



Framtids- och anpassningsprogram

2025–2026 (utkast till delen för främjande
av hälsa och välfärd)



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Innehåll

Framtids- och anpassningsprogram 2025–2026	0
Innehåll	1
3. Servicebehov och förebyggande åtgärder.....	2
3.1 Väsentliga utvecklingsobjekt	2
3.2 Servicebehov och förebyggande tjänster för barn, unga och familjer	3
3.3 Servicebehov och förebyggande arbete för personer i arbetsför ålder	4
3.4 Servicebehov och förebyggande åtgärder för äldre.....	5
4. Huvudlinjerna i framtids- och anpassningsprogrammet	6
4.1 Så här bygger vi framtidens välfärdstjänster	7
5.1 Satsningar på förebyggande åtgärder	21

3. Servicebehov och förebyggande åtgärder

De olika åldersgruppernas servicebehov och rekommenderade, förebyggande åtgärder utgår från rapporten "Hur mår Österbotten 2024". Därtill har hänsyn tagits till social- och hälsovårdsministeriets riksomfattande målsättningar för social- och hälsovården

I nationell jämförelse är sjukligheten i Österbotten låg, sysselsättningsläget är gott och det finns socialt ett flertal skyddande faktorer. En utmaning är att antalet äldre som är i större behov av social- och hälsovårdstjänster ökar, samtidigt som befolkningsprognoserna visar att antalet barn och unga och personer i arbetsför ålder, som är de som kan ge service nu och i framtiden minskar.

Det finns skillnader i hälsa och välfärd mellan olika regioner, mellan könen och mellan olika inkomst- och utbildningsgrupper. Dessutom har de som är i en sårbar situation oftare än andra utmaningar att uppnå god hälsa och välfärd. Skillnaderna ses redan tidigt i livet som olika levnadsvanor och riskbeteenden och senare i livet i form av ökad sjuklighet och risk för marginalisering.

Det är viktigt att alla åldersgrupper kan nå sin fulla funktionsförmåga och vara en aktiv del av samhället. Det behövs god tillgång till förebyggande tjänster och att behov av stödjande insatser tidigt identifieras för att stöda egenvård eller så att tjänster kan sättas in. De förebyggande tjänsterna och insatserna skall vara målinriktade och resultaten skall vara mätbara. Kommunerna, tredje sektorn, privata producenter och andra aktörer är viktiga samarbetspartners.

3.1 Väsentliga utvecklingsobjekt

1. åtgärder som stöder invånarnas egen aktivitet och förutsättningar för att i vardagen ta hand om sig själva och sina anhöriga. Åtgärderna ska verka hälsofrämjande, förebygga försämringar i funktionsförmågan och därmed minska behovet av social- och hälsovårdstjänster
2. satsningar som minskar skillnader i hälsa, välmående och levnadsvanor mellan befolkningsgrupper
3. lättillgänglig information om hur man självständigt kan sköta social- och hälsovårdsärenden, utveckling av olika digitala tjänster är det viktigaste fokusområdet
4. åtgärder som förenklar kontakterna till vård och service och förkortar vård- och service-processen som helhet
5. åtgärder som förbättrar tillgången och tillgängligheten till vård och service och styr verksamheterna mot mera öppna vård- och serviceformer
6. kontinuitet i vården och servicen för de med långvariga eller ofta återkommande behov av social- och hälsovårdstjänster



7. användning av verksamhetsformer som har visad effekt och som ger ett mervärde för de som är i behov av tjänsterna
8. att de metoder som utvecklas och piloteras via de olika projekten utvärderas och tas med i den ordinarie verksamheten om de är verkningsfulla
9. satsningar på olycksförebyggande verksamhet och säkerhetsinformation till befolkningen, för att dels stöda invånarnas egna säkerhetsbefrämjande aktiviteter och på så vis minska antalet olyckor
10. satsningar på att upprätthålla antalet medlemmar i avtalsbrandkårernas verksamhet och deras ungdomsverksamhet, för att höja säkerhetstänkandet och hålla servicenivån på minst samma nivå som tidigare
11. satsningar på personalens välmående, frisknärvaro och arbetsförhållanden
12. utveckla en smidig och modern förvaltning

När tjänsterna utvecklas behöver det beaktas att olika befolkningsgrupper har olika tillgång till och olika förutsättningar att tillgodogöra sig information om hälsosamma levnadsvanor, att använda digitala tjänster och att uppsöka rätt form av vård och service. Alla har inte heller anhöriga som kan hjälpa. Invånarnas rätt till jämlik service behöver också förverkligas på olika sätt i olika delar av välfärdsområdet. Samarbetet med kommunerna i kontaktytan bör aktivt utvecklas ur ett förebyggande perspektiv. Långsiktiga besparingar kan på många ställen uppnås genom gemensamt fastslagna mål och åtgärder.

3.2 Servicebehov och förebyggande tjänster för barn, unga och familjer

De största behoven är stöd för det psykiska välmåendet på olika nivåer, stöd för föräldraskapet, stöd för en barndom fri från våld, åtgärder för att förbättra barn och ungas fysiska kondition och hälsa, och minska riskerna för marginalisering. Åtgärder som planeras behöver vara i linje med den nationella barnstrategin.

Centrala utvecklingsbehov

- satsningar för att stärka barnen och de unga och stöda vårdnadshavarna vid olika utmaningar i familjen
- insatser för att förebygga, identifiera och ingripa vid våld och trakasserier som drabbar barn och unga
- åtgärder för att få barn och unga att röra på sig mera i samarbete med kommunerna, tredje sektorn och samarbetsparter. Vikten av fysisk aktivitet och hälsosamma levnadsvanor gäller alla åldersgrupper.
- förbättrad tillgänglighet till psykosocial service på olika nivåer och klargöra arbetsfördelningen





- minska användningen av 24/7 service inom somatiska specialiserade sjukvården och utveckla öppna och halvöppna vårdformer
- utveckla diagnostik, behandling, uppföljning och mångprofessionellt stöd vid komplexa sjukdomssymptom
- utveckla den egna verksamheten för barn som placerats utanför hemmet via barnskyddet och öka andelen av dessa barn som får familjevård

3.3 Servicebehov och förebyggande arbete för personer i arbetsför ålder

För personer i arbetsför ålder är det viktigt att välfärdsområdet satsar på förebyggande tjänster och rehabiliteringsfrämjande tjänster, som upprätthåller arbets- och funktionsförmågan. Om partiellt arbetsföra personer inom ramen för sina resurser samt sin arbets- och funktionsförmåga kan sysselsättas minskar bristen på arbetskraft. Även om sysselsättningsläget försämrats något, råder det fortfarande brist på arbetskraft såväl inom de offentliga och privata servicesektorerna.

För att arbetskarriärerna ska kunna förlängas måste kommuner, företagshälsovårdsaktörer, tredje sektorn och privata serviceproducenter tillsammans uppmuntra starkare befolkningen att ta hand om sitt eget välbefinnande och sin egna fysiska kondition, i och med att den stöder även det psykiska välbefinnandet. Detta arbete måste påbörjas redan i skolåldern och fortgå genom hela arbetskarriären. I välfärdsområdet finns det planer på avsevärda företags- och industriinvesteringar, varför den arbetsrelaterade invandringen sannolikt kommer att öka i regionen och öka behovet av information, råd och vägledning på olika språk.



Centrala utvecklingsbehov

- mångprofessionellt stöda och hjälpa personer i arbetsför ålder i frågor som gäller välbefinnande, hälsa, livskontroll, jobb, studier eller uppehälle
- stöda personer i arbetsför ålder med egenvård att aktivt upprätthålla arbets- och funktionsförmågan samt orken i arbetsliv
- utveckla förebyggande metoder i samarbete med företagshälsovården och studenthälsovården för att främja välbefinnande och hälsa samt service- och vårdkedjor mellan välfärdsområden och företagshälsovården samt SHVS (YTHS) .
- söka lösningar tillsammans med olika aktörer (kommuner, privata serviceproducenter och den tredje sektorn) i syfte att främja sysselsättningen av partiellt arbetsföra arbetstagare, funktionshindrade personer och personer med mentala störningar.



3.4 Servicebehov och förebyggande åtgärder för äldre

Enligt de nationella målen för äldre personer bor de äldre i framtiden längre hemma, har en bättre funktionsförmåga och yrkeskarriärerna är längre, bostäderna och boendemiljöerna är mer åldersvänliga. Utnyttjandet av teknologin har ökat välbefinnandet och frivilligarbetet har befast sin ställning. Servicen produceras på ett hållbart sätt socialt, ekologiskt och ekonomiskt.

Enligt nationella jämförelser upplever de österbottningar som fyllt 65 år att livskvaliteten och hälsotillståndet är bättre och att den psykiska belastningen är mindre. Fler deltar i föreningsverksamhet. Det finns utvecklingsbehov gällande övervikt och hälsosamma kostvanor samt gällande rörelseförmåga och motionering. Å andra sidan sker det förändringar i levnadssätt och funktionsförmåga om man jämför de som fyllt 65 år med de som fyllt 75 år. Användningen av tobak och alkohol minskar och förmågan att gå försämras. Känslan av ensamhet och otrygghet och upplevelsen av psykisk belastning ökar. Knappt hälften av dem som fyllt 65 år har funktionsnedsättningar på grund av hälsoproblem. Ifrågavarande utmaningar ökar även i takt med åldern (75+). Ur ett förebyggande perspektiv bör man fästa särskild uppmärksamhet i att främja rörelseförmåga och hälsosamma levnadsvanor och stöda egenvården inom åldersgrupperna 65-74 och 75-84 samt stöda planeringen av framtida boendearrangemang.



De äldres användning av service påverkas förutom av hur individen själv kontakter servicen och av de mekanismer som är kopplade till organisationens service-/vårdhandledning samt av tillgången och tillgängligheten till servicen. De äldre använder läkartjänster i en aning mindre utsträckning jämfört med landets medeltal. Under en två veckor lång uppföljningsperiod på samjouren (Vasa/februari 2023) var ungefär 32 % av alla patienter 65 år fyllda. De flesta av dessa patienter kom hemifrån. En uppföljande kartläggning gjordes på jouren 1-14.9.2023. Resultaten av kartläggningen var motsvarande. För att förebygga den äldres behov av jourbesök i framtiden behövs insatser inom primärhälsovården. Med hjälp av ibruktagningen av jourens mobila sjukskötare (LiSa) - modellen (2023) strävar man till att stöda de äldres boende hemma och minska på behovet att komma till jourmottagningen.

Service som riktas specifikt till de äldre beskrivs i form av täckning (Sotkanet 2022). Enligt nationella jämförelser är andelen 75 år fyllda som bor hemma i Österbotten (91,7%) en aning mindre och andelen av personer på serviceboenden med heldygnsomsorg (7,6%) en aning större. En aning färre av de som fyllt 75 år och en aning fler av de som fyllt 85 år omfattas av regelbunden hemvård. Täckningen av närståendevårdstöd för 65 år fyllda (3,2 %) är litet större jämfört med den nationella nivån.

Centrala utvecklingsbehov

- Åtgärder för att öka antalet äldre personer som bor hemma i alla åldersgrupper
- Åtgärder för att integrera servicehandledning och ta i bruk ett förebyggande perspektiv vid styrning till tjänster/egenvård och för stöd i att bo hemma
- Åtgärder för att utöka gemenskapsboende och göra boenden mångformigare.



- Åtgärder för att öka de äldres möjligheter och färdigheter att använda digital service
- Åtgärder som stöder den äldres färdigheter och delaktighet i den översektoriella vård- och serviceprocessen.

Servicebehov och förebyggande inom räddningsväsendet

Räddningsverket skall enligt lag erbjuda invånarna såväl förebyggande som operativa tjänster. Nivån på räddningsväsendets tjänster bestäms och besluts om i räddningsverkets servicenivåbeslut, som uppdateras ungefär vart 4:e år. Invånarna har rätt att få snabb hjälp, vilket möjliggörs av ett brett servicenät med brandstationer, som omfattar hela Österbotten. Ett brett servicenät är möjligt tack vare samarbetet mellan anställda och frivilliga inom räddningsverket.

Centrala utvecklingsbehov:

- Den "gröna utvecklingen" och större byggprojekt ställer högre krav på både den operativa och den förebyggande verksamhetens resurser och kunskande.
- Ändringar i boendestrukturen och byggprojekt kräver att räddningsverkets resurser omstruktureras enligt de risker och krav som dessa medför.
- Upprätthållande av nivån på räddningsverksamheten och tvåspråkig service ger utmaningar till rekrytering och utbildning av personalen.
- Det förändrade världsläget förutsätter att beredskapen och dess planering förbättras och anskaffningar av redskap och utrustning fungerar.
- Samarbetet mellan myndigheter och inom välfärdsområdet behöver utvecklas.
- Samarbetet med räddningsverken inom samarbetsområdet och närliggande räddningsverk.

4. Huvudlinjerna i framtids- och anpassningsprogrammet

Med hjälp av framtids- och anpassningsprogrammet skapar man möjligheter att klara av de stora utmaningar som finns och få det ökande servicebehovet att avta. Genom de huvudsakliga elementen som beskrivs i följande bild går man in för att å ena sidan dämpa det ökande servicebehovet och å andra sidan rå på den allt värre bristen på personal, personalens belastning och den minskande finansieringen i Österbotten.

Genom att ta hand om oss själva och varandra och satsa på förebyggande tjänster tillsammans med samarbetsparter strävar man till att på lång sikt bidra till att dämpa det ökande servicebehovet.

Till följd av att finansieringen blir mindre och personalbristen allt värre måste man ändra tillvägagångssätten för att kunna möta servicebehovet. Ett verktyg är att erbjuda användarvänliga digitala tjänster. För att förflytta tyngdpunkten från krävande tjänster till lättare tjänster måste man också först satsa på förebyggande tjänster. Besparingstrycket är dock hårt tidsmässigt och personalbristen har redan blivit vardag, därför tvingas man delvis genomföra förändringarna samtidigt.

Genom att utveckla personalens arbetsförhållanden och möjligheter att påverka strävar man till att avhjälpa belastningen på personalen. När man satsar på personalen garanterar man också en värdeskapande service och vård för människor i alla åldrar.

Räddningsverket siktar på att med en ny uppdaterad organisations utveckla sin effektivitet med samarbete inom Välfärdsområdet och räddningsverken inom samarbetsområdet.

4.1 Så här bygger vi framtidens välfärdstjänster

1. Vi tar hand om oss själva och varandra
2. Förebyggande tjänster tillsammans med samarbetsparter
3. Vi utvecklar djärvt personalens arbetsförhållanden och samhörigheten i vår organisation
4. Digitala tjänster som är lätta att använda erbjuds till alla
5. Tyngdpunkten förflyttas från krävande tjänster till lättare tjänster
6. Värdeskapande service och vård för människor i alla åldrar.
7. Vi arbetar aktivt för att förbättra säkerheten.



5.1 Satsningar på förebyggande åtgärder

5.1.1 Satsningar på förebyggande åtgärder som gäller alla åldersgrupper

Huvudmål 2026	Delmål 2025-2026	Åtgärder 2025-2026	Utförande / ansvarig aktör	Kostnad
Invånarnas förmåga att själva ta ansvar för sitt välmående och sin hälsa och minska behovet av social- och hälsovårdstjänster stärks	Bättre rörelseförmåga Hälsosammare levnadssätt Bättre kunskaper och färdigheter för att sköta egenvården och klara sig i vardagen	Remisser till välbefinnande-aktiviteter, i samarbete med kommunerna	Prima Botnia projektet	Projektresurser
		Regional serviceplattform, som innehåller vägar till social- och hälsovårdens tjänster och kommunernas och tredje sektorns tjänster för främjande av hälsa och välbefinnande testas	Prima Botnia projektet	Projektresurser
Välfungerande samarbete mellan välfärdsområdet, kommuner, tredje sektorn och övriga samarbetspartner i det förebyggande arbetet	Välfungerande samarbetsytor, nya samarbetsmodeller	Återkommande gemensamma träffar mellan de olika aktörerna både på strategisk och operativ nivå Implementering av samarbetsavtalet med kommunerna Understöd till tredje sektorn som stödjer de strategiska målsättningarna Pilotsamarbete med tredje och privata sektorn utvärderas	Sektordirektörerna Sektionen för främjande av hälsa, välfärd och kontaktytor direktören / sektordirektörerna	Budgerade medel för understöd minst på nuvarande nivå Extern finansiering



5.1.2 Satsningar på förebyggande tjänster för barn, unga och familjer

Huvudmål 2026	Delmål 2025-2026	Åtgärder 2025-2026	Utförande / ansvarig aktör	Kostnad
Social- och hälsovårdstjänsterna för barn och unga koordineras till en fungerande helhet	Familjecentermodellen, där social- och hälsovårdstjänster och övriga aktörers förebyggande tjänster integreras är i bruk Stöd i föräldraskapet och förbättrade möjligheter till tidigt stöd Åtgärder för att tidigt identifiera, utreda och komma igång med stödåtgärder för barn med specialsvårigheter och förseningar i utvecklingen	Familjecentrens och mötes-platsernas innehåll och fysiska placering utvecklas. Lanseras 2024 och vidareutvecklas 2025-2026 Familjerådgivning i egen regi vidareutvecklas i hela området Familjearbete, familjesocialt arbete och hemservice för barnfamiljer i egen regi stöder familjerna. Integrerade rådgivningsteam stöder barnen och familjerna via rådgivning, småbarnspedagogik och bildning	Social- och hälsocentral / Social- och hälsocentral Social- och hälsocentral Social- och hälsocentral /rehabilitering, samarbete med kommunerna	Projektmedel för tidsbundna koordinators Medel beviljade 2023-2024 Medel beviljade 2023-2024 Förändrade arbetsprocesser
Ökad tillgång till förebyggande tjänster och tidigt stöd i skolor	Tillräckliga möjligheter att ge stöd inom elev- och studerandevården	Psykiatriska sjukskötarens verksamhet i högstadierna utvärderas och bemanningen utökas till övriga högstadier och andra stadier Implementering av interventionsnavigatören för unga YAM-konceptet (Youth Awareness of Mental Health) i bruk på båda språken för alla åttondeklassister (2025) Digitala verktyg med information, , självbedömningar, egenvårdsråd, och	Psykosocial service Prima Botnia projektet Social- och hälsocentral i samarbete med Psykosociala förbundet	Tilläggsresurser (personal, antal?) 50 000 € 2023 200 000 € 2024 Projektmedel

Förebyggande av oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar		Avgiftsfri prevention för under 25-åringar som ordinarie verksamhet. (Pilotförsök 2023, fortsätter som egen verksamhet 2024)	Social- och hälsocentral	budgeterat från 2024
--	--	--	--------------------------	----------------------

5.1.3 Satsningar på förebyggande arbete för personer i arbetsför ålder

Huvudmål 2026	Delmål 2025-2026	Åtgärder 2025-2026	Utförande/ansvarig aktör	Kostnader
Social- och hälsovårdstjänsterna för arbetsför åldern koordineras till en verkningfull helhet	Bättre arbete- och funktionsförmåga Bättre kunskaper och färdigheter för egenvård och i att reda sig i vardagen Stöda på sektorövergripande sätt för Hälsosammare levnadsvanor Ökad aktivitet och delaktighet	Stärka i synnerhet unga vuxnas förmåga att orka i arbete och studier i samarbete med företagshälsovårdsservicen och SHVS Användningen av Metoden Ansvarsfullt stöd för arbetsförmågan ska utvidgas till olika verksamhetsområden	Social- och hälsocentral / Social- och hälsocentral Social- och hälsocentral Social- och hälsocentral /rehabilitering	
Ökad tillgång till förebyggande tjänster och tidigt stöd	Bättre tillgång till olika digitala egenvårds möjligheter Samarbetet med företagshälsovårdsservicen , Studenthälsovårdsstiftelses och 3:e sektorn förbättras Kontakten till social- och hälsovårdsservicen förbättras (2023) Bättre tillgång till information om arbetshälsa och psykisk hälsa och hur man kan söka hjälp	Digitala verktyg med information, , självbedömningar, egenvårdsråd, och hänvisning till områdets eller annan service utarbetas Förtydligande av arbetsfördelningen i kontaktytorna (kommuner och tredje sektorn) Utvecklande av digitala metoder för att främja det psykiska välmåendet hos personer i arbetsför ålder Skapande av digitala verktyg som erbjuder information, självbedömningar, egenvårdsföreskrifter Utvecklande av samarbetet med företagshälsovårdsservicen	Social- och hälsocentral / psykosocial service Social- och hälsocentral / Framtidens social- och hälsocentral, Prima Botnia projektet Samarbete med företagshälsovårdsservicen	Projektmedel Projektmedel



		Utveckla sjukvårdsrådgivningen genom effektivare användning av avancerade kliniska sjukskötare i sjukvårdsbedömningen samt sjukskötare med förskrivningsrätt.		
Minska riskerna för marginalisering	Stöd för personer i arbetsföråldern med riskbeteende Satsningar som minskar skillnader i hälsa, välmående och levnadsvanor mellan befolkningsgrupper skapande av gemensamma strukturer för barn- och ungdomspsykiatri Deltidsarbetsföras behov av social- och hälsovårdstjänster identifieras tidigare än i nuläget	missbrukartjänster för unga vuxna och personer i arbetsföråldern Utvecklande av mentalvårdsfärdigheter Åtgärder som förbättrar tillgängligheten till psykosocial service Tillsättande av sektorövergripande arbetsgrupper för att stöda deltidsarbetsföra i samarbete med kommunerna	Sektorövergripande Social- och hälsocentral / Botnia Projektet Psykosocial service/ Prima Botnia Projektet Psykosocial service/ Prima Botnia Projektet Social- och hälsocentral / psykosocial service Sektorövergripande Sektorövergripande	Projektmedel Projektmedel Projektmedel

5.1.4 Satsningar på förebyggande arbete för äldre

Huvudmål 2025	Delmål 2025-2026	Åtgärder 2025-2026	Utförande/ansvarig aktör	Kostnader
<p>Hemmaboendet ökar i alla åldersgrupper</p> <p>- Effekter:</p> <p>-behovet av jourbesök för 75 + har minskat</p> <p>-behovet av platsantalet på spec. sjukvårdens avdelningar har minskat</p> <p>- behovet av dygnet runt service har minskat och flera bor tryggt hemma</p>	<p>Bättre rörelseförmåga och hälsosammare levnadssätt (2025)</p> <p>Bättre kunskaper och färdigheter för egenvård och i att reda sig i vardagen (2025)</p> <p>Ökad aktivitet och delaktighet</p> <p>Ensamhets- och otrygghetskänslan har minskat (2025)</p>	<p>Seniorrådgivning/livsstilshandledning: samarbetsformer för hälsa och välmående med kommuner och andra aktörer kopplat till HYTE arbete fungerar (2025)</p> <p>Digitala verktyg för hälsogranskning utvecklas vidare (2025)</p> <p>Hemrehabilitering, hemsjukhus och jouren hem/mobil sjukskötare (LiSa) modellen – är i bruk och utvecklas vidare (2025)</p>	<p>Sotecentralen</p> <p>Prima Botnia projektet</p> <p>Rehabilitering, sjukhusservice, hem- och boende</p>	<p>Budgeterade medel i produktionen</p> <p>Prima Botnia projektmedel</p> <p>budgeteras</p>
<p>Servicehandledningen integreras (social+ hälsovård) för att bemöta äldres behov samt styrningen till servicen/egenvården främjar hemmaboendet</p> <p>-Den äldres delaktighet i sin vård- och serviceprocess ökar</p>	<p>Lätt kontakt till service (2024)</p> <p>Användning av digitala medel ökar (2025)</p> <p>Den äldres riskfaktorer/problem identifieras.</p>	<p>Regional, integrerad (sohä) modell för servicehandledning används och resultat utvärderas systematiskt (2025)</p> <p>Regional SAS process som en del av de äldres servicehelhet (So+ Hä) används och resultat utvärderas systematiskt (2025)</p>	<p>Kund- och resurscenter</p> <p>Sotecentralen</p> <p>Hem- och boende</p>	<p>Budgeterade medel i produktionen</p>

<p>- De äldres digitala färdigheter och möjligheter att använda digital service förbättras</p>	<p>Den äldre är delaktig i uppbyggandet av sin vård/servicehelhet (2025)</p> <p>De äldre varken bllas eller has att ligga (2025)</p> <p>Inget köande (2025)</p>	<p>Processer för den äldres delaktighet i sin egen vård/serviceplanering samt utvärdering av behov utvecklas (2024-2025)</p>	<p>Sjukhuservice</p>	
<p>Gemenskapsboende och mångformiga boendelösningar har ökat samt andelen av de som bor hemma (75+). Serviceboende med heldygnsomsorg har minskat</p> <p>Intervallvård som stöder hemmaboende har ökar</p> <p>Lagstadgade krav som ställs på boende uppfylls och boendekvaliteten är god</p> <p>Effekter: Gemenskapsboende förbättrar hemvårdens kostnadseffektivitet, minskar behov av 24/7 service.</p> <p>Intervallvård på separata enheter stöder hemmaboende och minskar behovet av avdelningsvård.</p>	<p>Gemenskapsboendet har befäst sin ställning som en boendeform för de äldre (2026)</p> <p>Vårdtiden på serviceboende med heldygnsomsorg har förkortats från nuvarande 2,5 år till ca ett år (2026)</p> <p>Intervallvård sker på separata intervallenheter, stöder hemmaboende och satsar på rehabiliterande verksamhet (2024) samt utvecklar verksamheten vidare (2025)</p>	<p>En regional plan för gemenskapsboende och mellanboendeformer har befästs (2024) och utvecklas vidare (2025)</p> <p>Platser på serviceboende med heldygnsomsorg justeras så att lagstadgad personaldimensionering uppnås</p> <p>Rehabiliterande verksamhetsmodell för intervallvård och processer för styrning till intervallenheter (2025) har stabiliserats</p> <p>Profilerings av allmänmedicinska avdelningar (2025) är klar</p>	<p>Välfärdsområdet, samarbete med kommuner och andra aktörer</p> <p>Hem- och boendeservice</p> <p>Kund- och resurscentret / Hem- och boendeservice</p> <p>Sjukhuservice</p>	<p>Budgerade medel i produktionen</p>



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue