



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue  
Västra Nylands välfärdsområde

11.9.2023  
luvn.fi

# Delårsrapport för Västra Nylands välfärdsområde den 1 januari–30 juni 2023

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Allmänt .....</b>	<b>3</b>
1.1	Välfrädsområdesdirektörens översikt .....	3
1.2	Inledning .....	5
1.3	Budgetens bindande verkan .....	11
<b>2</b>	<b>Utfallet av de mål som är bindande för välfärdssområdesfullmäktige</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>Utfallet för driftsekonomidelen .....</b>	<b>28</b>
3.1	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster .....	28
3.2	Tjänster för äldre .....	34
3.3	Tjänster för barn, unga och familjer.....	39
3.4	Funktionshinderservice .....	44
3.5	Västra Nylands räddningsverk.....	47
3.6	Specialiserad sjukvård .....	53
3.7	Koncernförvaltningen.....	58
<b>4</b>	<b>Utfallet för investeringsdelen .....</b>	<b>62</b>
<b>5</b>	<b>Utfallet för resultaträkningsdelen .....</b>	<b>63</b>
<b>6</b>	<b>Utfallet för finansieringsdelen .....</b>	<b>64</b>

# 1 Allmänt

## 1.1 Vårdförändringsområdesdirektörens översikt

Över hälften av vårdförändringsområdets första verksamhetsår med organiseringsansvar har gått och vårdförändringsområdets första sommar ligger bakom oss. Utarbetandet av vårdförändringsområdets servicestrategi har kommit långt, och i slutet av året fattas beslut om principerna för ordnandet av tjänsterna, de gemensamma målen samt serviceområdenas och de olika ansvarsområdenas planer som syftar till att förnya verksamheten och balansera ekonomin.

Västra Nylands vårdförändringsområde är ett av de få områden som i många avseenden varit tvungen att börja från noll. Även om en del av frågorna kring övergången fortfarande ligger framför oss, övergår vårdförändringsområdet i och med att servicestrategin och servicenivåbeslutet färdigställs oundvikligen till skedet för nyttan av reformen av vårdförändringsområdena. I det här skedet visar sig det hårda arbete som utförts kring årsskiftet återigen att det varit nödvändigt. Tillsammans står vi alla inför något nytt och reformen kräver ett annat sätt att tänka.

Ett av de viktigaste målen med vårdförändringsområdesreformen är att dämpa kostnadsökningen och skapa en ekonomiskt hållbar verksamhet. Finansieringen av vårdförändringsområdena utgör cirka en fjärdedel av Finlands statsbudget, och 2023 uppgår dessa kostnader till sammanlagt 23 miljarder euro. För att uppnå målet måste vi flytta tyngdpunkten i vår verksamhet mot starka tjänster på basnivå och förebyggande arbete. Samtidigt som tillgången till tjänster på basnivå förbättras måste behovet av korrigerande och tunga tjänster, såsom specialiserad sjukvård, minskas i och med detta.

Vid sidan av att balansera ekonomin är det viktigt att komma ihåg vår grundläggande uppgift. För att västnylänningarna ska fortsätta att må bra måste vi stärka våra tjänster på basnivå. Detta innebär till exempel

att man ska få tillgång till tjänster eller vård i rätt tid, det vill säga när problemen ännu inte har hunnit hopa sig.

Jag vill för min del tacka alla som deltagit i beredningen av den andra delårsrapporten för vårt välfärdsområde med organiseringsansvar. Tillsammans fortsätter vi det viktiga arbetet med målet att västnylänningarna ska må bra.

Sanna Svahn  
välfärdsområdesdirektör

## 1.2 Inledning

Välståndsrådesfullmäktige godkände välståndsrådets strategi i oktober 2022 (den 25 oktober 2022, § 69). I december 2022 (den 13 december 2022 §, 88) godkände välståndsrådesfullmäktige budgeten och ekonomiplanen för 2023–2025. Välståndsrådets budget baserar sig på den välståndsrådesstrategi som fastställts.

Enligt 115 § i lagen om välståndsråden ska budgeten och ekonomiplanen innehålla strategins mål, en driftsekonomi- och investeringsdel samt en resultaträknings- och en finansieringsdel. Investeringsdelen grundar sig på den investeringsplan för 2023–2027 som välståndsrådesfullmäktige godkände den 27 september 2022, § 55.

I budgeten finns bestämmelser om rapporteringen av budgetutfallet. Enligt bestämmelserna rapporteras utfallet av budgeten kvartalsvis i en delårsrapport till välståndsrådesstyrelsen. I delårsrapporten rapporteras hur målen för strategins fullmäktigeperiod genomförts, utfallet för driftsekonomin per serviceområde, dessutom HUS som en egen helhet, samt utfallet för investeringsekonomin, resultaträkningsdelen och finansieringsdelen. Dessutom ges en bokslutsprognos. Eventuella behov av ändringar i budgeten presenteras också i samband med delårsrapporterna. Utfallet av budgeten rapporterades för första gången till välståndsrådesfullmäktige i samband med delårsrapporten i juni (den 13 juni 2023, § 22).

Budgeten för 2023 är den första budgeten i välståndsrådets historia som omfattar ansvaret för att ordna social- och hälsovårdstjänster samt räddningsväsendets tjänster. Budgeten har upprättats med stöd av kommunernas och samkommunernas basberedning så att budgeten med anslag och beräknade inkomster i så hög grad som möjligt motsvarar de ansvar som de facto övergått till välståndsrådet.

Beredningen av budgeten för 2023 var förknippad med många osäkerhetsfaktorer. För välståndsrådet bildades en ny

organisationsstruktur som avviker från strukturerna i de organisationer som överlåtit funktionerna och därmed också från de budgetutkast som kommunerna och samkommunerna utarbetat. Dessutom har koncernförvaltningens funktioner beretts som en ny helhet. Det har också varit utmanande att exakt definiera vilka effekter den ökade inflationen och det ökade servicebehovet haft på välfärdsområdesnivå eftersom funktioner har överförts från mycket olika områden. I välfärdsområdets egen ekonomiplanering har man i fjolårets beredning strävat efter att precisera budgeten så långt som möjligt utifrån den dåvarande lägesbilden. Det var dock redan i fjol uppenbart att det finns skäl att se över budgeten för 2023 på nytt under 2023, när den produktionsekonomiska lägesbilden preciseras under de första kvartalen. Under det andra kvartalet har budgeten preciserats inom ramen för bindningsnivåerna. I denna delårsrapport föreslås ännu inga ändringar i de budgetposter som är bindande för välfärdsområdesfullmäktige. Bokslutsprognosen som ingår i delårsrapporten beskriver dock redan preliminärt eventuella behov av ändringar i budgeten, som granskas på nytt i delårsrapporterna för september.

### **Utfallet för verksamheten och ekonomin den 1 januari–30 juni 2023**

Serviceverksamheten enligt välfärdsområdets organiseringsansvar inleddes i början av året. I samband med överföringen av organiseringsansvaret flyttades cirka 9 500 anställda, flera hundra verksamhetsställen, cirka 4 000 upphandlingsavtal samt en betydande mängd materiel – från släckningsutrustning till möbler och medicintekniska produkter – över till välfärdsområdet.

Under början av året pågick processer för att stabilisera verksamheten inom serviceproduktionen och koncernförvaltningen i välfärdsområdet. Genom stabiliseringsprocesserna har man strävat efter att säkerställa en så störningsfri överföring av organiseringsansvaret som möjligt och en snabb hantering av störningar i eventuella problemsituationer. Överföringen av organiseringsansvaret för tjänsterna vid årsskiftet och

under början av året löpte i huvudsak bra. Störningarna i inledningsfasen har korrigerats och under det andra kvartalet har verksamheten stabiliserats till så gott som alla delar.

Under det första halvåret har ordnandet av tjänster i synnerhet försvårats på grund av problem med tillgången på personal. Utmaningarna i tillgången på personal gäller flera olika tjänster och yrkesgrupper, varvid man sett sig tvungen att ersätta egen personal med hyrd arbetskraft. Även flera producenter av köptjänster lider av personalbrist.

Närmare översikter över utfallet för verksamheten och ekonomin ges per serviceområde i kapitel 3 Utfallet för driftsekonomidelen.

Välfärdsområdets fastställda budget för år 2023 uppvisar ett underskott på cirka 71 miljoner euro. Underskottet beror i synnerhet på att finansieringssystemet i början av reformen inte beaktat de realkostnader som överförts till välfärdsområdet med tillräcklig noggrannhet. Situationen kommer delvis att återställas med hjälp av finansiella korrigeringsposter, men inte i tillräckligt hög grad. På det sätt som krävs för balans i ekonomin i lagen om välfärdsområden förutsätter innehåller välfärdsområdets aktuella ekonomiplan för 2023–2025 ett antagande om en kraftig uppbromsning av utgiftsökningen åren 2024 och 2025, så att ekonomin blir balanserad före utgången av planperioden. Den årliga utgiftsökningen ska bromsas upp till cirka 1,5 procent, medan den normala ökningen enligt basscenariot är cirka 4–5 procent med beaktande av det ökade servicebehovet och förändringen i kostnadsnivån. På grundval av det som framförts ovan har de ekonomiska utgångspunkterna för inledningen av välfärdsområdets verksamhet varit mycket svåra.

Före utgången av juni har utfallet av driftsekonomin varit något sämre än vad som budgeterats. Serviceproduktionens nettoutgifter (=verksamhetsbidraget) har före utgången av juni varit 921,0 miljoner euro och budgetens utfallsprocent 53,1 procent.



Verksamhetsintäkterna uppgick i slutet av juni till 69,4 miljoner euro och utfallsprocenten i budgeten var 45,5 procent. Inflödet av verksamhetsintäkter har i början av året bromsats upp av att kundfaktureringsfunktionerna har inletts och av att ansökan om statliga ersättningar har delats in. Fasindelningen har varit en del av säkerställandet av en trygg övergång. En detaljerad utredning av de ackumulerade verksamhetsintäkterna som är lägre än väntat har inletts för att de grundläggande orsakerna till avvikelserna i utfallet ska kunna specificeras. I takt med att utredningsarbetet framskridit har det framkommit att det i budgetens intäkter också förekommer budgetmässiga fel, på basis av vilka det kan antas att intäkter inte inflyter i enlighet med budgeten under innevarande räkenskapsperiod. Detta har beaktats i bokslutsprognosen. Fördröjningarna i ackumuleringen av verksamhetsintäkter gäller i synnerhet gemensamma social- och hälsovårdstjänster, men i mindre utsträckning genomgående alla serviceområden inom social- och hälsovården.

Verksamhetskostnaderna uppgick i slutet av juni till 990,4 miljoner euro och utfallsprocenten i budgeten var 52,5 procent. Med beaktande av de normala säsongsvariationerna har verksamhetskostnaderna realiserats nästan som väntat. På grund av personalbristen har personalkostnaderna varit mindre än väntat, men på motsvarande sätt överskrider hyrd arbetskraft budgeten. Den högre kostnadsnivån för köp av tjänster än den jämna ackumuleringen förklaras av att HUS medlemsavgiftsandel faktureras i förväg, varvid 60 procent av hela årets medlemsavgiftsandel har betalats i januari–juni. Dessutom ökar köpen av tjänster på grund av de ICT-förändringar som social- och hälsovårdsreformen orsakar. På motsvarande sätt som kostnaderna för ICT-ändringsarbeten har man för rapporteringsperioden intäktsfört ICT-förändringsfinansiering, som också förklarar kontogruppen "Stöd och understöd" höga utfallsprocent i budgeten. ICT-ändringsarbetena påverkar således inte verksamhetsbidraget eller välfärdsområdets resultat, förutsatt att alla nödvändiga ändringsarbeten kan utföras inom ramen för ändringsfinansieringen.



Utfallet för finansieringen med allmän täckning var 831,3 miljoner euro i slutet av juni, då utfallsprocenten var 49,8 procent.

Räkenskapsperiodens resultat i slutet av juni har varit -91,5 miljoner euro, vilket är något sämre än väntat. Ett svagare resultat än väntat förklaras i synnerhet av den bokföringsmässiga periodiseringen av den statliga finansieringen, som i sig försämrar resultatet för det första halvåret med cirka 165 miljoner euro.

Utfallet för investeringsdelen, resultaträkningsdelen och finansieringsdelen beskrivs i kapitlen 4–6. Utfallet av de mål som är bindande för välfärdsområdesfullmäktige beskrivs i kapitel 2.

### **Bokslutsprognos för 2023**

Välfärdsområdets egentliga bokslutsprognos har utarbetats utifrån uppgifterna om ekonomins utfall i slutet av juni. Dessutom har prognosen i tillämpliga delar berikats med tillgängliga utfall för juli och augusti.

I delårsrapporten för det första kvartalet (den 1 januari–31 mars 2023) försämrades välfärdsområdets underskottsprognos från den ursprungliga budgeten med cirka 1,4 miljoner euro på basis av vissa budgetmässiga inkomst- och anslagskorrigeringar. Utifrån detta steg underskottsprognosen från 70,6 miljoner euro till 72,0 miljoner euro. I början av året identifierades dessutom osäkerheter i utfallet av budgeten, bland annat i utfallet av försäljnings- och avgiftsintäkter, hyreskostnader, hyrd arbetskraft och den specialiserade sjukvården. Insamlingen av försäljnings- och avgiftsintäkter via kundfakturering har inletts stegvis som en del av stabiliseringen under våren, då det har varit omöjligt att ge en prognos över de slutliga intäkterna i den första delårsrapporten. Utifrån de tryck på överskridning av budgeten som identifierats i hyreskostnaderna, personaluthyrningen och den specialiserade sjukvården inleddes utredningar för att precisera prognosen för dessa poster.

I delårsrapporten för andra kvartalet (den 1 januari–30 juni 2023) har underskottsprognosen försämrats väsentligt jämfört med tidigare och uppgår till 86,1 miljoner euro. Underskottsprognosen påverkas särskilt av att prognosen för verksamhetsintäkterna försvagas. I och med att faktureringsfunktionerna har inletts har framför allt prognosen för intäkterna från försäljnings- och kundavgifter preciserats, och på basis av prognosen väntas intäkterna uppgå till märkbart cirka 20 miljoner euro betydligt mindre än i budgeten. Prognosen för intäkterna kommer att preciseras ytterligare under slutet av året, men utifrån den nuvarande prognosen är det sannolikt att det i budgeten har förekommit budgetmässiga fel som har lagt avkastningsförväntningen för högt.

Den försämrade resultatprognosen har dessutom påverkats av överskridningsprognoserna för hyreskostnader (+ 4,7 miljoner euro), personaluthyrning, specialiserad sjukvård (+ 9 miljoner euro) och vårdartiklar (+ 2 miljoner euro).

Statens finansiering med allmän täckning förutspås enligt Finansministeriets senaste prognos bli cirka 0,3 miljoner euro lägre än budgeten, vilket för sin del försvagar resultatprognosen.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att om man från resultatet eliminerar kostnaderna för ICT-ändringen (23 miljoner euro) samt posterna av engångsnatur (23 miljoner euro) kan man säga att det största problemet i ekonomin uttryckligen är intäkterna som helhet (-20 miljoner euro). Kostnaderna i denna granskning är fortfarande en överskridning (+4,5 miljoner euro) men en måttlig sådan med tanke på storleken på välfärdsområdets ekonomi.

En försämring av underskottsprognosen skulle om den förverkligas leda till ett ökat anpassningsbehov i välfärdsområdets ekonomi under innevarande år och de kommande åren. För att underskotten ska kunna täckas kontrollerat på det sätt som lagen om välfärdsområden förutsätter före utgången av 2026 är det ytterst viktigt att sträva efter att dämpa ökningen av underskottet i år genom anpassningsåtgärder.

Välfrädsområdesstyrelsen har den 12 juni 2023, § 89 dragit upp riktlinjer för hur rationaliseringarna i det första skedet ska genomföras.

Verkställandet av dessa ska fortsätta och vid behov påskyndas på basis av prognosen. Man måste också göra en omfattande bedömning av andra anpassningsmetoder för att minimera trycket på en överskridning av budgeten. Sådana åtgärder är bland annat stävande av användningen av hyrd arbetskraft, riktande av rekryteringar endast till kritiska funktioner, undvikande av användning av dyra avtal om köpta tjänster, effektivisering av användningen av lokaler samt riktande av särskilt utvecklingsarbete och köp av experttjänster till nödvändiga objekt. Åtgärder som i allmänhet ökar utgifterna i hela organisationen ska undvikas i synnerhet när det inte är fråga om att uppfylla de lagstadgade serviceskyldigheterna.

Utifrån den välfärdssområdesstrategi som välfärdssområdesfullmäktige fastställde den 25 oktober 2022, § 69 har man i samband med utarbetandet av servicestrategin också berett en plan för anpassning av ekonomin. Avsikten är att svara på utmaningarna i välfärdssområdets ekonomi genom olika produktionslinjer. Avsikten är att servicestrategin ska fastställas inkommande höst, men på grund av den ekonomiska situationen är det viktigt att förberedelserna för de åtgärder som anpassar ekonomin inleds omedelbart så att verkställandet av strategin och de effekter som ytterligare sanerar ekonomin kan realiserats så tidigt som möjligt efter att servicestrategin har fastställts.

### **1.3 Budgetens bindande verkan**

I välfärdssområdets verksamhet ska budgeten och de bindande nivåerna som anges i den iaktas. Budgetens bindande verkan bestämmer befogenheterna för att ordna välfärdssområdets verksamhet. De bindande nivåerna på välfärdssområdesfullmäktigenivå för de centrala posterna och delarna i budgeten beskrivs i tabellen nedan:

Sitovuutta koskeva osa	Sitovuustaso
<b>Hyvinvointialuestrategia ja valtuustokauden tavoitteet</b>	Valtuustokauden tavoitteet
<b>Käyttötalousosa</b>	Hyvinvointialueen toimintakate
<b>Investointiosa</b>	Hyvinvointialueen investointimenot (brutto)
<b>Tuloslaskelmaosa</b>	Yleiskatteinen rahoitus, nettorahoitustuotot/-kulut
<b>Rahoitusosa</b>	Lainakannan muutos

Protokollsanteckningar från ekonomiplaneringsförhandlingarna och hur de förverkligas

Som en del av ekonomiplaneringsförhandlingarna sammanställde välfärdsområdesfullmäktiges förhandlingskommitté ett sammanfattande protokoll. I protokollet sammanställdes de anvisningar som lyfts fram under förhandlingarna i anslutning till servicestrategin, budgetberedningen år 2023 och andra frågor som gäller välfärdsområdet. Man kom överens om att anteckningarna 2.1–2.7 i det sammanfattande protokollet ska utredas, beredas och införas så att de kan godkännas av välfärdsområdesfullmäktige senast i juni. Nedan beskrivs hur protokollsanteckningarna har beaktats i denna delårsrapport:

- Protokollsanteckning 2.1 har beaktats i rapporteringen av alla mål som är bindande för välfärdsområdesfullmäktige.
- Protokollsanteckning 2.2 har beaktats i rapporteringen av motsvarande indikatorer (tillgången till vård och tjänster är på lagstadgad nivå).
- Protokollsanteckningarna 2.3, 2.4, 2.5, 2.6 och 2.7 beaktas i arbetet med servicestrategin, och rapporteringen om hur de framskrider har inkluderats i rapporteringen av de mål som är bindande för välfärdsområdesfullmäktige.

## **2 Utfallet av de mål som är bindande för välfärdsområdesfullmäktige**

### Strategiska riktlinjer och fullmäktigeperiodens mål

Strategin för Västra Nylands välfärdsområde består av strategiska riktlinjer och mål samt mål för fullmäktigeperioden (bindande årsmål). Hur målen uppfylls följs upp med fastställda indikatorer.

### Välfärdsområdets strategiska riktlinjer

- Vi främjar våra invånares välfärd och säkerhet.
- Vi ordnar och förnyar tjänster på ett hållbart sätt.
- Vi skapar en välmående och eftertraktad arbetsplats tillsammans.
- Vi uppnår de bästa resultaten genom smidigt samarbete.

Vi främjar våra invånares välfärd och säkerhet				
Fullmäktigeperiodens mål	Indikatorer	●	Utfallsgrad 30.6	Utfallsprognos 31.12
Kundernas nöjdhet med tjänsterna och tillgången till dem ökar.	<p>Inom välfärdsområdet fastställs kontinuerliga indikatorer för kundnöjdheten. (ja/nej)</p> <p>Inom välfärdsområdet fastställs indikatorer för tillgången till tjänster. (ja/nej)</p> <p>Tillgången till vård och tjänster är på lagstadgad nivå. (ja/nej)</p>	●	<p><b>Framskrider enligt plan.</b> Beredningen av ibrukttagandet av indikatorerna för kundnöjdhet och tillgänglighet har framskridit som planerat.</p> <p>Tillgången till vård och tjänster ligger i huvudsak på lagstadgad nivå. Vissa tjänster eller enheter har fortfarande utmaningar med att genomföra den lagstadgade nivån.</p> <p><b>Tillgången till vård vid hälsostationerna:</b> Tillgången till icke-brådskande vård vid hälsostationerna i välfärdsområdet ligger i huvudsak inom ramen för den lagstadgade tiden. Situationen varierar dock från område till område; till exempel i Esbo har det förekommit utmaningar</p>	Förverkligas

		<p>med tillgången till icke-brådskande och man har inte alltid kunnat erbjuda en mottagningstid inom den lagstadgade tiden. Utvecklingen av hälsostationsverksamheten bland annat genom utvärdering av de bästa verksamhetsmodellerna gör det möjligt att utvidga bästa praxis i välfärdsområdet.</p> <p><b>Barnskydd</b></p> <p>Dimensioneringen genomförs i regel i hela området (rekryteringen har förbättrats)</p> <p><b>Familjesocialarbete</b></p> <p>Bedömningarna av servicebehovet genomförs inte inom den lagstadgade tidsfristen. Situationen varierar från område till område.</p> <p><b>Socialservice för äldre:</b> Enligt lagen ska en bedömning av servicebehovet genomföras inom 1-7 dygn. Behov av</p>	
--	--	--	--



			<p>brådskande hjälp bedöms omedelbart och de beviljade tjänsterna ordnas utan dröjsmål.</p> <p>Hemvårdstjänsten börjar inom 1–7 dygn efter att servicebehovet har konstaterats.</p> <p>Med undantag av ett område har stödet för närståendevård beviljats retroaktivt inom den lagstadgade tidsfristen på 90 dygn från början av ansökningsmånaden.</p> <p>En plats för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg har i huvudsak beviljats inom 90 dygn efter att ansökan har anhängiggjorts. Den genomsnittliga väntetiden har varit 50 dygn.</p> <p>Esbo sjukhus NPS-rekommendationsindex är 73.</p>	
Kundernas möjligheter att delta och påverka stärks. Ett	Ett delaktighetsprogram har utarbetats för välfärdsområdet. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> I delaktighetsarbetet inom servicestrategin användes bland annat följande	Förverkligas

delaktighetsprogram utarbetas för välfärdsområdet under 2023.		metoder: digitalt välfärdsområdesspel, intervjuer med kunder, skrivutmaningar, workshoppar framtidens välfärdsområde för unga, personal- och invånarråd, workshoppar för personalen samt workshoppar för organisationer och företag. Ovannämnda metoder har tagits i bruk även i den övriga planeringen och utvecklingen av verksamheten. Beredningen av delaktighetsprogrammet har inletts och behandlingen av programmet tillsammans med organen och andra intressentgrupper görs under 2023.	
Tjänster med låg tröskel stärks i alla åldersgrupper.	Inom välfärdsområdet har det skapats en lägesbild av och uppföljningskriterier för situationen i fråga om lågtröskeltjänster. (ja/nej)	● <b>Framskrider enligt plan.</b> Som en del av beredningen av servicestrategin har man gjort ett servicespecifikt utredningsarbete om nuläget och utvecklingsbehov vad gäller servicestrukturen. I	Förverkligas

			<p>servicestrategin kommer man att ta ställning till de prioriterade områdena utifrån den utredning som gjorts.</p> <p>Verksamhetsmodellerna Seniorinfo och Första linjens terapier som omfattar hela välfärdsområdet och som inleddes i början av året har etablerats.</p>	
<p>Mentalvårds- och missbrukartjänsterna förnyas så att kundernas tillgång till tjänsterna förbättras.</p>	<p>Som en del av servicestrategin uppställs tyngdpunkter för förnyandet av mentalvårds- och missbrukartjänsterna. (ja/nej)</p>	●	<p><b>Framskrider enligt plan.</b> De prioriterade områdena i reformen av mentalvårds- och missbrukartjänsterna fastställs utifrån de utvecklingsbehov som identifierats i analysen av nuläget i servicestrategin.</p>	Förverkligas
<p>Tyngdpunkterna i den servicestrategi som utarbetas under 2023 är verkningsfull förebyggande verksamhet, högklassiga närtjänster, ökad kostnadseffektivitet samt effektivt utnyttjande av digitala och mobila tjänster. För räddningsväsendets del utarbetas ett beslut om servicenivån.</p>	<p>Servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå har utarbetats inom välfärdsområdet. (ja/nej)</p>	●	<p><b>Framskrider enligt plan.</b> Utarbetandet av servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå har framskridit och beretts tillsammans med områdets invånare, personal och organ. Servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets</p>	Förverkligas

			servicenivå kommer till vårdförbättringsfullmäktige för behandling i slutet av 2023.	
<b>Vi ordnar och förnyar tjänsterna på ett hållbart sätt</b>				
<b>Fullmäktigeperiodens mål</b>	<b>Indikatorer</b>	●	<b>Utfallsgrad 30.6</b>	<b>Utfallsprognos 31.12</b>
Vårdförbättringsrådets ekonomi är i balans före utgången av planperioden för ekonomin.	Verksamhetsbidraget utfaller enligt budgeten. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> Det ekonomiska utfallet är fortfarande betydligt osäkert på det sätt som beskrivs i denna delårsrapport. Åtgärder för att balansera ekonomin genomförs i tre faser: rationalisering, servicestrategiska åtgärder och preciseringar av målen i budgeten i det första skedet.	Osäkert utfall.
När en servicestrategi tas fram utarbetas ett program för att balansera ekonomin. I det fastställs de åtgärder för anpassning av ekonomin som ska vidtas årligen.	Ett program för att balansera ekonomin har utarbetats som en del av servicestrategin och beslutet om servicenivån. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> Utarbetandet av servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå framskrider som planerat och kommer att behandlas av vårdförbättringsfullmäktige	Förverkligas

			i slutet av 2023. Programmet för att balansera ekonomin utarbetas som en del av servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå.	
Centrala metoder för att balansera ekonomin på lång sikt är ett effektivt utnyttjande av modellen med flera producenter, smidiga vårdkedjor, främjande av digitaliseringen, strukturella ändringar i tjänsterna och kostnadsmedvetenhet.	Modellen med flera producenter, smidiga vårdkedjor, främjande av digitaliseringen, strukturella ändringar i tjänsterna och kostnadsmedvetenhet ingår i programmet för att balansera ekonomin. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> Temana i fråga har beaktats i analyserna av nuläget vad gäller servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå, och de kommer i tillämpliga delar att inkluderas i programmet för att balansera ekonomin.	Förverkligas
Välfärdsområdet är en föregångare när det gäller att utnyttja digitala applikationer och teknologi. Under 2023 utarbetas en färdplan för digitala tjänster.	En färdplan för digitala tjänster har utarbetats som en del av servicestrategin och beslutet om servicenivån. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> Utarbetandet av servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå framskrider som planerat och kommer att behandlas av välfärdsområdesfullmäktige i slutet av 2023. Färdplanen för digitala tjänster utarbetas som en	Förverkligas

			del av servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå.	
Som ett led i genomförandet av servicestrategin inleds planeringen av välfärdsområdets lokaler, som stöder målen i servicestrategin och främjar balanseringen av ekonomin.	Planeringen av lokaler har inletts i samband med verkställandet av servicestrategin och beslutet om servicenivån. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> Utarbetandet av servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå framskrider som planerat och kommer att behandlas av välfärdsområdesfullmäktige i slutet av 2023. I servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå kommer en plan för utveckling av servicenätverket att inkluderas.	Förverkligas
År 2023 bedöms produktionssätten och utarbetas en upphandlingsstrategi.	En upphandlingsstrategi har utarbetats som en del av servicestrategin och beslutet om servicenivån. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> Utarbetandet av servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå framskrider som planerat och kommer att behandlas av välfärdsområdesfullmäktige i slutet av 2023. Upphandlings- och	Förverkligas

			produktionsstrategin utarbetas som en del av servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå.	
För välfärdsområdet utarbetas ett klimatprogram och en färdplan över åtgärder som främjar uppnåendet av koldioxidneutralitet.	För välfärdsområdet har det utarbetats ett klimatprogram och en färdplan för klimatneutralitet. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> Beredningen av klimatprogrammet och färdplanen för klimatneutralitet har inletts och möjligheten till samarbete över hela Nyland utreds. Klimatprogrammet färdigställs under 2023–2024.	Förverkligas
<b>Vi skapar en välmående och eftertraktad arbetsplats tillsammans</b>				
<b>Fullmäktigeperiodens mål</b>	<b>Indikatorer</b>		<b>Utfallsgrad 30.6</b>	<b>Utfallsprognos 31.12</b>
Västra Nylands välfärdsområde utvecklas till en arbetsgemenskap med en konkurrenskraftig drag- och hållkraft.	Inom välfärdsområdet har fastställts indikatorer för hur nöjda arbetstagarna är och för omsättningen av arbetskraft. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> Välfärdsområdet har tagit i bruk personalenkäten Pulssi som hela personalen besvarar varje månad. Resultaten går igenom per	Förverkligas



			<p>arbetsgemenskap och man reagerar proaktivt på eventuella missförhållanden. Enligt den senaste Pulssi-enkäten rekommenderar 67 % av arbetstagarna sin egen arbetsplats.</p> <p>Dessutom följer man upp omsättningen av arbetskraft och utvecklar metoder för att förbättra förmågan att hålla kvar personal.</p>	
<p>Tillgången på arbetskraft förbättras till exempel genom att man aktivt utnyttjar internationell rekrytering och intensifierar samarbetet med läroanstalter som utbildar yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården.</p>	<p>För att förbättra tillgången på arbetskraft använder man sig av internationell rekrytering och bedriver ett nära samarbete med läroanstalterna. (ja/nej)</p>	●	<p><b>Framskrider enligt plan.</b> I ett pilotprojekt som siktar på internationell rekrytering har välfärdsområdet redan fått 25 filippinska studerande/arbetstagare, och på hösten anländer följande grupp bestående av 25 filippinska studerande/arbetstagare. Avtal om samarbete med välfärdsområdet har till största delen ingåtts med läroanstalterna. När det gäller branscher med svag tillgång på arbetskraft samarbetar</p>	Förverkligas

			välfrädsområdet med läroanstalter och universitet.	
Vi utvecklår systematiskt en gemensam, involverande och coachande arbetskultur.	Mål har ställts upp för en gemensam, involverande och coachande arbetskultur. (ja/nej)	●	<p><b>Framskriår enligt plan.</b> Välfrädsområdet preliminära personalstrategiska riktlinjer har fastställts och de bearbetas vidare tillsammans med personalen.</p> <p>Som konkreta åtgärder har man under de första sex månaderna ordnat arbetshandledning för chefer samt virtuell handledning i förändringsledning, följt upp personalens välbefinnande och organisationens tillstånd med en Pulssi-enkät samt inrättat ett personalråd för välfrädsområdet.</p>	Förverkligas
Vi satsar på de anställdas arbetshälsa och på att utvecklår deras kompetens.	Det har ställts upp mål för arbetstagarnas kompetensutveckling och arbetshälsa. (ja/nej)	●	<p><b>Framskriår enligt plan.</b> Utifrån personalenkäterna har man fått information om personalens tillfredsställelse med arbetet och arbetshälsa. Dessutom har åtgärder</p>	Förverkligas

			inletts för att förbättra personalens hållkraft, till exempel utveckling av karriärvägar. Personalen erbjuds utbildningar, arbetshandledning och olika coachningar och man satsar på att ordna individuella mål- och responsdiskussioner.	
<b>Vi når de bästa resultaten genom smidigt samarbete</b>				
<b>Fullmäktigeperiodens mål</b>	<b>Indikatorer</b>		<b>Utfallsgrad 30.6</b>	<b>Utfallsprognos 31.12</b>
Tillsammans med kommunerna bygger man upp effektiva samarbetsmodeller för tjänsterna, i synnerhet inom tjänster för barn och unga, för främjandet av sysselsättningen samt tjänster för invandrare.	Man har kommit överens om och tagit i bruk de viktigaste samarbetsmodellerna för välfärdsområdets och kommunernas tjänster. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> Beredningen av de viktigaste samarbetsmodellerna för välfärdsområdet och kommunerna har inletts på strategisk nivå. Samarbetet på operativ nivå har fortsatt utifrån tidigare verksamhetsmodeller. Samarbets- och verksamhetsmodellerna kommer att preciseras stegvis när välfärdsområdets	Förverkligas

			verksamhet etableras och de gemensamma gränssnitten preciseras.	
Det skapas fungerande strukturer för samarbetet mellan välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen och ställs upp mål för de gemensamma servicehelheterna.	Man har kommit överens om och tagit i bruk de viktigaste samarbetsmodellerna för välfärdsområdets och HUS-sammanslutningens tjänster. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> Man har identifierat och beskrivit vilka strukturer som är centrala för hela Nyland, och Västra Nylands välfärdsområde är representerat i dessa strukturer.	Förverkligas
Vi samarbetar med aktörer inom tredje sektorn och kommunerna på ett smidigt sätt för att främja välfärd och hälsa samt för att förebygga problem.	Man har kommit överens om och tagit i bruk de viktigaste samarbetsmodellerna för välfärdsområdets och den tredje sektorns tjänster. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> För att främja hälsa och välfärd har man skapat en plan och en struktur för att främja arbetet. För närvarande arbetar välfärdsområdet med att förtydliga de gemensamma målen i samarbete med centrala intressentgrupper. Samarbetet på operativ nivå har fortsatt utifrån tidigare verksamhetsmodeller.	Förverkligas
Den privata serviceproduktionens andel av de producerade tjänsterna höjs jämfört med nuläget i fråga om de tjänster för vilka kostnadseffektivitet och	Effekterna av ökningen av den privata serviceproduktionen har bedömts som en del av	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> Som en del av beredningen av servicestrategin har man gjort en utredning om ändringarna i organiseringsätten. I	Förverkligas

bättre kvalitet är tillgängligt med hjälp av många producenter.	programmet för att balansera ekonomin. (ja/nej)		servicestrategin kommer man att ta ställning till ändringarna i organiseringssätten utifrån utredningen.	
År 2023 utarbetar vi en plan för att utveckla de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna tillsammans med de övriga tvåspråkiga välfärdsområdena.	En plan för att utveckla de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna har utarbetats. (ja/nej)	●	<b>Framskrider enligt plan.</b> I välfärdsområdet finns ett team som säkerställer att de svenskspråkiga tjänsterna utvecklas som en del av den övergripande planeringen av tjänsterna. I planeringen av den svenskspråkiga servicen har de tre viktigaste temana identifierats: 1) stärka den svenskspråkiga servicen, 2) säkerställa att det finns tvåspråkigt material och tvåspråkig information för personalen och kunderna samt 3) stärka personalens kunskaper i svenska.	Förverkligas

### 3 Utfallet för driftsekonomidelen

1000 euro	Budget 2023	Utfall (kum) 30.6.2023	Utfall (%)	Prognos 31.12.2023	Avvikelse (€) budget/prognos
<b>Verksamhetsintäkter</b>	<b>152 366</b>	<b>69 397</b>	<b>45,5 %</b>	<b>156 998</b>	<b>4 631</b>
Försäljningsintäkter	49 601	12 188	24,6 %	29 905	-19 696
Avgiftsintäkter	73 627	32 126	43,6 %	72 525	-1 102
Understöd och bidrag	21 763	19 072	87,6 %	41 277	19 514
Övriga verksamhetsintäkter	7 375	6 012	81,5 %	13 291	5 916
<b>Verksamhetskostnader</b>	<b>-1 886 526</b>	<b>-990 402</b>	<b>52,5 %</b>	<b>-1 914 043</b>	<b>-27 517</b>
Personalkostnader	-538 953	-265 069	49,2 %	-523 951	15 002
Köp av tjänster	-1 174 855	-633 046	53,9 %	-1 200 555	-25 700
Material, förnödenheter och varor	-42 985	-23 491	54,6 %	-47 538	-4 553
Understöd	-42 035	-19 015	45,2 %	-40 550	1 484
Övriga verksamhetskostnader	-87 699	-49 781	56,8 %	-101 449	-13 750
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-1 734 160</b>	<b>-921 004</b>	<b>53,1 %</b>	<b>-1 757 046</b>	<b>-22 886</b>

#### 3.1 Gemensamma social- och hälsovårdstjänster

##### Trygg övergång inom serviceområdet

En trygg övergång har lyckats inom serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster och serviceproduktionen har fortsatt utan avbrott. Förenhetligandet av verksamheten på välfärdsområdesnivå har inletts inom alla servicelinjer, bland annat genom att införa enhetliga verksamhetsmodeller och system samt genom att förnya organisations- och ledningsstrukturerna. Förenhetligandet av verksamheten fortsätter och de planer som gjorts upp under våren utifrån kartläggningarna av tjänsternas nuläge kan genomföras under slutet av året.

Tillgången till tjänster har i allmänhet hållits på en måttlig nivå, även om det förekommer variationer beroende på tjänst, område och enhet. De största utmaningarna har förekommit i tillgången till mottagningstider till allmänläkare och tandläkare. I Esbo och Kyrkslätt var belastningen på hälsostationernas telefontjänst stor på våren, men rusningen i anslutning till återuppringningen kunde avhjälpas ganska bra under juni månad.

Även inom mun- och tandvården har antalet samtal och efterfrågan på tjänster varit fortsatt stor under hela våren och tjänsterna är överbelastade. Den ökade efterfrågan förklaras av många faktorer, såsom vårdskulden efter coronaviruspandemin, den ekonomiska recessionen samt den naturliga befolkningstillväxten och den förändrade befolkningsstrukturen.

Däremot har införandet av verksamhetsmodellen Första linjens terapier och den tillhörande terapinavigatorn inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna förbättrat tillgången till vård i Esbo och Grankulla: man får nu tillgång till tjänsterna inom tre veckor medan väntetiden tidigare var två till tre månader. Övergången till teammodellen har förbättrat tillgången till vård på flera hälsostationer. Alberga hälsostation i Esbo är den som senast blivit en hälsostation utan köer under juni månad.

Det har förekommit utmaningar i tillgången till och rekryteringen av personal inom flera servicelinjer, vilket kommer att medföra stora utmaningar för serviceproduktionen även i fortsättningen.

### Väsentliga händelser inom serviceområdet

**Inom servicelinjen för den öppna sjukvården** har de största utmaningarna varit att hälsostationernas telefontjänst varit överbelastad och att det varit svårt att få tid till allmänläkarnas mottagningar. Trots regionala och hälsostationsspecifika variationer har tillgången till vård dock i huvudsak kunnat tryggas inom den lagstadgade tidsfristen. Rusningen vid återuppringningen kunde åtgärdas ganska bra i juni. Övergången till teammodellen har förbättrat tillgången till vård på flera hälsostationer. Hälsostationernas verksamhets sätt har utvärderats och när sammandragen är klara är målet att få sprida goda verksamhets sätt på hösten.

Beredningen av ibruktagandet av servicesedlar för läkarbesök har framskridit och i juni kommenterade även välfärdsområdesfullmäktige beredningen.



Anvisningarna för avgiftsfria vårdartiklar på välfärdsområdesnivå har förankrats i verksamheten och koordineringen av tjänsten inleds i slutet av året. Den regionala organisationen för bekämpning av smittsamma sjukdomar har inletts.

Kommande förändringar inom den öppna sjukvården är bland annat ibruktagande och integrering av digitala tjänster som uppmuntrar till egenvård i hälsostationsverksamheten, stärkande av personalens hållnings- och dragningskraft genom utveckling av yrkesutbildningshelheten samt stärkande av kritiska stödtjänster.

Inom **servicelinjen för mun- och tandvård** har serviceproduktionen fortsatt utan avbrott. Efterfrågan på tjänster har varit fortsatt stor under hela våren och tjänsterna är överbelastade. Det har varit svårt att få omedelbar kontakt och få tillgång till tjänster i nästan hela området. Situationen har försvårats av problem med tillgången på personal och bristen på lokaler. Det har också varit svårt att få in hyrd personal och en del av servicesedelaktörerna är överbelastade.

Planer och åtgärder för att förbättra tillgången till tjänster och förenhetliga funktionerna har beretts under våren. Munhälsovården tog i april i bruk ett nytt gemensamt telefonsystem. Ibruktagandet av det regionala patientdatasystemet framskrider enligt tidtabellen. Ett enhetligt patientdatasystem underlättar för sin del sammanslagningen av funktioner, informationsledningen samt förutsättningarna för att utveckla den kunskapsbaserade verksamheten.

**Inom servicelinjen för rehabiliteringstjänster** har den nya organisationsstrukturen och i synnerhet svårigheterna att rekrytera läkare, psykologer och ergoterapeuter medfört vissa utmaningar för serviceproduktionen. Rekryteringsproblemen har återspeglats i tillgången till rehabiliteringsplaner och rehabiliteringstjänster för personer med intellektuell funktionsnedsättning i Esbo. Det har inte heller varit möjligt att köpa rehabiliteringsplaner från HUS poliklinik för vård av personer

med intellektuell funktionsnedsättning. Tillgången till fysioterapitjänster och ergoterapi för vuxna har varit på en god nivå.

Inom hjälpmedelstjänsterna försvårar flera olika verksamhetssätt, datasystem och register verksamheten, och komplexiteten fördröjer förenhetligandet av verksamheten. Förenhetligandet av tidsbokningsverksamheten i området har inletts. Smärtgrupperna och familjeträningen på distans har utvidgats till hela välfärdsområdet.

Förenhetligandet av verksamheten fortsätter. Distanstjänsterna och direktmottagningarna för fysioterapi utökas. Hjälpmedelstjänsterna ska utvecklas för att skapa ett enhetligt verksamhetssätt på välfärdsområdesnivå. Ordandet av tjänster för personer med intellektuell funktionsnedsättning vidareutvecklas i samarbete med andra serviceområden, HUS och andra välfärdsområden.

Serviceproduktionen inom **servicelinjen för mentalvårds- och missbrukartjänster** har varit stabil under början av året.

Förenhetligandet och utvecklingen av verksamheten har fortsatt och enhetliga verksamhetsmodeller har tagits i bruk bland annat inom öppenvården (verksamhetsmodellen Första linjens terapier och terapinavigatör), telefontjänsten, klienthandledningen, boendeservicen och patienthandledningen inom avvänjningsvården. Utvecklingen av hälsorådgivningen, substitutionsvården och tjänsterna för unga inleds under hösten. Ledningsstrukturen i det västra området har stärkts. Konkurrensutsättningen av anskaffningen av boendeservice bereddes under våren och inleddes i juni.

Serviceproduktionen inom **servicelinjen socialservice för vuxna** har varit stabil. Ansökningarna om utkomststöd har i huvudsak kunnat behandlas inom sju vardagar. Bedömningarna av servicebehovet har inte helt kunnat göras på tre månader.

Det optimala produktionssättet bedöms inom stödtjänster för boende och sysselsättningsfrämjande tjänster. I flera tjänster kartläggs tjänsternas

nuläge i välfärdsområdet, man utvärderar förenhetligandet av verksamheten samt utbildar personalen i anslutning till detta.

Verksamheten vid social- och krisjouren samt enheten för närstående- och familjevård Omatila har fortsatt utan avbrott.

Målet med stödtjänster för boende är att satsa allt mer på tjänster som tillhandahålls i hemmet. Konkurrensutsättningen av tjänsterna har beretts och upphandlingen görs i slutet av året.

Organisationen och ledningsstrukturen för sysselsättningsfrämjande tjänster har sammanställts och kontinuiteten i klienternas tjänster har tryggats. De sista arbetstagarna övergick från kommunen genom överlåtelse av rörelse i början av juni.

Inom socialservice som stöder integrationen har man fortsatt att förtydliga samarbetsstrukturerna för integrationsstödet med kommunerna. Familjegrupphemsverksamheten som finansieras av NTM-centralen har utvidgats på grund av det ökade servicebehovet.

Utvidgningen av den sociala kreditgivningen till hela välfärdsområdet har beretts inför den 1 augusti 2023 när det blir en lagstadgad tjänst. Även enheten för närstående- och familjevård har berett ett förslag om att utvidga Omatilas tjänster till hela välfärdsområdet.

#### Utfallet för serviceområdets anslag och beräknade inkomster

1000 euro	Budget 2023	Utfall (kum) 30.6.2023	Utfall (%)	Prognos 31.12.2023	Avvikelse (€) budget/prognos
<b>Verksamhetsintäkter</b>	<b>44 270</b>	<b>14 911</b>	<b>33,7 %</b>	<b>32 718</b>	<b>-11 552</b>
Försäljningsintäkter	20 341	4 671	23,0 %	12 239	-8 103
Avgiftsintäkter	20 012	9 236	46,2 %	18 472	-1 539
Understöd och bidrag	3 360	187	5,6 %	375	-2 985
Övriga verksamhetsintäkter	557	816	146,4 %	1 633	1 075
<b>Verksamhetskostnader</b>	<b>-312 259</b>	<b>-149 054</b>	<b>47,7 %</b>	<b>-311 204</b>	<b>1 055</b>
Personalkostnader	-131 769	-64 962	49,3 %	-129 917	1 851
Köp av tjänster	-121 792	-53 883	44,2 %	-118 426	3 366
Material, förnödenheter och varor	-27 212	-14 103	51,8 %	-29 116	-1 904
Understöd	-8 590	-3 591	41,8 %	-7 270	1 320
Övriga verksamhetskostnader	-22 896	-12 516	54,7 %	-26 475	-3 579
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-267 989</b>	<b>-134 143</b>	<b>50,1 %</b>	<b>-278 486</b>	<b>-10 497</b>

Verksamhetsintäkterna har varit betydligt mindre än budgeterat. Det finns fortfarande utmaningar med att inleda faktureringen från klient- och patientdatasystemen i fråga om några poster som ska faktureras, men i huvudsak genomförs faktureringen redan normalt i fråga om de ekonomiska processerna.

I budgetberedningen har siffrorna inkluderat kommunernas interna och andra faktureringar som inte sker i välfärdsområdet. Inkomstprognosen har därför korrigerats avsevärt -11,5 miljoner euro (-26 procent) nedåt, med antagandet att verksamhetsintäkterna kommer att faktureras i slutet av året i samma utsträckning som i januari-juni och att den fakturering som identifierats för början av året kan göras. Registreringen inom serviceproduktionen och arbetsuppgifterna i anslutning till faktureringen kommer att granskas på nytt ännu en gång för att man ska kunna säkerställa att faktureringsprocessen fungerar även till denna del.

Verksamhetskostnadernas utfall är som helhet inom ramen för budgeten och prognosen är därmed också förenlig med budgeten. De övriga verksamhetskostnaderna är 3,5 miljoner euro större än budgeterat på grund av de faktiska hyreskostnaderna för lokalerna. Prognosen överskrider budgeten också i den öppna sjukvårdens vårdartiklar och rehabiliteringshjälpmedel (ämnen, förnödenheter och varor). I rehabiliteringen har tre kommuners hjälpmedelsbudget fallit bort under beredningen av budgeten, så skillnaden beror på ett fel i budgeten. I alla andra kostnadsgrupper befinner man sig inom ramen för eller under budgeten.

Tillgången på personal återspeglas i personalkostnaderna, varav strax under hälften av budgeten har realiserats från början av året. Däremot har hyrd arbetskraft använts betydligt mer än planerat på grund av rekryteringsutmaningarna, och hyrning av arbetskraft är den viktigaste kostnadsposten där budgeten har överskridits totalt med 2,8 miljoner euro.

Understöden har realiserats under budgeten. De är till stor del utkomststöd, vars behov varierar från period till period bland annat enligt sysselsättningsläget. I slutet av året förutspås understöden hållas på nuvarande nivå.

### **3.2 Tjänster för äldre**

#### Trygg övergång inom serviceområdet

Servicen för invånarna har fortsatt utan avbrott. Förenhetligandet av tjänsterna samt de samtidiga förändringarna i klient- och patientdatasystemen bland annat i fråga om klientavgifter, klientbeslut och förmåner har orsakat en betydande arbetsmängd under hela början av året samt fördröjning i kundfaktureringen.

I månadsskiftet maj–juni utkom den andra tidningen Livskraft för äldre både på finska och svenska, som funnits tillgänglig vid kommunernas serviceställen utöver de utdelade exemplaren. I tidningen informeras områdets äldre invånare om välfärdsområdets tjänster.

Det har fortfarande förekommit problem med tillgången på personal. Enheterna har fortsatt använda sig av Seure för att säkerställa tillgången på vikarier. Dessutom har man i en del av verksamheten varit tvungen att anlita även annan hyrd arbetskraft för att trygga en tillräcklig personal.

Migrationer och hantering av koder i klientdatasystem och andra system har sysselsatt i synnerhet enheternas chefer. Övergången till AluePegasos har i huvudsak genomförts väl.

#### Väsentliga händelser inom serviceområdet

Omorganiseringen av servicelinjen för rådgivning, utvärdering och handledning för äldre, det vill säga Seniorinfo, har genomförts genom att dela upp området i östra (Esbo, Grankulla, Kyrkslätt) och västra (Hangö, Ingå, Högfors, Lojo, Raseborg, Sjundeå och Vichtis) områden. Varje månad har över 2 000 personer tagit kontakt per telefon. Av dem som

tagit kontakt har 10–15 procent beroende på månad valt att utträta ärenden på svenska. Centraliseringen av rådgivningen kommer att fortsätta och i slutet av 2023 är det meningen att Seniorinfo-rådgivningen ska betjäna invånarna i hela välfärdsområdet via ett nummer eller per e-post.

Det finns fortfarande vissa lokala skillnader i serviceproduktionen för rådgivning, handledning och utvärdering för äldre. I utvecklingen av verksamheten har man koncentrerat sig på att bygga upp enhetliga processer så att bedömningen av servicebehovet och beslutsfattandet om välfärdsområdets tjänster genomförs enligt enhetliga principer i hela området. Centraliseringen av servicebesluten till Seniorinfo pågår fortfarande och arbetet kräver ett nära samarbete med stödet för boende hemma.

Serviceproduktionen för stöd för boende hemma har på ett säkert sätt överförts från kommunerna till välfärdsområdet, och klienternas tjänster har genomförts utan stora problem. Det har förekommit utmaningar i tillgången till semestervikarier. Det har förekommit fördröjningar i servicebesluten och faktureringen av klientavgifterna till välfärdsområdet på grund av övergången och systemändringarna.

Tyngdpunkten i utvecklingen av tjänster som stöder boende hemma har legat på personalens arbetshälsa samt på att öka distansvården och en ökning av läkemedelsautomaterna. I slutet av juni fanns det nästan 500 läkemedelsautomater i användning, vilket var en ökning med 200 automater sedan början av året. Även distansvårdens andel av alla hemvårdsbesök har ökat.

Utvecklingen av uppgiftsstrukturen, uppgiftsbeskrivningarna och karriärvägarna har inletts i samarbete med boendeservicen, sjukhustjänsterna och HR-partnern. Målet är att öka arbetshälsan, engagera personalen och öka dragningskraften till hemvården.

Inom hemvården har produktionen av köpta tjänster ökat med cirka 100 kunder under början av året. Upphandlingen av köpta tjänster inom

hemvården, hyrning av personal, måltidstjänster i hemmet, apotekstjänster och säkerhetstjänster inleddes under våren 2023.

Verksamheten måste vidareutvecklas och förtydligas tillsammans med klienthandledningen och samarbetet bör intensifieras.

Boendeservicens verksamhet har fortsatt utan avbrott även efter övergångsskedet. Det har förekommit variationer och regionala skillnader i efterfrågan och utbudet på boendeservice under början av året.

Harmoniseringen av boendeservicen framskrider och den regionala ledningsmodellen används. Köpen av boendeservice har koncentrerats till en serviceenhet. Höjningen av personaldimensioneringen från och med den 1 april 2023 till 0,65, trots att rekryteringsutmaningarna har fortsatt. Platser i Raseborg som varit tomma i den egna verksamheten har inte kunnat öppnas på grund av utmaningarna i tillgången på personal. Man har tillfälligt varit tvungen att minska platserna för korttidsvård under sommaren.

Överföringen av klienthandledningen och besluten om klientavgifter till de ansvariga enheterna har inte lyckats helt och hållet, utan uppgifterna finns fortfarande inom boendeservicen i några områden. Också i faktureringen av klientavgifter för boendeservice har det förekommit fördröjningar på grund av övergången till välfärdsområdet och systemändringar.

Sjukhustjänsterna har fokuserat på att hantera patientsituationen. Genom att förenhetliga patienthandledningen och utnyttja alla tillgängliga platser har fördröjningssituationen inom den specialiserade sjukvården tydligt korrigerats jämfört med de senaste åren och kontrollområdena. Det lugnande coronavirusläget efter våren har gjort det lättare att uppnå målet. Personalsituationen är fortfarande utmanande och gäller både vårdpersonalen och läkarna. I genomsnitt har man varit tvungen att hålla cirka 8 procent av patientplatserna stängda på grund av personalbrist. Personalen och i synnerhet cheferna



belastas fortfarande av ständiga problem med att få koder till datasystemen.

Beredningen av nätverket Hemsjukhus och mobila sjukhus har framskridit som planerat i samarbete med HUS.

De ekonomiska utsikterna är fortfarande något dimmiga på grund av fördröjningar i kundfaktureringen, bristfällig struktur för kostnadsställen och ofullständiga ansvarsöverföringar i budgeten. Dessutom har priserna på i synnerhet läkartjänster stigit betydligt under året.

#### Utfallet för serviceområdets anslag och beräknade inkomster

1000 euro	Budget 2023	Utfall (kum) 30.6.2023	Utfall (%)	Prognos 31.12.2023	Avvikelse (€) budget/prognos
<b>Verksamhetsintäkter</b>	<b>62 576</b>	<b>25 768</b>	<b>41,2 %</b>	<b>59 344</b>	<b>-3 232</b>
Försäljningsintäkter	6 349	389	6,1 %	1 463	-4 886
Avgiftsintäkter	47 719	19 366	40,6 %	45 575	-2 144
Understöd och bidrag	4 758	2 741	57,6 %	4 483	-275
Övriga verksamhetsintäkter	3 750	3 271	87,2 %	7 823	4 073
<b>Verksamhetskostnader</b>	<b>-430 561</b>	<b>-210 135</b>	<b>48,8 %</b>	<b>-435 635</b>	<b>-5 074</b>
Personalkostnader	-172 283	-84 296	48,9 %	-163 695	8 588
Köp av tjänster	-203 606	-98 519	48,4 %	-211 495	-7 889
Material, förnödenheter och varor	-8 144	-3 096	38,0 %	-5 705	2 439
Understöd	-12 906	-6 061	47,0 %	-12 301	605
Övriga verksamhetskostnader	-33 622	-18 164	54,0 %	-42 439	-8 817
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-367 985</b>	<b>-184 367</b>	<b>50,1 %</b>	<b>-376 291</b>	<b>-8 306</b>

Verksamhetsintäkterna ligger under budgeten. Försäljningsintäkter har felaktigt budgeterats som "arv från kommunerna". Under välfärdsområdets verksamhet genomförs inte längre fakturering mellan välfärdsområdena inom socialvårdens tjänster, så försäljningsintäkterna förverkligas inte i enlighet med budgeten. Utmaningar i prognostiseringen av avgiftsintäkterna är att det inte finns någon klar uppfattning om hur många tjänster som inte faktureras, även om de

utmanande objekten har identifierats. De externa verksamhetskostnaderna realiseras klart under budgeten. Personalkostnaderna ligger långt under budgeten, men på motsvarande sätt överskrider hyrningen av arbetskraft budgeten. I de interna posterna överskrider de övriga verksamhetskostnaderna, i synnerhet hyreskostnaderna, budgeten rejält, vilket leder till att verksamhetsbidraget blir sämre än budgeten.

### 3.3 Tjänster för barn, unga och familjer

#### Trygg övergång inom serviceområdet

**Inom förebyggande tjänster och tjänster inom tidigt stöd** prövas personalens resiliens av faktorer som påverkar vardagen särskilt inom elevhälsan, bland annat problem med kontaktytor och olösta datatekniska frågor (t.ex. nätförbindelser och användarrättigheter till Wilma). Enheterna för psykolog- och kuratorstjänster har övergått till målorganisationen från och med den 1 juni 2023 och ansvarar för tjänsterna i hela området. I fråga om övriga förebyggande tjänster och tjänster för tidigt stöd har förberedelserna inför övergången till målorganisationen fortsatt i syfte att uppnå en tidigare övergång än den ursprungliga tidtabellen.

I fråga om **riktade tjänster för barn och unga** har tillgången till tjänster och serviceverksamheten i stor utsträckning fortsatt som förut och varit stabil från början av året. Under våren 2023 har organisatoriska förändringar beretts och en del av dem har genomförts under april. Planeringen av följande organisatoriska förändringar och enhetliga servicekedjor mot målorganisationen 2024 har gjorts under våren. I Esboregionen har man under våren etablerat den handlednings- och rådgivningstjänst med låg tröskel som tidigare pilottestats och fortsatt att utveckla tjänsten så att den täcker hela Västra Nyland. Arbetet med att utveckla tjänsterna med låg tröskel, grupptjänsterna och egenvårds- samt de digitala tjänsterna har fortsatt. Verksamhetsmodellen Första linjens terapier har pilottestats bland annat i fråga om handledd egenvård av barn och interventionsnavigator. Mötesplatsverksamheten har genomförts i olika former i hela området under våren.

När det gäller **tjänster inom särskilt stöd för barn och unga** ansvarar enheten för familjerättslig service för familjerättslig service i hela området. De befintliga tjänsterna inom barnskyddet är tryggade. Klienthandledningen inom barnskyddet har centraliserats i fråga om dygnetruntservicen. Hänvisningen till barnskyddets mottagningsanstalter

har förenhetligats och de egna enheterna betjänar hela området. Till detta hör att personalstrukturen i Ojamo ändras så att den motsvarar mottagningsenhetens behov.

**I familjecenterområdena** (Lojo, Vichtis, Högfors samt Hangö, Ingå, Raseborg, Sjundea) har serviceproduktionen etablerats i välfärdsområdets nya organisation. Målet för servicelinjen för 2023–2024 att få tjänsterna mot linjeorganisationen har framskridit väl och målet uppnås till stor del redan i slutet av 2023.

### Väsentliga händelser inom serviceområdet

**Inom förebyggande tjänster och tjänster inom tidigt stöd** har hembesök av förstföderskor inte kunnat genomföras på ett heltäckande sätt inom mödra- och barnrådgivningstjänsterna. Alla periodiska undersökningar av barn i lekåldern på rådgivningen har inte heller kunnat genomföras enligt tidtabellen. I första hand har rådgivningstiden erbjudits klienter som behöver särskilt stöd. Särskilt i Esbo förverkligas kontinuiteten och möjligheten till en egenvårdare inte på önskat sätt på grund av personalomsättningen och frånvaro. Ett system med mentorskap pilottestas i syfte att förbättra förmågan att locka till sig och hålla kvar personal.

Inom skol- och studerandehälsovårdens tjänster har resurser riktats till barn och unga som behöver särskilt stöd. Därför har periodiska hälsoundersökningar inte kunnat genomföras enligt plan, särskilt i Esbo. Verksamheten har som etablerad praxis fått korrigerande och terapeutiska uppgifter som kräver tid av det förebyggande arbetet. I Esbo erbjuds uppgifter som kräver specialkompetens i första hand vid ett centraliserat verksamhetsställe, som också fungerar som stöd för närservicen vid resursbrist.

Inom psykologtjänsterna har man inlett en centraliserad tjänst inom elevhälsan för enheter som saknar en utsedd psykolog. Man har satsat på psykologenhets drag- och hållkraft.

Man har fortfarande varit tvungen att rikta kuratorstjänsternas resurser till nödvändiga åtgärder enligt lagen om elev- och studerandevård på grund av problem med tillgången till psykologer inom elevhälsan. Det har funnits många kuratorssökande och uppgifterna har tillsatts.

Det har fortfarande förekommit mycket stora utmaningar i tillgången till psykologer och läkare. Rekryteringen av psykologer har dock utvecklats något positivt. Även tillgången till hälsovårdare medför allt fler utmaningar. På grund av rekryteringsutmaningarna har tjänsterna tryggats i allt högre grad genom köpta tjänster.

**Inom de riktade tjänsterna för barn och unga** övergick de anställda inom familjesocialarbetet i Grankulla samt de anställda vid familjerådgivningen i början av året administrativt till Alberga för att utöka yrkesteamen där. Även talterapeuterna i Kyrkslätt övergick från början av april administrativt till ett av de lokala teamen för rehabiliteringstjänster. Under våren har beredningen av följande administrativa övergångar fortsatt.Handledningen och rådgivningen med låg tröskel i Esbo utvidgade sin verksamhet förutom till familjesocialarbetet även till klienthandledningen vid familjerådgivningen i början av året. Målet är att erbjuda kunderna tjänster av jämnare kvalitet och förbättra tillgången för att få tjänster i rätt tid. Enligt statistiken för början av året har ungefär hälften av kontakterna skötts eller så har klienten hänvisats till rätt tjänst. Utöver pilotförsöken med verksamhetsmodellen Första linjens terapier har man startat kamratteam som stöd för ibruktagandet av IPC- och Cool Kids-metoderna. Ordnandet och etableringen av mötesplatsverksamheten i hela Västra Nyland har beretts och genomförts lokalt under våren.

**I tjänsterna inom särskilt stöd för barn och unga** har de familjerättsliga tjänsterna centraliserats administrativt genast i början av året. Arbetet med de närmaste cheferna har stärkts för att förenhetliga tjänsterna i hela välfärdsområdet. På grund av att det är halvfärdigt har det gemensamma klientdatasystemet ännu inte kunnat tas i bruk. Detta fördröjer utvecklingen av tillgången till tjänsten.

Inom barnskyddet har mottagnings- och utvärderingsverksamheten stärkts genom att ändra Ojamos enhet i Lojo till en enhet som erbjuder mottagningstjänster. Det finns dock utmaningar i tillgången till personal. Inom vården utom hemmet har den administrativa centraliseringen beretts. Målet är att öka familjevårdens andel av vårddygnet inom vården utom hemmet. En gemensam utbildningsdag för områdets familjevårdare ordnas hösten 2023. Rekrytering och utbildning av familjevårdare har genomförts på välfärdsområdesnivå. Överföringen av eftervården till administrativt gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för socialservice för vuxna från och med den 1 september 2023, är redo att genomföras.

I början av 2023 genomfördes förändringar i **familjecenterområdena** som är steg mot målorganisationen. Tjänsterna genomförs och leds allt oftare i familjecentralsområdena över de tidigare kommungränserna eller så överförs tjänsterna till linjeorganisationen. På så sätt förtydligas lednings- och chefsstrukturen samt görs det smidigare att förenhetliga tjänsterna. Denna förändring genomfördes inom mödra- och barnrådgivningstjänsterna samt inom skol- och studerandehälsovården den 1 april 2023. I rådgivningen i fostran- och familjefrågor genomfördes förändringen i Lojo, Vichtis och Högfors den 1 juni 2023. Inom Hangö, Ingå, Raseborg och Sjundeå familjecenterområde har man berett att tjänsterna i högre grad ska ordnas regionalt. Inom socialservicen i Hangö övergick personalen till serviceområden enligt arbetsuppgifterna från och med den 1 april 2023.

Inom familjecenterområdena har kompetensen stärkts i det systemiska arbetssättet och i samarbetet mellan flera aktörer. Personalen i familjecenterområdena har regelbundet träffats för att diskutera aktuella frågor. Personalen deltar i beredningen av förenhetligandet av tjänsterna.

## Utfallet för serviceområdets anslag och beräknade inkomster

1000 euro	Budget 2023	Utfall (kum) 30.6.2023	Utfall (%)	Prognos 31.12.2023	Avvikelse (€) budget/prognos
<b>Verksamhetsintäkter</b>	<b>7 457</b>	<b>1 158</b>	<b>15,5 %</b>	<b>3 003</b>	<b>-4 455</b>
Försäljningsintäkter	4 771	40	0,8 %	908	-3 863
Avgiftsintäkter	2 369	1 033	43,6 %	2 014	-355
Understöd och bidrag	223	85	38,2 %	81	-142
Övriga verksamhetsintäkter	94	0	0,2 %	0	-94
<b>Verksamhetskostnader</b>	<b>-198 427</b>	<b>-99 653</b>	<b>50,2 %</b>	<b>-204 648</b>	<b>-6 221</b>
Personalkostnader	-82 823	-40 601	49,0 %	-78 609	4 214
Köp av tjänster	-100 669	-51 201	50,9 %	-109 543	-8 873
Material, förnödenheter och varor	-1 075	-522	48,5 %	-1 048	28
Understöd	-716	-487	68,1 %	-984	-268
Övriga verksamhetskostnader	-13 142	-6 843	52,1 %	-14 464	-1 322
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-190 969</b>	<b>-98 495</b>	<b>51,6 %</b>	<b>-201 645</b>	<b>-10 676</b>

Verksamhetsinkomsterna inom serviceområdet för barn, unga och familjer beräknas underskrida 4,5 miljoner euro och verksamhetsutgifterna överskrida 6,2 miljoner euro, varvid verksamhetsbidraget försvagas med 10,7 miljoner euro (6 procent) från den gällande budgeten. Budgeten har i princip på många punkter varit realistisk, varvid det är omöjligt att hålla sig till eller anpassa sig till den. Serviceområdets ekonomi utmanas särskilt av prishöjningarna för köpta tjänster inom vård utom hemmet för barn (i genomsnitt 13 procent) och volymökningen (uppskattningsvis 4 procent), som man inte har förberett sig på i budgeten. Man har inte heller förberett sig på behovet av anslag för skolkurators- och skolpsykologtjänster, även med beaktande av dimensioneringskravet. Utgångspunkten är att inkomstramen är överdimensionerad i fråga om försäljningsinkomster. Det finns skäl att misstänka att inkomstramen innehåller försäljningsinkomster mellan kommunerna, som inte längre förverkligas i välfärdsområdet. Utfallet av personalkostnaderna påverkas delvis av rekryteringsutmaningarna och -fördröjningarna i början av året. Av ovan nämnda anledning har man varit tvungen att hyra mer arbetskraft än

planerat. Under året har rekryteringssituationen underlättats av ett större antal sökande till lediga tjänster än tidigare. Bristen på arbetskraft fortsätter dock inom läkartjänsterna, där man fortfarande är tvungen att förlita sig på dyra inköp. Överskridningen av understöden hänför sig till det ekonomiska stödet till barnskyddet, vars anslagsreservering har underdimensionerats i budgeten. Överskridningen av de övriga verksamhetskostnaderna beror på interna lokalhyror, för vilka det inte har funnits tillräckliga reserveringar i budgeten.

Inom serviceområdet strävar man efter att stärka den egna servicen för att förebygga köpta tjänster och tunga tjänster. Inom vården utom hemmet har man lyckats öka den egna institutionsservicen och öka nyttjandegraden, men samtidigt finns det också ett tryck på att öka köpta tjänster. Antalet remisser till barn- och ungdomspsykiatri inom den specialiserade sjukvården har minskat jämfört med för ett år sedan. Med tanke på barnskyddet är det viktigt att mentalvårds- och missbrukartjänsterna fungerar och är smidiga.

### **3.4 Funktionshinderservice**

#### Trygg övergång inom serviceområdet

Inom funktionshinderservicen har man under det första halvåret koncentrerat sig på att trygga kundservicen. Praxis för bedömning av servicebehovet och servicemenyer har förenhetligats. Samarbetet mellan välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen har ökat ytterligare i genomförandet av särskilda tjänster för funktionsnedsatta.

#### Väsentliga händelser inom serviceområdet

Över hälften av de totala kostnaderna för funktionshinderservice består av köp av kundtjänster. Det uppskattade underskottet i välfärdsområdet och finansieringen för 2024 förutsätter hantering av upphandlingar och köpta tjänster samt upprätthållande av serviceanvändningen och kostnadsnivån på nuvarande eller sjunkande nivå. En jämförelsekalkyl har gjorts över kostnaderna för den egna serviceproduktionen och köpta



tjänster och en analys av produktionssättet för boendeservicen har inletts. En dynamisk upphandling av boendeservice för personer med funktionsnedsättning har öppnats och valet av serviceproducenter görs under hösten 2023. Upphandlingen av tjänster som stöder rörligheten har beretts tillsammans med välfärdsområdets logistiktjänster och upphandling. Serviceanvändarnas synpunkter har utretts som en del av beredningen av upphandlingen. I fråga om tjänster som stöder rörligheten bedöms en ökning av valfriheten med hjälp av rätten att resa i kilometer eller euro. Dessutom har man inlett beredningen av anskaffningen av personlig assistans.

Den nya funktionshindersservicelagen godkändes våren 2023. Man förberedde sig på lagreformens konsekvenser genom en separat ändrings- och utbildningsplan. Avsikten var att lagen skulle träda i kraft den 1 oktober 2023, men en överföring av ikraftträdandet bereds. Funktionshindersservicelagen träder antagligen i kraft den 1 oktober 2024. Den tidigare ändrings- och utbildningsplanen kan utnyttjas oberoende av när den vunnit laga kraft.

Under det andra kvartalet ändrades organisationsstrukturen för det sociala arbetet med personer med funktionsnedsättning genom att grunda en regional verksamhetsenhet i det område som Lojo, Sjundea, Ingå, Högfors och Vichtis bildar. Genom ändringen strävar man efter att styra personalresurserna smidigare för att förbättra tillgången till tjänster. Utvecklingen av stödtjänster för rörlighet har inletts. Målet är att ansökningarna för äldre och personer med funktionsnedsättning behandlas centraliserat vid en verksamhetsenhet.

Klienthandledningen inom boendeservicen och jämlika servicebeslut har främjats med hjälp av ett separat projekt. En arbetsgrupp har tillsatts för att styra klienterna. Arbetsgruppen stöder en enhetlig behandling av besluten.

Västra Nylands välfärdsområde producerar boendeservice samt arbets- och dagverksamhet i sammanlagt 50 arbetsenheter som överfördes till

välårsområdet från kommunerna, samkommunen Eteva och Kårkulla samkommun. De viktigaste förändringarna i serviceverksamheten i början av året gäller förenhetligandet av olika verksamhetspraxis. Harmoniseringen har gjorts bland annat i anskaffningen av vikariearbetskraft.

Utarbetandet av planer för egenkontroll vid verksamhetsenheter inom funktionshindersservicen och beskrivningen av serviceprocesserna har inletts. Planen för egenkontroll är ett verktyg för att utveckla tjänsternas kvalitet, vilket varje verksamhetsenhet inom socialvården ska göra upp. Dessutom håller man på att förtydliga namngivningen av boendeservicen samt arbets- och dagverksamhetsenheterna och tjänsterna och kostnadsställets struktur. Genom dessa ändringar säkerställs kvaliteten och säkerheten i den egna verksamheten samt verksamhetsenheternas kostnadsuppföljning i realtid främjas.

En lagstadgad multiprofessionell expertgrupp för personer med intellektuell funktionsnedsättning har inrättats. Praxis och verksamhetsstrukturer för att främja självbestämmanderätten för personer med intellektuell funktionsnedsättning kräver fortfarande att samarbetet mellan hälsotjänsterna och andra välårsområden utvecklas.

Man har inte fått tillräckligt med personal för alla uppgifter, vilket i första hand har synts i rådgivningstjänsterna och det multiprofessionella stödet och beslutsfattandet för personer med intellektuell funktionsnedsättning.

#### Utfallet för serviceområdets anslag och beräknade inkomster

1000 euro	Budget 2023	Utfall (kum) 30.6.2023	Utfall (%)	Prognos 31.12.2023	Avvikelse (€) budget/prognos
<b>Verksamhetsintäkter</b>	<b>10 915</b>	<b>3 241</b>	<b>29,7 %</b>	<b>8 231</b>	<b>-2 685</b>
Försäljningsintäkter	5 983	917	15,3 %	3 133	-2 850
Avgiftsintäkter	2 628	1 820	69,2 %	4 156	1 528
Understöd och bidrag	0	30		0	0
Övriga verksamhetsintäkter	2 304	474	20,6 %	941	-1 363
<b>Verksamhetskostnader</b>	<b>-202 094</b>	<b>-92 617</b>	<b>45,8 %</b>	<b>-200 725</b>	<b>1 369</b>
Personalkostnader	-38 038	-19 288	50,7 %	-36 966	1 072
Köp av tjänster	-139 696	-62 829	45,0 %	-140 131	-435

Material, förnödenheter och varor	-581	-249	42,9 %	-536	45
Understöd	-16 922	-6 643	39,3 %	-16 116	806
Övriga verksamhetskostnader	-6 856	-3 607	52,6 %	-6 976	-120
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-191 179</b>	<b>-89 376</b>	<b>46,7 %</b>	<b>-192 495</b>	<b>-1 316</b>

Prognosen för verksamhetsintäkterna från funktionshindersservicen underskrider budgeten med 2,7 miljoner euro. Alla mellanhyror och självrisker för stödet för rörligheten i välfärdsområdet har ännu inte riktats till serviceområdena, så intäkterna från funktionshindersservicen kommer att förbättras ännu under ett år. I fråga om verksamhetskostnaderna förutspås personalkostnaderna underskrida budgeten. Alla tjänster har inte kunnat tillsättas, vilket har lett till en större användning av hyrd arbetskraft än väntat. Köpen av tjänster bedöms i sin helhet förverkligas nästan i enlighet med budgeten, men prognosen innehåller fortfarande osäkerhet. Även understöden förutspås underskrida budgeten. Verksamhetsbidraget förutspås bli något svagare än i budgeten.

Inom funktionshindersservicen har man identifierat metoder för att balansera ekonomin i fråga om personlig assistans och boendeservice. Kunderna får stöd i att använda arbetsgivarmodellen som ett sätt att ordna personlig assistans. Dessutom strävar man efter att höja fyllnadsgraden vid de egna boendeserviceenheterna och förbättra hanteringen av inköpspriserna för boendeservice.

### 3.5 Västra Nylands räddningsverk

#### Trygg övergång inom serviceområdet

Under den första halvårsperioden för Västra Nylands räddningsverk har verksamheten etablerats så att räddningstjänster och tjänster inom den prehospitala akutsjukvården som kunden har fått har kunnat tryggas. Den nationella bristen på räddningspersonal syns i tillgången på

arbetskraft. Det stora antalet frånvaron tillsammans med personalbristen orsakade i början av året varje vecka situationer där räddnings- och akutsenheternas beredskap måste upprätthållas genom övertidsarbete. År 2022 utfördes cirka 39 000 timmar övertidsarbete inom serviceproduktionen. Under början av 2023 har antalet övertidsarbete kunnat minskas betydligt jämfört med föregående år genom målmedveten skiftplanering.

#### Väsentliga händelser inom serviceområdet

En ny funktion som har inletts är räddningsväsendets egenkontrollverksamhet, som är en del av välfärdsområdets program för egenkontroll och i samband med beredningen av servicenivåbeslutet söks de centrala servicenivåindikatorerna som ska följas upp samt de kvalitativa bedömningskriterierna.

Det nuvarande säkerhetsläget har lyft fram utmaningar i beredskapen i allmänhet och i synnerhet i befolkningsskyddet. Räddningsverkets beredskapsplan har i huvudsak uppdaterats och vad gäller välfärdsområdets övriga tjänster har samordningen av välfärdsområdets och Nylands räddningsverks samt HUS lägesbildsfunktioner inletts.

**Inom räddningsväsendet** har arbetet med evakueringsplanen för Västra Nyland inletts.

Beslutet om servicenivån har skickats till regionförvaltningsverket för bedömning och utifrån responsen bereds beslutsfattandet under höstperioden enligt samma tidtabell som välfärdsområdets servicestrategi.

Under det första halvåret har antalet räddningsuppdrag varit något färre än föregående år 3 017 (2022: 3 032 stycken). Uppgifterna är fördelade enligt följande:

**Alla uppgifter**

Typ av olycka (primär)	2022	2023
Byggnadsbrand	43	55
Fara för byggnadsbrand	102	107
Markbrand	102	233
Trafikmedelsbrand	49	56
Annan brand	84	111
Trafikolycka	491	410
Oljeutsläpp	92	87
Olycka med farligt gods	9	14
Ras/rasrisk	2	2
Granskningsuppdrag av brandlarmanläggning kopplad till nödcentralen	558	570
Granskningsuppdrag som avser annan brandlarmanläggning eller brandvarnare	142	202
Annat granskningsuppdrag	327	301
Räddning av människa	56	59
Räddning av djur	108	107
Skadeförebyggande uppdrag	450	245
Biståndsuppgift	392	58
Handräkningsuppdrag	25	400
<b>Sammanlagt</b>	<b>3 032</b>	<b>3 017</b>

**Uppgifternas riskklass 1–6 2023**

Månad	I	II	III	IV	Totalt
Januari	203	152	35	95	485
Februari	164	142	29	91	426
Mars	164	137	33	61	395
April	167	192	48	104	511
Maj	195	187	34	122	538
Juni	216	222	32	191	662
<b>Sammanlagt</b>	<b>1 109</b>	<b>1 032</b>	<b>211</b>	<b>664</b>	<b>3 017</b>

När det gäller den första räddningsenhetens aktionsberedskapstid är målet att hinna till platsen inom 6 minuter i minst 50 procent av uppdragen. Till dessa delar har aktionsberedskapen förverkligats utmärkt i uppdrag som definierar riskklassen för olyckstypen.

### Utfallsprocent för aktionsberedskapsmedianer 1–6 2023

	Riskområde 1	2-riskområde	3-riskområde	4-riskområde
Januari	50	75	100	100
Februari	67	82	100	100
Mars	70	81	100	99
April	75	82	100	100
Maj	77	83	100	98
<b>Juni</b>	<b>79</b>	<b>84</b>	<b>100</b>	<b>98</b>

Antalet markbränder har i början av året varit mer än dubbelt så stort som under motsvarande period föregående år och koncentrerats särskilt till juni, då antalet markbranduppdrag har varit nästan fem gånger så stort som 2022.

System- och faktureringsutmaningarna för förebyggandet av olyckor och tillsynsverksamheten i början av året lyckades under det andra kvartalet i regel lösas och verksamheten stabiliseras enligt den planerade nivån. Man beslöt att öka resurserna för säkerhetskommunikationen från och med hösten, vars effektivitet och resultat kan utvärderas senare.

**Inom den prehospitala akutsjukvården** inleddes i april en ny prioriteringsenhet för den prehospitala akutsjukvården vid Esbovikens brandstation. Den prehospitala akutsjukvårdsenheten är i beredskap varje dag kl. 10.00–22.00 och centralbrandstationens prioriterade enhet för prehospital akutsjukvård flyttades till Mickels brandstation för jour kl. 8.00–20.00. Genom dessa åtgärder har man kunnat rikta den prehospitala akutsjukvårdens prestationsförmåga mot de utmaningar som uppkommit i analysen av verksamhetsmiljön samt jämna ut belastningen på enheterna för prehospital akutsjukvård.

I sin helhet har uppdragen inom den prehospitala akutsjukvården minskat jämfört med föregående år under uppföljningsperioden under det första halvåret.

Prioriteringsklass	År 2022	År 2023
A	2 151	1 853
B	7 687	7 718
C	10 312	10 398
D	3 182	2 861
Klass saknas	54	4
<b>Sammanlagt</b>	<b>23 386</b>	<b>22 834</b>

Vad gäller prehospital akutsjukvård har man inlett förhandlingar med HUS om behoven 2024 samt om den gemensamma helheten av kompetenshantering för räddningsverken i Nyland.

#### Utfallet för serviceområdets anslag och beräknade inkomster

1000 euro	Budget 2023	Utfall (kum) 30.6.2023	tot %	Prognos 31.12.2023	Avvikelse (€) budget/prognos
<b>Verksamhetsintäkter</b>	<b>17 293</b>	<b>7 075</b>	<b>40,9 %</b>	<b>16 212</b>	<b>-1 081</b>
Försäljningsintäkter	12 227	6 009	49,1 %	11 864	-363
Avgiftsintäkter	900	293	32,6 %	1 140	240
Understöd och bidrag	3 593	770	21,4 %	3 200	-393
Övriga verksamhetsintäkter	574	3	0,5 %	8	-566
<b>Verksamhetskostnader</b>	<b>-52 702</b>	<b>-27 426</b>	<b>52,0 %</b>	<b>-52 841</b>	<b>-139</b>
Personalkostnader	-37 079	-19 121	51,6 %	-37 218	-139
Köp av tjänster	-4 324	-2 420	56,0 %	-4 324	0
Material, förnödenheter och varor	-2 475	-1 186	47,9 %	-2 475	0
Understöd	0	0		0	0
Övriga verksamhetskostnader	-8 824	-4 698	53,2 %	-8 824	0
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-35 409</b>	<b>-20 351</b>	<b>57,5 %</b>	<b>-36 629</b>	<b>-1 220</b>

Räddningsväsendets verksamhetsintäkter kommer inte att realiseras i enlighet med budgeten. Faktureringen av den prehospitala akutsjukvården från HUS kommer att understiga den ursprungliga budgeten med 670 000 euro. Till denna del är betalningsandelen i budgeten alltför stor. Även FPA-ersättningarna för den prehospitala

akutsjukvården uppskattas ligga under budgeten. Antalet uppdrag inom den prehospitalla akutsjukvården har varit lägre än beräknat.

I fråga om utgifterna finns det ett överskridningstryck i personalkostnaderna på grund av löneförhöjningar och övertidsersättningar. Leasingavgifterna beräknas överstiga budgeten med cirka 140 000 euro. Esbo har vid årsskiftet fakturerat poster som hör till januari–februari och som inte har beaktats i budgeten, och man kunde heller inte förutse höjningen av räntorna.



### 3.6 Specialiserad sjukvård

#### Trygg övergång inom ansvarsområdet

I Nyland är det i första hand de fyra välfärdsområdena i Nyland samt Helsingfors stad som ansvarar för att ordna social- och hälsovården och räddningsväsendet. HUS-sammanslutningen ansvarar för att ordna de funktioner inom den specialiserade sjukvården om vilka det särskilt föreskrivs i lag eller om vilka det avtalas i organiseringsavtalet.

Med tanke på en trygg övergång har tjänsterna inom den specialiserade sjukvården fortsatt utan avbrott och utan nämnvärda utmaningar till följd av övergången. Styrningen av den specialiserade sjukvården har inlett sin verksamhet genom att stödja utvecklingen av ägarstyrningen, följa upp och analysera den specialiserade sjukvårdens ekonomi och verksamhet samt utveckla tvärgående verksamhetsmodeller och processer i nära samarbete med serviceområdena.

I enlighet med grundavtalet ansvarar HUS-sammanslutningens stämma för sammanslutningens verksamhet och ekonomi, utövar dess beslutanderätt och överför sin behörighet genom bestämmelser i förvaltningsstadgan. Vid HUS sammanslutningens stämma den 15 juni fattades beslut om budgetramen för 2024 och de principer som styr beredningen. HUS styrelse för sammanslutningen ansvarar för sin del för beredningen, verkställandet och laglighetsövervakningen av sammanslutningens stämmas beslut samt leder HUS-sammanslutningens verksamhet, förvaltning och ekonomi.

Välfärdsområdena som hör till samma samarbetsområde för social- och hälsovården ska ingå ett samarbetsavtal för varje fullmäktigeperiod (s.k. samarbetsavtal). Syftet med samarbetsavtalet är att säkerställa arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan de välfärdsområden som hör till samarbetsområdet till den del det är nödvändigt för att trygga genomförandet av välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter och trygga kostnadseffektiviteten inom social- och hälsovården. Beredningen av samarbetsavtalet har inletts med bilaterala

diskussioner mellan HUS och avtalsparterna om avtalets mål och ramvillkor. Beredningen fortsätter på hösten bland alla medlemmar i Södra Finlands samarbetsområde. Målet är att avtalet ska bli klart före sommaren 2024 och att det går vidare till beslutsfattande på hösten. Valfärdsområdesfullmäktige i varje välfärdsområde godkänner samarbetsavtalet.

### Väsentliga händelser inom ansvarsområdet

Grundavtalet för HUS-sammanslutningen enligt 4 kap. i lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland godkändes av Västra Nylands välfärdsområdesfullmäktige den 19 april 2022 och HUS-sammanslutningens förvaltningsstadga godkändes av välfärdsområdesstyrelsen den 28 juni 2022. Västra Nylands välfärdsområde har aktivt deltagit i den gemensamma beredningen av organiseringsavtalet för HUS enligt 3 kap. i samma lag.

Organiseringsavtalet omfattar den inbördes arbetsfördelningen mellan välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen, samarbete och samordning av verksamheten när det gäller ordnandet av hälso- och sjukvårdstjänster. Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse godkände organiseringsavtalet för HUS den 29 maj 2023 och välfärdsområdesfullmäktige den 15 juni 2023.

Organiseringsavtalet för HUS trädde i kraft våren 2023 efter godkännandet av välfärdsområdena, Helsingfors stad och de organ som utövar den högsta beslutanderätten i HUS-sammanslutningen. Det godkända avtalet skickas till Social- och hälsovårdsministeriet hösten 2023.

Den regionala beredningsgruppen som fungerat som styrgrupp för beredningen av organiseringsavtalet för HUS fungerar i fortsättningen som uppföljningsgrupp för avtalet. Den regionala uppföljningsgruppen består av medlemmar som utsetts av varje välfärdsområde i Nyland, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen. Den regionala uppföljningsgruppens centrala uppgift är att följa upp genomförandet av

avtalet och behandla behov av att ändra avtalet samt att rapportera ovan nämnda helheter till ledningens samarbetsmöte.

Välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen samarbetar på olika organisationsnivåer både gemensamt för hela Nyland och bilateralt mellan HUS-sammanslutningen och ett enskilt välfärdsområde eller Helsingfors stad. Syftet med samarbetsgrupperna är att öka samordningen, samarbetet och interaktionen mellan avtalsparterna. Styrningen av den specialiserade sjukvården i Västra Nyland har byggt upp en samarbetsmodell på strategisk och taktisk nivå med HUS kundserviceenhet. Under våren 2023 inleddes bilaterala möten mellan Västra Nyland och HUS för att bilda ett samarbete. Det bilaterala samarbetet har framskridit väl och till exempel utvecklingen av fördröjnings- och konsultationsprocesser har ansetts vara viktiga teman vid bilaterala möten.

Nylands samarbetsmodell enligt organiseringsavtalet för HUS har inletts på strategisk, taktisk och operativ nivå. På strategisk nivå har ett samarbetsmöte för högsta ledningen inrättats. Det första mötet hölls den 16 februari 2023. Samarbetsmötet för Nylands välfärdsområden, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningens högsta ledning är ett diskuterande samarbetsmöte som styr ekonomin och verksamheten med sina riktlinjer och som sammanträder cirka en gång i månaden. Dess uppgifter beskrivs närmare i HUS förvaltningsstadga, och dess verksamhet konkretiseras av en riktgivande årsklocka och en stark gemensam beredning. Samarbetsmötena på taktisk nivå har bildats med gemensamt överenskomna segmentgrupper (barn och unga, personer i arbetsför ålder och äldre) och segmentgrupperna har inlett mötena våren 2023. Prioriterade områden för segmenten på taktisk nivå 2023 är mentalvårds- och missbrukartjänster för barn och unga, jourverksamhet samt utskrivning och övergång till fortsatt vård. I segmentgrupperna på taktisk nivå har man också beslutat att grunda operativa grupper. Temagrupperna i organiseringsavtalet för HUS inleder också sin verksamhet i början av hösten.

För att utveckla jourverksamheten inom social- och hälsovården har man inlett ett utvecklingsprojekt för hela Nyland vars mål bland annat är att utveckla utbildningen i anslutning till jourverksamheten, utveckla lönelösningar för allmänläkare, utveckla konsultationspraxis, utveckla den brådskande mottagningsverksamheten, utveckla processen för fortsatt vård och se över 116117-verksamheten. Vid ledningens samarbetsmöte kom man överens om att Västra Nyland tar över ansvaret för att föra jourprojektet vidare. Projektgruppen för utveckling av juren har inlett mötena i maj 2023 och under sommaren 2023 har man låtit göra en analys av nuläget för användningen av och resurserna för HUS-samjourens tjänster samt för användningen av välfärdsområdenas och Helsingfors brådskande och icke-brådskande vård.

I styrningen av den specialiserade sjukvården har man i samarbete med koncerntjänsterna och serviceområdena kartlagt de avtal som HUS producerat och som överförts till välfärdsområdet, vilket garanterar en trygg övergång och främjar synligheten för HUS-servicehelheten. Vid planeringen av avtalens fortsättning bedöms alternativa sätt att ordna och producera med tanke på effektiviteten och kostnadseffektiviteten. I arbetet beaktas alltid målet att stärka basnivån.

#### Utfallet för ansvarsområdets anslag och beräknade inkomster

1000 euro	Budget 2023	Utfall (kum) 30.6.2023	Utfall (%)	Prognos 31.12.2023	Avvikelse (€) budget/prognos
<b>Verksamhetsintäkter</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
Försäljningsintäkter	0	0		0	0
Avgiftsintäkter	0	0		0	0
Understöd och bidrag	0	0		0	0
Övriga verksamhetsintäkter	0	0		0	0
<b>Verksamhetskostnader</b>	<b>-589 543</b>	<b>-356 460</b>	<b>60,5 %</b>	<b>-598 583</b>	<b>-9 041</b>
Personalkostnader	-333	-129	38,7 %	-288	45
Köp av tjänster	-589 200	-356 314	60,5 %	-598 224	-9 024
Material, förnödenheter och varor	-2	0	2,6 %	0	2
Understöd	0	0		0	0
Övriga verksamhetskostnader	-8	-17	214,3 %	-71	-63
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-589 543</b>	<b>-356 460</b>	<b>60,5 %</b>	<b>-598 583</b>	<b>-9 041</b>

I anslagen och de beräknade inkomsterna för ansvarsområdet ingår en reservering av köp på 589,1 miljoner euro enligt HUS ram. I rapporteringen i delårsrapporten ingår dessutom personalbudgeten och övriga kostnader för ansvarsområdet för styrning av den specialiserade sjukvården i helheten för specialiserad sjukvård. I budgeten uppgår den egentliga anslagsreserveringen utanför HUS-ramen sammanlagt till cirka 0,4 miljoner euro. Faktureringen enligt HUS-ramen (specialiserad sjukvård, jour och tjänster som debiteras på basis av kapitation) sker en gång i månaden i form av en kalkylerad medlemsandel som utjämnas enligt användningen.

HUS har publicerat sin prognos för faktureringen av välfärdsområdenas tjänster inom den specialiserade sjukvården. Faktureringen i Västra Nyland förutspås vara 595,3 miljoner euro, vilket är 7,0 miljoner euro, det vill säga 1,2 procent större än budgeten i ramen.

Den specialiserade sjukvården omfattar dessutom fakturering av specialiserad sjukvård utanför HUS-ramen, såsom fakturering av fördröjningsdagar, psykiatri för personer med intellektuell funktionsnedsättning, Helsingfors stads tjänster för specialiserad sjukvård och sjuktransporttjänster. Faktureringen av dessa poster under det första halvåret har varit cirka 2,6 miljoner euro, varav andelen fördröjda överföringar är klart störst, 1,9 miljoner euro. Antalet överföringsfördröjningsdagar per månad har kunnat minska genom att effektivisera överföringsfördröjningsprocessen mellan Västra Nylands sjukhustjänster och HUS. Kostnaderna för överföringsfördröjningsvård dagarna före årets slut förutspås uppgå till cirka 2,3 miljoner euro.

En del av kostnaderna för de specialtjänster för personer med intellektuell funktionsnedsättning som HUS producerar och som har registrerats inom den specialiserade sjukvården kommer att överföras till serviceområdet Funktionshinderviservice senast i den tredje delårsöversikten.

### 3.7 Koncernförvaltningen

#### Stabilisering av verksamheten

När välfärdsområdet inledde sin verksamhet ansvarade koncerntjänsterna för organisationens gemensamma stöd- och styrningsprocesser, såsom personal-, egendoms- och avtalsöverföringar samt personal-, ekonomi-, informationsförvaltnings-, lokalförvaltnings- och stödtjänstfunktioner. Nästan hela arbetsinsatsen av koncerntjänsternas personal bands till uppgifter med anknytning till det inledande skedet. Under det andra kvartalet övergick man i flera funktioner till stabiliseringsfasen. Detta skapar en grund för en kvalitativ utvärdering och utveckling av funktionerna. I enlighet med detta inleddes i tydliga stödtjänstprocesser ett projekt för beskrivning och utveckling av processerna, som fortsätter till hösten 2023. Målet med processutbildningarna är att skapa processbeskrivningar som styr verksamheten, fastställa indikatorer och mål för processerna, bedöma verksamhetsmodellernas utvecklingsbehov och även genomföra analyser av produktionssätten för varje servicehelhet. Redan i detta skede kan vi bedöma att detta processarbete har inletts i rätt tid och är nödvändigt samt att målen för det har ansetts vara meningsfulla.

I överföringsskedet hade man fastställt 15 kritiska processer som följdes upp och leddes med en verksamhetsmodell för förhöjd beredskap. Ibrukttagandet av datasystemen har fortsatt ännu under det andra kvartalet, annars har processerna för en trygg övergång förverkligats med beaktande av utgångspunkten åtminstone enligt förväntningarna, på flera ställen till och med överskridit. Vi har i regel kunnat övergå till en fas av stabiliseringen av funktioner och processer.

#### Väsentliga händelser

Vid sidan av överförings- och startåtgärderna har koncerntjänsterna fokuserat på att bygga upp organisationen och verksamhetsmodellerna.

Koncerttjänsternas organisation är ny och de flesta enheterna som grundats är nya. Hela personalen har deltagit i den inkluderande uppbyggnaden av arbetsgemenskaperna, utvecklingen av uppgiftsbeskrivningarna och utvecklingen av verksamhetsmodellerna. Målet är att målmedvetet stödja uppkomsten av en lösningsorienterad, självstyrande kultur med fokus på serviceproduktionen.

Det innehållsmässiga utvecklingsarbetet har i sin helhet organiserats som en del av beredningen av servicestrategin. I detta arbete bereds en digital färdplan, riktlinjer för servicenätet och en upphandlings- och produktionsstrategi.

#### Utfallet för anslag och beräknade inkomster

1000 euro	Budget 2023	Utfall (kum) 30.6.2023	Utfall (%)	Prognos 31.12.2023	Avvikelse (€) budget/prognos
<b>Verksamhetsintäkter</b>	<b>236 958</b>	<b>133 634</b>	<b>56,4 %</b>	<b>294 181</b>	<b>57 223</b>
Försäljningsintäkter	148 705	74 761	50,3 %	168 626	19 921
Avgiftsintäkter	0	377		1 168	1 168
Understöd och bidrag	9 830	15 258	155,2 %	33 139	23 309
Övriga verksamhetsintäkter	78 423	43 238	55,1 %	91 249	12 826
<b>Verksamhetskostnader</b>	<b>-328 044</b>	<b>-171 442</b>	<b>52,3 %</b>	<b>-367 132</b>	<b>-39 089</b>
Personalkostnader	-76 628	-36 671	47,9 %	-77 257	-630
Köp av tjänster	-136 588	-66 887	49,0 %	-153 849	-17 261
Material, förnödenheter och varor	-31 250	-17 787	56,9 %	-36 993	-5 743
Understöd	-2 900	-2 233	77,0 %	-3 880	-980
Övriga verksamhetskostnader	-80 678	-47 864	59,3 %	-95 153	-14 475
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-91 086</b>	<b>-37 808</b>	<b>41,5 %</b>	<b>-72 951</b>	<b>18 134</b>

Fram till slutet av juni har verksamhetsintäkterna uppgått till 133,6 miljoner euro och utfallsprocenten i budgeten är 56,4. Det positiva intäkterna förklaras i huvudsak av att ICT-ändringsfinansieringen i anslutning till ICT-ändringsprojektet intäktsförs på ett sätt som motsvarar kostnaderna. I de övriga verksamhetskostnaderna överskrider

de ackumulerade kostnaderna budgeten med 5 procentenheter, vilket förklaras av de ökade debiteringarna för interna poster. Ökningen av debiteringarna grundar sig på ökade externa kostnader. Utan interna poster och ICT-ändringsprojektet är verksamhetsintäkternas positiva avvikelse från budgeten 0,7 miljoner euro.

Fram till slutet av juni har verksamhetskostnaderna uppgått till 171,4 miljoner euro och utfallsprocenten för budgeten är 52,3. I verksamhetskostnaderna har i synnerhet personalkostnaderna och köp av tjänster underskridit budgeten med sammanlagt cirka 3 miljoner euro. Material, förnödenheter och varor samt understöd och övriga verksamhetskostnader överskrids med sammanlagt cirka 10,5 miljoner euro. Merparten av överskridningen förklaras med att hyreskostnaderna överskrids med cirka 7,5 miljoner euro. Dessutom har vårdartiklarna överskridits med cirka 2 miljoner euro. Även produktionsmässiga förändringar, såsom centraliseringen av HUS-apotekets läkemedelskostnader samt centraliseringen av köp av diagnostiktjänster, höjer utfallet.

Verksamhetsbidraget, det vill säga nettoutgifterna för serviceproduktionen, har fram till slutet av juni varit 37,8 miljoner euro och utfallsprocenten för budgeten är 41,5.

I bokslutsprognosen förutspås koncerntjänsternas nettoutgifter stanna på 73 miljoner euro och underskrida budgeten med cirka 18 miljoner euro. Den positiva prognosen förklaras särskilt av budgetplaneringen för nettoutgifterna för koncerntjänsternas olika ansvarsområden samt optimeringen av personaldimensioneringen för de funktioner som lyder under koncerntjänsterna. Optimeringen har gjorts i samband med den stegvisa uppkörningen av koncerntjänsternas funktioner, där behovet av personal har bedömts noggrant per funktion.

Prognoserna innehåller ännu i detta skede osäkerheter på grund av pågående budgetöverföringar av centraliserade poster samt felaktiga



kostnadsföringar. Prognosen kommer att preciseras betydligt under hösten.

## 4 Utfallet för investeringsdelen

1000 euro	Budget 2023	Utfall (kum) 30.6.2023	Utfall (%)	Prognos 31.12. 2023	Avvikelse (€) budget/prognos
Byggnader	-2 885	0	0,0 %	-800	2 085
Anskaffning av utrustning och inventarier	-8417	-239	2,8 %	-8 400	17
ICT och andra immateriella tillgångar	-24 562	0	0,0 %	-6 500	18 062
Övriga investeringar	-700	-618	88,3 %	-620	80
<b>Investeringsutgifter totalt</b>	<b>-36 564</b>	<b>-857</b>	<b>2,3 %</b>	<b>-16 320</b>	<b>20 244</b>
Inkomster för överlåtelse av investeringar	78	0	0,0 %		-78
<b>Investeringsutgifter totalt (netto)</b>	<b>-36 486</b>	<b>-857</b>	<b>2,3 %</b>	<b>-16 320</b>	<b>20 166</b>

Utfallet av välfärdsområdets investeringar i januari–juni omfattar anskaffningar av aktier i Espoo Catering Oy, Seure Henkilöstöpalvelut Oy och Välfärdsområdesbolaget Hyvil Ab, sammanlagt 0,6 miljoner euro. Utfallet av anskaffningen av utrustning och inventarier inkluderar räddningsverkets maskiner och materiel, investeringar i andra serviceområden har inte genomförts i början av året. Utfallet av investeringarna koncentreras till slutet av året när projekten och upphandlingarna framskrider. Investeringarna förutspås underskrida budgeten, eftersom ICT-projekt överförs från 2023 till 2024.

## 5 Utfallet för resultaträkningsdelen

1000 euro	Budget 2023	Utfall (kum) 30.6.2023	Utfall (%)	Prognos 31.12.2023	Avvikelse (€) budget/prognos
<b>Verksamhetsintäkter</b>	<b>152 366</b>	<b>69 397</b>	<b>45,5 %</b>	<b>156 998</b>	<b>4 631</b>
Försäljningsintäkter	49 601	12 188	24,6 %	29 905	-19 696
Avgiftsintäkter	73 627	32 126	43,6 %	72 525	-1 102
Understöd och bidrag	21 763	19 072	87,6 %	41 277	19 514
Övriga verksamhetsintäkter	7 375	6 012	81,5 %	13 291	5 916
<b>Verksamhetskostnader</b>	<b>-1 886 527</b>	<b>-990 402</b>	<b>52,5 %</b>	<b>-1 914 043</b>	<b>-27 517</b>
Personalkostnader	-538 953	-265 069	49,2 %	-523 951	15 003
Köp av tjänster	-1 174 855	-633 046	53,9 %	-1 200 555	-25 701
Material, förnödenheter och varor	-42 985	-23 491	54,6 %	-47 538	-4 553
Understöd	-42 035	-19 015	45,2 %	-40 550	1 484
Övriga verksamhetskostnader	-87 699	-49 781	56,8 %	-101 449	-13 750
<b>Verksamhetsbidrag</b>	<b>-1 734 160</b>	<b>-921 004</b>	<b>53,1 %</b>	<b>-1 757 046</b>	<b>-22 886</b>
Statlig finansiering	1 670 139	831 298	49,8 %	1 669 820	-319
Intäktsföring av förändrings- och stabiliseringsfinansiering	0	0		6 000	6 000
Finansiella intäkter och kostnader +/-	-1 818	85	-4,7 %	-914	904
Ränteintäkter	0	137		137	137
Övriga finansiella intäkter	0	0		0	0
Räntekostnader	-1 818	-1	0,1 %	-1 000	818
Övriga finansiella kostnader	0	-51		-51	-51
<b>Årsbidrag</b>	<b>-65 839</b>	<b>-89 621</b>	<b>136,1 %</b>	<b>-82 139</b>	<b>-16 300</b>
Avskrivningar och nedskrivningar	-4 761	-1 867	39,2 %	-4 000	761
Extraordinära kostnader	0	0		0	0
<b>Räkenskapsperiodens resultat</b>	<b>-70 600</b>	<b>-91 488</b>	<b>129,6 %</b>	<b>-86 139</b>	<b>-15 539</b>

## 6 Utfallet för finansieringsdelen

1000 euro	Budget 2023	Utfall (kum) 30.6.2023	Utfall (%)	Prognos 31.12.2023	Avvikelse (€) budget/prognos
<b>Verksamhet och investeringar</b>					
<b>Verksamhetens kassaflöde</b>	<b>-235 230</b>	<b>-89 621</b>	<b>38 %</b>	<b>-82 139</b>	<b>153 091</b>
Årsbidrag	-65 839	-89 621	136 %	-82 139	-16 300
Extraordinära poster	0	0		0	0
Den interna finansieringens korrigeringsposter	-169 391	0	0 %	0	169 391
					0
<b>Investeringarnas kassaflöde</b>	<b>-36 486</b>	<b>-857</b>	<b>2 %</b>	<b>-16 320</b>	<b>20 166</b>
Investeringsutgifter	-36 564	-857	2 %	-16 320	20 244
Finansieringsandelar för investeringsutgifter	0	0		0	0
Inkomster från försäljning av tillgångar bland bestående aktiva	78	0	0 %	0	-78
					0
<b>Verksamhet och investeringar, netto</b>	<b>-271 716</b>	<b>-90 478</b>	<b>33 %</b>	<b>-98 459</b>	<b>173 257</b>
					0
<b>Finansieringens kassaflöde</b>					0
<b>Förändringar i utlåningen</b>	<b>0</b>	<b>-1</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
Ökning av utlåningen	0	-1		0	0
Minskning av utlåningen	0	0		0	0
					0
<b>Förändringar i lånestocken</b>	<b>148 584</b>	<b>-1</b>	<b>0 %</b>	<b>78 418</b>	<b>-70 166</b>
Ökning av långfristiga lån	36 486	-1	0 %	16 320	-20 166
Minskning av långfristiga lån	-5 212	0	0 %	-5 212	0
Förändring av kortfristiga lån	117 310	0	0 %	67 310	-50 000
					0
<b>Övriga förändringar av likviditeten</b>	<b>20 000</b>	<b>83 275</b>	<b>416 %</b>	<b>-56 388</b>	<b>-76 388</b>
Förändring av förvaltade medel och förvaltad kapital	0	337		0	0
Förändring av omsättningstillgångar	0	692		0	0
Förändring av fordringar	0	-47 802		-10 000	-10 000
Förändring av räntefria skulder	20 000	130 048	650 %	-46 388	-66 388
					0
<b>Finansieringens kassaflöde</b>	<b>168 584</b>	<b>83 273</b>	<b>49 %</b>	<b>22 030</b>	<b>-146 554</b>
					0
<b>Förändring av likvida medel</b>	<b>-103 132</b>	<b>-7 206</b>	<b>7 %</b>	<b>-76 429</b>	<b>26 703</b>

Kassaflödet från verksamheten och investeringarna består av en resultaträknings- och investeringsdel som redan tidigare behandlats. I fråga om kassaflödet från finansieringen verkar välfärdsområdets behov av upplåning 2023 vara måttligare än i budgeten. Orsaken till detta är att korrigeringsposterna för räntefria skulder och inkomstfinansiering har realiserats bättre än väntat. I praktiken består de räntefria skulderna av till exempel pensionsavgifter och förskottsinnehållningar som har uppburits men ännu inte betalats vidare samt skillnaderna mellan inköpsfakturornas prestations- och betalningsgrunder. Beloppet av

räntebärande lån minimeras på grund av deras finansieringskostnader. De räntefria skulder som uppstår i välfärdsområdet utnyttjas i kassaförvaltningen i mån av möjlighet, dock så att man säkerställer att detta inte medför en störningsrisk för andra grundläggande ekonomiska processer.

Tolkningen av välfärdsområdets finansieringsanalys för det första verksamhetsåret försvåras avsevärt av vissa bokföringsposter: De delar av välfärdsområdets finansiering som betalas 2022 och 2024 och som hänför sig till 2023 har i budgeten angetts som korrigeringsposter i den interna finansieringen. I bokslutsprognosen har posterna dock korrigerats till förändring av räntefria skulder, där de kommer att redovisas i bokslutet.

Dessutom betalas statlig finansiering med allmän täckning i första hand så att cirka 60 procent av finansieringen betalas i januari-juni. I välfärdsområdets egen bokföring periodiseras finansieringen dock så att den är jämn året runt, så att ekonomisk uppföljning är möjlig. Detta höjer förändringen av räntefria skulder med cirka 156 miljoner euro i början av året, men kommer att slopas före årets slut.