



# **Ett socialt hållbart Finland 2020**

Strategi för social- och hälsovårdspolitiken

## Innehållsförteckning

<b>Till läsaren</b> . . . . .	3
<b>Mot social hållbarhet</b> . . . . .	4
<b>2010-talet för med sig utmaningar och möjligheter</b> . . . . .	5
<b>Strategiska val</b> . . . . .	6
1. En stark grund för välfärden . . . . .	6
2. Alla ska ha möjlighet till välbefinnande . . . . .	10
3. Livsmiljön ska stödja hälsan och tryggheten . . . . .	14
<b>Verkställande av riktlinjerna</b> . . . . .	16
Samarbete tryggar välbefinnandet . . . . .	16
Aktiv påverkare inom den internationella verksamheten . . . . .	17
Information som grund för beslutsfattandet . . . . .	17
Effektivitet genom kommunikation . . . . .	18
<b>Bilaga</b> . . . . .	19
Uppskattning av de sociala utgifternas utveckling . . . . .	19
Uppföljning av strategin . . . . .	21
Uppföljningsindikatorer för strategin . . . . .	22



## Till läsaren

Målet för vår strategi är ett socialt hållbart samhälle, där människorna behandlas jämlikt, allas delaktighet säkerställs och allas hälsa och funktionsförmåga främjas.

Många faktorer – bland annat ekonomins utveckling och det allt mer heterogena samhället – inverkar på hur vi lyckas uppnå detta mål. Alla beslut formar framtiden. Grunden för besluten bör alltid vara social hållbarhet.

Finland återfinns bland tätplaceringarna i flera internationella jämförelser som mäter välfärden. Man skapar även en stark grund för den kommande välfärden genom arbete och delaktighet. Välfärd kan inte byggas upp på ett systemcentrerat sätt eller genom att man enbart strävar efter att förbättra den genomsnittliga välfärden. Social hållbarhet förutsätter att välfärds- och hälsoskillnaderna mellan medborgarna minskar och att situationen förbättras för de personer som befinner sig i en sämre ställning.

Vi har utarbetat strategin i diskussion med intressentgrupperna och våra samarbetspartners. Den här strategin, de egna strategier som institutionerna inom förvaltningsområdet har utarbetat och riktlinjerna för de olika delområdena bildar tillsammans en helhet som bygger på kunskap och vilja.

Genomförandet av strategin kräver omfattande samarbete, växelverkan och öppen kommunikation på både nationell och internationell nivå. I praktiken kan genomförandet lyckas endast i enlighet med demokratiskt beslutsfattande och de förhandenvarande riktlinjerna för regeringsprogrammet. Social hållbarhet är både en verksamhetsmodell och ett mål.

Helsingfors, december 2010

**Kari Välimäki**  
Kanslichef



# Mot social hållbarhet

Hållbar utveckling består av ekonomisk, social och ekologisk hållbarhet.

## Ett socialt hållbart samhälle

- behandlar alla samhällsmedlemmar rättvist,
- stärker delaktigheten och gemenskapen,
- stöder hälsan och funktionsförmågan,
- tillhandahåller den trygghet och service som behövs.

## Finland år 2020

Finland är år 2020 ett socialt hållbart och livskraftigt samhälle. Människornas jämlikhet, psykisk och materiell välfärd, jämställdhet mellan könen samt ekonomisk, social och ekologisk hållbarhet främjar en balanserad utveckling av samhället.

Social hållbarhet förutsätter en fungerande social trygghet<sup>1</sup>, med hjälp av vilket människor kan klara av också risksituationerna i livet. Alla har rätt till social välfärd, delaktighet och bästa möjliga hälsa.

I ett välfärdssamhälle förverkligas både de sociala och de ekonomiska målen. Den ekonomiska utvecklingen skapar verksamhetsförutsättningarna för välfärdssamhället, och den sociala tryggheten stärker å sin sida balansen mellan samhället och ekonomin. En rätt dimensionerad och fungerande social trygghet är en styrka för samhället.

## Strategiska val

### 1. En stark grund för välfärden

- Hälsa och välfärd ska ingå i allt beslutsfattande
- Längre arbetsliv med arbetshälsa
- Balans mellan de olika delområdena av livet
- Hållbar finansiering av den sociala tryggheten

### 2. Alla ska ha möjlighet till välstånd

- Skillnaderna i välfärd och hälsa minskas
- Kundcentrering som utgångspunkt för servicen
- Nya servicestrukturer och verksamhetsformer
- Stark social samhörighet

### 3. Livsmiljön ska stödja hälsan och tryggheten

- Miljöns livsduglighet stärks
- Samhällets funktion i specialsituationer säkerställs

<sup>1</sup> Begreppet social trygghet används i det här sammanhanget i vid bemärkelse. I det ingår utkomstskydd, social- och hälsovårdstjänster, förebyggande verksamhet, arbetarskydd och delvis jämställdhet.

# 2010-talet för med sig utmaningar och möjligheter

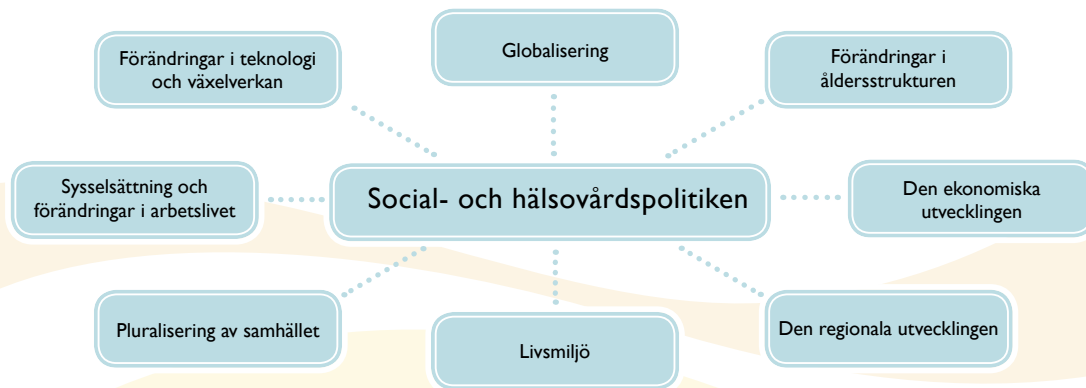
Den förändrade åldersstrukturen hos befolkningen, globaliseringen av ekonomin och den teknologiska utvecklingen förändrar verksamhetsfältet för den sociala tryggheten och utmanar de gamla verksamhetsformerna.

Det har blivit svårare att förutse världsekonomin utveckling. Verksamhetsmiljön är mångfacetterad, och gränserna mellan nationalstaterna har fått mindre betydelse. Förflyttningen av den industriella produktionen till Asien fortsätter, och världen håller på att få flera medelpunkter. Den europeiska integrationen fördjupas och utvidgas, människornas

rörlighet över gränserna ökar och den kulturella mångfalden blir större.

Att bärkraften hos den globala naturen försvaras påverkar människorna och miljön.

Befolkningen i Finland åldras snabbare än i de flesta andra länder under de närmaste åren. Konsekvenserna utsträcker sig till hela samhället. Man måste kunna erbjuda alla social- och hälsovårdstjänster, pensioner och övrig social trygghet, trots att trycket på den offentliga ekonomin ökar.



- Att livslängden och antalet friska levnadsår ökar medför nya möjligheter.
- Att befolkningen åldras utmanar den offentliga ekonomins hållbarhet.
- Kroniska sjukdomar som anknuter till levnadssättet blir vanligare.
- Skillnaderna mellan olika befolkningsgrupper och befolkningen i olika regioner hotar att växa ytterligare.
- Kommun- och servicestrukturen befinner sig mitt i en omvälvning.
- Utnyttjandet av teknologi och datalager utvidgar social- och hälsovårdens verksamhetsmöjligheter.
- Människornas rörlighet utmanar strukturerna och praxisen för välfärden.
- Formerna för arbetslivet och arbetet förändras.
- Social- och hälsovårdspolitiken utformas i allt större utsträckning i en internationell verksamhetsmiljö.
- Den ekologiska utvecklingen på jordklotet begränsar möjligheterna till välfärd.
- Formerna för interaktion mellan människorna förändras snabbt.

# Strategiska val

## I. En stark grund för välfärden

- Hälsa och välfärd ska ingå i allt beslutsfattande
- Längre arbetsliv med arbetshälsa
- Balans mellan de olika delområdena av livet
- Hållbar finansiering av den sociala tryggheten

*Välfärd och rikedom skapas genom arbete och allas delaktighet. Finansieringen av det finländska välfärdssamhället stöder sig på en balanserad utveckling av ekonomin.*

*I och med att befolkningens åldersstruktur förändras växer utgifterna inom den offentliga ekonomin. Samtidigt minskar antalet personer i arbetsför ålder och nationalekonomins tillväxtmöjligheter försämras. Ett villkor för social och ekonomisk hållbarhet är en hög sysselsättningsgrad, friska och funktionsdugliga medborgare samt verkningsfulla och effektiva social- och hälsovårdstjänster.*

*Den sociala tryggheten ökar människornas välfärd genom att stödja hälsan och funktionsförmågan, ge skydd i föränderliga livssituationer, stärka den sociala samhörigheten och stabilisera samhällsförhållandena. Den sociala tryggheten främjar även en stabil ekonomisk tillväxt och konkurrenskraft genom att stärka arbetsförmågan och erbjuda sysselsättnings-, utbildnings- och rehabiliteringsmöjligheter.*

*Beskattningen, avgifterna, de sociala förmånerna, inkomstöverföringarna och tjänsterna*

*ska bilda en helhet, som uppmuntrar till arbete och säkerställer att arbetstagaren kan gå i pension med hälsan i behåll. En sporrande social trygghet uppmuntrar även människorna till att själva främja sin välfärd.*

## Hälsa och välbefinnande ska ingå i allt beslutsfattande

Man måste investera i hälsa och handlingsförmåga samt i förebyggande av sociala problem. Tyngdpunkten måste förskjutas från sjukvård till aktivt främjande av välbefinnandet. På så sätt förbättrar man livskvaliteten och ökar sysselsättningen, tillväxten av produktiviteten och företagets framgång samt stävjar ökningen av de sociala utgifterna.

Samhället måste stödja människorna i de val med hjälp av vilka de kan förbättra sin livskvalitet. Målet är att hälsoaspekterna ska beaktas i allt samhälleligt beslutsfattande, i näringslivet, på arbetsplatserna och inom organisationerna.

Kommunernas högsta ledning ansvarar för de strategiska beslut med hjälp av vilka man främjar hälsa och socialt välbefinnande inom







kommunerna. Metoderna består av samhällsplanering, idrotts- och kulturtjänster, förskolepedagogik, ungdomsarbete, en god skolmiljö och arbetsplatser. Främjande av den fysiska och psykiska hälsan samt det sociala välbefinnandet inkluderas i social- och hälsovårdstjänsterna i livets alla skeden. Grunden för hälsa och välfärd skapas redan i barndomen.

Med hjälp av skattepolitiken kan man stödja val som främjar hälsan. Större uppmärksamhet fästs vid framför allt de negativa effekterna av brist på motion och ohälsosam kost samt rökning och användning av alkohol.

Alkohol och tobaksprodukter orsakar totalt upp till hälften av hälsoskillnaderna mellan befolkningsgrupperna mätt i dödlighet. Målet är att minska användningen av alkohol- och tobaksprodukter samt upprätthålla totalförbudet mot narkotika. Dessutom ska de problem som orsakas av tobak, narkotika, alkohol, spel om pengar samt olyckor i hemmet och på fritiden förebyggas effektivare än i nuläget.

## Längre arbetskarriär med arbetshälsa

Eftersom antalet personer i arbetsför ålder minskar måste tiden i arbetslivet förlängas i början och slutet, samtidigt som arbetslösheten måste sänkas och arbetsoförmågan och sjukfrånvaron minskas. Målet är att den livslånga

arbetstiden ska öka med tre år före år 2020. Arbetstillivets dragningskraft måste ökas genom en förbättring av arbetsförhållandena och arbetshälsan. Ju bättre man mår på arbetsplatserna och ju friskare arbetstagarna är, desto längre är arbetskarriären och desto större är produktiviteten. Arbetsförhållandena måste utvecklas genom samarbete mellan ledningen och personalen. Ansvaret ligger alltid på arbetsgivaren. Arbetsgivarna måste sörja för att arbetstagarna behandlas jämlikt, och ledarskapet måste göras till en del av kärnan inom politiken gällande arbetshälsa. Arbetstagarna har dock själva ett stort ansvar för att upprätthålla sin arbetsförmåga och sin yrkesmässiga kompetens.

Pensionssystemet reformeras så att det bättre motsvarar de krav som den förlängda livstiden, sammanjämkningen av arbets- och familjeliv, de förändrade arbetsförhållandena och den gränsöverskridande in- och utflyttningen medför. Pensions- och rehabiliteringssystemet samt systemet med utkomstskydd för arbetslösa måste utvecklas som helhet.

Arbetskarriären förlängs med hjälp av socialförsäkringen, arbetspensionsanstalterna, arbets- och näringsförvaltningen samt social- och hälsovården. Målet är att socialförsäkringen och tjänsterna ska bilda en helhet som stöder deltagandet i arbetet samt upprätthållandet av funktions- och arbetsförmågan.

Risken för permanent arbetsförmåga ska minskas genom främjande av hälsan och arbetsförmågan, utveckling av arbetsförhållanden och effektivisering av företagshälsovården. Uppmärksamheten fästs i synnerhet vid de branscher i vilka de hälsobelastande faktorerna är störst till antalet. Både sjukdomar i stödorganen och problem med den psykiska hälsan minskas.

Den förebyggande verksamheten inom företagshälsovården ska fokusera på att upprätthålla arbetsförmågan samt på att utvärdera hälsoriskerna med arbetet och identifiera en minskad arbetsförmåga i god tid. Vård i ett tillräckligt tidigt skede samt rehabilitering vid rätt tidpunkt förutsätter ett välfungerande samarbete mellan företagshälsovården och den övriga hälsovården samt arbetsplatsen.

Alla personer i arbetsför ålder och alla partiellt arbetsföra måste ha möjlighet att delta i arbetslivet i den mån deras krafter tillåter. Deltagande i arbetslivet stöds bland de personer vars arbets- och funktionsförmåga är tillfälligt eller permanent nedsatt. Vägen från rehabilitering via utbildning till arbete förstärks bland personer med partiell arbetsförmåga.

Systemen för partiell sjukdagpenning, partiell arbetsförmåga och deltidspension utvecklas, så att de möjliggör arbete i egenskap av en person med partiell arbetsförmåga och även uppmuntrar personer som har gått i pension till deltidarbete. Arbetsgivarnas beredskap och incitament att anställa personer med partiell arbetsförmåga stöds.

Företagsamheten främjas genom att man stöder arbetshälsan hos själv-

ständigare företagare och förbättrar deras sociala trygghet. Möjligheter till arbetarskydd och företagshälsovård effektivteras för små och medelstora företag.

En omfattande arbetslöshet står i konflikt med målen för välfärdssamhället. Att arbetslösa blir utslagna ur arbetslivet förebyggs genom att man stöder deras arbets- och funktionsförmåga samt vård och rehabilitering. Genom samarbete mellan undervisnings- och arbeidskraftsförvaltningen samt social- och hälsovården säkerställer man att alla ungdomar får tillräcklig utbildning och kommer in i arbetslivet. Ansvarsfördelningen måste vara klar.

## Balans mellan de olika delområdena av livet

Den sociala tryggheten måste kunna svara mot de allt mer skiftande livsskederna, då studier, arbete, fritid och ansvar för anhöriga överlappar varandra i olika skeden av livet. Välbefinnandet i arbetslivet och på fritiden påverkar varandra i stor utsträckning.

Kraven i arbetslivet ökar. Olika atypiska arbetsförhållanden är vanligare än förr. De nya arbetsformerna och flexibilitetsmöjligheterna måste beaktas bättre i arbetslivet. Den sociala tryggheten måste vara av ett sådant slag att den uppmuntrar människor att upprätthålla sin kompetens och övergå från en uppgift eller arbetsplats till en annan.

En smidig kombination av familjeliv och arbete förbättrar välbefinnandet i arbetet och hemma. Den ökar nativiteten, sysselsättningen och barnfamiljernas kontroll över vardagen. Med hjälp av familjeledigheter, högklassiga tjänster inom förskolepedagogik och flexibel arbetstid kan man göra det lättare att jämka samman familje- och arbetsliv. Behovet av







Sammanjämkning accentueras då det är fråga om en familj med en ensamstående vårdnadshavare eller arbetstagare som har äldre, sjuka eller familjemedlemmar med funktionsnedsättning som är i behov av hjälp.

Vårdssystemet för små barn måste anpassas efter barnens och familjernas olika behov och stödja en balanserad tillväxt och utveckling hos barnen. Det måste finnas alternativa sätt för familjerna att ordna barnvården. Familjeledigheterna måste fördelas jämnare mellan papporna och mammorna. Det långsiktiga arbetet för att stärka pappans roll fortsätter. Föräldrarna ansvarar för sitt eget föräldraskap och de rättigheter och skyldigheter som det för med sig.

## Hållbar finansiering av den sociala tryggheten

Hållbar finansiering av ett tillräckligt, rättvist och täckande försäkringsskydd säkerställs med en hög sysselsättningsgrad. Beskattningen, avgifterna och den sociala tryggheten måste fungera på ett sådant sätt att arbete alltid lönar sig.

Att finansieringen av socialförsäkringarna är hållbar garanteras genom att man sörjer för att betalningsunderlaget är tillräckligt och täckande. Finansieringsgrunden för den sociala tryggheten måste kunna tryggas också i en allt mer internationell verksamhetsmiljö. På grund

av den gränsöverskridande in- och utflyttningen utvecklas regelverket för socialförsäkringen, så att förmånerna och deltagandet i finansieringen är i balans med varandra.

Den sociala hållbarheten säkerställs genom att utgifts- och betalningstrycken dämpas. Målet är att kontrollera ökningen av socialförsäkringsavgifterna i så stor utsträckning som möjligt och placera pensionsmedlen på ett produktivt och betryggande sätt.

För att säkerställa konsekvensen hos pensionssystemen koncentreras beredningen av pensionslagstiftningen till social- och hälsovårdsministeriet.

Att finansieringen av social- och hälsovårdstjänsterna görs klarare gör att man kan få största möjliga nytta av de tillgängliga resurserna. Genom att förenhetliga klientavgifterna stöder man en sammanjämkning av bas- och specialtjänsterna. Samtidigt förblir avgifterna skäliga.

Finland behöver utländska arbetstagare i framtiden. Myndigheternas samarbete stärks för att man ska kunna förhindra att det uppstår två arbetsmarknader och trygga likvärdiga konkurrenskonstellationer för arbetsgivarna. Finansieringsgrunden för den offentliga ekonomin stärks genom bekämpning av den grå ekonomin.

## 2. Alla ska ha möjlighet till välstånd

- Skillnaderna i välstånd och hälsa minskas
- Kundcentrering som utgångspunkt för servicen
- Nya servicestrukturer och handlingsätt
- Stark social samhörighet

*Det finländska samhällets styrka är att man tar hand om människorna. Alla har rätt att få sin grundläggande utkomst tryggad och alla har rätt till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Ett människovärdigt liv måste tryggas under alla förhållanden. Dessa rättigheter och jämlikhetsprincipen har skrivits in i Finlands grundlag.*

*Den offentliga maktens ansvar för de grundläggande rättigheterna avlägsnar inte individens ansvar för sina val. Att det råder en balans mellan individens och samhällets rättigheter och skyldigheter främjar den sociala hållbarheten.*

*Personer som lever på enbart socialskydd löper stor risk att glida in i fattigdom. Farhågan är att ungdomar ska marginaliseras, att barn och barnfamiljer ska försättas i ojämlika ställningar och att marginaliseringen ska överföras från en generation till en annan.*

*Då befolkningens åldersstruktur förändras finns det fler äldre personer, varvid demens och andra långtidssjukdomar blir vanligare och antalet patienter med många sjukdomar ökar. Det innebär att utgifterna för social- och hälsovårdstjänster ökar och att tilläggspersonal behövs, såvåda tjänsternas produktivitet inte förbättras. Social- och hälsovården förblir arbetskraftsintensiv också i framtiden, men produktiviteten kan*

*förbättras genom att organisationen av tjänsterna och produktionsmetoderna förnyas.*

*Primärvården fungerar inte tillräckligt väl i alla kommuner, och de regionala skillnaderna beträffande tjänsternas kvalitet och tillgänglighet är betydande. Den flerkanaliga finansieringen av tjänsterna förvrider praxisen, skapar onödiga kostnader och leder till att tjänsterna riktas fel. Kommun- och servicestrukturreformen (Parasprojektet) har avancerat snabbare än förväntat i synnerhet i fråga om kommunsammanslagningarna, men med tanke på hållbarheten hos strukturerna inom social- och hälsovården är reformen otillräcklig. För att utveckla servicesystemet behövs tydliga och hållbara, långsiktiga riktlinjer för hur den kommunala social- och hälsovården ska organiseras efter Parasprojektet.*

### Skillnaderna i välfärd och hälsa ska minskas

De stora skillnaderna i välfärd och hälsa mellan befolkningsgrupperna och könen i Finland minskar inte enbart genom åtgärder inom social- och hälsovården: skillnaderna kan minskas effektivare genom nära samarbete mellan olika förvaltningsområden.

EU:s strategiska mål är att före år 2020 avsevärt minska antalet personer som lever i relativ fattigdom eller riskerar att slås ut. Finland utarbetar också en nationell plan, som är avsedd att förbättra i första hand situationen för personer med små inkomster, marginalise-





rade personer, personer som lever i långdragen fattigdom och arbetslösa samt att minska fattigdomen bland barnfamiljer. Den viktigaste metoden är en tillräcklig bastrygghet och rätt riktade tjänster. Minimiförmånerna binds till utvecklingen av konsumentprisindexet, och tillräckligheten av bastryggheten utvärderas regelbundet.

En arbetsplats är det bästa skyddet mot fattigdom och utslagning, men endast en arbetsplats är inte tillräckligt. Utkomststödet, de kommunala tjänster som hänger samman med detta och sysselsättningstjänsterna måste bilda en kompakt helhet. I synnerhet det familjearbete som stöder barnfamiljernas vardag ska utvecklas, så att det är kundcentrerat och tillräckligt.

Folkhälsan förbättras bäst genom att åtgärderna ges en sådan inriktning att den relativa ställningen förbättras för de sämst lottade. Utöver de social- och hälsovårdstjänster som är avsedda för alla riktas åtgärder till personer som befinner sig i en sårbar ställning, till exempel äldre personer med liten inkomst. Tillgången på missbrukar- och mentalvårdstjänster förbättras.

Ett enhetligt och täckande försäkringsskydd garanterar att ingen faller mellan stolarna. Utkomsten och arbetsförhållandena för dem

som befinner sig i arbetslivet tryggas genom att de allmänt bindande kollektivavtalen förstärks och minimivillkoren i arbetslivet övervakas.

Boendegtifterna kan sänkas till en nivå som motsvarar stödmottagarnas betalningsförmåga genom att ett stödsystem utvecklas för boendet. Möjligheterna för bostadslösa och andra specialgrupper att få en egen bostad förbättras genom samarbete mellan olika sektorer.

## Kundcentrering som utgångspunkt för servicen

Tyngdpunkten inom social- och hälsovården förskjuts, så att den i större utsträckning än tidigare ligger på förebyggande verksamhet. Servicesystemet måste kunna hjälpa tidigt och effektivt, då de egna resurserna inte räcker till. Alla yrkesgrupper inom social- och hälsovården måste öka sin kompetens inom förebyggande arbete, och tillgången på förebyggande tjänster måste förbättras.

Tjänsterna reformeras som helheter och på ett sådant sätt att användarna deltar aktivt i utvecklingen. Användarna av tjänsterna ska erbjudas aktuell och opartisk information om behandlingsalternativen och tjänsteleverantörerna. Då ökar användarens förmåga att bära ansvaret för sin egen hälsa och välfärd.



Med en stark basservice kan man ingripa i problem och sjukdomar redan i ett tidigt skede och stödja användarnas förmåga att klara sig självständigt. Personer som lever under svåra förhållanden och minoritetsgrupper behöver dessutom riktade tjänster. Självtändigt liv, funktionsförmåga och delaktighet för äldre personer stöds i första hand i deras egen boendemiljö. I det här sammanhanget kan man ta ny teknik till hjälp. Utgångspunkten är tillgängliga, jämlika, effektiva och kundcentrerade tjänster.

Av tjänsterna för barnfamiljer skapas en välfungerande helhet genom att tjänster som stöder barnets utveckling, tjänster som förebygger problem och tjänster som rättar till problem binds ihop över gränserna för de nuvarande ansvarsområdena. Vuxen- och barnpsykiatrin, barnskyddet samt rådgivningsbyråerna för uppfostringsfrågor och familjerådgivningsbyråerna ska erbjuda familjerna helhetsbetonat stöd och komplettera basservicen. En effektiv servicehandledning säkerställer att barnen och familjerna får det stöd de behöver.

## Nya servicestrukturer och handlingssätt

Människor upplever ofta att social- och hälsovårdstjänsterna är splittrade och systemcentrerade. Då det kommunala servicesystemet reformeras måste man skapa enhetliga och hållbara strukturer för social- och hälsovården.

Servicen ska ordnas i tillräckligt stora funktionella helheter, i vilka det finns förutsättningar för att arrangera högklassiga och välfungerande tjänster och upprätthålla en högklassig yrkesmässig kompetens. Alla som behöver hjälp måste få tillgång till effektiva tjänster oberoende av bostadsort också i framtiden. Privata social- och hälsovårdstjänster kompletterar de kommunala tjänsterna och erbjuder alternativ till dessa.

Vid konkurrensutsättning ska de social- och hälsovårdspolitiska aspekterna betonas. I stället för kortsiktig priskonkurrens ska man skapa partnerskap, så att man kan producera tjänsterna effektivt. Finansieringen av tjänsterna förändras, så att den stöder ekonomiskt fungerande och kundcentrerade tjänster.

Läkemedelsförsörjningen är en fast del av social- och hälsovården och patientens vårdhelhet. Målet är en högklassig och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling till ett skäligt pris för alla som behöver den. Välfungerande social- och hälsovårdstjänster utnyttjar läkemedelsförsörjningens tjänster och tvärtom. En god tillgång på läkemedel och en läkemedelsdistribution som sköts professionellt och fungerar väl tryggas under alla förhållanden.

Styrsystemet för den elektroniska informationshanteringen inom social- och hälsovården stärks. Målet är att informationshanteringen inom social- och hälsovården ska utgöra en helhet, som består av nationella informationssystemtjänster och regionala lösningar som stöder sig på dessa. Först genomförs det elektroniska receptet och ett nationellt hälsoarkiv. Vid sidan av dessa utvecklas ett nationellt socialarkiv, som förverkligas stegvis efter hälsoarkivet. De nationella informationssystemtjänsterna möjliggör informationsförmedling över organisationsgränserna samt effektivare och mer verkningsfulla verksamhetsprocesser. Ett enhetligt informationsunderlag skapar bättre förutsättningar för styrningen av servicesystemet, forskningen och statistikföringen.

Med hjälp av en planmässig och fungerande norm-, resurs- och informationsstyrning säkerställer man att målen för den nya social- och hälsovårdslagstiftningen samt servicehelheterna förverkligas. Övervakningen inom social- och hälsovårdsbranschen förenhetligas

i hela landet, så att utgångspunkten är serviceanvändarnas fördel och säkerhet. Kvalitetskriterierna för tjänsterna, framförhållningen i fråga om riskhanteringen, informationssystemen samt samarbetet mellan sakkunniginrättningarna och övervakningsorganen utvecklas. Kvalitetskriterierna gäller både offentliga och privata serviceproducenter.

## Stark social samhörighet

Genom social- och hälsovårdspolitiken stöder man delaktigheten bland kvinnor och män i olika åldrar och inom olika språkliga och kulturella minoriteter samt ett människovärdigt liv.

Man bör ta vara på de möjligheter som de friska levnadsåren erbjuder. Politiken måste reformeras, så att äldre personers möjligheter att utnyttja sina resurser för sitt eget, sitt samfunds och samhällets bästa förbättras.

Att höra till en arbetsgemenskap stärker den sociala samhörigheten. Målet är att skapa vägar från arbetslöshet till arbetslivet. Arbetslöshet bör förebyggas i synnerhet bland unga och äldre personer, eftersom de löper större risk än genomsnittet att förbli permanent arbetslösa. För personer som är svåra att sysselsätta och långtidsarbetslösa utvecklas speciallösningar, såsom arbetsbankverksamhet och mellanarbetsmarknader som stöder övergången till den öppna arbetsmarknaden. Social- och hälsovårdens samarbete inom förverkligandet av rehabiliteringskedjan måste effektiviseras, och det kundcentrerade arbetssättet måste förstärkas.

Den tredje sektorn är en central aktör i och med att den främjar hälsa och välfärd, förebygger problem och utvecklar nya verksamhetsmodeller. Målet är att myndigheterna och organisationerna gemensamt ska verka för

att stärka delaktigheten. Med hjälp av penningautomatmedel stöder man allmännyttiga samfunds främjande av hälsa och social välfärd. Organisationernas ställning tryggas vid utvecklingen av social- och hälsovården.

Kulturell mångfald ökar värdepluralismen och innovativiteten i samhället. Integrationen av invandrare och deras familjemedlemmar i det finländska samhället måste stödjas. Målet är att attityderna till invandrare och andra



minoriteter ska bli mer positiva och att deras faktiska möjligheter att komma in i arbetslivet ska förbättras. Man bör i synnerhet stödja studier och social- och hälsovårdstjänster för invandrarkvinnor.

Att minska det våld som förekommer i det finländska samhället är ett nationellt mål. Målet är att hitta en effektiv, landsomfattande verksamhetsmodell för att förebygga våld. Modellen ska bygga på samtidiga åtgärder inom flera förvaltningsområden. Samtidigt stärks gemenskapen och den inre säkerheten i landet.

### 3. Livsmiljön ska stödja hälsan och tryggheten

- Miljöns livsduglighet stärks
- Samhällets fungerande i situationsituationer säkras

*Tillståndet i livsmiljön påverkar människornas hälsa och välfärd. Klimatförändringen och ekosystemets försämrade tillstånd minskar möjligheterna till välbefinnande. Social och ekologisk hållbarhet förutsätter att ett gott liv kan tryggas också då de resurser som ska fördelas håller på att bli knappare. Varje generation borde lämna en mer livsduglig miljö i arv.*

*En rättvis fördelning av välfärden är en utmaning både lokalt och globalt. De globala förändringarna i befolkningsstrukturen, störningarna i ekonomin, fattigdomen och ojämlikheten sätter samhällenas enhetlighet på prov. Ojämlikhet och differentiering av bostadsområden är även förknippat med säkerhetsrisker.*

*Klimatförändringen, miljöproblemen och de sinande naturtillgångarna kan ge upphov till många slag av hälsorisker, till exempel pandemier och epidemier. De följer inte gränserna och kan spridas snabbt, och för att bekämpa dem måste myndigheterna samarbeta och förbereda sig.*

*De globala ekonomiska kriserna har visat på betydelsen av fungerande skyddsnät samt finansierings- och försäkringsmarknader. De livsviktiga funktionerna i samhället måste tryggas också under undantagsförhållanden.*

#### Miljöns livsduglighet stärks

En förbättring av kvaliteten på livsmiljön kräver samarbete mellan olika ministerier och förvaltningsområden, liksom på den kommunala och lokala nivån. Kommunerna måste beakta hälsoskyddet samt främjandet av välbefinnande och hälsan i större omfattning än i nuläget i det beslutsfattande och den uppföljning som anknyter till samhällsplaneringen.

Kommunernas samarbete inom verkställandet av miljö- och hälsoskyddet intensifieras. Sektorövergripande och internationellt samarbete behövs, så att medborgarna inte utsätts för hälsorisker via luften, jordmånen, vattnet eller maten. Verkställandet av EU:s nya kemikalielagstiftning främjar säkerheten i fråga om de kemikalier som finns på marknaden.

Före år 2020 ska forskningsbaserad utvärdering av hälsoriskerna och -konsekvenserna tas i bruk i all planering och inom alla projekt samt i de tillstånds- och godkännandeförfaranden som anknyter till förverkligandet av dessa.

Hållbar bostads- och samhällsplanering ökar säkerheten och förmågan att klara sig självständigt, minskar många sociala problem och







förebygger differentiering av bostadsområdena. Genom utveckling av samhällsstrukturen skapas en tillgänglig miljö, där det är lätt att röra sig och där tjänsternas tillgänglighet garanteras.

Gen-, bio- och nanoteknik skapar möjligheter inom hälsovården och miljö- och hälsoskyddet. Forskningen, regleringen och direktiven ska säkerställa att den nya tekniken tillämpas på ett säkert sätt.

### Samhällets fungerande i specialsituationer stärks

Globaliseringen har ökat betydelsen av nationellt och internationellt samarbete i bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Man måste förbereda sig på världsomspännande epidemier för att skydda människornas hälsa och de livsviktiga funktionerna i samhället.

Bekämpningen av sjukhusinfektioner och nya bakterier som är resistenta mot läkemedel förutsätter nya och mer täckande bekämpningsåtgärder och ändamålsenlig användning av antibiotika. Användningen av djurläkemedel måste kontrolleras för att säkerställa folkhälsan och konsument säkerheten.

Medborgarnas utkomst måste tryggas också i specialsituationer. Man förbereder sig på riskerna med försäkringssystemet genom tillräckliga garantiarrangemang. Målet är att säkerställa att utkomst- och försäkringssystemet fungerar under undantagsförhållanden genom tillräckliga buffertfonder för utkomstskyddet för arbetslösa och socialförsäkringen.

Försäkringsverksamheten ska arrangeras på ett sådant sätt att den är effektiv samt säker och skäligt prissatt med tanke på klienterna. Försäkringsavgiftsmedlen tryggas genom effektiv riskhantering, produktiv placeringsverksamhet och tillräcklig soliditet. Andra metoder är effektivisering av konkurrensen och övervakningen inom försäkringsbranschen samt ett ändamålsenligt regelverk för konkurser. Utvecklingen av övervakningen på EU-nivå stöds genom att verksamhetsförutsättningarna för den finländska övervakaren tryggas.

Under undantagsförhållanden måste även informationsförsörjningen fungera klanderfritt. Reservsystemens funktion och den tekniska funktionen i fråga om utbetalningen av förmånerna garanteras under alla förhållanden.

## Verkställande av riktlinjerna

- Samarbete tryggar välfärden
- Aktiv påverkare inom den internationella verksamheten
- Information som grund för beslutsfattandet
- Effektivitet genom kommunikation

De strategiska målen kan uppnås endast genom samarbete. Man får resultat då de olika aktörerna har tydliga roller och man har kommit överens om verksamhetsprinciperna tillsammans. Beredningen och beslutsfattandet måste stödja sig på en stabil informationsgrund och reformvilja. En öppen beredning av ärendena skapar en grund för ett fungerande samarbete med intressentgrupperna. Interaktiv och föregripande kommunikation ökar verkningsfullheten.

### Samarbete tryggar välbefinnandet

Höjning av sysselsättningen, främjande av välbefinnandet och hälsan, tidigt stöd samt en fungerande offentlig förvaltning förutsätter ett nära samarbete mellan förvaltningsområdena. Inga resultat uppnås om varje förvaltningsområde endast ansvarar för sitt eget område. Behovet av samarbete accentueras vid hantering av specialistsituationer.

Verksamheten styrs på ett bindande sätt genom lagstiftning och resursstyrning. Den tredje styrningsmetoden är informationsstyrning, där korrekt information och effektivitetsbedömningar befinner sig i en nyckelposition. Eftersom informationsstyrningen är icke-bindande och fungerar som en rekommendation, behövs kundcentrerad och effektiv kommunikation som stöd för denna. Man måste välja den styrningsmetod som är effektivast med tanke på uppnåendet av målen i olika situationer.

För att säkerställa lagstiftningens reella effektivitet måste målsättningarna antecknas i mätbar form, och man måste komma överens om ansvarsområdena i produktionen och övervakningen av informationen. Eftersom övervakning kan anses vara en styrningsmetod, måste dess föregripande roll stärkas. En minskning av den gråa ekonomin hänger till exempel samman med lagstiftningen inom flera förvaltningsområden, och därför består övervakningen av denna av samarbete mellan



arbetarskyddet, polisen, skattemyndigheten, Arbetskraftsmyndigheterna och arbetspensionsförsäkrarna.

Den sociala tryggheten utvecklas i växelverkan med de centrala aktörerna. Trepårtssamarbetet inom utvecklingen av utkomstskyddet fortsätter. Arbetarskyddet och lagstiftningen inom området förs också framåt i samarbete med arbetsmarknadsorganisationerna.

Inom servicesektorn är ett strategiskt utvecklingsprogram effektivare och mer verkningsfullt än flera olika program. Det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården är det huvudprogram med hjälp av vilket man leder reformen av den kommunala social- och hälsovården. Att högklassig forskning genomförs och utnyttjandet av innovationer tryggas inom social- och hälsovården är viktigt med tanke på tillgången på personal, utvecklingen av servicen och Finlands konkurrenskraft.

I all beredning och allt beslutsfattande som anknyter till välbefinnande måste konsekvenserna för män och kvinnor beaktas, dvs. verksamhetens könskonsekvenser måste utvärderas. På så sätt säkerställer man förverkligandet av jämställdhet.

## Aktiv påverkare inom den internationella verksamheten

Social- och hälsovårdsministeriet samt dess förvaltningsområde idkar föregripande och globalt samarbete som främjar social- och hälsovårdspolitiken inom EU på internationell och bilateral nivå. Målet är att påverka beredningen av besluten aktivt och i rätt tid.

Grunden för samarbetet är internationella förbindelser och processer som stöder social håll-

barhet, såsom FN:s, WHO:s, Europarådets och ILO:s konventioner och rekommendationer. För att förhindra spridningen av smittsamma sjukdomar samt livsstilssjukdomar och social utslagning krävs omfattande internationellt samarbete, i synnerhet inom närområdena. EU:s beslut och direktiv har en betydande inverkan på verksamheten inom social- och hälsovårdssektorn. Till exempel påverkar invandringsfrågor ständigt den sociala tryggheten. Social- och hälsovårdspolitiska synpunkter ska beaktas i samma utsträckning



som ekonomiska, sysselsättningsrelaterade och miljörelaterade synpunkter då EU:s inre marknad och konkurrenspolitik utvecklas samt då konsekvenserna av beskattningen och inkomstöverföringarna utvärderas. Finland utarbetar en nationell plan för verkställandet av EU2020-strategin, som siktar på tillväxt och sysselsättning, samt profilerar sig som främjare av jämställdhet och hälsa.

## Information som grund för beslutsfattandet

Forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten inom förvaltningsområdet producerar information om medborgarnas välfärd och hälsa samt om servicesystemets funktion i syfte att skapa en grund för beslutsfattandet. Den stöder utnyttjandet av information vid

utvecklingen av den sociala tryggheten och servicen. Information behövs om exempelvis utvecklingen av hälsoproblem, om skydds- och riskfaktorerna för sjukdomar samt om de faktorer som reglerar benägenheten för sjukdomar och påverkar hälsovalen. Informationsunderlaget för besluten förbättras genom systematisk prognostisering, med hjälp av vilken man även identifierar svaga signaler.

Starka institutioner för sakkunskap förbättrar verkningsfullheten och kostnadseffektiviteten hos det samhällsliga beslutsfattandet. Ett vidsträckt samarbetsnätverk av institutioner för sakkunskap skapas inom förvaltningsområdet, och reformen av sektorforskningen och den gemensamma projektverksamheten inom statsrådet fortsätter.

Datalagren ska sammanvändas. På så sätt undviker man överlappande datainsamling, och kvaliteten på informationen förbättras. Samanvändningen måste även utvidgas till övervakningsmyndigheternas arbete. Vid användningen av datalagren måste man alltid beakta integritetsskyddet. Medborgarna måste också ha tillgång till informationen.

## Effektivitet genom kommunikation

Kommunikation är en del av ledarskapet och styrningen av beredningen och verkställandet. Genom föregripande och kommunikation vid rätt tidpunkt stöds öppen och interaktiv beredning samt resultatrikt samarbete. Samtidigt säkerställer man att människorna får information om de frågor som gäller dem.

På grund av de snabba förändringarna i medie- och kommunikationsfältet samt i verksamhetsmiljön blir också innehållet i och redskapen för kommunikationen mångsidigare. Målgrupperna splittras. Rollen för Internet och de digitala medierna växer. Nya nätverksbaserade verksamhetsmodeller söks för kommunikationen och samarbetet med intressentgrupperna.

Styrinformationens räckvidd förbättras. Samarbetet inom förvaltningsområdet stärks i fråga om kommunikation och expertinflytande, och arbetsfördelningen görs tydligare. Inflytandet och den digitala kommunikationen stärks inom det internationella samarbetet.





# Bilaga

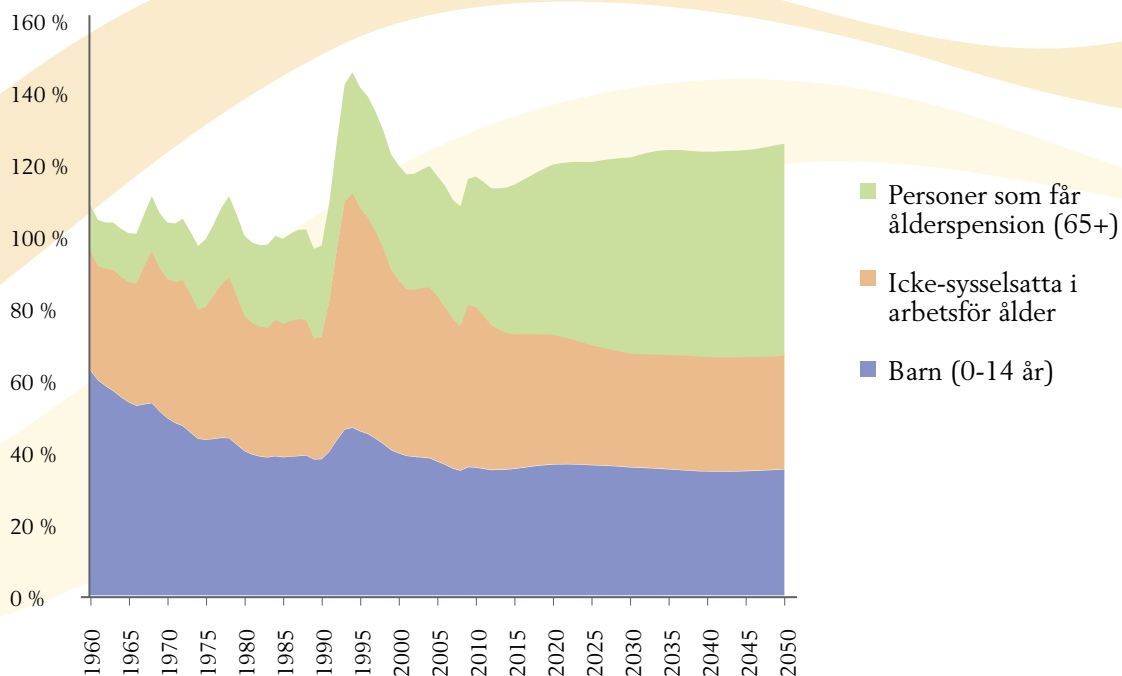
## Uppskattning av de sociala utgifternas utveckling

### Försörjningskvotens utveckling

Försörjningskvotens utveckling är den främsta nationella utmaningen för den sociala trygghets ekonomi. Enligt befolkningsprognoserna kommer andelen äldre av befolkningen att växa snabbt efter år 2010, när de stora åldersklasserna går i pension och den genom-

snittliga livslängden ökar. Antalet personer i arbetsför ålder sjunker, men endast måttligt, om invandringen ligger kvar på samma nivå som under de senaste åren. Barnens andel av befolkningen förutspås vara i det närmaste konstant. Försörjningskvotens utveckling beror förutom på befolkningens åldersstruktur även på antalet sysselsatta, varför en positiv utveckling av sysselsättningsgraden bidrar till att försörjningskvoten förblir rimlig.

Procent av de sysselsatta



Figur 1. Försörjningskvoten åren 1960-2009 och en projektion fram till år 2050.  
Källa: Statistikcentralen, befolkningsprognos 2009

## De sociala utgifternas utveckling

Utvecklingen av de sociala utgifterna kan bedömas med hjälp av bland annat befolkningsprognoser och ekonomiska prognoser. Nedanstående kalkyl bygger på en utveckling i enlighet med den nuvarande lagstiftningen och visar hur de sociala utgifterna utvecklas i förhållande till totalproduktionen fram till år 2050, såvida inga åtgärder vidtas. Hypotesen i baskalkylen är att arbetets produktivitet ökar med 1,75 procent på lång sikt och bruttonationalproduktens volym med i genomsnitt 1,8 procent om året. Sysselsättningsgraden antas öka till 74,5 procent, medan arbetslöshetsgraden antas minska till 6,5 procent före år 2030.

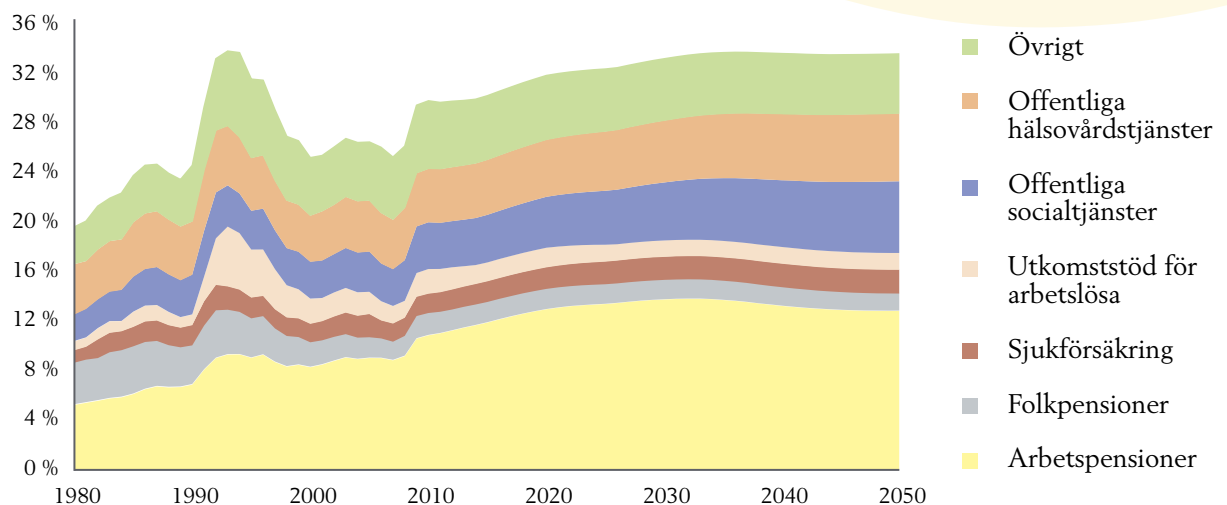
På grund av den ekonomiska nedgången som började år 2009 förutspås de sociala utgifternas andel av BNP öka till nästan 30 procent åren 2010–2013. På grund av recessionen ökar

i synnerhet utgifterna för utkomstskyddet och utkomstskyddet för arbetslösa. De sociala utgifternas ökade andel av BNP beror dock framför allt på en minskning av bruttonationalprodukten. På lång sikt ökar de sociala utgifterna som en följd av att åldersstrukturen förändras. Mest ökar arbetspensionerna samt utgifterna för hälso- och sjukvård och långtidsvård. Enligt kalkylen skulle de sociala avgifterna/BNP före år 2030 öka med cirka sex procentenheter jämfört med nivån år 2008.

## Utvecklingen av finansieringen av de sociala utgifterna

Finansieringstrycket i anknytning till de sociala utgifterna riktas via arbetspensionsavgifterna till arbetstagarna och de försäkrade. Statens andel av finansieringen minskar då folkpensionerna och utgifterna för många andra FPA-förmåner minskar i förhållande till bruttonationalprodukten. Kommunernas utgifter växer då servicekostnaderna ökar.

Procent av BNP



Figur 2. Utvecklingen av socialutgifterna (utan klientavgifter) åren 1980–2007 och en projektion fram till år 2050.

Källa: SHM





## Uppföljning av strategin

Vid sidan av bruttonationalprodukten behövs mätinstrument med hjälp av vilka utvecklingen av välfärden kan utvärderas mer mångsidigt än i nuläget. Mätningen måste utvidgas från ekonomisk hållbarhet till social hållbarhet.

I Finland används i många fall goda och täckande register och statistiska data om den sociala tryggheten. Man kan till exempel noggrant följa med användningen av, kostnaderna för och nivån på de sociala förmånerna och tjänsterna. Däremot finns det ännu rum för utveckling när det gäller informationen om förmånernas och tjänsternas verkningsfullhet.

Mångsidiga mätmetoder och informationskällor är i fortsättningen mer nödvändiga än förr. Med tanke på uppföljningen är det vik-

tigt att beslutsfattarna fastställer målnivåerna tillräckligt konkret, att indikatorerna är väl definierade och att deras antal är begränsat.

Social- och hälsovårdsministeriet har tillgång till utvalda indikatorer, med hjälp av vilka man följer med utvecklingen av hälsan och välfärden. Indikatorerna används vid uppföljningen av hur de strategiska målen har förverkligats samt i resultatstyrningen. Indikatorer observeras på fyra nivåer: på nivån för den sociala, ekonomiska och ekologiska hållbarheten; på nivån för tillväxten inom ekonomin och välfärden; på nivån för förverkligandet av regerings-, politik- och verksamhetsprogrammen samt på nivån för den sociala trygghetens verkningsfullhet och effektivitet.

På nästa sida har vi sammanställt de indikatorer som ska användas vid uppföljningen av de strategiska riktlinjerna.

# Uppföljningsindikatorer för strategin

## Riktlinje 1: En stark grund för välfärden

- Sysselsättningsgrad
- Nativitet
- Förväntad livslängd
- Försörjningskvot
- Upplevt hälsotillstånd hos personer i arbetsför ålder
- Funktionsförmåga hos personer över 75 år
- Andel överviktiga
- Alkoholkonsumtion
- Andel personer som röker dagligen
- Förväntad pensionsålder hos 50-åringar
- Nya invalidpensioner
- Företagshälsovårdens omfattning
- Sjukfrånvaro
- Arbetsplatsolyckor
- Kvinnors inkomst i förhållande till mäns inkomst
- Pappor som fått faderskaps- och föräldrapenning
- De sociala utgifternas andel av bruttonationalprodukten
- Den andel utgifterna för social- och hälsovårdsväsendet utgör av kommunernas totala utgifter

## Riktlinje 2: Alla ska ha möjlighet till välstånd

- Genomsnittlig förväntad livslängd för 35-åringar, skillnader enligt utbildningsnivå
- Personer som varit arbetslösa i mer än ett år
- Fattigdomsrisk (hushåll, barn), inkl. uppföljningsindikatorerna för strategin EU2020
- Inkomstskillnader
- Ungdomar som inte har grundutbildning eller utbildning på andra stadiet
- Förverkligande av tillgången på tjänster
- Den offentliga äldreomsorgens täckningsgrad bland befolkningen över 75 år
- Den andel som personerna i dagvård utgör av hela åldersgruppen
- Personalmängd inom social- och hälsovården
- Nivå på minimiskyddet
- Familjepolitiska stöd
- Antalet utlänningar som bor i Finland
- Omhändertagna barn och ungdomar
- Antalet bostadslösa

## Riktlinje 3: Livsmiljön ska stödja hälsan och tryggheten

- Hälsoskyddets resurser i kommunerna
- Olyckor i hemmen och på fritiden
- Epidemier och insjuknanden som hushållsvattnet ger upphov till
- Halter av miljögifter i modersmjölken
- Våldsbrottslighet
- Försäkringssektorernas soliditet
- Arbetspensionsfondernas andel av bruttonationalprodukten

# Hälsa och trygghet för alla.





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

Tfn växel (09) 16001  
Fax (09) 160 74126  
Internet: [www.stm.fi](http://www.stm.fi)  
E-post: [fornamn.efternamn@stm.fi](mailto:fornamn.efternamn@stm.fi)

Publikationer 2011:5

ISSN-L 1236-2050  
ISSN 1236-2050 (print)  
ISSN 1797-9854 (online)

ISBN 978-952-00-3134-6 (inh.)  
ISBN 978-952-00-3134-3 (PDF)  
URN:ISBN:978-952-00-3134-3  
<http://urn.fi/ISBN:978-952-00-3134-3>