



UTKAST 8.2.2024

Österbottens välfärdsområdes servicestrategi

2024–2026





Våra värderingar

Arvomme



Vi agerar jämlikt och jämställt

Toimimme yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti



Vi arbetar från människa till människa

Työskentelemme ihmiseltä ihmiselle



Vi ser framåt ansvarsfullt

Katsomme eteenpäin vastuullisesti

Vår serviceattityd
Palveluasenteemme



Vår befolkning är den mest välmående och har den bästa funktionsförmågan i Finland.

Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin.

Hos oss jobbar de bästa välfärdsanställda i Finland

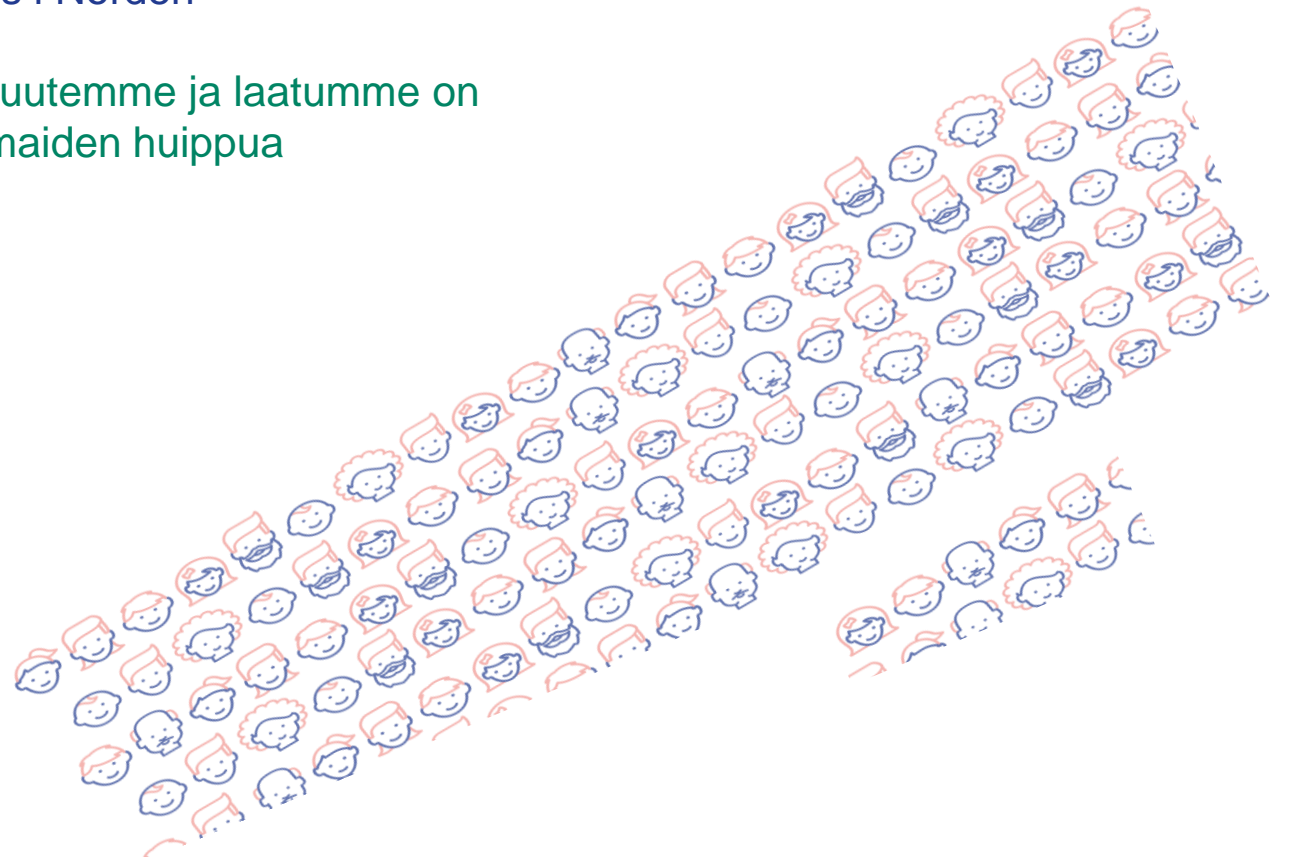
Meillä työskentelevät Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät

Vår säkerhet och kvalitet är av toppklass i Norden

Turvallisuutemme ja laatumme on Pohjoismaiden huippua

Vi använder våra resurser verkningsfullt

Käytämme resurssimme vaikuttavasti





Våra löften till våra kunder Lupauksemme asiakkaillemme

Hos oss framskrider dina ärenden efter första kontakt

Meillä asiasi menevät eteenpäin yhdellä yhteydenotolla

Vi hjälper dig att upprätthålla ditt välmående och att hjälpa dina närstående

Tuemme sinua ylläpitämään hyvinvointiasi ja auttamaan läheisiäsi

Kunden kommer alltid först
Asiakas aina ensin

Kvalitet 24/7
Laatua 24/7



Vår servicehelhet är sammanjämkad och hållbar

Palvelukokonaisuutemme on yhteensovitettu ja kestävä



Vi finns nära tillhands när du behöver oss
Olemme lähellä kun tarvitset meitä



Nationella krav



Nationella styrdokument

- **Nationella barnstrategin**
 - Barn- och familjevänligt Finland som respekterar barnets rättigheter
 - Barnet beaktas i all politisk och faktisk verksamhet och de får information om sina rättigheter
 - Utsatta barns ställning tryggas och deras behov identifieras bättre
- **Nationella strategin för psykisk hälsa (2020-2030)**
 - psykisk hälsa som en rättighet och resurs
 - barns och ungas psykiska hälsa
 - Tjänster på olika nivåer gott ledarskap i psykisk hälsa
- **Programmet för arbetsförmåga (2019-2023) Välfärdsområdenas tjänster för arbetsförmågan och sysselsättningen: rekommendationer om ibrukttagande av verksamhetsmodeller**
 - Työote har som mål att effektivisera samarbetet mellan specialiserad sjukvård, primärvård och arbetshälsovård för återgång till arbete
 - I programmet för arbetsförmåga söker man individuella lösningar för att öka möjligheterna för partiellt arbetsförmögna att få anställning och orka i arbetet
- **Gångse vård / Avstå klokt / evidensbaserat vårdarbete**
 - Nationella rekommendationer för undersökning och vård, samt för vårdmetoder som inte rekommenderas
- **Nationella kvalitetskriterier för palliativ vård och terminalvård**
 - Beskriver de olika skedena av vårdprocessen för en patient i palliativ vård, beaktar även de anhörigas behov
 - Hur vården ska ordnas och hur informationsflödet ska säkras
- **Kvalitetsrekommendation för att trygga en aktiv och funktionsduglig ålderdom och hållbara tjänster 2024-2027**
 - säkerställande av kvaliteten och tjänster som motsvarar behoven
- **Statsrådets principbeslut om åldersprogrammets mål och metoder fram till 2030**
 - rikta åtgärder till den äldre befolkningen och riskgrupper som är förebyggande och förbättrar funktionsförmågan
 - förlänga funktionsförmågan och tiden i arbetslivet för den äldre arbetsföra befolkningen särskilt inom social- och hälsovården
 - öka och förbättra förutsättningarna för frivilligarbete
 - säkerställa jämlika tjänster för äldre, effektivare samordning och ekonomisk hållbarhet
 - utveckla bostäder och boendemiljöer som är äldrevänliga
 - främja utvecklingen och användningen av finländsk teknik för äldre
- **Nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin: Finland som modelland inom klient- och patientsäkerhet år 2026**



De riksomfattande målen för ordnandet av social- och hälsovården (STM 2024)





Lagstadgad valfrihet (hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010)

Icke brådskande vård (48 §):

- En person får välja vid vilken hälsocentral /hälsostation han eller hon vill få hälso- och sjukvårdstjänster
 - Valet kan göras när som helst, träder i kraft senast efter 3 veckor, och gäller för minst ett år
 - Gäller inte skol- och studerandehälsovård eller långvarig slutenvård
- Om en läkare eller tandläkare bedömer att en person behöver specialiserad sjukvård, får personen välja vilken behandlande verksamhetsenhet inom den kommunala specialiserade sjukvården han eller hon vill anlita.
 - Vårdenheten ska väljas i samförstånd med den remitterande läkaren eller tandläkaren.

Brådskande sjukvård (50§)

- omedelbar bedömning och vård som inte kan skjutas upp utan att sjukdomen förvärras eller kroppsskadan försvåras eller att en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning förvärras.
 - inbegriper även brådskande mun- och tandvård, mentalvård, missbrukarvård och psykosocialt stöd
 - ska ges till den patient som behöver det oberoende av var han eller hon är bosatt.



Vårdgaranti och handläggningstider enligt hälso- och sjukvårdslagen, socialvårdslagen, barnskyddslagen, lagen om utkomststöd och äldreomsorgslagen

<p>Primärvård</p> <ul style="list-style-type: none">• möjligt att få omedelbar kontakt under tjänstetid• Bedömning av vårdbehovet ska göras senast tredje vardagen efter kontakt• Icke-brådskande vård ska ordnas senast inom 14 dagar efter bedömning, icke-brådskande tandvård senast inom 4 månader• Inom elevvården ska eleven få träffa en skolpsykolog eller kurator senast inom 7 vardagar, i brådskande fall senast följande vardag. <p>Specialiserad sjukvård</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedömningen av vårdbehovet ska inledas inom tre veckor• Ev. ytterligare utredningar eller undersökningar ska göras inom tre månader• Nödvändig vård, behandling och rådgivning ska inledas högst inom 6 månader• Om behovet gäller mentalvårdstjänster för unga under 23 år, ska tjänsterna erbjudas inom 3 månader från att vårdbehovet konstaterades.	<p>Bedömning av servicebehov enligt socialvårdslagen</p> <ul style="list-style-type: none">• behov av brådskande hjälp ska bedömas omedelbart• bedömningen ska påbörjas senast den sjunde vardagen efter kontaktat om<ul style="list-style-type: none">• personen är över 75 år,• personen får vårdbidrag med högsta belopp• Personer är handikappad enligt handikappserviceölagen• Det gäller bedömningen av servicebehov hos ett barn som behöver särskilt stöd• Bedömningen av hurdant servicebehov ett barn som behöver särskilt stöd har ska bli klar senast tre månader från anhängiginledningen.• Beslut ska verkställas senast inom tre månader från det att ärendet inletts <p>Barnskydd</p> <ul style="list-style-type: none">• barnets eventuella brådskande behov av barnskydd ska omedelbart bedömas• bedömningen av servicebehovet ska påbörjas senast den sjunde vardagen• bedömningen ska bli klar senast inom tre månader	<p>Utkomststöd</p> <ul style="list-style-type: none">• i brådskande fall ska beslutet om utkomststöd fattas samma eller senast följande vardag• i andra än fall ska beslutet om utkomststöd fattas utan dröjsmål, dock senast den sjunde vardagen. <p>Hemvård och boende</p> <ul style="list-style-type: none">• En äldre person har rätt att få annan än brådskande socialservice som beviljats honom eller henne utan ogrundat dröjsmål och senast tre månader efter det att ärendet anhängiggjorts
--	--	--



Lagstadgad och rekommenderad personaldimensionering

Mödrarrådgivning	hälsovårdare / barnmorska	rekommendation (STM)	Minst 38, max 76-80 gravida / årsverke
	läkare	rekommendation (STM)	Max 800 gravida / årsverke
Barnrådgivning	hälsovårdare	rekommendation (STM)	Max 340 barn / årsverke
	läkare	rekommendation (STM)	Max 2400 barn / årsverke
Skolhälsovård	hälsovårdare	rekommendation (STM)	Max 460 barn / årsverke
	läkare	rekommendation (STM)	Max 2100 elever / heltidsanställd eller 1 arbetsdag / vecka / 500 elever
	skolkurator	Lag	Max 670 elever / kurator
	skolpsykolog	Lag	Max 780 elever / psykolog
Studerandehälsovård, andra stadiet	hälsovårdare	rekommendation (STM)	Max 570 studerande / hälsovårdare
	läkare	rekommendation (STM)	Max 1800 studerande / läkare
	skolkurator	Lag	Max 670 elever / kurator
	skolpsykolog	Lag	Max 780 elever / psykolog
Barnskydd	socialarbetare	Lag	30 klienter / socialarbetare
Dygnetruntvård för äldre0	Personaldimensionering för vårdpersonal	Lag	0,65 vårdare / klient, från 1.1.2028 0,7 vårdare / klient
Hemvårdens resurser	"resurser"	Lag, skede 2	Beroende på servicebehov (RAI) och stödtjänsternas innehåll



Ekonomiska förutsättningar

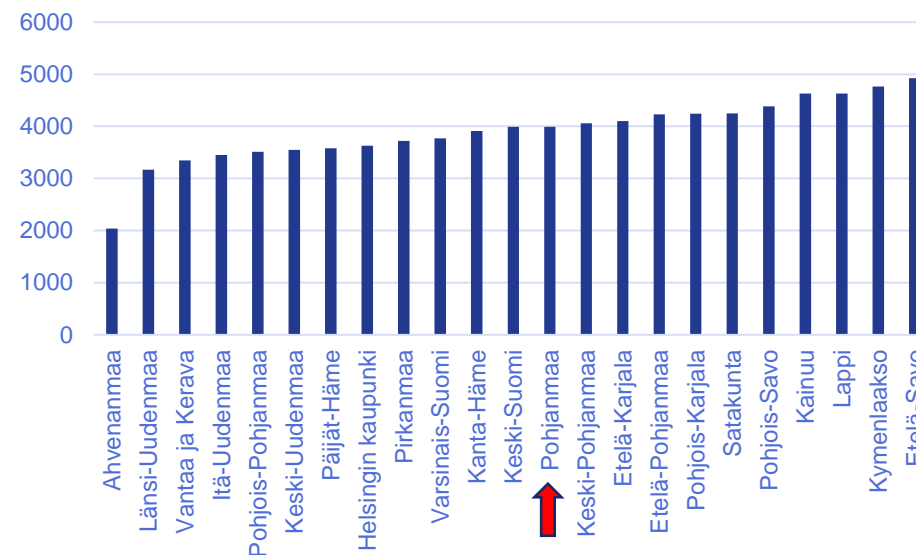
- Valförbundsområdena har olika behov av vård och service p.g.a. åldersstruktur, sjuklighet och sociala faktorer
- En hållbar ekonomi förutsätter att de behovsstandardiserade kostnaderna är ca 100.
- Österbottens behovskoefficient 2021 var 84,6* och det behovsstandardiserade kostnadsindex för social- och hälsovården 109**
- Nettokostnaderna 2022 var 3988 € / inv.***.

*Sotkanet ind. 5641

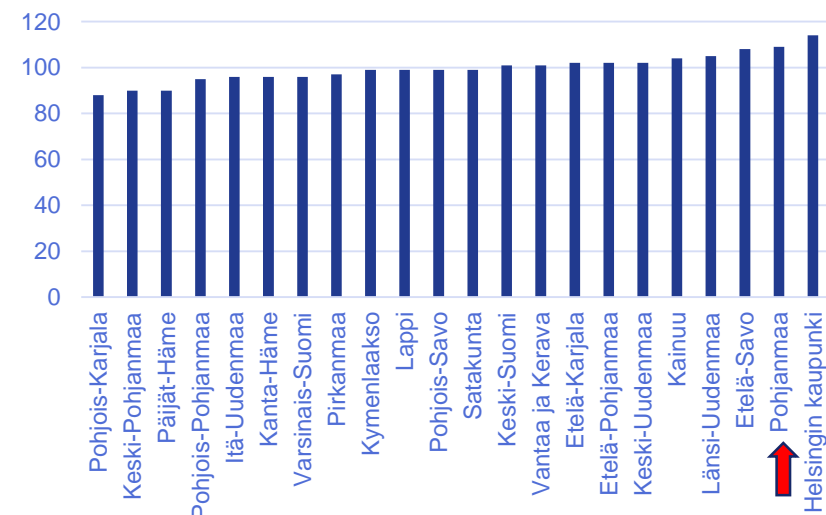
** Sotkanet ind. 5064

***Sotkanet ind. 5956

Nettodriftkostnader för social- och hälsovård totalt i euro / invånare 2022



Behovsstandardiserade utgifter för social- och hälsovården 2021

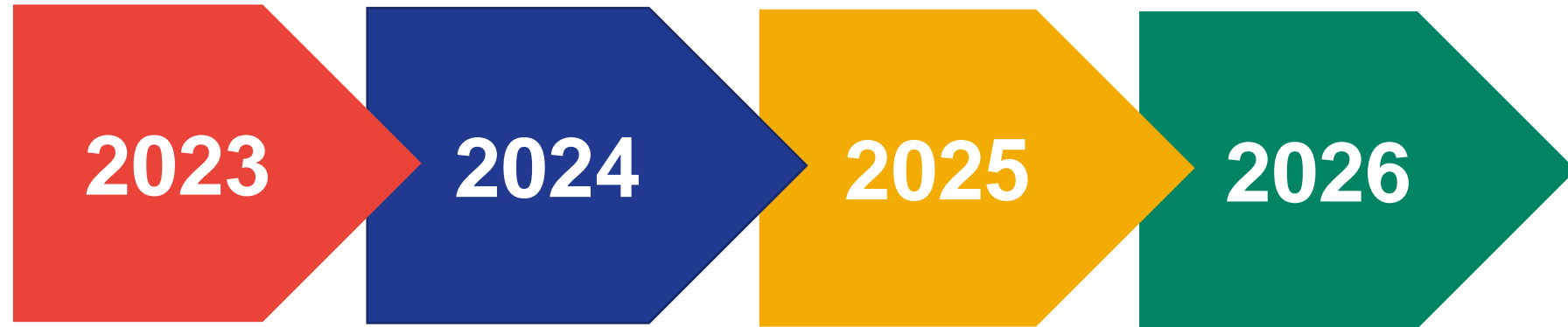




Ekonomisk lägesbild Taloudellinen tilanne

Förutsatt att ers.2025 är
23+20 milj. o 2026 20 milj.

edellyttää että alijäämän
korv.2025 on 23+20 milj. ja
2026 20 milj.



SPARKKRAV SÄÄSTÖVAADE

10 milj €

27 milj €

30 milj €

10 milj €

RESULTAT * TULOS *

- 45 milj €

-34 milj €

+42 milj €

+54 milj €

Akkumulerat över/underskott Kertynyt yli-/alijäämä

- 45 milj €

-79 milj €

-37 milj €

+17 milj €



Framtids- och anpassningsprogrammet 2025-2026: Ett väl utfört kund- och patientarbete skapar besparingar

Engagemang

Egen linjedragning: Tillräcklig och jämlik service

Lagenlighet

Verknings-
fullhet

Säkerhet

Medel

Stark delaktighet och tillit

Genom verksamheten –
ledningens och
mellanledningens närvaro på
serviceenheterna

Genom ansvarstagande för
det nya samarbetet
(personalen, kumpanerna,
kunderna)

Ramar

Avvaktan på och bedömning av effekterna av de nuvarande förändringarna, tålamod för integrationen

Gemenskapsboende i
alla klientgrupper

Basservicen gallras inte

Ett år av integrerade
processer och gott
bemötande

Utgångspunkter

En säker arbetsplats – minimering av klient- och patientsäkerhetsrisker

Hur mår Österbotten?

Förtroendevaldas
förändringsförslag

Kunders och anställdas
delaktighet



Välfärdsområdets servicestrategi



Hur mår Österbotten?

Barn och unga



Tillgången till service är allmänt på en bra nivå.

Vaccinationstäckningen är lägre än i övriga landet.



2030
-11%

I jämförelse med övriga Finland är färre barn placerade utanför hemmet.



Tillgången till socialvårdens hemservice är sämre än på övriga håll i landet.



Andelen barn som uppger att de utsatts för våld av föräldrar eller andra vårdnadshavare ökar.

Andelen som har en fysisk funktionsförmåga på en nivå som kan vara skadlig är högre än i landet som helhet



Andelen som röker dagligen minskar, men användningen av snus och e-cigarett ökar.

Personer i arbetsför ålder

Antalet läkarbesök är oförändrat, medan siffran sjunker i övriga Finland.



Besöken inom munhälsovården har minskat klart under coronapandemin.

2030
-1%

Ökad risk för unga vuxna att marginaliseras (beroende-och boendeproblem, kan inte sköta egna ärenden).



Psykiska problem och problem med att orka i arbetet har ökat.



Antalet personer som får sjukdagpenning har ökat snabbare än i resten av Finland och penningen är på en högre nivå.



Andelen svårsysselsatta bland personer i arbetsför ålder är lägre än på övriga håll i landet, men antalet ökar.

Äldre personer



Förändring av servicestruktur på gång, förebyggande service ibruktas

2030
+8 %

I jämförelse med resten av Finland bor färre av Österbottens över 75-åringar hemma.



Över 75-åringarna i Österbotten rör på sig mindre. Förekomsten av övervikt är aningen större än i samma åldersgrupp i resten av Finland.



Klienter inom hemvården och de som får omsorg dygnet runt har en aning bättre kognitiv och fysisk funktionsförmåga än klienter i övriga landet.*



Rehabiliterande verksamhet ännu lite på boende och i hemvården.



Kampen mot folksjukdomarna*

Hälsa- och välfärdsproblem är vanligare i befolkningsgrupper med låg utbildnings- och inkomst

Ca 550 milj. € / år

Mer rörelse

• Stillasittandet kostar 3,2 miljarder (*UKK-institutet*)



• Sjukdomar i stöd- och rörelseorganen förorsakar arbetsgivare utgifter om 1,5 miljard euro, i Finland 3–4 miljarder euro. (*TULE ry*)

Psyiskt välmående

• Psykiska problem har uppskattats kosta samhället upp till 11 miljarder euro/år. I synnerhet antalet sjukfrånvaron och invalidpensioner är högt. (*SHM 12.5.2023*)



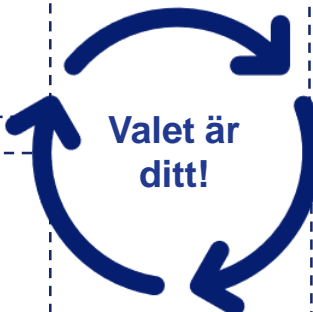
Hälsosammare mat

• fetma kostar samhället cirka fem miljarder euro årligen. (*SHM 12.5.2023*)



Mindre alkohol

• Alkohol och droger kostade det finländska samhället ca 1 miljard euro år 2022 (*SHM 12.5.2023*)



Österbottens andel enligt befolkningsmängden och sjuklighetsindex

*

- hjärt- och kärlsjukdomar
- psykisk ohälsa
- diabetes

- cancersjukdomar
- kognitiva sjukdomar (minnessjukdomar)
- sjukdomar i stöd- och rörelseorganen

Därtill uppskattas de årliga kostnaderna för skador och misstag inom hälsovården i Finland uppgå till 1 miljard € (*STM 2022*)



Målsättningar som gäller hela verksamheten

Service- struktur

- Valfungerande klient- / patientstyrning, egen kontaktperson fr de med omfattande behov
- Tyngdpunkten flyttas från korrigerande till förebyggande tjänster och stöd för egenvård
- Satsningar på vård och service på grundnivå för att minska behovet av tjänster på specialnivån
- Tyngdpunkten flyttas från dygnet-runt service mot öppenvård

Nätverket av tjänster

- Vi finns nära tillhands på olika sätt när du behöver oss
- 60% av besöken sker digitalt eller på distans, du når oss lätt oberoende av plats
- Plan för nätverket av tjänster utarbetas 2024

Service- nivå

- Servicen är lättillgänglig, med målsättningen icke-brådskande primärvård <7 dygn
- Ifall du ofta behöver vård eller service ska du få träffa samma människor, det är smidigt att flytta mellan olika vård- och serviceformer och informationen följer med
- Valfärdsområdets serviceutbud är evidensbaserat och av hög kvalitet
- Befolkningen kan lita på att få sina lagstadgade tjänster, även i krissituationer

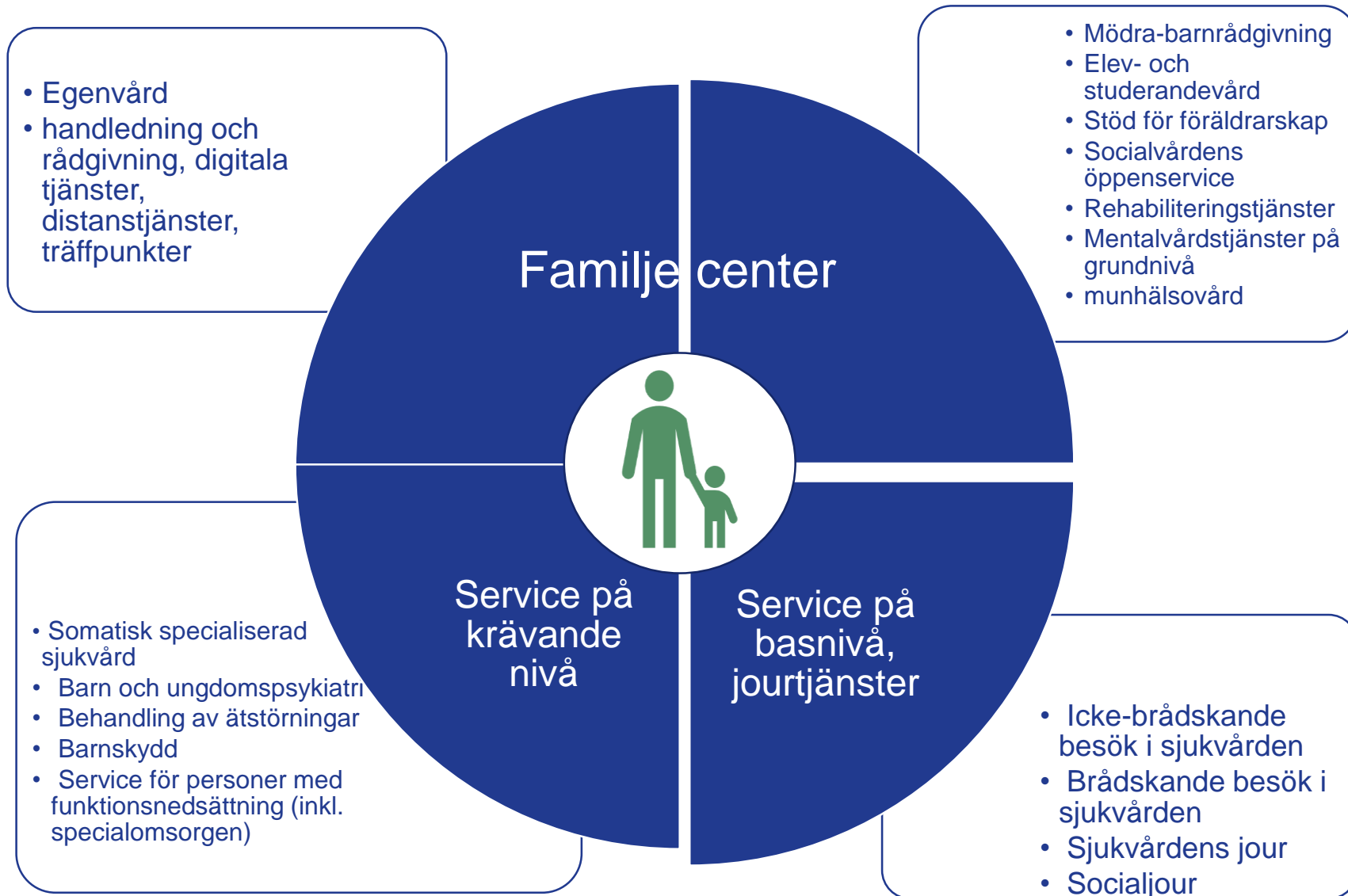
Produktion ssätt

- Stark egen produktion i kärnverksamheten som kompletteras med köptjänster enligt modellen för flera producenter
- Principer för hur stödtjänsterna ska produceras utarbetas under 2024

Utgifter som välfärdsområdet kan påverka anpassas till finansieringens kravnivå



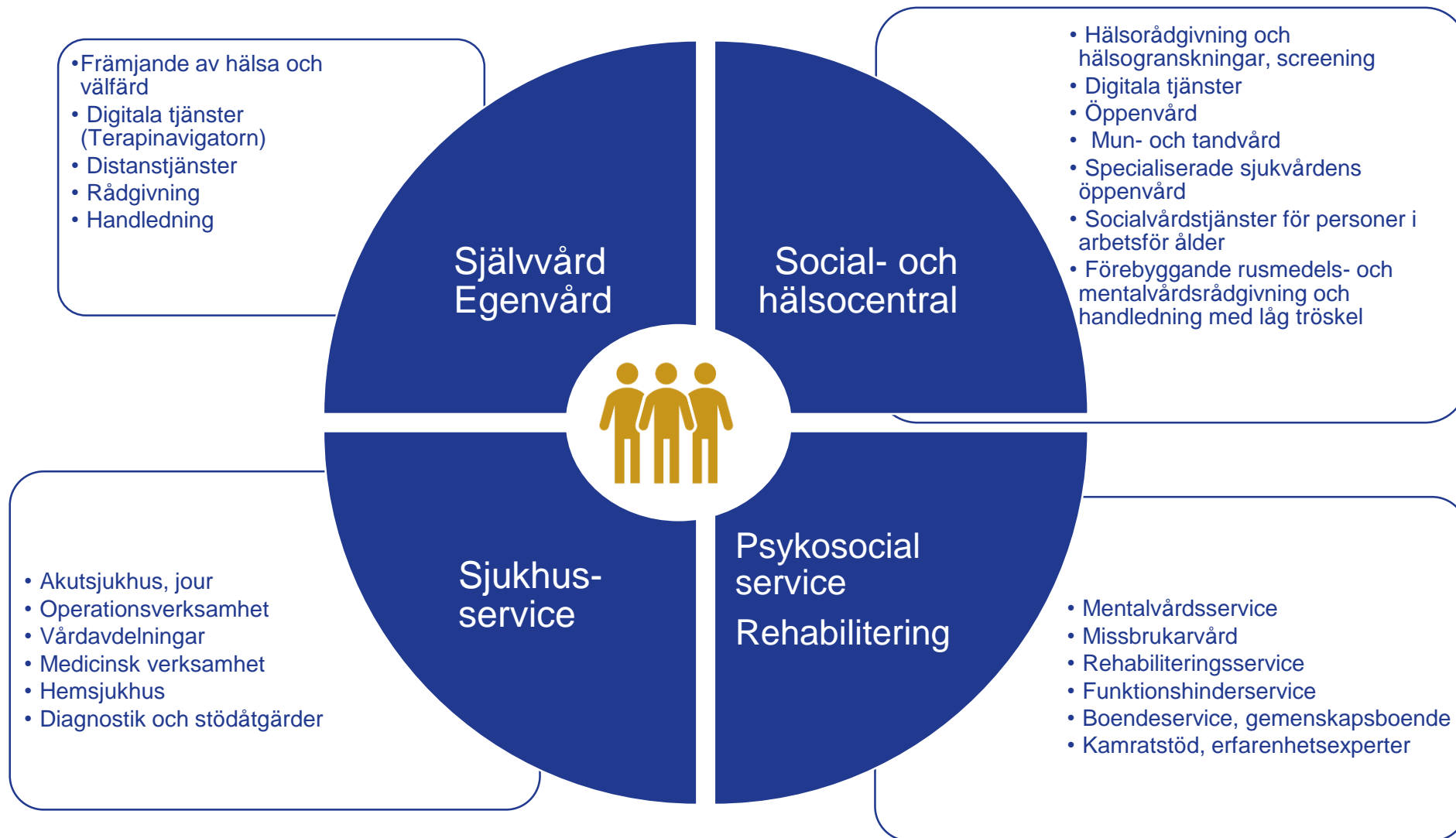
Servicestruktur: barn, unga och familjer



Småbarnspedagogik, bildning, kommunens övriga service, tredje sektorn, församlingar, övriga myndigheter



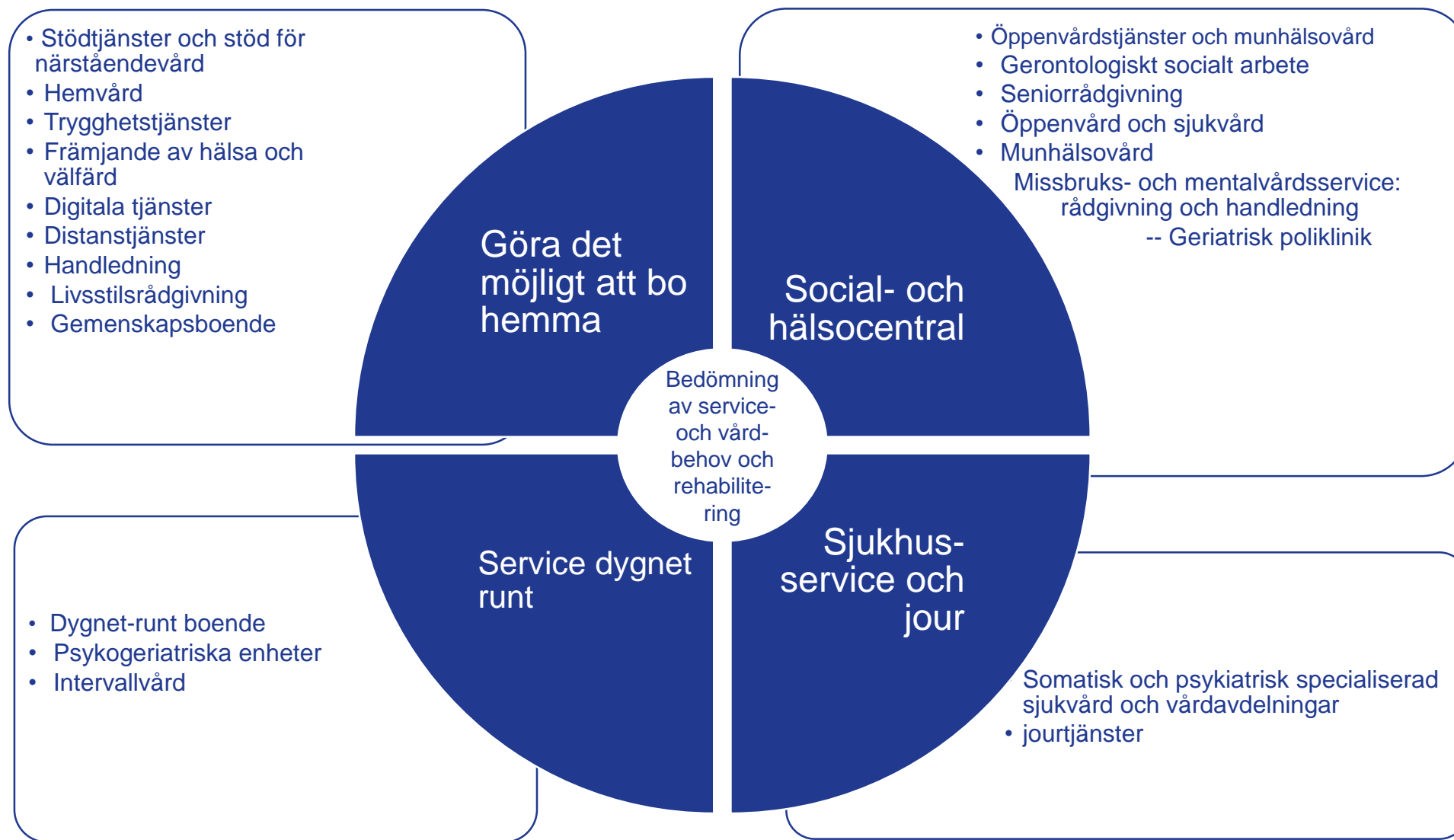
Servicestruktur: personer i arbetsför ålder



Företagshälsovård, SHVS, kommunernas basservice , FPA, NTM och AN-tjänster, tredje sektorn



Servicestruktur: äldre personer



Träffpunkter, FPA, digitala tjänster, egenvård, föreningar, tredje sektorn

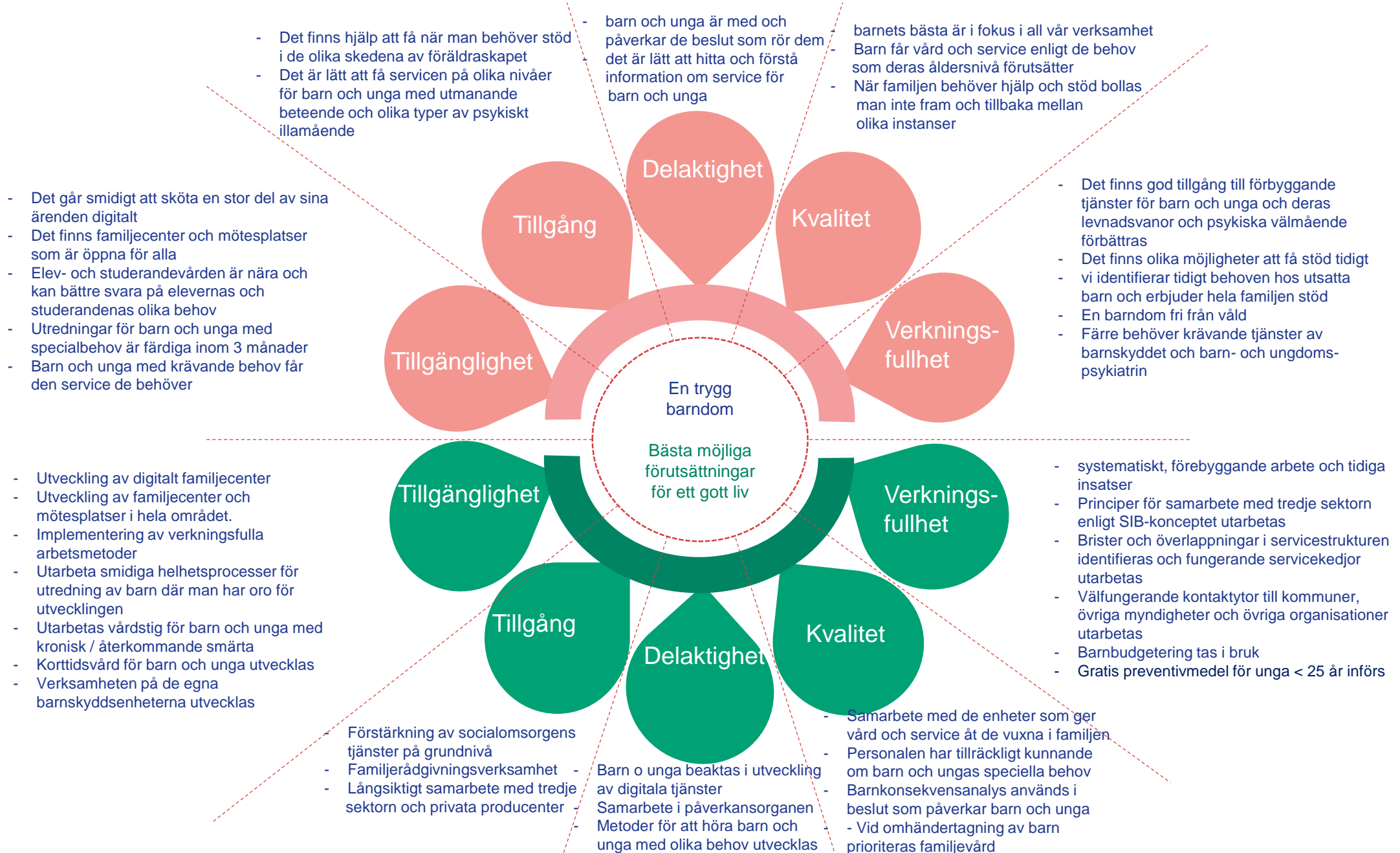


Identifierade behov som behöver ingå i nätverket av service

- Barnskyddsenheter i egen regi
- ”boendeträning” för unga vuxna med psykiatrisk problematik
- Intensivt rehabiliterande boende för vuxna med funktionshinder
- Rehabilitering för finskspråkiga missbrukare
- Nya boendeformer för äldre, personer med mental- och missbruksproblematik och funktionshindrade
- Samlad intervallvård och utvidgning av klientsegment, även för klienter som inte omfattas av stödet för närståendevård

Vad ska vara egen service och vad köptjänst?

Servicelöften och målsättningar 2025: Barn, unga och familjer



Servicelöfte och mål 2025 : Personer i arbetsför ålder



- Klienten får kontakt med social- och hälsocentralen och sjukhusservicen smidigt och i rätt tid
- Klienten kan på basis av sitt service- och vårdbehov utträta sina ärenden på en för hen lämplig serviceenhet (nära hemmet eller , arbetsplatsen, samt elektroniskt eller på en mobil enhet)
- Samarbete med företagshälsovården och SHVS

- Arbetsmetoder som stöder klientens självbedömning och bedömningen av arbets- och funktionsförmågan utvecklas
- Erfarenhetsaktörers och den tredje sektorns kunnande tillgodosöks vid planering, utvärdering och utveckling av servicen

- Klienten får sammanjämkade, målorienterade service- och vårdstigar
- Klienter och patienter i behov av särskilt stöd har en namngiven arbetstagare
- Klar och överenskommen arbetsfördelning för tjänsterna i kontaktytorna (sysselsättning och främjande av integration)

- Klientens service- och vårdbehov bedöms, planeras och genomförs i rätt tid, vid behov mångprofessionellt tillsammans med klienten.
- Handledning och rådgivning samt upplysning om tjänster ges via flera kanaler



- Verkställandet av och verkningsfullheten hos serviceplanen, servicen och vården bedöms tillsammans med klienten och olika serviceproducenter
- Klienter i behov av särskilt stöd bistås genom deras service- och vårdstigar
- Mätare tas i bruk inom olika tjänster för att mäta klientens funktionsförmåga

- Klienten ges tjänster och vårdbehovsenliga tjänster i enlighet med klientplanen i form av sammanjämkade service- och vårdstigar
- Tjänster finns till buds genom flera kanaler

- Sättet att bedöma verkningsfullheten av servicen planeras tillsammans med klienten och serviceproducenterna
- Kykyviisari)och Avain-mittari tas i bruk i bedömningen av arbets- och funktionsförmågan, personalen utbildas i användningen av dem
- Enhetliga mätare för att mäta funktionsförmågan hos personer med utvecklingsstörning och personer med funktionsnedsättning utvecklas

- Klienten får information, rådgivning och handledning på ett förståeligt och tydligt sätt
- Tjänster finns till buds genom flera kanaler: digitala kanaler, distansmottagning, självbedömning via Omaolo, Terapinavigators service och vård erbjuds hemma eller nära hemmet, nära arbetsplatsen eller på en mobil mottagning..
- Piloteras kamratstöd och erfarenhetsaktörers kunnande inom vård och service

- Klienten involveras i enlighet med kraven i lagstiftningen och delaktighetsprogrammet

- De självutvärderingar som hör till SHQS-kvalitetssystemet genomförs och de utvecklingsåtgärder som lyfts fram vid auditeringar vidtas
- Kundbelåtenheten mäts i samtliga serviceuppgifter

Servicelöften och målsättningar 2025 : Äldre personer



- Personen (65+) vet hur hen tar kontakt oavsett tidpunkt på dygnet
- Personen (65+) har möjlighet att ta kontakt via olika verktyg
- Kunderna (65+) behöver inte "köa" till servicen 2025

- Multiprofessionella verksamhetsmodeller som främjar rehabiliteringen används och man känner till kontaktpersonerna
- Digitala verktyg, distansmottagning, Omaolo, självbedömning – användningen av dessa är mer omfattande 2023

- Det finns olika servicekoncept för olika kundsegment och olika behov
- Det finns flera kanaler att ta kontakt via och information om dessa finns digitalt och på papper
- Informationen är i begriplig form

- Styrningen till tjänsterna sker enligt kriterierna
- Hemvårdens personalresurser är ändamålsenligt allokerade
- Frivilligarbetet har integrerats som en del av serviceproduktionen för äldre år 2025

- Kunden (65+) deltar i upprättandet, förverkligandet och bedömningen av vården/serviceplanen

- En verksamhetsmodell som främjar rehabiliteringen används i all service år 2025 (65+)
- Äldreråd, klientråd,
- Kommunrundor, kommunikation

- Kunden (65+) har en målinriktad plan som baserar sig på bedömningen av behovet
- Kundernas behov är identifierade, kunderna "bollas inte av och an" (65+)
- De som använder sig av många tjänster (65+) har en kontaktperson

- År 2025 bor 94% av de över 75 år hemma
- Digitala verktyg används 2023 av de (65+) som har nytta av dem
- Rörelseförmågan är bättre och övervikten har minskat (75+) år 2025 jämfört med år 2023
- Det är lätt att få kontakt med servicen

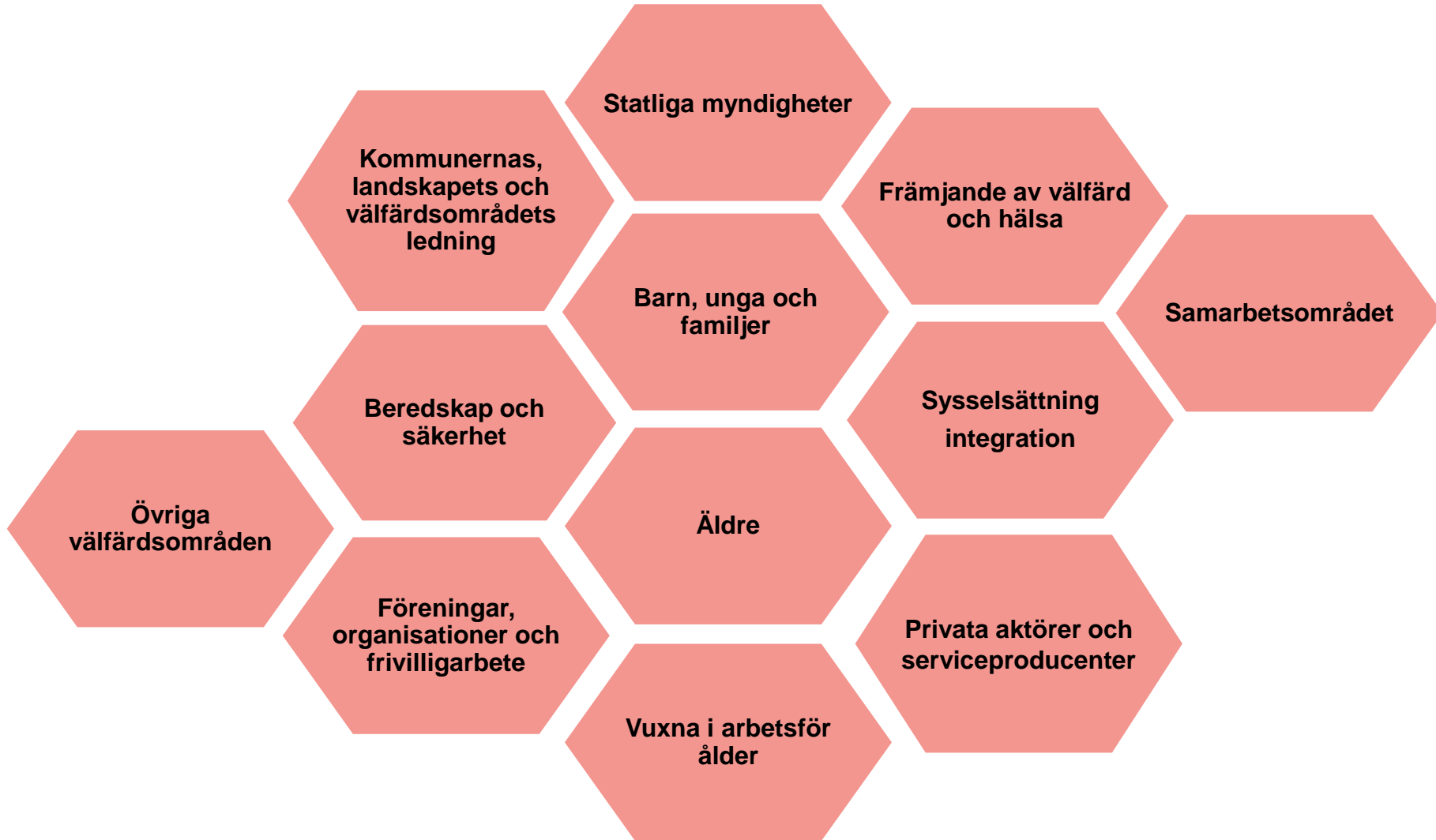
- Äldre rådgivningen och hemrehabiliteringen har etablerat sin verksamhet år 2023
- Kund-/servicerådgivningen tillgodogör sig förebyggande servicekoncept år och främjar hemmaboende
- Kinestetiken används i större utsträckning
- Grupprehabiliteringen utvecklas
- Närståendevårdarnas ork främjas av de produktkoncept som utvecklats med tanke på deras behov
- Verksamhetsmodeller som främjar rehabiliteringen används i all service (65+) år 2025

- Uppföljningen och bedömningen av servicens kvalitetsnivå är systematisk, liksom åtgärdande av missförhållanden





Välfärdsområdets samarbetsytor





Främjande av hälsa och välfärd

Åtgärdshelheterna och samarbetsformerna för främjande av hälsa och välfärd framgår ur välfärdsområdets regionala välfärdsplan och baserar sig på fyra huvudmålsättningar i Österbotten:

- alla ska ha möjlighet att nå sin fulla potential och bidra till samhällets utveckling
- vår befolkning har en god självkänsla, känsla av livskontroll, goda relationer och en meningsfull sysselsättning och fritid
- vi vill möjliggöra en god funktionsförmåga och ett aktivt deltagande i samhället för dig under olika skeden av livet
- delaktighet och trygghet är en naturlig del av vardagen

Finansieringen för främjandet av hälsa och välfärds styrs av särskilda indikatorer som därför beaktas särskilt i uppställandet av målen





Principer för modellen med flera producenter

- Samarbete och köp av tjänster från privata och tredje sektorn utgår från befolkningens behov
- Regelbundna och på förhand inplanerade informationstillfällen och verksamhetsområdesspecifika/servicespecifika marknadsdialoger.
- Typ av köptjänster som används
 - Servicesedlar
 - Dynamisk upphandling / producentregister
 - Ramavtal
 - Möjlighet till personlig budgetering utreds
- Valfrihet för användaren
- Flerspråkighet
- Närservice
- Kvalitet
- Kunskap-vi vet vad vi köper och varför



- 2024
 - Mätarna och målen definieras och/eller specificeras.
 - Behandlingsprocessen för köptjänster preciseras och uppdateras.
 - Principer för prisjusteringar
 - Socialservicens leverantörsregister öppnas
 - Konkurrensutsättning av ramavtal som löper ut
 - Velfärdsområdet och privata serviceproducenter inleder ett serviceförsök.
 - Utredning av kostnadsstrukturen hos de egna köptjänsterna och kundservicens köptjänster inleds.
 - Innehållet i och verksamhetsprinciperna för gemenskapsboende definieras.

Förebyggande tjänster tillsammans med våra kompanjoner

Värdeskapande service och vård för människor i alla åldrar

Förflytta tyngdpunkten från tunga tjänster till lättare tjänster

- 2025
 - Köptjänster och produktionssätt – analyser, uppföljning och utvärdering
 - Mätningen av kostnadseffektivitet och effektfullhet definieras
 - Börja använda öppen kostnadsberäkning för den egna produktionen i enlighet med nationella principer.
 - Köptjänsternas patient- och klientdatasystem och dokumenteringspraxis
 - Beredning av införande av personlig budget

- 2026
 - Utvärdering av utfallet av servicestrategin och modellen med fler producenter, uppdatering till följande fullmäktigeperiod
 - Personlig budget börjar användas
 - Årets pris för effektfullhet delas ut



Välstånd genom livet. Hyvinvointia läpi elämän.



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue