



**Organ:** Välfärdsområdesstyrelse  
**Tid:** 15.12.2023 Klockan: 09:00 - 14:22  
**Plats:** Mötesrum Trana, Y3

**Närvarande:**

Namn	Uppgift	Tilläggsinformation
Salovaara-Kero Anne	ordförande	
Lithén Carola	ledamot	Gick kl. 13.02 under § 336
Haldin Annica	ledamot	
Sjökvist Peter	viceordförande	
Lindqvist Hans-Erik	ledamot	
Rajala Katja	II viceordförande	
Willman Gösta	ledamot	
Karppi Päivi	ledamot	
Bystedt Rainer	ledamot	
Sandbacka Joacim	ledamot	
Rantala Mervi	ledamot	
Pettersson David	ledamot	
West Mia	ersättare	

**Frånvarande:**

Somppi Sari ledamot

**Övriga närvarande:**

Ollikainen Mikko	FULLM ordf.	På plats kl. 9.06-9.57, Teams
Berg Kim	FULLM I viceorf.	På plats kl. 9.39-10.19, 11.37-14.10, Teams
Strand Joakim	FULLM II viceorf.	På plats kl. 9.00-11.37, 12.10-13.58, Teams
Heinonen Marko	FULLM III viceorf.	På plats kl. 9.00 - 11.31, 11.58-14.24, Teams
Borg Johanna Ala-Heikkilä Sari	FULLM IV viceorf. ordf. i nationalspråknämnden	På plats kl. 9.00-11.30, 12.19-14.10, Teams
Kinnunen Marina	föredragande	
Vähäkangas Pia	föredragande	
Sjöström Pia-Maria	föredragande	
Penttinen Erkki	föredragande	
Jakobsson-Pada Linda	sekreterare / föredragande	
Berg Päivi	sakkunnig	
Nystrand Lena	sakkunnig	

**Paragrafer:** 327 - 342



Protokollet har undertecknats och justerats elektroniskt. Underskriftens autentisering kan påvisas i välfärdsområdets ärendehanteringssystem.

Anne Salovaara-Kero  
Ordförande

Linda Jakobsson-Pada  
Sekreterare

Gösta Willman  
Protokolljusterare

Joacim Sandbacka  
Protokolljusterare

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

Österbottens välfärdsområde / registratur  
Sandviksgatan 2–6, 65130 Vasa  
[registrator@ovph.fi](mailto:registrator@ovph.fi)

Pohjanmaan hyvinvointialue / kirjaamo  
Hietalahdenkatu 2–6, 65130 Vaasa  
[kirjaamo@ovph.fi](mailto:kirjaamo@ovph.fi)



**Organ:** Välfärdsområdesstyrelse  
**Tid:** 15.12.2023 Klockan: 09:00 - 14:22  
**Plats:** Mötesrum Trana, Y3

**Ärendeförteckning:**

<b>Paragraf</b>	<b>Ärende</b>	<b>Sida</b>
§ 327	Sammanträdet öppnas – laglighet och beslutsförhet	4
§ 328	Val av protokolljusterare	5
§ 329	Godkännande av sammanträdet arbetsordning	6
§ 330	Lägesbild om framskridningen av åtgärderna i framtids- och anpassningsprogrammet	7
§ 331	Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 - Förvaltning och digital utveckling	25
§ 332	Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 - Utveckling av barnskyddets anstaltsvård inom Österbottens välfärdsområde	32
§ 333	Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 - Stängning av barnavdelningen i Jakobstad	36
§ 334	Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 - Flytt av dialys och hudpoliklinikens från Kristinestad till Närpes	38
§ 335	Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 – Förändring inom matservice till klienter med beslut om måltidsservice som en stödservice	41
§ 336	Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 - Starka satsningar på öppna och halvöppna vårdformer	44
§ 337	Framtids och anpassningsprogrammet 2024 - Social- hälsocentral, rehabilitering och psykosocial service	55
§ 338	Värden på servicespecifika servicesedlar som tillämpas från och med 1.1.2024	65
§ 339	Budget 2024, Verksamhets- och ekonomiplan för 2025-2026	67
§ 340	Övriga eventuella ärenden	72
§ 341	Kriterier för beviljande av service som ges hem (äldre)	73
§ 342	Sammanträdet avslutas	75



## Sammanträdet öppnas – laglighet och beslutsförhet

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 327

Enligt 149 § i förvaltningsstadgan beslutar organen om tid och plats för sina sammanträden.

Enligt 150 § i förvaltningsstadgan ska kallelsen till sammanträdet utfärdas av ordföranden eller, om han eller hon är förhindrad, av vice ordföranden. I kallelsen ska man ange tid och plats för sammanträdet samt de ärenden som ska behandlas.

Enligt 158 § i förvaltningsstadgan ska ordföranden när han eller hon har öppnat sammanträdet konstatera vilka som är närvarande samt om sammanträdet är lagligen sammankallat och beslutfört.

Enligt 108 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) är andra organ än fullmäktige beslutföra när över hälften av ledamöterna är närvarande.

Ordförande öppnar sammanträdet.

### **Beslut:**

Ordföranden öppnade sammanträdet kl.9. Sammanträdet konstaterades vara lagenligt sammankallat och beslutfört.



## Val av protokolljusterare

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 328

Enligt 168 § i förvaltningsstadgan för Österbottens välfärdsområde justeras protokollet på det sätt som organet beslutat.

Protokollet kan undertecknas och justeras elektroniskt.

Till protokolljusterare föreslås medlemmar i bokstavsordning från listan så att man alltid väljer de två följande förtroendevalda som står i tur att fungera som protokolljusterare.

Till protokolljusterare föreslås Gösta Willman och Joacim Sandbacka.  
Föreslås, att protokollet justeras elektroniskt.

### **Beslut:**

Förslaget godkändes.



## Godkännande av sammanträdet arbetsordning

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 329

Enligt 150 § i förvaltningsstadgan för Österbottens välfärdsområde ska kallelsen till sammanträdet utfärdas av ordföranden eller, om han eller hon är förhindrad, av vice ordföranden. I kallelsen ska man ange tid och plats för sammanträdet samt de ärenden som ska behandlas.

Föredragningslistan ska innehålla en redogörelse för de ärenden som ska behandlas och förslag till organets beslut. Den ska sändas i samband med kallelsen till sammanträdet, om inte särskilda skäl förhindrar detta.

Föreslås, att föredragningslistan godkänns som arbetsordning.

### **Beslut:**

Sammanträdet ärendelista och tilläggslista godkändes som arbetsordning för sammanträdet.



## Lägesbild om framskridningen av åtgärderna i framtids- och anpassningsprogrammet

Välfärdsområdesstyrelse 18.09.2023 § 229

Beredare

Hautamäki Satu, Tony Pellfolk, Kosti Hyvärinen, Sofia Svartsjö, Heidi Kotanen, Christian Palmberg, Suvi Einola, Päivi Berg  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Välfärdsområdesfullmäktige godkände Österbottens framtids- och anpassningsprogram 2023–2026 12.6.2023 § 39. Tjänsteinnehavarna gavs befogenhet att påbörja verkställandet av utvecklings- och anpassningsåtgärderna samt i uppgift att regelbundet rapportera till styrelsen och fullmäktige om hur verkställandet framskridit samt om eventuella behov att justera programmet.

Lägesbild av de i programmet fastställda delområdena per 15.9.

Utvecklingsmål	Inbesparing som fastställts av välfärdsområdesfullmäktige	Inbesparingsplan 2023	Lägesbild och rapport om åtgärder per 15.9.2023
Utvecklande av digitala tjänster och distanstjänster	1 070 000€	1 070 000€	<b>Seniorlinjen</b> har utvidgats att omfatta hela välfärdsområdet 4.9. <b>Klienthandledningslinjen inom socialvården</b> har piloterats inom barn- och familjeservicen, i höst ska den utvidgas att omfatta även den service som tillhandahålls för personer i arbetsför ålder. <b>Tjänsten Omaolo</b> har utvidgats till kommuner 9/2023, planeringen av <b>chatttjänsten</b> framskrider. En projektanställd började arbeta med <b>taligenkänning</b> på 50 % 9/2023, en projektarbetsgrupp ska tillsättas för att avancera frågan. <b>Distansmottagningarna som ska hållas via video</b> framskrider: myndigheten för digitalisering och befolkningsdata har godkänt ansökningen om stark autentisering för videotjänsten Oiva Health och en beställning har gjorts för att ta i bruk tjänsten Oiva Health. Arbetet kring <b>chattboten</b> fortsätter med handledning och utveckling av den artificiella intelligensen och genom att skapa nytt innehåll. 2 <b>live-chatten</b> har beställs av Telia. Det är nu tekniskt möjligt att använda stark autentisering i Webropol vid användning av <b>elektroniska blanketter</b> , och blanketter har skapats. Beredningsarbetet inför invånarnas <b>elektroniska tidsbokning</b> har påbörjats gällande alla tre system. En kickoff för ibruktagandet och



			utvidgandet av LifeCares elektroniska tjänster ska hållas 12.9. En projekttidtabell har tagits fram för utvecklandet av kundidentifieringen, de elektroniska blanketterna och den elektroniska tidsbokningen, egenvården osv. <b>Inom tjänster hem</b> är planen för utveckling och utökning av välfärdsteknologi klar och delvis implementerad. Utökningen av <b>läkemedelsrobotar</b> har delvis genomförts och kräver ytterligare att upphandlingen av dosdispenserade läkemedel slutförs.
Utvecklande av social- och hälsovårdscentralerna och välfärdsstationerna	1 425 000€	1 000 000€	Inom mun- och tandvården har vårdmodellen Helahoito lanserats, en mobilenhet ska piloteras 10/23, servicesedlar för behandling av tandsprickor har tagits i bruk. Bra mottagningsträningen fortsätter. En utvidgning av arbetsgreppsmodellen planeras. Inom primärvården ska servicepunkter stängas i höst i enlighet med styrelsens beslut. För att minska överdiagnostisering har man börjat engagera personalen. Serviceavtal ska omförhandlas: Fimlab, Bottenhavets hälsa.
Servicen för barn och unga	350 000€	350 000€	Terapitjänsterna för barn ska tryggas och barn ska hänvisas till FPA rehabilitering. Mötestider har bokats för sakkunnigteamen i Vasa och Jakobstad. Utbildning för läkare i augusti–september.  En minskning av köptjänsterna inom socialvården ska möjliggöras genom en utökning av personalen och genom att se över kriterierna för köptjänsterna. En workshop har hållits för ledare och chefer.
Öppna boendeformer inom funktionshinderser viken samt mentalvårds- och beroendevården	100 000€	100 000€	<b>Öppna boendeformer</b>  Förberedelserna inför konkurrensutsättningen av boendeservicen inom funktionshinderservicen har inletts. Utrymmesplaneringen gällande den verksamhet som tillhandahålls dygnet runt och den verksamhet som tillhandahålls på dagtid har fortsatt i det mellersta området (Ella, krävande enhet för barn). Verkställandet av planeringen av den egna





			<p>verksamheten kräver att beslut fattas i fråga om utrymmena.</p> <p><b>Minskande av köptjänster för dygnet runt service</b></p> <p>Har inte lyckats. Det kommer nya klienter varje månad och de egna platserna räcker inte till. Kostnaderna kan primärt stävjas genom att beställaren konkurrensutsätter servicen och fastställer behovet av köptjänster. Det här kräver också att resultatområdena har gemensamma rutiner (funktionshindersservicen och delaktighetsstödet). Man måste få egna lediga platser.</p> <p><b>Minskande av köptjänsterna inom mental- och beroendevården</b></p> <p>Grevenshem flyttar till nya hyreslokaler 19.9. Samtidigt får vi 7 boendeplatser till för nya klienter som behöver boende dygnet runt. Flytten av Ankaret till nya utrymmen framskrider. Rekryteringar kommer att göras men de tar sin tid. Målet är att flytta i november. Även utvidgandet av öppenvårdsrehabiliteringen framskrider och där har man som mål att erbjuda stödboende i stället för att erbjuda stödboende eller boende med heldygnsomsorg. Målet är att klienterna ska kunna placeras inom den egna verksamheten i stället för att använda sig av köptjänster.</p> <p><b>Hörsellarmsystemen</b> har konkurrensutsatts, avslutades 5/23. Verksamheten har från och med 1.6 skötts via hjälpmedelscentralen.</p>
Starka satsningar på öppna och halvöppna vårdformer	1 490 000€	750 000€	<p>Seniorlinjen har utvidgats att omfatta hela området 4.9. Den effektiverade hemrehabiliteringen liksom kombilansen togs i bruk i Vasaområdet 1.9. Utbildningar, informationsmöten för anställda och invånare. Det här görs för att kunna genomföra den planerade stängningen av specialgeriatri i slutet av oktober 2023. Hemsjukhusinsatser i Malax i oktober. De allmänmedicinska avdelningarna på Dammbrunnsområdet (2 st.) flyttar till H-huset, kirurgins avdelning 3 flyttar</p>



			<p>från våning H5 till våning H4 i slutet av september.</p> <p>Den behärskade förändringen av boendeformerna på fyra boendeenheter som tillhandahåller socialvård dygnet runt har påbörjats. Arbetsgrupper finns på kriterier och hänvisningsmodeller för den samlade intervallvården och gemenskapsboendet.</p> <p><b>Ändringar inom boendeservice för äldre</b> -Informationsbrev och infokvällar till klienter och anhöriga vid enheter där förändringar kommer genomföras har skickats ut samt inbokats. De enskilda platserna som reduceras vid olika enheter är genomförda, vissa omflyttningar internt i boendeenheter behöver genomföras för att kunna ta ex hel flygel ur bruk. Målsättningen att omflyttningar inom fastigheter är genomförda inom september.</p> <p>Vid enheterna som ändrar form prioriteras boendeenheter som ändras till lättare boendeform, genom att varannan ledig plats inom övriga enheter erbjuds till nuvarande klienter och varannan till nya klienter. Målsättningen är att boendeenheter där boendeformen ändras skulle vara genomförd inom medlet av inkommande år.</p>
Lättare förvaltnings-, stöd- och ledningsstrukturer och tjänster	5 050 000€	6 595 000€	<p>Samarbetsförhandlingar ska inledas 18.9 gällande organisations-, lednings- och närchefsstrukturen, sakkunniguppgifterna och förvaltningsprocesserna. Samarbetsförhandlingarna inom substansområdena är på slutrakan. Åtgärder har vidtagits och kostnadsbesparingar har hittats genom hela organisationen: bland annat i post- och teletrafiken, optimeringen av it-licenser, konsulttjänsterna, resepraxisen och -anvisningarna, utbildningsanslagen, service-apparatkostnaderna, avtalsförhandlingarna, vägledningen av in house-bolagen och effektiveringen av deras verksamhet (2023 mat- och städservice). Mötesserveringar, -antal och arvoden, reklam, beställningar av tidningar och publikationer ska ses över, möbler ska återvinnas, samåkning ska utvecklas, Svinnjakten samt statsunderstödet ska</p>



			användas för att befästa och utveckla verksamheten 2023-2025
<b>Totalt</b>	<b>9 485 000</b>	<b>9 865 000</b>	

**Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

föreslår, att styrelsen antecknar lägesbilden för kännedom och vidarebefordrar den också till välfärdsområdesfullmäktige för kännedom.

**Beslut:**

Områdesstyrelsen antecknade lägesbilden för kännedom. Områdesstyrelsen delger lägesbilden för fullmäktige för kännedom.

Distribution

Välfärdsområdesfullmäktige 02.10.2023

Beredare

Hautamäki Satu, Tony Pellfolk, Kosti Hyvärinen, Sofia Svartsjö, Heidi Kotanen, Christian Palmberg, Suvi Einola, Päivi Berg  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

**Styrelsen**

föreslår, att fullmäktige antecknar lägesbilden för kännedom.

**Beslut:**

Välfärdsområdesdirektören gav en lägesbild över de pågående åtgärderna i framtids- och anpassningsprogrammet.

Fullmäktigeledamöterna ställde olika frågor rörande enskilda åtgärder, såsom boendeplatserna och kostnadsjämförelser med privata tjänsteleverantörer till ledande tjänsteinnehavare.

Fullmäktige antecknade lägesbilden för kännedom.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 09.10.2023 § 252

Beredare

Hautamäki Satu, Tony Pellfolk, Kosti Hyvärinen, Sofia Svartsjö, Heidi Kotanen, Christian Palmberg, Suvi Einola  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Välfärdsområdesstyrelsen och -fullmäktige ges en rapport om hur de besparingsåtgärder som upptas i framtids- och anpassningsprogrammet för år 2023 har förverkligats och hur dessa åtgärder eventuellt måste justeras i det läge som råder 9.10.2023. I tabellen nedan beskrivs de åtgärder som vidtagits och de bedömningar som gjorts efter den föregående lägesbilden.



Utvecklingsmål	Inbesparing som fastställts av välfärdsområdesfullmäktige	Inbesparingsplan 2023	Lägesbild och rapport om åtgärder per 9.10.2023
Utvecklande av digitala tjänster och distanstjänster	1 070 000€	1 070 000€	<p>En arbetsgrupp bestående av ledande läkare, IT-direktören, en projektkoordinator och chefen för sekreterartjänsterna har tillsatts för främjandet av taligenkänningen. Arbetsgruppen har sammanträtt redan en gång. För att användningen av programmet ska kunna främjas måste IT ingå ett avtal med programleverantören och nätförbindelserna måste fungera betraktat från ett programperspektiv.</p> <p>I bedömningen av vårdbehovet (Kundservicecentralen) har man tagit i bruk en elektronisk tidsbokning för skötarmottagningen i Vasa-Laihela.</p>
Utvecklande av social- och hälsovårdscentralerna och välfärdsstationerna	1 425 000€	1 000 000€	<p>Inom mun- och tandvården har vårdmodellen Helahoito lanserats i Vasa, en mobilenhet ska piloteras 10/23, servicesedlar för behandling av tandsprickor har tagits i bruk. Bra mottagningsträningen fortsätter. Den helhet som anknyter till vårdtillgången har behandlats i styrelsen. Köer förkortas inom ramen för modellen Färdig patient med hjälp av projektmedel nu i höst (konkurrensutsättningen är klar). Arbetsgreppsmodellen ska utvidgas tillsammans</p>



			<p>med bl.a. psykiatrin/primärvården. Inom primärvården ska servicepunkter stängas i höst i enlighet med styrelsens beslut. Minskning av överdiagnostik – arbetsgruppen har identifierat sparobjekt. Omförhandlingarna av serviceavtalet fortsätter: Fimlab, Bottenhavets hälsa.</p>
Servicen för barn och unga	350 000€	350 000€	<p>Rådgivningsteamet är verksamma i Vasa (Korsholm), Jakobstad.</p> <p>Rekryteringar pågår inom barn- och familjesocialarbetet. Avtal ska genomgå, kritisk bedömning av vad som köps och vad som kan tillhandahållas i egen regi. Budgetuppföljning varje vecka, där man följer med läget gällande rekryteringarna och köptjänsterna. T.ex. i Korsholm använder man inte längre köpt hemservice för barnfamiljer, utan den har ersatts med egen produktion. Information till personalen om kriterierna och verksamheten även på barnrådgivningar. Inom barnskyddet uppföljs köptjänsterna intensivt, och nödvändiga verksamhetsförändringar planeras.</p>
Öppna boendeformer inom funktionshinderservice n samt mentalvårds- och beroendevården	100 000€	100 000€	<p><b>Öppna boendeformer</b></p> <p>Förberedelserna inför konkurrensutsättningen av boendeservicen inom funktionshinderservicen fortsätter. Utrymmesplaneringen gällande den verksamhet som tillhandahålls för barn och på dagtid har fortsatt i det mellersta området. Verkställandet av</p>



			<p>planeringen av den egna verksamheten kräver att beslut fattas i fråga om utrymmena.</p> <p><b>Minskande av köptjänster för dygnet runt service</b></p> <p>Enskilda egna platser har omorganiserats och platser har blivit lediga för dem som väntat på dem. Den process och de befogenheter som anknyter till köptjänster och upphandlingar har presenterats för socialarbetarna inom funktionshindersservicen. Gemensam process för funktionshindersservicen och delaktighetsstödet.</p> <p>Grevenshem är nu verksamt i nya hyresutrymmen, och flytten har utfallit väl. Rekryteringar inleds inom kort inom den effektiverade hemrehabiliteringen, och verksamheten har planerats och preciserats. Ankarets flyttid har ännu inte kunnat bekräftas. Rekryteringar pågår.</p>
Starka satsningar på öppna och halvöppna vårdformer	1 490 000€	750 000€	<p>Stängningen av specialgeriatrik närmar sig, flyttidtabellen för de allmänmedicinska avdelningarna verkar hålla streck. 19 av de 20 anställda inom specialgeriatrik har kunnat placeras enligt deras önskemål, en anställds önskemål har inte kunnat förverkligas. Alla kirurgiska avdelningar har från och med 25 september funnits på våning H4.</p> <p>Jourens mobila tjänster har startat och</p>



			sysselelts. Gruppen för en snabb och obruten utskrivning har startat.
Lättare förvaltnings-, stöd- och ledningsstrukturer och tjänster	5 050 000€	6 595 000€	<p>Samarbetsförhandlingar pågår, de inleddes den 3 oktober och varar i minst sex veckor. Genomgång av organisationen, ledningsstrukturen, uppgiftshelheterna och arbetsfördelningen. Rekryteringsstop till administrativa uppgifter, omfattar ca 1 000 personer, men omfattar inte det arbete som görs i kund- och patientkontaktytan. Granskningen av anvisningar pågår alltjämt i anslutning till olika processer (t.ex. reseanvisningar, tidningsbeställningar), vissa beslut saknas ännu (t.ex. mötesarvoden och -serveringar). Svinnjakten ska preciseras så att den blir obligatorisk för enheterna, för den upplevdes som något frivilligt, vilket ledde till att man fick in ett mycket begränsat antal förslag. En anvisning om prishöjningar och verksamhetseffektiveringar bereds för tjänsteproducenter. Köpstopp för slutet av år 2023, endast nödvändiga anskaffningar kan göras. En anvisning om användningen av lokaler bereds som bäst, sam användning av i synnerhet av förvaltningsutrymmen med beaktande av hur distansarbetet påverkar utrymmesbehoven. En arbetsgreppsmodell ska utvecklas.</p> <p>Förbud att anlita hyrd vårdpersonal från och med 1.10.2023. I trängande situationer kan</p>



			konkurrensutsatta företag användas i samband med korta frånvaron: Pihlajalinna, Superhoiva, Tähtihoiva.
Totalt	9 485 000	9 865 000	

**Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

förelår, att styrelsen antecknar lägesbilden för kännedom.

**Beslut:**

Områdesstyrelsen antecknade lägesbilden för kännedom.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 330  
1168/00.01.02/2023

Beredare

Hautamäki Satu, Tony Pellfolk, Kosti Hyvärinen, Sofia Svartsjö, Heidi Kotanen, Christian Palmberg, Suvi Einola, Päivi Berg  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Välfärdsområdesstyrelsen och -fullmäktige ges en rapport om hur de besparingsåtgärder som upptas i framtids- och anpassningsprogrammet för år 2023 har förverkligats och hur dessa åtgärder eventuellt måste justeras i det läge som råder 15.12.2023. I tabellen nedan beskrivs de åtgärder som vidtagits och de bedömningar som gjorts efter den föregående lägesbilden.

Utvecklingsmål	Inbesparing som fastställts av välfärdsområdesfullmäktige	Inbesparingsplan 2023	Lägesbild och rapport om åtgärder per 15.12.2023
Utvecklande av digitala tjänster och distanstjänster	1 070 000€	1 070 000€	Tre sjukskötaryrkanser på Resurshanteringsenheten har sparats i och med utvecklandet av digitaliseringen (reducerat vikariebehov). Seniorlinjen utvidgades den 4 september att omfatta hela välfärdsområdet. Omaolo har utvidgats, och nu är det bara en symtombedömning som inte har tagits i bruk (tandvård/orala symtom).





			<p>Socialvården öppnade en telefonlinje för klient- och servicehandledning den 22 november. En chattjänst för bedömning av vårdbehovet öppnas 1/2024, beredningsarbetet har framskridit.</p> <p>Taligenkänningen har framskridit, avtalsfrågorna har avancerats med 2M-IT och Konttorityö Ab.</p> <p>Utbildningar för yrkesutbildade personer planeras i samarbete med Konttorityö.</p> <p><b>Hem- och boendeservice;</b> Planen för utökning av välfärdsteknologi och projektplanen för utökning av välfärdsteknologi via externa medel är klara inom tjänster hem. Under år 2023 har antalet läkemedelsrobotar nästa fördubblats (100-175), och nya enheter har tillkommit angående distanstjänster. Ytterligare har via projekt piloterats olika former av välfärdsteknologi. Utvecklingen och utökningen av välfärdsteknologi fortsätter även år 2024 inom egna verksamheten och via projekt</p>
Utvecklande av social- och hälsovårdscentralerna och välfärdsstationerna	1 425 000€	1 000 000€	<p><b>Stängningar som verkställts:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Esse, Oravais och Korsnäs tandklinik</li><li>-Solf barnrådgivning</li><li>-Särkimo hälsostation</li><li>-Mödrarrådgivning i Lillkyro</li></ul> <p><b>Stängningar inför årsskiftet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Maxmo hälsostation</li><li>-Töjby hälsostation</li><li>-Övermark hälsostation</li><li>-Pörtom hälsostations barnrådgivning. För seniorers sjukvårdsmottagning ännu fortsatt verksamhet, sökes mindre utrymme.</li></ul>



			<p>-Barnrådgivningen i Kaskö sköts i Närpes, it-lösningar utretts gällande patientjournalanvändning. Mobila munhälsovårdens enhet startat i norra regionen, pågår i totalt 4 månader, utvärderas.</p> <p>Åtgärder för tillgänglig vård inom munhälsovården ger effekt, projektmedel under hösten 2023 för "Valmis potilas-malli" köavkortning. Andra åtgärder som ger smidigare och effektivare verksamhet pågår. Utbildningar för bättre tillgänglighet avslutade. Även inom primärvården har utbildningar i bättre tillgänglighet gett effekt.</p>
Servicen för barn och unga	350 000€	350 000€	<p><b>Rehabilitering:</b> Rådgivningsteamet i det mellersta och norra området har mötts. Ett inledande möte har hållits med teamet i det södra området. Genom att ansöka om terapier som beviljas av FPA i form av krävande medicinsk rehabilitering har man uppnått inbesparingar i de terapitjänster som köps. Rehabiliteringshandledarnas insatser har ökat inom primärvården.</p> <p><b>Social-och hälsocentral:</b> Satsning på tilläggsresurser; hemservice för barnfamiljer 5 befattningar, rekrytering delvis genomförd. Familjerådgivningens planering fortsätter, ledande socialarbetare vald. Familjearbete 5 befattningar samt intensifierat familjearbete 5, ledare för enheten valda. Övrig rekrytering på paus. Köptjänster följts regelbundet inom socialvårdens barn-och familjetjänster. Personalbrist och rekryteringspaus förlängsammatt</p>



			<p>köptjänstminskningen. Dynamiska leverantörsregistrets öppnande planeras för med servicebeskrivningar för köpta tjänster. Barnskyddets användning av familjevård och egna enheter prioriteras, köptjänster inom anstaltsvården följs noggrant. Fortgår planering för stängning av en enhet på Gustavro (tuso 2024)</p>
Öppna boendeformer inom funktionshindersservicen samt mentalvårds- och beroendevården	100 000€	100 000€	<p><b>Rehabilitering:</b></p> <p><b>Funktionshindersservicens boendeservice</b> Funktionshindersservicens boendeservice har konkurrensutsatts. Förslag till beslut har förts till styrelsen om inrättande av egna serviceenheter. Beredningsarbetet har fortsatt med Regionförvaltningsverket och fastighetsservicen.</p> <p><b>Minskning av köpt heldygnsomsorg</b> De egna platserna är besatta eller under arbete. Cirka 8 vuxna och 2 barn är i den akuta kön. Nya köptjänstavgifter har ingåtts i år (1-11/23) för ett värde på 1,2 milj.</p> <p>Ankaret flyttar enligt planerna i december (12.12). Platserna inom den egna produktionen ökar. Samarbetsförhandlingarna och rekryteringsstoppet ledde till att vi blev tvungna att avbryta rekryteringen – så trots flytten är vi ännu inte beredda att ta emot ett fullt antal klienter till boendeenheter Ankaret. Rekryteringarna fortsätter när samarbetsförhandlingarna har avslutats. Det som är bra är att vi fått sökande och</p>



			<p>eventuellt kommer att få en del i och med samarbetsförhandlingarna. Grevenshem har för närvarande 9/15 klienter och åtgärder ska vidtas tillsammans med vuxensocialarbetet för att öka klientantalet.</p>
<p>Starka satsningar på öppna och halvöppna vårdformer</p>	<p>1 490 000€</p>	<p>750 000€</p>	<p><b>Hem- och boendeservice:</b> Förändringar gällande serviceboende med heldygnsomsorg -Reduceringen av platsantal på olika enheter där platsantalet beslöts minskas på grund av personalbrist är genomförda eftersom platserna redan innan var på paus. -Ihopslagningen av Toves stuga och Mariahemmet är genomförd. -Enheterna som beslutades ändra form från serviceboende med dygnetrunt omsorg är delvis genomförd (Solrosen 4 klienter kvar av 13) och Emiliacentret samtliga klienter bor kvar. Enheterna som föreslogs ändras från permanenta serviceboendeplatser till intervallvårdsplatser är delvis genomförd (Ytterligare 3 platser vid Alvina så nu 7 av 12 platser, och en av tio intervallplatser vid Westerhemmet B)</p> <p>Vikarieanslagen inom vårdbranschen har minskats med 1,3 miljoner euro: 26 befattningsunderlag har ombildats till 0-budgetunderlag.</p> <p>Specialgeriatrik har stängts och integrerats med avdelningen för krävande rehabilitering. Två allmänmedicinska avdelningar har flyttat från Dammbrunnsvägen till våning H5, och en kirurgisk</p>



			<p>avdelning har redan i slutet av september flyttat till våning H4, vilket betyder att den kirurgiska verksamheten i sin helhet nu befinner sig på våning H4.</p> <p>Jourens mobila tjänster har startat och sysselsatts. Gruppen för en snabb och obruten utskrivning har startat sitt planeringsarbete, och gruppen för användningen av överlappande prover/undersökningar har också hållit utbildningar i temat..</p> <p><b>Rehabilitering:</b> Cirka 30 klienter har anvisats till den effektiverade hemrehabiliteringen. Under de senaste tre veckorna har antalet klienter som anvisas till verksamheten ökat med cirka 5 klienter per vecka. Verksamheten har ännu inte kommit igång i det norra området. Den första klienten ankom 3.10.2023.</p>
Lättare förvaltnings-, stöd- och ledningsstrukturer och tjänster	5 050 000€	6 595 000€	<p>Samarbetsförhandlingar gällande organisations-, lednings- och närchefsstrukturen, sakkunniguppgifterna och förvaltningsprocesserna har pågått sedan 3.10.2023 och avslutas 14.12.2023. Granskning av olika inköp och interna processer har pågått under hösten (t.ex. reseanvisningar, övergång till printer driver för postförsändelser, genomgång och minskning av tidningsbeställningar, genomgång och minskning av mobilabonnemang), vissa beslut saknas ännu (t.ex. mötesserveringar). En anvisning om prishöjningar och verksamhetseffektiveringar bereds för tjänsteproducenter.</p>



		<p>Köpstoppet pågår fram till slutet av år 2023, endast nödvändiga anskaffningar kan göras. IT-tjänsterna granskas och som en del av arbetet optimeras olika programlicenser. Arbetet med servicenätet påverkar och minskar hyrorna, granskningen av ARA-stöd i hyrorna pågår under hösten tillsammans med kommunerna. Genomgång och eventuell omförhandling av olika köpavtal pågår aktivt i samarbete med verksamhetsområdena. Ägarstyrningssektionen har vid två sammanträden under hösten tagit beslut om hur de sparkrav på 3,6 miljoner ska fördelas mellan inhouse-bolagen. För 2023 är summan 600 000 euro.</p> <p>Digitala tjänster och distanstjänster utvecklas inom alla sektorer inom välfärdsområdet.</p> <p><b>Distansmottagning via video</b> med Oivahealth:s videotjänst.</p> <p>Utbildningsmaterial för professionella har gjorts, utbildningar planeras och infomaterial till våra medborgare har gjorts, ej ännu publicerad.</p> <p>Arbetet med uppdatering av <b>ServiceDataLager</b> fortgår. Arbete kring <b>chatboten</b> fortgår fortsättningsvis kontinuerligt. Ändringar på kommande gällande chatbotten i samband med att chatten tas i bruk. Stark autentisering för live <b>chatt</b> godkänd från DVV. Demo-chatt har levererats och testas med både chatt-del och videodel. Stark autentisering ej ännu i bruk. Utbildning från Telia till personalen vid ÖVPH planeras och utbildningsmaterial som är uppgjord vid ÖVPH är klart.</p>
--	--	---



			<p>Arbetet med <b>elektroniska blanketter</b> bakom stark autentisering via Webropol fortgår, riskkartläggning för socialvårdens blanketter gjord. Förhandsarbete för flera blanketter påbörjats. Arbetet med den <b>elektroniska tidsbokningen</b> fortgår. eTidsbokning gällande Pegasos har tagits i bruk. För Lifecare användare planeras ibruktagning till januari 2024. För Abilita planeras ibruktagning till januari 2024.</p> <p><b>Annieadvisor-stödbot</b> för studerande på andra stadiet har påbörjats inom tre olika läroanstalter. Nu planeras utvidgning av <b>Annieadvisor-stödbot</b> till en fjärde läroanstalt inom Österbotten. Studerande kan få stöd via textmeddelanden i olika ärende gällande studier, hälsa, psykisk ohälsa mm. Kontakterna för behov av stöd i något ärende är för tillfället ca 8% av de 968 studerandena som fått meddelande. Nationellt ligger detta behov på 13%. Diskussioner förs kring det <b>Digitala familjecentret</b> gällande pilotering eller inte. Utredning av andra alternativa lösningar. Diskussioner förs kring <b>Tarmoa</b> – servicebricka gällande pilotering eller inte. Utredning av andra alternativa lösningar. Chatt som är kopplad till <b>Zoturi</b> planeras för ibruktagning till början av 2024. <b>Omaolo</b> symtombedömningar utvidgades i slutet av oktober till Vörå, Korsnäs och Malax. Symtombedömning för könssjukdomar har tagits i bruk i Vasa, Jakobstad, Larsmo, Pedersöre och Nykarleby 29.11.2023. Ibruktagning av <b>Omaolo</b></p>
--	--	--	---



			<p>välbefinnande kontroll planeras för ibruktagnning till januari 2024.</p> <p>De digitala tjänsterna inom äldrevården fortsätter men konceptet har ändrats från centraliserad modell till en modell där alla team kan göra distansvård via <b>Alvar-tjänsten</b>.</p> <p><b>Digital vårdstig</b> har tagits i bruk inom ortopedin, enheter som deltar är kirurgiska polikliniken, dagkirurgin, pre-operativa enheten, kirurgiska vårdavdelningen och fysiatriska polikliniken och ska utvidgas för alla åtgärder inom ortopedin. Ytterligare har en digital vårdstig tagits i bruk inom skopienheten. Utvidgning av <b>program för verksamhetsstyrning</b> som stöder helhetssynen för både den interna kundstyrningen och resurseringen av personalen. Helheten blir synligare och stöder även TIKE-arbetet. Utvidgning påbörjats inom primärvårdens hälsocentraler. Planering av digiklinik eller digicenter fortgår. <b>Kundvägledningen</b> gällande våra digitala tjänster på våra <b>www-sidor</b> fortgår i samarbete med kommunikationen.</p>
Totalt	9 485 000	9 865 000	

**Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

föreslår, att styrelsen antecknar lägesbilden för kännedom.

**Beslut:**

Förslaget godkändes.

Distribution



## Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 - Förvaltning och digital utveckling

Välfärdsområdesstyrelse 20.11.2023 § 277

Beredare Jakobsson-Pada Linda  
Einola Suvi  
Hautamäki Satu  
Sjöström Pia-Maria  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

### Lägesbild gällande utvecklandet av förvaltnings-, stöd- och ledningsstrukturerna och tjänsterna

Åtgärdshelheten står för drygt 11 miljoner euro och består av många olika delåtgärder. Förvaltningens interna processer (arbetet har inletts under år 2023) innebär att alla resultatområden inom förvaltningen går igenom processer, beslutskedjor, inköp och köptjänster, så att man i första hand söker lösningar som gör förvaltningen smidigare och kostnadseffektiv. En skild åtgärdsplan har gjorts för detta av förvaltningens ledningsgrupp. En del av åtgärderna ingår i genomgången av lednings-, förvaltnings- och sakkunniguppgifter, eftersom minskar personalresurserna. I budgeten 2024 är 1,4 miljoner euro beaktat som kostnadsminskningar för denna åtgärd.

Genomgång av lednings-, förvaltnings- och sakkunniguppgifter sker genom samarbetsförhandlingar under tiden 3.10-15.11.2023. Denna åtgärd genomförs i samråd med resursdirektörerna och verksamhetsområdesdirektörerna, under ledning av strategi- och utvecklingsdirektören. I genomgången ser man öppet på olika alternativ, vilka redan nu eller under kommande år ger en modern och effektiv struktur för organisationen. I åtgärdshelheten ingår också åtgärder för att öka arbetets verkningsfullhet genom rätt arbetsfördelning. I budgeten 2024 är 1,7 miljoner euro beaktat som kostnadsminskningar för denna åtgärdshelhet.

"Svinnjakt"-tävling där de enheter som hittar de effektivaste "lösa kostnader" belönas med ett pris för hela enheten inleddes 2023. Åtgärden förverkligades inte enligt plan. Processen fortsätter under 2024.

Fullmäktigegrupperna har enats om ett minskat gruppstöd på 57 000 euro inför år 2024. Inköp av kundtjänster (inleds 2023), inbesparingssumman fördelas mellan de verksamhetsområden där kundtjänster finns. I budgeten 2024 beaktas en kostnadsminskning på drygt 700 000 euro. Arbetet fortsätter under 2024. Genomsiktig jämförelse av egna och köpta tjänster, granskning av inköp av varor och material och en genomgång av upphandlings- och beställningsanvisningar ingår i den här åtgärdshelheten. För 2023 minskades budgeten med 1 miljon euro. I budgeten 2024 har beaktats en ytterligare kostnadsminskning på 1,3 miljoner euro.

Avtalshelheter omförhandlas, vilket innebär att avtal förnyas med avsikt att ge kostnadsinbesparingar och eventuellt bättre avtalsvillkor för välfärdsområdet. Processen fortsätter under 2024.

En logistikcentral planeras och verksamheten inleds 2024. En arbetsgrupp för detta ändamål har tillsatts i ledningsgruppen. Ingen direkt inbesparing sker för denna åtgärd. Minskade köptjänster från in house-bolag, sammanlagt är inbesparingen 3,6 miljoner euro åren 2023 och 2024. Ägarstyrningssektionen har beslutat om fördelningen av summan mellan välfärdsområdets betydande inhousebolag och tar under hösten 2023 del av bolagens förslag till åtgärder. Sektionen följer under år 2024 med hur inbesparingarna förverkligas.



Sparprogrammet för hyresfastigheter:

Hyreskostnadernas andel av inbesparingssumman för 2024 är 3,2 milj. euro. Inbesparingen förverkligas dels via de verksamheter som avslutas, dels genom att utrymmes användningen effektiviseras. Flera kommuner har aviserat om kommande hyreshöjningar för 2024 på upp till 13%. Detta är avsevärda höjningar av hyran, som är avtalsenliga, men kan ha en inverkan på servicenätverket. Diskussionen kring detta förs med kommunerna i nuläget. Hyreshöjningarna påverkar inte ARA-finansierade fastigheter, eftersom hyresjusteringen för ARA-finansierade fastigheter sker genom retroaktiv korrigering av hyran på basis av reella driftskostnader enligt bokföring.

Noteras kan, att styrelsebeslutet 28.8.2023 § 206 gällande Björkbacka inte genomförs som sådant. Istället flyttar Azaela i Jakobstad till Björkbackas stenbyggnad, och Castréngsgatan 5 sägs upp, vilket resulterar i att man samlar äldreomsorgen vid Björkbacka och den totala inbesparingen blir större än om man skulle stängt Björkbackas stenbyggnad, enligt det ursprungliga styrelsebeslutet.

En arbetsgrupp har tillsatts som utarbetar direktiv för utrymmes användning inom välfärdsområdet. Dessa direktiv kommer främst att gälla kontorsutrymmen, men berör också andra utrymmen där det finns möjligheter till effektivisering av utrymmes användningen. För att kunna effektivisera utrymmes användningen och minska mängden hyrda kvadratmeter enligt TUSO-programmet krävs en förändring i arbetssätten. Där ser man bl.a. på möjligheten till utökning av distansarbete, och sam användning av arbetsutrymmen. Man utreder också effektivare system för elektronisk utrymmesbokning.

De kommuner som har finansierat fastighetsinvesteringar via ARA- bidrag (främst olika former av boende-enheter) och lyft räntestödslån för att bygga fastigheterna ansvarar för att de hyror som uppbärs av hyresgästen är lagenliga och följer ARA:s regelverk. Hyresnivån på ARA-fastigheter skiljer sig väsentligt från de övriga fastigheter som välfärdsområdet hyr, då endast de verkliga kostnaderna och inte heller någon avkastning får beaktas i hyran.

Efter att samkommunen för Österbottens välfärdsområde och senare välfärdsområdet inledde sin verksamhet har det framkommit att alla kommuner inte beaktat ARA-finansieringen då hyresnivån beräknades, till alla delar har hyresnivån inte ännu fastställts. Diskussionen med kommunerna tillsammans med ARA fortgår gällande korrigeringen av hyresnivån för de ARA-finansierade fastigheterna. Förutom de juridiska aspekterna har välfärdsområdet ett stort ekonomiskt intresse av att de felaktiga hyror rättas till.

### **Digitala- och distanstjänster, Utvecklingsarbete**

Den digitala utvecklingen innebär till en början satsningar och verksamhetsförändringar innan inbesparingar kan göras. Målsättningen är att den digitala utvecklingen och de digitala satsningarna ska ge en ökad tillgänglighet och en ökad effektivitet som på sikt ska ge inbesparingar. Utvecklingen av digitala tjänster ger inte besparing i början. Under 2024 kommer vi att utveckla digitala tjänster huvudsakligen med hjälp av projekt och med STM:s separata projekt-finansiering.

Åtgärder för 2024 är bl.a.

- Stegvis ibruktagning av eServiceportal för hälsovårdstjänster (Lifecare portal), arbetet görs i nära samarbete med APTJ-projektet. Tjänsten innefattar en utvidgning av eTidsbokningar, ibruktagning av eEgenvård, eFörhandsuppgifter, eBlanketter och distansmottagningar via video. För de områden där det gemensamma klient- och patientdatasystemet inte är ibruk kommer invånarna att länkas vidare från portalen till



befintliga tidsbokningssystem och även för dessa tidsbokningssystem utvidgas eTidsbokningen för våra invånare.

- Distansmottagningar och eBlanketter ska även utvidgas i områden där det gemensamma klient- och patientdatasystemet ännu inte är ibruk.
- Ibruktagna av chatt i realtid med möjlighet till videomottagning. Första ibruktagna för vårdpersonal inom vårdbedömningen.
- Utvidgning av automatisk taligenkänning för att producera text från diktering.
- Det planeras att något program för verksamhetsstyrning ska avvecklas under 2024. Överlappande teknologi kan inte avvecklas innan motsvarande/liknande teknologi kan ersättas och processerna uppdaterats/ändrats.
- Inbesparingar i form av köptjänster, vikariekostnader och resekostnader planeras i samband med utvidgning av distansomsorgstjänsterna och utvidgningen av läkemedelsrobotar.
- Övriga satsningar som görs är effektivare användning av befintliga verktyg genom att ta ibruk Omaolos tjänster, fortsatt utvidgning av chattbot, utvidgning av digitala vårdstigar, ibruktagna av terapinavigatören, utvidgning av program för verksamhetsstyrning, utvidgning av distansomsorgstjänsterna och läkemedelsrobotar. Ytterligare görs en satsnings kring kundvägledningen på våra www-sidor gällande de digitala verktygen.
- Under 2024 ska en digienhet grundas och enheten ska stöda utvecklingen av nya och befintliga digitala verktyg och stöda i förändringsarbetet kring verksamhetsförändringar som den digitala teknologin medför. Ytterligare ska man inom enheten skapa en helhetssyn över den digitala utvecklingen i organisationen.
- Utvecklingen och satsningarna kring de digitala verktygen ska möjliggöra planeringen och utvecklingen av digicenter/digiklinik och operativ lägescentral som innefattar verksamhetsförändring i organisationen med digitala verktyg.
- Återuppringsmöjlighet för specialsjukvårdens polikliniker där det finns problem med trängsel i telefonsamtal.
- Mobil applikation för anlåtande av inhoppare i hela välfärdsområdet. Med hjälp av applikationen kan en inhoppare lätt hitta ett för sig lämpligt arbetspass.
- Titanias elektroniska bokningssystem angående interna vårdvikarier ska utvidgas för att t.ex. för att lättare kunna täcka plötslig frånvaro. Att man kan boka interna vårdvikarier från kalendern till arbetsenheterna.

#### **Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

föreslår att

- områdesstyrelsen tar del av de åtgärder som beskrivs i beredningen ovan och antecknar dem för kännedom.
- områdesstyrelsen omfattar den ändring rörande flytten av Azalea till Björkbackas stenbyggnad, och att Castréngsgatan 5 sägs upp, vilket resulterar i att man samlar äldreomsorgen vid Björkbacka och den totala inbesparingen blir större än om man skulle stängt Björkbackas stenbyggnad enligt tidigare beslut.



**Beslut:**

Föredragande ändrade sitt beslutsförslag enligt följande:

föreslår

- att områdesstyrelsen för en diskussion om de förslag till ändringar i servicenätverket som framförs i beredningen.
- att områdesstyrelsen konstaterar att samarbetsförhandlingarna ännu pågår, varför styrelsen vid ett extrainsatt sammanträde 15.12 fattar de slutliga besluten om ändringen i servicenätverket.

Det ändrade beslutsförslaget godkändes av områdesstyrelsen.

Antecknades till protokollet att verksamhetsområdesdirektör Satu Hautamäki och strategi- och utvecklingsdirektör Suvi Einola deltog i ärendets behandling via Teams.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 331  
1474/00.01.02/2023

Beredare Jakobsson-Pada Linda  
Einola Suvi  
Hautamäki Satu  
Sjöström Pia-Maria  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

**Lägesbild gällande utvecklandet av förvaltnings-, stöd- och ledningsstrukturerna och tjänsterna**

Åtgärdshelheten står för drygt 11 miljoner euro och består av många olika delåtgärder. Förvaltningens interna processer (arbetet har inletts under år 2023) innebär att alla resultatområden inom förvaltningen går igenom processer, beslutskedjor, inköp och köptjänster, så att man i första hand söker lösningar som gör förvaltningen smidigare och kostnadseffektiv. En skild åtgärdsplan har gjorts för detta av förvaltningens ledningsgrupp. En del av åtgärderna ingår i genomgången av lednings-, förvaltnings- och sakkunniguppgifter, eftersom minskar personalresurserna. I budgeten 2024 är 1,4 miljoner euro beaktat som kostnadsminskningar för denna åtgärd.

Genomgång av lednings-, förvaltnings- och sakkunniguppgifter sker genom samarbetsförhandlingar under tiden 3.10-15.11.2023. Denna åtgärd genomförs i samråd med resursdirektörerna och verksamhetsområdesdirektörerna, under ledning av strategi- och utvecklingsdirektören. I genomgången ser man öppet på olika alternativ, vilka redan nu eller under kommande år ger en modern och effektiv struktur för organisationen. I åtgärdshelheten ingår också åtgärder för att öka arbetets verkningsfullhet genom rätt arbetsfördelning. I budgeten 2024 är 1,7 miljoner euro beaktat som kostnadsminskningar för denna åtgärdshelhet.

"Svinnjakt"-tävling där de enheter som hittar de effektivaste "lösa kostnader" belönas med ett pris för hela enheten inleddes 2023. Åtgärden förverkligades inte enligt plan. Processen fortsätter under 2024.

Fullmäktigegrupperna har enats om ett minskat gruppstöd på 57 000 euro inför år 2024.



Inköp av kundtjänster (inleds 2023), inbesparingssumman fördelas mellan de verksamhetsområden där kundtjänster finns. I budgeten 2024 beaktas en kostnadsminskning på drygt 700 000 euro. Arbetet fortsätter under 2024. Genomsiktig jämförelse av egna och köpta tjänster, granskning av inköp av varor och material och en genomgång av upphandlings- och beställningsanvisningar ingår i den här åtgärdshelheten. För 2023 minskades budgeten med 1 miljon euro. I budgeten 2024 har beaktats en ytterligare kostnadsminskning på 1,3 miljoner euro.

Avtalshelheter omförhandlas, vilket innebär att avtal förnyas med avsikt att ge kostnadsinbesparingar och eventuellt bättre avtalsvillkor för välfärdsområdet. Processen fortsätter under 2024.

En logistikcentral planeras och verksamheten inleds 2024. En arbetsgrupp för detta ändamål har tillsatts i ledningsgruppen. Ingen direkt inbesparing sker för denna åtgärd. Minskade köptjänster från in house-bolag, sammanlagt är inbesparingen 3,6 miljoner euro åren 2023 och 2024. Ägarstyrningssektionen har beslutat om fördelningen av summan mellan välfärdsområdets betydande inhousebolag och tar under hösten 2023 del av bolagens förslag till åtgärder. Sektionen följer under år 2024 med hur inbesparingarna förverkligas.

Sparprogrammet för hyresfastigheter:

Hyreskostnadernas andel av inbesparingssumman för 2024 är 3,2 milj. euro. Inbesparingen förverkligas dels via de verksamheter som avslutas, dels genom att utrymmes användningen effektiviseras. Flera kommuner har aviserat om kommande hyreshöjningar för 2024 på upp till 13%. Detta är avsevärda höjningar av hyran, som är avtalsenliga, men kan ha en inverkan på servicenätverket. Diskussionen kring detta förs med kommunerna i nuläget. Hyreshöjningarna påverkar inte ARA-finansierade fastigheter, eftersom hyresjusteringen för ARA-finansierade fastigheter sker genom retroaktiv korrigering av hyran på basis av reella driftskostnader enligt bokföring.

Noteras kan, att styrelsebeslutet 28.8.2023 § 206 gällande Björkbacka inte genomföras som sådant. Istället flyttar Azaela i Jakobstad till Björkbackas stenbyggnad, och Castréngsgatan 5 sägs upp, vilket resulterar i att man samlar äldreomsorgen vid Björkbacka och den totala inbesparingen blir större än om man skulle stängt Björkbackas stenbyggnad, enligt det ursprungliga styrelsebeslutet.

En arbetsgrupp har tillsatts som utarbetar direktiv för utrymmes användning inom välfärdsområdet. Dessa direktiv kommer främst att gälla kontorsutrymmen, men berör också andra utrymmen där det finns möjligheter till effektivisering av utrymmes användningen. För att kunna effektivisera utrymmes användningen och minska mängden hyrda kvadratmeter enligt TUSO-programmet krävs en förändring i arbetssätten. Där ser man bl.a. på möjligheten till utökning av distansarbete, och sam användning av arbetsutrymmen. Man utreder också effektivare system för elektronisk utrymmesbokning.

De kommuner som har finansierat fastighetsinvesteringar via ARA- bidrag (främst olika former av boende-enheter) och lyft räntestödslån för att bygga fastigheterna ansvarar för att de hyror som uppbärs av hyresgästen är lagenliga och följer ARA:s regelverk. Hyresnivån på ARA-fastigheter skiljer sig väsentligt från de övriga fastigheter som välfärdsområdet hyr, då endast de verkliga kostnaderna och inte heller någon avkastning får beaktas i hyran.

Efter att samkommunen för Österbottens välfärdsområde och senare välfärdsområdet inledde sin verksamhet har det framkommit att alla kommuner inte beaktat ARA-finansieringen då hyresnivån beräknades, till alla delar har hyresnivån inte ännu fastställts. Diskussionen med kommunerna tillsammans med ARA fortgår gällande korrigeringen av



hyresnivån för de ARA-finansierade fastigheterna. Förutom de juridiska aspekterna har välfärdsområdet ett stort ekonomiskt intresse av att de felaktiga hyrorna rättas till.

### **Digitala- och distanstjänster, Utvecklingsarbete**

Den digitala utvecklingen innebär till en början satsningar och verksamhetsförändringar innan inbesparingar kan göras. Målsättningen är att den digitala utvecklingen och de digitala satsningarna ska ge en ökad tillgänglighet och en ökad effektivitet som på sikt ska ge inbesparingar. Utvecklingen av digitala tjänster ger inte besparing i början. Under 2024 kommer vi att utveckla digitala tjänster huvudsakligen med hjälp av projekt och med STM:s separata projekt-finansiering.

Åtgärder för 2024 är bl.a.

- Stegvis ibruktagnig av eServiceportal för hälsovårdstjänster (Lifecare portal), arbetet görs i nära samarbete med APTJ-projektet. Tjänsten innefattar en utvidgning av eTidsbokningar, ibruktagnig av eEgenvård, eFörhandsuppgifter, eBlanketter och distansmottagnigar via video. För de områden där det gemensamma klient- och patientdatasystemet inte är ibruk kommer invånarna att länkas vidare från portalen till befintliga tidsbokningssystem och även för dessa tidsbokningssystem utvidgas eTidsbokningen för våra invånare.
- Distansmottagningar och eBlanketter ska även utvidgas i områden där det gemensamma klient- och patientdatasystemet ännu inte är ibruk.
- Ibruktagnig av chatt i realtid med möjlighet till videomottagning. Första ibruktagnigen för vårdpersonal inom vårdbedömningen.
- Utvidgning av automatisk taligenkänning för att producera text från diktering.
- Det planeras att något program för verksamhetsstyrning ska utvecklas under 2024. Överlappande teknologi kan inte utvecklas innan motsvarande/liknande teknologi kan ersättas och processerna uppdaterats/ändrats.
- Inbesparingar i form av köptjänster, vikariekostnader och resekostnader planeras i samband med utvidgning av distansomsorgstjänsterna och utvidgningen av läkemedelsrobotar.
- Övriga satsningar som görs är effektivare användning av befintliga verktyg genom att ta ibruk Omaolos tjänster, fortsatt utvidgning av chattbot, utvidgning av digitala vårdstigar, ibruktagnig av terapinavigatorn, utvidgning av program för verksamhetsstyrning, utvidgning av distansomsorgstjänsterna och läkemedelsrobotar. Ytterligare görs en satsnings kring kundvägledningen på våra www-sidor gällande de digitala verktygen.
- Under 2024 ska en digienhet grundas och enheten ska stöda utvecklingen av nya och befintliga digitala verktyg och stöda i förändringsarbetet kring verksamhetsförändringar som den digitala teknologin medför. Ytterligare ska man inom enheten skapa en helhetssyn över den digitala utvecklingen i organisationen.
- Utvecklingen och satsningarna kring de digitala verktygen ska möjliggöra planeringen och utvecklingen av digicenter/digiklinik och operativ lägescentral som innefattar verksamhetsförändring i organisationen med digitala verktyg.



- Återuppringsningsmöjlighet för specialsjukvårdens polikliniker där det finns problem med trängsel i telefonsamtal.
- Mobil applikation för anlitannde av inhoppare i hela välfärdsområdet. Med hjälp av applikationen kan en inhoppare lätt hitta ett för sig lämpligt arbetspass.
- Titanias elektroniska bokningssystem angående interna vårdvikarier ska utvidgas för att t.ex. för att lättare kunna täcka plötslig frånvaro. Att man kan boka interna vårdvikarier från kalendern till arbetsenheterna.

**Förvaltningsdirektör Jakobsson-Pada Linda**

föreslår att

- områdesstyrelsen tar del av de åtgärder som beskrivs i beredningen ovan och antecknar dem för kännedom.
- områdesstyrelsen omfattar den ändring rörande flytten av Azalea till Björkbackas stenbyggnad, och att Castréngsgatan 5 sågs upp, vilket resulterar i att man samlar äldreomsorgen vid Björkbacka och den totala inbesparingen blir större än om man skulle stängt Björkbackas stenbyggnad enligt tidigare beslut.

**Beslut:**

Lägesbilden antecknades för kännedom.

Antecknades till protokollet att verksamhetsområdesdirektör Satu Hautamäki deltog i ärendets behandling via Teams som sakkunnig.

Distribution



## Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 - Utveckling av barnskyddets anstaltsvård inom Österbottens välfärdsområde

Välfärdsområdesstyrelse 20.11.2023 § 274

Beredare Sjöström Pia-Maria  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 184 1597, fornamn.efternamn@ovph.fi

Barnskyddet har som uppgift att säkra ett barns hälsa och utveckling om det brister i omsorgen om barnet eller dess uppväxtförhållanden, eller om barnet själv allvarligt äventyrar sin hälsa eller utveckling. I första hand erbjuds olika former av stödtjänster i öppenvård. Omhändertagande av barn och placering av barn under 18 år utanför hemmet är sista handslösningen när det är i enlighet med barnets bästa och andra stödformer inte har effekt. Välfärdsområdets socialarbetare ansvarar för att bedöma behovet av åtgärder inom barnskyddet och kan tillfälligt placera barn utanför hemmet via sk. brådskanande placering. Placeringen fastställs av förvaltningsdomstolen. Ett barn kan också, som en stödåtgärd, vara frivilligt placerat utanför hemmet i samråd med vårdnadshavarna och barnet självt (om det är över 12 år).

En placering utanför hemmet kan antingen vara i privathem (hos släkting, i familjevård eller professionell familjevård) eller på en barnskyddsanstalt. I allmänhet är familjevård att föredra, men det är inte alltid den mest lämpliga placeringsformen och det råder också brist på familjehem. I dagsläget är ca 50% av de placerade barnen i familjevård, målsättningen är att öka andelen till ca 70%.

I Österbottens välfärdsområde var i slutet av oktober 2023 ca 180 barn placerade utanför hemmet. Ca 50% av dessa var placerade i familjevård. I allmänhet är ungefär lika många svensk- som finskspråkiga barn placerade. Välfärdsområdet driver 4 barnskyddsenheter med sammanlagt 25 platser i egen regi (Gustavsro med tre olika enheter och Mäntykoti). Gustavsro har sammanlagt 18 platser, Mäntykoti har 7 platser. Samtliga enheter är finskspråkiga och belägna i Vasa. Åtminstone två av Gustavsros enheter har oändamålsenliga utrymmen och planen är att Gustavsros enheter på några års sikt ska kunna koncentrera verksamheten till Roparnäsområdet, där renovering av utrymmen planeras.

Under många år har det varit ett återkommande problem att belägningsgraden på de egna barnskydds enheterna har varit låg, för närvarande används 16 av platserna, 64%, och andelen har varit på samma nivå en längre tid. En placering utanför hemmet ska göras utifrån den lösning som är bäst för barnet och bedömningen har varit att placering på privata enheter varit mera lämpliga, ca 30 finskspråkiga barn är placerade på privata barnskydds enheter. Ett placeringsdygn på en privat enhet kostar ca 350 - 450 €/dygn. Med full beläggning är den jämförbara dygnskostnaden på egna enheter ca 400 €/dygn, men p.g.a. den låga belägningsgraden är den hittills i år över 600€/dygn. För att uppfylla anordnaransvaret behöver välfärdsområdet ha tillräckligt med anstaltsplatser i egen regi.

I och med att välfärdsområdet inte driver någon svenskspråkig barnskydds enhet, är vården för de drygt 40 svenskspråkiga barn som är placerade i anstaltsvård i samtliga fall ordnade via köptjänst. Behovet av svenskspråkiga platser är störst i de norra delarna av välfärdsområdet.

Enligt välfärdsområdets strategi och framtids- och anpassningsprogrammet ska det dels ske en stor satsning på förebyggande arbete, tidigt stöd och öppna och halvöppna vård- och serviceformer. Dels ska andelen anstaltsplatser i egen regi öka. I nuläget är användningen av de egna anstaltsplatserna för låg för att verksamheten ska vara ekonomiskt försvarbar och att öka antalet placerade barn på nuvarande enheter kräver förändrade processer och arbetssätt både inom enheterna och inom barnskyddets sociala arbete, vilket kommer att ta tid. Klienterna på de tre verksamhetspunkterna vid Gustavsro rymms på två adresser. Vid en sådan förändring skulle hyreskostnaderna en fastighet och





olika kringkostnader för nuvarande verksamhet försvinna, samtidigt frigörs personalresurs som kan användas för att bättre än tidigare ge intensiva stödinsatser inom öppenvården och därmed förebygga behovet av placeringar. Eftersom en stor del av klienterna/patienterna är gemensamma för barnskyddet och barn- och ungdomspsykiatri är det viktigt att samarbetet med de psykiatriska tjänsterna ingår i planeringen av en öppenvårdsenhet. För att successivt öka platsantalet på egna enheter är det skäl att i första skedet utreda möjligheterna att starta en barnskydds-enhet i egen regi i norra delarna av välfärdsområdet. Därtill behöver en helhetutredning göras över det framtida behovet av barnskydds-enheter i egen regi för de båda språkgrupperna med avseende på antal, geografisk placering och innehåll. Förändringarna beräknas uppfylla de krav på minskade kostnader, 700 000€ på årsnivå 2024, för barnskyddet som finns i framtids- och anpassningsprogrammet.

### **Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria**

föreslår, att styrelsen beslutar, att:

- verksamheten vid en av enheterna på Gustavsro ungdomshem avslutas och att frigjord personalresurs används för att starta en enhet som kan ge intensiva öppenvårdsstöd-tjänster för barnskyddsklienter. Planering av verksamheten sker i samarbete med barn- och ungdomspsykiatri
- möjligheterna att starta en svenskspråkig barnskydds-enhet i egen regi, i första hand i norra delarna av välfärdsområdet utreds
- en helhetutredning görs över det framtida behovet av barnskydds-enheter i egen regi för de båda språkgrupperna med avseende på platsantal, geografisk placering och innehåll.

### **Beslut:**

Föredragande ändrade sitt beslutsförslag enligt följande:

föreslår

- att områdesstyrelsen för en diskussion om de förslag till ändringar i servicenätverket som framförs i beredningen.
- att områdesstyrelsen konstaterar att samarbetsförhandlingarna ännu pågår, varför styrelsen vid ett extrainsatt sammanträde 15.12 fattar de slutliga besluten om ändringen i servicenätverket.

Det ändrade beslutsförslaget godkändes av områdesstyrelsen.

Antecknades till protokollet att styrelseledamot Katja Rajala anmälde jäv (samfundsjäv) och var utstigen under ärendets behandling.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 332  
1471/05.00/2023

Beredare Sjöström Pia-Maria  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 184 1597, fornamn.efternamn@ovph.fi

Barnskyddet har som uppgift att säkra ett barns hälsa och utveckling om det brister i omsorgen om barnet eller dess uppväxtförhållanden, eller om barnet själv allvarligt äventyrar sin hälsa eller utveckling. I första hand erbjuds olika former av stöd-tjänster i öppenvård. Omhändertagande av barn och placering av barn under 18 år utanför hemmet är sistahandslösningen när det är i enlighet med barnets bästa och andra stödformer inte



har effekt. Välfärdsområdets socialarbetare ansvarar för att bedöma behovet av åtgärder inom barnskyddet och kan tillfälligt placera barn utanför hemmet via sk. brådskande placering. Placeringen fastställs av förvaltningsdomstolen. Ett barn kan också, som en stödåtgärd, vara frivilligt placerat utanför hemmet i samråd med vårdnadshavarna och barnet självt (om det är över 12 år).

En placering utanför hemmet kan antingen vara i privathem (hos släkting, i familjevård eller professionell familjevård) eller på en barnskyddsanstalt. I allmänhet är familjevård att föredra, men det är inte alltid den mest lämpliga placeringsformen och det råder också brist på familjehem. I dagsläget är ca 50% av de placerade barnen i familjevård, målsättningen är att öka andelen till ca 70%.

I Österbottens välfärdsområde var i slutet av oktober 2023 ca 180 barn placerade utanför hemmet. Ca 50% av dessa var placerade i familjevård. I allmänhet är ungefär lika många svensk- som finskspråkiga barn placerade. Välfärdsområdet driver 4 barnskyddsenheter med sammanlagt 25 platser i egen regi (Gustavsro med tre olika enheter och Mäntykoti). Gustavsro har sammanlagt 18 platser, Mäntykoti har 7 platser. Samtliga enheter är finskspråkiga och belägna i Vasa. Åtminstone två av Gustavsros enheter har oändamålsenliga utrymmen och planen är att Gustavsros enheter på några års sikt ska kunna koncentrera verksamheten till Roparnäsområdet, där renovering av utrymmen planeras.

Under många år har det varit ett återkommande problem att beläggningsgraden på de egna barnskyddsenheter har varit låg, för närvarande används 16 av platserna, 64%, och andelen har varit på samma nivå en längre tid. En placering utanför hemmet ska göras utifrån den lösning som är bäst för barnet och bedömningen har varit att placering på privata enheter varit mera lämpliga, ca 30 finskspråkiga barn är placerade på privata barnskyddsenheter. Ett placeringsdygn på en privat enhet kostar ca 350 - 450 €/dygn. Med full beläggning är den jämförbara dygnskostnaden på egna enheter ca 400 €/dygn, men p.g.a. den låga beläggningsgraden är den hittills i år över 600€/dygn. För att uppfylla anordnaransvaret behöver välfärdsområdet ha tillräckligt med anstaltsplatser i egen regi.

I och med att välfärdsområdet inte driver någon svenskspråkig barnskyddsenhet, är vården för de drygt 40 svenskspråkiga barn som är placerade i anstaltsvård i samtliga fall ordnade via köptjänst. Behovet av svenskspråkiga platser är störst i de norra delarna av välfärdsområdet.

Enligt välfärdsområdets strategi och framtids- och anpassningsprogrammet ska det dels ske en stor satsning på förebyggande arbete, tidigt stöd och öppna och halvöppna vård- och serviceformer. Dels ska andelen anstaltsplatser i egen regi öka. I nuläget är användningen av de egna anstaltsplatserna för låg för att verksamheten ska vara ekonomiskt försvarbar och att öka antalet placerade barn på nuvarande enheter kräver förändrade processer och arbetssätt både inom enheterna och inom barnskyddets sociala arbete, vilket kommer att ta tid. Klienterna på de tre verksamhetspunkterna vid Gustavsro ryms på två adresser. Vid en sådan förändring skulle hyreskostnaderna en fastighet och olika kringkostnader för nuvarande verksamhet försvinna, samtidigt frigörs personalresurs som kan användas för att bättre än tidigare ge intensiva stödinsatser inom öppenvården och därmed förebygga behovet av placeringar. Eftersom en stor del av klienterna/patienterna är gemensamma för barnskyddet och barn- och ungdomspsykiatri är det viktigt att samarbetet med de psykiatriska tjänsterna ingår i planeringen av en öppenvårdsenhet. För att successivt öka platsantalet på egna enheter är det skäl att i första skedet utreda möjligheterna att starta en barnskyddsenhet i egen regi i norra delarna av välfärdsområdet. Därtill behöver en helhetutredning göras över det framtida behovet av barnskyddsenheter i egen regi för de båda språkgrupperna med avseende på antal, geografisk placering och innehåll. Förändringarna beräknas uppfylla de krav på minskade kostnader, 700 000€ på årsnivå 2024, för barnskyddet som finns i framtids- och anpassningsprogrammet.



**Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria**

föreslår, att styrelsen beslutar, att:

- verksamheten vid en av enheterna på Gustavsro ungdomshem avslutas och att frigjord personalresurs används för att starta en enhet som kan ge intensiva öppenvårdsstödttjänster för barnskyddsklienter. Planering av verksamheten sker i samarbete med barn- och ungdomspsykiatri
- möjligheterna att starta en svenskspråkig barnskydds-enhet i egen regi, i första hand i norra delarna av välfärdsområdet utreds
- en helhetutredning görs över det framtida behovet av barnskydds-enheter i egen regi för de båda språkgrupperna med avseende på platsantal, geografisk placering och innehåll.

**Beslut:**

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att styrelseledamot Katja Rajala anmälde jäv (samfundsjäv) och var utstigen under ärendets behandling. Även fullmäktiges III vice ordförande Marko Heinonen anmälde jäv (samfundsjäv) och avlägsnade sig från Teams under ärendets behandling.

Distribution

Liitteet

Bilaga 1 Barnskyddet - bilagor

## Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 - Stängning av barnavdelningen i Jakobstad

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 333  
1611/00.01.02.01/2023

Beredare Kinnunen Marina  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 044 323 1808, fornamn.efternamn@ovph.fi

I samband med att hälso- och sjukvårdslagen ändrade 2018 försvann möjligheten för mindre sjukhus att ha dygnet-runt jour inom den specialiserade sjukvården. I samband med detta flyttade barnavdelningen på Malmska i Jakobstad till mindre utrymmen och platsantalet minskade till 4. Av utrymmestekniska orsaker är det ofta 3 platser som är tillgängliga. Beläggningen varierar under året, men i medeltal har ca 2 barn varit inskrivna på avdelningen. Barnläkare eller avdelningens sjukhusläkare rondar avdelningen alla dagar, och nås vid behov under tjänstetid samt helger mellan 9 och 16. Under övriga tider kan personalen konsultera jourens läkare eller via telefon barnjouren på VCS. Avdelningen har ett nära samarbete med jouren och personalen är gemensam med barnens hemsjukhus för norra området. På avdelningen har man utgått ifrån barnens och familjernas behov av vård nära hemmet och på avdelningen vårdas patienter med olika typer av vårdbehov, inklusive vård p.g.a. psykiska eller sociala orsaker. Avdelningen har också samarbete med ätstörningskliniken Fredrika, så att patienter som vårdas på dagavdelningen under en period kan få kvälls-, natt och helgvård på avdelningen. Eftersom det inte finns tillgång till specialistläkare dygnet runt är det inte möjligt att vårda svårt sjuka barn på avdelningen och det krävs en noggrann bedömning från fall till fall över vilka patienter som istället behöver få vård på centralsjukhus.

Verksamheten på en så pass liten enhet är skör och med tanke på antalet barn som vårdas på avdelningen används en oproportionerligt stor personalresurs för enheten, vilket är nödvändigt i en 24/7 verksamhet. Detta är ändå inte längre tillräckligt för att säkra nuvarande krav på beredskap för oväntade situationer. Den specialiserade sjukvårdens avdelningsvård sätter allt större krav på omfattande mångprofessionell beredskap inklusive tillgång till anestesiläkare och specialutrustning under alla tider på dygnet, speciellt när det gäller vård av barn och unga. Samtidigt är barnpolikliniken i Jakobstad underresurserad och köerna överstiger tidvis vårdgarantin.

Enheten är den enda barnavdelning i Finland som inte finns på ett central- eller universitetssjukhus. Det har förts en tät diskussion med STM och Valvira om barnavdelningens verksamhetsförutsättningar. Vi har gjort en egenkontrollsanmälan till regionförvaltningsverket och det har också gjorts ett reaktivt internt granskningsbesök till avdelningen. Därtill har vi begärt ett sakkunnigutlåtande från HUS verksamhetsdirektör för barn och ungas sjukvård, Jari Petäjä (bilaga). Vid det interna granskningsbesöket framkom att avdelningens personal är kunnig, patientresponsen på vården är mycket positiv (NPS > 80-90) och inga allvarliga risksituationer inträffat. På basen av förda diskussioner och utlåtanden från sakkunniga är det ändå klart att verksamheten i sin nuvarande form behöver avslutas och istället behövs ordentliga satsningar på att utveckla öppenvårdsverksamheten. Barnavdelningen föreslås alltså inte stängas p.g.a. sparorsaker.

Att avsluta avdelningsverksamheten och istället lokalt satsa på en dagenhet, dagtida jourverksamheten, förstärkt poliklinisk verksamhet och vidareutveckling av hemsjukhuset gör att flera barn och unga kan vårdas med befintliga resurser. Samtidigt centraliseras dygnet-runt vården till centralsjukhus, vilket uppfyller kraven på mångprofessionell beredskap dygnet runt.

### Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår, att dygnet-runt verksamheten på Malmskas barnavdelning avslutas i samband med den planerade julstängningen 22.12.2023. Sjukvårdens verksamhet för barn och unga



i norra området utvecklas genom en dagavdelning, satsningar på dagtida jourverksamheten, förstärkt poliklinisk verksamhet och vidareutveckling av hemsjukhuset.

**Beslut:**

Förslaget godkändes med ett klämtillägg.

Under diskussionen föreslog styrelseledamot Annica Haldin följande kläm: Styrelsen förutsätter att tjänsteinnehavarna bereder stängningen så att nuvarande personal- och verksamhetsmässiga resurser framöver kommer till större nytta för fler av områdets barn och unga. De ekonomiska resurserna för den utvecklade verksamheten bör bibehållas på minst nuvarande nivå. På detta vis kommer sjukvårdens tjänster att bli tillgängliga för fler barn och unga. Samtidigt förutsätter styrelsen att tjänsteinnehavarna under 2024 följer upp och rapporterar till styrelsen hur verksamheten utvecklas.

Klämförslaget understöddes av bl.a ledamöterna Willman, Lithén och Rantala och godkändes enhälligt.

Styrelseledamot David Pettersson föreslog att barnavdelningen inte avslutas och att verksamheten utvecklas genom satsningar på dagtida jourverksamhet, förstärkt poliklinisk verksamhet och vidare utveckling av hemsjukhuset. Förslaget vann inte understöd, varvid det förföll. David Pettersson anmälde avvikande mening till protokollet.

Antecknades till protokollet att verksamhetsområdesdirektör Christian Palmberg deltog i ärendets behandling via Teams som sakkunnig.

Antecknades till protokollet att sektordirektör Pia-Maria Sjöström anmälde jäv (anställningsjäv) och var utstigen under ärendets behandling.

Distribution

Liitteet

Bilaga 2 Utlåtande: HUS-distriktets praxis vid ordnande av avdelningsvård för barn

## Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 - Flytt av dialys och hudpolikliniken från Kristinestad till Närpes

Välfärdsområdesstyrelse 20.11.2023 § 275

Beredare Palmberg Christian  
Svartsjö Sofia  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Flytt av dialysavdelningens från Kristinestad till Närpes har redan tidigare diskuterats i samband med att Bottenhavets sjukhus lades ner. Saken aktualiserades på nytt under coronapandemin då det tidigare isoleringsrummet togs i annat bruk. Detta har lett till att patienter i behov av isolering måste transporteras till Vasa för sin dialys flera gånger i veckan. I Kristinestad är utrymmen i tämligen bra skick, men rekryteringen av personal är utmanande i det södra delen av välfärdsområdet, i synnerhet i Kristinestad. Sjukskötare sköter verksamheten på plats, det medicinska ansvaret finns vid den njurmedicinska polikliniken vid Vasa centralsjukhus. Största delen av läkarkonsultationerna kan göras via telefon till Vasa, men tillgången till fysisk läkarresurs på plats som kan konsulteras i akuta situationer är osäker. På dialysenheten, som har 5 platser och maximalt kan sköta 12 patienter, finns 5,5 vakanser. Förutom dialysen sköter personalen även hudpolikliniken utlokaliserade verksamhet (ca 20% arbetsinsats) och har 3 - 4 timmar dagligen arbetsuppgifter som inte är direkt vårdarbete då det inte finns tillgång till stödtjänster.

Närpes hälsovårdscentral är en större enhet med större befolkningsunderlag runtomkring sig. Avståndet mellan städerna är ca 25 km, men drygt 10% av Kristinestads befolkning har ett avstånd på 40 - 60 km till Närpes. Mängdmässigt har något fler invånare i de norra delarna av Närpes lika långt till Kristinestad. Patientströmmen har varierat med åren, för tillfället är ca 70% av patienterna från Närpes och på årsnivå de senaste två åren har likaså fler patienter varit från Närpes än Kristinestad. Vid behov får servar enheten även patienter från Korsnäs och Kaskö. Endast haft ett fåtal patienter har kommit från andra områden och det verkar inte heller finnas intresse från andra välfärdsområden att köpa tjänsten. P.g.a. samnavvändning av personal behöver hudpolikliniken i södra delen av området finnas i samma fastighet som dialysen.

Hälsovårdscentralen i Närpes har genomgått en omfattande renowering och det finns nyrenoverade utrymmen, som redan upphyras av välfärdsområdet, som skulle vara lämpliga för dialysverksamheten och samtidigt också för hudpolikliniken. Flytten skulle innebära en klar förbättring i verksamheten med ökad patientsäkerhet på grund av större tillgång på både personal och läkare och sannolikt också lättare rekrytering. Därtill finns tillgång till behövliga isoleringsutrymmen och stödtjänster. Hemsjukhuset för det södra området finns i närliggande utrymmen och för med sig ytterligare synergi och sammantaget kan verksamheten förbättras samtidigt som personalresursen används mera effektivt. Detta är helt i linje med strategin och framtids- och anpassningsprogrammet.

Förändringen beräknas i första skedet som kostnadsneutral, även om den sannolikt ger en ekonomisk inbesparing, orsaken till flytten grundar sig främst på kvalitetsmässiga faktorer och att fler patienter får närmare till vård. Utrymmen i Kristinestad blir tomma, vilket ger en inbesparing av hyreskostnader på ca 100 000€/år. Välfärdsområdet betalar hyra för utrymmena fram till slutet av 2025, men det är möjligt att under övergångsperioden få hyreskostnaderna ersätta via den statliga övergångsersättningen. Tilläggsutrymmen för verksamheten behöver inte upphyras i Närpes, men endel omändringsarbeten krävs innan flytt och torde påverka hyresnivån. Kostnaderna för den konkreta flytten av verksamheten beräknas till ca 1000 €.



**Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria**

föreslår, att styrelsen beslutar att dialysenheten och hudpoliklinikens utlokaliserade verksamhet flyttar från Kristinestad till Närpes när behövliga utrymmen färdigställts.

**Beslut:**

Föredragande ändrade sitt beslutsförslag enligt följande:

föreslår

- att områdesstyrelsen för en diskussion om de förslag till ändringar i servicenätverket som framförs i beredningen.
- att områdesstyrelsen konstaterar att samarbetsförhandlingarna ännu pågår, varför styrelsen vid ett extrainsatt sammanträde 15.12 fattar de slutliga besluten om ändringen i servicenätverket.

Det ändrade beslutsförslaget godkändes av områdesstyrelsen.

Antecknades till protokollet att verksamhetsområdesdirektörerna Christian Palmberg och Sofia Svartsjö deltog i ärendets behandling via Teams.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 334  
1473/06.00.00/2023

Beredare Palmberg Christian  
Svartsjö Sofia  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Flytt av dialysavdelningens från Kristinestad till Närpes har redan tidigare diskuterats i samband med att Bottenhavets sjukhus lades ner. Saken aktualiserades på nytt under coronapandemin då det tidigare isoleringsrummet togs i annat bruk. Detta har lett till att patienter i behov av isolering måste transporteras till Vasa för sin dialys flera gånger i veckan. I Kristinestad är utrymmen i tämligen bra skick, men rekryteringen av personal är utmanande i det södra delen av välfärdsområdet, i synnerhet i Kristinestad. Sjukskötare sköter verksamheten på plats, det medicinska ansvaret finns vid den njurmedicinska polikliniken vid Vasa centralsjukhus. Största delen av läkarkonsultationerna kan göras via telefon till Vasa, men tillgången till fysisk läkarresurs på plats som kan konsulteras i akuta situationer är osäker. På dialysenheten, som har 5 platser och maximalt kan sköta 12 patienter, finns 5,5 vakanser. Förutom dialysen sköter personalen även hudpoliklinikens utlokaliserade verksamhet (ca 20% arbetsinsats) och har 3 - 4 timmar dagligen arbetsuppgifter som inte är direkt vårdarbete då det inte finns tillgång till stödtjänster.

Närpes hälsovårdscentral är en större enhet med större befolkningsunderlag runtomkring sig. Avståndet mellan städerna är ca 25 km, men drygt 10% av Kristinestads befolkning har ett avstånd på 40 - 60 km till Närpes. Mängdmässigt har något fler invånare i de norra delarna av Närpes lika långt till Kristinestad. Patientströmmen har varierat med åren, för tillfället är ca 70% av patienterna från Närpes och på årsnivå de senaste två åren har likaså fler patienter varit från Närpes än Kristinestad. Vid behov får servar enheten även patienter från Korsnäs och Kaskö. Endast haft ett fåtal patienter har kommit från andra områden och det verkar inte heller finnas intresse från andra välfärdsområden att köpa tjänsten. P.g.a. samnavvändning av personal behöver hudpolikliniken i södra delen av området finnas i samma fastighet som dialysen.





Hälsovårdscentralen i Närpes har genomgått en omfattande renovering och det finns nyrenoverade utrymmen, som redan upphyras av välfärdsområdet, som skulle vara lämpliga för dialysverksamheten och samtidigt också för hudpolikliniken. Flytten skulle innebära en klar förbättring i verksamheten med ökad patientsäkerhet på grund av större tillgång på både personal och läkare och sannolikt också lättare rekrytering. Därtill finns tillgång till behövliga isoleringsutrymmen och stödtjänster. Hemsjukhuset för det södra området finns i närliggande utrymmen och för med sig ytterligare synergi och sammantaget kan verksamheten förbättras samtidigt som personalresursen används mera effektivt. Detta är helt i linje med strategin och framtids- och anpassningsprogrammet.

Förändringen beräknas i första skedet som kostnadsneutral, även om den sannolikt ger en ekonomisk inbesparing, orsaken till flytten grundar sig främst på kvalitetsmässiga faktorer och att fler patienter får närmare till vård. Utrymmen i Kristinestad blir tomma, vilket ger en inbesparing av hyreskostnader på ca 100 000€/år. Välfärdsområdet betalar hyra för utrymmena fram till slutet av 2025, men det är möjligt att under övergångsperioden få hyreskostnaderna ersätta via den statliga övergångsersättningen. Tilläggsutrymmen för verksamheten behöver inte upphyras i Närpes, men endel omändringsarbeten krävs innan flytt och torde påverka hyresnivån. Kostnaderna för den konkreta flytten av verksamheten beräknas till ca 1000 €.

**Sektordirektör, barn, unga och familjer Sjöström Pia-Maria**

föreslår, att styrelsen beslutar att dialysenheten och hudpoliklinikens utlokaliserade verksamhet flyttar från Kristinestad till Närpes när behövliga utrymmen färdigställts.

**Beslut:**

Förslaget godkändes.

Under diskussionen föreslog styrelseledamot David Pettersson att dialysenheten och hudpoliklinikens verksamhet fortsätter i Kristinestad. Förslaget vann inte understöd varvid det förföll. David Pettersson anmälde avvikande mening till protokollet.

Antecknades till protokollet att verksamhetsområdesdirektörerna Christian Palmberg och Sofia Svartsjö deltog i ärendets behandling via Teams som sakkunniga.

Distribution



## Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 – Förändring inom matservice till klienter med beslut om måltidsservice som en stödservice

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 335  
1585/00.01.02.01/2023

Beredare Pellfolk Tony  
Mylläri Kirsti

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Resultatområdet för service som ges hem, vilket sorterar under hem- och boendeservicen, ansvarar för den äldreservice som ges hem i Österbottens välfärdsområde. En del av denna verksamhet utgörs av den måltidsservice som erbjuds i hemmet som stödtjänst och som kräver en bedömning av klientens behov men även ett beslut av socialvården. I välfärdsområdet tillhandahålls måltidsservicen i hemmet av tre in house-bolag, och näringsinnehållet i måltiderna följer kostrekommendationerna i publikationen Livskraft på äldre dar: kostrekommendation för äldre personer (THL- handledning 4/2020).

I kostrekommendationen avser man med måltidsservice i hemmet i allmänhet en huvudmåltid per dag, och denna ska täcka cirka en tredjedel av dagens energi- och näringsbehov. Måltiden ska uppfylla minimikraven för näringskvalitet. Energiinnehållet i måltidshelheten är enligt den äldres dagliga energibehov cirka 400–600 kcal och proteininnehållet 25–30 gram. Det beräknade näringsinnehållet består av det sammanräknade innehållet i alla delar som ingår i måltiden. Proteinhalten i måltidsdrycken och brödet är cirka 7–10 gram och ingår i måltidshelheten. Denna måltidshelhet inrymmer den måltid som levereras hem och de tillbehör som klienten själv skaffar.

Nuläget:

Österbottens välfärdsområde har kartlagt innehållet, priserna och transportererna för den måltidsservice som levereras hem till klienterna. Alla måltider som välfärdsområdet köper transporteras varma till klienterna varje dag i veckan.

Måltidernas innehåll varierade ändå mellan de olika tjänsteproducenterna:

Den mest omfattande måltiden bestod av lunch, sallad, efterrätt, dryck, bröd, bredbart pålägg.

Den minst omfattande måltiden bestod av lunch och efterrätt.

Måltidspriserna varierade mellan 6,91 €–11,71 €, med ett genomsnittspris på 10,00 €

Transporter: måltiderna transporteras av hemvården, taxitrafikanter, in house-bolagets transporttjänst.

Det nuvarande sättet är dyrt på grund av den tid som det tar att tillreda, förpacka och transportera måltiderna. Temperaturen på måltiden ska hålla sig över + 60 grader och den ska levereras till klienten inom 4 timmar från det att den förpackades, i praktiken görs det här kl. 10.30–13.00 sju dagar i veckan. Näringsinnehållet i måltiderna följer kostrekommendationerna i publikationen Livskraft på äldre dar: kostrekommendation för äldre personer (THL- handledning 4/2020).

I linje med välfärdsområdets framtids- och anpassningsprogram och den nationella trenden föreslås att man ska övergå till att leverera kalla måltider till klienterna. I kostrekommendationen Livskraft på äldre dar har man även beaktat fördelarna med måltider som levereras kalla:

- mikrobiologisk säkerhet



- de är ekologiska och kostnadseffektiva, eftersom man vid samma transport kan leverera måltider för flera dagar
- klienten kan själv välja vilken måltid hen äter på vilken dag
- klienten kan äta maten när den är varm och när klienten själv vill
- flexibel leveranstid, som inte bestäms enligt tidpunkten för måltiden.

Förslag till måltidsinnehåll: lunch, varm grönsak och efterrätt med soppa.

Måltiderna transporteras 2–3 gånger per vecka som köptjänst.

I den nya modellen ska de måltider som transporteras kalla kompletteras enligt klientens önskemål med dryck, bröd och om klienten så vill med färska grönsaker.

Efter beslutsfattandet bör följande faktorer tas i beaktande: tjänsteproducenternas behov att anpassa sin egen verksamhet till den nya situationen, transportavtalens giltighetstid och uppsägningstid, den eventuella konkurrensutsättningen av nya transporter, informeringen av klienterna (i tillräcklig omfattning) och anpassningen av beställningsprocessen till de nya leveranstiderna.

#### Konsekvenser

Förutom inbesparingen på kostnaderna för mat och transport, innebär förslaget att hemvårdens arbetstid som idag används i vissa kommuner för att transportera varm mat istället kan användas i klientarbete. Effekterna av förändringen innebär att hemvården för en del klienter trots förändringen, kan behöva fara på hembesök till klienterna, ex för att administrera läkemedel eller att hjälpa vissa klienter värma maten som inte klarar det själva. Största fördelen är minskade kostnader, att klienterna själva kan välja när och vad de äter, samt ur miljöhänseende minskat antal körda kilometer.

En inbesparing på ca -300 000€/år i priset för måltidsservicen i hemmet (OM måltidspriset är ca 7 € för alla)

Kilometerinbesparing i fråga om de transporter som sköts av hemvården -> hemvårdsanställda kör cirka 600 000 km/år när de transporterar måltider

Alertes transporter ca -180 000 €/år

Taxitransporterna -50 000 €/år

Arbetstimmar som vårdanställda använder för att köra måltider, cirka 14 årsverken -> vi kan vårda fler klienter inom hemvården.

Ägarstyrningssektionen har 22.11.2023 tagit del av de tre stödbolagens (TeeSe, Alerte och Stöd Botnia Tuki) sparåtgärder för åren 2023 och 2024. Samtliga bolag har i sin rapportering till sektionen meddelat att det finns möjlighet att övergå till en modell med kalla matportioner till hemmen.

Ägarstyrningssektionen förutsätter att tjänsterna erbjuds likvärdigt i hela välfärdsområdet. I och med detta krävs att processerna standardiseras även i syfte att optimera kostnadseffektiviteten. Därtill framhåller sektionen att det behöver vidtas sådana operativa åtgärder som frigör hemvårdspersonal från mattransporter till förmån för vårdarbetet. Ägarstyrningssektionens protokollsutdrag bifogat.



**Sektordirektör, äldre personer Vähäkangas Pia**

föreslår, att styrelsen beslutar om en övergång från att köra varm mat 7 dagar i veckan till att istället köra kall mat 2-3 dagar i veckan till klienter som beviljats matservice som en stödtjänst, och att matservicen innehåller lunch med tillhörande "varma" grönsaker, samt att sopplunch inkluderar efterrätt.

Berörd verksamhetsområdesdirektör och servicechefen ges fullmakt att föra fortsatta förhandlingar med berörda in house-bolag så att modellen verkställs så fort som möjligt. Avtal ingås och undertecknas i enlighet med välfärdsområdets befogenheter gällande anskaffningar.

**Beslut:**

Ärendet återremitterades efter omröstning.

Styrelsen fick inledningsvis en presentation av ärendet.

Antecknades till protokollet att verksamhetsområdesdirektör Tony Pellfolk och servicechef Kirsti Mylläri deltog som sakkunniga under den inledande presentationen.

Efter presentationen ajournerades sammanträdet kl. 11.30-12.00 för lunch.

Styrelseledamot Rainer Bystedt föreslog under diskussionen att ärendet återremitteras för fortsatt beredning, så att styrelsen får en tilläggsberedning av bl.a. transporterna och den totala inbesparingssumman. Ärendet förs till behandling till första sammanträdet 2024 och sparsumman i budgeten kvarstår. Förslaget till återremittering understöddes av ledamöterna Sjökvist och Lithén. Ledamöterna Katja Rajala och David Pettersson understödde fortsatt behandling. Efter omröstning återremitterades ärendet med rösterna 6 Ja mot 7 Nej (omröstningslängd i bilaga).

Styrelseledamot David Pettersson gav ett klämförslag enligt följande: Till sina möten börjar styrelsen för Österbottens välfärdsområde beställa av samma mat som delas ut åt våra klienter. Klämförslaget vann inte understöd och förföll därför.

Distribution

Liitteet

Bilaga 3 Protokollutdrag § 82 Uppföljning av utfallet av sparplikten inom in house-bolagens mat- och rengöringstjänster

Bilaga 4 Röstning § 335

## Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 - Starka satsningar på öppna och halvöppna vårdformer

Välfärdsområdesstyrelse 20.11.2023 § 278

Beredare Vähäkangas Pia  
Palmberg Christian  
Pellfolk Tony  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

I linje med framtids- och anpassningsprogrammet (2023–2026) strävar man efter att kunna bemöta befolkningens behov, trots personalbristen och den reducerade finansieringen. För att de föreslagna besparingsåtgärderna ska kunna genomföras under år 2024 måste de insatser som fastställdes på hösten 2023 utfalla planenligt.

### Starka satsningar på öppna och halvöppna vårdformer – vidtagna åtgärder 2023

Utvidgningen av hemsjukhusverksamheten och ibrukttagandet av den effektiverade hemrehabiliteringen kommer att främja utskrivningen från sjukhus. I och med ibrukttagandet av den mobila jourtjänsten kommer behovet att uppsöka jouren att minska. För att på lång sikt kunna minska antalet patienter som väntar på boendeservice som tillhandahålls på allmänmedicinska avdelningar måste de Scrum-åtgärder som anknyter till servicehandledningen genomföras. De allmänmedicinska avdelningarna har i genomsnitt cirka 70 patienter (2023) som väntar på en plats till ett serviceboende med heldygnsomsorg. Å andra sidan vårdas knappt 100 personer på serviceboenden med heldygnsomsorg (på basis RAI-data), vilka kunde få ett utbyte av en annan slags boendeform.

Med stöd av styrelsens beslut (28.08.2023/§ 206) har antalet vårdplatser minskats inom den specialiserade sjukvården samtidigt som specialgeriatrik och avdelningen för krävande rehabilitering har integrerats. Beslutet inkluderade också en reducering av serviceboendeplatser med heldygnsomsorg inom hem- och boendeservice. Två enheter ändras till mellanboendeplatser, samt 18 permanenta serviceboendeplatser ändras till intervallvårdsplatser. Sammanslagningen av Toves stuga och Mariahemmet har förverkligats. De två enheterna som ändras till mellanboende har ännu inte förverkligats i sin helhet. Förändring av intervallvårdsplatser i södra regionen har inte förverkligats, förutom att enstaka platser kunnat tas i bruk för intervallvårdsklienter. Målsättningen är att förändringarna kan förverkligas per första juli inkommande år.

Enligt redan fattade beslut har välfärdsområdet 1855 serviceboendeplatser med heldygnsomsorg, inklusive externa köpplatser och exklusive intervallvårdsplatser. Tabellen nedan visar antalet platser som är i relation till målsättningen för antalet personer över 75 år 2025.

	24/7 pl.	>75 år	%	intervall	%
Södra; Kaskö, Kristinestad, Närpes, Malax, Korsnäs	346	4385	7,9	22	0,5
Mellersta; Vasa, Laihela, Korsholm, Vörå	945	11997	7,9	52	0,4
Norra; Jakobstad, Pedersöre, Larsmo, Nykarleby, Kronoby	564	6551	8,6	30	0,5



## Starka satsningar på öppna och halvöppna vårdformer – planen för år 2024

Anpassningsåtgärderna under år 2024 föreslås vidtas genom en ändring av sjukhusservicens och hem- och boendeservicens servicenät. För att dessa anpassningsåtgärder ska kunna omsättas i praktiken måste en ändamålsenlig servicehandledning och rehabilitering möjliggöras. Dessa verksamheter upprätthålls av kund- och resurscentret samt rehabiliteringen. De serviceprocesser som anknyter till den servicehelhet som tillhandahålls för äldre personer utgör grunden för uppföljningen och utvärderingen av utfallet av de öppna och halvöppna vårdformerna.

### Sjukhusservicen

*I det norra området blir fem avdelningar fyra*

På Malmska i Jakobstad finns det tre allmänmedicinska avdelningar (B:1-3, 60 platser) och en avdelning för krävande rehabilitering (H2, 17 platser). Dessutom finns det en allmänmedicinsk avdelning i Nykarleby (21 platser). Avdelningarna är olika till sin profil och det förekommer variationer i vårdtiderna. Den effektiverade hemrehabiliteringen antas i framtiden minska behovet av rehabilitering som ges på avdelning. Ifall avdelningen för krävande rehabilitering flyttar i nära anslutning till de allmänmedicinska avdelningarna kan avdelningarna innehållsmässigt integreras och utrymmen sammanvändas. För att denna förändring ska kunna genomföras måste användningen av hemsjukhusets tjänster effektiviseras och den specialiserade sjukvården kunna utskrivna patienter direkt för att på så sätt minska behovet av fortsatt vård som tillhandahålls av de allmänmedicinska avdelningarna. Ytterligare bör avdelningarna inte regelbundet vårda patienter som väntar på plats till serviceboenden med heldygnsvård.

**Förslag:** De allmänmedicinska avdelningarna integreras, varvid avdelningen för krävande rehabilitering 1.3.2024 kan flyttas till de utrymmen som i nuläget besitts av avdelning 3. De utrymmen som avdelningen för krävande rehabilitering besitter nu (H2) blir tomma och kan användas för annan eventuell verksamhet i fortsättningen. Den här förändringen minskar antalet platser med totalt 10 stycken, vilket är mindre än antalet platser som kunde avslutas. Personalbehovet kommer att minska med 12 skötarresurser och 0,5 sekreteraresurser. Den totala inbesparingen av förändringen uppskattas uppgå högst till 1,485 milj. euro år 2024.

### *Barnavdelningen i Jakobstad*

I samband med att hälso- och sjukvårdslagen ändrade 2018 försvann möjligheten för mindre sjukhus att ha dygnet-runt jour inom specialsjukvården. I samband med detta flyttade barnavdelningen på Malmska till mindre utrymmen och platserna minskade till 4. Av utrymmestekniska orsaker är det ofta 3 platser som är tillgängliga. Beläggningen varierar under året, men i medeltal har ca 2 barn varit inskrivna på avdelningen. Barnläkare eller avdelningens sjukhusläkare rondar avdelningen alla dagar, och nås vid behov under tjänstetid samt helger mellan 9 och 16. Under övriga tider kan personalen konsultera jourens läkare eller via telefon barnjouren på VCS. Avdelningen har ett nära samarbete med jouren. På avdelningen vårdas patienter med olika typer av vårdbehov, inklusive vård pga. psykiska eller sociala orsaker. Avdelningen har också samarbete med ätstörningskliniken Fredrika, så att patienter som vårdas på dagavdelningen under en period kan få kvälls-, natt och helgvård på avdelningen. Eftersom det inte finns tillgång till specialistläkare dygnet runt är det inte möjligt att vårda svårt sjuka barn på avdelningen och det krävs en noggrann bedömning från fall till fall vilka patienter som i stället behöver få vård på centralsjukhus.

Verksamheten på en så pass liten enhet är skör och med tanke på antalet barn som vårdas på avdelningen används en oproportionerligt stor personalresurs för enheten, vilket



är nödvändigt i en 24/7 verksamhet. Samtidigt är barnpolikliniken i Jakobstad underresurserad och köerna överstiger tidvis vårdgarantin. Ett koncept där 24/7 avdelningen avslutas och man istället satsar på en dagavdelning, dagtida jourverksamhet, förstärkt poliklinisk verksamhet och vidareutveckling av hemsjukhuset med beaktande av samarbetet med socialvården och psykiatrin, skulle göra att flera barn och unga kunde vårdas med befintliga resurser och färre behöva dygnet-runt vård. Detta beräknas ge en ekonomisk inbesparing enligt tabellen nedan även om största delen av dem som i fortsättningen är i behov av dygnet-runt vård skulle vårdas på sjukhus utanför välfärdsområdet. Satsningar på att utveckla den dagtida verksamheten gör att behovet av dygnet-runt vård minskar.

Enskilda samtal har förts med personalen på barnavdelningen. Personalen har många konstruktiva idéer om hur utveckla öppna och halvöppna vårdformer för barn, unga och familjer i norra regionen. Även verksamheten inom Fredrikakliniken har förslag om alternativa samarbetspartners ifall barnavdelningen stängs. I diskussionen med personalen den 7.11.2023 var stora majoriteten av den åsikten att det trots allt är ett rätt beslut med att stänga avdelningen.

	Effekt 2024 (10 mån)	Effekt på årsnivå
Barnavdelning stänger 1.3.2024, inbesparing i kostnader för enheten	-691 000,00	-829 000,00
Ökade kostnader för köptjänster om 50 % får vård på Soite	339 000,00	407 000,00
<b>Nettoinbesparing</b>	<b>-352 000,00</b>	<b>-422 000,00</b>

	Effekt 2024 (10 mån)	Effekt på årsnivå
Barnavdelning stänger 1.3.2024, inbesparing i kostnader för enheten	-691 000,00	-829 000,00
Ökade kostnader för köptjänster om 90 % får vård på Soite	610 000,00	732 000,00
<b>Nettoinbesparing</b>	<b>-81 000,00</b>	<b>-97 000,00</b>

**Förslag:** Dygnet-runt verksamheten på Malmskas barnavdelning avslutas 28.2.2024. Sjukvårdens verksamhet för barn och unga i norra området utvecklas genom en dagavdelning, satsningar på dagtida jourverksamhet, förstärkt poliklinisk verksamhet och vidareutveckling av hemsjukhuset. För detta överförs en personalresurs på 3–4 sjukskötare, samt avdelningens läkarresurs.

#### *Minskning av antalet vårdplatser på allmänmedicinska avdelningar i det mellersta området*

I välfärdsområdet finns för tillfället 13 egna allmänmedicinska avdelningar och Bottenhavets Hälsa (Pihlajalinna), totalt finns det 283 platser. Antalet platser varierar mellan avdelningarna. Den genomsnittliga beläggningsgraden är 97,1 % och medelvårdtiden är 14,6 dygn. Sett till åldersgrupperna är det främst 80–84-åringar och 85–89-åringar som använder avdelningarna. Diagnosklasser som gäller hjärt- och kärlsjukdomar är mest representerad. Den största patientomsättningen finns på avdelningarna 1–2 i Jakobstad, den minsta på avdelningarna i Vasanejden. Om en person som placerats på en allmänmedicinsk avdelning har fått ett beslut om att hen är berättigad





serviceboende med heldygnsomsorg, blir hen kvar på avdelningen i väntan på boendeplatsen om det just då inte finns en ledig boendeplats eller om hen inte klarar sig hemma. I snitt är det 70 personer på avdelningarna som väntar på plats, i höst har antalet varit uppe i 84. För en äldre är det inte ändamålsenligt att hen ska vara på en allmänmedicinsk avdelning i väntan på en boendeplats. För att förhindra detta kan vi i förebyggande syfte göra hemvården effektivare och utveckla de processer och servicekedjor som styr kunden till service.

På allmänmedicinska avdelningar är syftet att profilera verksamheten och ha skilda avdelningar för personer som väntar på en boendeplats, så att dessa personers behov kan bemötas så bra som möjligt. När antalet kunder som väntar på boendeplats minskar i takt med att de förebyggande åtgärderna bär frukt, är det möjligt att minska antalet vårdplatser på de allmänmedicinska avdelningarna. Vid profileringen av avdelningarna bör man tänka på vilket som är det mest ändamålsenliga sättet att använda personalresurserna, samtidigt som man också måste beakta servicenivån och kostnaderna.

På de allmänmedicinska avdelningarna är hela tiden ungefär en fjärdedel (25 %) av platserna upptagna av personer som inte behöver allmänmedicinsk vård. I och med detta är det logiskt att minska antalet platser på de allmänmedicinska avdelningarna till rätt nivå enligt efterfrågan. Orsaken till att vi nu ser över antalet platser är att vi enligt ministeriernas anvisningar har för många platser och enheter som ger dygnetruntvård, både på den allmänmedicinska sidan och inom den specialiserade sjukvården.

**Förslag:** Två allmänmedicinska avdelningar stängs senast 30.6.2024 (avdelning 2 i Vasa, 18 platser och avdelningen i Laihela, 10 platser). Avdelning 2 i Vasa kan stängas, eftersom den redan nu profileras som en avdelning för omsorg, inte hälsovård. I framtiden kommer också Vasas allmänmedicinska avdelningar att koncentreras till en våning i H-huset. Den allmänmedicinska avdelningen i Laihela är liten och utmanande rent verksamhetsmässigt, främst på grund av personalbristen och med tanke på patientsäkerheten (det finns inte alltid en sjukskötare att tillgå) och kostnadseffektiviteten. Antalet vårdplatser på allmänmedicinska avdelningen i Vörå föreslås minska från 20 till 15 från och med 30.6.2024, den nuvarande profileringen blir kvar. Förslaget är att stänga avdelningen senast 31.12.2024, när servicen som ges hem har börjat fungera bättre. Under förändringsprocessen profileras avdelningarna som så kallade bedömningsavdelningar som inbringar besparingar genom en lättare personalstruktur. Ändringarna i de allmänmedicinska avdelningarna bedöms bli 2,425 miljoner euro år 2024.

#### *Minskning av platser inom den specialiserade sjukvården*

I enlighet med framtids- och anpassningsprogrammet minskades antalet vårdplatser inom den specialiserade sjukvården på Vasa centralsjukhus med 25 platser under hösten 2023: 6 platser på kirurgiska avdelningen, 17 platser på specialgeriatriska avdelningen och 2 platser på inremedicinska avdelningen. Den här åtgärden hade stor sparpåverkan, eftersom en hel avdelning kunde stängas och två avdelningar integrerades (krävande rehabilitering och specialgeriatri). Förslaget är en till minskning av platserna, vars kostnadseffekt blir bara liten. Verksamhetsprocesserna finslipas ännu. Tanken är, att det är med hjälp av den effektiverade hemrehabiliteringen och hemsjukhuset möjligt att främja utskrivningen från den specialiserade sjukvården.

**Förslag:** Antalet platser inom den specialiserade sjukvården föreslås minskas enligt följande: 2 platser per kirurgisk avdelning (= 6) och sammanlagt 4 platser från avdelningen för inre medicin och neurologi, hjärtavdelningen (Y1B) och blod- och canceravdelning. För att förslaget ska kunna förverkligas krävs att man inom den specialiserade sjukvården i fortsättningen endast ger vård åt de patienter som behöver specialiserad sjukvård. När det blir överfullt (överplatser) är risken större att man måste inhibera planerade operationer. Sparsumman för dessa åtgärder är tämligen minimal, för bästa utdelningen får man genom att stänga en hel enhet, men i dagens läge är detta inte verksamhetsmässigt möjligt.



## Hem- och boendeservicen

### *Tjänster hem*

En ytterst viktig faktor för en smidig och fungerande vård- och servicekedja är en effektiv och fungerande hemvård. Inom hemvården återfinns en stor utmaning med personaltillgången. Därmed fokuseras under år 2024 på olika åtgärder för att utöka antalet timmar vårdpersonalen utför i klientarbete. Effektivisering och optimering inom hemvården utifrån en nulägesanalys som visar på effektiviseringspotential gällande besöksplaneringen innebär att fler hembesök kan utföras inom hemvården. En betydande utökning av välfärdsteknologi, läkemedelsrobotar föreslås öka från ca 200 till 400 robotar, och antalet klienter som har möjlighet till distansbesök utökas från 100 till 400 klienter. Dessa båda former av välfärdsteknologi innebär att en del hembesök som ex läkemedelsgivningsbesök kan reduceras och att tillsynsbesök kan göras effektivt per distans. Matservice som en stödtjänst inom tjänster hem, fungerar på olika sätt inom välfärdsområdet. I en del enheter kör hemvårdens personal ut maten, i andra är mattransporten upphandlad. Enligt en uppskattning motsvarar timantalet som hemvårdens personal använder till att köra mat 14 årsverken.

Effektivisering av hemvården möjliggör ändamålsenlig hemförlovnings från sjukhus, stöder ett tryggt boende hemma och är en förutsättning att planerade förändringar gällande servicenätverket kan verkställas.

### *Boende*

För att norra regionen år 2025 når servicestrategins målsättning (8 % serviceboendeplatser med heldygnsomsorg) föreslås en reduktion av köptjänster gällande 22 serviceplatser med heldygnsomsorg i norra området. Eftersom de externa serviceboendeplatserna med heldygnsomsorg köps via servicesedlar speciellt i norra regionen, innebär reduktionen att klienternas val styr platser som reduceras. Förslaget kompenserar delvis de ökade kostnaderna för köpta serviceboendeplatser.

En reduktion av platsantalet vid Äldersro i Kristinestad om 4 serviceboendeplatser med heldygnsomsorg och en ökning av mellanboendeplatser med 7 platser föreslås. En ny flygel vid Äldersro färdigställs i november 2023. Rekryteringen av vårdpersonal för att kunna öppna nya flygeln har inte gett resultat. Förslaget är att den nya flygeln som färdigställs används som mellanboende. Synergieffekter kan då uppnås mellan serviceboendet med heldygnsomsorg och mellanboendet, och dagverksamheten som alla skulle finnas i samma fastighet.

**Förslag:** En minskning av antalet köptjänster gällande serviceboende för heldygnsomsorg (22 platser) jämfört med nuläget föreslås. Därtill föreslås en reduktion av platsantalet vid Äldersro serviceboende med 4 platser och en ökning av mellanboendeplatser (7) som gemenskapsboende i den nya flygeln vid Äldersro. Denna förändring förväntas ge en inbesparing på 1,17 miljoner euro på årsbasis för 22 minskade köptjänster för serviceboende med heldygnsomsorg och ändringen av 4 serviceboendeplatser till 7 mellanboendeplatser på 60 000 euro på årsnivå.

## Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen ska besluta

- att de fem avdelningarna i Jakobstadsområdet i enlighet med förslaget blir fyra från och med 1.3.2024
- att barnavdelningen i enlighet med förslaget stängs senast 28.2.2024 och att





dagavdelningen och barnets hemsjukhus förstärks  
- att två allmänmedicinska avdelningar i det mellersta området i enlighet med förslaget stängs senast 30.6.2024 (Laihela, 10 platser och avdelning 2 i Vasa, 18 platser)  
- att de 20 platserna på den allmänmedicinska avdelningen i Vörå i enlighet med förslaget minskas till 15 platser senast 30.6.2024 och att avdelningen stängs senast 31.12.2024  
- att 10 platser inom den specialiserade sjukvården i enlighet med förslaget stängs  
- att antalet köpta serviceboendeplatser med heldygnsomsorg minskas med 22 platser jämfört med nuläget inom norra området  
- att platsantalet vid Åldersro serviceboende med 4 platser reduceras, och 7 mellanboendeplatser i den nya flygeln vid Åldersro öppnas

**Beslut:**

Föredragande ändrade sitt beslutsförslag enligt följande:

föreslår

- att områdesstyrelsen för en diskussion om de förslag till ändringar i servicenätverket som framförs i beredningen.  
- att områdesstyrelsen konstaterar att samarbetsförhandlingarna ännu pågår, varför styrelsen vid ett extrainsatt sammanträde 15.12 fattar de slutliga besluten om ändringen i servicenätverket.

Det ändrade beslutsförslaget godkändes av områdesstyrelsen.

Antecknades till protokollet att styrelseledamot Rainer Bystedt anmälde jäv (samfundsjäv) och var utstigen under ärendets behandling. Ersättare Steven Frostdahl deltog i ärendets behandling i Bystedts ställe.

Antecknades till protokollet att sektordirektör Pia-Maria Sjöström anmälde jäv (anställningsjäv) och var utstigen under ärendets behandling.

Verksamhetsområdesdirektörerna Christian Palmberg och Tony Pellfolk samt ledande överläkare Peter Nieminen deltog i ärendets behandling via Teams.

Sammanträdet ajournerades för tiden 13.20-13.30.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 336  
1476/00.01.02/2023

Beredare

Vähäkangas Pia  
Palmberg Christian  
Pellfolk Tony

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

I linje med framtids- och anpassningsprogrammet (2023–2026) strävar man efter att kunna bemöta befolkningens behov, trots personalbristen och den reducerade finansieringen. För att de föreslagna besparingsåtgärderna ska kunna genomföras under år 2024 måste de insatser som fastställdes på hösten 2023 utfalla planenligt.

**Starka satsningar på öppna och halvöppna vårdformer – vidtagna åtgärder 2023**

Utvidgningen av hemsjukhusverksamheten och ibruktagandet av den effektiverade hemrehabiliteringen kommer att främja utskrivningen från sjukhus. I och med ibruktagandet av den mobila jourtjänsten kommer behovet att uppsöka juren att minska. För att på lång



sikt kunna minska antalet patienter som väntar på boendeservice som tillhandahålls på allmänmedicinska avdelningar måste de Scrum-åtgärder som anknyter till servicehandledningen genomföras. De allmänmedicinska avdelningarna har i genomsnitt cirka 70 patienter (2023) som väntar på en plats till ett serviceboende med heldygnsomsorg. Å andra sidan vårdas knappt 100 personer på serviceboenden med heldygnsomsorg (på basis RAI-data), vilka kunde få ett utbyte av en annan slags boendeform.

Med stöd av styrelsens beslut (28.08.2023/§ 206) har antalet vårdplatser minskats inom den specialiserade sjukvården samtidigt som specialgeriatrik och avdelningen för krävande rehabilitering har integrerats. Beslutet inkluderade också en reducering av serviceboendeplatser med heldygnsomsorg inom hem- och boendeservice. Två enheter ändras till mellanboendeplatser, samt 18 permanenta serviceboendeplatser ändras till intervallvårdsplatser. Sammanslagningen av Toves stuga och Mariahemmet har förverkligats. De två enheterna som ändras till mellanboende har ännu inte förverkligats i sin helhet. Förändring av intervallvårdsplatser i södra regionen har inte förverkligats, förutom att enstaka platser kunnat tas i bruk för intervallvårdsklienter. Målsättningen är att förändringarna kan förverkligas per första juli inkommande år.

Enligt redan fattade beslut har välfärdsområdet 1855 serviceboendeplatser med heldygnsomsorg, inklusive externa köpplatser och exklusive intervallvårdsplatser. Tabellen nedan visar antalet platser som är i relation till målsättningen för antalet personer över 75 år 2025.

	24/7 pl.	>75 år	%	intervall	%
Södra; Kaskö, Kristinestad, Närpes, Malax, Korsnäs	346	4385	7,9	22	0,5
Mellersta; Vasa, Laihela, Korsholm, Vörå	945	11997	7,9	52	0,4
Norra; Jakobstad, Pedersöre, Larsmo, Nykarleby, Kronoby	564	6551	8,6	30	0,5

### Starka satsningar på öppna och halvöppna vårdformer – planen för år 2024

Anpassningsåtgärderna under år 2024 föreslås vidtas genom en ändring av sjukhusservicens och hem- och boendeservicens servicenät. För att dessa Anpassningsåtgärder ska kunna omsättas i praktiken måste en ändamålsenlig servicehandledning och rehabilitering möjliggöras. Dessa verksamheter upprätthålls av kund- och resurscentret samt rehabiliteringen. De serviceprocesser som anknyter till den servicehelhet som tillhandahålls för äldre personer utgör grunden för uppföljningen och utvärderingen av utfallet av de öppna och halvöppna vårdformerna.

### Sjukhusservicen

*I det norra området blir fem avdelningar fyra*

På Malmska i Jakobstad finns det tre allmänmedicinska avdelningar (B:1-3, 60 platser) och en avdelning för krävande rehabilitering (H2, 17 platser). Dessutom finns det en allmänmedicinsk avdelning i Nykarleby (21 platser). Avdelningarna är olika till sin profil och det förekommer variationer i vårdtiderna. Den effektiviserade hemrehabiliteringen antas i framtiden minska behovet av rehabilitering som ges på avdelning. I fall avdelningen för krävande rehabilitering flyttar i nära anslutning till de allmänmedicinska avdelningarna kan avdelningarna innehållsmässigt integreras och utrymmen sammanvändas. För att denna förändring ska kunna genomföras måste användningen av hemsjukhusets tjänster effektiviseras och den specialiserade sjukvården kunna utskrika patienter direkt för att på så sätt minska behovet av fortsatt vård som tillhandahålls av de allmänmedicinska



avdelningarna. Ytterligare bör avdelningarna inte regelbundet vårda patienter som väntar på plats till serviceboenden med heldygnsvård.

**Förslag:** De allmänmedicinska avdelningarna integreras, varvid avdelningen för krävande rehabilitering 1.3.2024 kan flyttas till de utrymmen som i nuläget besitts av avdelning 3. De utrymmen som avdelningen för krävande rehabilitering besitter nu (H2) blir tomma och kan användas för annan eventuell verksamhet i fortsättningen. Den här förändringen minskar antalet platser med totalt 10 stycken, vilket är mindre än antalet platser som kunde avslutas. Personalbehovet kommer att minska med 12 skötarsresurser och 0,5 sekreterarsresurser. Den totala inbesparingen av förändringen uppskattas uppgå högst till 1,485 milj. euro år 2024.

#### *Minskning av antalet vårdplatser på allmänmedicinska avdelningar i det mellersta området*

I välfärdsområdet finns för tillfället 13 egna allmänmedicinska avdelningar och Bottenhavets Hälsa (Pihlajalinna), totalt finns det 283 platser. Antalet platser varierar mellan avdelningarna. Den genomsnittliga belägningsgraden är 97,1 % och medelvårdtiden är 14,6 dygn. Sett till åldersgrupperna är det främst 80–84-åringar och 85–89-åringar som använder avdelningarna. Diagnosklasser som gäller hjärt- och kärlsjukdomar är mest representerad. Den största patientomsättningen finns på avdelningarna 1–2 i Jakobstad, den minsta på avdelningarna i Vasanejden. Om en person som placerats på en allmänmedicinsk avdelning har fått ett beslut om att hen är berättigad serviceboende med heldygnsvård, blir hen kvar på avdelningen i väntan på boendeplatsen om det just då inte finns en ledig boendeplats eller om hen inte klarar sig hemma. I snitt är det 70 personer på avdelningarna som väntar på plats, i höst har antalet varit uppe i 84. För en äldre är det inte ändamålsenligt att hen ska vara på en allmänmedicinsk avdelning i väntan på en boendeplats. För att förhindra detta kan vi i förebyggande syfte göra hemvården effektivare och utveckla de processer och servicekedjor som styr kunden till service.

På allmänmedicinska avdelningar är syftet att profilera verksamheten och ha skilda avdelningar för personer som väntar på en boendeplats, så att dessa personers behov kan bemötas så bra som möjligt. När antalet kunder som väntar på boendeplats minskar i takt med att de förebyggande åtgärderna bär frukt, är det möjligt att minska antalet vårdplatser på de allmänmedicinska avdelningarna. Vid profileringen av avdelningarna bör man tänka på vilket som är det mest ändamålsenliga sättet att använda personalresurserna, samtidigt som man också måste beakta servicenivån och kostnaderna.

På de allmänmedicinska avdelningarna är hela tiden ungefär en fjärdedel (25 %) av platserna upptagna av personer som inte behöver allmänmedicinsk vård. I och med detta är det logiskt att minska antalet platser på de allmänmedicinska avdelningarna till rätt nivå enligt efterfrågan. Orsaken till att vi nu ser över antalet platser är att vi enligt ministeriernas anvisningar har för många platser och enheter som ger dygnetruntvård, både på den allmänmedicinska sidan och inom den specialiserade sjukvården.

**Förslag:** Två allmänmedicinska avdelningar stängs senast 30.6.2024 (avdelning 2 i Vasa, 18 platser och avdelningen i Laihela, 10 platser). Avdelning 2 i Vasa kan stängas, eftersom den redan nu profileras som en avdelning för omsorg, inte hälsovård. I framtiden kommer också Vasas allmänmedicinska avdelningar att koncentreras till en våning i H-huset. Den allmänmedicinska avdelningen i Laihela är liten och utmanande rent verksamhetsmässigt, främst på grund av personalbristen och med tanke på patientsäkerheten (det finns inte alltid en sjukskötare att tillgå) och kostnadseffektiviteten. Antalet vårdplatser på allmänmedicinska avdelningen i Vörå föreslås minska från 20 till 15 från och med 30.6.2024, den nuvarande profileringen blir kvar. Under förändringsprocessen profileras avdelningarna som så kallade bedömningsavdelningar som inbringar besparingar genom en lättare personalstruktur. Ändringarna i de allmänmedicinska avdelningarna bedöms bli 2,425 miljoner euro år 2024.



### *Minskning av platser inom den specialiserade sjukvården*

I enlighet med framtids- och anpassningsprogrammet minskades antalet vårdplatser inom den specialiserade sjukvården på Vasa centralsjukhus med 25 platser under hösten 2023: 6 platser på kirurgiska avdelningen, 17 platser på specialgeriatriska avdelningen och 2 platser på inremedicinska avdelningen. Den här åtgärden hade stor sparpåverkan, eftersom en hel avdelning kunde stängas och två avdelningar integrerades (krävande rehabilitering och specialgeriatri). Förslaget är en till minskning av platserna, vars kostnadseffekt blir bara liten. Verksamhetsprocesserna finslipas ännu. Tanken är, att det är med hjälp av den effektiviserade hemrehabiliteringen och hemsjukhuset möjligt att främja utskrivningen från den specialiserade sjukvården.

**Förslag:** Antalet platser inom den specialiserade sjukvården föreslås minskas enligt följande: 2 platser per kirurgisk avdelning (= 6) och sammanlagt 4 platser från avdelningen för inre medicin och neurologi, hjärtavdelningen (Y1B) och blod- och canceravdelning. För att förslaget ska kunna förverkligas krävs att man inom den specialiserade sjukvården i fortsättningen endast ger vård åt de patienter som behöver specialiserad sjukvård. När det blir överfullt (överplatser) är risken större att man måste inhibera planerade operationer. Sparsumman för dessa åtgärder är tämligen minimal, för bästa utdelningen får man genom att stänga en hel enhet, men i dagens läge är detta inte verksamhetsmässigt möjligt.

### **Hem- och boendeservicen**

#### *Tjänster hem*

En ytterst viktig faktor för en smidig och fungerande vård- och servicekedja är en effektiv och fungerande hemvård. Inom hemvården återfinns en stor utmaning med personaltillgången. Därmed fokuseras under år 2024 på olika åtgärder för att utöka antalet timmar vårdpersonalen utför i klientarbete. Effektivisering och optimering inom hemvården utifrån en nulägesanalys som visar på effektiviseringspotential gällande besöksplaneringen innebär att fler hembesök kan utföras inom hemvården. En betydande utökning av välfärdsteknologi, läkemedelsrobotar föreslås öka från ca 200 till 400 robotar, och antalet klienter som har möjlighet till distansbesök utökas från 100 till 400 klienter. Dessa båda former av välfärdsteknologi innebär att en del hembesök som ex läkemedelsgivningsbesök kan reduceras och att tillsynsbesök kan göras effektivt per distans. Matservice som en stödtjänst inom tjänster hem, fungerar på olika sätt inom välfärdsområdet. I en del enheter kör hemvårdens personal ut maten, i andra är mattransporten upphandlad. Enligt en uppskattning motsvarar timantalet som hemvårdens personal använder till att köra mat 14 årsverken.

Effektivisering av hemvården möjliggör ändamålsenlig hemförlovnings från sjukhus, stöder ett tryggt boende hemma och är en förutsättning att planerade förändringar gällande servicenätverket kan verkställas.

#### *Boende*

För att norra regionen år 2025 når servicestrategins målsättning (8 % serviceboendeplatser med heldygnsomsorg) föreslås en reduktion av köptjänster gällande 22 serviceplatser med heldygnsomsorg i norra området. Eftersom de externa serviceboendeplatserna med heldygnsomsorg köps via servicesedlar speciellt i norra regionen, innebär reduktionen att klienternas val styr platser som reduceras. Förslaget kompenserar delvis de ökade kostnaderna för köpta serviceboendeplatser.

En reduktion av platsantalet vid Åldersro i Kristinestad om 4 serviceboendeplatser med heldygnsomsorg och en ökning av mellanboendeplatser med 7 platser föreslås. En ny



flygel vid Åldersro färdigställs i november 2023. Rekryteringen av vårdpersonal för att kunna öppna nya flygeln har inte gett resultat. Förslaget är att den nya flygeln som färdigställs används som mellanboende. Synergieffekter kan då uppnås mellan serviceboendet med heldygnsomsorg och mellanboendet, och dagverksamheten som alla skulle finnas i samma fastighet.

**Förslag:** En minskning av antalet köptjänster gällande serviceboende för heldygnsomsorg (22 platser) jämfört med nuläget föreslås. Därtill föreslås en reducering av platsantalet vid Åldersro serviceboende med 4 platser och en ökning av mellanboendeplatser (7) som gemenskapsboende i den nya flygeln vid Åldersro. Denna förändring förväntas ge en inbesparing på 1,17 miljoner euro på årsbasis för 22 minskade köptjänster för serviceboende med heldygnsomsorg och ändringen av 4 serviceboendeplatser till 7 mellanboendeplatser på 60 000 euro på årsnivå.

#### **Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

föreslår att styrelsen ska besluta

- att de fem avdelningarna i Jakobstadsområdet i enlighet med förslaget blir fyra från och med 1.3.2024
- att två allmänmedicinska avdelningar i det mellersta området i enlighet med förslaget stängs senast 30.6.2024 (Laihela, 10 platser och avdelning 2 i Vasa, 18 platser)
- att de 20 platserna på den allmänmedicinska avdelningen i Vörå i enlighet med förslaget minskas till 15 platser senast 30.6.2024.
- att 10 platser inom den specialiserade sjukvården i enlighet med förslaget stängs
- att antalet köpta serviceboendeplatser med heldygnsomsorg minskas med 22 platser jämfört med nuläget inom norra området
- att platsantalet vid Åldersro serviceboende med 4 platser reduceras, och 7 mellanboendeplatser i den nya flygeln vid Åldersro öppnas

#### **Beslut:**

Förslaget godkändes med ett texttillägg.

Styrelseledamot Mervi Rantala föreslog under diskussionen att de fem avdelningarna i Jakobstadsområdet kvarstår och att minskningen av 22 köpta serviceboendeplatser med heldygnsomsorg i norra området stryks från förslaget. Förslaget understöddes av ledamöter Karppi och Pettersson. Efter omröstning vann beredningens förslag med 8 Ja-röster för beredningen mot 4 Nej-röster (Rantalas förslag).

Styrelseledamot Päivi Karppi föreslog därefter att minskningen av tio allmänmedicinska platser i Laihela stryks från förslaget. Förslaget understöddes av ledamot Pettersson. Efter omröstning vann beredningens förslag med 9 Ja-röster mot 3 Nej-röster. Omröstningslängd i bilaga.

Styrelseledamot Katja Rajala föreslog följande text som ett tillägg till beslutet: Verksamheten vid Laihelas allmänmedicinska avdelning med 10 platser följs upp t.o.m. 30.6.2024, utifrån personaltillgänglighet, patientsäkerhet, utnyttjandegrad och förverkligandet av kundens språkliga rättigheter. Under denna tid utreds också möjligheten att utveckla gemenskapsboenden för finskspråkiga i Laihela. Därefter bedöms stängningsbeslutet på nytt. Förslaget understöddes av ledamöterna Lindqvist och Haldin. Texttillägget godkändes därefter enhälligt av områdesstyrelsen.

Antecknades till protokollet att verksamhetsområdesdirektörer Tony Pellfolk och Christian Palmberg (via Teams) deltog som sakkunniga under ärendets behandling.



Distribution

Liitteet

Bilaga 5 Konsekvensbedomningar

Bilaga 6 Röstning §336/1

Bilaga 7 Röstning § 336 /2

## Framtids och anpassningsprogrammet 2024 - Social- hälsocentral, rehabilitering och psykosocial service

Välfärdsområdesstyrelse 20.11.2023 § 279

Beredare

Svartsjö Sofia  
Kotanen Heidi  
Hyvärinen Kosti

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

I Framtids- och anpassningsprogrammet ligger fokuset på förebyggande tjänster, god mångprofessionell servicehandledning och det möjlighet att få dessa tjänster digitalt när detta är ändamålsenligt. Utifrån det lokala vård- och servicebehovet profileras innehållet i servicen på social- och hälsocentralerna samt på 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 kompletteras med seniorrådgivning och familjecenterverksamhet, där familjecentret tillhandahåller 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 för socialvårdens enheter med service för barn, unga och familjer. Där granskas användandet av köptjänster kritiskt för att man ska klara av de ekonomiska förutsättningarna och sparkraven.

Stärkt användning av egna barnskyddsenheter, planering av nya utrymmen och färre köpta placeringar är en målsättning. Utökat effektiviserat 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. Bland annat följande åtgärder vidtas för att förbättra tillgången till vård och för att klara kraven i vårdgarantin

- Flera enheter ska delta i Bra mottagning-utbildning samt i utbildningen i Förbättrad tillgänglighet
- Verksamheten ska utvecklas för att stärka den mångprofessionella mottagningen på social- och hälsocentralerna
- Köerna inom munhälsovården ska förkortas med servicesedlar (planeras även inom den övriga primärvården)
- Utvidgningen av användningen av Työote-modellen fortsätter och arbetsfördelningen inom verksamheter ska ses över för att frigöra tid för mottagningsverksamhet
- Åtgärder ska vidtas för att minska dubbeldiagnostik inom laborierverksamheten
- Arbetsprocesserna gällande de terapitjänster som tillhandahålls för barn och styrningen av klienter till FPA-stödda insatser vid krävande medicinsk rehabilitering ska effektiviseras
- Omförhandlingen av avtal gällande köptjänster fortsätter

För att nå de besparingsmål som satts upp i framtids- och anpassningsprogrammet krävs det flera samtidiga förändringar inom social- och hälsovården. De föreslagna åtgärderna beskrivs närmare i bilagorna. Konsekvensanalyser har gjorts av förändringarna som också har anslutits i bilaga.





### Verksamhetsområdet för social- och hälsocentral

- **Service nätverk för laboratorieprovtagning via Fimlab, bilaga**

Inbesparingar inom laboratorieverksamheten kan göras på flera sätt; minskning av överdiagnostik, tillgängliggöra redan tagna provtagnings svar för klinkern, utjämna provtagningar på avdelningar, centralisering av analytik, minska snabbanalytik mm. Åtgärder görs inom alla dessa delar och finns som inbesparingar i budgeten för 2024.

Fimlab har föreslagit följande nedskärningar i servicenätverket för laboratorieprovtagning, med indragning av provtagningspunkter enligt följande;

- Avdelningsprovtagning 2-3 ggr/vecka på allmänmedicinska avdelningar på Damnbrunnens område, tills dessa flyttat till H-huset.
- Byprovtagningar avslutas i Helsingby, Kvevlax, Solf, Replot.
- Provtagning på välfärdsstationerna avslutas i Bennäs, Esse, Larsmo, Purmo
- Provtagning i Vörå och Lillkyro välfärdsstationer avslutas
- Provtagning på Korsnäs välfärdsstation avslutas
- Provtagning i Kronoby på välfärdsstationerna, färre antal provtagningsdagar.

Med dessa indragningar skulle en inbesparing på 365.000€ nås.

Förslaget har diskuterats med verksamhetsledning för de verksamheter som påverkas samt i gemensam riskanalys med Fimlab.

- **Avslutande av undervisningsverksamhet i tandkliniken, bilaga**

Undervisningsverksamheten startades 2008. Syftet med verksamheten var bland annat att underlätta rekryteringen av tandläkare i området. Verksamheten har under åren lett till endast ett fåtal rekryteringar. Även om undervisningsverksamheten nu föreslås avvecklas kommer övrig verksamhet inom tandkliniken att fortsätta som tidigare. Den långsiktiga planen för munhälsovården är två större enheter inom Vasaområdet, varav en redan befintlig och den andra planeras och verkställs när ekonomiska läget tillåter. Avslutande av undervisningstandkliniken beräknas inbespara ca 155.000€.

- **Förändringar inom specialistsjukvården i Jakobstad innefattande gynekologiska enheten, neurologiska enheten och åtgärdsenheten.**

För att nå de ekonomiska inbesparingar som framtids- och anpassningsprogrammet förutsätter granskas hela verksamheten.

I detta skede har framtagits förslag om förändringar som dels minskar dubbeladministration och förenhetligar processer inom specialiteterna samt delvis stärker primärvårdens verksamhet. Utrymmes användningen koncentreras och utökade distansmottagningar möjliggörs. Inom sjukskötarverksamheten kvarstår kompetens och resurs inom ögonsjukdomar, kirurgi samt medicinska kompetenserna. Satsning på sjukskötare med digital kunskap i assistens vid digitala mottagningar. Beaktats även viss möjlig ökning av köptjänster från närliggande välfärdsområde. Följande förslag har utretts för att effektivera de sammanslagna specialiteternas verksamhet.

- Gynekologiska polikliniken i Jakobstad blir en preventivrådgivning inom primärvården med förstärkning av gynekologens närmottagning. På den nya enheten kan ges preventivrådgivning, utredning och behandling av könssjukdomar, sexualrådgivning





samtidigt som mödrapoliklinikens screeningultraljud fortsätter som hittills. Gynekologmottagning utförs enligt behov som närmottagning från Vasa. Träder i kraft 1.1.2024. Inbesparing 200.000€

- Åtgärdsenhetens verksamhet på Malmska social-och hälsocentral avslutas 31.12.2023. De kirurgiska ingrepp som utförts här har till största delen varit starroperationer men även en del andra ingrepp som dock till antalet är få. Starroperationerna har utförts av köptjänstläkare och har varit en dyr verksamhet. Verksamheten föreslås flytta till Vasa centralsjukhus då kapacitet finns att ta över ingreppen. Åtgärdsenheten har förfogat över stora utrymmen som i nuläget behöver färdigställas för annan vårdverksamhet som planeras i Malmska fastigheten. Åtgärdsenheten har personalmässig koppling till kirurgiska polikliniken och påverkan på grundbemanningen kommer där att fås. Verksamhetsmässiga förändringar planeras med de enheter som påverkas, främst primärvården. Inbesparing 510.000€
- Neurologiska polikliniken i Jakobstad är en sårbar enhet och ses verksamhetsmässigt vinna på att sammanföras med centralsjukhusets neurologiska enhet. Sett till välfärdsområdets behov är neurologresursen totalt sett otillräcklig och de resurser vi har inom specialiteten behöver användas till gagn för hela området. Neurologens mottagning kan framöver ske som närmottagning eller som distansmottagning. Träder i kraft 1.1.2024. Inbesparing 150.000€

Specialsjukvårdens mottagningar på Malmska social-och hälsovårdscentral kommer även efter dessa åtgärder att innehålla gynekologisk och neurologisk närmottagning kompletterat med de övriga specialiteter som idag verkar i utrymmena, bland annat fortsätter skopiverksamheten. Särskild vikt sätts under genomförandet av åtgärderna på säkrandet av processer som behöver förändras, för att minska negativa påverkans effekter på patienter och personal.

## **Verksamhetsområdet för rehabilitering**

### **Boendeservice för vuxna**

Enligt en kartläggning av servicebehovet som gjordes våren 2023 kommer det under de kommande fem åren att finnas 150 nya klienter som behöver boendeservice inom funktionshinderservice. Kartläggningen för Vasanejden blir klar i november.

Under perioden 1–9/2023 har man ingått avtal för över en miljon euro för boendeservice för nya klienter. Målet är att stävja kostnadsökningen i funktionshinderservicen. Detta ska åstadkommas genom att stärka den egna serviceproduktionen och att konkurrensutsätta boendeköptjänsterna.

I september 2023 påbörjades en beredning av konkurrensutsättning av boendeservice inom funktionshinderservice. Ett meddelande om konkurrensutsättningen publiceras i november. Målet är att konkurrensutsättningen är färdig senast i början av mars 2024. Förhoppningen är att konkurrensutsättningen ska resultera i gemensamma kvalitetskriterier för servicen och gemensamma avtalsvillkor med serviceproducenterna. Serviceklasserna förenhetligas och tillsammans med serviceproducenterna har man överenskomna avtalspriser för serviceklasserna.

Det finns ett behov av att starta upp en boendeserviceenhet i Vasa (Vasanejden). År 2024 kommer medföra ett akut behov av boendeenhetsplatser. Om vi kan erbjuda boendeplats i egen regi kan vi spara in på köptjänstutgifterna. På årsnivå är det 40 procent billigare att producera tjänsten i egen regi än att köpa. År 2024 uppnås inte den fulla besparingen, eftersom verksamheten på en boendeenhet kommer igång stegvis efter att servicebehovet uppdagats.

Den nya boendeenheten skulle få fem platser. Man har hittat ett lämpligt utrymme att hyra, där det även finns möjlighet att utvidga verksamheten och starta 1–2 kris- och



undersökningsplatser, som också ersätter platser från köptjänster och gemenskapsboenden.

### **Kortvarig omsorg för barn**

I det södra och mellersta området har det uppstått köer till den kortvariga omsorgen som erbjuds barn. Målet är att man under år 2024 ska kunna inrätta en ny enhet för kortvarig omsorg för barn i södra delen av området. Enheten skulle bestå av ca. sex platser. Den kortvariga omsorgen är ett viktigt stöd för familjer.

Dessa två nya serviceenheter har tagits i beaktande i budgetförslaget för år 2024 och i de fastställda besparingskraven.

### **Verksamhetsområdet för psykosocial service**

Minskningen av de platser som köps för klienterna inom mental- och missbruksvården kommer att omsättas i praktiken genom en fullständig (100 %) användning av de platser som finns på de egna boendeenheterna. De nya hyresutrymmena på Grevenshem erbjuder ett effektiverat boende med heldygnsoomsorg för sammanlagt 15 boende. Av dessa är 8 stycken besatta i nuläget. De nya utrymmena på Ankaret gör det möjligt att erbjuda effektiverat boende med heldygnsoomsorg för 10+1 klienter. Flytten har ännu inte skett, men kommer att ske i slutet av året. För närvarande har man 5 boende.

Varje klient placeras på en boendeenhet i enlighet med beslut som fattas med stöd av socialvårdslagen på basis av en utvärdering av service- och vårdbehovet samt en klientplan. I fortsättningen kommer klienterna i regel att placeras på egna enheter. Vi strävar också efter att kunna utskriva våra klienter som vårdas på köpta platser och förflytta dem till våra egna platser. Dessutom kommer vi att ta i bruk en mätare för bedömningen av klienternas funktionsförmåga. Inom boendeservicen kommer vi att utveckla eller ta i bruk olika rehabiliteringsmetoder. Målet är att rehabilitera klienterna i den mån att de ska kunna flyttas från effektiverade boenden till stödboenden och gemenskapsboenden. Vi vill rehabilitera klienterna så att de får en bättre funktionsförmåga och kan återgå till en så självständig vardag som möjligt. Det här arbetet utförs multiprofessionellt tillsammans med olika verksamhetsområden.

Vi kommer att utarbeta en helhetsplan för missbruksvården för att vi utgångsmässigt ska kunna erbjuda en högklassig missbruksvård på välfärdsområdets egna service- och vårdenheter. Pixnekliniken utgör den huvudsakliga enheten för svenskspråkiga klienter som är i behov av missbruksrehabilitering. Verksamheten och arbetsmetoderna vid kliniken ska utvecklas inom ramen för helhetsplanen för missbruksvården.

Processerna inom den specialiserade sjukvården och basservicen ska förnyas och förenhetligas inom hela välfärdsområdet. Huvudvikten kommer att ligga på förebyggande tjänster och tjänsterna i den första linjen. Den specialiserade sjukvården av klienter med psykiska problem ska tillhandahållas så kort men effektivt som möjligt. Service- och vårdkedjan ska tryggas i samarbete med andra verksamhetsområden, föreningar samt den privata sektorn.

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

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



**Beslut:**

Föredragande ändrade sitt beslutsförslag enligt följande:

föreslår

- att områdesstyrelsen för en diskussion om de förslag till ändringar i servicenätverket som framförs i beredningen.
- att områdesstyrelsen konstaterar att samarbetsförhandlingarna ännu pågår, varför styrelsen vid ett extrainsatt sammanträde 15.12 fattar de slutliga besluten om ändringen i servicenätverket.

Det ändrade beslutsförslaget godkändes av områdesstyrelsen.

Antecknades till protokollet att verksamhetsområdesdirektörerna Heidi Kotanen, Kosti Hyvärinen och Sofia Svartsjö deltog i ärendets behandling via Teams.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 337  
1480/00.01.02/2023

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

I Framtids- och anpassningsprogrammet ligger fokuset på förebyggande tjänster, god mångprofessionell servicehandledning och det möjlighet att få dessa tjänster digitalt när detta är ändamålsenligt. Utifrån det lokala vård- och servicebehovet profileras innehållet i servicen på social- och hälsocentralerna samt på 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 kompletteras med seniorrådgivning och familjecenterverksamhet, där familjecentret tillhandahåller 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 för socialvårdens enheter med service för barn, unga och familjer. Där granskas användandet av köptjänster kritiskt för att man ska klara av de ekonomiska förutsättningarna och sparkraven.

Stärkt användning av egna barnskyddsenheter, planering av nya utrymmen och färre köpta placeringar är en målsättning. Utökad effektiviserat 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. Bland annat följande åtgärder vidtas för att förbättra tillgången till vård och för att klara kraven i vårdgarantin

- Flera enheter ska delta i Bra mottagning-utbildning samt i utbildningen i Förbättrad tillgänglighet



- Verksamheten ska utvecklas för att stärka den mångprofessionella mottagningen på social- och hälsocentralerna
- Köerna inom munhälsovården ska förkortas med servicesedlar (planeras även inom den övriga primärvården)
- Utvidgningen av användningen av Työote-modellen fortsätter och arbetsfördelningen inom verksamheter ska ses över för att frigöra tid för mottagningsverksamhet
- Åtgärder ska vidtas för att minska dubbeldiagnostik inom laboratorieverksamheten
- Arbetsprocesserna gällande de terapitjänster som tillhandahålls för barn och styrningen av klienter till FPA-stödda insatser vid krävande medicinsk rehabilitering ska effektiviseras
- Omförhandlingen av avtal gällande köptjänster fortsätter

För att nå de besparingsmål som satts upp i framtids- och anpassningsprogrammet krävs det flera samtidiga förändringar inom social- och hälsovården. De föreslagna åtgärderna beskrivs närmare i bilagorna. Konsekvensanalyser har gjorts av förändringarna som också har anslutits i bilaga.

#### **Verksamhetsområdet för social- och hälsocentral**

- **Service nätverk för laboratorieprovtagning via Fimlab, bilaga**

Inbesparingar inom laboratorieverksamheten kan göras på flera sätt; minskning av överdiagnostik, tillgängliggöra redan tagna provtagnings svar för klinkern, utjämna provtagningar på avdelningar, centralisering av analytik, minska snabbanalytik mm. Åtgärder görs inom alla dessa delar och finns som inbesparingar i budgeten för 2024.

Fimlab har föreslagit följande nedskärningar i servicenätverket för laboratorieprovtagning, med indragning av provtagningspunkter enligt följande;

- Avdelningsprovtagning 2-3 ggr/vecka på allmänmedicinska avdelningar på Dammsbrunnens område, tills dessa flyttat till H-huset.
- Byprovtagningar avslutas i Helsingby, Kvevlax, Solf, Replot.
- Provtagning på välfärdsstationerna avslutas i Bennäs, Esse, Larsmo, Purmo
- Provtagning i Vörå och Lillkyro välfärdsstationer avslutas
- Provtagning på Korsnäs välfärdsstation avslutas
- Provtagning i Kronoby på välfärdsstationerna, färre antal provtagningsdagar.

Med dessa indragningar skulle en inbesparing på 365.000€ nås.

Förslaget har diskuterats med verksamhetsledning för de verksamheter som påverkas samt i gemensam riskanalys med Fimlab.

- **Avslutande av undervisningsverksamhet i tandkliniken, bilaga**

Undervisningsverksamheten startades 2008. Syftet med verksamheten var bland annat att underlätta rekryteringen av tandläkare i området. Verksamheten har under åren lett till endast ett fåtal rekryteringar. Även om undervisningsverksamheten nu föreslås avvecklas kommer övrig verksamhet inom tandkliniken att fortsätta som tidigare. Den långsiktiga planen för munhälsovården är två större enheter inom Vasaområdet, varav en redan



befintlig och den andra planeras och verkställs när ekonomiska läget tillåter. Avslutande av undervisningstandkliniken beräknas inbespara ca 155.000€.

- **Förändringar inom specialsjukvården i Jakobstad innefattande gynekologiska enheten, neurologiska enheten och åtgärdsenheten.**

För att nå de ekonomiska inbesparingar som framtids- och anpassningsprogrammet förutsätter granskas hela verksamheten.

I detta skede har framtagits förslag om förändringar som dels minskar dubbeladministration och förenhetligar processer inom specialiteterna samt delvis stärker primärvårdens verksamhet. Utrymmes användningen koncentreras och utökade distansmottagningar möjliggörs. Inom sjukskötarverksamheten kvarstår kompetens och resurs inom ögonsjukdomar, kirurgi samt medicinska kompetenserna. Satsning på sjukskötare med digital kunskap i assistens vid digitala mottagningar. Beaktats även viss möjlig ökning av köptjänster från närliggande välfärdsområde. Följande förslag har utretts för att effektivisera de sammanslagna specialiteternas verksamhet.

- Gynekologiska polikliniken i Jakobstad blir en preventivrådgivning inom primärvården med förstärkning av gynekologens närmottagning. På den nya enheten kan ges preventivrådgivning, utredning och behandling av könssjukdomar, sexualrådgivning samtidigt som mödrapoliklinikens screeningultraljud fortsätter som hittills. Gynekologmottagning utförs enligt behov som närmottagning från Vasa. Träder i kraft 1.1.2024. Inbesparing 200.000€
- Åtgärdsenhetens verksamhet på Malmska social-och hälsocentral avslutas 31.12.2023. De kirurgiska ingrepp som utförts här har till största delen varit starroperationer men även en del andra ingrepp som dock till antalet är få. Starroperationerna har utförts av köptjänstläkare och har varit en dyr verksamhet. Verksamheten föreslås flytta till Vasa centralsjukhus då kapacitet finns att ta över ingreppen. Åtgärdsenheten har förfogat över stora utrymmen som i nuläget behöver färdigställas för annan vårdverksamhet som planeras i Malmska fastigheten. Åtgärdsenheten har personalmässig koppling till kirurgiska polikliniken och påverkan på grundbemanningen kommer där att fås. Verksamhetsmässiga förändringar planeras med de enheter som påverkas, främst primärvården. Inbesparing 510.000€
- Neurologiska polikliniken i Jakobstad är en sårbar enhet och ses verksamhetsmässigt vinna på att sammanföras med centralsjukhusets neurologiska enhet. Sett till välfärdsområdets behov är neurologresursen totalt sett otillräcklig och de resurser vi har inom specialiteten behöver användas till gagn för hela området. Neurologens mottagning kan framöver ske som närmottagning eller som distansmottagning. Träder i kraft 1.1.2024. Inbesparing 150.000€

Specialsjukvårdens mottagningar på Malmska social-och hälsovårdscentral kommer även efter dessa åtgärder att innehålla gynekologisk och neurologisk närmottagning kompletterat med de övriga specialiteter som idag verkar i utrymmena, bland annat fortsätter skopiverksamheten. Särskild vikt sätts under genomförandet av åtgärderna på säkrandet av processer som behöver förändras, för att minska negativa påverkans effekter på patienter och personal.

## **Verksamhetsområdet för rehabilitering**

### **Boendeservice för vuxna**

Enligt en kartläggning av servicebehovet som gjordes våren 2023 kommer det under de kommande fem åren att finnas 150 nya klienter som behöver boendeservice inom funktionshindersservice. Kartläggningen för Vasanejden blir klar i november.



Under perioden 1–9/2023 har man ingått avtal för över en miljon euro för boendeservice för nya klienter. Målet är att stävja kostnadsökningen i funktionshinderservicen. Detta ska åstadkommas genom att stärka den egna serviceproduktionen och att konkurrensutsätta boendeköptjänsterna.

I september 2023 påbörjades en beredning av konkurrensutsättning av boendeservice inom funktionshinderservice. Ett meddelande om konkurrensutsättningen publiceras i november. Målet är att konkurrensutsättningen är färdig senast i början av mars 2024. Förhoppningen är att konkurrensutsättningen ska resultera i gemensamma kvalitetskriterier för servicen och gemensamma avtalsvillkor med serviceproducenterna. Serviceklasserna förenhetligas och tillsammans med serviceproducenterna har man överenskomna avtalspriser för serviceklasserna.

Det finns ett behov av att starta upp en boendeserviceenhet i Vasa (Vasanejden). År 2024 kommer medföra ett akut behov av boendeenhetsplatser. Om vi kan erbjuda boendeplats i egen regi kan vi spara in på köptjänstutgifterna. På årsnivå är det 40 procent billigare att producera tjänsten i egen regi än att köpa. År 2024 uppnås inte den fulla besparingen, eftersom verksamheten på en boendeenhet kommer igång stegvis efter att servicebehovet uppdagats.

Den nya boendeenheten skulle få fem platser. Man har hittat ett lämpligt utrymme att hyra, där det även finns möjlighet att utvidga verksamheten och starta 1–2 kris- och undersökningsplatser, som också ersätter platser från köptjänster och gemenskapsboenden.

#### **Kortvarig omsorg för barn**

I det södra och mellersta området har det uppstått köer till den kortvariga omsorgen som erbjuds barn. Målet är att man under år 2024 ska kunna inrätta en ny enhet för kortvarig omsorg för barn i södra delen av området. Enheten skulle bestå av ca. sex platser. Den kortvariga omsorgen är ett viktigt stöd för familjer.

Dessa två nya serviceenheter har tagits i beaktande i budgetförslaget för år 2024 och i de fastställda besparingskraven.

#### **Verksamhetsområdet för psykosocial service**

Minskningen av de platser som köps för klienterna inom mental- och missbruksvården kommer att omsättas i praktiken genom en fullständig (100 %) användning av de platser som finns på de egna boendeenheterna. De nya hyresutrymmena på Grevenshem erbjuder ett effektiviserat boende med heldygnsoomsorg för sammanlagt 15 boende. Av dessa är 8 stycken besatta i nuläget. De nya utrymmena på Ankaret gör det möjligt att erbjuda effektiviserat boende med heldygnsoomsorg för 10+1 klienter. Flytten har ännu inte skett, men kommer att ske i slutet av året. För närvarande har man 5 boende.

Varje klient placeras på en boendeenhet i enlighet med beslut som fattas med stöd av socialvårdslagen på basis av en utvärdering av service- och vårdbehovet samt en klientplan. I fortsättningen kommer klienterna i regel att placeras på egna enheter. Vi strävar också efter att kunna utskryva våra klienter som vårdas på köpta platser och förflytta dem till våra egna platser. Dessutom kommer vi att ta i bruk en mätare för bedömningen av klienternas funktionsförmåga. Inom boendeservicen kommer vi att utveckla eller ta i bruk olika rehabiliteringsmetoder. Målet är att rehabilitera klienterna i den mån att de ska kunna flyttas från effektiviserade boenden till stödboenden och gemenskapsboenden. Vi vill rehabilitera klienterna så att de får en bättre funktionsförmåga och kan återgå till en så självständig vardag som möjligt. Det här arbetet utförs multiprofessionellt tillsammans med olika verksamhetsområden.

Vi kommer att utarbeta en helhetsplan för missbruksvården för att vi utgångsmässigt ska kunna erbjuda en högklassig missbruksvård på välfärdsområdets egna service- och





vårdenheter. Pixnekliniken utgör den huvudsakliga enheten för svenskspråkiga klienter som är i behov av missbruksrehabilitering. Verksamheten och arbetsmetoderna vid kliniken ska utvecklas inom ramen för helhetsplanen för missbruksvården.

Processerna inom den specialiserade sjukvården och basservicen ska förnyas och förenhetligas inom hela välfärdsområdet. Huvudvikten kommer att ligga på förebyggande tjänster och tjänsterna i den första linjen. Den specialiserade sjukvården av klienter med psykiska problem ska tillhandahållas så kort men effektivt som möjligt. Service- och vårdkedjan ska tryggas i samarbete med andra verksamhetsområden, föreningar samt den privata sektorn.

Servicenätverket har bedömts även gällande brådskande mottagning inom primärvården. I samband med att avtalet med Pihlajalinna omförhandlas har brådskande mottagningen i södra delen av välfärdsområdet granskats utifrån användningsgrad, kostnader, behov och jämlikhetsperspektiv. I de diskussioner vi fört med Bottenhavets hälsa så har det framkommit att stor del av besöken på lördagar och söndagar varit icke-brådskande besök och enligt medicinska kriterier kunnat tas om hand följande vardag.

Totalt antal läkarbesök på Bottenhavets hälsas brådskande primärvårdsmottagning i Kristinestad under jan-okt 2023;  
-lördagar 617 besök (öppet 9-20), i medeltal 14 besök/dag och 1,2 besök per timme  
-söndagar 490 besök (öppet 9-16), i medeltal 11 besök/dag och 1,6 besök per timme.

I Närpes på social- och hälsocentralen hålls kvällsöppet två kvällar i veckan till kl 18.

Beslut togs om att hålla kvällsöppet på Bottenhavets hälsas brådskande mottagning två kvällar i veckan till kl 18 samt minska helgmottagningen till söndag kl 10-16. Beslutet trädde i kraft 1.11.23 och effekterna följs aktivt gällande användning av samjour. Kapaciteten i mottagningsverksamheten har ökats måndagar för att kompensera för ökat behov. Inbesparing ca 200.000€ på årsnivå.

Vid akuta händelser är fortfarande första åtgärden telefonkontakt endera 116117 för vårdbedömning eller 112 vid akut vårdbehov och då bedöms nivån på insats. Skötar- eller läkarbedömning kan ges på distans. Även mobila sjukvårdstjänster som nu piloteras i mellersta delen av välfärdsområdet kan komma att tjäna befolkningen i sydösterbotten ifall utfallet av piloten är positivt och åtgärden visar sig vara kostnadseffektiv och i linje med målsättningarna i Framtids- och anpassningsprogrammet.

### **Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

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 och i bilagor.

### **Beslut:**

Förslaget godkändes med ett texttillägg.

Styrelseledamot Hans-Erik Lindqvist föreslog under diskussionen att Bottenhavets hälsas brådskande primärvårdsmottagning på lördagar i Kristinestad fortsätter med hänvisning till de långa avstånden för klienterna till samjouren i Vasa. Möjligheterna till mobila sjukvårdstjänster i Sydösterbotten utreds. Förslaget stöddes av ledamöterna Bystedt och Sjökvist. Efter omröstningen vann beredningens förslag med 7 Ja-röster mot 5 Nej-röster. Omröstningslängd i bilaga.



Områdesstyrelsens ordförande Anne Salovaara-Kero föreslog därefter ett texttillägg till beslutet enligt följande: Områdesstyrelsen ger tjänsteinnehavarna i uppgift att omgående bereda en utvidgning av de mobila tjänsterna till Kristinestad. Förslaget understöddes av Gösta Willman. Texttillägget godkändes enhälligt av områdesstyrelsen.

#### Distribution

#### Liitteet

Bilaga 8 Social- hälsocentral, rehabilitering och psykosocial service

Bilaga 9 Röstning §337





## Värden på servicespecifika servicesedlar som tillämpas från och med 1.1.2024

Välfärdsområdesstyrelse 20.11.2023 § 300

Beredare Penttinen Erkki  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 359 2922, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen godkände den allmänna regelboken och servicespecifika tillämpningsdirektiven för servicesedlar vid sitt sammanträde 18.9.2023, 234 §.

Hem och boende service förelås maximala värdet på servicesedel för serviceboende med heldygnsomsorg 150 €/dygn f.o.m.1.1.2024.

Bifogat är andra servicespecifika värden på servicesedlar från 1 januari 2024.

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

föreslår, att styrelsen ska godkänna de anslutna, värdena på servicesedlarna, vilka träder i kraft från och med 1.1.2024.

### **Beslut:**

Områdesstyrelsen beslöt på förslag av ledamot Rainer Bystedt, understödd av Joacim Sandbacka att enhälligt återremittera ärendet med hänvisning till den beredning av praxis för servicesedlar och köptjänster i enlighet med strategin, som förs till styrelsen i december.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 338  
1514/00.02.01.00/2023

Beredare Penttinen Erkki  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 359 2922, fornamn.efternamn@ovph.fi

Styrelsen godkände den allmänna regelboken och servicespecifika tillämpningsdirektiven för servicesedlar vid sitt sammanträde 18.9.2023, 234 §.

Hem och boende service förelås maximala värdet på servicesedel för serviceboende med heldygnsomsorg 150 €/dygn f.o.m.1.1.2024.

Bifogat är andra servicespecifika värden på servicesedlar från 1 januari 2024.

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

föreslår, att styrelsen ska godkänna de anslutna, värdena på servicesedlarna, vilka träder i kraft från och med 1.1.2024.

### **Beslut:**

Under diskussionen föreslog ledamot David Pettersson att maxvärdet på servicesedel för dagverksamheten på 50 euro höjs till 70 euro. Förslaget vann inte understöd varför det förföll.



Ledamot Mervi Rantala föreslog därefter en höjning på 10 % för servicesedelbeloppet för dagverksamheten, så att dess värde blir 55 euro. Denna justering sker från och med 1.1.2024. Ledamöterna Sandbacka och Rajala understödde förslaget. Områdesstyrelsen godkände enhälligt Rantalas förslag.

Förslaget godkändes med ovanstående justering.

#### Distribution

#### Liitteet

Bilaga 10 Värden på servicesedlar 01012024

Bilaga 11 Munhälsovård Servicesedlar\_priser 2024

## Budget 2024, Verksamhets- och ekonomiplan för 2025-2026

Välfärdsområdesstyrelse 20.11.2023 § 284

Beredare

Nystrand Lena

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 044 323 1740, fornamn.efternamn@ovph.fi

Budgetarbetet har fortsatt på basen av diskussioner och seminarier i styrelsen och fullmäktige.

Budgeten, ekonomiplanen och verksamhetsplanen har uppgjorts med målsättningar, mätare, risker och åtgärder.

Budgeten för 2024 och ekonomiplanen 2025-2026 utgör de ekonomiska ramarna och den ekonomiska förutsättningen för verksamheten i Österbottens välfärdsområde under 2024 men även med siktet inställt på de kommande åren. Ramarna och förutsättningarna sätts av den statliga finansieringen. Första årets verksamhet visade sig sakna ca 60 miljoner jämfört den verksamhet man haft.

Den statliga finansieringen har konstaterats vara otillräcklig för den verksamhet som bedrivs inom enheterna i Österbottens välfärdsområde. Ett realistiskt utgångsläge, hög inflation, stigande räntor, stora löneökningar och ett allt oroligare världsläge gör att det finns ett glapp mellan den finansiering som fastslagits och det behov som finns för befintlig verksamhet. Under 2023 genomfördes de första delarna av ett framtids- och anpassningsprogram, vars effekt man inte ännu kan se utan det kommer förhoppningsvis att innebära en inbesparing om 10 miljoner jämfört med det ändrade budgetförslaget som uppvisar ett underskott på 62 miljoner euro. Anpassningsprogrammet fortsätter med nya satsningar och nya inbesparingar, vars inverkan på budgetförslaget är en nettominskning med 30 miljoner euro varefter budgeten 2024 uppvisar ett underskott om 33,8 miljoner euro. Enligt lagen skall ackumulerade underskott balanseras senast 2026 och planen innehåller därför ytterligare anpassningsåtgärder 2025-2026. Eftersom investeringar och amorteringar antingen kan finansieras genom inkomstfinansiering eller genom lån skulle nuvarande verksamhet kräva ett årsbidrag om ca 22 miljoner euro. Välfärdsområdet saknar lånefullmakter för 2024 och kan därför endast fullfölja de investeringar för vilka lånefullmakt beviljades 2023 samt det minimibehov av reinvesteringar i apparatur, fordon och utrustning som kan finansieras med befintliga kassamedel.

Strategin för Österbottens välfärdsområde godkändes i områdesfullmäktige 12.9.2022 och på basen av strategin gjordes framtids- och anpassningsprogrammets första del om ca 40 miljoner upp och godkändes 12.6.2023. Framtids- och anpassningsprogrammet innehåller verksamhetsområdenas verksamhetsutvecklingsprogram, det ekonomiska anpassningsprogrammet som baserar sig på välfärdsområdets kommande finansiering och områdets egna ekonomiplan 2024-2026 samt planen för servicenätverket.

De totala verksamhetsintäkterna i budgetförslaget uppgår till 97 miljoner euro och de totala verksamhetskostnaderna uppgår till 898,6 miljoner euro. Personalkostnaderna utgör 50 % av de totala verksamhetskostnaderna medan köpta tjänster utgör 34,7 % . Materialkostnaderna utgör 6,8 % och hyrorna 6 % . Bidragen utgör 2 % . Budgeten är uppgjord utgående från den ändrade budgeten för 2023 med de minskningar respektive satsningar som har medtagits i anpassningsprogrammet. Om anpassningsprogrammet har fattats egna beslut.

De totala personalkostnaderna uppgår till 451,6 miljoner euro. Här ingår totala lönejusteringar för 2024 om ca 13,5 miljoner euro. För köpta läkartjänster budgeterats 13,2 miljoner euro och för övrig personal 1,9 miljoner euro. För personalens välmående budgeteras 2,4 miljoner euro.



För köpta tjänster har budgeterats 311,5 miljoner, varav den största delen utgörs av kundtjänster eller 161,8 miljoner. Boendeservice köps i olika former och för olika klientgrupper för 58,6 miljoner euro, hemvård 4 miljoner, dagverksamhet 2 miljoner, universitetssjukvård för 28,4 miljoner och annan specialistsjukvård för 27,3 miljoner euro. Köptjänster inom primärvården utgör 9,5 miljoner, barnskydd o familjesocialt arbete uppgår till 21,2 miljoner och övriga sociala tjänster till 10,8 miljoner euro.

Bland övriga köpta tjänster kan nämnas den verksamhet som är utlokaliserad, huvudsakligen till in-housebolag. Laboratorietjänster har budgeterats till 20,4 miljoner euro, it-tjänster till 37,5 miljoner, städservice till 16,9 miljoner och matservice till 15,9 miljoner euro.

Materialkostnaderna har budgeterats till 60,7 miljoner och här utgör vårdmaterial och apoteksförnödenheter de största posterna, 23,2 respektive 18,8 miljoner euro. Försörjningsförnödenheterna uppgår till 6 miljoner euro och här ingår bl.a el, värme och bränslen för 3,5 miljoner samt andra förnödenheter för fastigheter och lösöre.

De totala hyreskostnaderna för välfärdsområdet uppgår till 53,8 miljoner euro. I summan ingår hyror för verksamhetsutrymmen om 46,2 miljoner medan 4,9 miljoner utgörs av leasinghyror för lösöre, undersökningsapparatur och fordon. Övriga hyreskostnader uppgår till 2,6 miljoner euro, främst hyrestextilier.

De finansiella nettokostnaderna har budgeterats till 1,7 miljoner euro. Största delen av lånen, eller 95 % av saldot på de redan lyfta lånen utgörs av fasta räntor medan 5 % är rörliga. Osäkerheten på räntemarknaden är utmanande men risken för stora ränteökningar i välfärdsområdet har minimerats genom att så stor del är bundna till fasta räntor. Idag får man också ränta på vanliga konton och det ger en bra avkastning eftersom välfärdsområdet får ersättningen från staten i förskott varje månad. Beroende på behovet kan man tidvis även placera medel som inte behövs genast i på konton med högre ränteavkastning.

Avskrivningarna för välfärdsområdet beräknas uppgå till 17 miljoner, fördelade så att 10,4 miljoner hänförs till byggnader, 0,8 miljoner till fasta konstruktioner, 4,8 miljoner till apparatur, fordon och inventarier samt en miljon till it-system.

Investeringsbudgeten för 2024 är redan fastslagen och godkänd av styrelse och fullmäktige och nivån är även godkänd av ministerierna även om inga lånefullmakter har erhållits för 2024. De lånefullmakter som erhållits för investeringarna 2023 kan användas till den del de rör de projekt som ingick i investeringsbudgeten 2023. Investeringsplanen 2025-2028 ingår i ekonomiplanen men skilt beslut fattas om investeringsplanen som skall tillställas social- och hälsovårdsministeriet, inrikesministeriet och finansministeriet.

### **Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

föreslår,

- att styrelsen föreslår att fullmäktige godkänner verksamhets- och ekonomiplanen i föreliggande form
- att gränsen för investeringsutgifter som aktiveras enligt avskrivningsplanen fastställs till 50.000,- euro för fastighetsinvesteringar och 15.000,- euro för anskaffningar av maskiner och apparatur samt godkänner listan över investeringar i detalj för 2024
- att styrelsen föreslår att fullmäktige godkänner prissättningsgrunderna för försäljningen utifrån kostnadsmotsvarigheten enligt budgeten.
- att bindningsnivån inför fullmäktige fastställs till nettoverksamhets-kostnaderna på totalnivå och på verksamhetsområdesnivå, nettofinansieringskostnader samt



nettoinvesteringsutgifter. Inför styrelsen är investeringarna i detalj bindande.  
• att de redovisningsskyldiga blir styrelsen, direktören och verksamhetsdirektörerna

**Beslut:**

Föredragande ändrade sitt beslutsförslag enligt följande:

föreslår

- att områdesstyrelsen för en diskussion om förslaget till budget 2024 samt verksamhets- och ekonomiplan för 2025-2026.

- att områdesstyrelsen konstaterar att samarbetsförhandlingarna ännu pågår, varför styrelsen vid ett extrainsatt sammanträde 15.12 fattar de slutliga besluten om förslaget till budget 2024 samt verksamhets- och ekonomiplan för 2025-2026.

Det ändrade beslutsförslaget godkändes av områdesstyrelsen.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 339  
1027/02.02.00/2023

Beredare Nystrand Lena  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 044 323 1740, fornamn.efternamn@ovph.fi

Budgetarbetet har fortsatt på basen av diskussioner och seminarier i styrelsen och fullmäktige.

Budgeten, ekonomiplanen och verksamhetsplanen har uppgjorts med målsättningar, mätare, risker och åtgärder.

Budgeten för 2024 och ekonomiplanen 2025-2026 utgör de ekonomiska ramarna och den ekonomiska förutsättningen för verksamheten i Österbottens välfärdsområde under 2024 men även med siktet inställt på de kommande åren. Ramarna och förutsättningarna sätts av den statliga finansieringen. Första årets verksamhet visade sig sakna ca 60 miljoner jämfört den verksamhet man haft.

Den statliga finansieringen har konstaterats vara otillräcklig för den verksamhet som bedrivs inom enheterna i Österbottens välfärdsområde. Ett realistiskt utgångsläge, hög inflation, stigande räntor, stora löneökningar och ett allt oroligare världsläge gör att det finns ett glapp mellan den finansiering som fastslagits och det behov som finns för befintlig verksamhet. Under 2023 genomfördes de första delarna av ett framtids- och anpassningsprogram, vars effekt man inte ännu kan se utan det kommer förhoppningsvis att innebära en inbesparing om 10 miljoner jämfört med det ändrade budgetförslaget som uppvisar ett underskott på 62 miljoner euro. Anpassningsprogrammet fortsätter med nya satsningar och nya inbesparingar, vars inverkan på budgetförslaget är en nettominskning med 30 miljoner euro varefter budgeten 2024 uppvisar ett underskott om 33,8 miljoner euro. Enligt lagen skall ackumulerade underskott balanseras senast 2026 och planen innehåller därför ytterligare anpassningsåtgärder 2025-2026. Eftersom investeringar och amorteringar antingen kan finansieras genom inkomstfinansiering eller genom lån skulle nuvarande verksamhet kräva ett årsbidrag om ca 22 miljoner euro. Välfärdsområdet saknar lånefullmakter för 2024 och kan därför endast fullfölja de investeringar för vilka lånefullmakt beviljades 2023 samt det minimibehov av reinvesteringar i apparatur, fordon och utrustning som kan finansieras med befintliga kassamedel.



Strategin för Österbottens välfärdsområde godkändes i områdesfullmäktige 12.9.2022 och på basen av strategin gjordes framtids- och anpassningsprogrammets första del om ca 40 miljoner upp och godkändes 12.6.2023. Framtids- och anpassningsprogrammet innehåller verksamhetsområdenas verksamhetsutvecklingsprogram, det ekonomiska anpassningsprogrammet som baserar sig på välfärdsområdets kommande finansiering och områdets egna ekonomiplan 2024-2026 samt planen för servicenätverket.

De totala verksamhetsintäkterna i budgetförslaget uppgår till 97 miljoner euro och de totala verksamhetskostnaderna uppgår till 898,6 miljoner euro. Personalkostnaderna utgör 50 % av de totala verksamhetskostnaderna medan köpta tjänster utgör 34,7 % . Materialkostnaderna utgör 6,8 % och hyrorna 6 % . Bidragen utgör 2 % . Budgeten är uppgjord utgående från den ändrade budgeten för 2023 med de minskningar respektive satsningar som har medtagits i anpassningsprogrammet. Om anpassningsprogrammet har fattats egna beslut.

De totala personalkostnaderna uppgår till 451,6 miljoner euro. Här ingår totala lönejusteringar för 2024 om ca 13,5 miljoner euro. För köpta läkartjänster budgeterats 13,2 miljoner euro och för övrig personal 1,9 miljoner euro. För personalens välmående budgeteras 2,4 miljoner euro.

För köpta tjänster har budgeterats 311,5 miljoner, varav den största delen utgörs av kundtjänster eller 161,8 miljoner. Boendeservice köps i olika former och för olika klientgrupper för 58,6 miljoner euro, hemvård 4 miljoner, dagverksamhet 2 miljoner, universitetssjukvård för 28,4 miljoner och annan specialistsjukvård för 27,3 miljoner euro. Köptjänster inom primärvården utgör 9,5 miljoner, barnskydd o familjesocialt arbete uppgår till 21,2 miljoner och övriga sociala tjänster till 10,8 miljoner euro.

Bland övriga köpta tjänster kan nämnas den verksamhet som är utlokaliserad, huvudsakligen till in-housebolag. Laborietjänster har budgeterats till 20,4 miljoner euro, it-tjänster till 37,5 miljoner, städservice till 16,9 miljoner och matservice till 15,9 miljoner euro.

Materialkostnaderna har budgeterats till 60,7 miljoner och här utgör vårdmaterial och apoteksförnödenheter de största posterna, 23,2 respektive 18,8 miljoner euro. Försörjningsförnödenheterna uppgår till 6 miljoner euro och här ingår bl.a el, värme och bränslen för 3,5 miljoner samt andra förnödenheter för fastigheter och lösöre.

De totala hyreskostnaderna för välfärdsområdet uppgår till 53,8 miljoner euro. I summan ingår hyror för verksamhetsutrymmen om 46,2 miljoner medan 4,9 miljoner utgörs av leasinghyror för lösöre, undersökningsapparatur och fordon. Övriga hyreskostnader uppgår till 2,6 miljoner euro, främst hyrestextilier.

De finansiella nettokostnaderna har budgeterats till 1,7 miljoner euro. Största delen av lånen, eller 95 % av saldot på de redan lyfta lånen utgörs av fasta räntor medan 5 % är rörliga. Osäkerheten på räntemarknaden är utmanande men risken för stora ränteökningar i välfärdsområdet har minimerats genom att så stor del är bundna till fasta räntor. Idag får man också ränta på vanliga konton och det ger en bra avkastning eftersom välfärdsområdet får ersättningen från staten i förskott varje månad. Beroende på behovet kan man tidvis även placera medel som inte behövs genast i på konton med högre ränteavkastning.

Avskrivningarna för välfärdsområdet beräknas uppgå till 17 miljoner, fördelade så att 10,4 miljoner hänförs till byggnader, 0,8 miljoner till fasta konstruktioner, 4,8 miljoner till apparatur, fordon och inventarier samt en miljon till it-system.



Investeringsbudgeten för 2024 är redan fastslagen och godkänd av styrelse och fullmäktige och nivån är även godkänd av ministerierna även om inga lånefullmakter har erhållits för 2024. De lånefullmakter som erhållits för investeringarna 2023 kan användas till den del de rör de projekt som ingick i investeringsbudgeten 2023. Investeringsplanen 2025-2028 ingår i ekonomiplanen men skilt beslut fattas om investeringsplanen som skall tillställas social- och hälsovårdsministeriet, inrikesministeriet och finansministeriet.

#### **Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina**

föreslår,

- att styrelsen föreslår att fullmäktige godkänner verksamhets- och ekonomiplanen i föreliggande form
- att gränsen för investeringsutgifter som aktiveras enligt avskrivningsplanen fastställs till 50.000,- euro för fastighetsinvesteringar och 15.000,- euro för anskaffningar av maskiner och apparatur samt godkänner listan över investeringar i detalj för 2024
- att styrelsen föreslår att fullmäktige godkänner prissättningsgrunderna för försäljningen utifrån kostnadsmotsvarigheten enligt budgeten.
- att bindningsnivån inför fullmäktige fastställs till nettoverksamhets-kostnaderna på totalnivå och på verksamhetsområdesnivå, nettofinansieringskostnader samt nettoinvesteringsutgifter. Inför styrelsen är investeringarna i detalj bindande.
- att de redovisningsskyldiga blir styrelsen, direktören och verksamhetsdirektörerna

#### **Beslut:**

Förslaget godkändes.

Distribution

#### **Liitteet**

Bilaga Verksamhets- och ekonomiplan 2024-2026  
12

Bilaga Revisionsnämndens förslag till budget och verksamhetsplan för 2024,  
13 budgetsiffrorna är beaktade i verksamhetsplanen för 2024-2026 som en del av verksamhetsområdet Områdesförvaltning.

## Övriga eventuella ärenden

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 340

Enligt 161 § i Österbottens välfärdsområdes förvaltningsstadga avgörs ärendena vid ett sammanträde på föredragning av en tjänsteinnehavare. Enligt 160 § i förvaltningsstadgan kan organet om föredraganden föreslår eller om en ledamot framställer ett understött förslag med majoritetsbeslut ta upp till behandling ett ärende som inte nämns i kallelsen till sammanträde.

Under denna paragraf kan man exempelvis delge information, upplysa om ärenden, väcka motioner och ställa frågor.

1. Justering av beslut § 308/ 11.12.2023 pga att det efter sammanträdet upptäckts ytterligare ett fel i beslutsförslaget i ärendet handbok om ersättningar och arvoden. I beslutsförslaget stod:

" Närståendevård och avlösarservice:

- godkänner ersättningsnivåerna
- godkänner indexjustering av arvodesklass 1 för närståendevård och arvoden för avlösarservice från 1.1.2024.",

det korrigerade beslutsförslaget bör lyda:

" Närståendevård och avlösarservice:

- godkänner att arvoden och ersättningarna för närståendevården och avlösarservicen träder i kraft från och med 1.1.2024 samt beslutar att arvodesklasserna indexjusteras."

### **Beslut:**

Områdesstyrelsen justerade beslutet för § 308 enligt beredningen.



## Kriterier för beviljande av service som ges hem (äldre)

Välfärdsområdesstyrelse 11.12.2023 § 310

Beredare Vähäkangas Pia  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 805 1455, fornamn.efternamn@ovph.fi

Kriterierna för beviljande av service som ges hem för äldre har uppdaterats. Man har strävat efter att göra innehållet mer lättläst och att precisera definitionerna av begrepp. Från dokumentet har man tagit bort ett stycke gällande hemservice för barnfamiljer, därmed gäller kriterierna för beviljande av service som ges hem år 2024 endast äldre personer. Sett till nyckeltalen är nivån på servicekriterierna oförändrad jämfört med år 2023.

### Sektordirektör, äldre personer Vähäkangas Pia

föreslår, att styrelsen beslutar att godkänna de inför år 2024 uppdaterade kriterierna för beviljande av service som ges hem i enlighet med bilagan.

#### Beslut:

Under diskussionen föreslog ledamot Mervi Rantala att styckena om att en fungerande brandvarnare, brandfilt eller skumsläckare bör finnas i hemmet och att klienten förbinder sig att använda hjälpmedel som hör till vården, t.ex. lyftanordning och elsäng ska strykas. I kriterierna bör tas in en skrivning om hur munhälsan kan granskas hemma för äldre. Ledamot Rainer Bystedt föreslog därefter en återremittering av ärendet för att få svar på frågorna. Förslaget till återremittering understöddes av Peter Sjökvist. Styrelsen återremitterade enhälligt ärendet för fortsatt beredning.

Distribution

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 341  
1438/00.02.01.00/2023

Beredare Vähäkangas Pia  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 805 1455, fornamn.efternamn@ovph.fi

Områdesstyrelsen återremitterade ärendet för fortsatt beredning vid sitt sammanträde 11.12.2023.

I bilagan syns med rött kommentarer till de ändringsförslag som ledamot Rantala lyfte fram vid mötet.

### Sektordirektör, äldre personer Vähäkangas Pia

föreslår, att styrelsen beslutar att godkänna de inför år 2024 uppdaterade kriterierna för beviljande av service som ges hem i enlighet med bilagan.

#### Beslut:

Förslaget godkändes.

Distribution



Liitteet

Bilaga 14 Tjänster som ges i hemmet 2024

Bilaga 15 Tjänster som ges i hemmet 2024 Uppdaterad 15122023



### **Sammanträdet avslutas**

Välfärdsområdesstyrelse 15.12.2023 § 342

Sammanträdet avslutas.

#### **Beslut:**

Styrelseordföranden avslutade sammanträdet kl. 14.22.



**Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 327, § 328, § 329, § 330, § 331, § 335, § 339, § 340, § 342**

### **Besvärsförbud**

Eftersom ovan nämnda beslut endast gäller beredning eller verkställighet, kan begäran om omprövning inte framställas eller välfärdsområdesbesvär anföras över beslutet enligt 141 § i lagen om välfärdsområden.



**Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 332, § 333, § 334, § 336, § 337, § 338, § 341**

**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



**Österbottens välfärdsområde**  
**Pohjanmaan hyvinvointialue**

Protokoll

15/2023  
78 (78)

[registrator@ovph.fi](mailto:registrator@ovph.fi)

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