

# Servicestrategi för Egentliga Finlands vårdförskapsområde 2026–2029



# Lag om ordnande av social- och hälsovård 11 § 612/2021

- Vårdsområdet ska för planeringen och styrningen av sin ekonomi och sin verksamhet som en del av sin vårdsområdesstrategi utarbeta en servicestrategi för social- och hälsovården.
- I servicestrategin ska hänsyn tas till de riksomfattande mål för social- och hälsovården som avses i 22 §.
- I servicestrategin beslutar vårdsområdet om de långsiktiga målen för den social- och hälsovård som omfattas av vårdsområdets organiseringsansvar.
- I strategin sätter vårdsområdet dessutom upp mål för hur social- och hälso-tjänsterna tillhandahålls med beaktande av behoven hos invånarna i vårdsområdet, de lokala förhållandena, tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet samt kostnadsnyttoeffektiviteten.
- Bestämmelser om möjligheterna för vårdsområdets invånare och tjänsteanvändare att delta i och påverka utarbetandet av serviceplanen finns i 29 § i lagen om vårdsområden.

# Riksomfattande mål för välfärdsområdenas uppgifter 2025–2029

## Mål för verksamheten

- Välfärdsområdet ska främja och säkerställa befolkningens välfärd, hälsa och säkerhet i alla situationer i sitt område.
- Välfärdsområdet ska säkerställa att social- och hälsovården och räddningsväsendet har förmåga att ordna tjänsterna på ett jämlikt, högklassigt och kostnadseffektivt sätt samt på ett sätt som svarar mot risker och hot i verksamhetsmiljön.
- De social- och hälsotjänster samt räddningsväsendets tjänster som välfärdsområdet ansvarar för att ordna ska vara ekonomiskt hållbara, högklassiga och kostnadseffektiva.
- Investeringarna ska förbättra verksamhetens kostnadseffektivitet och främja det regionala samarbetet.
- I styrningen och ledningen ska en verkningsfull verksamhet betonas.
- Reformen av välfärdsområdets verksamhet och ekonomi ska fortsätta ambitiöst.

## Mål för verksamhetsförutsättningarna

- Välfärdsområdenas personal ska vara kompetent och tillräcklig för välfärdsområdenas uppgifter. Välfärdsområdet ska sörja för personalens välbefinnande.
- Välfärdsområdet ska sörja för branschernas dragnings- och hållkraft.
- Ledningen, planeringen, genomförandet och utvecklingen av välfärdsområdenas verksamhet på lokal, regional och riksomfattande nivå ska grunda sig på information.
- Digitaliseringen främjas inom välfärdsområdenas alla verksamhetsområden.
- Välfärdsområdet samarbetar för att uppfylla de lagstadgade skyldigheterna och målen.
- Välfärdsområdets uppgifter ska skötas lokalt, regionalt och nationellt genom gott samarbete mellan människor.

# Struktur för och innehåll i utkast till servicestrategi

## Servicestrategi för social- och hälsotjänster i Egentliga Finlands välfärdsområde 2026–2029

Servicestrategins allmänna principer som gäller alla tjänster  
(bilderna 6–9)

Social- och hälsocentraltjänster Översikt och allmänna principer (bilderna 10–15)				Tjänster för barn, unga och familjer Allmänna principer (bilderna 34–37)		Social- och funktionshinder- service Översikt (bilderna 44–45)		Tjänster för äldre Översikt och principer (bilderna 52–56)	Sjukhus-tjänster Översikt och allmänna principer (bilderna 57–62)		Tjänster inom pre- hospital akut- sjukvård Översikt och principer (bilderna 65–70)
Öppenvård (bilderna 16–19)	Tjänster inom mental- vård och miss- brukar- vård på basnivå (bilder 22–25)	Mun- och tandvård (bilderna 26–29)	Tjänster som stöder funktions- förmågan (bilderna 30–33)	Familje- center- tjänster (bilderna 38–40)	Särskild service för barn- familjer (bilderna 41–43)	Tjänster för personer i arbetsför- ålder (bilderna 46–48)	Funktions- hinder- service (bilderna 49–51)		Sjukhus- tjänster på basnivå (bild 63)	Specialiserad sjukvård, diagnostiska tjänster, jour (bild 64)	



# Servicestrategi för social- och hälsotjänsterna 2026-2029

Vålfårdsområdesstyrelsens förslag 9.2.2026

# Servicestrategins allmänna principer som gäller alla tjänster

## Serviceutbud

- Våra tjänster är kundorienterade, likvärdiga, tvåspråkiga, verkningsfulla och kostnadseffektiva.
- Vi erbjuder närservice som motsvarar kundens behov likvärdigt i de olika områdena.
- Genom att erbjuda tillgängliga och kostnadseffektiva digitala tjänster främjar vi att ärenden sköts smidigare, att informationsgången fungerar bättre och besluten om vård och service. Vi främjar utvidgande av användningen av digitala tjänster så att vi satsar i synnerhet på användarvänlighet och vid behov på handledning.
- Tillgängligheten och nåbarheten beaktas i tjänsterna inte bara i den fysiska omgivningen utan också i kommunikationen, de digitala tjänsterna och i praxis för uträttande av ärenden.
- Kostnadseffektiva och verkningsfulla mobila tjänster förbättrar tjänsternas tillgänglighet.
- Vi stärker förebyggande åtgärder för att trygga befolkningens hälsa och välbefinnande i samarbete med kommunerna och andra aktörer. I ordnandet av tjänsterna beaktar vi de regionala välfärdsskillnaderna.
- Vi garanterar vård och service både på finska och på svenska.
- Vi erbjuder invånarna tjänster som motsvarar deras behov, likvärdigt och oberoende av modersmål.

Vi ser till att Varhas  
invånare får de bästa  
möjliga tjänsterna  
likvärdigt och i  
förhållande till de  
tillgängliga resurserna

# Servicestrategins allmänna principer som gäller alla tjänster

## Servicestruktur och samordning av service

- Vi säkerställer tillgången till tjänster i rätt tid och deras kontinuitet, säkerhet och ändamålsenlighet samt samordning av tjänster genom smidig kundhandledning i enlighet med kundernas behov.
- Vi stärker samordningen av social- och hälso-tjänsterna brett och på ett effektivt sätt i praktiken, även när tjänsterna produceras tillsammans av den offentliga och privata eller den tredje sektorn.
- Vi strävar efter att skapa största möjliga hälso- och välfärdsnytta med de tillgängliga resurserna.
- Målet är att minska ojämlikheten i samarbete med alla våra partner.
- Vi informerar om våra tjänster på ett kundorienterat sätt, flerspråkigt och i många kanaler.

Vi lättar upp servicestrukturen på ett ansvarsfullt sätt och gör vård- och servicekedjorna smidigare över organisationsgränserna.

# Servicestrategins allmänna principer som gäller alla tjänster

## Service nät

- Servicenätet baserar sig på befolkningens och kundgruppernas behov och deras förmåga att uträtta ärenden i tjänsterna. Vi beaktar den regionala befolkningsutvecklingen och tar i beslutsfattandet hänsyn till de regionala konsekvenserna av besluten om servicenätet.
- Vid planeringen av servicenätet beaktar vi de naturliga rutterna för uträttande av ärenden och trafikförbindelserna, tillgången till personal, fastigheternas skick och övrig tillgänglig lokalkapacitet samt de ekonomiska ramarna.
- Vårt servicenät stödjer serviceintegration och mångprofessionellt samarbete samt stärker tjänsternas verkningsfullhet i Varhas olika områden. Vi siktar på en effektiv användning av lokaler.
- Vid förändringar av servicenätet säkerställer vi att kundernas tjänster fungerar utan avbrott, oberoende av omorganiseringen av verksamheten.
- När servicenätet ändras stöder vi personalen och håller fast vid de yrkeskunniga.

Ett tillgängligt servicenät via flera kanaler består av fysiska verksamhetsställen, mobila tjänster och digitala tjänster.

Välfärdsområdet främjar i samarbete med kommunerna livskraften i Egentliga Finland och i dess olika regioner.

# Servicestrategins allmänna principer som gäller alla tjänster

## Val av serviceproducent

- Tjänster kan upphandlas från en privat serviceproducent när det är nödvändigt för att uppgifterna ska kunna utföras ändamålsenligt. Målen för servicestrategin förverkligas enhetligt både inom egen och upphandlad serviceproduktion.
- En balanserad modell med många producenter är utgångspunkten inom tjänster där det finns fungerande marknader. Beredskapsstödjande funktioner är huvudsakligen Varhas egen verksamhet, och myndighetsfunktioner helt egen verksamhet.
- Vid val av serviceproducent säkerställer vi Varhas helhetsintresse med hänsyn till ekonomiska och personalmässiga konsekvenser, trygghet av tjänsternas verkningsfullhet, kvalitet och kontinuitet, innovationsmöjligheter samt försörjningsberedskap.
- Varhas fördel vid upphandlingar är fungerande marknader som möjliggör sund konkurrens. Med bästa upphandlingspraxis och med beaktande av små och medelstora företags verksamhetsmöjligheter kan regionens livskraft stödjas.

En tillräcklig egen serviceproduktion är en utgångspunkt i enlighet med ordnandelagen. Varha säkerställer i alla situationer att organiseringsansvaret fullgörs på ett ändamålsenligt sätt.



# Social- och hälsocentraltjänster i servicestrategin

# Behov av tjänster och utvecklingsriktning för social- och hälsocentraltjänster

- Andelen äldre i Egentliga Finland är större än i landet i genomsnitt, och antalet personer som fyllt 75 år kommer att öka betydligt. Detta ökar behovet av basservice inom hälso- och socialvården.
- Befolkningsökningen är särskilt betydande i Åboregionen och bygger på invandring samt inflyttning och utflyttning inom landet och regionen. Födelseetalen ligger på en rekordlåg nivå.
- Tack vare inflyttningen ökar antalet personer med utländsk bakgrund snabbt särskilt i Åbo. Redan nu har var tionde invånare i regionen utländsk bakgrund.
- I regionen ökar antalet personer i arbetsför ålder i genomsnitt men den koncentreras till Åboregionen på grund av migrationen. Däremot förutspås det att tillgången på arbetskraft försämras i glesbefolkade områden.
- Den förväntade ökningen av servicebehovet kan inte kompenseras enbart genom att öka personalen, utan tjänsternas effektivitet och produktivitet måste utvecklas. Produktiviteten i personalarbetet säkerställs genom att befintliga resurser koncentreras enligt befolkningens servicebehov.
- Man strävar efter att producera de tjänster på basnivå som människor har ett stort behov av som närtjänster, och de kompletteras med digitala tjänsteformer.

# I social- och hälsocentraltjänster erbjuds sektorövergripande tjänster enligt befolkningens behov och livsskeden

- Social- och hälsocentralernas ställning i servicesystemet är stark.
- Vi utvecklar serviceutbudet och servicenätet för social- och hälsocentraler, -stationer och serviceställen för social- och hälsovården baserat på effekt.
- Vårt mål är att stärka serviceintegrationen genom att utveckla gemensamma arbetsmetoder och servicekedjor. När det är ändamålsenligt integreras tjänsterna också i de fysiska verksamhetslokalerna.
- Vi förbättrar konsultationsmöjligheterna för de yrkesutbildade.
- Tjänster ordnas också mobilt, om det bidrar till lika tillgänglighet till tjänsterna utgående från behoven och om det är minst lika kostnadseffektivt som att producera dem på ett fast verksamhetsställe.

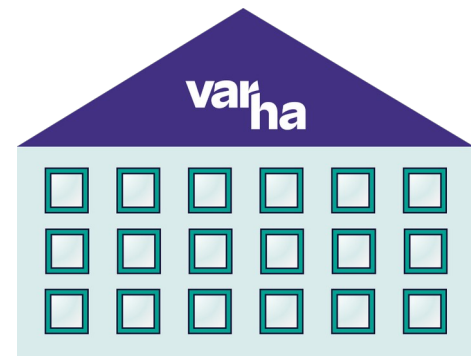


# Principer för ordnande av social- och hälsocentraltjänster

Tjänster erbjuds på tre nivåer: social- och hälsocentraler, social- och hälsostationer och serviceställen för social- och hälsovården

## Social- och hälsocentralernas minimiservice

- Mottagningar hos läkare och sjukskötare inom öppenvården på vardagar under kontorstid (eget vårdteam)
- Tjänster för provtagning och laboratorieanalys
- Det sektorövergripande teamets omfattande tjänster inom mentalvård och missbrukarvård
- Tjänster för personer i arbetsför ålder och funktionshinderservice på vardagar under tjänstetid



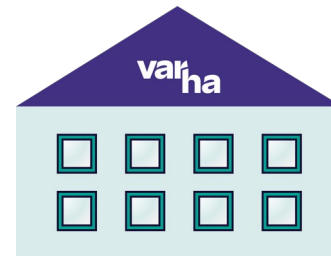
Social- och hälsocentraltjänsterna innefattar dessutom följande tjänster. Ifall det finns flera social- och hälsocentraler i staden, kan tjänsterna vara placerade i olika centraler.

- Bilddiagnostik på basnivå
- Mun- och tandvård
- Tjänster som stöder funktionsförmågan
- Barnrådgivning, mödravård samt socialservice för barn, unga och familjer (på social- och hälsocentraler eller på separata verksamhetsställen)

# Principer för ordnande av social- och hälsostationstjänster

## Social- och hälsostationernas minimiservice

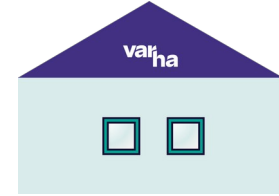
- Mottagningar hos läkare och sjukskötare inom öppenvården på vardagar under kontorstid (eget vårdteam)
- Tjänster för provtagning och laboratorieanalys
- Det sektorövergripande teamets tjänster inom mentalvård och missbrukarvård
- Tjänster för personer i arbetsför ålder och funktionshinderservice enligt särskild överenskommelse
- Barnrådgivning och mödravård (inte nödvändigtvis i samma fastighet, men i samma kommun)
- Mun- och tandvård på basnivå vid nästan alla social- och hälsocentraler



Vissa social- och hälsostationer har

- Socialtjänster för barn, unga och familjer
- Tjänster som stöder funktionsförmågan
- Andra tjänster som är motiverade med tanke på jämlikhet, funktionalitet eller kostnadseffektivitet

# Principer för ordnande av tjänster på serviceställen för social- och hälsovård



## Minimiservice på serviceställen för social- och hälsovården

- Tjänster som motsvarar sjukskötares och hälsovårdares yrkesskicklighet (vårdare i det egna vårdteamet).
- Läkartjänster i det egna vårdteamet erbjuds enligt vårdbehovet i första hand som fysiska mottagningar i form av närservice.
- Enligt servicebehoven även patientnära diagnostik och provtagning.
- Dessutom kan rådgivningstjänster, tjänster inom mentalvård och missbrukarvård, mun- och tandvård samt socialservice erbjudas personer i arbetsför ålder och äldre personer.
- I områden med långa avstånd kan de yrkespersoner som åker ut till serviceställen för social- och hälsovård erbjuda andra ändamålsenliga tjänster inom ramen för sin kompetens.
- Man strävar efter att utnyttja serviceställena för social- och hälsovård genom att skapa flexibla verksamhetsmodeller tillsammans med personalen



# Öppenvård inom social- och hälsocentraltjänster

## Öppenvård

### Serviceutbud och servicestruktur

- Öppenvården ansvarar för att säkerställa tillgången till primärvård och bedömning av vårdbehovet i flera kanaler enligt hälso- och sjukvårdslagen.
  - Vi erbjuder icke-akuta mottagningstjänster och akutmottagning hos yrkesutbildad vårdpersonal även utanför ordinarie arbetstid.
  - Patienten är i centrum och vi stöder patientens egenvård.
  - Vi förbättrar vårdens kontinuitet med modellen med ett eget vårdteam, där patienten har en namngiven husläkare och annan vårdpersonal som stöder patientens vård.
  - Genom att satsa på primärtjänster och på hälsofrämjande verksamhet minskar vi de totala vårdkostnaderna och behovet av specialiserad sjukvård.
- Vi genomför patientens vård vid ett lämpligt verksamhetsställe, vid en social- och hälsocentral, en social- och hälsostation eller ett serviceställe för social- och hälsovården.
  - Vid serviceställena erbjuder vi mottagningstjänster huvudsakligen med tidsbokning 1–5 dagar i veckan.
  - Som digitala tjänster erbjuder vi hela befolkningen bland annat bedömning av vårdbehovet, icke-brådskande uträttande av ärenden, distansmottagningar och digitala vårdvägar.
  - Kunden har möjlighet att sköta sitt ärende på distans alltid när det är ändamålsenligt.
  - I icke-brådskande situationer är målet att vården ska vara tillgänglig inom 14 dygn.

### Samordning av service

- Öppenvården koordinerar patientens vårdplan och samarbetar nära med övriga tjänster vid social- och hälsocentralen (bl.a. rehabiliteringstjänster, mentalvård och missbrukarvård samt centraliserade distanstjänster.)
- Samarbetet är också tätt med familjecentret, socialservicen och den specialiserade sjukvården.
- Den specialiserade sjukvårdens konsultationer är tillgängliga för yrkespersonerna i omfattande grad.

### Principer för val av serviceproducent

- Vi ordnar öppenvårdstjänsterna i första hand som vår egen verksamhet. Vi använder privat serviceproduktion för att stärka tillgången eller komplettera våra tjänster på ett kostnadseffektivt och verkningsfullt sätt.
- Vi genomför modellen med enskilda näringsidkare så att den stöder helheten för öppenvårdstjänsterna.
- Vid upphandling föredrar vi helheter som är ändamålsenliga för serviceproduktionen och ekonomin. Vi säkerställer marknadens funktionalitet och beaktar småproducenternas ställning.
- Helhetsutläggningar kan genomföras vid sidan av den egna produktionen när de är ändamålsenliga med tanke på serviceproduktionen, helhetsekonomiskt motiverade och gagnar kunderna och servicesystemet.
- Tjänster som tillhandahålls av den tredje sektorn och av kommunerna kompletterar våra tjänster.

## Principer för bildande av servicenätet

- Vi erbjuder hela Egentliga Finlands befolkning bastjänster inom öppenvården, såsom läkar- och sjuksköttarmottagningar, vid social- och hälsocentralerna och social- och hälsostationerna.
- Social- och hälsocentralerna är placerade i stora befolkningsområden och social- och hälsostationerna i mindre befolkningsområden.
- Ett mål på lång sikt är att utvidga brådskande mottagningar på social- och hälsocentralerna utanför tjänstetiden och att skapa en lyckad arbetsfördelning mellan den specialiserade sjukvården och social- och hälsocentraltjänsterna.
- Serviceställena för social- och hälsovård erbjuder som närservice ett begränsat utbud av öppenvårdstjänster efter patientens behov med beaktande av bl.a. skärgårdens särskilda förhållanden. Deras lokalisering bestäms med hänsyn till befolkningens behov och den allmänna utvecklingen.

## Öppenvård

- Man strävar också efter att svara på servicebehoven bland säsons- och sommargäster i enlighet med servicebehovet.
- Vi bestämmer servicenätets täthet med beaktande av befolkningens boende och trafikförbindelser samt jämlikheten, vårdbehoven och de språkliga rättigheterna.
- Vi planerar servicenätet och verksamhetslokalerna så att de stöder digitalisering och ny vårdteknik.
- Lokalerna är säkra för kunder, patienter och personal.
- Vi säkerställer en effektiv användning av lokaler i samarbete med Varhas övriga tjänster.

## Serviceutbud, servicestruktur och samordning av service

- Universitetssocial- och hälsocentralen stöder Varhas tjänster på basnivå inom kompetens, utveckling och forskning. Social- och hälsocentralen samarbetar med Varhas interna och externa aktörer, såsom Åbo universitet.
- Vi tillhandahåller klinisk grundutbildning vid undervisande social- och hälsostationer, vid undervisningskliniken för mun- och tandvård och vid den mångprofessionella undervisningskliniken.
- Vi samordnar utbildningen av läkare inom alla specialiteter på hälsocentralsnivå och allmänläkarutbildningen i Västra Finlands samarbetsområde.

## Universitetssocial- och hälsocentralen

- Vi tillhandahåller tjänster som kräver särskild kompetens, såsom särskild expertis inom stöd för arbetsförmåga samt medling i brotts- och tvistemål.
- Vi stöder tjänster på basnivå när det gäller att introducera digitala verktyg och utveckla verksamhetsmodeller.

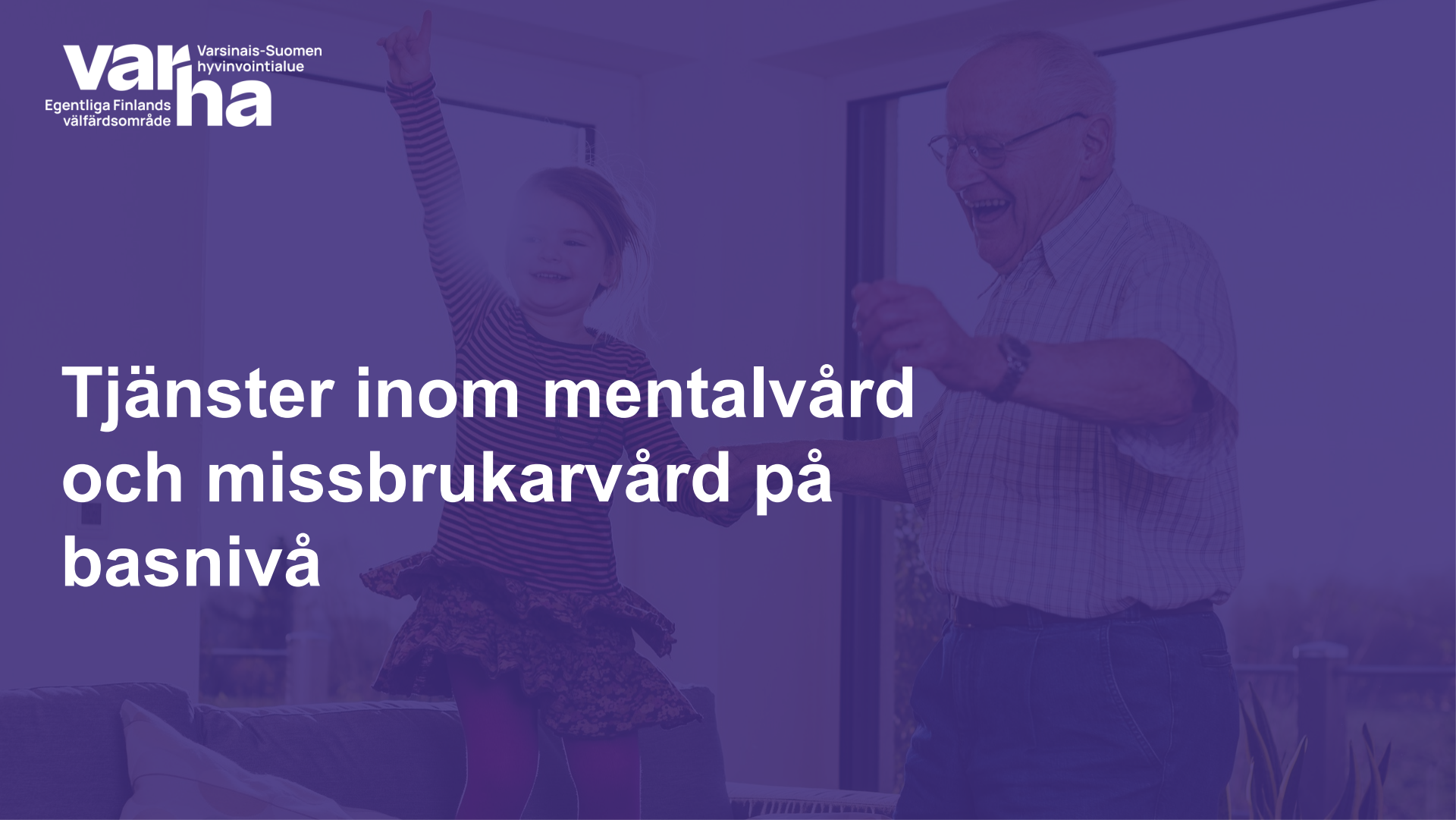
## Principer för bildande av servicenätet

- Verksamheten vid universitetssocial- och hälsocentralen är nätverksbaserad och produceras på flera olika verksamhetsställen på Varha-nivå, men även för Västra Finlands samarbetsområde.
- Undervisningen och serviceproduktionen för kunderna sker decentraliserat bl.a. vid olika social- och hälsocentraler och social- och hälsostationer.

## Universitetssocial- och hälsocentralen



# Tjänster inom mentalvård och missbrukarvård på basnivå



## Serviceutbud och servicestruktur

- Vi tillhandahåller öppna och slutna primärvårdsbaserade vård- och rehabiliteringstjänster för vuxna med psykiska, missbruks- och beroendeproblem på ett mångprofessionellt sätt.
- Vi tillhandahåller tjänster inom mentalvård och missbrukarvård på social- och hälsocentraler och i begränsad omfattning på social- och hälsostationer. Vid behov åker vi ut från dem till verksamhetsställen för social- och hälsovård och till socialvårdens verksamhetsenheter.
- Familjecentret ansvarar för tjänster inom mentalvård och missbrukarvård för barn och unga. Substitutionsbehandling för minderåriga genomförs i samarbete med beroendepsykiatri och ungdomspsykiatri.
- Genom att satsa på första linjens och andra tjänster inom mentalvård, missbrukarvård och beroendevård på basnivå minskar vi behovet av tyngre tjänster.

## Tjänster inom mentalvård och missbrukarvård på basnivå

- Vi kompletterar våra mottagningstjänster med tjänster som ges i hemmet och genom att åka ut till patientens övriga närmiljö.
- Vi utökar utbudet av digitala tjänster för mentalvård, missbrukarvård och beroendevård, så att de är tillgängliga som närservice i stor omfattning.
- Förutom egenvårdsverktyg som är tillgängliga dygnet runt säkerställer de digitala tjänsterna inom mentalvården tillgången till vård och förbättrar tillgången till servicen och dess tillgänglighet.
- Vi tar klienternas individuella behov allt bättre i beaktande i tjänster inom mentalvård, missbrukarvård och beroendevård. Vi utvecklar tjänsterna aktivt utifrån nya forskningsdata.

## Samordning av service

- Vi stärker samordningen av vård för psykiska problem, missbruk och beroende mellan primärvården och den specialiserade sjukvården genom att placera dessa funktioner i gemensamma enheter.
- Genom modellen med social- och hälsovårdens arbetspar stärker vi samordningen av socialvårdens och hälso- och sjukvårdens tjänster.
- Vi tar hänsyn till familjens helhetssituation och övriga nödvändiga tjänster.
- Vi fungerar som ett smidigt stöd för familjecentertjänsterna när det är frågan om att svara på hela familjens (även de vuxnas) servicebehov.

## Principer för val av serviceproducent

- Vi utför själv bedömning av vårdbehovet i primärvårdens öppna och slutna tjänster för mentalvård, missbrukarvård och beroendevård. I synnerhet inom missbrukarvården är det behövt att förstärka verksamheten med många producenter, och valet av serviceproducent ska framför allt grunda sig på vårdens verkningsfullhet och besparingarna på lång sikt.
- Vi kompletterar vår egen serviceproduktion vid behov med köpta tjänster med beaktande av kostnadseffektiviteten och verkningsfullheten.

## Principer för bildande av servicenätet

- Vi erbjuder tjänster inom mentalvård, missbrukarvård och beroendevård för vuxna vid social- och hälsocentraler och social- och hälsostationer, i tillämpliga delar även vid serviceställen för social- och hälsovården.
- Tjänster kan också ges som elektroniska distanstjänster som är anpassade för kunden.
- Servicenätet omfattar också tjänster som produceras på olika sätt, såsom lågröskeltjänster samt tjänster som ges i hemmet och mobila tjänster.

## Tjänster inom mentalvård och missbrukarvård på basnivå

- Centraliserade serviceställen eller serviceställen som kräver särskild kompetens är tillnyktringsvård och avgiftningsvård på en institution, hälsorådgivning och lågröskeltjänster för missbrukare, samt slutenvårdsbaserad och intensiv öppenvårdsbaserad missbrukarrehabilitering.
- I samband med dagverksamheten ordnar vi hälsorådgivning för narkotikaanvändare och lågröskelmottagning i missbruksfrågor.

# Mun- och tandvård



## Serviceutbud och servicestruktur

- Mun- och tandvården säkerställer kundernas tillgång till vård och bedömning av vårdbehovet, med stöd för olika sätt att ta kontakt och uträtta sina ärenden.
- Vi tillhandahåller förebyggande och bromsande vård av mun- och tandsjukdomar, behandling av sjukdomar samt reparativ tandvård för hela befolkningen. Verksamheten omfattar basnivå samt brådskande och icke-brådskande vård.
- Genom att harmonisera tillvägagångssätten främjar vi likvärdig, effektiv och högkvalitativ mun- och tandvård.

## Mun- och tandvård

- Vi stärker tjänsternas tillgänglighet och minskar behovet av resor med mobila verksamhetsmodeller, till exempel genom att använda pop-up-enheter i skolor för undersökningar och kontroller av barn och unga.
- Vi använder digitala kundtjänstformer som förbättrar tjänstens tillgänglighet och smidighet (till exempel vid första ålderskontrollen av småbarn), såsom chatt-tjänster och distansmottagningar som ersätter besök.

### Samordning av service

- Vi samarbetar och utvecklar integrerade tjänster tillsammans med andra social- och hälso-tjänster, till exempel tjänster för barn, unga och familjer, tjänster för äldre samt sjukhus-tjänster.
- Vi inför en förebyggande teammodell för småbarn och deras familjer.
- Vi stöder hälsoteam inom öppenvården i enlighet med kundernas behov, till exempel när det gäller de kunder som använder många tjänster.
- Den centraliserade enheten för specialiserad tandvård stärker i framtiden samarbetet med Åbo universitetscentralsjukhus mun- och tandvårdsklinik samt med undervisning och utbildning inom området.
- I icke-brådskande tjänster för personer över 23 år inom mun- och tandvården är målet att patienterna får tillgång till vård inom fyra månader.

### Principer för val av serviceproducent

- Vi ordnar tjänsterna som egen produktion; upphandlade tjänster används i undantagsfall för att kompensera kapacitetsbrist i den egna produktionen.
- Servicesedlar används som stöd för tillgång till vård och tjänster.
- Tillräcklig omfattning av den egna verksamheten är en förutsättning för att både primärtandvård och specialiserad tandläkarservice ska kunna ordnas på ett ändamålsenligt sätt.
- Vi stärker produktionen av specialiserade tandvårdstjänster på basnivå när enheten för specialiserad mun- och tandvård startar sin verksamhet.

## Principer för bildande av servicenätet

- Vi erbjuder omfattande tandvårdstjänster på basnivå inom mun- och tandvården huvudsakligen vid de flesta social- och hälsocentraler och -stationer.
- I de utvalda social- och hälsocentralerna erbjuder vi också specialiserad tandvård på basnivå och service för specialgrupper.
- Befolkningens tjänster inom mun- och tandvård samt tjänster för ortodonti (specialiserad tandvård) för barn och unga erbjuds på ett avstånd som definieras som rimligt i planen om servicenätet.
- Centralisering av tjänster kan övervägas när det utökar serviceutbudet, förbättrar resursutnyttjandet och kostnadseffektiviteten och inte märkbart försämrar jämlikheten.
- Vi utreder och utvecklar alternativen för ordnande av tjänster så att tillgången förbättras för olika kundgrupper.

## Mun- och tandvård

- Verksamhetsställena och serviceresurserna dimensioneras enligt befolkningens regionala servicebehov.
- Vi bedömer fortsättningsmöjligheterna för de verksamhetsställen som är små, har låg användningsgrad och svag tillgång till personal från fall till fall. Vid eventuella ändringar tryggar vi tjänsterna för områdets invånare i andra verksamhetsställen i närområdet.
- Inom mun- och tandvården för barn och unga är tillgängligheten under skoldagen ett centralt kriterium när beslut fattas om servicenätet och om mobila tjänster.



# Tjänster som stöder funktionsförmågan

## Serviceutbud och servicestruktur

- Våra tjänster stöder funktionsförmågan och en god vardag i livets alla skeden hos invånarna i Egentliga Finland.
- Vi tillhandahåller tjänster för medicinsk rehabilitering huvudsakligen vid mottagningar i individuell form eller gruppform, vid hembesök och i vardagsmiljön samt som distanstjänst.
- Utbudet av medicinsk rehabilitering på social- och hälsocentraler och -stationer varierar beroende på befolkningens behov.
- Vi utvecklar en smidig och tidsmässigt rätt handledning till tjänsterna via flera kanaler. Bl.a. direktmottagning hos fysioterapeut erbjuds på social- och hälsocentraler och -stationer.
- Inom äldrecentret tillhandahåller vi äldrerådgivning, minnescentrets tjänster samt hemrehabilitering.
- Vi erbjuder hemrehabilitering och minnescentrets tjänster som mobila tjänster för de kunder för vilka det är den mest ändamålsenliga serviceformen.

## Tjänster som stöder funktionsförmågan

- Vi förnyar hjälpmedelstjänsterna genom att utveckla centraliserade expertfunktioner samt säkerställa tillgången och tillgängligheten till hjälpmedelstjänster och rådgivning på basnivå.
- Som digitala tjänster erbjuder vi bland annat distansmottagningar såsom videobaserade individuella terapier och grupprehabiliteringstjänster samt digitala vårdvägar.

## Samordning av service

- Vi erbjuder rättidiga, tillgängliga och effektiva rehabiliteringstjänster i multiprofessionellt samarbete, särskilt med öppenvården och familjecentrens tjänster vid social- och hälsocentraler och -stationer.
- Vi samarbetar också med tjänster för äldre, till exempel i tjänster för minnespatienter och hemrehabilitering.

## Principer för val av serviceproducent

- Vi ordnar tjänsterna i första hand som vår egen verksamhet.
- Vi kompletterar våra egna tjänster för medicinsk rehabilitering med köpta tjänster, till exempel terapi-tjänster som kräver särskild kompetens, eller för att säkerställa tillräcklig tillgång till tjänster.
- Vid upphandling av köpta tjänster beaktar vi kostnadseffektivitet och kvalitet samt behovet av kontinuitet i vården och samordning av tjänsterna.
- Vi tillhandahåller fysioterapitjänster som egen verksamhet och kompletterar dem med köpta tjänster med hänsyn till likvärdighet och tillgång över hela regionen.

## Principer för bildande av servicenätet

- Vi centraliserar tjänsterna till social- och hälsocentraler eller regionalt där kundernas behov kräver särskilda lokaler, utrustning och kompetens, till exempel minnescenter, hjälpmedelstjänster och grupprehabiliteringslokaler.
- En tillräcklig enhetsstorlek är en förutsättning för kostnadseffektiv utrustning.
- Vi erbjuder mångprofessionella tjänster i stora enheter där kundens behov kan bemötas flexibelt. Till exempel på äldrerådgivningen består ett effektivt team av till exempel tre sjukskötare och två fysioterapeuter.
- Social- och hälsostationerna kompletterar servicenätet för social- och hälsocentralerna med begränsade mottagningstjänster.

## Tjänster som stöder funktionsförmågan

- Vi erbjuder rådgivning och hjälpmedelstjänster på basnivå (de vanligaste hjälpmedlen) på ett lättillgängligt sätt, såsom vid de flesta social- och hälsocentraler, social- och hälsostationer samt vid vissa serviceställen för social- och hälsovården i skärgården.
- Vi centraliserar expertkunskap som kräver särskild kompetens och som vid behov kan föras ut till social- och hälsostationer och serviceställen för social- och hälsovård.



# Tjänster för barn, unga och familjer

# Servicebehovets och tjänsternas utvecklingsriktning inom tjänster för barn, unga och familjer

- Med fortsatt låg nativitet minskar antalet barn i Egentliga Finland jämfört med nuvarande, men invandring kompenserar den låga nativiteten.
- I beslutsfattandet och genomförandet av tjänster bedöms effekterna på nativiteten, på barn och på familjernas välfärd.
- Antalet barn i skolåldern ökar i Åboregionen och minskar i Nystadsregionen och Loimaaregionen. Antalet barn och unga minskar enligt den prognostiserade befolkningsutvecklingen mest i Saloregionen.
- Behovet av tjänster väntas dock öka på grund av en ökande förekomst av psykiska störningar och rusmedelsproblem. Till följd av invandring ökar familjernas mångfald.
- Befolkningen behöver lågtröskeltjänster och tjänster på basnivå, med hjälp av vilka man kunde förebygga behovet av tyngre tjänster. Det finns ett särskilt behov av ökad tillgång till grundläggande mental- och missbrukarvård.
- En stor kundgrupp är unga vuxna, vars tjänster behöver ordnas i samarbete med dem som producerar tjänster för vuxna.
- I stället för att öka antalet anställda är det nödvändigt att förbättra tjänsternas effektivitet och produktivitet. Produktiviteten i personalens arbetsinsatser säkerställs genom att befintliga resurser omfördelas i enlighet med barnens, de ungas och familjernas servicebehov.

# Våra allmänna mål för tjänster för barn, unga och familjer

- Tjänsterna är kundinriktade, prioriterar tidigt stöd och genomförs multiprofessionellt. De bildar en integrerad helhet för att stödja barn, unga och familjer.
- Vid ordnandet av tjänsterna tar vi hänsyn till kundernas behov samt kulturella och regionala särdrag.
- Vi samordnar våra tjänster med kommunala tjänster och tjänster inom den tredje sektorn.
- Vi samarbetar tätt med kommunerna och i synnerhet med bildningsväsendet och förbättrar informationsgången i elevvården.
- Samarbetsstrukturerna stärker tjänsternas kontinuitet och verkningsfullhet.

Tjänsterna för barn, unga och familjer består av familjecentertjänster och särskilda tjänster för barnfamiljer



Kuva luotu tekoälyn avulla

## Serviceutbud, servicestruktur och samordning av service

- Genom samordnande ledning stärker vi samarbetet mellan familjecentertjänster och särskilda tjänster så att kundfamiljernas tjänster tillhandahålls smidigt.
- Vi främjar kundinriktad serviceintegration bl.a. genom att utveckla samarbetsstrukturer och gemensamma servicekedjor med Varhas andra aktörer, till exempel när det gäller barns, ungas och föräldrars psykiska problem och missbruksproblem.
- Sektorövergripande arbete med bland annat de egna vårdteamen inom öppenvården stärker samordningen av tjänsterna.
- Vi utreder möjligheterna att inrätta familjemottagningar i familjecentren.

## Tjänster för barn, unga och familjer

- Våra tjänster erbjuds vid behov på serviceställen för social- och hälsovården med beaktande av både befolkningens och verksamhetens behov. Vi centraliserar tjänster som kräver särskild kompetens.
- Vi erbjuder säkra och kundinriktade digitala tjänster som stöder välbefinnande, möjliggör tidigt stöd och stärker delaktighet och digitala färdigheter.
- De digitala tjänsterna är tillgängliga, kompletterar de andra tjänsterna och gör servicevägarna smidigare. De utvecklas genom kundernas deltagande.
- De digitala tjänsterna främjar serviceintegrationen och samarbetet mellan olika yrkesutbildade personer.

## Serviceutbud och servicestruktur

- Familjecentertjänster omfattar bland annat rådgivningsbyråerna och familjerådgivningsbyråerna, skol- och studerandevårdstjänsterna inklusive mentalvårdstjänsterna i skolor och läroanstalter samt hemservice för barnfamiljer.
- Vi reagerar utan dröjsmål på servicebehov som identifierats inom familjernas olika tjänster på basnivå, småbarnspedagogiken och elevvården och hänvisar till tjänster som motsvarar kundens och/eller familjens behov, till lågtröskeltjänster, tjänster på basnivå eller tjänster på specialnivå.

## Familjecentertjänster

- Vi minskar kundernas behov att resa genom att erbjuda närtjänster som lämpar sig för barns, ungas och familjers behov. Vid behov för vi ut tjänster till hemmet eller till familjens vanliga omgivning enligt våra resurser.
- Elektroniska tjänster som är enkla att använda stärker tillgången till tjänster. Användningen av Varha-appen utvidgas bland annat till tidsbeställning och icke-brådiskande utträttande av ärenden.
- I familjecentertjänster utnyttjas chatt-tjänsten, egenvårdsprogram och videomottagningar på ett ändamålsenligt sätt.

### Samordning av service

- Vi bygger integrationen av social- och hälsotjänsterna och stärker tjänsternas effektivitet genom gemensam resursanvändning samt i familjecentertjänster som erbjuds på social- och hälsocentralen och social- och hälsostationerna, såsom mödra- och barnrådgivning.
- Vi ombesörjer ett tätt samarbete och en smidig informationsgång mellan social- och hälsovårdssektorn.
- Familjecentret samarbetar i ett nätverk med kommunerna och med tjänster inom den tredje sektorn, såsom organisationer och församlingar, för att trygga stödet i vardagen och lågtröskeltjänster.

### Principer för val av serviceproducent

- Familjecentertjänster ordnas huvudsakligen som Varhas egen verksamhet.
- Hemservice för barnfamiljer ordnas med hjälp av en modell med många producenter.
- För att trygga tillgången till tjänster ökas Varhas egen produktion också på de områden där det inte finns tillräckligt många serviceproducenter.

## Principer för bildande av servicenätet

- Familjecentertjänster produceras som närservice (t.ex. rådgivningar, elevvård) i skolor, läroanstalter och andra serviceställen som är tillgängliga för barn, unga och familjer.
- Vi samordnar lokalanvändningen med andra social- och hälso-tjänster, samtidigt som vi beaktar säkerheten och tillgängligheten vid verksamhetsenheterna.
- Befattningsbeskrivningen för personalen på skärgårdens serviceställen för social- och hälsovården kan förutom familjecentertjänster omfatta hälso-tjänster för andra kundgrupper
- Serviceställena grundar sig på befolkningens servicebehov och vi kan också producera tjänster som förs ut till kunderna till exempel i läroanstaltens lokaler.

## Familjecentertjänster



## Serviceutbud och servicestruktur

- Särskilda tjänster för barnfamiljer omfattar familjerättsliga tjänster, socialt arbete för barnfamiljer enligt socialvårdslagen, öppenvård, vård utom hemmet och eftervård inom barnskyddet samt familje- och anstaltsvård inom barnskyddet
- Vi fortsätter att utveckla det sociala arbetet för barnfamiljer och öppenvårdstjänsterna särskilt som hemservice för att minska behovet av tjänster inom vård utom hemmet
- Vi ökar andelen familjevård inom barnskyddet och stärker förutsättningarna för familjevård.

## Särskilda tjänster för barnfamiljer

- Vi minskar familjernas resebehov genom att erbjuda distans- och närtjänster som är lämpliga för barns, ungas och familjers behov.
- Vi utvidgar användningen av Varhaappen bland annat för kommunikation mellan yrkespersoner och för distansmöten.

### Principer för samordning av service

- Vi bygger en kundinriktad serviceintegration. Vi utvecklar samarbetsstrukturer och gemensamma servicekedjor med Varhas andra aktörer, till exempel när det gäller barns, ungas och föräldrars psykiska problem och missbruksproblem.
- Vi utvecklar en arbetsparsmodell inom social- och hälsovården för gemensam bedömning och rehabilitering.

### Principer för val av serviceproducent

- Vi stärker vår egen serviceproduktion bl.a. inom bedömningsverksamhet, tjänster som tillhandahålls i hemmet och service på en institution.
- Vi använder köpta tjänster för att komplettera vår egen produktion särskilt när det behövs specialiserad kompetens eller kapacitet.
- När vi väljer serviceproducent tar vi hänsyn till kostnadseffektiviteten, kvaliteten och verkningsfullheten samt kundens behov av serviceintegration.
- Vi bedömer kundens servicebehov individuellt och gör val utgående från vilken lösning som bäst tryggar barnets och familjens behov på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt, genom att lyssna på barnet och familjen.

## Principer för bildande av servicenätet

- Vi tillhandahåller särskilda tjänster för barnfamiljer på social- och hälsocentraler och, enligt befolkningens behov, på social- och hälsostationer, barnskyddsinstitutioner och inom familjevård.
- Särskilda tjänster för barnfamiljer erbjuds också på serviceställen för social- och hälsovården om kundens behov förutsätter det.
- Vid planeringen av verksamhetsställena tar vi hänsyn till behoven av tillgänglig serviceintegration, kund- och personalsäkerhet samt hantering av tjänsternas kontinuitet.

## Särskilda tjänster för barnfamiljer





# Social- och funktionshindersservice

# Servicebehovets och tjänsternas utvecklingsriktning inom social- och funktionshinderservice

- Ordlandet av social- och funktionshinderservice påverkas under de närmaste åren av reformen av socialvårdslagen, som syftar till ett bättre fungerande servicesystem, en begränsning av utgiftsökningen samt betydande inbesparingar. Genom lagstiftningen stärks den förebyggande verksamheten, servicekedjorna och servicehandledningen.
- Servicestrukturen samt tjänsternas effektivitet och produktivitet ska utvecklas också för att den nuvarande personalstyrkan ska räcka till för att kunna tillhandahålla de tjänster som befolkningen behöver. Vid utvecklandet av tjänsterna betonas också att kundens individuella behov beaktas i servicehelheten.
- Den ökande psykiska belastningen hos befolkningen i arbetsför ålder och ökad långtidsarbetslöshet ökar sannolikt betydligt behovet av socialtjänster. Andelen personer med risk för marginalisering ökar också. Om denna utveckling inte går att vända, måste man bereda sig på att servicebehovet ökar.
- Att befolkningens åldersstruktur är koncentrerad till äldre åldersgrupper ökar inte i sig behovet av funktionshinderservice, men behovet av tjänster för äldre hos den åldrande befolkningen med funktionsnedsättning ökar.
- Tillgången till andra tjänster för personer med funktionsnedsättning inom servicesystemet ska förbättras så att tjänsterna enligt lagen om funktionshinderservice faktiskt kompletterar dem. Vi tryggar funktionshinderservice i enlighet med det individuella stödbehovet hos en person med funktionsnedsättning.

## Serviceutbud och servicestruktur

- Vi producerar bland annat service som stöder sysselsättningen, tjänster inom mentalvård och missbrukarvård enligt socialvårdslagen, boendeservice, invandrarservice samt social- och krisjourttjänster för personer i arbetsför ålder.
- Vi säkerställer tillgången till tjänster på basnivå och skademinskande tjänster.
- Vi satsar på tätt samarbete med kommunernas välfärdstjänster och på gemensamma tjänster inom social- och hälsovården på basnivå, vilket samtidigt minskar behovet av tyngre tjänster.

## Tjänster för personer i arbetsför ålder

- Vi utvecklar boendeservice som minskar behovet av de tyngsta tjänsterna och tillgodoser förändrade kundbehov och att tjänsterna erbjuds vid rätt tidpunkt.
- Vi kompletterar närtjänsterna med växande digitala tjänster och flerspråkigt bl.a. genom att utvidga användningen av Varha-appen och genom att ta i bruk chatt-tjänster, icke-brådskande elektronisk kommunikation, självständigt uträttande av ärenden och videomottagningar.

### Samordning av tjänster

- Vi samordnar tjänster för personer i arbetsför ålder och övriga tjänster som kunden behöver på ett ändamålsenligt sätt.
- Med arbetsparsmodellen inom social- och hälsovården stärker vi samordningen av social- och hälsotjänsterna.
- Vi ordnar missbrukar- och beroendevård som minskar olägenheter samt tjänster inom missbrukarrehabilitering som gemensamma tjänster inom social- och hälsovården.
- Vi stärker samordningen av socialservice för olika åldersgrupper genom gemensamma processer och arbetsparsarbete.
- Gemensamma mätare, processer och kunskapsledning stärker också samordningen av tjänsterna.

### Principer för val av serviceproducent

- Vi stärker vår egen verksamhet för bedömning av servicebehovet och vår egen produktion av boendeservice och utnyttjar modellen med många producenter när det är motiverat med tanke på tillgången till tjänster, tjänsternas kvalitet och deras kostnadseffektivitet.
- Vi erbjuder mobila tjänster för stödboende genom ett starkt samarbete mellan social- och hälsovården.

## Principer för bildande av servicenätet

- Vi producerar tjänster i social- och hälsocentraler och vid social- och hälsostationer enligt befolkningens behov. Vi kompletterar närtjänsterna med utvidgade digitala tjänster, mobila tjänster och tjänster som tillhandahålls i hemmet.
- En kontrollerad intensifiering och centralisering av det fysiska servicenätet till social- och hälsocentraler och social- och hälsostationer stöder mångprofessionellt samarbete och kostnadseffektivitet. Vi fäster särskild uppmärksamhet vid att lokalerna är i gott skick och tillgängliga samt vid att minska tjänstens sårbarhet.
- Mobila socialtjänster erbjuder tjänster som tillhandahålls ansikte mot ansikte också utanför de fasta verksamhetsställena.

## Tjänster för personer i arbetsför ålder

- Gemensamma serviceställen som är centraliserade eller kräver särskild kompetens är invandrantjänsterna och social- och krisjouren.
- Vid placeringen av bostadsenheter uppmärksammar vi att enheter finns på olika håll i Egentliga Finland. I samband med bedömningen av servicebehovet hör vi kundens önskemål om bostadsenhetens läge.

## Servicestruktur, servicutbud och samordning av service

- Vi ordnar service och stöd enligt lagen om funktionshinderservice samt service för rörelsestöd enligt socialvårdslagen för kunder i alla åldrar.
- Vi ordnar familjevård samt stöd och service för närståendevård för personer under 65 år, inklusive närståendevård för barn.
- Vi säkerställer kvalitativ och individuell service som tryggar tillgodoseendet av rättigheter, självbestämmanderätt, jämlikhet, delaktighet och möjligheten att leva självständigt för personer med funktionsnedsättning genom att stödja dem i att utföra deras dagliga aktiviteter och delta i samhällets verksamhet så självständigt som möjligt.
- Vi producerar funktionshinderservice på svenska också för andra välfärdsområdets behov.

## Funktionshinderservice

- Vi producerar servicen flexibelt som mobil tjänst i situationer där det underlättar bedömningen av kundens servicebehov och förbättrar kundens förmåga att uträtta ärenden i vardagsmiljön och minskar behovet av tyngre tjänster.
- Vi utvecklar tjänster inom stödboende genom vilka vi minskar långvarig vård på en institution och svarar mot förändrade kundbehov.
- Som digitala tjänster erbjuder vi bland annat virtuell dagverksamhet, boendestöd på distans, distansmottagningar och elektroniska tjänster.
- Vi samarbetar tätt med andra tjänster inom Varha för att säkerställa uppdaterade, smidiga och kundinriktade servicekedjor.
- Vi utvecklar smidig och tidsmässigt riktig servicehandledning via flera kanaler.

## Principer för val av serviceproducent

- Vi producerar vård på en institution och sakkunnigtjänster inom funktionshinderservice i första hand som egen service vid nuvarande enheter.
- Vi ökar vår egen produktion av boendeservice för personer med funktionsnedsättning för att kunna uppfylla ordnandelagens krav på tillräcklig egen serviceproduktion och för att dämpa kostnadsökningen.
- Styrda av lagstiftningen stärker och diversifierar vi vår egen boendeserviceproduktion och minskar andelen köpta tjänster, om det är motiverat med tanke på kostnadseffektiviteten och verkningsfullheten.
- Vi erbjuder tjänster inom krävande stöd i våra egna enheter med hjälp av ett starkt stödnätverk.

## Funktionshinderservice

- Vi utökar tjänsten personlig assistans som egen serviceproduktion för att trygga tillgången till tjänster.
- Vid anskaffning av köpta tjänster uppmärksammar vi kostnadseffektiviteten, kvaliteten och tjänsternas lämplighet för kunden.
- Vi strävar efter att utöka användningen av ramavtal i stället för direktupphandling.

## Principer för bildande av servicenätet

- Kunder med funktionsnedsättning får social- och hälso-tjänster på basnivå som motsvarar deras behov vid social- och hälsocentraler, social- och hälsostationer och serviceställen för social- och hälsovården nära deras hem och boendeservice.
- Vi ordnar dagverksamhet i kundens näromgivning eller på ett sätt som annars är tillgängligt.

## Funktionshinderservice

- Boendeenheterna för personer med funktionsnedsättning finns på olika håll i Egentliga Finland. I samband med bedömningen av servicebehovet hör vi kundens önskemål om boendeenhetens läge.
- Det huvudsakliga målet för grupphemmens storlek inom boendeservice med heldygnsomsorg är 12-15 invånare.
- Vi ordnar service på en institution för personer med funktionsnedsättning som en centraliserad service i Pemar och Pargas för dem vilkas servicebehov inte kan tillgodoses med hjälp av tjänster på basnivå, boendeservice eller mobila tjänster.

# Tjänster för äldre



# Servicebehovets och tjänsternas utvecklingsriktning inom tjänster för äldre

- Befolkningen blir äldre, och antalet personer som fyllt 75 år förväntas öka med 13 % och antalet personer som fyllt 85 år med 19 % från 2025 till 2030.
- Att de äldsta åldersklassernas volym ökar gör att servicebehovet ökar både inom service som stöder boende hemma och inom boendeservicen.
- Antalet personer i arbetsför ålder ökar endast i Åboregionen och minskar i många små kommuner samt längre bort från Åbo. Antalet pensioneringar fortsätter att öka kraftigt. Arbetskraftens framtida placering påverkar förmågan att producera tjänster på olika orter.
- Ökningen av servicebehovet kan inte kompenseras enbart genom att öka personalstyrkan, utan tjänsternas effektivitet och produktivitet måste utvecklas. Produktiviteten i personalarbetet säkerställs genom att de befintliga resurserna koncentreras och styrs utifrån befolkningens servicebehov.
- Servicekedjorna ska förbättras i samarbete med de andra resultatområdena.
- De teknologiska möjligheterna kan också utnyttjas inom tjänster för äldre.

## Serviceutbud, servicestruktur och samordning av service

- Tjänster som stöder kundens boende hemma är primära tjänster när ett behov av stöd uppstår. Vi stöder boende hemma genom mångprofessionellt samarbete.
- Vi ökar ändamålsenlig användning av digitala tjänster som en del av stödet för boende hemma (distansvård, läkemedelsautomater, sensorteknik).
- Kunden använder ett flertal tjänster som stöder boende hemma i den mån det är möjligt innan övergång till boendeservice.
- Närståendevårdens volym ökas när antalet äldre ökar alltid när det är ändamålsenligast med tanke på klienten. Vi stöder närståendevårdarna i deras uppgift på ett mångsidigt sätt.
- När kundens servicebehov förändras bedöms kundens funktionsförmåga och servicebehov både heltäckande och mångprofessionellt.
- Vi utökar den rehabiliterande bedömningsverksamheten i hemmet och vid bedömningsenheterna.

## Tjänster för äldre

- Gemenskapsboende är en serviceform som ligger mellan service som stöder boende hemma och serviceboende med heldygnsomsorg. I gemenskapsboende erbjuds kunden tjänster som motsvarar hans behov. Vi stöder ett tryggt boende i lättare serviceformer för klienten i enlighet med hans behov och funktionsförmåga.
- Vi ordnar serviceboende med heldygnsomsorg för kunder vars servicebehov är permanent dygnet runt.
- Service på en institution läggs ner före utgången av år 2027.
- Vi inleder en utredning av klientgrupperna, funktionsförmågan och servicebehoven inom boendeservice för äldre, i synnerhet gällande klienter med minnessjukdomar och klienter som inte har minnessjukdomar. Vi bedömer huruvida de nuvarande enheter som i huvudsak är ämnade för personer med minnessjukdomar också svarar på behoven hos de äldre vars funktionsförmåga har försämrats av andra orsaker. Vi utvecklar boendeservicen för äldre utifrån utredningen.

### Servicestrukturen: täckningsmål

- Vi eftersträvar en kontrollerad minskning av omfattningen av serviceboende med heldygnsomsorg före 2030 så att täckningsgraderna fastställs enligt åldersgrupp och så att de granskas årligen i relation till befolkningsprognosen och till hur servicebehovet utvecklas.

### Principer för val av serviceproducent

- Vi ordnar hemvårdstjänsterna och boendeservicen på ett högklassigt och kostnadseffektivt sätt med en modell med många producenter.
- Korttidsvård och rehabiliterande bedömningsverksamhet ordnas helt och hållet som vår egen verksamhet.
- Inom serviceboende med heldygnsomsorg är andelen egen produktion betydande.
- Inom boendeservice prioriteras användningen av egen kapacitet med beaktande av klientens önskemål om placeringen av boendeservicen i den mån det är möjligt.
- Vi säkerställer att det finns tillräckligt med platser inom gemenskapsboende genom att vid behov öka den egna produktionens andel.
- Vi eftersträvar att utvidga familjevården för äldre.
- Kundens valfrihet bestäms enligt tjänst.

## Principer för bildande av servicenätet

- Tillgången till utbildad personal inom tjänster för äldre påverkar möjligheten att tillhandahålla tjänsterna. Utöver fastighetens skick fäster vi särskild uppmärksamhet vid serviceboendeenheternas läge.
- Vårt mål är att minimistorleken på enheter för serviceboende med heldygnsomsorg ska vara 30 invånare eller mindre, om tjänstens tillgänglighet eller andra väsentliga faktorer förutsätter det.
- Vi planerar att Varhas nya boendeserviceenheter ska vara hybridenheter med minst 60 invånare som stöder tjänstens kontinuitet i takt med att kundens servicebehov ökar.
- Vi beaktar också de anhörigas roll och deras behov att delta i klientens tjänster.
- Vi förbättrar den rehabiliterande dagverksamhetens tillgänglighet och hur klienter styrs till tjänsten.

## Tjänster för äldre

- Rehabiliterande bedömningsenheter finns i de ekonomiska regionerna och vi ökar deras kapacitet till att motsvara antalet äldre och utvärderingsbehoven.
- Vi centraliserar den rehabiliterande korttidsvården till större helheter.
- Vi utvidgar gemenskapsboende för att trygga den regionala tillgången i samarbete med andra aktörer.
- Vi ordnar tjänster för äldre som bor i trakter med utmanande förbindelser i enlighet med den faktiska servicekapaciteten och försöker trygga servicen i närområdet.
- Vi försöker ordna serviceboende med heldygnsomsorg nära den boendemiljö som klienten önskar.

# Sjukhustjänster



# Servicebehovets och tjänsternas utvecklingsriktning inom sjukhustjänster

- Eftersom befolkningens åldersstruktur koncentreras till äldre åldersgrupper ökar sjukligheten och behovet av specialiserad sjukvård bland annat vid hjärt- och cirkulationssjukdomar, cancersjukdomar samt sjukdomar i stöd- och rörelseorganen.
- Ökningen av servicebehovet inom den specialiserade sjukvården kompenseras inte enbart genom att öka mängden personal, utan tjänsternas effektivitet och produktivitet måste utvecklas. Produktiviteten av personalens arbetsinsatser säkerställs genom att de befintliga resurserna koncentreras till befolkningens servicebehov.
- Tillgång till tjänster och tillgänglighet via flera kanaler bör tryggas. Genom att öka möjligheterna till självständigt uträttande av ärenden kan man bidra till att det nuvarande antalet anställda räcker till för att tillhandahålla de tjänster som kräver närvaro av yrkesutbildade personer.

# Våra allmänna mål för sjukhus tjänster

- Vi erbjuder specialiserad sjukvård på universitetsnivå som bedömts vara internationellt högklassig och som ständigt utvecklas och baserar sig på forskningsrön och kostnadseffektivitet.
- Våra tjänster är patientorienterade, tvåspråkiga och samordnade efter patientens behov. Vi tryggar ändamålsenlig dygnetruntvård, som motsvarar patienternas behov.
- ÅUCS/sjukhus tjänster säkerställer universitetssjukhusets förpliktelser och ett gott samarbete inom samarbetsområdet, nationellt och internationellt.
- Att vara ett universitetssjukhus samt forskning, utbildning och innovationer stärker kvaliteten på och tillgången till våra hälsovårdstjänster.

Vårt servicelöfte:

**Bättre varje dag**



## Serviceutbud och servicestruktur

### Specialiserad sjukvård, diagnostiska tjänster och jour Sjukhustjänster på basnivå

- ÅUCS/sjukhustjänster svarar för tjänsterna inom den specialiserade sjukvården, juren och kortvarig bäddavdelningsvård på basnivå i sitt område samt en del av de nationellt centraliserade tjänsterna.
- Genom att utveckla servicestrukturen och verksamhetsprocesserna säkerställer vi att tillgången till vård och ändamålsenlig vård nivåstruktureras inom sjukhustjänsterna och mellan resultatområdena.
- Vårdavdelningstjänsterna ordnas på ett hållbart sätt som ändamålsenliga helheter, med beaktande också av de språkliga behoven.
- När behovet av sjukhusvård har upphört ordnas en service för kunden som motsvarar hans behov.
- Patientorienterade hemsjukhustjänster och palliativ vård i hemmet kompletterar servicehelheten. Som mobila tjänster erbjuder vi hemsjukhusvård och palliativ vård i hem och boendeenheter, vid behov i samarbete mellan resultatområdena.
- Vi erbjuder användarvänliga, mångsidiga och effektiva digitala tjänster som ökar tillgången till och tillgängligheten på tjänsterna. Vi centraliserar e-tjänsterna till Varha-appen.
- Vi utvidgar utbudet av digitala vårdvägar och utvecklar dem tillsammans med primärvården.
- Vi ökar vårdavdelningsplatserna på basnivå så att de motsvarar servicebehovet.

## Samordning av tjänster

- Tjänsterna, konsultationerna och ändamålsenlig diagnostik inom den specialiserade sjukvården stöder social- och hälsocentralernas starka ställning i servicesystemet.
- Tillsammans med socialservicen och primärvården utvecklar vi integrerade, effektivare och jämlika vård- och servicekedjor.
- Vi samordnar sjukhustjänsterna med den rehabiliterande bedömningsverksamheten, boendeservicen och hemvården för äldre till en smidig, effektiv och kostnadseffektiv servicekedja.
- Vi främjar verkningsfull behandling av folksjukdomar och stöder främjande av välbefinnandet och hälsan på basnivå.

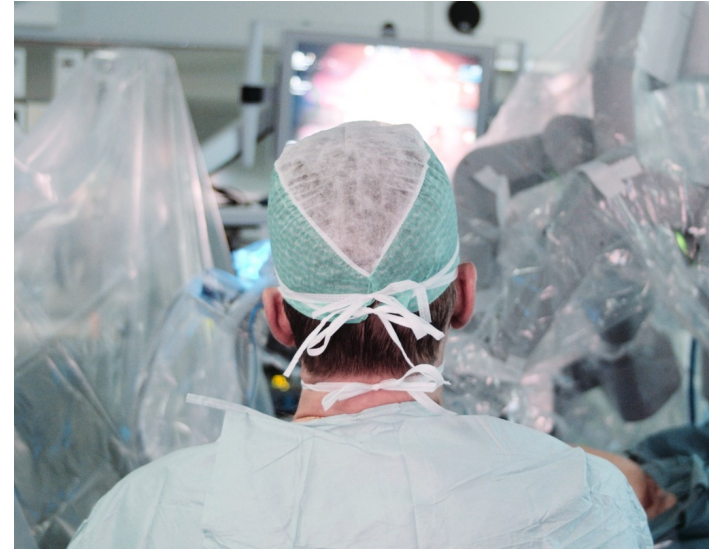
## Specialiserad sjukvård, diagnostiska tjänster och jour Sjukhustjänster på basnivå

- Vi stärker samarbetet när det gäller tjänster för kunder som använder flera tjänster och för kunder i en utsatt ställning.
- Samordningscentret för social- och hälsovården koordinerar och leder de olika resultatområdenas verksamhet i de tjänster med vilka korrekt vård och/eller service tryggas i akuta situationer för invånarna i Varha.
- I samarbetet mellan de yrkesutbildade personerna i samordningscentret utnyttjas serviceverksamhetens möjligheter i hela Varha.
- Servicens tyngdpunkt ligger särskilt på plötsliga behov hos de äldre invånarna.

## Principer för val av serviceproducent

- Vi ordnar sjukhus tjänsterna i första hand som vår egen verksamhet under alla omständigheter.
- Vid behov kompletterar vi våra tjänster kostnadseffektivt med privat serviceproduktion, med beaktande av universitetssjukhusets förpliktelser och eventuella personalkonsekvenser.
- Vi ordnar också våra diagnostiska tjänster själv på ett kostnadseffektivt sätt och kompletterar dem vid behov med privat serviceproduktion.
- Om marknadsläget kräver det stärker vi vår egen produktion för att undvika monopol.

Specialiserad sjukvård,  
diagnostiska tjänster och jour  
Sjukhus tjänster på basnivå



## Principer för bildande av servicenätet (I)

- Vi erbjuder sjukhus tjänster inom akutvård och rehabilitering på basnivå i anslutning till social- och hälsocentralerna och sjukhusen samt vid behov i anslutning till social- och hälsostationerna för att säkerställa en tillräcklig regional kapacitet och tillgodose språkminoriteternas behov.
- Vi beaktar också de anhörigas roll och behov i samband med sjukhusvård och vård i livets slutskede.
- Vi anpassar sjukhusvårdens kapacitet till befolkningsutvecklingen genom att kombinera avdelningar i ändamålsenliga helheter på olika områden.

## Sjukhus tjänster på basnivå

- Vi säkerställer vården och patientsäkerheten på vårdavdelningarna med egna läkarresurser som finns tillgängliga på vardagar, med den specialiserade sjukvårdens konsultationsmöjligheter samt med de diagnostiska tjänster, jour- och terapitjänster som behövs.
- Sjukhusverksamhetens nätverk granskas med beaktande av tjänsternas kvalitet, behovet av tjänster, tjänsternas kostnadseffektivitet och den regionala jämlikheten.
- Vi eftersträvar att avskaffa vårdavdelningar som är i dåligt skick när vi hittar ersättande lokaler eller när reparationer kan genomföras på ett kostnadseffektivt sätt eller när det är motiverat med hänsyn till tjänsternas kvalitet, tillgången till personal, säkerheten eller ekonomin.

## Principer för bildande av servicenätet (II)

- Vi producerar krävande somatisk och psykiatrisk specialiserad sjukvård och diagnostik centraliserat i Åbo, dagkirurgi och andra ändamålsenliga tjänster inom den specialiserade sjukvården även i Salo.
- Vi erbjuder ofta behövda, ändamålsenliga tjänster inom den specialiserade sjukvården i anslutning till social- och hälsocentralerna som en del av integrationen av primärnivån och den specialiserade sjukvården.
- Sjukhusen i Loimaa och Nystad är även framöver en del av den specialiserade sjukvårdens servicenät, och tjänsternas omfattning och innehåll bedöms regelbundet med beaktande av servicebehovet, vårdens kvalitet, patientsäkerheten, kostnadseffektiviteten och den regionala jämlikheten.
- Psykiatriska öppenvårdstjänster för vuxna erbjuder vi i Salo, Nystad och Loimaa i samarbete med tjänsterna inom mentalvård och missbrukarvård på basnivå.

## Specialiserad sjukvård, diagnostiska tjänster och jour

- Vi ordnar akutmottagning och jourtjänster dygnet runt i Åbo. I Salo, Loimaa och Nystad ordnas de behovsbaserat i enlighet med lagstiftningen.
- Bilddiagnostiska tjänster på basnivå produceras kundorienterat och kostnadseffektivt. Vi koncentrerar sjukhustjänsternas produktion av brådskande provtagning till sjukhus, social- och hälsocentraler och social- och hälsostationer.
- Vi kan ordna icke-brådskande provtagning också utanför dessa. Service utan tidsbokning erbjuder vi i den mån det är möjligt.
- Vid specifika serviceställen för social- och hälsovården tillhandahåller ÅUCS laboratorier provtagningstjänster som en tjänst på basnivå på ett sätt som uppfyller kvalitetsstandarderna för diagnostik.

# Prehospital akutsjukvård



# Utvecklingsriktning av servicebehov och tjänster inom prehospital akutsjukvård

- När befolkningens åldersstruktur förskjuts mot äldre åldersgrupper och människor bor kvar längre i det egna hemmet med stöd, och detta i kombination med en växande sjuklighet, ökar behovet av prehospital akutsjukvård.
- Det faktum att befolkningen koncentreras till Åboregionen, kommer att utmana den nuvarande prehospitala akutsjukvårdens tillräcklighet i Åbo med omnejd.
- Det minskade invånarantalet i landskapets perifera områden utmanar ett kostnadseffektivt tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster. Den prehospitala akutsjukvården kan dock inte centraliseras - den kan regionalt vara den enda aktören inom hälso- och sjukvården dygnet runt. Inom dessa områden är det därför viktigt att bedöma hur den prehospitala akutsjukvården kan stödja andra social- och hälsovårdsaktörer utan att äventyra dess lagstadgade uppgift.
- Ökningen av servicebehovet kan inte kompenseras direkt genom att öka antalet anställda, utan tjänsternas effektivitet och produktivitet måste utvecklas. När antalet uppgifter ökar behöver det finnas beredskap att öka antalet anställda.
- Den prehospitala akutsjukvården är villig att utvidga verksamheten som en del av helheten av mobila tjänster också utanför den prehospitala akutsjukvårdens kärnuppgift. Detta kan orsaka mer kostnader för den prehospitala akutsjukvården, men målet är ändå att kontrollera Varhas totala kostnader.

# Våra allmänna mål inom den prehospitala akutsjukvården

- Vi ordnar högklassig, välskött och effektiv prehospital akutsjukvård i Egentliga Finlands välfärdsområde.
- Vi når patienter som insjuknat och skadats kritiskt med kortast möjliga dröjsmål så likvärdigt som möjligt inom hela välfärdsområdet.
- Vårt mål är att den prehospitala akutsjukvården ska ha hög effektivitet och patientsäkerhet, så att vi på bästa sätt allokera de tillgängliga resurserna.
- Vi arbetar patientorienterat och erbjuder sakkunnig, professionell, högklassig, effektiv och aktuell vård för olika patientgrupper.
- Vi utvecklar våra tjänster för att erbjuda patienten en så smidig vårdväg som möjligt och för att minska de totala hälso- och sjukvårdskostnaderna.



## Serviceutbud och servicestruktur

- Vi ordnar, planerar, styr, genomför, övervakar och producerar prehospital akutsjukvård i hela landskapet.
- Vi leder den prehospitala akutsjukvården ur såväl medicinsk, operativ som vårdarbetets synvinkel.
- Prehospital akutsjukvård tillhandahålls på respons-, akutsjukvårds-, fältlednings- och läkarenheter.
- För bedömningen av vårdbehovet hos och för brådskande vård av en patient som insjuknat eller skadats plötsligt svarar vi i första hand utanför hälso- och sjukvårdanstalter samt vid behov för transport av patienten till den enligt medicinsk bedömning mest ändamålsenliga vårdenheten.

## Prehospital akutsjukvård

- Vi förbereder oss på att under normala förhållanden och undantagsförhållanden hantera storolyckor och undantagssituationer inom hälso- och sjukvården.
- Vi ger handräckning och avtalsbaserad assistans inom prehospital akutsjukvård (eller hälso- och sjukvård) för utförande av uppgifter som andra myndigheter ansvarar för.

### Samordning av service

- Vi utvecklar integrerade, effektivare och jämlika vård- och servicekedjor tillsammans med socialservicen, primärvården och den specialiserade sjukvården.
- Vi stärker samarbetet när det gäller tjänster för kunder som använder flera tjänster och för kunder som befinner sig i en utsatt situation.
- Vi samordnar tjänsterna inom den prehospitala akutsjukvården med Varhas övriga aktörer och erbjuder en tillförlitlig samarbetspartner för att utveckla olika mobila tjänster. Vi agerar som en del av samordningscentret för social- och hälsovård.

### Principer för val av serviceproducent

- Vi ordnar prehospital akutsjukvård i huvudsak som vår egen verksamhet. Tjänsterna kan kompletteras med privat serviceproduktion när det är motiverat med tanke på tjänsternas kvalitet, tillgången till personal, säkerheten eller ekonomin.

## Principer för bildande av servicenätet

- Servicenätet för den prehospitala akutsjukvården baserar sig på det servicelöfte som framställs i beslutet om servicenivån. Resurserna för den prehospitala akutsjukvården fördelas i området så att patienterna inom samma riskområdesklass nås så enhetligt som möjligt i hela landskapet.
- Vi utvärderar fortlöpande att resursfördelningen inom den prehospitala akutsjukvården görs på rätt sätt samt helheten av vårt servicenät med de medel som bestäms i förordningen om prehospital akutsjukvård och genom kunskapsbaserad ledning.

## Prehospital akutsjukvård





# Kundhandledning inom social- och hälsotjänster

## Serviceutbud och samordnande av tjänster

- Vi identifierar kunden och utreder hans servicebehov och behov av vård genast i början av uträttandet av ärendet.
- Vi löser merparten av kontakterna genast och hänvisar kunden vid behov till den lämpligaste tjänsten.
- Vi ökar andelen digitalt uträttande av ärenden. Kunden kan välja den ärendekanal som passar hen bäst antingen som digital tjänst, telefontjänst eller genom att besöka verksamhetsstället. Servicehandledningen är enhetlig i alla sätt att uträtta ärenden.
- De kunder som uträttar sitt ärende på plats eller per telefon hänvisas också med handledning till den digitala tjänsten.
- De som redan har en kundrelation hänvisas till att sköta sina icke-brådskande ärenden i första hand i de digitala kanalerna.

## Kundhandledning inom social- och hälsotjänster

- Vi ser helheten för kundens uträttande av ärenden och vi betjänar kunden helhetsinriktat så att behovet av överlappande skötande av ärenden minskar.
- Kunden ser sina uppgifter i Varha-appen och hanterar sina servicehändelser med hjälp av den.

### Principer för bildande av servicenätet

- Utöver den digitala tjänsten och telefontjänsten erbjuder vi kundhandledning vid ett flertal fysiska serviceställen, vars serviceutbud varierar
- Vi utreder möjligheten att utvidga mångsidigheten i kundhandledningens olika servicekanaler och serviceställen
- Kundhandledning kan även ges som mobil tjänst hos kunden

### Principer för val av serviceproducent

- Vi producerar kundhandledningen i första hand som egen verksamhet kostnadseffektivt och kvalitativt.
- Vi upphandlar kundhandledning av en anknuten enhet till Varha eller av en extern partner, ifall det är motiverat med tanke på kvaliteten och kostnadseffektiviteten.



**Kiitos. Tack.**

The wellbeing services county of Southwest Finland

**varha**