

ETT VÄLMÅENDE FINLAND OCKSÅ I MORGON

Kommun- och servicestrukturreformen inom social- och hälsovården



Alla skall ha rätt till ett hälsosamt och tryggt liv



Utgångspunkten för kommun- och servicestrukturreformerna är befolkningens behov. I social- och hälsovården är målsättningen att främja hälsa, välfärd och social trygghet. Målet är att med reformerna garantera att alla får jämlika social- och hälsovårdstjänster. Detta förutsätter förändringar i kommunstrukturen och att samarbetet mellan kommunerna utökas. Dessutom måste befolkningsbasen breddas när servicen ordnas samt servicestrukturen och verksamhetsätten förnyas.

Trots att strukturerna ändras och ansvaret för att ordna tjänsterna breddas, tryggas servicen på nära håll. Detta lyckas bättre, när befolkningsbasen i ansvaret för att ordna tjänsterna breddas och sätten att erbjuda och producera tjänsterna förnyas.

Jämlika social- och hälsovårdstjänster för alla

En viktig målsättning för kommun- och servicestrukturreformen är att trygga jämlika social- och hälsovårdstjänster för alla också i framtiden.

Befolkningens åldrande kommer i framtiden att väsentligt öka efterfrågan på social- och hälsovårdstjänster.

Befolkningens åldrande försvårar också tillgången på arbetskraft. Konkurrensen om kompetenta arbetstagare för uppgifter inom social- och hälsovården skärps, när de stora årsklasserna avgår med pension. Samtidigt har kommunerna att balansera mellan ett brett ansvar för att ordna service och en allt stramare ekonomi. Brist på kunniga arbetstagare och finansieringsproblem kan försvåra tillgången på service i framtiden.

KOMMUN- OCH SERVICESTRUKTUREN

Statsrådet startade på våren 2005 PARAS-projektet i syfte att reformera kommun- och servicestrukturen. Målsättningen är att trygga att invånarna också i framtiden får de välfärds-tjänster för vilka kommunerna ansvarar.

Lagen om kommun- och servicestrukturreformen (den s.k. ramlagen) trädde i kraft i februari 2007. Avsikten är att de föränd-

ringar i kommun- och servicestrukturen som lagen förutsätter skall genomföras före utgången av år 2012. Hur projektet lyckats utvärderas och om ytterligare åtgärder som behövs fattas beslut i samband med den redogörelse som ges till riksdagen redan år 2009.

Största delen av förändringarna berör social- och hälsovården.

FINLANDS GRUNDLAG FÖRESKRIVER ATT

- det allmänna skall tillförsäkra var och en tillräckliga social- och hälsovårdstjänster samt främja befolkningens hälsa
- det allmänna skall stöda familjerna och andra som svarar för omsorgen om barn så att de har möjligheter att trygga barnens välfärd och individuella uppväxt
- alla som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv har rätt till oundgänglig försörjning och omsorg.





Kommunerna har ansvaret för reformen och fungerar som förändringsledare

Social- och hälsovården är kommunernas mest omfattande verksamhetsområde och den påverkar så gott som hela befolkningens vardagliga liv. Kostnadsutvecklingen inom social- och hälsovården inverkar i allt större utsträckning på kommunernas ekonomi.

Förändringarna i servicesystemet inverkar också på det arbete som utförs av de 250 000 arbetstagarna inom social- och hälsovården. Främjandet av befolkningens hälsa och välfärd och tryggnad av social- och hälsovårdstjänsterna understryker betydelsen av ett mångprofessionellt förändringsledarskap. Detta förutsätter en stärkning av det professionella ledarskapet och aktiv delaktighet från personalens sida.

I beredningen av reformen är det nödvändigt att identifiera de kommande årtiondenas föränderliga servicebehov. En

förändring är nödvändig för att medborgarna skall kunna få social- och hälsovårdstjänster överallt i landet. Ramlagen uppställer minimimålsättningarna för reformen. För att reella förändringar skall kunna åstadkommas, måste kommunerna i sina egna planer uppställa tillräckligt ambitiösa och långsiktiga målsättningar. Ansvaret för att den nationella reformen förverkligas ligger hos kommunerna.

Primärvårdens och socialvårdens befolkningsbas stärks

Ramlagen förpliktar kommunerna att ordna primärvården och åtminstone en del av socialvården på en befolkningsbas om ca 20 000 invånare. När servicen ordnas på ett större område kan personalens arbetsfördelning och kompetensutnyttjande samt rekryteringen förbättras.

Också forsknings- och utvecklingsverksamheten ges bättre förutsättningar. Variationerna i kostnader och servicebehov kan behäskas bättre med en bredare befolkningsbas.

Social- och hälsovården är en odelad och jämlik helhet

Social- och hälsovården är i reformen jämlika uppgiftsområden som kompletterar varandra. Det är motiverat att socialvården och primärvården i kommunerna ordnas som en odelad funktionell helhet också i fortsättningen.

När reformerna genomförs är det viktigt att undvika komplicerade administrativa lösningar, som kan äventyra uppkomsten av en väl fungerande helhet inom social- och hälsovården.





Uppgifter som förutsätter en bred befolkningsbas kan ges åt samkommuner

Ramlagen ger kommunerna möjligheten att uppgifter inom social- och hälsovården som förutsätter en bred befolkningsbas görs till skyldighet för en samkommun. Sådana uppgifter är specialiserad sjukvård och specialservice inom socialvården.

Specialomsorger om utvecklings socialvården. Trots att grundvalen för reformen är de samkommuner om vilka föreskrivits i lagen om specialiserad sjukvård, är det i verkligheten fråga om inrättande av nya samkommuner.

Verksamhetssätten förnyas

Att förbättra produktiviteten och effektiviteten i social- och hälsovården är nödvändigt, för att de förnyade tjänsterna kan tryggas rättvist och jämlikt åt alla invånare.

I produktivitetsökningen ingår också målsättningen att förbättra verksamhetens effekter. I reformarbetet bör man bl.a. utnyttja de möjligheter teknologin erbjuder genom att utveckla informationssystemen såsom elektroniska patient- och klientinformationssystem.

Samarbete mellan olika sektorer skall vara grunden för kommunens välfärdspolitik

Att främja hälsa, funktionsförmåga och välfärd, att förebygga sociala problem samt stärka kommuninvånarnas delaktighet hör till de viktigaste aspekterna, när man strävar efter att förbättra befolkningens allmänna välfärd och behärska servicebehovet och kostnadsökningen inom social- och hälsovården.

Grundvalen för kommunens välfärdspolitik är samarbete mellan olika sektorer – inte bara ordnande av social- och hälsovårdstjänster. Ett närmare samarbete behövs mellan kommunens olika verksamheter såsom undervisning, kultur, ungdom, idrott, planläggning, boende och trafik.

Möjlighet för medborgarna att utnyttja service över kommungränserna

Med ett kommungränserna överskridande regionalt samarbete kan man förbättra tjänsternas tillgänglighet och flexibilitet samt förbättra produktiviteten med en effektivare resursanvändning. Att tjänsterna är tillgängliga också över kommungränserna är också till kommuninvånarnas fördel. T.ex. daghem, rådgivningsbyråer, primärvårdens mottagningar, laboratorier och hemtjänst kunde betjäna invånarna över kommungränserna.

Arbetsförutsättningarna och de professionella nätverken för personalen inom social- och hälsovården förbättras

Genom att åstadkomma större verksamhetsenheter kan kommunerna bättre stöda personalens arbete samt deras professionella utveckling och nätverksbildning.

Ytterligare information:

www.stm.fi/strukturer

www.kommunerna.net

www.intermin.fi/kuntajapalvelurakenne > svenska



■ SOCIAL- OCH
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET
Sjötullsgatan 8, HELSINGFORS
PB 33, FI-00023 STATSRÅDET
FINLÄND

Telefon (09) 16001
Telefax (09) 160 74126
www.stm.fi/svenska
E-post: fornamn.efternamn@stm.fi

Social- och hälsovårdsministeriets
broschyrer 2007:3swe
ISSN 1236-2123
ISBN 978-952-00-2354-6 (inh.)
ISBN 978-952-00-2355-3 (PDF)