

Esse munhälsovårdsenhet stängs							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper		x			x		
Barn och unga		x			x		
Regionsynvinkel		x			x		
Målen för välmående och hälsa		x			x		
Klientsäkerhet		x			x		
Personal		x			x		
Rykte			x		x		Stängning upplevs negativ trots att ingen verksamhet har bedrivits här på länge, orsak personalbrist
Är målet i konflikt med strategin?	Nej						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Hyra per år 22 068 € utan moms Städkostnader, fastighetsskötsel						
Övriga identifierade risker							
Förslag:	Mottagningsverksamhet i Bennäs och Jakobstad fortsätter som tidigare.						

Oravais munhälsovårdsenhet stängs							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x		x		I nuläget tas endast skolbarn emot i Oravais och en del under skolåldern, har varit verksamhet ca 1,5 dag/vecka (ett behandlingsrum). Övriga åldersgrupper får redan sin vård i Vörå.
Barn och unga			x		x		Längre avstånd till tandvården för barnen i Oravais skola. En eventuell mobil enhet skulle förbättra tillgängligheten för alla kommunens barn som inte går i skola i Vörå.
Regionsynvinkel			x		x		Mindre service på en ort gör den mindre attraktiv. I det här fallet är dock servicen redan mycket begränsad. Avståndet Oravais - Vörå inte så långt.
Målen för välmående och hälsa		x			x		Kriterierna för vård harmoniseras och vården blir jämlik för alla. En eventuell mobil enhet skulle betyda större möjligheter att verka på många olika ställen med olika personal enligt vilket behov som finns (tandläkare, profylaxskötare, hygienist)
Klientsäkerhet	x			x			Bättre tillgänglighet i Vörå, med personal på plats varje vardag till skillnad från Oravais 1 dag/vecka. Små enheter sårbara ur klinisk synvinkel.
Personal	x				x		Redan nu är det svårt att få tandläkare att jobba där, alla vill helst jobba i Vörå. En tandskötare har tagit emot barn under skolåldern en dag varannan vecka. Personalen vill jobba på enheter där det finns kollegor - bättre kollegialt stöd och möjligheter till samarbete kring patienterna.

Rykte			x		x	Det var mycket diskussioner kring att munhålsvården flyttade till Vörå vintern 2022 och en del har svårt att acceptera beslutet fortfarande. Troligen kommer diskussioner att blossa upp igen. Kan upplevas som att välfärdsområdet försämrar för befolkningen då serviceformer tas bort från Oravais.
Är målet i konflikt med strategin?	Nej. Användningsgraden av munhålsvårdens utrymmen idag är låg (1 behandlingsrum och ett kansli/socialt utrymme). Enligt vårdgarantilagen kan man hänvisa till andra enheter på rimliga avstånd.					
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Inbesparingen kopplas till att frigjorda utrymmen kan användas av socialvårdens personal som kunde flytta verksamheten från förvaltningshuset, där hyreskostnader minskar. En del av utrustningen i Oravais börjar bli gammal, röntgenframkallningsmaskin trasig och går inte att laga – en ny kostar ca. 8000€. Det som ännu är i bra skick kan återanvändas på andra kliniker. En större omsättning på vårdmaterial i Vörå betyder mindre risk att material blir gammalt och måste slängas. För munhålsvårdens del minskar kostnader för städning, hyra, material och inventarier.					
Övriga identifierade risker	Det har hittills varit personal från Vörå som har jobbat en dag i veckan i Oravais, i fortsättningen jobbar de enbart i Oravais – d.v.s. ingen skillnad i personalstyrka eller patientmängd/dag. Dock kan det vissa dagar bli för få behandlingsrum i Vörå ifall alla vakanser skulle vara 100% besatta. Detta kräver nya lösningar med tanke på personalens arbetstider och hur behandlingsrummen används. Eventuellt en mobil enhet som komplement.					
Förslag:	Munhålsvårdens verksamhet i Oravais avslutas för att ge rum för socialvårdens behov. Verksamhet i fortsättningen i Vörå och ev vid mobil enhet som nu piloteras.					

EXEMPEL: Boende-enhet Vinteride avslutar verksamheten och boenden flyttar till andra enheter inom välfärdsområdet							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x			x	Avståndet till anhöriga växer (för vissa, för vissa förkortas) – utmaningar för mindre bemedlade. Klienterna är starkt beroende av rutiner och en bekant miljö – förändringen kan vara väldigt utmanande.
Barn och unga		x			x		-
Regionsynvinkel		x				x	En liten ort – arbetsplatserna minskar lokalt – avstånden till liknande arbetsplatser växer.
Målen för välmående och hälsa		x		x			-
Klientsäkerhet			x	x			I övergångsskedet: klientsäkerhetsrisken hotas – mycket tyst kunskap om klienterna går förlorad. Flytten förbättrar samarbetet med andra verksamma vilket förbättrar klientsäkerheten. Efter förändringen finns det personal även nattetid.
Personal			x	x			Stor mängd lokal arbetskraft. Viljan att flytta med klienterna är liten. Personalen flyttar till andra branscher.
Rykte			x		x		Liten negativ påverkan. Kommunikation viktig – vi erbjuder tryggare och effektivare service.
Är målet i konflikt med strategin?	Nej						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	xx.xxx€/år – Om personalen inte flyttar tvingas vi köpa tjänsterna och inbesparingspotentialen minskar.						
Förslag:	En vidare riskanalys görs med betoning på personalen och klientsäkerhet. Deltagare xx, xx, xx och xx. Ansvarsperson: Johtaja Jim						

Munhäsovården i Korsnäs flyttas till Malax							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x		x		Service flyttas till Malax, avståndet för en del blir längre, men det finns de som tidigare önskat få service i Malax p.g.a. t.ex. närmare avstånd därifrån till arbetet. Problemet störst för de som inte har tillgång till bil och tidigare kunnat gå/cykla till mottagningen.
Barn och unga		x	x	x	x		För barnen som går i Korsnäs och Taklax skola blir avståndet till munhäsovården längre, för Molpe +/-0. Problemet kunde åtminstone delvis avhjälpas med mobil enhet, tillgängligheten blir då bättre också för Molpe o Taklax skola.
Regionsynvinkel			x	x			Mindre service på en ort gör den mindre attraktiv. Det kommer att ta tid innan befolkningen har vant sig vid mera samarbete mellan enheter. Dock är avstånden till Malax (och Närpes) inte så långa. En eventuell mobil enhet skulle göra att avstånden blir kortare.
Målen för välmående och hälsa		x		x			Kriterierna för vård harmoniseras och vården blir jämlik för alla. En eventuell mobil enhet har potential att verka på många olika ställen med olika slags personal enligt vilket behov som finns (tandläkare, profylax-skötare eller hygienist).
Klientsäkerhet	x			x			Bättre kontinuitet i tillgänglighet med större klinik – personal "alltid" på plats. Små enheter sårbara även ur en klinisk synvinkel.

Personal		x		x			För tillfället ingen personal i Korsnäs. Stora rekryteringssvårigheter till små kliniker på landsbygden. P.g.a. långa köer kan det inte flyttas personal från andra kliniker till Korsnäs. Personalen vill jobba på enheter där det finns kollegor; bättre kollegialt stöd tillgängligt med flera kollegor och bättre samarbete möjligt då specialkunnsande behövs, t.ex. svårare extraktioner, vilket även är en stor fördel för patienterna.
Rykte			x		x		Från och till har Korsnäs varit utan tandläkare. Befolkningen är van att där ska finnas service och har inte förståelse för rekryteringssvårigheterna. Kan upplevas som att välfärdsområdet försämrar för befolkningen då serviceformer tas bort från Korsnäs.
Är målet i konflikt med strategin?	Nej. Servicen nära via en eventuell mobil enhet och Malax är inte långt borta. Enligt strategin eftersträvas en minskning av ensamarbete. Enligt vårdgarantin kan man hänvisa till andra enheter på rimliga avstånd.						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	En del av utrustningen i Korsnäs börjar bli gammal och borde snart bytas ut vilket medför kostnader. Utrustning och apparater kan återanvändas på andra kliniker i området – inbesparar kostnaderna för att skaffa nytt. För munhälsövårdens del minskar kostnader för städning, hyra, material och inventarier. Behov finns för andra (psykosociala servicen) att använda utrymmena.						
Övriga identifierade risker	Tillgängligheten inom munhälsövården i Korsnäs kan försämras initialt. Åtgärder för att stärka tillgängligheten görs på många fronter (köförkortning, utbildningar i förbättrad tillgänglighet, pilot-projekt (eventuell mobil enhet), servicesedlar, m.m.) För få behandlingsrum i Malax (5) i förhållande till personalstyrka (5 tdl + 2 hyg) och patientbehov. Kräver nya lösningar med tanke på personalens arbetstider och hur						

	behandlingsrummen används. Mobil enhet eventuellt som komplement.
Förslag:	Beslut tas på att munhålsvården i Korsnäs flyttar permanent till Malax och mottagningen i Korsnäs töms så att utrymmena kan användas av de som behöver dem. Mobil enhet piloteras via projekt. Målgrupper; barn under skolåldern, skolbarn och ungdomar (undersökningar, mindre åtgärder, profylax) samt äldre (profylax).

Maxmo hälsostation stängs							
Används av sjukvårdsmottagningen, barnrådgivningen, hemvården samt vid behov av skolhälsovården och psykosociala centret.							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x		x		
Barn och unga			x	x			Negativt med längre avstånd för besökare till barnrådgivningen
Regionsynvinkel			x		x		Servicepunkt försvinner helt från Maxmo, med relativt långa avstånd till Oravais eller Vörå
Målen för välmående och hälsa		x			x		Krävs att vi lyckas utveckla mobila och digitala tjänster även för äldre.
Klientsäkerhet		x			x		
Personal		x			x		
Rykte			x		x		
Är målet i konflikt med strategin?	Avståndsmässigt ett gränsfall men mobil enhet eller hembesök från hemsjukvård/mottagning kan ersätta.						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Minskade hyreskostnader 20 000€ /år, minskade kostnader för städning, löpande verksamhetskostnader, reseersättningar						
Övriga identifierade risker	Långa avstånd för klienterna, då även Särkimo stängs. Hälsostationen finns i samma byggnad som ett boende, risk för att vi inte kan avtala om uppsägning av den del av fastigheten som hälsostationen verkar i.						
Förslag:	Enligt beslutet i Framtids-och anpassningsprogrammet skall ingen hälsostation finnas i Maxmo. Konsekvensanalysen visar en del risker kopplade till avstånd. Ifall hyresförhandlingar inte leder till att vi kan dela fastigheten och därmed få minskade hyreskostnader så minskar inbesparingspotentialen kopplat till minskning av hyror.						

Särkimo mottagningspunkt stängs							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x		x		Främst äldre som besökt verksamhetspunkten. Längre avstånd ifall besök behöver ske på mottagning.
Barn och unga		x			x		
Regionsynvinkel		x			x		Verksamhet som redan varit pausad sedan 31.12.22
Målen för välmående och hälsa		x			x		
Klientsäkerhet		x			x		
Personal		x			x		Ingen personal i nuläget
Rykte		x			x		
Är målet i konflikt med strategin?	Verksamhetspunkt med sjukvårdsmottagning som endast varit öppen några timmar varannan vecka och sedan 31.12.22 har ingen verksamhet bedrivits här.						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Minskade hyreskostnader						
Övriga identifierade risker							
Förslag:	Särkimo mottagningspunkt sägs upp.						

EXEMPEL: Boende-enhet Vinteride avslutar verksamheten och boenden flyttar till andra enheter inom välfärdsområdet							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x			x	Avståndet till anhöriga växer (för vissa, för vissa förkortas) – utmaningar för mindre bemedlade. Klienterna är starkt beroende av rutiner och en bekant miljö – förändringen kan vara väldigt utmanande.
Barn och unga		x			x		-
Regionsynvinkel		x				x	En liten ort – arbetsplatserna minskar lokalt – avstånden till liknande arbetsplatser växer.
Målen för välmående och hälsa		x		x			-
Klientsäkerhet			x	x			I övergångsskedet: klientsäkerhetsrisken hotas – mycket tyst kunskap om klienterna går förlorad. Flytten förbättrar samarbetet med andra verksamma vilket förbättrar klientsäkerheten. Efter förändringen finns det personal även nattetid.
Personal			x	x			Stor mängd lokal arbetskraft. Viljan att flytta med klienterna är liten. Personalen flyttar till andra branscher.
Rykte			x		x		Liten negativ påverkan. Kommunikation viktig – vi erbjuder tryggare och effektivare service.
Är målet i konflikt med strategin?	Nej						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	xx.xxx€/år – Om personalen inte flyttar tvingas vi köpa tjänsterna och inbesparingspotentialen minskar.						
Förslag:	En vidare riskanalys görs med betoning på personalen och klientsäkerhet. Deltagare xx, xx, xx och xx. Ansvarsperson: Johtaja Jim						

Solf hälsostation stängs, innehåll barnrådgivning 2-3 dagar/vecka							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper		x			x		
Barn och unga			x		x		Ökat avstånd till barnrådgivning i Smedsby eller Malax.
Regionsynvinkel			x		x		Serviceform som försvinner från området.
Målen för välmående och hälsa		x			x		
Klientsäkerhet	x			x			Patientsäkerheten bättre på enheter med fler än en medarbetare.
Personal	x			x			Risk för ensamarbete minskar, kollegialt stöd saknas i nuläget.
Rykte			x		x		Befolkningen upplever välfärdsområdets prioriteringar felaktiga då service dras in.
Är målet i konflikt med strategin?	Nej, närservice finns i Malax eller Smedsby. Ensamarbete fås bort och användningsgrad av utrymmena idag otillräckliga.						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Hyreskostnader minskar 16700 €/år.						
Övriga identifierade risker	Befolkningens vilja att använda sig av närliggande Malax för rådgivningstjänster kan kännas främmande. Utrymmesbrist i Smedsby vid Korsholms social-och hälsocentral som bör åtgärdas genom mindre ändringar och omfördelning av verksamheter internt.						
Förslag:	Utrymmen för barnrådgivningen i Solf sägs upp och verksamheten flyttar till endera Malax eller Smedsby enligt klientens önskemål.						

EXEMPEL: Boende-enhet Vinteride avslutar verksamheten och boenden flyttar till andra enheter inom välfärdsområdet							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x			x	Avståndet till anhöriga växer (för vissa, för vissa förkortas) – utmaningar för mindre bemedlade. Klienterna är starkt beroende av rutiner och en bekant miljö – förändringen kan vara väldigt utmanande.
Barn och unga		x			x		-
Regionsynvinkel		x				x	En liten ort – arbetsplatserna minskar lokalt – avstånden till liknande arbetsplatser växer.
Målen för välmående och hälsa		x		x			-
Klientsäkerhet			x	x			I övergångsskedet: klientsäkerhetsrisken hotas – mycket tyst kunskap om klienterna går förlorad. Flytten förbättrar samarbetet med andra verksamma vilket förbättrar klientsäkerheten. Efter förändringen finns det personal även nattetid.
Personal			x	x			Stor mängd lokal arbetskraft. Viljan att flytta med klienterna är liten. Personalen flyttar till andra branscher.
Rykte			x		x		Liten negativ påverkan. Kommunikation viktig – vi erbjuder tryggare och effektivare service.
Är målet i konflikt med strategin?	Nej						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	xx.xxx€/år – Om personalen inte flyttar tvingas vi köpa tjänsterna och inbesparingspotentialen minskar.						
Förslag:	En vidare riskanalys görs med betoning på personalen och klientsäkerhet. Deltagare xx, xx, xx och xx. Ansvarsperson: Johtaja Jim						

Flytt av mödrarådgivningen från Lillkyro							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x		x		De som använt mödrarådgivningens tjänster i Lillkyro får längre väg till Laihela eller Vasa
Barn och unga		x			x		
Regionsynvinkel			x		x		
Målen för välmående och hälsa		x			x		
Klientsäkerhet		x			x		
Personal	x			x			
Rykte		x			x		
Är målet i konflikt med strategin?	Nej						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Ingen ekonomisk påverkan, orsaken till att verksamheten framöver skulle ske i Vasa eller Laihela är att ha hälsovårdare i team med övriga, säkra tillgänglighet vid frånvaro. Klienter har redan tidigare kunnat tas emot i Vasa och Laihela.						
Övriga identifierade risker							
Förslag:	Mödrarådgivningen i Lillkyro avslutas och verksamheten sker i Vasa eller Laihela.						

EXEMPEL: Boende-enhet Vinteride avslutar verksamheten och boenden flyttar till andra enheter inom välfärdsområdet							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x			x	Avståndet till anhöriga växer (för vissa, för vissa förkortas) – utmaningar för mindre bemedlade. Klienterna är starkt beroende av rutiner och en bekant miljö – förändringen kan vara väldigt utmanande.
Barn och unga		x			x		-
Regionsynvinkel		x				x	En liten ort – arbetsplatserna minskar lokalt – avstånden till liknande arbetsplatser växer.
Målen för välmående och hälsa		x		x			-
Klientsäkerhet			x	x			I övergångsskedet: klientsäkerhetsrisken hotas – mycket tyst kunskap om klienterna går förlorad. Flytten förbättrar samarbetet med andra verksamma vilket förbättrar klientsäkerheten. Efter förändringen finns det personal även nattetid.
Personal			x	x			Stor mängd lokal arbetskraft. Viljan att flytta med klienterna är liten. Personalen flyttar till andra branscher.
Rykte			x		x		Liten negativ påverkan. Kommunikation viktig – vi erbjuder tryggare och effektivare service.
Är målet i konflikt med strategin?	Nej						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	xx.xxx€/år – Om personalen inte flyttar tvingas vi köpa tjänsterna och inbesparingspotentialen minskar.						
Förslag:	En vidare riskanalys görs med betoning på personalen och klientsäkerhet. Deltagare xx, xx, xx och xx. Ansvarsperson: Johtaja Jim						

Pörtom hälsostation stängs, kvar seniorrådgivning/skötarmottagning i anslutning till boendeverksamhet							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper		x			x		
Barn och unga			x	x			Avstånd för klienter
Regionsynvinkel		x			x		
Målen för välmående och hälsa		x			x		
Klientsäkerhet	x			x			Minskade risker kopplat till ensamarbete.
Personal	x			x			
Rykte			x		x		För befolkningen en service (barnrådgivningen) som försvinner från Pörtom.
Är målet i konflikt med strategin?	Närservicen minskar till en del men kvarstår för den äldre befolkningsgruppen. Strategin stöds av säkrande av kvalitet, patientsäkerhet och undvikande av ensamarbete.						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Minskade hyror ca 20.000€ samt städkostnader och fortlöpande verksamhetskostnader. Minskade reseersättningar.						
Övriga identifierade risker							
Förslag:	Skötarmottagning kvar i Pörtom servicecenter våning 1 eller Pörtehemmet. Barnrådgivningen flyttar till Närpes familjecenter.						

Övermark hälsostation stängs							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper		x			x		
Barn och unga			x	x			Längre avstånd till service för barnen.
Regionsynvinkel			x		x		En serviceform avslutas i Övermark.
Målen för välmående och hälsa		x			x		
Klientsäkerhet	x				x		Risker anknutna till ensamarbete minskar.
Personal	x			x			
Rykte			x		x		
Är målet i konflikt med strategin?	Nej						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Minskade hyror, kostnader för fastighetsskötsel.						
Övriga identifierade risker							
Förslag:	Skötarmottagning ordnas i anslutning till boenden Alvina eller Sölgärdet och barnrådgivningen (2 dagar /månad) flyttar till Närpes familjecenter.						

EXEMPEL: Boende-enhet Vinteride avslutar verksamheten och boenden flyttar till andra enheter inom välfärdsområdet							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x			x	Avståndet till anhöriga växer (för vissa, för vissa förkortas) – utmaningar för mindre bemedlade. Klienterna är starkt beroende av rutiner och en bekant miljö – förändringen kan vara väldigt utmanande.
Barn och unga		x			x		-
Regionsynvinkel		x				x	En liten ort – arbetsplatserna minskar lokalt – avstånden till liknande arbetsplatser växer.
Målen för välmående och hälsa		x		x			-
Klientsäkerhet			x	x			I övergångsskedet: klientsäkerhetsrisken hotas – mycket tyst kunskap om klienterna går förlorad. Flytten förbättrar samarbetet med andra verksamma vilket förbättrar klientsäkerheten. Efter förändringen finns det personal även nattetid.
Personal			x	x			Stor mängd lokal arbetskraft. Viljan att flytta med klienterna är liten. Personalen flyttar till andra branscher.
Rykte			x		x		Liten negativ påverkan. Kommunikation viktig – vi erbjuder tryggare och effektivare service.
Är målet i konflikt med strategin?	Nej						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	xx.xxx€/år – Om personalen inte flyttar tvingas vi köpa tjänsterna och inbesparingspotentialen minskar.						
Förslag:	En vidare riskanalys görs med betoning på personalen och klientsäkerhet. Deltagare xx, xx, xx och xx. Ansvarsperson: Johtaja Jim						

Töjby hälsostation stängs							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper		x			x		
Barn och unga		x			x		
Regionsynvinkel			x		x		Service som upphör på en verksamhetspunkt kan uppfattas negativt trots att servicen kvarstår i regionen.
Målen för välmående och hälsa		x			x		
Klientsäkerhet	x			x			
Personal	x			x			
Rykte			x		x		
Är målet i konflikt med strategin?	Nej						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Minskade hyror, städkostnader, fastighetsskötsel samt löpande verksamhetskostnader. Minskade reseersättningar.						
Övriga identifierade risker							
Förslag:	Avslutas verksamhet som innefattat skötarmottagning 1 dag/vecka. Verksamheten flyttas till Närpes.						

EXEMPEL: Boende-enhet Vinteride avslutar verksamheten och boenden flyttar till andra enheter inom välfärdsområdet							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x			x	Avståndet till anhöriga växer (för vissa, för vissa förkortas) – utmaningar för mindre bemedlade. Klienterna är starkt beroende av rutiner och en bekant miljö – förändringen kan vara väldigt utmanande.
Barn och unga		x			x		-
Regionsynvinkel		x				x	En liten ort – arbetsplatserna minskar lokalt – avstånden till liknande arbetsplatser växer.
Målen för välmående och hälsa		x		x			-
Klientsäkerhet			x	x			I övergångsskedet: klientsäkerhetsrisken hotas – mycket tyst kunskap om klienterna går förlorad. Flytten förbättrar samarbetet med andra verksamma vilket förbättrar klientsäkerheten. Efter förändringen finns det personal även nattetid.
Personal			x	x			Stor mängd lokal arbetskraft. Viljan att flytta med klienterna är liten. Personalen flyttar till andra branscher.
Rykte			x		x		Liten negativ påverkan. Kommunikation viktig – vi erbjuder tryggare och effektivare service.
Är målet i konflikt med strategin?	Nej						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	xx.xxx€/år – Om personalen inte flyttar tvingas vi köpa tjänsterna och inbesparingspotentialen minskar.						
Förslag:	En vidare riskanalys görs med betoning på personalen och klientsäkerhet. Deltagare xx, xx, xx och xx. Ansvarsperson: Johtaja Jim						

Barnrådgivningen i Kaskö flyttar till Närpes familjecenter, skolhälsovård till skolorna							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper		x			x		
Barn och unga			x	x			Service som flyttar längre bort, men i jämförelse med andra delar av ÖVPH är det frågan om korta avstånd. I längre perspektivet kvalitetssäkring. Skolhälsovården placeras med fördel på skolorna för bra samverkan med bildningen, behöver hittas utrymmen.
Regionsynvinkel		x		x			Del av sote-verksamheten flyttas bort från Kaskö.
Målen för välmående och hälsa		x			x		
Klientsäkerhet	x			x			Små enheter sårbara även ur klientsäkerhetsaspekt
Personal		x			x		Nuvarande hälsovårdare snart i pension, rekrytering utmanande till mindre enheter. Ensamarbete gagnar inte kvalitet, pat.säkerhet. Rekrytering svår till ensamarbete.
Rykta			x		x		
Är målet i konflikt med strategin?	Nej. Närpes kan anses vara nära vård även för Kasköbor.						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	40.000€ /år hyreskostnader. Städskostnader minskar för 4 rum som sägs upp. Verksamheten sam använder utrymmen mera än idag för att klara sig med minskade utrymmen.						
Övriga identifierade risker							
Förslag:	Barnrådgivningen flyttar till Närpes, där redan mödrarådgivningen sköts. Mobil enhet kan komma att användas för munhälsovård och rådgivning ifall dessa kan anskaffas och är ändamålsenliga (piloting planeras)						

Stängning av Grönkulla och förflyttning av klienterna till Hedbo							
	Kortsiktiga effekter			Långsiktiga effekter			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x	x			Flytten till en ny enhet skapar osäkerhet hos familjerna. Målet är att kunna erbjuda klienterna ändamålsenliga utrymmen.
Barn och unga			x	x			Rummen på Grönkulla är små och toaletterna sammanvänds. På Hedbo har man egna rymliga lägenheter med badrum.
Regionalt perspektiv			x	x			Avståndet mellan Grönkulla Hedbo är xx km.
Mål som uppställts för främjande av välbefinnande och hälsa							
Klientsäkerhet			x	x			Utrymmena på Grönkulla är inte ändamålsenliga. Hedbo har byggts år 2019 och utrymmena är nya och fungerande. För närvarande har Hedbo 4 klienter och 18 lägenheter, vilket betyder att merparten står tomma.
Personal	x			x			På Grönkulla har man varken haft ett kansli eller ett läkemedelsrum. På Hedbo finns det ett separat läkemedelsrum och personalrum. På Hedbo har man haft svårigheter att rekrytera personal. Grönkullas anställda skulle överföras till Hedbo. Informering och engagering av personalen gällande förändringen.
Anseende			x	x			Förändringen skapar osäkerhet. En bra upplysning och diskussion med familjer och klienter är viktig. Klienterna och familjerna har upplysts redan i maj om den eventuella förändringen.
Står detta i konflikt med strategin?							
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Hyresbesparingar i fråga om Grönkulla, men de kommer sannolikt att omsättas i praktiken först från och med 1.1.2026, eftersom enheten ingår i ett totalhyresavtal som ingåtts av Nykarleby stad.						
Andra identifierade risker							



Förslag:

Grönkulla stängs och verksamheten flyttas till Hedbo. Förändringen kan genomföras från och med 1.1.2024. Flyttråning för klienterna i höst och familjerna engageras i flyttförberedelserna.

Erbjudande av korttidsomsorg för barn och unga (morgon- och eftermiddagsverksamhet, avlastningsvård och korttidsvård) i det södra och mellersta området							
	Kortsiktiga effekter			Långsiktiga effekter			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x		x		Anhörigas transportsträcka till korttidsvården blir längre. Likvärdigare tjänster i fortsättningen.
Barn och unga		x		x			Långa köer i synnerhet i det mellersta området (över 20 klienter). I det södra området har man 5 klienter i kö. I fortsättningen ska servicen erbjudas till klienter i det mellersta och södra området.
Regionalt perspektiv			x	x			Servicen är inte likvärdig i regionen. En utvidgning av servicen tryggar att servicen blir likvärdigare.
Mål som uppställts för främjande av välbefinnande och hälsa			x	x			En korttidsvård som ordnas utgående från klienternas behov främjar anhörigas ork och främjar således välbefinnandet i hela familjen
Klientsäkerhet			x	x			Vårdnadshavarna ansträngs när det inte finns tillräckligt med korttidsvård att tillgå.
Personal			x	x			Rekryteringsutmaningar i det södra området. En liten enhet är sårbar, när behovet är ringare i det södra området. En större enhet och samlade tjänster minskar enhetens sårbarhet och främjar personalstabiliteten.
Anseende			x	x			Man har inte kunnat erbjuda tjänster, och det finns klienter i kö i synnerhet i det mellersta området. På lång sikt kan man med hjälp av nya utrymmen tillhandahålla service i egen regi och utveckla även boendeträningen.
Står detta i konflikt med strategin?							
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	När servicen tillhandahålls i egen regi av en större enhet minskar sårbarheten och klienterna kan erbjudas en planligare service. En väl ordnad korttidsvård främjar familjernas välbefinnande och ork, vilket minskar behovet av övrig social- och hälsovård. Genom fungerande arrangemang kan användningen av köptjänster minskas. I fråga om utrymmena är det viktigt att klienternas specialbehov tas i beaktande och att utrymmena är tillgängliga och hemlika. Det har varit svårt att hitta utrymmena som lämpar sig för korttidsvård, även servicebehovet kan variera.						



Andra identifierade risker	Personal- och utrymmeskostnaderna ökar. Det finns inga anslag i budgeten för en utvidgning av servicen.
Förslag:	I det första skedet förverkligas detta med hjälp av köptjänster i det södra området och/eller i egen regi i Sundom. Målet är att man i fortsättningen ska få utrymmen i närheten av Närboda boendeenhet. I det mellersta området har man som mål att få större utrymmen för att man ska kunna koncentrera korttidsvården i det mellersta området.

Grundande av kris- och undersökningsplatser							
	Kortsiktiga effekter			Långsiktiga effekter			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper	x	x		x			Det finns inga kris- och undersökningsplatser för barn, unga och vuxna i regionen.
Barn och unga		x		x			Köptjänsterna är belägna långt borta. Klienterna är tvungna att köa till tjänsterna. Klienter som är klara att förflyttas kan inte utskrivas, eftersom välfärdsområdet inte har några platser att erbjuda.
Regionalt perspektiv			x	x			Kris- och undersökningsplatser kan inte erbjudas i egen regi. Tjänster köps ifall något annat välfärdsområde eller någon privat aktör kan erbjuda dylika tjänster.
Mål som uppställts för främjande av välbefinnande och hälsa							
Klientsäkerhet			x	x			Servicebehoven uppstår akut. Med hjälp av kris- och undersökningsplatser kan man i lugn och ro kartlägga klienternas situation och hjälpa i akuta lägen.
Personal		x		x			Kräver egen personal, men resurserna kan delas med boendeenheten (gemensamma resurser). Platserna borde finnas i närheten boendeenheten.
Anseende			x	x			Tjänsterna kan erbjudas i egen regi.
Står detta i konflikt med strategin?	Stärker den egna verksamheten och främjar hanteringen av köptjänsterna. Förbättrar kundbetjäningen, samtidigt som man i akuta lägen kan få hjälp av den egna verksamheten.						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	De akuta köptjänsterna minskar, varvid man får mer tid att planera klienternas service. I akuta lägen kan de användas som serviceställe. Enheten kunde sammanvändas tillsammans med mental- och missbrukarvården och delaktighetsstödet. Den eventuella inbesparingen syns i köptjänsterna och förhindrar att situationerna krisar sig.						
Andra identifierade risker							
Förslag:	Genom att grunda kris- och undersökningsplatser kan man skapa långsiktigare lösningar gällande planeringen av servicen. Erbjuder en möjlighet att få bättre data om funktionsförmågan och servicebehovet.						

Nya utrymmen för boendeenheter inom den psykosociala servicen och minskning av användningen av köptjänster inom den psykosociala servicen							
	Kortsiktiga effekter			Långsiktiga effekter			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper		x		x			De nya hyresutrymmena leder till att verksamhetsmiljön ändras. Förutsätter en bra introduktion och orientering samt en bedömning av de utrymmes-relaterade riskerna. Enheten och kunderna får ändamålsenliga och friska utrymmen.
Barn och unga							
Regionalt perspektiv		x			x		Verksamhetsenheten är redan belägen i ifrågavarande område.
Mål som uppställts för främjande av välbefinnande och hälsa							
Kundsäkerhet		x		x			Nya fungerande, anstaltsmässiga utrymmen. Ljusare utrymmen, samtidigt som utrymmet och miljön blir mera stimulerande för kunderna. Planlösningen i kundernas rum är ändamålsenlig och rummen är försedda med egna toaletter. Trivseln ökar.
Personal	x			x			Verksamhetsutrymmena har lett till rekryteringsproblem. Förhoppning om att de nya utrymmena ska lösa detta problem. Utrymmena är friska. Upplysning och engagering av anställda i samband med planeringen av användningen av utrymmena. Hopp om att rekryteringarna ska lyckas.
Anseende	x			x			Både personalen och kunderna har upplevt förändringen som något positivt.
Står detta i konflikt med strategin?							
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Hyresutgifterna ökar. Platsantalet inom den egna produktionen ökar, varför man hoppas att utgifterna för köptjänsterna ska minska.						
Andra identifierade risker							
Förslag:	Flytten till Grevenshem sker 1.9.2023. Flytten till Ankaret ska i mån av möjlighet genomföras i november 2023.						

Psykosociala öppenvårdstjänsterna flyttas från Malax (Köpingsvägen 11) till Korsnäs							
	Kortsiktiga effekter			Långsiktiga effekter			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper		x		x			De nya hyresutrymmena leder till att verksamhetsmiljön ändras. För vissa klienter ökar avståndet till servicen, medan avståndet för klienterna i den södra delen blir kortare.
Barn och unga							
Regionalt perspektiv		x			x		Verksamhetsenheten är redan belägen i ifrågavarande område, men orten ändras
Mål som uppställts för främjande av välbefinnande och hälsa							
Kundsäkerhet		x		x			De nuvarande utrymmena är inte säkra ur ett kundarbetsperspektiv, och dessutom finns det utrymmen som inte används på enheten. Nya fungerande utrymmen blir lediga på Korsnäs välfärdsstation. Servicekvaliteten förbättras när man får ändamålsenliga utrymmen. Utrymmet på Köpingsvägen 11 har inomhusluftproblem.
Personal	x			x			Friska utrymmen som är bättre lämpade för verksamheten. Personalen upplever förändringen som positiv.
Anseende	x			x			Både personalen och kunderna upplever förändringen som positiv.
Står detta i konflikt med strategin?	Nej						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Hyresutgifterna sjunker. På det nuvarande stället betalar man även för oanvända utrymmen.						
Andra identifierade risker							
Förslag:	Servicen flyttas från Köpingsvägen 11 till de utrymmen som frigörs på Korsnäs välfärdsstation under hösten 2023. Utrymmet på Köpingsvägen 11 sägs upp. Utrymmet i Korsnäs behöver inte renoveras.						