



Budget 2023 och ekonomiplan 2023-2025

Områdesstyrelsen 24.11.2022

Innehåll

Budget 2023 och ekonomiplan 2023-2025

Välfrdsområdesdirektörens översikt	2
1 Velfärdssområdets budget 2023.....	4
2 Strategiska mål.....	4
3 Utvecklingsutsikter i verksamhetsmiljön.....	5
4 Velfärdssområdets organisation	6
5 Utveckling och spetsprojekt	6
6 Budgetens resultaträkning och finansieringsanalys.....	7
7 Statsfinansiering och fullmakt att uppta lån	11
8 Investeringsplan, finansieringsbehov och upplåning	14
9 Ansvarsområdenas operativa och ekonomiska mål	17
10 Personalplan	34
11 Östra Nylands velfärdssområdes bindande mål.....	34

Välfärdsområdesdirektörens översikt

Den 1 januari 2023 tar välfärdsområdena över ansvaret för ordnandet av social- och hälsovården samt räddningsväsendet. Tidsplanen för beredningen av denna historiskt stora reform har varit ytterst stram. I praktiken är målet en kontrollerad övergång och att verksamheten utvecklas under kommande år så att man kan svara på utmaningarna i den offentliga ekonomin och samtidigt förbereda sig på det ökande servicebehovet som en åldrande befolkning medför.

I övergångsskedet är budgetberedningen förknippad med osäkerhet, eftersom budgetens utgångsuppgifter grundar sig på de nuvarande kommunorganisationernas förhandsberedning. På grund av den exceptionellt stora administrativa reformen blir det svårt att genomföra stora anpassningar under det första verksamhetsåret med tanke på en trygg överföring av serviceproduktionen. Även principerna för överlåtelse av rörelse begränsar möjligheterna till anpassningar, eftersom största delen av kostnaderna för serviceproduktionen består av köptjänster, personalkostnader och lokalkostnader. Möjligheterna att påverka dessa begränsas avsevärt av genomförandelagen och dess övergångsbestämmelser. Kostnadstrycket ökas av stigande personalkostnader, den allmänna inflationen, prishöjningar inom köptjänster samt osäkerheten i budgetens basuppgifter. För närvarande grundar sig statens kalkylmässiga finansiering för 2023 på kommunernas bokslutsuppgifter för 2021 och genomsnittet för budgetarna för 2022, som har skalats till den uppskattade kostnadsnivån för 2022 som överförs. Kalkylerna justeras år 2023 och det är sannolikt att övergångsutjämnningen som enligt planerna ska betalas år 2024 kan riktas redan till 2023 års budget. Övergångsutjämnningen är dock en engångspost och i finansieringsanalyserna för 2024-2030 finns det nedsättningar som dämpar kostnadsökningen. Från och med 2025 beaktar man i behovskalkylerna endast 80 % av förändringen i de totala kostnaderna.

Ur välfärdsområdets synpunkt är det viktigt att ekonomin fås på en stabil grund genast i början av verksamhetsperioden. Ordandet av social- och hälsovårdstjänster samt räddningstjänster är långsiktigt arbete och förändringarna måste vara behärskade. Östra Nylands nuvarande servicesystem och förutsedda befolkningsökning samt den åldrande befolkningen förutsätter tillräcklig statlig finansiering under de kommande åren också för att investeringsmöjligheterna är bundna till det ekonomiska resultatet och bärkraften. För att de största ekonomiska riskerna ska kunna undvikas är det viktigt att staten och välfärdsområdena har en gemensam syn på ekonomins utvecklingsutsikter och den verkliga kostnadsnivån. I praktiken finns det nästan inget ekonomiskt spelrum och kundavgifterna och taxorna måste fastställas enligt maximibeloppen.

Med tanke på ordnandet av tjänster kommer tillgången till personal och personalens tillräcklighet att vara utmaningar både i den egna verksamheten och i köptjänsterna. Ett gott ledarskap, påverkansmöjligheter samt goda och fungerande arbetsgemenskaper har en nyckelroll i hur välfärdsområdet lyckas uppnå sitt servicelöfte. Kundorientering, mångprofessionlighet och tillgänglighet måste vara i centrum för verksamheten samtidigt som produktiviteten och effektiviteten förbättras.

1 Vårdförstådsrådsbudget 2023

1.1 Lagar som gäller budgetberedning

Utarbetandet av vårdförstådsrådsbudget och ekonomiplan regleras av lagen om vårdförstådsråden (611/2021, 115 §). Vårdförstådsrådesfullmäktige ska före utgången av varje år godkänna en budget för vårdförstådsrådet för det följande kalenderåret. I budgeten ska vårdförstådsrådeskoncernens ekonomiska ansvar och förpliktelser beaktas. I samband med att budgeten godkänns ska fullmäktige också godkänna en ekonomiplan för minst tre år. Budgetåret är ekonomiplanens första år.

Ekonomiplanen ska upprättas så att den är i balans eller uppvisar ett överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. I balansen för ekonomiplanen kan beaktas överskott som beräknas uppkomma det år budgeten görs upp. Ett underskott i vårdförstådsrådets balansräkning ska täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes. Inom denna tid ska också underskott som uppkommit under eller efter det år budgeten upprättades täckas. I ekonomiplanen godkänns målen för vårdförstådsrådets verksamhet och ekonomi. Målen ska stämma överens med vårdförstådsrådets strategi.

Budgeten ska innehålla de anslag och beräknade inkomster som uppgifterna och verksamhetsmålen förutsätter. Dessutom ska den innehålla en redogörelse för hur finansieringsbehovet ska täckas. Finansieringsbehovet får inte täckas med långfristiga lån. För en investering kan vårdförstådsrådet dock ta ett långfristigt lån, om statsrådet har beviljat fullmakt i enlighet med 15 § i lagen om vårdförstådsråden (611/2021). Anslag och beräknade inkomster kan tas in som brutto- eller nettobelopp.

1.2 Budgetens och ekonomiplanens struktur och bindande verkan

Budgeten och ekonomiplanen består av en driftsekonomi- och resultaträkningsdel samt en investerings- och finansieringsdel. Av investeringsdelen ska förutom vårdförstådsrådets investeringar även de investeringar gjorda av vårdförstådsrådeskoncernen som är mest betydande för verksamheten och ekonomin framgå, och den ska basera sig på den i 16 § i lagen om vårdförstådsråden (611/2021) avsedda investeringsplan som de behöriga ministerierna har godkänt i enlighet med vad som föreskrivs särskilt.

I driftsekonomidelen ställs servicemålen och planeras de verksamhetsintäkter och -kostnader som ordnandet av servicen förutsätter. I investeringsdelen budgeteras anskaffningen av långvariga produktionsmedel såsom byggnader, fasta strukturer och materiel, finansieringsandelar och försäljning av egendom. Investeringsdelen regleras av fullmakten att uppta lån som finansministeriet beviljar vårdförstådsrådet. Resultaträkningen visar hur inkomstfinansieringen räcker till för kostnaderna som ordnandet av servicen medför. I budgetens och ekonomiplanens finansieringsdel presenteras verksamhetens, investeringarnas och finansieringens kassaflöden.

I vårdförstådsrådets verksamhet ska man iaktta budgeten och de förbindelser som anges i den. Budgetens bindande karaktär anger fullmakterna för ordnandet av vårdförstådsrådets

verksamhet. Tabellen nedan visar förbindelserna på fullmäktigenivå för budgetens centrala poster:

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

1.2 Utgångspunkter för utarbetandet av budgeten

I välfärdsområdets ekonomiplanering har verksamheten och ekonomin en fast koppling. Utgångspunkten för ekonomiplaneringen är de långsiktiga målen som ställs för välfärdsområdet i strategin, de ekonomiska utsikterna, den uppskattade befolkningsutvecklingen, förändringen i kostnadsnivån under ekonomiplaneringsperioden samt andra förändringar i verksamhetsmiljön. I budgeten fastställs välfärdsområdets mål för ekonomiplaneringsperioden och presenteras de resurser som är tillgängliga för att nå målen samt de investeringar med vilka man stöder uppnåendet av målen och styr omfattningen, kvaliteten och läget i fråga om tjänsternas verksamhetskapacitet.

Ekonomiplanen 2023-2025 har beretts i samarbete med kommunerna och samkommunerna i Östra Nyland. Kommunerna och samkommunerna har berett budgetförslag för välfärdsområdet, som har sammanslagit dessa för att motsvara organisationsstrukturen i välfärdsområdet. I välfärdsområdets egen ekonomiplanering har budgetens anslagsfördelning och inkomstkalkyler preciserats och målsättningarna fastställts utgående från välfärdsområdesstrategin.

2 Strategiska mål

Den centrala utmaningen i välfärdsområdesreformen är att säkerställa en trygg övergång i det inledande skedet så att det inte sker någon betydande förändring i servicen ur kundernas synpunkt och så att social-, hälso- och räddningstjänsternas verksamhet, som tidigare var kommunbaserad, fortsätter utan avbrott. I en smidig övergång betalas sociala förmåner och löner ut, datasystemen fungerar, samtal besvaras och således orsakar reformen inga störningar i kundernas eller de anställdas vardag. Det viktigaste i övergångsskedet är därmed att den operativa verksamheten fortsätter utan störningar så att kritiska ICT-system färdigställs i tid, samordningen av förändringen

mellan välfärdsområdet och kommunerna fungerar smidigt och man hinner satsa tillräckligt på inskolning för personalen.

Av de utmaningar som välfärdsområdet står inför är personalens tillräcklighet den mest uppenbara. Inom social- och hälsovården har man drabbats av personalbrist i ett decennium och situationen kommer inte att bli lättare på varken kort eller lång sikt. Detta kräver lösningar på både lokalnivå och riksnivå.

Även den statliga finansieringens tillräcklighet orsakar osäkerhet särskilt i övergångsskedet. I den nya finansieringsmodellen är det nödvändigt, men i praktiken svårt, att anpassa ekonomin till de givna ramarna. Handlingsutrymmet på inkomstsidan är begränsat och i gallringen av utgifter, bl.a. i fråga om nätverket med verksamhetsställen, är situationen låst i övergångsskedet.

3 Utvecklingsutsikter i verksamhetsmiljön

Även om välfärdsområdet i genomsnitt har ett bra läge i fråga om hälsa och välfärd och sjukligheten hör till de lägsta i landet finns det betydande skillnader i hälsa och välfärd inom området exempelvis i fråga om sjuklighet, nativitet och arbetslöshet. Befolkningen i Östra Nylands välfärdsområde åldras och den demografiska försörjningskvoten följer den nationella trenden. De mest betydande hälsomässiga och sociala problemen i området är ett cancerindex som är högre än genomsnittet i landet, övervikt, psykisk ohälsa bland barn och unga, utmaningar i tjänsterna för psykisk hälsa samt långtids- och ungdomsarbetslöshet. Äldre upplever svårigheter med att sköta sig själva och alkoholmissbruket har ökat. I användningen av tjänster för psykisk hälsa framhävs tunga tjänster snarare än lågtröskeltjänster.

Antalet arbetslösa arbetssökande har minskat i varje kommun i området med 20-30 procent jämfört med läget för ett år sedan, men antalet som arbetar har minskat. Även antalet hushåll som får utkomststöd har minskat klart. Antalet barnskyddsanmälningar, ansökningar och begäranden har ökat under de tre senaste åren. Oron för barns, ungas och familjers välbefinnande har ökat.

Det uppskattas att efterfrågan på social- och hälsovårdstjänster förskjuts från den privata till den offentliga sektorn om Fpa-ersättningarna skärs ned på det planerade sättet och man genom hälso- och sjukvårdens vårdgaranti får en mottagningstid på den offentliga sidan snabbare än för närvarande. Det är svårt att uppskatta vilka konsekvenser de lagändringar som nu bereds har på efterfrågan.

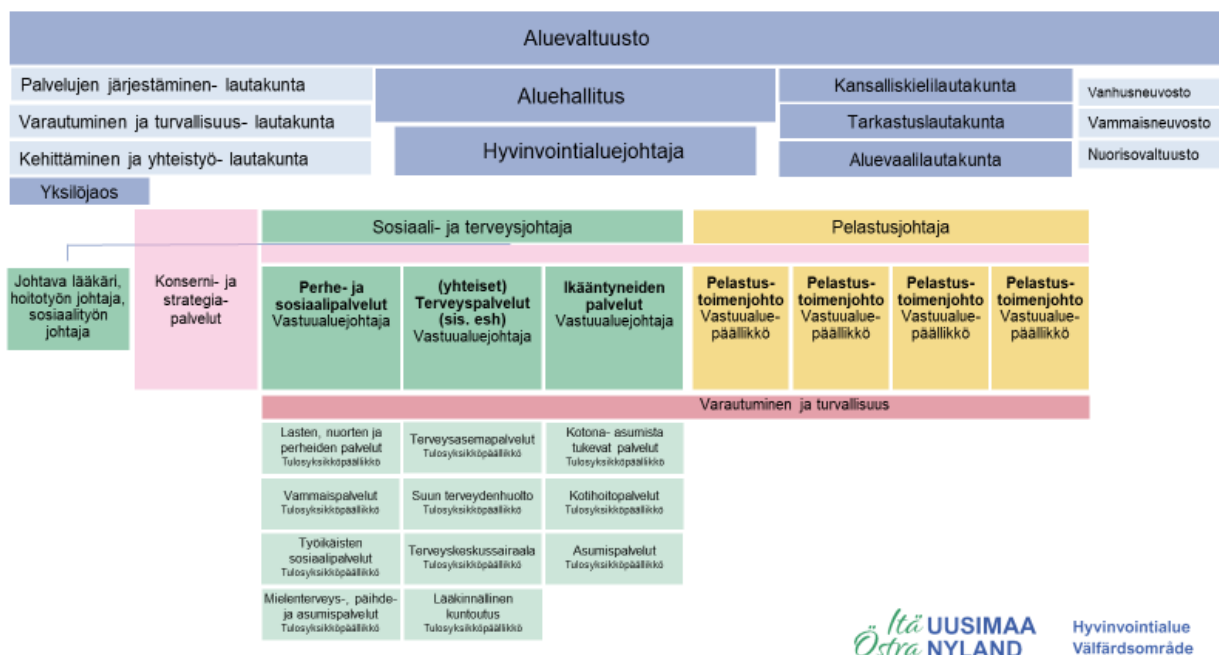
Det vårdunderskott som pandemin orsakat och den nationella vårdarbristen kommer att vara utmaningar för välfärdsområdet i den viktiga uppgiften att ordna hälso- och sjukvård. Det omgivande samhället och det världspolitiska läget medför egna utmaningar i verksamheten. De stigande priserna på grund av kriget i Europa och de utmaningar som inflationen orsakar för hushållen ställer stora krav på social- och hälsovårdstjänsterna. Utvecklingen av de elektroniska tjänsterna och å andra sidan den kraftiga ökningen av efterfrågan på sådana i det nya välfärdsområdet möjliggör multiprofessionell service för klient- och patientgrupper som särskilt behöver sådan.

Områdets sammanräknade invånarantal beräknas öka så att ökningen koncentreras till Sibbo och Borgå. Den prognostiserade nativiteten visar en sjunkande trend. Den demografiska försörjningskvoten ökar i enlighet med den nationella trenden. Området är starkt tvåspråkigt

och Östra Nyland har den näst största andelen personer med svenska som modersmål i hela landet. Jämfört med övriga välfärdsområden i Nyland är antalet personer med utländsk bakgrund förhållandevis litet, men ökar.

4 Välfärdsområdets organisation

Välfärdsområdets organisationsmodell och ledningssystem godkändes av välfärdsområdesfullmäktige den 21 juni 2022.



Organisationsmodellens undernivå bearbetades enligt serviceområde utgående från förslaget från Sektionen för ledning och kompetens. Organisationsmodellens undernivåer preciseras när tjänsterna ordnas i välfärdsområdet från den 1 januari 2023.

Organisationens ansvarsområden fördelas geografiskt i tre områden: östra, mellersta och västra området. Målet är att organisationsstrukturen utvecklas när den egentliga verksamheten inleds och utvecklingsbehov framkommer. Framöver anger välfärdsområdets strategi och servicestrategi även organiseringen och i synnerhet de områdesmässiga indelningarna i välfärdsområdet.

5 Utveckling och spetsprojekt

Utvecklingen av välfärdsområdet har inletts genom projekten för social- och hälsovårdsreformen, och utgående från dessa fortsätter utvecklingsarbetet under 2023. I centrum för utvecklingen är skärpningen av lagstiftningen om vårdgaranti, som innebär att man inom många tjänster måste omarbota verksamhetsmodellerna, förtydliga arbetsfördelningen,

förtydliga samarbetet mellan primärvården och den specialiserade sjukvården, samt införa nya serviceformer. Stärkande av tredje sektorn, ökad användning av digitala tjänster (inledande av de digitala social- och hälsovårdscentralernas verksamhet) samt främjande av kunskapsledning är viktiga delar av utvecklingsarbetet under de kommande åren. År 2023 pågår i området tre statsunderstödsprojekt: Framtidens social- och hälsovårdscentral, Framtidens tjänster som stöder boende hemma samt Finlands hållbara tillväxt (RRP).

Ett av fokusområdena för utvecklandet är utvecklingen av tjänster för psykisk hälsa och missbrukstjänster för barn och unga. År 2023 inrättar välfärdsområdet en enhet för psykisk hälsa och missbruk för barn och unga. Enheten har ett nära samarbete med bl.a. den specialiserade sjukvården i syfte att skapa en fungerande servicekedja. Välfärdsområdet har till uppgift att erbjuda vård och stöd för kunder som lider av lindriga och medelsvåra problem med den psykiska hälsan. Denna service har haft bristfälliga resurser i kommunerna i området. Utvecklingsarbetet har finansierats ur RRP-projektet år 2022 och för att inleda verksamheten har man ansökt om fortsatt finansiering för 2023-2025.

6 Budgetens resultaträkning och finansieringsanalys

I resultaträkningsdelen kombineras sektorernas driftsekonomiska inkomster och utgifter. Inkomsterna och utgifterna presenteras enligt bokslutspost. Skillnaden mellan sektorernas inkomster och utgifter är verksamhetsbidraget.

Budgeten utarbetas enligt bruttoprincipen så att inkomster och utgifter budgeteras separat. I budgeten ingår riktande av kostnaderna för centraliserade tjänster till deras användare. De centraliserade tjänsterna riktas till resultatenheterna enligt förorsakandeprincipen. De centraliserade tjänsterna medför interna inkomster och utgifter för välfärdsområdet.

Budgetutgifterna finansieras med inkomster från verksamheten samt med statsfinansiering. När statsfinansieringen och övriga finansieringsposter läggs till verksamhetsbidraget får man resultaträkningens årsbidrag.

Årsbidraget bör täcka avskrivningarna av anläggningstillgångar för att verksamhetens bokföringsmässiga resultat ska vara positivt. Årsbidraget i budgeten påverkar nästa års fullmakt att uppta lån.

I finansieringsanalysen sammanslås resultaträkningens årsbidrag, investeringsinkomster och -utgifter. Där presenteras också förändringarna i välfärdsområdets utlåning och upplåning samt övriga förändringar i likviditeten. Med finansieringsanalysen visas hur välfärdsområdets finansieringsbehov täcks.

Enligt budgeten behöver välfärdsområdets ekonomi inte vara i balans år 2023, utan resultatet kommer att uppvisa ett underskott och årsbidraget räcker inte för att täcka avskrivningarna.

Årsbidraget för budgetåret 2023 kommer att vara ca -22,9 miljoner euro. Årsbidraget räcker inte för att täcka avskrivningarna och investeringarna. Statens fullmakt att uppta lån räcker för att täcka investeringarna med långfristiga lån.

För att täcka underskottet krävs anpassning av verksamheten och avsikten är att ett program för balansering av ekonomin utarbetas i samband med servicestrategin under 2023.

Resultaträkning

1 000 €	BUDGET 2023	EP 2024	EP 2025
Försäljningsinkomster	12 433	12 433	12 433
Avgiftsinkomster	17 126	17 126	17 296
Stöd och bidrag	9 473	9 473	9 473
Övriga verksamhetsinkomster	5 127	5 127	5 127
Verksamhetsintäkter	44 159	44 159	44 329
Personalutgifter	-138 857	-142 516	-146 382
Köp av tjänster	-247 997	-249 702	-248 459
Material, förnödenheter och varor	-10 257	-10 452	-10 452
Bidrag	-11 614	-11 614	-11 614
Övriga verksamhetsutgifter	-20 864	-23 478	-23 478
Verksamhetskostnader	-429 589	-437 762	-440 385
Verksamhetsbidrag	-385 430	-393 603	-396 056
Statsfinansiering	362 683	406 700	414 000
Finansieringsintäkter och -kostnader			
Finansieringsintäkter			
Finansieringskostnader	-150	-295	-749
Årsbidrag	-22 898	12 801	17 195
Planenliga avskrivningar	-978	-2 114	-3 959
Räkenskapsperiodens resultat	-23 876	10 688	13 236
Kumulativt över-/underskott (-/+)	-23 876	-13 188	47

Enligt 116 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska bokföringslagen tillämpas på välfärdsområdets bokföring och bokslut. Dessutom föreskrivs det i 117 § i lagen om välfärdsområden att till välfärdsområdets bokslut hör en finansieringsanalys och noter till denna.

I statsrådets förordning om de uppgifter som ska tas upp i välfärdsområdets bokslut föreskrivs det om det schema som ska följas vid upprättandet av finansieringsanalys. Östra Nylands välfärdsområdes finansieringsanalys har upprättats i enlighet med detta

schema. Finansieringsanalysen upprättas som en separat analys som bygger på bokföringen. Finansieringsanalysen är baserad på resultaträkningens poster och på förändringar i balansräkningens poster.

I finansieringsanalysen indelas kassaflödena i verksamhetens, investeringarnas och finansieringens kassaflöden. Finansieringsanalysen och de noter som hör till den kompletterar den uppfattning om de internt tillförda medlen, investeringarna, utlåningen, förändringarna i lånestocken samt övriga förändringar i likviditeten som man kan bilda sig på basis av resultaträkningen, balansräkningens poster och de noter som hör till dem.

Verksamhetens kassaflöde: Finansieringsanalysen tar upp årsbidraget, som beskriver verksamhetens kassaflöden, i enlighet med resultaträkningen samt de extraordinära poster som visas efter årsbidraget. Dessutom visas rättelseposterna till internt tillförda medel.

Investeringarnas kassaflöde: Med investeringar avses i finansieringsanalysen medel som använts under räkenskapsperioden till materiella och immateriella tillgångar inom bestående aktiva samt till aktier och andelar inom placeringar. I investeringarnas kassaflöde visas som utgift investeringsutgifter och som inkomst finansieringsandelar för investeringsutgifter samt inkomster från försäljning av tillgångar bland bestående aktiva.

Finansieringens kassaflöde består av förändringar i utlåningen, lånestocken och eget kapital samt av övriga förändringar i likviditeten. I förändringarna i lånestocken ingår en uppskattning av hur mycket långfristiga lån välfärdsområdet kommer att ta upp under budgetåret och hur mycket av de långfristiga lånen som amorteras.

Östra Nylands välfärdsområdes finansieringsanalys framläggs i följande tabell.

Finansieringsanalys

1 000 €	BUDGET 2023	EP 2024	EP 2025
Verksamhetens penningflöde	-22 831	12 869	17 262
Årsbidrag (-/+)	-22 898	12 802	17 195
Extraordinära poster (-/+)	-	-	-
Rättelseposter till internt tillförda medel (-/+)	67	67	67
Investeringarnas penningflöde	-9 563	-15 982	-10 027
Investeringsutgifter	-9 996	-15 915	-9 960
Finansieringsandelar för investeringsutgifter	500	-	-

Inkomster från försäljning av bestående aktiva	-67	-67	-67
Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	-32 394	-3 113	7 235
Finansieringens kassaflöde			
Förändringar i utlåningen			
Ökning av utlåningen	-	-	-
Minskning av utlåningen	-	-	-
Förändringar i lånestocken	9 996	14 982	7 428
Ökning av långfristiga lån	9 996	15 982	10 027
Minskning av långfristiga lån	-	-1 000	-2 599
Förändring av kortfristiga lån	-	-	-
Förändringar i eget kapital	-	-	-
Övriga förändringar i likviditeten	- 3 564	-	-
Förändring av förvaltade medel och förvaltad kapital	3 800	-	-
Förändring av omsättningstillgångar	-	-	-
Förändring av fordringar	-2 400	-	-
Förändring av räntefria skulder	-4 964	-	-
Finansieringens kassaflöde	6 432	14 982	7 428
Förändring av likvida medel	-25 962	11 869	14 663
Förändring av likvida medel	-25 962	11 869	14 663
Likvida medel 31.12	5 638	17 507	32 170
Likvida medel 1.1	31 600	5 638	17 507

7 Statsfinansiering och fullmakt att uppta lån

7.1 Finansiering

Välfärdsområdenas finansiering grundar sig till en stor del på statsfinansiering samt delvis på kund- och bruksavgifter. Statsfinansieringen är kalkylmässig och har allmän täckning. Finansieringen med allmän täckning består av finansieringsmodellerna för social- och hälsovårdens och räddningsväsendets uppgifter. På hela landets nivå utgörs finansieringsgrunden av kostnaderna för uppgifterna inom social- och hälsovården och räddningsväsendet som överförs från kommunerna.

I finansieringsmodellen för välfärdsområdena höjs finansieringsgrunden årligen i fråga om social- och hälsovården enligt den uppskattade ökningen i servicebehovet och kostnadsnivån.

I fråga om räddningsväsendet höjs finansieringsgrunden enligt ökningen i kostnadsnivån. I kostnadsnivån beaktas också eventuella ändrade uppgifter för välfärdsområdena. Därtill justeras den kalkylmässiga finansiering som beviljats välfärdsområdet årligen så att den motsvarar kostnadsutfallet på riksnivå. Därtill korrigeras finansieringen för 2023 i efterhand med en engångspost år 2024 och år 2025 görs en nationell justering av finansieringsnivån för att säkerställa att finansieringen följer den faktiska kostnadsnivån.

Den nettofinansiering som staten har anvisat Östra Nylands välfärdsområde har justerats flera gången under budgetberedningsprocessen, senast 19.9, och det är på den grunden som budgeten har upprättats. Finansministeriet har i samband med justeringarna även justerat kommande års finansieringsnivå ända fram till år 2030. 2024–2030 års uppskattade finansiering, som på områdesbasis beskriver hur finansieringen utvecklas under nästkommande år, kallas i detta skede enligt finansministeriet för tryckkalkyl.

I tryckkalkylen har man beaktat övergångsutjämnningen, och sålunda är den uppskattade finansieringen år 2024 380 miljoner euro och år 2025 399 miljoner euro.

Justering av finansieringen till 2023 års nivå i september 2022.

Finansieringspost	euro	%
Social- och hälsovården kostnader som överförs, 2022 års nivå	20 748 304 000	92,14 %
Räddningsverket kostnader som överförs, 2022 års nivå	485 277 000	2,16 %
VO kostnader som överförs totalt, 2022 års nivå	21 233 581 000	94,29 %
VO-nya uppgifter, social- och hälsovård	275 268 000	1,22 %
VO-nya uppgifter, räddningsväsendet	0	0,00 %
Servicebehov, social- och hälsovård	253 129 309	1,12 %
VO-index, social- och hälsovård	739 250 452	3,28 %
VO-index, räddningsväsendet	17 081 750	0,08 %
finansiering av social- och hälsovård 2023	22 015 951 761	97,77 %
finansiering av räddningsväsendet 2023	502 358 750	2,23 %
VO finansieringsnivå 2023, till kalkylen	22 518 310 512	100,00 %
Total förändring av finansieringen	1 284 729 512	5,71 %

Välfärdsområdenas nya uppgifter som utvidgas och finansieringen av dessa.

Välfärdsområdenas nya uppgifter som utvidgas enligt budgeten 2023	Våren 2022 anmäld	09/2022 anmäld	förändring
Genomförande av vårdgarantin	95 000 000	71 000 000	-24 000 000
Finansiering av minimidimensioneringen för vårdpersonal (0,7)	128 200 000	98 200 000	-30 000 000
Nationella strategin för psykisk hälsa	18 000 000	18 000 000	0
Hemvårdsresursernas tillräcklighet och utveckling av närståendevården	44 800 000	37 000 000	-7 800 000
Barn- och familjetjänster och förändringsprogrammets fortsättning	4 000 000	4 000 000	0
Utvidgande av barnskyddets eftervård	12 000 000	12 000 000	0
Barnskyddets minimipersonaldimensionering	4 200 000	4 200 000	0
Stärkande av elev- och studerandevården	8 600 000	8 600 000	0
Totalreformen av tjänsterna för personer med funktionsnedsättning	22 000 000	22 000 000	0
Avgiftsfrihet för barnskyddets och socialjourens handräckning		-332 000	-332 000
Social kreditering		600 000	600 000
Nedskärning i sjukvårdsförsäkringen	10 000 000		-10 000 000
0,7 minskningar digitalisering, konkurrensutsättning	-40 000 000		40 000 000
Utveckling av hemvården /trygghets servicen	-1 100 000		1 100 000
Totalt	305 700 000	275 268 000	- 30 432 000

Finansiering till Östra Nylands välfärdsområde år 2023.

	Kalkylmässig	%-andel,	Finansiering
Östra Nyland	387 064 936	100	362 682 591
<i>varav social- och hälsovården</i>	<i>378 434 356</i>	<i>97,77</i>	<i>354 595 676</i>
<i>varav räddningsverket</i>	<i>8 630 580</i>	<i>2,23</i>	<i>8 086 915</i>

7.2 Fullmakt att uppta lån

Statsrådet fattar årligen beslut om välfärdsområdets fullmakt att uppta långfristiga lån. Välfärdsområdet får uppta lån till det belopp som fastställs i beslutet för att finansiera investeringar enligt investeringsplanen.

Fullmakterna att uppta lån år 2023 har beräknats i enlighet med lagen om genomförande av social- och hälsovårdsreformen. Som grund för kalkylen används budget- och bokslutsuppgifterna för sjukvårdsdistriktens och specialomsorgsdistriktens samkommuner samt beräkningar av välfärdsområdenas finansiering år 2023.

Från år 2024 beräknas fullmakten att uppta lån utgående från välfärdsområdenas ekonomiuppgifter. Som årsbidrag används värdet enligt välfärdsområdets budget för året före räkenskapsperioden, vilket kan rättas utifrån uppgifterna i uppföljningen av ekonomin. Därför kan fullmakten att uppta lån under kommande år inte avvika väsentligt från fullmakten år 2023.

Faktureringen mellan välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen har en betydande inverkan på hurdana fullmakterna för att uppta lån blir.

Fullmakten att uppta lån grundar sig på välfärdsområdets förmåga att återbetala lånet och den beräknas som skillnaden mellan lånens maximibelopp och det uppskattade lånebeloppet i början av året. Lånens maximibelopp räknas genom att multiplicera välfärdsområdets årsbidrag med tio. Detta grundar sig på antagandet att den genomsnittliga resterande återbetalningstiden för välfärdsområdets lån är tio år.

För 2023 har statsrådets beviljat Östra Nyland en fullmakt att uppta lån på 74 911 164 euro.

8 Investeringsplan, finansieringsbehov och upplåning

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

8.1 Investeringsplan

Investeringar i social- och hälsovårdens delplan

1 000 euro	2023	2024	2025	2026	2027	Totalt
Byggnader	0	0	0	0	0	0
Anskaffning av maskiner och inventarier	120	0	50	0	0	170

IKT och övriga immateriella tillgångar	5 925	5 000	4 900	4 000	4 000	23 825
Övriga investeringar	500	0	0	0	0	500
Investeringsutgifter totalt	6 545	5 000	4 950	4 000	4 000	24 495
Överlåtelsevinster från investeringar	-500	0	0	0	0	-500
Investeringsutgifter totalt (netto)	6 045	5 000	4 950	4 000	4 000	23 995

Investeringar i räddningsväsendets delplan

1 000 euro	2023	2024	2025	2026	2027	Totalt
Byggnader	150	9 000	3 500	0	0	12 650
Anskaffning av maskiner och inventarier	2 936	1 860	1 450	2 580	1 350	10 176
IKT och övriga immateriella tillgångar	55	55	60	60	60	290
Övriga investeringar	310	0	0	0	0	310
Investeringsutgifter totalt	3 451	10 915	5 010	2 640	1 410	23 426
Överlåtelsevinster från investeringar	0	0	0	0	0	0
Investeringsutgifter totalt (netto)	3 451	10 915	5 010	2 640	1 410	23 426

Investeringar totalt med beaktande av båda delplanerna

1 000 euro	2023	2024	2025	2026	2027	Totalt
Byggnader	150	9 000	3 500	0	0	12 650
Anskaffning av maskiner och inventarier	3 056	1 860	1 500	2 580	1 350	10 346
IKT och övriga immateriella tillgångar	5 980	5 055	4 960	4 060	4 060	24 115
Övriga investeringar	810	0	0	0	0	810
Investeringsutgifter totalt	9 996	15 915	9 960	6 640	5 410	47 921

Överlåtelsevinster från investeringar	-500	0	0	0	0	-500
Investeringsutgifter totalt (netto)	9 496	15 915	9 960	6 640	5 410	47 421

Avtal som motsvarar investeringar

1 000 euro	2023	2024	2025	2026	2027	Totalt
Byggnader	3 679	0	0	0	0	3 679
Anskaffning av maskiner och inventarier	2 517	148	980	80	0	3 728
IKT och övriga immateriella tillgångar	0	0	0	0	0	0
Övriga investeringar	0	0	0	0	0	0
Avtal som motsvarar investeringar totalt	6 196	148	980	80	0	7 404
Överlåtelsevinster från investeringar	0	0	0	0	0	0
Investeringsutgifter totalt (netto)	6 196	148	980	80	0	7 404

Största delen av avtalen som motsvarar investeringar är hyresansvar för nya lokaler som planeras för välfärdsområdets bruk. Avtalen som motsvarar investeringar innefattar också leasingfinansierade fordon och inventarier.

8.2 Finansieringsbehov och upplåning

Beträffande år 2023 uppgår finansieringsbehovet för bestående aktiva projekt i förslaget till välfärdsplan för Östra Nylands välfärdsområde till sammanlagt 8,9 miljoner euro, vilket också motsvarar förändringen i välfärdsområdets långfristiga lånestock år 2023. Året därpå, år 2024, uppskattas den långfristiga lånestocken öka med 15,9 miljoner euro, och år 2025 med 9,9 miljoner euro. Behovet av långfristig finansiering av investeringar ordnas primärt inom fullmakten att uppta lån.

9 Ansvarsområdenas operativa och ekonomiska mål

9.1 Demokratitjänster

9.1.1 Organ

Välfärdsområdesfullmäktige

Områdesfullmäktige är välfärdsområdets högsta beslutande organ, vars uppgifter föreskrivs i lagen om välfärdsområden. Östra Nylands välfärdsområdesfullmäktige har 59 ledamöter. Områdesfullmäktige tillsätter välfärdsområdesstyrelsen och övriga organ inom välfärdsområdet. Områdesfullmäktige fattar beslut om bland annat välfärdsområdesstrategin, välfärdsområdets förvaltningsstadga och välfärdsområdets budget. Genom bestämmelser i förvaltningsstadgan har beslutanderätt delegerats till andra organ eller tjänsteinnehavare. Enligt lagen är områdesfullmäktiges mandatperiod fyra år, men följande välfärdsområdesval ordnas redan år 2025.

Välfärdsområdesstyrelsen

Välfärdsområdesstyrelsen, som är underställd välfärdsområdesfullmäktige, leder välfärdsområdets verksamhet, förvaltning och ekonomi samt svarar för de uppgifter som ålagts den i lagen om välfärdsområden. Välfärdsområdesstyrelsen har 15 ledamöter. Varje ledamot har en personlig ersättare.

Nämnder

Revisionsnämnden

Ordnar i enlighet med lagen granskning av förvaltningen och ekonomin, bedömer målen för välfärdsområdets verksamhet och ekonomi och huruvida verksamheten är ordnad på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt samt övervakar att skyldigheten att redogöra för bindningar iakttas. Revisionsnämnden lägger fram för välfärdsområdesfullmäktige ett förslag om huruvida bokslutet kan godkännas och de redovisningsskyldiga beviljas ansvarsfrihet.

Nämnden för beredskap och säkerhet

Drar upp riktlinjerna för styrningen av beredskapen, beredskapsplaneringen och räddningsväsendet. Nämnden föredrar

beslutet om räddningsväsendets servicenivå för områdesstyrelsen och områdesfullmäktige, utfärdar bemötanden och utlåtanden på sitt verksamhetsområde och samordnar uppgifter enligt räddningslagen. Nämnden bedömer genomförandet och utvecklingsbehoven i fråga om välfärdsområdets helhetssäkerhet, beredskap och beredskapsplanering och svarar för de praktiska anvisningarna i dessa ärenden.

Nämnden för utveckling och samarbete

Samordnar samarbetet som främjar välfärd och hälsa med kommunerna, tredje sektorn och den specialiserade sjukvården samt samarbetet med välfärdsområdets påverkansorgan såsom äldrerådet, rådet för personer med funktionsnedsättning och ungdomsfullmäktige. Ärenden som behandlas i nämnden är bl.a. invånarnas och olika aktörers delaktighet, servicekvaliteten, patient- och klientsäkerheten och beviljande av allmänna understöd. Nämnden svarar för utarbetandet av välfärdsområdesstrategin och välfärdsberättelsen som presenteras för områdesfullmäktige samt för styrningen av forskning, utveckling, innovationer och kompetens.

Nämnden för ordnande av tjänster

Behandlar och drar upp riktlinjerna för samordningen av servicehelheter, tillgången till tjänster samt ärenden som anknyter till upphandlings- och produktionssätten. Dessa är bl.a. planen för ordnande av social- och hälsovård, servicestrategin och servicenätstrategin. Nämnden svarar för tjänsternas regionala likvärdighet och fattar beslut om servicekriterier, prövningsbaserade kundavgifter och servicesedlarnas värde.

Nationalspråksnämnden

Utvärderar och främjar genomförandet av tjänster på minoritetsspråk i välfärdsområdet. Närmare bestämmelser om nämndens uppgifter och ställning finns i lagen om välfärdsområden.

Områdesvalnämnden

Områdesvalnämnden utnämns av områdesfullmäktige och har till uppgift att bl.a. fastställa kandidatuppställningen för områdesval och områdesvals resultat.

Påverkansorgan

Östra Nylands välfärdsområdes påverkansorgan är rådet för personer med funktionsnedsättning och äldrerådet samt ungdomsfullmäktige.

Påverkansorganen utnämns av områdesstyrelsen för områdesfullmäktiges mandatperiod. Områdesstyrelsen godkänner också en verksamhetsstadga för påverkansorganen.

Enligt lagen om välfärdsområden ska medlemmarna i påverkansorganen väljas bland medlemmarna i motsvarande påverkansorgan i de kommuner som hör till välfärdsområdet på så vis att det från varje sådant kommunalt organ väljs minst en representant. Till påverkansorganen kan dessutom väljas andra personer.

1 000 €	BUDGET 2023	EP 2024	EP 2025
Försäljningsinkomster	0	0	0
Avgiftsinkomster	0	0	0
Stöd och bidrag	0	0	0
Övriga verksamhetsinkomster	0	0	0
Verksamhetsintäkter	0	0	0
Personalutgifter	-831	-835	-835
Köp av tjänster	-132	-132	-132
Material, förnödenheter och varor	-5	-5	-5
Bidrag	-360	-360	-360
Övriga verksamhetsutgifter	-79	-85	-85
Verksamhetskostnader	-1 407	-1 416	-1 416
Verksamhetsbidrag	-1 407	-1 416	-1 416

9.2 Koncern- och strategitjänster

Välfärdsområdets koncern- och strategitjänster svarar för ordnandet av centraliserade förvaltningstjänster och social- och hälsovårdstjänster. Under 2023 tar man fram fungerande strukturer för välfärdsområdets förvaltning och anställer de sakkunniga som behövs i koncern- och strategitjänsterna. Förvaltningspersonalen som överförs i samband med överlåtelsen av rörelse placeras huvudsakligen i koncern- och strategitjänsterna och ett av de viktigaste målen är att samordna uppgifterna och kunnandet på bästa möjliga sätt.

Välfärdsområdesdirektören, som är underställd välfärdsområdesstyrelsen, leder välfärdsområdets förvaltning, ekonomi och övriga verksamhet. Välfärdsområdesdirektören sammanställer en ledningsgrupp som består av koncern- och strategitjänsternas ledning samt social- och hälsovårdsdirektören och räddningsdirektören.

Förvaltningstjänsternas ansvarsområde svarar för bl.a. upphandlingstjänster, dokumentförvaltning, juridiska stödtjänster, demokrati- och valtjänster samt fastighetstjänster. Förvaltningstjänsterna omfattar också närings-, anstaltsvårds- och logistiktjänsterna när välfärdsområdet inleder sin verksamhet. I förvaltningstjänsterna samlas även andra stödtjänster, såsom centraliserade sekreterartjänster.

Ekonomitjänsternas uppgiftsområde omfattar bl.a. ekonomiplanering, finansiering, fakturering, ekonomiuppföljning och bokföringstjänster. Vid ekonomitjänsterna arbetar sakkunniga inom ekonomi som stöder ansvarsområdena, deras ledning och serviceproduktion. Ekonomitjänsterna prognostiserar aktivt eventuella risker och styr välfärdsområdets ledning och beslutsfattare till ekonomiskt hållbar verksamhet. Ekonomitjänsterna hjälper också ansvarsområdena med produktifieringen av tjänsterna och fastställandet av kundavgifter.

HR-enheten ger sakkunnigtjänster övergripande i hela välfärdsområdets organisation. På detta sätt säkerställs enhetliga och effektiva riktlinjer för personalledningen när den nya arbetsgivaren inleder verksamheten.

Personalledningen och ledningen av personalresurserna – personalantalet och tillgången till personal, personalens kompetens, yrkesstrukturerna, arbetsbilderna, arbetsfördelningarna, personalens välbefinnande, ledningen av arbetsförmågan – har en viktig roll i den dagliga serviceproduktionen.

Under 2023 är fokusområdena för HR-enheten utarbetande av anvisningar och praxis i fråga om välfärdsområdets personal och arbetarskyddet, inskolning, rekrytering, företagshälsovårdssamarbete och ledning av arbetsförmågan. Välfärdsområdet deltar i KEVA:s projekt som syftar till att stärka chefernas kompetens i fråga om arbetsförmåga.

Utvecklingstjänsterna erbjuder stöd för hela välfärdsområdet i forsknings-, utvecklings-, utbildnings-, innovations- och kompetensfunktionerna, kvalitets- och tillsynsärenden, säkerställandet av klient- och patientsäkerheten, läroanstaltssamarbetet, främjandet av välfärd och hälsa samt i ledningen av delaktighetsarbetet. Samarbetet med kommuner och organisationer hör till utvecklingstjänsternas kärnverksamhet. Utvecklingstjänsterna svarar bl.a. för innehållen i välfärdsberättelsen. Utvecklingstjänsterna stöder implementeringen av kunskapsledningen på olika nivåer i organisationen och svarar för regionala statsunderstödsprojekt och slutförandet av utvecklingsarbetet som inleds inom ramen för dessa.

År 2023 har utvecklingstjänsterna som mål att skapa välfungerande samarbetsstrukturer för främjande av välfärd och hälsa i området samt att handha uppföljningen av klient- och patientsäkerheten och genomförandet av högklassigt kundarbete i välfärdsområdet. Verksamheten för nämnden Utveckling och samarbete inleds och etableras under 2023. Man samarbetar nära med organisationer för att främja välfärd och hälsa. Ett fungerande organisationssamarbete kräver planering av samarbetsstrukturerna och -processerna. Samarbetsmetoden Kumppanuspöytä kommer att vara ett samarbetsforum där man planerar och genomför gemensamma mål.

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

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

Kommunikationen svarar för välfärdsområdets webbplats, intranät och övriga kommunikationskanaler. Utvecklingen av dessa och utvidgandet av innehållet fortsätter år 2023.

Det viktigaste fokusområdet för de **digitala tjänsternas** verksamhet är slutförandet av ICT-övergångsprojektet och etablerandet av verksamheten till denna del. På grund av ICT-övergångsprojektets omfattning genomförde man under 2022 inom flera system tillfälliga lösningar som måste avvecklas och därefter optimeras.

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

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

1 000 €	BUDGET 2023	EP 2024	EP 2025
Försäljningsinkomster	0	0	0
Avgiftsinkomster	0	0	0
Stöd och bidrag	6 635	6 635	6 635
Övriga verksamhetsinkomster	0	0	0
Verksamhetsintäkter	6 635	6 635	6 635
Personalutgifter	-16 212	-16 440	-16 748
Köp av tjänster	-17 489	-17 822	-17 822
Material, förnödenheter och varor	-220	-225	-225
Bidrag	0	0	0
Övriga verksamhetsutgifter	-439	-471	-471

Verksamhetskostnader	-34 361	-34 957	-35 265
Verksamhetsbidrag	-27 726	-28 322	-28 630

9.3 Räddningsverket

Räddningsverket i Östra Nyland producerar räddningsväsendets tjänster och akutvårdstjänster resultatrikt och kostnadseffektivt i Östra Nyland. Räddningsverket i Östra Nyland är en uppskattad samarbetspart som genom sin personal kontinuerligt utvecklar östnylänningarnas säkerhet på räddningsverkets alla ansvarsområden. Räddningsverket har deltagit, och deltar fortfarande aktivt i utvecklingen av den nationella helhetssäkerheten.

Under kommande år kommer nedkörningen av oljeskyddsfonden att försvåra förnyandet av oljebekämpningsutrustningen. Detta har orsakat stora utmaningar i synnerhet för Räddningsverket i Östra Nyland, eftersom vi har satsat starkt på oljebekämpning också genom att ta ett delansvar för den nationella prestationsförmågan på grund av att det finns ett tydligt behov av beredskap för oljeolyckor inom vårt område. Efter många år av osäkerhet har man fattat beslut om att investera i oljebekämpningsutrustningen nästa år.

En annan framtida utmaning är att räddningsväsendet ska fungera i två olika ICT-miljöer. Å ena sidan ska Räddningsverket i Östra Nyland fungera i förvaltningsnätverket som drivs av välfärdsområdet och där alla förvaltningsfunktioner sköts. Å andra sidan ska Räddningsverket fungera som säkerhetsmyndighet i Säkerhetsnätverket (Tuve) som drivs av Erillisverket. I Säkerhetsnätverket sköts all larm- och tillsynsverksamhet. För framtiden finns det ett klart mål att integrera alla funktioner inom myndighetsverksamheten i Säkerhetsnätverket. Att verka i två olika ICT-miljöer kommer oundvikligen att öka kostnaderna. Trots de utmaningar som presenterats ska utvecklingen av räddningsverkets funktioner fortsätta inom de givna ekonomiska ramarna.

Den regionala tillgängligheten och nivån på de tjänster som räddningsverket producerar definieras närmare i servicenivåbeslutet för räddningsväsendet som har utarbetats i samarbete med avtalskommunerna. Servicenivåbeslutet för 2021-2024 trädde i kraft i början av 2021.

Räddningsväsendets uppgiftsområde svarar för skötseln av räddningsväsendets uppgifter enligt räddningslagen. Servicen sköts vid tre räddningsstationer som bemannas av personal i huvudsyssla, fem stationer med personal i bisyssla samt 24 stationer med frivilliga avtalsbrandkårister. Med ett utspritt nätverk av räddningsstationer kan räddningsverket producera räddningstjänster i hela området. I placeringen av räddningsstationerna är det viktiga ett läge som beaktar riskerna. Räddningsstationerna i huvudsyssla täcker de största invånarcentra och riskobjekten, räddningsstationerna i bisyssla ligger i kommuncentra och avtalsbrandkårernas stationer i byar. En framtida utmaning är i synnerhet det ständigt ökande byggandet i södra Sibbo och det riskområde som bildas där och som blir svårt att nå inom aktionsberedskapstiderna.

I Östra Nylands välfärdsområde svarar räddningsverket för produktionen av de akutvårdstjänster och första insatsens funktioner som anges i samarbetsavtalet mellan HUS-sammanslutningen och räddningsverket. Akutvårdstjänsternas nivå och omfattning grundar sig på det servicenivåbeslut som HUS-sammanslutningen godkänt i fråga om produktion av akutvårdstjänster och tjänster inom första insatsen. För 2023 har räddningsverket tillsammans

med HUS akutvård i Borgå föreslagit att en ny akutvårdsenhet med 24/7/365-beredskap inrättas och placeras vid Askola räddningsstation. Tillägget grundar sig på att Mörskom och Pukkila övergår till Östra Nylands välfärdsområde och genom det förbättrar man möjligheterna att ordna likvärdiga akutvårdstjänster i hela välfärdsområdet. Under det första verksamhetsåret förutsätter tillägget åtta nya uppgifter som akutvårdare på akutvårdens ansvarsområde. Räddningsverket producerar de akutvårdstjänster det ansvarar för enligt målen och indikatorerna som HUS tagit fram.

Räddningsverkets ansvarsområde för riskhantering svarar för myndighetstillsynen, säkerhetskommunikationen och brandutredningen enligt räddningslagen. Räddningsmyndigheterna har också tillsynsskyldigheter enligt kemikalielagstiftningen. Målen som ställts för verksamheten anges i räddningsverkets servicenivåbeslut. Verksamheten styrs med den lagstadgade Planen för förebyggande av olyckor (tillsynsplan enligt räddningslagen). Utvecklingen av verksamheten fokuserar på beaktande av särdrag i verksamhetsmiljön, nationellt förenhetligande av tillsynsprocesserna samt ökad riskbaserad i riktandet av funktionerna. Tillsammans med social- och hälsovårdsmyndigheterna möjliggör välfärdsområdet djupare myndighetssamarbete i fråga om tillsynen av brandriskboende.

Förändringar i servicebehovet och verksamhetsmiljön under budgetåret, verksamhetens tyngdpunkter under budgetåret och utvecklingsbehov under ekonomiplaneringsperioden.

Utmaningarna i verksamhetsmiljön anknyter till tillgången till frivillig personal samt effektivt utnyttjande av olika projekt i räddningsverkets verksamhet.

Det har fortfarande förekommit utmaningar i tillgången till frivillig personal (personal i bisyssla samt avtalsbrandkårister) och svårigheterna ser ut att öka. Antalet personer (i bisyssla) som gjort ett personligt avtal med räddningsverket har minskat oroväckande, liksom även antalet som aktivt deltar i verksamheten. Likaså är det fortfarande svårt att få nya brandkårister att engagera sig i verksamheten och i synnerhet att få dem att genomföra konditionstestet som krävs för rökdykning med godkänt resultat.

Prestationer som mäts:

- Antal prestationer per år enligt räddningsområdets tillsynsplan, mål: 3 500 prestationer
- Antal personer som fått säkerhetsutbildning, mål: 3000 personer
- Uppfyllandet av aktionsberedskapstiden på områden med riskklass I
- Totalt antal personal i bisyssla och frivilliga som deltar i räddningsverksamheten
- Antal personal i bisyssla och avtalsbrandkårer med kompetens för avancerad räddningsverksamhet (rökdykning)

1 000 €	BUDGET 2023	EP 2024	EP 2025
Försäljningsinkomster	5 238	5 238	5 238
Avgiftsinkomster	103	103	103
Stöd och bidrag	1 310	1 310	1 310
Övriga verksamhetsinkomster	34	34	34

Verksamhetsintäkter	6 684	6 684	6 684
Personalutgifter	-12 403	-12 723	-13 084
Köp av tjänster	-2 127	-2 168	-2 168
Material, förnödenheter och varor	-773	-787	-787
Bidrag	0	0	0
Övriga verksamhetsutgifter	-3 203	-3 524	-3 524
Verksamhetskostnader	-18 506	-19 202	-19 563
Verksamhetsbidrag	-11 821	-12 518	-12 878

9.4 Social- och hälsovårdstjänster

Social- och hälsovårdsdirektörens leder verksamheten inom social- och hälsovårdssektorn samt svarar för planeringen, ekonomin, utvecklingen, samordningen, genomförandet, utvärderingen, riskhanteringen och den interna tillsynen inom sektorn. Sektorn är indelad i tre ansvarsområden: Familje- och socialtjänster, Hälso- och sjukvårdstjänster och Tjänster för äldre. Social- och hälsovårdsdirektören svarar även för personalutvecklingen, arbetsfördelningen och samarbetet inom sektorn. Därtill beslutar hen om indelningen av ansvarsområdena i resultatenheter.

1 000 €	BUDGET 2023	EP 2024	EP 2025
Försäljningsinkomster	7 195	7 195	7 195
Avgiftsinkomster	17 023	17 023	17 194
Stöd och bidrag	1 528	1 528	1 528
Övriga verksamhetsinkomster	5	5	5
Verksamhetsintäkter	30 840	30 840	31 010
Personalutgifter	-109 411	-112 518	-115 715
Köp av tjänster	-228 249	-229 581	-228 338
Material, förnödenheter och varor	-9 259	-9 436	-9 436
Bidrag	-11 254	-11 254	-11 254
Övriga verksamhetsutgifter	-17 143	-19 398	-19 398
Verksamhetskostnader	-375 316	-382 187	-384 141
Verksamhetsbidrag	-344 477	-351 348	-353 132

9.4.1 Ledningen för social- och hälsovårdsväsendet

I välfärdsområdet har man inrättat tjänster för tre professionsdirektörer: chefsläkaren, vårdarbetsdirektören och socialarbetsdirektören. Professionsdirektörerna är underställda social- och hälsovårdsdirektören, men deltar i välfärdsområdets ledningsgrupps arbete. Deras uppgift är att utvärdera, stöda och utveckla välfärdsområdets serviceprocessers funktion samt att främja integrationen av olika yrkesområden utifrån kundernas behov. Professionsdirektörerna har också en viktig roll i välfärdsområdets samarbete med läroanstalter och i förbättrandet av tillgången till arbetskraft.

Chefsläkaren är den ledande tjänsteinnehavaren för hälso- och sjukvård samt medicinsk vård i välfärdsområdet (hälso- och sjukvårdslagen [57 §](#)). Chefsläkaren svarar för den professionella ledningen och utvecklingen av uppgifter inom såväl hälso- och sjukvården som den medicinska sektorn i välfärdsområdet samt för samarbetet med specialistsjukvården. Chefsläkaren verkar

som medicinsk expert inom välfärdsområdet och har ansvaret för att tjänsterna för hälso- och sjukvård verkställs enhetligt och lagenligt inom välfärdsområdet.

Vårdarbetsdirektören är ledande tjänsteinnehavare för vårdarbetet inom välfärdsområdet. Socialarbetsdirektören svarar för den professionella ledningen och utvecklingen av de uppgifter som hör till vårdarbetet. Vårdarbetsdirektören är sakkunnig inom vårdarbete och har ansvaret för att tjänsterna verkställs enhetligt, högklassigt och lagenligt inom välfärdsområdet.

Socialarbetsdirektören är ledande tjänsteinnehavare för socialarbetet inom välfärdsområdet. Socialarbetsdirektören svarar för den professionella ledningen och utvecklingen av de uppgifter som hör till socialvården (socialvårdslagen 1301/2014) inom välfärdsområdet. Socialarbetsdirektören är sakkunnig inom socialvårdsarbete i området och har ansvaret för att tjänsterna verkställs enhetligt, högklassigt och lagenligt inom välfärdsområdet.

	BUDGET 2023	EP2024	EP2025
Verksamhetsintäkter	321	321	321
Verksamhetskostnader	-6 204	-6 494	-6 625
Verksamhetsbidrag	-5 883	-6 173	-6 304

9.4.2 Familje- och socialtjänster

Familje- och socialtjänsterna innefattar tjänster för barn, unga och familjer, tjänster för personer med funktionsnedsättning, tjänster för personer i arbetsför ålder, tjänster för psykisk hälsa, missbrukartjänster och boendetjänster Dessa enheter har ett stort antal lagstadgade serviceuppgifter.

Tjänster för barn, unga och familjer

Rådgivningstjänsterna omfattar mödrarådgivningen, barnrådgivningen och preventivmedels- och familjeplaneringsrådgivningen. Rådgivningstjänsterna ordnas som närservice inom välfärdsområdet.

Ordnandet av elev- och studerandevårdstjänster övergår i sin helhet till välfärdsområdet, vilket förutsätter ett nytt slags samarbetet med bl.a. aktörerna inom bildningsväsendet. Elev- och studerandevårdstjänsterna ska ordnas i anknytning till läroanstalterna för alla elever och studerande. Tillgången på arbetskraft, i synnerhet psykologer, är en utmaning inom elev- och studerandevården.

I tjänsterna för tidigt stöd är behovet stort i synnerhet i fråga om tillgången och tillgängligheten för tjänster för psykisk hälsa. Resurseringen av den familjerättsliga enheten och fostrans- och familjerådgivningsarbetet är viktigt i förebyggande syfte med beaktande av bl.a. antalet frångilda familjer i området. Familjerna behöver såväl handledning och

rådgivning som konkret hjälp i form av bl.a. hemtjänst och familjearbete för att inte hamna inom de tyngre tjänsterna.

Bland klienterna inom barnskyddet ökar de komplexa problemen och servicebehovet. Detta tillsammans med prisökningarna inom köptjänsterna ökar kostnaderna under kommande år. I landskapet Nyland ska en ny konkurrensutsättning av vården utom hemmet inledas och enligt preliminära uppskattningar är prisökningarna avsevärda i fråga om anstaltsvården.

Specialtjänsterna, dvs. Borgå skyddshem, Ungdomshuset Alvahuset samt social- och krisjouren. Specialtjänsterna har fungerat över kommungränserna redan före övergången till välfärdsområdet.

Tjänsterna för personer med funktionsnedsättning har till uppgift att ordna tjänster som främjar förutsättningarna att leva och vara verksam som en jämbördig medlem av samhället samt att förebygga och undanröja olägenheter och hinder som funktionsnedsättningen medför. I och med social- och hälsovårdsreformen överförs Etevas och Kårkullas enheter i Östra Nyland till välfärdsområdet och de bildar en resultatenhet tillsammans med tjänsterna för personer med funktionsnedsättning vid kommunerna i området. Välfärdsområdets resultatenhet för tjänster för personer med funktionsnedsättning är indelad i boendetjänster, funktionella tjänster och mångprofessionella sakkunnigtjänster. I tjänsterna för personer med funktionsnedsättning skapas gemensamma verksamhetsmodeller och en fungerande intern organisation. Lagen om funktionshinderservice revideras den 1 januari 2023 och förenar den tidigare handikappservicelagen och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda i fråga om tjänsterna. Samtidigt förnyas funktionshinderservicens innehåll och genomförandesätt. Därigenom sker förändringar i antalet mottagare, priserna per enhet och totalkostnaderna i fråga om service som ordnas för personer med funktionsnedsättning. Trots övergångstiden på tre år kräver den uppdatering av klientplanerna och -besluten som lagreformen förutsätter även tilläggsresurser.

I tjänsterna för personer i arbetsför ålder fokuserar man på att trygga de lagstadgade tjänsterna samt på att skapa enhetliga förfaranden och jämlika tjänster för klienter i området. Ledningen centraliseras och man säkerställer tillräckligt sakkunskap också i specialtjänsterna. I fråga om vuxensocialarbetet tryggas tillräckliga närtjänster för alla klienter. Det ekonomiska socialarbetet styrs bl.a. av den regionala anvisningen gällande utkomststödet samt av införande av social kreditering som en tjänst som täcker hela området. Som en ny resultatenhet sköter Sektorsövergripande socialservice verkställandet av helheten med rehabiliterande tjänster och det lagstadgade samarbetet. Exempel på verksamheten är socialservice i första skedet av integrationen och sektorsövergripande samservice.

I tjänsterna för psykisk hälsa, missbrukartjänsterna och boendetjänsterna fokuserar man på att förankra gemensamma verksamhetsmodeller och vårdriktlinjer samt de nya serviceförpliktelser som lagstiftningen medför. Beaktandet av goda och fungerande lokala förfaranden fortsätter i serviceproduktionen. Utvecklingen av det förebyggande arbetet i alla åldersgrupper, den regionala anpassningen av 4 vindar-verksamhetsmetoden och dagcenterverksamheten är exempel på nya funktioner. Den sektorsövergripande ungdomsstationen syftar till att minska kostnadstrycket bl.a. i barnskyddets vård utom hemmet. I boendetjänsterna strävar man efter effektiv bedömning av kundernas servicebehov och

kundsegmentering genom att förena de regionala resurserna och kompetensen på ett eget kostnadsställe.

	BUDGET 2023	EP2024	EP2025
Verksamhetsintäkter	8 201	8 201	8 212
Verksamhetskostnader	-103 387	-106 292	-107 273
Verksamhetsbidrag	-95 186	-98 091	-99 061

9.4.3 Gemensamma hälsovårdstjänster

Den grundläggande uppgiften för ansvarsområdet hälsotjänster är att ansvara för de lagstadgade och för de behovsenliga hälso- och sjukvårdstjänsterna för befolkningen inom Östra Nylands välfärdsområde. Hälsovårdstjänsterna omfattar hälsostationsvård, mun- och tandvård, hälsovårdscentralsjukhusjänster och medicinsk rehabilitering. Tjänsterna inom den specialiserade sjukvården köps av HUS-koncernen. Dessutom köper hälso- och sjukvårdstjänsterna, i huvudsak av HUS, jourtjänster utanför tjänstetid inom primärvården, både laboratorietjänster och bildiagnostik.

I välfärdsområdet produceras hälsostationstjänsterna och munhälsovårdstjänsterna fortfarande i de nuvarande hälsostationerna enligt områdesindelningen. Inom välfärdsområdet finns det fyra hälsovårdscentraler och dessutom flera filialer. Målet är att trygga en jämlik tillgång till vård för kunderna samt tillgängliga tjänster genom enhetliga serviceprocesser. Hälsostationstjänsternas centrala mål är att förbättra tillgången till tjänster för i synnerhet kroniskt sjuka och personer som behöver regelbundna tjänster samt att trygga kontinuiteten. Inom hälsostationstjänsterna och munhälsovården har man regionalt berett sig på skärpningen av vårdgarantin genom att börja avveckla den befintliga vårdkön samt exempelvis genom att utveckla arbetsfördelningen mellan yrkesgrupperna. Den riksomfattande bristen på kompetent arbetskraft utgör en utmaning för tryggheten av tjänsternas tillgänglighet och den regionala utvecklingen.

Hälsovårdscentralsjukhusjänsterna producerar sjukvårds- och rehabiliteringstjänster inom primärvården för invånarna i välfärdsområdet som vård på bäddavdelningar. Det finns sammanlagt fem bäddavdelningar i området. På avdelningarna tillhandahålls också palliativ vård och vård i livets slutskede tillsammans med HUS palliativa centrum. Hälsocentralsjukhusjänsterna är en del av en större servicekedja där målet är att fokusera på patienternas hemvård med hjälp av hemsjukvården, HUS hemsjukhus och det mobila sjukhuset. I situationer där detta inte är möjligt är målet att göra servicekedjorna smidigare, vilket underlättar patienternas övergång till vård på hälsovårdscentralsjukhuset utan onödiga jourbesök. Utmaningar finns i att få personal och i att servicekedjorna eventuellt inte fungerar.

Tjänster för medicinsk rehabilitering

Syftet med tjänsterna inom medicinsk rehabilitering är att förbättra och upprätthålla rehabiliteringsklientens fysiska, psykiska och sociala funktionsförmåga. Rehabiliteringen stöder hanteringen av rehabiliteringsklientens livssituation och möjligheterna att klara sig i vardagen. Till medicinsk rehabilitering hör fysioterapitjänster, andra terapitjänster och hjälpmedelstjänster. Målet är att under planperioden förenhetliga verksamheten inom medicinsk rehabilitering och skapa liknande kriterier för välfärdsområdet. En utmaning är enheternas olika

verksamhetssätt och funktionen hos underhålls- och logistikkedjorna för hjälpmedelstjänster.

	BUDGET 2023	EP2024	EP2025
Verksamhetsintäkter	7 130	7 130	7 186
Verksamhetskostnader	-187 489	-188 202	-187 865
Verksamhetsbidrag	-180 360	-181 073	-180 679

9.4.3.1 Specialsjukvård

HUS-sammanslutningen

Samkommunen HUS fortsätter att verka som organisation för specialiserad sjukvård, som HUS-sammanslutning, i enlighet med den nyländska särlösningen. HUS ägs av Helsingfors och av välfärdsområdena i Nyland. HUS-sammanslutningen grundades genom ett avtal som ingicks av de nyländska välfärdsområdena och Helsingfors stad (grundavtal), vilket välfärdsområdenas och Helsingfors stads fullmäktige godkände i april 2022. Det bestäms i grundavtalet att HUS-sammanslutningens verksamhet, förvaltning och ekonomi leds av sammanslutningens styrelse. Därutöver fastställs bland annat styrnings- och finansieringsmodellen i grundavtalet. I fråga om Östra Nylands välfärdsområde tillhandahålls de lagstadgade och i HUS-organiseringensavtalet avtalade specialsjukvårdstjänsterna genom HUS-sammanslutningens försorg.

Enligt 9 § i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021) är organiseringsavtalet för HUS ett inbördes avtal mellan välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen (parterna), där dessa avtalar om den inbördes arbetsfördelningen, samarbete och samordning av verksamheten när det gäller ordnandet av hälso- och sjukvårdstjänster. Syftet med avtalet är att säkerställa att parternas arbetsfördelning, samarbete och samordning av verksamheten genomförs till den del det behövs för att trygga skötseln av parternas lagstadgade uppgifter och hälso- och sjukvårdens kostnadsnyttoeffektivitet.

HUS-organiseringensavtalet angående den specialiserade sjukvården bearbetas som bäst, och man har för avsikt att godkänna det i mars 2023. Parterna utarbetar gemensamma strukturer och ett systematiskt sätt att verka med tanke på styrningen av arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen avseende ordnandet av hälso- och sjukvårdstjänsterna i Nyland. Parterna förbinder sig enligt organiseringsavtalet att utveckla styrnings- och samarbetsmodellen i etapper. Eftersom det är fråga om ett nytt verksamhets sätt för samarbetet, ska strukturerna och verksamhetssättet vid behov utvecklas erfarenhetsbaserat. De egentliga besluten fattas i enlighet med varje avtalsparts beslutsprocesser och beslutsbefogenheter.

Målet med samverkan och egenkontroll är att säkerställa att tjänsterna är högkvalitativa och att se till att välfärdsområdets patienters och kunders rättigheter tillgodoses samt att verksamheten är laglig och vidare att avtalen, servicestrategin och servicelöftet omsätts i handling. Med hjälp av egenkontroll styrs och övervakas dessutom att servicehelheterna och servicekedjorna samt serviceintegrationen förverkligas. Detsamma gäller olika parter delaktighet.

Hanteringen av kostnadsutvecklingen och förbättrandet av integrationen mellan primärtjänsterna och den specialiserade sjukvården förutsätter av HUS och dess ägare, de nyländska välfärdsområdena och Helsingfors, att de fastställer gemensamma mål, har en effektiv styrning och att organiseringsavtalet utarbetas med omsorg. Framdeles deltar HUS-sammanslutningen också i utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamhet i anslutning till tjänsterna och främjandet av välfärd och hälsa.

Den specialiserade sjukvården inom Östra Nylands välfärdsområde produceras i huvudsak av HUS-sammanslutningen. Staten riktar ingen direkt ramfinansiering till HUS-sammanslutningen, utan HUS-sammanslutningens medlemmar svarar för finansieringen av

sammanslutningens uppgifter på det sätt som är överenskommet i HUS-sammanslutningens grundavtal samt i dess förvaltningsstadga och budget. Budgeten för HUS-sammanslutningen bygger på en ram som beretts tillsammans med medlemmarna. Alla medlemmars betalningsandelar jämnas ut i slutet av räkenskapsperioden enligt den faktiska användningen.

Man strävar efter att behärska ökningen av specialistsjukvårdens utgifter genom att utveckla och effektivisera vårdkedjan mellan specialistsjukvården och primärvården. Det finns samarbete inom flera olika projekt och målet är smidiga, kundorienterade vårdprocesser samt regionalt enhetliga verksamhetssätt.

	BUDGET 2023	EP2024	EP2025
Verksamhetsintäkter	0	0	0
Verksamhetskostnader	-130 620	-129 420	-128 177
Verksamhetsbidrag	-130 620	-129 420	-128 177

9.4.4 Tjänster för äldre

Utgångspunkten för ordnandet av tjänster för äldre är att stödja boende hemma och förmågan att klara sig på egen hand. Målet är att ge klienterna stöd för en individuell, aktiv och trygg vardag. Tjänsterna för äldre omfattar tjänster som stöder boende hemma, hemvårdstjänster och boendetjänster.

Målet för tjänsterna som stöder boende hemma är att stödja invånarnas självständighet med förebyggande tjänster. Utgångspunkten för hemvårdstjänsterna är att stödja klienternas förmåga att bo hemma genom att erbjuda de tjänster som behövs vid rätt tidpunkt. Målet för boendetjänsterna är att erbjuda vård och omsorg som är anpassade till den boende.

Vi förbereder oss på äldreservicelagens vårdardimensioneringskrav genom att öka personalen i enlighet med lagen. En utmaning i tryggheten av tjänsternas tillgänglighet är bristen på kompetent arbetskraft. I samarbete med olika läroanstalter inom vårdsektorn planerar man olika sätt att förbättra tillgången till personal.

	BUDGET 2023	EP2024	EP2025
Verksamhetsintäkter	15 187	15 187	15 291
Verksamhetskostnader	-78 235	-81 199	-82 378
Verksamhetsbidrag	-63 048	-66 012	-67 088

10 Personalplan

I personalplanen beaktas kommunernas alla tjänster och befattningar, även vakanta poster samt visstidsanställda som inte är vikarier.

	Tjänster, befattningar och visstidsanställda
Förvaltning- och strategitjänster	141,5
Tjänster för kosthåll och städning	85,0
Koncern och strategitjänster totalt	226,5
Ledningen för social- och hälsovård	6,0
Tjänster för familje- och socialvårdstjänster	672,0
Tjänster för gemensam hälsovård	501,9
Tjänster för äldre	830,15
Social- och hälsovårdstjänster totalt	2 010,05
Räddningsväsendet totalt	205,0
Östra Nylands välfärdsområde totalt	2 441,6

11 Östra Nylands välfärdsområdes bindande mål

Bindande mål inför välfärdsområdesfullmäktige 2023

Bindande mål	Målandikator	Målnivå 2023
Tjänsterna		
Högklassig integration av social- och hälsovårdstjänsterna samt räddningstjänsterna.	I varje "arbetsenhet" lyfter man fram och utvecklar en ny, konkret process för serviceintegration.	Processerna har formulerats och satts i verket.
Kundupplevelsen mäts kontinuerligt.	Mätningen av kundupplevelsen sker vid verksamhetsställena.	80 % av kunderna är nöjda eller mycket nöjda.
Kunderna kan utnyttja välfärdsområdets tjänster med hjälp av digitala verktyg.	Ökad användning av digital tidsbokning och virtuell mottagning.	Användningsprocent eller tidsbokningsvolym/volym av virtuella mottagningar.
Konkretisering av arbetet med kontaktytor till kommunerna och tredje sektorn.	Uppföljning/mätning av samarbetsgruppers verksamhet.	Samarbetsgruppernas definierade mål uppnås.
Tillgänglighetstiderna i akutvården är i linje med HUS:s servicenivåbeslut.	Faktiska tillgänglighetstider.	Objekten nåts i enlighet med 80 % av kraven.
Identifieringen av riskboende utvecklas fortfarande tillsammans med socialsektorn.	Antalet anmälningar.	Jämförelse med 2022 års nivå.
Personalen		
Görs en arbetshälsoenkät.	En arbetshälsoenkät riktad till hela personalen genomförs.	Enkäten har genomförts, och en modell och anvisningar för behandling av resultaten har utarbetats.
Personalresurserna kartläggs och balanseras efter servicebehovet.	Arbetsbelastningen fastställs/följs upp. Personaldimensionering enhet för enhet.	Lagstadgade personaldimensioneringar uppnås samt att belastningen balanseras.
Välfärdsområdet har hållkraft gentemot sina anställda, och personalen mår väl.	Personalomsättning i starten.	Under 10 %.

Från chefsnivå och uppåt har 80 % deltagit beredskapsövningar och - utbildning.	Genomförda utbildningar/övningar.	Målet 80 % har uppnåtts.
Ekonomi		
Budgetens årsbidrag utfaller planenligt.	Årsbidraget enligt budgeten.	Utfall av årsbidraget.