



var Varsinais-Suomen
hyvinvointialue
Egentliga Finlands
vålfårdsområde **ha**

Egentliga Finlands vålfårdsområdes

UTVÅRDERINGSBERÅTTELSE 2025

Revisionsnåmnden 7.5.2026

Innehållsförteckning	Sida
1 Ordförandens hälsning	3
2 Presentation av revisionsnämnden och den externa revisionen	5
3 Sammanfattning av observationer och rekommendationer.....	10
4 Bedömning av välfärdsområdets ekonomi och verksamhetens resultat	21
4.1 Välfärdsområdets bokslut 2025	21
4.2 Utarbetande av budgeten och ekonomiplanen	23
5 Hur målen har uppnåtts.....	27
5.1 Strategiska mål.....	27
5.2 Ekonomiska och operativa mål.....	30
5.3 Personalmål	45
5.4 Dottersammanslutningarnas mål	53
6 Observationer i revisionsnämndens temaspecifika utvärderingar	55
6.1 Främjande av välfärd och hälsa	55
6.2 Funktionshinderservice.....	76
6.3 Varha-applikationen som en del av servicesystemet.....	98
6.4 Utnyttjande av artificiell intelligens i Varha	104
6.5 Betalningspåminnelser och indrivning av fakturor	116
7 Observationer gällande välfärdsområdesstyrelsens utlåtande om utvärderingsberättelsen 2024	127
8 Begäran till välfärdsområdesstyrelsen om ett utlåtande gällande utvärderingsberättelsen 2025	132

1 Ordförandens hälsning

En härlig stundande sommar till dig som läser utvärderingsberättelsen!

Jag hoppas att du i den här berättelsen finner svar på dina frågor, intressanta observationer om Varhas utveckling och stöd för att utveckla verksamheten, var du än är verksam.

I din hand håller du ett omfattande dokument som handlar om Varhas treåriga verksamhet. Jag medger att den här utvärderingsberättelsen blev lång, men bra så. Varha utför ett betydelsefullt arbete så att allas vår vardag ska förlöpa smidigt, vara välmående och trygg. Vi behöver den information som har utvärderats under dessa första år som stöd för att bygga Varha. Jag hoppas att du hittar den informationen i just det här dokumentet.

Vi har med revisionsnämnden velat satsa på att den information som fås av utvärderingen ska gagna allt fler. Du kan läsa utvärderingen ord för ord eller så kan du här läsa sådana saker som har lyfts fram och som är viktiga för dig och en sammanfattning som gör det lättare att förstå de centrala frågorna. I år beslutade vi att förstärka kontinuiteten mellan utvärderingsberättelserna genom att kommentera välfärdsområdesstyrelsens svar på utvärderingsberättelsen 2024, som du hittar i punkt 7.

Nu pågår alltså Varhas andra fullmäktigeperiod och på våren 2025 valdes nya representanter till organen. Grattis till alla förtroendevalda! Också sammansättningen av vår revisionsnämnd ändrades till stor del och arbetet inleddes intensivt av den nya sammansättningen.

Vad har vi då gjort under året? Vi har i omfattande utsträckning träffat tjänsteinnehavare och sakkunniga, satt oss in i aktuella frågor, ibland även i sådana som har varit framme i offentligheten, och gjort besök bland annat i Salo. Vi har från de olika resultatområdena samlat in värdefull, konkret förståelse av välfärdsområdets vardag och dess utmaningar och av de tyngdpunkter som vi har valt. Vår utvärderingsdirektör Rami beskrev processen på ett träffande sätt: "Precis som en färgläggning där man färglägger en del åt gången, och sedan bildar mosaikbitarna en mångfasetterad helhet", vilket jag tycker på ett bra sätt beskriver vårt arbete och hur utvärderingsberättelsen byggs upp bit för bit.

Jag vill tacka alla dem som på ett eller annat sätt varit med i arbetet med utvärderingsberättelsen, såväl dem som deltagit i intervjuer som hela vår nämnd. Jag är stolt över hur medlemmarna i vår nämnd har ställt insiktsfulla och sakkunniga frågor, hur tjänsteinnehavarna mellan sammanträdena har berett berättelsen på ett mycket engagerat sätt och att intervjuerna har varit öppna och diskuterande. Vi har letat efter lösningar även på svårare frågor och fått utvecklingen att ta ett steg framåt. Vi har haft pauser med kort pausgymnastik i våra långa och innehållsrika sammanträden, och det vill jag rekommendera alla som har möten som pågår längre än en timme!

Det har varit en glädje och en ära att få leda det här teamet i år! Vi återkommer till nästa utvärderingsberättelse igen om ett år, men man får gärna ta kontakt under tiden! Nu är det dags att dra nytta av den information som har kommit fram i utvärderingen och rikta blicken framåt.

Insiktsfulla lästunder!



Aliisa Wahlsten

Aliisa Wahlsten

Ordförande för revisionsnämnden

2 Presentation av revisionsnämnden och den externa revisionen

Revisionsnämndens uppgifter har fastställts i lagen om välfärdsområden och i förvaltningsstadgan för Egentliga Finlands välfärdsområde. Revisionsnämnden är ett politiskt och oberoende organ som väljs av välfärdsområdesfullmäktige och vars centrala uppgift är att utvärdera huruvida de mål som välfärdsområdesfullmäktige satt upp för verksamheten och ekonomin har uppnåtts samt huruvida välfärdsområdets verksamhet är ordnad på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt. Revisionsnämnden bereder de ärenden som gäller granskningen av förvaltningen och ekonomin och som välfärdsområdesfullmäktige ska fatta beslut om.

Revisionsnämnden tillställer årligen välfärdsområdesfullmäktige en utvärderingsberättelse i enlighet med lagen om välfärdsområden. I utvärderingsberättelsen framläggs revisionsnämndens årliga utvärderingar och deras resultat enligt tyngdpunkt. Vid nämndens sammanträden intervjuar man längs med verksamhetsåret olika ledande tjänsteinnehavare och andra sakkunniga, av vilka man för utvärderingarna i berättelsen får uppdaterad information om koncernens verksamhet.

Under innevarande fullmäktigeperiod (2025–2029) består revisionsnämnden i Egentliga Finlands välfärdsområde av åtta ordinarie ledamöter, som var och en har en personlig ersättare. Välfärdsområdesfullmäktige väljer ordförande och vice ordförande för nämnden. Revisionsnämndens verksamhetsperiod är fyra år.

Ledamöterna och deras ersättare (inom parentes) presenteras nedan:

Aliisa Wahlsten, ordf. (Tatu Vahala)

Paula Achrén, vice ordf. (Minna Hallanheimo)

Merja Nurmio (Kirsi Kauliomäki)

Matti Aalto-Setälä (Valtteri Kankaanpää)

Reima Rantanen (Aada Aho)

Markus Ylis-Junttila (Markku Agge)

Reijo Grönfors (Regina Koskinen)

Anne-Maarit Vehosmaa (Hannes Huhtala)



På bilden revisionsnämnden och tjänsteinnehavare på våren 2026. Från vänster ordförande Aliisa Wahlsten, medlem Reima Rantanen, medlem Markus Ylis-Junttila, vice ordförande Paula Achrén, utvärderingschef Tero Nieminen, utvärderingschef Tuuli Holvitie, medlem Reijo Grönfors, medlem Anne-Maarit Vehosmaa, utvärderingsdirektör Rami Aaltonen, medlem Merja Nurmio och medlem Matti Aalto-Setälä.

Under verksamhetsåret 2025 ordnade den nuvarande revisionsnämnden fem sammanträden. Januari, juli och augusti var nämndverksamhetens semestermånader. Vid sina sammanträden gjorde revisionsnämnden utvärderingsbesök och intervjuade verksamhetsansvariga tjänsteinnehavare och annan personal. De uppgifter som fåtts från intervjuerna utnyttjades i skrivandet av utvärderingsberättelsen.

Vid sina sammanträden på hösten 2025 och våren 2026 intervjuade nämnden följande ledande tjänsteinnehavare och andra sakkunniga:

Minna Ainasvuori, ansvarig revisor, BDO Auditor Oy, 4.9.2025, 11.12.2025 och 23.4.2026

Pirjo Mustonen, chefsöverläkare, 9.10.2025

Sari Hietala, chef för funktionshindersservice, 9.10.2025

Tuija Skarp, projektkoordinator, 13.11.2025

Riitta Ahlqvist, avdelningsskötare, 13.11.2025

Päivi Poijärvi, hälsocentralläkare, 13.11.2025

Auli Tuominen, enhetschef, 13.11.2025

Maria Roos, kommunikationsdirektör, 13.11.2025

Kalle Hjerpe, utvecklingschef, 11.12.2025

Karoliina Luukkainen, ledande sakkunnig, 11.12.2025

Tapio Järvenpää, programledare, 11.12.2025

Antti Parpo, strategi- och integrationsdirektör, 12.2.2026

Heikki Vähäkuopus, direktör för säkerhet och riskhantering, 12.2.2026

Laura Saurama, direktör för koncerttjänster, 12.3.2026

Mika Viljanen, räddningschef, 12.3.2026

Noora Nordberg, personaldirektör, 12.3.2026

Tarmo Martikainen, välfärdsområdesdirektör, granskning 24.3.2026

Mikko Pietilä, resultatområdesdirektör, 26.3.2026

Mikko Pakarinen, resultatområdesdirektör, 26.3.2026

Eeva-Sirkku Pöyhönen, resultatområdesdirektör, 26.3.2026

Ville Rajahalme, ekonomidirektör, 16.4.2026.

Revisionsnämndens arbete stöds av Varhas enhet för extern revision. Enheten bereder de ärenden som kommer till nämnden för behandling och bistår nämnden i uppgiften med att utvärdera verksamheten och ekonomin. Den externa revisionen ombesörjer också behandlingen av lagstadgade anmälningar om bindningar. Enheten består av tre tjänsteinnehavare: utvärderingsdirektör Rami Aaltonen (föredragande vid sammanträdena), utvärderingschef Tero Nieminen (sekreterare vid sammanträdena) och

utvärderingschef Tuuli Holvitie (teknisk sekreterare vid sammanträdena).
Revisionsnämnden och den externa revisionen samarbetar med de övriga
revisionsnämnderna och revisionsenheterna i välfärdsområdena och i kommunerna.

Under hösten 2025 och våren 2026 intervjuade den externa revisionen följande
tjänsteinnehavare och sakkunniga:

Anu Parantainen, chef för tjänster för barn och unga, Åbo stad, 27.10.2025

Karoliina Luukkainen, ledande sakkunnig, 30.10.2025

Sirpa Kuronen, integrationschef för tjänster för barn och unga, 4.11.2025

Kalle Hjerppe, utvecklingschef, 9.12.2025 och 27.1.2026

Sari Hietala, chef för funktionshindersservice, 25.2.2026 och 20.4.2026

Marja-Liisa Kuttala, chef för funktionshindersservice, 22.1.2026 och 3.2.2026

Laura Loikkanen, chef för funktionshindersservice 11.2.2026

Sari Pönkä, chef för funktionshindersservice, 13.2.2026

Katarina Nakolinna, chef för funktionshindersservice, 23.1.2026

Maiju Virmajoki, chef för funktionshindersservice, 13.3.2026

Pia Björklöf, avdelningsskötare, 13.3.2026

Niklas Broman, avdelningsläkare, 13.3.2026

Tommi Haapala, controller, 18.3.2026

Henna Luoma, sakkunnig i klient- och patientsäkerhet 19.3.2026

Anri Niskala, specialsakkunnig 7.4.2026

Anna Knifsund, sakkunnigsjukskötare, 9.4.2026

Marjo Marjamäki, sakkunnig inom kundupplevelser, 10.4.2026

Nana Kautto, fackombud, 16.4.2026

Anna Heikkilä, IT-planerare, 28.4.2026

Suvi Vainiomäki, chef för öppenvård, 28.4.2026

Dessutom höll den externa revisionen under hösten 2025 och våren 2026 regelbundna
samarbetsmöten som gällde bedömningen av främjande av välfärd och hälsa med
revisionsbyrån vid Åbo stad. Stadsrevisor Kari Koivuluhta och revisionschef Heikki
Korhonen från Åbo revisionsbyrå deltog i mötena.

Med den externa revisionen som hjälp konkurrensutsätter revisionsnämnden regelbundet Varhas revisionssamfund. Konkurrensutsättningen gällande 2026–2030 genomfördes under 2025 och revisionsavtalet trädde i kraft i januari 2026. Enligt välfärdsområdesfullmäktiges beslut fungerar BDO Auditor Oy som revisionssamfund och OFGR, GR Minna Ainasvuori som ansvarig revisor under Varhas räkenskapsperioder 2026-2030.

3 Sammanfattning av observationer och rekommendationer

I det här kapitlet lyfter vi fram de mest väsentliga observationerna och rekommendationerna som kommit upp i samband med utvärderingarna. En mer heltäckande lista över observationerna och rekommendationerna finns i slutet av varje kapitel.

Observationer

Observationer som omfattar hela organisationen

- I datasystemprojekten har det gällande olika funktioner funnits omfattande utmaningar med överföringen av data och med rapporteringen.
- I genomförandet av datasystemsprojekten finns det kontaktytor mellan informationsförvaltningen, enheten för strategisk ledning och 2M-IT. Hierarkin och resursfördelningen mellan enheterna är delvis otydlig och genomsnittligheten i beslutsfattandet är svag mellan enheterna.
- De ekonomiska och operativa målen är delvis sinsemellan motstridiga och lämnar rum för tolkning.
- De strategiska målens verksamhetsstyrande effekt har ställvis förblivit oklar.

Utarbetande av budgeten och ekonomiplanen

- Revisionsnämnden anser det vara motstridigt att man redan har berett budgeten i enlighet med den ändrade lagen om välfärdsområden trots att lagändringen ännu inte har trätt i kraft. Å andra sidan är det viktigt att man, även när det gäller svåra beredningsärenden, i välfärdsområdet dock har behandlat situationen öppet och med framförhållning med tanke på välfärdsområdesfullmäktige.
- Den ekonomiska framgången kan inte anses vara oreserverad, eftersom det samtidigt ställvis finns även betydande brister i tillgången till tjänster och vård. De ekonomiska besparingarna har delvis uppstått på serviceproduktionens bekostnad, då de lagstadgade skyldigheterna gällande nivån på servicen inte till alla delar har uppfyllts.

- Revisionsnämnden konstaterar att välfärdsområdet inte har förberett sig för en sådan situation där den ändrade lagen om välfärdsområden, som möjliggör täckande av underskotten under en längre period, inte skulle träda i kraft som planerat.

Strategiska målsättningar

- Med en NPS-mätning får man inte information om orsakerna till den givna kundresponsen och till mätningssättet anknyter betydande risker för fel. I Varha samlar man in kundrespons också på andra sätt, men den respons som har samlats in genom andra sätt har inte beaktats i målen.
- Antalet nya omhändertaganden har enligt de uppgifter som rapporterats ökat 2025, vilket tyder på att minskningen av det totala antalet omhändertagna barn beror till exempel på att barnen har blivit myndiga. Uppnåendet av målet som hänför sig till minskningen av det totala antalet omhändertagna barn ger således inte någon tydlig bild av verksamhetens verkningsfullhet.
- I ledningens intervjuer och dokument har det kommit fram olika betydande operativa och strategiska risker som till exempel utgörs av tilltagande pensionering, ändringar i finansieringslagen, löneharmonisering, stora och dyra konkurrensutsättningar, prishöjningar i avtalen samt en åldrande befolkning. I de strategiska målen ingår inte några mål alls som hänför sig till dessa identifierade risker och hur man förbereder sig för dem. Revisionsnämnden betonar strategisk framförhållning.
- Varhas värderingar – uppskattande och jämlikt, ansvarsfullt och effektivt, vänligt med yrkeskunnighet – eller de spetsprogram som har härletts från dem syns inte tydligt i de strategiska målen.
- De mål som anknyter till tillgång till vård är till sin karaktär sådana att de strävar efter uppnående av de lagstadgade minimikraven, inte sådana som siktar på en kvalitativ och rättidig vårdprocess.
- När det gäller de mål som anknyter till tillgång till vård har man 2025 strävat efter utfall som inte är lagenliga, eftersom man inte har strävat efter att uppnå vårdgarantin till 100 procent.

Ekonomiska och operativa mål

- Revisionsnämnden påminner att tillgången till vård ur kundens perspektiv bara är en del av serviceprocessen, där målet är till exempel behandling av en sjukdom eller en skada. Den första kontakten, tillgången till vård, bedömningen av servicebehovet samt eventuell fortsatt vård eller fortsatta åtgärder inklusive rehabilitering utgör ofta en enskild process för kunden. Hur lång och smidig den här processen är utgör ur kundens perspektiv en kvalitetsupplevelse, som man också borde styra med mål.
- I samband med utvecklandet av vårdprocesserna är det skäl att också beakta kvalitetshandlingen och rättidigheten. Systematisk kvalitetshandling och utbildning av personalen utvecklar också organisationens vårdprocesser. Dessa har enligt undersökningarna även en direkt effekt på patientsäkerheten, kundnöjdheten och personalens välbefinnande.
- Utvecklandet av tillgången till fortsatt vård från Akuten ligger på flera resultatområdens ansvar och att rätta till det är en utmaning som omfattar hela välfärdsområdet. Man har dock under flera år haft utmaningar med ärendet och utifrån det har de vidtagna åtgärderna varit otillräckliga. Revisionsnämnden bedömer att tillstånds- och tillsynsverkets bedömningar av utmaningarna i läkemedelsbehandlingen, äventyrandet av patientsäkerheten och bristerna i upprätthållandet av patienternas funktionsförmåga är synnerligen allvarliga.
- Revisionsnämnden anser att Akutens situation gällande fortsatt vård innebär en betydande risk för att tyngdpunkten i bedömnings- och tillsynsinstansernas granskning övergår från en bedömning av hur målen har uppnåtts och hur lagstiftningen har uppfyllts på ett allmänt plan till en mer specificerad granskning av beslutandeansvar och hur de rättsliga skyldigheterna har uppfyllts.

Personalmål

- Det finns till antalet många mål som hänför sig till personalen och de har antecknats i ett flertal olika styrdokument och program, vilket gör helheten för personalledningen svår att hantera och uppfatta.
- De bakomliggande orsakerna till det ökade antalet sjukfrånvarofall ska utredas närmare, så att man kan vidta åtgärder i ärendet.

- Trots samarbetsförhandlingarna har Varhas totala antal anställda inte minskat. De flesta av de personer som kallades till samarbetsförhandlingarna har kunnat placeras i nya uppgifter.
- Upplevelsen av gemenskap och trygghet ska fortfarande utvecklas. I synnerhet de siffror som gäller mobbning är alarmerande. Under 40 % av de mobbningsfall som man fick vetskap om hade lett till arbetsgivarens ingripande, vilket indikerar att utöver de åtgärder som siktar på en minskning av mobbningsfall ska man också fästa uppmärksamhet vid chefernas kompetens och färdigheter att ingripa. Ingripandegraden har försämrats i betydande grad från föregående år, vilket är en oroväckande signal.
- Personalprogrammets mål är inte på en konkret nivå bundna till målen på fullmäktigenivå och uppnåendet av målen på fullmäktigenivå utnyttjas inte heller som mätare för personalprogrammets mål. Uppnåendet av personalprogrammets mål kan dock ha gynnsamma indirekta effekter på uppnåendet av de strategiska målen.

Främjande av välfärd och hälsa i Varha

- Kontinuiteten i verksamheten är beroende av kompetensen hos enskilda sakkunniga på ett kritiskt sätt. Långa frånvaroperioder eller plötsliga personaländringar kan stoppa koordineringsarbetet inom enskilda delområden, vilket utgör en betydande operativ risk.
- Varhas HYTE-koefficient är på lägre medelnivå jämfört med de övriga välfärdsområdena. Från och med 2026 bestämmer HYTE-koefficienten största delen av finansieringen av verksamheten för främjande av välfärd och hälsa, varför höjande av koefficienten borde vara både en operativ och en ekonomisk prioritet.
- Utmaningarna med barns och ungas välfärd är stora i hela Egentliga Finland. Resultaten av det förebyggande arbetet syns först på lång sikt, vilket gör det svårare att påvisa verkningsfullheten på kort sikt som stöd för budgetbesluten.
- Risken är att om kommunerna kvalitetsmässigt inte kan satsa i samma grad på främjande av välfärd och hälsa kan invånarna försättas i en ojämlig ställning i de olika områdena i Varha.

Funktionshinderservice

- Funktionshinderservicen har cirka 10 800 klienter. Det går inte att rapportera det exakta antalet klienter i klientdatasystemet.
- Tillämpandet av den nya lagen om funktionshinderservice har krävt en stor mängd tolkning, eftersom det inte finns någon tidigare rättspraxis. Det här kan i enskilda fall inverka på tillgodoseendet av rättigheterna för personer med funktionsnedsättning.
- Målnivån på 85 % för behandlingstiden av funktionshinderservicens servicebeslut innebär att man redan vid uppställande av målet utgår ifrån att 15 % av ansökningarna inte kan behandlas inom den lagstadgade tiden.
- Det finns för närvarande inte någon enhetlig mall för arbetsanvisningar för egenkontroll på enhetsnivå i funktionshinderservicen, vilket orsakar att anvisningarna inte är sinsemellan enhetliga.

Varha-applikationen som en del av servicesystemet

- Antalen användare och uträttade ärenden visar att Varha-applikationen inte längre är en kompletterande kanal för uträttande av ärenden, utan en central del av servicesystemet.
- Varha-applikationen är inte en medicinsk produkt i enlighet med MDR (Medical Device Regulation), varför en vårdhänvisning inte kan genomföras direkt via applikationen. Det skulle vara tekniskt möjligt att genomföra vårdhänvisningar antingen genom att för applikationen ansöka om ett certifikat som medicinsk produkt eller genom att integrera andra certifierade applikationer i den, men sådana utvecklingsprojekt förutsätter långsiktighet och ett noggrant fastställande av funktionaliteter och ansvar. Vårdhänvisningar i applikationen skulle minska det manuella arbetet och kunna möjliggöra att man slutade använda andra applikationer.
- När det gäller bedömning av vårdbehovet eller insamling av förhandsuppgifter är det klart snabbare att uträtta ärenden via applikationen än per telefon. Detta frigör de yrkesutbildade personernas arbetstid och stöder en effektivare resursallokering. Den snabbare servicen medför dock nödvändigtvis inte några betydande direkta spareffekter, eftersom personalens tidsresurser riktas till annan verksamhet.

- Användningsgraden av de digitala tjänsterna har beaktats i Varhas strategi 2026–2029 som mätare och indikatorer, vilket gör att användningsgraden av Varha-applikationen är en strategiskt väsentlig indikator.

Utnyttjande av artificiell intelligens i Varha

- Bristen på en systematisk ledning av AI medför risker och de mest betydande riskerna kan anses vara att AI:s potential inte utnyttjas, att kompetensen och projekthanteringen försvinner i och med personalens omsättning, att skyldigheterna i lagen av misstag eller på grund av brist på resurser inte beaktas och att AI inte integreras i ICT-helheten.
- Varha har inte någon egen AI-policy där det stakas ut riktlinjer.
- Enskilda arbetstagare inom informationsförvaltningen som inte har beslutanderätt när det gäller beslut om införande eller resursallokering har hanterat utvecklingsarbetet kring AI 2025.
- Under de kommande åren kommer man i Varha att i tilltagande grad investera i AI-projekt. Man har dock ännu inte skapat exakta investerings- eller projektplaner för projekten. Vägkartan över utvecklande av AI och prioriteringen av projekten förutsätter planering och diskussioner som omfattar hela organisationen.

Betalningspåminnelser och indrivning av fakturor

- De utmaningar och det nuläge som anknyter till Varhas fakturering, betalningspåminnelser och indrivning grundar sig på den brådska som hänförde sig till inrättandet av välfärdsområdet och till resursbristen i initialskedet.
- Utifrån intervjuerna borde indrivningsåtgärderna ha periodiserats i mindre helheter, eftersom man då hade haft bättre resurser att reagera på problemen.
- Trots att informationen var regelbunden, anser revisionsnämnden att den dock från välfärdsområdets sida var otillräcklig och i det här fallet delvis ineffektiv. Grundregeln i kommunikation är att ansvaret för budskapets tydlighet ligger hos avsändaren, dvs. den som förmedlar informationen.
- Krissituationen i anknytning till betalningspåminnelserna har med säkerhet på många sätt varit en fostrande och lärorik erfarenhet för välfärdsområdet. Det pris man betalat för den har dock varit mycket högt med tanke på det berednings- och utredningsarbete som har använts i ärendet och med tanke på hur det har skadat

välfrädsområdet anseende.

Rekommendationer

Rekommendationer som omfattar hela organisationen

- I stora datasystemsprojekt ska man framöver fästa större uppmärksamhet vid genomförandet av dataöverföringen.
- Ansvarsfördelningen och resursfördelningen i datasystemsprojekt måste tydliggöras. Man har identifierat utvecklingsbehov på kontaktytorna och i de hierarkiska förhållandena mellan enheten för strategisk ledning, informationsförvaltningen och 2M-IT, vilket kräver särskild uppmärksamhet.
- Revisionsnämnden rekommenderar att målen på högre nivå förankras så att de riktas tydligare också till ledningen av det operativa arbetet. Dessutom rekommenderar man att utvecklingsarbetet för att tydliggöra målhierarkin fortsätter.

Utarbetande av budgeten och ekonomiplanen

- Med tanke på riskhanteringen ska man förbereda sig tillräckligt för ökade kostnader i samband med införandet av nivålönesystemet. Ändringen ska inte orsaka plötsliga och okontrollerade effekter på områdets serviceproduktion.
- En öppen beredningskultur även gällande sådana svåra ärenden som hänför sig till ekonomin ska fortsättningsvis främjas.

Strategiska målsättningar

- Revisionsnämnden rekommenderar att välfärsområdet bedömer hur ändamålsenliga mätarna för de strategiska målen är och om de fungerar.
- Revisionsnämnden rekommenderar också att man bedömer behovet att rikta målen till de kärnrisker som har upptäckts i organisationen och betonar vikten av strategisk framförhållning.

Ekonomiska och operativa mål

- De begrepp som hänför sig till rapporteringen av uppgifterna om omhändertaganden borde tydliggöras, så att man i rapporteringen tydligt ska kunna avskilja antalet nya omhändertaganden och dess utveckling samt det totala antalet omhändertagna barn.
- Man ska redan på förhand förbereda sig för ökade avtalspriser och i konkurrensutsättningarna ska man utnyttja indexhöjningar och pristak, varvid kostnadsökningen är mer kontrollerad och kan förutses bättre. I konkurrensutsättningarna ska man alltid beakta kostnadseffektiva och innovativa genomförandalternativ, vilket också förutsätter säkerställande av aktuell kompetens i anknytning till upphandlingen i hela organisationen.
- Man ska i budgeten förbereda sig realistiskt för eventuella obligatoriska köp av tjänster så att ekonomin kan planeras trovärdigt och långsiktigt.

Personalmål

- I Varha ska man fästa uppmärksamhet både vid mobbning på arbetsplatsen och vid hot om kundvåld och man ska försöka minimera dessa risker. Man ska med låg tröskel ingripa i de mobbningsfall som man har fått vetskap om och cheferna ska få utbildning i hur man löser problemsituationer.
- De chefer som behöver mest stöd ska på ett effektivare sätt hänvisas till utbildningar i närledarskap så att hjälpen styrs dit, där den behövs.
- Man ska satsa tillräckligt på förutseende personalplanering med framförhållning, i synnerhet i de yrkesgrupper där de största utmaningarna ligger både i antalet personer som går i pension och i rekryteringen.
- Som mätare för personalprogrammets mål ska man till lämpliga delar använda utfallet av de strategiska målen, vilket man försöker uppnå med personalprogrammet.

Främjande av välfärd och hälsa i Varha

- Informationsgången i ärenden gällande främjande av välfärd och hälsa ska utvecklas med fungerande och regelbundna kanaler till välfärdsområdesfullmäktige. Efter att sektionen för främjande av välfärd och hälsa lades ner har behandlingen av

ärenden gällande främjande av välfärd och hälsa minskat i välfärdsområdesfullmäktige. Revisionsnämnden rekommenderar att ärenden gällande främjande av välfärd och hälsa, såsom genomförande av mål och mätare, rapporteras till välfärdsområdesfullmäktige minst en gång per år.

- Förutsättningarna för HYTE-koefficienten ska systematiskt beaktas i all strategisk planering och verksamhet. Det här betyder att dokumentationen av främjande av välfärd och hälsa innefattas i styrdokument och planer, att ansvar och strukturer tydliggörs och att uppföljningen och rapporteringen av arbetet med främjande av välfärd och hälsa till välfärdsområdesfullmäktige förstärks.
- Lämpliga mätare ska utvecklas för uppföljning av arbetet med främjande av välfärd och hälsa bland barn och unga och av arbetets förebyggande effekt.
- Bedömningen av verkningsfullheten och kostnadseffektiviteten av metoderna för främjande av välfärd och hälsa ska utvecklas till en systematisk del av Varhas verksamhet för främjande av välfärd och hälsa. Varha ska utveckla tillvägagångssätt med vilka man kan identifiera de effektivaste metoderna, följa upp implementeringen av dem och fatta beslut om att avstå från ineffektiva metoder. Det här förutsätter både att man utvecklar datasystemen och stöder ledningen.
- Målen för främjande av välfärd och hälsa ska vara i linje sinsemellan i kommunerna och i Varha, eftersom främjande av välfärd och hälsa såväl på kommun- som på välfärdsområdesnivå kräver samarbete.

Funktionshinderservice

- Verkningsfullheten av de åtgärder som har vidtagits för att minska sjukfrånvaro i funktionshinderservicen ska följas upp.
- Man ska vidta korrigerande åtgärder så att transporterens strukturändring framskrider i enlighet med det uppsatta målet.
- Välfärdsområdets interna samarbete ska förbättras så att ledningen genom information i funktionshinderservicen förbättras.
- En mall ska skapas för arbetsanvisningar på enhetsnivå i funktionshinderservicen och arbetsanvisningarna ska förenhetligas.

Varha-applikationen som en del av servicesystemet

- Informationen om användningen, tidsbesparingen och hänvisningarna till tjänsterna borde utnyttjas regelbundet i beslutsfattandet, till exempel i resursplaneringen och utvecklandet av serviceprocesserna. Uppgifterna borde också utnyttjas i utvecklandet av applikationen.
- Det borde stakas ut en riktlinje som grundar sig på kostnadskalkyler och processernas utvecklingsbehov om att ansöka eller låta bli att ansöka om ett certifikat som medicinsk produkt.
- Samarbetet mellan de enheter som deltar i styrningen och genomförandet av projekten borde förstärkas och frågor gällande ansvarsfördelning borde tydliggöras.
- Ledningen och hanteringen av utvecklingsarbetet kring applikationen hör till enheten för strategisk ledning. Man ska se till att samarbetet med informationsförvaltningen är smidigt.

Utnyttjande av artificiell intelligens i Varha

- I Varha ska man förstärka den ledning som hänför sig till AI genom att utnämna tydliga ansvarsinstanser och säkerställa att de har en tillräcklig beslutanderätt att agera och fatta beslut. Hanteringen av helhetsbilden, tryggheten av resurser, den strategiska styrningen och den systematiska bedömningen av AI:s verkningsfullhet och användningsändamål ska vara i fokus i ledningen.
- Varha ska skapa en egen AI-policy som innehåller bl.a. de AI-relaterade målen, upphandlingsprinciperna, etiska principerna samt tillämpningsområdena och begränsningarna i lagstiftningen samt den AI-relaterad ledningen, riskhanteringen och tillsynen. I skapandet av policyn ska man följa allmän god praxis, till exempel statsförvaltningens anvisningar.
- Att minimera riskerna i AI-projekten kräver en etablerad modell för projektutveckling.
- I planering av finansieringen för AI borde man i framtiden bättre beakta de faktiska kommande utvecklingsbehoven och projekten, på grundval av vilka man kan skapa en investeringsplan för utvecklande av AI. Detta förutsätter att man samlar in information från enheterna.

Betalningspåminnelser och indrivning av fakturor

- Framöver ska behandlingen och skickandet av eventuella stora mängder information ur riskhanteringssynvinkel delas in i flera faser. Det här förbättrar välfärdsområdets förmåga att snabbare reagera på eventuella problem.
- Det skedda ska utvärderas i efterhand också med tanke på den dagliga kommunikationen och ur ett kriskommunikationsperspektiv. Det är väsentligt att klart identifiera de utvecklingsobjekt som finns i organisationen och att vidta tillräckliga åtgärder för att lösa dem.

4 Bedömning av välfärdsområdets ekonomi och verksamhetens resultat

4.1 Välfärdsområdets bokslut 2025

Efter åren med resultat som uppvisade ett klart underskott vände välfärdsområdets ekonomi i en positiv riktning och 2025 uppvisade resultatet ett överskott på 121 miljoner euro. Vändningen i välfärdsområdets ekonomi kan anses vara betydande, eftersom resultatet blev hela 240 miljoner euro bättre jämfört med föregående år. Den gynnsamma riktningen i ekonomin kommer till uttryck också i att Varhas invånarspecifika överskott på 231 euro/invånare hörde till de bästa bland välfärdsområdena.

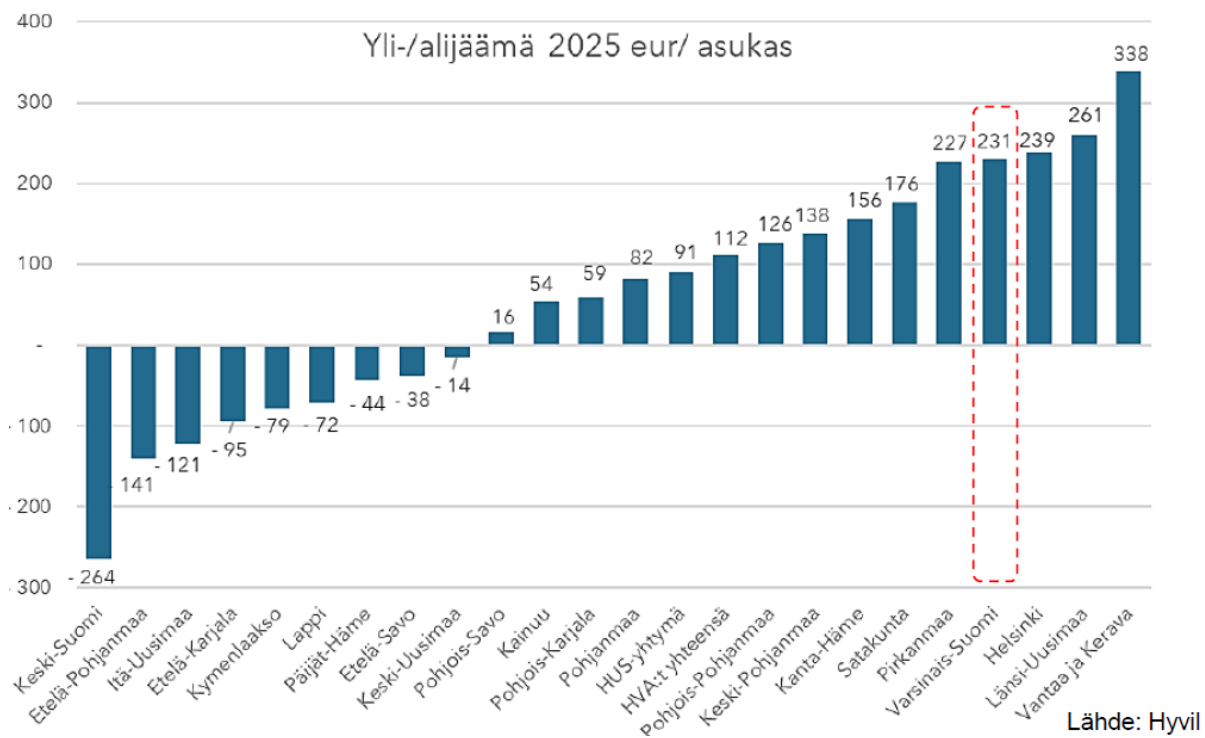


Bild: Över- och underskott per invånare 2025 enligt välfärdsområde. Källa: Hyvil

Följande faktorer ledde till att välfärdsområdets resultat blev bättre:

- långsam utgiftsökning
- ökade verksamhetsintäkter
- ökad statlig finansiering

Under 2025 vidtog man betydande ekonomiska balanseringsåtgärder. Trots att personalkostnaderna ökade 4,7 % från föregående år i huvudsak på grund av de allmänbindande lönehöjningarna, ökade kostnaderna i sin helhet endast 1,9 %. Mängden köp av tjänster minskade från föregående år med 1,6 % och de underskred den ursprungliga budgeten med 33,29 miljoner euro. Balanserings- och sparåtgärderna ledde till en underskridning av budgeten i flera resultatområden.

Den ekonomiska framgången kan inte anses vara oreserverad, eftersom det samtidigt ställvis finns även betydande brister i tillgången till tjänster och vård. De ekonomiska besparingarna har delvis uppstått på serviceproduktionens bekostnad, då de lagstadgade skyldigheterna gällande nivån på servicen inte till alla delar har uppfyllts.

Bidragsintäkterna av engångsnatur till ett belopp av cirka 20 miljoner euro påverkade för sin del välfärdsområdets resultat 2025. Den statliga finansieringen ökade med 262 miljoner euro från föregående år och uppgick 2025 till ett belopp av sammanlagt 2 331 miljoner euro. Efterhandsjusteringen utgjorde 130 miljoner euro, dvs. cirka hälften av den ökade finansieringen.

I bokslutet för 2025 fanns det kumulativa underskott i balansräkningen till ett belopp av totalt 138 miljoner euro. Det är skäl att fortsätta sköta ekonomin noggrant även under de kommande åren så att man kan täcka underskotten i balansräkningen.

Det kommande införandet av nivålönesystemet medför en risk för kostnadsökning om ändringen leder till förhöjda löner i stor utsträckning. Revisionsnämnden anser att det är bra att man har förberett sig för ändringen bland annat genom att delta i genomförande av ett pilotprojekt för det nya lönesystemet och öka resurser för anställningsärenden. Med tanke på riskhanteringen rekommenderar revisionsnämnden att man förbereder sig tillräckligt för ökade kostnader i samband med införandet av nivålönesystemet. Ändringen ska inte orsaka plötsliga och okontrollerade effekter på områdets serviceproduktion.

Programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet, som innefattar både operativa och strukturella ändringar, hade också en effekt på Varhas ekonomi 2025.

Välfärdsområdesstyrelsen fattade beslut om programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet vid sitt sammanträde 25.6.2024 § 238. Målet med programmet var att uppnå besparingar till ett belopp av 81,5 miljoner euro under året. Den förverkligade besparingen på 87,9 miljoner euro överskred klart målet, då utfallsprocenten var 107,8 %. Enligt

revisionsnämndens synpunkt vittnar uppnåendet av målen för programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet utöver personalens engagemang också för att man har kunnat sätta upp målen på en realistisk nivå. Revisionsnämnden rekommenderar att hur realistiska målen är beaktas i tillräcklig grad även på allmän plan också i de kommande beredningarna.

Personalens övriga produktivitetsförbättringar, som uppgick till 18,8 miljoner euro, inbringade den absolut största besparingen. Denna summa innefattar också de sparåtgärder som personalen hade förslagit. Revisionsnämnden anser att det var bra att man bad personalen om förslag till besparingar. Detta är ett bra sätt att förankra de svåra besluten om besparingar hos personalen.

4.2 Utarbetande av budgeten och ekonomiplanen

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdesfullmäktige före utgången av varje år godkänna en budget för välfärdsområdet för följande kalenderår, i vilken välfärdsområdeskoncernens ekonomiska ansvar och skyldigheter beaktas.

Välfärdsområdesfullmäktige ska dessutom samtidigt godkänna en ekonomiplan för tre eller flera år, varav det första året är budgetåret.

Utgångspunkten i utarbetandet av välfärdsområdets budget för 2026 var svår. Det hade ackumulerats underskott i balansräkningen till ett belopp av 259,2 miljoner euro från 2023–2024. Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden borde de underskott som har uppstått 2023 och 2024 enligt lagen täckas före utgången av 2026. Man hade vetskap om att resultatet för 2025 skulle komma att uppvisa ett litet överskott, men trots det skulle det efter beaktande av resultatet för 2025 finnas ett underskott på mer än 200 miljoner euro att täckas. Å andra sidan har välfärdsområdet en skyldighet att ombesörja de tjänster som grundar sig på grundlagen och på lag. Genomförandet av anpassningsåtgärder till ett belopp som överskrider 200 miljoner euro kan inte anses vara realistiskt med tanke på tryggande av de tjänster som grundar sig på grundlagen och på lag. På samma sätt som flera andra välfärdsområden var Varha tvunget att i utarbetandet av budgeten välja om det bryter mot lagen om välfärdsområden eller den lagstiftning som fastställer organiseringsansvaret.

Justitiekanslern meddelade 23.4.2025 beslut OKV/3069/10/2024, där han tog ställning till motstridigheten mellan lagen om välfärdsområden och den lagstiftning som fastställer organisationsansvaret. Justitiekanslern konstaterade i sitt beslut: "Man kan i välfärdsområdet inte låta bli att ombesörja de tjänster som grundar sig på grundlagen och på lag på ett lagstridigt sätt för att genomföra skyldigheten att täcka ett underskott." Detta beslut stakade ut riktlinjer för utarbetandet av välfärdsområdenas budgetar.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände 22.10.2025 en anvisning om fortsatt beredning av Varhas budget för 2026, enligt vilken budgeten för 2026 skulle utarbetas så att underskotten blir täckta före utgången av 2028.

Varha ansökte om tilläggsfinansiering för att kunna täcka underskotten före utgången av 2026 utan att äventyra tjänsterna. Tilläggsfinansiering beviljades dock inte. På grund av detta och i enlighet med den beredningsanvisning som välfärdsområdesfullmäktige godkände 22.10.2025 utarbetades budgeten 2026 och ekonomiplanen 2026–2028 så att underskotten blir täckta före utgången av 2028. Välfärdsområdesfullmäktige godkände 3.12.2025 Varhas budget för 2026 och ekonomiplanen för 2026-2028. Enligt ekonomiplanen 2026–2028 har man täckt underskottet 2028. Då skulle överskottet uppgå till ett belopp av 81 miljoner euro.

Avsikten är att ändringen av lagen om välfärdsområden, som möjliggör extra tid för att täcka underskott, träder i kraft före sommaren 2026. När Varhas budget bereddes, var den dåvarande lagen om välfärdsområden i kraft och enligt den skulle man täcka underskotten före utgången av 2026. Revisionsnämnden anser det vara motstridigt att man redan har berett budgeten i enlighet med den ändrade lagen om välfärdsområden trots att lagändringen ännu inte har trätt i kraft. Å andra sidan är det viktigt att man, även när det gäller svåra beredningsärenden, i välfärdsområdet dock har behandlat situationen öppet och med framförhållning med tanke på välfärdsområdesfullmäktige. En öppen beredningskultur även gällande sådana svåra ärenden som hänför sig till ekonomin ska fortsättningsvis främjas.

Revisorn framställde en anmärkning i revisionsberättelsen, eftersom budgeten för räkenskapsperioden 2026 inte är i balans i enlighet med 115 § i välfärdsområdeslagen, när det underskott som har ackumulerats under räkenskapsperioderna 2023 och 2024 tas i beaktande. Revisionsnämnden ombad vid sitt sammanträde 23.4.2026 § 42

välårsomsrådesdirektören att ge en förklaring och välårsomsrådesstyrelsen att ge ett utlåtande med anledning av anmärkningen.

Observationer

- Man överskred sparmålet för programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet 2025.
- Välårsomsrådets personal ombads att ge förslag till sparåtgärder som genomförs som en del av programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet.
- Enligt revisionsnämndens synpunkt vittnar uppnåendet av målen för programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet utöver personalens engagemang också för att man har kunnat sätta upp målen på en realistisk nivå.
- Det är motstridigt att man redan har berett budgeten i enlighet med den ändrade lagen om välårsomsråden trots att lagändringen ännu inte har trätt i kraft. Å andra sidan är det viktigt att man, även när det gäller svåra beredningsärenden, i välårsomsrådet dock har behandlat situationen öppet och med framförhållning med tanke på välårsomsrådesfullmäktige.
- Den ekonomiska framgången kan inte anses vara oreserverad, eftersom det samtidigt ställvis finns även betydande brister i tillgången till tjänster och vård. De ekonomiska besparingarna har delvis uppstått på serviceproduktionens bekostnad, då de lagstadgade skyldigheterna gällande nivån på servicen inte till alla delar har uppfyllts.
- Revisionsnämnden konstaterar att välårsomsrådet inte har förberett sig för en sådan situation där den ändrade lagen om välårsomsråden, som möjliggör täckande av underskotten under en längre period, inte skulle träda i kraft som planerat.

Rekommendationer

- Med tanke på riskhanteringen ska man förbereda sig tillräckligt för ökade kostnader i samband med införandet av nivålönesystemet. Ändringen ska inte orsaka plötsliga och okontrollerade effekter på områdets serviceproduktion.
- En öppen beredningskultur även gällande sådana svåra ärenden som hänför sig till ekonomin ska fortsättningsvis främjas.
- Man ska i tillräcklig grad även på ett allmänt plan också i de kommande beredningarna tänka på hur realistiska målen är.

5 Hur målen har uppnåtts

5.1 Strategiska mål

År 2025 var det sista året under Varhas första strategiperiod. De strategiska målen har fastställts i budgeten för 2025. Utfallet av målen har presenterats i bokslutet för 2025.

MITTARIT JA INDIKAATTORIT	TOTEUMA 2025	TAVOITE 2025	TAVOITE 2030	KOMMENTIT
Asiakastytyväisyys NPS: suomen tai ruotsin kielellä vastanneet	81 / 77	> 80	> 80	Tilanne säilyi vuoden aikana ennallaan.
Potilaat, joilla perusterveydenhuollon hoitoon pääsy toteutuu 14 vrk:ssa	77 %	> 90 %	100 %	Hoitoon pääsy avosairaanhoidon lääkäri- ja hoitajavastaanotoille jäi alle Varhan tavoitetason.
Potilaat, joilla suun terveydenhuollon hoitoon pääsy toteutuu 4 kk:ssa	89,5 %	> 90 %	100 %	Alle 23-vuotiaiden lakisääteinen hoitoon pääsy 77 % (po. 100 %)
Kiireetöntä erikoissairaanhoidoa yli 6 kk odottaneiden määrä	7,5 %	Määrä puolittuu	0	Tavoite toteutui, sillä vuoden 2024 lopussa osuus oli 20,2 %.
Omatimimallin kattavuus avosairaanhoidossa	100 %	100 %	100 %	Väestön jaettiin myös omalääkäreille.
75 vuotta täyttäneiden asukkaiden ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys*	6,26 %	≤ 6,2 %	≤ 5,0 %	Vahvistamaton laskelma.
Lastensuojelun huostaanottojen (sijoitusten) määrä	870	Määrä pienenee/ 0,34 %	Määrä pienenee	Lähtötaso 1/2025 898.
Lastensuojelun asiakkuudet per sosiaalityöntekijä	28	30		Määrä on lain mukainen
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ympärivuorokautisen asumisen asiakasmäärä	284	Määrä pienenee 5 %	Määrä pienenee	Määrä pieneni merkittävästi ja palvelurakenteen muutos toteutui.
Pelastustoiminnan pelastetut omaisuusarvot suhteessa uhattuihin omaisuusarvoihin.	93,5 %	Osuus kasvaa	Osuus kasvaa	Osuus ei ole kasvanut, vaihtelu voimakasta.
Pelastustoimen valvontatoimenpiteiden määrä: A1-A6 palotarkastukset	2180	Kasvaa	Kasvaa	Määrä oli aiempia vuosia suurempi mutta jäi jälkeen tavoitteesta ≥2500 kpl.
Varha-sovelluksen käyttäjien määrä, %-osuus Varhan väestöstä	27,6 %	> 30 %	> 60 %	Tavoitteesta jäätin 2,4 %

Työntekijän halu suositella Varhaa työnantajana ystävälleen *	62 %	≥ 62 %	≥ 70 %	Henkilöstökysely 2025
Sairauspoissaolojen keskimääräinen määrä/työntekijä	5,25 %	≤ 4,8 %	≤ 4,2 %	Poissaolojen määrä on ollut viime vuotta korkeammalla tasolla.
Tutkimuslupien (määrän kasvu ja lupien) kokonaismäärä, terveystieteet *	166	Kasvava	Kasvavat	Vuonna 2024 ennätysmäärä lupia 201 kpl
Tutkimuslupien (määrän kasvu ja lupien) kokonaismäärä, muut tieteenalat *	40	Kasvava	Kasvavat	Vuonna 2024 23 kpl.
Tiikauden yli-/alijäämä *		TA mukainen		

Observationer

- Kundnöjdheten hos de personer som har svarat på svenska har i NPS-mätningen förblivit en aning under målnivån. Orsaken är okänd. Enligt den information som har fåtts i intervjuerna har det kommit in endast lite negativ respons som hänför sig till tillgången till svenskspråkig service.
- Med en NPS-mätning får man inte information om orsakerna till den givna kundresponsen och till mätningssättet anknyter betydande risker för fel. I Varha samlar man in kundrespons också på andra sätt, men den respons som har samlats in genom andra sätt har inte beaktats i målen.
- Målet gällande omfattningen av modellen med ett eget vårdteam inom den öppna sjukvården har uppnåtts planenligt och dessutom har man kunnat dela befolkningen till husläkarna.
- Målet som hänför sig till omhändertaganden inom barnskyddet är svårt att tolka. Ur målet framgår det inte entydigt, om man med målet avser det totala antalet omhändertagna barn eller antalet nya omhändertaganden under granskningsperioden. Nyckeltalen rapporteras på olika sätt i de olika rapporterna, vilket försvårar tolkningen.
- Antalet nya omhändertaganden har enligt de uppgifter som rapporterats ökat 2025, vilket tyder på att minskningen av det totala antalet omhändertagna barn beror till exempel på att barnen har blivit myndiga. Uppnåendet av målet som hänför sig till minskningen av det totala antalet omhändertagna barn ger således inte någon tydlig bild av verksamhetens verkningsfullhet.

- Varhas konkreta sätt att påverka det totala antalet omhändertagna barn är ringa, eftersom antalet minskar endast genom att barnen blir myndiga eller att omhändertaganden avslutas. Endast få omhändertaganden avslutas. Revisionsnämnden lyfter fram förebyggande arbete och tidigt ingripande som kritiska punkter.
- I ledningens intervjuer och dokument har det kommit fram olika betydande operativa och strategiska risker som till exempel utgörs av tilltagande pensionering, ändringar i finansieringslagen, löneharmonisering, stora och dyra konkurrensutsättningar, prishöjningar i avtalen samt en åldrande befolkning. I de strategiska målen ingår inte några mål alls som hänför sig till dessa identifierade risker och hur man förbereder sig för dem. Revisionsnämnden betonar strategisk framförhållning.
- Det har inte skapats något mål för 2030 när det gäller antalet klientrelationer per arbetstagare inom barnskyddet.
- Målens kunskapsunderlag är delvis svagt. När det är frågan om utfallen av målen använder man obekräftade kalkyler (se omfattningen av långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg för invånare som har fyllt 75 år) och när det gäller antalet åtgärder som används som mätare har man inte angett några exakta uppgifter (se förmögenhetsvärden som räddningsväsendet har räddat och antalet tillsynsåtgärder).
- Man har delvis låtit bli att ange eller fastställa målsiffrorna. Man har till exempel inte angett något kvantitativt mål för omhändertaganden inom barnskyddet eller några kvantitativa mål som hänför sig till forskningstillstånd. Till dessa delar är målen delvis inexakta.
- Det genomsnittliga antalet frånvaroperioder per arbetstagare har ökat och överskridit målet för 2025. Enligt ledningens intervjuer har man inte vetskap om den exakta orsaken till de ökade sjukfrånvaroperioderna. De bakomliggande orsakerna kräver ännu ytterligare utredningar.
- I de strategiska målen har man inte beaktat de språkliga rättigheterna eller språkprogrammet med utfall som har fungerat som ett strategiskt styrdokument.
- Varhas värderingar – uppskattande och jämlikt, ansvarsfullt och effektivt, vänligt med yrkeskunnighet – eller de spetsprogram som har härletts från dem syns inte tydligt i de strategiska målen.

- De mål som anknyter till tillgång till vård är till sin karaktär sådana att de strävar efter uppnående av de lagstadgade minimikraven, inte sådana som siktar på en kvalitativ och rättidig vårdprocess.
- När det gäller de mål som anknyter till tillgång till vård har man 2025 strävat efter utfall som inte är lagenliga, eftersom man inte har strävat efter att uppnå vårdgarantin till 100 procent.
-

Rekommendationer

- Revisionsnämnden rekommenderar att välfärdsområdet bedömer hur ändamålsenliga mätarna för de strategiska målen är och om de fungerar.
- Revisionsnämnden rekommenderar också att man bedömer behovet att rikta målen till de kärnrisker som har upptäckts i organisationen och betonar vikten av strategisk framförhållning.

5.2 Ekonomiska och operativa mål

Enligt lagen om välfärdsområden ska revisionsnämnden bedöma bl.a. huruvida de mål för ekonomin och verksamheten som välfärdsområdesfullmäktige satt upp har nåtts.

Revisionsnämnden har bedömt utfallet av målen och i det följande presenteras de centralaste punkter som lyfts fram ur observationerna och rekommendationerna.

Ekonomiska mål

Välfärdsområdesfullmäktige godkände den ursprungliga budgeten och ekonomiplanen för 2025–2027 vid sitt sammanträde 4.12.2024. Välfärdsområdesfullmäktige beslutade om

budgetändringar vid sina sammanträden 26.2.2025 och 3.12.2025. Ändringarna medförde dock inte några väsentliga ändringar i de bindande nivåerna.

År 2025 utvecklades Egentliga Finlands välfärdsområdes ekonomi i en klart bättre riktning jämfört med de tidigare åren. Räkenskapsperiodens resultat vände och uppvisade ett överskott på 121 miljoner euro. Områdets första verksamhetsår 2023-2024 har visat stora underskott, men som en samverkan av anpassningarna, effektiveringen och den ökade finansieringen vände resultatet förra året och blev positivt och förbättrades cirka 240 miljoner euro jämfört med året innan.

Balanseringen av ekonomin baserade sig på programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet (TUTA), där anpassningsmålet för 2025 var 81,5 miljoner euro. Slutligen blev utfallet av anpassningsåtgärderna totalt 87,4 miljoner euro.

Den fördelaktiga ändringen i riktningen av ekonomin bestod av både anpassningsåtgärderna och den ökade finansieringen: År 2025 uppgick den statliga finansieringen till ett belopp av 2 331 miljoner euro. Välfärdsområdets finansiering ökade 12,7 %, dvs. 262,4 miljoner euro från 2024.

I bokslutet bedömer man fortfarande att täckande av underskotten förutsätter fortsatta balanseringsåtgärder och målet är att täcka underskotten stegvis före 2028. Att ansöka om extra tid har nämnts som en möjlighet om lagstiftningen ändras.

Alla ekonomiska mål i de ändrade budgetarna uppnåddes.

Personalkostnaderna utgör en betydande ekonomisk risk för 2026. Reformen som nivålönesystemet gör det svårare för resultatområdena att hålla sig inom de budgeterade kostnaderna. Bakom utmaningen ligger i synnerhet behovet att harmonisera lönerna. Det splittrade utgångsläget fördröjer både ett kontrollerat förenhetligande och placeringen av uppgifter i det nya lönesystemet.

Observationer

- Trots den kontinuerliga anpassningen och effektiveringen har välfärdsområdets ökade finansiering haft den största effekten i euro på vändningen av den ekonomiska utvecklingen. I praktiken betyder detta att anpassningsåtgärderna

fortsätter trots att vändningen av ekonomin skapar efterlängtad ett spelrum i situationen.

- Personalkostnaderna utgör en betydande ekonomisk risk för 2026. Reformen som nivålönesystemet gör det svårare för resultatområdena att hålla sig inom de budgeterade kostnaderna.
- Vårdsområdets ekonomiplanering grundar sig för tillfället på en situation som stöder sig på en kommande lagändring som gäller en förlängning av skyldigheten att täcka underskotten.

Operativa mål

Med tanke på utfallet av de operativa målen innehöll 2025 betydande framgångar, men också delområden där man inte uppnådde de uppsatta målnivåerna.

Enligt bokslutet framskred man på ett allmänt plan med upplättandet av servicestrukturen och utvecklandet av vårdkedjorna i många delområden (bl.a. utvecklingsarbetet med servicekedjan för äldre och utvecklandet av köerna inom den specialiserade sjukvården), men samtidigt identifierade man fortlöpande utvecklingsbehov i synnerhet i vårdkedjorna för äldre patienter och tillgången till vård inom primärvården. I det följande har man enligt resultatområde gått igenom de punkter som revisionsnämnden har lyft fram ur verksamhetsberättelsen i anknytning till utfallet av resultatområdenas mål.

Resultatområdet för social- och hälsotjänster

- Tillgång till öppenvård inom 14 dygn: utfall 77 %, mål >90 % (målet uppnåddes inte).
- Tillgång till mun- och tandvård inom 4 mån: utfall 89,5 %, mål >90 % (nära målet)
- COC-indexvärdet som mäter kontinuiteten i vården (COCI) var 0,35 gällande läkarbesök (mål: ökande, utgångsläge 0,32) och 0,19 gällande sjukskötarbesök (mål: ökande, utgångsläge 0,20). Revisionsnämnden önskar att målet för kontinuiteten i vården skulle ha fastställts tydligare innehållsmässigt, så att det ur målet skulle ha framgått hurdan process för kontinuiteten i vården man strävar efter.

Effekterna av kontinuiteten i vården kan i betydande grad vara avvikande inom de olika serviceområdena och gällande dessa borde det finnas mer genomskinlig rapportering.

- Det totala antalet omhändertagna barn har minskat om än marginellt. Antalet nya omhändertaganden har dock ökat. År 2025 gjordes 127 nya omhändertaganden, medan deras antal 2024 var 122. Revisionsnämnden rekommenderar att man tydliggör de begrepp som hänför sig till rapporteringen av uppgifterna om omhändertaganden, varvid man i rapporteringen tydligt skulle kunna avskilja antalet nya omhändertaganden och dess utveckling samt det totala antalet omhändertagna barn. Enligt revisionsnämndens bedömning behandlas de rapporteringsuppgifter som hänför sig till detta på lite olika sätt i flera olika källor, vilket kan orsaka fel i tolkningen av rapporterna.

I resultatområdet för social- och hälsojänster finns det fortfarande en betydande ekonomisk risk som anknyter till fullständigt centrala köp av tjänster. En enskild konkurrensutsättning kan ha en avgörande inverkan på utfallet av hela resultatområdets budget. Eftersom åtgärdernas effekter syns med en fördröjning, kan nya och dyrare avtal upphäva de fördelar som har uppnåtts med andra sparåtgärder. En synnerligen stor ekonomisk risk anknyter till konkurrensutsättning av boendeservice för personer med funktionsnedsättning.

Koordinering av köpta tjänster och noggranna upphandlingskriterier spelar en nyckelroll i hanteringen av kostnaderna för köpta tjänster, eftersom de styr både priser och arbetspraxis. Konkurrensutsättningar skapar ekonomisk förutsägbarhet. Därför är det kritiskt att förankra omfattande ramavtal hos serviceproducenterna. I vilket fall som helst ska man redan på förhand förbereda sig för ökade avtalspriser och i konkurrensutsättningarna ska man utnyttja indexhöjningar och pristak, varvid kostnadsökningen är mer kontrollerad och kan förutses bättre. I konkurrensutsättningarna ska man alltid beakta kostnadseffektiva och innovativa genomförandalternativ, vilket också förutsätter säkerställande av aktuell kompetens i anknytning till upphandlingen i hela organisationen.

Resultatområdet för ÅUCS/sjukhustjänster

- Av målen på fullmäktigenivå uppnåddes det enda mål som riktades till ÅUCS/sjukhusjänster, dvs. halverandet av antalet patienter som väntar på icke-brådskande specialiserad sjukvård. Den relativa andelen personer som väntade på tillgång till vård minskade från 20,2 % vid utgången av 2024 till 7,5 % vid utgången av 2025. Enligt resultatområdet har andelen fortsatt att minska kraftigt och enligt deras bedömning är det mycket sannolikt att man får tillgången till vård till den lagenliga nivån ännu under våren 2026.
- Det finns betydande utvecklingsbehov i synnerhet i vårdkedjan för äldre patienter. Det här syntes konkret bl.a. som en hög belastningsgrad på vårdavdelningarna, i den höga andelen överbeläggningsdagar samt tidvis som en mycket hög köbildning på jousen. I beredningen av budgeten för 2026 riktades extra satsningar i huvudsak till den helhet som anknyter till en minskning av överbeläggningsdagar och till tillgången till vård. Man har samarbetat i synnerhet med tjänster för äldre för att kunna lösa frågan.

Det är beaktansvärt att en väntetid på knappt ett halvt år är en lång tid ur kundens synvinkel, varför verksamheten kontinuerligt ska vidareutvecklas så att helheten för vårdprocesserna och deras längd beaktas. Resultatområdet har redan konstaterat att en utmaning för 2026 är att säkerställa att uppnåendet av vårdgarantin inte blir en engångsframgång, utan att det blir ett bestående verksamhetssätt. Revisionsnämnden kommer att följa upp den här utvecklingen. Revisionsnämnden vill i samband med utvecklandet av vårdprocesserna också betona kvalitetshantering och rättidig vård. Systematiskt utvecklingsarbete och utbildning av personalen gällande kvalitetshantering utvecklar också organisationens vårdprocesser. Dessa har enligt undersökningarna även en direkt effekt på patientsäkerheten, kundnöjdheten och personalens välbefinnande.

Allmänt taget kan man konstatera att sjukhusjäsenternas produktivitet har blivit klart bättre under 2025. I flera serviceområden ökade antalet besök inom öppenvården och antalet operationssalsåtgärder ökade i betydande grad. Inom psykiatri ökade både antalet vårddagar och antalet besök inom öppenvården. Man kunde genomföra ändringen trots strikta sparmål och ett starkt kostnadstryck.

En stor strukturell ändring som skedde i resultatområdet var övergången till en ny resultatgruppsstruktur. I praktiken fusionerades de tidigare 17 resultatgrupperna till fem resultatgrupper. Resultatområdet hade fastställt operativ synergier, förbättrad

resurseffektivitet och färre administrativa kontaktytor som mål. Inom resultatområdet har reformen varit stor och det kan vara för tidigt att bedöma hur den har lyckats. Utifrån observationerna har flera mätare som beskriver verksamheten dock visat att verksamheten har utvecklats i rätt riktning. Resultatområdet har också upptäckt att det finns behov att bl.a. utveckla säkerställande av informationsgången, vilket förutspår att utvecklandet av det praktiska införandet av verksamhetsmodellen framskrider.

De centrala riskerna 2026 som nämns i revisionsberättelsen hänför sig till

- ett bestående genomförande av vårdgarantin,
- tillgång till personal och personalens belastning,
- strukturella flaskhalsar i vårdkedjan för äldre och
- en tillräcklig investeringsförmåga i en situation där efterfrågan ökar

Revisionsnämnden tar upp utvecklande av strukturen för vårdkedjan för äldre som ett objekt för särskild uppföljning. Utvecklandet av helheten riktar sig på Varha-nivå till ett flertal resultatområden.

Tillstånds- och tillsynsverket har 26.3.2026 ålagt Varha att se till att patienterna utan dröjsmål kommer vidare till fortsatt vård efter att jourbehovet har upphört på Akutens jourenheter. Varha ska se till att detta uppfylls senast 31.8.2026. Enligt Tillstånds- och tillsynsverkets bedömning har Varha inte gjort tillräckligt för att minska eller avlägsna problemen med tillgången till fortsatt vård efter ÅUCS Akuten. År 2025 fick Varha en anmärkning av den övervakande myndigheten med anledning av saken.

Utifrån intervjuerna har man i välfärdsområdet vidtagit ett stort antal åtgärder, med vilka man försöker lösa ärendet. En del av åtgärderna realiseras först senare under 2026, varför man ännu inte kan bedöma slutresultatet i sin helhet. Revisionsnämnden följer upp de åtgärder som vidtas för att lösa ärendet och fortsätter bedömningen av ärendet.

Revisionsnämnden framhäver också behovet och betydelsen av ökat informerande och ökad intern kommunikation när det gäller den helhet som anknyter till utvecklandet av jouren och vårdkedjorna. Utifrån observationerna finns det ett tydligt behov av extra kommunikation såväl internt som externt. Målet är att i synnerhet förbättra växelverkan inom organisationen och främja kommunikation med låg tröskel över hierarkigränserna.

Dessutom har patienternas och kundernas vårdprocesser en kritisk roll. Smidiga processer förutsätter att de identifieras och beskrivs noggrant samt enhetliga anvisningar till personalen.

Med tanke på en adekvat vård av patienterna som väntar på fortsatt vårdplats och patientsäkerheten på jouten är det enligt Tillstånds- och tillsynsverket inte tillräckligt att situationen korrigeras före utgången av 2026. Tillstånds- och tillsynsverket ber Varha att senast 15.9.2026 lämna en redogörelse som visar att fortsatta hälso- och sjukvårdstjänster finns tillgängliga på tillbörligt sätt och utan dröjsmål för de patienter vid ÅUCS Akutens joutenheter som väntar på fortsatt vård. Revisionsnämnden påpekar att ärendet ligger på ett flertal resultatområdets ansvar och att rätta till ärendet är en utmaning som omfattar hela välfärdsområdet. Man har dock i flera år haft problem med ärendet och på grundval av det har de vidtagna åtgärderna inte varit tillräckliga. Revisionsnämnden bedömer att tillstånds- och tillsynsverkets bedömningar av utmaningarna i läkemedelsbehandlingen, äventyrandet av patientsäkerheten och bristerna i upprätthållandet av patienternas funktionsförmåga är synnerligen allvarliga.

Resultatområdet för tjänster för äldre

Resultatområdet för tjänster för äldre inledde också sin verksamhet 2025 med en reformerad organisation. Man övergick från en områdesorienterad organisation till en serviceorienterad organisation och samtidigt minskades även de administrativa nivåerna. Ändringen har krävt mycket av personalen, men enligt resultatområdets bedömning har fördelarna redan börjat bli synliga.

Det finns inte några klienter som väntar i mer än 90 dygn på en plats i serviceboende med heldygnsomsorg (förutom av orsaker som beror på klienten). I och med det ökade servicebehovet, som har ett samband med antalet äldre, har resultatområdets utvecklingsåtgärder koncentrerats till att lätta upp servicestrukturen och till att rikta tjänster till klienterna i rätt tid. I och med konkurrensutsättningen av gemenskapsboende överskreds det uppställda målet gällande gemenskapsboendets omfattning och klientantal. På ett allmänt plan har man varit tvungen att ytterligare köpa tjänster för att klienterna ska få boendeservice inom den maximala tid som fastställts i lagen. Det är beaktansvärt att om man kontinuerligt är tvungen att köpa ytterligare tjänster, betyder det i praktiken att den

egna produktionen inte kan svara på efterfrågan. I fortsättningen ska man beakta detta så att det finns en tydlig handlingsplan för hur man planenligt kan svara på det ökade servicebehovet även i fortsättningen. Detta förutsätter genomskinlig rapportering samt styrande beslutsfattande om produktions- och genomförandesätt.

I budgeten för 2026 har det reserverats ett tilläggsanslag för köp av kundtjänster, som enligt resultatombudets egen bedömning visar sig vara lågt med beaktande av utvecklingen i antalet klienter under den gångna räkenskapsperioden. I samband med utarbetandet av budgeten har man identifierat att överskridande av budgeten gällande köp av kundtjänster är en ekonomisk risk ifall antalet klienter i och med ett ökat servicebehov stiger till att bli högre än prognostiserat. Revisionsnämnden påpekar att man i budgeten ska förbereda sig realistiskt för eventuella obligatoriska köp av tjänster så att ekonomin kan planeras trovärdigt och långsiktigt.

Den rehabiliterande bedömningsverksamheten hemma utvidgades till hela Varha-området och klienterna är mestadels hemma under bedömningsperioden innan regelbunden hemvård beviljas. För Åbos del är utvecklingsarbetet gällande detta ännu inte klart. För att stöda boende hemma har man också börjat planera utvidgande av hemvårdens modell med en jourhavande sjukskötare och utskrivningsskötareverksamhet i samarbete med samordningscentret för social- och hälsovård. Även utvidgande av hemvård nattetid planerades under verksamhetsåret. Revisionsnämnden anser att utvecklingsobjekten är viktiga men betonar att utvecklingsarbetet till många delar ännu är i planeringsskedet, då effekterna på klienterna är begränsade eller ännu inte finns. Revisionsnämnden följer upp genomförandet av utvecklingsåtgärderna.

I budgeten för 2026 har man också reserverat ett tilläggsanslag för utvidgande av rehabiliterings- och bedömningsverksamheten. Enligt resultatombudet har man i betydande grad ökat mängden tjänster under den gångna räkenskapsperioden och man kommer att förstärka tjänsterna ytterligare även 2026. Utvecklingsplanerna gällande rehabiliterings- och bedömningsverksamheten kommer att preciseras för tidtabellernas och resursernas del under den pågående räkenskapsperioden, varvid man kan bedöma nivån på det allokerade tilläggsanslaget i förhållande till verksamhetens omfattning. Revisionsnämnden anser att dessa satsningar är kritiska med tanke på de utmaningar som anknyter till platserna för fortsatt vård. Enligt revisionsnämndens synpunkt ska man bedöma satsningarna på platser för fortsatt vård i samarbete med de övriga resultatombudena.

I budgeten för 2025 hade man bedömt att ICT-riskerna har den högsta risknivån. Det har förekommit avbrott i datasystemens funktion, men risken har dock inte utfallit i enlighet med den bedömda risknivån. I införandet av datasystem har risken gällande arbetets belastning realiserats, vilket å ena sidan har berott på att man infört nya system och å andra sidan på att dokumentationspraxis har ändrats. Det är viktigt att man satsar på utbildning av personalen och allokerar tillräckligt med resurser till stöd för användningen av systemen. Det är bra att notera att det kan finnas betydande avvikelser i serviceproduktionens prestationsmängder under omfattande införanden av ICT-system jämfört med den etablerade verksamheten. Detta ska beaktas när man i fortsättningen bedömer verksamhetens utvecklingsbehov samt i jämförelserna mellan prestationer och utfall mellan åren.

Resultatområdet för räddningstjänster och prehospital akutsjukvård

Det skedde också ändringar i resultatområdet för räddningstjänster och prehospital akutsjukvård under 2025. Ordnanandet av den prehospitala akutsjukvården och den egna produktionen sammanställdes vid ingången av året till en och samma resultatområdeshelhet med räddningsväsendet. Genom reformens synergifördelar och i synnerhet genom den koncentrerade resursplaneringen av den prehospitala akutsjukvården och utvecklandet av arbetstidsledningen eftersträvade man kostnadsbesparingar. Uppnåendet av målet stöddes i det praktiska verkställandet bland annat av förenhetligande av arbetsskiftsplaneringen och förbättrande av förutsägbarheten samt främjande av en planering som styrs av efterfrågan som en del av utvecklandet av resursallokeringen i hela resultatområdet.

När det gäller ekonomin och verksamheten hänför det sig betydande risker i resultatområdet till planeringsramens tillräcklighet (bl.a. variation i antalet uppdrag, storolyckor och förändringar i säkerhetsläget), och de här riskerna kan orsaka väsentliga avvikelser i utfallet av budgeten om de förverkligas.

I budgeten för 2025 betonades följande som resultatområdets operativa mål:

- aktionsberedskap inom räddningsverksamheten
- förebyggande av olyckor (tillsyn och säkerhetskommunikation)

- den prehospitla akutsjukvårdens insatstider och
- utvecklande av styrningen av serviceproduktionen.

Som helhet förblev förverkligande av målen för aktionsberedskapstid på en bra nivå.

I budgeten var det kvantitativa målet för tidsbundna brandsyner (A1-A6) 2 500 syner. År 2025 genomfördes 2 180 tidsbundna brandsyner (2024: 1 962). Till denna del uppnåddes målet inte.

I säkerhetskommunikationen var målet i budgeten att årligen nå ut till 10 % av välfärdsområdets invånare genom handledning, rådgivning och säkerhetskommunikation. Revisionsnämnden lyfter fram utmaningen gällande hur man kan inkludera de allra mest kritiska målgrupperna som skulle ha mest nytta av handledning och rådgivning i nämnda 10 %. Man är mycket medveten om den här utmaningen också i resultatområdet. Risken är att de som behöver handledning allra mest inte får sådan av en eller annan orsak.

Resultatrådets uppsatta mål grundar sig till stora delar på kvantitativa mål.

Revisionsnämnden uppmanar resultatrådet att bedöma om kvalitativa mätare borde läggas till i bedömningen av hur målen framskrider.

Resursstyrningen utvecklades i hela resultatområdet och inom den prehospitla akutsjukvården övergick man till en enhetlig arbetsskiftsplaneringsrytm fr.o.m. 17.3.2025. I den operativa serviceproduktionen fortsatte man att förenhetliga den gemensamma praxisen för den prehospitla akutsjukvården och räddningsverksamheten. Inom den prehospitla akutsjukvården beslutade man att fortsätta med införandet av en elektronisk dokumentationsplattform och den första epikrisen antecknades med det nya systemet 11.12.2025.

Beredningen av beslutet om servicenivån för räddningsväsendet (2026-2027) och arbetet med beslutet om servicenivån för den prehospitla akutsjukvården fortsätter 2026.

Besluten om servicenivån skapar en viktig styrande stomme för resultatrådets verksamhet och det är viktigt att man allokerar tillräckligt med resurser till beredningen av besluten.

Resultatområdet för koncerntjänster

De mest centrala utvecklingsprojekten i resultatområdet 2025 var förnyandet av servicenätet och förnyandet av klient- och patientdatasystemen.

Välfrädsområdesstyrelsen beslutade 10.9.2024 § 289 om Varhas servicenät för social- och hälsovården 2024-2026. Verkställandet av beslutet framskred i huvudsak under 2025 i samarbete mellan koncerntjänsterna och resultatområdena. Alla ändringar i verksamhetsställen som hänförde sig till servicenätet godkändes inte i nämnderna. En del av ändringarna var investeringsprojekt, som framskred inom ramarna för investeringsplanen och således överfördes till kommande år. Under 2025 inleddes också utarbetandet av följande plan om servicenätet.

Som en del av utvecklandet av den strategiska upphandlingen kunde man avveckla konkurrensutsättningskulden i enlighet med konkurrensutsättningsplanerna till ett belopp av sammanlagt 241 miljoner euro. Revisionsnämnden har tagit upp konkurrensutsättningskulden som ett av sina orosmoment redan i de tidigare utvärderingsberättelserna och anser således att kursändringen är viktig.

Analyserna av produktionssätt utvecklades och analyserna av köpta tjänster vidareutvecklades bl.a. genom att överföra hanteringen av de centrala servicehelheterna till PSOP-systemet, som framöver möjliggör en allt noggrannare uppföljning och rapportering. Man främjade också verksamhetsmodellen för beräkningen av enhetskostnaderna inom den egna produktionen. Det är viktigt att genomlysna kostnaderna i den egna produktionen. Den stöder i eventuella upphandlingar av tjänster, men utöver det hjälper genomlysningen välfärdsområdet att rikta resurser till rätt nivå där de behövs.

Införandet av datasystemen för primärvården och socialvården var operativt mycket kritiskt och en av de mest omfattande utvecklingsfunktionerna i hela området. Projektet genomfördes inom tidtabellen och inom den angivna kostnadsramen. Revisionsnämnden anser att projektskedet lyckades synnerligen väl. Enligt resultatområdet orsakade i synnerhet förenhetligandet av dokumenteringen fortfarande utmaningar efter införandet. Revisionsnämnden påpekar att trots att projektet har framskridit utmärkt, fås de största fördelarna av systemet först efter etableringsskedet. De nya kunddatasystemen skapar en grund för hela välfärdsområdets kunduppgifter och det är synnerligen kritiskt att uppgifterna kan utnyttjas mångsidigt från systemet i enlighet med behoven.

De digitala tjänsterna utvecklades i synnerhet genom att utvidga användningen av Varha-applikationen. Reformen är en del av en större kundhandledningshelhet som innefattar en telefontjänstreform och utvidgande av användningen av Varha-applikationen. Utifrån observationerna har man i välfärdsområdet insett att kundhandledningen ska utvecklas på ett övergripande sätt så att olika kanaler utnyttjas.

Ett av målen 2025 var också att beskriva ekonomi- och personalförvaltningens processer och att fastställa systemupphandlingen. Arbetet fördes framåt i personalförvaltningen och man kan börja konkurrensutsätta HRM-systemen under 2026 som ett samarbete inom samarbetsområdet. Målet är att upphandlingen genomförs senast 2027. Fastställandet av processerna och systemen för ekonomiförvaltningen flyttades till 2026, varför datasystemhelheterna tas i användning stegvis, vilket i sig också kan anses vara rekommendabelt ur många perspektiv.

Man ska förbereda sig med tillräckliga resurser för införandet av nya och omfattande datasystem. Man ska kunna förbereda sig tillräckligt för resursallokeringen redan i planeringsskedet, vilket också ska beaktas internt i arbetsarrangemangen och personalplaneringen.

Observationer

- De rapporteringsuppgifter som hänför sig till omhändertaganden inom barnskyddet behandlas på lite olika sätt i de olika källorna, vilket kan orsaka fel i tolkningen av rapporterna.
- I resultatområdet för social- och hälsotjänster finns det fortfarande en betydande ekonomisk risk som anknyter till fullständigt centrala köp av tjänster.
- Av målen på fullmäktigenivå uppnåddes det enda mål som riktades till ÅUCS/sjukhustjänster, dvs. halverandet av antalet patienter som väntar på icke-brådskande specialiserad sjukvård. Enligt resultatområdet har andelen fortsatt att minska kraftigt och enligt deras bedömning är det mycket sannolikt att man får tillgången till vård till den lagenliga nivån ännu under våren 2026.
- Det finns betydande utvecklingsbehov i synnerhet i vårdkedjan för äldre patienter. Det här syntes konkret bl.a. som en hög belastningsgrad på vårdavdelningarna, i den höga andelen överbeläggningsdagar samt tidvis som en mycket hög köbildning på jouren.

- Revisionsnämnden tar upp utvecklande av strukturen för vårdkedjan för äldre som ett objekt för särskild uppföljning. Utvecklandet av helheten riktar sig på Varha-nivå till ett flertal resultatområden. Revisionsnämnden framhäver dock behovet och betydelsen av att öka informerandet och den interna kommunikationen i den helhet som anknyter till utvecklande av jouren och vårdkedjorna.
- Ur kundens perspektiv är tillgången till vård bara en del av serviceprocessen, där målet är till exempel behandling av en sjukdom eller en skada. Den första kontakten, tillgången till vård, bedömningen av servicebehovet samt eventuell fortsatt vård eller fortsatta åtgärder inklusive rehabilitering utgör ofta en enskild process för kunden. Hur lång och smidig den här processen är utgör ur kundens perspektiv en kvalitetsupplevelse, som man också borde styra med mål.
- I samband med utvecklandet av vårdprocesserna ska man också beakta kvalitetshandlingen och rättidigheten. Systematisk kvalitetshandling och utbildning av personalen utvecklar också organisationens vårdprocesser. Dessa har enligt undersökningarna även en direkt effekt på patientsäkerheten, kundnöjdheten och personalens välbefinnande.
- Tillstånds- och tillsynsverket har 26.3.2026 ålagt Varha att se till att patienterna utan dröjsmål kommer vidare till fortsatt vård efter att jourbehovet har upphört på Akutens jourheter. Varha ska se till att detta uppfylls senast 31.8.2026. Enligt Tillstånds- och tillsynsverkets bedömning har Varha inte gjort tillräckligt för att minska eller avlägsna problemen med tillgången till fortsatt vård efter ÅUCS Akuten. År 2025 fick Varha en anmärkning av den övervakande myndigheten med anledning av saken.
- Utvecklandet av tillgången till fortsatt vård från Akuten ligger på flera resultatområdens ansvar och att rätta till det är en utmaning som omfattar hela välfärdsområdet. Man har dock under flera år haft utmaningar med ärendet och utifrån det har de vidtagna åtgärderna varit otillräckliga. Revisionsnämnden bedömer att tillstånds- och tillsynsverkets bedömningar av utmaningarna i läkemedelsbehandlingen, äventyrandet av patientsäkerheten och bristerna i upprätthållandet av patienternas funktionsförmåga är synnerligen allvarliga.
- Revisionsnämnden anser att Akutens situation gällande fortsatt vård innebär en betydande risk för att tyngdpunkten i bedömnings- och tillsynsinstansernas

granskning övergår från en bedömning av hur målen har uppnåtts och hur lagstiftningen har uppfyllts på ett allmänt plan till en mer specificerad granskning av beslutandeansvar och hur de rättsliga skyldigheterna har uppfyllts.

- Det finns inte några klienter som väntar i mer än 90 dygn på en plats i serviceboende med heldygnsomsorg förutom av orsaker som beror på klienten.
- Revisionsnämnden anser att utvecklingsobjekten inom tjänster för äldre är viktiga men betonar att utvecklingsarbetet till många delar ännu är i planeringsskedet, då effekterna på klienterna är begränsade eller ännu inte finns.
- Som helhet hölls förverkligande av de mål som gäller aktionsberedskapstiden för resultatområdet för räddningstjänster och prehospital akutsjukvård på en bra nivå.
- Det är viktigt att genomlysna kostnaderna i den egna produktionen. Den stöder i eventuella upphandlingar av tjänster, men utöver det hjälper genomlysningen välfärdsområdet att rikta resurser till rätt nivå där de behövs.
- Trots att projektet för byte av kund- och patientdatasystem har framskridit utmärkt, fås de största fördelarna av systemet först efter etableringsskedet. De nya kunddatasystemen skapar en grund för hela välfärdsområdets kunduppgifter och det är synnerligen kritiskt att uppgifterna kan utnyttjas mångsidigt från systemet i enlighet med behoven.
- Utifrån observationerna har man i välfärdsområdet insett att kundhandledningen ska utvecklas på ett övergripande sätt så att olika kanaler utnyttjas.
- Med tanke på täckande av konkurrensutsättningsskulden går man i rätt riktning och enligt revisionsnämndens uppgifter kunde man täcka konkurrensutsättningsskulden helt inom den närmaste framtiden.

Rekommendationer

- De begrepp som hänför sig till rapporteringen av uppgifterna om omhändertaganden borde tydliggöras, så att man i rapporteringen tydligt ska kunna avskilja antalet nya omhändertaganden och dess utveckling samt det totala antalet omhändertagna barn.
- I vilket fall som helst ska man redan på förhand förbereda sig för ökade avtalspriser och i konkurrensutsättningarna ska man utnyttja indexhöjningar och

pristak, varvid kostnadsökningen är mer kontrollerad och kan förutses bättre. I konkurrensutsättningarna ska man alltid beakta kostnadseffektiva och innovativa genomförandealternativ, vilket också förutsätter säkerställande av aktuell kompetens i anknytning till upphandlingen i hela organisationen.

- Välfärdsområdet ska kommunicera aktivt och öppet om situationen gällande utvecklandet av platser för fortsatt vård vid Akuten. Välfärdsområdet ska säkerställa att personalen har säkra och öppna kanaler för att lyfta fram den aktuella situationen och sina egna synpunkter på utvecklingsbehoven. Vid behov ska respons kunna ges även anonymt.
- I utvecklandet av strukturen för vårdkedjorna för äldre finns det ett tydligt behov av ytterligare kommunikation såväl internt som externt. Målet är att i synnerhet förbättra växelverkan inom organisationen och främja kommunikation med låg tröskel över hierarkigränserna.
- Dessutom har patienternas och kundernas vårdprocesser en kritisk roll i utvecklandet av vård- och servicekedjorna. Smidiga processer förutsätter att de identifieras och beskrivs noggrant samt enhetliga anvisningar till personalen. Revisionsnämnden rekommenderar att välfärdsområdet säkerställer att man har beskrivit processerna och verksamhetsmodellerna och att man kommunicerar tillräckligt om verksamhetssätten inom organisationen.
- Om man inom serviceboende för äldre kontinuerligt är tvungen att köpa ytterligare service, betyder det i praktiken att den egna verksamheten inte kan svara på efterfrågan. I fortsättningen ska man beakta detta så att det finns en tydlig handlingsplan för hur man planenligt kan svara på det ökade servicebehovet även i fortsättningen. Detta förutsätter genomskinlig rapportering samt styrande beslutsfattande om produktions- och genomförandesätt.
- Man ska i budgeten förbereda sig realistiskt för eventuella obligatoriska köp av tjänster så att ekonomin kan planeras trovärdigt och långsiktigt.
- Uppsättande av målen för resultatområdet för räddningstjänster och prehospital akutsjukvård grundar sig till stora delar på kvantitativa mål. Revisionsnämnden uppmanar resultatområdet att bedöma om kvalitativa mätare borde läggas till i bedömningen av hur målen framskrider.

- Man ska förbereda sig med tillräckliga resurser för införandet av nya och omfattande datasystem. Man ska kunna förbereda sig tillräckligt för resursallokeringen redan i planeringskedet, vilket också ska beaktas internt.

5.3 Personalmål

De strategiska mål som gäller Varhas personal hör till Varhas allmänna strategi och de har fastställts i budgeten för 2025. Ett nytt personalprogram för 2026–2029 som styr den operativa verksamheten publicerades i slutet av 2025 och i programmet stakar man ut de centrala operativa målen och åtgärderna för hur de uppnås. Personalprogrammet är en del av spetsprogrammet Uppskattat av de professionella, som fastställdes 2023 och som har separata målsättningar. Ett omfattande antal olika personaladministrativa program och planer lyder under dessa.



Bild: Programmen och projekten som lyder under de strategiska personalmålen. Källa: Personalprogrammet 2026–2029.

I det nya personalprogrammet fastställs de mål med vilka man strävar efter att uppnå de strategiska personalmålen på fullmäktigenivå. Som mätare för de strategiska personalmålen på fullmäktigenivå används fortfarande antalet sjukfrånvaroperioder och de

yrkesutbildade personernas villighet att rekommendera Varha som arbetsgivare.

Personalprogrammets mål hänför sig till

- välfungerande arbetsenheter
- erkännande av arbetets betydelsefullhet
- likvärdig tillgång till information
- delaktiggörande
- chefsarbete och ledning samt
- den psykiska tryggheten i arbetsomgivningen.

Revisionsnämnden påpekar att personalprogrammets mål på en konkret nivå inte är tydligt bundna till målen på fullmäktigenivå och uppnåendet av målen på fullmäktigenivå, - antalet sjukfrånvaroperioder och rekommendationsvilligheten - utnyttjas inte heller till lämpliga delar som mätare för personalprogrammets mål, även om det skulle vara ändamålsenligt. Programmets mål kan dock ha en indirekt gynnsam inverkan på hur de strategiska målen uppnås.

Målen för spetsprogrammet Uppskattat av de professionella anknyter till arbetstagarupplevelse och engagemang, utvecklande av arbetskulturen, kompetens och forskning samt välbefinnande i arbetet. I spetsprogrammet har de strategiska målen beaktats på ett mer konkret sätt, eftersom rekommendationsvilligheten och antalet sjukfrånvaroperioder används som mätare. Revisionsnämnden påpekar att de mål som hänför sig till personalen är många till antalet, de är innehållsmässigt delvis parallella och de har antecknats i ett flertal olika styrdokument och program, vilket gör helheten för personalledningen svår att hantera och uppfatta.

Vid utgången av 2025 hade man inte uppnått de strategiska målen på fullmäktigenivå för personalmålens del, trots att utfallet av rekommendationsvilligheten var nära målet, då det underskred målet med endast 2 procent. Målet för rekommendationsvilligheten var 62 % eller mer och utfallet var 60 %, målet för sjukfrånvaroperioder var 4,8 % eller mindre och utfallet var 5,28 %. Målet för arbetstagarnas villighet att rekommendera Varha som arbetsgivare kan anses vara mycket måttligt, eftersom även om det förverkligas finns det cirka 8 000 arbetstagare, dvs. cirka en tredjedel av personalen, som inte skulle rekommendera Varha.

Mittari	Tilanne 2024	Tavoite 2025	Tavoite 2030	Perustelu	Tilanne 31.12.2025
Työntekijän halu suosittelaa Varhaa työnantajana ystävälliseen*	51	≥ 62 %	≥ 70 %	Työntekijäkokemus on Ammattilaisten arvostama –tavoitteen keskeinen indikaattori. Luku raportoidaan henkilöstökyselyn kyllä-vastausten perusteella.	60 %
Sairauspoissaolojen keskimääräinen määrä/työntekijä	4,99 %	≤ 4,8 %	≤ 4,2 %	Työhyvinvoinnin indikaattori ja merkittävä kustannusten aiheuttaja.	5,28 %

Bild: De årsspecifika målen för de strategiska personalmålen och utfallet vid utgången av 2025. Källa: Personaldirektörens intervjumaterial.

Under 2025 fördes det fortlöpande samarbetsförhandlingar i Varha. Trots dessa har det totala antalet anställda ökat en aning från föregående år, eftersom utöver de nya rekryteringarna sysselsattes största delen av de arbetstagare som omfattades av samarbetsförhandlingarna i nya uppgifter inom organisationen. Antalet anställda i Varha var 23 668 vid utgången av 2025, vilket är 175 personer fler än föregående år. Andelen personal med fast anställning ökade en aning, från 80,6 % till 81,2 %, vilket vittnar om en måttlig etablering av anställningsförhållandena.

Användningen av inhyrd personal minskade fortfarande märkbart under 2025: kostnaderna minskade från 40,5 miljoner euro till 32,3 miljoner euro, dvs. med cirka 20 %. Utvecklingen kan anses vara positiv både ur ekonomisk synvinkel och ur personalledningens synvinkel, eftersom användning av den egna resurspersonalen i första hand stöder en enhetlig serviceprocess, gemenskaps känslan och kompetensökningen. När det gäller lönekostnader överskred personalkostnaderna nivån för föregående år, då de uppgick till 1 351 miljoner euro, vilket till stora delar berodde på de allmänna förhöjningarna i lönekostnaderna, men de underskred dock den ändrade budgeten med cirka 11,4 miljoner euro.

Hur eftertraktat Varha är som arbetsgivare utvecklades i positiv riktning 2025. Av de vakanta uppgifterna kunde man tillsätta cirka 90 %, medan motsvarande andel 2024 var 85 %. Det kom in tydligt fler ansökningar än tidigare: i genomsnitt 14 ansökningar per en vakant uppgift, medan den motsvarande siffran 2024 var cirka nio. I Varha gällde 2025 dock ett partiellt rekryteringsförbud, vilket minskade det totala antalet vakanta platser och sannolikt har ökat konkurrensen om de vakanta platserna. Dessutom har det försämrade allmänna sysselsättningsläget sannolikt haft en inverkan på ansökningsgraden.

Rekommendationsvilligheten blev bättre 2025 och enligt personalenkäten skulle 60 % av personalen rekommendera Varha som arbetsgivare. I och med resultatet har Varha uppnått den riksomfattande jämförelsenivån. Andelen personal som inte skulle rekommendera Varha som arbetsgivare är dock stor: 40 %. Att öka rekommendationsvilligheten är en väsentlig prioritet med tanke på hur de strategiska målen uppnås.

Omsättningen på personalen på eget initiativ sjönk från 4,2 % föregående år till 3,1 %, vilket vittnar om att personalens permanens har förbättrats. Som orsak föreslås det i personalberättelsen att etablerandet av Varhas verksamhet har gjort personalens arbetsbeskrivningar och ansvar tydligare, vilket minskar uppsägningar. Utvecklingen är positiv, men det är bra att notera att minskningen i omsättningen delvis kan förklaras av det försämrade arbetsmarknadsläget och inte enbart av att de faktorer hos Varha som lockar personal har blivit bättre och av den etablerade verksamheten.

Varhas personal är i genomsnitt yngre än i välfärdsbranschen i allmänhet, men pensioneringsprognosen gällande de närmaste åren är betydande i synnerhet när det gäller vårdpersonal, närvårdare och sjukskötare. Det förutspås att pensioneringstakten blir snabbare under de kommande åren och prognosen för de närmaste åren är en betydande utmaning för Varha. Inom en period på fem år går till och med mer än fjärdedel av servicepersonalen och mer än en femtedel av den administrativa personalen i pension. Relativt sett går flest personer i pension inom servicepersonalen, men antalsmässigt går flest personer i pension inom vårdpersonalen. Att lösa de utmaningar som anknyter till pensioneringen förutsätter personalplanering med framförhållning och utvecklande av hur eftertraktad Varha är som arbetsgivare.

Ammattiryhmät	2026	2027	2028	2029	2030	3v ennuste henkilöstöstä	5v ennuste henkilöstöstä
Hoitohenkilöstö	570	274	333	319	349	8 %	12 %
Hallintohenkilöstö	116	55	47	58	60	14 %	21 %
Sosiaalihuollon henkilöstö	96	59	51	46	44	10 %	14 %
Huoltohenkilöstö	80	48	53	50	49	17 %	26 %
Lääkärit	109	28	24	26	28	7 %	10 %
Akateemiset	32	24	24	21	19	7 %	10 %
Pelastustoimen henkilöstö	12	14	13	16	14	8 %	14 %
Yhteensä	1015	502	545	536	563	9 %	13 %

Bild: Prognos om de personer som går i pension enligt yrkesgrupp 2026-2030.

Det finns likadana utmaningar med tillgång till personal som under tidigare år. Tillgången är utmanande i synnerhet i randområdena och i skärgården. Tillgången varierar också

enligt yrkesgrupp. Det finns brist till exempel på socialarbetare, psykologer, hälsocentralläkare, specialistläkare i psykiatri och närvårdare inom hemvården. Utifrån intervjuerna finns det inte bara en lösning till tillgången till personal men tillgången kan främjas med hållkraftsfaktorer, utvecklande av rekryteringen, digitala lösningar, arbetsfördelning, optimering av användningen av inhyrd personal och rekrytering av mångkulturell personal.

Den positiva utvecklingen gällande personalens sjukfrånvaroperioder har vänt. Sjukfrånvaroprocenten steg från 4,99 procent till 5,28 procent, då den 2024 för första gången hade sjunkit till mindre än fem procent. Revisionsnämnden anser att utvecklingen är oroväckande. I synnerhet ökade andelen sådana sjukfrånvaroperioder som beror på orsaker som hänför sig till psykisk ohälsa och för första gången utgjorde de den största diagnosgruppen med en andel på 27,3 %. Sjukfrånvarodagarna per person ökade en aning 2025 och uppgick till 19 dagar per person.

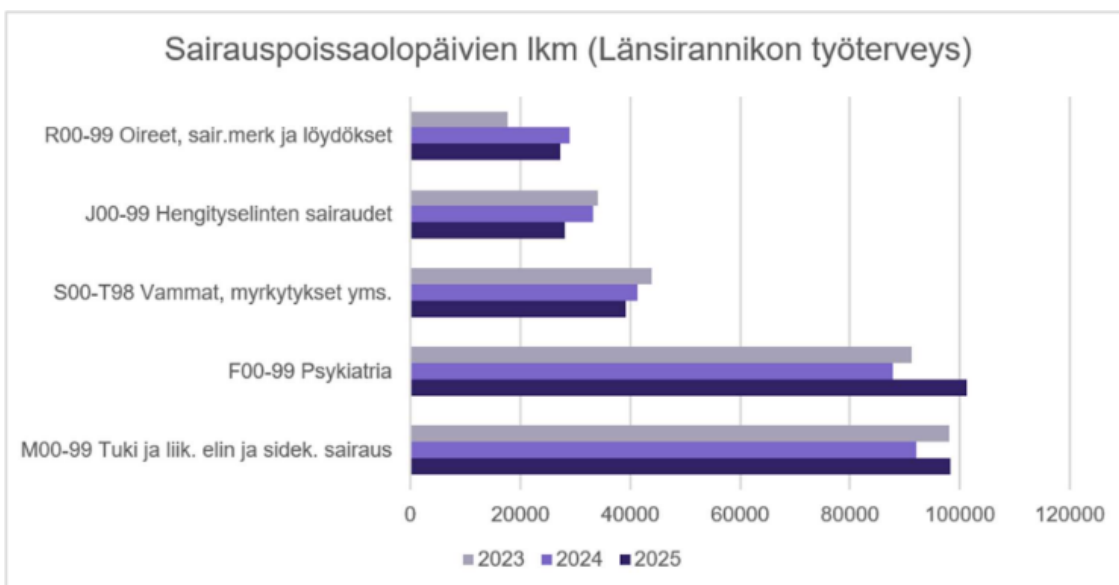


Bild: Antalet sjukfrånvarodagar enligt typ av frånvaro 2023–2025. Källa: Personalberättelse 2025.

I Kevas preliminära jämförelse låg Varha under granskningsåret i botten i jämförelsen mellan välfärdsområdena när det gäller antalet sjukfrånvaroperioder, då Varha låg på tredje sista plats. Enligt ledningen har man ingen klar vetskap om orsaken till de ökade sjukfrånvaroperioderna. Antalet sjukfrånvaroperioder är en strategiskt betydande mätare, vars försvagande är oroväckande. Revisionsnämnden anser att det är viktigt att man

reagerar på det ökade antalet sjukfrånvaroperioder med tillräckliga och riktade åtgärder och att man konsekvent fortsätter utvecklingsarbetet för ledningen av arbetsförmågan.

Det finns fortfarande utrymme för utveckling i den gemenskap, trygghet och uppskattning av arbetsinsatsen som Varhas personal upplever. Andelen anställda som känner att de är en del av Varha har förblivit låg. Att organisationen är splittrad både geografiskt och organisatoriskt kan utifrån intervjuerna ha en effekt på hur man identifierar sig som en anställd i Varha: i stället för att vara en del av Varha kan en person identifiera sig som en anställd på ÅUCS eller enligt sin arbetsplats. Revisionsnämnden påpekar att om man till exempel identifierar sig som en anställd på ÅUCS står det inte nödvändigtvis i strid med att identifiera sig enligt organisationen och om man identifierar sig enligt arbetsenheten kan det bidra till att skapa gemenskap på arbetsenheten.

Resultaten i personalens pulsenkät visar att endast en dryg fjärdedel av personalen upplever att de får tillräckligt med uppskattning och beröm. Fortfarande upplever för många arbetstagare diskriminering, mobbning eller psykiskt våld i sin arbetsenhet: cirka 12 % av de personer som svarade på enkäten hade upplevt mobbning inom ett år, dvs. nästan 3 000 arbetstagare. Revisionsnämnden fäste uppmärksamhet vid mobbning redan i sin utvärderingsberättelse 2024 och rekommenderade att man förstärker den kompetens som hänför sig till mobbning.

År 2025 hade 61 % av mobbningsfallen meddelats cheferna för kännedom.

Revisionsnämnden anser att det är oroväckande att arbetsgivaren hade vidtagit åtgärder utifrån en anmälan om mobbning endast i 36 % av fallen. Ingripandegraden har ytterligare försvagats från 2024, då man hade ingripit i situationen i drygt hälften av fallen. Den låga ingripandegraden kan antyda att man inte vet hur man ska utreda mobbningsfallen på arbetsenheterna eller att man inte tar mobbningsfallen på allvar. Å andra sidan beaktar revisionsnämnden att andelen fall där arbetsgivaren har vidtagit åtgärder grundar sig på den subjektiva upplevelsen och observationerna hos personen som har blivit mobbad och att procentandelen nödvändigtvis inte på ett helt pålitligt sätt beskriver den faktiska ingripandegraden.

Närchefsarbetet är fortfarande 2025 en identifierad stryka i hela organisationen, men chefernas närvaro med tanke på deras tidsanvändning och givande av respons lyftes fram som centrala utvecklingsobjekt 2025. Utifrån den information som fåtts i intervjuerna är nivån för chefernas kompetens också varierande. Chefernas arbete och kompetens stöds i

Varha till exempel med olika chefsutbildningar, men enligt den information som fåtts når stödet ofta inte de chefer som allra mest skulle behöva det. De chefer som behöver stöd och som befinner sig i början av sin karriär borde enligt observationerna stödas mer än tidigare, eftersom ett bra chefsarbete har en inverkan på välbefinnande i arbetet på enheten och hur man klarar av arbetet.

I Varhas system för incidenter HaiPro antecknades sammanlagt 9 966 arbets säkerhetsanmälningar 2025. Av dessa gällde inalles 1 358 anmälningar arbetsolyckor, varav tre fjärdedelar skedde på arbetsplatsen. Det antecknades dock färre arbetsolyckor än tidigare. Av anmälningarna gällde 5 779 olycks- eller våldssituationer, och den allmännaste farotypen var hot eller våld med en andel på 53 %. Anmälningar om tillbud ökade 16 % och antalet utvecklingsförslag ökade till och med 56 % från föregående år.

Revisionsnämnden anser att det ökade antalet HaiPro-anmälningar är ett positivt tecken på att säkerhetskulturen och anmälningströskeln har utvecklats i rätt riktning. Andelen anmälningar som gäller våld och hotfulla situationer är dock en alarmerande signal. Man ska fortfarande fästa uppmärksamt vid säkerheten i arbetet såväl på personaladministrativa sätt som på sådana sätt som utvecklar processerna för det operativa arbetet. De utvecklingsförslag som har fåtts av personalen ska utnyttjas i den mån det är möjligt.

Observationer

- Det finns till antalet många mål som hänför sig till personalen och de har antecknats i ett flertal olika styrdokument och program, vilket gör helheten för personalledningen svår att hantera och uppfatta.
- Chefernas utbildningsprogram når för närvarande inte de chefer vars kompetens kan förbättras mest. De personer som aktivt deltar i utbildningar och som har tillräckligt med tid för att utbilda sig söker sig till utbildningar, inte nödvändigtvis de personer vars arbete är mest belastande och i vars kompetens det finns brister. Varhas chefsutbildningar är inte obligatoriska för de personer som innehar chefsuppgifter.
- Utifrån den information som fåtts från personalens pulsenkät och ledningens intervjuer är Varhas arbetsgivarbild ett tydligt utvecklingsobjekt.

- Trots samarbetsförhandlingarna har Varhas totala antal anställda inte minskat. De flesta av de personer som kallades till samarbetsförhandlingarna har kunnat placeras i nya uppgifter.
- Upplevelserna av gemenskap och trygghet behöver fortfarande förbättras. I synnerhet de siffror som gäller mobbning är alarmerande. Under 40 % av de mobbningsfall som man fick vetskap om hade lett till arbetsgivarens ingripande, vilket indikerar att utöver de åtgärder som siktar på en minskning av mobbningsfall ska man också fästa uppmärksamhet vid chefernas kompetens och färdigheter att ingripa. Ingripandegraden har försämrats i betydande grad från föregående år, vilket är en oroväckande signal.
- Personalprogrammets mål är inte på en konkret nivå bundna till målen på fullmäktigenivå och uppnåendet av målen på fullmäktigenivå utnyttjas inte heller som mätare för personalprogrammets mål. Uppnåendet av personalprogrammets mål kan dock ha gynnsamma indirekta effekter på uppnåendet av de strategiska målen.
- Den kontinuerliga förändringen och bristen på resurser belastar personalen och cheferna.
- Jämfört med de övriga välfärdsområdena har Varha dåliga personalförmåner, vilket kan påverka rekommendationsvilligheten.
- Rekommendationsvilligheten har ökat från 2024, vilket är en positiv signal.
- Målet för rekommendationsvilligheten 2030 (70 %) kan inte anse vara ambitiöst.
- Enligt intervjuerna med ledningen fanns det inte någon exakt information om de bakomliggande orsakerna till det ökade antalet sjukfrånvarofall.

Rekommendationer

- Man ska svara på de ökade sjukfrånvaroperioderna både med förstärkt strategisk ledning av arbetsförmågan och med fungerande processer samt med stöd till cheferna.
- De bakomliggande orsakerna till det ökade antalet sjukfrånvarofall ska utredas närmare, så att man kan vidta åtgärder i ärendet.

- Det är bra att försöka minska antalet sjukfrånvaroperioder och utveckla välbefinnandet i arbetet genom att göra personalen delaktig i den kvalitetsmässiga utvecklingen och den autonoma arbetsplaneringen.
- I rekryteringsannonserna ska man satsa på att på ett konkret sätt öppna upp uppgiftens innehåll och när det gäller rekryteringar till chefsuppgifter borde man betrakta lämpligheten och chefsfärdigheterna som helhet som en del av rekryteringen.
- I Varha ska man fästa uppmärksamhet både vid mobbning på arbetsplatsen och vid hot om kundvåld och man ska försöka minimera dessa risker. Man ska med låg tröskel ingripa i de mobbningsfall som man har fått vetskap om och cheferna ska få utbildning i hur man löser problemsituationer.
- De chefer som behöver mest stöd ska på ett effektivare sätt hänvisas till utbildningar i närledarskap så att hjälpen styrs dit, där den behövs.
- Man ska införa nya sätt till stöd för chefsarbetet: till exempel mentorskap mellan närcheferna kunde hjälpa sådana chefer som är nya och som behöver stöd i att överta arbetet. Det mentorskapsprogram som används i Varha har inte för tillfället riktats till cheferna utan till sådana arbetstagare som precis har börjat arbeta, men programmet har potential också som stöd för chefsarbetet, i synnerhet som en del av introduktionen.
- Chefernas introduktion ska innefatta utbildningsdelar i chefsarbetet.
- Man ska satsa tillräckligt på förutseende personalplanering med framförhållning, i synnerhet i de yrkesgrupper där de största utmaningarna ligger både i antalet personer som går i pension och i rekryteringen.
- Som mätare för personalprogrammets mål ska man till lämpliga delar använda utfallet av de strategiska målen, vilket man försöker uppnå med personalprogrammet.

5.4 Dottersammanslutningarnas mål

Enligt bokslutet satte välfärdsområdesfullmäktige operativa och ekonomiska mål för dotterbolagen i samband med budgeten för 2025, och man rapporterade om utfallet av

målen inom koncernstyrningen. När det gäller dotterbolagen beskrivs utfallet av målen i bokslutet enligt följande:

Myllykoti Oy: Det bedömdes att de uppsatta målen (bl.a. verksamhetens lönsamhet, servicepriser/ett konkurrenskraftigt pris per vårddag, kvalitetsrapportering) har uppnåtts.

Länsirannikon Työterveys Oy: Det bedömdes att målen (bl.a. lönsamhet, serviceprisernas permanens, att förutse servicebehovet, utvecklande av en verkningsfull företagshälsovård) har uppnåtts.

Kaarea Oy (dotterbolag fr.o.m. 20.5.2025): Det bedömdes att målen (bl.a. lönsamhet, produktivetsmätare och utredning om köksnätet/åtgärder) har uppnåtts.

Dessutom konstateras det i bokslutet att det sattes upp mål för intressebolagen i en separat process, och till exempel en extern jämförelse som gäller effektiviteten av Varhas anknutna ICT-enhet 2M-IT Oy:s tjänster pågick (den slutgiltiga rapporten var ännu inte färdig vid ingången av mars 2026).

Som helhet konstateras det att dotterbolagens betydelse i koncernens ekonomiska ställning är begränsad och koncernens ekonomiska utveckling anknyter i första hand till välfärdsområdets egen balansering av ekonomin.

6 Observationer i revisionsnämndens temaspecifika utvärderingar

6.1 Främjande av välfärd och hälsa i Varha

I korthet

Främjande av välfärd och hälsa (HYTE) är en lagstadgad uppgift som utförs i samarbete mellan välfärdsområdena och kommunerna och vars mål är att förbättra befolkningens välfärd, minska hälsoskillnaderna och dämpa vårdkostnaderna på lång sikt. I Varha är verksamheten underställd enheten för strategisk ledning och en liten enhet för främjande av välfärd och hälsa svarar för koordineringen av den.

Verksamheten är tväradministrativ och den koordinerande enheten har inte någon verkställande makt. I Varha består utmaningarna av knappa resurser, organisationens silomentalitet och sårbarheten i enhetens verksamhet. Från och med ingången av 2026 ändras finansieringsunderlaget för främjande av välfärd och hälsa av den s.k. HYTE-koefficienten, som förstärker statens ekonomiska styrning och understryker betydelsen av systematisk ledning och samarbete. Varhas HYTE-koefficient är på lägre medelnivå nationellt mätt. HYTE-koefficienten ökar finansieringsunderlaget för verksamheten för främjande av välfärd och hälsa.

Bedömningen av främjandet av välfärd och hälsa är en viktig och regelbunden del av bedömningen av välfärdsområdets verksamhet. Varhas revisionsnämnd har behandlat temat kring främjande av välfärd och hälsa senast i sin utvärderingsberättelse för 2023, och då utgjordes temat av en överblick över den regionala välfärdssituationen. Varhas verksamhet för främjande av välfärd och hälsa och dess koordinering blev utanför bedömningen i det tidiga skedet av verksamheten.

Den här bedömningen fokuserar på koordineringen och finansieringen av främjandet av välfärd och hälsa i Varha samt på samarbetet med intressentgrupperna så att man i synnerhet lyfter fram främjandet av välfärd och hälsa bland barn och unga. För bedömningen samarbetade man med revisionsbyrån vid Åbo stad och med de ansvariga för främjande av välfärd och hälsa i fem utvalda kommuner i Egentliga Finland, av vilka man samlade in respons genom intervjuer och en enkät. Kommunerna valdes utifrån deras sinsemellan olika geografiska läge, befolkningsstruktur och storlek.

Främjande av välfärd och hälsa är en central del av välfärdsområdenas lagstadgade uppgift och ett av de viktigaste medlen att påverka befolkningens välfärd, hälsoskillnader och kostnadsutvecklingen på lång sikt. Genom förebyggande arbete strävar man efter att minska behovet av korrigerande social- och hälso-tjänster och stöda invånarnas möjligheter till en bra vardag. Ett av Varhas strategiska projekt 2025 var programmet för främjande av välfärd och hälsa, som innehåller ibruktagande av verksamhetsmodeller för främjande av välfärd och hälsa, indikatorer för och finansiering av främjande av välfärd och hälsa, organisationssamarbete och bidrag, beredning av en ny välfärdsplan, arbete på kontaktytorna och samarbetsstrukturer, verkställande av välfärdsplanen och verkställande av delaktighetsplanen. Av dessa genomfördes största delen planerligt 2025. Under Q4 hade delområdena för indikatorerna för och finansieringen av främjande av välfärd och hälsa samt delområdena för arbetet på kontaktytorna och samarbetsstrukturerna ännu inte slutförts.

Varha svarar för främjande av välfärd och hälsa till de delar som uppgiften är kopplad till välfärdsområdets lagstadgade uppgifter och till samarbetet gällande tjänsterna. Arbetet med främjande av välfärd och hälsa utförs i Varha i tätt samarbete med kommunerna, organisationerna och övriga regionala aktörer, och dess verkningsfullhet förutsätter tydliga strukturer, en fungerande ledning och en gemensam lägesbild.

Centrala lagar som reglerar verksamheten för främjande av välfärd och hälsa

- Lag om ordnande av social- och hälsovård (612/2021)
- Hälso- och sjukvårdslag (1326/2010)
- Socialvårdslag (1301/2014)
- Alkohollag (1102/2017)
- Tobakslag (549/2016)
- Lag om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015)
- Barnskyddslag (417/2007)
- Lag om elev- och studerandevård (1287/2013)
- Lag om välfärdsområdenas finansiering (617/2021)
- Lag om välfärdsområden (611/2021)
- Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012)
- Lag om jämställdhet mellan kvinnor och män (609/1986)
- Diskrimineringslag (1325/2014)
- Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992)

Strukturerna och ledningen i verksamheten för främjande av välfärd och hälsa i Varha

Främjande av välfärd och hälsa har i Varha organiserats under enheten för strategisk ledning. Karaktären av arbetet med att främja välfärd och hälsa genomsyrar hela välfärdsområdet och är tväradministrativt, eftersom ledningen av främjande av välfärd och hälsa sträcker sig över gränserna mellan de enskilda serviceområdena och är direkt kopplat till den regionala strategiska styrningen. Det centralaste dokumentet på strategisk nivå för ledningen av främjande av välfärd och hälsa är den lagstadgade regionala välfärdsplanen, som fastställer tyngdpunkterna, målen och riktningen för det långsiktiga arbetet med att främja välfärd och hälsa för hela fullmäktigeperioden.

Välfärdsplanen grundar sig på Varhas strategi och på statistik- och forskningsdata och den har utarbetats i mycket tätt samarbete med kommunerna och övriga regionala aktörer. Välfärdsplanen fungerar som ett centralt styrande dokument gällande arbetet med att främja välfärd och hälsa och samordnar ett flertal andra strategiska och operativa planer. Dess betydelse accentueras i synnerhet med tanke på det långsiktiga utvecklandet av det tväradministrativa samarbetet.

I Varhas regionala välfärdsplan 2023-2025 betonades psykiskt välmående, delaktighet, fysisk kondition, hälsosamma levnadsvanor samt trygghet i vardagen och i nära relationer. Tyngdpunkterna i välfärdsplanen 2026-2029 ligger på att förbättra välfärden och hälsan hos befolkningen, minska skillnaderna i välfärd och hälsa samt öka tryggheten i vardagen och i nära relationer. Den centrala ändringen i dokumentet är en sammanslagning av tyngdpunkterna till mer omfattande helheter. I den nya planen har målen dessutom fördelats tydligare mellan befolkningstyperna (såsom äldre, personer i arbetsför ålder och barn). I den nya planen har verkningsfullhet och uppföljning också betonats.

Före 2025 koordinerades främjandet av välfärd och hälsa på politisk nivå av Varhas sektion för främjande av välfärd och hälsa. I förvaltningsstadgan, som uppdaterades våren 2025, har sektionen för främjande av välfärd och hälsa avförts och det lagstadgade ansvaret för främjande av välfärd och hälsa har centraliserats till välfärdsområdesstyrelsen. Det här tydliggör ansvarsförhållandena men samtidigt minskar det det direkta politiska behandlingsforumet för ärenden gällande främjande av välfärd och hälsa. Tidigare fungerade sektionen för främjande av välfärd och hälsa som en viktig länk till fullmäktigegrupperna.

Organisering, ansvar och resurser

Varhas enhet för främjande av välfärd och hälsa svarar för den operativa koordineringen av verksamheten och leds av en ledande sakkunnig. Enheten producerar inte tjänster för främjande av välfärd och hälsa utan den utvecklar, koordinerar och producerar sakkunnigtjänster. Enheten leder och koordinerar verksamheten utan någon egentlig beslutanderätt eller verkställande makt. Kundarbetet och det konkreta utförandet av tjänsterna sker i serviceproduktionens resultatområden och enheten för främjande av välfärd och hälsa förhandlar med dem om mål, verksamhetsmodeller och resursfördelning. Enhetens verksamhet har en starkt sakkunnigbetonad karaktär och grundar sig på nationell styrning, lagstiftning och vetenskapliga bevis.

Uppgiftsområdet för Varhas enhet för främjande av välfärd och hälsa är stort och omfattar bland annat:

- rådgivning om levnadsvanor och förebyggande arbete gällande levnadsvanor
- främjande av psykiskt välmående
- förebyggande rusmedelsarbete
- förebyggande av våld
- koordinering av delaktighet och organisationssamarbete

Koordineringen av verksamheten för främjande av välfärd och hälsa i Varha är placerad under enheten för strategisk ledning. Enheten för främjande av välfärd och hälsa svarar för utveckling, koordinering och samordning men inte för det egentliga kundarbetet, som hör till serviceproduktionen. Arbetsfördelningen är i princip tydlig men i praktiken förutsätter det ett tätt samarbete och en gemensam förståelse av målen. Motstridigheter gällande målen, användningen av resurser och beslutsfattandet utgör risker.

Varhas organisationsstruktur präglas fortfarande delvis av silomentalitet, vilket ökar risken för deloptimering och orsakar utmaningar för det tväradministrativa arbetet med att främja välfärd och hälsa. Välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige har centrala roller i den strategiska styrningen av arbetet med att främja välfärd och hälsa. Sektionen för främjande av välfärd och hälsa lades ner i början av 2025, och eftersom den inte längre

producerar information direkt till välfärdsområdesfullmäktige är överföringen av information mer sårbar än tidigare. År 2025 behandlades ärenden gällande främjande av välfärd och hälsa till exempel i välfärdsområdesfullmäktige endast en gång i form av godkännande av välfärdsplanen. Ärenden gällande främjande av välfärd och hälsa har därtill tangerats i budgeten, som har godkänts av välfärdsområdesfullmäktige.

Resursfördelningen till enheten för främjande av välfärd och hälsa var en utmaning 2025 och personalresurserna var knappa i förhållande till verksamhetens omfattning och ansvarsfullhet. Endast en sakkunnig arbetar i enheten per varje centralt delområde inom främjande av välfärd och hälsa (rådgivning om levnadsvanor, främjande av den psykiska hälsan, förebyggande rusmedelsarbete och förebyggande av våld). Det finns inget system för reservpersonal och de personalminskningar som har orsakats av samarbetsförhandlingar samt det att man inte ersätter de personer som går i pension har ytterligare ökat verksamhetens sårbarhet då kontinuiteten i verksamheten är starkt kopplad till kompetensen hos enskilda sakkunniga. Delområdena är innehållsmässigt och ur lagstiftningssynvinkel så detaljerade att det i praktiken är omöjligt att ha några arrangemang för reservpersonal. Det här gör verksamheten sårbar för avbrott som orsakas av omständigheter.

Varha satsar på främjande av välfärd och hälsa

- Webbsidan Välfärdsguiden togs i bruk 2025
- Ledningen och samarbetet har tydliggjorts tillsammans med kommunerna genom beskrivningar av kontaktytorna
- Välfärdsplanens uppdaterade tyngdpunkter: konkreta åtgärder och förebyggande verksamhet
- År 2025 genomfördes en omfattande utvecklingshelhet gällande främjandet av välfärd och hälsa. Där skapade man nya verksamhetsmodeller, såsom vårdvägar för viktkontroll och för fördiabetes, läkemedelsfri sömnlöshetsbehandling på distans, ett informationspaket om psykisk hälsa samt rådgivning om levnadsvanor och servicekedjor för motionsrådgivning

HYTE-koefficienten och förändringen i finansieringsunderlaget

År 2023-2025 har finansieringen av främjandet av välfärd och hälsa fortfarande bestämts enligt invånarantal men från början av 2026 ändras finansieringen när den s.k. HYTE-koefficienten börjar bestämma största delen av verksamhetens finansiering. HYTE-koefficienten är den statliga tilläggsfinansiering som man får om främjandet av välfärd och hälsa leds väl och är systematiskt. Det ger välfärdsområdet ett sätt att påverka sin egen finansiering.

I fastställandet av HYTE-koefficienten används THL:s jämförelsedata om hälsofrämjande arbete (TEAviisari), som bedömer till exempel ledningen, strukturerna, planerna och uppföljningen. När fastställandet av finansieringen ändras är det förebyggande arbetet, ett gott ledarskap och samarbetet med kommunerna allt viktigare också ekonomiskt. HYTE-koefficienten är i medeltal cirka 1,5 % av välfärdsområdets helhetsfinansiering på riksomfattande nivå. HYTE-koefficienten gäller både kommuner och välfärdsområden. Cirka 75 % av koefficientens finansiering går till välfärdsområdena och cirka 25 % till kommunerna.

Den finansieringsandel på nationell nivå som bestäms utifrån HYTE-koefficienten för 2026 uppgår till 398 miljoner euro. I Varha är summan för HYTE-koefficienten för 2026 68 euro per invånare. Varhas HYTE-koefficient är på lägre medelnivå jämfört med medeltalet för välfärdsområdena. Koefficienten beräknas årligen på nytt.

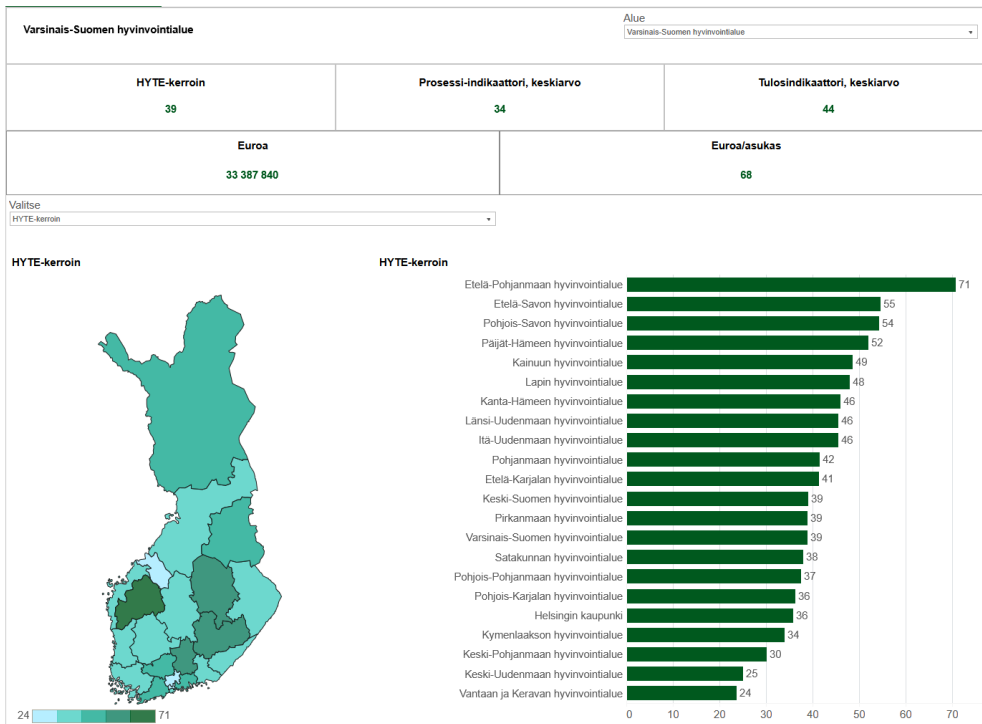


Bild: Välfärdsområdenas HYTE-koefficient Källa: THL

HYTE-koefficienten ökar Varhas HYTE-finansieringsunderlag 2026 i betydande grad. Mätt i euro ökar finansieringsunderlaget 2026 med nästan 12 miljoner euro. Ökningen per invånare är från 45,68 euro till 68 euro. Ökningen beror på en ökning i finansieringens helhetsvolym och den har inte någon direkt koppling till Varhas utvecklingsåtgärder.

Hyte-kerroin	2025	2026
Euroa	21 654 774	33 387 840
€/asukas	45,86	68
Osuus rahoituksesta	0,993 %	1,46%

Bild: HYTE-koefficientens inverkan på ökningen av Varhas HYTE-finansiering. Källa: Varhas enhet för främjande av välfärd och hälsa

HYTE-koefficienten bildas av process- och resultatindikatorer. Processindikatorerna mäter hur arbetet med främjande av välfärd och hälsa har ordnats och letts och resultatindikatorerna mäter vad man har åstadkommit med arbetet med främjande av välfärd och hälsa. Processindikatorerna och resultatindikatorerna väger lika mycket (0,5). Välfärdsområdena har dock sex processindikatorer och fem resultatindikatorer, varvid den verkliga vikten av en enskild processindikator är 0,083 och av en enskild resultatindikator är 0,1. Det här innebär att en enskild resultatindikator väger mer än en enskild processindikator.

Prosessi-indikaattorit	Tulosindikaattorit
<ul style="list-style-type: none"> Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito-suosituksen mukaisesti Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) rokotekattavuus, % Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään 	<ul style="list-style-type: none"> Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10000 asukasta Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18-24 -vuotiaat (NEET), % Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64 -vuotiaat, % Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18-34-vuotiaat, %

Bild: HYTE-koefficientens process- och resultatindikatorer. Källa: Finansministeriet

HYTE-koefficienten styr organisationerna till att ombesörja att främjandet av välfärd och hälsa har skrivits in i strategierna och planerna, att ansvaren och strukturerna är tydliga och att arbetet med främjande av välfärd och hälsa följs upp och rapporteras regelbundet. Vid beräkandet av koefficienten placeras välfärdsområdena i rangordning för varje indikator. Det bästa området får 100 poäng och det som klarar sig sämst får noll poäng. Finansieringens storlek beror alltså inte endast på välfärdsområdets åtgärder utan också på hur de andra välfärdsområdena klarar sig i jämförelsen.

HYTE-koefficienten framhäver beroendet mellan kommunerna och välfärdsområdet och styr mot ett processlikt samarbete. Ifall kommunerna inte satsar på sitt eget arbete med främjande av välfärd och hälsa, i synnerhet på primärprevention och på de faktorer som inverkar på levnadsmiljöerna, ökar behovet av välfärdsområdets tjänster. På samma sätt räcker inte det arbete som kommunerna gör för att dämpa servicebehovet utan välfärdsområdets stöd, koordinering och tidiga ingripande.

Utöver HYTE-koefficienten är det möjligt för Varha att få finansiering också från andra källor. Andra möjliga finansieringskällor är till exempel olika projekt- och organisationsfinansieringar, statlig basfinansiering och olika EU-finansieringar. HYTE-koefficienten inverkar dock mest på finansieringen.

Varhas bidrag till organisationer inom främjande av välfärd och hälsa

Varha beviljar årligen organisationsbidrag till ett belopp av cirka 2,7 miljoner euro.

Antalet ansökningar är på uppgång på grund av STEA-nedskärningarna och det kommer in ansökningar till ett belopp av cirka 5 miljoner euro. Processen för att söka bidrag är välorganiserad i Varha: ansökningarna poängsätts och en bidragspanel som består av 20 yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården granskar ansökningarna. Rimbertyg-systemet för ansökningar styr organisationerna att fylla i ansökningen på rätt sätt. Varhas tidsfrist för bidragsansökningar sammanfaller med Åbo stads tidsfrist så att ansökningarna vid behov kan flyttas mellan organisationerna. Varhas bidrag koordineras av en sakkunnig. Varha överlåter också lokaler i organisationernas användning.

Bidrag riktas i synnerhet till de tyngdpunktsområden som är i enlighet med planen för främjande av välfärd och hälsa, men även andra organisationer får stöd. I idésökningen delas cirka 85 000 euro ut till innovativa projekt som stöder Varhas verksamhet, såsom kamratstöd som förebygger nikotinberoende hos unga, npf-stöd och stöd till alkoholiserade äldre.

Främjande av välfärd och hälsa bland barn och unga

Välfärd bland barn och unga är en central tyngdpunkt både i Varhas regionala välfärdsplan och i den separata välfärdsplanen för barn och unga, där målet är tidigt stöd, förstärkande av delaktigheten och rättidig tillgång till tjänster. Utmaningarna i befolkningens välfärd, såsom ökade psykiska problem, ensamhet och risker som hänför sig till levnadsvanor, syns i synnerhet i de unga åldersgrupperna.

Enligt den information som har fåtts genom intervjuer framhävs för närvarande utmaningar gällande användning av nikotin-, vejp- och alkoholprodukter bland unga. Det förebyggande arbetet bland barn och unga har en stor långsiktig effekt både på individernas livskvalitet och på servicesystemets hållbarhet. Arbetet med främjande av välfärd och hälsa bland barn och unga var dock inte ett primärt utvecklingsobjekt i det tidiga skedet av Varhas verksamhet, eftersom uppmärksamheten låg på att etablera verksamheten.

Den centrala styrkan i samarbetet för främjande av välfärd och hälsa bland barn och unga i Egentliga Finland är att det är förankrad i den vardagliga basservicen. Rådgivningen, skol- och studerandehälsovården samt elevhälsan är centrala kanaler där man försöker beakta främjande av välfärd och hälsa som en del av det normala kund- och elevarbetet i samarbete med kommunerna och organisationerna.

Det går att påverka barns och ungas välfärd i ett tidigt skede till exempel genom

- rådgivning om levnadsvanor
- att tala om rusmedelsanvändning och
- praxis som stöder den psykiska hälsan

Många av de faktorer som inverkar på barns och ungas välfärd, till exempel motions-, fritids- och hobbymöjligheter, ligger på kommunernas ansvar, vilket förutsätter fungerande samarbetsprocesser. I Varha samarbetar man med kommunernas bildningsväsende, småbarnsfostran och ungdomsverksamhet samt med organisationerna.

Samarbetsstrukturerna är i slutet av 2025 i huvudsak existerande och fungerande, men det finns kommunvisa skillnader i det praktiska genomförandet. Stora kommuner har bättre förutsättningar att utveckla och resursfördela verksamheten för främjande av välfärd och hälsa bland barn och unga medan verksamheten i mindre kommuner ofta är mer sårbar och mer beroende av enskilda aktörer, såsom också i den övriga verksamheten för främjande av välfärd och hälsa. Risken är att om kommunerna kvalitetsmässigt inte kan satsa i samma grad på främjande av välfärd och hälsa kan invånarna försättas i en ojämlig ställning i de olika områdena i Varha.

I arbetet med främjande av välfärd och hälsa bland barn och unga är de centrala principerna tidigt stöd, multiprofessionellt samarbete och förstärkande av delaktigheten. Den praktiska verksamheten förverkligas till exempel på rådgivningar, i skolor och i studerandevården, där man strävar efter att integrera främjande av välfärd och hälsa i det grundläggande arbetet. Ett exempel på det här är att på rådgivningarna ta upp föräldrarnas alkoholanvändning.

Det hänför sig strukturella utmaningar till arbetet med främjande av välfärd och hälsa bland barn och unga. Resultaten av det förebyggande arbetet syns ofta först på längre sikt, vilket gör det svårare att påvisa verksamhetens verkningsfullhet på kort sikt. Resurserna inom arbetet med främjande av välfärd och hälsa är dessutom begränsade i förhållande till de identifierade behoven, i synnerhet när det gäller de risker som hänför sig till utmaningar med den psykiska hälsan och till levnadsvanor. Det här framhäver behovet av att prioritera och att välja mer effektfulla metoder.

Samarbetet mellan kommunerna och välfärdsområdet för främjande av välfärd och hälsa

Kommunförbundet har instruerat kommunerna och välfärdsområdena gällande samarbetet:

- Det strategiska samarbetet mellan kommunerna och välfärdsområdena är viktigt och nödvändigt, eftersom kommunerna och välfärdsområdena har gemensamma invånare och många samarbetsbehov när det gäller de tjänster som utförs invånar- och kundspecifikt.
- Med kontaktyta avses ett funktionellt samband mellan en eller flera organisationer. Med kontaktytor mellan kommunerna och välfärdsområdena avses funktioner och uppgiftshelheter som omfattas av kommunens eller välfärdsområdets organiseringsansvar och där ett kundorienterat genomförande av dem förutsätter samarbete mellan kommunen och välfärdsområdet.
- För att samarbetet ska kunna lyckas behövs det bl.a. en gemensam vilja och gemensamma mål, gemensamt överenskomna förfaringssätt och en fungerande informationsgång.

I samarbetet för främjande av välfärd och hälsa har man upptäckt nationella sårbarheter, som enligt slutrapporten av projektet Hyvinvointialueiden ja kuntien välinen suhde, johtaminen ja ohjaus (HALKO) (Förhållandet mellan välfärdsområdena och kommunerna och ledningen och styrningen av dem) till exempel består av oklarheter gällande ansvar och av att ingen tar ansvar för verksamheten. Ett flertal välfärdsområden har också avstått från att ha icke-lagstadgade yrkesutbildade personer inom social- och hälsovård i skolor och läroanstalter. I Varha har man dock i skolorna behållit psykiatriska sjukskötare, som inte är lagstadgade yrkesutbildade personer inom elevvården.

I Varha har man strävat efter att tydliggöra arbetet med att främja välfärd och hälsa genom att fastställa arbetsfördelningen mellan kommunerna och välfärdsområdena. Kommunerna svarar i synnerhet för faktorer som anknyter till levnadsmiljöer, motion, kultur och delaktighet medan Varhas ansvar hör ihop med social- och hälsotjänsterna och förebyggande av behovet av dem. År 2025 preciserades samarbetsstrukturerna och ansvarerna utifrån förhandlingar och samarbete genom beskrivningar av kontaktytorna, och utöver Varha deltog alla 27 kommuner i det här arbetet. Beskrivningarna av kontaktytorna har minskat överlappande funktioner och risken för oklart ansvar. Enligt de svar man fick i en enkät som den externa revisionen genomförde bland utvalda kommuner i Egentliga Finland ska ansvarsfördelningen och tydliggörandet av roller preciseras ytterligare.

Den centrala strukturen i samarbetet utgörs av koordinatornätverket för främjande av välfärd och hälsa, där varje kommun har en representant och som sammankommer regelbundet. Varha ordnar dessutom lagstadgade förhandlingar om främjande av välfärd och hälsa en gång per år, och i dem deltar även andra intressentgrupper, såsom organisationer. Det finns betydande skillnader mellan kommunerna när det gäller resurser, kompetens och omfattningen av arbetet med främjande av välfärd och hälsa. Stora kommuner, såsom Åbo, har tillgång till mer personal och resurser för utveckling, medan arbetet med främjande av välfärd och hälsa i mindre kommuner kan vara på en persons ansvar vid sidan av de andra uppgifterna. Det här syns i nivån och verkningsfullheten av verksamheten för främjande av välfärd och hälsa inom området och ger välfärdsområdet en koordinerande och stödande roll.

Samarbetsskyldigheten mellan kommunerna och välfärdsområdena förpliktigar båda parter att stöda varandra. Enligt den begränsade enkät som den externa revisionen har genomfört upplevdes Varhas expertis inom främjande av välfärd och hälsa som tämligen nyttig i kommunerna med ett genomsnittligt vitsord på 3,2 (på skalan 1-5).

Ansvarsfördelningen mellan kommunen och Varha fick vitsordet 3. Den gemensamma planeringen av främjande av välfärd och hälsa fick ett svagare genomsnittligt vitsord på 2,6.

Varha strävar efter att utveckla det samarbete som hänför sig till verksamheten för främjande av välfärd och hälsa till exempel genom olika enkäter som riktas till kommunerna. Kommunerna har hittills inte gjort motsvarande utredningar gällande Varhas samarbetsbehov. Kommunernas aktivitet i nätverken på kontaktytorna och deras engagemang i samarbetet varierar betydligt.

Nationella trender gällande behov av främjande av välfärd och hälsa

Enligt Centret för verkningsfullhet har behoven av främjande av välfärd och hälsa i Finland att göra med effektiva mätare, utveckling av metoder, stöd för införande av effektiva metoder och stöd för avstående från mindre fördelaktiga metoder, uppföljning av införandet av metoderna, utvecklingsförslag och kostnadseffektiva metoder för främjande av välfärd och hälsa i välfärdsområdena.

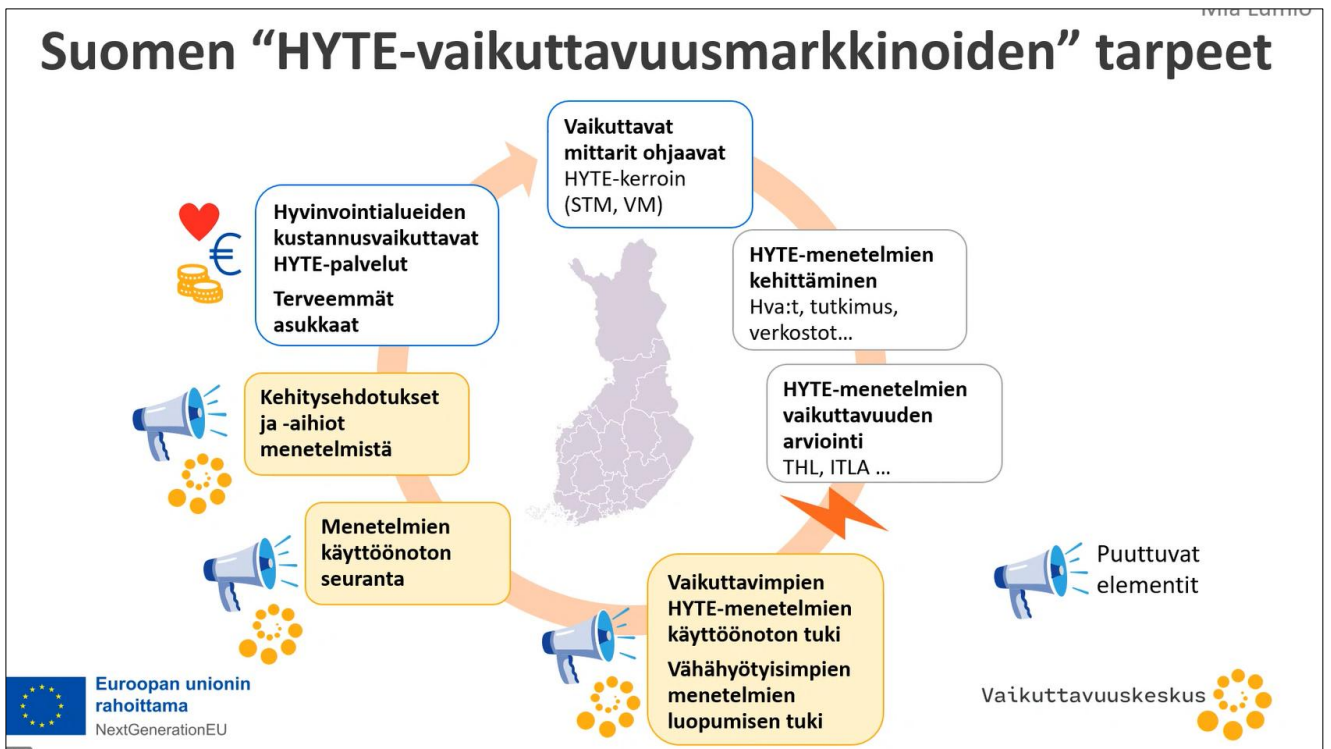


Bild: Behoven på Finlands marknad för verkningsfullhet av främjande av välfärd och hälsa

Källa: Centret för verkningsfullhet

Varhas verksamhet för främjande av välfärd och hälsa möter samma strukturella utmaningar som de andra välfärdsområdena. I Varha utnyttjar man nationella mätare för att följa upp befolkningens välfärd och hälsa men det är tillsvidare fortfarande svårt att påvisa verkningsfullheten och kostnadseffektiviteten av enskilda metoder för främjande av välfärd och hälsa. Man borde kunna samla in information om verkningsfullheten på ett mer omfattande sätt så att fakta kan användas som grund för beslutsfattandet.

Gällande införande av mer verkningsfulla metoder har man i Varha gått framåt genom att utveckla verksamhetsmodeller som grundar sig på bevis och föra ut dem på fältet, såsom praxis gällande rådgivning om levnadsvanor och förebyggande rusmedelsarbete. Framtidens utvecklingsbehov gäller i synnerhet uppföljning av införandet och hur systematiskt man kan identifiera effektiva och mindre effektiva metoder. För att kunna avstå från metoder som är mindre effektiva krävs det inte endast tillförlitlig information men också stöd för ledning och beslutsfattande, vilket framhäver den strategiska styrningens betydelse.

Genomförande av THL:s bedömningslista för verksamheten för främjande av välfärd och hälsa

Institutet för hälsa och välfärd har för välfärdsområdena och kommunerna skapat en bedömningslista för verksamheten för främjande av välfärd och hälsa. Listans delområden behandlar ledning och beslutsfattande, verksamhet och verksamhetsmodeller samt kommunikation. Varhas svar visar att delområdena i regel genomförs väl. Det enda som enligt bedömningslistan inte genomförs alls är utarbetande av den årliga välfärdsberättelsen och dess rapportering till välfärdsområdesfullmäktige.

Endast delvis genomförs:

- fastställande av de ansvariga instanserna och av resurserna
- utarbetande av en lägesbild över hälsan hos områdets invånare
- utnyttjande av förhandsbedömningarna av konsekvenserna
- bedömningsprocesser
- stöd till kommunerna och kommunernas stöd till välfärdsområdet
- säkerställande av verksamhetsresurser och
- offentligheten av förhandsbedömningarna av effekterna.

Observationer

- Personresurserna i enheten för främjande av välfärd och hälsa är knappa i förhållande till hur omfattande och mångsidig verksamheten är. Samarbetsförhandlingar och vakanser som lämnats otillsatta efter pensionering har ytterligare försämrat situationen.
- Kontinuiteten i verksamheten är beroende av kompetensen hos enskilda sakkunniga på ett kritiskt sätt. Långa frånvaroperioder eller plötsliga personaländringar kan stoppa koordineringsarbetet inom enskilda delområden, vilket utgör en betydande operativ risk.

- Varhas HYTE-koefficient är på lägre medelnivå jämfört med de övriga välfärdsområdena. Från och med 2026 bestämmer HYTE-koefficienten största delen av finansieringen av verksamheten för främjande av välfärd och hälsa, varför höjande av koefficienten ska vara både en operativ och en ekonomisk prioritet.
- Varhas organisationsstruktur är fortfarande delvis präglad av silomentalitet, vilket medför utmaningar för det tväradministrativa arbetet med främjande av välfärd och hälsa. Enheten för främjande av välfärd och hälsa leder och koordinerar utan beslutanderätt eller verkställande makt, vilket gör att dess effekt är avhängig av förhandlingar och samarbete som grundar sig på förtroende, inte bara med kommunerna men också med Varhas serviceproduktion.
- Utmaningarna med barns och ungas välfärd är stora i hela Egentliga Finland. Resultaten av det förebyggande arbetet syns först på lång sikt, vilket gör det svårare att påvisa verkningsfullheten på kort sikt som stöd för budgetbesluten.
- Med de beskrivningar av kontaktytorna som har utarbetats 2025 har man tydliggjort arbetsfördelningen mellan kommunerna och Varha i verksamheten för främjande av välfärd och hälsa, men det finns fortfarande sådant som behöver utvecklas.
- Kunskapsunderlaget för Varhas verksamhet för främjande av välfärd och hälsa och utnyttjandet av de nationella mätarna är starkt, men en systematisk bedömning av verkningsfullheten och kostnadseffektiviteten av metoderna för främjande av välfärd och hälsa är fortfarande under utveckling. Det här gör det svårare att allokera resurser och avstå från metoder som har liten effekt.
- Informationsgången från kommunerna varierar i någon mån, en del kommuner delar till exempel inte information med Varha från Wilma-systemet medan en del delar information friare.
- Risken är att om kommunerna kvalitetsmässigt inte kan satsa i samma grad på främjande av välfärd och hälsa kan invånarna försättas i en ojämlig ställning i de olika områdena i Varha.

Rekommendationer

- Informationsgången i ärenden gällande främjande av välfärd och hälsa ska utvecklas med fungerande och regelbundna kanaler till välfärdsområdesfullmäktige. Efter att sektionen för främjande av välfärd och hälsa lades ner har behandlingen av ärenden gällande främjande av välfärd och hälsa minskat i välfärdsområdesfullmäktige. Revisionsnämnden rekommenderar att ärenden gällande främjande av välfärd och hälsa, såsom genomförande av mål och mätare, rapporteras till välfärdsområdesfullmäktige minst en gång per år.
- Personalresurserna och verksamhetens kontinuitet i enheten för främjande av välfärd och hälsa ska förstärkas. Revisionsnämnden rekommenderar att man granskar dimensioneringen av personalresurser och säkerställandet av verksamhetens kontinuitet. Effekterna av pensionering och andra personalförändringar på verksamhetens kontinuitet ska systematiskt förutses.
- Förutsättningarna för HYTE-koefficienten ska systematiskt beaktas i all strategisk planering och verksamhet. Det här betyder att dokumentationen av främjande av välfärd och hälsa innefattas i styrdokument och planer, att ansvar och strukturer tydliggörs och att uppföljningen och rapporteringen av arbetet med främjande av välfärd och hälsa till välfärdsområdesfullmäktige förstärks.
- Lämpliga mätare ska utvecklas för uppföljning av arbetet med främjande av välfärd och hälsa bland barn och unga och av arbetets förebyggande effekt.
- Bedömningen av verkningsfullheten och kostnadseffektiviteten av metoderna för främjande av välfärd och hälsa ska utvecklas till en systematisk del av Varhas verksamhet för främjande av välfärd och hälsa. Revisionsnämnden rekommenderar att Varha utvecklar tillvägagångssätt med vilka man kan identifiera de effektivaste metoderna, följa upp implementeringen av dem och fatta beslut om avstående från metoder som är mindre effektiva. Det här förutsätter både att man utvecklar datasystemen och stöder ledningen.
- Förebyggande arbete med främjande av välfärd och hälsa har effekter på lång sikt och borde tilldelas resurser, trots att resultaten är svåra att mäta på kort sikt och utnyttja som ett medel i beslutsfattandet.

- Man borde sträva efter att i synnerhet utveckla de delområden på THL:s bedömningslista för verksamheten för främjande av välfärd och hälsa som genomförs delvis eller inte alls.
- Målen för främjande av välfärd och hälsa ska vara i linje sinsemellan i kommunerna och i Varha, eftersom främjande av välfärd och hälsa såväl på kommun- som på välfärdsområdesnivå kräver samarbete.
- Information om verkningsfullheten borde kunna samlas in i mer omfattande grad så att beslutsfattandet grundar sig på fakta.
- Förhandlingarna med kommunerna gällande delande av Wilma-koder ska fortsätta.

6.2 Funktionshinderservice

I korthet

Funktionshinderservicen i Egentliga Finlands välfärdsområde ombesörjer ordnandet och beviljandet av tjänster i enlighet med lagen om funktionshinderservice till personer som har en långvarig eller kronisk sjukdom, skada eller ett långvarigt eller kroniskt funktionshinder, på grund av vilket de behöver stöd och hjälp i vardagen.

Funktionshinderservicen har uppskattningsvis totalt cirka 10 800 klienter.

Funktionshinderservicens verksamhetsutgifter 2025 var cirka 263,9 miljoner euro, vilket utgör cirka 10 % av Varhas verksamhetsutgifter. Den nya lagen om funktionshinderservice trädde i kraft 1.1.2025. Lagen om funktionshinderservice är en sekundär lag och övriga lagar är primära i fastställandet av klientens servicebehov.

Serviceutbudet är mycket varierande, funktionshinderservicen har bland annat boendeservice, färdtjänst, rehabiliteringstjänster och undersökningstjänster samt

Målet med utvärderingen av funktionshinderservicen har varit:

- att framlägga funktionshinderservicens organisation, tjänster, referensram i lagstiftningen samt de centrala nyckeltalen i verksamheten 2025
- att utvärdera funktionshinderservicens verksamhet och ekonomi
- att utvärdera färdtjänsternas verksamhet
- att utvärdera hur målen och egenkontrollen har förverkligats 2025

Revisionsnämnden har genomfört utvärderingen genom att intervjua välfärdsområdets tjänsteinnehavare och sätta sig in i de dokument, den statistik och de rapporter som är centrala med tanke på funktionshinderservicen.

Presentation av funktionshindersservicen

Före välfärdsområdesreformen (1.1.2023) var funktionshindersservicen i Egentliga Finland på kommunernas och samkommunernas ansvar. Varje kommun i Egentliga Finland svarade för sina egna invånares funktionshindersservice. Specialomsorgsdistriktet i Egentliga Finland (KTO) och, för de svenskspråkiga klienternas del, Kårkulla samkommun svarade för specialomsorgen om personer med intellektuell funktionsnedsättning. Enligt en utredning som THL gjorde 2022 fanns det stora skillnader mellan kommunerna gällande tillgången till och resurserna inom funktionshindersservice.

Klientgrupperna inom serviceområdet för funktionshindersservice är som följer:

- personer med funktionshinder på det sätt som fastställs i lagen om funktionshindersservice
- klienter inom stöd för rörligheten i enlighet med socialvårdslagen
- klienter under 65 år inom närståendevård

Det är bra att notera att serviceområdet för funktionshindersservice betjänar också andra personer än sådana med funktionsnedsättning. De klienter som omfattas av stöd för rörligheten och av närståendevård för personer under 65 år i enlighet med socialvårdslagen kan vara både personer med funktionsnedsättning och andra än personer med funktionsnedsättning. En person med funktionsnedsättning kan omfattas av tjänster för stöd för rörligheten i enlighet med socialvårdslagen, ifall kriterierna för stöd för rörligheten i enlighet med lagen om funktionshindersservice i hans fall inte uppfylls. Till exempel en person som är kroniskt sjuk och som samtidigt är en person med funktionsnedsättning kan få tjänster för närståendevård för personer under 65 år.

Den nya lagen om funktionshindersservice (675/2023) trädde i kraft 1.1.2025. Tjänster som kan beviljas enligt lagen är:

- Träning
- Personlig assistans
- Särskilt stöd för delaktigheten
- Stöd i att fatta beslut
- Krävande multiprofessionellt stöd
- Stöd för boendet
- Stöd för boendet för barn
- Stöd för tillgängligt boende

- Kortvarig omsorg
- Dagverksamhet
- Arbetsverksamhet för personer med intellektuell funktionsnedsättning
- Stöd för rörligheten
- Ekonomiskt stöd
- Ekonomiskt stöd till personer som använder livsuppehållande respirator
- Övriga tjänster och ekonomiska stödåtgärder som behövs för att uppfylla lagens syfte

Tjänster och stödåtgärder enligt lagen om funktionshinderservice ordnas när en person med funktionsnedsättning inte med stöd av någon annan primär lag (såsom t.ex. socialvårdslagen eller hälso- och sjukvårdslagen) får sådana tjänster eller förmåner som är tillräckliga och lämpliga för hen. Lagen om funktionshinderservice är alltså en sekundär lag och övriga lagar är primära när kundens servicebehov fastställs. Lagen har en övergångsperiod på tre år. Under övergångsperioden kan en kund ha tjänster i enlighet med både den nya lagen om funktionshinderservice och den gamla handikapplagen samt enligt lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda och någon primär lag (t.ex. socialvårdslagen). Personalen inom funktionshinderservicen i allmänhet men de anställda inom det sociala arbetet och socialhandledningen i synnerhet har tidvis upplevt att situationen varit förvirrande. Tillämpandet av den nya lagen har krävt tolkning eftersom det inte finns någon tidigare rättspraxis. Socialvårdens jurister har varit till hjälp gällande tolkningen av lagen i det sociala arbetet.

THL:s enkät i juni 2025 gällande effekterna av den nya lagen om funktionshinderservice besvarades av 43 chefer och sakkunniga inom funktionshinderservice i alla välfärdsområden och i Helsingfors. Enligt resultaten i enkäten har den nya lagen om funktionshinderservice ökat jämlikheten för personer med funktionsnedsättning och förstärkt tillgodoseendet av deras rättigheter. Samtidigt upplever välfärdsområdena att de ekonomiska resurserna och personalresurserna i funktionshinderservicen är otillräckliga.

Varhas funktionshinderservice har enligt uppskattning haft totalt cirka 10 800 klienter i slutet av 2025. Antalet klienter har enligt bedömningarna hållits jämnt under Varhas existens. Långvariga klientrelationer och således ringa förändringar i antalet klienter är typiska för funktionshinderservicen. Det finns inte några exakta siffror från 2023 och 2024, eftersom informationen borde ha sammanställts från ett flertal olika klientdatasystem och det inte gick att få antalet enskilda (unika) klienter från alla system.

Socialvårdens nya klientdatasystem Lifecare infördes 2025 och uppgifterna där visar att det finns ca 8 630 personer med funktionsnedsättning som är klienter. Klienterna inom tjänster för stöd för rörligheten i enlighet med socialvårdslagen är 2 455 till antalet och närståendevården har cirka 1 650 klienter. En kund kan ha den ena eller båda av dessa två tjänster. För närvarande får man inte information från systemet gällande hur många enskilda personer det finns i dessa två tjänster sammanlagt. Utifrån intervjuer finns det ur funktionshindersservicens synvinkel också andra utvecklingsbehov i klientdatasystemets rapporteringsegenskaper. Trots att det nya klientdatasystemet gör det möjligt att sammanställa mer enhetlig information, motsvarar systemets rapporteringsegenskaper åtminstone inte ännu användarnas förväntningar. Det är besvärligt att leda genom information om man inte får sådana uppgifter från systemet som är väsentliga för verksamheten. Nya lösningar på de öppna rapporteringsbehoven utvecklas dock ständigt. Det är alltså möjligt att utmaningarna med rapporteringen av klientuppgifter delvis är tillfälliga. Situationen ska dock aktivt följas upp och man ska reagera snabbt, ifall den kräver ytterligare åtgärder.

Diagrammet nedan visar hur det genomsnittliga antalet årsverken (ÅV) har utvecklats 2023-2025 enligt uppgifterna i HR-systemet.



Bild: Antalet årsverken i funktionshindersservicen

Årsverken är en bättre mätare än antalet anställda för att beskriva mängden utfört arbete, eftersom man använder vikarier i verksamheten. Det genomsnittliga antalet årsverken

minskade från 2023 till 2024 med 141 årsverken (-11,3 %) och från 2024 till 2025 med 46 årsverken (-4,1 %). Enligt intervjuerna förenhetligade och dimensionerade man personalen i funktionshinderservicen i synnerhet 2024. Som en del av denna effektivisering lämnades uppgifter som hade blivit vakanta otillsatta, praxisen för rekryteringstillstånd gjordes stramare och man minskade utnyttjande av vikarier i sådana tjänster där en vikarie inte är nödvändig. År 2025 fördes samarbetsförhandlingar gällande personaldimensioneringen i funktionshinderservicen och förhandlingarnas minskande effekt på antalet årsverken syns 2025 och 2026.

I tabellen nedan presenteras omsättningen på personal (på eget initiativ) inom funktionshinderservicen.

2023		2024		2025	
Omsättning, pers.	Omsättning, %	Omsättning, pers.	Omsättning, %	Omsättning, pers.	Omsättning, %
86	8,1	76	6,9	42	3,8

Tabell: Omsättning på personal (på eget initiativ) inom funktionshinderservicen

Enligt tabellen har omsättningen klart minskat 2025 jämfört med de tidigare åren, vilket är positivt med tanke på verksamheten. Någon tydlig orsak till att omsättningen har minskat är inte känd. Det allmänna läget på arbetsmarknaden har för sin del kunnat inverka på att tröskeln för att byta arbetsplats inte är så låg.

I tabellen nedan presenteras antalet sjukfrånvarodagar och sjukfrånvaroprocenten i funktionshinderservicen.

	2023	2024	2025
Sjukfrånvarodagar	26 055	28 390	30 639
Sjukfrånvaro-%	5,53 %	5,65 %	6,26 %

Tabell: Antalet sjukfrånvarodagar och sjukfrånvaroprocenten i funktionshinderservicen

Trenden är klart stigande när det gäller antalet sjukfrånvarodagar. År 2025 har sjukfrånvaroprocenten klart stigit och den överskrider nu Varhas genomsnittliga sjukfrånvaroprocent för 2025 som är 5,28 %. Utifrån intervjuerna har personalens belastning ökat bl.a. i och med samarbetsförhandlingar, förnyade verksamhetssätt och införande av nya system.

Av serviceenheterna inom funktionshindersservicen var sjukfrånvaroprocenten inom boendeservicen 2025 6,69 % och i det sociala arbetet och socialhandledningen 6,7 %. De här är höga siffror och väcker oro över de anställdas ork.

Man har försökt minska sjukfrånvarofallen genom att förstärka processerna för tidigt stöd i enheterna och fästa uppmärksamhet vid arbetsskiftsplaneringen samt genom att systematiskt identifiera riskerna bland annat för psykisk belastning utöver den fysiska belastningen. Revisionsnämnden är orolig över ökningen i sjukfrånvaro och rekommenderar att man noggrant följer upp verkningfullheten av de åtgärder som redan har vidtagits. Dessutom ska man omedelbart reagera på negativa avvikelser.

Funktionshindersservicens organisation

Varhas funktionshindersservice är som serviceområde en del av resultatgruppen för social- och funktionshindersservice, som för sin del är en del av resultatområdet för social- och hälsotjänster. Funktionshindersservicens organisationsstruktur presenteras på bilden nedan.

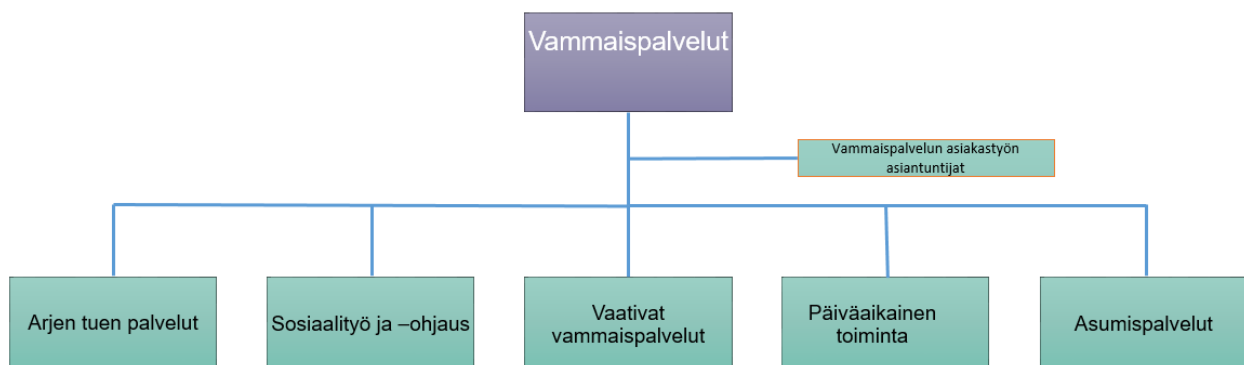


Bild: Funktionshindersservicens organisationsstruktur

Följande serviceenheter finns under serviceområdet för funktionshindersservice:

- Tjänster som stöder vardagen
- Socialt arbete och handledning
- Boendeservice
- Dagverksamhet
- Krävande funktionshindersservice

Nedan redogörs det för hurdana tjänster varje serviceenhet erbjuder.

Tjänster som stöder vardagen innefattar närståendevård för personer med funktionsnedsättning, familjevård för personer med funktionsnedsättning, familjeträning, egen produktion av personlig assistans och utförande av färdtjänst.

I socialt arbete och handledning utför man bedömningar av klienternas servicebehov och fattar servicebeslut och gör upphandlingsförslag gällande tjänster i enlighet med lagen om funktionshinderservice samt fattar delvis också servicebeslut i enlighet med socialvårdslagen.

Krävande funktionshinderservice erbjuder rehabiliterings- och undersökningstjänster, krävande multiprofessionellt stöd och service på en institution.

Dagverksamheten innefattar arbets- och dagverksamhet samt morgon- och eftermiddagsverksamhet för skolelever och verksamhet för skolelever under skolloven. Långvarig verksamhet erbjuds på 26 olika enheter. Dagverksamhet produceras som egen service samt köps av kommuner och privata serviceproducenter.

Boendeservice är den klart största funktionen inom funktionshinderservicen i verksamhetsutgifter mätt. Dess verksamhetsutgifter utgör ca 48 % av funktionshinderservicens totala verksamhetsutgifter. Välfärdsområdet har totalt 46 egna enheter för boendeservice för personer med funktionsnedsättning. Boendeservice produceras också i form av stödboende i klientens eget hem för cirka 200 klienter. Dessutom köps boendeservice för personer med funktionsnedsättning av privata serviceproducenter.

Funktionshinderservicens ekonomi

Enligt siffrorna i bokföringen var funktionshinderservicens verksamhetsutgifter 2025 ca 263,9 miljoner euro (utan bokföringens interna poster), vilket utgör ca 10 % av Varhas verksamhetsutgifter. Tabellen nedan visar funktionshinderservicens verksamhetsutgifter och budget enligt kontogrupp i bokföringen.

Kontogrupp i bokföringen (tabellen innehåller inte bokföringens interna poster)	Verksamhetsutgifter, milj. euro	Budget 2025, milj. euro
Personalkostnader	71,3	72,2

Köp av tjänster	144,4	147,2
Material, förnödenheter och varor	1,7	1,7
Bidrag	45,9	46,8
Övriga verksamhetskostnader	0,6	0,8
Sammanlagt	263,9	268,7

De totala utgifterna underskrider budgeten. Det kan konstateras att andelen utgifter för köpta tjänster av de totala utgifterna är betydande, 54,7 %. Bidragens andel är också stor, 17,4 %.

I tabellen nedan presenteras de utfallna verksamhetskostnaderna (utan de interna posterna) för varje serviceenhet inom funktionshinderservicen och budgeten 2025 samt antalet anställda.

Serviceenhet	Verksamhetskostnader 2025, milj. euro	Budget 2025, milj. euro	Antal anställda
Tjänster som stöder vardagen	18,3	18,0	33
Boendeservice	46,3	47,0	592
Dagverksamhet	16,9	15,8	214
Socialt arbete och handledning, varav	166,2	171,0	77
- köp av tjänster	128,1	131,9	
- bidrag	32,4	33,3	
- kostnader för egen produktion	5,7	5,8	
Krävande funktionshinderservice	15,0	15,6	179

Tabell: Verksamhetskostnaderna för serviceenheterna inom funktionshinderservicen och antalet anställda.

I bokföringen har den största delen av köpta tjänster allokerats till serviceenheten för socialt arbete och handledning. I diagrammet nedan presenteras funktionshinderservicens

utgifter och köpta tjänster 2025 ur en annan utgångspunkt och på en exaktare nivå. Diagrammet visar att de hopräknade kostnaderna för boendeservicens egen verksamhet och för köpta tjänster uppgick till 127,8 (46,3 + 81,5) miljoner euro, vilket är ca 48 % av funktionshindersservicens totala utgifter. Andelen köpta tjänster av boendeservicens utgifter är 63,8 %. Utgifterna för stöd för närståendevård var 16,1 miljoner euro och utgifterna för personlig assistans var 42,5 miljoner euro. När man räknar utgifterna för färdtjänster ska man utöver den utgiftssumma på 23,0 miljoner euro som syns i diagrammet också beakta de transportutgifter som har bokförts till serviceenheterna (ca 4,8 miljoner euro). Den sammanlagda summan för utgifterna för färdtjänster uppgår således till 27,8 miljoner euro.

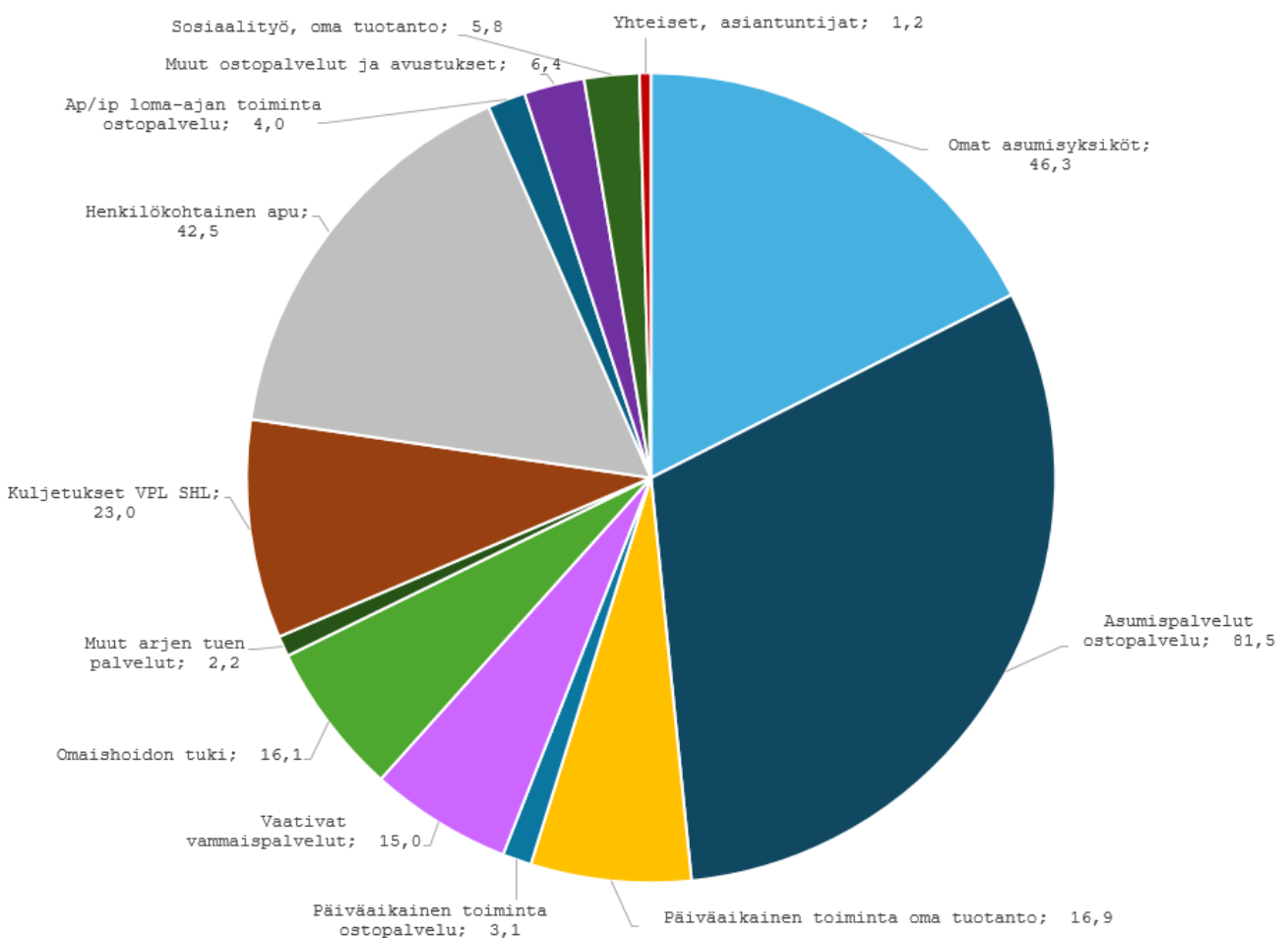


Diagram: Funktionshindersservicens utgifter indelade mer i detalj

I det inledande skedet av Varhas verksamhet fastställdes omfattningen av användningen av köpta tjänster av de avtal om köpta tjänster som kommunerna hade ingått före välfärdsområdesreformen och som överfördes till Varha. I funktionshindersservicen har man i och med programmen för produktivitet och ekonomisk effektivitet fastställt

minskandet av andelen köpta tjänster som ett mål i de funktioner där det är möjligt. Man har försökt förstärka funktionshindersservicens egen verksamhet. Under de närmaste åren är avsikten bland annat att fortsätta inrätta nya boendeenheter med egen produktion.

Färdtjänster

Av tjänsterna inom funktionshindersservicen valdes färdtjänster för personer med funktionsnedsättning för en noggrannare granskning. Funktionshindersservicens färdtjänster har cirka 10 000 klienter och utgifterna för dem är cirka 28 miljoner euro per år. Färdtjänsterna handhas av tjänster som stöder vardagen. Färdtjänsternas uppgifter innefattar handhavande av färdtjänsterna, administrering av resehanteringssystemet, samarbete med intressentgrupper, uppföljning och rapportering av tjänsten, kundbetjäning, behandling av respons och informering.

Transporter ordnas för klienterna med stöd av lagen om funktionshindersservice, socialvårdslagen och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda. Olika typer av transporter är bland annat elevtransporter, studerandestransporter, transporter till lovvård samt transporter till arbets- och dagverksamhet. De transporter som ordnas delas in i individuella transporter samt rutt- och grupptransporter.

Individuella transporter innefattar resor för uträttande av ärenden i enlighet med lagen om funktionshindersservice och sådana resor är fritidsresor, arbetsresor och studieresor. Det finns ett giltigt ramavtal för dessa transporter, avtalsperioden började stegvis i september 2024. Diagrammet nedan visar vilken typ av transporter inom funktionshindersservicen som var de mest betydande med tanke på kostnaderna 2025.

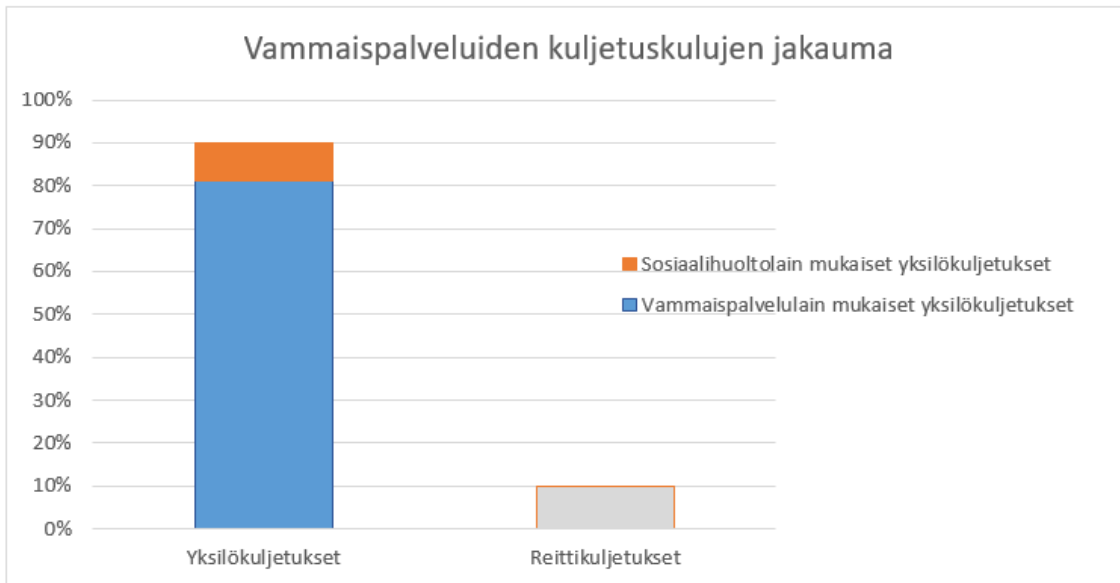


Bild: Fördelningen av funktionshindersservicens transportkostnader

Andelen individuella transporter av de totala transportkostnaderna är ca 90 %, rutt- och grupptransporternas andel är ca 10 %. I diagrammet presenteras dessutom hur de individuella transporternas kostnader delas in i transportkostnader i enlighet med lagen om funktionshindersservice (vammaispalvelulaki) och socialvårdslagen (sosiaalihuoltolaki). Av kostnaderna för individuella transporter är ca 90 % transportkostnader i enlighet med lagen om funktionshindersservice och 10 % i enlighet med socialvårdslagen.

Transportkostnaderna i enlighet med lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda är ringa och de har presenterats som en del av transportkostnaderna i enlighet med lagen om funktionshindersservice. Individuella transporter i enlighet med lagen om funktionshindersservice är den transporttyp som orsakar klart mest kostnader.

Utöver de egentliga transportererna är förmedlandet av transporter en väsentlig del av ett fungerande helhetspaket för individuella transporter. Därför är det viktigt att i utvärderingen också lyfta fram hur förmedlandet av transporter har fungerat. I förmedlandet av individuella transporter används serviceproducentens resehanteringssystem Semel. Klienternas passagerarprofiler har matats in i systemet och de bestämmer vilken typ av transport varje klient bjuds. Klienten beställer transporten genom att ringa till förmedlingscentralen, där man kontrollerar klientens passagerarprofil och utifrån de uppgifterna förmedlar förmedlingscentralen beställningen till trafikföretaget. Utifrån intervjuerna fungerar systemets förmedlingsfunktion bra. I Semel-systemet är det möjligt

att rapportera väsentlig information om transporter, såsom bilen, den klient som har åkt med, hur länge resan tagit och hur lång den varit, klientens ålder, den lag som ligger som grund för färdtjänsten, klientens självrisk och debiteringar. Uppgifterna i rapporten har sammanställts och tillställts ledningen för funktionshinderservicen. I Varha pågår en utveckling av rapporteringen av de uppgifter som systemet innehåller till ett format som är lättare att utnyttja.

Färdtjänsterna utför även rutt- och grupptransporter. Dessa transporter används främst i dagverksamheten. Transportrutterna planeras på förhand och i huvudsak så att flera klienter kan plockas upp längs med ruten.

Man kan på Varhas webbsida ge skriftlig respons om funktionshinderservicens transporter på samma sätt som om Varhas övriga tjänster. Den kundrespons som Varha får samlas i regel i Roidu-systemet. En stor del av den respons som kommer via webben är negativ. År 2025 gavs det respons om funktionshinderservicen 299 gånger, varav 162 gällde funktionshinderservicens transporter. Enligt observationerna gäller nästan all respons om transporter individuella transporter.

Nästan 70 % av responsen gäller början av 2025, vilket beror på de problem som uppstod i början av avtalsperioden i konkurrensutsättningen av färdtjänsterna. Under slutet av 2025 kom det respons ett par gånger per månad (och de gällde främst tillgängligheten till tjänstepersoner eller kommunikationen eller serviceproducentens service).

Funktionshinderservicens färdtjänster har ca 10 000 klienter, som kan göra en stor mängd resor för uträttande av ärenden under året. Således är mängden skriftlig respons i förhållande till antalet utförda transporter inom funktionshinderservicen mycket liten. Utifrån det här kan man tolka det som att största delen av transporter genomförs i enlighet med servicebeskrivningarna och det finns för närvarande inte något enskilt betydande problem i tjänsten.

Målen för 2025 och utfallet av dem

Ett mål i funktionshinderservicens driftsplan för 2025 var "Effektiv egen serviceproduktion i boendeservicen". Det här målet riktades till boendeservicen. Målets mätare var användningsgraden för funktionshinderservicens boendeenheter, dvs. huruvida klientplatserna utnyttjades effektivt. Målet var en användningsgrad på 99 %. Uppnående av en användningsgrad på 99 % är i praktiken ett ambitiöst mål. Uppnående av målet

mättes månatligen, i december 2025 var användningsgraden 97 %. Målet uppnåddes inte helt, men resultatet är dock rätt så nära målet.

Ett annat mål i funktionshindersservicens driftsplan för 2025 var "Smidigt beslutsfattande". Det här målet riktades till det sociala arbetet och handledningen. Målets mätare var behandlingstiden för funktionshindersservicens klientbeslut. Målet var att 85 % av besluten fattas inom ramarna för de lagenliga behandlingstiderna, vilket betyder att de har avgjorts inom mindre än 3 månader från att ärendet har inkommit. Målnivån på 85 % innehåller redan utgångspunkten att en del av besluten inte kommer att fattas inom ramarna för de lagenliga behandlingstiderna, vilket inte kan anses vara ett bra mål.

Tabellen nedan presenterar de kvartalsvisa mätresultaten och information om hur målet utfallit.

Kvartal	Avgjort inom mindre än 3 mån., %	Målet uppnåddes, ja/nej
Q1	88,3	ja
Q2	87,9	ja
Q3	81,6	nej
Q4	80,4	nej

Tabell: Utfallet av målet Smidigt beslutsfattande 2025.

Målet uppnåddes under de två första kvartalen, men inte för de två sista kvartalens del. Resultattrenden är oroväckande. Under det fjärde kvartalet gavs nästan 20 % av klientbesluten efter mer än 3 månader från att ärendet hade inkommit. I en enkät som utfördes av Vammaisfoorumi hösten 2025 framgick det att samma typ av utdragna behandlingstider gällande ansökningar kan ses också i de andra välfärdsområdena. Hösten 2025 var den genomsnittliga behandlingstiden i Varha gällande en ansökan 32 dagar.

En omsorgsfull behandling av ansökningar och en ändamålsenlig servicehandledning har betydelse för Varha, eftersom klientrelationerna i funktionshindersservicen är långa och beviljande av en service kommer att ackumulera kostnader eventuellt även under en lång tid. Behandlingstiden för en ansökan drar ut av att processen innehåller en grundlig bedömning av servicebehovet. Dessutom kan man bli tvungen att av klienten begära tilläggsuppgifter för att kunna fatta ett servicebeslut. Å andra sidan ligger det i klientens

intresse och är i enlighet med hens rättsskydd att ansökningar om service behandlas noggrant.

I intervjuerna framgick det att sjukfrånvaro orsakar att beslutstiderna drar ut på tiden. Kortvariga vikarier kan inte användas som hjälp vid frånvaro, eftersom arbetet är krävande och det tar lång tid att sätta sig in i det. Under året har det i enheten förekommit en stor mängd frånvaro på grund av arbetets belastningsgrad. Den nya lagen om funktionshinderservice, införandet av nya system och hanteringen av ett stort antal klienter har orsakat arbetsbelastning för de anställda inom det sociala arbetet och handledningen. Man har i egenkontrollen erkänt att behandlingstiderna för klientbeslut drar ut på tiden och som korrigerande åtgärder har man bland annat utvecklat smidig praxis för vikariat och betonat behovet att göra en bedömning av brådskandegraden även under semestertiderna.

En uppdatering av servicebehovet i enlighet med den nya lagen om funktionshinderservice och samtidigt en ny bedömning av servicebehovet görs under övergångsperioden för den nya lagen om

- klientens situation märkbart förändras
- klienten ansöker om en tilläggstjänst
- klienten önskar att en sådan görs

Under övergångsperioden för lagen görs inte en ny bedömning av servicebehovet om klientens situation inte märkbart förändras och hen vill hålla de nuvarande tjänsterna i kraft. Klienten har rätt att begära att en ny bedömning av servicebehovet görs, men hen har inte en skyldighet att göra det. Övergångsbestämmelsen i lagen om funktionshinderservice förutsätter dock att alla beslut i enlighet med den gamla handikapplagen ska uppdateras före utgången av 2027 så att de är i enlighet med den nya lagen om funktionshinderservice. Eftersom funktionshinderservicen har ett stort antal klienter, kommer arbetet med att uppdatera besluten före utgången av 2027 att orsaka en stor arbetsbörda för personalen inom funktionshinderservicens sociala arbete och handledning. Ur personalens synvinkel skulle det vara bättre om uppdateringarna av besluten kunde fördelas så jämnt som möjligt på den återstående övergångsperioden. Fördröjningen av det uppdateringsarbete som krävs i övergångsbestämmelsen gällande servicebesluten kan leda till en situation i slutet av övergångsperioden där en stor mängd beslut borde uppdateras på en mycket kort tid, vilket är belastande för personalen.

Revisionsnämnden rekommenderar att man säkerställer att det reserveras tillräckligt med tid och personalresurser för arbetet med uppdaterandet av servicebesluten.

Det tredje målet i funktionshindersservicens driftsplan för 2025 var "Främjande av klienternas delaktighet". Med målets åtgärder strävade man efter att planera innehållet i applikationen för klientrespons, samla in respons av klienterna och igångsätta klientråd på distans.

Andelen klienter inom boende och dagverksamhet som hade gett respons, 63 %, är ovanligt hög och kvantitativt kan det anses vara en framgång. Revisionsnämnden rekommenderar naturligtvis att klientresponsen beaktas i utvecklandet av verksamheten. Att så många klienter har gett respons gör observationerna i klientresponsen särskilt verkningsfulla. Man har börjat planera klientråd på distans och ett pilotprojekt med ett svenskspråkigt klientråd på distans har genomförts. Välfärdsområdets svenskspråkiga funktionshinderservice beviljades den riksomfattande Demokratiutmärkelsen 2025 för verksamhetsmodeller som erbjuder personer med funktionsnedsättning ett jämlikt sätt att påverka sina egna tjänster. Utmärkelsen beviljas vartannat år en aktör inom den offentliga förvaltningen som har gjort ett betydande arbete för att stärka demokratin. Man kan anse att man har lyckats utmärkt med att främja klienternas delaktighet.

Utöver målen i driftsplanen hade funktionshinderservicen spetsprojekt, som bestod av att minska färdtjänsterna och vården på en institution.

I spetsprojektet för färdtjänster var syftet att minska transportererna i enlighet med lagen om funktionshinderservice och öka transportererna i enlighet med socialvårdslagen. Det här målet gäller en situation där klienten tidigare har beviljats färdtjänst i enlighet med lagen om funktionshinderservice men inte uppfyller kriterierna för den. I praktiken riktas uppmärksamhet till nya beslut om beviljande av service som görs när de tidsbundna tjänsterna upphör eller en ny ansökan till tjänsten inkommer. Servicebesluten görs då enligt de grunder för beviljande i Varha som grundar sig på lagen om funktionshinderservice.

Övergångsbestämmelsen i lagen om funktionshinderservice förutsätter att alla beslut i enlighet med den gamla handikapplagen ska uppdateras före utgången av 2027 så att de är i enlighet med den nya lagen om funktionshinderservice och i enlighet med Varhas grunder för beviljande.

Enligt observationerna har inga betydande kostnadsbesparingar genomförts 2025 i transporterna i enlighet med lagen om funktionshinderservice, kostnaderna för transporterna i enlighet med socialvårdslagen har minskat. Revisionsnämnden påpekar att minskningen av kostnaderna för transporter i enlighet med socialvårdslagen står klart i strid med målet med tanke på att kostnaderna borde öka i förhållande till transporterna i enlighet med lagen om funktionshinderservice. Revisionsnämnden rekommenderar att man vidtar korrigerande åtgärder så att transporternas strukturförändring framskrider i enlighet med det uppställda målet.

Utifrån intervjuerna är det osannolikt att andelen transporter i enlighet med lagen om funktionshinderservice minskar, eftersom klienterna har servicebeslut som gäller tillsvidare och som inte ensidigt kan avslutas.

Minskande av vården på en institution har redan en längre tid varit ett riksomfattande mål inom specialomsorger om personer med intellektuell funktionsnedsättning. Det redan avslutade KEHAS-programmet (kehitysvammaisten asumisen ohjelma - programmet för boende för personer med intellektuell funktionsnedsättning) var ett riksomfattande program som godkändes av statsrådet 2010 och vars syfte var att avveckla boende på en institution för personer med intellektuell funktionsnedsättning och ersätta det med individuella boendelösningar som finns i den vanliga boendemiljön. De nuvarande rekommendationerna och utstakade riktlinjerna styr fortfarande boende för personer med intellektuell funktionsnedsättning i samma riktning som KEHAS-programmet. I spetsprojektet Minskande av vård på en institution är syftet att minska antalet vård dagar på en institution för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Under spetsprogrammet är driftsplanens mål en "optimal servicestruktur", där det finns två undermål:

- att minska vård dagarna i långvarig vård på en institution med 2 500 vård dagar
- att av expertarbetet öka andelen mobila tjänster och tjänster som förs ut till klienten till 18 % (gäller krävande funktionshinderservice)

Man har som målnivå för antalet vård dagar i långvarig vård på en institution satt upp högst 12 260 vård dagar på en institution, utgångsnivån var 14 760 vård dagar. Under året flyttade klienter inom vård på en institution till nya boendeenheter, vilket bidrog till att det ackumulerades 11 273 vård dagar på en institution under året, och således minskade

antalet vårddagar med hela 3 487 och målet överskreds. För de tjänsters del som förs ut till klienten och för de mobila tjänsternas del var resultatet 16,15 % i maj 2025.

Mätningen av utfallen gjordes med det tidigare klientdatasystemet fram till maj 2025, och efter det började man använda de nya klient- och patientdatasystemen. Rapporteringen av antalet vårddagar i långvarig vård på en institution med de nya systemen började inte förrän i mars 2026. Mätningen av andelen tjänster som förs ut till klienten och antalet mobila tjänster med de nya systemen lyckades inte för resten av 2025, eftersom användarna inte hade infört uppgifterna korrekt i systemet.

Viktiga händelser 2025

Under 2024 beredde man i välfärdsområdet en omfattande organisationsreform, som trädde i kraft 1.1.2025 och som också berörde funktionshindersservicen. De samarbetsförhandlingar som hänförde sig till reformen fördes i slutet av 2024. I och med den nya organisationen övergick man till en mer linjeledd verksamhetsmodell, vilket tydliggjorde ansvarsområdena. Genom reformen eftersträvade man också förenhetligade tjänster.

I intervjuerna med representanter för funktionshindersservicen framgick det att ibrukttagandet av det nya klientdatasystemet under året upptog mycket arbetstid i funktionshindersservicen. Ibrukttagandet belastade i synnerhet arbetstagarna inom det sociala arbetet och handledningen då de var tvungna att utföra en stor mängd manuellt extra arbete på grund av att informationsöverföringen från de gamla systemen till det nya inte lyckades som planerat. En informationsöverföring som inte fungerade i kombination med det stora antalet klienter orsakade en stor mängd arbete när klientuppgifterna överfördes till det nya systemet för hand och uppgifterna skulle kontrolleras. I samband med ibrukttagandet upptäckte man också att uppgifterna i de tidigare klientdatasystemen delvis hade upprätthållits bristfälligt. För dem som inte från tidigare kände till det valda klientdatasystemet innebar ibrukttagandet att de skulle delta i utbildningar och lära sig hur det nya systemet används.

Under året började man också använda patientdatasystemet OMNI-Pegasos i funktionshindersservicen. I funktionshindersservicen används både ett klientdatasystem och

ett patientdatasystem. Utifrån intervjuerna lyckades ibrukttagandet av patientdatasystemet med en mindre mängd arbete jämfört med klientdatasystemet.

Funktionshindersservicen berördes också av ibrukttagandet av Kanta-arkivet i socialvården i januari 2026. Beredningsarbetet inför ibrukttagandet gjordes hösten 2025, vilket band funktionshindersservicens personresurser.

Som sammanfattning kan man konstatera att i funktionshindersservicen innehöll 2025 en stor mängd verksamhet som avvek från det normala, vilket också var belastande för funktionshindersservicens personal. Ibrukttagandet av det nya klientdatasystemet förflöpte inte enligt målen för dataöverföringens del och man var tvungen att överföra en stor mängd uppgifter för hand till det nya systemet. Revisionsnämnden rekommenderar att man i stora datasystemprojekt framöver fäster större uppmärksamhet vid genomförandet av dataöverföringen.

Egenkontroll

Varhas program för egenkontroll beskriver hur genomförandet, säkerheten och kvaliteten samt jämlikheten gällande tjänsterna övervakas och hur bristerna avhjälpas. Planer för egenkontroll som utarbetas enhetsspecifikt kompletterar programmet för egenkontroll.

I resultatområdet för social- och hälsotjänster har man gjort en offentlig plan för egenkontroll inom socialvården, och resultatområdesdirektören för social- och hälsotjänster har godkänt planen 31.3.2025. Planen för egenkontroll inom funktionshindersservicen har gjorts som bilaga till socialvårdens plan för egenkontroll. Socialvårdens helhet i social- och hälsotjänster är en serviceenhet i enlighet med tillsynslagen och resultaten av dess egenkontroll rapporteras offentligt med fyra månaders mellanrum. Resultaten av funktionshindersservicens plan för egenkontroll rapporteras alltså inte som en egen helhet, utan som en del av socialvårdens plan för egenkontroll.

Enligt observationerna följer funktionshindersservicen i sin egenkontroll anvisningarna i Varhas program för egenkontroll. Utifrån egenkontrollen har man identifierat risker, som man har reagerat på med utvecklingsåtgärder.

Serviceområdena kan göra interna arbetsanvisningar för egenkontroll på enhetsnivå. Enligt de uppgifter som revisionsnämnden har fått finns det för närvarande inte någon mall

för arbetsanvisningar för funktionshindersservicens enheter. Det finns alltså arbetsanvisningar, men då det inte finns någon mall är anvisningarna inte sinsemellan enhetliga. Revisionsnämnden rekommenderar att man säkerställer att en mall skapas för arbetsanvisningar på enhetsnivå i funktionshindersservicen och att arbetsanvisningarna förenhetligas.

Utvecklande av verksamheten

Bland annat inledandet av Varhas verksamhet, organisationsreformen och ibruktagandet av klient- och patientdatasystemet har tagit mycket tid och energi av funktionshindersservicens personal, och således har man i funktionshindersservicen inte kunnat satsa på utvecklingsarbete i någon betydande grad. Merparten av de viktigaste ändringarna har nu genomförts, vilket ger en möjlighet att satsa på utveckling. Utifrån intervjuerna förhåller man sig i funktionshindersservicen positivt till utvecklandet.

I funktionshindersservicen utarbetade man i slutet av 2025 en "plan för utvecklande av boende". Planen grundar sig på den analys av produktionssättet som gjordes tidigare under 2025 och på de åtgärdsförslag som gavs i analysen. I planen beaktar man de observerade behoven att rikta tjänsterna till vissa klientgrupper och kartlägger behovet i de kommande enheterna och utvecklingsbehoven i verksamheten i enlighet med strategin.

Centraliseringen av funktionshindersservicens servicehandledning var också en viktig utvecklingsåtgärd i funktionshindersservicen. Den bereddes 2025 och implementerades i januari 2026. Före ändringen tog klienterna kontakt direkt med de sakkunniga inom funktionshindersservicen. Det kom då respons om socialarbetarnas och socialhandledarnas tillgänglighet. I och med ändringen kommer en stor del av kontakterna till servicehandledningen, som ger klienterna råd och vid behov vidareförmedlar kontakterna till de sakkunniga. Servicehandledningen kan inte bara nås per telefon eller e-post utan också via Varha-applikationen.

Genom servicehandledningen tryggas tillgängligheten och nåbarheten för de klienter som redan har en klientrelation med funktionshindersservicen och närståendevården. Ändringen frigör också tid för de sakkunniga inom det sociala arbetet till deras egentliga arbete. När servicehandledningen kategoriserar kontakterna ger den på ett helt nytt sätt sammanfattad

information angående vilka ärenden klienterna ställer frågor om. Under verksamhetens första sex veckor kom det 2 280 telefonsamtal, varav 51 % gällde transporter.

Rådet för personer med funktionsnedsättning

Varhas råd för personer med funktionsnedsättning är ett påverkansorgan som följer upp att välfärdsområdet när det genomför och utvecklar tjänster ser till att tjänsterna är tillräckliga och att de lämpar sig på olika sätt också för personer med funktionsnedsättning och personer som är kroniskt sjuka. Rådet för personer med funktionsnedsättning har bland annat gett utlåtanden om kundavgifterna inom funktionshindersservicen och om funktionshindersservicens serviceutbud, servicebeskrivningar och grunder för beviljande av service samt om konkurrensutsättningshandlingarna gällande transporter i enlighet med lagen om funktionshinderservice. Rådet för personer med funktionsnedsättning får allt oftare en begäran om utlåtande av Varhas organ när ärenden som anknyter till rådets verksamhetsområde är under beredning. Det här visar bra att man inser att rådet för personer med funktionsnedsättning har en roll i beredningsprocessen.

Både tjänsteinnehavarledningen i Varhas funktionshinderservice och rådet för personer med funktionsnedsättning har en önskan och en strävan att fördjupa samarbetet. Enligt den information som revisionsnämnden har fått är samarbetet mellan rådet för personer med funktionsnedsättning och tjänsteinnehavarna djupare i Birkalands och Norra Österbottens välfärdsområden. I Birkalands välfärdsområde har man oftare möten och i Norra Österbottens välfärdsområde är en representant för tjänsteinnehavarna på plats vid varje möte som rådet för personer med funktionsnedsättning har. Också i Varha ämnar man öka antalet möten för rådet för personer med funktionsnedsättning och man har redan kommit överens om att tjänsteinnehavarnas besök på mötena ökas.

Observationer

- Funktionshinderservicen har cirka 10 800 klienter. Det går inte att rapportera det exakta antalet klienter i klientdatasystemet.
- Klientrelationerna är långa och klientomsättningen är liten.
- Revisionsnämnden är bekymrad över den ökade sjukfrånvaron bland de anställda inom funktionshinderservicen.
- Funktionshinderservicens verksamhetsutgifter på 263,9 miljoner euro utgör ca 10 % av Varhas budget.
- Verksamhetsutgifterna för boendeservicen utgör ca hälften av funktionshinderservicens verksamhetsutgifter.
- Funktionshinderservicens färdtjänst har ca 10 000 klienter.
- Den maskinella dataöverföringen från de gamla klientdatasystemen till det nya systemet förlöpte inte som planerat.
- Ibruktagandet av klientdatasystemet under 2025 orsakade en stor mängd manuellt extra arbete.
- Målnivån på 85 % för behandlingstiden av funktionshinderservicens servicebeslut innebär att man redan vid uppställande av målet utgår ifrån att 15 % av ansökningarna inte kan behandlas inom den lagstadgade tiden.
- Den nya lagen om funktionshinderservice trädde i kraft 1.1.2025. Lagens övergångsperiod pågår till och med 31.12.2027.
- Den nya lagen om funktionshinderservice har ökat jämlikheten för personer med funktionsnedsättning och stärkt tillgodoseendet av deras rättigheter både på nationell nivå och i Varha.
- Tillämpandet av den nya lagen om funktionshinderservice har krävt en stor mängd tolkning, eftersom det inte finns någon tidigare rättspraxis. Det här kan i enskilda fall inverka på tillgodoseendet av rättigheterna för personer med funktionsnedsättning.
- Den svenskspråkiga funktionshinderservicen beviljades det nationella Demokratierkännandet 2025 för främjande av klienternas delaktighet.
- Färdtjänsternas mål att öka andelen transporter i enlighet med socialvårdslagen uppnåddes inte.
- Funktionshinderservicens år 2025 innehöll en stor mängd verksamhet som avvek från det normala, vilket var belastande för funktionshinderservicens personal.

Observationer

- Enligt observationerna följer funktionshinderservicen i sin egenkontroll anvisningarna i Varhas program för egenkontroll.
- Det finns för närvarande inte någon enhetlig mall för arbetsanvisningar för egenkontroll på enhetsnivå i funktionshinderservicen, vilket orsakar att anvisningarna inte är sinsemellan enhetliga.
- Under de första sex veckorna av verksamheten inom funktionshinderservicens centraliserade servicehandledning kom det 2 280 telefonsamtal, varav 51 % gällde transporter.
- Man inser att rådet för personer med funktionsnedsättning innehar en roll i beredningsprocessen.

Rekommendationer

- Verkningsfullheten av de åtgärder som har vidtagits för att minska sjukfrånvaro i funktionshinderservicen ska följas upp.
- Man ska vidta korrigerande åtgärder så att transporternas strukturändring framskrider i enlighet med det uppsatta målet.
- En mall ska skapas för arbetsanvisningar på enhetsnivå i funktionshinderservicen och arbetsanvisningarna ska förenhetligas.
- Det ska reserveras tillräckligt med tid och personalresurser för det arbete med att uppdatera servicebeslut som övergångsbestämmelsen i lagen om funktionshinderservice kräver.
- Funktionshinderservicen ska göra välfärdsområdets interna samarbete tätare så att ledningen genom information förbättras.

6.3 Varha-applikationen som en del av servicesystemet

Införandet av Varha-applikationen granskades i stor omfattning i Varhas utvärderingsberättelse för 2024. I utvärderingen riktades uppmärksamhet till hur införandet hade framskridit och till de operativa utgångspunkterna. I utvärderingen 2025 ligger tyngdpunkten på de data som man har tillgång till och på applikationens ställning som en del av Varhas servicesystem. Applikationen möjliggör en kanal för uträttande av ärenden mellan kunderna och de yrkesutbildade personerna. Kanalen inkluderar bl.a. bedömning av symptom, möjlighet till tidsbokning, rådgivning om hur man förbereder sig för undersökningar samt en chatt och icke-brådskande meddelanden.

Applikationen har under 2025 utvidgats i enlighet med målet till att utgöra en viktig digital kanal för uträttande av ärenden. Ett fortsatt mål är att applikationen utgör kärnan i uträttandet av ärenden i Varha. Applikationen hade fler än 2 600 yrkesutbildade personer som användare 2025 och applikationen utnyttjas i stor utsträckning i de olika resultatområdena. Cirka 100 tjänster har införts i Varha-applikationen under 2025. Enligt den information som har fåtts om applikationsprojektet producerar Varha uppskattningsvis cirka 1 000 olika tjänster som skulle vara möjliga att genomföra genom Varha-applikationen. De tjänster som ska integreras, elimineras eller förbli oförändrade i applikationen kartläggs kontinuerligt.

Vid utgången av året hade applikationen cirka 130 000 registrerade kunder, dvs. cirka 26 % av befolkningen i Varhas område, när 100 000-150 000 användare hade fastställts som mål för 2025. Tillväxttakten var under slutet av året cirka 4 500 nya användare i veckan. Som jämförelseuppgift var antalet registrerade kunder i Satakunta och Södra Österbotten, som använder en motsvarande applikation, följande: 61 000, dvs. cirka 30 % av områdets befolkning (Satakunta) och 100 000, dvs. cirka 50 % av områdets befolkning (Södra Österbotten). I Satakunta, där kundantalet är liknande som i Egentliga Finland, inleddes applikationens införandeprojekt samtidigt. I Södra Österbotten skedde införandet ett år tidigare.

Antalet uträttade ärenden stöder observationen att applikationen etablerar sig. Via applikationen fördes 2025 cirka 60 000 chatt-diskussioner, varav cirka två tredjedelar

hänförde sig till chatt-tjänsten för sjukdom och hälsovård och resten till de övriga chatt-tjänsterna, såsom mun- och tandvård, laboratoriets rådgivning, mödra- och barnrådgivning, kundhandledning för äldre, rådgivning om psykisk hälsa och rusmedel, handledning inom socialservice, ÅUCS Orto och preventivrådgivning. I genomsnitt kan 65 % av de ärenden som har uträttats via chatten och som hänför sig till sjukdom och hälsovård skötas direkt via applikationen vid den första kontakten utan hänvisning till andra tjänster, vilket minskar belastningen på kundservicen.

Med applikationen kan man förbättra tillgången till tjänsterna med ett parallellt alternativ till telefontjänsterna. Att applikationen utnyttjas allt mer framgår av användardata för 2025. Nästan 38 000 influensa- och koronavaccinationer bokades genom Varha-applikationen, vilket motsvarar över hälften av alla bokade influensa- och koronavaccinationer. Applikationen avlägsnade delvis behovet av de yrkesutbildade personernas arbetsinsats helt. Till exempel en tidsbokning per telefon tar cirka 5 minuter av en yrkesutbildad persons tid, men i de tidsbokningar som sker i applikationen behövs den yrkesutbildade personens arbetsinsats inte alls.

Applikationen förkortar också den tid som går åt till uträttande av ärenden jämfört med de traditionella kanalerna för uträttande av ärenden, vilket framgår av den jämförelseinformation som finns att tillgå. Till exempel har en bedömning av vårdbehovet som hänför sig till sjukdom och hälsovård tagit cirka 16 minuter per telefon, när ett motsvarande ärende tar cirka 12 minuter via applikationen. Applikationen fattar inte beslut om vårdhänvisning utan en yrkesutbildad person beslutar om fortsatta åtgärder utifrån de uppgifter som applikationen har samlat in. Applikationen möjliggör datainsamling från flera kunder samtidigt, vilket effektiviserar och försnabbar verksamheten.

Applikationens inverknings syns också på förändringarna i de servicespecifika antalen kontakter. Till exempel har antalet samtal till mödra- och barnrådgivning minskat med cirka tusen samtal i och med att användningen av chatt-tjänsten har blivit vanligare. Inom hemvården har man kostanterat att möjligheten att uträtta ärenden på en annan persons vägnar har ökat de anhörigas nöjdhet och servicens smidighet, när kommunikationen sker på samma ställe för uträttande av ärenden och alla parter har tillgång till kommunikationen. När det gäller uträttande av ärenden på en annan persons vägnar har man dock för tillfället inte tillgång till data som gäller servicemängderna. I tjänster för

personer i arbetsför ålder har de yrkesutbildade personerna upplevt att kommunikationen har blivit bättre i och med applikationen. Man har också av de övriga yrkesutbildade användarna samlat in respons om applikationens användarbarhet och responsen har varit bra.

Datasäkerheten är bättre när ärenden uträttas via applikationen jämfört med de traditionella servicekanalerna, eftersom kunden via applikationen till en yrkesutbildad person kan skicka bland annat bilder som tidigare skulle ha skickats genom att använda till exempel e-post. Applikationen sparar inte patientdata, utan uppgifterna överförs via applikationen till de vederbörliga kund- och patientdatasystemen.

Vid sidan om användningsdata är också applikationens layout som stöder jämlikhet anmärkningsvärd. Alla funktionaliteter publiceras samtidigt på finska och på svenska och planen är att den engelska versionen publiceras under det första kvartalet 2026. Detta stöder de olika kundgruppernas tillgång till tjänsterna och svarar på välfärdsområdets lagstadgade skyldigheter. Till sin layout är applikationen rätt tillgänglig och man fortsätter att uppfölja och utveckla den. Tillgänglighetsnivån är bättre än till exempel i flera riksomfattande e-tjänster. Applikationens användargränssnitt uppdateras 2026.

Varha-applikationen är inte en medicinsk produkt i enlighet med MDR (Europeiska unionens Medical Device Regulation-förordning), vilket begränsar genomförande av vårdhänvisningar i applikationen. Den komponent för bedömning av vårdbehovet som ingår i applikationen har ett MDR-certifikat, men man har tills vidare inte ansökt om någon mer omfattande certifiering och det har inte fattats några beslut gällande en sådan ansökan. Vårdhänvisningar kunde möjliggöras på två olika sätt: Det skulle vara möjligt att ansöka om ett MDR-certifikat för hela applikationen eller så skulle det vara möjligt att i Varha-applikationen integrera andra digitala plattformar som stöder vårdhänvisning, såsom Omaolo och Hälsobyn. Integrationsberedskap har införlivats i applikationen redan i beredningsskedet, och integrationskostnaderna skulle enligt uppskattningarna vara måttliga. En MDR-certifiering av hela applikationen skulle däremot förutsätta långsiktig planering, eftersom MDR-förordningen ställer strikta krav på säkerheten, kvaliteten och prestationsförmågan. Införlivande av vårdhänvisningar i applikationen skulle dock, om det förverkligas, kunna minska det manuella arbetet märkbart.

Det finns vissa oklarheter angående ansvarsfördelning och ägarskap gällande styrningen av applikationsprojektet. Den strategiska styrningen av projektet kommer från enheten för strategisk ledning, men personal från informationsförvaltningen, som hör till koncerntjänsterna, utnyttjas delvis i det praktiska verkställandet. I de enheter som genomför operativt arbete fastställer man däremot till exempel processerna, prioriteringen av arbeten och de resurser som anknyter till arbetet, men dessa enheter har haft begränsade möjligheter att påverka arbetet med att utveckla applikationen. Enligt revisionsnämndens synpunkt borde man i utvecklandet av Varha-applikationen bättre beakta samarbetskanalerna, resursfördelningen och ansvarsfrågorna mellan olika enheter. Den operativa ledningen borde dessutom få bättre möjligheter att påverka utvecklingsarbetet.

Kostnaderna för applikationens utveckling underskred budgeten 2025. Den reserverade utvecklingsbudgeten för 2025 var cirka 1,6 miljoner euro och utfallet blev cirka 1,4 miljoner euro. Det förväntas att kostnaderna ökar i framtiden när antalet användare ökar, eftersom varje ny kundrelation kostar cirka 0,1 euro i månaden. Av den ursprungliga upphandlingshelheten har man infört alla andra funktionaliteter förutom chattbot-optionen, dvs. utvidgandet av verksamheten medför i princip inte längre några extra kostnader. I framtiden har man för avsikt att utveckla servicen vidare, till exempel med ett AI-stöd, vilket kan medföra extra kostnader, men det fattas separata beslut om det.

Observationer

- Antalen användare och uträttade ärenden visar att Varha-applikationen inte längre är en kompletterande kanal för uträttande av ärenden, utan en central del av servicesystemet.
- Varha-applikationen är inte en medicinsk produkt i enlighet med MDR (Medical Device Regulation), varför en vårdhänvisning inte kan genomföras direkt via applikationen. Det skulle vara tekniskt möjligt att genomföra vårdhänvisningar antingen genom att för applikationen ansöka om ett certifikat som medicinsk produkt eller genom att integrera andra certifierade applikationer i den, men sådana utvecklingsprojekt förutsätter långsiktighet och ett noggrant fastställande av funktionaliteter och ansvar. Vårdhänvisningar i applikationen skulle minska det manuella arbetet och kunna möjliggöra att man slutade använda andra applikationer.

- Med digitalt uträttande av ärenden kan man avhjälpa belastningen på servicesystemet och förbättra vårdens smidighet.
- När det gäller bedömning av vårdbehovet eller insamling av förhandsuppgifter är det klart snabbare att uträtta ärenden via applikationen än per telefon. Detta frigör de yrkesutbildade personernas arbetstid och stöder en effektivare resursallokering. Den snabbare servicen medför dock nödvändigtvis inte några betydande direkta spareffekter, eftersom personalens tidsresurser riktas till annan verksamhet.
- Applikationens tvåspråkighet och den planerade versionen på engelska förbättrar tillgängligheten men det finns ännu inte omfattande information om hur applikationen utnyttjas användargrupspecifikt.
- I planeringen av applikationsändringar och -uppdateringar ska man kontinuerligt fästa uppmärksamhet vid hurdan effekt de har på användbarheten och vid att hålla kvar kunderna.
- Applikationen är under kontinuerlig utveckling och serviceutbudet utvidgas i jämn takt.
- Införandet av applikationen kräver processändringar på enheterna.
- Användningsgraden av de digitala tjänsterna har beaktats i Varhas strategi 2026–2029 som mätare och indikatorer, vilket gör att användningsgraden av Varha-applikationen är en strategiskt väsentlig indikator.

Rekommendationer

- Informationen om användningen, tidsbesparingen och hänvisningarna till tjänsterna borde utnyttjas regelbundet i beslutsfattandet, till exempel i resursplaneringen och utvecklandet av serviceprocesserna. Uppgifterna borde också utnyttjas i utvecklandet av applikationen.
- I synnerhet borde uträttandet av ärenden i chatten och den digitala insamlingen av förhandsuppgifter börja användas i större omfattning i de tjänster där telefontrafiken fortfarande är stor.

- Det borde stakas ut en riktlinje som grundar sig på kostnadskalkyler och processernas utvecklingsbehov om att ansöka eller låta bli att ansöka om ett certifikat som medicinsk produkt.
- Samarbetet mellan de enheter som deltar i styrningen och genomförandet av projekten borde förstärkas och frågor gällande ansvarsfördelning borde tydliggöras.
- Det borde produceras genomskinligare information om de beslut och riktlinjer som gäller ett projekt.
- Man ska satsa på applikationens layout och intuitiva användbarhet så att användargrupperna med särskilda behov och förbättrandet av tillgängligheten beaktas. Man ska beakta dessa också i samband med förnyande av användargränssnittet 2026.
- Ledningen och hanteringen av utvecklingsarbetet kring applikationen hör till enheten för strategisk ledning. Man ska se till att samarbetet med informationsförvaltningen är smidigt.
- De data som uppkommer genom applikationen ska utnyttjas när servicestigarna görs smidigare och när onödiga skeden gallras bort.
- Man ska försöka utveckla datainsamlingen när det gäller uträttande av ärenden på en annan persons vägnar.
- Applikationsversionen på engelska ska marknadsföras i området på engelska så att den önskade användargruppen hittar till applikationen.
- Det behov att utveckla processer som applikationen medför kräver samarbete mellan enheterna, och applikationsteamet ska stöda verksamhetsområdena i att förstå processändringarna och implementera dem.
- De möjligheter som artificiell intelligens tillför automatiseringen och användningen av funktionaliteterna i applikationen ska kartläggas i samarbete med informationsförvaltningen.

6.4 Utnyttjande av artificiell intelligens i Varha

I korthet

Utnyttjande av artificiell intelligens (AI) har ännu inte etablerat sig. I Varha har man hittat upp till 100 potentiella användningsändamål för AI i Varha, men endast en del av dem var i användning eller ingick i ett pilotprojekt 2025. Av alla välfärdsområden går Varha i spetsen för AI-utveckling när det gäller experimentering men ligger efter de andra välfärdsområdena när det gäller hanteringsmodellens mognad. Den strategiska ledningen av AI är bristfällig och det finns inte heller någon styrande policy, trots att det finns ett brådskande behov av en sådan. AI varken leds eller får resurser som ett eget område, utan AI har kopplats till den övriga informationsförvaltningen. Det finns inte någon stark, strategisk vision på organisationsnivå för utnyttjande och utvecklande av AI. Brist på resurser hotar ett mer omfattande införande av AI och upprätthållande av de nuvarande lösningarna, och samtidigt beräknar man att kostnaderna för AI kommer att

Alla välfärdsområden har ökande förväntningar när det gäller AI och förväntningarna riktar sig till

- förbättrande av tillgången till tjänsterna
- effektivare användning av personalresurser och
- förstärkt ledning genom information.

I Varha har man också under de senaste åren börjat använda AI-assisterade program, med vilka man strävar efter automatisering av delar av arbetet, bättre tillgång till tjänsterna och effektivitet. Således är det väsentligt att bedöma hur man leder användningen av AI som en del av det övriga digitala utvecklandet, hurdan verkningsfullhet den har och hur man hanterar de risker som anknyter till AI.

År 2025 utnyttjades AI i Varha på olika sätt, i huvudsak som en del av andra datasystem och digitala tjänster. I dess användningsändamål ligger tyngdpunkten på

- administrativt arbete

- behandling av kund- och patientuppgifter
- stöd i anteckning av uppgifter
- bearbetning av information.

Exempel på utnyttjande av AI är AI-assisterad anteckning av uppgifter till exempel inom socialservicen, verktyg som grundar sig på en språkmodell samt tolknings- och översättningstjänster, där det genomförs ett pilotprojekt från och med årsskiftet 2025–2026.

Största delen av lösningarna är fortfarande i försöks- eller pilotprojektstadiet och omfattande AI-lösningar som täcker hela Varha har ännu inte etablerats. Hittills har det inte funnits någon tydlig organisatorisk ansvarsinstans för val av AI-lösningar. AI utgör inte en egen helhet i Varhas ICT-arkitektur, utan beslut om införande fattas system- och processspecifikt. Detta gör hanteringen av AI splittrad. Hittills har man upptäckt 100 användningsändamål som skulle vara lämpliga för Varha och vid utgången av 2025 har cirka 27 ingått i ett pilotprojekt eller införts. I större omfattning utnyttjas bl.a. Gosta-AI-assisterade anteckningar inom socialvården, AI-assistenten Copilot och konteringsassistenten Snowfox. År 2026 har man dessutom för avsikt att utföra ett pilotprojekt för en chattbot i digitala tjänster.

I utnyttjande av AI är Varha ett aktivt välfärdsområde på nationell nivå men ligger efter de andra välfärdsområdena angående mognaden gällande hanteringsmodellen för AI. Enligt UNA Oy:s jämförelse 5.11.2025 placerar Varha sig i AI-utveckling på nationell nivå på högsta plats. I jämförelsen betonas allmänt utnyttjande av AI och resultatet berättar inte direkt om kvaliteten eller etablerandet. Social- och hälsovårdsministeriet (SHM) utförde våren 2026 en jämförelse av mognaden mellan välfärdsområdena när det gäller utnyttjande av AI och jämfört med de övriga välfärdsområdena fick Varha svagare poäng, vilket tyder på en svag helhetshantering. Varha placerade sig sämre i alla delområden jämfört med medeltalet för de akademiska välfärdsområdena. Inget av välfärdsområdena nådde dock speciellt höga vitsord i jämförelsen. För Varhas del hänförde de observerade utmaningarna sig särskilt till riskhantering, konsekvenshantering, använd terminologi och hantering av livscykeln. Jämfört med den nationella nivån placerade Varha sig högre än genomsnittet endast i den kategori som gällde lagstiftningen och regleringsprocesserna för AI men blev dock även där efter de övriga akademiska välfärdsområdena.

En del program som grundar sig på AI och som används inom radiologi på ÅUCS ärvdes från sjukvårdsdistriktet. Det första AI-programmet har tagits i användning i Varha redan 2024, efter vilket utnyttjande av AI har ökat så småningom. De styrnings- och ledningsprocesser som hänför sig till AI har dock hittills blivit utan uppmärksamhet och den strategiska styrningen av AI är ännu bristfällig. I Varhas strategi för 2026–2029 tas utnyttjande av AI upp som en del av effektivitetsmålen, men någon separat AI-policy eller mer detaljerad styrningsdokumentation finns inte. Anvisningen Tekoälyn soveltamisen periaatteet Varhalla (Principer för utnyttjande av AI i Varha), som informationsförvaltningen har utarbetat 2024, fastställer de allmänna principerna och listar upp användningsändamål och begränsningar för användningen av AI, men den styr inte de konkreta prioriteringarna, strategin eller ansvarsfördelningen. Dokumentet kunde dock användas som en utgångspunkt för eller en bilaga till AI-policyn.

En separat ansvarig ledning eller styrningsgrupp har inte utnämnts för AI-projekt, utan ansvaren fördelar sig mellan de enskilda arbetstagarna inom informationsförvaltningen och ledningen av serviceområdena. Det har skett organisationsreformer i koncerntjänsterna under de senaste åren, vilket återspeglar sig också på helhetsbilden av utvecklande av AI. Personalen deltar i regel projektspecifikt i AI-projekt och kompetens ackumuleras ojämnt i de olika funktionerna. Den splittrade styrningen av projekten och arbetsdelningen återspeglar den strategiska ledning som saknas. Enligt de uppgifter som har fått delaktiggörs inte informationsförvaltningen i alla AI-projekt. Att inte involvera informationsförvaltningen utgör en risk när det gäller ändamålsenligheten i kraven i konkurrensutsättningarna.

Ur riskhanterings synvinkel grundar användningen av AI sig på försiktighet och bevarande av de yrkesutbildade personernas roll som en del av processen. De verksamhetsmodeller som används stöder sig starkt på principen att involvera personalen, vilket innebär att de resultat som AI har producerat alltid granskas av en sakkunnig, genom vilket man försöker minska risken för fel. Då minskar AI behovet av personalresurser genom att automatisera eller snabba upp arbetet, men den avlägsnar inte arbetet helt. AI har dock potential att effektivisera verksamheten i betydande grad.

När det gäller medicinska produkter som utnyttjar AI följer man i Varha MDR-förordningen, som reglerar säkerheten hos medicinska produkter, och när det är frågan om övriga lösningar utför man produktspecifika dataskyddsbetyg och riskbetyg. Den

praktiska tillämpningen av EU:s förordning om artificiell intelligens och den övriga regleringen har dock inte etablerat sig till alla delar. Tillsynsansvaret fördelar sig på flera tjänsteinnehavare och användningen av AI granskas inte centraliserat som en riskhelhet. Detta framhäver behovet av en tydligare organisatorisk styrning och en AI-policy i synnerhet när användningen av AI utvidgas och etablerar sig.

För närvarande finns det inte någon styrning på nationell nivå när det gäller principer för användningen av AI, utan styrningen grundar sig på lagar, bland annat EU:s förordning om artificiell intelligens, EU:s dataförordning och lagen om tillhandahållande av digitala tjänster samt på organisationernas egna politiker. Detta stöder Varhas observation av ett brådskande behov av en egen AI-policy. AI-policyn skulle fungera som ett styrande dokument i alla AI-projekt och fastställa principerna för upphandlingar och ledning.

I Varha kan man redan se konkreta fördelar i synnerhet i form av effektiviserad tidsanvändning, och de yrkesutbildade personerna upplever att arbetet har blivit smidigare. I de interna utvärderingarna har man till exempel bedömt att AI-assisterad anteckning av uppgifter sparar betydande mängder arbetstid och den respons som har fåtts från användarna om användningen av sådana verktyg som grundar sig på språkmodeller är till stora delar positiva. Samtidigt är mätning av effektiviteten ännu inte systematisk och man har inte heller skapat någon omfattande utsikt över AI:s helhetseffekter på Varhas ekonomi eller kvaliteten på tjänsterna. De personresurser som för tillfället har beviljats för utvecklande av AI möjliggör inte heller skapande av en helhetsutsikt.

Brist på resurser försvårar utvecklingsarbetet kring AI och etableringen av AI. AI konkurrerar om resurserna med de övriga IT-utvecklingsprojekten och man hade inte 2025 fastställt någon egen separat finansiering för AI. En del av de AI-assisterade program som har konstaterats vara bra hotas av ett eventuellt upphörande av finansieringen på grund av nedskärningar i IT-budgeten. Ifall AI:s serviceutbud utvidgas, kommer dock kostnaderna också att öka. Det är möjligt att finansiera utvalda AI-projekt delvis med extern finansiering. Man ansökte till exempel om tilläggsfinansiering hos Sitra för socialservicens anteckningsassistent Gosta till ett belopp av 250 000 euro och fick finansiering i början av 2026. Största delen av AI-upphandlingarna är produkter som ska konkurrensutsättas i enlighet med upphandlingslagen, varför en kontrollerad, kostnadseffektiv upphandlingsprocess är väsentlig.

Under 2026-2027 börjar Varha allokera finansiering till AI-projekt som en del av processhanterings investeringar. Det har 2026 för AI fastställts en måttlig budget på 50 000 euro som inte har allokerats, men planen är att resurserna ökar ordentligt 2027 till 1-1,5 miljoner euro, varav cirka 600 000 euro reserveras för utveckling av AI-egenskaperna i patientdatasystemet OMNI. Variationsintervallet anknyter till vilka projekt som klassificeras som AI-projekt. Man har ännu inte allokerat de reserverade resurserna till mottagarna och det har inte gjorts någon projektspecifik investeringsplan för de kommande åren, utan prioriteringen av utvecklingsbehoven sker först efter att budgeten har fastställts. Ökad resursfördelning till AI-projekt är en stark indikator på organisationens villighet att göra insatser enligt strategin. Revisionsnämnden anser att det är positivt att resursfördelningen ökas men påpekar dock att det är otydligt att planera resursfördelningen utan att allokera resurserna till projekt.

Också den s.k. "IT-skulden" hade en inverkan på bristen på resurser för AI under 2025. IT-skulden täcker de nödvändiga investeringsbehoven bland annat när det gäller kund- och patientdatasystem och processhantering, vilket minskar resurser i de övriga utvecklingsbehoven, till exempel för AI-projekt. AI medför dock en enorm besparings- och effektiviseringspotential som hänför sig till ett minskat behov av personalresurser, svarande på ett ökande servicebehov och minskande av köpta tjänster.

Exempel på informationsförvaltningens uppskattningar av effektiviseringsbesparingar

Inom socialservicen sparar en Gosta-AI-anteckning 5-10 minuter arbetstid per ett klientmöte och ännu mer på möten för bedömning av servicebehovet. Den beräknade effektiviseringsbesparingen skulle vara 5-7 miljoner euro per år, ifall man på alla möten använde AI-anteckningar. Tidsbesparingen skulle vara cirka 30-50 % av den arbetstid som använts för anteckningen.

I en användarenkät har man konstaterat att Microsoft Copilot sparar 30 minuter arbetstid i veckan per användare. Den beräknade effektiviseringsbesparingen är cirka 20 €/mån/person.

I kalkylerna har man inte beaktat upphandlingskostnaderna. AI inbringar inte några direkta besparingar i årsverken utan man kan prata om en effektivisering av

verksamheten när arbetstiden riktas till andra uppgifter. Dessutom kan de lösningar som grundar sig på AI möjliggöra att flera uppgifter och kundservicesituationer sköts samtidigt.

Varhas nuvarande verksamhetsmodell som gäller AI möjliggör ett kontrollerat försök och inläring, men den stöder ännu inte något systematiskt utvidgande eller någon strategisk prioritering. Utan tydligare styrning finns det en risk att de potentiella fördelarna inte kartläggs och uppnås. Man kan ännu inte bedöma effektiviteten på en tillräcklig nivå och användarupplevelser har inte ackumulerats från en lång tid.

Statens revisionsverk genomförde 2025 en effektivitetsrevisionsenkät gällande AI för välfärdsområdena. För Varhas del gav svaren på enkäten en varierande bild av hur AI utnyttjas i organisationen och svaren återspeglar den splittrade ledningen av AI. Nedan finns utdrag ur svaren på enkäten.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa tai kysymys ole relevantti
Organisaatiossamme on johdon hyväksymä tekoälypolitiikka.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on määritelty eettiset periaatteet tekoälyn käyttöön.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on hyödynnetty valtionhallinnon tarjoamia malleja ja tukimateriaaleja <u>tekoälypolitiikan ja/tai eettisten periaatteiden</u> laatimiseen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on käytössä tekoälyn hallintamalli, joka vastaa toiminnallisia tarpeitamme.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on hyödynnetty valtionhallinnon tarjoamia malleja ja tukimateriaaleja <u>tekoälyn hallintamallin</u> suunnittelussa.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on käytössä toimintamalli tekoälyhankkeisiin liittyvien riskien arviointiin.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on hyödynnetty valtionhallinnon tarjoamia malleja ja tukimateriaaleja <u>tekoälyhankkeisiin liittyvien riskien</u> arviointiin.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on käytössä toimintamalli tekoälyjärjestelmien riskiluokkien tunnistamiseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on hyödynnetty valtionhallinnon tarjoamia malleja ja tukimateriaaleja <u>tekoälyjärjestelmien riskiluokkien</u> tunnistamiseen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bild: Utdrag ur svaren på effektivitetsrevisionsenkäten som Statens revisionsverk anvisade Varha.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa tai kysymys ole relevantti
Valtionhallinnossa on tarjolla yhteisiä toimintamalleja tekoälyn käyttökohteiden tunnistamiseksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on tunnistettu toimintamme kannalta olennaisia tekoälyn mahdollisia käyttökohteita.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtionhallinnossa on tarjolla yhteisiä toimintamalleja tekoälyn hyötypotentiaalin arviointiin.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on arvioitu tekoälyn käyttökohteiden tuottamia <u>tehokkuushyötyjä</u> .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on arvioitu tekoälyn käyttökohteiden tuottamaa <u>hyötyä asiakkaille ja muille sidosryhmille</u> .	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tekoälyn käyttöön liittyvät hyötyarviomme perustuvat monipuolisesti analysoituun tietoon.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on priorisoitu tekoälyn käyttötapauksia <u>arvioitujen hyötyjen</u> perusteella.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisaatiossamme on priorisoitu tekoälyn käyttötapauksia niiden <u>toteutettavuuden</u> perusteella.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bild: Utdrag ur svaren på effektivitetsrevisionsenkäten som Statens revisionsverk anvisade Varha.

När det gäller svaren på Statens revisionsverks enkät är det bra att som observationer lyfta fram till exempel att man i organisationen har identifierat möjliga användningsobjekt för AI, men att man knappt har gjort några prioriteringar utifrån från de bedömda fördelarna, man har inte systematiskt bedömt fördelarna för kunderna eller de risker som projekten innebär och man har inte fastställt etiska principer. De punkter som lyfts fram ur svaren framhäver behovet att flytta AI-projektens tyngdpunkt från ett försöksorienterat framskridande till sådan ledning av AI som utgår från verkningsfullhet och riskhantering.

Observationer

- Den ledning som anknyter till AI är bristfällig i Varha.
- Bristen på en systematisk ledning av AI medför risker och de mest betydande riskerna kan anses vara att AI:s potential inte utnyttjas, att kompetensen och projekthanteringen försvinner i och med personalens omsättning, att skyldigheterna i lagen av misstag eller på grund av brist på resurser inte beaktas och att AI inte integreras i ICT-helheten.
- De oklarheter som hänför sig till styrningen av och ansvaret för AI kan minska enheternas villighet att gå med i AI-projekt.
- Verkningsfullheten av AI-projekten uppföljs inte systematiskt. Lösningsspecifikt mäter man dock bl.a. användningsgraden, effektiviteten, kvaliteten utifrån användarnas bedömning och de yrkesutbildade personernas nöjdhet.
- Man beräknar att antalet användningsobjekt och kostnaderna för AI ökar under de kommande åren.
- Användning av AI kan inte nödvändigtvis antecknas i processerna förrän lösningarna har etablerats.
- Varha har inte någon egen AI-policy där det stakas ut riktlinjer.
- Enskilda arbetstagare inom informationsförvaltningen som inte har beslutanderätt när det gäller beslut om införande eller resursallokering har hanterat utvecklingsarbetet kring AI 2025.
- Det finns en organisatorisk vilja att införa AI, men den bristfälliga resursfördelningen och den splittrade ledningen utgör hinder.
- För 2026 prognostiserar man inte några stora utvecklingsframsteg när det gäller AI och utvecklingen 2027 är också beroende av ledningens prioriteringar. Det finns inte någon stark och enhetlig vision för AI:s framtid i Varha.
- Helhetkostnaderna som hänför sig till AI inklusive upphandlingsutgifter, upprätthållande, datasäkerhet och personalens utbildning bedöms inte systematiskt för tillfället.
- Den offentliga sektorn saknar anvisningar på nationell nivå om utnyttjande av AI. Införandet, riskhanteringen och utdelningen av information grundar sig på de enskilda arbetstagarnas motivation och nätverken mellan organisationerna.

- Vårdsområdenas informationsbyte och samarbete som hänför sig till AI är för tillfället begränsat.
- På längre sikt kan AI ha en minskande inverkan på behovet av personalresurser, underlätta svarande på det ökade servicebehovet och minska behovet av köpta tjänster. Den har en betydande besparingspotential, vars realisering kräver en mer systematisk ledning.
- Bedömningen av utnyttjande av AI har hittills koncentrerat sig i hög grad på effektiveringen av organisationens interna verksamhet. Man har inte bedömt de fördelar som riktar sig till exempel till kunderna eller övriga intressentgrupper.
- I Una Oy:s nationella jämförelse mellan vårdsområdena är Varha i toppen när det är frågan om utvecklingen av AI. I den jämförelse av mognaden som SHM genomförde 2026 placerade Varha sig dock dåligt gällande sin hanteringsmodell jämfört med den nationella och akademiska nivån. Resultaten tyder på att Varha har provat på AI-lösningar i omfattande grad men den egentliga administrativa mognaden är fortfarande på en låg nivå.
- Utöver de AI-program som Varha har tagit i användning kan personalen använda sina egna AI-program, såsom ChatGPT. Detta kan medföra risker med tanke på dataskyddet.
- Under de kommande åren kommer man i Varha att i tilltagande grad investera i AI-projekt. Man har dock ännu inte skapat exakta investerings- eller projektplaner för projekten. Vägkartan över utvecklande av AI och prioriteringen av projekten förutsätter planering och diskussioner som omfattar hela organisationen.
- Enligt de uppgifter som fåtts har man inte i alla Varhas AI-projekt kunnat konsultera informationsförvaltningens AI-expert. Detta utgör en betydande risk med tanke på hur kraven formuleras i konkurrensutsättningarna.

Rekommendationer

- I Varha ska man förstärka den ledning som hänför sig till AI genom att utnämna tydliga ansvarsinstanser och säkerställa att de har en tillräcklig beslutanderätt att agera och fatta beslut. Hanteringen av helhetsbilden, tryggheten av resurser, den strategiska styrningen och den systematiska bedömningen av AI:s verkningsfullhet och användningsändamål ska vara i fokus i ledningen.
- Varha ska skapa en egen AI-policy som innehåller bl.a. de AI-relaterade målen, upphandlingsprinciperna, etiska principerna samt tillämpningsområdena och begränsningarna i lagstiftningen samt den AI-relaterade ledningen, riskhanteringen och tillsynen. I skapandet av policyn ska man följa allmän god praxis, till exempel statsförvaltningens anvisningar.
- AI:s användningsändamål kräver en noggrannare bedömning när det gäller verkningsfullheten, och resurser ska allokeras till de användningsändamål som har observerats vara verkningsfulla och de ska etableras till att vara en del av verksamheten. AI ska dock inte utvecklas endast med anledning av AI-trenden, utan ett kontrollerat införande förutsätter ledning genom information och en kontinuerlig uppföljning av verkningsfullheten.
- Man ska också bedöma de potentiella eller faktiska fördelar som AI:s användningsändamål ger Varhas kunder. Till exempel de AI-assisterade automatiska anteckningarnas inverkan på kundservicens kvalitet skulle vara ett nyttigt bedömningsobjekt.
- Bedömningen av helhetskostnaderna för AI ska vara mer systematisk och heltäckande. Informationen ska utnyttjas när man fattar upphandlingsbeslut.
- När det gäller AI-upphandlingar ska man förbereda sig på en kostnadsökning, bland annat med avtalsvillkor som dämpar kostnadsökningen, på samma sätt som i de övriga upphandlingarna. Upphandlingsarbetet styrs för tillfället av Varhas anknutna ICT-enhet 2M-IT:s upphandlingsavdelning, men den ska vi behov samarbeta med Varhas upphandlingstjänster och juridiska avdelning.
- Man borde öka samarbetet mellan välfärdsområdena när det gäller AI, i synnerhet då man fortfarande saknar nationella anvisningar och mål.
- Samarbetet med enheten för strategisk ledning ska göras tätare när det är frågan om AI-projekt.

- I Varha ska man mer i detalj informera om och handleda personalen i användningen av sådana AI-programvaror och applikationer som är externa i förhållande till organisationen. Personalen ska informeras till exempel om begränsningarna i användningen av populära personliga AI-applikationer (såsom ChatGPT) i arbetssammanhang.
- I de etiska principerna för AI ska man också beakta AI:s miljöeffekter.
- Att minimera riskerna i AI-projekten kräver en etablerad modell för projektutveckling.
- I planering av finansieringen för AI borde man i framtiden bättre beakta de faktiska kommande utvecklingsbehoven och projekten, på grundval av vilka man kan skapa en investeringsplan för utvecklande av AI. Detta förutsätter att man samlar in information från enheterna.
- Man ska satsa på en hanteringsmodell som fastställer mognaden gällande utnyttjande av AI i synnerhet när det gäller de svagheter som har observerats i SHM:s nationella jämförelse.

6.5 Betalningspåminnelser och indrivning av fakturor

Revisionsnämnden har intervjuat välfärdsområdets tjänsteinnehavare gällande betalningspåminnelser och indrivning. Man har dessutom i samband med utvärderingen satt sig in i den lagstiftning som anknyter till välfärdsområdet och till kundavgifter samt i välfärdsområdets egen dokumentation inklusive de anvisningar som hänför sig till kommunikationen. I utvärderingen har man också satt sig in i de externa utredningar och inspektioner som hänför sig till ärendet och som innefattar bl.a. justitieombudsmannens inspektion (20.2.2026) samt det objektiva utredningsarbete som har genomförts av en uppdragsgivare utanför Varha och där fakturamaterialets riktighet och dess överföring till postningens förmedlingstjänst utvärderades.

Bakgrundsfaktorer som har lyfts fram ur utvärderingsberättelserna för 2022–2025

Egentliga Finlands välfärdsområde inrättades utifrån 27 kommuner/samkommuner och totalt 34 organisationer. De stora överföringarna av personal, en lyckad lönebetalning och en störningsfri överföring av serviceverksamheten till välfärdsområdet var centrala mål i förberedelserna inför inrättandet av välfärdsområdet. Arbetet med beredningen av välfärdsområdet låg efter på många delområden jämfört med de andra välfärdsområdena. Eftersom beredningen inleddes jämförelsevis sent har det inte varit möjligt att satsa på alla delområden i verkställandet av reformen i lika omfattande grad. I det inledande skedet koncentrerade man sig på beredningen av de uppgifter som har varit mest kritiska med tanke på överföringen av organiseringsansvaret.

I de föregående årens utvärderingsberättelser har man ur många olika synvinklar behandlat konsekvenserna av välfärdsområdets utmaningar i det inledande skedet, bland annat gällande kundfaktureringen. De brister som hänför sig till systemen för faktureringsuppgifter orsakade rejält med manuellt arbete och utmaningar i Varhas kundfakturering längs med 2023. Problemen hade inte lösts före utgången av 2023 utan de fortgick ännu till våren 2024. Fördröjningar i kundfaktureringen och det faktum att flera fakturor hopades så att de skulle betalas samtidigt orsakade kunderna oro och i värsta fall betalningssvårigheter.

I början av 2023 var kundfakturorna flera månader försenade. I maj (8.5.2023) meddelade Varha att situationen beträffande kundfakturor var på väg att lätta och att man bedömde

att maj månads fakturor skickas normalt till kunderna under juni månad. I den granskning av aktualiteten i försäljningsfakturereringen som revisionsammanslutningen gjorde i november 2023 kom det fram att ÅUCS fakturering fortfarande var 8 veckor försenad. Problemen fortgick ännu på 2024 års sida. Varha skickade ut cirka 9 700 fakturor inom hälsovården i slutet av 2023 och i början av 2024 för tjänster som hade genomförts långs med 2023 och för vilka det fanns fördröjningar i fakturereringen.

Revisionsammanslutningen rapporterade till revisionsnämnden 14.12.2023 att Varhas indrivning ännu inte hade börjat fungera och att processen för konkurrensutsättning gällande indrivning ännu inte hade inletts. Före december 2023 hade inga påminnelser skickats ut för en enda obetald faktura utöver den ursprungliga fakturan, trots att fakturan inte hade betalats. Konkurrensutsettningsmaterial gällande indrivning var endast i beredningsskedet i december 2023. I sin delrapport gav revisionsammanslutningen en rekommendation att betalningspåminnelser gällande de fordringar som hade gått över anmärkningstiden skulle skickas ut omedelbart och att konkurrensutsettningsprocessen för att välja en indrivningsbyrå skulle igångsättas så fort som möjligt.

De utmaningar och det nuläge som anknyter till Varhas fakturering, betalningspåminnelser och indrivning grundar sig på den brådska som hänförde sig till inrättandet av välfärdsområdet och till resursbristen i initialskedet. I de tidigare utvärderingarna har det konstaterats att resursbristen inte kunde rättas till när välfärdsområdet inrättades delvis på grund av att det överlag inte fanns kompetent personal att tillgå. Nästan alla de som var med i beredningen av välfärdsområdet utförde sitt arbete på deltid och arbetsinsatserna av kommunorganisationernas personalresurser riktades till deras dåvarande uppgifter.

Varha inledde indrivningen av obetalda fakturor stegvis fr.o.m. 27.6.2024. Indrivningen sköttes då av Revire Perintä Oy som direkt upphandling. Marknadsdomstolen beordrade dock Varha att avsluta det ifrågavarande indrivningsavtalet, som hade ingåtts som direkt upphandling, strax efter att indrivningen hade påbörjats. Marknadsdomstolen ansåg att bolagen i fråga inte är anknutna enheter till Varha och att Varha inte har något verkligt bestämmande inflytande över Sarastia/Revire. Upphandlingen var inte heller så extremt brådskande att den inte skulle ha kunnat konkurrensutsettas på vederbörligt sätt. Övergångsperioden gjorde det dock möjligt att fortsätta indrivningen så att Revire fortsatte indrivningen under konkurrensutsettningen.

Varha konkurrensutsatte indrivningstjänsterna och i och med det utkontrakterades skickandet av betalningspåminnelser och indrivningen till indrivningsbolaget Ropo Suomi Oy. Indrivningen av fakturorna för specialiserad sjukvård och för transport inom den prehospitla akutsjukvården hade utförts av Revire från och med juni 2024. I juni 2025 utökades indrivningen i och med det nya indrivningsbolaget till obetalda kundfakturer inom social- och hälsotjänster som hade förfallit till betalning i början av 2023 eller senare.

Varhas agerande i ärenden gällande betalningspåminnelser och indrivning

Den osammanhängande indrivningsprocessen och fördröjningarna berodde inte på en enskild orsak, utan situationen grundade sig på samverkan av ett flertal samtidiga delfaktorer. Helheten påverkades bland annat av

- marknadsdomstolens beslut om den direkta upphandlingens lagstridighet
- det därpå följande bytet av serviceproducent genom konkurrensutsättning
- Varhas egna operativa beslut att avbryta indrivningen för att utreda oklarheterna gällande faktureringen
- att sammanslagningen av kommunernas och samkommunernas många olika faktureringsystem med Varhas system orsakade en situation där en del av fakturorna inte överfördes eller skapades rätt
- att det i samband med systemändringarna kunde förekomma fel i nätfakturaadresserna eller förmedlingskoderna, vilket hindrade att fakturorna gick fram
- misstankar om svårigheter med leveransen av traditionell brevpост i en del av fallen, trots att det här inte helt kunde bekräftas
- att det i början fanns betydande fördröjningar i registreringarna av servicehändelserna, varför en faktura kunde skickas ut först månader eller till och med år efter servicen. I oktober 2025 var Varha tvunget att avbryta indrivningen uttryckligen för att välfärdsområdet ville säkerställa huruvida de ursprungliga fakturorna de facto hade skickats ut och om de var rätt. Det här ökade fördröjningen ytterligare.

Utifrån observationerna har det dock i Varhas betalningspåminnelser inte hittats några betydande innehållsrelaterade felaktigheter med tanke på Varhas mycket stora faktureringsvolym. Varha skickar ut cirka 1,5 miljoner fakturor årligen. Revisionsnämnden påpekar att mänskliga misstag alltid sker och att det inte ens är realistiskt att dra ner dem till noll, även om det visserligen är målet.

Hösten 2025 gjorde välfärdsområdet tillfälliga indrivningsarrangemang, så att kundernas situation skulle underlättas i synnerhet i fall där skuldbeloppen var stora. Den fördröjda indrivningen hade gjort det svårare att slå ihop gamla fakturor, och således försökte man genom tidsbundna åtgärder göra det lättare att avtala om betalningsarrangemang och ge kunderna mer tid att reda ut situationen.

Ett separat följebrev lades till de senare utskicken av påminnelsebrevet. I följebrevet hade man gett kundanvisningar till stöd för att sköta ärendet. Följebrevet borde absolut ha fogats till alla utskick. Den kritiska betydelsen av brevet framkom i ett för sent skede i och med den ökade efterfrågan på kundbetjäning.

Utifrån intervjuerna borde indrivningsåtgärderna ha periodiserats i mindre helheter, eftersom man då hade haft bättre resurser att reagera på problemen. Nu överraskade den stora mängden kundkontakter och välfärdsområdet blev tvunget att gradvis öka resurserna i kundrådgivningen. Kundbetjäningen förstärktes med tidsbundna arrangemang, men trots det uppstod det kö i välfärdsområdets kundbetjäning, vilket för sin del också gjorde situationen besvärligare för kunderna. Indrivningsbolaget var också tvunget att öka resurserna i kundbetjäningen.

Indrivningsåtgärderna kom igång mycket försenat, och således var också trycket hårt att få igång indrivningen till fullo. En skuld till en offentlig organisation preskriberas efter fem år och att inkassera kundavgifter av alla serviceanvändare är i princip det man utgår ifrån.

Kunderna måste dock ha möjlighet att kunna lita på att välfärdsområdet i egenskap av myndighet sköter sina ärenden rätt och i tid. Genom att betalningstiderna och betalningarna görs skäligare och eventuella betalningsplaner görs med urskiljning stöder man en rättvis behandling av kunderna och en god förvaltning. Trot att målet är att kassera in avgifterna kan en indrivning till fullt belopp på en gång som metod vara oskälig, om det faller kundens ekonomi på grund av myndighetens eget misstag. God förvaltning kräver att

en myndighet väljer det sätt som orsakar minst olägenhet, såsom i det här fallet betalningsrater eller skäliggörande av beloppet.

Välfärdsområdets kommunikation i ärenden gällande betalningspåminnelser

Lagen om välfärdsområden (611/2021) föreskriver att välfärdsområdets invånare, servicetagare samt organisationer och övriga samfund ska informeras om välfärdsområdets verksamhet.

Välfärdsområdet ska enligt lag ge tillräcklig information om de tjänster som välfärdsområdet ordnar, dess ekonomi, de ärenden som är under beredning i välfärdsområdets förvaltning och om planerna gällande dem, behandlingen av ärendena, fattade beslut och beslutens inverkan.

Enligt välfärdsområdets kommunikationsprinciper är alla välfärdsområdets anställda kommunikatörer. Huvudansvaret för att genomföra kommunikationen i enlighet med linjeledningen ligger hos varje enhet som producerar tjänster. Beredaren däremot har ansvar för att kommunicera ärenden som ännu inte har avgjorts. Kommunikationen sker i huvudsak direkt från informationskällan, dvs. informationen ges av den person eller instans som vet mest om saken. I en krissituation ska den effektiverade kommunikationen vara kontinuerlig, ske i många kanaler och upprepa den grundläggande informationen.

Varha informerade om indrivningen av fakturor inom social- och hälsotjänster 10.6.2025. I samband med informerandet delades också nyheter i sociala medier. I samband med att man igångsatte utskickandet av betalningspåminnelser preciserades enligt välfärdsområdet också de kundavisningar som finns i webbtjänsten och som anknyter till ärendet.

I oktober levererades ett omfattande utskick av betalningspåminnelser. I samband med det skickade man ut pressmeddelanden 17.10.2025 och 30.10.2025. Dessutom lade man ut nyheter på sociala medier 17.10, 28.10, 30.10 och 3.11.2025

Trots att informationen var regelbunden, var den dock från välfärdsområdets sida otillräcklig och i det här fallet delvis ineffektiv. Grundregeln i kommunikation är att ansvaret för budskapets tydlighet ligger hos avsändaren, dvs. den som förmedlar informationen. Det

är frågan om att säkerställa att kunden förstår varför och för vad hen får en påminnelse och hur hen ska agera.

Utifrån observationerna har kommunikationen inte till alla delar varit tydlig och rättidig. En del av de personer som fick en betalningspåminnelse hade ingen vetskap om de ursprungliga öppna fakturorna. Det hade i kommunikationen dessutom varit skäl att noggrannare beakta begreppen gällande betalningspåminnelse och indrivning, eftersom det från kundernas sida kan observeras en tydlig förvirrig gällande dem. Det orsakade dem extra bekymmer och därmed belastning för välfärdsområdet i form av kundförfrågningar. Det fanns också för många fördröjningar i kommunikationen.

Enligt Varhas kommunikationsprinciper informeras personalen alltid före media. Personalen ges samma information som de externa intressentgrupperna. Enligt den information som har fått hade man för dem som är i direkt kundarbete dessutom sammanställt information för att kunna svara på kundernas frågor gällande betalningspåminnelserna. Det här var viktigt, men det var dock frågan om en reaktiv åtgärd, som till stora delar kunde ha undvikits genom att på förhand förbättra tillräcklig vetskap bland kunderna. Enligt observationerna kunde den interna kommunikationen ha effektiverats, eftersom ärendet väckte brett intresse och stor uppmärksamhet. Enligt de uppgifter man har fått orsakade de frågor som gällde betalningspåminnelserna en stor mängd förfrågningar till personalen, som inte direkt hade med ärendet att göra. Personalen skulle dock ha kunnat stöda situationen bättre, om den hade haft tillräckligt med information om ärendet. Det gick dock inte i initialskedet att exakt förutse hur situationen skulle utvecklas. Det bör också noteras att det inte är kommunikationens uppgift att rätta till problemen i verksamheten, utan ansvaret ligger hos bakgrundsorganisationen själv.

Utifrån intervjuerna kan man konstatera att trots den planmässiga kommunikationen har kundperspektivet inte beaktats i tillräcklig grad i de enskilda kommunikationsåtgärderna. För kommunikationens del förbättrades situationen i november 2025 i och med en öppen kommunikation, erkännande av att man misslyckats och välfärdsområdesdirektörens offentliga ursäkt. Man borde ha gett ärendet ett ansikte i offentligheten redan tidigare, eftersom man på så sätt eventuellt hade kunnat få kontroll över situationen redan då. Välfärdsområdet finns till för sina invånare, och en kundorienterad verksamhet ska förbli i

centrum även i krissituationer. Ansvaret för kunden får inte försvinna i datasystemens eller förvaltningens strukturer.

Välfärdsområdet ska utvärdera det skedda i efterhand också med tanke på den dagliga kommunikationen och ur ett kriskommunikationsperspektiv. Det är väsentligt att klart identifiera de utvecklingsobjekt som finns i organisationen och att vidta tillräckliga åtgärder för att lösa dem.

Nuläget

Välfärdsområdet gav 23.3.2026 välfärdsområdesstyrelsen en utredning över kundfakturerings- och indrivningsprocesser. Enligt den började situationen gällande indrivningsprocessen gradvis att stabiliseras i slutet av året och numera har situationen gällande indrivningen normaliserats.

- Den 9 mars finns det fakturor som kunderna har betalat genom indrivning till ett belopp av totalt 9,1 miljoner euro.
- Per 9.3 har man kommit överens med kunder om uppskjutning av förfallodagar och om betalningsarrangemang till ett belopp av 0,75 miljoner euro.
- Det finns fordringar i indrivning till ett belopp av totalt 20,1 miljoner euro inklusive de rater som är i indrivning hos Ropo och Revire.

Situationen gällande Varhas indrivningsprocess har enligt utredningen gradvis stabiliserats. Tack vare det är avsikten att avsluta de tidsbundna specialarrangemangen och övergå till en normal process i enlighet med avtalet mellan välfärdsområdet och Ropo Suomi. Det indrivningsförfarande som grundar sig på avtalet följer god indrivningssed i enlighet med allmän praxis.

Utifrån utredningen är antalet kundfakturor som överförs via Ropo till utsökning cirka 8 000. Överföringarna till utsökning genomförs stegvis i rater efter hand som materialet utreds. Konstaterad medellöshet är bland annat en grund för att inte överföra en faktura till utsökning. Överföringen av fordringar till utsökning sker alltid enligt välfärdsområdets övervägande och beslut.

Enligt observationerna har välfärdsområdet i sin verksamhet identifierat utvecklingsobjekt gällande fakturerings- och indrivningsprocessen. Dessa innefattar också de diverse

preciseringsbehov i Varhas faktureringspraxis som identifierats i inspektionen som gjordes av riksdagens justitieombudsman. En del av dessa har redan lösts med hjälp av internt utvecklingsarbete och anvisningar.

Varha har redan inlett flera åtgärder, med vilka man förbättrar kundernas tillgång till information och smidigheten i uträttandet av ärenden. Varha har inlett korrigerande åtgärder och fortsätter utvecklingsarbetet i enlighet med de observationer som fåtts. De centrala observationerna hänför sig till fakturans informationsinnehåll och praxis för återbäring på överbetalningar. På fakturor och påminnelser ska det framöver alltid finnas tillräckligt med information så att kunden vet vilken händelse i anknytning till fakturan det är frågan om.

Samarbetet med förmedlingsoperatören, som konkret levererar de egentliga fakturorna till kunderna, är också kritiskt för välfärdsområdet. Ett tätare samarbete med operatören är fortfarande viktigt. Välfärdsområdet kan inte självständigt påverka genomförandet av hela faktureringsprocessen, men det har ändå ett ansvar att säkerställa att den fungerar ur kundens perspektiv.

De beräknade kreditförlusterna kommer också att påverka Varhas bokföring. De bokförda kreditförlusterna för 2025 är 5 934 119,14 euro (BS2024 1 978 801,48 euro).

Kreditförlusterna för 2026 bedöms under innevarande år. Enligt intervjuerna strävar välfärdsområdet i bokföringen av kreditförluster efter att följa god bokföringssed och etablerade myndighetsanvisningar. I nedskrivningar av kreditförluster ska revisorns åsikt också beaktas.

Som slutlig sammanfattning kan man konstatera att krissituationen i anknytning till betalningspåminnelserna med säkerhet på många sätt har varit en fostrande och lärorik erfarenhet för välfärdsområdet. Det pris man betalat för den har dock varit mycket högt med tanke på det berednings- och utredningsarbete som har använts i ärendet och med tanke på hur det har skadat välfärdsområdets anseende.

Observationer

- De utmaningar och det nuläge som anknyter till Varhas fakturering, betalningspåminnelser och indrivning grundar sig på den brådska som hänförde sig till inrättandet av välfärdsområdet och till resursbristen i initialskedet.
- I de tidigare utvärderingarna har det konstaterats att resursbristen inte kunde rättas till när välfärdsområdet inrättades delvis på grund av att det överlag inte fanns kompetent personal att tillgå. Nästan alla de som var med i beredningen av välfärdsområdet utförde sitt arbete på deltid och arbetsinsatserna av kommunorganisationernas personalresurser riktades till deras dåvarande uppgifter.
- Utifrån intervjuerna borde indrivningsåtgärderna ha periodiserats i mindre helheter, eftersom man då hade haft bättre resurser att reagera på problemen.
- Genom att betalningstiderna och betalningarna görs skäligare och eventuella betalningsplaner görs med urskiljning stöder man en rättvis behandling av kunderna och en god förvaltning.
- Ett tätare samarbete med operatören är fortfarande viktigt.
- Enligt intervjuerna strävar välfärdsområdet i bokföringen av kreditförluster efter att följa god bokföringssed och etablerade myndighetsanvisningar.
- Enligt välfärdsområdets kommunikationsprinciper är alla välfärdsområdets anställda kommunikatörer. Huvudansvaret för att genomföra kommunikationen i enlighet med linjeledningen ligger hos varje enhet som producerar tjänster. Kommunikationen sker i huvudsak direkt från informationskällan, dvs. informationen ges av den person eller instans som vet mest om saken.
- Trots att informationen var regelbunden, har den dock från välfärdsområdets sida varit otillräcklig och i det här fallet delvis ineffektiv och fördröjd. Grundregeln i kommunikation är att ansvaret för budskapets tydlighet ligger hos avsändaren, dvs. den som förmedlar informationen.
- Utifrån observationerna har budskapet inte varit tillräckligt tydligt för målgruppen, dvs. för de kommande mottagarna av påminnelserna. Det hade i kommunikationen dessutom varit skäl att noggrannare beakta begreppen gällande betalningspåminnelse och indrivning, eftersom det från kundernas sida kan observeras en tydlig förvirrig gällande dem, vilket orsakade dem extra

bekymmer och därmed belastning för välfärdsområdet i form av kundförfrågningar.

- Enligt den information som har fåtts hade man för dem som är i direkt kundarbete dessutom sammanställt information för att kunna svara på kundernas frågor gällande betalningspåminnelserna. Det här var viktigt, men det var dock frågan om en reaktiv åtgärd, som till stora delar kunde ha undvikits genom att på förhand förbättra tillräcklig vetskap bland kunderna.
- Utifrån intervjuerna kan man konstatera att trots den planmässiga kommunikationen har kundperspektivet inte beaktats i tillräcklig grad i de enskilda kommunikationsåtgärderna. För kommunikationens del förbättrades situationen i november 2025 i och med en öppen kommunikation, erkännande av att man misslyckats och välfärdsområdesdirektörens offentliga ursäkt. Man borde ha gett ärendet ett ansikte i offentligheten redan tidigare, eftersom man på så sätt eventuellt hade kunnat få kontroll över situationen redan då.
- Välfärdsområdet finns till för sina invånare, och en kundorienterad verksamhet ska förbli i centrum även i krissituationer. Ansvar för kunden får inte försvinna i datasystemens eller förvaltningens strukturer.
- Krissituationen i anknytning till betalningspåminnelserna har med säkerhet på många sätt varit en fostrande och lärorik erfarenhet för välfärdsområdet. Det pris man betalat för den har dock varit mycket högt med tanke på det berednings- och utredningsarbete som har använts i ärendet och med tanke på hur det har skadat välfärdsområdets anseende.

Rekommendationer

- Framöver ska behandlingen och skickandet av eventuella stora mängder information ur riskhanteringssynvinkel delas in i flera faser. Det här förbättrar välfärdsområdets förmåga att snabbare reagera på eventuella problem.
- På fakturor och påminnelser ska det framöver alltid finnas tillräckligt med information så att kunden vet vilken händelse i anknytning till fakturan det är frågan om.
- I nedskrivningar av kreditförluster ska revisorns åsikt också beaktas.

- Det skedda ska utvärderas i efterhand också med tanke på den dagliga kommunikationen och ur ett kriskommunikationsperspektiv. Det är väsentligt att klart identifiera de utvecklingsobjekt som finns i organisationen och att vidta tillräckliga åtgärder för att lösa dem.

7 Observationer gällande välfärdsområdesstyrelsens utlåtande om utvärderingsberättelsen 2024

I den här delen lyfter revisionsnämnden fram observationer gällande välfärdsområdesstyrelsens utlåtande om utvärderingsberättelsen 2024.

Revisionsnämndens vilja är att kontinuerligt förädla sina egna utvärderingsobservationer. Målet är att upprätthålla en diskussion om viktiga observationer på lång sikt och att öka diskussionen gällande utvecklingsobjekt också mellan de olika utvärderingsberättelserna. Härnäst följer centrala observationer gällande utvärderingsberättelsen 2024, dess observationer och välfärdsområdesstyrelsens utlåtande om den.

Insamlande och rapportering av kundrespons

I Egentliga Finlands välfärdsområde har man i omfattande grad använt bl.a. NPS-mätaren (Net Promoter Score) i mätandet av kundnöjdheten.

Revisionsnämnden påminner att olika mätare gällande kundbeteendet ska utnyttjas på ett mångsidigt sätt. Särskild uppmärksamhet ska fästas vid sättet att samla in uppgifter och vid bedömningen av uppgifternas tillförlitlighet. NPS-respons samlas nuförtiden främst in med separata responsapparater som finns i enheterna. Enligt de uppgifter som har fått påverkas NPS-responsen gällande de strategiska mätarna inte alls av personlig respons eller sådan respons som har getts via webben, dvs. till exempel sådan respons som gäller fall där en klient eller patient inte har fått tillgång till en tjänst. Således ger de strategiska NPS-mätarna inte en helhetsbild av kundresponsen och det är skäl att tolka dem med eftertanke.

I välfärdsområdena finns det ett flertal kundgrupper som är i en utsatt situation och gällande vilka det är svårare att samla in information. Det här ska beaktas i tillräcklig utsträckning när information tolkas och samlas in.

Det ska också beaktas att kundrespons trots allt endast är en del av bedömningen av servicens kvalitet. Kundernas förmåga och möjligheter att bedöma det verkliga innehållet i den service de har mottagit varierar kraftigt mellan olika tjänster och olika kundgrupper. Välfärdsområdets servicevolym är stora. Det här innebär i praktiken att även bakom en bra NPS-siffra kan det dock finnas ett stort antal personer som är missnöjda med servicen, vilket ska beaktas i utvecklandet av den egna verksamheten.

Enligt observationerna är kunderna utifrån rapporteringen om kundresponser i huvudsak mycket nöjda med den service de har fått. Revisionsnämnden rekommenderar därför att man utnyttjar de goda kundupplevelserna på ett mer mångsidigt sätt i välfärdsområdets kommunikation. Det uppstår trots allt varje dag fler framgångar än utvecklingsobjekt i välfärdsområdet.

Konsekvensbedömning av beslutsfattandet

I välfärdsområdesstyrelsens utlåtande konstateras det att "det är motiverat att utveckla den konsekvensbedömning som genomförs i samband med beslutsfattandet i riktning med revisionsnämndens förslag. Bedömningen ska vara systematisk och enhetlig, men den ska inte i orimlig grad öka beredningsresurserna eller -tiden."

Enligt revisionsnämndens synpunkt är den konsekvensbedömning som ska göras i samband med beslutsfattandet en fast del av den normala ledningsprocessen och den ska ta tid, eftersom man då kan säkerställa att välfärdsområdet i egenskap av offentlig aktör agerar ansvarsfullt och med eftertanke.

Revisionsnämnden uppskattar den öppna och genomskinliga beredningen där även negativa konsekvenser förs i ett tidigt skede till beslutsfattandet för bedömning.

Mål och uppställande av dem

Revisionsnämnden är fortfarande bekymrad över den stora mängden mål och det stora antalet mätare som ska följas upp. Målen och mätarna har också ställvis formulerats på ett sätt som lämnar rum för tolkning och samma sak mäts ur olika perspektiv och med lite olika termer. Det här kan även orsaka beslutsfattarna oskälig belastning i tolkandet av mätarna.

Enligt de uppgifter som har fåtts har man dock i organisationen väl förstått det stora antalet mätare och de utmaningar som hänför sig till dem och man försöker förbättra situationen. Revisionsnämnden betonar att man gällande mätarna och målen uppnår en verksamhetsstyrande effekt endast när de inte är för många.

Fortsatta vårdplatser inom den specialiserade sjukvården

I välfärdsområdesstyrelsens utlåtande har man fäst uppmärksamhet bl.a. vid en oändamålsenlig servicestruktur och brister i samordnandet av olika tjänster. Den oändamålsenliga belastningen inom den specialiserade sjukvården hänför sig i synnerhet

till äldre patienter och klienter. Dessutom har man identifierat att det på grund av otillräckliga läkartjänster i tjänster för äldre uppstår en onödig efterfrågan på specialiserad sjukvård. Säkerställande av ett tillräckligt antal platser för fortsatt vård inom den specialiserade sjukvården förutsätter att hela servicekedjan fungerar ända till tjänsterna på basnivån. Om en tjänst i servicekedjan inte fungerar, ökar användningen av andra tjänster. I Varhas utvecklingsarbete har man fäst särskild uppmärksamhet vid övergångsskedena mellan tjänsterna och vid optimala servicestrukturer. Utifrån beredningen under början av året och med hjälp av de resultat som fått utarbetade man en åtgärdsplan på hösten 2025. Enligt observationerna är processens problempunkter väl identifierade och de objekt som kräver särskild uppmärksamhet verkar motiverade. Arbetet kräver dock tid. Framskridandet av åtgärdsplanen och uppföljningen av resultaten borde vara föremål för särskilt intresse i ett flertal resultatområden och bland beslutsfattarna. Även justitieombudsmannen och Tillstånds- och tillsynsverket har reagerat på situationen. Utifrån observationerna arbetar välfärdsområdet dock aktivt och konsekvent för att svara på utredningar och korrigerade de ärenden som hänför sig till utredningarna. Hur åtgärderna har lyckats och deras slutresultat borde kunna bedömas senast i slutet av 2026. Revisionsnämnden rekommenderar att man ger tillräckligt med resurser på ett övervägt sätt till korrigerandet av situationen så att man får ett resultat som är i enlighet med välfärdsområdets vilja.

Multiprofessionalitet

I utvärderingsberättelsen har det betonats att det multiprofessionella samarbetet i varje situation ska basera sig på en genuin behovsprövning så att man kan fördela de knappa resurserna på det mest ändamålsenliga sättet.

I välfärdsområdesstyrelsens respons lyfter man fram att behovet av multiprofessionalitet framkommer i synnerhet i tjänster inom mentalvård och missbrukarvård, tjänster för äldre, funktionshinderservice och barnskydd.

Revisionsnämnden rekommenderar att man säkerställer beskrivningen av serviceprocesserna gällande identifierade multiprofessionella tjänster. I samband med beskrivningen ska man identifiera processens problempunkter och reagera på dem i enlighet med behovet.

I samband med multiprofessionella tjänster ska man också säkerställa att man använder tillräckliga konsultationsmöjligheter mellan experter.

Samarbetsförhandlingar

I utvärderingsberättelsen har det rekommenderats att man i organisationen beaktar den belastning på personalen som samarbetsförhandlingarna medför och att man uttryckligen försöker satsa på utvecklande av det välbefinnande som anknyter till den.

Det har blivit oklart för revisionsnämnden hur välfärdsområdet i efterhand har bedömt genomförandet av samarbetsförhandlingarna och de utvecklingsobjekt som man eventuellt har observerat i dem.

Det är fråga om en situation som fortfarande orsakar stor belastning på personalen och som fortfarande har effekter såväl på personalens arbetsmotivation som på välbefinnandet.

Upphandlingar

Revisionsnämnden upprepar i sin utvärderingsberättelse den rekommendation som den har gett om att upphandlingstjänsterna borde godkänna svenskspråkiga anbud. Om man tar emot endast finskspråkiga anbud kan det utesluta anbudsgivare till exempel från vissa geografiska områden.

I tydliggörandet av ansvarsfördelningen gällande Varhas interna enheter ska man inte stödja sig enbart på inbördes förhandlingar mellan enheterna, utan även övrig ledning inom Varha borde få delta i förhandlingarna. Den överenskomna verksamheten och ansvarsfördelningen ska samordnas till en helhet som är vettig med tanke på organisationen.

Enligt den respons som har getts till välfärdsområdesstyrelsen har man i upphandlingarna berett riktade upphandlingsanvisningar som man har gett till organisationen. Anvisningar i enlighet med utvärderingsberättelsens rekommendation i anknytning till konkurrensutsättning och ansvar fanns under granskningsperioden inte tillgängliga på Varhas sidor om upphandling i Sharepoint och inte heller i IMS. Revisionsnämnden rekommenderar att bearbetade upphandlingsanvisningar som riktats till organisationen ska finnas bättre tillgängliga för personalen, till exempel på sidan om upphandlingar.

Revisionsnämnden påminner om vikten av att samla in respons inte bara av aktörerna på marknaden men också inom den egna organisationen.

Klient- och patientdatasystem

Då implementeringen av klient- och patientdatasystemen fortfarande pågår har det hittills funnits knappt med data om framgångar och utvecklingsobjekt. Revisionsnämnden rekommenderar att data samlas in och att utvecklingsarbetet fortsätter utifrån den respons och den information man har fått.

Varha-applikationen

Man hade satt upp 100 000-150 000 användare som mål för 2025. I början av november fanns det redan fler än 100 000 användare och prognosen var då 125 000 användare före utgången av november. I slutet av året var användarna cirka 130 000 till antalet.

Marknadsföringen av och kommunikationen om applikationen har varit lyckad, men de ska fortsätta så att det långsiktiga målet om att alla invånare i Egentliga Finland börjar använda den uppnås.

Enligt revisionsnämndens synpunkt har Varha-applikationen integrerats väl i serviceprocessen, eftersom den erbjuder en enda plattform för att uträtta ärenden i ett flertal olika tjänster men så att informationen i de ändamålsenliga klient- och patientdatasystemen bibehålls.

Revisionsnämnden tackar för att de rekommendationer som har presenterats i utvärderingsberättelsen har beaktats i omfattande grad i utvecklingsarbetet.

Uppföljning av köpta tjänster

Rapporteringen av prestationsmängderna gällande köpta tjänster ger relevant information om hur köpta tjänster har utvecklats. Det finns fortfarande mycket att utveckla i rapporteringen.

Det är viktigt att rapporteringen av prestationsmängderna gällande köpta tjänster är smidig och tillförlitlig.

Rapporteringen borde ske med digitala system så att den inte orsakar en stor mängd manuellt arbete i Varha.

Revisionsnämnden rekommenderar att användningen av PSOP-systemet (palveluseteli- ja ostopalvelu, systemet för servicesedlar och köpta tjänster) utvidgas i resultatområdena för tjänster för äldre och för social- och hälsotjänster.

8 Begäran till välfärdsområdesstyrelsen om ett utlåtande gällande utvärderingsberättelsen 2025

Enligt 125 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ger revisionsnämnden utvärderingsberättelsen till välfärdsområdesfullmäktige och välfärdsområdesstyrelsen ska ge välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen föranleder.

Revisionsnämnden vill tydliggöra välfärdsområdets beredningsarbete i utarbetandet av det utlåtande som hänför sig till utvärderingsberättelsen och styra det till att inriktas på tydligare observationshelheter.

Revisionsnämnden ber att välfärdsområdesstyrelsen ge välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande i synnerhet om de frågor, observationer och rekommendationer som har lyfts fram i det här avsnittet (kapitel 8).

Revisionsnämnden ber inte välfärdsområdesstyrelsen om ett separat utlåtande om de övriga avsnitten i utvärderingsberättelsen men betonar att de observationer och rekommendationer som har lyfts fram i dem ska beaktas i det fortsatta utvecklandet av verksamheten.

1. Vilka åtgärder har välfärdsområdet vidtagit för att hantera de centralaste riskerna?

I samband med utvärderingarna har det kommit fram ett flertal olika betydande operativa och strategiska risker som till exempel utgörs av tilltagande pensionering, ändringar i finansieringslagen, löneharmonisering (nivålöneändringar), stora och dyra konkurrensutsättningar, prishöjningar i avtalen samt en åldrande befolkning. I de strategiska målen ingår inte några centrala mål som hänför sig till dessa identifierade risker och hur man förbereder sig för dem.

Hur har man fördelat ansvaret för åtgärderna och bestämt tidtabellen för dem?

2. Hur säkerställer man att de strategiska personalmål som inte har uppnåtts blir uppnådda under de kommande åren?

Med vilka konkreta åtgärder försöker man minska sjukfrånvarofallen?

Med vilka konkreta åtgärder försöker man påverka rekommendationsvilligheten?

Hur följer man upp verkningsfullheten av åtgärderna gällande de strategiska personalmålen?

3. Med vilka konkreta åtgärder säkerställer välfärdsområdet smidiga fortsatta vårdkedjor så att den tid som jourpatienterna väntar på fortsatt vård inte blir oskälig med tanke på patientsäkerheten?

Hur kan man kalkylmässigt påvisa att den kapacitet som planerats i fortsättningen är tillräcklig för att lösa köbildningen på juren?

Vilka är de tydliga tidtabellsmålen, kostnadseffekterna och ansvarsinstanserna för genomförandet?

4. Hur utvecklas verksamheten för främjande av välfärd och hälsa under de kommande åren?

Hur utvecklas verksamheten för nätverket för främjande av välfärd och hälsa under de kommande åren? Hur säkerställer man en tillräcklig resursfördelning av nätverksarbetet för främjande av välfärd och hälsa och av dess utvecklande?

Hur beaktas kommunernas olika resurser i verksamheten för främjande av välfärd och hälsa så att man säkerställer likabehandling av områdets invånare?

Har det uppställts några mål för ökande av HYTE-koefficienten? Med vilka åtgärder och på vilket sätt försöker man påverka den? Vilket är tidsspannet för planen?

5. Vilka är de centralaste utmaningarna i ledning genom information och i utvecklandet av den i funktionshindersservicen?

I samband med utvärderingen har man upptäckt utmaningar bland annat i dataöverföringen till det nya klientdatasystemet och i rapporteringen av uppgifter.

Vilka är de centralaste åtgärderna i och tidtabellen för utvecklandet av ledning genom information i funktionshindersservicen? Hur säkerställer man att funktionshindersservicen har uppdaterad och heltäckande information för ledningens behov?

6. Vilka utvecklingsbehov finns det i behandlings- och beslutsprocessen för funktionshindersservicens servicebeslut?

Med vilken tidtabell uppnår man den lagstadgade situationen när det gäller behandlingstiderna för funktionshindersservicens servicebeslut?

Vilka är de konkreta utvecklingsåtgärderna?

Vilka är åtgärdernas kostnadseffekter?

7. Hur löser man de utmaningar i ansvarsfördelningen och resursfördelningen som har kommit fram i samband med utvärderingsobjekten i de datasystemprojekt som hänför sig till gränssnitt och hierarkier mellan enheten för strategisk ledning, informationsförvaltningen och 2M-IT?

Hur säkerställer man att samarbetet mellan enheterna förlöper smidigt, att besluten är genomskinliga och att fördelningen av personresurser är rättvis för och mellan de olika enheterna.

8. Hur kommer man att utveckla samarbetet mellan de olika enheterna gällande Varha-applikationen?

Hur beaktas behoven och synpunkterna i den operativa verksamheten i utvecklingsarbetet?

Hur samordnar man behoven och resursfördelningen i informationsförvaltningen och den strategiska ledningen?

9. Hur säkerställer man att AI-projekten styrs strategiskt?

Vem styr prioriteringen av projekten?

Hur kommer man att genomföra bedömningen av projektens verkningsfullhet?

Med hurdant tidsintervall kommer man att etablera AI-lösningar från de nuvarande pilotfaserna?

Vilka dokument styr utvecklandet och införandet av AI-lösningar i framtiden?