

	Vaihtoehto 1 tai nollavaihtoehto (ei muutosta)	Riskipiste (1-125)	Vaihtoehto 2 tai muutosesitys	Riskipiste (1-125)
Eri väestöryhmät - Tasa-arvo ja palvelujen saatavuus - Lapset ja nuoret - Työikäiset - Iäkkäät - Toimintarajoitteiset - Vähävaraiset - Ihmiset, joiden äidinkieli ei ole suomi tai ruotsi (huom. viittomakieli)	Ellei muutoksia tehdä, jatkuu nykytilanne, jossa asumispaikkojen saatavuus on rajallista, etenkin keskisellä alueella. Suurempi osa ikäihmisistä joutuu edelleenkin odottamaan asumispaikkaa yleislääketieteen osastolla, mikä voi pidentää hoitoaikoja väärässä hoitomuodossa. Tämä saattaa johtaa epätarkoituksenmukaisiin hoitoketjuihin ja osastojen kuormituksen lisääntymiseen. Kaiken kaikkiaan nollavaihtoehto merkitsee rakenteen vakautta, mutta ei parannuksia saatavuuteen ja virtaukseen.	27	Muutos parantaa asumispaikkojen saatavuutta keskisellä alueella, mikä vähentää tarvetta asumispaikan odottamiseen yleislääketieteen osastolla. Tämä voi johtaa saumattomampaan hoitoketjuun ja parempaan mukautumiseen ikäihmisten tarpeisiin. Samalla etäisyydet intervallihoidon paikkoihin voivat hieman kasvaa toimintaa keskitettäessä (muutamia kilometrejä), joten saavutettavuus voidaan edelleen katsoa kohtuulliseksi. Arvion mukaan muutoksella on kaiken kaikkiaan myönteinen vaikutus oikeaan hoitomuotoon pääsyyn, vaikka matkat pitenevät hieman joissakin tapauksissa.	3
Palvelujen saatavuus kielinäkökulmasta - Yhtäläinen saatavuus - Vaikutus asiakasturvallisuuteen - Henkilöstön näkökulma		18	Toiminnan siirtäminen enemmistökielialueiden välillä voi vaikuttaa palvelujen saatavuuteen omalla äidinkielellä. Samalla toiminnan keskittäminen luo paremmat edellytykset henkilöstöresurssien suunnittelulle ja kielellisen osaamisen varmistamiselle siellä, missä tarve on suurin. Tavoitteena on, että sekä suomen- että ruotsinkieliset palvelut voidaan turvata jatkossakin. Kielellisten vaikutusten aktiivisen seurannan avulla mahdolliset puutteet voidaan tunnistaa varhaisessa vaiheessa. Kaiken kaikkiaan muutoksen arvioidaan olevan hallittavissa kielellisestä näkökulmasta, edellyttäen, että kieliasiaa otetaan järjestelmällisesti huomioon toteutuksessa.	18
Alueellinen näkökulma - Vaikutus maaseutualueisiin - Tasa-arvo - Yhteistyö varhaiskasvatuksen, perus-, ammatillisen ja toisen asteen koulutuksen - Vaikutus turvallisuussuunnitteluun		4	Mustasaaren roolia eräiden hoitotoimintojen keskuspaikkana vahvistetaan, mikä voi parantaa palvelujen yhteensovittamista keskisellä alueella. Samalla toimintaa pikemminkin jaetaan uudelleen kuin vähennetään, minkä johdosta alueen työpaikkojen kokonaismäärä ei vähene. Kaiken kaikkiaan muutos vahvistaa alueellista kokonaisuutta työpaikkoja vähentämättä.	8
Hyvinvoinnin ja terveyden tavoitteet - Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen - Ennaltaehkäisevä toiminta sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeen vähentämiseksi - Väestöryhmien välisten terveys- ja hyvinvointierojen vähentäminen	Väärällä tasolla hoitaminen vaikuttaa kielteisesti ikäihmisten toimintakykyyn. Ehkäisevä vaikutus jää rajalliseksi, koska nykyiset rakenteet eivät tue varhaisia ja tarkoituksenmukaisia toimenpiteitä samassa määrin. Sen vuoksi riskinä on, että raskaampien hoitomuotojen tarve säilyy tai lisääntyy ajan mittaan.	36	Muutoksella pyritään vahvistamaan ikäihmisten toimintakykyä siten, että useammat pääsevät oikeaan palvelumuotoon oikeaan aikaan. Lyhentämällä odotusaikoja vuodeosastolla ja mahdollistamalla parempi virtaus tuetaan myös ehkäisevämpää työtä, kun vältetään väärältä hoitotasolta. Muutos voi auttaa osaltaan käyttämään resursseja tarkoituksenmukaisemmin eri palvelumuotojen välillä, mikä puolestaan voi vähentää raskaamman hoidon tarvetta. Muutoksen johdosta intervallipaikkojen määrä vähenee jonkin verran, nykytilanteeseen verrattuna vähennys on vain - 6 paikkaa. Vaasan ja Mustasaaren nykyisten intervalliyksikköjen käyttöaste on keskimäärin 84 %, joten käyttöastetta on mahdollista parantaa. Arviona on, että omaishoitajien lakisääteiset vapaat toteutuvat intervallihoidon ja muiden sijaishoitomuotojen, esimerkiksi perhehoidon, avulla. Jatkossa meillä on myös mahdollisuus tukea asiakkaiden toimintakykyä ja kotona asumista.	12

Asiakasturvallisuus	Potilaita hoidetaan edelleen pitkälti väärällä hoitotasolla, mikä voi vaikuttaa kielteisesti sekä turvallisuuteen että laatuun. Resurssien ja osaamisen välinen nykyinen tasapaino säilyy ennallaan, mikä voi ylläpitää kuormitusta etenkin toiminnan haavoittuvissa osissa. Samalla vältetään muutosprosessiin liittyvät tilapäiset riskit. Kaiken kaikkiaan jäljelle jää kuitenkin rakenteellisia haasteita, jotka voivat vaikuttaa asiakasturvallisuuteen pitkällä aikavälillä.	18	Muutokseen liittyy sekä riskejä että parantamismahdollisuuksia. Parantunut virtaus ja väärällä hoitotasolla hoidettavien potilaiden väheneminen voivat vahvistaa hoidon turvallisuutta ja laatua. Samalla siirtymäkausi sekä vastuualueiden ja resurssitasapainon muuttuminen voivat sisältää riskin jatkuvuuden ja osaamisen tilapäisille puutteille. Kaiken kaikkiaan vaikutus riippuu siitä, kuinka hyvin onnistutaan kohdentamaan oikeanlaista osaamista oikeaan yksikköön ja paikkaamaan osaamispuutteita motivoinnin ja lisäkoulutuksen avulla.	27
Vaikutukset hyvinvointialueen henkilöstöön - Työturvallisuus - Työmotivaatio ja työssä jaksaminen - Vaikutus veto- ja pitovoimaan		8	Toiminnan uudelleenjako ja uudet työskentelytavat saattavat lisätä työkuormitusta ja epävarmuutta etenkin siirtymäkaudella. Samalla muutos mahdollistaa osaamisen kehittämisen ja tarkoituksenmukaisemman työskentelyn toiminnan tarpeista käsin. Työolosuhteet voivat vakiintua ajan mittaan, jos oikeanlaista osaamista kohdennetaan oikeaan yksikköön ja henkilöstö saa riittävästi tukea ja perehdytystä. Kaiken kaikkiaan vaikutus riippuu siitä, kuinka hyvin muutosta johdetaan ja miten henkilöstön osallisuus ja tuki varmistetaan.	36
Yhteistyökumppanit - Vaikutus toimintaedellytyksiin - Ostospalvelut - 3. sektorin toimijat		3		3
Talous - Pitkän ja lyhyen aikavälin vaikutukset - Suorat ja välilliset vaikutukset		1	Taloudellisesta näkökulmasta hoidon ja palvelujen antaminen oikealla tasolla tuottaa myös kustannusäästöä.	1
Ympäristö - Jätteet ja päästöt - Energiankäyttö		1	Ei tunnistettuja vaikutuksia	1
Keskarvo (1-125)		13		12
Riskienhallinnan suunnitelma: Mitä riskialueita olisi analysoitava ja hallittava? Muutos parantaa oikean hoitomuodon saatavuutta ja sujuvoittaa hoitoketjuja, mutta siirtymävaiheeseen liittyy riskejä henkilöstön kuormituksesta, osaamisen riittävyydestä, asiakasturvallisuudesta ja kielellisten palvelujen toteutumisesta. Riskit hallitaan huolellisella resursoinnilla, henkilöstön perehdytyksellä ja tuella sekä vaikutusten säännöllisellä seurannalla. Aikataulu: Milloin arvioidaan hallintakeinojen riittävyys? Hoitoketjua seurataan jatkuvasti viikoittain. Vastuuhenkilö: Kuka on vastuussa riskienhallintasuunnitelmasta ja -seurannasta? Sektori- ja toimialajohto				