



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Regional välfärdsplan 2024-2026

Innehåll

1. Inledning.....	4
2. Stärkande av den psykiska hälsan.....	5
3. Främjande av sunda levnadsvanor.....	6
4. Minskning av skillnaderna i hälsa och välfärd.....	7
5. Utveckling av kunskapsbaserad ledning.....	9
6. Främjande av säkerheten.....	11
7. Förbättrande av tillgängligheten.....	12
8. Källor.....	13

Välfärdsplan för barn och unga 14

1. Inledning.....	15
2. Tyngdpunkter och mål i välfärdsplanen för barn och unga.....	18
3. Vi främjar barns, ungas och familjers delaktighet och jämlikhet.....	18
4. Vi stärker tryggheten i barns, ungas och familjers vardagsmiljöer.....	20
5. Vi stöder barns, ungas och familjers psykiska välfärd.....	22
6. Vi stärker samarbetet mellan tjänsterna för barnfamiljer och andra aktörer.....	24
7. Källor.....	26

Regional elevhälsoplan 27

1. Inledning.....	28
2. Mål och centrala principer för det regionala genomförandet av tjänsterna inom elevhälsan.....	38
3. Plan för samarbete mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna för att genomföra elevhälsosystemet.....	44
4. Bedömningar av elevhälsotjänsternas helhetsbehov och övriga eventuellt behövliga åtgärder.....	46
5. Plan för riktandet av elevhälsotjänsternas resurser.....	48
6. Åtgärder för att genomföra och följa upp den regionala elevhälsoplanen.....	51

Välfärdsplan för äldre 53

1. Inledning.....	54
2. Den äldre befolkningens välbefinnande och faktorer som påverkar servicebehovet.....	55
2.1 Den åldrande befolkningen.....	55
2.2 Ensamboende och låginkomsttagare.....	55
2.3 För lite motion.....	56
2.4 Näring.....	56
2.5 Ensamhet, psykisk hälsa och rusmedelsanvändning.....	56
2.6 Minnessjukdomar.....	56
3. Åtgärder som stöder den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand.....	58
3.1 Kommunikationen, rådgivningen och handledningen fungerar och når de äldre. De äldre och deras anhöriga hittar lätt information om välfärdsfrämjande verksamhet och välfärdsområdets yrkesutbildade hänvisar dem aktivt till verksamheten.....	59
3.2 Teknik och e-tjänster stöder de dagliga funktionerna och främjar delaktigheten.....	60
3.3 Vi identifierar ensamhet, psykiska störningar och missbruksstörningar hos äldre och ger stöd i ett tidigt skede.....	62
3.4 Vi främjar god näring, rehabilitering och hänvisar äldre att motionera.....	63
3.5 Vi samarbetar planenligt med kommuner, organisationer och övriga aktörer för att främja välbefinnandet hos äldre.....	64
4. Åtgärder för utveckling och organisering av service och närståendevård som äldre personer behöver.....	65
Servicestrategin styr ordnandet och utvecklingen av tjänster.....	65
4.1 Gemensamma social- och hälsovårdstjänster.....	65
4.1.1 Öppen sjukvård.....	65
4.1.2 Munhälsovård.....	65
4.1.3 Rehabiliteringstjänster.....	65
4.2 Ikäntyneiden palvelut.....	66
4.2.1 Seniorinfo.....	66

Stöd för närståendevård	66
4.2.2 Tjänster som stöder boende hemma.....	67
4.2.3 Boendeservice	67
4.2.4 Sjukhustjänster.....	68
5. Tjänsternas kvalitet och tillräcklighet.....	69
5.1 Servicestruktur	70
5.2 Personalens tillräcklighet	70
5.3 Svar på klientbehov	71
5.4 Verksamhetspraxis.....	71
5.5 Klientnöjdhet.....	71
5.6 Chefens kompetens	72
5.7 Rekrytering och verksamhetsstyrning.....	72
5.8 RAI-kvalitetsindikatorer.....	72
6. Källor	73

1. Inledning

Den regionala välfärdsplanen grundar sig på 7 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård samt på Västra Nylands välfärdsområdes servicestrategi. Enligt lagen ska välfärdsområdet följa invånarnas levnadsförhållanden, hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa och sätta upp mål och fastställa åtgärder som stöder målen, som rapporteras årligen. Den regionala välfärdsplanen utarbetas en gång per fullmäktigeperiod, men Västra Nylands första plan utarbetades över gränsen för fullmäktigeperioden, för åren 2024–2026.

Prioriteringarna och målen i den regionala välfärdsplanen har fastställts i samarbete med de tio kommunerna, organisationerna och påverkansorganen i välfärdsområdet, på basis av 2023 års regionala välfärdsberättelse. Den regionala välfärdsplanen är en av de verkställande handlingarna för välfärdsområdets strategi och i den beskrivs de prioriterade områdena och målen som vi har ställt upp för att främja välfärden och hälsan hos invånarna i vårt område. Västra Nylands välfärdsområde följer upp verkställigheten av välfärdsplanen och rapporterar om den som en del av årsöversiktterna och bokslutet.

Bilagor till den regionala välfärdsplanen är den lagstadgade välfärdsplanen för barn, unga och familjer, välfärdsplanen för äldre och den regionala elevvårdsplanen.

I den regionala välfärdsplanen presenteras prioriteringarna, målen, åtgärderna, de ansvariga parterna samt mätarna och uppföljningen. Följande teman har valts ut som prioriteringar:

- Stärkande av den psykiska hälsan
- Stödjande av sunda levnadsvanor
- Minskning av skillnaderna i hälsa och välfärd
- Utveckling av kunskapsbaserad ledning
- Främjande av säkerheten
- Främjande av tillgängligheten

Specialgrupper och minoriteter, inklusive mångspråkiga personer och personer med funktionsnedsättning, beaktas genomgående i fastställandet av varje prioritering, mål och åtgärd.

2. Stärkande av den psykiska hälsan

Västnylänningarnas psykiska hälsa främjas genom att stärka invånarnas sociala välbefinnande och samhörighet genom att möjliggöra möten med låg tröskel.

Mål	Åtgärd	Ansvarig aktör	Mätare/uppföljning
Vi stärker invånarnas sociala välbefinnande i samarbete med kommunerna och organisationerna	Widgeten på webbtjänsten Lähellä.fi införs i alla serviceområden: förhandlingar förs med serviceområdesdirektörerna om att lägga upp widgeten på deras webbplatser.	LUVN: serviceområdena och organisationerna	Lähellä.fi används i serviceområdena före 2025
	En utredning om frivilligverksamheten i Västra Nyland tas fram före 2026.		Utredningen färdig 2026
Vi stödjer invånarnas samhörighet genom att möjliggöra möten med låg tröskel i samarbete med kommunerna och organisationerna.	Information om mötesplatsverksamhet* finns att tillgå för välfärdsområdets invånare och anställda i flera kanaler.	LUVN, organisationerna	Antalet besökare och kvalitativa mätare för den öppna mötesplatsverksamheten: vad ger verksamheten för deltagarna och har deltagandet i verksamheten minskat ensamheten.
	Mötesplatsverksamhetens tillgänglighet utreds med en kundenkät.		Uppfylldes/uppfylldes inte

*Med mötesplatsverksamhet avses organiserad verksamhet eller lokaler, där människor man träffa varandra, dela erfarenheter, delta i olika aktiviteter och bygga sociala nätverk. Mötesplatserna kan vara fysiska platser eller virtuella plattformar. Genom dylik verksamhet strävar man efter att erbjuda en plats där människor kan komma samman, dela intressen och känna samhörighet.

3. Främjande av sunda levnadsvanor

Västra Nylands välfärdsområde främjar sina invånares sunda levnadsvanor genom att stärka kommunsamarbetet i motionstjänsternas kundhandledning. Dessutom genomför vi forskningsbaserad befolkningskommunikation om droger och psykisk hälsa till olika målgrupper. På det här sättet stödjer vi invånarna med att tillägna sig sunda levnadsvanor som en del av det vardagliga livet.

Mål	Åtgärd	Ansvarig aktör	Mätare/uppföljning
Social- och hälsovårdens klienthandledning tillsammans med motionstjänsterna i varje kommun i Västra Nylands välfärdsområde är systematisk och tydlig.	Vi kartlägger motionsrådgivningens motsvarigheter i kommunerna och välfärdsområdet och grundar ett nätverk till stöd för deras verksamhet 2024. Konkreta mål ställs upp för nätverket och med hjälp av dessa stöds även organisationsarbetet.	LUVN, kommunerna och organisationerna	Nätverket har grundats före slutet av 2024
	På rekommendation av utbildnings- och kulturministeriet tar vi fram ett partneravtal för främjande av motionsrådgivning före början av 2025.		10 avtal med kommunerna före slutet av 2025.
LUVN genomför befolkningskommunikation om droger och psykisk hälsa till olika målgrupper.	Informationsinslag och annan befolkningskommunikation genomförs årligen enligt befolkningens behov.	LUVN	Antal deltagare och responsenkäter

4. Minskning av skillnaderna i hälsa och välfärd

Västra Nylands välfärdsområde strävar efter att erbjuda alla sina invånare likvärdiga möjligheter, med beaktande av individers och specialgruppers olika utgångslägen och livssituationer. I vårt område fokuserar vi på att minska skillnaderna i hälsa och välfärd genom att stödja välbefinnandet hos långtidsarbetslösa och partiellt arbetsföra. Vi satsar också på att stödja delaktigheten bland integrationsinvånare och personer

som flyttat från ett annat land och vi främjar mångfalden i området genom ett rekryteringsrelaterat mångfaldslöfte. Dessutom bekämpar vi fattigdom i barnfamiljer med vuxensocialarbetets metoder och vi förebygger bostadslöshet. På det här sättet strävar vi efter att säkra att varje invånare i vårt område kan njuta av hälsa och välfärd, oberoende av sin livssituation.

Mål	Åtgärd	Ansvarig aktör	Mätare/uppföljning
Procentandelen hälsoundersökningar för långtidsarbetslösa ökar till genomsnittet i Finland före 2026.	Systematisk uppföljning av och omfattande informering om hälsoundersökningar för långtidsarbetslösa.	LUVN: Socialservicen för vuxna, tjänsterna som främjar sysselsättningen och öppenvården	Procentandelen hälsoundersökningar för långtidsarbetslösa
Införande av måluppföljning inom rehabiliteringen av partiellt arbetsföra i hela Västra Nylands välfärdsområde och uppfyllelse av rehabiliteringsmålen till 70 procent.	Systematisk uppföljning av rehabiliteringsmålen för partiellt arbetsföra. Främjande av samarbetet mellan organisationerna och tjänsterna som främjar sysselsättningen.	LUVN: Socialservicen för vuxna, tjänsterna som främjar sysselsättningen	Uppfyllelse av rehabiliteringsmålen för välfärdsområdets arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, procent
Integreringsinvånarnas och invandrarnas delaktighet ökas genom att skapa funktionella samarbetsmodeller med kommunerna före 2026 i stödet för integreringen och dessutom identifieras nyckelorganisationerna och stöds deras verksamhet.	Funktionella samarbetsstrukturer med kommunerna och organisationerna: identifiering av nyckelorganisationerna och överenskommelse om samarbetspraxis med alla tio kommuner.	LUVN: Socialservicen för vuxna, teamet för kontaktytor	Uppfylldes/uppfylldes inte

Mål	Åtgärd	Ansvarig aktör	Mätare/uppföljning
Att inkludera mångfaldslöftet* i alla rekryteringar i Västra Nylands välfärdsområde	Kartläggning över hur mångfaldsuttrycket används för tillfället i välfärdsområdets rekrytering.	LUVN: HR	Enkät till anställda
	Utifrån utredningen ges cheferna stöd med att utöka användningen av mångfaldslöftet i rekryteringarna av 2024 års sommarjobbare.		Mångfaldslöftet syns i sommarrekryteringarna 2024
	Utökning av positiv särbehandling (jämlik sökande i ojämlik ställning väljs) genom utbildning.		Utbildningen genomfördes/ genomfördes inte
Vi bekämpar riskfaktorer för fattigdom i barnfamiljer	Ekonomirådgivningsverksamheten utvidgas till hela välfärdsområdet före 2025.	LUVN: Socialservicen för vuxna	Antalet klienter i ekonomirådgivningen
	Vi ägnar särskild uppmärksamhet åt ekonomiskt stöd till barnfamiljer med hjälp av hobbygarantiprincipen.		Ekonomiskt stöd som beviljats för hobbyer
	Vi förbättrar tillgängligheten av socialservice med centraliserad rådgivning och handledning.		Antalet klienter i den centraliserade rådgivningen och handledningen
Minskande och förebyggande av bostadslöshet	Tjänster för att minska och förebygga bostadslöshet utvecklas i samarbete med olika aktörer.	LUVN: Socialservicen för vuxna	Antalet bostadslösa, absolut antal i förhållande till befolkningsmängden

*Mångfaldslöftet är ett sätt att för den arbetssökande visa att organisationen uppskattar personalens mångfald och uppmuntrar människor med olika bakgrunder att söka lediga anställningar.

5. Utveckling av kunskapsbaserad ledning

Principen för kunskapsbaserad ledning är att beslutsfattandet grundar sig på aktuell och högklassig information. (Social- och hälsovårdsministeriet 2020). Västra Nylands välfärdsområde definierar främjandet av hälsa och välfärd i sina social- och hälsovårdstjänster, som stödjer byggandet och utvecklingen av multifunktionellt samarbete. Vi satsar också

på ökande av kännedomen av främjande av hälsa och välfärd hos personer med funktionsnedsättning och vi vill säkra att den sociala sakkunskapen utnyttjas effektivt i främjandet av hälsa och välfärd. Vårt mål är att skapa en stark grund för beslutsfattandet, vilket förbättrar livskvaliteten och välfärden hos våra invånare på ett effektivt och hållbart sätt.

Mål	Åtgärd	Ansvarig aktör	Mätare/uppföljning
Välfärdsområdet har tydligt definierat vad främjande av hälsa och välfärd är inom social- och hälsovårdstjänsterna före slutet av 2024.	Vi genomför en enkät till välfärdsområdets anställda under slutet av 2023 och till kommunernas och organisationernas representanter och invånarna under våren 2024.	LUVN	Uppfylldes/ uppfylldes inte
	Enkätresultaten publiceras under hösten 2024. Utifrån resultaten definieras främjande av hälsa och välfärd inom social- och hälsovårdstjänsterna och dess mål preciseras.		
	Omfattande informering om resultaten till invånarna, kommunerna och organisationerna.		
I västra Nylands välfärdsområde införs förhandsbedömning av beslutens konsekvenser före slutet av fullmäktigeperioden.	Utarbetande av anvisningar för förhandsbedömning av beslutens konsekvenser 2024. Anvisningarna godkänns på ledningsgruppsnivå.	LUVN: förvaltningens ansvarsområde	Uppfylldes/ uppfylldes inte

Mål	Åtgärd	Ansvarig aktör	Mätare/uppföljning
Att öka kännedomen om främjande av hälsa och välfärd hos personer med funktionsnedsättning och effektiva tillvägagångssätt i välfärdsområdet.	Information samlas in om främjande av hälsa och välfärd hos personer med funktionsnedsättning och om effektiva tillvägagångssätt med stöd av erfarenhetsexpertis (t.ex. klientråd, organisationer, äldrerådet och rådet för personer med funktionsnedsättning) före slutet av 2024.	LUVN: Funktionshindersservicen	Uppfylldes/uppfylldes inte
	Utifrån den insamlade informationen utarbetas i samarbete med organisationerna ett utbildningsmaterial som man börjar använda i välfärdsområdets serviceområden under 2025.		
Genom strukturellt socialarbete ska förmedlingen av information om social välfärd och sociala problem främjas i välfärdsområdet och sakkunskapen inom socialvården utnyttjas för att främja hälsa och välfärd.	En genomförandeplan för strukturellt socialarbete utarbetas med beaktande av den nationella styrningen.	LUVN: alla serviceområden	Uppfylldes/uppfylldes inte
	Förankring av ett verktyg för social rapportering.		Blanketter för social rapportering fylls i mer (6 st./6 mån.) och de följs upp på ledningsgruppsnivå.

6. Främjande av säkerheten

Främjande av säkerheten är mångdimensionellt och sektorsövergripande arbete. Det är en gemensam uppgift för alla aktörer och förvaltningsområden. Välfärdsområdet ansvarar för att främja säkerheten med kommunerna och övriga aktörer i samarbetsområdet, exempelvis organisationer. (THL 2022) I Västra Nylands välfärdsområde främjar vi säker-

heten genom att utreda våldsarbetets nätverk i vårt område, införa en handlingsmodell för identifiering av våld i nära relationer och certifikatkort för personer med funktionsnedsättning och personer som invandrat, med hjälp av vilka de kan klara sig i alvarliga störningssituationer och undantagsförhållanden.

Mål	Åtgärd	Ansvarig aktör	Mätare/uppföljning
I välfärdsområdet har man före slutet av 2024 utrett de existerande och behövliga nätverken för våldsbete.	En utredning utarbetas om nätverken för våldsbete i Västra Nyland.	LUVN och organisationerna	Utredningen färdigställdes/färdigställdes inte före slutet av 2024.
I Västra Nylands välfärdsområde används före 2026 en handlingsmodell för identifiering och upptagning av våld i nära relationer i olika tjänster.	Vi utvecklar handlingsmodeller som beaktar specialgrupperna i samarbete med organisationerna.	LUVN	Handlingsmodellen används/ används inte före 2026.
Införande av certifikatkorten för att personer med funktionsnedsättning och personer som invandrat ska klara sig i alvarliga störningssituationer och undantagsförhållanden.	Införande av certifikatkorten före 2026.	LUVN: beredskapsteamet	Uppfylldes/uppfylldes

7. Förbättrande av tillgängligheten

Tillgänglighet är en förutsättning för att personer med funktionsnedsättning ska kunna leva oberoende och fullt ut delta på alla livets områden. Enligt FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning ska man säkerställa att personer med funktionsnedsättning får tillgång på samma villkor som andra till den fysiska miljön, till transporter,

till information och kommunikation. (THL 2023) Västra Nylands välfärdsområde främjar avtalet genom att säkerställa tillgängligheten i lokalerna som välfärdsområdet använder och genom att beakta tillgängligheten i de digitala tjänsterna och i all kommunikation.

Mål	Åtgärd	Ansvarig aktör	Mätare/uppföljning
Välfärdsområdets lokaler är tillgängliga.	Västra Nylands välfärdsområde ser till byggherren tar fram en tillgänglighetsutredning i projekten. Tillgängligheten beaktas i projektens intressebevakning.	LUVN: Lokaltjänsterna, funktionshinderservicen och teamet för kontaktytor, kommunerna	Uppfylldes/uppfylldes inte
	Vi följer välfärdsområdets servicestrategi i utnyttjandet av erfarenhetsexpertis (till exempel rådet för personer med funktionsnedsättning, äldrerådet och klientråd) på ett mångsidigare sätt och vi intensifierar dialogen.		Förhandsbedömning och responsenkät om kundupplevelser.
I de digitala tjänsterna och kommunikationen beaktas tillgänglighetskraven.	I införandet av digitala tjänster utförs en tillgänglighetstestning. Erfarenhetsexpertis utnyttjas mångsidigt och effektivt, och dialogen intensifieras på alla nivåer.	LUVN: projektchefen för varje projekt och kommunerna	Antalet tester jämfört med antalet digitala tjänster som införts.
	Organisationerna görs delaktiga (bland annat Synskadades förbund, Finska Hörsselförbundet) för att säkra tjänsternas tillgänglighet.		Förhandsbedömning och responsenkät om kundupplevelser.

8. Källor

Institutet för hälsa och välfärd. Tillgänglighet. Publicerad 2023.
[elektronisk](#)

Institutet för hälsa och välfärd. Främjande av säkerhet.
Publicerad 2022.
[elektronisk](#)

Social- och hälsovårdsministeriet. Kunskapsbaserad ledning.
Publicerad 2020.
[elektronisk](#)



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Välfärdsplan för barn och unga 2024-2026

1. Inledning

Välfärdsplanen för barn och unga grundar sig på 12 § i barnskyddslagen, enligt vilken välfärdsområdet för att ordna och utveckla barnskyddet ska göra upp en regional välfärdsplan för barn och unga som gäller välfärdsområdets verksamhet och som godkänns av välfärdsområdesfullmäktige och ses över minst vart fjärde år. Det är fråga om den första välfärdsplanen för barn och unga i Västra Nyland och den har utarbetats över fullmäktigeperiodgränsen, för åren 2024–2026.

I beredningen av välfärdsplanen för barn och unga har man förlitat sig på några centrala nationella och lokala strategiska dokument som stakar ut välfärdsarbetet. Ur den nationella barnstrategins synvinkel betonas i principerna för välfärdsplanen särskilt stärkandet av barnets delaktighet och bekämpningen av ojämlikhet samt stärkandet av tjänster som motsvarar barnens och familjernas behov. Principerna i FN:s konvention om barnets rättigheter grundar sig på beaktande av barnets bästa, icke-diskriminering och barnets åsikter. Dessa perspektiv har beaktats i planens mål och åtgärder. Av principerna för hållbar utveckling har planens vägledande perspektiv varit främjande av hälsa och välfärd, minskning av ojämlikhet samt samarbete och part-

nerskap i genomförandet av åtgärderna i planen. Av målen i strategin för Västra Nylands välfärdsområde har man som åtgärder lyft fram en trygg vardagsmiljö för barnet, samarbete och hållbara tjänster.

Främjandet av barns, ungas och familjers välfärd är en omfattande helhet. Välfärdsplanen för barn och unga strävar efter att beakta olika åldersgruppers och även olika befolkningsgruppers (personer med funktionsnedsättning, flerspråkiga barn och familjer, könsminoriteter och sexuella minoriteter) välfärds mål och åtgärder som en helhet, även om olika grupper inte nämns separat.

Planen innehåller mål och åtgärder med vilka man också kan lyfta fram olika befolkningsgruppers behov och risker för välfärden. På så sätt når man grupper som det tidigare har varit svårt att få information om (till exempel personer med funktionsnedsättning)

Lyft om välfärdssituationen och servicebehovet

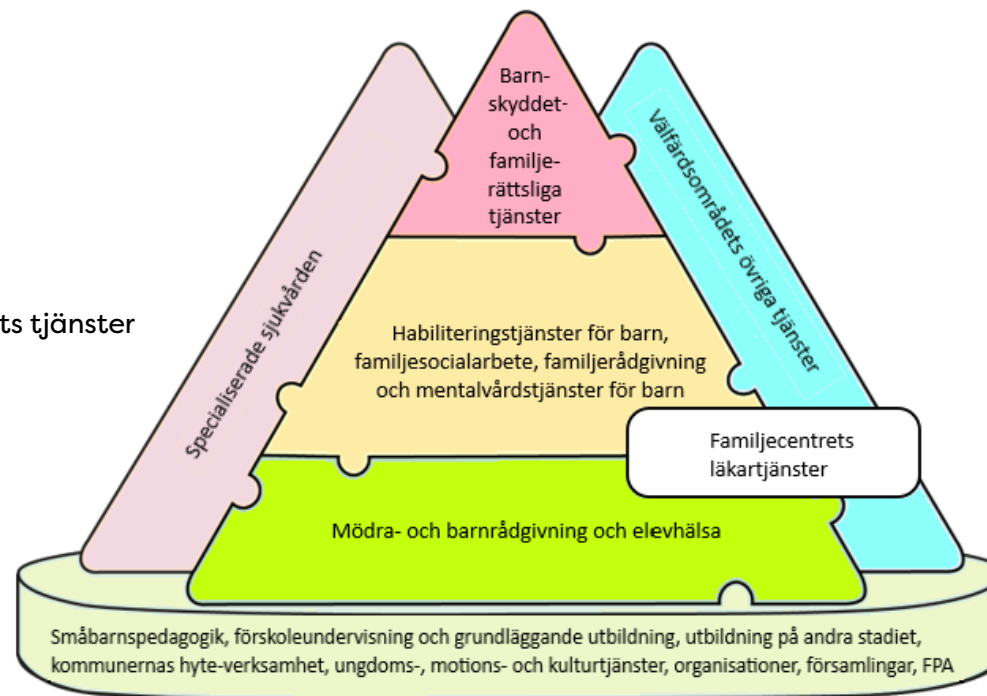
Välfärdssituationen för barn, unga och familjer beskrivs mer ingående i den regionala välfärdsberättelsen

- Befolkningsstruktur
- Utbildning, sysselsättning och ekonomisk situation
- Observationer relaterade till befolkningens trygghet
- Centrala lyft om barns, ungas och familjers välfärd
- Stödbehov hos barn och unga

Tjänster som ordnas av välfärdsområdet

Familjecentret är en helhet av tjänster för barn, unga och familjer som omfattar lagstadgade tjänster som främjar välfärden och hälsan samt uppväxten och utvecklingen, såsom rådgivning, skol- och studerandehälsovård. Till familjecentrets tjänster hör dessutom riktade och särskilda stödtjänster, såsom familjerådgivning, familjesocialarbete, barnrehabiliteringstjänster samt mentalvårdstjänster för barn och unga samt barnskyddstjänster. Familjecentermodellen samlar aktörer och tjänster för barnfamiljer enligt figuren nedan:

Bild 1. Familjecentrets tjänster



Familjecentrets tjänster finns tillgängliga i det fysiska familjecentret, i form av mobila tjänster eller som nätverk. Västra Nylands välfärdsområde har för närvarande ett brett tjänsteutbud av familjecenter i Esbo centrum och Ängskulla samt i Kyrkslätt välfärdscentral. Familjecenter med mer begränsad service finns i Purje och Aurlahti i Lojo samt i Vichtis-Högfors familjecenter. Dessutom har välfärdsområdet verksamhetsställen för vissa specifika tjänster, till exempel i anslutning till skolan i Sjundeå. I anslutning till familjecentren fungerar också mötesplatsverksamhet, som är en öppen service med låg tröskel för barn och familjer för att främja välfärden. Bilden nedan visar familjecentren och verksamhetsställen för mötesplatsverksamhet i området.

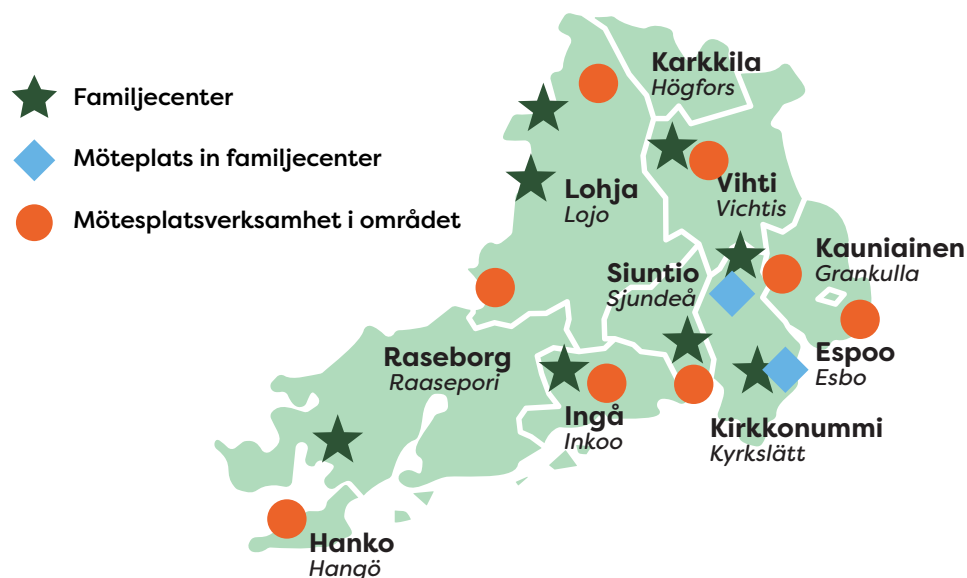


Bild 2. Familjecenter och mötesplatser i Västra Nylanda

Invånarnas önskemål

Invånarna har önskat stöd med låg tröskel och flexibla tjänster inom tjänsterna för barnfamiljer. Familjecentret svarar på dessa önskemål genom att samla tjänster för barnfamiljer. Invånarna har beskrivit framtidens Familjecenter som platser där "alla tänkbara aktörer skulle vara under samma tak, eventuellt också några föreningar och rådgivning från föreningarnas sida, tydliga och rymliga lokaler, tillgänglighet och inredning lämplig för barn". I ett examensarbete framkom bl.a. tillgänglighet, läge nära kollektivtrafiken, lekrum/eget utrymme, café och dessutom önskade man en "Info-tant" samt tydliga skyltar. För personer med utländsk bakgrund önskades fler elektroniska tjänster. Ett "idealiskt familjecenter" skulle vara hemtrevligt, lugnt, ljust och mysigt, rent och det skulle finnas växter och tavlor. Man önskade att familjecentret skulle samla olika aktörers tjänster, såsom rådgivnings-, läkar- och familjesocialarbetets tjänster, men också erbjuda mer riktad handledning såsom amningshandledning, hjälp vid separation/skilsmässa eller handledning av fysio- eller näringssterapeuter, men även fungera som en plats för organisationer att producera egna tjänster på. Man önskade också att familjecentren skulle svara på de ungas behov, till exempel så att man också kunde träffa ungdomsledare eller få tillgång till ungdomspsykiatriska tjänster eller annat stöd för ungas psykiska problem. Ur kundens synvinkel upplevdes det som "komplicerat" att "det är helt oklart för kunden när ärendet hör till rådgivningen, när till hälsovårdscentralen, när till skolan. Det skulle vara bäst med ett system med egenläkare & egenvårdare."

¹ 2020 Laurea Otaniemi, examensarbete. Intervjuundersökning, där N=60: 30 familjer som talar finska och 30 mångkulturella familjer somalier-kurder-ester.

Tyngdpunkter och mål i välfärdsplanen för barn och unga

2. Vi främjar barns, ungas och familjers delaktighet och jämlikhet

Delaktighet innebär medverkan, påverkan och omsorg och att få bli en del av den välfärd som byggs upp gemensamt. Det strategiska målet för Västra Nylands välfärdsområde är att stärka kunders möjligheter till delaktighet och påverkan. Ett delaktighetsprogram utarbetas

för välfärdsområdet under 2023. I välfärdsplanen för barn och unga har delaktighet och likabehandling lyfts fram som en tyngdpunkt och med åtgärderna i planen strävar man efter att stärka barns, ungas och familjers upplevelse av delaktighet.

Mål	Åtgärder	Ansvarig instans	Indikatorer
Barn, unga och familjer deltar aktivt i planeringen och utvecklingen av tjänsterna	Kundråd och -enkäter genomförs på luvn-nivå med beaktande av olika kundgruppers behov och önskemål Byggnad av ett nätverk av utvecklingspartner-läroanstalter för planering, utveckling och genomförande av elevhälsotjänster Erfarenhetsexpert- och samutvecklarverksamhet främjas i olika funktioner. En gemensam erfarenhetsexpertbank skapas med välfärdsområdet och kommunerna i området Mötesplatserna för barnfamiljer är öppen verksamhet med låg tröskel för barnfamiljer och möjliggör kamratstöd, delaktighet och gemenskap.	Servicelinjer för serviceområdet barn, unga, familjer Servicelinjen för förebyggande och tidigt stöd Servicelinjer för serviceområdet barn, unga, familjer Servicelinjer för serviceområdet barn, unga, familjer	Antal kundpaneler och -enkäter/år Minst fem utvecklingspartner-läroanstalter före 2025 (AOHS-mål) Antal verksamheter där erfarenhetsexpertverksamheten används aktivt Antalet kunder på mötesplatserna och resultaten av kundresponsenkäterna
Identifiering av flerspråkiga barns, ungas och familjers behov och allokering av tjänster enligt behoven	Vi identifierar över- eller underanvändning av tjänster i olika befolkningsgrupper och vidtar nödvändiga åtgärder utifrån informationen. Mötesplatser för flerspråkiga och mångkulturella familjer och säkerställande av deras deltagande	Servicelinjer för serviceområdet barn, unga, familjer Servicelinjer för serviceområdet för barn, unga och familjer	Andelen personer med ett främmande språk som modersmål i servicen Kundenkäter på mötesplatserna

Mål	Åtgärder	Ansvarig instans	Indikatorer
Identifiering av behoven hos barn, unga och familjer med funktionsnedsättning och allokering av tjänster enligt behoven	Yrkesutbildade personers kompetens att möta och identifiera behoven hos barn med funktionsnedsättning och deras familjer ökas Stöd för orken för familjer med barn med funktionsnedsättning genom att erbjuda handledning och rådgivning med låg tröskel samt familjearbete Vi intensifierar samarbetet med aktörer inom serviceområdet för barn, unga och familjer samt funktionshinderservicen för att göra servicevägar- na smidigare	De ansvariga instanserna preciseras De ansvariga instanserna preciseras Ledningsgruppen för service- området för barn, unga och familjer Ledningsgruppen för funk- tionshinderservicen	Förverkligades/ förverkligades inte Förverkligades/ förverkligades inte Förverkligades/ förverkligades inte
Vi bekämpar riskfaktorer för fattigdom i barnfamiljer	Ekonomirådgivningsverksamheten utvidgas till hela välfärdsområdet Ekonomiskt stöd för barns hobbyer Man känner till områdets avgiftsfria hobbyer och hänvisar barn och unga till dem	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster Servicelinjer för riktat och särskilt stöd	Mängden ekonomirådgivning i området Användning av ekonomiskt stöd

3. Vi stärker tryggheten i barns, ungas och familjers vardagsmiljöer

Upplevelser av otrygghet försämrar välfärden. I välfärdsområdet stärks invånarnas och klienternas upplevelse av trygghet genom att erbjuda information, hjälp och stöd för olika risker som minskar tryggheten i vardagsmiljön.

Mål	Åtgärder	Ansvarig instans	Indikatorer
Barn och unga skyddas mot alla former av våld	THL:s webbutbildningsmaterial har identifierats inom olika verksamheter och man utbildar sig till exempel i att använda Barnahus-modellen för att identifiera våld och modellen för vård/stöd beskrivs i LUVN-området.	Servicelinjer för serviceområdet barn, unga, familjer	Förverkligades/ förverkligades inte
	I utbildningsanordnarnas elevhälsoplaner beskrivs hur det generellt inriktade och individuella elevhälsoarbetet genomförs för att stödja barns och ungas välfärd.	Utbildningsanordnaren, styrgruppen för elevhälsan på utbildningens anordnarnivå och läroanstaltsspecifika elevhälsogrupper (även LUVN:s anställda inom elevhälsan är medlemmar)	Förverkligades/ förverkligades inte
	I utbildningsanordnarnas elevhälsoplaner beskrivs hur eleverna skyddas mot våld, mobbning och trakasserier	Utbildningsanordnaren, styrgruppen för elevhälsan på utbildningens anordnarnivå och läroanstaltsspecifika elevhälsogrupper (även LUVN:s anställda inom elevhälsan är medlemmar)	Förverkligades/ förverkligades inte
	Principerna för ett tryggt utrymme tas i bruk i alla utrymmen där man möter barn och familjer	De ansvariga instanserna preciseras senare	Enkät till kunder, man väljer vissa utrymmen ”var utrymmet tryggt” QR-kod-idén
	Intensifiering av samarbetet med kommunerna, ungdoms- och bildningsväsendet samt organisationer och polisen. Regelbundna möten och strukturer för samarbete	Olika ledningsgrupper/samarbetsgrupper	Förverkligades/ förverkligades inte

Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Mittarit
Risikfaktorer som hotar tryggheten tas systematiskt upp inom servicen för barnfamiljer	Systematisk användning av våldsscreening på rådgivningarna och dess framtida utvidgning till att gälla både mödra- och barnrådgivningsverksamhet, men också båda makarna inom hela LUVN-området. Metoden Föra oro på tal används i områdets tjänster	Servicelinjen för förebyggande och tidigt stöd	ZVÄKIV-mätarens resultat Förverkligades/förverkligades inte
Vi svarar på stödbehovet hos barn och unga som uppvisar symtom genom brott genom att utveckla en enhetlig verksamhet som omfattar hela välfärdsområdet samt genom att förtydliga och intensifiera samarbetet med aktörer som arbetar med unga.	En systemisk verksamhetsmodell används i hela området Ankarverksamheten utvidgas till hela området MDFT (multidimensional family therapy -metoden) Inom barnskyddet utbildas ett MDFT-team. Genom arbete förebyggs placeringar utanför hemmet	Servicelinjer för serviceområdet barn, unga, familjer Servicelinjen för särskilt stöd Servicelinjen för särskilt stöd	Mängden utbildad personal/ regelbunden uppföljning av ibruktagandet av modellen Förverkligad/inte förverkligad Andel placerade av de som varit MDFT-kunder

4. Vi stöder barns, ungas och familjers psykiska välfärd

Att ta hand om barns, ungas och familjers psykiska välfärd är allas ansvar. Vi fäster uppmärksamhet vid att stöda den psykiska välfärden på alla nivåer i familjecentret. Vi fokuserar på att stärka de skyddande faktorerna och minska de belastande faktorerna. Målet är att tjänsterna för förebyggande och tidigt stöd ska stärkas så att behovet av tyngre tjänster ska minska. Mentalvårdstjänster på basnivå för barn och unga

stöds genom att ta i bruk metoder enligt verksamhetsmodellen Första linjens terapier på alla servicenivåer. Metoderna ger närtjänsterna för barn, unga och familjer nya verktyg för utvärdering samt första linjens psykosociala stöd i bl.a. skolor och läroanstalter.

Mål	Åtgärder	Ansvarig instans	Indikatorer
Vi stöder familjerna i fostringsuppgiften enligt behov och tillräckligt tidigt	Handledning och rådgivning med låg tröskel stärks inom olika tjänster, även på nätet. Psyktopens tjänster, såsom skolgemenskapen samt annat stöd för föräldraskapet och psykoedukation på webben används av yrkesutbildade personer	Ehkäisevän ja varhaisen tuen palvelulinja, Kohdennettujen palvelujen linja.	Toteutui/ei toteutunut. Matalan kynnyksen neuvonnan ja ohjauksen yhteydenotto. Mielenterveystalon käyttöjämmärit.
Vi erbjuder stöd med låg tröskel för att främja välfärden	Familjestigen: Webbplatsen Familjestigen för barn i åldern 0-17, unga och deras familjer, där familjen kan utföra uppgifter och få information för att stärka självmedkänslan och den egna orken. Voimaperheet Yhdessä vahvaksi: behandling av depression under graviditet-forskningen utvidgas till LUVN-området 1/2024. Voimaperheet Var närvarande för ditt barn: Digital föräldrahandledning avsedd för föräldrar till 3-åriga barn Voimaperheet Se det goda i ditt barn: Föräldrahandledning avsedd för föräldrar till 4-åriga barn som baserar sig på folkräkning och screening (kontakt + digi).	Servicelinjen för förebyggande och tidigt stöd Servicelinjen för förebyggande och tidigt stöd Linjen för förebyggande och tidigt stöd Linjen för förebyggande och tidigt stöd	Antal besökare på webbplatsen / år Antal och andel som uppfyllt kriterierna för EPDS-screening Antal användare och inlogningar / år Antalet deltagare i handledningen och antalet personer som uppfyllt kriterierna / mån.

Mål	Toimenpide	Vastuutaho	Mittarit
	Voimaperheet/Huolet Hallintaan-pilot (1.1.24–30.6.24). Riktad föräldrahandledning till familjer som har konstaterats ha behov av extra stöd och därmed en klientrelation på familjerådgivningen eller inom mentalvårdstjänsterna för barn. Voimaperheet-programmet är inriktat på behandling av beteendeproblem hos barn i åldern 5–10 år och Huolet Hallintaan är ett program för behandling av ångest och social fobi avsett för 8–13 åringar. Webbplatsen Omaperhe.fi gör det möjligt att hitta information och stöd med låg tröskel Öppna mottagningar inom skol- och studerandehälsövården och hos elevhälsans psykologer. Familjecentrens mötesplatsverksamhet: Familjecentrets öppna vardagsrum för unga i området en gång i veckan i samarbete med organisationerna i området Möten med kuratorerna med låg tröskel (t.ex. på rasterna, under evenemang i skolans vardag, möten utan tidsbokning). I alla elevhälsotjänster erbjuds förebyggande behovsbaserade tjänster på gruppnivå läroanstaltsvis	Servicelinjen för riktade tjänster Skol- och studerandehälsövården, elevhälsans psykologer De ansvariga instanserna preciseras senare Kuratorstjänster Elevhälsotjänster	Antal familjer som deltar i riktad föräldraträning ad 30.6.24. Uppgifter om användningen av webbplatsen Omaperhe.fi Öppen mottagning i bruk enhetsvis Kundenkäter om mötesplatsverksamheten Möten med låg tröskel har förverkligats på enheten Genomförande av förebyggande behovsbaserad service på gruppnivå vid enheten
Vi stärker lättillgängliga stödtjänster för psykisk hälsa	Förankring av verksamhetsmodellen Första linjens terapier på alla servicenivåer. Ibrukttagande av en handledd egenvårdsmodell Interventionsnavigatorn i användning	Mentalvårdstjänst för barn och unga samt projektet Första linjens terapier i välfärdsområdet / HUS Elevhälsa samt projektet Första linjens terapier i välfärdsområdet / HUS	Stöd som förverkligats och antalet vårdperioder. Antalet genomförda bedömningar av stödbehovet och mängden handledd egenvård samt uppföljning av effekterna

5. Vi stärker samarbetet mellan tjänsterna för barnfamiljer och andra aktörer

Barns, ungas och familjers välfärd tryggas i samarbete med olika aktörer. Behovet av tunga tjänster minskar när tjänsterna på basnivå fungerar i rätt tid. Familjecentret samlar servicen för barnfamiljer. Tjänster finns också i barns och ungas vardagsmiljöer, såsom inom småbarnspedagogiken och i skolorna. Främjandet av barns, ungas och familjers välfärd genomförs inte via en enskild yrkesgrupps verksamhet utan i ett omfattande samarbete. Samarbetet mellan tredje sektorn och kommuner-

nas aktörer stärks. Särskild tyngdpunkt ligger på arbete med kontaktytor mellan välfärdsområdet och småbarnspedagogiken samt skolor och läroanstalter. Vi stöder barnens och de ungas föräldrars egen rehabilitering genom en systemisk arbetsmodell i samarbete mellan barnens, de ungas och familjernas olika servicelinjer. Utöver de traditionella servicekanalerna utvecklar vi digitala tjänster.

Mål	Åtgärder	Ansvarig instans	Indikatorer
Familjecentermodellen samlar aktörerna inom servicen för barnfamiljer från förebyggande och tidigt stöd till särskilt stöd.	Strukturerna och verksamhetsmodellerna för ledningen av familjecentren är tydliga och gemensamt överenskomna under 2024.	Servicelinjer för serviceområdet barn, unga, familjer.	Enkäter
Servicen för barnfamiljer har en gemensam och delad uppfattning om familjecentermodellen.	Vi bygger upp ett smidigt samarbete och en delad uppfattning om familjecentermodellen mellan olika tjänster.	Servicelinjer för serviceområdet barn, unga, familjer.	Enkäter
Vi samarbetar med aktörer inom tredje sektorn och kommunerna på ett smidigt sätt för att främja välfärd och hälsa samt för att förebygga problem.	Kommunernas och välfärdsområdets samt organisationernas och välfärdsområdenas samarbetsstrukturer och arbete med kontaktytor stärks för att främja välfärden. Elevhälsan är en central aktör i kommunsamarbetet.	Ledningsgruppen för serviceområdet barn, unga, familjer Regional samarbetsgrupp för elevhälsan, kommunernas och välfärdsområdets övriga samarbetsgrupper, VN-välfärdsområdets nätverk för främjande av hälsa och välfärd.	Förverkligades/ förverkligades inte
	Mötesplatsverksamheten är en tjänst med låg tröskel som är öppen för alla familjer, barn och unga.	Ledningsgruppen för serviceområdet barn, unga, familjer.	Enkät för mötesplatsens kunder/kundupplevelse
	Samordningsstrukturen för mötesplatsverksamheten förtydligas så att det är möjligt att främja barns, ungas och familjers välfärd och hälsa på hela områdets nivå.	Ledningsgruppen för serviceområdet barn, unga, familjer.	Förverkligad/ inte förverkligad

Tavoitteet	Toimenpiteet	Vastuutaho	Mittarit
	Med hjälp av mötesplatsverksamheten stärks samarbetet och partnerskapet på ett sektorsövergripande sätt med beaktande av kommunerna, tredje sektorn och religiösa samfund. Modellen för samhällspåverkan utvecklas under planeringsperioden för att stärka samarbetet mellan aktörerna som en del av utvecklingen och förankringen av det systemiska arbetssättet. Under planeringsperioden väljs ett problem på fenomen-nivå, för vars lösning verksamhetsprinciperna enligt modellen för samhällspåverkan utnyttjas.	Ledningsgruppen för serviceområdet barn, unga, familjer. Ledningsgruppen för serviceområdet barn, unga, familjer.	Förverkligad/inte förverkligad Förverkligad/inte förverkligad
Vi använder och utvecklar barn- och familjeorienterade arbetsmetoder.	Bedömning med barnfamiljer – regelbundna utbildningar inom tjänster för särskilt stöd och familjesocialarbete. En kamratgrupp för ADHD-barns föräldrar verksam i området. Psykportens innehåll om skolgemenskap finns tillgängligt i hela välfärdsområdet.	Servicelinjen för särskilt stöd och riktade tjänster Servicelinjen för riktade tjänster Servicelinjen för förebyggande och tidigt stöd Servicelinjen för riktade tjänster	Genomförda utbildningar och antalet deltagare/andel av personalen Genomförd/inte genomförd Användning av skolgemenskap-innehållet/användningens omfattning
Vi förbättrar tillgången till tjänster genom att utveckla digitala tjänster	Ibruktagande av det elektroniska familjecentrets webbplats omaperhe.fi våren 2024 Digitala anamnesblanketter är i bruk före utgången av 2024 Be om hjälp-knappen i användning i hela vn-området före utgången av 2024 Den elektroniska tidsbokningen utvidgas till alla periodiska undersökningar/tilläggsbesök på barnrådgivningen under 2025?	Ledningsgruppen för serviceområdet barn, unga, familjer Servicelinjen för förebyggande och tidigt stöd Servicelinjen för riktade tjänster Servicelinjen för förebyggande och tidigt stöd	Förverkligades/förverkligades inte Förverkligades/förverkligades inte Förverkligades/förverkligades inte Förverkligades/förverkligades inte

Källor

- [Nationella barnstrategin](#)
- [Lag om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet 523/2015](#)
- [Lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021](#) 6 och 7 paragrafen
- [Barnskyddslag 417/2007](#) 12 paragrafen
- [Västra Nylands välfärdsområdes servicestrategi](#)
- [Strategin för Västra Nylands välfärdsområde](#)
- [Hälso- och sjukvårdslag 1326/2010](#) paragraf 20
- [Socialvårdslag 1301/2014](#) paragraf 7b

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Regional elevhälsoplan 2024-2026



1. Inledning

Västra Nylands välfärdsområdes strategi genomförs konkret i våra tjänster, där den styr vårt dagliga ledarskap. Kommunikationen är en viktig del av genomförandet av strategin. Därför kommunicerar vi tydligt om strategin i flera kanaler och till olika målgrupper.

[Bekanta dig med strategin på vår webbplats.](#)



För att västnylänningarna
SKA MÅ BRA

VI FRÄMJAR våra invånares välfärd och säkerhet.	➤	VI ORDNAR och förnyar tjänster på ett hållbart sätt.	➤	VI SKAPAR en välmående och eftertraktad arbetsplats tillsammans.	➤	VI UPPNÅR de bästa resultaten genom smidigt samarbete.
---	---	--	---	--	---	--

I välfärdsområdets servicestrategi bestäms principerna för ordnande av service

Principer för ordnande av service som grundar sig på åsikter av välfärdsområdets personal, invånare och ledning hjälper att uppnå målen för reformen.



Låt kunden välja

Övergå från en systemorienterad verksamhetsmodell till en kien-
torienterad verksamhetsmodell



Ge ansvar

Stärk en förtroendebaserad
och människonära
verksamhetskultur



Stärk basnivån

Förbättra tillgången till vård och
tjänster på basnivån



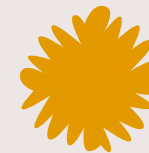
Välj det mest kostnadseffektiva sättet

Hur uppnår vi med en så liten
insats som möjligt ett så stort
genomslag som möjligt?



Digitalisera

Förbättra produktiviteten
genom att utnyttja digitala
lösningar på ett smart sätt



Avstå

Identifiera och avstå från
verksamhet med låg
effektivitet

Välfärdsområdets grundläggande uppgift och visionen för serviceområdet för barn, unga och familjer

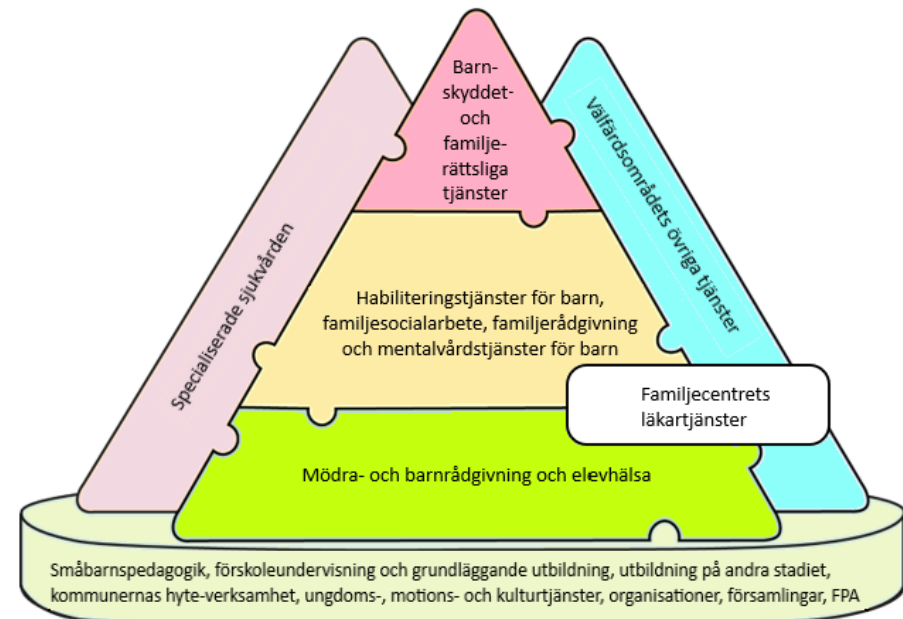
- Välfärdsområdets grundläggande uppgift är att stödja och främja våra invånares och kunders välfärd, hälsa och säkerhet tillsammans med dem.
- Vi ordnar social- och hälsovården, räddningsväsendet och elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster i Västra Nyland. Tjänsterna produceras av aktörer inom den offentliga, privata och tredje sektorn.
- Till vårt välfärdsområdes grundläggande uppgift hör att säkerställa högklassiga tjänster i rätt tid för alla. Vi ser till att tjänsterna motsvarar våra invånares och klienters behov, och vi övervakar tjänsternas kvalitet.
- Visionen för serviceområdet för barn, unga och familjer – en bra vardag tillsammans med dig och din familj. För att västnylänningarna ska må bra.

Centrala begrepp som används i planen

- **Elevhälsa** = paraplybegrepp för elev- och studerandevård
- **Studerande** = barn och unga från förskoleåldern till slutet av studierna på andra stadiet
- **Läroanstalt** = förskoleundervisningsenheter, skolor, gymnasier och yrkesläroanstalter
- **Elevhälsogrupp för läroanstalten** = grupp inom förskoleundervisningen, skolan, gymnasiet och yrkesutbildningen för planering, utveckling, genomförande och bedömning av den generellt inriktade elevhälsan
- **Elevhälsans tjänster** = förskoleundervisningens rådgivningstjänster, skol- och studerandehälsovårdens tjänster, psykolog- och kuratorstjänster
- **Elevhälsans helhet** = i elevhälsan ingår elevhälsa och elevhälsans tjänster (se definition ovan) i enlighet med undervisningsplanen som utbildningsanordnaren har godkänt
- Med **regional** avser vi hela välfärdsområdet, med **lokal** avser vi till exempel en kommun eller ett storområde.
- **Familjecenter** = samordnad servicehelhet som omfattar social- och hälsovårdstjänster för barn, unga och familjer

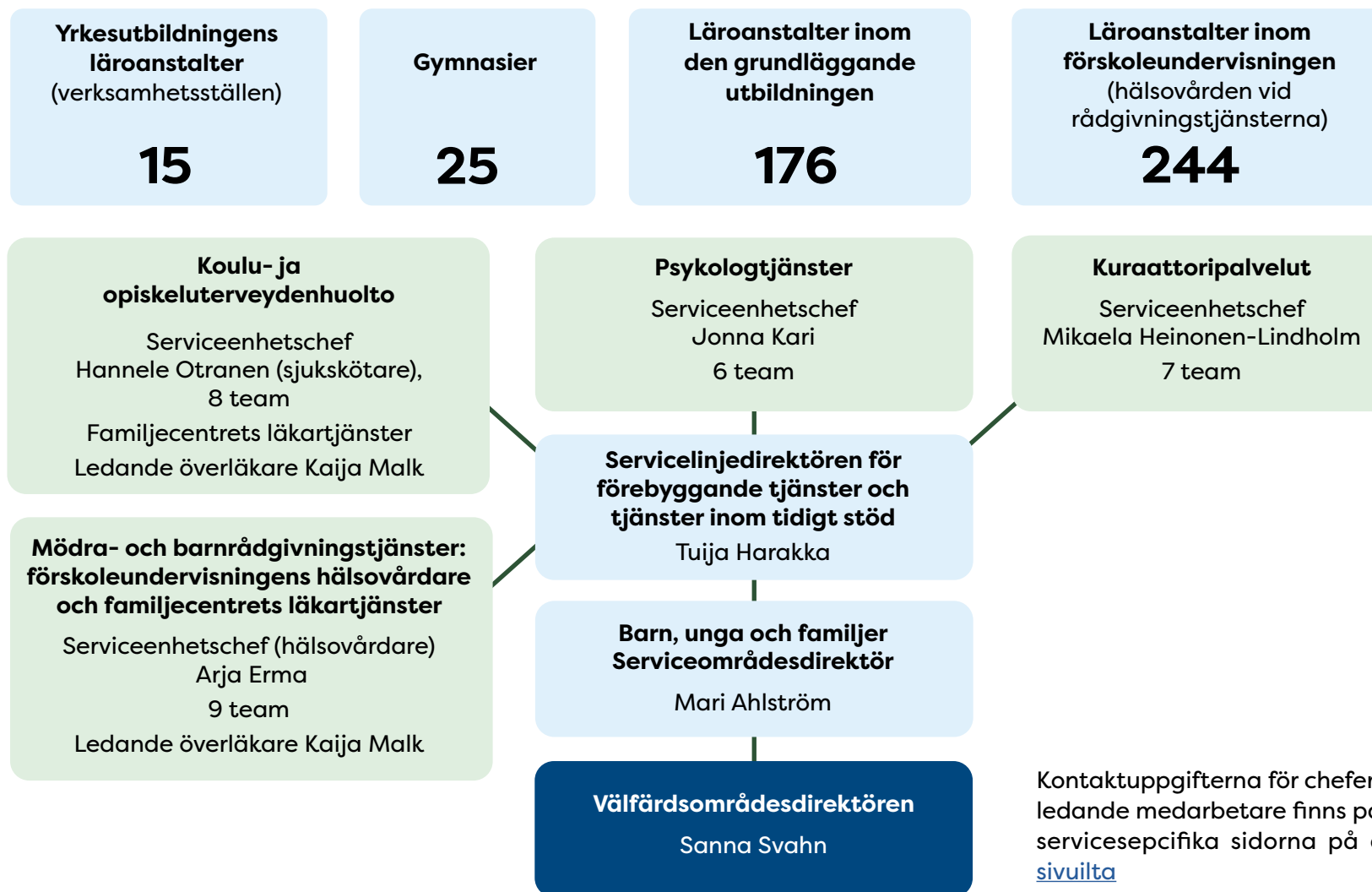
Elevhälsans tjänster som en del av familjecenter-tjänsterna i Västra Nylands välfärdsområde

- Ett familjecenter är en helhet av tjänster för barn, unga och familjer som främjar välfärd, hälsa, uppväxt och utveckling samt tjänster inom tidigt stöd, vård och rehabilitering.
- Elevhälsans tjänster hör till familjecentret.
- Familjecentret har ett nära samarbete med specialtjänster och tjänster för vuxna samt med den specialiserade sjukvården. Familjecentret verkar i nätverk både elektroniskt och på fysiska verksamhetsställen på olika håll i välfärdsområdet.
- Tjänster förs också till barns och ungas vardagsmiljöer.
- Läs mer om familjecentrer på [THL:s webbplats](#).



Familjecentrets tjänster och centrala kontaktytor

Elevhälsans tjänster i Västra Nylands välfärdsområdes organisation



Planens grund och avsikt

- Avsikten med planen är att beskriva ordnandet av elevhälsans tjänster och att trygga service av jämn kvalitet samt att stärka arbetet i kontaktytor och samarbetsstrukturer särskilt med utbildningsanordnare.
- Planen är också ett dokument som styr personalens arbete inom elevhälsotjänsterna.
- Planen förklarar synpunkterna som framförts i samarbetsgruppen och riktlinjerna i Västra Nylands välfärdsområdes strategi och fullmäktigeperiodens mål. Planens struktur följer de lagstadgade ämnena. Dessutom bygger innehållet på servicestrategin för serviceområdet för barn och unga och servicelinjen för förebyggande tjänster och tjänster inom tidigt stöd.

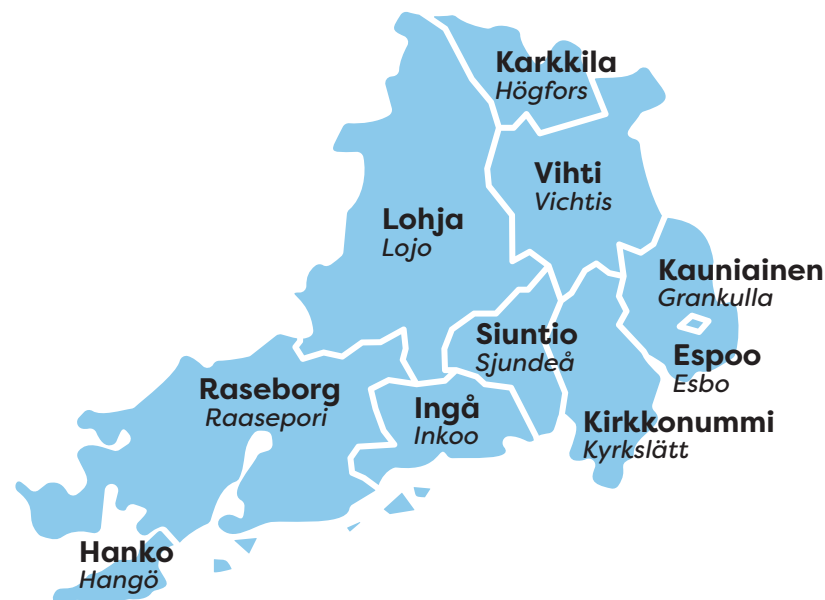
Delaktighet i utarbetandet av den regionala elevhälsoplanen

Arbetet för att ta fram planen leds av servicelinjedirektören för familjecentrets tjänster för förebyggande och tjänster inom tidigt stöd. Elevhälsotjänsternas projektchef och sakkunniga samlade ihop innehållen i planen. Den regionala samarbetsgruppen för elevhälsa, elevhälsotjänsternas chefer samt en sakkunnig inom serviceområdet barn, unga och familjer deltog i arbetet.

Välfärdsområdets personal gavs en möjlighet att kommentera en bearbetad version av planen under beredningen från och med våren 2023. Under hösten 2023 genomfördes två kommentarrundor för kontaktytor och invånare.

Planen presenteras i välfärdsområdets ungdomsfullmäktige den 5 oktober 2023 och i välfärdsområdets råd för personer med funktionsnedsättning den 11 oktober 2023

Presentationstillfällena och kommenteringsrundorna resulterade i värdefulla preciseringar i planens innehåll



Opiskeluhuollon lainsäädännöllinen perusta ja kansallinen ohjaus

[Lagen om elev- och studerandevård](#)

[Den regionala elevhälsoplanen](#)

[Den regionala samarbetsgruppen för elevhälsa](#)

[Tillgången till elevhälsotjänster](#)

[Rätten till elevhälsans tjänster](#)

[Kontakt för att få elevhälsotjänster](#)

[Personaldimensionering](#)

[Välfärdsområdets organiseringsansvar](#)

[Elevhälsans helhet på THL:s sidor](#)

[Elevhälsans lagar på THL:s sidor](#)

[Välfärdsområdets uppgifter](#)

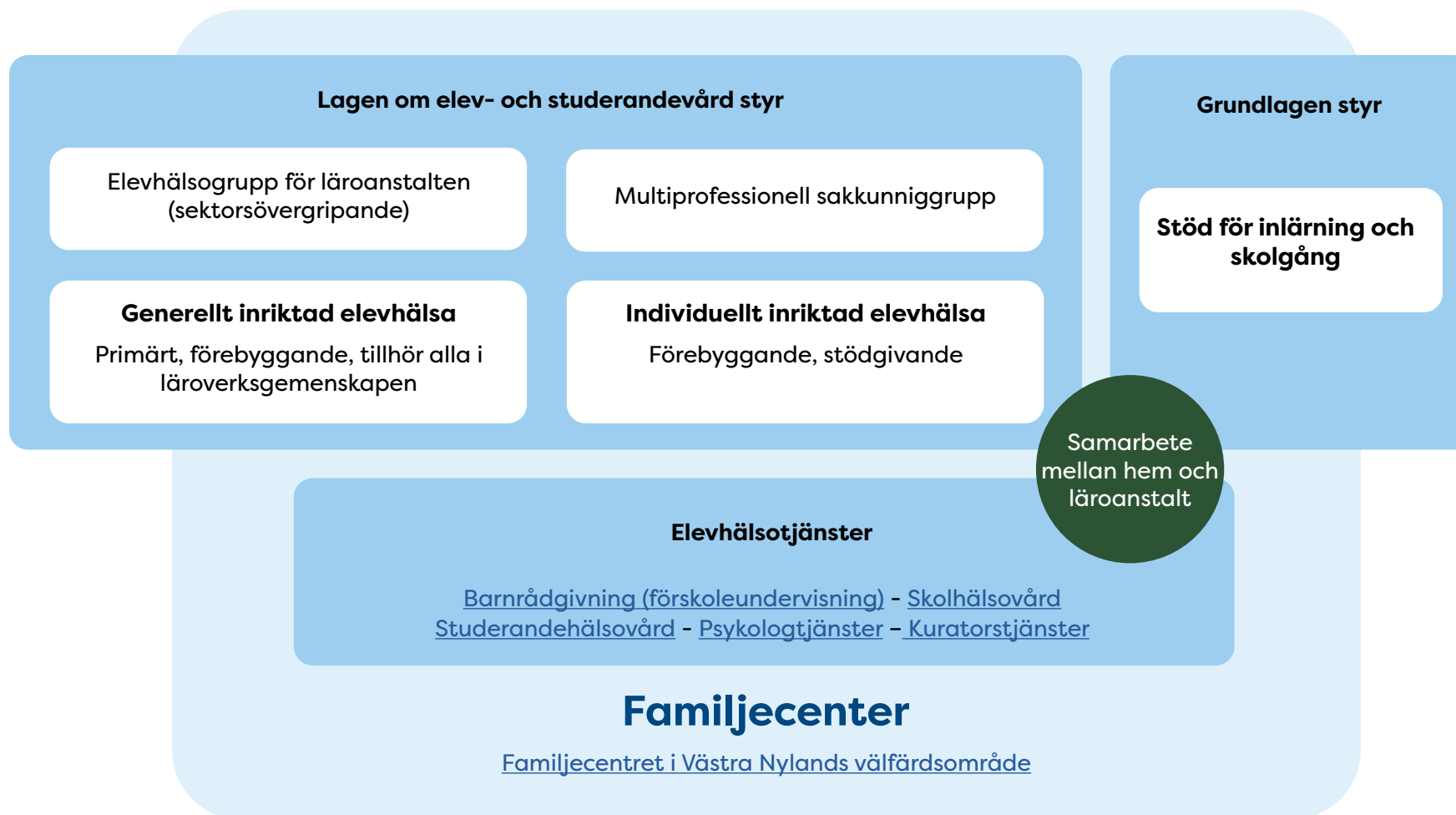
[Elevhälsans tjänster](#) på Västra Nylands välfärdsområdes webbplats

[Lagen om ordnande av social- och hälsovård](#)

Elevhälsans lagstadgade grupper, planer och handlingar

Västra Nylands välfärdsområde	Den regionala samarbetsgruppen för elevhälsa Representativ grupp som välfärdsområdet tillsätter för en fullmäktigeperiod	Den regionala elevhälsoplanen
Kommuner och andra utbildnings-anordnare	Elevhälsans styrningsgrupp Elevhälsans anställda representerar välfärdsområdet	Utbildningsanordnarnas elevhälsoplan
Läroanstalter	Elevhälsogrupp för läroanstalten Grupp som bildas av läroanstaltens anställda, studerande och vårdnadshavare	Planer enligt behov
Studerande	Multiprofessionell sakkunniggrupp Tillsätts vid behov och per fall	Elevhälsojournal

Elevhälsans helhet i Västra Nylands välfärdsområde



Spetsområden för den regionala elevhälsoplanen

Tillsammans är vi starkare!

GEMENSKAPSKÄNSLA

Gemenskapskänsla är grupptillhörighet.

Experterna inom elevhälsans tjänster deltar i planeringen och genomförandet av hela läroanstaltens generellt inriktade elevhälsa: stöd för bra inlärning, grupptillhörighet, delaktighet och psykiskt välbefinnande, och förebygga problem.

DELAKTIGHET

Delaktighet betyder deltagande och att höra till en gemenskap.

Elevhälsans tjänster planeras, utvecklas och genomförs i samverkan med utbildningsanordnare, studerande och vårdnadshavare. Experterna inom elevhälsans tjänster är en gedigen del av hela läroanstalten.

PSYKISKT VÄLBEFINNANDE

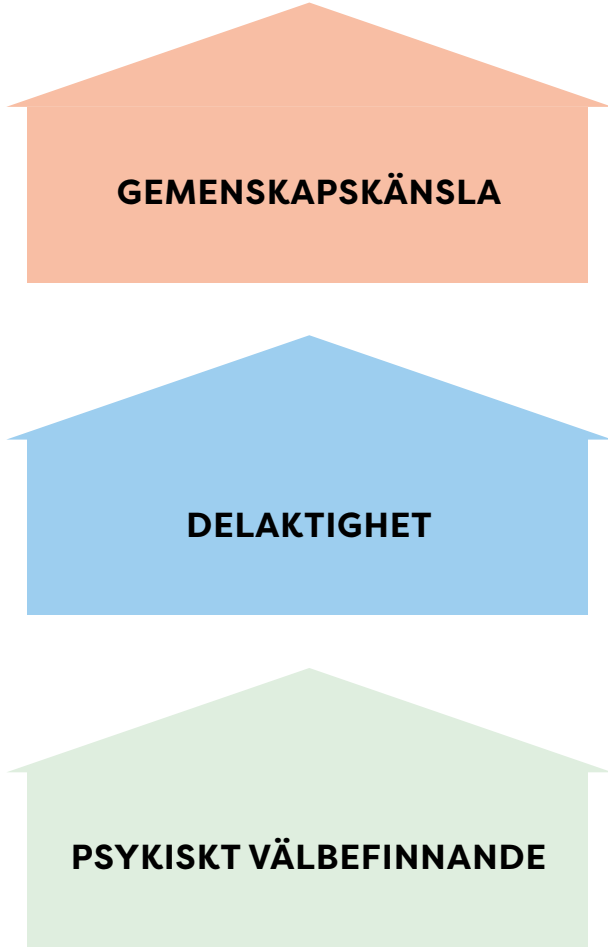
Det psykiska välbefinnandet är en del av det allmänna välbefinnandet, som man kan och bör värna om.

Experterna inom elevhälsans tjänster deltar i hela läroanstaltens verksamhet för att främja det psykiska välbefinnandet, och i dess planering. Dessutom erbjuder elevhälsans tjänster individuellt stöd med låg tröskel för främjande av känsloliv och det psykiska välbefinnandet och den psykiska hälsan, samt stöd och handledning i dylika utmaningar.

2. Mål och centrala principer för det regionala genomförandet av tjänsterna inom elevhälsan

Centrala principer för elevhälsans tjänster

- Med generellt inriktad elevhälsa avses läroanstaltens verksamhetskultur som främjar inläring, hälsa och välbefinnande, socialt ansvar och växelverkan samt delaktighet. Det är den primära formen för genomförande av elevhälsoarbete.
- Utöver det förebyggande arbetet och stödet för alla studerande erbjuds riktade gruppinterventioner och individuellt stöd som bygger på verkningsfulla metoder. Inom den generellt inriktade elevhälsan betonas särskilt stödjande av delaktighet och psykiskt välbefinnande.
- Att stärka det tidiga stödet, vården och rehabiliteringen är en viktig metod enligt vilket tyngdpunkten kan flyttas från korrigerande tjänster mot basnivå och förebyggande verksamhet. Studerandenas stödbehov ska antas då sådana uppstår.
- Verksamhetsmodellerna för den generellt inriktade elevhälsan används vid alla läroanstalter. Dessutom planeras elevhälsan i samverkan med utbildningsanordnarna.
 - I förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen används den gemensamma modellen SkolSkick för utbildningsanordnaren och elevhälsotjänsterna för att stödja förhållandet till läroanstalten och ingripa i frånvaro.
- Tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna beaktas, till exempel användningen av det egna modersmålet när man sköter ärenden samt användningen av tolktjänster.



GEMENSKAPSKÄNSLA

DELAKTIGHET

PSYKISKT VÄLBEFINNANDE

Elevhälsotjänsterna är nära de studerande

Elevhälsans tjänster är lätt tillgängliga för de studerande. Välfärdsområdet ordnar tjänsterna främst vid läroanstalten. Dessutom erbjuds elektroniska och centraliserade tjänster.

Förskoleundervisningens hälsovårdartjänster tillhandahålls i regel på rådgivningen.

Utbildningsanordnaren ska erbjuda välfärdsområdet lokaler som lämpar sig för ordnandet av tjänsterna.

Om utbildningsanordnaren inte kan erbjuda lokaler som lämpar sig för ändamålet vid läroanstalten, ska välfärdsområdet ordna tjänsterna i de lokaler som utbildningsanordnaren erbjuder i läroanstaltens omedelbara närhet och som lämpar sig för ändamålet.

Läroanstalterna och välfärdsområdet informerar om elevhälsotjänsterna i flera kanaler.

Den studerande eller vårdnadshavaren kan alltid själv kontakta elevhälsotjänsterna.



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston ajatuksia opiskeluhuollon palveluista 5.10.2023

Tillräckliga resurser
för elevvården i små
skolor.

Elevvårdens anställda skulle
presentera sig i klassen och prata om
t.ex. känslor. Då blir det lättare att gå
och prata.

Idébank för gemensamma
evenemang

En del av skolorna glömmer att
bjuda in studerande till
skolevenemang, t.ex.
föräldrakvällar. Sänker tröskeln
för kontakt

Det är bra att ha
en god natts sömn,
god mat och inte
långa dagar.

Att man tar en elev
på allvar om man
berättar något som
är ångestfyllt.

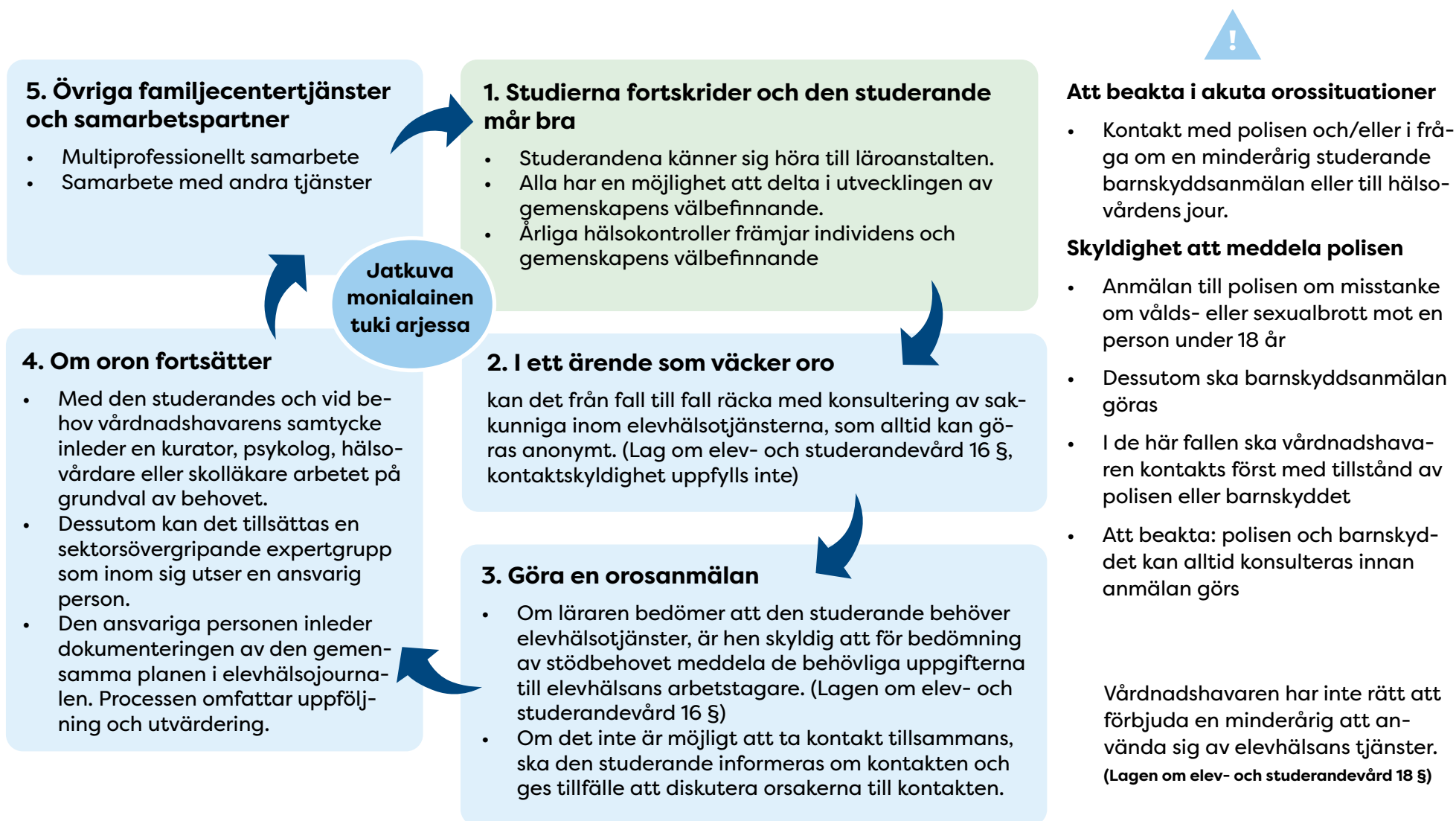
Att man överhuvudtaget får komma
till proffset, en gemensam plan för
fortsättningen, att inte bara träffas
en gång och stanna där.
Professionellt initiativ för
kontrollbesök

Terapigaranti, det
är inte studentens
fel om miljön är fel.

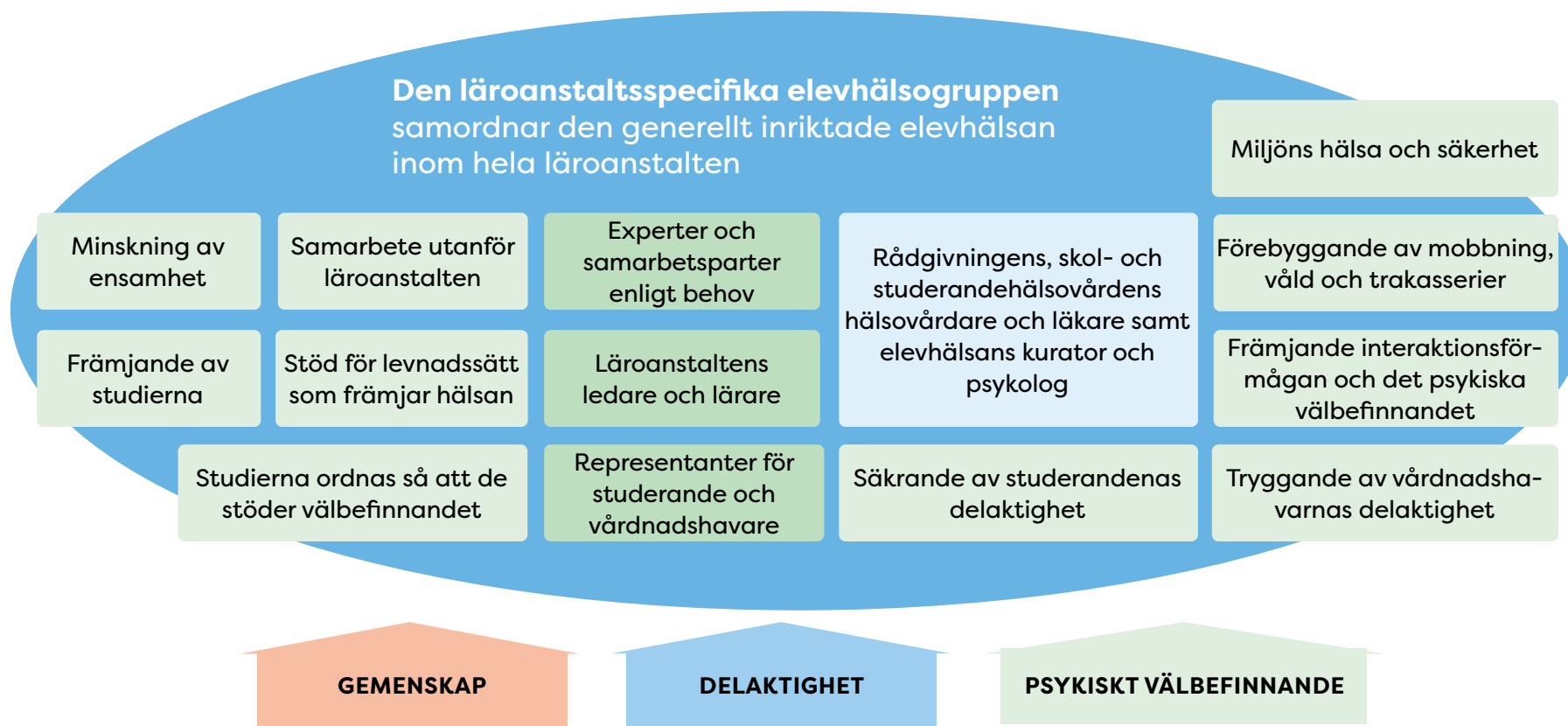
Temadagar, början av läsåret, att
göra en klass gemensamt, skulle
någon dag vara mellan där det finns
innehåll: kultur, museum, motion,
friluftsliv. Vi kan gå tillsammans.

Stigen för elevhälsan i Västra Nylands välfärdsområde

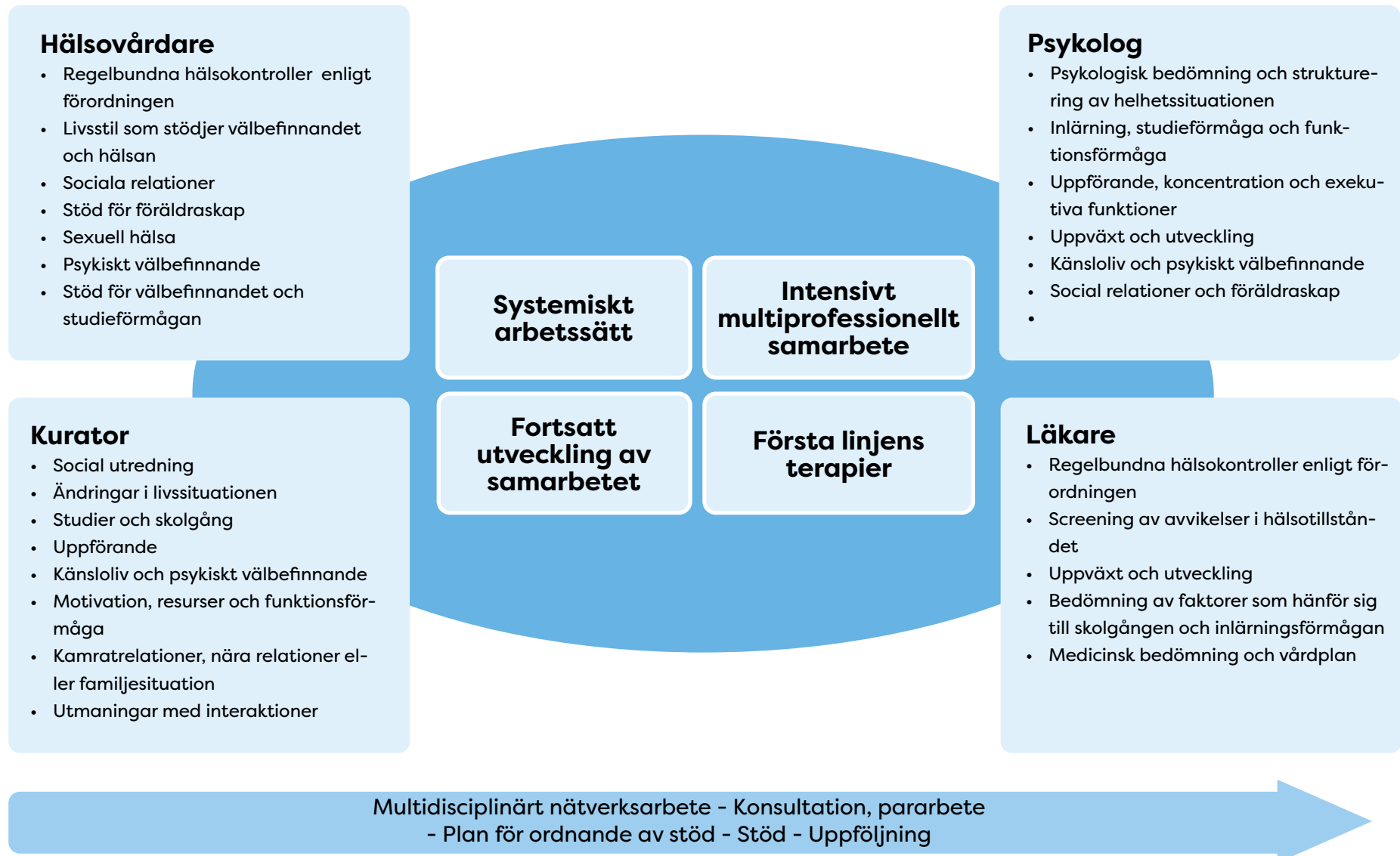
Gäller samarbetet mellan utbildningsanordnare och elevhälsans yrkesutbildade personer



Den generellt inriktade elevhälsan är förebyggande stöd för hela läroanstalten

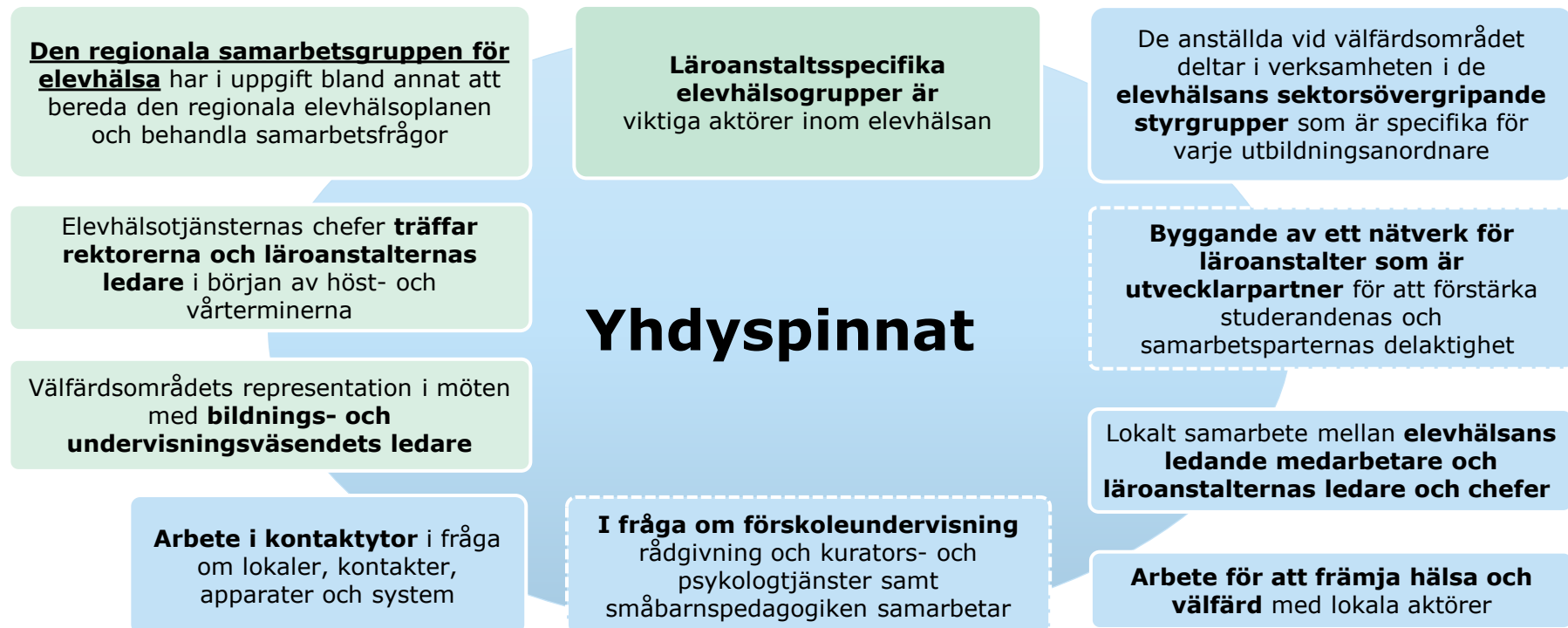


Monitoimijainen yhteistyö opiskelijan tukemiseksi opiskeluhuollon palveluissa



3. Plan för samarbete mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna för att genomföra elevhälsosohelheten

Kontaktytor mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna



Västra Nylands välfärdsområdes regionala samarbetsgrupp för elevhälsa Samarbetspartnernas representanter

Västra Nylands välfärdsområde

- Servicelinjedirektören för förebyggande tjänster och tjänster inom tidigt stöd
- Elevhälsans experter och chefer
- Ungdomsfullmäktiges representanter

Finskspråkiga representanter för föräldrar och vårdnadshavare till minderåriga

- KokoEspoo
- Lohjan koulujen vanhemmat LOKOVA ry

Representant för svenskspråkiga föräldrar

- Gemensamma urval av svenskspråkiga föräldraföreningar

Kommunspecifika representanter

- Från alla kommuner
- Fyra representanter från Esbo



Representanter för övriga utbildningsanordnare

- Yrkesinstitutet Live
- Axxell Utbildning AB
- Steinerskolan och -gymnasium i Esbo
- Kisakallio Idrottsinstitut
- Utbildningssamkommunen Omnia

Representanter för finskspråkiga studerande på andra stadiet

- Takstyrelsen för de studerande vid Omnia
- Gymnasiet Lohjan Yhteislyseon lukios studerandekår

Representant för andra stadiets svenskspråkiga studerande

- Hangö gymnasiums studerandekår

4. Bedömningar av elevhälsotjänsternas helhetsbehov och övriga eventuellt behövliga åtgärder

Personaldimensioneringar och -rekommendationer

Hälsovårdare inom skolhälsovården dimensioneringsrekommendation per ett årsverke	460
Hälsovårdare inom studerandehälsovården dimensioneringsrekommendation per ett årsverke	570
Läkare inom skolhälsovården dimensioneringsrekommendation per ett årsverke	2100
Läkare inom studerandehälsovården dimensioneringsrekommendation per ett årsverke	1800
Läroanstaltsspecifik dimensionering för kurator inom elevhälsan	670
Läroanstaltsspecifik dimensionering för psykolog inom elevhälsan	780

Västra Nylands välfärdsområde strävar efter att ordna psykolog- och kuratorstjänster enligt de bindande dimensioneringarna. Vi strävar efter att ordna hälsovårdar- och läkartjänsterna i enlighet med dimensioneringsrekommendationerna.

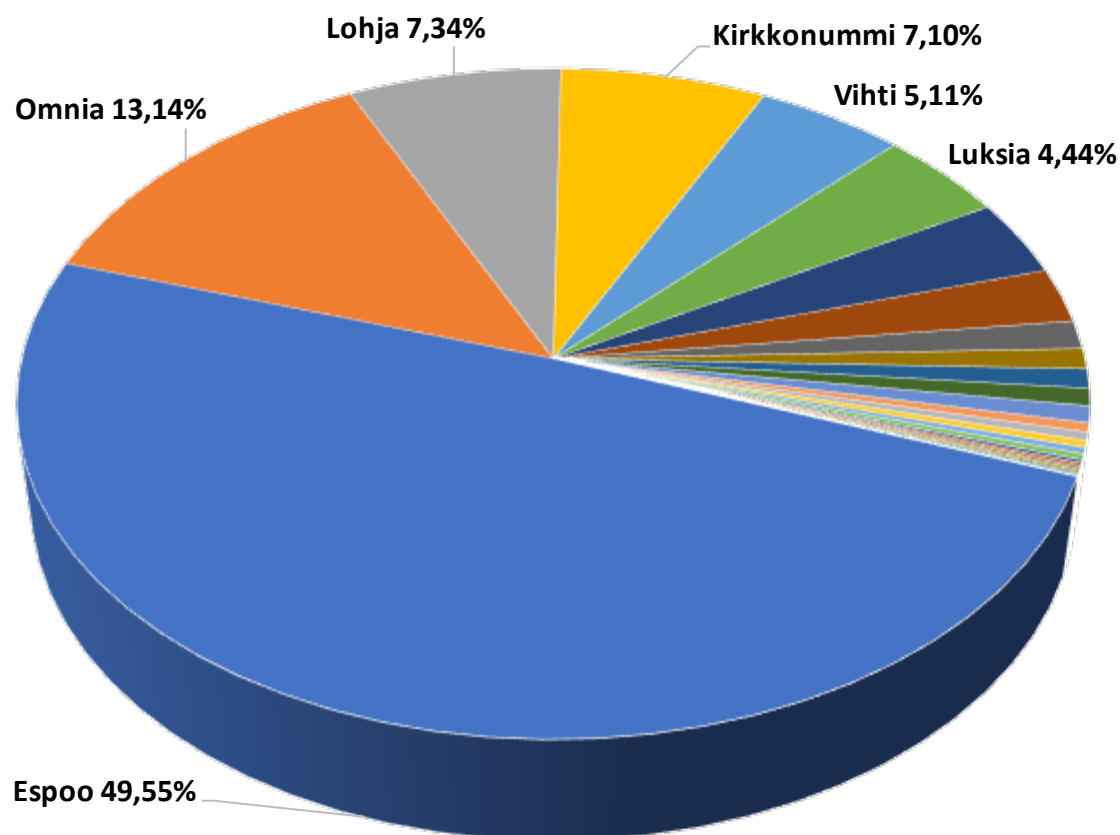
Sammanfattning av utbildningsanordnarnas uppskattade helhetsbehov av elevhälsotjänster i förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen samt i utbildningen på andra stadiet

Det finns sammanlagt 27 utbildningsanordnare och av dem gav 19 bedömningar av helhetsbehovet. De här 19 bedömningarna av helhetsbehovet har räknats ihop i tabellen nedan. Resursen som välfärdsområdet beviljade hösten 2023 har i fråga om dessa 19 utbildningsanordnare räknats i den högra kolumnen, så att talen kan jämföras. De särskilda behoven som har kommit fram via utbildningsanordnarnas elevhälsoplaner och anmälningar har samlats på sida 31.

Yrkesgrupp	Utbildningsanordnarnas (19/27) bedömningar av helhetsbehovet i antal årsverken	Resursen som beviljades hösten 2023 i antal årsverken till utbildningsanordnarna (19/27) i föregående kolumn
Hälsovårdare	153	119
Läkare	36	21
Kuratorer	124	113
Psykologer	102	62

5. Plan för riktandet av elevhälsotjänsternas resurser

Andelen elever inom förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen och studerande på andra stadiet som omfattas av elevhälsotjänsterna i Västra Nylands välfärdsområde per utbildningsanordnare



Välfärdsområdets elevhälsotjänster omfattar sammanlagt cirka 89 000 elever och studerande.

Espoo	49,55 %
Omnia	13,14 %
Lohja	7,34 %
Kirkkonummi	7,10 %
Vihti	5,11 %
Luksia	4,44 %
Raasepori	3,70 %
Kauniainen	2,65 %
Karkkila	1,37 %
Hanko	0,99 %
Ammattiopisto Live	0,93 %
Siuntio	0,84 %
Axxell	0,79 %
Inkoo	0,44 %
Espoon kristillinen koulu	0,40 %
Espoon Steinerkoulu ja -lukio	0,33 %
Kanneljärven opisto	0,29 %
Työväen Akatemia	0,28 %
Kolmen Kampuksen Urheiluopisto	0,15 %
Mikaelskolan	0,14 %
Kelloseppäkoulu	0,14 %
Sammatin Vapaa Kyläkoulu	0,13 %
Solvalla Idrottsinstitut	0,10 %
Västra Nylands Folkhögskolan	0,08 %
Kopun kristillinen koulu	0,05 %
Raamattuopisto	0,01 %

Hur resurserna för elevhälsotjänster riktas

I den mån det är möjligt och enligt tillgängliga lokala uppgifter beaktas till exempel följande:

- utbildningsanordnarnas bedömningar av det totala behovet av tjänster och elevhälsoplanerna
- lokala socioekonomiska karaktärsdrag
- Antal av och särskilda behov hos S2-studerande
- Avstånd och antal enheter per anställd
- Jämlik tillgång till tjänster
- Andra särskilda behov vid läroanstalterna

Vi är ett tvåspråkigt välfärdsområde. I våra tjänster beaktar vi att 12 % av invånarna i vårt område svenska som modersmål och 15 % annat än finska eller svenska.

Vi stärker bildandet av en funktionell helhet inom elevhälsotjänsterna

- Samordning av elevhälsotjänsterna
- Gemensamma kundrelationer och ett smidigt informationsflöde, konsultationer
- Klienternas ärenden sköts tillsammans så att rätt hjälp fås så snabbt som möjligt.

Uppnåendet av tidsfristerna följs regelbundet upp inom kurators- och psykologtjänsterna.

Voimavarojen kohdentaminen ammattiryhmittäin

Riktande av skol- och studerandehälsovårdens tjänster

- Rikta in arbetet på förebyggande och så tidigt stöd som möjligt med beaktande av förordningsenliga regelbunden omfattande hälsokontroller och årliga möten.
- Ordnanande av mottagningar utan tidsbokning som närtjänst (öppen mottagning).
- Identifiering av klienter som behöver särskilt stöd och stöd till dess i rätt tid.

Riktande av kuratorstjänster

- Tid ägnas åt gemensamt arbete för att främja läroanstalternas delaktighet och gemenskap.
- Psykiskt välbefinnande främjas genom metoder på gemenskaps-, grupp- och individnivå.
- Möten med låg tröskel som skräddarsys enligt läroanstaltens behov erbjuds, till exempel som närvaro under raster eller öppet hus.
- Sektorsövergripande samarbete och nätverkssamarbete bedrivs för att samordna olika stödformer.

Riktande av psykologtjänster

- Arbetet riktas in på förebyggande och så tidigt stöd som möjligt med beaktande av de lagstadgade skyldigheterna: generellt och individuellt arbete.
- Öppen mottagning erbjuds vid läroanstalter, där de fysiska lokalerna tillåter det.
- Vid läroanstalter där det på grund av rekryteringssvårigheter inte finns någon egen psykolog tryggas tjänsterna:
 - Med en centraliserad psykologtjänst
 - Köpta tjänster
- Psykologtjänsten som produceras i läroanstalterna kan kompletteras med centraliserad tilläggstjänster.

Hälsovårdstjänsterna inom förskoleundervisningen kommer från rådgivningsbyråerna och läkartjänster om förebyggande läkartjänster.
Hälsovårdarna deltar vid behov och i möjligaste mån i möten mellan elevhälsogrupper och sektorsövergripande expertgrupper.

6. Åtgärder för att genomföra och följa upp den regionala elevhälsoplanen

Åtgärder för att genomföra och följa upp den regionala elevhälsoplanen

Genomförandet av planen följs upp och utvärderas regelbundet vid mötena i den regionala samarbetsgruppen för elevhälsa

- Enkät till utbildningsanordnare, barn, unga, vårdnadshavare och arbetstagare i välfärdsområdet
- Nödvändigt dialog med andra samarbetsparter
- Resultaten av nationella enkäter utnyttjas, till exempel, FinLap-set, TEA-visaren och enkäten Hälsa i skolan, samt uppföljning av statistiken

Kommunikation om genomförandet av planen

- Öppnande av planen för olika parter
- Kommunikation till personalen
- Utnyttjande av välfärdsområdets invånarbrev
- Insamling av respons

Tydliga mål, åtgärder och mätare tas fram för genomförandet av planen

Regelbunden uppföljning av dimensioneringarna och rekommendationerna för elevhälsans tjänster.

Åtgärder för mätbara mål som härletts från strategin, åtgärder och uppföljning

Riktlinje i strategin	Vi främjar våra invånares välfärd och säkerhet	Vi ordnar och förnyar tjänster på ett hållbart sätt	Vi skapar en välmående och eftertraktad arbetsplats tillsammans	Vi uppnår de bästa resultaten genom smidigt samarbete.
Mål	A. Studerandenas och samarbetspartners delaktighet i elevhälsans tjänster stärks B. Ensamheten minskas	Elevhälsans roll och uppgifter definieras i stödet för psykiskt välbefinnande inklusive perspektivet för ökade förebyggande tjänster, egenvård och digitala tjänster	Möjligheterna att locka och få personalen att stanna förbättras	Fungerande samarbets- och kontaktytestrukturer med utbildningsanordnare
Utgångsnivån	A. Ingen läroanstalt som utvecklingspartner. B. Skolhälsoenkätens indikator: känner sig ensam	Verksamhetsmodellerna delvis utvecklade	Beläggningar per yrkesgrupp i elevhälsotjänsterna och rekommenderar arbetsgivaren -talet 2023	Bedömningar av den regionala samarbetsgruppen, läroanstaltens personal och personalen vid elevhälsans tjänster (gemensam enkät 2023)
Åtgärd	A. Starta byggandet av utvecklarpartnernätverket B. Minska ensamheten, införandet av Omaperhe.fi ett spetsinitiativ	Utarbeta tre verksamhetsmodeller för elevhälsa för att stödja det psykiska välbefinnandet i fråga om aktuella utmaningar i området	Säkra ändamålsenliga arbetsredskap för personalen och trygga arbetshälsan	Utifrån enkäten resultat utvecklar vi samarbetsstrukturerna, med särskild betoning på förskoleundervisningen
Resultat 2026	A. Minst fem läroanstalter som utvecklarpartner B. Skolhälsoenkätens indikator: känner sig ensam -5 procent	Tre verksamhetsmodeller för psykiskt välmående utvecklats med klient- och personalorientering	Beläggningar 100 procent i alla elevhälsotjänster och rekommenderar arbetsgivaren -talet 80 procent	Enkätens resultat har blivit bättre

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Välfärdsplan för äldre

2024-2026



1. Inledning

Välfärdsplanen för äldre grundar sig på 5 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre. Enligt den ska "välfärdsområdet som en del av den välfärdsberättelse och välfärdsplan som avses i 7 § 3 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård utarbeta en plan över sina åtgärder för att stödja den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand samt för att ordna och utveckla den service och närståendevård som äldre personer behöver. Vid planeringen ska åtgärder som främjar boende i hemmet och rehabilitering prioriteras samt bedömas den äldre befolkningens välbefinnande, tillräckligheten och kvaliteten i fråga om de tjänster som står till buds för den äldre befolkningen samt faktorer som påverkar den äldre befolkningens servicebehov."

I planen har "Kvalitetsrekommendationen för att trygga en aktiv och funktionsduglig ålderdom och hållbara tjänster 2024-2027", som varit ute på remiss under beredningen, beaktats. Kvalitetsrekommendationens tyngdpunkter såsom att "äldre har en bättre funktionsförmåga som varar längre", "allt fler deltar i frivilligverksamhet", "tekniken bidrar till att öka välbefinnandet" och "tjänsterna tillhandahålls på ett hållbart sätt" har i synnerhet påverkat välfärdsplanens innehåll. Vi har använt oss av

rekommendationens kvalitetsindikatorer för de lagstadgade tjänsterna för äldre i beskrivningen av kvaliteten på tjänsterna och bedömningen av deras tillräcklighet. Kvalitetsrekommendationen grundar sig långt på effektmålen i det nationella åldersprogrammet 2020-2030.

Även välfärdsområdets strategiska linjedragningar och servicestrategins mål och åtgärder har beaktats i beredningen. En grupp av experter inom tjänster för äldre, gemensamma social- och hälsovårdstjänster och funktionshindersservicen samt representanter för äldrerådet och en representant för organisationsfältet har fungerat som stöd för beredningen av planen. I beredningen har också målen i välfärdsplanerna för äldre i områdets kommuner beaktats.

2. Den äldre befolkningens välbefinnande och faktorer som påverkar servicebehovet

Välbefinnandet hos den äldre befolkningen i Västra Nyland är på relativt bra nivå jämfört med den äldre befolkningens välbefinnande nationellt. Detta är även i linje med den äldre befolkningens egen uppfattning och sitt välbefinnande och kvaliteten på sitt liv. Största delen av över 65-åringar upplever att de har en god hälsa och livskvalitet: över hälften av alla kvinnor över 65 år (55,6 procent) och nästan två tredjedelar av männen (65,8 procent) upplever att deras hälsa är bättre än genomsnittet. Också över hälften av alla 65 år fyllda kvinnor (56,1 procent) och män (62,4 procent) upplever att de har en god livskvalitet. Kunskapsunderlaget för välfärdsplanen för äldre har beskrivits närmare i Västra Nylands regionala välfärdsberättelse. Vi har nedan sammanställt sådan central information om äldres befolkningens välbefinnande som påverkar servicebehovet.

2.1 Den åldrande befolkningen

År 2022 fanns det 41 217 personer som fyllt 75 år och 89 258 personer över 65 år i Västra Nyland. Den mest betydande faktorn som ökar den äldre befolkningens servicebehov är den snabba ökningen av den äldre befolkningen: enligt befolkningsprognosen ökar mängden över 75-åringar i Västra Nyland med 21 procent redan fram till 2026, vilket i synnerhet beror på att de stora åldersgrupperna blir äldre. Den kvantitativa ökningen är klart högst i Esbo, där befolkningen ökar med nästan 11 000 personer över 75 år. Den relativa ökningen är särskilt hög i Kyrkslätt, Sjundeå och Vichtis. (Statistikcentret, analys av social- och hälsovårdstjänsternas nuläge i Västra Nyland).

Den största förändringen hänför sig dock till den äldre befolkningens interna åldersstruktur: när mängden och andelen 75-åringar ökar mycket

kraftigt minskar mängden och andelen 65-74-åringar. Antalet personer över 85 år ökar också kraftigt. I synnerhet i områdets mindre kommuner koncentreras ökningen till denna åldersgrupp. (Statistikcentret, analys av social- och hälsovårdstjänsternas nuläge i Västra Nyland).

Enligt Statistikcentralen fanns det 2022 15 485 personer över 65 år med svenska som modersmål. Även om mängden flerspråkiga äldre tills vidare utgör en relativt liten andel av den äldre befolkningen kommer mängden flerspråkiga personer över 65-åringar i Esbo och Grankulla enligt befolkningsprognosen att nästan fördubblas fram till 2030 (prognos 4434 personer) och nästan tredubblas (prognos 6716 personer) fram till 2035 (Statistikcentralen). Ökningen av den flerspråkiga befolkningen bör i synnerhet beaktas i när personer hänvisas till service.

Att befolkningen blir äldre syns som en större andel personer som också använder sig av tjänster för personer med funktionsnedsättning. Enligt den nationella kommunenkäten (2002) var andelen 64 år fyllda personer med funktionsnedsättning som omfattades av funktionshindersservicen 50 procent och andelen 74 år fyllda var 30 procent. Personer med funktionsnedsättning är en mycket heterogen grupp och alla använder i själva verket inte tjänster för personer med funktionsnedsättning, vilket gör det svårt att upptäcka dem i välfärdsstatistiken. I statistik i anslutning till personer med funktionsnedsättning visas endast antalet personer med funktionsnedsättning som omfattas av funktionshindersservice och stödfunktioner. Det är viktigt att äldre personer med funktionsnedsättning också beaktas i främjandet av hälsa och välfärd och att deras deltagande möjliggörs i lika stor grad som alla andra äldre invånares deltagande.

¹ Hyväksytty Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa 24.10.2023

2.2 Ensamboende och låginkomsttagare

Över 90 procent av alla som fyllt 75 år bor hemma och andelen som bor hemma har ökat ytterligare de senaste åren. Ensamboende kan vara en faktor som ökar servicebehovet eftersom personen som bor ensam hemma inte får stöd i vardagen av någon annan person. För tillfället bor 41,9 procent av över 75-åringarna i Västra Nyland ensamma, vilket är något färre i jämförelse med medeltalet för landet (45,5 procent). Andelen ensamboende är minst i Grankulla (35,6 procent) och störst i Högfors (46,1 procent) jämfört med bostadsbefolkningen för motsvarande ålder (THL, Sotkanet).

De äldres boendemöjligheter bestäms av deras inkomstnivå och möjligheter att svara på vård- och servicekostnader. Boendemöjligheterna har även en koppling till prevalens. Studier visar att låginkomsttagare också i högre grad använder sig av hemvårdens tjänster (Vaalavuo 2020). Av personer som fyllt 65 år får 1,1 procent full folkpension medan andelen i hela landet är 1,7 procent. Personer som endast får en liten eller ingen arbetspension alls får full folkpension. De stora inkomstskillnaderna mellan äldre i området syns i synnerhet som skillnader i storleken på medelpensionen i kommunerna. Medelpensionen är högst i Grankulla 32000 euro/månad och lägst i Högfors 1665 euro/månad (Statistikcentralen).

2.3 För lite motion

Motion som stärker muskelstyrkan, balansen och koordinationsförmågan hos äldre har konstaterats vara av betydande vikt för upprätthållandet av funktionsförmågan. För lite motion ökar risken att insjukna i centrala folksjukdomar, såsom hjärt- och kärlsjukdomar, cancersjukdomar, minnessjukdomar och typ 2 diabetes. Motion och fysisk aktivitet stöder upprätthållandet av en hälsosam vikt, psykiskt välbefinnande samt tillräcklig och kvalitativ sömn och upprätthåller energin i vardagen och livskvaliteten (THL, Sotkanet).

Ungefär hälften av männen över 65 år i området och ungefär två tredjedelar av kvinnorna rör sig för lite enligt hälsorekommendationerna. Nivån på den fysiska funktionsförmågan framgår också av det faktum att nästan en femtedel (19,1 procent) av alla kvinnor över 65 år och 18,9 procent av männen i samma ålder upplever stora svårigheter att gå 500 meter, vilket är nästan på samma nivå som resten av Finland. För en fjärdedel (26,3 procent) av alla 75-åriga kvinnor och för nästan en femtedel (20,6 procent) av männen orsakar ett gångavstånd på 500 meter minst stora svårigheter.

2.4 Näring

Näringen spelar en central roll och är en viktig uppgift när det handlar om att stöda äldres välbefinnande, funktionsförmåga och livskvalitet. Äldre personer behöver en högklassig kost som innehåller tillräckligt med energi, rikligt med mineralämnen, vitaminer och proteiner. Ett bra näringstillstånd stöder möjligheten att bo hemma och påskyndar återhämtningen från sjukdomar. Eftersom matlusten hos äldre personer kan försämrats är det ännu viktigare att upprätthålla en hög kvalitet på kosten (Kostrekommendation för äldre personer). Identifiering av malnutrition och ingripande i ett tidigt skede är viktigt när det handlar om att stöda funktionsförmågan och det psykiska välbefinnandet hos äldre.

2.5 Ensamhet, psykisk hälsa och rusmedelsanvändning

Ungefär var tionde över 65- och 75-åring känner sig ensam. Mest ensamma känner sig kvinnor över 75 år (12,9 procent). Ensamhet och social isolering kan göra en exponerad för flera allvarliga sjukdomar och ensamma personer använder social- och hälsovårdstjänster avsevärt mer än övriga i samma ålder. Hälsoriskerna av ensamhet är minst lika betydande som riskerna av att röka och tre gånger så stor som riskerna med övervikt. (Institutet för hälsa och välfärd THL, Sotkanet). Ensamhet kan också göra en sårbar för psykiska problem och missbruksproblem.

En betydande ökning i servicebehovet leder till alkoholmissbruk bland äldre. Över hälften av alla män över 65 år och mer än en fjärdedel av kvinnorna i samma ålder missbrukar alkohol, vilket är mer vanligen förekommande jämfört med genomsnittet i hela landet (THL, Sotkanet). Alkoholmissbruk ökar risken för bland annat fallolyckor och olycksfall, samt vårdperioder och jourbesök i anslutning till att äldre personer fallit och ramlat. Utöver alkoholmissbruk förekommer det även felanvändning av läkemedel hos äldre.

2.6 Minnessjukdomar

Framskridande minnessjukdomar är den största enskilda orsaken till behov av långvarig vård av äldre personer (egenvård, hemvård, boendeservice). Med ökningen av den åldrande befolkningens mängd är det att förvänta att åtminstone de absoluta talen när det handlar om antalet personer med minnessjukdomar kommer att öka, vilket också innebär en ökning av servicebehovet. Enligt forskning förknippas utbildningsnivå, hälsa och hälsosamma levnadsvanor till sannolikheten för minnessjukdomar. Det återstår att se hur västnylänningarnas hälsa, som i regel är god, men allmänt förekommande alkoholmissbruk tar sig uttryck i framtiden i förekomsten av minnessjukdomar.

3. Åtgärder som stöder den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand

I takt med att antalet äldre ökar har man som mål att så många äldre som möjligt ska leva ett så självständigt liv som möjligt och ha funktionsförmågan att bo i sina egna hem med hjälp av den verksamhet och det stöd som kommunen, organisationer och andra aktörer erbjuder, samt av de grundläggande social- och hälsovårdstjänsterna som välfärdsområdet ordnar. De äldre personers egen aktiva roll betonas i förberedelserna inför de förändringar som åldrandet för med sig och i att ta hand om sitt välbefinnande. Också anhörigas eller närståendes stöd i vardagen har stor betydelse för hur bra den äldre klarar sig i vardagen.

Främjande av hälsa och välfärd är såväl kommunens som välfärdsområdets uppgift i förhållande till kommunernas och välfärdsområdets lagstadgade uppgifter. Främjande av hälsa och välfärd för äldre är en omfattande helhet som förutsätter fungerande samarbete mellan välfärdsområdet, kommuner, organisationer och övriga aktörer.

Kommunernas motions- och kulturtjänster erbjuder möjligheter till trevliga aktiviteter som stöder äldres delaktighet och funktionsförmåga. Kommunerna spelar även en viktig roll när det handlar om att stöda en åldersvänlig boendemiljö bland annat i fråga om närmiljö, byggnade, underhåll och kollektivtrafik. Organisationer och övriga aktörer (såsom församlingar, privata aktörer och samarbetet med läroanstalter) är viktiga aktörer som främjar välbefinnandet hos äldre, och de är även viktiga samarbetspartner till kommunerna och välfärdsområdet. Såväl kommunerna som välfärdsområdena stöder förutsättningarna för organisationsverksamheten bland annat genom att bevilja organisationsunderstöd och erbjuda lokaler för verksamheten i förhållande till sina egna lagstadgade uppgifter.

Seniorinfos välfärdsfrämjande verksamhet, som är en del av välfärdsområdets tjänster för äldre, är en plattform för och utvecklare av välfärds- och hälsofrämjande verksamhet. Verksamheten genomförs på servicecenter, leva- och bo-centraller och som hybridlösningar med samarbetspartner inom kommunsektorn och den tredje sektorn. Målet med Seniorinfos välfärdsfrämjande verksamhet är att erbjuda äldre personer i synnerhet sådan verksamhet som stöder den psykiska hälsan och vars funktionsförmåga redan är något nedsatt.

I tabellerna nedan har välfärdsområdets mål och åtgärder som stöder den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand sammanställts. Tabellerna kompletterar de mål och åtgärder för utveckling och organisering av service och närståendevård som äldre personer behöver som sammanställts i följande kapitel 4.

3.1 Kommunikationen, rådgivningen och handledningen fungerar och når de äldre. De äldre och deras anhöriga hittar lätt information om välfärdsfrämjande verksamhet och välfärdsområdets yrkesutbildade hänvisar dem aktivt till verksamheten.

Mål	Åtgärd/Resultat	Mätare	Ansvarig
Information om tjänster som främjar äldres hälsa och välfärd är lätt att hitta på webbplatsen.	På webbplatsen finns information om åtminstone följande ämnen och verksamhet: näring, psykisk hälsa, mötesplatser, motion, kultur, förberedelse inför åldrande och förutseende av boendebehov.	Utvecklingen av webbplatsen har genomförts enligt planen: Ja/delvis/nej	Arbetsgruppen för HYTE-webbplatsen för äldre och projektet med HYTE-servicebrickan
Vi tar i beaktande de äldre när vi utvecklar webbplatsen.	Vi modellerar de äldres deltagande i utvecklingen av webbplatsen.	De äldre deltar i utvecklingen av webbplatsen i enlighet med planen.	
Yrkesutbildade som arbetar med äldre känner igen de klienter som ska hänvisas till arbetet med främjande av hälsa och välfärd, och hänvisar aktivt klienter till nämnd verksamhet.	Vi utarbetar för yrkesutbildade avsedda verksamhetsföreskrifter för hänvisning till verksamhet för främjande av hälsa och välfärd. Verktygen för hänvisning är i första hand webbplatsen och intranätet.	Antal klienter som hänvisats och är engagerade i Seniorinfos välfärdsfrämjande verksamhet. Antal klienter som hänvisats av Seniorinfos rådgivning till kommunernas och organisationernas hälso- och välfärdsfrämjande verksamhet.	Seniorinfo/teamet för välfärdsfrämjande verksamhet och rådgivning
Seniorinfos rådgivning kan lätt kontaktas via olika kanaler.	Tjänsten använder lågröskelkanaler för kontakt, såsom telefon, e-post och användarvänliga elektroniska blanketter,	och svarar på 95 procent av alla kontakttaganden senast inom följande vardag: Ja/delvis/nej.	Seniorinfos rådgivning
I sin kommunikation riktad till äldre använder sig Seniorinfo utöver digital kommunikation också av tryckta medier och meddelanden i pappersformat.	Bilagan Livskraft för äldre, serviceguiden för äldre samt broschyrer/meddelanden i pappersformat utkommer samtidigt på finska och svenska.	Genomförda produkter, styckemängd	Tjänster för äldres kommunikation

3.2 Teknik och e-tjänster stöder de dagliga funktionerna och främjar delaktigheten.

Mål	Åtgärd/Resultat	Mätare	Ansvarig
Vi erbjuder äldre personer stöd för att använda digitala tjänster.	Vi skapar ett regionalt nätverk för digitalt stöd tillsammans med kommunerna och den tredje sektorn för att stöda användningen av välfärdsområdets digitala tjänster. Vi skapar nätsidor avsedda för invånare över de digitala tjänsterna, där information om välfärdsområdets digitala tjänster sammanställs och med information om varifrån invånare får digitalt stöd. Vi skapar ett datalager för digitalt stöd till intranätet med allt nödvändigt stöd som personalen behöver för att använda välfärdsområdets digitala tjänster. Välfärdsområdet stöder tillgången till digitalt stöd, till exempel med hjälp av organisationsunderstöd och lokallösningar.	Nätverket är bildat/under planering. Nätsidor över digitalt stöd och Intranet-sidan har skapats och är i användning/är inte i användning/är under planering.	Västra Nylands välfärdsområdes kundtjänster, Projektet för digitalt stöd Västra Nylands välfärdsområdes kundtjänster, teamet för kontaktytor och serviceområdena tillsammans.
Digitala egenvårdsvägar och coachningar är en del av den omfattande digitala ärendehantering en fram till 2006.	Digitala egenvårdsvägar och coachningar har skapats och är i användning.	Har genomförts/delvis/har inte genomförts	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster, Öppen sjukvård
För äldre som bor hemma erbjuder vi gruppverksamhet på distans enligt de äldres behov av stöd för att stärka deras funktionsförmåga samt målinriktat deltagande.	Kehitämme hyvinvointia tukevaa yksilö- tai ryhmämuotoista etätoimintaa ikääntyneille, joiden toimintakyky on heikentynyt, mutta jotka eivät ole vielä ikääntyneiden palvelujen piirissä.	Toimintamalli on käytössä/osittain/ ei ole. Toteutuneiden ryhmien määrät ja osallistujamäärät.	Seniори-infon Hyvinvointia edistävä toiminta

Mål	Åtgärd/Resultat	Mätare	Ansvarig
För äldre som bor hemma erbjuder vi gruppverksamhet på distans enligt de äldres behov av stöd för att stärka deras funktionsförmåga samt målinriktat deltagande	Vi utvecklar välfärdsfrämjande verksamhet på distans antingen individuellt eller i grupp för äldre med nedsatt funktionsförmåga, men som ännu inte omfattas av tjänsterna för äldre.	Verksamhetsmodellen används/delvis/används inte. Antal grupper och deltagare.	Seniorinfos välfärdsfrämjande verksamhet
	Gruppverksamhet på distans för klienter inom hemvården genomförs som egen produktion eller i samarbete med läroanstalter med hjälp av OivaHealth-portalen.	Pilotförsök har/har inte genomförts. RAI: mätare: känsla av ensamhet, brist på motivation, självupplevt humör	Program för hållbar tillväxt: Project inom Stöd för boende hemma
	Konceptet med rehabiliterande dagverksamhet på distans och dagverksamhet på distans erbjuds i hela området.	Mätare för verksamhetens verkningsfullhet: DRSSR (självupplevt humör), TUG-test (funktionellt test), 5 x stoluppstigningar (funktionellt test)	Program för hållbar tillväxt: Project inom rehabilitering
Hos över 30 procent av hemvårdens klienter genomförs doseringen av läkemedel i läkemedelsautomater fram till 2026.	Läkemedelsautomater är det främsta sättet att genomföra läkemedelsbehandlingar inom hemvården, om det svarar på klientens behov.	Läkemedelsautomater som sätt att genomföra läkemedelsbehandlingar, procentandel av läkemedelsbehandlingarna för hemvårdsklienter.	Stöd för boende hemma
I boendeservicen för äldre utnyttjar vi systematiskt elektroniska plattformar och teknologi som stöder deltagande och funktionsförmågan, såsom innehållstjänster och evenemang på distans.	Vi utnyttjar tillgängliga innehållstjänster på boendeserviceenheter, såsom innehållstjänsten Hilda och ONNi-TV.	Antal enheter där innehållstjänsten Hilda testas. Vi bedömer fördelarna med tjänsten på basis av försöksperioden.	Boendeservice för äldre

3.3 Vi identifierar ensamhet, psykiska störningar och missbruksstörningar hos äldre och ger stöd i ett tidigt skede.

Mål	Åtgärd/Resultat	Mätare	Ansvarig
Olkari-verksamhet erbjuds i områdets alla kommuner. Velfärdsområdet stöder utvidgning av verksamheten.	Vi letar aktivt efter lokallösningar och partner för att utvidga Olkari-verksamheten till hela området.	Antal kommuner som erbjuder verksamheten. Antal grupper + deltagare.	Seniorinfo/ Velfärdsfrämjande verksamhet
Vi börjar använda terapinavigatorn på överenskomna enheter inom Seniorinfo. Vi utnyttjar terapinavigatorn för äldre också i Västra Nylands välfärdsområdes övriga tjänster, där navigatorn används (öppen sjukvård och mentalvårds- och missbrukartjänster).	Beskrivningar av verksamhetsmodellen, ibruktagande och stödåtgärder (utbildningar och stöd för ibruktagande) på de enheter som tar i bruk verktyget.	Terapinavigatorn används på bestämda enheter. Ja/delvis/nej.	Projektet Första linjens terapi
Vi stärker mentalvårds- och missbrukarkompetensen i tjänsterna för äldre.	Vi utreder behoven av kompetensutveckling och ordnar utbildningar enligt dem.	Genomförts ja/nej. Antal deltagare i utbildningarna	Tjänster för äldre, Projekt i offentlig-privat samverkan: Identifiering av psykiska problem och missbruksproblem
	Vi ordnar ta till tals-utbildningar/producerar verktyg för personalen vid Seniorinfo/tjänsterna för äldre.	Genomförts ja/nej. Antal utbildningar och deltagare.	Projekt i offentlig-privat samverkan: Identifiering av psykiska problem och missbruksproblem
Rätt klientsegment av de äldre personer som har psykiska problem och missbruksproblem hänvisas till mentalvårds- och missbrukstjänsterna.	Vi utarbetar anvisningar och stigar för hänvisning till mentalvårds- och missbrukstjänster.	De äldres andel i mentalvårds- och missbrukstjänsterna inom öppenvården är procent.	Program för hållbar tillväxt: Identifiering av psykiska problem och missbruksproblem
Vi provar nya metoder för att minska ensamhet och upplevelser av bristande delaktighet hos hemvårdsklienter.	Vi pilottestar en "assisterande tjänst" som erbjuder socialt stöd för hemvårdsklienter.	Pilottestet har genomförts ja/nej. RAI-mätare: känsla av ensamhet, brist på motivation, självbedömt humör	Program för hållbar tillväxt: Project inom Stöd för boende hemma

3.4 Vi främjar god näring, rehabilitering och hänvisar äldre att motionera.

Mål	Åtgärd/Resultat	Mätare	Ansvarig
Vi stärker näringskompetensen hos personalen inom tjänsterna för äldre. Vi fäster särskild uppmärksamhet vid att upptäcka undernäring.	Personalen erbjuds utbildningen och material om näring för äldre.	Producerat material. Antal deltagare i utbildningar och inspelningar.	Seniorinfo/Välfärdsfrämjande verksamhet
Vi etablerar näringsrekommendationer för äldre genom att förbättra näringsinformationen på vår webbplats, skapa kommunikation om näring i olika kanaler och inkludera välfärdsfrämjande tjänster i gruppverksamheten.	Vi ordnar informationsinslag om näring på plats/distans. Näringsinformationen syns i vår kommunikation, såsom på webbplatsen och genom bilagan Livskraft för äldre. Vi ordnar gruppverksamhet som stöd för näringen.	Informationsinslag om näring (st.) Artiklar om näring i Livskraft-bilagan (st.), genomförda näringsgrupper och antal deltagare (st.)	Seniorinfo/Välfärdsfrämjande verksamhet
Äldre personer hänvisas så tidigt som möjligt att motionera och när funktionsförmågan försämras identifieras behovet av rehabilitering i rätt tid.	Identifiering av nätverk. Gemensam beskrivning av rehabiliteringsstigar.	Gemensamma rehabiliteringsstigar har utformats och tagits i bruk.	Program för hållbar tillväxt: Project inom rehabilitering
Verksamhetsmodeller som främjar rehabilitering av äldre används inom alla tjänster för äldre.	Utvecklingen och förankringen av verksamhetsmodeller som främjar rehabilitering fortsätter.	Verksamhetsmodeller är i användning/införandet pågår/utvecklingen är under planering.	Program för hållbar tillväxt: Project inom rehabilitering
Kompetensen om vård av mun och tänder samt svårigheter som medförs av att man låter bli att sköta munnen och tänderna ska utökas bland personalen inom tjänsterna för äldre. Personalens kompetens när det handlar om att känna igen klientens behov av munvård och egenvård stärks	Utveckling av munhälsovårdens samarbetsmodell tillsammans med hemvården och boendeservicen.	Ökad kompetensnivån om munvård bland omsorgsanställda: inledande kartläggning, anordning av temautbildningar och slutenkät.	Munhälsovård

3.5 Vi samarbetar planenligt med kommuner, organisationer och övriga aktörer för att främja välbefinnandet hos äldre.

Mål	Åtgärd/Resultat	Mätare	Ansvarig
Fokus i äldretjänsternas partnersamarbete med organisationerna ligger i synnerhet på det psykiska välbefinnandet och den fysiska funktionsförmågan hos äldre samt stöd av verksamhet som främjar god näring. Ansvar och arbetsfördelning bestäms med den aktör som ansvarar för verksamheten.	Vi beskriver principer och praxis i anslutning till användning av lokaler och samarbete med organisationer och övriga aktörer. Hänsyn tas till de fastställda prioriteringarna i beviljandet av partnerskapsunderstöd.	Det finns en beskrivning av principerna och verksamhetsmodellen för användningen av lokaler och samarbete. Med hjälp av partnerskapsunderstöden erbjuds äldre verksamhetsmed innehåll riktat dem.	Teamet för kontaktytor och Seniorinfo/Välfärdsfrämjande verksamhet
Frivilligverksamheten erbjuder deltagarmöjligheter eller stöd för allt fler äldre personer.	Vi stöder ökningen av frivilligverksamheten för äldre som bor hemma i synnerhet. Vi säkerställer frivilligverksamhetens verksamhetsförutsättningar inom sjukhustjänsterna och boendeservicen.	Antal frivilliga och antal personer som fått hjälp via frivilligverksamheten (till de delar som den finns tillgänglig).	Tjänster för äldre
Vi samarbetar med kommuner och organisationer för att möjliggöra motionsverksamhet för äldre med nedsatt funktionsförmåga.	Vi kommer överens om samarbete och verksamhetsmodeller med kommunerna, bland annat i fråga om lokalanvändning och klienthänvisning.	Kommuner som erbjuder motionsverksamhet med låg tröskel riktad till äldre personer.	Teamet för kontaktytor och Seniorinfos välfärdsfrämjande verksamhet
Med hjälp av kulturverksamheten utvecklar vi inom boendeservicen för äldre verksamhetsmodeller som stärker delaktighet och funktionsförmåga.	Vi pilottestar sysselsättningen av yrkesutbildade personer inom kulturbranschen i sådana uppgifter inom boendeservicen för äldre som stöder klientens funktionsförmåga och delaktighet.	Pilotförsöket har genomförts ja/nej. Vi bedömer fördelarna på basis av resultatet av pilotförsöket.	Projektet för mångsidigare personal inom tjänsterna för äldre (Social- och hälsovårdsministeriet)

4 Åtgärder för utveckling och organisering av service och närståendevård som äldre personer behöver

Servicestrategin styr ordnandet och utvecklingen av tjänster

Åtgärderna för att ordna och utveckla de tjänster som den äldre befolkningen behöver har fastställts i Västra Nylands välfärdsområdes servicestrategi. Servicestrategin innehåller serviceområdenas strategiska planer, i vilka åtgärderna för genomförandet av planerna definierats. I budgeten fastställs årligen vilka resurser som finns att tillgå för genomförandet av åtgärderna.

4.1 Gemensamma social- och hälsovårdstjänster

De allmänna tjänsterna på basnivå utgör grunden för högklassiga tjänster för äldre. Nedan har alla gemensamma social- och hälsovårdstjänsters centrala mål för stöd av funktionsförmågan hos äldre sammanställts.

4.1.1 Öppen sjukvård

Målet är att klienterna och patienterna får i alla ärenden kontakt med hälsostationen samma dag. En digital enkät om förhandsuppgifter eller bedömning av vårdbehovet används dygnet runt. Man får vård inom två veckor efter att vårdbehovet har konstaterats.

- Bedömningen av vårdbehovet görs under samma dag. Vårdpersonalen får vård inom två veckor efter att vårdbehovet har konstaterats.

Vi tryggar vårdens kontinuitet genom att säkerställa att patienten kan uträtta ärenden med en bekant yrkesutbildad person alltid när det är möjligt.

- Vi förbättrar tillgången till vård och vårdens kvalitet till exempel genom att utvidga teammodellen eller husläkarmodellen. Vi utreder möjligheten att utvidga användningen av utkontrakterade hälsostationer.
- Kontinuiteten i vården förbättras (mätt med COCI-index) och andelen klienter som fått en kontaktperson ökar betydligt. Antalet patienter som fått en kontaktperson följs upp på månadsnivå.

4.1.2 Munhälsovård

Klienterna och patienterna får kontakt med munhälsovården under samma vardag. Man får icke-brådskande vård inom tre månader eller inom den tid som patientens vårdbehov kräver.

- Du kan kontakta tjänsterna vardagar under samma dag. Tillgången till icke-brådskande vård förverkligas inom tre månader.

4.1.3 Rehabiliteringstjänster

Personer i alla åldrar kan utan läkarremiss få tillgång till rehabiliteringstjänster. Målet med rehabiliteringen är att stöda och främja funktionsförmågan och förmågan att klara sig själv. Rehabiliteringstjänsterna erbjuder sina klienter såväl individuell som grupprehabilitering i enlighet

med klientens behov och rehabiliteringen genomförs vid behov mångprofessionellt. Dessutom gör rehabiliteringstjänsterna hembesök hos de klienter som inte omfattas av äldretjänsternas hemrehabilitering.

- Vi följer upp antalet klienter och besök och hur tillgången till vård förverkligas. Dessutom följer vi upp över 65-åringarnas andel av antalet rehabiliteringsklienter och besök.

Med hjälp av hjälpmedelstjänster stöder vi självständig rörelse och förmåga att klara sig själv hemma. Vi bedömer klientens behov av hjälpmedel, och hjälpmedlen beviljas i enlighet med gemensamma verksamhetssätt och kriterier.

Vi gör samarbete med olika serviceområden för att utforma gemensamma rehabiliteringsstigar, med syftet att i rätt tid kunna identifiera behovet av rehabilitering för en äldre person med nedsatt funktionsförmåga och hänvisar klienterna till rätt tjänst.

4.2 Tjänster för äldre

Syftet med tjänsterna för äldre är att stödja äldre att klara sig självständigt samt att göra det möjligt för äldre att leva ett tryggt liv i sitt eget hem eller i en hemliknande miljö. Nedan har centrala åtgärder för utveckling och organisering av tjänster för äldre och närståendevård inom tjänster för äldre i servicestrategin sammanställts.

4.2.1 Seniorinfo

Målet är att rådgivning om tjänster för äldre och hänvisning till tjänster genomförs enligt principen om en enda kontakt och att klienten lätt får kontakt med Seniorinfos rådgivningstjänst. Från och med den 1 december 2023 har det i området funnits en gemensam rådgivningstjänst som erbjuder rådgivning och handledning till äldre personer samt till deras anhöriga och närstående. Bedömning av behovet av service för den äldre

inleds vid behov redan när den äldre personer tar kontakt och organiseringen av de tjänster som klienten behöver sker utan dröjsmål. Beviljandet av tjänster genomförs enligt enhetliga principer i hela området.

- Vi följer utvecklingen av antalet kontakter till Seniorinfo och hur många som får svar samma dag.
- Vi utvecklar våra digitala servicekanaler och målet är att över 50 procent av kontakterna sker via digitala kanaler 2025.
- Vi fastställer målsatta tider för tiden mellan klientens första kontakt och inledandet av de tjänster som beviljas samt nödvändiga beslut. Vi följer upp hur den målsatta tiden uppnås.
- Varje beslut verkställs i enlighet med den produktifierade definitionen av servicenivån.

Äldreomsorgslagen (12 §) styr välfärdsområdet att genomföra effektiva tjänster som stödjer välbefinnandet, hälsan, funktionsförmågan och förmågan att klara sig på egen hand särskilt för äldre som hör till de identifierade riskgrupperna. Vårt mål är att inom välfärdsområdet erbjuda enhetliga välfärdsfrämjande tjänster för äldre, om vi upptäcker att det i deras levnadsförhållanden eller livssituation finns riskfaktorer som kan kopplas till en ökning av servicebehov, såsom närståendevårdare.

- För att identifiera riskgrupper utnyttjar vi oss bland annat av riktade hälsoenkäter. Vi pilottestar nya verksamhetsmodeller för att upptäcka riskgrupper och stöda funktionsförmågan hos personerna i riskgrupperna i ett tidigt skede.

Stöd för närståendevård

Stöd för närståendevård för äldre (klienter över 65 år) bedöms och beviljas via Seniorinfo. Arvodena inom stödet för närståendevård har förenhetligats i och med övergången till välfärdsområdet den 1 januari 2023.

Harmoniseringen av tjänsterna inom stödet för närståendevård slutförs fram till slutet av 2024.

Målet är att införa enhetliga och mångsidiga alternativ till genomförandet av ledigheterna inom stödet för närståendevård, samt stöda att så många närståendevårdare som möjligt ska använda sina lagstadgade ledigheter. För att förverkliga detta bör vi:

- garantera att det finns tillräckligt med vårdplatser inom korttidsvården.
- sträva efter att utöka antalet servicesedelproducenter för vård i hemmet under närståendevårdarnas ledigheter.
- utvidga tillgången till familjevårdstjänsten.

Vi letar aktivt efter nya sätt att stöda närståendevårdarnas ork och välbefinnande genom att:

- utveckla utbildningen av närståendevårdare: utarbetande av en enhetlig modell och ibruktagande av modellen
- utarbeta verksamhetsmodeller för att genomföra hälsoundersökningar av närståendevårdare inom välfärdsområdet i samarbete med öppenvården.

Vi utnyttjar digitaliseringen i tjänsterna inom stödet för närståendevård genom att:

- införa en digital lösning för att göra stödet för närståendevård smidigare att hantera.

4.2.2 Tjänster som stöder boende hemma

Utgångspunkten för planeringen och genomförandet av stödtjänster för boende hemma är att klientens egna resurser utnyttjas för att förbättra funktionsförmågan. Vi utökar stödtjänsternas andel i tjänsterna för stöd för boende hemma och erbjuder i först hand stödtjänster och tillfälliga tjänster för att förebygga långvariga servicebehov.

Tjänsterna genomförs främst som distanstjänster. Inom hemvården utvecklar vi tekniska lösningar för att öka distansvården. Doseringen av läkemedel sker i första hand i läkemedelsautomater.

- Vi erbjuder varje klient inom hemvården olika distansvårdstjänster och följer upp andelen klienter inom distansvården.
- Över 20 procent av hemvårdsbesöken genomförs med hjälp av distansvård fram till 2026.
- Hos över 30 procent av hemvårdens klienter genomförs doseringen av läkemedel i läkemedelsautomater fram till 2026.

Klientens eventuella flytt till gemensamt boende eller boende med hel- dygnsomsorg sker smidigt och i rätt tid.

- Principerna för beviljande av service definierar situationer där klientens övergång till gemensamt boende eller boende med hel- dygnsomsorg sker i rätt tid. I dessa situationer sker övergången snabbt och vi följer upp hur detta förverkligas.

4.2.3 Boendeservice

Korttidsvård samt bedömnings- och rehabiliteringsenheter främjar klientens funktionsförmåga och möjligheter att bo hemma. Verksamheten stöder hemmaboendet, utskrivningen från sjukhuset och närståendevårdarnas ork.

- Vi fastställer gemensamma kriterier och mål för korttidsvården och bedömnings- och rehabiliteringsenheterna och följer aktivt upp hur de följs.

Med beaktande av klientens servicebehov är gemensamt boende den primära boendeservicen. Tjänsten produceras av både enheterna för välfärdsområdets egen serviceproduktion och enheterna för köpta tjänster.

- Vi ökar antalet platser för gemensamt boende och följer upp deras fyllnadsgrad.

Klienterna får lika bra service vid alla boendeenheter som producerar samma service. Tjänsternas innehåll och personaldimensioneringen har harmoniserats.

- Kriterierna för boendeservice och servicens innehåll förenhetligas under 2024.
- Boendeservice med heldygnsomsorg koncentreras till enheter av lämplig storlek och delvis av hybridmodell i områden med befolknings- och servicekoncentrationer. Hybridmodellen innebär att enheterna omfattar både kollektivt boende och serviceboende med heldygnsomsorg.
- Klienternas boendetid vid serviceboende med heldygnsomsorg förkortas när andelen samhälleligt boende ökar.
- Långvarig institutionsvård har slopats före 2025.

Vi effektiviserar dessutom utnyttjandet av teknologi och digitala lösningar inom boendeservicen.

4.2.4 Sjukhustjänster

Ett rörligt sjukhus bedömer och inleder vården i akuta situationer för klienter inom hemvården och boendeservicen för äldre. Klienterna har utarbetat en omfattande förebyggande vårdplan. Hemsjukhuset är den primära formen av sjukhusvård.

- Mobila sjukhus avgör 40 procent av de akuta händelserna inom hemvården och 90 procent inom boendeservicen fram till 2026.
- Användningen av jouren minskar.
- Vi fastställer kriterier för situationer där hemsjukhuset inte räcker till som sjukhusvård.
- Det nuvarande totala antalet platser inom sjukhustjänsterna ökar inte i förhållande till befolkningens åldrande.

Den geriatriska poliklinikens vård- och konsultationsprocess är smidig och utan dröjsmål.

- Vi fastställer mål för den geriatriska poliklinikens vård- och konsultationsprocess och följer aktivt upp hur målen uppnås.

Inom avdelningsvården inleds rehabiliteringen omedelbart och siktar på att patienten ska skrivas ut, med beaktande av patientens föregående funktionsförmåga. Rehabiliteringskravet gäller också vård inom den specialiserade sjukvården. Antalet avdelningsplatser motsvarar befolkningens behov regionalt.

5 Tjänsternas kvalitet och tillräcklighet

Kvalitetsrekommendationen för att trygga hållbara tjänster och en aktiv livsstil och funktionsförmågan hos personer som åldras 2024–2027 fastställer indikatorer för de lagstadgade tjänsterna för äldre, med hjälp av vilka välfärdsområdet följer upp kvaliteten på hemvården, gemenskapsboendet, familjevården för äldre och boendeservicen med heldygnsomsorg. Enligt kvalitetsrekommendationen ska kvaliteten följas upp under hela serviceprocessens gång från utredningen av servicebehovet fram till att tjänsten tillhandhålls klienten i enlighet med servicebeslutet. Det är viktigt att säkra sig om att klientplanerna är uppdaterade och vid behov uppdatera servicebehovet. Serviceproducenterna bör säkerställa sig om att det finns tillräckligt med personal på verksamhetsenheten och att personalen är tillräckligt kompetent bland annat i vård av minnessjukdomar, läkemedelsbehandling och vård i livets slutskede. Övervakning på enheterna ingår i klientsäkerhetsarbetet och genomförandet av det bör följas upp. Klientresponsen om kvaliteten på vården och tjänsterna hjälper oss att veta inom vilka delområden vi redan gör ett bra jobb och också inom vilka områden det finns rum för utveckling.

Delområdena för kvalitetsindikatorerna i anslutning till de lagstadgade tjänsterna för äldre är servicestruktur, personalens tillräcklighet, tillgodosende av klientens behov, verksamhetspraxis, klientnöjdhet, chefens kompetens samt rekrytering och verksamhetshänvisning. I följande kapitel beskrivs hur kvalitetsindikatorernas olika delområden genomförs och följs upp inom tjänsterna för äldre. Kriterierna för och uppföljningen av kvaliteten på och resurserna i fråga om serviceboende med heldygnsomsorg har fastställts närmare i Västra Nylands välfärdsområdes servicekoncept för serviceboende med heldygnsomsorg.

5.1 Servicestruktur

Målet är att servicestrukturen för tjänster för äldre blir mångsidigare och ändamålsenlig så att tjänsterna i rätt tid motsvarar klienternas behov.

Målet med Västra Nylands välfärdsområdes tjänster för äldre är att av befolkningen som fyllt 75 år ska:

- 15–20 procent till stödtjänster för hemmaboende
- högst 10 procent till regelbunden hemvård (i nuläget 13,7 procent)
- 2 procent till gemensamt boende (i nuläget 0,5 procent)
- högst 5 procent till serviceboende med heldygnsomsorg (i nuläget 5,6 procent)
- 6–7 procent till närståendevård (i nuläget 4 procent)

Målet är att utvidga tillgången till familjevård. Familjevård erbjuds för tillfället i Lojo, Vichtis och Högfors.

- Kortvarig familjevård med heldygnsomsorg, januari–november 2023: 44 dygn
- Familjevård med heldygnsomsorg på deltid, januari–november 2023: 172 dygn

Av enheterna inom boendeservicen för äldre har tre hittills erbjudit institutionsvård. Enheterna med institutionsvård ändras den 1 januari 2024 till serviceboende med heldygnsomsorg, varvid institutionsvården inom boendeservicen för äldre helt och hållet läggs ner. Äldreomsorgslagens 14 § kräver att boende i institutionsvård för äldre läggs ner fram till 2027.

Antalet klienter som får **regelbunden hemvård** uppföljs månatligen. I november 2023 var antalet klienter som får regelbunden hemvård 3086 och talet har inte förändrats nämnvärt under ett år.

¹ Utkastet har varit ute på remiss under hösten 2023

5.2 Personalens tillräcklighet

En mångsidig personalstruktur stöder klienternas och invånarnas aktiva vardag och säkerställer att det finns tillräckligt med personal inom tjänsterna för äldre. Vi strävar efter att öka antalet omsorgsassistenterna och användningen av andra lämpliga yrkesgrupper i tjänsterna för äldre och bli bättre på att rikta social- och hälsovårdspersonalens resurser bättre än tidigare till sådana uppgifter som kräver yrkeskompetens inom branschen.

Välfärdsområdets enhet för karriärtjänster stöder rekryteringen av personal. Vi strävar efter att minska mängden inhyrd arbetskraft och öka andelen egen personal. Vi stärker kundernas valfrihet genom att utnyttja mångproducentmodellen och beakta totalekonomin. Vi utvärderar kontinuerligt möjligheterna att använda köpta tjänster och servicesedlar.

Tiden som inom **hemvården** används för klientarbete följs upp månatligen och rapporteras två gånger per år till THL. Målet är att tiden som läggs på direkt klientarbete är minst 50–60 procent fram till 2025 beroende av område. Personalens storlek och klientantalet följs upp varje månad. Personalen har tills vidare varit tillräcklig och det har även i regel funnits tillräckligt med personal med utbildning inom social- och hälsovård. Den egna personalen har ökat under den andra hälften av 2023, vilket har minskat behovet av hyrd arbetskraft. Hemvårdens planerade och genomförda timmar följs dessutom upp på månadsnivå.

Den lagstadgade personaldimensioneringen (0,65) av boendeservice med heldygnsomsorg inom boendeservicen följs upp med hjälp av THL:s personaldimensioneringsenkät som genomförs två gånger per år under en tre veckor lång period. Dimensioneringen genomförs i regel i enlighet med kraven i lagen.

5.3 Svar på klientbehov

Vi stärker den mångsidiga specialkompetens som behövs inom tjänsterna för äldre och sörjer för vår personals möjligheter att utveckla kompetensen.

Vi strävar efter att schemalägga hemvårdens klientbesök så att de svarar på klientens behov och med hänsyn till arbetets helhetsplan. Hemvårdens distanstjänster och användningen av läkemedelsautomater stöder schemaläggningen av klientbesök så att de svarar på klientens behov. Personalens språkkunskaper är i regel på den nivå som arbetet förutsätter.

Inom boendeservicen följer vi upp antalet platser och användningsgrad i fråga om den egna produktionen, köptjänster och servicesedeln (korttidsvård, bedömning och rehabilitering, gemenskapsboende och serviceboende med heldygnsomsorg). Personalstrukturen och personalstorleken inom serviceboendet med heldygnsomsorg bestäms i Västra Nylands välfärdsområde utgående från den lagstadgade personaldimensioneringen och dessutom så att 2/3 av arbetstagarna under ett arbetsskift har utbildning i social- och hälsovård. Dessutom har det fastställts ett tillräckligt antal yrkesutbildade med läkemedelstillstånd, att det finns tillräckligt med sjukskötare bör säkerställas samt ett ungefärligt antal omsorgsassistenterna och nattvårdsresurser.

Personalens språkkrav beaktas inom boendeservicen bland annat på så sätt att läroavtalsstuderande räknas med i personaldimensioneringen först efter att deras språkkunskaper är på tillräcklig nivå. Tills vidare kan välfärdsområdet inte systematiskt erbjuda kurser i finska för personalen. Utvecklingen av personalens kompetens riktas bland annat på basis av de utmaningar som framgår av RAI-mätningarna. I kompetensutvecklingen utnyttjas bland annat Oppiporttis webbutbildningar.

5.4 Verksamhetspraxis

Planerna för egenkontroll inom boendeservicen och stödet för boende hemma följs upp och uppdateras regelbundet i enlighet med Västra Nylands välfärdsområdes anvisningar. Inom boendeservicen används planen för egenkontroll som ett introduktionsverktyg. Klientrespons utgör en del av egenkontrollen. Klientresponsen följs upp, besvaras och responsen utnyttjas i utvecklingen av verksamheten. Misshandel ska rapporteras i S-Pro-systemet och rapporteringen följs upp på välfärdsområdesnivå.

Tillgodoseendet av självbestämmanderätten följs inom boendeservicen upp bland annat med hjälp av RAI-verktyget. Målet är att de boendes livstestamente dokumenteras på Elämäнкаari-blanketten när de boendes klientrelation inleds. Inom servicelinjen för stöd för boende hemma följer man inte regelbundet upp tillgodoseendet av självbestämmanderätten.

5.5 Klientnöjdhet

THL:s Berätta om din service-enkät genomförs vartannat år inom servicelinjen för stöd för boende hemma och boendeservicen. Enkäten genomförs för första gången våren 2024. Villighet att rekommendera service (NPS) ingår i Berätta om din service-enkäten. Boendeservicen ämnar att själv genomföra en motsvarande enkät under de år då det inte genomförs någon nationell enkät.

Inom **stödet för boende hemma** följer man upp ensamhet hos klienterna bland annat med hjälp av RAI-mätare. Känslan av ensamhet ligger på en relativt hög nivå (30 procent) bland klienter som får regelbunden hemvård. För att minska ensamhet hos hemvårdsklienterna strävar man efter att hitta sätt att utveckla hemvårdens serviceutbud så att man bättre kan svara på behoven hos de klienter som känner sig ensamma.

I servicekonceptet för **serviceboende med heldygnsomsorg** är det fastställt att det en gång per år ordnas ett samarbetsmöte med klienten och klientens närstående en månad efter att klienten flyttat in samt alltid vid behov, dock minst en gång i året. I vårdhemmet ordnas minst en gång i månaden gemenskapsmöten där klienterna har möjlighet att påverka vårdhemmets vardag. Också klientens närstående kan delta i gemenskapsmötena. Kvällar för anhöriga ordnas minst två gånger per år.

5.6 Chefens kompetens

Välfärdsområdets HR-tjänster stöder utvecklingen av chefernas kompetens och möjligheter att främja arbetshälsan. För personalen ordnas fyra gånger per år en enkät som mäter arbetshälsa, Pulssi, och på basis av resultaten kan åtgärder vidtas för att främja arbetshälsan och ingripa i missförhållanden.

5.7 Rekrytering och verksamhetsstyrning

Boendeservicen använder sig av hela områdets gemensamma verksamhetsstyrningssystem och systemet utnyttjas på ett resurssmart sätt för hemvårdens personal.

5.8 RAI-kvalitetsindikatorer

Enligt lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/201278) ska välfärdsområdet använda bedömningsverktyget RAI vid bedömningen av en äldre persons funktionsförmåga som behöver regelbunden socialservice för trygghet av sin vård och omsorg. RAI-kvalitetsindikatorerna i kvalitetsrekommendationen beskriver fenomen som pekar på god vård eller på problem som gäller kvaliteten på vården. Man kan på goda grunder hävda att tillgodoseendet av delaktighet och självbestämmanderätt, skötseln av grundläggande behov och trygghet, stöd av

funktionsförmågan och god vård av sjukdomar är utgångspunkterna för god vård. Man anser sig kunna påverka alla de fenomen som RAI-kvalitetsindikatorerna i kvalitetsrekommendationen beskriver med hjälp av god vårdpraxis och genom utveckling av servicessystemet. Täckande och pålitliga RAI-jämförelseuppgifter förutsätter stark kompetens och ett systematiskt tillvägagångssätt när man genomför RAI-bedömningarna. (Kvalitetsrekommendationen för att trygga en aktiv och funktionsduglig ålderdom och hållbara tjänster 2024-2027, THL, RAI-databas för anordnare av tjänster 2023).

Verktyget för bedömning RAI har tagits i bruk inom tjänsterna för äldre i hela välfärdsområdet i Seniorinfos klienthandledning, hemvården och boendeservicen den 27 februari 2023. Flera av områdets kommuner har redan tidigare använt RAI. Under årets gång har man skapat en RAI-organisationsmodell och RAI-bedömningarnas täckning har ökat. Målen för RAI 2023 var följande:

- Alla klienter som får regelbunden service har genomgått en RAI-bedömning fram till 31.12.2023
- RAI-bedömningarnas täckning följs regelbundet upp vid alla tre servicelinjer
- RAI-bedömningar inom regelbundna tjänster fördelar sig jämnt på olika månader
- Klienter och deras närstående tas med i RAI-bedömningarna
- Arbetsgemenskapens RAI-färdigheter utökas
- RAI-bedömningar kan utnyttjas i bedömningen av servicebehovet, i klientens mellanbedömning och planeringen av klientens vård

RAI-kvalitetsmodulens indikatorer har tagits i bruk inom servicelinjerna för boende hemma och boendeservice. Boendeservicens mätare i RAI-kvalitetsmodulen är egenkontroll, kvaliteten på vården och delak-

tighet. Mål har ställts på boendeservicens kvalitetsindikatorer 2024 och dessa mål följs upp. Inom servicelinjen för stöd för boende hemma följer man upp RAI-mätare i enlighet med kvalitetsrekommendationerna. Dessa är kvaliteten på vården, grunder för beviljande av vård och egenkontroll. Målnivåerna för kvalitetsindikatorerna inom stödet för boende hemma bestäms senare. Ibrukttagandet av kvalitetsmodulen i Seniorinfo är under beredning. I Seniorinfo är det meningen att utnyttja kvalitetsmodulen för att hänvisa klientströmmen i enlighet med målen.

Inom stödet för boende hemma och boendeservicen har 89 chefer utfört RAI-kvalitetsutbildningar. Också Seniorinfos chefer utbildas i att använda kvalitetsmodulen. Inom tjänster för äldre har 104 chefer deltagit i RAIsöft-programmets rapporteringsutbildningar. Dessutom har 90 personer utbildats att vara RAI-ansvariga för servicelinjerna för stöd för boende hemma och boendeservice. De RAI-ansvarigas roll i användningen av kvalitetsmodulen bekräftas senare.

6 Källor

Nordic Health Care Group. Analys av social- och hälsovårdstjänsternas nuläge i Västra Nyland (2021).

Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre. 28.12.2012/980.
[elektronisk](#)

Västra Nylands välfärdsområde. Servicekonceptet för serviceboende med heldygnsomsorg för äldre. Publicerad 2023. [elektronisk](#)

Social- och hälsovårdsministeriet, Välfärdsområdesbolaget Hyvil Ab och Finlands Kommunförbund. Kvalitetsrekommendationen för att trygga en aktiv och funktionsduglig ålderdom och hållbara tjänster 2024-2027, utkast (2023).

Institutet för hälsa och välfärd och Statens näringsdelegation. Livskraft på äldre dar – en kostrekommendation för äldre personer. Publicerad 2020. [elektronisk](#)

THL:s indikatorbank Sotkanet. [elektronisk](#)

Statistikcentralen; StatFin, befolkning.
www.stat.fi

Vaalavuo, M. Use of public health and social care services among the elderly in Finland: an under-examined mechanism of redistribution J Eur Soc Policy. Publicerad 2020. [elektronisk](#)

Riksomfattande kommunenkät 2022. [elektronisk](#)

**Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde**

För att västnylänningarna ska må bra