



# Budget 2023 och ekonomiplan 2023-2025

Välfrädsområdesdirektörens förslag 10.11.2022

# Innehåll

## Budget 2023 och ekonomiplan 2023-2025

Välfärdsområdesdirektörens översikt .....	2
1 Välfärdsområdets budget 2023 .....	3
2 Strategiska mål .....	4
3 Utvecklingsutsikter i verksamhetsmiljön .....	5
4 Välfärdsområdets organisation.....	6
5 Utveckling och spetsprojekt.....	6
6 Budgetens resultaträkning och finansieringsanalys .....	7
7 Statsfinansiering och fullmakt att uppta lån.....	10
8 Investeringsplan, finansieringsbehov och upplåning .....	13
9 Ansvarsområdenas operativa och ekonomiska mål.....	15
10 Personalplan .....	30
11 Kalkyler och bilagor .....	31

# 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. Ordnandet 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 Vårdsområdets budget 2023

## 1.1 Lagar som gäller budgetberedning

Utarbetandet av vårdsområdets budget och ekonomiplan regleras av lagen om vårdsområden (611/2021, 115 §). Vårdsområdesfullmäktige ska före utgången av varje år godkänna en budget för vårdsområdet för det följande kalenderåret. I budgeten ska vårdsområdeskoncernens 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 vårdsområdets 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 vårdsområdets verksamhet och ekonomi. Målen ska stämma överens med vårdsområdets 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 vårdsområdet dock ta ett långfristigt lån, om statsrådet har beviljat fullmakt i enlighet med 15 § i lagen om vårdsområden (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 vårdsområdets investeringar även de investeringar gjorda av vårdsområdeskoncernen som är mest betydande för verksamheten och ekonomin framgå, och den ska basera sig på den i 16 § i lagen om vårdsområden (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 vårdsområdet. 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 vårdsområdets verksamhet ska man iaktta budgeten och de förbindelser som anges i den. Budgetens bindande karaktär anger fullmakterna för ordnandet av vårdsområdets

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

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

## 1.2 Utgångspunkter för utarbetandet av budgeten

I välståndsområdets ekonomiplanering har verksamheten och ekonomin en fast koppling. Utgångspunkten för ekonomiplaneringen är de långsiktiga målen som ställs för välståndsområdet i strategin, de ekonomiska utsikterna, den uppskattade befolkningsutvecklingen, förändringen i kostnadsnivån under ekonomiplaneringsperioden samt andra förändringar i verksamhetsmiljön. I budgeten fastställs välståndsområdets 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 välståndsområdet, som har sammanslagit dessa för att motsvara organisationsstrukturen i välståndsområdet. I välståndsområdets egen ekonomiplanering har budgetens anslagsfördelning och inkomstkalkyler preciserats och målsättningarna fastställts utgående från välståndsområdesstrategin.

## 2 Strategiska mål

Den centrala utmaningen i välståndsområdesreformen 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 välståndsområdet och kommunerna fungerar smidigt och man hinner satsa tillräckligt på inskolning för personalen.

Av de utmaningar som välståndsområdet 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.

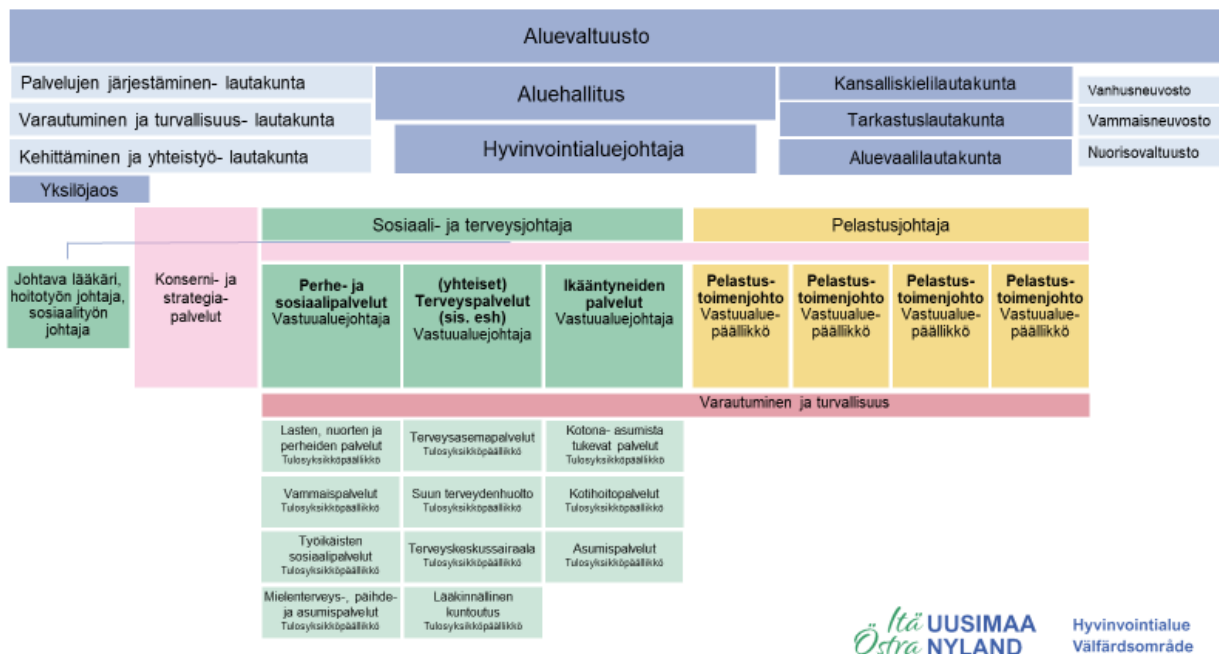
Det uppskattas att efterfrågan på social- och hälsovårdstjänster förskjuts från den privata till den offentliga sektorn om Fpa-ersättningarna skärs ned på det planerade sättet och man genom hälso- och sjukvårdens vårdgaranti får en mottagningstid på den offentliga sidan snabbare än för närvarande. Det 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 Valfärdsområdets organisation

Valfärdsområdets organisationsmodell och ledningssystem godkändes av valfärdsområdesfullmäktige 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 valfärdsområdet 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 valfärdsområdets strategi och servicestrategi även organiseringen och i synnerhet de områdesmässiga indelningarna i valfärdsområdet.

## 5 Utveckling och spetsprojekt

Utvecklingen av valfärdsområdet 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 omarbeta 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 -34 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
Verksamhetsintäkter	45 684	46 168	47 129
Verksamhetskostnader	-442 303	-448 314	-455 428
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-396 618</b>	<b>-402 145</b>	<b>-408 300</b>
<b>Statsfinansiering</b>	<b>362 683</b>	<b>380 000</b>	<b>399 000</b>
<b>Finansieringsintäkter och -kostnader</b>			
Finansieringsintäkter			
Finansieringskostnader			
<b>Årsbidrag</b>	<b>-33 936</b>	<b>-22 146</b>	<b>-9300</b>
Planenliga avskrivningar	-1 148	-2 416	-4 380
<b>Räkenskapsperiodens resultat</b>	<b>-35 083</b>	<b>-24 562</b>	<b>-13 680</b>
Förändringar i avskrivningsdifferens			
Förändring av fonder/reserver			
<b>Räkenskapsperiodens över-/underskott (-/+)</b>	<b>-35 083</b>	<b>-24 562</b>	<b>-13 680</b>

Åtgärder som behövs för att balanseringen kan uppnås

1 000 €	BUDGET 2023	EP 2024	EP 2025
Resultat	-35 083	-24 562	-13 680
Kapitalhyror 6% ->4%	2 614	2 614	2 614
Löneförhöjningar 2,8% -> 2,05%	730	1 460	1 460
Bikostnader	153	306	306
Specialiserad sjukvård	1 400	1 400	1 400
Utjämning av närstående vårdens arvoden	280	280	280
Tillväxt av verksamhetsinkomster	440	440	500
Indexförhöjning på klientavgifter	170	170	200
Sparmål 1,5%	6 600	6 600	6 600
Finansierings utjämning BG22/BS22		10 447	23 861
Resultat	-22 696	-845	23 541

## Finansieringsanalys

1 000 €	BUDGET 2023	EP 2024	EP 2025
<b>Verksamhetens penningflöde</b>	<b>-33 929</b>	<b>-22 989</b>	<b>-10 999</b>
Årsbidrag (-/+)	-33 996	-22 989	-10 999
Extraordinära poster (-/+)	-	-	-
Rättelseposter till internt tillförda medel (-/+)	67	-	-
<b>Investeringarnas penningflöde</b>	<b>-8 957</b>	<b>-15 915</b>	<b>-9 690</b>
Investeringsutgifter	-9 390	-15 915	-9 960
Finansieringsandelar för investeringsutgifter	500	-	-
Inkomster från försäljning av bestående aktiva	-67	-	-
<b>Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde</b>	<b>-42 886</b>	<b>-38 904</b>	<b>-20 959</b>
<b>Finansieringens kassaflöde</b>			
Förändringar i utlåningen			
Ökning av utlåningen	-	-	-
Minskning av utlåningen	-	-	-
Förändringar i lånestocken	19 890	10 022	20 959
Ökning av långfristiga lån	8 890	15 915	9 960
Minskning av långfristiga lån	-	-893	-2485
Förändring av kortfristiga lån	11 000	-5 000	13 484
Förändringar i eget kapital			
Övriga förändringar i likviditeten	- 3 504	28 904	0
Förändring av förvaltade medel och förvaltad kapital	3 800	-	-
Förändring av omsättningstillgångar	-	-	-
Förändring av fordringar	-2 400	-	-
Förändring av räntefria skulder	-4 904	28 904	-
<b>Finansieringens kassaflöde</b>	<b>16 386</b>	<b>38 926</b>	<b>20 959</b>
Förändring av likvida medel	-26 500	22	0
<b>Förändring av likvida medel</b>	<b>-26 500</b>	<b>22</b>	<b>0</b>
Likvida medel 31.12	5100	5122	5122
Likvida medel 1.1	31 600	5100	5122

## 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	<b>21 233 581 000</b>	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 %
<b>VO finansieringsnivå 2023, till kalkylen</b>	<b>22 518 310 512</b>	<b>100,00 %</b>
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	Hösten 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 /trygghetsservicen	-1 100 000		1 100 000
<b>Totalt</b>	<b>305 700 000</b>	<b>275 268 000</b>	<b>- 30 432 000</b>

Finansiering till Östra Nylands välfärdsområde år 2023.

	Kalkylmässig	%-andel,	Finansiering
<b>Östra Nyland</b>	<b>387 064 936</b>	<b>100</b>	<b>362 682 591</b>
<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
<b>Investeringsutgifter totalt</b>	<b>6 545</b>	<b>5 000</b>	<b>4 950</b>	<b>4 000</b>	<b>4 000</b>	<b>24 495</b>
Överlåtelsevinster från investeringar	-500	0	0	0	0	-500
<b>Investeringsutgifter totalt (netto)</b>	<b>6 045</b>	<b>5 000</b>	<b>4 950</b>	<b>4 000</b>	<b>4 000</b>	<b>23 995</b>

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	2 330	1 860	1 450	2 580	1 350	9 570
IKT och övriga immateriella tillgångar	55	55	60	60	60	290
Övriga investeringar	310	0	0	0	0	310
<b>Investeringsutgifter totalt</b>	<b>2 845</b>	<b>10 915</b>	<b>5 010</b>	<b>2 640</b>	<b>1 410</b>	<b>22 820</b>

Överlåtelsevinster från investeringar	0	0	0	0	0	0
<b>Investeringsutgifter totalt (netto)</b>	<b>2 845</b>	<b>10 915</b>	<b>5 010</b>	<b>2 640</b>	<b>1 410</b>	<b>22 820</b>

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	2 450	1 860	1 500	2 580	1 350	9 740
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
<b>Investeringsutgifter totalt</b>	<b>9 390</b>	<b>15 915</b>	<b>9 960</b>	<b>6 640</b>	<b>5 410</b>	<b>47 315</b>
Överlåtelsevinster från investeringar	-500	0	0	0	0	-500
<b>Investeringsutgifter totalt (netto)</b>	<b>8 890</b>	<b>15 915</b>	<b>9 960</b>	<b>6 640</b>	<b>5 410</b>	<b>46 815</b>

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
<b>Avtal som motsvarar investeringar totalt</b>	<b>6 196</b>	<b>148</b>	<b>980</b>	<b>80</b>	<b>0</b>	<b>7 404</b>
Överlåtelsevinster från investeringar	0	0	0	0	0	0
<b>Investeringsutgifter totalt (netto)</b>	<b>6 196</b>	<b>148</b>	<b>980</b>	<b>80</b>	<b>0</b>	<b>7 404</b>

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 områdesvalens 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.

	BUDGET 2023	EP2024	EP2025
Verksamhetsintäkter	0	0	0
Verksamhetskostnader	-1 19	-1 422	-1 425
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-1 419</b>	<b>-1 422</b>	<b>-1 425</b>

## 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 Kumppanuuspöytä 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 anknytning 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.

	BUDGET 2023	EP2024	EP2025
Verksamhetsintäkter	8 740	8 660	8 660
Verksamhetskostnader	-37 325	-37 784	-38 335
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-28 585</b>	<b>-29 124</b>	<b>-29 675</b>

### 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 anknuter 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)

	BUDGET 2023	EP2024	EP2025
Verksamhetsintäkter	6 507	6 547	6 547
Verksamhetskostnader	-19 224	-19 526	-19 933
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-12 717</b>	<b>-12 979</b>	<b>-13 386</b>

## 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.

	BUDGET 2023	EP2024	EP2025
Verksamhetsintäkter	30 438	30 961	31 922
Verksamhetskostnader	-383 335	-390 425	-397 436
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-352 897</b>	<b>-359 464</b>	<b>-365 514</b>

### 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	319	319	319
Verksamhetskostnader	-6 504	-6 608	-6 747
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-6 185</b>	<b>-6 289</b>	<b>-6 428</b>

#### 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 frånskilda 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 funktionshinderviservice revideras den 1 januari 2023 och förenar den tidigare handikappservicelagen och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda i fråga om tjänsterna. Samtidigt förnyas funktionshindervisercens 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	8 058	8 200	8 300
Verksamhetskostnader	-106 065	-106 846	-107 902

<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-98 007</b>	<b>-98 646</b>	<b>-99 602</b>
--------------------------	----------------	----------------	----------------

### 9.4.3 Gemensamma hälsovårdstjänster

I välfärdsområdet produceras hälsostationstjänsterna och munhälsovårdstjänsterna fortfarande i de nuvarande hälsostationerna enligt områdesindelningen. 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 vårdkøn samt exempelvis genom att utveckla arbetsfördelningen mellan yrkesgrupperna. Den riksomfattande bristen på kompetent arbetskraft utgör en utmaning för tryggandet av tjänsternas tillgänglighet och den regionala utvecklingen.

Hälsovårdscentralsjukhustjänster

Tjänster för medicinsk rehabilitering

	BUDGET 2023	EP2024	EP2025
Verksamhetsintäkter	7 029	7 100	7 260
Verksamhetskostnader	-190 653	-193 653	-196 924
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-183 625</b>	<b>-186 553</b>	<b>-189 664</b>

### 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 Vanda och Kervo välfärdsområde tillhandahålls de lagstadgade och i HUS-organiseringssavtalet 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-organiseringssavtalet 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	-132 000	-132 000	-132 000
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-132 000</b>	<b>-133 000</b>	<b>-134 000</b>

#### 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	15 031	15 342	16 043
Verksamhetskostnader	-81 112	-82 474	-84 162
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-66 081</b>	<b>-67 132</b>	<b>-68 119</b>

## 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
<b>Koncern och strategitjänster totalt</b>	<b>226,5</b>
Ledningen för social- och hälsovård	6,0
Tjänster för familje- och socialvårdstjänster	670,0
Tjänster för gemensam hälsovård	501,9
Tjänster för äldre	801,15
<b>Social- och hälsovårdstjänster totalt</b>	<b>1 979,05</b>
<b>Räddningsväsendet totalt</b>	<b>199,0</b>
<b>Östra Nylands välfärdsområde totalt</b>	<b>2404,55</b>

## 11 Kalkyler och bilagor