

LARSMO/271/00.04.02/2024

§ 199 Begäran om utlåtande om förändrade öppethållningstider för jouten vid Malmska

Styrelsen för Österbottens välfärdsområde ger berörda kommuner möjlighet att avge utlåtande om förändrade öppethållningstider för jouten vid Malmska. Områdesstyrelsen beslutar enligt plan om ärendet vid sitt möte 25.11.2024.

I samband med att hälso- och sjukvårdslagen ändrade 2018 försvann möjligheten för mindre sjukhus att ha dygnet runt-jout inom den specialiserade sjukvården. Samtidigt övergick Malmskas jout i Jakobstad till verksamhet på primärvårdsnivå, en verksamhet som krävt och beviljats speciallov från social- och hälsovårdsministeriet. Från 1.1.2025 är det välfärdsområdet som själv få bestämma om verksamheten.

Malmskas jout fungerar idag som primärvårdsjout, vilket innebär att legitimerad läkare är på plats dygnet runt. Patienter som bedöms vara i akut behov av specialistvård styrs direkt till centralsjukhus. I år har i medeltal ca tio patienter per natt (kl. 22-07) besökt jouten på Malmska.

Kostnaderna för nattjouten på Malmska består främst av lönekostnader för läkare och vårdpersonal, samt röntgenskötare i beredskap. Ifall jouten är öppen t.ex. 8–22 alla dagar är inbesparingen i läkarkostnader ca 700 000 euro/år. Avslutande av röntgenskötarens beredskap nattetid ger en viss inbesparing, men en flytt av vårdpersonal-resursen till mobila sjukhuset bedöms vara en kostnadsneutral förändring.

Områdesstyrelsen föreslår i sin beredning en utökning av mobila sjukhuset, så att det fungerar även nattetid och att öppettiderna på jouten vid Malmska i Jakobstad ändras till kl. 07 (08)–22 alla dagar. Dessutom betonas behovet av att tillräckligt väl informera befolkningen om att kontakta vårdbedömningen innan joutbesök och att i de fall det är möjligt uppsöka vård under andra tidpunkter.

Bilagor:

Protokollsutdrag, områdesstyrelsen 22.10.2024 § 215 med konsekvensbedömning

Kommundirektörens förslag:

Kommunstyrelsen beslutar godkänna följande som svar på begäran om utlåtande om förändrade öppethållningstider för jouten vid Malmska:

Enligt välfärdsområdets planer skall det mobila sjukhusets verksamhet utökas så att service kan tryggas även nattetid i norra delen av välfärdsområdet. Larsmo kommun anser att denna serviceform ändå inte täcker hela joutverksamheten och att den också innebär en kostnad. En begränsning av joutens öppethållningstid leder sannolikt också till att flera klienter söker sig till Soites jout både nattetid och under övriga tider. En ökad användning av Soites jouttjänster kan leda till att också den fortsatta vården ordnas som köptjänst och en ökad användning av köptjänster riskerar urholka de

inbesparingar som välfärdsområdet har räknat med att den planerade förändringen av jourverksamheten vid Malmska medför.

Kommunstyrelsen konstaterar att Malmska jouden i nuläget är en avlastning för sjukhuset i Vasa genom att hantera mindre akuta fall och en viktig service för invånarna i norra delen av området. En stängning av jouden på Malmska begränsar tillgången till jourtjänster för Larsmo kommuns invånare nattetid och kan skapa en större otrygghet bland befolkningen. Larsmo kommun anser därför att välfärdsområdet nogga bör överväga konsekvenserna av en nedläggning av jourverksamheten nattetid.

Med ovanstående motiveringar motsätter sig Larsmo kommun en nedläggning av jourverksamheten nattetid.

Beslut:

Kommunstyrelsen beslöt godkänna förslaget.



Organ: Välfärdsområdesstyrelse 9/2024
Datum: 21.10.2024 Klockan: 09:15 - 15:37
Plats: Mötesrum H0.124-125, Vasa centralsjukhus, H-huset

Närvarande:

Namn	Uppgift	Tilläggsinformation
Salovaara-Kero Anne	ordförande	
Somppi Sari	ledamot	Gick kl. 14.10 under § 213
Haldin Annica	ledamot	
Sjökvisst 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	Gick kl. 15.23 efter § 223
Mahdi Ramieza	ersättare	
Rantschukoff Lina	ersättare	Deltog under behandlingen av § 209, 211, 216

Övriga närvarande:

Ollikainen Mikko	FULLM ordf.	Via Teams, avlägsnade sig kl. 11.55, efter § 206
Berg Kim	FULLM I viceorf.	Via Teams
Borg Johanna	FULLM II viceorf.	
Heinonen Marko	FULLM III viceorf.	Via Teams
Ala-Heikkilä Sari	ordf. i nationalspråknämnden	Kom kl. 10.30 under § 206
Kinnunen Marina	föredragande	
Vähäkangas Pia	föredragande	
Sjöström Pia-Maria	föredragande	
Penttinen Erkki	föredragande	
Jakobsson-Pada Linda	sekreterare / föredragande	
Berg Päivi	sakkunnig	
Nystrand Lena	sakkunnig	
Kotanen Heidi	sakkunnig	

Paragraf	Ärende	Sida
§ 215	Förändrade öppethållningstider för jouren vid Malmska	3

Förändrade öppethållningstider för jouren vid Malmska

Välfärdsområdesstyrelse 21.10.2024 § 215

5590/00.01.02.01/2024

Beredare Sjöström Pia-Maria

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 040 184 1597, 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 övergick Malmskas jour i Jakobstad till verksamhet på primärvårdsnivå. Hittills har verksamheten krävt och beviljats speciallov från social- och hälsovårdsministeriet för dygnet-runt vård, från 1.1.2025 är det välfärdsområdet som själv får besluta om verksamheten.

Malmskas jour fungerar i dagsläget som primärvårdsjour, vilket innebär att legitimerad läkare är på plats dygnet runt. Läkaren ansvarar för vården av patienterna på jouren och utanför tjänstetid också för de patienter som vårdas på Malmskas tre avdelningar. På andra allmänmedicinska avdelningar i välfärdsområdet, förutom på de som finns i anslutning till Vasa centralsjukhus, finns tillgång till läkare enbart under hvc-mottagningarnas öppettider.

Patienterna kommer till jouren på eget initiativ, på rekommendation av vårdbedömningen, eller med ambulans. Patienter som bedöms vara i akut behov av specialistvård styrs direkt till centralsjukhus, i första hand till Vasa centralsjukhus, men i mycket brådskande fall även till Karleby.

I år har i medeltal ca tio patienter per natt (kl 22-07) besökt jouren på Malmska. En stor del av besöken är inte så akuta att de behöver vård nattetid, utan kunde styras till andra tider på dygnet. Av patienterna var i medeltal 1-2 0-15 år, och 2-3 75 år eller äldre. Kvällar / nätter mellan kl 20 och 08 kommer i medeltal ca 2-3 patienter med ambulans till Malmskas jour. En stor del av dessa hade kunnat få behövlig vård hemma med tillgång till mobilt sjukhus nattetid.

Befolkningens behov av fysiska jourtjänster nattetid har förändrats under senare år. Rådgivning och tjänster på distans kan ersätta fysiska besök, efterhand tillkommer också allt fler digitala tjänster. Mobila sjukhuset kan göra vårdbedömning och ge vård hemma åt bland annat hemvårdens klienter. Det gemensamma patient- och klientdatasystemet ger nya möjligheter för avdelningens personal att vid behov konsultera läkare på en annan enhet. De som är i verkligt behov av akut vård nattetid är ofta i så dåligt skick att de är i behov av specialiserad sjukvård. Genom att utöka verksamheten för det mobila sjukhuset att även ge vård nattetid kunde en god servicenivå behållas i norra delen av välfärdsområdet, även om jouren på Malmska inte är öppen nattetid.

Kostnaderna för att upprätthålla nattjouren på Malmska består främst av lönekostnader för läkare och vårdpersonal på jouren, därtill tillkommer kostnader för röntgenskötare i beredskap. Kostnaderna som hänför sig till vården av patienterna (te.x. undersökningar och läkemedel) påverkas av hur stor del av patienterna som istället sköts på jouren andra tider på dygnet. Ifall jouren, istället för dygnet runt, är öppen t.ex. kl 8-22 alla dagar är inbesparingen i läkarkostnader (delvist egna läkare, delvist köptjänst) ca 700 000 €/år. Därtill ger avslutande av röntgenskötarens beredskap nattetid en viss inbesparing, dels. Att flytta vårdpersonal-resursen till mobila sjukhuset bedöms vara en kostnadsneutral förändring.



Ifall jousen på Malmska inte längre är öppen nattetid är det viktigt att tillräckligt väl informera befolkningen om vikten att kontakta vårdbedömningen innan jourbesök och att i de fall det är möjligt uppsöka vård under andra tidpunkter. Vårdbedömningen har också möjlighet att boka in patienten för besök under tjänstetid.

Naturligtvis finns ett visst behov av jourtjänster på primärvårdsnivå nattetid även i fortsättningen, som behöver skötas på samjousen vilket orsakar vissa alternativkostnader. Å andra sidan gör utökning av mobila sjukhuset, så att det fungerar även nattetid, att patienter som annars uppsökt jousen och eventuellt tagits in på avdelningen kan skötas i eget hem eller på egen boendeenhet vilket i sin tur sparar kostnader.

Jousen har endel patienter som övernattar på jousen för observation eller i väntan på avdelningsplats. För dem behöver i såfall ordnas plats på Malmskas avdelningar. Föreslås att öppettiderna på jousen vid Malmska i Jakobstad ändras till kl 07(089-22 alla dagar.

Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

Föreslår att styrelsen

- antecknar tjänsteinnehavarnas beredning till kännedom. Innan beslut tas i ärendet begär välfärdsområdet utlåtande av berörda kommuner och påverkansorgan och genomför en medborgarenkät om föreslagna förändringar. Därtill beaktas samarbetsförhandlingarna som avslutas 4.11.2024 och
- besluter om ärendet vid sitt möte 25.11.2024

Beslut:

Förslaget godkändes.

Antecknades till protokollet att styrelsemedlem Mervi Rantala anmälde jäv i enlighet med förvaltningslagen 28 § 5 mom. och var utstigen under ärendets behandling.

Paragrafen justerades omedelbart.

Bilagor

Bilaga 1 EVA Malmska jour

Utdragets riktighet bestyrkes: 22.10.2024

Camilla Iso-Aho
sakkunnig inom förvaltningen

Beslutet har sänts part för kännedom per e-post 22.10.2024.

Distribution
Jakobstads stad
Kronoby kommun
Pedersöre kommun
Larsmo kommun
Nykarleby stad

Anvisning för sökande av ändring gäller paragraferna: § 215

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.

Förslag som ska bedömas:

Datum:

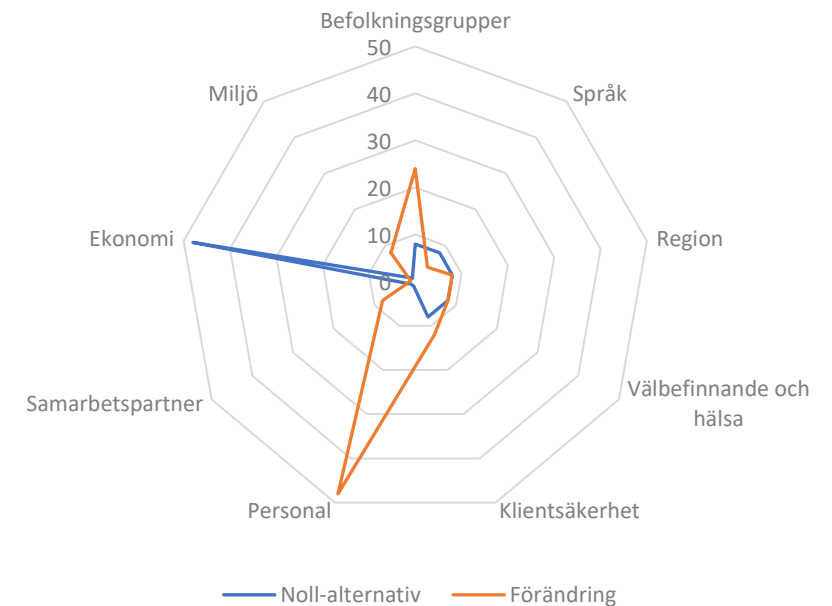
	Alternativ 1 eller noll-alternativ (ingen förändring)	Riskpoäng (1-125)	Alternativ 2 eller förändringsalternativ	Riskpoäng (1-125)
Olika befolkningsgrupper - Jämlikhet och tillgång till service - Barn och unga - Personer i arbetsför ålder - Äldre - Personer med funktionsnedsättning - Mindre bemedlade - Personer med annat modersmål än finska eller svenska (obs teckenspråk)		8	Ingen betydande hälsorisk. Mera krävande patienter remitteras och vårdas på samma sätt som vid Vasa centralsjukhus. Tillgången till vårdplatser för fortsatt vård. Då patienterna är i behov av sjukhusvård söker de sig till jouren i Vasa eller Karleby om 116 117 uppmanar dem att göra det eller om t.ex. det mobila sjukhuset inte kan hjälpa (t.ex. akuta barnpatienter, sår som måste sutureras osv.)	24
Tillgång till service ur språkperspektiv - Jämlik tillgång - Påverkan på klientsäkerhet - Personalsynvinkel		8	De mest kritiska patienter hänvisas fortfarande till Vasa, eller i kritiska lägen till Karleby dit det är kortare avstånd.	4
Regionalt perspektiv - Påverkan på landsbygden - Jämlikhet - Samarbete med småbarnspedagogik, grundskola, yrkes- och gymnasieutbildning - Påverkan på säkerhetsplanering		8	Patienter erbjuds fortsättningsvis brådskande mottagning i regionen och på nattetid transporteras patienterna vid behov till centralsjukhuset. Det mobila sjukhusets tjänster (Lisa) ska enligt planerna lanseras även i det norra området.	8
Målen för välbefinnande och hälsa - Stöder välmående och funktionsförmåga - Förebyggande verksamhet för att minska behovet av social- och hälsovård - Minska skillnader i hälsa och välmående mellan befolkningsgrupper		8	Vi erbjuder specialiserad sjukvård till befolkningen i hela området. Allmänmedicinsk avdelningsvård kan fortsättningsvis tillhandahållas 24/7 i Jakobstad, det kräver ändå att vården av patienten planeras till nästa morgon/vardag i intagningskedet.	8
Klientsäkerhet		8	Medborgarnas medvetenhet om jourhjälp 116 117 bör fortfarande förbättras. Det mobila sjukhusets tjänster (Lisa) ska utvidgas.	12

Påverkan på personal inom välfärdsområdet - Arbets säkerhet - Arbets motivation och -ork - Påverkan på drag- och hållningskraften		1	En del vårdanställda kan i och med det mobila sjukhusets tjänster (Lisa) erbjudas arbete 24/7 (Läkarnas löneinkomster minskar)	48
Påverkan på samarbetspartners - Påverkan på verksamhetsförutsättningar - Köptjänster - Aktörer inom tredje sektorn		1	Behovet av köptjänster minskar.	8
Ekonomisk påverkan - Lång- och kortsiktig påverkan - Direkt och indirekt påverkan		48	Hyrläkarkostnaderna uppgår till ca 690 000/år. RTG-personalen, undersökningarna och övrigt material minskar. Kostnaderna för de patienter som söker sig	1
Miljöpåverkan - Avfall och utsläpp - Energianvändning		1	Den eventuella höjningen av bränslekostnaderna och de utsläpp som transportererna åsamkar.	8
Medeltal (1-125p)		10		13

Riskhanteringsplan: Vilka riskområden ska analyseras och hanteras?

Tid: När ska hanteringsmekanismerna utvärderas?

Ansvarig: Vem är ansvarig?



RISKPOÄNG NOLLAVAIHTOEHTO	Allvarig- hetsgrad		Skydds- mekanismer		Total
	Sannolikhet				
Befolkningsgrupper /					
Väestöryhmät	2	2	2	2	8
Språk /Kieli	2	2	2	2	8
Region /Alue	2	2	2	2	8
Välbefinnande och hälsa					
/Hyvointi ja terveys	2	2	2	2	8
Klientsäkerhet /					
Asiakasturvallisuus	2	2	2	2	8
Personal /Henkilöstö	1	1	1	1	4
Samarbetspartner /					
Yhteistyökumppanit	1	1	1	1	4
Ekonomi /Talous	4	3	4	4	48
Miljö /Ympäristö	1	1	1	1	4

RISKPOÄNG MUUTOSEISITYS	Allvarig- hetsgrad		Skydds- mekanismer		Total
	Sannolikhet				
Befolkningsgrupper /					
Väestöryhmät	3	4	2	2	24
Språk /Kieli	1	2	2	2	4
Region /Alue	2	2	2	2	8
Välbefinnande och hälsa					
/Hyvointi ja terveys	2	2	2	2	8
Klientsäkerhet /					
Asiakasturvallisuus	3	2	2	2	12
Personal /Henkilöstö	4	4	3	3	48
Samarbetspartner /					
Yhteistyökumppanit	2	2	2	2	8
Ekonomi /Talous	1	1	1	1	4
Miljö /Ympäristö	2	2	2	2	8

Kritiskhet		Sannolikhet		Skyddsmekanismer	
Poäng	Kriterier	Poäng	Kriterier	Poäng	Kriterier
1	Obeftintlig skada, närmast obehag, t.ex. Under 25% av klienterna lägger märke till/upplever skadan. ELLER ekonomisk påverkan under 2%	1	Händer knappast någonsin, slumpmässig farlig situation. 1 per 50 000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER 1	1	Det finns skydd med vilka uppkomsten av en skada kan förhindras. Skyddet eller skyddsmekanismen kan inte kringgås.
2	Lindriga skador och konsekvenser som inte kräver vård. T.ex. Över 75% av klienterna lägger märke till skadan. ELLER ekonomisk påverkan 2-7%	2	Förekommer sällan. Inte förväntat att händelsen upprepas, men möjligt att den upprepas. 1 per 25.000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre ELLER 1-2 per 1 år	2	Om ett skydd kringgås eller inte används upptäcks det sannolikt i samband med nästa skydd, arbetsfas eller kontrollpunkt
3	Liten olägenhet eller skada som kräver små åtgärder eller sjukhusvistelsen förlängs med 3 dygn. Klienten är missnöjd. ELLER ekonomisk påverkan 7-20%	3	Händelsen inträffar emellanåt 1 per 10.000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER 3-5 per 1 år	3	Skydd används, men kan kringgås eller så kan man låta bli att använda dem. Uppkomsten av skadan upptäcks nödvändigtvis inte i de följande arbetsfaserna eller kontrollpunkterna.
4	Måttlig skada eller sjukdom som kräver åtgärder av en yrkesutbildad person eller sjukhusvistelsen förlängs med 4-15 dygn eller en händelse som berör en liten patientgrupp. Klienter är ORDENTLIGT missnöjd. ELLER ekonomisk påverkan 20-50%	4	Händelserna inträffar ofta. 1 per 5 000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER 6-12 per 1 år. En gång per månad eller en gång varannan månad.	4	Skydden bygger på en individs noggrannhet och vaksamhet samt en ungefärlig observation
5	En händelse som leder till död eller allvarlig skada eller permanent invalidisering eller en händelse som påverkar en stor patientgrupp eller en skada som leder till en långvarig arbetsförmågenhet eller en händelse där sjukhusvistelsen förlängs med över 15 dygn. En händelse som är oacceptabel för klienten och som aldrig skulle få inträffa. En allvarlig imageförlist för organisationen. ELLER ekonomisk	5	Dylika händelser inträffar kontinuerligt och kommer sannolikt att uppdepas inom den närmaste framtiden. 1 per 2 000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER händer varje vecka eller varannan vecka eller oftare.	5	Det finns inga skydd eller skadan upptäcks i samband med slumpmässiga kontroller.

Vakavuus		Todennäköisyys		Suojaukset	
Piste	Kriteerit	Piste	Kriteerit	Piste	Kriteerit
1	Olematon haitta, lähinnä epämukavuutta Esim. alle 25% asiakkaista huomaava/kokee haitan. TAI taloudellinen vaikutus alle 2%.	1	Tapahtuu tuskin koskaan, satunnainen vaaratilanne. 1 per 50 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv tai vähemmän. TAI 1 per 2 vuotta tai harvemmin.	1	On olemassa suojaus, jota estää haitan syntymisen. Suojausta tai suojausmekanismia ei voi ohittaa.
2	Lieviä vammoja ja vaikutuksia, jotka eivät vaadi hoitoa. Esim. yli 75% asiakkaista havaitsee haitan. TAI taloudellinen vaikutus 2-7%	2	Esiintyy harvoin. Tapahtumien toistuminen ei ole odotettavissa, mutta se on mahdollista. 1 per 25 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv. TAI 1-2 per 1 vuosi.	2	Suojauksen ohittaminen tai käyttämättä jättäminen jää todennäköisesti kiinni seuraavissa suojauksissa, työvaiheissa tai tarkastuspisteissä.
3	Pieni haitta tai vamma, joka vaatii pieniä toimenpiteitä tai sairaalassaoloaika pitenee yli 3vrk. Asiakas on tyytymätön. TAI taloudellinen vaikutus: 7-20%	3	Tapahtuma esiintyy toisinaan. 1 per 10 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv. TAI 3-5 per 1 vuosi	3	Suojaus on käytössä, mutta ne on mahdollista ohittaa tai jättää käyttämättä. Seuraavissa työvaiheissa tai tarkastuspisteissä haitan syntymistä ei välttämättä huomata.
4	Kohtalainen vamma tai sairaus, joka vaatii ammattilaisen apua tai sairaalassaoloaika pitenee 4-15 vrk tai tapahtuma koskee pientä potilasryhmää. Asiakas on TODELLA tyytymätön. TAI taloudellinen vaikutus: 20-50%	4	Tapahtuma esiintyy usein. 1 per 5 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv tai. TAI 6-12 per 1 vuosi. Kerran kuukaudessa tai kerran kahdessa kuukaudessa.	4	Suojaukset perustuvat yksilön tarkkuuteen ja valppauteen sekä silmämääräiseen havainnointiin.
5	Tapahtuma johtaa kuolemaan tai vakavaan haittaan tai pysyvään vammautumiseen tai tapahtuma vaikuttaa suuresti potilaskokemukseen tai vamma joka johtaa pitkäaikaiseen työkyvyttömyyteen tai sairaalassaoloaika pitenee yli 15vrk. Asiakkaalle täysin hyväksymätön tapahtuma, jota ei saa koskaan tapahtua. Organisaatiolle vakava imagohaitta. TAI taloudellinen vaikutus: yli 50%	5	Tapahtuu jatkuvasti ja uusiutuu todennäköisesti lähiaikoina. 1 per 2 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv tai vähemmän. TAI tapahtuu joka viikko tai joka toinen viikko tai useammin.	5	Suojaus ei ole tai haitta saadaan selville vain satunnaistarkastuksilla.