

Ärende: Begäran om omprövning av Österbottens Vårdsområdets styrelsebeslut § 205/ 28.8.2023

Ändringssökande: Korsnäs kommun, kommunstyrelsen, Silverbergsvägen 21, 66200 Korsnäs, [info@korsnas.fi](mailto:info@korsnas.fi)

Kontaktperson: Christina Båssar, kommundirektör

Överklagat beslut:

Österbottens vårdsområdets styrelse har genom sitt beslut den 28.8.2023 § 205 tagit beslut om att stänga munhälsovårdens mottagning i Korsnäs och överföra verksamheten till Hälsovårdscentralens utrymmen i Malax.

Yrkande:

Korsnäs kommun anser att Österbottens vårdsområdets styrelse genom sitt beslut väsentligt försämrar servicen för Korsnäs kommuns invånare. Genom beslutet kommer Korsnäs kommuns invånare att sakna en munhälsovård inom kommunens gränser och på så vis försätts invånarna i Korsnäs kommun i en sämre ställning än vårdsområdets andra kommuninvånare. Österbottens Vårdsområde har skyldighet att trygga de grundläggande hälsovårdstjänsterna på enahanda grunder för alla invånare inom vårdsområdet. Därför anser kommunstyrelsen i Korsnäs att beslutet bör omprövas.

Motivering:

Enligt Lagen om ordnande av social- och hälsovård 4 § "Tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet" stadgas följande:

*Vårdsområdet ska planera och genomföra social- och hälsovården så att den till innehåll, omfattning och kvalitet svarar mot kundernas behov. I fråga om bedömning av kundens individuella servicebehov och vårdbehov gäller särskilda bestämmelser. Tjänsterna ska tillhandahållas jämlikt, i form av samordnade tjänstehelheter och nära kunderna med beaktande av befolkningens behov i vårdsområdet. Tjänsterna kan sammanföras i större helheter inom vårdsområdets område när tillgången till tjänster och säkerställandet av deras kvalitet kräver specialkunskaper eller dyra investeringar eller när ett ändamålsenligt, kostnadsnyttoeffektivt och effektivt tillhandahållande av tjänsterna kräver det. Bestämmelser om att sammanföra tjänster i större helheter nationellt och på grundval av avtal mellan vårdsområden finns i 9, 36 och 39 §.*

*Vårdsområdet ska sörja för tillgång och tillgänglighet när det gäller de social- och hälsovårdstjänster som omfattas av dess organiseringsansvar.*

Genom att dra in den nuvarande munhälsovårdens mottagning i Korsnäs, tillhandahålls inte tjänsterna jämlikt till Korsnäs kommuns invånare liksom till invånare i övriga kommuner i vårdsområdet. Beslutet strider även mot lagen när det gäller att tjänsterna ska produceras nära kunderna och med beaktande av befolkningens behov. Munhälsovårdens tjänster som kan tillhandahållas i mottagningsutrymmena i Korsnäs är inga specialtjänster och kräver inte dyra investeringar. Utrustning finns redan på plats och har finansierats av Korsnäs kommuns befolknings skattemedel. I Korsnäs finns ingen munhälsovård på den privata marknaden och sålunda är det vårdsområdets uppgifter att ombesörja att befolkningens servicebehov är tryggad.

I den konsekvensbedömning som har uppgjorts inför beslutet verkar åtgärden på sikt bli positivt för alla åldersgrupper. Det kan inte vara en objektiv slutsats att effekterna av en flytt av tandvården till Malax 28,3 km bort från nuvarande tandläkarmottagning skulle bli positiv på lång sikt, avståndet blir längre för alla. Enligt samma bilaga så ska kriterierna för vård harmoniseras och vården bli jämlig för alla. Invånarna i Korsnäs kommer inte på sikt att få tillgång till tandvård inom rimligt avstånd om munhälsovården dras in Korsnäs, invånarna kommer då för all framtid att ha oskäligt lång väg till munhälsovården. I beslutet finns inte beräkningar på hur mycket längre väg tur och retur det är från kommunens olika byar och skolor till det nya förslaget till placering av munhälsovården i Malax. I beslutet finns inte beaktat att fungerande kollektivtrafik inte finns i någon större utsträckning och att beslutet kommer att öka på bilismen längs vägarna.

Avstånden mellan enheterna:

Hälsogården i Korsnäs	Malax-Korsnäs HVC	28,3 km
Molpe skola	Hälsogården i Korsnäs	11,3 km
Molpe skola	Malax-Korsnäs HVC	18,0 km (+6,7 km)
Taklax skola	Hälsogården i Korsnäs	10,3 km
Taklax skola	Malax-Korsnäs HVC	38,2 km (+27,9 km)
Kyrkoby skola	Hälsogården i Korsnäs	960 meter
Kyrkoby skola	Malax-Korsnäs HVC	29,9 km (+ 29 km)

Eftersom skolorna befinner sig i respektive byacentrum så blir avstånden från skolorna riktgivande även för befolkningen i de olika byarna och alla kommer att få längre avstånd i kilometer, i tid och framförallt i kostnader för invånarna.

I beslutet tas fasta på att tillgängligheten ska bli bättre genom anskaffningen av en mobil enhet till munhälsovården. Detta gäller dock enbart mindre undersökningar, mindre åtgärder och profylax, alla andra åtgärder ska utföras på en ordentlig fysisk tandläkarmottagning i Malax. Den mobila enheten framstår i konsekvensutredningen som ett pilotprojekt och eftersom ingen dylik enhet tidigare verkat på området så kan man inte med säkerhet säga om verksamheten kan bedrivas i den mobila enheten. Den mobila enheten verkar vara utlovad till många olika håll i välfärdsområdet och kommer alltså inte att enbart betjäna befolkningen i Korsnäs.

Det framgår inte ur beredningen eller konsekvensutredningen vad den mobila enheten föranleder för tilläggskostnader i form av inköp, utrustning och driftsunderhåll. Konsekvensutredningen då det gäller den ekonomiska effektiviteten av åtgärden är därför inte riktigt uppgjord. Den ekonomiska effekten av indragningen av munhälsovården i Korsnäs finns inte ens specificerad och föranleder oss att dra slutsatsen att den inte existerar.

Korsnäs kommun har utlovat vederlagsfria mottagningsutrymmen åt den psykosociala mottagningen som enligt anpassningsplanen ska flyttas till Hälsogården. Detta för att ge välfärdsområdet tid att i lugn och ro kunna utreda alternativ till flyttning av munhälsovården från Korsnäs. Välfärdsområdet kunde då också testa den mobila enheten utan att behöva ödelägga munhälsovårdens nuvarande mottagningsutrymmen i Korsnäs.

Den utlovade ökade tillgängligheten för Korsnäs kommuns invånare torde nog även på lång sikt utebli då munhälsovården i Malax dras med stora bekymmer att uppfylla vårdgarantin i dagens läge. Enligt regionförvaltningsverkets sammanställning är kötiden till icke-brådskande munhälsovård i Malax 14 månader hösten 2023, när den borde enligt vårdgarantin vara 4 månader. För munhälsovården i Korsnäs har motsvarande kötid dokumenterats till 3 månader. Genom att stänga en enhet som uppfyllt vårdgarantin i Korsnäs och hänvisa kommunens invånare till enheten i Malax som redan ligger 10 månader efter i vårdgarantin kan inte vara bättre för varken invånarna i Korsnäs eller i Malax. Fakta borde belysas, att ett dylikt beslut får som effekt att tillgängligheten blir sämre både i Korsnäs och Malax.

Två av välfärdsområdets styrelsemedlemmar har anmält samfundsjäv i ärendet och vi anser att jävsfrågan borde klargöras. Vem är jävig när en servicepunkt indras från en kommun och utrustning överförs och centreras till en annan kommun? Kan det vara så att centralortens ledamöter är jäviga, eftersom det ligger nära till hands att indragen service i periferin betyder mera arbetsplatser på centralorten? Är de ledamöterna som anmält jäv verkligen jäviga eller borde de ha deltagit i beslutsfattandet? Även anställda inom välfärdsområdet har deltagit i beslutsfattandet, är inte anställda jäviga?

Johanna Borg är anställd inom välfärdsområdet och anmälde inte jäv i behandlingen i styrelsen. Medan politikern och stadsstyrelsens ordförande i Närpes Hans-Erik Lindqvist anmälde jäv. Eftersom Johanna Borg även är fullmäktiges ordförande i Närpes och har närvarorätt på stadens alla möten, inklusive stadsstyrelsen så önskar vi att jävsförfarandet prövas.

Ur beredningen framkommer inte vart utrustningen från munhälsovårdens mottagning ska flyttas. Men vid ett möte i Korsnäs 8.9.2023 framkom att man ämnar flytta utrustningen till mottagningen i Korsholm. I det fallet anser vi att Korsholms ledamöter borde ha anmält jäv eftersom indragningen i Korsnäs medför en direkt nytta för Korsholms kommuns invånare.

Vi vill även framföra att vi inte anser att Välfärdsområdet uppfyllt sin samarbetsplikt gentemot Korsnäs kommun som samarbetspart i främjandet av välfärden i Korsnäs kommun. Inget hörande har förts med kommunstyrelsen i Korsnäs och indragningsplanerna presenterades på ett teamsmöte för kommun- och stadsdirektörerna 21.8.2023 och välfärdsområdesstyrelsens möte hölls 28.8.2023. Per e-post utlovade välfärdsområdesdirektör Marina Kinnunen 24.8.2023 att utrymmesfråga kan diskuteras även efter välfärdsområdesstyrelsens beslut 28.8.2023. Men det framkom vid mötet med områdesansvariga direktören Tiia Krooks 8.9.2023 att utrustningen börjar monteras ner redan 11.9.2023, alltså redan innan beslutet vunnit laga kraft.

Enligt uppdrag 11.9.2023



Christina Båssar, kommundirektör i Korsnäs kommun

**Bilagor:**

- Beslut som begärs omprövas
- Beslutets konsekvensutredning
- Kartmaterial över skolornas placering gentemot Hälsogården i Korsnäs och Malax-Korsnäs HVC mottagning i Malax



## Framtids- och anpassningsprogrammet - Social- och hälsocentral, rehabilitering och psykosocial service

Välfärdsområdesstyrelse 28.08.2023 § 205  
1041/00.01.02/2023

Beredare Penttinen Erkki  
Svartsjö Sofia  
Kotanen Heidi  
Hyvärinen Kosti  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

### Social- och hälsocentral

I Framtids-och anpassningsprogrammet finns beskrivet det framtida servicenätverket. Fokus på förebyggande tjänster, god servicehandledning och möjlighet finns kunna få tjänster digitalt när detta är ändamålsenligt. Vid välfärdsområdets fysiska verksamhetspunkter bör verksamhet finnas alla veckodagar samt vid behov även kvällar och helger. Integrering av socialvårdens klientmottagning med hälsovården görs både för smidigare klientservice men också för att minska totala mängden hyresobjekt.

Utifrån de lokala vård-och servicebehovet profileras innehållet i servicen på social-och hälsocentralerna samt välfärdsstationerna. Större orter har bredare tjänsteutbud både vad gäller hälsovårdstjänster och familjecenterverksamhet som fysisk verksamhet medan digitala tjänster naturligtvis betjänar hela området likvärdigt.

De förebyggande insatserna innehåller tillägg av seniorrådgivning och familjecenterverksamhet, där familjecenter innebär välfärdsområdets egen service för barn och unga kompletterat med övriga aktörers tjänster.

Stärkandet av basservicen syns tydligt i Framtids-och anpassningsprogrammet i form av ökade resurser inom socialvårdens enheter med service för barn, unga och familjer. Där granskas kritiskt användandet av köptjänster för att klara de ekonomiska förutsättningarna och sparkraven.

- Fortsatt utveckling av familjecenterverksamheten
- Familjerådgivning, utökad verksamhet för bättre täckning inom välfärdsområdet
- Familjearbete och effektiverat familjearbete, utökad egen verksamhet
- Hemservice för barnfamiljer, utökad egen verksamhet
- Psykiatriska sjukskötare till högstadier och andra stadiets utbildning

Stärkt användning av egna barnskyddsenheter, planering av nya utrymmen och färre köpta placeringar är en målsättning. Utökad effektiverat familjearbete stöder barnskyddet och på längre sikt förväntas satsningarna på lättare serviceformer minska behovet av barnskydd.

Utifrån framtids-och anpassningsprogrammet har många verksamhetskopplade åtgärder redan igångsatts. Digitala utvecklingen förstärks genom Omaolo-symtombedömningarna, chatfunktion, digitala klinikens uppstart med distansläkare kopplade till vårdbedömningen. Övriga pågående aktiviteter som också strävar till att förbättra tillgång till vård och därmed vår strävan att klara vårdgarantin är bl.a.

- flera enheters deltagande i Bra mottagning-utbildning samt utbildning i Förbättrad tillgänglighet
- Projektstött verksamhetsutveckling för att stärka mångprofessionell mottagning på social-och hälsocentralerna
- Projektfinansierad köavkortning samt ibruktagande av servicesedlar inom munhälsovården (planeras även inom övriga primärvården)
- Hela hoito-modellens pilotering i Vasa munhälsovård



- Inom specialsjukvården planering av förstärkt närmottagning i Jakobstad, fortsatt utvidgning av TYÖOTE-modellen samt genomgång av arbetsfördelning inom verksamheter för att frigöra tid för mottagningsverksamhet.
- Arbete för att minska dubbeldiagnostik inom laboratorieverksamheten
- Effektivare arbetsprocesser gällande terapitjänster för barn och rätt styrning av klienter till FPA-stödda insatser vid krävande medicinsk rehabilitering
- Fortsatt arbete med omförhandling av avtal

I välfärdsområdet finns i fortsättningen 9 social- och hälsocentraler (Jakobstad, Nykarleby, Vörå (Oravais), Korsholm, Laihela, Vasa, Malax, Närpes, Kristinestad) och 13 välfärdsstationer (Terjärv, Nedervetil, Kronoby, Larsmo, Esse, Bennäs, Vörå, Lillkyro, Vasa (3 st), Korsnäs, Kaskö). Därtill kan viss social- och hälsovårdsservice, i synnerhet till äldre personer ges i anslutning till fyra av välfärdsområdets övriga verksamhetspunkter (Bergö, Replot, södra Kristinestad och norra Närpes). Som komplement till de fysiska verksamhetspunkterna piloteras en mobil enhet med verksamhet främst i södra delen av välfärdsområdet. Munhälsovårdens enheter minskas med tre.

#### **Ändringar i fysiska servicenätverket utifrån innehållet i framtids-och anpassningsprogrammet:**

Alla nedan beskriva åtgärder har konsekvensbedömningar bifogade.

Åtgärder som kan genomföras direkt är;

##### *Munhälsovård*

1. Stängning av Esse tandklinik
2. Stängning av Oravais tandklinik
3. Stängning av Korsnäs tandklinik

Av dessa kan Esse tandkliniks utrymmen sägas upp. För närvarande har ingen verksamhet bedrivits i dessa utrymmen. I Oravais behövs utrymmet för socialvårdens integrering i hälsovårdens utrymmen och samtidigt är användningsgraden låg. Ersättande utrymmen finns i nybyggd tandklinik i Vörå. I Korsnäs är behovet detsamma, övrig verksamhet behöver utrymmena och för närvarande finns ingen personal för verksamheten. Mobil enhet piloteras hösten 2023 och kan ersätta bortfall. Mobila enheten skall dock främst användas för att korta köer och effektivera vårdflöden.

##### *Hälso- och sjukvårdsservice*

4. Maxmo hälsostation stängs
5. Särkimo mottagningspunkt stängs
6. Solf hälsostation stängs
7. Lillkyro mödrarådgivning flyttar till Vasa eller Laihela
8. Pörtom hälsostation stängs
9. Övermark hälsostation stängs
10. Töjby hälsostation stängs
11. Barnrådgivningen i Kaskö flyttas till Familjecenter i Närpes

Maxmo hälsostation stängs och detta innebär att barnrådgivningen flyttar till Oravais eller Vörå utifrån klientens önskemål. Den sjukvårdsmottagning som bedrivits ges i Oravais. Särkimo mottagningspunkt har varit stängd sedan 31.12.22 och har varit öppen endast några timmar varannan vecka.

Solf hälsostation som efter hemvårdens flytt till Helsingby enbart har barnrådgivningsverksamhet avslutas. Mottagning kan då ske i Smedsby eller närliggande Malax enligt klientens önskemål.



Lillkyro hälsostations mödrarådgivning föreslås att avslutas då verksamheten är liten och kunde säkras t.ex. gällande ersättare vid frånvaro genom att sammanslås med Vasas mödrarådgivning. Möjlighet att få servicen i Laihela finns också.

Pörtom hälsostation stängs i nuvarande form och barnrådgivningen flyttar till Familjecenter i Närpes. Kvar ordnas mottagningsmöjligheter för sjukvård och seniorrådgivning i samband med boendekomplex.

Övermark hälsostation stängs och barnrådgivningen flyttar till Familjecenter i Närpes. För seniorer kan enligt behov ordnas rådgivning eller sjukvårdsmottagning i anslutning till boende.

Töjby hälsostation stängs.

Kaskö hälsostation effektiviserar utrymmes användningen och barnrådgivningen flyttar till Familjecenter i Närpes. Tidsbokade mottagningar till den service som i övrigt finns i Kaskö fortsätter som tidigare. Läkar- och skötarmottagning fortsätter tills vidare men kan omformas framöver när gemensamt klient- och patientdatasystem fås i bruk.

Inbesparing från minskning av hyror, städkostnader, material, inventarier. Positiva effekter som eftersträvas är minskning av ensamarbete, möjlighet för personal att ingå i större arbetsgemenskap med kollegialt stöd och bättre möjligheter att säkra verksamhet vid frånvaro. Rekrytering av personal underlättas. Även ökad vårdkvalitet och patientsäkerhet utifrån arbete i större enheter.

Åtgärder som kräver fortsatt planering:

Generellt strävas efter effektiviserad användning av utrymmen och sammanförande av socialvårdens klientmottagningsverksamhet med hälsovården. Socialvårdens flytt till hälsovårdens utrymmen kan inte genomföras i större utsträckning under 2023 men planeras vidare utifrån ekonomiska möjligheter.

Fortsatt planering av mobila enheter eller annan mobil verksamhet för seniorrådgivning och/eller sjukvårdsmottagning.

## **Verksamhetsområdet för rehabilitering**

### **Funktionshindersservicens kris- och undersökningsplatser för vuxna och barn**

Funktionshindersservicen i Österbottens välfärdsområde saknar en enhet som lämpar sig för krisvård och undersökningar. Kris- och undersökningsplatser har köpts för svenskspråkiga klienter av Egentliga Finlands välfärdsområde. För finskspråkiga klienter har tjänster köpts av Södra Österbottens välfärdsområde, men under den senaste tiden har inga platser funnits att tillgå, eftersom köerna till enheten i Södra Österbottens välfärdsområde är långa.

### **Åtgärdsplan**

För att ordna kris- och undersökningsplatser måste man fortsätta planeringsarbetet för att man ska kunna erbjuda kris- och undersökningsplatser i nära anslutning till en boendeenhet eller i nära anslutning till boendeenheter. Personalresurserna måste stärkas, men personalen kan delvis sammanvändas av boendeenheter och kris- och undersökningsplatserna. Målet är att hitta lösningar som tryggar en flexiblere och långsiktigare planering av närservicen och leder till att man i akuta lägen inte behöver ty sig till snabba och dyra köptjänstlösningar, eller alternativt ty sig till tjänster som är belägna långt borta.



### **Stängning av Grönkulla och förflyttning av boende till Hedbo**

I välfärdsområdet har man sett över de fastigheter och skicket hos de fastigheter där respektive verksamhetsområde tillhandahåller service.

Grönkulla enhet i Nykarleby uppfyller i egenskap av bostadsenhet inte de kvalitetskrav som i nuläget ställs på boendeservice som tillhandahålls för personer med funktionsnedsättning. Avsikten är att flytta verksamheten vid Grönkulla till Hedbo. Klienternas familjer och personalen har upplysts om de preliminära planerna i maj i år.

På Grönkulla i Nykarleby bor det för tillfället fem (5) klienter. Klienternas rum är små och lämpar sig dåligt för boende, samtidigt som de med tanke på kvalitetskraven också är för små. Personalutrymmena är för små och det finns heller inget separat utrymme för läkemedelsdistributionen. Grönkulla sysselsätter endast fem deltidsanställda, varför verksamheten på enheten är sårbar.

På Hedbo finns det lediga utrymmen. Alla rum där är försedda med en egen toalett och dusch. Utrymmena uppfyller dagens kvalitetskrav. Personalen har egna utrymmen, samtidigt som det finns ett ändamålsenligt utrymme för läkemedelsdistributionen.

En flytt från Grönkulla i Nykarleby till Hedbo i Pedersöre säkerställer att verksamheten kan fortsätta med en tillräcklig personalresurs och i ändamålsenliga utrymmen.

### **Psykosocial service**

Med hjälp av den verksamhetsmodell som används vid servicehandledning inom såväl den verksamhet som tillhandahålls för barn och unga som vuxna kan man snabbare stå till hjälp då klienterna befinner sig en utmanande situation på grund av psykisk ohälsa eller missbruk. En väl och omsorgsfullt ifylld terapinavigatör ger klienten redan en uppfattning om hurdan hjälp hen behöver och anvisar hen till adekvat vård.

Målet är att minska användningen av köptjänster inom boendeservicen genom att stärka den egna produktionen.

En minskning av användningen av köptjänster påverkar verksamhetsområdets kostnader direkt. Genom att stärka den egna verksamheten och effektivisera den rehabiliterande verksamheten strävar man efter att klienten i framtiden ska kunna flytta från boendeservicen till det egna hemmet med stöd av de tjänster som kan ges i hemmet.

Verksamhetsområdets platsantal inom boendeservicen ökar när välfärdsområdet väl ingått ett hyresavtal med boendeenheter Grevenhem och Ankaret. Hyresavtalen för de nya utrymmena är till värdet dyrare än de tidigare utrymmena. Klienterna får bättre och rymligare bostäder. Med hjälp av den här förändringen kan vi tillhandahålla boendeservice i egen regi på ett mera behärskat sätt, samtidigt som avhängigheten av köptjänsterna minskar. Inom den psykosociala servicen uppgår köptjänsternas andel till över 70 procent. Platsantalet inom den egna produktionen ökar med totalt 11 platser. Grevenhem är beläget i Kristinestad och Ankaret i Larsmo.

#### *Psykosociala service i Malax*

Utrymme vid Köpingsvägen 11 är inte ändamålsenliga och heller inte säkra, delvis tomma på grund av andningssvårigheter. Lokalen sågs upp och service flytter till Korsnäs hälsogård under hösten 2023. I framtiden tillhandahålls servicen vid Malax hälsovårdscenter om den familjecentret blir vecklighet eller om utrymmen frigörs.

Konsekvensanalyserna bifogas och hyresinbesparingar som bilaga.

**Sektordirektör, personer i arbetsför ålder Penttinen Erkki**





Utifrån det framtids- och anpassningsprogram som godkänts av fullmäktige, föreslås styrelsen godkänna de åtgärder, som rör social- och hälsocentralens, rehabiliterings och psykosociala verksamhetsområdets fysiska servicenätverk samt utvecklingsplanerna och -åtgärderna, enligt vad som beskrivs ovan.

**Beslut:**

Förslaget godkändes.

Styrelsemedlem Peter Sjökvist föreslog att ärendet återremitteras för fortsatt beredning, där det tydligare framgår konsekvenserna för de olika åtgärderna som föreslås i beredningen. Förslaget vann inte understöd, varvid det förföll.

Antecknades till protokollet att Rainer Bystedt och Hans-Erik Lindqvist anmälde jäv enligt förvaltningslagen 28 § mom 1 pt. 5 (samfundsjäv) och var utstigna under ärendets behandling.

Antecknades till protokollet att verksamhetsområdesdirektörerna Satu Hautamäki, Kosti Hyvärinen, Heidi Kotanen, Sofia Svartsjö och Christian Palmberg deltog i sammanträdet via teams, Tony Pellfolk på plats, under ärendets behandling.

Distribution



## Anvisning för begäran om omprövning

Den som är missnöjd med beslutet kan skriftligt begära om omprövning. Också elektroniska dokument uppfyller kravet på skriftlig form. Ändring i beslutet får inte sökas genom besvär hos domstol.

Omprövning får begäras av:

- den som beslutet avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part), och välfärdsområdesmedlemmarna.

I omprövningsbegäran ska uppges:

- det beslut i vilket omprövning begärs
- hurdan omprövning som begärs
- på vilka grunder omprövning begärs

I omprövningsbegäran ska dessutom uppges namnet på den som har begärt omprövning samt personens hemkommun, postadress och telefonnummer.

Om omprövningsbeslutet får delges som ett elektroniskt meddelande ska också e-postadress uppges.

Omprövning ska begäras inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

Begäran om omprövning ska lämnas in till samkommunens registratur senast under tidsfristens sista dag innan registraturen stänger.

En part anses ha fått del av beslutet sju (7) dagar efter att brevet sändes, om inte något annat visas. Vid vanlig elektronisk delgivning anses parten ha fått del av beslutet den tredje (3) dagen efter att meddelandet sändes, om inte något annat visas.

En medlemskommun och kommunmedlem i samkommunens medlemskommun anses ha fått del av ett beslut sju (7) dagar efter det att protokollet fanns tillgängligt i det allmänna datanätet.

Dagen för delfåendet räknas inte med i tidsfristen för begäran om omprövning. Om den sista dagen för omprövningsbegäran infaller på en helgdag, självständighetsdagen, första maj, julafton, midsommarafton eller en helgfri lördag, får omprövning begäras den första vardagen därefter.

Behandlingen av omprövningen är kostnadsfritt.

### Protokoll

Protokollsutdrag och bilagor som gäller beslutet kan begäras hos registraturen (kontaktuppgifter nedan).

Protokollet har gjorts tillgängligt i det allmänna datanätet, [www.osterbottensvalfard.fi](http://www.osterbottensvalfard.fi)

### Myndighet hos vilken omprövning begärs:

Österbottens välfärdsområde / styrelsen  
Sandviksgatan 2-4  
65130 Vasa  
[registrator@ovph.fi](mailto:registrator@ovph.fi)

Besöksadress: Sandviksgatan 6, X-huset, 1. vån. Öppethållningstid måndag-fredag kl. 9-14.



Esse munhälsövärdsenhet 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, fastighetskötsel						
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 munhälsovården 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 munhälsovårdens 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 munhälsovårdens 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:	Munhälsovårdens 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 verksamheter 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. <b>Ansvarsperson:</b> Johtaja Jim						



Munhälsovården i Korsnäs flyttas till Malax							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper			x		x		Services 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 munhälsovården 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 specialkunnande 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 munhälsovårdens del minskar kostnader för städning, hyra, material och inventarier.  Behov finns för andra (psykosociala servisen) att använda utrymmena.					
Övriga identifierade risker	Tillgängligheten inom munhälsovården i Korsnäs kan försämrats 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.
<b>Förslag:</b>	Beslut tas på att munhälsovården 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).



<b>Maxmo hälsostation stängs</b>							
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. <b>Ansvarsperson:</b> Johtaja Jim						



Solf hälsostation stängs, innehåll barnrådgivning 2-3 dagar/vecka							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
<b>Olika befolkningsgrupper</b>		x			x		
<b>Barn och unga</b>			x		x		Ökat avstånd till barnrådgivning i Smedsby eller Malax.
<b>Regionsynvinkel</b>			x		x		Serviceform som försvinner från området.
<b>Målen för välmående och hälsa</b>		x			x		
<b>Klientsäkerhet</b>	x			x			Patientsäkerheten bättre på enheter med fler än en medarbetare.
<b>Personal</b>	x			x			Risk för ensamarbete minskar, kollegialt stöd saknas i nuläget.
<b>Rykte</b>			x		x		Befolkningen upplever välfärdsområdets prioriteringar felaktiga då service dras in.
<b>Är målet i konflikt med strategin?</b>	Nej, närservice finns i Malax eller Smedsby. Ensamarbete fås bort och användningsgrad av utrymmena idag otillräckliga.						
<b>Ekonomisk inbesparingspotential och risker</b>	Hyreskostnader minskar 16700 €/år.						
<b>Övriga identifierade risker</b>	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.						
<b>Förslag:</b>	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. <b>Ansvarsperson:</b> 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. <b>Ansvarsperson:</b> 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
	↗	→	↘	↗	→	↘	
<b>Olika befolkningsgrupper</b>			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.
<b>Barn och unga</b>		x			x		-
<b>Regionsynvinkel</b>		x				x	En liten ort – arbetsplatserna minskar lokalt – avstånden till liknande arbetsplatser växer.
<b>Målen för välmående och hälsa</b>		x		x			-
<b>Klientsäkerhet</b>			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.
<b>Personal</b>			x	x			Stor mängd lokal arbetskraft. Viljan att flytta med klienterna är liten. Personalen flyttar till andra branscher.
<b>Rykte</b>			x		x		Liten negativ påverkan. Kommunikation viktig – vi erbjuder tryggare och effektivare service.
<b>Är målet i konflikt med strategin?</b>	Nej						
<b>Ekonomisk inbesparingspotential och risker</b>	xx.xxx€/år – Om personalen inte flyttar tvingas vi köpa tjänsterna och inbesparingspotentialen minskar.						
<b>Förslag:</b>	En vidare riskanalys görs med betoning på personalen och klientsäkerhet. Deltagare xx, xx, xx och xx. <b>Ansvarsperson:</b> 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. <b>Ansvarsperson:</b> Johtaja Jim						



Barnrådgivningen i Kaskö flyttar till Närpes familjecenter, skolhälsovård till skolorna							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
<b>Olika befolkningsgrupper</b>		x			x		
<b>Barn och unga</b>			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.
<b>Regionsynvinkel</b>		x		x			Del av sote-verksamheten flyttas bort från Kaskö.
<b>Målen för välmående och hälsa</b>		x			x		
<b>Klientsäkerhet</b>	x			x			Små enheter sårbara även ur klientsäkerhetsaspekt
<b>Personal</b>		x			x		Nuvarande hälsovårdare snart i pension, rekrytering utmanande till mindre enheter. Ensamarbete gagnar inte kvalitet, pat.säkerhet. Rekrytering svår till ensamarbete.
<b>Rykte</b>			x		x		
<b>Är målet i konflikt med strategin?</b>	Nej. Närpes kan anses vara nära vård även för Kasköbor.						
<b>Ekonomisk inbesparingspotential och risker</b>	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.						
<b>Övriga identifierade risker</b>							
<b>Förslag:</b>	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 (pilotering 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							Hysesbesparingar 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. Flytträning 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 planerligare 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.						



<b>Andra identifierade risker</b>	Personal- och utrymmeskostnaderna ökar. Det finns inga anslag i budgeten för en utvidgning av servicen.
<b>Förslag:</b>	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 utskivas, 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.						

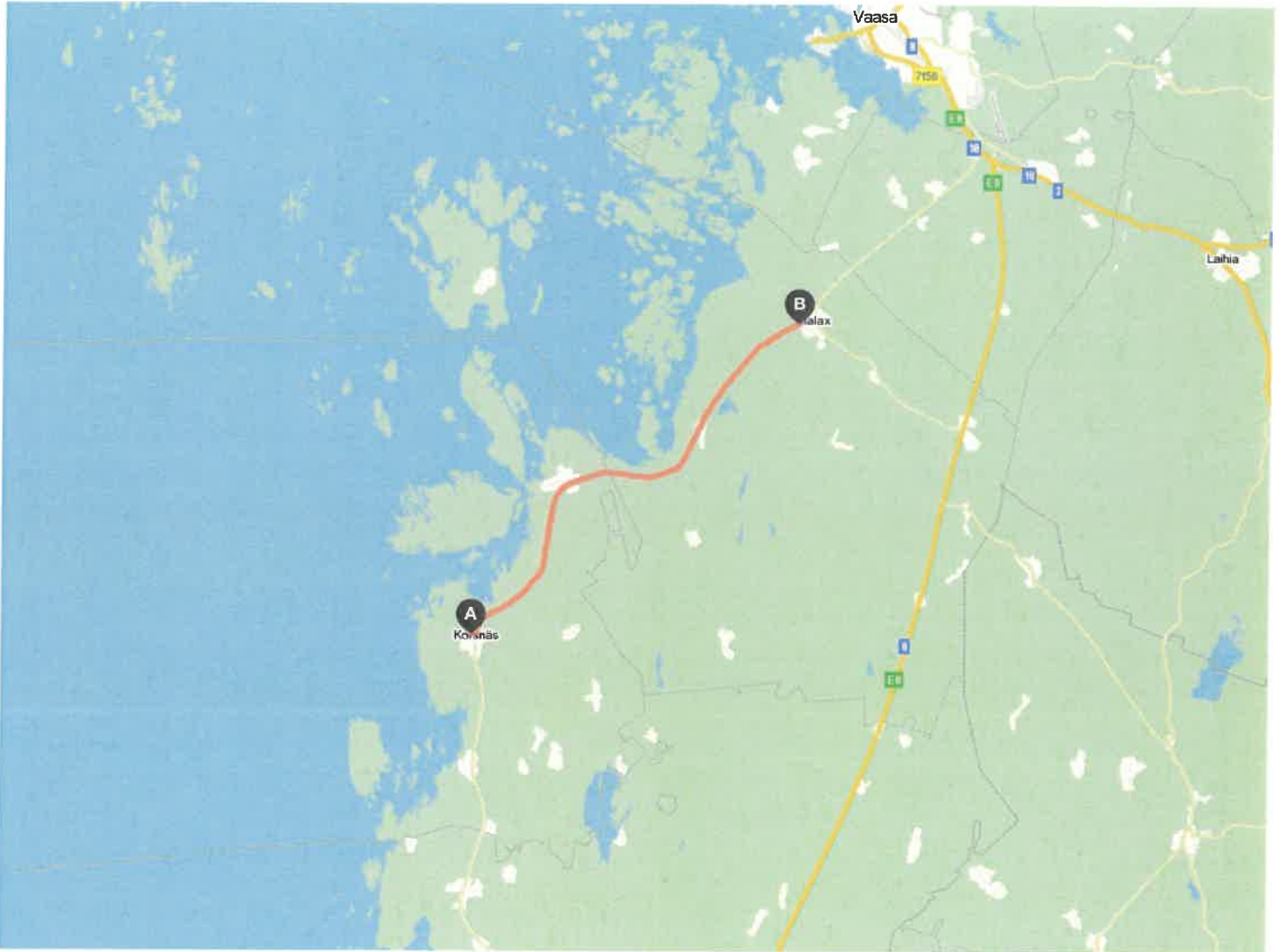
Nya utrymmen för boendeenheter inom den psykosociala servicen och minskning av användningen av köptjänster inom den psykosociala servicen							
	Kortsiktiga effekter			Långsiktiga effekter			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
<b>Olika befolkningsgrupper</b>		x		x			De nya hyresutrymmena leder till att verksamhetsmiljön ändras. Förutsätter en bra introduktion och orientering samt en bedömning av de utrymmes-relaterade riskerna. Enheten och kunderna får ändamålsenliga och friska utrymmen.
<b>Barn och unga</b>							
<b>Regionalt perspektiv</b>		x			x		Verksamhetsenheten är redan belägen i ifrågavarande område.
<b>Mål som uppställts för främjande av välbefinnande och hälsa</b>							
<b>Kundsäkerhet</b>		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.
<b>Personal</b>	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 rekryteringen ska lyckas.
<b>Anseende</b>	x			x			Både personalen och kunderna har upplevt förändringen som något positivt.
<b>Står detta i konflikt med strategin?</b>							
<b>Ekonomisk inbesparingspotential och risker</b>	Hyresutgifterna ökar. Platsantalet inom den egna produktionen ökar, varför man hoppas att utgifterna för köptjänsterna ska minska.						
<b>Andra identifierade risker</b>							
<b>Förslag:</b>	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.						

A: Norrbyvägen 9, Korsnäs  
B: Stampvägen 2, Maalaxi

Fonecta.fi

Matkan pituus: 28.3km  
Arvioitu matka-aika: 23.0min



1	Jatka etelään tietä Norrbyvägen 60m	Ajettu matka: 60m
2	Käänny vasemmalle tielle Kyrkobytvägen (17461) ja jatka 340m (Arvioitu aika 1.0min)	Ajettu matka: 400m
3	Käänny vasemmalle tielle Strandvägen (673) ja jatka 12.8km (Arvioitu aika 10.0min)	Ajettu matka: 13.2km
4	Jatka tietä Rantatie (673) 15.0km (Arvioitu aika 11.0min)	Ajettu matka: 28.2km
5	Käänny oikealle tielle Köpingintie (17594) ja jatka 90m	Ajettu matka: 28.3km
6	Käänny oikealle tielle Tamppitie ja jatka 80m	Ajettu matka: 28.3km
7	Saavut perille	Ajettu matka: 28.3km

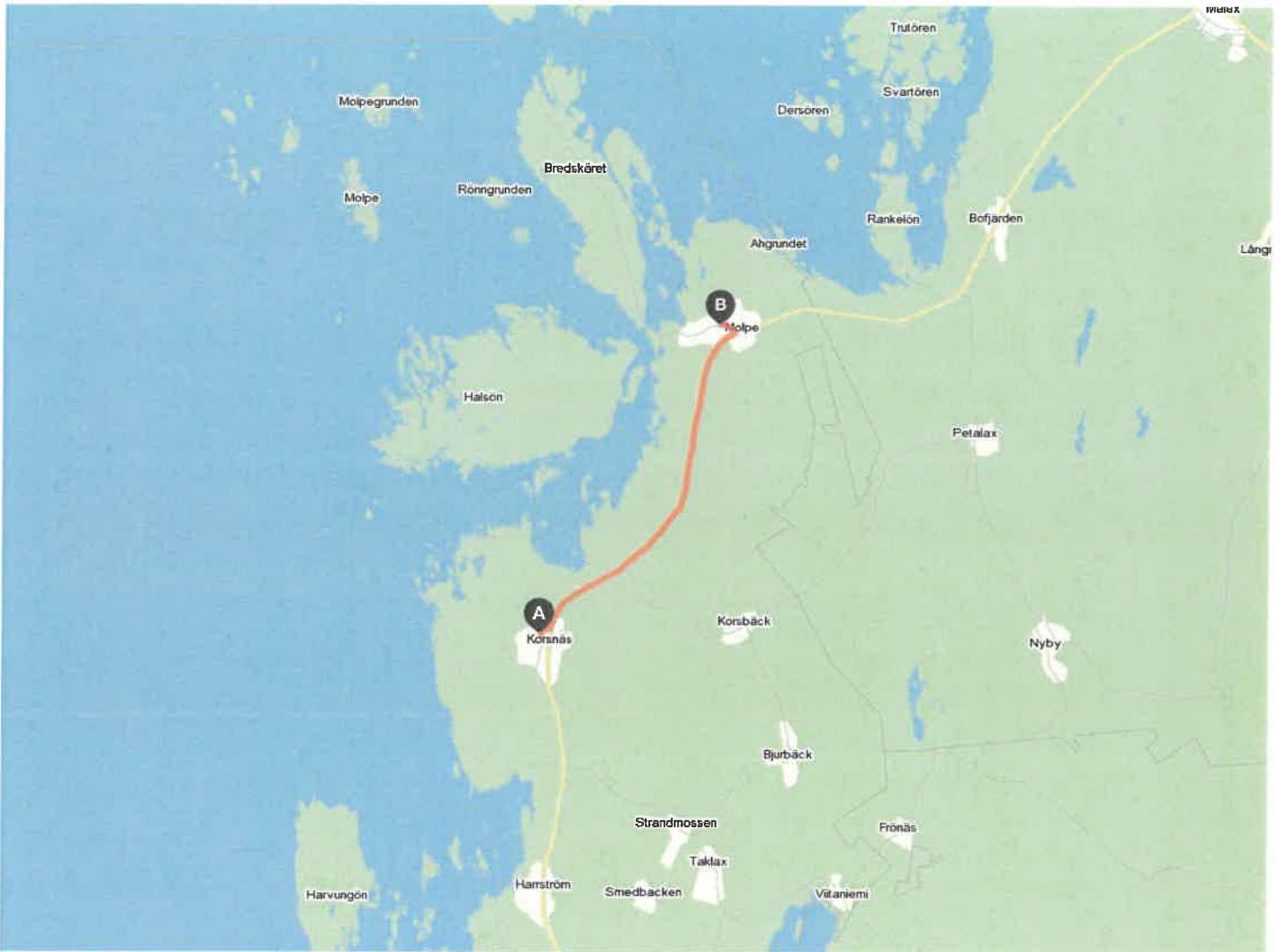
A: Norrbyvägen 9, Korsnäs

B: Sjövägen 49, Korsnäs

Fonecta.fi

Matkan pituus: 11.3km

Arvioitu matka-aika: 10.0min



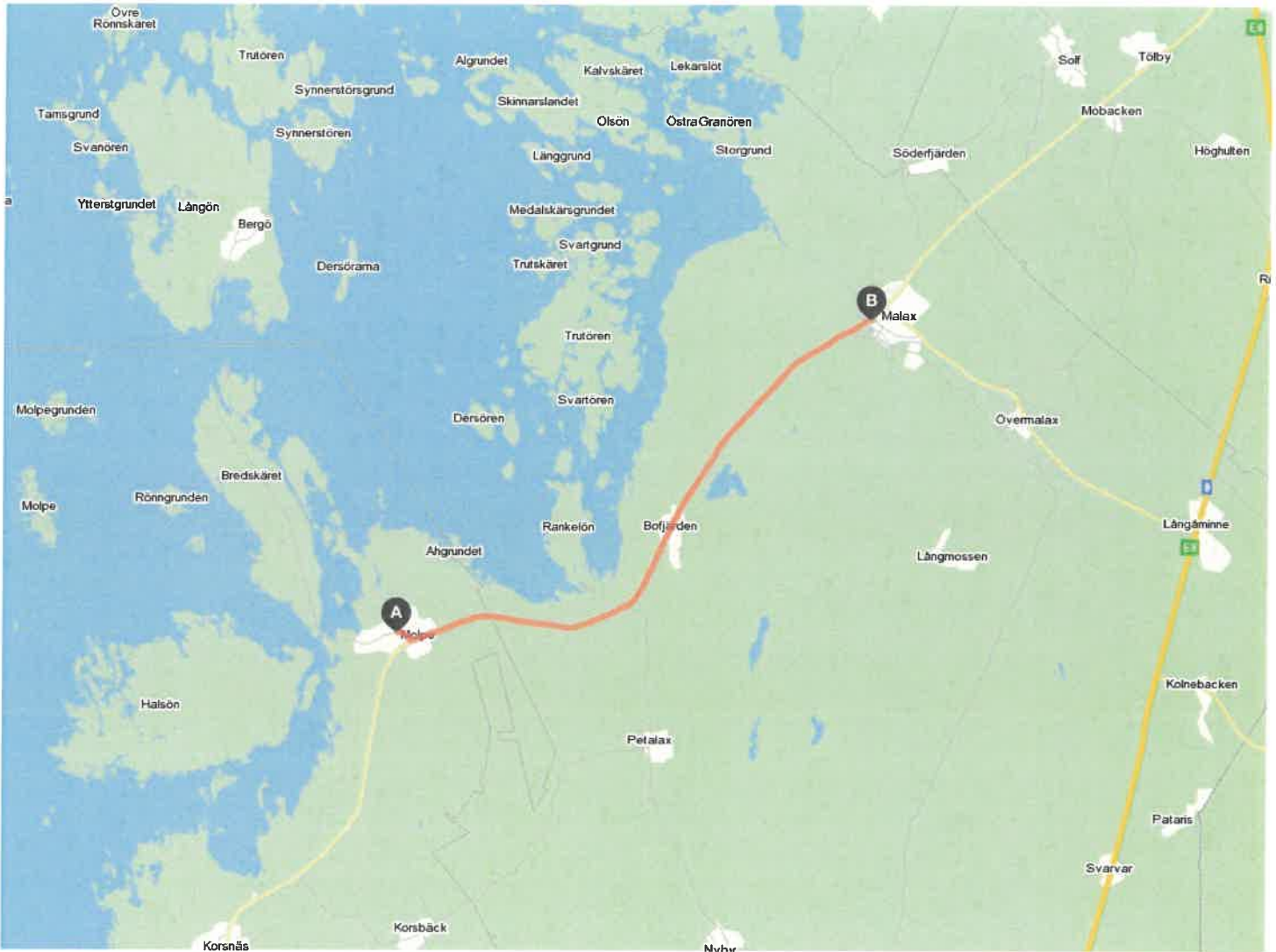
1	Jatka etelään tietä Norrbyvägen 60m	Ajettu matka: 60m
2	Käänny vasemmalle tielle Kyrkobytvägen (17461) ja jatka 340m (Arvioitu aika 1.0min)	Ajettu matka: 400m
3	Käänny vasemmalle tielle Strandvägen (673) ja jatka 10.4km (Arvioitu aika 8.0min)	Ajettu matka: 10.8km
4	Käänny vasemmalle tielle Sjövägen (6732) ja jatka 490m (Arvioitu aika 1.0min)	Ajettu matka: 11.3km
5	Käänny oikealle tielle Flatgrundsvägen ja jatka	Ajettu matka: 11.3km
6	Saavut perille	Ajettu matka: 11.3km



A: Sjövägen 49, Korsnäs  
B: Stampvägen 2, Maalahti

Fonecta.fi

Matkan pituus: 18.0km  
Arvioitu matka-aika: 15.0min

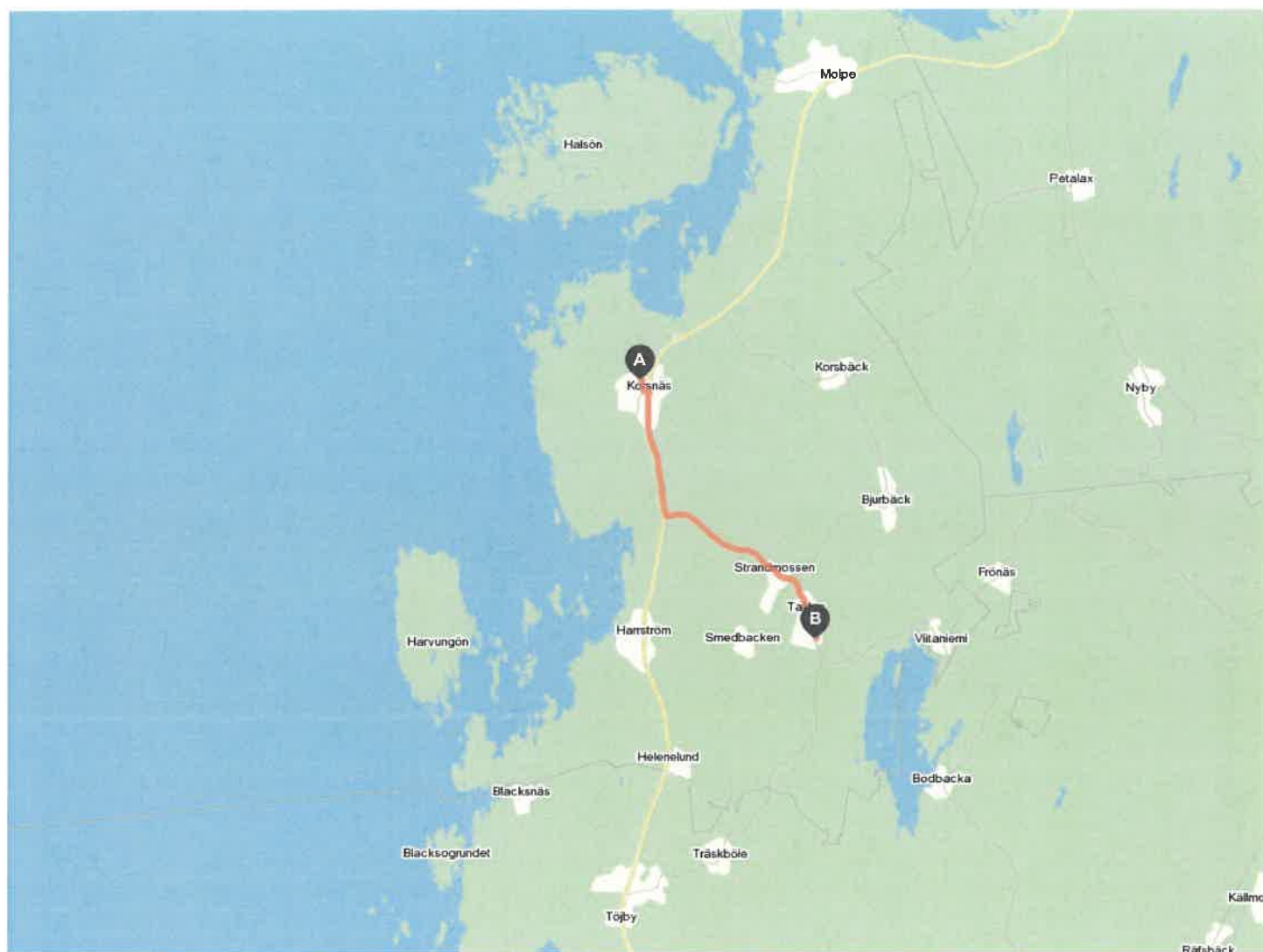


1	Jatka etelään tietä Flatgrundsvägen	Ajettu matka:
2	Käänny vasemmalle tielle Sjövägen (6732) ja jatka 490m (Arvioitu aika 1.0min)	Ajettu matka: 490m
3	Käänny vasemmalle tielle Strandvägen (673) ja jatka 2,4km (Arvioitu aika 2.0min)	Ajettu matka: 2.9km
4	Jatka tietä Rantatie (673) 15,0km (Arvioitu aika 11.0min)	Ajettu matka: 17.9km
5	Käänny oikealle tielle Köpingintie (17594) ja jatka 90m	Ajettu matka: 17.9km
6	Käänny oikealle tielle Tamppitie ja jatka 80m	Ajettu matka: 18.0km
7	Saavut perille	Ajettu matka: 18.0km



A: Norrbyvägen 9, Korsnäs  
B: Taklaxvägen 620, Korsnäs

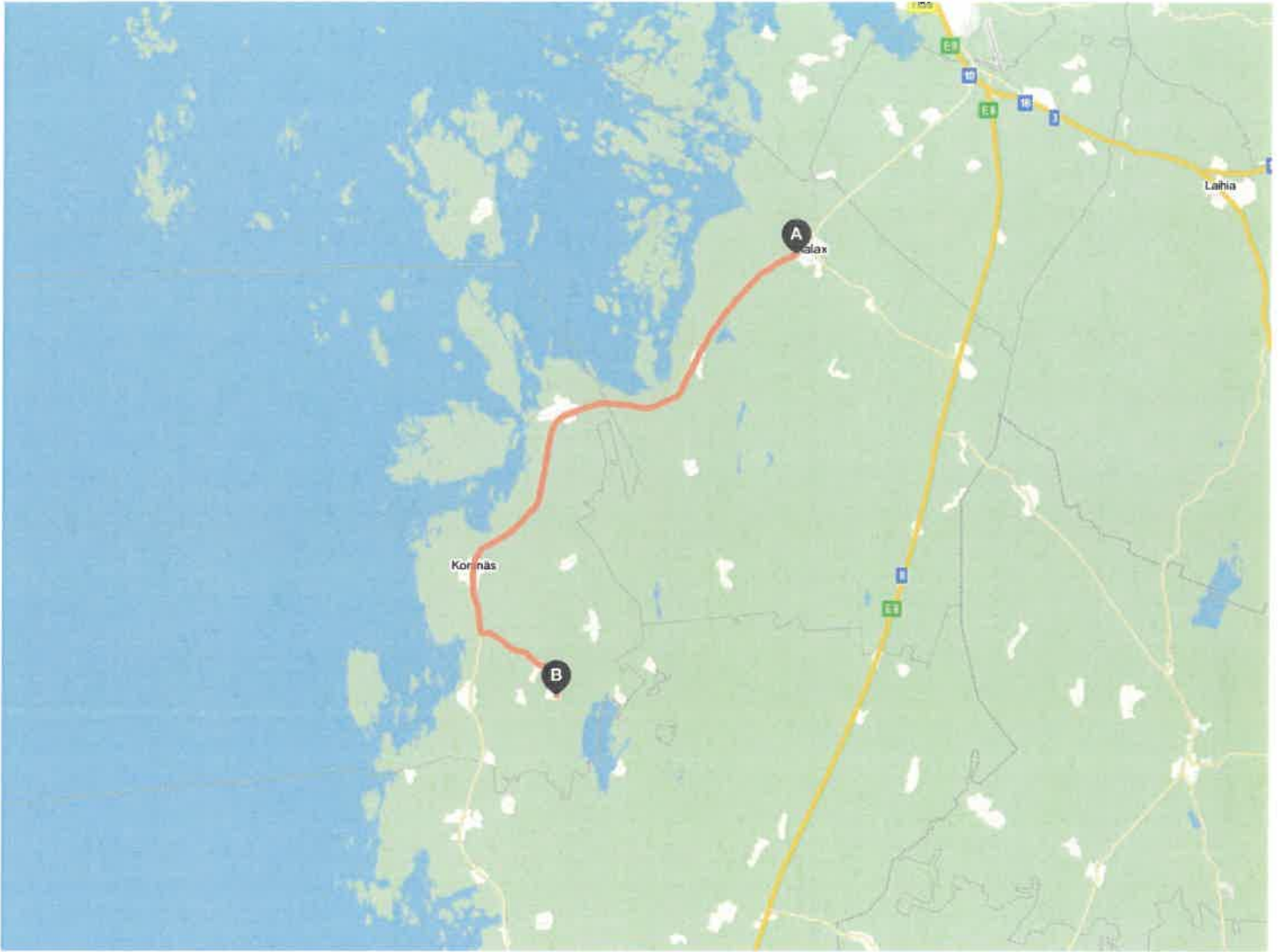
Matkan pituus: 10.3km  
Arvioitu matka-aika: 12.0min



1	Jatka etelään tietä Norrbyvägen 60m	Ajettu matka: 60m
2	Käänny oikealle tielle Kyrkobyvägen (17461) ja jatka 290m (Arvioitu aika 1.0min)	Ajettu matka: 350m
3	Käänny vasemmalle tielle Silverbergsvägen ja jatka 170m	Ajettu matka: 520m
4	Käänny oikealle tielle Strandvägen (673) ja jatka 3.6km (Arvioitu aika 3.0min)	Ajettu matka: 4.1km
5	Käänny vasemmalle tielle Taklaxvägen (6750) ja jatka 6.2km (Arvioitu aika 8.0min)	Ajettu matka: 10.3km
6	Saavut perille	Ajettu matka: 10.3km

A: Stampvägen 2, Maalahti  
B: Taklaxvägen 620, Korsnäs

Matkan pituus: 38.2km  
Arvioitu matka-aika: 33.0min



1	Jatka koilliseen tietä Tamppitie 80m	Ajettu matka: 80m
2	Käänny vasemmalle tielle Köpingintie (17594) ja jatka 90m	Ajettu matka: 170m
3	Käänny vasemmalle tielle Rantatie (673) ja jatka 15.0km (Arvioitu aika 11.0min)	Ajettu matka: 15,1km
4	Jatka tietä Strandvägen (673) 16.9km (Arvioitu aika 14.0min)	Ajettu matka: 32,0km
5	Käänny vasemmalle tielle Taklaxvägen (6750) ja jatka 6.2km (Arvioitu aika 8.0min)	Ajettu matka: 38,2km
6	Saavut perille	Ajettu matka: 38,2km

A: Norrbyvägen 9, Korsnäs  
B: Kyrkobyvägen 126, Korsnäs

Matkan pituus: 960m  
Arvioitu matka-aika: 2.0min



1	Jatka etelään tietä Norrbyvägen 60m	Ajettu matka: 60m
2	Käänny oikealle tielle Kyrkobyvägen (17461) ja jatka 900m (Arvioitu aika 2.0min)	Ajettu matka: 960m
3	Saavut perille	Ajettu matka: 960m

A: Stampvägen 2, Maalahti  
B: Kyrkobylvägen 126, Korsnäs

Fonecta.fi

Matkan pituus: 29.2km  
Arvioitu matka-aika: 24.0min



1	Jatka koilliseen tietä Tamppitie 80m	Ajettu matka: 80m
2	Käänny vasemmalle tielle Köpingintie (17594) ja jatka 90m	Ajettu matka: 170m
3	Käänny vasemmalle tielle Rantatie (673) ja jatka 15.0km (Arvioitu aika 11.0min)	Ajettu matka: 15.1km
4	Jatka tietä Strandvägen (673) 12.8km (Arvioitu aika 10.0min)	Ajettu matka: 27.9km
5	Käänny oikealle tielle Kyrkobylvägen (17461) ja jatka 1.2km (Arvioitu aika 2.0min)	Ajettu matka: 29.2km
6	Saavut perille	Ajettu matka: 29.2km