Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Sammanställning av centrala åtgärder i budgeten med konsekvensbedömningar

Budgeten 2027



Så här läser du dokumentet


Perhe- ja vammaispalvelut - Palvelualueen toiminnalliset panostukset

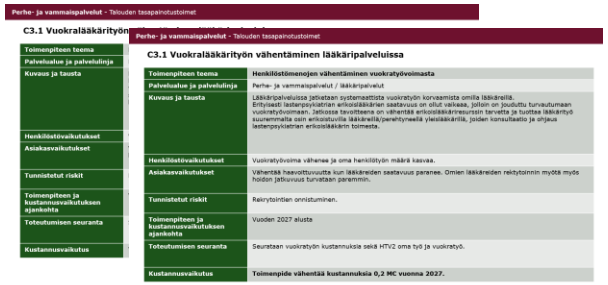
C1.1 Neuvoloiden res

Perhe- ja vammaispalvelut - Palvelualueen toiminnalliset panostukset

C1.1 Neuvoloiden resursoinnin panostukset

Toimenpiteen teema	Palvelualueen toiminnalliset panostukset
Palvelualue ja palvelulinja	Perhe- ja vammaispalvelut
Kuvaus ja tausta	Espoon kasvavat asiakas- ja tarkastusmäärät sekä vieraskielisten asiakkaiden pidemmät vastaanotot lisäävät palvelutarvetta. Lisäpanostus turvaa oikea-aikaiset palvelut, mahdollistaa omahoitajuuden ja vähentää päällekkäistä työtä sekä tasaa työkuormaa hyvinvointialueella sekä mahdollista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa ja toiminnan tuloista kuvaavien indikaattoreiden (HYTE) tulostason parannuksen.
Henkilöstövaikutukset	Lisätään neuvoloihin +4,4 HTV:n verran resursseja, painottuen Espoon alueeseen
Asiakasvaikutukset	Hoitoon pääsy ja hoidon jatkuvuus parantuvat
Tunnistetut riskit	Ei tunnistettuja riskejä.
Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta	Tavoitteena saada valtaosa rekrytoinneista toteutettua vuoden 2026 aikana, joten kustannuksen syntyvät täysimääräisesti tammikuusta 2027 alkaen. Osa rekrytoinneista toteutetaan vasta keväällä.
Toteutumisen seuranta	Seurataan henkilöstömääriä, terveystarkastuksien kattavuutta ja hoidon jatkuvuutta
Kustannusvaikutus	**Toimenpide lisää kustannuksia 0,3 MC vuonna 2027.**

- I dokumentet finns en uppställning av satsningar som gäller den grundläggande verksamheten per serviceområde. De satsningar som gäller förändringslöftena i strategin finns uppställda separat i budgetboken.


Perhe- ja vammaispalvelut - Talouden tasapainotustoimet

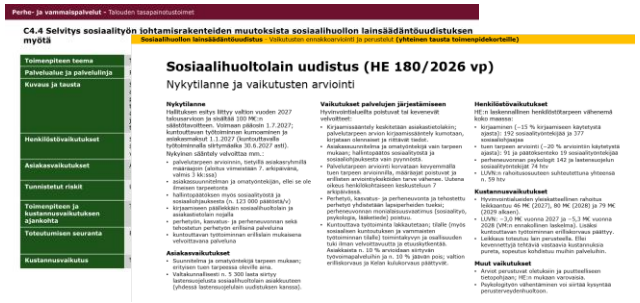
C3.1 Vuokralääkärityön

Perhe- ja vammaispalvelut - Talouden tasapainotustoimet

C3.1 Vuokralääkärityön vähentäminen lääkäripalveluissa

Toimenpiteen teema	Henkilöstömenojen vähentäminen vuokratyövoimasta
Palvelualue ja palvelulinja	Perhe- ja vammaispalvelut / lääkäripalvelut
Kuvaus ja tausta	Lääkäripalveluissa jatketaan systemaattista vuokratyön korvaamista omilla lääkäreillä. Erityisesti lastenpsykiatrian erikoislääkäreiden saatavuus on ollut vaikeaa, jolloin on jouduttu turvautumaan vuokratyövoimaan. Jatkossa tavoitteena on vähentää erikoislääkäriresurssin tarvetta ja tuottaa lääkärityö suunnemmalta osin erikoistuvilla lääkäreillä/perehtyneillä yleislääkäreillä, joiden konsultaatio ja ohjaus lastenpsykiatrian erikoislääkärin toimesta.
Henkilöstövaikutukset	Vuokratyövoima vähenee ja oma henkilötyön määrä kasvaa.
Asiakasvaikutukset	Vähentää haavoittuvuutta kun lääkäreiden saatavuus paranee. Omien lääkäreiden rekrytoinnin myötä myös hoidon jatkuvuus turvataan paremmin.
Tunnistetut riskit	Rekrytointien onnistuminen.
Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta	Vuoden 2027 alusta
Toteutumisen seuranta	Seurataan vuokratyön kustannuksia sekä HTV2 oma työ ja vuokratyö.
Kustannusvaikutus	**Toimenpide vähentää kustannuksia 0,2 MC vuonna 2027.**

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


Perhe- ja vammaispalvelut - Talouden tasapainotustoimet

C4.4 Selvitys sosiaalityön johtamisrakenteiden muutoksista sosiaalihuollon lainsäädäntöuudistuksen myötä

Sosiaalihuollon lainsäädäntöuudistus · Vaikutusten ennakkoarviointi ja perusteltu (yhteinen tausta toimenpidekorteille)

Sosiaalihuoltolain uudistus (HE 180/2026 vp)

Nykytilanne ja vaikutusten arviointi

- Nykytilanne
- Vaikutukset palvelujen järjestämiseen
- Henkilöstövaikutukset
- Asiakasvaikutukset
- Kustannusvaikutukset
- Muut vaikutukset

- I dokumentet finns en uppställning av satsningar som gäller den grundläggande verksamheten per serviceområde. De satsningar som gäller förändringslöftena i strategin finns uppställda separat i budgetboken.
- Efter satsningarna finns en uppställning av åtgärdskort för att balansera ekonomin per serviceområde för att hålla kostnadsnivån för den grundläggande verksamheten på en hållbar nivå.
- En del av balanseringsåtgärderna innehåller också en mer detaljerad förhandsbedömning av konsekvenserna och bakgrundsinformation.

Serviceområdenas satsningar på verksamheten

A Gemensamma social- och hälsovårdstjänster	tusen euro	B Tjänster för äldre	tusen euro	C Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning	tusen euro	D Räddningsverket	tusen euro	E Boendeservice	tusen euro	F Koncernförvaltningen	tusen euro
A1.1 Utvidgning av hälsorådgivningstjänsten inom mentalvårdstjänsterna	100	B1.1 Ökning av resurser - stöd för närståendevård och familjevård	600	C1.1 Ökade resurser till mödra- och barnrådgivningen	300	D1.1 Utökning av räddningsväsendets förebyggande tjänster	250	E1.1 Internationella rekryteringar	300	F1.1 Minskning av utsläppen i enlighet med klimatprogrammet	150
A1.2 Förbättring av tillgången till öppenvårdens mentalvårds- och missbrukartjänster med hjälp av köpta tjänster	100	B1.2 Ökning av resurser - Seniorinfos rådgivning och handledning	200	C1.2 Slutförande av omvärderingar av lagen om funktionshinderservice	150			E1.2 Ändring av chefsstrukturen	300		
A1.3 Överföring av kostnadsansvaret för psykotraumatologi till välfärdsområdena	200	B1.3 Ökning av antalet klientplatser inom gemenskapsboende och serviceboende med heldygnsomsorg	5 100	C1.3 Övergång till avtal efter konkurrensutsättningen av boendeservice för personer med funktionsnedsättning	100						
A1.4 Ökning av användning av servicesedel inom icke-brådskande vård för vuxna	1 000	B1.4 Öppnande av avdelningen på fjärde våningen i Esbo sjukhus	2 000	C1.4 Överföring av uppgifter från rådgivningens hälsovårdare till assistentteamet	200						
		B1.5 Ökning av Esbo sjukhus läkarresurs	200	C1.5 Satsning på socialservicens rådgivning	100						
		B1.6 Förnyelse av läkararbetet inom hemvården, modellen med ansvarsläkare	500	C1.6 Avgiftsfria telefonnummer till fyra telefontjänster för klienter i utsatt ställning	13						
				C1.7 Ökning av arvodesnivåerna för familjevårdare	1 300						
Serviceområdet totalt	**1 400**		**8 600**		**2 163**		**250**		**600**		**150**
Hela LUVN totalt	**13 163**										

Serviceområdenas åtgärder för att balansera ekonomin

Tema	LUVN Sammanlagt, tusen euro	A Gemensamma social- och hälsovårdstjänster	tusen euro	B Tjänster för äldre	tusen euro	C Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning	tusen euro	D Räddningsverket	tusen euro	E Boendeservice	tusen euro	F Koncernförvaltningen	tusen euro
2. Ökning av verksamhetsintäkterna	**1 730**	A2.1 Höjningar av hälsocentralavgifter och tandvårdsavgifter	1 600					D1.1 Höjning av brandsynsavgifterna	130				
3. Minskning av personalutgifterna från inhyrd arbetskraft	**2 000**			B3.1 Minskning av den inhyrda arbetskraften inom hemvården	1 000	C3.1 Minskad användning av hyrläkare inom läkartjänsterna	200			E3.1 Minskning av den inhyrda arbetskraften	800		
4. Ändringar i produktionssättet och servicestrukturen	**11 420**	A4.1 Besparingar enligt reformen av socialvårdslagen	700	B4.1 Nyttjande av teknologi i tjänsterna som ges i hemmet	500	C4.1 Ändring att sättet att ordna vård utom hemmet	1 400			E4.1 Stängning av fastigheter och enheter som är ineffektiva eller i dåligt skick	200	F4.1 Automatisering och utnyttjande av teknologi	1 000
		A4.2 Indragning av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och sociala rehabilitering och ordnande av en ny service för stöd för funktionsförmågan och delaktigheten	1 500	B4.2 Ökning av andelen köpta tjänster inom tjänster som stöder boende hemma	1 500	C4.2 Att följa prioritetsordningen vid köp av institutionsvård inom vård utom hemmet	500					F4.2 Minskning av andelen måltider med specialkost inom boendeservicen	200
				B4.3 Nedläggning/överföring av verksamheten på avdelningen i Nummela och jouravdelningen på Esbo sjukhus till en ny avdelning	700	C4.3 Att följa prioritetsordningen vid köp av vård i professionella familjehem och av familjevård	300					F4.3 Övergång till elektronisk klientkommunikation	260
						C4.4 Utredning av förändringar i socialarbetets ledningsstrukturer till följd av reformen av socialvårdslagstiftningen	300					F4.4 Utkontraktering av städtjänsterna i Hangö och byte av serviceproducent i Ingå	290
						C4.5 Utveckling av familjetjänster	100					F4.5 Effektivisering av städtjänsterna i det västra området och på RASE-campuset	90
						Utredning av produktionssätten för hemservice för barnfamiljer och vårdhjälp för personer med funktionsnedsättning	400					F4.6 Förhandsbeställning av datorer	80
						C4.7 Effektivisering av familjetjänster	400					F4.7 Övergripande översyn av personförsäkringar samt egendoms- och ansvarsförsäkringar	300
						C4.8 Att följa prioritetsordningen vid köp av boendeservice för personer med funktionsnedsättning	500						
						C4.9 Granskning av ordnandet av personlig assistans	200						
5. Minskning av personalkostnaderna i fråga om den egna personalen	**200**									E5.1 Förändringar i personalstrukturen	200		
6. Övriga balanseringsåtgärder	**2 620**			B6.1 Ny konkurrensutsättning av upphandlingsavtal för läkartjänster	400	C6.1 Stöd på basnivå från kompetensenheten för utvecklingsrelaterade störningar minskar inköpen av tyngre tjänster	1 200					F6.1 Konkurrensutsättning av lagertjänsterna	120
												F6.2 Ökad andel samordnade persontransporter	600

Gemensamma social- och hälsovårdstjänster



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

A1.1 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 bland annat Lyckats 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 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 i 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 klienterna	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 att få en hälsorådgivningspunkt till i Esbo, hålls hälsorisken för spridning av smittsamma sjukdomar (HCV, HIV) hög i kundgruppen i fråga.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2027
Uppföljning av genomförandet	KPI-mätare för Första linjen inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,1 miljoner euro under 2027**

A1.2 Förbättring av tillgången till öppenvårdens mentalvårds- och missbrukartjänster med hjälp av köpta tjänster

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för mentalvårds- och missbrukartjänster
Beskrivning och bakgrund	I öppenvårdens mentalvårds- och missbrukartjänster (Första linjen, Mottagningstjänster) ökar antalet klienter, ökningen under de första sju månaderna 2026 har varit +2 procent jämfört med motsvarande period 2025. Ökningen beräknas inte avta, utan efterfrågan väntas fortsätta öka. Samtidigt har tillgången till öppenvård särskilt i Esbo varit sämre än i det övriga välfärdsområdet och i och med det har bland annat Tillgången till vård enligt terapigarantin har inte varit på den nivå som THL kräver. Som en åtgärd har man redan gjort en resursöverföring på 3 årsverken "från väster till Esbo", men det räcker ännu inte till för att stabilisera tillgången till öppenvård och vård enligt terapigarantin i Esbo till målnivån. För att förbättra tillgången till vård enligt terapigarantin föreslås att man för 2027 allokerar 120 000 euro för inköp av kortterapiperioder i Esbo.
Konsekvenser för personalen	120 000 euro för köp av mottagningstjänster.
Konsekvenser för klienterna	Tillgången till vård enligt terapigarantin förbättras i Esbo till målnivån (minst 80 procent under 28 dagar).
Identifierade risker	
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2027
Uppföljning av genomförandet	KPI-mätare för mentalvårds- och missbrukartjänsterna, Första linjen, Mottagningstjänster
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,1 miljoner euro under 2027.**

A1.3 Överföring av kostnadsansvaret för psykotraumatologi till välfärdsområdena

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, servicelinjen för mentalvårds- och missbrukartjänster
Beskrivning och bakgrund	Psykotraumatologiska mottagningen på Diakonissanstalten i Helsingfors producerar vård och habilitering för sådana barn, unga och vuxna som är komplext och svårt traumatiserade, fysiskt och/eller psykiskt, i krigs- och konfliktområden, har varit fängslade och upplevt tortyr. Vård och habilitering av komplext traumatiserade förutsätter yrkesövergripande kompetens, kunskap och erfarenhet av traumatiseringens inverkan på patienternas psykiska välbefinnande, funktionsförmåga samt deras familjers vardag (bland annat integrationsprocessen). Finlands regering ändrade kriterierna för STEA-finansieringen, vilket ledde till att finansieringen av Diakonissanstalten i Helsingfors psykotraumatologiska mottagning upphör helt. Enligt en utredning vårdar man på den psykotraumatologiska mottagningen 27 klienter från Västra Nylands välfärdsområdet, vars vårdbehov inte uppfyller kriterierna för specialiserad sjukvård, men som inte heller kan få vård enligt sina symtom inom tjänsterna på basnivå vid Västra Nylands välfärdsområde. För 2027 föreslås ett anslag på 189 000 euro för att ordna psykotraumatologisk vård från Diakonissanstalten i Helsingfors. Diakonissanstalten i Helsingfors har uppgett priset på vården till 7 000 euro/plats/år. Under 2027 gör servicelinjen mentalvårds- och missbrukartjänster i samarbete med Diakonissanstalten i Helsingfors en uppföljning och en plan för hur behovet av psykotraumatologisk vård skulle kunna minskas och ansvaret för en del av denna platsgrupp gradvis överföras till basnivån.
Konsekvenser för personalen	Inga konsekvenser för personalen.
Konsekvenser för klienterna	Patientgruppen i fråga får vård som motsvarar deras symtom och belastar inte den övriga primärvården eller den specialiserade sjukvården som obehandlade patienter. Patienternas vårdande instans förblir oförändrad.
Identifierade risker	
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2027
Uppföljning av	KPI-mätare för Mottagningstjänsterna inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna

A1.4 Ökning av användning av servicesedel inom icke-brådskande vård för vuxna

Åtgärdens tema	**Ökning av användning av servicesedel inom icke-brådskande vård för vuxna**
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster: servicelinjen för mun- och tandvård
Beskrivning och bakgrund	Andelen tjänster som produceras med servicesedel inom den icke-brådskande vården för vuxna ökas inom mun- och tandvården. Servicesedeln förbättrar tillgången till vård i större och mer flexibel omfattning än för närvarande. År 2027 eftersträvas 36 000 besök, det vill säga cirka 12 000 klienter som använder en servicesedel för vård. Antalet besök med servicesedel motsvarar cirka 15–20 procent av alla vuxnas tandläkarbesök 2027. För att kunna utnyttja potentialen förutsätts tydlig produktifiering och uppföljning som grundar sig på vårdperioder.
Konsekvenser för personalen	Användningen av servicesedel utvidgas stegvis så att dem egna produktionens kapacitet, inhyrda arbetskraft och behov av lokaler kan anpassas på ett kontrollerat sätt med beaktande av regionala skillnader. En utökad användning av servicesedlar minskar belastningen på den egna personalen.
Konsekvenser för klienterna	Tillgången till mun- och tandvårdstjänster förbättras inom den icke-brådskande vården för vuxna. Servicesedeln lämpar sig för vuxna som behöver icke-brådskande vård och servicesedeln beviljas baserat på en bedömning av vårdbehovet.
Identifierade risker	Att 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 servicesedlar. Det sker en ökning av antalet kontakter och personalresurser som behövs för dem. Möjligheterna till att använda den digitala självtidsbokningen minskar.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Åtgärden och kostnaderna uppstår från och med 2027.
Uppföljning av utfallet	Användningen av och kostnaderna för servicesedlarna, tillgången till mun- och tandvårdstjänster samt övriga mätare följs upp.
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 1,0 miljoner euro netto under 2027.**

ng

A2.1 Höjningar av hälsocentralavgifter och tandvårdsavgifter

Åtgärdens tema	**Ökning av verksamhetsintäkterna**
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster Hälsovårdstjänster och servicelinjen för mun- och tandvårdstjänster
Beskrivning och bakgrund	I den statliga finansieringens uppgiftsändringar ingår kundprisändringar på totalt 87,8 miljoner euro, vilket minskar statens icke-öronmärkta finansiering till välfärdsområdena. Regeringen har föreslagit ändringar i lagen och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården. I fråga om hälsocentralavgifterna föreslås en höjning på 10 procent och för tandvårdsavgifterna en höjning på 10 procent. Om förslaget godkänns, träder ändringarna i kraft den 1 mars 2027.
Konsekvenser för personalen	Inga konsekvenser för personalen.
Konsekvenser för klienterna	Det kan hända att uppsökandet av vård minskar eller försenas, och att efterfrågan delvis övergår till den privata sektorn. Avgiftstaket nås eventuellt snabbare. Dessutom är det möjligt att betalningssvårigheterna och indrivningen ökar, och att behovet av utkomststöd växer
Identifierade risker	Det är möjligt att nettointäkterna blir mindre än den kalkylerade höjningen på grund av antalet klienter, avgiftstaket, indrivningskostnader och kreditförluster. Om uppsökandet av vård försenas är det möjligt att behovet av till exempel jour och specialiserad sjukvård ökar
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från och med den 1 mars 2027.
Uppföljning av genomförandet	Uppföljning av åtgärder
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar intäkterna med 1,6 miljoner euro under 2027.**

A4.1. Besparingar enligt reformen av socialvårdslagen

Åtgärdens tema	**Besparingar som krävs i enlighet med reformen av socialvårdslagen**
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster Socialservice för vuxna
Beskrivning och bakgrund	Riksdagen behandlar i samband med 2027 års budgetlagar en reform av socialvårdslagen. Målet med reformen är att minska det administrativa arbetet och tiden som går åt till dokumentation, snabba upp tidig identifiering av stödbehov och bemötandet av behoven samt att slopa överlappande strukturer. Målet är att uppnå besparingar genom att förenkla dokumentationen gällande klientplaner och dokumentering av stödbehov samt genom att ersätta bedömningar av servicebehov med bedömningar av stödbehov. Av de besparingar som riktas mot hela socialvården inom Västra Nylands välfärdsområde gäller uppskattningsvis 0,7 miljoner euro servicelinjen för socialservice för vuxna år 2027. Till följd av lagändringen är det ändamålsenligt för välfärdsområdet att inleda en bedömning av vilka ändringar som behövs för att ordna socialservicen effektivt och i enlighet med den nya lagstiftningen. Utredningen och de åtgärder den ger upphov till tas upp för behandling i välfärdsområdesstyrelsen i början av 2027.
Konsekvenser för personalen	Framgår när utredningen inleds. Utgångspunkten i socialvårdens lagstiftningsreform har varit att uppgifterna utvidgas, att barriärerna mellan olika tjänster demonteras och att man i arbetet lägger mindre fokus på bedömningar av servicebehovet.
Konsekvenser för klienterna	Klienten får stöd av samma yrkespersoner enligt den nya lagstiftningen.
Identifierade risker	Osäkerheten kring verkställigheten och tolkningen av den nya lagstiftningen.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Preciseras under början av 2027 i enlighet med välfärdsområdesstyrelsens beslut.
Uppföljning av genomförandet	Uppföljning av åtgärder
Kostnadseffekt	**Målet med åtgärden är att minska kostnaderna i enlighet med minskningen i finansieringen, det vill säga**

A4.2. Indragning av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och sociala rehabilitering och ordnande av en ny service för stöd för funktionsförmågan och delaktigheten

Åtgärdens tema	**Indragning av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och sociala rehabilitering och ordnande av en ny service för stöd för funktionsförmågan och delaktigheten**
Serviceområde och servicelinje	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, socialservice för vuxna
Beskrivning och bakgrund	Riksdagen behandlar i samband med 2027 års budgetlagar en reform av socialvårdslagen. Som en del av lagreformen får välfärdsområdet organiseringsansvaret för en ny service för stöd för funktionsförmågan och delaktigheten från och med den 1 januari 2027. I fråga om sociala rehabilitering och arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte finns en övergångsperiod från början av året och dessa tjänster läggs enligt förslaget ner senast den 30 juni 2027. I regeringens proposition med förslag till ändringar i socialvårdslagstiftningen har besparingarna beräknats, vilka riktar sig till ordnandet av dessa tjänster. De ekonomiska konsekvenserna ändringen av lagstiftningen redogörs för mer ingående på en egen sida. Enligt motiveringen i regeringens proposition förväntas kostnadsbesparingen förverkligas genom en minskning av antalet klienter samt genom en minskning av servicens kostnader per enhet.
Konsekvenser för personalen	Konsekvenserna för personalen klarnar i takt med att beredningen av den nya servicen (den 1 januari 2027) och indragningen av de nuvarande tjänsterna den 30 juni 2027 framskrider. Enligt en preliminär bedömning är det möjligt att uppnå kostnadsbesparingen bland annat genom att omorganisera lokaler, köpta tjänster samt att visstidsanställningar upphör.
Konsekvenser för klienterna	Tjänsterna för klienter inom social rehabilitering och arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte slutar senast den 30 juni 2027. Från början av 2027 ordnas service för stöd för funktionsförmågan och delaktigheten för klienterna.
Identifierade risker	Regeringens proposition om ändring av socialvårdslagen är ännu under behandling i riksdagen (29 september).
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Verkningarna träder i kraft i början av 2027 och 2028 är det första hela året enligt den nya modellen.
Uppföljning av genomförandet	Uppföljning av åtgärder
Kostnadseffekt	**Målet med åtgärden är att minska kostnaderna i enlighet med minskningen i finansieringen, det vill**

Reformen av socialvårdslagen (RP 180/2026 rd)

Nuläge och bedömning av konsekvenserna

Nuläge

Regeringens proposition hänför sig till statens budget för 2027 och innehåller ett sparmål på 100 miljoner euro. Träder i kraft huvudsakligen den 1 juli 2027; slopandet av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och klientavgifter den 1 januari 2027 (för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte en övergångstid fram till den 30 juni 2027).

Den nuvarande regleringen förpliktar bland annat till:

- bedömning av servicebehovet, för vissa klientgrupper med bestämda intervaller (inledning senast den 7:e vardagen, färdig inom 3 månader)
- klientplan och egen kontaktperson, om det inte är uppenbart onödigt
- förvaltningsbeslut även om socialarbete och socialhandledning (ca 123 000 beslut per år)
- dokumentering både med stöd av socialvårdslagen och klientuppgiftslagen
- familjearbete, uppfostrings- och familjerådgivning samt intensifierat familjearbete som separata tjänster
- arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte som en förpliktande tjänst enligt en separat lag för ändamålet

Konsekvenser för klienterna

- Plan och egen kontaktperson enligt behov; alltid för personer med särskilt stödbehov.
- Nationellt övergår ca 5 300 barn från barnskyddet till en klientrelation enligt socialvårdslagen (tillsammans med reformen av barnskyddslagen).

Konsekvenser för ordnandet av tjänster

Skyldigheter som försvinner eller blir mindre omfattande för välfärdsområdena:

- Regleringen av dokumenteringen koncentreras till klientuppgiftslagen; regleringen av dokumenteringen för bedömning av servicebehovet upphävs, väsentliga och tillräckliga uppgifter dokumenteras.
- Klientplan och egen kontaktperson endast enligt behov; förvaltningsbeslut om socialarbete och socialhandledning endast på begäran.
- Bedömningen av servicebehovet ersätts med en enklare bedömning av stödbehovet, tidsfristerna slopas och behovet av separata bedömningsenheter minskar. Ny bestämmelse om rätt till personligt samtal inom 7 vardagar.
- Familjearbete, uppfostrings- och familjerådgivning samt intensifierat familjearbete sammanförs till stöd för barnfamiljer; familjerådgivningens krav på sektorsövergripande verksamhet (socialarbete, psykologi, medicin) upphör.
- Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte avvecklas; ersätts (även social rehabilitering och arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning) med stöd för funktionsförmågan och delaktigheten, utan förpliktande bestämmelser eller koppling till förmåner. Av klienterna uppskattas ca 10 procent övergå till sysselsättningstjänsterna och ca 10 procent falla bort; statens separata ersättning och FPA:s kostnadsersättning upphör.

Konsekvenser för personalen

Regeringspropositionens beräknade minskning av personalbehovet i hela landet:

- dokumentering (−15 % av tiden som används för dokumentering): 192 socialarbetare och 377 socialhandledare
- bedömning av stödbehovet (−20 % av tiden som används för bedömning): 91 socialarbetare och beslutsfattande 19 socialarbetare
- familjerådgivningens psykologer 142 och barnskyddets socialarbetare 74 årsverken
- I förhållande till Västra Nylands välfärdsområdes finansieringsandel sammanlagt ca 59 årsverken

Kostnadseffekter

- Välfärdsområdenas icke-öronmärkta finansiering minskas med 46 miljoner euro (2027), 80 miljoner euro (2028) och 79 miljoner euro (från och med 2029).
- Västra Nylands välfärdsområde: −3,0 miljoner euro för 2027 och −5,3 miljoner euro för 2028 (Finansministeriets preliminära kalkyl). Dessutom upphör den separata ersättningen för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte.
- Nedskärningen genomförs utgående från lagen. Om kostnaderna som motsvarar de förenklade uppgifterna inte sparas in, riktas anpassningen mot andra tjänster.

Övriga konsekvenser

- Uppskattningarna grundar sig på antaganden och en bristfällig kunskapsbas; enligt regeringspropositionen försiktiga.

Reformen av socialvårdslagen (RP 180/2026 rd)

Nedskärning av finansieringen och allokering till åtgärdskorten

Minskningen enligt regeringspropositionen i välfärdsområdenas icke-öronmärkta finansiering, hela landet (miljoner euro)	**2027**	**2028**	**2029–18**
1 Förenkling av dokumentationsskyldigheterna avseende klientplaner och bedömning av stödbehovet	-17,0	-34,0	-34,0
2 Ersättning av bedömningarna av servicebehovet med enklare bedömningar av stödbehovet	-3,15	-6,3	-6,3
3 Förvaltningsbeslut inom socialarbete och socialhandledning endast på begäran av klienten	-0,65	-1,3	-1,3
4 Stödet till barnfamiljer: familjearbete samt uppfostrings- och familjerådgivning till en enda service	-5,15	-10,3	-10,3
5 En del av barnskyddets öppenvårds- och eftervårdsklienter till klientrelation enligt socialvårdslagen	-2,55	-5,1	-5,1
6 Indragning av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (icke-öronmärkta finansieringens andel)	-10,0	-8,0	-7,0
7 Höjning av avgiften för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg och sluten vård	-3,0	-6,0	-6,0
8 Höjning av avgiften för kontinuerlig och regelbunden service som ges i hemmet	-4,5	-9,0	-9,0
Totalt, hela landet	**-46,0**	**-80,0**	**-79,0**
Västra Nylands välfärdsområdes icke-öronmärkta finansiering minskar (Regeringspropositionen, tabell 5; 2029 kalkylmässig)	-3,0	-5,3	-5,3
Den separata statliga ersättningen till Västra Nylands välfärdsområde för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte upphör	-0,6	-0,6	-0,6
Inverkan på Västra Nylands välfärdsområde totalt	**-3,6**	**-5,9**	**-5,9**

Allokering till Västra Nylands välfärdsområdes åtgärdskort 2027	**RP-poster (rader)**	**2027**	**OBS!**
A4.1 Besparingar som krävs i enlighet med reformen av socialvårdslagen (socialservice för vuxna)	1–3, socialservice för vuxnas andel	-0,7	
A4.2 Indragning av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och social rehabilitering	6 och separat ersättning	-1,5	2028 första hela året
C4.4 Ändringar i socialarbetets ledningsstrukturer (tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning)	4–5 och 1–3, tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättnings andel	-0,3	Redogörelse till välfärdsområdesstyrelsen i början av 2027
Sammanlagt		**-2,5**	

Tjänster för äldre



B1.1 Ökning av resurser - stöd för närståendevård och familjevård

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för äldre: Seniorinfo
Beskrivning och bakgrund	Antalet ansökningar och klienter inom stöd för närståendevård har ökat under 2026, och tillväxten förväntas fortsätta nästa år. Dessutom kommer justeringen av kriterierna för beviljande av stöd för den första vårdberoendegruppen inom stöd för närståendevård så att det är förenliga med THL:s Omakari-modell att underlätta tillgången till tjänsten, vilket förväntas öka antalet klienter. Den nuvarande personaldimensioneringen är på en hög belastningsnivå, möjligheten till flexibilitet är liten, klienter inom stöd för närståendevård har inte kunnat träffas enligt överenskommelse (minst en gång per år). Det föreslås att det i fortsättningen inte uppbärs en avgift för närståendevårdarens ledighet som ordnas genom ersättande närståendevård och familjevård. Syftet med detta är att styra användningen av ledigheter till dessa lättare sätt att ordna tjänsten. Familjevård är en kostnadseffektiv tjänst som håller på att utvecklas inom tjänster för äldre. Det nuvarande antalet anställda räcker inte till för att göra bedömningar och beslut om familjevård så att intresserade klienter inom rimlig tid hittar en lämplig familjevårdare. I det nya klient- och patientdatasystemet är socialvårdens process mer arbetskrävande än tidigare.
Konsekvenser för personalen	Ökning med 5 årsverken. Personalens belastning minskar och upplevelsen av kontroll över arbetet ökar.
Konsekvenser för klienterna	Familjer med närståendevård erbjuds utlovat stöd (möten enligt överenskommelse), varvid klientens funktionsförmåga kan följas upp mer regelbundet och förändringar och förändrade servicebehov kan identifieras. Uppföljning av hur närståendevårdaren orkar är regelbunden. Snabbare process för klient inom familjevård. Avgiftseffekter
Identifierade risker	Möjligt att kriterierna för beviljande enligt Omakari-modellen ökar antalet ansökningar och klienter mer än beräknat. Avskaffandet av klientavgifter ökar användningen av ledigheter mer än förväntat (vilket eftersträvas, men även orsakar kostnader).
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Ökning av antalet klienter under 2027 Från och med 1/2027 inverkan av avskaffandet av klientavgifter och ökning av antalet anställda
Uppföljning av genomförandet	Lagstadgade tidsfrister, förverkligande av servicelöftet i det årliga mötet med klienten inom stöd för närståendevård, kundupplevelsen, medarbetarupplevelsen
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,6 miljoner euro under 2027.**

B1.2 Ökning av resurser - Seniorinfos rådgivning och handledning

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för äldre: Seniorinfo
Beskrivning och bakgrund	Fler medarbetare behövs för att man ska klara av ökningen av antalet klienter och kontakter, hålla sig till servicelöftet och de lagstadgade tidsfristerna samt utvidga tjänsterna. I det nya klient- och patientdatasystemet är socialvårdens process mer arbetskrävande än tidigare. Nuvarande dimensioneringen har en hög belastningsnivå, övertidsarbete uppstår och det finns liten möjlighet till flexibilitet.
Konsekvenser för personalen	Ökning med 4,5 årsverken (inverkan under 2027 är 4 årsverken)
Konsekvenser för klienterna	Förbättrad tillgänglighet Smidig tillgång till tjänster Klienten får service enligt servicelöftet
Identifierade risker	Beträffande klient- och patientdatasystemet finns det odefinierade processer som ökar arbetsmängden, till exempel beslut om varje timändring i hemvården (uppskattning ca 700 beslut mer per månad), vilket skulle innebära en ökning av behovet av personal utöver denna satsning.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	3,5 årsverken från och med 1/2027 och 1 årsverke från och med 7/2027
Uppföljning av genomförandet	Lagstadgade tidsfrister, tidsfrister för servicelöften, kundupplevelse, medarbetarupplevelse
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,2 miljoner euro under 2027.**

B1.3 Ökning av antalet klientplatser inom gemenskapsboende och serviceboende med heldygnsomsorg

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för äldre; serviceenheten för ordnande av platser inom boendeservicen och köpta tjänster
Beskrivning och bakgrund	Serviceenheten för ordnande av boendeservice och köpta tjänster för äldre ansvarar för att ordna serviceboende för klienter som fått ett jakande servicebeslut i den egna verksamheten, i köpta tjänster eller med servicesedel. Ökningen av antalet äldre, särskilt personer över 85 år, ökar behovet av gemenskapsboende samt kort- och långvarigt boende med heldygnsomsorg. Den totala täckningsgraden för serviceboende för äldre har varit cirka 6,3 procent under 2026.
Konsekvenser för personalen	0,5–1 årsverken överföring av granskningen av klientavgifter till serviceenheten för ordnande och köpta tjänster
Konsekvenser för klienterna	Klienten får service i form av gemenskapsboende och boende med heldygnsomsorg inom en tid som motsvarar behovet. I bedömningen av servicebehovet ingår att utreda vilka önskemål och särskilda behov klienten har när det gäller enheten och var den ligger. När en plats ordnas strävar man efter att ta hänsyn till dessa.
Identifierade risker	Satsningarna på lättare tjänster minskar inte tillräckligt behovet av boende med heldygnsomsorg. Avsättningen i budgeten visa sig vara något knapp i förhållande till ökningen av servicebehovet. Antalet klienter inom gemenskapsboendet ökar inte enligt målsättningen
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Antalet klienter ökar jämnt under året.
Uppföljning av genomförandet	Mätare: Genomsnittlig väntetid till tjänsten, lagstadgade 3 månader, antal som väntar på tjänsten, antal klienter i tjänsten och producerade vårddygn, tjänstens täckning
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 5,1 miljoner euro under 2027.**

B1.4 Öppnande av avdelningen på fjärde våningen i Esbo sjukhus

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för äldre: Sjukhustjänster
Beskrivning och bakgrund	• Välfärdsområdesfullmäktige beslutade den 11 juni 2024 om de strategiska riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster i enlighet med servicestrategin (§ 36). Enligt riktlinjerna koncentreras avdelningsverksamheten främst till närheten av sjukhuscampusen i Esbo, Lojo och Raseborg. • Fjärde våningen på Esbo sjukhus är uthyrd till HUS-sammanslutningen. HUS förlossningsavdelning flyttar till den nya tillbyggnaden vid Jorvs sjukhus 09/26. I och med flytten frigörs utrymme på Esbo sjukhus, som enligt avtal är på Västra Nylands välfärdsområdes ansvar. • Nödvändiga ändringsarbeten görs i lokalerna och de tas i bruk av Västra Nylands välfärdsområde i början av 2027. • Avdelningsplatserna på Esbo sjukhuscampus ökar i samband med de kommande förändringarna på Jorvs sjukhuscampus (19 vårdplatser).
Konsekvenser för personalen	Arbetsplatsen för personalen på avdelningen i Nummela och jouravdelningen vid Esbo sjukhus byts.
Konsekvenser för klienterna	I fortsättningen genomförs vården av patienter som vårdats på avdelningen i Nummela på sjukhustjänsternas övriga avdelningar enligt patienternas vårdbehov.
Identifierade risker	Tidtabellen för flytten håller inte. När antalet platser minskar räcker inte avdelningsplatserna till vid högre belastning. Kostnadsutvecklingen är för brant i förhållande till ramen.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Skyldighet att betala hyra från 10/26, övriga kostnader efter flytten (från 03/26)
Uppföljning av genomförandet	
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 2,0 miljoner euro under 2027. Räknat för ett helt år är kostnadsökningen 2,7 miljoner euro.**

B1.5 Ökning av Esbo sjukhus läkarresurs

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för äldre: Sjukhustjänster
Beskrivning och bakgrund	• Efter att fjärde våningen på Esbo sjukhus öppnats ökar antalet vårdplatser på basnivå från 251 →till 270. Läkararbetet under tjänstetid vid Esbo sjukhus produceras som egen verksamhet, vilket utgör ett undantag från det övriga området. • När antalet sjukhusplatser ökar måste läkarresurserna utökas.
Konsekvenser för personalen	Ökning av läkarresurserna.
Konsekvenser för klienterna	Utskrivningarna av patienter som vårdas på avdelningarna fortsätter att vara smidiga och tillräcklig medicinsk bedömning och vård säkerställs under vårdperioden.
Identifierade risker	Det behövliga antalet anställda bedöms felaktigt och är antingen otillräckligt eller överdrivet i förhållande till behovet.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från och med 01/27
Uppföljning av genomförandet	Servicelinjen följer noggrant upp vårdperiodernas längder och antalet utskrivningar på avdelningarna.
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,2 miljoner euro under 2027.**

B1.6 Förnyelse av läkararbetet inom hemvården, modellen med ansvarsläkare

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för äldre: Sjukhustjänster
Beskrivning och bakgrund	• Servicelinjen för sjukhustjänster har svarat för produktionen av läkartjänster för majoriteten av välfärdsområdets hemvårdsklienter. • Avsikten är att tjänsten med en ansvarsläkare i fortsättningen erbjuds alla hemvårdsklienter enligt samma principer. • I Esbo och Kyrkslätt överförs klienter, vars vårdansvar ligger hos hälsostationernas läkare till servicelinjen för sjukhustjänsternas ansvar från och med 04/27. Syftet är att trygga en jämn kvalitet och tillräcklig geriatrisk kompetens för alla hemvårdsklienter.
Konsekvenser för personalen	Förändringar i arbetsbeskrivningen för hälsostationsläkare
Konsekvenser för klienterna	• Den övergripande geriatriska bedömningen som hemvårdsklienterna behöver genomförs enhetligt i hela området. • Tyngdpunkten i vården flyttas mot förebyggande, vars mål är att trygga individuella vård- och rehabiliteringsplaner för alla klienter samt förebygga försämring av funktionsförmågan.
Identifierade risker	
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Verksamhetsförändring från och med 04/2027
Uppföljning av genomförandet	
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,5 miljoner euro under 2027. Räknat för ett helt år är kostnadsökningen 0,7 miljoner euro.**

B3.1 Minskning av den inhyrda arbetskraften inom hemvården

Åtgärdens tema	**Minskning av personalutgifterna från inhyrd arbetskraft**
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för äldre; Tjänster som stöder boende hemma
Beskrivning och bakgrund	Utfallet av hemvårdens omedelbara klienttid ökas med 2 procent, vilket på motsvarande sätt minskar behovet av inhyrd arbetskraft med cirka 20 årsverken.
Konsekvenser för personalen	Ökningen av klienttiden kan påverka personalens välbefinnande i arbetet samt upplevelsen av brådska vid tidpunkt för förändringen, varvid viktigheten av förändringsledarskap betonas. Förändringen förutsätter noggrann ruttplanering av arbetsarrangemangen, som möjliggör tillräckliga övergångstider samt pauser.
Konsekvenser för klienterna	Klienterna får korrekt dimensionerade klientbesök som baserar sig på deras servicebehov, och besökstiderna underskrids inte.
Identifierade risker	Genomförandet förutsätter att hemvårdens nya verksamhetsstyrning (Hilkka 2.0) införs, så att besöksplaneringen samt rapporteringen möjliggör kunskapsbaserad ledning
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Användningen av inhyrd arbetskraft minskas under hela året, kostnadseffekten som störst i slutet av året
Uppföljning av genomförandet	Uppföljning av utfallet av den omedelbara klienttiden, uppföljning av användningen av inhyrd arbetskraft, uppföljning av den planerade och faktiska klienttiden
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 1,0 miljoner euro under 2027.**

ng
B4.1. Nyttjande av teknologi i tjänsterna som ges i hemmet

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för äldre; Tjänster som stöder boende hemma
Beskrivning och bakgrund	Att öka antalet och andelen fjärrstyrda enheter samt läkemedelsdispensrar till målnivåer, så att - hemvården på distans ökar till slutet av 2026 så att 17,5 procent av hemvårdens kontakter genomförs på distans (nuläget 07/2026 11 procent, vilket motsvarar 14 955 kontakter/månad). - antalet automater för dosering av läkemedel ökar så att 40 procent av kunderna har tillgång till automater för dosering av läkemedel (nuläget 07/2026: 28 procent, vilket motsvarar 808 kunder) - Utvidgningen av användning av teknologier ökar kostnaderna, samtidigt sjunker kostnaderna när personalens arbetstid kan omfördelas och personalstyrkan kan dimensioneras efter behovet.
Konsekvenser för personalen	Minskar antalet anställda som behövs inom hemvården med 10 årsverken under det första året till följd av effektivare arbete. Minskningen är måttlig och kan genomföras genom att nyttja naturlig avgång.
Konsekvenser för klienterna	Klienternas servicebehov kan tillgodoses i rätt tid med korrekt dimensionerade tjänster och med beaktande av principen om lättare service. 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 och tillräcklighet av tjänsterna för klienter som bor hemma.
Identifierade risker	Identifieringen av klienter som lämpar sig för användning av teknologiska lösningar kräver yrkesövergripande samarbete och utvidgning av kompetensen (målet för hemvård på distans förutsätter att antalet kontakter per månad som görs på distans ökar med 9 358, klienter som lämpar sig för automater för dosering av läkemedel borde ökas med 338). Hemrehabilitering i nyckelroll gällande nya klienter i klientflödet, förutsätter verksamhetsförändring.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Utökningen av användningen av teknologiska lösningar sker under hela året, kostnadseffekten fördelas lika över hela året.
Uppföljning av genomförandet	Andelen distanskontakter av alla kontakter inom hemvården (mål: 17,5 %); antalet läkemedelsautomater i förhållande till antalet klienter inom den regelbundna hemvården, uttryckt i procent (mål: 40 %); antalet anställda inom den regelbundna hemvården.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,5 miljoner euro under 2027.**

B4.2 Ökning av andelen köpta tjänster inom tjänster som stöder boende hemma

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för äldre; Tjänster som stöder boende hemma
Beskrivning och bakgrund	Målet har varit att öka andelen köpta tjänster inom tjänster som stöder boende hemma. De köpta tjänsterna är förmånligare än vår egen serviceproduktion. I slutet av 2026 införs en ny effektivitetsbaserad upphandlingsmodell. Både nya och nuvarande hemvårdsklienter hänvisas till köpta tjänster. Dessutom är målet att genomföra en ytterligare områdesutläggning inom hemvården under 2027. Målet är att producenter av köpta tjänster producerar 35 procent av hemvårdsklienternas tjänster vid utgången av året (nuläget 07/2026 19 procent).
Konsekvenser för personalen	Ökningen av köpta tjänster minskar behovet av egen personal. Minskningarna kan genomföras antingen genom att nyttja naturlig avgång eller som överlåtelse av rörelse "som gamla arbetstagare" i samband med områdesutläggningen. Förändringarnas genomförandesätt bekräftas när beredningen fortskrider och det behandlas vid behov i ett samarbetsförfarande.
Konsekvenser för klienterna	Överföringar genomförs med fokus på kontinuitet i vården. Tjänsteleverantören för klienter inom regelbunden hemvård som överförs från den egna serviceproduktionen byts, vilket kortvarigt kan påverka klientnöjdheten.
Identifierade risker	• Det är möjligt att minskningen av antalet anställda sker vid olika tidpunkter i förhållande till klienternas överföring till externa producenter och det kan tillfälligt påverka enhetens arbetseffektivitet • Utläggningarnas effekter på personalens tillfredsställelse
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Områdesutläggning 2, målsatt tidsplan hösten 2027, antalet klienter cirka 100. Under året överföringar från tillväxtområden till externa serviceproducenter, antalet klienter cirka 100. Kostnadsnyttan för det första hela året nås 2028.
Uppföljning av genomförandet	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 1,5 miljoner euro under 2027.**

B4.3 Nedläggning/överföring av verksamheten på avdelningen i Nummela och jouravdelningen på Esbo sjukhus till en ny avdelning

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för äldre: Sjukhustjänster
Beskrivning och bakgrund	• Välfärdsområdesstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde den 15 december 2025 (§ 288) om godkännande av projektplanen för Esbo sjukhuscampus så att verksamheten på avdelningen i Nummela avslutas när den nya enheten på Esbo sjukhus öppnas. Även den nuvarande jouravdelningen på Esbo sjukhus flyttar till de nya lokalerna samtidigt. • Öppnandet av den nya avdelningen vid Esbo sjukhus höjer kostnaderna, eftersom hyresnivån är högre. Genom att lägga ner verksamhet vid enheterna och flytta funktionerna till den nya avdelningen som öppnas strävar man efter att minimera ökningen av de totala kostnaderna. • Det totala antalet platser inom sjukhustjänsterna per 1 000 invånare över 75 år minskar, men genom att effektivisera verksamheten och utveckla vårdkedjan har det bedömts att man klarar sig även med ett mindre antal platser.
Konsekvenser för personalen	• Önskemål angående den framtida arbetsplatsen har begärts av avdelningarnas personal, och man strävar efter att beakta dessa.
Konsekvenser för klienterna	• Vården av patienterna på dessa avdelningar sker fortsättningsvis på den nya avdelningen som öppnas vid Esbo sjukhus. • Patientsäkerheten förbättras, eftersom tillgången till läkartjänster och diagnostik är bättre på Jorv campus än tidigare i Nummela.
Identifierade risker	• Antalet platser inom sjukhustjänsterna motsvarar inte servicebehovet hos invånarna i området. • Nedläggningen av avdelningen i Nummela ökar kostnaderna för patienttransporter mer än förväntat.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Betalningen av hyran för avdelningen i Nummela och den nuvarande jouravdelningen upphör 4/27 -> Betalningen av hyran för den nya avdelningen överförs från HUS till Västra Nylands välfärdsområde redan 10/26 -> hyra betalas parallellt för tre avdelningar 10/26–3/27
Uppföljning av genomförandet	Månatlig Tahti-rapportering

B6.1 Ny konkurrensutsättning av upphandlingsavtal för läkartjänster

Åtgärdens tema	**Övriga balanseringsåtgärder**
Serviceområde och servicelinje	Serviceområdet för äldre: Sjukhustjänster
Beskrivning och bakgrund	• Sjukhustjänster ansvarar för att producera läkartjänster för boendeserviceenheter för äldre. Läkartjänsten upphandlas för hela området från serviceproducenter. Upphandlingsprocessen har inletts under hösten 2026, och målet är att den nya serviceproducenten börjar 12/26. • Sjukhustjänsterna upphandlar läkartjänster från serviceproducenter till alla bedömningsenheter i området. Avtalen om läkartjänster för Aurorabackens och Högfors bedömningsenheter förnyas. Målet är att den nya serviceproducenten börjar 12/26. • Konkurrensutsättningen av leveransavtalen om läkarronder utanför tjänstetid vid Esbo sjukhus har inletts 08/2026, och målet är att den nya serviceproducenten börjar producera ronder och telefontjänst under veckoslut från och med 12/26. • För att konstatera dödsfall köps för närvarande läkararbete till exempel i Esbo av en extern serviceproducent. I fortsättningen är avsikten att en del av detta arbete produceras som egen verksamhet (möjligen utfört av skötare om lagstiftningen tillåter), och konkurrensutsätta en del av de gamla avtalen.
Konsekvenser för personalen	• Konstaterandet av dödsfall överförs till eget arbete, vilket medför en liten förändring i arbetsbeskrivningen för läkarna inom sjukhustjänsterna.
Konsekvenser för klienterna	• Läkartjänsten för boendeserviceenheternas invånare fortsätter i princip oförändrad jämfört med 2026. • I de nya avtalen betonas läkartjänstens innehåll mer än för närvarande, till exempel vid upprättande av förebyggande vårdplaner och kompetens inom palliativ vård.
Identifierade risker	Värdet på upphandlingen av de kommande avtalen sjunker inte på det förväntade sättet.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från och med 01/2027
Uppföljning av genomförandet	Tjänstens kvalitet och genomförande följs upp på samarbetsmöten som hålls med serviceproducenterna.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,4 miljoner euro under 2027.**

Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning



C1.1 Ökade resurser till mödra- och barnrådgivningen

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning
Beskrivning och bakgrund	Det ökande antalet klienter och hälsogranskningar i Esbo samt längre mottagningsbesök för klienter med ett annat modersmål än finska eller svenska ökar behovet av tjänster. Ytterligare satsningar tryggar tillgången till tjänster i rätt tid, gör det möjligt för klienterna att ha en egen hälsovårdare, minskar överlappande arbete och jämnar ut arbetsbelastningen inom välfärdsområdet. Den gör det också möjligt att förbättra utfallet för indikatorer för verksamheten och resultaten inom främjandet av hälsa och välfärd (HYTE).
Konsekvenser för personalen	Personalresurserna inom mödra- och barnrådgivningen utökas med 4,4 årsverken, främst i Esbo.
Konsekvenser för klienterna	Tillgången till vård och kontinuiteten i vården förbättras.
Identifierade risker	Inga identifierade risker.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Målet är att genomföra merparten av rekryteringarna under 2026, så att kostnaderna uppstår fullt ut från och med januari 2027. En del av rekryteringarna genomförs dock först till sommaren.
Uppföljning av genomförandet	Antalet anställda, hälsogranskningarnas omfattning och kontinuiteten i vården följs upp.
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,3 miljoner euro under 2027.**

C1.2 Slutförande av omvärderingar av lagen om funktionshinderservice

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, socialarbete, funktionshinderservicens socialarbete
Beskrivning och bakgrund	Omvärderingarna enligt lagen om funktionshinderservice ska enligt lag vara slutförda senast vid utgången av 2027.
Konsekvenser för personalen	Två personer anställdes 2026 och samma antal fortsätter under 2027.
Konsekvenser för klienterna	Klienterna får nya beslut enligt den nya lagen om funktionshinderservice inom den föreskrivna tidsfristen.
Identifierade risker	Att takten i beslutsfattandet avtar. Att även andra beslut än de äldre behöver förnyas i större omfattning än väntat.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Fr.o.m. 1.01.2027.
Uppföljning av utfallet	Antalet förnyade beslut och beslut som ännu inte har förnyats följs upp.
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,15 miljoner euro under 2027.**

C1.3 Övergång till avtal efter konkurrensutsättningen av boendeservice för personer med funktionsnedsättning

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, Ordnande av tjänster
Beskrivning och bakgrund	Boendeservicen för personer med funktionsnedsättning, till ett värde av 80 miljoner euro, konkurrensutsätts hösten 2026. Samtidigt ändras serviceklassificeringen. Cirka 900 klienter får boendeservice som köpt tjänst och cirka 760 klienter får service inom den egna boendeservicen. Serviceklassen för varje klient bedöms utifrån klientens individuella servicebehov. Det säkerställs att övergången till de nya avtalen och serviceklasserna sker snabbt för klienterna.
Konsekvenser för personalen	2 årsverken
Konsekvenser för klienterna	Klientens serviceklass ändras.
Identifierade risker	
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från och med hösten 2026, med början hos klienterna inom den egna boendeservicen.
Uppföljning av genomförandet	
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,1 miljoner euro under 2027.**

C1.4 Överföring av uppgifter från rådgivningens hälsovårdare till assistentteamet

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, Ordnande av tjänster
Beskrivning och bakgrund	Efterkontrollerna inom mödra- och barnrådgivningen överförs från läkare till hälsovårdare. I samband med förändringen överförs uppgifter från hälsovårdarna till assistentteamet, där tre närvårdare med sekreteraruppgifter behöver rekryteras.
Konsekvenser för personalen	3 årsverken
Konsekvenser för klienterna	
Identifierade risker	
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från och med 2027
Uppföljning av genomförandet	
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,2 miljoner euro under 2027.**

C1.5 Satsning på socialservicens rådgivning

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, socialservicens klienthandledning och 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 funktionshinderservicen 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 klienternas inledande bedömning, tydliggöra kontaktkanalerna och förbättra hänvisningen av klienterna till ändamålsenliga tjänster.
Konsekvenser för personalen	Personalen har övergått internt inom välfärdsområdet den 1 oktober 2025. För att stödja förändringen anställdes dessutom socialhandledare motsvarande sex årsverken på viss tid fram till utgången av 2026. Visstidsanställningarna förlängs till utgången av 2027 och ytterligare två socialhandledare anställs för att hantera det ökande antalet kontakter. Genom resursförstärkningen säkerställs att enheten kan hantera det ökande antalet kontakter, att tjänsterna är tillgängliga och att klienterna hänvisas till ändamålsenliga tjänster i rätt tid. Satsningen stöder välfärdsområdets strategiska mål om mer kundorienterade och smidigare vårdkedjor. Den stärker också första linjens tjänster och minskar onödiga övergångar mellan olika tjänster.
Konsekvenser för klienterna	Klienternas servicestigar förbättras och handläggningstiderna för kontakterna förkortas när klienterna får den handledning och inledande bedömning de behöver i rätt tid och från en och samma tjänst. Detta minskar klienternas övergångar mellan tjänster, påskyndar tillgången till ändamålsenliga tjänster och stärker den jämlika tillgången till tjänster i hela välfärdsområdet.
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. 1.01.2027.
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av kontakter och handläggningstider.
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,1 miljoner euro under 2027**

C1.6 Avgiftsfria telefonnummer till fyra telefontjänster för klienter i utsatt ställning

Åtgärdens tema	Serviceområdets satsningar på verksamheten
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning Socialservicens centraliserade klienthandledning och rådgivning Åtgärden berör delvis även gemensamma social- och hälsovårdstjänster: Mentalvårds- och missbrukartjänster, Vuxensocialarbete.
Beskrivning och bakgrund	Västra Nylands välfärdsområde inför avgiftsfria 0800-telefonnummer inom fyra centraliserade tjänster. Valet av tjänster grundar sig på klienternas utsatta ställning, telefonens betydelse som kontaktkanal och hur tillgängliga de digitala alternativen faktiskt är. Genom att göra samtalen avgiftsfria sänks tröskeln för att ta kontakt och den jämlika tillgången till tjänster stärks.
Konsekvenser för personalen och klienterna	Klienterna behöver inte längre betala för samtal till de utvalda tjänsterna. Detta kan leda till att klienterna söker hjälp tidigare och får en bättre upplevelse av servicen. Ett ökat antal samtal kan öka personalens arbetsbelastning och kräva att servicekapaciteten förstärks.
Identifierade risker	Ett ökat antal samtal kan leda till längre kö- och svarstider. Att samtalen är avgiftsfria endast till vissa tjänster kan skapa oklarhet och ge upphov till upplevelser av ojämlikhet mellan tjänsterna. Efterfrågan kan förskjutas från digitala kanaler till telefonservice. Nyttan för klienterna uteblir om tillgången till tjänsten inte upprätthålls.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	De avgiftsfria numren införs kontrollerat strax innan det nya telefonsystemet tas i bruk under första halvåret 2027.
Uppföljning av genomförandet	Följande åtgärder följs upp: Antalet samtal och förändringar i antalet kontakter; svarsgrad; kö- och återuppringningstider; klienternas upplevelse av servicen och deras respons; personalens arbetsbelastning; användningen av olika kontaktkanaler; kostnad per kontakt; samt störningar vid införandet och korrigerande.
Kostnadseffekt	De preliminära merkostnaderna uppskattas till cirka 3 000 euro per år inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna; cirka 7 000 euro per år inom rådgivningen inom socialservicen; cirka 1 000 euro per år inom den sociala kreditgivningen; och cirka 2 000 euro per år inom social- och krisjouren. Merkostnaderna uppskattas vara **sammanlagt cirka 13 000 euro per år.** Uppskattningen omfattar inte en eventuell ökning av antalet samtal eller

C1.7 Ökning av arvodesnivåerna för familjevårdare

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, socialarbete
Beskrivning och bakgrund	Rekryteringen av familjevårdare har gått långsammare än planerat. Avsikten är att genomföra riktade höjningar av arvodena inom familjevården för avlösare och mottagningsfamiljer. För mottagningsfamiljerna är avsikten att höja arvodet från tidigare 75 euro till 90 euro per dygn. För avlösarna skulle arvodet höjas från 51,40 till 80 euro. I budgeten räknar man med att arvodeshöjningarna bidrar till att antalet familjevårdare och därmed även antalet klienter inom familjevården ökar. Detta bidrar i sin tur till en lättare servicestruktur, ger kostnadsbesparingar och gör det möjligt för allt fler barn att bo i ett hem.
Konsekvenser för personalen	Inga konsekvenser för personalen.
Konsekvenser för klienterna	Fler barn placeras i familjer, och avlösningen fungerar bättre än tidigare.
Identifierade risker	Arvodena höjs, men antalet avlösare ökar inte.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Åtgärden genomförs gradvis under 2027.
Uppföljning av genomförandet	Åtgärden genomförs genom beslut. Parallellt följs antalet avlösare och mottagningsfamiljer upp. Målet är att antalet mottagningsfamiljer ökar med 15 och antalet avlösare med 20 under 2027. Utvecklingen följs upp som en del av uppföljningen av ändringen av sättet att ordna vård utom hemmet.
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 1,3 miljoner euro.**

C3.1 Minskad användning av hyrläkare inom läkartjänsterna

Åtgärdens tema	**Minskning av personalutgifterna från inhyrd arbetskraft**
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 har varit svår, vilket har lett till att man har varit tvungen att anlita hyrpersonal. Målet är att framöver minska behovet av specialistläkarresurser och låta en större del av läkararbetet utföras av specialistläkare eller en allmänläkare som är insatt i området. Dessa får konsultationsstöd och handledning av en specialistläkare i barnpsykiatri.
Konsekvenser för personalen	Användningen av hyrd arbetskraft minskar och den egna personalens arbetsinsats ökar.
Konsekvenser för klienterna	Verksamheten blir mindre sårbar när tillgången till läkare förbättras. Genom att rekrytera egna läkare tryggas också kontinuiteten i vården bättre.
Identifierade risker	Att rekryteringarna inte lyckas.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från början av 2027.
Uppföljning av utfallet	Uppföljning av kostnaderna för hyrt arbete och HTV2 för eget arbete och hyrt arbete.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,2 miljoner euro under 2027.**

C4.1 Ändring att sättet att ordna vård utom hemmet

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning / Socialarbete, Ordnande av tjänster, Boendeservice
Beskrivning och bakgrund	Målet med ändringen av sättet att ordna vård utom hemmet är att minska både omfattningen av och kostnaderna för köpt institutionsvård. Antalet platser inom familjevården ska utökas och familjevårdens andel ökas till 60 procent år 2027.
Konsekvenser för personalen	Förändrade arbetssätt.
Konsekvenser för klienterna	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 har fortsatt därefter. Det kalkylerade målet är att förhindra att 21 barn placeras på institution (jfr andra delårsöversikten). Den totala besparingen genom omorganiseringen beräknas vara 1,4 miljoner euro.
Uppföljning av genomförandet	Månatlig uppföljning av antalet barn inom vård utom hemmet, vårddygn och kostnader. Dessutom skapas en uppföljningsmodell för att rapportera effekterna av tvärprofessionellt samarbete samt antalet barn som återvänt hem.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 1,4 miljoner euro under 2027.**

C4.2 Att följa prioritetsordningen vid köp av institutionsvård inom vård utom hemmet

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, Ordnande av tjänster
Beskrivning och bakgrund	Vid köp av institutionsvård följs den prioritetsordning som fastställts genom konkurrensutsättningen. Genom att välja förmånligare serviceproducenter uppnås ekonomiska fördelar. Det kalkylerade målet är att 19 klienter ska få en plats hos de förmånligaste serviceproducenterna (”gröna”) i stället för hos de dyra (”röda”). För att prioritetsordningen ska kunna hanteras systematiskt behöver arbetssätten utvecklas.
Konsekvenser för personalen	Inga konsekvenser.
Konsekvenser för klienterna	Klienterna får även i fortsättningen en plats som motsvarar deras servicebehov.
Identifierade risker	De serviceproducenter som ligger högst i prioritetsordningen har inga lediga platser.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	År 2027
Uppföljning av genomförandet	Antalet placerade klienter följs upp i LC och/eller PSOP.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,5 miljoner euro år 2027.**

C4.3 Att följa prioritetsordningen vid köp av vård i professionella familjehem och av familjevård

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, Ordnande av tjänster
Beskrivning och bakgrund	Vid köp av tjänster ska den prioritetsordning som fastställts genom konkurrensutsättningen följas bättre än i dag. Genom att välja förmånligare serviceproducenter uppnås ekonomiska fördelar. Det kalkylerade målet uppnås om sex klienter övergår till de förmånligaste serviceproducenterna i stället för till de dyraste. För att prioritetsordningen ska kunna hanteras systematiskt behöver arbetssätten utvecklas.
Konsekvenser för personalen	Kan påverka arbetsprocesserna.
Konsekvenser för klienterna	Klienterna får även i fortsättningen en plats som motsvarar deras servicebehov.
Identifierade risker	De serviceproducenter som ligger högst i prioritetsordningen har inga lediga platser.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	År 2027
Uppföljning av genomförandet	Inköpen följs upp per serviceproducent.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,3 miljoner euro år 2027.**

C4.4 Utredning av förändringar i socialarbetets ledningsstrukturer till följd av reformen av socialvårdslagstiftningen

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning / Socialarbete, Ordnande av tjänster
Beskrivning och bakgrund	Reformen av socialvårdslagstiftningen möjliggör lättare organisationsstrukturer och tydligare och mer klientorienterade servicestigar. En del av de nuvarande klienterna inom barnskyddet kommer att övergå till tjänster enligt socialvårdslagen. Målet med reformen är att familjer ska få lättare stödinsatser innan situationen kräver insatser från barnskyddet. I fortsättningen ska också den sociala handledningen och det sociala arbetet fokusera på direkt hjälp i stället för på bedömningar. Till följd av lagändringen är det ändamålsenligt för välfärdsområdet att inleda en bedömning av vilka ändringar som behövs i ledningsstrukturen för att ordna socialservicen effektivt och i enlighet med den nya lagstiftningen. En besparing eftersträvas i förvaltningen och genom förnyelse av servicestrukturerna, inte från det bemötande arbetet. Utredningen och de åtgärder den ger upphov till tas upp för behandling i välfärdsområdesstyrelsen i början av 2027.
Konsekvenser för personalen	Framgår när utredningen inleds. Utgångspunkten i socialvårdens lagstiftningsreform har varit att uppgifterna utvidgas, att barriärerna mellan olika tjänster demonteras och att stärka det sociala arbetets och den sociala handledningens primära ställning.
Konsekvenser för klienterna	Klienten får stöd av samma yrkespersoner enligt den nya lagstiftningen.
Identifierade risker	Osäkerheten kring verkställigheten och tolkningen av den nya lagstiftningen.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Preciseras under början av 2027 i enlighet med välfärdsområdesstyrelsens beslut.
Uppföljning av genomförandet	Projektgruppen och ledningsgruppen för tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning (Peva).
Kostnadseffekt	**Med åtgärden eftersträvas en besparing på 0,3 miljoner euro år 2027 som motsvarar nedskärningen i**

Reformen av socialvårdslagen (RP 180/2026 rd)

Nuläge och bedömning av konsekvenserna

Nuläge

Regeringens proposition hänför sig till statens budget för 2027 och innehåller ett sparmål på 100 miljoner euro. Träder i kraft huvudsakligen den 1 juli 2027; slopandet av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och klientavgifter den 1 januari 2027 (för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte en övergångstid fram till den 30 juni 2027).

Den nuvarande regleringen förpliktar bland annat till:

- bedömning av servicebehovet, för vissa klientgrupper med bestämda intervaller (inledning senast den 7:e vardagen, färdig inom 3 månader)
- klientplan och egen kontaktperson, om det inte är uppenbart onödigt
- förvaltningsbeslut även om socialarbete och socialhandledning (ca 123 000 beslut per år)
- dokumentering både med stöd av socialvårdslagen och klientuppgiftslagen
- familjearbete, uppfostrings- och familjerådgivning samt intensifierat familjearbete som separata tjänster
- arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte som en förpliktande tjänst enligt en separat lag för ändamålet

Konsekvenser för klienterna

- Plan och egen kontaktperson enligt behov; alltid för personer med särskilt stödbehov.
- Nationellt övergår ca 5 300 barn från barnskyddet till en klientrelation enligt socialvårdslagen (tillsammans med reformen av barnskyddslagen).

Konsekvenser för ordnandet av tjänster

Skyldigheter som försvinner eller blir mindre omfattande för välfärdsområdena:

- Regleringen av dokumenteringen koncentreras till klientuppgiftslagen; regleringen av dokumenteringen för bedömning av servicebehovet upphävs, väsentliga och tillräckliga uppgifter dokumenteras.
- Klientplan och egen kontaktperson endast enligt behov; förvaltningsbeslut om socialarbete och socialhandledning endast på begäran.
- Bedömningen av servicebehovet ersätts med en enklare bedömning av stödbehovet, tidsfristerna slopas och behovet av separata bedömningsenheter minskar. Ny bestämmelse om rätt till personligt samtal inom 7 vardagar.
- Familjearbete, uppfostrings- och familjerådgivning samt intensifierat familjearbete sammanförs till stöd för barnfamiljer; familjerådgivningens krav på sektorsövergripande verksamhet (socialarbete, psykologi, medicin) upphör.
- Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte avvecklas; ersätts (även social rehabilitering och arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning) med stöd för funktionsförmågan och delaktigheten, utan förpliktande bestämmelser eller koppling till förmåner. Av klienterna uppskattas ca 10 procent övergå till sysselsättningstjänsterna och ca 10 procent falla bort; statens separata ersättning och FPA:s kostnadsersättning upphör.

Konsekvenser för personalen

Regeringspropositionens beräknade minskning av personalbehovet i hela landet:

- dokumentering (−15 % av tiden som används för dokumentering): 192 socialarbetare och 377 socialhandledare
- bedömning av stödbehovet (−20 % av tiden som används för bedömning): 91 socialarbetare och beslutsfattande 19 socialarbetare
- familjerådgivningens psykologer 142 och barnskyddets socialarbetare 74 årsverken
- I förhållande till Västra Nylands välfärdsområdes finansieringsandel sammanlagt ca 59 årsverken

Kostnadseffekter

- Välfärdsområdenas icke-öronmärkta finansiering minskas med 46 miljoner euro (2027), 80 miljoner euro (2028) och 79 miljoner euro (från och med 2029).
- Västra Nylands välfärdsområde: −3,0 miljoner euro för 2027 och −5,3 miljoner euro för 2028 (Finansministeriets preliminära kalkyl). Dessutom upphör den separata ersättningen för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte.
- Nedskärningen genomförs utgående från lagen. Om kostnaderna som motsvarar de förenklade uppgifterna inte sparas in, riktas anpassningen mot andra tjänster.

Övriga konsekvenser

- Uppskattningarna grundar sig på antaganden och en bristfällig kunskapsbas; enligt regeringspropositionen försiktiga.

Reformen av socialvårdslagen (RP 180/2026 rd)

Nedskärning av finansieringen och allokering till åtgärdskorten

Minskningen enligt regeringspropositionen i välfärdsområdenas icke-öronmärkta finansiering, hela landet (miljoner euro)	**2027**	**2028**	**2029–18**
1 Förenkling av dokumentationsskyldigheterna avseende klientplaner och bedömning av stödbehovet	-17,0	-34,0	-34,0
2 Ersättning av bedömningarna av servicebehovet med enklare bedömningar av stödbehovet	-3,15	-6,3	-6,3
3 Förvaltningsbeslut inom socialarbete och socialhandledning endast på begäran av klienten	-0,65	-1,3	-1,3
4 Stödet till barnfamiljer: familjearbete samt uppfostrings- och familjerådgivning till en enda service	-5,15	-10,3	-10,3
5 En del av barnskyddets öppenvårds- och eftervårdsklienter till klientrelation enligt socialvårdslagen	-2,55	-5,1	-5,1
6 Indragning av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (icke-öronmärkta finansieringens andel)	-10,0	-8,0	-7,0
7 Höjning av avgiften för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg och sluten vård	-3,0	-6,0	-6,0
8 Höjning av avgiften för kontinuerlig och regelbunden service som ges i hemmet	-4,5	-9,0	-9,0
Totalt, hela landet	**-46,0**	**-80,0**	**-79,0**
Västra Nylands välfärdsområdes icke-öronmärkta finansiering minskar (Regeringspropositionen, tabell 5; 2029 kalkylmässig)	-3,0	-5,3	-5,3
Den separata statliga ersättningen till Västra Nylands välfärdsområde för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte upphör	-0,6	-0,6	-0,6
Inverkan på Västra Nylands välfärdsområde totalt	**-3,6**	**-5,9**	**-5,9**

Allokering till Västra Nylands välfärdsområdes åtgärdskort 2027	**RP-poster (rader)**	**2027**	**OBS!**
A4.1 Besparingar som krävs i enlighet med reformen av socialvårdslagen (socialservice för vuxna)	1–3, socialservice för vuxnas andel	-0,7	
A4.2 Indragning av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och social rehabilitering	6 och separat ersättning	-1,5	2028 första hela året
C4.4 Ändringar i socialarbetets ledningsstrukturer (tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning)	4–5 och 1–3, tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättnings andel	-0,3	Redogörelse till välfärdsområdesstyrelsen i början av 2027
Sammanlagt		**-2,5**	

C4.5 Utveckling av familjetjänster

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, Ordnande av tjänster
Beskrivning och bakgrund	I och med reformen av socialvårdslagstiftningen kräver den nya tjänsten stöd till barnfamiljer att familjetjänsterna omformas till en servicehelhet som mer flexibelt tillgodoser familjernas behov. Inom social handledning och socialt arbete flyttas fokus från bedömning av servicebehovet till att producera stödtjänster intensivare än tidigare. Detta leder till minskad efterfrågan på familjeservice.
Konsekvenser för personalen	Arbetsuppgifterna och servicehelheterna omformas.
Konsekvenser för klienterna	Klienterna får stöd i ett tidigare skede.
Identifierade risker	Åtgärden förutsätter insatser inom flera servicelinjer. Reformen av socialvårdslagstiftningen genomförs inte.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	År 2027
Uppföljning av genomförandet	Årsverken och personalbudgeten följs upp.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,1 miljoner euro under 2027.**

Utredning av produktionssätten för hemservice för barnfamiljer och vårdhjälp för personer med funktionsnedsättning

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Socialarbete och ordnande av tjänster inom tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning
Beskrivning och bakgrund	Hemservice för barnfamiljer produceras som köpta tjänster, med servicesedel och inom den egna serviceproduktionen. Vårdhjälp för personer med funktionsnedsättning produceras enbart som köpta tjänster. En analys av produktionssätten genomförs för att utreda möjligheterna att optimera produktionskostnaderna för en lättare tjänst i ett inledande skede med de mest ändamålsenliga metoderna. Dessutom utreds möjligheterna till synergier mellan hemservicen och vårdhjälpen för personer med funktionsnedsättning, en tjänst som aktualiserades i samband med sammanslagningen av tjänsterna för familjer och tjänsterna för personer med funktionsnedsättning.
Konsekvenser för personalen	Konsekvenserna för personalen preciseras medan beredningen framskrider. Eventuella personalkonsekvenser behandlas i samarbete med personalen. Målet är att detta ska ske i början av 2027.
Konsekvenser för klienterna	Om produktionssätten ändras kan den yrkesperson som ger klienten service bytas ut.
Identifierade risker	Åtgärden förutsätter insatser inom flera servicelinjer.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	År 2027
Uppföljning av genomförandet	Antalet årsverken, uppföljning av personalbudgeten och budgeten för köpta tjänster
Kostnadseffekt	**Åtgärden kan minska kostnaderna med högst cirka 0,4 miljoner euro år 2027.**

C4.7 Effektivisering av familjetjänster

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, Ordnande av tjänster
Beskrivning och bakgrund	Inom familjetjänsterna och mobila tjänster inom barnskyddet är den tid som används till direkt klientarbete liten. Klienter hänvisas till köpta tjänster trots att det finns personal tillgänglig inom den egna serviceproduktionen. Det finns inte tillräcklig kontroll över hur klienterna hänvisas till den egna serviceproduktionen respektive köpta tjänster. När den egna serviceproduktionen effektiviseras minskar inköpen av familjearbete och intensifierat familjearbete med cirka 400 000 euro jämfört med den andra delårsöversikten
Konsekvenser för personalen	Åtgärden genomförs med nuvarande personal. Förändringar i fördelningen och planeringen av arbetsuppgifterna.
Konsekvenser för klienterna	Klienterna får tillgång till tjänsterna snabbare.
Identifierade risker	Åtgärden förutsätter insatser inom flera servicelinjer.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Fjärde kvartalet 2026.
Uppföljning av genomförandet	Beviljandet av köpta tjänster, klientantalet och antalet timmar följs upp. Dessutom följs tiden för direkt klientarbete inom den egna serviceproduktionen upp.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,4 miljoner euro år 2027.**

C4.8 Att följa prioritetsordningen vid köp av boendeservice för personer med funktionsnedsättning

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, Ordnande av tjänster
Beskrivning och bakgrund	I den nya konkurrensutsättningen fastställs serviceproducenternas prioritetsordning separat för varje serviceklass. Målet är att 13 nya eller befintliga klienter ska få service av förmånligare serviceproducenter (”gröna”). För att prioritetsordningen ska kunna hanteras systematiskt behöver arbetssätten ändras.
Konsekvenser för personalen	Inga konsekvenser.
Konsekvenser för klienterna	Klientens boendeplats kan ändras.
Identifierade risker	Priserna i konkurrensutsättningen stiger mer än beräknat. Valet av en förmånligare tjänst kan innebära att klienten behöver flytta, men det är inte möjligt att tvinga klienten att flytta.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	År 2027
Uppföljning av genomförandet	Klientantalet och kostnaderna följs upp med trafikljus.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,5 miljoner euro år 2027.**

C4.9 Granskning av ordnandet av personlig assistans

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Tjänster för familjer och personer med funktionsnedsättning, funktionshinderservicens socialarbete
Beskrivning och bakgrund	Personlig assistans, arbetsgivarmodell. Användningen av tjänsten ändras för att motsvara veckans timfördelning så att söndagsarbetet inte överbetonas i användningen av tjänsten.
Konsekvenser för personalen	En person anställdes på viss tid 2026 för att stärka bedömningen av personlig assistans. Anställningen fortsätter under hela 2027.
Konsekvenser för klienterna	För en del av klienterna kan tjänsternas beviljade mängder och användningssätt ändras.
Identifierade risker	Om förändringen inte kan genomföras i praktiken uppstår inga besparingar.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	2027
Uppföljning av genomförandet	Andelen söndagstimmar av alla timmar i OIMA.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,2 miljoner euro år 2027.**

C6.1 Stöd på basnivå från kompetensenheten för utvecklingsrelaterade störningar minskar inköpen av tyngre tjänster

Åtgärdens tema	**Övriga balanseringsåtgärder**
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. År 2026 inledde enheten för specialtjänster för utvecklingsinriktat stöd (KETTU) sin verksamhet. Målet är framför allt att minska inköpen av psykiatriska tjänster för personer med intellektuell funktionsnedsättning från HUS-sammanslutningen genom att erbjuda tillräckligt stöd redan på basnivå. Utöver besparingarna på inköp från HUS-sammanslutningen syftar stödet på basnivå till att minska kostnaderna för de mest resurskrävande köpta tjänsterna inom socialvården.
Konsekvenser för personalen	Inga konsekvenser för personalen under 2027.
Konsekvenser för klienterna	Servicenivån för social- och hälsovårdsklienter som behöver krävande stöd och särskilt krävande stöd förbättras, och vården kan ordnas närmare invånarnas vanliga bostadsort.
Identifierade risker	Om verksamhetsmodellen inte fungerar kan kostnaderna för den nya enheten bli högre än de besparingar som faktiskt uppnås.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Åtgärden genomförs och kostnader uppstår från och med 2026. Under 2027 stabiliseras och utvecklas verksamheten.
Uppföljning av genomförandet	Resultaten av kompetensenhetens arbete följs upp som en del av TAHTI-rapporteringen.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 1,2 miljoner euro under 2027.**

Räddningsverket



D1.1 Utökning av räddningsväsendets förebyggande tjänster

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Västra Nylands räddningsverk, serviceproduktion
Beskrivning och bakgrund	Förebyggande av olyckor är en central del även av räddningsväsendets serviceproduktion. Under den nya strategiperioden är målet att minska antalet olyckor genom satsningar på bland annat tillsyn, utbildning, tillsyn av objekt med brandrisk, brandutredning och handledning i byggnadsplaneringen. Under 2027 genomförs förstärkningar enligt följande: +3 årsverken för brandinspektörer, bland annat för tillsyn av objekt med brandrisk, brandsyner och handledning i byggnadsplaneringen; +1 årsverke för säkerhetsutbildning; +1 årsverke för brandutredning.
Konsekvenser för personalen	Genom att utöka den egna personalen minskar arbetsbelastningen för de nuvarande anställda inom de berörda funktionerna. På längre sikt är målet att minska antalet olyckor och därigenom även arbetsbelastningen för personalen vid räddningsenheterna.
Konsekvenser för klienterna	Tjänsternas kvalitet och regionala enhetlighet, tillgången till tjänsterna och tillgången till service på båda språken förbättras.
Identifierade risker	Om rekryteringarna inte kan genomföras uteblir satsningarna på räddningsväsendets förebyggande tjänster. Beroende av nyckelpersoner. Beroende av andra intressentgrupper.
Tidpunkt för åtgärden och dess kostnadseffekt	2027: +5 årsverken. Kostnaderna uppstår i takt med att rekryteringarna genomförs.
Uppföljning av genomförandet	Utfallet för personalkostnaderna samt tillgången till och kvaliteten på räddningsväsendets förebyggande tjänster följs upp. På längre sikt följs även antalet olyckor upp.
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,25 miljoner euro under 2027.**

ng
D 1.1 Höjning av brandsynsavgifterna

Åtgärdens tema	**Höjning av avgifterna för brandsyn så att de motsvarar resursåtgången och den allmänna kostnadsökningen**
Serviceområde och servicelinje	Räddningsverket
Beskrivning och bakgrund	Räddningsverken i Nyland har utarbetat enhetliga grunder för avgifterna för tillsynsverksamheten i hela Nyland. Avgiften omfattar genomgång av objektets handlingar, resorna till objektet, tiden som används för att genomföra tillsynsbesöket, samt tiden som används för att utarbeta ett protokoll och hörandet i anknytning till det. Avgifterna för tillsynsverksamheten omfattar även avgifter enligt kemikalielagstiftningen. Timavgiften för brandsyn höjs. Utöver höjningen på 2,71 procent enligt välfärdsområdesindexet beaktas även andra kostnadsökningar, exempelvis för bränsle och IKT. Den nya avgiften blir 63 euro per påbörjad timme, jämfört med 57 euro år 2026.
Konsekvenser för personalen	Inga konsekvenser för personalen.
Konsekvenser för klienterna	Brandsyner i bostadsbyggnader är avgiftsfria även i fortsättningen. För övriga klienter höjs avgifterna enligt gemensamma principer i hela Nyland.
Identifierade risker	Förändringen kan leda till kritik från klienterna. Intäkterna är direkt beroende av antalet genomförda brandsyner. Om antalet personer som utför brandsyner minskar, minskar antalet genomförda brandsyner i motsvarande grad och intäkter uteblir. På motsvarande sätt ökar ytterligare resurser intäkterna.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Genomförs från och med den 1 januari 2027.
Uppföljning av genomförandet	Åtgärden följs upp som en del av den övriga uppföljningen av budgetutfallet.
Kostnadseffekt	**Åtgärden beräknas öka intäkterna med cirka 0,13 miljoner euro år 2027**

Boendeservice



Boendeservice

E1.1 Internationella rekryteringar

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Boendeservice
Beskrivning och bakgrund	Den internationellt rekryterade grupp som börjar arbeta hösten 2026 är tills vidare den sista planerade rekryteringsgruppen. Gruppen omfattar 23 vårdare som rekryteras till boendeservicen. Rekryteringen medför en förmedlingsavgift på 8 000 euro per vårdare, utöver de sedvanliga lönekostnaderna. De nya arbetstagarna kan vid behov användas som en extra personalresurs under högst sex månader. Därefter anpassas personalstyrkan så att den åter motsvarar den normala personaldimensioneringen.
Konsekvenser för personalen	Rekryteringarna ökar vårdarresurserna på kort sikt och minskar rekryteringstrycket och behovet av vikarier. På längre sikt återgår personalstyrkan till den normala personaldimensioneringen.
Konsekvenser för klienterna	
Identifierade risker	Utvecklingen av språkkunskaperna och den tid som behövs för introduktion i arbetet.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Rekryteringsgruppen börjar arbeta hösten 2026. Effekten sträcker sig högst sex månader framåt, varefter personaldimensioneringen ses över.
Uppföljning av genomförandet	Personaldimensioneringen följs upp.
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,3 miljoner euro under 2027.**

Boendeservice

E1.2 Ändring av chefsstrukturen

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Boendeservice
Beskrivning och bakgrund	Chefsstrukturen inom boendeservicen görs mer enhetlig. Bland annat ändras fördelningen av medarbetare mellan cheferna. Målet med förändringen är att stärka de närmaste chefernas arbete.
Konsekvenser för personalen	Antalet chefer förändras, vilket påverkar arbetsfördelningen, storleken på de team som cheferna leder och hur väl chefsarbetet fungerar.
Konsekvenser för klienterna	Förbättrad kvalitet i klientarbetet.
Identifierade risker	Motstånd mot förändringen, ökad belastning i ledningsarbetet under övergångsskedet och avbrott i informationsflödet under strukturförändringen.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från tredje kvartalet 2026 och under 2027.
Uppföljning av genomförandet	Förändringen i antalet årsverken i chefsuppgifter följs upp.
Kostnadseffekt	**Åtgärden ökar kostnaderna med 0,3 miljoner euro under 2027.**

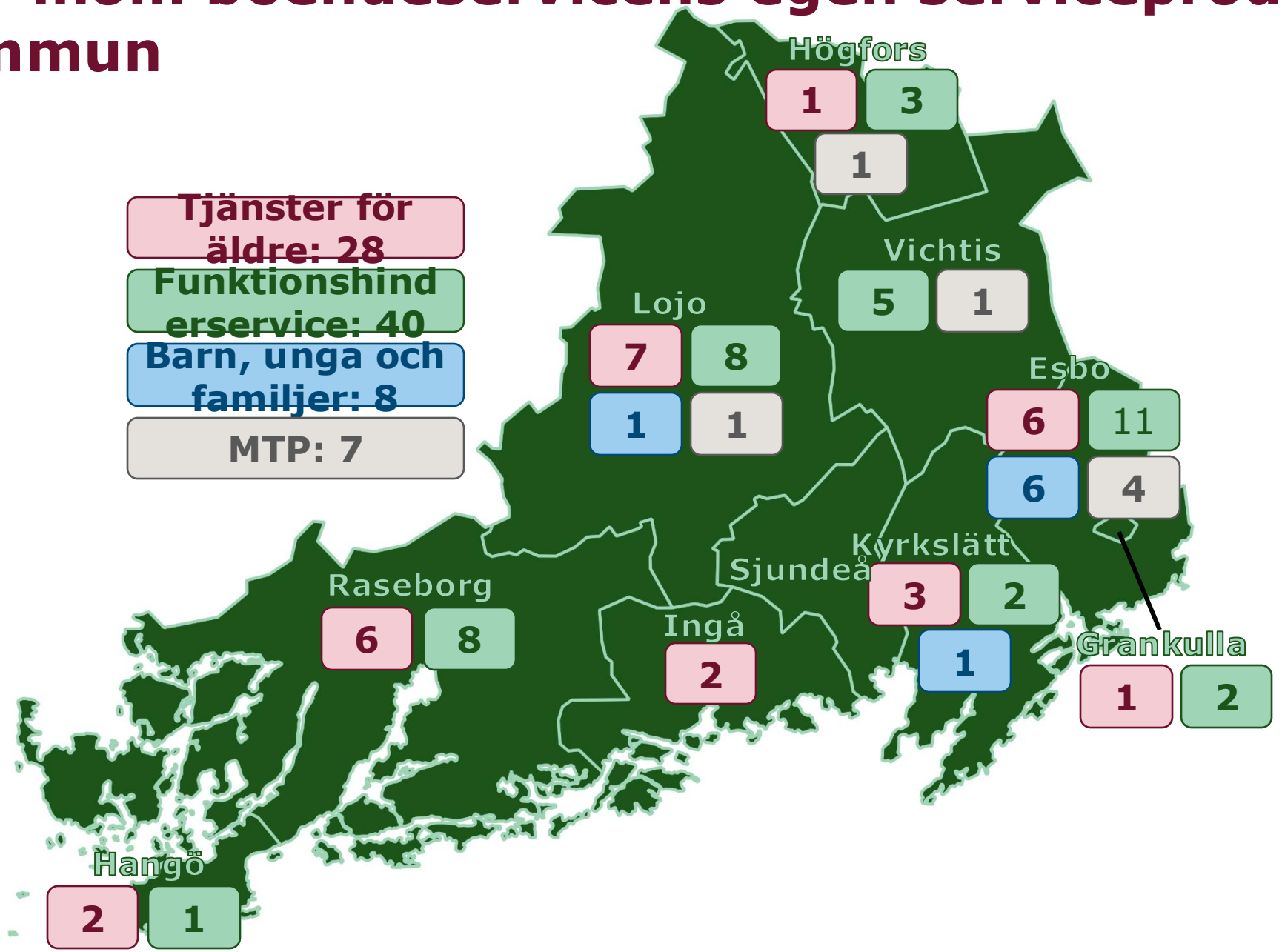
E3.1 Minskning av den inhyrda arbetskraften

Åtgärdens tema	**Minskning av personalutgifterna från inhyrd arbetskraft**
Serviceområde och servicelinje	Boendeservice
Beskrivning och bakgrund	Kostnaderna för hyrd arbetskraft ska sänkas till högst 2025 års nivå. Målet är att begränsa kostnaderna för hyrd arbetskraft genom att återföra dem till den tidigare kostnadsnivån.
Konsekvenser för personalen	En minskad användning av hyrd arbetskraft kan öka arbetsbelastningen för den ordinarie personalen eller kräva att behovet av vikarier täcks med andra personalresurser.
Konsekvenser för klienterna	”Fasta” vikarier ökar klienternas känsla av säkerhet.
Identifierade risker	Svårigheter att täcka behovet av vikarier, ökad arbetsbelastning för personalen och risk för att personaldimensioneringen inte uppfylls vid plötslig frånvaro.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från tredje kvartalet 2026 och under 2027.
Uppföljning av genomförandet	De månatliga kostnaderna för hyrd arbetskraft följs upp i förhållande till 2025 års nivå. Dessutom följs det faktiska antalet årsverken för hyrd arbetskraft upp.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,8 miljoner euro under 2027.**

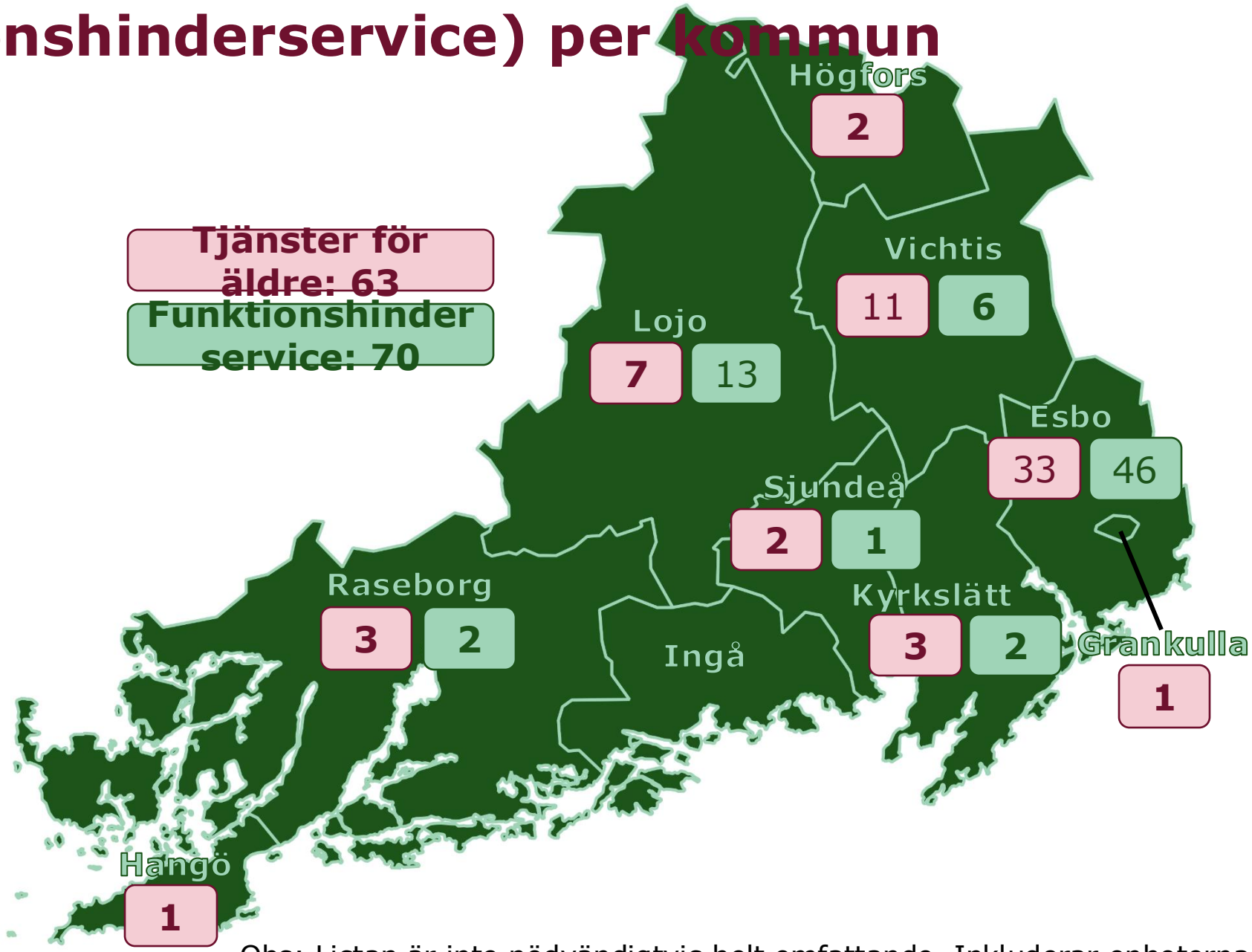
E4.1 Stängning av fastigheter och enheter som är ineffektiva eller i dåligt skick

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	Boendeservice
Beskrivning och bakgrund	De närmare 100 enheter som är i bruk inom boendeservicens egen serviceproduktion granskas systematiskt. Högst tio av dessa enheter stängs. Det gäller enheter där fastighetens dåliga skick och/eller bristande funktionalitet gör att verksamheten inte kan ordnas kostnadseffektivt och med en kvalitet som uppfyller servicens kvalitetskrav. En enhet tas upp till granskning om den uppfyller minst ett av följande kriterier: 1) Lokalerna är inte hälsosamma eller säkra för de boende eller personalen, exempelvis på grund av problem med inomhusluften, brister i brandsäkerheten eller att tillgänglighetskraven inte uppfylls. 2.Dygnspriset är inte konkurrenskraftigt: det är högre än genomsnittet inom den egna serviceproduktionen eller mer än 10 procent högre än priset för motsvarande köpta tjänster. **Dessutom förutsätts att den regionala tillgången till service bibehålls, det vill säga att det finns ersättande kapacitet på rimligt avstånd.**
Konsekvenser för personalen	Personalen övergår i första hand till lediga uppgifter vid andra enheter, vilket minskar behovet av vikarier och hyrd arbetskraft. Konsekvenserna för personalen bedöms separat för varje enhet i genomförandeskedet, utifrån utredningen.
Konsekvenser för klienterna	De boende flyttar till säkrare och mer tillgängliga lokaler. Den regionala tillgången till service försämras inte.
Identifierade risker	En flytt kan vara påfrestande för de boende och väcka oro och motstånd mot förändringen hos både de boende och deras närstående. Det kan bli svårare att behålla personalen under förändringsskedet. Besparingarna kan fördröjas, exempelvis på grund av uppsägningstider för hyresavtal eller kostnader för fastigheter som står tomma.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Genomförs stegvis från och med 2027.
Uppföljning av	Antalet stängda enheter och de faktiska besparingarna följs upp i förhållande till målet. Dessutom följs

Enheter inom boendeservicens egen serviceproduktion per kommun



köpta tjänster (Tjänster för äldre & Funktionshinderservice) per kommun



Obs: Listan är inte nödvändigtvis helt omfattande. Inkluderar enheterna med minst 1 LUVN

ng

E5.1 Förändringar i personalstrukturen

Åtgärdens tema	**Minskning av personalkostnaderna i fråga om den egna personalen**
Serviceområde och servicelinje	Boendeservice
Beskrivning och bakgrund	Sjukskötarresurserna minskas genom att sjukskötaruppgifter motsvarande nio årsverken omvandlas till närvårdaruppgifter (SH → LH). Målet är att uppnå kostnadsbesparingar genom en mindre kostnadskrävande personalstruktur.
Konsekvenser för personalen	Uppgiftsbeskrivningarna ändras från sjukskötaruppgifter till närvårdaruppgifter, vilket kan påverka lönenivån och kompetenskraven.
Konsekvenser för klienterna	Inga konsekvenser för klienterna.
Identifierade risker	Ändringar i personalstrukturen orsakar förändringar i hur arbetet organiseras vid arbetsenheterna.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Förändringen genomförs i takt med personalomsättningen.
Uppföljning av genomförandet	Antalet genomförda ändringar från sjukskötaruppgifter till närvårdaruppgifter och deras kostnadseffekter följs upp.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,2 miljoner euro under 2027.**

Koncernförvaltningen



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

F1.1 Minskning av utsläppen i enlighet med klimatprogrammet

Åtgärdens tema	**Serviceområdets satsningar på verksamheten**
Serviceområde och servicelinje	Servicecentret och Västra Nylands räddningsverk
Beskrivning och bakgrund	**Uppvärmning:** Övergång till uppvärmningsformer med lägre utsläpp och förbättrad energieffektivitet i ägda och hyrda fastigheter. Den uppskattade minskningspotentialen är 5 procent. **El** Utfasning av eluppvärmning, solenergi och jordvärme, LED-belysning samt anvisningar till användarna. Den uppskattade minskningspotentialen är 6 procent. **Räddningsverkets fordonspark:** Övergång från diesel till förnybar diesel (HVO). Fordonsparkens bränslerelaterade utsläpp minskar med cirka 70 procent. Omkring 60–70 procent av fordonsparken omfattas av övergången. **Elbilar:** Av cirka 600 leasingfordon, varav 90 procent används inom tjänster som stöder hemmaboende, ersätts 50 procent med elbilar före utgången av 2030. *Samtliga åtgärder gäller direkta utsläpp (Scope 1) och utsläpp från inköpt energi (Scope 2).*
Konsekvenser för personalen och klienterna	Inga konsekvenser för personalen eller klienterna.
Identifierade risker	Åtgärderna kräver investeringar och att den egna personalens resurser avsätts för förändringarna. Det är osäkert om förnybar diesel finns tillgänglig i närheten av varje brandstation. Därför omfattar övergången inte hela fordonsparken. Övergången till elfordon kan öka reparationskostnaderna jämfört med nuvarande nivå. En diversifiering av fordonsparkens drivkrafter är å andra sidan motiverad med tanke på beredskapen.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Uppvärmning och el: Ett eller två pilotobjekt per år. Räddningsverket och elbilar: Senast 2030. Årliga merkostnader för elbilar: 2027 50 000 €; 2028 100 000 €; 2029 90 000 €; 2030 60 000 €.
Uppföljning av genomförandet	Energiförbrukningen för uppvärmning och elförbrukningen (MWh), fordonsparkens fördelning efter drivkraft samt andelen förnybar diesel av räddningsverkets bränsleförbrukning följs upp.
Kostnadseffekt	**Uppvärmning**: Investering på 20 000 euro per år. Beräknad besparing på 5 000 euro per år. **El**: Investering på 25 000 euro per år. Beräknad besparing på 5 000 euro per år. **Förnybar diesel vid räddningsverket**: Merkostnad på 50 000 euro per år. Användningen utökas stegvis. **Elbilar:** Merkostnad på 50 000 euro år 2027. **Åtgärden ökar nettokostnaderna med 0,15 miljoner euro år 2027.**

ng

F4.1 Automatisering och utnyttjande av teknologi

Åtgärdens tema	**Övriga åtgärder för att balansera ekonomin**
Serviceområde och servicelinje	Koncernförvaltningen / Servicecentret, Digitala tjänster
Beskrivning och bakgrund	Automatisering och utnyttjande av teknikologi effektiviserar organisationens verksamhet, minskar det manuella arbetet och förbättrar kostnadseffektiviteten. Inom koncernförvaltningen förnyas flera centrala system som gör det möjligt att förenhetliga verksamhetsprocesserna och automatisera arbetet. Bland annat de nya systemen för ekonomi- och personalförvaltning samt tjänstehanteringssystemet Enterprise Service Management (ESM) som tas i bruk möjliggör smidigare serviceprocesser, automatisering av arbetsuppgifter och införande av enhetliga verksamhetsmodeller. Målet med förnyelserna är att förbättra tjänsternas kvalitet, öka produktiviteten och uppnå betydande kostnadsbesparingar.
Konsekvenser för personalen	Alternativa sätt att uppnå det fastställda besparingsmålet utreds.
Konsekvenser för klienterna	Mer tid frigörs för att förbättra kundservicen. Automatiseringen säkerställer också att alla klienter får service av jämn kvalitet och i rätt tid.
Identifierade risker	Problem vid införandet av systemen. Möjligheterna att effektivisera verksamheten med systemen utnyttjas inte i sin helhet.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Fördelar uppnås från och med andra kvartalet 2027, men nyttan realiseras ännu inte fullt ut.
Uppföljning av genomförandet	Kostnaderna följs upp med hjälp av åtgärdskorten.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 1,0 miljoner euro under 2027.**

F4.2 Minskning av andelen måltider med specialkost inom boendeservicen

Åtgärdens tema	**Övriga åtgärder för att balansera ekonomin**
Serviceområde och servicelinje	**Koncernförvaltningen / Servicecentret / Institutionsmåltider, område 1 och 2**
Beskrivning och bakgrund	Andelen måltider med specialkost inom boendeservicen minskas. Målet är högst 30 procent inom boendeservicen i det östra området och högst 20 procent vid övriga boendeserviceenheter. Vid enheter där andelen redan understiger målnivån bibehålls den nuvarande nivån. En måltidsdag som omfattar specialkost är dyrare än en måltidsdag med grundkost. Andelen har därför en direkt inverkan på kostnaderna. Den minskas genom att kostbeställningarna ses över och specialkoster som inte längre är aktuella eller saknar medicinsk grund tas bort. Ändringarna gäller inte specialkost som grundar sig på hälsoskäl eller övertygelse.
Konsekvenser för personalen	Inga konsekvenser.
Konsekvenser för klienterna	De boende får även i fortsättningen den kost som deras hälsotillstånd kräver. Medicinskt motiverade specialkoster, exempelvis sådana som behövs på grund av allergier, celiaki eller sväljsvårigheter, bibehålls. För en del av de boende ersätts den tidigare specialkosten med en ordinarie måltid. De boende och deras anhöriga informeras om detta. Vid konkurrensutsättningen är målet att kvaliteten, den näringsmässiga tillräckligheten och tillgången till specialkost ska bibehållas på minst nuvarande nivå. När serviceproducenten byts ut kan matsedlarna, måltidernas sammansättning och smak, leveranstiderna och beställningsrutinerna förändras.
Identifierade risker	Andelen måltider med specialkost minskar inte nödvändigtvis till målnivån på grund av sammansättningen av de boende vid enheterna, särskilt vid enheter för personer med minnessjukdom.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	1–12/2027
Uppföljning av genomförandet	Andelen måltider med specialkost följs upp varje månad per enhet utifrån Virekos faktureringsuppgifter och jämförs med målnivån.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,2 miljoner euro under 2027.**

Västra Nylands välfärdsområde

F4.3 Övergång till elektronisk klientkommunikation

Åtgärdens tema	**Övriga åtgärder för att balansera ekonomin**
Serviceområde och servicelinje	**Koncernförvaltningen / Servicecentret / Materialtjänster**
Beskrivning och bakgrund	Kuvert utgör en betydande del av Västra Nylands välfärdsområdes kostnader för kontorsmaterial. Hittills har kommunikationen med invånarna huvudsakligen skötts per papperspost, vilket innebär inköp av kuvert och förbetalt porto för varje brev. Välfärdsområdet övergår till Suomi.fi-meddelanden. Därefter skickas meddelanden till invånarna i regel elektroniskt. Den som önskar kan fortfarande välja papperspost. Besparingarna uppstår dels genom minskade inköp av egna kuvert, dels genom minskade kostnader för postdistribution.
Konsekvenser för personalen	Åtgärden har inga konsekvenser för personalen.
Konsekvenser för klienterna	Elektronisk kommunikation gör att meddelandena når mottagarna snabbare. Invånarna får kallelser, beslut och andra meddelanden på ett informationssäkert sätt i Suomi.fi-meddelanden, där de sparas och kan läsas oberoende av tid och plats. Anhöriga kan sköta ärenden för en invånare om de har fullmakt för detta. Invånare som inte använder elektroniska tjänster eller vill ha papperspost får även i fortsättningen meddelandena per brev. Ingen blir därmed hänvisad enbart till elektroniska tjänster mot sin vilja.
Identifierade risker	Invånaren kanske inte märker ett elektroniskt meddelande om hen inte följer Suomi.fi-meddelanden eller om aviseringsinställningarna är bristfälliga. Detta kan exempelvis leda till outnyttjade mottagningstider och därmed kostnader i andra delar av verksamheten. Besparingarna uppnås långsammare än väntat om andelen papperspost förblir stor. Detta kan särskilt gälla äldre klienter.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från november–december 2026 till 2028.
Uppföljning av genomförandet	Uppföljning av kostnader.

F4.4 Utkontraktering av städtjänsterna i Hangö och byte av serviceproducent i Ingå

Åtgärdens tema	**Ändringar i produktionssätt och servicestruktur**
Serviceområde och servicelinje	**Koncernförvaltningen / Servicecentret / Stödtjänster för verksamhetslokaler / Städtjänster i Hangö och Ingå**
Beskrivning och bakgrund	Städtjänsterna i Hangö konkurrensutsätts, medan städtjänsterna i Ingå får en ny serviceproducent. Hangö: Till följd av konkurrensutsättningen utkontrakteras städtjänsterna från och med den 1 februari 2027. Den egna personalen övergår till serviceproducenten genom överlåtelse av rörelse. Ingå: Till följd av upphandlingen byts producenten av de redan utlagda städtjänsterna från och med den 1 januari 2027.
Konsekvenser för personalen	Hangö: Personal motsvarande 11,8 årsverken övergår från välfärdsområdet till serviceproducenten genom överlåtelse av rörelse. Förändringen kan skapa osäkerhet kring fortsatt arbete, anställningsvillkor och förändringar i arbetsgemenskapen. Därför är öppen information i rätt tid viktig.
Konsekvenser för klienterna	Tjänsternas innehåll och kvalitetsnivå bibehålls på minst nuvarande nivå. I Hangö fortsätter de bekanta arbetstagarna vid objekten, vilket tryggar kontinuiteten i servicen. I Ingå gör en enda serviceproducent arbetssätten och kontakterna med serviceproducenten enhetligare. Under övergångsskedet kan personalen, städtiderna och kontaktpersonerna förändras. Enheterna informeras separat om förändringarna.
Identifierade risker	Hangö: Den valda serviceproducentens omsättning 2025, 178 000 euro, är betydligt lägre än avtalets värde på 313 000 euro per år. Detta ökar riskerna i fråga om likviditet, ledning och hantering av tillväxten. Ekonomiska svårigheter skulle kunna försämra kontinuiteten i servicen och personalens ställning. På båda orterna skulle en försämrad kvalitet märkas särskilt vid objekt med höga hygienkrav. Riskerna hanteras genom servicebeskrivningar, kvalitetsindikatorer, regelbundna kvalitetsgranskningar och avtalsenliga sanktioner.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Ingå från och med januari 2027, Hangö från och med februari 2027.
Uppföljning av genomförandet	Uppföljning av kostnader.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,29 miljoner euro under 2027.**

Västra Nylands välfärdsområde

F4.5 Effektivisering av städtjänsterna i det västra området och på RASE-campuset

Åtgärdens tema	**Övriga åtgärder för att balansera ekonomin**
Serviceområde och servicelinje	Koncernförvaltningen / Servicecentret / Stödtjänster för verksamhetslokaler
Beskrivning och bakgrund	Den regionala effektiviteten inom städtjänsterna förbättras i Lojo, Vichtis–Högfors och på RASE-campuset i det västra området. Åtgärden fortsätter den pågående övergripande effektivisering av städtjänsterna. Personaldimensioneringen anpassas till målnivån genom att arbetet organiseras om, exempelvis genom en översyn av städfrekvensen, de objektspecifika servicenivåerna och arbetsskiftsplaneringen. Målet är att minska personalresurserna med sammanlagt tio årsverken.
Konsekvenser för personalen	Minskningarna genomförs genom naturlig avgång, exempelvis genom att inte anställa ersättare för dem som går i pension och inte förlänga tidsbegränsade anställningar som löper ut. För personalen innebär förändringen att arbetet organiseras om: städområdena, arbetsskiften och prioriteringen av arbetsuppgifterna förändras.
Konsekvenser för klienterna	Servicenivån preciseras. Förändringarna överenskoms med klientenheterna, som också informeras om dem i förväg, så att alla känner till servicens innehåll och städfrekvensen.
Identifierade risker	Ökad arbetsbelastning kan öka sjukfrånvaron och behovet av vikarier, vilket minskar nettobesparingen. Försämrad städkvalitet kan leda till mer klientrespons och i värsta fall försämra infektionsbekämpningen i lokaler med höga hygienkrav.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från juli–september 2027 till 2028.
Uppföljning av genomförandet	Uppföljning av kostnader. Städkvaliteten följs upp genom kvalitetsbedömningar och klientrespons. Sjukfrånvaron följs upp som en indikator på arbetsbelastningen.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,09 miljoner euro år 2027 och 0,16 miljoner euro år 2028.**

ng

F4.6 Förhandsbeställning av datorer

	Övriga åtgärder för att balansera ekonomin
Serviceområde och servicelinje	Koncernförvaltningen / Digitala tjänster
Beskrivning och bakgrund	Komponentbristen och de globala logistikutmaningarna driver kontinuerligt upp marknadspriserna på datorer. Därför förhandsbeställs nya leasingdatorer som ersättning för de datorer som ska bytas ut 2027 som en del av den ordinarie livscykelhanteringen. Detta beräknas ge kostnadsbesparingar. De datorer som tas i bruk 2027 har en planerad användningstid på fyra år.
Konsekvenser för personalen	Tillgången till fungerande arbetsredskap kan tryggas utan fördröjningar, även vid logistiska problem.
Konsekvenser för klienterna	Vi kan betjäna klienterna på ett tillförlitligt sätt.
Identifierade risker	Kostnadsnivån för datorerna 2027 har uppskattats utifrån det nuvarande marknadsläget. Uppskattningen beaktar den fortsatta komponentbristen och dess bakomliggande faktorer samt den globala instabiliteten i leveranskedjorna. Om logistikproblemen och komponentbristen löses under 2027 kan datorpriserna sjunka. Då blir besparingen genom förhandsbeställningen mindre än beräknat. Utifrån nuvarande information bedöms denna utveckling vara osannolik.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Kostnadseffekterna fördelas över leasingdatorernas fyraåriga användningstid 2027–2030. Den sammanlagda besparingen är 325 000 euro, Vuoden 2027 osuus säästöstä on 80 000e.
Uppföljning av genomförandet	Kostnaderna följs upp med hjälp av åtgärdskorten.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,08 miljoner euro år 2027 och sammanlagt 0,33 miljoner euro under perioden 2027–2030.**

ng

F4.7 Övergripande översyn av personförsäkringar samt egendoms- och ansvarsförsäkringar

Åtgärdens tema	**Övriga åtgärder för att balansera ekonomin**
Serviceområde och servicelinje	Koncernförvaltningen / Förvaltningen
Beskrivning och bakgrund	En övergripande översyn av personförsäkringarna samt egendoms- och ansvarsförsäkringarna ger besparingar, särskilt under avtalsperiodens första år. Personförsäkringarna omfattar lagstadgade och frivilliga personförsäkringar. Egendomsförsäkringarna omfattar egna fastigheter, utrustning och lösöre. Avbrottsförsäkringarna omfattar försäkringar för merkostnader vid verksamhetsavbrott och försäkringar för beroendeavbrott. Verksamhetsförsäkringarna omfattar ansvarsförsäkringar och rättsskydd.
Konsekvenser för klienterna	Försäkringsskyddet har granskats och anpassats så att det bättre motsvarar välfärdsområdets verksamhet.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från och med den 1 januari 2027.
Uppföljning av genomförandet	Kostnaderna följs upp med hjälp av åtgärdskorten.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,3 miljoner euro under 2027.**

F6.1 Konkurrensutsättning av lagertjänsterna

Åtgärdens tema	**Övriga åtgärder för att balansera ekonomin**
Serviceområde och servicelinje	**Koncernförvaltningen / Servicecentret / Materialtjänster**
Beskrivning och bakgrund	Lagertjänsterna konkurrensutsätts på nytt. Målet är att sänka kostnadsnivån med 10 procent jämfört med den nivå som TRANSVAL för närvarande fakturerar. Konkurrensutsättningen har avbrutits eftersom underleverantörskedjor ska tillåtas i det nya förfarandet så att anbudsgivarna kan bilda servicehelheter som exempelvis omfattar lagerhållning och transporter. Syftet är att få så många anbudsgivare som möjligt.
Konsekvenser för personalen	Åtgärden har inga konsekvenser för välfärdsområdets personal.
Konsekvenser för klienterna	Målet är att leveranssäkerheten, leveranstiderna och servicens kvalitet ska bibehållas på minst nuvarande nivå. Kvalitetskraven fastställs som mätbara servicenivåer i anbudsförfrågan och avtalet. Om serviceproducenten byts ut kan enheterna märka förändringar i beställnings- och leveransrutinerna under övergångsskedet. Skyddet av personuppgifter är en central del av kvaliteten när paket levereras till invånarna.
Identifierade risker	Koncentration till en enda serviceproducent och en lång underleverantörskedja ökar sårbarheten vid störningar. Beredskap och säkerhetslagring måste beaktas i avtalet. När underleverantörskedjor tillåts behandlar varje aktör i kedjan personuppgifter för välfärdsområdets räkning. Dataskyddet förutsätter ett personuppgiftsbiträdesavtal, ett förfarande för godkännande av underleverantörer och att samma dataskyddsskyldigheter gäller i hela kedjan. Förpackningsmärkningarna får dessutom endast innehålla de uppgifter som är nödvändiga för leveransen. Om dataskyddsfrågorna inte kan lösas kan starten för konkurrensutsättningen fördröjas eller användningen av underleverantörer behöva begränsas. Detta kan minska antalet anbudsgivare och försvåra möjligheterna att uppnå besparingsmålet.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från och med 1/27
Uppföljning av genomförandet	Uppföljning av kostnader.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,12 miljoner euro under 2027.**

ng

F6.2 Ökad andel samordnade persontransporter

Åtgärdens tema	**Övriga åtgärder för att balansera ekonomin**
Serviceområde och servicelinje	Koncernförvaltningen / Servicecentret / Persontransporter
Beskrivning och bakgrund	Inom persontransporterna eftersträvas kostnadsbesparingar genom en ökad andel samordnade resor. Åtgärden omfattar transporter enligt lagen om funktionshinderservice och socialvårdslagen samt grupptransporter. Målet för andelen samordnade resor 2027 är 25 procent. För att nå målet används bland annat: Portmonnämodellen ("Kukkaro") en modell med resebudget. Klienten beviljas en budget i euro för resor i stället för ett visst antal resor. Eftersom grupptransporter är förmånligare än individuella transporter räcker budgeten till fler resor när klienten använder grupptransporter. Modellen uppmuntrar klienterna att övergå från individuella transporter till grupptransporter. Dessutom tar den nuvarande producenten av transporttjänster i bruk systemet Vinka för samordning av resor från början av 2027. Systemet möjliggör effektivare ruttplanering och samordning av resor än i dag.
Konsekvenser för personalen	Åtgärden har inga konsekvenser för personalen.
Konsekvenser för klienterna	Klientens lagstadgade rätt till transportservice förblir oförändrad. Portmonnämodellen ger klienten större valfrihet än tidigare: klienten kan själv välja om budgeten ska användas till färre individuella transporter eller fler grupptransporter. Ökad samordning kan förlänga restiderna och tidsintervallen för upphämtning samt minska flexibiliteten i fråga om resornas tidpunkter, eftersom resorna samordnas med andra klienters resor. Grupptransporter kan å andra sidan stödja klienternas sociala delaktighet.
Identifierade risker	**Målnivå:** Målnivån på 25 procent är ungefär dubbelt så hög som den nuvarande nivån på cirka 14–15 procent. Om andelen samordnade resor ökar långsammare blir besparingarna mindre än avsett. Om klienterna inte övergår till grupptransporter i förväntad utsträckning kan Kukkaro-modellens besparingseffekt bli mindre.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Från och med januari 2027.
Uppföljning av genomförandet	Uppföljning av kostnader.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,6 miljoner euro under 2027**

ng

F6.3 Övergång från Citrix-systemet till AVD-systemet

Åtgärdens tema	**Övriga åtgärder för att balansera ekonomin**
Serviceområde och servicelinje	Koncernförvaltningen / Digitala tjänster
Beskrivning och bakgrund	Citrix ersätts med den molnbaserade lösningen Azure Virtual Desktop (AVD). Under 2027 beräknas kostnaderna för Citrix och AVD minska med 416 000 euro. Förändringen kräver dock att nya F3-licenser för kontorsprogrammen beställs för användningen av AVD till en kostnad av 100 000 euro. Den beräknade besparingen blir därmed 316 000 euro.
Konsekvenser för personalen	Inga direkta konsekvenser för personalen
Konsekvenser för klienterna	Inga konsekvenser för klienterna
Identifierade risker	Arbetet kräver en fungerande nätverksanslutning. Om anslutningen bryts eller Azure-tjänsten drabbas av en störning är det virtuella skrivbordet inte tillgängligt. De användningsbaserade kostnaderna kan öka om automatisk skalning, avstängning av kapacitet under perioder med låg belastning och kostnadsuppföljning inte ses över och optimeras regelbundet. När skrivbordet är tillgängligt via internet blir användaridentiteterna en central angreppsyta. Flerfaktorsautentisering, villkorsstyrd åtkomst och noggrann konfigurering är nödvändiga. Underhållet av miljön kräver Azure-kompetens och organisationen binder sig till Microsofts ekosystem.
Tidpunkt för åtgärden och kostnadseffekten	Systemet tas i bruk i januari 2027 och besparingarna uppstår jämnt under året.
Uppföljning av genomförandet	Kostnaderna följs upp med hjälp av åtgärdskorten.
Kostnadseffekt	**Åtgärden minskar kostnaderna med 0,3 miljoner euro under 2027.**