



Risker lägesbild hösten 2023

Riskien tilannekuva syksy 2023

Anna Granö, sakkunnig inom riskhantering – riskienhallinnan asiantuntija
27.10.2023



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue



Sammanfattning

Enheternas strategiska risker



- **Utveckling av verksamheten - resursbrist**
- Tillgång till kunnig personal
- Belastning

Enheternas operativa risker



- **Beredskap**
- **Under arbete 2023 och 2024**

Förändringsrisker



- **Förhandsbedömning av konsekvenserna görs innan beslut (EVA)**
- **Vid behov görs en grundligare bedömning**
- **Sammanfattning på kommande sidor**



Yhteenvedo

Yksiköiden strategiset riskit



- **Toiminnan kehittäminen – resurssit eivät riitä**
- Osaavan henkilöstön saatavuus
- Kuormittuminen

Yksiköiden operatiiviset riskit



- **Valmius ja varautuminen**
- **Työn alla 2023 ja 2024**

Muutosriskit



- **Vaikutuksen ennakoarviointi (EVA) tehdään ennen päätöksentekoa**
- **Tarvittaessa tehdään laajempaa arviointia**
- **Yhteenvedo tulevilla sivuilla**



TUSO-programmets grundligare riskanalyser

TUSO-ohjelman laajemmat riskiarvioinnit

2.11.2023

Nimi	Aloituspvm	Lopetuspvm	Yksikkö
TUSO Kuntoutus - Barnboende, nytt	29.9.2022	4.12.2022	Vammaispalvelut
TUSO SoTe Laboratorieanalyser	17.10.2022	1.6.2023	Sosiaali - Ja Terveystieteidenhuollon Avopalvelut
TUSO Resurs - Seniortelefon - projektstadi	1.12.2022	31.8.2023	Asiakas- Ja Resurssikeskus
TUSO Resurs - Chatbot	19.12.2022	31.3.2023	Digitaalinen Asiakaspalvelukeskus
TUSO Hallinto	24.4.2023	30.6.2023	Aluehallinto
TUSO Resurs	24.4.2023	30.6.2023	Asiakas- Ja Resurssikeskus
TUSO HeBo	24.4.2023	30.6.2023	Koti- Ja Asumispalvelut
TUSO Kuntoutus	24.4.2023	18.6.2023	Kuntoutus
TUSO Sairaalapalvelut	24.4.2023	30.6.2023	Sairaalapalvelut
TUSO SoTe	24.4.2023	30.6.2023	Sosiaali - Ja Terveyskeskus
TUSO PsykSos	24.4.2023	30.6.2023	Psykososiaaliset Palvelut
TUSO Kuntoutus - Tehostettu kotikuntoutus	26.4.2023	31.12.2023	Kuntoutus
TUSO Hebo - Gemenskapsboende	27.4.2023	30.6.2023	Hebo Yhteiskustannukset
TUSO Kuntoutus - Eritasoiset asumispalvelut	27.4.2023	30.6.2023	Kuntoutus
TUSO Resurs - Läkarköptjänster	4.5.2023	4.5.2023	Asiakas- Ja Resurssikeskus
TUSO Sairaalapalvelut - Centralisering av instrumentvården	11.5.2023	31.8.2023	Laatu Ja Valvonta
TUSO Hebo - Minskning av boendeplatser	29.5.2023	31.12.2023	Asumispalvelut
TUSO Sairaalapalvelut - Dialyysihoito Kstad - Närpes	4.8.2023	3.9.2023	Dialyysihoito, H0
TUSO Kuntoutus - Terapioiden varmistaminen	16.8.2023	31.12.2023	Kuntoutus
TUSO Resurs - Hoitohenkilökunnan resurssiostojen minimointi	25.8.2023	30.11.2023	Resurssihallintayksikkö
TUSO Sairaalapalvelut - Centralisering av instrumentvården - leikkausosaston toiminta	19.9.2023	31.12.2023	Välinehuolto
TUSO Sote - Laboratorieförändringar bedömning av indragningar	20.10.2023	30.11.2023	Sosiaali - Ja Terveyskeskus
TUSO Sairaalapalvelut - Pietarsaaren päivystys	23.10.2023	5.11.2023	Akuuttisairaala, Päivystystoim
TUSO Sairaalapalvelut Röntgen 3-punkts modell	26.10.2023	5.11.2023	Radiologian Yksikkö
TUSO Sairaalapalvelut Lastenyksikkö Pietarsaari	27.10.2023	30.11.2023	Lastentautien Osasto
TUSO Sairaalapalvelut - 5 avdelningar blir 4 (norra regionen)	30.10.2023	12.11.2023	Hoito-Osastot
TUSO Sairaalapalvelut - Minskning av allmänmedicinska vårdplatser (Laihela, Vasa, Vörå)	30.10.2023	20.11.2023	Hoito-Osastot

Största identifierade riskerna i framtids- och anpassningsprogrammet

Beskrivning	Risikfaktorer	Konsekvenser för enheten	Risiknivå	Kvarstående risk
Finansieringen för låg - TUSO-programmet svarar inte på kraven av inbesparingar.	Tidtabellen är väldigt snäv för storleken av förändringen. Svårt att göra förändringarna i rätt prioriteringsordning. Personalen är redan trött - svårt att genomföra förändringsarbete.	Utmanande balans mellan personal - budget - verksamhetsfrågor. Personalbelastning och etiskt dilemma för personalen som är i direkt patientarbete.	80	80
Det skapas en flaskhals i vårdkedjan och man får inte vidare patienter - patienter vårdas på dyrare/mer krävande platser.	Förutsätter att "väntare" flyttas till boende/hemvård/hemrehabilitering - samtidigt minskar Hebo sina platser. Förutsätter att input minskar - hemrehabilitering, hemsjukhus och hemvård måste stärkas. Kräver också att man i högre grad prioriterar de patienter som har nytta av avdelningsvård.	Man kan inte ta emot i lika stor grad från jouren och de patienter som borde flyttas från Soite, även LUPA-patienter påverkas. Man får inte vidare patienter. 19 patienter har en godkänt beslut på behov av boende + potentiella (31.10.2023)	80	80
Minskningen av köptjänster står i konflikt med informationsförvaltningens verksamhetsmodell.	Informationsförvaltningens nuvarande verksamhetsmodell bygger på en beställare-producentmodell där det finns mycket lite eget operativt arbete och som är skapad utgående från den mycket kraftiga IT-utläggningen som genomfördes tidigare år 2017. Även de projekt- och utvecklingsarbeten som berör informationsledningen är organiserade på samma sätt.		64	64
En reduktion av boendeplatser med dygnet runt vård kan leda till en ökning av köerna och ökad belastning bland övriga verksamheter	Antalet boendeplatser med dygnet runt service och gemenskapsboende minskas.		48	64
Behovet av boendeplatser för funktionshindrade i olika åldrar de kommande 5 åren är enormt (minst 176 i behov av boende)..	Många unga vuxna med funktionsnedsättning som bor hemma med äldre föräldrar kommer att behöva boende. Behovet av boendeplats kan uppkomma plötsligt.	Omöjligt att minska på befintliga boendeplatser. Krav på innovativa lösningar t.ex. gemenskapsboende.	64	64
En strävan till minskade köptjänster ökar belastningen på egen personal.	En svag grundbemanning på flera social- och hälsocentraler. Specialsjukvård, kardiologi, kirurgi, primärvården. Ovilja att "röra på sig" och täcka upp/stöda på andra områden. Yngre läkare rör på sig till andra områden/pausar eller dyl. Minskade köptjänster på lape-sidan - risk att vi inte lyckas omforma våra egna, ersättande tjänster.	Belastningen ökar på egen personal, köerna förlängs.	64	64
Personaldimensioneringarna håller på att öka, vilket ställer till allt större utmaningar för rekryteringen och utvecklingsarbetet	Servicebehovet tilltar, man har svårt att möta efterfrågan redan nu.	När personalresurserna inte är i skick och stressen är hög är personalen inte motiverad för förändringar. Underdimensionerade personalresurser anstränger, sjukledigheterna kan öka, och slutligen kan personalen söka jobb annanstans. Det här gör det svårare att genomföra utvecklingsåtgärder.	64	64
Behovet av boendeplatser för funktionshindrade i olika åldrar de kommande 5 åren är enormt (minst 176 i behov av boende)..	Många unga vuxna med funktionsnedsättning som kommer att behöva boende. Många bor hemma med äldre föräldrar - inte hållbart i längre - behovet av boendeplats kan uppkomma plötsligt.	Omöjligt att minska på befintliga boendeplatser. Krav på innovativa lösningar t.ex. gemenskapsboende.	64	64
Personalens belastning ökar och inre motivation sänks.	Arbetsgemenskapen förändras. Belastningen på personalen är redan hög - ökar nu ytterligare. Inre motivation sänks på grund av sämre förutsättningar för ett gott arbete, osäkerhet.	Personalen står inför ett etiskt dilemma - platserna motsvara eventuellt inte behovet och man tvingas skicka hem patienter man tycker borde få fortsatt vård. Personalens inre motivation påverkas negativt.	64	64
Hemförlovnin av patienter på avdelningen fördröjs eventuellt om laboratoriesvar fördröjs.	Fimlab centraliserar analyserna av blodprov. Tagna blodprov packas och körs till företrädesvis Vasa för analys och transportnätet utökas samtidigt som snabb-analyserna standardiseras till en vis nivå.		60	60

Suurimmat tunnistetut TUSO-riskit

Kuvaus	Riskin aiheuttajat	Vaikutukset yksikköön	Riski-taso	Jäännösriski
Liian vähäinen rahoitus – TUSO-ohjelma ei vastaa säästövaatimuksiin.	Aikataulu on erittäin tiukka muutoksen laajuuteen nähden. Vaikea tehdä muutoksia oikeassa tärkeys-järjestyksessä. Henkilöstö on jo väsynyttä – muutostyön toteuttaminen vaikeaa.	Haastava tasapaino henkilöstön – talousarvion – toimintakysymysten välillä. Henkilöstön kuormittuminen ja eettinen ongelma välitöntä potilastyötä tekeville.	80	80
Hoitoketjuun syntyy pullonkaula, eikä potilaita saada eteenpäin, potilaita hoidetaan kalliimmilla/vaativammilla paikoilla.	Edellyttää, että ”odottajat” siirretään asumisyksikköön/kotihoitoon/kotikuntoutukseen – samaan aikaan hebo vähentää paikkojaan. Edellyttää, että input vähenee – kotikuntoutusta, kotisairaala- ja kotihoitoa on vahvistettava. Vaatii lisäksi, että osastohoidosta hyötyvät potilaat asetetaan enemmän etusijalle.	Ei voida vastaanottaa yhtä suuressa määrin päivytyksestä tulevia potilaita eikä potilaita, jotka tulisi siirtää Soitesta, vaikuttaa myös LUPA-potilaisiin. Potilaita ei saada eteenpäin. 19 potilaalla on hyväksytty päätös asumispaikan tarpeesta + potentiaaliset (31.10.2023).	80	80
Ostopalveluiden vähentäminen on ristiriidassa tietohallinnon toimintamallin kanssa.	Tämänhetkinen tietohallinnon toimintamalli perustuu tilaaja-tuottajamalliin, jossa omaa operatiivista tekemistä on hyvin vähän ja se pohjautuu aikaisemmin 2017 tehtyyn hyvin voimakkaaseen IT-ulkoistukseen. Samalla tavalla rakentuvat myös tietojohdantamisen projekti- ja kehitystyöt.		64	64
Ympäri vuorokautisen hoidon asumispaikkojen vähentäminen voi johtaa jonojen pitenemiseen ja muiden toimialojen kuormittumiseen.	Ympäri vuorokautisen palvelun asumispaikkojen ja yhteisöllisen asumisen määrää vähennetään.		48	64
Eri-ikäisten vammaisten henkilöiden asumispaikkojen tarve on seuraavan 5 vuoden aikana valtava (vähintään 176 henkilöä tarvitsee asumispaikan).	Monet iäkkäiden vanhempien kanssa kotona asuvat vammaiset nuoret aikuiset tulevat tarvitsen asumispaikan. Asumispaikan tarve saattaa syntyä äkillisesti.	Nykyisten asumispaikkojen vähentäminen mahdotonta. Vaaditaan innovatiivisia ratkaisuja, esim. yhteisöllistä asumista.	64	64
Pyrkimys ostopalvelujen vähentämiseen lisää oman henkilöstön kuormitusta.	Heikko perusmiehitys useissa sosiaali- ja terveyskeskuksissa. Erikoissairaanhoido, kardiologia, kirurgia, perusterveydenhuolto. Haluttomuus ”liikkua” ja paikata/tukea muita alueita. Nuoremmat lääkärit siirtyvät muille alueille/pitävät taukoa työstä tms. Ostopalvelujen vähentäminen lape-puolella – riskinä, että emme onnistu muokkaamaan omia korvaavia palvelujamme.	Oman henkilöstön kuormitus lisääntyy, jonot pitenevät.	64	64
Henkilöstömitoitukset ovat nousemassa ja tämä asettaa rekrytoinnille ja kehittämistyölle entistäkin suuremman haasteen.	Palvelutarve nousemassa, nyt jo vaikeuksia vastata kysyntään?	Kun henkilöstöresurssit eivät ole kunnossa ja työpaine on korkea, ei henkilöstöä motivoidu muutoksiin. Liian vähäiset henkilöstöresurssit kuormittavat, sairauslomat voivat lisääntyä ja lopulta henkilöstö voi hakeutua muualle töihin. Tämä taas vaikeuttaa kehittämistyön läpivientiä.	64	64
Eri-ikäisten vammaisten henkilöiden asumispaikkojen tarve on seuraavan 5 vuoden aikana valtava (vähintään 176 henkilöä tarvitsee asumispaikan).	Paljon vammaisia nuoria aikuisia, jotka tulevat tarvitsemaan asumispaikan. Monet asuvat kotona iäkkäiden vanhempien kanssa – ei kestävää pitkällä aikavälillä – asumispaikan tarve saattaa syntyä äkillisesti.	Nykyisten asumispaikkojen vähentäminen mahdotonta. Vaaditaan innovatiivisia ratkaisuja, esim. yhteisöllistä asumista.	64	64
Henkilöstön kuormitus lisääntyy ja sisäinen motivaatio laskee.	Työyhteisö muuttuu. Henkilöstön kuormitus on jo suurta – lisääntyy nyt entisestään. Sisäinen motivaatio laskee, koska hyvän työn edellytykset heikentyvät, epävarmuutta.	Henkilöstöllä eettinen ongelma – mahdollista että paikat eivät vastaa tarvetta ja joudutaan lähettämään kotiin potilaita, joiden katsotaan tarvitsevan jatkohoitoa. Vaikuttaa kielteisesti henkilöstön sisäiseen motivaatioon.	64	64
Potilaiden kotiuttaminen osastolta voi viivästyä, jos laboratoriotulokset viivästyvät.	Fimlabilla on konkreettisia suunnitelmia verinäytteiden analysoinnin keskittämisestä. Otetut verinäytteet pakataan ja kuljetetaan ensisijaisesti Vaasaan analysoitavaksi, ja kuljetusverkosto laajenee samalla kun pika-analyysit standardisoidaan tietyille tasolle.		60	60



Påverkan på olika befolkningsgrupper

Barn och unga



- Avstånden till barnrådgivning och munhälsovård ökar för endel. Störst påverkan på familjer med barn under 1år där kontakten till rådgivningen är tät.
 - En mobilenhet inom tandvården och starka familjecentra skyddar.
 - En eventuell förändring av barnservicen i Jakobstad – en grundligare riskbedömning görs

Arbetsför ålder



- Ökade avstånd är den klart vanligaste risken man lyfter bland arbetsföra.
 - Digitalisering och mobila enheter skyddar
- Platsbehovet inom funktionshindersservicen kommer att öka drastiskt de närmaste åren (förväntat 176, 142 svenska och 34 finska – våren 2023)
 - stort behov att granska olika typer av boendeformer

Äldre personer



- En reduktion av permanenta platser leder tillfälligt till ökade köer.
- Längre avstånd, leder till större behov av anhörigas stöd/taxi
 - Kan öka känslan av otrygghet och motverka målet mot att bo hemma längre
 - Att ta sig utanför hemmet kan samtidigt stärka funktionsförmågan



Vaikutukset eri väestöryhmiin

Lapset ja nuoret



- Etäisyydet lastenneuvolaan ja suun terveydenhuoltoon kasvavat joidenkin kohdalle. Suurin vaikutus alle 1-vuotiaiden perheillä, joilla on tiheä yhteys neuvolaan
 - Hammashuollon mobiiliyksikkö ja vahvat perhekeskukset suojaavat
- Pietarsaaren lastenpalveluiden mahdollinen muutos - perusteellisempi riskinarviointi tehdään

Työikäiset



- Pidemmät etäisyydet on yleisin riski, joka nousee esiin työikäisillä
 - Digitalisaatio ja mobiiliyksiköt toimivat suojauksina
- Vammaspalveluiden paikkatarve tulee selkeästi kasvamaan lähivuosina (odotettu 176 paikkaa, 142 ruotsinkielisiä, 34 suomenkielisiä – keväällä 2023)
 - Suuri tarve arvioida erilaisia asumismuotoja

Ikäihmiset



- Paikkojen väheneminen johtaa tilapäisesti jonojen kasvuun
- Pidemmät välimatkat, mikä lisää omaisten tuen/taksin tarvetta.
 - Voi lisätä turvattomuuden tunnetta ja olla vastoin tavoitetta tukea ihmisiä asumaan kotona pidempään
 - Kotoa pois pääseminen voi samalla vahvistaa toimintakykyä



Regional synvinkel

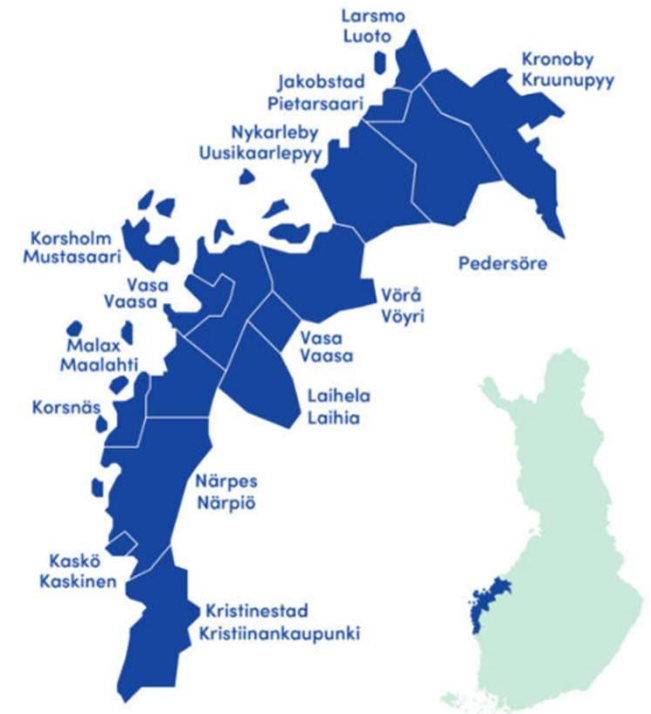
- Mindre service på en ort gör den mindre attraktiv, förändringarna kan bidra till en avfolkning av landsbygden på sikt –
 - Mobila enheter kan ersätta och trygga tillgängligheten
 - En noggrann bedömning på användningsgraden av servicen som stöd
- Man upplever ojämställdhet mellan regionerna gällande laboratorietjänsterna – just nu har man analyscentrum i Jstad och Vasa, i södra området är laboratoriesvarstiderna längre





Aluenäkökulma

- Paikkakunnan palvelujen väheneminen vähentää sen vetovoimaa, ja muutokset voivat pitkällä aikavälillä vaikuttaa maaseutualueiden väestökatoa
 - **Mobiiliyksiköillä voidaan korvata ja varmistaa saavutettavuus**
 - **Palveluiden käyttöasteen huolellinen arviointi**
- **Laboratoriopalveluissa koetaan eriarvoisuutta alueiden välillä - tällä hetkellä analyysikeskuksia on Pietarsaassa ja Vaasassa, eteläisellä alueella laboratorioiden vasteajat ovat pidemmät**





Klient- och patientsäkerhet

- Ökad distansmottagning, längre avstånd till fysiska mottagningar, mera ensamarbete inom hemvård, -rehabilitering, -sjukhus
 - Ökar risken för att problem upptäcks senare och vårdkostnaderna ökar i längden.
- Tröskeln att använda laboratorie- och röntgendiagnostik höjs i om att tillgängligheten försämras – risken för vårdmissar ökar
- Vårdskador som går att undvikas borde minimeras



KOSTNADER FÖR VÅRDMISSTAG I FINLAND

13% av vårdkostnaderna går till vården av vårdmissar

Undvikliga misstag uppskattas till 8,7% av kostnaderna (OECD 2022)

VTV uppskattar kostnaderna i Finland till 1 miljard euro

Trycksår uppskattas kosta 500M€/år

Infektioner härledda till vården 500M€/år

Höftfrakturer pga fall uppskattas till 150M€/år (stiger p.g.a. åldrande befolkning)



Asiakas- ja potilasturvallisuus

- Etävastaanottojen lisääntyminen, etäisyyksien fyysisille vastaanotolle pitenee, enemmän yksintyöskentelyä kotihoidossa, -kuntoutuksessa, -sairaalassa jne.
- Lisää riskiä, että ongelmat havaitaan myöhemmin, ja lisää terveydenhuollon kustannuksia pitkällä aikavälillä
- Laboratorio- ja röntgendiagnostiikan käyttökynnyksen nousee kun saatavuus huononee - lisää hoitovirheiden riskiä
- Ennaltaehkäistävät hoidon haitat minimoidaan



HAITTATAPAHTUMIEN KUSTANNUKSET SUOMESSA

13% terveydenhuollon kustannuksista liittyy suoraan hoidon haittatapahtumien hoitoon.

Väistämättömien haittatapahtumien kustannusten arvioidaan olevan 8,7% (OECD 2022)

VTV arvioi haittatapahtumien kustannusten olevan 1 mrd. € vuodessa

Painehaavat: 0,5 mrd. € vuodessa

Hoitoon liittyvät infektiot: 0,5 mrd. € vuodessa

Kaatumisen yhteydessä lonkkamurtumat: 150 milj. € vuodessa



Personal

- **Risk att beslut om omplaceringar dröjer eller inte görs inte i samförstånd och vi mister kunnig personal**
- Psykosocial belastning ökar med många förändringar och osäkerhet om den egna arbetsplatsen och framtiden.
Personalen är redan i ett pressat läge.
- Ensamarbetet ökar inom hemvård, -sjukhus och –rehabilitering.
 - Arbetsmiljö
 - Personsäkerhet



Henkilöstö

- Riski siitä, että päätökset uudelleensijoituksista viivästyvät tai niitä ei tehdä yhteisymmärryksessä ja menetämme osaavaa henkilöstöä
- Psykososiaalinen kuormitus lisääntyy monien muutosten ja epävarmuuden myötä omasta työpaikasta ja tulevaisuudesta. **Henkilöstö on jo ennestään kuormittunut.**
- Yksintyöskentely lisääntyy kotihoidossa, sairaaloissa ja kuntoutuksessa
 - Työympäristö
 - Henkilöturvallisuus



Verksamhetsrisker

- Det skapas flaskhalsar i vårdkedjan och man får inte vidare patienter - patienter vårdas på dyrare/mer krävande platser ifall man drar in platser i fel ordning.
- Olika klient- och patientdatasystem orsakar ännu risker/utmaningar när man centraliserar

Toimintariskit

- Hoitoketjuun syntyy pullonkauloja, eikä saada potilaita siirrettyä eteenpäin - potilaita hoidetaan kalliimmissa/vaativammissa paikoissa, jos paikat vähennetään väärässä järjestyksessä.
- Erilaiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät aiheuttavat edelleen riskejä/haasteita keskittämisessä



Strategi

- En snabb utvecklingstakt
 - Risken för att motstridiga beslut fattas ökar
 - Risken för flaskhalsar i stödfunktioner ökar – man tvingas använda köptjänster i större utsträckning
 - **En bättre överblicksbild minskar risken**
- Långa avstånd, resor tar tid från egentligt klientarbete

Vår vision

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

Våra långsiktiga mål

1. Säkerhet och kvalitet av toppklass i Norden
2. De bästa välfärdsanställda i Finland
3. **Resurserna används verkningsfullt**



Strategia

- Nopea kehitysvauhti
 - Ristiriitaisten päätösten riski kasvaa
 - Tukitoimintojen pullonkaulojen riski kasvaa - riippuvuus ostopalveluista lisääntyy.
 - **Parempi tilannekuva vähentää riskiä**
 - Pitkät välimatkat ja matkustaminen vie aikaa pois varsinaisesta asiakastyöstä

Visiomme

Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin

Pitkän aikavälin tavoitteemme

1. Turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua
2. Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät
3. **Resurssit käytetään vaikuttavasti**



Ekonomi

- **En för optimistisk uppskattning av kostnader och konsekvenser**
- **Deloptimering**
- **Hyresavtal eller delar av hyresavtal som inte går att säga upp**
 - vi tvingas betala hyra även utan verksamhet i utrymmena
- **Indexhöjningar**



Talous

- **Liian optimistinen arvio kustannuksista ja vaikutuksista**
- **Osaoptimointi**
- **Vuokrasopimukset tai vuokrasopimusten osat, joita ei voida irtisanoa**
 - joudumme maksamaan vuokraa, vaikka tiloissa ei olisi toimintaa
 - Indeksikorotukset



Planerade skyddsåtgärder

Längre köer och flaskhalsar



- En aktuell lägesbild över hur förändringarna fortskrider
- En effektiverad hemrehabilitering och ett starkare hemsjukhus
- En ökning av tjänster hem och gemenskapsboenden

Ökade avstånd



- Större möjlighet till digitala tjänster och distansmottagning
- Mobila enheter
- Förstärkning av hemvård och hemsjukvård
- En strävan att minska onödiga, regelbundna laboratoriekontroller - utan en negativ påverkan på patientsäkerheten

Klient- och patientsäkerhet



- Utbildning i distansmottagning och digitala tjänster åt personalen
- Lättillgängliga tjänster som seniortelefon och chatt för att sänka tröskeln till kontakt i ett tidigt skede



EVA-bedömningar som använts i bedömningen Analyysyissä käytetyt EVA-arvioinnit

- Stängning av Esse och Oravais munhälsovård
- Munhälsovården i Korsnäs flyttas till Malax
- Maxmo hälsostation stängs (Används av sjukvårdsmottagningen, barnrådgivningen, hemvården samt vid behov av skolhälsovården och psykosociala centret.)
- Särkimo mottagningspunkt stängs
- Solf hälsostation stängs, innehåll barnrådgivning 2-3 dagar/vecka
- Flytt av mödrarådgivningen från Lillkyro
- Pörtom hälsostation stängs, kvar seniorrådgivning/skötarmottagning i anslutning till boendeverksamhet
- Övermark hälsostation stängs
- Töjby hälsostation stängs
- Barnrådgivningen i Kaskö flyttar till Närpes familjecenter, skolhälsovård till skolorna
- Stängning av Grönkulla och förflyttning av klienterna till Hedbo
- Erbjudande av korttidsomsorg för barn och unga (morgon- och eftermiddagsverksamhet, avlastningsvård och korttidsvård) i det södra och mellersta området
- Grundande av kris- och undersökningsplatser
- Nya utrymmen för boendeenheter inom den psykosociala servicen och minskning av användningen av köptjänster inom den psykosociala service
- Utökning av intervallvårdsplatser och bildande av intervallvårdsheter. Platser tas över av allmänmedicinska avdelningar, samt att platsantalet utökas



Hyvinvointia läpi elämän.



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue