

Revisionsnämndens utvärderingsberättelse

för 2024

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde



Innehåll

1. Ordförandens översikt.....	4
2. Revisionsnämndens rekommendationer	7
3. Planering av revisionsnämndens verksamhet och verksamhetssätt	15
3.1. Utvärderingsverksamhet.....	16
3.2. Revisionsnämnden	20
4. Funktionshinderservice	21
Revisionsnämndens anmärkningar.....	22
4.1. Ordande av tjänster samt bestämmelser.....	24
4.2. Socialt arbete för personer med funktionsnedsättning	29
4.3. Serviceproduktion	33
5. Tjänster för äldre	37
Revisionsnämndens anmärkningar	38
5.1. Ordande av tjänster samt bestämmelser.....	41
5.2. Rådgivning, handledning och bedömning (Seniorinfo)	48
5.3. Service som stöder boende hemma	51
5.4. Boendeservice.....	54
5.5. Sjukhustjänster.....	56
5.6. Tjänster och språkkunskaper.....	60
6. Velfärdsområdets ekonomiska läge.....	61
Revisionsnämndens anmärkningar	62
6.1. Hantering av velfärdsområdets ekonomi	64
6.2. Det ekonomiska läget – utvecklingen av nyckeltalen för utvärderingsförfarandet.....	68
6.3. Programmet för balansering av ekonomin	73
7. Gemensam, inkluderande och coachande arbetskultur.....	77
Revisionsnämndens anmärkningar.....	78
8. Främjande av hälsa och välfärd	83
Revisionsnämndens anmärkningar.....	84
9. Uppföljning av utvärderingen	92



På bilden medlemmar i revisionsnämnden och enheten för extern revision i Västra Nylands välfärdsområde från utvärderingsåret 2024. Framme från vänster Tapani Ala-Reinikka, revisionsnämndens ordförande Kaisa Alaviiri och Aila Pääkkö. Andra raden från vänster Johanna Karimäki, Nina af Hällström och Eira Salo. Tredje raden från vänster Terhi Suokas, Markku Partinen och Tommi Halkosaari. Bakre raden från vänster revisionsakkunnig Katriina Niemelä och revisionschef Matti Rosvall.

I bilden saknas Maija Aaltola, Hannu Järvinen, Tapio Karjalainen och Ulf Kjerin.

Fotografier

Omslag, kapitel 4, 7 och 8: Dante Mutashar, Västra Nylands välfärdsområde

Sida 3: Patrik Fagerström, Västra Nylands välfärdsområde

Kapitel 2, 3, 5, 6, 9: Elias Metsämaa, Filmbutik (Västra Nylands välfärdsområde)

1. Ordförandens översikt

Västra Nylands välfärdsområde har framskridit målmedvetet inom riktlinjerna för sin strategi. Servicestrategin för social- och hälsovårdsväsendet och beslutet om räddningsväsendets servicenivå har blivit centrala dokument som styr verksamheten. Välfärdsområdesfullmäktige har kunnat fatta betydelsefulla beslut under 2024 och vi är fortfarande på en stabil utvecklingsväg. Hanteringen av ekonomin och budgetarnas tillräcklighet har varit centrala teman under fullmäktigeperioden. Vi i Västra Nyland har gjort beslutsamma framsteg. Trots de svåra besluten är vi nu ett av de välfärdsområden som balanserat sin ekonomi bäst, och det verkar möjligt att uppnå en ekonomisk balans före utgången av 2026.

När den ekonomiska grunden stärks kan vi allt modigare vända blicken mot utvecklingen av framtidens tjänster. Ett centralt mål ska vara att stärka tjänsterna på basnivå så att behovet av tjänster på specialnivå minskar – på så sätt kan vi säkerställa verksamhetens smidighet och tjänsternas effektivitet genom sakkunnig styrning.

I denna utvärderingsberättelse granskas många viktiga perspektiv, bland annat tjänster för personer med funktionsnedsättning och tjänster för äldre. Det är klart att ett övergripande utvecklingsarbete tillsammans med HUS-sammanslutningen i framtiden inte bara är nödvändigt utan också en stor möjlighet. Det utmanar oss att tänka större – men erbjuder samtidigt en möjlighet att skapa allt bättre, mänskligare och effektivare tjänster för invånarna i vårt område.

Välfärdsområdets framgång grundar sig på människor, inte på strukturer. Personalens kompetens, hjärta och engagemang spelar en nyckelroll. Verksamhetskulturen och ledningen ska aktivt stöda kompetensutvecklingen. Känslan av att behärska arbetet, uppskattningen och påverkningsmöjligheterna utgör grunden för arbetshälsan. En välmående personal tillhandahåller de bästa tjänsterna.

För närvarande ligger antalet svar på personalenkäter upprepat under målnivån och enkäter genomförs i snabb takt. Detta väcker frågan: är vi genuint intresserade av att höra personalens röst – eller samlar vi endast in data? Det är dags att bedöma hur vi frågar och hur vi svarar. Byggandet av ett hållbart välfärdsområde kräver en ärlig och respektfull dialog. Tillsammans är vi mer. Endast tillsammans kan vi lyckas.



Nu när den första fullmäktigeperioden är på slutrakan är det rätt tidpunkt att rikta blicken mot framtiden – och i synnerhet mot den kompetens med vilken vardagen i vårt välfärdsområde byggs upp. Vi behöver multiprofessionell och djupgående specialkompetens, och detta behov kan inte lösas enbart genom utbildning av chefer. Ledarskapet är viktigt, men hela personalen är en resurs. Varje anställds kompetens, erfarenhet och utvecklingsvilja utgör grunden för välfärdsområdets framtid. Framtiden byggs tillsammans med allas insats, inte på några fås villkor. Därför måste kompetensutvecklingen ses på bred front och långsiktigt – det är en investering i en bättre morgondag.

Under året genomförde vi en lyckad gemensam bedömning av funktionshindersservicen tillsammans med Vanda och Kervo välfärdsområde samt HUS-sammanslutningen. Som ordförande vill jag varmt tacka alla deltagare – detta var ett värdefullt och nödvändigt samarbete. Samtidigt finns det dock skäl att lyfta fram ett allvarligt bekymmer: de lagstadgade tidsfristerna inom funktionshindersservicen förverkligas för närvarande inte till alla delar. Till exempel borde utredningen av behovet av tjänster och stödåtgärder inledas senast den sjunde dagen – detta uppnår vi tyvärr ännu inte till fullo.

Som revisionsnämnd är vi djupt oroade över hur delaktigheten, påverkningsmöjligheterna och självbestämmanderätten för personer med funktionsnedsättning förverkligas i praktiken. Detta är inte bara skyldigheter – de är grundläggande rättigheter som vi måste försvara beslutsamt.

Närståendevårdarnas roll inom tjänsterna för äldre och personer med funktionsnedsättning är fortfarande betydande och påverkar både vardagen och det psykiska välbefinnandet. Den ökade belastningen väcker oro och en viktig fråga är om vi tar hand om närståendevårdarna tillräckligt. Vi behöver konkreta lösningar som erkänner värdet av deras arbete och ger dem tid, stöd och förståelse. Utbildning, kamratstöd och tjänster som stöder orken är nödvändiga för att närståendevården ska kunna förbli en del av ett hållbart servicesystem för såväl de äldre som personer med funktionsnedsättning.

Jag vill lyfta fram särskilda framgångar som återspeglar vårt välfärdsområdes engagemang. Inledandet av Olkkari-verksamhet som stöder äldre personers välbefinnande, en konsekvent samordning av frivilligverksamheten och utveckling av Terapinavigatören för tidig identifiering av psykiska problem och missbruksproblem är tecken på en uppbyggnad av gemenskapen. Dessa åtgärder visar på vilja och förmåga att ta hand om varandra på ett mänskligt, förnuftigt och ansvarsfullt sätt, så att ingen blir ensam.



Det är viktigt att identifiera utvecklingsobjekten, särskilt i fråga om digitala tjänster. Vi måste säkerställa att alla får det stöd de behöver oberoende av kommunikationskanal, eftersom de äldres digitala färdigheter varierar. Tillgänglighet och begriplighet är centrala och jämlikhet är grunden för hela systemets berättigande. När framtidens tjänster byggs upp behövs mångfald, mänsklighet och tålamod – från människa till människa.

Främjandet av hälsa och välfärd är mänskligt förnuftigt och kostnadseffektivt. Genom att stödja människors funktionsförmåga, förebygga sjukdomar och stärka välbefinnandet kan vi förbättra vardagen för alla. Under nästa fullmäktigeperiod bör främjandet av hälsa och välfärd grunda sig på genuina möten, ambitiösa mål och överskridande av förvaltningsgränserna. Vi får inte nöja oss med att bara mäta köer eller prestationer, utan vi måste förstå hur vår verksamhet påverkar människors livskvalitet, delaktighet och vardagsupplevelser. Bara på så sätt kan vi konstatera att vi har lyckats.

När den första fullmäktigeperioden upphör vill jag hjärtligt tacka alla våra anställda. Personalens kompetens och engagemang har varit grunden för tjänsterna i vårt område och tack vare dem är välfärdsområdet mer än bara strukturer – det är omsorg och praktiska handlingar för dem som behöver hjälp.

Medlemmar av revisionsnämnden – jag tackar er uppriktigt. Ni har arbetat med stort hjärta och stor sakkunskap. Tillsammans har vi gått i djupen med olika frågor, lärt oss av varandra och fört fram invånarnas röst. Vi reviderade inte bara – vi deltog, lärde oss, utvecklades och vågade se utmaningarna i ögonen. Vårt arbete har inte bara varit möten och rapporter. Det har varit mer – en gemensam satsning för ett bättre välfärdsområde. Ett arbete där varje insats har varit betydelsefull. Därför kan jag uppriktigt säga: jag är stolt över denna resa och grupp.

Jag vill också varmt tacka hela välfärdsområdesfullmäktige för samarbetet. Även om åsikterna emellanåt har gått isär, såsom de ska, har vi haft ett gemensamt mål: ett välmående område och dess människor.

Slutligen – tack till invånarna i vårt område. Era erfarenheter i vardagen, frågor och respons har varit värdefulla. De påminner oss om varför vi gör detta arbete. Tillsammans är vi mer och tillsammans bygger vi en ännu bättre morgondag.

Kaisa Alaviiri

Ordförande för revisionsnämnden



2.

Revisionsnämndens rekommendationer

Funktionshinderservice

Revisionsnämnden är oroad över att de lagstadgade handläggningstiderna för ansökningar och beslut om service för personer med funktionsnedsättning överskrids. Även om de rapporterade handläggningstiderna i regel har förbättrats under året har man inte uppnått alla lagstadgade tidsfrister. Revisionsnämnden frågar hur funktionshinderservicen tänker samordna de nuvarande resurserna och de skyldigheter som den nya lagen om funktionshinderservice medför. På grund av ändringarna i den nya lagen om funktionshinderservice som trädde i kraft i början av 2025 förväntas handläggningstiderna vid granskningstidpunkten bli längre. Besluten bör ändras så att de överensstämmer med den nya lagen om funktionshinderservice under en övergångsperiod på tre år.

Hösten 2024 gav råden för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde samt Vanda och Kervo välfärdsområde utlåtanden om hur funktionshinderservicen fungerar i områdena och inom HUS-sammanslutningen. Det är positivt att man genom att genomföra målen i servicestrategin för funktionshinderservicen kan förbättra och utveckla de missförhållanden som råden för personer med funktionsnedsättning lyft fram. Revisionsnämnden anser att det viktiga i ordnandet av framtida tjänster därför är hur målen återspeglas i den praktiska verksamheten. Revisionsnämnden frågar hur funktionshinderservicen tänker beakta de bekymmer som servicestrategin för funktionshinderservicen ännu inte når. Till exempel kommunikationen och informationen till klienter inom servicen för personer med funktionsnedsättning, de elektroniska tjänsternas tillgänglighet samt byggnadernas tillgänglighet har en betydande roll och de har inte beaktats vid granskningstidpunkten i servicestrategin för funktionshinderservicen.

Revisionsnämnden betonar att det är av största vikt att invånarna i området får service på finska och svenska. Dessutom ska man säkerställa att det ökande antalet klienter med ett främmande språk som modersmål i framtiden beaktas i ordnandet av tjänster.

Euro- och kilometerportmonnämodellen för färdtjänster tas i operativt bruk under 2025 i samband med att konkurrensutsättningen blir klar. Samtidigt är det meningen att euro- och kilometerportmonnämodellen ska bli ett betydande sätt att tillhandahålla färdtjänster. I samband med att modellen tas i bruk bör man utreda vad som händer med tillgången till tjänster som stöder rörligheten.

Revisionsnämnden anser det vara oroväckande att väntetiderna för särskilt krävande boendeservice har förlängts under året och att man inte har lyckats öka andelen stöd för boende i hemmet. Den otillräckliga boendeservicen framkom också i utlåtandena från råden för personer med funktionsnedsättning. Verksamheten ska nå den nivå som fastställts i servicestrategin.

Revisionsnämnden uttrycker sin oro över att möjligheterna att delta och påverka samt självbestämmanderätten för personer med funktionsnedsättning tillgodoses i tillräcklig utsträckning. Ett av målen med den nya lagen om funktionshinderservice är att förbättra delaktigheten, likabehandlingen och ett självständigt liv för personer med funktionsnedsättning. Revisionsnämnden anser det vara viktigt att man strävar efter att följa upp och utveckla kundupplevelsen av självständighet hos personer med funktionsnedsättning.

**Läs mer
i kapitel
5**

Tjänster för äldre

Utvärderingen av hur målen i servicestrategin för äldre har uppnåtts var utmanande. Uppskattningsvis 30 procent av målen uteblev från utvärderingen. Servicestrategins mål och indikatorer är dessutom till många delar överlappande och man strävar efter att förklara utfallet av flera mål med samma indikatorer. Målet ska vara tydligt och sådant att en indikator som beskriver utfallet av målet kan fastställas. Vid behov ska målen preciseras så att kärnuppgiften tydligt presenteras och serviceområdet självständigt kan uppnå de uppställda målen.

Förebyggande hälso- och sjukvårdstjänster är en betydande helhet för välfärdsområdet. Med tjänster som tillhandahålls i ett tillräckligt tidigt skede kan man förbättra livskvaliteten och förebygga uppkomsten av sjukdomar. I ett senare skede av livet kan man genom hälsoundersökningar och ökade motionsprogram minska de äldres behov av till exempel brådskande hälso- och sjukvårdstjänster. Samarbetet med organisationer och frivilliga kan erbjuda de äldre stöd och tjänster som minskar belastningen på de offentliga social- och hälsovårdstjänsterna. Hur man genom att utveckla service-systemet kan svara på det framtida ökade servicebehovet bland äldre bör granskas.

Revisionsnämnden är oroad över att väntetiderna för socialservice för äldre överskrids. Även om beviljandet av stöd för närståendevård och platser för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg i huvudsak har genomförts inom den lagstadgade tidsfristen på tre månader år 2024, uppnåddes dock inte alla lagstadgade tidsfrister. Insamlingen och rapporteringen av uppgifter bör förbättras så att genomförandet av tidsfristerna kan följas upp och utvärderas på ett mer tillförlitligt sätt.

I Västra Nylands välfärdsområde har man redan under 2023 tagit i bruk det riksomfattande bedömningssystemet RAI (Resident Assessment Instrument) inom tjänsterna för äldre. Systemet hjälper till att bedöma äldre personers funktionsförmåga och servicebehov. Enligt uppgifter från Institutet för hälsa och välfärd var RAI-bedömningsverktygets täckning i slutet av 2023 mindre än 50 procent inom den regelbundna hemvården i Västra Nyland och över 82 procent inom serviceboende med heldygnsomsorg. I välfärdsområdet vore det bra att förenhetliga användningen av RAI-bedömningsverktygen.

I Västra Nyland ordnas närståendevården enhetligt i hela välfärdsområdet och en plan för utveckling av närståendevården har utarbetats för 2025. Trots detta bör stödet till närståendevårdare utvecklas. Genom att utveckla närståendevården kan man minska belastningen på de offentliga hälso- och sjukvårdstjänsterna när närståendevårdarna bättre kan ta hand om sina närstående hemma. Genom att erbjuda närståendevårdare utbildning och stöd kan man minska deras utmattnings- och behov av utomstående vårdtjänster. Dessutom bör uppmärksamhet fästas vid närståendevårdarnas övergripande välbefinnande.

I välfärdsområdet har man framgångsrikt tagit i bruk Olkkari-verksamheten som främjar äldre personers välbefinnande och hälsa samt VESA-verksamheten som koordinerar frivilligverksamheten. Dessutom har man utvecklat Terapinavigatorn för att identifiera psykiska problem och missbruksproblem hos äldre. Enligt planerna vore det också bra att pilottesta Seniorrådgivningen och utnyttja till exempel kundenkäter. Samtidigt bör man fästa särskild uppmärksamhet vid den ensamhet som äldre personer upplever och förebyggandet av den.

I Västra Nyland har man kraftigt utvecklat digitala tjänster. Med hjälp av digitala tjänster kan man bland annat öka tjänsternas tillgänglighet. Utifrån revisionsnämndens observationer är det ytterst viktigt att de digitala tjänster som tillhandahålls lämpar sig för målgruppen. Äldre personers digitala färdigheter varierar mycket jämfört med andra åldersgrupper och beredskapen att ta i bruk ny teknik kan vara begränsad. Revisionsnämnden frågar om ökningen av de digitala tjänsterna försvårar tjänsternas tillgänglighet? Hur kan man tillräckligt beakta äldre personer som inte kan uträtta ärenden digitalt?

Revisionsnämnden betonar att det är av största vikt att invånarna i området får service på finska och svenska. Dessutom ska man säkerställa att det ökande antalet klienter med ett främmande språk som modersmål i framtiden beaktas i ordnandet av tjänster.

**Läs mer
i kapitel
6**

Välfärdsområdets ekonomiska läge

Välfärdsområdets resultat för 2024 uppvisade ett underskott på något över fem miljoner euro, men låg nära den ursprungliga budgeten. Underskottet för 2023 och 2024 kan täckas i enlighet med den gällande ekonomiplanen före 2026. Revisionsnämnden uppmuntrar fortfarande välfärdsområdet att noggrant hantera ekonomin i enlighet med den gällande ekonomiplanen.

Som en del av ekonomihanteringen ska ekonomistyrningssystemet stöda ledningen och verksamheten i realtid. Revisionsnämnden lyfter fram sin oro över hur budgetändringarna slutligen godkänns och hur det tillhörande ekonomistyrningssystemet kan fås att motsvara utvecklingen under verksamhetsåret. Enligt revisionsnämnden hade man kunnat göra budgetändringarna för 2024 redan efter sommaren och på så sätt skulle de ha varit synliga också i systemen. På så sätt skulle också lösningarna i vårt välfärdsområde grunda sig på det identifierade budgetläget och ledningen i enlighet med den i stället för på de ekonomiska prognoserna. Ekonomiska data skulle utgöra gemensam information för hela välfärdsområdet.

I budgeten för 2025 ingår cirka 30 miljoner euro i åtgärder för att balansera ekonomin. De riktar sig till att öka verksamhetsintäkterna, minska mängden hyrd arbetskraft, genomföra en ändring av produktionssättet och servicestrukturen, göra ändringar i servicenätverket, minska personalutgifterna samt till andra förändringar. Enligt revisionsnämnden kan konsekvenserna av ändringar i produktionssättet och servicestrukturen i hela välfärdsområdets skala anses vara små även efter 2024. Man bör granska hur man i servicestrukturen kan flytta tyngdpunkten från tjänster på specialnivå till tjänster på basnivå.

HUS-sammanslutningen ska balansera underskottet på sammanlagt cirka 142 miljoner euro under verksamhetsåret 2025. På nuvarande nivå ansvarar Västra Nyland för att täcka cirka 40 miljoner euro av detta underskott. HUS-sammanslutningen har vidtagit åtgärder för att balansera ekonomin och Västra Nyland har förberett sig på att täcka HUS-sammanslutningens underskott med en ökad ram. Revisionsnämnden konstaterar att trots HUS-sammanslutningens starka vilja och planer kan den snabba balanseringen av ekonomin och en minskning av tjänsteutbudet avsevärt öka servicebehovet i Västra Nylands välfärdsområde. Revisionsnämnden anser att man kan påverka det oförutsedda servicebehovet på förhand. Processerna på basnivå i Västra Nyland bör vidareutvecklas så att antalet remisser till den specialiserade sjukvården inte ökar. Då behöver HUS-sammanslutningen inte reagera på det ökade servicebehovet och vidta snabba sparåtgärder som ytterligare skulle försvåra ordnandet av tjänster i Västra Nylands välfärdsområde.

Gemensam, inkluderande och coachande arbetskultur

Användningen av hyrd arbetskraft har minskat betydligt i Västra Nyland under 2024. Eftersom man samtidigt har kunnat minska avgångssättningen är det skäl att i välfärdsområdet tillsammans med personalen fundera på metoder genom vilka alla anställda ingår i bildandet av Västra Nylands arbetskultur. Dessa metoder kunde till en början vara till exempel personalrepresentation i ledningsgrupperna och utveckling av samarbetet. Vid granskningstidpunkten grundar sig uppbyggandet av arbetskulturen starkt på framhävande av chefernas roll. Enligt revisionsnämnden är det en viktig fråga vad man kan göra här och nu för att stöda personalen i stället för att vänta på resultaten av ett framgångsrikt ledarskap.

Revisionsnämnden konstaterade i sin utvärderingsberättelse om verksamheten 2023 att behandlingen av resultaten av personalenkäterna inte har definierats på ett sätt som leder till åtgärder eller lägger fram för cheferna vilka utvecklingsåtgärder som borde vidtas. Antalet respondenter i personalenkäterna har enligt revisionsnämnden varit lågt efter fullmäktigeperiodens början. Dessutom genomförs personalenkäten Pulssi varje månad. Revisionsnämnden frågar om en överdriven upprepning av enkäterna leder till att enkäterna inte besvaras i tillräcklig omfattning? Är resultaten sådana att man med hjälp av dem kan utveckla verksamheten? Om man med coachande ledning i första hand strävar efter att utveckla den västnyländska arbetskulturen genom chefsarbetet, är det också viktigt att fastställa hur resultaten av personalenkäterna omvandlas till transparenta åtgärder.

I Västra Nylands välfärdsområde har man strävat efter att stärka kunskaperna i svenska och den tvåspråkiga organisationskulturen. Det finns fortfarande utmaningar både med att svara på kundernas behov och med den interna utvecklingen. Eftersom man i vårt område under 2024 har lyckats stärka den tvåspråkiga möteskulturen, finns det skäl att införa god praxis även i välfärdsområdets olika evenemang och funktioner. På så sätt får svenskan en synligare ställning. Det finns säkert goda exempel på detta i kommunerna i vårt område.

**Läs mer
i kapitel
8**

Främjande av hälsa och välfärd

Under den första fullmäktigeperioden i Västra Nylands välfärdsområde har man lyckats skapa fungerande administrativa strukturer för kommunsamarbetet för att främja välfärd och hälsa. I januari 2025 ordnades lagstadgade kommunspecifika förhandlingar. Samarbetsstrukturerna bör dock vidareutvecklas för att skapa konkret välfärd för invånarna. Revisionsnämnden anser att man med tanke på främjandet av hälsa och välfärd bör satsa mer på verksamhetens effektivitet och förebyggande av problem. Mål som mäter genomslagskraften ska fastställas och mätas. Till exempel är tillgången till vård inte ett tillräckligt mål. Man måste också mäta faktorer som påverkar invånarnas hälsotillstånd och välbefinnande.

I Västra Nyland har man under den första fullmäktigeperioden övergått till att bedöma behovet av organisationsunderstöd under ledning av välfärdsområdet. Organisationsdelegationen för Västra Nylands välfärdsområde inleder dessutom sin verksamhet våren 2025. Revisionsnämnden anser att det är viktigt att arbetet med att utveckla organisationsunderstöden fortsätter. Det är också viktigt att utnyttja organisationernas synpunkter, eftersom man genom organisationsverksamheten kan stöda välfärdsområdets strategiska mål. Revisionsnämnden frågar vilka metoder som används för att stöda föreningars och organisationers verksamhet i Västra Nyland. Kan aktörer inom tredje sektorn beaktas tillräckligt i planeringen av lokalerna? Till exempel har hyreskostnaderna en betydande roll för många små aktörer.

I Västra Nylands välfärdsområde har man öppnat en webbplats för välfärds-tjänster där man har samlat de tjänster för främjande av välfärd och hälsa för den vuxna befolkningen som välfärdsområdet, kommunerna och aktörer inom tredje sektorn tillhandahåller. På webbplatsen presenteras verksamhet som främjar välbefinnande och hälsa, ges information, anvisningar och verktyg för att ta hand om det egna välbefinnandet. Revisionsnämnden anser dock att tjänsternas synlighet och tillgänglighet bör förbättras och att alla användare ska göras medvetna om tjänsterna. Till exempel ska olika användargrupper och deras utmaningar med att hitta tjänster beaktas i tillräcklig utsträckning. Kundorienteringen bör ha en betydande roll. Revisionsnämnden frågar hur man lyckas göra främjandet av hälsa och välfärd i Västra Nyland tydligare och synligare.

Det är förståeligt att många ärenden ännu är i inledningsskedet efter välfärdsområdets första fullmäktigeperiod. Det bör dock uppmärksammas att samarbetet så bra som möjligt utvidgas till den nivå som lagen kräver och att resurser används för att skapa en gemensam vision. Utöver att främja en regelbunden dialog bör man utveckla ett verkligt informationsutbyte. Detta grundar sig i hög grad på en bra ansvarsfördelning.



3.

Planering av revisionsnämndens verksamhet och verksamhetssätt

Revisionsnämnden ger årligen välfärdsområdesfullmäktige en utvärderingsberättelse som grundar sig på lagen om välfärdsområden. Denna berättelse innehåller revisionsnämndens utvärderingsplan och de utvärderingar som gjorts enligt arbetsplanerna samt resultaten av dessa. Organisations- och ledningsstrukturen i Västra Nylands välfärdsområde 2024 presenteras i bild 1.

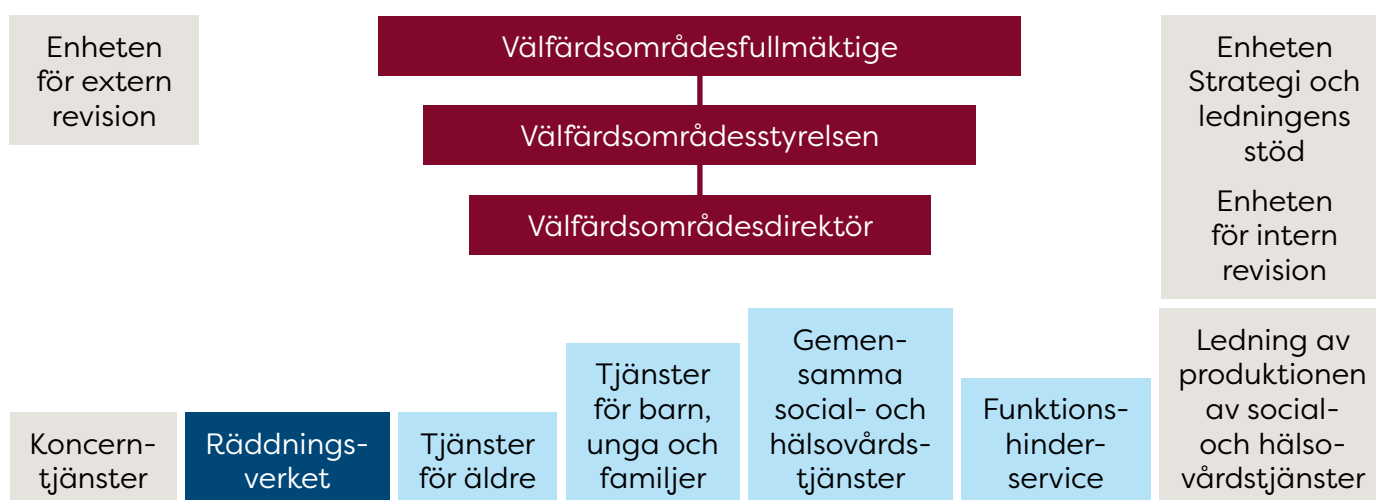


Bild 1. Organisations- och ledningsstrukturen i Västra Nylands välfärdsområde.

3.1. Utvärderingsverksamhet

Revisionsnämndens uppgift är att bedöma huruvida de mål för verksamheten och ekonomin som välfärdsområdesfullmäktige satt upp har nåtts i välfärdsområdet och välfärdsområdeskoncernen. Revisionsnämnden utvärderar också om verksamheten har ordnats effektivt och ändamålsenligt. För detta utarbetar revisionsnämnden en utvärderingsplan som styr utvärderingsarbetet. Bild 2 visar revisionsnämndens utvärderingsplan för innevarande fullmäktigeperiod.

Utvärderingsplan för revisionsnämnden i Västra Nylands välfärdsområde under innevarande fullmäktigeperiod

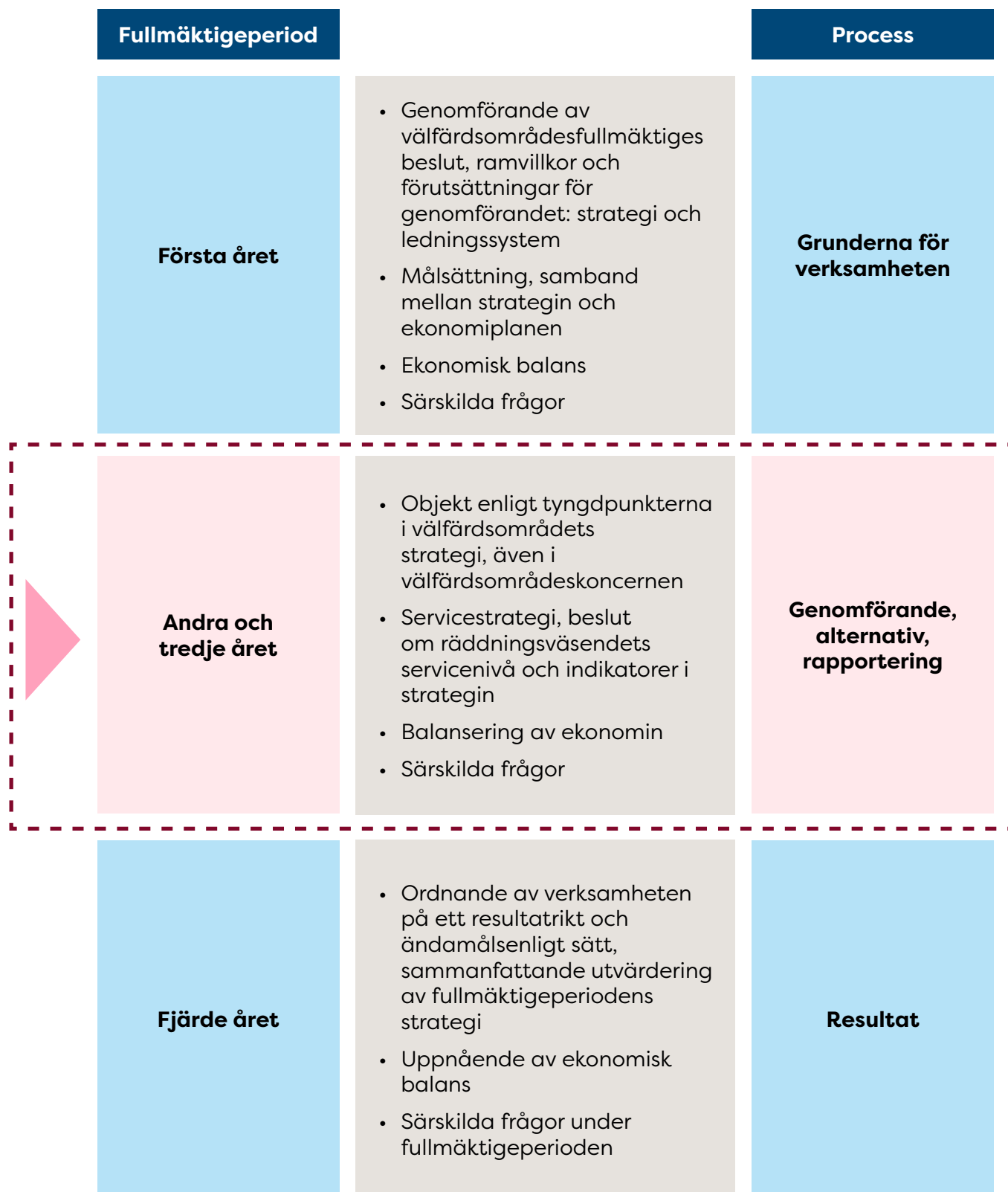


Bild 2. Utvärderingsplan för revisionsnämnden i Västra Nylands välfärdsområde.

Fullmäktigeperioden i välfärdsområdet är fyra år och revisionsnämndens utvärderingsplan omfattar hela fullmäktigeperioden. Under denna tid utvärderar revisionsnämnden välfärdsområdets verksamhet i enlighet med utvärderingsplanen årligen och utarbetar fyra utvärderingsberättelser. Avsikten är att dessa berättelser ska bilda en enhetlig helhet som ger långsiktigt mervärde för beslutsfattandet. Utvärderingen av 2023 och 2024 har grundat sig på det andra och tredje verksamhetsåret för utvärderingsplanen som presenteras på bild 2. Utvärderingen av det fjärde året hinner inte genomföras. Revisionsnämnden anser att verksamhetens resultat och ändamålsenlighet kan bäst utvärderas genom att jämföra hur utfallet av målen för olika år och deras förhållande till strategin och till verkställandet av strategin.

I revisionsnämndens utvärderingsarbete fästs uppmärksamhet vid välfärdsområdets strategiska mål. Västra Nylands välfärdsområde har fem serviceområden. För verksamhetsåret 2024 utvärderas genomförandet av strategin inom två serviceområden, funktionshinderservicen och tjänsterna för äldre.

Som en del av utvärderingen av funktionshinderservicen genomfördes tillsammans med revisionsnämnderna för Västra Nylands välfärdsområde, Vanda och Kervo välfärdsområde samt HUS-sammanslutningen en gemensam utvärdering av genomförandet av funktionshinderservicen i områdena. För utvärderingarna begärdes bland annat utlåtanden av råden för personer med funktionsnedsättning om hur funktionshinderservicen fungerar i välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen. Resultaten av utvärderingen beskrivs i kapitel fyra i samband med utvärderingen av funktionshinderservicen. I denna utvärderingsberättelse granskas dessutom vissa specialfrågor, såsom ekonomisk balans, en inkluderande och coachande arbetskultur samt främjande av välfärd och hälsa. Välfärdsområdets strategiska mål presenteras i bild 3.

Välfärdsområdets strategiska mål



Bild 3. De strategiska målen för Västra Nylands välfärdsområde.

Revisionsnämnden utnyttjar många slags uppgifter och metoder i sitt utvärderingsarbete. Utöver uppgifterna från välfärdsområdets system ordnar revisionsnämnden intervjuer och höranden. Dessutom granskas svar och beslut som fattats utifrån tidigare utvärderingsberättelser samt separat sammanställt och utarbetat material. I arbetet utnyttjas olika ministeriers och Institutet för hälsa och välfärds publikationer.

Västra Nylands välfärdsområde undersöker på bred front hur generativ artificiell intelligens kan utnyttjas i olika funktioner. Vid utarbetandet av denna utvärderingsberättelse har man använt generativ artificiell intelligens för att förbättra berättelsens tillgänglighet, det vill säga göra den lättare att förstå och använda. Under utvärderingen av verksamheten 2024 har man observerat att generativ artificiell intelligens för närvarande inte har tillgång till uppgifter som är väsentliga när revisionsnämnden utvärderar välfärdsområdets verksamhet eller jämför den med andra välfärdsområdens verksamhet. Revisionsnämnden undersöker möjligheterna med generativ artificiell intelligens för att utveckla de årliga arbetsplanerna.

Enligt lagen om välfärdsområden ger välfärdsområdesstyrelsen välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen ger anledning till. Detta innebär att observationerna i denna utvärderingsberättelse inte har genomgått en separat remissbehandling före publiceringen. Revisionsnämnden bistås i utvärderingsarbetet av enheten för extern revision. År 2024 var BDO Audiator Oy lagstadgad revisor för Västra Nylands välfärdsområde.

3.2. Revisionsnämnden

Under den innevarande fullmäktigeperioden består revisionsnämnden för Västra Nylands välfärdsområde av tretton ordinarie medlemmar som var och en har en personlig ersättare. Denna nämnd lyder direkt under välfärdsområdesfullmäktige och är ett lagstadgat organ. Medlemmarna i revisionsnämnden för 2024 presenteras i förteckningen nedan.

Ordinarie medlemmar	Suppleanter
Alaviiri Kaisa, ordförande	Viljakainen Paula
af Hällström Nina, vice ordförande	Hertzberg Tove
Aaltola Maija	Fagerström Noora
Ala-Reinikka Tapani	Kurkela Heikki
Halkosaari Tommi	Saario Pasi
Järvinen Hannu	Keronen Jiri
Karimäki Johanna	Ramsland Satu
Karjalainen Tapio	Lehtonen Akseli
Kjerin Ulf	Båsk Gustav
Partinen Markku	Särkijärvi Jouni
Päökkö Aila	Boström Marianne
Salo Eira	Wellman Eija
Suokas Terhi	Nukarinen Neea

År 2024 höll revisionsnämnden tio möten. Revisionsnämnden deltar i samarbetet mellan revisionsnämnderna i Nyland. Till exempel i oktober 2024 deltog nämnden i ett gemensamt seminarium för Nylands välfärdsområden, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningens revisionsnämnder.



4.

Funktionshinderservice

Revisionsnämndens anmärkningar

Nio servicestrategiska mål har ställts upp för funktionshinderservicen mellan 2024 och 2026. Enligt revisionsnämndens bedömning uppnåddes tre av dessa mål 2024, tre uppnåddes inte och utfallet av tre mål kunde inte bedömas.

Målen i servicestrategin för socialt arbete inom funktionshinderservice och produktionen av service för personer med funktionsnedsättning under år 2024 har framskridit som planerat. Sammanslagningen av persontransporterna har inletts 2024 och euro- och kilometerportmonnämodellen för färdtjänster har pilottestats. I euro- och kilometerportmonnämodellen får kunderna en individuell resebudget i stället för ett begränsat antal resor. Enligt revisionsnämndens bedömning kan också förbättring av fyllnadsgraden för den egna produktionen av kortvarigt boende med heldygnsomsorg och digitalisering av bokningssystemet för korttidsvård anses vara framgångar. Dessutom infördes ett verksamhetssätt där äldre personer med funktionsnedsättning hänvisas till tjänster enligt sina individuella behov.

I fråga om verksamhetsåret 2024 bör man beakta att hanteringen av tillgängligt boende och hjälpmedel som helhet inte inleddes och att andelen stöd för boende som ges i hemmet var lägre än eftersträvat. Dessutom förlängdes väntetiderna för särskilt krävande boendeservice något under verksamhetsåret och användningsgraden för den egna dag- och arbetsverksamheten var lägre än planerat.

År 2024 följde funktionshinderservicen upp antalet personer som väntade på en boendeserviceplats och ansökningarnas handläggningstider. I slutet av året väntade 34 personer på en ändamålsenlig boendeserviceplats, men det finns ingen rapportering om situationen i början av 2024. Revisionsnämnden konstaterar att handläggningstiderna för ansökningar och beslut delvis har förverkligats inom den lagstadgade tidsfristen under 2024, men att det förblir öppet hur betydande kösituationen slutligen kan anses vara.

Hösten 2024 gav råden för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde samt Vanda och Kervo välfärdsområde på begäran av områdenas revisionsnämnder utlåtanden om hur funktionshinderservicen fungerar i områdena och inom HUS-sammanslutningen. I utlåtandena betonades bristerna i kommunikationen och informationen inom funktionshinderservicen, svårigheterna att få kontakt samt utmaningarna med de hjälpmedelstjänster som HUS-sammanslutningen ordnar. Dessutom framhövdes minskningen av dag- och arbetsverksamheten och bristen på valmöjligheter, otillräckligt utbud av boendeservice, svårigheten att få tillgång till tjänster inom den specialiserade sjukvården i HUS-sammanslutningen samt begränsningen av självbestämmanderätten och delaktighets- och påverkansmöjligheterna för personer med funktionsnedsättning.

I utlåtandet från rådet för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde betonades jämfört med Vanda-Kervo att de lagstadgade tidsgränserna för beslutsfattandet inom funktionshindersservice överskrids, de långa handläggningstiderna för begäran om omprövning samt att service och beslut fås sporadiskt eller endast delvis på svenska. Dessutom nämndes missnöje med färdtjänsterna samt oro över tillgången till tjänster för svenskspråkiga klienter, särskilt inom specialomsorgstjänster för utvecklingsstörda som ordnas av HUS-sammanslutningen. I Esbo observerades utmaningar i användningen av svenska på grund av antalet anställda och klienter med ett främmande språk som modersmål samt till följd av mångfalden av talade språk.

Revisionsnämnden bedömer att man genom att genomföra målen i servicestrategin för funktionshindersservicen kan förbättra och utveckla de missförhållanden som råden för personer med funktionsnedsättning lyft fram. Särskild uppmärksamhet ska dock fästas vid de bekymmer som rådet för personer med funktionsnedsättning lyfter fram och för vilka inga direkta mål har ställts upp i servicestrategin för funktionshindersservicen. Dessa är brister i kommunikationen och informationen, de elektroniska tjänsternas tillgänglighet och byggnadernas tillgänglighet samt särskilda mål för HUS-sammanslutningens tjänster. Servicestrategin för funktionshindersservicen innehåller inte heller mål för delaktighets- och påverkansmöjligheter, även om dessa har beaktats i servicestrategins allmänna klientmål.

4.1. Ordnande av tjänster samt bestämmelser

Enligt Finlands grundlag är alla lika inför lagen och det allmänna ska se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Det allmänna ska, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Bestämmelser om främjande av likabehandling och förebyggande av diskriminering finns också till exempel i diskrimineringslagen. Syftet med konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning är att till fullo och på lika villkor främja, skydda och garantera alla personer med funktionsnedsättning alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter samt att främja respekten för deras medfödda värde.

Den nya lagen om funktionshindersservice bereddes under verksamhetsåret 2024. Lagen trädde i kraft den 1 januari 2025 och dess övergångsperiod är tre år. I denna utvärdering granskas ännu de skyldigheter som gällde 2024. Bild 4 visar målen och uppgifterna inom funktionshindersservicen i Västra Nylands välfärdsområde för 2024.

Välfärdsområdets strategiska mål

Vi ordnar och förnyar tjänster på ett hållbart sätt

Ett av målen

De viktigaste metoderna för att balansera ekonomin på lång sikt är ett effektivt utnyttjande av mångproducentmodellen, smidiga vårdvägar, främjande av digitalisering, strukturella förändringar i tjänsterna och kostnadsmedvetenhet.

Indikatorer som följs upp inom funktionshindersservicen 2024:

Uppföljning av tillgängligheten:

- Antal personer som väntar på en plats vid boendeservice
- Handläggningstiderna för ansökningar

Hur ändringen framskrider enligt beskrivningen i servicestrategin (se kapitel 4.1 och 4.2)

Ansvarig för målen

Välfärdsområdets funktionshindersservice ansvarar för servicen och det sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning. Deras centrala uppgift är att stöda livet för personer med funktionsnedsättning så att de kan leva ett meningsfullt liv oberoende av sin nedsatta funktionsförmåga. Målet är att främja arbets- och funktionsförmågan, självständigheten och delaktigheten i samhället för personer med funktionsnedsättning.

Bild 4. Målen och uppgifterna inom funktionshindersservicen i Västra Nylands välfärdsområde för 2024.

Ett av målen i strategin för Västra Nylands välfärdsområde är att de viktigaste metoderna för att balansera ekonomin på lång sikt är ett effektivt utnyttjande av mångproducentmodellen, smidiga vårdvägar, främjande av digitalisering, strukturella förändringar i tjänsterna och kostnadsmedvetenhet. Välfärdsområdets strategi genomförs med hjälp av servicestrategin. Nio servicestrategiska mål har ställts upp för funktionshindersservicen mellan 2024 och 2026. År 2024 var antalet indikatorer som följs upp inom funktionshindersservicen antalet personer som väntade på en boendeserviceplats och ansökningarnas handläggningstider samt hur ändringen framskrider enligt beskrivningen i servicestrategin.

Enligt bokslutsrapporteringen för 2024 har centrala metoder såsom mångproducentmodellen utnyttjats effektivt, smidiga vårdvägar och digitalisering har främjats och tjänsternas strukturella förändringar och kostnadsmedvetenheten har förbättrats. Välfärdsområdet har lyckats balansera sin ekonomi nästan i enlighet med målen. De metoder som nämns i målet är centrala för att tygla ökningen i kostnadsnivån. Ett effektivt beslutsfattande har gjort det möjligt att snabbt förnya tjänsterna.

Antalet klienter inom funktionshindersservicen i Västra Nylands välfärdsområde är lite över 7 650, vilket motsvarar cirka 1,5 procent av befolkningen i området. Nästan hälften av klienterna är över 64 år, cirka en fjärdedel är 30–64 år, strax under åtta procent är 18–29 år. Dessutom är cirka åtta procent minderåriga. År 2024 reserverades cirka 195 miljoner euro för genomförande av funktionshindersservice, vilket var cirka 11 procent av verksamhetsbidraget i välfärdsområdets ursprungliga budget.

I slutet av 2024 var antalet anställda inom funktionshindersservicen 844, varav 79 procent var fast anställda och 21 procent visstidsanställda. Hyrd arbetskraft uppgick till sex årsverken i slutet av året. Användningen av hyrd arbetskraft har minskat betydligt jämfört med 2023. På följande informationssidor presenteras de lagstadgade tidsfristerna för funktionshindersservice som gällde under verksamhetsåret 2024.



Lagstadgade tidsfristerna för funktionshindersservice som gällde under verksamhetsåret 2024

Enligt 34 § i socialvårdslagen inleds ett socialvårdsärende på ansökan eller när en anställd hos välfärdsområdets socialvård annars i sitt arbete har fått kännedom om en person som eventuellt behöver socialservice. Tiden för iakttagande av tidsfristerna räknas från det att ärendet inletts.

36 § Bedömning av servicebehovet

Enligt 36 § i socialvårdslagen, när en anställd hos välfärdsområdets socialvård i sitt arbete har fått kännedom om en person som behöver socialvård, ska den anställda se till att personens **behov av brådskande hjälp omedelbart bedöms**. Dessutom har personen rätt att få en bedömning av servicebehovet, om det inte är uppenbart onödigt att göra en bedömning.

Bedömningen av servicebehovet ska **inledas utan dröjsmål** och slutföras utan ogrundat dröjsmål. Bedömningen ska inledas **senast den sjunde vardagen** efter att klienten, klientens anhöriga eller närstående eller klientens lagliga företrädare har kontaktat den myndighet i välfärdsområdet som ansvarar för socialservicen för att få tjänster, om personen får vårdbidrag med högsta belopp enligt 9 § 3 mom. 3 punkten i lagen om handikappförmåner.

Bedömningen av servicebehovet hos ett barn som behöver särskilt stöd ska inledas **senast den sjunde vardagen** efter att ärendet inletts och bedömningen ska slutföras **senast tre månader efter att ärendet inletts**.

3 a § Utredning av servicebehovet

Utredningen av behovet av service och stöd enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp ska inledas **senast den sjunde vardagen** efter det att personen med funktionsnedsättning eller hans eller hennes lagliga företrädare eller anhöriga, någon annan person eller myndighet har kontaktat den myndighet som ansvarar för välfärdsområdets socialservice för att få tillgång till tjänster.



Ansökningar om funktionshindersservice som behandlats inom utsatt tid (7 vardagar) i Västra Nylands välfärdsområde

Område	Situationen 01/2024	Situationen 12/2024
Mellersta området: Lojo, Högfors, Vichtis, Sjundeå och Ingå Västra området: Hangö och Raseborg	cirka 75 %	85 %
Östra området: Esbo, Grankulla och Kyrkslätt	cirka 93 %	95 %

Serviceplan

Socialvårdslagen innehåller bestämmelser om upprättande av klientplaner. Enligt 7 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården ska när socialvård lämnas en service-, vård-, rehabiliterings- eller någon annan motsvarande plan utarbetas, om det inte är fråga om tillfällig rådgivning och handledning eller om det inte i övrigt är uppenbart onödigt att utarbeta en plan.

Enligt 3 a § i lagen om service och stöd på grund av handikapp ska för utredning av den service och det stöd som en person med funktionsnedsättning behöver **utan obefogat dröjsmål** utarbetas en serviceplan på det sätt som föreskrivs i 7 § i socialvårdens klientlag. Serviceplanen ska ses över, om det sker förändringar i servicebehovet eller förhållandena för en person med funktionsnedsättning samt även i övrigt enligt behov.



Lagstadgade tidsfristerna för funktionshindersservice som gällde under verksamhetsåret 2024

3 a § Beslut senast inom tre månader

Beslut om service och stöd enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp ska fattas **utan ogrundat dröjsmål** och senast **inom tre månader** från det att personen med funktionsnedsättning eller hans eller hennes företrädare har lämnat in en ansökan om service eller stöd, om inte utredningen av ärendet av särskilda skäl kräver en längre handläggningstid.

Beslut om funktionshindersservice som behandlats inom utsatt tid (3 månader) i Västra Nylands välfärdsområde

Område	Situationen 01/2024	Situationen 12/2024
Mellersta området: Lojo, Högfors, Vichtis, Sjundea och Ingå Västra området: Hangö och Raseborg	cirka 97 %	100 %
Östra området: Esbo, Grankulla och Kyrkslätt	cirka 93 %	89 %

45 § Beslutsfattande och verkställighet som gäller socialvården

Enligt 45 § i socialvårdslagen har klienten rätt att få ett skriftligt beslut om ordnandet av socialservicen. Ett ärende som gäller brådskande åtgärder ska handläggas och beslutet ska fattas **utan dröjsmål** utifrån tillgängliga uppgifter, så att klientens rätt till nödvändig omsorg och försörjning inte äventyras. I fall som inte är brådskande ska beslut fattas **utan ogrundat dröjsmål** efter det att ärendet inletts.

Enligt 45 § i socialvårdslagen ska beslutet i brådskande fall verkställas utan dröjsmål och i fall som inte är brådskande **utan ogrundat dröjsmål**. Beslutet ska dock verkställas **senast inom tre månader** från det att ärendet inleddes. Tiden kan vara längre än detta om utredningen av ärendet av något särskilt skäl kräver en längre handläggningstid eller om verkställigheten fördröjs av något annat särskilt skäl som hänger samman med klientens behov.

Bestämmelser om behandlingen av ärendet och beslutsfattandet finns dessutom i förvaltningslagen.

Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden väntade 34 personer i slutet av 2024 på den ändamålsenliga boendeserviceplats som målet förutsätter. Däremot finns det ingen information om situationen i början av verksamhetsåret. Eftersom indikatorerna inte har målvärden som följs upp kan revisionsnämnden inte uttala sig om hur betydande kösituationen kan anses vara. Hur målen i servicestrategin framskrider har rapporterats i avsnitt 4.2 och 4.3.

Revisionsnämnden konstaterar att handläggningstiderna för ansökningar och beslut om funktionshinderservice har förverkligats delvis inom den lagstadgade tidsfristen under 2024. Även om alla lagstadgade tidsfrister inte har uppnåtts, måste utvecklingen anses vara god, eftersom de rapporterade handläggningstiderna ändå har förbättrats under året. Handläggningstiderna har rapporterats områdesvis enligt mellersta och västra området samt östra området. I slutet av 2024 behandlades 85 procent av ansökningarna om funktionshinderservice inom den lagstadgade tidsfristen på sju dygn i mellersta och västra området samt 95 procent i östra området. Av besluten om funktionshinderservice behandlades 100 procent i mellersta och västra området samt 89 procent i östra området inom den lagstadgade tidsfristen på tre månader.

År 2024 fattades över 5 600 beslut om funktionshinderservice, vilket är cirka 19,5 procent mer än året innan. Den största ökningen gällde beslut om persontransporter och personlig assistans, medan antalet beslut om stöd för närståendevård minskade jämfört med året innan. Största delen av besluten om funktionshinderservice fattas i östra området. På grund av ändringarna i den nya lagen om funktionshinderservice som trädde i kraft i början av 2025 förväntas handläggningstiderna bli längre, eftersom besluten ska ändras så att de överensstämmer med den nya lagen under en övergångsperiod på tre år.

4.2. Socialt arbete för personer med funktionsnedsättning

Sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde har delats in i utvärdering och rådgivning inom det sociala arbetet samt ordnande av funktionshinderservice och köpta tjänster. Enheten för bedömning och rådgivning inom socialt arbete för personer med funktionsnedsättning ansvarar för klientrådgivningen, bedömningen av klienternas funktionsförmåga och servicebehov samt för servicebeslut och ordnandet av service.

Enheten för bedömning och rådgivning inom socialt arbete för personer med funktionsnedsättning fungerar som första kontakt inom funktionshinderservicen. Rådgivningen inom funktionshinderservicen är avgiftsfri och erbjuds per telefon, e-post eller på ett verksamhetsställe. Enheten för ordnande av funktionshinderservice och köpta tjänster ansvarar för klienthandledningen inom boendeservicen, ordnandet av arbets- och dagverksamhet för klienterna, ledningen av köpta tjänster samt kvalitetsledningen och övervakningen av funktionshinderservicen. Bild 5 visar målen för servicestrategin för det sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning inom funktionshinderservicen.

Målen i servicestrategin för det sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning inom funktionshinderservicen:

1. Klienten får personlig assistans via telefon eller digitalt centraliserat för arbetsgivarrådgivning, stöd i anslutning till lönebetalning och handledning och uppföljning av användningen av tjänster.
2. Vi behandlar centraliserad utvärdering av tjänster som stöder rörligheten, handledning och rådgivning i användningen av tjänsten, beslutsfattande och förändringar i sätten att ordna tjänsten eller tjänsten. Kunden får kontakt per telefon eller via digitala servicekanaler.
3. Funktionen för klienthandledning inom boendet stärker en smidig boendestig för klienter i hela välfärdsområdet och stöder valet och uppföljningen av servicen. Serviceproducenterna och klienterna får direkt kontakt med klienthandledningen för boende via digitala kanaler och per telefon.
4. Hanteringen av tillgängligt boende och hjälpmedel som helhet hjälper klienten att få en noggrann bedömning av behovet. Självständigt boende stöds med tillräckliga hjälpmedel under en lång tid, vilket förbättrar förutsättningarna för boende i det egna hemmet.

Bild 5. Målen i servicestrategin för det sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning inom funktionshinderservicen.

Enligt bokslutsrapporteringen 2024 har arbetsgivarrådgivningen och arbetsgivarstödet för personlig assistans centraliserats i bedömningen och rådgivningen inom socialt arbete för personer med funktionsnedsättning. Arbetet som arbetsgivare stöds med systemet för ställföreträdande betalare. Socialarbetet inom servicen som stöder rörligheten har koncentrerats till ett team. Teamets anställda samarbetar intensivt med seniorinfon. Anvisningarna för servicen som stöder rörlighet förnyades och kilometer- och eurobudgeten pilottestades. Verksamhetsmodellen för klienthandledning inom boendet har etablerats i praktiken vid enheten för ordnande av tjänster för personer med funktionsnedsättning samt köpta tjänster.

Enligt bokslutsrapporteringen 2024 har en socialhandledare utsetts per enhet för klienter inom boendeservicen. Den effektiverade klienthandledningen har hjälpt till att förbättra beläggningsgraden för enheterna inom den egna serviceproduktionen. Mångsidigheten inom boendeservicen har ökats genom att utforma den egna serviceproduktionen enligt klientbehovet. I Gröndalen i Esbo har man gjort en tomtreservering för en enhet med särskilt krävande boende och man har börjat söka en byggherre. Kostnaderna för arbetsgivarmodellen för personlig assistans överskred anslaget med 0,2 miljoner euro när lönerna steg. Antalet användare av arbetsgivarmodellen för personlig assistans minskade något.

Enligt revisionsnämndens bedömning har målen för servicestrategin för det sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde uppnåtts i varierande grad. Enligt revisionsnämnden var årets 2024 framgångarna inom det sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning inledandet av sammanlagningen av persontransporter och pilotförsöket med euro- och kilometerportmon-nämodellen för färdtjänster, där klienterna får en individuell resebudget i stället för ett begränsat antal resor. Denna modell tas i bruk under 2025 i samband med att konkurrensutsättningen färdigställs och kommer att bli betydande vid genomförandet av färdtjänster i välfärdsområdet. Det finns dock ingen detaljerad information om minskade skillnader i tillgången till tjänster som stöder rörligheten. Ett särskilt utvecklingsobjekt kan anses vara att hanteringen av tillgängligt boende och hjälpmedel som helhet inte har inletts under 2024.

Det finns inte tillräcklig information om utfallet av klienthandledningen inom det sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning inom funktionshinderservicen. På grund av klientdatasystemet finns det ingen information om kontakter och digital ärendehantering inom de centraliserade funktionerna. Det finns inte heller rapporterade uppgifter om tydligheten och öppenheten i valet av tjänst, men den egna produktionens fyllnadsgrad har förverkligats i enlighet med målen under året. Även om en av indikatorerna för målet har uppnåtts, anser revisionsnämnden att utfallet av målet inte kan bedömas.

Hösten 2024 gav råden för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde samt Vanda och Kervo välfärdsområde utlåtanden om hur funktionshinderservicen fungerar i områdena och inom HUS-sammanslutningen. Enligt utlåtandena betonades i välfärdsområdena brister och oklarheter i kommunikationen och informationen inom funktionshinderservicen samt svårigheter att få kontakt med funktionshinderservicen. Till exempel har det upplevts att det tar för länge att få svar på klienternas kontakter och att få kontakt med funktionshinderservicens rådgivning. Kommunikationen och informationen har upplevts nå dåligt ut till rätt klientkrets och brister har observerats i de elektroniska tjänsternas tillgänglighet och byggnadernas tillgänglighet.

Med flera av målen i servicestrategin för socialt arbete för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde kan man svara på de bekymmer som råden för personer med funktionsnedsättning framfört. I servicestrategin nämns centraliseringen av rådgivningsfunktionerna och att kontakten med klienterna sker per telefon eller via digital ärendehantering. En indikator för målutfallet är uppföljningen av antalet kontakter inom de centraliserade funktionerna och andelen ärendehantering som sker digitalt eller per telefon. Enligt de uppgifter som revisionsnämnden fått fanns dessa uppgifter dock inte tillgängliga i slutet av 2024 på grund av klientdatasystemet och målutfallet kan inte bedömas.

I målen för servicestrategin för det sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning nämns inte säkerställandet av de elektroniska tjänsternas tillgänglighet eller byggnadernas tillgänglighet. Inga direkta mål har heller ställts upp för de brister och oklarheter i kommunikationen och informationen som rådet för personer med funktionsnedsättning lyft fram. I servicestrategin har man som en indikator för uppnåendet av målet fastställt harmoniserade och tydliga kriterier för servicenivåerna samt en aktiv uppföljning av hur de uppnås. Enligt de utredningar som revisionsnämnden fått har denna indikator dock inte anvisats för något av

målen i servicestrategin för det sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden genomförs förenhetligandet av kriterierna för funktionshindersservice 2025 i samband med verkställandet av den nya lagen om funktionshindersservice.

I utlåtandena från råden för personer med funktionsnedsättning betonades i Nyland olika utmaningar med de hjälpmedelstjänster som HUS-sammanslutningen ordnar. Enligt utlåtandena från råden för personer med funktionsnedsättning har man varit tvungen att vänta länge på de hjälpmedel som behövs och servicen av hjälpmedlen har varit föremål för särskilt missnöje. I servicestrategin för det sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning har man ställt upp ett övergripande mål för hanteringen av tillgängligt boende och hjälpmedel. Indikatorn för målutfallet är att antalet väntedagar för personer med funktionsnedsättning på sjukhuset minskar. Enligt de uppgifter som revisionsnämnden fått har åtgärder för att hantera tillgängligt boende och hjälpmedel som helhet inte inletts under 2024 och det finns ingen rapportering om sjukhusväntedagar för personer med funktionsnedsättning. Revisionsnämnden anser att målet inte har uppnåtts.

I utlåtandet från rådet för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde betonades jämfört med Vanda-Kervo att de lagstadgade tidsgränserna för beslutsfattandet inom funktionshindersservicen överskrids, de långa handläggningstiderna för begäran om omprövning samt att service och beslut fås sporadiskt eller endast delvis på svenska. Tillgången till service för personer med funktionsnedsättning följs upp med ansökningarnas handläggningstider. Som revisionsnämnden konstaterade i punkten om lagstadgade handläggningstider (se kapitel 4.1) har handläggningstiderna för ansökningar och beslut om funktionshindersservice delvis förverkligats inom den lagstadgade tidsfristen under 2024. I regel har de rapporterade handläggningstiderna förbättrats under året.

I Västra Nylands välfärdsområde följer man upp begäran om omprövning som inkommit till välfärdsområdesstyrelsens sektion för individärenden, men inte separat handläggningstiderna för begäran om omprövning av beslut om funktionshindersservice. Enligt Institutet för hälsa och välfärds expertdiskussion är det också viktigt att utöver handläggningstiderna följa upp antalet begäranden om omprövning inom funktionshindersservicen, orsakerna till dem och förändringsprocenten. Enligt Institutet för hälsa och välfärds expertdiskussion anses cirka tio procent vara ett måttligt antal begäranden om omprövning.

Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden finns det tillräckligt med socialt arbete för personer med funktionsnedsättning på svenska och de svenskspråkiga klienterna får besluten på sitt eget modersmål. Detta motsvarar dock inte observationerna från rådet för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde. Tillgången till svenskspråkig service varierar inom området, till exempel enligt kommungränserna. Välfärdsområdet har cirka 1 100 svenskspråkiga klienter med funktionsnedsättning, vilket är cirka 15 procent av alla klienter inom funktionshindersservicen. Det finns 12 svenskspråkiga yrkesutbildade personer inom det sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning, vilket är cirka 19 procent av yrkesutbildade personer inom det sociala arbetet inom funktionshindersservicen i välfärdsområdet.

I utlåtandet från rådet för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde betonades dessutom missnöje med färdtjänsterna. I servicestrategin för det sociala arbetet för personer med funktionsnedsättning har man ställt upp ett mål för tjänster som stöder rörligheten, med vilka man kan svara på det missnöje som lyfts fram i utlåtandet. En indikator för uppnåendet av målet är att skillnaderna i tillgången till tjänster som stöder rörligheten minskar i välfärdsområdet. Enligt de utredningar som revisionsnämnden fått har åtgärder för tjänster som stöder rörligheten inletts under 2024, men det finns ingen detaljerad information om en minskning av skillnaderna i tillgången. Revisionsnämnden anser att målet har uppnåtts.

4.3. Serviceproduktion

Produktionen av funktionshindersservice i Västra Nylands välfärdsområde har tre serviceenheter som ansvarar för produktionen av boendeservice samt dag- och arbetsverksamhet. Serviceenheterna är regionalt indelade i enheten för Esbo, Grankulla och Kyrkslätt, enheten för Lojo, Högfors, Vichtis, Sjundeå och Ingå samt enheten för Hangö, Raseborg och för svenskspråkig service.

Varje serviceenhet har flera verksamhetsenheter som är indelade i boendeserviceenheter, verksamhetscenter och en digital enhet. Boendeserviceenheterna erbjuder boendeservice från serviceboende med lätt stöd till serviceboende med starkt stöd och heldygnsomsorg. Verksamhetscentren erbjuder klienterna bland annat meningsfulla aktiviteter dagtid och verksamhet som stöder sysselsättningen. Den digitala enheten ordnar digital serviceverksamhet vars mål är att stöda kundernas digitala kompetens och öva digitala färdigheter till exempel med hjälp av applikationen Ella. Tjänster tillhandahålls användare i alla åldrar. Bild 6 visar målen i servicestrategin för produktionen av funktionshindersservice.

Målen i servicestrategin för produktionen av funktionshinderservice:

1. Inom boendeservicen ökar vi tjänsternas mångsidighet. Tyngdpunkten ligger särskilt på att öka stödet för självständigt boende samt på att producera särskilt krävande boende som egen serviceproduktion.
2. Vi utvecklar planeringen och genomförandet av tjänsten som baserar sig på de individuella behoven hos de klienter som omfattas av tjänsten. Klienterna får service på samma nivå oberoende av tjänsteproducent och sätt att ordna servicen. Klienternas så stora självständighet som möjligt och ett liv som liknar dem är utgångspunkten för all planering och verksamhet.
3. När det gäller korttidsvård förbättrar vi användningsgraden för den egna serviceproduktionen och utnyttjar digitala verktyg för att boka vårdplatser.
4. Vi planerar dagverksamheten enligt klienternas behov och lägger till alternativ till dagaktiviteter. Vi utnyttjar digitala och mobila serviceformer för att genomföra dagverksamheten.
5. En äldre person med funktionsnedsättning hänvisas enligt sina individuella behov i regel till servicen inom serviceområdet för äldre.

Bild 6. Målen i servicestrategin för produktionen av funktionshinderservice.

Enligt bokslutsrapporteringen för 2024 har man inom korttidsvården inom den egna serviceproduktionen tagit i bruk ett verksamhetsstyrningssystem. Användningsgraden för serviceproduktionen för eget boende har höjts till nästan 100 procent. Med de tillgängliga resurserna har man kunnat producera fler vårddygn. Dagverksamheten har utökats i boendeserviceenheterna. Användningen av distansdagverksamhet har utökats. De största överskridningarna av budgeten gällde serviceboende med heldygnsvård och dagverksamhet.

Enligt revisionsnämndens bedömning har målen för servicestrategin för produktionen av funktionshinderservice i Västra Nylands välfärdsområde uppnåtts i varierande grad. Revisionsnämnden anser att särskilda framgångar inom produktionen av funktionshinderservice 2024 var förbättringen av fyllnadsgraden för den egna produktionen av kortvarigt boende med heldygnsvård, digitaliseringen av bokningssystemet för korttidsvård samt ibruktagandet av praxis för hänvisning av äldre personer med funktionsnedsättning till tjänsterna. Utvecklingsobjekt kan anses vara att andelen stöd för boende i hemmet inte kunde ökas och att väntetiderna för särskilt krävande boendeservice förlängdes något under året. Dessutom var användningsgraden för den egna dag- och arbetsverksamheten lägre än planerat, även om man lyckades öka andelen digitala tjänster inom dagverksamheten.

Ett av målen för korttidsvården i servicestrategin för produktionen av funktionshinderservice är att förbättra användningsgraden för den egna serviceproduktionen och utnyttja digitala verktyg i bokningen av vårdplatser. Två indikatorer har fastställts för uppnående av målet. Ökad fyllnadsgrad för den egna serviceproduktionen och utnyttjande av det digitaliserade bokningssystemet. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden var fyllnadsgraden för den egna produktionen av kortvarigt boende med heldygnsomsorg cirka 99 procent i slutet av 2024 och det digitala verktyget togs i bruk under 2024. Revisionsnämnden konstaterar att målet har uppnåtts.

När det gäller äldre personer med funktionsnedsättning är målet att styra dem enligt individuella behov till tjänsterna inom serviceområdet för äldre. Detta förfarande infördes under 2024 och på basis av detta har målet uppnåtts. Målet har ingen mätare för uppföljning.

Hösten 2024 gav råden för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde samt Vanda och Kervo välfärdsområde utlåtanden om hur funktionshinderservicen fungerar i områdena och inom HUS-sammanslutningen. I välfärdsområdenas utlåtanden framhövdes minskningen av dag- och arbetsverksamheten inom funktionshinderservicen eller bristen på valmöjligheter. Utbudet på boendeservice har också upplevts som otillräckligt och det har varit svårt att få tillgång till tjänster inom den specialiserade sjukvården inom HUS-sammanslutningen. Trots brådskande vårdbehov har klienten till exempel varit tvungen att vänta på service eller så har man på grund av ovisshet inte fått service. Enligt utlåtandet från rådet för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde har man dock fått bra respons om tjänsterna när klienten har fått tillgång till dem. I servicestrategin för produktionen av funktionshinderservice har inga mål fastställts i anslutning till den specialiserade sjukvård som HUS-sammanslutningen ordnar.

Med flera av målen i servicestrategin för produktionen av funktionshinderservice i Västra Nylands välfärdsområde kan man svara på den oro som råden för personer med funktionsnedsättning framfört. Ett av målen i servicestrategin är att planera dagverksamheten enligt klienternas behov och öka alternativen för dagverksamheten samt utnyttja digitala och mobila serviceformer för att genomföra dagverksamheten. Två indikatorer har fastställts för uppnående av målet. Förbättring av fyllnadsgraden för enheterna inom den egna serviceproduktionen till över 95 procent före 2025 och ökning av andelen digitala tjänster inom dagverksamheten. Enligt de uppgifter som revisionsnämnden fått var nyttjandegraden för den egna dag- och arbetsverksamheten 79 procent i slutet av 2024. Andelen digitala tjänster inom dagverksamheten ökade med cirka 28 procent under 2024. I november 2024 var antalet användare 180. Revisionsnämnden anser att målet inte har uppnåtts.

Genom att öka boendeservicens mångsidighet strävar man efter att svara på upplevelsen av att utbudet av boendeservice är otillräckligt som råden för personer med funktionsnedsättning framfört. Målet ligger särskilt på att öka stödet för självständigt boende samt på att producera särskilt krävande boende som egen serviceproduktion. Två indikatorer har fastställts för uppnående av målet. Det relativa beloppet av stöd för boende som ges i hemmet ökas årligen i förhållande till annan boendeservice och väntetiderna för särskilt krävande boendeservice förkortas samt antalet oändamålsenliga köp av tjänster minskar. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden hade den relativa andelen stöd för boende som ges i hemmet ännu inte ökat före utgången av 2024, men en utredning av behovet av särskilt krävande boende hade inletts. Väntetiderna för särskilt krävande boendeservice förlängdes något under året. Tillgången till service för personer med funktionsnedsättning följs upp med antalet personer som väntar på en boendeserviceplats, vid utgången av 2024 uppgick antalet till 34 personer. Det finns ingen rapportering om situationen i början av 2024. Revisionsnämnden konstaterar att målet inte har uppnåtts.

I utlåtandena från råden för personer med funktionsnedsättning framkom dessutom att självbestämmanderätten för personer med funktionsnedsättning inte ansågs vara tillräckligt omfattande och att möjligheterna att delta och påverka upplevdes vara för begränsade i förhållande till behoven. Till exempel har hörandet av personer med funktionsnedsättning i ordnandet av service enligt individuella behov tidvis upplevts som bristfälligt. Servicestrategin för funktionshinderservicen innehåller inte ett särskilt mål för delaktighets- och påverkansmöjligheter, men dessa har beaktats i servicestrategins allmänna klientmål.

I servicestrategin för produktionen av funktionshinderservice är målet att utveckla planeringen och genomförandet av servicen enligt klienternas individuella behov samt att säkerställa att klienterna får service på samma nivå oberoende av tjänsteproducent och organisationen av tjänsterna. Utgångspunkten för all verksamhet är att klienterna är så självständiga som möjligt och lever på sina egna villkor. Uppnåendet av målet mäts med hjälp av klientupplevelsen. I fråga om klientupplevelsen borde i synnerhet upplevelsen av självständighet vara på en god nivå. Enligt de utredningar som revisionsnämnden fått har inget värde fastställts på en tillräckligt god nivå. Utifrån detta har målet inte uppnåtts för 2024.

I utlåtandet från rådet för personer med funktionsnedsättning i Västra Nylands välfärdsområde framhövdes oron för tillgången till tjänster för svenskspråkiga klienter, särskilt inom de specialomsorgstjänster för personer med intellektuell funktionsnedsättning som ordnas av HUS-sammanslutningen. I Esboområdet observerades utmaningar i användningen av svenska på grund av att de anställda hade ett främmande språk som modersmål. Dessutom upplevdes antalet klienter med ett främmande språk som modersmål och mångfalden av talade språk som utmanande. I Vanda-Kervo lyftes däremot ett bättre iakttagande av personer med invandrarbakgrund inom funktionshinderservicen fram som ett utvecklingsobjekt. I servicestrategin för funktionshinderservicen har inga särskilda mål ställts upp för tillgången till service på svenska eller iakttagandet av främmande språk. Däremot har man i servicestrategins personal- och klientmål ställt upp mål för att stärka kunskaperna i svenska och trygga den svenskspråkiga servicen. Dessutom är det allmänna klientmålet att välfärdsområdets tjänster motsvarar den mångformiga och föränderliga befolkningens behov.



5.

Tjänster för äldre

Revisionsnämndens anmärkningar

20 servicestrategiska mål har ställts upp för tjänster för äldre mellan 2024 och 2026. Enligt revisionsnämndens bedömning uppnåddes 11 av dessa mål 2024, tre uppnåddes inte och utfallet av sex mål kunde inte bedömas. Servicestrategins mål och indikatorer är till många delar överlappande och man strävar efter att förklara utfallet av flera mål med samma indikatorer. Detta vittnar ännu om att den strategiska styrningen och den operativa ledningen av tjänsterna inte möts till fullo i välfärdsområdets vardag.

Målen i servicestrategin för boendeservice för äldre har uppnåtts 2024. Däremot har målen för rådgivning, handledning och bedömning av tjänster för äldre, tjänster som stöder boende hemma samt sjukhustjänster för 2024 uppnåtts i varierande grad. Utvecklingsplanen för närståendevården har utarbetats för 2025, åldersnätverket är verksamt och samarbetet med kommunerna och organisationerna har främjats. Dessutom har Seniorinfos verksamhet utvecklats och klienten kan nås i huvudsak inom ett dygn efter kontakten. Utmaningen är dock fortfarande att återuppbringningssystemet inte fungerar fullständigt och att klienten inte alltid får kontakt med Seniorinfo. Kontakt med Seniorinfo bör fås under samma dag. På så sätt kan äldre personer hänvisas direkt till rätt tjänst, såsom hemvården, vilket minskar onödiga sjukhusbesök.

År 2024 genomfördes cirka nio procent av hemvårdsbesöken inom tjänster som stöder boende hemma på distans. I Västra Nyland har man bedömt att det inte är realistiskt eller ändamålsenligt att eftersträva en nivå på 20 procent inom distansvården. Andelen läkemedelsautomater har mer än fördubblats och andelen klienter som får läkemedelsautomatservice av klienterna inom den regelbundna hemvården var 23 procent i september 2024. Det har inte varit ändamålsenligt att främja införande av sensorteknik under verksamhetsåret. Med sensorteknik avses till exempel sensorer som installeras eller kläs på i hemmet och som kan mäta till exempel rörelse, hälsotillstånd, antalet genomgångar genom dörren och energiförbrukning i hushållsapparater.

I Västra Nyland har man fastställt enhetliga kriterier för boendeservicen och servicens innehåll. Under 2024 har gemenskapsboendet inom boendeservicen utökats till de egna enheterna och gemenskapsboendet har eftersträvat som den primära boendeservicen. Även utnyttjandet av teknik och digitala lösningar har effektiviserats och digitala enheter och innehållstjänster har utnyttjats i rekreationssyfte och för att upprätthålla klienternas funktionsförmåga. Dessutom har man avstått från långvarigt boende inom institutionsvården under 2024. Det bör dock observeras att förändringarna i stödtjänsterna i slutet av verksamhetsåret har höjt utgångsnivån för priset på serviceboende med heldygnsomsorg inom den egna serviceproduktionen och att prisnivån för köpta tjänster ännu inte var konkurrenskraftig i alla enheter vid granskningstidpunkten.

I Västra Nyland fungerar hemsjukhuset och mobila sjukhuset som primära sjukhustjänster för äldre i hela området. Under verksamhetsåret har vårdprocessen vid geriatriska polikliniken förenhetligats och klienterna har en smidig tillgång till vård. Tillgången till palliativ vård har också förbättrats. Revisionsnämnden anser det vara bra att antalet fördröjningsdagar har minskat. Men det är ännu långt kvar till målet att det inte ska uppstå några fördröjningsdagar. Revisionsnämnden har tills vidare inte tillräcklig information om inledandet av rehabilitering inom primärvårdens avdelningsvård och avdelningsrehabiliteringen inom den specialiserade sjukvården har tills vidare inte kunnat påverkas. Distanskonsultationer utnyttjas inte vid granskningstidpunkten på servicelinjen för sjukhustjänster.

År 2024 följde man inom tjänsterna för äldre upp bedömningen av servicebehovet, inledandet av hemvårdstjänster, beviljandet av stöd för närståendevård, beviljandet av en plats för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg samt Esbo sjukhus NPS-resultat. Västra Nylands välfärdsområde har redan i början av 2023 tagit i bruk det riksomfattande bedömningssystemet RAI (Resident Assessment Instrument). Systemet hjälper till att bedöma äldre personers funktionsförmåga och servicebehov. Med hjälp av RAI-bedömningarna samlar man in information som används för att planera individuella vård- och serviceplaner. Revisionsnämnden konstaterar att bedömningen av servicebehovet för personer som fyllt 75 år har inletts inom den lagstadgade tidsfristen under 2024.

Beviljandet av stöd för närståendevård och platser för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg i huvudsak har genomförts inom den lagstadgade tidsfristen på tre månader år 2024. Tidsfristen för beviljande av stöd för närståendevård överskreds för 38 klienter och tidsfristen för beviljande av platser för serviceboende med heldygnsomsorg överskreds för 14 klienter. I augusti 2024 har personaldimensioneringen vid enheter för serviceboende med heldygnsomsorg nått en nivå som överskrider det lagstadgade minimikravet. Regelbundna hemvårdstjänster ska inledas inom tre månader från det att ärendet inletts. Revisionsnämnden har dock inte tillräcklig information om hur inledandet av tjänsterna förverkligats inom den lagstadgade tidsfristen på tre månader.

I slutet av 2024 uppgick NPS-resultatet som mäter Esbo sjukhus kundupplevelse till 70. Antalet svar för mätaren har varit något under 90. På grund av det låga antalet respondenter är det svårt för revisionsnämnden att bedöma det verkliga tillståndet för kundupplevelsen vid Esbo sjukhus.

Enligt en expertbedömning av Institutet för hälsa och välfärd hösten 2024 motsvarade språkkunskaperna hos personalen inom äldreomsorgen i Västra Nylands välfärdsområde sämre än genomsnittet den nivå som krävs för att sköta arbetsuppgifterna. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden finns det tillräckligt med svenskspråkig personal i de starkt svenskspråkiga västra områdena i Västra Nylands välfärdsområde. Däremot finns det brister i tillgången till svenskspråkig personal i östra området. Personalen inom tjänsterna för äldre är också flerspråkig, så enheterna och tjänsterna har anställda inom flera språk. Hittills har man dock inte identifierat några utmaningar i ärendet. För hemvårdsklienternas del följer modersmålet procentandelen på befolkningsnivå.

5.1. Ordnande av tjänster samt bestämmelser

Enligt lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (äldreomsorgslagen) ska välfärdsområdet ordna högkvalitativa social- och hälsovårdstjänster för äldre personer i rätt tid och i tillräcklig omfattning med tanke på dessa personers servicebehov. Tjänsterna ska utföras så att de stöder äldre personers välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga, förmåga att klara sig på egen hand och delaktighet. I syfte att förebygga behovet av annan service ska särskild vikt läggas vid tjänster som främjar äldre personers rehabilitering och vid tjänster i hemmet. De social- och hälsovårdstjänster som tillhandahålls en äldre person ska vara högkvalitativa och garantera honom eller henne god vård och omsorg.

I äldreomsorgslagen avses med äldre befolkning den del av befolkningen som är i en ålder som berättigar till ålderspension, och med äldre person en person vars fysiska, kognitiva, psykiska eller sociala funktionsförmåga är nedsatt på grund av sjukdomar eller skador som har uppkommit, tilltagit eller förvärrats i och med hög ålder, eller på grund av degeneration i anslutning till hög ålder. Bild 7 visar målen och uppgifterna inom tjänster för äldre i Västra Nylands välfärdsområde för 2024.

Välfärdsområdets strategiska mål

Vi ordnar och förnyar tjänster på ett hållbart sätt

Ett av målen

De viktigaste metoderna för att balansera ekonomin på lång sikt är ett effektivt utnyttjande av mångproducentmodellen, smidiga vårdvägar, främjande av digitalisering, strukturella förändringar i tjänsterna och kostnadsmedvetenhet.

Indikatorer som följs upp inom tjänster för äldre 2024:

Uppföljning av tillgängligheten:

- Bedömning av servicebehovet
- Inledande av hemvårdstjänster
- Beviljande av stöd för närståendevård
- En plats för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg har i huvudsak beviljats inom 90 dygn
- Esbo sjukhus NPS

Hur ändringen framskrider enligt beskrivningen i servicestrategin (se kapitlen 5.2–5.6.)

Ansvarig för målen

Serviceområdet för tjänster för äldre ordnar välfärdsområdets rådgivning, handledning och bedömning för äldre, tjänster som stöder boende hemma, boendeservice för äldre samt en helhet av sjukhustjänster. Målet är att stödja äldre personer i välfärdsområdet att klara sig självständigt och på egen hand samt att göra det möjligt för äldre att leva ett tryggt liv i sitt eget hem eller i en hemlik miljö.

Bild 7. Mål och uppgifter inom tjänster för äldre i Västra Nylands välfärdsområde för 2024.

Ett av målen i strategin för Västra Nylands välfärdsområde är att de viktigaste metoderna för att balansera ekonomin på lång sikt är ett effektivt utnyttjande av mångproducentmodellen, smidiga vårdvägar, främjande av digitalisering, strukturella förändringar i tjänsterna och kostnadsmedvetenhet. Välfärdsområdets strategi genomförs med hjälp av servicestrategin. 20 servicestrategiska mål har ställts upp för tjänster för äldre mellan 2024 och 2026. År 2024 var de indikatorer som följs upp inom tjänsterna för äldre bedömning av servicebehovet, inledande av hemvårdstjänster, beviljande av stöd för närståendevård, beviljande av en plats för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg i huvudsak inom 90 dygn, NPS vid Esbo sjukhus samt hur förändringen framskrider enligt servicestrategin.

Enligt bokslutsrapporteringen för 2024 har centrala metoder såsom mångproducentmodellen utnyttjats effektivt, smidiga vårdvägar och digitalisering har främjats och tjänsternas strukturella förändringar och kostnadsmedvetenheten har förbättrats. Velfärdsområdet har lyckats balansera sin ekonomi nästan i enlighet med målen. De metoder som nämns i målet är centrala för att tygla ökningen i kostnadsnivån. Ett effektivt beslutsfattande har gjort det möjligt att snabbt förnya tjänsterna.

Tjänsterna för äldre i Västra Nylands velfärdsområde omfattar cirka 10 000 klienter per månad, varav cirka 80 procent omfattas av regelbunden service. Av dessa är cirka 4 600 klienter inom hemvården och cirka 3 350 klienter inom boendeservicen. Cirka 900 personer använder sjukhustjänster per månad. År 2024 reserverades cirka 391 miljoner euro för genomförande av tjänster för äldre, vilket var cirka 22 procent av verksamhetsbidraget i velfärdsområdets ursprungliga budget.

I slutet av 2024 var antalet anställda inom tjänster för äldre 3 461, varav ca 78 procent var fast anställda och ca 22 procent visstidsanställda. Hyrd arbetskraft uppgick till 170 årsverken i slutet av 2024. Användningen av hyrd arbetskraft minskade något under året. På följande informationssidor presenteras de lagstadgade tidsfristerna för socialservice för äldre som gällde under verksamhetsåret 2024.

Lagstadgade tidsfristerna för socialservice för äldre som gällde under verksamhetsåret 2024

36 § Bedömning av servicebehovet

Enligt 36 § i socialvårdslagen, när en anställd hos välfärdsområdets socialvård i sitt arbete har fått kännedom om en person som behöver socialvård, ska den anställda se till att personens **behov av brådskande hjälp omedelbart bedöms**. Dessutom har personen rätt att få en bedömning av servicebehovet, om det inte är uppenbart onödigt att göra en bedömning.

Bedömningen av servicebehovet ska **inledas utan dröjsmål** och slutföras utan ogrundat dröjsmål. Bedömningen ska inledas **senast den sjunde vardagen** efter att klienten, klientens anhöriga eller närstående eller klientens lagliga företrädare har kontaktat den myndighet i välfärdsområdet som ansvarar för socialservicen för att få tjänster, **om personen är över 75 år**.

När utredningen av den äldre befolkningens servicebehov görs ska dessutom bestämmelserna i äldreomsorgslagen iakttas.

Inledande av bedömning av servicebehovet för personer som fyllt 75 år inom utsatt tid (7 vardagar) i Västra Nylands välfärdsområde

Situationen 1/2024	Situationen 12/2024
100 %	100 %

15 a § Användning av bedömningsverktyget RAI

Enligt äldreomsorgslagen har välfärdsområdena **sedan 1.4.2023 varit skyldiga att använda bedömningsverktyget RAI** vid bedömningen av en äldre persons servicebehov och funktionsförmåga. (RP 4/2020 rd)

Enligt 15 a § i äldreomsorgslagen ska välfärdsområdet använda bedömningsverktyget RAI vid bedömningen av en äldre persons funktionsförmåga, om den äldre personen enligt en preliminär bedömning av en yrkesutbildad person som avses i 15 § 1 mom. behöver regelbunden socialservice för tryggheten av sin vård och omsorg. Välfärdsområdet ska dessutom se till att bedömningsverktyget RAI används också när en äldre person får sådan av välfärdsområdet ordnad service och omständigheterna förändras avsevärt för den äldre personen. Bedömningsverktyget RAI hör till de tillförlitliga bedömningsinstrument som avses i 15 § 3 mom.

Enligt 39 § i socialvårdslagen ska bedömningen av servicebehovet kompletteras med en klientplan som utarbetas för klienten eller genom en annan motsvarande plan, om det inte är uppenbart onödigt att utarbeta en plan.



Lagstadgade tidsfristerna för socialservice för äldre som gällde under verksamhetsåret 2024

18 § Beslut om beviljande av socialservice samt rätt till service

Enligt 18 § i äldreomsorgslagen ska välfärdsområdet med anledning av en skriftlig eller muntlig ansökan fatta beslut om beviljande av socialservice som en äldre person brådskande behöver och **utan dröjsmål** ordna den service som har beviljats, så att den äldre personens rätt till nödvändig omsorg inte äventyras.

Beslut om beviljande av annan än brådskande socialservice ska fattas **utan ogrundat dröjsmål** efter att en skriftlig eller muntlig ansökan har anhängiggjorts. En äldre person har rätt att utan ogrundat dröjsmål få annan än brådskande socialservice som beviljats honom eller henne. Beslut om dessa ska dock verkställas **senast inom tre månader** från det att ärendet inleddes. Tiden kan vara längre än detta om utredningen av ärendet av något särskilt skäl kräver en längre tid eller om verkställigheten fördröjs av något annat särskilt skäl som hänger samman med klientens behov.

Inledande av regelbunden hemvårdstjänst inom utsatt tid (3 månader) i Västra Nylands välfärdsområde

Situationen 1/2024	Situationen 12/2024
Inom 1–7 dygn efter att servicebehovet har konstaterats	Inom 1–7 dygn efter att servicebehovet har konstaterats

Beviljande av stöd för närståendevård inom utsatt tid (3 månader) i Västra Nylands välfärdsområde

Situationen 1/2024	Situationen 12/2024
Under 100 %	Under 100 %, i genomsnitt 69 dygn

Beviljande av plats för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg inom utsatt tid (3 månader) i Västra Nylands välfärdsområde

Situationen 1/2024	Situationen 12/2024
Under 100 %	Under 100 %, i genomsnitt 43 dygn

45 § Beslutsfattande och verkställighet som gäller socialvården

Enligt 45 § i socialvårdslagen har klienten rätt att få ett skriftligt beslut om ordnandet av socialservicen. Ett ärende som gäller brådskande åtgärder ska handläggas och beslutet ska fattas **utan dröjsmål** utifrån tillgängliga uppgifter, så att klientens rätt till nödvändig omsorg och försörjning inte äventyras. I fall som inte är brådskande ska beslut fattas **utan ogrundat dröjsmål** efter det att ärendet inlett.

I **brådskande fall ska beslutet verkställas utan dröjsmål** och i fall som inte är brådskande utan ogrundat dröjsmål. Beslutet ska dock verkställas **senast inom tre månader** från det att ärendet inleddes. Tiden kan vara längre än detta om utredningen av ärendet av något särskilt skäl kräver en längre handläggningstid eller om verkställigheten fördröjs av något annat särskilt skäl som hänger samman med klientens behov. Bestämmelser om behandlingen av ärendet och beslutsfattandet finns dessutom i förvaltningslagen.

20 § Personal

Enligt 20 § i äldreomsorgslagen ska en verksamhetsenhet ha en personal som till antal, utbildning och uppgiftsstruktur motsvarar antalet äldre personer som tillhandahålls service av verksamhetsenheten och det servicebehov deras funktionsförmåga medför, och som garanterar dem en högkvalitativ service. Om funktionsförmågan hos en äldre person som vårdas i verksamhetsenhetens lokaler har försämrats så mycket att han eller hon behöver omsorg oavsett tid på dygnet, ska det finnas tillräcklig personal på verksamhetsenheten alla tider på dygnet. Endast personer som har sådan tillräcklig utbildning och kompetens i läkemedelsbehandling som uppgiften förutsätter får delta i genomförandet av läkemedelsbehandling.

Den faktiska personaldimensioneringen år 2024 ska vara minst **0,6 anställda per klient** vid en sådan **verksamhetsenhet för serviceboende med heldygnsomsorg** enligt 21 c § i socialvårdslagen som har gemensamma lokaler och egen arbetsskiftsplanering och som är underställd en och samma chef. Med faktisk personaldimensionering avses den arbetsinsats som utförs av de i 3 a § avsedda närvarande anställda som utför direkt klientarbete vid verksamhetsenheten, i förhållande till antalet klienter vid verksamhetsenheten under en uppföljningsperiod på tre veckor. Indirekt arbete beaktas inte i personaldimensioneringen. Från och med 1.1.2025 har minimiantalet anställda inom serviceboende med heldygnsomsorg ändrats till 0,60 anställda per klient. (RP 127/2024 rd)

Enligt 20 § i äldreomsorgslagen ska hembesök som hör till hemvård för äldre personer enligt 19 a § i socialvårdslagen planeras i enlighet med 46 b § 1 mom. i lagen i fråga. Det ska i enlighet med 49 b § i den lagen säkerställas att det finns tillräckligt med personal som genomför hembesök.

Revisionsnämnden konstaterar att bedömningen av servicebehovet för personer som fyllt 75 år har inletts inom den lagstadgade tidsfristen under 2024. Enligt de rapporterade uppgifterna har det under 2024 gått högst sju dygn från begäran om bedömning av servicebehovet till inledandet av bedömningen. Behov av brådskande hjälp har bedömts omedelbart och de beviljade tjänsterna har ordnats utan dröjsmål.

Västra Nylands välfärdsområde har i början av 2023 tagit i bruk det riksomfattande bedömningssystemet RAI (Resident Assessment Instrument). Systemet hjälper till att bedöma äldre personers funktionsförmåga och servicebehov. Med hjälp av RAI-bedömningarna samlar man in information som används för att planera individuella vård- och serviceplaner. Enligt en expertbedömning av Institutet för hälsa och välfärd hösten 2024 hade Västra Nylands välfärdsområde landets minst RAI-bedömda äldre personer. Enligt expertbedömningen borde RAI-bedömningarnas täckning ökas i Västra Nyland för att identifiera förändringar i äldre personers servicebehov och säkerställa att de hänvisas till tjänster enligt behov i rätt tid. Enligt uppgifter från Institutet för hälsa och välfärd var RAI-bedömningsverktygets täckning i slutet av 2023 mindre än 50 procent inom den regelbundna hemvården i Västra Nyland och över 82 procent inom serviceboende med heldygnsomsorg.

Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden används RAI-bedömningsverktyget i Västra Nylands välfärdsområde inom tjänster för äldre, såsom Seniorinfo, bedömning av servicebehovet, tjänster som stöder boende hemma samt boendeservice. Inom den regelbundna servicen görs RAI-bedömningen var sjätte månad och alltid när klientens situation förändras väsentligt. RAI-ansvariga följer tillsammans med cheferna upp hur RAI-bedömningarna genomförs. Revisionsnämnden kan inte bedöma hur ändamålsenligt RAI-bedömningsverktyget slutligen används i Västra Nyland och hur mycket dess täckning borde ökas.

Revisionsnämnden konstaterar att det inte finns tillräcklig information om genomförandet av regelbunden hemvård inom den lagstadgade tidsfristen på tre månader. Enligt de rapporterade uppgifterna har tjänsterna för regelbunden hemvård inletts under 2024 inom 1-7 dygn efter att servicebehovet konstaterats. Revisionsnämnden har dock ingen information om hur lång tid det har tagit att konstatera servicebehovet.

Revisionsnämnden konstaterar att beviljandet av stöd för närståendevård och platser för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg i huvudsak har genomförts inom den lagstadgade tidsfristen på tre månader år 2024. Enligt de rapporterade uppgifterna var den genomsnittliga väntetiden för stöd för närståendevård 69 dygn vid utgången av 2024 och tidsfristen överskreds för 38 klienter. Platser för serviceboende med heldygnsomsorg beviljades i genomsnitt inom 43 dygn. Under uppföljningstiden överskreds tidsfristen på drygt tre månader för beviljande av platser för serviceboende hos 14 klienter. Revisionsnämnden har dock inte tillräcklig information om hur betydande antalet personer som väntat över 90 dygn kan anses vara och hur situationen kan korrigeras till den nivå som lagen förutsätter.

Minimiantalet anställda inom serviceboende med heldygnsomsorg bör ha varit 0,65 anställda per klient år 2024. Institutet för hälsa och välfärd följer upp hur denna lagstadgade dimensionering genomförs halvårsvis. I april 2024 rapporterades att dimensioneringen av tre enheter i Västra Nylands välfärdsområde underskred den krävda nivån. Enligt den

utredning redovisningsnämnden fått har man i augusti 2024 nått en personaldimensionering vid enheter för serviceboende med heldygnsomsorg som överskrider det lagstadgade minimikravet.

Enligt de rapporter som redovisningsnämnden mottagit uppgick NPS-resultatet som mäter Esbo sjukhus kundupplevelse till 70 i slutet av 2024. Under verksamhetsåret skedde en liten förbättring i resultatet. NPS-enkäten delas ut på Esbo sjukhus i slutet av vårdperioden till alla patienter som skrivs ut. Mätaren används också inom hemsjukhusverksamheten och den palliativa enheten. Antalet svar har varit något under 90 i de mätningar som gjorts på Esbo sjukhus. På grund av det låga antalet respondenter är det svårt för revisionsnämnden att bedöma det verkliga tillståndet för kundupplevelsen vid Esbo sjukhus. Hur målen i servicestrategin framskrider har rapporterats i avsnitten 5.2–5.5.

5.2. Rådgivning, handledning och bedömning (Seniorinfo)

Seniorinfo i Västra Nylands välfärdsområde tillhandahåller centraliserad rådgivning, bedömning och handledning för äldre. Tjänsten ansvarar för bedömningar av servicebehovet, servicebeslut och klienthandledning som görs inom det sociala arbetet för äldre och i klienthandledningsteamet. Seniorinfo sköter också gerontologiskt socialarbete, stöd för närståendevård, familjevård för äldre samt tjänster som främjar välbefinnandet.

Seniorinfo hjälper i frågor som gäller åldrande, välbefinnande, en smidig vardag och uppsökning av tjänster. Tjänsten fås per telefon, e-post, via digitala kanaler samt vid olika verksamhetsställen. Seniorinfo delar information om utbudet av tjänster för äldre inom välfärdsområdet och annorstädes också i tryckt form. I bild 8 presenteras målen för servicestrategin för rådgivning, handledning och bedömning av tjänster för äldre:

Mål för servicestrategin för rådgivning, handledning och bedömning av tjänster för äldre:

1. Klienten får lätt kontakt med välfärdsområdets rådgivningstjänst för äldre, dvs. Seniorinfo. Bedömningen av servicebehovet inleds under kontakten.
2. Organiseringen av de tjänster som klienten behöver sker utan dröjsmål.
3. Vi söker aktivt nya sätt att stöda närståendevården.
4. Vi utvecklar effektiva tjänster som stöder välbefinnandet, hälsan, funktionsförmågan och förmågan att klara sig på egen hand särskilt för äldre personer som hör till identifierade riskgrupper.
5. Äldre personers funktionsförmåga och förutsättningarna för att bo hemma stärks och ensamhet bekämpas i samarbete med kommuner och organisationer.

Bild 8. Mål, indikatorer och rapportering om utfallet av servicestrategin för rådgivning, handledning och bedömning av tjänster för äldre.

Enligt bokslutsrapporteringen 2024 har tyngdpunkten i Seniorinfo legat på att bygga upp en smidig och enhetlig bedömning av servicebehovet och en process för servicebeslut. Servicebesluten har koncentrerats till Seniorinfo. Närståendevårdens tjänster under fritiden har harmoniserats. Två coachningar för familjevårdare genomfördes och 14 nya familjevårdare blev färdiga.

Enligt revisionsnämndens bedömning har målen för servicestrategin för rådgivning, handledning och bedömning av tjänster för äldre i Västra Nylands välfärdsområde uppnåtts i varierande grad. Revisionsnämnden anser att särskilda framgångar inom rådgivningen, handledningen och bedömningen 2024 var inledandet av bedömningen av klientens servicebehov under den första kontakten och utarbetandet av en utvecklingsplan för närståendevården. Dessutom är åldersnätverket verksamt och samarbetet med kommuner och organisationer har utvecklats.

Smidig tillgång till rådgivningstjänster kan minska användningen av brådskande hälso- och sjukvårdstjänster när äldre personer får information och handledning om nödvändiga tjänster i rätt tid. Kontakt med Seniorinfo bör dock fås under samma dag och serviceutbudet bör förenhetligas för att minska fördröjningar i tjänsterna. Även om man har utvecklat tjänster som stöder välbefinnandet, hälsan, funktionsförmågan och förmågan att klara sig på egen hand samt samarbetat med kommuner och organisationer, måste nivån anses vara otillräcklig med tanke på framtida behov. Till exempel kan rådgivningen som fås via Seniorinfo hänvisa en äldre person direkt till rätt tjänst, såsom hemvård, vilket minskar onödiga sjukhusbesök.

Ett av målen med servicestrategin för rådgivning, handledning och bedömning för äldre är att säkerställa att klienterna enkelt får kontakt med Seniorinfo och att bedömningen av servicebehovet inleds genast under kontakten. Målutfallet mäts genom att följa utvecklingen av antalet kontakter till Seniorinfo, hur många klienter som får svar under samma dag samt att över 50 procent av kontakterna år 2025 sker via digitala kanaler. Som revisionsnämnden konstaterade i punkten om lagstadgade tidsfrister (se kapitel 5.1) har bedömningen av servicebehovet för personer som fyllt 75 år inletts inom den lagstadgade tidsfristen under 2024.

Enligt de uppgifter som revisionsnämnden fått kan klienten kontakta Seniorinfo genom direktsamtal, begäran om återuppringning, e-post eller kontaktblankett. Antalet kontakter och kontaktsätten följs upp varje månad. År 2024 kontaktades rådgivningstjänsten månatligen cirka 2 000–2 500 gånger, varav en stor del var begäran om återuppringning. Möjligheterna att använda alternativa kanaler behöver ännu utvecklas. Av återuppringningsbegäranden nåddes 87 procent inom 24 timmar. I slutet av 2024 skedde cirka 30 procent av kontakterna per e-post och genom kontaktblanketten. Enligt de rapporterade uppgifterna inleds bedömningen av servicebehovet från den första kontakten och klienten nås i huvudsak inom ett dygn. Det finns ännu inte tillräckliga uppgifter om användningen av digitala kanaler, men i verksamheten 2024 har målet uppnåtts. Avsikten är att ta i bruk välfärdsområdets applikation för digital ärendehantering våren 2025.

Ett av målen för rådgivningen, handledningen och bedömningen är att säkerställa att de tjänster som klienten behöver ordnas utan dröjsmål. Uppnåendet av målet mäts genom att fastställa och följa upp de målsatta tiderna mellan klientens första kontakt, inledandet av beviljade tjänster samt nödvändiga beslut. Enligt de rapporterade uppgifterna finns det till

exempel vissa avvikelser i målen för stödet för närståendevård och hänvisningen till boende-service, och modelleringen av processen för utskrivning från sjukhuset pågår. Fördröjningar i organiseringen av tjänsterna har också orsakats av att servicemenyn ännu inte har varit enhetlig i hela välfärdsområdet. I första hand grundar sig de målsatta tiderna på lagstadgade tidsfrister. Den andra grunden är en behovsgrund, varvid vissa processer på grund av en effektiv klienttillströmning påskyndas så att de blir snävare än den lagstadgade tidsfristen. På så sätt undviker man till exempel fördröjningsdagar.

Den rapportering som revisionsnämnden fått svarar dock inte på hur tillgången till tjänster för äldre följs upp. Som revisionsnämnden konstaterade i punkten om beviljande av lagstadgade servicebeslut (se avsnitt 5.1), finns det inte tillräcklig information om hur inledandet av hemvårdstjänster genomförs inom den lagstadgade tidsfristen. Beviljandet av stöd för närståendevård har i huvudsak genomförts inom den lagstadgade tidsfristen, men hos 38 klienter har tidsfristen överskridits. På samma sätt har platser för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg förverkligats i regel inom den lagstadgade tidsfristen, men hos 14 klienter har tidsfristen överskridits. I välfärdsområdet har man inte heller fastställt separata målsatta tider i enlighet med målet. Revisionsnämnden anser att uppnåendet av målet därför inte kan bedömas.

För att stöda närståendevården ska man aktivt söka nya metoder. Uppnåendet av målet beror på om välfärdsområdet har utarbetat en plan för ordnande av närståendevård. I servicestrategin fastställs dessutom att 6–7 procent av befolkningen som fyllt 75 år mellan 2024 och 2026 hänvisas till närståendevård. Enligt en expertbedömning av Institutet för hälsa och välfärd hösten 2024 är Västra Nylands välfärdsområdes andel av personer som får närståendevård bland de minsta i landet. Vid granskningstidpunkten omfattar närståendevården 3,4 procent av befolkningen.

Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden har en plan för utveckling av närståendevården utarbetats för 2025. Närståendevården ordnas på ett enhetligt sätt i hela välfärdsområdet och familjevårdens andel ökas för att ordna ledigheter inom närståendevården. Enligt responsen från närståendevårdarna är deras största önskan att få ledighet och att öka familjevården är ett sätt att svara på detta behov. De första familjevårdarna utbildades 2023 och nya utbildningar har planerats. Revisionsnämnden anser att målet har uppnåtts.

Effektiva tjänster som stöder välbefinnandet, hälsan, funktionsförmågan och förmågan att klara sig på egen hand bör utvecklas för äldre personer som hör till riskgrupperna. För att utveckla effektiva tjänster ska välfärdsområdet ha enhetliga tjänster som främjar välbefinnandet för äldre vars levnadsförhållanden eller livssituation är förknippade med riskfaktorer som ökar servicebehovet. Vid identifieringen av riskgrupper utnyttjas bland annat riktade hälsoenkäter och nya verksamhetsmodeller, såsom seniorrådgivningen, pilottestas. Enligt de uppgifter som revisionsnämnden fått har införandet av Terapinavigatorn utvecklats i samband med Seniorinfo och Olkkari-verksamheten har riktats till äldre personer som hör till riskgrupper, såsom rehabiliteringsklienter inom mentalvården och missbrukarvården. Seniorrådgivningen har tills vidare inte pilottestats. Revisionsnämnden har inte tillräcklig information om hur enhetliga tjänster som främjar de äldres välbefinnande har skapats. På basis av detta kan uppnåendet av målet inte bedömas.

Utöver att förenhetliga servicen bör äldre personers funktionsförmåga och förutsättningar för att bo hemma stärkas samt ensamhet bekämpas i samarbete med kommuner och organisationer. Liksom inom tjänsterna för riskgrupper mäts samarbetet också utgående från ifall välfärdsområdet har enhetliga tjänster som främjar välbefinnandet för äldre. Enligt de rapporterade uppgifterna har välfärdsområdet ett åldersnätverk där representanter från välfärdsområdet, kommunerna och organisationerna deltar. VESA-verksamheten som koordinerar frivilligverksamheten har utvidgats och man har deltagit i lokala arbetsgrupper som utvecklar främjandet av äldre personers välbefinnande och hälsa. Under strategiperioden har man dessutom tillsammans med kommuner och organisationer utvecklat bland annat Olkkari-verksamheten som stöder boende hemma och välbefinnandet. Revisionsnämnden anser det vara bra att samarbete och utveckling har gjorts, men rapporteringen måste anses otillräcklig när man granskar utvecklingen av äldre personers funktionsförmåga och bekämpningen av ensamhet. Uppnåendet av målet kan inte bedömas.

5.3. Service som stöder boende hemma

Målet med tjänsterna som stöder äldre personers boende hemma i Västra Nylands välfärdsområde är att hjälpa klienterna att leva tryggt och upprätthålla sin funktionsförmåga i sitt eget hem. Tjänsterna riktar sig till äldre, personer med funktionsnedsättning och andra personer som behöver hjälp och som inte klarar av vardagen självständigt. Tjänsterna som tillhandahålls äldre omfattar bland annat hemvård, stödtjänster, rehabiliterande dagverksamhet, distans- och hemrehabilitering samt köpta tjänster och övervakningen av deras kvalitet. Bild 9 visar målen för servicestrategin för tjänster som stöder äldre personers boende hemma.

Målen för servicestrategin för tjänster som stöder äldre personers boende hemma:

1. Tjänsterna för stöd för boende hemma genomförs i första hand som distanstjänster. Inom hemvården utvecklar vi tekniska lösningar för att öka distansvården.
2. Vi ökar stödtjänsternas andel av stödet för boende hemma. Doseringen av läkemedel sker i första hand i läkemedelsautomater.
3. Med hjälp av sensorteknik får klienten den service som behövs på ett förutseende sätt och i rätt tid. Med sensorteknik avses till exempel sensorer som installeras eller kläs på i hemmet och som kan mäta till exempel rörelse, hälsotillstånd, antalet genomgångar genom dörren och energiförbrukning i hushållsapparater.
4. Utgångspunkten för planeringen och genomförandet av vården är att klientens egna resurser utnyttjas för att förbättra funktionsförmågan.
5. Klientens eventuella flytt till gemensamt boende eller dygnetruntboende sker smidigt och i rätt tid.

Bild 9. Målen för servicestrategin för tjänster som stöder äldre personers boende hemma.

Enligt bokslutsrapporteringen för 2024 genomfördes över 2,1 miljoner fysiska hembesök inom stödtjänsterna för boende hemma under 2024. Tyngdpunkten i utvecklingen av tjänsterna har legat på personalens arbetshälsa samt på att öka distansvården och läkemedelsautomaterna. Vid utgången av året fanns det 750 läkemedelsautomater i användning, vilket var en ökning med 100 automater sedan början av året. Även distansvårdens andel av alla hemvårdsbesök har ökat något. Inom hemvården har andelen köpta tjänster ökat med över 100 klienter under ett år. I fråga om flera tjänster har innehållet i tjänsterna förenhetligats och utvecklats. Användningen av hyrd arbetskraft minskade med 8 miljoner euro jämfört med år 2023.

Enligt revisionsnämndens bedömning har målen för servicestrategin för tjänster som stöder äldre personers boende hemma i Västra Nylands välfärdsområde uppnåtts i varierande grad. Revisionsnämnden anser att särskilda framgångar i tjänster som stöder boende hemma 2024 var att andelen läkemedelsautomater mer än fördubblades, att principerna för beviljande av tjänster fastställdes samt att servicekedjans smidighet förbättrades avsevärt efter att välfärdsområdets verksamhet inletts. Utvecklingsobjekt kan anses vara att öka distansvården, främja ibruktagandet av sensorteknik samt att öka smidigheten i övergången till gemenskapsboende eller heldygnsomsorg och påskynda tillgången till nya tjänster.

Ett av målen med servicestrategin för tjänster som stöder äldre personers boende hemma är att i första hand genomföra tjänsterna som distanstjänster samt utveckla tekniska lösningar inom hemvården för att öka distansvården. Uppnåendet av målet mäts utgående från om varje klient inom hemvården tillhandahålls olika distansvårdstjänster och om man följer upp andelen klienter inom distansvården. Dessutom ska över 20 procent av hemvårdsbesöken genomföras med hjälp av distansvård före 2026 och hos mer än 30 procent av hemvårdens klienter ska läkemedel doseras i läkemedelsautomater.

Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden erbjuds varje hemvårdsklient distansvårdstjänster, om det i samband med bedömningen av servicebehovet konstateras vara ändamålsenligt. Distansvården har inte ökat i enlighet med målen, men dess andel har ökat. Uppgiften grundar sig på antalet klienter som följs upp månatligen. Vid gransknings-tidpunkten genomförs cirka nio procent av hemvårdsbesöken på distans. I Västra Nyland har man bedömt att det inte längre är realistiskt eller ändamålsenligt att eftersträva en nivå på 20 procent inom distansvården. Samtidigt har läkemedelsautomaternas andel mer än fördubblats. Andelen klienter som får läkemedelsautomatservice av klienterna inom den regelbundna hemvården var 23 procent i september 2024. Revisionsnämnden anser att målet har uppnåtts.

Målet med stödet för boende hemma är att öka andelen stödtjänster och genomföra doseringen av läkemedel i första hand med läkemedelsautomater. Som ovan konstaterats har läkemedelsautomaternas andel mer än fördubblats. Dessutom ska högst 15–20 procent av befolkningen som fyllt 75 år hänvisas till stödtjänster för hemmaboende och 10 procent till regelbunden hemvård. Revisionsnämnden har inte tillgång till information om hur 75 år fyllda personer hänvisas till stödtjänster för boende hemma. Däremot hänvisades drygt 12 procent av dem som fyllt 75 år till regelbunden hemvård i början av 2024. Det finns dock inga rapporterade uppgifter om situationen vid utgången av året. På basis av detta kan uppnåendet av målet inte bedömas.

Med hjälp av sensorteknik får klienten den service som behövs på ett förutseende sätt och i rätt tid. Med sensorteknik avses till exempel sensorer som installeras eller kläs på i hemmet och som kan mäta till exempel rörelse, hälsotillstånd, antalet genomgångar genom dörren och energiförbrukning i hushållsapparater. Uppnåendet av målet mäts utgående från om användningssituationerna för sensortekniken har definierats och om införandet av sensortekniken följs upp aktivt. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden har det inte varit ändamålsenligt att främja införandet av sensorteknik. Målet är först att utveckla hanteringen av olika tekniker och deras kompatibilitet som en del av säkerhetstjänsternas nya verksamhetsmodell. Utgående från detta har målet inte uppnåtts.

När det gäller tjänster som stöder boende hemma utgår planeringen och genomförandet av vården från klientens egna resurser för att förbättra funktionsförmågan. Liksom ovan följer man upp hänvisningen av personer som fyllt 75 år inom tjänsterna och de rapporterade uppgifterna för 2024 var inte tillräckliga. En annan fråga som ska följas upp är att klienterna övergår till gemenskapsvård och heldygnsomsorg i rätt tid. Övergången bör ske snabbt. Enligt de rapporterade uppgifterna har principerna för beviljande av tjänster fastställts och inledandet av bedömningen av servicebehovet, den tid som går åt till den och den tid det tar för klienten att få en plats följs upp. Hemrehabiliteringen har en gemensam verksamhetsmodell i hela området och personalens kompetens inom rehabiliterande arbetssätt har stärkts. Även om det senare ärendet som ska följas har förverkligats, kan uppnåendet av målet att förbättra funktionsförmågan inte bedömas.

Klientens eventuella övergång till gemenskapsboende eller heldygnsomsorg ska ske smidigt och i rätt tid. Enligt de rapporterade uppgifterna har principerna för beviljande av tjänster fastställts och motiveringarna till varför klienterna är eller inte är berättigade till den tjänst de ansöker om ges i besluten. Vid granskningstidpunkten kan en smidig övergång i rätt tid följas upp. Servicekedjans smidighet har förbättrats betydligt efter att välfärdsområdets verksamhet inleddes, men smidigheten i övergången och snabbheten att få tillgång till en ny tjänst behöver ännu utvecklas. Revisionsnämnden anser att målet har uppnåtts.

5.4. Boendeservice

Boendeservicen för äldre i Västra Nylands välfärdsområde har till uppgift att tillsammans med invånarna och klienterna stödja och främja deras välbefinnande, hälsa och säkerhet. Boendeservicen säkerställer att alla tillhandahålls jämlika tjänster i rätt tid som motsvarar klienternas behov och vars kvalitet också övervakas. Boendeservice för äldre omfattar bland annat gemenskapsboende, kortvarigt serviceboende med heldygnsomsorg, kortvariga utvärderings- och rehabiliteringsperioder, långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg samt tjänster som anskaffats som köpta tjänster och övervakning av deras kvalitet. Bild 10 visar målen i servicestrategin för boendeservicen för äldre.

Målen i servicestrategin för boendeservicen för äldre:

1. Korttidsvård samt bedömnings- och rehabiliteringsenheter främjar klientens funktionsförmåga och möjligheter att bo hemma. Verksamheten stöder hemmaboendet, utskrivningen från sjukhuset och närståendevårdarnas ork.
2. Med beaktande av klientens servicebehov är gemenskapsboende den primära boendeservicen. Tjänsten produceras av både enheterna för välfärdsområdets egen serviceproduktion och enheterna för köpta tjänster.
3. Klienterna får lika bra service vid alla boendeenheter som producerar samma service. Tjänsternas innehåll och personaldimensioneringen har harmoniserats.
4. Vi avstår från långvarigt boende inom institutionsvården.

Bild 10. Målen i servicestrategin för boendeservicen för äldre.

Enligt bokslutsrapporteringen för 2024 har man inom boendeservicen fortsatt att harmonisera verksamheten. Utbudet av gemenskapsboende har utökats. Överkapaciteten inom korttidsvården har flyttats till långvarigt boende med heldygnsomsorg. Man var tvungen att skaffa fler platser för serviceboende med heldygnsomsorg än väntat för att säkerställa en smidig klientprocess. Servicen för klienter inom långvarig institutionsvård ändrades till serviceboende med heldygnsomsorg. De planerade ändringarna i servicenätet genomfördes i Sjundeå och Lojo. Personalsituationen förbättrades och användningen av hyrd arbetskraft minskade. Tillsammans med seniorinfon har klienternas placeringsprocess effektiviserats, vilket syns som en minskning av antalet personer som väntar på att få en plats.

Enligt revisionsnämndens bedömning har målen för servicestrategin för boendeservicen för äldre i Västra Nylands välfärdsområde uppnåtts i varierande grad. Revisionsnämnden anser att boendeservicens framgångar 2024 kan anses vara fastställt av enhetliga kriterier för serviceboende och förenhetligandet av serviceinnehållet, ökningen av gemenskapsboendet i de egna enheterna samt att gemenskapsboende är den primära boendeservicen i Västra Nyland. Dessutom har utnyttjandet av teknik och digitala lösningar effektiviserats och institutionsvården för långvarigt boende har slopats i enlighet med målen under 2024. Som utvecklingsobjekt kan betraktas den höjning av vårddygnspriset från utgångsnivån som förändringarna i stödtjänsterna orsakar och att prisnivån för köpta tjänster ännu inte är konkurrenskraftig i alla enheter.

Ett av målen i servicestrategin för boendeservice för äldre är att korttidsvården samt bedömnings- och rehabiliteringsenheterna främjar klientens funktionsförmåga och möjligheterna att bo hemma. Verksamheten stöder hemmaboendet, utskrivningen från sjukhuset och närståendevårdarnas ork. Uppnåendet av målet mäts med hjälp av om gemensamma kriterier och mål har fastställts för korttidsvården och bedömnings- och rehabiliteringsenheterna samt om man aktivt följer upp att de iakttas. Enligt de rapporterade uppgifterna har enhetliga kriterier fastställts för allt kortvarigt serviceboende. I Seniorinfo följer man upp klienternas placering och utbildar personalen i en enhetlig användning av kriterierna. Bedömningsenheternas och korttidsvårdens verksamhet harmoniseras i samarbete med sjukhustjänsterna. Inom sjukhustjänsterna används dessutom styrning av verksamhetsmodellen. Under perioderna med kortvarig vård har man strävat efter att stöda närståendevårdsfamiljer och klienthandledningen utvecklas i samarbete med Seniorinfo. Vid enheterna för kortvarig vård utvecklas främjandet av klienternas funktionsförmåga i ett separat projekt. Revisionsnämnden anser att målet har uppnåtts.

Gemenskapsboende ska vara den primära boendeservicen. Tjänsten produceras av både enheterna för välfärdsområdets egen serviceproduktion och enheterna för köpta tjänster. Genom att öka antalet platser för gemenskapsboende försöker man öka antalet personer som fyllt 75 år inom gemenskapsboende till två procent. Dessutom ska kriterierna för boendeservicen och servicens innehåll vara enhetliga under 2024 och serviceboende med heldygnsomsorg ska koncentreras till enheter av lämplig storlek och till delvis hybrida enheter i befolknings- och servicekoncentrationer. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden är gemenskapsboende den primära boendeservicen i Västra Nyland. Gemenskapsboendet har utökats i de egna enheterna. Samtidigt bereds en ökning av antalet boendeplatser som produceras som köpta tjänster. Även Seniorinfo har deltagit i utarbetandet av ett servicekoncept för gemenskapsboende. Tillräckliga uppgifter om fyllnadsgraden finns endast tillgängliga vid Västra Nylands välfärdsområdes egna enheter, platser köps vid behov av privata tjänsteleverantörer.

I början av 2024 bodde mindre än en procent av befolkningen som fyllt 75 år i gemenskapsboende. Samtidigt bodde något under sex procent av befolkningen som fyllt 75 år på serviceboende med heldygnsomsorg. Revisionsnämnden har dock inga rapporterade uppgifter om situationen vid utgången av verksamhetsåret.

Innehållet i boendeservicen har förenhetligats och servicebeskrivningen för serviceboende med heldygnsomsorg har uppdaterats. Dessutom har en servicebeskrivning för gemenskapsboende utarbetats under 2024. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden förenhetligas och redigeras tjänsternas innehåll kontinuerligt så att de motsvarar servicebeskrivningarna. I nätverket för boendeservice har man också gjort ändringar som har främjat uppnåendet av målet. Valfärdsområdesfullmäktige fattade 2023 beslut om att lägga ner Kaisankallio och Azalea och 2024 om att lägga ner Villa Charlotta. Valfärdsområdesstyrelsen ingick en förbindelse på våren 2024 om projektet på Liljedahlgatan i Ekenäs, vilket leder till att man avstår från några små decentraliserade enheter. Revisionsnämnden anser att målet har uppnåtts.

Klienterna ska få lika bra service vid alla boendeenheter som producerar samma service, och tjänsternas innehåll och personaldimensionering ska vara harmoniserade. Priset på ett boendedygn ska sjunka i den egna serviceproduktionen och vara konkurrenskraftigt i förhållande till prisnivån på köpta tjänster. Utöver detta bör utnyttjandet av teknik och digitala lösningar effektiviseras inom boendeservicen. Målet var att kriterierna för boendeservice och servicens innehåll skulle förenhetligas 2024. Enligt de rapporterade uppgifterna har enhetliga kriterier för boendeservice fastställts. Personaldimensioneringen har harmoniserats och genomförandet av dimensioneringen följs upp varje vecka. Gemensamma verksamhetssätt har instruerats och personalen har utbildats. Även RAI-indikatorerna för funktionsförmågan följs upp vid alla enheter.

Personalkostnaderna för serviceboende med heldygnsomsorg i Västra Nylands välfärdsområde har sjunkit under 2024, men förändringarna i stödtjänsterna under hösten 2024 har höjt vårddygnspriset från utgångsnivån. I en del enheter är priset konkurrenskraftigt i förhållande till prisnivån för köpta tjänster. Vid utgången av 2024 var dygnskostnaden för serviceboende med heldygnsomsorg för äldre cirka 11 procent förmånligare än inom den egna produktionen. Utnyttjandet av teknik och digitala lösningar inom boendeservicen har effektiviserats. Digitala enheter och innehållstjänster utnyttjas i rekreationssyfte och för att upprätthålla klienternas funktionsförmåga. Klientspecifika säkerhetssystem, såsom dörrlarm, har tagits i bruk. Utgående från detta har målet att harmonisera tjänsterna uppnåtts. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden har man dessutom i enlighet med målet avstått från långvarigt boende inom institutionsvården under 2024.

5.5. Sjukhustjänster

Sjukhustjänsterna för äldre i Västra Nylands välfärdsområde tillhandhåller sjukhustjänster inom primärvården, geriatriska polikliniktjänster samt tjänster som tillhandahålls i hemmet, såsom hemsjukhusets och det mobila sjukhusets tjänster. I hemsjukhusets verksamhet ingår också en palliativ poliklinik och infusionspoliklinik. Sjukhustjänsterna sköter dessutom läkartjänsterna inom boendeservicen för äldre och hemvården.

Det mobila sjukhuset stöder klienter inom serviceboende med heldygnsomsorg och hemvård i halvakuta jour-situationer. Det fungerar dygnet runt och ersätter därmed klientbesök på jourpolikliniken. Mobila sjukhuset tillhandahåller telefonbedömningar och vid behov hembesök som genomförs av en sjukskötare. Vården kan fortsätta genom hemsjukhusbesök.

Hemsjukhuset vårdar klienten hemma, i ett servicehus eller på ett vårdhem, och mellan besöken ska klienten klara sig självständigt eller med hjälp. Hemsjukhuset kan genomföra krävande läkemedelsbehandling och delta i palliativ vård eller vård i livets slutskede. Tjänsterna vid det mobila sjukhuset och hemsjukhuset är tillgängliga i hela välfärdsområdet. Bild 11 visar målen i servicestrategin för sjukhustjänster för äldre.

Målen i servicestrategin för sjukhustjänster för äldre:

- 1.** Det mobila sjukhuset bedömer och inleder vården i akuta situationer för klienter inom hemvården och boendeservicen för äldre. Klienterna har en omfattande förebyggande vårdplan.
- 2.** Hemsjukhuset är den primära formen av sjukhusvård.
- 3.** Den geriatriska poliklinikens vård- och konsultationsprocess är smidig och utan dröjsmål.
- 4.** Inom avdelningsvården inleds rehabiliteringen omedelbart och siktar på att patienten ska skrivas ut, med beaktande av patientens föregående funktionsförmåga. Rehabiliteringskravet gäller också vård inom den specialiserade sjukvården. Antalet avdelningsplatser motsvarar befolkningens behov regionalt.
- 5.** Kompetent palliativ vård finns tillgänglig i hela området.
- 6.** Vi utnyttjar distanskonsultationer på ett heltäckande sätt.

Bild 11. Målen i servicestrategin för sjukhustjänster för äldre.

Enligt bokslutsrapporteringen för 2024 har man inom sjukhustjänsterna genom att förenhetliga patienthandledningen och utnyttja alla tillgängliga platser klart korrigerat fördröjnings-situationen inom den specialiserade sjukvården jämfört med situationen 2022. Under 2024 minskade antalet fördröjningsdagar med 70 procent från år 2023 och med 88 procent från år 2022. Överlåtelsen av hemsjukhusverksamheten från HUS-sammanslutningen genomfördes som planerat den 1 januari 2024. Efter att hemsjukhusfunktionerna utvidgades kunde man vid Servicelinjen för sjukhustjänster sluta köpa platser från Kauniala sjukhus under våren 2024 och genomföra måttliga platsstängningar under sommaren 2024. Tjänsterna vid det mobila sjukhuset utvidgades till hela välfärdsområdet efter överlåtelsen av hemsjukhusverksamheten. Till följd av detta har hemvårdsklienternas jourbesök minskat i områden där det mobila sjukhuset Liisa inleddes som en ny tjänst.

Enligt bokslutsrapporteringen för 2024 centraliseras vården på sjukhusnivå till sjukhuscampusen i enlighet med servicenätverksbesluten. I enlighet med detta beslut profilerades sjukhustjänsternas avdelningar under 2024 på nytt så att de motsvarar patienternas behov. Profilen för avdelningarna i Hangö och Högfors ändrades till bedömningsenheter. Under 2024 bereddes nedläggningen av avdelningen i Sjundea och överlåtelsen av kombinationsavdelningen vid HUS-sammanslutningens sjukhus i Raseborg till välfärdsområdet. Personalsituationen inom sjukhustjänsterna förbättrades och alla avdelningsplatser som hade varit stängda kunde också öppnas vid Esbo sjukhus. Användningen av hyrd arbetskraft kunde minskas både för vårdpersonalens och läkarnas del.

Enligt revisionsnämndens bedömning har målen för servicestrategin för sjukhustjänster för äldre i Västra Nylands välfärdsområde uppnåtts i varierande grad. Revisionsnämnden ansåg att sjukhustjänsternas särskilda framgångar 2024 var att hemsjukhusets och det mobila sjukhusets tjänster prioriterades inom sjukhustjänsterna och att de utökades till hela området. Dessutom har vårdprocessen vid den geriatriska polikliniken förenhetligats och klienterna har en smidig tillgång till vård, tillgången till palliativ vård har förbättrats och antalet fördröjningsdagar har minskat. Utvecklingsobjekt kan anses vara en minskning av antalet jourremisser inom hemvården och boendeservicen, inledande av avdelningsrehabilitering inom den specialiserade sjukvården samt utnyttjande av distanskonsultationer.

Ett av målen med servicestrategin för sjukhustjänster för äldre är att det mobila sjukhuset ska utvärdera och inleda vården i akuta situationer för klienter inom hemvården och boendeservicen för äldre och att klienterna ska ha en omfattande föregripande vårdplan. Uppnåendet av målet mäts enligt det att det nuvarande totala antalet platser inom sjukhustjänsterna inte ökar i förhållande till befolkningens åldrande och att användningen av jouren minskar. Dessutom ska det mobila sjukhuset lösa 40 procent av de akuta händelserna inom hemvården och 90 procent inom boendeservicen före 2026. Enligt de rapporterade uppgifterna har tjänsterna vid mobila sjukhuset utvidgats till att omfatta hela välfärdsområdet från och med våren 2024, men revisionsnämnden har ingen information om hur många procent av de akuta händelserna inom hemvården och boendeservicen den täcker i detta skede.

Revisionsnämnden har inte tillräcklig information om huruvida det finns en omfattande föregripande vårdplan för det mobila sjukhusets klienter. Enligt de rapporterade uppgifterna kommer utarbetandet av vårdplaner att följas upp närmare i framtiden. Antalet jourremisser inom hemvården och boendeservicen har ännu inte minskat klart vid gransknings-tidpunkten och det totala antalet sjukhusplatser har inte ökat i samma förhållande som befolkningens åldrande. En del av avdelningsplatserna på sjukhusnivå har profilerats som bedömningsenheter 2024 så att de motsvarar den åldrande befolkningens servicebehov. Efter att sjukhusfunktionerna utökats slutade man köpa platser vid servicelinjen för sjukhustjänster vid Kauniala sjukhus. Samtidigt stängdes ett måttligt antal platser sommaren 2024. Revisionsnämnden anser att uppnåendet av målet därför inte kan bedömas.

Hemsjukhuset ska fungera som den primära formen av sjukhusvård. Som ovan konstaterats har det totala antalet sjukhusplatser inte ökat i samma förhållande som befolkningens åldrande. Dessutom bör användningen av jourtjänster minska, hemsjukhusets andel av sjukhusvården bör följas upp och kriterierna för situationer där hemsjukhuset inte räcker till som

sjukhusvård ska fastställas. Enligt rapporter fungerar hemsjukhuset och mobila sjukhuset som den primära formen av sjukhustjänster. En enhetlig verksamhet stärker också genomförandet av palliativ vård i hela området. Hemvårdsklienternas jourbesök har minskat i områden där det mobila sjukhusets verksamhet har utökats. Velfärdsområdet använder en anvisning om hemsjukhusets patienthandledning. Användningen av hemsjukhuset för sjukhusvårdens del följs upp och bedöms utifrån sjukhusvårdplatsernas tillräcklighet, vårdkedjans smidighet ur patientens synvinkel samt antalet fördröjningsdagar som betalas till HUS-sammanslutningen. Revisionsnämnden konstaterar att målet har uppnåtts.

Den geriatriska poliklinikens vård- och konsultationsprocess bör vara smidig och ske utan dröjsmål. Mål för den geriatriska poliklinikens vård- och konsultationsprocess bör fastställas och hur målen uppnås följas upp aktivt. Enligt de uppgifter som rapporterats har vårdprocessen vid den geriatriska polikliniken förenhetligats och patienten får smidig tillgång till vård på polikliniken. Polikliniken erbjuder geriatriska konsultationer till andra aktörer i hela velfärdsområdet, men konsultationsprocessen kräver ännu en förankring av anvisningen och ökad medvetenhet bland läkarna inom den öppna sjukvården. I slutet av 2024 fanns det ingen kö till läkarmottagningen på de geriatriska poliklinikerna och utbudet av mottagnings-tider motsvarade efterfrågan. Revisionsnämnden har ingen information om huruvida målen för geriatriska poliklinikens vård- och konsultationsprocesser har fastställts och hur målutfallet följs upp. Trots detta har målet enligt revisionsnämnden ändå uppnåtts.

Inom avdelningsvården strävar man efter att inleda rehabilitering omedelbart i syfte att skriva ut patienten. Rehabiliteringskravet gäller också vård inom den specialiserade sjukvården och antalet avdelningsplatser ska regionalt motsvara befolkningens behov. Den totala längden på avdelningsvården inom primärvården och den specialiserade sjukvården ska förkortas med 20 procent jämfört med nuläget och antalet fördröjningsdagar ska minska. Målet är att det inte ska uppstå fördröjningar.

Revisionsnämnden har inte tillräcklig information om inledandet av avdelningsrehabilitering inom primärvården. Enligt de rapporterade uppgifterna har man tills vidare inte lyckats påverka avdelningsrehabiliteringen inom den specialiserade sjukvården. Avdelningarna har profilerats så att de motsvarar patienternas behov, till exempel ändringen av avdelningarna i Hangö och Högfors till bedömningsenheter under 2024. Vid granskningstidpunkten motsvarar antalet avdelningsplatser behoven. Det finns inte tillräcklig information om den totala avdelningsvårdperiodens längd, men enligt de rapporterade uppgifterna förlängdes vårdperiodernas genomsnittliga längd något jämfört med 2023. Antalet fördröjningsdagar har minskat med 70 procent från år 2023 till 2024. Antalet fördröjningsdagar var 631 vid utgången av 2024. Revisionsnämnden anser att det är bra att fördröjningarna minskar, men det är ännu långt kvar till målet på noll fördröjningsdagar. Revisionsnämnden anser att målet inte har uppnåtts.

Palliativ kompetent vård ska finnas tillgänglig i hela området och hemsjukhusets andel av sjukhusvården ska följas upp. Enligt de uppgifter som revisionsnämnden fått får man med hjälp av hemsjukhuset och det mobila sjukhuset palliativ vård hemma och vid boendeserviceenheter i hela området om man så önskar. En palliativ avdelning på B-nivå är för närvarande tillgänglig endast i Esbo. Hemsjukhusets personal stöder vid behov rehabiliteringsperioder genom sin egen kompetens. Användningen av hemsjukhuset för sjukhusvårdens del

följs upp och bedöms utifrån sjukhusvårdplatsernas tillräcklighet, vårdkedjans smidighet ur patientens synvinkel samt antalet fördröjningsdagar som betalas till HUS-sammanslutningen. Revisionsnämnden konstaterar att målet har uppnåtts.

Uppnåendet av målet om ett heltäckande utnyttjande av distanskonsultationer mäts utgående från om antalet distanskonsultationer har ökat. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden används för närvarande inga distanskonsultationer inom servicelinjen för sjukhustjänster. Spetsprojektet för det kommande införandet av digital ärendehantering inom sjukhustjänsterna är testningen av organisationens interna distanskonsultationer. Utgående från detta har målet inte uppnåtts.

5.6. Tjänster och språkkunskaper

Enligt en expertbedömning av Institutet för hälsa och välfärd hösten 2024 motsvarade språkkunskaperna hos personalen inom äldreomsorgen i Västra Nylands välfärdsområde sämre än genomsnittet den nivå som krävs för att sköta arbetsuppgifterna. I åldersgrupperna för de äldre i Västra Nylands välfärdsområde är andelen personer med ett främmande språk som modersmål enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden relativt låg. Under en procent av kontakterna till Seniorinfo är på engelska, strax under 10 procent på svenska och 90 procent på finska. Enligt den rapporterade informationen får man vid behov beslut inom socialvården för äldre på svenska. Det gerontologiska sociala arbetet har fått fler anställda med svenska som modersmål som vid behov arbetar i hela välfärdsområdet.

Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden finns det tillräckligt med svenskspråkig personal i de starkt svenskspråkiga västra områdena i Västra Nylands välfärdsområde. Däremot har man konstaterat brister i tillgången till svenskspråkig personal i östra området. I östra området finns fyra svenskspråkiga boendeenheter där tjänsten produceras på svenska. Personalen inom tjänsterna för äldre är också flerspråkig, så enheterna och tjänsterna har anställda inom flera språk. Hittills har man dock inte identifierat några utmaningar i ärendet. För hemvårdsklienternas del följer modersmålet procentandelen på befolkningsnivå.

17 procent av klienterna inom boendeservicen är svenskspråkiga. Till exempel i området Esbo-Grankulla-Kyrkslätt fanns det i december 2024 sammanlagt cirka 110 svenskspråkiga invånare, av vilka en del bodde i enheter där huvudspråket är finska. Målet är att alla boendeenheter ska ha personal med kunskaper i svenska som de svenskspråkiga klienterna kan utträtta ärenden med. Om klienten vill ha svenskspråkig service kan boendet vid behov ordnas inom välfärdsområdet via en annan kommun. Genom internationell rekrytering kommer den första svenskspråkiga gruppen att etableras 2025, med hjälp av vilken man vill stärka tillgången till svenskspråkiga omsorgstjänster. Vid behov kan tolkningstjänst användas.



6.

Välfärdsområdets ekonomiska läge

Revisionsnämndens anmärkningar

Ekonomi i Västra Nylands välfärdsområde realiserades 2024 nästan i enlighet med budgeten. Resultatet för 2024 uppvisade ett underskott på över fem miljoner euro och resultatet förbättrades med cirka 117 miljoner euro jämfört med nivån 2023. Efter bokslutet 2024 har välfärdsområdet ett underskott på cirka 127 miljoner euro i sin balansräkning som inte täckts.

Det strategiska målet för balansen i välfärdsområdets ekonomi uppnåddes delvis 2024. Välfärdsområdets verksamhetsbidrag för 2024 låg cirka två procent under den reviderade budgeten som välfärdsområdesfullmäktige godkänt för verksamhetsåret, men ökningen av verksamhetskostnaderna kunde inte minskas till en (1) procent. Verksamhetskostnaderna ökade något över en procent, cirka 35 miljoner euro, jämfört med bokslutet för 2023. Åtgärderna i åtgärdsplanen som fastställts för att balansera ekonomin för verksamhetsåret medförde ekonomiska besparingar på cirka 56 miljoner euro på basis av bokslutet för 2024.

Åtgärderna och planerna för att balansera välfärdsområdets ekonomi kan anses vara betydande i sin omfattning. För 2025 eftersträvas ett positivt resultat på cirka 76 miljoner euro och för 2026 ett positivt resultat på cirka 105 miljoner euro. Ett överskott på cirka 180 miljoner euro under ekonomiplanperioden räcker för att täcka de tidigare underskotten på cirka 127 miljoner euro. Revisionsnämnden anser att balanseringsåtgärderna är realistiska och att man i välfärdsområdets ekonomi uppnår ekonomisk balans enligt lagen om välfärdsområden före utgången av 2026.

För att hantera ekonomin har man utvecklat mer kostnadseffektiva tjänster än tidigare. Tjänsternas kostnadseffektivitet har påverkats bland annat att användningen av hyrd arbetskraft och köpta tjänster har minskat. I åtgärderna för att balansera ekonomin har man lyckats främja ändringen i produktionssättet och servicestrukturen. Dessutom har man kunnat utveckla ekonomins förutsägbarhet och för att hantera ekonomin har man också fastställt långsiktiga åtgärder som också gäller balansering av ekonomin.

Kostnaden per invånare för Västra Nylands välfärdsområde är lägst bland välfärdsområdena, cirka 3 900 euro, även om verksamhetskostnaderna för Västra Nylands välfärdsområde var de femte största bland välfärdsområdena. Vid granskningstidpunkten ligger klientavgifterna i välfärdsområdet redan nära den lagstadgade maximinivån.

Uppföljningen av HUS-sammanslutningens ekonomi som en del av den ekonomiska rapporteringen i Västra Nylands välfärdsområde har utvecklats sedan 2023. Rapporteringen av delårsrapporterna är betydligt tydligare och öppnare, även om prognoserna för den finansiering som krävs för HUS-sammanslutningen har varierat i varje delårsrapport. Variationsintervallet har varit över 20 miljoner euro. Slutligen upptogs ett underskott på knappt nio miljoner euro på Västra Nylands välfärdsområdes ansvar 2024. Av HUS-sammanslutningens ackumulerade underskott uppgår Västra Nylands ansvar efter 2024 till sammanlagt cirka 40 miljoner euro.

Kriterierna för utvärderingsförfarandet i anslutning till välfärdsområdets ekonomi har delats in i fyra nyckeltal, vars gränsvärden räknas ut årligen utgående från de koncernbokslutsuppgifter som Statskontoret tillhandahåller. Västra Nylands välfärdsområde verkar uppfylla ett av dessa under ekonomiplaneperioden fram till 2027. Kriteriet för fullmakt att uppta lån eller tilläggsfinansiering kommer att uppfyllas enligt uppgifterna vid granskningstidpunkten.

6.1. Hantering av välfärdsområdets ekonomi

Enligt lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdesfullmäktige senast vid årets slut anta en budget för välfärdsområdet för det följande kalenderåret. I budgeten ska välfärdsområdeskoncernens ekonomiska ansvar och förpliktelser beaktas. I samband med att budgeten godkänns ska välfärdsområdesfullmäktige också godkänna en ekonomiplan för minst tre år. Det första året i ekonomiplanen är budgetåret. Ekonomiplanen ska göras upp så att den är i balans eller uppvisar överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. Bild 12 visar de ekonomiska målen för 2024.

Välfärdsområdets strategiska mål

Vi ordnar och förnyar tjänster på ett hållbart sätt

Ett av målen

Välfärdsområdets ekonomi är i balans före utgången av planperioden för ekonomin.

Mål som ställts upp i budgeten för 2024:

Välfärdsområdets verksamhetsbidrag är förenligt med budgeten.

Förutsätter att utgiftsökningen minskas 2024 till en nivå på en (1) procent.

Ansvarig för målen

Genomförandet av målen gällde hela välfärdsområdets verksamhet under 2024.

Bild 12. Ekonomiska mål i välfärdsområdet 2024.

I strategin för Västra Nylands välfärdsområde har man satt som mål att välfärdsområdets ekonomi är i balans före utgången av ekonomiplanperioden. Enligt välfärdsområdets budget för 2024 är utfallsmåttet för detta bindande årsmål att verksamhetsbidraget förverkligas i enlighet med budgeten. Detta förutsätter att utgiftsökningen minskas 2024 till en nivå på en (1) procent.

Enligt bokslutsrapporteringen 2024 för Västra Nylands välfärdsområde har uppnåendet av balansen i välfärdsområdets ekonomi före utgången av den ekonomiska planeringsperioden delvis genomförts. Balanseringen av välfärdsområdets ekonomi inleddes 2023 med rationaliseringar i det första skedet. Det omfattande balanseringsarbetet inleddes 2024. Balansarbetet har framskridit effektivt och Västra Nylands välfärdsområde har kunnat förbättra sina resultat bäst bland alla välfärdsområden under 2023 och 2024. I en del av åtgärderna har verkställandet fördröjts från förhandsbedömningarna, som i praktiken har lett till att resultatet har försämrats och att balanseringsarbetet har dragit ut på tiden till de följande åren. Dessutom har behovet av balansering ökat på grund av att utgifterna för den specialiserade sjukvården har överskridits.

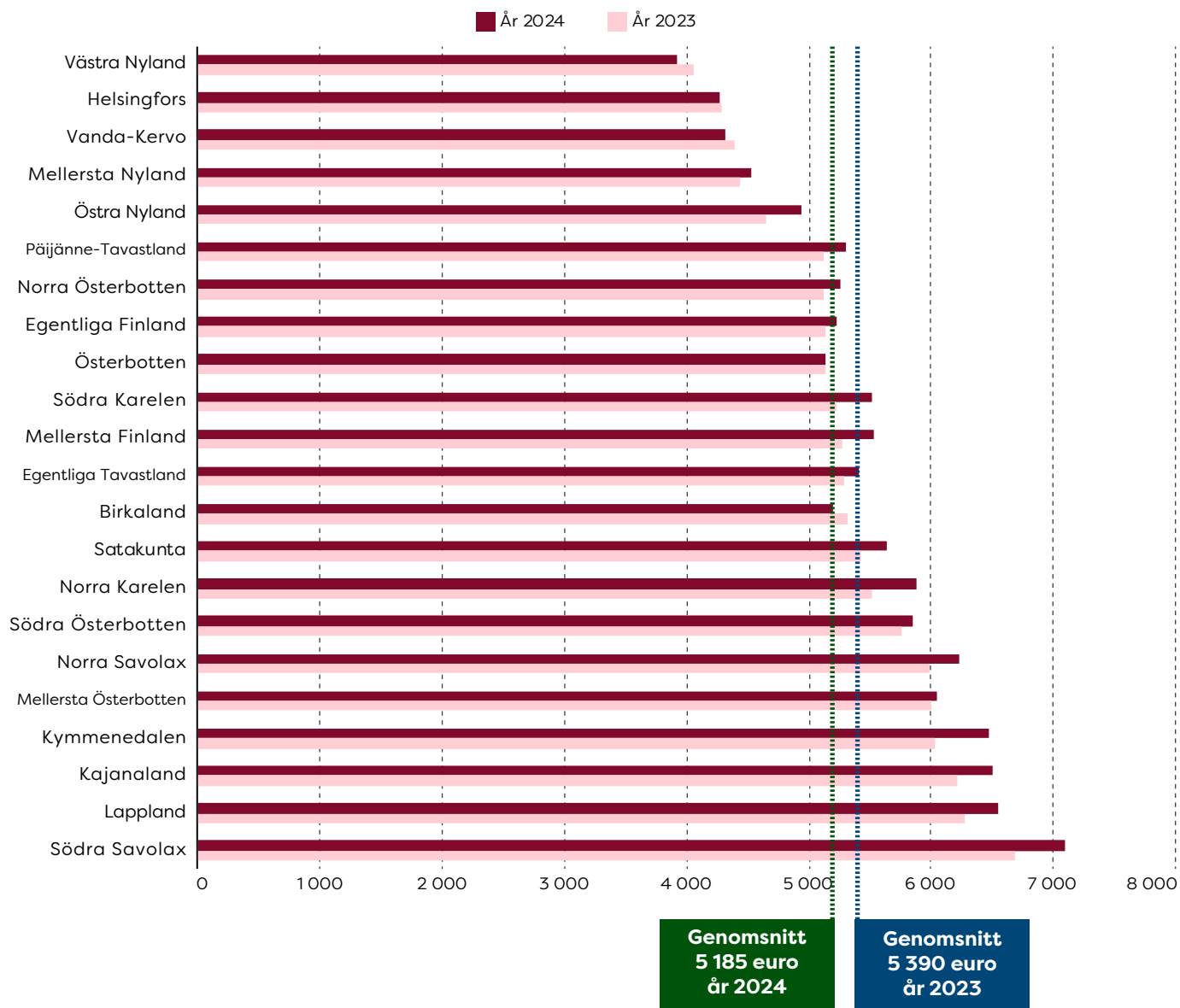
Revisionsnämnden konstaterar att målet för den ekonomiska balansen för 2024 delvis har uppnåtts trots det ackumulerade underskottet. Västra Nylands välfärdsområdes verksamhetsbidrag för 2024 låg cirka två procent under den reviderade budgeten som välfärdsområdes-

fullmäktige godkänt för 2024, men ökningen av verksamhetskostnaderna kunde inte minskas till en (1) procent. Verksamhetskostnaderna ökade något över en procent, cirka 35 miljoner euro, jämfört med bokslutet för 2023. Revisionsnämnden anser att särskilda framgångar med tanke på det ekonomiska läget 2024 var utvecklingen av kostnadseffektiva tjänster och ekonomins förutsägbarhet samt fastställandet av långsiktiga åtgärder. Behandlingen av budgetjusteringarna i rätt tid i välfärdsområdesfullmäktige samt ändringarnas synlighet i de ekonomiska styrsystemen och dess inverkan på ledningen av verksamheten kan fortfarande betraktas som utvecklingsobjekt.

Västra Nylands välfärdsområdes budget för verksamhetsåret 2024 godkändes av välfärdsområdesfullmäktige 12.12.2023. Budgeten för 2024 grundade sig efter välfärdsområdesfullmäktiges behandling på att resultatet för Västra Nylands välfärdsområde 2024 kommer att uppvisa ett underskott på under fyra miljoner euro och att välfärdsområdets ekonomi skulle vara i balans före utgången av 2026. Resultatet för 2024 uppvisade slutligen ett underskott på över fem miljoner euro. Balansräkningen för Västra Nylands välfärdsområde uppvisar således ett kumulativt underskott på cirka 127 miljoner euro i början av 2025. Verksamhetskostnaderna för Västra Nylands välfärdsområde 2024 var över två miljarder euro, som var de femte största bland välfärdsområdena.

Västra Nylands välfärdsområde har kunnat producera sina tjänster effektivt, när man använder kostnaderna per invånare som kriterium. Såsom framgår av bild 13 är kostnaden per invånare i Västra Nylands välfärdsområde den lägsta i välfärdsområdena, cirka 3 900 euro. För Västra Nyland har den årliga kostnaden sjunkit med över 100 euro jämfört med nivån 2023. Välfärdsområdenas genomsnittliga kostnad per invånare har också sjunkit under 2024. Trots de minskade kostnaderna överskreds genomsnittet per invånare 2024 redan i sexton välfärdsområden, medan motsvarande siffra 2023 var nio. Utifrån detta håller välfärdsområdenas ekonomiska läge på att fördelas kraftigt. En del av välfärdsområdena har ekonomiska möjligheter att genomföra servicereformer på kort sikt medan en stor del kräver särskilda åtgärder för att se till att finansieringen av ekonomin är tillräcklig. Frågan har starkt påverkats av att till exempel balanseringen av ekonomin i Västra Nylands välfärdsområde riktades genast till början av fullmäktigeperioden. Det bör också observeras att Nylands välfärdsområden fortfarande har en tätplats i kostnadsjämförelsen per invånare på samma sätt som 2023.

Välfärdsområdenas kostnader per invånare 2023–2024 / euro



De genomsnittliga kostnaderna per invånare var 5 390 euro år 2023 och 5 185 euro år 2024.

Bild 13. Välfärdsområdenas kostnader per invånare 2023–2024.

Revisionsnämnden fäste i sin utvärderingsberättelse för 2023 uppmärksamhet vid att ekonomins förutsägbarhet enligt delårsrapporterna var svag. Variationen i förutsägbarheten berodde bland annat på utvecklingen av helhetsutsikterna för det ekonomiska läget samt fördröjningen i fastställandet och verkställandet av nödvändiga åtgärder. Enligt systemdata hade uppföljningen av ekonomin 2023 inte heller uppdaterats, vilket särskilt påverkade linjeledningens faktiska förmåga att leda verksamheten och ekonomin. Dessutom konstaterade revisionsnämnden att ledningsansvaret för ekonomin och verksamheten inte har varit tydligt.

Revisionsnämnden konstaterar att det har varit svårt att förutspå ekonomin även 2024, men man har strävat efter att dämpa variationerna i resultatet och underskottet. Prognosen för underskottet har varierat något i rapporteringen till välfärdsområdesfullmäktige under året,

men efter juni har prognosen i regel varit den samma. Enligt prognosen kommer underskottet att uppgå till över 30 miljoner euro. Skillnaderna i budgeten och det uppskattade utfallet berodde särskilt på bland annat ökningen av verksamhetsintäkterna, den uppskattade ökningen av de totala kostnaderna för den specialiserade sjukvården samt kostnadsöverskridningarna inom boendeservicen. Vid beredningen av budgeten för 2025 förutspåddes underskottet för 2024 ännu vara 34 miljoner euro. Budgeten reviderades i välfärdsområdesfullmäktige i december 2024.

Enligt revisionsnämndens observationer, till skillnad från 2023, har man 2024 i tid kunnat identifiera de åtgärder som leder till att man kan påverka den ekonomiska utvecklingen under verksamhetsåret, såsom att minska användningen av hyrd arbetskraft och köpta tjänster. Begränsningen i köpta tjänster lyftes också fram i från Institutet för hälsa och välfärds expertutlåtande 2024. Enligt utlåtandet bör Västra Nylands välfärdsområde i synnerhet i störningssituationer säkerställa en tillräcklig andel av den egna produktionen i tjänster där man huvudsakligen förlitar sig på köpta tjänster. Dessutom har man i Västra Nyland identifierat de åtgärder som på längre sikt påverkar den ekonomiska utvecklingen, såsom utvecklingen av boendetjänsterna och utvecklingen av tjänster tillsammans med HUS-sammanslutningen.

I Västra Nyland har man omorganiserat den ekonomiska förvaltningen under verksamhetsåret 2024 och berett ett förtydligande av ledningsansvaret för serviceproduktionen. Enligt revisionsnämnden främjar ändringarna särskilt starkt samordningen av verksamheten och ekonomin samt förbättrar utvecklingen av tjänsterna. För att utveckla tjänsterna har både de ekonomiska ramvillkoren och de strukturer och verksamhetssätt man kan gå vidare med förtydligats.

Det bör dock uppmärksammas vidare att ekonomin och ekonomistyrningssystemet ska stöda ledningen och verksamheten i realtid. Revisionsnämnden lyfter fram sin oro över hur budgetändringarna slutligen godkänns och hur det tillhörande ekonomistyrningssystemet kan fås att motsvara utvecklingen under verksamhetsåret.

Enligt revisionsnämndens observationer har det under 2024 funnits uppgifter i ekonomistyrningssystemet (Power-BI) som inte har varit aktuella. Enligt budgeten 2024 förs ändringsbehoven i budgetens bindande poster till välfärdsområdesfullmäktige för behandling under räkenskapsperioden i samband med delårsrapporterna. Brådskande budgetändringar förs dock utan dröjsmål till välfärdsområdesfullmäktige för behandling om budgetändringen av tidsskäl inte kan behandlas i samband med delårsrapporten. Om man på samma sätt som under de senaste åren lägger fram budgetändringarna för välfärdsområdesfullmäktige först i slutet av verksamhetsåret, syns de ändringsbehov som delårsrapporterna fört fram inte som verkliga förändringar i budgeten och förs således inte heller in i ekonomistyrningssystemet i tillräckligt god tid.

Enligt revisionsnämnden hade man kunnat göra budgetändringarna för 2024 redan efter sommaren och på så sätt skulle de ha varit synliga också i systemen. På så sätt skulle också lösningarna i vårt välfärdsområde grunda sig på det identifierade budgetläget och ledningen i enlighet med den i stället för på de ekonomiska prognoserna. Ekonomiska data skulle utgöra gemensam information för hela välfärdsområdet. Eventuella åtgärder som därefter vidtagits under verksamhetsåret visar tydligt hur man har lyckats till exempel med sparåtgärderna. Det slutliga målet bör dock vara att ändringarna i budgetåret och bokslutsprognoserna bättre ska motsvara varandra.

6.2. Det ekonomiska läget – utvecklingen av nyckeltalen för utvärderingsförfarandet

Den gällande lagen om välfärdsområden föreskriver bland annat om utvärderingsförfarandet i ett välfärdsområde som har en svår ekonomisk ställning. I utvärderingsförfarandet för välfärdsområdet utreder staten och välfärdsområdet välfärdsområdets förutsättningar att klara sina uppgifter såväl ekonomiskt som när det gäller ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendets tjänster. I 123 § i lagen om välfärdsområden fastställs de ekonomiska omständigheterna under vilka finansministeriet kan inleda ett utvärderingsförfarande för välfärdsområdet. Utvärderingsförfarandet kan också inledas på social- och hälsovårdsministeriets initiativ enligt 27 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Kriterierna för utvärderingsförfarandet i anslutning till välfärdsområdets ekonomi har delats in i fyra nyckeltal, vars gränsvärden räknas ut årligen utgående från de koncernbokslutsuppgifter som Statskontoret tillhandahåller. I denna utvärderingsberättelse har man använt siffrorna i Västra Nylands välfärdsområdes bokslut 2024 och budget 2025. För att utvärderingsförfarandet ska kunna inledas räcker det med att ett enskilt kriterium uppfylls i välfärdsområdet. I städerna och kommunerna förutsätter inledandet av utvärderingsförfarandet att flera kriterier uppfylls samtidigt.

Kriterium 1

Välfärdsområdet har inte täckt underskottet i balansräkningen inom den tidsfrist som anges i 115 § 2 mom.

Enligt bokslutet för 2024 uppgick välfärdsområdets underskott till ca 5,5 miljoner euro. Eftersom välfärdsområdet hade ett underskott på cirka 122 miljoner euro i sin balansräkning redan från år 2023, ska det ackumulerade underskottet täckas i sin helhet före utgången av 2026. Den ekonomiplan som godkändes i slutet av 2024 och som sträcker sig till utgången av 2027 räcker för att täcka underskotten som uppkommit under 2023 och 2024 före utgången av 2026 (se bild 14). Kriteriet för utvärderingsförfarandet skulle i fråga om detta nyckeltal alltså inte uppfyllas efter utgången av räkenskapsperioden 2026.

I jämförelsen av välfärdsområdena gjorde endast Helsingfors stads social-, hälso- och räddningssektor ett positivt resultat för 2024. Resultatet för Västra Nylands välfärdsområde 2024 uppvisade minst underskott jämfört med de övriga välfärdsområdena. Mellersta Finlands välfärdsområde uppvisade ett underskott på över 141 miljoner euro och de har ett underskott på sammanlagt cirka 255 miljoner euro som ska täckas efter 2024. Det största underskottet har Egentliga Finlands välfärdsområde, cirka 266 miljoner euro. Täckningen av Västra Nylands välfärdsområdes underskott behandlas närmare i kapitel 6.3 Plan för balansering av ekonomin.

Räkenskaps-period	Räkenskapsperiodens resultat	Räkenskapsperiodens resultat under ekonomiplaneåren
2023	-122,0	
2024	-5,5	
2025		76,1
2026		105,5

Bild 14. Under-/överskott i balansräkningen för Västra Nylands välfärdsområde från och med räkenskapsperioden 2023, miljoner euro.

Kriterium 2

Förhållandet mellan årsbidraget och avskrivningarna i välfärdsområdets koncernresultaträkning är under 80 procent två räkenskapsperioder i rad

Välfärdsområdets interna finansiering anses vara tillräcklig när årsbidraget är minst lika stort som de planerade avskrivningarna av anläggningstillgångar. Förutsättningen för utvärderingsförfarandet uppfylls om den interna finansiering som återstår efter att de löpande utgifterna är betalda understiger 80 procent av de årliga avskrivningarna två räkenskapsperioder i rad. Ett negativt årsbidrag räcker inte ens för att täcka de löpande utgifterna.

Enligt koncernbokslutet för Västra Nylands välfärdsområde 2024 var välfärdsområdets årsbidrag cirka 39 miljoner euro positivt och avskrivningarna uppgick till cirka 44,1 miljoner euro. Enligt koncernbokslutet för 2024 var nyckeltalet mellan årsbidraget och avskrivningarna således 89 procent. Eftersom förhållandet mellan årsbidraget och avskrivningarna är över 80 procent, uppfylls inte kriteriet för utvärderingsförfarandet för detta nyckeltal efter räkenskapsperioden 2024 (se bild 15). I de övriga välfärdsområdena var detta nyckeltal negativt, förutom i Birkalands välfärdsområde och Kajanalands välfärdsområde, där nyckeltalet var under 80 procent. För HUS-sammanslutningen var detta nyckeltal över 80 procent och inom Helsingfors stads social-, hälso- och räddningssektor var nyckeltalet över 150 procent.

Räkenskaps-period	Förhållandet mellan årsbidrag och avskrivningar, %	Prognos för ekonomiplaneåren
2023	Negativt	
2024	Positivt	
2025		Positiv
2026		Positiv

Bild 15. Förhållandet mellan årsbidraget och avskrivningarna för Västra Nylands välfärdsområde från och med räkenskapsperioden 2023.

Kriterium 3

Koncernbokslutets kalkylmässiga låneskötselbidrag är under 0,8 två räkenskapsperioder i rad

Det kalkylmässiga låneskötselbidraget beskriver välfärdsområdets verkliga låneskötselförmåga. Nyckeltalet beskriver förhållandet mellan den interna finansieringen som står till förfogande för skötseln av lån och de kalkylmässiga amorteringarna på lån samt räntorna, med andra ord förmågan att sköta skyldigheterna i anslutning till välfärdsområdets lån. Årsbidraget fungerar som beräkningsgrund för detta nyckeltal, varvid ett negativt årsbidrag också innebär ett negativt låneskötselbidrag. Ju större siffran är, desto bättre är situationen i välfärdsområdet. Siffran som beskriver en svag situation är under ett.

Årsbidraget för Västra Nylands välfärdsområde räcker till för att täcka de räntekostnader som uppstått under 2024 som finansiella intäkter och kostnader. I Västra Nylands välfärdsområde var det kalkylmässiga låneskötselbidraget för 2024 0,99 och kriteriet för utvärderingsförfarandet för detta nyckeltal uppfylls inte efter räkenskapsperioden 2024 (se bild 16). I de övriga välfärdsområdena var detta nyckeltal negativt, förutom i Birkalands, Norra Österbottens, Österbottens och Kajanalands välfärdsområden. För HUS-sammanslutningen var detta nyckeltal 0,8 och inom Helsingfors stads social-, hälso- och räddningssektor var nyckeltalet 4,5.

Räkenskapsperiod	Kalkylmässigt låneskötselbidrag	Prognos för ekonomiplaneåren
2023	Negativ	
2024	Positiv	
2025		Positiv
2026		Positiv

Bild 16. Västra Nylands välfärdsområdes kalkylmässiga låneskötselbidrag från och med räkenskapsperioden 2023.

Kriterium 4

Välfärdsområdet har fått en i 15 § 3 mom. avsedd fullmakt att uppta lån eller beviljats tilläggsfinansiering enligt 11 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) två gånger under tre räkenskapsperioder i rad.

Fullmakt att uppta lån kan beviljas, om investeringen är nödvändig för kontinuiteten i produktionen av de tjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar eller för att trygga de tjänster som förutsätts i lagstiftningen. Statsrådet godkände en fullmakt att uppta lån för Västra Nylands välfärdsområde för 2023, varav 22,2 miljoner euro är oanvända vid utgången av 2024. Ingen ny fullmakt att uppta lån har beviljats för 2024 och 2025 (se bild 17). För år 2026 kommer välfärdsområdet att få fullmakt att uppta lån.

Välfärdsområdet har möjlighet att ansöka om och rätt att få tilläggsfinansiering om välfärdsområdets finansiering inte räcker till för att producera tjänsterna och invånarnas lagstadgade grundläggande fri- och rättigheter äventyras. Västra Nylands välfärdsområde har inte ansökt om tilläggsfinansiering för att producera sina tjänster.

Kriteriet för utvärderingsförfarandet som rör fullmakten att uppta lån har uppfyllts 2023, men kriteriet har inte uppfyllts i fråga om tilläggsfinansieringen. Olika välfärdsområden har fattat olika beslut vad gäller detta kriterium.

Räkenskaps-period	Beviljad fullmakt att uppta lån	Beviljad tilläggsfinansiering
2023	233,4	-
2024	-	-
2025	-	-
2026	Under bedömning	-

Bild 17. Fullmakterna att uppta lån och tilläggsfinansieringarna som beviljats Västra Nylands välfärdsområde, miljoner euro

6.3. Programmet för balansering av ekonomin

Västra Nylands välfärdsområde har ansvarat för att ordna social- och hälsovårdstjänsterna samt räddningsväsendets tjänster i två år. Efter verksamhetsåret 2024 har välfärdsområdet ett underskott på cirka 127 miljoner euro i sin balansräkning. Enligt lagen om välfärdsområden har revisionsnämnden i uppgift att bedöma hur balanseringen av ekonomin har genomförts under räkenskapsperioden och huruvida målen och åtgärderna i ekonomiplanen är tillräckliga för att balansera ekonomin, Bild 18 visar mål för balansering av ekonomin i Västra Nylands välfärdsområde.

Välfärdsområdets strategiska mål

Vi ordnar och förnyar tjänster på ett hållbart sätt

Ett av målen

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.

Mål som fastställts för serviceproduktionen i servicestrategin:

Verksamhetskostnaderna för serviceproduktionen hålls högst på nuvarande nivå.

Ansvarig för målen

Genomförandet av målet gällde hela välfärdsområdets verksamhet under 2024.

Tilläggsåtgärder för anpassning av ekonomin dokumenterades för alla serviceområden.

Bild 18. Mål för balanseringen av ekonomin 2024.

I strategin för Västra Nylands välfärdsområde har man satt som mål att i anslutning till servicestrategin utarbeta en plan för balansering av ekonomin, där man fastställer de årliga ekonomiska anpassningsåtgärderna. I servicestrategin har man fastställt som mål att verksamhetskostnaderna för serviceproduktionen ska hållas högst på nuvarande nivå. Välfärdsområdets budget för 2024 innehöll cirka 50 miljoner euro i anpassningsåtgärder.

Enligt bokslutsrapporteringen för 2024 har anpassningsåtgärderna i det balanseringsprogram som utarbetats i samband med servicestrategin delvis genomförts. I budgeten för 2024 har det ingått en plan för att balansera ekonomin. Vid fastställandet av åtgärderna har målen i servicestrategin och räddningsväsendets servicenivåbeslut beaktats. Ett motsvarande balanseringspaket ingår i budgeten för 2025.

Revisionsnämnden konstaterar att programmet för att balansera ekonomin delvis har genomförts trots underskottet 2024. Balanseringsprogrammet som fastställdes i samband med servicestrategin för Västra Nylands välfärdsområde genomfördes 2024. Åtgärderna i åtgärdskorten som fastställts för verksamhetsåret medförde ekonomiska besparingar på cirka 56 miljoner euro på basis av bokslutet för 2024. De faktiska verksamhetskostnaderna för serviceproduktionen har dock ökat med över en procent sedan 2023. Det bör observeras att välfärdsområdets resultat förbättrades 2024 med cirka 117 miljoner euro jämfört med nivån

2023. Revisionsnämnden anser att åtgärderna för att balansera ekonomin bör anses vara realistiska och att man i välfärdsområdets ekonomi uppnår ekonomisk balans enligt lagen om välfärdsområden före utgången av 2026.

Revisionsnämnden anser att främjandet av ändringarna i produktionssättet och servicestrukturen samt minskningen av användningen av hyrd arbetskraft bör betraktas som särskilda framgångar. Dessutom bör man beakta att åtgärderna för att balansera ekonomin har fastställts på tillräckligt lång sikt. Utvecklingsobjekt kan anses vara hur man slutligen lyckas överföra tyngdpunkten i servicestrukturen från tjänster på specialnivå till tjänster på basnivå. Det bör också uppmärksammas att vid granskningstidpunkten ligger klientavgifterna i välfärdsområdet redan nära den lagstadgade maximinivån.

Västra Nylands välfärdsområde utarbetade 2023 som en del av servicestrategin en plan för att balansera ekonomin, vars första egentliga genomförandeår var 2024. Åtgärder i planen för balansering av ekonomin godkändes i budgeten för 2024, så att målet för dessa skulle vara en varaktig kostnadsminskning på sammanlagt 50 miljoner euro. Balanseringsåtgärderna 2024 genomfördes slutligen på en nivå på cirka 56 miljoner euro.

I Institutet för hälsa och välfärds expertutlåtande rekommenderades 2024 att Västra Nyland ska fortsätta att systematiskt verkställa och följa upp åtgärderna för att balansera ekonomin. Dessutom bör Västra Nyland tillsammans med HUS-sammanslutningen främja en omfattande strukturell förändring för att flytta tyngdpunkten från dyra tjänster på specialnivå till tjänster på basnivå. Åtgärderna för att balansera välfärdsområdets ekonomi har definierats enligt serviceområde så att verkställandet och utfallet av dem kan följas upp under ekonomiplaneåren med separata åtgärds kort.

År 2024 inriktades de viktigaste balanseringsåtgärderna på att främja ändringen i produktionssättet och servicestrukturen (cirka 16 miljoner euro) samt på att minska användningen av hyrd arbetskraft (nettominskning cirka 11 miljoner euro). Intäkterna enligt balanseringsprogrammet ökade med över 15 miljoner euro 2024. År 2023 inriktades balanseringsåtgärderna ännu på servicelinjespecifika rationaliseringar och en harmonisering av verksamheten, utnyttjande av stordriftsfördelar och åtgärder utanför strategin. Dessutom genomfördes samarbetsförfaranden som gällde hela personalen år 2023.

I budgeten för 2025 ingår cirka 30 miljoner euro i åtgärder för att balansera ekonomin. De riktar sig till att öka verksamhetsintäkterna, minska mängden hyrd arbetskraft, genomföra en ändring av produktionssättet och servicestrukturen, göra ändringar i servicenätverket, minska personalutgifterna samt till andra förändringar. Dessutom konkurrenssattes 2024 ett nytt klient- och patientdatasystem som uppskattas ge besparingar på cirka 11 miljoner euro i omkostnader under ekonomiplaneperioden.

Revisionsnämnden anser att en minskning i användningen av hyrd arbetskraft är en bra sak, eftersom den om den genomförs på rätt sätt kan förbättra kompetensens varaktighet när man i stället använder egen arbetskraft med eftertanke. Det bör dock observeras att klientavgifterna i välfärdsområdet redan vid granskningstidpunkten har höjts så att de till stor del ligger på den lagstadgade maximinivån. Enligt revisionsnämnden kan en höjning av klientavgifterna i värsta fall medföra risker. Till exempel söker sig klienten inte till tjänsterna på grund av nedsatt betalningsförmåga och klientens faktiska servicebehov ökar. Det kan också hända att klienten söker sig till tjänster och är tvungen att på grund av nedsatt betalningsförmåga också använda socialservice för att finansiera tillgången till tjänsterna. I hela välfärdsområdets skala anser revisionsnämnden att främjandet av övergången från specialnivå till tjänster på basnivå i servicestrukturen fortfarande är liten på 2024 års nivå och enligt planerna för 2025.

För 2025 eftersträvas ett positivt resultat på cirka 76 miljoner euro och för 2026 ett positivt resultat på cirka 105 miljoner euro. Åtgärderna och planerna för att balansera välfärdsområdets ekonomi kan anses vara betydande i sin omfattning. Om de planerade åtgärderna för att balansera ekonomin för 2025 realiseras, kan man enligt revisionsnämnden uppnå balans i välfärdsområdets ekonomi före utgången av 2026. Ett överskott på cirka 180 miljoner euro under ekonomiplaneperioden räcker för att täcka de tidigare underskotten på cirka 127 miljoner euro. Enligt revisionsnämndens uppfattning hotas den ekonomiska balansen för närvarande av oförutsedda risker till följd av verksamhetens utveckling, såsom oväntade förändringar i servicebehovet eller tjänster som tillhandahålls som en del av tjänsteutbudet och vars organiseringssätt eller ekonomiförvaltning välfärdsområdet inte entydigt ansvarar för.

Revisionsnämnden lyfter på samma sätt som utvärderingsberättelsen för 2023 fram HUS-sammanslutningens ekonomiska läge och dess inverkan på den totala ekonomin i Västra Nylands välfärdsområde. De ekonomiska principerna som ingår i organiseringsavtalet för HUS har i huvudsak avtalats i HUS-sammanslutningens grundavtal och i HUS-sammanslutningens förvaltningsstadga. Vid upprättandet av budgetramen för HUS beaktas de strategiska, arbetsfördelningsmässiga och verksamhetsmässiga förändringarna hos avtalsparterna samt tjänsternas kostnadseffektivitet. Dessutom ska såväl ekonomi- och produktivhetsprogrammet som den uppskattade sammanlagda statliga finansieringen beaktas.

Revisionsnämnden konstaterade efter år 2023 att man inte kunde leda HUS-sammanslutningen, ur perspektivet för välfärdsområdena i Nyland, på ett sätt som skulle göra det möjligt att uppnå ekonomisk balans också i Västra Nylands välfärdsområde. Detta syntes i den ekonomiska styrningen i Västra Nylands välfärdsområde på så sätt att det prognostiserade underskottet för HUS-sammanslutningen 2023 inte tillräckligt snabbt identifierades som en risk för Västra Nylands välfärdsområdes egen balansering av ekonomin. Över 31 miljoner euro av HUS-sammanslutningens underskott upptogs på Västra Nylands välfärdsområdes ansvar år 2023.

Man har kommit överens om att årligen följa upp HUS-sammanslutningens verksamhet och ekonomiska utfall i enlighet med en separat rapporteringsplan, som HUS-sammanslutningens ekonomiledning ansvarar för. Nivån på den genomförda serviceproduktionen i förhållande till medlemsavgiftsandelarna rapporteras månatligen. Under verksamhetsåret 2024 har HUS-sammanslutningens rapportering om den ekonomiska utvecklingen kunnat inkluderas i Västra Nylands välfärdsområdes egen ekonomiska rapportering. Enligt revisionsnämndens observationer har uppföljningen i välfärdsområdets delårsrapporter varit betydligt tydligare och öppnare. Den ekonomiska risken har identifierats, även om prognoserna för den finansiering som krävs för HUS-sammanslutningen har varierat i varje delårsrapport. Variationsintervallet har varit över 20 miljoner euro. Slutligen upptogs ett underskott på knappt nio miljoner euro på Västra Nylands välfärdsområdes ansvar 2024.

HUS-sammanslutningen ska balansera underskottet på sammanlagt cirka 142 miljoner euro under verksamhetsåret 2025. HUS-sammanslutningen har vidtagit åtgärder redan under 2024. Dessutom har man enligt bokslutet för 2024 i Västra Nyland förberett sig på att täcka HUS-sammanslutningens underskott med en förhöjd ram, men inga preciserande förhandlingar har ännu inletts. Revisionsnämnden konstaterar vidare att trots HUS-sammanslutningens starka vilja och planer kan den snabba balanseringen av ekonomin och en minskning av tjänsteutbudet avsevärt öka servicebehovet i Västra Nylands välfärdsområde. Revisionsnämnden anser att man kan påverka det oförutsedda servicebehovet på förhand. Processerna på basnivå i Västra Nyland kan utvecklas så att antalet remisser till den specialiserade sjukvården inte ökar. Då behöver HUS-sammanslutningen inte reagera på det ökade servicebehovet och vidta snabba sparåtgärder som ytterligare skulle försvåra ordnandet av tjänster i Västra Nylands välfärdsområde.



7.

**Gemensam, inkluderande
och coachande
arbetskultur**

Revisionsnämndens anmärkningar

Främjandet av en gemensam, inkluderande och coachande arbetskultur i Västra Nyland grundar sig till många delar på de mål för kompetens och ledarskap som fastställts i servicestrategin. Enligt revisionsnämndens bedömning uppnåddes tre av dessa sju mål 2024. Två av målen uppnåddes inte och utfallet av två mål kunde inte bedömas. Målen för kompetens och ledarskap gäller fram till 2026.

Användningen av hyrd arbetskraft minskade med över fyra procentenheter under 2024 och samtidigt minskade avgångsomsättningen. Dessutom har man i Västra Nyland under verksamhetsåret skapat sådana ledningsmodeller och strukturer utifrån vilka cheferna kan stödjas i deras arbete. En särskild framgång är utvecklingen av arbetet som närmaste chef, chefernas grundläggande färdigheter samt kommunikationen till cheferna. Ledarskapskulturen grundar sig på coachande ledarskap. Hur resultaten av personalenkäterna till fullo kan utnyttjas i chefsarbetet förblev öppet för revisionsnämnden.

Vid granskningstidpunkten finns det ännu få bevis på karriärutvecklingsmöjligheter. År 2023 ansåg revisionsnämnden till exempel att införandet av karriärcoachning för läkare var ett utmärkt initiativ. För hela personalens del har målinriktade karriärvägar och skapandet av lämpliga karriärutvecklingsmöjligheter för yrkesutbildade ännu inte blivit den primära verksamhetsmodellen i välfärdsområdet, även om både välfärdsområdets egen servicestrategi och Institutet för hälsa och välfärd rekommenderar det.

År 2024 utökades de digitala utbildningsmöjligheterna för personalen och 2025 är avsikten att ta i bruk mål- och utvecklingssamtal för varje anställd. Eftersom utvecklingen av personalens kompetens ännu 2024 har fokuserat starkt på utbildningen av chefer, förverkligas inte den kontinuerliga och progressiva utvecklingen av kompetensen trots de påbörjade åtgärderna på hela personalens nivå. Det är oklart vilka som i sin helhet är möjligheterna till personlig kompetensutveckling och hur man slutligen uppmuntrar till utveckling i de anställdas vardag.

I slutet av 2024 har revisionsnämnden inte utifrån det tillgängliga materialet information om huruvida alla nya anställda har deltagit i introduktionsutbildningen eller om alla chefer har deltagit i utbildningen i personalledning.

I slutet av 2023 hade stärkandet av personalens språkkunskaper i svenska precis kommit igång och utvecklingen av organisationskulturen var på planeringsstadiet. Under 2024 har bland annat den svenskspråkiga möteskulturen stärkts. En sektorsövergripande tvåspråkig inlärningsmiljö som stöder och utvecklar de språkliga rättigheterna inom social- och hälsovården kommer att inrättas i välfärdsområdet. Riktlinjerna för översättning godkändes i Västra Nyland 2024.

Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård ska välfärdsområdet ha sådan yrkesutbildad social- och hälsovårdspersonal och sådan administrationspersonal och annan personal som verksamheten kräver. Ett av målen i strategin för Västra Nylands välfärdsområde är att systematiskt utveckla en gemensam, inkluderande och coachande arbetskultur. Av personalmålen utvärderade revisionsnämnden i utvärderingsberättelsen 2023 bland annat målen för en arbetsplats som lockar personal och får den att stanna samt för kompetensutvecklingen i välfärdsområdet. Bild 19 visar de mål som ställts upp för att utveckla arbetskulturen i Västra Nylands välfärdsområde.

Välfärdsområdets strategiska mål

Vi skapar en välmående och eftertraktad arbetsplats tillsammans

Ett av målen

Vi utvecklar systematiskt en gemensam, involverande och coachande arbetskultur.

Ett av personalmålen i servicestrategin:

Kompetens och ledning utvecklas systematiskt.

- Alla våra nya anställda deltar i en introduktionsträning.
- Alla chefer för välfärdsområdet deltar i välfärdsområdets egen träning i personalledning.
- Vi bygger målinriktade karriärvägar. Vi skapar modeller som lämpar sig för olika yrkespersoner att avancera i sin karriär.
- Vi strävar aktivt och märkbart efter att minska användningen av hyrd arbetskraft.
- Vi skapar välfärdsområdets egna ledningsprinciper och stöder cheferna i deras arbete.
- Varje anställd har möjlighet att utveckla sin egen kompetens.
- Vi stärker personalens kunskaper i svenska och den tvåspråkiga organisationskulturen.

Ansvarig för målen

Enheten HR-utvecklingstjänster är en del av HR-tjänsterna som ingår i koncerttjänsterna. Enheten HR-utvecklingstjänster omfattar tjänster för kompetens- och ledarskapsutveckling, tjänster för företagshälsovård och arbetshälsa, arbetarskydd samt förhandlingsverksamhet.

Bild 19. Definition av utvecklingen av arbetskulturen i Västra Nylands välfärdsområde för 2024.

Välfärdsområdets strategi genomförs med hjälp av servicestrategin. På det sätt som fastställs i servicestrategin strävar man efter att systematiskt utveckla arbetskulturen genom att alla nya arbetstagare deltar i introduktionscoachningen och alla chefer i välfärdsområ-

dets egen coachning i personalledning. Dessutom bör man bygga upp målinriktade karriärvägar och skapa modeller som lämpar sig för olika yrkespersoner för att avancera i karriären. Man strävar aktivt efter att minska användningen av hyrd arbetskraft och för välfärdsområdet skapas egna ledningsprinciper som stöder cheferna i deras arbete. Varje anställd har möjlighet att utveckla sin egen kompetens och sina kunskaper i svenska och den tvåspråkiga organisationskulturen stärks. I välfärdsområdets budget för 2024 konstateras att servicestrategins personalmål verkställs bland annat genom systematisk och målinriktad utveckling av ledarskapet så att en människouppfattning som grundar sig på förtroende och en coachande ledarskapskultur kan stärkas.

Enligt bokslutsrapporteringen för 2024 har den systematiska utvecklingen av en gemensam, inkluderande och coachande arbetskultur delvis genomförts. Att stärka chefernas kompetens och skapa en ledarskapskultur kräver kontinuerliga åtgärder på lång sikt.

Enligt revisionsnämndens bedömning har målen i Västra Nylands välfärdsområdes servicestrategi för att främja en gemensam, inkluderande och coachande arbetskultur uppnåtts i varierande grad. Revisionsnämnden anser att utvecklingen av arbetet som närmaste chef, chefernas grundläggande färdigheter samt kommunikationen till cheferna ska betraktas som en särskild framgång 2024. Utvecklingsobjekt kan anses vara utnyttjande av resultaten av personalenkäterna fullt ut i chefsarbetet samt skapandet av målinriktade karriärvägar för hela personalen och lämpliga karriärutvecklingsmöjligheter för yrkesutbildade personer som primär verksamhetsmodell. Det är oklart för revisionsnämnden vilka möjligheterna till personlig kompetensutveckling är och hur man slutligen uppmuntrar till utveckling i de anställdas vardag. Det förblev också oklart om alla nya anställda har deltagit i introduktionsutbildningen och om alla chefer har deltagit i utbildningen i personalledning.

I slutet av 2024 hade Västra Nylands välfärdsområde sammanlagt 9 752 anställda. Avgångsomsättningsprocenten för personer i fast anställning minskade med över två procent under året. Avgångsomsättningen var ännu i början av 2024 cirka 14 procent.

Enligt en riksomfattande expertbedömning som Institutet för hälsa och välfärd publicerade hösten 2024 borde välfärdsområdena satsa på den interna rörligheten, den yrkesmässiga utvecklingen och karriärutvecklingsmöjligheterna för social- och hälsovårdspersonalen för att stärka personalens dragnings- och hållningskraft och minska användningen av hyrd arbetskraft. Dessutom bör man vid minskningen av arbetskraftshyrningen säkerställa att tillgången till tjänster inte försämras och att den egna personalens belastning inte ökar.

Andelen hyrd arbetskraft minskade betydligt i Västra Nyland under 2024. I början av 2024 var andelen hyrd arbetskraft nästan sju procent, medan den i slutet av samma år redan var under tre procent. När den hyrda arbetskraften minskade strävade man efter att till behövliga delar rekrytera även ny permanent personal. Den totala minskningen av hyrd arbetskraft var cirka 27 miljoner euro och nettobesparingen blev slutligen cirka 11 miljoner euro. Enligt de uppgifter som revisionsnämnden fått kunde man utveckla verksamheten genom att förenhetliga verksamhetsmodellerna och genom ett centraliserat uppföljningssystem. Dessutom strävade man efter att välfärdsområdet har aktuell information om läkarbehovet och de hyrda arbetsplatserna.

Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden utgör utvecklingen av arbetskulturen i Västra Nylands välfärdsområde i första hand utveckling av kompetensen och ledningen. Utgångspunkten för arbetet är coachande chefsarbete, ledarskap med tillit på och uppskattning för människor samt ansvarsfullhet och rättvisa ur personalens synvinkel. Cheferna erbjuder många typer av stöd, såsom informativa lektioner och workshoppar i ledarskap, utbildningshelheter och coachningar i coachande ledarskap, konkurrensutsatta coachningstjänster för team och ledningsgrupper samt mål- och utvecklingssamtal för chefer.

I Västra Nylands välfärdsområde används tre olika arbetshälsoenkäter med hjälp av vilka man samlar in information av personalen för utvecklingsåtgärder och följer upp hur den coachande ledarskapskulturen framskrider. Detta är en del av det datalager som cheferna använder. Till exempel har man under 2024 genomfört en Pulssi-personalenkät varje månad och ledningen följer upp både behandlingen av enkäten och de förändringar som skett i svaren. Svarsprocenten i slutet av 2024 var 44 procent. Resultaten har minskat något under verksamhetsåret (se figur 20). Målnivån för frågorna i Puls-enkäten är 3,8.

Fråga	1/2024	12/2024
Jag mår bra i mitt arbete	3,78	3,73
Jag är nöjd med min chef och arbetsenhetens ledning	3,92	3,83
Jag skulle rekommendera min arbetsplats till mina bekanta	3,61	3,50

Bild 20. Resultat från personalenkäten Pulssi 2024

I Västra Nylands välfärdsområde genomfördes för första gången också en egen personalenkät i slutet av 2024. Syftet med enkäten var att utreda personalens erfarenheter av arbetshälsa och ledarskap. Cirka 42 procent av de anställda besvarade enkäten. Resultaten hade ännu inte behandlats med välfärdsområdets personal i början av 2025.

I revisionsnämndens utvärderingsberättelse om verksamheten 2023 konstaterades att det för revisionsnämnden är oklart vilka åtgärder som vidtas utifrån enkätresultaten. Till exempel hade målen för enkäterna ännu 2023 inte fastställts på ett sätt som skulle berätta om de åtgärder som ska vidtas, definiera behovet av dem eller presentera för cheferna vilka utvecklingsåtgärder som borde vidtas. Enligt revisionsnämnden är situationen fortfarande densamma för 2024. Revisionsnämnden anser också att antalet respondenter i Pulssi-enkäterna och personalenkäten för 2024 är lågt.

I revisionsnämndens utvärderingsberättelse om verksamheten 2023 konstaterades att den utbildning som erbjuds personalen har fokuserat på chefsutbildningar och att nivån på den utbildning som erbjuds hela personalen måste anses vara otillräcklig. I slutet av 2024 har revisionsnämnden inte utifrån det tillgängliga materialet information om huruvida alla nya anställda har deltagit i introduktionsutbildningen eller om alla chefer har deltagit i utbildningen i personalledning.

Under verksamhetsåret 2024 utökades bland annat möjligheten för hela personalen att delta i den digitala utbildning som en extern tjänsteproducent tillhandahåller. Innehåll i den digitala utbildningen produceras i den externa tjänsteproducentens plattform även av anställda i Västra Nylands välfärdsområde. I Västra Nyland är målet dessutom att mål- och utvecklingssamtal hålls två gånger per år för varje anställd senast från och med 2025. I utvecklingssamtalen kan man utöver kartläggningen av nuläget även behandla arbetets framtida utmaningar och hur man svarar på dem till exempel med hjälp av utbildning. Revisionsnämnden konstaterar att ökningen i det digitala utbildningsutbudet och införandet av mål- och utvecklingssamtal ännu inte utgör en egentlig välplanerad och riktad kontinuerlig och uppåtgående utveckling av kompetensen. Det förblir oklart för revisionsnämnden vilka möjligheter det finns att utveckla den personliga kompetensen och hur utvecklingen uppmuntras genom det egna arbetet och den framtida karriärvägen.

I anslutning till välfärdsområdets verksamhet är målet i vårt lands regeringsprogram att inrätta nätverksliknande kompetenskoncentrationer i anslutning till Raseborgs sjukhus och Borgå sjukhus i Östra Nylands välfärdsområde. Kompetenskoncentrationerna har till uppgift att utveckla stödet för de språkliga rättigheterna inom social- och hälsovården. Utvecklingsprojektet inleddes 2024 genom samarbete mellan Västra Nyland, Östra Nyland och HUS-sammanslutningen och avsikten är att det ska sträcka sig till 2027. I Raseborg skulle detta bland annat innebära att en multiprofessionell tvåspråkig inlärningsmiljö inrättas. Enligt revisionsnämnden bör utvecklingen anses vara god, eftersom revisionsnämnden ännu i sin utvärderingsberättelse för 2023 ifrågasatte Västra Nylands välfärdsområdes möjligheter att klara av det riksomfattande utvecklingsuppdraget för svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster. Det handlade i hög grad om både finansieringens tillräcklighet och personalresurserna.

Riktlinjerna för översättning godkändes i Västra Nyland 2024. Samtidigt har man gjort framsteg i utvecklingen av beslutsfattandet och den interna möteskulturen i tvåspråkig riktning, medan det ännu efter 2023 inte fanns tillräckliga bevis som grund för revisionsnämndens utvärdering. År 2024 erbjöds personalen 11 kurser i svenska, i vilka sammanlagt 105 personer deltog.



8.

**Främjande av hälsa
och välfärd**

Revisionsnämndens anmärkningar

Främjandet av välfärd och hälsa samt samarbetet med aktörer inom tredje sektorn och kommunerna i Västra Nyland grundar sig till många delar på de krav som lagen ställer samt på de mål som fastställts i servicestrategin.

Enligt revisionsnämndens bedömning uppnåddes sex av de sju målen för servicestrategin 2024. Uppnåendet av ett mål kunde inte helt bedömas. Samtidigt konstaterar revisionsnämnden att uppgifterna och målen i lagen om välfärdsområden och lagen om ordnande av social- och hälsovård för att främja välfärd och hälsa har förverkligats under Västra Nylands välfärdsområdes första fullmäktigeperiod.

Västra Nylands välfärdsområdesfullmäktige godkände den första regionala välfärdsberättelsen i december 2023. I februari 2024 godkände välfärdsområdesfullmäktige en regional välfärdsplan som grundar sig på uppgifterna i välfärdsberättelsen och som innehöll en lagstadgad välfärdsplan för barn och unga, en välfärdsplan för äldre och en regional elevvårdsplan. Dessutom hölls lagstadgade förhandlingar mellan välfärdsområdet och kommunerna i januari 2025.

I Västra Nyland har man under fullmäktigeperioden övergått till att bedöma behovet av organisationsunderstöd under ledning av välfärdsområdet. År 2023 beviljades organisationsunderstöd ännu på basis av kommunernas förslag. Enligt de rapporterade uppgifterna inrättas våren 2025 en organisationsdelegation för Västra Nylands välfärdsområde, vars syfte är att sammanställa nätverk och representera områdets organisationsfält för att främja välfärd och hälsa.

Revisionsnämnden anser att skapandet av fungerande förvaltningsstrukturer med kommunerna samt utvecklingen av organisationsunderstöden bör betraktas som särskilda framgångar. Välfärdsområdets och kommunernas roller har också förtydligats, vilket möjliggör en mer lösningsorienterad verksamhet för att hjälpa invånarna. Ett bättre utnyttjande av organisationernas åsikter samt lokalarrangemang i anslutning till främjandet av välfärd och hälsa i välfärdsområdet kan betraktas som utvecklingsobjekt. Dessutom bör främjandet av välfärd och hälsa ordnas tydligare, eftersom det har ansetts vara en omfattande och svårhanterlig helhet.

I Västra Nylands välfärdsområde har man öppnat en webbplats för välfärds-tjänster där man har samlat de tjänster för främjande av välfärd och hälsa för den vuxna befolkningen som välfärdsområdet, kommunerna och aktörer inom tredje sektorn tillhandahåller. På webbplatsen presenteras verksamhet som främjar välbefinnande och hälsa, ges information, anvisningar och verktyg för att ta hand om det egna välbefinnandet.

Enligt lagen om välfärdsområden ska i välfärdsområdesstrategin hänsyn tas till främjandet av invånarnas välfärd inom välfärdsområdets uppgiftsområde. Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård ska välfärdsområdet främja invånarnas välfärd och hälsa. Välfärdsområdet bär det primära ansvaret för främjandet av hälsa och välfärd till den del denna uppgift är knuten till andra uppgifter som enligt lag ska skötas av välfärdsområdet. Välfärdsområdet ska i sin strategiska planering ställa upp mål för främjandet av välfärd och hälsa och fastställa åtgärder som stöder målen. Den ska i sitt beslutsfattande beakta de uppskattade konsekvenserna av sina beslut för människors välfärd och hälsa enligt befolkningsgrupp. Välfärdsområdet ska utse en ansvarig instans för främjandet av hälsa och välfärd.

Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård ska välfärdsområdet följa invånarnas levnadsförhållanden, hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa i varje område och inom varje befolkningsgrupp. Välfärdsområdet ska årligen rapportera om invånarnas välfärd och hälsa, faktorer som påverkar dessa och de åtgärder som har vidtagits till välfärdsområdesfullmäktige. Dessutom ska välfärdsområdet varje fullmäktigeperiod bereda en regional välfärdsberättelse och -plan för välfärdsområdesfullmäktige i ovan nämnda ärenden. Välfärdsområdet utarbetar välfärdsberättelsen och -planen i samarbete med kommunerna i sitt område.

Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård ska välfärdsområdet samarbeta med kommunerna i sitt område för att främja välfärd och hälsa och bistå dem med sin sakkunskap. Dessutom ska välfärdsområdet i främjandet av hälsa och välfärd samarbeta med andra offentliga aktörer, privata företag och allmännyttiga samfund som inom välfärdsområdets område utför hälso- och välfärdsfrämjande arbete. Den ska också främja goda verksamhetsförutsättningar och påverkningsmöjligheter för de organisationer som utför hälso- och välfärdsfrämjande arbete. Välfärdsområdet ska minst en gång om året förhandla med kommunerna i sitt område och med övriga ovan nämnda aktörer som inom välfärdsområdets område utför hälso- och välfärdsfrämjande arbete om målen, åtgärderna, samarbetet och uppföljningen i fråga om främjandet av hälsa och välfärd.

Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård upprättar dessutom vart och ett av Nylands välfärdsområden en välfärdsberättelse och en välfärdsplan i samarbete med HUS-sammanslutningen. Nylands välfärdsområden ska även i övrigt i främjandet av hälsa och välfärd samarbeta med HUS-sammanslutningen och bistå den med sin sakkunskap samt förhandla också med HUS-sammanslutningen på det sätt som avses ovan. Bild 21 visar målen för främjandet av hälsa och välfärd i Västra Nylands välfärdsområde för 2024.

Välfärdsområdets strategiska mål

Vi uppnår de bästa resultaten genom smidigt samarbete.

Ett av målen

Vi samarbetar med aktörer inom tredje sektorn och kommunerna på ett smidigt sätt för att främja välfärd och hälsa samt för att förebygga problem.

Servicestrategins mål

Ett av klientmålen:

Samarbetet med kommunerna och andra centrala aktörer är fungerande och målinriktat.

- Vi skapar en tydlig kontaktyta där olika aktörers ansvar och roller har definierats. Verksamhetsmodellerna och samarbetspraxisen byggs upp tillsammans för invånarna. Tillsammans med kommunerna skapar vi gemensamma mål för främjande av välfärd och hälsa, stöd för sysselsättningen, stöd för invandrades integration och samarbete med bildningsväsendet. Vi för en regelbunden dialog om de kommunspecifika särdragen.
- Tillsammans med kommunerna utvecklar vi ett gemensamt kunskapsunderlag om områdets befolkning, med hjälp av vilket vi kan svara på servicebehovet på ett förutseende sätt.
- Vi för en öppen dialog med kommunerna om ägar- och lokalplaneringen av välfärdsområdets lokaler.
- Välfärdsberättelsen och planen för välfärdsområdet utarbetas tillsammans med kommunerna och andra centrala intressentgrupper. I Västra Nylands välfärdsområde finns ett nätverk för främjande av välfärd och hälsa som är gemensamt för kommunerna i området och välfärdsområdet. Nätverket fungerar som plattform för samarbetet mellan den regionala välfärdsberättelsen och välfärdsplanen.

Ett av de gemensamma målen för serviceproduktionen, där främjandet av välfärd och hälsa har beaktats:

Vi stärker tillgången till tjänster på basnivå, underlättar servicestrukturen och ökar det interna samarbetet.

- I samarbetet med kommunerna och organisationerna kom vi överens om prioriteringar med vilka vi kan identifiera riskfaktorer i anslutning till ojämlikhet, hälsa och välfärd
- Vi stärker partnerskapen med organisationer och företag för ett effektivare utnyttjande av förebyggande tjänster i regionen
- Vi säkerställer att de olika aktörernas tjänster för främjande av välfärd och hälsa är lätta att hitta och utnyttja för kunderna och personalen.

Ansvarig för målen

Enheten Strategi och ledningens stöd ansvarar bland annat för välfärdsområdets arbete med kontaktytor, som sköts av ett team för kontaktytor som lyder under enheten. Teamet för kontaktytor utvecklar och koordinerar främjandet av välfärd, hälsa, mångfald och likabehandling samt deltar i främjandet av säkerheten. Teamet sammanställer kunskapsunderlaget och lägesbilden för sitt ansvarsområde samt följer upp och utvärderar det utförda arbetet. Teamet för kontaktytor bedriver samarbete och gemensam utveckling med olika aktörer och stöder deras arbete med sin sakkunskap. Teamet bereder också ärenden som går till beslutsfattande, såsom den regionala välfärdsberättelsen och -planen samt organisationsunderstöd.

Bild 21. Målen för främjande av välfärd och hälsa i Västra Nylands välfärdsområde för 2024.

Välfärdsområdets strategi genomförs med hjälp av servicestrategin. I servicestrategin fastställs hur ett fungerande och målinriktat samarbete med kommunerna och andra centrala aktörer ska bedrivas. Målet är att skapa tydliga strukturer för kontaktytor där de olika aktörernas ansvar och roller är noggrant definierade. Dessutom uppställs gemensamma mål med kommunerna för främjande av välfärd och hälsa, regelbunden dialog och utveckling av ett gemensamt kunskapsunderlag. En öppen dialog med kommunerna är också viktig i anslutning till ägar- och lokalplanering för välfärdsområdets lokaler. Välfärdsberättelsen och planen för välfärdsområdet utarbetas i samarbete med kommunerna och andra centrala intressentgrupper.

I Västra Nyland ska det finnas ett nätverk för främjande av välfärd och hälsa som är gemensamt för kommunerna i området och välfärdsområdet. Man kommer överens med kommunerna och organisationerna om tyngdpunkterna i samarbetet och stärker partnerskapen med organisationer och företag. Samtidigt säkerställs att de olika aktörernas tjänster för främjande av välfärd och hälsa är lätta att hitta och utnyttja för kunderna och personalen.

Enligt bokslutsrapporteringen för 2024 har målet att samarbeta med aktörer inom tredje sektorn och kommunerna på ett smidigt sätt för att främja välfärd och hälsa samt för att förebygga problem genomförts delvis. Enligt rapporterade uppgifter fungerar tjänsternas kontaktytor till organisationerna väl. Samarbetet med kommuner och organisationer måste byggas upp och stärkas ytterligare.

Enligt revisionsnämndens bedömning har målen i Västra Nylands välfärdsområdes servicestrategi för att främja välfärd och hälsa uppnåtts. Samtidigt konstaterar revisionsnämnden att uppgifterna och målen i lagen om välfärdsområden och lagen om ordnande av social- och hälsovård för att främja välfärd och hälsa har förverkligats under Västra Nylands välfärdsområdes första fullmäktigeperiod. Revisionsnämnden anser att skapandet av fungerande förvaltningsstrukturer med kommunerna samt utvecklingen av organisationsunderstöden bör betraktas som särskilda framgångar under 2024. Välfärdsområdets och kommunernas roller har också förtydligats, vilket möjliggör en mer lösningsorienterad verksamhet för att hjälpa invånarna. Ett bättre utnyttjande av organisationernas åsikter samt främjandet av ägar- och lokalplanering tillsammans med kommunerna i anslutning till främjandet av välfärd och hälsa i välfärdsområdet kan betraktas som utvecklingsobjekt. Dessutom bör främjandet av välfärd och hälsa ordnas tydligare, eftersom det har ansetts vara en omfattande och svårhanterlig helhet.

Ett av målen i servicestrategin för Västra Nylands välfärdsområde är att utarbeta en välfärdsberättelse och -plan i samarbete med kommunerna och andra centrala intressentgrupper. Välfärdsområdesfullmäktige godkände i december 2023 den första regionala välfärdsberättelsen 2023–2025. I februari 2024 godkände välfärdsområdesfullmäktige en regional välfärdsplan för 2024–2026 som grundar sig på uppgifterna i välfärdsberättelsen.

Välfärdsberättelsen och -planen består av två delar. I välfärdsberättelsen beskrivs nuläget för befolkningens välfärd, hälsa, levnadsförhållanden och faktorer som påverkar dem enligt område och åldersgrupp. I välfärdsplanen fastställs tyngdpunkterna för främjandet av hälsa och välfärd, regionala mål, planerade åtgärder, ansvariga instanser och indikatorer. Både välfärdsberättelsen och välfärdsplanen har utarbetats i samarbete med de samarbetspartner som lagen förutsätter. Välfärdsplanen grundar sig på välfärdsberättelsen för 2023 och sträcker sig till 2026.

Som tyngdpunkter i välfärdsplanen har fastställts stärkande av det psykiska välbefinnandet, minskning av skillnaderna i välfärd och hälsa, stöd för sunda levnadsvanor, främjande av säkerheten, utveckling av kunskapsbaserad ledning samt främjande av tillgänglighet (se bild 22). Som bilagor till planen finns en lagstadgad välfärdsplan för barn och unga, en välfärdsplan för äldre och en regional elevvårdsplan som innehåller mål och åtgärder.

Välfärdsplanen är ett styrdokument som överensstämmer med välfärdsområdets strategi

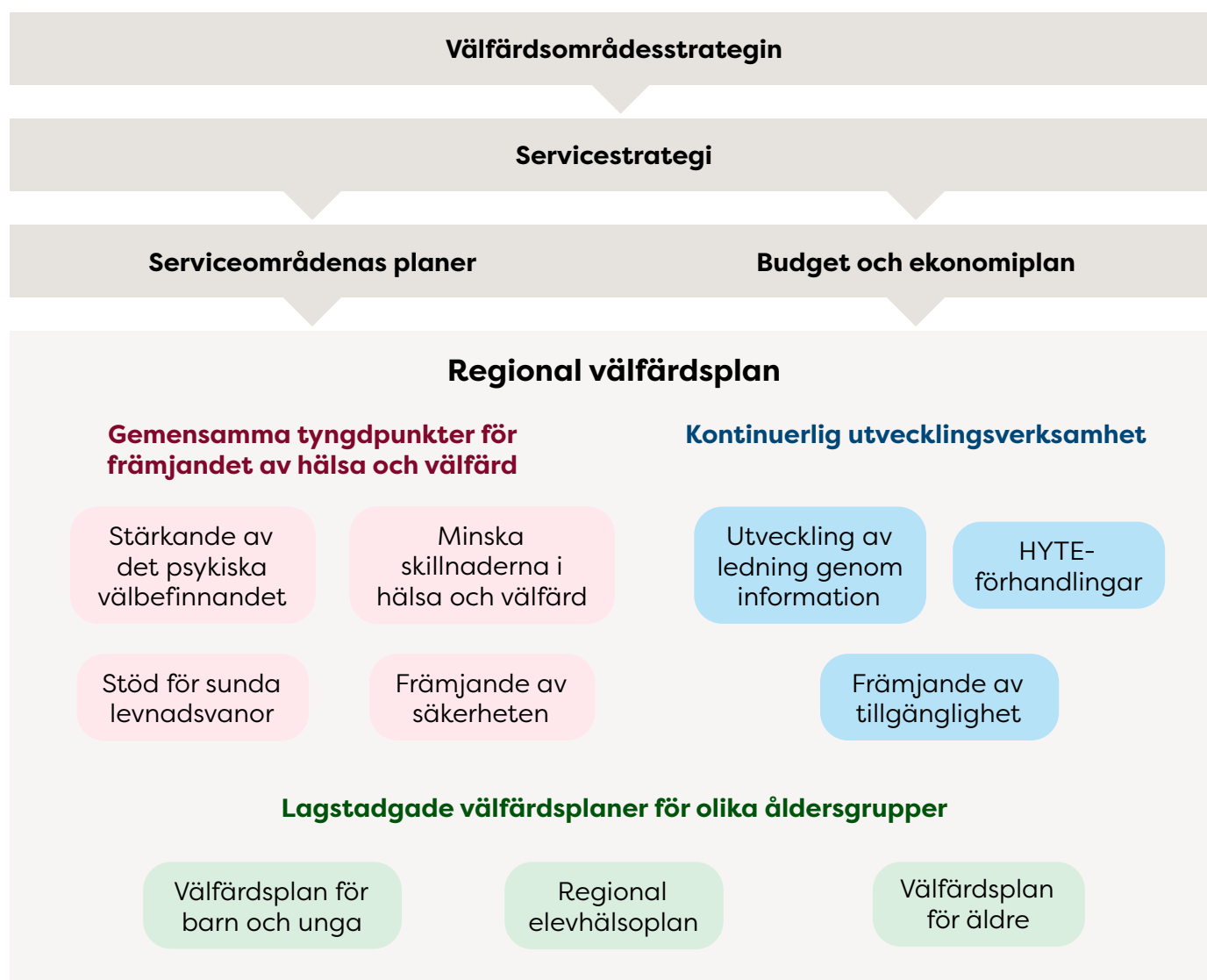


Bild 22. Kopplingen mellan Västra Nylands välfärdsområdes regionala välfärdsplan och strategin.

Välfärdsområdets sektorsövergripande expertgrupp har ansvarat för beredningen och sammanställningen av välfärdsberättelsen och -planen, och en expert på främjande av välfärd och hälsa i teamet för kontaktytor har koordinerat sammanställningsarbetet. Välfärdsplanen fungerar som ett styrdokument i enlighet med strategin. Välfärdsområdets ledningsgrupp ansvarar för att målen i välfärdsplanen uppnås. Ledningsgruppen rapporterar om hur målen framskrider i delårsrapporten och bokslutet.

Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden har Västra Nylands välfärdsområde ett nätverk för främjande av välfärd och hälsa som koordineras av välfärdsområdet och som består av representanter för välfärdsområdet, kommunerna och organisationerna. Enligt rapporterade uppgifter inleder organisationsdelegationen för Västra Nylands välfärdsområde dessutom sin verksamhet våren 2025. Syftet med den icke-lagstadgade organisationsdelegationen är att sammanställa nätverk och representera områdets organisationsfält för att främja välfärd och hälsa. Organisationsdelegationen består av organisationernas temanätverk och representanter för välfärdsområdet.

För att främja hälsa och välfärd ska man skapa en tydlig kontaktyta där olika aktörers ansvar och roller har definierats. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden hölls lagstadgade förhandlingar mellan välfärdsområdet och kommunerna i januari 2025. Temat för förhandlingarna var samsynsstrukturerna mellan välfärdsområdet och kommunerna. Enligt de rapporterade uppgifterna har man lyckats skapa administrativa strukturer för främjandet av välfärd och hälsa, men det konkreta samarbetet via dessa strukturer borde ännu utvecklas. I planeringen har man också beaktat stödet för sysselsättningen, stödet för invandrarintegrationen och samarbetet med bildningsväsendet. Enligt Institutet för hälsa och välfärds expertbedömning hösten 2024 har resultaten av välfärdsarbetet i Västra Nyland utvecklats enligt landets medelnivå.

Samarbetet med organisationerna i Västra Nyland är redan delvis etablerat. Avsikten är att ordna samråd med organisationerna till exempel för att utarbeta en ny strategi. Revisionsnämnden har ingen exakt uppfattning om hur regelbunden dialogen om de kommunspecifika särdragen som förts under 2024 har varit. Revisionsnämnden anser dock att det är positivt att man redan i detta skede har kunnat skapa fungerande samsynsstrukturer med kommunerna. Enligt revisionsnämnden har välfärdsområdets och kommunernas roller också förtydligats, vilket har möjliggjort en mer lösningsorienterad verksamhet för att hjälpa invånarna.

Västra Nylands välfärdsområde bör utveckla ett gemensamt kunskapsunderlag med kommunerna om befolkningen i området så att servicebehovet kan tillgodoses på ett förutseende sätt. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden har man under 2023 utvecklat en rapport som sammanställer regional information om främjande av hälsa och välfärd som stöd för samarbetet mellan kommunerna och välfärdsområdet. I projektet skapades en struktur för samarbete för främjande av hälsa och välfärd med kommuner och organisationer samt fastställdes regionala fokusområden för främjandet av välfärd och hälsa. Under verksamhetsåret 2024 har rapporten vidareutvecklats. Rapporten sammanställer minidatainnehållet i kommunernas välfärdsberättelse och välfärdsområdets välfärdsberättelse. Detta kunskapsunderlag kommer att kopplas till beredningen av den nya strategin.

Enligt bokslutet 2024 har man i Västra Nyland berett ett lokalprogram som innehåller de centrala lokalprojekten i investeringsplanen. Lokalprogrammet verkställer sommaren 2024 de riktlinjer för servicenätverket som godkänts av välfärdsområdesfullmäktige. I enlighet med välfärdsområdets mål är det bra att i ägar- och lokalplaneringen föra en öppen dialog med kommunerna även i anslutning till främjandet av välfärd och hälsa. Vid granskningstidpunkten har ägar- och lokalplaneringen starkt kopplats till basservicen och de lösningar som dessa förutsätter, och revisionsnämnden har inte rapporterats om främjandet av välfärd och hälsa.

Prioriteringarna för samarbetet med kommunerna och organisationerna bör överenskommas för att identifiera riskfaktorer i anslutning till ojämlikhet, hälsa och välfärd. Samtidigt stärks partnerskapen med organisationer och företag för ett effektivare utnyttjande av förebyggande tjänster i regionen. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden har man kommit överens om prioriteringar för samarbetet med kommunerna och organisationerna (se bild 22). Dessutom pågår arbetet med färdplanen för organisationssamarbetet 2030.

I Västra Nyland har man under fullmäktigeperioden övergått till att bedöma behovet av organisationsunderstöd under ledning av välfärdsområdet. År 2023 beviljades organisationsunderstöd ännu på basis av kommunernas förslag. Under välfärdsområdets verksamhet har strax under tre miljoner euro per år beviljats i organisationsunderstöd. År 2024 beviljades 78 organisationer allmänna understöd och 24 organisationer beviljades partnerskapsunderstöd. Revisionsnämnden anser att det är bra att organisationsunderstöden utvecklas. Enligt de rapporterade uppgifterna ersätts inte lagstadgade tjänster och servicebehov med organisationsunderstöd.

Olika aktörers tjänster för främjande av hälsa och välfärd ska vara lätta att hitta och utnyttja för klienterna och personalen. Enligt de uppgifter som rapporterats till revisionsnämnden har man i Västra Nylands välfärdsområde öppnat en webbplats för välfärdstjänster där man har samlat de tjänster för främjande av välfärd och hälsa för den vuxna befolkningen som välfärdsområdet, kommunerna och aktörer inom tredje sektorn tillhandahåller. På webbplatsen presenteras verksamhet som främjar välbefinnande och hälsa, ges information, anvisningar och verktyg för att ta hand om det egna välbefinnandet. Revisionsnämnden anser dock att tjänsternas synlighet och tillgänglighet bör förbättras och att användarna ska göras medvetna om tjänsterna.



9.

Uppföljning av utvärderingen

Revisionsnämnden följer upp varje fullmäktigeperiod behandlingen av de observationer och rekommendationer som gjorts i utvärderingsberättelserna. I bilderna 23 och 24 presenteras uppföljningen av revisionsnämndens utvärderingar mellan 2021 och 2023. I uppföljningen har man utöver observationerna i denna utvärderingsberättelse även beaktat rapporteringen och boksluten under verksamhetsåren. Utvärderingsberättelsen från revisionsnämnden för Västra Nylands välfärdsområde 2023 antecknades för kännedom i välfärdsområdesfullmäktige 11.6.2024. Samtidigt skickade välfärdsområdesfullmäktige utvärderingsberättelsen till välfärdsområdesstyrelsen för nödvändiga åtgärder. Utlåtandet som välfärdsområdesstyrelsen gett med anledning av utvärderingsberättelsen har behandlats vid välfärdsområdesfullmäktiges möte 10.12.2024.

Revisionsnämndens observationer från tidigare år om mål som uppnåtts

Ärendet eller målet har framskridit väl och har positiva effekter

2023



2022

Servicestrategi (2023)

Strategi och organisering av förvaltningen, målinriktad ledning (2022)

Under fullmäktigeperioden har välfärdsområdets strategi styrt planeringen av välfärdsområdets verksamhet. I praktiken har servicestrategin för social- och hälsovårdsväsendet och beslutet om räddningsväsendets servicenivå som godkändes 2023 bildat i Västra Nylands välfärdsområde en sådan strategisk helhet som förverkligar hela välfärdsområdets strategi. Särskild uppmärksamhet bör fästas vid hur de förankras som en del av ekonomiplaneringen och kopplas till välfärdsområdets ledningssystem. Det centrala är att målen och de tillgängliga resurserna möts.

Välfärdsområdesstyrelsen inledde hösten 2024 ett helhetsbedömningsarbete av de strategiska målen för fullmäktigeperioden. Under den nya fullmäktigeperioden kommer välfärdsområdets strategihelhet att uppdateras hösten 2025. Samtidigt strävar man efter att samtidigt koppla strategiarbetet till den ekonomiska planeringen för 2026.

2023



2022

Möjligheter att delta och påverka (2023)

Kommunikation och delaktighet (2022)

Delaktighetsprogrammet för Västra Nylands välfärdsområde godkändes 2023. Under strategiperioden har klienternas möjligheter att delta och påverka ökats. Till exempel under 2024 har servicenätverkets strategiska riktlinjer utarbetats utifrån ett omfattande delaktighetsarbete. En omfattande utredning av klient- och patientdatasystemens användbarhet har genomförts för personalen. Över en fjärdedel av alla användare av systemet deltog i utredningen. Dessutom har personalen deltagit i planeringen av de digitala tjänster som togs i bruk våren 2025. I delårsrapporten rapporteras hur målen för delaktighetsprogrammet framskrider.

Kommunikationen bör ha tillräckliga möjligheter att stöda åtkomligheten till de tjänster som välfärdsområdet producerar. Detta gäller särskilt strategiarbetet med koppling till både främjandet av delaktighet och förankring av strategin.

Vid slutet av fullmäktigeperioden är det inte helt klart för revisionsnämnden hur man med nuvarande kommunikationsresurser kan svara på framtida utmaningar.

Se även utvärderingsberättelsens kapitel 4.3 Serviceproduktion inom funktionshindersservicen i anslutning till möjligheterna att delta och påverka.

2024
■■■**2022**
■■■

Utveckling av välfärdsområdets demokratiska beslutssystem

Fullmäktige för Västra Nylands välfärdsområde godkände välfärdsområdets förvaltningsstadga i mars 2022. I slutet av 2023 beslöt välfärdsområdesfullmäktige att under 2024 bereda en reform av förvaltningsstadgan där ledningssystemet och förvaltningsstrukturen granskas. I samband med reformen preciserades serviceområdenas uppgifter så att de ansvarar för ordnandet av boendeservice. Våren 2025 koncentreras produktionen av boendeservice till ett eget ansvarsområde. Efter reformen bedöms tjänsteinnehavarorganisationens stabilitet och nödvändiga utvecklingsåtgärder.

I december 2024 godkände välfärdsområdet anvisningar om god förvaltningssed och etiska principer. Förankringen av anvisningarna inleddes i början av 2025. Målet är att hela organisationen ska förstå en god förvaltningssed och etiska principer samt genomför dem i det dagliga arbetet. Anvisningen God förvaltningssed innehåller en s.k. regelsamling och anvisningar som skapar en grund för god förvaltning. Regel- och anvisningssamlingen uppdateras aktivt. Till exempel färdigställdes anvisningen om mottagande av gåvor och förmåner i slutet av 2024 och avsikten är att den ska träda i kraft i början av 2025.

2024
■■■**2023**
■■■**2022**
■■■

Intern revision och riskhantering

Revisionsnämnden har fäst uppmärksamhet vid såväl ordnandet av den interna kontrollen och riskhanteringen som rapporteringen av detta i bokslutet. Välfärdsområdesstyrelsen godkände riskhanteringspolicyn 19.6.2023. Utifrån detta utarbetades och godkändes under verksamhetsåret 2023 också en riskhanteringsplan.

I bokslutet för Västra Nylands välfärdsområde 2024 har rapporteringen om den interna kontrollen och riskhanteringen utvecklats betydligt jämfört med nivån 2023. Redogörelsen har förtydligats och innehåller de viktigaste beskrivningarna av systemen, observationer som gjorts under räkenskapsperioden samt uppföljningen av verksamheten. I bokslutet för 2024 har de mest betydande riskerna och osäkerhetsfaktorerna samt andra faktorer som påverkar verksamheten bedömts ingående.

Säkerställandet av information bör stå i centrum för den framtida utvecklingen. I följande skeden kan man till exempel fokusera på att verifiera resultaten av enkäterna och utveckla de interna processerna så att den interna kontrollen och riskhanteringen motsvarar den verkliga situationen. På så sätt kan man bland annat med hjälp av riskhantering förbereda sig för framtiden.



Ordnande av upphandlingar och utarbetande av upphandlingsanvisningar

Upphandlingsstrategin har utarbetats som en del av servicestrategin för 2023. Upphandlingsstrategin är fortfarande ganska färsk, så alla mål har ännu inte uppnåtts, men den valda riktningen och målet står i centrum. För att upphandlingsstrategin ska lyckas krävs också att organisationens övriga funktioner utvecklas. Revisionsnämnden anser att man med tanke på upphandlingarna kan utveckla hanteringen av externa köpta tjänster på ett sätt som motsvarar välfärdsområdets budget. I samband med att välfärdsområdet grundades 2023 överfördes eller fördelades nästan 4 000 olika avtal.



Ändamålsenligheten av in-house-upphandlingar och alternativa marknader

Under 2024 har välfärdsområdet börjat bedöma inhouse-upphandlingarnas ändamålsenlighet som en del av granskningen av produktionsmodellerna. Utredningsarbetet fortsätter 2025 och utifrån det fattas beslut om eventuella ändringar i produktions- och upphandlingsmodellerna. Detta kan påverka de nuvarande bolagsinnehaven ifall anskaffningen av tjänster från bolagen upphör. Vid granskningstidpunkten bereds en ny upphandlingslag.



Teckning av aktier, Kuntien Tiera och Istekki Oy samt att bli delägare i Sarastia Oy

Välfärdsområdets beredningsorgan genomförde anskaffning av aktier i Kuntien Tiera Oy, Istekki Oy och Sarastia Oy för att genomföra in-house-upphandlingar. Enligt utredningarna avgör antalet aktier som ska tecknas inte omfattningen av de producerande tjänsterna, utan ger i framtiden möjlighet att påverka de tjänster som behövs och möjliggör en flexibel upphandling av tjänster. Det var fråga om kritiska IKT-, ekonomi- och löneförvaltningsfunktioner i anslutning till inrättandet av välfärdsområdet och överföringen av tjänster.

Bild 23. Revisionsnämndens observationer från tidigare år om mål som uppnåtts.

Revisionsnämndens observationer från tidigare år om mål som delvis uppnåtts

Ärendet kan utvecklas eller uppnåendet av målet främjas

2024

Ekonomisk styrning och det ekonomiska läget i välfärdsområdet

Balansräkningen för Västra Nylands välfärdsområde uppvisar ett ackumulerat underskott på ca 127 miljoner euro. Den ekonomiplan som godkänts för 2025–2027 räcker vid granskningstidpunkten för att täcka underskottet för 2023 och 2024. Det ackumulerade underskottet bör täckas i slutet av 2026.

**2023**

Se även utvärderingsberättelsens punkt 6. Välfärdsområdets ekonomiska läge.

**2022****2023**

Kundnöjdhet och tillgången till tjänster

Under 2024 har man i Västra Nylands välfärdsområde tagit i bruk ett månatligt ledningsverktyg, Tahti-rapporteringen. I Tahti-rapporteringen samlas centrala uppgifter om tillgången till tjänster och uppföljningen av kundnöjdheten. Rapporten har använts av organen, till exempel av välfärdsområdesstyrelsen, samt i större utsträckning av personalen via intranätet. Därtill har rapporten publicerats på Västra Nylands välfärdsområdes webbplats.

Under strategiperioden har tillgången till tjänster förbättrats i nästan alla tjänster i välfärdsområdet. Även om mätningen av kundnöjdheten har utvecklats, har revisionsnämnden ändå inga säkra bevis på hur mycket kundnöjdheten har förbättrats under strategiperioden.

2023

Utnyttjande av digitala tjänster och mobila tjänster

År 2024 konkurrensetsattes det nya klient- och patientdatasystemet och i slutet av året fattades ett upphandlingsbeslut om Tietoevrys Lifecare-system. Beredningen av ibruktagandet av systemet inleddes i början av 2025. Våren 2025 togs Västra Nylands välfärdsområdes nya digitala e-tjänst Lunna i bruk, som kommer att utökas stegvis. I samband med införandet testades tjänstens användbarhet för olika användargrupper. Samtidigt utvecklas klienthandledningen och nya verksamhetsmodeller så att klienterna bättre kan nå tjänsterna.

Målet med förnyelsen av e-tjänsten är att förbättra tjänsternas tillgänglighet och klientupplevelsen samt minska antalet oanvända tider. Ett effektivt utnyttjande av digitala tjänster är en del av målen i den digitala färdplanen. Mobila tjänster betonas särskilt inom de gemensamma social- och hälsovårds-tjänsterna samt i tjänsterna för äldre. Välfärdsområdet har gjort betydande framsteg i utnyttjandet av digitala applikationer och teknik, men arbetet pågår fortfarande.

Se exempel på tjänster för äldre i utvärderingsberättelsen från och med kapitel 5.

2023

Stärkande av tjänster med låg tröskel

År 2024 inledde välfärdsområdet ett strategiskt projekt för att utveckla klienthandledningen. Målet är att hänvisa klienterna till rätt tjänster i så rätt tid som möjligt. Välfärdsområdet har också öppnat en webbplats som samlar regionala välfärdstjänster med låg tröskel. Denna välfärds katalog hjälper invånarna att enkelt hitta tjänster som främjar hälsa och välfärd.

Tjänster med låg tröskel är tillgängliga inom alla serviceområden i välfärdsområdet. Den omfattande Tahti-rapporteringen följer upp tillgången till dessa tjänster. Under strategiperioden har man lyckats förbättra tillgången till tjänster. Övergången från tunga tjänster och tjänster i sista hand till tjänster med låg tröskel kräver dock en långsiktig granskning.

Se även utvärderingsberättelsens punkt 8. Främjande av hälsa och välfärd.

2023

Reform av mentalvårds- och missbrukartjänsterna

I början av 2025 genomfördes en organisationsreform inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna. I samband med reformen preciserades organisations- och servicestrukturen inom öppenvården så att den första linjen avskildes till en egen verksamhet. Målet är att de anställda bättre förstår vad som förväntas av dem och att ledarskapet utvecklas inom hela servicelinjen. Reformen förväntas direkt förbättra tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet. Samtidigt utvecklas servicelinjens servicenät så att tjänster med låg tröskel finns tillgängliga i stor utsträckning i hela välfärdsområdet, till exempel på närhälsostationerna. Servicenätet utvecklas utan att öka antalet mottagningar med låg tröskel som inte kräver tidsbokning. Inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna för unga preciseras ansvarsfördelningen mellan olika serviceområden och den specialiserade sjukvården. Detta förväntas förbättra tillgången till tjänster.

2023

Samarbetet mellan Västra Nylands välfärdsområde och HUS-sammanslutningen

I organiseringsavtalet för HUS-sammanslutningen har man kommit överens om en styrnings- och samarbetsmodell som består av en strategisk, taktisk och operativ nivå samt sju temagrupper. Genomförandet av avtalet följs upp och utvärderas årligen. Under 2024 har ett lagstadgat samarbetsavtal för Södra Finlands samarbetsområde beretts för beslutsfattande. Syftet med samarbetsavtalet är att säkerställa arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan de välfärdsområden som hör till samarbetsområdet (i Södra Finlands samarbetsområde dessutom Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen) till den del det är nödvändigt.

I välfärdsområdet har man gjort en mångsidig utveckling av tjänsterna, som också påverkar servicekedjorna och kostnaderna inom den specialiserade sjukvården. De strategiska spetsprojekten som inleddes hösten 2024 sammanställde välfärdsområdets viktigaste utvecklingsarbete. Tanken bakom spetsprojektet för den specialiserade sjukvården var att förtydliga strategin för den specialiserade sjukvården i Västra Nylands välfärdsområde och föreslå rekommendationer för strategiska åtgärder som ska främjas. Viktiga mål är att säkerställa ekonomisk hållbarhet, stärka kontinuiteten i vården på basnivå samt förbättra tillgången till ändamålsenlig vård.

HUS-sammanslutningens underskott mellan 2022 och 2024 är cirka 142 miljoner euro, varav Västra Nylands välfärdsområdes andel är cirka 40 miljoner euro. Under 2025 ska HUS-sammanslutningen täcka underskottet och för detta ändamål har ramen för 2025 utökats. Preciserande förhandlingar förs under räkenskapsperioden 2025.

Se även utvärderingsberättelsens punkt 6. Välfärdsområdets ekonomiska läge.

2023

Utveckling av de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna

Västra Nylands välfärdsområdes specialuppgift är att stödja tvåspråkiga välfärdsområden att tillhandahålla tjänster på minoritetsspråket. Detta görs genom att dela och stöda modeller, god praxis och verktyg samt genom att påverka och koordinera på nationell nivå.

Ingen separat finansiering har anvisats för specialuppgiften, utan den sköts med befintliga resurser. I det nationalspråksprogram som välfärdsområdestyrelsen godkände i slutet av 2023 har långsiktiga mål fastställts för hela välfärdsområdet. Dessa mål är i linje med de övriga tvåspråkiga välfärdsområdenas nationalprogram.

I samarbete med språkambassadörerna och Svenska Nu strävar man efter att öka intresset för svenska bland studerande inom social- och hälsovården, vilket gynnar alla tvåspråkiga välfärdsområden. Dessutom fungerar det statsfinansierade Sektorsövergripande tvåspråkiga lärocentret i anslutning till Raseborgs och Borgå sjukhus som språkbud och erbjuder högklassig språkundervisning. Detta förbättrar både social- och hälsovårdspersonalens och studerandenas kunskaper i svenska

Se även utvärderingsberättelsens punkt 4. Funktionshinderservice, 5. Tjänster för äldre och 7. Gemensam, inkluderande och coachande arbetskultur.

2023**2022**

En välmående och eftertraktad arbetsplats (2023) Personalförvaltning och kritisk övergång (2022)

Det är viktigt att fastställa tillräckliga och korrekta metoder för att upprätthålla arbetstillfredsställelsen. Tanken är att på så sätt bibehåller välfärdsområdet både tillräcklig kompetens och yrkesskicklighet. Information samlas in bland annat genom Pulssi-enkäter. Även om resultaten av Pulssi-enkäterna redan har utnyttjats som stöd för ledningen och utvecklingen är det svårt att verifiera vilka åtgärder som har vidtagits utifrån resultaten i hela välfärdsområdet.

Tillgången till personal har förbättrats i vårt område, men personalomsättningen är fortfarande relativt hög i förhållande till målen. Utöver den allmänna kännedomen och arbetsgivarryktet bör personalens kompetensutveckling stödas i stor utsträckning på olika nivåer.

Se även utvärderingsberättelsens punkt 7. Gemensam, inkluderande och coachande arbetskultur.

2022**2021**

Produktion och mätning av information, uppställande av mål och mätare för 2022 och 2023

I Västra Nylands välfärdsområde förberedde man sig för den kommande fullmäktigeperioden genom att utvärdera strategierna. Den nya välfärdsområdesfullmäktige uppdaterar strategierna före utgången av 2025. Ekonomiplanen för 2026–2028 utarbetas utifrån uppdaterade strategier.

I Västra Nyland har man utvecklat metoder för kunskapsbaserad ledning. Under 2024 har man tagit i bruk en kunskapsbaserad ledningsmodell, Tahti-rapporteringen. Tahti-rapporteringen stöder uppföljningen av verksamheten och ekonomin samt den strategiska planeringen. Rapporten används av organen och personalen och publiceras också på webbplatsen.

Målet med Tahti-rapporteringen är bland annat att möjliggöra rationellt beslutsfattande på transparenta grunder samt att systematiskt utveckla kostnadseffektiviteten och kostnadsnyttoeffekten. Dessutom bör ledarskapet basera sig på tydliga indikatorer och mål samt på att jämföra verksamhetsmodeller och enheter och följa upp effekterna av förändringarna. Tahti-rapporteringen innehåller indikatorer för uppföljning av tillgången till tjänster och kundnöjdheten. Till exempel följs kundnöjdheten upp utifrån mängden respons, andelen nöjda klienter och hur länge behandlingen av respons tar. Arbetet med att utveckla Tahti-rapporteringen och indikatorerna pågår fortfarande och kommer att fortsätta i framtiden.

Bild 24. Revisionsnämndens observationer från tidigare år om mål som delvis uppnåtts.

