



Rubrik: INBESPARING AV SPECIALSJUKVÅRDSPLATSER INOM TUSO							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper							
Vuxna och äldre		x				x	Patientflödet minskar inte trots minskade bäddplatser. Trycket på allmänmedicinska avdelningar ökar ifall inte finns platser inom HEBO.
Regionsynvinkel		x			x		
Målen för välmående och hälsa		x			x		
Klientsäkerhet			x		x		Patienter finns på avdelningar där rätt kunskande inte finns
Personal			x		x		Missnöje bland personalen, förändringsoro
Rykte			x			x	
Är målet i konflikt med strategin?	Nej, målet är rätt patient på rätt plats och denna förändring är i linje med det.						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	En avdelnings kostnader minskas. Övriga platsminskningar inom specjsk minskar personalkostnader. 2 flyglar i H-huset frigörs för 2 allmän medicinska avdelningar. 2 avdelningars hyror på Dammbrunnsvägen bort, renovering av 2 avdelningar på Dammbrunnen behövs inte. Minskade transportkostnader. Eventuellt blir enhetspriset för allmän medicinsk vård i H-huset. Utvecklandet av hemsjukhuset förväntas minska på vårdplatsbehovet. Bör beräknas närmare!						
Övriga identifierade risker	Befolkningen förstår inte skillnad mellan specialistsjukvård och allmän medicin, reagerar på att minskningen sker på bekostnad av äldre personer. Svårt att få plats för elektiva patienter, elektiva och operativa utvecklingen stagnerar.						



	Jouren belastas.
Förslag:	<p>Stänga ERIGERI avdelningen, 17 platser. VAKUs profil ändras, 1/3 av platserna (6 platser) används för geriatriska patienter för att effektivera platsanvändningen. Totalt 18 platser (+ 1 plats) Kirurgi – 6 platser Inre medicin och neurologi – 3 platser TOT -25 platser</p> <p>Förslaget förutsätter att antalet köare till 24/7 boende till HEBO minskar från 60. Köerna till hemvården bör förkortas.</p> <p><b>FÅR INTE RÖRAS:</b></p> <p>Barn Kvinnor Hjärt Jouravdelningen Inre medicin / neurologi Cancer / Blod Kir 3</p>

Effektiverad hemrehabilitering							
	Kortsiktiga effekter			Långsiktiga effekter			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper (äldre) <ul style="list-style-type: none"> <li>- äldre kan utskrivas snabbare från sjukhuset</li> <li>- patienter behöver inte flyttas mellan vårdplatser</li> <li>- ökar självständigheten och minskar behovet av hemvård</li> </ul>		x		x			Alla klienter kan inte tas emot. Anhöriga understöder inte hemrehabilitering. Verksamheten påverkar ändå dem positivt som får effektiverad hemrehabilitering.  Verksamheten kan utökas så att klientströmmen löper smidigt och befolkningen förstår nyttan med verksamhetsmodellen.
Barn och unga		x			x		
Regionalt perspektiv <ul style="list-style-type: none"> <li>- verksamhetsmodellen ska i mån av möjlighet utvidgas att omfatta hela området</li> </ul>			x	x			Verksamheten samlas till vissa centra. Servicen kan inte erbjudas i glesbygd.  På lång sikt kan modellen utvecklas så att den betjänar även glesbygdsområden.
Mål som uppställts för främjande av välbefinnande och hälsa <ul style="list-style-type: none"> <li>- den äldres funktionsförmåga återgår till nivån före insjuknandet</li> <li>- främjar självständigheten i ADL-funktioner</li> </ul>	x			x			
Klientsäkerhet			x		x		Klienterna är för terapeutiska, teamets resurser/kunskaper räcker inte till. Hemmiljön är förknippad med oförutsägbara risker.  När kriterierna och kunskaperna preciseras ökar också klientsäkerheten.
Personal <ul style="list-style-type: none"> <li>- personal som är intresserad av ett rehabiliterande arbetssätt</li> </ul>		x		x			Svårt att rekrytera personal förrän verksamheten är befast.  Arbete som görs i snabbt tempo i hemmiljö lockar vårdpersonal, varvid man får tillgång till tillräckliga personalresurser.

<p>Anseende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- modellen upplevs som meningsfull och anses främja de boendes självständighet</li> <li>- framgångar främjar det positiva anseendet</li> </ul>	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">x</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%; text-align: center;">x</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>	x		x	
x		x			
<p>Står detta i konflikt med strategin?</p>	<p>Enligt strategin ska tunga serviceformer minskas och verksamheten koncentreras på lättare serviceformer och tidigt stöd. Det här ligger i linje med de strategiska målsättningarna.</p>				
<p>Ekonomisk inbesparingspotential och risker</p>	<p>Verksamheten frigör vårdplatser, samtidigt som överflyttningar mellan sjukhusen minskar när klienterna kan utskrivas snabbare. Efter perioden minskar behovet av hemvård.</p>				
<p>Förslag:</p>	<p>Hemförlovningssteamets resurser överförs till rehabiliteringen, varvid verksamheten kan inledas i Vasa i september 2023. I Jakobstad inrättas 3 närvårdarbefattningar och 3 sjukskötarbefattningar för att verksamheten ska kunna inledas under år 2023. Fysio-ergoterapeuttjänsterna fås via de redan befintliga terapeutresurserna inom hemrehabiliteringen.</p>				

EXEMPEL: Verksamheten vid boendeenhet Vinteride avslutas – fem boende flyttar till andra enheter i välfärdsområdet							
	Kortsiktiga effekter			Långsiktiga effekter			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		-
Regionalt perspektiv		x				x	En liten ort – arbetsplatserna minskar lokalt – avstånden till liknande arbetsplatser växer.
Mål som uppställts för främjande av välbefinnande och hälsa		x		x			-
Kundsäkerhet			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 eventuellt till andra branscher och inte med klienterna.
Anseende			x		x		Liten negativ påverkan. Kommunikation viktig – vi erbjuder tryggare och effektivare service.
Står detta i konflikt med strategin?	Nej						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	xx.xxx €/år – Om personalen inte flyttar tvingas vi köpa tjänsterna och inbesparingspotentialen minskar.						
Förslag:	Uppföljning: En vidare riskanalys görs med betoning på personalen och klientsäkerhet. Deltagare xx, xx, xx och xx. Ansvarsperson: Direktör Jim						

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: Direktör Jim						

Rubrik: Reducerade boendeplatser med heldygnsomsorg för äldre							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper		X			X		
Äldre			X		X	X	Ökad risk att köerna förlängs, och att hela servicekedjan för äldre belastas. Den demografiska förändringen ökar också risken för ökat behov av vård och service. Idag finns klienter på boendeenheter som inte uppfyller de objektiva gemensamma kriterierna. Föreslagna reducerade platser ersätts till viss del med mellanboendeformer samt intervallvårdsplatser. Motsvarande antal boendeplatser är på paus idag. Satsningar på fler intervallvårdsplatser-> stärker hemmaboende och äldres funktionsförmåga
Regionsynvinkel		X				X	Jämlikheten inom regionen förbättras
Målen för välmående och hälsa			X	X			På sikt stärka äldres hemmaboende
Klientsäkerhet			X		X		Kortsiktigt kan köerna öka innan övriga åtgärder har effekt
Personal			X		X		Ändringar kan vid vissa enheter innebära behov av nya arbetsuppgifter för medarbetare.
Rykte			X		X		En reduktion av boendeplatser för äldre kan anses orätt, utan kännedom om andra satsningar och målsättningar
Är målet i konflikt med strategin?	Nuvarande målsättningen är 8% boendeplatser relaterat till antalet personer över 75 år						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Södra regionen, 80.000 e (äldersro och Kristinahemmet) + 550.000 e (Emiliacentret), + 486.000 (Tovesstuga) Kräver ev satsningar inom tjänster hem -300.000 e, samt vid Mariahemmet – 320.000 e  Norra regionen, Hyror 120.000e (Hagalund flygel) + xxx euro (flygel Heimbo) samt + 850.000 e (Solrosen). Kräver ev. satsningar inom tjänster hem ca 350.000 e						



Övriga identifierade risker	
Förslag:	



Rubrik: Utökning av intervallvårdsplatser och bildande av intervallvårdsenheter. Platser tas över av allmänmedicinska avdelningar, samt att platsantalet utökas							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper	X			X			Intervallvårdsplatser vid allmänmedicinska bäddavdelningar minskas och kan användas för andra patienter. En utökning och utvecklande av specialiserade intervallvårdsenheter förväntas leda till en förbättrad funktionsförmåga bland äldre, och utökad avlastning för närståendevårdare, samt stärker hemmaboende
Äldre			X	X			Innebär en reducering av permanenta platser -> tillfälligt ökade köer. Fler och specialiserad intervallvård platser-> bidrar till bättre funktionsförmåga och därmed främjar hemmaboende. Lite längre avstånd för äldre till intervallvård
Regionsynvinkel			X			X	Ökar jämlikheten gällande intervallvårdsplatser
Målen för välmående och hälsa		X		X			På sikt stärka äldres hemmaboende
Klientsäkerhet			X		X		Kortsiktigt kan köerna öka innan övriga åtgärder har effekt
Personal	X			X			Möjlighet att specialisera sig för intervallvård
Rykte		X		X			En reduktion av boendeplatser för äldre kan anses orätt, utan kännedom om andra satsningar och målsättningar. Satsning på intervallvård torde se som positivt
Är målet i konflikt med strategin?	Nuvarande målsättningen är 8% boendeplatser relaterat till antalet personer över 75 år. Stöder äldres funktionsförmåga och möjlighet att kunna bo hemma, fokuserar även på förebyggande och främjande verksamhet						

Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Minskade permanenta platser-> större behov inom tjänster hem på kort sikt. Övertagande av intervallvård från allmänmedicinska avdelningar innebär en inbesparing
Övriga identifierade risker	
Förslag:	

Rubrik: Utvidgning av hemsjukhusverksamhet i Österbotten							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper							
Vuxna och äldre	x			x			16 år uppåt
Regionsynvinkel	x			x			Nya områden och förstärkning av befintliga
Målen för välmående och hälsa	x			x			<p>Patienter får mera tid med anhöriga (om äldre, döende eller om har barn och familj)</p> <p>Vården kan ges i patientens hem eller på boende. Vanligen nöjda patienter och anhöriga</p> <p>Snabbare rehabilitering i eget hem (äldre)</p> <p>Undviker sjukhusinfektioner (infektionskänsliga)</p>
Klientsäkerhet	x			x			Snabb och säker vårdbedömning säker vård under, erfaren personal. Individuell vård, patienten är "herre i eget hem"
Personal		x			x		Kunnig personal
Rykte		x			x		Vanligen nöjda patienter och anhöriga, kontinuerlig respons. Hemsjukhusverksamheten ger positiv imago-effekt
Är målet i konflikt med strategin?	Nej, hemsjukhusets utvidgning och förstärkning av palliativ vård i hemmet är i linje med organisationens strategiska målsättning. Klienter sköts i öppen vård och eget hem alltid, när det är möjligt och patientsäkert.						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	<p>Inbesparingseffekter kommer inom avdelningsvård, på juren och på boenden. Boendeklienter kan vårdas i större utsträckning där de bor med stöd av hemsjukhusets personal.</p> <p>Om antibiotikapump används räcker det med 1 besök i stället för ca 3 besök/dag &gt; kan vårda flera patienter.</p> <p>Är avstånden långa och behov av många besök per dag, kan det vara kostnadseffektivare att sköta patienten på vårdavdelning, vilket bedöms från fall till fall. Ingen mera avlägsen by utesluts på förhand.</p>						
Övriga identifierade risker	Långa avstånd, resor tar tid från egentligt klientarbete. Personalrekrytering en riskfaktor för verksamheten. Anhöriga och						

	<p>klientens vänner kan vara en säkerhetsrisk i hemmet. Eftertraktade läkemedel en riskfaktor för personalen.</p>
Förslag:	<p>7 sjukskötare till från 2024, för hemsjukhuset och palliativa skötare. Hemsjukhusverksamhet påbörjas i Malax oktober 2023 och från januari 2024 i Vörå.</p> <p>Nattskötare inom hemsjukhuset bara i mittenområdet, övriga områden kl 7-22 alla dagar.</p> <p>Användning av antibiotikapumpar utökas (minskar antal besök/klient &gt; kan sköta flera patienter per dag).</p> <p>Palliativa sjukskötare i mittenområde och hemsjukhuset flyttar till S2 tillsammans med specialistsjukvårdens palliativa pkl oktober-november. Samarbetet förstärks med specialistsjukvården och specialmedarbetare. (1+1 ≥2)</p>
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	<p>Totala kostnadsökningen till 2024 är ca <b>410 000 €</b> om vakanserna kan fyllas från början av året.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>350 000 €, personal</b> (+semestervik ca 10 000€?)</li> <li>- Bilkostnader 16 000€ + 20 000€/år i bensinkostnad (ca 8 000 € leasinkostnad, 10 000 € för bensin per bil)</li> <li>- Medicinkostnader, tillägg från budget 2023 ca 50 000€</li> <li>- Kstadsavtalet ca -16.000€, Ca-föreningen - 8-10 000€</li> <li>- Kostnader för vårdförnödenheter, material och läkemedel, hyror överförs från vårdavdelningarnas budget</li> </ul> <p>Avtal om två leasingbilar till, till Malax och Vörå, har nu 9 leasingbilar, behovet blir 11 st leasingbilar 2024: ca 16 000€ om billigare leasingavtalet+ Bensinkostnader: (minskar på reseersättning egen bil, men Vörå och Malax geografisk långsträckta områden)</p> <p>Anskaffas flera antibiotikapumpar, kostnaden kommer internt via apoteket. Pumpbehandling dyrare än vanligt antibiotikabehandling kan kosta ca 100€/patient/dag. Uppskattningsvis 50 000€ per år på sikt, men sparar mycket mera i antal besök</p> <p>Behövs tilläggspersonal jfrt med budget 2023 totalt 7 sjukskötare (350 000€ inkl särsk ersättningar och sociala kostnader/år)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 sjukskötare till mitten för Vörå området från 2024</li> <li>- 1 sjukskötare till norra området för att kompensera tidigare underbudgetering (tillfälligt lånat från resursenheten 2023)</li> <li>- 1 sjs som fortsättning på den tf. anställda för 1 år när Kronoby tillkom (tidsbundet lov för ett år anställning 2023)</li> <li>- 2 palliativa sjukskötare anställs i egen regi efter att projektfinansiering tar slut (jfrt med budget 1,8)</li> <li>- 1 sjs för daglig koordinering och utveckling i mittenområdet (typ teamledare)</li> </ul> <p>Avtalet med cancerföreningen som gäller palliativa skötaren för Kronobybor avslutas, sköts med egna palliativa skötare från 2024 (minskning 8-10 000€)</p>



Kristinestadsavtalet för hemsjukhusvård, 18 000€ per månad tidigare, omförhandlas till fakturering enligt besök, vilket blir ca 2 000€/månad.

Utrymmen för teamen ordnas på All-avdelning i Malax och Vörå.