

TALOUSARVIO 2023

Ekonomiplan 2023–2026

Välfärdsområdesstyrelsen 14.12.2022



Vantaan ja Keravan
hyvinvointialue

1.	Välfrdsområdesdirektörens översikt.....	1
2.	Välfrdsområdesreformen.....	3
2.1.	Välfrdsområdenas finansieringsmodell	3
2.2.	Ändringar i lagstiftningen	5
2.3.	Ekonomins utvecklingsutsikter.....	7
2.4.	Välfrdsområdets rapportering.....	7
3.	Vanda och Kervo välfrdsområde	10
3.1.	Verksamhetsmiljön och centrala ändringar i den	10
3.2.	Organisation och organ	11
3.3.	HUS-sammanslutning	12
3.4.	Personal	13
4.	Strategiska mål.....	15
5.	Välfrdsområdets finansieringsmodell och finansieringsbas	16
5.1.	Bildande av budgethelheten	18
5.2.	Löneförhöjningar, harmonisering av löner och KomPL -utjämningsavgift.....	21
5.3.	Täckande av underskottet under ekonomiplanperioden 2024–2026.....	23
5.4.	Bindande nivåer för anslagen i budgeten.....	23
6.	Budget 2023 och ekonomiplan 2023–2026	25
6.1.	Vanda och Kervo välfrdsområdes serviceverksamhet.....	25
6.2.	Driftsekonomi- och resultaträkningsdelen	27
6.3.	Specialiserad sjukvård	31
6.4.	Sektorn för koncerntjänster	33
6.5.	Expert- och utvecklingstjänster	39
6.6.	Sektorn för tjänster för barn, unga och familjer	40
6.7.	Sektorn för äldre-service	47
6.8.	Sektorn för hälsovårdstjänster	52
6.9.	Sektorn för vuxensocialarbete och funktionshinderservice.....	58
6.10.	Sektorn för räddningsväsendets tjänster	65
7.	Investeringar och finansiering.....	70
7.1.	Investeringsdelen	70
7.2.	Förslag till investeringsplan	70
7.3.	Finansiering av investeringar och fullmakt att uppta lån	71
7.4.	Finansieringsdel	72
BILAGA 1	Vanda-Kervo välfrdsområde: Bindande mål för verksamheten 2023	67

1. Vårdsområdesdirektörens översikt

Budget och ekonomiplan för Vanda och Kervo vårdsområde 2023–2026

Vårdsområdesdirektörens översikt

Ärade läsare, du har i dina händer Vanda och Kervo vårdsområdes första budget och ekonomiplan. Detta dokument återger flera års politiska beslutsfattande, bedömnings- och utredningsarbete samt konstruktionen av vårdsområdets grunder och förutsättningarna för att det ska lyckas. Reformen av social- och hälsovården samt räddningsväsendet har planerats i olika former under flera regeringsperioder. När lagstiftningen i anslutning till reformen äntligen godkändes på sommaren 2021, inleddes beredningen av Vanda och Kervo vårdsområde i snabb takt. Perioden av osäkerhet var äntligen förbi; Vanda och Kervo vårdsområde skulle bli verklighet.

På sommaren 2021 tillsattes i Vanda och Kervo vårdsområde ett temporärt beredningsorgan, som gjorde administrativa beslut i anslutning till beredningen ända tills vårdsområdesvalet i januari 2022, då vårdsområdet fick sina allra första områdesledamöter. I beredningen identifierades genast i början en utmaning med tidtabellen. Avsikten var att den största reformen inom den offentliga förvaltningen i de senaste åren skulle förverkligas inom loppet av ett och ett halvt år. Vanda och Kervo vårdsområdes organ för beslutsfattande organiserade sig snabbt efter det att vårdsområdesfullmäktige inledde sitt arbete och vårdsområdet blev fullt fungerande. Det fanns knappt ett år att bereda sig för överföringen av organiseringsansvaret för social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendets tjänster från städer och specialomsorgsdistrikt till vårdsområdet.

Vårdsområdena är en ny förvaltningsnivå, och deras grundläggande uppgift är att ordna social- och hälsovårdstjänsterna samt räddningsväsendet. I beredningen av Vanda och Kervo vårdsområdet fäste vi särskild uppmärksamhet vid att inte endast göra en administrativ förändring, utan även utveckla organisationen och dess kompetenser med beaktande av områdets särdrag. Vandas och Kervos social- och hälsovårdens verksamhetsområden fusionerades på ett ambitiöst vis, och den nya organisationen bildades med målet att förbättra kvaliteten, tillgängligheten, kundorienteringen och effektiviteten av funktionerna.

Som utgångspunkt i beredning av Vanda och Kervo vårdsområde valdes en trygg övergång. Vanda och Kervo vårdsområde finns till för sina invånare och arbetstagare, och deras trygghet och välfärd har prioriterats i beredningen av området. Vi tar hand om att från och med årsskiftet kommer områdets invånare att få den service som de behöver på ett smidigt sätt, och att varje arbetstagare hålls med i förändringen.

Trots att tjänsterna som nu ordnas av städer och räddningsverket övergår vid årsskiftet till vårdsområdet nästan som sådana i enlighet med principen för trygg övergång, riktas våra blickar redan längre fram i tiden. Strategin för Vanda och Kervo vårdsområde visar vår väg till slutet av den nuvarande fullmäktigeperiodens slut, ända tills år 2025. I beredningsarbetet för Vanda och Kervo vårdsområde har den framtida organisationen

beaktats redan från början. Den gemensamma serviceutvecklingen har gjorts på lång sikt redan i stadsorganisationen, och under de senaste åren har enheterna inom städernas verksamhetsområden för social- och hälsovård byggt upp Vanda och Kervo välfärdsområdes tjänster i gemensamma fusionsarbetsgrupper. Mellersta Nylands räddningsverk behåller sitt nuvarande namn, men i den nya organisationen placeras det i Vanda och Kervo välfärdsområdes räddningsväsendets sektor. Det är också Finlands enda räddningsverk för två välfärdsområden, och betjänar både Vanda och Kervo och Mellersta Nylands välfärdsområden.

Välfärdsområdena får sin finansiering av staten. Finansieringen grundar sig på befolkningsökningen och strukturen av området, samt på behovskoefficienterna. Den preliminära grunden för finansieringen i 2023 grundar sig på bokslutet för 2021 och budgeten för 2022 för verksamhetsområden för social- och hälsovård och räddningsverket, och den slutliga finansieringen på bokslutet 2022.

År 2023 uppvisar Vanda och Kervo välfärdsområdes budget ett underskott på cirka 57 miljoner euro. Underskottet baseras på för 2022 beräknade ekonomiska överskridningar av de organisationer som överförs, samt det faktum att den statliga finansieringen inte täcker alla ändringskostnader för den historiskt stora förändringen.

Budgeten för 2022 för de organisationer som övergår till Vanda och Kervo överskrids med 39 miljoner euro. Bakgrunden till överskridningarna är bland annat utmaningarna som städernas Social- och hälsovårdsorganisationer har med planeringen av ekonomin, effekten av statens coronaersättningar på budgetarbetet i 2022, servicebehovet samt serviceproducenternas oförutsedda prishöjningar. Staten kommer att justera välfärdsområdets finansieringsgrund för 2022 på basis av utfallet i januari 2024. Då kommer alltså i finansieringsgrunden för Vanda och Kervo tilläggas anslaget som saknas på basis av bokslutsuppgifterna.

Vanda och Kervo välfärdsområdes finansiering bygger på lagen om välfärdsområdenas finansiering. Enligt finansieringskalkyler kommer Vanda och Kervo välfärdsområde få finansiering som grundar sig i befolkningstillväxt och behov så att det får ekonomin i balans under den nuvarande ekonomiplanperioden.

Enligt aktuella prognoser är den statliga finansieringen av Vanda och Kervo välfärdsområde lite större än det belopp som städerna tidigare använde för social- och hälsovårdstjänster, så servicenivån i området kan tryggas. Den statliga finansieringen av välfärdsområdena i Nyland beaktar dock inte till fullo metropolområdets särdrag och större servicebehov, samt befolkningstillväxten. Som de senaste åren har påvisat är det svårt att förut säga framtiden. Av Vanda och Kervo välfärdsområde förväntas fullständig framgång både i att planera och styra anordningen av servicen och i förvaltningen av ekonomin.

Jag litar dock på att tillsammans med områdets beslutsfattare, personal och invånare gör vi Vanda och Kervo välfärdsområde till en bra plats att leva och må väl för oss alla.

Kom och gör gott med Vake!

2. Vårdsområdesreformen

Reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet är en av de mest betydande administrativa reformerna i Finlands historia. I och med vårdsområdesreformen överförs organiseringsansvaret för social- och hälsovård och räddningsväsende från kommuner och samkommuner på 21 vårdsområden från och med början av 2023. Dessutom har HUS-sammanslutningen ett särskilt föreskrivet organiseringsansvar för den specialiserade sjukvårdens uppgifter inom sitt område.

Vårdsområdesreformens centrala mål är:

- trygga likvärdiga och högklassiga social- och hälsovårdstjänster för vårdsområdets invånare,
- förbättra tillgången till vårdsområdets tjänster samt tjänsternas tillgänglighet,
- överbrygga skillnaderna i vård och hälsa,
- trygga tillgången till kvalificerad arbetskraft och beständighet av personalen,
- reagera på de utmaningar som befolkningens åldrande och den sjunkande nataliteteten medför och
- stävja kostnadsökningen.

Dessutom strävar man efter att med hjälp av samarbete mellan vårdsområden och kommuner främja medborgarnas välbefinnande och hälsa, vilket för sin del också minskar behovet av social- och hälsovårdstjänster.

Från början av 2023 är de offentliga tjänsterna som vårdsområdet ordnar bland annat primärvård, socialvård, tandvård, mental- och missbrukstjänster, funktionshinderservice, boendeservice för äldre och specialiserad sjukvård.

Vanda och Kervo vårdsområde är ett av de 21 vårdsområden som inleder sin verksamhet från 1.1.2023. Det består av Vanda och Kervo städer som tillhör landskapet Nyland och övertar ansvaret för ordnandet av social- och hälsovård samt räddningsväsende inom Vanda och Kervo område. I samarbetsavtalet har avtalats om att räddningsverket i Mellersta Nylands vårdsområde organiseras som en del av Vanda och Kervo vårdsområdets organisation.

2.1. Vårdsområdenas finansieringsmodell

Vårdsområdenas ekonomi utgör i framtiden en betydande del av de offentliga finanserna. En central ändring i vårdsområdesreformen är förändringen av finansieringsmodellen. Hittills har finansieringen av social- och hälsovårdstjänster skett i huvudsak med kommunernas skatteinkomster. Till en början grundar sig vårdsområdets finansiering huvudsakligen på statlig finansiering och delvis avgiftsinkomster. Utgångspunkten är att denna finansiering ska räcka till att täcka vårdsområdets kostnader.

Med stöd av sin självstyrelse beslutar vårdsområden själva hur finansieringen används och riktas. I och med reformen börjar staten från och med 1.1.2023 uppdelade medel som

samlats genom beskattning på basis av kriterierna i 3 § i lagen 617/2021 (Lag om välfärdsområdenas finansiering), i vilka ingår välfärdsområdets invånarantal, faktorer som beskriver behovet av social- och hälsovårdstjänster, befolkningstätheten, inslaget av personer med ett främmande språk som modersmål, tvåspråkigheten, karaktären av skärgård, samiskspråkigheten, åtgärder som främjar hälsa och välfärd samt riskfaktorer inom räddningsväsendet. Skillnaderna mellan regionerna i fråga om invånarnas servicebehov och omständigheterna kring ordnandet beaktas i bestämningsfaktorerna för den statliga finansieringen.

Finansieringen ska på det sätt som grundlagen förutsätter trygga ordnandet av tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. I enlighet med regeringsprogrammet är ett av målen med social- och hälsovårdsreformen också att dämpa kostnadsökningen. Finansieringsmodellen innehåller således incitament för att hålla tillbaka kostnadsökningen, vilket gör det möjligt att också för sin del trygga hållbarheten i de offentliga finanserna.

Genom statlig styrning och med hjälp av den årliga styr- och utvärderingsprocessen identifierar man på ett proaktivt sätt både lokala och riksomfattande förändringar i omvärlden. Med hjälp av god prognostisering är det möjligt att utveckla tjänster och tillväggångssätt även för att bevara den ekonomiska balansen.

Om nivån på finansieringen skulle äventyra ordnandet av tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster eller ordnandet av räddningsväsendets tjänster i anslutning till de grundläggande rättigheter som avses i grundlagen, har välfärdsområdet enligt lagen 611/2021, 122 § rätt att få finansiering av staten till det belopp som behövs för att trygga tjänsterna som förutsätts i lagstiftningen. Beslut om tilläggsfinansieringen för välfärdsområden fattas av statsrådet. Detta kan dock leda till ett utvärderingsförfarande, där staten och välfärdsområdet bedömer välfärdsområdets ekonomiska förutsättningar samt förutsättningarna i anslutning till att social- och hälsovårdstjänsters och räddningsväsendets tjänster kan klara av sina uppgifter (välfärdsområdets utvärderingsförfarande).

Bestämmelser om utvärderingsförfarandet finns i § 122 och § 123 i lagen om välfärdsområden (611/2021). Utvärderingsförfarandet används för att granska välfärdsområdets förutsättningar att klara sina uppgifter i fråga om ekonomi och tillhandahållandet av tjänster.

Finansministeriet kan inleda ett utvärderingsförfarande i välfärdsområdet, om

1. välfärdsområdet inte har täckt underskottet i balansräkningen inom tidsfristen, inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes,
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 ändrad fullmakt att uppta lån (15 § 3 mom.) eller beviljats tilläggsfinansiering enligt 11 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) två gånger under tre räkenskapsperioder i rad.

Förändringen av finansieringsmodellen som välfärdsområdesreformen för med sig, vars centrala mål är att kontrollera kostnadsökningen, förutsätter av välfärdsområden ett nytt tankesätt även vad gäller allokeringen av anslagen. I praktiken utgör den statliga ramfinansieringen och intäkterna från välfärdsområdets verksamhet inkomstbasen för driftsekonomin finansiering. Utgångspunkten är att denna finansiering ska täcka välfärdsområdets utgifter.

115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska välfärdsområdets ekonomiplan upprättas så att den är i balans eller uppvisar överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. Balanseringen av ekonomin förutsätter att ett underskott i välfärdsområdets balansräkning ska täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes. Också det underskott som ackumulerats det år budgeten uppgjorts eller därefter ska täckas inom den föreskrivna tiden.

2.2. Ändringar i lagstiftningen

Utöver tillväxten av befolkningen och den äldre befolkningen samt förändrade servicebehov orsakar ändringarna i lagstiftningen tryck på tillräckligheten av finansieringen och att anordna tjänster. I statens finansieringsram för välfärdsområden har beaktats nya och utvidgande uppgifter på nationell nivå. Bland annat åtstramningar som gäller vårdgarantin och en minimidimensionering av personalen utgör dock en betydande utmaning för förverkligandet av välfärdsområdets serviceförpliktelser och särskilt för resursernas tillräcklighet och tillgången till kompetent personal.

En ändring av äldreservicelagen, i vilken regleras personaldimensioneringen i långvarigt serviceboende med heldygnsvård och den långvariga institutionsvården för äldre, trädde i kraft 1.10.2020 med en övergångsperiod. Enligt lagen ska personaldimensioneringen vara till fullo minst 0,7 arbetstagare per kund vid utgången av övergångsperioden 1.4.2023. Den 28.9.2022 föreslog regeringen att personaldimensioneringen senareläggs på grund av bristen på vårdpersonal på så sätt att nivån i början av april 2023 är 0,65, och 0,7 först från december 2023. Höjningen av vårdpersonaldimensioneringen förutsätter att välfärdsområdet får nya utbildade och yrkeskunniga personer. Att genomföra detta inom ramen av den planerade tidtabellen kommer att vara en utmaning både vad gäller tillgången till personal och den finansiering som behövs.

Välfärdsområdets verksamhet omfattar också köp av en betydande mängd omsorgstjänster för äldre av privata tjänsteproducenter. Höjningen av den allmänna prisnivån orsakar tryck på serviceproducenter att höja priserna, och de verkliga kostnaderna påverkas av hur man har kommit och kommer överens om antalet anställda och serviceavtalens priser i avtal om köptjänster för år 2023.

Under budgetåret förkortas väntetiden till icke brådskande vård till 14 dygn och för mun- och tandhållsvårdens del till fyra månader, om riksdagen godkänner lagförslaget under behandling. Bedömningar av vårdbehovet ska göras under samma dag. Under ekonomiplanepreioden åtstramas vårdgarantin ytterligare. Personaldimensioneringen av socialarbete inom barnskyddet åtstramas från 35 kunder till 30 kunder per socialarbetare i början

av 2024. I takt med att reformen av lagstiftningen om funktionshinderservice fortskrider, skulle den efter en övergångsperiod träda i kraft i början av 2025.

Kreditverksamheten för social kreditgivning (Lagförslaget om ändring av lagen om social kreditgivning 590/2022) förväntas bli bindande enligt lagen från och med 1.8.2023. Kapitalet som behövs för kreditgivning ställs till välfärdsområdets förfogande först efter ett separat statsbidrag.

2.3. Ekonomins utvecklingsutsikter

Oro och osäkerhet om vart ekonomin är på väg kastar skugga över det allmänna ekonomiska läget. Den ekonomiska utvecklingen dämpas särskilt av den snabba inflationen och det märkbart förhöjda energipriset, som drabbar i synnerhet euroområdet. Enligt prognoser avtar den ekonomiska tillväxten märkbart år 2023. Europeiska centralbanken har den svåra uppgiften att försöka stävja den snabba inflationstakten. Under den andra årshalvan 2022 har räntorna höjts i rask takt, och enligt vissa prognoser förväntas räntenivån läggas på hög nivå och stanna där länge. Vi står inför ekonomisk stagnation, och vi kan inte utesluta risken för ekonomisk recession.

Osäkerhet, energibrist, kraftig inflation, minskad köpkraft och räntehöjningar orsakar överallt nedskärningar i konsumtion och investeringar. Den snabba ökningen i sysselsättningen och den ökade konsumtionen har ökat skatteinkomster och stärkt den offentliga ekonomin under föregående år 2021 och 2022. Det uppskattas att den offentliga ekonomin börjar uppvisa underskott och skulderna börjar öka igen när den ekonomiska tillväxten avtar och utgifterna för skötseln av skulderna ökar. Enligt prognosen för de offentliga finanserna som finansministeriet publicerade i september 2022 kommer ökningen av Finlands bruttonationalprodukt sjunka till 0,5 procent i 2023.

Välfärdsområdena inledde sin egentliga verksamhet 1 januari 2023, och inleder verksamheten med ett underskott. Enligt prognosen för de offentliga finanserna är underskottet cirka 0,2 % i relation till BNP. Enligt finansministeriet beror detta huvudsakligen på social- och hälsovårdens höga investeringsnivå, som förutspås minska under de följande åren. Försämringen av välfärdsområdessektorns finansiella ställning orsakas särskilt av den snabba tillväxttakten av kostnader, såsom personalutgifter.

2.4. Välfärdsområdets rapportering

Lagen om välfärdsområden (611/2021) 117 § och 119 §, samt Statsrådets förordning (SRF/729/2021) fastställer det som välfärdsområdet ska rapportera i sitt officiella bokslut som välfärdsområdesfullmäktige har godkänt, samt i halvårs- och kvartalsrapporterna.

Enligt 117 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) är välfärdsområdets räkenskapsperiod kalenderåret. Välfärdsområdesstyrelsen ska upprätta ett bokslut för räkenskapsperioden före utgången av mars månad året efter räkenskapsperioden och lämna det till revisorerna för granskning. Revisorerna ska granska bokslutet före utgången av maj månad. Efter revisionen ska välfärdsområdesstyrelsen förelägga välfärdsområdesfullmäktige bokslutet. Fullmäktige ska behandla bokslutet före utgången av juni månad.

Till bokslutet hör balansräkning, resultaträkning, finansieringsanalys och noter till dem samt en tablå över budgetutfallet och en verksamhetsberättelse. Bokslutet ska ge en rättvisande bild av välfärdsområdets resultat, ekonomiska ställning, finansiering och verksamhet. De tilläggsupplysningar som behövs för detta ska lämnas i noterna. Bokslutet undertecknas av ledamöterna i välfärdsområdesstyrelsen och av välfärdsområdesdirektören.

I verksamhetsberättelsen för bokslutet ska det enligt lagen 611/2021 ingå en redogörelse för hur de mål för verksamheten och ekonomin som uppställts av välfärdsområdesfullmäktige har nåtts i välfärdsområdet och välfärdsområdeskoncernen. I verksamhetsberättelsen ska också ges uppgifter om sådana väsentliga omständigheter förknippade med välfärdsområdets och koncernens ekonomi som inte framgår av välfärdsområdets eller koncernens resultat- eller balansräkning eller finansieringsanalys. Sådana omständigheter är åtminstone en uppskattning av den sannolika kommande utvecklingen samt uppgifter om hur den interna kontrollen, internrevisionen och riskhanteringen är ordnad och om de centrala slutsatserna.

I verksamhetsberättelsen ska det ingå en redogörelse för hur balanseringen av ekonomin utfallit under räkenskapsperioden samt för den gällande ekonomiplanens tillräcklighet för balanseringen av ekonomin. Dessutom ska det ingå en redogörelse för välfärdsområdets ökning av långfristiga lån samt investeringar.

Enligt 13 § i statsrådets förordning (VN/729/2021) ska kvartalsrapporten innehålla välfärdsområdets och affärsverkens resultaträkning och balansräkning. Dessutom ska kvartalsrapporten innehålla väsentliga händelser inom verksamheten och ekonomin, budgetutfallet och viktiga faktorer som förväntas påverka räkenskapsperiodens intäkter och kostnader.

Enligt § 77 i förvaltningsstadgan för Vanda och Kervo välfärdsområde följer välfärdsområdesstyrelsen upp budgetutfallet på det sätt som bestämts vid godkännandet av budgeten.

Välfärdsområdesstyrelsen och -fullmäktige rapporteras om verksamhets- och ekonomiläget i delårsöversikter samt budgetårets situation i bokslutet och verksamhetsberättelsen.

Därtill rapporteras utfallet för välfärdsområdets ekonomi i välfärdsområdesstyrelsens och -fullmäktiges informationsmöten.

Välfärdsområdets ekonomirapportering till statskontoret

Statsrådets förordning om lämnande av uppgifter som gäller välfärdsområdets ekonomi 462/2022 (16.6.2022) föreskriver om de uppgifter som ska lämnas till Statskontoret i enlighet med 120 § i lagen om välfärdsområdet (611/2021). Välfärdsområdet ska trots sekretessbestämmelserna, i den form som krävs för att kunna spara de i informationsresursen för ekonomisk information som upprätthålls av Statskontoret, till Statskontoret lämna uppgifterna om bokslut, delårsrapporter och kostnader samt de ekonomiska uppgifter som enligt vad som föreskrivs någon annanstans i lag eller med stöd av lag ska lämnas regelbundet. Välfärdsområdet svarar för att de uppgifter som lämnas är riktiga.

I paragraf 3 i statsrådets förordning

om lämnande av uppgifter som gäller välfärdsområdets ekonomi 462/2022 har fastställts tidsplanen för lämnande av ekonomiuppgifter från och med 1.1.2023, när förordningen trädde i kraft.

Välfärdsområdet ska lämna uppgifterna enligt följande:

1. uppgifter om budgeten för kalenderåret senast den 15 januari kalenderåret i fråga,
2. kvartalsuppgifter för tiden 1 januari till och med 31 mars senast den 30 april samma år och för tiden 1 januari till och med 30 september senast den 31 oktober samma år,
3. månadsuppgifter för tiden 1 januari till och med 30 april, 31 maj, 31 juli, 31 augusti, 31 oktober och 30 november senast den sista dagen i följande månad,
4. halvårsuppgifter för tiden 1 januari till och med 30 juni senast den 15 augusti samma år och för tiden 1 januari till och med 31 december senast den 15 april följande år,
5. bokslutsprognosen för kalenderåret senast den 25 januari följande år,
6. bokslutsuppgifter för kalenderåret senast den 15 april följande år,
7. uppgifter som kompletterar bokslutsuppgifterna och tjänstspecifika uppgifter om inkomster och utgifter samt andra ekonomiska uppgifter för kalenderåret senast den 31 maj följande år.

3. Vanda och Kervo välfärdsområde

Det finns sammanlagt 21 välfärdsområden som har organiseringsansvaret för social- och hälsovården och räddningsväsendet. Vanda och Kervo välfärdsområde övertar ansvaret för organisationen av social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendet inom Vanda och Kervo från och med 1.1.2023.

3.1. Verksamhetsmiljön och centrala ändringar i den

Från början av 2023 har Vanda och Kervo välfärdsområde ansvaret för ordnandet av social- och hälsovårdens och räddningsväsendets tjänster för de 278 000 invånare inom området. Antalet invånare inom Vanda och Kervo välfärdsområde uppskattas ha ökat med 48 000 vid 2030. För räddningsväsendets del har Vanda och Kervo välfärdsområde organiseringsansvaret även för Mellersta Nylands välfärdsområde, så räddningsverket betjänar 478 000 invånare; befolkningen i Mellersta Nylands välfärdsområde förutses ha ökat med 9000 invånare fram till år 2030.

Områdets befolkning är ung, men antalet personer som är 75 år eller äldre kommer att öka med 40 % , sammanlagt ungefär 6 300 invånare, fram till år 2030. Den kraftiga ökningen av den äldre befolkningen kommer att påverka behovet av t.ex. vårdtjänster och andra tjänster för den äldre befolkningen under de kommande åren. Enligt prognoser som grundar sig på förändringar i befolkningens åldersstruktur förväntas områdets kostnader för social- och hälsovårdstjänster öka i genomsnitt 2,3 % per år (1,4 % i hela landet) under 2020–2030. Sjukligheten i Vanda och Kervo välfärdsområde – liksom i övriga Nyland – är bland de lägsta i landet (Institutet för hälsa och välfärd [THL] sjuklighetsindex = 83 jmf med landets medeltal = 100; åldersstandardiserade jämförelsetal).

Många fenomen som påverkar metropolområden påverkar Vanda och Kervo välfärdsområde. Vanda och Kervo välfärdsområde är ett tätt befolkat huvudstadsområde som genom social- och hälsovården samt räddningsväsendet även har ansvar för Finlands största flygplats. Andelen invånare med ett främmande modersmål är landets största, över en femtedel, och den växer varje år. Inom Vanda och Kervo välfärdsområde är fler än en av fyra barnfamiljer familjer med en ensamstående förälder. Servicebehoven för barn, unga och familjer blir uppenbara i området. Även höga boendekostnader, bostadslöshet och alkohol- och drogproblem återspeglar metropolområdets problem inom området.

Personalens kompetens och samarbetet mellan städer och myndigheter utvecklas i arbetet mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld.

Cirka 4 800 arbetstagare börjar i Vanda och Kervo välfärdsområdes tjänst den 1.1.2023.

Tillgång till tillräcklig personal är den största utmaningen för serviceförmågan vid Vanda och Kervo välfärdsområde. Personalbristen har spridit sig till flera yrkesgrupper inom social- och hälsovården samt räddningspersonalen. Befolkningens ökande servicebehov, den tjänsteskuld som orsakats av coronapandemin och förändringar i lagstiftningen gör situationen ännu svårare. Människors förväntningar på arbetslivet och

arbetsförhållandena har också förändrats och förändras fortfarande, vilket innebär att det krävs flexibilitet i arbetslivet som tar livssituationen i beaktande och möjligheten att påverka sitt eget arbete.

Verksamheten på välfärdsområdet inleds med 2022 års servicenät, med ett nätverk av mer än 400 verksamhetsställen, varav cirka 325 utgörs av interna tjänster. Det största lokalprojektet under beredning på 2020-talet är Dickursby hälso- och välfärdscentrum. För att avhjälpa bristerna i servicenivån kommer det att byggas fyra nya beredningsstationer i Vanda under 2022–2026.

3.2. Organisation och organ

Förvaltningsstadgan som fastställer organiseringen av Vanda och Kervo välfärdsområde har godkänts i välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde 8.3.2022. Efter det har förvaltningsstadgan uppdaterats flera gånger under 2022. Organiseringen av välfärdsområdets organ anges i bild ett (1).

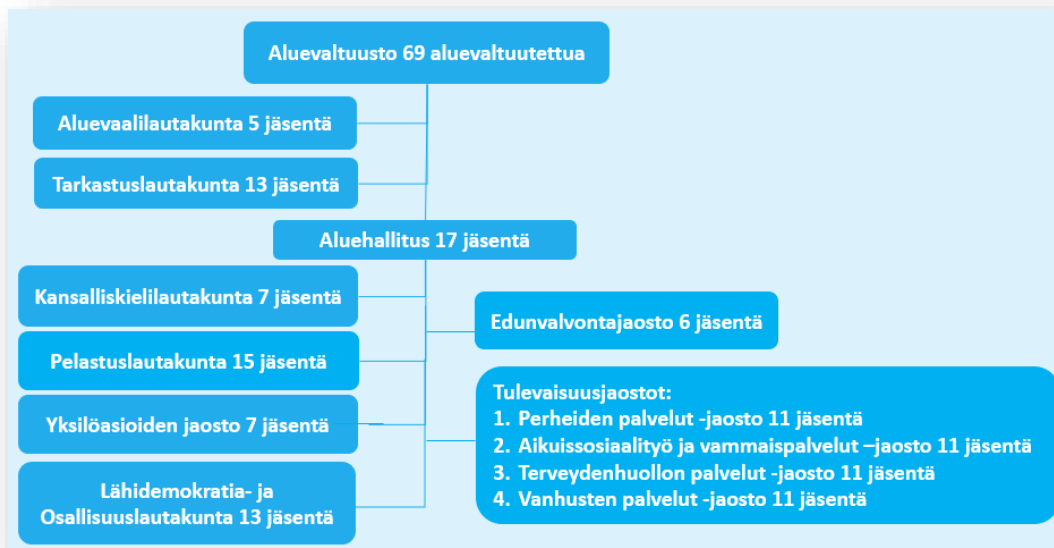


Bild 1. Vanda och Kervo välfärdsområdes organ

Välfärdsområdet leds av välfärdsområdesdirektören, som är underställd välfärdsområdesstyrelsen. Hen svarar för verksamheten inom välfärdsområdesstyrelsens verksamhetsområden samt leder och utvecklar verksamheten. Utöver välfärdsområdets verksamhet omfattar välfärdsområdets verksamhet även deltagande i samarbete mellan välfärdsområden, samt övrig verksamhet som grundar sig på ägande, avtal och finansiering.

Välfärdsområdesstyrelsen svarar för ordnandet av den övergripande interna kontrollen och riskhanteringen, programmet för egenkontroll, beredskapen, tillsynen över god

förvaltning och lagenlighet samt för övervakningen av genomförandet och resultaten av dem.

Välfrädsområdesdirektören svarar för att den interna kontrollen organiseras och samordnas på ett sätt som tryggar en laglig och resultatrik verksamhet i välfrädsområdet, samt svarar för att den interna kontrollen och riskhanteringen organiseras så att de väsentliga riskerna i välfrädsområdets verksamhet identifieras och beskrivs och på så sätt att konsekvenserna av att en risk realiserar, sannolikheten att en risk realiserar och möjligheterna att ha kontroll över risken bedöms.

Personalorganisationen inom välfrädsområdet indelas i sektorer, serviceområden, uppgiftsområden och verksamhetsenheter.

Sektorerna leds av sektordirektörer, serviceområdena leds av serviceområdeschefer, uppgiftsområdena leds av uppgiftsområdeschefer och verksamhetsenheterna leds av verksamhetsenhetschefer. Vanda och Kervo välfrädsområde är uppdelat i följande sektorer:

- Sektorn för tjänster för barn, unga och familjer
- Sektorn för vuxensocialarbete och funktionshinderservice
- Sektorn för äldre-service
- Sektorn för hälsovårdstjänster
- Sektorn för räddningsväsendets tjänster
- Sektorn för koncerntjänster

Välfrädsområdesdirektören delar in sektorerna i serviceområden.

3.3. HUS-sammanslutning

Enligt den separata lösningen för Nyland fortsätter Samkommunen HNS sin verksamhet som en organisation inom den specialiserade sjukvården: HUS-sammanslutningen, som ägs av Helsingfors och Nylands välfrädsområden. HUS-sammanslutningen grundades genom ett avtal mellan Nylands välfrädsområden och Helsingfors stad (*grundavtal*), vilket godkändes i välfrädsområdets och Helsingfors stads fullmäktige i april 2022. Enligt grundavtalet leds HUS-sammanslutningens verksamhet, förvaltning och ekonomi av styrelsen för sammanslutningen. Dessutom har i grundavtalet fastställts bland annat styrnings- och finansieringsmodellen. För Vanda och Kervo välfrädsområdes del producerar HUS-sammanslutningen de tjänster inom den specialiserade sjukvården som stadgas i lagen och organiseringsavtalet för HUS.

Enligt definieringen i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021) är organiseringsavtalet för HUS ett inbördes avtal mellan välfrädsområdena i Nyland, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen (parterna), där dessa avtalar om den inbördes arbetsfördelningen, samarbete och samordning av verksamheten när det gäller ordnandet av hälso- och sjukvårdstjänster. Syftet med avtalet är att säkerställa att parternas arbetsfördelning, samarbete och samordning av verksamheten

genomförs till den del det behövs för att trygga skötseln av parternas lagstadgade uppgifter och hälso- och sjukvårdens kostnadsnyttoeffektivitet.

För tillfället bearbetas HUS organiseringsavtal om specialiserad sjukvård, och avsikten är att det ska godkännas i mars 2023. Parterna skapar gemensamma strukturer och systematiska tillvägagångssätt för styrningen av arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen för ordnandet av Nylands hälso- och sjukvårdstjänster. I enlighet med organiseringsavtalet binder sig parterna vid att stegvis utveckla styrnings- och samarbetsmodellen. Eftersom det handlar om ett nytt verksamhets sätt för samarbete, utvecklas vid behov strukturerna och verksamhetssättet på basis av erfarenheterna. De egentliga besluten fattas i enlighet med varje avtalsparts egna beslutsprocesser och -fullmakter.

Målet med samarbetet och egenkontrollen är att säkerställa högklassiga tjänster och för att uppfylla välfärdsområdets patienters och kunders rättigheter, verksamhetens laglighet, avtalen, servicestrategin samt servicelöftet. Dessutom används egenkontroll för att styra och övervaka hur tjänstehelheter och -kedjor samt serviceintegration och delaktighet av olika parter förverkligas.

För att hantera kostnadsutvecklingen och förbättra integrationen mellan primärvården och den specialiserade vården krävs att HUS samt Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad, vilka äger sammanslutningen, sätter upp goda gemensamma mål, en effektiv styrning och en noggrann utformning av organiseringsavtalet. I framtiden deltar HUS-sammanslutningen även i tjänster samt i utvecklings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten i anslutning till främjande av hälsa och välfärd.

Specialiserade sjukvårdstjänster inom Vanda och Kervo välfärdsområde tillhandahålls i huvudsak av HUS-sammanslutningen. Staten ger inte HUS-sammanslutningen direkt ramfinansiering, utan HUS-sammanslutningens medlemmar ansvarar för finansieringen av sammanslutningens uppgifter i enlighet med HUS-sammanslutningens grundavtal, förvaltningsstadga och budget. HUS-sammanslutningens budget grundar sig på en ram som utarbetats tillsammans med medlemmarna. Varje medlems betalningsandelar jämnas ut i slutet av räkenskapsåret i enlighet med den faktiska användningen.

3.4. Personal

År 2023 arbetar cirka 4 800 yrkespersoner inom social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendet vid Vanda och Kervo välfärdsområde. Personalen flyttar från Vanda och Kervo städer samt från Eteva och Kårkulla samkommuner.

Tillgången på personal och personalens varaktighet ligger sedan länge på en oroväckande nivå. När välfärdsområdet inleder sitt arbete finns det över 300 öppna uppgifter. Personalomsättningen är hög. Både på Kervos och Vandas verksamhetsområden för social- och hälsovård har den varit över 20 %. Av denna anledning har man varit tvungen att låta den egna personalen göra extra arbete och övertid, samt anskaffa inhyrd personal från flera

olika serviceproducenter och delvis till väldigt högt pris. Åtgärderna har dock inte till exempel räckt till för att alla vårdplatser kunde vara i bruk på grund av personalbristen.

Under budget- och ekonomiplanperioden ligger den strategiska tyngdpunkten på att trygga tillgången till personal. I metoder för detta ingår åtgärder som gör personalupplevelsen bland välfärdsområdets anställda märkbart bättre än förut. En annan metod är att utveckla personalplaneringen från det strategiska tidsspannet till optimeringen av personalens arbetsinsats på skiftnivå. Ändamålsenliga, tillgängliga och tillräckliga lokaler utgör en attraktionsfaktor.

Därtill finns det behov att göra det smidigare att använda anslagen som reserverats för anställningen av personal, så att det ekonomiska svängrummet som öppna vakanser skapar utnyttjas för att förbättra tillgängligheten. Detta innebär att till exempel tillståndsörfarandet att besätta tjänsten utvidgas. På välfärdsområdet inleds ett pilotprojekt om tillämpningen av anonym rekrytering.

Under välfärdsområdesberedningen har man genomfört personalplanering för år 2023. Då bedömdes behovet av fler anställda i välfärdsområdets olika funktioner för att täcka den allmänna ökningen av servicebehovet på grund av befolkningstillväxten och den ökning av servicebehovet som orsakas av befolkningens åldrande. Enligt personalplanen 2023 har det planerats 133 nya vakanser i välfärdsområdets serviceverksamhet. Av dessa har 41 vakanser riktats till hälsovårdstjänster, 33 vakanser till tjänster för barn, unga och familjer, 13 vakanser till vuxensocialarbete och funktionshinderservice, 46 vakanser till äldreomsorg och 50 vakanser till koncernservice. Beredningen enligt serviceområde och uppgift fortsätter och preciseras enligt verksamhetsområde i takt med att strategin implementeras och nyorganiseringen av serviceproduktionen framskrider till beredningen av sektorer.

Vanda och Kervo välfärdsområde är en ny förvaltningsorganisation. Detta kräver även personalökning. Välfärdsområdets förvaltning, stöd för beslutsfattandet, ekonomitjänster, förvaltnings- och kommunikationstjänster, personaltjänster, It-administrationstjänster, forsknings- och utvecklingstjänster, lokaltjänster samt tjänster för organisationellt stöd och upphandlingar utformar koncernförvaltningen. Dess personal består av anställda som övergått från social- och hälsovårdens verksamhetsområden, räddningsverket samt städernas förvaltning samt av 50 nya arbetstagare som anställs för nödvändiga uppgifter inom stöden för förvaltning och beslutsfattande. I strategin allokeras främjandet av klimat- och hållbarhetsmålen till en del av uppgiftsbeskrivningen för en vakans.

Vi säkerställer att personalresurserna tryggas inom hela välfärdsområdet. På våren 2023 utarbetas för välfärdsområdesstyrelsen en plan för att säkerställa förmågan att attrahera och hålla kvar personal. Tillgången till personal och personalens varaktighet stärks genom riktade lön- och belöningsprogram samt genom att stärka stödpersonalen i sektorerna på basis av personalförvaltningens utredning.

4. Strategiska mål

Vanda och Kervo välfärdsområdes första välfärdsområdesstrategi för fullmäktigeperioden 2023–2025 godkändes i välfärdsområdesfullmäktige 22.11.2022 (§ 94). Välfärdsområdesstrategin konkretiseras och genomförs i budgetens bindande verksamhetsmål samt sektorernas verksamhetsplaner. Målen för år 2023 har beretts jämsides med välfärdsområdesstrategin. Framskridandet av de bindande målen rapporteras till områdesstyrelsen i samband med delårsöversikterna.

Verksamhetskulturen inom Vanda och Kervo välfärdsområde skapas utgående från dess värderingar. Välfärdsområdets värden är rättvisa, ansvarsfullhet och djärvhet. I sin strategi ger välfärdsområdet servicelöftet för 2023:

- År 2023 har välfärdsområdets invånare snabbare tillgång till tjänster och områdets attraktionskraft som arbetsgivare har avsevärt förbättrats.

I välfärdsområdesstrategin har uppställts de mest kritiska huvudmålen för välfärdsområdets första verksamhetsår 2023. Dessa är:

- Snabbare och bättre tillgång till service
- Tillgången till och effektiviteten i tjänsterna för barn och familjer förbättras
- Förutsättningarna för äldre människor att bo hemma förbättras och det rehabiliterande arbetsgreppet ökas
- Personalsituationen förbättras märkbart.

I bilaga ett (1) presenteras de bindande målen för verksamheten för 2023, som utarbetats på basis av utkastet till målen i välfärdsområdesstrategin.

5. Vårdförmyndighets finansieringsmodell och finansieringsbas

Vårdförmyndighets finansiering grundar sig på den beräkningsmodell som fastställs i finansieringslagen (617/2021, 5 §), vilken bygger på de nettoutgifter för social- och hälsovårdens uppgifter och räddningsväsendet som överförs från kommunerna och som kommunerna rapporterat till staten. Den framtida finansieringen av Vanda och Kervo vårdförmyndighets område består i huvudsak av statens nettoanslag. Utöver det används kund- och bruksavgifterna som tas ut av vårdförmyndigheten för att täcka verksamhetsutgifterna.

I kapitel två (2) i lagen om vårdförmyndigheternas finansiering 617/2021 har fastställts principerna för den statliga finansieringen, enligt vilka ökningen av utgifter i enlighet med SOME-modellen och höjningarna i prisindexet inom vårdförmyndigheten har tagits i beaktande i myndigheternas finansiering. SOME-modellen bygger på befolkningstillväxt enligt åldersgrupp och kostnaderna för tjänster för varje åldersgrupp.

I den vårdförmyndighets specifika finansieringsanalysen har beaktats den myndighets specifika övergångsutjämnningen, vilken utjämnar skillnaderna mellan de kostnader som övergår från kommuner och vårdförmyndighetens kalkylmässiga finansiering under de följande sju åren så att ändringen är högst +200 och -100 euro per kund. Under 2023 förväntas det bli ändringar i lagstiftningen, t.ex. när lagstiftningen om universitetssjukhus tillägg träder i kraft. I detta sammanhang uppdateras övergångsutjämnningen på ett motsvarande sätt.

Under det första verksamhetsåret 2023 grundar sig nettokostnaden i fråga om verksamheten som överförs till vårdförmyndigheten som använts som basavgift för vårdförmyndighetens finansiering i medeltalet i bokslutet för år 2021 och budgeten för år 2022 som kommunerna rapporterat (sk. kostnader som överförs).

Vårdförmyndigheternas finansiering år 2023 kommer att bestå av följande:

1. Nettoutgifterna som överförs från kommuner på basis av rapporteringen av tjänsteklass (medeltalet av bokslutet 2021 och budgeten 2022 skalat till nivån för år 2022)
2. På nationell nivå justering enligt ökningen av servicebehovet, prispörändringar och eventuella uppgiftsändringar (+tidsbegränsad höjning)
3. Finansieringen fördelas mellan områdena baserat på bestämningsfaktorerna (1)
4. Den myndighets specifika förändringen och övergångsutjämnningen beräknas (tvärsnitt för år 2022) (2)
5. Summan av posterna beräknas (1+2)

Övergångsutjämnningen

I utjämnningen av övergångsperioden övergår man till en kalkylmässig finansieringsmodell i flera skeden.

Om välfärdsområdet på basis av de nettoutgifter som kommuner rapporterat har använt ett större anslag på att producera tjänster än statens kalkylmässiga finansieringsmodell avkastar, ska anslaget för välfärdsområdet i fråga ökas för att jämna ut förändringar i finansieringen. I det motsatta fallet, som vid Vanda och Kervo välfärdsområde, minskas statens kalkylmässiga finansieringsbas under de två första åren. År 2025 blir det ingen minskning, utan finansieringsbasen för Vanda och Kervo välfärdsområde bildas utgående från den kalkylmässiga finansieringsmodellen utan minskning av övergångsutjämnningen.

Den statliga finansieringen för Vanda och Kervo välfärdsområde har preciserats vid ett flertal tillfällen under budgetberedningsprocessen, och den senaste preciseringen gjordes 19.9, på basis av vilken denna budget har utarbetas. I samband med justeringarna har finansministeriet justerat även de kommande årens finansieringsnivå fram till 2030. I detta skede kallas den beräknade finansieringen för 2024–2030 enligt finansministeriet en kalkyl över utgiftstrycket. Den beskriver hur den områdesspecifika finansieringen utvecklas under de kommande åren.

Balansen i budgeten och ekonomiplanen samt anslagens tillräcklighet

Enligt lagen om välfärdsområden (611/2021) ska välfärdsområdenas ekonomiplan upprättas så att den är i balans eller uppvisar överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. Således ska ekonomiplanen 2023–2026 vara i balans eller uppvisa överskott senast vid utgången av 2025. Prognosen för underskottet i Vanda och Kervo välfärdsområdes ekonomi är betydande särskilt vad gäller 2023.

Det finns flera variabler och osäkra faktorer i budgeten för välfärdsområdets ramkalkyl. Underskott skapas i synnerhet på grund av skillnaden mellan den kalkylmässiga finansieringen och de verkliga uppskattade kostnaderna för produktion i början av ikraftträdandet av välfärdsområdesreformen. I 2023 är det centralt att säkra trygg övergång och att överlåtelse av rörelse genomförs på ett korrekt sätt. Det är ändamålsenligt att fastställa behovet och åtgärderna för att balansera ekonomin när den ekonomiska lägesbilden preciseras efter övergångsperioden 2023.

I budgeten och ekonomiplanen får finansieringsbehovet inte täckas med långfristiga lån. Om välfärdsområdet inte har täckt underskottet inom den lagstadgade tidsfristen, kan finansministeriet inleda ett utvärderingsförfarande i välfärdsområdet. Möjligheten för tilläggsfinansiering vid behov beskrivs i kapitel 2.1. (välfärdsområdets finansieringsmodell).

Finansministeriet beviljar välfärdsområdena statlig finansiering utan separat ansökan före utgången av det år som föregår finansåret. I finansieringen för 2023 betalas hälften av betalningsposten för januari till välfärdsområdet den 1 december 2022 och den andra hälften senast 1.1.2023. Med hjälp av denna betalningspost kan trygg övergång säkras i fråga om tillräckligheten av finansieringen när den egentliga verksamheten börjar 1 januari 2023.

Den första betalningsposten i 2023 skiljer sig från principen i finansieringslagen (617/2021), enligt vilken välfärdsområdenas anslag betalas enligt finansieringslagen (617/2021) månatligen senast den första dagen i månaden. I januari respektive juni betalas 2/12 av finansieringen för hela året och de övriga månaderna betalas den resterande finansieringen i jämnstora poster.

5.1. Bildande av budgethelheten

Budgeten ska iakttas i välfärdsområdets verksamhet och ekonomi. Budgeten bereds så att den innehåller de utgiftsanslag och beräknade inkomster som krävs för att uppnå målet för uppgifterna och verksamheten.

Vanda och Kervo välfärdsområdes finansiering

Den framtida finansieringen av Vanda och Kervo välfärdsområde bygger i huvudsak på statens ramfinansiering. Utöver det används kund- och bruksavgifterna som tas ut av välfärdsområdet för att täcka verksamhetsutgifterna. Den mest betydande delen kommer från kundavgifterna för social- och hälsovårdstjänster. Intäkter från kundavgifterna täcker för närvarande 5 % av utgifterna som orsakas av serviceproduktionen inom välfärdsområdet.

Fördelningen av intäkter för kund- och bruksavgifterna (cirka 5 %) som tas ut av välfärdsområdet i 2023 enligt inkomsttyp, utan statens ramfinansierings del, presenteras i bild två (2) nedan.

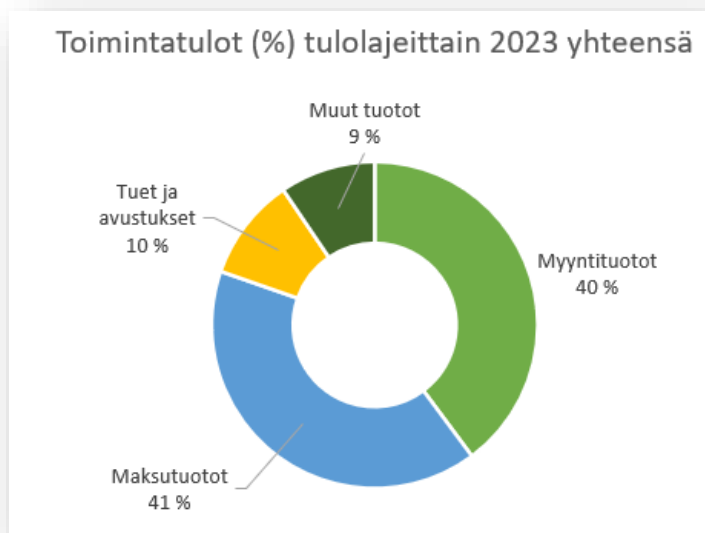


Bild 2. Välfärdsområdets intäkter (%) 2023 enligt inkomstyp utan statens ramfinansiering

Enligt Vanda och Kervo välfärdsområdets förvaltningsstadga (78 §) fattar välfärdsområdesfullmäktige vid sitt sammanträde 27.4.2022 om de allmänna principerna för de avgifter som tas ut för välfärdsområdets tjänster och andra prestationer. Man har bestämt

kundavgifterna på basis av de allmänna grunderna som välfärdsområdesfullmäktige bestämt. Välfärdsområdesfullmäktige beslutade om välfärdsområdets kundavgifter 22.11.2022. Kundavgifterna ska grunda sig på ekonomisk och social hållbarhet.

Kundavgifter regleras genom lagstiftning. Välfärdsområdesfullmäktige för Vanda och Kervo välfärdsområde beslutade att kundavgifter i huvudsak ska tas ut på samma nivå som Vanda stad tar ut för tillfället. Detta betyder att kundavgifterna kommer att underskrida lagstadgat maximum, och för att tillräckligheten av den totala finansieringen kan tryggas i välfärdsområdets serviceproduktion, kommer för flera tjänsters del föreslås de maximibelopp för kundavgifter som lagen möjliggör. Socialvårdens avgiftsbelagda tjänster kan vara jämnstora avgifter utgående från utfallet i början av året, eller klientavgifter enligt betalningsförmågan. Kunden har möjlighet att ansöka nedsättning eller efterskänkande av den här avgiften, och lagen förpliktar att hänvisa kunden till detta. Dessutom har kunden möjlighet att ansöka nedsättning eller efterskänkande av den här avgiften, och lagen förpliktar att hänvisa kunden till detta. Efterskänkande och nedsättning av avgiften för jämnstora hälsovårdsavgifter utreds innan kundavgifterna för 2024 bestäms.

Det årliga genomförandet av åtgärder för avgiftsbefrielse rapporteras i samband med bokslutet.

Enligt 78 § och 24 § i Vanda och Kervo välfärdsområdes förvaltningsstadga hör det till räddningsnämndens befogenheter att besluta om de avgifter och taxor som tas ut för räddningsverkets tjänster och andra prestationer. Taxorna och avgifterna för 2023 har fastställts vid räddningsnämndens sammanträde 7.12.2022 § 32. Betalningsbeslutet som räddningsnämnden fattat kräver inte separat behandling i välfärdsområdets styrelse eller fullmäktige, utan det godkänns vid välfärdsområdesstyrelsens möte 20.12.2022, som en del av godkännandet av budgeten och ekonomiplanen för Vanda och Kervo välfärdsområde 2023–2026.

Budgeten 2023 uppvisar underskott

Välfärdsområdets budget 2023 uppvisar underskott. Underskottet beror bl.a. på att i informationen i kommunernas bokslut 2021 och budget 2022, som använts som basis för finansieringen, har nettoutgifterna för social- och hälsovården varit underdimensionerade bl.a. på grund av överkompenserade coronaersättningar samt det ökade servicebehovet.

Vad gäller bokslutet för 2021 var snedvridningen i välfärdsområdets finansiering som orsakades av coronaersättningarna till och med 18–25 miljoner euro. Under undantagsperioden som coronapandemin orsakade var man tvungen att begränsa produktionen av basservice och överföra resurser till serviceproduktionen i anknytning till behandling av coronan. Således överskred coronaersättningarna av staten de anslag som behövdes för coronavård. Även HUS återbetalade i bokslutet 2021 över 8 miljoner euro i överskott till Vanda och Kervo. Överskottet beror på coronaersättningarna, vilket sänker nettoanslaget som välfärdsområdet får 2023.

För budgetens 2022 del har det både i Vanda och Kervo framkommit en risk för att budgeten överskrids. På basis av läget enligt den andra delårsöversikten förutses att basservicen i anknötning till corona kommer att överskridas med 29 miljoner euro inom Vandas social- och hälsovårdens verksamhetsområde och med 8,7 miljoner euro inom Kervos social- och hälsovårdsväsende. De mest betydande orsakerna för risken för överskridning i Vanda är följande: prisutvecklingen i anslötning till den lagstadgade personaldimensioneringen av köp av effektiverat serviceboende för äldre personer, utgifter för stöd för service för att bo hemma för äldre personer och personer med funktionsnedsättning, samt köp av specialboende för personer med funktionsnedsättning. Dessutom har för HUS fakturerings del fått en förhandsuppgift om en överskridningsrisk på cirka 5 miljoner euro vad gäller serviceavtalet och faktureringen av försenade överföringar.

Som följd av det som nämnts ovan är den av staten styrda finansiering som är avsedd att täcka nettoutgifterna för liten och orsakar utmaningar i finansieringen av primärvården i 2023–2024. Dessutom har i finansieringen som staten beviljat inte beaktats ökande av servicebehovet i sin helhet eller stora ändringskostnader i anslötning till att verksamheten inleds och organiseras på nytt.

Utöver mötande av servicebehovet och tillhandahållande av de lagstadgade social- och hälsovårdstjänsterna får välfärdsområdet ansvaret för andra obligatoriska och nödvändiga administrativa krav samt ekonomiska skyldigheter som välfärdsområdet inte kan påverka.

Utgiftsprognosen för Vanda och Kervo välfärdsområde för 2023 höjs förutom pga. den allmänt stigande inflationsnivån också pga. de separata utgiftsposterna som riktas till välfärdsområdena som t.ex. byggande av ICT-infrastruktur, höjnings-, engångsersättnings- och harmoniseringsposter som hör ihop med löner, en utjämningsavgift som ersätter arbetsgivarens pensionsutgiftsbaserade KomPL-avgift och demokratiutgifter.

På bild tre (3) nedan presenteras verksamhetsutgifternas andel (%) enligt utgiftstyp i välfärdsområdets budget för 2023.

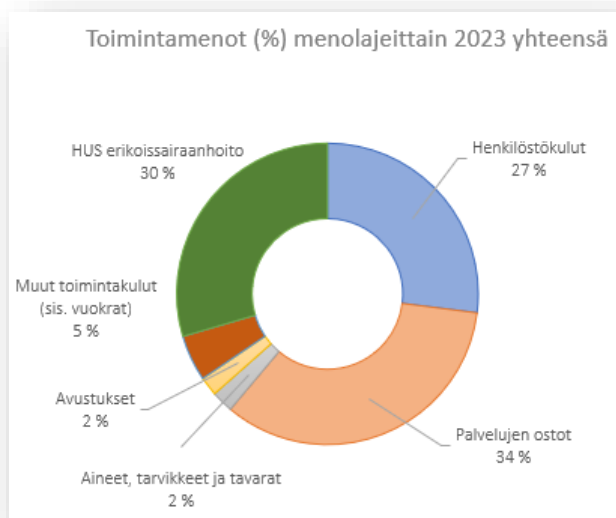


Bild 3. Vähfärdsområdets 2023 utgifter (%) enligt utgiftstyp

5.2. Löneförhöjningar, harmonisering av löner och KomPL -utjämningsavgift

I budgeten för 2023 är de anslag som behövs för löneförhöjningar inkluderade i utgiftsbudgeten – riktningar till sektorer görs i början av 2023.

Arbets- och tjänstekollektivavtalet för social- och hälsovården är i kraft i tre år. Avtalet omfattar löneförhöjningar för varje år och ett löneprogram för fem år. För Vanda och Kervo välfärdsområdets del uppskattas kostnadseffekten av löneförhöjningarna 2022–2023 vara cirka 11 miljoner euro, vilket ingår i personalkostnaderna i budgeten 2023.

Dessutom godkände sjukvårdarförbunden Tehy och Super ett avtal, enligt vilket sjukvårdarnas uppgiftsrelaterade lön stiger i genomsnitt 17,5 % under fem år. Detta åstadkoms i ett tidigt skede på så sätt att under de första tre åren är höjningen 15,3 %. Den statliga finansieringen till välfärdsområdena baserar sig på det allmänna förtjänstnivåindexet. Således inkluderas inte de löneförhöjningar som riktas mot välfärdsområdet och som överskrider den s.k. allmänna linjen direkt i statens nuvarande finansiering till välfärdsområdet.

Enligt bokföringsnämndens välfärdsområdes- och kommunsektions utlåtande antecknas de utgifter som orsakas av de engångsarvoden som betalas till den personal som deltagit i vården av coronapatienter som kostnader och resultatreglering för 2022 för den kommun eller samkommun som fungerat som arbetsgivare.

För att förenhetliga löner genomförs på välfärdsområdet harmonisering av löner. Den beräknade kostnaden på Vanda och Kervo välfärdsområde är 9,7 miljoner euro, inklusive löner och bikostnader. Utgiften har periodiserats för 2023–2025 så att i budgeten för 2023 har man berett sig på en harmoniseringskostnad på 3 miljoner euro. Den slutliga nivån av harmoniseringskostnaderna påverkas bland annat av framtida löneförhöjningar i tjänste-

och arbetskollektivavtal, utvecklingen i personalens omfattning och den allmänna lönenivån inom välfärdsområdet.

I budgeten 2023 ingår för första gången en utjämningsavgift, som ersätter arbetsgivarens pensionsutgiftsbaserade KomPL-avgift. I förhållande till kommunernas och välfärdsområdets sammanräknade lönesumma förblir avgiftsnivåerna på nivån för år 2022, cirka 3,5 procent. Trots att den totala summan som tas ut genom avgiften förblir densamma, ändras avgiftsgrunderna för enstaka kommuners utjämningsavgift och utjämningsavgiftens summa helt år 2023. Övergången till utjämningsavgiften orsakar 2023 på Vanda och Kervo välfärdsområde uppskattningsvis 8,4 miljoner euro i tilläggskostnader i jämförelse med de pensionsutgiftsbaserade KomPL-avgifterna som betalades i 2022.

5.3. Täckande av underskottet under ekonomiplaneprodukten 2024–2026

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska underskottet i balansräkningen täckas inom högst två år från ingången av året efter det då bokslutet fastställdes. Under ekonomiplaneprodukten 2024–2026 kommer balansräkningen fås i balans, men detta förutsätter fullständig framgång i kontroll över ekonomin och i ordnande av tjänster samt kontinuerligt samarbete med staten.

I Vanda och Kervo välfärdsområde minskar övergångsutjämnings välfärdsområdets kalkylerade finansieringsbas med cirka 5,9 miljoner euro år 2023. I ekonomiplanen grundar sig statens finansiering på den s.k. kalkylen över utgiftstrycket som gäller välfärdsområdets finansiering, som finansministeriet publicerade i 17.11.2022. Kalkylen innehåller övergångsutjämnings uppskattade inverkan på finansieringen för åren 2024–2026. Dessutom har man i ekonomiplanen för Vanda och Kervo välfärdsområde 2024 beaktat den finansiering enligt 10 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering (8.7.2022/700) som sker efter de faktiska kostnaderna då nivån för den statliga finansieringen bestäms. De kalkylerade korrigeringsarna baserar sig på bokslutsprognoser från utfallsprognosen för ekonomin 2022.

Ökningen av servicebehovet under de senaste åren har varit betydande både i Vanda och Kervo välfärdsområde och på riksomfattande nivå. Även om finansieringen för de kommande åren som presenteras här är klar och förutsägbar, kommer välfärdsområdets utmaningar att svara på servicebehovet med denna finansieringsbas vara svåra för att uppfylla skyldigheterna i den nuvarande lagstiftningen.

5.4. Bindande nivåer för anslagen i budgeten

En del av de finansiella målen i välfärdsområdets budget uppställs som bindande i förhållande till välfärdsområdesstyrelsen eller välfärdsområdesfullmäktige. Bindande verkan innebär att de uppgifter som områdesfullmäktige beslutat om, de bindande mål som områdesfullmäktige ställt upp och de anslag som beviljats för att genomföra dessa kan när det gäller den bindande nivån endast ändras genom välfärdsområdesfullmäktiges beslut.

Förvaltningsstadgan för Vanda och Kervo välfärdsområde godkändes vid områdesfullmäktiges sammanträde 8.3.2022 (uppdaterad den 30.8.2022). Enligt § 73 kap. 11 i förvaltningsstadgan: 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 § 74 i förvaltningsstadgan ska eventuella ändringar i budgeten föreläggas välfärdsområdesfullmäktige så att fullmäktige hinner behandla ändringsförslagen under budgetåret. När en anslagsändring 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 områdesfullmäktige även godkänna ändringarna i fråga om målen. När en ändring av

verksamhetsmålen eller de beräknade inkomsterna föreslås ska man också klarlägga hur ändringen påverkar anslagen och göra behövliga ändringar i dem.

De bindande nivåerna för Vanda och Kervo välfärdsområdes driftsekonomi är:

- Välfärdsområdet exklusive specialiserad sjukvård
- Specialiserad sjukvård.

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

6. Budget 2023 och ekonomiplan 2023–2026

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska välfärdsområdesfullmäktige före utgången av varje år godkänna en budget för välfärdsområdet för det följande kalenderåret samt en ekonomiplan för tre eller flera år. Budgetåret är planperiodens första år. I samband med budgeten 2023 och ekonomiplanen 2023–2026 görs investeringsplanen upp för 2023–2027.

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

Budgeten ska iakttas i välfärdsområdets verksamhet och ekonomi. Budgeten bereds så att den innehåller de utgiftsanslag och beräknade inkomster som krävs för att uppnå målet för uppgifterna och verksamheten, samt investeringskalkyleringen. Dessutom ska den innehålla en redogörelse för hur finansieringsbehovet ska täckas. Finansieringsbehovet får inte täckas med långfristiga lån.

6.1. Vanda och Kervo välfärdsområdes serviceverksamhet

Vanda och Kervo välfärdsområde har ansvaret för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster och räddningsväsendet i sitt område. Till välfärdsområdet hör sektorn för koncerntjänster, tjänster för barn, unga och familjer, service inom äldreomsorg, hälsovårdstjänster, vuxensocialarbete och funktionshinderservice samt Mellersta Nylands räddningsverk. Dessutom finns i organisationen expert- och utvecklingstjänster, vars uppgift är att ansvara för forsknings-, utvecklings-, innovations- och kompetensverksamheten på välfärdsområdet.

Nämnden för när demokrati och delaktighet utarbetar en plan om välfärdsområdets arbete för kulturellt välbefinnande och ett förslag om åtgärder med hjälp av vilka kultursamarbetet börjar främjas på välfärdsområdet. Kulturellt välbefinnande innebär aktivt samarbete med Vanda och Kervo städer samt med föreningar och övriga aktörer.

Välfärdsområdet ordnar service både i egen regi och genom partnerskap i samarbete med den offentliga sektorns aktörer, företag och organisationer.

Tjänsterna vid Vanda och Kervo välfärdsområde produceras genom mångproducentmodellen. Andelen av den egna serviceproduktionen av social- och hälsovårdstjänster (exklusive specialiserad sjukvård) är cirka 40 % och andelen köpta tjänster cirka 60 %. I utvecklingen av tjänster tar man i bruk en analys av produktionssätt.

Köpta tjänster som ett sätt att producera tjänster blir viktiga särskilt i funktionshinderservice och specialtjänster för familjer.

Välfrädsområdet har en servicesedel i bruk i bl.a. olika tjänster som riktas till äldre personer, personlig assistans, service som ordnas under ledighet för närståendevård, tillfällig hemservice för barnfamiljer och munhålsvårdstjänster. Som en del av rapporteringen av organiseringsansvaret rapporteras användningen av servicesedlar till välfrädsområdesstyrelsen i samband med beredningen av budgeten för 2024.

Personlig budgetering används bland annat i funktionshinderservice. Familjevård har etablerats som ett sätt att producera tjänster i service för barn, personer med funktionsnedsättning och äldre personer.

För att säkra effektiva och kostnadseffektiva social- och hälsovårdstjänster inom välfrädsområdet utvecklar vi utvärderingen effektiviteten, kostnaderna och kvaliteten av tjänsterna. För att stöda uppgiften att organisera produceras aktuell och pålitlig information som omfattar välfrädsområdet, förståelse för serviceproduktionens verksamhet och för förhållandet mellan den egna produktionen och köptjänsterna. Dessutom förutses kommande behov bl.a. med tanke på befolkningens utveckling och behov, lagstiftningen och förändringar i omvärlden.

Kvaliteten, verkningsfullheten och kostnaderna för både den egna serviceproduktionen och de köpta tjänsterna följs upp baserat på nationella mål och de mål som välfrädsområdet fastställt samt på välfrädsområdets strategi. För att ordna tjänster utnyttjas en analysmodell för produktionsätt som ett verktyg för beslutsfattande baserat på kunskapsledning och kunskap. Med förfarandet tryggas att kostnadseffektiva tjänster som svarar på kundbehovet styrs till kunderna.

Övergången från en sektorsövergripande stadsorganisation till en sakkunnigorganisation som ansvarar för social- och hälsovårdstjänster samt räddningsväsendets tjänster öppnar möjligheter att utveckla verksamheten och svara effektivare på behoven inom dessa områden. För att kunna utveckla verksamheten på ett kostnadseffektivt sätt och kunna rikta resurserna rätt behövs adekvat och aktuell information till stöd för beslutsfattandet. Kunskapsledningens betydelse för styrningen av verksamheten betonas ytterligare.

Välfrädsområdets verksamhet styrs på basis av riktlinjerna i välfrädsområdesstrategin som välfrädsområdesfullmäktige har godkänt. Budgetens årliga bindande verksamhetsmål härleds från strategin, och sektorerna konkretiserar målen vidare till en del av den årliga utvecklingen av verksamheten.

För den nya organisationen som håller på att inleda sin verksamhet har man sammanfattat teser som beskriver den eftersträfvade verksamhetskulturen som, när de genomförs, hjälper välfrädsområdet att förverkliga sin skyldighet att tillhandahålla service och optimal nytta för kunderna.

- Vanda och Kervo välfrädsområde lyckas i sin basuppgift.
- Det produceras mer än de lagstadgade tjänsterna.
- Detta åstadkoms av en motiverad och engagerad personal. Personalen mår bra

och det leder till en lyckad kundupplevelse.

- Valfärdsområdets tjänster ordnas på ett högkvalitativt, kostnadseffektivt och övertygande sätt. Intressebevakningen på valfärdsområdet är aktiv, så att den finansiering som valfärdsområdet får tar hänsyn till det växande områdets särdrag.
- Verksamheten utvecklas i samarbete med förtroendevalda, personal, kommuninvånare, samt organisationer och företag.

6.2. Driftsekonomi- och resultaträkningsdelen

Uppgörandet av Vanda och Kervo valfärdsområdes budget för 2023 har påbörjats under våren 2022. Anslagen för de kommande åren anvisas i enlighet med lagens krav och enligt principerna i valfärdsområdets strategi.

I driftsekonomidelens texter beskrivs grunderna för valfärdsområdets och sektorernas uppgifter. Därtill behandlas de anslag och beräknade inkomster som rör dessa. I beskrivningarna beaktas de mål som ålagts sektorn i valfärdsområdesstrategin och i de operativa målen.

I budgetens resultaträkningsdel ingår alla inkomster och utgifter för verksamheten. Den visar hur valfärdsområdets internt tillförda medel täcker kostnaderna för produktionen av service. Tillräckligheten av den totala finansieringen bedöms med hjälp av verksamhets- och årsbidraget, samt räkenskapsperiodens resultat.

Årsbidraget visar de resterande internt tillförda medlen som efter att de löpande utgifterna har betalats finns kvar för investeringar, placeringar och amorteringar av lån. I avskrivningarna och posten för nedskrivningar finns vanligtvis avskrivningar enligt plan för utrustning och byggnader i företagets balansräkning. Då man subtraherar avskrivningarna och de extraordinära utgifterna från årsbidraget, får man differensen mellan de för räkenskapsperioden budgeterade inkomsterna och utgifterna, dvs. räkenskapsperiodens resultat, som ökar eller minskar det egna kapitalet i bokslutet.

De bindande nivåerna för Vanda och Kervo valfärdsområdes driftsekonomi är:

- Valfärdsområdet exklusive specialiserad sjukvård
- Specialiserad sjukvård.

För deras del är den bindande posten verksamhetsbidraget. Verksamhetsbidraget har markerats nedan enligt bindningsnivå:

Valfärdsområde exklusive specialiserad sjukvård

	VANTAAN JA KERAVAN HYVINVOINTIALUE ILMAN ERIKOISSAIRAANHOITOA (1000 euroa)			
	TA 2023	TS 2024	TS 2025	TS 2026
Tulot	117 933	120 999	125 945	129 218
Menot	-800 786	-834 687	-876 503	-934 930
Toimintakate	-682 853	-713 689	-750 558	-805 712

Specialiserad sjukvård

ERIKOISSAIRAANHOITO (1000 euroa)				
	TA 2023	TS 2024	TS 2025	TS 2026
Tulot	1 300	1 334	1 368	1 404
Menot	-335 775	-349 046	-356 224	-383 698
Toimintakate	-334 475	-347 712	-354 856	-382 294

För resultaträkningsdelens del är den bindande nivån årsbidraget.

Formeln för resultaträkningen har fastställts i sin helhet i förordning 729/2021 (Statsrådets förordning om de uppgifter som ska tas upp i välfärdsområdets bokslut).

Vanda och Kervo resultaträkning på välfärdsområdesnivå under 2023–2026 har presenterats i tabellen nedan.

Tuloslaskelma (1000 euroa)	2023	2024	2025	2026
Myyntituotot	48 206	49 459	50 745	52 064
Maksutuotot	47 220	48 447	51 507	52 846
Tuet ja avustukset	12 334	12 655	12 984	13 321
Muut tuotot	11 473	11 771	12 077	12 391
Toimintatuotot yhteensä	119 233	122 333	127 313	130 622
Henkilöstökulut	310 896	326 103	341 764	357 889
Palvelujen ostot	719 521	748 302	778 355	838 723
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	26 629	27 428	28 251	31 641
Avustukset	23 374	24 075	24 797	26 646
Muut toimintakulut	56 141	57 825	59 560	63 729
Toimintakulut yhteensä	1 136 561	1 183 733	1 232 727	1 318 628
Toimintakate	-1 017 328	-1 061 401	-1 105 414	-1 188 005
Valtion rahoitus				
Hyvinvointialueen nettorahoitus	958 931	1 008 750	1 147 985	1 199 644
Siirtyvä määräraha	6 000			
Yliopistosairaalisä 2024		9 500		
Kertakorvauserä (Rahoituslaki 617/2021, 10 §)		33 000		
Rahoitustuotot ja -kulut				
Muut rahoitustuotot	125	135	144	150
Korkokulut	3 546	3 725	4 517	5 472
Vuosikate	-55 818	-13 741	38 198	6 317
Poistot	1 500	7 139	5 230	6 317
Tilikauden tulos	-57 318	-20 880	32 968	0
Kumulatiivinen alijäämä ilman toimenpiteitä	-57 318	-78 198	-45 230	0
Sopeutus- ja tuottavuustoimenpiteet			45 230	0
Kumulatiivinen alijäämä toimenpiteiden jälkeen	-57 318	-78 198	0	0

Inkomsterna för Vanda och Kervo välfärdsområdes budgetår 2023 (utan specialiserad sjukvård och statens ramfinansiering) fördelas procentuellt till olika sektorer enligt bild fyra (4).

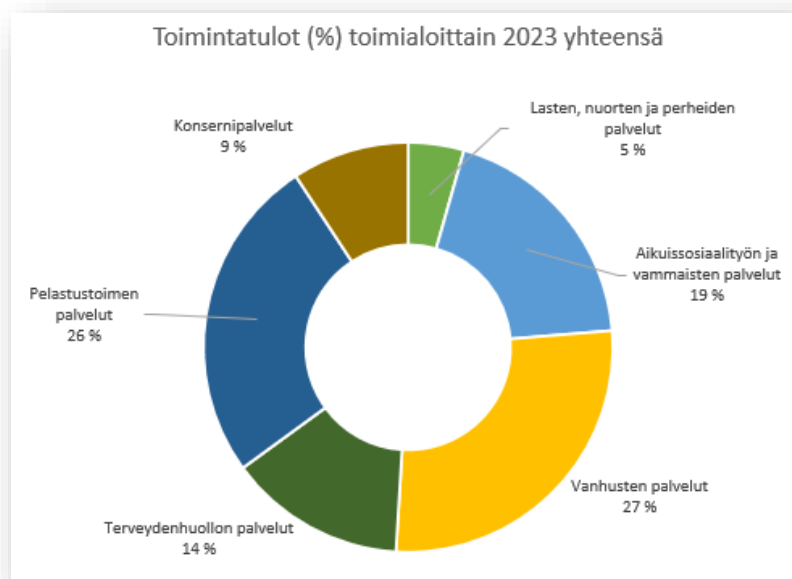


Bild 4. Välfärdsområdets verksamhetsinkomster (%) 2023 enligt sektor

På ett motsvarande sätt visas på bild fem (5) den procentuella fördelningen av utgifterna mellan olika sektorer i Vanda och Kervo välfärdsområdes budgetår 2023.

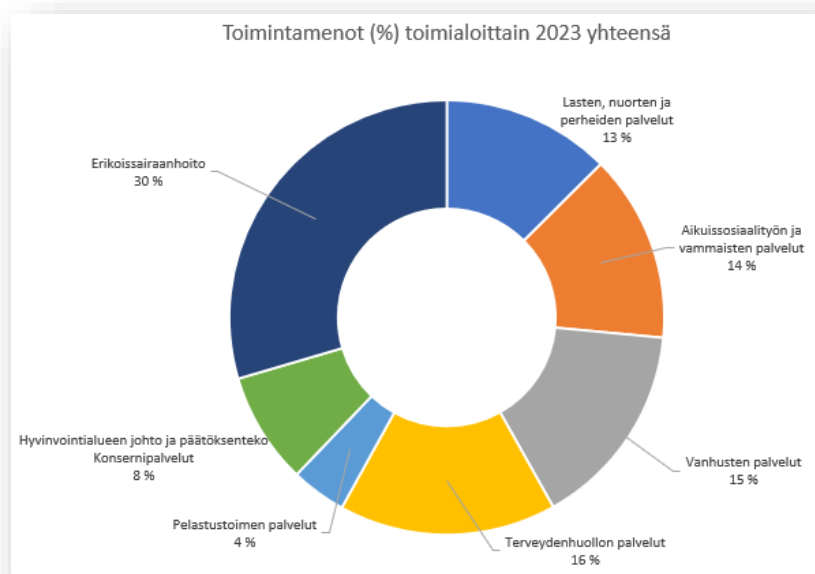


Bild 5. Välfärdsområdets verksamhetsutgifter (%) 2023 enligt sektor

6.3. Specialiserad sjukvård

Erikoissairaanhoito				
Määrärahat (1 000 €)	TAE 2023	TAE 2024	TAE 2025	TAE 2026
Toimintatuotot yhteensä	1 300	1 334	1 368	1 404
Myyntituotot	1 300	1 334	1 368	1 404
Toimintakulut yhteensä	-335 775	-349 046	-356 224	-383 698
Henkilöstökulut	-4 000	-4 000	-4 000	-4 000
Palvelujen ostot	-331 775	-345 046	-352 224	-379 698
Toimintakate	-334 475	-347 713	-354 856	-382 293

HUS-sammanslutningen har organiseringsansvaret för de specialiserade sjukvårdens funktioner om vilka föreskrivs separat eller avtalas om i organiseringsavtalet för HUS. Vanda och Kervo välfärdsområde anskaffar specialiserade sjukvårdstjänster i huvudsak av HUS-sammanslutningen, som producerar för välfärdsområdet som serviceprodukter NordDRG-produkter (vårdhelheter), besöksprodukter, vård dagsprodukter samt specialläkarkonsultationer i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen. Budgetanslaget för den specialiserade sjukvården innehåller utöver medlemsavgiftsandelens som bygger på användningen av tjänster även akutvård och läkarhelikopter verksamhet, giftinformationscentral samt kostnadsandelen för tandläkarnas specialiserade och grundläggande utbildning.

En del av konsultations- och utbildningsverksamheten sköts av hälsostationerna i välfärdsområdet. HUS Akut fortsätter att producera primärvårdsjouren i Vanda och Kervo välfärdsområde som en del av Pejas samjour. Välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen följer upp hur serviceproduktionen utfaller vid tjänsteuppföljningsmöten två-fyra (2– 4) gånger årligen. För servicehelheten eller servicekedjan definieras mål och mätare, innehållet i tjänsterna, serviceproducenter, principer och regler samt övervakningsmetoder för serviceproduktionen.

Inom den specialiserade sjukvården är det viktigt att öka interaktiva samarbetsformer som gör tjänsterna smidigare, tillnärmar grund- och specialnivåer, förbättrar tillgången till den specialiserade sjukvården och minskar betydelsen av skriftliga remiss-responssystem. Detta kan genomföras till exempel genom att utforma klara konsulteringsmodeller för samarbetet mellan primärvården, den specialiserade sjukvården och socialvården samt att införa dem på ett omfattande sätt.

Man har strävat efter att för den specialiserade sjukvården reservera de anslag som föreslagits vid HUS budgetförhandlingar. Coronaepidemin har fortsättningsvis ökat utgifterna,

som man inte kunnat beakta fullt ut i budgetförslaget (till exempel coronatestningen) och ersättningar av staten är fortfarande öppna vad gäller dessa.

Patienterna hänvisas till den specialiserade sjukvården med läkarremiss. Utgående från remissen bedömer den specialiserade sjukvården vårdbehovet och hur brådskande behovet är. Enligt 52 § i lagen om ändring av hälso- och sjukvårdslagen (581/2022) ska bedömningen av vårdbehovet inledas inom tre veckor från det att remissen anlände till ett sjukhus eller någon annan verksamhetsenhet för specialiserad sjukvård som välfärdsområdet ansvarar för.

Om bedömningen av vårdbehovet förutsätter en bedömning av en specialist, särskild bildiagnostik eller särskilda laboratorieundersökningar, ska bedömningen och de behövliga undersökningarna göras inom tre månader från det att remissen anlände till ett sjukhus eller någon annan verksamhetsenhet för specialiserad sjukvård inom välfärdsområdet.

Brådskande sjukvård ges utan remiss. Den specialiserade sjukvårdens verksamhet vid hälsostationerna i Vanda och Kervo välfärdsområde fortsätter bland annat inom specialiteterna ortopedi, reumatologi, psykiatri, gastroenterologi och kardiologi. Samarbetet mellan det psykiatriska specialområdet och basnivån för att förbättra tillgången till vård fortsätter genom att man bl.a. förbättrar den gemensamma remisspraxisen samt tryggar en tillräcklig rådgivning på specialnivå vid basnivån. En anställd vid missbrukarservicen i välfärdsområdet arbetar permanent vid jourmottagningen i anslutning till Pejas sjukhus.

Styrningen av den specialiserade sjukvården regionalt i samverkan med Nylands övriga välfärdsområden och Helsingfors fortsätter. Service- och vårdkedjorna förbättras genom en s.k. modell med ansvarspar, som bygger på en förbättrad serviceintegration mellan bas- och specialnivån. En beskrivning av modellen finns i HUCS-områdets organiseringsplan. För att effektivisera ägarstyrningen får beslutsfattare som verkar inom HUS förtroendeorgan bättre information om de tjänster invånarna använder och om utvecklandet av HUS sett ur välfärdsområdets perspektiv.

Vanda och Kervo välfärdsområde utvärderar kontinuerligt både ur ett kvalitetsperspektiv och ett ekonomiskt perspektiv det bästa sättet att tillhandahålla de specialiserade sjukvårdstjänsterna. Specialiserade sjukvårdstjänster kan delvis produceras själv eller anskaffas av partner.

6.4. Sektorn för koncerntjänster

Hyvinvointialueen johto ja konsernipalvelujen toimiala yhteensä

Määrärahat (1 000 €)	TAE 2023	TAE 2024	TAE 2025	TAE 2026
Toimintatuotot yhteensä	11 080	11 369	11 664	11 967
Myyntituotot	579	594	609	625
Maksutuotot	0	0	0	0
Tuet ja avustukset	9 580	9 830	10 085	10 347
Muut toimintatuotot	921	945	970	995
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0
Toimintakulut yhteensä	-94 663	-98 551	-103 812	-112 674
Henkilöstökulut	-42 980	-44 861	-47 292	-52 186
Palkat ja palkkiot	-24 187	-25 357	-26 104	-28 674
Henkilösivukulut	-18 793	-19 505	-21 188	-23 512
Eläkekulut	-15 420	-16 030	-16 503	-18 365
Muut henkilösivukulut	-3 373	-3 474	-4 685	-5 147
Palvelujen ostot	-45 656	-47 482	-50 126	-53 692
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-400	-412	-424	-475
Avustukset	-900	-927	-955	-955
Muut toimintakulut	-4 727	-4 869	-5 015	-5 366
Toimintakate	-83 583	-87 183	-92 148	-100 707

I budgeten för sektorn för koncerntjänster har inkluderats sådana utgiftsposter som gäller hela välfärdsområdet som fortfarande behöver tilläggsinformation innan de kan riktas till sektorer.

Sådana poster kan till exempel vara:

- Allmänna löneförhöjningar 2022–2023 samt tillräckligt anslag för harmonisering av löner
- IKT-driftsutgifter, inklusive totalfaktureringen av Apotti-systemet
- En nettoökning på välfärdsområdesnivå av det kommunala pensionssystemets (KomPL) utjämningsavgift som ersätter arbetsgivarens pensionsutgiftsbaserade avgift.
- Företagshälsovård, personalförmåner, personalens centraliserade utbildningsutgifter
- Försäkringar

Ovan nämnda kostnader kommer i framtiden att riktas enligt kostnadsställe och tjänsteklass, om välfärdsområdets ekonomirapportering förutsätter det.

Välfärdsområdets icke-kliniska stödtjänster produceras huvudsakligen i koncernservicens verksamhetsområde. Koncerntjänster i Vanda och Kervo välfärdsområde indelas i sju serviceområden. Termen "sakkunnigtjänster" används för att hänvisa till serviceområden inom koncerntjänsterna. Utöver stödtjänsterna producerar sakkunnigtjänsterna anvisningar och verksamhetsmodeller som täcker hela välfärdsområdet. Sakkunnighetstjänsterna jobbar i nära samarbete med välfärdsområdets övriga sakkunniga samt sektorer som ansvarar för serviceproduktionen.

Anslaget som används på understöd för organisationer och verksamhet höjs på så sätt att anslaget som delas ut på basis av ansökningarna är högst 850 000 euro.

Ekonomitjänster

Koncerntjänsternas ekonomi- och strategitjänster producerar stödtjänsterna för välfärdsområdets strategi, koncernbokförings- och bokslutstjänster, planering och uppföljning av ekonomin samt tjänster som hör till försäljnings- och köpreskontra, inklusive bestämmande av kundavgifter och fakturering samt indrivning och fakturering i samband med räddningsväsendets tjänster. Särskilt strategiarbetet och planeringen och uppföljningen av ekonomin sker på det s.k. partner-arbets sättet, där välfärdsområdets ledning har använt en samarbetspartner.

Förvaltningstjänster

Förvaltningstjänsternas uppgift är att svara för välfärdsområdets juridiska tjänster och beslutstjänster, registratur- och kundservice samt kommunikationstjänster. Serviceområdet sköter välfärdsområdets beredning av beslut, protokollföring samt stöd i beslutsfattandet, välfärdsområdets registraturuppgifter och dokumenthanteringssystem, informationshantering och planen för informationsstyrning, arkivering och andra allmänadministrativa uppgifter.

Kommunikationstjänster

Kommunikationstjänsternas uppgifter är att svara för välfärdsområdets interna och externa kommunikation samt att hantera kommunikationskanaler i anslutning till dessa. Kommunikationens mål är att informera medborgare om välfärdsområdets tjänster i rätt tid, på ett förståeligt sätt och i ett lättillgängligt format.

Personaltjänster

Personaltjänsternas grunduppgift är att fungera som en stark strategisk partner för välfärdsområdets ledning och sektorer, samt att garantera fungerande basservice i personalförvaltning för ledningen, cheferna och arbetstagarna. Personaltjänsterna produceras i huvudsak som centraliserad service till alla sektorer och på så sätt att personaltjänsterna

äger processerna och verktygen. Vårdförhållningens personalledning styrs också på ett centraliserat sätt. Personaltjänsterna finns som stöd och främjar att vårdförhållningens mål genomförs med expertis, lösningsinriktning och djärighet att förnya.

IT-administrationstjänster

IT-administrationstjänsternas uppgift är att erbjuda Vanda och Kervo välfärdsområde en modern, trygg och stabil informationsteknisk miljö, som med hjälp av verktygen som stöder arbetet möjliggör att serviceproduktionen fungerar effektivt. IT-administrationen utvecklar, anskaffar och förvaltar de digitala tjänster och system som Vanda och Kervo välfärdsområde behöver enligt strategin och serviceproduktionens mål. För Vanda och Kervo välfärdsområdes arbetstagare ordnas smidiga IKT-stöd- och utbildningstjänster som är lätta att använda. Inom IT-administrationen produceras, utvecklas och upprätthålls välfärdsområdets lösningar för kunskapsledning som stöd för ledningen och beslutsfattandet.

Lokaltjänster

Fastighetscentralen för välfärdsområdets koncerntjänster ansvarar för välfärdsområdets lokalitetsnät, planeringen av investeringarna i de lokaler som ställs till välfärdsområdets förfo- gande samt för uppgifter i anslutning till utarbetande och uppföljning av övergripande tids- planer för nya byggprojekt. Fastighetscentralen svarar för att låta bygga, hyra eller köpa lo- kaler som behövs för ordnandet av tjänster, samt för förvaltningen av processerna som gäl- ler dessa. Fastighetscentralen följer upp lokalers hälsosamhet, vid behov genom konditions- bedömningar och symtomenkät för användare.

Fastighetscentralen svarar för ordnandet av fastighets- och användartjänster i anslutning till lokaler, såsom avfallshanterings- och säkerhetstjänster, samt skötseln av interna kundrelat- ioner. Fastighetscentralen svarar för fastighets- och hyresadministration samt för den in- terna redovisningen i samband med lokaler. Fastighetscentralen svarar även för uthyrningen av bostäder på sociala grunder och för boendedisponenttjänster i samarbete med social- tjänster.

Tjänster för organisationellt stöd och upphandlingar

Grunduppgiften för tjänsterna för organisationellt stöd och upphandlingar är att fungera som stöd för välfärdsområdets uppgift att organisera genom att säkerställa högklassiga, kostnadseffektiva, tillgängliga och jämlika social- och hälsovårdstjänster. Enheten planerar, stöder, utvecklar och genomför ordnande, kontroll och upphandlingar av välfärdsområdets tjänster, samt producerar information och utvärderingar som omfattar välfärdsområdet som stöd för val av produktionssätt.

Upphandlingstjänsternas uppgift är att svara för livscykeln av upphandlingar tillsammans med sektorerna. Upphandlingstjänsterna svarar för genomförandet, rådgivningen, styr- ningen och beredningen av upphandlingar. Upphandlingstjänsterna svarar också för avtals- och producenthantering samt för upprätthållandet av datasystem och anvisningar för dem i anslutning till upphandlingar. Dessutom ansvarar tjänsterna för kvalitetsövervakningen och utvecklandet av social- och hälsovårdstjänsterna. Välfärdsområdet ser till att både de egna tjänsterna och köpta tjänster övervakas tillräckligt. Särskild uppmärksamhet fästs vid tillsyn över barnskyddet samt äldreomsorg och funktionshinderservice.

Mål under ep-perioden 2023–2026

- Vi bygger fungerande administrations- och stödtjänster för välfärdsområdet på ett kundorienterat sätt, så att de stöder hela välfärdsområdets strategiska målpåfyllelse.
- Vi skapar strukturerna för kunskapsledning, där data produceras effektivt och utnyttjas i beslutsfattandet.
- Vi inleder och utvecklar verksamhetsmodellen för organisationellt stöd som aktivitetsutförande som betjänar hela välfärdsområdet. Verksamheten stöder och utvecklar ordnande, övervakning och upphandlingar av välfärdsområdets tjänster på basis av kunskap.
- Vi skapar personaltjänster i välfärdsområdet, som fungerar modernt och hjälper att lösa utmaningar i anslutning till tillgången till och förmågan att hålla kvar personal.
- Vi säkerställer att välfärdsområdets datasystem och systemarkitektur fungerar, vi går planmässigt framåt i utvecklingen av digitala system och tjänster.

Huvudmål och utvecklingen av tjänster 2023

- Apotti-systemet utvecklas och bristerna i det avhjälpas tillsammans med andra Apotti-ägare. År 2023 ligger prioriteringarna för utvecklingen på användbarhet och avhjälpande av problem genom att lyssna på personalen. Välfärdsområdet utreder också förutsättningarna för att vid behov inte längre använda Apotti i en situation där tillräckliga ändringar inte kan göras.
- Etableringen av administrativa processer, inklusive system för beslutsfattandet och planen för informationsstyrning
- Ibruktagandet och etableringen av stödtjänstprocesser till stöd för välfärdsområdets personal och ledning
- Inledningen och utvecklingen av välfärdsområdets centraliserade kvalitetskontroll för social- och hälsovårdstjänster tillsammans med sektorerna
- Införande av analys av produktionssätt till stöd för beslutsfattandet
- Att göra upp en färdplan för digital utveckling
- Att producera lagstadgade informationsinnehåll och rapporter för välfärdsområdets ledning
- Att få datasjölösningen för produktionsbruk
- Etableringen av systemhelhet och miljö för välfärdsområdet (inklusive informationssystem för ekonomin och personalförvaltningen)
- Lönesystemet färdigställs för SH-avtalets del
- En utvärderingsmodell för personlig värdeproduktion tas i bruk

6.5. Expert- och utvecklingstjänster

Expert- och utvecklingstjänsternas uppgift är att ansvara för forsknings-, utvecklings-, innovations- och kompetensverksamheten på välfärdsområdet. Till utvecklingstjänstehelheten hör stödjandet av utvecklingen av processer, kvalitet, verkningsfullhet och säkerhet inom sektorerna både som egen verksamhet och genom projekt, samarbete med den specialiserade sjukvården samt forskningsverksamhet inom välfärdsområdet.

Till experttjänsternas helhet hör förutom den ledande överläkaren också vårdchefen och socialarbetschefen, som ansvarar för utvecklingen av de stora professionernas arbete, kvalitet och kompetens samt för tväradministrativ ledning inom alla sektorer. Till experttjänsterna hör också enheten för smittsamma sjukdomar och hygien, samt utbildningshälsocentralen, helheterna främjandet av hälsa och välfärd, delaktighet och organisationsarbete samt utvecklingen av svenskspråkiga tjänster och tjänster på främmande språk.

Mål under ep-perioden 2023–2026

- Via projektet Framtidens social- och hälsovård (TULsote) och RRP-projektet förbättras kvaliteten och slagkraften i välfärdsområdets tjänster.
- Vid sidan av utbildningshälsocentralen förstärker utbildningsfamiljecentret välfärdsområdets satsning på utbildning. Båda helheterna fungerar om attraktionsfaktorer då man rekryterar kritiska yrkesgrupper.
- Välfärdsområdet utarbetar ett tvåspråkighetsprogram som stöd för de skyldigheter och mål som är lagstadgade och som finns i strategin.

Huvudmål och utvecklingen av tjänster 2023

- Beskrivning och införande av modellen för utvecklandet av Vanda och Kervo välfärdsområde inom varje sektor
- Projektutvecklingen integreras till en del av helhetsutvecklingen av sektorerna på ett ännu intensivare sätt
- Projektutvecklingens resultat förankras som en effektiv del av serviceproduktionen
- Finansieringen för organisationer som på Vanda och Kervo välfärdsområde kompletterar utbudet av social- och hälsovårdstjänster fortsätter att tryggas.

6.6. Sektorn för tjänster för barn, unga och familjer

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimiala				
Määrärahat (1 000 €)	TAE 2023	TAE 2024	TAE 2025	TAE 2026
Toimintatuotot yhteensä	5 279	5 416	5 557	5 702
Myyntituotot	2 938	3 015	3 093	3 173
Maksutuotot	2 115	2 170	2 226	2 284
Tuet ja avustukset	216	221	227	233
Muut toimintatuotot	10	10	10	11
Toimintakulut yhteensä	-142 387	-148 361	-158 273	-168 563
Henkilöstökulut	-55 787	-58 413	-62 846	-65 711
Palkat ja palkkiot	-38 884	-40 764	-43 858	-45 858
Henkilösivukulut	-16 903	-17 649	-18 988	-19 854
Eläkekulut	-11 325	-11 903	-12 748	-13 390
Muut henkilösivukulut	-5 579	-5 746	-6 182	-6 464
Palvelujen ostot	-75 035	-78 037	-83 158	-89 645
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 110	-1 143	-1 177	-1 318
Avustukset	-1 872	-1 929	-1 986	-2 145
Muut toimintakulut	-8 583	-8 841	-9 106	-9 743
Toimintakate	-142 387	-148 361	-158 273	-168 563

Sektorns grunduppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Sektorn för tjänster för barn, unga och familjer har i uppgift att främja välfärden bland välfärdsområdets barn, unga och familjer genom att ordna lagstadgade tjänster i förebyggande, stödjande och avhjälpande syfte. Sektorn indelas i serviceområden för förebyggande tjänster för familjer, stödjande tjänster för familjer samt specialtjänster för familjer.

Serviceområdet för förebyggande tjänster för familjer erbjuder förebyggande social- och hälsovårdstjänster för välfärdsområdets barn, unga och familjer. Det täcker rådgivningstjänster, rehabiliterings- och läkartjänster för barnfamiljer samt elevhälsan inom förskoleundervisningen, den grundläggande utbildningen och läroinrättningar på andra stadiet. Elevvårdstjänsterna omfattar skol- och studerandehälsovårdstjänster samt psykolog- och kuratorstjänster. Psykolog- och kuratorstjänsterna överförs från och med 1.1.2023 från

verksamhetsområdet för fostran och lärande inom Vanda och Kervo städer till välfärdsområdets organiseringsansvar som en del av elevvårdstjänsterna.

Serviceområdet för tjänster som stöder familjer producerar social- och hälsovårdstjänster som ger stöd åt barnfamiljer och unga inom välfärdsområdet. Socialarbetstjänster för barnfamiljer omfattar socialarbete för barnfamiljer och bedömning av servicebehovet, tidigt stöd för barnfamiljer samt social- och krisjour. Psykosociala tjänster för barnfamiljer svarar för familjerådgivningstjänster och familjerättsliga tjänster samt psykosociala tjänster för unga.

Serviceområdet för specialtjänster för familjer erbjuder barnskyddets tjänster till familjer inom välfärdsområdet. Till tjänster inom barnskyddets öppenvård hör socialarbete inom öppenvården och barnskyddsservice som ges i hemmet samt Grans familjerehabiliteringscentrum. Tjänster inom barnskyddets vård utom hemmet omfattar socialarbetstjänster för vård utom hemmet, mottagningsverksamhet för barn och unga samt tjänster för rehabiliterande vård utom hemmet.

Inom Vanda och Kervo välfärdsområde är utmaningarna och servicebehovet i fråga om välbefinnandet för barn, unga och familjer särskilt uppenbara. Till exempel är välfärdsområdets behov av barnskydd störst i landet enligt flera kriterier. Coronapandemin har påverkat den psykiska hälsan och välbefinnandet särskilt bland barn och unga, vilket ska iaktas i planeringen av tjänster. Sektorns serviceförmåga påverkas även av utmaningar i anslutning till tillgången på personal, vilka syns i tillgången på socialarbetare, psykologer och läkare. Sektorn förbereder sig också på klientdimensioneringen för barnskyddets socialarbetare. Klientdimensioneringen träder i kraft i 1.1.2024 och den är ännu stramare än förut, 30 barn per socialarbetare.

Servicen produceras både som egen produktion och som köpta tjänster. De köpta tjänsterna betonas för tillfället särskilt i institutionsservicen inom barnskyddet. Ändamålsenliga produktionssätt av tjänster analyseras och bedöms i samarbete med enheten för organisationellt stöd, som ingår i koncerttjänster. Under 2023 utreder välfärdsområdet vilka tjänster det är mest ändamålsenligt att tillhandahålla som egen serviceproduktion och för vilka tjänster man använder externa köpta tjänster med beaktande av pris och kvalitet.

Sektorns viktigaste uppgift är att förbättra välbefinnandet bland barn, unga och familjer. Detta främjas genom slagkraftiga tjänster för tidigt stöd som ges i rätt tid. Inom verksamheten i familjecentret kombineras olika tjänster för barnfamiljer som en helhet och genom att koncentrera samarbetet mellan olika experter blir det smidigare för kunderna att använda tjänsterna då det räcker med en kontakt för flera tjänster. Samarbetet med intressentgrupper som kommuner och organisationer gör det möjligt att svara på kundernas behov på ett omfattande och effektivt sätt. Välfärdsområdet gör ett aktivt gemensamt och multiprofessionellt arbete för att främja ungas välbefinnande samt förebygga ungdomsbrottsligheten tillsammans med både Vanda och Kervo städer som organisationer och myndigheter. Vi stöder barns och ungas välbefinnande i deras vardagsmiljö och vi fortsätter att utveckla det tidiga stödet i samarbete med småbarnspedagogiken, den

grundläggande utbildningen, andra stadiets läroinrättningar samt ungdoms- och fritidstjänsterna.

Nätverksbaserat arbete både med interna och externa intressentgrupper och kontaktytor förutsätter målinriktat utvecklande av nätverksledarskap av sektorn. Utvärderingen och förenhetligandet av tjänster och praxis fortsätter inom sektorn, och genom att stärka förenhetligande ledarskap utvecklas tjänsternas verkningsfullhet och kontroll av kostnadsökningar. Genom projektet Framtidens social- och hälsocentral fortsätter vi utveckla sektorns innehåll och förankra verksamheten vid familjecentret som en del av välfärdsområdets tjänster för barn, unga och familjer. Då vi utvecklar sektorns tjänster beaktar vi förverkligandet av barnets rättigheter och den nationella barnstrategin, där målet är ett samhälle som respekterar barnets rättigheter.

Kontinuiteten i polisens sociala arbete tryggas. År 2023 övergår polisens socialarbetare till att arbeta i social- och krisjouren. Under året utvecklas och utvärderas det ömsesidiga samarbetet mellan olika instanser.

Sektorns huvudmål under ep-perioden 2023–2026

De centrala målen för sektorn för barn, unga och familjer under ekonomiplanperioden 2023–2026 är:

- Tjänsterna för preventivt och tidigt stöd förbättras, vilket för sin del minskar behovet av barnskydd
- Rådgivningen och handledningen för barnfamiljer förbättras så att familjer får information om tjänster och möjlighet för stöd i rätt tid.
- Barns och ungas psykiska hälsa stöds genom snabbare tillgång till tjänster som stöder och vårdar den psykiska hälsan.
- Tillgång till och beständighet av personal förbättras.
- Tjänster för barn, unga och familjer samordnas för att uppnå nytta för kunder och effektivitet
- Med hjälp av analys av produktionssätt utreds under 2023 hur det är ändamålsenligt att producera barnskyddets tjänster.

Huvudmål och utvecklingen av tjänster 2023

Tjänsterna för preventivt och tidigt stöd förbättras, vilket för sin del minskar behovet av barnskydd

- Den avgiftsfria hemservicen för barnfamiljer utvecklas, och den riktas särskilt till familjer med barn i baby- och småbarnsåldern för att erbjuda tidigt stöd och för att förebygga omhändertagande.
- Inom tjänsterna för tidigt stöd som tillhandahålls i hemmet och inom uppfostrings- och familjerådgivningen förbättras klienthandledningen och

klientsegmenteringen så att kommuninvånarna snabbare än i nuläget får tillgång till det stöd de behöver.

- Tjänsterna för barnfamiljer förbättras genom tjänsterna samlas under verksamhetsmodellen för familjecentret. I verksamhetsmodellen samlas de experter och tjänster som familjen behöver och man kommer överens om arbetsfördelningen tillsammans med familjen och det multiprofessionella teamet.
- Hanteringen av kontakter och barnskyddsanmälningar samt bedömningen av servicebehov effektiveras genom att förnya servicestrukturen så att samma aktör ansvarar för bedömningsprocessen. På det sättet minskar man på besöken då familjen inte behöver skickas från en expert till följande.
- Tillgången till rådgivningstjänster samt skol- och studerandehälsovård förbättras.

Rådgivningen och handledningen för barnfamiljer förbättras så att familjerna får information om tjänster och möjlighet för stöd i rätt tid.

- Rådgivning och kundhandledning ordnas så de blir lättillgängliga.
- Rådgivnings- och handledningstjänsterna erbjuds ansikte mot ansikte, per telefon och som digitjänster till exempel via tjänsterna Maisa och Omaperhe.
- Kanaler för klientkontakt görs tydligare så att klienterna hittar fram till rätt tjänst med ett enda kontaktförsök.
- Organisationernas och församlingarnas tjänster samt frivilligverksamheten är en del av tjänsteutbudet och i samarbete byggs deras kompetens upp som en del av kundens servicestig.
- Den gemensamma processen för att bli klient som beskrivs i beredningen av välfärdsområdet och som styr klienten till den korrekta och effektiva tjänsten tas stegvis i bruk genom att tillämpa olika tjänster och klientbehovet.

Barns och ungas psykiska hälsa stöds genom snabbare tillgång till tjänster som stöder den psykiska hälsan

- Utvecklingen av mentalvårds- och missbrukartjänster med låg tröskel fortsätter. Tjänster för unga erbjuds i tre enheter: Nuppi Väst, Nuppi Öst och Kervo Station. Servicemenyn och den gemensamma kundprocessen utvecklas för att förbättra tillgången till tjänster.
- Samarbetet med HUS barn- och ungdomspsykiatri intensifieras genom att utvidga det gemensamma utvecklingsarbetet såsom utvecklingen av vårdstigar i RRP-projektet.
- Fördelningen av mentalvårdsarbetet för barn och unga görs tydligare och samarbetet intensifieras mellan elevvården (hälsovårdare, psykologer och kuratorer), familjerådgivningstjänsterna och de psykosociala tjänsterna för unga för att göra tillgången till tjänsterna snabbare.

Tillgång till och beständighet av personal förbättras

- Det stöd som arbetstagarna får av chefen förbättras genom att utveckla arbetsfördelningen mellan chefer och koncerntjänster på så sätt att cheferna har tillräckligt med tid för coachande ledarskap som betjänar arbetstagarna.
- En aktiv interaktionskultur förverkligas mellan ledningen och personalen.
- Personalens delaktighet i utvecklingen av sitt eget jobb stärks genom att öka arbetstagarnas möjlighet att delta i att definiera hur målen uppnås och med vilka metoder.
- Stöd riktas till att främja personalens ork inom barnskyddets öppenvård genom att förbättra arbetsfördelningen och samarbetet med familjernas myndighetsnätverk samt med övriga aktörer som stöder familjen.
- Det försäkras att de anställda har tillräcklig kompetens för att använda utvalda evidensbaserade metoder. De utvalda evidensbaserade metoderna standardiseras så att de blir en del av servicemenyn.

Tjänster för barn, unga och familjer samordnas för att uppnå nytta för kunder och effektivitet

- Den förebyggande verksamheten som är inriktad på att stärka välbefinnandet hos barn, unga och familjer utvecklas aktivt via samarbete med kommuner, organisationer och andra aktörer.
- Familjevårdens andel i barnskyddet ökas vidare genom att rekrytera och utbilda fler fosterfamiljer. Särskild uppmärksamhet fästs vid rekryteringen av mångkulturella fosterfamiljer.
- Institutionsvården för vård utom hemmet utvecklas så att den bättre motsvarar behoven för de barn som behöver institutionsvård bl.a. genom att den egna serviceproduktionen och klienthandledningen utvecklas.
- Samarbetet mellan barnskyddet och vuxensocialarbetet utvecklas för att trygga spädbarns och äldre barns utveckling då föräldern har problem med missbruk eller psykisk hälsa.
- Chefernas och arbetstagarnas arbete leds med ett coachande grepp på så sätt att de får handledning och stöd att kontinuerligt observera och utvärdera hur deras verksamhet är beroende av och påverkar andra funktioner.
- Samarbetet görs smidigare över sektors-, serviceområdes- och uppgiftsområdesgränserna för att öka slagkraften.
- Servicehelheten service som ges i hemmet som t.ex. hemservice för barnfamiljer, rådgivningens familjehandledning och familjearbete koordineras under en och samma ledning. Att leda och sköta arbetsfördelningen för en helhet gör att klienten effektivare får service i rätt tid och enligt behov samt minskar dubbelt arbete.
- Hälsovårdare, psykologer och kuratorer arbetar i skolor och läroanstalter. Tjänsterna inom småbarnspedagogiken och skolorna samt arbetsfördelningen med den övriga elevvården utvecklas i samarbete med utbildningsväsendet. Sektorn för barn, unga

och familjer som grundas inom välfärdsområdet samt sektorn för fostran och inläring/utbildning vid Vanda och Kervo städer följer med hur samarbetet framskrider.

Serviceverksamhetens uppföljningsmätare

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2023			
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	TP 2021	TA 2022	TA 2023
Lastensuojelun ja erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnit valmistuvat 3 kk määräajassa (THL raportointi)	89,2 %	100 %	100 %
Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärän kuukausikeskiarvo, osuus 0--17 -vuotiaista	2,7 %	Vantaa 2,6 %	2,6 %
Perheneuvolapalvelujen odotusaika palveluihin pääsyyn (keskiarvo vrk), poikkileikkaus raportointikauden viimeinen kk, jonossa olevat	Vantaa 184 vrk, Kerava 23 vrk	-	90 vrk *
Kouluterveydenhuollon laajoihin ja määräaikaisiin terveystarkastuksiin osallistuneiden osuus oppilasmäärästä	Vantaa 96,2 %	100 %	100 %
Opiskeluhuollon kuraattorille pääsy tarvittaessa 7 päivässä, % osuus	Vantaa 91,5 %, Kerava 91,6 %	100 %	100 %
Opiskeluhuollon psykologille pääsy tarvittaessa 7 päivässä, % osuus	Vantaa 73,6 %, Kerava 80,4 %	100 %	100 %

* hv-alueen keskiarvo v. 2023

6.7. Sektorn för äldreservice

Vanhussten palvelujen toimiala				
Määrärahat (1 000 €)	TAE 2023	TAE 2024	TAE 2025	TAE 2026
Toimintatuotot yhteensä	32 127	32 962	34 319	35 211
Myyntituotot	6 076	6 234	6 396	6 562
Maksutuotot	19 797	20 311	21 339	21 894
Tuet ja avustukset	15	16	16	17
Muut toimintatuotot	6 239	6 402	6 568	6 739
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0
Toimintakulut yhteensä	-174 666	-182 239	-193 062	-206 648
Henkilöstökulut	-53 608	-56 529	-60 518	-63 758
Palkat ja palkkiot	-37 354	-39 459	-42 505	-44 505
Henkilösivukulut	-16 254	-17 070	-18 013	-19 253
Eläkekulut	-10 882	-11 537	-12 053	-13 012
Muut henkilösivukulut	-5 372	-5 533	-5 960	-6 240
Palvelujen ostot	-102 116	-106 200	-112 448	-121 219
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 155	-2 219	-2 286	-2 560
Avustukset	-5 094	-5 247	-5 405	-5 837
Muut toimintakulut	-11 692	-12 043	-12 405	-13 273
Toimintakate	-142 539	-149 277	-158 743	-171 437

Sektorns grunduppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Grunduppgiften för sektorn för äldreservice är att ansvara för Vanda och Kervo välfärdsområdes lagstadgade tjänster och tjänster enligt den äldre befolkningens behov. Uppgiften är att göra det möjligt för en äldre person att bo hemma eller i en hemlik miljö på sitt eget sätt till slutet av livet. Sektorn har organiserats i serviceområdet för service för att bo hemma samt i serviceområdet för service för omsorgsboende.

Serviceområdet för service för att bo hemma består av uppgiftsområdena för rådgivning och klienthandledning, ordnande av äldreservice och köptjänster samt tre regionala uppgiftsområden för service för stöd för att bo hemma. Klienthandledningen för äldre ansvarar för rådgivning och handledning av seniorklienter, bedömning av servicebehovet samt beslutsfattande. Klienthandledningsenheten stöder med sin verksamhet både familjer

inom närståendevård och minnesfamiljer. Gerontologiskt socialarbete stöder äldre personer som behöver särskild stöd.

Enligt den äldre klientens klientplan genomförs tjänsternas helhet tillsammans med klienten och närstående. Köptjänsternas uppgiftsområde ansvarar för att ordna tjänsterna på ett effektivt sätt. Service för stöd för att bo hemma erbjuder rehabiliterande dagverksamhet, hemvård, hemvård på distans och rehabilitering i hemmet samt gemenskapsboende i servicehus.

Serviceområdet för service för omsorgsboende består av fyra uppgiftsområden inom omsorgsboende där man erbjuder boendeservice dygnet runt för äldre som inte längre klarar av att bo hemma ens med hjälp av rikligt stöd och tjänster som ges i hemmet. Inom omsorgsboende erbjuds dessutom rehabiliterande korttidsvård för äldre som tillfälligt behöver vård dygnet runt. Med rehabiliterande korttidsvård gör man det möjligt för den äldre att fortsätta bo hemma och närståendevårdaren eller den närstående får ledigt från det vardagliga vårdarbetet. Individuella tjänster för vårdtagaren och närståendevårdaren möjliggörs genom att utveckla täckningsgraden och tjänsterna inom närståendevården. Summan för ordnandet av närståendevård för äldre ökas med 0,1 miljoner euro för att öka täckningsgraden och de ändamålsenliga tjänsterna. Finansieringen täcks genom interna arrangemang.

Målet med omsorgsboendet är att erbjuda den äldre personen aktivt boende, rehabiliterande omvårdnad och god vård av sjukdomar i en hemlik miljö genom att stöda den äldres funktionsförmåga och resurser. Ett viktigt mål i samarbetet med närstående och anhöriga är att stärka en verksamhetskultur som utgår från den boende, hans närstående och anhöriga. Vi vill främja känslan av att bli hörd hos den äldre och hans närstående, skapa ett konfidentiellt vårdförhållande samt stärka delaktigheten.

Inom äldreomsorgen svarar vi på den äldres ökade servicebehov med förebyggande rådgivning och handledning med låg tröskel som ges vid rätt tidpunkt. Viktiga faktorer är nätverksamhet och tväradministrativ HYTE-verksamhet, de förebyggande tjänsterna inom primärvården samt den tredje sektorns verksamhet som stöder välbefinnande och delaktighet. Utöver dessa utvecklas tjänsterna också genom att utnyttja distanstjänster och teknik.

Sektorn mål är att stöda och göra det möjligt för välfärdsområdets invånare att bo självständigt och klara sig hemma så bra som möjligt. Äldre personers funktionsförmåga stöds och deras livskvalitet förbättras genom att ordna personliga, förutseende och förebyggande tjänster. Vårdboendets centrala utgångspunkter är personligt välbefinnande, att stöda självständighet och att förstärka rehabilitering i gemenskapen. Tjänsterna ordnas som välfärdsområdets egen verksamhet, som köptjänster samt med servicesedlar. Inom välfärdsområdets äldreomsorg är köptjänsternas andel ungefär 15 % i hemvården och ungefär 70 % i serviceboendet. Klienten har möjlighet att välja servicesedlar bl.a. för hemvård, serviceboende och effektiverat serviceboende.

Inom hela servicesystemet behöver klientstigar och serviceutbudet göras mångsidigare samt innehållet utvecklas vid sidan om att produktiviteten och slagkraften ökas. Detta särskilt med tanke på den kraftiga ökningen av över 75- och 85-åringar inom de närmaste åren och eftersom man i ordnandet av tjänster prioriterar att äldre kan bo tryggt hemma.

Förenhetligandet av Vanda och Kervo välfärdsområdes äldreservice fortsätter. Ändringar i lagstiftningen gällande personaldimensioneringen beaktas i personalplaneringen. Utmaningarna med att hitta personal och få personalen att stanna kvar tvingar oss att kontinuerligt söka efter nya lösningar och bygga upp en mer mångsidig personalstruktur, förändra verksamhetskulturen och införa nya typer av tjänster samt olika teknologiska lösningar.

Sektorns huvudmål under ep-perioden 2023–2026

- Vi stöder äldre personers funktionsförmåga och förbättrar deras livskvalitet genom att ordna personliga, förutseende och förebyggande tjänster.
- Vi utvecklar digitala tjänster för äldre som stöder verksamheten på så sätt att de bildar en helhet som stöder kundens välbefinnande och personalens arbete.
- Vi gör det möjligt för arbetstagarna inom äldreomsorg att lyckas och utvecklas på ett fortlöpande sätt genom ett uppskattande, inkluderande och coachande ledarskap.
- Ledarskap och beslutsfattande inom äldreomsorg grundar sig på mätning och kontinuerlig uppföljning av effekt.
- Med hjälp av analys av produktionssätt utreds under 2023 hur det är ändamålsenligt att producera tjänster inom äldreomsorgen.

Huvudmål och utvecklingen av tjänster 2023

Vi stöder äldre personers funktionsförmåga och förbättrar deras livskvalitet genom att ordna personliga, förutseende och förebyggande tjänster.

- Vi utvecklar effektiva tjänster som stöd för att bo hemma samt servicelösningar som smidigt kan varieras och är rörliga enligt klientbehovet såsom distansvård och ett motsvarande samarbete med det mobila sjukhuset LiiSa för akuta situationer.
- De äldre kunder som har ett stort behov av tjänster identifieras med hjälp av RAI:s information. Då vi behoven identifierats ordnar vi fungerande, högkvalitativa och kostnadseffektiva servicehelheter för dem.
- Genom att utvidga rehabiliteringen i hemmet stöder vi äldre att bo hemma och deras funktionsförmåga. Vi förenhetligar servicemenyn inom hela välfärdsområdet och beaktar likabehandling för äldre, bl.a. rehabiliterande dagverksamhet.
- Vandas nuvarande seniorrådgivning utvidgas så att den omfattar hela välfärdsområdet. Välfärdsområdets gemensamma seniorrådgivning gör att klienthandledningen och rådgivningstjänsterna blir mer tillgängliga och fungerar bättre. Du kan kontakta seniorrådgivningen bl.a. per telefon, e-post, Maisa samt genom att besöka verksamhetsställena i Myrbacka, Dickursby och Kervo.
- Inom omsorgsboendet skapas en ny servicemodell för hybridhus som kallas "kotihoiva", där klienten inte behöver flytta då servicebehovet ändras. Det nya

förfaringssättet gör det möjligt att svara på klienternas servicebehov så att servicen rör sig istället för klienten. Det blir lättare att övergå från serviceboende till effektiverad boendeservice och klientens förflyttningar till en annan enhet minskar. Gemenskapen ökar precis som mångprofessionaliteten och samarbetet mellan olika serviceformer. Även personalens kompetens, resurser och rörlighet ökar. Målet är också att stärka klienternas och servicehusklienternas gemenskap inom det effektiverade serviceboendet fastän klienternas servicebehov varierar.

- Vårdkedjornas smidighet utvecklas i samarbete med hälsovårdstjänsterna bl.a. genom att utveckla sjukhusets servicehandledning och utskrivningsprocesser.
- Hälsovårdstjänster – sektionen för service inom äldreomsorg – sektionen samt äldrerådet utreder i samarbete behovet och modeller för välfärdsområdets seniorrådgivningsverksamhet.
- Vårdhemens avkylningslösningar för sommarens hetaste tid utvecklas tillsammans med fastighetsägarna och tjänsteproducenterna. I samband med renoveringar och nybyggen förutsätts ett fast kylsystem.

Vi utvecklar digitala tjänster för äldre som stöder verksamheten på så sätt att de bildar en helhet som stöder kundens välbefinnande och personalens arbete.

- Vi stöder boende i hemmet genom att främja äldre personers sociala och fysiska funktionsförmåga, bland annat genom att utveckla nya distanstjänster i form av gruppverksamhet.
- Vi utvecklar distanstjänster som stöd för yrkespersoner för att möjliggöra olika slags arbetssätt.

Vi gör det möjligt för arbetstagarna inom äldreomsorgen att lyckas och utvecklas på ett fortlöpande sätt genom ett uppskattande, inkluderande och coachande ledarskap.

- Genom ett coachande ledarskap förbättras personalens välbefinnande i arbetet och möjligheter att påverka och delta i att leda utvecklingen av det egna arbetet.
- Personalens kompetens utvecklas för att ännu bättre än förr svara på klienternas förändrade behov med hjälp av utbildningar av hög kvalitet.
- Olika möjligheter skapas för arbetstagare att delta i planeringen, utvecklingen och utvärderingen av verksamheten.
- Vi deltar i skapandet av olika karriärstigar.
- Vid planeringen och utvecklandet av olika tjänster utnyttjar man verksamhetssätt som stöder delaktighet, till exempel olika kundråd samt äldreråd.
- Vi förnyar hemvårdens arbetsfördelning så att vi kan rikta personalresurserna bättre än i nuläget.
- Vi förnyar personalstrukturen genom att beakta både klientbehoven och utmaningarna i tillgången på personal, t.ex. omvårdnadsbiträden, fysioterapeuter och geronomer.

Ledarskap och beslutsfattande inom äldreomsorg grundar sig på mätning och kontinuerlig uppföljning av effekt.

- Vi tar i bruk nya inter-RAI verktyg som stöd för klienternas funktionsförmåga och för bedömningen av servicebehovet. Vi utnyttjar också mångsidigt kunskapsbaserad ledning som ett arbetsverktyg.
- Inom äldreomsorgen samarbetar vi med organisationellt stöd och upphandlingar. Med samarbetet säkerställer vi effektiva tjänster och produktionssätt som baserar sig på analyserad kunskap.

Serviceverksamhetens uppföljningsmätare

Vantaa-Kerava hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2023

Vanhustenpalvelut	TP 2021	TA 2022	TA 2023
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä 31.12	93,40 %	93,4 %	93,4 %
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä 31.12.	Vantaa 84%	85,0 %	85,0 %
Omaishoidontuen peittävyys 75-v / 75+ väestö, 31.12	2,2 %	2,50 %	2,5 %
Säännöllisen kotihoidon piirissä 75 täyttäneitä/75+ väestö 31.12	7,6 %	9,30 %	9,3 %
Kotihoidon välitön työaika, % työajasta, lh	Vantaa 39%	60 %	60 %
Odotusaika vanhusten pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoivaan on alle 90 vuorokautta (%)	89 %*	100 %	100 %

*Toteuma 31.8.2022

6.8. Sektorn för hälsovårdstjänster

Terveysthuollon palvelujen toimiala				
Määrärahat (1 000 €)	TAE 2023	TAE 2024	TAE 2025	TAE 2026
Toimintatuotot yhteensä	15 797	16 208	17 629	18 087
Myyntituotot	1 935	1 986	2 037	2 090
Maksutuotot	13 588	13 941	15 304	15 701
Tuet ja avustukset	71	73	75	77
Muut toimintatuotot	203	208	213	219
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0
Toimintakulut yhteensä	-183 674	-191 290	-197 643	-208 385
Henkilöstökulut	-86 159	-90 214	-92 873	-94 748
Palkat ja palkkiot	-60 036	-62 939	-64 794	-66 103
Henkilösivukulut	-26 123	-27 275	-28 078	-28 645
Eläkekulut	-17 490	-18 382	-18 924	-19 306
Muut henkilösivukulut	-8 633	-8 892	-9 154	-9 339
Palvelujen ostot	-63 605	-66 149	-68 795	-74 161
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-18 525	-19 081	-19 653	-22 012
Avustukset	0	0	0	0
Muut toimintakulut	-15 385	-15 847	-16 322	-17 465
Toimintakate	-167 876	-175 082	-180 013	-190 297

Sektorns grunduppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Grunduppgiften för sektorn för hälsovårdstjänster är att ansvara för Vanda och Kervo välfärdsområdets lagstadgade hälsovårdstjänster enligt befolkningens behov som hör till dess uppgiftsområde. Sektorn för hälsovårdstjänster omfattar serviceområden för hälsostationernas tjänster, sjukhustjänster och mun- och tandhälsovårdstjänster. Specialiserade sjukvårdstjänster köps genom HUS-sammanslutningen. Dessutom köper hälsovårdstjänsterna av HUS hälsocentraljour samt laboratorie- och röntgentjänster.

Serviceområdet för hälsostationservice producerar för välfärdsområdets invånare öppna tjänster inom primärhälsovården: hälsostationservice, rehabiliteringstjänster för vuxna, mentalvårdstjänster samt missbrukartjänster på grund- och specialnivå. Åtta hälsostationer med mottagningsverksamhet för läkare och vårdare är verksamma inom välfärdsområdet. Dessutom tillhandahålls i olika verksamhetsställen fysio-, ergo-, tal- och näringsterapi, hjälpmedelsservice, preventivmedelsrådgivningsverksamhet, utdelning av vårdartiklar samt diabetes- och endoskopienheternas tjänster.

Missbrukar- och mentalvårdstjänster tillhandahålls vid sidan av hälsostationerna även vid missbrukarpoliklinikerna och vid olika hälsorådgivningsställen samt vid avvänjningsenheten som erbjuder vård dygnet runt. Största delen av serviceområdets tjänster tillhandahålls som egen verksamhet. Utöver den egna verksamheten upphandlas en del av missbrukartjänsterna samt en del av hälsostationens läkartjänster och telefonservice i form av köpta tjänster. Vanda och Kervo välfärdsområde utreder grundandet av brukarum för droganvändare, så att antalet narkotikarelaterade dödsfall kan minskas och allt mer folk ska använda tjänsterna.

Serviceområdet för sjukhuservice producerar för välfärdsområdets invånare primärhälsovårdens sjukvårds- och rehabiliteringstjänster på bäddavdelningar, vid polikliniker och som service som ges i hemmet. I serviceområdet ingår två akutgeriatriska avdelningar i Pejas sjukhus, sju vård- och rehabiliteringsavdelningar samt en samarbetsavdelning med HUS i Katrinesjukhuset, en akutgeriatrisk avdelning samt en vård- och rehabiliteringsavdelning i Kervo hälsostation, geriatriska poliklinikens tjänster i Katrinesjukhuset och Kervo hälsostation samt hemsjukhustjänster som täcker hela området och den mobila sjukhustjänsten som täcker Vanda stads område. Utöver den egna serviceproduktionen anskaffas som köpta tjänster kortvarig sjukvårds- och rehabiliteringstjänst av Kauniala sjukhus samt palliativ vård och terminalvård av Terhohemmet.

Serviceområdet för munhälsovårdstjänster främjar invånarnas munhälsa och välmående genom att förebygga och behandla sjukdomar samt genom att erbjuda rehabiliteringsåtgärder som förbättrar funktionsförmågan. Serviceområdet producerar brådskande och icke-brådskande munvård på basnivå, specialisttandvård på basnivå samt tjänster för främjande av munhälsovård. Serviceområdet för munhälsovårdstjänster delas upp i centraliserade tjänster, tjänster för basvård och vårdtjänster. De centraliserade tjänsterna svarar för tidsbokning, servicehandledning, specialisttandvård, regleringsvård och service-sedelverksamhet. Tjänsterna för basvård svarar för de tjänster som tandläkarna och vårdpersonalen inom vårdtjänsterna producerar. Tjänsterna för basvården och vårdtjänsterna delas in i regionala enheter som bildar operativa och ekonomiska helheter. Det finns sammanlagt 25 tandkliniker av olika storlek och med olika funktioner. Dessutom erbjuds tjänster i bilkliniker och flyttbara pop up- vårdenheter.

Inom sektorn för hälso- och sjukvårdstjänster ökar klienternas servicebehov. Detta påverkas av bl.a. befolkningsökningen och den åldrande befolkningen. Vanda och Kervo välfärdsområde är också det mest mångkulturella välfärdsområdet i Finland. Den utdragna coronapandemin har orsakat en anhopning av vårdbehovet. Under pandemin har arbetslöshetsgraden inom välfärdsområdet gått upp, vilket syns i att kunder övergått från företagshälsovården till primärhälsovården samt servicebehov i anslutning till arbetslöshet. Skärpningen av vårdgarantin som bereds i lagstiftningen kommer att förutsätta bättre tillgång till tjänsterna. Problemen med tillgång till personal påverkar verksamheten inom alla serviceområden bland olika personalgrupper.

Att svara på utmaningar i verksamhetsmiljön förutsätter att tillgången till tjänster förbättras. Detta påverkas bl.a. genom att förbättra kontinuitet i tjänsterna för dem som behöver regelbundna tjänster samt genom att förkorta köer redan under det nästa året, genom att utveckla det digitala tjänsteutbudet samt genom att göra rådgivningen och

kundhandledningen allt mer tillgänglig och fungerande. Man svarar på kundens servicebehov på ett effektivt och kundcentrerat sätt. Kompetensen utnyttjas över enhets- och serviceområdesgränserna, och samarbetet med kontaktytor stärks med olika aktörer, såsom specialsjukvård och den tredje sektorn, så att det blir möjligt att svara på kundens behov på ett heltäckande sätt. Man svarar på de ökade problemen med psykisk hälsa och användning av rusmedel genom att förbättra tillgången till och effekten av missbrukar- och mentalvårdstjänster. Personaltillgången, varaktigheten, utvecklingen av arbetsfördelningen inom olika yrkesgrupper och utredningen av möjligheten att använda nya yrkesgrupper är kritiska för att lyckas. Dessa kommer att vara tyngdpunkten för hälso- och sjukvårdstjänsterna under de kommande åren.

Sektorns huvudmål under ep-perioden 2023–2026

Huvudmålen för sektorn för hälso- och sjukvårdstjänster under ep-perioden 2023–2026:

- Servicens produktivitet och tillgänglighet förbättras
- Välbefinnande bland de kunder som behöver regelbundna tjänster stärks genom att förbättra kontinuitet i vården.
- Vi värderar mångfald inom personalen, personalen är kompetent och mår bra.
- Tjänsterna produceras på ett ekonomiskt, hållbart, effektivt och kundcentrerat sätt

Huvudmål och utvecklingen av tjänster 2023

Servicens produktivitet och tillgänglighet förbättras.

- Processen för kundkontakt utvecklas så att kunden behändigt får kontakt med en expert som vet vad hen gör. Kundkontakter görs smidigare genom korrekt riktning av resurser, såsom genom att rikta personal enligt efterfrågan och genom att säkra den kompetens och stöd som behövs för att utvärdera vårdbehovet.
- Verksamhetsmodellen för att få hjälp vid den första kontakten utvecklas, bland annat med hjälp av en utvärdering av vårdbehovet och en sektorsövergripande teammodell.
- Tillgängligheten av tjänster förbättras genom att ta i bruk, utöka och utveckla mobila och digitala tjänster samt distanstjänster. Även köpta tjänster och servicesedlar används för att förbättra tillgången.
- Vi förkortar vårdköer bl.a. genom Hyvä vastaanotto-träningen, med övriga metoder för kontinuerlig förbättring och med servicesedlar. År 2023 görs en preciserad plan för att uppnå vårdgarantin inom alla uppgiftsområden.
- Speciellt köerna till mun- och tandvården förkortas med att öka volymen och kvaliteten på mottagningarna. Detta görs genom att sköta klientens ärenden enligt principen ”I skick på en gång” alltid då det är möjligt.
- Inom den brådskande mottagningsverksamheten utökas pilotförsöken, och de modeller som visat sig effektiva och slagkraftiga tas i bruk.

- Dessutom stärks rusmedels- och mentalvårdshjälp genom att öka både resurserna och kompetensen vid förstahandsbehandling.
- Under 2023 utreder välfärdsområdet hur man kunde ordna förebyggande rusmedelsarbete på gatorna i Vanda-Kervoområdet.
- Vi utvecklar tjänster på basis av kunskap. Vi samlar information och analyserar information om tjänstens nuläge. Med hjälp av informationen blir det möjligt att utveckla och rikta tjänsterna rätt.
- Med hjälp av analys av produktionssätt utreder välfärdsområdet under våren 2023 hur det är mest ändamålsenligt att producera hälsovårdstjänster.

Välbefinnande bland de kunder som behöver regelbundna tjänster stärks genom att förbättra kontinuitet i vården.

- Genom en välfungerande bedömning av vårdbehovet och multiprofessionellt samarbete främjar vi snabbare och mer flexibelt tillträde till rätt tjänst. Vi effektiviserar identifieringen av klienter som behöver regelbundna tjänster, utvecklar bedömningen av servicebehovet och säkerställer vårdkontinuiteten i samarbete med olika sektorer.
- Det mobila sjukhuset LiiSa, som har konstaterats vara effektiv, utvidgas till att omfatta hela välfärdsområdet. Det mobila sjukhuset gör det möjligt att göra rätt bedömning och lösningar för äldres och funktionshindrades situationer under jourtid både hemma och i boendeserviceenheterna för att undvika onödiga jourbesök.
- I serviceområdet för munhälsovårdstjänster utnyttjas ambulanserande tjänster i vård av kunder som har ett stort behov av tjänster. Mobila och tillgängliga bilkliniker kan utnyttjas i tandvården för äldre och personer med funktionsnedsättning. Dessutom etableras verksamhetsmodellen för distanskonsultationer mellan yrkesutbildade personer, som testats i pilotprojekt. Genom att utnyttja distanskonsultationer och munkamera är det möjligt att konsultera bl.a. tandläkare under vårdbesök i hemmet.
- Hälsostationernas multiprofessionella teamarbete utvecklas och vårdkontinuiteten förbättras speciellt för de klienter som behöver regelbunden service.
- Vi utnyttjar organisationers och andra samarbetspartners tjänster i servicehelheterna för de klienter som behöver regelbunden service.

Vi värderar mångfald inom personalen, personalen är kompetent och mår bra.

- Mångfalden och mångkulturaliteten bland personalen uppskattas och ses som en resurs.
- Chefskap utvecklas vidare för att stöda personalens välbefinnande. Inom ledningen och i utvecklingen av arbetet tillsammans med personalen utnyttjar vi metoder för kontinuerlig förbättring, coachande ledarskap och gemenskapsstyrning. De anställdas delaktighet i utvecklingen av det egna arbetet och den egna arbetssituationens verksamhet utökas.

- Ett kraftigt stöd riktas till att främja arbetshälsan och de anställdas ork i arbetet för att förbättra arbetstagarnas kontroll över det egna arbetet och minska arbetsbelastningen.
- Man fäster särskild vikt vid fungerande arbetsgemenskaper och arbetsklimatet.
- Man gör det möjligt för personalen att utveckla kunnandet och delta i utbildningar. Karriärstigar för yrkesutbildade personer utvecklas.
- I samarbete med välfärdsområdets HR utvecklas arbetsgivarprofilen och rekryteringen exempelvis genom att öka olika slags flexibla arbetstidsarrangemang och möjligheterna till arbetsrotation samt genom att utveckla introduktionen systematiskt och studerandehandledningens kvalitet.
- Det ska vara mer lockande att praktisera, och studerandehandledningens kvalitet följs upp t.ex. med hjälp av CLES-mätare.

Tjänsterna produceras på ett ekonomiskt, hållbart, effektivt och kundcentrerat sätt

- Den systematiska användningen av effektivitetsmätare utvecklas och den moderna teknologins möjligheter utnyttjas att komma med information som grund för beslutsfattandet.
- Effektiva, förebyggande, rehabiliterande och avhjälpande tjänster stöder god hus-hållning.
- Vi söker ändamålsenliga, effektiva sätt att svara på klienternas behov. Vårdkontinuitet, distansmottagningar och det digitala tjänsteutbudet utnyttjas.
- Vi gör processen för utskrivning från sjukhuset smidigare i samarbete mellan olika serviceområden bl.a. genom att säkerställa en smidig kontinuitet i rehabiliteringen.
- I samarbete med äldreomsorgen utvecklar vi läkartjänster som stöder boende hemma.
- För klienterna erbjuder vi integrerade tjänster genom att utnyttja kompetensen över enhets- och serviceområdesgränserna samt genom att säkerställa samarbetet med den specialiserade sjukvården och den tredje sektorn.
- Verksamhetsmodellen Första linjens terapier etableras, och med hjälp av den tryggas tillträde till terapitjänster och effektiv vård.
- Välbefinnandet och sysselsättningsmöjligheterna hos personer i arbetsför ålder förbättras i samarbete med sysselsättningsservicen samt genom bedömningar av arbetsförmågan och hälsokontroller för arbetslösa.
- Vi planerar servicemodeller för olika språkgrupper och testar dem under 2023.
- Vi skapar fungerande tjänster för personer med invandrarbakgrund och beaktar deras specialbehov genom att öka personalens kompetens om kulturell mångfald och genom att stärka servicehandledningen i samarbete med andra aktörer.
- Servicen utvecklas tillsammans med kunderna.
- Vi utvecklar beredskap för personalen att betjäna det språkligt och kulturellt mångsidiga kundunderlaget i vårt område.

Serviceverksamhetens uppföljningsmätare

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2023

Terveydenhuollon palvelut	TP 2021	TA 2022	TA 2023
Terveyskeskussairaalan hoitojakso/sairaansija, ka	Vantaa: 14,7	17,5	17,5
Puhelinpalvelun vastattujen puhelujen odotusaika (min, ka)			
Terveysasemat	Vantaa-Kerava: 9	Vantaa: ≤5, Kerava: -	≤30
Suun terveydenhuolto	Vantaa: 5, Kerava: -	Vantaa: 3,5 Kerava: -	3,5
Puhelinpalvelun takaisinsoittojen odotusaika (min, ka)			
Terveysasemat	Vantaa:267,Kerava:138	Vantaa: ≤60, Kerava: -	≤480
Suunterveydenhuolto (kiireellisten puhelujen)	Vantaa: 580, Kerava: -	Vantaa≤1440,Kerava:-	≤480
Terveysasemat: kiireettömän hoidon odotusaika, 7 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus %	Vantaa-Kerava: 41	-	Vantaa-Kerava: 66
Suun terv.huolto: kiireettömän hoidon odotusaika, 90 vrk:ssa palv. saaneiden osuus %	Vantaa-Kerava: 51	Vantaa: 80, Kerava: -	Vantaa-Kerava: 80

6.9. Sektor för vuxensocialarbete och funktionshinderservice

Sektorn för vuxensocialarbete och funktionshinderservice

Anslag (1 000 €)	TAE 2023	TAE 2024	TAE 2025	TAE 2026
Verksamhetsintäkter totalt	22 799	23 392	24 300	24 931
Försäljningsintäkter	9 778	10 032	10 293	10 560
Avgiftsintäkter	6 672	6 845	7 323	7 513
Understöd och bidrag	2 451	2 515	2 580	2 648
Övriga verksamhetsintäkter	3 898	3 999	4 103	4 210
Verksamhetskostnader sammanlagt	-158 657	-165 278	-173 256	-186 651
Personalkostnader	-36 463	-38 449	-39 616	-42 629
Löner och arvoden	-26 188	-27 643	-28 453	-30 617
Lönebikostnader	-10 275	-10 806	-11 163	-12 012
Pensionskostnader	-7 402	-7 847	-8 042	-8 654
Övriga lönebikostnader	-2 873	-2 959	-3 121	-3 358
Köp av tjänster	-96 884	-100 759	-106 790	-115 119
Material, förnödenheter och varor	-1 258	-1 296	-1 335	-1 495
Understöd och bidrag	-15 507	-15 973	-16 452	-17 709
Övriga verksamhetskostnader	-8 544	-8 800	-9 064	-9 699
Verksamhetsbidrag	-135 858	-141 886	-148 957	-161 720

Sektorns grunduppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Sektorn för vuxensocialarbete och funktionshinderservice förenar tjänsterna för funktionshindrade klienter och tjänsterna som stöder sysselsättningen och delaktigheten för personer i arbetsför ålder samt boendeservicen till en helhet som främjar likabehandlingen och tillgången till tjänster. Den socialvårdslagenliga uppgiften för sektorn är att stöda klienterna med ärenden i anslutning till livshantering, sysselsättningsfärdigheter, utkomst och boende samt minskar invånares och kunders ojämlikhet i samhället. Sektorn indelas i serviceområden för service inom vuxensocialarbete och funktionshinderservice.

Serviceområdet för tjänster för vuxensocialarbete producerar tjänster för 18–64-åriga välfärdsområdets invånare i arbetsför ålder. Serviceområdet är fördelat i tre uppgiftsområden, socialarbete, service som stöder sysselsättningen och delaktigheten samt boendeservice. I uppgiftsområdet för socialarbete tillhör tjänster för rådgivning och handledning samt ekonomiskt stöd, socialarbete för vuxna, socialarbete och eftervård för unga vuxna,

boende inom specialiserade socialtjänster för personer i arbetsför ålder samt integrationsstödjande socialtjänster.

På uppgiftsområdet för service som stöder sysselsättningen och delaktigheten förenas arbets- och dagverksamheten för personer i arbetsför ålder och social- och hälsovårdstjänsterna i anslutning till arbetsträning, rehabiliterande arbetsverksamhet, stöd, handledning och rådgivning för arbetsförmåga och sysselsättning samt sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättningen (TYP). Inom boendeservicen erbjuds stödboendetjänster enligt socialvårdslagen för de klienter som på grund av missbrukar- eller psykiska problem behöver stödtjänster för att förbättra sin livshantering och trygga sitt boende.

Arbete mot bostadslöshet görs på många nivåer; förebyggande, rådgivning och handledning, med socialarbetets medel, stödboende och enligt principen bostad först. Vi samarbetar med alla instanser och samarbetspartners som förebygger bostadslöshet. I januari 2023 öppnas Kvesvedsängens nya serviceenhet.

Utgångspunkten för tjänsterna som erbjuds av serviceområdet för funktionshinderservice är att garantera den nödvändiga omsorgen för att personer med funktionsnedsättning kan klara sig i vardagen. Serviceområdets lagstadgade grunduppgift är att främja delaktigheten bland och likabehandlingen av personer med funktionsnedsättning, samt att förebygga och avlägsna hinder som funktionsnedsättningen orsakar. Serviceområdet för funktionshinderservice ordnar tjänster för personer med intellektuell funktionsnedsättning och svår funktionsnedsättning. Serviceområdet för funktionshinderservice indelas i tre uppgiftsområden, rådgivning och kundhandledning, ordnande och upphandling av tjänster samt boendeservice. Boendeservicen för personer med funktionsnedsättning ordnas som stödboende och gemenskapsboende (tidigare serviceboende) samt serviceboende dygnet runt (tidigare effektiverat serviceboende). Inom serviceområdet tillhandahålls tjänsterna både som egen produktion och som köpta tjänster. Ibrukttagandet av servicesedlar för funktionshinderservice fortsätter på välfärdsområdet.

Sektorn ansvarar för tillhandahållandet av tjänster på Eteva och Kårkulla samkommuner inom Vanda och Kervo välfärdsområde efter det att samkommunerna upplöses. Sådana tjänster är bland annat boendeserviceenheter samt arbets- och dagverksamhet. Etevas och Kårkullas anställda samt enheter med sina lokaler överförs till välfärdsområdet och fortsätter producera tjänster i dessa och att dela bra praxis och verksamhetssätt. Etevas specialservice (enheter för psykiatriska tjänster och polikliniken för personer med intellektuell funktionsnedsättning samt experttjänster) övergår genom välfärdsområdets gemensamma beslut till HUS-sammanslutningen. Arbetsfördelningen mellan välfärdsområdet och HUS specialtjänster görs tydligare i enlighet med de riksomfattande riktlinjerna.

Produktionsmetoderna för olika tjänster kommer att granskas och analyseras i sektorn med stöd av enheten för organisationellt stöd för att hitta mer ändamålsenliga sätt att ordna tjänster. Kvesvedsängens nya serviceenhet som öppnas i början av 2023 kommer att svara på de servicebehov som klienter med mental- och missbrukarutmaningar enligt principen Bostad först. Enheten producerar både stödboende och serviceboende dygnet runt.

Individuella tjänster för vårdtagaren och närståendevårdaren möjliggörs genom att utveckla täckningsgraden och tjänsterna inom närståendevården. Summan för ordnandet av närståendevård för personer med funktionsnedsättning ökas med 0,1 miljoner euro för att öka täckningsgraden och de ändamålsenliga tjänsterna. Finansieringen täcks genom interna arrangemang.

Utmaningar i den nya sektorns verksamhetsmiljö är att svara på den ökande antalet klienter och det växande servicebehovet, att trygga tillgången till och beständigheten av kompetent personal samt förenhetligandet av tjänster och processer när den nya sektorn inleder sin verksamhet. Aktuellt på sektorn är även tryggandet av tjänsternas kontinuitet i samband med organisationsreformen samt ett strategiskt ledning av processer baserat på samordning på basis av information.

Flera lagreformer som gäller sektorn förutsätter beredskap inför nya förpliktelser. Det centrala i lagreformerna är att tyngdpunkten läggs på basservicen, det vill säga den service som beviljas utgående från socialvårdslagen. Reformen av socialvårdslagen som träder i kraft i början av 2023 gör skillnaden mellan serviceboende med heldygnsomsorg och annat serviceboende. Lagen innebär att boendeservice kommer att omfatta tillfälligt boende och stödboende samt gemenskapsboende och serviceboende dygnet runt, som kommer att ersätta det tidigare serviceboendet och effektiverade serviceboendet.

Lagreformen gör det möjligt att olika former av boendeservice kan genomföras i en och samma funktionella helhet.

- Reformen som görs i lagen om funktionshindersservice kommer att påverka antalet stödtagare betydligt och förutsätta nya stödformer som coaching och stöd i fatta beslut samt att inkludera hela familjen i stödet. I och med lagreformen skiljer man inte längre mellan personer med funktionsnedsättning och gravt funktionshindrade.
- De förändringar i lagstiftningen som är under beredning angående tillfälligt skydd, integrering och mottagningsverksamhet för att trygga servicen för dem som flytt från Ukraina förutsätter beredskap för att öka de socialtjänster som stöder integrering.
- Från början av 2023 kommer möjligen den nya rusmedels- och mentalvårdslagen i bruk som förutsätter att sektorn satsar på att producera tjänster för social rehabilitering.
- Lagändringen i barnskyddslagen om att höja åldersgränsen för eftervård påverkar ökningen av antalet klienter i behov av eftervård och därmed ett ökat behov av tjänster.
- Förnyandet av lagen om sektorsövergripande samservice som gäller främjande av sysselsättning utmanar sektorn att samordna tjänster som stöder sysselsättning och delaktighet med kommunernas sysselsättnings- och invandrartjänster.
- Lagen om utkomststöd förnyas vid övergången till välfärdsområde och inför skyldigheter om samarbete mellan välfärdsområdet och FPA.

Social kreditgivning

Kreditkapitalet som är avsett för social kreditgivning inkluderas inte i välfärdsområdets finansiering i början av budgetåret 2023. Kreditverksamheten (Lagförslaget om ändring av lagen om social kreditgivning 590/2022) förväntas bli bindande enligt lagen från och med 1.8.2023 och kapitalet som behövs för kreditgivning ställs till välfärdsområdets förfogande först efter ett separat statsbidrag. Välfärdsområdet svarar för social kreditgivning under tiden 1.1.2023–31.7.2023, det vill säga tills statens lagstadgade finansiering börjar. Kreditkapitalet är 50 000 euro. Kreditkapitalet för social kreditgivning inkluderas inte i välfärdsområdets drifekonomiska utgifter, utan det är en post som behandlas i balansräkningen. Dessutom ska välfärdsområdet i enlighet med lagförslaget fastställa grunderna för beviljandet av sociala krediter med beaktande av vad som föreskrivs i denna lag. Principerna för verksamheten förs till områdesfullmäktige för behandling efter det att finansieringen som behövs för kreditgivningen har säkerställts.

Att svara på servicebehovet hos befolkningen förutsätter av sektorn ett klientorienterat verksamhets sätt som gör klienterna delaktiga. Förmågan att attrahera och hålla kvar personal ska stärkas och det ska säkras att resurserna riktas rätt. Genom att utveckla rådgivningen och kundhandledningen svarar man på den stramare tidsfristen för tillträde till tjänsterna. Dessutom förutsätts tväradministrativ och förenhetligande ledarskaps- och arbetskultur samt strategisk kunskapsledning. Man bromsar upp höjningen av kostnadsnivån och förbättrar kostnadseffektiviteten genom att bl.a. ge klienter snabbare tillträde till tjänster, åstadkomma en smidigare användning av lokaler, utveckla kunskapsledningen samt utvärdera och utveckla sätten att organisera och producera tjänster.

Sektorns huvudmål under ep-perioden 2023–2026

- Med tillgänglig klienthandledning och rådgivning i rätt tid samt servicehelheter som svarar på klientbehoven går det snabbare för klienterna att få tillträde till tjänsterna.
- Vi stärker invånarnas, klienternas, personalens och organisationernas delaktighet i planeringen och genomföringen av tjänsterna.
- Förmågan att attrahera och hålla kvar personal förbättras.
- Verkningsfullheten och kvaliteten av tjänsterna ökas genom att leda verksamheten på basis av information samt genom att stärka mångprofessionellt samarbete och göra det smidigare.

Huvudmål och utvecklingen av tjänster 2023

Med tillgänglig klienthandledning och rådgivning i rätt tid samt servicehelheter som svarar på klientbehoven går det snabbare för klienterna att få tillträde till tjänsterna.

- Vi utvecklar förutseende och förebyggande tillvägagångssätt, rådgivning och kundhandledning samt en uppsökande verksamhetsmodell, med hjälp av vilka invånarnas behov av tyngre tjänster kan senareläggas eller undvikas helt.
- Vi gör det smidigare för långtidsarbetslösa och partiellt arbetsföra klienter att få tillträde till tjänster som stöder arbetsförmågan för att främja arbetsförmågan och beredskapen inför arbetslivet.
- Tjänster för personer med funktionsnedsättning och grunder för beviljandet av dem är enhetliga och stöder jämlikt beslutsfattande.
- I välfärdsområdet finns en gemensam rådgivning för personer med funktionsnedsättning och vi har gjort informationen om tydliga sätt att ta kontakt bekant för klienterna.
- Mångprofessionella konsultations- och verksamhetsmodeller utvecklas för att göra kundernas servicestigar smidigare.
- Inom vuxensocialarbetet fortsätter vi utveckla och förankra kundsegmenteringen för att göra rådgivningen och handledningen samt serviceutbudet, såsom mobilt arbete, smidigare och rikta dem rätt.
- Vi skapar och tar i bruk smidiga tillvägagångssätt för att sysselsätta arbetstagare med lönesubventioner.

Vi stärker invånarnas, klienternas, personalens och organisationernas delaktighet i planeringen och genomföringen av tjänsterna.

- Vid planeringen och utvecklingen av olika tjänster utnyttjar vi verksamhetsätt som stöder delaktighet, till exempel erfarenhetsexperter, klientrådsverksamhet, dialogiskt nätverksarbete samt rådet för personer med funktionsnedsättning.
- Vi tar med klienten, närstående, organisationer och den tredje sektorn i klientens vardag samt då tjänsterna planeras, genomförs och utvecklas.
- Samarbetet med organisationsaktörerna är systematiskt och i linje med tjänsternas strategiska mål.

Förmågan att attrahera och hålla kvar personal förbättras.

- Verksamhetsmodellerna för rekrytering och introduktion utvecklas.
- De anställdas möjligheter att delta och påverka ökar genom dialog med ledningen/cheferna samt genom att beakta personalens idéer i utvecklingsarbetet.
- Personalen belönas enligt enhetliga och öppna principer/kriterier.
- Förmågan att attrahera och hålla kvar personal förbättras genom ett uppskattande och inkluderande ledarskap samt en tydlig strategi och ansvarsfördelning.

Tjänsternas slagkraft och kvalitet ökar genom att leda verksamheten på basis av information samt genom att stärka mångprofessionellt samarbete och göra det smidigare.

- Samarbetet görs smidigare över uppgifts-, serviceområdes- och sektorsgränserna för att öka tjänsternas slagkraft (bl.a. i anknytning till boende, stöd för arbetsförmågan och den sociala funktionsförmågan).
- Kunskapsledningen utvecklas och förenhetligas.
- Uppföljningen av det direkta klientarbetets del utvecklas, och dess del ökas i varje yrkesgrupp.
- Socialvårdstjänster, med uppgift att stödja partiellt arbetsföra och långtidsarbetslösa kunders arbetsförmåga, utvecklas i nära samarbete med sektorn för hälsovårdstjänster och städernas sysselsättningstjänster.
- Vi identifierar servicebehoven för partiellt arbetsföra och utvecklar lämpliga tjänster som stöder sysselsättningen som en del av socialvården och funktionshindersservicen.

Serviceverksamhetens uppföljningsmätare

Vantaa-Kerava hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2023

Aikuissosiaalityö ja vammaispalvelut	TP 2021	TA 2022	TA 2023
Ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen hakemukset käsitellään 7 päivässä (THL raportointi)	Vantaa 98,8 %, Kerava 100 %	100 %	100 %
Aikuisten ja nuorten sosiaalityön asiakkaat jakson viimeinen kuukausi	Vantaa 3720, Kerava 1160	-	5 000
Aikuisten asumispalvelujen omien yksiköiden täyttöaste	Vantaa 101 %, Kerava 100 %	Vantaa 95 %, Kerava 100 %	100 %
Pitkäaikaistyöttömät (lkm)	Vantaa 6724, Kerava 925	-	7 649
Tuetusti ja palveluasumisessa asuvien osuus kehitysvammaisten asumispalveluissa, % asumispalvelujen piirissä olevista	Vantaa 39 %	39 %	39 %
Henkilökohtaisen avun asiakasmäärä, jakson viimeinen kuukausi	Vantaa 848, Kerava 93	970	1 000

6.10. Sektorn för räddningsväsendets tjänster

Pelastustoimen palvelujen toimiala

Määrärahat (1 000 €)	TAE 2023	TAE 2024	TAE 2025	TAE 2026
Toimintatuotot yhteensä	30 850	31 652	32 475	33 319
Myyntituotot	25 600	26 266	26 949	27 649
Maksutuotot	5 048	5 179	5 314	5 452
Tuet ja avustukset	0	0	0	0
Muut toimintatuotot	202	207	213	218
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0
Toimintakulut yhteensä	-46 740	-48 967	-50 457	-52 009
Henkilöstökulut	-31 898	-33 636	-34 620	-34 856
Palkat ja palkkiot	-22 227	-23 479	-24 166	-24 288
Henkilösivukulut	-9 672	-10 157	-10 454	-10 568
Eläkekulut	-6 475	-6 865	-7 066	-7 076
Muut henkilösivukulut	-3 196	-3 292	-3 388	-3 493
Palvelujen ostot	-4 451	-4 629	-4 814	-5 190
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-3 181	-3 276	-3 375	-3 780
Avustukset	0	0	0	0
Muut toimintakulut	-7 209	-7 425	-7 648	-8 184
Toimintakate	-15 890	-17 315	-17 982	-18 690

Sektorns grunduppgift och beskrivning av serviceverksamheten

Mellersta Nylands räddningsverk ansvarar för Vanda och Kervo samt Mellersta Nylands välfärdsområdets brand- och räddningsverksamhet, prehospitalet akutsjukvård och övervakning i anslutning till förebyggande av olyckor och egen beredskap, styrning, upplysning och information, rådgivning och säkerhetskommunikation. Dessutom stöder räddningsverket kommunernas beredskap och beredskapsplanering i området, upprätthåller befolkningsskyddslarmen samt utarbetar och upprätthåller i samarbete med områdets kommuner planer för att skydda befolkningen i undantagsförhållanden. Räddningsverket är verksam inom åtta kommuner (Hyvinge, Träskända, Kervo, Mäntsälä, Nurmijärvi, Borgnäs, Tusby och Vanda) och i fortsättningen inom två välfärdsområden, Vanda och Kervo samt Mellersta Nyland.

Enligt 32 § i räddningslagen hör till räddningsverksamheten 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 samt ha hand om ledning, kommunikation, underhåll och andra stödfunktioner i anslutning till de uppgifter som nämns ovan. Räddningsverket förbereder sig att sköta sina uppgifter i dagliga situationer, störningssituationer under normala omständigheter samt i undantagsförhållanden. Räddningsväsendets beredskap och erbjudandet av räddningsverksamhetens tjänster grundar sig på ordinarie anställda med omedelbar startberedskap vid 10 verksamhetsställen samt på 30 avtalsbrandkårer som stöder verksamheten.

Mellersta Nylands räddningsverk utför akutuårdtjänster samt första insatsen utgående från HUS-avtal i alla kommuner inom verksamhetsområdet. Räddningsverket har totalt 11 ambulanser dygnet om, en fältenhet och en ambulans som erbjuder service kl. 9–23 samt en reservenhet. Tio räddningsenheter och Borgnäs FBK producerar första insatsen. Räddningsverket svarar också för akutuårdsenheters utrustning och stationer som upprätthålls av HUS Hyvinge.

Centrala verksamhetsformer för att förebygga olyckor är tillsynsverksamhet, dokumentkontroll, handledning och rådgivning för byggnaders brandsäkerhet, självvärdering för brandsäkerheten i bostadshus, utvärdering och tillsyn av utredningar om utrymningssäkerhet, behandling av anmälningar om brand- och olycksrisker och de åtgärder som dessa kräver, tillsyn av farliga kemikalier och fyrverkerier, brandutredning, säkerhetsutbildningar och säkerhetskommunikation.

Räddningsverket stöder beredskapen och beredskapsplaneringen i området enligt kommunernas behov. Man ordnar bl.a. planeringsmöten och arbetsseminarium för att utveckla kommunernas beredskap och beredskapsplanering. Dessutom stöds kommuner till exempel i deras interna träningar, utbildningar i krisledning och i övriga riktade utbildningar.

Räddningsverkets förvaltnings- och stödtjänster producerar tillräckliga sektorspecifika tjänster och lösningar för att göra serviceproduktionen möjlig. Administrativa stödtjänster för räddningsverket täcker kontroll över ekonomin, personalförvaltning, informationshantering och kommunikation. Tekniska stödtjänster täcker upphandlingar, lager- och logistikförvaltning, lokalitetsförvaltning, underhållsservice och IT-förvaltning.

Dessutom kommer räddningsverket att producera två stödtjänster för Vanda och Kervo välfärdsområde, administration för fordon som använts i social- och hälsovårdens serviceproduktion och tjänster inom välfärdsområdets säkerhets- och beredskapsenhet.

Förändringar i Nylands räddningsverks verksamhetsmiljö 2022 och centrala utmaningar samt hur man svarar på dem:

- de försvagade offentliga finanserna, effektivisering av verksamheten genom planering och optimering
- befolkningens mångfald och den åldrande befolkningen och bl.a. ökat samarbete

- ökad social och samhällelig ojämlikhet och ökat myndighetssamarbete, riktat förebyggande arbetet för olyckor mer riskbaserat än i nuläget
- klimatförändringen och bl.a. ett riksomfattande system och en verksamhetsmodell för att ta emot och ge hjälp och utvecklingen av ett gemensamt ledningssystem och ledningscentralverksamhet
- den kritiska infrastrukturens funktionstillförlitlighet och utveckling av den kontinuerliga planeringen och försörjningsberedskapen
- den snabba teknologiska utvecklingen och ökad rådgivning och handledning till kunderna då man skaffar och använder nya säkerhetslösningar.
- nationella reformprojekt och ibrukttagande av egenkontroll och utveckling av kunskapsledning
- Att kontrollera den kontinuerliga ökningen av antalet uppdrag och uppdragsbundenhet och 2023 kommer två tilläggsenheter, om övriga tillägg förhandlas med HUS vid behov
- tillgången till och beständigheten hos personalen särskilt när det gäller chefer på mellannivå och inom den prehospitala akutsjukvården och att få arbetsbelastningen på en hanterbar nivå med hjälp av tilläggsresurser.

Sektorns huvudmål under ep-perioden 2023–2026

Vid definitionen av de centrala målen för räddningsverket beaktades som tillämpligt det som lyfts fram i utvecklingsbeskrivningen i det nuvarande beslutet om servicenivå 2020–24. Centrala mål 2023–2026:

- Räddningsverkets tjänster är av god kvalitet och effekt.
- Bristerna i räddningsverkets servicenivå avhjälpas så att de kan reagera på risker i området.
- Räddningsväsendets ledningssystem utvecklas för att svara på Nylands hotbilder
- Övergången till välfärdsområdet genomförs på ett kontrollerat sätt
- Vi stärker personalens välbefinnande och ork i arbetet.

Huvudmål och utvecklingen av tjänster 2023

Räddningsverkets tjänster är av god kvalitet och effektiva.

- Vi utvecklar förfaranden för utvärdering av kvalitet och slagkraft. Med hjälp av egenkontroll identifierar vi avvikelser i tjänsternas tillgång, kvalitet och slagkraft.

Bristerna i räddningsverkets servicenivå avhjälpas så att de kan reagera på risker i området.

- För att avhjälpa bristerna i räddningsverksamheten grundas 3 nya spetsenheter i Vanda samt beredskapsstationer för dem före utgången av 2026. Dessutom byggs

en beredskapsstation för en spetsenhet på en optimalare plats. Byggandet av den första beredskapsstationen inleds i början av 2023.

Räddningsväsendets ledningssystem utvecklas för att svara på Nylands hotbilder

- Vi fortsätter tillsammans med andra räddningsverk i Nyland att planera byggandet av ett gemensamt ledningssystem inklusive en ledningscentral som beräknas kunna svara på hotbilder.

Övergången till välfärdsområdet genomförs på ett kontrollerat sätt

- Målet är att räddningsverkets servicenivå inte försvagas genom överflyttningen till välfärdsområdet. Detta görs möjligt bland annat genom att stärka räddningsverkets stödtjänster så att de fungerar bättre än förut.

Vi stärker personalens välbefinnande och ork i arbetet

- Vi fortsätter genomförandet av de åtgärder som vi planerat tillsammans med Institutet för arbetshygien, bl.a. chefsutbildningar och åtgärder som siktar på att stärka arbetsförmågan. Vi stärker personalens delaktighet och gör organisationens ledningssystem tydligare och förbättrar strukturerna för informationsgången.
- Räddningsverkets organisation görs starkare och integreras så att den blir kompatibel med välfärdsområdets organisation. Genom detta strävar man efter att få arbetsbördan på en hållbar nivå, bl.a. vad gäller chefer på mellannivå.

Serviceverksamhetens uppföljningsmätare

Uppföljningsmätarna för Mellersta Nylands räddningsverk är:

- Egenkontrollverksamheten är systematiskt och regelbundet.
- Utvärderingen av kvalitet och effektivitet förverkligas regelbundet inom alla tjänster
- Ledningscentralen har planerats / har byggts / är verksam
- Ett index sammanställs som mätare för åtgärder för trygg övergång (inga avvikelser i räddningsverkets tjänster)
 - Utfallet av tillsynsbesök och säkerhetsutbildningar i förhållande till målet (procent)
 - Genomförandet av räddningsverksamhetens aktionsberedskap inom områden som tillhör riskklass 1 jämfört med tidigare/tillgängligheten i bristrutorna
 - Antalet uppdrag och uppdragsbundenhet inom den prehospitala akutsjukvårdens enheter

- Avgångsprocent och sjukfrånvaron

7. Investeringar och finansiering

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

7.1. Investeringsdelen

Investeringar är en del av den helhet som utgörs av välfärdsområdenas verksamhet och ekonomi och som styrs av staten. Den ramfinansiering som välfärdsområdena får av staten omfattar inte separat investeringsfinansiering, och investeringarna begränsas av den fullmakt att ta lån som fastställts av statsrådet.

Enligt 16 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) 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 samband med budgeten 2023 och ekonomiplanen 2023–2026 görs investeringsplanen upp för 2023–2027.

Verkställandet av investeringsplanen förutsätter att ministerier som styr välfärdsområdets verksamhet godkänner den. Investeringsplanen får inte strida mot välfärdsområdets fullmakt att uppta lån. Lånefinansieringen samt eventuell annan finansiering som planeras upptas på basis av fullmakten att uppta lån ska täcka utgifterna som ingår i planen. Förutom investeringar och motsvarande avtal ska planen också innehålla en beskrivning av hur investeringarna kommer att finansieras genom långfristiga lån, överlåtelse av egendom, ackumulerade likvida medel och investeringsstöd.

Investeringsplanen består av delplaner för social- och hälsovården och räddningsväsendet. Investeringsplanen ska innehålla uppgifter om investeringar och avtal som motsvarar investeringar. Dessutom ska planen innehålla uppgifter om planerade överlåtelser av välfärdsområdets lokaler och fastigheter samt andra tillgångar med lång verkningstid. Information om investeringar inom andra helheter bör också lämnas. I dessa ingår information om investeringar i utrustning, materiel och IKT-lösningar.

7.2. Förslag till investeringsplan

Den första investeringsplanen, som gäller Vanda och Kervo välfärdsområdes år 2023–2027 och som välfärdsområdesfullmäktige godkände 27.9.2022 har lämnats till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet i 30.9.2022.

Efter detta har investeringsplanen uppdaterats i enlighet med de nya anvisningarna som finansministeriet givit. Investeringsplanen för åren 2023–2027 behandlades av välfärdsområdesstyrelsen 8.11.2022 och av välfärdsområdesfullmäktige 22.11.2022. Investeringsplanen har godkänts av staten 5.12.2022.

Investeringsplanen som tillställs ministerierna ska innehålla bestående aktiva och avtal som motsvarar investeringar. Fullmakten att uppta lån ska också täcka avtal som motsvarar investeringar. I styrningsprocessen för statens investeringar är begreppet investering och investeringsplan sålunda mer omfattande än endast en fullmakt att uppta lån och en bokföringsmässig tolkning av investeringar.

Vanda och Kervo välfärdsområdets mål är att investeringsförslagen grundar sig på regelbunden planering av servicenätet och olika alternativ till lösningar undersöks genom regionala eller servicespecifika utredningar. Alla projekt samlas i investeringsprogrammet som godkänns årligen samt i årliga arbetsprogram. Projektspecifika behovsutredningar utarbetas för varje nybyggnadsprojekt och därmed jämförbara uthyrningsobjekt. Genomförandemodeller för projekt väljs enligt projekt. Finansieringsmodellen för projekten väljs på basis av deras natur och marknadsläget. Det finns inga förväntade investeringsstöd.

7.3. Finansiering av investeringar och fullmakt att uppta lån

Finansministeriets kommun- och regionförvaltningsavdelning har 7.6.2022 (VN/14697/2022) gett information om välfärdsområdets fullmakt att uppta långfristiga lån. Välfärdsområdet får uppta lån till det belopp som fastställs i beslutet för att finansiera investeringar i enlighet med den godkända investeringsplanen. Enligt finansministeriets beräkning är Vanda och Kervo välfärdsområdes fastställda fullmakt att uppta lån 206 555 700 euro. Fullmakten att uppta lån ska också täcka avtal som motsvarar investeringar.

Enligt 61 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (616/ 2021) ska den fullmakt att uppta lån som välfärdsområdena ska få för 2023 fastställas utgående från boksluten för 2021 och budgetarna för 2022 för samkommunerna för de sjukvårdsdistrikt och specialomsorgsdistrikt som övergår till välfärdsområdet.

Välfärdsområdenas fullmakt att uppta lån för 2023 grundar sig på uppgifterna i boksluten för 2021 och budgetarna för 2022 för samkommunerna för de sjukvårdsdistrikt och specialomsorgsdistrikt som övergår till välfärdsområdet. Från och med 2024 räknas fullmakterna att uppta lån utgående från årsbidragen i välfärdsområdenas och HUS-sammanslutningens budgetar.

Särskilt finansieringsunderskott för de första verksamhetsåren och underskottet i finansieringen som påföljd har en märkbar påverkan på fullmakten att uppta lån under de kommande åren. I framtiden kommer faktureringen mellan HUS-sammanslutningen och välfärdsområdena ha en stor påverkan på hurdana fullmakterna att uppta lån blir under de kommande åren.

7.4. Finansieringsdel

Enligt 116 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) tillämpas bokföringslagen på välfärdsområdets bokföring och bokslut. Enligt 117 § i lagen om välfärdsområden ingår i välfärdsområdets bokslut en finansieringsanalys och noterna till den.

Vi utarbetandet av finansieringskalkylen används det schema som bestäms i statsrådets förordning om de uppgifter som ska tas upp i välfärdsområdets bokslut. Vanda och Kervo välfärdsområdes finansieringsanalys har utarbetats enligt detta schema. Finansieringsanalysen uppgörs som en separat analys som baserar sig på bokföringen. Finansieringsanalysen grundar sig på resultaträkningens poster och på ändringar i balansräkningens poster.

I finansieringsanalysen indelas kassaflödena i verksamhetens, investeringarnas och finansieringens kassaflöde. Finansieringsanalysen och noterna till den kompletterar den bild som resultaträkningen, balansräkningens och noterna till dem ger av internt tillförda medel, investeringar, utlåning, förändringar i lånestocken samt övriga förändringar i likviditeten.

Verksamhetens kassaflöde: I finansieringsanalysen framställs årsbidraget som beskriver verksamhetens kassaflöde i enlighet med resultaträkningen samt extraordinära poster som beskrivs efter årsbidraget. Utöver det framställs korrektivposter till internt tillförda medel.

Investeringarnas kassaflöde: Med investeringar avses de medel i finansieringsanalysen som under räkenskapsperioden används för materiella och immateriella tillgångar samt för aktier och andelar i investeringar. 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 övriga förändringar i likviditeten. I förändringar i lånestocken finns en uppskattning av hur mycket långfristigt lån välfärdsområdet upptar under budgetåret och hur mycket de långfristiga lånen avkortas.

I följande tabell har presenterats Vanda och Kervo välfärdsområdes finansieringsanalys.

Finansieringskalkyl

RAHOITUSLASKELMA	TA 2023	TS 2024	TS 2025
Toiminnan rahavirta	- 55 818	- 13 741	83 428
Vuosikate (-/+)	- 55 818	- 13 741	83 428
Satunnaiset erät (-/+)	-	-	-
Tulorahoituksen korjauserät (-/+)	-	-	-
Investointien rahavirta	- 71 023	- 9 870	- 93 610
Investointimenot (-)	- 71 023	- 9 870	- 93 610
Rahoitusosuudet investointimenoihin (+)	-	-	-
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot (+)	-	-	-
Toiminnan ja investointien rahavirta	- 126 841	- 23 611	- 10 182
Rahoituksen rahavirta			
Antolainauksen muutokset	- 30	-	-
Antolainasaamisten lisäys (-)	- 50	-	-
Antolainasaamisten vähennys (+)	20	-	-
Lainakannan muutokset	121 023	2 768	77 495
Pitkäaikaisten lainojen lisäys (+)	71 023	9 870	93 610
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)	-	- 7 102	- 6 115
Lyhytaikaisten lainojen muutos (-/+)	50 000	-	- 10 000
Oman pääoman muutokset			
Muut maksuvalmiuden muutokset	- 45 273	-	-
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset (-/+)	6 000	-	-
Vaihto-omaisuuden muutos (-/+)	-	-	-
Saamisten muutos (-/+)	- 7 100	-	-
Korottomien velkojen muutos (-/+)	-44 173	-	-
Rahoituksen rahavirta	75 720	2 768	77 495
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen	- 51 121	- 20 843	67 313
Rahavarojen muutos			
Rahavarat 31.12.2023	30 879	10 035	77 348
Rahavarat 1.1.2023	82 000	30 879	10 035

I förslaget till investeringsplan för Vanda och Kervo välfärdsområde är finansieringsbehovet för projekt som ingår i bestående aktiva i 2023 totalt 71,023 miljoner euro, vilket motsvarar även förändringen i välfärdsområdets långfristiga lånestock i 2023.

Under följande år 2024 uppskattas den långfristiga lånestocken uppgå till 9,870 miljoner euro, medan siffran uppgår till 93,610 miljoner euro under 2025. Behovet för långfristig finansiering för investeringar ordnas i första hand inom ramarna för en fullmakt att uppta lån med skuldbrevslån från olika penninginstitut. För varje lån kommer man separat överens om lånens allmänna skuldvillkor och återbetalningsprogram. Man kommer att skydda sig mot riskerna med lånefinansiering med att sprida ut belåningen enligt amorteringsplanen, lånetidens längd, finansiären och finansieringsmarknaden samt räntan.

Lånet återbetalas i enlighet med den överenskomna amorteringsplanen. Under det första året betalas endast räntor och utgångspunkten är att amorteringen inleds 2024 förutom för de kortfristiga lånen vars lånetid alltid är under 12 månader och som skaffats för att trygga likviditeten.

För välfärdsområdets kortfristiga finansieringsbehov används främst välfärdsområdescertifikat, som är skuldförbindelser som emitteras av välfärdsområdet. Under 2023 kommer man använda kortfristiga lån till en summa av cirka 50 miljoner euro.

Rörliga anläggningstillgångar skaffas i regel genom finansieringsleasing. Vanda och Kervo välfärdsområde kommer från och med 2023 att ansluta sig till ramavtalet för finansieringsleasing som ordnas av Hansel i form av gemensam upphandling. Finansieringsleasing innebär långtidshyrning av rörliga anläggningstillgångar, där de finansiella tillgångarna ägs av finansiären och hyrestagaren, dvs. välfärdsområdet, förbinder sig att betala för användningen av utrustningen. Finansieringsleasings kostnadsposter syns i budgeten som driftsekonomin utgifter.

I finansieringskalkylen presenteras finansieringens kassaflöde där man använt skuldebrevslån

som årligen betalas i jämna rater och vars lånetid är tio år. För

finansieringskostnadernas del har de långfristiga lånen räntekostnader beräknats med en räntesats på 3,5 % och för det kortfristiga finansieringsbehovet uppskattas

räntesatsen vara 3,8 %. Finansieringskostnaderna presenteras i budgeten som en egen post,

räntekostnader, som 2023 uppskattas vara totalt 3, 546 miljoner euro. Övriga finansieringsintäkter inkluderar insättningsränta på 0,6 miljoner euro för 2023.

Vanda-Kervo välfärdsområde: Bindande mål för verksamheten 2023			
Bindande mål	Mätare för bindande mål	Utgångsnivå BS 2021	Målnivå 2023
Vi förstärker välmående och hälsa			
1. Behovet av barnskydd minskas genom effektiva förebyggande tjänster och tidiga stödtjänster	Genomsnittsantalet klienter inom barnskyddets öppenvård per månad, andel 0–17 åringar	2,7 % av åldersklassen	2,6 %
2. Vi stöder barns och ungas välmående genom att skapa fungerande strukturer och klientprocesser med Vanda och Kervo städernas verksamhetsområden för fostran och lärande	Skapande av fungerande samarbetsstrukturer och kundprocesser	Stadsorganisationernas interna strukturer och kundprocesser	Samarbetsstrukturer och kundprocesser har skapats och är verksamma
3. Vi stöder äldres funktionsförmåga och boende hemma med rehabiliterande grepp och effektiva servicelösningar.	Personer som fyllt 75 år och bor hemma, % av befolkningen i motsvarande ålder 31.12 -	93,4 %	93,4 %
4. Räddningsväsendets servicenivå utvecklas till så att de motsvarar utmaningarna i området	Räddningsväsendets beslut om servicenivå för 2024–2025 utarbetas utgående från den uppdaterade riskbedömningen.	År 2020 beslut om servicenivå	Beslutet om servicenivå har godkänts i välfärdsområdesfullmäktige

Bindande mål	Mätare för bindande mål	Utgångsnivå BS 2021	Målnivå 2023
Vi förbättrar tjänster			
5. Besökstider till hälsostationsmottagningar ordnas snabbare	Tillgång till hälsostationernas icke brådskande vård, %-andel av kunder som fått tid till hälsovården inom 7 dygn	41 %	66 %
6. Besökstider till mun- och tandhälsovårdens mottagningar ordnas snabbare	Besökstider till icke-brådskande mun- och tandhälsovård, andel klienter (%) som fått betjäning inom 90 dygn	51 %	80 %
7. Tillträde till tjänster med låg tröskel för barn, unga och familjer ordnas snabbare	- Väntetid till familjerådgivningstjänster	Uppfostrings- och familjerådgivning: Vanda 184 dygn Kervo: 23 dygn	- 90 dygn
	- Väntetid till psykosociala tjänster för unga	Psykosociala tjänster för unga Vanda: 50 dygn Ungdomscenter Nuppi Kervo: Ungdomsstationen 30 dygn	- 14 dygn
8. Möjligheterna att boka tid elektroniskt utökas inom social- och hälsovårdens tjänster	Antalet tjänster där elektronisk tidsbeställning används	Vanda: Elektronisk tidsbeställning används i fyra tjänster Kervo: Elektronisk tidsbeställning används i tre tjänster	I de tjänster där elektronisk tidsbeställning används ökar antalet

Bindande mål	Mätare för bindande mål	Utgångsnivå BS 2021	Målnivå 2023
Vi uppskattar vår personal			
9. Personalen mår bra	- Avgångsprocent	Det finns ingen gemensam utgångsnivå	Avgångsprocent mindre än 15 %.
	- Hälsobaserad frånvaro	Det finns ingen gemensam utgångsnivå	Hälsobaserad frånvaro mindre än 4,8 %
10. Vanda och Kervo välfärdsområde är en eftertraktad arbetsgivare	Arbetsgivaren rekommenderas	Ny mätare	Rekommendationstal på skalan -100/ +100 över 0
Vi verkar tillsammans			
11. Vi stärker delaktigheten i välfärdsområdets verksamhet och dess utveckling genom att genomföra åtgärder för sektorspecifika delaktighetsplaner	Sektorspecifika delaktighetsprogram som utarbetas utgående från välfärdsområdets delaktighetsprogram och att påbörja planernas åtgärder.	Delaktighetsprogrammet på välfärdsområdesnivå bereds under 2022	De sektorspecifika delaktighetsplanerna har utarbetats och deras åtgärder påbörjats som planerat
12. En fungerande struktur för främjandet av välfärd, hälsa och säkerhet mellan välfärdsområdet, städerna, HUS och föreningarna	En fungerande hyte-struktur mellan välfärdsområdet, städerna, HUS och föreningarna	Hyte-strukturerna under beredning	Hyte-strukturerna har inrättats och samarbetet har kommit i gång enligt planeringen. De årliga hyte-förhandlingarna har genomförts.

Bindande mål	Mätare för bindande mål	Utgångsnivå BS 2021	Målnivå 2023
Vi värnar om en hållbar ekonomi			
13. Budgetens årsbidrag utfaller som planerat	Budgetens årsbidrag	Budget 2023	Välfärdsområdets budgets årsbidrag utfaller som planerat
14. Välfärdsområdets servicenätplan utarbetas	Utarbetande av välfärdsområdets servicenätplan	Ingen servicenätplan på välfärdsområdesnivå	Välfärdsområdets servicenätplan har utarbetats
15. Välfärdsområdet använder sig av lägesbilsrapportering om ledningen och beslutsfattandet som stöder genomförandet av organisationsansvaret	Ibruktage av lägesbilsrapporteringar som utgår från informationsinnehållet i förordningen om minimiinformationsinnehåll	Inte i bruk	Systematiskt bruk av lägesbilsrapporteringarna som stöder organiseringsansvaret och som utgår från informationsinnehållet i förordningen om minimiinformationsinnehåll