



Budget 2026 och ekonomiplan 2026–2028

Välfärdsområdesstyrelsen 11.12.2025

Välfärdsområdesfullmäktige 17.12.2025

Innehåll

1	Allmänna motiveringar till budgeten	3
1.1	Välståndsområdesdirektörens översikt.....	3
1.2	Omvärlden och den ekonomiska utvecklingen	4
1.3	Välståndsområdesstrategin	11
1.4	Verksamheten och ekonomin	16
1.4.1	Organisation och organ	17
1.4.2	Personalen	17
1.4.3	Välståndsområdeskoncernen och koncernens styrning.....	19
1.4.4	Välståndsområdets finansieringsgrund.....	21
1.5	De viktigaste riskerna	21
1.6	Täckande av underskottet.....	23
1.7	Budgetanslagens bindande nivå	25
2	Resultaträknings- och driftsekonomidel	26
2.1	Demokratitjänster	30
2.2	Koncern- och strategitjänster	33
2.2.1	Budgetförslag för sektorn.....	33
2.2.2	Sektorns grundläggande uppgift och centrala mål	38
2.2.3	Bedömning av riskerna inom sektorn	40
2.3	Räddningsväsendet	41
2.3.1	Budgetförslag för sektorn.....	41
2.3.2	Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten.....	44
2.3.3	Sektorns centrala mål under verksamhetsplaneperioden 2026–2028	44
2.3.4	Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten inom sektorn	45
2.3.5	Bedömning av riskerna inom sektorn	45
2.4	Social- och hälsovårdsväsendet	47
2.4.1	Budgetförslag för sektorn.....	47
2.4.2	Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten.....	51
2.4.3	Sektorns centrala mål under verksamhetsplaneperioden 2026–2028	51
2.4.4	Bedömning av riskerna inom sektorn	52
2.4.5	Familje- och socialtjänster	53
2.4.6	Gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster	55
2.4.7	Styrning av specialistsjukvården	57
2.4.8	Tjänster för äldre	57
3	Investeringsdel	61

4	Finansieringsdel	64
5	Personalplan.....	65

1 Allmänna motiveringar till budgeten

1.1 Velfärdsområdesdirektörens översikt

Östra Nylands velfärdsområde har en ekonomi som fortfarande kräver kraftiga anpassningsåtgärder. Det har uppskattats att det kumulativa underskottet år 2025 kommer att uppgå till cirka 100 miljoner euro och att det krävs betydande inskränkningar i verksamheten för att få till stånd ett positivt årsbidrag. Med ett nytt produktivetsprogram eftersträvas besparingar på 40–65 miljoner euro före utgången av år 2028. Skillnaden i sparsummorna beror på det kostnadstryck som härrör från den specialiserade sjukvården och på velfärdsområdets reella möjligheter att påverka betalningsandelarna. Att genomföra det ursprungliga anpassningsprogrammets produktivetsförbättrande åtgärder och besparingar är inte tillräckligt för att vända ekonomins referensscenario, även om kostnadsökningen har avtagit avsevärt.

Serviceproduktionen har i huvudsak fungerat bra och stabilt, men kostnadsnivån är för hög i förhållande till finansieringen. Ur velfärdsområdets synvinkel är kostnadsnivån tyvärr det enda som är flexibelt, eftersom grunderna för och nivån på den statliga finansieringen är förutbestämda och eftersom vi redan tillämpar maximibeloppen för kundavgifterna. Velfärdsområdet har råkat in i ett utvärderingsförfarande och ska presentera ett trovärdigt program för anpassning av ekonomin de kommande åren, så att man får till stånd en ekonomi som visar ett överskott och så att det ska vara möjligt att täcka det underskott som ackumulerats. Det förefaller att krävas flera års tilläggstid, eftersom det ekonomiska spelrummet är ytterst litet då saken gäller ordnande av lagstadgade tjänster.

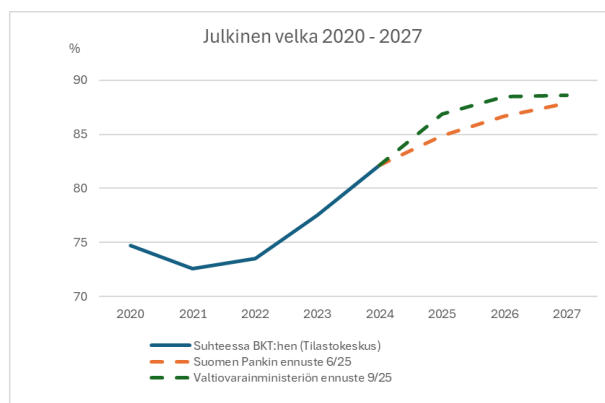
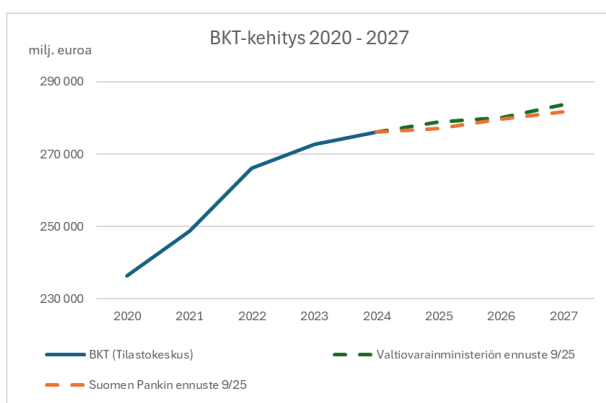
Rekryteringen av personal har blivit något lättare och antalet ansökningar till ledigförklarade poster är rätt så stort. Trots samarbetsförfarandet och de ekonomiska anpassningsåtgärderna bör velfärdsområdet ta hand om den befintliga personalen och satsa på utvecklingsåtgärder. När det gäller personalsituationen bör man beakta att antalet personer som går i pension under de kommande åren ökar och att det blir svårare att få ny arbetskraft efter några lättare år. Löneuppgörelserna inom den offentliga sektorn har enligt arbetsgivarens uppfattning varit dyra och överstiger klart VFO-indexet, enligt vilket den statliga finansieringen justeras. Till exempel ökar löneutgifterna år 2026 med cirka 4 procent, då personalökningar inte har beaktats.

Kostnaderna för den specialiserade sjukvården har ökat måttligt i Nyland jämfört med tidigare år, men kostnadsförändringen i Östra Nyland är större än i de övriga velfärdsområdena. Man strävar efter att förbättra produktiviteten och ekonomin i samarbete med HUS-sammanslutningen, men det är snarare fråga om att dämpa kostnadsnivån än att i egentlig bemärkelse få ned kostnaderna. HUS-sammanslutningen ser emellertid ut att nå sitt balanseringsmål för ekonomin före utgången av år 2025, och till denna del är situationen god. Ur kostnadssynvinkel är det ändå oroväckande att vårdköerna överskrider den längd som anges i lagen, och tillsynsmyndigheten har förelagt vite på 8,5 miljoner euro med krav på att köerna ska vara på laglig nivå senast 15.5.2026. Ur ägarnas synvinkel torde detta innebära att avgiftsandelarna inom den specialiserade sjukvården måste höjas från den ram som beslutades sommaren 2026. Med tanke på Östra Nylands velfärdsområdes ekonomi och ur balanseringssynvinkel är tilläggssatsningar inte önskvärda.

1.2 Omvärlden och den ekonomiska utvecklingen

Ekonomisk utveckling

Den ekonomiska återhämtningen i Finland har varit långsam i synnerhet på grund av att den privata konsumtionens bromsverkan har ökat. Även om hushållens köpkraft förbättras i och med den avtagande inflationen och de sjunkande räntorna, försvagar rädslan för arbetslöshet förtroendet och leder till att människor sparar i stället för att konsumera. Enligt Finlands Banks interimsprognos i september väntas bruttonationalprodukten (BNP) öka med 0,3 procent. Finansministeriet förutspår att BNP kommer att öka med 1,0 procent. För år 2026 förutspår Finlands Bank en BNP-tillväxt på 1,3 procent och för år 2027 en BNP-tillväxt på 1,7 procent. Finansministeriet förutspår på motsvarande sätt en BNP-tillväxt på 1,4 respektive 1,7 procent för åren 2026 och 2027. Investeringarna i energiomställning och de europeiska satsningarna på försvaret kommer att öka avsevärt under de kommande åren och stödja den ekonomiska tillväxten.

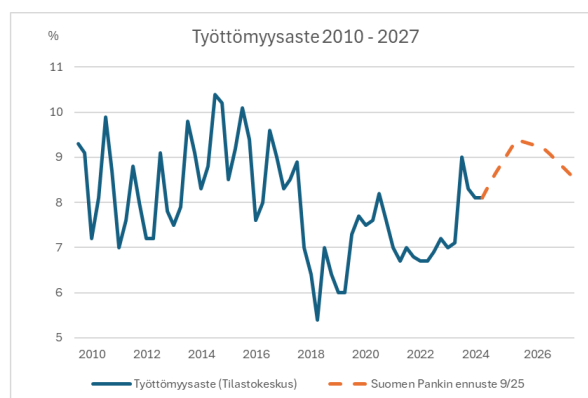
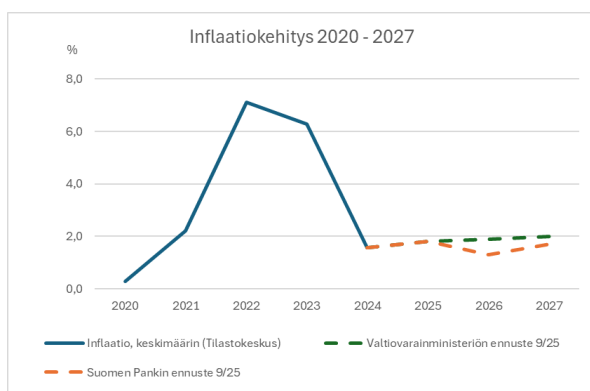


Underskottet i de offentliga finanserna har ökat till 4,5 procent av bruttonationalprodukten år 2024. I synnerhet välfärdsområdenas kostnader för driftsekonomin har ökat klart mera än väntat. År 2023 uppgick underskotten till sammanlagt cirka 1,3 miljarder euro, och år 2024 uppgick de till 1,1 miljarder euro. Regeringens anpassningsåtgärder minskar utgifterna, men ökningen av ränte- och pensionsutgifterna inverkar i motsatt riktning. Statens och välfärdsområdenas sparåtgärder väntas minska underskottet till 3,6 procent år 2026.

Finansministeriet bedömer att skuldkvoten kommer att stabiliseras under de närmaste åren, men att den förblir på en hög nivå. År 2027 förutspås den offentliga skulden i förhållande till bruttonationalprodukten närma sig 89 procent. Finlands Banks prognos är något mera moderat, men är inne på samma linje som finansministeriets prognos. EU:s och regeringens skuldregler kräver att underskottet i de offentliga finanserna minskas med flera miljarder euro för att skuldkvoten ska fås ned till en hållbar och sjunkande linje i förhållande till BNP. Nästan alla riksdagspartier står i beråd att underteckna ett avtal om skuldbroms, vars syfte är att binda upp riksdagspartierna till anpassningen av de offentliga finanserna över flera valperioder. För närvarande pågår förhandlingar om hur mycket de offentliga finanserna borde anpassas under de kommande valperioderna. I förhandlingarna deltar både regerings- och oppositionspartierna. Målet med skuldbromsen är att minska skuldkvoten till 40 procent av BNP på lång sikt.

Inflationen har avtagit till 1,6 procent år 2024 i synnerhet på grund av att energipriserna sjunkit och att ökningen av kostnaderna för livsmedel stannat av. Höjningen av den allmänna momsen har överförts till konsumentpriserna, men inte fullt ut. Under de kommande åren förutspås inflationen vara knappt två procent. De beslut om att sänka styrräntorna som Europeiska centralbanken (ECB) redan har fattat bedöms påverka återhämtningen på bostadsmarknaden samt hur konsumtionen och investeringarna återhämtar sig. Förbättrade konjunkturutsikter, låga inflationsprognoser, sänkta räntor och sänkta inkomstskatter väntas ha en positiv inverkan på utvecklingen av köpkraften.

Det svaga ekonomiska läge som har rått länge har också tagit sig uttryck i en nedgång i sysselsättningen. Arbetslöshetsgraden har stigit till 8,3 procent år 2024, och i år förutspår Finlands Bank att arbetslöshetsgraden kommer att stiga till 9,4 procent. Sysselsättningen väntas öka nästa år, och arbetslöshetsgraden väntas sjunka till 8,6 procent år 2026. Finlands och USA:s avtal om isbrytarsamarbete bedöms ha en enorm sysselsättande effekt i Finland. I Finland ska det byggas fyra isbrytare av en beställning på sammanlagt elva isbrytare.



I USA ses Trumpadministrationens handelspolitik och importtullar som en risk för hela världsekonomin. Risker för den ekonomiska tillväxten utgörs inte bara av USA:s handelspolitik utan också av den geopolitiska osäkerheten. Ett alltmer tillspetsat handelskrig, ökade försvarsutgifter i Europa och ett eventuellt eldupphör i Ukraina kan höja priserna, men samtidigt leder ökad osäkerhet till svagare efterfrågan och är närmast ägnad att dämpa inflationen. Enligt finansministeriets ekonomiska översikt hösten 2025 växer världsekonomin i år med 2,9 procent och nästa år med tre procent. I ECB:s ekonomiska översikt 6/2025 förutspås den ekonomiska tillväxten i euroområdet uppgå till 1,2 procent år 2025 och 1,0 procent år 2026 samt 1,3 procent år 2027.

Välfärdsområdenas finansiering

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

Välfärdsområdenas största finansieringskriterium är den på THL:s undersökningar baserade koefficienten för vårdservicebehovet inom social- och hälsovården. Utifrån den bestäms cirka 80 procent av den allmänna finansieringen. Enligt THL:s servicebehovskoefficient låg servicebehovet i Östra Nylands välfärdsområde år 2023 under landets genomsnitt, på 0,909 (hela landet 1,0000). Utifrån invånarprincipen bestäms 14 procent av den statliga finansieringen för Östra Nylands välfärdsområde, och räddningsväsendets finansiering är cirka 3 procent av den totala finansieringen år 2026.

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

Personalens tillräcklighet

Det uppskattas att arbetskrafts- och servicebehovet ökar inom social- och hälsobranschen under kommande år. Den åldrande befolkningen ökar efterfrågan på tjänster och påverkar tillgången på arbetskraft särskilt inom den offentliga sektorn, där pensionering sker i stor omfattning. I enlighet med riktlinjerna i regeringsprogrammet höjs inte vårdstandarddimensioneringen i heldygnsomsorg så som man hade planerat, utan den återställs till 0,6. Trots detta fortsätter behovet av vårdare och annan vårdpersonal att öka.

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

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

Tillgången på arbetskraft kan förbättras på lång sikt genom att man ökar antalet utbildningsplatser särskilt för närvårdare, läkare och socialarbetare. I enlighet med

regeringsprogrammet är också främjande av arbetskraftsinvandring en del av lösningen. För att öka dragningskraften är det viktigt att göra ett konsekvent arbete för att fylla utbildningsplatserna med motiverade sökande.

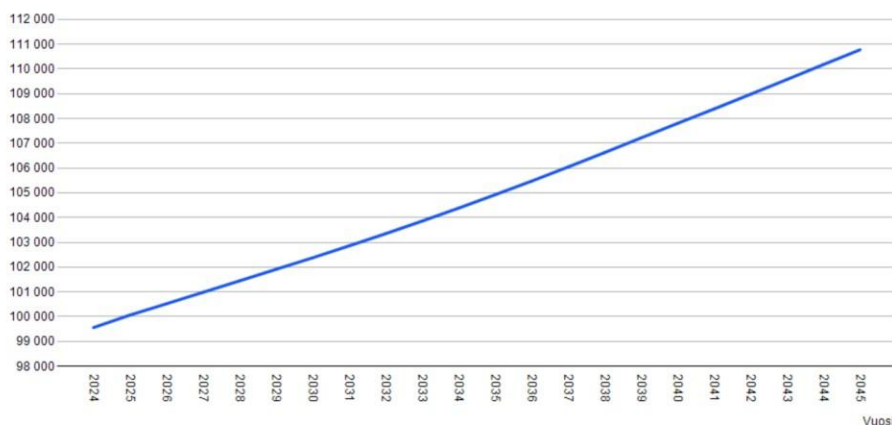
Utvecklandet av digitala verktyg och tjänster är en central del av moderniseringen av tjänsterna. Med hjälp av digitalisering kan man minska det manuella arbetet, effektivisera tillgången till tjänster och frigöra personalens tid för kundarbete. En ändamålsenlig fördelning av uppgifterna mellan olika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

Befolkningsutveckling, sjukfrekvens och kostnader i Östra Nyland

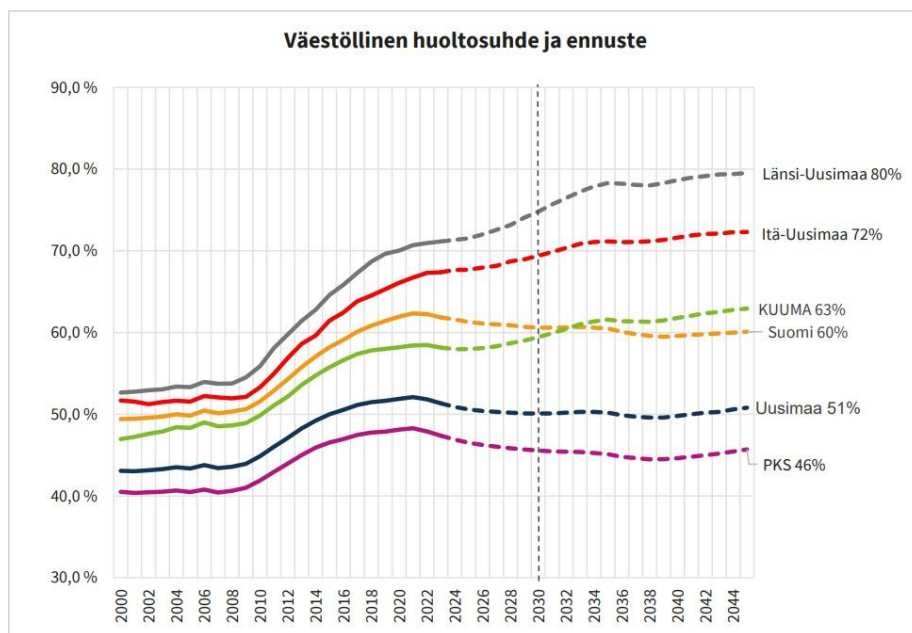
I Östra Nyland bor 98 987 invånare (31.12.2023). Befolkningen beräknas öka (Statistikcentralen 24.10.2024) fram till år 2030 till 102 377 invånare och till något under 111 000 fram till år 2045. I synnerhet antalet personer över 65 år ökar i förhållande till andra åldersgrupper, och därför ökar servicebehovet och kostnaderna, om man inte hittar sätt att dämpa kostnadsökningen. Östra Nyland har den största befolkningsandelen 75 år fyllda personer i landskapet Nyland. Inom Östra Nylands välfärdsområde har nativiteten sjunkit sedan år 2021. År 2023 var antalet personer med utländsk bakgrund i Östra Nyland mindre än i de största välfärdsområdena i Nyland, men deras andel av befolkningen ökar och är åttonde störst i en jämförelse som innefattar alla välfärdsområden. Av befolkningen är 28 procent svenskspråkig.

Enligt Statistikcentralens befolkningsprognos från hösten 2024 kommer befolkningen i arbetsför ålder att öka mera än väntat, särskilt tack vare invandringen. Arbetsrelaterad invandring kan lindra arbetskraftsbristen inom social- och hälsovårdsbranscherna.

Väestöennuste 2024: Väestö 31.12. muuttujina Vuosi. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Yhteensä, Yhteensä, Väestö 31.12. (ennuste 2024).



Källa: Statistikcentralen, 24.10.2024.



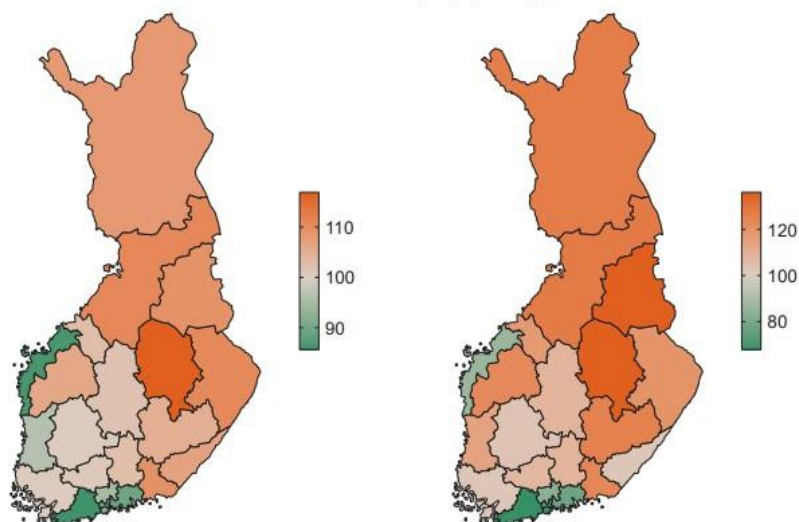
Lähde: Tilastokeskus

I Östra Nyland är sjukfrekvensen och förekomsten av arbetsoförmåga mindre än i landet i genomsnitt. Östra Nylands sjuklighetsindex är 90,4, vilket är tredje lägst, då man jämför välfärdsområdena med varandra. Sjukfrekvensen har sjunkit i alla kommuner i Östra Nyland jämfört med föregående mätning. Bland delindikatorerna i Östra Nyland är det sjukfrekvensen i fråga om alkoholrelaterade sjukdomar och cancer som ger anledning till oro, och förekomsten av dessa sjukdomar är större än i landet i genomsnitt. Förekomsten av olycksfall ligger högt på samma sätt som i andra välfärdsområden i Nyland.

Arbetslösheten i välfärdsområdet är lägre än i genomsnitt i landet, och den förtida dödligheten är bland de lägsta i landet. Det finns flera orosmoment beträffande barns och ungas välbefinnande. De unga upplever sitt hälsotillstånd som det svagaste i landet. Narkotikaexperiment, användning av alkohol och tobaksprodukter hör till de vanligaste i landet. Dessutom upplever ungdomarna i välfärdsområdet mest måttlig till svår ångest. Erfarenheterna av våld är allmänna, och andelen unga vuxna som löper risk att marginaliseras är större i välfärdsområdet än i områdena i genomsnitt. Problemen har ändå inte avspeglats i någon större utsträckning på de korrigerande tjänsterna, där behovet av sådana är klart mindre än i landet i genomsnitt.

Sairastavuusindeksi 2021–2023

Työkyvyttömyysindeksi 2021–2023



Kuvio 1. Hyvinvointialueiden erot sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä 2021–2023, ikävakioitunut indeksit, sukupuolet yhteensä. (Karttapohja: Tilastokeskus 2025)

Välfärdsområdets finansiering per invånare för år 2025 ligger på grund av befolkningens låga servicebehov klart under landets medelnivå (4 298 euro/invånare, Finland förutom Åland 4 711 euro/invånare).

Ökningen av nettokostnaderna år 2024 jämfört med året innan (6,8 procent, Finland förutom Åland 2,9 procent) var landets största. De underskott per invånare som ackumulerats i välfärdsområdets balansräkning är således landets tredje högsta (835 euro/invånare, Finland förutom Åland 431 euro/invånare).

Ändringar i lagstiftningen

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

Till regeringsprogrammet hör flera uppdateringar i lagstiftningen, såsom ändringar i barnskyddslagen, lagen om funktionshindersservice samt hälso- och sjukvårdslagen. Lagändringar som hänför sig till välfärdsområdenas verksamhet genomförs efter att ändringarna har stadfästs. De skärpta bestämmelserna om anknutna enheter gällande upphandling från anknutna enheter berör också Östra Nylands välfärdsområde.

Vid verksamhetsenheterna för heldygnsomsorg av äldre personer har den nuvarande personaldimensioneringen beräknats vara 0,6 år 2025. Inom primärvården höjdes maximibeloppen för klientavgifterna med 22,5 procent. Maximitiderna för tillgång till icke-

brådskande vård (vårdgarantin) höjdes inom primärvården till 3 månader och inom mun- och tandvården till 6 månader.

Ändringarna gäller inte personer under 23 år. Flera ändringar i lagstiftningen om olika slags ekonomiska stödformer kan komma att öka antalet personer som ansöker om behovsprövat utkomststöd. Vid social- och hälsovårdsministeriet bereds en fullständig omarbetning av lagstiftningen om yrkesutbildad personal inom social- och hälsovården. Syftet med reformen är att uppdatera lagstiftningen om yrkesutbildade personer så att det i fortsättningen ska föreskrivas endast om de yrken inom social- och hälsovården där regleringen är nödvändig för att säkerställa klient- och patientsäkerheten. Reformen sker i två skeden, under åren 2025 och 2026, och de största förändringarna görs år 2026. Lagstiftningen om välfärdsområdenas finansiering har delvis ändrats och ändringarna träder i kraft år 2026.

Digitalisering

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

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

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

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

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

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

Digital säkerhet/cybersäkerhet

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

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

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

1.3 Välfärdsområdesstrategin

I välfärdsområdesstrategin ska hänsyn tas till främjandet av invånarnas välfärd, de strategiska riktlinjerna för ordnande och produktion av tjänster, föreskrivna mål för tjänsterna, ägar- och personalpolitiken samt invånarnas möjligheter att delta och påverka. Välfärdsområdets strategi grundar sig på en bedömning av läget i välfärdsområdet vid den tidpunkt då strategin utarbetas och av framtida förändringar i omvärlden och dessas inverkan på genomförandet av välfärdsområdets uppdrag. Strategin ses över minst en gång under välfärdsområdesfullmäktiges mandatperiod, och de strategiska målen rapporteras en gång om året i samband med bokslutet.

Välfärdsområdets strategi har upprättats för åren 2023–2026. Strategin uppdateras till den del det behövs år 2026, och den uppdaterade strategin styr i fortsättningen välfärdsområdets långsiktiga verksamhet och mål. I den uppdaterade strategin fastställs för åren 2026–2029 långsiktiga mål som sträcker sig över fullmäktigeperioderna. Strategin ses dock över och uppdateras varje fullmäktigeperiod i fråga om målen på kortare sikt. Välfärdsområdesstrategin och produktivitetsprogrammet stöder varandra.

I samband med uppdateringen av strategin fastställer välfärdsområdesfullmäktige de årliga målsättningarna för de verkställande organen i samband med att fullmäktige fastställer budgeten. De bindande målen för år 2026 omsätter i handling den ännu rådande strategin för åren 2023–2026. Välfärdsområdesfullmäktige följer upp hur de årliga målen nås i samband med bokslutsbehandlingen och mera allmänt målen för främjandet av hälsa och välfärd i samband med behandlingen av välfärdsberättelsen.

Den nyländska särlösningen har lyfts fram i den politiska debatten, och regionens starka strategiska mål är att bevara sin självständiga ställning. Vid genomförandet av strategin beaktas också de rekommendationer för regionens utveckling som getts i förhandlingarna med välfärdsområdet. Välfärdsområdets särdrag är tvåspråkigheten, som kräver en särskild satsning även på strategisk nivå.

Bindande mål för år 2026

SPETS I STRATEGIN (2023–2026)	BINDANDE MÅL FÖR VERKSAMHETEN ÅR 2026	ÅTGÄRDER	INDIKATOR OCH MÅLNIVÅ	UPPFÖLJNINGANS SVARIG
Behärskad kostnads-utveckling och verkningfull verksamhet	Nettoökning av budgeten högst 1 %	Verksamheten följs upp regelbundet och man reagerar omedelbart på avvikelser	Delårsrapporterna, budgetutfall	Ekonomidirektören
		Nya uppgifter och tjänster inrättas inte, om de inte medför besparingar eller om den lagstadgade verksamheten inte förutsätter att sådana inrättas	Nya uppgifter har inte inrättats	Personal- direktören
		Avgifterna för fördröjningsdagar minskar från nivån för 2025 Utfall 2023: 516 2024: 72 2025: 140 (prognos)	Avgifter för fördröjningsdagar högst 80 stycken	Social- och hälsovårds- direktören
		Vid ibruktagandet av klient- och patientdatasystemet säkerställs informations- och statistikföringsbehoven samt överföringen av uppgifterna till nationella register, och man skapar ett fungerande uppföljningssystem för att förbättra journalföringen och informationens kvalitet.	Journalföringen har en täckningsgrad på minst 90 procent	Digitaldirektören (uppföljning) Social- och hälsovårds- direktören (verkställighet)
		Ansvarsområdet reklamerar avtalsbrott som upptäckts vid inspektionsbesök	100 % av alla avtalsbrott som upptäckts vid inspektionsbesök har reklamerats	Ansvarsområdes- direktörerna
		För att göra reklamationer skapas ett uppföljningsverktyg i systemet Laatuportti	Ett uppföljningsverktyg har skapats och tagits i bruk	Utvecklings- direktören
Behärskad kostnads-utveckling och verksamhet	Genomförandet av de beslut som produktivetsprogrammet föranleder och genomförandet av produktivetsprogrammets åtgärder ska snabbas upp, och de faktiska kostnadseffekterna och tillgången till tjänster ska säkerställas (VFO-förhandlingsrekommendation)	Vid beredningen av beslut görs en omfattande eller begränsad förhandsbedömning av konsekvenserna i samarbete med olika sakkunniga.	Görs som standard i beredningen när det är fråga om betydande ändringar	Förvaltnings- direktören
		Tidsfristerna för tillgången till icke-brådskande vård följs upp månatligen, och man reagerar omedelbart på avvikelser	Tidsfristerna för icke-brådskande vård enligt lag uppfylls till 100 % (över 23-åringar 90 dagar). Det politiskt fastställda målet (30 dygn) nås till 90 procent.	Social- och hälsovårds- direktören/Digital- direktören

	En personalstruktur som motsvarar servicebehovet och en korrekt inriktad personalanvändning säkerställs (VFO-förhandlingsrekommendation)	Tidsfristerna för bedömningen av servicebehovet följs upp månatligen och man reagerar omedelbart på avvikelser	Tidsfristen för bedömning av servicebehovet enligt lag uppfylls till 100 %.	Social- och hälsovårdsdirektören
		Tidsfristerna för socialservice följs upp varje månad och man reagerar omedelbart på avvikelser	Tidsfristerna för socialservice enligt lag uppfylls till 100 procent	Social- och hälsovårdsdirektören
		Användningen av inhyrd arbetskraft minskas från år 2025. Utfall 2023: 22 miljoner € 2024: 23,9 miljoner € 2025: 11,0 miljoner € (uppskattning)	Delårsrapporter: Användning av bemanningspersonal 2026: högst 4 miljoner €.	Social- och hälsovårdsdirektören
		Det satsas på tillgången på personal och på dess varaktighet	Den frivilliga personalomsättningen ligger under 8 %	Personaldirektören
			Rekryteringsprocessens ledtid är högst 60 dagar (median).	Personaldirektören
		Processen för omplaceringar startas enligt organisationens riktlinjer	Omplaceringsmodell är i bruk och utfallet är 100 %.	Personaldirektören
		Rapporteringen automatiseras som stöd för kunskapsbaserad ledning	Det finns ett verktyg och en rapporteringsmall för uppföljning av välfärdsområdesstrategin, de bindande målen och rekommendationerna från förhandlingarna med välfärdsområdet	Digitaldirektören
			Av delområdena för automatisering av HR-rapporteringen är 2/4 klara år 2026.	Digitaldirektören
			En lägesrapport angående personalen tas fram åt välfärdsområdesstyrelsen kvartalsvis	Personaldirektören
Servicens kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet	Ordandet av tjänster baserar sig på lagbundenhet och verkkningsfullhet	I servicenätet avskaffas de tjänster vars verkkningsfullhet inte är tillräcklig	Utvärderingen har gjorts	Social- och hälsovårdsdirektören
		Antalet distansmottagningar och digitala tjänster ökas och möjligheterna till elektronisk tidsbokning förbättras:	Användningen av digitala vård- och servicetigar samt elektronisk tidsbokning stiger med 20 % från nivån år 2025	Digitaldirektören Social- och hälsovårdsdirektören
	Kundupplevelsen förbättras	Effektiviserad insamling av kundrespons genomförs 4x/år	Andelen e-tjänster ökar med 10 procent från år 2025	Digitaldirektören Social- och hälsovårdsdirektören
	Hyte-koefficienten överstiger 47	Hälsoundersökningar av arbetslösa genomförs effektivt	NPS 70	Utvecklingsdirektören
			Minst 400 hälsoundersökningar av arbetslösa görs år 2026	Social- och hälsovårdsdirektören

Servicens kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet		Utredningen av behovet av stöd för dem som uteblir från hälsoundersökningar i barnrådgivningen för 4-åringar effektiviseras Utredningen av behovet av stöd för dem som uteblir från hälsoundersökningar inom skolhälsovården för elever i årskurs 8 effektiviseras Genomförandet av livsstilshandledning för personer som riskerar att insjukna i typ 2 diabetes genomförs effektiviserat enligt rekommendationerna i God medicinsk praxis År 2025: regional information saknas, på basis av LifeCare (Borgå, Askola) getts till 53 personer. Genomförande av miniinterventioner som gäller alkoholmissbruk genomförs effektiviserat när drickandet medför skada eller en risk för skada. År 2025: regional information saknas, på basis av LifeCare (Borgå, Askola) gjorts med 25 personer inom tidsfristen.	Alla som uteblir från 4-åringarnas hälsokontroller kontaktas. Alla som uteblir från 8-klassarnas hälsokontroller kontaktas. Minst 150 personer med typ 2-diabetes får livsstilsrådgivning. Minst 100 personer kommer att genomgå en mini-intervention inom 30 dagar från genomförandet av en AUDIT-enkät.	Social- och hälsovårdsdirektören Social- och hälsovårdsdirektören Social- och hälsovårdsdirektören Social- och hälsovårdsdirektören
	Man satsar på personalens arbetsförmåga och arbetshälsa	Personalens arbetsförmåga stöds i ett tidigt skede Man reagerar på lång/ofta återkommande sjukfrånvaro och stöder orken i arbetet enligt organisationens anvisningar	Genomförda diskussioner om tidigt stöd 100 % Det totala antalet sjukfrånvaro minskar med minst 5 % från nivån 2025 Antalet långa sjukfrånvaroperioder (över 30 dagar) minskar med minst 5 % Resultaten av personalenkäten förbättras med minst +0,1 enheter jämfört med 2024 års nivå HR-processbeskrivningarna (rekrytering, anställningsfrågor, ledning av arbetsförmågan) uppdateras.	Personaldirektören Personaldirektören Personaldirektören Personaldirektören Personaldirektören
	Studerandena nöjdare med sin praktik	Man satsar på studerandehandledning, erbjuder arbetsplatshandledare utbildning och stöd samt samlar aktivt in studeranderespons	NPS minst 75 Svarsprocenten för studerandenas respons minst 60 %	Utvecklingsdirektören Utvecklingsdirektören

Servicens kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet	Krisberedskapen stärks	Organisationens krisberedskap utvecklas genom övning	Räddningsväsendet samt social- och hälsovårdsväsendet deltar i alla övningar enligt förordningarna, och i social- och hälsovården ordnas minst en övning per år.	Räddningsdirektören
		Stöd till enheter för att ta fram verksamhetskort för störningssituationer	Den uppdaterade verksamhetskortsmallen har förankrats i alla enheter	Räddningsdirektören
		Aktionsberedskapstiderna för räddningsverksamhet uppfylls enligt riskklass (%)	Förverkligas till 90 procent	Räddningsdirektören

1.4 Verksamheten och ekonomin

Det föreskrivs i 115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) att välfärdsområdesfullmäktige före utgången av varje år ska godkänna en budget för välfärdsområdet för det följande kalenderåret samt en ekonomiplan för minst tre år. Budgetåret är ekonomiplanens första år. I anslutning till budgeten för år 2026 och ekonomiplanen för åren 2026–2028 upprättas också en investeringsplan för åren 2026–2029.

Det föreskrivs i 115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) att ett eventuellt underskott i balansräkningen ska täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes. Det underskott som uppstått år 2023 ska således täckas under tre år räknat från bokslutstidpunkten, det vill säga före utgången av år 2026. Om det ackumuleras ytterligare underskott i välfärdsområdet, finns det för det nya underskottet ingen oberoende tidsfrist för täckande av detta underskott. Tidsfristen för att täcka ökningen av underskottet är densamma som för det ursprungliga underskottet.

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

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

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

Vid uppgörandet av välfärdsområdets budget för år 2026 finns till beredningens förfogande uppgifter om bokslutsutfallet för åren 2023–2024 samt uppgifter om utfallet för januari–september 2025 och prognosuppgifter som uppdaterats på basis av dessa. Att göra upp en budget med stöd av mera realistisk information underlättar såväl den ekonomiska bedömningen av effekterna av effektiviseringsåtgärderna som tryggheten av förutsättningarna för skötseln av välfärdsområdets uppgifter.

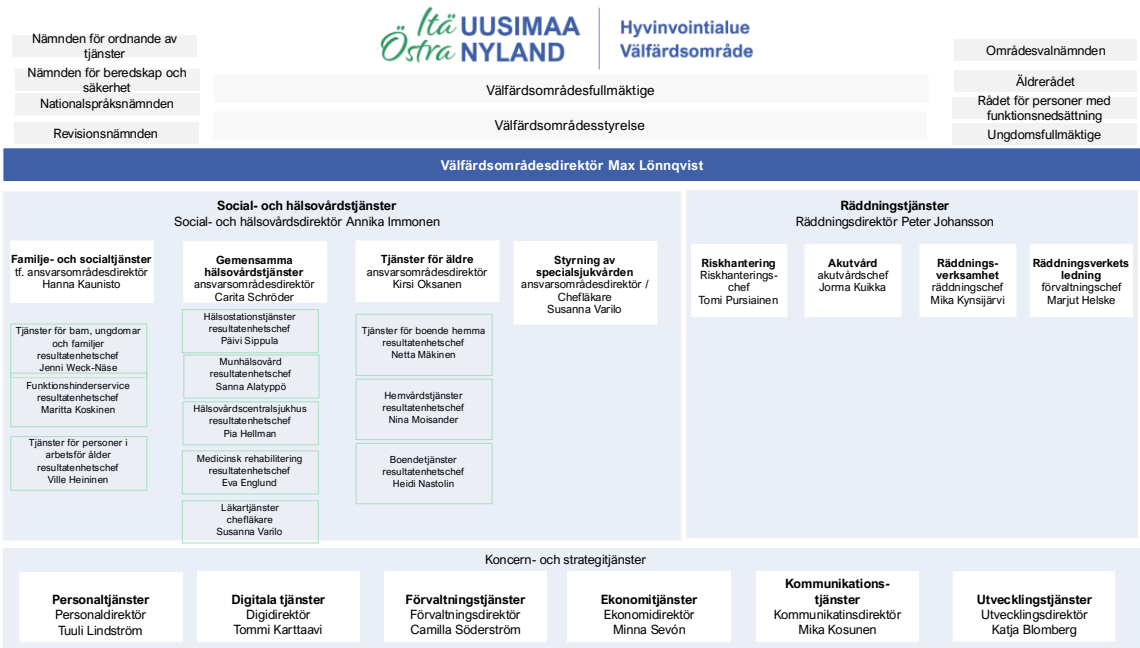
Med en statlig finansiering på nuvarande nivå är det inte möjligt att få välfärdsområdets ekonomi att visa ett positivt resultat före år 2028 utan betydande åtgärder för att effektivisera serviceproduktionen. Välfärdsområdesstyrelsen beslutade 9.10.2025 inleda samarbetsförhandlingar som gäller personalen inom koncern- och strategitjänsterna samt social- och hälsovårdstjänsterna om eventuella sådana åtgärder i programmet för balansering av ekonomin som kan ha konsekvenser för personalen. Samarbetsförhandlingarna avslutades genom välfärdsområdesstyrelsens beslut 27.11.2025.

Välfärdsområdet har för åren 2026–2029 berett ett produktivetsprogram på 39,1 miljoner euro, som föreligger som bilaga till detta förslag till budget och ekonomiplan. Organisationens

personalplan uppdateras så att den motsvarar utfallet av samarbetsförhandlingarna, när de slutliga personalkonsekvenserna har klarlagts.

1.4.1 Organisation och organ

Välfärdsområdets organisationsmodell och ledningssystem godkändes av välfärdsområdesfullmäktige 14.6.2022. Välfärdsområdesfullmäktige godkände 11.3.2025 en uppdaterad förvaltningsstadga för den nya fullmäktigeperioden. Nya fullmäktiges mandattid började 1.6.2025. Organisationsstrukturen ändrades så att nämnden för utveckling och samarbete samt sektionen för individärenden avskaffades.



1.4.2 Personalen

Utgångspunkten för personalplaneringen för år 2026 har i beredningen av budgeten varit det nuvarande antalet anställda. Det har varit möjligt för sektorerna att föreslå nya uppgifter endast när det har kunnat påvisas att det i fråga om uppgiften i fråga är ekonomiskt motiverat att utöka den egna personalen. Löneanslagen för de nya uppgifterna har innefattats i enheternas budgetförslag.

Vid Östra Nylands välfärdsområde genomfördes 17.10–27.11.2025 ett samarbetsförfarande i anslutning till balanseringen av ekonomin. Till följd av förfarandet bedöms behovet av att besätta de nya uppgifterna från fall till fall. Arbetsgivarens primära skyldighet är att erbjuda lediga uppgifter och uppgifter som kräver rekryteringsstillstånd till anställda vars uppgifter är föremål för åtgärder på produktionsrelaterade och ekonomiska grunder samt att beakta omplacerings- och återanställningsskyldigheten enligt arbetsavtalslagen.

Förteckningen över underlag för tjänster och befattningar fungerar som stomme för personalplaneringen. Det är en sammanställning av alla tjänste- och befattningsunderlag som

har inrättats vid välfärdsområdet. Därmed innefattar den också obesatta tjänster och befattningar. Utgångspunkten för planeringsåret 2026 är den befintliga personalen och den instruktion som har getts om att utökningar i princip inte kommer att läggas fram. I personalplanen för år 2026 har man samlat de tjänster och befattningar som föreslås bli indragna eller eventuella nya tjänster och befattningar som ska inrättas inklusive motiveringar.

Enligt situationen 31.8.2025 var antalet anställda vid Östra Nylands välfärdsområde 2 889. Av anställningarna är 79,63 procent anställningar i arbetsavtalsförhållande och 20,37 procent i tjänsteförhållande. Största delen av personalen, det vill säga 2 297 personer, har fast anställning. 89,97 procent av personalen är heltidsanställd och 6,85 procent arbetar på deltid.

Mest personal finns det inom tjänster för äldre, där 900 personer arbetar, samt inom familje- och socialtjänster med 837 personer. Antalet anställda inom de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna är 617 personer. Räddningsverket har 296 anställda. Koncern- och strategitjänster har en personalstyrka på 243 personer.

Dragnings- och hållkraft samt tillgång på personal

Ytterligare ansträngningar görs för att minska kostnaderna för bemanningspersonal. Välfärdsområdets egen interna vikariepool startade i maj 2025. Också genom avtalstekniska lösningar strävar man efter att i allt större utsträckning styra personalen till ordinarie anställningsförhållanden i stället för att anlita bemanningspersonal.

Välfärdsområdet satsar på gott ledarskap och på chefsarbetet. Den coachning av chefer och ledarskapsträning som kommit igång ska fortsätta, och man ska uppdatera deras prioriteringar. Hur man lyckas i chefsarbetet och ledarskapet mäts både med de årliga arbetshälsoenkäterna och med de kontinuerliga pulsenkäter som används som pilotförsök vid vissa enheter. Med hjälp av ett delaktiggörande, uppskattande och sporrande ledarskap strävar vi efter att stärka samhörigheten och arbetsplatsens hållkraft.

Löneförhöjningar och löneharmonisering

Löneharmoniseringen ska slutföras före slutet av år 2025. Parallellt med slutförandet av löneharmoniseringen bereds ett nytt riksomfattande lönesystem som ska omfatta tillämpningsområdet för SH-avtalet och VÄLKA. Lönereformerna stabiliserar lönepolitiken, och ett lönesystem som identifierar kompetens och uppgiftens svårighetsgrad bidrar också till att inverka positivt på bilden av Östra Nylands välfärdsområde som arbetsgivare. Införandet av det nya lönesystemet förutsätter aktiv samordning från personaltjänsternas sida, anvisningar för personalen och systemtekniska förberedelser.

Det ingicks år 2025 nya kollektivavtal för välfärdssektorn. Avtalen gäller 1.5.2025–29.2.2028. Under ekonomiplaneperioden 2026–2028 höjs lönerna enligt följande (Källa: <https://www.kt.fi/sv/avtal>):

		SH-avtalet	Läkaravtalet	VÄLKA
1.2.2026	Pott enligt utvecklingsprogrammet	–	0,34 % (bilaga 3) / 0,10 % (bilaga 4)	-

	(centraliserad pott)			
1.8.2026	Allmän förhöjning	2,27 %	2,27 %	2,27 %
1.10.2026	Lokal justeringspott	0,20 %	0,20 %	0,20 %***
1.10.2026	Pott enligt utvecklingsprogrammet (lokal pott)	0,40 %	0,40 % / 0,06 % / 0,30 %	0,40 %
1.4.2027	Allmän förhöjning*	2,00 %	2,00 %	2,00 %
1.4.2027	Lokal justeringspott*	0,40 %	0,40 %	0,40 %***
1.4.2027	Pott enligt utvecklingsprogrammet (lokal pott)	0,40 %	0,40 %	0,40 %***
01.2.2028	Pott enligt utvecklingsprogrammet (lokal pott)	1,00 %	1,00 %	1,00 %

* 2027 års höjningar kan ändras i och med stupstockslösningen.

1.4.3 Velfärdsområdeskoncernen och koncernens styrning

Koncerndirektivet för Östra Nylands velfärdsområde godkändes av velfärdsområdesfullmäktige 14.6.2022. Koncerndirektivet styr de sammanslutningar som hör till koncernen.

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

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

Till Östra Nylands velfärdsområdeskoncern hör följande sammanslutningar och företag:

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

HUS-sammanslutningen är en velfärdssammanslutning som avses i 58 § i lagen om velfärdsområden.

HUS-sammanslutningen

HUS-sammanslutningen producerar specialiserad sjukvård för velfärdsområdena i Nyland,

och sammanslutningen ägs av Nylands fyra välfärdsområden: Västra Nyland, Mellersta Nyland, Östra Nyland och Vanda-Kervo samt Helsingfors stad.

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

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

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

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

HPK Palvelut Oy

HPK Palvelut Oy producerar ekonomi-, personal-, IKT-basinformationsteknik- och översättningstjänster för sina ägare, Östra Nylands välfärdsområde och Borgå stad. Även Sibbo kommun är delägare i bolaget med en ägarandel på 0,1 procent.

Bolagsstämman är HPK Palveluts högsta beslutande organ. Bolagets styrelse bestod år 2025 av medlemmar i kundorganisationernas förtroendeorgan (välfärdsområdesstyrelsen, stadsstyrelsen). Dessutom har det inrättats delegationer för varje serviceområde där båda kunderna är representerade. Utöver dessa finns det också en gemensam strategisk delegation för bolaget och kunderna. Delegationernas medlemmar representerar kundorganisationernas tjänstemannaledning.

Under år 2024 lät välfärdsområdet göra en konsultutredning där det föreslogs ändringar i avtalsstrukturen och den operativa ägarstyrningen. Förhandlingar om att förnya serviceavtalet mellan bolaget och ägarna inleddes hösten 2024 och de nya avtalen undertecknades i juni 2025. I början av år 2025 färdigställdes också en ägarstrategi som är gemensam med Borgå stad och där man bland annat tog ställning till en utvidgning av bolaget. Våren 2025 inledde HPK Palvelut Oy och dess ägare förhandlingar med Kymmenedalens välfärdsområde, som är intresserat av att bli ägare och köpa personal- och ekonomitjänster av bolaget.

HPK Palveluts omsättning år 2024 var 15,1 miljoner euro, varav över 62 procent var inköp på marknaden och underleveranser därifrån. Bolaget hade 31.4.2025 cirka 92 anställda, varav 85 heltidsanställda.

1.4.4 Velfärdsområdets finansieringsgrund

Den statliga finansieringen består av finansiering av social- och hälsovårdens och räddningsväsendets uppgifter. I fråga om social- och hälsovårdstjänster höjs finansieringsgrunden årligen med den uppskattade ökningen av servicebehovet och kostnadsnivån. I fråga om räddningsväsendet höjs finansieringsgrunden med ökningen av kostnadsnivån och med områdets riskkoefficient. I kostnadsnivån beaktas dessutom eventuella förändringar i velfärdsområdenas uppgifter.

Den senaste justeringen av statens nettofinansiering som ges till Östra Nylands velfärdsområde gjordes 22.9.2025, på basis av vilken denna budget har utarbetats. Finansministeriet har också reviderat den uppskattade finansieringen för de kommande åren ända fram till år 2028. I finansierings- och tryckkalkylerna har det uppskattats att 2026 års finansiering uppgår till cirka 437 miljoner euro, 2027 års finansiering till 458 miljoner euro och 2028 års finansiering till 476 miljoner euro.

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

1.5 De viktigaste riskerna

Finansiering: Ekonomiplanen är förknippad med avsevärd osäkerhet i fråga om den statliga finansieringens tillräcklighet. Velfärdsområdet kan inte genom anpassning av den verksamhet som sker i egen regi täcka 2023–2025 års underskott fram till slutet av år 2026 och samtidigt i enlighet med 11 § i lagen om velfärdsområdenas finansiering trygga tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster enligt 19 § 3 mom. i grundlagen eller ordnandet av räddningsväsendets tjänster i anslutning till de grundläggande fri- och rättigheter som avses i 7, 15 och 20 § i grundlagen.

Finansministeriet har 17.6.2025 beslutat inleda ett utvärderingsförfarande i Östra Nylands velfärdsområde. Utvärderingsgruppens uppgift är att tillsammans med Östra Nylands velfärdsområde utarbeta åtgärdsförslag som syftar till att sanera ekonomin i området och trygga servicen och som ska behandlas i velfärdsområdesfullmäktige. Det mest väsentliga är att få till stånd trovärdiga åtgärdsförslag som tryggar servicen och balanserar ekonomin och som velfärdsområdet förbinder sig att genomföra. Utvärderingsgruppen tar ställning till tidsplanen för täckandet av de kumulativa underskotten.

Dessutom ger finansieringen av den specialiserade sjukvården enligt HUS-organiseringssavtalet upphov till en risk för år 2026 i social- och hälsovårdsväsendets budget. Det förs diskussioner om den ramnivå som HUS-sammanslutningens stämma beslutade om i juni 2025 i och med ökningen av den sammanlagda statliga finansiering som de nyländska velfärdsområdena och Helsingfors får. Dessutom bör det beaktas att vårdköerna överskrider den längd som anges i lagen, varför tillsynsmyndigheten har förelagt ett vite på 8,5 miljoner euro. Ur ägarnas synvinkel torde detta innebära att man för den specialiserade sjukvården bör anvisa en större andel av social- och hälsovårdsväsendets finansiering.

Balansering av ekonomin: Enligt Statistikcentralen ökade den offentliga sektorns underskott till 4,4 procent i förhållande till bruttonationalprodukten år 2024. I synnerhet velfärdsområdenas kostnader för driftsekonomin har ökat klart mera än väntat. År 2023 uppgick underskotten till sammanlagt cirka 1,3 miljarder euro, och år 2024 uppgick de till 1,1 miljarder euro. Att

balansera ekonomin kommer att vara mycket utmanande för största delen av välfärdsområdena. Östra Nylands välfärdsområde visade år 2023 ett underskott på 34,6 miljoner euro, och år 2024 uppgick underskottet till 48,5 miljoner euro. Storleken på det underskott som ackumulerats åren 2023–2024 är 83,1 miljoner euro. I delårsrapporten 1–9/2025 beräknas räkenskapsperiodens underskott uppgå till 16,0 miljoner euro. Beaktande 2025 års prognosticerade underskott kommer det kumulativa underskottet i slutet av år 2025 att befinna sig i närheten av 100 miljoner euro.

I det produktivhetsprogram som Östra Nylands välfärdsområdesfullmäktige godkände 12.12.2023 har man under åren 2024–2026 eftersträvat funktionella fördelar till ett värde av sammanlagt 52 miljoner euro. Även om åtgärderna i välfärdsområdets produktivhetsprogram har haft rätt riktning och varit ändamålsenliga, syns spareffekten med fördröjning och delvis först under kommande år. Det kan konstateras att åtgärderna i det första produktivhetsprogrammet varit otillräckliga.

Finansministeriet har 17.6.2025 beslutat inleda ett utvärderingsförfarande i Östra Nylands välfärdsområde. Utvärderingsgruppens uppgift är att tillsammans med Östra Nylands välfärdsområde utarbeta åtgärdsförslag som syftar till att sanera ekonomin i området och trygga servicen och som ska behandlas i välfärdsområdesfullmäktige. Det mest väsentliga är att få till stånd trovärdiga åtgärdsförslag som tryggar servicen och balanserar ekonomin och som välfärdsområdet förbinder sig att genomföra. Utvärderingsgruppen utövar inte beslutanderätt, men välfärdsområdet måste behandla utvärderingsgruppens åtgärdsförslag och underrätta finansministeriet om beslut som fattats med anledning av åtgärdsförslagen för eventuella fortsatta åtgärder. Under utvärderingsförfarandet har beslutsfattandet inom välfärdsområdet begränsats så att beslut som har betydande eller långsiktiga effekter på välfärdsområdets ekonomi inte får fattas. Utvärderingsgruppen har inlett arbetet den 10 september. Målet är att arbetet ska slutföras i början av sommaren 2026. Utvärderingsgruppen ska ta ställning till behovet av en utredning om indelningen i välfärdsområden i samband med sina åtgärdsförslag.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade 9.10.2025 (§ 226) att inom välfärdsområdet inleda samarbetsförhandlingar som gäller personalen inom koncern- och strategitjänsterna samt social- och hälsovårdssektorn om eventuella sådana åtgärder i programmet för balansering av ekonomin som kan ha konsekvenser för personalen. Utan ett trovärdigt produktivhetsprogram kommer välfärdsområdets resultat åren 2026–2027 att vara negativa och medföra att det kumulativa underskottet blir allt djupare. Samarbetsförhandlingarna avslutades genom välfärdsområdesstyrelsens beslut 27.11.2025.

Välfärdsområdet har berett ett produktivhetsprogram på 39,1 miljoner euro för åren 2026–2029.

Personalbrist och personalomsättning: Det finns fortfarande en betydande personalbrist inom social- och hälsovården. På hösten 2025 var bristen på egen personal i social- och hälsovårdsväsendet mindre än året innan. Trots detta måste personalbristen avhjälpas med bemanningspersonal ännu år 2026, så den ekonomiska risk som är förknippad med anlitandet av inhyrd arbetskraft försvinner inte helt. Rekryteringssvårigheter förekommer särskilt beträffande personal inom vård- och omsorgssektorn, läkare, socialarbetare och psykologer. Personaldimensioneringen bestäms genom lagstiftning, och genomförandet av den följs noga av flera instanser. År 2025 lindrades till exempel vårdardimensioneringen då det gäller serviceboende med heldygnsomsorg, och flera konkurrensutsättningar som gäller bemanningspersonal har genomförts. Detta minskar problemet med tillgången på personal och

det därmed sammanhängande ekonomiska överskridningstrycket på kostnaderna för bemanningspersonal.

Inom räddningsväsendet vid Östra Nylands välfärdsområde har tillgången på egen personal förbättrats avsevärt under år 2025.

I synnerhet i små enheter är personalriskerna förknippade med personberoende, vilket kan medföra operativ sårbarhet. Tillgång på kompetent, yrkeskunnig och utbildad personal är en central förutsättning för säkerställande av servicens kvalitet och kontinuitet. I synnerhet personalomsättningen bland cheferna utgör en betydande risk för att verksamhet ska vara följdriktig, för informationsflödet och för den operativa kontinuiteten. Hanteringen av dessa risker förutsätter systematisk ledning av personalresurserna, säkerställande av kompetensen samt engagemang från chefernas sida och att cheferna får stöd.

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

Cybersäkerhet: Den åtstramade världspolitiska situationen och den snabba tekniska utvecklingen återspeglas också i cybersäkerheten. Cybersäkerheten i välfärdsområdets digitala tjänster har beaktats som ett prioriteringsområde. Man förbereder sig på hoten bland annat med hjälp av en kontrollrumsfunktion för informationssäkerhet (SIEM/SOC) som införskaffats via HPK Palvelut, och dessutom utnyttjas de tjänster som det nationella Cybersäkerhetscentret erbjuder. Den sammanslagning av klient- och patientdatasystemen som genomförs åren 2025–2027 bidrar till att förbättra också de kritiska systemens säkerhet. Beredskap inför datasäkerhetshot övas årligen bland annat genom deltagande i den nationella Taisto-övningen.

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

1.6 Täckande av underskottet

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden ska ett underskott i välfärdsområdets balansräkning täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes, det vill säga senast 2026. Om det ackumuleras ytterligare underskott i välfärdsområdet, finns det för det nya underskottet ingen oberoende tidsfrist för täckande av detta underskott. Tidsfristen för att täcka ökningen av underskottet är densamma som för det ursprungliga underskottet. Därför ska underskotten för åren 2023–2025 täckas före utgången av år 2026.

Östra Nylands välfärdsområde visade år 2023 ett underskott på 34,6 miljoner euro, och år 2024 uppgick underskottet till 48,5 miljoner euro. Storleken på det underskott som ackumulerats åren 2023–2024 är 83,1 miljoner euro. I delårsrapporten 1–9/2025 beräknas räkenskapsperiodens underskott uppgå till 16,0 miljoner euro. Beaktande 2025 års

prognosticerade underskott kommer det kumulativa underskottet i slutet av år 2025 att vara ungefär 100 miljoner euro.

Finansministeriet har 17.6.2025 beslutat inleda ett utvärderingsförfarande i Östra Nylands välfärdsområde. Utvärderingsgruppens uppgift är att tillsammans med Östra Nylands välfärdsområde utarbeta åtgärdsförslag som syftar till att sanera ekonomin i området och trygga servicen och som ska behandlas i välfärdsområdesfullmäktige.

Produktivitetsprogrammet 2026–2029, som beretts av välfärdsområdet, har presenterats för utvärderingsgruppen. Produktivitetsprogrammet utgör grunden för välfärdsområdesdirektörens förslag till budget- och ekonomiplan 2026–2028, och det behandlas i välfärdsområdets organ samtidigt som förslaget till budget- och ekonomiplan.

Utvärderingsgruppen betraktar de mål som anges i produktivitetsprogrammet och de metoder som föreslås för att uppnå dem som nödvändiga och anser att de går i rätt riktning. Utvärderingsgruppen inser att produktivitetsprogrammet oundvikligen innehåller osäkerhetsmoment, men anser att det är nödvändigt att fullt ut föra programmet vidare för beslutsfattande och verkställighet. Utvärderingsgruppen betonar att ett fullständigt förverkligande av produktivitetsprogrammets mål förutsätter en betydande minskning av verksamhetskostnaderna redan åren 2026–2027. I praktiken innebär detta att de beslut som behövs bör fattas så snabbt som möjligt så att man snabbt ska kunna börja verkställa dem.

I anslutning till det ovan nämnda föreslår utvärderingsgruppen för välfärdsområdet som ett sådant åtgärdsförslag som avses i 122 § i lagen om välfärdsområden att välfärdsområdet börjar genomföra det ovan avsedda produktivitetsprogrammet 2026–2029. I praktiken förutsätter detta att välfärdsområdet redan vid behandlingen av budgeten för 2026 beslutar:

- genomföra samarbetsförfarandets slutresultat fullt ut för att säkerställa att den minskning av verksamhetskostnaderna som föreslås i produktivitetsprogrammet jämfört med de preliminära uppgifterna i bokslutet för 2025 genomförs åren 2026–2027
- beträffande social- och hälsovårdens servicenät att övergången till en modell med tre social- och hälsostationer på det sätt som läggs fram i produktivitetsprogrammet blir möjlig, så att områdets personalresurser och övriga resurser används på ett optimalt och effektivt sätt
- skyndsamt genomföra alla andra operativa förändringar som föreslås i produktivitetsprogrammet och som direkt kan påverka verksamhetskostnaderna åren 2026–2027. Sådana är framför allt i produktivitetsprogrammet framförda ändringar som gäller tjänsternas produktionssätt och servicenivå bland annat med avseende på boendeservice (till exempel minskning av den boendeservice som produceras i egen regi, minskning av behovet av serviceboende med heldygnsomsorg genom att utöka bedömningsenhetens verksamhet samt genom att utöka gemenskapsboendet och de tjänster som ges i hemmet).

Om det föreslagna produktivitetsprogrammet genomförs i sin helhet, är åtgärderna tillräckliga för att resultatet och årsbidraget ska bli positiva från och med år 2027. Det underskott som ackumulerats skulle på så sätt komma att täckas tidigast före utgången av 2029. Eftersom utvärderingsförfarandet fortfarande pågår och de nya tryckkalkylerna för finansieringen av välfärdsområdena blir klara i februari 2026, kan man i detta skede av budgetberedningen anse

att tidsfristen för att täcka underskotten är åren 2029–2030. Utvärderingsgruppen granskar saken på nytt efter att tryckkalkylerna har färdigställts, då man får preliminär information om finansieringen av välfärdsområdet från år 2029.

Utvärderingsgruppen utövar inte beslutanderätt, men välfärdsområdet måste behandla utvärderingsgruppens åtgärdsförslag och underrätta finansministeriet om beslut som fattats med anledning av åtgärdsförslagen för eventuella fortsatta åtgärder. Under utvärderingsförfarandet har beslutsfattandet inom välfärdsområdet begränsats så att beslut som har betydande eller långsiktiga effekter på välfärdsområdets ekonomi inte får fattas. Utvärderingsgruppen ska ta ställning till behovet av en utredning om indelningen i välfärdsområden i samband med sina åtgärdsförslag.

1.7 Budgetanslagens bindande nivå

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

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

2 Resultaträknings- och driftsekonomidel

Östra Nylands välfärdsområde har berett budgetförslaget för år 2026 på basis av den ram som välfärdsområdesstyrelsen fastställt 12.6.2025. Budgetförslaget för räddningsväsendet för år 2026 har behandlats i nämnden för beredskap och säkerhet 23.9.2025 och budgetförslaget för social- och hälsovårdsväsendet i nämnden för ordnande av tjänster 30.9 och 15.10.2025. Välfärdsområdesstyrelsen behandlade budgetförslagen för demokratitjänsterna samt koncern- och strategitjänsterna vid sitt sammanträde 30.10.2025. Välfärdsområdesstyrelsen beslutade 30.10.2025 att återremittera förslaget till välfärdsområdets budget 2026 och ekonomiplan 2026–2028 för ny beredning i syfte att fortsätta behandlingen vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde 11.12.2025.

Välfärdsområdets finansiering består huvudsakligen av statlig finansiering, som utgör cirka 90 procent av de totala inkomsterna. Den statliga finansieringsnivå som används i budgeten och i ekonomiplanen baserar sig på finansministeriets 22.9.2025 uppdaterade finansierings- och tryckkalkyler, enligt vilka den uppskattade finansieringen för år 2026 är cirka 437 miljoner euro, för år 2027 cirka 458 miljoner euro och för år 2028 cirka 476 miljoner euro.

Med en statlig finansiering på nuvarande nivå är det inte möjligt att få välfärdsområdets ekonomi att visa ett positivt resultat före år 2028 utan betydande åtgärder för att effektivisera serviceproduktionen. Välfärdsområdesstyrelsen beslutade 9.10.2025 inleda samarbetsförhandlingar som gäller personalen inom koncern- och strategitjänsterna samt social- och hälsovårdstjänsterna om eventuella sådana åtgärder i programmet för balansering av ekonomin som kan ha konsekvenser för personalen. Samarbetsförhandlingarna avslutades genom välfärdsområdesstyrelsens beslut 27.11.2025.

Utan ett trovärdigt produktivhetsprogram kommer välfärdsområdets resultat åren 2026–2027 att vara negativa och medföra att det kumulativa underskottet blir allt djupare. År 2028 vore det möjligt att nå ett litet positivt resultat.

Välfärdsområdet har berett ett produktivhetsprogram på 39,1 miljoner euro för åren 2026–2029. Produktivhetsprogrammet föreligger som bilaga till förslaget till budget och ekonomiplan. Av de åtgärder som behandlades i samarbetsförhandlingarna hösten 2025 hänför sig åtgärder som förbättrar resultatet med 5,6 miljoner euro till år 2026, åtgärder som förbättrar resultatet med 4,7 miljoner euro till år 2027 och åtgärder som förbättrar resultatet med 1,1 miljoner euro till år 2028. Dessutom har i produktivhetsprogrammet inkluderats fördelar i form av effektivisering av den operativa verksamheten till ett belopp av 3,1 miljoner euro vartdera året 2026–2027 och till ett belopp av 1,0 miljoner euro år 2028. I produktivhetsprogrammet ingår avseende planeringsåren 2027–2028 åtgärder till ett belopp av 12,8 miljoner euro som ska utredas noggrannare och som ska läggas fram för beslutsfattande, bland annat utifrån beredningen av en servicenätsplan och analyser av produktionssätten. Det uppskattas att man år 2029 når en produktivhetsförbättrande effekt på 7,7 miljoner euro.

Efter att åtgärderna i produktivhetsprogrammet har inkluderats kommer välfärdsområdet att visa ett underskott på ytterligare 9,9 miljoner euro år 2026. År 2027 beräknas välfärdsområdet nå upp till ett överskott på 15,9 miljoner och 2028 ett överskott på 31,5 miljoner euro. Välfärdsområdet beräknas i slutet av 2028 fortfarande ha ett kumulativt underskott på 61,7 miljoner euro. Om det är möjligt att fatta beslut om det kompletta produktivhetsprogrammet för åren 2026–2029, som föreligger som bilaga till budgetförslaget, så vore det möjligt att täcka

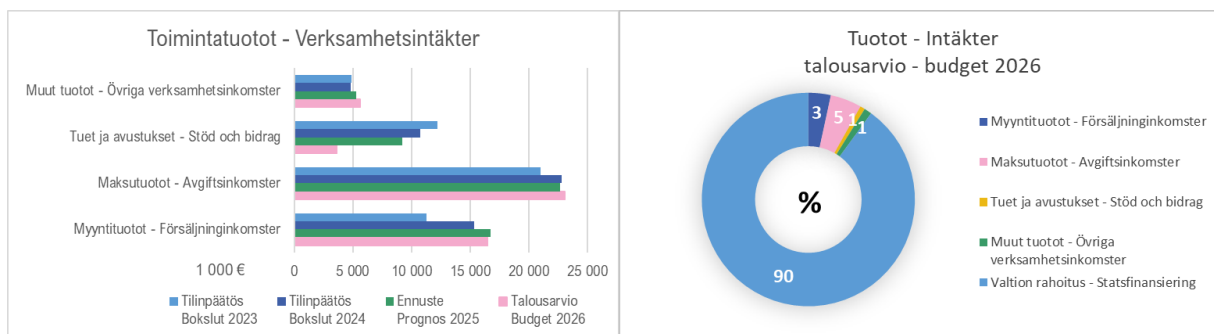
välfrädsomrädet kumulativa underskott före utgängen av 2030.

Tabell. Östra Nylands välfrädsomrädes externa resultaträkning 2023–2028

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfrädsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bgp-förslag 2026	TS-esitys Bgp-förslag 2027	TS-esitys Bgp-förslag 2028
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	49 339	53 667	49 603	53 937	48 712	49 686	49 686
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	11 241	15 334	13 426	16 737	16 493	16 823	16 823
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	21 000	22 764	22 711	22 687	23 033	23 494	23 494
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	12 234	10 760	7 854	9 243	3 593	3 665	3 665
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	4 864	4 809	5 612	5 269	5 592	5 704	5 704
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-458 782	-490 500	-489 620	-493 454	-493 861	-489 698	-492 304
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-135 361	-143 627	-159 379	-159 286	-156 785	-150 438	-147 941
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-277 337	-293 042	-276 792	-280 104	-283 774	-285 233	-289 345
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, föremål och varor	-13 925	-14 876	-14 230	-14 230	-13 355	-13 655	-13 983
Avustukset - Bidrag	-10 130	-14 084	-14 039	-14 039	-15 116	-15 456	-15 827
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-22 029	-24 871	-25 180	-25 795	-24 831	-24 915	-25 207
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-409 443	-436 833	-440 017	-439 517	-445 150	-440 012	-442 618
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	375 324	389 349	425 398	425 398	436 918	457 675	476 133
Rahoitustuotot ja -kulut	568	-222	-984	-984	-623	-600	-600
Finansieringsintäkter och -kostnader							
Rahoitustuotot - Finansieringsintäkter	600	391	211	211	490	500	500
Rahoituskulut - Finansieringskostnader	-32	-613	-1 195	-1 195	-1 113	-1 100	-1 100
Vuosikate - Årsbidrag	-33 552	-47 706	-15 603	-15 103	-8 854	17 063	32 915
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-1 017	-785	-976	-937	-1 091	-1 200	-1 400
Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat	-34 569	-48 491	-16 579	-16 040	-9 945	15 863	31 515
Tilikauden yli-/alijäämä - Räkenskapsperiodens över-/underskott	-34 569	-48 491	-16 579	-16 040	-9 945	15 863	31 515
Kumulatiivinen yli-/alijäämä - det ackumulerade över-/underskottet	-34 569	-83 060	-99 639	-99 100	-109 045	-93 182	-61 666

Av välfrädsomrädet finansiering består cirka 10 procent av försäljningsintäkter, avgiftsintäkter, bidrag och andra verksamhetsintäkter. Statens finansieringsandel är 90 procent. I budgeten för år 2026 har man gjort de höjningar av avgiftsintäkterna som klientavgiftsförordningen möjliggör samt justerat hyresintäkterna. För år 2027 har verksamhetsintäkterna höjts med indexhöjningar på 2,0 procent.

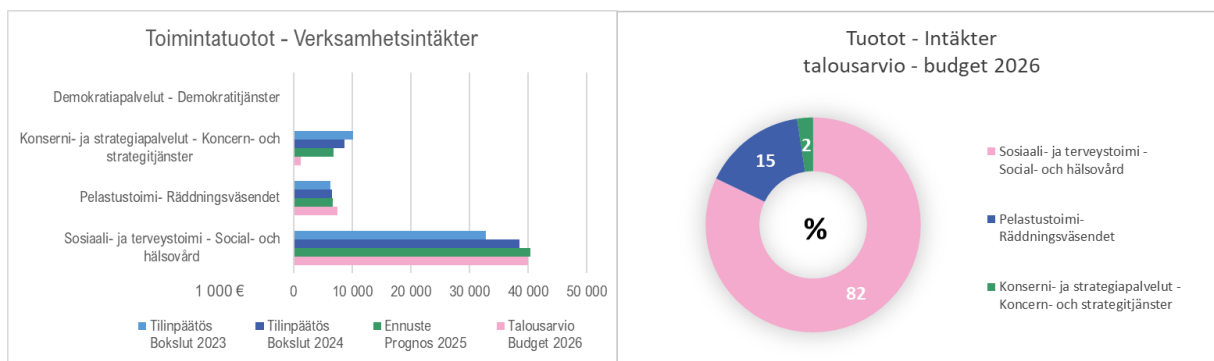
Bild. Verksamhetsintäkternas utveckling 2023–2026 och fördelningen av intäkterna i budgeten



De externa verksamhetsintäkterna har budgeterats för år 2026 inom räddningsväsendet till ett belopp som ligger 0,8 miljoner euro (12,0 procent) över prognosen för år 2025. Förändringen förklaras i huvudsak med att kostnaderna för de fältchefer som genom överlåtelse av rörelse övergår från HUS-sammanslutningen till akutvården faktureras till fullt belopp. Budgetförslaget för år 2026 för social- och hälsovårdssektorn ligger 0,4 miljoner euro (-1,0 procent) lägre än

prognosen för år 2025. Koncern- och strategitjänsternas externa projektfinansiering upphör i slutet av år 2025, vilket innebär att 4,2 miljoner euro mindre har budgeterats för understöd och bidrag än vad prognosen för år 2025 visar. Social- och hälsovårdsväsendets andel av de externa verksamhetsintäkterna är 82 procent, räddningsväsendets 15 procent och koncern- och strategitjänsternas 2 procent.

Bild. Verksamhetsintäkterna per sektor 2023–2026 och fördelningen av intäkterna i budgeten



Reformen av lönesystemen och harmoniseringen av lönerna har avsevärda kostnadseffekter också år 2026. I samband med genomgången av budgetförslaget reviderades personalkostnaderna, och de höjdes med fyra procent jämfört med det tidigare förslaget, eftersom den höjning på 2,5 procent i jämförelse med läget vid årets början som ingår i rambeslutet inte är tillräcklig. Vid ramberedningen hade man inte fullt ut beaktat de lönelöft som betalats på basis av justeringspottar år 2025 och den engångspott som betalats år 2025. Dessutom har regeringen 22.9.2025 föreslagit en höjning av arbetslöshetsförsäkringspremierna. Lagen avses träda i kraft 1.1.2026. I och med detta har arbetslöshetsförsäkringspremierna höjts med 0,4 procent i det reviderade förslaget. I budgeten för år 2026 har löner och lönebikostnader för visstidsanställd projektpersonal strukits från personalkostnaderna, vilket för sin del balanserar kostnadsutvecklingen. Dessutom har man i budgetförslaget beaktat de personalbesparingar som följer av den fullständiga outsourcingen av kostservicen och anstaltsvården. Åtgärderna i produktivetsprogrammet minskar personalkostnaderna med 5,3 miljoner euro år 2026. Sammantaget minskar personalkostnaderna med 2,5 miljoner euro (-1,6 procent) jämfört med prognosen för år 2025.

Av budgetens verksamhetskostnader, 493,9 miljoner euro, är 32 procent personalkostnader, 57 procent köpta tjänster, varav över hälften (161,5 miljoner euro) är den specialiserade sjukvårdens andel, och resterande 11 procent är indelade i material och förnödenheter, bidrag och andra verksamhetskostnader.

Köp av tjänster är i budgetförslaget för år 2026 3,7 miljoner euro högre (1,3 procent) än i prognosen för år 2025. Efter den specialiserade sjukvården är de största posterna inom köpta tjänster köp av kundservice av privata serviceproducenter och andra välfärdsområden, vars kostnader i budgeten är cirka 78,1 miljoner euro, och IKT-kostnaderna på cirka 10,6 miljoner euro. Rekryteringssvårigheter förekommer särskilt beträffande personal inom vård- och omsorgssektorn, läkare, socialarbetare och psykologer, varför man år 2025 fortfarande har varit tvungen att ersätta luckorna i personalen med bemanningspersonal. I budgeten för 2026 har ändå, som en del av produktivetsprogrammets åtgärder, anlitandet av inhyrd arbetskraft sänkts betydligt jämfört med hur bemanningspersonal anlits år 2025. Inverkan av produktivetsprogrammets åtgärder på köp av tjänster är totalt 2,3 miljoner euro i budgetförslaget för år 2026.

Den totala finansieringen av den specialiserade sjukvården överensstämmer i budgeten med

det som beslutades vid HUS-sammanslutningens stämma 18.6.2025, i enlighet med vilket sammanslutningens styrelse har lagt fram en ram som avser år 2026 och som ska slås fast vid sammanslutningens stämma 18.12.2025. Östra Nylands välfärdsområdes serviceanvändning har visat sig vara högre än ägarandelen, vilket innebär att budgetförslaget har uppdaterats med den andel av HUS-sammanslutningens ram som motsvarar den förväntade användningen av tjänster år 2025. I förhållande till den nivå som behandlades i välfärdsområdesstyrelsen 30.10.2025 har anslaget för den specialiserade sjukvården höjts med 1,4 miljoner euro.

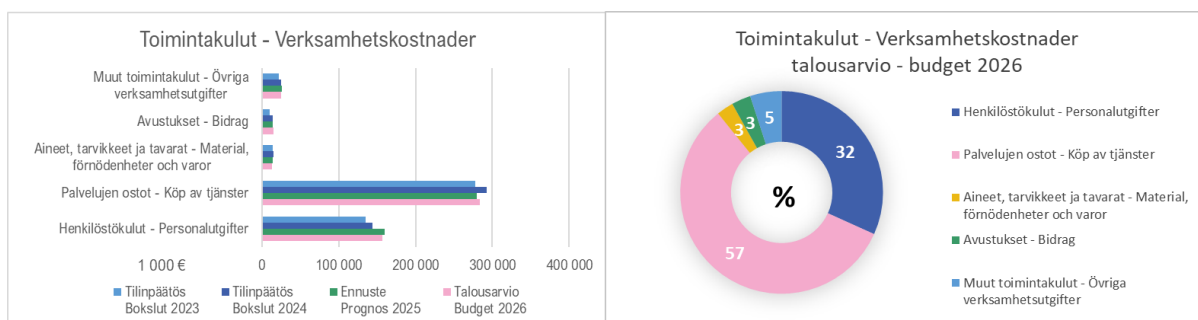
Posten material, förnödenheter och varor är i budgeten 0,9 miljoner euro lägre (-6,2 procent) än i prognosen för år 2025. Särskilt stor inverkan på denna kostnadsminskning har outsourcingen av kostservicen och anstaltsvården. De största posterna i kostnadsgruppen är vårdartiklar för gratis utdelning för cirka 6 miljoner euro och förbrukningsartiklar för cirka 1,5 miljoner euro.

Bidragsposterna består av stöd för närståendevård, kompletterande och förebyggande utkomststöd samt andra understöd till hushåll. Enligt preliminära beräkningar går cirka 15,1 miljoner euro till bidrag. Det sker en ökning på 1,1 miljoner euro (7,7 procent) jämfört med prognosen för år 2025.

Övriga verksamhetskostnader utgörs närmast av hyresutgifter: 20,6 miljoner euro har budgeterats för hyror för byggnader och lägenheter. Kostnadsminskningen jämfört med prognosen för år 2025 är 1,0 miljoner euro (-3,7 procent). Välfärdsområdet använder huvudsakligen hyrda lokaler.

För planeringsåret 2027 har det gjorts en indexjustering på 2 procent i personalkostnaderna och 2,25 procent i övriga kostnadsgrupper. För år 2028 har alla kostnadsgrupper indexjusterats med 2,4 procent. Både Finlands Bank och finansministeriet förutspår att inflationen under de kommande åren kommer att ligga nära eller något under 2 procent.

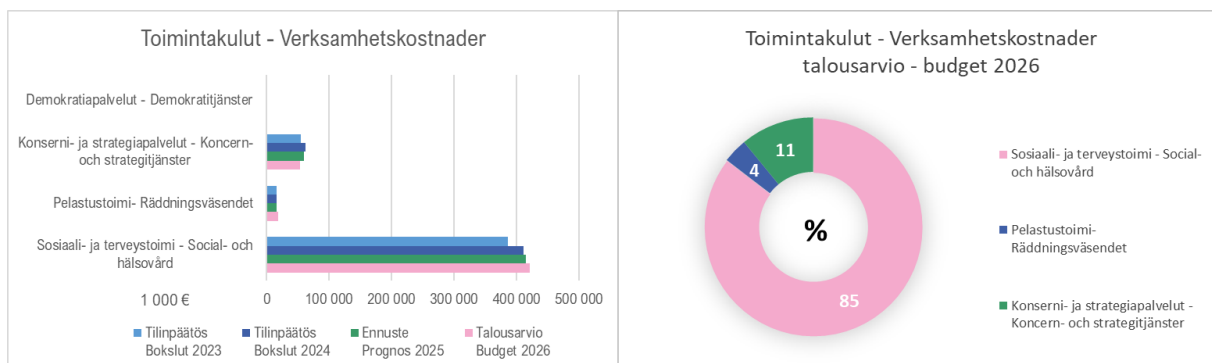
Bild. Verksamhetskostnadernas utveckling åren 2023–2026 och fördelningen av kostnaderna i budgeten



Budgeten för social- och hälsovårdsväsendets externa verksamhetskostnader år 2026 är 6,0 miljoner euro (1,4 procent) högre än prognosen för år 2025. När det gäller koncern- och strategitjänsterna är de externa verksamhetskostnaderna i budgetförslaget 6,5 miljoner euro mindre än i prognosen för år 2025 (-10,8 procent), vilket särskilt förklaras med att projektförfinansieringen upphör i slutet av år 2025 och med att kostservicen och anstaltsvården läggs ut på entreprenad samt med de sänkningar som förhandlats fram för hyrornas vidkommande. Räddningsväsendets budget för år 2026 ökar med 1,7 miljoner euro (10,4 procent) jämfört med prognosen för år 2025. I budgeten för akutvården har man till följd av

HUS-sammanslutningens överlåtelse av rörelse beaktat de sex fältchefer inom akutvården som övergår i tjänst hos välfärdsområdet och kostnaderna för dem. Granskat per sektor uppstår 85 procent av de externa verksamhetskostnaderna i budgeten för år 2025 inom social- och hälsovårdsväsendet, 4 procent inom räddningsväsendet och 11 procent inom sektorn för koncern- och strategitjänster.

Bild. Verksamhetskostnaderna per sektor åren 2023–2026 och fördelningen av kostnaderna i budgeten



2.1 Demokratitjänster

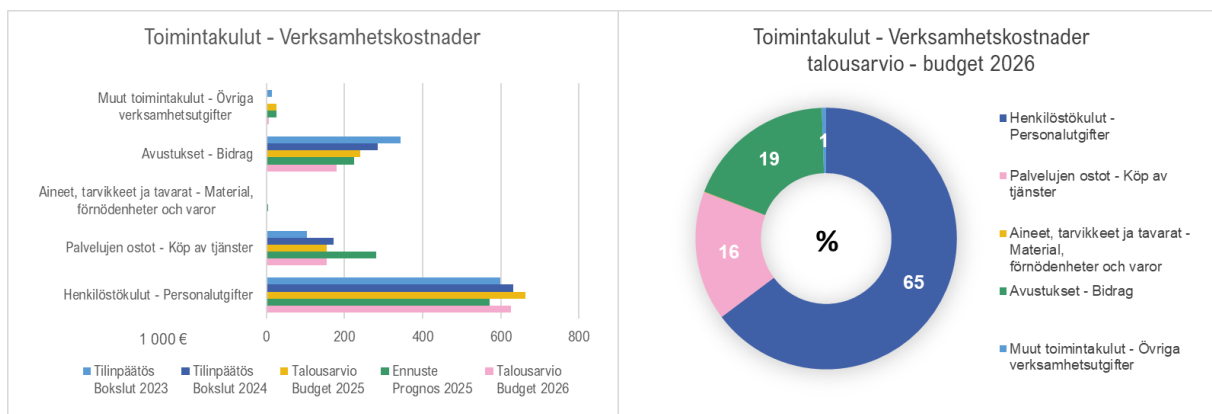
Demokratiapalvelut Demokratitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	21	0
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	0	0	0	21	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 061	-1 092	-1 085	-1 107	-967
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-598	-632	-664	-571	-626
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-104	-171	-155	-280	-155
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förmödenheter och varor	-1	-1	-1	-5	-1
Avustukset - Bidrag	-344	-286	-240	-224	-180
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-14	-3	-27	-26	-5
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 061	-1 092	-1 085	-1 085	-967

Till sektorn för demokratitjänster hör välfärdsområdesvalnämnden, revisionsnämnden, välfärdsområdesfullmäktige, välfärdsområdesstyrelsen, nationalspråksnämnden, internrevisionen, nämnden för beredskap och säkerhet samt nämnden för ordnande av tjänster. Till denna helhet hör även påverkansorganen, det vill säga rådet för personer med funktionsnedsättning, äldrerådet och ungdomsfullmäktige.

Budgeten för sektorn för demokratitjänster för år 2026 har beretts i enlighet med den ram som välfärdsområdesstyrelsen fastställt 12.6.2025. Ramen innehåller inga interna poster, så här ovan jämförs budgetförslagets externa poster med den ram som fastställts av välfärdsområdesstyrelsen. Sektorns budgetförslag för år 2026 är för verksamhetsbidragets del 143 000 euro mindre än den godkända ramen. Revisionsnämnden har behandlat sin budget för år 2026 vid sitt sammanträde 25.9.2025.

För demokratitjänsternas del avviker budgeten, som innehåller interna poster, inte från den

externa budgeten. Verksamhetskostnaderna i demokratitjänsternas budgetförslag för år 2026, cirka 1,0 miljoner euro, är i linje med prognosen för år 2025 och med bokslutet för år 2024. Avskaffandet av nämnden för utveckling och samarbete samt sektionen för individärenden 1.6.2025, då den nya fullmäktigeperioden började, har beaktats i budgeten, likaså nedskärningarna i understödet till fullmäktigegrupperna.



Av demokratitjänsternas verksamhetskostnader består största delen, 65 procent, av sammanträdes- och årsarvoden samt internrevisionens personalkostnader. I sammanträdesarvodena i budgeten har man beaktat avskaffandet av nämnden för utveckling och samarbete samt sektionen för individärenden. Således har man budgeterat cirka 41 000 euro mindre för personalkostnaderna än i budgeten för år 2025. Köp av tjänster utgör cirka 16 procent av de totala verksamhetskostnaderna. Vid köp av tjänster är de största utgiftsposterna revisionsrelaterade kostnader samt de förtroendevaldas resekostnader. Bidragen till fullmäktigegrupperna utgör 19 procent av verksamhetskostnaderna och uppgår till 180 000 euro. Övriga verksamhetskostnader utgör cirka 1 procent av alla verksamhetskostnader.

Av verksamhetskostnaderna i budgeten hänför sig 44 procent till välfärdsområdesfullmäktige, 19 procent till välfärdsområdesstyrelsen, 12 procent till revisionsnämnden, 11 procent till internrevisionen och resterande 14 procent till övriga organ.

Aluevaltuusto Områdesfullmäktige 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	21	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-596	-560	-497	-420	-421
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-596	-560	-497	-420	-421

Aluehallitus Områdesstyrelsen 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	-	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-181	-180	-197	-244	-183
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-181	-180	-197	-244	-183

Sisäinen tarkastus Intern revision 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-82	-82	-102	-102	-108

Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-82	-82	-102	-102	-108
---	------------	------------	-------------	-------------	-------------

Tarkastuslautakunta	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	TA-esitys
Revisionsnämnden	Bokslut	Bokslut	Budget	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	2024	2025	2025	2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-45	-122	-119	-119	-114
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-45	-122	-119	-119	-114

Kansalliskielilautakunta	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	TA-esitys
Nationalspråksnämnden	Bokslut	Bokslut	Budget	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	2024	2025	2025	2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-19	-12	-18	-29	-19
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-19	-12	-18	-29	-19

Varautuminen ja turvallisuus -lautakunta	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	TA-esitys
Nämnden för beredskap och säkerhet	Bokslut	Bokslut	Budget	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	2024	2025	2025	2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-31	-31	-36	-36	-37
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-31	-31	-36	-36	-37

Palveluiden järjestäminen -lautakunta	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	TA-esitys
Nämnden för ordnande av tjänster	Bokslut	Bokslut	Budget	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	2024	2025	2025	2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-37	-35	-40	-40	-41
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-37	-35	-40	-40	-41

Aluevaalilautakunta	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	TA-esitys
Områdesvalsnämnden	Bokslut	Bokslut	Budget	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	2024	2025	2025	2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	0	-1	-20	-127	-1
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	0	-1	-20	-127	-1

Vammaisneuvosto	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	TA-esitys
Handikapprådet	Bokslut	Bokslut	Budget	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	2024	2025	2025	2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-12	-10	-14	-14	-15
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-12	-10	-14	-14	-15

Vanhusneuvosto	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	TA-esitys
Äldrerådet	Bokslut	Bokslut	Budget	Prognos	Bg-förslag
1 000 €	2023	2024	2025	2025	2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-8	-9	-12	-12	-14
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-8	-9	-12	-12	-14

Nuorisovaltuusto Ungdomsfullmäktige	Tilinpäätös	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	TA-esitys
1 000 €	Bokslut	Bokslut	Budget	Prognos	Bg-förslag
2023	2024	2025	2025	2026	
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-8	-11	-14	-14	-14
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-8	-11	-14	-14	-14

2.2 Koncern- och strategitjänster

2.2.1 Budgetförslag för sektorn

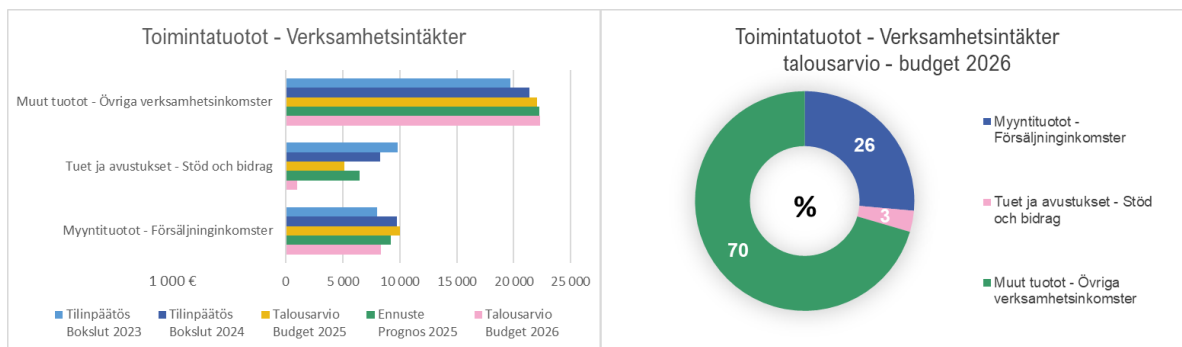
Koncerni- ja strategiapalvelut Koncern-och strategitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	37 552	39 383	37 245	37 962	31 701
Myyntituotot - Försäljninginkomster	8 018	9 732	10 010	9 239	8 374
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	0	2	0	0	0
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	9 810	8 255	5 158	6 446	989
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	19 723	21 394	22 077	22 277	22 338
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-55 982	-63 257	-60 852	-61 411	-54 006
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-11 272	-14 132	-14 757	-16 318	-9 349
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-21 421	-22 661	-19 143	-18 326	-20 312
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förmödenheter och varor	-3 002	-3 610	-3 449	-3 155	-1 598
Avustukset - Bidrag	0	-104	-100	-100	-100
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-20 287	-22 750	-23 404	-23 513	-22 648
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-18 429	-23 874	-23 607	-23 449	-22 305

Sektorn för koncern- och strategitjänster har berett budgetförslaget för år 2026 på basis av den ram som välfärdsområdesstyrelsen fastställt 12.6.2025.

Koncern- och strategitjänsterna vid Östra Nylands välfärdsområde omfattar välfärdsområdets ledning, förvaltningstjänsterna, ekonomitjänsterna, HR-tjänsterna, utvecklingstjänsterna, kommunikationstjänsterna och de digitala tjänsterna.

Koncern- och strategitjänsternas verksamhetsintäkter i budgetförslaget för år 2026, 31,8 miljoner euro, skiljer sig från prognosen för år 2025 och bokslutet för år 2024. Denna skillnad i verksamhetsintäkterna utgörs av statsbidragen, som upphör i slutet av år 2025. Också de interna försäljningsintäkterna minskar i och med de besparingar som härrör från outsourcingen av kostservicen och anstaltsvården. I sektorns budget för år 2026 utgör försäljningsintäkterna 26 procent, övriga intäkter 71 procent samt understöd och bidrag 3 procent av helheten. Av verksamhetsintäkterna i koncern- och strategitjänsternas budget för år 2026 består 96 procent av förvaltningstjänster (huvudsakligen interna intäkter) och 3 procent av HR-tjänster (företagshälsovårdens FPA-ersättningar).

Bild. Verksamhetsintäkterna 2023–2026 och fördelningen av intäkterna i budgeten

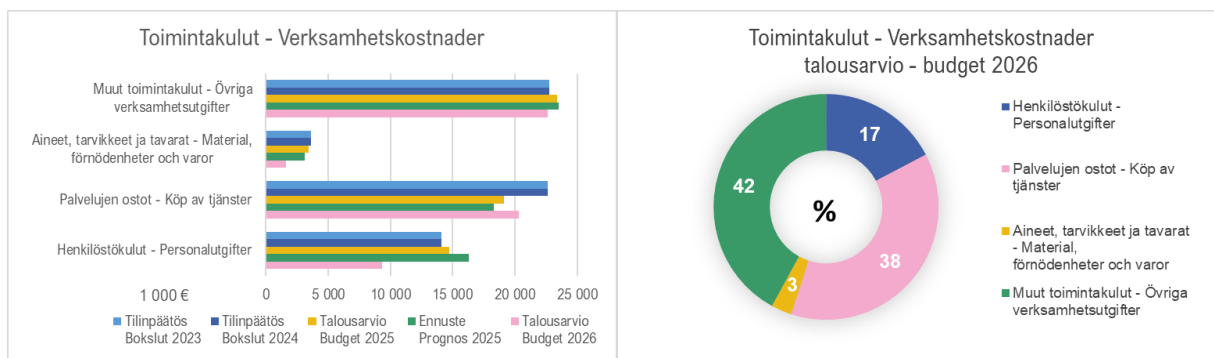


Inom koncern- och strategitjänsterna är budgeten för verksamhetskostnaderna år 2026 7,3 miljoner euro lägre än i prognosen för år 2025. Minskningen av personalkostnaderna är 7 miljoner euro, vilket förklaras med outsourcingen av kostservicen och anstaltsvården under första halvåret 2026 samt med de projekt som avslutas i slutet av år 2025. I fråga om köp av tjänster är budgetförslaget till följd av outsourcingen av kostservicen och anstaltsvården 2 miljoner större än i den prognos som gjordes upp år 2025. På motsvarande sätt används 1,5 miljoner euro mindre på material, förnödenheter och varor. Man har förhandlat fram en kostnadssänkning på 0,6 miljoner euro för hyreskostnaderna både i och med prisjusteringar och som en följd av att man avstår från lokaler.

De åtgärder som ingår i produktivitetsprogrammet har beaktats i budgetförslaget för koncern- och strategitjänsterna till ett belopp av 2,4 miljoner euro för år 2026.

Av verksamhetskostnaderna på 54 miljoner euro utgör personalkostnaderna 18 procent, köp av tjänster 37 procent, material, förnödenheter och varor 3 procent och övriga verksamhetskostnader 41 procent.

Bild. Verksamhetskostnaderna åren 2023–2026 och fördelningen av kostnaderna i budgeten



Johto Ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-309	-625	-314	-330	-511
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-309	-625	-314	-330	-511

I koncern- och strategitjänsternas budget gällande ledningen för sektorn har man beaktat anställningen av en koncernservicedirektör, vilket förklarar ökningen av verksamhetskostnaderna jämfört med prognosen för år 2025.

Hallintopalvelut Förvaltningstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	27 721	31 120	32 087	31 530	30 712
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-29 718	-33 157	-33 697	-33 501	-32 321
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 998	-2 036	-1 610	-1 971	-1 609

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

Enligt välfärdsområdesstyrelsens beslut 8.5.2025 ska välfärdsområdets kostservice och anstaltsvårdstjänster i sin helhet läggas ut på entreprenad under den första hälften av år 2026. Detta märks i budgeten för år 2026 så att det för produktionen i egen regi har reserverats anslag för personal- och livsmedelskostnader för 5 månaders förbrukning och anslag för köpta tjänster för 7 månaders förbrukning. I och med outsourcingen beräknas man uppnå årliga kostnadsbesparingar på mellan 1,5 och 1,7 miljoner euro.

Fastighetstjänsterna har tillsammans med representanter för social- och hälsovårdsväsendet förhandlat fram hyresavtal för fastigheter som hyrs ut av kommunerna från och med år 2026. Målet är att uppnå betydande besparingar i hyreskostnaderna också genom produktivitetens programms åtgärder. Budgetförslaget för byggnader och lägenheter är 0,6 miljoner euro lägre än år 2025.

Skillnaden på 0,4 miljoner euro i verksamhetsbidraget mellan prognosen och budgetförslaget härrör från de planerade avskrivningarna på den nya räddningsstationen i Lovisa.

Fastighetstjänsternas, kostservicens och anstaltsvårdens andel av den helhet som bildas av förvaltningstjänsterna är 100 procent av verksamhetsintäkterna och 95 procent av verksamhetskostnaderna.

Talouspalvelut Ekonomitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	1	2	0	1	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 870	-1 651	-1 684	-1 673	-1 702
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 869	-1 649	-1 684	-1 672	-1 702

Ekonomitjänsternas verksamhetskostnader ökar med 1,7 procent jämfört med prognosen för år 2025. I budgeten ingår inga förändringar i verksamheten. Kostnadsökningen förklaras i huvudsak med de höjningar som gjorts i personalkostnaderna samt med de uppdateringar som gjorts mellan ägarna angående vart kostnaderna för ekonomiförvaltningens servicecenter ska hänföras. Dessutom har man förberett sig på att indrivningskostnaderna kan komma att öka på grund av det svaga sysselsättningsläget.

HR-palvelut HR-tjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	662	940	662	900	940
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-4 059	-4 692	-4 918	-5 189	-4 732
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-3 398	-3 751	-4 256	-4 289	-3 792

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

Verksamhetskostnaderna i budgeten för år 2026 ligger mycket nära budgeten för år 2025, men avviker från prognosen för år 2026 med 0,45 miljoner euro. Budgeten för år 2025 innehåller sparåtgärder. De största skillnaderna finns i material, förnödenheter och varor och i köp av tjänster.

Kehittämispalvelut Utvecklingstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	3 403	3 755	3 487	5 106	49
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-4 699	-4 915	-4 971	-6 420	-1 414
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 296	-1 160	-1 484	-1 314	-1 364

Kehittämispalvelut, josta hankkeet Utvecklingstjänster, varav projekt	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 1 000 € 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	3 403	3 755	3 487	5 106	49
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-3 828	-3 755	-3 487	-5 256	-49
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-426	0	0	-150	0

Utvecklingstjänsterna är en helhet som består av två delar: kärnverksamheten i utvecklingstjänsterna och projekt med extern finansiering. För kärnverksamheten har det i 2026 års budget budgeterats kostnader på 1,4 miljoner euro. De budgeterade verksamhetsbidraget för kärnverksamheten har stigit med 3,8 procent jämfört med prognosen för år 2025. Kostnadsökningen förklaras i huvudsak med att personalkostnaderna för två personer som hör till kärnverksamheten överförs från projekten och in under kärnverksamheten.

Viestintäpalvelut Kommunikation 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-681	-732	-762	-687	-743
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-681	-732	-762	-687	-743

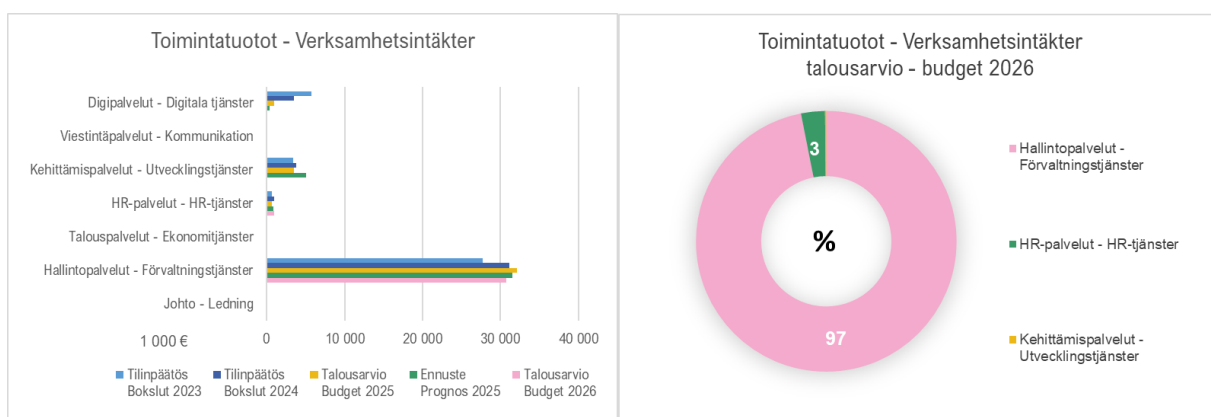
Verksamhetskostnaderna i kommunikationstjänsternas budget för år 2026 överskrider prognosen för år 2025, eftersom upphandlingen av en kommunikations- och marknadsföringspartner drog ut på tiden till början av hösten. Därför realiseras i år till exempel inte invånartidningen, som har getts ut två gånger om året, och dess tryck- och distributionskostnader uteblir år 2025.

Digipalvelut Digitala tjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	5 746	3 550	1 009	425	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-14 645	-17 486	-14 506	-13 612	-12 583
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-8 899	-13 936	-13 497	-13 187	-12 583

Efter 2025 finns inga IKT-statsunderstöd att tillgå, så i budgeten för år 2026 finns det inte längre några verksamhetsintäkter på det sätt som under tidigare år. Med uteblivet IKT-statsbidrag stannar budgeten för år 2026 för verksamhetskostnadernas del på en nivå som ligger 0,6 miljoner euro under nivån i 2025 års prognos. Inbesparingarna för år 2026 gäller köpta tjänster, i praktiken informationssystem, som är den största enskilda kostnadsposten. Inom ramen för budgetramarna kan man inte allokera pengar från driftsekonomin till nya IKT-upphandlingar och IKT-utveckling, och det finns inte heller längre statsunderstöd för dem att tillgå. Införandet av ett enhetligt klient- och patientdatasystem innebär i fortsättningen besparingar, men tidigast från och med år 2027. Det uppstår överlappande kostnader för klient- och patientdatasystemen på grund av både det nya systemet och de system som ska tas ur bruk.

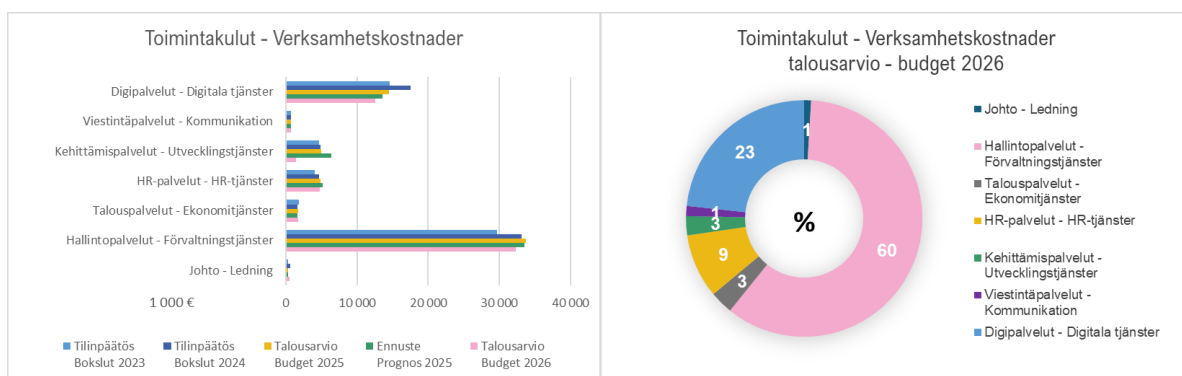
Av verksamhetsintäkterna i koncern- och strategitjänsternas budget för år 2026 består den klart största delen, 97 procent, av förvaltningstjänster (huvudsakligen interna intäkter), 3 procent av HR-tjänster (företagshälsovårdens FPA-ersättningar) och återstoden av utvecklingstjänsternas bidrag.

Bild. Verksamhetsintäkterna 2023–2026 och fördelningen av intäkterna i budgeten



2026 års budget för digitala tjänster, HR- och förvaltningstjänster underskrider prognosen för år 2025. Budgeten för ekonomitjänster och ledningen visar en alldeles liten ökning jämfört med prognosen för år 2025. Verksamhetskostnaderna för förvaltningstjänster utgör 60 procent av hela sektorns kostnader, digitala tjänster 23 procent, HR-tjänster 9 procent, utvecklingstjänster 3 procent, och återstoden består av sektorns ledning och kommunikationstjänster.

Bild. Verksamhetskostnaderna åren 2023–2026 och fördelningen av kostnaderna i budgeten



2.2.2 Sektorns grundläggande uppgift och centrala mål

Välfärdsområdesdirektören, som är underställd välfärdsområdesstyrelsen, leder välfärdsområdets förvaltning, ekonomi och övriga verksamhet. Välfärdsområdesdirektören 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 funktionella och ekonomiska målen som välfärdsområdesfullmäktige och välfärdsområdesstyrelsen satt upp nås.

Förvaltningstjänsternas ansvarsområde ansvarar för bland annat upphandlingstjänster, dokumentförvaltning, juridiska stödtjänster samt demokrati- och valtjänster. I förvaltningstjänsterna ingår också fastighetstjänster samt kostservice och anstaltvårdstjänster. Förvaltningstjänsterna ansvarar bland annat för beredningen på allmän förvaltningsnivå och de juridiska anvisningarna samt för samordningen av de förtroendevaldas verksamhet och förutsättningarna för organens arbete.

Syftet med förvaltningstjänsterna är att säkerställa att principerna för god förvaltning förverkligas i hela organisationen. Under år 2026 är målet att med beaktande av alla parter framgångsrikt överföra personalen och funktionerna i välfärdsområdets kostservice och renhållningstjänster till en ny aktör samt att fortsätta dialogen med hyresvärdarna om de fastigheter och lokaler som används av välfärdsområdet.

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

Målet för ekonomitjänsterna är att uppnå en mera förutsägbar planering av ekonomin, finansieringen och investeringarna inom sektorerna och hela välfärdsområdet samt att stödja sektorerna i att uppnå produktivetsprogrammets mål och producera jämförelsekalkyler. Att balansera välfärdsområdets ekonomi före utgången av år 2026 verkar orealistiskt i ljuset av de ackumulerade underskotten. En central utmaning för sektorerna och ekonomitjänsterna är följaktligen att i sitt ekonomiska ledarskap definiera realistiska åtgärder för att effektivisera verksamheten och stävja kostnadsutvecklingen samtidigt som man håller fast vid den lagstadgade servicenivån och tjänsternas kvalitet. Arbetet för att målet ska nås fortsätter under hela den ekonomiska planeringsperioden 2026–2028. I och med att välfärdsområdet får ett nytt klient- och patientdatasystem förnyas också kundfaktureringen, vilket kommer att sysselsätta de i ekonomitjänsternas personal som sköter försäljningsfaktureringen åren 2026–2027.

Personaltjänsternas grundläggande uppgift är att centraliserat producera personaladministrativa experttjänster som stöder kärnverksamheten. Personalledningen bildar en helhet som planeras, utvecklas och genomförs i enlighet med de strategiska riktlinjerna. De löneadministrativa tjänsterna köps av HPK Palvelut Oy, men alla övriga personalförvaltningstjänster produceras som verksamhet i egen regi.

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

Ett centralt mål för år 2026 är att inrikta FUUIK-verksamheten, arbetet för att främja hälsa och välfärd samt kvalitetsarbetet i synnerhet på sådant utvecklingsarbete som stöder genomförandet av produktivetsprogrammet. Att påverka Hyte-koefficienten och kartlägga projektförfinansieringen för att säkerställa finansieringen är centralt år 2026, när Finlands projekt för hållbar tillväxt och statsunderstödet för att utveckla och etablera verksamheten har upphört. Den övergripande samordningen av utvecklingsarbetet och projekten på organisationsnivå förbättras år 2026 genom stärkande av portföljhanteringen och -ledningen av projektverksamheten.

Kommunikationstjänsterna planerar, genomför och utvecklar välfärdsområdets interna och externa kommunikation och varumärkesarbete. Kommunikationen har till uppgift att stödja genomförandet av välfärdsområdets strategi genom kommunikation, att göra verksamheten och tjänsterna kända och tillgängliga, att berätta om beslutsfattandet och tjänsterna på ett begripligt sätt för olika målgrupper, att stödja växelverkan och deltagande och således bygga upp förtroendet för välfärdsområdet.

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

Centrala delområden inom den externa kommunikationen är utvecklande av webbtjänsten, medietjänster och information samt ökad synlighet i sociala medier. Välfärdsområdet ska också ha beredskap för intensifierad kommunikation i krissituationer. Beredskap och beredskapskommunikation har fått en allt viktigare roll inom kommunikationens uppgiftsfält.

Att upprätthålla och utveckla medierelationer är en av hörnstenarna i framgångsrik extern kommunikation.

Välfärdsområdets varumärke byggs upp både genom konsekvent kommunikation och marknadsföring och genom själva verksamheten och kundupplevelsen, och det satsas kontinuerligt på stärkande av varumärket.

Kommunikationen svarar för välfärdsområdets webbplats, intranät och övriga kommunikationskanaler. Utvecklingen av dessa är en kontinuerlig verksamhet. År 2026 fortsätter arbetet med att göra kommunikationsprocesserna smidigare.

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

Ibrukttagandet det nya klient- och patientdatasystemet Lifecare har inletts under det första kvartalet av år 2025 och kommer i sin helhet att fortsätta in på den första hälften av år 2027. Tidsplanen kommer att preciseras när slutresultatet av konkurrensutsättningen och systemleverantören är klara. De gamla system som ska fasas ut måste användas parallellt tills man har slutfört ibrukttagandet av Lifecare-systemhelheten i hela området och tills klient- och patientuppgifterna i de system som ska tas ur bruk har överförts till det nya systemet eller arkiverats. Driftkostnaderna för klient- och patientdatasystemet kommer alltså att öka tillfälligt tills de utgående systemen kan stängas av. IKT-kostnaderna stiger också på grund av prishöjningarna i de nuvarande avtalen och som beror på den allmänna kostnadsutvecklingen.

Verktygen för kunskapsbaserad ledning utvecklas för att bättre än tidigare betjäna ledningens informationsbehov. Rapportering och analys byggs upp kring en så kallad datasjölösning, där

data från verksamheten och ekonomin koncentreras på ett ställe, vilket gör det enklare och effektivare att analysera data.

Rammålet för koncern- och strategitjänsterna för år 2026 och den därav följande minskningen av IKT-kostnaderna innebär i praktiken att man måste rikta in besparingar på system, arbetsstationsprogram och utrustning, och inga nya system eller digitala tjänster för kunderna kan skaffas inom ramen för budgeten. Även befintliga avtal måste sägas upp för att man ska kunna hålla sig inom ramen.

2.2.3 Bedömning av riskerna inom sektorn

Inom koncern- och strategitjänsterna hänför sig riskerna särskilt till små enheters sårbarhet och tillgången på kompetent, yrkeskunnig och utbildad personal. Det är också viktigt att notera att många centrala funktioner fortsättningsvis är beroende av en enda person. Personalomsättningen, och framför allt omsättningen bland cheferna, innebär en risk med tanke på smidigheten och kontinuiteten i verksamheten. Styrningen av processerna måste utvecklas så att man säkerställer kontinuiteten och att uppdragen utförs korrekt. Man strävar efter att minimera risken bland annat genom att göra uppgiftsbeskrivningarna mångsidigare och genom att upprätta reservsystem.

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

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

2.3 Räddningsväsendet

2.3.1 Budgetförslag för sektorn

Pelastustoimi Räddningsväsendet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 575	6 791	7 209	6 922	7 730
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	5 274	5 418	5 827	5 440	6 263
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	128	122	181	109	128
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 173	1 245	1 200	1 204	1 200
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	0	6	1	169	140
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-18 530	-18 724	-19 990	-19 625	-21 285
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-12 702	-12 666	-14 086	-13 273	-14 822
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-1 936	-2 043	-1 747	-1 718	-2 200
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-687	-743	-625	-630	-617
Avustukset - Bidrag	0	0	0	-200	0
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-3 205	-3 272	-3 531	-3 804	-3 646
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-11 955	-11 933	-12 780	-12 703	-13 555

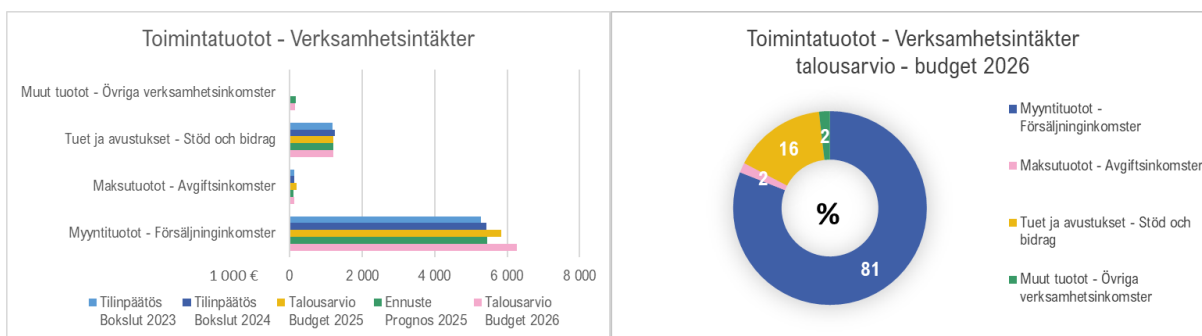
Sektorn för räddningsväsendet har berett budgeten för år 2026 på basis av den ram som välfärdsområdesstyrelsen fastställt 12.6.2025.

Räddningsväsendets budget är cirka 800 000 euro större än i årets budget. Verksamhetsintäkterna är cirka 0,5 miljoner euro större och verksamhetskostnaderna 1,3 miljoner euro större än i budgeten för år 2025.

I budgeten har man i och med överlåtelsen av rörelse från HUS-sammanslutningen beaktat kostnaderna för de sex fältchefer inom akutvården som övergår i tjänst hos välfärdsområdet. Dessa kostnader täcks med ökade försäljningsintäkter. I personalkostnaderna har man beaktat alla godkända tjänste- och befattningsunderlag, även för tjänster eller befattningar som för närvarande är obesatta samt löneförhöjningar på fyra procent. Dessutom har regeringen 22.9.2025 föreslagit en höjning av arbetslöshetsförsäkringspremierna. Lagen avses träda i kraft 1.1.2026. I och med detta har arbetslöshetsförsäkringspremierna höjts med 1,2 procent.

Vid köp av tjänster har man beaktat större underhåll av engångskaraktär av räddningsmateriel med en kostnadseffekt på cirka 150 000 euro.

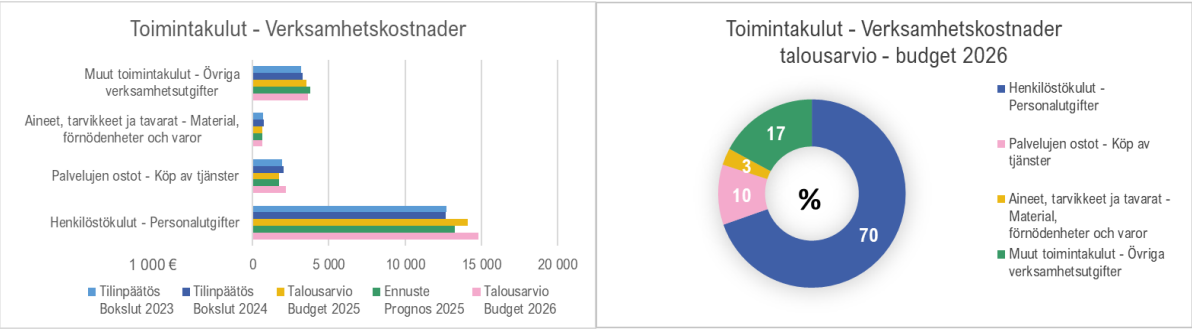
Bild. Verksamhetsintäkterna 2023–2026 och fördelningen av intäkterna i budgeten



Verksamhetsintäkterna i räddningsväsendets budget för år 2026 består till 81 procent av

försäljningsintäkter, 2 procent av avgiftsintäkter, 16 procent av FPA-ersättningar och 2 procent av övriga intäkter. Räddningsväsendets försäljningsintäkter är inkomster som uppnås genom försäljning av sjuktransporter eller akutvård till välfärdsområden eller kommuner, och avgiftsintäkterna härrör från lagstadgade uppgifter eller myndighetsuppgifter (bland annat räddningsuppdrag vid trafikolyckor och utryckningar på grund av brandvarnare). Verksamhetsintäkter är dessutom stöd som uppkommer när FPA ersätter delar av patienternas resekostnader och andra intäkter bland annat i form av böter och vite.

Bild. Verksamhetskostnaderna åren 2023–2026 och fördelningen av kostnaderna i budgeten



Av verksamhetskostnaderna i räddningsväsendets budget är 70 procent personalkostnader. Köp av tjänster utgör 10 procent av sektorns kostnader, och till dessa hör bland annat IKT-tjänster och licenser, kostnader för myndighetsnätet samt underhåll av materielen. Material, förnödenheter och varor utgör 3 procent av verksamhetskostnaderna och täcker bland annat fordonbränsle, skyddskläder, anskaffning av materiel. Övriga verksamhetskostnader utgör 17 procent, vilket innefattar hyror för lägenheter, maskiner och utrustning.

Av verksamhetskostnaderna härrör 56 procent från räddningsverksamheten, 33 procent från akutvården, 5 procent från riskhanteringen och 6 procent från räddningsväsendets ledning. Kostnadernas vikt då man jämför ansvarsområdena med varandra är i praktiken oförändrad i jämförelse med årets budget.

Pelastustoimen johto Räddningsväsendets ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	171	40	45	45	45
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-961	-1 084	-1 201	-1 203	-1 240
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-790	-1 044	-1 156	-1 159	-1 195

Verksamhetskostnaderna för ansvarsområdet för räddningsväsendets ledning ökar i budgeten för år 2026 med 3,4 procent jämfört med budgeten för år 2025.

Pelastustoiminta Räddningsverksamhet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	128	297	189	231	151
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-10 286	-10 403	-10 898	-11 114	-11 914
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-10 158	-10 106	-10 709	-10 883	-11 763

Budgetförslaget för ansvarsområdet för räddningsverksamheten är år 2026 9,1 procent högre

än budgeten för innevarande år.

Vid köp av tjänster har man beaktat det lagstadgade 10-årsunderhållet av en skyliftbil, något som kostar cirka 150 000 euro. Detta underhåll har inte beaktats i rambeslutet. Avtalsbrandkårernas avtal har förnyats år 2025, och avtalsersättningarna stiger med cirka 58 000 euro.

De gallringar som görs inom ansvarsområdet för räddningsverksamheten påverkar verksamheten. Med det avses ordnandet av det ordinarie räddningsväsendets verksamhet på tre stationer samt förutom dessa också halvordinarie brandkårer och avtalsbrandkårer, vilka stöder räddningsverksamheten i glesbygder som det tar längre tid att komma fram till. Övertidsförbud vid exceptionella situationer är en tänkbar sparåtgärd. Komplettering av skiftet till minimistyrka baserar sig på servicenivåbeslutet. Övertidsförbud innebär i denna situation att enheter kommer att köra med bemanning som inte är fulltalig och att stödenheterna (skylift/tankbil/röjningsenhet) stannar kvar på stationen. Om det i skiftet fattas det slags kompetens som krävs (vattendykning/skylift/beredskap till sjöss), så kan skiftet inte reagera på olika olyckstyper på det sätt som förutsätts i servicenivåbeslutet. Regionförvaltningsverket skulle sannolikt komma att ingripa i enheters underbemannade utryckningar.

Riskien hallinta Riskhantering 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	90	108	177	184	188
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 130	-1 124	-1 124	-1 110	-1 122
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 040	-1 016	-947	-926	-934

Inom ansvarsområdet för riskhantering föreslås ingen ökning av verksamhetskostnaderna i budgeten för år 2026 jämfört med budgeten för år 2025. I och med de höjda verksamhetsintäkterna är budgetförslaget för ansvarsområdet 13 000 euro (1,5 %) mindre än i budgeten för år 2025.

Ensihoitopalvelut Akutvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 185	6 347	6 799	6 463	7 346
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-6 153	-6 113	-6 767	-6 198	-7 009
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	32	234	32	265	337

Verksamhetsintäkterna inom ansvarsområdet för akutvård har höjts med cirka 550 000 euro och verksamhetskostnaderna på motsvarande sätt med cirka 240 000 euro jämfört med budgeten för år 2025. I budgeten för år 2026 har man i och med överlåtelsen av rörelse från HUS-sammanslutningen beaktat kostnaderna för de sex fältchefer inom akutvården som övergår i tjänst hos välfärdsområdet. Dessa kostnader täcks med ökade försäljningsintäkter.

2.3.2 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

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

Tillgängligheten och nivån på Räddningsverket i Östra Nylands tjänster grundar sig på räddningsväsendets strategi, lagar om räddningsväsendet och på de riksomfattande mål för resultat och tjänster som inrikesministeriet fastställt. Den regionala tillgången till och nivån på de tjänster som räddningsverket producerar har definierats mera detaljerat i Östra Nylands välfärdsområdes beslut om servicenivån för Räddningsverket vid Östra Nyland 2024–2026.

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

2.3.3 Sektorns centrala mål under verksamhetsplaneperioden 2026–2028

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

Räddningsverket i Östra Nylands strategiska riktlinjer för 2025–2027:

- Östra Nyland är ett tryggt välfärdsområde där man förbereder sig på olika säkerhetssituationer
- Räddningsverket i Östra Nyland beaktar i sin verksamhet de behov som uppstår i omgivningen och svarar mot dem med likvärdig, ändamålsenlig och högklassig service

Man satsar på de anställdas arbetshälsa och på upprätthållande av deras arbetsförmåga i räddningsverkets hela verksamhet

- Räddningsverket i Östra Nyland är en kriställig organisation vars kontinuitet har säkerställts i alla förhållanden
- Räddningsverket i Östra Nyland är en förändringsbenägen organisation vars verksamhet bygger på gemensamt ansvar
- Säkerheten i människornas vardag främjas sektorsövergripande genom att man satsar på människornas egen beredskap och förbättrar trygghetskänslan hos befolkningen
- Räddningsverket producerar på ett effektivt, ekonomiskt och högklassigt sätt sådan akutvård som avses i samarbetsavtalet med HUS-sammanslutningen.

Målen för år 2026 har fastställts i servicenivåbeslutet.

I Nyland har man som mål att utveckla en prestationsförmåga som lämpar sig för ruinräddning (räddning vid byggnadsras), något som Räddningsverket i Östra Nyland ännu inte har. För detta projekt har de nyländska räddningsverken beviljats ISF-projektfinansiering 2024, och projektet inleddes i slutet av år 2024. Projektet leds så att det administreras av Räddningsverket i Östra Nyland.

2.3.4 Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten inom sektorn

- Objekt som omfattas av periodisk tillsyn (objekt i klass A1-A6 och bostadsbyggnader som är skyldiga att ha en räddningsplan) övervakas helt och hållet i enlighet med planen för förebyggande av olyckor
- Med säkerhetsutbildningen nås tre (3 procent) av befolkningen inom verksamhetsområdet
- Utredning enligt brandutredningsnivå II utförs vid alla bränder som uppfyller nivåkriteriet
- Uppfyllandet av aktionsberedskapstiden på områden med riskklass I
- Totalt antal personal i bisyssla och frivilliga som deltar i räddningsverksamheten
- Antal personalen vid halvordinarie brandkårer och avtalsbrandkårer med kompetens för krävande räddningsverksamhet (rökdykning)

2.3.5 Bedömning av riskerna inom sektorn

De största riskerna för räddningsverksamheten i Östra Nyland är Nordens största petrokemiska kluster i Sköldvik, Finlands största hamn i Sköldvik, Lovisa kärnkraftverk i Lovisa samt Inex Partners logistikcentral i Sibbo. Av räddningsväsendets finansiering härstammar 30 procent från risker.

Tyvärr är de ovan nämnda riskerna i Östra Nyland i synnerhet i fråga om kärnkraftverket och i fråga om det petrokemiska klustret i Sköldvik så stora att de inte passar in i inrikesministeriets beräkningsformler, varför den kalkylerade statliga finansieringen inte stöder Östra Nylands välfärdsområdes finansiering för de nämnda riskernas vidkommande. Statsförvaltningen borde utifrån de löften som getts korrigera finansieringen för räddningsväsendet i Östra Nyland så att den motsvarar de verkliga riskerna och deras konsekvenser för finansieringen av räddningsverkets tjänsteproduktion. Om inga korrigeringar görs och finansieringen av tjänsteproduktionen är otillräcklig, blir man tvungen att göra sådana nedskärningar i tjänsteproduktionen som sannolikt kan leda till att regionförvaltningsmyndigheten förelägger vite och ställer krav på att servicenivån ska återställas till den föreskrivna nivån.

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

2.4 Social- och hälsovårdsväsendet

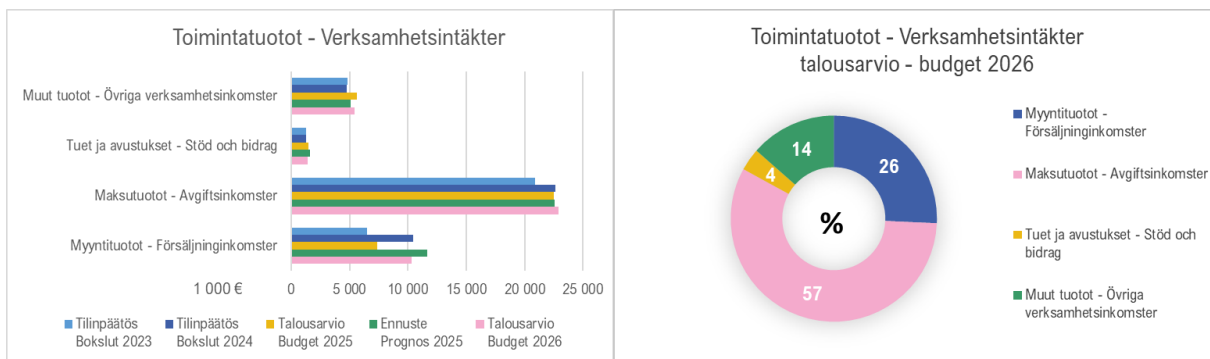
2.4.1 Budgetförslag för sektorn

Sosiaali- ja terveysoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	33 478	39 131	37 019	40 939	39 997
Myyntituotot - Försäljninginkomster	6 520	10 453	7 387	11 677	10 281
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	20 872	22 640	22 530	22 578	22 905
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 251	1 260	1 496	1 594	1 404
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	4 836	4 777	5 607	5 091	5 406
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-411 477	-439 065	-439 563	-443 220	-448 320
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-110 789	-116 198	-129 872	-129 124	-131 987
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-262 448	-278 437	-265 545	-269 420	-269 532
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-10 235	-10 521	-10 156	-10 441	-11 140
Avustukset - Bidrag	-9 787	-13 694	-13 699	-13 515	-14 836
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-18 218	-20 214	-20 291	-20 719	-20 824
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-377 999	-399 934	-402 544	-402 280	-408 323

Social- och hälsovårdssektorn har berett budgeten för år 2026 i enlighet med den ram som välfärdsområdesstyrelsen fastställt 12.6.2025.

Enligt social- och hälsovårdsväsendets budget är verksamhetsintäkterna 40,0 miljoner euro, vilket är 3,0 miljoner euro mera än i budgeten för år 2025. Verksamhetsintäkterna enligt budgeten för år 2026 blir 0,9 miljoner euro lägre än i prognosen för år 2025.

Bild. Verksamhetsintäkterna 2023–2026 och fördelningen av intäkterna i budgeten



Sektorns verksamhetskostnader uppgår till 446,7 miljoner euro i budgeten för 2026, det vill säga 7,2 miljoner euro mera än i den godkända budgeten för år 2025. Den specialiserade sjukvårdens andel av detta är 7,5 miljoner euro, och tjänster för äldres andel är 1,1 miljoner euro. Verksamhetskostnaderna för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna är 1,4 miljoner euro lägre än den godkända budgeten för år 2025. Budgeten för familje- och socialtjänsters verksamhetskostnader är i linje med budgeten för år 2025.

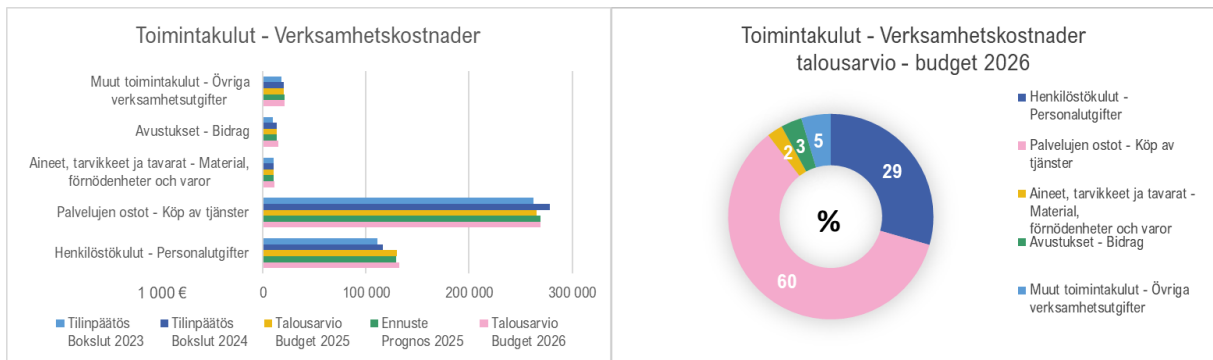


Bild. Verksamhetskostnaderna åren 2023–2026 och fördelningen av kostnaderna i budgeten.

Av verksamhetskostnaderna i social- och hälsovårdsväsendets budget för år 2026 utgörs 29,0 procent av personalkostnader. Köp av tjänster utgör 60,0 procent av hela sektorns kostnader – den specialiserade sjukvården ensam 36,0 procent av de totala kostnaderna. Ytterligare utmaningar med tanke på balanseringen av social- och hälsovårdsväsendets ekonomi medförs av en större användning av tjänster än vad som ingår i HUS-sammanslutningens ram – år 2024 var budgetöverskridningen 12,7 miljoner euro, och enligt prognosen för år 2025 blir den cirka 10,4 miljoner euro. För den specialiserade sjukvården har för år 2026 reserverats 161,5 miljoner euro i budgeten, det vill säga 7,5 miljoner euro mera än i budgeten för år 2025.

De åtgärder som ingår i produktivhetsprogrammet har beaktats i budgetförslaget för social- och hälsovårdsväsendet till ett belopp av 7,9 miljoner euro för år 2026.

I budgeten för år 2026 ingår fastighets-, renhållnings- och kosttjänster som producerats centraliserat som interna verksamhetskostnader. I övrigt är både intäkterna och kostnaderna i budgeten externa.

Sosiaali- ja terveysoimen johto Social- och hälsovård ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-558	-675	-454	-453	-406
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-558	-675	-454	-453	-406

Ansvarsområdet för ledningen för social- och hälsovården omfattar organets förvaltning. Tidigare har professionsledningen och HyVä-digi varit underställda ledningen. Professionsledningen avskaffades i början av år 2025 i och med organisationsförändringen, och HyVä-digi-tjänsterna har överförts till mottagningstjänsterna, som sorterar under de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna. På grund av ändringen är förvaltningens personalkostnader 0,2 miljoner mindre än i bokslutet 2024 och ligger i linje med prognosen för år 2025.

Perhe- ja sosiaalipalvelut Familje- och socialtjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	9 762	12 376	11 109	12 907	12 531
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-110 749	-119 838	-119 806	-121 436	-120 402
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-100 986	-107 462	-108 697	-108 529	-107 871

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

Budgeten för ansvarsområdet familje- och socialtjänsters verksamhetsintäkter, 12,5 miljoner euro, är 1,4 miljoner euro (11,3 procent) större än innevarande års budget och cirka 0,4 miljoner euro mindre än prognosen för år 2025. I budgeten ingår höjningar av boendehyrorna från 1.3.2026. Nedsänkningarna i de statliga ersättningarna för integration minskar från och med 2025 intäkterna inom tjänster för personer i arbetsför ålder. Ansvarsområdets verksamhetsintäkter består i huvudsak av ersättningar från boendeservice och dagverksamhet för personer inom missbrukar- och mentalvården samt personer med funktionsnedsättning, färdtjänst för personer med funktionsnedsättning samt av ersättningar i samband med integration och ersättningar som försäkringsbolagen betalar.

Familje- och socialtjänsternas verksamhetsintäkter i budgeten, 119,9 miljoner euro, är 0,1 miljoner euro (0,1 procent) större än summan i budgeten för år 2025 och 1,5 miljoner euro mindre än i prognosen för innevarande år. Inom familje- och socialtjänsterna beräknas personalen inte öka år 2026, utan verksamhetens kostnadseffektivitet ökas genom att tjänsterna utvecklas och effektiviseras. Ansvarsområdet har många lagstadgade uppgifter och tjänster som i stor utsträckning produceras i form av köp av tjänster.

De åtgärder som ingår i produktivetsprogrammet har beaktats i budgetförslaget för familje- och socialtjänster till ett belopp av 3,9 miljoner euro för år 2026.

Yhteiset terveystalvet Gemensamma hälsovårdstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 230	7 102	7 391	7 839	7 501
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-64 449	-70 174	-68 130	-68 961	-67 093
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-58 219	-63 072	-60 739	-61 122	-59 592

I budgeten för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna för år 2026 uppgår verksamhetsintäkterna till 7,5 miljoner euro och är 0,3 miljoner (4,3 procent) euro mindre än i prognosen för innevarande år, men överstiger bokslutet för år 2024 med 0,4 miljoner euro (5,6 procent). I budgeten för år 2025 är verksamhetskostnaderna 66,7 miljoner euro och understiger med 3,5 miljoner euro (4,4 procent) bokslutet för år 2024 och är 2,3 miljoner euro mindre än i prognosen för år 2025.

I budgeten för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna har kostnaderna för inhyrd arbetskraft minskat då man lyckats rekrytera egen personal. De ekonomiska effekterna av det nya patientdatasystem som ska tas i bruk har beaktats i budgeten, i synnerhet när det gäller hälsostationstjänster. Även uppdateringen av kriterierna för utdelning av förbrukningsartiklar har beaktats i hälsostationstjänsternas budget, så att de ska motsvara den gemensamma nivån i Nyland. Anslagen för köpta tjänster inom mun- och tandvården har ökat i och med att de behandlingar som utförs under anestesi inom mun- och tandvården övergår till välfärdsområdet. Inom medicinsk rehabilitering kommer man att konkurrensutsätta hjälpmedel, och deras inverkan på ekonomin har beaktats i budgeten.

De åtgärder som ingår i produktivetsprogrammet har beaktats i budgetförslaget för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna till ett belopp av 3,4 miljoner euro för år 2026, vilket innefattar en intern överföring på 2,2 miljoner euro till tjänster för äldre i och med utvidgningen av bedömnings- och rehabiliteringsenheten.

Erikoissairaanhoito Specialiserad sjukvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-142 173	-148 041	-154 170	-154 171	-161 646
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-142 173	-148 041	-154 170	-154 171	-161 646

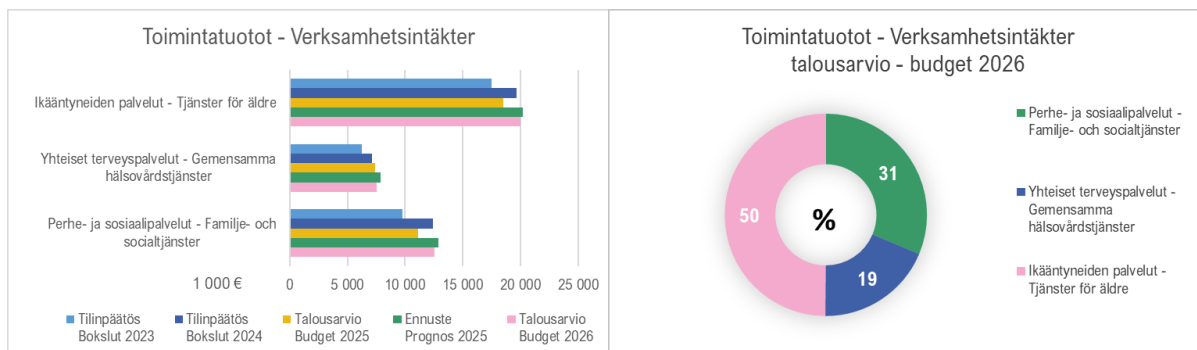
I budgeten för välfärdsområdet har man för köp av tjänster beaktat 6,77 procent inom den ram som HUS-sammanslutningens stämma beslutade 17.11.2025. Budgeten är 7,5 miljoner euro större än prognosen och budgeten för innevarande år. Budgeten är 13,6 miljoner euro större än bokslutsutfallet för år 2024.

Ikääntyneiden palvelut Tjänster för äldre 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Talousarvio Budget 2025	Ennuste Prognos 2025	TA-esitys Bg-förslag 2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	17 486	19 652	18 519	20 193	19 965
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-93 549	-100 337	-97 004	-98 199	-98 773
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-76 063	-80 684	-78 485	-78 006	-78 808

I fråga om tjänster för äldre är verksamhetsintäkterna i budgeten för år 2026, 19,9 miljoner euro, 0,3 miljoner euro större än i bokslutet för år 2024. Verksamhetskostnaderna på 98,1 miljoner euro är 1,6 procent mindre än bokslutsutfallet för år 2024. Den vikariepool som startade 1.5.2025 och som sorterar under tjänster för äldre minskar anlitandet av bemanningspersonal, och i budgeten för år 2026 har 1,1 miljoner euro reserverats för inhyrd arbetskraft. År 2024 användes 10,6 miljoner euro på inhyrd arbetskraft, och enligt prognosen för år 2025 används 5,8 miljoner euro år 2025.

Verksamhetsintäkterna i social- och hälsovårdsväsendets budget för år 2026 underskrids med cirka 0,9 miljoner euro jämfört med prognosen för år 2025 i fråga om familje- och socialtjänster, gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster och tjänster för äldre. Av verksamhetsintäkterna kommer 50 procent från tjänster för äldre, 31 procent från familje- och socialtjänster och resterande 19 procent från gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster.

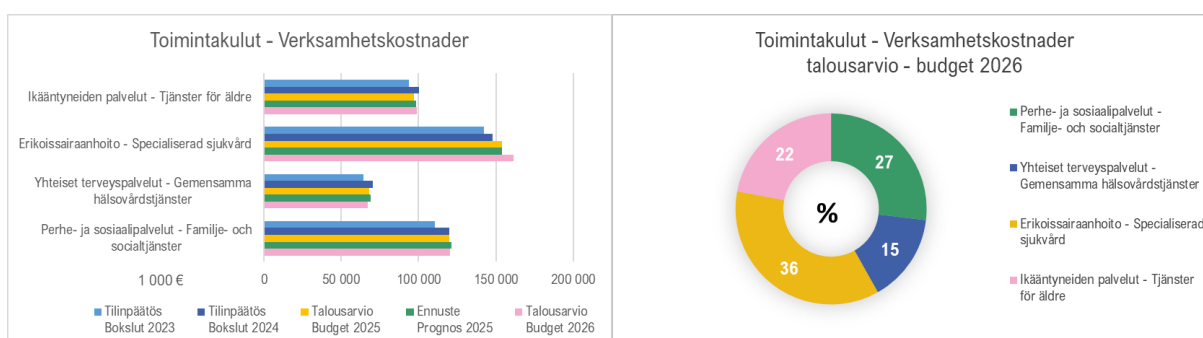
Bild. Verksamhetsintäkterna 2023–2026 och fördelningen av intäkterna i budgeten



Budgeten för verksamhetskostnaderna 2026 är 3,5 miljoner euro större än i prognosen för år 2025. Inom familje- och socialtjänster är budgeten för år 2026 1,6 miljoner euro, inom hälso- och sjukvårdstjänster (exkl. specialiserad sjukvård) 2,3 miljoner euro och i tjänster för äldre 0,1 mindre än i prognosen för år 2025. Inom den specialiserade sjukvården är budgeten för år 2026 7,5 miljoner större. Av verksamhetskostnaderna består 36 procent av specialiserad sjukvård, 27 procent av familje- och socialtjänster, 22 procent av tjänster för äldre och 15 procent av gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster.

De åtgärder som ingår i produktivetsprogrammet har beaktats i budgetförslaget för tjänster för äldre till ett belopp av 0,8 miljoner euro för år 2026. Från de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna görs en intern överföring på 2,2 miljoner euro till tjänster för äldre i och med att bedömnings- och rehabiliteringsenheten utvidgas.

Bild. Verksamhetskostnaderna åren 2023–2026 och fördelningen av kostnaderna i budgeten



2.4.2 Sektorns grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

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

Tillgången till och nivån på de tjänster som produceras av social- och hälsovårdsväsendet i Östra Nyland grundar sig på lagstiftningen, servicestrategin, servicenätsplanen samt på prioriteringarna i 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 fyra ansvarsområden: familje- och socialtjänster, gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster, styrning av den specialiserade sjukvården och tjänster för äldre.

2.4.3 Sektorns centrala mål under verksamhetsplaneperioden 2026–2028

Social- och hälsovården tillhandahåller högkvalitativa och tillräckliga tjänster som är lätta att

nå och som produceras kostnadseffektivt. Digitala tjänster och information utnyttjas i produktionen av tjänsterna. Tonvikten i tjänsterna flyttas från tyngre tjänster till förebyggande tjänster. I det ramverk som reglerar produktionen av tjänster ingår också olika i lag angivna personaldimensioneringar och tidsfrister som gäller väntetider.

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

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

2.4.4 Bedömning av riskerna inom sektorn

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

Tillgången på personal har förbättrats avsevärt under det senaste året. Detta syns direkt i antalet sökande. I vissa yrkesgrupper är tillgången fortfarande en utmaning, till exempel bland psykologer och läkare. För att åtgärda utmaningen med tillgång på personal måste man ännu år 2026 delvis fylla luckor genom att anlita bemanningspersonal. Personaldimensioneringen bestäms genom lagstiftning, och genomförandet av den följs noga av flera instanser. I maj 2025 inledde vikariepoolen sin verksamhet. Med hjälp av vikariepoolen kan man minska behovet att anlita bemanningspersonal vid kortare sjukfrånvaro och därigenom minska överskridningstrycket då det gäller kostnaderna för inhyrd arbetskraft.

Produktivitetsprogrammet förutsätter en effektivisering av tjänsterna, och genomförandet av en sådan förutsätter flera besvärliga beslut om sättet att producera tjänster och delvis också om vilka social- och hälsovårdstjänster som tillhandahålls och var det görs. Besluten bör fattas i snabb takt så att de besparingar som eftersträvas ska kunna åstadkommas före utgången av 2026.

HUS-sammanslutningens budget

Finansieringen av den specialiserade sjukvården på basis av organiseringsavtalet med HUS har utarbetats i enlighet med det förslag som man kom överens om vid HUS-sammanslutningens stämma 18.6.2025. Om denna finansiering ändras får det stora konsekvenser för social- och hälsovårdsväsendets budget.

Sammanslutningens stämma beslutade att HUS-sammanslutningens budgetberedning fortsätter i enlighet med välfärdsområdenas förslag utifrån en ram på 2 364 934 000 euro. Sammanslutningens stämma beslutade också att beräkningen av ramen för år 2026 kan

uppdateras när de index som ligger till grund för beräkningen uppdateras samt i enlighet med preciseringarna av konsekvenserna av ändringarna i lagstiftningen om den specialiserade sjukvårdens uppgifter och att fördelningen mellan välfärdsområdena av ramen för år 2026 ska bygga på den årsprognos som utarbetats utgående från utfallsdata för januari–juni 2025.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira har 8.10.2025 meddelat ett beslut enligt vilket HUS vid vite om 8,5 miljoner euro åläggs bringa ordnandet av väntetiderna till icke-brådskande specialiserad sjukvård till det som anges i lag. HUS-sammanslutningens styrelse beslutade vid sitt sammanträde 17.11.2025 om det budgetförslag för år 2026 som läggs fram sammanslutningens stämma 18.12.2025. I ramen har man beaktat ett anslag på 20 miljoner euro för att korta värdköerna.

Nämnda beslut ligger till grund för beredningen av välfärdsområdets budget. På basis av beslutet har man hänfört en andel som motsvarar den faktiska förbrukningen år 2025 (6,77 procent). Budgetförslaget för den specialiserade sjukvården för år 2026 är 161,5 miljoner euro, inklusive välfärdsområdets andel av HUS-sammanslutningens arbete med att korta: 1,3 miljoner euro. Samjourens andel är 1,7 miljoner euro. Om kostnaderna för den specialiserade sjukvården inte fås bättre under kontroll, har det en betydande inverkan på välfärdsområdets hela ekonomi. Den specialiserade sjukvården upptar cirka en tredjedel av budgeten för Östra Nylands välfärdsområde.

2.4.5 Familje- och socialtjänster

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Den grundläggande uppgiften för ansvarsområdet för familje- och socialtjänster är att stödja individernas och familjernas möjligheter att klara sig i vardagen, stärka den sociala delaktigheten samt förebygga marginalisering och ojämlikhet. Med tjänsterna strävar man efter att tillgodose behoven hos människor i olika livssituationer så att var och en har möjlighet till ett tryggt och mänskligt liv.

Serviceverksamheten omfattar i vid bemärkelse olika slags stödformer och socialservice. Barnfamiljer erbjuds rådgivningstjänster, familjearbete och stödåtgärder inom barnskyddet. I vuxensocialarbetet betonas ekonomiskt stöd, stöd för livskompetens och sysselsättningsfrämjande service. Tjänster som riktar sig till personer med funktionsnedsättning stöder boende hemma, ett självständigt liv och en smidig vardag. Integrationen av invandrare stöds med hjälp av socialservice.

Vägledande för verksamheten är kundorientering, ett förebyggande grepp om arbetet och samarbete med olika aktörer. Målet är att erbjuda rätttidig och effektiv hjälp som stärker individens egna kraftresurser och förebygger en anhopning av problem.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026

Ett centralt mål inom familje- och socialtjänster är att producera lagstadgade tjänster för kunderna på ett kostnadseffektivt sätt. Utökande av serviceproduktionen i egen regi, uppföljning av tjänsternas verkningsfullhet och en måttlig användning av köpta tjänster samt styrning av de köpta tjänsterna betonas i verksamheten. Verksamheten koncentreras och förenhetligas. Att främja digitalisering i all service är centralt, och i och med ibruktagandet av det nya klient- och patientdatasystemet möjliggörs också en sådan utveckling. År 2026 är inom

tjänsterna införandet av det nya systemet en stor kraftansträngning som kommer att kräva stora tidsresurser av personalen och i form av ledande samt bland annat stärkande av alla yrkespersoners kunskaper i journalföring.

Förebyggande och tidiga tjänster för **barn, unga och familjer** är centrala och med hjälp av dem kan man förebygga behovet av tunga tjänster såsom barnskydd och specialiserad sjukvård. Genom att utveckla kundhandledningen inom socialvården och med hjälp av nivåstrukturer samt tjänster kan man erbjuda och säkerställa service i rätt tid och i rätt omfattning. Det finns också ett behov av att öka rådgivningen och handledningen med låg tröskel för att få rätt dimensionerade tjänster för kunderna och så att bland annat det stöd som organisationerna i området erbjuder lyfts fram bättre. Personalresurserna riktas till psykosocialt stöd för barn och unga på basnivå, och man säkerställer att bland annat förutsättningarna för terapigarantin uppfylls och att behovet av specialiserad sjukvård minskar. På alla servicenivåer, från förebyggande till rehabiliterande nivå, är det viktigaste att sammanjämka olika tjänster så att kunden får den service han eller hon behöver på ett smidigt men också rätt dimensionerat sätt. Samarbetet mellan olika aktörer betonas.

Utvecklandet av sektorsövergripande tjänster inom **funktionshindersservicen** och stärkandet av enhetliga verksamhetsrutiner fortsätter för att säkerställa rättidiga, effektiva och kostnadseffektiva lösningar. Det primära målet är att producera nya serviceformer på ett kostnadseffektivt sätt enligt den nya funktionshindersservicelagen. Valfungerande och välplanerade servicehelheter stöder funktionsförmågan och självständigheten hos personer med funktionsnedsättning. Målet är att producera tjänster som tillhandahålls i kundens eget hem så länge som möjligt. Utvecklandet av närståendevården och familjevården utgör en del av stärkandet av lättare tjänster som ges i ett tidigare skede. Stödet för närståendevård har utökats med 0,5 miljoner euro för år 2026, i sin helhet ett anslag på 2,6 miljoner euro för personer under 65 år.

Särskilt vid resultatenheten för funktionshindersservice har köp av tjänster ökat kraftigt efter att den nya funktionshindersservicelagen trädde i kraft (1.1.2025). Konkurrensutsättningen av dessa tjänster slutförs år 2026, och avtal ingås med serviceproducenterna. I synnerhet inom boendeservicen strävar man efter att få kostnaderna under kontroll genom strikt avtalstillsyn och genom att allt noggrannare bedöma att kundförhållandena placeras i rätt servicekategorier. Man förväntar sig inte en stor kostnadsökning i fråga om boendeservice med heldygnsomsorg i egen regi, eftersom man eftersträvar kostnadseffektivitet inom den egna servicen bland annat genom att förbättra planeringen av arbetsskiften. I välfärdsområdet fortsätter man att etablera verksamheten vid tjänsterna för barn med utvecklingsstörning samt att utveckla och säkerställa rehabiliteringsplanerna och läkemedelsbehandlingen för vuxna kunder med utvecklingsstörning.

Från och med budgeten för år 2024 är färdtjänst för personer med funktionsnedsättning budgeterad som bidrag, och i bokslutet för år 2023 ingick de i köp av tjänster. Denna inverkan på cirka fyra miljoner euro bör beaktas när de tabellerade beloppen för köp av tjänster och bidrag i bokslutet för år 2023 jämförs med senare år. Då verksamhetskostnaderna bedöms som helhet är denna detalj betydelselös.

Inom **tjänster för personer i arbetsför ålder** koncentrerar man sig på att trygga de lagstadgade tjänsterna samt på att skapa enhetliga rutiner och jämlika tjänster för kunderna i området. Man strävar efter att lätta på kostnadsstrukturen för tjänster för personer i arbetsför ålder genom att effektivisera användningen av öppenvård och förebyggande tjänster och genom att i mån av möjlighet överföra klienter till lättare stöd. Tjänsternas verkningsfullhet följs upp aktivt i synnerhet inom utkomststödet, boendeservicen samt mental- och

missbrukarvården. Inom rehabiliterande socialservice flyttas tyngdpunkten alltmer till social rehabilitering, samtidigt som man minskar på andelen köpta tjänster. Utvecklandet över sektorsgränserna av den service som tillhandahålls i enlighet med socialvårdslagen fortsätter. Man fortsätter att utveckla sådant arbete som är ägnat att minska skadorna och att effektivisera samarbetet särskilt med avdelningarna för att förebygga fördröjningsavgifter samt ökade specialsjukvårdskostnader. Med hjälp av samarbete med tredje sektorn strävar man efter att dämpa ökningen av kostnaderna för köpta tjänster.

Uppföljningsindikatorer

Uppföljningsindikatorer för familje- och socialtjänsternas verksamhet:

- Antal barnskyddsanmälningar
- Antal mottagare av hemservice för barnfamiljer
- Antal brådskande placeringar
- Antal närståendevårdare
- Antal kunder som får service som stöder rörligheten inom funktionshindersservicen
- Antal mottagare av utkomststöd inom socialservicen för personer i arbetsför ålder
- Antal besök hos familjeplanering och preventivrådgivning
- Antal besök på barnrådgivningen
- Antal besök inom skolhälsovården
- Antal besök inom studerandehälsovården

2.4.6 Gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

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

Resultatenheterna för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsterna är hälsostationstjänster, mun- och tandvården, hälsocentralsjukhusstjänster och tjänster inom medicinsk rehabilitering. I samband med organisationsreformen 2025 övergick den digitala social- och hälsovårdstjänsten HyVä-digi till hälsostationstjänster. Styrningen av den specialiserade sjukvården övergick från ansvarsområdet hälso- och sjukvårdstjänster och ombildades till ett ansvarsområde för sig.

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026

Målet för hälso- och sjukvårdstjänsternas resultatenheter är att tillhandahålla högklassiga, enhetliga och tillräckliga tjänster som har producerats kostnadseffektivt.

Målet med hälsostationstjänsterna är att trygga att också klienter som är under 23 år har tillgång till vård inom de tidsfrister som vårdgarantin innebär. Man strävar efter att öka antalet videobesök. Dessutom är målet att möjliggöra tillgång till tjänster för kommuninvånarna genom enhetliga serviceprocesser i hela välfärdsområdet. I och med det gemensamma patientdatasystemet är det möjligt att utveckla en centraliserad tidsbokning som förenhetligar och förbättrar bedömningen av vårdbehovet i området. Med fortsatt utvecklande av Mitt hälsoteam-modellen strävar man efter att förbättra kontinuiteten i vården. Man fortsätter att integrera verksamheten i HyVä-digi med de fysiska tjänsterna. För att öka

kostnadseffektiviteten är målet mera centraliserade tjänster av jämn kvalitet, vilket gör det möjligt att ytterligare minska anlitandet av inhyrd arbetskraft. Möjligheterna till outsourcing av vissa funktioner utreds.

Målet med mun- och tandvården är ett smidigt och rättidigt servicesystem, som möjliggör enhetlig tillgång till vård inom gränserna för vårdgarantin också för personer under 23 år. Man strävar efter att etablera mun- och tandvården som en del av HyVä-digi. Dessutom eftersträvas enhetliga serviceprocesser i hela välfärdsområdet. Ett gemensamt patientdatasystem gör det ännu lättare för klienterna att inom tjänsterna röra sig över kommungränserna och möjliggör att en gemensam tidsbokning kan tas i bruk. Sektorsövergripande samarbete ökas också mellan olika resultatenheter, till exempel HyVä-digi och rådgivningstjänsterna. Samarbetet med tredje sektorn utökas i teamet för hälsofrämjande. Man utreder möjligheterna för modellerna med många producenter, till exempel när det gäller narkosbehandlingar som överförs från den specialiserade sjukvården. Inom mun- och tandvården har man också som mål att minska anlitandet av inhyrd arbetskraft, dämpa inköpskostnaderna inom tandreglering och utreda om tjänsterna inom Sibbo mun- och tandvård skulle kunna koncentreras till Nickby.

Hälsocentralsjukhustjänsterna har som mål att fortsätta förenhetligandet av avdelningarnas verksamhetsrutiner och processer samt att stegvis överföra de läkartjänster som nu är utkontrakterade till verksamhet i egen regi. Dessutom är målet att fortsätta utvecklingsarbetet med den specialiserade sjukvården, tjänster för äldre och rehabiliteringstjänster för att styra patientströmmarna till rätta tjänster och för att påskynda utskrivningen från avdelningen. Målet är också att genom att stärka hemsjukhuset och det mobila sjukhuset skapa praxis för konsultationer efter tjänstetid i hela området. Ett enhetligt patientdatasystem gör det lättare för minnespoliklinikens klienter att röra sig mellan olika verksamhetsställen i välfärdsområdet. Avsikten är också att öka minnespoliklinikens videobesök. Man har för avsikt att öka samarbetet med tredje sektorn. Hälsocentralsjukhustjänsterna har också som mål att minska anlitandet av inhyrd arbetskraft till ett minimum och att öka användningen av välfärdsområdets vikariepool.

Målet med tjänsterna inom den medicinska rehabiliteringen är att göra kundernas rehabiliteringskedjor allt smidigare och alltmer friktionsfria. Målet är att i hela regionen i allt större utsträckning utnyttja den specialkompetens som finns i området och att på så sätt möjliggöra alltmer rättidig rehabilitering för kunderna. Målet är att möjliggöra smidigare rörlighet för kundernas inom olika tjänster och på olika verksamhetsställen i och med det gemensamma patientdatasystemet. Avsikten är att öka distansrehabiliteringens andel. Målet är att utvidga användningen av digitala tjänster vid rehabilitering av barn. Etableringen av HyVä-digis fysioterapitjänster bedöms utgående från pilotförsöket 2025. För att balansera ekonomin konkurransutsätter resultatenheten olika helheter av hjälpmedel via ett dynamiskt inköpssystem och bereder en utvidgning av ibruktageand et av en servicesedel.

Uppföljningsindikatorer

Uppföljningsindikatorer för de gemensamma hälso- och sjukvårdstjänsternas verksamhet:

- Hälsostationstjänster:
 - Förverkligande av vårdgarantin för icke-brådskande vård för personer som fyllt 23 år
 - Förverkligande av vårdgarantin för icke-brådskande vård av personer under 23 år
 - Mängden kunder och prestationer
 - Kontinuiteten i vården (COCi) hos läkare
 - Kontinuiteten i vården (COCi) hos skötare
- Mun- och tandvård:
 - Förverkligande av vårdgarantin för icke-brådskande vård för personer som fyllt 23 år

- Förverkligande av vårdgarantin för icke-brådskande vård av personer under 23 år
- Mängden kunder och prestationer
- Hälsocentralsjukhustjänster:
 - Antal fördröjningsdagar och de avgifter som de orsakar
 - Den genomsnittliga vårdperiodens längd på hälsocentralsjukhusets avdelningar
 - Den genomsnittliga belägningsgraden på hälsocentralsjukhusets avdelningar

2.4.7 Styrning av specialsjukvården

HUS-sammanslutningen producerar tjänster inom den specialiserade sjukvården för Östra Nylands välfärdsområde. Målet är att fortsätta och fördjupa samarbetet både regionalt och lokalt.

De nyländska välfärdsområdenas och den specialiserade sjukvårdens gemensamma segmentgrupper på taktisk nivå fortsätter planenligt in på år 2026. Målet är bland annat att utveckla jourtjänsterna samt att förenhetliga och uppdatera kriterierna för utdelning av avgiftsfria förbrukningsartiklar på nyländsk nivå.

Man fortsätter att utveckla utskrivningsprocesserna och för år 2026 har man lyft fram som spetsprojekt äldre patienters utskrivning från juren. Dessutom fortsätter planeringen av avdelningskapaciteten, så att man får bäddplatserna att räckta till och svara mot de utmaningar som den åldrande befolkningen medför.

Nivåstrukturerings inom mentalvården för barn och unga förenhetligas ytterligare på nyländsk nivå. I arbetet kommer man också att koncentrera sig på att stärka integrationen mellan social- och hälsovårdstjänsterna och den specialiserade sjukvården för olika kundgrupper, till exempel inom krävande tjänster inom barnskyddet.

Uppföljningsindikatorer

Uppföljningsindikatorer för styrning av den specialiserade sjukvården:

- Antal remisser till den specialiserade sjukvården
- Antal remisser som returnerats från den specialiserade sjukvården
- Antal videobesök
- Vårdperiodsprodukter
- Vård dagsprodukter
- Öppenvårdsprodukter (inkl. återbesöksprodukter)
- Besök på hälsocentraljour (HUS)

2.4.8 Tjänster för äldre

Ansvarsområdets grundläggande uppgift och beskrivning av serviceverksamheten

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

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

Centrala mål och utveckling av tjänsterna 2026

Målet med principen om lättare tjänster är att stödja äldre personers trygga och inkluderande vardag, där de äldre är så aktiva som möjligt. De kostnadseffektiva stödtjänster som stöder äldre personers boende i hemmet stärks så att de motsvarar de äldres servicebehov och det ökande antalet äldre personer i Östra Nyland. Samtidigt utvecklas tjänsterna inom förebyggande och uppsökande äldrearbete samt deras tillgänglighet. Med hjälp av högklassig och enhetlig handledning och rådgivning strävar man efter att svara på 90 procent av kontakterna. Omfattande bedömningar av servicebehovet inleds inom den lagstadgade tidsfristen.

Under 2025 kom tjänsterna för äldre och aktörer inom det uppsökande närarbetet inom vuxensocialarbete samman för att i praktiken möta äldre i behov av stöd. Med verksamhetsmodellen för uppsökande arbete strävar man efter att nå äldre som står utanför tjänsterna, personer som behöver hjälp och stöd men som av olika skäl inte självständigt kan nå lämplig service. Man strävar efter att under 2026 etablera verksamhetsmodellen för uppsökande arbete som en del av servicehelheten för stöd för boende i hemmet.

Vikariepoolen inledde sin verksamhet i maj 2025, då tidigare resurser av reservpersoner slogs samman till en enda regional helhet. Målet med poolen är att erbjuda ordinarie personal för kortvariga behov av vikarier inom hemvården, boendeservicen och hälsostationens avdelningar. På så sätt strävar man efter att minska användningen av utomstående inhyrd arbetskraft och därmed sammanhängande kostnader. År 2026 utvecklas vikariepoolens verksamhet ytterligare och utvidgas den så att den bättre än tidigare motsvarar välfärdsområdets behov av vikarier. Målet är att etablera poolens verksamhet som en del av områdets permanenta personalstruktur och säkerställa dess verkningsfullhet och kostnadseffektivitet.

Inom boendeservicen fortsätter utvecklandet av lättare serviceformer. Man har byggt ut den regelbundna familjevården, inklusive ambulerande familjevård och familjehemsverksamhet. Fler familjevårdare utbildas år 2026. Med hjälp av familjevård kan man stödja boende i hemmet och förebygga behovet av tyngre tjänster. Man utvidgar vidare dagverksamhet på distans och social rehabilitering för äldre, något som påbörjades år 2025. I och med att antalet äldre ökar snabbt bör området stärka de lättare serviceformerna, såsom närståendevården.

Bedömnings- och rehabiliteringsenheten Regnbågens verksamhetsmodell utvecklas systematiskt under år 2026. Utvecklingsarbetet omfattar en modell för att förankra

verksamheten i praktiken samt för att fördjupa den som en del av enhetens vardag. Målet är att stärka verksamhetsmodellens verkningsfullhet och enhetlighet i olika tjänster. Under året kartläggs och utvärderas möjligheterna att utvidga bedömningsenhetens verksamhet, vilket stöder det strategiska beslutsfattandet och utvecklandet av tjänsterna på ett kundorienterat sätt.

År 2026 utvecklas nya tjänster för lättare stöd för äldre vars behov av stöd inte förutsätter serviceboende med heldygnsomsorg eller sjukhusvård. Som en del av detta utvecklingsarbete inleds en ny serviceform: kortvarigt gemenskapsboende. Syftet med tjänsten är att svara mot äldre personers behov av tillfällig rehabilitering i en hemlik, trygg och gemenskaplig miljö. Tjänsten fungerar som en lösning som är ett mellanting mellan hälsostationens bäddavdelningar, sjukhuset och hemmet. Målet är att stödja och stärka kundernas funktionsförmåga så att de efter en kortvarig rehabiliteringsperiod kan få åka hem.

År 2026 utreds möjligheterna att ändra platser som hör till boendeservice i välfärdsområdets egen regi till gemenskapsboende. Syftet med kartläggningen är att identifiera i vilken utsträckning man kan minska och utveckla de nuvarande servicestrukturerna så att de bättre motsvarar de äldres behov i en gemenskaplig och hemlik miljö. I och med ändringen bygger man ut lättare gemenskapsboende utan betydande investeringar, utnyttjar effektivare den befintliga utrymmeskapaciteten och svarar mot det växande behovet av hemlika boendeanternativ som stöder den sociala gemenskapen.

År 2026 stärker hemvården kunskapsbaserad ledning genom att utnyttja resultaten av RAI-bedömningarna. Målet är att säkerställa att kunderna får ändamålsenliga tjänster i rätt tid efter sina individuella behov.

Effektiviteten i verksamheten förbättras genom att kontorslokalerna i de minsta områdena koncentreras till större enheter. Detta främjar samarbetet mellan teamen och gör det möjligt att använda personalresurserna mera flexibelt över teamgränserna, vilket i sin tur minskar behovet av vikarier.

Hemvården tar i bruk ett resursverktyg år 2026. Med hjälp av verktyget kan man bedöma det dagliga personalbehovet och rikta resurserna till kundarbetet på ett balanserat sätt. Med hjälp av verktyget kan man dessutom allt noggrannare beakta vårdarnas yrkesmässiga specialkompetens.

Inom hemvården samarbetar man med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Kunderna inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte stöder hemvårdens kunder i att bo hemma genom att utföra småskaliga arbeten hemma och på gården, vilket för sin del bidrar till att de äldre klarar sig i vardagen.

Uppföljningsindikatorer

Uppföljningsindikatorer för tjänster för äldre:

- Av alla kontakter med kundhandledningen - antal kontakter som övergått till bedömning av servicebehovet (%)
- Antal orosanmälningar om äldre personer
- Hemvårdens täckningsgrad, % (över 75-åringar)
- Gemenskapsboendets täckningsgrad, % (över 75-åringar)

- Täckningsgrad för serviceboende med heldygnsomsorg, % (över 75-åringar)
- Antal närståendevårdare inom tjänster för äldre, över 65-åringar

3 Investeringsdel

Välfärdsområdet utarbetar årligen en investeringsplan för de investeringar som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem. Investeringsplanen innehåller uppgifter om avtal som motsvarar investeringar. Investeringar kan finansieras med internt tillförda medel, ackumulerade likvida medel samt ett långfristigt lån i enlighet med fullmakten att uppta lån. Investeringsplanen består av delplanerna för social- och hälsovården och för räddningsväsendet. Välfärdsområdesfullmäktige godkände investeringsplanen för åren 2026–2029 10.12.2024 (§ 102).

År 2026 har välfärdsområdet fullmakt att uppta lån för sammanlagt till 19 771 850 euro. Investeringsplanen har preciserats med avseende på år 2026, eftersom välfärdsområdets betalningsförmåga är alltför svag på grund av den höga kostnadsnivån. Förslaget till investeringsplan inom bestående aktiva avseende planeringsåren 2027–2029 har uppdaterats så att det ska motsvara projekten i investeringsplanen 2027–2030.

Förslag till investeringsplan

Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman investoinnit	Alkuper.	Muutettu	2027	2028	2029	Yhteensä
Investeringar i social- och hälsovårdens delplan	Suunn.	suunn.				Totalt
1 000 €	2026	2026				
Rakennukset - Byggnader	495	0	0	0	0	0
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	25	25	0	80	0	105
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	5 550	7 100	3 550	3 600	550	14 800
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	6 070	7 125	3 550	3 680	550	14 905

Pelastustoimen osasuunnitelman investoinnit	Alkuper.	Muutettu	2027	2028	2029	Yhteensä
Investeringar i räddningsväsendets delplan	Suunn.	suunn.				Totalt
1 000 €	2026	2026				
Rakennukset - Byggnader	180	34	0	0	0	34
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	1 460	1 960	3 560	1 800	1 730	9 050
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	0	0	0	200	0	200
Muut investoinnit - Övriga investeringar	311	283	576	100	100	1 059
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	1 951	2 277	4 136	2 100	1 830	10 343
Investointituet - Stöd för investeringar	-158	-683	-476	0	0	-1 159
Investointien luovutusvoitot - Överlåtelsevinster från investeringar	-40	-40	-48	-32	-24	-144
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	1 753	1 554	3 612	2 068	1 806	9 040

Investoinnit yhteensä molemmat osasuunnitelmat huomioiden	Alkuper.	Muutettu	2027	2028	2029	Yhteensä
Investeringar totalt med beaktande av både delplanerna	Suunn.	suunn.				Totalt
1 000 €	2026	2026				
Rakennukset - Byggnader	675	34	0	0	0	34
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	1 485	1 985	3 560	1 880	1 730	9 155
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	5 550	7 100	3 550	3 800	550	15 000
Muut investoinnit - Övriga investeringar	311	283	576	100	100	1 059
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	8 021	9 402	7 686	5 780	2 380	25 248
Investointituet - Understöd för investeringar	-158	-683	-476	0	0	-1 159
Investointien luovutusvoitot - Överlåtelsevinster från investeringar	-40	-40	-48	-32	-24	-144
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	7 823	8 679	7 162	5 748	2 356	23 945

I social- och hälsoväsendets ursprungliga investeringsplan uppgick de byggnadsinvesteringar som anges i den egna balansräkningen under planeringsperioden 2026–2029 till 106,4 miljoner euro, varav 0,5 miljoner euro hänförde sig till år 2026. I den ändrade investeringsplanen finns det inga byggprojekt som anges i den egna balansräkningen, utan byggprojekten genomförs som långvariga avtal av investeringskaraktär.

Den fullmakt att uppta lån som beviljades år 2023 innefattade anskaffningen av ett klient- och patientdatasystem, vars ibruktagande pågår och torde avslutas sommaren 2027. För planeringsperioden reserveras 10,5 miljoner euro för IKT-investeringar för ibruktagande av klient- och patientdatasystemet och 2 miljoner euro för anskaffning av ett arkiv. Andra

planerade investeringar, såsom utvecklande av medborgarnas digitala tjänster, de administrativa systemen, cybersäkerhet eller en integrationsplattform, kommer inte att genomföras på grund av besparingarna år 2026.

Välfärdsområdet erbjuder i fortsättningen med hjälp av mobila tjänster (en social- och hälsovårdsbil) åtminstone icke-brådskande primärvårdstjänster i synnerhet i områden där det inte finns någon fysisk hälsostation eller där det fysiska verksamhetsställets närhet är svag. Ett omfattande förslag om anskaffning av en social- och hälsovårdsbil och om inledande av verksamheten föreläggs välfärdsområdesstyrelsen senast 28.2.2026 så att social- och hälsovårdsbilen ska kunna tas i bruk senast 1.9.2026. Investeringens storlek uppskattas till 150 000 euro.

I räddningsväsendets ursprungliga investeringsplan uppgick de byggnadsinvesteringar som anges i den egna balansräkningen under planeringsperioden 2026–2029 till 7,8 miljoner euro, varav 0,2 miljoner euro avses hänföra sig till år 2026. De byggprojekt som anges i den egna balansräkningen i den ändrade investeringsplanen har minskats till 34 000 euro under investeringsperioden 2026–2029. I den ändrade investeringsplanen för år 2026 har projektet med oljebekämpningslagret i Kalkstrand i Sibbo beaktats.

Till räddningsväsendets anskaffning av utrustning och materiel har i den ändrade planen fogats insamlingsmateriel för förnybara bränslen. Materielen finansieras med statligt understöd. Räddningsväsendets viktigaste anskaffningar av anordningar och inventarier är räddningsverkets fordon och materiel som hänför sig till oljebekämpning.

Bland övriga investeringar pågår en upphandling av en röjningsenhet. För anskaffningen av enheten har det beviljats EU-bidrag så att självriskandelen är 75 procent av anskaffningspriset. Projektet genomförs i samarbete med Vanda och Kervo välfärdsområde, Västra Nylands välfärdsområde och Helsingfors stads räddningsverk. Östra Nylands välfärdsområdes självriskandel är 175 000 euro. Projektet genomförs utan långfristigt lån.

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

Social- och hälsoväsendets investeringar under planeringsperioden 2026–2029 innehåller avtal som motsvarar investeringar för sammanlagt 161,6 miljoner euro, varav andelen för 2026 är cirka 3,2 miljoner euro. Nya långfristiga hyresavtal ingår för 2,04 miljoner euro och anskaffningar av anordningar och inventarier för 1,14 miljoner euro.

Projektet med att bygga en räddnings- och akutvårdsstation i Söderkulla i Sibbo har uppskjutits med ett år och behandlas på nytt i investeringsplanen för åren 2027–2030. Ändringsarbetena vid tandvårdsenheten i Sibbo genomförs inte enligt den ursprungliga planen. Avtal som motsvarar investeringar under planeringsåren 2027–2029 behandlas likaså noggrannare i investeringsplanen för åren 2027–2030.

Räddningsväsendets investeringar under planeringsperioden 2026–2029 innehåller avtal som motsvarar investeringar för sammanlagt 7,9 miljoner euro, varav andelen för 2026 är cirka 0,2 miljoner för anskaffning av leasingbilar.

Projektet med att bygga en räddnings- och akutvårdsstation i Söderkulla i Sibbo uppskjuts med

ett år och behandlas på nytt i investeringsplanen för 2027–2030. Byggandet av branddepån i Hindhår och inlösningen av Borgå räddningsstation genomförs inte under investeringsperioden 2026–2029.

De avtal som motsvarar investeringar innehåller nya leasingavtal samt ändringar i hyresansvar för lokaler. Avtal som motsvarar investeringar under åren 2027–2029 behandlas på nytt i investeringsplanen för åren 2027–2030.

Investointeja vastaavat sopimukset	Alkuper.	Muutettu	2027	2028	2029	Yhteensä
Avtal som motsvarar investeringar	Suunn.	suunn.				Totalt
1 000 €	2026	2026				
Rakennukset - Byggnader	5 800	2 038	26 350	138 500	0	166 888
Laitte- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	1 310	1 310	519	370	320	2 519
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	7 110	3 348	26 869	138 870	320	169 407

4 Finansieringsdel

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

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

Östra Nylands välfärdsområdes finansieringsanalys framläggs i följande tabell.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Tilinpäätös Bokslut 2024	Muutettu TA Ändrad budget 2025	Ennuste Prognos 2025	Talousarvio Budget 2026	Talous- suunnitelma Budgetplan 2027	Talous- suunnitelma Budgetplan 2028
Toiminnan rahavirta - Verksamhetens penningflöde	-26 455	-45 370	-22 700	-22 281	-10 924	17 063	32 915
Vuosikate - Årsbidrag (-/+)	-33 552	-47 706	-15 603	-15 103	-8 854	17 063	32 915
Tulorahoituksen korjauserät - Rättelseposter till internt tillförda medel (-/+)	7 097	2 336	-7 097	-7 178	-2 070	0	0
Investointien rahavirta - Investeringarnas penningflöde	-1 279	-7 435	-7 501	-6 828	-8 608	-7 162	-5 748
Investointimenot - Investeringens utgifter (-)	-1 937	-7 467	-7 700	-7 091	-9 402	-7 686	-5 780
Rahoituksen suodet investointimenoihin - Finansieringsandelar för investeringens utgifter (+)	658	30	199	183	723	524	32
Pysyvien vastaavien luovutustulot - Inkomster från försäljning av bestående aktiva (+)	0	2	0	81	72	0	0
Toiminnan ja investointien rahavirta - Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	-27 734	-52 805	-30 201	-29 109	-19 532	9 901	27 167
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde							
Lainakannan muutokset - Förändringar i lånestocken Pitkäaikaisten lainojen lisäys - Ökning av långfristiga lån (+)	8 006	41 845	39 200	39 200	14 915	-10 458	-26 872
Pitkäaikaisten lainojen vähennys - Minskning av långfristiga lån (-)	0		17 200	17 200	3 415	5 162	4 248
Lyhytaikaisten lainojen muutos - Förändring av kortfristiga lån (-/+)	0		0	0	0	-2 120	-2 120
Muut maksuvalmiuden muutokset - Övriga förändringar i likviditeten	8 006	41 845	22 000	22 000	11 500	-13 500	-29 000
Saamisten muutokset - Förändring av fordringar (-/+)	-15 082	13 540	-3 500	-6 350	0	0	0
Korottomien velkojen muutos - Förändring av räntefria skulder (-/+)	-25 303	11 486	-2 000	-3 500	0	0	0
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde	10 221	2 054	-1 500	-2 850	0	0	0
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen - Förändring av likvida medel	-7 076	55 385	35 700	32 850	14 915	-10 458	-26 872
	-34 809	2 580	5 499	3 741	-4 617	-557	295
Rahavarojen muutos - Förändring av likvida medel	-34 809	2 580	5 499	3 741	-4 617	-557	295
Rahavarat - Likvida medel 31.12.	28	2 608	6 349	6 349	1 732	1 175	1 470
Rahavarat - Likvida medel 1.1.	34 837	28	850	2 608	6 349	1 732	1 175

Kassaflödet från verksamheten visar i vilken utsträckning välfärdsområdet har kassaflöde från verksamhetens avkastnings- och kostnadsposter. Kassaflödet ska i princip vara positivt, eftersom det beskriver beloppet av sådana internt tillförda medel där endast kortfristiga utgifter har beaktats. Kassaflödet från investeringarna beskriver användningen av penningmedel för utgifter med lång verkningstid, med andra ord investeringens utgifter.

Kassaflödet från investeringar är vanligtvis negativt. I finansieringskalkylen presenteras som mellansumma summan av kassaflödet från verksamheten och kassaflödet från investeringarna.

I kassaflödet från finansieringen inkluderas förändringar i utlåningen, förändringar i lånestocken samt andra förändringar i likviditeten under räkenskapsperioden. Den sammanlagda förändringen i kassaflödet från verksamheten och investeringarna samt

finansieringen motsvarar förändringen i penningmedlen. Till likvida medel hör finansiella värdepapper samt kassa och banktillgodohavanden.

Behovet av långfristig finansiering av investeringar ordnas primärt inom fullmakten att uppta lån-. För år 2026 har statsrådet beviljat Östra Nylands välfärdsområde fullmakt att uppta lån.

I fråga om år 2026 beräknas finansieringsbehoven för projekt inom bestående aktiva uppgå till cirka 9,4 miljoner euro i förslaget till finansieringsanalys för Östra Nylands välfärdsområde. Den långfristiga lånestocken beräknas öka med 3,4 miljoner euro år 2026. Behovet av långfristig finansiering av investeringar ordnas primärt inom fullmakten att uppta lån. I och med genomförandet av produktivitetsprogrammets åtgärder kan årsbidraget från och med år 2027 årsbidraget bli positivt, och därigenom blir det möjligt för välfärdsområdet att sköta långfristiga lån. Åren 2023–2026 behöver välfärdsområdet kortsiktiga lån för finansieringen av verksamheten, det vill säga för att så att säga leva ur hand i mun. Från och med år 2027 blir det möjligt att minska den kortfristiga skulden.

5 Personalplan

Utgångspunkter och förfarande för personalplaneringen

Utgångspunkten för personalplaneringen för år 2026 har i beredningen av budgeten varit det nuvarande antalet anställda. Det har varit möjligt för sektorerna att föreslå nya uppgifter endast när det har kunnat påvisas att det i fråga om uppgiften i fråga är ekonomiskt motiverat att utöka den egna personalen. Löneanslagen för de nya uppgifterna har innefattats i enheternas budgetförslag.

Vid Östra Nylands välfärdsområde genomfördes 17.10–27.11.2025 ett samarbetsförfarande i anslutning till balanseringen av ekonomin. Till följd av förfarandet bedöms behovet av att besätta de nya uppgifterna från fall till fall. Arbetsgivarens primära skyldighet är att erbjuda lediga uppgifter och uppgifter som kräver rekryteringsstillstånd till anställda vars uppgifter är föremål för åtgärder på produktionsrelaterade och ekonomiska grunder samt att beakta omplacerings- och återanställningsskyldigheten enligt arbetsavtalslagen.

Personalplanen för år 2026 har upprättats i samarbete med personaltjänsterna, ekonomiförvaltningen och ansvarsområdena. Utgångspunkten för planeringen har varit den personalstruktur som fått till stånd år 2025 samt den tjänste- och befattningsförteckning som har förts i samband med budgetberedningen. De viktigaste förändringar som föreslås för år 2026 har beretts på ett separat underlag, där alla de föreslagna tilläggen till och minskningarna från tjänste- och befattningsunderlagen jämte motiveringar har sammanställts. Det har gjort det möjligt att systematiskt granska och prioritera de föreslagna ändringarna. I personalplanen har man samlat ändringar i serviceverksamheten som man känner till samt förslag till nya tjänste- och befattningsunderlag och sådana som ska dras in. Målet är att säkerställa att personalstrukturen som helhet motsvarar servicebehoven och de ekonomiska ramvillkoren för år 2026.

I personalplanen finns sammanlagt 2 645,8 tjänste- och befattningsunderlag, av vilka 511,2 är tjänsteunderlag och 2 134,6 befattningsunderlag. Antalet beskriver inte det egentliga antalet anställda, eftersom alla tjänste- och befattningsunderlag inte har besatts på heltid.

Personalplanen för koncern- och strategitjänsterna stöder den strategiska ledningen av välfärdsområdet, den övergripande styrningen av ekonomin och förvaltningen samt ett planmässigt utvecklande av personalresurserna. Syftet med planen är att säkerställa att

servicehelheten fungerar och att där finns tillräcklig kompetens samt att göra det så att den totala effekten på budgetramen är kostnadsneutral. De föreslagna ändringarna genomförs i huvudsak genom interna arrangemang, genom att man utnyttjar de befattningar som frigörs i samband med pensionering och genom att omorganisera verksamheten.

Ändringarna i personalplanen stöder utvecklandet av verksamheten, förbättrandet av servicekvaliteten och uppdaterandet av uppgiftsstrukturen så att de motsvarar de nuvarande kraven i synnerhet inom närdemokrati, ekonomistyrning, personalledning och kommunikation.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde	2025		Muutos / Ändring 2026		TAE BGF 2026
	Virka Tjänst	Toimi Befattning	Virka Tjänst	Toimi Befattning	
Demokratiapalvelut Demokratitjänster	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Konserni- ja strategiapalvelut Koncern- och strategitjänster	16,0	216,6	0,0	-123,0	109,6
Pelastustoimi Räddningsväsende t	119,0	160,0	0,0	0,0	279,0
Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård	371,2	1750,0	4,0	8,0	2133,2
Yhteensä - Totalt	507,2	2126,6	4,0	-115,0	2522,8

Viktiga föreslagna ändringar:

- **Internrevisor**s titel ska ändras till ledande internrevisor. Den nya föreslagna titeln beskriver bättre innehållet i och ansvaret för denna sakkunniguppgift, utan kostnadseffekter. De övriga anställningsvillkoren ändras inte.
- En ordinarie befattning som **närdemokratikoordinator** inrättas 1.1.2026. Uppgiften består i att svara för de tre påverkansorganens sekreterar- och koordineringsuppgifter, som hittills har skötts decentraliserat vid sidan av det övriga arbetet. I och med att befattningen som **entréhallsvärdinna** blir utan innehavare, upphör verksamheten och en ny befattning som närdemokratikoordinator tillsätts. Dessutom har det som ett resultat av samarbetsförhandlingarna 2024 konstaterats att det befattningsunderlag för en **byråsekreterare eller ärendehanteringssekreterare** som eventuellt blir ledigt inte ska fyllas. På så sätt kan lösningen genomföras kostnadsneutralt eller så att man sparar på kostnaderna.
- Underlaget för en befattning som **ekonomisekreterare** dras in och en befattning som **ekonomiplanerare** inrättas på motsvarande sätt. Uppgiftens svårighetsgrad ökar på grund av projektuppföljning och på grund av att dess innehavare ska vara ställföreträdare för kontrollern. En del av lönen hänförs till projektfinansiering, varvid de totala kostnaderna för ekonomitjänsterna inte ökar.
- Det obesatta underlaget för en befattning som **specialexpert inom riskhantering** ombildas till en ordinarie befattning som **controller**. Ombildningen genomförs genom interna löneöverföringar från lön som frigörs under studie- och familjeledigheter och har ingen kostnadseffekt.
- En ordinarie uppgift som **HR-expert** tillsätts på nytt under år 2026 med tillträde 1.6.2026. Uppgiften ingår i budgetramen och återställer personalresurserna inom personaladministrationen till planerad nivå i syfte att stödja genomförandet av personalstrategin, fungerande HRD-processer samt ledarskap och

kompetensutveckling.

- Den vakanta uppgiften som **koordinerare av arbetsförmåga** ombildas till en ordinarie befattning så att sakkunskapen om ledning av arbetsförmågan och processer i anslutning till arbetsförmåga kan tryggas permanent och så att man på ett proaktivt sätt kan ingripa i sjukfrånvaro innan situationerna drar ut på tiden och så att man på så sätt kan spara in på kostnaderna.

På det hela taget är personalplanen för koncern- och strategitjänsterna **kostnadsneutral**: de nya uppgifterna inrättas huvudsakligen på kostnadsunderlaget för befattningar som dras in eller som blir vakanta till följd av pensionering, och en del av lönekostnaderna hänför sig till projektfinansiering eller täcks genom omfördelning av verksamhetskostnader.

Planen stärker koncern- och strategitjänsternas förmåga att svara mot de växande kraven på förvaltningen, ekonomin och personalledningen vid välfärdsområdet samt säkerställer kontinuiteten i verksamheten och en högklassig serviceproduktion inom ramen för välfärdsområdets budget utan att medföra extra kostnader.

Demokratiapalvelut Demokratitjänster	2025		Muutos / Ändring 2026		TAE BGF 2026
	Virka Tjänst	Toimi Befattning	Virka Tjänst	Toimi Befattning	
Sisäinen tarkastus - Intern revision	1	0	0	0	1
Yhteensä - Totalt	1	0	0	0	1

Konsemi- ja strategiapalvelut Koncern- och strategitjänster	2025		Muutos / Ändring 2026		TAE BGF 2026
	Virka Tjänst	Toimi Befattning	Virka Tjänst	Toimi Befattning	
Konserni- ja strategiapalveluiden johto Koncern- och strategitjänsternas ledning	2,0	1,0	0,0	0,0	3,0
Hallintopalvelut - Förvaltningstjänster	7,0	142,0	0,0	-124,0	25,0
Josta ravinto- ja laitoshuolto Varav kosthåll- och renhållningstjänster	0,0	123,0	0,0	-123,0	0,0
Talouspalvelut - Ekonomitjänster	1,0	14,4	0,0	0,0	15,4
HR-palvelut - HR-enheten	2,0	16,2	0,0	1,0	19,2
Kehittämispalvelut - Utvecklingstjänster	2,0	16,0	0,0	0,0	18,0
Viestintäpalvelut - Kommunikation	1,0	5,0	0,0	0,0	6,0
Digipalvelut - Digitala tjänster	1,0	22,0	0,0	0,0	23,0
Yhteensä - Totalt	16,0	216,6	0,0	-123,0	109,6

Den fullständiga outsourcingen av kostservicen och anstaltsvården vid koncern- och strategitjänsternas förvaltningstjänster väntas bli genomförd i början av april, vilket har beaktats i personalplanen ovan.

För räddningsväsendets sektor föreslås inga nya befattningar eller tjänster under 2026.

Fältcheferna inom akutvården övergår från HUS-sammanslutningen till räddningsverket enligt principen om överlåtelse av rörelse år 2026. Fältcheferna fanns redan i personalplanen för år 2025, men överföringen från HUS-sammanslutningen har dragit ut på tiden. HUS-

sammanslutningen ersätter kostnaderna till fullt belopp för de personer som överförs.

Pelastustoimi Räddningsväsendet	2025		Muutos / Ändring 2026		TAE BGF 2026
	Virka Tjänst	Toimi Befattning	Virka Tjänst	Toimi Befattning	
Pelastustoimen johto Räddningsväsendets ledning	4,0	5,0	0,0	0,0	9,0
Pelastustoiminta - Räddningsverksamhet	95,0	97,0	0,0	0,0	192,0
Riskien hallinta - Riskhantering	12,0	0,0	0,0	0,0	12,0
Ensihoitopalvelut - Akutivård	8,0	58,0	0,0	0,0	66,0
Yhteensä - Totalt	119,0	160,0	0,0	0,0	279,0

Personalplanen för social- och hälsovårdstjänsterna stöder välfärdsområdets strategiska mål när det gäller att säkerställa tjänsternas kontinuitet, kvalitet och kostnadseffektivitet. Utgångspunkten för planen är att stärka den egna personalen och minska användningen av köpta tjänster, vilket stöder behärskandet av de långsiktiga kostnaderna och bevarandet av kunnandet i den egna organisationen. Ändringarna genomförs i etapper och i huvudsak år 2026 så att den totala effekten är förenlig med budgetramen och i huvudsak kostnadsneutral. Målet är att säkerställa tillräckliga resurser för att ordna de lagstadgade tjänsterna, förbättra tillgången till vård och service samt stärka tjänsternas verkningsfullhet. Samtidigt säkerställer man att personalen orkar med sitt arbete och tryggar man personalens kompetensutveckling, då verksamheten allt starkare övergår till att skötas av välfärdsområdets egen personal.

Viktiga förändringar och prioriteringar:

- **Minskade köp av tjänster och stärkande av den egna personalen:**
Flera tidsbundna uppgifter som fungerat med projektfinansiering ombildas till ordinarie så att serviceproduktionen i fortsättningen kan genomföras som verksamhet i egen regi. Hit hör bland annat följande uppgifter inom kontaktytan med kunderna: uppgifter som utskrivningsskötare, uppgifter som socialhandledare vid öppen rehabilitering inom missbrukarvården och vid social rehabilitering. Med dessa lösningar minskar man behovet av externa serviceproducenter och uppnår betydande kostnadsbesparingar vad köpta tjänster anbelangar.
- **Stärkande av självförsörjningen inom läkartjänsterna:**
Tre nya tjänster som hälsocentralsläkare inrättas för att täcka de tjänster som de ansvariga läkarna vid avdelningarna 2 och 3 tillhandahåller och i fråga om vilka man upphör att anlita köpta tjänster. Lösningen ger en årlig besparing på cirka 55 000 euro och säkerställer verksamhetens kontinuitet. Dessutom utökas funktionshindersservicen med 0,8 hälsocentralsläkares resurser när servicebehovet ökar.
- **Stärkande av sjukskötarens och närvårdarnas uppgiftsstruktur:**
Välfärdsområdets egna vårdtjänster stärks genom att tidsbestämda uppgifter ombildas till ordinarie och genom att man ökar resurserna för hemvård och avdelningsvård (utskrivningsskötare). Välfärdsområdets hemvård utökas med fyra närvårdare för att svara mot det ökade servicebehovet. Den digitala social- och hälsovårdstjänsten (HyVä-digi), den centraliserade distributionen av förbrukningsartiklar och hjälpmedelstjänsterna utvecklas genom interna överföringar, utan extra kostnader.
- **Tillgång till specialtjänster inom hälso- och sjukvården och genomförande av terapigarantin:**
För att stärka tjänsterna för personer under 12 år inrättas två nya ordinarie sjukskötarbetstjänster. Inom mun- och tandvården avstår man dessutom från att köpa

specialisttandläkartjänster och inrättar en egen befattning som tandläkare vid hälsostation, med vilken man på årsnivå uppnår en besparing på cirka 25 000 euro.

- **Strukturellt stärkande av socialservicen:**

Inom kundhandledningen för äldre utökas socialarbetarresurserna så att de ska svara mot den ökade efterfrågan på lagstadgade tjänster. Dagcentralsverksamhet och träningstjänster inom missbruksarbetet ordnas i fortsättningen som verksamhet i egen regi när Sotek-stiftelsen och Valo-projektet avslutas. I den digitala social- och hälsovårdstjänsten (HyVä-digi) ombildas i mån av möjlighet till ordinarie uppgift en socialhandledares uppgift som fått projektfinansiering.

- **Etappvis genomförande och kostnadsneutral helhet:**

Förändringarna genomförs etappvis under år 2026. En del av de nya åtgärderna startar i början av året, en del hösten 2026. Personalökningarna finansieras i huvudsak genom att man avstår från köpta tjänster, genom att resurser ombildas till ordinarie efter att projektfinansieringen upphört samt genom interna överföringar. På så sätt säkerställs att helheten hålls inom ramen för budgeten.

Sammanfattning:

Personalplanen för social- och hälsovårdstjänsterna stärker välfärdsområdets förmåga att ordna tjänsterna kostnadseffektivt och kundorienterat. Minskningen av köpta tjänster och ökningen av den egna personalen förbättrar tjänsternas kvalitet och kontinuitet samt arbetsgivarbilden. Planen stöder det strategiska målet att bygga upp en hållbar och effektiv servicestruktur där personalresurserna fördelas på ett ändamålsenligt och kostnadsneutralt sätt.

Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård	2025		Muutos / Ändring 2026		TAE BGF 2026
	Virka Tjänst	Toimi Befattning	Virka Tjänst	Toimi Befattning	
Sosiaali- ja terveystoimen johto Social- och hälsovårds ledning	1,0	2,0	0,0	0,0	3,0
Familje- och socialtjänster	215,0	539,0	0,0	6,0	759,0
Gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster	94,2	456,5	3,8	2,0	557,7
Tjänster för äldre	60,0	752,5	1,0	4,0	812,5
Styrning av specialistsjukvården	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Yhteensä - Totalt	371,2	1750,0	4,8	12,0	2138,0