



VERKSAMHETSMILJÖ- ANALYS 2025

Analys som stöd för uppdatering av strategin

Sammanfattning

Välfärdsområdets strategi har utarbetats för åren 2023–2026. Strategin uppdateras år 2025 i den mån det är nödvändigt, och den uppdaterade strategin styr i fortsättningen välfärdsområdets långsiktiga verksamhet och mål. Den uppdaterade strategin sätter upp långsiktiga mål för 2026–2036 som överskrider fullmäktigeperioder. Strategin granskas dock och uppdateras vid behov varje fullmäktigeperiod.

I samband med uppdateringen av strategin fastställer man för genomförandet bindande mål för verksamheten varje år i samband med att budgeten bekräftas.

Välfärdsområdesfullmäktige följer varje år upp förverkligandet av de strategiska målen i samband med bokslutet. Förverkligandet av de bindande målen följs upp i samband med delårsrapporteringen. Dessutom följer välfärdsområdesfullmäktige upp målen för främjande av hälsa och välfärd i samband med behandlingen av välfärdsberättelsen.

Verksamhetsmiljöanalysen producerar verksamhetsmiljöinformation som behövs vid strategisk planering. Ändringar i verksamhetsmiljön orsakar till exempel politiska, legislativa och ekonomiska förändringsfaktorer i samhället och servicesystemet.

Verksamhetsmiljöanalysen omfattar fem skeden. I det första skedet sammanställs utgångsmaterialet och nya fenomen och megatrender kartläggs. I det andra skedet analyseras och utvärderas verksamhetsmiljöns förändringsfaktorer med beaktande av ett politiskt, ekonomiskt, socialt, teknologiskt och miljömässigt perspektiv. När förändringsfaktorerna har identifierats kan man fastställa slutsatser och samband som grundar sig på förändringsfaktorerna, återspegla dem i den befintliga strategin och verksamheten och uppdatera strategin på nytt i den mån det behövs.

Denna strategiska verksamhetsmiljöanalys skapar en helhetsbild av förändringarna i välfärdsområdets verksamhetsmiljö och fungerar som bakgrundsmaterial för uppdateringen av välfärdsområdets strategi.

INNEHÅLL

Verksamhetsmiljöanalys 2025	1
Analys som stöd för uppdatering av strategin.....	1
Sammanfattning	1
1 Fenomen och megatrender	3
1.1 Politiska faktorer	4
1.2 Ekonomiska faktorer.....	6
1.3 Sociala faktorer	8
1.4 Teknologiska faktorer.....	14
1.5 Miljömässiga faktorer	15
2 Verksamhetsmiljöanalysens slutsatser i förhållande till den nuvarande strategin	16
3 Strategins uppdateringsbehov	21

1 FENOMEN OCH MEGATRENDER

I identifieringen av verksamhetsmiljöns fenomen och megatrender har man använt sig av olika källmaterial på ett heltäckande sätt:

- Välfärdsområdets enkät om fenomeninformation 2024
- Välfärdsområdesfullmäktiges enkät för självutvärdering och strategi 2025
- Välfärdsområdets budget 2025
- Välfärdsområdets bokslut 2024
- Välfärdsområdesförhandlingarnas rekommendationer 2024
- Kevas rapport om risken för arbetsförmåga 2024
- Omfattande regional välfärdsberättelse 2024

- Räddningsväsendets strategiska mål 2023–2026
- Långsiktiga möjligheter för digitaliseringen inom social- och hälsovården, arbetsgruppens slutrapport
- THL:s utvärderingsberättelse 2024
- Lägesbilder från välfärdsområdena – ändringar i servicesystemet under de första åren av social- och hälsovårdsreformen, Rapport 3/2025, THL
- Strategiska omvärldsanalysen i del 1 i framtidsredogörelsen, Statsrådets publikationer 2025:79
- Nylands riskanalys

Verksamhetsmiljöanalysen har förverkligats med PESTE-modellen. PESTE-analysen är ursprungligen ett verktyg för strategisk ledning, som hjälper att förstå påverkande externa faktorer samt identifiera möjliga risker och möjligheter. Förkortningen PESTE kommer från orden politisk (P = political), ekonomisk (E = economical), social (S = social), teknologisk (T = technical) och ekologisk (E = ecological).

Ur källmaterialet har man enligt PESTE-modellen sammanställt politiska, ekonomiska, sociala, teknologiska och miljömässiga faktorer som påverkar välfärdsområdets framtid såväl ur ett globalt och nationellt, som ett regionalt perspektiv.

POLIITTINEN	Mitkä hallinnolliset tekijät/muutokset vaikuttavat talouteen, liiketoiminnan harjoittamiseen, lainsäädäntöön, verotukseen tai rajoitteisiin?
EKONOMINEN	Mitkä tekijät/muutokset vaikuttavat organisaatioiden toimintakykyyn, tuottavuuteen ja kehitykseen (esim. verotukseen tai kuluttajien käytettävissä oleviin varoihin)?
SOSIAALINEN	Miten sosiaaliset rakenteet ja asenteet vaikuttavat yhteiskuntaan ja markkinoihin (esim. työuraan, ostokäyttäytymiseen tai tietoisuuteen terveydestä)?
TEKNOLOGINEN	Miten teknologinen kehitys ja innovaatiot vaikuttavat toimialaan?
EKOLOGINEN	Miten ympäristötekijät/ilmastomuutos vaikuttavat liiketoimintaan, raaka-aineiden saatavuuteen tai hiilijalanjälkeen?

Tabell 1. Exempel på en PESTE-tabell

1.1 Politiska faktorer

Välfärdsområdenas tjänster utgör för närvarande en betydande del av den finska statens totala budget och staten upplevs ha ett allt större intresse för att styra välfärdsområdenas ekonomi och verksamhet. Ändringen i finansieringsansvaret reflekterar statens allt mer framträdande roll och makt i fastställandet av välfärdsområdenas verksamhet och i förhållande till välfärdsområdenas självstyre. (Lägesbilder från välfärdsområdena – ändringar i servicesystemet under de första åren av social- och hälsovårdsreformen, Rapport 3/2025, THL)

Ett utvärderingsförfarande kan inledas i välfärdsområdet om det inte uppnår de ekonomiska mål som satts upp för det. Utvärderingsförfarandet är en process där välfärdsområdenas

förutsättningar att sköta de uppgifter som de ansvarar för utvärderas, och till följd av detta kan ett välfärdsområde till exempel dras in eller slås samman med ett annat välfärdsområde. (Lägesbilder från välfärdsområdena – ändringar i servicesystemet under de första åren av social- och hälsovårdsreformen, Rapport 3/2025, THL)

I 122–124 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) stadgas om utvärderingsförfarande i välfärdsområdet. Enligt 123 § i lagen kan finansministeriet inleda ett utvärderingsförfarande i välfärdsområdet om välfärdsområdet inte har täckt underskottet i balansräkningen inom den tidsfrist som anges i 115 § 2 mom.; förhållandet mellan årsbidraget och avskrivningarna i välfärdsområdets koncernresultaträkning är under 80 procent två räkenskapsperioder i rad; koncernbokslutets kalkylmässiga låneskötselbidrag är under 0,8 två räkenskapsperioder i rad; eller välfärdsområdet har fått en i 15 § 3 mom. avsedd fullmakt att uppta lån eller beviljats tilläggsfinansiering enligt 11 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021). I Östra Nylands, Mellersta Finlands och Lapplands välfärdsområden har utvärderingsförfaranden inletts i juni 2025. Östra Nylands välfärdsområdes bokslut för 2024 har behandlats i välfärdsområdesfullmäktige 3.6.2025. På basis av boksluten för 2024 och 2023 uppfyller välfärdsområdet förutsättningen för förhållandet mellan årsbidraget och avskrivningarna samt det kalkylmässiga låneskötselbidraget enligt 123 § i lagen om välfärdsområden.

Inledande av ett utvärderingsförfarande begränsar välfärdsområdets beslutanderätt. Välfärdsområdet kan inte fatta beslut som skulle ha betydande, långvariga konsekvenser för välfärdsområdets ekonomi eller som skulle strida mot utvärderingsgruppens åtgärdsförslag. Syftet med begränsningarna är att förhindra att områdets ekonomiska situation försvagas under utvärderingsgruppens arbete och försäkra sig om att utvärderingsgruppens åtgärdsförslag följs under hela åtgärdsprogrammet.

I styrningen av välfärdsområdena har oklarheter i arbetsfördelningen mellan ministerier samt olika styrningsideologier och -mål betonats. I välfärdsområdenas verksamhet reflekteras också kommunernas intressen, vilket gör att kommun- och regionalpolitiken blir inblandade i välfärdsområdenas beslutsfattande. I välfärdsområdenas beslutsfattningssystem är samarbetet mellan välfärdsområdesfullmäktige, välfärdsområdesstyrelsen och tjänsteinnehavarna samt hur framgångsrikt det är, en central förutsättning för beslutsförmågan. (Lägesbilder från välfärdsområdena – ändringar i servicesystemet under de första åren av social- och hälsovårdsreformen, Rapport 3/2025, THL)

De årligen återkommande välfärdsområdesförhandlingarna styr riktningen på områdets verksamhet. På basis av rekommendationerna i välfärdsområdesförhandlingarna år 2024 fastställs att välfärdsområdet ska

- påskynda verkställandet av åtgärderna i reformprogrammet samt säkerställa genomförandet av kostnadseffekterna och tjänsternas tillgänglighet.
 - Uppföljning och utvärdering: uppföljning av produktivetsprogrammet och områdets delårsöversikter, indikatorer som beskriver tillgängligheten av THL:s tjänster
- säkerställa att personalstrukturen motsvarar servicebehovet och att personalen används på rätt sätt.

- Uppföljning och utvärdering: kostnaderna för hyrd arbetskraft och personalens omsättning
- Nylands ansvariga organisatör och HUS-sammanslutningen måste bekräfta integrationen och planeringen av primär- och specialsjukvården samt förbinda sig till genomförandet av en anpassad balanseringsplan för ekonomin.
 - Uppföljning och utvärdering: uppföljning av produktivetsprogrammet, utveckling av kostnaderna, grundhälsovårdens kostnaders andel av de totala kostnaderna för hälsovård i Nyland.

1.2 Ekonomiska faktorer

Finlands ekonomi har lidit av svag tillväxt under de senaste åren och bruttonationalprodukten (BNP) förväntas stiga med 0,8 procent år 2025, enligt Finlands Banks prognos för mars. Enligt finansministeriets prognos för april stiger BNP med 1,3 procent och botten på den ekonomiska recessionen har redan passerats. Kommunfinans BNP-prognos för år 2025 är 1,5 procent. Finlands Bank förutspår en BNP-tillväxt på 1,0 procent för 2026 samt 0,3 procent för 2027. På motsvarande sätt förutspår finansministeriet en tillväxt på 0,3 procent för 2026 och en tillväxt på 1,2 procent för 2027.

Enligt finansministeriets rapport för april var underskottet i de offentliga finanserna 4,4 procent i förhållande till bruttonationalprodukten år 2024. I synnerhet i välfärdsområdena har kostnaderna för driftsekonomin vuxit sig klart större än förutspått. Underskotten år 2023 var totalt cirka 1,3 miljarder euro och år 2024 låg underskotten på 1,1 miljarder euro. Regeringens anpassningsåtgärder minskar utgifterna, men ökningen av ränte- och pensionskostnader inverkar i motsatt riktning. Statens och välfärdsområdenas sparåtgärder förväntas minska underskottet till 3,9 procent år 2025 och till 3,6 procent år 2027. Finansministeriet förutspår att den offentliga skulden i förhållande till bruttonationalprodukten fortsätter att öka och att den kommer att överstiga 86 procent år 2026. Från och med nästa år förutspås de offentliga samfundens underskott i förhållande till bruttonationalprodukten börja minska, förutom genom anpassningsåtgärderna också i och med en måttlig inflations- och ränteutveckling samt en förbättring av konjunkturen. Även om skuldförhållandet förutspås öka ytterligare, avtar ökningen av skuldförhållandet. Inflationen har avmattats till 1,6 procent år 2024, i synnerhet till följd av att energipriserna sjunkit och kostnadsökningen på livsmedel avstannat. Höjningen av den allmänna mervärdesskatten har förmedlats till konsumentpriserna, men dock inte till fullt belopp. Under de kommande åren förutspås inflationen vara knappt två procent. Europeiska centralbankens (ECB) redan fattade beslut om att sänka styrräntorna bedöms inverka på uppiggingen av bostadsmarknaden samt återhämtningen av konsumtionen och investeringarna. Förbättringen av konjunkturutsikterna och den låga inflationsprognosen förväntas ha en positiv inverkan på utvecklingen av köpkraften. Dessutom förväntas exportmarknaden börja växa. Utsikterna för Finlands ekonomi väntas förbättras under de kommande åren.

Den långvariga svaga ekonomiska situationen har också syns som en minskning i sysselsättningen. Arbetslöshetsgraden i slutet av 2024 var 8,1 procent. Finlands Bank förutspår att arbetslöshetsgraden växer till 8,9 procent år 2025, från vilket den långsamt börjar sjunka till 8 procent mot slutet av 2027. Enligt UF-centrets arbetsförmedlingsstatistik (4/2025) fanns det 37 900 fler arbetslösa arbetssökande än ett år tidigare, och 14 300 färre nya lediga jobb än föregående år. Ökningen av arbetslösheten har påverkat löntagarnas realinkomst negativt, och därmed köpkraften.

Man kan se ekonomiska risker i synnerhet på grund av det oförutsägbara geopolitiska läget, det fortsatta kriget mellan Ukraina och Ryssland, Mellanösterns instabila situation samt de problematiska ekonomiska relationerna mellan Kina och USA. I USA ses Trump-regeringens handelspolitik och importtullar som en risk för hela världsekonomin. Europas ekonomi håller långsamt på att återhämta sig. I ECB:s ekonomiska översikt 2/2025 förutspås den ekonomiska tillväxten i euroområdet bli 0,9 procent år 2025, 1,2 procent 2026 samt 1,3 procent 2027. Finlands exporttillväxt accelererar och särskilt exporten av tjänster ökar.

Välfärdsområdenas ekonomi

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 utmanande läget för statsfinanserna och den påföljande strävan att kontrollera användningen av offentliga medel reflekteras starkt i välfärdsområdenas verksamhet. Kostnadsökningen har varit betydligt större än väntat och orsakerna till detta ligger delvis i ändringarna som skett i verksamhetsmiljön, såsom ökade produktionskostnader. (Lägesbilder från välfärdsområdena – ändringar i servicesystemet under de första åren av social- och hälsovårdsreformen, Rapport 3/2025, THL)

Betydelsen av välfärdsområdenas strategier utmanas av statens stränga ekonomiska disciplin, som har varit den centrala drivkraften bakom välfärdsområdenas beslutsfattande under de två första verksamhetsåren och kommer att vara det även i fortsättningen. (Lägesbilder från välfärdsområdena – ändringar i servicesystemet under de första åren av social- och hälsovårdsreformen, Rapport 3/2025, THL)

För att målen för både hållbar ekonomi och social- och hälsovårdspolitiken ska kunna uppnås i framtiden krävs det av välfärdsområdena en allt starkare förmåga för regionalt

beslutsfattande. Samtidigt måste man dock beakta verksamhetsmiljöns komplexitet. (Lägesbilder från välfärdsområdena – ändringar i servicesystemet under de första åren av social- och hälsovårdsreformen, Rapport 3/2025, THL). I Östra Nylands välfärdsområde inleddes ett utvärderingsförfarande i juni 2025. Fram till dess att det har beslutats att en utredare enligt 122 § 4 mom. inte ska tillsättas eller ett beslut har fattats utifrån utredarens förslag, eller fram till dess att de åtgärder enligt 122 § 3 mom. som välfärdsområdesfullmäktige har beslutat om fortsätter, får en myndighet i välfärdsområdet fatta beslut som har betydande långsiktiga effekter på välfärdsområdets ekonomi eller som strider mot åtgärdsförslag som lagts fram av en utvärderingsgrupp enligt 122 § endast om det inte är möjligt att senarelägga beslutet av tvingande skäl eller på grund av ärendets brådskande natur.

Den klart viktigaste bestämningsfaktorn för kalkylmässig finansiering är servicebehovet, på basis av vilket cirka 79 procent av finansieringen fastställs. Beräkningen av servicebehovet uppdateras varje år med det senaste materialet som är tillgängligt och överförs till följande års finansiering. För social- och hälsovårdens del ingår i bestämningsfaktorerna även så kallade omständighetsfaktorer, invånarantal och i framtiden koefficienten för främjande av välfärd och hälsa. (Lägesbilder från välfärdsområdena – ändringar i servicesystemet under de första åren av social- och hälsovårdsreformen, Rapport 3/2025, THL)

Med omständighetsfaktorerna strävar man efter att kompensera välfärdsområdena för sådana särdrag som de inte själva kan påverka. Omständighetsfaktorerna omfattar för närvarande befolkningstäthet (1,5 %), andelen personer med främmande språk (2 %), andelen tvåspråkiga (0,5 %), andelen samiskspråkiga (0,01 %), karaktär av skärgård (0,1 %) och universitetssjukhusstillägg (0,5 %). (Lägesbilder från välfärdsområdena – ändringar i servicesystemet under de första åren av social- och hälsovårdsreformen, Rapport 3/2025, THL)

På basis av rekommendationerna i välfärdsområdesförhandlingarna år 2024 fastställs att välfärdsområdet ska påskynda verkställandet av åtgärderna i produktivhetsprogrammet och säkerställa genomförandet av kostnadseffekterna och tjänsternas tillgänglighet.

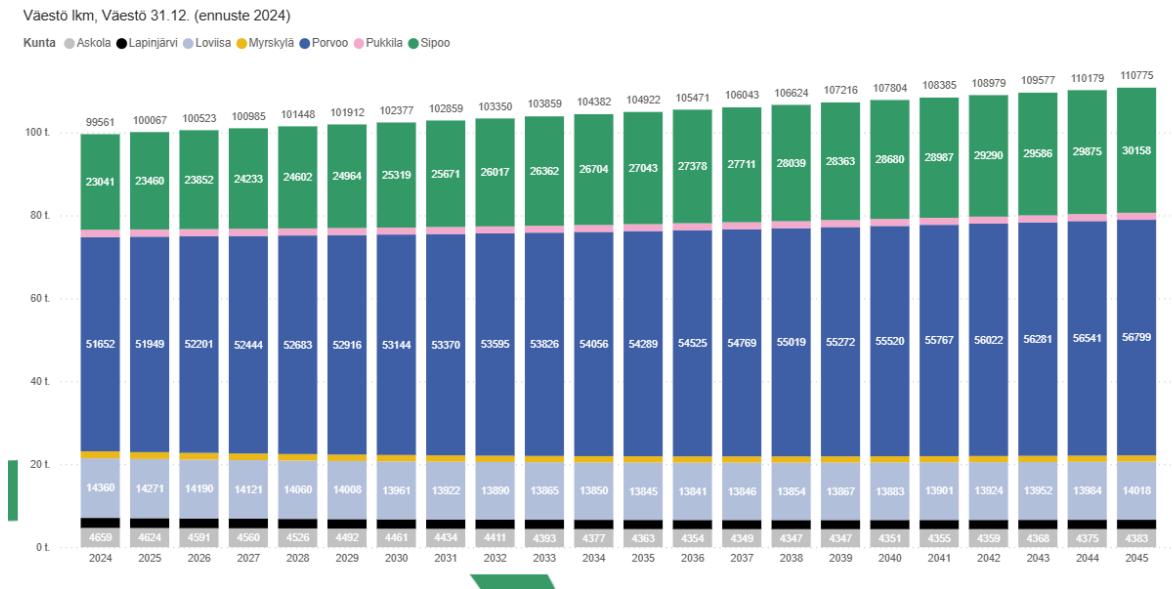
Utfallets resultat för januari–maj 2025 var ett underskott på -4,6 miljarder euro. Om kostnadsnivån förblir den samma till årets slut, uteblir prognosens överskott (211 000 euro) och i stället blir räkenskapsperiodens resultat närmare -11 miljoner euro.

På basis av utfallet för fem månader håller sig koncern- och strategitjänsterna samt räddningsväsendet inom budgeten. Om social- och hälsovårdsväsendets kostnadsnivå förblir den samma till årets slut, överstigs både budgeten och den uppskattade prognosen. Ramen för 2026 har beräknats enligt prognosen för år 2025. Om resultatet för 2025 ligger långt under prognosen försvåras uppnåendet av ramen även år 2026–2028.

Välfärdsområdets produktivhetsprogram 2.0 färdigställs hösten 2025.

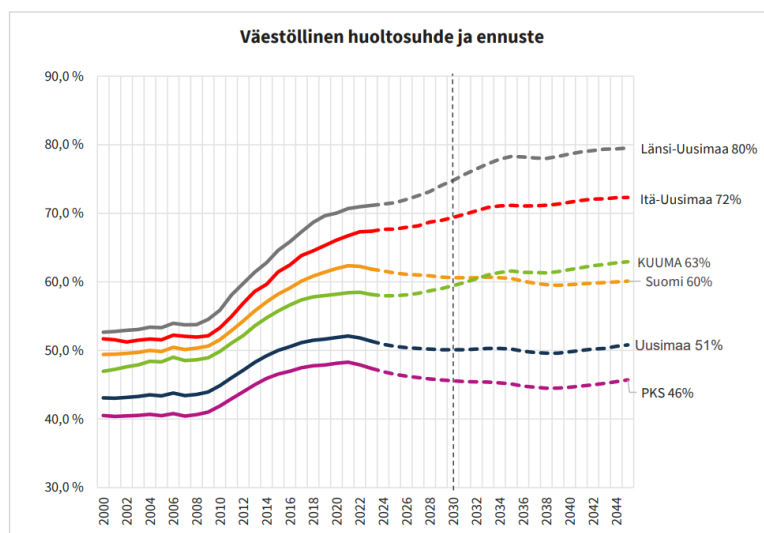
1.3 Sociala faktorer

I Östra Nyland bor 98 987 invånare (31.12.2023) och befolkningen förväntas växa till 102 377 invånare fram till 2030. I synnerhet antalet personer över 65 år ökar i förhållande till övriga åldersgrupper. Befolkningen förutspås växa endast i Borgå och Sibbo fram till 2030 (Statistikcentralen). Inom Östra Nylands välfärdsområde har nativiteten sjunkit sedan 2021.



Figur 1. Östra Nylands befolkningsprognos fram till år 2045.

Även om försörjningskvoten i Nyland är gynnsam jämfört med hela landet, finns det stora skillnader i åldersstrukturen mellan de olika områdena i landskapet. Speciellt i Västra och Östra Nyland har försörjningskvoten stigit betydligt över hela landets genomsnitt. Fram till år 2040 kommer försörjningskvoten att stiga till 72 procent i Östra Nyland och till 79 procent i Västra Nyland.



Lähde: Tilastokeskus

Figur 2. Nylands demografiska försörjningskvot och prognos.

Den högsta demografiska försörjningskvoten finns i Mörskom (82,1 %) och därefter i Lapträsk (78,9 %) och Lovisa (78,5 %). Den demografiska (eller befolkningsmässiga) försörjningskvoten anger hur många personer under 15 år och över 65 år det finns per

hundra personer i åldern 15–64 år (personer i arbetsför ålder). Skillnaderna mellan kommunerna i välfärdsområdet illustreras av att Sibbo demografiska försörjningskvot endast är 55,4 procent (Sotkanet 2023). År 2023 var antalet personer med utländsk bakgrund i Östra Nyland mindre än i de största regionerna i Nyland, men andelen av befolkningen ökar och är åttonde störst i jämförelsen mellan alla välfärdsområden. Av invånarna är 27,6 procent (2023) svenskspråkiga. (Statistikcentralen).

Enligt befolkningsprognosen som Statistikcentralen publicerade hösten 2024 kommer antalet personer i arbetsför ålder att öka mer än förväntat, speciellt tack vare invandring.

Arbetskraftsinvandringen kan avhjälpa bristen på arbetskraft inom social- och hälsovårdssektorn. (Lägesbilder från välfärdsområdena – ändringar i servicesystemet under de första åren av social- och hälsovårdsreformen, Rapport 3/2025, THL).

I Helsingforsregionens kranskommuner förutspås befolkningen med främmande språk som modersmål växa till 83 000 personer (+173 procent) fram till år 2040. I Nylands område utanför Helsingforsregionen kommer antalet personer med främmande språk som modersmål att öka till 29 000 personer (+136 procent). Befolkningen med främmande språk som modersmål förutspås växa i Nyland i alla åldersgrupper, men relativt snabbast uppskattas tillväxten vara bland personer i arbetsför ålder och bland pensionärer. Båda åldersgruppernas antal uppskattas mer än fördubblas fram till år 2040.

I befolkningsgruppen med främmande språk som modersmål är andelen pensionärer dock betydligt mindre än motsvarande andel av hela befolkningen. I och med att åldersstrukturen koncentreras till de yngre åldersgrupperna, hålls den demografiska försörjningskvoten för befolkningen med främmande språk som modersmål klart lägre än försörjningskvoten för befolkningen med inhemskt modersmål och sänker samtidigt försörjningskvoten som beräknats för hela landskapet. När man undersöker resultaten från befolkningsprognosen för personer med främmande språk som modersmål är det dock viktigt att observera att en allt större del av dessa är födda i Finland. Sålunda kan en avsevärd del av personer med främmande språk som modersmål finska eller svenska, åtminstone så som förutsätts för användningen av olika tjänster. Redan nu är över hälften av alla under 20-åringar med främmande språk som modersmål födda i Finland. I framtiden kan man anta att deras andel kommer att växa.

På basis av YKR arbetsplats-bostadsort-materialet förekommer det mycket potentiell pendling från Borgå till Helsingfors och Vanda.

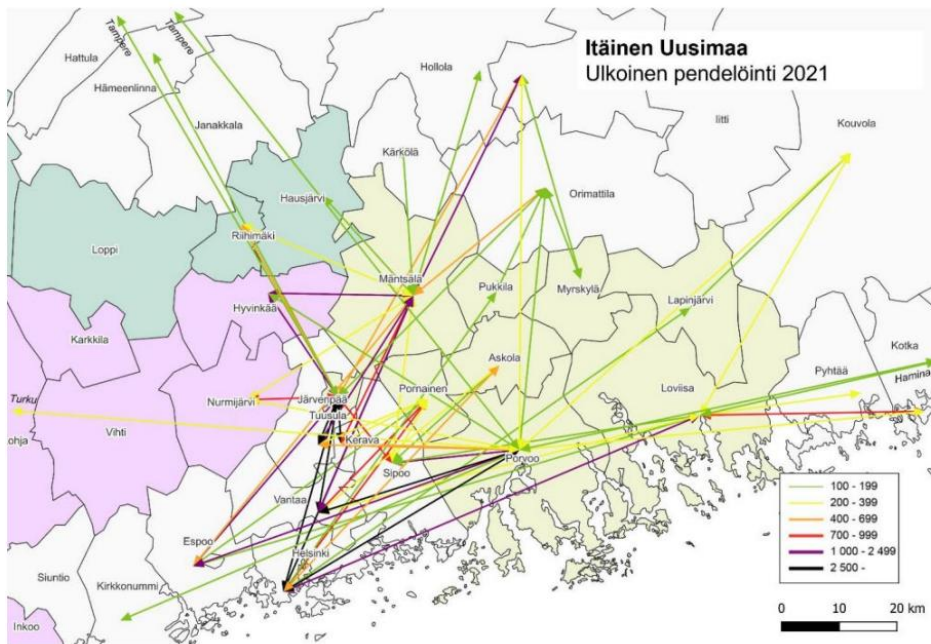


Bild 1. Östra Nylands externa pendling 2021.

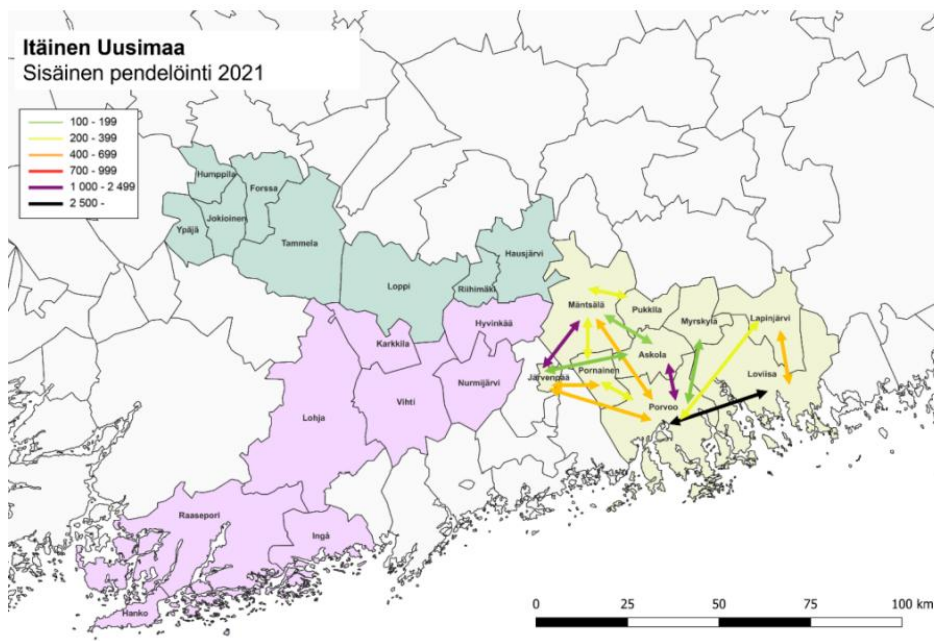


Bild 2. Nylands interna pendling 2021.

I Nyland bör man allmänt fästa speciell uppmärksamhet vid tjänsternas tillgänglighet med hållbara transportmedel, såsom kollektivtrafik, cykel eller till fots. De regionala skillnaderna i kollektivtrafikens servicenivå är avsevärd. I Östra och Västra Nyland är kollektivtrafiknätet betydligt sämre än i huvudstadsregionen, men i dessa områden finns centraler dit det finns relativt goda kollektivtrafikförebindelser.

I tillgänglighetsanalyser framträder dessa centraler som platser dit placeringen av tjänster skulle medföra en förbättring av områdets hållbara färdväg. Dessutom har man i tillgänglighetsanalyserna granskat befolkningsgrupper som har specialbehov vid användningen av kollektivtrafik. Speciellt äldre människors och billösa personers bostadsorter har framträtt som platser som kunde ha behov av målinriktade specialtjänster. I mer avlägset belägna områden kan tjänsternas tillgänglighet orsaka problem utan egen bil, så det är viktigt att fundera på hur man skulle kunna erbjuda dessa grupper bättre möjligheter att använda tjänsterna.

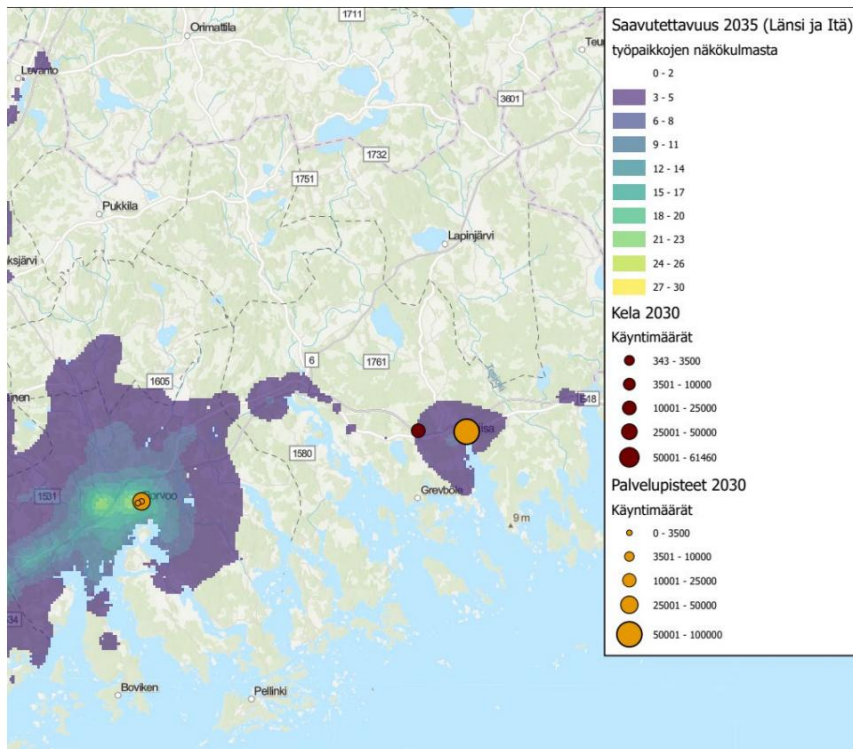


Bild 3. Verksamhetsställen tillgänglighet i Östra Nyland.

På basis av den kalkylmässiga optimeringen som genomförts i enlighet med riksomfattande kriterier och riktlinjer skulle det i Nyland finnas kundservicepunkter i nio kommuner år 2030. Kundservicepunkterna skulle vara belägna i Helsingfors, Vanda, Kyrkslätt, Träskända, Hyvinge, **Borgå**, Vichtis, Lojo och Raseborg.

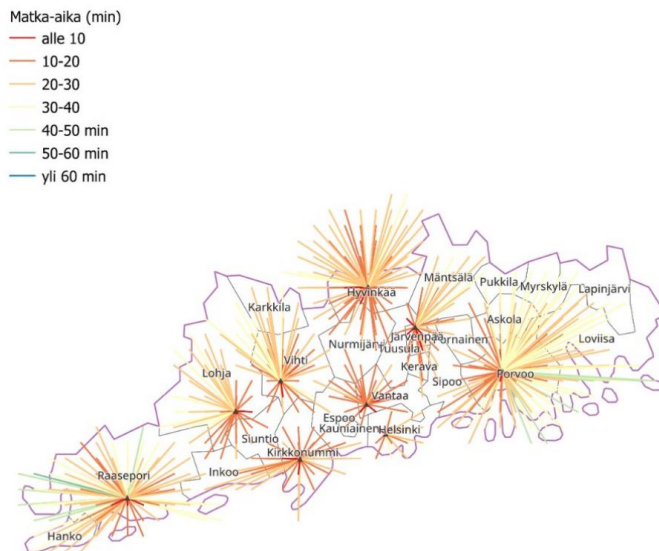


Bild 4. Befolkning och körtider till kundservicepunkterna i Nyland år 2030 som optimerats enligt riksomfattande kriterier och riktlinjer. Källa: FM/Senatens materialpaket 2

Östra Nylands sjuklighetsindex är 90,4, vilket är det tredje minsta i jämförelsen mellan välfärdsområdena. Östra Nylands sjuklighet är alltså liten jämfört med övriga Finland. Sjukligheten har sjunkit i alla Östra Nylands kommuner jämfört med föregående mätning. Mest insjuknar personer i Lappträsk och Mörskom och minst i Sibbo. I Östra Nyland är det alkoholsjukligheten och cancersjukligheten som ger anledning till oro över delindikatorerna, och förekomsten av dessa är större än i landet i genomsnitt. Förekomsten av olycksfall är även hög på samma sätt som i andra områden i Nyland.

Befolkningens servicebehov ökar i och med att befolkningen blir äldre och allt oftare lider av flera sjukdomar. Likaså ökar personalbehovet i framtiden då befolkningen åldras och behovet av arbetskraftsintensiv omsorg fortsätter att öka. Åldrande och nya vårdformer som möjliggjorts av den tekniska utvecklingen inom hälsovården skapar ett kontinuerligt kostnadstryck.

Kostnaderna för företagshälsovård har stigit. För att hålla kostnaderna för företagshälsovården i styr har serviceutbudet begränsats och verksamhetspraxis granskats.

Sjukfrånvaron ökar, speciellt långa frånvaron. Användningen av partiell sjukfrånvaro har ökat och den utnyttjas mer effektivt än tidigare. Fram till augusti 2025 har antalet förhandlingar om arbetshälsa minskat betydligt, medan användningen av allmänläkartjänster har förblivit på hög nivå. Fler rehabiliteringsplaner har utarbetats än under hela föregående år totalt.

Antalet sjukpensionsansökningar har stigit, speciellt när det gäller dellösningar. Procenten för avslag är liten (18 procent), vilket tyder på att lösningarna riktas till rätt sökande. Det förekommer många avslag bland yrkesinriktad rehabilitering, över 50 procent.

Kevas procent för att förutse risken för arbetsförmåga har stigit kraftigare i Östra Nylands välfärdsområde än i kontrollgruppen.

Kevas arbetshälsoenkät genomförs inte 2025. Däremot ordnas en enkät om arbetshälsan för personalen, som stöd för strategiarbetet 1–15.9.2025. Dessutom använder man Pulssi-enkäten för att följa upp arbetshälsan och -nöjdheten, vilken har varit öppen för hela organisationen sedan mars 2025. För närvarande deltar 22 enheter i enkäten.

1.4 Teknologiska faktorer

Den teknologiska utvecklingen utvidgar möjligheterna inom vården och omsorgen, och därmed även kostnadernas prisstegringstryck. Den framskridande digitaliseringen erbjuder nya sorts lösningar i utvecklingen av tjänster. Nya vård- eller omsorgsmetoder kopplade till digitalisering eller individualiserad hälsovård förutsätter att servicesystemen förnyas, såsom nya finansierings- och styrmodeller. Det krävs ny kompetens av personalen och man måste förnya arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper. (Lägesbilder från välfärdsområdena – ändringar i servicesystemet under de första åren av social- och hälsovårdsreformen, Rapport 3/2025, THL)

De digitala tjänsterna fungerar för många, men alternativa tjänstesätt behövs fortfarande flexibelt. HyVä-Digis tjänster har upplevts vara nyttiga, och hälsovårdstjänster, såsom mentalvårdstjänster och icke-brådskande läkartider, är snabbt tillgängliga. (Enkät om fenomeninformation, 2024)

Enligt SHM:s digivisionsgrupps rapport måste man kunna förbereda sig för ändringar i servicesystemet eller områdesindelningen samt omvälvningen i sektorn som artificiell intelligens medför och undvika stora ändringskostnader i samband med detta. Det är också klart att man ska undvika onödiga överlappningar av IKT-lösningar, redan enbart på grund av kostnadsstrukturen. I samutvecklingen som sker inom dessa delområden ingår en mycket betydande nyttopotential.

Omfattande förändringsbehov riktas till informationssystemen även till följd av den teknologiska utvecklingen. Detta syns speciellt tydligt i fråga om medicintekniska produkter och AI-teknologier. Det lönar sig i princip inte att genomdriva dyra och krångliga teknologier, som är föremål för tung EU-reglering, i varje välfärdsområde skilt. Det är speciellt viktigt att samarbeta om de medicintekniska produkter som ger upphov till stora utvecklings- och uppehållskostnader och som borde fungera enligt enhetliga medicintekniska principer inom alla välfärdsområden. Bland dessa är AI-modeller som producerar diagnostik och utvärderingar av vård- och servicebehov, vilka antas bli vanligare i social- och hälsovården under de kommande tio åren. (Långsiktiga möjligheter för digitalisering inom social- och hälsovården, arbetsgruppens slutrapport).

SHM försöker uppmuntra välfärdsområdena att samarbeta om IKT-utveckling i första hand inom samarbetsområdets kontext. Ur social- och hälsovårdens synvinkel står kund- och patientdatasystemen i praktiken i centrum när det gäller IKT-utveckling. Därför är systemleverantörernas kundrelation en central faktor som möjliggör samarbete. Det kan dock förekomma olika leverantörers system innanför samarbetsområdena. Inom det södra samarbetsområdet, dit Östra Nylands välfärdsområde hör, används två olika

marknadsanpassade system. Dessutom använder HUS, Helsingfors och Vanda-Kervo Apotti. Inom det södra samarbetsområdet utgör Nyland också en egen helhet som skiljer sig från andra samarbetsområden, på grund av Nylands särlösning.

Ibrukttagandet av ett gemensamt klient- ja patientdatasystem i Östra Nylands välfärdsområde tar uppskattningsvis fram till mitten av 2027. Under den här tiden är resurserna för digitala tjänster till stor del låsta tills ibrukttagandet och de fortsatta tjänsterna genomförs. Ibrukttagandet av klient- ja patientdatasystemet binder också verksamhetens resurser, vilket för sin del begränsar möjligheterna att införa nya teknologiska lösningar.

Inom räddningsväsendet riktas utvecklingen av informationssystemet till sektorns gemensamma riksomfattande informationssystem, vilka i huvudsak placeras i säkerhetsnätmiljön. Det lönar sig för välfärdsområdet att delta i räddningsväsendets riksomfattande utvecklingsarbete, redan enbart ur sin egen intressebevakningssynvinkel. De växande kraven gällande upprätthållandet av datasäkerhet och beredskap, till följd av förändringarna i säkerhetsmiljön och det ökade myndighetssamarbetet, begränsar proaktivt ibrukttagande av moln- och AI-lösningar inom räddningsväsendet. Likaså förblir integreringen med andra välfärdsområdesmiljöer utmanande. Betydelsen av störningskänsliga teknologilösningar som används under undantagsförhållanden betonas i fortsättningen.

Ovannämnda förhållanden begränsar alltså Östra Nylands förmåga att pröva och ta i bruk teknologiska innovationer. Å andra sidan lönar det sig för Östra Nyland, som är ett litet välfärdsområde, att vänta en aning på att nya lösningar först prövas inom större välfärdsområden med bättre resurser, och inte vara först med att pröva nya teknologier som kan medföra såväl ekonomiska risker som t.ex. risker i samband med patientsäkerhet, dataskydd och datasäkerhet. Speciellt när det gäller AI-lösningar skapar utvecklingen av lagstiftningen och utformningen av rättspraxis betydande osäkerhetsfaktorer.

Från och med 2027 har Östra Nylands välfärdsområde tack vare den enhetliga systemmiljön betydligt bättre förutsättningar för att utveckla både verksamheten och digitala tjänster tillsammans. Teknologiska lösningar ska uttryckligen utvecklas utgående från verksamhetens behov och med inriktning på produktivitetsvinster.

AI-teknologin utvecklas starkt för tillfället och AI-baserade lösningar pilot testas inom många områden. Det ser ut som om det kommer det att finnas lösningar riktade till välfärdsområdena på marknaden om några år, vilka har kommersialiserats och testats i tillräcklig utsträckning så att de tryggt kan tas i produktionsbruk.

1.5 Miljömässiga faktorer

I den förändrade säkerhetsmiljön är räddningsväsendet och social- och hälsovården även centrala institutioner som upprätthållare av samhällets funktioner och stabilitet. (Lägesbilder från välfärdsområdena – ändringar i servicesystemet under de första åren av social- och hälsovårdsreformen, Rapport 3/2025, THL)

Rysslands anfall mot Ukraina har långvariga konsekvenser för säkerhetsmiljön i Europa och Finlands närområde. Säkerhetsläget är allvarigare och svårare att förutse än någonsin under

kalla kriget. Ändringen uppskattas vara långvarig. Det militära läget i Finlands närområde är lugnt för tillfället, och inget direkt militärt hot riktas mot Finland. Man förbereder sig dock för politisk påtryckning, militärt våld eller hot om militärt våld. Finland förbereder sig också på att militärt våld skulle riktas enbart mot Finland. Även Finlands NATO-medlemskap påverkar säkerhetsmiljön.

Ur synvinkeln för militära hot har räddningsmyndigheten en central funktionell och koordinerande roll i befolkningsskyddet. I Finland finns EU:s mest omfattande infrastruktur för befolkningsskydd samt planer för att skydda befolkningen. Det ändrade säkerhetsläget förutsätter dock att man utvecklar befolkningsskyddet och befolkningsskyddsbeståndet samt granskar resursbehoven, vilket förverkligas med ett riksomfattande utredningsarbete.

Grundläggande tjänster som fungerar utan störningar, säkerställande av utkomst samt möjlighet att upprätthålla sociala kontakter med sina närstående och andra gemenskaper är väsentligt med tanke på kristålighet. Det är speciellt viktigt att ta hand om personer som är i den mest sårbara ställningen. Speciellt ungdomars situation har försämrats ytterligare till följd av globala hot, med tanke på psykisk hälsa och risk för marginalisering. Oro i samband med utkomst ökar den psykiska belastningen och ojämlikheten samt möjligheterna att stärka kriståligheten och den egna beredskapen. Befolkningens resiliens stöds också med aktiv säkerhetskommunikation och beredskapsutbildningar.

2 VERKSAMHETSMILJÖANALYSENS SLUTSATSER I FÖRHÅLLANDE TILL DEN NUVARANDE STRATEGIN

När man bedömer behovet av att uppdatera strategin, speglas den befintliga strategin i den uppdaterade verksamhetsmiljöanalysen. Den befintliga strategin utvärderas i sin helhet (vision och värderingar, mål, mätare och åtgärder) för varje visions del.

Östra Nyland är ett tryggt välfärdsområde där man förbereder sig på olika säkerhetssituationer.

- I visionen har man beaktat säkerhetsläget, även om det har ändrats radikalt sedan beredningen av den befintliga strategin, bl.a. vad gäller Rysslands anfallskrig och USA:s oförutsägbara handlingar.

Tjänsterna är kundorienterade, jämlika och regionalt täckande. Framkomlighet och tillgänglighet är viktigt för oss. Kunderna får betjäning på svenska och finska.

- I utvecklingen och produktionen av tjänsterna beaktar man betydelsen av kundorientering och delaktighet i säkerställandet av kundorientering. Tjänsterna ska även i fortsättningen vara kundorienterade, jämlika och omfattande. Regional omfattning betyder dock inte att alla tjänster finns att tillgå som närtjänster. Det skärpta ekonomiska läget utmanar till att

utveckla tjänsterna så att de är omfattande, men allt effektivare centraliserade och sålunda också sådana som producerar jämlika tjänster av enhetlig kvalitet.

Kunderna bemöts med respekt, de blir hörda och får den hjälp de behöver. Kontinuiteten i vården och rehabiliteringen förverkligas väl. Borgå sjukhus erbjuder mångsidig sjukvård och andra tjänster.

- Att bemöta kunden med respekt och att erbjuda hjälp är även i framtiden välfärdsområdets viktigaste uppgift. Välfärdsområdet producerar funktioner för social- och hälsovårdsväsendet, räddningsväsendet samt koncern- och strategitjänsterna. Servicestrategin (social- och hälsovården) och servicenivåbeslutet (räddningsväsendet) specificerar välfärdsområdesstrategin och därför bör strategin hållas på en nivå som täcker alla sektorers funktioner. I stället för vårdens och rehabiliteringens kontinuitet skulle servicens kontinuitet vara lämpligare för visionen.
- Helsingforsregionens universitetscentralsjukhus ansvarar för ordnandet av specialistsjukvård inom Nylands område. Patienter vårdas dock enligt specialområde även på HUS-områdets andra sjukhus, inte enbart på Borgå sjukhus. Områdets vilja även i fortsättningen är att specialistsjukvårdstjänster erbjuds i området, men ett litet välfärdsområdes möjligheter att förverkliga specialistsjukvårdens ägarstyrning är begränsade. I visionen borde välfärdsområdet fokusera på sådant som det kan påverka med sin egen verksamhet. Framför allt är välfärdsområdets strategiska mål att bevara sin självständiga ställning och beslutanderätt.
- Välfärdsområdet planerar i samarbete med HUS ett gemensamt välfärdscentrum i Borgå.

Välfärdsområdet utvecklar aktivt sin verksamhet och utnyttjar den nyaste teknologin och de bästa evidensbaserade verksamhetsmetoderna. Tyngdpunkten har flyttats till förebyggande tjänster. Verksamheten är effektiv.

- Den teknologiska utvecklingen fortsätter och det är klokt att utnyttja den. Ett litet välfärdsområdes möjligheter att fungera som föregångare inom den teknologiska utvecklingen är begränsade och det är inte heller klokt ur välfärdsområdets synvinkel. Välfärdsområdet följer goda praxis och utvecklingen och utnyttjar redan inhämtade användarerfarenheter från andra i utnyttjandet av teknologiska lösningar.
- Att flytta tyngdpunkten till förebyggande betonas även i framtiden, då framgång i arbetet för att främja välfärd och hälsa påverkar välfärdsområdets finansiering. Tjänsternas omfattning innebär inte bara regional omfattning eller tyngre tjänsters omfattning, utan serviceutbud måste produceras även ur en förebyggande synvinkel. Att flytta tyngdpunkten till förebyggande förverkligas inte automatiskt genom att gallra bort tyngre tjänster, utan genom att genuint satsa på förebyggande.
- Alla tjänster som välfärdsområdet producerar ska vara effektiva och effekten ska utvärderas regelbundet. Om tjänsten inte är effektiv ska den utvecklas eller betydelsen av den utvärderas på nytt. Den ekonomiska situationen och personalresursernas tillräcklighet förutsätter vikten av effektiv verksamhet.

Välfärdsområdet är en attraktiv arbetsgivare och att antalet anställda är tillräckligt. De anställda mår bra och kan koncentrera sig på sina kärnuppgifter. Man satsar på personalens kompetens, yrkeskunligt ledarskap och goda färdigheter inom arbetsgemenskapen.

- Tillgången på arbetskraft kommer även i fortsättningen att vara utmanande, bl.a. på grund av snabb pensionering. Områdena tävlar också om den tillgängliga arbetskraften. I och med befolkningens åldrande kommer även servicebehovet att öka.
- Tillgången på arbetskraft till följd av invandring bör beaktas genom att satsa på de anställdas kompetens, ledning och arbetsgemenskapsfärdigheter.

Välfärdsområdets ekonomi är stabil och i balans. Verksamheten är också ekologiskt och socialt hållbar.

- Ekonomins balans är en förutsättning för att bevara välfärdsområdets självständighet och den måste styra all annan verksamhet och allt annat beslutsfattande inom välfärdsområdet.

Välfärdsområdet fungerar som en helhet, öppet och engagerande. En modell med flera producenter är en viktig del av verksamheten. Samarbetet fungerar tillsammans med kommunerna, företag, organisationer och HUS-sammanslutningen.

- Samarbete, öppenhet och möjliggörande av delaktighet är viktigt även i fortsättningen. Genom att möjliggöra samarbete, öppenhet och delaktighet kan välfärdsområdet ses som en pålitlig och förutsägbar samarbetspartner, och invånarna i området upplever att de får information och möjlighet att påverka. Invånarna kan också lita på att de får betjäning av hög kvalitet trots ändringsbehoven. Även om modellen med flera producenter är en viktig del av verksamheten är det inte utgångspunkten för produktionen av tjänsterna. Ekonomins ramvillkor bör beaktas när man utvärderar den mest logiska produktionsmodellen.

Värdena i välfärdsområdets befintliga strategi för 2022–2026 är jämlikhet, människoorientering, delaktighet, mod och ansvarsfullhet. Värdena är relativt varaktiga och det tar tid för dem att förverkligas i organisationen och synas på verksamhetsnivå. Välfärdsområdet som organisation är fortfarande ungt och etableringen av värdena har bara börjat. När man bedömer värdena i förhållande till framtidens fenomen och signaler lämpar de sig även för framtiden.

Jämlikhet och människoorientering betonas även under det kommande årtiondet och deras betydelse kommer att växa ytterligare på grund av de ekonomiska prognoserna, för att säkerställa arbetskraft och kompetens. Med dessa värden kan välfärdsområdet också säkerställa att kompetensen från arbetskraftsinvandring överförs till området.

Delaktighet och ansvarsfullhet är skilda värden, men de är kopplade till varandra. Delaktighet och ansvarsfullhet är även i fortsättningen en förutsättning för att områdets anställda, invånare och andra partner ska uppleva välfärdsområdets funktioner och verksamhetssätt som meningsfulla. Osäkerheten som orsakas av ekonomin och säkerhetsläget kräver mod i

all verksamhet, även i beslutsfattandet. Det är också modigt att medge att välfärdsområdets främsta strategiska mål är att bevara sin självständiga beslutanderätt även i framtiden.

Välfärdsområdets vision och värden passar in i strategin även i framtiden, och det finns ingen orsak att uppdatera dem efter en kort inledande period.

När det gäller kritiska framgångsfaktorer bör man bedöma om alla kritiska framgångsfaktorer som fastställts i den befintliga strategin är lämpliga för välfärdsområdesstrategin, eller snarare lämpliga för servicestrategin eller servicenivåbeslutet. Man bör undvika överlappningar mellan dessa.

Förändringsfaktorer	Globala och nationella fenomen och signaler	Reflektioner i välfärdsområdet	Slutsatser i förhållande till den nuvarande strategin
Politiska	<p>Särlösningen för Nyland har trätt fram i den politiska debatten.</p> <p>Rysslands anfallskrig har påskyndat EU:s säkerhets- och försvarssamarbete samt stärkandet av Europas försvarsindustris industriella och teknologiska grund.</p> <p>USA strävar efter att stärka sin ställning i den strategiska konkurrensen och läget är svårt att förutse. Europas säkerhets- och försvarsroll växer.</p>	<p>Välfärdsområdets strategiska mål är att bevara sin självständiga ställning.</p> <p>Välfärdsområdet måste förbereda sig på eventuella säkerhetsutmaningar och krislägen. Detta kan innebära ökat samarbete med nationella säkerhetsmyndigheter samt investeringar i krishanteringsförmåga och beredskap. Beredskap inför olika hot, såsom hybridhot och miljösäkerhet.</p> <p>Välfärdsområdesförhandlingarnas rekommendationer för områdets utvecklingsriktning och åtgärder beaktas i genomförandet av strategin. Konsekvenser för Finlands och välfärdsområdenas ekonomi. Ökade satsningar på säkerhet påverkar finansieringen för andra sektorer.</p>	<p>Välfärdsområdets beredskap för att bevara sin självständiga ställning och föränderliga säkerhetslägen.</p>
Ekonomiska	<p>Det finns stora anpassningsbehov i ekonomin under de kommande årtiondena.</p>	<p>Välfärdsområdet måste anpassa sig till nya ekonomiska realiteter.</p>	<p>Bevarandet av den självständiga ställningen förutsätter fortsatt</p>

	Osäkerheten på de globala finansmarknaderna växer.	Situationen kan tidvis leda till allvarliga störningar och stigande priser på finansiering.	anpassning av ekonomin.
Sociala	<p>Rörligheten har minskat bl.a. i och med mera sittande arbete och samtidigt ökar antalet överviktiga. Livsstilssjukdomar som orsakas av orörlighet och övervikt ökar.</p> <p>Finlands utmaning är tillgången på arbetskraft, då den globala konkurrensen om kompetent arbetskraft ökar.</p> <p>Finland har världens äldsta befolkning efter Japan och Italien. Vår befolkningstillväxt är den långsammaste i Norden.</p> <p>Finlands befolkningstillväxt sker via invandring. På grund av den åldrande befolkningen och bristen på arbetskraft behöver Finland både experter och yrkeskunniga från utlandet.</p> <p>Ökad ojämlikhet ökar samhällets kostnader. Ökad utsatthet och ojämlikhet minskar samhällets sociala hållbarhet.</p> <p>I och med att den globala kompetensnivån ökar kan det vara lättare än tidigare att tillgå kompetens mer omfattande på olika håll i världen. Den offentliga sektorns besparingsstryck, ändringar i befolkningsstrukturen och ökad invandring är centrala utmaningar för höjningen av Finlands utbildnings- och kompetensnivå.</p>	<p>Över hälften av invånare över 20 år rör sig för lite i förhållande till rekommendationerna för hälsotion och i Östra Nyland görs det fler hälsovårdsbesök i anslutning till diabetes än i genomsnitt i hela landet. Hälsoutmaningar och övervikt som orsakas av orörlighet är riskfaktorer både för ansökan till räddningsväsendet och social- och hälsovården. En hälsosam livsstil har många positiva effekter på den fysiska, psykiska och sociala hälsan. En speciell utmaning för välfärdsområdet är i synnerhet tillräckligt med arbetskraft för medeltunga arbeten och branscher som kräver fysisk kondition.</p> <p>Utmaningarna med tillgången på arbetskraft måste förutses genom satsningar på internationell rekrytering.</p> <p>Man måste fästa mer uppmärksamhet än tidigare vid den över 50-åriga befolkningens arbetsförmåga och att de fortsätter att arbeta.</p> <p>På grund av den åldrande befolkningen är det allt viktigare att stöda varje barns och ungdoms fysiska och psykiska resurser. I synnerhet antalet personer över 65 år ökar i förhållande till övriga åldersgrupper.</p> <p>Inom Östra Nylands välfärdsområde har nativiteten sjunkit sedan 2021. Man bör utvärdera mängden tjänster och personal som är riktade till barn och ungdomar.</p> <p>Arbetskraftsinvandringen kan avhjälpa bristen på arbetskraft inom social- och hälsovårdssektorn. Välfärdsområdets särdrag är tvåspråkighet, vilket kräver extra satsningar.</p> <p>Behovet av offentliga tjänster och socialskydd växer, hälsoskillnaderna växer, brottsligheten ökar.</p> <p>Ur synvinkeln för säkerhet och konkurrenskraft måste kompetens förstås som en strategisk resurs och man måste ta hand om kompetensens försörjningsberedskap.</p>	<p>Man satsar på att upprätthålla arbetsförmågan och att stanna kvar i arbetslivet.</p> <p>Tillgång på arbetskraft via invandring och det förutseende och säkerställande av kompetens som detta förutsätter.</p> <p>Åtgärder för att främja välfärd och hälsa för tillräcklig arbetsförmåga och arbetskraft.</p>

Teknologiska	Teknologiska förändringar påverkar alla aktörer från individer till samhällen.	Den snabba teknologiska omvälvningen orsakar risker som är svåra att förutse och ställer nya etiska frågor. Betydelsen av beredskap inför cyberhot betonas ytterligare.	Att som ett litet välfärdsområde vara föregångare inom teknologin är inte ett förnuftigt mål för välfärdsområdet.
Miljömässiga	Ryssland är ett hot mot Finlands och Europas säkerhet I Finland väntas urbaniseringsgraden växa till 79 procent fram till år 2050. Förutom att befolkningen koncentreras, kommer också arbetsplatserna att fortsätta urbaniseras under de kommande årtiondena. Klimatförändringen orsakar hälsoskador och ett ökat servicebehov, bl.a. på grund av terrängbränder och stormar.	En ökning av skadliga miljökonsekvenser från till exempel industrianläggningar nära gränsen och längs Östersjöns transportrutter är möjliga. Anfallskriget, omfattande påverkan och mångskiftande och överlappande kriser betonar en fortsatt och proaktiv utveckling av verksamhetsmodellen för den övergripande säkerheten. Befolkningens åldrande och ett växande antal personer som är ensamboende ökar efterfrågan på närtjänster. Längre värmeperioder, halkolyckor, vattenburna epidemier, zoonotiska infektioner samt olägenheter kopplade till fuktskador på byggnader. Värmeperioder som blir allt vanligare till följd av den globala uppvärmningen orsakar fler dödsfall, sämre arbetsförhållanden och en nedgång i produktiviteten.	Beredskap inför klimatförändringen och välfärdsområdets ansvarsfullhetsmål.

Tabell 2. En sammanställning av fenomenen, deras reflektioner i välfärdsområdet och slutsatserna i förhållande till den nuvarande strategin.

3 STRATEGINS UPPDATERINGSBEHOV

Enligt 41 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska välfärdsområdet ha en strategi, i vilken välfärdsområdesfullmäktige beslutar om de långsiktiga målen för välfärdsområdets verksamhet och ekonomi. I välfärdsområdesstrategin ska hänsyn tas till:

- 1) främjandet av invånarnas välfärd inom välfärdsområdets uppgiftsområde;
- 2) de strategiska riktlinjerna för ordnande och produktion av tjänster;
- 3) de mål för tjänsterna som sätts upp i lagar som gäller välfärdsområdets uppgifter;
- 4) ägarpolitiken;
- 5) personalpolitiken;
- 6) invånarnas möjligheter att delta och påverka.

I tvåspråkiga välfärdsområden och i välfärdsområden som avses i 33 § 6 mom. ska strategin ta hänsyn till tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna vid ordnandet och produktionen av tjänster i välfärdsområdet.

Välfärdsområdesstrategin ska grunda sig på en bedömning av läget i välfärdsområdet vid den tidpunkt då strategin utarbetas samt av framtida förändringar i omvärlden och deras inverkan på fullgörandet av välfärdsområdets uppgifter. I strategin ska det också anges hur genomförandet av strategin utvärderas och följs upp.

Bestämmelser om beaktandet av strategin när välfärdsområdets budget och ekonomiplan görs upp finns i 115 §. Strategin ska ses över åtminstone en gång under välfärdsområdesfullmäktiges mandattid.

Den nuvarande välfärdsområdesstrategin ska uppdateras på grund av det ändrade säkerhetsläget och ekonomiska läget och belysa faktorer förknippade med dessa förändringsfaktorer. I den nuvarande strategin har man inte satt upp mål för bl.a. klimatfrågorna. Ett ansvarsfullhetsprogram färdigställs i området före slutet av 2025. I Finland inverkar klimatförändringen direkt och indirekt på medborgarnas hälsa och välfärd. Redan under nuvarande förhållanden är det skäl att förbereda sig för variationer i vädret och klimatet och extrema väderfenomen samt effekterna av dessa, eftersom det hjälper att anpassa sig även till kommande klimatvariationer och -ändringar. Målet för social- och hälsovårdsministeriets program för anpassning till klimatförändringen 2021–2031 är att reda ut nuläget för anpassningen och strukturerna som stöder den, identifiera nuvarande och nya anpassningsåtgärder inom hälso- och välfärdsområdet, konkretisera och förtydliga åtgärder inom SHM:s förvaltningsområdes ansvarsområde. Man strävar också till att förankra anpassningsplanen hos social- och hälsovårdens aktörer och öka riskmedvetenheten i social- och hälsovårdssektorn. I sitt ansvarsfullhetsprogram och i strategin som ska uppdateras beaktar Östra Nylands välfärdsområde målen i programmet för anpassning till klimatförändringen.

Termerna ”kritiska framgångsfaktorer” och ”strategiska initiativ” som används i den nuvarande strategin bör förenklas till kort- och långsiktiga mål, varvid de är lättare att förstå och ingjuta i organisationen som aktiva mål. Det är lättare att definiera tydliga kort- och långsiktiga mål och mätare än kritiska framgångsfaktorer och strategiska initiativ. Strategins mätare ska utvärderas på nytt i sin helhet, så att de betjänar uppföljningen av utvecklingens riktning, är mätbara och producerar effektiv information.

Vårt mål är en bra strategi.

Bra strategi	Dålig strategi
Identifierar problemen	Förbiser eller döljer problemen
Gör val och avgränsningar	Vill göra allt
Riktat in sig på genomförande	Gör upp en lista över mål eller festtal

Styr beslutsfattande och verksamhet	Påverkar inte vardagens ledning
Mäter effektivitet	Rapporterar mängd och verksamhet