



Budget 2025 och ekonomiplan 2025–2028

Välfrädsområdesfullmäktige 10.12.2024

Innehållsförteckning

1 Allmänna motiveringar till budgeten	3
1.1 Välfärdsområdesdirektörens översikt.....	3
1.2 Verksamhetsmiljö och ekonomisk utveckling	4
1.3 Välfärdsområdesstrategin	12
1.4 Verksamhet och ekonomi	16
1.4.1 Organisation och organ.....	17
1.4.2 Personal.....	17
1.4.3 Välfärdsområdeskoncernen och koncernens styrning	19
1.4.4 Välfärdsområdets finansieringsbas.....	21
1.5 De viktigaste riskerna	21
1.6 Täckning av underskott	23
1.7 Budgetanslagens bindande nivå.....	24
2 Resultaträknings- och driftsekonomidel	25
2.1 Demokratitjänster	29
2.2 Koncern- och strategitjänster	33
2.2.1 Sektorns ekonomi	33
2.2.2 Sektorns grundläggande uppgift och centrala mål	39
2.2.3 Bedömning av riskerna inom sektorn	42
2.3 Räddningsväsendet.....	42
2.3.1 Sektorns ekonomi	42
2.3.2 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten....	45
2.3.3 Sektorns centrala mål i planen för verksamhetsperioden 2025–2027	46
2.3.4 Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten inom sektorn	46
2.3.5 Bedömning av riskerna inom sektorn	47
2.4 Social- och hälsovården.....	47
2.4.1 Sektorns ekonomi	47
2.4.2 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten....	52
2.4.3 Sektorns centrala mål i planen för verksamhetsperioden 2025–2027	53
2.4.4 Bedömning av riskerna inom sektorn	54
2.4.5 Familje- och socialtjänster	55
2.4.6 Gemensamma hälsovårdstjänster	57
2.4.7 Specialiserad sjukvård	58

2.4.8 Tjänster för äldre	59
3 Investeringsdel.....	61
4 Finansieringsdel.....	63
5 Personalplan.....	65

1 Allmänna motiveringar till budgeten

1.1 Vårdsområdesdirektörens översikt

Den ekonomiska situationen i Östra Nylands vårdområde har fortsatt att vara svår och trots anpassningsåtgärderna kommer resultatet för 2024 att visa ett underskott på cirka 46–48 miljoner euro. De centralaste faktorerna är det stora behovet av hyrd arbetskraft för att producera tjänster, kostnadsutvecklingen inom den specialiserade sjukvården och den höga efterfrågan på tjänster samt den andel av HUS-sammanslutningens underskott som riktas till vårdområdet. Utöver det ursprungliga anpassningsprogrammet har vi under 2024 berett anpassningsåtgärder för de så kallade B- och C-korgarna, genom vilka tillgången till service begränsas och det föreslås att vissa verksamhetsenheter och tjänster dras in. Driftsutgifterna för Östra Nylands vårdområde är för stora i förhållande till den statliga finansieringen och underskottet fortsätter att öka. Kassahanteringen har visat sig vara utmanande och vi har varit tvungna att använda kortfristig kredit för att utjämna driftsekonomin tillfälligt. Produktionen av tjänster har varit relativt stabil, men inom alla ansvarsområden inom social- och hälsovården har man varit tvungen att använda hyrd arbetskraft för att uppnå personaldimensioneringarna och upprätthålla utbudet av tjänster inom gränserna för vårdgarantin etc.

Den egna personalens antal har varit relativt stabil och rekryteringsproblemen gäller läkare, socialarbetare, psykologer, närvårdare och sjukskötare. Lindringen av vårdgarantin och den planerade ändringen av personaldimensioneringen inom intensivt serviceboende från början av 2025 torde i viss mån underlätta situationen. Dessutom frigör de planerade ändringarna inom bland annat intensivt serviceboende för äldre personal till andra uppgifter, så att vi undviker att använda dyr hyrd arbetskraft. Under 2025 måste löneharmoniseringen genomföras slutgiltigt och i och med de lönejusteringar som redan avtalats inom den offentliga sektorn är det sannolikt att löneutgifterna ökar med upp till tio procent jämfört med 2024.

Det är ytterst svårt att påverka kostnaderna för den specialiserade sjukvården och HUS-sammanslutningens ekonomiska situation är också svag. HUS-sammanslutningens underskott belastar ägarnas ekonomi, eftersom underskottet bokförs som utgifter för Nylands vårdområden och Helsingfors stad i förhållande till ägarandelarna varje år. Underskottet år 2023 var cirka 111 miljoner euro och för innevarande år förutspås ett underskott på cirka 66 miljoner euro. De ovan nämnda underskotten ska täckas före slutet av 2025, eftersom HUS-sammanslutningen gjorde ett tekniskt underskott redan 2022. Dessutom ska HUS-sammanslutningen få vårdköerna på en lagstadgad nivå senast den 31 mars 2025. Det kalkylerade värdet på vårdköerna har uppskattats till cirka 60 miljoner euro.

Ökningen av de ovan nämnda kostnadsposterna är så stor att det vårdområdesindex som inverkar på finansieringen av vårdområdena (förändringen är cirka 2,5 %) inte på något sätt räcker till för att täcka behovet på kort sikt och i synnerhet inte för att täcka de underskott som redan uppstått. Vi bör få längre tid för skyldigheten att täcka underskottet, eftersom det inte är möjligt att på kort tid minska servicenivån så mycket att det influtna underskottet på drygt 80 miljoner euro kan täckas före slutet av 2026. I praktiken ska alla kostnadsförändringar

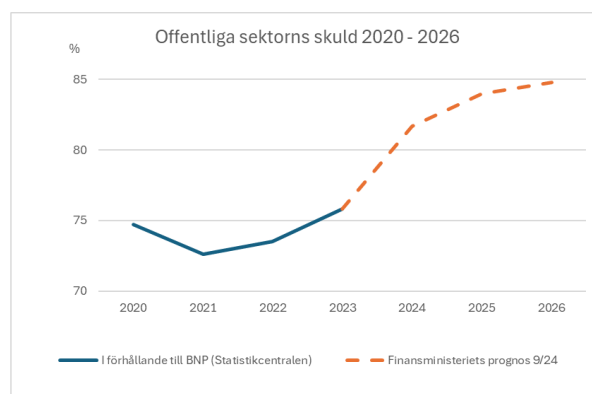
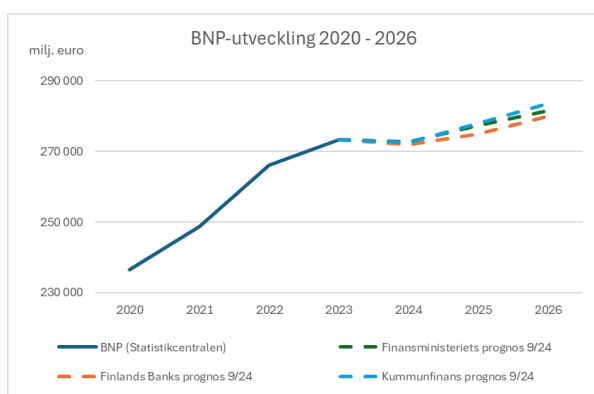
som överskrider indexet täckas genom att tjänsteproduktionen minskas eller tjänster läggs ned. Vårdsområdesstyrelsen har redan inlett ett andra samarbetsförfarande för att uppnå kostnadsbesparingar och minska administrationen. I flera vårdsområden pågår redan ett femte eller sjätte samarbetsförfarande, och det är sannolikt att vi även i Östra Nyland blir tvungna att inleda motsvarande tills vi har fått kostnadsnivån att sjunka till en hållbar nivå närmare den statliga finansieringen.

Det är svårt att utveckla verksamheten på lång sikt samtidigt som man skär ner och måste höja produktiviteten betydligt. Vi bör satsa särskilt på investeringsplaneringen år 2025 för att trygga social- och hälsovårdens samt räddningsväsendets funktionsförmåga även i framtiden. Under 2025 ska vi utarbeta ett investeringsprogram som sträcker sig till 2030-talet och beaktar den förändring som sker i sättet att ordna service (digitalisering) och den åldrande befolkningens servicebehov.

1.2 Verksamhetsmiljö och ekonomisk utveckling

Ekonomisk utveckling

Finlands ekonomi växer svagt år 2024 och bruttonationalprodukten (BNP) förväntas minska med 0,5 procent enligt Finlands Banks mellanprognos i september. Finansministeriet förutspår att BNP kommer att krympa med endast 0,2 procent och att botten på den ekonomiska recessionen redan har passerats. Kommunfinans BNP-prognos för år 2024 är -0,3 procent. Finlands Bank förutspår en BNP-tillväxt på 1,1 procent år 2025 och en BNP-tillväxt på 1,8 procent år 2026. På motsvarande sätt förutspår finansministeriet en BNP-tillväxt på 1,7 och 1,5 procent åren 2025 och 2026 och Kommunfinans en tillväxt på 2,0 och 2,0 procent.

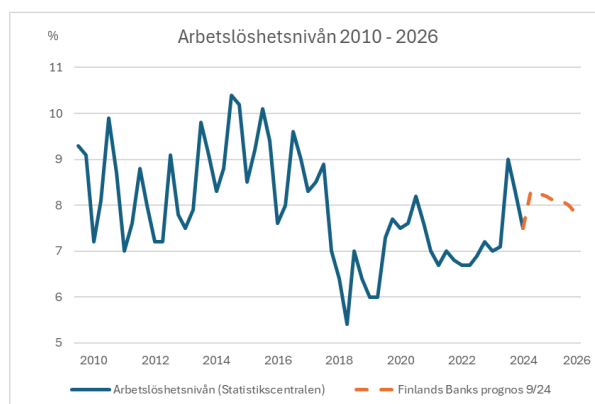
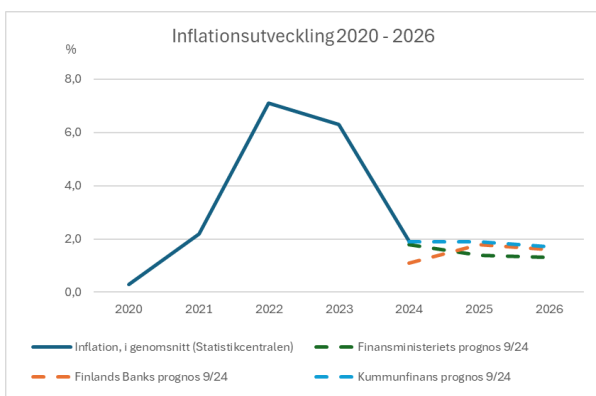


Finansministeriet uppskattar att underskottet i de offentliga finanserna är 3,7 procent i förhållande till bruttonationalprodukten år 2024. I synnerhet i vårdsområdena har kostnaderna för driftsekonomin vuxit sig klart större än förutspått. Underskotten år 2023 var totalt cirka 1,33 miljarder euro och år 2024 förutspås underskotten ligga på 1,42 miljarder euro. Statens och vårdsområdenas sparåtgärder förväntas minska underskottet till 3,2 procent år

2025 och till 2,1 procent år 2028. Finansministeriet förutspår att den offentliga skulden i förhållande till bruttonationalprodukten fortsätter att öka och att den kommer att nå 85 procent år 2026. Från och med nästa år förutspås de offentliga samfundens underskott i förhållande till bruttonationalprodukten börja minska förutom genom anpassningsåtgärderna också i och med en måttlig inflations- och ränteutveckling. Även om skuldförhållandet förutspås öka ytterligare, avtar ökningen av skuldförhållandet.

Inflationen har avmattats till drygt en (1) procent år 2024 i synnerhet till följd av att energipriserna sjunkit och kostnadsökningen på livsmedel avstannat. Höjningen av den allmänna mervärdesskatten förväntas överföras till konsumentpriserna, men dock inte till fullt belopp. Under de kommande åren förutspås inflationen vara knappt två procent. Europeiska centralbankens (ECB) redan fattade beslut om att sänka styrräntorna och eventuella framtida beslut i enlighet med marknadsförväntningarna bedöms inverka på uppiggningen av bostadsmarknaden samt återhämtningen av konsumtionen och investeringarna. Förbättringen av konjunkturutsikterna och den låga inflationsprognosen förväntas ha en positiv inverkan på utvecklingen av köpkraften. Dessutom förväntas exportmarknaden börja växa. Utsikterna för Finlands ekonomi väntas förbättras under de kommande åren.

Den långvariga svaga ekonomiska situationen har också synts som en minskning i sysselsättningen. Arbetslöshetsnivån har stigit till 8,3 procent år 2024. Finlands Bank förutspår att sysselsättningen kommer att öka nästa år och att arbetslöshetsnivån sjunker till 7,8 procent år 2026.



Den globala ekonomin förutspås gradvis återhämta sig från början av 2024. Den europeiska ekonomin anses vara på en stabil grund och de ekonomiska utsikterna är försiktigt positiva. I ECB:s ekonomiska översikt 4/2024 förutspås den ekonomiska tillväxten i euroområdet bli 0,9 procent i år, 1,4 procent nästa år och 1,6 procent år 2026. Inom den finländska industrin syns spirande tecken på att exporten återhämtar sig. Man kan dock se risker i synnerhet på grund av det oförutsägbara geopolitiska läget, krigsläget i Ukraina och Mellanöstern samt de problematiska ekonomiska relationerna mellan Kina och USA. Dessutom innebär nedgången i industriproduktionen i Tyskland som är Europas största ekonomi en risk för tillväxten inom exporten.

Välfärdsområdenas finansiering

Välfärdsområdena har ingen beskattningsrätt. Den statliga finansieringen fördelas mellan välfärdsområdena på basis av faktorer som beskriver servicebehovet och förhållandena i de kalkylerade uppgifterna inom social- och hälsovården samt räddningsväsendet, bland annat invånarantalet i välfärdsområdena, faktorer som beskriver servicebehovet inom social- och hälsovården, faktorer som beskriver de regionala förhållandena, tvåspråkighet, främmande språk, samiskspråkighet, befolkningstäthet och karaktär av skärgård. Dessutom bestäms en del av finansieringen utifrån kriteriet främjande av välfärd och hälsa. Finansieringen av räddningsväsendet påverkas dessutom av regionala riskfaktorer. Med välfärdsområdenas finansiering ska man kunna ordna tillräckliga social- och hälsovårdstjänster på det sätt som förutsätts i grundlagen. Välfärdsområdena får självständigt besluta om användningen av finansieringen.

Det största finansieringskriteriet för välfärdsområdena är servicebehovskoefficienten för social- och hälsovården, som grundar sig på THL:s forskning och utifrån vilken cirka 80 procent av den allmänna finansieringen fastställs. Enligt servicebehovskoefficienten som THL beräknade var servicebehovet i Östra Nylands välfärdsområde 2022 under landets genomsnitt, det vill säga 0,9311 (hela landet 1,0000).

Det kommer att bli en utmaning att trygga finansieringen av välfärdsområdena i och med skuldsättningen i de offentliga finanserna, samtidigt som befolkningen åldras och servicebehovet ökar. I regeringsprogrammet har man dragit upp riktlinjer för att dämpa kostnadsökningen i välfärdsområdena med 1,4 miljarder fram till år 2027, trots att Finland redan nu jämfört med de övriga nordiska länderna har använt mindre pengar på hälso- och sjukvård per invånare.

Personalens tillräcklighet

Behovet av arbetskraft och service inom social- och hälsovårdssektorn uppskattas öka i framtiden. Befolkningen åldras, vilket har konsekvenser för bristen på arbetskraft både genom att arbetstagare inom den offentliga sektorn går i pension och genom det ökade servicebehovet för äldre. Även om det i regeringsprogrammet görs ändringar till exempel i vårdardimensioneringen inom boende dygnet runt, behöver vi fler vårdare i framtiden. För att kunna svara på efterfrågan på service måste vi utveckla nya servicemodeller som vi kan använda för att tillhandahålla tjänster och hjälp.

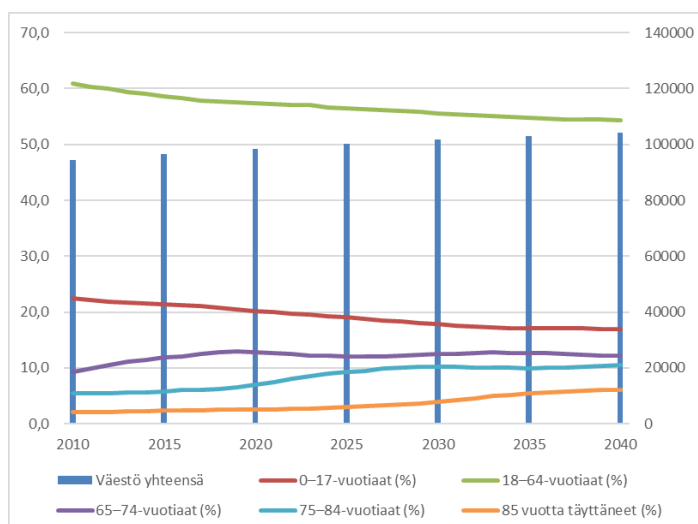
Det är av största vikt att förbättra arbetsvillkoren och dragningskraften inom sektorn i framtiden. Arbetsgivarens tillförlitlighet och ansvar samt arbetsklimatet och ledningskulturen kommer att ha en allt större betydelse för att locka arbetskraft. Dessutom påverkar meningsfullt arbete, förutsägbara arbetstider och flexibilitet samt karriärutvecklingsmöjligheter arbetsgivarens attraktionskraft vid sidan av en konkurrenskraftig lönenivå.

På längre sikt kan man påverka tillgången till arbetskraft genom att öka antalet utbildningsplatser inom såväl den medicinska utbildningen som vårdarbetet – vi behöver i synnerhet fler närvårdare, läkare och socialarbetare. Förutom att öka antalet utbildningsplatser ska man för att förbättra sektorns dragningskraft arbeta konsekvent för att få sökande till utbildningsplatserna.

Utvecklingen av digitala verktyg och tjänster kan effektivisera arbetet och minska det manuella arbetet. Detta kan frigöra personalens tid för klientarbetet och förbättra tillgången till tjänster. En effektivare fördelning av uppgifterna mellan olika yrkesgrupper kan förbättra arbetets smidighet och minska belastningen. Till exempel kan en ökning av antalet assisterande personal frigöra tid för de mer krävande uppgifterna för den yrkesutbildade personalen.

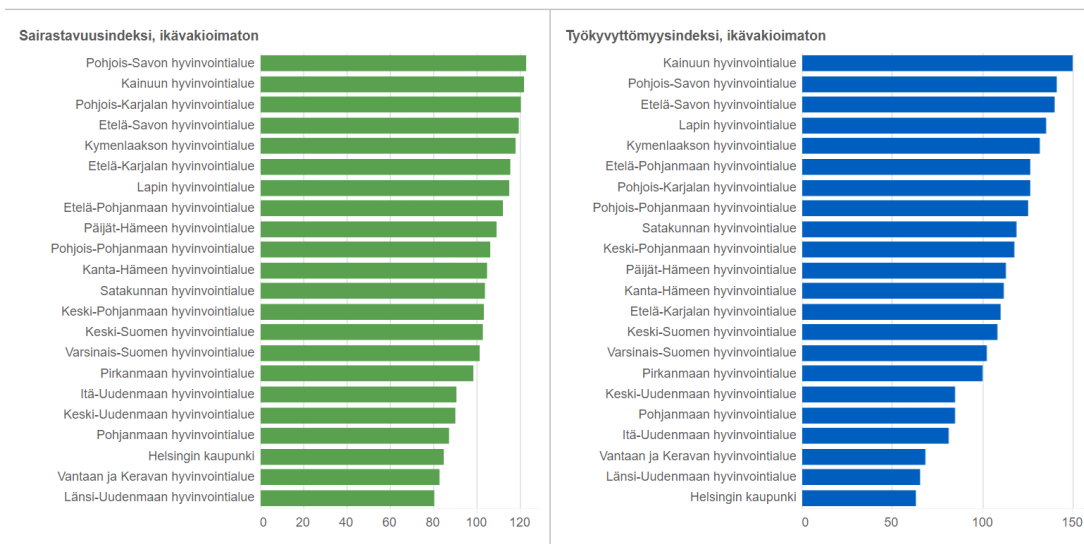
Befolkningsutveckling, sjuklighet och kostnader i Östra Nyland

Välfärdsområdet hade 98 987 invånare i slutet av 2023, varav 28 procent var svenskspråkiga. Enligt prognosen ökar folkmängden i området måttligt och koncentrerar sig till Borgå och Sibbo (se figuren). På samma sätt som i övriga Nyland ökar både andelen personer av befolkningen som är över 75 år och 85 år. Enligt befolkningsprognosen är antalet personer över 75 år 6 259 fler år 2040 än år 2023, vilket ökar servicebehovet. Även kostnaderna ökar om man inte hittar alternativa sätt att producera tjänster som dämpar kostnadsökningen.



Figur. Befolkningsutvecklingen i Östra Nylands välfärdsområde enligt åldersgrupp 2015–2040 (källa: Statistikcentralen: Befolkningsstruktur och Befolkningsprognos).

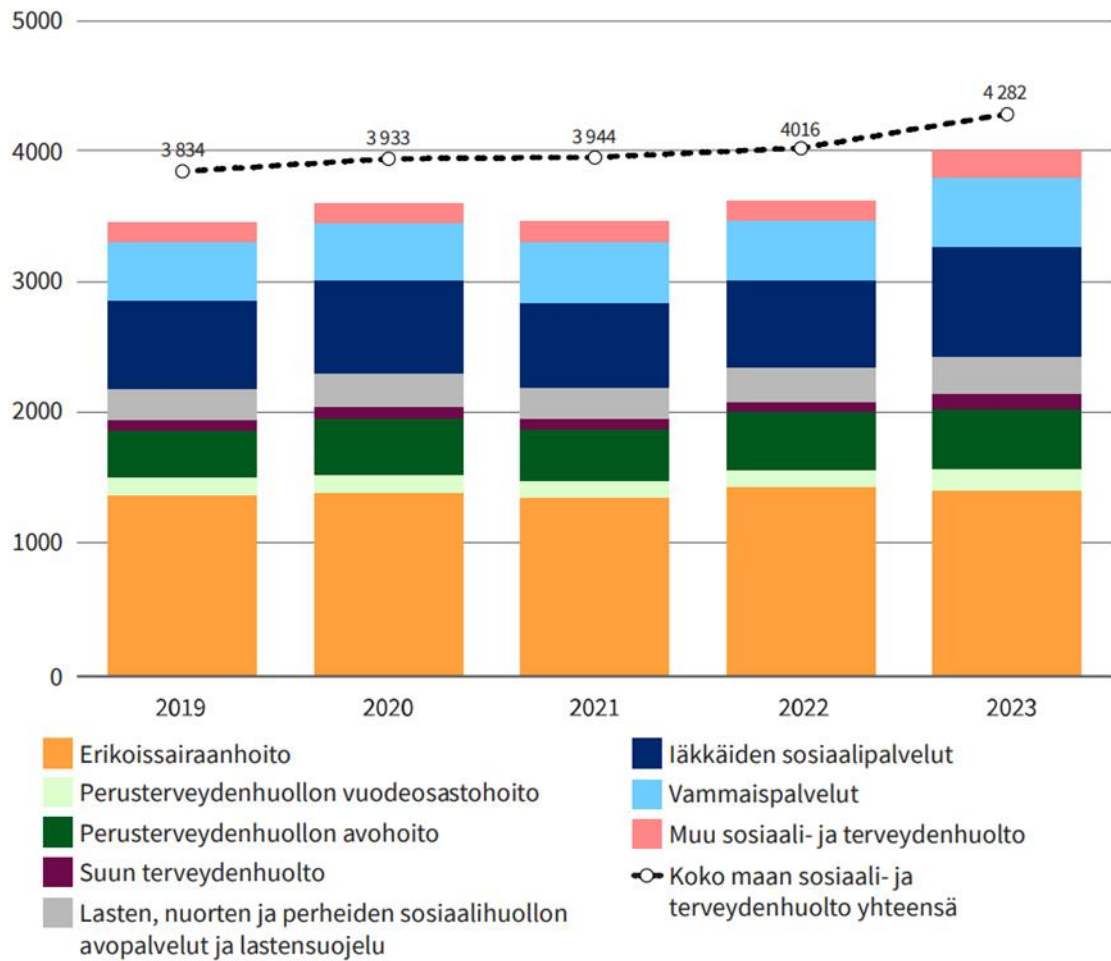
THL:s sjuklighetsindex beskriver sjukligheten hos befolkningen i de finländska kommunerna och områdena i förhållande till hela landets nivå. Indexets värde är större, ju vanligare sjukligheten i området är. I hela landet är sjuklighetsindexet 100. Den ekonomiska försörjningskvoten är bättre än genomsnittet i välfärdsområdet. I östra Nyland är sjuklighetsindexet och arbetslöshetsindexet bland de minsta i landet (se figuren).



Figur. Servicebehov, icke-åldersstandardiserat (THL, Sotkanet, 13.5.2024).

I synnerhet i fråga om den psykiska hälsan är sjuklighetsindexet det lägsta bland välfärdsområdena och den yrkesinriktade rehabiliteringen bland de minst förekommande i landet. Andelen av dem som fyllt 65 år och upplever att livskvaliteten är god är bland landets största. Andelen av befolkningen som var sysselsatta är större än genomsnittet. Var femte barnfamilj är en familj med en (1) förälder. Illamåendet bland barn och unga har ökat, likaså antalet personer som upplevt mobbning i skolan. Nästan var tredje högstadieläro elev upplevde sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt. Barnskyddsanmälningar om underåriga gjordes för färre personer än i genomsnitt, även antalet brådskande placeringar var litet. Bland unga har användningen av rusmedel och tobaksprodukter ökat och bland äldre har alkoholkonsumtionen ökat.

År 2023 var nettodrifstkostnaderna för social- och hälsovården i hela landet i genomsnitt 4 282 euro/invånare och i Östra Nylands välfärdsområde var kostnaderna 4 005 euro/invånare, det vill säga 277 euro under landets genomsnitt (se figuren).



Figur. Nettodriftskostnader för social- och hälsovården, €/invånare, åren 2019–2023 (källa: THL).

Enligt statistikuppgifter som Statskontoret samlat in (granskaforvaltningen.fi) var nettodriftskostnaderna för den specialiserade sjukvården i Östra Nylands välfärdsområde 1 407 euro/invånare år 2023, det vill säga 212 euro under landets genomsnitt. Nettodriftskostnaderna för den specialiserade sjukvården i Nyland var 1 362 euro/invånare och de lägsta i landet.

Ändringar i lagstiftningen

Regeringsprogrammet betonar förebyggande tjänster och en reform av servicestrukturen mot ett tidigare stöd. Centrala teman är tillgången till mentalvårdstjänster, tillgång till icke-brådskande vård, förverkligandet av vårdgarantin samt den privata sektorns roll i förbättringen av tjänsterna. Betydande förändringar för välfärdsområdena är bland annat att vårddköerna inom primärvården arbetas av med hjälp av den nya FPA-ersättningsmodellen, ibruktagande av servicesedlar och betalningsförbindelser om det inte finns tjänster tillgängliga inom vårdgarantitiden, samt ibruktagande av personlig budgetering inom funktionshindersservicen.

Till regeringsprogrammet hör flera uppdateringar i lagstiftningen, såsom ändringar i barnskyddslagen, lagen om funktionshindersservice samt hälso- och sjukvårdslagen. Lagändringar som hänför sig till välfärdsområdenas verksamhet genomförs efter att ändringarna har fastställts. De skärpta bestämmelserna om interna enheter som gäller stöd-, måltids-, städ-, ekonomiförvaltnings- och IKT-tjänster som genomförs i interna enheter gäller också Östra Nylands välfärdsområde.

Tidtabellerna för tillämpningen av den tidigare beslutade lagstiftningen har fördröjts eller så har betydande ändringar gjorts i lagstiftningen. Den nya lagen om funktionshindersservice träder i kraft den 1 januari 2025 efter en konsekvensbedömning, den nuvarande personaldimensioneringen 0,65 inom äldreomsorgen förblir i kraft under regeringsperioden och personaldimensioneringen 0,7 träder i kraft först den 1 januari 2028, tillgången till vård inom sju dagar för icke-brådskande vård slopas men tillgången inom 14 dagar förblir oförändrad enligt den tidigare riktlinjen och tidtabellen.

I regeringsprogrammet syns välfärdsområdenas budskap om att välfärdsområdena behöver arbetsro.

Digitalisering

Digitalisering innebär att utveckla verksamheten genom att utnyttja tekniken. Tekniken, i synnerhet informationstekniken, är förknippad med nästan all verksamhet i dag och det går inte att skilja på utvecklingen mellan dem. När vi utvecklar verksamheten ska vi beakta teknikens möjligheter och begränsningar och när vi utvecklar tekniken ska vi beakta verksamhetens behov och ramvillkor.

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, tillgänglighet och klientupplevelse.

Elektroniska lösningar såsom e-recept, elektroniska tidsbokningar och virtuella mottagningar gör det lättare för både invånarna och yrkesfolket att använda tjänsterna. I välfärdsområdena kan man med hjälp av digitaliseringen samla in och analysera stora mängder information som kan bidra till att förbättra servicens kvalitet och effektivitet. Det är möjligt att upprätthålla och förbättra personalens kompetens också med digitala medel, likaså genom att utnyttja kommunikation på distans. Invånarna kan erbjudas expertkonsultation på distans, vilket

påskyndar tillgången till vård och underlättar situationen för i synnerhet glest befolkade områden.

Även i vårdarbetet finns det möjlighet att utnyttja digitaliseringen i större utsträckning, vilket man redan gjort inom andra servicesektorer. Coronapandemin sporrade till en ökad digitalisering av social- och hälsovårdstjänsterna, men det finns fortfarande stor potential inom sektorn. Det är möjligt att frigöra arbetstid för att möta personer och vara närvarande om man kan automatisera rutinuppgifterna.

Digitaliseringen gör det möjligt för invånarna att följa upp och hantera sin egen hälsa med hjälp av dataförbindelser och på så sätt förbättra hanteringen av hälsotillståndet och förebyggande åtgärder med hjälp av egenvård. Man kan också erbjuda olika applikationer till exempel för att underlätta uppföljningen av läkemedelsbehandlingen, kontrollera kosten eller öka den fysiska aktiviteten. Velfärdsområdena ska säkerställa att alla invånare kan använda digitala tjänster oberoende av deras tekniska kunnande eller resurser.

Digital säkerhet/cybersäkerhet

Hoten mot den digitala säkerheten är komplexa och de utvecklas ständigt. Eftersom de informationssystem som används i velfärdsområdenas 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 Vårdsområdesstrategin

I vårdsområdets strategi beaktas främmandet av invånarnas välfärd, de strategiska riktlinjerna för ordnandet och produktionen av tjänster, de fastställda servicemålen, ägar- och personalpolitiken samt invånarnas möjligheter att delta och påverka. Vårdsområdets strategi grundar sig på en bedömning av läget i vårdsområdet vid den tidpunkt då strategin utarbetas och av framtida förändringar i omvärlden och dessas inverkan på genomförandet av vårdsområdets uppgifter. Strategin granskas minst en gång under mandatperioden för vårdsområdesfullmäktige och målen för strategin rapporteras en gång om året i samband med bokslutet.

Vårdsområdets strategiska spetsar och indikatorer beskrivs i tabellen nedan.

Strategins tema/spets	Indikatorer
Tjänsternas kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet	NPS (procentandel som förespråkar tjänsten) Av klienterna är minst 80 procent nöjda eller mycket nöjda Klientresponser utnyttjas i utvecklingen av verksamheten och utnyttjandet av klientresponser i utvecklingen av verksamheten beskrivs
	COCI (index över kontinuitet i vården)
	De lagstadgade tidsfristerna för bedömning av servicebehov uppfylls till 100 procent inom social- och hälsovårdstjänsterna
	Andelen distansmottagningar (%)
Integration på grundläggande nivå och specialistnivå samt integration inom social-, hälso- och räddningstjänsterna	Vårds- och hälsokoefficienten
	Antalet processbeskrivningar
Kontrollerad kostnadsutveckling och effektiv verksamhet	Årsbidraget i budgeten uppnås som planerat
	Kvalitetssystemet utnyttjas i utvecklingen av verksamheten. Balansräkningsbedömningar genomförs årligen, målet är 80 procent. Ledning genom information stöder beslutsfattandet och ledningen
	Underhållskostnader för fastigheter
Kompetent, välmående och tillräcklig personal	Omfattningen av utvecklingssamtal
	Antalet utbildningsdagar
	Introduktionsutbildningen för chefer
	Antalet personer som genomgått utbildningen i handledande ledarskap
	Pulsmätare av personalens erfarenhet
	Antalet anmälningar av farliga situationer
	Antalet yrkessjukdomar och arbetsolycksfall
	Sjukfrånvaro
	Antalet personer med sjukpension/invalidpension och partiellt arbetsföra personer
	Antalet personalinitiativ
	Resultatet av personalenkäten

Bindande mål för 2025

Strategins mål	Indikator för målet	Bindande mål för året per ansvarsområde	Åtgärd	Målnivå	Ansvar
Strategins spets: Tjänsternas kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet					
<p>Tjänsterna är högklassiga. Man når dem snabbt och flexibelt. Distanstjänsterna, mobiltjänsterna och de digitala tjänsterna samt fysisk service fungerar bra och sömlöst.</p> <p>Vid ordnandet av tjänster använder man sig av flerleverantörmodellen. Samarbetet är tätt med tredje sektorn och privata tjänsteleverantörer.</p> <p>Hälsoteknologi används på ett mångsidigt sätt för att förbättra livskvaliteten och effektivisera vårdstigen.</p> <p>Räddningstjänsterna är riskbaserade och aktionsberedskapen är god i hela området.</p>	Kvalitetssystem i användning, ja/nej	Kvalitetssystemet utnyttjas i utvecklingen av verksamheten	Serviceenheterna genomför en självvärdering varje år och utvecklar verksamheten utifrån självvärderingen	95 procent	Utvecklings-tjänster
	Klientupplevelsen mäts och nöjdhetsnivån är hög	Klientresponsen utnyttjas i utvecklingen av verksamheten	Klientnöjdhet: nöjd eller mycket nöjd	Av klienterna är minst 80 procent nöjda eller mycket nöjda	Utvecklings-tjänster
	Tillgång till icke-bräddskande vård COCI	Lagenligheten genomförs till hundra procent	Utfallet följs upp regelbundet och man reagerar på avvikelser	COCI läkare minst 0,45 COCI vårdare minst 0,30	Social- och hälsovården
	Tidsfrister för bedömning av servicebehov	De lagstadgade tidsfristerna uppfylls	Utfallet följs upp regelbundet och man reagerar på avvikelser	100 procent	Social- och hälsovården
	Avtalsövervakning, antal rapporterade kvalitetsavvikelser	Avtalsövervakning och reklamationer sparar pengar	Avtalstillsynen genomförs		Förvaltnings-tjänster
	Andelen distansmottagningar (%)	E-tjänsternas andel av alla tjänster är 35 procent	Man möjliggör e-tjänster <ul style="list-style-type: none"> • Omaperhe • Terapinavigatorn • HyVä-digi • Elektronisk tidsbokning • Elektroniska blanketter Tillsynen genomförs enligt planen	Man utträttar fler ärenden i digitala kanaler	Social- och hälsovården
	Det totalt antalet prestationer per år enligt räddningsområdets tillsynsplan/år	Målet enligt tillsynsplanen uppnås	Aktionsberedskapstiden följs upp och man reagerar på den	3 500 prestationer	Räddnings-väsendet
Uppfyllandet av aktionsberedskapstiden på områden med riskklass I	Aktionsberedskapstiden förverkligas		Uppnås till 90 procent	Räddnings-väsendet	
Det totala antalet personal i bisyssla och frivilliga som deltar i räddningsverksamheten	Antalet anställda i bisyssla och frivillig personal förblir oförändrat		Förblir oförändrat	Räddnings-väsendet	
Antalet personal i bisyssla och avtalsbrandkärer med kompetens för krävande räddningsverksamhet (rökdykning)	På området finns tillräckligt med personal i bisyssla och avtalsbrandkärer som behärskar krävande räddningsverksamhet		Antalet utbildad personal ökar	Räddnings-väsendet	

Strategins mål	Indikator för målet	Bindande mål för året per ansvarsområde	Åtgärd	Målnivå	Ansvar
Strategins spets: Integration på grundläggande nivå och specialistnivå samt integration inom social-, hälso- och räddningstjänsterna					
<p>Kontaktytorna är smidiga mellan HUS-sammanslutningen, kommunerna, övriga välfärdsområden, privata tjänster och organisationernas tjänster.</p> <p>Tyngdpunkten har flyttats till förebyggande tjänster och service på basnivå. Välfärdsområdet, kommunerna och HUS samt tredje sektorn samarbetar tätt för att främja välfärden och hälsan.</p> <p>Välfärdsområdet har gemensamma informationssystem som kommunicerar med varandra.</p>	<p>Välfärds- och hälsokoefficienten</p> <p>Antalet gemensamma besök inom social-, hälso- och räddningstjänsterna</p> <p>Antalet inkomna anmälningar om behov av socialvård</p> <p>Andelen familjevård inom barnskyddets placeringar</p> <p>Tjänster för personer i arbetsför ålder: antalet klienter inom intensifierat serviceboende och stödboende</p> <p>Tjänster för äldre: Antalet klienter i boende med heldygnsomsorg jämfört med antalet klienter i gemenskapsboende samt antalet klienter inom hemvården</p> <p>Ett gemensamt klient- och patientdatasystem har tagits i bruk, ja/nej</p>	<p>Kontaktytsarbetet med kommunerna och tredje sektorn är effektivt</p> <p>Arbetet med att främja och förebygga välfärd och hälsa synliggörs</p> <p>Identifieringen av riskboende utvecklas i samarbete med socialväsendet och räddningsverket</p> <p>Man utvecklar och flyttar fokus på boendeservicen till lättare boendeservice eller öppen service</p> <p>Man utvecklar och flyttar fokus på boendeservicen till lättare boendeservice eller öppen service</p> <p>Ibrukttagandet av det regionala klient- och patientdatasystemet sker enligt tidtabellen och på ett säkert sätt</p>	<p>Hälsoundersökningar av långtidsarbetslösa genomförs regionalt</p> <p>Man satsar på registrering och rätt användning av diagnos- och åtgärds-koder</p> <p>Antalet gemensamma besök följs upp och gemensamma besök genomförs</p> <p>Antalet följs upp och man reagerar på avvikelser</p> <p>Antalet följs upp och man reagerar på avvikelser</p> <p>Personalen utbildas för att ta i bruk systemet</p>	<p>Välfärds- och hälsokoefficienten över 29/100</p> <p>Välfärds- och hälsokoefficienten över 29/100</p> <p>Antalet ökar</p> <p>100 procent/inkomna anmälningar</p> <p>Av placeringarna inom barnskyddet är familjevårdens andel >50 procent.</p> <p>Tjänster för personer i arbetsför ålder:</p> <p>Tjänster för äldre: Platserna inom gemenskapsboende ökas med 20 procent, Täckningen av dygnet runt boende förblir max 6 procent</p> <p>Ett regionalt system används</p>	<p>Utvecklings-tjänsterna, social- och hälsovården</p> <p>Utvecklings-tjänsterna, digitala tjänster, social- och hälsovården</p> <p>Räddnings-väsendet, social- och hälsovården</p> <p>Familje- och socialtjänster</p> <p>Familje- och socialtjänster</p> <p>Digitala tjänster</p>

Strategins mål	Indikator för målet	Bindande mål för året per ansvarsområde	Åtgärd	Målnivå	Ansvar
Strategins spets: Kompetent, välmående och tillräcklig personal					
Välfärdsområdet får tillräckligt med anställda och får dem att stanna. Personalen är yrkeskunnig och fortbildning stöds planmässigt.	Resultat av arbetshälsenkäten Avgångsomsättning	Välfärdsområdet kan hålla kvar de anställda		Personalens nöjdhetsnivå Under 10 procent	Personal-tjänsterna
De anställda och arbetsgemenskaperna mår bra.	Antalet personalinitiativ Mängden sjukfrånvaro Antalet yrkessjukdomar och arbetsolycksfall Antalet personer med sjukpension/invalidpension och partiellt arbetsföra personer	Personalen mår bra		Antalet personalinitiativ förblir jämnt eller ökar Lång sjukfrånvaro minskar jämfört med 2024 Antalet ökar inte jämfört med 2024	Utvecklings-tjänsterna Personal-tjänsterna Personal-tjänsterna
Strategins mål	Indikator för målet	Bindande mål för året per ansvarsområde	Åtgärd	Målnivå	Ansvar
Strategins spets: Behärskad kostnadsutveckling och effektiv verksamhet					
Verksamheten ordnas inom ramen för de ekonomiska gränserna.	Årsbidraget i budgeten	Årsbidraget i budgeten uppnås som planerat		Årsbidraget uppnås	Ekonomi-tjänsterna
Målet är en organisation som leds genom information. Mätningen av kostnader och effekter har etablerats som en del av den normala verksamheten. Vård- och servicepraxisen är evidensbaserad. En framgångsrik investerings- och fastighetsförvaltning.	Indikatorerna för den operativa verksamheten har definierats och de följs upp regelbundet	Välfärdsområdets underskott minskar Ledning genom information stöder beslutsfattandet och ledningen	Produktivetsprogrammet främjas systematiskt Användningen av hyrd personal minskas Åtgärderna enligt servicenätutredningen vidtas Ledningen genom information utvecklas så att den stöder beslutsfattandet och ledarskapet	Åtgärderna i produktivetsprogrammet vidtas enligt den planerade tidtabellen Budgeten överskrids inte Åtgärderna enligt servicenätutredningen har vidtagits Informationen är aktuell, tillgänglig och i ett användbart format: Indikatorer för den operativa verksamheten produceras regelbundet	Utvecklings-tjänsterna Social- och hälsovården Social- och hälsovården, räddningsväsendet Digitala tjänster

1.4 Verksamhet och ekonomi

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska välfärdsområdesfullmäktige före utgången av varje år godkänna en budget för välfärdsområdet för det följande kalenderåret samt en ekonomiplan för tre eller flera år. Budgetåret är ekonomiplanens första år. I samband med budgeten 2025 och ekonomiplanen 2025–2028 utarbetas en investeringsplan för perioden 2025–2028.

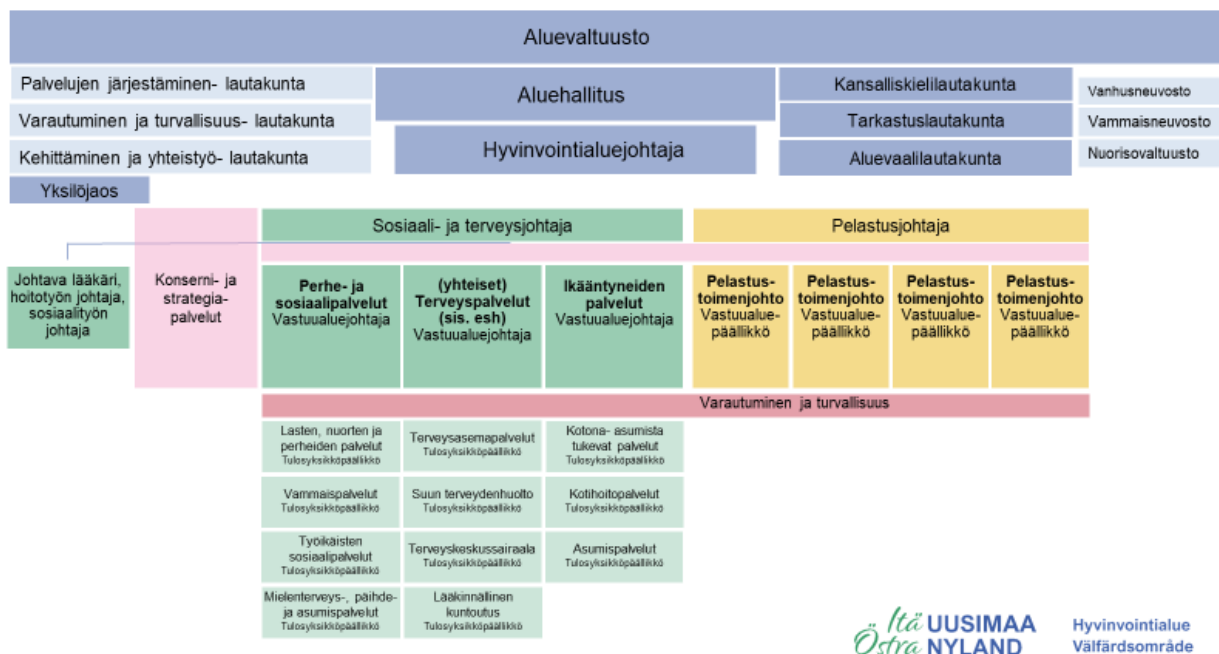
I ekonomiplanen godkänns målen för verksamheten och ekonomin som förverkligar välfärdsområdets välfärdsområdesstrategi. Ekonomiplanen ska upprättas så att den är i balans eller uppvisar ett överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. Ett underskott i balansräkningen ska täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes.

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

Vid utarbetandet av välfärdsområdets budget 2025 finns tillgängliga uppgifter om bokslutsutfallet år 2023 och uppgifter om utfallet januari–september 2024 samt prognosinformation som uppdaterats utifrån uppgifterna. Att göra upp en budget med stöd av mer realistisk information underlättar både den ekonomiska bedömningen av effekterna av effektiviseringsåtgärderna och tryggheten av förutsättningarna för att sköta välfärdsområdets uppgifter. Organisationens personalplan är tillförlitlig och uppdaterad.

1.4.1 Organisation och organ

Välfärdsområdets organisationsmodell och ledningssystem godkändes av välfärdsområdesfullmäktige den 14 juni 2022. Organstrukturen och eventuella ändringar i förvaltningsstadgan granskas för den fullmäktigeperiod som börjar den 1 juni 2025.



1.4.2 Personal

I personalplanen har vi sammanställt alla tjänste- och befattningsunderlag som grundats för välfärdsområdet. Därmed omfattar den även obesatta tjänster och befattningar.

Enligt situationen i september 2024 har välfärdsområdet 2 787 anställda. Av anställningsförhållandena har 82,39 procent ett arbetsavtalsförhållande och 17,61 procent ett tjänsteförhållande. Största delen av personalen (2 189 personer) har fast anställning. Av personalen är 88,1 procent heltidsanställda och 8,13 procent arbetar deltid.

Det finns mest personal inom tjänsterna för äldre (890 personer) samt inom familje- och socialtjänsterna (812 personer). Antalet anställda inom de gemensamma hälsovårdstjänsterna är 550. Räddningsverket har 287 anställda. Koncern- och strategitjänsterna har 249 anställda.

Drag- och hållkraft samt tillgång till personal

För 2024–2025 har vi berett en uppdaterad personalstrategi, där vi drar upp riktlinjer för personalmål, åtgärder och indikatorer.

De centrala tyngdpunkterna i strategin är kompetens och utveckling, coachande och inkluderande ledarskap, hälsosamt och tryggt arbete samt delaktighet och gemensamt arbete.

Vi försöker minska kostnaderna för hyrd arbetskraft genom att bilda en egen intern pool för vikariehantering. Genom avtalstekniska lösningar försöker vi också att i allt större utsträckning styra personalen till ordinarie anställningsförhållanden i stället för att använda hyrd arbetskraft.

Vi satsar på gott ledarskap och chefsarbete. Chefs- och ledarskapscoachningarna som inleddes 2023–2024 fortsätter och tyngdpunkterna i dem uppdateras. Framgången i chefsarbetet och ledarskapet mäts både med årliga arbetshälsoenkäter och med de kontinuerliga pulsenkäter som används i pilotenheterna. Med hjälp av delaktiggörande, uppskattande och sporrande ledarskap försöker vi stärka samhörigheten och hållkraften för arbetsplatsen.

Löneförhöjningar och harmonisering av löner

Harmoniseringen av löner kommer att bli klar före utgången av 2025. Parallellt med slutförandet av löneharmoniseringen bereds ett nytt nivålönesystem som har fastställts på riksnivå. Lönereformerna stabiliserar lönepolitiken, och ett fungerande lönesystem påverkar också drag- och hållkraften för Östra Nylands välfärdsområde som arbetsgivare.

Personalen överfördes till välfärdsområdet från nio olika organisationer, där alla hade sin egen lönepolicy och lönesystem. Vid överlåtelsen av rörelse överfördes personalen till välfärdsområdet med de löner och anställningsvillkor som de hade vid tidpunkten de överfördes.

Samordningen av lönerna grundar sig på tvingande lagstiftning. Lagen om jämställdhet mellan kvinnor och män, diskrimineringslagen och kravet på likabehandling i arbetsavtalslagen förutsätter att arbetsgivaren harmoniserar lönerna för sin personal. Behovet av harmonisering uppstår när arbetstagare med samma uppgifter eller uppgifter med samma kravnivå har olika löner.

KT har uppskattat att kostnaderna för samordningen av lönerna i genomsnitt är sex procent. Kostnaden föranses av både reformen av lönesystemet och samordningen av lönerna. När man samtidigt förnyar lönesystemen enligt avtalsområde, beräknas den totala ökningen av lönekostnaderna uppgå till hela tio procent.

För välfärdsområdena tillämpas det allmänna tjänste- och arbetskollektivavtalet för välfärdssektorn (VÄLKA), social- och hälsovårdsavtalet samt tjänste- och arbetskollektivavtalet för läkare (LÄKTA). Avtalet för kommunsektorns tekniska personal som användes tidigare är en del av VÄLKA som en separat bilaga. Avtalsperioden upphör den 30 april 2025.

Uppgifterna om avtalsförhöjningar finns endast tillgängliga för den avtalsperiod som upphör den 30 april 2025.

De lokala poster som var avsedda att träda i kraft den 1 oktober 2024 överfördes till våren 2025 som ett resultat av de riksomfattande förhandlingarna. Ändringen kompenseras med ett procentuellt lönetillägg som delvis betalas ut i början av 2025.

1.4.3 Vårdförändringsområdeskoncernen och koncernens styrning

Koncerndirektivet för Östra Nylands vårdförändringsområde godkändes av vårdförändringsområdesfullmäktige den 14 juni 2022. Koncerndirektivet styr de sammanslutningar som hör till koncernen.

Enligt 118 § i lagen om vårdförändringsområden (611/2021) ska ”ett vårdförändringsområde som inte har några dottersammanslutningar, men som är medlem i en vårdförändringsområdesammanslutning 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 vårdförändringsområdeskoncern hör följande sammanslutningar och företag:

Sammanslutningens namn	Ägarform	Ägarandel, %
HUS-sammanslutningen	vårdförändringsområdesammanslutning	6,491
HPK Palvelut Oy	intresseföretag	45,00

HUS-sammanslutningen är en vårdförändringsområdesammanslutning som avses i 58 § i lagen om vårdförändringsområden.

HUS-sammanslutningen

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

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

HUS-sammanslutningens högsta beslutande organ är sammanslutningsstämman, som sammanträder minst två gånger om året. Beslutanderätten vid sammanslutningsstämman utövas av en representant för varje ägarmedlem vid sammanslutningsstämman. Sammanslutningsstämman beslutar bland annat om strategin, förvaltningsstadgan, budgeten och bokslutet. Den rösträtt som en representant utövar vid sammanslutningsstämman tillfördelas av den andel av invånarantalet i Nyland som den medlem hen representerar har.

Sammanlutningsstyrelsen leder HUS-sammanslutningens verksamhet, förvaltning och ekonomi. Styrelsen koncentrerar sig särskilt på att förverkliga de strategiska målen och upprätthålla balansen i ekonomin. Möten hålls minst en gång i månaden. Styrningen av HUS-sammanslutningen på strategisk nivå genomförs dessutom vid ledningens samarbetsmöten varje månad. Mellan HUS-sammanslutningen och välfärdsområdet finns det flera operativa arbetsgrupper som tjänsteinnehavare och sakkunniga inom välfärdsområdet deltar i. Sådana operativa arbetsgrupper finns bland annat i fråga om ekonomiledningen, investeringsstyrningen, samarbetet inom social- och hälsovården samt beredskapsärenden. 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. Även Sibbo kommun är delägare i bolaget med en ägarandel på 0,1 procent.

Det högsta beslutande organet för HPK Palvelut Oy är styrelsen, som 2024 bestod av medlemmar i kundorganisationernas förtroendeorgan (välfärdsområdesstyrelsen, stadsstyrelsen) i enlighet med delägaravtalet. Dessutom har det grundats delegationer för varje serviceområde där båda kunderna är representerade. På hösten 2024 beslutade man dessutom att grunda en gemensam strategisk delegation för bolaget och kunderna. Medlemmarna i delegationerna representerar kundorganisationernas tjänstemannaledning.

Under 2024 lät välfärdsområdet göra en konsultutredning, och utifrån den gör man ändringar i avtalsstrukturen och den operativa ägarstyrningen. Avsikten är att ändringarna ska träda i kraft vid ingången av 2025. Hösten 2024 började man också utarbeta en gemensam ägarstrategi med Borgå stad. Den beräknas vara klar före utgången av 2024.

HPK Palvelut Oy:s omsättning år 2023 var 13,7 miljoner euro, varav över 60 procent var inköp och underleveranser på marknaden. Den 30 juni 2024 hade bolaget cirka 90 anställda, varav 87 var heltidsanställda.

1.4.4 Velfärdsområdets finansieringsbas

Statsfinansieringen består av finansieringen för social- och hälsovårdens och räddningsväsendets uppgifter. Finansieringsgrunden för social- och hälsovårdstjänsterna höjs årligen enligt den uppskattade ökningen av servicebehovet och kostnadsnivån. Finansieringsgrunden för räddningsväsendet höjs enligt ökningen av kostnadsnivån samt områdets riskkoefficient. I kostnadsnivån beaktas dessutom eventuella uppgiftsförändringar i velfärdsområdena.

Den senaste justeringen av statens nettofinansiering till Östra Nylands velfärdsområde gjordes den 23 september 2024 och denna budget har utarbetats utgående från justeringen. Finansministeriet har också justerat den uppskattade finansieringen för de kommande åren fram till 2030. I kalkylerna över utgiftstrycket beräknas finansieringen för 2026 uppgå till cirka 450 miljoner euro, för 2027 till cirka 458 och för 2028 till cirka 467 miljoner euro.

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

1.5 De viktigaste riskerna

Finansiering: Det finns betydande osäkerhet i ekonomiplanen vad gäller tillräckligheten av den statliga finansieringen. Genom att anpassa velfärdsområdets egen produktion kan man inte täcka underskotten för 2023–2024 före utgången av 2026 och samtidigt trygga ordnandet av sådana tillräckliga social- och hälsovårdstjänster som avses i 11 § i lagen om velfärdsområdenas finansiering och som avses i 19 § 3 mom. i grundlagen eller räddningsväsendets tjänster i anknytning till de grundläggande fri- och rättigheterna enligt 7, 15 och 20 § i grundlagen. Det är möjligt att täcka de kumulativa underskotten före utgången av 2026 med hjälp av tilläggsfinansiering från staten.

Finansieringen av den specialiserade sjukvården enligt HUS-organiseringensavtalet utgör en risk i budgeten för social- och hälsovården för 2025, eftersom HUS-sammanslutningens prognostiserade underskott på 66 miljoner euro för 2024 medför ett betydande tryck på att uppnå den budgetram för 2025 som sammanslutningsstämman beslutade om den 13 juni 2024.

Balansering av ekonomin: Finansministeriet uppskattar att underskottet i de offentliga finanserna är 3,7 procent i förhållande till bruttonationalprodukten år 2024. I synnerhet i velfärdsområdena har kostnaderna för driftsekonomin vuxit klart större än förutspått. Underskotten år 2023 var totalt cirka 1,33 miljarder euro och år 2024 förutspås underskotten ligga på 1,42 miljarder euro, så det kommer att bli mycket svårt för de flesta velfärdsområden att balansera ekonomin. I Östra Nylands velfärdsområde var underskottet 34,6 miljoner euro år 2023 och enligt prognosen 2024 i delårsrapporten 1–9/2024 uppgår underskottet år 2024 till 48,6 miljoner euro. Det kumulativa underskottet för 2023–2024 beräknas stiga till 83,2 miljoner euro.

Åtgärderna i produktivetsprogrammet har rätt riktning och är ändamålsenliga, men spareffekten syns med fördröjning och delvis först under kommande år. Valfärdsområdets kostnadsprognos 2024 jämfört med bokslutet för 2023 (+6,1 %) är för stor i förhållande till statsfinansieringen och kostnadsutvecklingen måste dämpas kraftigare. I produktivetsprogrammet som godkänts av valfärdsområdesfullmäktige den 12 december 2023 har fokus lagts på att definiera produktivetsmålen för den så kallade A-korgen och de åtgärder som prioriteras för att försöka uppnå ekonomisk balans. Eftersom verkställandet av dessa produktivetsobjekt dock inte framskridit enligt planerna, har man i produktivetsprogrammet övergått till beredning av utvalda åtgärder med vilka man sänker tillgänglighetsnivån för tjänsterna (korg B) eller försämrar servicenivån och skär ner på den (korg C). Valfärdsområdesstyrelsen beslutade den 26 september 2024, § 214, att inleda samarbetsförfaranden gällande produktivetsprogrammets åtgärder i B- och C-korgarna för att bereda fortsatta åtgärder för balansering av ekonomin. Av de åtgärder i A-korgen och B-korgen som man redan beslutat om i produktivetsprogrammet är det möjligt att få en kostnadsminskning på sammanlagt 10,3 miljoner euro år 2025 och 8,6 miljoner euro år 2026.

Det är möjligt att täcka de kumulativa underskotten för 2023–2024 före utgången av 2028, om man kan fatta beslut om de föreslagna ytterligare sparåtgärderna. Utan statlig tilläggsfinansiering är det inte möjligt att täcka underskotten före utgången av 2026.

Personalbrist och personalomsättning: Räddningsväsendet och social- och hälsovården har en betydande personalbrist. På hösten 2024 saknade social- och hälsovården färre egna anställda än året innan. Trots detta blir man fortfarande tvungen att kompensera personalunderskottet med hyrd personal år 2025, och därför håller den ekonomiska risken i anknytning till användningen av hyrd arbetskraft inte helt på att försvinna. Det är i synnerhet svårt att rekrytera personal inom vård- och omsorgssektorn samt läkare, socialarbetare och psykologer. Dimensioneringen av personalen bestäms av lagstiftningen och genomförandet av den följs noggrant upp av flera instanser. År 2025 kommer till exempel dimensioneringen av vårdare inom serviceboende dygnet runt att minska och flera konkurrensutsättningar som gäller hyrd personal har genomförts. Detta minskar problemet med tillgången till personal och därmed det ekonomiska överskridningstrycket på kostnaderna för hyrd personal.

Att öka antalet utbildningsplatser inom räddningsväsendet är inte nödvändigtvis en tillräcklig lösning. Beträffande enbart räddningsarbetare borde vi få 2 300 fler personer till branschen före slutet av 2030. Detta klarar inte den nuvarande utbildningskapaciteten av. Allmänt framgår det att enbart fler utbildningsplatser inte leder till att tillräckligt många personer som uppfyller inträdeskraven söker till utbildningen.

I stödservicefunktioner och små enheter är riskerna förknippade med den sårbarhet som uppstår genom personberoende och tillgången till kompetent, yrkeskunnig och utbildad personal. Personalomsättningen, och framförallt omsättningen av chefer, innebär en risk för verksamhetens smidiga och kontinuerliga funktion.

Lokaler och hyresavtal: Valfärdsområdet använder huvudsakligen hyrda lokaler. Det finns många hyresavtal och hyresvärdarna är olika. Före utgången av 2024 ska beslut fattas om användningen av hyresavtalens optionsår 2026. Med tanke på personalens och klienternas välfärd samt verksamhetens kontinuitet är friska, fungerande och moderna lokaler kritiska. Förhandlingar förs med kommunerna. Riktlinjerna för servicenätet kommer att påverka lokalitetsbeståndet.

Cybersäkerhet: Det spända världspolitiska läget och den snabba tekniska utvecklingen återspeglas också i cybersäkerheten. Cybersäkerheten har beaktats som en av tyngdpunkterna inom välfärdsområdets digitala tjänster. Vi förbereder oss på risker bland annat med hjälp av den övervakningsfunktion för informationssäkerheten (SIEM/SOC) som skaffats via HPK Palvelut och dessutom utnyttjas de tjänster som det nationella Cybersäkerhetscentret erbjuder. Sammanslagningen av klient- och patientdatasystemen som genomförs 2025–2026 förbättrar också säkerheten i de kritiska systemen. Beredskapen för informationssäkerhetsriskerna övas varje år bland annat genom att delta i den riksomfattande Taisto-övningen.

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. Hantering av finansiering och tillgång till personal är särskilt kritiska faktorer.

1.6 Täckning av underskott

Om välfärdsområdet uppvisar underskott i bokslutet, ska det täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes, det vill säga under tre år räknat från bokslutstidpunkten. Om det uppstår ett ytterligare underskott i välfärdsområdet, har det nya underskottet ingen självständig täckningstid. Tidsfristen för att täcka ökningen av underskottet är densamma som för det ursprungliga underskottet.

Underskottet i Östra Nylands välfärdsområde för 2023 är cirka 34,6 miljoner euro och underskottsprognosen, som upprättades på basis av uppgifterna om utfallet januari–september 2024, är cirka 48,6 miljoner euro. Det kumulativa underskottet för 2023–2024 beräknas uppgå till 83,2 miljoner euro. De ackumulerade underskotten ska täckas före utgången av 2026.

Välfärdsområdets kostnadsprognos jämfört med bokslutet (+6,1 %) är för stor i förhållande till statsfinansieringen och kostnadsutvecklingen måste dämpas kraftigare. I produktivetsprogrammet som godkänts av välfärdsområdesfullmäktige den 12 december 2023 har fokus lagts på att definiera produktivetsmålen för den så kallade A-korgen och de åtgärder som prioriteras för att försöka uppnå ekonomisk balans. Eftersom verkställandet av dessa produktivetsobjekt dock inte framskridit enligt planerna, har man i produktivetsprogrammet berett utvalda åtgärder med vilka man sänker tillgänglighetsnivån för tjänsterna (korg B) eller försämrar servicenivån och skär ner på den (korg C). Välfärdsområdesstyrelsen beslutade den 26 september 2024, att inleda samarbetsförfaranden gällande produktivetsprogrammets åtgärder i B- och C-korgarna för att bereda fortsatta åtgärder för balansering av ekonomin.

Ytterligare effektiviseringsåtgärder har år 2025 beaktats inom sektorerna till ett belopp av 4,1 miljoner euro i budgeten enligt det beslut områdesfullmäktige gjort. Det externa verksamhetsbidraget för välfärdsområdet blir i budgeten för år 2025 13,0 miljoner euro sämre än i rambeslutet, vilket leder till ett överskott på 8,1 miljoner euro. Utifrån de föreslagna åtgärderna för år 2026 har ytterligare besparingar på 0,3 miljoner euro innefattats, och år 2026 förutsätts dessutom en kostnadsbesparing på 1,2 miljoner euro till exempel genom

omförhandling av hyresavtal. År 2026 är det möjligt att uppnå ett resultat med ett överskott på 19,8 miljoner euro.

Även om ekonomin kan vändas till överskott från och med år, genom att anpassa välfärdsområdets egen produktion kan man inte täcka underskotten för 2023–2024 före utgången av 2026 och samtidigt trygga ordnandet av sådana tillräckliga social- och hälsovårdstjänster som avses i 11 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering och som avses i 19 § 3 mom. i grundlagen eller räddningsväsendets tjänster i anknytning till de grundläggande fri- och rättigheterna enligt 7, 15 och 20 § i grundlagen. Det kumulativa underskottet i slutet av år 2026 kommer fortfarande att vara 55,3 miljoner euro. Det är möjligt att täcka de kumulativa underskotten före utgången av 2026 med hjälp av tilläggsfinansiering från staten.

Åren 2027 och 2028 antas uppnå en årlig minskning av verksamhetskostnaderna med 2,5 miljoner euro, till exempel i och med att ett nytt klient- och patientdatasystem tas i bruk eller att användningen av digitala tjänster utvidgas, dessutom borde en förbättring i räkenskapsperiodernas resultat göras med 9,4 miljoner euro för att kunna täcka underskotten för 2023 – 2024 före utgången av 2028.

1.7 Budgetanslagens bindande nivå

Budgetens bindande karaktär anger fullmakterna för ordnandet av välfärdsområdets verksamhet. Tabellen nedan visar förbindelserna på välfärdsområdesfullmäktigenivå för budgetens centrala poster:

Avsnitt avseende förbindelse	Förbindelsenivå
Välfärdsområdesstrategin och fullmäktigeperiodens mål	Fullmäktigeperiodens mål
Driftsekonomidel	Välfärdsområdets verksamhetsbidrag
Investeringsdel	Välfärdsområdets investeringsutgifter (brutto)
Resultaträkningsdel	Finansiering med allmän täckning, nettofinansieringsinkomster/nettofinansieringskostnader
Finansieringsdel	Förändringar i lånestocken

2 Resultaträknings- och driftsekonomidel

Östra Nylands välfärdsområde har berett budgetförslagen för 2025 utifrån den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutade om den 30 maj 2023. Räddningsväsendets budgetförslag för 2025 har behandlats i nämnden för beredskap och säkerhet den 1 oktober 2024 och social- och hälsovårdens budgetförslag i nämnden för ordnande av tjänster den 2 oktober 2024. Välfärdsområdesstyrelsen har behandlat budgetförslagen för demokratitjänsterna samt koncern- och strategitjänsterna vid sitt möte den 10 oktober 2024. Områdesstyrelsen behandlade hela välfärdsområdets budget och ekonomiplan för åren 2025 – 2028 vid sina sammanträden 31.10.2024 och 28.11.2024. Områdesfullmäktige godkände 10.12.2024 budgeten och ekonomiplanen för åren 2025–2028.

I produktivetsprogrammet, som godkänts av välfärdsområdesfullmäktige 12.12.2023, har man lagt fokus på att definiera produktivetsobjekt i den så kallade A-korgen och de åtgärder som i första hand ska vidtas för att försöka uppnå ekonomisk balans. Eftersom genomförandet av dessa produktivetsobjekt ändå inte har framskridit så som det hade planerats, välfärdsområdesstyrelsen beslutade 26.9.2024 inleda samarbetsförfaranden som gäller åtgärderna i produktivetsprogrammets B- och C-korgar i syfte att bereda fortsatta åtgärder för att balansera ekonomin. Efter behandlingar i nämnderna har ytterligare effektiviserings åtgärder inom sektorerna för år 2025 beaktats till ett belopp av 4,1 miljoner euro i den godkända budgeten. Det externa verksamhetsbidraget för välfärdsområdet blir i budgeten för år 2025 13,0 miljoner euro sämre än i rambeslutet, vilket leder till ett överskott på 8,1 miljoner euro. Utifrån de föreslagna åtgärderna för år 2026 har ytterligare besparingar på 0,3 miljoner euro innefattats, och år 2026 förutsätts dessutom en kostnadsbesparing på 1,2 miljoner euro till exempel genom omförhandling av hyresavtal. År 2026 är det möjligt att uppnå ett resultat med ett överskott på 19,8 miljoner euro.

Även om välfärdsområdets ekonomi kan vändas till överskott från och med år 2025, är det inte möjligt att täcka de tunga underskotten från åren 2023 – 2024 utan betydande nedskärningar i serviceproduktionen. Det kumulativa underskottet i slutet av år 2026 kommer fortfarande att vara 55,3 miljoner euro. Fram till utgången av år 2026 är det möjligt att täcka det ackumulerade underskottet endast med hjälp av tilläggsfinansiering från staten.

Åren 2027 och 2028 antas uppnå en årlig minskning av verksamhetskostnaderna med 2,5 miljoner euro, till exempel i och med att ett nytt klient- och patientdatasystem tas i bruk eller att användningen av digitala tjänster utvidgas, dessutom borde en förbättring i räkenskapsperiodernas resultat göras med 9,4 miljoner euro för att det ska kunna vara möjligt att täcka underskotten för 2023 – 2024 före utgången av 2028.

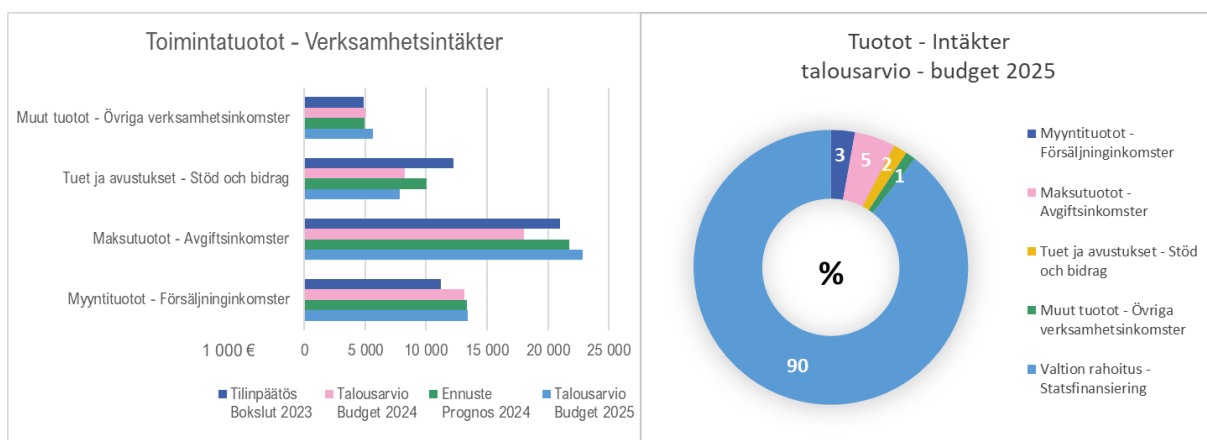
Tabell. Den externa resultaträkningen för Östra Nylands välfärdsområde 2023–2028

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025	Talous- suunnitelma Budgetplan 2026	Talous- suunnitelma Budgetplan 2027	Talous- suunnitelma Budgetplan 2028
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	49 339	44 414	50 049	49 738	44 531	45 390	46 266
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	11 241	13 114	13 363	13 426	13 761	14 037	14 317
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	21 000	18 010	21 734	22 846	23 417	23 885	24 363
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	12 234	8 269	10 039	7 854	1 600	1 600	1 600
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	4 864	5 021	4 912	5 612	5 753	5 868	5 985
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-458 782	-447 778	-486 944	-465 363	-473 310	-480 113	-487 064
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-135 361	-149 729	-142 057	-158 798	-162 358	-166 417	-170 577
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-277 337	-243 893	-291 537	-254 536	-258 456	-260 308	-262 190
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-13 925	-13 679	-14 608	-13 881	-14 117	-14 357	-14 601
Avustukset - Bidrag	-10 130	-14 636	-13 543	-12 654	-12 869	-13 088	-13 311
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-22 029	-25 841	-25 200	-25 493	-25 510	-25 943	-26 384
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-409 443	-403 365	-436 895	-415 625	-428 779	-434 723	-440 798
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	375 324	389 348	389 349	425 090	450 428	457 624	466 745
Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader	568	0	-312	-366	-373	150	300
Rahoitustuotot - Finansieringsintäkter	600	0	372	450	459	400	400
Rahoituskulut - Finansieringskostnader	-32	0	-683	-816	-832	-250	-100
Vuosikate - Årsbidrag	-33 552	-14 017	-47 857	9 100	21 276	23 051	26 247
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-1 017	-1 806	-770	-976	-1 500	-1 700	-1 700
Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat	-34 569	-15 823	-48 628	8 124	19 776	21 351	24 547
Tilikauden yli-/ alijäämä - Räkenskapsperiodens över-/ underskott	-34 569	-15 823	-48 628	8 124	19 776	21 351	24 547
Kumulatiivinen yli-/ alijäämä - det ackumulerade över-/ underskottet	-34 569	-50 391	-83 197	-75 072	-55 297	-33 946	-9 399

Finansieringen av välfärdsområdet består huvudsakligen på statlig finansiering, som utgör cirka 90 procent av de totala inkomsterna. Nivån på den statliga finansieringen som används i budgeten och budgetplanen baserar sig på finansministeriets kalkyler över finansiering och utgiftstryck, som uppdaterades den 23 september 2024 och den 22 november, enligt vilka den statliga finansieringen uppgår till cirka 425 miljoner år 2025, cirka 450 miljoner år 2026, cirka 458 miljoner år 2027 och cirka 467 miljoner euro år 2028.

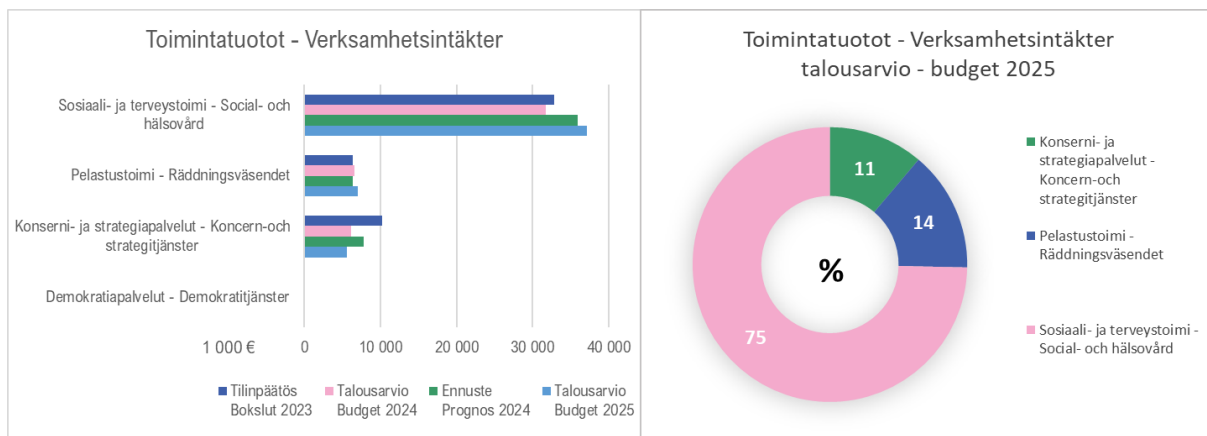
Tio procent av välfärdsområdets finansiering består av försäljningsinkomster, avgiftsinkomster, stöd och bidrag samt övriga verksamhetsinkomster. I budgeten för 2025 har man gjort de höjningar av avgiftsinkomsterna som förordningen om klientavgifter möjliggör samt justerat hyresinkomsterna. För 2026 har man gjort indexhöjningar på 2,5 procent och för 2027–2028 indexhöjningar på 2,0 procent av verksamhetsinkomsterna, med undantag för stöd och bidrag. Understödet för etablering och utveckling av verksamheten ska användas före utgången av 2025, likaså understödet för projektet för hållbar tillväxt (RRP) och IKT-understödet.

Bild. Utvecklingen av verksamhetsinkomsterna 2023–2025 och fördelningen av inkomsterna i budgeten



Inom räddningsväsendet har de externa verksamhetsinkomsterna budgeterats för 2025 på en nivå som är 10,5 procent högre än prognosen 2024. Ändringen förklaras i huvudsak av att kostnaderna för de fältchefer som övergår från HUS-sammanslutningen till akutvården faktureras till fullt belopp. Budgeten för social- och hälsovården 2025 höjs med 3,4 procent jämfört med prognosen 2024, eftersom de höjningar som förordningen om klientavgifter möjliggör har beaktats i avgiftsinkomsterna. Social- och hälsovårdens andel av de externa verksamhetsinkomsterna är 75 procent, räddningsväsendets andel är 14 procent och koncern- och strategitjänsternas andel 11 procent.

Bild. Verksamhetsinkomsterna per sektor 2023–2025 och fördelningen av inkomsterna i budgeten



I budgeten för 2025 ingår i personalkostnaderna den av KT uppskattade kostnaden för samordning av lönerna på sex procent, som orsakas av både en reform av lönesystemet och en samordning av lönerna. När man samtidigt förnyar lönesystemen enligt avtalsområde, kan den totala ökningen av lönekostnaderna uppgå till hela tio procent. Från och med 2026 har man dragit av kostnader för löner och lönebikostnader för visstidsanställda projektarbetare i personalkostnaderna. För planåren 2026–2028 har man gjort en indexjustering på 2,5 procent av personalkostnaderna. Indexjusteringen på 1,7 procent av övriga verksamhetskostnader är i enlighet med Kommunfinans inflationsprognos 9/2024. Enligt de statistikuppgifter som THL publicerat har kostnaderna per invånare inom social- och hälsovården ökat med i genomsnitt

2,8 procent per år under perioden 2019–2023, vilket innebär att det är möjligt att tillväxtprocenten är högre än inflationsutvecklingen.

Av budgetens verksamhetskostnader, som är 465,4 miljoner euro, är cirka 34 procent personalkostnader, cirka 55 procent köpta tjänster, varav över hälften (143,4 miljoner euro) är den specialiserade sjukvårdens andel, resterande 11 procent är fördelade på material och tillbehör, understöd och övriga verksamhetskostnader.

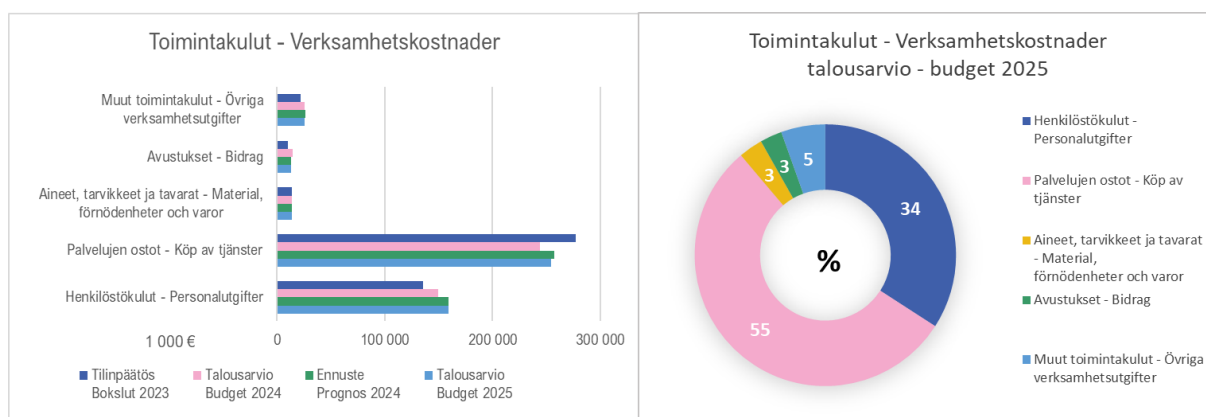
Efter den specialiserade sjukvården är de största posterna inom köpta tjänster kundtjänstköp från privata serviceproducenter och andra välfärdsområden, vars kostnader i budgeten är cirka 68,8 miljoner euro, samt IKT-kostnader på cirka 12,2 miljoner euro. Det är i synnerhet svårt att rekrytera personal inom vård- och omsorgssektorn samt läkare, socialarbetare och psykologer, och därför har den personal som saknas 2024 delvis ersatts med personal som skaffats som köptjänst. I budgetförslaget har användningen av hyrd arbetskraft jämfört med användningen 2024 dock minskat betydligt som en del av åtgärderna i produktivetsprogrammet.

Finansieringen av den specialiserade sjukvården i budgetförslaget överensstämmer med det som beslutades vid HUS-sammanslutningsstämman den 13 juni 2024. Ramkalkylen för HUS-sammanslutningen 2025 utgår från antagandet att det inte uppstår något underskott som ska täckas år 2024. Enligt den nuvarande prognosen kommer det att uppstå ett underskott på cirka 65 miljoner euro år 2024, vilket innebär att det i budgeten finns osäkerhet om kostnaderna för den specialiserade sjukvården.

De största posterna för material, förnödenheter och varor är förbrukningsartiklar cirka 6,2 miljoner euro och livsmedel cirka 3,0 miljoner euro. Bidragsposterna består av stöd för närståendevård, kompletterande och förebyggande utkomststöd samt andra bidrag till hushållen. Cirka 12,7 miljoner euro uppskattas gå till bidrag.

Övriga verksamhetskostnader är närmast hyresutgifter – det har budgeterats 21,6 miljoner euro för hyror för byggnader och bostäder. Välfärdsområdet använder huvudsakligen hyrda lokaler.

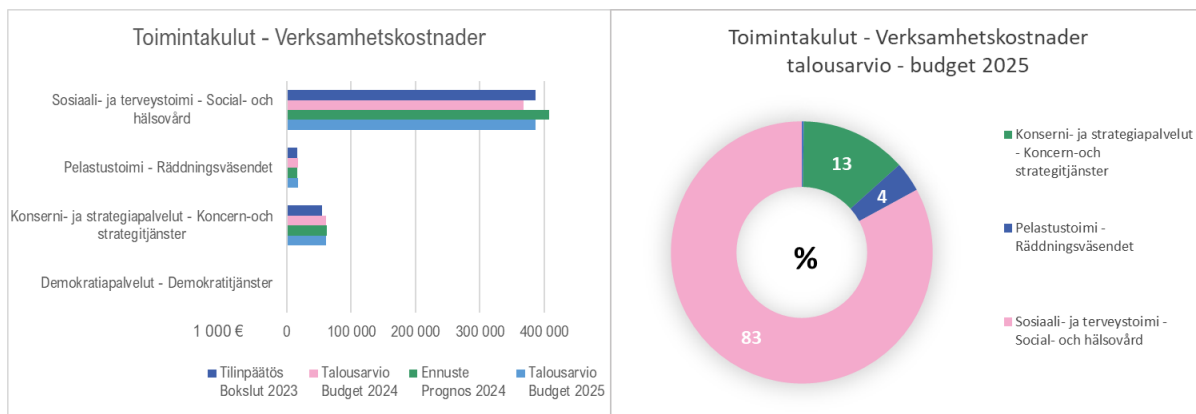
Bild. Verksamhetskostnadernas utveckling 2023–2025 och fördelningen av kostnaderna i budgeten



Budgeten för social- och hälsovårdens externa verksamhetskostnader för år 2025 är 21 miljoner euro (4,8 %) lägre än prognosen år 2024 och för koncern- och strategitjänsterna 1,8

miljoner euro (2,9 %). I budgeten för räddningsväsendet år 2025 är ökningen 1,0 miljoner euro (5,0 %) jämfört med prognosen 2024. I budgeten för akutvården har man beaktat de sex fältcheferna inom akutvården som övergår till anställning inom välfärdsområdet som en följd av HUS överlåtelse av rörelse. Granskat per sektor uppstår 83 procent av de externa verksamhetsinkomsterna i budgeten för 2025 inom social- och hälsovården, 4 procent inom räddningsväsendet och 13 procent inom sektorn för koncern- och strategitjänster.

Bild. Verksamhetskostnaderna per sektor 2023–2025 och fördelningen av kostnaderna i budgeten



2.1 Demokratitjänster

Demokratiapalvelut Demokratitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 060	-1 323	-1 116	-1 085
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-598	-749	-653	-664
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-104	-153	-199	-155
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-1	-7	-3	-1
Avustukset - Bidrag	-344	-331	-244	-240
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-14	-84	-17	-27
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 060	-1 323	-1 116	-1 085

Till demokratitjänsternas verksamhetsområde hör välfärdsområdesvalnämnden, revisionsnämnden, välfärdsområdesfullmäktige, välfärdsområdesstyrelsen, nationalspråksnämnden, intern revision, nämnden för beredskap och säkerhet, utvecklingsnämnden och samarbetsnämnden samt nämnden för ordnande av tjänster. Till denna helhet hör även sektionen för individärenden, rådet för personer med funktionsnedsättning, äldrerådet och ungdomsfullmäktige.

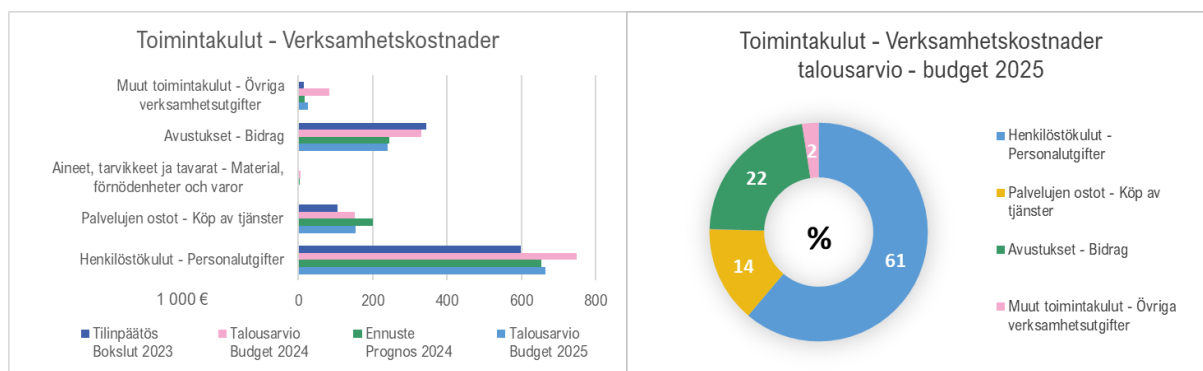
Budgetförslaget för sektorn för demokratitjänster 2025 har beretts på basis av den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutat den 30 maj 2024. Budgetförslaget för 2025 ligger i linje med den godkända ramen. Revisionsnämnden har vid sitt möte den 19 september 2024, § 75, behandlat budgeten för 2025.

I budgeten för 2025 har man utöver välfärdsområdesvalnämndens kostnader förberett sig för de extra kostnader som välfärdsområdesvalet orsakar kommunerna i området och som faktureras till välfärdsområdet.

Organisationen beskrivs närmare i avsnitt 1.4.1.

Inom demokratitjänsterna är verksamhetskostnaderna för budgeten 2025, 1,1 miljoner euro, i linje med prognosen 2024 och bokslutet för 2023. Utvecklingen och nedläggningen av samarbetsnämnden efter sommaren har beaktats i budgeten, så som nedskärningar i fullmäktigegruppernas stöd.

Den största delen av demokratitjänsternas verksamhetskostnader, 61 procent, består av mötes- och årsarvodena. I budgeten 2025 har expertarvodena presenterats inom köp av tjänster och inte inom personalkostnader som i budgeten 2024. Dessutom har man i mötesarvodena i budgetförslaget beaktat utvecklingen och nedläggningen av samarbetsnämnden. På så sätt har det budgeterats cirka 85 000 euro mindre för personalkostnaderna än i budgeten 2024. Köp av tjänster utgör cirka 14 procent av alla verksamhetskostnader. Vid köp av tjänster är de största utgiftsposterna revisionsrelaterade kostnader samt resekostnader för förtroendevalda. Understöden till fullmäktigegrupperna utgör 22 procent av verksamhetskostnaderna och har ett värde på 240 000 euro. I budgeten har bidragsbeloppet sänkts med cirka 110 000 euro jämfört med budgeten 2024. Övriga verksamhetskostnader utgör cirka 2 procent av alla verksamhetskostnader. I verksamhetskostnaderna har man beaktat de kostnader för välfärdsområdesvalet som kommunerna i området ska få ersättning för.



Av demokratitjänsternas verksamhetskostnader hänförs sig 45 procent till välfärdsområdesfullmäktige, 18 procent till välfärdsområdesstyrelsen, 11 procent till revisionsnämnden, 9 procent till den interna revisionen och de återstående 17 procenten till andra påverkansorgan.

Aluevaltuusto	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	Talousarvio
Områdesfullmäktige	Bokslut	Budget	Prognos	Budget
1 000 €	2023	2024	2024	2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-596	-642	-577	-485
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-596	-642	-577	-485

Aluehallitus	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	Talousarvio
Områdesstyrelsen	Bokslut	Budget	Prognos	Budget
1 000 €	2023	2024	2024	2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-181	-225	-172	-197
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-181	-225	-172	-197

Sisäinen tarkastus	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	Talousarvio
Intern revision	Bokslut	Budget	Prognos	Budget
1 000 €	2023	2024	2024	2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-82	-89	-89	-102
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-82	-89	-89	-102

Tarkastuslautakunta	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	Talousarvio
Revisionsnämnden	Bokslut	Budget	Prognos	Budget
1 000 €	2023	2024	2024	2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-45	-114	-114	-119
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-45	-114	-114	-119

Kansalliskielilautakunta	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	Talousarvio
Nationalspråksnämnden	Bokslut	Budget	Prognos	Budget
1 000 €	2023	2024	2024	2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-19	-29	-19	-18
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-19	-29	-19	-18

Varautuminen ja turvallisuus -lautakunta	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	Talousarvio
Nämnden för beredskap och säkerhet	Bokslut	Budget	Prognos	Budget
1 000 €	2023	2024	2024	2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-31	-52	-29	-36
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-31	-52	-29	-36

Kehittäminen ja yhteistyö -lautakunta	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	Talousarvio
Nämnden för utveckling och samarbete	Bokslut	Budget	Prognos	Budget
1 000 €	2023	2024	2024	2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-24	-47	-22	-12
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-24	-47	-22	-12

Palveluiden järjestäminen -lautakunta	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	Talousarvio
Nämnden för ordnande av tjänster	Bokslut	Budget	Prognos	Budget
1 000 €	2023	2024	2024	2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-37	-53	-40	-40
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-37	-53	-40	-40

Aluevaalilautakunta Områdesvalsnämnden 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	0	-1	0	-20
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	0	-1	0	-20

Yksilöjaosto Individsektion 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-16	-19	-14	-15
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-16	-19	-14	-15

Vammaisneuvosto Handikapprådet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-12	-19	-13	-14
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-12	-19	-13	-14

Vanhusneuvosto Äldrerådet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-8	-15	-13	-12
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-8	-15	-13	-12

Nuorisovaltuusto Ungdomsfullmäktige 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-8	-18	-14	-14
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-8	-18	-14	-14

2.2 Koncern- och strategitjänster

2.2.1 Sektorns ekonomi

Koncerni- ja strategiapalvelut Koncern-och strategitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	37 553	36 932	39 753	37 245
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	8 018	8 135	9 626	10 026
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	1	0	1	0
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	9 810	5 830	7 411	5 158
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	19 723	22 967	22 715	22 061
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-55 982	-61 613	-63 314	-61 468
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-11 272	-12 379	-14 157	-14 668
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-21 421	-22 122	-22 226	-19 347
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-3 002	-3 117	-3 490	-3 649
Avustukset - Bidrag	0	-100	-100	-100
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-20 287	-23 895	-23 340	-23 704
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-18 429	-24 681	-23 561	-24 223

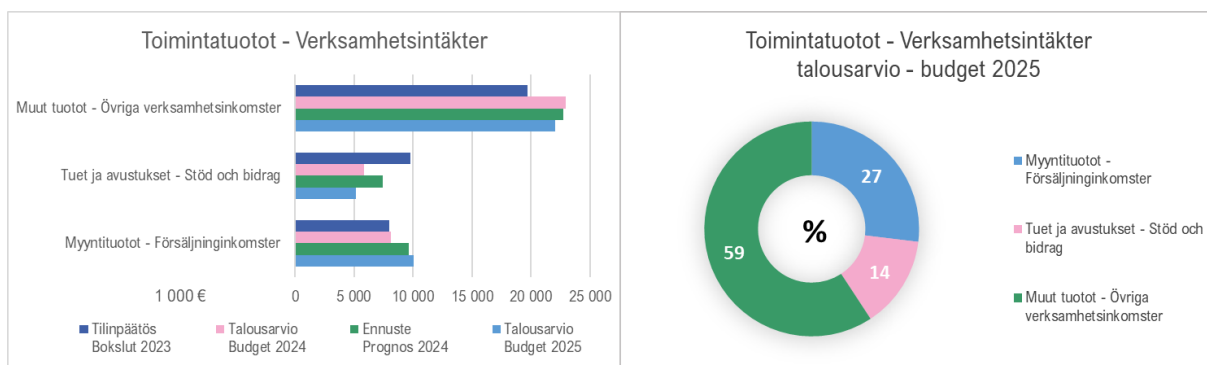
Östra Nylands välfärdsområdes koncern- och strategitjänster omfattar ledningen, förvaltningstjänsterna, ekonomitjänsterna, HR-tjänsterna, utvecklingstjänsterna, kommunikationstjänsterna och de digitala tjänsterna.

Sektorn för koncern- och strategitjänster har berett budgetförslaget 2025 på basis av den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutade om den 30 maj 2024. Rambeslutet var mycket målinriktat för sektorn, eftersom verksamhetskostnaderna borde minska med 2,9 miljoner euro (4,7 %) i förhållande till prognosen 2024. Verksamhetsbidraget i budgetförslaget för sektorn ligger på -3,5 miljoner euro från den givna ramen.

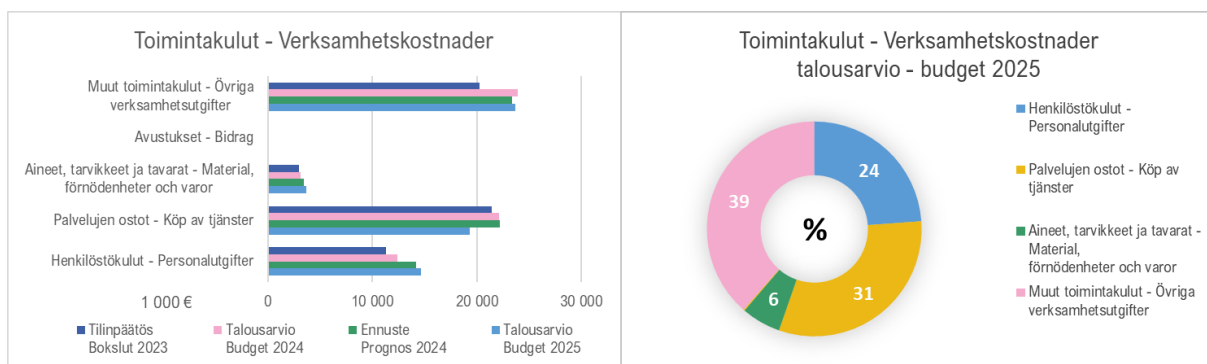
Inom koncern- och strategitjänsterna är verksamhetsinkomsterna i budgeten 2025, 37,2 miljoner euro, i linje med prognosen 2024 och bokslutet 2023. Verksamhetsinkomsterna i budgeten alltså knappt 0,1 miljoner euro i rambeslutet. De externa inkomsterna inom sektorn är endast 5,5 miljoner euro. Strukturen på verksamhetsinkomsterna i budgeten skiljer sig från bokslutet 2023, vilket förklaras av förvaltningstjänsternas interna inkomster samt projekt för utvecklingstjänster och digitala tjänster. I budgeten 2025 för sektorn utgör försäljningsinkomsterna 27 procent, övriga inkomster 59 procent samt stöd och bidrag 14 procent av helheten. De inkomstföringar som föranleds av användningen av statliga understöd uppgår till cirka 5,1 miljoner euro.

I koncern- och strategitjänsterna överskrider verksamhetskostnaderna i budgeten 2025 rambeslutet med cirka 3,4 miljoner euro. Jämfört med prognosen 2024 är minskningen 1,8 miljoner euro. Personalkostnaderna ökar med 0,5 miljoner euro, vilket förklaras av de budgeterade lönejusteringarna på sex procent. Köp av tjänster är 2,9 miljoner euro lägre än prognosen 2024, eftersom man enbart i budgeten för digitala tjänster har gjort nedskärningar

på cirka tre miljoner euro jämfört med det ursprungliga förslaget för enheten. Ökningen på 0,2 miljoner euro i budgeten för material, förnödenheter och varor består till största delen av ökade kostnader för livsmedel och en ökning på 0,4 miljoner euro i övriga kostnader för hyror för byggnader.



Av verksamhetskostnaderna på 61,5 miljoner euro utgör personalkostnaderna 24 procent, köp av tjänster 31 procent, material, förnödenheter och varor 6 procent sam övriga verksamhetskostnader 39 procent.



Johto Ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-309	-327	-309	-314
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-309	-327	-309	-314

Ledningens budget för Östra Nylands välfärdsområde 2025 är i linje med budgeten 2024.

Hallintopalvelut Förvaltningstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	27 721	31 102	32 353	32 087
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-29 718	-32 574	-34 142	-33 897
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 998	-1 472	-1 789	-1 810

Koncern- och strategitjänsternas förvaltningstjänster omfattas av sex helheter: offentliga förvaltningstjänster, översättningstjänster, upphandlingstjänster, fastighetstjänster, kosttjänster och anläggningsunderhåll.

Det finns betydande skillnader mellan bokslutet 2023 och budgeten 2025 både vad gäller verksamhetsinkomster och verksamhetskostnader, men jämfört med prognosen 2024 är skillnaderna ganska små. Verksamhetsinkomsterna har en ökning på 4,4 miljoner euro i bokslutsutfallet 2023 och verksamhetskostnaderna en ökning på 4,2 miljoner euro. Dessa förändringar förklaras av de ökade kostnaderna för fastighetstjänster, kosttjänster och institutionsvård och på motsvarande sätt för de interna inkomsterna.

Inom fastighetstjänsterna tecknades nya hyresavtal för 2024 som höjer kostnaderna och samtidigt de interna hyresinkomsterna. Kosttjänsterna har under 2024 tagit över ansvaret för måltiderna inom funktionshindervisnaden, vilket tillsammans med en ökning av antalet klienter och anställda som äter (utan kostnad) för att ge gott exempel höjer kostnaderna. I och med de nya hyresavtalen har också den yta som ska städas inom institutionsvården ökat.

Fastighetstjänsternas, kosttjänsternas och institutionsvårdens andel av förvaltningstjänsternas helhet är 100 procent av verksamhetsinkomsterna och 95 procent av verksamhetskostnaderna.

Talousoalvelut Ekonomitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	1	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 870	-1 583	-1 661	-1 684
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 869	-1 583	-1 661	-1 684

Bokslutsutfallet för ekonomitjänsterna 2023 är inte jämförbart med budgeten 2024 och budgetförslaget 2025, eftersom kostnaderna för informationssystemen har överförts till budgeten för digitala tjänster från och med 2024. Personalplanen för ekonomitjänsterna har preciserats för 2025 och en obesatt expertuppgift har gallrats bort. I fråga om tjänster till inkasso-, bank- och försäkringstjänster samt tjänster som köps via HPK Palvelut Oy finns det inte påvisbara besparingar.

HR-palvelut HR-tjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	662	635	674	662
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-4 059	-3 444	-4 473	-4 622
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-3 398	-2 809	-3 799	-3 960

Till personaltjänsterna hör personaladministrationens tjänster (rådgivning i löne- och anställningsfrågor samt tolkning av tjänste- och kollektivavtal), kompetensutveckling (HRD), tjänster i anknytning till arbetarskydd och arbetshälsa, rekryteringstjänster, inköp hos HPK Palvelut Oy och företagshälsovård. I personaltjänsterna ingår också de funktioner som samarbetslagen förutsätter.

Verksamhetskostnaderna i budgetförslaget för 2025 ligger mycket nära prognosen 2024, men avviker från den underdimensionerade budgeten 2024. De största skillnaderna finns inom personalkostnader och köp av tjänster. Budgeten för personalkostnader motsvarar prognosen 2024. Inom köp av tjänster har man budgeterat 0,4 miljoner mer för arbetshälsa än år 2024.

Kehittämispalvelut Utvecklingstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	3 403	4 195	3 499	3 487
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-4 699	-5 409	-4 753	-4 882
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 296	-1 214	-1 254	-1 395

Josta hankkeet Varav projekt 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	3 403	4 195	3 499	3 527
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-3 828	-3 780	-3 499	-3 527
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-426	415	0	0

Utvecklingstjänsternas helhet är uppdelad i två delar: utvecklingstjänsters kärnverksamhet och projekt. För kärnverksamheten har man i budgeten 2025 budgeterat 1,4 miljoner euro i kostnader. De budgeterade kostnaderna för kärnverksamheten har minskat med 0,2 miljoner euro jämfört med budgeten 2024. Kostnadsminskningen hänförs till stor del till det belopp som reserverats för köp av tjänster. I budgetförslaget 2025 har man budgeterat 3,5 miljoner euro i verksamhetsinkomster och verksamhetskostnader. Denna summa fördelas mellan RRP-projektet och statsunderstödet för etablering och utveckling av verksamheten.

Viestintäpalvelut	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	Talousarvio
Kommunikation	Bokslut	Budget	Prognos	Budget
1 000 €	2023	2024	2024	2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-681	-883	-689	-762
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-681	-883	-689	-762

I budgeten 2025 ligger verksamhetskostnaderna för kommunikationstjänster nära prognosen 2024. Jämfört med budgeten 2024 har det belopp som reserverats för köp av tjänster minskats med 119 000 euro.

Digipalvelut	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	Talousarvio
Digitala tjänster	Bokslut	Budget	Prognos	Budget
1 000 €	2023	2024	2024	2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	5 766	1 000	3 227	1 009
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-14 645	-17 393	-17 286	-15 306
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-8 879	-16 393	-14 059	-14 297

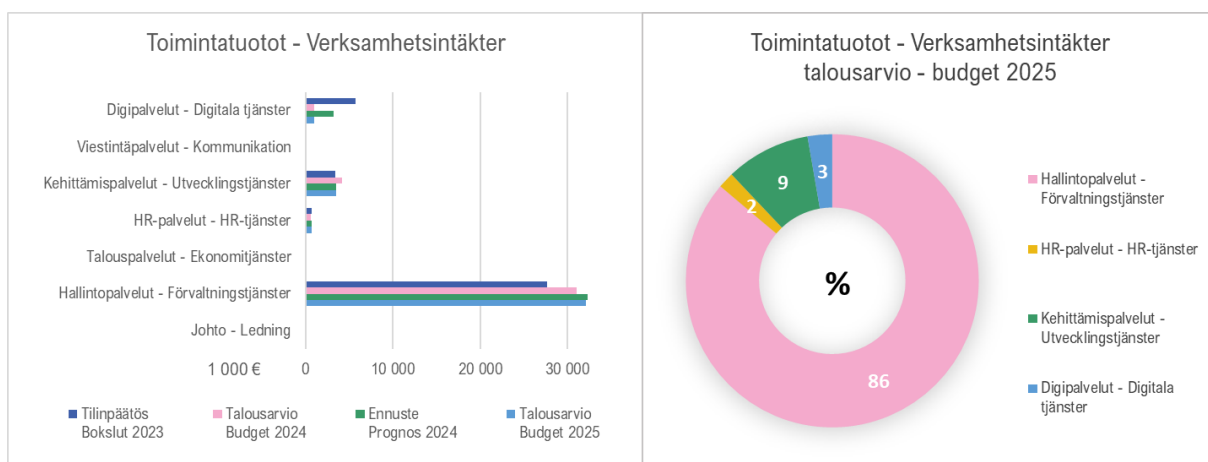
Josta hankkeet	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	Talousarvio
Varav projekt	Bokslut	Budget	Prognos	Budget
1 000 €	2023	2024	2024	2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	5 746	1 000	3 227	1 009
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-5 747	-500	-3 227	-1 009
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1	500	0	0

Digipalveluiden 2025 talousarvioesityksen toimintatuotot jäävät vuoden 2024 ennustetta alhaisemmalle tasolle, sillä hankerahoitusta ei ole enää samassa mittakaavassa käytettävissä vuonna 2025.eseen ja talousarvioon.

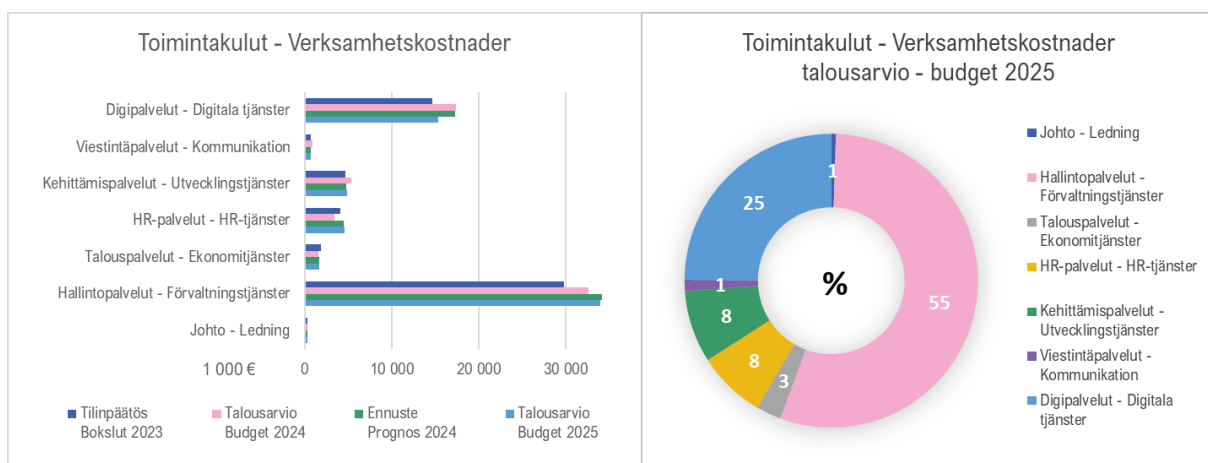
Verksamhetsintäkterna i budgetförslaget för digitala tjänster 2025 ligger på en lägre nivå än prognosen för 2024, eftersom det inte längre finns tillgång till projektfinansiering i samma skala 2025. I budgeten 2025 är verksamhetskostnaderna 2,1 miljoner euro lägre än budgeten 2024. Skillnaden inom köp av tjänster är hela 2,9 miljoner euro. Den budgeterade summan för experttjänster halveras nästan (0,5 miljoner) jämfört med 2024 och den budgeterade summan för IKT-tjänster sjunker med 2,2 miljoner euro. I det ursprungliga budgetförslaget för enheten har kostnaderna minskat med över tre miljoner euro, varvid anslagen för ny upphandling och utveckling har gallrats bort. Kostnaderna för de nuvarande klient- och patientdatasystemen har tagits med i budgeten, men eventuella höjda underhållskostnader till följd av systemkonkurrensutsättningen har inte beaktats. Av klient- och patientdatasystemen uppstår överlappande kostnader för både nya system och för system som tas ur bruk.

I budgeten 2025 för koncern- och strategitjänsterna består 86 procent av verksamhetsinkomsterna av förvaltningstjänster (huvudsakligen interna inkomster), två procent av HR-tjänster (företagshälsovårdens FPA-ersättningar), nio procent av

utvecklingstjänster (inkomstföringar av statens understöd) och tre procent av digitala tjänster (inkomstföringar av statens IKT-understöd).



Budgeten 2025 för digitala tjänster underskrider prognosen 2024 med 2,0 miljoner euro. Budgeten för HR- och utvecklingstjänster ser ut att öka något jämfört med prognosen 2024. Verksamhetskostnaderna för förvaltningstjänster utgör 55 procent av kostnaderna för hela sektorn, verksamhetskostnaderna för digitala tjänster 25 procent, HR-tjänster åtta procent, utvecklingstjänster åtta procent och återstående fem procent består av sektorsledning, ekonomi- och kommunikationstjänster.



2.2.2 Sektorns grundläggande uppgift och centrala mål

Välfrädsområdesdirektören, som är underställd välfrädsområdesstyrelsen, leder välfrädsområdets förvaltning, ekonomi och övriga verksamhet. Välfrädsområdesdirektören bland annat 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 välfrädsområdesfullmäktige och välfrädsområdesstyrelsen satt uppnås.

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

Syftet med förvaltningstjänsterna är att säkerställa att principerna för god förvaltning förverkligas i hela organisationen. Målet är att under 2025 genomföra en ändamålsenligt organiserad och resursanpassad upphandlande enhet, planera verksamheten inom kostförsörjningen så att den stöder servicenätplanen samt verkställa de beslut som har fattats om de fastigheter och lokaler som används inom välfrädsområdet.

Ekonomitjänsternas uppgiftsfält är bland annat ekonomiplanering, uppföljning och prognostisering av ekonomin, finansiering och planering av likviditeten, hantering av inköps- och försäljningsfakturer samt utvecklingsätt för ekonomisystem och ekonomiprocesser. Ekonomiförvaltningstjänsterna (köp- och försäljningsreskontra, bokföring och bokslut) köps av HPK Palvelut Oy.

Ekonomitjänsternas mål är att uppnå en mer förutsägbar planering av ekonomin, finansieringen och investeringarna inom sektorerna och hela välfrädsområdet samt att stödja sektorerna i att uppnå produktivetsprogrammets mål och producera jämförelsekalkyler. En balansering av välfrädsområdets ekonomi före utgången av 2026 är en central utmaning för sektorerna och ekonomitjänsterna både i år och under 2025–2026.

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

Löneräkningstjänsterna köps från HPK Palvelut Oy. Alla övriga tjänster som hör till personaladministrationens helhet produceras inom personaltjänsterna.

På våren 2025 förs riksomfattande förhandlingar om nya tjänste- och arbetskollektivavtal. I de riksomfattande avtalen fastställs till exempel lönejusteringarna för budgetåret 2025.

En central åtgärd 2025 är att bygga upp en ny lönehelhet för den personal som omfattas av VÄLKA och social- och hälsovårdsavtalet. I början av år 2025 torde KT:s och

huvudavtalsorganisationernas riksomfattande gemensamma riktlinjer fås för att bygga upp nya nivålönesystem. Därefter inleds lokala, det vill säga välfärdsområdesspecifika, förberedelser.

År 2025 ska löneharmoniseringen slutföras.

Utvecklingstjänsterna ansvarar för välfärdsområdets FUUIK-verksamhet (forskning, utveckling, utbildning, innovation och kompetens), utveckling och samordning av främjandet av välfärd och hälsa, delaktighetsarbetet, kvalitetsarbetet och tillsynen. Utvecklingstjänsterna svarar också för projekt som omfattas av statsunderstöd för utveckling och stabilisering av verksamheten, för slutförandet av utvecklingsarbetet inom RRP-projekt samt för genomförandet av välfärdsområdets produktivetsprogram.

Ett centralt mål för utvecklingstjänsterna år 2025 är att stödja genomförandet av åtgärderna inom produktivetsprogrammet och det systematiska kvalitetsarbetet inom välfärdsområdet. Utvecklingen av kvalitetsarbetet förutsätter beskrivning av processerna samt identifiering och beskrivning av processhelheterna och processkedjorna.

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 deltagandet och således bygga upp förtroendet för välfärdsområdet.

Personalkommunikationen är viktig och ska vara aktiv i en ny organisation som förnyas sig. Kommunikationsteamet stöder detta med sin yrkeskompetens. Den externa kommunikationens centrala delområden är medietjänst och kommunikation, utveckling av webbtjänsten och en ökad synlighet på sociala medier. Välfärdsområdet ska ha beredskap för intensifierad kommunikation i krissituationer. Välfärdsområdets varumärke byggs upp både genom konsekvent kommunikation och marknadsföring och genom själva verksamheten och klientupplevelsen.

Kommunikationen svarar för välfärdsområdets webbplats, intranät och övriga kommunikationskanaler. Utvecklingen av dessa är en kontinuerlig verksamhet. År 2025 satsar man särskilt på att göra kommunikationsprocesserna smidigare.

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

Tyngdpunkten år 2023 låg på att inleda och organisera verksamheten inom de digitala tjänsterna och ta över den systemhelhet som överförts från kommunerna. År 2024 har varit en tid för etablering av verksamheten och förberedelse för förändringar i systemmiljön. Konkurrensutsättningen av klient- och patientdatasystemet inleddes i samarbete med Västra Nylands välfärdsområde i januari 2024 och avsikten är att slutföra processen med förhandlingsförfarande genom konkurrenspräglad dialog under 2024.

Man planerar att inleda ibruktagandet av den nya klient- och patientdatasystemhelheten under första kvartalet 2025 och detta torde i sin helhet pågå långt in i 2026. Tidtabellerna kommer att preciseras när slutresultatet av konkurrensutsättningen och systemleverantören är klara. I

konkurrensutsättningen deltar endast sådana leverantörer med system som redan är i bruk inom välfärdsområdet, så i praktiken avgör konkurrensutsättningen vilket av systemen som börjar användas omfattande inom hela området. Man blir tvungen att använda de gamla system som tas ur bruk parallellt tills ibrukttagandet av den valda systemhelheten har slutförts i hela området och klient- och patientuppgifterna i de system som tas bort har arkiverats. Driftskostnaderna för klient- och patientdatasystemen kommer därför sannolikt att öka tillfälligt tills man helt och hållet kan sluta använda de system som ska tas ur bruk. IKT-kostnaderna stiger också på grund av prishöjningarna i de nuvarande avtalen och som beror på den allmänna kostnadsutvecklingen. Dessutom har IKT-kostnaderna för serviceproduktionen och förvaltningen koncentrerats till digitala tjänster, vilket för sin del ökar IKT-kostnaderna i budgeten för digitala tjänster jämfört med nivån 2024.

Under år 2024 har man kartlagt systemhelheten för välfärdsområdet och strävat efter att bli av med sådana system som ärvt från kommunerna och som inte används i hela området. Målet är att göra systemmiljön tydligare, förenhetliga verksamheten och minska på kostnaderna. Kostnadsbesparingarna vid uppsägning av avtal börjar realiseras när uppsägningstiderna går ut, delvis redan år 2024, men mest under nästa år.

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

Verktygen för ledning genom information utvecklas för att betjäna ledningens informationsbehov bättre än tidigare. Rapportering och analys byggs upp kring en datapoollösning där data från verksamhet och ekonomi koncentreras till en enda plats, vilket gör det enklare och effektivare att analysera data.

Informationssäkerheten har förbättrats 2024 bland annat genom att ta i bruk en övervakningsfunktion för informationssäkerheten (SIEM/SOC). Då antalet informationssystem som används minskar kommer också informationssäkerheten att förbättras.

Statsunderstöden som beviljats för IKT-ändringar kan ännu användas fram till slutet av 2025, och med dem kan vi täcka vissa kostnader i anslutning till förändringarna vid välfärdsområdesreformen (t.ex. nödvändiga systemändringar). År 2025 kommer det statsunderstöd som står till förfogande att användas i synnerhet för att genomföra reformen av klient- och patientdatasystemet.

År 2024 har vi satsat på att utveckla en samarbetsmodell mellan HPK Palvelut och välfärdsområdet. Utvecklingen av ägarstyrningen och samarbetsmodellen samt optimering av kostnaderna fortsätter år 2025. De kostnader för utrustningsuthyrning som fanns inom andra kostnadsställen år 2024 har i budgeten 2025 överförts till kostnadsstället för HPK Palvelut, vilket syns i de betydligt högre kostnaderna i detta kostnadsställe.

Rammålet för koncern- och strategitjänsterna 2025 och den därpå följande nedskärningen av IKT-kostnaderna innebär i praktiken att man måste rikta in besparingar till system, arbetsstationsprogram och utrustning, och inga nya system eller digitala tjänster för klienter kan skaffas inom ramen för budgeten.

2.2.3 Bedömning av riskerna inom sektorn

Inom koncern- och strategitjänsterna hänför sig riskerna i synnerhet till små enheters sårbarhet samt tillgången till kompetent, yrkeskunnig och utbildad personal. Det är också viktigt att observera att många centrala funktioner är beroende av en (1) person. Personalomsättningen, och framförallt omsättningen av chefer, innebär en risk för verksamhetens smidiga och kontinuerliga funktion. Styrningen av processerna måste utvecklas så att man säkerställer kontinuiteten och att uppdragen utförs korrekt. Valfärdsområdet använder huvudsakligen hyrda lokaler. Det finns många hyresavtal och hyresvärdarna är olika. Under 2025 förbereder vi oss på de ändringar beträffande lokalerna som kommer vid utgången av optionsåret 2026 för hyresavtalen. Med tanke på personalens och klienternas välfärd samt verksamhetens kontinuitet är friska, fungerande och moderna lokaler kritiska.

Det spända världspolitiska läget och den snabba tekniska utvecklingen återspeglas också i cybersäkerheten. Cybersäkerheten har beaktats som en av tyngdpunkterna inom valfärdsområdets digitala tjänster.

I all verksamhet strävar vi efter att omedelbart identifiera eventuella riskfaktorer och undvika oändamålsenliga, felaktiga eller oönskad verksamhet.

2.3 Räddningsväsendet

2.3.1 Sektorns ekonomi

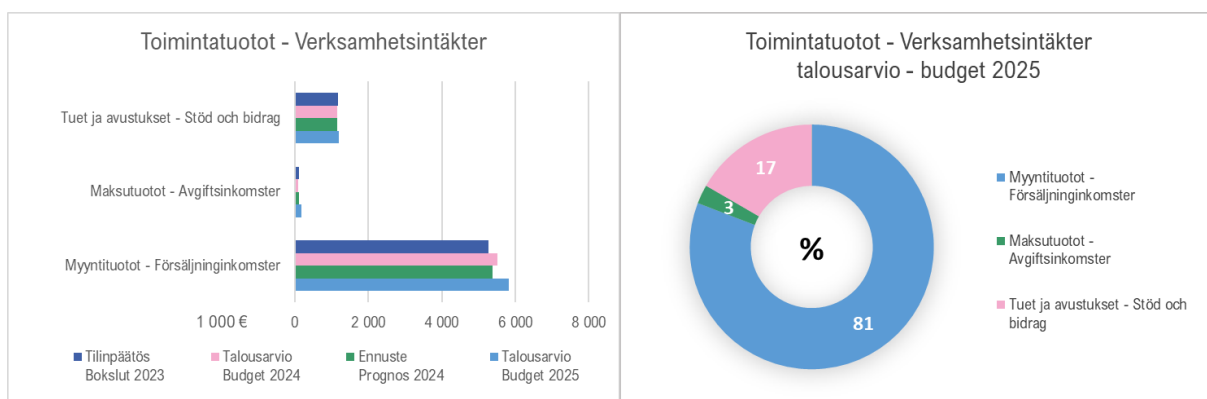
Pelastustoimi Räddningsväsendet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 575	6 780	6 646	7 229
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	5 274	5 509	5 375	5 847
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	128	104	112	181
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 173	1 150	1 158	1 200
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	0	17	1	1
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-18 530	-20 517	-19 537	-20 488
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-12 702	-13 685	-13 095	-14 334
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-1 936	-2 203	-2 100	-1 997
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-687	-852	-683	-625
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-3 205	-3 776	-3 659	-3 531
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-11 955	-13 737	-12 891	-13 258

Räddningsväsendet har berett budgetförslaget 2025 enligt den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutade om. Man har dock inte uppnått det som fastställts för ramen. Skillnaden mellan den godkända budgeten och verksamhetsbidraget är -498 427 euro. Verksamhetsbidraget innehåller både interna och externa poster.

Sektorns förslag till verksamhetsbidrag var -13 223 tusen euro. Verksamhetsbidraget i den godkända budgeten är -13 258 tusen euro. Skillnaderna mellan sektorns förslag och den godkända budgeten förklaras av att hyresanslag för sex dotterbrandkårer återinförts i budgeten samt att förbudet mot övertid för ordinarie personal begränsas till att gälla endast utbildningar i form av övertidsarbete.

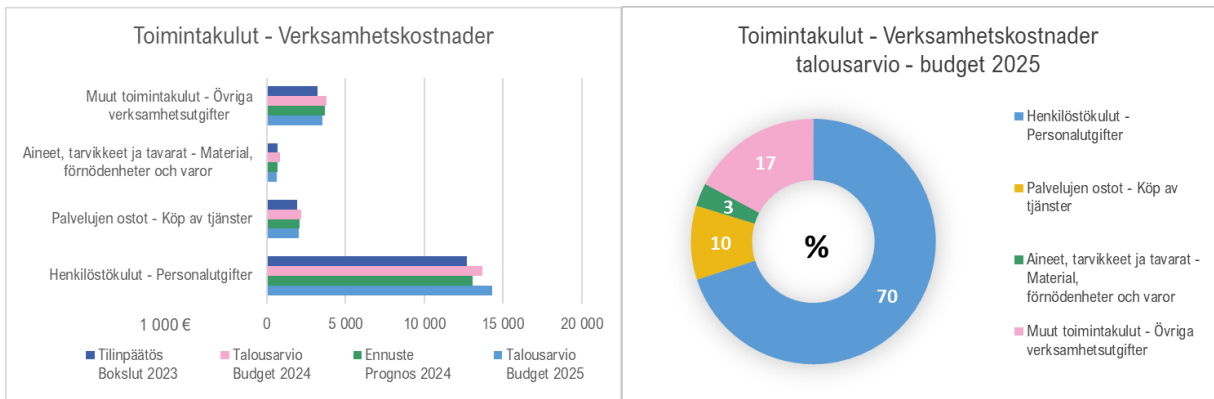
Verksamhetsinkomsterna har höjts i budgeten för 2025 genom en justering av prissättningen. Räddningsväsendets (inkl. akutuården) verksamhetsinkomster ökade med 6,6 procent jämfört budgeten 2024. Största delen av detta beror på att HUS andel inom akutuården har ökat. Motsvarande ökning för verksamhetskostnaderna är en måttlig ökning med -0,1 procent. Räddningsverket har granskat sin utgiftsstruktur och gjort nedskärningar i bland annat utbildningsanslag för fast anställda (47 %) och genom att ta i bruk övertidsförbud för fast anställda vid anordnande av utbildningar. Genom dessa åtgärder sparar man totalt cirka 110 000 euro. I budgeten 2024 för räddningsväsendet finns inte längre några kostnader som hör till fastighetssektorn, vilket också i någon mån snedvrider jämförelsen av siffrorna jämfört med 2023.

I budgeten 2025 för akutuården har man beaktat de sex fältcheferna inom akutuården som övergår till anställning inom välfärdsområdet som en följd av HUS-sammanslutningens överlåtelse av rörelse, som täcks helt av en förhöjd samarbetsersättning av HUS-sammanslutning.



Verksamhetsinkomsterna i räddningsväsendets budget 2025 består av 81 procent försäljningsinkomster, tre procent avgiftsinkomster och 17 procent FPA-ersättningar. Av verksamhetskostnaderna utgörs 70 procent av personalkostnader. Köp av tjänster utgör tio procent av kostnaderna för hela sektorn och de återstående 20 procenten uppstår av inköp av material, förnödenheter och varor samt av övriga verksamhetskostnader.

Inom ansvarsområdet för räddningsväsendets ledning har verksamhetskostnaderna i budgeten 2025 sjunkit med 18 procent jämfört med budgeten 2024. I fråga om räddningsverksamheten är budgeten för verksamhetskostnaderna en (1) procent mindre än i budgeten 2024. Detta ansvarsområde är räddningsverkets största och dess personalkostnader utgör 66 procent av de egna verksamhetskostnaderna. Inom ansvarsområdet för riskhantering har man lyckats minska verksamhetskostnaderna med 11 procent jämfört med budgeten 2024. Budgeten 2025 för akutuården är 6 procent högre än budgeten 2024.



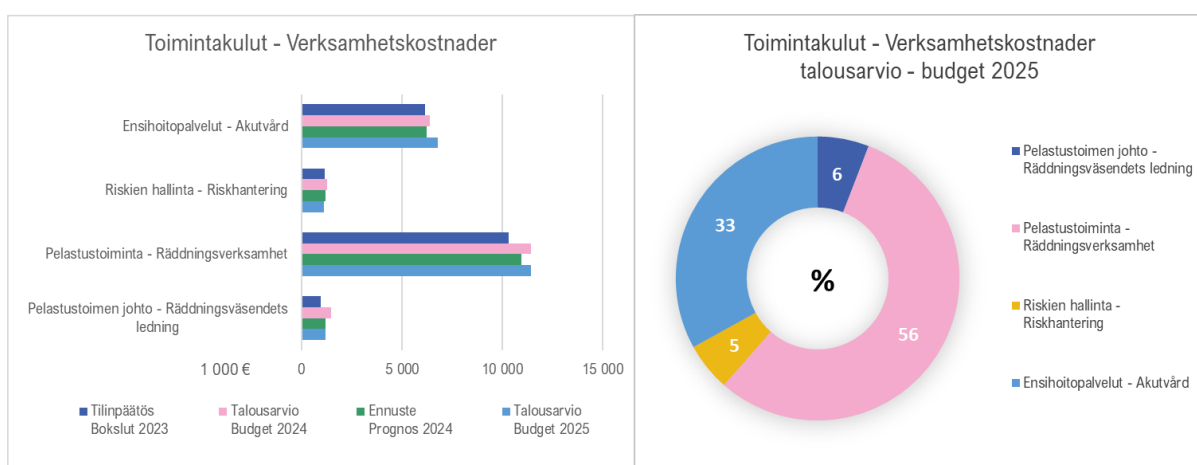
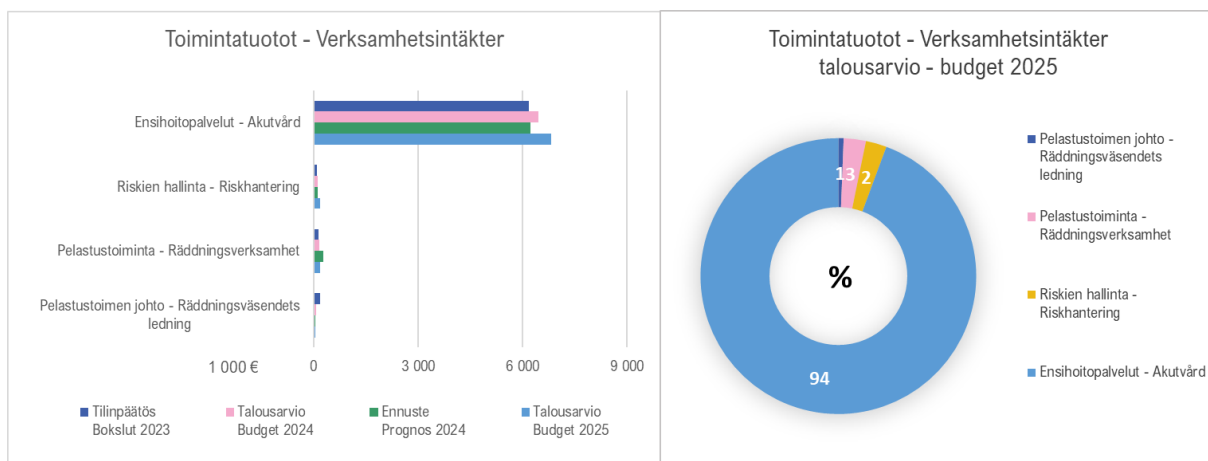
Av verksamhetskostnaderna består 56 procent av räddningsverksamhet, 33 procent av akutvård, sex procent av riskhantering och sex procent av räddningsverksamhet.

Pelastustoimen johto Räddningsväsendets ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	171	56	41	45
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-961	-1 465	-1 189	-1 201
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-790	-1 410	-1 149	-1 156

Pelastustoiminta Räddningsverksamhet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	128	157	282	189
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-10 286	-11 420	-10 928	-11 396
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-10 158	-11 263	-10 646	-11 207

Riskien hallinta Riskhantering 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	90	112	106	177
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 130	-1 258	-1 192	-1 124
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 040	-1 146	-1 086	-947

Ensihoitopalvelut Akutvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 185	6 455	6 217	6 819
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-6 153	-6 374	-6 228	-6 767
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	32	81	-11	52



2.3.2 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Den grundläggande uppgiften för Räddningsverket i Östra Nyland är att effektivt och ekonomiskt producera räddningsväsendets tjänster för invånarna i området i enlighet med lagar, förordningar och statsförvaltningens anvisningar. 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.

I Östra Nyland grundar sig tillgängligheten och nivån på de tjänster som räddningsverket producerar på räddningsväsendets strategi, räddningsväsendets lagstiftning och de nationella resultat- och servicemål som inrikesministeriet fastställt för räddningsväsendet. Den regionala tillgången och nivån på de tjänster som räddningsverket producerar har fastställts mer detaljerat i räddningsväsendets beslut om servicenivå 2024–2026 i Östra Nylands välfärdsområde.

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

2.3.3 Sektorns centrala mål i planen för verksamhetsperioden 2025–2027

Av de riksomfattande strategiska målen och de regionala behoven har man härlett mer konkreta mål som styr räddningsverkets verksamhet och tjänster. De strategiska riktlinjerna 2024–2026 för Räddningsverket i Östra Nyland har följande mål som fastställts i beslutet om servicenivå:

Strategiska riktlinjer för Räddningsverket i Östra Nyland 2025–2027:

- Östra Nyland är ett tryggt välfärdsområde där man bereder sig på olika säkerhetssituationer.
- Räddningsverket i Östra Nyland beaktar i sin verksamhet de behov som uppstår i omgivningen och svarar på dem med jämlik, ändamålsenlig service av hög kvalitet.
- I all verksamhet inom räddningsverket satsar man på att upprätthålla personalens arbetsförmåga och välbefinnande i arbetet.
- Räddningsverket i Östra Nyland är en kristålig organisation, vars kontinuitet i alla omständigheter är tryggad.
- Räddningsverket i Östra Nyland är en flexibel organisation med solidarisk verksamhet.
- Människornas säkerhet i vardagen främjas på ett mångsidigt sätt genom att satsa på deras egen beredskap och förbättra befolkningens känsla av trygghet.
- Räddningsverket producerar akutvård enligt samarbetsavtalet som har upprättats med HUS-sammanslutningen på ett effektivt, ekonomiskt och högklassigt sätt.

Målen för 2025 har fastställts i beslutet om servicenivå. För 2025 vill man i första hand lyfta fram säkerställandet av produktionen av tjänster inom ramen för de givna ekonomiska ramarna så att tjänsterna uppfyller de externa krav som ställs på dem.

I Nyland är målet att utveckla en prestationsförmåga som lämpar sig för ruinräddning och som Räddningsverket i Östra Nyland ännu inte har. För detta projekt har ISF-projektfinansiering beviljats Nylands räddningsverk 2024. Projektet inleds i slutet av 2024 och leds av Räddningsverket i Östra Nyland.

2.3.4 Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten inom sektorn

- Objekt som omfattas av periodisk övervakning (objekt i klass A1–A6 och bostadshus som är skyldiga att ha räddningsplan) övervakas till fullo i enlighet med planen för förebyggande av olyckor
- Med säkerhetsutbildningen når man tre procent av befolkningen inom verksamhetsområdet
- Utredning enligt brandundersökning på nivå II utförs vid alla bränder som uppfyller kriterierna för nivå II
- Uppfyllandet av aktionsberedskapstiden på områden med riskklass I
- Det totala antalet personal i bisyssla och frivilliga som deltar i räddningsverksamheten
- Antalet personal i bisyssla och avtalsbrandkårer med kompetens för krävande räddningsverksamhet (rökdykning)

2.3.5 Bedömning av riskerna inom sektorn

De största riskerna för verksamheten inom Räddningsverket i Östra Nyland bedöms vara finansieringen och tillgången på personal. Statsförvaltningen bör utifrån de löften som getts korrigera finansieringen för räddningsväsendet i Östra Nyland så att den motsvarar de verkliga riskerna och deras konsekvenser för finansieringen av räddningsverkets tjänsteproduktion. 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 regionförvaltningsmyndigheten förelägger vite och krav på att servicenivån ska återställas till den föreskrivna nivån.

En annan stor risk är tillgången på personal. Inom räddningsväsendet, i synnerhet inom räddningsverksamheten, råder alarmerande personalbrist. Det finns cirka 6 000 heltidsanställda inom räddningsväsendet på nationell nivå. Enligt utredningar borde sektorn få cirka 2 300 fler räddningsarbetare före 2030. Den nuvarande utbildningskapaciteten klarar inte detta, och det framgår att enbart fler utbildningsplatser inte leder till att tillräckligt många personer som uppfyller inträdeskraven söker till utbildningen.

2.4 Social- och hälsovården

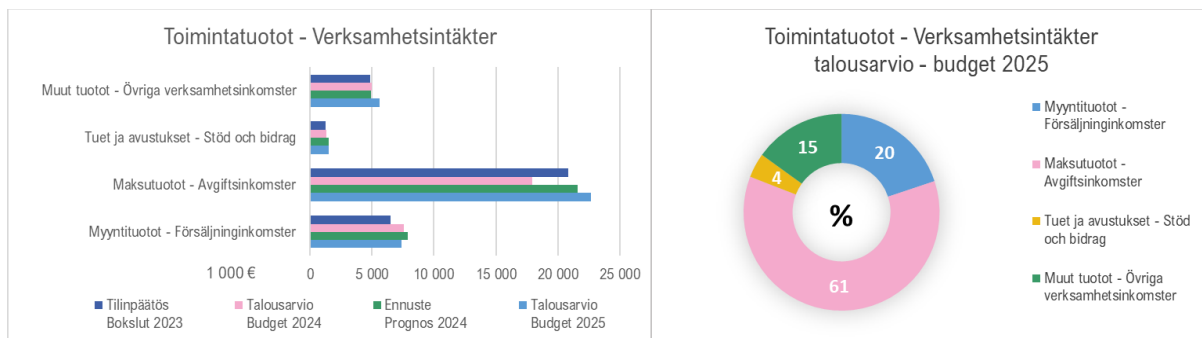
2.4.1 Sektorns ekonomi

Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	33 478	31 738	35 876	37 154
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	6 520	7 549	7 880	7 387
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	20 872	17 906	21 621	22 665
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 251	1 289	1 471	1 496
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	4 836	4 993	4 905	5 607
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-411 477	-395 361	-435 204	-414 192
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-110 789	-122 915	-114 151	-129 132
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-262 448	-227 495	-276 530	-242 851
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-10 235	-9 704	-10 431	-9 607
Avustukset - Bidrag	-9 787	-14 205	-13 199	-12 314
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-18 218	-21 042	-20 892	-20 288
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-377 999	-363 623	-399 327	-377 038

Social- och hälsovårdssektorn har berett budgetförslaget 2025 enligt den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutade om den 30 maj 2024. I budgetförslaget för sektorn är skillnaden jämfört med rambeslutet 9 233 tusen euro. Efter att åtgärderna i

produktivhetsprogrammet beaktats i den godkända budgeten avviker verksamhetsbidraget från rambeslutet -8 988 tusen euro.

Budgeten för social- och hälsovårdssektorns verksamhetsinkomster är 37,2 miljoner euro, det vill säga 1,9 miljoner euro större än den godkända ramen. Inkomsterna inom ansvarsområdet för gemensamma hälsovårdstjänster har höjts på basis av förslaget till ändring av förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården – ökningen i budgeten för år 2025 är cirka en miljon euro i jämförelse med prognosen för år 2024.

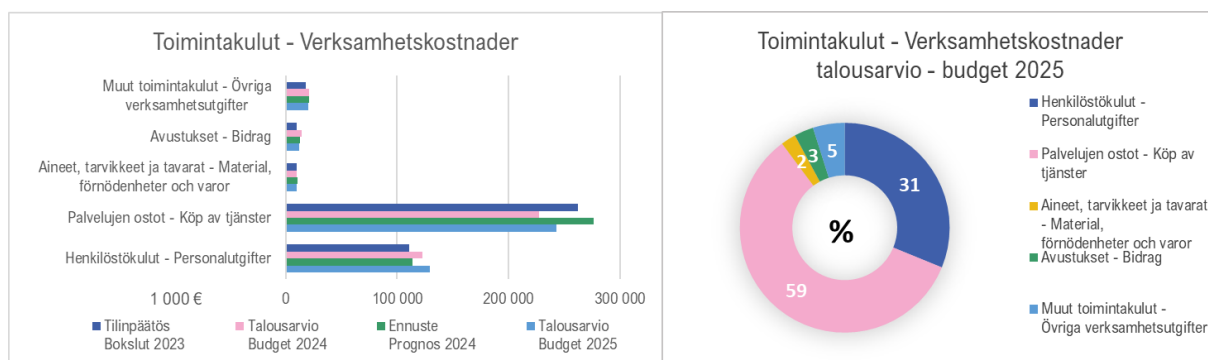


Den godkända budgeten för verksamhetskostnaderna inom sektorn är 414,2 miljoner euro, det vill säga den godkända ramen överskrids med 10,8 miljoner euro. Ramen för sektorns verksamhetskostnader 2025 var tämligen målinriktad jämfört med bokslutsutfallet 2023, och i förhållande till detta föreslås en kostnadsökning på 2,7 miljoner euro (0,7 %). Jämfört med prognosen 2024 har kostnaderna minskat med 21,0 miljoner euro (-4,8 %)

I budgeten 2025 har bland annat följande nedskärningar gjorts i enlighet med produktivhetsprogrammet: sänkning av arvudet för närståendevård samt minskning av köpta tjänster, inklusive både egentliga köp av tjänster och personalhyrning. År 2025 ska vårdardimensioneringen av serviceboende ned heldygnsomsorg runt lättas i enlighet med lagändringen, och detta rör 36 vårdpersoner som kan överföras till andra lediga jobb. På så sätt kan vi bättre resurssätta den vikariepool som ska inrättas och detta minskar behovet av köpt personal. Utöver detta genomfördes en konkurrensutsättning av hyrd personal hösten 2024 och det nya avtalet minskar timdebiteringen för hyrd personal med cirka 40 procent.

Eftersom åtgärderna i den s.k. A-korgen i det produktivhetsprogram som områdesfullmäktige godkände 12.12.2023 inte har uppnått tillräckliga spareffekter inom 2024, beslutade områdesstyrelsen att inleda samarbetsförfaranden för att balansera ekonomin 26.9.2024 för att bereda fortsatta åtgärder i de s.k. B- och C-korgarna. I budgetförslaget för social- och hälsovården ingick åtgärder att förbättra verksamhetsbidraget för 2025 till ett belopp av 3,6 miljoner euro för år 2026. Inom familje- och socialtjänsterna medför förtydligande av betalningsskyldigheterna för för-/eftermiddagsverksamheten för barn med utvecklingsstörning en förbättring av verksamhetsbidraget med 1,2 miljoner euro. Som ytterligare besparingar som förhandlats inom de gemensamma hälsovårdstjänsterna hade 1,4 miljoner euro tagits in i budgetförslaget bl.a. i och med att mun- och tandvården och hälsostationstjänsterna centraliseras och en avdelning vid hälsovårdscentralen läggs ner. I samband med att vårdcentralens bäddavdelning stängs ska tillräckliga och fungerande resurser för hemvård och hemrehabilitering av människor presenteras. Inom tjänster för äldre ingår ytterligare sparåtgärder i ansvarsområdets budgetförslag på cirka en miljon euro bl.a. i och med att fyra dygnetruntoenden läggs ner och den egna produktionen av kollektivt serviceboende ökar.

De ytterligare åtgärder som presenterats i den godkända budgeten ger en kostnadsminskning på cirka 3,5 miljoner euro år 2025 och cirka 0,3 miljoner euro år 2026.



Av verksamhetskostnaderna i budgeten 2025 för social- och hälsovården består 31 procent av personalkostnader. Köp av tjänster utgör 59 procent av kostnaderna inom hela sektorn – enbart den specialiserade sjukvården utgör 34 procent av de totala kostnaderna. Ytterligare utmaningar för balanseringen av social- och hälsovårdens ekonomi uppstår av att HUS-sammanslutningens användning av tjänster är större än den uppställda ramen – år 2023 var budgetöverskridningen 3,8 miljoner euro och år 2024 är överskridningen enligt prognosen cirka 11,5 miljoner euro. Utöver detta bokfördes en kostnad på 7,1 miljoner euro av sammanslutningens underskott år 2023 och enligt prognosen bokförs 4,3 miljoner euro år 2024. Om en motsvarande utveckling fortsätter, verkar det osannolikt att välfärdsområdets egen serviceproduktion kan minska de budgetöverskridningar som ökar underskottet inom den specialiserade sjukvården.

I budgeten för social- och hälsovården 2025 ingår interna fastighets-, renhållnings- och kosttjänster som producerats centraliserat som interna verksamhetskostnader. I övrigt är både inkomsterna och kostnaderna i budgetförslaget externa.

Sosiaali- ja terveystoimen johto Social- och hälsovårds ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-557	-987	-741	-625
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-557	-987	-741	-625

Ansvarsområdet för social- och hälsovårdens ledning omfattar organets förvaltning, professionsledning och tjänsterna inom HyVä-digi. HyVä-digi, som är en elektronisk social- och hälsovårdstjänst, är integrerad i social- och hälsovårdstjänsterna. Tjänsten har börjat som ett projekt och 2025 är tjänsten en del av förvaltningen av social- och hälsovårdstjänsterna. Detta syns i budgeten som en ökning av personalkostnaderna med cirka 300 000 euro.

Anslagen för utbildning och arbetshandledning inom ansvarsområdet för köp av tjänster år 2024 har minskat i budgetförslaget 2025. Jämfört med budgeten 2024 är köpen av tjänster cirka 88 000 euro mindre. Allokeringen av den interna hyran har preciseras och därmed har

de övriga verksamhetskostnaderna beräknats bli 152 000 euro mindre än i föregående års budget.

Perhe- ja sosiaalipalvelut Familje- och socialtjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	9 762	9 727	11 249	11 109
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-110 749	-108 752	-119 286	-112 654
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-100 986	-99 025	-108 037	-101 545

Ansvarsområdet för familje- och socialtjänster omfattar följande familje- och socialtjänster: tjänster för barn, unga och familjer, funktionshindersservice, socialservice för personer i arbetsför ålder samt mentalvårds-, missbrukar- och boendeservice.

Budgeten 2025 för verksamhetsinkomsterna från familje- och socialtjänsterna, 11,1 miljoner euro, överskrider budgeten 2024 med 1,4 miljoner euro (14 %) och är i linje med prognosen 2024. Verksamhetsinkomsterna inom ansvarsområdet inflyter i huvudsak från boendeservice och dagverksamhet inom missbrukar-, mentalvårds- och funktionshinderarbetet, transporttjänster för personer med funktionshinder samt integrationsersättningar och ersättningar som försäkringsbolagen betalar.

I budgetförslaget för familje- och socialtjänsterna överskrider verksamhetskostnaderna på 112,7 miljoner euro bokslutet 2023 med 2 miljoner euro och budgeten 2024 med cirka 4 miljoner euro. I budgeten för ansvarsområdet ingår en sänkning av arvodesnivån för stöd för närståendevård med 0,4 miljoner euro och förtydligandet av betalningsskyldigheterna för för-/eftermiddagsverksamheten för barn med utvecklingsstörning medför en förbättring av verksamhetsbidraget med 1,2 miljoner euro. Dessutom innehåller budgetförslaget också andra mindre sparåtgärder. Även om budgeten för köp av tjänster inom ansvarsområdet har minskats med över 8 miljoner euro i förhållande till bokslutet, förklaras skillnaden mellan det större budgetförslaget i förhållandet till bokslutet med personalkostnaderna på 6,2 och de övriga verksamhetskostnaderna (i praktiken understöd och hyror) på nästan en 3,8 miljoner euro. Från och med budgeten 2024 är transporter för personer med funktionshinder budgeterade inom stöd och bidrag och i bokslutet 2023 ingår de i köp av tjänster. Denna effekt på cirka fyra miljoner euro ska beaktas när de tabellerade siffrorna för köp av tjänster och stöd och bidrag jämförs mellan bokslutet 2023 och budgeten 2024 eller budgeten 2025. Vid bedömningen av verksamhetskostnaderna som helhet är denna detalj obetydlig.

Yhteiset terveystalvelut Gemensamma hälsovårdstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 230	6 355	6 582	7 526
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-206 622	-197 511	-216 561	-208 346
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-200 392	-191 156	-209 979	-200 820

Josta erikoissairaanhoido Varav specialiserad sjukvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-142 173	-135 746	-148 542	-143 421
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-142 173	-135 746	-148 542	-143 421

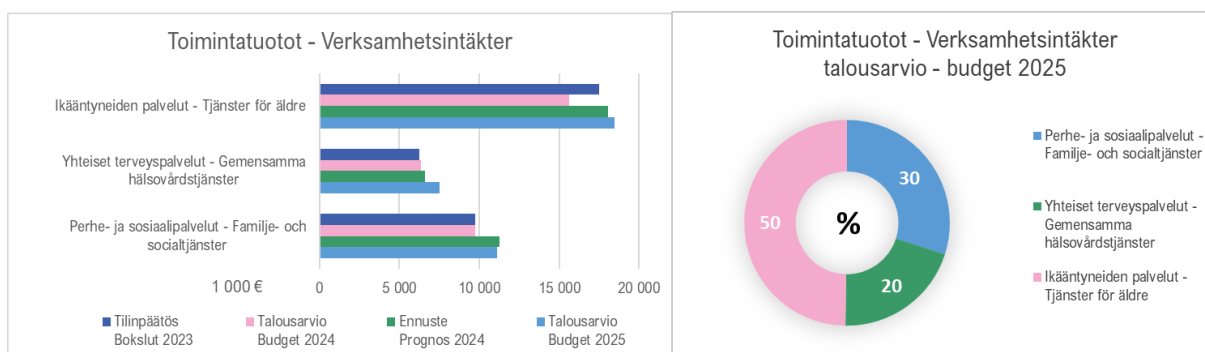
I budgeten 2025 för gemensamma hälsovårdstjänster överskrider verksamhetsinkomsterna på 7,5 miljoner euro prognosen 2024 med 14 procent. I budgeten 2025 ligger verksamhetskostnaderna på 208,3 miljoner euro under prognosen 2024 med 3,8 procent och är 0,8 % högre än bokslutet 2023. Ansvarsområdets verksamhetskostnader har sänkts genom ytterligare besparingar på 1,3 miljoner euro från åtgärderna i B- och C-korgarna i förändringsprogrammet, bl.a. i och med att munhälsovården centraliseras, hälsostationstjänsterna effektivisering och en avdelning vid hälsovårdscentralen läggs ner. Budgetförslaget 2025 på 143,4 miljoner euro för den specialiserade sjukvården är 5,1 miljoner euro mindre än prognosen 2024, men innehåller ett betydande tryck på att höja användningen av HUS -sammanslutningens tjänster.

Ikääntyneiden palvelut Tjänster för äldre 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	17 486	15 655	18 046	18 449
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-93 549	-88 112	-98 616	-92 567
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-76 063	-72 457	-80 570	-74 118

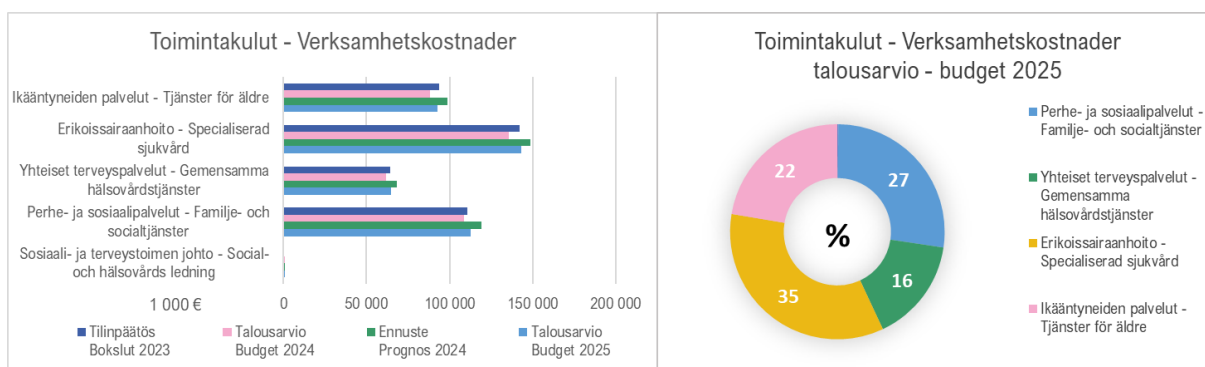
Verksamhetsinkomsterna på 18,4 miljoner euro för tjänster för äldre ligger i budgeten 2025 i linje med prognosen 2024 och är 6 procent större än i bokslutet 2023. Verksamhetskostnaderna på 92,6 miljoner euro är en (1) procent lägre som i bokslutet 2023 och 6 procent lägre än prognosen 2024. I budgeten för tjänster för äldre har man beaktat minskningen i stödet för närståendevård med 0,6 miljoner euro, i tjänsterna för köp av serviceboende med 0,5 miljoner euro och i användningen av hyrd arbetskraft med 2 miljoner euro. Som ytterligare sparåtgärder innehåller ansvarsområdets budgetförslag en kostnadsänkning på cirka en miljon euro bl.a. i och med att enheten för serviceboende med heldygnsomsorg läggs ned och den egna produktionen av kollektivt serviceboende ökar. En del av kostnadsfördelarna börjar ackumuleras först från och med 2026.

Verksamhetsinkomsterna i budgeten 2025 för social- och hälsovården ligger mycket nära prognosen för 2024 för familje- och socialtjänsterna och tjänsterna för äldre. Verksamhetsinkomsterna i budgeten 2025 för de gemensamma hälsovårdstjänsterna

överskrider prognosen 2024 med 0,9 miljoner euro. Av verksamhetsinkomsterna består drygt hälften av tjänster för äldre, cirka 30 procent av familje- och socialtjänster och resterande 20 procent av gemensamma hälsovårdstjänster.



Budgeten för verksamhetskostnaderna 2025 har gjorts väldigt stram – i sin helhet underskrider den kostnadsprognosen 2024 med cirka 21,0 miljoner euro. Budgeten 2025 för familje- och socialtjänsterna är 6,6 miljoner euro (5,6 %) lägre än prognosen 2024, för hälso- och sjukvården (exkl. specialiserad sjukvård) 3,1 miljoner euro (4,5 %) lägre, för den specialiserade sjukvården 5,1 miljoner euro (3,4 %) och för tjänster för äldre 6,0 miljoner euro (6,1 %) lägre. Verksamhetskostnaderna består till 35 procent av specialiserad sjukvård, 27 procent av familje- och socialtjänster, 22 procent av tjänster för äldre och 16 procent av gemensamma hälsovårdstjänster.



2.4.2 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Det grundläggande uppdraget för social- och hälsovårdsväsendet i Östra Nyland är att producera social- och hälsovårdstjänster 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 effektivt sätt tillgodose klienternas 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 och servicestrategin samt på prioriteringarna i

produktivtetsprogrammet. Utvecklingspöetsarna för genomförandet av 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 tre ansvarsområden: familje- och socialtjänster, hälsovårdstjänster och tjänster för äldre. Ledningsgruppen för social- och hälsovårdstjänsterna består av direktörer för ansvarsområdena och professionsdirektörer.

Det gemensamma ansvaret för professionsdirektörerna (ledande läkare, vårdarbetsdirektören och socialarbetsdirektören) är att främja integrationen och det sektorsövergripande samarbetet inom social- och hälsovårdens ansvarsområden samt att i samarbete med ansvarsområdena svara för att tjänsterna är enhetliga, av hög kvalitet och att de genomförs lagenligt. Professionsdirektörerna bedriver ett nära samarbete med stödtjänsterna bland annat för att öka områdets förmåga att behålla sin personal och områdets dragningskraft samt för att utveckla kompetensen. Professionsdirektörerna är också verksamma vid enheten för beredningsplanering i välfärdsområdet.

2.4.3 Sektorns centrala mål i planen för verksamhetsperioden 2025–2027

Social- och hälsovårdstjänsterna producerar högklassiga och tillräckliga tjänster som är lättillgängliga och produceras kostnadseffektivt. Digitala tjänster och information utnyttjas när tjänsterna produceras. Tyngdpunkten i tjänsterna flyttas från tyngre tjänster till förebyggande tjänster. Vid produktionen av tjänster fastställs ramvillkoren även av lagstiftningens olika personaldimensioneringar och tidsfristerna för tillgång till vård.

Produktivtetsprogrammet förutsätter produktion av allt mer kostnadseffektiva tjänster. Tjänsterna ska trots sparkraven produceras på ett högklassigt sätt och på det sätt som lagen förutsätter. Målet med produktionen av social- och hälsovårdstjänster är att invånarna i området ska få de tjänster de behöver. Produktionssättet för tjänsterna utvidgas till exempel genom att öka antalet digitala tjänster. Tjänsterna produceras både som egen verksamhet och som köpta tjänster.

Ett centralt mål är också högklassigt ledarskap som är kontrollerat, transparent och förutsägbart. Den mest värdefulla resursen inom social- och hälsovården är personalen, och vi måste ta hand om tillgången till medarbetare samt deras kompetens och ork.

2.4.4 Bedömning av riskerna inom sektorn

De största riskerna för verksamheten inom social- och hälsovården i Östra Nylands välfärdsområde bedöms vara finansieringen av och tillgången till personal.

Hösten 2024 saknades färre anställda än hösten 2023. Trots detta måste tillgången på personal ännu 2025 delvis ersättas med hyrd personal. Det är i synnerhet svårt att rekrytera personal inom vård- och omsorgssektorn samt läkare, socialarbetare och psykologer. Dimensioneringen av personalen bestäms av lagstiftningen och genomförandet av den följs noggrant upp av flera instanser. År 2025 kommer till exempel dimensioneringen av vårdare inom serviceboende dygnet runt att minska och flera konkurrensutsättningar som gäller hyrd personal har genomförts. Detta minskar problemet med tillgången till personal och därmed det ekonomiska överskridningstrycket på kostnaderna för hyrd personal.

Produktivhetsprogrammet förutsätter effektivisering av tjänsterna och genomförandet av detta förutsätter flera svåra beslut om produktionssättet för tjänsterna och delvis också om vad och var social- och hälsovårdstjänsterna erbjuds. Besluten ska fattas snabbt för att de besparingar som eftersträvas ska kunna genomföras före utgången av 2026.

HUS-sammanslutningens budget

Finansieringen av den specialiserade sjukvården har utarbetats på basis av organiseringsavtalet för HUS i enlighet med förslaget som avtalades om vid HUS samkommunsstämma den 13 juni 2024. Om förändringar sker i finansieringen, får detta stora konsekvenser för budgeten för social-och hälsovården.

Samkommunsstämman beslutade att budgetramen för HUS-sammanslutningens medlemsavgiftsandelar för år 2025 är 2 290 295 127 euro som anvisas för finansiering av HUS grundläggande verksamhet. Utgångspunkten för utarbetandet av välfärdsområdets budget är ovannämnda beslut, från vilket den andel som motsvarar den faktiska användningen år 2023 (6,38 %) har allokerats. Från detta har man dragit av 2,7 miljoner euro för det palliativa centrumet, eftersom verksamheten flyttas till välfärdsområdet den 1 januari 2025. Budgetförslaget för den specialiserade sjukvården 2025 har beräknats enligt följande formel: $2\,290\,295\,127 \times 0,0638 - 2\,700\,000 = 143\,420\,829$ euro. Samjourens andel är 1,7 miljoner euro. Med tanke på budgetens hållbarhet är rambudgeteringen utmanande. Till exempel år 2024 är ramen för den specialiserade sjukvården i Östra Nyland cirka 134 miljoner euro, men användningen av tjänster/den kalkylerade kostnaden är enligt prognosen nästan 152 miljoner euro. Utöver detta bokförs HUS-sammanslutningens underskott för ägarna i förhållande till ägarandelarna. Om efterfrågan på och användningen av tjänsterna fortsätter att öka, är reserveringen för 2025 underdimensionerad, även om den baserar sig på samkommunsstämmans beslut och ägarnas vilja samt balanseringsskyldigheten. Dessutom har Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira förordnat 14 välfärdsområden och HUS-sammanslutningen att göra tillgången till icke-brådskande

specialiserad sjukvård lagenlig senast den 31 mars 2025. De ska lämna en utredning till Valvira om åtgärderna samt uppdaterade uppföljningsuppgifter om tillgången till vård senast den 16 april 2025. Om man inte kan få kostnaderna för den specialiserade sjukvården under bättre kontroll har det en betydande inverkan på hela välfärdsområdets ekonomi. Den specialiserade sjukvården utgör cirka en tredjedel av budgeten för Östra Nylands välfärdsområde.

2.4.5 Familje- och socialtjänster

Ansvarsområdets grundläggande uppdrag och beskrivning av serviceverksamheten

Syftet med socialservicen är att främja och upprätthålla funktionsförmågan, den sociala välfärden, tryggheten och delaktigheten hos invånarna i välfärdsområdet.

Familje- och socialtjänsterna innefattar tjänster för barn, unga och familjer, funktionshinderservice, tjänster för personer i arbetsför ålder samt mentalvårds-, missbrukar- och boendeservice. Ansvarsområdets uppgifter är i huvudsak lagstadgade.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2025

Ett centralt mål är att genomföra produktivetsprogrammet och uppnå de ekonomiska målen. I all verksamhet koncentrerar man sig på att minska mängden köpta tjänster genom att effektivisera den egna verksamheten. Verksamheten koncentreras och harmoniseras. Man försöker kontrollera prisstegringen genom att konkurrensutsätta tjänster.

Inom tjänsterna för barn, unga och familjer är förebyggande och tidiga tjänster centrala. Utvecklingen av elektroniska kanaler för unga och familjer stöder tillgängligheten till tidiga tjänster. Genom att utveckla klienthandledningen och med hjälp av nivåstrukturering av vården samt tjänsterna kan vi tillhandahålla och säkerställa tjänster i rätt tid och i rätt omfattning. Tillräckliga personalresurser inom elevhälsan och ett gott samarbete med skolor och läroanstalter tryggas genom att öka personalen inom elevhälsan i skolorna och minska de köpta psykologtjänsterna. Genom att utveckla Zempi-verksamheten inom mentalvårds- och missbrukarvården för unga strävar vi efter att minska kostnadstrycket inom den psykiatriska vården och barnskyddet. Avsikten är att göra servicekedjan för barn och unga med neuropsykiatriska svårigheter smidigare genom att öka samarbetet mellan primärvården, elevhälsan, tjänsterna för familjer och socialservice, funktionshinderservice och kommunernas utbildningstjänster samt verksamhet med erfarenhetsexperter. Inom tjänsterna för barnfamiljer strävar vi efter att producera tidiga tjänster på det ekonomiskt bästa sättet med hjälp av utveckling av hemservicen och familjearbetet samt med köpta tjänster.

Inom barnskyddet bedrivs ett nära samarbete med mentalvårdstjänsterna, med målet att minska placeringarna utanför hemmet. Utvecklingen av verksamheten och bedömningsprocesserna inom mottagnings- och bedömningsenheten Alvahuset bidrar till att minska externa, långa placeringar utanför hemmet. Uppnående och upprätthållande av lagstadgade personaldimensioneringar inom barnskyddets socialarbete möjliggör ett planmässigt arbete med fokus på öppenvård.

Utvecklingen av sektorsövergripande service inom **funktionshinderservicen** och stärkandet av enhetliga verksamhetssätt fortsätter för att säkerställa att lösningarna är aktuella, effektiva

och kostnadseffektiva. Fungerande och välplanerade serviceenheter stöder funktionsförmågan och självständigheten hos personer med funktionshinder. Målet är att producera tjänster för det egna hemmet så länge som möjligt. Utvecklingen av närståendevårdsstödet och familjevården är en del av stärkandet av lättare och tidigare tjänster.

I boendeservicen och verksamheten under dagtid inom omsorgen om personer med funktionshinder förbättras gemensamma tillvägagångssätt på klientens eget modersmål. Stärkandet av den fast anställda personalen fortsätter. Dess betydelse är stor i utvecklingsarbetet och den är även ekonomiskt viktig. Verksamheten vid polikliniken för barn med utvecklingsstörning och utvecklingen och säkerställandet av rehabiliteringsplaner och läkemedelsbehandling för vuxna klienter med utvecklingsstörning fortsätter i välfärdsområdet.

Inom tjänsterna för personer i arbetsför ålder fokuserar vi på att trygga de lagstadgade tjänsterna samt på att skapa enhetliga förfaranden och jämlika tjänster för klienterna i området. I den sociala rehabiliteringen utvecklar vi nya samarbetsformer, med vilka klienterna nås tidigare och hittar vägar till ändamålsenliga tjänster och till arbetslivet. Reformen av arbets- och näringsstjänsterna 25 skapar ett behov av att samordna tjänsterna i välfärdsområdets arbete mellan tjänster i rehabiliteringssyfte och de egna tjänsterna i sysselsättningsregionerna. Vi har försökt bereda oss på konsekvenserna av nedskärningarna i bostadsbidraget, arbetslöshetsdagpenningen och den övriga sociala tryggheten i budgetförslaget.

Inom boendeservicen för mental- och missbrukarklienter strävar man efter att lätta på kostnadsstrukturen och överföra klientrelationerna från institutionstjänster till stödboende och tjänster som tillhandahålls i hemmet. Vi stärker den egna förebyggande tjänsteproduktionen med öppna tjänster såsom rehabilitering med öppen vård och stödboende, och på så sätt minskar behovet av tunga köpta tjänster. Med satsningar på boendestyrning strävar vi efter att förebygga bostadslöshet och utslagning. Vi utvecklar Kompanjonskapshusets nya servicemodell som möjliggör samarbete mellan olika aktörer inom välfärdsområdet och tredje sektorn och minskar avsevärt behovet av köpta tjänster.

Indikatorer för uppföljning

Strategiskt sett utarbetas fortfarande de viktigaste indikatorerna. De klientdatasystem som tillsvidare används producerar bristfällig information. THL mäter riksomfattande information varje år och gör det möjligt att få nationell uppföljningsinformation för området i fråga om

- antalet barnskyddsanmälningar
- antalet barnfamiljer som får hemservice
- antalet lagstadgade hälsoundersökningar inom elevhälsan
- antalet klienter som får färdtjänst inom funktionshindervisnaden
- antalet personer i arbetsför ålder som får utkomststöd.

2.4.6 Gemensamma hälsovårdstjänster

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Resultatenheterna för de gemensamma hälsovårdstjänsterna är hälsostationstjänster, munhälsovården, hälsovårdscentralsjukhusens tjänster och tjänster inom medicinsk rehabilitering. Till ansvarsområdet hör också samarbetet inom den specialiserade sjukvården. Syftet med hälsovårdstjänsterna är att främja och upprätthålla befolkningens hälsa och välfärd. Grunden för detta är välfungerande förebyggande, korrigerande och rehabiliterande hälsovårdstjänster som är tillgängliga för hela befolkningen.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2025

Målet för alla resultatenheter inom hälso- och sjukvården är att främja uppnåendet av målen i ändringsprogrammet för att förbättra det ekonomiska läget, men också att förenhetliga och utveckla tjänsterna.

Målet med hälsostationstjänsterna är att trygga tillgången till vård för klienterna inom de tidsfrister som vårdgarantin fastställer och att göra det möjligt för kommuninvånarna att få tillgång till tjänster genom enhetliga serviceprocesser i hela välfärdsområdet. Mitt hälsoteammodellen utvidgas till hela området och verksamheten inom den centraliserade distributionen av förbrukningsartiklar etableras. I samband med ibruktagandet av ett enhetligt patientdatasystem är målet att ordna en central tidsbokning för hälsostationstjänsterna, där man gör en bedömning av vårdbehovet för alla som ringer från området för att säkerställa att enhetliga grunder för vården uppfylls. Målet är också att förenhetliga verksamhetssätten och de olika vårdprocesserna, som skulle underlätta rörligheten för kommuninvånarna vid resultatenhetens olika verksamhetsställen. Målet är också att utveckla en modell för regional klientstyrning. Dessutom har resultatenheten som mål att delta i beredningen av teammodellen för klienter som använder flera tjänster och i förankringen av modellen. I enlighet med målen för ändringsprogrammet är målet för hälsostationstjänsterna att utöver att minska hyrd arbetskraft utreda möjligheterna att koncentrera funktionerna.

Målet med munhälsovården är ett smidigt servicesystem i rätt tid som möjliggör enhetlig tillgång till vård inom ramen för vårdgarantin samt enhetliga serviceprocesser, till exempel är målet att förenhetliga bedömningen av vårdbehovet. Målet är också att utveckla tjänsterna genom att ta i bruk bedömningen av symtom i Omaolo inom hela munhälsovården. Avsikten är att utvidga de digitala tjänsterna så att munhälsovården utvidgas till att bli en del av de elektroniska social- och hälsovårdstjänsterna HyVä-digi. Dessutom är avsikten att HUS vårdstigar ska förankras hos yrkesfolket inom munhälsovården. Syftet är att klienterna ska kunna röra sig över kommungränserna i och med det gemensamma patientdatasystemet. Inom munhälsovården har man också som mål att minska användningen av hyrd arbetskraft i enlighet med ändringsprogrammet. Dessutom ska Pop up-verksamheten, som inletts som en del av programmet, utvidgas till att omfatta de delar av området som saknar munhälsovård.

Målet med tjänsterna inom hälsovårdscentralsjukhuset är att det palliativa centrumet som överförs till välfärdsområdet från början av 2025 ska integreras smidigt i resultatenhetens och välfärdsområdets verksamhet. Resultatenhetens mål är också att utveckla sin verksamhet i samarbete med bland annat den specialiserade sjukvården och tjänster för äldre så att

klientströmmarna styrs bättre än tidigare till rätt tjänster och utskrivningen blir snabbare. Målet är också att förenhetliga avdelningarnas verksamhetssätt och processer. Dessutom har resultatenheten som mål att bättre än tidigare identifiera patienter som behöver yrkesövergripande samarbete och delta i beredningen av teammodellen för dessa för att utveckla ett bättre samarbete med socialarbetet, hemvården och rehabiliteringen. Målet i fråga om minnespolikliniken är att öka antalet mobila tjänster. I enlighet med målen för ändringsprogrammet strävar resultatenheten efter att med stöd av bättre profilering av avdelningarna, kortare vårdtider och smidig utskrivningspraxis minska avdelningsplatserna. I och med att avdelningsplatserna minskas kan man också avstå från mer hyrd vårdarbetskraft.

Målet med tjänsterna inom den medicinska rehabiliteringen är att utvidga verksamheten vid den centraliserade hjälpmedelscentralen, som inledde sin verksamhet 2024, till att omfatta hela välfärdsområdet. Dessutom främjas enhetliga verksamhetspraxis och en smidig verksamhet i och med det gemensamma patientdatasystemet. Målet är att skapa ett gemensamt tidsbokningssystem för resultatenheten som gör det möjligt för klienterna att röra sig över kommungränserna, samt att ta i bruk ett återuppringsningssystem. Att öka användningen av digitala tjänster är också ett av resultatenhetens mål. Dessutom är målet att etablera verksamheten i den regionala rehabiliteringsarbetsgruppen för vuxna i hela området samt att inleda verksamhet för en regional rehabiliteringsarbetsgrupp för barn. Enligt ändringsprogrammet är målet för tjänsterna inom den medicinska rehabiliteringen att öka och stärka rehabiliteringen inom tjänsterna i välfärdsområdet tillsammans med olika ansvarsområden.

Indikatorer för uppföljning

Genomförande av vårdgarantin för icke-brådskande vård

Kontinuitet i vården (COCI) inom primärvårdens öppenvård

Avgifter för fördröjningsdagar

2.4.7 Specialiserad sjukvård

HUS-sammanslutningen producerar tjänsterna inom den specialiserade sjukvården för Östra Nylands välfärdsområde. Syftet är att fortsätta och fördjupa samarbetet både regionalt och lokalt. Enligt målen för Nylands välfärdsområden och de gemensamma segmentgrupperna inom den specialiserade sjukvården fortsätter man att utveckla jourtjänsterna i Nyland utgående från resultaten av de pågående pilotprojekten. Som en del av segmentgruppens arbete fortsätter arbetet med att finslipa överförings- och utskrivningsprocesserna samt arbetet med att utarbeta olika beskrivningar av servicekedjorna för bland annat smärtbehandling och behandling av kranskärslsjukdom. Målet är också att slutföra differentieringen inom det psykosociala stödet för barn. Avsikten är att utveckla samarbetet och utvecklingen av styrpraxis även i riktning mot Kymmenedalens välfärdsområde.

Enligt målen för ändringsprogrammet fortsätter man att beskriva differentieringen inom den specialiserade sjukvården och primärvården samt att stärka styrningen av klienter till lättare tjänster bland annat genom att granska kriterierna för att bevilja remisser och tjänster. Syftet med åtgärderna är att tillsammans med den specialiserade sjukvården minska vårddagarna på bäddavdelningarna, besöken inom öppenvården samt oplanerade återbesök.

2.4.8 Tjänster för äldre

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Ansvarsområdet för äldre består av tre resultatenheter: tjänster som stöder boende i hemmet, hemvårdstjänster och boendeservice. Utgångspunkten för ordnandet av tjänster för äldre är att stödja boende hemma och förmågan att klara sig på egen hand. Syftet med de förebyggande tjänsterna som främjar välfärd och rehabilitering är att stödja klienterna i en individuell, aktiv och trygg vardag.

Syftet med tjänsterna som stöder boende hemma är att stödja invånarnas självständighet med förebyggande tjänster. Utöver klienthandledning, bedömning av servicebehovet och gerontologiskt socialarbete omfattar tjänsterna olika stödtjänster. Utgångspunkten för hemvårdstjänsterna är att stödja klienternas förmåga att bo hemma genom att vid rätt tidpunkt erbjuda de tjänster som behövs. Boendeservicen omfattar utöver serviceboende med heldygnsomsorg även familjevårdstjänster och gemenskapsboende.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2025

Målet är att stödja en trygg, inkluderande och så självständig vardag som möjligt för äldre med principen om lättare tjänster. Kostnadseffektiva stödtjänster som stöder boendet hemma för äldre utvecklas och utökas för att svara på de äldres servicebehov och det ökande antalet äldre i Östra Nyland. Dessutom utvecklas tjänsterna inom förebyggande och uppsökande äldrearbete samt tillgången till dem. Handledningens och rådgivningens roll stärks och utvärderas ytterligare, och servicekanalerna för att kontakta klienter ökas.

Strukturen för tjänster som stöder boende hemma förtydligas och chefsarbetet stärks. Vi har upptäckt ett behov av ambulering och koordinering inom tjänsterna för äldre, och vi strävar efter att svara på denna utmaning under 2025. Vi strävar efter att öka stödet för klienterna inom stödet för närståendevård både för närståendevårdaren och för den som får närståendevård.

Enligt produktivetsprogrammet ska servicestrukturen för äldre lättas genom att satsa på tjänster på basnivå. Täckningen av serviceboende med heldygnsomsorg minskas genom att minska både den egna produktionen och mängden köpta tjänster. Samtidigt ökas antalet platser för gemenskapsboende och hemvårdens samt närstående- och familjevårdens roll stärks. Fler familjevårdare utbildas under 2025. Med hjälp av familjevård kan man stöda boendet hemma och förebygga behovet av de tyngsta tjänsterna. De mest kostnadseffektiva sätten att genomföra hemvården kartläggs. Servicenätet utvecklas enligt en separat utredning av servicenätet.

Målen för täckningen av tjänsterna fastställs som andelar av serviceboende med heldygnsomsorg, gemenskapsboende och hemvård för personer som fyllt 75 år. De kvantitativa målen avspeglar ökningen av andelen lättare serviceformer och på motsvarande sätt minskningen av andelen serviceboende med heldygnsomsorg.

Verksamheten inom den nya centraliserade enheten för hemvård (digitala tjänster och verksamhet med bedömningsteam) utvecklas och verksamheten förenhetligas inom hela välfärdsområdet. Genom att utvidga användningen av distansomsorg och läkemedelsautomater kompletteras tjänsterna inom hemvården och samtidigt kan hemvårdens resurser riktas till de mest krävande klienterna. Modellen för verksamhetsmodellen med bedömningsteam utvidgas till att omfatta hela välfärdsområdet. Personalen inom bedömningsteamet stärks med geronomer. På detta sätt stärks förutom vården och omsorgen även identifieringen av sociala och ekonomiska behov.

Sänkningen av vårdardimensioneringen enligt lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (223/2023) underlättar tillgången till personal.

Utvecklingen av det psykosociala stödet för äldre inom RRP-projektet fokuserar under 2025 på att stärka kompetensen kring Fyra vindars företeelser inom ansvarsområdena för tjänster för äldre (klienthandledning, hemvård och boendeservice). I metoden Fyra vindar förebyggs psykisk ohälsa, rusmedelsskador, problemspelande samt närstående- och annat våld. Målet är att alla anställda inom tjänsterna för äldre ska genomgå en utbildningshelhet i anknytning till företeelserna. Syftet med utbildningarna är att uppmuntra yrkesfolket att ta upp och identifiera företeelser inom Fyra vindar och erbjuda medel för att stödja den äldre. Den äldre får snabbt hjälp i sin egen bekanta miljö, varvid man i bästa fall kan förhindra att problemsituationerna blir allvarigare och att tyngre tjänster behövs.

Dessutom stärks och utvecklas det uppsökande äldrearbetet som inletts under 2024. Med hjälp av det uppsökande arbetssättet försöker man nå äldre personer som inte använder tjänster och som behöver hjälp och stöd, och som av olika orsaker inte självständigt förmår uppsöka lämplig service. I nätverket för uppsökande äldrearbete delaktiggörs aktörer som möter äldre inom tredje sektorn, kommunerna och välfärdsområdet, och tillsammans utvecklar man konkreta verksamhetssätt.

En särskild utmaning inom tjänsterna för äldre är tillgången till närvårdare och sjukskötare. Användningen av hyrd arbetskraft har varit stor. Målet är att minska användningen av hyrd arbetskraft genom att grunda en egen reservpersonal i välfärdsområdet och därmed minska användningen av hyrd arbetskraft.

Indikatorer för uppföljning

Klienter över 75 år som fått regelbunden hemvård, procent

Klienter över 75 år som använt gemenskapsboende, procent

Klienter över 75 år som använt serviceboende med heldygnsomsorg, procent

3 Investeringsdel

Välfrädsområdet utarbetar årligen en investeringsplan för investeringar och avtal som motsvarar investeringar som påbörjas under de fyra räkningsperioder som följer på följande räkningsperiod och för finansieringen av dem. Investeringar kan finansieras med inkomstfinansiering, ackumulerade likvida medel samt ett långfristigt lån i enlighet med fullmakten att uppta lån. Välfrädsområdesfullmäktige godkände investeringsplanen för 2025–2028 den 12 december 2023, § 137. Eftersom det inte beviljades någon fullmakt att uppta ytterligare lån för 2025, har investeringsplanen preciserats för 2025 och man har tagit bort sådana investeringsobjekt för vilka det inte finns fullmakt att uppta lån. Planåren 2026 – 2028 i förslaget till investeringsplan har uppdaterats för att motsvara projekten i investeringsplanen 2026 – 2029. Fullmakten att uppta lån som beviljades 2023 omfattade räddningsstationen i Lovisa som kommer att byggas färdigt 2025. Man planerar att ta i bruk räddningsstationen i september 2025. Stationen ersätter den gamla och opraktiska räddningsstationen i Lovisa.

Förslag till investeringsplan

Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman investoinnit	Alkuper.	Suun.				Yhteensä
Investeringar i social- och hälsovårdens delplan	Suunn.	Muutos	2026	2027	2028	Totalt
1 000 €	2025	2025				
Rakennukset - Byggnader	1 840	1 174	495	1 400	12 000	16 909
Laitte- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	415	0	25	0	0	440
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	7 487	4 500	5 550	5 500	500	23 537
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	9 742	5 674	6 070	6 900	12 500	40 886

Pelastustoimen osasuunnitelman investoinnit	Alkuper.	Suun.				Yhteensä
Investeringar i räddningsväsendets delplan	Suunn.	Muutos	2026	2027	2028	Totalt
1 000 €	2025	2025				
Rakennukset - Byggnader	3 860	1 761	180	2 100	5 500	13 401
Laitte- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	2 280	0	1 460	3 400	1 700	8 840
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	200	0	0	0	200	400
Muut investoinnit - Övriga investeringar	50	265	311	326	100	1 052
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	6 390	2 026	1 951	5 826	7 500	23 693
Investointituet - Stöd för investeringar	0	-199	-198	-217	-32	-646
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	6 390	1 827	1 753	5 609	7 468	23 047

Investoinnit yhteensä molemmat osasuunnitelmat huomioiden	Alkuper.	Suun.				Yhteensä
Investeringar totalt med beaktande av både delplanerna	Suunn.	Muutos	2026	2027	2028	Totalt
1 000 €	2025	2025				
Rakennukset - Byggnader	5 700	2 935	675	3 500	17 500	30 310
Laitte- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	2 695	0	1 485	3 400	1 700	9 280
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	7 687	4 500	5 550	5 500	700	23 937
Muut investoinnit - Övriga investeringar	50	265	311	326	100	1 052
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	16 132	7 700	8 021	12 726	20 000	64 579
Investointien luovutusvoitot - Överlåtelsevinster från investeringar	0	-199	-198	-217	-32	-646
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	16 132	7 501	7 823	12 509	19 968	63 933

Byggprojektet i social- och hälsovårdens samt räddningsväsendets delplaner gäller projektet för räddningsstationen i Lovisa. De lokaler som hör till räddningsstationens akutvård har enligt ministeriernas anvisningar beaktats i social- och hälsovårdens delplan. I räddningsväsendets ursprungliga investeringsplan planerades anskaffningen av en röjningsenhet. EU-bidrag har beviljats för anskaffningen av enheten så att självriskandelen är 75 procent av

anskaffningspriset. Projektet genomförs i samarbete med Vanda och Kervo välfärdsområde, Västra Nylands välfärdsområde och Helsingfors stads räddningsverk. Självriskandelen för Östra Nylands välfärdsområde är 175 000 euro. Projektet genomförs utan långfristigt lån.

Byggandet av den planerade räddnings- akutvårdsstationen i Söderkulla, som ursprungligen planerades för 2025, skjuts upp ett år och behandlas på nytt i investeringsplanen för 2026–2029.

Den största IKT-investeringen under de närmaste åren är reformen av klient- och patientdatasystemen, för vilka det reserverats tolv miljoner euro 2023–2026. Projektet som inleddes 2023 medför inga kostnader som kan betraktas som investeringar för 2023 och 2024, eftersom konkurrensutsättningen av systemen slutförs tidigast i slutet av 2024. Detta beror bland annat på att förberedelserna för den egna upphandlingen som inleddes 2023 avbröts för att konkurrensutsättningen skulle kunna göras i samarbete med Västra Nylands välfärdsområde. De planerade investeringarna på totalt fem miljoner euro för 2024 och 2025 skjuts upp till de följande åren. De planerade investeringarna i utvecklingen av digitala tjänster för medborgarna kommer inte att genomföras år 2025 på grund av besparingarna.

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

Avtal som motsvarar investeringarna i tabellen nedan utgörs främst av nya fordon och möbler som finansierats med leasingfinansiering. De planerade upphandlingarna för 2025 skjuts upp på grund av att det inte beviljades fullmakt att uppta lån under 2025.

Investointeja vastaavat sopimukset	Alkuper.	Suun.				Yhteensä
	Suunn.	Muutos	2026	2027	2028	Totalt
1 000 €	2025	2025	2026	2027	2028	
Rakennukset - Byggnader	33 716	0	5 800	0	0	39 516
Laitte- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	1 815	0	1 310	215	160	3 500
Vuotuinen vuokravastuiden muutos - Förändring i årliga hyresansvar	0	0	-1 859	31	27	-1 801
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	35 531	0	5 251	246	187	41 215

4 Finansieringsdel

Den långsiktiga utvecklingen av välfärdsområdets verksamhet medför ytterligare utmaningar genom en noggrant reglerad investeringsplanering och fullmakt att uppta lån. Statsrådet fattar årligen beslut om välfärdsområdets fullmakt att uppta långfristiga lån. Välfärdsområdet får uppta lån till det belopp som fastställs i beslutet för att finansiera investeringar som ingår i investeringsplanen. Östra Nylands välfärdsområde beviljades inte fullmakt att uppta ytterligare lån 2025. Utifrån det negativa årsbidraget bildas ingen fullmakt att uppta lån, eftersom lånens maximibelopp beräknas genom att multiplicera välfärdsområdets årsbidrag med tio. Detta grundar sig på antagandet att den genomsnittliga resterande återbetalningstiden för välfärdsområdets lån är tio år.

Finansieringsanalysen för Östra Nylands välfärdsområde presenteras i tabellen nedan.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Muutettu TA Ändrad budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025	Talous- suunnitelma Budgetplan 2026	Talous- suunnitelma Budgetplan 2027	Talous- suunnitelma Budgetplan 2028
Toiminnan rahavirta - Verksamhetens penningflöde	-26 455	-14 017	-43 589	2 003	17 011	23 051	26 247
Vuosikate - Årsbidrag (-/+)	-33 552	-14 017	-47 854	9 100	21 276	23 051	26 247
Tulorahoituksen korjauserät - Rättelseposter till internt tillförda medel (-/+)	7 097	0	4 265	-7 097	-4 265	0	0
Investointien rahavirta - Investeringsarnas penningflöde	-1 279	-15 915	-7 788	-7 501	-13 073	-12 754	-20 155
Investointimenot - Investeringsutgifter (-)	-1 937	-15 915	-8 169	-7 700	-13 271	-12 972	-20 187
Rahoitusosuudet investointimenoihin - Finansieringsandelar för investeringsutgifter (+)	658	0	381	199	198	217	32
Toiminnan ja investointien rahavirta - Verksamhetens och investeringsarnas kassaflöde	-27 734	-29 932	-51 377	-5 498	3 937	10 296	6 092
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde							
Lainakannan muutokset - Förändringar i lånestocken	8 006	47 850	53 157	11 489	-5 699	-12 117	5 412
Pitkääikaisten lainojen lisäys - Ökning av långfristiga lån (+)	0	14 160	9 312	7 935	7 823	12 508	19 968
Pitkääikaisten lainojen vähennys - Minskning av långfristiga lån (-)	0	0	0	0	0	-1 163	-2 155
Lyhytaikaisten lainojen muutos - Förändring av kortfristiga lån (-/+)	8 006	33 690	43 845	3 554	-13 522	-23 463	-12 401
Muut maksuvalmiuden muutokset - Övriga förändringar i likviditeten	-15 082	-43	-959	-3 500	1 000	1 500	-7 000
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde	-7 076	47 807	52 198	7 989	-4 699	-10 617	-1 588
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen - Förändring av likvida medel	-34 809	17 875	822	2 491	-762	-321	4 504
Rahavarojen muutos - Förändring av likvida medel	-34 809	17 875	822	2 491	-762	-321	4 504
Rahavarat - Likvida medel 31.12.	28	17 905	850	3 341	2 578	2 258	6 762
Rahavarat - Likvida medel 1.1.	34 837	30	28	850	3 341	2 578	2 258

I finansieringsanalysen indelas penningflödena i penningflöden för verksamhet, investeringar och finansiering. Finansieringsanalysen ger en bild av inkomstfinansieringen, investeringarna, utlåningen, förändringarna i lånestocken samt andra förändringar i likviditeten. Finansieringsanalysen baserar sig på resultaträkningens poster samt förändringar i balansräkningsposterna.

Kassaflödet från verksamheten visar i vilken utsträckning välfärdsområdet ackumulerar kassaflöde från verksamhetens avkastnings- och kostnadsposter. Kassaflödet ska i princip vara positivt, eftersom det beskriver beloppet av den inkomstfinansiering där endast kortfristiga utgifter har beaktats. Kassaflödet från investeringarna beskriver användningen av likvida medel för utgifter med lång verkningstid, det vill säga investeringsutgifter. Kassaflödet från investeringarna är vanligtvis negativt. I finansieringsanalysen presenteras det sammanlagda beloppet av verksamhetens kassaflöde och investeringar som ett mellanresultat.

I kassaflödet från finansieringen inkluderas förändringar i utlåningen, förändringar i lånestocken samt andra förändringar i likviditeten under räkenskapsperioden. Den sammanräknade

förändringen i kassaflödet från verksamheten och investeringarna samt finansieringen motsvarar förändringen i likvida medel. Likvida medel omfattar värdepapper för finansiering samt pengar och banktillgodohavanden.

Det långsiktiga behovet av finansiering för investeringar ordnas i första hand inom ramen för fullmakten att uppta lån. Statsrådet beviljade inte Östra Nylands välfärdsområde fullmakt att uppta lån 2025.

För 2025 beräknas finansieringsbehoven för permanenta motsvarande projekt i förslaget till finansieringsanalys för Östra Nyland uppgå till cirka 7,9 miljoner euro. Året därpå, 2026, beräknas den långfristiga lånestocken öka med 7,8 miljoner. Det långsiktiga behovet av finansiering för investeringar ordnas i första hand inom ramen för fullmakten att uppta lån. Från och med 2025 kan årsbidraget vändas i positiv riktning, vilket gör det möjligt för välfärdsområdet att sköta långfristiga lån. Åren 2023 och 2024 har man varit tvungen att ta kortsiktiga lån för löpande utgifter för att finansiera verksamheten. År 2025 behöver den kortfristiga finansieringen knappt ökas, men först från och med 2026 är det möjligt att minska den kortfristiga skulden.

5 Personalplan

I den personalplan som finns som bilaga till budgeten 2025 finns totalt 2 676,19 tjänste- och befattningsunderlag. Tjänsteunderlagens andel är 506,7 st. och befattningsunderlagen 2 169,49. Talen beskriver inte det egentliga antalet anställda, eftersom alla tjänste- eller befattningsunderlag inte har tillsatts på heltid. Enligt uppgifterna från september 2024 arbetar 88,81 procent av personalen på heltid och 8,13 procent på deltid.

Koncern- och strategitjänster:

- 3 nya befattningar
- 11 befattningar som upphör
- 17 befattningar som ska bli ordinarie

Social- och hälsovård:

- 25 nya befattningar
- 36 befattningar som upphör
- 8 nya tjänster

Räddningsväsendet:

- 2 befattningar som upphör
- 6 nya tjänster

I personalplanen 2025 finns totalt 28 nya befattningar och 14 nya tjänster. Det finns totalt 49 befattningar som ska upphöra. I personalplanen presenteras inte någon tjänst som ska upphöra.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde	2024		Muutos / Ändring 2025		TAE BGF 2025
	Virka Tjänst	Toimi Befattning	Virka Tjänst	Toimi Befattning	
Demokratiapalvelut Demokratitjänster	1	0	0	0	1
Konserni- ja strategiapalvelut Koncern- och strategitjänster	15	239,2	0	-8,86	245,34
Pelastustoimi Räddningsväsendet	111	163,25	6	7,5	287,75
Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård	365,7	1770,4	8	7,5	2151,6
Yhteensä - Totalt	492	2172,85	14	6,14	2684,69

I upphandlingstjänsterna föreslås en ändring av benämningen så att byråsekreteraren skulle bli upphandlingssekreterare. För både kosttjänsterna och institutionsvården föreslås det att deras åtta ambulera semestervikarier ska bli ordinarie (totalt 16).

För ekonomitjänsterna föreslås att benämningen redovisningschef ändras till ekonomichef och att controller-benämningen ändras till ledande controller. Dessutom föreslås att en befattning som servicechef grundas på ett sådant sätt att den kan tillsättas genom interna arrangemang. Inom ekonomitjänsterna har tre befattningar tillsatts på deltid, vilket leder till att vi uppnår effektivisering av 0,86 årsverken. Dessutom upphör ett (1) befattningsunderlag för ekonomiexpert/ekonomi-/byråsekreterare i samband med den interna tillsättningen av befattningen som servicechef. Befattningsunderlaget för en specialsakkunnig inom riskhanteringen dras in, eftersom det är meningen att uppgiften ska skötas koordinerat av räddningsväsendet inom hela välfärdsområdet.

Personaltjänsterna föreslår att välfärdskoordinatören ska få fast anställning. En befattning som rekryteringsexpert upphör och överförs inom organisationen så att den är underlydande till social- och hälsovårdsledningen. Befattningen som HR-expert lämnas obesatt. Uppgiften som arbetarskyddschef blir ledig vid årsskiftet och den tillsätts genom interna arrangemang genom att arbetarskyddschefens ansvar kombineras med en annan uppgift.

Inom utvecklingstjänsterna upphör en (1) befattning som specialsakkunnig, en (1) befattning som projektledare, tre befattningar som applikationsplanerare och två befattningar som dokumentationskoordinator.

I personalplanen presenteras följande tidsbundna verksamhetsunderlag för projekten inom statsunderstödet för utveckling och etablering av verksamheten: 1 specialsakkunnig, 1 serviceutvecklingsdirektör, 1 byråsekreterare och 1 koordinator.

Demokratiapalvelut Demokratitjänster	2024		Muutos / Ändring 2025		
	Virka Tjänst	Toimi Befattning	Virka Tjänst	Toimi Befattning	TAE BGF 2025
Sisäinen tarkastus - Intern revision	1	0	0	0	1

Konserni- ja strategiapalvelut Koncern-och strategitjänster	2024		Muutos / Ändring 2025		TAE BGF 2025
	Virka Tjänst	Toimi Befattning	Virka Tjänst	Toimi Befattning	
Konserni- ja strategiapalveluiden johto Koncern- och strategitjänsternas ledning	1	1	0	0	2
Hallintopalvelut - Förvaltningstjänster	7	125	0	0	132
Josta ravinto- ja laitoshuolto Varav kosthåll- och renhållningstjänster	0	106	0	0	0
Talouspalvelut - Ekonomitjänster	1	15	0	-1,86	14,14
HR-palvelut - HR-enheten	2	18,2	0	0	20,2
Kehittämispalvelut - Utvecklingstjänster	2	50	0	-7	45
Viestintäpalvelut - Kommunikation	1	5	0	0	6
Digipalvelut - Digitala tjänster	1	25	0	0	26
Yhteensä - Totalt	15	239,2	0	-8,86	245

För räddningsväsendet föreslås det att sex nya fältchefstjänster grundas för 2025. Fältcheferna överförs från HUS-sammanslutning till räddningsverket enligt principerna för överlåtelse av rörelse. HUS-sammanslutning ersätter kostnaderna till fullt belopp för de personer som överförs. Inom akutvården blir två befattningar som akutvårdare lediga.

Andelen för Räddningsverket i Östra Nyland beträffande projektchefen för ISF-projektet är 0,25, vilket syns som ett tillägg i personalplanen.

Pelastustoimi Räddningsväsendet	2024		Muutos / Ändring 2025		TAE BGF 2025
	Virka Tjänst	Toimi Befattning	Virka Tjänst	Toimi Befattning	
Pelastustoimen johto Räddningsväsendets ledning	4	5	0	0	9
Pelastustoiminta - Räddningsverksamhet	93	98,25	0	0	191,25
Riskien hallinta - Riskhantering	12	0	0	0	12
Ensihoitopalvelut - Akutvård	2	60	6	-2	66
Yhteensä - Totalt	111	163,25	6	-2	278,25

I budgetförslaget för social- och hälsovården 2025 ingår grundande av totalt åtta nya tjänster och 7,5 nya befattningar. För ledningen för social- och hälsovården presenteras tre tjänster och åtta befattningar. Tjänsten som förvaltningschef placeras inom ledningen och resten inom

HyVä-digi där befattningarna och tjänsterna redan var i bruk under projektiden, men eftersom de inte hade grundats syntes de inte i personalplanen.

För familje- och socialtjänsterna föreslås ett tillägg på en (1) tjänst och åtta befattningar. En (1) socialhandledartjänst föreslås till funktionshindersservicen som stöd till närståendevårdare och en (1) psykolog till funktionshindersservicen inom socialarbete och handledning. Två handledare föreslås till boendeserviceenheten Sinikuusi inom funktionshindersservicen. För familjearbetet inom tjänsterna för barnfamiljer, hemservicen och servicehandledningen föreslås tre socialhandledare. För enheten Zemppi inom mentalvårds- och missbrukarvården för unga föreslås en (1) sjukskötare och för Kompanjonskapshuset föreslås en (1) koordinator.

Det föreslås inga tillägg till de gemensamma hälsovårdstjänsterna för 2025, men personalstyrkan inom ansvarsområdet ökar med 26,5 anställda. Ökningen beror på att HUS-sammanslutning genom överlåtelse av rörelse överför det palliativa centrumet till välfärdsområdet den 1 januari 2025. I samband med överlåtelsen av rörelse överförs dock inte alla tjänster och befattningar för dem som nu arbetar vid centrumet, utan man blir tvungen att föreslå att välfärdsområdet utökar personalen vid centrumet med 2,5 arbetstagare. Dessa befattningar och tjänster kan överföras från andra enheter inom hälso- och sjukvården för att användas av det palliativa centrumet.

Budgetförslaget 2025 för tjänster för äldre föreslår att 36 befattningar för närvårdare och vårdbiträden dras in i samband med lagändringen om en sänkning av vårdardimensioneringen inom serviceboende med heldygnsomsorg. Målet är att 17 av de befattningar som ska dras in flyttas till den regionala vikariepoolen som eventuellt grundas. Befattnings- eller tjänstetillägg för 2025 föreslås inte.

Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård	2024		Muutos / Ändring 2025		TAE BGF 2025
	Virka Tjänst	Toimi Befattning	Virka Tjänst	Toimi Befattning	
Sosiaali- ja terveystoimen johto Social- och hälsovårds ledning	6	8	3	8	25
Perhe- ja sosiaalipalvelut	212	538	1	8	759,03
Yhteiset terveystoimien palvelut	89,7	448,9	4	27,5	570,1
Ikääntyneiden palvelut	54	775,5	0	-36	793,5
Yhteensä - Totalt	362	1770,4	8	7,5	2147,63