

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Sammanställning av centrala åtgärder i budgeten med konsekvensbedömningar

Budgeten 2026



Så här läser du dokumentet

[illegible]

- I dokumentet finns uppställda per serviceområde de satsningar som gäller den grundläggande verksamheten inom respektive serviceområde. De satsningar som gäller förändringslöftena i strategin behandlas separat i budgetboken.

[illegible]

- Efter satsningarna finns en uppställning av åtgärds kort per serviceområde för att balansera ekonomin med syfte att hålla kostnadsnivån för den grundläggande verksamheten på en hållbar nivå.

[illegible]

- En del av balanseringsåtgärderna innehåller också en mer detaljerad förhandsbedömning av konsekvenserna och bakgrundsinformation.

Satsningar på verksamheten per serviceområde

A		B		C		D		E		F		
Gemensamma social- och hälsovårdstjänster		tusen euro	Tjänster för äldre	tusen euro	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning	tusen euro	Räddningsverket	tusen euro	Boendeservice	tusen euro	Koncernförvaltningen	tusen euro
A1.1 Akutmottagningen med utvidgade öppettider i Lojo	1600	B1.1 Ökning av gemenskapsboende	2000	C1.1 Ökning av skolpsykolog- och hälsovårdarresursen inom elevhälsan	1500	D1.1 Ökning av personalsstyrkan inom räddningsväsendet	1200	E1.1 Internationella rekryteringar enligt redan gjorda åtaganden	1100			
A1.2 Utvidgning av Lunnas öppettider inom den öppna sjukvården	550	C1.2 Stärkande av närstående- och familjevården	1000	C1.2 Startande av en kompetensenhet för utvecklingsrelaterade störningar	500							
A1.3 Andra skedet av Ångskulla tandklinik	1700	B1.3 Utvidgning av verksamheten vid akuta geriatriska polikliniken	400	C1.3 Satsning på socialservicens rådgivning	200							
A1.4 Införande av servicesedel för icke-brådskande vård för vuxna	1400	B1.4 Utvidgning av den palliativa avdelningsvården till Västra sjukhusområdet	300	C1.4 Förbättring av vårdkedjorna inom funktionshindersservicens socialarbete	200							
A1.5 Stärkande av resurserna för digitala tjänster inom mun- och tandvården	200			C1.5 Rekrytering av familjer för familjevård och stärkande av verksamhetsmodellerna	150							
	260											
A1.6 Ökning av hälsoundersökningarna för arbetslösa												
A1.7 Utvidgning av tjänsterna i Omatila till hela området	200											
A1.8 Utvidgning av hälsorådgivningstjänsten inom mentalvårdstjänsterna	100											
A1.9 Fortsättning av prioriterade RRP-utvecklingsprojekt	500											
Serviceområdet totalt	6510		3700		2550		1200		1100		0	
Hela LUVN totalt	15060											

Åtgärder för att balansera ekonomin

[illegible]

Gemensamma social- och hälsovårdstjänster

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde



A1.1 Akutmottagningen med utvidgade öppettider i Lojo

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för öppen sjukvård
Beskrivning och bakgrund	Den 6 maj 2026 grundas en akutmottagning med utvidgade öppettider i Lojo. Akutmottagningen betjänar klockan 8–20 varje dag på året. Kostnaderna för akutmottagningen beräknas till cirka 1,8 miljoner euro per år. Det sker ingen överlåtelse av rörelse från HUS-sammanslutningen, men allt eftersom verksamheten på akutmottagningen avtar minskar budgetramen för HUS-sammanslutningen.
Konsekvenser för personalen	Att inleda verksamhet utanför tjänstetid förutsätter inrättande av nya uppgifter: 8 skötare/vårdare, 1 serviceansvarig och 2 läkare. Köpta tjänster används utanför tjänstetid.
Konsekvenser för kunderna	Akutmottagningen tryggar medicinskt motiverad vård på allmänläkarnivå med utvidgade öppettider som närservice för invånarna i området.
Identifierade risker	Förhandlingarna om ändringen av budgetramen för HUS-sammanslutningen pågår. Det kan räcka längre än förväntat att planera och inleda den nya verksamheten.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Verksamheten på akutmottagningen inleds den 6 maj 2026. Samtidigt minskar HUS verksamhet.
Uppföljning av utfallet	Nyckeltalen för akutmottagningen och samjouren, tillgången till vård och personalens välbefinnande följs upp.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med 1,6 miljoner euro per år, men minskar kostnaderna för den specialiserade sjukvården.

A1.2 Utvidgning av Lunnas öppettider inom den öppna sjukvården

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för öppen sjukvård
Beskrivning och bakgrund	Preliminärt utvidgas chattjänstens öppettider på hälsostationer den 4 februari 2026 så att chatten har öppet måndagar till söndagar klockan 8–20. Kostnaderna för vårdarnas/skötarnas arbetsinsats uppgår till cirka 250 000 euro per år och läkarnas arbetsinsats till 300 000 euro per år.
Konsekvenser för personalen	Att utvidga öppettiderna förutsätter cirka 5 nya skötare som jobbar med chattjänsen samt arbetsinsatsen av en konsultläkare.
Konsekvenser för kunderna	Möjligheten att kontakta tjänsterna och kundnöjdheten förbättras.
Identifierade risker	Det förekommer felaktiga källor för att förutse mängden nödvändiga resurser – Efterfrågan på chattjänsen under tjänstetid i början motsvarar inte nödvändigtvis efterfrågan på lång sikt också utanför tjänstetid.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Att öppettiderna införs den 4 februari 2026 förutsätter att den nya personalen inleder sitt arbete redan i december 2025 för introduktion och utbildning.
Uppföljning av utfallet	Att hålla servicelöftet i chattjänsen (7 minuter), effektivitet (i början är målet 6,0 chattmeddelanden/anställd/timme)
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med 0,55 miljoner euro per år.

A1.3 Andra skedet av Ängskulla tandklinik

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för mun- och tandvård
Beskrivning och bakgrund	Verksamheten vid Ängskulla tandklinik utökas enligt plan. Verksamheten vid kliniken utökas med 21 behandlingsrum under 2026, vilket leder till att tandklinikerna i Stensvik och Nöykis kan stängas. Kostnadseffekten av investeringen på driftsekonomin uppgår till 1,7 miljoner euro. I budgeten finns dessutom en reservation på 0,7 miljoner euro för att kostnaderna för första skedet på tandkliniken börjar omfatta hela året.
Konsekvenser för personalen	Det finns en beskrivning av konsekvenserna för personalen i behovsutredningen.
Konsekvenser för kunderna	Tillgången till mun- och tandvård förbättras. Det finns en närmare bedömning av konsekvenserna för kunderna i behovsutredningen.
Identifierade risker	Det finns en bedömning av riskerna i behovsutredningen.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Åtgärden genomförs och kostnaderna uppstår från och med 2026.
Uppföljning av utfallet	Tillgången till mun- och tandvård och övriga mätare för verksamheten följs upp.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med 1,7 miljoner euro under 2026.

A1.4 Införande av servicesedel för icke-brådskande vård för vuxna

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för mun- och tandvård
Beskrivning och bakgrund	Det införs en servicesedel för icke-brådskande vård för vuxna inom mun- och tandvården. Tillgången till mun- och tandvård är inte på en tillräckligt god nivå, och de senaste resurstilläggen räcker inte till för att täcka servicebehovet. Den uppdaterade servicesedelmodellen byggs upp under hösten 2025. Servicesedeln erbjuder ett flexibelt sätt att förbättra tillgången till vård. Utifrån en aktuell analys rekommenderas servicesedeln att införas i icke-brådskande övergripande vård för vuxna. Kundens självriskandel kan vid behov höjas åtminstone för att täcka de administrativa kostnaderna. För att kunna utnyttja potentialen förutsätts tydlig produktifiering och uppföljning som grundar sig på vårdperioder.
Konsekvenser för personalen	Att förbättra tillgången till mun- och tandvård minskar belastningen av den egna personalen, men ökar antalet administrativa uppgifter.
Konsekvenser för kunderna	Tillgången till mun- och tandvårdstjänster förbättras inom icke-brådskande vård för vuxna. Servicesedeln lämpar sig inte för alla.
Identifierade risker	Det är osäkert om man lyckas få serviceproducenter regionalt på ett heltäckande sätt. Kunderna övergår från att anlita privata vårdtjänster till att använda servicesedlar (ökning av efterfrågan). Kundernas vilja att ta emot servicesedeln är osäker. Det sker en ökning av antalet kontakter och den tid som behövs för dem. Möjligheterna att använda den digitala självtidsbokningen minskar.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Åtgärden genomförs och kostnaderna uppstår från och med 2026.
Uppföljning av utfallet	Användningen av och kostnaderna för servicesedlarna, tillgången till mun- och tandvårdstjänster samt övriga mätare följs upp.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med 1,4 miljoner euro under 2026.

A1.5 Stärkande av resurserna för digitala tjänster inom mun- och tandvården

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för mun- och tandvård
Beskrivning och bakgrund	Resurserna för kundservicecentret ökas: 2,5 årsverken för tandvårdare i den egna produktionen och 1 årsverke för tandvårdare som inhyrd arbetskraft under 2026 så att personaldimensioneringen motsvarar det aktuella antalet kontakter och handläggningstiderna, som är längre i Lunna än i telefontjänsten. Med hjälp av inhyrd arbetskraft lyckas man på bästa möjliga sätt möta topparna i efterfrågan.
Konsekvenser för personalen	Förbättring av möjligheten att omedelbart få kontakt med mun- och tandvården minskar belastningen av den egna personalen.
Konsekvenser för kunderna	Det blir lättare att omedelbart få kontakt med mun- och tandvården inom den tid som förutsätts i lagen (under samma vardag).
Identifierade risker	Antalet kontakter har stigit mer än förväntat, bland annat i och med att servicesedeln införs. Lämplig inhyrd arbetskraft finns inte tillgänglig för att möta topparna i efterfrågan. Övergången från digital självbetjäning till service per telefon eller i Lunna förlängs i och med att servicesedeln införs.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Åtgärden genomförs och kostnaderna uppstår från och med 2026.
Uppföljning av utfallet	Möjligheten att omedelbart få kontakt med tjänsterna följs upp.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med 0,2 miljoner euro under 2026.

A1.6 Ökning av hälsoundersökningarna för arbetslösa

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för socialservice för vuxna
Beskrivning och bakgrund	Det är välfärdsområdets lagstadgade uppgift (13 § i hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010) att ordna hälsoundersökningar för arbetslösa. Det genomförs få hälsoundersökningar i Västra Nylands välfärdsområde i förhållande till servicebehovet. Målet är att öka antalet hälsoundersökningar för arbetslösa. Syftet med hälsoundersökningarna är att bedöma och stödja arbets- och funktionsförmågan hos arbetslösa samt vid behov hänvisa dem till vård eller rehabilitering. Antalet hälsoundersökningar jämfört med andra välfärdsområden påverkar också den finansiering som välfärdsområdet får för främjande av hälsa och välfärd. Det är möjligt att åtgärden blir kostnadsneutral eller nettopositiv på välfärdsområdesnivå, men den sammanlagda effekten beror på verksamheten i de övriga välfärdsområdena. Ordnandet och ledningen av hälsoundersökningar för arbetslösa centraliseras till serviceenheten för sysselsättningsfrämjande tjänster inom socialservicen för vuxna. Verksamheten ska ledas centraliserat i en enhet. Det skapas en verksamhetsmodell och struktur för hela verksamheten, vilket gör det möjligt att specialisera sig på verksamheten i fråga. Ordnande av tjänster genomförs genom att under 2025 bereda en verksamhetsmodell där en del tjänster köps och från början av 2026 en del som ordnas som egen produktion. Välfärdsområdet börjar först med de köpta tjänsterna, och hälsovårdarrekruteringarna inleds i början av 2026. I verksamhetsmodellen införs uppföljningsmätare med data som kan jämföras både i fråga om antalet prestationer och kvaliteten (bland annat hänvisning till övrig service).
Konsekvenser för personalen	Det anställs 5 hälsovårdare som utför hälsoundersökningar för arbetslösa och det anlitas en köpt tjänst att utföra arbete med motsvarande volym.
Konsekvenser för kunderna	Arbetslösa kunder får betydligt bättre tillgång till hälsoundersökningar än under tidigare år.
Identifierade risker	Det är svårt att på ett helt tillförlitligt sätt bedöma den sammanlagda ekonomiska effekten, eftersom det är svårt att förutse ökningen av hälsoundersökningsverksamheten i andra välfärdsområden. En sannolik ökning av antalet hälsoundersökningar innebär ett tillskott i välfärdsområdets finansiering.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	År 2026 för verksamheten och år 2028 för en eventuell positiv finansieringseffekt.
Uppföljning av utfallet	KPI-mätare för serviceenheten för sysselsättningsfrämjande tjänster, uppföljning av kostnadsutvecklingen, uppföljning av välfärdsområdets finansiering

A1.7 Utvidgning av tjänsterna i Omatila till hela området

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen socialservice för vuxna
Beskrivning och bakgrund	Enheten för arbete mot närstående- och familjevåld Omatila har under välfärdsområdets historia hittills endast betjänat Esbobar. Med tanke på principen om likabehandling är invånare som bor i andra kommuner i en ojämlig ställning. Skyldigheten att ordna tjänster framgår av 11 § 5 mom. i socialvårdslagen och Istanbulkonventionen om att förebygga och bekämpa våld mot kvinnor och våld i hemmet. I Västnyland har det grundats en styrgrupp med representanter från flera myndigheter, organisationer och kommuner, vilket i sin tur följer upp verkställandet av konventionen. Tjänsterna i Omatila utökas så att de vid behov finns tillgängliga för alla invånare i området. Detta förutsätter en ökning på 2+1 årsverken (2 socialhandledare och 1 koordinator som visstidsanställd) av personalen.
Konsekvenser för personalen	Målet är att ha tillräckligt många anställda i Omatila och erbjuda tjänster på ett jämlikt sätt till alla västnylänningar.
Konsekvenser för kunderna	Tjänsterna i Omatila är vid behov tillgängliga för alla invånare i välfärdsområdet. Som fenomen har det skett en ökning av närstående- och familjevåld och alla som behöver servicen har för tillfället inte kunnat få den. Fenomenet är av sådan karaktär att allt servicebehov inte kommer fram (rädsla, hot m.m.), så inom hela tjänsten ska man bland annat ordna omfattande utbildning för personalen. Arbetets natur kräver också ett omfattande sektorsövergripande nätverksarbete.
Identifierade risker	De indirekta och direkta kostnaderna kan vara stora om tjänsten inte kan ordnas i hela området och som sektorsövergripande nätverksarbete. Detta förutsätter koordinering av helheten.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	År 2026
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av antalet personal och kostnaderna, uppföljning av användningen av tjänsten.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med cirka 0,2 miljoner euro per år.

A1.8 Utvidgning av hälsorådgivningstjänsten inom mentalvårdstjänsterna

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för mentalvårds- och missbrukartjänster
Beskrivning och bakgrund	Hälsorådgivningen för missbrukare har en central roll i arbetet att främja hälsan hos narkotikamissbrukare och i synnerhet i lyckad bekämpning av smittsamma sjukdomar i Finland. Med tillräcklig hälsorådgivning har man i Finland lyckats bland annat hålla HIV-epidemin under kontroll. I Västra Nylands välfärdsområde finns det för tillfället för få hälsorådgivningspunkter. För närvarande ges hälsorådgivning i anslutning till första linjens tjänster inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna i Lojo och Nummela och som en separat tjänst i Alberga i Esbo. I Raseborg och Kyrkslätt lyckas man inleda hälsorådgivningen i anslutning till första linjens tjänster inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna om lokalerna är tillräckligt stora. Hälsorådgivningsverksamheten ska utökas i välfärdsområdets befolkningsrikaste kommun Esbo så att det i zonen längs metron kan grundas minst en hälsorådgivningspunkt som har öppet fem dagar i veckan. Samtidigt reserveras en arbetsinsats på 0,4 årsverken för resurserna i projektet som ämnar eliminera Hepatit C. Med nationell finansiering kunde välfärdsområdet satsa 0,6 årsverken på detta projekt.
Konsekvenser för personalen	+2,4 årsverken
Konsekvenser för kunderna	Risken för spridning av allvarliga smittsamma sjukdomar (HCV och HIV) minskar och kundernas hälsotillstånd förbättras i och med att tillgången till och tillgängligheten av hälsorådgivning blir bättre.
Identifierade risker	Det är svårt att hitta en lokal för hälsorådgivningspunkten, eftersom det finns ett allmänt motstånd mot placering av enheten i grannskapet. Om man inte lyckas få en hälsorådgivningspunkt till i Esbo förblir hälsorisken för spridning av smittsamma sjukdomar (HCV, HIV) hög i kundgruppen i fråga.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	År 2026
Uppföljning av genomförandet	KPI-mätare för Första linjen inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna

Fortsättning av prioriterade RRP-utvecklingsprojekt

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjerna för öppen sjukvård, rehabilitering och mentalvårds- och missbrukartjänster
Beskrivning och bakgrund	Välfärdsområdet fortsätter främja de mest centrala RRP-projekten inom serviceområdet ännu efter att den särskilda finansieringen har avslutats. Tyngdpunkterna i utvecklingen av den öppna sjukvården är utökning av digitala tjänster, genomförande av husläkarmodellen, harmonisering av datasystem (dokumentering med AI-verktyg, klient- och patientdatasystemet, telefonsystemet, kundhandledning) samt utvidgning av akutmottagningsverksamheten. De centrala projekten inom rehabilitering är utveckling av digitala lösningar samt pilotprojektet om effektiviteten i ländryggsbesvär. Inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna har det centrala projektet varit att starta och utvidga verksamhetsmodellen Första linjens terapier.
Konsekvenser för personalen	Tillräckliga personalresurser möjliggör utvecklingsarbete av hög kvalitet och implementering av projekt i serviceområdets verksamhet permanent. Verksamheten blir kostnadseffektivare, processerna fungerar bättre och man lyckas bättre locka personal och få den att stanna.
Konsekvenser för kunderna	Tillgången till tjänster och kvaliteten på dem ökar i och med att verksamheten utvecklas.
Identifierade risker	–
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Hela året 2026
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av antalet personal och kostnaderna, uppföljning av utvecklingsprojekten.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med 0,5 miljoner euro under 2026.

A3.1 Minskad användning av köpta tjänster

Åtgärdens tema	Minskning av personalutgifterna inom den inhyrda personalen
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för mun- och tandvård
Beskrivning och bakgrund	I och med att servicesedeln införs för den övergripande vården avstår man stegvis från att anlita köpta tjänster under 2026. Det är främst fortsatta vårdåtgärder inom första hjälpen samt en del halvbrådskande tandvård.
Konsekvenser för personalen	Tjänsterna som producerats som köpta tjänster övergår till den egna serviceproduktionen.
Konsekvenser för kunderna	Servicen produceras på välfärdsområdets verksamhetsställen.
Identifierade risker	Åtgärden kan försämra tillgången till vård i sin helhet i synnerhet om användningen av servicesedeln inte genomförs som planerat.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Åtgärden och minskningen av kostnaderna infaller under 2026.
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av volymen köpta tjänster och användningen av anslag.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 0,9 miljoner euro under 2026.

A3.2 Minskad användning av inhyrd arbetskraft

Åtgärdens tema	Minskning av personalutgifterna inom den inhyrda personalen
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för öppen sjukvård
Beskrivning och bakgrund	Antalet inköp av hyrläkare kommer ytterligen att minskas vilket innebär att besparingarna för 2026 kommer fortfarande att vara cirka 600 000 euro jämfört med prognosen för den andra delårsrapporten. Användningen av inhyrd personal har minskats systematiskt under en lång tid och kostnaderna har sjunkit betydligt under 2025.
Konsekvenser för personalen	Man strävar efter att öka antalet egen personal under 2026 samtidigt som den inhyrda arbetskraften minskas.
Konsekvenser för kunderna	Om vi lyckas med att öka antalet egen personal kommer kontinuiteten i och kvaliteten på vården att förbättras.
Identifierade risker	Genomförandet av åtgärden förutsätter att man lyckas hålla kvar personalen och genomföra framgångsrika rekryteringar. Om åtgärderna inte lyckas och det belopp som avsatts för inköp av hyrläkare måste överskridas, kommer man på motsvarande sätt att använda mindre av den egna personalbudgeten.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Antalet inköp av hyrläkare minskar hela tiden.
Uppföljning av genomförandet	Inköp av hyrläkare följs noga upp. Antalet allmänläkare och specialistläkare inom allmänmedicin följs upp. Tillgången till vård och dess kontinuitet följs upp. Täckningen av hälsostationstjänsterna i befolkningen följs upp.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 0,6 miljoner euro per år.

A4.1 Omstrukturering av boendeservicen

Åtgärdens tema	Ändringar i produktionssätt och servicestruktur
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för mentalvårds- och missbrukartjänster
Beskrivning och bakgrund	Det genomförs en omstrukturering av boendeservicen inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna i enlighet med servicestrategin. Omstruktureringen innebär för serviceboendet med heldygnsomsorg och gemenskapsboendet en ökning av den egna serviceproduktionen med lägre enhetskostnader och inom stödboendet köpta tjänster med lägre enhetskostnader. Ändringen minskar boendeservicens totala kostnader med minst 500 000 euro per år.
Konsekvenser för personalen	–
Konsekvenser för kunderna	Inga konsekvenser för kunderna i fråga om ordnande av tjänster. Det handlar om lagstadgad service som ska beviljas om det går att påvisa att klienten har behov av den.
Identifierade risker	- Behovet av och efterfrågan på boendeservice överskrider den förväntade nivån på efterfrågan, vilket innebär att den förväntade kostnadseffekten inte förverkligas. - Velfärdsområdets boendeservice kan inte öka den egna produktionen tillräckligt snabbt, vilket leder till att användningen av köpta tjänster ökar mer än planerat. - Boendeservicen motsvarar inte behovsprofilen för de klienter som hänvisas till servicen, och en del klienter måste hänvisas till köpta tjänster.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2026
Uppföljning av genomförandet	KPI-mätare inom boendeservicen, uppföljning av klientvolym och priser på köpt boendeservice.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 0,4 miljoner euro per år.

Tjänster för äldre

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde



B1.1 Ökning av gemenskapsboende

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för tjänster för äldre, ordnande av boendeservice och köpta tjänster
Beskrivning och bakgrund	Målen för att öka andelen gemenskapsboendet enligt servicestrategin. För närvarande finns det cirka 180 platser för gemenskapsboende. Ett nytt dynamiskt leverantörsregister tas i bruk i början av år 2026. Uppskattningsvis cirka 60 nya platser för gemenskapsboende kommer till den privata serviceproduktionen. Även för den egna serviceproduktionen fortsätter förändringsprocessen för att öka antalet platser för gemenskapsboende.
Konsekvenser för personalen	Inga konsekvenser för personalen.
Konsekvenser för kunderna	En ändamålsenlig boendeform i rätt tid för äldre som ännu inte behöver serviceboende med heldygnsomsorg, men det ter sig inte ändamålsenligt att bo hemma. Målet är att minst 2 procent av befolkningen som fyllt 75 år hänvisas till gemenskapsboende.
Identifierade risker	Att klienter i rätt skick styrs blir hänvisade till servicen, platser inom gemenskapsboende finns ännu inte att få i hela området, behovet motsvarar inte utbudet.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Hela året
Uppföljning av utfallet	Utveckling av antalet platser inom gemenskapsboende, faktiska vård dygn, väntetid till servicen, ekonomiskt utfall.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med cirka 2,0 miljoner euro per år.

C1.2 Stärkande av närstående- och familjevården

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för äldre, Seniorinfo
Beskrivning och bakgrund	Antalet klienter inom närståendevården som fyllt 65 år är cirka 1 600. De flesta närståendevårdare får arvode för närståendevård enligt den lägsta arvodesklassen. I budgetförslaget har man enligt regeringspropositionen förberett sig på en höjning av arvodet enligt den lägsta arvodesklassen. Det finns också annars ett behov att i någon utsträckning öka anslaget för stöd för närståendevård. Inom serviceområdet för äldre inleddes våren 2025 ett projekt för utveckling av närståendevården, SHM delfinansierar projektet. Som en del av projektet inleddes hösten 2024 en utvidgning av familjevården för äldre, avsikten är att genomföra utbildningar för nya familjevårdare cirka två gånger om året och öka antalet familjevårdare. För närvarande finns det 50 utbildade familjevårdare. Antalet klienter har fördubblats jämfört med situationen 2023. På längre sikt minskar ökningen av andelen familjevård kostnaderna för dyrare tjänster.
Konsekvenser för personalen	Ökning av en klientansvarig för familjevård.
Konsekvenser för kunderna	Familjevård är ett kundorienterat sätt att tillhandahålla tjänster som stöder närståendevård och tjänster som tillhandahålls i hemmet. Klientresponsen på familjevården är bra. Stödet för närståendevårdsfamiljer ökar. Den eventuella ökningen av den lägsta arvodesklassen upplevts sannolikt som positiv. Målet är att öka intresset för närståendevården.
Identifierade risker	Tillgången till familjevårdare och deras engagemang.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2026
Uppföljning av utfallet	Antal klienter inom närstående- och familjevården, antal familjevårdare, ekonomiskt utfall.
Kostnadseffekt	Stärkt och utvecklad verksamhet för närstående- och familjevård, 1 000 000 kr

B1.3 Utvidgning av verksamheten vid akuta geriatriska polikliniken

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för äldre, servicelinjen sjukhustjänster
Beskrivning och bakgrund	Det gäller en utvidgning av geriatriska polikliniken för brådskande bedömning som för närvarande fungerar som pilotprojekt i Esbo till hela välfärdsområdet. Polikliniken erbjuder inom 1-2 veckor efter att remissen har kommit en geriatrisk bedömning för sköra äldre personer som fyllt 70 år som uppvisar nedsatt daglig funktionsförmåga. För dessa klienter finns det för närvarande inga andra smidiga vårdkedjor tillgängliga, vilket gör att denna klientgrupp är överrepresenterad på jourpolikliniker och inom avdelningsvård.
Konsekvenser för personalen	Kräver ökning av personalen. Personalen ska informeras om poliklinikens verksamhet så att den kan utnyttjas fullt ut.
Konsekvenser för kunderna	Ändamålsenlig tillgång till vård i rätt tid för äldre patienter vars funktionsförmåga och förmåga att klara sig hemma möjligen redan är hotade. Syftet med den bedömning som polikliniken erbjuder är att undvika användning av tyngre tjänster.
Identifierade risker	Poliklinikens verksamhet påverkar inte patienternas behov av fortsatt vård. En onödig extra nivå bildas i vårdkedjan.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Poliklinikens verksamhetspilot avslutas 02/26, utvidgning av verksamheten till hela området från och med 03/26.
Uppföljning av utfallet	Ekonomiskt utfall, poliklinikens patientantal, utveckling av jourbesök, klientnöjdhet, yrkespersoners erfarenheter.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med 0,4 miljoner euro per år.

B1.4 Utvidgning av den palliativa avdelningsvården till Västra sjukhusområdet

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för äldre, servicelinjen sjukhustjänster
Beskrivning och bakgrund	Alla invånare i området ska erbjudas högkvalitativ palliativ vård och vård i livets slutskede, både på avdelningar och som tjänst som ges i hemmet. Krävande palliativ vård som tjänst som ges i hemmet kan ges hemma i hela området. För närvarande finns mer krävande palliativ avdelningsvård på B-nivå endast tillgänglig på Esbo sjukhus. Det är viktigt att få en B-nivåavdelning som erbjuder mer krävande palliativ vård till Västra sjukhusområdet.
Konsekvenser för personalen	Den palliativa avdelningen på B-nivå har en högre dimensionering av vårdpersonal och läkare än rehabiliteringsavdelningen. Den palliativa avdelningen som inrättas nu ska få fler skötare och läkare jämfört med resurserna på den nuvarande rehabiliteringsavdelningen.
Konsekvenser för kunderna	Invånarna i området kan få avdelningsvård på B-nivå närmare hemmet, och anhöriga har lättare att besöka enheten. Vårdens kvalitet förbättras eftersom man investerar i personalens utbildning och fler smärtpumpar skaffas till enheten.
Identifierade risker	Inga identifierade risker.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Den nuvarande avdelning 3 i Lojo byter profil till en palliativ avdelning i början av 2026. Personaldimensioneringen höjs fr.o.m. 01/26, samtidigt investeras i personalutbildning och anskaffning av extra utrustning.
Uppföljning av utfallet	Palliativa avdelningarnas beläggning, vårdperiodernas längd, klientnöjdhet, annan respons, tillräcklighet av vårdplatser på sjukhusavdelningar.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med 0,3 miljoner euro per år.

B4.1 Ökning av andelen köpta tjänster inom tjänster som stöder boende hemma med beaktande av kundorientering och kundnöjdhet

Åtgärdens tema	Ändringar i produktionssätt och servicestruktur
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för äldre, servicelinjen Tjänster som stöder boende hemma
Beskrivning och bakgrund	Målet har varit att öka andelen köpta tjänster inom tjänster som stöder boende hemma. För närvarande vårdas 18,6 % av klienterna och skaffas 30 % av alla utförda timmar inom hemvården som köpta tjänster. De köpta tjänsterna är cirka 20 €/timme förmånligare än vår egen serviceproduktion. Målet är att införa en ny effektbaserad upphandlingsmodell som är mer hanterbar än det nuvarande leverantörsregistret. Både nya och nuvarande hemvårdsklienter hänvisas till köpta tjänster. Målet är att höja andelen köpta tjänster till 30 %. Klientantalets tillväxt enligt befolkningsprognosen är 3,5 %.
Konsekvenser för personalen	Ökade köpta tjänster inom hemvården och överföringar av klienter till de köpta tjänsterna kräver att mängden vårdpersonal inom hemvården optimeras så att personalmängden svarar mot klienternas servicebehov. Minskningen av personalmängden genomförs i första hand genom avgångsomsättning (9,8 %) och pensioneringar (uppskattningsvis 60 årsverken) under 2026.
Konsekvenser för kunderna	Tjänsteleverantören för klienter inom regelbunden hemvård som överförs från den egna serviceproduktionen byts, vilket kortvarigt kan påverka klientnöjdheten. Överföringar genomförs med fokus på kontinuitet i vården.
Identifierade risker	Den tidsmässiga ojämnheten i personalminskningen i förhållande till överföringar av klienter kan kortvarigt påverka enhetens arbetseffektivitet.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Hela året.
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av antalet klienter inom köpt hemvård samt andelen klienter inom köpt hemvård i förhållande till antalet regelbundna klienter inom den egna hemvården, uppföljning av personalstyrkan inom hemvården och uppföljning av den direkta arbetstiden.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med cirka 1,0 miljoner euro per år.

B4.1 Ökning av andelen köpta tjänster inom tjänster som stöder boende hemma med beaktande av kundorientering och kundnöjdhet

Nuläge och konsekvensbedömning

Nuläge

För närvarande köps tjänster för 18,6 % av klienterna inom hemvården och 30 % av alla genomförda hemvårdstimmar. De köpta tjänsterna är cirka 20 €/timme förmånligare än vår egen serviceproduktion. Inom de köpta tjänsterna används ett dynamiskt leverantörsregister med över 40 tjänsteleverantörer. Många aktörer är små företag spridda över hela välfärdsområdet. Det planeras att införa en ny effektbaserad upphandlingsmodell som är mer hanterbar än det nuvarande leverantörsregistret. Målet är att öka andelen köpta tjänster till 30 %.

Konsekvenser för kunderna

Klienternas tillhandahållna tjänster fortsätter, men med den nya upphandlingen kan tjänsteleverantören bytas ut.

Konsekvenser för ordnandet av tjänster

Med den nya effektbaserade upphandlingsmodellen kan man bättre än med den nuvarande modellen ta hänsyn till kvaliteten på serviceproduktionen, kontinuiteten i vården och driftsäkerheten.

Tjänsterna ordnas genom en hanterbar modell med flera producenter.

Konsekvenser för personalen

Ökade köpta tjänster inom hemvården och överföringar av klienter till de köpta tjänsterna kräver att mängden vårdpersonal inom hemvården optimeras så att personalmängden svarar mot klienternas servicebehov.

Personalminskningen genomförs i första hand genom avgångsomsättning (9,8 %) och pensionering (uppskattningsvis 60 årsverken) under 2026.

Kostnadseffekter

Den privata serviceproduktionen är cirka 20 €/h förmånligare än den egna serviceproduktion. I beräkningen har även kostnaderna för hantering av köpta

tjänster beaktats. Besparingspotentialen för år 2026 uppskattas vara cirka 1 miljoner euro.

Övriga konsekvenser

Inga övriga identifierade konsekvenser.

B4.2 Ökad användning av teknik som förs hem

Åtgärdens tema	Ändringar i produktionssätt och servicestruktur
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för äldre, Servicelinjen Tjänster som stöder boende hemma
Beskrivning och bakgrund	Att öka antalet och andelen fjärrstyrda enheter samt läkemedelsdispensrar till målnivåer, så att - andelen distanshemvård ökar till 30 % före årets slut jämfört med år 2025, och 15 % av hemvårdskontakterna genomförs på distans (läget 8/25: 6,7 % av kontakterna sker på distans). - Antalet läkemedelsdispensrar ökar med 26 % jämfört med 2025 så att 35 % av klienterna omfattas av läkemedelsdispensrarna (läget 8/25: 28 % av hemvårdsklienterna, cirka 735 klienter, målet 895 klienter). Utöver de tidigare använda teknikerna startas ett pilotprojekt med sensorteknik för 40 klienter baserat på deras lämplighet under den rehabiliterande bedömningsperioden inom hemvården samt i regelbunden hemvård.
Konsekvenser för personalen	Den ökade användningen av teknik minskar behovet att öka personalen inom hemvården. Personalminskningen genomförs i första hand genom avgångsomsättning (9,8 %) och pensioneringar (uppskattningsvis 60 årsverken) under 2026.
Konsekvenser för kunderna	Klienternas servicebehov kan tillgodoses i rätt tid med korrekt dimensionerade tjänster. Genom tekniker strävar man efter att svara på behoven, med en fortsatt proaktiv reaktion på förändringar i klienternas servicebehov samt en ökning av upplevelsen av säkerhet för klienter som bor hemma. Med hjälp av pilotprojektet med sensorteknik stöds klientens säkra boende hemma samt möjliggörs en korrekt dimensionerad service för klienten i rätt tid, med hjälp av den information som tekniken tillhandahåller. Genom tekniker strävar man efter att svara på behoven, med en fortsatt proaktiv reaktion på förändringar i klienternas servicebehov samt en ökning av upplevelsen av säkerhet för klienter som bor hemma. När distanshemvård och tekniker ökas beaktas klientens åsikt och önskemål.
Identifierade risker	Valet av klienter kräver ökad kompetens samt ledarskap för att förändra verksamhetskulturen.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Hela året.
Uppföljning av utfallet	Andelen (%) kontakter på distans av alla hemvårdskontakter (mål 15 %) och antalet läkemedelsdispensrar som andel (%) av klienterna inom regelbunden hemvård (mål 35 %), effekterna av användningen av sensorteknologi på klienthesöken

B4.2 Ökad användning av teknik som stöder boende hemma

Nuläge och konsekvensbedömning

Nuläge

I Västra Nylands välfärdsområde används främst trygghetsanordningar, läkemedelsdispensrar och hemvård på distans som tekniker för att stödja boende hemma.

I nuläget genomförs 6,7 % av hembesöken som distansbesök.

28 % av hemvårdsklienterna, det vill säga cirka 735 klienter omfattas av läkemedelsdispensrarna.

Konsekvenser för kunderna

Klientens åsikt hörs vid införandet av tekniker.

Teknikerna möjliggör tillgången till tjänsten i rätt tid. Genom tekniker strävar man efter att svara på behoven, med en fortsatt proaktiv reaktion på förändringar i klienternas servicebehov samt en ökning av upplevelsen av säkerhet för klienter som bor hemma. Med hjälp av pilotprojektet med sensorteknik stöds

klientens säkra boende hemma samt möjliggörs en korrekt dimensionerad service för klienten i rätt tid, med hjälp av den information som tekniken tillhandahåller. Genom tekniker strävar man efter att svara på behoven, med en fortsatt proaktiv reaktion på förändringar i klienternas servicebehov samt en ökning av upplevelsen av säkerhet för klienter som bor hemma.

Konsekvenser för ordnandet av tjänster

Vid användning av tekniker beaktas handlingsmodeller vid störningar i vardagen.

Konsekvenser för personalen

Ökad användning av tekniker som stöder boende hemma kräver att mängden vårdpersonal inom den egna hemvården optimeras så att personalmängden svarar mot klienternas servicebehov. Den eventuella personalminskningen genomförs i första hand genom avgångsomsättning (9,8 %) och pensioneringar

(uppskattningsvis 60 årsverken) under 2026.

Införandet av ny teknik, inklusive sensorteknik, kräver att personalen lär sig nya saker och utnyttjar den information som tekniken genererar.

Kostnadseffekter

Att utöka teknikerna ökar kostnaderna med 0,3 miljoner euro. Samtidigt sjunker kostnaderna när personalens arbetstid kan omfördelas och personalstyrkan kan dimensioneras efter behov.

Övriga konsekvenser

Inga övriga identifierade konsekvenser.

Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde



C1.1 Ökning av skolpsykolog- och hälsovårdarresursen inom elevhälsan

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, elevhälsa
Beskrivning och bakgrund	När välfärdsområdet startade övergick cirka 66 skolpsykologer från kommunerna till området. Efter år 2023 har antalet skolpsykologer systematiskt ökats, och rekryteringarna har lyckats. Antalet skolpsykologer har utvecklats: 2023 (66 årsverken), 2024 (90 årsverken) och 2025 (97 årsverken). Dessutom har inhyrd arbetskraft använts i tjänsten. År 2026 har man i budgeten avsatt resurser för skolpsykologer enligt den lagstadgade dimensioneringen till nivån 110 årsverken, vilket innebär en ökning med 13 årsverken (13 %) från år 2025 och en ökning med 44 årsverken (67 %) från år 2023. Dessutom ökas antalet skolhälsovårdare med 8 årsverken före början av budgetåret.
Konsekvenser för personalen	Antalet skolpsykologer och skolhälsovårdare ökar, och de kan bättre stödja både välfärdsområdets och skolornas personal.
Konsekvenser för kunderna	Tillgången till elevhälsotjänster blir bättre.
Identifierade risker	Inga identifierade risker.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Målet är att genomföra rekryteringarna under år 2025, varför kostnaderna uppstår i sin helhet från och med januari 2026.
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av personalmängden och tillgången till tjänsten.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med 1,5 miljoner euro per år.

C1.2 Inrättande av en kompetensenhet för utvecklingsrelaterade störningar

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning
Beskrivning och bakgrund	Västra Nylands välfärdsområde har en betydande brist på krävande social- och hälsovårdstjänster på basnivå för personer med intellektuell funktionsnedsättning och utvecklingsrelaterade störningar. Välfärdsområdet har i betydande grad förlitat sig på HUS tjänster, vilket har orsakat onödiga kostnader och fördröjningar i inledandet av vården.
Konsekvenser för personalen	Det finns en beskrivning av konsekvenserna för personalen i en plan.
Konsekvenser för kunderna	Servicenivån för social- och hälsovårdsklienter som behöver krävande stöd och särskilt krävande stöd förbättras, och vården kan ordnas närmare invånarnas vanliga bostadsort.
Identifierade risker	Det finns en bedömning av riskerna i behovsutredningen.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Åtgärden och kostnaderna uppstår från och med 2026.
Uppföljning av utfallet	Resultaten av kompetensenhetens arbete följs upp som en del av TAKT-rapporteringen.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar personalkostnaderna med 0,5 miljoner euro, men målet är att spara 1–2 miljoner i kostnader för köpta tjänster per år (HUS & tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning)

C1.3 Satsning på socialservicens rådgivning

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, socialservicens rådgivning
Beskrivning och bakgrund	Socialservicens centraliserade rådgivning startade i välfärdsområde 1.10.2025. Totalt 42 socialhandledare från tjänsterna för barn, unga och familjer, socialservicen för vuxna och funktionshindersservicen övergick till serviceenheten. I serviceenheten handläggs i huvudsak alla kontakter gällande socialservice från personer under 65 år när det gäller nya klientrelationer. Enhetens mål är att förbättra den inledande bedömningen av klienter, tydliggöra kontaktkanalerna och förbättra hänvisningen av klienterna till ändamålsenliga tjänster samt främja samarbetet med organisationer.
Konsekvenser för personalen	Personalen har övergått internt inom välfärdsområdet 1.10.2025, och för att stödja omställningen har 6 årsverken socialhandledare anställts på viss tid fram till 31.5.2026. Arbetsuppgifterna kräver att de anställda utökar sin kompetens samt bildar sig en uppfattning av processerna i den nya uppgiften.
Konsekvenser för kunderna	Klienternas vårdkedjor förbättras och handläggningstiderna för kontaktförfrågningar förkortas.
Identifierade risker	Klienterna hänvisas till fel ställen. Kapaciteten hos den egentliga bedömningen av servicebehovet (3 mån.) att ta emot klienter från rådgivningen.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Fr.o.m. 1.10.2025.
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av kontakter och handläggningstider.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med 0,2 miljoner euro.

C1.4 Förbättring av servicekedjorna inom funktionshindersservicens socialarbete

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, bedömning och rådgivning inom funktionshindersservicens socialarbete
Beskrivning och bakgrund	Granskning av processerna inom funktionshindersservicens socialarbete som en följd av klienthandledningsenheten och utvecklingen av servicekedjorna. Personalmängd för att stödja omställningen, sakkunnigroll (stärkande av stödet för rörlighet). Handläggningstiderna i funktionshindersservicens socialarbete har under hela välfärdsområdets verksamhetstid varit längre än vad lagen kräver. Hänvisningen av klienter till funktionshindersservicen, som är avsedd att anlitas i sista hand, har varit okontrollerad eftersom processerna mellan serviceområdena fortfarande varit under uppbyggnad. För att socialservicens centraliserade rådgivning ska vara framgångsrik krävs att också processerna inom funktionshindersservicens socialarbete utvecklas.
Konsekvenser för personalen	En måttlig ökning av personalstyrkan inom funktionshindersservicen. 2 årsverken socialhandledare för bedömning och rådgivning inom funktionshindersservicens socialarbete och 1 årsverke sakkunnigroll för att stödja omställningen i stället för uppgiften som serviceområdets specialsakkunnig som lämnats vakant våren 2025.
Konsekvenser för kunderna	Klienternas servicekedjor förbättras och handläggningstiderna för kontaktförfrågningar förkortas.
Identifierade risker	
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Fr.o.m. 1.10.2025.
Uppföljning av utfallet	Handläggningstiderna inom bedömning och rådgivning inom funktionshindersservicens socialarbete.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med 0,2 miljoner euro per år.

C1.5 Rekrytering av familjer för familjevård och stärkande av verksamhetsmodellerna

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, socialarbete, barnskydd
Beskrivning och bakgrund	För att öka andelen familjevård har ett projekt pågått år 2025. För 2026 skapas ett nytt projekt för att påskynda ökningen av andelen familjevård. Målet är att utföra segmentering och effektivisera rekrytering och utbildning av familjer samt utveckla stödet för familjehem. Målet är att i samarbete med barnskyddsinstitutioner skapa modeller som hjälper till att satsa på att också tonåringar placeras i familjevård. Processen förenklas även för familjer inom köpta tjänster.
Konsekvenser för personalen	Klara processer och modelleringar stöder personalen i att uppnå målen i enlighet med strategin. Åtgärden ändrar arbetssätten för en del av personalen. Personalökning på 2 årsverken.
Konsekvenser för kunderna	Familjevård möjliggörs för ännu fler barn.
Identifierade risker	Det går inte att rekrytera familjevårdare och klienter hamnar i institutionsvård.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Kostnadseffekterna realiseras omedelbart när ett barn placeras i en familj i stället för på en institution. Utvecklingen av stödmodellen för familjer kommer framöver att ge ytterligare besparingar genom att förhindra avbrott i familjevården.
Uppföljning av utfallet	Andelen familjevård inom vården utom hemmet. Beskrivna nya modeller för stödet och segmentering av familjer.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 0,15 miljoner euro per år.

C4.1 Ändring av sättet att ordna vård utom hemmet

Åtgärdens tema	Ändringar i produktionssätt och servicestruktur
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning/tjänster för särskilt stöd och i samarbete med andra servicelinjer
Beskrivning och bakgrund	Inom Västra Nylands välfärdsområde är cirka 1 300 barn placerade utom hemmet varje år, vilket motsvarar 1,2 % av den minderåriga befolkningen. Nästan hälften av dessa placeringar sker via institutionsvård, antingen i egna eller, oftast, inköpta institutioner. Genom att ändra sättet att ordna tjänsten strävar vi efter att minska volymen och kostnaderna för köpta tjänster. 1) Utöka mottagningsfamiljeverksamheten för att styra placerade barn mot familjevården. Vi har för närvarande 20 mottagningsplatser; målet är 40. 2) Förebygga placeringar inom öppenvården i samarbete med de olika servicelinjerna 3) Styra placeringar inom öppenvården från institutioner till familjer. 4) Främja återgång tillbaka hem, stigen tillbaka hem.
Konsekvenser för personalen	Utvidgning av uppgiftshelheter.
Konsekvenser för kunderna	Barnet placeras i första hand i en familj istället för på institution. Platsen för vård utom hemmet kan ligga längre från barnets hem än en institution. Om möjligt erbjuds lättare tjänster än placering som kräver att klienten förbinder sig i det alternativa stödformen som erbjuds.
Identifierade risker	Rekrytering av fosterfamiljer, för långsam respons på servicebehov, risk att barnet och/eller föräldrarna inte förbinder sig till arbetet, eventuella längre skolresor för placerade barn, risk för misslyckad återgång till hemmet.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Åtgärderna inleddes 2024 och fortsatte framgångsrikt 2025. Målet är att förhindra placeringen av 22 barn (kalkylmässigt) i inköpta institutioner (jämför andra delårsöversikten). Den totala besparingen på köpta tjänster inom institutionsvård till följd av omorganiseringen beräknas vara -2,7 miljoner euro år 2026.
Uppföljning av utfallet	Månatlig uppföljning av antalet barn inom vård utom hemmet, vårddygn och kostnader. Hänvisningen inom brådskande placeringar följs upp veckovis och månatligen. Dessutom skapas en uppföljningsmodell för att rapportera effekterna av tvärprofessionellt samarbete samt antalet barn som återvänt hem.

C6.1 Bedömning av serviceklasser inom boendet

Åtgärdens tema	Övriga balanseringsåtgärder
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, ordnande av funktionshindersservice och köpta tjänster
Beskrivning och bakgrund	Funktionshindersservicen har cirka 600 klienter inom köpta tjänster för boende med heldygnsomsorg. För en del av klienterna har det gått lång tid sedan bedömningen av servicebehovet. Under år 2026 genomförs en bedömning av servicebehovet/serviceklassen för de klienter, för vilka en bedömning inte har gjorts år 2025. Under början av år 2025 hade cirka 10 % en serviceklass som inte motsvarade deras servicebehov, baserat på omprövningarna av boendet. För klienter inom boendeservicen med heldygnsomsorg ska ett beslut enligt den nya lagen om funktionshindersservice fattas före utgången av år 2027.
Konsekvenser för personalen	2 visstidsanställda (2 årsverken) anställs för att utföra serviceklassbedömningar inom köpt boendeservice.
Konsekvenser för kunderna	Serviceplatsen/producenten för klienter ändras. Serviceklassen för klienter ändras. Klienterna får fortsättningsvis service enligt sitt servicebehov.
Identifierade risker	Tjänsteleverantörerna godkänner inte ändringar i serviceklasserna.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2026
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av antalet genomgångna klienter och resultaten av bedömningarna.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 1,5 miljoner euro per år.

C6.1 Bedömning av serviceklasser inom boendet

Nuläge och konsekvensbedömning

Nuläge

Lagen om funktionshinderservice, som trädde i kraft vid ingången av 2025, kräver att klienternas servicebeslut ändras för att stämma överens med den nya lagen senast före utgången av 2027. I Västra Nylands välfärdsområde har bedömningar av servicebehov tidigare genomförts med längre mellanrum.

Konsekvenser för kunderna

Klientkonsekvenserna är jämlika mellan alla som använder servicen.

- Bedömningarna av klienternas servicebehov och ändringarna i serviceklasserna gäller alla klienter utifrån behovet.

Konsekvenser för ordnandet av tjänster

- Klienternas serviceklasser i boendeservicen svarar bättre mot servicebehovet.
- Klienternas servicebehov bedöms på det sätt som lagen kräver.
- Välfärdsområdets kostnader för köp av tjänster riktas enligt det uppskattade servicebehovet.

- Platsarrangemangen inom den egna serviceproduktionen kan ändras.

första hundra klienternas servicebehov.

Konsekvenser för personalen

- Personalmängden ökas med två årsverken för att påskynda bedömningen av servicebehovet.
- Bedömningen schemaläggs enligt lagen om funktionshinderservice för att äga rum under år 2026.
- Samarbetet med de privata serviceproducenterna ökar.

Kostnadseffekter

- Åtgärden minskar kostnaderna med 1,5 miljoner euro under år 2026. Åtgärden minskar ökningen av kostnaderna för tjänsterna på lång sikt.
- Personalkostnaderna ökar lite, och åtgärden har inga betydande kostnadseffekter på andra serviceområden.
- Resursen styrs bättre enligt servicebehovet.

Övriga konsekvenser

- Serviceklassen stiger för vissa klienter och sjunker för andra.
- Bedömningen av de ekonomiska konsekvenserna baseras på förändringar i de

C4.2 Granskning av ordnandet av personlig assistans

Åtgärdens tema	Ändringar i produktionssätt och servicestruktur
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, funktionshindersservicens socialarbete
Beskrivning och bakgrund	- Personlig assistans, arbetsgivarmodell. Användningen av tjänsten ändras för att motsvara veckans timfördelning så att söndagsarbetet inte överbetonas. Om andelen söndagsskift var 1/7 av veckans timmar, skulle besparingspotentialen vara 0,1 miljoner euro (25 % av övertiden skulle kunna omvandlas). - Personlig assistans. De dyraste inköpen omvandlas i prioritetsordning till billigare 0,2 miljoner euro. - Granskning av stora beviljade timantal ur ett jämlikhetsperspektiv (0,2 miljoner euro)
Konsekvenser för personalen	En (1) person anställs för viss tid för att stärka bedömningen av tjänsterna inom personlig assistans.
Konsekvenser för kunderna	Klienters serviceproducent kan ändras. För en del av klienterna kan tjänsternas beviljade mängder och användningssätt ändras. Besparingen från granskningen av ordnandet av personlig assistans riktas inte till särskilt stöd för delaktighet, och välfärdsområdet kräver inte byte av personlig assistent inom köpta tjänster.
Identifierade risker	Tjänsteleverantörerna kan inte svara på förändringar i klientvolymen.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2026
Uppföljning av utfallet	Andelen söndagstimmar av alla timmar OIMA. Prioritetsordning 1–5 för köp av tjänster, andel, PSOP. Granskning av beviljade timmar OIMA.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 0,5 miljoner euro.

C4.2 Granskning av ordnandet av personlig assistans

Nuläge och konsekvensbedömning

Nuläge

Det har varit stora variationer i hur personlig assistans beviljats i områdets kommuner. Enligt den nya lagen om funktionshinderservice måste besluten enligt den gamla lagen ändras så att de stämmer överens med den nya lagen före utgången av 2027. Velfärdsområdet har konkurrensutsatt tjänsterna för personlig assistans och i ramavtalet har producenterna rangordnats i prioritetsordning.

Konsekvenser för kunderna

Åtgärden har inte konsekvenser som skapar ojämlikhet mellan olika befolkningsgrupper.

- Ojämlikheten inom området minskar.

Övriga konsekvenser för klienter

- Klienternas servicehelheter ändras. Förhållandet mellan vård och omsorg och personlig assistans blir mer balanserat.
- Klienternas språkliga rättigheter kan tryggas.

Konsekvenser för ordnandet av tjänster

- Tjänsten upphandlas i prioritetsordningen enligt konkurrensutsättningen.
- Tjänsterna kommer fortfarande att produceras genom arbetsgivarmodellen, köpta tjänster och servicesedeln.
- Behovet av tjänster som stöder boende hemma kan öka.
- Användningen av gemenskapsboende kan öka.

Konsekvenser för personalen

- Ombedömningen enligt lagen om funktionshinderservice påskyndas i fråga om personlig assistans med hjälp av en socialarbetares tidsbundna arbetsinsats.
- Ombedömningarna genomförs genom ett separat projekt.

Kostnadseffekter

- Kostnaderna minskar med 0,5 miljoner

euro under budgetåret.

- De totalekonomiska bedömningarna görs klientspecifikt i synnerhet med tjänsterna för äldre.

Övriga konsekvenser

- Att ändra klienternas servicebeslut så att de stämmer överens med den nya lagen om funktionshinderservice.

C6.2 Omvandling av platser inom egen boendeservice till dygnet runt-service utan att försämra tillgången till ledighet för närståendevårdare

Åtgärdens tema	Övriga balanseringsåtgärder
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, funktionshindersservicens socialarbete, köpta tjänster och ordnande (ansvarsområdet boendeservice och upphandling)
Beskrivning och bakgrund	Inom välfärdsområdets egen boendeservice erbjuds kortvarig boendeservice för personer med funktionsnedsättning. Beläggningsgraden för korttidsplatser är låg, och en del av platserna skulle kunna omvandlas till dygnet runt-platser. Kalkylmässigt skulle 4 platser på basis av beläggningsgraden kunna omvandlas till dygnet runt-boendeplatser.
Konsekvenser för personalen	Inom den interna boendeservicen kan klient- och platsstrukturen ändras.
Konsekvenser för kunderna	Serviceplatsen/producenten för klienter ändras.
Identifierade risker	En del av klienterna kan förhålla sig negativa till platsändringar, och då måste välfärdsområdet använda individuell prövning.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2026
Uppföljning av utfallet	Utbud av platser inom den egna boendeservicen.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 0,4 miljoner euro per år.

C4.4 Överföring av familjerehabilitering från köptjänst till den egna serviceproduktionen

Åtgärdens tema	Ändringar i produktionssätt och servicestruktur
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för barn, unga och familjer, tjänster inom särskilt stöd/boendeservice
Beskrivning och bakgrund	Institutionsbaserad familjerehabilitering är den mest omfattande stödåtgärden inom barnskyddets öppenvård (36 § i barnskyddslagen). Som arbetsmetod passar familjerehabilitering bra inom öppenvårdens arbete inom barnskyddet och inom arbetet för att avveckla omhändertaganden. I praktiken har det visat sig vara ett effektivt hjälpmedel även i situationer där det finns risk för placering utanför hemmet, men där familjen är motiverad och familjerehabiliteringen kan erbjudas i rätt tid.
Konsekvenser för personalen	Ökning av antalet egna anställda, minskat behov av köpta tjänster.
Konsekvenser för kunderna	Klienten får tjänsten inom Västra Nylands välfärdsområde istället för en köpt tjänst som kan vara längre bort.
Identifierade risker	Ökning av kostnaderna för den egna produktionen så att de blir högre än för köpta tjänster.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Ändringen görs så fort som möjligt
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av genomförandet av projektets funktionella ändring.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 0,1 miljoner euro.

C3.1 Minskad användning av hyrläkare

Åtgärdens tema	Minskning av personalutgifterna inom den inhyrda personalen
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning/läkartjänster
Beskrivning och bakgrund	Inom läkartjänsterna fortsätter man att systematiskt ersätta hyrt arbete med egna läkare. Särskilt tillgången på specialistläkare inom barnpsykiatri och barnneurologi har varit svår, vilket har lett till att man har varit tvungen att anlita hyrpersonal. En del av arbetsinsatsen överförs till en läkare under specialistutbildning.
Konsekvenser för personalen	De egna årsverkerna ökar med 0,5 HTV2.
Konsekvenser för kunderna	Kontinuitet i vården möjliggörs ännu bättre.
Identifierade risker	
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Början av året.
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av kostnaderna för hyrt arbete och HTV2 för eget arbete och hyrt arbete.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 0,1 miljoner euro.

C6.3 Utnyttjande av AI i arbetet inom social- och hälsovården

Åtgärdens tema	Övriga balanseringsåtgärder
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, alla linjer
Beskrivning och bakgrund	Behovet av tolktjänster ökar i takt med att antalet flerspråkiga invånare växer. Pilotprojektet för AI-tolkning som inletts våren 2025 har gett lovande resultat vid mödra- och barnrådgivningen. Efter pilotprojektet är syftet att användningen av AI-tolkning ska fortsätta och utvidgas till andra tjänster. En yrkesperson har alltid möjlighet att vid behov anlita en mänsklig tolk via Tulka-appen.
Konsekvenser för personalen	Arbetsflöden kan göras smidigare med hjälp av AI-tolkning. En framgångsrik tolkning kräver ett klart uttryckssätt som man kan behöva vänja sig vid.
Konsekvenser för kunderna	En jämn intern kundupplevelse. Snabbare svarstider på klienters förfrågningar.
Identifierade risker	Möjlighet till felaktig tolkning, som enligt undersökningar är mindre än vid användning av mänskliga tolkar.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Debiteringen för AI-tolkning är mindre, och kostnadseffekten växer när AI-tolkning blir vanligare.
Uppföljning av utfallet	Antal genomförda AI-tolkingar och deras kvalitet.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 0,2 miljoner euro.

Räddningsverket

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde



D1.1 Ökning av personalstyrkan inom räddningsväsendet

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Västra Nylands räddningsverk, serviceproduktion
Beskrivning och bakgrund	För serviceproduktionen av räddningsverksamhet utökas räddningspersonalen med 20 årsverken, personalresurserna optimeras och mängden övertidsarbete minskas vidare. Trots satsningsåtgärder kan räddningsenheterna tidvis vara underbemannade och antalet stödenheter är det lägsta möjliga.
Konsekvenser för personalen	En ökning av personalen minskar övertidsarbetet och förflyttningen mellan stationer, vilket inverkar positivt på personalens välbefinnande i arbetet, förbättrar arbetssäkerheten, effektiviserar räddningsverksamheten och förbättrar sättet att hantera kompetenser, även om personalens storlek tidvis underskrider minimistyrkan.
Konsekvenser för kunderna	Den genomsnittliga styrkan i räddningsverksamheten ökar från cirka 83 till 85, vilket återspeglas som en minskning av antalet underbemannade enheter och en förbättrad servicenivå inom räddningsverksamheten. Alla brister i aktionsberedskapen inom räddningsverksamheten kan inte elimineras helt.
Identifierade risker	Trots satsningar har alla räddningsenheter inte nödvändigtvis alltid personal som motsvarar minimistyrkan, vilket kan orsaka risker för arbetssäkerheten och försämra en effektiv inledning av räddningsverksamheten (personal- och egendomsskadorna ökar).
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2026
Uppföljning av utfallet	Utfallet av aktionsberedskapen och uppföljning av antalet personal samt optimering.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med cirka 1,2 miljoner euro per år.

Boendeservice

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde



E1.1 Internationella rekryteringar enligt redan gjorda åtaganden

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Boendeservice
Beskrivning och bakgrund	Västra Nylands välfärdsområde har ett flerårigt avtal med Silkkitie om internationell rekrytering. Internationella rekryteringar har redan tidigare år gjorts till enheter inom boendeservicen och kommer också att göras enligt avtalet 10/2025 och 11/2026.
Konsekvenser för personalen	16 nya internationella rekryteringar placeras i enheter inom boendeservicen 10/2025 och 20 nya 11/2026 (beräkning av boendeservicens andel, 30 nya i hela välfärdsområdet).
Konsekvenser för kunderna	
Identifierade risker	Utmaningar vid arbetsenheten; extra resurser om personalbehovet inte kräver internationell rekrytering.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2025–2027 (åtgärden blir kostnadsneutral när de nya internationella rekryteringarna kan räknas in i det direkta klientarbetet).
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av dimensioneringen (direkt och indirekt).
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar kostnaderna med cirka 1,1 miljoner euro under 2026.

E3.1 Minskad användning av inhyrd arbetskraft

Åtgärdens tema	Minskning av personalutgifterna inom den inhyrda personalen
Serviceområde och servicelinje	Boendeservice
Beskrivning och bakgrund	Den faktiska användningen av inhyrd arbetskraft inom boendeservicen under 2025 var i snitt 41 årsverken per månad och under 2024 i snitt 58 årsverken per månad. På grund av det förbättrade sysselsättningssituationen och tillgången till vikarier förväntas behovet av personalinhyrning fortsätta att minska – till cirka 33 årsverken per månad år 2026.
Konsekvenser för personalen	En del av minskningen av inhyrd arbetskraft ersätts med egna vikarier (en del av minskningen beror på minskat behov).
Konsekvenser för kunderna	”Fasta” vikarier förbättrar klientsäkerheten.
Identifierade risker	Sysselsättningsläget försämras och det blir svårare att få vikarier, och inhyrningen av arbetskraft kan inte minskas som planerat.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2026
Uppföljning av utfallet	Faktiska årsverken för inhyrd arbetskraft.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 0,4 miljoner euro.

E5.1 Ändringar i personalstrukturen

Åtgärdens tema	Minskning av personalkostnaderna i fråga om den egna personalen
Serviceområde och servicelinje	Boendeservice
Beskrivning och bakgrund	Efter att organisationen för boendeservice inledde sin verksamhet har det identifierats att det i den nuvarande personalstrukturen finns för många anställda med yrkeshögskoleexamen (sjukskötare, fysioterapeut, socionom) i förhållande till klienternas behov inom boendeservicen för olika klientgrupper. Med hänsyn till klientbehoven är det lämpligt att ersätta sådana uppgifter med anställda med grundexamen (närvårdare, handledare) i takt med den normala personalomsättningen.
Konsekvenser för personalen	I takt med omsättningen på det sätt som beskrivs ovan.
Konsekvenser för kunderna	Direkt klientarbete eftersträvas att utföras på ett mer klientorienterat sätt
Identifierade risker	Ändringar i personalstrukturen orsakar förändringar i hur arbetet organiseras vid arbetsenheterna.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Förändringen i personalstrukturen sker som en kontinuerlig process i takt med personalomsättningen, med målet att vara klar före utgången av 2026.
Uppföljning av utfallet	Rekryteringstillstånd, uppföljning av personalstrukturen
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med cirka 0,2 miljoner euro per år.

E6.1 Höjning av belägningsgraden vid de egna boendeserviceenheterna

Åtgärdens tema	Ändringar i produktionssätt och servicestruktur
Serviceområde och servicelinje	Boendeservice
Beskrivning och bakgrund	Det finns lediga platser inom boendeservicens egen produktion inom alla serviceområden och serviceformer. Genom att förbättra belägningsgraden minskar vi överföringarna av klienter till köpta tjänster och vår egen produktion effektiviseras.
Konsekvenser för personalen	Kan leda till en ökning av antalet anställda.
Konsekvenser för kunderna	Klienter överförs i högre utsträckning från köpta tjänster till egen produktion och välfärdsområdets enheter.
Identifierade risker	Risken är ökade personalkostnader och belastning på de anställda.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Kontinuerlig.
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av lediga platser och belägningsgrad samt kostnader per boendedygn.
Kostnadseffekt	Kostnadssänkande effekt för boendedygn.

Koncernförvaltningen

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde



F6.1 Optimering av kostnaderna för klient- och patientdatasystemen

Åtgärdens tema	Övriga balanseringsåtgärder
Serviceområde och servicelinje	Koncerttjänster, Digitala tjänster
Beskrivning och bakgrund	I och med konkurrensutsättningen införs nya klient- och patientdatasystem åren 2025–2026. Med snabba införanden kan överlappande system ändras till visningsläge och efter att övergångsperioden är över kan de arkiveras och avtalen sägas upp. Arkiveringen genomförs effektivt för att behöva betala för visningsrättigheter under en så kort tid som möjligt. Ändringen medför betydande besparingar och dessutom indirekt nytta för serviceproduktionen till exempel i och med enhetliga verksamhetssätt och personalens rörlighet.
Konsekvenser för personalen	Personalens rörlighet och kompetenshantering förbättras och behovet av överlappande verktyg minskar. Personalnöjdheten förväntas stiga. Inga direkta personalbesparingar förväntas för 2026.
Konsekvenser för kunderna	Gallring av överlappande system förbättrar kundupplevelsen, dataskyddet och tillgången till tjänster. Besparingarna som gallringen av system medför äventyrar inte alls kunderna.
Identifierade risker	1) Införandena fördröjs betydligt, vilket innebär att kostnaderna för systemen inte minskar lika snabbt som förväntat. 2) Visningsläget för gamla system förlängs och arkiveringen fördröjs på grund av brister eller fördröjningar i migration från ett system till ett annat.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Införandena genomförs och visningsläget tas i bruk under första halvåret 2026. De sista arkiveringarna och nedläggningen av system genomförs under första halvåret 2027.
Uppföljning av utfallet	Projektet om klient- och patientdatasystem och hur det framskrider följs upp i ledningsgruppen.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 5,7 miljoner euro per år.

F2.1 Harmonisering av boendehyror

Åtgärdens tema	Ökning av verksamhetsintäkterna
Serviceområde och servicelinje	Koncerttjänster, Lokaltjänster
Beskrivning och bakgrund	Det görs årliga maximihöjningar av hyresnivån för vidareuthyrda bostäder, så att hyrorna når en nivå där välfärdsområdet inte är tvunget att subventionera boendet i hyresobjekten.
Konsekvenser för personalen	Höjningsprocessen kräver för tillfället en del visstidsarbetskraft för projektet. Tidsperioden uppskattas till 2–3 månader per år. Målet är att inte behöva arbetskraft för projektet efter 2026 i och med att processen för höjning av boendehyror utvecklas.
Konsekvenser för kunderna	Höjningen av hyror har konsekvenser för kunderna. Kundernas betalningsförmåga varierar. Höjningen av boendehyror kan leda till nedsättning av klientavgifterna för personerna i fråga.
Identifierade risker	Operativa risker, hyresbestämning, begränsningar som hyresavtal som avviker från det normala medför, datakommunikationsarbete som gäller hyreshöjningar, verkställande av hyreshöjningar och skickande av meddelanden om hyreshöjningarna.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Det eftersträvas att hyreshöjningarna för fritt finansierade bostäder börjar gälla varje år den första dagen i juli. För ARA-finansierade bostäder är tidpunkten årligen den 1 januari.
Uppföljning av utfallet	TAKT-rapportering, styrning och uppföljning av verksamheten i teamet för boendeservice.
Kostnadseffekt	Åtgärden ökar hyresintäkterna uppskattningsvis med 1,2 miljoner euro under 2026.

F2.1 Harmonisering av boendehyror

Nuläge och konsekvensbedömning

Nuläge

Hysesavtalen övergick från kommuner till välfärdsområden den 1 januari 2023. I kommunerna har hyresnivån fastställts enligt olika principer, och den motsvarar inte för alla bostäder självkostnadsprincipen. Hysesavtalen avviker också innehållsligt från varandra. Således är kunderna i en ganska ojämlik ställning beroende på bostadsort. För ARA-finansierade bostäder motsvarar hyresnivån bättre den rätta nivån med anledning av bestämmelser om ARA-finansierade bostäder. ARA-finansierade bostäders hyror har dock inte höjts alls 2023 eller 2024.

Konsekvenser för kunderna

De boendes hyror kan stiga i vissa bostäder. När hyrorna höjs beaktas maximihöjningen enligt god sed vid uthyrning av rum, det vill säga 15 procent. Hyrorna höjs inte helt till självkostnadsnivån om de överstiger maximibeloppet för bostadsbidraget för

pensionstagare + 20 procent. Motsvarande regel gäller också när det handlar om sådant serviceboende med heldygnsomsorg som köpts hos en privat serviceproducent. Den boende får ofta bostadsbidrag för pensionstagare, vilket kompenserar det stigande hyresbeloppet, det vill säga den boende får förhöjt bostadsbidrag för pensionstagare. I många fall inverkar den stigande boendehyran negativt på beslutet om klientavgifter, dvs. avgiften som tas ut för vården minskar så att det lagstadgade beloppet för personligt bruk kan realiseras.

Konsekvenser för ordnandet av tjänster

Enhetliga principer för uthyrning och fastställning av hyror säkerställer att boendena behandlas på lika villkor. Välfärdsområdets finansiering med allmän täckning kan riktas på ett mer rättvisande sätt till välfärdsområdets lagstadgade tjänster, som inte omfattar subventionering av hyror.

Konsekvenser för personalen

Inga konsekvenser för personalen.

Kostnadseffekter

Hysesintäkterna ökar med 1,2 miljoner euro.

Övriga konsekvenser

Inga övriga identifierade risker

F5.1 Harmonisering av städtjänsterna vid boendeenheterna

Åtgärdens tema	Minskning av personalutgifterna inom den egna personalen
Serviceområde och servicelinje	Koncerttjänster, Servicecentret
Beskrivning och bakgrund	Förnyelsen av uppgifterna inom lokalvården utreds per boendeserviceenhet. Det fastställs per verksamhetsställe en resurs som behövs inom lokalvården. Det säkerställs att rengöringsuppgifterna inom boendeservicen utförs enligt en enhetlig dimensioneringsmodell i kontrollenheterna. Övriga assisterande arbetsuppgifter överförs eventuellt från servicecentrets lokalvårdare till personalen inom boendeservicen. Dessutom förnyas processen för boendes klädvård. Servicecentret producerar städtjänsterna för gemensamma lokaler och rum. När städtjänsterna i boendeenheterna harmoniseras ska man se till att assisterande uppgifter delas upp ändamålsenligt med beaktande av kompetenserna och arbetsbelastningen.
Konsekvenser för personalen	Bedömningen pågår. Bedömningen av assisterande arbete pågår. Harmoniseringen av rengöringsuppgifter minskar behovet av personal. Inom boendeservicen tar social- och hälsovårdspersonalen över allt fler tjänster som tidigare producerats av personalen inom stödtjänsterna. Dessutom anställs eventuellt omsorgsassistenten.
Konsekvenser för kunderna	Nivån på städningen sjunker, vilket kan synas för kunderna på vissa verksamhetsställen.
Identifierade risker	En eventuell risk för offentlig diskussion om social- och hälsovårdspersonalens uppgifter. Assisterande arbete har på vissa verksamhetsställen i stor utsträckning omfattat lokalvårdaruppgifter. Åtgärden kan i fortsättningen ha konsekvenser för attraktiviteten av arbetet som personalen inom boendeservicen utför.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Åtgärderna inleds stegvis under 2025. Den fullskaliga effekten syns 2027.
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av antalet årsverken och kostnaderna.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 1,0 miljoner euro per år.

F6.2 Optimering av licenserna för Microsofts kontorsverktyg

Åtgärdens tema	Övriga balanseringsåtgärder
Serviceområde och servicelinje	Koncerntjänster, Digitala tjänster
Beskrivning och bakgrund	Licenserna för Microsofts kontorsverktyg omfattar flera nivåer. I första hand används för närvarande mer omfattande och dyrare E-licenser och billigare F-licenser för lättare bruk. I nuläge har endast 22 procent av användarna billigare licenser. Med åtgärden stiger andelen F-licenser till cirka 40 procent och samtidigt ökar andelen arbetsstationer i gemensamt bruk. Den årliga besparingspotentialen är cirka 240 euro per ändrad licens.
Konsekvenser för personalen	Ändringen av licenser medför ändringar av de programvaror som används och en del behov av anvisningar och introduktion.
Konsekvenser för kunderna	Inga konsekvenser för kunderna.
Identifierade risker	På grund av beroendesamband mellan system och innehållet i medarbetarroller kan alla licensbyten inte genomföras, vilket innebär att besparingen endast kan genomföras delvis. Ändringen medför inga väsentliga tekniska risker.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2026
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av antalet F-licenser.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med 0,5 miljoner euro per år.

F6.3 Utredning om en totalreform av försäkringslösningen

Åtgärdens tema	Övriga balanseringsåtgärder
Serviceområde och servicelinje	Koncernförvaltningen
Beskrivning och bakgrund	Välfärdsområdets försäkringspremier utgör en stor utgift, som växer varje år avsevärt. Höjningen av försäkringspremierna beror i synnerhet på förhöjda kostnader för fordonsförsäkringar, vilket i sin tur beror på det höga antalet kollisioner. Det utreds om välfärdsområdet som en stor aktör har möjlighet att grunda en egen försäkringsfond och avstå från alla icke-lagstadgade försäkringar. Målet med åtgärden är kostnadsbesparingar på försäkringsutgifter. Besparingar kan också uppstå på fordons underhållskostnader när det inte är nödvändigt att reparera mindre kosmetiska skador och det finns ett starkare incitament att skjuta upp reparationer jämfört med nuvarande kaskoförsäkringar.
Konsekvenser för personalen	Det sker eventuella måttliga ändringar i enskilda anställdas arbetsuppgifter.
Konsekvenser för kunderna	Inga konsekvenser för kunderna.
Identifierade risker	Stora skador som omfattas av försäkringarna genast efter övergången till modellen med försäkringsfonder (och uppsägningen av försäkringsavtal).
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Åtgärden kräver ett separat beslut av välfärdsområdesstyrelsen om inrättande av en skadefond. Försäkringar sägs upp genast vid tidpunkten för inrättandet av skadefonden.
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av kostnaderna som ersätts ur skadefonden och jämförelse med det nuvarande antalet försäkringspremier.
Kostnadseffekt	Bedömningen av åtgärdens kostnadseffekt pågår.

F4.2 Effektivisering av informationstjänsten

Åtgärdens tema	Ändringar i produktionssätt och servicestruktur
Serviceområde och servicelinje	Koncerntjänster, förvaltning
Beskrivning och bakgrund	Handläggningstiden för uppgiftsbegäranden som gäller klient- och patienthandlingar är orimligt långa. Man har fått en översikt över handläggningstiden under våren 2025, när den interna handläggningsprocessen av begäranden har förts in i det digitala systemet. Det skapas på välfärdsområdesnivå en enhetlig och eventuellt centraliserad verksamhetsmodell med vilken man kan säkerställa att processen är effektiv och av hög kvalitet samt att begärandena handläggs inom tidsfristerna. Utöver att kundupplevelsen blir bättre minskar också social- och hälsovårdspersonalens administrativa arbete. Vi förnyar kommunikationen och anvisningarna till kunder och serviceblanketterna. Handläggningen av olika uppgiftsbegäranden harmoniseras på systemnivå, andelen automation och robotteknik ökas betydligt.
Konsekvenser för personalen	Personalen kan koncentrera sig på sina huvudsakliga uppgifter när handläggningen av uppgiftsbegäranden i huvudsak övergår till anställda som arbetar med administrativa uppgifter. Handläggningen av begäranden försnabbas och harmoniseras tack vare den eventuellt centraliserade modellen. Dessutom minskar systemändringarna (genom utnyttjande av systemets existerande egenskaper) och en eventuell ökning av automation och robotteknik minskar det manuella arbetet som handläggningen orsakar.
Konsekvenser för kunderna	Kunderna får svar på sina uppgiftsbegäranden snabbt (inom tidsfristerna) och som enhetliga helheter (i stället för flera separata svar enligt nuvarande praxis). Kunderna får lättillgänglig information och anvisningar om hur man lämnar in en uppgiftsbegäran och kan följa upp hur handläggningen av begäran framskrider.
Identifierade risker	Systemens egenskaper möjliggör inte i sig effektivitet och omfattande automatisering, utan de förutsätter tidskrävande utvecklingsarbete. Det tar lång tid att implementera förändringen i alla tjänster.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2026–2027
Uppföljning av utfallet	Genomloppstiderna för uppgiftsbegäranden i hela organisationen, den arbetstid som används för handläggning av begäranden.
Kostnadseffekt	Kostnadseffekten beräknas till 1,5 miljoner för 2026 och 1,5 miljoner för 2027.

F6.4 Införande av personalbiljett

Åtgärdens tema	Övriga balanseringsåtgärder
Serviceområde och servicelinje	Koncerntjänster, HR
Beskrivning och bakgrund	Välfärdsområdets personal använder i varierande utsträckning olika färdmedel för arbetsresor inom välfärdsområdet, och personalens möjligheter att parkera vid våra verksamhetsställen varierar. Personalen erbjuds möjlighet till huvudsakligen avgiftsfri parkering i de områden där kollektivtrafiken fungerar sämre. I åtgärden testas man att införa en skattefri personalbiljett för ett antal frivilliga anställda inom HRT-området. Arbetsgivaren betalar inga lönebikostnader för en skattefri anställningsförmån och drar därmed nytta av förmånen till en andel som motsvarar lönebikostnaderna (cirka 25 procent). Dessutom får välfärdsområdet återbäring av mervärdesskatten på personalbiljetten, till skillnad från konsumenter.
Konsekvenser för personalen	Priset på en personalbiljett (t.ex. periodbiljett för zonerna B och C) dras av från personens bruttolön. De som använder kollektivtrafik för arbetsresor inom pilotområdet drar nytta av förmånen till sin marginalsattesats, cirka 20–50 procent av kostnaden. Denna periodbiljett kan också användas gratis utanför arbetsresor, vilket kan öka användningen av kollektivtrafik i en större utsträckning. Åtgärden kan förbättra tillgången till personal i fråga om de anställda som hör till målgruppen. Ändringen har inga konsekvenser för övriga anställda.
Konsekvenser för kunderna	Inga konsekvenser för kunderna.
Identifierade risker	Personalen kan uppleva att det regionala pilotförsöket är orättvist trots att möjligheterna till gratis parkering redan nu varierar.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Kostnadseffekten uppstår när pilotförsöket startar. Ju fler personer omfattas av pilotförsöket, desto större är kostnadseffekten.
Uppföljning av utfallet	Antalet anställda som omfattas av personalbiljetten och deras nöjdhet med förmånen följs upp.
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna uppskattningsvis med minst 0,3 miljoner euro per år.

F4.1 Effektivisering av flerspråkigheten med AI-lösningar

Åtgärdens tema	Ändringar i produktionssätt och servicestruktur
Serviceområde och servicelinje	Koncerntjänster, förvaltning
Beskrivning och bakgrund	I enlighet med lagstiftningen som reglerar verksamheten och till exempel nationalspråksprogrammet ska de finsk- och svenskspråkiga invånarnas språkliga rättigheter och behov tillgodoses och iakttas jämnt. Servicen i välfärdsområdet ska ordnas så att invånarna och servicetagarna kan få betjäning på sitt eget språk, antingen på finska eller svenska. I social- och hälsovårdssektorn handlar språkliga rättigheter också om säkerhet och kvalitet. En av åtgärderna för att lyckas verkställa ovannämnda bestämmelser har varit att införa en översättningsapplikation som personalen självmant kan använda för att översätta texter till finska, svenska och engelska. Användningen av översättningsapplikationen förbättrar invånarnas språkliga rättigheter. Samtidigt sparar personalen tid jämfört med situationen där översättningen annars görs självständigt eller beställs av de interna översättningstjänsterna.
Konsekvenser för personalen	Personalen har tillgång till material på flera språk och möjlighet att också själv producera texter i större utsträckning. Det går att bespara arbetstid om personalen använder översättningsapplikationen. Inga konsekvenser för personalen (resurserna fördelas internt).
Konsekvenser för kunderna	Kunder kan erbjudas material, service och kommunikation på flera språk i enlighet med välfärdsområdets mål. Kundernas serviceupplevelse förbättras.
Identifierade risker	Kvaliteten på översättningarna i översättningsapplikationen motsvarar inte behoven. Personalens förtroende för översättningarna i AI-applikationen försämras. Detta leder till att applikationen inte används och personalen övergår till att göra översättningar själv eller beställa översättningar av översättningstjänsterna (överbelastning eller ökning av de köpta tjänsterna).
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Översättningsapplikationen för personalen har införts under 2025.
Uppföljning av utfallet	Antalet tecken som översätts med översättningsapplikationen följs upp varje månad.
Kostnadseffekt	Mängden material som publiceras/används på svenska och engelska ökar utan betydande tilläggskostnader

F6.5 Minskning av administrativt arbete genom förnyelser av system inom förvaltningen

Åtgärdens tema	Övriga balanseringsåtgärder
Serviceområde och servicelinje	Koncerntjänster, förvaltning
Beskrivning och bakgrund	Det administrativa arbetet minskas genom att genomföra förnyelser av system inom förvaltningen. Ett av de centrala nya systemen som införs är ett servicehanteringssystem (ESM).
Konsekvenser för personalen	Arbetet effektiviseras och mer tid blir över för substansarbete och målinriktat chefsarbete.
Konsekvenser för kunderna	Minskningen av det administrativa arbetet ökar de tidsresurser som kan användas för att förbättra kundservicen.
Identifierade risker	Systemen kan inte införas enligt plan. Möjligheterna att effektivisera verksamheten med systemen utnyttjas inte i sin helhet.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Under 2026 så att åtgärden fortsätter under hela ekonomiplaneperioden.
Uppföljning av utfallet	Projektuppföljning
Kostnadseffekt	Åtgärden minskar kostnaderna med uppskattningsvis 1,0 miljoner euro per år.