



Budget 2024 och ekonomi- plan 2024–2026

Välfrädsområdesfullmäktige 12.12.2023

Innehållsförteckning

Budget 2024 och ekonomiplan 2024–2026	1
1 Allmänna motiveringar till budgeten	3
1.1 Välfärdsområdesdirektörens översikt.....	3
1.2 Verksamhetsmiljö och ekonomisk utveckling	5
1.3 Välfärdsområdesstrategin	12
1.4 Verksamhet och ekonomi	15
1.4.1 Organisation och organ.....	16
1.4.2 Personal.....	16
1.4.3 Välfärdsområdeskoncernen och koncernens styrning.....	19
1.4.4 Välfärdsområdets finansieringsbas.....	20
1.5 De viktigaste riskerna	20
1.6 Täckning av underskott	22
1.7 Budgetanslagens bindande nivå.....	22
2 Resultaträknings- och driftsekonomidel	23
2.1 Demokratitjänster	26
2.2 Koncern- och strategitjänster	27
2.2.1 Sektorns ekonomi	27
2.2.2 Sektorns grundläggande uppgift och centrala mål.....	31
2.2.3 Mätare för uppföljning av serviceverksamheten inom sektorn.....	34
2.2.4 Bedömning av riskerna inom sektorn	35
2.3 Räddningsväsendet.....	35
2.3.1 Sektorns ekonomi	35
2.3.2 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten....	40
2.3.3 Sektorns centrala mål i planen för verksamhetsperioden 2024–2026.....	40
2.3.4 Mätare för uppföljning av serviceverksamheten inom sektorn.....	41
2.3.5 Bedömning av riskerna inom sektorn	41
2.4 Social- och hälsovårdsväsendet	42
2.4.1 Sektorns ekonomi	42
2.4.2 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten....	46
2.4.3 Sektorns centrala mål i planen för verksamhetsperioden 2024–2026.....	47
2.4.4 Bedömning av riskerna inom sektorn	47

2.4.5	Familje- och socialtjänster	48
2.4.6	Gemensamma hälsovårdstjänster	49
2.4.7	Specialsjukvård	50
2.4.8	Tjänster för äldre	51
3	Investeringsdel.....	53
4	Finansieringsdel.....	55
5	Personalplan.....	57

1 Allmänna motiveringar till budgeten

1.1 Vårdsområdesdirektörens översikt

Ur vårdsområdenas synvinkel har övertagandet av organiseringsansvaret och en trygg övergång varit centrala under 2023. Budgetens basuppgifter för 2023 samt den faktiska verksamhetsvolymen har klarlagts på en tillräcklig noggrannhetsnivå först under innevarande år. Enligt delårsöversikten för januari–juni 2023 har den totala ekonomiska volymen varit på relativt rätt nivå, men vi blir tvungna att göra preciseringar per kostnadslag. Även kostnadsnivån för köpta tjänster och prisstegringstrycket har överraskat oss i många avseenden. Tillgången på personal har visat sig vara sämre än väntat och inom många tjänster har man varit tvungen att anlita tillfällig arbetskraft via bemanningsföretag. På lång sikt ska vårdsområdet sörja för håll- och dragningskraften för egen personal, lönekonkurrensförmågan samt för god ledning och motiverande arbetsförhållanden.

Det har varit en utmaning att upprätta budgeten för 2024 av flera orsaker. Statens finansiering 2023 täcker inte de faktiska kostnaderna för social- och hälsovården samt räddningsväsendet, utan enligt prognosen kommer underskottet att uppgå till cirka 24 miljoner euro. I inledningskedet uppstår oundvikligen utgifter av engångskaraktär och rationaliseringsvinster kan uppnås först på längre sikt. Inflationsnivån, den allmänna ökningen av lönekostnaderna, lönekonkurrensen mellan områden, harmoniseringskostnaderna, den ökade efterfrågan på tjänster, den skärpta vård- och servicegarantin och så vidare höjer också kostnaderna för 2024 mer än vad den statliga finansieringen ökar. För att dämpa kostnadsnivån är det nödvändigt att göra ett långsiktigt utvecklingsarbete så att vi kan trygga kvaliteten på och tillgången till basservice. För Östra Nylands vårdsområde innebär detta att vi genomför ett ekonomibalanseringsprogram som grundar sig på strategin och servicestrategin, där vi granskar sättet att producera tjänster, servicenivån, tillgängligheten och så vidare. Produktiviteten ska ökas avsevärt eftersom underskottet annars riskerar att öka och det underskott som redan uppstått inte kan täckas inom utsatt tid. Den extra engångspotten på 6,7 miljoner euro som staten betalar kommer att användas för sådana åtgärder genom vilka produktiviteten kan förbättras och organisationens förmåga utvecklas i en föränderlig verksamhetsmiljö, och den intäktsförs i driftsekonomin i enlighet med kostnaderna. Ovan nämnda anslag får användas till slutet av 2025.

Det skulle fortfarande vara önskvärt att avpassningen av vårdsområdenas ekonomi kunde göras under en längre granskningsperiod än tre år, eftersom etableringen av verksamheten är långsam, många informationssystemfrågor är olösta och personalbristen inom alla yrkesgrupper bromsar upp framskridandet.

Reformen av social- och hälsovården förutsätter att tjänsterna på basnivå stärks så att dyrare tjänster på specialnivå undviks i framtiden eller så att behovet av dem skjuts upp. Med den finansieringsbas som vi känner till är detta ytterst svårt att genomföra. Även den specialiserade sjukvården är i en svår situation och HUS-sammanslutningens köer (som väntat över 180 dygn) förlängs utan betydande åtgärder.

Det finns betydande osäkerhet i ekonomiplanen vad gäller den statliga finansieringen. Planeringen av välfärdsområdets finansiering är särskilt utmanande, eftersom nivån på den statliga finansieringen för 2023 inte ens är klar i början av oktober 2023, än mindre för ekonomiplaneprodukten 2024–2026. Nivån på den statliga finansieringen som används i budgeten och ekonomiplanen baserar sig på uppgifterna som erhöles den 10 oktober 2023 om finansieringen för 2023 och 2024, samt på beloppen enligt kalkylen över utgiftstrycket den 10 oktober 2023 för 2025–2026. Finansieringen av välfärdsområdena ska trygga ordnandet av tillräckliga social- och hälsovårdstjänster på det sätt som förutsätts i grundlagen, så en långsiktig och förutsägbar finansieringsnivå skulle ge en bättre grund för att genomföra betydande ändrings- och produktivetsprogram samt för att balansera ekonomin. Enligt regeringsprogrammet kommer det inte att bli några ändringar i lagstiftningen om välfärdsområden och den grundläggande finansieringsmodellen 2023–2025. I regeringsprogrammet konstateras att hållbarheten i finansieringen av välfärdstjänster förutsätter en kostnadsutveckling som är långsammare än den som genomförs och förutsetts. Kostnadsökningen ska dämpas med 1,4 miljarder före år 2027. Det kommer att bli en utmaning att balansera ekonomin med tanke på att välfärdsområdenas underskott förutspås vara minst 1,2 miljarder euro enbart innevarande år.

Ytterligare utmaningar för den långsiktiga utvecklingen av välfärdsområdets verksamhet är den noggrant reglerade investeringsplaneringen och fullmakt att uppta lån. Östra Nylands välfärdsområde beviljades inte fullmakt att uppta ytterligare lån 2024. Utifrån de negativa årsbidraget bildas ingen fullmakt att ta uppta lån, eftersom lånens maximibelopp beräknas genom att multiplicera välfärdsområdets årsbidrag med tio. Om vi inte söker ändring i fullmakten att uppta lån, ska investeringarna för 2024 täckas med inkomstfinansiering, kortfristigt lån eller genom att tidpunkten för investeringarna flyttas till de kommande åren.

1.2 Verksamhetsmiljö och ekonomisk utveckling

Ekonomiska utsikter i Finland och globalt

Finlands ekonomi har varit i svag recession sedan hösten 2022. Finlands Bank uppskattar i sin interimsprognois i september 2023 att bruttonationalprodukten (BNP) minskar med 0,2 procent 2023. I och med att inflationen blir långsammare och att lönerna höjs börjar köpkraften dock öka under 2023. BNP-tillväxten sker långsammare än beräknat 2024, då tillväxten förutspås vara endast 0,2 procent. Inflationen väntas avta till en (1) procent 2024, men prisstegringen på tjänster uppskattas fortsätta snabbare än tidigare. Den ekonomiska tillväxten förutspås öka trögt under 2025, det vill säga till endast 1,4 procent.

Enligt Finlands Bank har de offentliga investeringarna minskat under det första halvåret 2023, men upphandlingarna inom den offentliga sektorn och den starka sysselsättningen har stött bruttonationalprodukten. I Finansministeriets prognos i juni uppskattas den offentliga sektorns underskott vara 2,4 procent i förhållande till bruttonationalprodukten 2023 och öka till tre procent 2025. Man uppskattar att välfärdsområdena uppvisar ett underskott på cirka 1,2 miljarder euro under sitt första verksamhetsår. Ökningen av underskottet i de offentliga finanserna förklaras förutom av det allmänna ekonomiska läget även av att räntenivån har stigit, av indexjusteringar av priserna samt av de utgifter som ökar i och med beredskapen. Det stora underskottet i den offentliga ekonomin, de ökande skuldskötselskostnaderna och den åldrande befolkningen skapar ett tryck på att den ogynnsamma utvecklingen av skuldskötsel förhållandet fortsätter, om man inte kan få skuldsättningen att minska med åtgärderna i regeringsprogrammet.

Finansministeriet förutspår att sysselsättningen som nått rekordnivå minskar 2023 och att arbetslöshetsgraden stiger till sju procent. Ministeriet förutspår att den ekonomiska återhämtningen förbättrar sysselsättningsläget och uppskattar att sysselsättningsgraden stiger till 74,2 procent senast 2025. Finlands Bank förutspår att sysselsättningsläget utvecklas ännu gynnsammare.

I och med den snabba uppgången i lånens räntenivå har bostadsmarknaden blivit lugnare, vilket i snabb takt har minskat bostadsbyggandet och försämrat utsikterna för byggbranschen. Den minskade produktionen av nya bostäder kan leda till att hyresmarknaden stramas åt, varvid hyreshöjningarna kan vara större än vad som uppskattats. Prisfluktuationerna i energin kan dessutom medföra oförutsägbarhet i inflationsutvecklingen.

Finlands Bank förutspår en måttligare konsumentprisökning på 4,3 procent för 2023 än för 2022, när de steg rekordhögt med 7,2 procent. I synnerhet nedgången i priserna på olja och andra råvaror har synts som lägre energikostnader. Den höga räntenivån håller ändå inflationen på en hög nivå. År 2024 förutspås nedgången i energiprisen bromsa upp inflationsutvecklingen, även om priserna på tjänster fortsätter att stiga. Inflationsutvecklingen avtar sannolikt till följd av den svaga ekonomiska tillväxten och 2025 beräknas inflationen ligga på två procent.

De ekonomiska utsikterna i Europa har förbättrats i takt med att energiprishotet har avtagit. Det är dock svårt att förutse om det ryska anfallskrigets konsekvenser för ekonomin kommer att förbli oförändrade. I Kina lyckades man häva coronabegränsningarna, men utöver befolkningskrisen ger krisen på fastighetsmarknaden upphov till oro. Den globala inflationen har avtagit mindre än förutspått, vilket har lett till att centralbankerna har höjt styrräntorna i snabb takt. Genom räntehöjningarna har man fått till stånd den eftersträvade bromsningen av den

ekonomiska tillväxten, men samtidigt har det uppstått problem på finansierings- och fastighetsmarknaden.

I och med tillväxten inom världshandeln förutspår Finansministeriet också att Finlands export börjar öka under 2023 och att ökningen blir ännu snabbare 2024. Eftersom löneavtalen i Finland inte ligger på högre nivå än i konkurrentländerna, har priskonkurrenskraften inte försämrats på grund av dem. Energipriserna har dessutom stigit måttligare i Finland än i euroområdet i allmänhet, vilket för sin del stöder priskonkurrenskraften för den inhemska produktionen.

Finlands Bank ser också risker i den globala ekonomin, bland annat kan den ekonomiska tillväxten bli långsammare än förutspått, den höjda räntenivån har negativa konsekvenser för ekonomin, investeringar och fastighetsmarknaden, och dessutom kan geopolitiska motsatsförhållanden orsaka problem. Finansmarknadens förväntningar på nivån på de korta räntorna 2024 är att de är högre än tidigare, men för 2025 förutspås en sänkning av nivån på de korta räntorna. Inflationen är fortfarande hög i euroområdet och Kinas ekonomiska situation är förknippad med betydande risker. Om Finlands exportmarknad inte växer som förväntat, har detta konsekvenser för exportindustrin och därmed för sysselsättningen och hela landets ekonomiska utsikter.

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 finansieringskriterierna 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 2021 under landets genomsnitt, det vill säga 0,9123 (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 arbetstagare inom den offentliga sektorn går i pension och genom det ökade servicebehovet för äldre. Trots att man i regeringsprogrammet har skjutit upp personaldimensioneringen på 0,7 per invånare för tjänster för äldre till början av 2028, förblir den nuvarande personaldimensioneringen 0,65 i kraft under regeringsperioden.

Enligt Arbets- och näringsministeriets branschrapport sysselsatte social- och hälsovårdssektorn cirka 420 000 personer år 2021. Den privata sektorn är en betydande sysselsättare med sina cirka 88 000 anställda. Jämfört med år 2007 sysselsätter sektorn för närvarande över 70 000 fler personer.

Coronapandemin ökade arbetsmängden inom social- och hälsovårdsbranschen och sköt upp tillgången till vård. Den förvärrade vårdskulden har ytterligare ökat arbetsbelastningen inom branschen som lider av brist på arbetskraft. Dessutom har antalet personer som arbetar inom vårdsektorn minskat på grund av branschbytare. Arbetsbelastningen inom social- och hälsovårdsbranschen uppskattas ännu fortsätta länge.

Det är av största vikt att förbättra arbetsvillkoren och dragningskraften inom branschen i framtiden. Arbetsgivarens tillförlitlighet och ansvar samt arbetsklimatet och ledningskulturen kommer att ha en allt större betydelse för att locka till sig 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 på arbetskraft genom att öka antalet utbildningsplatser inom såväl den medicinska utbildningen som vårdarbetet – vi behöver i synnerhet fler närvårdare och socionomer. Förutom att öka antalet utbildningsplatser ska man för att förbättra branschens dragningskraft arbeta konsekvent för att få sökande till utbildningsplatserna.

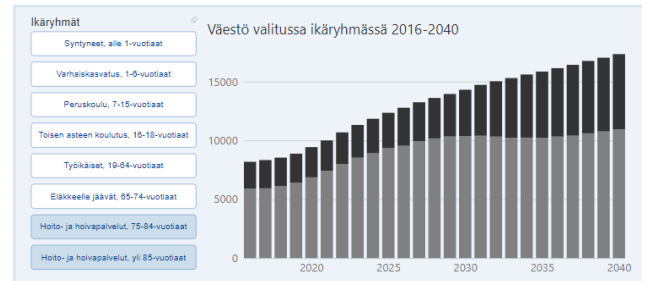
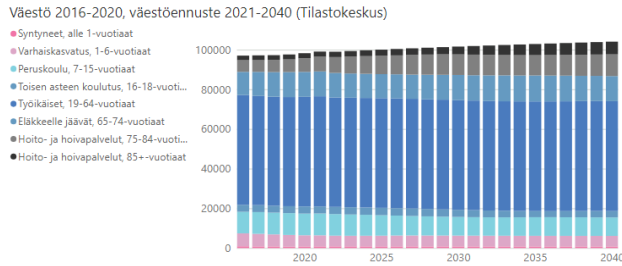
En ny inriktning av användningen av arbetskraft bedöms ha potential att underlätta bristen på arbetskraft inom branschen. Den högre utbildade social- och hälsovårdspersonalen måste visserligen stå i proportion till arbetsuppgifternas krav, men till exempel vid beräkningen av persondimensioneringen kan man också använda annan personal som lämpar sig för vårdarbete för att underlätta bristen på arbetskraft inom branschen.

En ökad arbetskraftsinvandring och internationell rekrytering kan bidra till att minska bristen på vårdbiträden, sjukskötare och närvårdare. En ny bedömning av kraven på språkkunskaper är betydande för att arbetskraften ska kunna användas så effektivt som möjligt.

Befolkningsutveckling, sjuklighet och kostnader i Östra Nyland

Befolkningen i Östra Nyland förväntas öka till över 106 000 invånare före slutet av år 2040, det vill säga med 7,1 procent från år 2016. Befolkningen i välfärdsområdet ökar endast i Borgå och Sibbo. I alla andra kommuner minskar och åldras befolkningen. Befolkningen i arbetsför ålder förutspås öka endast i Sibbo. Befolkningstillväxten i hela välfärdsområdet koncentreras enligt befolkningsprognosen i synnerhet till de äldsta åldersklasserna, det vill säga personer över 75 år, som förutspås mer än fördubblas före slutet av 2040. Ökningen av antalet äldre ökar

servicebehovet och därmed kommer också kostnaderna för att producera tjänster att öka betydligt, om man inte samtidigt hittar alternativa sätt att producera tjänster som dämpar kostnadsökningen. Den åldrande befolkningen kan också medföra utmaningar för att utvidga användningen av digitala tjänster.



Befolkning 2016–2020, befolkningsprognos 2021–2040 (Statistikcentralen)

Åldersgrupper, befolkning i den valda åldersgruppen 2016–2040

Födda, yngre än 1 år

Småbarnspedagogik, 1–6-åringar

Grundskola, 7–15-åringar

Utbildning på andra stadiet, 16–18-åringar

Personer i arbetsför ålder, 19–64-åringar

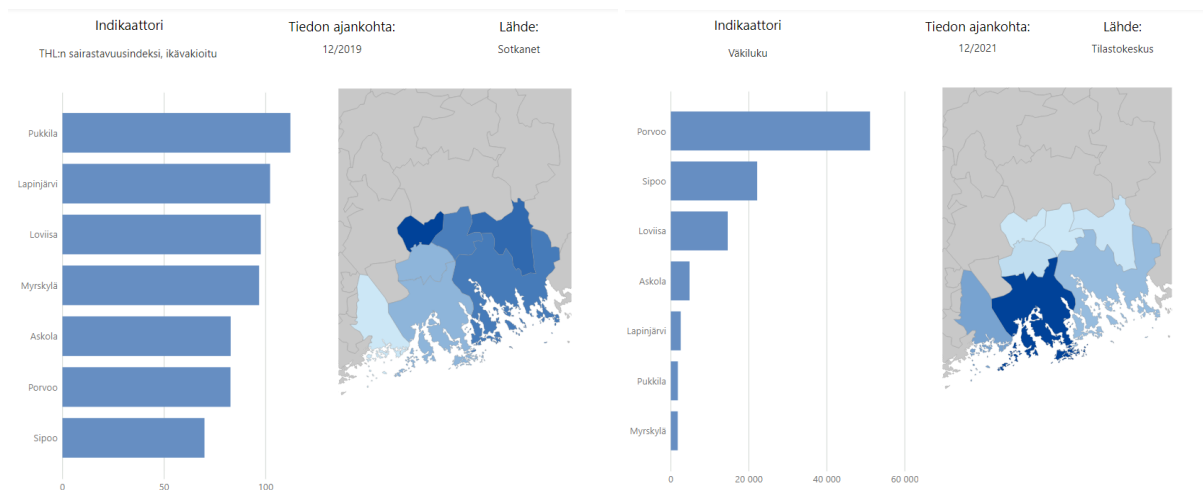
Personer som går i pension, 65–74-åringar

Vård- och omsorgstjänster, 75–84-åringar

Vård- och omsorgstjänster, 85-åringar och äldre

Visualisering: Kuntamaisema

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. I indexet beaktas sju olika sjukdomsgrupper och fyra olika viktningsspektiv. (Källa: THL)



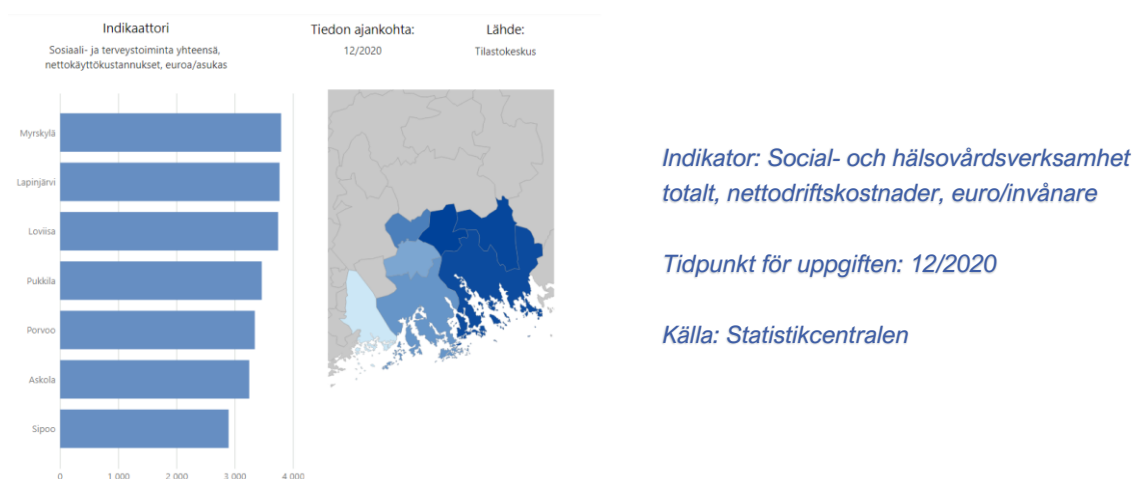
Indikator Tidpunkt för uppgiften 12/2019, Källa Sotkanet
 Institutet för hälsa och välfärd (THL)
 sjuklighetsindex, åldersstandardiserat

Indikator Folkmängd 12/2021, Källa Statistikcentralen

Visualisering: Kuntamaisema

Enligt sjuklighetsindexet bor de friskaste invånarna i Östra Nylands välfärdsområde i Sibbo och Borgå, som enligt befolkningsstatistiken också är de folkrikaste kommunerna i området. Utifrån sjuklighetsindexet kan man dra slutsatser och göra prognoser bland annat för befolkningens arbetsförmåga, livskvalitet och kostnadsutvecklingen i välfärdsområdet.

Enligt Statistikcentralen var kostnaderna för social- och hälsovårdsväsendet i genomsnitt 3 622 euro per invånare år 2020. Den specialiserade sjukvården använde 1 327 euro per invånare, det vill säga 37 procent, och primärvården 668 euro, det vill säga 18 procent av de totala kostnaderna.



Visualisering: Kuntamaisema

I Östra Nylands välfärdsområde låg kostnaderna för social- och hälsovården under landets genomsnitt i Sibbo, Askola, Borgå och Pukkila.

Regeringsprogrammet och lagstiftningen

Regeringsprogrammet betonar förebyggande tjänster och en reform av servicestrukturen mot ett tidigare stöd. Centrala teman är tillgången till mentalvårdstjänster, tillgång till icke-bråds-kande vård, förverkligandet av vårdgarantin samt den privata sektorns roll i förbättringen av tjänsterna. Betydande förändringar för välfärdsområdena är bland annat att vårdköerna 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 servicen för personer med funktionsnedsättning.

Till regeringsprogrammet hör flera uppdateringar i lagstiftningen, såsom ändringar i barnskyddslagen, lagen om funktionshinderservice 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 funktionshinderservice träder i kraft den 1 oktober 2024 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

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 distansförbindelser. 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 servicebranscher. Coronapandemin sporrade till en ökad digitalisering av social- och hälsovårdstjänsterna, men det finns fortfarande stor potential i branschen. 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. Välfärdsområdena ska säkerställa att alla invånare kan använda digitala tjänster oberoende av deras tekniska kunnande eller resurser.

De lösningar som digitaliseringen medför ska beaktas också i lagstiftningen och i finansieringen av branschen i högre grad, så att incitamenten att investera i digitalisering förbättras.

Digital säkerhet/cybersäkerhet

Hoten mot den digitala säkerheten är komplexa och de utvecklas ständigt. Eftersom de informationssystem som används i välfärdsområdenas verksamhet innehåller känsliga klient- och

patientuppgifter samt säkerhetsuppgifter är det viktigt att ha den digitala säkerheten högt på prioriteringslistan och vidta nödvändiga åtgärder för att avvärja hot.

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

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

1.3 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. Vårdsområdesstrategin grundar sig på en bedömning av läget i vårdsområdet vid den tidpunkt då strategin utarbetas samt av framtida förändringar i verksamhetsmiljön och deras inverkan på fullgörandet av vårdsområdets uppgifter. Strategin granskas minst en gång under mandatperioden för vårdsområdesfullmäktige. Vårdsområdets strategiska spetsar, deras mätare och mätarens situation beskrivs i tabellen nedan.

Strategins tema/spets	Mätare
Tjänsternas kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet	NPS (procentandel som förespråkar tjänsten) Av klienterna är minst 80 procent nöjda eller mycket nöjda.
	COCI (Continuity of care index)
	Tillgång till social- och hälsovårdstjänster
	Mängden användning av elektroniska tjänster
	Beredskapstid för brådskande uppgifter inom räddningsväsendet
Integration på grund- och specialnivå samt social-, hälso- och räddningstjänsternas integration	Antal klienter inom tjänster på specialnivå och basservice
	Hälso- och välfärdscoefficient
	Antal beskrivna centrala servicekedjor
	Ett gemensamt klient- och patientdatasystem har införts ja/nej
Kontrollerad kostnadsutveckling och verksamhet med genomslag	Ekonomi
	Kvalitetsprogram används ja/nej
	De centrala mätarna av effektiviteten har identifierats och harmoniserats så att de överensstämmer med de nationella mätarna, ja/nej
	Underhållskostnader för fastigheter
Kompetent, välmående och tillräcklig personal	Omfattningen av utvecklingssamtal
	Antalet utbildningsdagar
	Genomförande av utbildning för chefer
	Antal personer som genomgått utbildning i coachande ledarskap
	Pulsmätare av personalens erfarenhet
	Antalet anmälningar om risksituationer
	Antalet yrkesbetingade sjukdomar och arbetsolycksfall
	Sjukfrånvaro
	Antalet personer med invalidpension och partiellt arbetsföra personer
	Antalet personalinitiativ
	Resultatet av personalenkäten

Verktygen för uppföljning av strategin har utvecklats från och med våren 2023. Uppföljningen är fortfarande splittrad från olika källor, men målet är att sammanställa en egen bild av de mätare i strategin som ger data under hösten 2023. Dessutom utvecklas fortfarande flera olika informationssystem i samarbete med systemleverantörerna för att man ska kunna samla in mätdata för uppföljningen av strategin.

Det har inte varit möjligt att producera regionala mätdata om flera av strategins spetsar, och därför har det tills vidare inte varit möjligt att fastställa målnivån för 2024.

Bindande mål för 2024 enligt välfärdsområdesfullmäktige

Bindande mål	Mätare för målet	Eftersträvad nivå 2024
Tjänster		
Mätningen av klientupplevelsen är kontinuerlig.	Klientupplevelsen mäts på verksamhetsställena.	Av klienterna är minst 80 procent nöjda eller mycket nöjda.
Vi konkretiserar kontaktytearbetet med kommunerna och den tredje sektorn.	Vi följer upp/mäter verksamheten i de grundade samarbetsgrupperna.	De mål som samarbetsgrupperna har fastställt uppnås.
Tillgänglighetstiderna för räddningsverksamheten enligt beslutet om servicenivå.	Förverkligade tillgänglighetstider.	Räddningsverksamheten har uppnått målet 85 procent enligt kraven.
Identifieringen av riskboende vidareutvecklas i samarbete med socialväsendet.	Antal anmälningar.	I jämförelsen nivå för 2023.

Bindande mål	Mätare för målet	Eftersträvad nivå 2024
Tjänster		
I social- och hälsovårdstjänsterna identifieras klienter som behöver sektorsövergripande samarbete inom tjänsterna.	Vi grundar en expertgrupp för parallella klientrelationer (Masa) och följer upp behandlingen av klientmängderna i dem.	Vi kan identifiera klienterna och behandla dem i Masa-gruppen och samarbetet fördjupas.
Tillgången, tillgängligheten och kontinuiteten för vården och servicen tryggas.	Tillgång till icke-brådskande vård COCI-indexet Tidsfrister för bedömning av servicebehov	De skärpta tiderna för att få tillgång till vård enligt vårdgarantin uppnås. Fler mobila och digitala tjänster inom social- och hälsovården
Förankring av verksamhetsmodellen för regional klientstyrning inom ansvarsområdena.	Användning av en regional verksamhetsmodell	Klienten får samma handledning och rådgivning oberoende av var hen bor.
Klienten kan använda social- och hälsovårdstjänster med hjälp av digitala verktyg.	Man får social- och hälsovårdstjänster, handledning och rådgivning i större utsträckning digitalt än tidigare.	Vi har tagit i bruk nya elektroniska blanketter. Vi kan erbjuda klienterna digitala social- och hälsovårdstjänster.
Vi utvecklar och flyttar tyngdpunkten på boendeservice till lättare boendetjänster eller öppenvårdstjänster.	Antalet klienter inom tunga tjänster minskar.	Av placeringarna inom barnskyddet är familjevårdens andel >50 procent. Vi utvecklar tjänster som stöder boende hemma inom tjänster för äldre och personer med funktionsnedsättning.
Främjandet av välfärd och hälsa är en del av ansvarsområdenas vardag.	Sektorövergripande samarbete: Förankring genom arbetsgrupperna för välfärd och hälsa.	Arbetet med välfärd och hälsa genomförs i enlighet med planen för välfärd och hälsa 2023–2024.

Bindande mål	Mätare för målet	Eftersträvad nivå 2024
Personal		
Vi gör en arbetshälsoenkät.	Vi genomför arbetshälsoenkäten för hela personalen.	Vi har genomfört enkäten och utarbetat en modell och anvisningar för behandlingen av resultaten.
Välfärdsområdet har hållkraft för sina anställda och personalen mår bra.	Avgångsomsättning	Under 10 procent
Ekonomi		
Årsbidraget i budgeten uppnås som planerat.	Årsbidraget i budgeten	Årsbidraget uppnås

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 följande kalenderår samt en ekonomiplan för tre eller flera år. Budgetåret är ekonomiplanens första år. I samband med budgeten 2024 och ekonomiplanen 2025–2026 utarbetar vi en investeringsplan för perioden 2024–2026.

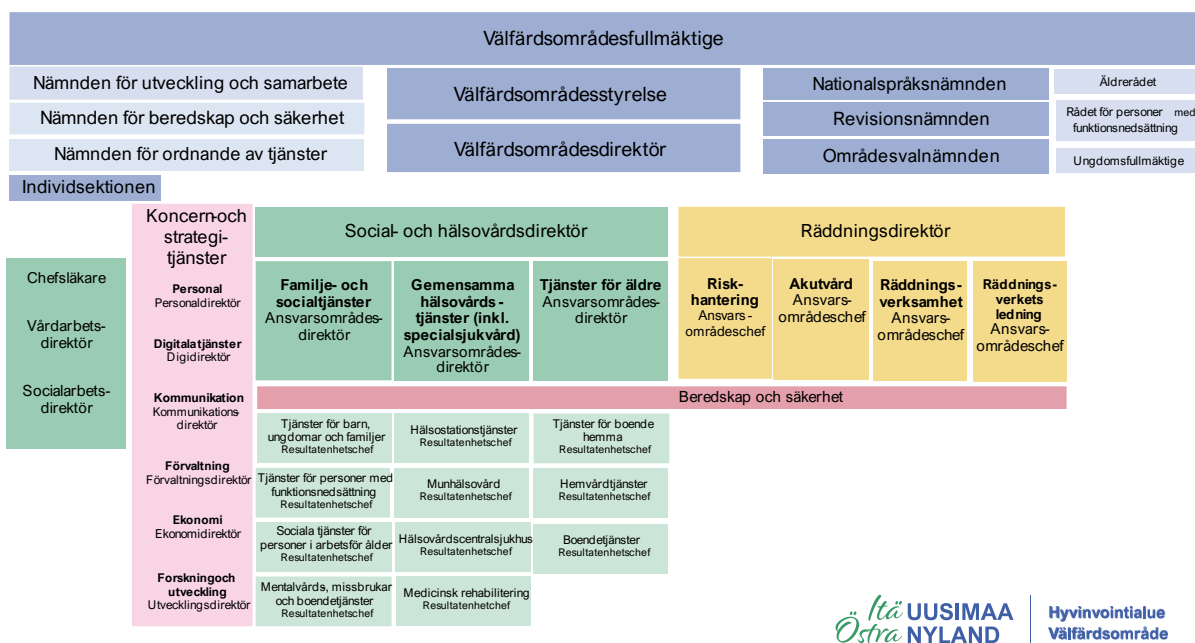
I ekonomiplanen godkänns målen för verksamheten och ekonomin som förverkligar välfärdsområdets välfärdsområdesstrategi. Ekonomiplanen ska upprättas så att den är i balans eller uppvisar ett överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. Ett underskott i balansräkningen ska täckas inom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

På basis av välfärdsområdets första verksamhetsår 2023 finns det bättre tillgång till uppgifter när budgeten för 2024 utarbetas än för budgeten 2023. Organisationens personalplan är tillförlitlig och uppdaterad.

1.4.1 Organisation och organ

Välfrädsområdesorganisationsmodell och ledningssystem godkändes av välfrädsområdesfullmäktige den 14 juni 2022.



1.4.2 Personal

Personalplanen har beaktat alla tjänster och befattningar inom välfrädsområdet, även tjänster och befattningar som inte tillsätts, samt de visstidsanställda som inte är ställföreträdare för någon. I sin helhet har välfrädsområdet 2 569 tjänster och befattningar år 2023. Inom social- och hälsovårdsväsendet är en del av tjänsterna och befattningarna inte på heltid eller så har de delats mellan flera enheter.

Enligt situationen i augusti 2023 var antalet anställda i välfrädsområdet 2 446 personer, varav 1 966 personer (80,3 %) var fast anställda. Personalen indelades per verksamhet enligt följande:

- Demokrati- koncern- och strategitjänster: 191 personer, varav 162 personer i fast anställning (85 %) – av dessa var 51 personer inom institutionsvården och 44 personer inom kosttjänsterna
- Räddningsväsendet: 279 personer, varav 173 personer i fast anställning (62 %).
- Ledningen för social- och hälsovårdsväsendet: 6 personer, som alla är fast anställda (100 %)
- Familje- och socialtjänster: 702 personer, varav 573 personer i fast anställning (81,6 %)
- Gemensamma hälsovårdstjänster: 494 personer, varav 411 personer i fast anställning (83,2 %)
- Tjänster för äldre: 777 personer, varav 643 personer i fast anställning (82,7 %)

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 mätare.

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

Under 2024–2025 tar vi i bruk intervjuer när personalen börjar och slutar, med hjälp av vilka vi kartlägger åsikterna bland både de som rekryteras till välfärdsområdet som de som lämnar det. Med hjälp av dem strävar vi efter att hitta både befintliga styrkor och utvecklingsobjekt. Vi genomför mätningen och dokumentationen genom rapporteringen vi får från kompetenshanteringsystemet.

Vi strävar efter att minska kostnaderna för hyrd arbetskraft genom att utveckla en karriärmodell för personer med partiell arbetsförmåga (omplacering på grund av hälsoskäl). I de lokala förhandlingarna mellan arbetsgivaren och huvudavtalsorganisationerna har vi avtalat om att vi 2024 ska testa användningen av engagemangstillägg i sådana enheter och yrkesgrupper där svårigheterna med att få personal är uppenbara och där användningen av hyrd arbetskraft är stor. Samtidigt stärker vi hanteringen av vikarier genom att bygga upp ett eget system för hanteringen av vikarier och/eller genom att grunda en separat enhet för interna vikarier.

Vi stärker ledarskapskompetensen genom att satsa på förpliktande chefsutbildningar. Framgången mäts med arbetshälsoenkätens bedömningar om ledarskap, chefsarbete och beslutsfattande. Genom att satsa på samarbete med företagshälsovården försöker vi påverka antalet och kostnaderna för arbetsrelaterad sjukfrånvaro. Vi stärker ledningen av arbetsförmågan.

Målet är att skapa en gemensam identitet och en verksamhetskultur för samutveckling i välfärdsområdet. Med hjälp av delaktiggörande, uppskattande och sporrande ledarskap strävar vi efter att stärka samhörigheten och hållkraften för personalen. Under 2024–2025 bereder vi bland annat en verksamhetsmodell för gemensam utveckling och tar i bruk ett digitalt verksamhetssätt som främjar delaktighet. Vi mäter genomförandet med en arbetshälsoenkät. Den innehåller bedömningar av bland annat de anställdas erfarenheter av hur dialogen och samarbetet mellan enheterna har lyckats.

Vi stärker personalförmånerna. Användningen av ePassi som är i bruk utvidgas och dess värde höjs från 160 euro till 200 euro. Gåvor till personalen (bl.a. gåvor på bemarkelsedagar) konkurrensutsätts i början av 2024.

Vi stärker stödet för yrkeskompetensen genom att ta i bruk ett utbildningsstipendium och möjlighet till avlönad frånvaro. Vid lokala förhandlingar mellan arbetsgivaren och huvudavtalsorganisationerna har vi avtalat om att personer som deltar i yrkesmässig kompletterande utbildning, examensinriktad fortbildning eller tilläggsutbildning kan med beslut av sektorns ledningsgrupp beviljas högst tio arbetsdagar avlönad tjänst-/arbetsledighet under ett kalenderår. Förutsättningen är att studierna i betydande grad anses bidra till att sköta tjänste- eller arbetsuppgifterna eller medföra betydande nytta för arbetsgivaren i utvecklingen av verksamheten. Dessutom tar vi i bruk ett utbildningsstipendium som förvaltas av HR-enheten och som kan sökas för sådan frivillig utbildning som avsevärt främjar yrkeskompetensen (t.ex. studier vid öppna universitet).

Löneförhöjningar och harmonisering av löner

Personalen överfördes till välfärdsområdet från nio olika organisationer, där alla hade sin egen lönepolicy och lönesystem. Vid affärsöverlåtelsen 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.

När välfärdsområdena inleddes den 1 januari 2023 valde vi enligt KT:s anvisningar en av de tidigare arbetsgivarnas lönesystem, som tillämpas tills vi 2024 övergår till ett nytt system för nivålöner. KT har uppskattat att kostnaderna för samordningen av lönerna i genomsnitt är sex procent. Kostnaden föräns av både reformen av lönesystemet och samordningen av lönerna.

Att bygga upp ett nytt lönesystem på grund av bytet av arbetsgivare är ett långvarigt arbete. Koordineringen och samordningen av lönerna kommer att ta tid. Helheten förutsätter omsorgsfull beredning samt förbundna lokala förhandlingar mellan arbetsgivaren och huvudavtalsorganisationerna. Harmoniseringen påverkas också av bestämmelserna i de tjänste- och kollektivavtal som tillämpas inom välfärdsområdet.

Avtalsförhöjningarna inom välfärdsbranschen har enligt avtalsområde fastställts på riksnivå enligt följande:

Avtalsförhöjningar inom välfärdssektorn 2023–2024

		SOTE-avtal	Läkare	VÅLKA
mars 2023	Engångspott	600 €		
1.6.2023	Allmän förhöjning	2,20 %	2,2 %/2,62 %/2,18 %	2,20 %
1.6.2023	Lokal justeringspott	0,4 % + 0,3 %	0,4 % + 0,3 %	0,4 % + 0,3 %
1.6.2023	Pott enligt utvecklingsprogrammet (lokal pott)	1,20 %	1,20 %	1,20 %
1.6.2023	Samordningspott (lokal pott)	1,50 %	1,50 %	1,00 %
30.6.2023	Engångspott	467 €	467 €	467 €
1.10.2023	Allmän förhöjning		0,77 %	
1.2.2024	Pott enligt utvecklingsprogrammet (centraliserad)	0,40 %	0,40 %	0,40 %
1.6.2024	Allmän förhöjning	2,27 %	1,5 %/1,92 %	2,27 %
1.6.2024	Lokal justeringspott*	0,4 % + 0,33 %	0,4 % + 0,33 %	0,4 % + 0,33 %
1.6.2024	Pott enligt utvecklingsprogrammet (lokal pott)	0,60 %	0,60 %	0,60 %
1.10.2024	Samordningspott (lokal pott)	2,50 %	2,50 %	2,00 %

* Om man inte kan enas om fördelningen av den lokala potten på 0,3 % (1.6.2023) eller 0,33 % (1.6.2024) delas hälften ut lokalt som en allmän förhöjning och arbetsgivaren beslutar om den andra hälften.

** En del av potten enligt utvecklingsprogrammet kan användas centraliserat

*** I bilagorna 1-5 till LÅKTA preciseras tidpunkterna för åtgärdsarvodet eller motsvarande förhöjning senare.

KT har uppskattat att arbetskraftskostnaderna för 2023 i genomsnitt stiger med minst 3,05 procent.

1.4.3 Vårdsområdeskoncernen och koncernens styrning

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

Enligt 118 § i lagen om vårdsområden (611/2021) ska ”ett vårdsområde som inte har några dottersammanslutningar, men som är medlem i en vårdsammanslutning 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 bokföringskyldige innehar minst en femtedel och högst hälften av det röstetal som ägarintresseföretagets aktier eller andelar medför.”

Till Östra Nylands vårdsområdeskoncern hör följande sammanslutningar och företag:

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

HUS-sammanslutningen är en vårdsammanslutning som avses i 58 § i lagen om vårdsområden.

HUS-sammanslutningen

HUS-sammanslutningen producerar specialiserad sjukvård för vårdsområdena i Nyland och sammanslutningen ägs av Nylands fyra vårdsområden: 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 samkommunsstämman, där varje ägarmedlem representeras av en representant. Sammanslutningsstämman beslutar bland annat om strategin, förvaltningsstadgan, budgeten och bokslutet. Den rösträtt som en representant utövar vid sammanslutningsstämman baserar sig på den andel av invånarantalet i Nyland som den medlem hen representerar har.

Den 4 oktober 2023 godkände sammanslutningsstämman det preciserade beloppet av HUS-sammanslutningens grundkapital och fastställde fördelningen mellan medlemmarna. Päijänne-Tavastlands vårdsområde har utifrån det fastställda bokslutet för Päijänne-Tavastlands vårdsammanskommun 2022 betalat HUS-sammanslutningen Mörskom och Pukkila kommuners andel av vårdsammanskommunens nettoförmögenhet. Östra Nylands vårdsområdes andel av HUS-sammanslutningens grundkapital är 6,491 procent från och med 1 januari 2023. Kostnaderna för den specialiserade sjukvården utgör ungefär en tredjedel av budgeten för Östra

Nylands välfärdsområde. Östra Nylands välfärdsområdesstyrelse svarar för genomförandet av ägarstyrningen.

1.4.4 Välfärdsområdets 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 välfärdsområdena.

Den senaste justeringen av statens nettofinansiering till Östra Nylands välfärdsområdes gjordes den 10 oktober 2023 och denna budget har utarbetats utgående från justeringen. Finansministeriet har också justerat den uppskattade finansieringen för de kommande åren fram till 2030. I kalkylen över utgiftstrycket uppskattas finansieringen för 2025 uppgå till cirka 422 miljoner euro och 2026 till cirka 446 miljoner euro.

År 2024 överförs nya kostnader till välfärdsområdets hälsovårdstjänster bland annat för genomförandet av vårdgarantin och stärkandet av elev- och studerandevården. Däremot har minimidimensioneringen på 0,7 personer per boende inom omsorgen dygnet runt för äldre skjutits upp. Även sänkningen av åldersgränsen för eftervård inom barnskyddet från 25 år till 23 år har skjutits upp. Det finns inga nya uppgifter som överförs till räddningsverksamheten och till vilka statsfinansieringen har utökats.

1.5 De viktigaste riskerna

Finansiering: Det finns betydande osäkerhet i ekonomiplanen vad gäller den statliga finansieringen. Planeringen av finansieringen av välfärdsområdet är särskilt utmanande, eftersom vi först den 10 oktober 2023 fick uppdaterad information om nivån på den statliga finansieringen för 2023. Nivån på den statliga finansieringen som används i budgeten och ekonomiplanen baserar sig på de preliminära uppgifterna som erhållits den 10 oktober 2023 om finansieringen för 2024–2026.

Tillräcklig finansiering är en stor risk för räddnings-, social- och hälsovårdsväsendet i välfärdsområdet. Finansieringen av räddningsväsendet ska utifrån de löften som getts korrigeras så att den motsvarar de verkliga riskerna och deras konsekvenser för finansieringen av räddningsverkets tjänsteproduktion. Finansieringen motsvarar inte nödvändigtvis verksamhetens verkliga behov, vilket kan leda till nedskärningar i tjänsteproduktionen och till och med förläggning av vite för att återställa servicenivån till den fastställda nivån.

Finansieringen av den specialiserade sjukvården enligt organiseringsavtalet för HUS kan medföra risker i social- och hälsovårdsväsendets budget för 2024, där finansieringen av den specialiserade sjukvården har satts på den nivå som samkommunsstämman i HUS-koncernen beslutade den 15 juni 2023. Vid sitt möte den 23 oktober 2023 behandlade HUS-samkommunstyrelsen höjningen av budgetramarna för 2024 med cirka 12,5 miljoner euro, varvid kostnaderna för den specialiserade sjukvården i budgetpropositionen är osäkra. HUS-samkommunsstämman beslutar om budgeten för 2024 den 14 december 2023.

Balansering av ekonomin: Det sammanlagda underskottet i välfärdsområdena förutspås enbart i år uppgå till minst 1,2 miljarder euro, vilket innebär att det kommer att bli en utmaning att balansera ekonomin. Underskottet i Östra Nylands välfärdsområde förutspås uppgå till knappt 25 miljoner euro år 2023. I det första utkastet till budget för 2024 som välfärdsområdet har berett har vi gjort anpassningsåtgärder på drygt 13 miljoner euro. Framgången av detta beror till stor del på åtgärder som syftar till att minska användningen av hyrd arbetskraft. Nivån på den statliga finansieringen 2025–2026 avgör om det är möjligt att täcka de underskott som kumuleras 2023–2024 före slutet av 2026. Det produktivetsprogram som är under beredning beräknas ge kostnadsbesparingar på sammanlagt cirka 28 miljoner euro 2024–2026. Lönehöjningarna och löneharmoniseringen, den höjda indexjusteringarna av priserna och ökningen av servicebehovet till följd av den åldrande befolkningen skapar å andra sidan ett tryck på kostnadsökning.

Personalbrist och personalomsättning: Räddningsväsendet och social- och hälsovårdsväsendet har en betydande personalbrist. Under hösten 2023 saknade social- och hälsovårdsväsendet i genomsnitt över 200 anställda. Rekryteringssvårigheter i synnerhet inom vård- och omsorgssektorn samt vad gäller läkare, socialarbetare och psykologer är ett stort bekymmer. Personalen som saknas har delvis ersatts med personal som skaffats som köptjänst, och detta medför en stor ekonomisk risk. Dimensioneringen av personalen bestäms av lagstiftningen och genomförandet av den följs noggrant upp av flera aktörer. Att öka antalet utbildningsplatser 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, är en risk för att verksamheten ska fungera smidigt och vara kontinuerlig. Styrningen av processerna måste utvecklas så att man säkerställer kontinuiteten och att uppgifterna utförs korrekt.

Lokaler och hyresavtal: Välfärdsområdet använder huvudsakligen hyrda lokaler. Det finns många hyresavtal och hyresvärdarna är olika. Under 2025 bör man fatta beslut om användningen av hyresavtalens optionsår 2026. Med tanke på personalens och klienternas välfärd samt verksamhetens kontinuitet är friska, fungerande och moderna lokaler kritiska.

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.

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.

Det uppskattade underskottet för Östra Nylands välfärdsområde 2023 är cirka -24,3 miljoner euro och underskottet i budgetpropositionen för 2024 cirka -15,8 miljoner euro. Underskottet ska täckas före slutet av 2026.

Vi eftersträvar att täcka underskottet genom produktivetsprogrammet som godkänns i höst med sådana utvecklingsåtgärder genom vilka välfärdsområdets produktivitet under de kommande åren förbättras för att trygga och utveckla social- och hälsovårdens samt räddningssändets tjänster.

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, nettofinansieringsintäkter/nettofinansieringskostnader
Finansieringsdel	Förändringar i lånestocken

2 Resultaträknings- och driftsekonomidel

Östra Nylands välfärdsområde har berett budgetpropositionen för 2024 enligt den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutade den 31 augusti 2023.

Finansieringen av välfärdsområdet grundar sig huvudsakligen på statlig finansiering, som utgör cirka 90 procent av de totala inkomsterna. Resterande 10 procent består av försäljningsintäkter, avgiftsintäkter, bidrag och andra verksamhetsintäkter. I budgeten för 2024 har vi gjort indexhöjningar på 5,9 procent på avgiftsintäkterna och 4,5 procent på övriga verksamhetsintäkter. Den uppskattade indexhöjningen på avgiftsintäkterna 2026 är 3,5 procent. Det extra understödet på 6,7 miljoner euro, som staten betalar som engångspott, kommer att användas under 2024–2025 för sådana åtgärder genom vilka produktiviteten kan förbättras och organisationens förmåga utvecklas i en föränderlig verksamhetsmiljö.

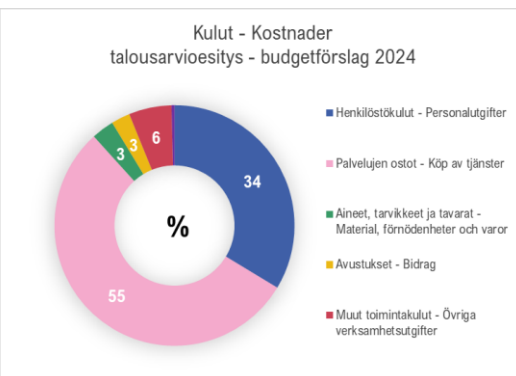
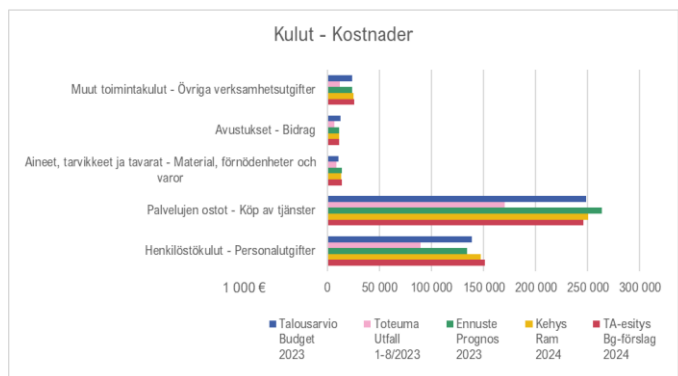
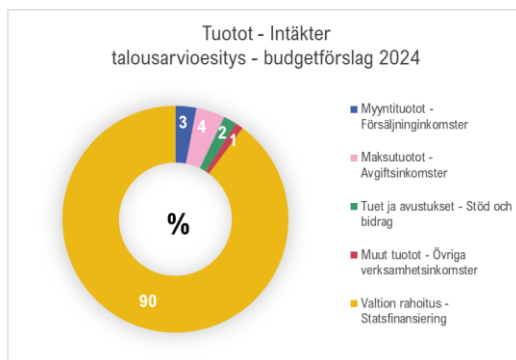
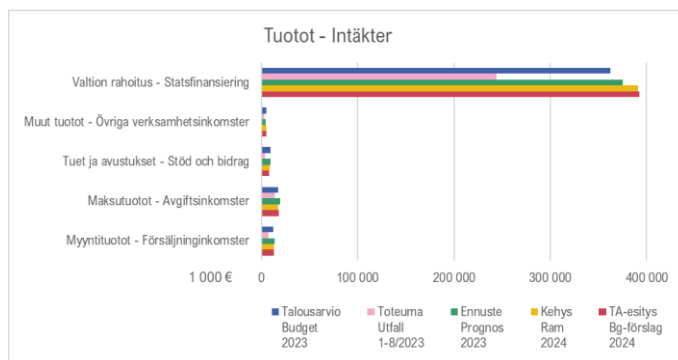
Genom produktivetsprogrammet som godkänns hösten 2023 eftersträvar vi sådana utvecklingsåtgärder genom vilka välfärdsområdets produktivitet under de kommande åren förbättras för att komma ikapp det finansiella underskottet samt att trygga och utveckla tjänsterna inom social- och hälsovårdsväsendet i framtiden. Målet med åtgärderna i produktivetsprogrammet är att uppnå besparingar på knappt 28 miljoner euro 2024–2026. Åtgärderna i åtgärdsprogrammet börjar i huvudsak ge nytta först under andra hälften av 2025 eller från och med 2026.

I budgetpropositionen för 2024 ingår löneförhöjningar på 3,08 procent i personalkostnaderna. I ekonomiplanen har man uppskattat att kostnaderna för löneharmoniseringen förverkligas till sitt fulla belopp från och med 2025. Som förhöjningsprocent har vi använt KT:s uppskattning av löneharmoniseringens effekt, det vill säga vi har höjt personalkostnaderna med 5,8 procent. Produktivetsprogrammet beräknas minska köpen av tjänster med en (1) procentenhet senast från mitten av planeringsperioden 2025 så att produktivetsåtgärderna till fullo börjar generera lönsamhet från början av planeringsperioden 2026, även om inflationen samtidigt utvecklas i motsatt riktning. Personalkostnaderna för år 2026 beräknas ligga på samma nivå som 2025, eftersom användningen av personarbete kan minskas genom digitaliseringen av tjänsteproduktionen genom att kritiskt granska tillsättning av lediga tjänster eller befattningar i och med pensioneringar. För material, förnödenheter och varor, understöd och andra driftskostnader har vi gjort indexhöjningar på två procent för både 2025 och 2026. Det är möjligt att balansera välfärdsområdets ekonomi före slutet av 2026, om det inte blir några omfattande nedskärningar i den statliga finansieringen för 2024–2026.

Nivån på den statliga finansieringen som används i budgeten och ekonomiplanen baserar sig på de preliminära uppgifter vi erhållit den 10 oktober 2023 om finansieringen för år 2024, cirka 389,3 miljoner euro, samt på beloppen enligt kalkylen över utgiftstrycket för år 2025, cirka 422 miljoner euro, och för år 2026 cirka 446 miljoner euro.

Den externa resultaträkningen för Östra Nylands välfärdsområde presenteras i tabellen nedan.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Talousarvio Budget 2023	Toteuma Utfall 1-8/2023	Ennuste Prognos 2023	Kehys Ram 2024	TA-esitys Bg-förslag 2024	TS-esitys Bgp-förslag 2025	TS-esitys Bgp-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	44 161	27 579	47 254	44 216	44 414	44 394	45 025
Myyntituotot - Försäljninginkomster	12 435	7 040	13 551	12 989	13 114	13 095	13 095
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	17 126	13 730	19 789	17 129	18 010	18 010	18 641
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	9 473	3 947	9 242	8 882	8 269	8 269	8 269
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	5 127	2 863	4 672	5 216	5 021	5 021	5 021
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-433 199	-286 679	-446 490	-447 757	-447 778	-456 334	-454 930
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-138 892	-89 173	-134 230	-147 097	-151 268	-160 032	-160 032
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-248 307	-170 338	-263 655	-250 676	-245 554	-244 327	-241 883
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-10 256	-8 743	-13 525	-13 253	-13 679	-13 953	-14 232
Avustukset - Bidrag	-12 267	-6 434	-11 185	-11 468	-11 436	-11 665	-11 898
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-23 476	-11 991	-23 895	-25 263	-25 841	-26 358	-26 885
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-389 038	-259 099	-399 237	-403 540	-403 365	-411 940	-409 906
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	362 683	243 765	375 440	391 388	389 348	422 306	445 567
Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader	-150	461	532	0	0	0	0
Rahoitustuotot - Finansieringsintäkter	0	486	550	0	0	0	0
Rahoituskulut - Finansieringskostnader	-150	-25	-19	0	0	0	0
Vuosikate - Årsbidrag	-26 506	-14 873	-23 266	-12 153	-14 017	10 366	35 661
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-978	-685	-991	-994	-1 806	-2 427	-2 972
Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat	-27 484	-15 557	-24 257	-13 147	-15 823	7 939	32 690
Tilikauden yli-/ alijäämä - Räkenskapsperiodens över-/ underskott	-27 484	-15 557	-24 257	-13 147	-15 823	7 939	32 690
Kumulatiivinen yli-/ alijäämä - Det ackumulerade över-/ underskottet	-27 484		-24 257		-40 080	-32 141	549



Av budgetpropositionens verksamhetskostnader, som är 447,8 miljoner euro, är cirka 34 procent personalkostnader, cirka 55 procent köpta tjänster, varav över hälften (134,9 miljoner euro) är den specialiserade sjukvårdens andel, resterande 11 procent är fördelade på material och tillbehör, understöd och övriga verksamhetskostnader.

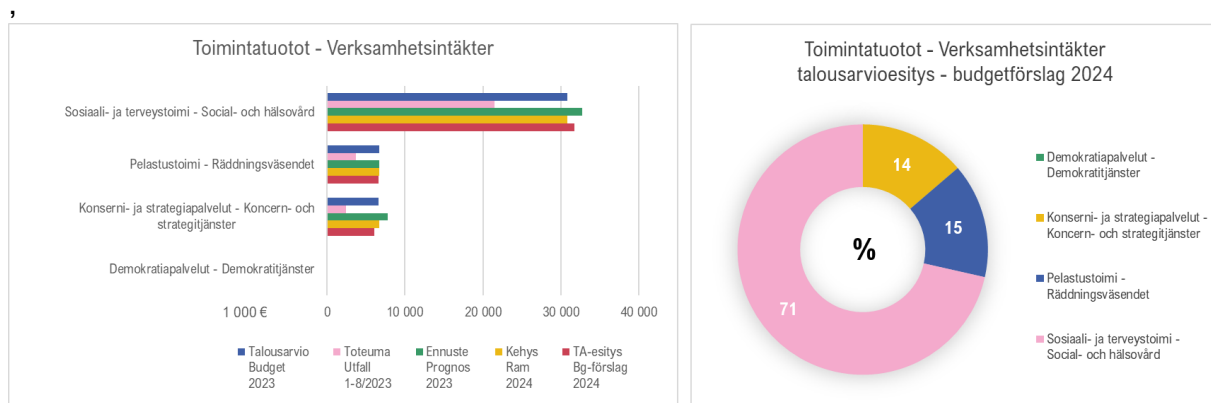
De största posterna av köpta tjänster utgörs av den specialiserade sjukvården, med undantag av köp av tjänster för klienter från privata serviceproducenter och andra välfärdsområden, vars kostnader i budgetpropositionen är cirka 60,5 miljoner euro och IKT-kostnaderna cirka 13,9 miljoner euro. Det är i synnerhet svårt att rekrytera personal inom vård- och omsorgssektorn samt läkare, socialarbetare och psykologer, och därför har den personal som saknas 2023 delvis ersatts med personal som skaffats som köptjänst. I budgetpropositionen har användningen av hyrd arbetskraft jämfört med användningen 2023 dock minskat betydligt som en del av åtgärderna i produktivhetsprogrammet.

Finansieringen av den specialiserade sjukvården i budgetpropositionen överensstämmer med det som beslutades vid HUS- samkommunsstämman den 15 juni 2023. Vid sitt möte den 23 oktober 2023 behandlade HUS-samkommunsstyrelsen höjningen av budgetramarna för 2024 med cirka 12,5 miljoner euro, varvid kostnaderna för den specialiserade sjukvården i budgetpropositionen är osäkra. HUS-samkommunsstämman beslutar om budgeten för 2024 den 14 december 2023. I budgetpropositionen har vi inte beaktat kostnader av sanktionskaraktär för fördröjningsdagar, eftersom målet är att få de egna processerna att fungera under 2024 så att det inte uppstår fördröjningsdagar.

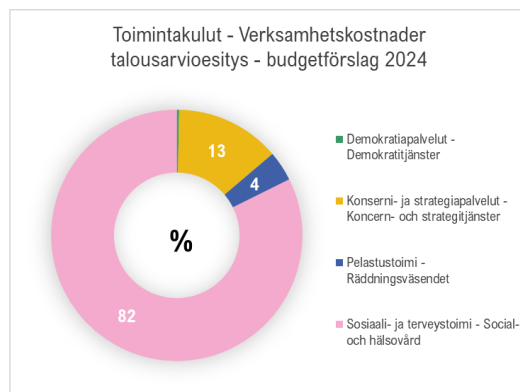
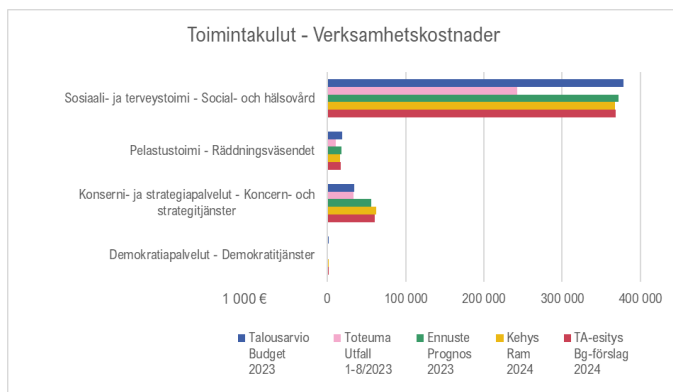
De största posterna för material, förnödenheter och varor är förbrukningsartiklar cirka 6,3 miljoner euro och livsmedel cirka 2,7 miljoner euro. Bidragsposterna består av stöd för närståendevård, kompletterande och förebyggande utkomststöd samt andra bidrag till hushållen. Cirka 11,4 miljoner euro uppskattas gå till bidrag.

Övriga verksamhetskostnader är närmast hyresutgifter – vi har budgeterat 21,4 miljoner euro för hyror för byggnader och bostäder. Välfärdsområdet använder huvudsakligen hyrda lokaler (ca 113 000 m²).

Granskat per sektor uppstår 71 procent av de externa verksamhetsintäkterna i budgetpropositionen för 2024 inom social- och hälsovårdsväsendet, 15 procent inom räddningsväsendet och 14 procent inom sektorn för konsern- och strategitjänster. I och med de indexhöjningar som vi gjort överskrider social- och hälsovårdsväsendets intäkter budgeten för 2023.



I budgetpropositionen för 2024 uppstår 82 procent av de externa verksamhetskostnaderna inom social- och hälsovårdsväsendet, 13 procent inom koncern- och strategitjänsterna och 4 procent inom räddningsväsendet. Granskat enligt sektor är budgeten för 2023 och budgetpropositionen för 2024 inte jämförbara, eftersom fastighets-, renhållnings- och kosttjänsterna produceras centraliserat inom sektorn för koncern- och strategitjänster, där de har budgeterats år 2024.



2.1 Demokratitjänster

Demokratiapalvelut Demokratitjänster Ulkoiset erät - Externa poster 1 000 €	Talousarvio Budget 2023	Toteuma Utfall 1-8/2023	Ennuste Prognos 2023	TA-esitys Bg-förslag 2024	Kehys Ram 2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 412	-516	-1 099	-1 330	-1 343
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-831	-209	-605	-756	-744
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-132	-44	-132	-153	-149
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-5	-1	-5	-7	-7
Avustukset - Bidrag	-360	-249	-315	-331	-360
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-85	-13	-42	-84	-84
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 412	-516	-1 099	-1 330	-1 343

Demokratitjänsterna innehåller kostnaderna och verksamhetsutgifterna för de politiska organen och påverkansorganen samt fullmäktigegruppernas understöd, som är 360 000 €. Organisationen beskrivs mera i detalj i punkt 1.4.1.

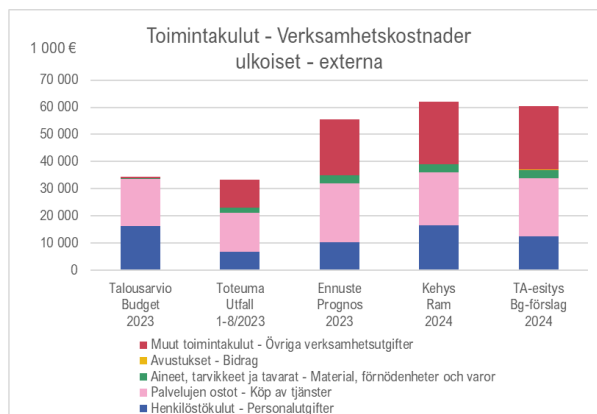
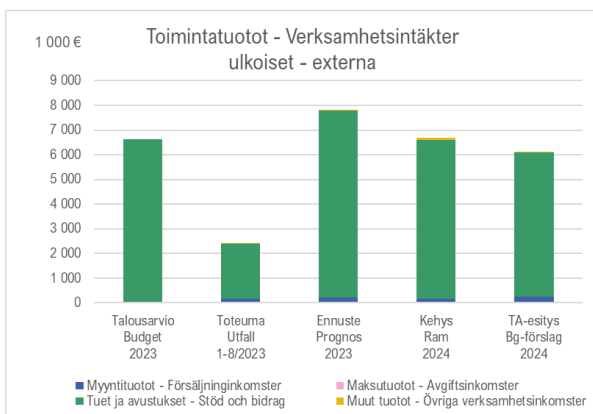
2.2 Koncern- och strategitjänster

2.2.1 Sektorns ekonomi

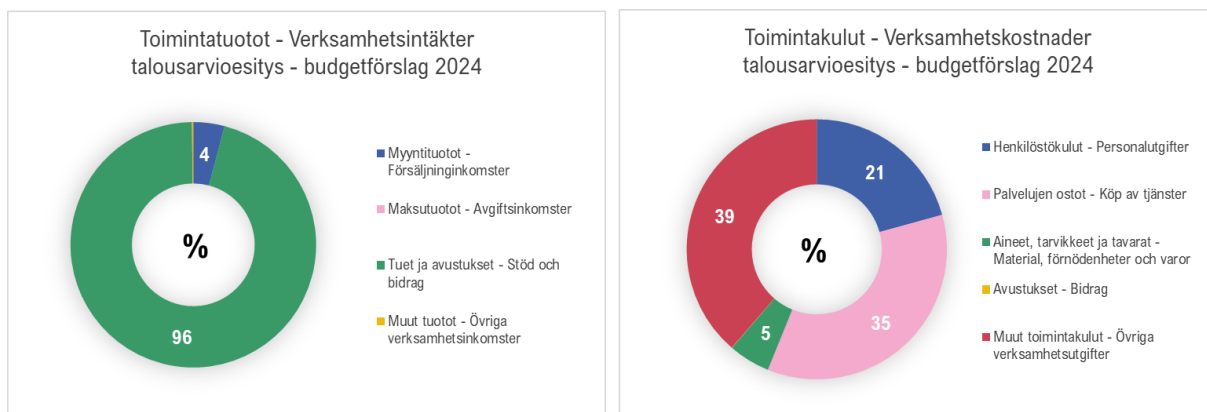
Koncerni- ja strategiapalvelut Koncern-och strategitjänster Ulkoiset erät - Externa poster 1 000 €	Talousarvio Budget 2023	Toteuma Utfall 1-8/2023	Ennuste Prognos 2023	TA-esitys Bg-förslag 2024	Kehys Ram 2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 635	2 420	7 817	6 090	6 702
Myyntituotot - Försäljninginkomster	0	159	224	250	172
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	6 635	2 237	7 558	5 830	6 441
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	0	24	34	11	89
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-34 392	-33 288	-55 620	-60 430	-62 130
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-16 212	-6 997	-10 392	-12 507	-16 525
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-17 489	-14 151	-21 580	-21 376	-19 563
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-220	-1 862	-3 040	-3 117	-2 890
Avustukset - Bidrag	0	0	0	-100	-25
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-471	-10 277	-20 609	-23 330	-23 127
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-27 757	-30 868	-47 804	-54 339	-55 428

Sektorn för koncern- och strategitjänster har berett budgetpropositionen för 2024 enligt den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutade den 31 augusti 2023. Statsunderstöden och genomförandet av dem under budgetåret 2024 har omvärderats och minskats. I ramskedet fanns dessutom utjämningsbeloppen för pensioner inom hela välfärdsområdet centraliserade för personaltjänsterna, vilka i takt med att budgetberedningen framskred har riktats till sektorerna. I sin helhet ligger sektorns budgetproposition för externa verksamhetsintäkter på en cirka 0,6 miljoner euro och lägre nivå och för verksamhetskostnaderna cirka 1,8 miljoner euro lägre än den godkända ramen, det vill säga verksamhetsbidraget är 1,2 miljoner euro bättre.

Budgeten 2023 omfattar inte externa hyror i koncern- och strategitjänsterna, utan de har budgeterats decentraliserat för sektorerna. Utfallen bokförs i de centraliserade fastighetstjänsterna, vilket innebär att budgetpropositionen för 2024 inte är jämförbar på sektornivå med budgeten för 2023.



Verksamhetsintäkterna på 6,1 miljoner euro i budgetpropositionen för koncern- och strategitjänsterna 2024 är nästan helt intäktsföringar på grund av användningen av statliga understöd och endast en bråkdel av verksamhetsintäkterna utgörs av externa hyror och måltidsavgifter som tas ut av klienterna. I sektorns budget saknas externa hyreskostnader som har beaktats i prognosen för 2023 och i budgetpropositionen för 2024. Av verksamhetskostnaderna på 60,4 miljoner euro utgör personalkostnaderna 21 procent, köp av tjänster 35 procent, övriga verksamhetskostnader 39 procent samt material, förnödenheter och varor 5 procent.



Inom koncern- och strategitjänsterna förutspås verksamhetsintäkterna i budgetpropositionen för 2024 inte förverkligas på prognosens nivå för 2023 på grund av att flera understöd som vi fått av staten upphör i slutet av 2023. Som interna intäkter har vi beaktat intäkterna från de centraliserade fastighets-, renhållnings- och kosttjänsterna i budgetpropositionen för 2024. På motsvarande sätt har kostnaderna för de centraliserade tjänsterna 2024 budgeterats i de externa kostnaderna med de förutspådda prishöjningarna.

Koncerni- ja strategiapalvelut Koncern-och strategitjänster 1 000 €	Talousarvio Budget 2023	Toteuma Utfall 1-8/2023	Ennuste Prognos 2023	TA-esitys Bg-förslag 2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 635	2 431	7 839	36 932
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	6 635	2 420	7 817	6 090
Sisäiset tuotot - interna intäkter	0	11	22	30 842
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-34 392	-33 288	-55 620	-61 061
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-34 392	-33 288	-55 620	-60 430
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-631
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-27 757	-30 857	-47 781	-24 129
Ulkoinen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-27 757	-30 868	-47 804	-54 339
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	11	22	30 210

I budgetpropositionen för 2024 har vi beaktat höjningen för koncern- och strategitjänsternas ledning jämfört med den underdimensionerade budgeten 2023. Budgetpropositionen för 2024 har höjts på motsvarande sätt för förvaltningstjänsterna, eftersom externa hyreskostnader inte ingår i budgeten 2023.

Johto	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Ledning	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-284	-205	-305	-330
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-284	-205	-305	-321
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-10
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-284	-205	-305	-330
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-284	-205	-305	-321
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	0	0	-10

Hallintopalvelut	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Förvaltningstjänster	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	194	280	31 102
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	0	182	258	261
Sisäiset tuotot - interna intäkter	0	11	22	30 842
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-5 071	-16 327	-29 953	-32 874
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-5 071	-16 327	-29 953	-32 521
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-353
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-5 071	-16 134	-29 673	-1 771
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-5 071	-16 145	-29 695	-32 260
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	11	22	30 489

Talousspalvelut	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Ekonomitjänster	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	1	1	0
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	0	1	1	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-2 179	-1 163	-1 783	-2 182
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-2 179	-1 163	-1 783	-2 145
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-37
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-2 179	-1 162	-1 782	-2 182
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-2 179	-1 162	-1 782	-2 145
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	0	0	-37

I budgeten 2023 ingår utjämningsbeloppet för pensioner i HR-enheten för hela välfärdsområdet, men i budgetpropositionen för 2024 har vi beaktat fördelningen av denna post mellan sektorerna. De projekt som finansieras med statliga understöd finns i sin helhet i utvecklings-tjänster i budgetpropositionen för 2024, då de 2023 delvis även hade budgeterats för digitala tjänster. De ökade kostnaderna för digitala tjänster förklaras i synnerhet av ibrukttagandet av nya system och av prishöjningar som beror på den allmänna kostnadsutvecklingen i de nuvarande avtalen. Faktureringen av avskrivningarna av Oy Apotti Ab inleds 2024, vilket kan leda till att budgetpropositionen för digitala tjänster höjs.

HR-palvelut	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
HR-enheten	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	600	2	600	635
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	600	2	600	635
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-9 982	-2 484	-4 048	-3 986
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-9 982	-2 484	-4 048	-3 881
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0		-105
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-9 382	-2 482	-3 448	-3 351
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-9 382	-2 482	-3 448	-3 246
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	0	0	-105

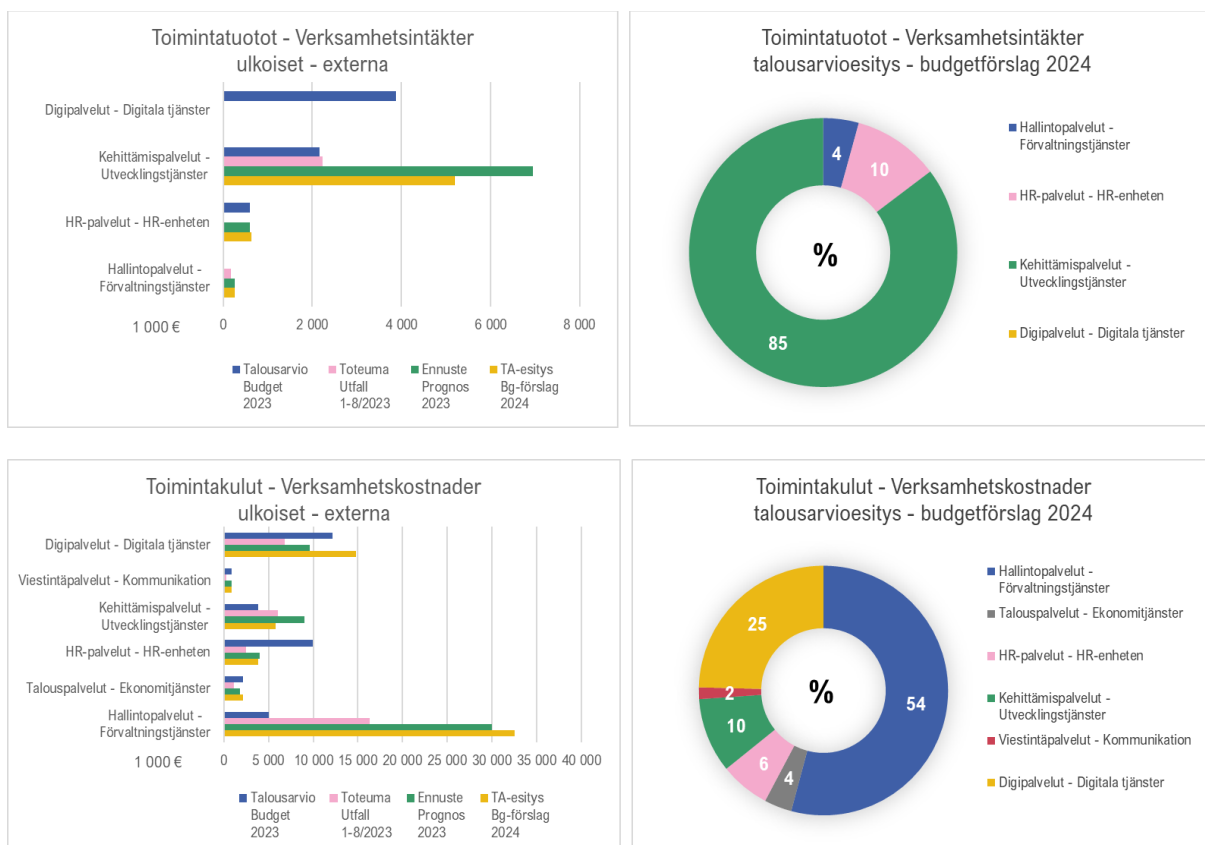
Kehittämispalvelut	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Utvecklingstjänster	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	2 165	2 235	6 958	5 195
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	2 165	2 235	6 958	5 195
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-3 876	-6 036	-9 054	-5 934
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-3 876	-6 036	-9 054	-5 890
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-44
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 711	-3 801	-2 096	-740
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-1 711	-3 801	-2 096	-696
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	0	0	-44

Viestintäpalvelut	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Kommunikation	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-868	-302	-864	-921
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-868	-302	-864	-908
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-13
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-868	-302	-864	-921
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-868	-302	-864	-908
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	0	0	-13

Digipalvelut	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Digitala tjänster	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	3 870	0	0	0
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	3 870	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-12 133	-6 771	-9 614	-14 834
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-12 133	-6 771	-9 614	-14 763
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-71
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-8 263	-6 771	-9 614	-14 834
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-8 263	-6 771	-9 614	-14 763
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	0	0	-71

Verksamhetsintäkterna för koncern- och strategitjänsterna utgörs till 85 procent av intäktsföringen av statens understödspengar som förvaltas under utvecklingstjänster i

budgetpropositionen 2024. HR-enhetens andel på 10 procent av verksamhetsintäkterna är FPA-ersättningar som fås för företagshälsovården och resten av verksamhetsintäkterna för sektorn inkommer från hyror och måltidsavgifter som bokförs i förvaltningstjänsterna. Av sektorns totala kostnader uppstår 54 procent inom ansvarsområdet förvaltningstjänster, 25 procent inom digitala tjänster, 10 procent inom utvecklingstjänster och resterande 11 procent inom ekonomi-, HR- och kommunikationstjänster.



2.2.2 Sektorns grundläggande uppgift och centrala mål

Välfrädsområdesdirektören, som är underställd välfrädsområdesstyrelsen, leder välfrädsområdesets 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 upp nås

Förvaltningstjänsternas ansvarsområde svarar för bland annat upphandlingstjänster, dokumentförvaltning, juridiska stödtjänster, 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 genomförs i hela organisationen. Under 2024 är målet att skapa en ändamålsenligt organiserad och resursanpassad upphandlande enhet, planera fungerande och moderna lokaler för måltidsservicen samt förhandla om fortsatt hyrning av fastigheter och lokaler som används inom välfärdsområdet samt att eventuellt även besluta om att sluta använda lokaler.

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. Vid ekonomitjänsterna arbetar sakkunniga inom ekonomi som stöder ansvarsområdena, deras ledning och serviceproduktion. Ekonomitjänsterna prognostiserar aktivt eventuella risker och styr välfärdsområdets ledning och beslutsfattare till ekonomiskt hållbar verksamhet. Ekonomitjänsterna hjälper också ansvarsområdena med produktifieringen av tjänsterna och fastställandet av klientavgifter.

Ett centralt mål för ekonomitjänsterna 2024 är att etablera de upprättade verksamhetsätten och genom att utveckla gemensam praxis och gemensamma verksamhetsätt söka tillförlitlighet och effektivitet i ekonomitjänsternas processer. Målet är att uppnå en mer förutsägbar planering av ekonomin, finansieringen och investeringarna inom sektorerna och hela välfärdsområdet samt att stödja sektorerna i att uppnå produktivitetens programms mål och producera jämförelsekalkyler.

Den grundläggande uppgiften för **HR-enheten** är att producera personaladministrativa experttjänster som stöder välfärdsområdets kärnverksamhet centraliserat på hela organisationens nivå. Inom HR-enheten planeras, utvecklas och produceras personalrelaterade funktioner så att de strategiska målen kan uppnås. Ett centralt mål är att kompetenta personer har rätt uppgifter och utför ett resultatrikt arbete.

Inom HR-enheten produceras allmänna tjänster inom personalledning och anställningsfrågor, personalutvecklingstjänster, tjänster som gäller arbetshälsa och arbetarskydd samt rekryteringstjänster.

De centrala målen för 2024 är att förankra enhetlig praxis, ta i bruk ett system för kompetenshantering, fastställa ett lönesystem (enligt bedömningen av hur krävande arbetet är), utveckla rekryteringsprocessen och minska användningen av hyrd arbetskraft, använda partiellt arbetsföra personer samt omorganiseringar på grund av hälsoskäl.

Utvecklingstjänsterna svarar för välfärdsområdets FUUIK-verksamhet (forskning, utveckling, utbildning, innovation och kompetens), koordinering av främjandet av välfärd och hälsa och ledning av delaktighetsarbetet samt koordinering av kvalitet och tillsyn. Utvecklingstjänsterna svarar också för de regionala statsunderstödsprojekten och för slutförandet av det utvecklingsarbete som inletts i dem.

De projekt som finansieras med statlig finansiering överförs från en separat projektorganisation till utvecklingstjänsternas FUUIK-verksamhet. Det minskade antalet projekt från början av 2024 gör det möjligt att i högre grad överföra projektverksamheten så att den blir en del av FUUIK-verksamheten.

FUUIK-enhetens mål 2024 är att utveckla och stärka den vetenskapliga forskningsverksamheten inom välfärdsområdet. Forskningsarbetet utvecklas i samarbete med universitet,

läroanstalter och företag. Det ska reserveras tid för att utreda möjligheterna till forskningsarbete och för att inleda olika undersökningar och innovationsverksamhet och dessutom ska ekonomiska ansvar/investeringar utredas. FUUIK-verksamheten genomförs inom samarbetsnätverken med läroanstalterna, universiteten och samarbetsparterna, där innovationsidéer kan byggas upp med hjälp av projekt och samarbete.

Målet för utvecklingstjänsterna 2024 är att etablera lagstadgade och fungerande samarbetsstrukturer för främjande av välfärd och hälsa med kommunerna i området och den tredje sektorn. Partnerskapsbordet som modell för organisationssamarbete inleds och utnyttjas mångsidigt. Delaktigheten stärks och säkerställs genom att man utarbetar ett program för delaktighet.

Upphandling och ibruktagande av ett kvalitetssystem inleds. Utvecklingen av kvalitetsarbetet förutsätter beskrivning av processerna, identifiering och beskrivning av processhelheterna och processkedjorna samt utveckling och uppföljning av klient- och patientsäkerheten med hjälp av de strukturer som skapades 2023.

Från början av 2024 ändras social- och patientombudsmannens uppgiftsbenämning till social- och patientombud. I början av året tar vi i bruk social- och patientombudets nya klientdatasystem som uppfyller kraven i den nya lagen. Den lagstadgade skyldigheten att ordna vikarier för social- och patientombudets tjänster fastställs i samarbete med de övriga välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors.

Kommunikationstjänsterna planerar, genomför och utvecklar välfärdsområdets interna och externa kommunikation och varumärkesarbete. Kommunikationen har till uppgift att stöda 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 stöda samverkan 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 i 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. Utvidgningen och utvecklingen av innehållet fortsätter 2024.

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

De digitala tjänsterna bidrar till beredskapsplaneringen och beredskapen, med särskild fokus på cybersäkerheten.

Tyngdpunkten i verksamheten 2023 har varit att inleda verksamheten, bygga upp organisationen och säkerställa att de system som är nödvändiga för verksamheten fungerar. Vi har också

vidtagit åtgärder för att förbättra informationssäkerheten och beskriva den övergripande arkitekturen. År 2023 inleddes en reform av klient- och patientdatasystemen, som beräknas pågå högst till 2027. Nedtagningen av de gamla systemen förväntas inte spara ännu 2024.

Tyngdpunkterna för 2024 är att förnya klient- och patientdatasystemen, beskriva den nuvarande systemmiljön och planera nedkörning av överlappande eller annars onödiga system. Förenhetligandet av klient- och patientdatasystemet minskar på längre sikt de extra kostnader som användningen av olika system medför. Nya system är också på kommande som leder till ökade kostnader. IKT-kostnaderna stiger också på grund av prishöjningarna i de nuvarande avtalen och som beror på den allmänna kostnadsutvecklingen.

År 2024 kommer vi också att satsa på ledning genom information, informationssäkerhet och utveckling av den övergripande arkitekturen. Förenhetligandet av klient- och patientdatasystemet underlättar utmaningarna vid ledning genom information och ökar flexibiliteten i att söka sig till tjänster i hela området.

De digitala tjänsterna har haft för liten personal under hela 2023, och antalet anställda enligt personalplanen kan uppnås först 2024. Lönekostnaderna hålls på samma nivå som i budgeten för 2023, inga nya vakanser inrättas jämfört med personalplanen.

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).

2.2.3 Mätare för uppföljning av serviceverksamheten inom sektorn

Som en del av etableringen och utvecklingen av serviceproduktionen inom ansvarsområdena för koncern- och strategitjänster kommer uppföljningsmätare för serviceverksamheten att fastställas under 2024. Inom utvecklingstjänsterna är uppföljningen av serviceverksamheten etablerad och verksamheten följs upp med följande mätare:

FUUIK (forskning, utveckling, utbildning, innovation och kompetens):

- Processen för anmälan av praktikplatser beskrivs och vid anmälan av praktikplatser används överenskomna elektroniska system och verksamhetssätt.
- Välfärdsområdets FUUIK-verksamhet har beskrivits
- Sammanställningen av examensarbetenas teman är systematisk och har beskrivits
- Fungerande praxis utvecklas för att söka statlig utbildningsersättning för dem som studerar till yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovården Utvecklingsteamet ansöker om ersättning från regionförvaltningsverket varje halvår retroaktivt

Främjande av välfärd och hälsa:

- Genomförda förhandlingar om välfärd och hälsa
- Förverkligade samarbetsgrupper i välfärds- och hälsoarbetet
- Partnerskapsbordet utnyttjas i utvecklingsarbetet på olika nivåer i organisationen
- Deltagandet i utarbetandet av en välfärds- och hälsorapport och en välfärds- och hälsoplan fastställs

Tillsyn och kvalitet:

- Programmet för kvalitet och egenkontroll och genomförandet av det motsvarar lagen om tillsynen över social- och hälsovården som träder i kraft den 1 januari 2024
- Kvalitetssystemet har konkurrensutsatts och ibrukttagandet har inletts
- Planmässiga tillsynsbesök genomförs enligt årsklockan
- Verkställandet av klient- och patientsäkerhetsstrategin framskrider enligt den riksomfattande tidtabellen
- Säkerheten i fråga om anordningar sätts på en lagstadgad nivå genom att vi tar i bruk ett anordningsregister och säkerställer personalens kompetens i anordningarna

2.2.4 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. Personalomsättningen, och framförallt omsättningen av chefer, är en risk för att verksamheten ska fungera smidigt och vara kontinuerlig. Styrningen av processerna måste utvecklas så att man säkerställer kontinuiteten och att uppgifterna utförs korrekt.

Välfärdsområdet använder huvudsakligen hyrda lokaler (ca 113 000 m²). Det finns många hyresavtal och hyresvärdarna är olika. Under 2025 bör man fatta beslut om användningen av hyresavtalens optionsår 2026. 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 välfärdsområdets digitala tjänster.

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

2.3 Räddningsväsendet

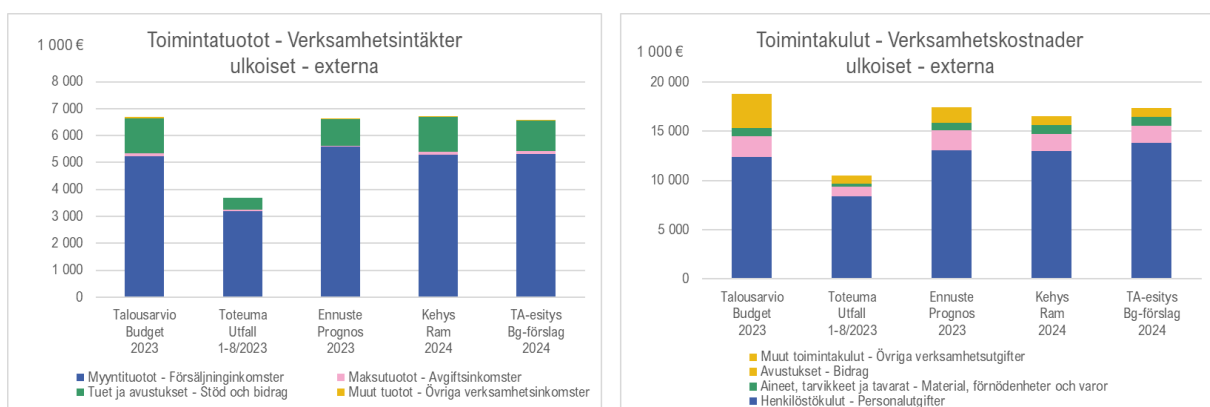
2.3.1 Sektorns ekonomi

30 Pelastustoimi - Räddningsväsendet	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys	Kehys
Ulkoiset erät - Externa poster	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag	Ram
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024	2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 684	3 686	6 606	6 585	6 712
Myyntituotot - Försäljninginkomster	5 238	3 188	5 605	5 315	5 291
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	103	51	1	104	104
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 310	447	1 000	1 150	1 300
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	34	0	0	17	17
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-18 826	-10 475	-17 424	-17 356	-16 555
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-12 403	-8 366	-13 055	-13 826	-12 975
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-2 127	-972	-2 022	-1 753	-1 778
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-773	-359	-770	-852	-877
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-3 524	-778	-1 577	-926	-926
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-12 142	-6 789	-10 818	-10 771	-9 843

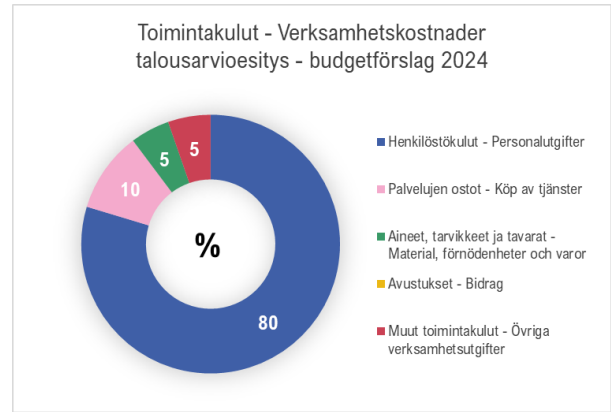
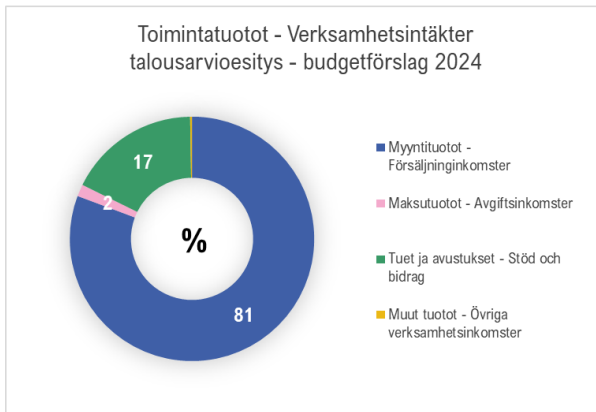
Räddningsväsendet har berett budgetpropositionen för 2024 enligt den ram som välfärdsområdesstyrelsen beslutade den 31 augusti 2023. Efter områdesstyrelsens rambeslut har det framgått att personalökningarna för att säkerställa servicenivån inom prehospital akutsjukvård inte möjliggjordes på basis av de förhandlingar som förts, och därför har både verksamhetskostnaderna och på motsvarande sätt verksamhetsintäkterna sänkts för dessa. Dessutom har räddningsväsendet i fråga om personalkostnaderna fått utjämningsbelopp för pensioner och löneförhöjningar som i ramskedet ännu inte hade allokerats på sektornivå. Av investeringarna har poster som inte uppfyller kriterierna för investeringar överförs till driftsekonomin. I sin helhet ligger sektorns budgetproposition för 2024 på en nivå som är dryga 100 tusen euro lägre i fråga om verksamhetsintäkterna och cirka 800 tusen euro högre i fråga om verksamhetskostnaderna än den godkända ramen. Sektorn visar som externt verksamhetsbidrag ett nettobelopp på högst -10 771 euro.

I budgeten för 2024 har vi gjort tillåtna indexhöjningar av verksamhetsintäkterna. I budgeten för 2023 ingår externa hyror i övriga verksamhetskostnader, vars utfall bokförs i de centraliserade fastighetstjänsterna. Till dessa delar är budgetpropositionen för 2024 inte jämförbar med 2023 års budget på sektornivå.

Budgetpropositionen för 2024, som uppgår till knappt 6,6 miljoner euro av räddningsväsendets externa verksamhetsintäkter, ligger något under budgeten och prognosen för 2023. I budgetpropositionen är verksamhetskostnaderna 2024 knappt 17,4 miljoner euro, det vill säga cirka 1,5 miljoner euro lägre än budgeten 2023. Budgeten för övriga verksamhetskostnader 2023 innehåller externa hyror på cirka 2,5 miljoner euro som bokförs i de centraliserade fastighetstjänsterna.



Verksamhetsintäkterna i räddningsväsendets budgetpropositionen för 2024 består nästan helt av försäljningsintäkter (81 %) samt stöd och bidrag (17 %). Av verksamhetskostnaderna utgörs 80 procent av personalkostnader. Köp av tjänster utgör 10 procent av kostnaderna för hela sektorn och de återstående 10 procenten uppstår av inköp av material, förnödenheter och varor samt av övriga verksamhetskostnader.



30 Pelastustoimi Räddningsväsendet 1 000 €	Talousarvio Budget 2023	Toteuma Utfall 1-8/2023	Ennuste Prognos 2023	TA-esitys Bg-förslag 2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 684	3 813	6 736	6 780
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	6 684	3 686	6 606	6 585
Sisäiset tuotot - interna intäkter	0	127	130	194
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-18 826	-10 603	-17 554	-20 517
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-18 826	-10 475	-17 424	-17 356
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	-127	-130	-3 161
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-12 142	-6 789	-10 818	-13 737
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-12 142	-6 789	-10 818	-10 771
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	0	0	-2 967

Räddningsväsendets interna verksamhetsintäkter är små och uppstår av sektorsledningens och räddningsverksamhetens interna inriktning på prehospital akutsjukvård. I budgeten för 2023 ingår inga interna poster. I budgetpropositionen för 2024 har interna hyror inkluderats.

Inom ansvarsområdet för räddningsväsendets ledning ligger verksamhetskostnaderna i budgetpropositionen för 2024 på samma nivå som i budgeten för 2023. I fråga om räddningsverksamheten ligger verksamhetskostnaderna i budgetpropositionen på en lägre nivå än prognosen för 2023. Inom ansvarsområdet riskhantering ligger verksamhetskostnaderna i budgetpropositionen på samma nivå som prognosen för 2023. I budgetpropositionen för 2024 ligger prehospital akutsjukvård på samma nivå som prognosen för 2023 och det föreslås att verksamhetskostnaderna år 2024 underskrider prognosen för 2023.

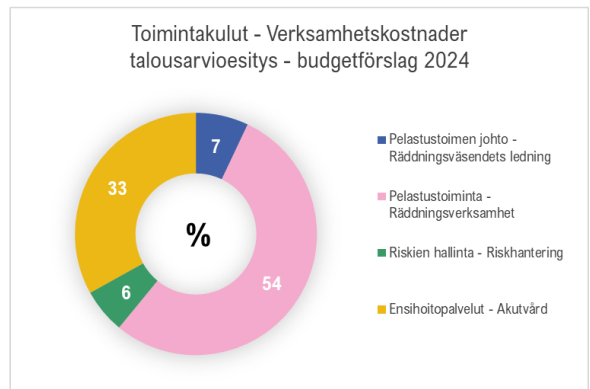
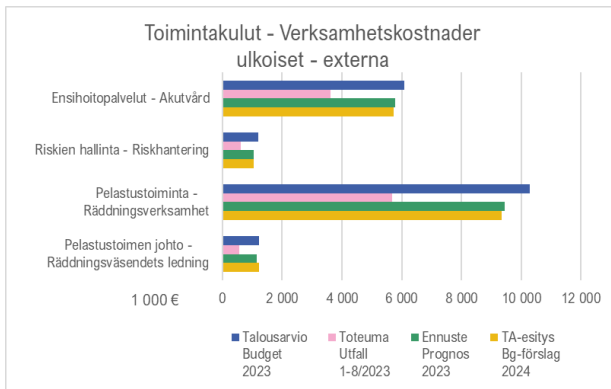
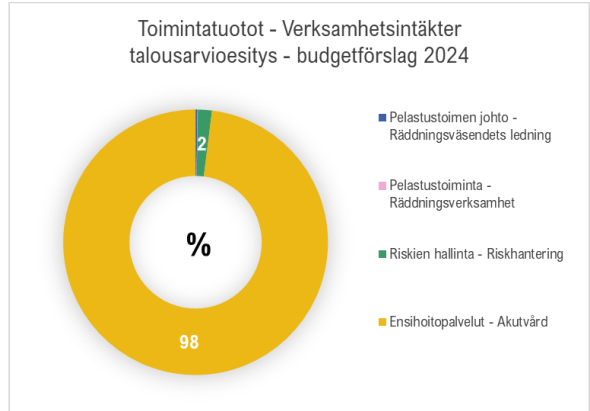
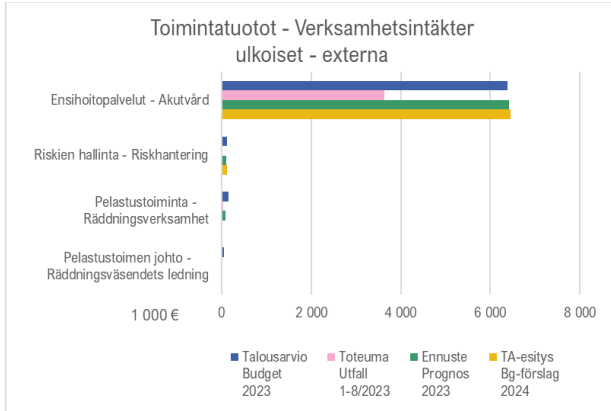
Pelastustoimen johto	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Räddningsväsendets ledning	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	45	43	42	56
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	45	0	0	16
Sisäiset tuotot - interna intäkter	0	42	42	40
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 229	-565	-1 142	-1 331
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-1 229	-565	-1 142	-1 222
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-109
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 184	-522	-1 100	-1 276
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-1 184	-564	-1 142	-1 207
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	42	42	-69

Pelastustoiminta	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Räddningsverksamhet	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	153	120	170	157
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	153	35	82	3
Sisäiset tuotot - interna intäkter	0	85	87	154
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-10 301	-5 680	-9 452	-11 495
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-10 301	-5 680	-9 452	-9 358
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-2 137
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-10 148	-5 560	-9 282	-11 338
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-10 148	-5 645	-9 370	-9 355
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	85	87	-1 983

Riskien hallinta	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Riskhantering	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	110	15	101	112
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	110	15	101	112
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 213	-620	-1 036	-1 267
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-1 213	-620	-1 036	-1 037
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-230
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 102	-605	-935	-1 155
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-1 102	-605	-935	-925
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	0	0	-230

Ensihoitopalvelut	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Akutvård	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 376	3 635	6 423	6 455
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	6 376	3 635	6 423	6 455
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-6 084	-3 738	-5 924	-6 423
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-6 084	-3 611	-5 794	-5 739
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	-127	-130	-684
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	292	-102	499	32
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	292	25	629	716
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	-127	-130	-684

Verksamhetsintäkterna i budgetpropositionen för räddningsväsendet 2024 består nästan helt (98 %) av prehospital akutsjukvård. Av verksamhetskostnaderna består 54 procent av räddningsverksamhet, 33 procent av akutvård och resterande 13 procent av riskhantering samt av sektorns ledning.



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, 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, första hjälpen och räddningsverksamheter bestäms.

2.3.3 Sektorns centrala mål i planen för verksamhetsperioden 2024–2026

Med de riksomfattande strategiska målen och regionala behoven har man lett räddningsverkets verksamhet och de mer konkreta målen styr servicen. Strategiska riktlinjer för Räddningsverket i Östra Nyland för 2024–2026 är följande mål som fastställts i beslutet om servicenivå:

Strategiska riktlinjer för Räddningsverket i Östra Nyland för 2024–2026:

- Östra Nyland är ett tryggt välfärdsområde, i vilket man bereder sig på olika säkerhets-situationer
- Räddningsverket i Östra Nyland beaktar i sin verksamhet de behov som uppstår i om-givningen och svarar på dem med jämlik, ändamålsenlig service av hög kvalitet
- I all verksamhet inom räddningsverket satsar man på att upprätthålla personalens ar-betsförmåga och välbefinnande i arbetet
- Räddningsverket i Östra Nyland är en kristålig organisation, vars kontinuitet i alla om-ständigheter är tryggad
- Räddningsverket i Östra Nyland är en flexibel organisation vars verksamhet är solida-risk
- Människors säkerhet i vardagen främjas på ett mångsidigt sätt, genom att satsa på människors egen beredskap och förbättra befolkningens känsla av trygghet
- Räddningsverket producerar prehospital akutsjukvård enligt samarbetsavtalet som har upprättats med HUS-sammanslutningen på ett effektivt, ekonomiskt och högklassigt sätt

Målen för 2024 har fastställts i beslutet om servicenivå. Lyft för 2024 är i första hand att säkerställa 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. Att uppnå detta mål beror i hög grad på om vi får den finansiering som sökts från den Europeiska fonden för inre säkerhet.

Att säkerställa förutsättningarna för ledning under undantagsförhållanden inom räddningsväsendet är också ett mål för 2024. Detta mål ska uppnås åtminstone genom tillfälliga arrangemang.

2.3.4 Mätare för uppföljning av serviceverksamheten inom sektorn

Antal prestationer per år enligt räddningsområdets tillsynsplan, mål: 3 500 prestationer

- Antal personer som fått säkerhetsutbildning, mål: 3 000 personer
- Uppfyllandet av aktionsberedskapstiden på områden med riskklass I
- Totalt antal personal i bisyssla och frivilliga som deltar i räddningsverksamheten
- Antal personal i bisyssla och avtalsbrandkårer med kompetens för avancerad 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 till personal. Statsförvaltningen ska 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 för 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. Räddningsväsendet har cirka 6 000 anställda i huvudsyssla. 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 hälsovårdsväsendet

2.4.1 Sektorns ekonomi

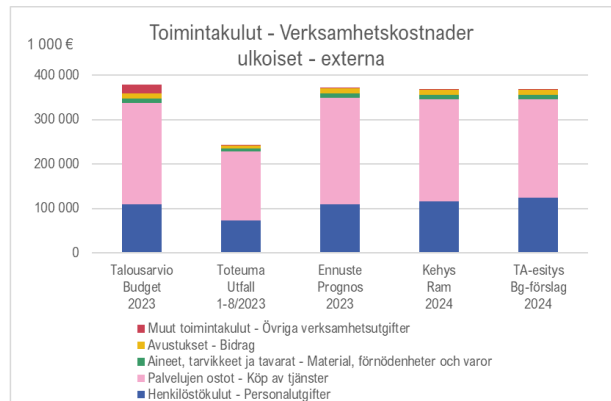
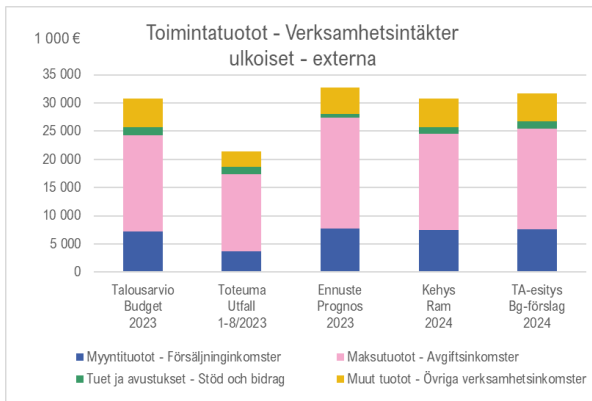
Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård Ulkoiset erät - Externa poster	Talousarvio Budget 2023	Toteuma Utfall 1-8/2023	Ennuste Prognos 2023	TA-esitys Bg-förslag 2024	Kehys Ram 2024
1 000 €					
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	30 842	21 473	32 701	31 738	30 802
Myyntituotot - Försäljninginkomster	7 197	3 692	7 722	7 549	7 526
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	17 024	13 679	19 658	17 906	17 025
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 528	1 263	683	1 289	1 141
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	5 093	2 839	4 637	4 993	5 110
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-378 568	-242 399	-372 217	-368 663	-367 728
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-109 446	-73 600	-110 179	-124 179	-116 853
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-228 559	-155 170	-239 792	-222 273	-229 186
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-9 259	-6 521	-9 711	-9 704	-9 480
Avustukset - Bidrag	-11 907	-6 185	-10 870	-11 005	-11 083
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-19 396	-923	-1 666	-1 502	-1 126
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-347 726	-220 925	-339 516	-336 925	-336 926

Social- och hälsovårdssektorn har berett budgetpropositionen för 2024 i enlighet med den ram som områdesstyrelsen beslutade den 31 augusti 2023, det vill säga det externa verksamhetsbidraget är högst - 33 6 925 euro netto. I beredningen av budgetpropositionen har vi kritiskt granskat användningen av hyrd arbetskraft, som enligt prognosen för 2023 håller på att överstiga budgeten med 11 miljoner euro. Målet för sektorn är att få tjänsteproduktionen att fungera så långt som möjligt med egen personal. Särskild uppmärksamhet kommer att ägnas åt att leda användningen av hyrd arbetskraft 2024, så att det är möjligt att uppnå den strama budgetramen.

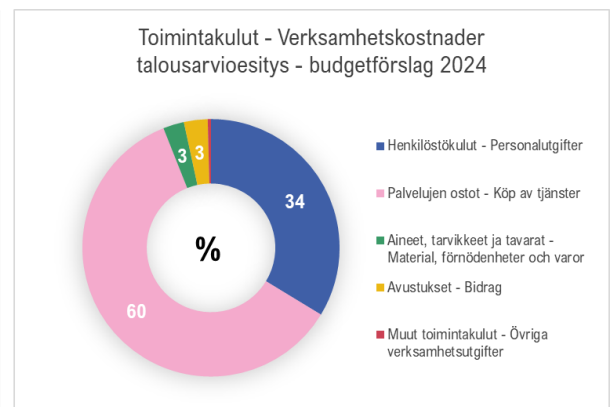
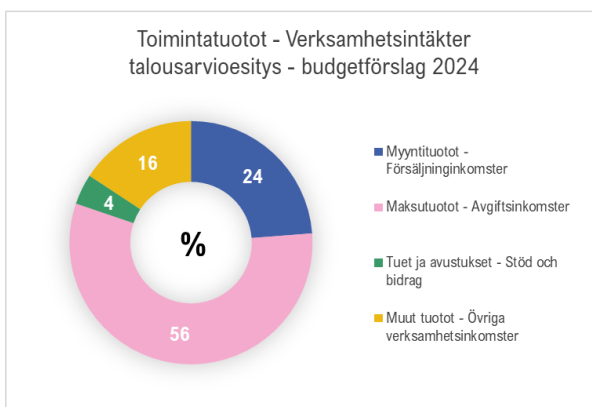
I budgetberedningen har vi beaktat de lagstadgade ändringarna i personaldimensioneringen och identifierade resursflaskhalsar, den ekonomiska prognosen för innevarande år, förändringar i klienternas servicebehov samt kostnadsutvecklingen.

I budgeten för 2024 har vi gjort tillåtna indexhöjningar av verksamhetsintäkterna och en uppskattad indexhöjning av klientavgifterna för 2026.

I budgeten för 2023 ingår externa hyror i övriga verksamhetskostnader, vars utfall bokförs i de centraliserade fastighetstjänsterna. Till dessa delar är budgetpropositionen för 2024 inte jämförbar med 2023 års budget på sektornivå.



Av verksamhetskostnaderna på 368,7 miljoner euro i budgetpropositionen för social- och hälsovårdsväsendet 2024 består 34 procent av personalkostnader. Köp av tjänster utgör 60 procent av kostnaderna inom hela sektorn – endast den specialiserade sjukvården utgör 37 procent av de totala kostnaderna. Ytterligare tryck på budgetberedningen för 2024 skapas av den 52,1 miljoner euro lägre budgettram för 2024 som samkommunsstämman beslutade den 15 juni 2023 än vad samkommunsstyrelsen föreslog. Vid sitt möte den 23 oktober 2023 behandlade HUS-samkommunsstyrelsen höjningen av budgettramarna för 2024 med cirka 12,5 miljoner euro, varvid kostnaderna för den specialiserade sjukvården i budgetpropositionen är osäkra. HUS-samkommunsstämman beslutar om budgeten för 2024 den 14 december 2023. HUS-sammanslutningen förutspår ett underskott på cirka 95 miljoner euro för år 2023, vilket inte har beaktats i prognoserna för välfärdsområdena annat än för posten för utvecklingsprogram. Dessutom torde rekryteringssvårigheterna av egen personal inom välfärdsområdet även under de kommande åren leda till ett ökat behov av användning av köpta tjänster och hyrd arbetskraft, vilket även de lagstadgade åtstramningarna för klientdimensioneringen för sin del torde leda till, varvid balanseringen av ekonomin kan äventyras.



Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Talousarvio Budget 2023	Toteuma Utfall 1-8/2023	Ennuste Prognos 2023	TA-esitys Bg-förslag 2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	30 842	21 473	32 701	31 738
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	30 842	21 473	32 701	31 738
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-378 568	-242 410	-372 207	-395 906
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-378 568	-242 399	-372 207	-368 663
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	-11	0	-27 244
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-347 726	-220 936	-339 506	-364 169
Ulkoinen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-347 726	-220 925	-339 506	-336 925
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	-11	0	-27 244

I budgetpropositionen för social- och hälsovårdsväsendet 2024 ingår fastighets-, renhållnings- och kosttjänster som producerats centraliserat som interna verksamhetskostnader. I övrigt är både intäkterna och kostnaderna i budgetförslaget externa.

I budgetpropositionen för 2024 har vi överfört posterna för ledningen inom social- och hälsovårdsväsendet till deras ansvarsområden. Inom familje- och socialservicen är verksamhetsintäkterna i budgetpropositionen för 2024 större än prognosen för 2023 och för verksamhetskostnaderna ligger budgetpropositionen nära prognosen för 2023. Verksamhetsintäkterna från ansvarsområdet kommer i huvudsak från boendeservice och dagverksamhet inom missbrukar-, mentalvårdsarbetet och arbetet för personer med funktionsnedsättning samt från transporttjänster för personer med funktionsnedsättning.

Sosiaali- ja terveystoimen johto Social- och hälsovårds ledning 1 000 €	Talousarvio Budget 2023	Toteuma Utfall 1-8/2023	Ennuste Prognos 2023	TA-esitys Bg-förslag 2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	321	944	944	0
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	321	944	944	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-6 390	-304	-504	-993
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-6 390	-304	-504	-764
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-230
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-6 069	639	440	-993
Ulkoinen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-6 069	639	440	-764
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	0	0	-230

Perhe- ja sosiaalipalvelut Familje- och socialtjänster 1 000 €	Talousarvio Budget 2023	Toteuma Utfall 1-8/2023	Ennuste Prognos 2023	TA-esitys Bg-förslag 2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	8 203	5 639	8 830	9 727
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	8 203	5 639	8 830	9 727
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-104 601	-66 322	-102 267	-108 992
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-104 601	-66 311	-102 267	-102 487
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	-11	0	-6 505
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-96 397	-60 683	-93 437	-99 264
Ulkoinen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-96 397	-60 672	-93 437	-92 759
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	-11	0	-6 505

För de gemensamma hälsovårdstjänsterna ligger både verksamhetsintäkterna och verksamhetskostnaderna i budgetpropositionen för 2024 under prognosen 2023. Budgetpropositionen

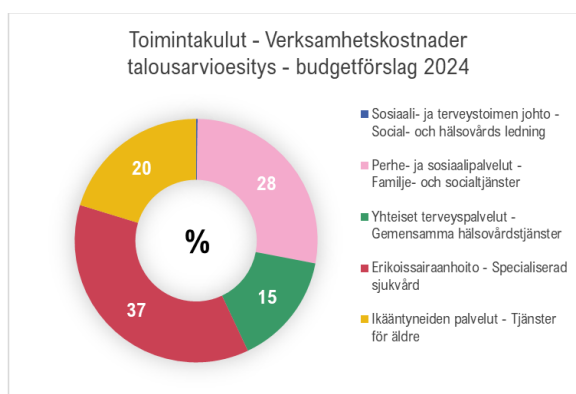
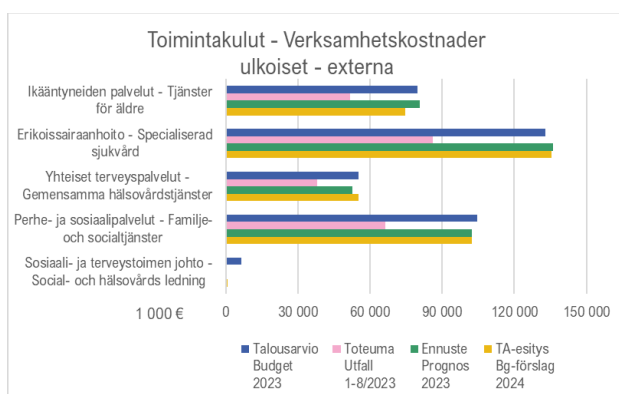
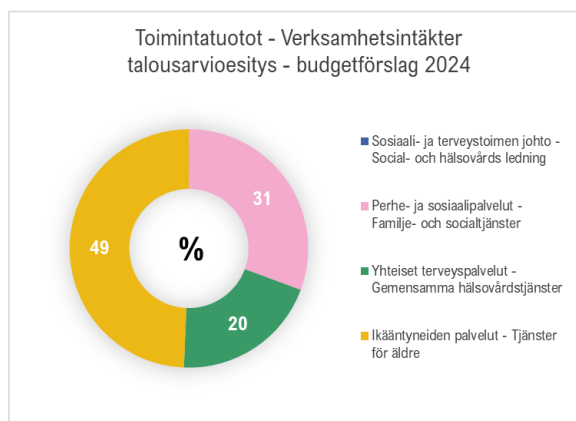
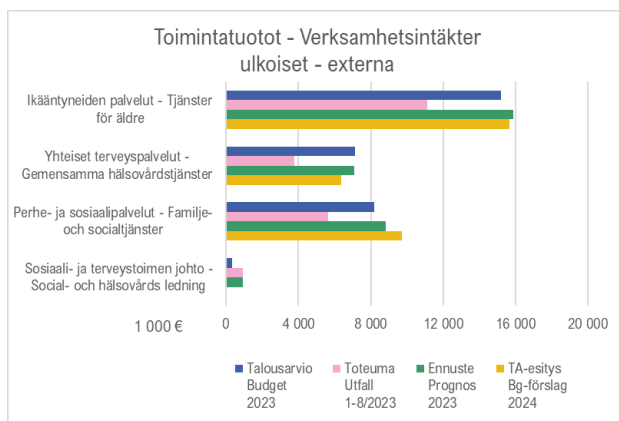
för den specialiserade sjukvården 2024 är något under prognosen 2023, men den har ett betydande tryck på höjning i förhållande till ramen som godkänts av HUS-sammanslutningen. För tjänster för äldre ligger både verksamhetsintäkterna och verksamhetskostnaderna i budgetpropositionen för 2024 under prognosen 2023.

Yhteiset terveystalvet	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Gemensamma hälsovårdstjänster	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	7 130	3 759	7 074	6 355
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	7 130	3 759	7 074	6 355
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-55 195	-37 839	-52 749	-61 938
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-55 195	-37 839	-52 749	-55 239
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-6 699
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-48 065	-34 080	-45 675	-55 583
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-48 065	-34 080	-45 675	-48 884
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	0	0	-6 699

Erikoissairaanhoito	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Specialiserad sjukvård	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-132 820	-86 135	-136 094	-135 419
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-132 820	-86 135	-136 094	-135 419
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-132 820	-86 135	-136 094	-135 419
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-132 820	-86 135	-136 094	-135 419

Ikäntyneiden palvelut	Talousarvio	Toteuma	Ennuste	TA-esitys
Tjänster för äldre	Budget	Utfall	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	15 187	11 131	15 853	15 655
Ulkoiset tuotot - externa intäkter	15 187	11 131	15 853	15 655
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-79 562	-51 809	-80 594	-88 564
Ulkoiset kulut - externa kostnader	-79 562	-51 809	-80 594	-74 755
Sisäiset kulut - interna kostnader	0	0	0	-13 809
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-64 375	-40 678	-64 741	-72 909
Ulkoisen toimintakate - externt verksamhetsbidrag	-64 375	-40 678	-64 741	-59 100
Sisäinen toimintakate - internt verksamhetsbidrag	0	0	0	-13 809

Verksamhetsintäkterna i budgetpropositionen för social- och hälsovårdsväsendet 2024 ligger i sin helhet mycket nära prognosen 2023. Budgetpropositionen för verksamhetskostnaderna 2024 har gjorts väldigt stram – i sin helhet underskrider den kostnadsprognosen 2023. Verksamhetsintäkterna består till cirka hälften av tjänster för äldre, cirka 30 procent av familje- och socialtjänster och resterande 20 procent av gemensamma hälsovårdstjänster. Verksamhetskostnaderna består till 37 procent av specialiserad sjukvård, 28 procent av familje- och socialtjänster, 20 procent av tjänster för äldre och 15 procent av gemensamma hälsovårdstjänster.



2.4.2 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Den grundläggande uppgiften för social- och hälsovårdsväsendet i Östra Nyland är att producera social- och hälsovårdsväsendets tjänster för invånarna i området i enlighet med lagar, förordningar och anvisningar på ett högklassigt och kostnadseffektivt sätt. Samarbetet som görs med intressentgrupper, som kommuner och organisationer möjliggör att man kan svara på kundens behov på ett heltäckande och effektivt sätt. Barn och ungas välmående stöds i deras vardagsmiljö och utvecklingen av det tidiga stödet fortsätter i samarbete med småbarnspedagogiken, grundskolan, andra stadiets läroanstalter och ungdoms- och fritidstjänsterna. HUS-sammanslutningen producerar tjänster inom den specialiserade sjukvården enligt organiseringsavtalet för 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 produktivetsprogrammet. Utvecklingsspetsarna 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 hälsovårdsväsendets ansvarsområden samt att i samarbete med ansvarsområdena svara för att tjänsterna är enhetliga, av hög kvalitet och att de genomförs lagligt. Professionsdirektörerna bedriver ett nära samarbete med stödtjänsterna bland annat för att öka området håll- och 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 2024–2026

Social- och hälsovårdstjänsterna övertas ännu delvis 2024, med målet att tillhandahålla 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.

Servicesedlarna kommer att utnyttjas som ett sätt att komplettera serviceproduktionen. Målet är att utvidga användningen av servicesedlar genom att öka de tjänster för vilka man kan få servicesedlar, såsom servicesedel för läkarbesök, servicesedel för munhälsovården och servicesedel för stödtjänster enligt 19 § i socialvårdslagen.

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

2.4.4 Bedömning av riskerna inom sektorn

De största riskerna för verksamheten inom social- och hälsovårdsväsendet bedöms vara finansieringen och tillgången till personal.

Hösten 2023 hade vi i genomsnitt över 200 för få anställda. Det är i synnerhet svårt att rekrytera personal inom vård- och omsorgssektorn samt läkare, socialarbetare och psykologer. Personalen som saknas har delvis ersatts med personal som skaffats som köptjänst, och detta medför en stor ekonomisk risk. Dimensioneringen av personalen bestäms av lagstiftningen och genomförandet av den följs noggrant upp av flera aktörer.

Finansieringen av den specialiserade sjukvården har utarbetats på basis av organiseringsavtalet för HUS i enlighet med den överenskomna propositionen vid HUS samkommunsstämma den 15 juni 2023. Om förändringar sker i finansieringen, får detta stora konsekvenser för budgeten för social- och hälsovården.

2.4.5 Familje- och socialtjänster

Ansvarsområdets grundläggande uppgift 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, tjänster för personer med funktionsnedsättning, tjänster för personer i arbetsför ålder samt tjänster för psykisk hälsa, missbrukartjänster och boendetjänster. Ansvarsområdets uppgifter är i huvudsak lagstadgade.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2024

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 kan vi tillhandahålla och säkerställa tjänster i rätt tid. Genom att trygga tillräckliga personalresurser inom elevhälsan och genom att utveckla Zemppi-verksamheten inom mentalvårds- och missbrukarvården för unga strävar vi efter att minska kostnadstrycket inom den psykiatriska vården och barnskyddet. Man strävar efter att få den servicekedja som innefattar tjänster för barn och ungdomar med neuropsykiatriska störningar att fungera med större smidighet. Det ska ske genom ökat samarbete mellan primärvården, studerandevården, familje- och socialtjänsterna, tjänster för personer med funktionsnedsättning och kommunernas utbildningstjänster samt med hjälp av erfarenhetsexpertverksamheten.

Utvecklingen av sektorsövergripande service inom tjänster för personer med funktionsnedsättning och stärkandet av enhetliga verksamhetssätt fortsätter för att säkerställa att lösningarna är aktuella, effektiva och kostnadseffektiva. Inom omsorgen för personer med utvecklingsstörning (tidigare Eteva och Kårkulla) stärks de gemensamma verksamhetssätten på klientens eget modersmål. Verksamheten vid polikliniken för barn med utvecklingsstörning 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. Inom mentalvårds- och missbrukarvården tillhandahåller vi tjänster i området genom utveckling av den nuvarande boendeservicen och på så sätt undviker vi de stora kostnaderna för köpta tjänster. Genom att satsa på boendehandledning strävar man efter att förebygga bostadslöshet och utslagning. Vi utvecklar Kompanjonskapshusets nya servicemodell som möjliggör samarbete mellan olika aktörer inom välfärdsområdet och tredje sektorn.

Vi strävar efter att öka håll- och dragkraften för personalen genom att planera och utveckla smidiga och flexibla verksamhetssätt tillsammans med personalen. Vid rekryteringar lyfts i allt

högre grad fram ett gott arbetsklimat och möjligheten till delaktighet samt flexibla verksamhets-sätt.

Uppföljningsmätare

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

- antalet barnskyddsanmälningar
- antalet barnfamiljer som får hemservice
- antalet klienter som får färdtjänst inom tjänster för personer med funktionsnedsättning
- 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 väl fungerande förebyggande, korrigerande och rehabiliterande hälsovårdstjänster som är tillgängliga för hela befolkningen.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2024

Målet med hälsostationstjänsternas tjänster är att trygga en jämlik tillgång till vård för klienterna samt tillgängliga tjänster genom enhetliga serviceprocesser i hela välfärdsområdet. Målet är att utveckla verksamheten och ändra verksamhetssätten så att de skärpta målen för tillgång till vård uppnås i hela området. Ett centralt mål är dessutom att förbättra tillgången till tjänster för personer som behöver regelbundna tjänster samt att trygga kontinuiteten.

Vårdgarantin skärptes också när det gäller icke-brådskande vård inom munhälsovården. Målet med munhälsovården är också att trygga en jämlik tillgång till vård för klienterna så att de mål för tillgång till vård som skärpts genom vårdgarantin uppnås. Målet är ett smidigt servicesystem i rätt tid som möjliggör enhetlig tillgång till vård samt enhetliga vårdrekommendationer och vårdanvisningar.

Målet med hälsovårdscentralsjukhusens tjänster är att så bra som möjligt svara på den specialiserade sjukvårdens behov att överföra patienter snabbt från den specialiserade sjukvården till primärvårdsavdelningen. I samarbete med tjänsterna för äldre ska man säkerställa en så smidig och snabb överföring som möjligt från avdelningen till effektiviserat serviceboende. Dessutom har resultatenheten som mål att förbereda en smidig överföring av funktionerna i den palliativa enheten till välfärdsområdet med beaktande av personalens delaktighet

Målet med den medicinska rehabiliteringen är att etablera verksamheten vid den centraliserade hjälpmedelsenheten som inleds vid årets början och att senare utvidga verksamheten så att den gäller hela området. Dessutom är målet att etablera verksamheten i den centraliserade arbetsgruppen för rehabilitering för vuxna i hela området samt att inleda verksamheten i arbetsgrupperna för rehabilitering för barn. Dessutom inleds planeringen av mottagningar på distans och digitala anvisningar för egenvård.

Inom hälsostationstjänsterna fortsätter utvecklingen av arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper. Avsikten är att utnyttja modellen med egenläkare och egenvårdare samt eget team för att förbättra tillgången och stärka kontinuiteten i vården, som redan har prövats i en del av välfärdsområdet. Inom hälsostationstjänsterna och munhälsovården främjas nya verksamhetsmodeller så att andelen digitala tjänster och mottagningar på distans ökar. Samarbetet med den digitala social- och hälsocentralen utökas samtidigt som verksamheten samordnas med hälsostationstjänsterna och munhälsovården. Inom munhälsovården är syftet att främja en ökning av andelen mobila tjänster. Dessutom tar vi i bruk ett servicesedelsystem inom hälso- och sjukvårdens tjänster som kan utnyttjas om klienten inte får den service hen behöver inom vårdgarantitiden.

Utmaningen för hälso- och sjukvårdstjänsterna är tillgången till personal. Personalens arbetshälsa främjas genom att utveckla rekryteringen, introduktionen och genom att göra personalen delaktig i utvecklingen av verksamheten och arbetet. Dessutom ägnar vi särskild uppmärksamhet åt arbetshandledningen, utbildningen och gruppbildningen för cheferna inom hälso- och sjukvårdstjänsterna för att stödja deras ork och kompetens.

Uppföljningsmätare

T3 väntetid för läkare, skötare, tandläkare och munhygienister

Kontinuitet i vården (COCI) inom primärvårdens öppenvård

Avgifter för fördröjningsdagar

2.4.7 Specialsjukvård

HUS-sammanslutningen producerar specialsjukvårdstjänster för Östra Nylands välfärdsområde. Målet är att fortsätta och fördjupa samarbetet. Dessutom är målet att inrätta en specialvårdsenhet inom munhälsovården i välfärdsområdet i samarbete med den specialiserade sjukvården genom gemensamma utvecklingsprojekt. Tillsammans med hälsostationstjänsterna fortsätter de gemensamma segmentarbetsgrupperna, som nu har för avsikt att utreda jourtjänsternas nuvarande situation och utifrån detta fundera över organisationssätten i framtiden. Inom hälsovårdscentralsjukhusens tjänster har vi som mål att tillsammans med den

specialiserade sjukvården förbereda en smidig överföring av funktionerna i den palliativa enheten till välfärdsområdet med beaktande av personalens delaktighet.

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 boendetjänster. 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.

Målet för 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 erbjuda de tjänster som behövs vid rätt tidpunkt. Boendetjänsterna omfattar utöver serviceboende dygnet runt även familjevårdstjänster och gemenskapligt boende.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2024

Utvecklingen av klienthandledningen för äldre fortsätter 2024 och målet är att erbjuda äldre klienter högklassig rådgivning, handledning och bedömning av servicebehovet med regionalt enhetliga anvisningar. Med hjälp av klienthandledningen strävar vi efter att hitta individuella lösningar i rätt tid som stöd för en inkluderande vardag. Från början av 2024 finns det en centraliserad handlednings- och rådgivningstelefon för äldre. Användningen av digitala tjänster utvidgas genom att ta i bruk chatttjänsten för klienthandledningen.

Klienthandledningen deltar i nätverket för kamratutveckling, med vilket vi utvecklar kostnads-effektiva, högklassiga och effektiva processer för klienthandledning i hela Östra Nylands välfärdsområde. Med hjälp av nätverket för kamratutveckling kan vi bedöma handledningens och rådgivningens verksamhet och resultat. Målet är att verksamheten inom klienthandledningen i välfärdsområdet ska vara stark, effektiv och en föregångare i en föränderlig verksamhetsmiljö.

De förebyggande tjänsterna utökas genom att den gruppbaseade dagcenterverksamheten för äldre utvidgas till Pukkila och Mörskom.

Nätverket för kamratutveckling inom hemvården utvidgas till att omfatta hemvården i hela välfärdsområdet. Vi utvecklar digitala tjänster genom att utvidga användningen av distansvård och läkemedelsautomater till hela välfärdsområdet och grundar central enhet för distansvård. Genom att utvidga de digitala tjänsterna stöder man möjligheterna för klienterna att bo tryggt hemma och förbättrar läkemedelssäkerheten och allokeringen av personalresurserna.

År 2024 fokuserar utvecklingsobjekten för boendetjänsterna på att förenhetliga verksamhetsmodellerna för serviceboende dygnet runt och för kortvarig vård. I välfärdsområdet ändras verksamheten vid enheten Regnbågen inom institutionsvården från en enhet inom institutionsvården inom socialvården till en enhet inom den kortvariga vården där man erbjuder kortvariga platser för fortsatt rehabilitering, intervall- och krisplatser. Ändringen svarar på det ökade behovet av långvarig rehabiliteringsvård och kortvarig vård i välfärdsområdet. Verksamheten vid Äppelbackens servicecenter ändras så att den motsvarar gemenskapsboende enligt socialvårdslagen.

Familjevården för äldre utvecklas och utvidgas genom att utbilda nya familjevårdare för Östra Nylands välfärdsområde. I fortsättningen erbjuder vi både kort- och långvarig familjevård i hela välfärdsområdet.

Vi främjar personalens välbefinnande genom att utveckla våra rekryteringsprocesser, erbjuda utbildning av hög kvalitet och genom att göra vår personal delaktig i främjandet av arbetshälsan.

Uppföljningsmätare

Klienter över 75 år som fått regelbunden hemvård, procent

Klienter över 75 år inom stödet för närståendevård under året, procent

Klienter över 75 år inom serviceboende dygnet runt för äldre, procent

3 Investeringsdel

Välfärdsområdet ska årligen utarbeta en investeringsplan för investeringar och avtal som motsvarar investeringar som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem. Investeringar kan finansieras med inkomstfinansiering, ackumulerade likvida medel samt ett långfristigt lån i enlighet med fullmakten att uppta lån.

Det största byggprojektet i välfärdsområdet är byggandet av räddningsstationen i Lovisa 2023, för vilket 8 850 000 euro har reserverats. Stationen ersätter den gamla och opraktiska räddningsstationen i Lovisa. År 2024 inleds planeringen av Söderkulla räddnings- och akutsjukvårdsstation för behovet i det växande Sibbo. För detta har 150 000 euro reserverats för planeringskostnaderna år 2024 och 3 500 000 euro för byggandet år 2025. Enligt informationen vi har nu är de uppskattade byggnadskostnaderna dock 4 600 000 euro. Med den planerade räddnings- och akutsjukvårdsstationen i Söderkulla kommer vi att svara på utmaningen med beredskaps-tiderna i södra Sibbo och på tillväxten i Nyby industriområde.

Förslag till investeringsplan

Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman investoinnit	2024	2025	2026	2027	Yhteensä
Investeringar i social- och hälsovårdens delplan					Totalt
1 000 €					
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	0	50	0	0	50
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	5 000	4 900	4 000	4 000	17 900
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	5 000	4 950	4 000	4 000	17 950

Pelastustoimen osasuunnitelman investoinnit	2024	2025	2026	2027	Yhteensä
Investeringar i räddningsväsendets delplan					Totalt
1 000 €					
Rakennukset - Byggnader	9 000	3 500	0	0	12 500
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	1 860	1 450	2 580	1 350	7 240
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	55	60	60	60	235
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	10 915	5 010	2 640	1 410	19 975

Investoinnit yhteensä molemmat osasuunnitelmat huomioiden	2024	2025	2026	2027	Yhteensä
Investeringar totalt med beaktande av både delplanerna					Totalt
1 000 €					
Rakennukset - Byggnader	9 000	3 500	0	0	12 500
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	1 860	1 500	2 580	1 350	7 290
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	5 055	4 960	4 060	4 060	18 135
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	15 915	9 960	6 640	5 410	37 925

De största IKT-investeringarna under de närmaste åren är reformen av klient- och patientdatasystemen, för vilket det reserverats 17 miljoner euro för 2023–2027 (5 miljoner euro för 2023–2024) samt utvecklingen digitala tjänster för medborgarna, för vilket det reserverats 1,5 miljoner euro för 2023–2025 (1 miljon euro för 2023–2024).

År 2024 planeras investeringar på 500 000 euro för utvecklingen av digitala tjänster för medborgarna, 850 000 euro för förvaltningssystem (elektronisk arkivering), 400 000 euro i utveckling av ledning genom information samt 100 000 euro i cybersäkerhet och beredskap. De planerade IKT-investeringarna för 2024 uppgår till totalt 5 350 000 euro, inklusive 4 miljoner euro som reserverats för klient- och patientdatasystem. En del av de planerade investeringarna för

2023 överförs till 2024, inklusive en (1) miljon euro som reserverats för klient- och patientdatasystem.

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 gäller förbindelse till ett avtal som gäller flera år, till exempel informationssystemprojekt. Hyresprojekt 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.

Investointeja vastaavat sopimukset	2024	2025	2026	2027	Yhteensä
Avtal som motsvarar investeringar					Totalt
1 000 €					
Laitte- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	148	980	80	0	1 208
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	148	980	80	0	1 208

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 enligt investeringsplanen. Östra Nylands välfärdsområde beviljades inte fullmakt att uppta ytterligare lån 2024. Utifrån de negativa årsbidraget bildas ingen fullmakt att ta 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.

Avsikten är att finansiera investeringarna 2024 med inkomstfinansiering och att skjuta upp tidpunkten för investeringarna till de kommande åren.

Välfärdsområdet kan hamna i ett utvärderingsförfarande om det måste ansöka om ytterligare fullmakt att uppta lån för att genomföra en nödvändig investering eller om det inte kan fungera med statlig finansiering och måste ansöka om tilläggsfinansiering för sin verksamhet två gånger under tre på varandra följande räkenskapsperioder. Utvärderingsförfarandet kan leda till att välfärdsområdet ändras och till exempel till att välfärdsområden slås samman.

Finansieringsanalysen för Östra Nylands välfärdsområde presenteras i tabellen nedan.

Rahoituslaskelma	Talousarvio	TA-esitys	TS-esitys	TS-esitys
Finansieringsanalys	Budget	Bg-förslag	Bgp-förslag	Bgp-förslag
1 000 €	2023	2024	2025	2026
Toiminnan rahavirta - Verksamhetens penningflöde	-26 439	-13 972	10 413	35 709
Vuosikate - Årsbidrag (-/+)	-26 506	-13 972	10 413	35 709
Tulorahoituksen korjauseurat - Rättelseposter till internt tillförda medel (-/+)	67	0	0	0
Investointien rahavirta - Investeringarnas penningflöde	-9 563	-15 915	-9 960	-6 640
Investointimenot - Investeringsutgifter (-)	-9 996	-15 915	-9 960	-6 640
Rahoitusosuudet investointimenoihin - Finansieringsandelar för investeringsutgifter (+)	500	0	0	0
Pysyvien vastaavien luovutustulot - Inkomster från försäljning av bestående aktiva (+)	-67	0	0	0
Toiminnan ja investointien rahavirta - Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	-36 002	-29 887	453	29 069
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde				
Lainakannan muutokset - Förändringar i länestocken	9 996	0	900	3 310
Pitkäaikaisten lainojen lisäys - Ökning av långfristiga lån (+)	9 996	0	900	3 400
Pitkäaikaisten lainojen vähennys - Minskning av långfristiga lån (-)	0	0	0	-90
Muut maksuvalmiuden muutokset - Övriga förändringar i likviditeten	-3 564	13 000	6 640	-2 591
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset - Förändringar av förvaltande medel och förvaltat kapital (-/+)	3 800	0	0	0
Saamisten muutokset - Förändring av fordringar (-/+)	-2 400	6 000	5 360	-5 360
Korottomien velkojen muutos - Förändring av räntefria skulder (-/+)	-4 964	7 000	1 280	2 769
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde	6 432	13 000	7 540	719
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen - Förändring av likvida medel	-29 570	-16 887	7 993	29 788
Rahavarojen muutos - Förändring av likvida medel	-29 570	-16 887	7 993	29 788
Rahavarat - Likvida medel 31.12.	2 030	17 950	25 943	55 731
Rahavarat - Likvida medel 1.1.	31 600	34 837	17 950	25 943

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. År 2024 beviljade statsrådet inte Östra Nylands välfärdsområde fullmakt att uppta lån.

För 2025 beräknas finansieringsbehoven för permanenta motsvarande projekt i förslaget till finansieringsanalys för Östra Nyland uppgå till cirka 0,9 miljoner euro. Året därpå, 2026, beräknas den långfristiga lånestocken öka med 3,4 miljoner. Det långsiktiga behovet av finansiering för investeringar ordnas i första hand inom ramen för fullmakten att uppta lån.

5 Personalplan

Personalplanen har beaktat alla tjänster och befattningar inom välfärdsområdet, även tjänster och befattningar som inte tillsätts, samt de visstidsanställda som inte är ställföreträdare för någon. I sin helhet har välfärdsområdet 2 569 tjänster och befattningar år 2023. Inom social- och hälsovårdsväsendet har en del av tjänsterna och befattningarna inte tillsatts som heltidstjänster eller så har de delats mellan flera enheter. Antalet tjänste- och arbetsavtalsförhållanden inom social- och hälsovårdsväsendet beskriver således årsverken. I budgetpropositionen 2024 ingår sammanlagt 36 ordinarie tjänster eller befattningar samt anställning av 4,5 personer på viss tid.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde	2023		Talousarvioesitys 2024			
	Virka	Työsuht.	Uudet v/t	Määräaik.	Sijainen	Oppisop.
Demokratiapalvelut Demokratitjänster	1	0	0	0	0	0
Konserni- ja strategiapalvelut Koncern- och strategitjänster	15	206	4	1	0	0
Pelastustoimi Räddningsväsendet	105	168	2	0	11	0
Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård	351	1723,9	30	3,5	4	2
Yhteensä - Totalt	471	2097,9	36	4,5	15	2

I budgeten och ekonomiplanen 2023–2025 som godkändes av områdesstyrelsen den 13 december 2022 ingick sammanlagt 226,5 tjänster och befattningar i demokrati- och koncerntjänsterna. Det har inte ansetts ändamålsenligt att tillsätta en del tjänster och befattningar inom koncerntjänsterna 2023. Med beaktande av de nya tjänsterna och befattningarna som föreslås för 2024 är det totala antalet 227 anställda i personalplanen för 2023–2024, det vill säga ökningen av antalet anställda är totalt 0,5.

För förvaltningstjänsterna föreslås inrättande av en ny tjänst, för utvecklingstjänsterna ett tillägg av tre projektchefer och för digitala tjänster en (1) projektchef på viss tid för klient- och patientdatasystemprojektet.

Demokratiapalvelut Demokratitjänster	2023		Talousarvioesitys 2024			
	Virka	Työsuht.	Uudet v/t	Määräaik.	Sijainen	Oppisop.
Sisäinen tarkastus - Intern revision	1	0	0	0	0	0
Konserni- ja strategiapalvelut Koncern- och strategitjänster	2023		Talousarvioesitys 2024			
	Virka	Työsuht.	Uudet v/t	Määräaik.	Sijainen	Oppisop.
Konserni- ja strategiapalveluiden johto Koncern- och strategitjänsternas ledning	1	1	0	0	0	0
Hallintopalvelut - Förvaltningstjänster	7	123	1	0	0	0
Ravinto- ja laitoshuolto Kosthåll- och renhållningstjänster	0	108	0	0	0	0
Talousoapalvelut - Ekonomitjänster	1	15	0	0	0	0
HR-palvelut - HR-enheten	2	8	0	0	0	0
Kehittämispalvelut - Utvecklingstjänster	2	32	3	0	0	0
Viestintäpalvelut - Kommunikation	1	5	0	0	0	0
Digipalvelut - Digitala tjänster	1	22	0	1	0	0
Yhteensä - Totalt	15	206	4	1	0	0

För räddningsväsendet föreslås att två nya tjänster eller befattningar inrättas för 2024, av vilka den ena är en brandchefstjänst som är placerad inom räddningsverksamheten och den andra en materielförvaltare som sköter de centraliserade uppgifterna i anslutning till fordon och annan materiel i välfärdsområdet.

Pelastustoimi Räddningsväsendet	2023		Talousarvioesitys 2024			
	Virka	Työsuht.	Uudet v/t	Määräaik.	Sijainen	Oppisop.
Pelastustoimen johto Räddningsväsendets ledning	4	5	0	0	0	0
Pelastustoiminta - Räddningsverksamhet	87	101	2	0	3	0
Riskien hallinta - Riskhantering	12	0	0	0	0	0
Ensihoitopalvelut - Akutvård	2	62	0	0	8	0
Yhteensä - Totalt	105	168	2	0	11	0

I budgetpropositionen för social- och hälsovårdsväsendet 2024 ingår att 30 nya tjänster eller befattningar inrättas och att 3,5 nya visstidsanställda anställs. För familje- och socialtjänsterna föreslås att tre ordinarie socialarbetare, tre socialhandledare, en (1) ansvarig krisarbetare och

en (1) sjukskötare ska läggas till i tjänsterna för barn, unga och familjer. För servicen för personer med funktionsnedsättning föreslås ett tillägg av en (1) ordinarie arbetscoach och ett tillägg av en (1) visstidsanställd socialarbetare. För socialservicen för personer i arbetsför ålder föreslås ett tillägg på tre ordinarie socialhandledare och en (1) visstidsanställd socialhandledare samt ett tillägg på en (1) ordinarie socialarbetare för öppenvård inom missbrukarvården.

För de gemensamma hälsovårdstjänsterna 2024 har det föreslagits ett tillägg av ett (1) vårdbiträde på viss tid och en halv mun- och käkkirurg till munhälsovården, två ordinarie vårdbiträden och två sjukskötare till tjänsterna vid hälsocentralsjukhuset samt två ordinarie personer till instrumentvården inom medicinsk rehabilitering.

För tjänsterna för äldre har budgetpropositionen 2024 ett tillägg av fyra klienthandledare till tjänsterna som stöder boende hemma samt ett tillägg av en (1) närvårdare, ett (1) vårdbiträde och fem teamansvariga till serviceboendet.

Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård	2023		Talousarvioesitys 2024			
	Virka	Työsuht.	Uudet v/t	Määräaik.	Sijainen	Oppisop.
Sosiaali- ja terveystoimen johto Social- och hälsovårds ledning	4	2	0	0	0	0
Perhe- ja sosiaalipalvelut Familje- och socialtjänster	212	511,5	13	2	4	2
Yhteiset terveystoimien palvelut Gemensamma hälsovårdstjänster	90	436,9	6	1,5	0	0
Ikääntyneiden palvelut Tjänster för äldre	45	773,5	11	0	0	0
Yhteensä - Totalt	351	1723,9	30	3,5	4	2