
Välfärdsområdesstyrelsen, § 215, 26.09.2024
Nämnden för ordnande av tjänster, § 123, 06.11.2024

§ 123

Servicenätsutredningen: Utlåtande av nämnden för ordnande av tjänster

IUHVADno-2023-4145

Välfärdsområdesstyrelsen, 26.09.2024, § 215

Bilagor

- 1 Liite_1_Palveluverkkosuunnitelma 2025-2026, luonnos 0.1
- 2 Liite_2_Taustamateriaali, palveluverkkoselvitys
- 3 Bilaga_1_Servicenätverksplan 2025-2026, utkast 0.1

Beredning och tilläggsuppgifter:
tf vårdarbetsdirektör Heidi Hovisilta
utvecklingschef Ann-Sofie Nylund
välfärdsområdesdirektör Max Lönnqvist

Det bestäms i 26 § i förvaltningsstadgan för Östra Nylands välfärdsområde att välfärdsområdesstyrelsen svarar för att organiseringsansvaret uppfylls och för beredning, uppföljning och utvärdering av utredningen om servicenätverket. Östra Nylands välfärdsområde har berett servicenätsplanen som tjänstearbete inom ramen för förändringsprogrammet. Servicenätsplanen har sammanställts utifrån ansvarsområdenas förslag beaktande välfärdsområdets ekonomiska situation. Accenture Oy tar dessutom fram bakgrundsmaterial för servicenätsutredningen.

I utredningen granskas serviceproduktionens nuläge och framtid med beaktande av det pågående förändringsprogrammet, tillgången till tjänster och deras nåbarhet, effektiviseringen av serviceverksamheten med digitala och mobila lösningar, kostnadseffekterna samt servicestrategin. Det material som Accenture tagit fram innehåller ett analysverktyg som baserar sig på efterfrågan på tjänster samt en scenariogranskning. I dessa har man tagit vara på särdragen i Östra Nylands välfärdsområde samt utnyttjat befolkningsprognosen och uppgifter om befolkningens geografiska placering i regionen, åldersfördelningen, servicenätets nuläge och servicebehovet. Uppgifterna i utredningen har samlats in från öppna datakällor och kompletterats med uppgifter som välfärdsområdet tagit fram.

Beredningen av servicenätsutredningens bakgrundsmaterial har följts upp i styrgruppen, som har bestått av välfärdsområdesdirektören, social- och hälsovårdsdirektören, ansvarsområdes- och professionsdirektörerna, förvaltningsdirektören, fastighetschefen, utvecklingschefen och personalrepresentanter. Dessutom har personalen deltagit i arbetet med att ta fram material bland annat genom workshoppar som Accenture ordnat.

Servicenätsutredningen blir klar i början av november 2024 och behandlas nästa gång i välfärdsområdesstyrelsen 14.11.2024.

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektören:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att

1. Östra Nylands välfärdsområde ber att följande instanser avger utlåtande om det bifogade utkastet till servicenätsplan: kommunerna Askola, Borgå, Lapträsk, Lovisa, Mörskom, Pukkila och Sibbo samt välfärdsområdets nämnder och påverkansorgan. Utlåtandena önskas senast 7.11.2024 16.00.
2. Invånarna i Östra Nylands välfärdsområde ges möjlighet att kommentera utkastet till servicenätsplan med utnyttjande av en öppen webbsida under tvåveckorsperioden 30.9–13.10.2024.

Mötesbehandling

Det antecknades i protokollet att detta ärende behandlades som sammanträdetets sista ärende. Dessutom antecknades det i protokollet att viceordförande Riku Honkasalo, ledamot Kevin Servin samt ersättare Satu Lindgren anmälde jäv (samfundsjäv, ledamot i kommunstyrelse) och gick från mötet innan ärendets behandling kl. 20.02.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade att

1. Östra Nylands välfärdsområde ber att följande instanser avger utlåtande om det bifogade utkastet till servicenätsplan: kommunerna Askola, Borgå, Lapträsk, Lovisa, Mörskom, Pukkila och Sibbo samt välfärdsområdets nämnder och påverkansorgan.
2. Utlåtandena önskas senast 7.11.2024 16.00. Invånarna i Östra Nylands välfärdsområde ges möjlighet att kommentera utkastet till servicenätverksplan med utnyttjande av en öppen webbsida under tvåveckorsperioden 30.9–13.10.2024.

Ärendet justerades genast.

Nämnden för ordnande av tjänster, 06.11.2024, § 123

Beredning och tilläggsuppgifter:

social- och hälsovårdsdirektör Annika Immonen
fornamn.efternamn(at)itauusimaa.fi

Välfärdsområdesstyrelsen har bett nämnden för ordnande av tjänster att ge sitt utlåtande senast 7.11.2024 kl. 16.00.

Östra Nylands välfärdsområde har berett servicenätsplanen som tjänstearbete inom ramen för förändringsprogrammet. Servicenätsplanen har sammanställts utifrån ansvarsområdenas förslag beaktande välfärdsområdets ekonomiska situation. Accenture Oy tar dessutom fram bakgrundsmaterial för servicenätsplanen, med andra ord en utredning om servicenätet.

I utredningen granskas serviceproduktionens nuläge och framtid med beaktande av det pågående förändringsprogrammet, tillgången till tjänster och deras nåbarhet, effektiviseringen av serviceverksamheten med digitala och mobila lösningar,

kostnadseffekterna samt servicestrategin. Det material som Accenture tagit fram innehåller ett analysverktyg som baserar sig på efterfrågan på tjänster samt en scenariogranskning. I dessa har man tagit vara på särdragen i Östra Nylands välfärdsområde samt utnyttjat befolkningsprognosen och uppgifter om befolkningens geografiska placering i regionen, åldersfördelningen, servicenätets nuläge och servicebehovet.

Uppgifterna i utredningen har samlats in från öppna datakällor och kompletterats med uppgifter som välfärdsområdet tagit fram.

Beredningen av servicenätsutredningens och servicenätsplanens bakgrundsmaterial har följts upp i VFO:s styrgrupp, som har bestått av välfärdsområdesdirektören, social- och hälsovårdsdirektören, ansvarsområdes- och professionsdirektörerna, förvaltningsdirektören, fastighetschefen, utvecklingschefen och personalrepresentanter. Dessutom har personalen deltagit i arbetet med att ta fram material bland annat genom workshoppar som Accenture ordnat.

Servicenätsplanen baserar sig på Östra Nylands välfärdsområdes strategi, servicestrategi, fastighetsstrategi och produktivitetsprogram.

Välfärdsområdet har en splittrad struktur för lokalernas vidkommande. Lokalerna har överförts till välfärdsområdet från sju kommuner och två samkommuner. Man strävar efter att utveckla fastighetsbeståndet så att det ska svara mot produktionen av tjänster i framtiden och mot avsikten att tjänsterna ska vara nåbara så effektivt som möjligt. Lokalerna ska också stödja sådana förändringar i verksamhetsprocesserna som syftar till att balansera ekonomin.

Nämnden för ordnande av tjänster sätter sig in i servicenätsplanen, motiveringarna och sammandraget. Nämnden yttrar sig i ärendet med nämndens uppgifter som utgångspunkt. Till nämndens uppgifter hör att utarbeta ett förslag till verksamhets- och ekonomiplan för produktionen av social- och hälsovårdstjänster. Nämnden svarar för att tjänsterna är jämlika, motsvarar behovet och är av god kvalitet utgående från de riktlinjer som fullmäktige har fastställt. Nämnden ansvarar också för uppföljningen och utvärderingen av servicestrategin samt för genomförandet av den.

Beslutsförslag

Social- och hälsovårdsdirektören:

Nämndens utlåtande om servicenätsplanen

Nämnden tackar för det arbete som har beretts. Servicenätsplanen ska också stödja den servicestrategi och det produktivitetsprogram som välfärdsområdesfullmäktige godkände i slutet av år 2023. Nämnden ser ingen motsättning mellan servicenätsplanen, servicestrategin och produktivitetsprogrammet.

Nämnden tar inte ställning till de enskilda verksamhetsställets framtid, eftersom representanternas ställningstaganden avviker från varandra. Ens hemkommuns intressen lyfts inte fram i nämndens namn.

I samband med beredningen av servicenätsplanen har det gjorts en heltäckande utredning där man har beaktat områdets demografi, servicebehov, tjänsternas nåbarhet och kostnadseffektivitet. Olika scenarier har utformats och deras inverkan

på nåbarheten, besparingarna och serviceproduktionen har bedömts. Servicenätet har planerats huvudsakligen utifrån folkmängd och befolkningskoncentration.

Sjuklighetsindexet visar emellertid att de områden där tjänster håller på att avvecklas har ett högt sjuklighetsindex. Om tjänsternas nåbarhet i dessa områden försämras, är det möjligt att detta förvärrar sjukdomarna när människor skjuter upp besök hos läkare? Detta ökar den specialiserade sjukvårdens höga kostnader. Vore det möjligt att i små kommuner låta till exempel en sjukskötarmottagning finnas kvar, en service som skulle erbjudas mera sällan men regelbundet? Servicen behöver inte tillhandahållas på en befintlig hälsostation, utan den kan finnas i anslutning till andra tjänster som tillhandahålls i kommunerna.

När tjänsterna reformeras måste man försäkra sig om att den nya serviceformen fungerar innan den gamla läggs ner. Digitala tjänster kompletterar de traditionella tjänsterna, och det är bra att de utvecklas. Innan de gamla tjänsterna avvecklas, måste man se till att de digitala tjänsterna fungerar som de ska. Många digitala tjänster befinner sig fortfarande i utvecklingsstadiet. Det är nödvändigt att ha tydliga planer för vilka tjänster som ska utökas och ombildas till digitala tjänster och att veta med vilken tidsplan det ska ske.

Det behövs också noggrannare analyser och planer för utökningen av de mobila tjänsterna. Det är viktigt att klargöra vad som menas med mobila tjänster jämfört med ambulerande tjänster.

En minskning av stödet för närståendevård planeras. Målet är emellertid att utöka den service och det stöd som tillhandahålls i hemmet. Det är bra att man har beaktat andra stödformer än de ekonomiska, men också ekonomiskt stöd är viktigt och visar närståendevårdarna att deras arbete uppskattas.

Välfärdsområdet planerar att lägga ned flera av sina boendeenheter med heldygnsomsorg. Det måste säkerställas att det finns service att tillgå på den privata sidan innan enheterna läggs ned.

Nämnden konstaterar att det första utkastet till servicenätsplan inte innehåller sparkalkyler eller enskilda förhandsbedömningar av konsekvenserna. Sparkalkyler och konkreta förhandsbedömningar av konsekvenserna för servicen bör tillfogas till nästa utkast till plan.

Paragrafen justeras genast.

Mötesbehandling

Ordförande Micaela Röman konstaterade, att en ny ordförande bör väljas för behandlingen av paragraf § 123. Ledamot Pamela Stenberg föreslog ledamot Tove Munkberg, som valdes enhälligt.

Ordförande Micaela Röman, ledamöterna Meri Lohenoja och Pehr Sveholm anmälde jäv (förvaltningslagen 28.1 § punkt 5 samfundsjäv, ledamot/ersättare i kommunstyrelse) och avlägsnade sig för behandlingen av ärendet och från mötet kl. 16.55 - 17.20..

Det antecknades i protokollet att representanten för välfärdsområdesstyrelsen Arto Kujala anlände till mötet kl. 17.12 under behandlingen av paragraf 123.

Ledamot Markus Pietikäinen gjorde följande ändringsförslag:

a) att hela följande stycke stryks från utlåtandet:

"En minskning av stödet för närståendevård planeras. Målet är emellertid att utöka den service och det stöd som tillhandahålls i hemmet. Det är bra att man har beaktat andra stödformer än de ekonomiska, men också ekonomiskt stöd är viktigt och visar närståendevårdarna att deras arbete uppskattas."

Ändringsförslaget godkändes enhälligt.

b) att följande läggs till i utlåtandet:

"Genom att centralisera jouren under tjänstetid i området kan det leda till att invånarna i området i allt högre grad söker sig till jouren utanför tjänstetid (HUS, Borgå sjukhus), vilket är mycket kostsamt. Om varje hälsostation inte har jour under tjänstetid och den centraliseras till en enhet, försämras dessutom personalens kompetens/erfarenhet i andra enheter att möta patienter som uppfyller jourkriterierna. Det är klart att en del patienter i akuta situationer fortfarande söker sig till närmaste hälsostation, där det på grund av förändringen i verksamhetsmodellen inte längre finns erfarenhet av att vårda och undersöka kritiskt sjuka patienter. Som en följd av detta minskar patientsäkerheten."

Förslaget godkändes enhälligt.

c) Följande läggs till i utlåtandet:

"Nämnden uppmärksammar planen att centralisera vaccinationerna. Om vaccinationerna organiseras centralt i en eller två enheter, kommer invånarna i området att hamna i en ojämlik situation. Till exempel är alla som fyllt 75 år och äldre berättigade till corona-vaccination. Deras rörlighet är ofta begränsad och den offentliga transporten i området är bristfällig. Eftersom FPA inte ersätter resekostnader i samband med vaccination, kan äldre personer till exempel få betydande resekostnader för taxiresor från glesbygden till den centrala vaccinationsplatsen. Som en följd av de höga resekostnaderna kan vaccinationsgraden bli låg, vilket ytterligare ökar sjukligheten i området. Detta skulle leda till betydande vårdkostnader i området.

Föslaget godkändes enhälligt.

Ledamot Sanna Tiivola föreslog följande tillägg i slutet av ledamot Markus Pietikäinens ändringsförslag:

"Om det däremot finns mobila tjänster i området och personer kan vaccineras hemma som kunder av hemvården eller som makar, är centralisering möjlig."

Förslaget godkändes enhälligt.

Ordförande Tove Munkberg gjorde följande ändringsförslag: att stryka "på den privata sidan" i följande mening:

" Det måste säkerställas att det finns service att tillgå på den privata sidan innan enheterna läggs ned."

Förslaget godkändes enhälligt.

Beslut

Nämnden för ordnande av tjänster vid Östra Nylands välfärdsområde beslutade enhälligt ge följande utlåtande:

Nämnden tackar för det arbete som har beretts. Servicenätsplanen ska också stödja den servicestrategi och det produktivetsprogram som välfärdsområdesfullmäktige godkände i slutet av år 2023. Nämnden ser ingen motsättning mellan servicenätsplanen, servicestrategin och produktivetsprogrammet.

Nämnden tar inte ställning till de enskilda verksamhetsstälernas framtid, eftersom representanternas ställningstaganden avviker från varandra. Ens hemkommuns intressen lyfts inte fram i nämndens namn.

I samband med beredningen av servicenätsplanen har det gjorts en heltäckande utredning där man har beaktat områdets demografi, servicebehov, tjänsternas nåbarhet och kostnadseffektivitet. Olika scenarier har utformats och deras inverkan på nåbarheten, besparingarna och serviceproduktionen har bedömts. Servicenätet har planerats huvudsakligen utifrån folkmängd och befolkningsskoncentration.

Sjuklighetsindexet visar emellertid att de områden där tjänster håller på att avvecklas har ett högt sjuklighetsindex. Om tjänsternas nåbarhet i dessa områden försämras, är det möjligt att detta förvärrar sjukdomarna när människor skjuter upp besök hos läkare? Detta ökar den specialiserade sjukvårdens höga kostnader. Vore det möjligt att i små kommuner låta till exempel en sjukskötarmottagning finnas kvar, en service som skulle erbjudas mera sällan men regelbundet? Servicen behöver inte tillhandahållas på en befintlig hälsostation, utan den kan finnas i anslutning till andra tjänster som tillhandahålls i kommunerna.

När tjänsterna reformeras måste man försäkra sig om att den nya serviceformen fungerar innan den gamla läggs ner. Digitala tjänster kompletterar de traditionella tjänsterna, och det är bra att de utvecklas. Innan de gamla tjänsterna avvecklas, måste man se till att de digitala tjänsterna fungerar som de ska. Många digitala tjänster befinner sig fortfarande i utvecklingsstadiet. Det är nödvändigt att ha tydliga planer för vilka tjänster som ska utökas och ombildas till digitala tjänster och att veta med vilken tidsplan det ska ske.

Det behövs också noggrannare analyser och planer för utökningen av de mobila tjänsterna. Det är viktigt att klargöra vad som menas med mobila tjänster jämfört med ambulerande tjänster.

Nämnden uppmärksammar planen att centralisera vaccinationerna. Om vaccinationerna organiseras centralt i en eller två enheter, kommer invånarna i området att hamna i en ojämlig situation. Till exempel är alla som fyllt 75 år och äldre berättigade till corona-vaccination. Deras rörlighet är ofta begränsad och den offentliga transporten i området är bristfällig. Eftersom FPA inte ersätter resekostnader i samband med vaccination, kan äldre personer till exempel få betydande resekostnader för taxiresor från glesbygden till den centrala vaccinationsplatsen. Som en följd av de höga resekostnaderna kan

vaccinationsgraden bli låg, vilket ytterligare ökar sjukligheten i området. Detta skulle leda till betydande vårdkostnader i området. Om det däremot finns mobila tjänster i området och personer kan vaccineras hemma som kunder av hemvården eller som makar, är centralisering möjlig.

Genom att centralisera jouden under tjänstetid i området kan det leda till att invånarna i området i allt högre grad söker sig till jouden utanför tjänstetid (HUS, Borgå sjukhus), vilket är mycket kostsamt. Om varje hälsostation inte har jour under tjänstetid och den centraliseras till en enhet, försämras dessutom personalens kompetens/erfarenhet i andra enheter att möta patienter som uppfyller jourkriterierna. Det är klart att en del patienter i akuta situationer fortfarande söker sig till närmaste hälsostation, där det på grund av förändringen i verksamhetsmodellen inte längre finns erfarenhet av att vårda och undersöka kritiskt sjuka patienter. Som en följd av detta minskar patientsäkerheten.

Välfärdsområdet planerar att lägga ned flera av sina boendeenheter med heldygnsomsorg. Det måste säkerställas att det finns service att tillgå innan enheterna läggs ned.

Nämnden konstaterar att det första utkastet till servicenätsplan inte innehåller sparkalkyler eller enskilda förhandsbedömningar av konsekvenserna. Sparkalkyler och konkreta förhandsbedömningar av konsekvenserna för servicen bör tillfogas till nästa utkast till plan.

Paragrafen justerades genast.

Östran Nylands välfärdsområdes websidor.

Utdragets riktighet bestyrkes.

Borgå
07.11.2024

Marja Lahti-Elers
johdon assistentti /ledningens assistent

Delgivning till part
Sänt per e-post 07.11.2024.

Besvärsförbud

§123

Besvärsförbud

Omprövning får inte begäras eller välfärdsområdesbesvär anföras i fråga om beslut som endast gäller beredning eller verkställighet.

Lagrum: § 141 lagen om välfärdsområdet.