

## UTLÅTANDE

10.06.2019

Pargas stad

Social- och hälsovård

### Åbo stads välfärdssektor

#### Plan för organisering av social- och hälsovård för åren 2019-2020 (uppdatering)

Åbo stads välfärdssektor har sänt en begäran om utlåtande till kommuner och samkommuner i Egentliga Finland för att ta ställning till den uppdaterade planen för ordnande av social- och hälsovården i Egentliga Finland för åren 2019-2020.

#### Beredningens grundprinciper

Utvecklingsarbetet för åtgärder i planen om ordnandet av social-och hälsovården 2019-2020, är koncentrerat till samarbete över sektor- och organisationsgränser. Målet är inte att ta ställning till enskilda organisationers utvecklingsarbete utan uttryckligen sektoröverskridande serviceintegrering. Som utgångspunkt i planen finns fem linjedragningar.

#### *Kompletteringsförslag, kommentarer:*

Till de fem linjedragningarna tilläggs en sjätte punkt, ”säkerställa den tvåspråkiga serviceförmågan”. Detta bör tas med som en strategisk punkt speciellt i helheten och i de fall där vårdperioderna är långa och konfidentiella. Exempel på föregående är kundserviceprocesser (tidsbokning, vårdanvisningar, in- och utskrivning och vårddirektiv), äldreomsorgen i sin helhet, grundhälsovården i sin helhet, socialvården i sin helhet, specialistsjukvårdens mottagningsverksamhet samt terminalvård och palliativ vård.

Gällande principen ”kunden före organisationen” behöver det skapas mätare för kundservice och kunderfarenheter som verktyg för att kunna utveckla verksamheten.

I planen betonas ”tillgång till service i rätt tidpunkt”, där det beskrivs att detta inte alltid betyder snabb tillgång till service eller vård, för att vårdens effektivitet inte ska lida. Från kundens perspektiv är tillgången till vård primär. En satsning i den förebyggande verksamheten bör istället göras, speciellt gällande barn och unga, i syftet av effektivisering.

Digitaliseringen utvecklas, men ska ske ur kundernas behov och önskemålen perspektiv. Människor är vana att få service digitalt och mobilt genom olika kanaler så att integriteten är skyddad, detta kan möjliggöras även inom social- och hälsovårdssektorn.



I planen för organisering är nämnt att ”Ca 10 % av befolkningen använder ca 80 % av social- och hälsovårdens kostnader”. Trots detta finns inte information att tillgå gällande den verkliga användningsgraden av service, risker, effektivitet etc. Helhetsbild saknas. En bra utgångspunkt skulle vara att grunda ett gemensamt, fungerande, integrerat servicesystem för kunder, i syftet att kunna effektivisera och behärska utgifter.

## **Områdets befolkningsstruktur och tillståndet i befolkningens välfärd**

*Kompletteringsförslag, kommentarer:*

Detta kapitel bör innehålla uppgifter om områdets tvåspråkighet samt kravet på tvåspråkig serviceförmåga inom social- och hälsovården.

## **Hälsocentralernas och specialistsjukvårdens samarbete**

*Kommentarer:*

Samarbetet mellan grundhälsovården och specialistsjukvården behöver fördjupas under ledning av kommunerna. Kommunerna ska vara den dragande kraften som tar ansvar över ledandet och utvecklandet av servicen som helhet. Kommunerna som prioriterar användningen av skattemedel skulle naturligt även leda de strategiska processerna kring social- och hälsovårdens service som helhet gemensamt. I praktiken skulle det förutsätta att Åbo stad skulle ta en stark roll i dragandet av en strategisk planeringsprocess tillsammans med de övriga kommunerna samt samkommunerna. På detta sätt säkerställs kommunernas gemensamma strategiska vilja före behandling i sjukvårdsdistriktets organ.