

Utkast 27.11.2025

på remiss.

De mål och principer som har markerats
med en asterisk* är särskilda
fokusområden i begäran om utlåtande.

Servicestrategi för Egentliga Finlands velfärdsområde 2026–2029



Lag om ordnande av social- och hälsovård §11

612/2021

- Velfärdsområdet ska för planeringen och styrningen av sin ekonomi och sin verksamhet som en del av sin velfärdsområdesstrategi 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 velfärdsområdet om de långsiktiga målen för den social- och hälsovård som omfattas av velfärdsområdets organiseringsansvar.
- I strategin sätter velfärdsområdet dessutom upp mål för hur social- och hälsovårdstjänsterna tillhandahålls med beaktande av behoven hos invånarna i velfärdsområdet, de lokala förhållandena, tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet samt kostnadsnyttoeffektiviteten.
- Bestämmelser om möjligheterna för velfärdsområdets invånare och tjänsteanvändare att delta i och påverka utarbetandet av serviceplanen finns i 29 § i lagen om velfärdsområden.

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 kostnadsnyttoeffektivt sätt samt på ett sätt som svarar mot risker och hot i verksamhetsmiljön.
- De social- och hälsovårdstjänster samt räddningsväsendets tjänster som välfärdsområdet ansvarar för att ordna ska vara ekonomiskt hållbara, högklassiga och kostnadsnyttoeffektiva.
- Investeringarna ska förbättra verksamhetens kostnadsnyttoeffektivitet 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 hälsovårdstjänster 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)	Sjukhustjänster 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)	
Universitets- social- och hälsocentral (bilderna 20–21)											

Servicestrategi för social- och hälsovårds- tjänsterna 2026-2029

Utkast 24.11.2025

Servicestrategins allmänna principer som gäller alla tjänster

Serviceutbud

- Våra tjänster är kundorienterade, likvärdiga, tvåspråkiga, effektivaste och kostnadseffektiva.*
- Vi erbjuder närservice som motsvarar kundens behov, samt säkra digitala tjänster.
- Med hjälp av digitala tjänster främjar vi att ärenden sköts smidigare, att informationsgången fungerar bättre och att beslut om vård och service fattas smidigare.
- Kostnadseffektiva och effektiva mobila tjänster förbättrar tjänsternas tillgänglighet.
- Vi stärker förebyggande åtgärder för att trygga befolkningens hälsa och välbefinnande.
- Vi garanterar vård och service både på finska och svenska på det språk som kunden väljer.
- 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

Servicestrukturen och samordning av service

- Vi säkerställer tjänsternas tillgång i rätt tid, kontinuitet, säkerhet och ändamålsenlighet samt samordning av tjänster genom kundhandledning.
- Vi stärker samordningen av social- och hälsovårdstjänsterna brett och på ett effektivt sätt i praktiken, även när tjänsterna produceras tillsammans av den offentliga och privata 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 partners.

Vi lättar upp
servicestrukturen på ett
ändamålsenligt sätt och
effektiviserar vård- och
servicekedjor över
organisationsgränser. *

Servicestrategins allmänna principer som gäller alla tjänster

Serviceenät

- Serviceenätet baserar sig på befolkningens och kundgruppernas behov och beaktar den regionala utvecklingen.
- Vid planeringen av serviceenätet beaktar vi naturliga ärederiktningar och kommunikationsförbindelser, tillgången till personal, fastigheternas skick och övrig tillgänglig lokalkapacitet samt ekonomiska ramar. *
- Vårt serviceenät stödjer serviceintegration och mångprofessionellt samarbete samt stärker tjänsternas effekt i Varhas olika områden. Vi siktar på effektiv användning av lokaler.
- I vissa tjänster finns en optimal verksamhetsstorlek som ligger till grund för hur serviceenätet utformas.*
- Vid förändringar av serviceenätet säkerställer vi att kundernas tjänster fungerar utan avbrott, oberoende av omorganiseringen av verksamheten.

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 flerproducentmodell 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 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. Födelsetalen 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 tillgången på arbetskraft försämrats 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.
- Servicestrukturen bör lättas upp och tillgången samt tillgängligheten till basservicen förbättras genom att kombinera fysiska, digitala och mobila servicemodeller.

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

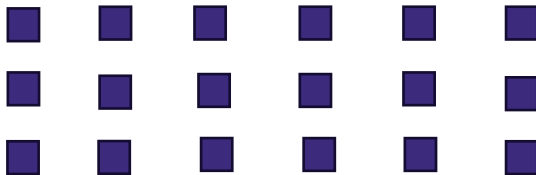
- Social- och hälsocentralernas ställning i servicesystemet är stark. Vi utvecklar serviceutbudet och servicenätet för social- och hälsocentraler, -stationer och serviceställen för social- och hälsovården baserat på effekt.*
- Vårt mål är att stärka serviceintegrationen genom att utveckla gemensamma arbetsmetoder och servicekedjor och, när möjligt, även successivt kombinera verksamhetsställen. 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.*



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

Social- och hälsocentralernas minimiservice

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

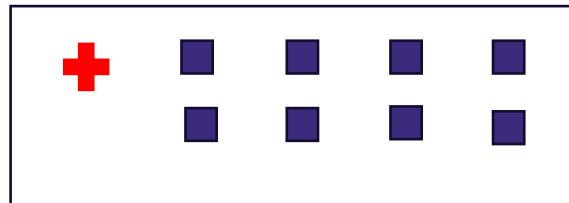


Om det finns flera social- och hälsocentraler i staden har de

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

Social- och hälsostationernas minimiservice

- Mottagningar för läkare och sjukskötare inom öppenvården på vardagar under kontorstid (egenteam)
- Tjänster för provtagning och laboratorieanalys
- Det sektorövergripande teamets tjänster för mentalvård och missbruksvård
- 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

Serviceställen för social- och hälsovården



- Tjänster som motsvarar sjukskötares och hälsovårdares yrkesskicklighet (egenvårdare).
- Läkartjänster finns i regel tillgängliga på distans.
- Om ett serviceställe för social- och hälsovården haft över 1000 läkarbesök föregående år, ordnas tjänsterna fortfarande som fysiska mottagningar vid servicestället.
- Enligt behov även patientnära diagnostik och provtagning.
- Dessutom kan rådgivningstjänster, tjänster för mentalvård och missbrukarvård, mun- och tandvård samt socialtjänster erbjudas för personer i arbetsför ålder och äldre personer.
- I områden med långa avstånd kan yrkespersoner som är ute på fältet vid serviceställen erbjuda andra ändamålsenliga tjänster inom ramen för sin kompetens.

Öppenvård inom social- och hälsocentraltjänster

Serviceutbud och servicestruktur

- Öppenvården ansvarar för att säkerställa tillgången till primärvård och bedömning av vårdbehovet enligt 51 § i hälso- och sjukvårdslagen. Vi erbjuder vårdpersonalens icke-akuta mottagningstjänster och akutmottagning även utanför ordinarie arbetstid.
- Vi förbättrar vårdens kontinuitet med modellen med egen vårdteam, där patienten har en namngiven husläkare och annan vårdpersonal som stödjer vården. Patienten är i centrum och vi stöder patientens egenvård.*
- Genom att satsa på primärtjänster och på hälsofrämjande minskar vi de totala vårdkostnaderna och behovet av specialiserad sjukvård.
- Vi genomför patientens vård vid lämplig verksamhetsplats, vid social- och hälsocentral, social- och hälsostation eller serviceställen för social- och hälsovården.
- Vid serviceställen erbjuder vi mottagningstjänster huvudsakligen med tidsbokning 1–5 dagar i veckan.
- Som digitala tjänster erbjuder vi hela befolkningen bland annat bedömning av vårdbehov, brådskande ärendehantering, distansmottagningar och digitala vårdvägar.
- Kunden har alltid möjlighet att sköta sitt ärende på distans när det är ändamålsenligt.

Samordning av service

- Öppenvården koordinerar patientens vårdkedja och samarbetar nära med övriga tjänster vid social- och hälsocentralen (bl.a. rehabiliteringstjänster, mentalvård och missbrukarvård samt centraliserade distanstjänster.)
- Samarbetet är också tätt med familjecentren, socialservicen och den specialiserade sjukvården.
- Specialsjukvårdens konsultationer är i stor utsträckning tillgängliga för yrkespersonerna.

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 sätt.
- Vi utreder möjligheterna att införa modellen för yrkesutövare till exempel genom att genomföra en pilot.
- Vid upphandling föredrar vi helheter som är ändamålsenliga för serviceproduktion och ekonomi och som säkerställer marknadens funktionalitet.
- Tjänster som tillhandahålls av den tredje sektorn och av kommunerna kompletterar våra tjänster.

Principer för bildande av servicenätet

- Vi erbjuder primärvårdstjänster inom öppenvården vid social- och hälsocentraler och social- och hälsostationer, såsom läkar- och sjukskötarmottagningar, för hela Egentliga Finlands befolkning.
- Social- och hälsocentralerna är placerade i stora befolkningsområden och social- och hälsostationerna i mindre befolkningsområden.
- Serviceställen för social- och hälsovården erbjuder som närservice ett begränsat utbud av öppenvårdstjänster efter patientens behov. Deras lokalisering bestäms med hänsyn till befolkningens behov och den allmänna utvecklingen.

Öppen hälso- och sjukvård

- Vi bestämmer servicenätets täthet med beaktande av befolkningens boende och trafikförbindelser samt vårdbehoven. Enhetens storlek ska säkerställa kostnadseffektiv verksamhet.*
- Vi planerar ett servicenät och lokaler för att stödja digitalisering och ny vårdteknik. Lokalerna är säkra för kunder, patienter och personal.
- Vi säkerställer 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.
- Vår centraliserade distanstjänstproduktion ansvarar för Varhas chat-tjänst Sjukdom och vård, tjänsterna i Omaolo och tillhandahåller distansläkartjänster.
- Vi stöder tjänster på basnivå när det gäller att introducera digitala verktyg och utveckla verksamhetsmodeller.

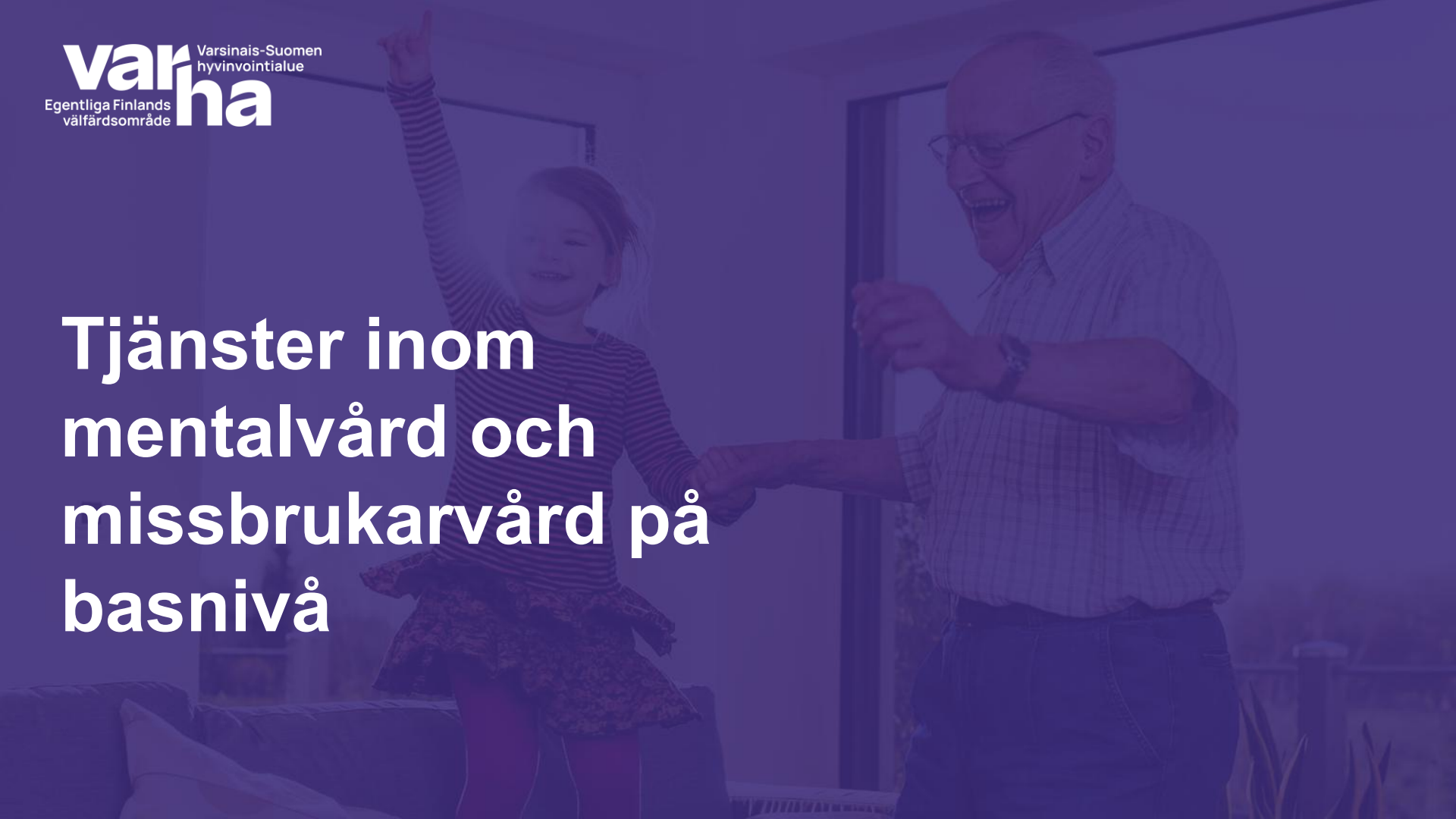
Principer för bildande av servicenätet

Universitetssocial- och hälsocentralen

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



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 till dessa hälso- och socialvårdens verksamhetsenheter.
- Familjecentret ansvarar för barns och ungdomars mentalvårds- och missbrukarvårdstjänster. Substitutionsbehandling för minderåriga genomförs i samarbete med beroendepsykiatrin och ungdomspsykiatrin.
- Genom att satsa på första linjens och andra mentalvårds-, missbrukarvårds- och beroendetjänster 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 nå ut till patientens övriga närmiljö.
- Vi utökar utbudet av digitala tjänster för mentalvård, missbrukarvård och substitutionsbehandling, så att de är tillgängliga som närservice i stor omfattning.
- Förutom egenvårdsverktyg som är tillgängliga dygnet runt säkerställer den digitala mentalvårdskliniken tillgången till vård och förbättrar tjänstens tillgång och tillgänglighet. Digimottagningen för mentalvård erbjuder bedömning av vårdbehov, vägledning, rådgivning och behandling.

Samordning av service

- Vi stärker samordningen mellan primärvårdens och specialistsjukvårdens vård för psykiska problem, missbruk och beroende 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.

Principer för val av serviceproducent

- Vi producerar huvudsakligen själva primärvårdens öppna och slutna tjänster för mentalvård, missbrukarvård och substitutionsbehandling på basnivå.*
- Vi kompletterar vår egen serviceproduktion vid behov med köpta tjänster med beaktande av kostnadseffektiviteten.*

Principer för bildande av servicenätet

- Vi erbjuder tjänster inom mentalvård, missbrukarvård och substitutionsbehandling 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 lågtröskeltjänster 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 avgiftsningsvård och substitutionsbehandling på en institution, hälsorådgivning och lågtröskeltjänster för missbrukare, samt slutenvårdsbaserad och intensiv öppenvårdsbaserad missbrukarrehabilitering.
- I samband med dagverksamheten ordnar vi hälsorådgivning för narkotikaanvändare och lågtröskelmottagning 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 och specialtandvård på 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, såsom chatttjänster och distansmottagningar som ersätter besök, vilka förbättrar tjänstens tillgänglighet och smidighet (till exempel vid småbarns första ålderskontroll).

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 sjukhustjänster.
- Vi inför en förebyggande teammodell för småbarn och deras familjer.
- Vi stöder öppna hälsoteam i enlighet med kundernas behov, till exempel när det gäller de kunder som använder många tjänster.
- Den centraliserade enheten för specialisttandvård stärker i framtiden samarbetet med Åbo universitetscentralsjukhus mun- och tandvårdsklinik samt med undervisning och utbildning inom området.

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 specialisttandläkarservice ska kunna ordnas på ett ändamålsenligt sätt
- Vi stärker produktionen av specialisttandvårdstjänster på basnivå när enheten för specialisttandvård startar sin verksamhet

Principer för bildande av servicenätet

- Vi erbjuder omfattande bastandvårdstjänster huvudsakligen vid de flesta social- och hälsocentraler och -stationer.
- I de utvalda social- och hälsocentralerna erbjuder vi också specialtandvård på basnivå och service för specialgrupper.
- Befolkningens munhälsovårdstjänster samt tjänster för ortodonti (specialisttandvård) för barn och unga erbjuds på ett avstånd som definieras som rimligt i planen för servicenätet.
- Genom att centralisera tjänster från små enheter till större utökas serviceutbudet, resursutnyttjandet och kostnadseffektiviteten förbättras samt utnyttjandet av lokaler och utrustning ökar.

Mun- och tandvård

- I de största städerna samlar vi tjänsterna i möjligaste mån på de verksamhetsställen där 5–10 mottagningsrum tillsammans bidrar till att göra tjänsterna mer flexibla och effektiva, vilket förbättrar tillgången till vård. På andra områden dimensioneras verksamhetsställen och serviceresurser enligt befolkningens regionala servicebehov med målet att även där producera tjänster på ett ändamålsenligt sätt.
- Vi avvecklar verksamhetsställen som är små, i dåligt skick eller har låg användningsgrad och säkerställer tjänsterna vid andra verksamhetsställen i närområdet.

Tjänster som stöder funktionsförmågan



Serviceutbud och servicestruktur

- Våra tjänster stöder invånarnas i Egentliga Finland funktionsförmåga och en god vardag i livets alla skeden.
- Vi tillhandahåller tjänster för medicinsk rehabilitering huvudsakligen vid mottagningar i individuell eller gruppform, vid hembesök och i vardagsmiljö 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. fysioterapeutens direktmottagning finns på social- och hälsocentraler och-stationer.
- Inom äldrecentret tillhandahåller vi äldre rådgivning, minnescenter 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 tillgängliga och effektiva rehabiliteringstjänster i mångprofessionellt 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 upphandlade tjänster, till exempel terapitjänster som kräver särskild kompetens eller för att säkerställa tillräcklig tillgång till tjänster.
- Vid upphandling av köptjänster 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 upphandlade 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 äldre rådgivningen består ett effektivt team av till exempel tre sjukskötare och två fysioterapeuter.

Tjänster som stöder funktionsförmågan

- Social- och hälsostationerna med begränsade mottagningstjänster kompletterar social- och hälsocentralernas servicenät. Vi koncentrerar expertkunskap som kräver särskild kompetens, som vid behov kan föras ut till social- och hälsostationer och serviceställen för social- och hälsovård.
- 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.*

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.
- Antalet barn i skolåldern ökar i Åboregionen och minskar i Nystadsregionen och Loimaa-regionen. Antalet barn och unga minskar enligt den prognostiserade befolkningsutvecklingen mest i Salo-regionen.
- 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 tjänster med låg tröskel och 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.

Vårt allmänna mål för tjänster för barn, unga och familjer

- Tjänsterna är kundinriktade, prioriterar tidigt stöd och genomförs mångprofessionellt. 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 tillsammans med kommunala tjänster och tjänster inom den tredje sektorn.
- Samarbetsstrukturerna stärker tjänsternas kontinuitet och effektivitet.

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



Serviceutbud, servicestruktur och samordning av service

- Genom samordnande ledning stärker vi samarbetet mellan familjecentertjänster och särskilda tjänster för 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 öppna hälsovårdsteam stärker samordningen av tjänsterna.

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.
- Digitala tjänsterna är tillgängliga, kompletterar de andra tjänsterna och gör servicevägarna smidigare. De utvecklas genom kundernas deltagande.
- Digitala tjänsterna främjar serviceintegrationen och samarbetet mellan olika proffs.

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 tjänster med låg tröskel, 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 hemma eller i familjens vanliga omgivning enligt våra resurser.*
- Lätta användbara elektroniska tjänster stärker tillgången till tjänster. Användningen av Varha-appen utvidgas bland annat till tidsbeställning och icke-brådskande ärendehantering.
- I familjecentertjänster utnyttjas chatttjänsten, egenvårdsprogram och videomottagningar på ett ändamålsenligt sätt.

Samordning av service

- Vi bygger integrationen av social- och hälsovårdstjänsterna och stärker tjänsternas effektivitet genom gemensam resursanvändning samt i familjecentertjänster som erbjuds på social- och hälsocentralen och social- och hälsostationerna, såsom mödra- och barnrådgivningsbyråerna.
- Familjecentret samarbetar i ett nätverk med kommunerna och med tjänster inom den tredje sektorn, såsom organisationer och församlingar, för att trygga stödet i vardagen.

Principer för val av serviceproducent

- Familjecentertjänster ordnas huvudsakligen som Varhas egen verksamhet.
- Hemservice för barnfamiljer ordnas med hjälp av en flerproducentmodell. 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 i skolor, läroanstalter och andra servicepunkter som är tillgängliga för barn, unga och familjer.
- Vi samordnar lokalanvändningen med andra social- och hälsovårdstjänster, samtidigt som vi beaktar säkerheten och tillgängligheten vid verksamhetsenheterna.
- Befattningsbeskrivningen för personalen på skärgårdens serviceställen för social- och hälsovården kan förutom familjecentertjänster omfatta hälsovårdstjänster för andra kundgrupper
- I möjligaste mån ersätter vi små och sårbara verksamhetsställen med låg användning genom att kombinera de minsta serviceställena eller genom att producera tjänster till exempel i lokaler i läroanstalter.*

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 Varha-appen bland annat för kommunikation mellan yrkespersoner och distansmöten.

Särskilda tjänster för barnfamiljer

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 tjänster vid institutioner.
- 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 och 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, barnskyddsanstalter 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

- Ordandet 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 den äldre funktionshindrade befolkningens behov av äldreservice ökar.
- Tillgången till andra tjänster för personer med funktionsnedsättning inom servicesystemet ska förbättras så att tjänsterna enligt lagen om funktionshinderservice faktiskt kompletterar dem.

Serviceutbud och servicestruktur

- Vi producerar bland annat sysselsättningsfrämjande tjänster, mentalvårdstjänster 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 chatttjänster, 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 hälsovårdstjänsterna.
- Vi ordnar missbrukar- och beroendevård som minskar olägenheter samt tjänster inom missbrukarrehabilitering som gemensamma tjänster inom social- och hälsovården.
- Vi stärker samordningen av socialtjänsterna 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 och diversifierar vår egen produktion och utvärdering av boendeservice, minskar andelen köpta tjänster och fokuserar på att tillhandahålla mobila tjänster för stödboende med hjälp av ett starkt social- och hälsovårdssamarbete.*
- Genom att öka den egna produktionens andel av boendeservicen kan vi uppfylla lagens förpliktelse för tillräcklig egen serviceproduktion och begränsa prisnivån.

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 invandrartjänsterna 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 och familjevård samt stöd och service för närståendevård för personer under 65 år, inklusive närståendevård för barn.
- För personer med funktionsnedsättning främjar vi tillgodoseendet av rättigheter, jämlikhet, delaktighet och möjligheten att leva självständigt 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 välfärdsområdens behov.

Funktionshinderservice

- Som mobil tjänst genomför vi flexibelt tjänster inom socialarbete och sakkunnigtjänster i situationer där det underlättar bedömningen av kundens servicebehov och förbättrar kundens förmåga att utträtta ärenden i vardagsmiljön och minskar behovet av tyngre tjänster.
- Vi utvecklar tjänster inom stödboende genom vilka vi minskar långvarig institutionsvård 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 institutionsvård och sakkunnigtjänster inom funktionshinderservice i första hand som egen service vid nuvarande enheter.
- Vi ökar vår egen produktion av boendetjänster för personer med funktionsnedsättning för att kunna uppfylla ordnandelagens krav på tillräcklig egen serviceproduktion och för att dämpa kostnadsökningen.
- Vi stärker och diversifierar vår egen boendeserviceproduktion, minskar andelen köpta tjänster och förbättrar kostnadseffektiviteten.*
- 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 hälsovårdstjänster 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.
- Genom att kombinera mindre verksamhetsställen säkerställer vi enhetens verksamhetsförutsättningar och ett mångsidigt innehåll. Vid sammanslagningen av verksamhetsställen beaktar vi fungerande förbindelser till enheten.

Funktionshinderservice

- Boendeenheterna för personer med funktionsnedsättning finns på olika håll i Egentliga Finland. I samband med bedömningen av servicebehovet hör vi kundens önskemål om bostadsenhetens läge.
- Det huvudsakliga målet för gruppens storlek för boendeservice med heldygnsomsorg är 12-15 invånare.
- Vi ordnar institutionstjänsterna 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 åldersklasserna 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 tjänstebehovet 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 behov av tjänster.
- 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 i hemmet är primära tjänster när ett behov av stöd uppstår. Vi stöder hemmaboende genom mångprofessionellt samarbete.*
- Vi ökar användningen av digitala tjänster som en del av stödet för hemmaboende (distansvård, läkemedelsautomater, sensorteknik).
- Kunden använder ett flertal tjänster som stöder boende i hemmet innan övergång till boendetjänster.
- Närståendevårdens volym ökas när antalet äldre ökar om det är ett kostnadseffektivt alternativ. Vi stöder närståendevårdare i deras uppgift på ett mångsidigt sätt.*
- När kundens servicebehov förändras bedöms kundens funktionsförmåga och servicebehov både heltäckande och mångprofessionellt.

Tjänster för äldre

- Vi utökar den rehabiliterande bedömningsverksamheten i hemmet och vid bedömningsenheterna.*
- Gemenskapsboende är en serviceform som ligger mellan service som stöder boende hemma och serviceboende dygnet runt med heldygnsomsorg. I gemenskapsboende erbjuds kunden tjänster som motsvarar hens behov och som motverkar behovet av att flytta till ett serviceboende med heldygnsomsorg.
- Vi ordnar serviceboende med heldygnsomsorg för kunder vars servicebehov är permanent dygnet runt och servicebehovet inte kan tillgodoses på något annat sätt.
- Institutionstjänsterna läggs ner före utgången av år 2027.

Servicestrukturen: täckningsmål

- Täckningsmålet för 2030 är 13 % för serviceboende med heldygnsomsorg för dem som fyllt 85 år (2024 THL: 15,6 %) och 3% för gemenskapboende (2024 THL: 1,6 %).
- I åldersgruppen under 85 år minskar täckningsgraden för serviceboende med heldygnsomsorg jämfört med nuvarande.

Principer för val av serviceproducent

- Vi ordnar hemvårdstjänsterna på ett högklassigt och kostnadseffektivt sätt med en flerproducentmodell.
- Korttidsvård och rehabiliterande bedömningsverksamhet ordnas helt och hållet som vår egen verksamhet.
- För serviceboende med heldygnsomsorg är andelen egen produktion betydande (minst 50 %).*
- Inom boendeservice prioriteras användningen av egen kapacitet.
- Vi säkerställer att det finns tillräckligt med platser inom gemenskapboende 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 på utbildad personal inom tjänster för äldre påverkar möjligheten till 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.

Tjänster för äldre

- Rehabiliterande bedömningsenheter finns i de ekonomiska regionerna och vi ökar deras kapacitet för att motsvara antalet äldre och utvärderingsbehoven (totalt cirka 350 platser).
- Vi centraliserar rehabiliterande korttidsvården till större helheter.
- Vi genomför rehabiliterande dagverksamhet enligt nuvarande principer.
- Vi utvidgar gemenskapsboende geografiskt 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 hemtrakten.

Sjukhusjänster



Servicebehovets och tjänsternas utvecklingsriktning inom sjukhustjänster

- Eftersom befolkningens åldersstruktur koncentreras till äldre åldersgrupper ökar sjukligheten och behovet av specialsjukvård bland annat vid hjärt- och cirkulationssjukdomar, cancersjukdomar samt sjukdomar i stöd- och rörelseorganen.
- Ökningen av servicebehovet inom specialsjukvård 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 professionella.

Våra allmänna mål för sjukhustjänster

- 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-sjukhustjänster 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

- ÅUCS-sjukhustjänster svarar för tjänsterna inom specialsjukvården, jouren och kortvarig bäddavdelningsvård på basnivå 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.
- Bäddavdelningstjänsterna ordnas som på ett hållbart sätt som ändamålsenliga helheter.
- När behovet av sjukhusvård har upphört ordnas för kunden en service som motsvarar hans behov.

Specialiserad sjukvård, diagnostiska tjänster och jour Sjukhustjänster på basnivå

- Patientorienterade hemsjukhustjänster och palliativ vård i hemmet kompletterar servicehelheten. Som mobila tjänster erbjuder vi hemsjukhusvård och palliativ vård i hem och boendeenheter.
- 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.

Samordning av tjänster

Specialiserad sjukvård, diagnostiska tjänster och jour Sjukhustjänster på basnivå

- Tjänsterna, konsultationerna och ändamålsenlig diagnostik inom specialsjukvården stöder social- och hälsocentralernas starka ställning i servicesystemet.
- Tillsammans med socialtjänsterna och primärvården utvecklar vi integrerade, effektivare och jämlika vård- och servicekedjor.
- Vi stöder effektiv behandling av folksjukdomar och främjande av välbefinnandet och hälsan på basnivå.
- Vi samordnar sjukhustjänster med rehabiliterande bedömningsverksamheten, boendetjänsterna och hemvården för äldre till en smidig, effektiv och kostnadseffektiv servicekedja.*
- 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 stöder de olika resultatområdenas verksamheter som fungerar ute på fältet. Vi stöder särskilt äldre personers hemmaboende genom vård och service som motsvarar behoven i akuta situationer.*

Principer för val av serviceproducent

- Vi ordnar sjukhustjänsterna 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 själva 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 Sjukhustjänster på basnivå



Principer för bildande av servicenätet (I)

- Vi erbjuder sjukhustjänster inom akutvård och rehabilitering på basnivå i anslutning till social- och hälsocentralerna och sjukhusen för att säkerställa en tillräcklig regional kapacitet.
- Vi säkerställer vården och patientsäkerheten på bäddavdelningarna med egna läkarresurser som finns tillgängliga på vardagar, med den specialiserade sjukvårdens konsultationsmöjligheter samt med de diagnostiska tjänster, jour- och terapitjänster som behövs.*

Sjukhustjänster på basnivå

- Vi anpassar sjukhusvårdens kapacitet till befolkningsutvecklingen genom att kombinera avdelningar i ändamålsenliga helheter på olika områden.*
- Vi eftersträvar att avskaffa bäddavdelningar som är i dåligt skick, när det är motiverat med hänsyn till tjänsternas kvalitet, personalens tillgänglighet, säkerhet eller ekonomi.

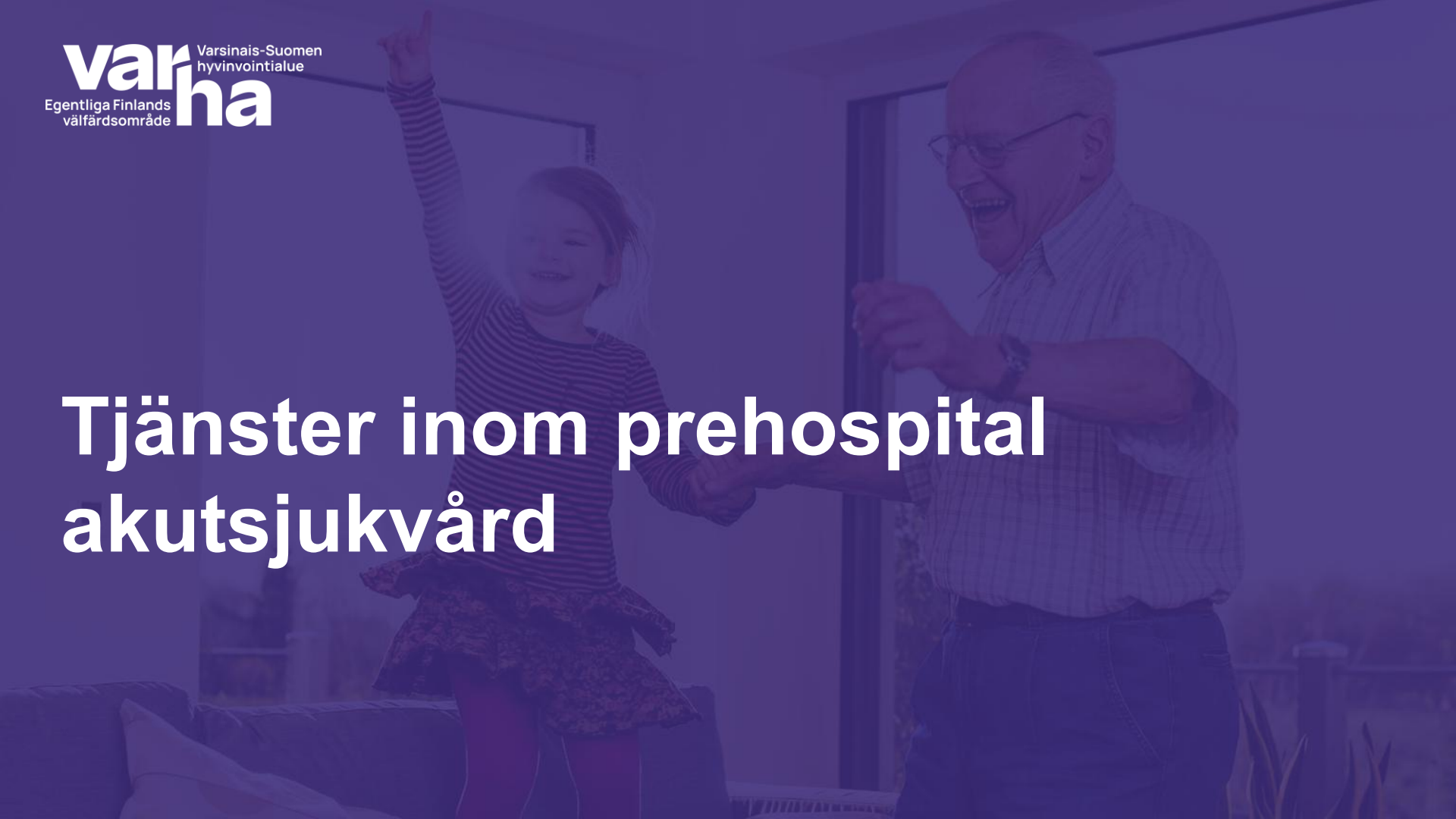
Principer för bildande av servicenätet (II)

- Vi producerar krävande somatisk och psykiatrisk specialistsjukvård och diagnostik centraliserat i Åbo, dagkirurgi och andra ändamålsenliga specialistsjukvårdstjänster även i Salo.
- Vi erbjuder ofta behövda specialiserade sjukvårdstjänster i anslutning till social- och hälsocentralerna i Loimaa och Nystad.*
- Psykiatriska öppenvårdstjänster erbjuder vi i Salo, Nystad och Loimaa i samarbete med mentalvårdstjänsterna och missbrukarvården på basnivå.
- Vi ordnar akutmottagning och jourtjänster dygnet runt i Åbo. I Salo, Loimaa och Nystad ordnas de behovsbaserat i enlighet med lagstiftningen.

Specialiserad sjukvård, diagnostiska tjänster och jour

- Bilddiagnostiska tjänster på basnivå produceras kostnadseffektivt på de orter där det finns en social- och hälsocentral.*
- Vi centrerar sjukhustjänsternas produktion av brådskande provtagning till sjukhus, social- och hälsocentraler och social- och hälsostationer. Vi kan ordna icke-brådskande provtagning också annanstans, men alltid inom tillräckligt stora verksamhetsställen.*
- Vid specifika serviceställen för social- och hälsovården tillhandahåller ÅUCS laboratorier provtagningstjänster som en tjänst på basnivå på ett sätt som uppfyller kvalitetsstandarderna för diagnostik.

Tjänster inom 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. Prehospitala akutsjukvården kan dock inte centraliseras - den kan regionalt vara den enda aktör inom hälso- och sjukvården dygnet runt. Inom dessa områden är det därför viktigt att bedöma hur prehospitala akutsjukvården kan stödja andra social och hälsovårdsaktörer utan att äventyra dess lagstadgade uppgift.
- Ökningen av servicebehovet kan inte kompenseras direkt genom ökat mängden personal, utan tjänsternas effektivitet och produktivitet måste utvecklas. När antalet uppgifter ökar behöver det finnas beredskap att öka antalet anställda.
- Prehospitala akutsjukvården är villig att utvidga verksamheten som en del av helheten av mobila tjänster också utanför akutsjukvårdens kärnuppgift. Detta kan orsaka mer kostnader för prehospitala akutsjukvården, men målet är ändå att kontrollera Varhas totala kostnader.

Allmänna mål inom 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 prehospitala akutsjukvården ska ha hög effektivitet och patientsäkerhet, så att vi på bästa sätt allokerar 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 prehospitala akutsjukvården ur såväl medicinsk, operativ och vårdarbetets synvinkel.
- Prehospital akutsjukvård tillhandahålls på respons-, akutsjukvård-, 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 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 socialtjänsterna, primärvården och specialistsjukvården.
- Vi stärker samarbetet när det gäller tjänster för kunder som använder flera tjänster och för lätt sårbara kunder.
- Vi samordnar tjänsterna inom 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 första hand som vår egen verksamhet under alla förhållanden.
- Vid behov kompletterar vi våra tjänster med privat serviceproduktion om det är ändamålsenligt.*

Principer för bildande av servicenätet

- Servicenätet för prehospitala akutsjukvården baserar sig på det servicelöfte som framställs i beslutet om servicenivån. Resurserna för 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 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



Kiitos. Tack.



The wellbeing services county of Southwest Finland

var
ha