



Social- och hälsovårdsreformen, självstyrande områden och grunderna för områdesindelningen Regeringens riktlinjer 7.11.2015

Familje- och omsorgsminister Juha Rehula
Kommun- och reformminister Anu Vehviläinen

Regeringens informationsmöte 9.11.2015



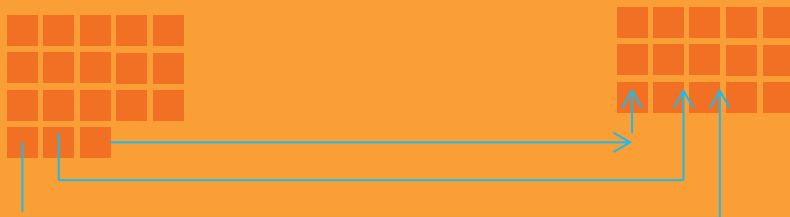
Den nya förvaltningsstrukturen och social- och hälsovården

STATEN

Lagstiftning, finansiering och styrning

Gemensam IKT

18 SJÄLVSTYRANDE OMRÅDEN – SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSTJÄNSTER ORDNAS I 15 OMRÅDEN



Övriga
gemensamma
stöd tjänster

KOMMUNERNA

Främjande av hälsa och välfärd

Den nya social- och hälsovårdsstrukturen och självstyrande områden

STATSRÅDET: Beslut om att ordna social- och hälsovård

servicelöfte och strategiska mål;
arbetsfördelning och riktlinjer för omfattande investeringar och produktionsstrukturen; samordnande av de självstyrande områdenas verksamhet och stöd av omfattande jourtjänster dygnet runt; förverkligandet av valfriheten säkerställs

18 självstyrande områden, social- och hälsovårdstjänster ordnas i 15 områden

- De självstyrande områdena ordnar social- och hälsovårdstjänster själva eller 3 självstyrande områden som bestäms i lag ordnar dem genom ett avtal med ett annat självstyrande område
- Integrerade tjänster ordnas på ett klientinriktat sätt
- Serviceproduktion (dessutom används den privata och tredje sektorn)
- Omfattande 24/7-jourverksamhet och specialupptagningstjänster stöder sig på 5 universitetssjukhus och 7 andra centralsjukhusenheter
- Samarbete med universitetsforskning och kompetenscentrum inom ramen för 5 universitetssjukhus och kompetenscentrum
- Regionförvaltningens uppgifter inom 18 självstyrande områden

Gemensam IKT

Övriga gemensamma stödtjänster

KOMMUNERNA

Främjande av hälsa och välfärd

Indelning i självstyrande områden och social- och hälsovårdsområden

- **18 självstyrande områden – bildas utifrån landskapsindelningen**
 - utgångspunkter
 - 1) närhetsprincipen och närdemokrati
 - 2) närtjänster inom social- och hälsovården – basservicen stärks
 - 3) regionförvaltningens uppgifter sammanförs
- **Val i 18 självstyrande områden**
- **Social- och hälsovårdstjänster ordnas i 15 områden**
 - **Tre områden som bestäms genom lag ordnar tjänsterna genom ett avtal tillsammans med ett annat självstyrande område**



Social- och hälsovårdstjänster ordnas i 15 områden

- **I regel ansvarar varje självstyrande område ensamt för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster inom den ram som statsrådets beslut om att ordna social- och hälsovård anger**
 - Ansvar för att ordna tjänster och förslag för egen del till statsrådets beslut om att ordna social- och hälsovård
 - **UNDANTAG:** tre självstyrande områden som bestäms i lag
 - Dessa tre områden ordnar social- och hälsovårdstjänsterna genom ett avtal tillsammans med ett annat självstyrande område
 - Dessa namnges inte i regeringens lösning
 - Modellen för social- och hälsovårdstjänster som ordnas tillsammans genom ett avtal konkretiseras när beredningen fortsätter och här tryggas invånarnas påverkansmöjligheter
- **Social- och hälsovårdstjänster inom ramen för 15 tydliga områden - ansvaret för att ordna tjänster överförs från kommunerna och samkommunerna**

De separata specialupptagningsområdena slopas

- Samarbetet mellan de självstyrande områdena baserar sig på riksomfattande och regional arbetsfördelning, som styrs av statsrådet
- De självstyrande områdena ordnar ändamålsenligt samarbete
- Genom statsrådets beslut om att ordna social- och hälsovård sköts den samordning som motsvarar specialupptagningsområdet med starkare mandat: koppling till universitetssjukhusen och specialiserade socialvårdstjänster samt socialvårdens och hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrukturer
- Helsingfors, Tammerfors, Åbo, Uleåborgs och Kuopio universitetssjukhus fortsätter

Lösningar som stöder effektivitet 1

- **Social- och hälsovårdens serviceproduktion görs mångsidigare**
 - De självstyrande områdena producerar de behövliga tjänsterna själva eller tillsammans med andra självstyrande områden. Dessutom kan de anlita privata eller tredje sektorns tjänster.
 - Ordnandet och produktionen separeras från varandra inom det självstyrande områdets interna organisation, experttjänster som stöder detta
 - Jämförbarheten mellan olika produktionssätt och den systematiska jämförelsen utökas och konkurrensen effektiviseras
- **Kvalitets- och kostnadsuppgifterna om offentliga och offentligt finansierade privata social- och hälsovårdstjänster ska vara offentliga för att möjliggöra öppen jämförelse**
 - Den privata sektorn och öppen jämförelse ska sporra den offentliga produktionen

Lösningar som stöder effektivitet 2

- **De självstyrande områdena äger en enhet för gemensam upphandling**
 - sköter konkurrensutsättning av anskaffningar som de självstyrande områdena beslutar om
 - stöder ordnandet av den strategiska upphandlingsverksamheten och innovativa anskaffningar
 - deltar i utvärderingen av effektiviteten och ekonomin hos de självstyrande områdenas egen produktion
- **Gemensamma stödtjänster för de självstyrande områdena, som dessa äger**
 - lokaltjänster; apparatinfrastrukturtjänster
 - ekonomi- och personalförvaltning
 - IKT-tjänster, målet fullständig informationsintegration

Lösningar som stöder effektivitet 3

- **De självstyrande områdenas bedömningsförfarande**
 - På det självstyrande områdets initiativ: om ett självstyrande område bedömer att dess bärkraft är otillräcklig för att ordna social- och hälsovårdstjänsterna, kan det hos statsrådet ansöka om möjlighet att ordna tjänsterna genom att ingå ett avtal om dessa med ett annat självstyrande område
 - på statsrådets initiativ: statsrådet kan inleda ett förfarande när i lagen noggrant angivna kriterier uppfylls
 - saken bedöms åtminstone i samband med statsrådets beslut om att ordna social- och hälsovårdstjänster
- **Krisförfarande som gäller ett självstyrande område då i lagen noggrant angivna kriterier uppfylls**

Reform av verksamhetsnätet

- **Riktlinjen är att det ska finnas 12 enheter med omfattande heldygnsjour (sjukhus och en enhet för krävande socialjour i anslutning därtill)**
- **Centralsjukhusen i övriga områden fortsätter som enheter med snävare heldygnsjour**, som stöds av de 12 enheterna med omfattande jour och akutsjukvården
 - På detta sätt är heldygnsjourttjänster och andra tjänster på specialiseringsnivå tillgängliga i landets olika delar trots avstånd och andra regionala särdrag

Statens styrning stärks

- **Statsrådet fattar beslutet om att ordna hälso- och sjukvård efter föredragning från SHM**
 - offentligt servicelöfte
 - de riksomfattande specialiserade enheternas uppgifter och arbetsfördelning
 - arbetsfördelningen beträffande regionala uppgifter som överskrider de självstyrande områdenas gränser (universitetssjukhusen och andra enheter med omfattande heldygnsjour samt andra kompetenscentrum) samt vilka som stöder sig på dessa enheter
 - riksomfattande strategiska mål för utvecklandet av social- och hälsovårdstjänsterna
 - allmänna riktlinjer för omfattande investeringar och produktionsstrukturen samt utnyttjandet av olika produktionsätt
 - åtgärder som är nödvändiga för att trygga lika tillgång på tjänster, förverkligandet av valfriheten, invånarnas möjligheter att delta och påverka samt de språkliga rättigheterna
- **Statens roll som finansiär, bestämmelser i lagen om ordnandet av social- och hälsovården och annan lagstiftning samt statsrådets beslut om att ordna hälso- och sjukvård tryggar lika tillgång till basservice som tillgodoser grundrättigheterna**

Klientens valfrihet utökas

- **Som en del av reformen lagstiftas det om valfrihet: möjlighet för användaren att själv välja tjänsteproducent inom offentlig, privat eller tredje sektor**
 - valfrihet är huvudregel då det gäller tjänster på basnivå och i tillämpliga delar tjänster på specialiseringsnivå
- Utredningspersoner och beredningen börjar i november
- **Lagstiftning som förenklar flerkanalsfinansieringen och utökar valfriheten i kraft 1.1.2019**
 - tjänsterna på basnivå stärks och snabb tillgång till vård tryggas
 - individens valmöjligheter stöds med enhetliga kvalitetskriterier för tjänsterna och offentlig information som stöder valet

Mer information

Familje- och omsorgsminister Juha Rehula
tfn 02951 63108

Understatssekreterare Tuomas Pöysti
tuomas.poysti@stm.fi
tfn 0295 163012

Familje- och omsorgsminister Juha Rehulas
specialmedarbetare Hanna-Maija Kause
hanna-maija.kause@stm.fi
tfn 050 566 7949





VALTIOVARAINMINISTERIÖ

Självstyrande områden – vad är det, vad gör de?

Regeringens riktlinjer 7.11.2015

Kommun- och reformminister Anu Vehviläinen



Social- och hälsovårds- och regionförvaltningsreformen

Självstyrande område

- **Programmet för statsminister Juha Sipiläs regering (s. 30):** *Ett separat beslut fattas om samordningen av statens regionförvaltning och landskapsförvaltningen med syfte att förenkla organiseringen av den offentliga förvaltningen (staten, regionerna och kommunerna). **Den främsta lösningen är att koncentrera verksamheterna till självstyrande regioner med klara uppgifter och befogenheter.***
- **Självstyrande område**
 - ett offentligträttsligt samfund och en offentlig myndighet på ett större område än kommuner enligt 121 § 4 mom. i grundlagen
 - invånarna i området har självstyre: fullmäktige som utsetts genom direkta val är högsta beslutsfattande organ, som beslutar om ekonomin och verksamheten
 - invånarna i området hörs som medlemmar och röstar i val



Områdesindelning och de självstyrande områdenas uppgifter

- **De självstyrande områdena bildas utifrån landskapsindelningen - sammanlagt 18 självstyrande områden**
- **De självstyrande områdena inrättas fr.o.m. 1.1.2019 så att de är verksamma inom flera områden**
- **Utöver social- och hälsovårdsuppgifter anvisas de självstyrande områdena följande uppgifter:**
 1. räddningsväsendets uppgifter, dock med beaktande av eventuella behov av att ordna uppgifter som kräver ett större geografiskt område och ett större befolkningsunderlag än ett självstyrande område inom ett större område
 2. de uppgifter inom regionutvecklingen och finansieringen av den, inklusive förmedling av EU:s programbaserade finansiering, som hör till landskapsförbunden samt uppgifter inom planeringen av den regionala markanvändningen
 3. de utvecklingsuppgifter, som anknyter till regionerna och regionernas näringsliv, som sköts vid NTM-centralerna, inklusive landsbygdsnäringsarnas utvecklings- och finansieringsuppgifter
 4. eventuellt miljö- och hälsoskyddet



Beredning av uppgiftsöverföringen inom regionförvaltningen

- IM, ANM, SHM, JSM, UKM, KM och MM gör en närmare utvärdering av innehållet i de uppgifter som ska överföras och hur överföringen ska ske
- Utredningarna gäller i synnerhet de regionala uppgifterna och de uppgifter som kommunerna enligt lag har skött i samarbete
- I samband med beredningen utreds och tryggas möjligheten att sköta en del av de uppgifter som överförs genom samarbete mellan de självstyrande områdena inom ett geografiskt område som är större än ett självstyrande område
- Samtidigt utreds det om vissa uppgifter som skötts av regionförvaltningen och regionalt helt eller delvis kan överföras till kommunerna



Beredning av uppgiftsöverföringen inom regionförvaltningen: hur?

- Utifrån utredningarna fattar regeringen i januari 2016 ett separat beslut om beredningen av regionförvaltningsreformen och om andra uppgifter som eventuellt ska överföras till de självstyrande områdena
- FM samordnar beredningsarbetet i samarbete med projektchefen för social- och hälsovårds- och regionförvaltningsreformen
- Arbetet styrs av ministerarbetsgruppen för reformer



Vad betyder självstyrande områden i praktiken?

- Bringar klarhet i den offentliga förvaltningen som får tre nivåer som stöder sig på demokrati: kommuner, självstyrande områden, staten
 - ❖ uppgiftsfördelningen har en klar grund i statsförfattningen är ekonomiskt motiverad
- Den demokratiska regionförvaltningen baserar sig i fortsättningen på 18 landskap
 - ⇒ demokratin stärks
- ⇒ Den högsta beslutanderätten utövas av fullmäktige som utsetts genom direkta val, val ordnas inom alla självstyrande områden, det första valet antingen 2017 eller 2018



Hur blir förvaltningen klarare och hur minskar samarbetsformerna?

- Samkommunerna som bygger på indirekt demokrati och som inrättats för en eller några uppgifter kan upplösas
 - för närvarande 136 samkommuner i Finland
- Medför betydande kostnadsbesparingar då förvaltning och stödtjänster o.d. sammanförs (enbart samkommunernas allmänna förvaltningsutgifter 62 miljoner), vid reformen införs gemensamma stödtjänster för de självstyrande områdena (ekonomi- & personalförvaltning, IKT, lokaltjänster)
- I praktiken klarläggs skötseln av NTM-centralernas uppgifter avsevärt då de regionala utvecklings- och främjandeuppgifterna samlas till de självstyrande områdena och statens region- och centralförvaltning reformeras





VALTIOVARAINMINISTERIÖ

Mer information om regionförvaltningsreformen

Kommun- och reformminister Anu Vehviläinen

tfn 0295 530 426

**Understatssekreterare Tuomas
Pöysti**

Projektchef för social- och hälsovårds-
och regionförvaltningsreformen

tuomas.poysti@stm.fi

tfn 0295 163 012

**Kommun- och reformminister Anu
Vehviläinens specialmedarbetare**

Sami Miettinen

sami.miettinen@vm.fi

tfn 046 923 4695

