



Rubrik: Reducerad köp av boendeplatser med heldygnsomsorg för äldre							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper		X			X		
Äldre			X		X		Kortsiktig risk att köerna förlängs. Idag finns ca 100 klienter på boende i norr och mitten som inte uppfyller de objektiva kriterierna. Föreslagna reducerade platser innebär att antalet platser relaterat till antalet personer över 75 år, blir ca 7,9% år 2025 i södra, mitten och norra området. Satsningar enligt tidigare beslut på fler intervallvårdsplatser-> stärker hemmaboende och äldres funktionsförmåga. Utvecklingsåtgärder inom hemvården bedöms också ha en stor betydelse för att kunna sköta fler klienter inom hemvården
Regionsynvinkel	X			X			Förslaget innebär samma antal platser relaterat till antalet personer över 75 år i hela området
Målen för välmående och hälsa		X		X			På sikt stärka äldres hemmaboende
Klientsäkerhet			X		X		Kortsiktigt kan köerna öka innan övriga åtgärder har effekt
Personal							
Rykte			X		X		En reduktion av boendeplatser för äldre kan anses orätt, utan kännedom om andra satsningar och målsättningar
Är målet i konflikt med strategin?	Nuvarande målsättningen är 8% boendeplatser relaterat till antalet personer över 75 år						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	En reduktion av 22 köpta boendeplatser innebär en inbesparing på ca 1,17 miljoner euro på ett år Riskerna är en tillfällig utökning av personer i kö till boendeservice						
Övriga identifierade risker	I norra regionen köps boendeplatser av externa aktörer via servicesedlar, en reduktion av antalet köpta boendeplatser innebär därmed att klienternas val/önskemål om specifikt boende, vilket innebär att klienternas val påverkar av vilken						



	producent minskningen av köpta platser sker, och kommer troligen variera under året.
Förslag:	

Rubrik: Ändring av 4 serviceboendeplatser med heldygnsomsorg till 7 mellanboendeplatser							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper							
Äldre		X		X			Kortsiktig risk att köerna till serviceboende med heldygnsomsorg förlängs, men de 4 reducerade serviceboendeplatserna ersätts med 7 mellanboendeplatser. Positiva synergieffekter ses mellan serviceboendet, mellanboendet och dagverksamheten som alla finns på samma fysiska ställe. Satsningar enligt tidigare beslut på fler intervallvårdsplatser-> stärker hemmaboende och äldres funktionsförmåga. Utvecklingsåtgärder inom hemvården bedöms också ha en stor betydelse för att kunna sköta fler klienter inom hemvården
Regionsynvinkel	X			X			Fler mellanboendeplatser erhålls i södra regionen
Målen för välmående och hälsa		X		X			Rätt klienter på rätt nivå
Klientsäkerhet			X		X		Kortsiktigt kan köerna öka innan övriga åtgärder har effekt
Personal		X		X			Rekryteringen av personal för att kunna öppna upp nya flygel har inte gett resultat. Klienterna på mellanboendet kan erhålla vård och service av en vårdare som finns på plats dagtid, medan kvällar, nätter och helger ges vården och servicen av hemvården och serviceboendets personal
Rykte			X		X		En reduktion av boendeplatser för äldre kan anses orätt, men mellanboendeplatser ökar i större utsträckning
Är målet i konflikt med strategin?	Målet är att utöka mellanboendeplatser						

Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Inbesparingen är ca 60.000 euro. Riskerna är en tillfällig utökning av personer i kö till boendeservice med heldygnsomsorg
Övriga identifierade risker	
Förslag:	

Rubrik: Barnavdelningen stängs i Jstad och öppna och halvöppna tjänster utvecklas							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Barn och unga och familjer			x	x	x		Risk för ökad användning av Soites tjänster. En liten grupp barn i behov av avdelningssvård får utmaningar. Med öppna och halvöppna tjänster kan vi ge vård och stöd åt flera barn, unga och familjer. Ätstörningspatienterna från Fredrikakliniken, deras placering kvälls- och nattetid.
Regionsynvinkel			x		x		Service i norr förändras
Målen för välmående och hälsa		x		x			Bättre på långsikt, ifall öppen vården kan förstärkas.
Klientsäkerhet	x			x			Dejourerande specialläkare (pediatri) finns tillhands 24/7 i Vasa. Samarbetet med psykiatri? Tillgång till läkartjänster inom ätstörningsvården?
Personal			x	x			Förstärkning av personal inom öppna vården och hemsjukhuset Med öppna och halvöppna tjänster kan vi ge vård och stöd åt flera barn, unga och familjer.
Rykte			x	x			
Är målet i konflikt med strategin?	Målen är i linje med TUSO strategi; Tyngdpunkten förflyttas från tunga tjänster till lättare tjänster, värdeskapande service och vård för människor i alla åldrar, digitala tjänster som är lätta att använda erbjuds till alla						
Ekonomisk inbesparingspotential och risker	<p>Ekonomiska uträkningar blir uppdaterade ännu under oktober. Personal behövs för att stärka öppen vården och hemsjukhuset.</p> <p>Ökade kostnader för ätstörningsvården?</p> <p>Risk för att familjer söker sig till Soite.</p> <p>Risk för ökade kostnader och ökat behov inom ungdomspsykiatri och barnskyddet där avdelningen varit en</p>						

	viktig samarbetspartner. Risk för att det uppbyggda lågttröskelsamarbetet mellan sektorer raseras.
Övriga identifierade risker	Risk att vårdpersonal med kunskap i barnsjukdomar söker sig bort och kunskapsnivån sjunker. Konsekvenser för ätstörningsvården
Förslag:	Barnavdelningen stängs i mars 2024. Ta vara på kunskapen inom vården av barn i norra regionen. Barnpkl: även jourmottagning /utsedd resurs för varje dag/ och konsultering. Lättillgänglig service. BUM (psyk): ökat samarbete med VCS barn- och ungdomspsyk. samt barnavdelningen i Vasa Dagavdelning: 8–18, läkemedelsinfusioner, belastningar, stöd till jouren, siedätysoidot & exponeringar Hemsjukhus: morgon och kväll 8–21, 7 dgr i veckan Digiutveckling; chat, telefon, skötares distansmottagning, telefonrådgivning enkom för barnpat. Köskötare, administrativ resurs som fördelar patienter efter behov Bättre synlighet på sos.medier SWOT analys görs, färdig tisdag 24.10.

Tuso: Platsminskning All-avd VVL 2024 Yleosastojen paikkamäärän vähentäminen VVL Vörå, Vasa 2, Laihela - Vörå, Vaasa 2, Laihia							
	Kortsiktig verkan Lyhyen aikavälin vaikutus			Långsiktig verkan Pitkän aikavälin vaikutus			Identifierade risker Tunnistetut riskit
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper Eri väestöryhmät	x					x	Patienter i mittenområdet som är i kö till ett 24/7 boende flyttas till Vasa 2, Laihia och Vörå all-avdelningar senast i början av januari 2024. Keskisen alueen jonopotilaat siirretään Vasa 2:n, Laihian ja Vöyrin yleislääketieteen osastoille tammikuun alusta.
Vuxna och äldre Aikuiset ja ikäihmiset		x				x	Största kundgruppen är 80-89 år, stort vård- och omsorgsbehov, många med minnessjukdom och allmänt "sårbara". Suurin potilasryhmä on 80-89 vuotiaita, joilla on suuri hoivan ja hoidon tarve, suuri osa muistisairaita, hauraita.
Regionsynvinkel Aluenäkökulma		x				x	Avståndet till anhöriga ökar (Laihia, Vörå). Kan uppstå längre avstånd till sk lovad plats för personer (Laihia, Vörå). Etäisyydet omaisten tavata potilasta kasvaa. Voi olla vaikutusta myös vöyriläisten ja laihialaisten lupapaikkojen sijainnilla (Laihia, Vöyri). Akuutin sairaanhoidon paine muille yle-osastoille kasvaa. Lisäksi riskinä potilasmäärän kasvu päivystyksessä. Övriga All-avdelningar får högre patientomsättning med akutare sjukvård. Risk att patientflödet till samjouren ökar.

<p>Målen för välmående och hälsa Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi asetettujen tavoitteet</p>	x			x		<p>Öka möjligheterna till självständigt boende i egen hemmiljö med stöd av rehabilitering, hemsjukhusvård hemvård och stödtjänster till hemmet. Effekten av öppenvårdssatsningarna kommer dock med fördröjning, inte inom 6 månader eller för nuvarande väntare till 24/7-boende. Lisätä mahdollisuutta itsenäiseen asumiseen kotona kuntoutuksen, kotihoidon ja tukipalveluiden turvin. Avohoidon panostukset näkyvät viiveellä, ei 6 kk:ssa eikä tällä hetkellä palveluasumiseen jonottavissa potilaissa.</p>
<p>Klientsäkerhet Asiakasturvallisuus</p>		x			x	<p>Vid högre patienttillströmning (epidemier, extrema händelser) har det varit fördel att sprida patienterna på ett geografiskt större område/flera enheter. Personalminskningen på bedömningsenheterna kan innebära risk för klientsäkerheten. Vårdtyngden ökar och kunnig personal söker sig bort. Korkean potilaspaikkatarpeen (epidemiät, yllättävät tapahtumat) ilmetessä, on ollut etu sijoittaa potilaita laajemmalle alueelle/useampaan yksikköön. Henkilöstöresurssin vähennys voi sisältää riskin potilasturvallisuuteen. Hoidon paine kasvaa ja osaava henkilöstö hakeutuu muualle.</p>



Personal Henkilökunta			x			x	Personalminskning/Henkilöstövähennys 1.2024, yht 14: Vörå/Vöyri 6 vårdare/hoitajaa Laihia 3,25 hoitajaa Vaasan os 2: 4,78 hoitajaa Arbetsbelastning och inre motivation minskar, eventuellt söker sig personalen till annat arbete innan avdelningarna stängs -> svårighet upprätthålla planerad verksamhet Työn paine ja motivaatio heikentyvät, johtaan mahdollisesti henkilöstön muualle hakeutumiseen ennen kuin osastoja suljetaan-> vaikeus säilyttää suunniteltu toiminta.
Rykte Maine			x			x	Arbetsgivarens rykte förstörs för lång tid. Generell otrygghet, rädsla att inte få vård. Työntajan maine heikentyy pitkäksi aikaa. Asiakkaiden näkökulmasta yleinen turvattomuus; pelko, ettei saa hoitoa.
Är målet i konflikt med strategin? Onko tavoite riskiriidassa straterian kanssa?							
Ekonomisk inbesparingspotential och risker Taloudellinen säästöpotentiaali ja riskit	Enligt ledningens beräkningar uppskattas totalinbesparingen bli 2,425M€ på årsbasis. Om dessa och andra All-avdelningar hamnar att ha många patienter på överplats med behov av tilläggspersonal minskar inbesparingseffekten. Hyror, personalkostnader, stödservice. Johdon laskelmien mukaan kokonaissäästön arvioidaan olevan 2,425 M€ vuositalolla. Vuokrat, henkilöstökustannukset, tukipalvelut.						
Övriga identifierade risker Muut tunniesteut riskit	Köarna till 24/7 boenden och andra boendeformer minskar inte med totalt 30 till 31.5.24. Jonottajat 24/7 palveluasumiseen sekä muihin asumismuotoihin ei vähennä 30 paikkaa 31.5.24 mennessä. Patienter på avdelningarna som väntar på hemvård och hemrehabilitering minskar inte som planerat på ½ år. Kotihoitoa ja -kuntoutusta odottavat potilaat eivät vähene suunnitelman mukaan ½ vuodessa.						



	<p>Hebus boenden för intervall i Malax (Västerhemmet) kan inte ta emot Intervallklienterna från Malax All-avdelning ännu 1.6.2024. Maalahden Västerhemmet ei voi ottaa vastaan intervallipotilaita Maalahden yle osastolta.</p> <p>Personalen söker sig till andra uppgifter före patienterna får fortsatt vårdplats -> kan inte upprätthålla planerad verksamhet i Vasa, Laihela och Vörå -31.5.2024. Henkilökunta hakeutuu muihin tehtäviin ennen kuin potilaat saavat jatkohoitopaikan -> suunniteltua toimintaa ei voida ylläpitää Vaasassa, Laihialla eikä Vöyrissä.</p>
Förslag/Ehdotus	<p>Ledningens förslag till styrelsen och fullmäktige: Två allmänmedicinska avdelningar stängs senast 30.6.2024: Vasas allmänmedicinska avdelning 2, 18 platser, och Laihias allmänmedicinska avdelning, 10 platser. Platserna på Vörå allmänmedicinska avdelning minskas från 20 till 15 platser 1.7.2024 och avdelningen föreslås att avslutas senast 31.12.2024. Nämnda avdelningar profileras till sk. bedömningsavdelningar med företrädesvis sk. köare till boenden, så att personalresursen kan minskas med totalt 14 vårdare från januari 2024 framåt.</p> <p>Johdon ehdotus hallitukselle ja valtuustolle: Kaksi yleislääketieteen osastoa suljetaan viimeistään 30.6.2024: Vaasan osasto 2, 18 paikkaa, ja Laihian yleislääketieteen osasto, 10 paikkaa. Vöyrin yleislääketieteen osaston paikkamäärä ehdotetaan vähenevän 20 paikasta 15 paikkaan 1.7.2024, ja osasto ehdotetaan lakkautettavan viimeistään 31.12.2024. Mainitut osastot profiloidaan arvioitiosastoiksi tammikuusta lähtien, henkilökuntaresurssien vähennys on yhteensä 14 hoitajaa.</p>





Rubrik: När 5 blir 4, norra delen							
	Kortsiktig verkan			Långsiktig verkan			Identifierade risker
	↗	→	↘	↗	→	↘	
Olika befolkningsgrupper	x					x	Patienter i mittenområdet som är i kö till ett 24/7 boende flyttas till Nykarleby 1.3.2024. Keskisen alueen jonopotilaat muuttavat Uuteenkaalepyyhyn 1.3.2024.
Vuxna och äldre Aikuiset ja ikäihmiset		x				x	Största kundgruppen är 80-89 år, stort vård- och omsorgsbehov, många med minnessjukdom och allmänt "sårbara". Suurin potilasryhmä on 80-89 vuotiaita, joilla on suuri hoivan ja hoidon tarve, suuri osa muistisairaita, hauraita.
Regionsynvinkel		x				x	Minskad möjlighet att ta in nya patienter från läkarmottagning i Nykarleby samt från jouren, Malmska. Risk att vårdtiderna på avdelningarna 1 och 2 Jakobstad ökar. Mindre tolerans att klara av fördelning av patienter ur epidemisynpunkt. Mahdollisuus ottaa vastaan uusia potilaita lääkärin vastaanotolta on heikentynyt Uudessakaalepyyssä sekä Malmin päivystyksestä. Hoitoaikojen pidentymisen riski Pietarsaaren osastoilla 1 ja 2. Heikentyntä mahdollisuus hoitaa tiettyjä potilasryhmiä esim. Epidemiatilanteissa.
Målen för välmående och hälsa		x				x	Öka möjligheterna till självständigt boende i egen hemmiljö med stöd av rehabilitering, hemsjukhusvård hemvård och stödtjänster till hemmet. Effekten av öppenvårdssatsningarna kommer dock med fördröjning, inte inom 6 månader eller för nuvarande väntare till 24/7-boende. Lisätä mahdollisuutta itsenäiseen asumiseen kotona kuntoutuksen, kotihoidon ja tukipalveluiden turvin. Avohoidon panostukset näkyvät viiveellä, ei 6 kk:ssa eikä tällä hetkellä palveluasumiseen jonottavissa potilaissa.



Klientsäkerhet			x		x	Vid högre patienttillströmning (epidemier, extrema händelser) har det varit fördel att sprida patienterna på ett geografiskt större område/flera enheter. Personalminskningen på bedömningsenheterna kan innebära risk för klientsäkerheten. Vårdtyngden ökar och kunnig personal söker sig bort. Korkean potilaspaikeatarpeen (epidemiät, yllättävät tapahtumat) ilmetessä, on ollut etu sijoittaa potilaita laajemmalle alueelle/useampaan yksikköön. Henkilöstöressurin vähennys voi sisältää riskin potilasturvallisuuteen. Hoidon paine kasvaa ja osaava henkilöstö hakeutuu muualle.
Personal			x		x	Personalminskning/Henkilöstövähennys 12 personal och 10 platser totalt; 12 henkilöä ja 10 paikkaa kaiken kaikkiaan Platsökning: Jakobstad 1 21 -> 25 platser, Jakobstad avd 2 20 -> 21 platser, Nykarleby 21 -> 25 platser Potilaspaikekojen lisäys: Pietarsaari 1 21->25 paikkaa; Pietarsaari 2 20-> 21 paikkaa; Uusikaarlepyy 21->25 paikkaa Arbetsbelastning och inre motivation minskar, eventuellt söker sig personalen till annat arbete innan avdelningarna stängs -> svårighet upprätthålla planerad verksamhet Työn paine ja motivaatio heikentyvät, johtaan mahdollisesti henkilöstön muualle hakeutumiseen ennen kuin osastoja suljetaan-> vaikeus säilyttää suunniteltu toiminta.
Rykte			x		x	Arbetsgivarens rykte försämras. Klientsynvinkel: Generell otrygghet, rädsla att inte få vård. Työantajan maine heikentyy pitkäksi aikaa. Asiakkaiden näkökulmasta yleinen turvattomuus; pelko, ettei saa hoitoa.
Är målet i konflikt med strategin?	Tidtabellen utmanande Aikataulu haasteellinen					



Ekonomisk inbesparingspotential och risker	Effekten till 1,45 M€ i budgeten på årsbasis. Vaikutus talousarvioon on 1,45 M€ vuositalolla.
Övriga identifierade risker	<p>Köarna till 24/7 boenden och andra boendeformer är i nuläget 18 patienter och hinner troligen inte placeras före 29.2.24 och kan behöva överflyttas till Nykarleby och Vörå.</p> <p>Jonottajat 24/7 palveluasumiseen sekä muihin asumismuotoihin nykyisellään on 18 paikkaa eivätkä todennäköisesti ehdi sijoittua ennen 29.2.24 vaan mahdollisesti siirtyvät Uuteenkaarlepyhyhyn.</p> <p>Patienter på avdelningarna som väntar på hemvård och hemrehabilitering minskar inte som planerat på ½ år. Kotihoitoa ja -kuntoutusta odottavat potilaat eivät vähene suunnitelman mukaan ½ vuodessa.</p> <p>Personalen söker sig till andra uppgifter före patienterna får fortsatt vårdplats</p> <p>Henkilökunta hakeutuu muihin tehtäviin ennen kuin potilaat saavat jatkohoitopaikan -> suunniteltua toimintaa ei voida ylläpitää Vaasassa, Laihialla eikä Vöyrissä.</p>
Förslag:	<p>5 blir 4 i norra delen Ledningens förslag är att allmänmedicinska avdelningen 3 i Jakobstad stängs 1.3.2024, samtidigt ökas platserna på två avdelningar, se ovan.</p> <p>Avdelning för Avancerad rehabilitering i Jakobstad har 15 platser men tar emot patienter med rehabiliteringskapacitet från All-avdelningar med lägre tröskel. Patienter som kan rehabiliteras i sitt hem, sköts av hemrehabiliteringsteamet.</p> <p>5:stä tulee 4 pohjoisella alueella. Johdon ehdotus on, että yleislääketieteen osasto 3 Pietarsaareissa suljetaan 1.3.2024, kahdella osastolla lisätään muutama paikkaa, katso yllä.</p> <p>Pietarsaaren vaativa kunotutus osastolla on 15 potilaspaikkaa ja ottavat kevyemmällä kriteereillä vastaan potilaita joilla on kuntoutuspotentialia ylen osastoilla. Potilaat jotka voidaan kuntouttaa kotioloissa hoidetaan kotiutus kuntoutusteamistä.</p>