



## Framtids- och anpassningsprogrammet 2024 - Starka satsningar på öppna och halvöppna vårdformer

Välfärdsområdesstyrelse 20.11.2023 § 278  
1476/00.01.02/2023

Beredare Vähäkangas Pia  
Palmberg Christian  
Pellfolk Tony  
Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

I linje med framtids- och anpassningsprogrammet (2023–2026) strävar man efter att kunna bemöta befolkningens behov, trots personalbristen och den reducerade finansieringen. För att de föreslagna besparingsåtgärderna ska kunna genomföras under år 2024 måste de insatser som fastställdes på hösten 2023 utfalla planenligt.

### Starka satsningar på öppna och halvöppna vårdformer – vidtagna åtgärder 2023

Utvidgningen av hemsjukhusverksamheten och ibrukttagandet av den effektiverade hemrehabiliteringen kommer att främja utskrivningen från sjukhus. I och med ibrukttagandet av den mobila jourtjänsten kommer behovet att uppsöka jouren att minska. För att på lång sikt kunna minska antalet patienter som väntar på boendeservice som tillhandahålls på allmänmedicinska avdelningar måste de Scrum-åtgärder som anknyter till servicehandledningen genomföras. De allmänmedicinska avdelningarna har i genomsnitt cirka 70 patienter (2023) som väntar på en plats till ett serviceboende med heldygnsomsorg. Å andra sidan vårdas knappt 100 personer på serviceboenden med heldygnsomsorg (på basis RAI-data), vilka kunde få ett utbyte av en annan slags boendeform.

Med stöd av styrelsens beslut (28.08.2023/§ 206) har antalet vårdplatser minskats inom den specialiserade sjukvården samtidigt som specialgeriatrik och avdelningen för krävande rehabilitering har integrerats. Beslutet inkluderade också en reducering av serviceboendeplatser med heldygnsomsorg inom hem-och boendeservice. Två enheter ändras till mellanboendeplatser, samt 18 permanenta serviceboendeplatser ändras till intervallvårdsplatser. Sammanslagningen av Toves stuga och Mariahemmet har förverkligats. De två enheterna som ändras till mellanboende har ännu inte förverkligats i sin helhet. Förändring av intervallvårdsplatser i södra regionen har inte förverkligats, förutom att enstaka platser kunnat tas i bruk för intervallvårdsklienter. Målsättningen är att förändringarna kan förverkligas per första juli inkommande år.

Enligt redan fattade beslut har välfärdsområdet 1855 serviceboendeplatser med heldygnsomsorg, inklusive externa köpplatser och exklusive intervallvårdsplatser. Tabellen nedan visar antalet platser som är i relation till målsättningen för antalet personer över 75 år 2025.

	24/7 pl.	>75 år	%	intervall	%
Södra; Kaskö, Kristinestad, Närpes, Malax, Korsnäs	346	4385	7,9	22	0,5
Mellersta; Vasa, Laihela, Korsholm, Vörå	945	11997	7,9	52	0,4
Norra; Jakobstad, Pedersöre, Larsmo, Nykarleby, Kronoby	564	6551	8,6	30	0,5



## Starka satsningar på öppna och halvöppna vårdformer – planen för år 2024

Anpassningsåtgärderna under år 2024 föreslås vidtas genom en ändring av sjukhusservicens och hem- och boendeservicens servicenät. För att dessa anpassningsåtgärder ska kunna omsättas i praktiken måste en ändamålsenlig servicehandledning och rehabilitering möjliggöras. Dessa verksamheter upprätthålls av kund- och resurscentret samt rehabiliteringen. De serviceprocesser som anknyter till den servicehelhet som tillhandahålls för äldre personer utgör grunden för uppföljningen och utvärderingen av utfallet av de öppna och halvöppna vårdformerna.

### Sjukhusservicen

*I det norra området blir fem avdelningar fyra*

På Malmska i Jakobstad finns det tre allmänmedicinska avdelningar (B:1-3, 60 platser) och en avdelning för krävande rehabilitering (H2, 17 platser). Dessutom finns det en allmänmedicinsk avdelning i Nykarleby (21 platser). Avdelningarna är olika till sin profil och det förekommer variationer i vårdtiderna. Den effektiverade hemrehabiliteringen antas i framtiden minska behovet av rehabilitering som ges på avdelning. Ifall avdelningen för krävande rehabilitering flyttar i nära anslutning till de allmänmedicinska avdelningarna kan avdelningarna innehållsmässigt integreras och utrymmen sammanvändas. För att denna förändring ska kunna genomföras måste användningen av hemsjukhusets tjänster effektiviseras och den specialiserade sjukvården kunna utskriva patienter direkt för att på så sätt minska behovet av fortsatt vård som tillhandahålls av de allmänmedicinska avdelningarna. Ytterligare bör avdelningarna inte regelbundet vårda patienter som väntar på plats till serviceboenden med heldygnsvård.

**Förslag:** De allmänmedicinska avdelningarna integreras, varvid avdelningen för krävande rehabilitering 1.3.2024 kan flyttas till de utrymmen som i nuläget besitts av avdelning 3. De utrymmen som avdelningen för krävande rehabilitering besitter nu (H2) blir tomma och kan användas för annan eventuell verksamhet i fortsättningen. Den här förändringen minskar antalet platser med totalt 10 stycken, vilket är mindre än antalet platser som kunde avslutas. Personalbehovet kommer att minska med 12 skötare resurser och 0,5 sekreteraresurser. Den totala inbesparingen av förändringen uppskattas uppgå högst till 1,485 milj. euro år 2024.

### *Barnavdelningen i Jakobstad*

I samband med att hälso- och sjukvårdslagen ändrade 2018 försvann möjligheten för mindre sjukhus att ha dygnet-runt jour inom specialsjukvården. I samband med detta flyttade barnavdelningen på Malmska till mindre utrymmen och platserna minskade till 4. Av utrymmestekniska orsaker är det ofta 3 platser som är tillgängliga. Beläggningen varierar under året, men i medeltal har ca 2 barn varit inskrivna på avdelningen. Barnläkare eller avdelningens sjukhusläkare rondar avdelningen alla dagar, och nås vid behov under tjänstetid samt helger mellan 9 och 16. Under övriga tider kan personalen konsultera jourens läkare eller via telefon barnjouren på VCS. Avdelningen har ett nära samarbete med jouren. På avdelningen vårdas patienter med olika typer av vårdbehov, inklusive vård pga. psykiska eller sociala orsaker. Avdelningen har också samarbete med ätstörningskliniken Fredrika, så att patienter som vårdas på dagavdelningen under en period kan få kvälls-, natt och helgvård på avdelningen. Eftersom det inte finns tillgång till specialisläkare dygnet runt är det inte möjligt att vårda svårt sjuka barn på avdelningen och det krävs en noggrann bedömning från fall till fall vilka patienter som i stället behöver få vård på centralsjukhus.

Verksamheten på en så pass liten enhet är skör och med tanke på antalet barn som vårdas på avdelningen används en oproportionerligt stor personalresurs för enheten, vilket



är nödvändigt i en 24/7 verksamhet. Samtidigt är barnpolikliniken i Jakobstad underresurserad och köerna överstiger tidvis vårdgarantin. Ett koncept där 24/7 avdelningen avslutas och man istället satsar på en dagavdelning, dagtida jourverksamhet, förstärkt poliklinisk verksamhet och vidareutveckling av hemsjukhuset med beaktande av samarbetet med socialvården och psykiatrin, skulle göra att flera barn och unga kunde vårdas med befintliga resurser och färre behöva dygnet-runt vård. Detta beräknas ge en ekonomisk inbesparing enligt tabellen nedan även om största delen av dem som i fortsättningen är i behov av dygnet-runt vård skulle vårdas på sjukhus utanför välfärdsområdet. Satsningar på att utveckla den dagtida verksamheten gör att behovet av dygnet-runt vård minskar.

Enskilda samtal har förts med personalen på barnavdelningen. Personalen har många konstruktiva idéer om hur utveckla öppna och halvöppna vårdformer för barn, unga och familjer i norra regionen. Även verksamheten inom Fredrikakliniken har förslag om alternativa samarbetspartners ifall barnavdelningen stängs. I diskussionen med personalen den 7.11.2023 var stora majoriteten av den åsikten att det trots allt är ett rätt beslut med att stänga avdelningen.

	Effekt 2024 (10 mån)	Effekt på årsnivå
Barnavdelning stänger 1.3.2024, inbesparing i kostnader för enheten	-691 000,00	-829 000,00
Ökade kostnader för köptjänster om 50 % får vård på Soite	339 000,00	407 000,00
<b>Nettoinbesparing</b>	<b>-352 000,00</b>	<b>-422 000,00</b>

	Effekt 2024 (10 mån)	Effekt på årsnivå
Barnavdelning stänger 1.3.2024, inbesparing i kostnader för enheten	-691 000,00	-829 000,00
Ökade kostnader för köptjänster om 90 % får vård på Soite	610 000,00	732 000,00
<b>Nettoinbesparing</b>	<b>-81 000,00</b>	<b>-97 000,00</b>

**Förslag:** Dygnet-runt verksamheten på Malmskas barnavdelning avslutas 28.2.2024. Sjukvårdens verksamhet för barn och unga i norra området utvecklas genom en dagavdelning, satsningar på dagtida jourverksamhet, förstärkt poliklinisk verksamhet och vidareutveckling av hemsjukhuset. För detta överförs en personalresurs på 3–4 sjukskötare, samt avdelningens läkarresurs.

#### *Minskning av antalet vårdplatser på allmänmedicinska avdelningar i det mellersta området*

I välfärdsområdet finns för tillfället 13 egna allmänmedicinska avdelningar och Bottenhavets Hälsa (Pihlajalinna), totalt finns det 283 platser. Antalet platser varierar mellan avdelningarna. Den genomsnittliga belägningsgraden är 97,1 % och medelvårdtiden är 14,6 dygn. Sett till åldersgrupperna är det främst 80–84-åringar och 85–89-åringar som använder avdelningarna. Diagnosklasser som gäller hjärt- och kärlsjukdomar är mest representerad. Den största patientomsättningen finns på avdelningarna 1–2 i Jakobstad, den minsta på avdelningarna i Vasanejden. Om en person som placerats på en allmänmedicinsk avdelning har fått ett beslut om att hen är berättigad



serviceboende med heldygnsomsorg, blir hen kvar på avdelningen i väntan på boendeplatsen om det just då inte finns en ledig boendeplats eller om hen inte klarar sig hemma. I snitt är det 70 personer på avdelningarna som väntar på plats, i höst har antalet varit uppe i 84. För en äldre är det inte ändamålsenligt att hen ska vara på en allmänmedicinsk avdelning i väntan på en boendeplats. För att förhindra detta kan vi i förebyggande syfte göra hemvården effektivare och utveckla de processer och servicekedjor som styr kunden till service.

På allmänmedicinska avdelningar är syftet att profilera verksamheten och ha skilda avdelningar för personer som väntar på en boendeplats, så att dessa personers behov kan bemötas så bra som möjligt. När antalet kunder som väntar på boendeplats minskar i takt med att de förebyggande åtgärderna bär frukt, är det möjligt att minska antalet vårdplatser på de allmänmedicinska avdelningarna. Vid profileringen av avdelningarna bör man tänka på vilket som är det mest ändamålsenliga sättet att använda personalresurserna, samtidigt som man också måste beakta servicenivån och kostnaderna.

På de allmänmedicinska avdelningarna är hela tiden ungefär en fjärdedel (25 %) av platserna upptagna av personer som inte behöver allmänmedicinsk vård. I och med detta är det logiskt att minska antalet platser på de allmänmedicinska avdelningarna till rätt nivå enligt efterfrågan. Orsaken till att vi nu ser över antalet platser är att vi enligt ministeriernas anvisningar har för många platser och enheter som ger dygnetruntvård, både på den allmänmedicinska sidan och inom den specialiserade sjukvården.

**Förslag:** Två allmänmedicinska avdelningar stängs senast 30.6.2024 (avdelning 2 i Vasa, 18 platser och avdelningen i Laihela, 10 platser). Avdelning 2 i Vasa kan stängas, eftersom den redan nu profileras som en avdelning för omsorg, inte hälsovård. I framtiden kommer också Vasas allmänmedicinska avdelningar att koncentreras till en våning i H-huset. Den allmänmedicinska avdelningen i Laihela är liten och utmanande rent verksamhetsmässigt, främst på grund av personalbristen och med tanke på patientsäkerheten (det finns inte alltid en sjukskötare att tillgå) och kostnadseffektiviteten. Antalet vårdplatser på allmänmedicinska avdelningen i Vörå föreslås minska från 20 till 15 från och med 30.6.2024, den nuvarande profileringen blir kvar. Förslaget är att stänga avdelningen senast 31.12.2024, när servicen som ges hem har börjat fungera bättre. Under förändringsprocessen profileras avdelningarna som så kallade bedömningsavdelningar som inbringar besparingar genom en lättare personalstruktur. Ändringarna i de allmänmedicinska avdelningarna bedöms bli 2,425 miljoner euro år 2024.

#### *Minskning av platser inom den specialiserade sjukvården*

I enlighet med framtids- och anpassningsprogrammet minskades antalet vårdplatser inom den specialiserade sjukvården på Vasa centralsjukhus med 25 platser under hösten 2023: 6 platser på kirurgiska avdelningen, 17 platser på specialgeriatriska avdelningen och 2 platser på inremedicinska avdelningen. Den här åtgärden hade stor sparpåverkan, eftersom en hel avdelning kunde stängas och två avdelningar integrerades (krävande rehabilitering och specialgeriatri). Förslaget är en till minskning av platserna, vars kostnadseffekt blir bara liten. Verksamhetsprocesserna finslipas ännu. Tanken är, att det är med hjälp av den effektiverade hemrehabiliteringen och hemsjukhuset möjligt att främja utskrivningen från den specialiserade sjukvården.

**Förslag:** Antalet platser inom den specialiserade sjukvården föreslås minskas enligt följande: 2 platser per kirurgisk avdelning (= 6) och sammanlagt 4 platser från avdelningen för inre medicin och neurologi, hjärtavdelningen (Y1B) och blod- och canceravdelning. För att förslaget ska kunna förverkligas krävs att man inom den specialiserade sjukvården i fortsättningen endast ger vård åt de patienter som behöver specialiserad sjukvård. När det blir överfullt (överplatser) är risken större att man måste inhibera planerade operationer. Sparsumman för dessa åtgärder är tämligen minimal, för bästa utdelningen får man genom att stänga en hel enhet, men i dagens läge är detta inte verksamhetsmässigt möjligt.



## Hem- och boendeservicen

### *Tjänster hem*

En ytterst viktig faktor för en smidig och fungerande vård- och servicekedja är en effektiv och fungerande hemvård. Inom hemvården återfinns en stor utmaning med personaltillgången. Därmed fokuseras under år 2024 på olika åtgärder för att utöka antalet timmar vårdpersonalen utför i klientarbete. Effektivisering och optimering inom hemvården utifrån en nulägesanalys som visar på effektiviseringspotential gällande besöksplaneringen innebär att fler hembesök kan utföras inom hemvården. En betydande utökning av välfärdsteknologi, läkemedelsrobotar föreslås öka från ca 200 till 400 robotar, och antalet klienter som har möjlighet till distansbesök utökas från 100 till 400 klienter. Dessa båda former av välfärdsteknologi innebär att en del hembesök som ex läkemedelsgivningsbesök kan reduceras och att tillsynsbesök kan göras effektivt per distans. Matservice som en stödtjänst inom tjänster hem, fungerar på olika sätt inom välfärdsområdet. I en del enheter kör hemvårdens personal ut maten, i andra är mattransporten upphandlad. Enligt en uppskattning motsvarar timantalet som hemvårdens personal använder till att köra mat 14 årsverken.

Effektivisering av hemvården möjliggör ändamålsenlig hemförlovnings från sjukhus, stöder ett tryggt boende hemma och är en förutsättning att planerade förändringar gällande servicenätverket kan verkställas.

### *Boende*

För att norra regionen år 2025 når servicestrategins målsättning (8 % serviceboendeplatser med heldygnsomsorg) föreslås en reduktion av köptjänster gällande 22 serviceplatser med heldygnsomsorg i norra området. Eftersom de externa serviceboendeplatserna med heldygnsomsorg köps via servicesedlar speciellt i norra regionen, innebär reduktionen att klienternas val styr platser som reduceras. Förslaget kompenserar delvis de ökade kostnaderna för köpta serviceboendeplatser.

En reduktion av platsantalet vid Åldersro i Kristinestad om 4 serviceboendeplatser med heldygnsomsorg och en ökning av mellanboendeplatser med 7 platser föreslås. En ny flygel vid Åldersro färdigställs i november 2023. Rekryteringen av vårdpersonal för att kunna öppna nya flygeln har inte gett resultat. Förslaget är att den nya flygeln som färdigställs används som mellanboende. Synergieffekter kan då uppnås mellan serviceboendet med heldygnsomsorg och mellanboendet, och dagverksamheten som alla skulle finnas i samma fastighet.

**Förslag:** En minskning av antalet köptjänster gällande serviceboende för heldygnsomsorg (22 platser) jämfört med nuläget föreslås. Därtill föreslås en reduktion av platsantalet vid Åldersro serviceboende med 4 platser och en ökning av mellanboendeplatser (7) som gemenskapsboende i den nya flygeln vid Åldersro. Denna förändring förväntas ge en inbesparing på 1,17 miljoner euro på årsbasis för 22 minskade köptjänster för serviceboende med heldygnsomsorg och ändringen av 4 serviceboendeplatser till 7 mellanboendeplatser på 60 000 euro på årsnivå.

## Välfärdsområdesdirektör Kinnunen Marina

föreslår att styrelsen ska besluta

- att de fem avdelningarna i Jakobstadsområdet i enlighet med förslaget blir fyra från och med 1.3.2024
- att barnavdelningen i enlighet med förslaget stängs senast 28.2.2024 och att



dagavdelningen och barnets hemsjukhus förstärks

- att två allmänmedicinska avdelningar i det mellersta området i enlighet med förslaget stängs senast 30.6.2024 (Laihela, 10 platser och avdelning 2 i Vasa, 18 platser)
- att de 20 platserna på den allmänmedicinska avdelningen i Vörå i enlighet med förslaget minskas till 15 platser senast 30.6.2024 och att avdelningen stängs senast 31.12.2024
- att 10 platser inom den specialiserade sjukvården i enlighet med förslaget stängs
- att antalet köpta serviceboendeplatser med heldygnsomsorg minskas med 22 platser jämfört med nuläget inom norra området
- att platsantalet vid Åldersro serviceboende med 4 platser reduceras, och 7 mellanboendeplatser i den nya flygeln vid Åldersro öppnas

**Beslut:**

Föredragande ändrade sitt beslutsförslag enligt följande:

föreslår

- att områdesstyrelsen för en diskussion om de förslag till ändringar i servicenätverket som framförs i beredningen.
- att områdesstyrelsen konstaterar att samarbetsförhandlingarna ännu pågår, varför styrelsen vid ett extrainsatt sammanträde 15.12 fattar de slutliga besluten om ändringen i servicenätverket.

Det ändrade beslutsförslaget godkändes av områdesstyrelsen.

Antecknades till protokollet att styrelseledamot Rainer Bystedt anmälde jäv (samfundsjäv) och var utstigen under ärendets behandling. Ersättare Steven Frostdahl deltog i ärendets behandling i Bystedts ställe.

Antecknades till protokollet att sektordirektör Pia-Maria Sjöström anmälde jäv (anställningsjäv) och var utstigen under ärendets behandling.

Verksamhetsområdesdirektörerna Christian Palmberg och Tony Pellfolk samt ledande överläkare Peter Nieminen deltog i ärendets behandling via Teams.

Sammanträdet ajournerades för tiden 13.20-13.30.

Distribution