

**Åtgärdsprogram för balansering av ekonomin, social- och hälsovård 2020 och planeåren 2021-2022**

119/02.00/2020

Social- och hälsovårdsnämnden 12.03.2020 § 29

**Beredare****Föredragande**

Tf. Social- och hälsovårdsdirektör Miia Lindström, tfn 040 688 5497

Tf. Social- och hälsovårdsdirektör Miia Lindström, tfn 040 688 5497  
förnamn.efternamn@pargas.fi

Styrelsen har beslutat 19.08.2019 § 163 att ett balanseringsprogram gällande ekonomin görs upp för år 2020 och de kommande planeåren, i syfte att få ekonomin inom staden i balans. Balanseringsprogrammet presenteras för stadsstyrelsen 30.3.2020 och därefter behandlar social- och hälsovårdsnämnden ärendet.

Kostnadsutvecklingen har varit oroväckande inom social- och hälsovården de senaste åren. Den allmänna kostnadsutvecklingen har stigit med 2,2 % under åren 2018-2020. Social- och hälsovårdsavdelningens kostnader har under samma period stigit med 6,4 %. Befolkningsdemografin ändrar i vårt samhälle på det sätt att de yngres antal minskar och antalet äldre blir fler. Prognosen visar att det år 2025 skulle finnas 300 över 75-åringar fler än år 2020. Antalet personer som behöver anlita social- och hälsovårdstjänster kommer att öka ytterligare. Ett åtgärdsprogram inom social- och hälsovårdsavdelningen måste ta detta i beaktandet och därmed kan inte nedskärningar ingå i programmet. Det centrala är frågan om hur man ska organisera servicen i framtiden med de befintliga resurser vi har tillgång till.

För att kunna stävja kostnaderna, behövs nytänk och omorganisering av anordnandet av servicen. Syftet är att bibehålla en god kvalitet på servicen, på ett mer kostnadseffektivt sätt. Arbetet kring åtgärder för att stävja ekonomin har utformat sig från enheternas behov och möjligheter. Som en ledstjärna i arbetet kring balanseringsprogrammet är samarbete över enhets- och avdelningsgränser. Det är uppgjort med tanke på större helheter, med mindre tillhörande åtgärder. Genom att granska större gemensamma processer kommer vi åt att förändra till en hållbar utveckling.

Personalen är den viktigaste resursen inom social- och hälsovård. För att åtgärdsprogrammet ska lyckas, behöver personalresurserna tryggas genom bl. a en satsning på personalens välmående, åtgärder för att förebygga sjukfrånvaro, ett gott ledarskap samt förnyande av rekryteringsprocessen. Personalstrategin ska stöda åtgärdsprogrammet.

Åtgärdsprogrammet innefattar större helheter gällande utveckling av vårdkedjor, utveckling av socialservice och familjeenheten samt digitaliseringen.

Enligt nationella riktlinjer ska de äldre erbjudas möjligheter att bo i hemmet så länge som möjligt. Många äldre föredrar hemmet som vårdplats och ett ökande

antal anhöriga är närståendevårdare. För att möjliggöra boende i hemmet, bör utökade resurser för mobil verksamhet som stöd beredas. Möjligheten till tillfälligt intensifierad hemvård minskar behovet av bäddavdelningsperioder. Hemsjukhusverksamheten kunde utökas och utvecklas till att kunna ge mer medicinsk vård i hemmet i samarbete med läkarkonsultation och hemvården, i fall kundens situation det kräver. Även hemrehabilitering stöder hemmaboendet i längden. De som vårdas i hemmet av en anhörig är berättigade till intervallvård, och de anhöriga till avlastning. Intervallvården kunde utvecklas på Malmkulla med syftet att minska de köptjänster som anlitas, för att erbjuda rehabiliterande och lättillgängliga platser för skärgårds- och Pargasbor.

Färdigvårdade patienter från ÅUCS har inte kunnat tas emot på bäddavdelningen för akut och rehabiliterande vård, med straffavgifter till följd. Bäddavdelningen för akut och rehabiliterande vård samt avdelningen Malmkulla har fyllts av kunder eller patienter som inte har en klar plan med målsättning inför framtiden. Planeringen av fortsättningen med tydlig målsättning efter den tillfälliga vården på bäddavdelning, bör starta upp redan vid intagningen av patienten. 27 av de 48 som för tillfället är intagna på Malmkulla har långvårdsbeslut, de övriga väntar på en plan eller köar för boendeplats. En del av avdelningen är ämnad till aktiv rehabilitering med hemförlovning som mål, men kan inte verka enligt de principer då vårdkedjan inte drar. De som köar för boendeplats kunde i många fall köa i hemmet, ifall medicinska skäl för intagning inte finns. Ett nytt hemförlovningsteam har startats upp hösten -19 inom äldreomsorgen, med syftet att effektivisera hemförlovning av patienter som är intagna på bäddavdelningen för akut och rehabiliterande vård.

Behovet av boendeplatser är ökande i takt med att befolkningen åldras. I framtiden finns behov av nya anpassade boendeplatser, men även effektiviserat serviceboende. Behovet är störst i centrum av Pargas, medan skärgårdens kösituation inte är lika belastad.

För att en effektivisering av vårdkedjan ska nås, behöver en omstruktureringsplan göras upp i samarbete mellan äldreomsorgen och hälsovården. Vårdkedjans alla delar måste utvecklas och fungera ihop i en sammansvetsad helhet för att en kostnadseffektiv och kvalitativ vård ska kunna erbjudas.



Socialservicens eller familjeenhetens tjänster för en familjemedlem omfattar ofta mer eller mindre behov av service för hela familjen. I Pargas är socialservicen för barn och familjer indelad i två enheter, socialservice och familjeenheten. Familjer som behöver olika typer av socialvård måste i dagens läge gå till flera olika personer och enheter för att få sin berättigade service. Pargas stads strategi innehåller en tanke om att servicen ska ges från en lucka. Detta skulle inom socialvården betyda att servicen skulle organiseras runt kunden, undvikande behovet att besöka flera personer (flera "luckor"), och därmed dubbelarbete. Det

familjesociala arbetets processer behöver utredas och implementeras. Familjeenheten behandlar ständigt många svåra och problematiska familjesituationer. Arbetet är utmanande och omsättningen av personalen belastar en liten enhet ytterligare. Då en socialarbetare tex. slutar, lider kontinuiteten av servicen för familjer. En ny socialarbetare rekryteras och introduceras, men det tar ofta månader innan förtroende byggts upp med familjer och arbetet löper. Detta både kostar pengar och är utmanande för familjerna.

Socialserviceenheten och familjeenheten har utmaningar i kostnadsutvecklingen gällande köptjänster. Anställning av egen personal minskar dyra köptjänster.

Gemensamma arbetsprocesser ska utredas och implementeras. Enheternas kriterier och bedömning av servicenivån ska fastställas gemensamt. En tillfällig intern utredare föreslås anställas för år 2020 som gör en utredning, utvecklar processerna och verksamheten. Samtidigt är målet att utreda huruvida en samgång mellan de två enheterna skulle vara lönsam och vad det skulle innebära. Vid behov kan en extern utredning beställas därtill.

Den digitala utvecklingen i samhället går snabbt framåt. Digitaliseringen ger nya möjligheter till att ordna service, den kan förbättra tillgänglighet och ge trygghet. I planerna finns nya elektroniska lösningar. Bl. a äldreomsorgen planerar införa läkemedelsrobotar under år 2020. Därtill finns det möjligheter till tex. GPS-avsändare, spislarm, fönster- och dörrlarm mm. som hjälpmedel i det dagliga livet för äldre personer.

Distansläkarsystemet planeras utökas inom hälsovården. Den elektroniska tjänsten OmaOlo, som möjliggör en vårdbedömning finns att tillgå i Egentliga Finland och planeras tas i bruk.

<b>Bilaga</b>	11 Verksamhetens utvecklings- och balanseringsprogram 12 Personalstrategin som stöd för åtgärdsprogram
<b>Förslag</b>	Social- och hälsovårdsnämnden antecknar planen för det föreslagna åtgärdsprogrammet för år 2020 och planeåren 2021 och 2022 till kännedom.
<b>Beslut</b>	Förslaget godkändes.

---