

Vanda och Kervo
välårsområde
Budget 2024 och
ekonomiplan 2024–2026

Välårsområdesstyrelsen
28.11.2023 § 285
Välårsområdesfullmäktige
12.12.2023 § x



Vantaan ja Keravan
hyvinvointialue

1.	Välfrdsområdesdirektrens översikt.....	3
2.	Välfrdsområdena och den statliga styrningen	6
2.1	Den lagstadgade ramen för budgeten	6
2.2	Ekonomins framtidsutsikter	8
2.3	Välfrdsområdenas finansiering	10
2.4	Utvärderingsförfarande	11
2.5	Underskottets täckningsskyldighet.....	12
2.6	Rapporteringskyldighet	13
3.	Vanda och Kervo välfrdsområdes organisation och verksamhetsmiljö.....	14
3.1	Välfrdsområdets organisation.....	14
3.2	Verksamhetsmiljö och de centrala förändringarna i verksamhetsmiljön.....	17
3.3	Personal	19
3.4	HUS-sammanslutningen.....	22
4.	Strategihelheten för Vanda och Kervo välfrdsområde	24
5.	Finansieringen av Vanda och Kervo välfrdsområde.....	25
5.1	Finansieringsmodellens regionala utmaningar.....	25
5.2	Budgethelheten	27
5.3	Reformprogrammet	31
6	Budget och ekonomiplan 2024–2026	33
6.1.	Serviceverksamheten på Vanda och Kervo välfrdsområde	33
6.2.	Driftsekonomi och resultaträkningen	34
6.3.	Specialiserad sjukvård.....	39
6.4.	Sektorn för koncerntjänster.....	41
6.5.	Sektorn för tjänster för barn, unga och familjer.....	47
6.6.	Sektorn för äldre-service.....	55
6.7.	Sektorn för hälsovårdstjänster.....	61
6.8.	Sektorn för vuxensocialarbete och funktionshinderservice	68
6.9.	Mellersta Nylands räddningsverk	75
7	Vanda och Kervo välfrdsområdes investeringar	82
7.1.	Förslag till investeringsplan 2025–2029	82
7.2.	Investeringar som genomförs under perioden för ekonomiplanen 2024–2026.....	83
7.3.	Finansieringsdel	87

BILAGA 1. Vanda och Kervo välfrdsområde: Bindande mål för verksamheten

1. Vårdsområdesdirektörens översikt

Vanda och Kervo vårdsområde inleder sitt andra verksamhetsår i ett utmanande läge. Servicebehovet bland invånarna på området ökar och samtidigt har vårdsområdets ekonomiska situation blivit svårare än förväntat. Förra året var lyckat då vi grundade och startade vårt vårdsområde och stabiliserade vårdsområdets funktioner. I vår strategi lovade vi börja med att prioritera två delar i vårt servicelöfte: invånarna får snabbare tillgång till service och vår dragningskraft som arbetsgivare har märkbart förbättrats. Vanda och Kervo vårdsområde har kunnat hålla dessa löften och därför har jag en stark tilltro till framtiden.

Övergången av organiseringsansvaret för social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendet från kommunorganisationerna till vårdsområdet i början av 2023 lyckades bra. Den viktigaste principen i beredningsarbetet var att garantera en trygg övergång. Tjänsteproduktionen startade utan större störningar och bland annat lyckades löneutbetalningarna i regel bra, trots ett utmanande utgångsläge. Då 2024 börjar är vårdsområdets grundläggande strukturer färdiga och arbetet med att förnya servicen har kört igång.

Vi fortsätter arbeta för att stödja Vanda- och Kervobornas hälsa och välmående i enlighet med riktlinjerna i vårdsområdesstrategin 2023–2025, som vårdsområdesfullmäktige har godkänt. Vi kan sammanfatta de strategiska målen för Vanda och Kervo vårdsområde enligt följande: vårt mål är att effektivisera tillgången till service och förbättra personalsituationen. Att lyckas med detta är också det viktigaste målet för det kommande budgetåret. Enligt strategin är Vanda och Kervo vårdsområdes uppdrag följande: Vi ordnar social-, hälso- och räddningstjänsterna på området effektivt och med kunden i fokus. Vi förstärker basservicen och erbjuder kunden en samordnad servicehelhet som uppfyller kundens individuella behov. När vi lyckas i vårt grundläggande uppdrag garanterar vi likvärdiga tjänster för alla invånare på området och vi uppnår målen för social- och hälsovårdsreformen.

Vårdsområdet finns till för sina invånare. Vi fortsätter att lyssna på invånarnas behov och svarar på dem genom att föra servicereformen vidare på Vanda och Kervo vårdsområde 2024. För att nämna några saker tar jag upp en del exempel på detta. För att främja barns och ungas välmående ska det vara lätt att få tillgång till tjänster som stöder den psykiska hälsan. De som behöver barnskyddets tjänster ska få service i rätt tid. Invånarna på området får tillgång till hälsovårdstjänster i enlighet med vårdgarantin. Äldre personer ska ha möjlighet att tryggt bo hemma och detta stöder vi med rehabiliterande och effektiva servicelösningar. Med effektiv rådgivning och handledning minskar vi behovet av långtidsstöd inom vuxensocialarbetet. Vi förbättrar ytterligare tillgången till och effektiviteten på räddningsväsendets tjänster och akutsjukvården.

För att vi ska lyckas i vårt serviceuppdrag måste vi vara en attraktiv och högklassig arbetsgivare. Konkurrensen om personal fortsätter och det gör också våra åtgärder för att förbättra personalens välbefinnande i arbetet och arbetsförhållandena. Trots att vi redan har lyckats i rekryteringarna finns det fortfarande för många lediga vakanser.

Vanda och Kervo välfärdsområde vill vara en arbetsplats där arbetstagarna kan använda sitt kunnande och där de har möjlighet att utvecklas och lyckas i arbetet. Vårt välfärdsområde vill uppfylla de förväntningar som ställs på arbetslivet bland annat genom att öka på arbetslivets flexibilitet.

I budgeten för 2023 är välfärdsområdets verksamhetsbidrag – 1,2 miljarder euro. Underskottet i budgeten är 100,4 miljoner euro. Orsaker till underskottet är underskotten i den finansiering som överfördes 2023, höjningar i priser och löner (7 %) som överskrider välfärdsområdesindex 2023 (3,52 %) samt ökningen i kostnadsnivån som överskrider välfärdsområdesindex 2024. Välfärdsområdets budget är noggrant uppgjord så att vi garanterar de lagstadgade och administrativa funktionerna för invånarna och medlemmarna på området – i enlighet med kraven från lagstiftningen och de övervakande myndigheterna.

Välfärdsområdena får sin finansiering från staten. En behovsbaserad finansieringsmodell uppfyller inte i tillräckligt hög grad det servicebehov som invånarna i Vanda och Kervo har. Modellen grundar sig till stora delar på bokförda diagnoser och prestationer, vars registrering och överföring till databaserna som Institutet för hälsa och välfärd upprätthåller har drabbats av systemtekniska utmaningar. En modell som utgår från diagnoser beaktar inte heller i tillräckligt stor utsträckning de kostnader för socialvården som framhävs inom Vanda och Kervo välfärdsområde. Vanda och Kervo välfärdsområde är ett tillväxtområde där servicebehovet växer snabbare än jämfört med hur den nuvarande finansieringsmodellen beaktar detta.

Staten förutsätter reformprogram av välfärdsområdena för att stabilisera ekonomin. Vanda och Kervo välfärdsområde har inlett beredningen av sitt reformprogram. Målet är att förnya servicen på ett sätt som medför positiva kostnadseffekter. Reformprogrammet utgår från ett tillväxtkrav på två procent på den årliga produktiviteten. Välfärdsområdet kan inverka på inkomsterna enbart då det gäller klientavgifterna. Därför är det skäl att överväga en höjning av klientavgifterna för att täcka underskottet. Ministeriet har informerat att ovan nämnda faktorer även är förutsättningar för eventuell tilläggsfinansiering.

Enligt lagen om välfärdsområdenas finansiering (finansieringslagen (617/2021) 11 § kan välfärdsområdet ansöka om tilläggsfinansiering om finansieringen annars skulle äventyra ordnandet av tillräckliga social-, och hälsovårdstjänster eller ordnandet av räddningsväsendets tjänster i anslutning till de grundläggande fri- och rättigheterna. Den finansiering som övergått till Vanda och Kervo välfärdsområde (s.k. överförda kostnader) har varit bristfällig och detta har lett till ett underskott 2023 och 2024 som försvårar stabiliseringen av ekonomin under kommande år. Dessutom beskriver indexet för sociala kostnader (some-indeksi på finska) inte ökningen i servicebehovet och den finansiering som fastställs enligt indexet för sociala kostnader täcker inte det ökade servicebehovet på Vanda och Kervo välfärdsområde. Det ovan nämnda förklarar varför Vanda och Kervo välfärdsområde måste överväga att använda den lagstadgade möjligheten till tilläggsfinansiering som en del av hanteringen av ekonomin.

Även om välfärdsområdets ekonomiska situation är svår och vi systematiskt måste fortsätta förbättra tillgången på personal och välbefinnande i arbetet, kan vi med ett gott samarbete med städerna, organisationerna och våra andra parter erbjuda den service som invånarna behöver i enlighet med våra värderingar – rättvist, ansvarsfullt och modigt – på det sätt som välfärdsområdesfullmäktige förutsätter.

Befolkningen på vårt välfärdsområde ökar och servicebehoven ökar likaså. Bristen på resurser förpliktar oss att se vidare och att modigt förnya våra verksamhetsätt. Genom denna och kommande ekonomiplaner vill vi garantera högklassiga social-, hälsovårds- och räddningstjänster som uppfyller invånarnas behov, även för kommande generationer.

Tillsammans gör vi VAKE till Finlands bästa välfärdsområde!

Timo Aronkytö
Vanda och Kervo välfärdsområdesdirektör

2. Velfärdsområdena och den statliga styrningen

Vanda och Kervo velfärdsområde är ett av Finlands 21 velfärdsområden.

Styrningen av velfärdsområdena grundar sig på lagen om velfärdsområden (611/2021) och de ministerier som ansvarar för detta. Den statliga styrningen baserar sig på en likvärdig och jämförbar informationsgrund och gäller de organiseringsuppdrag som velfärdsområdet har. Metoder för styrningen är förordnings-, resurs- och informationsstyrning och en kombination av dessa på nya sätt (så kallad hybridstyrning).

Den statliga styrningen är planerad som en process och omfattar en årscykel som upprepas. Alla velfärdsområden för årligen styrningsförhandlingar då en helhetsmässig granskning av verksamheten och ekonomin på området genomförs. Dialog mellan ministerierna och områdena förekommer också i följande delegationer: delegationen för velfärdsområdenas ekonomi och förvaltning (statsrådet), delegationen för social- och hälsovård (social- och hälsovårdsministeriet) och delegationen för räddningsväsendet (inrikesministeriet). Vanda och Kervo velfärdsområde har representanter i ovan nämnda delegationer.

2.1 Den lagstadgade ramen för budgeten

Tjänsteinnehavarna på velfärdsområdet är ansvariga för att före utgången av varje år lägga fram och bereda en budget för följande år och en ekonomiplan för tre eller flera år. Dessa dokument godkänns av velfärdsområdesfullmäktige. I samband med budgetberedningen ska de ansvariga tjänsteinnehavarna å ena sidan sörja för att budgeten utarbetas så att den möjliggör att den lagstadgade servicen förverkligas och å andra sidan ska ekonomiplanen formuleras så att det underskott som oundvikligen uppstår kan täckas. Vi kan inte undvika att det uppstår ett underskott i den verksamhetsmiljö som för tillfället råder, där vi ska svara på det ökade servicebehovet och den redan existerande vårdskulden samtidigt som vi ska sträva efter att förbättra effektiviteten och produktiviteten parallellt med att vi försöker spara och hantera kostnaderna på ett långsiktigt och hållbart sätt. Med en alltför stram budgetbegränsning är det inte möjligt att på ett hållbart sätt begränsa tillgången på de lagstadgade tjänsterna.

Enligt velfärdsområdeslagen (611/2021) 115 § ska budgeten beakta velfärdsområdeskoncernens ekonomiska ansvar och förpliktelser. 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 velfärdsområdets 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 velfärdsområdets och velfärdsområdeskoncernens verksamhet och ekonomi. Målen ska stämma överens med velfärdsområdesstrategin.

Enligt välfärdsområdesstrategin för Vanda och Kervo välfärdsområde är välfärdsområdets primära mål att invånarna snabbare får tillgång till servicen och att välfärdsområdets dragningskraft som arbetsgivare har blivit märkbart bättre. För att förverkliga planen är vår vision att förstärka välfärden och tryggheten, värdesätta personalen, förbättra servicen samt samarbeta och sörja för en hållbar ekonomi.

Det är värt att notera att nivån på välfärdsområdets finansiering och lagstiftningen som fastställer grunderna för finansieringen delvis är annorlunda jämfört med kommunerna. Välfärdsområdeslagen ställer till exempel ett relativt stramt mål för täckande av underskott (inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes). I kommunallagen (410/2015, 110 §) förpliktas kommunen att täcka ett underskott i kommunens balansräkning inom fyra år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes eller i en ny kommun från det att ändringen av kommunindelningen trätt i kraft.

Välfärdsområdet ska beakta skyldigheten att balansera ekonomin vid sidan om förpliktelserna att organisera servicen och följa reglerna för god förvaltning. Som organiseringsansvarig för social- och hälsovården och räddningsväsendet förutsätts att välfärdsområdet samtidigt fullgöra sina förpliktelser och sinsemellan konkurrerande skyddsintressen och uppfyller de juridisk-etiska förväntningarna. Välfärdsområdet ska som ett område med självstyrelse fullgöra de ifrågavarande förpliktelserna jämlikt, genom att använda sin beslutanderätt enbart för godtagbara syften. Myndighetens åtgärder ska också vara opartiska och stå i proportion till sitt syfte, och de bör skydda de förväntningar som är berättigade enligt rättsordningen. Om de ansvariga tjänsteinnehavarna på välfärdsområdet inte inom sin organisation innehållsmässigt ansvarar för att dessa ovan nämnda rättsprinciper som avses i förvaltningslagen (434/2003) 6 § efterföljs, är det möjligt att ett brott mot dessa kan bedömas som ett tjänstebrott.

En medlem av välfärdsområdet har rätt att förvänta sig att välfärdsområdet ansvarar för de grundläggande skyldigheter som fastställs i lag och som härrör från välfärdsområdets primära uppgift som ansvarig för organiseringen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och därför är det inte i enlighet med proportionalitetsprincipen att service som omfattas av organiseringsansvaret tolkas stramare enbart på grund av den lagstiftning som styr ekonomin. Grundlagen (731/1999, 19 §) förpliktar det allmänna att enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Det allmänna skall också stödja familjerna och andra som svarar för omsorgen om barn så att de har möjligheter att trygga barnens välfärd och individuella uppväxt.

Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) 8 § svarar välfärdsområdet för ordnandet av social- och hälsovården inom sitt område och har organiseringsansvaret för invånarnas social- och hälsovård. Samma paragraf föreskriver att välfärdsområdet ska ha tillräcklig kompetens, funktionsförmåga och beredskap för att kunna svara för ordnandet av social- och hälsovården, och det ska sörja för att tillgången till social- och hälsovårdstjänster motsvarar invånarnas behov under alla omständigheter. Enligt 7 § ska välfärdsområdet främja invånarnas välfärd och hälsa. Välfärdsområdet bär det primära ansvaret för främjandet av hälsa och välfärd till den del denna uppgift är knuten till andra uppgifter som enligt lag ska skötas av välfärdsområdet. Välfärdsområdet ska också ansvara för organiseringen av räddningsväsendet

enligt lagen om ordnandet av räddningsväsendet (613/2021) och sörja för att räddningsväsendets service är tillgänglig, av god kvalitet och effektiv.

Välfärdsområdet ska ansvara för att det fullgör de förpliktelser som gäller personaldimensioneringen i enlighet med socialvårdslagen (1301/2014), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och barnskyddslagen (417/2007). Till dessa delar ger lagstiftningen både kunden och också välfärdsområdets anställda berättigade förväntningar om att välfärdsområdet sörjer för att det finns en tillräcklig mängd arbetstagare i välfärdsområdets tjänst som tillhandahåller tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Förutom detta fastställer speciallagstiftningen inom social- och hälsovården och räddningsväsendet svarstider för välfärdsområdet, vilket innebär att kunden och medlemmen har rätt att använda rättsmedel mot välfärdsområdet, om verksamheten bryter mot dessa. Välfärdsområdet ska beakta, förutom välfärdsområdets medlem och kund, även i första hand sin arbetstagare.

Arbetskyddslagen (738/2022) förpliktar välfärdsområdet att som arbetsgivare sörja för arbetstagarens säkerhet i arbetet. Som arbetsgivare ska välfärdsområdet planera arbetet så att det inte orsakar skada för arbetstagaren, och inte psykisk eller fysisk skada. Det här gäller också arbetets belastning. Finansieringen av välfärdsområdet grundar sig, som en följd av lagstiftningen, till största del på statlig finansiering och bara delvis på klient- och användaravgifter. Om till exempel regionförvaltningsverket däremot fastställer verkställighet av vite för välfärdsområdet, är det välfärdsområdet som svarar för detta.

Då välfärdsområdet utarbetar budgeten och ekonomiplanen, liksom också då välfärdsområdet fullgör andra lagstadgade förpliktelser, ska välfärdsområdet i första hand koncentrera sig på att ansvara för de förpliktelser som ställs på välfärdsområdet. Staten ska å sin sida garantera en finansieringsgrund för välfärdsområdet som inte vid sidan av annat äventyrar de tillräckliga social- och hälsovårdstjänsterna som avses i grundlagen 19 § 3 mom. eller ordnandet av räddningsväsendets tjänster i anslutning till de grundläggande fri- och rättigheter som avses i grundlagen 7, 15 och 20 §. Välfärdsområdet har rätt att få och vid behov skyldighet att söka tilläggsfinansiering på det sätt som avses i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) 11 §. Förpliktelsen att trygga ovan nämnda grundrättigheter har genom grundlagen ålagts det allmänna: det allmänna ska garantera att grundrättigheterna och de mänskliga rättigheterna förverkligas.

2.2 Ekonomins framtidsutsikter

Finansministeriet utarbetar kvartalsvis en ekonomisk översyn, som, förutom att den presenterar de ekonomiska framtidsutsikterna på kort sikt, också presenterar en uppskattning av den ekonomiska utvecklingen på medellång sikt. Den ekonomiska översynen våren 2023 fungerar som bakgrund till regeringens rambeslut och statens budgetförslag för följande år utgår från höstens översyn.

Enligt senaste ekonomiska översyn återspeglar de offentliga samfundens skuldkvot stora underskott och en svag ekonomisk utveckling. Det allmänna ekonomiska läget präglas fortfarande av oro och osäkerhet om riktningen på den ekonomiska utvecklingen. Den fortfarande höga inflationen och de stigande räntorna leder till att den ekonomiska utvecklingen är långsam. Vi torde nå räntetoppen under hösten 2023 och enligt prognoserna slutar räntorna stiga 2024. Det är ändå osannolikt att förvänta sig snabba räntesänkningar från Europeiska centralbanken. Inflationen i Europa är fortfarande betydligt högre än Europeiska centralbankens mål, som är cirka 2 procent.

Enligt finansministeriets ekonomiska översyn växer den finländska ekonomin inte 2023, eftersom de högre priserna och räntorna har minskat på hushållens konsumtion och investeringar. 2024 är prisstegringen lägre än vad tillväxten på hushållens inkomster är. De offentliga samfundens underskott är 2,4 procent i förhållande till BNP 2023 och trots regeringens beslut om finanspolitiska konsolideringsinsatser växer underskottet till tre procent 2024 och 2025. De offentliga samfundens underskott blir en aning mindre mot slutet av prognosperioden då den ekonomiska tillväxten ökar.

Finansministeriet har 9.10.2023 publicerat en ekonomisk översyn enligt vilken statsförvaltningen är den sektor av de offentliga samfunden som gör det största underskottet. Även välfärdsområdena inleder sin verksamhet med minusresultat och underskott ser inte ut att minska under prognosperioden 2023–2025. Ifall inte välfärdsområdena eller kommunerna vidtar egna åtgärder växer lokalförvaltningens underskott mot slutet av prognosperioden. De offentliga samfundens skuldkvot har igen börjat växa. Det massiva totala underskottet i stats- och lokalförvaltningen, den åldrande befolkningen och de alltjämt stigande lånekostnaderna leder till att skuldkvoten växer även i fortsättningen.

Prognosen för välfärdsområdenas ekonomi är i form av en kalkyl som beskriver utgiftstrycket och det finns många risker som påverkar hur prognosen kommer att förverkligas. Kostnaderna på områdena kan öka till exempel på grund av en högre prisstegring än förväntat eller om det uppstår en lönetävling mellan områdena då det gäller personalen. Å andra sidan kan kostnaderna också visa sig vara lägre än vad kalkylen för utgiftstrycket anger om områdena kan förverkliga de planerade reformåtgärderna, effektivisera verksamheten och genomföra budgetanpassningsåtgärderna. Eventuellt begränsar personalbristen även kostnadsökningen på områdena, åtminstone på kort sikt, om inte aktörerna råkar in i en lönetävling om arbetstagarna. För välfärdsområdenas del ökar osäkerheten i de ekonomiska prognoserna också på grund av utmaningarna då det gäller att samla in och använda statistiska data.

Välfärdsområdena måste formulera visioner för och förnya verksamhetssätten, eftersom det är svårt och osäkert att prognosticera den allmänna ekonomiska utvecklingen och det sker förändringar i kostnadstrycket och trycket på efterfrågan inom hälsovården i verksamhetsmiljön. Visionen för tillväxt och konkurrenskraft i hälsobranschen 2030 betonar en förebyggande, individuell och kostnadseffektiv tjänsteproduktion, som kan främjas bl.a. med hjälp av digital teknologi och effektiv insamling och effektivt utnyttjande av hälsodata.

På lång sikt är målet att styra hälften av hälsovårdens budget till förebyggande åtgärder. Syftet med förebyggande tjänster är att hålla 80 procent av befolkningen så frisk som möjligt, utanför hälsovården, vilket skulle göra det möjligt att tillhandahålla mera service för den andel på 20 procent som behöver detta mest. Det här främjar jämlikheten och rättvisan och bidrar till att hälsovården fungerar kostnadseffektivt.

2.3 Velfärdsområdenas finansiering

I enlighet med lagen om velfärdsområden (611/2021) beslutar velfärdsområdena med stöd av sin självstyrelse om användningen och allokeringen av finansieringen på sitt verksamhetsområde.

Den statliga finansieringen av velfärdsområdena är kalkylmässig och den har allmän täckning. Finansieringen med allmän täckning består av finansieringsmodeller för social- och hälsovården och räddningsväsendet. På riksnivå utgörs grunden för finansieringen av de kostnader för uppgifter inom social- och hälsovården och räddningsväsendet som har överförts från kommunerna från och med 1.1.2023. I finansieringsmodellen för velfärdsområdena höjs finansieringsbasen för social- och hälsovårdens del årligen genom en uppskattad ökning av servicebehovet och kostnadsnivån. För räddningsväsendets del höjs finansieringsbasen enligt ökningen av kostnadsnivån.

Enligt ett meddelande från finansministeriet 10.10.2023 uppgår den statliga finansieringen av velfärdsområdena 2024 till 24,1 miljarder euro. Kalkylen har uppdaterats i enlighet med velfärdsområdesindex för 2024 som bottnar i höstens prognos. Velfärdsområdesindex är 2,53 procent. Finansieringskalkylerna har också uppdaterats med de slutliga siffrorna för kostnaderna som övergår till velfärdsområdena.

Grunden för finansieringen av velfärdsområdena utgörs i huvudsak av statens finansiering och delvis av avgiftsintäkter. Det nya regeringsprogrammet ("Ett starkt och engagerat Finland"), som publicerades 20.6.2023, betonar att velfärdsområdenas finansiering fortsättningsvis till största del har allmän täckning. Regeringen inför inte beskattningsrätt för velfärdsområdena och inleder inte utredningar i anknytning till detta. De strukturella förändringar som syftar till stimulering och styrning av finansieringsmodellen genomförs kontrollerat och förutseende. På grund av detta ändrar regeringen inte på finansieringen av velfärdsområdena 2023–2025. Beslut om velfärdsområdenas finansieringsmodell görs 2025 utifrån en övergripande granskning.

Regeringsprogrammet lyfter fram ett mål för att dämpa ökningen i velfärdsområdets kostnader. Detta mål ska uppnås framförallt med strukturella åtgärder, t.ex. genom att servicestrukturen och verksamhetspraxis utvecklas. Regeringen förbinder sig till att i helhet finansiera de eventuella nya uppgifter som tilldelas velfärdsområdena eller utvidgningen av dessa, eller i motsvarande grad lätta på uppgifterna.

De landsomfattande justeringarna i efterhand, som görs för de förverkligade kostnaderna, minskar stegvis genom att en så kallad egenrisk för velfärdsområdena införs i modellen. Genom

detta eftersträvas en ökning av finansieringsmodellens stimulerande effekter. Efterhandskontrollen 2026 av finansieringen skulle göras utifrån de förverkligade kostnaderna för 2024 till 95 % och efter det till 90 % 2027, 80 % 2028 och från och med 2029 till 70 %. Storleken på självrisken preciseras i den fortsatta beredningen.

För att förbättra finansieringsmodellens trovärdighet utvärderas välfärdsområdenas styrning och utvecklas stegvis mot kostnadseffektivitet. Regeringen utvecklar välfärdsområdenas investeringsmöjligheter genom att finna nya finansieringsmodeller för att förverkliga rationella produktivtetsinvesteringar. Även styrningen av investeringar och praxis för fullmakten att uppta lån kommer att utvecklas. Då det gäller investeringar är det skäl att notera den offentliga sektorns nuvarande fastighetsmassa och eventuella gemensamma investeringar med kommunerna.

Riktlinjerna i regeringsprogrammet följs inte nödvändigtvis så som de har presenterats i regeringsprogrammet. Lagen ändrar inte genast och förändringarna kräver ännu lagberedning innan de träder i kraft.

2.4 Utvärderingsförfarande

Enligt regeringsprogrammet som publicerades 20.6.2023 ska regeringen utveckla välfärdsområdenas utvärderingsförfaranden. I välfärdsområdeslagen (611/2021) 122 § och 123 § föreskrivs om utvärderingsförfarandet. I utvärderingsförfarandet utreder välfärdsområdet och staten välfärdsområdets förutsättningar att klara sina uppgifter såväl ekonomiskt som när det gäller ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendets tjänster.

Enligt lagen om välfärdsområden 611/2021 § 123 kan finansministeriet inleda ett utvärderingsförfarande i välfärdsområdet, om:

1. välfärdsområdet inte har täckt underskottet i balansräkningen inom den tidsfrist som anges i 115 § 2 mom.;
2. förhållandet mellan årsbidraget och avskrivningarna i välfärdsområdets koncernresultaträkning är under 80 procent två räkenskapsperioder i rad;
3. koncernbokslutets kalkylmässiga låneskötselbidrag är under 0,8 två räkenskapsperioder i rad, eller
4. välfärdsområdet har fått en i 15 § 1 mom. avsedd fullmakt att uppta lån eller beviljats tilläggsfinansiering enligt 11 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) två gånger under tre räkenskapsperioder i rad.

Utifrån modellen för välfärdsområdenas organiseringsansvar har staten ett särskilt ansvar för att säkra tillräckligheten av den finansiering som allokeras till områdena inom välfärdsområdet och att tjänsteproduktionen tryggas genom finansieringen. Regeringsprogrammet föreslår att för att främja det ovan nämnda skapas ett nytt förfarande för att proaktivt och effektivt styra ekonomin på välfärdsområdena i situationer där välfärdsområdets ekonomi är i ett uppenbart hotat läge. Förfarandet kan börja användas när som helst under året och det skulle användas enbart vid behov på vissa områden utifrån övervägande.

Regeringsprogrammet konstaterar också att 123 § i välfärdsområdeslagen ändras så att redan en tilläggsfinansieringsomgång kan leda till ett utvärderingsförfarande. I utvärderingsförfarandet utvärderas välfärdsområdes förutsättningar att överhuvudtaget klara av sina uppgifter. Effekterna av utvärderingsförfarandet förstärks så att utredningsförfarandet alltid innefattar en utredning av möjligheterna till en sammanslagning av välfärdsområdena. Om utvärderingsförfarandet inte leder till att välfärdsområdet sammanslås förutsätts området redan under finansåret regelbundet rapportera hur ansvaret för att organisera servicen har förverkligats.

Till utredningsförfarandet hör en granskning av de ledande tjänsteinnehavarnas ansvar för ekonomin och av ledningens verksamhet inom välfärdsområdet.

2.5 Underskottets täckningsskyldighet

Som en följd av principerna för fastställande och kalkylering av den statliga finansieringen kommer välfärdsområdenas första verksamhetsår sannolikt att uppvisa ett minusresultat. Enligt välfärdsområdeslagen (611/2021) 115 § ska ett underskott i välfärdsområdets balansräkning täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes.

Om välfärdsområdet uppvisar ett minusresultat första gången 2023 ska detta täckas senast i slutet av 2026. Om underskottet ökar 2024 ska också det täckas senast i slutet av 2026.

Enligt lagen om välfärdsområdenas finansiering 617/2021 10 § beaktas välfärdsområdets förverkligade kostnader i efterhand enligt följande: "När nivån för den statliga finansieringen för finansåret bestäms beaktas årligen i efterhand de i 5 § avsedda kostnaderna enligt de bokslutsuppgifter som välfärdsområdena lämnat till Statskontoret för året före det år som föregått finansåret (faktiska kostnader) så att skillnaden mellan de kalkylerade kostnaderna och de faktiska kostnaderna för året i fråga läggs till finansieringen eller dras av från finansieringen."

Efterhandskontrollen av de förverkligade kostnaderna 2023 beaktas i finansieringen för 2025. Efterhandskontrollen utgår från alla välfärdsområdets gemensamma sammanlagda underskott utifrån vilka fastställs storleken på raten på engångsersättningen för respektive välfärdsområde enligt samma procentuella fördelningsförhållande som den ursprungliga fördelningen av statens anslag. Justeringen av finansieringen som sker utifrån efterhandskontrollen är en engångsersättning.

I regeringsprogrammet som publicerades 20.6.2023 har föreslagits att finansieringsmodellen ska ha en mera stimulerande effekt och att det sker en stegvis övergång till en modell med egenrisk för välfärdsområdena. Om förslaget i regeringsprogrammet förverkligas enligt plan fastställs den landsomfattande justeringen i efterhand enligt tabell ett (1) stegvis enligt följande:

Tabell 1. Nivåer för egenriskandelen, regeringsprogrammets proposition

Förverkligade kostnader (år)	Engångsersättning på basis av justeringen av finansieringen (år)	Statlig finansieringsandel på basis av justeringen av finansieringen (%)	Välfärdsrådets egenriskandel (%)
2023	2025	100 %	0 %
2024	2026	95 %	5 %
2025	2027	90 %	10 %
2026	2028	80 %	20 %
2027	2029	70 %	30 %

Välfärdsområdena svarar enligt grundlagen för tryggheten av grundrättigheterna (grundlagen 22, 19.1. och 19.3., 7 §). Om nivån på välfärdsrådets finansiering i övrigt skulle äventyra ordnandet av de tillräckliga social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendets tjänster som avses i grundlagen har välfärdsområdet rätt att enligt finansieringslagen 617/2021 11 § få finansiering av staten, som är nödvändig för att trygga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster och räddningsväsendets tjänster (*tilläggsfinansiering*) med beaktande av välfärdsrådets förutsättningar att ordna övriga lagstadgade uppgifter. Tilläggsfinansieringen beviljas utifrån välfärdsrådets ansökan eller på initiativ av finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet eller inrikesministeriet. Statsrådet fattar beslut om tilläggsfinansieringen. I tilläggsfinansieringen kan tilläggas villkor som gäller tjänsternas genomslagskraft, kvalitet, mängd eller effektivitet i anknytning till ordnandet av tjänsterna.

De första verksamhetsåren på Vanda och Kervo välfärdsområde uppskattas uppvisa underskott. För att täcka underskottet och stabilisera verksamheten och ekonomin har välfärdsområdet inlett ett reformprogram i enlighet med statsförvaltningens rekommendationer. En noggrannare redogörelse för reformprogrammet finns i kapitel 5.3.

2.6 Rapporteringsskyldighet

Rapporteringen av välfärdsområdenas verksamhet och ekonomi är förpliktande och grundar sig bl.a. på lagar och förordningar. Statsrådets förordning om lämnande av uppgifter som gäller välfärdsområdets ekonomi 462/2022 (16.6.2022) föreskriver om de uppgifter som lämnas till Statskontoret och som avses i lagen om välfärdsområden (611/2021) 120 §. Välfärdsområdet ska trots sekretessbestämmelserna till Statskontoret lämna uppgifter om bokslut, delårsrapporter och kostnader samt de ekonomiska uppgifter som enligt vad som föreskrivs någon annan anstans i lag eller med stöd av lag ska lämnas regelbundet. Uppgifterna ska lämnas till Statskontoret i sådan form att de kan sparas i Statskontorets datalager. Välfärdsområdet svarar för att de uppgifter som lämnas är riktiga.

De uppgifter som välfärdsområdena rapporterar används som bakgrund till samhälleligt betydelsefulla beslut och av olika myndigheter. Ministerierna använder den ekonomiska information som välfärdsområdena rapporterar för den lagstadgade styrningen och kontrollen av kommuner och välfärdsområden. De rapporterade ekonomiska uppgifterna används även bl.a. av

statistikcentralen och THL. De rapporterade uppgifterna är till sin natur öppen data från den offentliga förvaltningen vilket gör det möjligt att utnyttja materialet mångsidigt bl.a. av förtroendepersoner, tjänsteinnehavare och medborgare.

Välfärdsområdets egen officiella rapportering grundar sig på lagen om välfärdsområden (611/2021) 117 § och 119 § samt på Statsrådets förordning VN/729/2021, som kompletterar lagen och som föreskriver hur välfärdsområdet ska rapportera i bokslutet, som godkänns av fullmäktige, och i halvårs- och kvartalsrapporteringen.

Enligt förvaltningsstadgan för Vanda och Kervo välfärdsområde 76 § följer välfärdsområdesstyrelsen upp budgetens förverkligande på det sätt som fastställs i samband med godkännandet av budgeten. I delårsrapporterna rapporteras läget för verksamheten och den ekonomiska situationen till välfärdsområdesstyrelsen och -fullmäktige och budgetårets situation rapporteras i bokslutet och verksamhetsberättelsen. Utöver detta rapporteras välfärdsområdets ekonomiska resultat vid välfärdsområdesstyrelsens och -fullmäktiges informationsmöten.

3. Vanda och Kervo välfärdsområdes organisation och verksamhetsmiljö

Vanda och Kervo välfärdsområdes verksamhetsmiljö är på många sätt utmanande. Befolkningen åldras, servicebehovet ökar, tillgången på personal har varit svår i många yrkesgrupper och välfärdsområdenas finansiering utsätts för press. Vanda och Kervo välfärdsområde har ändå klarat de lagstadgade skyldigheterna på ett bra sätt och välfärdsområdet garanterar tillgången till service också i fortsättningen trots den utmanande verksamhetsmiljön.

3.1 Välfärdsområdets organisation

Ordnandet av välfärdsområdets förvaltning och verksamhet fastställs i kapitel fem (5) i förvaltningsstadgan. Välfärdsområdesdirektören är underställd välfärdsområdesstyrelsen och leder välfärdsområdets förvaltning, ekonomi och övriga verksamhet. Välfärdsområdesdirektören ansvarar också för beredningen av ärenden som läggs fram till behandling av välfärdsområdesstyrelsen. Vanda och Kervo välfärdsområde har sex sektorer, som leds av sektordirektörerna:

- sektorn för tjänster för barn, unga och familjer
- sektorn för vuxensocialarbete och funktionshindersservice
- sektorn för äldre-service
- sektorn för hälsovårdstjänster
- Mellersta Nylands räddningsverk
- sektorn för koncerntjänster

Sektorerna delas ytterligare in i serviceområden. Dessa presenteras nedan i bild ett (1). Noggrannare beskrivningar av sektorerna presenteras i kapitel sex (6).

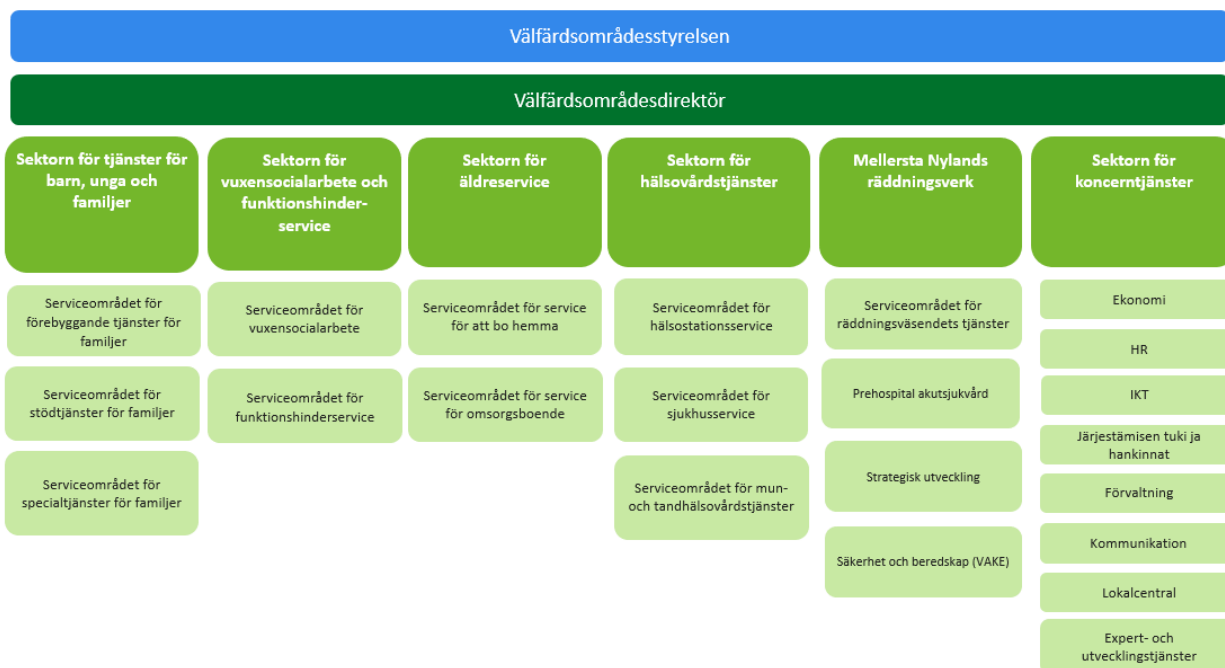


Bild 1. Vanda och Kervo välfärdsområdes organisation.

Vanda och Kervo välfärdsområdes välfärdsområdesfullmäktige svarar för välfärdsområdets verksamhet och ekonomi och innehar den högsta beslutandemakten på välfärdsområde. Välfärdsområdesfullmäktige har 69 fullmäktigeledamöter. Välfärdsområdesstyrelsen har 17 ledamöter. Förutom den lagstaddade revisionsnämnden, nationalspråksnämnden och välfärdsområdesvalnämnden har välfärdsområdet en räddningsnämnd och en nämnd för när demokrati och delaktighet samt sektioner för individärenden och för intressebevakning. Välfärdsområdet har dessutom fyra framtidssektioner (sektionerna för tjänster för barn, unga och familjer, vuxensocialarbete och funktionshinderservice, hälsovårdstjänster och för äldre-service). Sektionerna följer bland annat upp och utarbetar prognoser för hur servicebehoven utvecklas, samtidigt som de försöker hitta eventuella lösningar på framtida utmaningar.

Välfärdsområdet har också fyra påverkansorgan: ungdomsfullmäktige, rådet för personer med funktionsnedsättning, äldrerådet och delegationen för mångkulturfrågor.

Organisationen för de olika organen på Vanda och Kervo välfärdsområde presenteras i bild två (2).

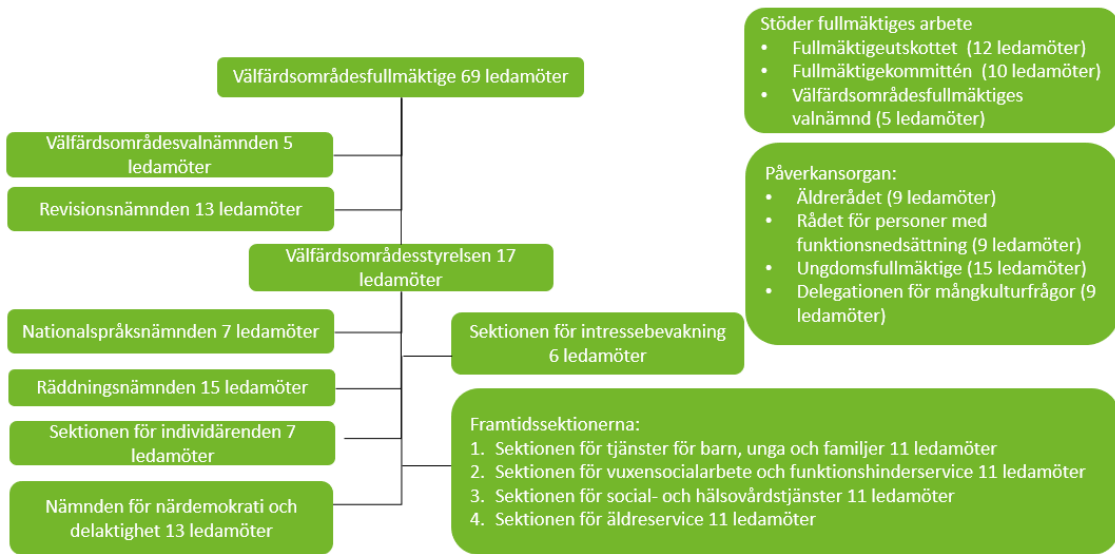


Bild 2. Organ och påverkansorgan på Vanda och Kervo välfärdsområde.

3.2 Verksamhetsmiljö och de centrala förändringarna i verksamhetsmiljön

Vanda och Kervo välfärdsområde inledde verksamheten i början av 2023 och ansvarar nu för ordnandet av social- och hälsovårdens och räddningsväsendets tjänster för invånarna på området. Välfärdsområdets verksamhet och serviceskyldigheter påverkas bl.a. av områdets befolkningsstruktur, förändringarna i befolkningsstrukturen och invånarnas servicebehov, förändringar i lagstiftningen samt finansieringsmodellen för välfärdsområdena. Perioden för ekonomiplanen 2024–2026 påverkas också av det nya regeringsprogrammet och vilka beslut som fattas utifrån riktlinjerna i programmet. Även utvecklingen av ekonomin och sysselsättningsläget i allmänhet återspeglas i ekonomiplanen.

Så som händelserna under de senaste åren har visat (t.ex. Covid-19-pandemin, kriget i Ukraina) måste organisationen även vara beredd på att reagera i undantagstillstånd, vid sidan av de förutsebara förändringarna.

Befolkningen på välfärdsområdet

Uppskattningen är att kostnadstrycket under perioden för ekonomiplanen på Vanda och Kervo välfärdsområde årligen ökar på grund av ändringar i försörjningskvoten (cirka 0,5 %), befolkningstillväxten (1,5–1,8 %) och fenomenet på metropolområdet (behovet av social- och familjetjänster 2,2–2,3 %; innefattar delvis befolkningstillväxten).

I början av 2023 hade Vanda och Kervo välfärdsområde cirka 281 000 invånare. Befolkningen förväntas öka med i medeltal 3 270 invånare per år fram till 2030, då antalet invånare förväntas uppgå till över 309 000. Antalet personer som är 75 år och äldre växer med 36 % fram till 2030 (+ 7 600) och antalet som är över 85 år växer med 67 % (+3 100). Mängdmässigt sett växer antalet personer i arbetsför ålder mest (+ 16 300). Antalet personer som är under 18 år växer under perioden med cirka 2,8 % (+ 1 570). Den ekonomiska försörjningskvoten uppskattas förbli på en bra nivå. Antalet personer på området som talar ett annat språk som modersmål är det högsta i landet, över 23,4 % av invånarna. 2030 är uppskattningen att antalet personer som talar ett annat språk som modersmål utgör cirka 32 % av invånarna på området.

Befolkningen på Vanda och Kervo välfärdsområde är ung jämfört med de andra välfärdsområdena i Finland och förekomsten av sjukdomar är därför mindre än medeltalet. Olika fenomen som gäller ett metropolområde framträder på området: höga boendekostnader, bostadslöshet och rusmedelsproblem. Området har flera förlorade levnadsår (förtida dödlighet) än i landet i medeltal. Nästan var fjärde invånare på området talar ett annat språk som modersmål och det syns på olika sätt i servicebehoven.

På Vanda och Kervo välfärdsområde framhävs problem hos barn, unga och familjer. Behovet av barnskydd är bland det högsta i landet. 2022 fick mer än 16 % av barnfamiljerna utkomststöd; andelen är nästan dubbelt så stor jämfört med medeltalet i landet. Områdets invånare har det största behovet av grundläggande utkomststöd i landet; 2022 fick 11,4 % av befolkningen utkomststöd. Av invånarna i området som är under 65 år fick 17,3 % allmänt

bostadsstöd. Trots att befolkningsstrukturen på området är ung växer andelen personer som är äldre än 75 år årligen med cirka 900 invånare. Detta återspeglas i servicebehovet hos de äldre.

Kommunerna på området har likartade befolknings- och servicestrukturer och detta stöder uppbyggnaden av välfärdsområdet. Området har även mycket starka föreningstraditioner och lång erfarenhet av att samarbeta med företag. Röstningsaktiviteten i det första välfärdsområdesvalet 2022 var å andra sidan landets lägsta, dvs. 39,3 %. Variationen mellan röstningsområdena och befolkningsgrupperna var stor; upplevelsen av jämlikhet är svag på området.

Ändringar i lagstiftningen

Social- och hälsovårdens och räddningsväsendets tjänster uppfyller och säkerställer varje människas grundlagsenliga rättigheter. Social- och hälsovårdens och räddningsväsendets tjänster är till största del lagstadgade och ändringar ska göras efter övervägande och med beaktande av både den organiseringsansvarigas och kundernas synvinkel.

Under senaste år har de största förändringarna och åtstramningarna av lagstiftningen som reglerar organiseringsansvaret varit bestämmelser som gäller vårdgarantin och personaldimensioneringen. Som en följd av reformen av social- och hälsovården har statens styrning av hur social- och hälsovården och räddningsväsendet organiseras blivit ännu starkare, eftersom finansieringen till områdena till största del består av statlig finansiering. Det nya regeringsprogrammet innehåller förändringsförslag som gäller både välfärdsområdenas ekonomi och substanslagar. Välfärdsområdenas finansieringsmodell och de förväntade ändringarna i modellen beskrivs i kapitel fem (5).

Det nya regeringsprogrammet innehåller följande mål som är centrala för välfärdsområdena:

- Flytta servicens tyngdpunkt från korrigerande service till tidigare stöd och förebyggande åtgärder. Förbättra tillgängligheten och genomslagskraften.
- Säkerställa tillgången på personal och att mängden personal är tillräcklig.
- Dämpa kostnadsökningen (1,4 miljarder fram till 2027) och öka kostnadseffektiviteten
- Utnyttja kunskap, teknologi och digitalisering för att förbättra tillgängligheten och effektiviteten på tjänsterna.

Målet att dämpa kostnadsökningen är utmanande och det kräver enligt regeringsprogrammet målmedvetna åtgärder. Den statliga styrningen av välfärdsområdena förstärks och styrningen utvecklas utifrån gällande lagstiftning, tills den nya styrningen träder i kraft. Lagen om ordnande av social- och hälsovård ska börja tillämpas i större utsträckning; bl.a. föreskriver lagen att områdena förutsätts vidta åtgärder för att utveckla effekterna, den ekonomiska effektiviteten och de uppnådda resultaten samt att rapportera hur dessa mål har uppnåtts.

Då det gäller ordnandet av social- och hälsovården innehåller regeringsprogrammet betydande förändringar jämfört med de tidigare bestämmelserna i lagstiftningen. Bestämmelsen om tiden för att få tillgång till icke-brådskande vård inom sju dagar slopas men vårdgarantin på 14 dagar kvarstår i enlighet med tidigare riktlinjer och tidtabeller (i kraft från och med 1.9.2023).

Då det gäller vård för äldre är den nuvarande personaldimensioneringen på 0,65 i kraft under valperioden. Personaldimensioneringen på 0,7 för heldygnsomsorg träder i kraft 1.1.2028 så att social- och hälsovårdstjänsterna kan garantera en tillräcklig mängd personal.

Ikraftträdandet av den nya lagen om funktionshinderservice flyttades och den träder ikraft 1.1.2025. Samtidigt preciseras lagens tillämpningsområde.

Regeringsprogrammet innehåller en punkt om att åldersgränsen för eftervården inom barnskyddet sänks från 25 år till 23 år. I planerna finns också en moderat höjning av klientavgifterna med betoning på den specialiserade sjukvården och ett förenhetligande av klientavgifterna inom hälsovården.

Välfärdsområdet följer med hur riktlinjerna i det nya regeringsprogrammet fortskrider till beslutsfattande och beaktar lagändringarna i beredningen och vid fullgörandet av skyldigheterna.

Även tidigare genomförda lagändringar träder ikraft 2024. Från och med början av 2024 begränsas till exempel kunddimensioneringen för socialarbetarna inom barnskyddet till 30 barn per socialarbetare.

Vanda och Kervo välfärdsområde är tvåspråkigt

Vanda och Kervo välfärdsområde är ett tvåspråkigt välfärdsområde vars skyldighet enligt lag är att sörja för att den svensk- och finskspråkiga befolkningens rättigheter uppfylls jämnt inom välfärdsområdets alla serviceområden.

Enligt Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) ska vårdpersonalen ha så goda språkkunskaper att klientsäkerheten inte äventyras. Enligt lagen om språkkunskaper ska myndigheten i samband med en rekrytering och med olika personalpolitiska åtgärder sörja för att personalen har tillräckliga språkkunskaper för att kunna sköta myndighetens uppgifter på det sätt som avses i språklagstiftningen. Välfärdsområdets telefonservice utvecklas så att vi kan säkerställa de språkliga rättigheterna.

Vanda och Kervo välfärdsområde har utarbetat ett tvåspråkighetsprogram vars syfte är att ge hela personalen planmässigt och systematiskt stöd så att de lagenliga språkliga rättigheterna tillgodoses. Målet är att all verksamhet på ett konsekvent och övergripande sätt beaktar invånarens rättighet att få service på sitt eget modersmål på svenska eller finska. Tvåspråkighetsprogrammet har utarbetats utifrån tre synvinklar: kunder, personal och stödtjänster.

Vanda och Kervo välfärdsområde har i enlighet med vad lagstiftningen förutsätter ingått ett avtal om verksamheten då det gäller arbetsfördelningen och samarbetet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena.

3.3 Personal

2024 arbetar ca 5 650 experter inom social- och hälsovårdssektorn och räddningsväsendet på Vanda och Kervo välfärdsområde. Siffran innehåller förutom de fastanställda arbetstagarna även de deltidsanställda, inklusive dem som arbetar i korta vikariat. Totalt uppgår antalet årsverken till cirka 4 910.

Tillgången på personal och personalens beständighet har redan läge varit på en oroväckande nivå. Det finns cirka 370 lediga jobb. Flest lediga jobb finns det inom yrkesgrupperna för sjukvårdare och närvårdare. Personalen åldras och går i pension i en takt av 80 arbetstagare per år. Omsättningen på arbetstagare som lämnar sina jobb har redan tidigare varit stor och ser ut att fortsätta på samma sätt. Under innevarande år 2023 har omsättningen på arbetstagare som lämnat sina jobb ökat som en följd av att då välfärdsområdena inledde verksamheten 1.1.2023 övergick tidsbunden personal från de överlåtande organisationerna till välfärdsområdena och ett stort antal tidsbundna anställningsförhållanden har avslutats år 2023. Proportionellt sett är omsättningen störst bland närvårdare och sjukvårdare. För hela välfärdsområdet är omsättningen över 20 %.

På grund av utmaningarna med tillgången på personal och personalens beständighet har områdets egen personal varit tvungen att göra mycket extra- och övertidsarbete. Välfärdsområdet har även varit tvunget att köpa inhyrd arbetskraft av tjänsteproducenter och till viss del till ett mycket högt pris. Inhyrd personal har i främsta hand skaffats via välfärdsområdets in-house-bolag Seure, då kostnaderna för den inhyrda arbetskraften blir betydligt lägre jämfört med privata aktörer. Vanda och Kervo välfärdsområde har ändå som sitt primära mål att fylla de obesatta vakanserna. För att stödja detta mål har välfärdsområdet infört en engagemangsbonus med vilken när- och sjukvårdare har lockats både att stanna kvar på sina jobb och att ta emot en anställning på välfärdsområdet. Av ekonomiska skäl har engagemangsbonusen riktats till de uppgifter som är mest kritiska med tanke på att vårdarbetet ska fungera smidigt. Dessutom utvecklas personalförmanerna för de anställda på välfärdsområdet utifrån resultaten av en enkät som riktas till personalen. Det behövs ändå fortfarande många andra åtgärder för att personalsituationen ska bli märkbart bättre. Personalbristen är ett övergripande problem och det går inte att lösa problemet enbart med våra egna åtgärder. Enligt en undersökning som konsultföretaget NHG har gjort i Nyland har enbart 30 % av de närvårdare som utexaminerats i Nyland 2016–2020 anställts i närvårdarjobb. Den största delen av de utexaminerade närvårdarna flyttade från landskapet, fortsatte studera eller började jobba för andra arbetsgivare än social- och hälsovårdsbranschen. Tvåspråkigheten beaktas i arbetsplatsannonser. Handledningen av studerande utvecklas genom att utbilda den handledande personalen i samarbete med läroanstalten.

Under budget- och ekonomiplanperioden 2024–2026 ligger den strategiska tyngdpunkten fortfarande på att säkerställa tillgången till personal och personalens beständighet. Metoderna för att uppnå detta är åtgärder som märkbart ska förbättra personalens personallupplevelser på välfärdsområdet, personalplaneringen är långsiktig och personalstrukturen utvecklas flexibelt i enlighet med servicebehovet.

Centrala åtgärder för att säkerställa personalens beständighet och för att förbättra tillgången till personal är följande:

- ledarskap och de närmaste chefernas arbete
 - o satsningar på att utveckla de närmaste chefernas arbete
 - o satsningar på att utveckla ett coachande ledarskap för att på många olika sätt kunna främja den eftersträlvade verksamhetskulturen
 - o lärande över sektorsgränserna, delande av god praxis
 - o startande av försök med samfundsstyrning
- lön och belöning

- utveckling av lönesystemen
- beredningen av harmoniseringen färdig innan slutet av 2024 och genomförs 2025
- erfarenheter av användningen av engagemangsbonusen utnyttjas vid utvecklingen och utvidgandet av lönesystemet, som ytterligare utvidgas till kritiska yrkesgrupper.
- försök med resultatlön
- personlig belöning enligt modellen för personligt värdeskapande
- personalplanering
 - helhetsmässig planering av personalstrukturen och flexibel användning av personalresurserna med beaktande av eventuella förändringar i verksamhetsmiljön
 - modell från det prioriterade projektet "Kokonaisresurssin hallinta, på svenska hantering av helhetsresursen" för att i första hand optimera personalresurserna enligt arbetsturer och efter det planering och organisering av hela personalen till en enhetlig och så automatiserad process som möjligt
 - utvidgande av resurstjänsten både på organisations- och innehållsnivå
 - välfärdsområdets personalförvaltning utreder i anknytning till reformprogrammet i vilken mån personalen inom hälso- och socialvården utför sådant arbete som kunde överflyttas till biträdande personal i enlighet med en ändamålsenlig arbetsfördelning
- personalupplevelse
 - planmässig utvidgning av karriärstigarna
 - satsningar på ledarskap då det gäller arbetsförmågan
 - kontinuerlig utveckling av personalupplevelsen med hjälp av metoder för servicedesign
 - förändring av verksamhetskulturen; individuella lösningar för att utföra arbetet
- ökning av dragningskraften
 - långsiktig utveckling av arbetsgivarimagen
 - planmässig och effektiv rekryteringsmarknadsföring
 - utveckling av rekryteringen och utnyttjande av hela sökandepotentialen
 - anonym rekrytering börjar användas 2024

Modellen för personligt värdeskapande, som testats 2023 och som fungerar som grund för det personliga tillägget, utvidgas att gälla för hela personalen på välfärdsområdet. En modell för resultatlön utarbetas och den fastställer kriterier och mål för arbetets genomslagskraft och produktivitet. Resultatlönen berör team eller arbetsenheter och testas under 2024 i några team och arbetsenheter.

Invånarnas servicebehov på Vanda och Kervo välfärdsområde växer då befolkningen ökar och blir äldre. I enlighet med tillväxtprognoserna för servicebehovet skulle den kalkylerade personalökningen vara till och med 3,5 % då det gäller de anställda inom tjänsteproduktionen, vilket betyder cirka 150 årsverken. Budgetramen för 2024 innehåller ett tillägg på 54,5 vakanser av vilka 24 vakanser är placerade vid sektorn för tjänster för barn, unga och familjer, 11 vakanser

vid sektorn för äldre service, 18 vakanser vid sektorn för hälsovårdstjänster och 1,5 vakanser vid sektorn för koncerntjänster.

Välfärdsområdet har inlett en analys av personalstrukturen för att kartlägga behovet på längre sikt då det gäller personalens kompetens och personalmängden. Som en följd av analysen sker en planmässig förnyelse av personalstrukturen enligt de krav som servicebehovet ställer. Flexibiliteten av användningen av personalen ökas så att vakanserna inte är bundna vid enheterna utan kan användas inom hela välfärdsområdet och med en centraliserad styrning optimeras personalen så att personalen styrs till rätt ställen genom att prioritera servicebehovet. Med hjälp av reformprogrammet och personalplaneringen fördjupar vi oss i organiserings- och produktionsätt och vilka verksamhetsätten är vid tjänsteproduktionen. Produktiviteten förbättras genom att produktionsätten ändras, men granskningen av tjänsteprocessen har också en mycket viktig roll då det gäller att på djupet analysera genomförandesätt och de förbättringsåtgärder som analyserna resulterar i.

Vanda och Kervo välfärdsområde strävar, genom att förbättra täckningsgraden för områdets egna vakanser, efter att minimera användningen av inhyrd arbetskraft.

3.4 HUS-sammanslutningen

Enligt den separata lösningen för Nyland fortsätter HNS-samkommunen att verka som organisation för specialiserad sjukvård, under namnet HUS-sammanslutningen, som Helsingfors och Nylands välfärdsområden äger tillsammans. HUS-sammanslutningen inrättades i april 2022 med ett gemensamt grundavtal mellan Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad. Enligt grundavtalet leder sammanslutningens styrelse HUS-sammanslutningens verksamhet, förvaltning och ekonomi. Grundavtalet fastställer också bl.a. modellen för styrning och finansiering.

Organiseringsavtalet för HUS är ett avtal mellan Nylands välfärdsområden, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen i vilket parterna kommer överens om arbetsfördelningen, samarbetet och anpassningen av verksamheten för att organisera hälsovårdstjänsterna. Syftet med organiseringsavtalet är att säkerställa att arbetsfördelningen, samarbetet och anpassningen av verksamheten genomförs till den del det är nödvändigt för att garantera att parterna fullgör sitt lagstadgade uppdrag och även med tanke på kostnadseffekterna då det gäller hälsovården. Lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021) föreskriver om avtalets innehåll, beredning och godkännande. Organiseringsavtalet för HUS godkändes av Vanda och Kervo välfärdsområdes välfärdsområdesfullmäktige vid sammanträdet 12.6.2023.

Tjänsterna inom specialiserad sjukvård inom Vanda och Kervo välfärdsområde, som lagstiftningen föreskriver och som har avtalats om i organiseringsavtalet för HUS, tillhandahålls av HUS-sammanslutningen. Vanda och Kervo välfärdsområde och HUS-sammanslutningen inledde samarbetet i sin nuvarande form då välfärdsområdena startade verksamheten 1.1.2023. Under det första verksamhetsåret har HUS-sammanslutningen producerat högklassig service inom specialiserad sjukvård för välfärdsområdet och sammanslutningen har i rollen som universitetssjukhus systematiskt granskat och utvecklat vårdmetoderna och funktionerna.

Utmaningarna under HUS-sammanslutningens första verksamhetsår har främst gällt tillräckligheten av finansieringen och de allt längre vårdköerna.

Staten beviljar inte HUS-sammanslutningen direkt budgetfinansiering, utan medlemmarna i HUS-sammanslutningen ansvarar för finansieringen av sammanslutningens funktioner på det sätt som avtalats i grundavtalet för HUS-sammanslutningen, förvaltningsstadgan och budgeten. HUS-sammanslutningens budget grundar sig på en ram som medlemmarna berett tillsammans. HUS-sammanslutningen förväntar sig att resultatet 2023 uppvisar ett underskott. Vårdförändringarna och Helsingfors stad kommer att föreslå gemensamt att underskottet jämnas i HUS-sammanslutningens egen balansräkning. Ett nollresultat kommer att vara utgångspunkten för planeringen av budgeten 2024.

Organiseringsavtalet mellan HUS-sammanslutningen och vårdförändringarna har genom de gemensamt överenskomna principerna skapat en god grund för ett funktionellt samarbete, bl.a. då det gäller styrelsearbetet och budgetberedningen. Då utmaningarna i verksamhetsmiljön växer måste samarbetet i motsvarande grad bli tätare, djupare och bättre kunna anpassas till verksamheten i praktiken. Det första verksamhetsåret har betonat betydelsen av samarbetet mellan de olika parterna. Vi bör fortsätta att förbättra och vidareutveckla samarbetsformerna.

4. Strategihelheten för Vanda och Kervo välfärdsområde

Vandas och Kervos första välfärdsområdesstrategi för fullmäktigeperioden 2023–2025 godkändes av fullmäktige 22.11.2022 (§ 94). Strategin innehåller välfärdsområdets vision, uppdrag och värderingar samt mål. Hur dessa uppfylls följs årligen upp i samband med bokslutet. Välfärdsområdesstrategin konkretiseras och verkställs i de årliga bindande verksamhetsmål som ställs i budgeten och i sektorernas verksamhetsplaner. I samband med delårsöversikterna får välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige rapporter om hur strävan för att uppnå de bindande verksamhetsmålen fortskrider.

Förankringen av välfärdsområdesstrategin i den praktiska verksamheten sker, förutom genom att vidta åtgärder för att nå de mål som ställs i strategin och budgeten, även genom att föra vidare de värderingar som finns i strategin till det praktiska arbetet via ledningen, kommunikationen och utbildningarna samt genom att utveckla arbetsgemenskaperna. Förankringen av strategin har börjat bra bl.a. i riktlinjerna för välfärdsområdets kommunikation och varumärke, i sektorernas tjänsteproduktion och som en del av ledningsprocesserna.

Strategin förankras också via programmen som skrivits in i strategin och de mål och åtgärder som dessa program innehåller. Bland annat välfärdsprogrammet- och planerna, delaktighetsprogrammet, principerna för säkerhet och beredskap, vägkartan för digiutveckling, upphandlingsstrategin, tvåspråkighetsprogrammet och klimatprogrammet är redan färdiga eller under beredning. Välfärdsområdet börjar implementera programmen genast då de är färdiga.

Enligt lag ska välfärdsområdesstrategin granskas åtminstone en gång under välfärdsområdesfullmäktiges mandatperiod. En mellanutvärdering av Vanda och Kervo välfärdsområdesstrategi görs 2024. Samtidigt utvärderas om indikatorerna för strategin fungerar och om det behövs nya indikatorer. Mellanutvärderingen stöds också av rapporteringen av hur arbetet för att uppnå målen i strategin fortskrider, vilket görs i samband med bokslutet för 2023.

Välfärdsområdesstrategin 2023–2025, som har godkänts av välfärdsområdesfullmäktige, utgör grunden för de bindande verksamhetsmålen för 2024 och kan ses i bilaga ett (1).

5. Finansieringen av Vanda och Kervo välfärdsområde

Finansieringen av Vanda och Kervo välfärdsområde består i huvudsak av statens nettoanslag (cirka 95 %). För att täcka verksamhetskostnaderna används dessutom de klient- och användaravgifter som välfärdsområdet uppbär (cirka 5 %). Under budget- och ekonomiplanperioden 2024–2026 förväntas statens finansiering vara till största del allmän finansiering och välfärdsområdena ser inte ut att beviljas beskattningsrätt.

Grunden för välfärdsområdenas finansiering är en beräkningsmodell som fastställts i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021, 5 §) som utgår från nettokostnaderna för social- och hälsovården och räddningsväsendet som övergår från kommunerna och som kommunerna har rapporterat till staten. Utifrån denna information har en kalkylmässig finansieringsmodell utarbetats för kommande år.

5.1 Finansieringsmodellens regionala utmaningar

Grunden för finansieringen för Vanda och Kervo välfärdsområde har utgjorts av Vanda stads och Kervo stads nettokostnader inom social- och hälsovårdssektorerna som övergått till välfärdsområdet (bokslutet 2021 och bokslutet 2022). Dessa har i princip uppskattats för lågt bl.a. beroende på överkompenserade coronaersättningar och det ökade servicebehovet på området.

I finansieringen för 2023 har inte beaktats de nya uppgifter som välfärdsområdet i verkligheten har fått i vilka ingår administrativa uppgifter och förändringskostnader, såsom löneharmoniseringar. Höjningen av kostnadsnivån (välfärdsområdesindex) hade uppskattats vara märkbart lägre än den verkliga höjningen av kostnadsnivån 2023 och det samma upprepas även i finansieringskalkylerna för 2024. Den behovsbaserade finansieringsmodellen som utgår från registrerade diagnoser och prestationer är också utmanande, eftersom den inte motsvarar servicebehovet hos invånarna på Vanda och Kervo välfärdsområde. Det har förekommit systemtekniska problem med att registrera informationen från området i THL:s databaser. Den diagnosbaserade modellen beaktar inte heller i tillräckligt hög grad kostnaderna för socialvården, vilka i högre grad framträder på området.

Förutom den kalkylerade finansieringen beaktar kalkylmodellen den senaste uppskattningen av övergångsutjämnningen, kostnadseffekterna enligt modellen för analys av sociala utgifter, den s.k. sociala modellen (= befolkningstillväxten enligt åldersgrupp och kostnaderna för de olika åldersgruppernas service) och välfärdsområdets prisindex (samt förändringar i uppgifterna). Välfärdsområdets prisindex beskriver ändringen i kostnadsnivån från nivån 2023 till nivån 2024.

Då arbetet med budgeten för 2024–2026 inleddes våren 2023 uppskattade THL att välfärdsområdets prisindex 2024 är cirka 3,3 %. Finansministeriet uppdaterade finansieringsanalyserna för välfärdsområdena 10.10.2023 och i kalkylerna hade välfärdsområdenas prisindex uppdaterats i enlighet med prognosen hösten 2023, dvs. till 2,53 %. Denna siffra motsvarar inte de

egentliga löneförhöjningarna inom social- och hälsovårdssektorn och räcker inte för att täcka de förväntade prishöjningarna 2023–2024 för köp av kundtjänster.

En behovsbaserad finansieringsmodell, som bottnar i ökningen av servicebehovet, kan inte med tillräcklig noggrannhet upptäcka eller uppskatta servicebehovet på Vanda och Kervo välfärdsområde. Finansieringsmodellen beaktar inte i tillräckligt hög grad behovet inom socialvården, vilket betyder att finansieringen fortsätter vara bristfällig. Metropolområdet har särskilda drag och det leder till ett ökat servicebehov, speciellt inom socialvården på området, och den statliga finansieringen kan inte till fullo svara på detta växande behov.

Både på Vanda och Kervo välfärdsområde och på riksnivå har servicebehovet ökat märkbart under de senaste åren. Trots att välfärdsområdets finansiering under de kommande åren är relativt klar och förutsägbar är det utmanande att med denna finansieringsbas svara på det kontinuerligt ökande servicebehovet och fullgöra de skyldigheter som åläggs av den nuvarande lagstiftningen.

Finansieringen av Vanda och Kervo välfärdsområde skiljer sig på grund av de bakomliggande kalkylerna för finansieringen märkbart till exempel från Helsingfors, som fungerar i en motsvarande miljö och har ett motsvarande servicebehov på området. Om finansieringen av Vanda och Kervo välfärdsområde skulle motsvara finansieringen i Helsingfors räknat i relation till invånarna, skulle finansieringen 2024 för Vanda och Kervo välfärdsområde vara cirka 78 miljoner euro högre än vad den är för närvarande.

Välfärdsområdesstyrelsen för Vanda och Kervo välfärdsområde har i oktober 2023 skickat en skrivelse till statsförvaltningen om att det inte är möjligt att med nuvarande finansieringsmodell svara på tillväxtrycket som ställs på servicebehovet på Vanda och Kervo välfärdsområde. Den allmänna finansieringen i enlighet med statens finansieringsmodell är inte tillräcklig för att svara mot servicebehovet på välfärdsområdet under de första verksamhetsåren.

I skrivelsen konstateras att den behovsbaserade finansieringsmodellen som utgör grunden för statens finansiering inte i tillräcklig hög grad beaktar servicebehovet på Vanda och Kervo välfärdsområde. Tyngdkoefficienterna i den standardiserade behovsmodellen som THL har utvecklat beaktar, då det gäller äldreomsorgen och socialvården, enbart de observationer som samlas in från hälsovården, i huvudsak via diagnoser. Även barnskyddet och särskilt anstaltsvården inom barnskyddet genererar betydande kostnader, men modellen beaktar dessa enbart indirekt via sjukdomar. Detta förfaringsätt gör att en stor del av servicebehovet inte räknas med och det syns i systemet som ett s.k. odiagnostiserat behov.

Behovskoefficienterna för äldreomsorgen och socialvården är dessutom för små med beaktande av kostnadsstrukturen på Vanda och Kervo välfärdsområde. Socialvårdens andel av välfärdsområdets kostnader är över 40 %, men med behovskoefficienten som utgångspunkt är koefficienten för helheten inom socialvården endast 34 %.

Skrivelsen föreslår att den standardiserade behovsmodellen borde utvecklas och att tyngdkoefficienterna för socialvården borde ökas så att de motsvarar situationen i verkligheten. Vi fortsätter arbeta aktivt för att korrigera detta och producerar i samarbete med universiteten information som utgör en grund för påverkansarbetet.

5.2 Budgethelheten

Enligt välfärdsområdeslagen (611/2021) 115 § ska välfärdsområdesfullmäktige senast i slutet av året godkänna en budget för välfärdsområdet för följande kalenderår och en ekonomiplan för tre eller flera år. Budgetåret är ekonomiplanens första år. Budgeten beredes så att den innefattar de anslag och de beräknade inkomster som målen för välfärdsområdets uppgifter och verksamhet förutsätter. Ytterligare presenterar budgeten hur finansieringsbehovet ska täckas. Ekonomiplanen godkänner målen för verksamheten och ekonomin, som i sin tur förverkligar välfärdsområdesstrategin.

Välfärdsområdets verksamhet och ekonomi bör följa budgeten. Budgeten bereds på så sätt att den omfattar de anslag som krävs för välfärdsområdets uppgifter och verksamhet och de beräknade inkomsterna samt en investeringskalkyl. Ytterligare presenterar budgeten hur finansieringsbehovet ska täckas. Driftsekonomin finansieringsbehov får inte täckas med långfristiga lån.

Enligt Vanda och Kervo välfärdsområdes förvaltningsstadga 75 § har välfärdsområdesstyrelsen vid sammanträdet 30.5.2022 godkänt anvisningarna för uppgörande av budgeten. Välfärdsområdesstyrelsen följer upp budgetutfallet på det sätt som bestämts vid godkännandet av budgeten.

Bindningsnivåer för budgetanslagen

En del av välfärdsområdets ekonomiska budgetmål fastställs som bindande i förhållande till välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige. Med bindande avses här att de uppgifter, bindande mål och anslag som beviljats för att förverkliga dessa, kan, då det gäller nivån för hur bindande dessa är, ändras enbart med ett beslut av välfärdsområdesfullmäktige.

Enligt kapitel 11 77 § i Vanda och Kervo välfärdsområdes förvaltningsstadga: "När välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om budgeten ska fullmäktige ange vilka verksamhetsmål som godkänts som bindande mål. Välfärdsområdesfullmäktige meddelar föreskrifter om hur budgeten och motiveringarna till den binder välfärdsområdets myndigheter."

Enligt 78 § i förvaltningsstadgan ska ändringar i budgeten föreläggas välfärdsområdesfullmäktige så att fullmäktige hinner behandla ändringsförslagen under budgetåret. När en ändring i anslagen föreslås, ska det också klarläggas hur ändringen påverkar målen för verksamheten och de beräknade inkomsterna. Om målen inte kan nås på grund av ändringar i grunderna för ekonomin bör välfärdsområdesfullmäktige även godkänna de ändringar som gäller målen. När en ändring av verksamhetsmålen eller de beräknade inkomsterna föreslås ska man på motsvarande sätt klarlägga hur ändringen påverkar anslagen och göra behövliga ändringar i dem.

Driftsekonomin inom Vanda och Kervo välfärdsområde har följande bindande nivåer:

- Välfärdsområdet utan specialiserad sjukvård
- Specialiserad sjukvård

För deras del är den bindande posten verksamhetsbidraget. För resultaträkningens del är den bindande nivån årsbidraget.

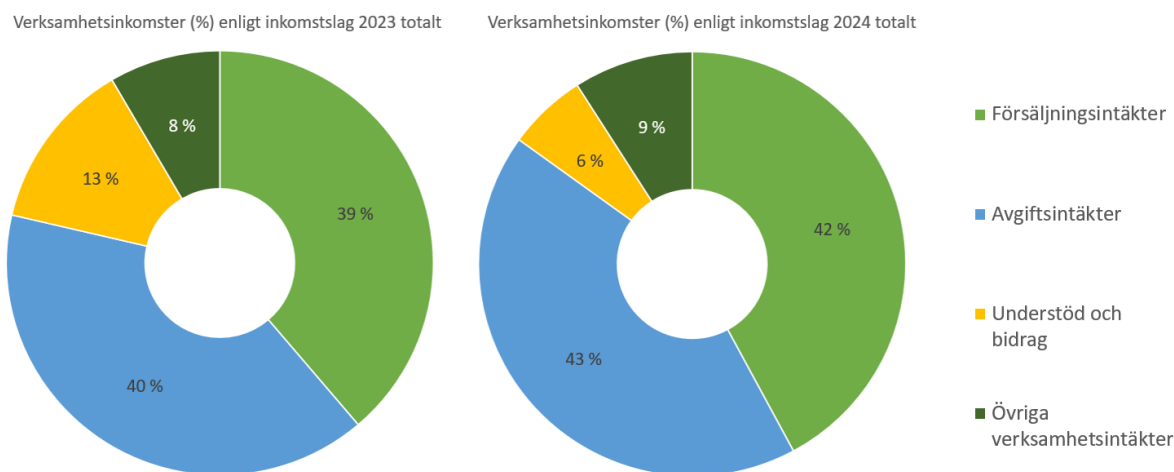
Inkomster

Finansieringen av Vanda och Kervo välfärdsområde bottnar i huvudsak i den statliga allmänna finansieringen. För att täcka verksamhetskostnaderna används dessutom de klient- och användaravgifter som välfärdsområdet uppbär. Av dessa är den mest betydelsefulla posten klientavgifterna som uppbärs för social- och hälsovårdstjänsterna och som grundar sig på lagen och förordningen om klientavgifter. Klientavgifterna har föregående gång indexjusterats då förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården ändrades genom statsrådets förordning (931/2021), som trädde i kraft i början av 2022. Indexjusteringar görs 2023 och följande indexjusteringar träder i kraft i början av 2024.

I indexjusteringarna används för granskningsåret, dvs. i detta fall för 2023, poängantalet 1805, som bekräftats för folkpensionsindex, Poängtalet för folkpensionsindex 2021 var 1639 då indexjusteringar gjordes förra gången i klientavgiftslagstiftningen. 2023 är poängtalet med andra ord cirka 1,1 gånger större jämfört med 2021, vilket betyder en ökning på cirka 10 procent på två år.

Enligt det nya regeringsprogrammet ska klientavgifterna inom hälsovården förenhetligas. Det nya regeringsprogrammet noterar att målet med förändringarna är att anpassa den offentliga ekonomin med totalt 50 miljoner från och med 2025.

Intäkterna från verksamheten på välfärdsområdena utan statlig finansiering presenteras i bild tre (3).



Siffrorna för 2023 är från budgeten som välfärdsområdesstyrelsen godkände 5.9.2023

Bild 3. Välfärdsområdets inkomster enligt inkomstslag, budgeterna 2023 och 2024

De totala inkomsterna i euro, som genereras av klientavgiftsintäkterna, inklusive en maximal höjning av klientavgifterna enligt förordningen om klientavgifter, är 2024 cirka 51 miljoner euro och med dessa täcks cirka 5 % av kostnaderna för välfärdsområdets tjänsteproduktion.

Klientavgifter kan uppbäras till en lägre summa än vad lagen föreskriver. I budgeten följer klientavgifterna huvudsakligen den maximala nivån som lagen tillåter. Det finns några undantag från detta.

De avgiftsbelagda tjänsterna inom socialvården kan vara fasta avgifter, som bestäms utifrån förverkligade tjänster, eller klientavgifter som grundar sig på kundens betalningsförmåga. Klienten har möjlighet att ansöka om nedsättning av avgiften eller om att avgiften inte uppbärs och lagen föreskriver att klienten ska få anvisningar om detta. Förverkligande av åtgärderna för befrielse från avgifter rapporteras årligen i samband med bokslutet. Kunden får tydlig information om möjligheten att ansöka om nedsättning av eller befrielse från social- och hälsovårdsavgifterna i samband med faktureringen.

Enligt 82 § och 24 § i Vanda och Kervo välfärdsområdes förvaltningsstadga hör det till räddningsnämndens befogenheter att besluta om de ärenden som gäller avgifter och taxor som uppbärs för räddningsverkets tjänster och övriga prestationer. I slutet av 2023 fattar räddningsnämnden beslut om avgifterna och taxorna för 2024. Räddningsnämndens beslut om avgifter kräver inte separat behandling av välfärdsområdets välfärdsområdesstyrelse eller -fullmäktige, men det godkänns vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde 12.12.2023 i samband med att budgeten och ekonomiplanen för 2024–2026 godkänns för hela Vanda och Kervo välfärdsområde.

Centrala utgiftsposter

Vanda och Kervo välfärdsområdes budget för 2024 grundar sig på en uppskattning av välfärdsområdets utgifter under det första verksamhetsåret 2023. De största utgiftsposterna, som höjer behovet av anslag för 2024, är personalkostnader och köp av kundservice.

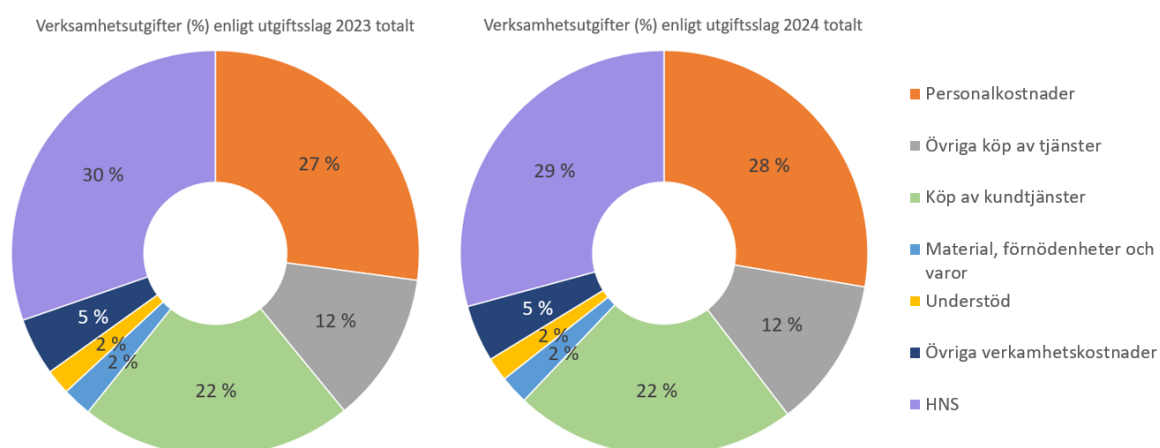
Då det gäller personalkostnaderna är effekten av löneförhöjningarna från 2022 till 2024 över 10 %. Till övriga delar beror ökningen på många olika faktorer. För att förbättra personalsituationen på sjukhusen, i hemvården och i omsorgsboendet har en engagemangsbonus börjat användas 2023 för när- och sjukvårdarna. Betalningen av personliga lönedelar ska börja följa avtalsnivån. Tillgången på personal stöds genom anställning av studerande och praktikanter på läroavtal, möjliggörande av perioder för inlärnin g i arbete och genom rekrytering av internationell arbetskraft. De delvis arbetsföra ska snabbare hitta en plats i arbetslivet genom ett anslag som är specifikt avsett för omplacering, arbetsprövning stöds som ett sätt att möjliggöra karriärstigarna. Budgeten innehåller, förutom de ovan nämnda åtgärderna, dessutom anslag för att försnabba löneharmoniseringen, så att välfärdsområdets lönenivå närmar sig lönenivån på Nylands välfärdsområden då det gäller kritiska uppgifter inom tjänsteproduktionen. Dessutom har ett anslag för den s.k. engagemangsbonusen reserverats under budgetåret 2024. Erfarenheterna av engagemangsbonusen utnyttjas och möjligheten att utvidga systemet vidare till kritiska yrkesgrupper utreds.

Personalkostnader har budgeterats för alla vakanser, även de obesatta. Detta är det bästa sättet att garantera att det finns löneanslag för de lediga vakansernas tidsbundna anställda och vikarier. För kostnaderna för inhyrd personal budgeteras inte ett separat anslag, utan för dessa används de medel som insparas på grund av de lediga vakanserna.

2024 är de riksomfattande avtalsförhöjningarna, beroende på avtal, 6,0–6,5 % och deras kostnadseffekt är på årsnivå i medeltal 3,2 %. Förhandlingar pågår om att förnya lönesystemen då det gäller avtalet för social- och hälsovårdstjänster och det allmänna avtalet. Det nya lönesystemet för läkarna är färdigt och det börjar användas 1.1.2024.

Grunden för personalutgifter i budgeten 2024 beaktar de helårshöjningar som trädde i kraft 2022 till den del de inte har ingått i budgeten 2023 samt löneförhöjningsposterna för 2023 och 2024. Ytterligare reserveras anslag för personliga lönetillägg vars sammanlagda mängd på välfärdsområdesnivå ska vara 1,3 % av de uppgiftsspecifika lönerna. Då löneförhöjningarna enligt arbetsmarknadsorganisationernas avtalsuppgörelse för åren 2022–2024 i sin helhet inkluderas i budgeten 2024 stiger lönekostnaderna totalt med 10,5 % jämfört med budgeten 2024.

På välfärdsområdets ansvar kommer, förutom det ovan nämnda, dvs. att svara på servicebehovet och producera lagstadgade social- och hälsovårdstjänster, även andra obligatoriska och nödvändiga administrativa krav och ekonomiska skyldigheter. Dessa faktorer kan välfärdsområdet i det stora hela inte påverka. Verksamhetskostnaderna enligt kostnadslag för budgetåret 2024 presenteras i bild fyra (4).



Siffrorna för 2023 är från budgeten som välfärdsområdesstyrelsen godkände 5.9.2023

Bild 4. Välfärdsområdets utgifter enligt utgiftslag, budgeterna 2023 och 2024

Underskott

Verksamheten på Vanda och Kervo välfärdsområde uppvisar under de första åren ett underskott. Underskottet under budgetåret 2024 uppskattas vara cirka 100,4 miljoner euro.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände budgeten 2023 som uppvisade ett underskott och enligt den ekonomiska prognosen kommer underskottet 2023 att vara tiotals miljoner euro. Budgeten 2024 kommer också att uppvisa ett underskott. Enligt välfärdsområdeslagen (611/2021)

115 § ska ett underskott i välfärdsområdets balansräkning täckas senast inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes. Om välfärdsområdet uppvisar ett minusresultat första gången 2023 ska detta täckas senast i slutet av 2026. Om underskottet ökar 2024 ska också det täckas senast i slutet av 2026.

För att täcka underskottet i ekonomiplanen för Vanda och Kervo välfärdsområde finns det eventuellt ett behov att välfärdsområdet skulle använda möjligheten att ansöka om sådan tilläggsfinansiering som avses i finansieringslagen (617/2021) 11 § för att säkerställa ordnandet av tillräckliga social-, och hälsovårdstjänster samt räddningsväsendets tjänster, som avses i grundlagen.

Driftsekonomin finansieringsbehov får inte täckas med långfristigt lån i budgeten och ekonomiplanen. Om välfärdsområdet inte har täckt underskottet inom den tid som lagen föreskriver kan finansministeriet inleda ett utvärderingsförfarande för välfärdsområdet. Utvärderingsförfarandet beskrivs i kapitel 2.4.

När nivån på välfärdsområdets finansiering riskerar ordnandet av tillräckliga social- och hälsovårdstjänster eller räddningsväsendets tjänster som avses i grundlagen, har välfärdsområdet dessutom rätt att få den mängd tilläggsfinansiering från staten som är nödvändig för att säkerställa ovan nämnda social- och hälsovårdstjänster och räddningsväsendets tjänster. Ett beslut om tilläggsfinansiering kan enligt välfärdsområdets finansieringslag (617/2021) 11 § förenas med villkor som gäller tjänsternas genomslagskraft, kvalitet, mängd eller ordnandet av tjänsterna på effektivt sätt.

Vanda och Kervo välfärdsområdes budget och ekonomiplan har beretts så att ekonomin är stabiliserad till slutet av ekonomiplanens period. Detta förutsätter dock att vi lyckas fullständigt då det gäller att administrera ekonomin och ordna servicen samt att vi kontinuerligt samarbetar med de olika aktörerna inom statsförvaltningen. En budget som uppvisar ett underskott ställer krav på att öka välfärdsområdets totala intäkter genom att höja klientavgifterna till den, enligt lagen, högsta tillåtna nivån. För att säkerställa servicen torde vi dessutom vara tvungna att förhandla om tilläggsfinansiering med staten redan under perioden för ekonomiplanen och uppenbarligen redan 2024. För att säkerställa likviditeten kan välfärdsområdet utge kortfristiga välfärdsområdescertifikat som är skuldförbindelser utgivna av välfärdsområdet.

För att täcka underskottet och stabilisera verksamheten och ekonomin har Vanda och Kervo välfärdsområde godkänt det första skedet av reformprogrammet.

5.3 Reformprogrammet

Den ekonomiska situationen på Vanda och Kervo välfärdsområde kommer att vara stram även under kommande ekonomiplanperioder. Då välfärdsområdet växer och åldras fullgör området sina serviceskyldigheter i ett läge där växande servicebehov ska täckas med knappa resurser (underskott, knapp finansiering, personal). Behovet av anslag för Vanda och Kervo välfärdsområde växer årligen 1–2 % snabbare än nivån på statens finansiering. För att säkerställa servicen utarbetar välfärdsområdet ett reformprogram med vilket verksamhetens lönsamhet årligen förbättras med 2 %. Även staten har som finansiär krävt att välfärdsområdena utarbetar reformprogram och verkställandet av dessa följs upp under de lagstadgade

välårsområdesförhandlingarna mellan staten och området. De huvudsakliga riktlinjerna som ingår i budgeten för Vanda och Kervo välårsområdes reformprogram har presenterats för statsrådet i november 2023. Med hjälp av reformprogrammet minskar kostnadsökningen under perioden för ekonomiplanen 2024–2026 sammanlagt med 72 miljoner euro och 2024–2030 sammanlagt med knappt 300 miljoner euro.

De centrala elementen för reformen då det gäller verksamheten och ekonomin på Vanda och Kervo välårsområde ingår i välårsområdesstrategin som välårsområdesfullmäktige godkände 2022 och i hur den vision 2030 som definieras i strategin ska uppfyllas. Åtgärder som syftar till att förnya verksamhetens kostnadseffektivitet har vidtagits redan under budgetåret 2023 och de åtgärder som planerats för 2024 beskrivs i sektorernas budgetförslag.

Reformprogrammet 2024–2030 strävar efter att finna åtgärder med vilka välårsområdet och sektorerna kan säkerställa att finansieringen är tillräcklig för att täcka invånarnas servicebehov under budgetåret 2024, åren 2025–2026 i ekonomiplanen och på längre sikt fram till 2030. Beslut om reformprogrammets huvudsakliga riktlinjer fattas i samband med denna budget. Under våren 2024 uppgörs en noggrannare åtgärdsplan på sektornivå.

De centrala åtgärderna i Vanda och Kervo välårsområdes reformprogram för att stabilisera ekonomin utgår från följande huvudsakliga riktlinjer.

Ordnandet av servicen

- Skapa en lättare *servicestruktur* för att dämpa kostnadsökningen
- Förnya *serviceprocesserna* för att förbättra utbudet på och tillgången till service
- Utveckla effektivare *servicealternativ* och identifiera och välja kostnadseffektiva produktionsätt genom att utnyttja produktionsanalyser
- Optimera användningen av *köpta tjänster*

Utnyttjande av digitalisering

- *Digitala tjänster och tjänster på distans* får en större roll som en del av serviceutbudet
- Utnyttja *teknologin* som stöd för kunderna och experterna
- *Kunskapsbaserad ledning* är grunden för planeringen, ledningen och mätningen av verksamheten

Personal och ledning

- Öka *välbefinnandet* i arbetet för att förbättra hållkraften
- Öka antalet *egna besatta vakanser* och minimera användningen av inhyrd arbetskraft
- *Vi behöver varje arbetstagare för att bygga välårsområdet*; arbetsuppgifterna, arbetsplatsen och kompetensbehoven kan förändras då verksamhetsmiljön utvecklas
- Optimera *personalstrukturen* för att möta servicebehoven

Stödtjänster och verksamhetslokaler

- Granska, optimera och hantera kapaciteten för *lokaler och verksamhetsställen*
- *Justera stödtjänsterna* för att öka produktiviteten

6 Budget och ekonomiplan 2024–2026

Verksamhetsmiljön och den ekonomiska situationen är mycket utmanande under perioden för ekonomiplanen. Vanda och Kervo välfärdsområde fullgör sitt organiseringsuppdrag med knappa resurser jämfört med servicebehovet hos den växande och åldrande befolkningen. Finansieringen per invånare är den näst lägsta i landet och budgeten uppvisar ett underskott på 100,4 miljoner euro.

För att välfärdsområdet ska lyckas fullgöra skyldigheterna då det gäller servicen krävs ett gott ledarskap och en fördomsfri förnyelse av servicen. En central princip under perioden för ekonomiplanen är förbättringen av tillgången till service och kostnadseffektiviteten och att riktlinjerna i reformprogrammet verkställs.

6.1. Serviceverksamheten på Vanda och Kervo välfärdsområde

Vanda och Kervo välfärdsområde ansvarar för ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendet på området. Till välfärdsområdet hör sektorerna för koncerntjänster, tjänster för barn, unga och familjer, äldreservice, hälsovårdstjänster, tjänster för vuxensocialarbete och funktionshinderservice samt Mellersta Nylands räddningsverk.

Som en följd av den separata lösningen för Nyland (HUS) kräver tjänsteintegrationen och ett optimalt, kundorienterat förverkligande av vårdkedjorna särskilda insatser i Nyland.

Välfärdsområdet organiserar servicen genom egen produktion och genom att utnyttja samarbeten tillsammans andra aktörer, företag och organisationer inom den offentliga sektorn med hjälp av en modell med flera producenter. Av välfärdsområdets totala kostnader uppskattas andelen köpta tjänster utgöra 35 %, den egna serviceproduktionen cirka 36 % och andelen tjänster inom specialiserad sjukvård som HUS-sammanslutningen producerar är cirka 29 %.

Servicedelar används på välfärdsområdet bl.a. då det gäller olika tjänster för äldre personer, personlig assistans, tjänster under närståendevårdares ledighet, tillfällig hemtjänst för barnfamiljer och mun- och tandvård.

Personlig budgetering utvecklas i samband med tjänster som riktas till funktionshindrade. Familjevård har blivit ett etablerat sätt att producera tjänster för barn, funktionshindrade och äldre personer.

För att säkerställa att det på välfärdsområdet finns verkningsfulla och kostnadseffektiva hälsovårdstjänster utvecklas utvärderingen av tjänsternas effekter, kostnader och kvalitet kontinuerligt. Utvecklingen av verksamhetens kostnadseffektivitet och rätt allokering av resurser förutsätter tillgång till korrekt och aktuell information som stöd för beslutsfattandet.

Betydelsen av kunskapsbaserad ledning betonas ännu mera än tidigare i styrningen av verksamheten. Som stöd för organiseringsuppdraget produceras aktuell och tillförlitlig information om tjänsteproduktionens verksamhet och relationen mellan den egna produktionen och köpta tjänster. Ytterligare uppskattas kommande behov bl.a. utifrån befolkningsutvecklingen och

befolkningens behov, lagstiftningen och förändringar i verksamhetsmiljön. En data pool-helhet har skapats för välfärdsområdet och denna kommer att möjliggöra analyser, kombinationer av information och konstant automatisk lägesrapportering som stöd för ledningen på hela välfärdsområdet. Som en följd av den insamlade informationen möjliggör data poolen också bl.a. implementering av modeller för analys och maskininlärning samt andra avancerade analyser och lösningar som bottnar i information.

Ett gemensamt klient- och patientinformationssystem möjliggör kunskapsbaserad ledning och samordning av funktioner. Apotti har inte ännu fullständigt kunna möta organisationens behov, men vi idkar aktivt samarbete för att förbättra situationen, så att systemet ska kunna erbjuda serviceverksamheten det stöd som behövs.

Kvaliteten, effektiviteten och kostnaderna för den egna tjänsteproduktionen och för de köpta tjänsterna följs upp utifrån välfärdsområdesstrategin och de mål som definierats både på nationell nivå och på välfärdsområdets nivå. I detta utnyttjas en analysmodell för produktionssätt som används då tjänster organiseras. Modellen bottnar i information och är ett verktyg som kan användas för beslutsfattande. Genom detta förfarande säkerställs att kostnadseffektiv service som uppfyller kundernas behov styrs till kunderna.

Kvaliteten på servicen följs upp och utvecklas bl.a. utifrån information som fås från kundrespons samt genom regelbunden uppföljning av kund- och patientsäkerhetsanmälningar.

Även på Vanda och Kervo välfärdsområde är det största utmaningen för att kunna fullgöra serviceskyldigheterna tillgången på personal och tillräcklig personal. Trots att välfärdsområdet vidtagit åtgärder för att förbättra personalsituationen fortsätter läget att vara utmanande. Behörighetsvillkoren inom branschen är stränga. Människors förväntningar då det gäller arbetsliv och anställningsförhållanden har förändrats och förändras hela tiden; det här förutsätter att arbetslivet flexibelt beaktar livssituationen och möjligheten att inverka på det egna arbetet.

Riktlinjerna i välfärdsområdesstrategin, som godkänts av fullmäktige, styr verksamheten på välfärdsområdet. De årliga bindande målen bestäms utifrån strategin och sektorerna konkretiserar målen ytterligare som en del av utvecklingen av den årliga verksamheten. På grund av att finansieringsläget utvecklats sämre än förväntat betonar sektorernas mål för 2024 även utvecklingsåtgärder som stöder stabiliseringen av ekonomin.

6.2. Driftsekonomin och resultaträkningen

Processen med att utarbeta budgeten för 2024 för Vanda och Kervo välfärdsområde har startat våren 2023. Allokeringen av anslagen under kommande år har gjorts i enlighet med lagstiftningsmässiga krav och välfärdsområdets strategi.

I delen som behandlar driftsekonomin beskrivs grunderna för välfärdsområdets och sektorernas uppgifter och anslagen och uppskattade inkomster för dessa presenteras. I beskrivningen beaktas de funktionella mål som ställs upp i välfärdsområdesstrategin och som är på respektive sektors ansvar.

Resultaträkningsdelen i budgeten omfattar verksamhetens alla inkomster och utgifter. Resultaträkningen beskriver hur välfärdsområdets inkomster täcker kostnaderna som orsakas av serviceproduktionen. Hur tillräcklig helhetsfinansieringen är uppskattas med hjälp av de totala drifts- och årsbidragen samt med räkenskapsperiodens resultat.

Årsbidraget är de internt tillförda medel som blir kvar efter de löpande utgifterna. Årsbidraget kan användas för investeringar, placeringar och amortering av lån. Posten avskrivningar och värdeminskningar framlägger vanligen planenliga avskrivningar för utrustning och byggnader. Då avskrivningarna och värdeminskningarna dras av från årsbidraget, får vi räkenskapsperiodens resultat, dvs. de för räkenskapsperioden budgeterade inkomsterna och utgifterna. Räkenskapsperiodens resultat ökar eller minskar det egna kapitalet.

Formen för resultaträkningen fastställs i sin helhet i förordningen 729/2021 (Statsrådets förordning om de uppgifter som ska tas upp i välfärdsområdets bokslut).

Resultaträkningen för Vanda och Kervo välfärdsområde 2024–2026 presenteras nedan i tabell två (2). För resultaträkningens del är den bindande nivån årsbidraget.

Tabell 2. Resultaträkning på välfärdsområdesnivå 2024–2026.

Resultaträkning (1000 euro)	Budget 2023	Bokslutsprognos 2023	Budget 2024	Ekonomiplan 2025	Ekonomiplan 2026
Försäljningsintäkter	46 241	44 579	51 146	52 680	54 682
Avgiftsintäkter	47 521	39 820	51 970	53 529	55 563
Understöd och bidrag	15 423	16 434	7 277	7 495	7 780
Övriga intäkter	10 047	10 900	10 982	11 329	11 707
Verksamhetsintäkter totalt	119 233	111 733	121 375	125 034	129 733
Personalkostnader	312 368	298 890	354 178	363 032	363 032
Köp av kundtjänster	586 259	637 442	661 257	671 176	671 176
Köp av övriga tjänster	136 450	159 863	152 890	155 183	155 183
Material, förnödenheter och varor	26 519	27 403	29 215	29 653	29 653
Bidrag	22 854	22 883	24 175	24 417	24 417
Övriga verksamhetskostnader	52 112	49 399	57 906	58 485	58 485
Verksamhetskostnader totalt	1 136 561	1 195 880	1 279 621	1 301 946	1 301 946
			-		
Verksamhetsbidrag	-1 017 328	-1 084 146	1 158 246	-1 176 912	-1 172 214
Statlig finansiering					
<i>FM finansiering 2023 utan justering i efterhand</i>					
	958 931	958 008			
<i>2022 överföringsanslag</i>					
	6 000	6 000			
<i>§ 35a justering i efterhand 2022/ FM 1.10.23</i>					
		37 619			
<i>Allmän finansiering enligt FM 10.10.23</i>					
			1 061 152	1 149 000	1 198 000
<i>Justering i efterhand av finansieringen och övrig korrigerigering av statsfinansieringen</i>					
				94 500	105 180
Övriga finansiella intäkter	125	2 400	620	520	520
Räntekostnader	-3 546	-175	-1 400	-1 925	-4 800
Årsbidrag	-55 818	-80 294	-97 874	65 183	126 686
Avskrivningar	-1 500	-1 800	-1 900	-5 000	-5 000
Räkenskapsperiodens resultat	-57 318	-82 094	-99 774	60 183	121 686
Kumulativt underskott	-57 318	-82 094	-181 868	-121 686	0

Finansieringslagen 11 § tilläggsfinansiering
möjlig

79 000

De bindande nivåerna för Vanda och Kervo välfärdsområdes driftsekonomi är välfärdsområdet utan specialiserad sjukvård och specialiserad sjukvård. För deras del är den bindande posten verksamhetsbidraget. Verksamhetsbidraget beskrivs enligt bindande nivå nedan:

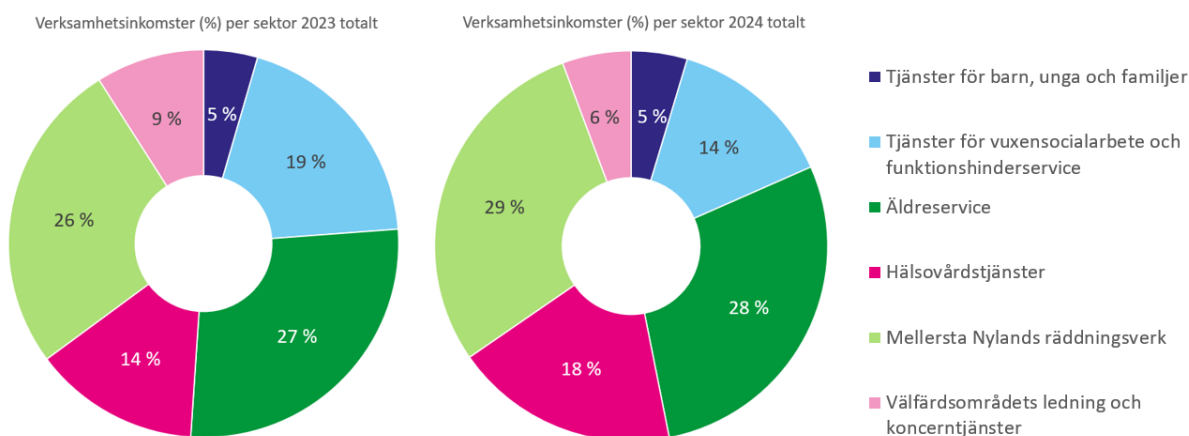
Vanda och Kervo välfärdsområde utan specialiserad sjukvård

Anslag (1 000 €)	Budget 2023	Budgetprognos 2024	Ekonomiplan 2025	Ekonomiplan 2026
Inkomster	117 933	119 455	123 700	128 343
Utgifter	-792 116	-905 173	-921 882	-921 882
Verksamhetsbidrag	-674 184	-785 718	-798 181	-793 539

Specialiserad sjukvård

Anslag (1 000 €)	Budget 2023	Budgetprognos 2024	Ekonomiplan 2025	Ekonomiplan 2026
Inkomster	1 300	1 300	1 339	1 390
Utgifter	-344 445	-374 450	-380 066	-380 066
Verksamhetsbidrag	-343 145	-373 150	-378 727	-378 677

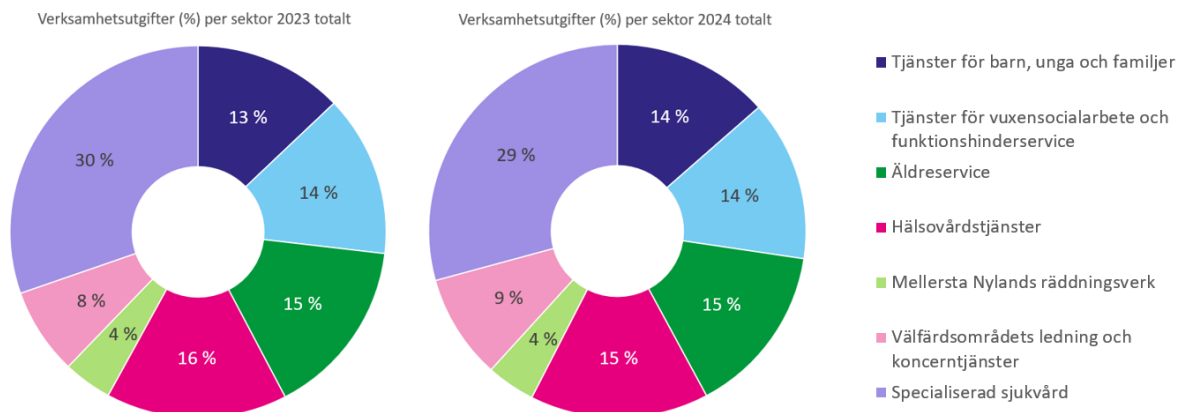
De totala intäkterna inom Vanda och Kervo välfärdsområde för budgetåret 2024 (utan specialiserad sjukvård och statens ramfinansiering) fördelas procentuellt till de olika sektorerna enligt bild fyra (4)



Siffrorna för 2023 är från budgeten som välfärdsområdesstyrelsen godkänt 5.9.2023

Bild 5. Valfärdsområdets verksamhetsinkomster (%) enligt sektor, budgeterna 2023 och 2024

På motsvarande sätt visar bild fem (5) den procentuella fördelningen av de totala utgifterna för budgetåret 2024.



Siffrorna för 2023 är från budgeten som välfärdsområdesstyrelsen godkänt 5.9.2023

Bild 6. Välfärdsområdets verksamhetsutgifter (%) enligt sektor, budgeterna 2023 och 2024.

6.3. Specialiserad sjukvård

Specialiserad sjukvård				
Anslag (1 000 €)	Budget 2023	Budgetprognos 2024	Ekonomiplan 2025	Ekonomiplan 2026
Verksamhetsintäkter totalt	1 300	1 300	1 339	1 390
Försäljningsintäkter	1 300	1 300	1 339	1 390
Verksamhetskostnader totalt	-344 445	-374 450	-380 066	-380 066
Personalkostnader	-4 000	0	0	0
Köp av tjänster	-340 445	-374 450	-380 066	-380 066
Verksamhetsbidrag	-343 145	-373 150	-378 727	-378 677

HUS-sammanslutningen har organiseringsansvaret för de funktioner inom den specialiserade sjukvården som lagen särskilt föreskriver eller som avtalas om i organiseringsavtalet för HUS. Vanda och Kervo välfärdsområde anskaffar tjänsterna inom den specialiserade sjukvården i huvudsak från HUS-sammanslutningen, som producerar serviceprodukter för välfärdsområdet (NordDRG-produkter, dvs. vårdhelheter, vårdbesöksprodukter och vård dagsprodukter) samt specialläkarkonsultationer i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen. I det budgeterade anslaget för den specialiserade sjukvården ingår förutom medlemsavgiftsandelens som grundar sig på användningen av servicen också kostnadsandelarna för den prehospitala akutsjukvården och läkarhelikopterverksamheten, Giftinformationscentralen samt för tandläkarnas specialiserings- och grundutbildning.

En del av konsultations- och utbildningsverksamheten genomförs på välfärdsområdets hälsostationer. Vanda och Kervo välfärdsområde har ett avtal om läkarutbildning med HUS enhet för allmän medicin och Helsingfors universitet. HUS Akut fortsätter producera jourtjänster inom primärvården för Vanda och Kervo välfärdsområde utom kontorstid som en del av Pejas samjour.

Patienterna hänvisas vidare till den specialiserade sjukvården med läkarremiss. Den specialiserade sjukvården gör utifrån remissen en bedömning av vårdbehov och skyndsamhet. Bedömningen av vårdbehovet ska inledas inom tre veckor från det att remissen har anlänt till den verksamhetsenhet där den specialiserade sjukvården ges. Om bedömningen av vårdbehovet förutsätter bedömning av specialläkare eller särskilda bilddiagnostiska- eller laboratorieundersökningar, ska bedömningen och nödvändiga undersökningar göras inom tre månader från det att remissen har anlänt till den verksamhetsenhet där den specialiserade sjukvården ges. Brådskande sjukvård ges utan remiss.

Den specialiserade sjukvården på hälsostationerna inom Vanda och Kervo välfärdsområde fortsätter bland annat inom specialområdena för psykiatri, gastroenterologi och kardiologi och som allmän konsultationsservice då det gäller inremedicin. En av välfärdsområdets anställda inom missbrukartjänsterna arbetar heltid vid jouten vid Pejas sjukhus.

Styrningen av den specialiserade sjukvården fortsätter som ett regionalt samarbete med de övriga välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors. Service- och vårdkedjorna förbättras med hjälp av en s.k. modell med ansvarspar där serviceintegrationen mellan grundnivån och specialnivån förbättras. Organiseringsavtalet för HUS beskriver modellen. Dessutom utvecklar Vanda och Kervo välfärdsområde och Pejas sjukhuscampus regionala samarbetsstrukturer. Under perioden för ekonomiplanen främjas grundreparationerna och utvidgningen på Pejas campus i samarbete med HUS. För att effektivisera ägarstyrningen får beslutsfattarna i HUS förtroendeorgan bättre information om de tjänster som invånarna använder och om utvecklingen av HUS ur välfärdsområdets synvinkel.

Vanda och Kervo välfärdsområde bedömer kontinuerligt vad som är det bästa sättet att förverkliga servicen inom den specialiserade sjukvården, både ur kvalitets- och ekonomisk synvinkel. Välfärdsområdet kan till vissa delar själv producera servicen inom den specialiserade sjukvården eller skaffa den från en partner.

6.4. Sektorn för koncerntjänster

Välfrädsområdes ledning och koncerntjänster

Anslag (1 000 €)	Budget 2023	Budgetprognos 2024	Ekonomiplan 2025	Ekonomiplan 2026
Verksamhetsintäkter totalt	10 603	6 800	7 006	7 267
Försäljningsintäkter	579	1 000	1 030	1 069
Avgiftsintäkter	0		0	0
Bidrag och understöd	9 103	4 800	4 944	5 132
Övriga verksamhetsintäkter	921	1 000	1 032	1 066
Verksamhetskostnader totalt	-85 575	-115 894	-118 045	-118 045
Personalkostnader yhteensä	-35 017	-43 671	-44 763	-44 763
Köp av kundtjänster	0	0	0	0
Övriga köp av tjänster	-47 388	-67 135	-68 142	-68 142
Material, förnödenheter och varor	-286	-293	-297	-297
Understöd	-1 264	-1 264	-1 277	-1 277
Övriga verksamhetskostnader	-1 620	-3 531	-3 566	-3 566
Verksamhetsbidrag	-74 972	-109 094	-111 039	-110 778

Sektorns grunduppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Sektorn för koncerntjänster producerar administrativa och andra sakkunnig- och stödtjänster på välfärdsområdet och för de övriga sektorerna på området. På detta sätt hjälper sektorn för koncerntjänster hela välfärdsområdet att fullgöra sin grunduppgift. I stort sett alla icke-kliniska stödtjänster på välfärdsområdet produceras inom sektorn för koncerntjänster. Dessutom deltar sektorn för koncerntjänster i ledningen av välfärdsområdet och i formuleringen av olika reglementen och anvisningar. Cirka 250 personer arbetar inom sektorn.

Sektorn för koncerntjänster delas in i åtta serviceområden: förvaltningstjänster, ekonomitjänster, IT-administration, personalförvaltning, tjänster för organisatoriskt stöd och upphandlingar, kommunikation, sakkunnig- och utvecklingstjänster samt lokalcentralen.

Förvaltningstjänsterna tillhandahåller juridiska tjänster och tjänster som stöd för beslutsfattandet. Förvaltningstjänsterna omfattar också registratur och kundbetjäning, i vilka även ingår välfärdsområdets arkivtjänster. Ekonomitjänsterna ansvarar för planeringen och uppföljningen av ekonomin, välfärdsområdets finansieringsfunktioner, koncernredovisningen och kundreskontra, klientavgifter och leverantörsreskontra samt övriga redovisningstjänster och beredning i anslutning till strategin.

IT-administrationen ansvarar för arkitekturen och den dataadministrativa ledningen vilken innefattar funktionerna inom välfärdsområdets data pool, IT-administrationens kund-, utvecklings- och IKT-tjänster och även de fortlöpande IKT-tjänsterna. IT-administrationen säkerställer att arbetstagarna inom välfärdsområdet arbetar med fungerande system och i en datasäker

miljö. Personaltjänsterna ansvarar för personalpolicyn inom välfärdsområdet och för stödtjänsterna för tillgång på personal, personalplaneringen, fungerande personalprocesser och löneutbetalningarna samt för tjänsterna för lärande och förnyelse och resurstjänsterna. Tjänsterna för organisatoriskt stöd sköter välfärdsområdets upphandlingsfunktioner och centraliserade kontroll samt det egentliga organisatoriska stödet vilket innefattar till exempel analyser av produktionsätt till stöd för välfärdsområdets beslutsfattande.

Kommunikationen sköter koordineringen och utvecklingen av välfärdsområdets kommunikation, välfärdsområdets mediarelationer samt översättnings- och språktjänster. Kommunikationen sköter välfärdsområdets rekryteringsmarknadsföring i samarbete med personalförvaltningen. Sakkunnig- och utvecklingstjänsterna ansvarar för välfärdsområdets forsknings-, utvecklings-, kompetens- och innovationstjänster (TKIO) och för verksamheten som främjar och koordinerar välmående och hälsa, samarbete med organisationer samt delaktighet. Lokalcentralen ansvarar för planeringen av välfärdsområdets nätverk av verksamhetslokaler och för planeringen av investeringar i lokaler som kommer till välfärdsområdets användning. Lokalcentralen utarbetar även allmänna tidtabeller för byggprojekt och sköter uppgifter i anslutning till uppföljning av projekt. Lokalcentralen ansvarar för byggandet och hyrningen av de verksamhetslokaler som välfärdsområdet behöver för att ordna servicen och även för ordnandet av fastighets- och användartjänster i anslutning till verksamhetslokalerna samt ytterligare för skötseln av interna kundrelationer. Lokalcentralen ansvarar även för uthyrning och disponentservice för bostäder som hyrs ut på grund av sociala skäl. I denna uppgift samarbetar lokalcentralen med socialtjänsterna.

Koncerttjänsternas uppgifter är lagstadgade (administrativa skyldigheter) eller de stöder direkt välfärdsområdets övriga sektorer för att dessa ska kunna fullgöra sina lagstadgade skyldigheter. Till concerttjänsternas uppgift hör att leda välfärdsområdet på ett effektivt sätt och att sörja för att vardagen för alla anställda inom välfärdsområdet löper smidigt.

Sektorns centrala mål under perioden för ekonomiplanen 2024–2026

- Concerttjänsternas processer utvecklas så att stödet i det dagliga arbetet och de administrativa tjänsterna fungerar smidigt på välfärdsområdet.
- Datasystemen, de digitala tjänsterna och möjligheterna till kunskapsbaserad ledning utvecklas för att stödja effektiva serviceprocesser och kunskapsbaserat beslutsfattande på de olika nivåerna inom organisationen.
- Concerttjänsterna stöder att välfärdsområdets service ordnas på ett ekonomiskt, hållbart, effektivt och kundorienterat sätt.
- Förutsättningarna för invånarnas och kundernas delaktighet och välbefinnande stöds genom samarbete på bred front och med hjälp av kundorienterad kommunikation.
- Beslutsfattandet på välfärdsområdet ska utan undantag få högklassigt stöd och hela välfärdsområdet ska omfattas av god förvaltningssed.

Åtgärder för att förnya och utveckla sektorns tjänster

Perioden för ekonomiplanen 2024–2026

Vi utvecklar koncerntjänsternas processer så att stödet i det dagliga arbetet och de administrativa tjänsterna fungerar smidigt på välfärdsområdet.

- Vi satsar på att utveckla de gemensamma kundprocesserna så att arbetstagarnas upplevelse av vardagen förbättras samtidigt som de administrativa tjänsterna och stöd-tjänsterna blir mer kostnadseffektiva.
- Genom ett utvecklingsprojekt för hanteringen av de totala resurserna främjar vi att personalresurserna automatiskt allokeras så att det underlättar chefernas arbete, stöder hanteringen av de totala resurserna och förbättrar tillgången på personal.
- Genom att kontinuerligt utvärdera och utveckla ledarskapsförmågan förbättrar vi ledarskapet, arbetets produktivitet och uppfattningen vi har av arbetsgivaren.
- Vi förtydligar IKT-stödtjänsterna genom att utveckla och automatisera produktionsprocesserna och genom att utarbeta en tydlig servicekatalog och -beskrivningar.
- Vi fortsätter utveckla koncerntjänsternas samarbetsmodell (den s.k. partner-modellen) så att vi ska kunna identifiera och förutse sektorernas behov och planerade reformer.
- Vi fortsätter utveckla utbildningsfamiljecentralen och omsorgsutbildningen.
- Vi utvidgar användningen av hanteringssystemet för köpta tjänster och servicesedlarna till hela välfärdsområdet. Med hjälp av detta blir processerna smidigare i vårt samarbete med köptjänsternas producenter och vi får aktuell information om de köpta tjänsterna.
- Vi utarbetar välfärdsområdets klimatprogram och implementerar det

Vi utvecklar datasystemen, de digitala tjänsterna och möjligheterna till kunskapsbaserad ledning för att stödja effektiva tjänsteprocesser och kunskapsbaserat beslutsfattande på de olika nivåerna inom organisationen.

- Vi fortsätter verkställa de prioriterade projekten enligt färdplanen för den digitala utvecklingen (förnyelse av hur kunderna hänvisas till tjänster, hantering och optimering av resurser, innovationer samt kompetens då det gäller automation och artificiell intelligens, IKT-tjänster 2.0 och datasäkerhet).
- Vi utvidgar de elektroniska tjänsterna.
- Vi utnyttjar automatiserade processer och vi ökar kompetensen då det gäller artificiell intelligens för att förbättra systemens funktioner. Processerna förnyas genomgående inom hela sektorn för koncerntjänster.
- När vi automatiserar HR-processerna och utvecklar HR-systemen minskar vi på chefernas manuella arbete och möjliggör att arbetstiden allokeras för ledarskapsarbete.
- Vi säkerställer att ledningen och cheferna har tillgång till tillräckliga redskap för att leda och följa upp verksamheten och ekonomin. Som stöd för en uppdaterad lägesbild fortsätter vi utveckla rapporteringen och redskapen för den kunskapsbaserade ledningen.
- Vi börjar använda datasäkerhet som uppfyller kraven i enlighet med NIS2-direktivet. Vi säkerställer hela personalens kompetens då det gäller datasäkerhet genom att genomföra en webbaserad kurs i datasäkerhet.
- Vi utvecklar informationsinnehållet i lokal- och hyresförvaltningens datasystem och förbättrar kunskaperna i att använda systemet, vilket leder till bättre och exaktare

information som stöd för beslutsfattandet. Vi preciserar klassificeringen av de verksamhetslokaler och bostäder som välfärdsområdet använder på ett sätt som tjänar planeringen av servicenätverket.

Vi stöder att välfärdsområdets tjänster tillhandahålls på ett ekonomiskt, hållbart, effektivt och kundorienterat sätt.

- Vi fortsätter utveckla analyserna av produktionssätt och verksamhetsmodellerna för det organisatoriska stödet
- Vi förverkligar i praktiken välfärdsområdets upphandlingsstrategi med hjälp av vilken vi uppnår resultat i upphandlingsfunktionerna och ett bättre lönsamhetsförhållande då det gäller köpta tjänster.
- Koncerntjänsterna utarbetar och verkställer ett reformprogram för välfärdsområdet och stöder även de andra sektorerna då dessa utarbetar och verkställer sina reformprogram.
- Vi utvecklar fortsättningsvis metoderna för kvalitetskontroll av social- och hälsovårdstjänsterna med syfte att kontrollen producerar information om kvaliteten och effekterna av de tjänster som hela välfärdsområdet har organiseringsansvar för.
- Vi fortsätter satsa på utvecklings- och innovationsverksamhet och beaktar de möjligheter som den vetenskaplig forskningen tillhandahåller t.ex. då det gäller effektivitet. Vi fortsätter utveckla utbildningsfamiljecentralen och omsorgsutbildningen.
- Vi följer upp lokalernas funktionalitet, omständigheter och skick tillsammans med användarna och vi förbättrar tillgängligheten på service då det gäller upprätthållande av lokalerna.

Vi stöder på bred front invånarnas och kundernas delaktighet och förutsättningar för välbefinnande genom samarbete och med hjälp av kundorienterad kommunikation.

- Vi satsar på effektiv och resultatriktad kommunikation med hjälp av moderna redskap och utifrån noga avvägd information.
- Vi kommunicerar i enlighet med strategin och utvecklar webbplatsen så att den blir mera kundorienterad och lätt att använda. Vi säkerställer också annan kommunikation än den digitala kommunikationen och satsar på flerspråkig kommunikation och klarspråk.
- Vi förbättrar tillgången på yrkesutbildad arbetskraft på välfärdsområdet genom professionell rekryteringsmarknadsföring.
- Vi synkroniserar helheten, som består av de lagstadgade uppgifterna inom främjande av välbefinnande och hälsa och samarbetet med organisationer, med städerna och kan på detta sätt uppnå ett regionalt samarbete som fungerar på bästa möjliga vis.
- Vi utvecklar helheten för organisationssamarbetet så att hänvisningen av kunder till tredje sektorns service fungerar smidigt.
- Vi stöder och koordinerar verkställandet av sektorernas planer för delaktighet och välbefinnande.

- Under 2024 utreder vi på tjänstemannanivå möjligheterna till textning och tolkning till teckenspråk av de viktigaste evenemangen på välfärdsområdet och välfärdsområdesfullmäktiges sammanträden.

Vi etablerar högklassigt stöd för beslutsfattandet på välfärdsområdet och hela välfärdsområdet omfattar principen om god förvaltningssed.

- Vi ordnar ett utvecklings- och utbildningsprogram i god förvaltningssed för hela välfärdsområdet.
- Under 2024 utarbetar vi och börjar använda en verksamhetsmodell med hjälp av vilken vi på förhand kan bedöma effekterna av beslut.
- Vi uppdaterar välfärdsområdets plan för informationsstyrning.
- Lagen om tillsynen över social- och hälsovården träder i kraft 2024 och den stegvisa lanseringen av Soteri-registret koordineras på välfärdsområdesnivå.
- Vi verkställer den nya kund- och patientsäkerhetsstrategin i samarbete med styrgruppen för patientsäkerhet och med sektorerna.

Åtgärder som vidtas under budgetåret 2024 som förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten inom sektorn

Servicebehoven på välfärdsområdet växer snabbare än vad vi kan svara på behoven med nuvarande verksamhetsmodeller och beräknade resurser. För att kunna fullgöra organiseringskyldigheterna måste vi vidta eller fortsätta med konkreta åtgärder som förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten så att vi kan förbättra produktiviteten och kostnadseffektiviteten på välfärdsområdet med 2,0 %. Koncerntjänsternas åtgärder har i huvudsak som mål att arbetstagarna på välfärdsområdet ska få en smidigare vardag och att de övriga sektorerna kan uppnå sina produktivetsmål.

Vi ökar kompetensen då det gäller upphandlingar inom alla sektorer och serviceområden för att få till stånd lyckade och ekonomiskt effektiva anskaffningar. Vi säkerställer att kvaliteten har tillräcklig tyngd i upphandlingarna och utnyttjar genomslagskraften vid konkurrensutsättning samt dynamiska upphandlingar. Vi sköter prisförändringsförhandlingarna för välfärdsområdets upphandlingsavtal centralt. På detta sätt strävar vi efter måttliga prisförändringar för de avtal som är i kraft. Vi minskar på de direkta köpen och formulerar även avtal och kriterier för prisförhöjningar då det gäller direkta köp.

Vi genomför regelbundet och planenligt analyser av produktionssätten innan vi inleder beredningen av strategiskt viktiga upphandlingar. Vi utvärderar systematiskt förändringsbehoven då det gäller organiseringsätten med hjälp av analyserna av produktionssätten. Vi stöder övriga sektorer vid granskningen av kundkriterierna och vid beskrivningen av kundernas servicestigar. Vi utvecklar processerna för hänvisning till tjänsterna, även digitalt.

Vi stöder stabiliseringen av ekonomin och den ekonomiska ledningen genom att utarbeta prognoser för den ekonomiska utvecklingen och ramvillkor för att uppnå produktivetsmålet. Genom en förutseende planering av betalningsberedskapen och finansieringen minimerar vi

eventuella finansieringskostnader. Ledningen och cheferna har tillgång till behövliga arbetsredskap. Vi främjar också den ekonomiska balansen genom att förbättra grundprocesserna för ekonomihanteringen och genom att säkerställa att faktureringen av klientavgifterna och övrig fakturering inom välfärdsområdet fungerar enligt korrekta tidtabeller och exakt.

Vi koncentrerar planeringen av servicenätverket och lokalerna till möjligast effektiv användning av de lokaler som övergått till välfärdsområdet. Vi letar inom hela förvaltningen med alla sektorer aktivt efter användningssyften för lediga lägenheter och eventuella andra verksamhetslokaler. Vi utvecklar fastighetsledningen på objektnivå och samarbetet med användarna av lokalerna. På detta sätt kan vi säkerställa att välfärdsområdets serviceproduktion har verksamhetslokaler som möjliggör effektivitet och som är tillbörliga och friska.

För ekonomiadministrationens del slutför vi projektet för välfärdsområdets grundande. Vi förenklar miljön för informationssystemen och helhetsarkitekturen och minskar överlappningar då det gäller nätet, apparaterna och systemen. Vi utvecklar hanteringen av licenser och apparater så att vi kan minska kostnaderna som dessa orsakar. Vi förbättrar smidigheten i det dagliga arbetet genom att förbättra tjänsterna för grundläggande datateknik och serviceprocesserna.

Vi satsar på hanteringen av Apotti-ekosystemet genom att omorganisera den interna hanteringsmodellen och utveckla Apotti-bolagets hanteringsmodell och -processer så att dessa blir effektivare, mera transparenta och hanterbara. Vi vidtar dessa åtgärder tillsammans med de andra ägarna. Vi följer aktivt upp användarerfarenheter, den ekonomiska lönsamheten och effektiviteten då det gäller systemet.

Inom koncerttjänsterna strävar vi efter att på bred front förbättra de grundläggande processerna så att vi minskar, särskilt chefernas, arbetsbörda. Vi minskar manuellt arbete genom att effektivisera processerna och också genom att utnyttja nya arbetsredskap (processautomation, artificiell intelligens). Vi flyttar över tyngdpunkten i välfärdsområdets arkivtjänster från arkivering till informationshantering.

Genom projektet där vi hanterar våra totala resurser möjliggörs en optimal användning av personalresurserna. Vi förbättrar välfärdsområdets dragnings- och hållkraft då det gäller personalen med hjälp av korrekta och förutseende lönelösningar så att de kostnader som uppkommer på grund av inhyrd arbetskraft minskar. Genom samarbete med företagshälsovården strävar vi efter att minska på sjukfrånvaron och lägger tyngdpunkten på frånvaro som beror på den psykiska hälsan. Vi satsar på utveckling av ledarskapet, stöd till cheferna och intern kommunikation i enlighet med välfärdsområdets verksamhetskultur.

6.5. Sektorn för tjänster för barn, unga och familjer

Sektorn för tjänster för barn, unga och familjer				
Anslag (1 000 €)	Budget 2023	Budgetprognos 2024	Ekonomiplan 2025	Ekonomiplan 2026
Verksamhetsintäkter totalt	5 279	5 550	5 717	5 934
Försäljningsintäkter	2 938	3 000	3 090	3 207
Avgiftsintäkter	2 115	2 300	2 369	2 459
Bidrag och understöd	216	200	206	214
Övriga verksamhetsintäkter	10	50	52	53
Verksamhetskostnader totalt	-146 098	-172 488	-175 740	-175 740
Personalkostnader yhteensä	-60 251	-71 316	-73 099	-73 099
Köp av kundtjänster	-64 763	-81 150	-82 368	-82 368
Övriga köp av tjänster	-9 724	-9 176	-9 313	-9 313
Material, förnödenheter och varor	-1 151	-1 200	-1 218	-1 218
Understöd	-1 386	-1 399	-1 413	-1 413
Övriga verksamhetskostnader	-8 825	-8 246	-8 329	-8 329
Verksamhetsbidrag	-140 819	-166 938	-170 024	-169 807

Sektorns grunduppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Sektorn för tjänster för barn, unga och familjer har som uppgift att främja välbefinnandet hos barn, unga och familjer på välfärdsområdet genom att ordna lagstadgade förebyggande, stödjande och korrigerande social- och hälsovårdstjänster. Sektorn är indelad i serviceområdena för förebyggande, stödjande och specialtjänster för familjer

Serviceområdet för förebyggande tjänster för familjer tillhandahåller förebyggande social- och hälsovårdstjänster för barn, unga och familjer inom välfärdsområdet. Tjänsterna omfattar rådgivningsbyråttjänster, rehabiliterings- och läkartjänster för barnfamiljer samt elevhälsan inom småbarnspedagogiken, förskolan och grundläggande utbildningen samt inom andra stadiets läroanstalter.

Serviceområdet för tjänster som stöder familjer tillhandahåller barnfamiljer och unga inom välfärdsområdet stödjande social- och hälsovårdstjänster. Tjänsterna inom socialarbetet för familjer omfattar rådgivning och handledning för barnfamiljer, bedömning av servicebehovet samt familjesocialarbete, tjänster för tidigt stöd samt social- och krisjour. De psykosociala tjänsterna för barnfamiljer ansvarar för familjerådgivnings- och familjerättsliga tjänster samt för ungas psykosociala tjänster.

Serviceområdet för specialtjänster för familjer tillhandahåller barnskyddets tjänster för familjerna inom välfärdsområdet. Till tjänsterna inom barnskyddets öppenvård hör socialarbete inom öppenvården, barnskyddets tjänster i hemmet och Grans familjerehabiliteringscentrum. Tjänster inom barnskyddets vård utom hemmet omfattar socialarbetets tjänster för vård utom

hemmet på en anstalt eller i en familj, mottagningsverksamhet för barn och unga samt tjänster inom den rehabiliterande vården utom hemmet.

Utmaningarna och servicebehoven för barn, unga och familjer är framträdande på Vanda och Kervo välfärdsområde, till exempel är behovet av barnskydd bland det största i landet, då behovet mäts enligt många indikatorer. Av barnfamiljerna på området har cirka var fjärde familj ett annat språk som modersmål och fler än var fjärde familj är en familj med bara en förälder. Den stora andelen ensamförsörjarfamiljer och familjer som får utkomststöd syns bland annat som fattigdom i barnfamiljer, något som forskning har visat att ökar servicebehovet. Även den försämrade psykiska hälsan och välfärden hos barn och unga kan tydligt ses i servicen.

Utmaningar i anslutning till tillgång på personal inverkar på funktionerna inom sektorn. Detta syns särskilt i tillgången på socialarbetare, psykologer och läkare samt talterapeuter. Den lagstadgade dimensioneringen inom elevhälsan är 780 elever per psykolog och 670 elever per kurator. Enligt lag ska man få komma till psykologens eller kuratorns mottagning inom 7 dygn efter att man tagit kontakt. Från och med 1.9.2023 stramades vårdgarantin åt och för sektorn gäller det delvis också vården av störningar i barns och ungas psykiska hälsa. Sektorn förbereder sig också för den åtstramning av kunddimensioneringen som kommer att gälla för socialarbetarna inom barnskyddet från och med 1.1.2024, 30 barn per socialarbetare.

Sektorn producerar tjänsterna både som egen verksamhet och som köpta tjänster. De köpta tjänsterna omfattar för tillfället särskilt barnskyddets anstaltstjänster och tjänster i hemmen. Målet är att förstärka den egna produktionen av dessa båda tjänster under kommande år. Produktionsätten för tjänsterna utvärderas i samarbete med enheten för det organisatoriska stödet.

Sektorns centrala uppgift är att förbättra barns, ungas och familjers välbefinnande. Detta sker genom tjänster för tidigt stöd som ges på rätt tid och som är effektiva. I verksamheten vid familjecentret förenas tjänsterna för barnfamiljer till en helhet och samarbetet mellan de olika yrkesgrupperna är tätt. På detta sätt säkerställer vi att kunderna via en kontakt smidigt får tillgång till servicen. Sektorns tjänster vid familjecentret tillhandahålls inom fyra funktionella områden. Verksamheten vid familjecentren på verksamhetsställena på Vårdträdsgården och i Sampola fungerar redan i stor utsträckning. Till nästa bygger vi under hösten 2024 upp servicehelheten i Myrbacka i huset Virtatalo. Planeringen av Dickursby hälso- och familjecenter pågår.

Samarbetet med intressentgrupperna, såsom kommuner och organisationer, gör det möjligt att svara på kundernas behov på ett övergripande och effektivt sätt. Vi stöder barns och ungas välbefinnande i deras vardagsmiljö och vi fortsätter utvecklingen av det tidiga stödet i samarbete med småbarnspedagogiken, den grundläggande utbildningen, andra stadiets läroanstalter och med ungdoms- och fritidstjänsterna. Vi utreder möjligheten att dela ut gratis barnskydd till elever i klasserna 5–9 och genomför ett försök i en skola på välfärdsområdet hösten 2024. Genom försöket får vi en realistisk bild av åtgången, kostnaderna och genomförandet i praktiken.

Ett nätverksbaserat arbete både med interna och externa intressentgrupper och kontaktytor förutsätter att sektorn utvecklar nätverksledarskapet på ett målinriktat sätt. Utvärdering och

samordning av tjänsterna och verksamhetspraxis fortsätter inom sektorn. Genom att förstärka ett samordnande ledarskap utvecklar vi verksamhetens effektivitet och dämpar samtidigt kostnadstillväxten. Vid utvecklingen av sektorns tjänster beaktar vi den nationella barnstrategin vars mål är ett samhälle som respekterar barnets rättigheter.

Sektorns centrala mål under perioden för ekonomiplanen 2024–2026

- Vi förnyar de förebyggande tjänsterna och tjänsterna för tidigt stöd så att familjernas välbefinnande stärks och behovet av korrigerande tjänster minskar.
- Vi fortsätter utveckla rådgivnings- och handledningstjänsterna för barnfamiljer så att familjerna får tillgång till service i rätt tid och på ett ändamålsenligt sätt.
- Vi ordnar barns och ungas mentalvårds- och missbrukartjänster på ett kostnadseffektivt och ändamålsenligt sätt.
- Genom att vi utvecklar det multiprofessionella samarbetet och kunnandet samt ledarskapet förbättrar vi sektorns dragningskraft som arbetsgivare. Vi effektiviserar samarbetet mellan småbarnspedagogiken och utbildningsväsendet, som är på städernas ansvar, och välfärdsområdet.
- Vi utvecklar öppenvården och vården utom hemmet inom barnskyddet så att särskilt de brådskande placeringarna och omhändertagandena av unga minskar.

Åtgärder för att förnya och utveckla sektorns tjänster

Perioden för ekonomiplanen 2024–2026

Vi förnyar de förebyggande tjänsterna och tjänster för tidigt stöd så att familjernas välbefinnande stärks och behovet av korrigerande tjänster minskar.

- Vi förbättrar tjänsterna till barnfamiljer genom att vi samlar ihop den offentliga sektorns och organisationernas tjänster inom ramen för verksamhetsmodellen för familjecentrum. Verksamhetsmodellen sammanför de professionella och de tjänster som en familj behöver och vi kommer överens om arbetsfördelningen med familjen och det sektorsövergripande teamet. Vi förnyar ledarskapsstrukturerna för familjecentren och samarbetet mellan de funktionella områdena blir tätare så att vi kan möjliggöra en integrering av social- och hälsovården.
- Vi utvecklar aktivt den förebyggande verksamheten som syftar till att förstärka och främja barns, ungas och familjers välbefinnande och hälsa bland annat genom att förbättra vård- och servicestigarna i samarbete med kommunerna, organisationerna och samarbetsparterna.
- Vi förbättrar kundhandledningen och kundsegmenteringen inom de tjänster för tidigt stöd som ges i hemmen och inom fostrings- och familjerådgivningen så att kommuninvånarna snabbare än hittills får tillgång till ändamålsenligt stöd. Vi förstärker vår egen serviceproduktion av de tjänster som ges i hemmen.
- Vi förnyar och förtydligar servicehelheten för stödtjänsterna vid skilsmässa så att kunderna vid rätt tidpunkt får rådgivning och handledning samt tillgång till välfärdsområdets och organisationernas service vid skilsmässa. Vi bedömer det mest

kostnadseffektiva sättet att ordna verksamheten på platser där föräldrar och barn kan träffas under övervakning eller stöttat. Bedömningen sker bl.a. med hjälp av analys av produktionssättet. Vid fall av skilsmässa fäster vi uppmärksamhet vid att jämlikheten mellan könen förverkligas.

Vi fortsätter utveckla rådgivnings- och handledningstjänsterna för barnfamiljer så att familjerna får tillgång till service i rätt tid och på ett ändamålsenligt sätt.

- Vi organiserar tillgången till rådgivning och kundhandledning så att det är lätt för kunderna att nå tjänsterna och vi kommunicerar om detta i många kanaler. Vi förtydligar de kanaler via vilka kunderna kan ta kontakt så att kunden får kontakt med rätt service via en enda kontakt.
- Vi erbjuder rådgivnings- och handledningstjänsterna personligen, per telefon och som digitala tjänster. Vi hänvisar kunderna också till egenvård bl.a. med hjälp av videomaterial och animationer, med beaktande av de flerspråkiga kunderna.
- Kommunernas och organisationernas tjänster är en del av serviceutbudet och kunden hänvisas till dessa tjänster när hen har nytta av dem.

Vi ordnar barns och ungas mentalvårds- och missbrukartjänster på ett kostnadseffektivt och ändamålsenligt sätt.

- Vi fortsätter utveckla mentalvårdstjänsterna och missbrukartjänsterna genom att vi förtydligar social- och hälsovårdstjänsterna, samordnar tjänsternas differentiering i serviceprocessen och säkerställer kontinuiteten i tjänsterna då barn/unga övergår till bastjänsterna inom den specialiserade sjukvården.
- Vi förtydligar arbetsfördelningen inom vården av barns och ungas psykiska hälsa och samarbetar tättare med elevhälsan, familjerådgivningstjänsterna och de ungas psykosociala tjänster för att förbättra tillgången till tjänsterna. Vi utvecklar personalens kompetens för att arbeta med barn och unga med neuropsykiatriska symptom.
- Vi förstärker personalens kompetens att i kundkontakt identifiera barn och unga som befinner sig i riskzonen för självdestruktivt beteende och dessa hänvisas till tjänsterna i rätt tid.
- Vi samarbetar tättare med HUS barn- och ungdomspsykiatri bl.a. genom att utveckla strukturen för konsultationer, förtydliga kontaktytorna för det gemensamma arbetet och utveckla vårdstigen inom RRP-projektet (plan för återhämtning och resiliens).
- Vi samarbetar med HUS och de andra välfärdsområdena i Nyland för att förtydliga differentieringen på grundnivån och då det gäller ungdomar som behöver vård på krävande nivå, med beaktande av resultaten i den riksomfattande utredningen.

Genom att utveckla det multiprofessionella samarbetet och kunnandet och förstärka ledarskapet förbättras sektorns dragningskraft som arbetsgivare.

- Vi förbättrar stödet till personalen genom att förstärka chefernas ledarskapskompetens. Vi säkerställer tillräckliga tidsresurser för cheferna för ledarskapsarbetet.

- Genom ett arbetssätt som betonar ett coachande ledarskap förstärker vi chefernas och arbetstagarnas förståelse om de olika servicefunktionernas inbördes förhållanden och om helhetseffekterna.
- Vi förverkligar en aktiv kultur för växelverkan mellan ledningen och personalen bl.a. genom besök till enheterna och genom att utveckla bemötandet utifrån respons som vi får från personalen.
- Med hjälp av samarbetsstrukturer för funktionella familjecenterområden möjliggör vi ett gemensamt multiprofessionellt arbete, ökar kännedomen om olika tjänster och förstärker personalens upplevelse av att hantera sitt eget arbete och sin verksamhetsmiljö. Genom att förstärka samarbetet förbättrar vi sektorns hållkraft och inverkar positivt på det intryck arbetsgivaren ger.
- Vi säkerställer att personalen har tillräcklig kompetens för att använda utvalda, evidensbaserade metoder och att de blir en standardiserad del av tjänsteutbudet.

Vi utvecklar öppenvården och vården utom hemmet inom barnskyddet så att särskilt de brådskande placeringarna och omhändertagandena av unga minskar.

- Vi förstärker stödet inom öppenvården för unga och deras familjer genom att vi ökar interventionerna som riktas till hela familjen, såsom den evidensbaserade MDFT-metoden.
- I samarbete med kommunerna, organisationerna, polisen och brottspåföljdsmyndigheterna utvecklar vi servicestigen och -processen för unga som uppvisar symptom i form av att begå brott.
- Vi ökar andelen familjevård inom barnskyddet genom att rekrytera och utbilda fler fosterfamiljer. Vi fäster särskild uppmärksamhet vid att rekrytera mångkulturella fosterfamiljer och vid det stöd vi erbjuder till fosterfamiljerna. Dessutom utreder vi möjligheten att det blir vanligare att hela familjen placeras inom familjevården.
- Vi utvecklar tjänsterna då placeringen utom hemmet sker på anstalt utifrån en analys av produktionssättet så att denna åtgärd ska svara på de placerade barnens behov på ett bättre sätt än vad den för tillfället gör. Vi utreder en ökning av vår tjänsteproduktion då det gäller anstaltsvård på specialnivå och på den mest krävande nivån.
- Vi utvecklar stödet till föräldrarna vars barn har blivit placerade och även återföreningen av familjen genom att förnya arbetsfördelningen inom barnskyddets tjänster i hemmen.

Åtgärder som vidtas under budgetåret 2024 och som förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten inom sektorn

Sektorn för tjänster för barn, unga och familjer följer upp servicebehoven och förändringar i dessa bland invånarna på sitt ansvarsområde. Servicebehoven ökar snabbare än vi kan svara på behoven med nuvarande verksamhetsmodeller och beräknade resurser. Vi fullgör skyldigheten att ordna service genom att vidta och fortsätta konkreta åtgärder som förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten då det gäller tjänsterna för barn, unga och familjer. Sektorn för tjänster för barn, unga och familjer förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten 2024 med 2,0 % med hjälp av åtgärder som presenteras nedan:

Vi bygger upp familjecenterhelheten och förstärker verksamheten. Familjecentret Väster öppnar hösten 2024. Vi förbättrar tillgången till ändamålsenliga tjänster vid rätt tidpunkt genom att skapa gemensamma servicestigar för familjecentrets kärntjänster (rådgivning och handledning, rådgivningsbyrå- och rehabiliteringstjänster, familjehandledning) och samarbetsparterna (kommunerna och tredje sektorn).

Vi effektiviserar kundstyrningen och tjänsteutbudet för kunderna. Målet är att effektivare styra kunderna till de korrekta tjänsterna och att använda hela tjänsteutbudet på de olika nivåerna. Det förebyggande och tidiga stödet utnyttjar optimalt möjligheten att styra kunderna till egenvård, digitala tjänster och tjänster som erbjuds i grupp samt till tredje sektorns tjänster. Vi förnyar verksamhetsätten genom att förbättra praxis för konsultationer och remisser då onödiga fördröjningar minskar och processen blir effektivare. Vi satsar på att minimera antalet icke-annullerade besök för att minska på förlorat arbete.

Vi förstärker den flerspråkiga servicen. Vi förstärker tjänsterna för flerspråkiga barn, unga och familjer och kundstyrningen med beaktande av, förutom flerspråkigheten, även olika kulturella bakgrunder. Vi börjar i stor utsträckning och effektivt använda flerspråkigt egenvårds- och informationsmaterial och vi marknadsför materialen både inom vår service och i kommunens service.

Vi förnyar servicehelheten för stöd vid skilsmässa. Vi förnyar och förtydligar servicehelheten så att kunderna vid rätt tidpunkt får tillgång till rådgivning och handledning, välfärdsområdets stöd vid skilsmässa samt organisationernas tjänster. Vi utvärderar det mest kostnadseffektiva sättet att ordna verksamheten då det gäller träffpunkter, bland annat genom att utnyttja en analys av produktionssättet.

Vi differentierar och förnyar strukturen för mentalvårdstjänster för barn och unga samt missbrukartjänster. Genom att omorganisera servicen strävar vi efter smidigare service och kostnadseffektivitet. Vi förtydligar arbetsfördelningen inom för mentalvårdstjänsterna för barn och unga och skapar ett tätare samarbete bland annat med elevhälsan, familjerådgivningstjänsterna och de ungas psykosociala tjänster. Tillsammans med HUS barn- och ungdomspsykiatri utvecklar vi samordnade vårdstigar och differentierad vård.

Vi strävar efter att öka vår serviceproduktion både då det gäller service i hemmen och barnskyddets anstaltsvård. Vi förnyar arbetsfördelningen inom familjearbetet och vi strävar efter att öka vår produktion av tjänster då det gäller hemtjänst för barn och familjearbete, istället för att köpa in tjänsterna. Vi förstärker våra egna resurser för tidigt stöd för familjehandledning så att behovet av bedömning av servicebehovet och tjänsterna för socialarbete för barnfamiljer minskar. Vi inleder planeringen av en egen anstalt för barnskydd på specialnivå genom att utnyttja resultaten från analysen av produktionssättet. Vi utreder alternativ för att ordna vård på krävande nivå.

Vi omorganiserar jouren för barnskydd under tjänstetid, social- och krisjouren samt helheten för krisarbete som hör till hälsovården. Vi förstärker samarbetet och förtydligar arbetsfördelningen för tjänsterna inom socialjouren under tjänstetid.

Vi utvecklar kundsegmenteringen och modellen för att bedöma stödbehovet inom öppenvården för socialarbete för barnfamiljer och barnskyddet, så att vi kan hjälpa fler familjer än tidigare genom att erbjuda stöd från familjesocialarbetets sida och på detta sätt minska behovet av barnskyddets tjänster.

Vi utvecklar och koordinerar den särskilda brottskompetensen. Stödet som vi riktar till unga som reagerar med allvarliga brott blir en standardservice i tjänsteutbudet och vi använder interventionsmetoden MDFT-interventio (en forskningsevidensbaserad metod för att arbeta med unga som uppvisar beteendestörningar, begår brott eller använder droger. Metoden kan användas också i arbetet med de ungas familjer). Vi förtydligar och förstärker samarbetet mellan olika myndigheter då det gäller brottsprocesser som involverar minderåriga och förebyggande av brott. I beslutsfattandet och vid utvecklingen av servicen utnyttjar vi forskningsresultat om ungas användning av våld som en form av symptom.

Tack vare den nuvarande personalens beständighet och genom att vi fyller lediga vakanser är en full tjänsteproduktion möjlig och vi kan avstå från den inhyrda personalen. Kunder får smidigt service då behovet av mera omfattande service minskar. Vi förstärker sektorns hållkraft med hjälp av ett gemensamt introduktionsprogram, mentorering och kompetensutveckling. Med hjälp av samarbets- och konsultationsstrukturer för de funktionella familjecenterområdena och genom ett coachande ledarskap möjliggör vi multiprofessionellt gemensamt arbete. Genom detta förstärker vi chefernas och arbetstagarnas förståelse för det inbördes förhållandet mellan servicefunktionerna och för de totala effekterna. Målet är att sektorns hållkraft blir bättre och att uppfattningen om arbetstagaren samt hållkraften blir starkare. Dessutom granskar vi personalstrukturen och förtydligar arbetsfördelningen inom sektorn och mellan olika serviceområden.

Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten

Nyckeltal i budgeten 2024 för verksamheten på Vanda och Kervo välfärdsområde			
Tjänster för barn, unga och familjer	Bokslut 2022	Budget 2023	Budget 2024
Uppföljning genom telefonservice inom mödra- och barnrådgivningstjänsterna (återuppringning under samma dag)	100% ¹	-	100 %
Förhållandet mellan uppföljningsbesök och kontrollbesök inom mödra- och barnrådgivningstjänsterna	-	-	10 %
Andelen deltagare i elevhälsans omfattande och periodiska hälsoundersökningar av mängden elever	-	100 %	100% *
Besök hos elevhälsans kurator vid behov inom 7 dagar, % andel	Grundläggande utbildning: 77 % ² , 90 % ³	100 %	100 %
Besök hos elevhälsans psykolog vid behov inom 7 dagar, % andel	Grundläggande utbildning: 73,5 % ² , 93 % ³	100 %	100 %
Uppföljning genom telefonservice av barnatillsyningsmannen (återuppringning under samma dag)	-	-	100 %
Väntetid för att få besöka fostrings- och familjerådgivningen (0–17 -åringar), andelen som fått tillgång till servicen inom 14 dygn	-	-	100 %
Bedömningarna av servicebehovet färdigställs inom tidsfristen på 3 månader	57,6% ⁴	100 %	100 %
Månatligt medeltal på kundmängden inom barnskyddets öppenvård, andelen 0–17-åringar	2,6 % ²	2,6 %	2,6 %
Mängden barn i åldern 13–17 år som omfattas av brådskande placering under året, % av åldersklassen	1,1% ¹	-	0,9 %

*Rapporteringen omfattar undersökningar under läsåret 2023–2024.

Bokslut 2022 anmärkningar: Välfärdsområdet¹, Vanda², Kervo³, THL:s statistik⁴

6.6. Sektorn för äldreservice

Sektorn för äldreservice				
Anslag (1 000 €)	Budget 2023	Budgetprognos 2024	Ekonomiplan 2025	Ekonomiplan 2026
Verksamhetsintäkter totalt	32 127	33 700	35 288	36 603
Försäljningsintäkter	6 076	3 850	4 120	4 277
Avgiftsintäkter	19 797	24 600	25 750	26 729
Bidrag och understöd	15	150	155	160
Övriga verksamhetsintäkter	6 239	5 100	5 263	5 437
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0
Verksamhetskostnader totalt	-175 855	-189 370	-192 728	-192 728
Personalkostnader yhteensä	-55 178	-59 275	-60 757	-60 757
Köp av kundtjänster	-77 017	-89 487	-90 830	-90 830
Övriga köp av tjänster	-25 460	-23 480	-23 832	-23 832
Material, förnödenheter och varor	-2 161	-2 183	-2 216	-2 216
Understöd	-5 094	-5 549	-5 604	-5 604
Övriga verksamhetskostnader	-10 945	-9 396	-9 490	-9 490
Verksamhetsbidrag	-143 727	-155 670	-157 441	-156 126

Sektorns grunduppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Sektorn för äldreservice har som grunduppgift att ansvara för den lagstadgade och behovsanpassade servicen för den äldre befolkningen på Vanda och Kervo välfärdsområde. Sektorns uppgift är att göra det möjligt för en äldre person att bo hemma på hans eget sätt eller att den äldre bor i en hemlik boendemiljö resten av livet. Sektorn är organiserad i serviceområdet för service för att bo hemma och serviceområdet för service för omsorgsboende.

Serviceområdet för service för att bo hemma omfattar rådgivning och kundhandledning, organisering av service för äldre personer och köpta tjänster samt av tre regionala uppgiftsområden för service som stöder boende i hemmet. Rådgivningen för äldre personer ansvarar för senior-kundernas rådgivning och handledning, bedömning av servicebehov och beslutsfattande. Enheten för kundhandledning stöder med sin verksamhet både familjer där det förekommer närstående vård och minnessjukdomar. Det gerontologiska socialarbetet stöder äldre personer som behöver särskilt stöd.

Servicehelheten i enlighet med kundplanen för en äldre kund förverkligas tillsammans med kunden och kundens närstående. Uppgiftsområdet för organisering av service och köpta tjänster ansvarar för att ordna servicen på det effektivaste sättet. Servicen som stöder boende i hemmet producerar rehabiliterande dagverksamhet, hemvård, hemvård på distans och rehabilitering hemma samt gemenskapsboende i ett servicehus.

Serviceområdet för service för omsorgsboende omfattar fyra uppgiftsområden som erbjuder serviceboende med heldygnsomsorg för sådana äldre personer som inte längre klarar sig självständigt i sitt eget hem trots tillgång till omfattande service och hjälp hemma. Dessutom erbjuder omsorgsboendet rehabiliterande korttidsvård för sådana äldre personer som tillfälligt behöver heldygnsomsorg. Genom rehabiliterande korttidsvård blir det möjligt att fortsätta bo hemma och närståendevårdaren eller en närstående får ledigt från det dagliga vårdarbetet.

Sektorns mål är att för sin del stödja och göra det möjligt att välfärdsområdets invånare kan bo så självständigt som möjligt hemma och att dessa arrangemang fungerar. Sektorn stöder äldre personers funktionsförmåga och förbättrar livskvaliteten genom att ordna individuella, förutseende och förebyggande tjänster. Tjänsterna ordnas som egen verksamhet inom välfärdsområdet, som köpta tjänster och med servicesedlar. Det är möjligt för kunden att välja att använda servicesedel för att få tillgång till bl.a. hemvård, gemenskapsboende och serviceboende med heldygnsomsorg.

Särskilt antalet personer på välfärdsområdet som är äldre än 75 och 85 år kommer att stiga snabbt under de närmaste åren och det är en prioritet att ordna servicen så att dessa personer tryggt kan bo hemma. Detta förutsätter att kundstigarna och serviceutbudet inom hela servicesystemet blir mångsidigare och att innehållet utvecklas vid sidan av att produktiviteten och effektiviteten ökar.

Vi svarar på det ökade servicebehovet hos äldre personer inom äldreservicen med hjälp av rådgivning och handledning som vi erbjuder i rätt tid och genom förutseende lågröskelverksamhet. Viktiga faktorer är nätverkssamarbetet och det gemensamma samarbetet inom förvaltningen genom Servicekoncept för främjande av hälsa och välfärd (HYTE) med Vanda och Kervo, den förebyggande servicen inom primärvården samt tredje sektorns funktioner som stöder välbefinnande och delaktighet. Förutom detta utvecklar vi tjänsterna också genom att utnyttja service på distans och teknologi.

Samordnandet av äldreservicen på Vanda och Kervo välfärdsområde fortsätter. Vid personalplaneringen beaktar vi ändringar i lagstiftningen om personaldimensionering. Utmaningarna då det gäller tillgången till personal och personalens beständighet tvingar oss hela tiden att hitta nya lösningar och att göra personalstrukturen mångsidigare, att förändra verksamhetskulturen och börja använda nya tjänster och olika teknologiska lösningar.

Sektorns centrala mål under perioden för ekonomiplanen 2024–2026

- Vi stöder äldre personers funktionsförmåga och förbättrar livskvaliteten genom att ordna individuell, förutseende och förebyggande service.

- Vi utvecklar de digitala tjänsterna som riktas till äldre personer och som stöder verksamheten, så att dessa bildar en helhet som stöder kundens välbefinnande och de anställdas arbete.
- Vi skapar förutsättningar för att arbetstagarna inom äldreservicen lyckas och kontinuerligt utvecklas genom ett ledarskap som är uppskattande, inkluderande och coachande.
- Ledningen och beslutsfattandet inom äldreservicen grundar sig på mätning av effektiviteten, kontinuerlig uppföljning och kunskapsbaserat ledarskap.
- Vi producerar tjänsterna kostnadseffektivt och tjänsterna är av hög kvalitet.

Åtgärder för att förnya och utveckla sektorns tjänster

Perioden för ekonomiplanen 2024–2026

Vi stöder äldre personers funktionsförmåga och förbättrar livskvaliteten genom att ordna individuell, förutseende och förebyggande service.

- Vid planeringen och utvecklingen av tjänsterna utnyttjar vi verksamhetssätt som stöder delaktighet, som till exempel kundråd och äldreråd.
- Vi utvecklar och utvidgar rehabiliterings- och utvärderingsverksamheten så att verksamheten bättre motsvarar kundbehovet. Vi utnyttjar RAI-information för att vid rätt tidpunkt identifiera kundens servicebehov.
- Inom hela välfärdsområdet fortsätter vi utveckla rehabiliterande service för äldre personer, som är svaga och i särskilt sårbart skick, för att trygga dessa personers möjligheter att bo hemma och också förstärka deras funktionsförmåga.
- Den gemensamma seniorrådgivningen på välfärdsområdet förbättrar kundstyrningen och tillgången på och funktionerna hos rådgivningstjänsterna. Som kontaktkanaler för seniorrådgivningen fungerar bl.a. telefon, e-post och Maisa. Det går också att personligen träffa en anställd vid rådgivningspunkterna i Myrbacka, Dickursby och Kervo.
- Genom projektet *Hyväikä* (på svenska ungefär "God ålder") förbättrar vi rådgivningen och handledningen av de kunder som är i en svag ställning så att de bl.a. hittar rätt sorts service. Vi samarbetar i dessa frågor inom programmet Hyvän arjen rakentajat (på svenska ungefär Vi bygger en god vardag).

Vi utvecklar de digitala tjänsterna som riktas till äldre personer och som stöder verksamheten, så att dessa bildar en helhet som stöder kundens välbefinnande och de anställdas arbete.

- Vi fortsätter utveckla tjänster som stöder och effektiviserar möjligheterna för äldre personer att bo hemma. Vi utvecklar också servicelösningar som lätt kan anpassas och som är mobila enligt kundens behov, som till exempel hemvård på distans och samarbetet med det mobila sjukhuset LiiSa, som gäller för akuta situationer.
- Vi stärker äldre personers sociala och fysiska funktionsförmåga för att stödja dessa i att bo hemma bl.a. genom att utveckla en ny slags gruppverksamhet som förverkligas på distans.

- Vi utvecklar den teknologiska kompetensen så att de redskap som nu används inom kundarbetet är i optimal användning och vi strävar efter att börja använda nya redskap.
- Vi använder teknologiska lösningar då vi analyserar kundbehoven och med hjälp av dessa tar vi reda på när rätt tidpunkt för servicen infaller. Vi utnyttjar teknologiska servicelösningar så att de bildar en helhet som stöder kundens välbefinnande och personalens arbete (bl.a. elektriska lås för kunderna som använder hemvård, utnyttjande av läkemedelsrobotteknik).

Vi skapar förutsättningar för att arbetstagarna inom äldre servicen lyckas i sitt arbete och kontinuerligt utvecklas genom ett ledarskap som är uppskattande, inkluderande och coachande.

- Vi förnyar arbetsfördelningen så att vi bättre än hittills kan allokera personalresurser för att möta kundernas behov.
- Vi använder en delaktighetsplan och utarbetar med hjälp av den olika möjligheter för arbetstagarna att delta i planeringen, utvecklingen och utvärderingen av verksamheten.
- Vi utvecklar distanstjänsterna så att dessa fungerar som stöd för personalen och möjliggör olika sätt att arbeta.
- Med ett coachande ledarskap förbättrar vi personalens välbefinnande och påverkansmöjligheter då det gäller att leda och utveckla det egna arbetet.
- Vi utvecklar personalens kompetens med hjälp av högklassig utbildning så att kunnandet ännu bättre kan svara på kundernas behov, som förändras.
- Vi deltar i skapandet av olika modeller för karriärstigar vilket möjliggör och sporrar arbetstagarna att utveckla sitt kunnande och att ta ansvar.
- Vi förnyar personalstrukturen och beaktar i samband med detta både kundernas behov och utmaningarna i att hitta tillräckligt med personal.
- Smidig praxis för samarbete och arbetstagarnas kundorientering gör det möjligt att dela med sig av sitt kunnande och allokera kompetensen smidigt mellan olika enheter.

Ledningen och beslutsfattandet då det gäller äldre service grundar sig på mätning av effektiviteten och på kontinuerlig uppföljning.

- Vi utnyttjar RAI-information som stöd vid bedömning av kundernas funktionsförmåga och servicebehov och vi använder informationen också mångsidigt som ett redskap för den kunskapsbaserade ledningen. Vi använder RAI:s kvalitetsdata för att jämföra och utveckla vår egen produktion i relation till köpta tjänster och för att synliggöra god praxis.
- Inom äldre servicen samarbetar vi tätt med tjänster för organisatoriskt stöd och upphandling. Genom samarbetet försäkras vi att genomförandet av tjänsterna och produktionssätten är effektiva och sker utifrån analyserad information.

Vi producerar tjänsterna kostnadseffektivt och de är av hög kvalitet.

- Vi utvärderar produktionssätten för tjänsterna med hjälp av en analys av produktionssättet för att försöka hitta ännu mera kostnadseffektiva produktionssätt.
- Vi utvecklar smidigheten i vårdkedjorna i samarbete med hälsovårdstjänsterna bl.a. genom att utveckla handledningen då det gäller sjukhustjänsterna, läkartjänsterna och processerna för att utskrivning av patienter.
- Vi utvecklar tjänster som svarar på närståendevårdarnas behov med vilka vi stöder närståendevårdarnas ork i vardagen och främjar deras sociala välbefinnande.
- Vi utarbetar en plan och vidtar åtgärder för att öka antalet kundplatser i serviceboende med heldygnsvård för att förbättra kösituationen.
- Vi utvärderar en utvidgning av modellen för hemomsorg vid sidan av nuvarande hybridhus så att detta vid behov kan förverkligas i enheter som lämpar sig för detta.
- Bostäder och lokaler som äldreservice förvaltar är i effektiv användning och kostnaderna för lokalerna allokeras ändamålsenligt. Vi avstår från lokaler som inte är ändamålsenliga.

Åtgärder som vidtas under budgetåret 2024 och som förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten inom sektorn

Sektorn för äldreservice följer upp servicebehoven och eventuella förändringar i dessa som invånarna inom sektorns ansvarsområde har. Servicebehoven ökar snabbare än vi kan svara på behoven med nuvarande verksamhetsmodeller och beräknade resurser. Vi fullgör organiseringskyldigheten då det gäller tjänsterna genom att vidta eller fortsätta konkreta åtgärder som förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten då det gäller äldreservicen.

Vi förbättrar produktiviteten och effektiviteten inom sektorn för äldreservice 2024 med 2,0 % genom att vidta de åtgärder som vi presenterar härnäst.

Vi utvecklar verksamheten inom rehabilitering och bedömning så att den blir effektivare och vi ökar kundmängden genom att inrätta en ny enhet för bedömning och rehabilitering (36 platser). Genom fungerande vårdkedjor och ändamålsenliga vårdplatser uppnår vi kostnadsinsparingar. De totala kostnaderna för servicekedjan sjunker också.

Vi förnyar servicen och servicestrukturen för att bättre svara på kundbehoven. Platser i gemenskapsboenden ändras vid behov till serviceboende med heldygnsvård (Björkby 15 platser, Marttila 13 platser). Vi ökar tillgången till serviceboende med heldygnsvård inom områdets egen verksamhet genom att utnyttja den lokal som finns och som lämpar sig för verksamheten (Vårdhemmet lumo, 13 platser). Samtidigt minskar anstaltsvården.

Vi stöder äldre personer i att bo hemma och vi svarar på det ökade behovet av hemvård genom att öka den kostnadseffektiva distanshemvårdens individuella och gruppfunktioner. Under budgetåret ökar hemvården på distans med 15 000 besök för att svara på det växande behovet av hemvård. Vi erbjuder de kunder som får måltidsservice via hemvården alternativa/behovsanpassade producenter inom måltidsservice. Vi letar efter högklassiga leverantörer av måltidsservice så att vi kan minska risken för undernäring. Kunden betalar inte hela priset för en måltid som levereras hem till kunden, utan välfärdsområdet kompenserar kostnaderna. En

höjning av klientavgiften för en måltid är under beredning som en enskild del av helheten för klientavgifter.

Genom ett starkare och mera förutseende stöd till närståendevårdare hjälper vi närståendevårdarna att orka i sitt arbete och på det sättet bli närståendevården mera lockande och ökar även i mängd. Genom närståendevården kan vi minska behovet av service som sker i hemmen. Om mängden personer som är över 75 år och som sköts av närståendevårdare hålls på nuvarande nivå (2,2 %) skulle det betyda 73 nya kunder inom närståendevården. Om mängden personer som får närståendevård ökar till det mål, 2,5 %, som finns i budgeten för 2024 skulle det betyda 70 nya kunder vid sidan av de tidigare 73 kunderna.

Vi ökar familjevården genom att utveckla dess verksamhetsmodell och genom att förstärka familjevårdens anseende och dragningskraft. En ökning av vårddagarna inom korttidsfamiljevården minskar behovet av korttidsvård inom heldygnsomsorgen. Kostnadsinbesparingar sker också om vi kan ersätta korttidsomsorg med korttidsfamiljevård. Vi utarbetar och börjar använda en verksamhetsmodell för långtidsfamiljevård. Kostnadsinbesparingar uppstår då invånarna istället för att bo i serviceboende med heldygnsomsorg får långtidsfamiljevård.

Genom stark ledarskapskompetens möjliggör vi verksamhet inom en mångsidig arbetsgemenskap samtidigt som vi beaktar individerna. Vi stöder självständig och kundorienterad verksamhet genom en förändring av verksamhetskulturen i arbetsgemenskaperna. Personalstrukturen stöder en fungerande arbetsgemenskap och personalens kompetens möjliggör att personalen är mobil och kan flyttas enligt kundernas behov. Målet är att håll- och dragningskraften då det gäller personalen förbättras. Genom en fungerande personalpolitik kan vi minska behovet av inhyrd arbetskraft.

Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten

Nyckeltal i budgeten 2024 för verksamheten på Vanda och Kervo välfärdsområde			
Äldreservice	Bokslut 2022	Budget 2023	Budget 2024
75 år fyllda som bor hemma, % av befolkningen i motsvarande ålder **	93,6 % ²	93,4 %	93,4 %
85 år fyllda som bor hemma, % av befolkningen i motsvarande ålder **	84,6 % ²	85,0 %	85,0 %
Närståendevårdens täckning 75 åringar, % av befolkningen i motsvarande ålder **	2,2 % ²	2,5 %	2,5 %
75 år fyllda som får regelbunden hemvård, % av befolkningen i motsvarande ålder **	7,1 % ²	9,3 %	7,0%
Hemvårdens direkta arbetstid, % av den totala arbetstiden, närvårdare *	40 % ²	60 %	60 %
Direkt arbetstid i anknytning till gemenskapsboende, % av den totala arbetstiden, närvårdare och vårdare *	46 % ²		70 %
Direkt arbetstid i anknytning till gemenskapsboende, % av den totala arbetstiden, närvårdare och vårdare *			< 7 päivää
Personaldimensioneringen i dygnet runt serviceboende, vägt medeltal enligt kundmängden under de tre senaste veckorna ***			≥ 0,65
Väntetiden till långtids dygnet runt vård för äldre personer (%) **	100 % ²	100 %	100 %

* uppgifter om periodens sista månad; **tvärsnitt i slutet av periodens sista månad ; *** vägt medelvärde enligt kundmängden de tre senaste veckorna i enheterna för omsorgsboende

Bokslut 2022 anmärkningar: Välfärdsområdet¹, Vanda², Kervo³

6.7. Sektorn för hälsovårdstjänster

Sektorn för hälsovårdstjänster				
Anslag (1 000 €)	Budget 2023	Budgetprognos 2024	Ekonomiplan 2025	Ekonomiplan 2026
Verksamhetsintäkter totalt	16 275	22 188	22 854	23 721
Försäljningsintäkter	2 405	2 400	2 472	2 566
Avgiftsintäkter	13 597	19 468	20 052	20 814
Bidrag och understöd	71	70	72	75
Övriga verksamhetsintäkter	202	250	258	267
Verksamhetskostnader totalt	-177 774	-196 171	-200 025	-200 025
Personalkostnader yhteensä	-88 331	-100 809	-103 329	-103 329
Köp av kundtjänster	-22 604	-23 336	-23 686	-23 686
Övriga köp av tjänster	-33 199	-32 286	-32 771	-32 771
Material, förnödenheter och varor	-18 649	-20 374	-20 680	-20 680
Understöd	0	0	0	0
Övriga verksamhetskostnader	-14 990	-19 366	-19 560	-19 560
Verksamhetsbidrag	-161 499	-173 984	-177 171	-176 304

Sektorns grunduppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Sektorn för hälsovårdstjänster har som grunduppgift att ansvara för de lagstadgade hälsovårdstjänsterna som hör till sektorns verksamhetsområde och som uppfyller invånarnas behov. Sektorn för hälsovårdstjänster omfattar serviceområdena för hälsostationstjänster, sjukhus-tjänster och munhälsovårdstjänster. Sektorn köper tjänster inom den specialiserade sjukvården via HUS-sammanslutningen. Sektorn för hälsovårdstjänster köper dessutom hälsostationsjour samt laboratorie- och röntgentjänster från HUS.

Inom sektorn för hälsovårdstjänster ökar kundernas servicebehov bl.a. på grund av att befolkningens mängd växer och befolkningen blir äldre på välfärdsområdet. Vanda och Kervo välfärdsområde är också det mest mångkulturella välfärdsområdet i Finland. En åtstramning av vårdgarantin innebär att tillgången till tjänsterna förutsätts bli ännu bättre. Problemen med tillgången på personal inverkar på verksamheten på alla serviceområden inom de olika personalgrupperna, men situationen har blivit betydligt bättre under välfärdsområdets första verksamhetsår.

Serviceområdet för hälsostationstjänster producerar öppna tjänster inom primärvården för välfärdsområdets invånare: hälsostationstjänster, rehabiliteringstjänster för vuxna, mentalvårdstjänster samt missbrukarvård på grund- och specialnivå. Nio hälsostationer verkar på välfärdsområdet. På alla stationer finns läkar- och sjukvårdarmottagningar. Vid de olika verksamhetsställena tillhandahålls dessutom fysio-, ergo-, tal- och näringsterapi, hjälpmedelsservice, preventivmedelsrådgivningsverksamhet, utdelning av vårdartiklar samt diabetes- och endoskopianheternas tjänster. Förutom vid hälsostationerna finns missbrukar- och mentalvårdstjänster vid missbrukarpoliklinikerna, hälsorådgivningspunkterna och vid enheten för

missbrukaravvänjning som erbjuder vård dygnet runt. Största delen av serviceområdets tjänster produceras genom egen verksamhet. Förutom den egna verksamheten är en del av missbrukartjänsterna och en del av läkartjänsterna och telefonservicen på hälsostationerna köpta tjänster.

Serviceområdet för sjukhustjänster producerar sjukhus- och rehabiliteringstjänster inom primärvården för välfärdsområdets invånare. Tjänsterna tillhandahålls på bäddavdelningarna, poliklinikerna och som service i hemmen. Till serviceområdet hör två akutgeriatriska avdelningar och en palliativ poliklinik på Pejas sjukhus, sju vård- och rehabiliteringsavdelningar och en avdelning i samarbete med HUS på Katriina sjukhus, en akutgeriatrisk avdelning på Kervo hälsostation, geriatriska polikliniktjänster på Katriina och Kervo hälsostationer samt hemsjukhustjänster för hela området och de mobila sjukhustjänsterna LiSa. Hemvårdens och boendeservicens läkartjänster har som nya helheter övergått till sjukhustjänsterna. Vid sidan av vår egen serviceproduktion köper vi dessutom korttidssjukvårds- och rehabiliteringstjänster från Kauiala sjukhus samt palliativ vård och vård i livets slutskede från Terhohehmet.

Serviceområdet för mun- och tandhälsovårdstjänster främjar munhälsan och välbefinnandet hos invånarna på välfärdsområdet genom att förebygga och vårda sjukdomar och genom att tillhandahålla rehabiliteringsåtgärder som förbättrar funktionsförmågan. Serviceområdet producerar brådskande och icke-brådskande munvård på grundnivå, specialtandvård på grundnivå och tjänster som främjar munhälsan. Serviceområdet för mun- och tandvård är indelat i det västra, centrala och norra uppgiftsområdet. Uppgiftsområdena bildas av sex regionala enheter som tillhandahåller basvård och en enhet som erbjuder specialvård och tandreglering. Det finns 23 tandkliniker på välfärdsområdet. Dessutom erbjuds tjänster i bilkliniken och i mobila pop up-vårdenheter. Servicen produceras till största del genom egen produktion, dessutom används servicesedlar. Vi förbättrar servicen med hjälp av kontinuerlig lean-utveckling med syftet att förbättra tillgången till tjänsterna och att kunderna är nöjda. Ytterligare vill vi vara en attraktiv arbetsgivare.

Sektorns centrala mål under perioden för ekonomiplanen 2024–2026

- Vi förbättrar tillgången och tillgängligheten på personalen i enlighet med lagen om vårdgarantin.
- Vi förstärker kundernas välbefinnande genom att förbättra kontinuiteten på vården.
- Vi uppskattar mångfalden inom personalen, personalen är kompetent och mår bra.
- Vi producerar tjänsterna ekonomiskt, hållbart, effektivt och kundorienterat.
- Personalen inom sektorn kan i sitt arbete använda metoder för kontinuerlig förbättring och deltar i utvecklingen av tjänsterna.
- Vi satsar särskilt på att förkorta och eliminera vårdköerna.

Åtgärder för att förnya och utveckla sektorns tjänster

Perioden för ekonomiplanen 2024–2026

Vi förbättrar tillgången och tillgängligheten på personalen i enlighet med lagen om vårdgarantin.

- Vi utvecklar processen för kundkontakten så att kunden utan besvär får tag på en anställd som är expert i ärendet i fråga. Vi gör kundkontakterna smidigare genom att allokera resurserna rätt, till exempel genom att allokera personal enligt efterfrågan och försäkra att kompetensen och stödet för bedömningen av vårdbehovet är tillräckliga. Vi utvecklar verksamhetsmodellerna för den första kontakten för att få hjälp och förbättrar kontinuiteten på vården.
- Hälsostationstjänsterna har 2023 börjat använda en Egenteam-modell på två hälsostationer (SHM Slutrapport om utredningen Husläkare 2.0) och vi utvidgar modellen för att förbättra tillgängligheten och kontinuiteten på alla hälsostationer.
- Vi börjar använda, utvidgar och utvecklar både distans- och mobila tjänster för att förbättra tillgängligheten. För att förbättra tillgången utnyttjar vi även köpta tjänster och servicesedlar. Vi förkortar vårdköerna genom att använda metoder för kontinuerlig förbättring.
- I tjänsterna inom mun- och tandvården börjar vi använda en verksamhetsmodell för flexibla mottagningar. Med dessa strävar vi efter att alltid i mån av möjlighet slutföra vården eller främja kundens vård så långt som möjligt under ett vårdbesök.
- Vi förstärker tillgången och tillgängligheten på missbrukar- och mentalvårdstjänsterna genom att öka kompetensen i den första kontakten bl.a. genom att utvidga användningen av verksamhetsmodellen Första linjens terapier på hälsostationerna.
- Vi utreder behovet att öka antalet akutmottagningar tillsammans med den specialiserade sjukvården och samjouren på Pejas sjukhus.

Vi förstärker välbefinnandet hos de kunder som behöver regelbunden service genom att förbättra kontinuiteten på vården.

- Vi främjar att kunden snabbare och smidigare får tillgång till rätt service genom fungerande bedömning av vårdbehovet och multiprofessionellt samarbete. Vi effektiviserar identifieringen av de kunder som behöver regelbunden service, utvecklar bedömningen av servicebehovet och säkerställer kontinuiteten på vården i samarbete med de olika sektorerna och med den specialiserade sjukvården.
- På serviceområdet för mun- och tandhälsovården utnyttjar vi mobila tjänster i vården av kunder som behöver mycket service. Den mobila tillgängliga bilkliniken kan användas i tandvård bland äldre personer och personer med funktionshinder.
- Den Egenteam-modell som två hälsostationer började använda hösten 2023 införs på alla hälsostationer på välfärdsområdet.
- De regelbundna kontroller som läkare utför då det gäller hemvårdens och boendeservicens kunder genomförs enligt plan.

Vi uppskattar mångfalden inom personalen, personalen är kompetent och mår bra.

- Vi uppskattar mångfalden inom personalen och ser det som en styrka.
- Vi vidareutvecklar chefsarbetet för att stödja personalens välbefinnande. I ledningen och i utvecklingen av arbetet utnyttjar vi tillsammans med personalen metoder för kontinuerlig förbättring, coachande ledarskap och gemenskapsinriktad styrning. Vi stöder arbetstagarnas välbefinnande och ork i arbetet till fullo så att arbetstagarna bättre kan hantera sitt arbete och arbetets belastning sålunda minskar.
- Vi fäster särskild uppmärksamhet vid att arbetsgemenskaperna fungerar och vid arbetsmiljön. Vi gör det möjligt för personalen att utveckla sitt kunnande och att delta i utbildningar. Vi utvecklar modellen för yrkespersonalens karriärstigar.
- Vi ökar personalens delaktighet i det egna arbetet och i utvecklingen av enheten där personalen utför arbetet. Personalen deltar aktivt i den kontinuerliga utvecklingen av sitt eget arbete; möjligheten att utveckla sitt eget arbete ökar välbefinnandet i arbetet.
- Vi utvecklar uppfattningen om arbetsgivaren och rekryteringen i samarbete med välfärdsområdets HR genom att till exempel öka på olika möjligheter till flexibel arbetstid, arbetsrotation och genom att systematiskt utveckla kvaliteten på arbetstagarnas introduktionsperioder och handledningen av studenter. Vi ökar intresset för att göra praktik och följer upp kvaliteten på handledningen av studenter med t.ex. CLES-indikatorn.

Vi producerar tjänsterna ekonomiskt, hållbart, effektivt och kundorienterat.

- Vi leder med kunskap. De redskap som vi använder för att följa upp och rapportera om ekonomi, verksamhet och personal blir en etablerad del av vardagen.
- Genom effektiva förebyggande, rehabiliterande och korrigerande tjänster stöder vi en god ekonomiförvaltning. Vi letar efter ändamålsenliga, effektiva sätt att med existerande resurser svara på kundernas behov. Vi utnyttjar kontinuerlig vård, distansmottagningar och digitalt serviceutbud.
- Processen vid utskrivning från sjukhus blir smidigare genom samarbete mellan olika serviceområden, bl.a. genom att vi försäkrar att rehabiliteringen fortsätter utan avbrott. Vi utvecklar tillsammans med sektorn för äldre service läkartjänster som stöder möjligheten att bo hemma.
- Vi erbjuder kunderna integrerade tjänster genom att utnyttja kompetensen över enhets- och servicegränserna och genom att förstärka samarbetet i gränssnittet med den specialiserade sjukvården och tredje sektorn. Vi etablerar verksamhetsmodellen Första linjens terapier och med hjälp av modellen säkerställer vi tillgången till terapi-tjänster och en effektiv vård.
- Vi förbättrar välbefinnandet hos personer i arbetsför ålder i samarbete med arbetsförmedlingens tjänster och vuxensocialarbetets tjänster samt genom att utföra bedömningar av arbetsförmågan och hälsogranskningar för arbetslösa.
- Vi planerar och testar servicemodeller för olika språkgrupper.
- Vi skapar fungerande tjänster för personer med invandrarbakgrund och beaktar dessa personers specialbehov genom att öka personalens kunnande då det gäller multikulturella frågor och förstärka personalens servicehandledning i samarbete med övriga aktörer.
- Vi utvecklar tjänsterna tillsammans med kunderna. Vi utvecklar personalens beredskap att betjäna de olika kundgrupperna på vårt område.

- Då det gäller hälsovårdstjänsterna beaktas i analysen av produktionssättet alla alternativ, även bolagisering och/eller utkontraktering.

Personalen inom sektorn kan i sitt arbete använda metoder för kontinuerlig förbättring och deltar i utvecklingen av tjänsterna.

- Lean och kontinuerlig förbättring blir en etablerad del på alla uppgiftsområden för att betona att vi är arbetstagarorienterade.
- Vi börjar använda indikatorer på alla nivåer inom sektorerna.
- Vi fördjupar chefernas och Lean-utvecklarnas Lean-kompetens.
- Cheferna träffar personalen inom arbetsenheterna och diskuterar verksamheten inom enheten och hur denna systematiskt och regelbundet kunde utvecklas (Gemba).
- Det finns ett nätverk för Lean-utvecklarna och vi säkerställer att dessa allokeras arbetstid för att stödja utvecklingen av arbetsenheten och att nätverket kontinuerligt stöder och utvecklar verksamheten.
- Den dagliga ledningen inom alla enheter använder tavlor med information om dagens uppgifter och händelser samt gemensamma etablerade verktyg.

Åtgärder som vidtas under budgetåret 2024 som förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten inom sektorn

Sektorn för hälsovårdstjänster följer upp servicebehoven och ändringar i behoven hos invånarna på sitt ansvarsområde. Servicebehoven ökar snabbare än vi kan svara på behoven med nuvarande verksamhetsmodeller och beräknade resurser. Vi svarar på skyldigheten att ordna service genom att vidta nya och fortsätta med åtgärder som konkret förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten på hälsovårdstjänsterna.

Sektorn för hälsovårdstjänster förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten 2024 med 2,0 % med hjälp av åtgärderna nedan.

Vi fortsätter effektivisera vår egen rekrytering och minska användningen inhyrd arbetskraft. Vi fortsätter använda modellen för effektiv rekrytering i samarbete med HR då det gäller sjukhus-tjänsterna. Vi använder den lyckade rekryteringsmodellen, som använts vid Korso hälsostation, vid övriga hälsostationer. Målet för 2024 är att även fortsätta med övrig god praxis då det gäller rekryteringar. Vi inleder Lean-utveckling inom sektorn: Med hjälp av Lean blir arbetshanteringen bättre och välbefinnandet i arbetet ökar, då personalen själv utvecklar servicen tillsammans med kunderna. Fungerande interna och externa stödtjänster frigör resurser för kärnserVICEN och för chefernas arbetsinsats då det gäller de grundläggande uppgifterna. Vi uppskattar vår personal och vi utnyttjar allas kunskaper. Denna uppskattning finns i våra strukturer och vi litar på varandra. Med de åtgärder vi beskriver ovan minskar vi på det nuvarande behovet att använda personaluthyrningsföretagens tjänster.

Med hjälp av en analys av produktionssätten utreder vi möjligheten att via servicesedel och/eller genom köpta tjänster skaffa den service där det används mycket inhyrd personal såsom läkare och vårdare, och vid behov inleder vi utifrån utredningens resultat försök.

I analysen av produktionssätten för hälsovårdstjänsterna beaktas alla alternativ, även bolagisering och/eller utkontraktering.

Vi förbättrar tillgången, tillgängligheten och kontinuiteten på tjänsterna med hjälp av egen-team-verksamheten. Tack vare bättre kontinuitet i vården säkerställer vi bestående vårdförhållanden för dem som behöver detta. Då sjukdomar konstateras i ett tidigare skede och nivån på vården är bättre visar forskning att vi kan undvika att kundernas vård blir dyrare och svårare och detta bidrar också till att minska dödligheten. Verksamheten har testats på Kervo och Kivistö hälsostationer hösten 2023. Modellen utvidgas 2024 till alla hälsostationer. Med hjälp av COC-index kan vi följa upp hur kontinuiteten förverkligas.

Forskning har visat att verksamhetsmodellen Första linjens terapier är fungerande och kostnadseffektiv. Verksamhetsmodellen Första linjens terapier har som mål att försnabba tillgången till vård för personer som har lindriga eller medelsvåra störningar i den mentala hälsan. Terapinavigatorn fungerar som en del av bedömningen av vårdbehovet och dessutom använder vi nya evidensbaserade metoder för psykosocial vård, handledd egenvård och kognitiv kort-tidsterapi. 2024 effektiviserar och utvidgar vi användningen av modellen särskilt i mottagningsarbetet på hälsostationerna och i bedömningen av vårdbehovet. Vi planerar också att börja använda modellen inom sjukhustjänsterna.

I fortsättningen fokuserar vi enbart på effektiva vårdformer och verksamhetsmodeller. Vi leder med kunskap – vi utreder prevalensen på befolknings- och områdesnivå och planerar effektiv service utifrån detta. Vi säkerställer att välfärdsområdet inte använder vårdpraxis som utifrån forskningsresultat har konstaterats vara av liten nytta. Vi ger vår personal och särskilt läkarna redskap för att gå igenom serviceutbudet inom hälsovårdstjänsterna 2024 och hitta de minst effektiva verksamhetssätten och vårdformerna. Vi går igenom funktionerna inom rehabiliteringsservicen och produktifierar dessa. Målet är att kunden får rätt vård på rätt plats och att kunden enbart får effektiv vård och rehabilitering. Vi grundar en mobil sårpoliklinik och dessutom går vi igenom och produktifierar övrig sårvårdsverksamhet. Vi optimerar användningen av och utbudet på sårvårdsprodukter.

Vi centraliserar och förbättrar tjänsterna vid dödsfall. Investeringarna i tilläggskapaciteten att förvara avlidna på Katriina sjukhus och Kervo hälsostation samt det elektroniska datasystemet för kapaciteten för förvaring av avlidna minskar på behovet att använda och flytta avlidna till kylförvaringsutrymmen i övriga organisationer.

Hela välfärdsområdet börjar använda en flexibel modell för mottagning i flera rum och egen-team inom mun- och tandvårdstjänsterna. En flexibel mottagning förkortar vårdtiden då kunderna får vård vid rätt tidpunkt och den totala längden på vårdperioderna blir kortare.

Den totala längden på vårdperioderna inom sjukhusvården blir kortare med hjälp av samarbete med den specialiserade sjukvården och äldre-reservicen då det gäller den fortsatta vården. Antalet patienter som får vård ökar utan att antalet platser och resurser ökar, och det uppstår inte fördröjningar.

Vårdhelheten för patienter inom palliativ vård och vård i livets slutskede, både inom öppenvården och avdelningsvården, centraliseras och blir en egen funktion för övriga patienter än för

patienter som behöver vård på den allra mest krävande nivån och vars vård har koncentrerats till Terho-hemmet. Med detta möjliggör vi vård i rätt tid och utan avbrott vid en vårdplats på rätt nivå.

Inom sektorn strävar vi efter att allmänt effektivisera och komprimera användningen av lokaler och att avstå från onödiga lokaler. Genom de mobila mun- och tandvårdstjänsterna ersätter vi de gamla skoltandklinikerna och utvidgar tjänsterna till mun- och tandvård för äldre personer och funktionshindrade. En utveckling av mobila tjänster möjliggör ett mera komprimerat servicenätverk. Myrbacka tandklinik utvidgas och i samband med Myrbacka tandklinik grundar vi den andra akutmottagningen för mun- och tandvården på området. Dessa förändringar gör det möjligt att avstå från små kliniker som är i dåligt skick.

Vi inrättar ett undervisningscentrum inom sektorn för hälsovårdstjänster och utvidgar konceptet med en undervisningshälsocentral till alla yrkesgrupper. Sektorn ordnar själv mera utbildning och minskar köpta externa utbildningstjänster. Som en följd av detta ökar kompetensen inom sektorn och vi kan på ett bättre sätt säkerställa även den lagstadgade fortbildningen

Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten

Nyckeltal i budgeten 2024 för verksamheten på Vanda och Kervo välfärdsområde			
Hälsovårdstjänster	Bokslut 2022	Budget 2023	Budget 2024
Vårdperiod/vårdplats på hälsocentralsjukhus, mv	17,5 ¹	17,5	17,5
Väntetid för besvarade samtal till telefonservicen (min/mv)			
- Hälsostationer	15 ²	≤30	<30
- Mun- och tandvård	3,5 ²	3,5	3,5
Väntetid för återuppringning från telefonservicen (min, mv)			
- Hälsostationer	519 ²	≤480	<480
- Suun terveydenhuolto	254 ²	≤480	<480
Hälsostationer: väntetid för icke-brådskande vård, andelen i % som fått service inom 14 dagar	-	66	100
Mun- och tandvård: väntetid för icke-brådskande vård, andelen i % som fått service inom 90 dagar	80 % ²	80	100

Bokslut 2022 anmärkningar: Välfärdsområdet¹, Vanda², Kervo³

6.8. Sektorn för vuxensocialarbete och funktionshinderservice

Sektorn för vuxensocialarbete och funktionshinderservice				
Anslag (1 000 €)	Budget 2023	Budgetprognos 2024	Ekonomiplan 2025	Ekonomiplan 2026
Verksamhetsintäkter totalt	22 799	16 430	17 004	17 627
Försäljningsintäkter	9 778	8 500	8 755	9 088
Avgiftsintäkter	6 672	1 430	1 545	1 604
Bidrag och understöd	2 451	2 000	2 060	2 138
Övriga verksamhetsintäkter	3 898	4 500	4 644	4 797
Verksamhetskostnader totalt	-159 211	-177 738	-180 708	-180 708
Personalkostnader ytteensä	-36 829	-42 737	-43 806	-43 806
Köp av kundtjänster	-81 612	-93 022	-94 418	-94 418
Övriga köp av tjänster	-15 866	-16 005	-16 245	-16 245
Material, förnödenheter och varor	-1 253	-1 266	-1 285	-1 285
Understöd	-15 110	-15 963	-16 123	-16 123
Övriga verksamhetskostnader	-8 540	-8 744	-8 831	-8 831
Verksamhetsbidrag	-159 211	-177 738	-180 708	-180 708

Sektorns grunduppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Sektorn för vuxensocialarbete och funktionshinderservice har enligt socialvårdslagen som uppgift att stödja kunderna i frågor som gäller livshantering, sysselsättningsfärdigheter, utkomst och boende samt att minska på ojämlikheten i samhället mellan invånarna och klienterna. Sektorn är indelad i serviceområdena för tjänster för vuxensocialarbete och för funktionshinderservice.

Serviceområdet för vuxensocialarbete ordnar och producerar tjänster i enlighet med socialvårdslagen, lagen om främjande av integration och lagen om utkomststöd huvudsakligen för välfärdsområdets invånare som är i arbetsför ålder (18–64 år). Serviceområdet är indelat i tre uppgiftsområden: socialarbete, tjänster som stöder sysselsättning och delaktighet samt boendeservice.

Tjänsterna inom socialarbetet omfattar socialarbete för personer i arbetsför ålder, unga vuxna och inom eftervården. Till tjänsterna hör också rådgivning och ekonomiska stödtjänster i vilka ingår kompletterande utkomststöd, verkställande av klientbeslut, social kreditgivning och social rådgivning. Till uppgiftsområdet för socialarbete hör dessutom tjänster som stöder integration samt specialiserade socialtjänster för boende för personer i arbetsför ålder samt social rehabilitering. Till tjänsterna som stöder sysselsättning och delaktighet hör stöd-, rådgivnings- och kundhandledningstjänster som främjar arbetsförmåga och sysselsättning (socialhandledning för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte), arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, arbetsträning samt arbets- och dagverksamhet för funktionshindrade. Till boendeservicen hör boendejour, stödboende, korttidsboende för att bedöma personens kapacitet för

självständigt boende, serviceboende dygnet runt och dagcenterverksamhet (öppen vardagsrumsverksamhet).

Serviceområdet för funktionshinderservice producerar tjänster för funktionshindrade invånare på välfärdsområdet. Servicen omfattar rådgivning och kundhandledning, ordnande av tjänster och upphandlingar samt uppgiftsområdena för boendeservice för funktionshindrade. Tjänsterna produceras delvis genom egen produktion och som köpta tjänster. Verksamheten regleras av lagen om funktionshinderservice, lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda och till viss del av socialvårdslagen.

I funktionshinderservicens rådgivning och i kundhandledningen får kunderna information om att hitta tjänster, och lagstadgade servicebeslut fattas också om de tjänster som kunderna behöver som stöd i sitt liv. Grunderna för beviljande av service är jämlika för all service. Vid enheten för ordnande av funktionshinderservice och upphandlingar ordnas servicen för kunden i enlighet med kundens individuella behov. Enheten genomför också kundspecifika granskningsbesök.

Genom boendeservicen stöds och främjas kundens välbefinnande, säkerhet och goda livskvalitet. Ifall servicen genomförs i en boendeserviceenhet kan kunden bo i boendeserviceenheten under resten av sitt liv. Boendeservice dygnet runt kan jämföras med att kunden bor hemma. I boendeservicen betonas kundens självständighet, identitet, värdighet och integritet. Boendet blir hemligt genom att de som bor i enheten dagligen är tillsammans, är delaktiga och lever ett aktivt liv med skola, studier eller i arbets- och dagverksamhet och hobbyer. I gruppboendet är kunden en fullvärdig och jämlik medlem i gemenskapen och hen ska få känna sig trygg inom hemmets atmosfär. I servicen förverkligas kundens, hens närståendes och personalens kundorienterade samarbete och kompetens.

Inom serviceområdet för vuxensocialarbete har klientmängderna ökat under året, t.ex. januari-september med 8,9 % och mängden klienter ser ut att ytterligare öka. Då det gäller ansökningarna om kompletterande och förebyggande utkomststöd ökar även dessa och i ansökningarna är hyresskulden särskilt framträdande.

Vi har redan börjat förbereda oss för de lagändringar det nya regeringsprogrammet har fört med sig och som gjorts 2023 eller som håller på och görs. Lagen om utkomststöd ändras från och med 1.1.2024 då klientmängderna förmodligen ökar. På grund av lagändringen som gäller en sänkning av åldersgränsen för unga som får eftervård kommer klienternas servicebehov inte att minska utan vi bör vara beredda på att servicebehovet flyttar över till socialarbetet för vuxna.

På grund av lagändringar i lagstiftningen om missbrukar- och mentalvård samt om socialvård har välfärdsområdena från och med 07/23 varit tvungna att ordna uppsökande arbete med syfte att minska marginaliseringen. Ändringen i lagen om lönesubventioner (7/23) inverkar på kvaliteten på de tjänster som stöder sysselsättning och delaktighet samt på upprätthållandet och utvecklingen av verksamhetsmiljön. Den nya lagen om sektorsövergripande främjande av sysselsättningen (381/2023, "TYM-lagen" på finska) och den förnyade lagen om främjande av integration (681/2023) träder i kraft 1.1.2025 och förutsätter ett aktivare samarbete med kommunerna.

Kundmängderna inom funktionshindersservicen har vuxit under året (januari-september) med 1,5 % jämfört med föregående år. Ökningen syns speciellt i efterfrågan på service på krävande och mycket krävande nivå. Service på krävande och mycket krävande nivå produceras i liten utsträckning själv eller inte alls inom välfärdsområdet. Allmänt sett har också producenterna av köpta tjänster få platser. Kostnaderna för köpta tjänster stiger. Detta beror i första hand på löneförhöjningar och den allmänt sett högre kostnadsnivån.

Den nya lagen om funktionshindersservice träder i kraft 1.1.2025. Tillämpningsområdet för lagen är inte definitivt fastställt och det är oklart hur lagen kommer att inverka på den ökade mängden kunder. I lagen tas dessutom upp nya tjänster för vilka det behövs klarhet i hur dessa ska produceras. Lagens ikraftträdande flyttades framåt så att det blir möjligt att precisera tillämpningsområdet med en separat proposition som lämnas innan lagen träder i kraft.

Sektorns centrala mål under perioden för ekonomiplanen 2024–2026

- Genom tillgängliga metoder för kundhandledning och rådgivning i rätt tid får invånarna snabbare tillgång till ändamålsenliga tjänster
- Vi förstärker invånarnas, kundernas, personalens och organisationernas delaktighet i planeringen och förverkligandet av servicen
- Vi ökar tjänsternas verkningsfullhet och kvaliteten på tjänsterna genom ett kunskapsbaserat ledningssätt och genom att förstärka det multiprofessionella samarbetet
- Vi ökar personalens möjligheter att utveckla sitt arbete genom ett coachande ledarskap

Åtgärder för att förnya och utveckla sektorns tjänster

Perioden för ekonomiplanen 2024–2026

Genom tillgängliga metoder för kundhandledning och rådgivning i rätt tid får invånarna snabbare tillgång till ändamålsenliga tjänster.

- Kontaktinformationen på välfärdsområdets webbplats är uppdaterad. Dessutom är anvisningar och blanketter för att ansöka om service uppdaterade. Med hjälp av dessa ökar vi kundernas kunskap om den service som vi tillhandahåller och främjar att väntetiderna till rådgivningen för funktionshindrade blir kortare. Den arbetstid vi sparar på detta sätt allokeras till bedömning av de kundspecifika servicebehoven.
- Vi har grundat ett samarbetsforum för att sköta de gemensamma ärendena för kunderna inom vuxensocialarbetet och funktionshindersservicen. Målet är att internt förtydliga hur vi delar information och ansvar, att spara arbetstagarnas arbetstid och att förbättra servicen som kunderna får.
- Vi uppdaterar uppgifterna om funktionshindersservicens kunders hemkommuner.
- På serviceområdet för vuxensocialarbete ökar vi den förebyggande rådgivningen och handledningen och utvecklar socialrådgivningen i samarbete med Fpa. Målet är att erbjuda mångsidig rådgivning i rätt tid och på det sättet kunna minska behovet av att vara

långtidsklient hos socialarbetet. Avsikten är också att grunda ett gemensamt kontor i Myrbacka.

- Vi förstärker rådgivningen om boende och den förebyggande ekonomiska rådgivningen tillsammans med våra samarbetspartner, som till exempel Vanda stad och Kervo stad och ekonomi- och skuldrådgivningen. Detta kan minska på ansökningarna om kompletterande/förebyggande utkomststöd samt hyresskulder, genomförda vräkningar och bostadslöshet.
- Vi etablerar öppet vardagsrum-verksamheten och det är meningen att verksamheten gradvis utökas. Vi etablerar också verksamheten inom bostadslöshetsnätverket som den del av boendeservicen/öppet vardagsrum-verksamheten.
- Vi utreder metoder med vilka vi genomför det uppsökande arbetet inom vuxensocialarbetet på serviceområdet så att vi uppfyller vår lagenliga skyldighet.
- Vi granskar kriterierna för beviljandet av kompletterande och förebyggande utkomststöd och utbildar personalen i eventuella ändringar i lagen om utkomststöd. Vi satsar på att informera och ge klienterna råd.
- Vi förstärker mängden fastanställd personal inom servicen som stöder sysselsättning och delaktighet i förhållande till arbete som utförs med lönesubvention. På detta sätt minskar vi på omsättningen arbetstagare och kan erbjuda klienterna tillbörlig handledning.

Vi förstärker invånarnas, kundernas, personalens och organisationernas delaktighet i planeringen och förverkligandet av servicen.

- Vi ökar kunddelaktigheten i arbetet med att planera och utveckla servicen tillsammans med organisationerna och tredje sektorns aktörer.
- Vi ökar stödet och rådgivningen till familjevårdarna. Målet är att öka antalet familjevårdare.
- Vi stöder kundernas aktiva delaktighet i planeringen och beslutsfattandet då det gäller servicen genom att utbilda personalen i att använda metoder som stöder talet och metoder som ersätter det talade ordet.
- Vi utarbetar en utvecklingsplan för stödet till närståendevårdare inom funktionshinderservicen. Målet är att stödja närståendevårdarnas ork och välbefinnande och att öka närståendevårdarnas delaktighet.
- Det har inte tidigare funnits kundråd och kamratstöd inom funktionshinderservicen; vi inför dessa tjänster under hösten 2023 och våren 2024.
- Vi utvecklar kundrådets verksamhet inom vuxensocialarbetets tjänster.
- Vi säkerställer att verksamheten med erfarenhetsexperter fortsätter.
- Vi utreder en ökning av användningen av personlig budgetering för att förstärka kvaliteten på servicen och kundens självbestämmanderätt.

Vi ökar tjänsternas verkningsfullhet och kvaliteten på tjänsterna genom ett kunskapsbaserat ledningssätt och genom att förstärka det multiprofessionella samarbetet.

- Vi utvecklar samarbetet mellan mentalvårds- och missbrukartjänsterna för vuxna och tjänsterna för barn, unga och familjer.
- Vi strävar efter att dämpa de ökade kostnaderna för köpta tjänster inom funktionshindarservice genom dynamisk upphandling. Vi har utarbetat två nya servicebeskrivningar för krävande effektiviserat serviceboende (personaldimensionering 1,3 och 2).
- Tillsammans med städerna förtydligar vi processen för eftermiddags- och förmiddags- samt semesterverksamheten för barn med funktionshinder.
- Vi granskar inom funktionshindarservice personaldimensioneringen i enheterna så att vi kan dämpa kostnadsökningen.
- Vi främjar verkställigheten av den nya lagen om funktionshindarservice inom serviceområdet. Detta innefattar bl.a. förändringar i system, produktbeskrivningar, prissättning, kundinformation, utbildning av personal och samarbete med HUS.
- Inom tjänsterna för funktionshindrade samarbetar vi tätare med funktionshinderpolikliniken inom hälsovårdstjänsterna för att göra servicekedjorna smidigare och för att etablera verksamheten inom arbetsgruppen för krävande mångprofessionellt stöd.
- Vi ökar den egna serviceproduktionen inom funktionshindarservice genom interna arrangemang inom sektorn. Det finns en plan för att flytta över dagverksamheten till en större enhet. I de lokaler som då frigörs ordnar vi verksamhet för den temporära vården för barn med funktionshinder.
- Vi har utarbetat en analys av produktions sättet för enheten för mycket krävande boendeservice. Analysen behandlas under hösten 2023 och våren 2024.
- Två nya enheter för köpta tjänster byggs på välfärdsområdet 12/2023 och 8/2024. Välfärdsområdet har reserverat 17 platser i enheterna för krävande och temporär vård.
- Inom funktionshindarservice sammanställer vi en handbok om självbestämmanderätt (IMO, finsk förkortning) som ska fungera som stöd för personalen på serviceområdet.
- Vi ökar personalutbildningen inom funktionshindarservice om den nya lagen om funktionshindarservice och om att stödja självbestämmanderätten och användningen av begränsande åtgärder.
- Vi förstärker samarbetet mellan vuxensocialarbetets tjänster och hälsovårdstjänsterna. Som exempel kan nämnas missbrukar- och mentalvårdstjänsterna som blivit en del av boendeservice och socialrådgivningen inom vuxensocialarbetet som etablerats vid Kervo hälsostation.
- Vi har ett tätare samarbete och producerar delvis gemensamma tjänster tillsammans med boendeservice inom vuxensocialarbetet och mental- och missbrukarvårdstjänsterna inom hälsovården. Vi utarbetar som bäst en beskrivning av servicekedjorna inom mental- och missbrukarvårdshelheten.
- Vi förtydligar verksamhetskonceptet för den sociala rehabiliteringen inom vuxensocialarbetet som en del av servicen inom social rehabilitering.

Vi ökar personalens möjligheter att utveckla sitt arbete genom ett coachande ledningssätt

- Vi stöder personalens delaktighet i utvecklingen av sitt arbete genom coachande ledarskap
- Vi utvecklar personalens kompetens planenligt med riktade utbildningar

- Vi uppskattar en mångsidig arbetsmodell och i närarbetet uppmuntrar vi till att aktivt dela med sig information
- Vi förbättrar arbetstagarnas beständighet genom att utveckla modeller för karriärstigar
- Vi stöder studerandenas och den fastanställda personalens inläring och ork i arbetet med hjälp av en mentoringsmodell som utvecklats vid Åbo universitet.

Åtgärder som vidtas under budgetåret 2024 och som förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten inom sektorn

Sektorn för vuxensocialarbete och funktionshinderservice följer upp invånarnas servicebehov och förändringar i behoven bland invånarna inom sektorns ansvarsområde. Servicebehoven växer snabbt. Vi svarar mot skyldigheterna att ordna service genom att vidta och fortsätta med konkreta åtgärder som förbättrar serviceproduktiviteten och kostnadseffektiviteten inom sektorn för vuxensocialarbete och funktionshinderservice.

Vi förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten inom sektorn för vuxensocialarbete och funktionshinderservice 2024 med 2,0 % med hjälp av följande åtgärder.

Vi omorganiserar arbets- och dagverksamheten för funktionshindrade inom serviceområdet för vuxensocialarbete. Med denna åtgärd kan vi effektivisera användningen av personalresurserna och öka kundmängderna i enheterna. I de lokaler som frigörs från dagverksamheten ordnar vi temporär vård för barn med funktionshinder. Med dessa åtgärder minskar vi behovet av köpta tjänster då det gäller dagverksamhet för vuxna och temporär vård av barn.

Genom att förtydliga servicestigarna inom funktionshinderservicen och utbildning av personalen strävar vi efter förebyggande service. Vi förtydligar servicekedjan från funktionshinderservicen till polikliniken för funktionshindrade. De arbetstagare som har särskilda kompetenser och utbildning t.ex. inom autismarbete, kommunikationsmetoder som stöder och ersätter tal handleder de övriga enheterna inom funktionshinderservicen. Genom förebyggande åtgärder strävar vi efter att undvika situationer där kunderna tvingas gå över till tyngre service.

Vi samarbetar tättare med HUS då det gäller ordnandet av krävande sakkunnigservice vid enheterna för psykiatri för personer med intellektuell funktionsnedsättning och vård oberoende av vilja. Situationer då kunderna flyttar och de övergångsskeden som hör till detta planerar vi noggrant tillsammans så att kundens vård och service fortsätter som normalt.

Funktionshinderservicen ansvarar att ordna för eftermiddags-, förmiddags- och semesterverksamhet för barn med funktionshinder. Vi har samarbetat aktivare med den grundläggande utbildningen och vi har beskrivit serviceprocessen. Vi förbättrar förhandskartläggningen av behoven av semesterverksamhet för barn med funktionshinder så att servicen når de barn som verkligen behöver den.

Vi organiserar boendeservicen inom vuxensocialarbetet enligt de enheter som behövs och samtidigt frigörs personalresurser till boendeservicens övriga enheter. Målet är att grunda en ny verksamhetsenhet med tjänster som stöder integration i de lokaler som blir lediga från boendeservicen. NTM-centralen finansierar verksamhetsenheten.

Vi ökar målinriktningen för tjänsterna, t.ex. genom att hellre ingå tidsbundna hyresavtal inom boendeservicen och genom att göra en bedömning av servicebehovet som ett multiprofessionellt samarbete till exempel med mentalvårds- och missbrukartjänsterna.

Vi utvecklar mentoringsverksamheten för att stödja personalens beständighet och engagemang och som stöd för introduktion av ny personal. Ju mera bestående och engagerad personalen är, desto mera sparar vi. Vi har goda erfarenheter av detta från stödtjänsterna för integrering inom vuxensocialarbetet där personalens omsättning är mycket liten.

Vi säkerställer ett effektivt, smidigt och kontinuerligt samarbete med yrkeshögskolorna och universiteten. Vi gör serviceområdet för vuxensocialarbete både till en attraktiv plats där studerande kan göra praktik och sommarjobba och till en lockande arbetsplats.

Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten

Nyckeltal i budgeten 2024 för verksamheten på Vanda och Kervo välfärdsområde			
Vuxensocialarbete och funktionshinderservice	Bokslut 2022	Budget 2023	Budget 2024
18–64-åriga kunder inom serviceområdet för vuxensocialarbete, % av befolkningen i motsvarande ålder*	-	-	14 %
Kunder inom det planerliga socialarbetet* (Nuvarande indikator: Vuxna och unga kunder inom socialarbetet under periodens sista månad)	5 132 ²	5 000	6 800
Ansökningar om förebyggande och kompletterande utkomststöd behandlas inom 7 dagar (THL:s rapportering)*	97,39 % ²	100 %	100 %
Personer med funktionshinder som har ett avlönat arbete 2024	-	-	200
Beläggning i de egna boendeserviceenheterna för vuxna*	-	100 %	95 %
Vammaispalvelujen palvelualueen asiakkaat *	-	-	3250
Kunder inom stödet för närståendevård *	-	-	825
Kunder inom servicen för personligt stöd*	970 ²	1 000	1 212
Personer som väntar på plats i långtidsboende inom funktionshinderservice**	-	-	15
Beläggning i de egna boendeserviceenheterna för funktionshindrade*	-	-	96 %

* periodens sista månad; ** periodens sista dag

Bokslut 2022 anmärkningar: Välfärdsområdet¹, Vanda², Kervo³,

6.9. Mellersta Nylands räddningsverk

Mellersta Nylands räddningsverk				
Anslag (1 000 €)	Budget 2023	Budgetprognos 2024	Ekonomiplan 2025	Ekonomiplan 2026
Verksamhetsintäkter totalt	30 850	34 787	35 831	37 192
Försäljningsintäkter	25 600	30 946	31 874	33 086
Avgiftsintäkter	5 048	3 702	3 813	3 958
Bidrag och understöd	0	57	59	61
Övriga verksamhetsintäkter	202	82	85	87
Verksamhetskostnader totalt	-47 605	-53 512	-54 635	-54 635
Personalkostnader yhteensä	-32 764	-36 369	-37 279	-37 279
Köp av kundtjänster	0	0	0	0
Övriga köp av tjänster	-4 631	-4 619	-4 689	-4 689
Material, förnödenheter och varor	-3 018	-3 900	-3 959	-3 959
Understöd	0	0	0	0
Övriga verksamhetskostnader	-7 192	-8 623	-8 709	-8 709
Verksamhetsbidrag	-16 755	-18 725	-18 804	-17 443

Sektorns grunduppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Mellersta Nylands räddningsverk ansvarar för räddningsverksamheten på Vanda och Kervo välfärdsområde och Mellersta Nylands välfärdsområden. Räddningsverket ansvarar också för tjänsterna inom den akuta prehospitala sjukvården samt för övervakning, handledning, information, rådgivning och säkerhetskommunikation då det gäller förebyggande av olyckor och egen beredskap. Dessutom stöder räddningsverket kommunerna på området då det gäller beredskap och planeringen av den, upprätthåller systemet för larmanordningen för varning av befolkningen samt utarbetar och upprätthåller i samarbetet med kommunerna på området planerna för skydd av befolkningen vid undantagsförhållanden.

Till räddningsverksamheten hör enligt räddningslagen 32 § att ta emot larm, varna befolkningen, avvärja överhängande olyckor, skydda och rädda offer för olyckor samt människor, miljö och egendom som är i fara, släcka eldsvådor och begränsa skador och ha hand om ledning, kommunikation, underhåll och andra stödfunktioner i anslutning till de uppgifter som nämns i punkterna ovan. Räddningsverket bereder sig på att sköta sitt uppdrag i dagliga situationer, i störningssituationer under normala förhållanden samt i undantagsförhållanden. Uppbyggnaden av funktionsberedskapen och tillhandahållandet av räddningsväsendets tjänster grundar sig på fastanställd personal som är i omedelbar utryckningsberedskap på 10 verksamhetsställen samt på 30 avtalsbrandkårer som stöder verksamheten. I början av 2024 blir en ny beredskapsstation färdig i Dickursby i Vanda. När användningen av denna kommer igång korrigeras de brister som funnits i funktionsberedskapen inom räddningsväsendet.

Mellersta Nylands räddningsverk förverkligar service inom prehospital akutsjukvård och första insatsverksamhet inom alla kommuner på sitt verksamhetsområde utifrån HUS-avtalen.

Räddningsverket har sammanlagt 13 ambulanser som fungerar dygnet runt, en fältledningsenhet och två ambulanser som tillhandahåller service kl. 9–23 samt en reservenhet. Tio räddningsenheter och Borgnäs FBK tillhandahåller första insatsverksamhet. Räddningsverket ansvarar också för de akuta prehospitala sjukvårdens utrustning och stationer på Mellersta Nylands välfärdsområde som bemannas av HUS personal.

Centrala verksamhetsformer då det är fråga om förebyggande av olyckor är övervakningsverksamhet, dokumenttillsyn, handledning och rådgivning för strukturell brandsäkerhet, självbedömning av brandsäkerheten i bostadshus, bedömning och tillsyn av utredningar om utrymningssäkerheten, behandling och åtgärder som krävs vid meddelanden om risk för brand och olyckor, tillsyn av farliga kemikalier och fyrverkeripjäser, brandutredning, säkerhetsutbildningar och säkerhetskommunikation.

Räddningsverket stöder beredskapen och planeringen av den i kommunerna på området enligt kommunernas behov genom att ordna bland annat planeringsmöten och arbetsseminarier för utveckling av kommunernas beredskap och beredskapsplanering. Dessutom får kommunerna stöd i interna övningar, utbildningar i krisledning och andra riktade utbildningstillfällen.

Räddningsverkets förvaltnings- och stödtjänster producerar nödvändiga tjänster som hör till verksamhetsområdet och lösningar som möjliggör produktionen av tjänsterna. Förvaltningens stödtjänster omfattar räddningsverkets ekonomi-, förvaltnings-, personalförvaltnings-, informationsförvaltningstjänster och kommunikation. De tekniska stödtjänsterna omfattar upphandlingar, lager- och logistikförvaltning, lokalförvaltning, underhållsservice och IKT-förvaltning.

Dessutom tillhandahåller räddningsverket två stödtjänster för Vanda och Kervo välfärdsområde; tjänsterna inom välfärdsområdets säkerhets- och beredskapsenhet och förvaltningen av de fordon som används inom social- och hälsovårdens tjänsteproduktion.

Förändringsfaktorer

Förändringsfaktorer och centrala utmaningar i verksamhetsmiljön som identifierats i riskanalysen för Nylands räddningsverk samt hur dessa hanteras:

- den offentliga ekonomin blir svagare -> verksamheten effektiviseras via planering och optimering
- mångfalden inom befolkningen ökar och befolkningen blir och äldre -> bl.a. ökat samarbete
- ökningen av den sociala och samhälleliga ojämlikheten -> ökat myndighetssamarbete, i allt högre grad riktat förebyggande arbete då det gäller olyckor
- klimatförändringen -> bl.a. riksomfattande system och verksamhetsmodell för att ta emot räddningsväsendets hjälp och ge hjälp samt utveckling av ett gemensamt ledningssystem och en gemensam ledningscentralverksamhet
- den kritiska infrastrukturens funktionstillförlitlighet -> utveckling av den kontinuerliga planeringen och försörjningsberedskapen
- den snabba utvecklingen av teknologin och ökning av rådgivning och handledning för kunderna då det gäller anskaffningar och användning av nya säkerhetslösningar

- Förändringarna i den europeiska säkerhetsmiljön. Säkerhetsläget är allvarligare och svårare att förutse än tidigare. Uppskattningen är att förändringen kommer att pågå länge. -> En förändring i verksamhetsmiljön kräver förstärkning av funktions- och prestationsförmågan hos olika säkerhetsmyndigheter så att den nationella säkerheten kan garanteras.

Följande förändringsfaktorer inverkar också på sektorn

- Räddningsväsendets riksomfattande reformprojekt och utvecklingen av förutsättningarna för kunskapsbaserad ledning.
- Tillgången till och beständigheten hos personalen -> Tillgången till och beständigheten hos personalen säkerställs med en rättvis lönestruktur och genom satsningar på välbefinnande i arbetet. Med hjälp av tilläggsresurser försöker vi göra så att arbetsbelastningen är på en hanterbar nivå.
- Behovet av arbetskraft har ökat och kommer inom den närmaste framtiden ytterligare att öka vid räddningsverken. Det utbildas inte tillräckligt mycket räddningspersonal. Rekryteringsutmaningarna gäller både tjänsterna inom räddningspersonalen och befälet.
- Det lokala avtalet om undantagstillstånd för arbetstiderna är i kraft till slutet av 2024. Det krävs resurser för att vi med tillräcklig personal ska kunna förbereda oss på en eventuell förändring i arbetstiderna.
- Vi har lyckats få ökningen i mängden uppgifter för den prehospitala akutsjukvården att stanna upp och vi fortsätter vidta åtgärder så att situationen hålls stabil även i fortsättningen. I och med att två tilläggsenheter har inlett verksamheten i början av 2023 har enheternas uppgiftsbundenhet minskat. Följaktligen når även enheterna patienterna snabbare.

Sektorns centrala mål under perioden för ekonomiplanen 2024–2026

- Vi upprätthåller vår direkta förmåga att fungera planenligt, kundorienterat och med god kvalitet i alla säkerhetssituationer.
- Vi inverkar på att välfärdsområdet kommer att ansvara för ordnandet av den prehospitala akutsjukvården och räddningsverket för förverkligandet av den prehospitala akutsjukvården.
- Vi förnyar våra tjänster och förbättrar tjänsternas effektivitet utifrån kundbehoven.
- Vi bygger en gemensam organisationskultur genom högklassigt ledarskap och öppen växelverkan.
- Vi gör det möjligt för vår personal att utveckla sin kompetens.
- Med ett mångsidigt samarbete förstärker vi kundernas säkerhet och välbefinnande.
- Vi utvecklar vår verksamhet och genomslagskraften, kvaliteten, kostnadseffektiviteten på våra tjänster med beaktande av miljöfrågor.
- Genom kunskapsbaserad ledning hittar vi de lösningar som passar kunderna bäst och som är effektiva och ekonomiskt hållbara.

Åtgärder för att förnya och utveckla sektorns tjänster

Perioden för ekonomiplanen 2024–2026

Vi upprätthåller vår direkta förmåga att fungera planenligt, kundorienterat och med god kvalitet i alla säkerhetssituationer

- Vi minskar på följderna av olyckor med högklassig och omedelbar räddnings- och prehospita akutsjukvårdsverksamhet.
- Vi minskar mängden olyckor och följderna av olyckor samt säkerställer en säkerhetsnivå som följer bestämmelserna i lagen genom vårt högklassiga övervakningsarbete.
- Vi säkerställer de resurser som krävs för en omedelbar funktionsberedskap.
- Vår verksamhet i olika säkerhetssituationer grundar sig på uppdaterade planer och utvecklas enligt de behov vi upptäcker.
- Vi ökar kundernas säkerhetskompetens genom effektiv säkerhetskommunikation i vilken hela personalen och avtalsbrandkårerna på området deltar.
- Vår handledning och rådgivning till våra kunder och samarbetspartner sker snabbt och är av hög kvalitet samt svarar på behoven.

Vi inverkar på att välfärdsområdet kommer att ansvara för ordnandet av den prehospita akutsjukvården och räddningsverket för förverkligandet av den prehospita akutsjukvården.

- Enligt det enskilda beslutet för Nyland samarbetar vid med välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen för att tillhandahålla enhetlig prehospita akutsjukvård av hög kvalitet.

Vi förnyar vår service och förbättrar servicens genomslagskraft utifrån kundernas behov.

- Vi förbättrar tillgängligheten och effektiviteten på räddningsverksamheten och den prehospita akutsjukvården genom att utveckla vårt servicenät och utnyttja nya lösningar.
- Vi säkerställer kvaliteten på vår förebyggande service då det gäller olyckor genom att förstärka kompetensen hos vår personal.
- Vi förbättrar tillgängligheten och kvaliteten genom att utveckla våra verksamhetsmodeller tillsammans med HUS och välfärdsområdena.
- Vi förbättrar tillgängligheten och kvaliteten på den prehospita akutsjukvården genom att utveckla våra verksamhetsmodeller.
- Vi svarar på kundens behov genom det multiprofessionella samarbetet.
- Vi förstärker de möjligheter aktörerna på vårt område har att inverka på utvecklingen av servicen.

Vi bygger en gemensam organisationskultur genom högklassigt ledarskap och öppen växelverkan.

- Vi förbättrar arbetskulturen, som förnyas, genom högklassigt och coachande närledarskap.

- Vi förbättrar personalens upplevelse genom att öka möjligheterna att delta i planeringen och utvecklingen av verksamheten och i beslutsfattandet.
- Vi ökar hållkraften genom ett rättvist lönesystem och genom att skapa transparenta incitamentsystem.
- Vi stöder orken i arbetet med mångsidiga åtgärder.

Vi gör det möjligt för vår personal att utveckla sin kompetens.

- Vi gör det möjligt att på ett mångsidigt sätt utveckla sin kompetens enligt de behov som arbetet har.

Genom mångsidigt samarbete förstärker vi kundernas säkerhet och välbefinnande.

- Vi förenhetligar vår kundservice och våra verksamhetsmodeller och upprätthåller och utvecklar vår funktionsberedskap samt vårt servicenät i samarbete med andra räddningsverk.
- Vi samarbetar tätt med avtalsbrandkårerna på vårt område.
- Vi förbättrar säkerheten genom ett nära samarbete med andra myndigheter och intressentgrupper och genom att utveckla samarbetsmodeller tillsammans med övriga aktörer inom välfärdsområdet.

Vi utvecklar vår verksamhet och genomslagskraften, kvaliteten, kostnadseffektiviteten på våra tjänster med beaktande av miljöfrågor.

- Vi beaktar miljö och hållbar utveckling i vår verksamhet och i vårt beslutsfattande.
- För att säkerställa att verksamheten är kostnadseffektiv använder vi kunskapsbaserad planering av användningen av resurserna.
- Räddningsverkets investeringar stöder serviceverksamhetens genomslagskraft.
- För att förbättra kvaliteten och kostnadseffektiviteten på de tjänster vi erbjuder till kunderna säkerställer vi att våra interna tjänster fungerar.

Genom kunskapsbaserad ledning hittar vi de lösningar som passar kunderna bäst och som är effektiva och ekonomiskt hållbara.

- Den kunskapsbas som räddningsverket utnyttjar blir effektivare uppdaterad, mera heltäckande och av högre kvalitet.
- Vi förbättrar användbarheten av den existerande kunskapen genom att förädla den och vi förstärker kunnandet att utnyttja kunskapen som en del av den kunskapsbaserade ledningen.
- Vi utvecklar allokeringen av våra tjänster utifrån en uppdaterad riskanalys.

Åtgärder som vidtas under budgetåret 2024 och som förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten inom sektorn

Mellersta Nylands räddningsverk följer inom sitt ansvarsområde upp servicebehoven och förändringarna i dessa. Vi fullgör skyldigheterna att ordna service genom att vidta och fortsätta tillämpa konkreta åtgärder som förbättrar produktiviteten och kostnadseffektiviteten.

Mellersta Nylands räddningsverk har förenhetligt och effektiviserat sin verksamhet allt sedan det regionala räddningsverket inledde sin verksamhet 2004. Räddningsverket skapades genom att sammanföra självständiga brandkårer från åtta kommuner. För att kunna betjäna hela området har överlappningar inom förvaltningen skurits ner, de tekniska stödfunktionerna har centraliserats och den behövliga sektionsspecifika specialkompetensen har optimerats. Vanda och Kervo välfärdsområde och Mellersta Nylands välfärdsområden beslutade 2022 att inrätta ett gemensamt räddningsverk vilket förhindrade att det existerande Mellersta Nylands räddningsverket då delades i två delar – att inrätta en dubbel organisation skulle ha orsakat betydande kostnadsökningar för båda välfärdsområdena.

Räddningsverkets ekonomiska situation är stabil. Räddningsverket ser inte ut att överskrida budgeten 2023. Den kalkylerade finansieringsandelen av räddningsväsendet för Vanda och Kervo välfärdsområdes del 2024 beräknas i statens finansieringskalkyl vara 23 miljoner euro då Vanda och Kervo välfärdsområdes betalningsandel enligt budgeten för 2024 är 17 miljoner euro.

Arbetstiden för den operativa personalen inom räddningsverksamhetens och den prehospitala akutsjukvården är i huvudsak 42 timmar i veckan. Räddningsverkets mål är att fortsätta med arbetstiden i enlighet med undantagslovet i arbetstidslagen även efter 2024 då en fortsättning av undantagslovet förutsätter ett lokalt avtal. En förkortning av arbetstiden skulle kräva märkbart mera personalresurser.

För att förbättra tillgängligheten är räddningsväsendets och den prehospitala akutsjukvårdens serviceproduktion decentraliserad, men resursplaneringen för den operativa personalen inom räddningsverksamheten och den prehospitala akutsjukvården är centraliserad, vilket betyder att det är möjligt att effektivt och smidigt använda resurserna inom arbetet i räddningsverksamheten och den prehospitala akutsjukvården. Detta möjliggör också positionering av personalen i arbetsturer enligt behov och vid olika brandstationer samt en effektiv hantering av vikarier under semestrar och sjukledigheter. Den operativa personalen inom räddningsväsendet och den prehospitala akutsjukvården flyttar dagligen smidigt och enligt behov mellan de olika verksamhetsställena. Avtalsbrandkårerna, vars funktioner grundar sig på frivillig verksamhet, är en bestående del av räddningsväsendet.

Vi effektiviserar uppföljningen av upphandlingar.

Ett förebyggande stöd av den fysiska och psykiska arbetsförmågan minskar på sjukfrånvaron och stöder upprätthållandet av arbetsförmågan.

Indikatorer för uppföljning av serviceverksamheten

Nyckeltal i budgeten 2024 för verksamheten på Vanda och Kervo välfärdsområde			
Mellersta Nylands räddningsverk	Bokslut 2022	Budget 2023	Budget 2024
Räddningsverksamhet: Uppnådd procentandel för aktionsberedskapen för den första enheten i brådskande uppdrag enligt riskklass I	32,2 %	50 %	50 %
Förebyggande av olyckor: Uppnådd procentandel för övervakning inom utsatt tid	95,9 %	100 %	100 %
Akutvård – VaKe – området: Fördröjningen i att nå fram inom det centrala tätortsområdet i 90 % av uppdragen inom A-prioritetsklassen är 9 min och i uppdragen inom B-prioritetsklassen 10 min	A: 11:22 B: 12:53	A: 09:00** B: 10:00**	A: 09:00** B: 10:00**
Akutvård – MNY-området*: Fördröjningen i att nå fram inom det centrala tätortsområdet i 90 % av uppdragen inom A-prioritetsklassen är 9 min och i uppdragen inom B-prioritetsklassen 10 min	A: 10:20 B: 11:31	A: 09:00** B: 10:00**	A: 09:00** B: 10:00**
*Fördröjningen inom MNY:s akutvård innehåller även HUS:s enheterna (4 enheter)			
**Målsatt tid för fördröjning att nå fram 90 % i uppdragen i prioritetssklasserna A och B			

7 Vanda och Kervo välfärdsområdes investeringar

Investeringarna är en del av välfärdsområdenas verksamhets- och ekonomiska helhet som styrs av staten. Ramfinansieringen som välfärdsområdena får av staten inkluderar inte särskilda investeringsmedel och investeringarna begränsas av den fullmakt att uppta lån som statsrådet har fastställt.

Enligt lagen om välfärdsområden (611/2021) 16 § ska välfärdsområdet årligen utarbeta en investeringsplan för de investeringar inom välfärdsområdeskoncernen som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem. I budgeten och ekonomiplanen finns en driftsekonomi- och en resultaträkningsdel samt en investerings- och finansieringsdel. Investeringsdelen ska innehålla information, förutom om välfärdsområdets investeringar, även om välfärdsområdeskoncernens funktionellt och ekonomiskt mest betydelsefulla investeringar och den ska grundas på investeringsplanen som avses i 16 §, som behöriga ministerier har godkänt på så sätt som särskilt bestäms.

Den första investeringsplanen för Vanda och Kervo välfärdsområde för 2023–2027 godkändes av välfärdsområdesfullmäktige 22.11.2022 och den godkändes av staten 5.12.2022.

Investeringsplanen för 2024–2028 godkändes av välfärdsområdesfullmäktige 14.12.2022. Statsrådet beslutade 1.6.2023 med stöd av lagen om välfärdsområden (611/2021) 15 § att Vanda och Kervo välfärdsområde inte har upplåningskapacitet 2024.

Välfärdsområdet föreslår för staten en ändring i investeringsplanen för 2024.

7.1. Förslag till investeringsplan 2025–2029

I samband med budgeten 2024 och ekonomiplanen 2024–2026 utarbetas ett förslag till investeringsplan för 2025–2029, som godkänns av välfärdsområdesfullmäktige 12.12.2023 som en del av budgeten.

Investeringsplanen omfattar delplanerna för social- och hälsovården och räddningsväsendet. Investeringsplanen ska innehålla information om investeringarna och om de avtal som motsvarar investeringarna. Dessutom ska planen innehålla information om välfärdsområdets lokaler och fastigheter samt andra tillgångar av långfristig karaktär som man planerar avstå från. Information om investeringar som också berör andra helheter ska även presenteras. Dessa omfattar t.ex. information om investeringar som gäller apparater, utrustning samt informations- och kommunikationstekniska lösningar.

Investeringsplanen som lämnas in till ministerierna ska inkludera bestående aktiva och avtal som motsvarar investeringar. Upplåningskapaciteten ska täcka även avtal som motsvarar investeringar. I statens styrningsprocess för investeringar är begreppen investering och investeringsplan därmed mera omfattande och täcker inte enbart en bokföringsmässig tolkning av fullmakten att uppta lån och investeringarna.

Verkställigheten av investeringsplanen kräver godkännande av de ministerier som styr välfärdsområdenas verksamhet. Investeringsplanen får inte stå i konflikt med välfärdsområdets

fullmakt att uppta lån. Den planerade lånebaserade finansieringen, som planerats utifrån fullmakten att uppta lån, och eventuell övrig finansiering ska täcka de utgifter som finns i planen. Förutom investeringarna och de avtal som motsvarar investeringarna ska planen också presentera en beskrivning av finansieringen av investeringarna med långfristiga lån, överlåtande av egendom, upplupna penningmedel och stöd som riktar sig till investeringarna.

Vanda och Kervo välfärdsområde har som mål att investeringsförslagen utgår från en regelbunden planering av servicenätet och att lösningsalternativ undersöks genom regionala och servicespecifika utredningar. Alla projekt samlas ihop i ett investeringsprogram som godkänns årligen och i årliga arbetsprogram. De projektspecifika behovsutredningarna utarbetas för alla projekt som gäller nybyggen och hyresobjekt som är jämförbara med dessa. Modellerna för att genomföra projekten väljs enskilt för varje projekt. Projektets finansieringsform väljs bl.a. utifrån projektets art och marknadsläget. Det finns inte information om investeringsstöd.

7.2. Investeringar som genomförs under perioden för ekonomiplanen 2024–2026

Investeringsplanen för Vanda och Kervo välfärdsområde som gäller 2023–2027 godkändes vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde 22.11.2022 och av ministerierna 5.12.2022. Finansministeriet fastställde 7.6.2022 (VN/14697/2022) att Vanda och Kervo välfärdsområdes fullmakt att uppta lån för 2023 uppgår till 206 555 700 euro.

Välfärdsområdet får uppta lån till ett belopp i enlighet med beslutet för att finansiera investeringar enligt den godkända investeringsplanen. Lånet ska även täcka de avtal som motsvarar investeringarna. Finansieringsunderskottet som uppstår särskilt under välfärdsområdenas första verksamhetsår och som leder till ett underskott i finansieringen har en märkbar inverkan på fullmakten att uppta lån under kommande år. I fortsättningen har faktureringen mellan HUS-sammanslutningen och välfärdsområdena en stor inverkan på hurdana fullmakterna att uppta lån blir under kommande år.

Byggnadsinvesteringsprojekt (inkl. avtal som motsvarar investeringar) som ingår i den godkända investeringsplanen för 2023–2027 och som har börjat 2023 och pågår under budgetåret 2024 är Dickursby beredskapsstation, Håkansböle beredskapsstation och som det mest betydande projektet Dickursby hälso- och familjecenter (i investeringsplanen Dickursby hälso- och välfärdscenter).

I investeringsplanen 2023–2027 föreslogs att Tammirinne mottagningshem, Vandaforsens brandstation, Hyvinge brandstation, Träskända brandstation och Kervo-Tusby brandstation köps. Förhandlingarna pågår ännu hösten.

Utvecklingsarbetet av den kunskapsbaserade ledningen som godkändes i investeringsplanen 2023–2027 och som är en del av IKT-investeringarna inom IKT-reformprojektet i samband med social- och hälsovårdsreformen fortsätter som investeringar 2023 och 2024. Investeringen omfattar behandling och berikning av information på plattformen för tidigare inhämtad kunskap inom ledningen och investeringen grundar sig på lagstadgade skyldigheter. Lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021 29 § förpliktar välfärdsområdena att följa upp invånarnas

välstånd och hälsa på området enligt befolkningsgrupp och behovet, tillgängligheten, kvaliteten, effektiviteten och jämlikheten inom social- och hälsovården som området ordnar. Ytterligare ska välfärdsområdena följa upp hur tjänsterna för kunderna kan samordnas samt social- och hälsovårdens kostnader och produktivitet.

Välfärdsområdesstyrelsen har dessutom beslutat 10.10.2023 att de IKT-helheter som presenteras nedan förverkligas inom ramen för välfärdsområdets fullmakt att uppta lån som välfärdsområdets investeringar. Dessa bokförs på posten för bestående aktiva i balansräkningen.

Digiutveckling

Utgående från välfärdsområdesstrategin har Vanda och Kervo välfärdsområde berett en plan för digiutveckling (digiväggkarta 2023–2026). Förutom strategin grundar sig digiutvecklingens gemensamma teman på reformprogrammet som utarbetas för välfärdsområdet och på de prioriterade utvecklingsbehoven som sektorernas ledning har uttryckt. Dessutom utgör avtalens livscykel och förändringar i verksamhetsmiljön och lagstiftningen en grund för digiutvecklingen. Med hjälp av digiväggkartan styrs digiutvecklingen på Vanda och Kervo välfärdsområde. Genom att fokusera på spetsprojekt, som har genomslagskraft, identifierar och prioriterar vi de utvecklingsområden som är särskilt viktiga för hela välfärdsområdet.

Spetsprojekt inom digiutvecklingen hösten 2023 och under 2024 är:

- Reformen av hänvisning till service
- Hantering och optimering av resurser
- Innovationer och kompetens inom automation och artificiell intelligens
- IKT-tjänster 2.0

Förutom spetsprojekten förverkligar välfärdsområdet utvecklingsprojekt, nödvändiga upphandlingar av system och avtal samt lagstadgade utvecklingsprojekt. Dessa projekt möjliggör serviceverksamheten och stöder verkställandet av strategin.

Larmsystem för väktare och vårdare

Larmsystem för väktare och vårdare är livsviktiga med tanke på den lagstadgade patientsäkerheten och arbetarskyddet. För tillfället har Vanda och Kervo välfärdsområde flera olika leverantörer för larmsystemen för väktare och vårdare samt för personliga alarm. Det finns brister i systemens täckning och utmaningar med att bl.a. få uppdateringar och reservdelar till de gamla systemen som nu är i användning. Inom projektet förnyas larmsystemen för väktare och vårdare utifrån behoven vid de olika verksamhetsställena för att säkerställa patientsäkerheten och att lagen följs.

Spetsprojekt inom digiutveckling för hantering och optimering av resurserna

Spetsprojektet inom digiutveckling för hantering och optimering av resurserna planerar, konkurransutsätter och producerar lösningar för hantering och optimering av personal, lokaler och rum.

Under beredningsprocessen av digivägkartan meddelade alla sektorer att hanteringen av personal och lokaler i ganska stor utsträckning sker med hjälp av manuella processer och detta ansågs som ett centralt hinder för att effektivisera verksamheten och nå målen i reformprogrammet. Detta gällde särskilt i arbetskraftsintensiva tjänster som social- och hälsovårdstjänsterna, som fungerar enligt reservering av mottagningstider.

Beredningen av digispetsprojektet om resurshantering och -optimering sker i samarbete med flera välfärdsområden och HNS. Denna lösning stöder också målen i reformprogrammet som är under beredning. Planeringen av ifrågakvarande digispetsprojekt pågår.

Spetsprojekt för digiutveckling av förnyande av servicestyrningen, elektronisk ärendehantering och förnyande och förenhetligande av de regionala verksamhetssätten och processerna med hjälp av digitala verktyg

I spetsprojektet för servicestyrningen försnabbas och underlättas kundens tillgång till rätt tjänster och arbetstagarnas arbete och processer effektiviseras vilket i sin tur förkortar vårdtiderna. I det första skedet utvecklas webbsidorna med syfte att stödja Vanda och Kervo välfärdsområdes strategi och positiva kundupplevelse. Under 2023–2025 förnyas i projektet de elektroniska kanalerna för ärendehantering och de plattformar som ligger som grund för kanalerna. Vi ökar också produktionen av digitala tjänster på ett lönsamt sätt och effektiviserar serviceverksamheten.

Centraliserad arkiveringslösning

Välfärdsområdet använder inte ett centraliserat arkiveringssystem för att fullgöra skyldigheterna att spara patient- och kundhandlingar och administrativa handlingar. Välfärdsområdet använder flera arkiveringslösningar, som är avsedda att vara temporära, och som inte i tillräckligt hög grad motsvarar kraven i nuvarande lagstiftning. Överlappande system orsakar dessutom extra kostnader både för personal och upprätthållande av systemen. Av dessa orsaker ska helheten bearbetas inom ett projekt hösten 2023. Till helheten hör också de system som inte ingår i överföringsprojektet från Vanda och Kervo samt arkiveringen av denna information. Behovet är lagstadgat.

Grundläggande datateknik

Spetsprojektet IKT-tjänster 2.0 och datasäkerhet som pågår inom digiutvecklingen förnyar och förbättrar de tjänster som började användas i första skedet och som inte motsvarar den målsatta nivån för Vanda och Kervo välfärdsområde. Kostnaderna för digispetsprojektet IKT-tjänster 2.0 och datasäkerhet fördelas på åren 2023–2025. Genom att förnya och rationalisera den grundläggande datatekniken och de tjänster som hör till denna, bl.a. hanteringen av användarlicenser, uppnås betydande inbesparingar.

Personaldimensionering

Spetsprojektet inom digiutveckling för hantering och optimering av resurserna planerar, konkurransutsätter och producerar lösningar för hantering och optimering av personal, lokaler och rum. Planeringen av ifrågavarande digispetsprojekt pågår. Kostnaderna för digispetsprojektet Hantering och optimering av resurserna fördelas på åren 2023–2025.

Ekonomiförvaltningens system

I spetsprojektet för digiutveckling inom innovationer och kompetens inom automation och artificiell intelligens effektiviserar ekonomiförvaltningens system med hjälp av lösningar som främjar automatiseringen och eventuellt också genom användning av artificiell intelligens.

Utveckling av personalförvaltningens system

Det nuvarande personalförvaltningssystemet motsvarar inte välfärdsområdets behov. Det är ändå nödvändigt att säkerställa att systemet uppfyller behoven och kan användas tills en ersättande lösning har hittats.

På grund av detta utvecklar vi systemet 2023–2024. Utvecklingsåtgärderna är nödvändiga för att sköta förvaltningen av välfärdsområdets personalfrågor, löneutbetalningar och personalplaneringen bl.a. i anknytning till lagstadgade behörigheter.

Förutom ovan nämnda IKT-investeringar införskaffar Vanda och Kervo välfärdsområde fordonsutrustning för den prehospitla akutsjukvården (ambulanser) som används av Mellersta Nylands räddningsverk. Med denna införskaffning ersätts en del av det fordonsbestånd som nu är i användning och samtidigt säkerställer vi att kommuninvånarna har tillgång till service inom den prehospitla akutsjukvården. Räntenivån förväntas sjunka och det betyder att det är förmånligare att införskaffa egendom med lånepengar än med leasingfinansiering.

Eventuella förändringar i investeringsplanen behandlas av välfärdsområdesstyrelsen.

7.3. Finansieringsdel

Enligt lagen om välfärdsområden (611/2021) 116 § tillämpas bokföringslagen på bokföring och bokslut. Enligt lagen om välfärdsområden 117 § hör till bokslutet en finansieringsanalys och noter till den.

Vi utarbetandet av finansieringsanalysen används det schema som bestäms i statsrådets förordning om de uppgifter som ska tas upp i välfärdsområdets bokslut (729/2021). Finansieringsanalysen för Vanda och Kervo välfärdsområde har utarbetats enligt detta schema. Finansieringsanalysen utarbetas som en separat kalkyl utgående från bokföringen. Finansieringsanalysen grundar sig på resultaträkningens poster och ändringarna i posterna i balansen.

Kassaflödena i finansieringsanalysen grupperas i verksamhetens kassaflöde, investeringarnas kassaflöde och finansieringens kassaflöde. Finansieringsanalysen och dess bilagor kompletterar den bild resultaträkningen, balansen och noterna ger av de internt tillförda medlen, investeringarna, utlåningen, förändringar i lånestocken och övriga förändringar i likviditeten.

Verksamhetens kassaflöde: Verksamhetens kassaflöden presenteras i finansieringsanalysen av årsbidraget enligt resultaträkningen samt de extraordinära posterna efter årsbidraget. Dessutom presenteras rättelseposter till internt tillförda medel.

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

Finansieringens kassaflöde består av förändringar i utlåning, lånestock, eget kapital och övrig likviditet. I förändringen i lånestocken finns en uppskattning av hur mycket långfristigt lån välfärdsområdet upptar under budgetåret och hur mycket de långfristiga lånen avkortas.

Finansieringsanalysen för Vanda och Kervo välfärdsområde för budgetperioden och perioden för ekonomiplanen 2024–2026 presenteras på nästa sida, i tabell tre (3).

Tabell 3. Finansieringsanalys

	Budget 2023	Bokslutsprognos 2023	Budget 2024	Ekonomiplan 2025	Ekonomiplan 2026
Verksamhetens kassaflöde	-55 818 000	-80 414 000	-97 994 000	65 063 000	126 566 000
Årsbidrag	-55 818 000	-80 294 000	-97 874 000	65 183 000	126 686 000
Extraordinära poster					
Rättelseposter till internt tillförda medel		-120 000	-120 000	-120 000	-120 000
Investeringarnas kassaflöde	-71 023 000	-13 435 000	-43 880 000	-89 880 000	-8 880 000
Investeringsutgifter	-71 023 000	-13 555 000	-44 000 000	-90 000 000	-9 000 000
Finansieringsandelar för investeringsutgifter					
Inkomster från försäljning av tillgångar bland bestående aktiva		120 000	120 000	120 000	120 000
Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	-126 841 000	-93 849 000	-141 874 000	-24 817 000	117 686 000
Finansieringens kassaflöde	-30 000	0	0	0	0
Förändringar i utlåningen	-50 000	0	0	0	0
Ökning av utlåningen	20 000	0	0	0	0
Minskning av utlåningen					
Förändringar i lånestocken	121 023 000	13 416 858	136 166 432	33 774 432	-47 225 567
Ökning av långfristiga lån	71 023 000	13 555 000	44 430 000	90 000 000	10 000 000
Minskning av långfristiga lån		-138 142	-3 263 568	-6 225 568	-12 225 567
Förändring av kortfristiga lån	50 000 000		95 000 000	-50 000 000	-45 000 000
Förändringar i eget kapital					
Övriga förändringar i likviditeten	-45 273 000	1 044 000	0	0	0
Förändring av förvaltade medel och förvaltad kapital	6 000 000	1 044 000			
Förändring av omsättningstillgångar					
Förändringar av fordringar	-7 100 000				
Förändring av räntefria skulder	-44 173 000				
Finansieringens kassaflöde	75 720 000	14 460 858	136 166 432	33 774 432	-47 225 567
Förändring av likvida medel, inverkan på likviditeten	-51 121 000	-79 388 142	-5 707 568	8 957 432	70 460 433
Förändring av likvida medel					
Likvida medel 31.12.202x	38 479 281	10 212 139	4 504 571	13 462 003	83 922 436
Likvida medel 1.1.202x	89 600 281	89 600 281	10 212 139	4 504 571	13 462 003

Finansieringsbehovet för projekt för 2024 i de bestående aktiva uppgick i förslaget till investeringsplan för Vanda och Kervo välfärdsområde till 9,87 miljoner euro. Verksamheten håller på och startar och välfärdsområdet har inte börjat förverkliga investeringsplanen i den utsträckning som det ursprungligen var planerat. Alla planerade investeringar 2023 (71,9 miljoner euro) har inte inletts. Till dessa hör bl.a. räddningsstationerna som enligt planen skulle inköpas. En stor del av investeringarna kommer att inledas först 2024 (uppskattningsvis 44 miljoner euro).

Under följande år, 2025, beräknas den långfristiga lånestocken öka med 93,610 miljoner euro. Det långfristiga finansieringsbehovet för investeringarna ordnas i första hand inom ramen för fullmakten att uppta lån som skuldebrevlån i olika monetära finansinstitut. Beslut om de allmänna lånevillkoren och amorteringsplanerna fattas separat för varje lån som lyfts. Riskerna med lånefinansiering beaktas genom att vi sprider lånefinansieringen enligt amorteringsplanen, längden på lånetiden, finansiären samt finansieringsmarknaden och räntegrunden.

Återbetalningen av lånet sker enligt en överenskommen amorteringsplan. Under det första året 2023 betalas enbart ränta och amorteringarna börjar enligt plan 2024 med undantag för kortfristiga lån som upptagits för att garantera likviditeten. Lånetiden för dessa är alltid under 12 månader.

För att garantera välfärdsområdets kortfristiga finansieringsbehov och likviditet används i första hand välfärdsområdescertifikat, som är skuldförbindelser som emitteras av välfärdsområdet. Kortfristiga lån används 2024 enbart för att undvika kortfristiga kassaunderskott, särskilt i slutet av året.

Då det gäller lösa anläggningstillgångar övervägs från fall till fall vilket det helhetsekonomiskt sett förmånligaste finansieringsinstrumentet är. Alternativen för en anskaffning är användning av driftskapital eller finansieringsleasing. Vanda och Kervo välfärdsområde har från början av 2023 anslutit sig till ramavtalet för finansieringsleasing som ordnas av Hansel i form av gemensam upphandling. Finansieringsleasing innebär långtidshyrning av lösa anläggningstillgångar där finansieringsobjekten ägs av finansiären och hyrestagaren, dvs. välfärdsområdet, förbinder sig att betala för att använda objektet. Avtalen om finansieringsleasing är ofta i kraft i fem eller sju år. Som restvärde används 20 % restvärde. Det är ofta dyrare att använda finansieringsleasing än att köpa själv. Kostnadsposterna för finansieringsleasing syns i budgeten som driftsekonomins utgifter.

I finansieringsanalysen presenteras finansieringens kassaflöde där man använt skuldebrevslån som årligen betalas i jämna rater och vars lånetid är fem (IKT-investeringar) och femton år. För finansieringskostnadernas del har de långfristiga lånens räntekostnader beräknats med en räntesats på 3,4 % (inkluderar marginalen) och för det kortfristiga finansieringsbehovet uppskattas räntesatsen vara 3,8 %. Finansieringskostnaderna presenteras i budgeten som en egen post, räntekostnader, som 2024 uppskattas vara totalt 1,4 miljoner euro. Övriga finansieringsintäkter inkluderar insättningsränta på 0,6 miljoner euro som betalas till de likvida kassamedlen.

Om välfärdsområdet inte skulle få statlig tilläggsfinansiering i enlighet med lagen om välfärdsområdenas finansiering 11 § är välfärdsområdet tvunget att använda kortfristig finansiering till marknadsvillkor för att garantera serviceproduktionen. Finansieringsanalysen i budgeten innehåller inte räntekostnader som uppkommer på grund av ovan nämnda låneupptagning. Som en följd av detta kan det uppkomma räntekostnader på upp till 4 miljoner euro beräknat utifrån räntenivån hösten 2023.

BILAGA 1 Bindande verksamhetsmål för Vanda och Kervo välfärdsområde 2024

Vanda och Kervo välfärdsområde: Bindande verksamhetsmål 2024			
Bindande mål	Indikator för det bindande målet	Utgångsnivå Bokslut 2022 eller annan jämförelseinformation	Målnivå 2024
Vi förstärker välbefinnande och hälsa			
1. Brådskande placering av unga (13–17-åringar) minskar med hjälp av barnskyddets tjänster	Antalet barn (13–17-åringar) som är föremål för brådskande placering under året, % av åldersgruppen	Brådskande placerade unga 1,1 % av 13–17-åringarna på området (2022)	0,9 %
2. Vi stöder äldre personers funktionsförmåga och boende i hemmet genom åtgärder som främjar välbefinnande, servicelösningar som rehabiliterar och är effektiva och genom ändamålsenliga hälsovårdstjänster	75 år fyllda personer som bor hemma, % befolkningen i motsvarande ålder	93,4 % (2022)	93,4 %
3. Med effektiva rådgivnings- och handledningstjänster minskar vi behovet av att befolkningen är långvariga kunder hos vuxensocialarbetet.	Antalet kunder som kontaktat socialrådgivningens team i förhållande till antalet kunder inom det planerliga socialarbetet	8,2 % (8/2023)	9,0 %
4. Vi förbättrar tillgängligheten och effektiviteten på räddningsverksamheten och den prehospitla akutsjukvården genom att utveckla servicenätverket och utnyttja nya lösningar	Dickursby beredkapsstation inleder verksamheten 2024	Bygget har påbörjats 2023	Dickursby beredkapsstation har inlett sin verksamhet

Bindande mål	Indikator för det bindande målet	Utgångsnivå Bokslut 2022 eller annan jämförelseinformation	Målnivå 2024
Vi förbättrar servicen			
5. Kunden får snabbare tid till hälsostationernas mottagningar	Tillgång till icke-brådskande vård på hälsostationerna, andel av dem som fått service inom 14 dygn %	59 % (2022)	100 %
6. Kunden får snabbare tid till mun- och tandvårdens mottagningar	Tillgång till icke-brådskande vård på hälsostationerna, andel av dem som fått service inom 14 dygn %	66 % (2022)	100 %
7. Tillgängligheten på tjänster inom psykisk hälsa, rusmedels- och missbrukarvård förbättras för barn och unga	Väntetid för att få tid till fostrings- och familjerådgivning (0–17-åringar), andel som fått tillgång till service inom 14 dygn %	Ny indikator, ingen utgångsinformation. (2021 väntetiden Vanda 184 dygn, Kervo 23 dygn)	100 %
	Väntetid för att få tid till psykosociala tjänster för unga, andel som fått tillgång till service inom 14 dygn %	Ny indikator, ingen utgångsinformation. (2021 väntetiden Vanda 50 dygn, Kervo 30 dygn)	100 %
	Tillgång till icke-brådskande tjänster inom den psykiska hälsan för barn och unga, andel som fått tillgång till service inom 14 dygn %	Ny indikator, ingen utgångsinformation	100 %
8. Webbsidorna är lättillgängliga och det är lätt att hitta information om tjänsterna	Analys av webbsidorna: Användningen av sökfunktionen under ett besök: är kunden tvungen att använda sökfunktionen många gånger eller hittar kunden snabbt informationen	3,8 sökningar under ett besök (utgångsnivån under granskningsperioden 5.2–4.9.2023)	3,0 sökningar under ett besök
9. Valfördområdets dataskydds- och datasäkerhetstjänster är förutseende, stabila och effektiva	Valfördområdets datasäkerhet uppfyller kraven i enlighet med NIS2-direktivet (24 timmars skyldighet att rapportera)	Datasäkerhet och -skydd som uppfyller dagens krav	Valfördområdets datasäkerhet uppfyller kraven i enlighet med NIS2-direktivet

Bindande mål	Indikator för det bindande målet	Utgångsnivå Bokslut 2022 eller annan jämförelseinformation	Målnivå 2024
Vi uppskattar vår personal			
10. Personalen mår bra	Avgångsomsättning	10,9 % (1–6/2023) prognos för 2023 21 %	Avgångsomsättning lägre än 15 %
	Hälsorelaterad frånvaro	Andelen hälsorelaterad frånvaro av arbetsdagarna 6,5 %, av vilken ca 40 % är relaterad till den psykiska hälsan (1–6/2023)	Den hälsorelaterade frånvaron lägre än 4,8 % av arbetsdagarna och andelen frånvaro som är relaterad till den psykiska hälsan har minskat jämfört med 2023
11. Vanda och Kervo välfärdsområde är en attraktiv arbetsgivare	Rekommenderar arbetsgivaren, %-andel av arbetstagarna som skulle rekommendera VAKE (andel som är helt eller nästan av samma åsikt)	73 % (09/2023)	Rekommendationssiffra; över 80 %
Vi verkar tillsammans			
12. Vi främjar invånarnas välbefinnande och hälsa i enlighet med planen för välbefinnande	Vi vidtar åtgärder i enlighet med planen för välbefinnande	Planen för välbefinnande är färdig 2023	Åtgärderna i planen för välbefinnande verkställs i enlighet med planen
13. Ett fungerande samarbete med organisationerna stöder servicen på välfärdsområdet	Organisationernas och sektorernas erfarenhet av samarbetet (enkät)	Vi har utformat grunderna för samarbetet med organisationerna 2023	Erfarenheten av samarbetet är bra
	Vi har byggt upp organisationernas och sektorernas konkreta samarbete	Vi har utformat grunderna för samarbetet med organisationerna 2023	Kompetensen i organisationerna har blivit en del av servicekedjorna

Bindande mål	Indikator för det bindande målet	Utgångsnivå Bokslut 2022 eller annan jämförelseinformation	Målnivå 2024
Vi sörjer för en hållbar ekonomi			
14. Årsbidraget i budgeten förverkligas planenligt	Årsbidraget i budgeten	Budgeten 2024	Årsbidraget i välfärdsområdets budget förverkligas
15. Välfärdsområdets reformprogram förverkligas systematiskt	Verkställighet i enlighet med det godkända programmet	Reformprogrammet bereds	Reformprogrammet har godkänts och åtgärderna för det första året vidtas systematiskt
16. Rapportering av lägesbilden i realtid stöder ledningen och beslutsfattandet	En ändamålsenlig rapportering av lägesbilden är tillgänglig för de behov ledningen och beslutsfattandet har	Rapporten utnyttjas bristfälligt	Lägesrapporten tillgänglig för de behov ledningen och beslutsfattandet har
17. Med hjälp av analyser av produktionssätten bedömer vi kostnadseffektiviteten hos de tjänster som är på välfärdsområdets organiseringsansvar	Genomförda analyser av produktionssätt, antal	Verksamheten har inletts 2023	Sex analyser av produktionssätt har genomförts