



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue  
Västra Nylands välfärdsområde

# Regional välfärdsplan 2024–2026

Godkänd: Välfärdsområdesfullmäktige 13.2.2024 § xx

Behandlad: Välfärdsområdesstyrelsen 29.1.2024 § xx

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Inledning .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Stärkande av den psykiska hälsan.....</b>	<b>1</b>
<b>3</b>	<b>Främjande av sunda levnadsvanor .....</b>	<b>2</b>
<b>4</b>	<b>Minskning av skillnaderna i hälsa och välfärd .....</b>	<b>3</b>
<b>5</b>	<b>Utveckling av kunskapsbaserad ledning.....</b>	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>Främjande av säkerheten.....</b>	<b>7</b>
<b>7</b>	<b>Förbättrande av tillgängligheten .....</b>	<b>8</b>
<b>8</b>	<b>Källor .....</b>	<b>1</b>

## 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 årsöversikterna 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 de digitala hälso- och välfärdstjänsterna
- 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 och 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. Mötesplatsverksamhetens tillgänglighet utreds med en kundenkät.	LUVN, organisationerna	Antalet besökare och kvalitativa mätare för den öppna mötesplatsverksamheten: vad ger verksamheten för deltagarna och har deltagandet i verksamheten minskat ensamheten
			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 organisationssamarbetet.  På rekommendation av utbildnings- och kulturministeriet tar vi fram ett partneravtal för främjande av motionsrådgivning före början av 2025.	LUVN, kommunerna och organisationerna	Nätverket har grundats före slutet av 2024  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.

<b>Mål</b>	<b>Åtgärd</b>	<b>Ansvarig aktör</b>	<b>Mätare/uppföljning</b>
Procentandelen hälsoundersökningar för långtidsarbetslösa ökar till genomsnittet i Finland före 2026	Systematisk uppföljning av och omfattande information 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	<p>Kartläggning över hur mångfaldsuttrycket används för tillfället i välfärdsområdets rekrytering.</p> <p>Utifrån utredningen ges cheferna stöd med att utöka användningen av mångfaldslöftet i rekryteringarna av 2024 års sommarjobbare.</p> <p>Utökning av positiv särbehandling (jämlik sökande i ojämlik ställning väljs) genom utbildning.</p>	LUVN: HR	<p>Enkät till anställda</p> <p>Mångfaldslöftet syns i sommarrekryteringarna 2024</p> <p>Utbildningen genomfördes/genomfördes inte</p>
Vi bekämpar riskfaktorer för fattigdom i barnfamiljer	<p>Ekonomirådgivningsverksamheten utvidgas till hela välfärdsområdet före 2025.</p> <p>Vi ägnar särskild uppmärksamhet åt ekonomiskt stöd till barnfamiljer med hjälp av hobbygarantiprincipen.</p> <p>Vi förbättrar tillgängligheten av socialservice med centraliserad rådgivning och handledning.</p>	LUVN: Socialservicen för vuxna	<p>Antalet klienter i ekonomirådgivningen</p> <p>Ekonomiskt stöd som beviljats för hobbyer</p> <p>Antalet klienter i den centraliserade rådgivningen och handledningen</p>
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 befolkningens mängden
<p>*Mångfaldslöftet är ett sätt att för den arbetssökande visa att organisationen uppskattar personalens mångfald och uppmuntrar människor med olika bakgrunder att söka lediga anställningar.</p>			

## 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.  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.	LUVN	Uppfylldes/uppfylldes inte
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



<b>Mål</b>	<b>Åtgärd</b>	<b>Ansvarig aktör</b>	<b>Mätare/uppföljning</b>
Att öka kännedomen om främjande av hälsa och välfärd hos personer med funktionsnedsättning och effektiva tillvägagångssätt i välfärdsområdet	<p>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.</p> <p>Utifrån den insamlade informationen utarbetas i samarbete med organisationerna ett utbildningsmaterial som man börjar använda i välfärdsområdets serviceområden under 2025.</p>	LUVN: Funktionshinderservicen	Uppfylldes/ uppfylldes inte
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	<p>En genomförandeplan för strukturellt socialarbete utarbetas med beaktande av den nationella styrningen.</p> <p>Förankring av ett verktyg för social rapportering.</p>	LUVN: alla serviceområden	Uppfylldes/uppfylldes inte  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 säkerheten genom att utreda våldsarbetets nätverk i vårt område, införa en handlingsmodell för identifiering av våld i nära relationer och certifikatkort för att personer med funktionsnedsättning, äldre personer samt personer som invandrat ska ha möjlighet att klara sig i allvarliga störningssituationer och undantagsförhållanden.

Mål	Åtgärd	Ansvarig aktör	Mätare/uppföljning
I välfärdsområdet har man före slutet av 2024 utrett de existerande och behövliga nätverken för våldsarbete	En utredning utarbetas om nätverken för våldsarbete 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, äldre personer samt personer som invandrat ska ha möjlighet att klara sig i allvarliga störningssituationer och undantagsförhållanden	Införande av certifikatkorten före 2026.	LUVN: beredskapsteamet	Uppfylldes/ uppfylldes inte

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

## 8 Källor

Institutet för hälsa och välfärd. Tillgänglighet. Publicerad 2023. Elektroniskt: <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/esteettomyys-ja-saavutettavuus>

Institutet för hälsa och välfärd. Främjande av säkerhet. Publicerad 2022. Elektroniskt: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen>

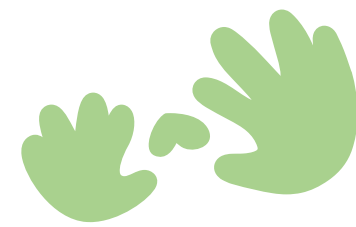
Social- och hälsovårdsministeriet. Kunskapsbaserad ledning. Publicerad 2020. Elektroniskt: <https://soteuudistus.fi/tiedolla-johtaminen>





Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue  
Västra Nylands välfärdsområde

# Bilaga 1 till den regionala välfärdsplanen: Välfärdsplan för barn och unga



## 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 partnerskap 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 åldersgrupper och även olika befolkningsgrupper (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 [Välfärdsberättelse](#)

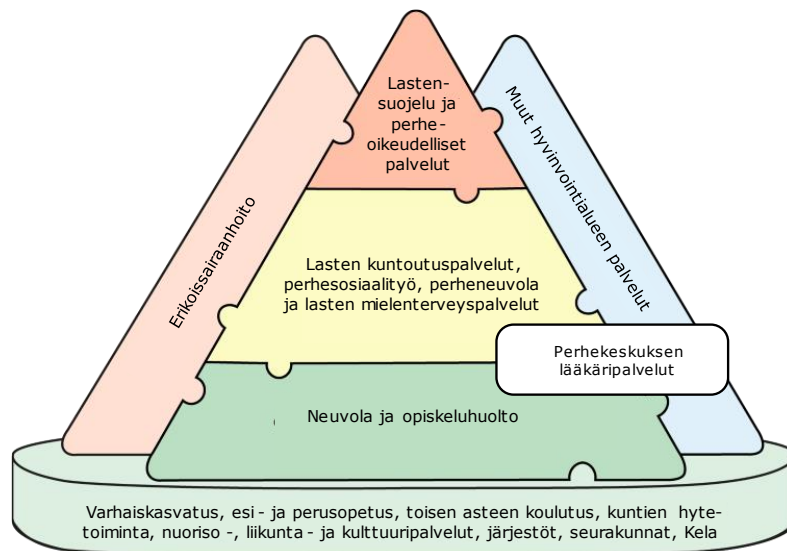
- Befolkningsstruktur
- Utbildning, sysselsättning och ekonomisk situation
- Observationer relaterade till befolkningens trygghet
- Centrala lyft om barns, ungas och familjers välfärd
- Stödbehov hos barn och unga



## Tjänster som ordnas av välfärdsområdet

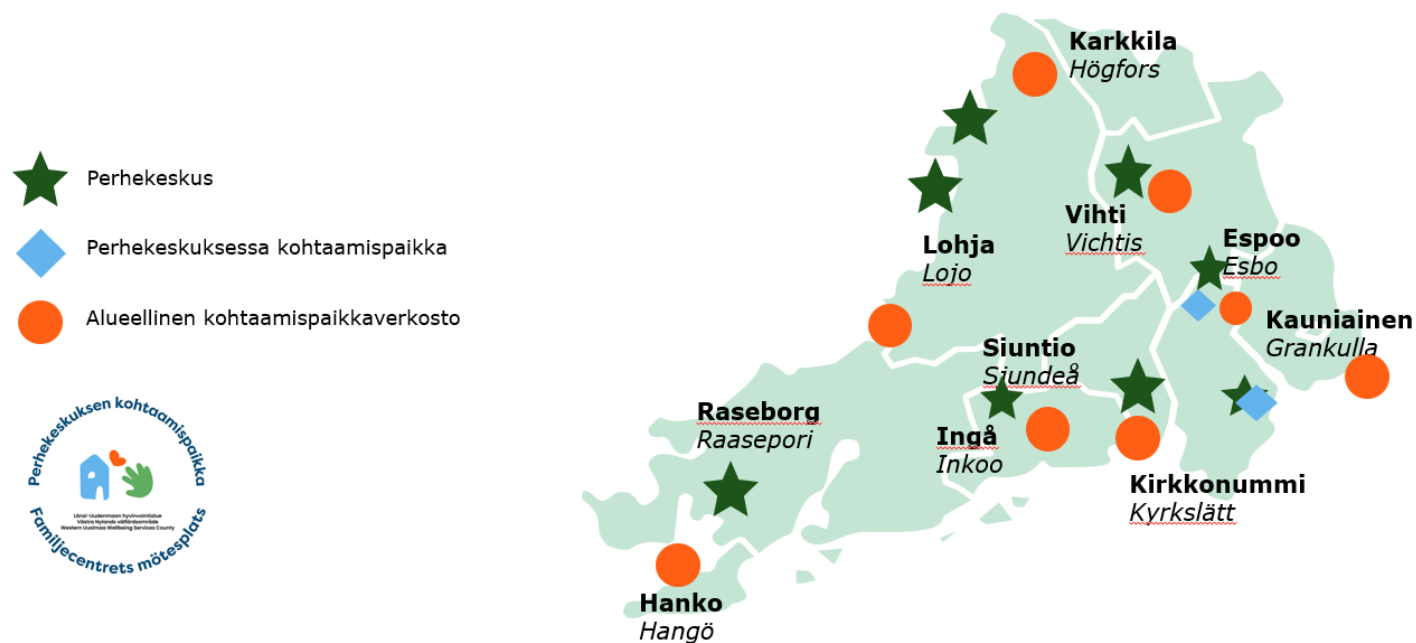
Familjecentret är en helhet av tjänster för barn, unga och familjer som omfattar lagstadgade tjänster som främjar välfärden och hälsan samt uppväxten och utvecklingen, såsom rådgivning, skol- och studerandehälsövård. Till familjecentrets tjänster hör dessutom riktade och särskilda stödtjänster, såsom 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



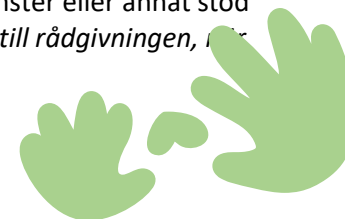
Familjecentrets tjänster finns tillgängliga i det fysiska familjecentret, i form av mobila tjänster eller som nätverk. Västra Nylands välfärdsområde har för närvarande ett brett tjänsteutbud av familjecenter i Esbo centrum och Ängskulla samt i Kyrkslätt välfärdscentral. Familjecenter med mer begränsad 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 Nyland



## 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<sup>1</sup> 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 bland annat 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 näringsterapeuter, 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."*



## Tyngdpunkter och mål i välfärdsplanen för barn och unga

### 1. 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 kundernas 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.

---

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

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

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	De ansvariga instanserna preciseras	Förverkligades/förverkligades inte
	Stöd för orken för familjer med barn med funktionsnedsättning genom att erbjuda handledning och rådgivning med låg tröskel samt familjearbete	De ansvariga instanserna preciseras	Förverkligades/förverkligades inte
	Vi intensifierar samarbetet med aktörer inom serviceområdet för barn, unga och familjer samt funktionshinderservicen för att göra servicevägarna smidigare	Ledningsgruppen för serviceområdet för barn, unga och familjer Ledningsgruppen för funktionshinderservicen	Förverkligades/förverkligades inte
Vi bekämpar riskfaktorer för fattigdom i barnfamiljer	Ekonomirådgivningsverksamheten utvidgas till hela välfärdsområdet	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster	Mängden ekonomirådgivning i området
	Ekonomiskt stöd för barns hobbyer Man känner till områdets avgiftsfria hobbyer och hänvisar barn och unga till dem	Servicelinjer för riktat och särskilt stöd	Användning av ekonomiskt stöd

## 2. 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
-----	----------	------------------	-------------

<p>Barn och unga skyddas mot alla former av våld</p>	<p>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.</p> <p>I utbildningsanordnarnas elevhälsoplaner beskrivs hur det generellt inriktade och individuella elevhälsoarbetet genomförs för att stödja barns och ungas välfärd.</p> <p>I utbildningsanordnarnas elevhälsoplaner beskrivs hur eleverna skyddas mot våld, mobbning och trakasserier</p> <p>Principerna för ett tryggt utrymme tas i bruk i alla utrymmen där man möter barn och familjer</p> <p>Intensifiering av samarbetet med kommunerna, ungdoms- och bildningsväsendet samt organisationer och polisen. Regelbundna möten och strukturer för samarbete</p>	<p>Servicelinjer för serviceområdet barn, unga, familjer</p> <p>Utbildningsanordnaren, styrgruppen för elevhälsan på utbildningens anordnarnivå och läroanstaltsspecifika elevhälsogrupper (även LUVN:s anställda inom elevhälsan är medlemmar)</p> <p>Utbildningsanordnaren, styrgruppen för elevhälsan på utbildningens anordnarnivå och läroanstaltsspecifika elevhälsogrupper (även LUVN:s anställda inom elevhälsan är medlemmar)</p> <p>De ansvariga instanserna preciseras senare</p> <p>Olika ledningsgrupper/samarbetsgrupper</p>	<p>Förverkligades/förverkligades inte</p> <p>Förverkligades/förverkligades inte</p> <p>Förverkligades/förverkligades inte</p> <p>Enkät till kunder, man väljer vissa utrymmen "var utrymmet tryggt" QR-kod-idén</p> <p>Förverkligades/förverkligades inte</p>
--	--	--	---



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 ibruktageandet av modellen Förverkligad/inte förverkligad  Andel placerade av de som varit MDFT-kunder

### 3. 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.  Psykportens tjänster, såsom skolgemenskapen samt annat stöd för föräldraskapet och psykoedukation på webben används av yrkesutbildade personer	Servicelinjen för förebyggande och tidigt stöd, Linjen för riktade tjänster	Förverkligades/förverkligades inte. Kontakt med rådgivning och handledning med låg tröskel  Psykportens användarantal
Vi erbjuder stöd med låg tröskel för att främja välfärden	<b>Familjestigen:</b> 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.  <b>Voimaperheet Yhdessä vahvaksi:</b> behandling av depression under graviditet-forskningen utvidgas till LUVN-området 1/2024.  <b>Voimaperheet Var närvarande för ditt barn:</b> Digital föräldrahandledning avsedd för föräldrar till <b>3-åriga barn</b>  <b>Voimaperheet Se det goda i ditt barn:</b> Föräldrahandledning avsedd för föräldrar till <b>4-åriga barn</b> 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 inloggnings / år  Antalet deltagare i handledningen och antalet personer som uppfyllt kriterierna / mån.

	<p><b>Voimaperheet/Huolet Hallintaan-pilot</b> (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.</p> <p>Webbplatsen Omaperhe.fi gör det möjligt att hitta information och stöd med låg tröskel</p> <p>Öppna mottagningar inom skol- och studerandehälsovården och hos elevhälsans psykologer.</p> <p>Familjecentrens mötesplatsverksamhet: Familjecentrets <b>öppna vardagsrum</b> för unga i området en gång i veckan i samarbete med organisationerna i området</p> <p>Möten med kuratorerna med låg tröskel (t.ex. på rasterna, under evenemang i skolans vardag, möten utan tidsbokning).</p> <p>I alla elevhälsotjänster erbjuds förebyggande behovsbaserade tjänster på gruppnivå läroanstaltsvis</p> <p>Välfärdsområdet deltar enligt överenskommelse tillsammans med kommunerna i den verksamhet som förverkligas i kommunerna på området och vars mål är att förebygga barns och ungas användning av rusmedel.</p>	<p>Serviceinjen för riktade tjänster</p> <p>Skol- och studerandehälsovården, elevhälsans psykologer</p> <p>De ansvariga instanserna preciseras senare</p> <p>Kuratorstjänster</p> <p>Elevhälsotjänster</p> <p>Elevhälsotjänster</p>	<p>Antal familjer som deltar i riktad föräldraträning ad 30.6.24.</p> <p>Uppgifter om användningen av webbplatsen Omaperhe.fi</p> <p>Öppen mottagning i bruk enhetsvis</p> <p>Kundenkäter om mötesplatsverksamheten</p> <p>Möten med låg tröskel har förverkligats på enheten</p> <p>Genomförande av förebyggande behovsbaserad service på gruppnivå vid enheten</p>
--	---	---	--

Vi stärker lättillgängliga stödtjänster för psykisk hälsa	Förankring av verksamhetsmodellen Första linjens terapier på alla servicenivåer.  Ibruktagande 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
---	---	---	--

#### 4. 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 kommunernas 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

<p>Vi samarbetar med aktörer inom tredje sektorn och kommunerna på ett smidigt sätt för att främja välfärd och hälsa samt för att förebygga problem</p>	<p>Kommunernas och välfärdsområdets samt organisationernas och välfärdsområdenas samsamarbetsstrukturer och arbete med kontaktytor stärks för att främja välfärden. Elevhälsan är en central aktör i kommunsamarbetet.</p> <p>Mötesplatsverksamheten är en tjänst med låg tröskel som är öppen för alla familjer, barn och unga.</p> <p>Samordningsstrukturen för mötesplatsverksamheten förtydligas så att det är möjligt att främja barns, ungas och familjers välfärd och hälsa på hela områdets nivå.</p> <p>Med hjälp av mötesplatsverksamheten stärks samarbetet och partnerskapet på ett sektorsövergripande sätt med beaktande av kommunerna, tredje sektorn och religiösa samfund</p> <p>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 fenomennivå, för vars lösning</p>	<p>Ledningsgruppen för serviceområdet barn, unga, familjer Regional samsamarbetsgrupp för elevhälsan, kommunernas och välfärdsområdets övriga samsamarbetsgrupper, VN-välfärdsområdets nätverk för främjande av hälsa och välfärd</p> <p>Ledningsgruppen för serviceområdet barn, unga, familjer</p> <p>Ledningsgruppen för serviceområdet barn, unga, familjer</p> <p>Ledningsgruppen för serviceområdet barn, unga, familjer</p> <p>Ledningsgruppen för serviceområdet barn, unga, familjer</p>	<p>Förverkligades/förverkligades inte</p> <p>Enkät för mötesplatsens kunder/ kundupplevelse</p> <p>Förverkligad/inte förverkligad</p> <p>Förverkligad/inte förverkligad</p> <p>Förverkligad/inte förverkligad</p>
---	---	---	---

	verksamhetsprinciperna enligt modellen för samhällspåverkan utnyttjas		
Vi använder och utvecklar barn- och familjeorienterade arbetsmetoder	<p>Bedömning med barnfamiljer – regelbundna utbildningar inom tjänster för särskilt stöd och familjesocialarbete</p> <p>En kamratgrupp för ADHD-barns föräldrar verksam i området</p> <p>Psykportens innehåll om skolgemenskap finns tillgängligt i hela välfärdsområdet</p>	<p>Servicelinjen för särskilt stöd och riktade tjänster</p> <p>Servicelinjen för riktade tjänster</p> <p>Servicelinjen för förebyggande och tidigt stöd</p> <p>Servicelinjen för riktade tjänster</p>	<p>Genomförda utbildningar och antalet deltagare/andel av personalen</p> <p>Genomförd/inte genomförd</p> <p>Användning av skolgemenskap-innehållet/användningens omfattning</p>
Vi förbättrar tillgången till tjänster genom att utveckla digitala tjänster	<p>Ibruktage av det elektroniska familjecentrets webbplats omaperhe.fi våren 2024</p> <p>Digitala anamnesblanketter är i bruk före utgången av 2024</p> <p>Be om hjälp-knappen i användning i hela Västra Nyland före utgången av 2024</p> <p>Den elektroniska tidsbokningen utvidgas till alla periodiska undersökningar/tilläggsbesök på barnrådgivningen under 2025?</p>	<p>Ledningsgruppen för serviceområdet barn, unga, familjer</p> <p>Servicelinjen för förebyggande och tidigt stöd</p> <p>Servicelinjen för riktade tjänster</p> <p>Servicelinjen för förebyggande och tidigt stöd</p>	<p>Förverkligades/förverkligades inte</p> <p>Förverkligades/förverkligades inte</p> <p>Förverkligades/förverkligades inte</p> <p>Förverkligades/förverkligades inte</p>

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

## Bilaga 2 till den regionala välfärdsplanen: Regional elevhälsoplan

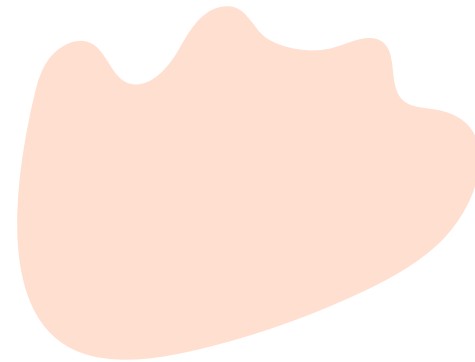


# Innehåll

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



# 1. Inledning





För att västnylänningarna  
**SKA MÅ BRA**

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

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.](#)

# 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 klientorienterad 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.

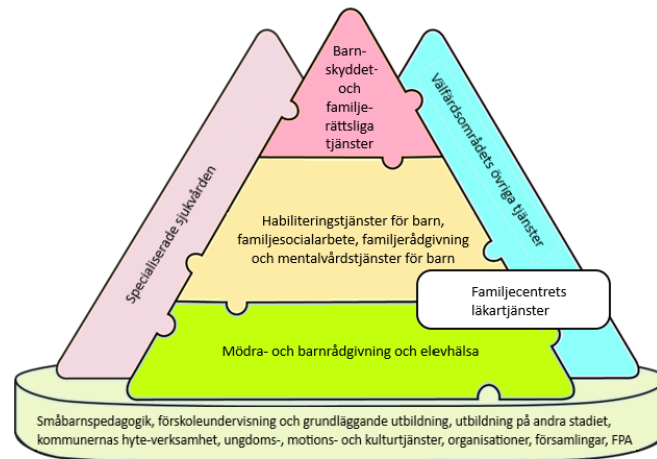
**Familjecenter** = samordnad servicehelhet som omfattar social- och hälsovårdstjänster för barn, unga och familjer





# Elevhälsans tjänster som en del av familjecentertjänsterna i Västra Nylands välfärdsområde

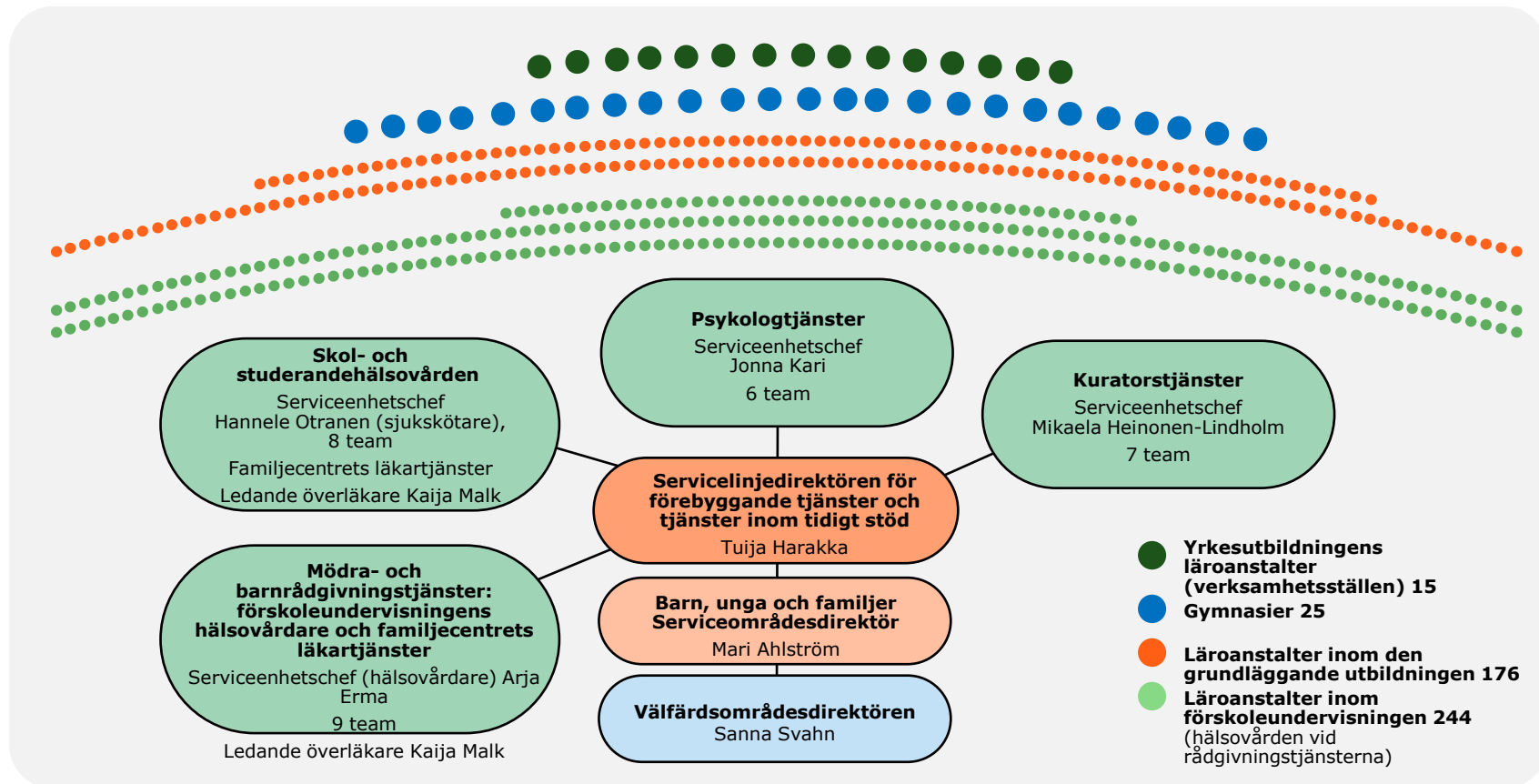
- Ett familjecenter är en helhet av tjänster för barn, unga och familjer som främjar välfärd, hälsa, uppväxt och utveckling samt tjänster inom tidigt stöd, vård och rehabilitering.
- Elevhälsans tjänster hör till familjecentret.
- Familjecentret har ett nära samarbete med specialtjänster och tjänster 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 familjecentret på THL:s webbplats.](#)



Familjecentrets tjänster och centrala kontaktytor

# Elevhälsans tjänster i Västra Nylands velfärdsområdes organisation

Kontaktuppgifterna för chefer och ledande medarbetare finns på de servicespecifika sidorna på adressen <https://www.luvn.fi/sv/tjanster/familjecenter/elevhalsa>



# 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 förverkligar synpunkterna som framförts i samarbetsgruppen och riktlinjerna i Västra Nylands välfärdsområdes strategi och fullmäktigeperiodens mål. Planens struktur följer de lagstadgade ämnena. Dessutom bygger innehållen 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



# Elevhälsans legislativa grund och nationella styrning

## [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  
vårdsområde

Den regionala  
samarbetsgruppen för  
elevhälsa

Representativ grupp som  
vårdsområdet tillsätter för en  
fullmäktigeperiod

Den regionala  
elevhälsoplanen

Kommuner och  
andra  
utbildnings-  
anordnare

Elevhälsans  
styrningsgrupp

Elevhälsans anställda representerar  
vårdsområdet

Utbildningsanordnarnas  
elevhälsoplan

Läroanstalter

Elevhälsogrupp för  
läroanstalten

Grupp som bildas av läroanstaltens  
anställda, studerande och  
vårdnadshavare

Planer enligt behov

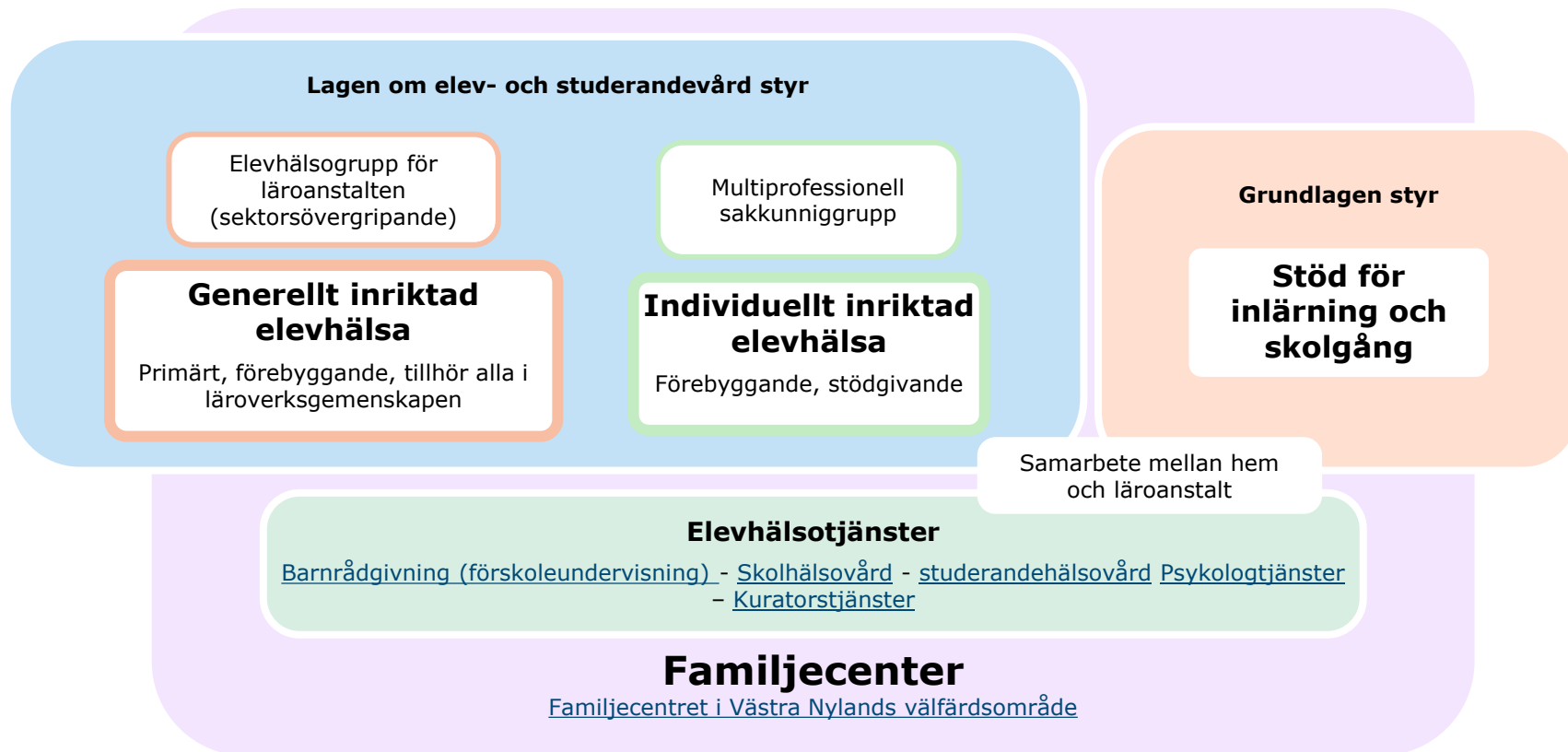
Studerande

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.

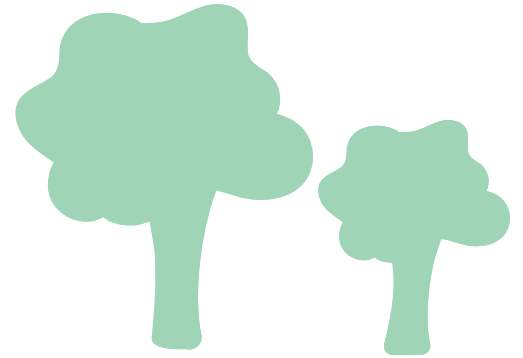
### Psykiskt välbefinnande

**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 generell 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 generell 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 generell 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. Vårdförhållanden ordnar tjänsterna främst vid läroanstalten. Dessutom erbjuds elektroniska och centraliserade tjänster.

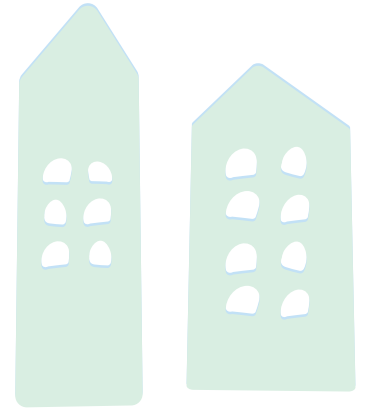
Förskoleundervisningens hälsovårdstjänster tillhandahålls i regel på rådgivningen.

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.



# Västra Nylands välfärdsområdes ungdomsfullmäktiges tankar om elevvårdens tjänster 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

## 5. Övriga familjecentertjänster och samarbetspartner

- ✓ Multiprofessionellt samarbete
- ✓ Samarbete med andra tjänster

## 1. Studierna fortskrider och den studerande mår bra

- ✓ Studerandena känner sig höra till läroanstalten.
- ✓ Alla har en möjlighet att delta i utvecklingen av gemenskapens välbefinnande.
- ✓ Årliga hälsokontroller främjar individens och gemenskapens välbefinnande

## 4. Om oron fortsätter

- ✓ Med den studerandes och vid behov vårdnadshavarens samtycke inleder en kurator, psykolog, hälsovårdare eller skolläkare arbetet på grundval av behovet.
- ✓ Dessutom kan det tillsättas en sektorsövergripande expertgrupp som inom sig utser en ansvarig person.
- ✓ Den ansvariga personen inleder dokumenteringen av den gemensamma planen i elevhälsojournalen. Processen omfattar uppföljning och utvärdering.

**Kontinuerligt multidisciplinärt stöd i vardagen**

## 2. I ett ärende som väcker oro

kan det från fall till fall räcka med konsultering av sakkunniga inom elevhälsotjänsterna, som alltid kan göras anonymt. (Lag om elev- och studerandevård 16 §, kontaktskyldighet uppfylls inte)

## 3. Göra en orosanmälan

- ✓ Om läraren bedömer att den studerande behöver elevhälsotjänster, är hen skyldig att för bedömning av stödbehovet meddela de behövliga uppgifterna till elevhälsans arbetstagare. (Lagen om elev- och studerandevård 16 §)
- ✓ Om det inte är möjligt att ta kontakt tillsammans, ska den studerande informeras om kontakten och ges tillfälle att diskutera orsakerna till kontakten.

Vårdnadshavaren har inte rätt att förbjuda en minderårig att använda sig av elevhälsans tjänster. (Lagen om elev- och studerandevård 18 §)

## ⚠ Att beakta i akuta orosituationer

- Kontakt med polisen och/eller i fråga om en minderårig studerande barnskyddsanmälan eller till hälsovårdens jour.

## ⚠ Skyldighet att meddela polisen

- Anmälan till polisen om misstanke om vålds- eller sexualbrott mot en person under 18 år
- Dessutom ska barnskyddsanmälan göras
- I de här fallen ska vårdnadshavaren kontakts först med tillstånd av polisen eller barnskyddet
- Att beakta: polisen och barnskyddet kan alltid konsulteras innan anmälan görs

# Den generellt inriktade elevhälsan är förebyggande stöd för hela läroanstalten

**Den läroanstaltsspecifika elevhälsogruppen** samordnar den generellt inriktade elevhälsan inom hela läroanstalten



**Gemenskap**

**Delaktighet**

**Psykiskt välbefinnande**

# Samarbete med flera aktörer för att stödja studerande i elevhälsans tjänster

## Hälsovårdare

- Regelbundna hälsokontroller enligt förordningen
- Livsstil som stödjer välbefinnandet och hälsan
- Sociala relationer
- Stöd för föräldraskap
- Sexuell hälsa
- Psykiskt välbefinnande
- Stöd för välbefinnandet och studieförmågan

## Kurator

- Social utredning
- Ändringar i livssituationen
- Studier och skolgång
- Uppförande
- Känsloliv och psykiskt välbefinnande
- Motivation, resurser och funktionsförmåga
- Kamratrelationer, nära relationer eller familjesituation
- Utmaningar med interaktioner

**Systemiskt arbetssätt**

**Intensivt multiprofessionellt samarbete**

**Fortsatt utveckling av samarbetet**

**Första linjens terapier**

## Psykolog

- Psykologisk bedömning och strukturering av helhetsituationen
- Inläring, studieförmåga och funktionsförmåga
- Uppförande, koncentration och exekutiva funktioner
- Uppväxt och utveckling
- Känsloliv och psykiskt välbefinnande
- Social relationer och föräldraskap

## Läkare

- Regelbundna hälsokontroller enligt förordningen
- Screening av avvikelser i hälsotillståndet
- Uppväxt och utveckling
- Bedömning av faktorer som hänför sig till skolgången och inlärningsförmågan
- Medicinsk bedömning och vårdplan

**Multidisciplinärt nätverksarbete - Konsultation, pararbete - Plan för ordnande av stöd - Stöd - Uppföljning**

### **3. Plan för samarbete mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna för att genomföra elevhälsobellet**





# Kontaktytor mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna

Den regionala samarbetsgruppen för elevhälsa har i uppgift bland annat att bereda den regionala elevhälsoplanen och behandla samarbetsfrågor

Läroanstaltsspecifika elevhälsogrupper är viktiga aktörer inom elevhälsan

De anställda vid välfärdsområdet deltar i verksamheten i de **elevhälsans sektorsövergripande styrgrupper** som är specifika för varje utbildningsanordnare

Elevhälsotjänsternas chefer **träffar rektorerna och läroanstalternas ledare** i början av höst- och vårterminerna

## Kontaktytor

**Byggnad av ett nätverk för läroanstalter som är utveckelpartner** för att förstärka studerandenas och samarbetsparternas delaktighet

Välfärdsområdets representation i möten med **bildnings- och undervisningsväsendets ledare**

Lokalt samarbete mellan **elevhälsans ledande medarbetare och läroanstalternas ledare och chefer**

**Arbete i kontaktytor** i fråga om lokaler, kontakter, apparater och system

**I fråga om förskoleundervisning** rådgivning och kurators- och psykologtjänster samt småbarnspedagogiken samarbetar

**Arbete för att främja hälsa och välfärd** med lokala aktörer

# 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

### 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

### Finskspråkiga representanter för föräldrar och vårdnadshavare till minderåriga

- KokoEspoo
- Lohjan koulujen vanhemmat LOKOVA ry

### Representant för svenskspråkiga föräldrar

- Gemensamma urval av svenskspråkiga föräldraföreningar



### 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

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

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.

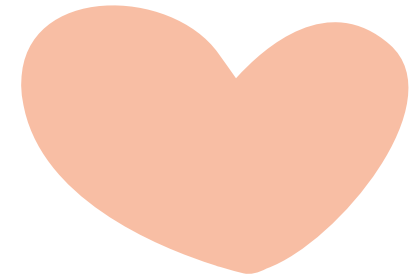
# Sammanfattning av utbildningsanordnarnas uppskattade helhetsbehov av elevhälsotjänster i förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen samt i utbildningen på andra stadiet

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.

## Sammanfattning av utbildningsanordnarnas uppskattade helhetsbehov i fråga om elevhälsotjänster

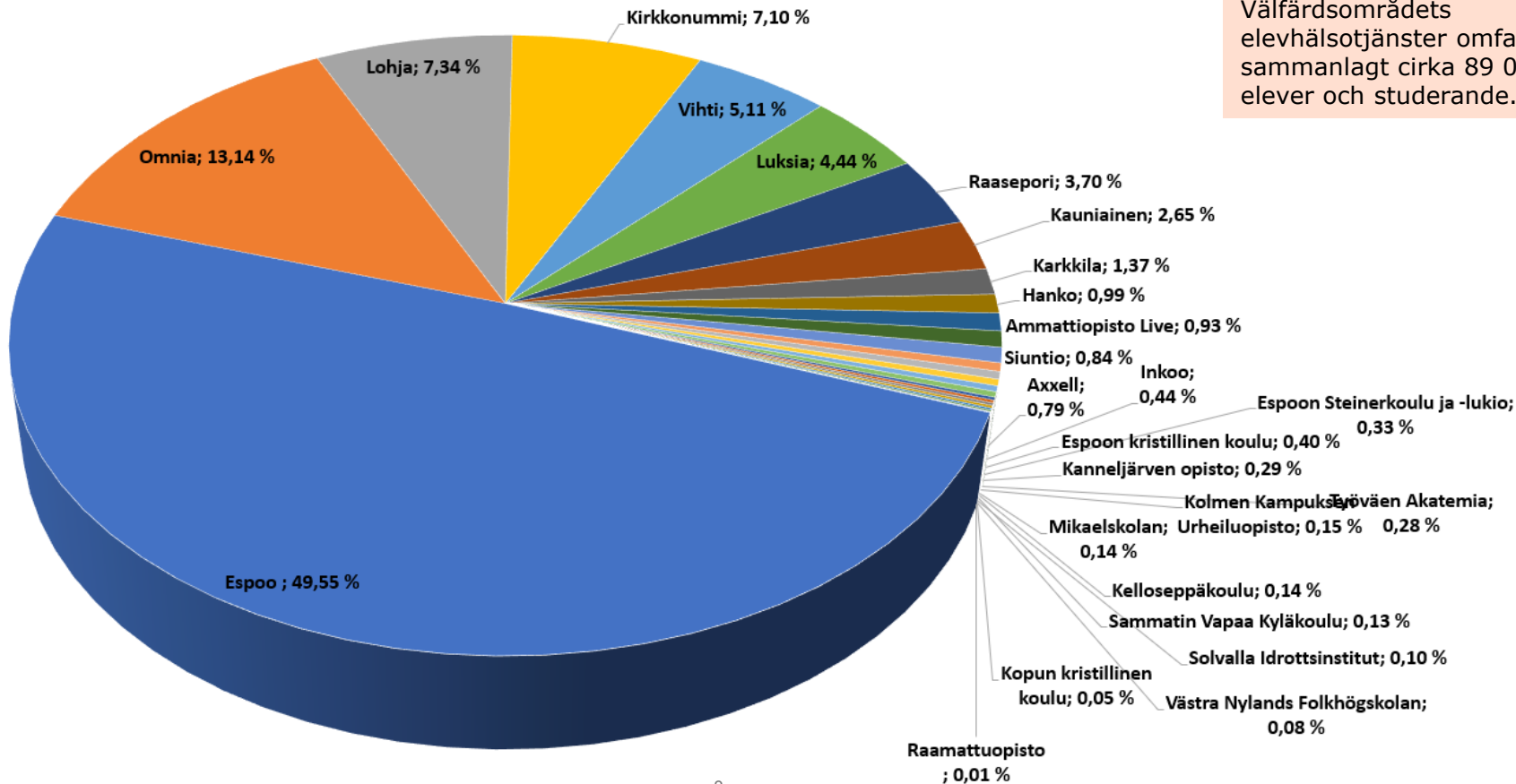
Yrkesgrupp	Utbildningsanordnarnas (19/27) bedömningar av helhetsbehovet i antal årsverken	Resursen som beviljades hösten 2023 i antal årsverken till utbildningsanordnarna (19/27) i föregående kolumn
Hälsovårdare	153	119
Läkare	36	21
Kuratorer	124	113
Psykologer	102	62

## **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 ner utbildningsanordnare

Välfärdsområdets elevhälsotjänster omfattar sammanlagt cirka 89 000 elever och studerande.

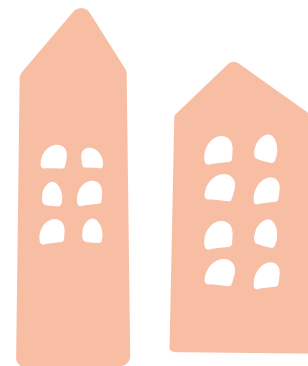


# Hur resurserna för elevhälsotjänster riktas

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.



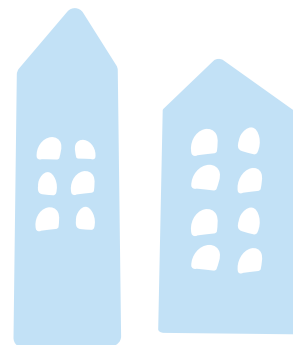


# Hur resurserna för elevhälsotjänster riktas

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.



# Hur resurserna riktas per yrkesgrupp

## Riktande av skol- och studerandehälsovårdens tjänster

- Rikta in arbetet på förebyggande och så tidigt stöd som möjligt med beaktande av förordningsenliga regelbundna omfattande hälsokontroller och årliga möten.
- Ordning 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

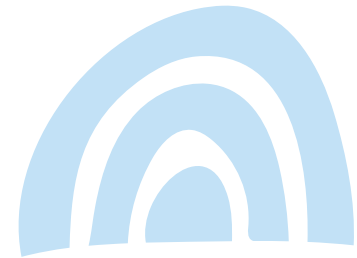
- Tid ägnas åt gemensamt arbete för att främja läroanstalternas delaktighet och gemenskap.
- Psykiskt välbefinnande främjas genom metoder på gemenskaps-, grupp- och individnivå.
- Möten med låg tröskel som skraddarsys enligt läroanstaltens behov erbjuds, till exempel som närvaro under raster eller öppet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

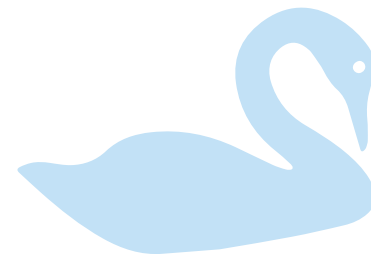
- Enkät till utbildningsanordnare, barn, unga, vårdnadshavare och arbetstagare i välfärdsområdet
- Nödvärdigt dialog med andra samarbetsparter
- Resultaten av nationella enkäter utnyttjas, till exempel, FinLapset, TEA-visaren och enkäten Hälsa i skolan, samt uppföljning av statistiken

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.
<b>Mål</b>	A. Studerandenas och samarbetspartnernas 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
<b>Utgångsnivån</b>	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, läroanstaltarnas personal och personalen vid elevhälsans tjänster (gemensam enkät 2023)
<b>Åtgärd</b>	A. Starta byggandet av utvecklarpartnernätverket B. Minska ensamheten, införandet av Omaperhe.fi ett spetsinitiativ	Utarbeta tre verksamhetsmodeller för elevhälsa för att stöda 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
<b>Resultat 2025</b>	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

Till innehållsförteckningen

# Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

## Västra Nylands välfärdsområde

### Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa:

 [Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

 [@luhyvinvointialue](#)

 [Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

 [@LUhyvinvointi](#)

 [Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)





Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue  
Västra Nylands välfärdsområde

# **Bilaga 3 till den regionala välfärdsplanen: Välfärdsplan för äldre**

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Johdanto.....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tila ja palvelutarpeeseen vaikuttavat tekijät .....</b>	<b>2</b>
2.1	Ikääntynyt väestö.....	2
2.2	Yksinasuminen ja pienituloisuus.....	3
2.3	Liian vähäinen liikkuminen .....	4
2.4	Ravitsemus.....	4
2.5	Yksinäisyys, mielenterveys ja päihteiden käyttö .....	5
2.6	Muistisairaudet.....	5
<b>3</b>	<b>Toimenpiteet ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi .....</b>	<b>6</b>
3.1	Viestintä, neuvonta ja ohjaus toimivat ja tavoittavat ikääntyneet. Ikääntyneet ja omaiset löytävät helposti tiedon hyvinvointia edistävästä toiminnasta ja ammattilaiset ohjaavat aktiivisesti toiminnan pariin. ....	7
3.2	Teknologia ja sähköiset palvelut tukevat arjessa toimimista ja edistävät osallisuutta .....	8
3.3	Tunnistamme ikääntyneiden yksinäisyyden ja mielenterveys- ja päihdehäiriöt ja tuemme varhaisessa vaiheessa.....	10
3.4	Edistämme ikääntyneiden hyvää ravitsemusta ja kuntoutumista ja ohjaamme liikunnan pariin. ....	11
3.5	Teemme suunnitelmallista yhteistyötä kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi. ....	12
<b>4</b>	<b>Toimenpiteet iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi.....</b>	<b>13</b>
	Palvelustrategia ohjaa palvelujen järjestämistä ja kehittämistä.....	13
4.1	Yhteiset sosiaali- ja terveystalvet.....	13
4.1.1	Avosairaanhoido .....	13
4.1.2	Suun terveydenhuolto.....	14
4.1.3	Kuntoutuspalvelut .....	14
4.2	Ikääntyneiden palvelut .....	14
4.2.1	Seniori-info .....	15
	Omaishoidon tuki .....	15
4.2.2	Kotona asumista tukevat palvelut.....	16
4.2.3	Asumispalvelut .....	17
4.2.4	Sairaalapalvelut .....	18
<b>5</b>	<b>Palvelujen laatu ja riittävyys .....</b>	<b>19</b>
5.1	Palvelurakenne.....	20



5.2	Henkilöstön riittävyys.....	21
5.3	Asiakastarpeisiin vastaaminen .....	22
5.4	Toimintakäytännöt.....	23
5.5	Asiakastyytyväisyys .....	23
5.6	Esihenkilön osaaminen .....	24
5.7	Rekrytointi ja toiminnanohjaus .....	24
5.8	RAI-laatuindikaattorit .....	24
<b>6</b>	<b>Lähteet .....</b>	<b>26</b>

## 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 funktionshinderservicen 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<sup>1</sup>. 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).

---

<sup>1</sup>Godkänt i Västra Nylands välfärdsområdesfullmäktige 12.12.2023.

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.

## **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 undernäring 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, byggande, 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-centraler 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	Seniorinfo/teamet för välfärdsfrämjande verksamhet och rådgivning



		organisationernas hälso- och välfärdsfrämjande verksamhet.	
Seniorinfos rådgivning kan lätt kontaktas via olika kanaler.	Tjänsten använder lågtröskelkanaler 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.	<p>Vi skapar ett regionalt nätverk för digitalt stöd tillsammans med kommunerna och den tredje sektorn för att stöda användningen av välfärdsområdets digitala tjänster.</p> <p>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.</p> <p>Vi skapar ett datalager för digitalt stöd till intranätet med allt nödvändigt stöd som personalen behöver för att använda välfärdsområdets digitala tjänster.</p>	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.	<p>Västra Nylands välfärdsområdes kundtjänster Projektet för digitalt stöd</p> <p>Västra Nylands välfärdsområdes kundtjänster, teamet för kontaktytor och serviceområdena tillsammans.</p>

	Välfärdsområdet stöder tillgången till digitalt stöd, till exempel med hjälp av organisationsunderstöd och lokallösningar.		
Digitala egenvårdsvägar och coachningar är en del av den omfattande digitala ärendehantering fram till 2026.	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.	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	Projekt i offentlig-privat samverkan: 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)	Projekt i offentlig-privat samverkan: utveckling av dagverksamhet
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
Olkkari-verksamhet erbjuds i områdets alla kommuner. Välfärdsområdet stöder utvidgning av verksamheten.	Vi letar aktivt efter lokallösningar och partner för att utvidga Olkkari-verksamheten till hela området.	Antal kommuner som erbjuder verksamheten. Antal grupper + deltagare.	Seniorinfo/ Välfärdsfrämjande 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 terapier
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 talsutbildningar/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.	Projekt i offentlig-privat samverkan: 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	Projekt i offentlig-privat samverkan: 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.	Projekt i offentlig-privat samverkan för 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.	Projekt i offentlig-privat samverkan för 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 aktör
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 verksamhets med 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 utträta 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 heldygnsvård sker smidigt och i rätt tid.

- Principerna för beviljande av service definierar situationer där klientens övergång till gemensamt boende eller boende med heldygnsvård 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<sup>2</sup> 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, tillgodoseende 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.

---

<sup>2</sup> Utkastet har varit ute på remiss under hösten 2023



Bild 2: Kvalitetsindikatorerna för de lagstadgade tjänsterna för äldre

## 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.

## 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 Elämänkaari-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 delaktighet. 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 RAIsoft-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. Elektroniskt: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120980>

Västra Nylands välfärdsområde. Servicekonceptet för serviceboende med heldygnsomsorg för äldre. Publicerad 2023. Elektroniskt: <https://admin.luvn.fi/sites/default/files/2023-06/Ymp%C3%A4riviurokautinen%20palveluasuminen%20palvelukonsepti%20FI.pdf>

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. Elektroniskt: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-472-1>

THL:s indikatorbank Sotkanet <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>

Statistikcentralen; StatFin, befolkning. <https://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. Elektroniskt: <https://doi.org/10.1177/0958928719879283>

Riksomfattande kommunenkät 2022. Elektroniskt: <https://www.mdi.fi/wp-content/uploads/2023/02/tiiseritiivistelma-kuntakysely2022-mdi-v1.pdf>