



# Österbottens välfärdsområdes servicestrategi

## 2023–2025

Styrelse xx.xx.2022 § x – Hallitus xx.xx.2022 § x



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue



# Hej, hur kan jag hjälpa dig? Hei, kuinka voin auttaa?



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue

## MISSION MISSIO

Vi arbetar verkningsfullt tillsammans med människorna i vårt område för att erbjuda trygghet, funktionsförmåga och välmående på två språk.  
Luomme vaikuttavasti turvaa, toimintakykyä ja hyvinvointia kahdella kielellä yhdessä alueemme ihmisten kanssa.

## VISION VISIO

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

Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin.

## MÅL TAVOITTEET

Säkerhet och kvalitet av toppklass i Norden.  
Turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua.

De bästa välfärdsanställda i Finland.  
Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät.

Resurserna används verkningsfullt.  
Resurssit käytetään vaikuttavasti.



Från människa till människa – Ihmiseltä ihmiselle

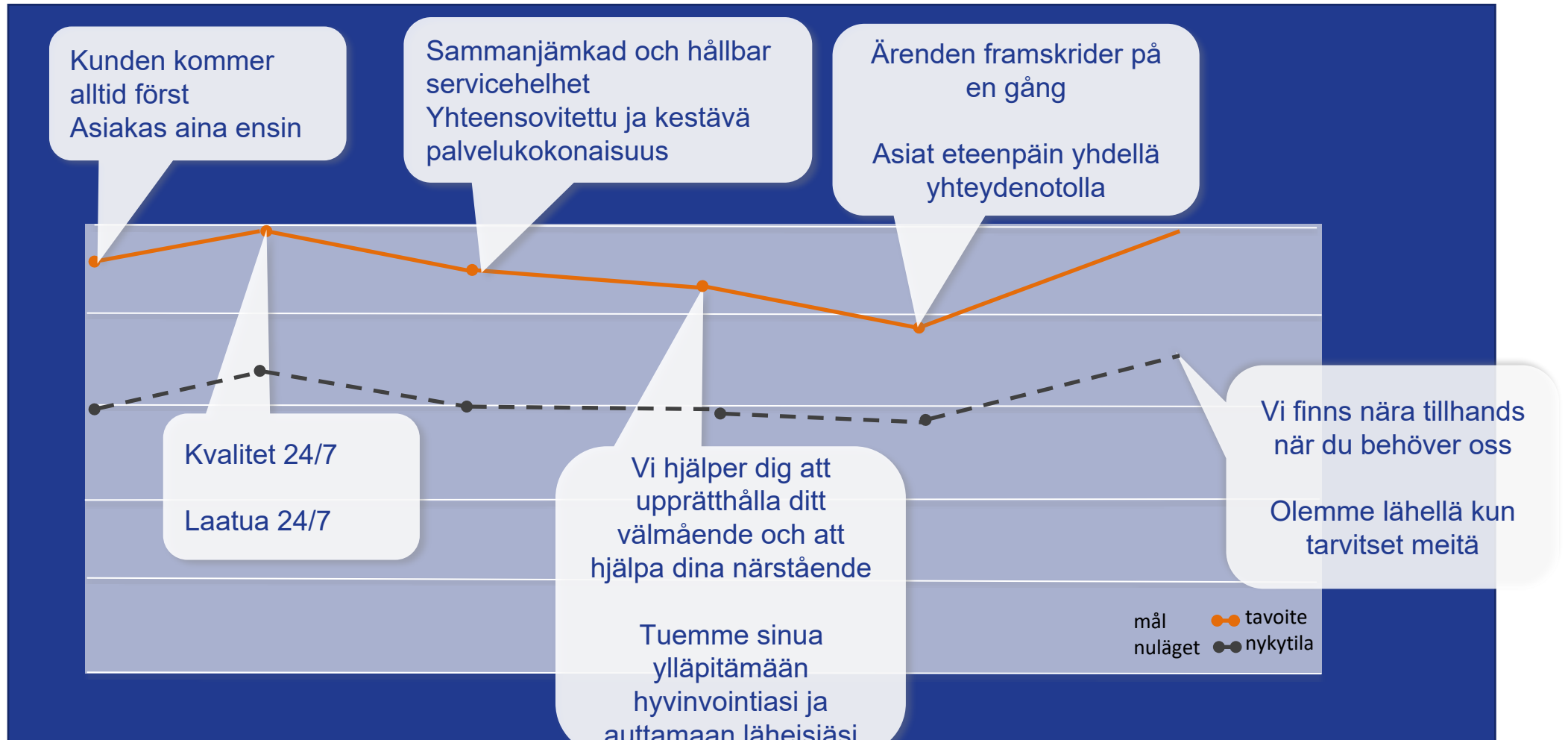
## VÄRDERINGAR ARVOT

Jämställdhet och jämlikhet – Yhdenvertainen ja tasa-arvoinen

Framåtblickande och ansvarsfull – Eteenpäin katsova ja vastuullinen



# Våra löften till våra kunder Lupauksemme asiakkaillemme





# Strategihierarki

Välfärdsområdets strategi

Servicestrategi

Regional välfärdsplan

Modell för  
fler  
producent  
samarbeter

Plan för  
nätverket av  
service

Vb. Övriga planer  
- Integration  
- funktionsfärmåga  
- delaktighet

Övriga styrdokument

- Servicenivåbeslut
- Personalpolitik
- kommunikationsprogram
- Jämställdshets- o likabehandlingsplan
- Fastighets- och utrymmesstrategi
- Ägasyrning etc.

Regionla  
plan för  
barn och  
ungas  
välfärd

Plan för att  
främja arbets-  
och funktions-  
förmåga

Plan för  
äldres  
välbefinn  
ande

Regional  
elevvår-  
plan

Servicestrategin och planen för  
nätverket av service ersätter  
den tidigare anordnandeplanen



# Nationella krav



# Nationella styrdokument

- **Social- och hälsovårdsreformen**
  - Ska säkra alla ska få högkvalitativa social- och hälsovårdstjänster samt räddningstjänster på lika villkor med förbättrad tillgänglighet
  - Skillnaderna i välfärd och hälsa ska minska.
  - trygga tillgången på yrkeskunnig arbetskraft, förbättra säkerheten och att svara på de utmaningar som förändringarna i samhället för med sig.
- **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**
  - psykisk hälsa som en rättighet och resurs
  - barns och ungas psykiska hälsa
  - Tjänster på olika nivåer gott ledarskap i psykisk hälsa
- **Työote-projektet / programmet för arbetsförmåga**
  - Työote-projektet 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 ett bra åldrande och förbättra servicen: mål ett åldersvänligt Finland**
  - säkerställande av kvaliteten och tjänster som motsvarar behoven
- **Nationella åldersprogrammet till 2030: mål ett livskraftigt åldrande i Finland, åtgärder 2020-23**
  - 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**



# Lagstadgad valfrihet (hälso- och sjukvårdslagen)

## 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, äldreomsorgslagen

## Primärvård

- möjligt att få omedelbar kontakt under tjänstetid
- Bedömning av vårdbehovet ska göras senast tredje vardagen efter kontakt
- Icke-brådskande vård ska ordnast senast inom 3 månader efter bedömning, icke-brådskande tandvård senast inom 6 månader
- Inom elevvården ska eleven få träffa en skolpsykolog eller kurator senast inom 7 vardagar, i brådskande fall senast följande vardag.

## Specialiserad sjukvård

- 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.

## Bedömning av servicebehov enligt socialvårdslagen

- behov av brådskande hjälp ska bedömas omedelbart
- bedömningen ska påbörjas senast den sjunde vardagen efter kontaktat om
  - personen är över 75 år,
  - personen får vårdbidrag med högsta belopp
- Det gäller bedömningen av servicebehov hos ett barn som behöver särskilt stöd
- Bedömningen av hurdan servicebehov ett barn som behöver särskilt stöd har ska bli klar senast tre månader från inledningen.
- Beslut ska verkställas senast inom tre månader från det att ärendet inletts

## Barnskydd

- barnets eventuella brådskande behov av barnskydd ska omedelbart bedömas
- bedömningen av servicebehovet ska påbörjas senast den sjunde vardagen
- bedömningen ska bli klar senast tre månader.

## Utkomststöd

- 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.

## Hemvård och boende

- 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 beslutet fattades.





# Lagstadgad och rekommenderad personaldimensionering

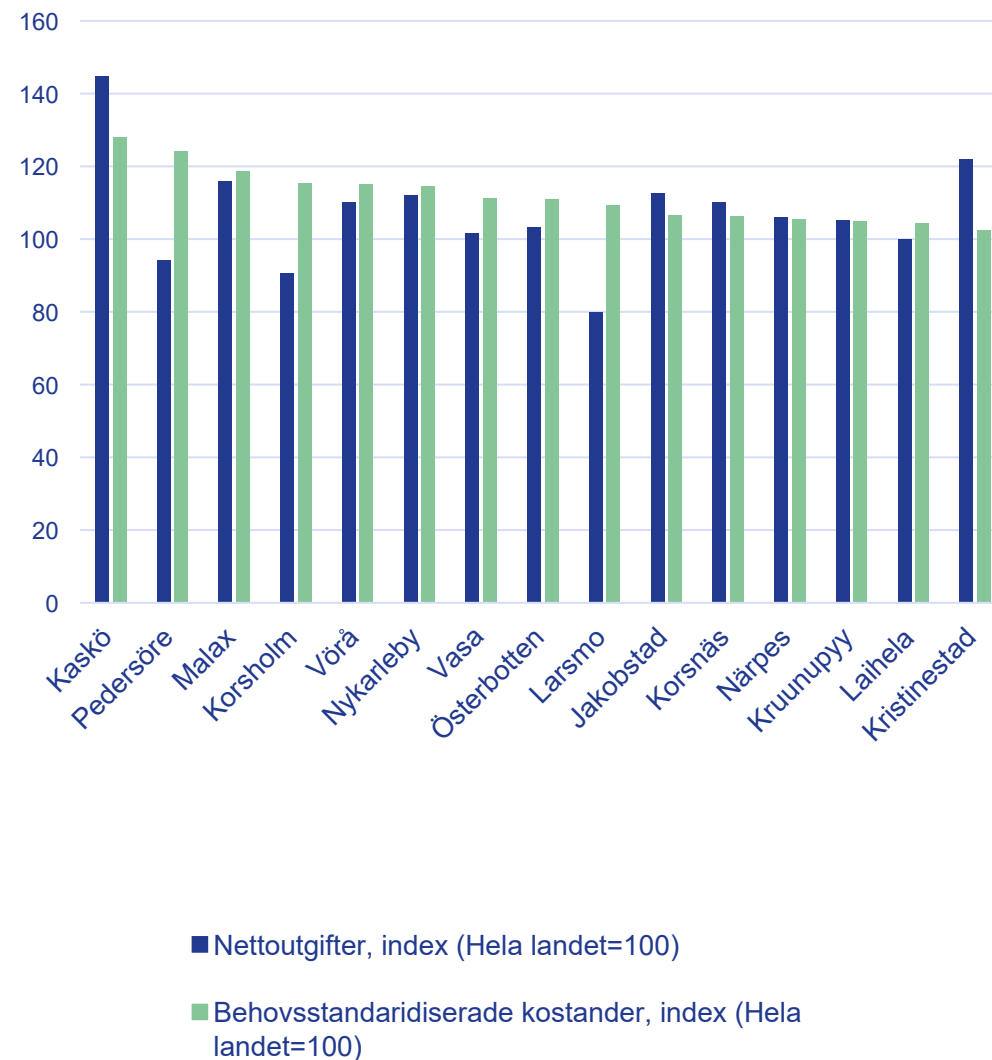
Mödrarrådgivning	hälsovårdare / barnmorska	rekommendation (STM)	Minst 38, max 76-80 gravida / årsverke
	läkare	rekommendation (STM)	Max 800 gravida / årsverke
Barnrådgivning	hälsovårdare	rekommendation (STM)	Max 340 barn / årsverke
	läkare	rekommendation (STM)	Max 2400 barn / årsverke
Skolhälsovård	hälsovårdare	rekommendation (STM)	Max 600 barn / årsverke
	läkare	rekommendation (STM)	Max 2100 elever / heltidsanställd eller 1 arbetsdag / vecka / 500 elever
	skolkurator	Lag (1.1.2022)	Max 670 elever / kurator
	skolpsykolog	Lag (1.8.2023)	Max 780 elever / psykolog
Studerandehälsovård, andra stadiet	hälsovårdare	rekommendation (STM)	Max 570 studerande / hälsovårdare
	läkare	rekommendation (STM)	Max 1800 studerande / läkare
	skolkurator	Lag (1.1.2022)	Max 670 elever / kurator
	skolpsykolog	Lag (1.8.2023)	Max 780 elever / psykolog
Barnskydd	socialarbetare	Lag	35 klienter / socialarbetare, från 1.1.2024 30 klienter
Effektiverat serviceboende	vårdpersonal	Lag, skede 1	0,6 vårdare / klient, från 1.12.2023 0,7
Hemvårdens resurser	"resurser"	Lag, skede 2	Beroende på servicebehov (RAI) och stödtjänsternas innehåll



# Ekonomiska förutsättningar

- Vårdsområdena har olika behov av vård och service p.g.a. åldersstruktur, sjuklighet och sociala faktorer
- Österbottens behovskoefficient 2019 var 0,93, nettokostandsindex 103 och nettoutgifterna för social- och hälsovården 3429 € / inv.
  - Kommunernas behovskoefficient 0,73-1,19
  - Kommunernas nettokostnader / inv. 2655–4810 €.
  - Kommunernas nettokostandsindex 103-128
- En hållbar ekonomi förutsätter att de behovsstandardiserade kostnaderna är ca 100.

behovsstandardiserade kostnader





# 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.



Under coronapandemin har ångesten ökat, speciellt hos flickor. En alarmerande stor del av de unga upplever att deras hälsotillstånd är medelmåttigt eller dåligt.



Ungdomarna i Österbotten använder inte lika mycket droger som sina jämnåriga i övriga Finland, men alkohol användningen ökar.



Ungdomarna i Österbotten röker mer tobak än sina jämnåriga i övriga Finland. Stor skillnad mellan studerande i yrkesskolor och studerande i gymnasier.

## 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



Den service som används mest är den tyngre arten (serviceboende med heldygnsomsorg)

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.\*



Vanligare med polyfarmaci bland hemvårdens klienter. Inom omsorg dygnet runt är förekomsten av trycksår större.



# Kampen mot folksjukdomarna\*

219 876 370 €

## Mer rörelse

- Stillasittandet kostar **3,2 miljarder** (Programmet Vuxna i rörelse)
  - Sjukdomar i stöd- och rörelseorganen förorsakar arbetsgivare utgifter om **1,5 miljard** euro, i Finland **3–4 miljarder** euro. (TULE ry)



## Bättre sömn

- En tredjedel av befolkningen i arbetsför ålder lider av tillfällig sömnlöshet. Avbruten sömn ger upphov till en räkning på **15,6 miljoner** euro.



Valet är ditt!

## Hälsosammare mat

- Fetma och sjukdomar i koppling till fetma förorsakade samhället en kostnad om ungefär **330 miljoner** euro. (Institutet för hälsa och välfärd 2011)



## Mindre alkohol

- Negativa konsekvenser av alkoholbruk kostar samhället minst **2 miljarder** euro per år. (Institutet för hälsa och välfärd)



Österbottens andel enligt befolkningsmängden och sjuklighetsindex

\*

- hjärt- och kärlsjukdomar
- psykisk ohälsa
- diabetes
- cancersjukdomar
- kognitiva sjukdomar (minnessjukdomar)
- sjukdomar i stöd- och rörelseorganen

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



# Målsättningar som gäller hela verksamheten

## Service- struktur

- Valfungerande klient- / patientstyrning, egen kontaktperson för de med omfattande behov
- Tyngdpunkten flyttas från korrigerande till förebyggande tjänster
- 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 när du behöver oss
- Plan för nätverket av tjänster utarbetas 2022-2023

## Service- nivå

- Servicen är lättillgänglig, digitala tjänster utvecklas. Målet är 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

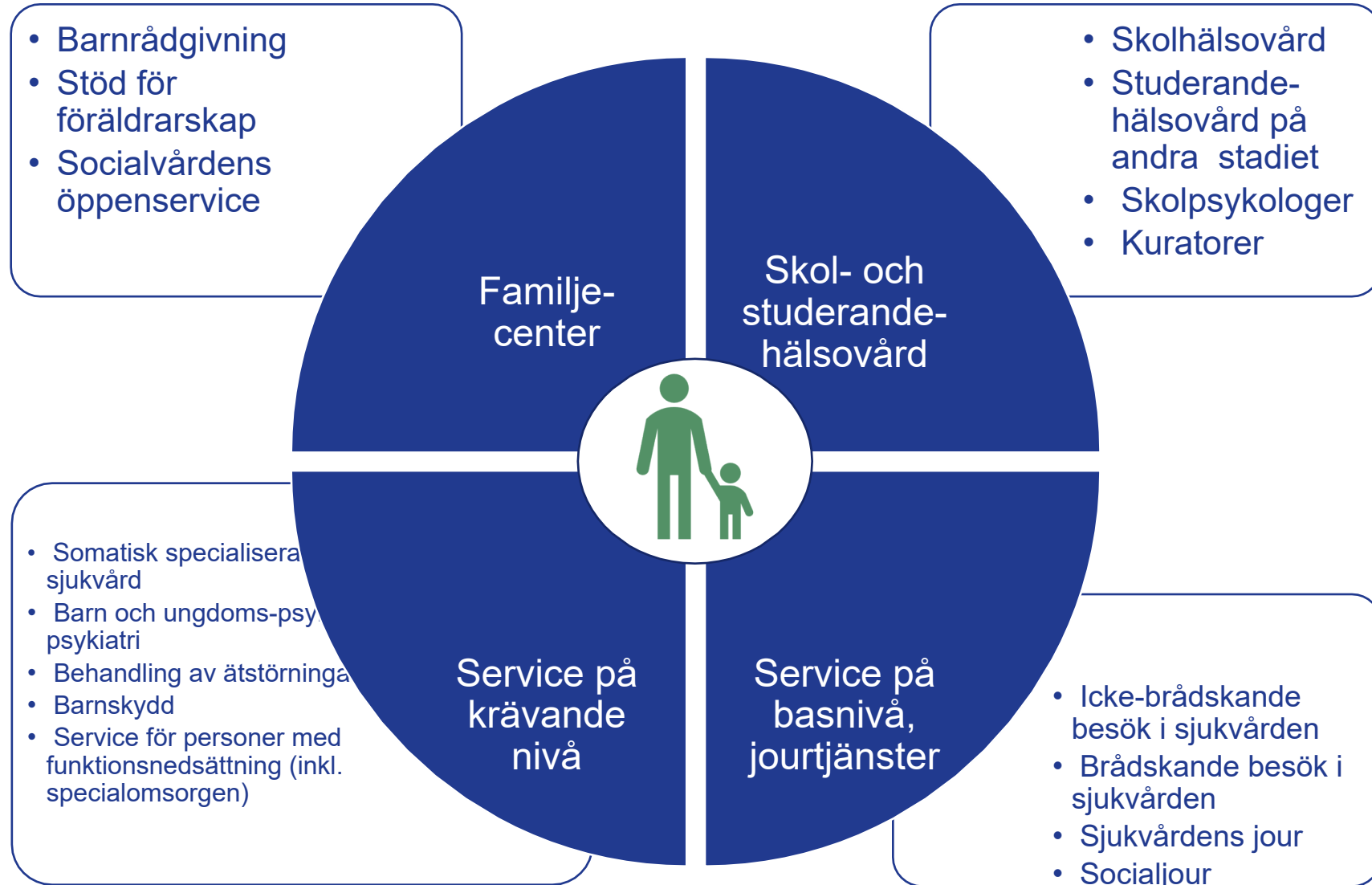
## Produktion ssätt

- Stark egen produktion i kärnverksamheten som kompletteras med köptjänster enligt modellen för flera producenter
- Principer för hur stödtjänsterna ska produceras utarbetas under 2022-2023

Utgifter som välfärdsområdet kan påverka anpassas till finansieringens kravnivå



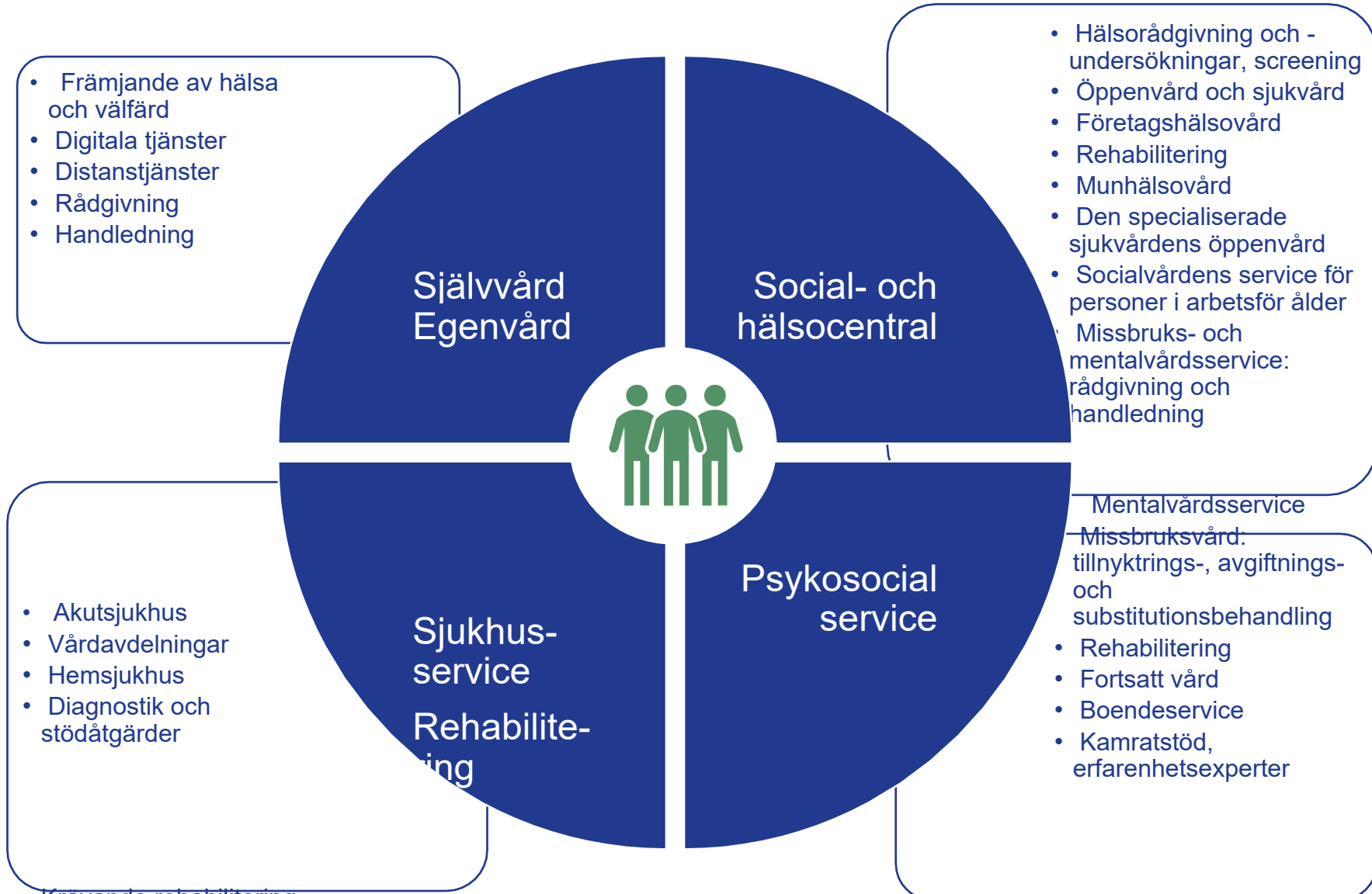
# Servicestruktur: barn, unga och familjer



Egenvård, handledning och rådgivning, digitala tjänster, distanstjänster, träffpunkter



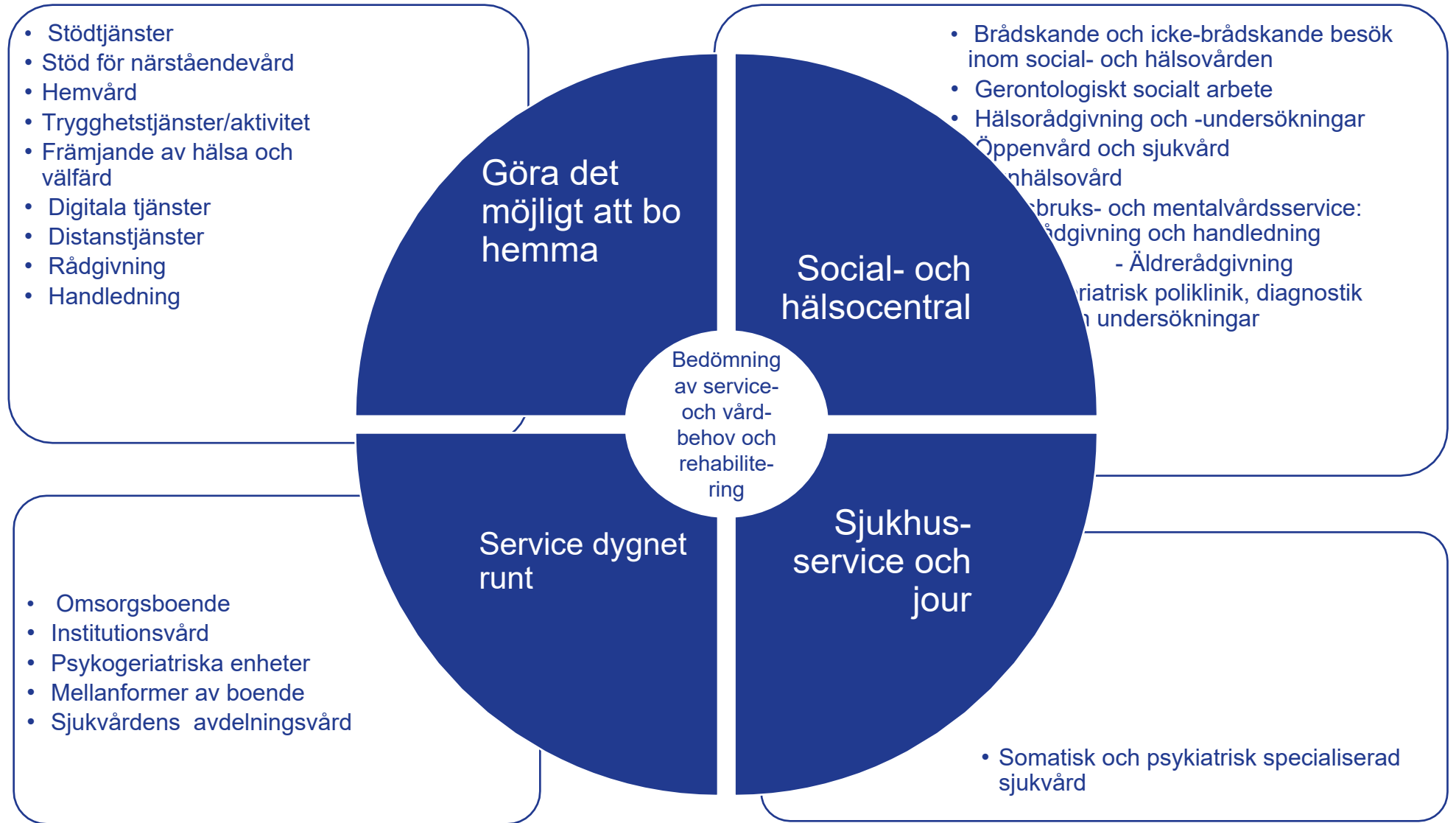
# Servicestruktur: personer i arbetsför ålder







# Servicestruktur: äldre personer



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

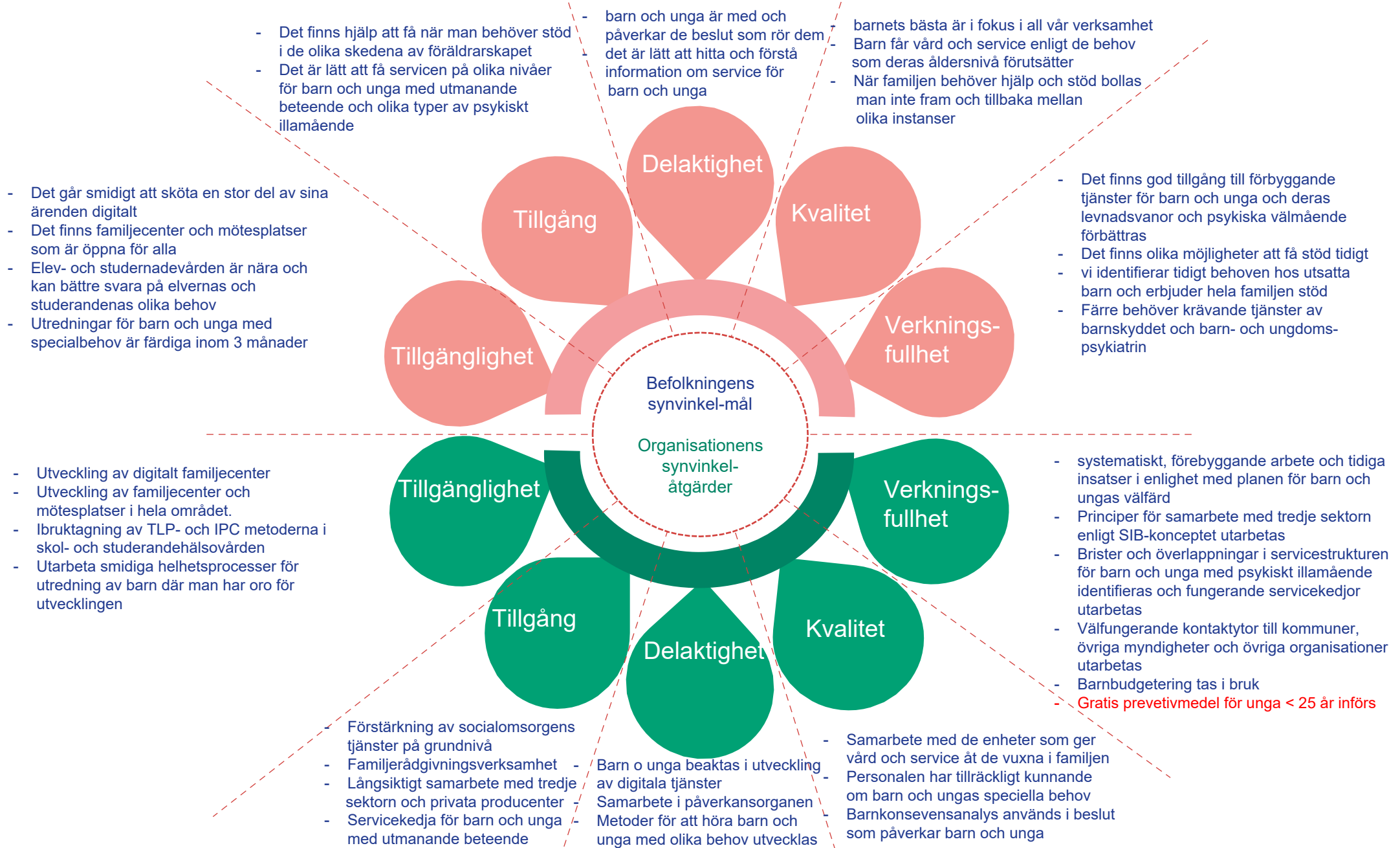


# Identifierade behov som behöver ingå i nätverket av service

- Familjecenter inklusive mötesplatser
- Barnskyddsenheter i egen regi
- Korttidsvård för barn och unga
- Boende-enhet för barn med funktionshinder
- ”boendeträning” för unga vuxna med psykiatrisk problematik
- Intensivt rehabiliterande boende för vuxna med funktionshinder
- Rehabilitering för finskspråkiga missbrukare
- Nya boendeformer för äldre

**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

- Klienten deltar i bedömningen av service- och vårdbehovet samt i upprättandet och bedömningen av verkställandet av klientplanen som en aktiv aktör
- Arbetsmetoder som stöder klientens självbedömning och bedömningen av arbets- och funktionsförmågan utvecklas
- Erfarenhetsaktörers och den tredje sektorns kunnande tillgodogörs vid planering och utveckling

- 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

- 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
- Kamratstöd och erfarenhetsaktörers kunnande används aktivt



- Mätare tas i bruk inom olika tjänster för att mäta klientens funktionsförmåga
- 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

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

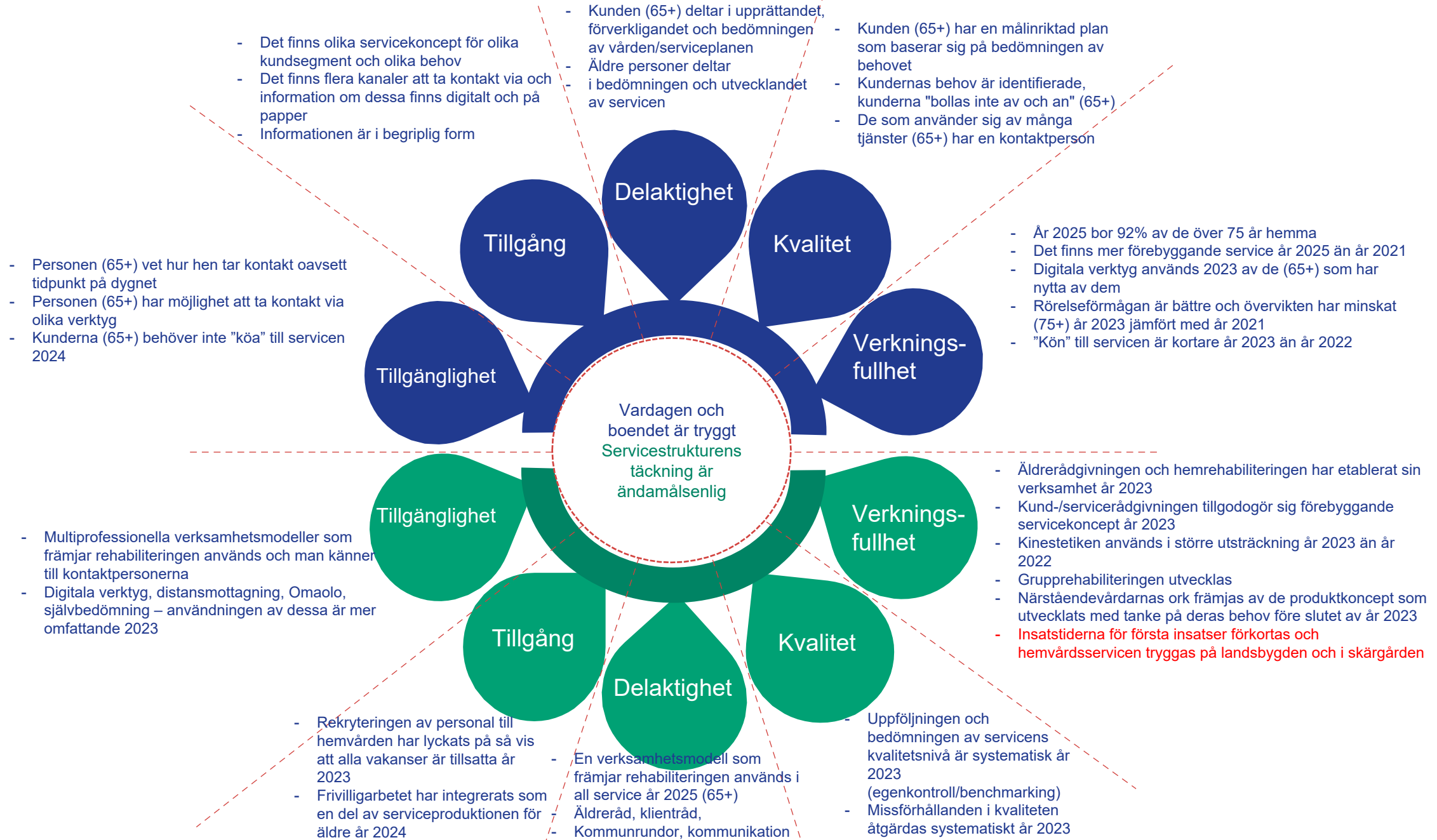
- Sättet att bedöma verkningsfullheten av servicen planeras tillsammans med klienten och serviceproducenterna
- Förmågaren (Kykyviisari) och Avain-mittari tas i bruk i bedömningen av arbets- och funktionsförmågan, personalen utbildas i användningen av dem
- Enhetliga mätare för att mäta funktionsförmågan 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, service och vård erbjuds hemma eller nära hemmet, nära arbetsplatsen eller på en mobil mottagning..

- Klienten involveras i enlighet med kraven i lagstiftningen och delaktighetsprogrammet

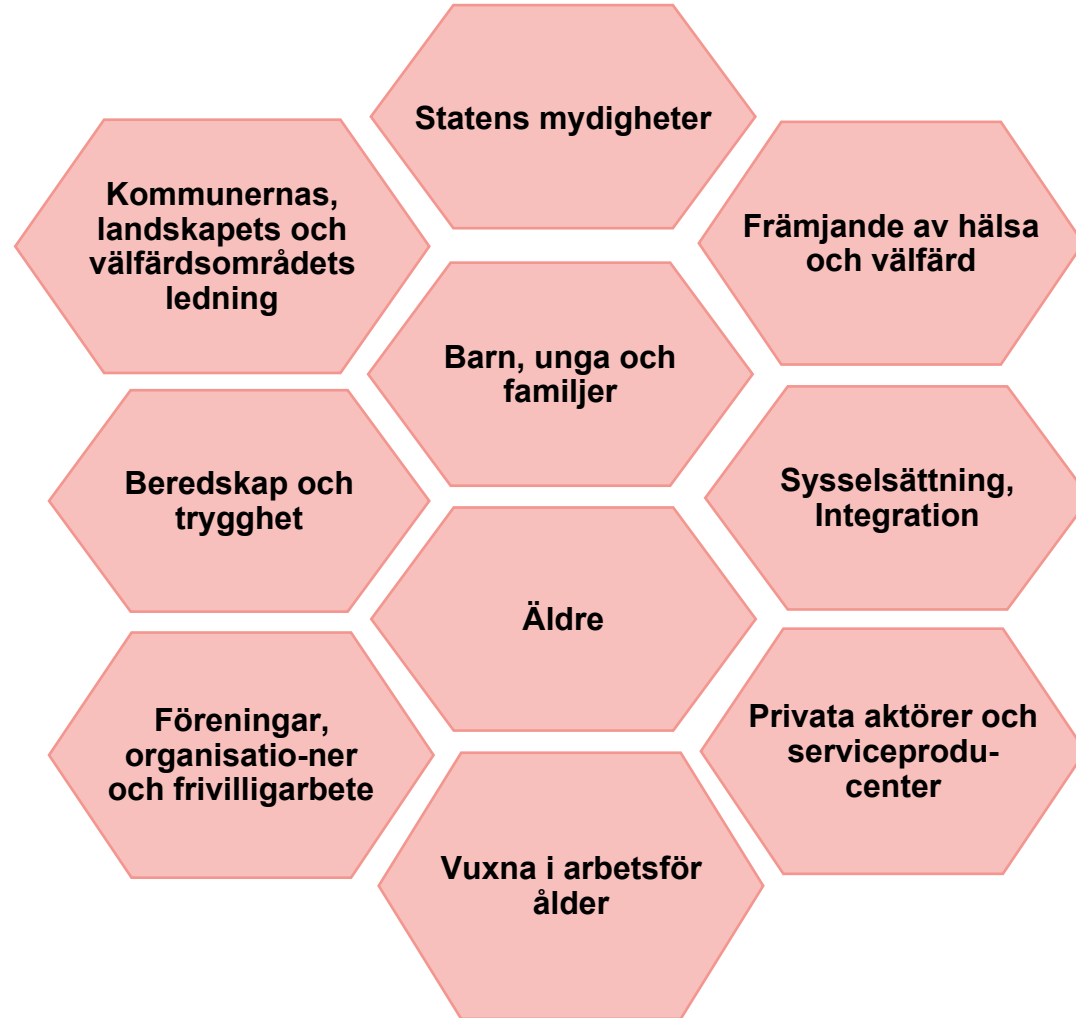
- Användningen och verkställandet av egenkontrollplanerna bedöms regelbundet.
- De självutvärderingar som hör till SHQS-kvalitetssystemet genomförs och de utvecklingsåtgärder som lyfts fram vid auditeringar vidtas
- Kundbelåtenheten mäts i samtliga serviceuppgifter

# Servicelöften och målsättningar 2025 : Äldre personer





# Välförbundsområdets 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:

- så många som möjligt ska nå sin fulla potential och bidra till samhällets utveckling
- så många som möjligt har 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 välfärd 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
- Typ av köptjänster som används
  - Servicesedlar
  - Dynamisk upphandling
  - Upphandlade avtal
  - Möjlighet till personlig budgetering utreds
- Valfrihet för användaren
- Flerspråkighet
- Närservice
- Kvalitet
- Pris
- Kunskap-vi vet vad vi köper och varför
  - Vi har en öppen kostnadsredovisning av den egna produktionen, för att möjliggöra jämförelser av priser
- Serviceproducenterna är viktiga samarbetspartners





- 2023
  - Produktionssättsanalys
    - Uppföljning och utvärdering
    - Mätare för kostnadseffektivitet och effektfullhet
  - Köptjänstanalysen fortsätter
  - Modell för en öppen kostnadsredovisning av den egna produktionen utvecklas
  - Konkurrensutsättning där behov finns

- 2025
  - Uppdaterad strategi för flerproducentmodell
    - Från köp av prestationer till köp av effekt
    - Resultatersättning?

Utvecklande av system för övervakning och kvalitet

Utvecklande av klienters o patienters valfrihet och delaktighet

Implementering och utvecklande av system för samarbete, arbetsmetoder och utveckling

- 2022
  - behovsanalys
  - Process för hantering av köptjänster
    - Modellbottnar för avtal
    - System och regelböcker för servicesedlar
  - Flerproducentpolicy
  - Strategi för flerproducentmodell
  - Påbörjande av köptjänstanalys när avtal går ut
  - Politiskt beslut om SIB
  - Upphandling/ Förnyande av brådskande avtal

- 2024
  - Klient och patientdatasystem för köptjänster
  - Utvärdering av möjligheterna till personlig budget
  - Ny behovsutvärdering



# Välstånd genom livet. Hyvinvointia läpi elämän.



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue