

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Sammanfattning av utvärderingen av strategierna

17.1.2025



Välfärdsområdets historiska första fullmäktigeperiod går mot sitt slut - en utvärdering av strategierna genomförs

Välfärdsområdet har två strategiska dokument och ett beslut om räddningsväsendets servicenivå

- Välfärdsområdesfullmäktige godkände **välfärdsområdesstrategin** den 25 oktober 2022.
 - I välfärdsområdesstrategin bestäms de långsiktiga målen för verksamheten och ekonomin.
- **Servicestrategin** och **beslutet om räddningsväsendets servicenivå** godkändes av välfärdsområdesfullmäktige den 24 oktober 2023.
 - I servicestrategin sätter välfärdsområdet upp mål för hur social- och hälsovårdstjänsterna tillhandahålls med beaktande av behoven hos invånarna i välfärdsområdet, de lokala förhållandena, tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet samt kostnadsnyttoeffektiviteten.
 - I beslutet om servicenivån beskrivs hur räddningsväsendets lagstadgade tjänster produceras i välfärdsområdet.

Välfärdsområdets strategier utvärderas i samband med övergången mellan fullmäktigeperioderna

- Organiseringsansvar för social- och hälsovården och räddningsväsendet överfördes till Västra Nylands välfärdsområde den 1 januari 2023.
- Vi har nu främjat de långsiktiga målen i strategin i cirka två verksamhetsår.

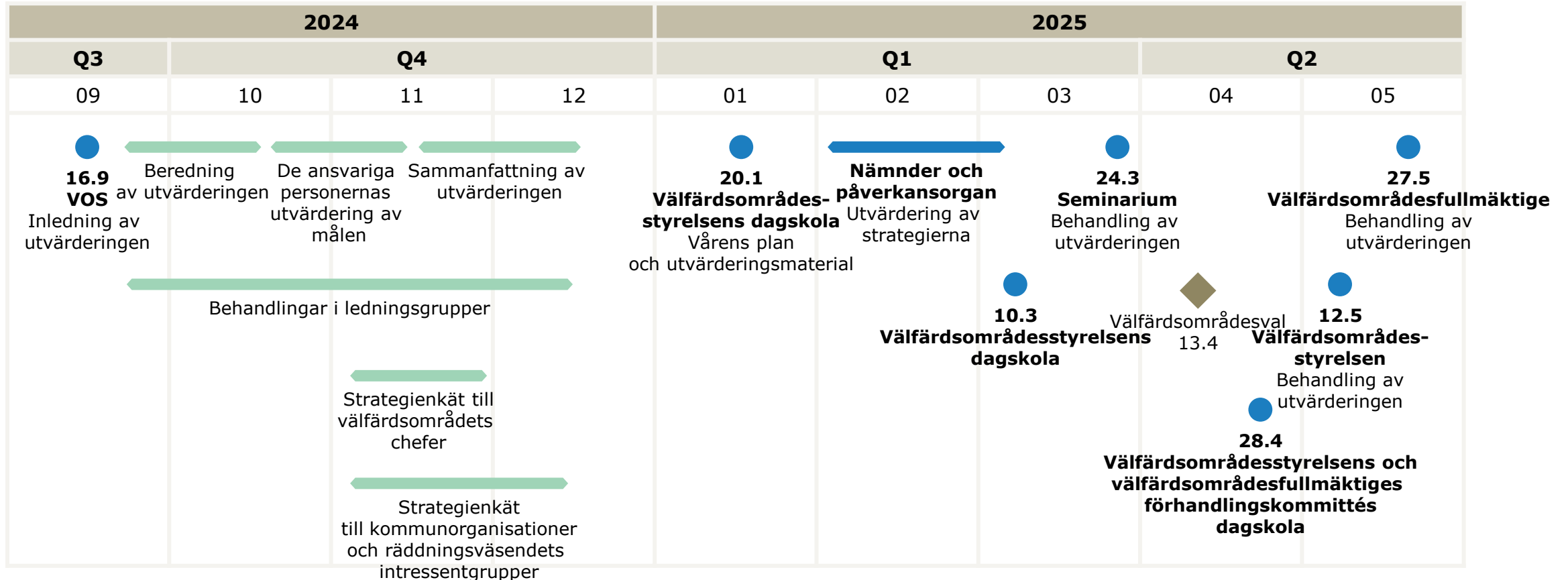
Den första fullmäktigeperioden slutar den 31 maj 2025. I samband med övergången mellan perioderna **utvärderar vi** våra nuvarande **strategier**

- Utvärderingen omfattar välfärdsområdets strategi och servicestrategi.
- Beslutet om räddningsväsendets servicenivå kommer också att utvärderas i samband med detta. Beslutet om räddningsväsendets servicenivå är i kraft från den 1 januari 2024 till den 31 december 2026.

Utvärderingen av strategierna inleddes under hösten 2024

Tjänsteinnehavarna har berett utvärderingen av de gällande strategierna under hösten 2024. De förtroendevalda behandlar utvärderingen under våren 2025. Målet är att utvärderingen av strategierna behandlas i välfärdsområdesfullmäktige den 27 maj 2025.

- Tjänsteinnehavarberedning
- Behandling i förtroendeorgan



MÅL

Målet är att utvärdera strategihelhetens funktionsduglighet och utvecklingen av de strategiska målen

Antalet individuella mål som ingår i avsnittet inom parenteser.

STRATEGIHELHETEN

Vad bedöms: Kännedom om strategierna och deras funktionsduglighet som ett ledarskapsverktyg

VÄLFÄRDSOMRÅDESSTRATEGIN

Vad bedöms:

Mål för fullmäktigeperioden (22)



SERVICESTRATEGIN

Vad bedöms:

Gemensamma mål (21)

Serviceinjernas planer inkl. produktionens stödtjänster och den specialiserade sjukvården (264)

Upphandlings- och produktionsstrategi (24)



SERVICENIVÅBESLUTET

Vad bedöms:

Riktlinjer (5)

Mål (21)



Innehållet i sammanfattningen av utvärderingen av strategierna

1. Sammanfattning av strategiperioden
Välfärdsområdesstrategin | Servicestrategin | Servicenivåbeslutet
2. Utvärdering av de gemensamma målen
Välfärdsområdesstrategin | Servicestrategin
3. Utvärdering av de servicelinjespecifika målen
Välfärdsområdesstrategin | Servicestrategin
4. Utvärdering av servicenivåbeslutet
Servicenivåbeslutet
5. Utvärdering av samarbetet mellan välfärdsområdet och kommunerna
Välfärdsområdesstrategin | Servicestrategin | Servicenivåbeslutet



1. Sammanfattning av strategiperioden



Vilka var utgångspunkterna när Västra Nylands välfärdsområde inledde sin verksamhet?

Beredningen började så gott som från noll.

I början fanns ingen plan eller överförbar funktionsduglig organisation. Vi är det största välfärdsområdet som inte baserade sig på en redan existerande organisation.

Serviceproduktionens situation och tillgången till personal var utmanande vid övergången.

Kapacitetsproblemen på primärvårdens avdelningar orsakade överbelastning på jourerna och press på den specialiserade sjukvården. Utmaningarna med tillgången till personal bedömdes vara en betydande risk.

Det splittrade området ökade beredningens svårighetskoefficient.

Övergången skedde från sjutton fungerande och oberoende organisationer, vars verksamhetskulturer var mycket olika. Att bygga en gemensam kultur och ett effektivt beslutsfattande har krävt långsiktigt arbete.

Anpassningsbehovet bedömdes vara cirka 110 miljoner euro i förhållande till basscenariot.

Finansieringsunderskottet handlade i första hand om en otillräcklig utgångsnivå för finansieringen, vilket ökade trycket på att snabbt balansera ekonomin.

Datasystemfältet var mycket fragmenterat.

Områdets helhet som omfattade cirka 375 system var mycket brokig och bestod av lösningar som var delvis överlappande och varierande i fråga om de tekniska kraven.

Särlösningen för social- och hälsovården i Nyland har förutsatt byggande av gedigna kontaktytor.

Kärnan i särlösningen för Nyland består av ett smidigt och nytt slags samarbete i kundgränssnittet mellan välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen.

Från att bygga en ny administrativ grund till att förnya den kunskapsbaserade serviceproduktionen



De strategiska valen har bidragit till att Västra Nylands välfärdsområde nu befinner sig bland föregångarna

Välfärdsområdets främsta framgångar under strategiperioden per serviceområde

Tjänster för äldre

1. Klienten får lätt kontakt med välfärdsområdets rådgivningstjänst för äldre, dvs. Seniorinfo.
2. Andelen av stödtjänster inom tjänster för stöd för boende hemma har ökat. Doseringen av läkemedel sker i första hand i läkemedelsautomater.
3. Vi har fått en god start på ändringen av servicestrukturen för boendeservice för äldre. Vi har helt avstått från långvarig institutionsvård.
4. Hemsjukhuset och det mobila sjukhuset (LiiSa) erbjuder tjänster i hela området och deras prioritet inom sjukhustjänsterna verkställs. Enhetlig verksamhet stärker också den palliativa vården i hela området.
5. Servicekedjan för äldre har blivit smidigare, vilket minskar fördröjningarna i förflyttning.

Gemensamma social- och hälsovårdstjänster

1. Tillgången till vård på hälsostationer har förbättrats under strategiperioden.
2. Husläkarmodellen som bygger på entreprenörskap och som förbättrar tillgången till vård och kontinuiteten i vården, startade i december 2024.
3. En akutmottagning med utvidgade öppettider öppnar i Raseborg den 1 januari 2025.
4. Verksamhetsmodellen Första linjens terapier har förbättrat tillgången till och effektiviteten i mentalvårdstjänsterna.
5. En egen enhet för specialiserad mun- och tandvård har förbättrat tillgången och kostnadseffektiviteten inom specialiserad mun- och tandvård.
6. Klienterna kan från och med den 1 januari 2025 kontakta all socialservice för vuxna via en rådgivnings- och tidbokningsenhet.

Tjänster för barn, unga och familjer

1. Kunderna får jämlik service i hela området.
- 2.Handledning och rådgivning för barnfamiljer erbjuds nu centraliserat i hela välfärdsområdet från och med maj 2024
3. Kundhandledningen till barnskyddstjänsterna fungerar i hela välfärdsområdet.
4. Vi har minskat andelen dyra köpta tjänster genom att hantera elevhälsans psykologtjänst, rehabiliteringstjänster och barnskyddets mottagningsverksamhet som egen verksamhet.
5. Vi har beskrivit, inlett och utvecklat en modell för familjecenterverksamheten.
6. Vi har skapat samarbetsstrukturer med kommuner och organisationer.

Funktionshindersservice

1. Vi har centraliserat klienthandledningen inom boendet och förenhetligat klientens serviceväg.
2. Vi centraliserade stödet för rörlighet. Vi fattar klienternas beslut på enhetliga grunder över hela välfärdsområdet.
3. Vi har infört ett system inom verksamhetsstyrning för korttidsvård, vilket möjliggör en ytterligare ökning av belägningsgraden. Tjänstens tillgänglighet har förbättrats.
4. Vi har ökat på alternativ för dagverksamhet och ordnar tjänsten utifrån på klienternas behov. Vi inför och utnyttjar den digitala kanalen.
5. Vi har förenhetligat bedömningen av klientens servicebehov oberoende på sättet att ordna tjänsterna. Överensstämmelsen i tjänsternas innehåll mellan de olika sätten att ordna tjänster har förbättrats.

Räddningsverket

1. Vi har lyckats upprätthålla räddningsväsendets service på en nivå som stämmer överens med de strategiska målen. Vi har säkerställt de kritiska funktionerna, bland annat genom effektiv hantering av personalkostnaderna.
2. Vi har tagit i bruk två nya planerade brandstationer, vilket har förbättrat beredskapen och arbetshälsan.
3. Beredskapshelheten och den egna kontinuitetsplaneringen är systematisk.
4. Utvecklingen av analysarbetet har stöttat möjligheten att bygga verksamheten enligt riskerna och allokerade resurser.

I framtiden ska välfärdsområdet fortsätta med det modiga förnyandet av tjänsterna för att öka kundorienteringen

Teman där vi har identifierat potentiella behov för vidareutveckling

Tjänster för äldre

1. Vi stärker äldres funktionsförmåga och förutsättningarna för att bo hemma. Vi bekämpar ensamhet i samarbete med kommunerna och organisationerna, bland annat med hjälp av Olkkari-verksamheten.
2. Vi fortsätter att utöka användningen av teknologi i tjänsterna för äldre.
3. Vi fortsätter att utveckla tjänster som stöder närståendevård för att säkerställa en smidig väg för närståendevårdaren.
4. Vi utvecklar servicestrukturen mot täckningsmålen som fastställts i servicestrategin inom alla tjänster, samtidigt som vi säkerställer tillräckligheten av tjänster enligt behoven av vård/tjänst över hela området.
5. Vi utvecklar tjänster i samarbete med HUS bland annat genom att hantera kapaciteten av avdelningsplatser.

Gemensamma social- och hälsovårdstjänster

1. Vi fortsätter att förbättra tillgängligheten till tjänsterna.
2. Vi förbättrar kontinuiteten i tjänsterna – vi stöder till exempel kontinuiteten i vården, särskilt genom att utveckla och utöka modeller för egenvårdare och husläkare.
3. Vi ökar användningen av digitala verktyg i alla tjänster.
4. Vi utvecklar inre arbetsmodeller för välfärdsområdet, tar bort överlappningar och minskar onödigt arbete.
5. Vi ökar samarbetet med den specialiserade sjukvården med nya arbetsmodeller.
6. Vi stärker samarbetet med sysselsättningsområden och kommuner för att främja sysselsättning.

Tjänster för barn, unga och familjer

1. Vi stärker basnivån och utvecklar arbetsfördelningen för att minska behovet av tunga tjänster, det vill säga specialiserad sjukvård och särskild service inom socialvård.
2. Vi inför en stegvis servicestig för mentalvårdstjänsterna för barn och unga, inklusive Terapigaranti.
3. Vi ökar familjevårdens andel inom barnskyddets vård utom hemmet.
4. Vi inför digitala tjänster.
5. Vi fördjupar samarbetet mellan servicelinjer och serviceområden. Vi stärker modellen för familjecenterverksamheten bland annat genom samhällspåverkan tillsammans med kommuner och organisationer.

Funktionshinderservice

1. Vi stöder klientens möjlighet att leva ett så självständigt liv som möjligt med hjälp av tillräckliga tjänster.
2. Vi utvärderar regelbundet helhetssituationen för klienter inom boendeservicen.
3. Vi utvecklar krävande särskilt stöd inom vår egen tjänsteproduktion. Vi bygger vår egen boendeserviceenhet på den reserverade tomten i Gröndal.
4. Vi ser till att tjänsten för korttidsvård fördelas jämnt och att klienthandledningen utförs på ett ändamålsenligt sätt. Vi stärker produktivitetsperspektivet.
5. Vi utnyttjar digitala tjänster. Vi ökar på bland annat teknologi som förs hem och digitala ärenden.
6. Vi bedömer de tjänster som ges enligt den nya lagen om funktionshinderservice och väljer de mest ändamålsenliga sätten att ordna dem på ett kostnadseffektivt sätt.

Räddningsverket

1. Vi utvecklar befolkningskyddet och kontinuitetshandlingen.
2. Vi planerar och genomför aktiviteter utifrån riskerna, med hänsyn till olycksutvecklingen och brandutredningens observationer.
3. Vi ser till att akutvårdstjänsterna kopplas till social- och hälsovårdens servicekedja.
4. Vi planerar prestationsförmågan utifrån de strategiska målen, krav för insatsberedskapen och resurserna.
5. Vi definierar målen som större helheter. Vi definierar tydliga mätare och målnivåer för målen.

Sammanfattning av de centrala framgångarna och utvecklingsområdena för den första strategiperioden

STRATEGI

För att västnylänningarna ska må bra.

VI FRÄMJAR

våra invånares välfärd
och säkerhet



VI ORDNAR

och förnyar tjänster
på ett hållbart sätt



VI SKAPAR

en välmående och
eftertraktad arbetsplats



VI UPPNÅR

de bästa resultaten
genom smidigt samarbete

FRAMGÅNGAR

- **Kontakterna och tillgången till tjänster** har delvis snabbats upp - till exempel har enheter för handledning och rådgivning på välfärdsområdesnivå utvecklats och införts.
- **Service- och vårdkedjorna** har blivit smidigare till exempel inom tjänsterna för äldre (förflyttningsfördröjningsdagarna har minskat med 70 procent från 2023 och köerna till boendeservicen har blivit kortare).
- Inlärningscentret i Raseborg stödjer **utvecklingen av svenskspråkiga tjänster**.
- Två nya planerade brandstationer har tagits i bruk, vilket har förbättrat **beredskapen** och arbetshälsan.
- **Beredskapens** helhet och kontinuitetsplaneringen är systematisk.
- **Forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten** är resultatrik - vi har lyckats utveckla och testa **nya verksamhetsmodeller** såsom dokumentering med hjälp av artificiell intelligens och husläkarmodell som grundar sig på entreprenörskap.
- **Skalning av bästa praxis** har stöttat likvärdigheten.
- Vi skapat en grund **för harmonisering av bassystemen** och införande av **digital tjänster**.
- Vi är bland de bästa i landet i fråga om **balanseringen av ekonomin**.
- **Personalbristen** är nästan borta och effekterna är under kontroll.
- **Användningen av inhyrd arbetskraft** har minskat med över 70 procent
- Vi har implementerat **en kunskapsbaserad ledningsmodell**.
- Modellen för **mål- och utvecklingssamtal** stödjer medarbetarupplevelsen.
- Kampanjen medarbetare för förändring har stöttat **vår drag- och hållkraft** samt vår igenkännbarhet som arbetsgivare.
- Vi har skapat **samarbetsstrukturer** med kommuner, organisationer, företag och myndigheter.
- I fråga om den **specialiserade sjukvården** har samarbetet med HUS utvecklats avsevärt, och vi har utarbetat en plan för att förbättra servicekedjorna och stärka basnivån.
- Välfärdsområdet har varit en aktiv aktör i olika **nationella och internationella nätverk**.

UTVECKLINGS-
OMRÅDEN

- **Tillgången och kontakterna till tjänsterna** bör utvecklas vidare (t.ex. munhälsovården, rådgivningen, elevhälsans psykologtjänster).
- **Vård- och servicekedjornas smidighet** ska stärkas ytterligare.
- **Beredskapen** att hantera uppgifter under alla omständigheter bör stärkas ytterligare.
- Stärkandet av **de digitala tjänsterna** fortsätter.
- Kundhandledningen och **kundorienteringen i tjänsterna** ska förbättras med nya verksamhetsmodeller.
- **Ansvarsfull ekonomi** ligger i fokus även i framtiden.
- En systematisk **utveckling av kunskaper och ledning** bör fortsätta.
- **Tillgången** till personal ska följas upp och stödjas även i framtiden med konkreta åtgärder.
- Praktiska **samarbetsmodeller** bör utvecklas tillsammans med kommuner, organisationer, företag och myndigheter.
- Vårdstigarna och produktionsmetoderna inom den **specialiserade sjukvårdens** ska utvecklas på ett fördomsfritt sätt.

I helhetsutvärderingen identifierades styrkor och utvecklingsområden i de nuvarande strategierna som ett ledningsverktyg

Enkäten i anknytning till helhetsutvärderingen av strategierna genomfördes i november 2024. Enkäten skickades till alla chefer i välfärdsområdet.

Vad vill vi bevara från de nuvarande strategierna

- **De stora dragen** och **värdegrunden** i strategierna är väl lämpade för ledningen och utvecklandet av välfärdsområdets verksamhet
- Servicestrategins **principer för ordnande av service** är ändamålsenliga och de har förankrats relativt starkt i organisationen, ända fram till det visuella.
- Planernas **inriktning per servicelinje** har säkerställt den önskade konkretionen

Hur bör strategihelheten utvecklas under nästa strategiperiod

- I stället för flera strategier skulle det vara tydligt att välfärdsområdet har **en strategi**, som även är räddningsverkets strategi
- Antalet mål ska vara **mindre**, målen bör vara **konkretare** och strukturen på målhelheten ännu **tydligare**
- Önskemålet i fråga om **personalens delaktighet** var att personalen ska delta ännu mer i både planeringen och förankringen av strategin.
- **Mätare** bör definieras mer exakt i samband med utvecklingen av kunskapsunderlaget
- **Den systematiska uppföljningen** kan framöver utföras med hjälp av både Tahti-verksamhetsmodellen och mål- och utvecklingssamtalen
- I förankringen måste vi säkerställa sambandet mellan de strategiska **målen** och de operativa **åtgärderna**
- För förankringen önskades **mer verktyg** till exempel en gemensam mall för genomförandeplaner på enhetsnivå
- I den nya strategihelheten ska man enkelt kunna hitta de frågor som härleds till **servicenivåbeslutet**

2. Utvärdering av de gemensamma målen

- **Välfärdsområdesstrategin**
- **Servicestrategin**

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde



VÄLFÄRDSOMRÅDESSTRATEGIN

Gemensamma mål i välfärdsområdesstrategin – Utvärderingsskala

5 = Framsteg mot målet har gjorts enligt planen med utmärkta resultat

4 = Framsteg mot målet har huvudsakligen gjorts enligt planen med goda resultat

3 = Måttliga framsteg mot målet har gjorts och det är sannolikt att det uppnås, men det förekommer utmaningar eller fördröjningar





2 = Det har förekommit betydliga fördröjningar i planen och det är osäkert om målet uppnås

1 = Inga åtgärder har vidtagits enligt planen för att främja målet

VÄLFÄRDSOMRÅDESSTRATEGIN

Sammanfattning av de långsiktiga målen i välfärdsområdesstrategin

I vår välfärdsområdesstrategi uppges 22 mål för fullmäktigeperioden.

Strategisk riktlinje	Antal mål	Medelvärde för helheten	Mål som uppnåts	
			Ja	Delvis
Vi främjar våra invånares välfärd och säkerhet	6	3,8 	3	3
Vi ordnar och förnyar tjänster på ett hållbart sätt	7	4,0 	4	3
Vi skapar en välmående och eftertraktad arbetsplats tillsammans	4	3,0 	0	4
Vi uppnår de bästa resultaten genom smidigt samarbete	5	3,2 	1	4



Utvärderingsskala

- 5** = Framsteg mot målet har gjorts enligt planen med utmärkta resultat
- 4** = Framsteg mot målet har huvudsakligen gjorts enligt planen med goda resultat
- 3** = Måttliga framsteg mot målet har gjorts och det är sannolikt att det uppnås, men det förekommer utmaningar eller fördröjningar
- 2** = Det har förekommit betydliga fördröjningar i planen och det är osäkert om målet uppnås
- 1** = Inga åtgärder har vidtagits enligt planen för att främja målet

VÄLFÄRDSOMRÅDESSTRATEGIN

Strategisk riktlinje: Vi främjar våra invånares välfärd och säkerhet 1/2

Mål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Kundernas nöjdhet med tjänsterna och tillgången till dem ökar.	DELVIS	4	Välfrädsområdet har lyckats förbättra tillgången till tjänster under strategiperioden inom nästan alla sina tjänster. Kundnöjdheten har hållits på en hög nivå och mätningen av den har utvecklats under strategiperioden. Det finns dock inga säkra belegg på att kundnöjdheten har förbättrats under strategiperioden.
Kundernas möjligheter att delta och påverka stärks. För välfärsområdet utarbetas ett program för delaktighet under 2023.	JA	4	Det har utarbetats ett delaktighetsprogram och fattats beslut om programmet i välfärsområdesstyrelsen under 2023. Kundernas möjligheter att delta och påverka har ökat betydligt under strategiperioden.
Tjänsterna med låg tröskel stärks i alla åldersgrupper.	DELVIS	3	Det finns tjänster med låg tröskel inom alla serviceområden i välfärsområdet. Den omfattande Tahti-rapporteringen innefattar tillgången till dessa tjänster. Man har lyckats öka tillgången till tjänster under strategiperioden. För att flytta tyngdpunkten över från tunga tjänster som utgör det sista alternativet till tjänster med låg tröskel förutsätts en längre verksamhets- och granskningsperiod.
Mentalvårds- och missbrukartjänsterna förnyas så att kundernas tillgång till tjänsterna förbättras.	DELVIS	3	Tillgången till mottagningstjänster inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna förbättras bland annat genom att utveckla servicenätverket och verksamhetsmodellerna så att kunden i fortsättningen har en ännu bättre möjlighet att få kontakt med yrkespersoner inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna. Servicenätverket utvecklas bland annat genom att öka antalet mottagningar med låg tröskel (mottagningar utan tidsbokning). Ansvarsfördelningen inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna förtydligas mellan serviceområdet för tjänster för barn, unga och familjer, servicelinjen för mentalvårds- och missbrukartjänster och den specialiserade sjukvården, vilket förväntas bidra till en förbättrad tillgång till tjänster.

Fortsätter på följande sida

VÄLFÄRDSOMRÅDESSTRATEGIN

Strategisk riktlinje: Vi främjar våra invånares välfärd och säkerhet 2/2

Mål	Har målet uppnåtts ?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Tyngdpunkterna i den servicestrategi som utarbetas under 2023 ligger på verkningsfull förebyggande verksamhet, högklassiga närtjänster, ökad kostnadseffektivitet och effektivt utnyttjande av digitala och mobila tjänster. För räddningsväsendets del utarbetas ett beslut om servicenivån.	JA	5	Välfärdsområdesfullmäktige godkände servicestrategin och beslutet om servicenivån vid sitt sammanträde den 24 oktober 2023. Den verkningsfulla förebyggande verksamheten betonas i servicestrategin bland annat genom målet att stärka tjänsterna på basnivå, lätta på servicestrukturen och öka det interna samarbetet. Högklassiga närtjänster har integrerats i flera mål i servicestrategin, inklusive de strategiska riktlinjer som gäller servicenätverket. På motsvarande sätt framgår den ökade kostnadseffektiviteten av många mål till exempel i form av kunskapsbaserat beslutsfattande och åtgärder för att balansera ekonomin. Effektivt utnyttjande av digitala tjänster lyfts fram som en del av målen i den digitala färdplanen. Mobila tjänster betonas särskilt i de mål som ställts upp för serviceområdena för de gemensamma social- och hälsovårdstjänsterna och tjänsterna för äldre.
Välfärdsområdet förbereder sig på att sköta sina uppgifter också i störningssituationer och under undantagsförhållanden genom behövliga planer och förberedelser.	JA	4	Målet anses huvudsakligen ha uppnåtts och välfärdsområdet har förberett sig på att sköta sina uppgifter också i störningssituationer under normala förhållanden samt under undantagsförhållanden. Grundstrukturerna för beredskapsplanering har skapats och kritiska planer utarbetats. Övningar har ordnats och de har haft deltagare. Applikationen för säker kritisk kommunikation införs i början av 2025. I fortsättningen borde målet formuleras om så att konkreta och mätbara indikatorer kan kopplas till målet, vilket skulle möjliggöra bättre uppföljning och utvärdering av målet.

VÄLFÄRDSOMRÅDESSTRATEGIN

Strategisk riktlinje: Vi ordnar och förnyar tjänster på ett hållbart sätt 1/2

Mål	Har målet uppnåtts ?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Välståndets ekonomi är i balans före utgången av planperioden för ekonomin.	DELVIS	4	Balanseringen av välståndets ekonomi inleddes 2023 med den första fasens rationaliseringar. Det omfattande balanseringsarbetet inleddes 2024. Balanseringsarbetet har framskridit effektivt och Västra Nylands välståndsområde har lyckats förbättra sitt resultat mellan 2023 och 2024 bäst av alla välståndsområden. För vissa åtgärder har genomförandet försenats från förhandsbedömningarna, vilket i praktiken lett till att resultatet har försämrats och ytterligare att balanseringsarbetet under de kommande åren drar ut på tiden. Dessutom har överskridningarna av utgiftsökningen inom den specialiserade sjukvården ökat behovet att balansera ekonomin.
När en servicestrategi tas fram utarbetas ett program för att balansera ekonomin. I det fastställs de åtgärder för anpassning av ekonomin som ska vidtas årligen.	DELVIS	4	I budgeten för 2024 ingår en plan/ett program för att balansera ekonomin. Vid fastställandet av åtgärderna har man beaktat målen i servicestrategin och beslutet om räddningsväsendets servicenivå. En liknande balanseringsshelhet ingår i budgeten för 2025.
Centrala metoder för att balansera ekonomin på lång sikt är ett effektivt utnyttjande av en modell med flera producenter, smidiga vårdkedjor, främjande av digitaliseringen, strukturella ändringar i tjänsterna och kostnadsmedvetenhet.	JA	4	Välståndsområdet har lyckats balansera sin ekonomi nästan enligt målen. De metoder som anges i målet är avgörande för att säkerställa att kostnadsnivån hålls under kontroll. Effektivt beslutsfattande har möjliggjort snabba reformer i tjänsterna.
Välståndsområdet är en föregångare när det gäller att utnyttja digitala applikationer och teknologi. Under 2023 utarbetas en färdplan för digitala tjänster.	JA	4	Färdplanen för digitala tjänster utarbetades som en del av servicestrategin som godkändes av välståndsområdesfullmäktige den 24 oktober 2023. Välståndsområdet har lyckats vidta effektiva åtgärder för att utnyttja digitala applikationer och teknologi, men för att följa upp välståndsområdets läge som föregångare krävs en längre verksamhetsperiod.

VÄLFÄRDSOMRÅDESSTRATEGIN

Strategisk riktlinje: Vi ordnar och förnyar tjänster på ett hållbart sätt 2/2

Mål	Har målet uppnåtts ?	Utvärdering (1–5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Som ett led i genomförandet av servicestrategin inleds planeringen av välfärdsområdets lokaler, som stöder målen i servicestrategin och främjar balanseringen av ekonomin.	JA	4	Riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster har godkänts av välfärdsområdesfullmäktige. Välfärdsområdesfullmäktige godkände de strategiska riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster i enlighet med servicestrategin för Västra Nylands välfärdsområde vid sitt sammanträde den 11 juni 2024 utifrån omfattande delaktighetsarbete. Lokalprogrammet behandlas i välfärdsområdesstyrelsen i början av 2025. Lokalprogrammet innehåller de centrala lokalprojekt som lyfts fram i investeringsplanen och med vilka riktlinjerna för planen om nätverket av tjänster och investeringsplanen genomförs.
Under 2023 bedöms produktionssätten och utarbetas en upphandlingsstrategi.	DELVIS	4	Upphandlingsstrategin har utarbetats som en del av servicestrategin under 2023. Upphandlingsstrategin är fortfarande relativt ny, vilket innebär att alla mål ännu inte har uppnåtts, men den valda riktningen och målet är centrala i arbetet. För att lyckas med upphandlingsstrategin krävs också utveckling av organisationens andra funktioner.
För välfärdsområdet utarbetas ett klimatprogram och en färdplan över åtgärder som främjar uppnåendet av klimatneutralitet.	JA	4	Välfärdsområdesfullmäktige siktar på att fatta beslut om välfärdsområdets klimatprogram och den färdplan för koldioxidneutralitet som ingår i programmet. Den ursprungliga tidtabellen för beslutsfattandet fördröjs med cirka tre månader, delvis på grund av att beslutsbehandlingen som de förtroendevalda står för förlängdes från det planerade.

VÄLFÄRDSOMRÅDESSTRATEGIN

Strategisk riktlinje: Vi skapar en välmående och eftertraktad arbetsplats tillsammans

Mål	Har målet uppnåtts ?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Västra Nylands välfärdsområde utvecklas till en arbetsplats som lockar personal och får den att stanna.	DELVIS	3	Tillgången till personal har förbättrats avsevärt, men personalomsättningen är fortfarande ganska hög. Den allmänna kännedomen och arbetsgivarryktet har inte utvecklats på önskat sätt. Kampanjen Medarbetare för förändring, som genomfördes i slutet av 2024, har inverkat positivt på kännedomen om välfärdsområdet och dess rykte.
Tillgången på arbetskraft förbättras till exempel genom att aktivt utnyttja internationell rekrytering och intensifiera samarbetet med läroanstalter som utbildar yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården.	DELVIS	3	Välfärdsområdet har lyckats främja internationell rekrytering. Uppföljningsperioden har inte hittills varit tillräckligt lång för att man skulle kunna utvärdera effektiviteten av åtgärderna. Samarbetet med läroanstalter har utvecklats systematiskt, men arbetet har endast lett till en svag förbättring av tillgången till arbetskraft.
Vi utvecklar systematiskt en gemensam, inkluderande och coachande arbetskultur.	DELVIS	3	Det krävs kontinuerliga åtgärder på lång sikt för att stärka kompetensen hos chefer och skapa en ledningskultur.
Vi satsar på att utveckla våra anställdas kompetens och arbetshälsa.	DELVIS	3	Välfärdsområdet har skapat modeller för att främja arbetshälsa. Modellerna omfattar bland annat modellen för tidigt ingripande och modellen för att föra saker på tal, samarbetet inom arbetshälsa samt stödåtgärder för anställda, arbetsplatser och chefer beroende på situationen och behovet. De anställdas kärnkompetenser stöds genom utbildningar och coachningar.

VÄLFÄRDSOMRÅDESSTRATEGIN

Strategisk riktlinje: Vi uppnår de bästa resultaten genom smidigt samarbete 1/2

Mål	Har målet uppnåtts ?	Utvärdering (1–5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Vi skapar verkningsfulla samarbetsmodeller för tjänsterna med kommunerna, särskilt inom tjänsterna för barn och unga, främjandet av sysselsättningen och invandrartjänsterna.	DELVIS	3	Samarbetet mellan tjänsterna för barn, unga och familjer och kommunerna har byggts upp enligt målen. Konsekvenserna av att inrätta sysselsättningsområden medför ändringar i sysselsättningstjänsternas kontaktytor, vilket ska beaktas i fortsättningen. Det förekommer variation mellan kommunerna i hur samarbetet med invandrartjänsterna fungerar.
Vi skapar fungerande strukturer för samarbetet mellan välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen och ställer upp mål för de gemensamma servicehelheterna.	DELVIS	3	Strukturer för samarbetet mellan välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen har utvecklats och framsteg mot detta mål har gjorts. Syftet med samsarbetsgrupperna är att öka koordineringen, samarbetet och interaktionen mellan parterna. Alla grupperns aktiviteter följs upp och utvärderas, och verksamheten utvecklas i enlighet med detta. När det gäller att ställa upp mål för gemensamma servicehelheter har man inte helt uppnått målet.
Vi samarbetar smidigt med aktörerna inom den tredje sektorn och kommunerna för att främja hälsa och välfärd och förebygga problem.	DELVIS	3	Kontaktytorna mellan tjänsterna och partnerskapsorganisationerna (23 st.) fungerar bra. Samarbetet med kommunerna och organisationer ska fortsättningsvis byggas upp och stärkas.
Den privata serviceproduktionens andel av de producerade tjänsterna höjs jämfört med nuläget inom de tjänster där kostnadseffektivitet och bättre kvalitet kan nås med hjälp av flera producenter.	DELVIS	3	Välfärdsområdet har utrett till exempel kostnadsstrukturen för boendeservicen för äldre gällande egen produktion och köpta tjänster. Under granskningsperioden har man endast i en liten utsträckning hunnit genomföra analyser av produktionssätt ("make-or-buy") och de ändringar av produktionssätt som baserar sig på analyserna. Analyser ska genomföras servicespecifikt, och i vissa fall även enhetsspecifikt. I en del tjänster har den privata serviceproduktionens andel ökat måttligt, medan i andra har välfärdsområdets egen produktion stärkts.

Fortsätter på följande sida

VÄLFÄRDSOMRÅDESSTRATEGIN

Strategisk riktlinje: Vi uppnår de bästa resultaten genom smidigt samarbete 2/2

Mål	Har målet uppnåtts ?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
År 2023 skapar vi en plan för utveckling av social- och hälsovårdstjänsterna på svenska tillsammans med de övriga tvåspråkiga välfärdsområdena.	JA	4	Det gemensamma målet för nätverket av tvåspråkiga välfärdsområden har fastställts. Vi planerar konkreta innehåll och prioriteringar varje halvår.

SERVICESTRATEGIN





Gemensamma mål i servicestrategin – Utvärderingsskala

- 5** = Framsteg mot målet har gjorts enligt planen med utmärkta resultat
- 4** = Framsteg mot målet har huvudsakligen gjorts enligt planen med goda resultat
- 3** = Måttliga framsteg mot målet har gjorts och det är sannolikt att det uppnås, men det förekommer utmaningar eller fördröjningar
- 2** = Det har förekommit betydliga fördröjningar i planen och det är osäkert om målet uppnås
- 1** = Inga åtgärder har vidtagits enligt planen för att främja målet

SERVICESTRATEGIN

Sammanfattning av de gemensamma långsiktiga målen som ställts upp i servicestrategin

I servicestrategin uppges 21 gemensamma mål (kapitel 3).

Strategisk riktlinje	Antal mål	Medelvärde för helheten	Mål som uppnått	
			Ja	Delvis
Kundmål	5	3,4 	1	4
Personalmål	5	3,4 	1	4
Gemensamma mål för serviceproduktionen	7	3,7 	2	5
Gemensamma mål för digitala tjänster / Digital färdplan	4	4,0 	1	2



Utvärderingsskala

- 5** = Framsteg mot målet har gjorts enligt planen med utmärkta resultat
- 4** = Framsteg mot målet har huvudsakligen gjorts enligt planen med goda resultat
- 3** = Måttliga framsteg mot målet har gjorts och det är sannolikt att det uppnås, men det förekommer utmaningar eller fördröjningar
- 2** = Det har förekommit betydliga fördröjningar i planen och det är osäkert om målet uppnås
- 1** = Inga åtgärder har vidtagits enligt planen för att främja målet

SERVICESTRATEGIN

Kundmål 1/3

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Västra Nylands kundupplevelse är den bästa i välfärdsområdena.	<ul style="list-style-type: none"> • Vi definierar en systematisk kundupplevelsemodell, det vill säga hur vi samlar in och analyserar kundrespons och hur vi genomför åtgärder utifrån den insamlade informationen. • Vi ställer upp mål för kundupplevelsen per servicehelhet. • Det ska vara enkelt och smidigt att uträtta ärenden. Man kan kontakta tjänsterna på många olika sätt. Kundens servicestig är smidig i alla skeden av klientrelationen. 	DELVIS	3	Under välfärdsområdets första fullmäktigeperiod inleddes utvecklingen och harmoniseringen av kanalerna för att bli kund. Utvecklingen av kundhandledning har valts som ett spetsprojekt för 2025, vilket innebär att ärendehantering utvecklas som en helhet på välfärdsområdesnivå. Ett systematiskt mätningssystem av kundupplevelser för hela västra Nyland har införts och verksamheten har inletts för pilotprojektens del. Mätningen utvidgas under 2024 och 2025. Systematisk uppföljning av resultaten och utveckling av verksamheten utifrån resultaten har genomförts delvis.
Våra tjänster motsvarar behoven hos vår mångformiga och föränderliga befolkning.	<ul style="list-style-type: none"> • Vi säkerställer att tjänsterna riktas rätt till vår flerspråkiga och mångkulturella befolkning. Vi identifierar över- eller underanvändning av tjänster i olika befolkningsgrupper och vidtar nödvändiga åtgärder utifrån informationen. • Vi utvecklar kanaler som beaktar den växande flerspråkiga befolkningens behov. • Vi reagerar proaktivt och innovativt på det snabba åldrandet av befolkningen i vårt område. 	DELVIS	3	Välfärdsområdet får inte tillräckligt med information om hur vår flerspråkiga befolkning uträttar ärenden för att mäta över- eller underanvändning av tjänster. I utveckling av ärendehantering beaktas de specialbehov som kundgrupperna med annat modersmål än finska eller svenska har. Språket på webbplatsen har gjorts klarare och språkinnehållet diversifierats.

Fortsätter på följande sida

SERVICESTRATEGIN

Kundmål 2/3

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Samarbetet med kommunerna och andra centrala aktörer är fungerande och målinriktat.	<ul style="list-style-type: none"> • Vi skapar en tydlig kontaktyta där olika aktörers ansvar och roller har definierats. Verksamhetsmodellerna och samarbetspraxisen byggs upp tillsammans för invånarna. • Tillsammans med kommunerna skapar vi gemensamma mål för främjande av välfärd och hälsa, stöd för sysselsättningen, stöd för invandrades integration och samarbete med bildningsväsendet. Vi för en regelbunden dialog om de kommunspecifika särdragen. • Tillsammans med kommunerna utvecklar vi ett gemensamt kunskapsunderlag om områdets befolkning, med hjälp av vilket vi kan svara på servicebehovet på ett förutseende sätt. • Vi för en öppen dialog med kommunerna om ägar- och lokalplaneringen av välfärdsområdets lokaler. • Välfärdsområdets välfärdsberättelse och -plan utarbetas tillsammans med kommunerna och andra centrala intressentgrupper. I Västra Nylands välfärdsområde finns ett Lu-hyte-nätverk som är gemensamt för välfärdsområdet och kommunerna i området. Nätverket fungerar som plattform för samarbetet i arbetet med den regionala välfärdsberättelsen och välfärdsplanen. 	DELVIS	3	Ansvarsfördelningen mellan kommunerna och välfärdsområdet för att främja välfärd och hälsa har genomförts. Det saknas gemensamma mål för att främja sysselsättning och integration. I välfärdsområdet används ett gemensamt verktyg för att främja välfärd och hälsa, och en välfärdsplan har utarbetats i samarbete med kommunerna. Nätverket för främjande av välfärd och hälsa (HYTE) har varit aktivt för att säkerställa koordineringen av det regionala samarbetet.

SERVICESTRATEGIN

Kundmål 3/3

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Vi tryggar både finsk- och svenskspråkiga tjänster i vårt område.	<ul style="list-style-type: none"> Arbetet styrs av programmet för svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster. Vi tryggar finskans och svenskans ställning i vår service och verksamhet. 	DELVIS	3	Arbetet styrs av välfärdsområdets nationalspråksprogram. Programmet godkändes av välfärdsområdesstyrelsen i december 2023. Uppföljningen har behandlats av nationalspråksnämnden i oktober 2024. Åtgärderna fortskrider huvudsakligen enligt planen.
Välfärdsområdets invånare, personal och intressentgrupper deltar i planeringen och utvecklingen av våra tjänster.	<ul style="list-style-type: none"> Människor, kommuner, sammanslutningar, och företag som bor i, arbetar och påverkar i välfärdsområdet känner till våra tjänster, vår verksamhet och våra planer och deltar aktivt i utvecklingen av välfärdsområdet. Välfärdsområdet använder ett delaktighetsprogram som stärker främjandet och genomförandet av delaktighet. 	JÄ	4	Välfärdsområdet har utvecklat kommunikationen under strategiperioden och lyckas så nå en större del av befolkningen i välfärdsområdet. Delaktighetsprogrammet styr utvecklingen av delaktighetsarbetet. Kännedomen om välfärdsområdet ska ytterligare ökas under den kommande strategiperioden.

SERVICESTRATEGIN

Personalmål 1/4

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Personalupplevelsen i Västra Nylands välfärdsområde är den bästa i välfärdsområdena.	<ul style="list-style-type: none"> • Vi mäter regelbundet personalnöjdheten. • Vi stöder vår personals arbetshälsa genom en förtroendebaserad personalpolitik. • Vi stöder och handleder i synnerhet nya arbetstagare och studerande för att säkerställa ett smidigt arbete. • Vi bygger upp en coachande ledningskultur. • Välfärdsområdet använder ett program för arbetshälsa. 	DELVIS	3	Personalupplevelsen skapas som ett resultat av medarbetarrollen, flera olika händelser och situationer. Personalnöjdheten mäts regelbundet. Det finns utrymme att stärka en personalpolitik som grundar sig på förtroende och coachande chefsarbete. Programmet för arbetshälsa stöder orken i arbetet och arbetsförmågan, en kultur där saker förs tidigt på tal och man ingriper i saker. För räddningsverkets del är svarsprocenten på personalenkäter så låg att det utifrån resultaten inte är möjligt att dra tillförlitliga slutsatser. Saken kan åtgärdas genom att i fortsättningen bättre beakta räddningsverkets egna e-postadresser.
Varje anställd känner till målen för sitt arbete.	<ul style="list-style-type: none"> • Måluppfyllelsen följs upp systematiskt. • Varje anställd kan påverka uppställandet och uppnåendet av sina egna mål. 	DELVIS	3	Vi har skapat en modell för målstyrning, som tar sig uttryck i TAHTI-möten och mål- och utvecklingssamtal som hålls bland hela personalen. Målet med mål- och utvecklingssamtalen är uttryckligen att stödja anställda i att utföra grundläggande uppgifter och att uppnå sina egna mål.

Fortsätter på följande sida

SERVICESTRATEGIN

Personalmål 2/4

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Kompetens och ledning utvecklas systematiskt.	<ul style="list-style-type: none"> • Alla våra nya anställda deltar i en introduktionsträning. • Alla chefer för välfärdsområdet deltar i välfärdsområdets egen träning i personalledning. • Vi bygger målinriktade karriärvägar. Vi skapar modeller som lämpar sig för olika yrkespersoner att avancera i sin karriär. • Vi strävar aktivt och märkbart efter att minska användningen av hyrd arbetskraft. • Vi skapar välfärdsområdets egna ledningsprinciper och stöder cheferna i deras arbete. • Varje anställd har möjlighet att utveckla sin egen kompetens. • Vi stärker personalens kunskaper i svenska och den tvåspråkiga organisationskulturen. 	DELVIS	4	Introduktionen kräver starkare systematisering. Det har ordnats ledningsutbildningar för chefer vid behov och för att tjäna det uppsatta målet. Välfärdsområdet har byggt ett pilotförsök för målinriktade karriärvägar. Användningen av hyrd arbetskraft har minskats systematiskt. Våra egna ledningsprinciper har skapats tillsammans med cheferna. Utbildningar och andra åtgärder som stöder principerna ska stärkas. Det finns möjligheter att utveckla personalens kärnkompetenser. Det erbjuds språkutbildningar vid behov.

Fortsätter på följande sida

SERVICESTRATEGIN

Personalmål 3/4

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Vi lyckas rekrytera den personal vi behöver och personalbristen utgör inget hinder för att producera tjänster.	<ul style="list-style-type: none"> • Vid rekryteringen arbetar vi målinriktat och skaffar även utländsk arbetskraft. • Vi bygger upp ett aktivt samarbete mellan högskolor och läroanstalter och utvecklar utbildningsvägar för olika yrkesgrupper. • Vi skapar modeller för uppmuntrande lönesättning. • Våra personalförmåner är mer lockande än branschens genomsnitt. • Vi strävar aktivt och märkbart efter att minska användningen av hyrd arbetskraft. Varje enhet följer upp användningen av och kostnaderna för hyrd arbetskraft per yrkesgrupp. • Arbetstagarnas språkkunskaper motsvarar befolkningens behov. • Vi ser till att våra anställda har tillräckliga kunskaper i finska och svenska. 	JA	4	Med åtgärder som gäller hantering av bristen på arbetskraft och användning av hyrd arbetskraft har vi kunnat förbättra vår situation avsevärt, särskilt jämfört med andra välfärdsområden. Vi har inte kunnat skilja oss från de andra i fråga om personalförmåner eller modeller för uppmuntrande lönesättning. För att stärka personalens språkkunskaper har vi erbjudit utbildningar och riktat val av personal så att de stöder målet, men målet har inte uppnåtts.

Fortsätter på följande sida

SERVICESTRATEGIN

Personalmål 4/4

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Vi säkerställer att våra yrkespersoner kan koncentrera sig på att utföra arbetsuppgifter som motsvarar deras kompetens där deras arbetsinsats behövs.	<ul style="list-style-type: none"> • Vi utvecklar personalens uppgiftsstruktur så att våra anställda kan använda sin arbetstid till uppgifter som motsvarar deras kompetens. • Vi optimerar personalens arbetstid smart med stöd av den nya generationens tekniska lösningar. • Vi minskar sjukfrånvaron systematiskt och målinriktat. • Vi koncentrerar planeringen av arbetsskiften så att vi både kan underlätta chefernas arbete och försnabba processerna ur medarbetarnas synvinkel. Vi beaktar också individuella behov och utnyttjar gemensamma tekniska lösningar. • Vi skapar resurspooler för välfärdsområdet som gör det möjligt att använda den egna personalen även i tillfälliga arbeten och som därmed minskar behovet av hyrd arbetskraft. • Vi stärker personalens förmåga att utföra kundarbete på distans samt flexibiliteten och rörligheten i arbetet. Vi uppmuntrar våra anställda att röra sig mellan olika enheter. 	DELVIS	3	<p>Utvecklingen av uppgiftsstrukturer är kopplad till organisering, tjänster och uppgiftsbeskrivningar. För att uppnå målet krävs en lång granskningsperiod. Utvecklingen av systemet för arbetsskiftsplanering har försenats. För att hantera sjukfrånvaro finns det tydliga processer för chefer, men processerna måste fortfarande utvecklas. Resurspooler har skapats efter behov och när personalsituationen tillåter det. Det är nödvändigt att utveckla flexibiliteten och rörligheten i arbetet samt modeller för kundarbete som utförs på distans.</p> <p>För räddningsverkets del har arbetsskiftsplaneringen centraliserats och individuella behov beaktats. För att effektivt minska sjukfrånvaron borde systemet stödja chefsarbetet med impulser så att upprepade korta frånvaroperioder kan hanteras mer effektivt.</p>

SERVICESTRATEGIN

Gemensamma mål för serviceproduktionen 1/6

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Vi förenhetligar och förnyar vår serviceproduktion på ett målinriktat sätt.	<ul style="list-style-type: none"> • Vi produktifierar alla välfärdsområdets tjänster och servicenivåer. • Harmoniseringen av tjänster, servicenivå och kriterier höjer inte kostnaderna från nuvarande nivå. • Tjänsterna är högklassiga och effektiva. • Vi utnyttjar stordriftsfördelarna i vårt välfärdsområde. En ändamålsenlig centralisering av kompetensen och ledningen är ett sätt att effektivisera tjänsternas kostnadseffektivitet och kvalitet. Besluten grundar sig på en omfattande konsekvensbedömning. • Tjänsterna och funktionerna slopas om det inte finns tydliga vetenskapliga eller erfarenhetsbaserade bevis på deras effektivitet. • Vår innovations-, forsknings- och utvecklingsverksamhet är resultatrik och dess fördelar syns konkret. Verkställandet och resultaten följs aktivt upp i serviceproduktionen. 	DELVIS	3	Produktifieringen av välfärdsområdets tjänster och servicenivåer har inletts under strategiperioden, men arbetet pågår fortfarande. Kostnadsökningen i välfärdsområdet förklaras i budgeten för 2025 huvudsakligen med löneförhöjningar inom social- och hälsovårdssektorn, ett ökat servicebehov och kostnader för den specialiserade sjukvården, medan harmoniseringen av tjänster inte verkar kraftigt höja kostnadsnivån. Genom att koncentrera ledning och kompetens strävar man efter att effektivisera bland annat boendeservicen som ordnas som egen produktion. FUI-verksamheten i välfärdsområdet ger resultat.

Fortsätter på följande sida

SERVICESTRATEGIN

Gemensamma mål för serviceproduktionen 2/6

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Vi stärker tillgången till tjänster på basnivå, underlättar servicestrukturen och ökar det interna samarbetet.	<ul style="list-style-type: none"> • Vi ställer upp mål för att lätta på servicestrukturen i alla serviceenheter. • Vi förbättrar nåbarheten och tillgängligheten av tjänster på basnivå. Vi fastställer målen för tillgången till tjänsten per tjänst. • Vi stärker servicehandledningen inom social- och hälsovårdstjänsterna med beaktande av olika människors servicebehov. • Vi utnyttjar möjligheterna till integration av social- och hälsovården i alla serviceenheter och stärker det interna samarbetet. • I samarbetet med kommunerna och organisationerna kommer vi överens om prioriteringar med vilka vi kan identifiera riskfaktorer i anslutning till ojämlikhet, hälsa och välfärd. • Vi stärker partnerskapen med organisationer och företag för ett effektivare utnyttjande av förebyggande tjänster i området. • Vi säkerställer att de olika aktörernas tjänster för främjande av välfärd och hälsa är lätta att hitta och utnyttja för klienter och personal. 	DELVIS	3	<p>Planerna för att lätta på servicestrukturen har varit centrala för balanseringen av ekonomin. Målnivån och KPI-mätarna ('key performance indicator') för tillgången till tjänster har förtydligats som en del av Tahti-rapporteringen om serviceproduktion i ständig utveckling. Ett centralt förändringsprojekt i välfärdsområdet är att stärka och utveckla kundhandledning.</p> <p>De gemensamma prioriteringarna och målen som styr samarbetet mellan organisationer och kommunerna för att främja välfärd och hälsa fastställdes för 2024-2026 som en del av den regionala välfärdsplanen. Samarbetet med organisationerna har inletts inom alla serviceområden även om det finns skillnader i samarbetet beroende på serviceområde.</p>

Fortsätter på följande sida

SERVICESTRATEGIN

Gemensamma mål för serviceproduktionen 3/6

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1–5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Vi håller kostnaderna för verksamheten högst på nuvarande nivå.	<ul style="list-style-type: none"> Finansieringen gör det möjligt att hålla kostnaderna för verksamheten på högst nuvarande nivå. Vi förbinder oss till en balans inom ekonomin. Det ökade servicebehovet åtgärdas genom att effektivisera verksamheten, lätta på servicestrukturen och prioritera. Effektivisering innebär att enhetskostnaderna minskar i alla tjänster. Hanteringen av ekonomin grundar sig på ett tydligt och aktivt budgetansvar. Den budgetansvariga ansvarar för budgetutfallet och söker aktivt metoder för genomförandet. Metoderna beskrivs i principerna för ordnande av tjänster (kapitel 2). Utgångspunkten är att antalet anställda i välfärdsområdet inte ökar. En ökning av antalet anställda förutsätter alltid en separat analys och ett separat beslut. Varje ny eller ersättande rekrytering görs med eftertanke. Rekryteringen ska ha produktionsmässiga och numeriska motiveringar. Användning av hyrd personal som ökar kostnaderna slopas. Användningen av hyrd personal ska minska med minst 20 procent inom varje servicelinje redan före 2025. 	DELVIS	4	Välfärdsområdet har varit bland de snabbaste i landet på att balansera sin ekonomi. Vi har lyckats balansera ekonomin bland annat genom målinriktad ledning av ekonomin, där Tahti-rapporteringen om serviceproduktionen har varit en central delfaktor. En central framgång har varit att vi lyckats minska hyrd arbetskraft i sin helhet med över 70 procent under strategiperioden. Under strategiperioden har antalet anställda vid välfärdsområdet sammanlagt stigit något, men förändringarna har gynnat serviceproduktionen. Samtidigt som antalet yrkespersoner inom social-, hälso- och räddningstjänsterna har ökat, har andelen anställda inom förvaltningen på motsvarande sätt minskat.

SERVICESTRATEGIN

Gemensamma mål för serviceproduktionen 4/6

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Vår verksamhet, våra beslut och utvecklingen av tjänsterna grundar sig på information.	<ul style="list-style-type: none"> • De som utför klient- och patientarbete ska vara medvetna om och beakta de ekonomiska konsekvenserna av sina beslut. • Varje chef känner till nyckeltalen för sin verksamhet och har ett tydligt mål. Vi följer aktivt upp hur målen uppnås. • Vårdförbundet använder ett högklassigt informationsunderlag och automatiserad rapportering som förenar de olika källsystemen. • Vi främjar och utvecklar den nationella statistikföringen och informationsproduktionen som utgår från vårdförbundens behov tillsammans med olika partnerskap. • Vi stärker den vetenskapliga forskningen inom social- och hälsovården på basnivå. • I utvecklingen av tjänsterna identifieras förändringar i befolkningsutvecklingen och servicebehovet, och man beaktar olika samhällsliga förändringar och risker i stor utsträckning. 	DELVIS	3	<p>Vårdförbundet har infört den omfattande Tahti-rapporteringen om serviceproduktionen och en ledningsmodell för serviceproduktionen. De centrala nyckeltal och mätare som ingår i Tahti-rapporteringen finns tillgängliga för chefer. Modellen för mål- och utvecklingssamtal har uppdaterats och avsikten med den är i synnerhet att ställa upp nya mål för chefernas och personalens arbete.</p> <p>Rapporteringen om serviceproduktionen har inte automatiserats helt, och det krävs en betydande arbetsinsats för att sammanställa rapporterna. Det övriga kunskapsunderlag som utvecklas inom kunskapsbaserad ledning har under strategiperioden utvecklats med stora framsteg, och kunskapsunderlaget kommer i fortsättningen att kopplas till befolkningsdata på ett omfattande sätt. Som en del av denna utveckling bygger vi också en modell för segmentering av kunder.</p>

Fortsätter på följande sida

SERVICESTRATEGIN

Gemensamma mål för serviceproduktionen 5/6

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Vi tryggar de centrala social- och hälsovårdstjänsterna, en hälsosam livsmiljö och utkomsten för vår befolkning under alla förhållanden.	<ul style="list-style-type: none"> Beredskapsplaneringen baserar sig på nationellt enhetliga grunder och den utförs tillsammans med kommunerna och HUS-sammanslutningen. Välfärdsområdet använder ett högklassigt riskhanteringssystem som omfattar hela organisationen och som stöds av våra interna riskhanteringstjänster och samarbetsstrukturer. Organiseringen av egenkontrollen av tjänsterna och en konsekvent verksamhet är de viktigaste riskhanteringsmetoderna inom serviceproduktionen. Välfärdsområdets riskhantering grundar sig på tydlig handledning och aktivt riskhanteringsarbete som genomförs utifrån dessa som en naturlig del av verksamheten och processerna. 	JA	4	<p>Beredskapsplaneringen har utförts på riksomfattande enhetliga grunder i samarbete med HUS-sammanslutningen och kommunerna. På nivån för Södra Finlands samarbetsområde inleddes beredskapsplaneringen i slutet av 2024. Ett gemensamt kvalitets- och riskhanteringssystem för hela organisationen införs i början av 2025. Grundläggande riktlinjer för riskhantering har utarbetats och implementerats samt utbildningar ordnats. Målet anses huvudsakligen ha uppnåtts.</p> <p>Organiseringen av egenkontrollen av tjänsterna och en konsekvent verksamhet är de viktigaste riskhanteringsmetoderna inom serviceproduktionen. Redogörelsen för förenhetligande av uppföljning av egenkontroll som organiseringsansvarig och beskrivning av verksamhetsmodellen samt pilotförsöket av modellen fortskrider mot målet att implementera och utvärdera organiseringsmodellen under 2025.</p>

Fortsätter på följande sida

SERVICESTRATEGIN

Gemensamma mål för serviceproduktionen 6/6

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Vår mångproducentmodell grundar sig på beaktande av kundorientering, kostnadseffektivitet och samhällligt ansvar.	<ul style="list-style-type: none"> Välståndsområdets upphandlings- och produktionsstrategi beskrivs närmare i kapitel 6. 	JA	5	Mångproducentmodellen förutsätter att det skapas ett förtroende mellan aktörer, vilket är tidskrävande. Riktningen för strategin är tydlig, samarbetsmodellerna håller på att byggas upp och målen som ställts upp för denna tidpunkt har uppnåtts.
Vårt lokalnätverk stöder de servicestrategiska målen.	<ul style="list-style-type: none"> Utvecklingsplanen för välfärdsområdets nätverk av tjänster beskrivs närmare i kapitel 5. 	DELVIS	4	Riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster har godkänts av välfärdsområdesfullmäktige. Välfärdsområdesfullmäktige godkände vid sitt sammanträde den 11 juni 2024 de strategiska riktlinjerna för utveckling av nätverket av tjänster i enlighet med servicestrategin för Västra Nylands välfärdsområde utifrån omfattande delaktighetsarbete. Lokalprogrammet håller på att beredas och kommer att behandlas av välfärdsområdesstyrelsen i början av året. Lokalprogrammet innehåller centrala lokalprojekt som fastställts i investeringsplanen. Med projekten verkställs riktlinjerna för planen om nätverket av tjänster och investeringsplanen.

SERVICESTRATEGIN

Gemensamma mål för digitala tjänster / Digital färdplan

1/3

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Digital ärendehantering: Vi bygger upp en omfattande digital ärendehantering för kunderna före år 2026.	<ul style="list-style-type: none"> • Vi strävar efter följande snabba och omfattande digitala förmågor för olika tjänster. • Arbetet med att utveckla digitaliseringen görs enhetligt och centraliserat och omfattar alla servicelinjer. För varje servicelinje utarbetas en genomförandeplan för digital ärendehantering (en gemensam modell beskrivs i bilaga 1). • Digital ärendehantering blir det primära kontaktsättet före år 2026. • Vi utvidgar den digitala ärendehantering i hela verksamheten genom att utnyttja digitala lösningar som redan används eller som kan införas smidigt. Detta möjliggör snabba och kostnadseffektiva fördelar och vänjer yrkespersoner och kunder vid digital ärendehantering. • Lösningen för digital ärendehantering främjas oberoende av hur klient- och patientdatasystemen förnyas. 	DELVIS	5	<p>Under våren 2024 skapade välfärdsområdets ledningsgrupp en vision av den första publikationen om digital ärendehantering. Servicelinjerna har under 2024 utvecklat mål för digital ärendehantering, nya processer och verksamhetsmodeller.</p> <p>I fortsättningen får förändringsarbetet stöd av förändringsteam, vars uppgift är att stödja yrkespersoner när digitala tjänster införs och används så att cheferna inte överbelastas, att yrkespersoner får det stöd och den coaching de behöver för att lära sig och att förändringsarbetet säkert framskrider.</p> <p>Planeringen av digital ärendehantering har utförts genom sektorsövergripande samarbete inom hela organisationen, med hänsyn till ekonomi, personaladministration och kommunikation. Välfärdsområdet har också konkurrensutsatt en ny plattform för digitala tjänster.</p> <p>Den uppdaterade servicehelheten för digitala tjänster blir tillgänglig för invånarna under 2025.</p> <p>För räddningsverkets del har man följt upp utvecklingen på nationell nivå av de tjänster som erbjuds till kunder och deltagit i arbetet.</p>

SERVICESTRATEGIN

Gemensamma mål för digitala tjänster / Digital färdplan

2/3

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Teknologi som förs hem: Vi är Finlands ledande inom hemteknologi före år 2026.	<ul style="list-style-type: none"> • Vi utvidgar hemvårdens digitala stöd: <ul style="list-style-type: none"> - vi höjer andelen distansvård inom hemvården från 5 % till 20 % av klientbesöken - vi lyfter upp antalet hem som använder läkemedelsautomatik från 400 till 1000 hem • Vi fastställer en verksamhetsmodell för innovationssamarbetet i välfärdsområdet och ibruktagandet av ny teknik. 	DELVIS	3	Användningen av omsorg på distans har utökats, men på grund av kostnaderna har man inte framskridit i önskad takt. Målbilden förtydligas och upphandlingen bereds. Vi är bland de största användarna av läkemedelsautomater i Finland, men också i fråga om detta måste skalningen för snabbas. Marknaden är fortfarande relativt liten och omogen, vilket har saktat ner hastigheten för förändringarna.
Grundsystem: Förnyandet av bassystemen inleds prioriterat	<ul style="list-style-type: none"> • Vi förnyar välfärdsområdets grundläggande datasystem stegvis och börjar med klient- och patientdatasystemen samt systemen för arbetsskiftsplanering. • I nästa fas förnyar vi de övriga bassystemen, såsom systemen för personaladministration, ekonomi, hanteringen av klientrelationer och serviceadministration. • Vi definierar målbilden för den övergripande arkitekturen och utvecklar en helhet utifrån den. 	JA	5	Förnyelsen av flera bassystem och IKT-tjänster pågår, bland de viktigaste är förenhetligandet av klient- och patientdatasystemen. Det har planerats projekt i investeringsplanen och upphandlingskalendern för flera år framöver.

SERVICESTRATEGIN

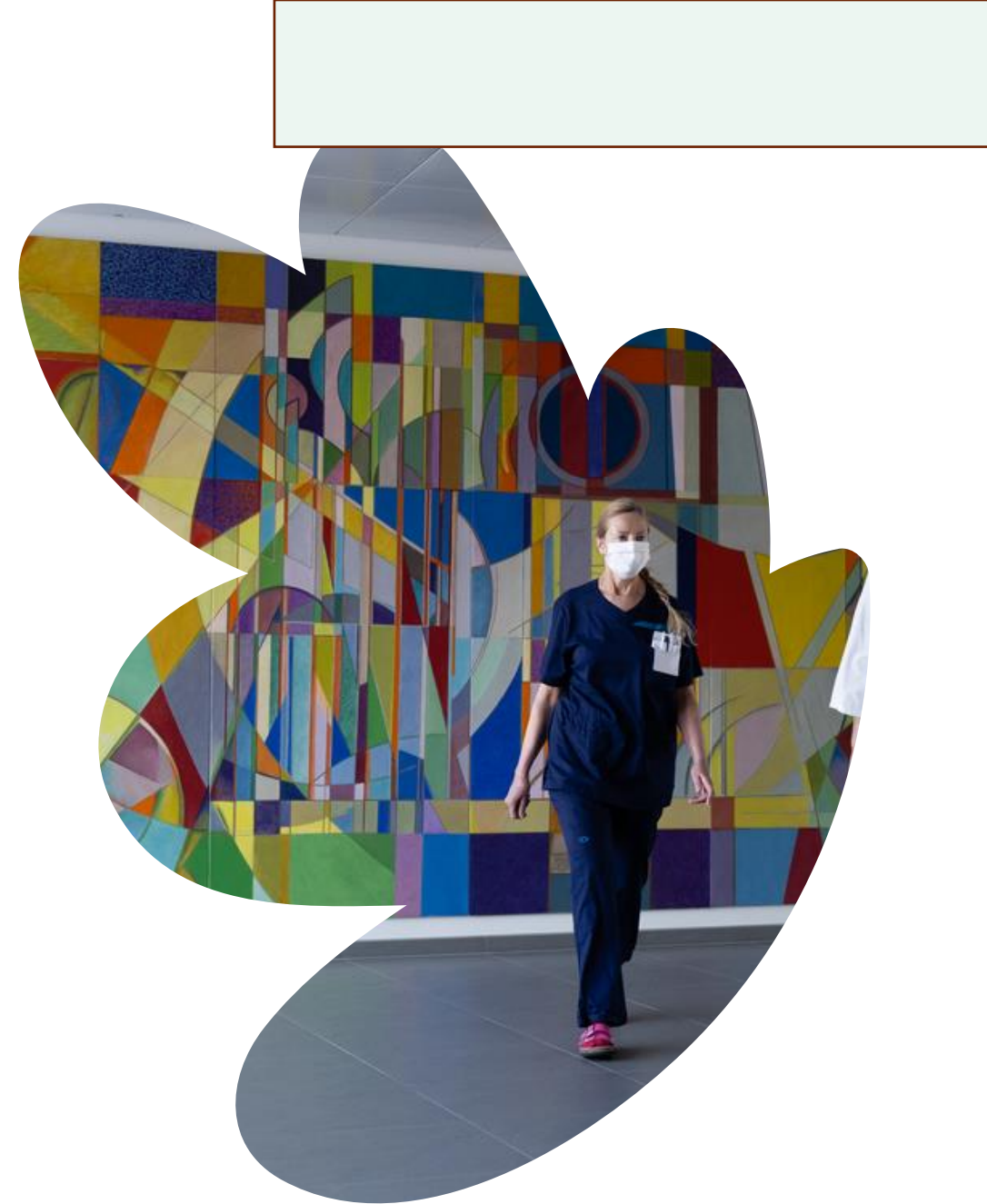
Gemensamma mål för digitala tjänster / Digital färdplan

3/3

Mål	Delmål	Har målet uppnåtts?	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering (sammanfattning)
Vardagens smidighet: Digitala lösningar stöder våra anställdas arbete och en smidig vardag för våra kunder.	<ul style="list-style-type: none"> • Vi åtgärdar problempunkter i vardagen, såsom belastande verksamhetsmodeller, ineffektiva processer och uppkomsten av störningar med stöd av digitala lösningar för att underlätta arbetet för yrkesutbildade personer och chefer. • Vi förbättrar kvaliteten och kostnadseffektiviteten i alla centrala ICT-tjänster genom att utnyttja de stordriftsfördelar som reformen medför. Vi omvärderar produktionssätten och verksamhetsmodellerna samt söker de bästa samarbetspartnerna och teknologierna på marknaden. • Vi bedömer möjligheterna till artificiell intelligens i avseendet att göra vardagen smidigare. • Digitala lösningar för ärendehantering främjas och utvecklas på både inhemska språken. 	NEJ	3	<p>Förbättring av smidigheten i vardagen är en viktig styrande faktor i utvecklingen av digitala tjänster. För att uppnå målet krävs granskning på lång sikt.</p> <p>För räddningsverkets del har produktionssätt och verksamhetsmodeller utvärderats. Dessutom strävar man efter ökad kostnadseffektivitet till och med genom att optimera enheter och licenser.</p>

3. Utvärdering av de servicelinjespecifika målen

- **Servicestrategin**



SERVICESTRATEGIN

Servicestrategins servicelinjespecifika planer och övriga separata planer

Tjänster för äldre	Gemensamma social- och hälsovårdstjänster	Tjänster för barn, unga och familjer	Funktionshinderservice	Övriga
Rådgivning, handledning och utvärdering (Seniorinfo)	Öppen sjukvård	Familjecentrets förebyggande tjänster och tjänster inom tidigt stöd	Socialarbete för personer med funktionsnedsättning	Specialiserad sjukvård
Tjänster som stöder boende hemma	Mun- och tandvårdstjänster	Familjecentrets riktade tjänster	Serviceproduktion inom service för personer med funktionsnedsättning	Produktionsmässiga stödtjänster
Boendeservice	Rehabiliteringstjänster	Familjecentrets tjänster inom särskilt stöd		Upphandlings- och produktionsstrategi
Sjukhustjänster	Mentalvårds- och missbrukartjänster			
	Socialservice för vuxna			

SERVICESTRATEGIN

Servicestrategins servicespecifika planer och övriga separata planer – Utvärderingsskala

- 5** = Framsteg mot målet har gjorts enligt planen med utmärkta resultat
- 4** = Framsteg mot målet har huvudsakligen gjorts enligt planen med goda resultat
- 3** = Måttliga framsteg mot målet har gjorts och det är sannolikt att det uppnås, men det förekommer utmaningar eller fördröjningar
- 2** = Det har förekommit betydliga fördröjningar i planen och det är osäkert om målet uppnås
- 1** = Inga åtgärder har vidtagits enligt planen för att främja målet

SERVICESTRATEGIN

Tjänster för äldre

Tjänster för äldre

Rådgivning, handledning
och utvärdering
(Seniorinfo)

Tjänster som stöder
boende hemma

Boendeservice

Sjukhustjänster

De främsta framgångarna enligt strategin under denna strategiperiod

1. Klienten får lätt kontakt med välfärdsområdets rådgivningstjänst för äldre, dvs. Seniorinfo.
2. Andelen av stödet för boende hemma har ökat. Doseringen av läkemedel sker i första hand i läkemedelsautomater.
3. Vi har fått god fart på ändringen av servicestrukturen i boendeservice för äldre. Vi har helt avstått från långvarig institutionsvård.
4. Hemsjukhuset och det mobila sjukhuset (LiiSa) erbjuder tjänster i hela området och deras prioritet inom sjukhustjänsterna verkställs. Enhetlig verksamhet stärker också den palliativa vården i hela området.
5. Servicekedjan för äldre har blivit smidigare, vilket minskar fördröjningarna i förflyttning.

Teman där vi har identifierat potentiella behov för vidareutveckling

1. Vi stärker äldres funktionsförmåga och förutsättningarna för att bo hemma. Vi bekämpar ensamhet i samarbete med kommunerna och organisationerna, bland annat med hjälp av Olkkari-verksamheten.
2. Vi fortsätter att utöka användningen av teknologi i tjänsterna för äldre.
3. Vi fortsätter att vidareutveckla tjänster som stöder närståendevård för att säkerställa en smidig väg för närståendevårdare.
4. Vi utvecklar servicestrukturen mot täckningsmålen som fastställts i servicestrategin inom alla tjänster, samtidigt som vi säkerställer tillräckligheten av tjänster enligt behoven av vård/tjänst i hela området.
5. Vi utvecklar tjänster i samarbete med HUS bland annat genom att hantera kapaciteten av avdelningsplatser.

Seniorinfo

Mål	Utvärdering (1-5)	Muntlig utvärdering
1	Klienten får lätt kontakt med välfärdsområdets rådgivningstjänst för äldre, dvs. Seniorinfo. Bedömningen av servicebehovet inleds under kontakten.	4 Vi har hållit vårt servicelöfte. Bedömning av servicebehovet inleds under den första kontakten. Det finns utrymme för förbättring när det gäller möjligheter att använda alternativa kanaler, när det inte är möjligt att köa digitalt i telefon eller vänta på återuppringning.
2	Organiseringen av de tjänster som klienten behöver sker utan dröjsmål.	3 Det finns avvikelser i målen, till exempel i stöd för närståendevård och styrningen till boendeservice. Processen för utskrivning från sjukhuset och arbetet med att utveckla en modell för bedömning av servicebehov och inledning av tjänster i samband med det är under arbete. Fördröjningar i organiseringen av tjänster har också orsakats av att serviceutbudet ännu inte är enhetligt i hela välfärdsområdet.
3	Vi söker aktivt nya sätt att stöda närståendevården.	5 Organiseringen av närståendevård genomförs enhetligt i hela välfärdsområdet. I ordnandet av ledighet för närståendevård ökas andelen familjevård. Planering under 2024, utvidgning under 2025. Planen för att utveckla närståendevård i anslutning till projektet är gjord för 2025.
4	Vi utvecklar effektiva tjänster som stöder välbefinnandet, hälsan, funktionsförmågan och förmågan att klara sig på egen hand särskilt för äldre personer som hör till identifierade riskgrupper.	2 Vi deltar i utvecklingen av användningen av Terapinavigatorn i Seniorinfo. Olkkari-verksamhet har riktats till äldre som tillhör riskgrupper (rehabiliteringsklienter inom mental- och missbruksvård).
5	Äldre personers funktionsförmåga och förutsättningarna för att bo hemma stärks och ensamhet bekämpas i samarbete med kommuner och organisationer.	3 På välfärdsområdet arbetar ett äldrenätverk med representanter för välfärdsområdet, kommuner och organisationer. Vi har också deltagit i lokala arbetsgrupper som utvecklar främjandet av välbefinnande och hälsa för äldre. Frivilligverksamheten som koordineras av Vesa-verksamheten har utvidgats inom välfärdsområdet. Dessutom har man under strategiperioden tillsammans med kommuner och organisationer utvecklat bland annat Olkkari-verksamheten som stöder boende och välbefinnande hemma.

Tjänster som stöder boende hemma

Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
1	Tjänsterna för stöd för boende hemma genomförs i första hand som distanstjänster. Inom hemvården utvecklar vi tekniska lösningar för att öka distansvården.	3 Omsorg på distans har inte ökat enligt målen, men dess andel har ökat. Cirka 9 % av hemvårdsbesöken genomförs på distans. Nationellt är vi i linje med andra områden. Enligt den nuvarande uppskattningen är det varken realistiskt eller lämpligt att sträva efter att uppnå målnivån (20 %).
2	Vi ökar stödtjänsternas andel av stödet för boende hemma. Doseringen av läkemedel sker i första hand i läkemedelsautomater.	4 Andelen av läkemedelsautomater har mer än fördubblats (andelen kunder som erhåller läkemedelsautomatservice utgör 23 % av kunder som får regelbunden hemvård, 09/2024). Omorganiseringen av stödtjänster och hemvårdens uppgifter har lyckats bra.
3	Med hjälp av sensorteknologi får kunden den service som behövs på ett förutseende sätt och i rätt tid. Med sensorteknologi avses till exempel sensorer som installeras eller kläs på i hemmet och som kan mäta till exempel rörelse, hälsotillstånd, antalet genomgångar genom dörren och energiförbrukning i hushållsapparater.	1 Det har inte varit lämpligt att främja användningen av sensorteknologi. Målet är att först utveckla hanteringen och kompatibiliteten av olika typer av teknik som en del av en ny modell för säkerhetstjänster.
4	Utgångspunkten för planeringen och genomförandet av vården är att kundens egna resurser utnyttjas för att förbättra funktionsförmågan.	4 Det finns en gemensam verksamhetsmodell för hemrehabilitering i hela området. Personalen kompetensen inom rehabiliterande arbetsmetoder har stärkts.
5	Kundens eventuella flytt till gemensamt boende eller boende med heldygnssomsorg sker smidigt och i rätt tid.	4 Servicekedjan har blivit smidigare under välfärdsområdets tid.

Boendeservice

Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
1	3	Verksamheten för bedömningsenheten och korttidsvården förenhetligas i samarbete med sjukhustjänster. Sjukhustjänsterna ansvarar för styrningen av verksamhetsmodellen. Perioder av korttidsvård har strävat efter att stödja familjemedlemmar och kundvägledning utvecklas i samarbete med Seniorinfo. I enhet för korttidsvård utvecklas kundernas funktionsförmåga i ett separat projekt "Främjande av funktionsförmågan på KTV-period"
2	2	Gemenskapsboende är den primära boendetjänsten. Vi har ökat på gemenskapsboende vid enheterna Mariabacken och Sofiahemmet (december 2023), Lönneberga i Ingå, Lev och bo i Sökö i Esbo och Servicehuset Nova i Hangö. Förberedelser görs för att öka gemenskapsboende som en köptjänst. Seniorinfo har deltagit i utarbetandet av ett gemenskapsbaserat servicekoncept. En marknadsdialog har hållits med serviceproducenterna.
3	3	Personaldimensioneringen har harmoniserats och genomförandet följs upp varje vecka. Personalen har fått instruktioner om gemensamma verksamhetssätt och utbildning Övervakning av bedömningsverktyget RAI görs i alla enheter.
4	5	Vi har avstått från långvarigt boende inom institutionsvård.

Sjukhustjänster

Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
1	Det mobila sjukhuset bedömer och inleder vården i akuta situationer för kunder inom hemvården och boendeservicen för äldre. Kunderna har utarbetat en omfattande förebyggande vårdplan.	3 Tjänsterna för det mobila sjukhuset har utvidgats till att täcka hela området från och med 03/24. Ytterligare arbete krävs för att införa den nya verksamhetsmodellen. Antalet jourremisser för hemsjukvård och boendeservice har ännu inte återgått till den tydliga minskning som eftersträvades. Utarbetandet av förebyggande vårdplaner kommer att övervakas oftare i framtiden. Under 2024 har läkartjänsterna inom boendeservicen och hemvården konkurrensutsätts.
2	Hemsjukhuset är den primära formen av sjukhusvård.	4 Hemsjukhuset och det mobila sjukhuset (Liisa) är verksamma i hela området och de är den primära formen av sjukhusvård. Enhetlig verksamhet stärker också genomförandet av palliativ vård i hela området. Efter utvidgningen av hemsjukhusfunktionerna har man inom servicelinjen för sjukhustjänsterna kunnat upphöra med att köpa platser från Kauniala sjukhus och genomföra måttliga stängningar under sommaren 2024. Under 2024 har antalet fördröjningar i förflyttningen minskat med mer än 70 % från föregående år. Dessutom har jourbesök av kunder inom hemvården minskat på de områden där Liisas verksamhet har expanderat.
3	Den geriatriska poliklinikens vård- och konsultationsprocess är smidig och utan dröjsmål.	4 Vårdprocessen inom den geriatriska polikliniken har förenhetligats och patienten kan smidigt få vård på polikliniken. Polikliniken erbjuder geriatriska konsultationer till alla aktörer inom välfärdsområdet. Konsultationsprocessen på geriatriska kliniken kräver fortfarande förankring av riktlinjer och ökad medvetenhet bland läkare i den öppna sjukvården.
4	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.	3 Hittills har man inte lyckats påverka rehabiliteringen som sker på avdelningarna inom den specialiserade sjukvården. Avdelningarna har profilerats efter patienternas behov. Övergång av avdelningar i Hangö och Högfors till bedömningsenheter under 2024. Antalet fördröjningar i förflyttningen har minskat från 2023 till 2024, även om Kauniala sjukhus avdelningsplatser inte är i bruk. Antalet avdelningsplatser motsvarar behovet.
5	Palliativ kompetent vård finns tillgänglig i hela området.	4 Med hjälp av hemsjukhuset och det mobila sjukhusets verksamhet kan palliativ vård fås hemma och i boendeserviceenheter i hela välfärdsområdet om man så önskar. Vi strävar ständigt efter att utveckla kompetens inom palliativ vård på avdelningarna. Hemsjukhusets personal stöder vid behov rehabiliteringsavdelningar med sin egen kompetens. För närvarande finns det en palliativ avdelning på B-nivå endast i Esbo.
6	Vi utnyttjar distanskonsultationer på ett heltäckande sätt.	1 Distanskonsultationer är för närvarande inte tillgängliga inom servicelinjen för sjukhustjänsterna. Spjutspetsen i det kommande projektet för ibruktagande av digitala tjänster inom sjukhustjänsterna är att testa intern distanskonsultation inom organisationen.

SERVICESTRATEGIN

Gemensamma social- och hälsovårdstjänster

Gemensamma social- och hälsovårdstjänster

Öppen sjukvård

Mun- och tandvårdstjänster

Rehabiliteringstjänster

Mentalvårds- och missbrukartjänster

Socialservice för vuxna

De främsta framgångarna enligt strategin under denna strategiperiod

1. Tillgången till vård på hälsostationer har förbättrats under strategiperioden.
2. Husläkarmodellen, som bygger på entreprenörskap förbättra tillgången till vård och kontinuiteten i vården, startade i december 2024.
3. En akutmottagning med utvidgade öppettider öppnar i Raseborg den 1 januari 2025.
4. Verksamhetsmodellen Första linjens terapier har förbättrat tillgången till och effektiviteten i mentalvårdstjänsterna
5. En egen enhet för specialiserad mun- och tandvård har förbättrat tillgången och kostnadseffektiviteten inom specialiserad mun- och tandvård.
6. Klienterna kan från och med den 1 januari 2025 kontakta all socialservice för vuxna via en rådgivnings- och tidbokningsenhet.

Teman där vi har identifierat potentiella behov för vidareutveckling

1. Vi fortsätter förbättra tillgängligheten till tjänsterna.
2. Vi förbättrar kontinuiteten i tjänsterna – vi stöder till exempel kontinuiteten i vården, särskilt genom att utveckla och utöka modeller för egenvårdare och husläkare.
3. Vi ökar användningen av digitala verktyg i alla tjänster.
4. Vi utvecklar inre arbetsmodeller för välfärdsområdet, tar bort överlappningar och minskar onödigt arbete.
5. Vi ökar samarbetet med den specialiserade sjukvården med nya arbetsmodeller.
6. Vi stärker samarbetet med sysselsättningsområden och kommuner för att främja sysselsättning.

Öppen sjukvård

Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
<p>1 Klienterna och patienterna får i alla ärenden kontakt med hälsostationen samma dag.</p> <p>En digital enkät om förhandsuppgifter eller bedömning av vårdbehovet används dygnet runt.</p>	<p>2</p> <p>4</p>	<p>Hälsostationernas telefonverksamhet har förenhetligats både vad gäller processer och system. Det har skapats rutiner för prestationsledning och för att effektivisera verksamheten vid hälsovårdsstationer. Även om antalet samtal till hälsostationerna har ökat, har inte väntetiderna i återuppringning ökat.</p> <p>2024 utvidgades symtombedömningen i Omaolo till alla hälsostationer och vi tog i bruk alla symtombedömningar inom den öppna sjukvården. 1/2023 var användningsgraden 1 079 (en del av symtombedömningarna i bruk i Esbo) och 1/2024 var användningsgraden 2 646 (alla symtombedömningar i bruk i Esbo, men inte på andra ställen). 10/2023 var användningsgraden 891 (en del av symtombedömningarna i bruk i Esbo) och 10/2024 var användningsgraden 7 369 (symtombedömningarna i bruk på alla hälsovårdsstationer).</p>
<p>2 Man får vård inom två veckor efter att vårdbehovet har konstaterats.</p> <p>Vi utnyttjar digitala tjänster när det är meningsfullt med tanke på patientens vård.</p>	<p>3</p> <p>2</p>	<p>Vi anser att det viktigt att få tillräcklig snabb tillgång till vård, även om lagstiftningen om vårdgarantin har ändrats. På de flesta hälsostationer har vi lyckats förbättra tillgången till vård inom två veckor från bedömningen av behovet av vård.</p> <p>I öppenvården utgör sjukskötarens distanskontakter 70 % av alla kontakter och läkarnas distanskontakter cirka 35 % av alla kontakter.</p> <p>Utöver symtombedömningar i Omaolo har vi infört elektroniska formulär, t.ex. för att byta hälsostation och beställa egenvårdsartiklar.</p>
<p>3 Vi tryggar vårdens kontinuitet genom att säkerställa att patienten kan utträta ärenden med en bekant yrkesutbildad person alltid när det är möjligt.</p>	<p>3</p>	<p>I hälsostationernas reformprogram (startade hösten 2024) kommer modellen med ett eget vårdteam på välfärdsområdesnivå att definieras.</p> <p>Husläkarmodellen främjas med en pilot för egenföretagarmodellen.</p> <p>Teammodellen har utvidgats till hälsostationerna i Alberga, Mattsgatans och Stensvik.</p> <p>Vi har förberett en hälsostationsspecifik uppföljningsmätare för att mäta kontinuiteten i vård (COCI), som kommer att tas i bruk vid årsskiftet 2024-2025.</p>
<p>4 Behovet av att använda specialiserad sjukvård minskar genom att tjänsterna på basnivå stärks och genom ett tätare samarbete med den specialiserade sjukvården. Genom att förbättra konsultationspraxisen får patienten vård på rätt plats i rätt tid.</p>	<p>1</p>	<p>En arbetsgrupp som fokuserade på konsultationer och remisser var verksam i välfärdsområdet i början av året. Arbetsgruppen avslutade sin verksamhet i juni 2024. I det pågående spetsprojektet främjas detta mål.</p> <p>Konsultationsmodeller utvecklas i samarbete med HUS. HUS har ökat tillgängligheten till vuxenpsykiatriska eKonsultationer under 2024. Optimering och bearbetning av verksamhetsmodellen pågår fortfarande.</p> <p>Analysrapporten för den öppna sjukvården ger sektorsövergripande information om den operativa verksamheten. Information erhålls bland annat från antalet remisser för den specialiserade sjukvården.</p>

Mun- och tandvårdstjänster

Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
1	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.	3 Klienten får kontakt under samma vardag. Klienten får icke-brådskandevård inom måltiden i delar av området. Under 2025 och 2026 kommer det att finnas mer utrymme i Esbo och dessutom kommer flera utvecklingsåtgärder att genomföras inom mun- och tandvården för att förbättra tillgängligheten.
2	Vi främjar den digitala ärendehantering för vuxna patienter som söker icke-brådskande vård. En digital enkät om förhandsuppgifter eller bedömning av vårdbehovet används dygnet runt.	4 I delar av området finns dygnet runt digitala tidsbokningstjänster för vissa typer av mottagningar. Användningen har utvidgats och kommer att fortsätta att utvidgas i hela området enligt tidtabellen för framstegen med informationstekniska lösningar. Av de digitala formulären används till exempel byte av hälsostation och i vissa områden formulär för förhandsinformation och förbindelse för ortodontisk behandling. Mun- och tandvård är involverad i införandet av digitaliseringen som startar nästa år (t.ex. chattjänst)
3	Flerrumsmodellerna är i bruk. Arbetsfördelningen genomförs ändamålsenligt enligt vårdbehovet.	3 Pilotprojekten för flerrumsmodellerna har genomförts under september och november 2024. Erfarenheter från pilotprojekten används vid planeringen och införandet av de genomförda modellerna. Arbetsfördelningen har främjats genom att centralisera och överföra uppgifter relaterade till hantering av fakturor från yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården till sekreterare och genom att utöka användningen av hyllservicen inom logistiken för varor. Dessutom har bland annat praxis inom kontrollbesök för barn och unga förenhetligats och överförts från tandläkare till munhygienister.
4	Vi förenhetligar kallelseintervallerna för de periodiska kontrollerna.	5 Praxisen för kallelseintervallerna till barns regelbundna kontroller har förenhetligats hösten 2023 och för vuxna 2024. Effekterna syns med fördröjning, eftersom intervallen ändras först vid utarbetandet av en ny vårdplan och kallelseintervallerna är långa.
5	Vi utvecklar styrningen av egenvården.	5 Hösten 2023 färdigställdes ett informationspaket för att främja munhälsa hos barn och unga som stödjer egenvård, och material relaterat till detta (instruktioner, videor) finns tillgängligt bland annat på välfärdsområdets webbplats. År 2024 har material som stöder egenvård för munnen och tänderna förberetts för skolor, daghem och rådgivningsbyråer att utnyttjas i undervisning och rådgivningsarbete. Utbildning om munhälsa har ordnats för personalen på rådgivningsbyråer. Vi har samarbetat med tjänster för äldre och bland annat har material om egenvård av mun- och tandvård förberetts för personal på vårdenheterna. Mun- och tandvården deltar i projektet MOKIVA (flerspråkig plattform för stöd via webben), vilket framställer material för egenvård och verksamhet som främjar hälsa har också utförts vid olika evenemang, såsom vid uppåtd.

Rehabilitering

Mål	Utvärdering (1–5)	Verbal utvärdering
1	Vi erbjuder rehabiliteringsklienter olika kanaler för att bli klienter. Vi uppmuntrar till att använda digitala tjänster. Vi utvidgar användningen av den digitala symtombedömningen och självtidsbokningen i hela området. Det digitala formuläret för förhandsuppgifter gör mottagningarna smidigare.	3 Det första steget i införandet av digitala tjänster förverkligas våren 2025, vilket möjliggör rehabiliteringstjänster på distans. Införandet av ett enhetligt klient- och patientinformationssystem under åren 2025–2026 stöder ledningen av klienthandledning med ett mer enhetligt kunskapsunderlag.
2	Vi koncentrerar tidsbokningen, vilket frigör arbetstid för dem som utför terapiarbete. Vi hänvisar klienterna till rätt vårdpersonal genast i början.	3 Tidsbokning för rehabilitering är centraliserad, med undantag för Hangö och Grankulla (Mediatri och Apotti har inte möjliggjort centraliserad tidsbokning). Med förenhetligandet av systemen är målet för tidsbokningen inte längre relevant. Servicehandledning inom rehabiliteringen fungerar, och tack vare ett enhetligt klient- och patientinformationssystem förväntas klienthandledningen också underlättas mellan servicelinjer och serviceområden. Mätarna för klienthandledningen borde vara tydligare, så att de kunde fungera som stöd i ledningen och att man i framtiden bättre kunde övervaka tidpunkten och styrningen till rätt tjänst.
3	Vi bedömer behovet av terapi och producerar terapi med enhetliga servicekriterier. Vi säkerställer tillräcklig tillgång och egen serviceproduktion.	5 Mätare fungerar och de har övervakats och de fungerar bra som stöd för ledningen. Dessa mätare kommer att följas även i framtiden. Servicekriterierna fungerar som stöd för ledningen.
4	Vi bedömer behovet av hjälpmedel och beviljar hjälpmedel med enhetliga verksamhetssätt och kriterier.	3 Processen har förenhetligats, men det är svårt att mäta innehållet i verksamheten. Enhetliga kriterier har i stor utsträckning uppfyllts på grund av att det finns färre personer som bedömer dem. I framtiden är övervakning, arbetsrotation och utbildning sätt att upprätthålla enhetlighet i grunderna för överlämnande.
5	Vi förtydligar arbetsfördelningen med andra tjänster.	3 Framsteg mot målet kräver en ännu bättre identifiering av viktiga kontaktytor samt samordning av många olika utvecklingsprojekt. När det gäller strategin för rehabilitering är arbetet på kontaktytor centralt.

Mentalvårds- och missbrukartjänster

Mål		Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
1	Verksamhetsmodellen Första linjens terapier förbättrar i stor utsträckning tillgången till mentalvårdstjänster med låg tröskel och tjänsternas effektivitet.	3	Verksamhetsmodellen för Första linjens terapier förbättrar i synnerhet effektiviteten i vården. Tillgänglighet påverkas mer av andra processer och antalet anställda än av verksamhetsmodellen.
2	Klienten inom öppenvården kontaktas snabbare och lättare än i nuläget, och klienten får kontakt med den professionella hen behöver.	4	Framstegen mot målet har gjorts med goda resultat.
3	Klienterna inom missbrukarvården har tillgång till mer omfattande hälsorådgivningstjänster än i nuläget i hela området. Den tredje sektorn är med och producerar flexibla tjänster med låg tröskel för kunderna. En klient inom missbrukarvården får de mentalvårdstjänster hen behöver.	3	Det finns en plan för utvidgningen av hälsorådgivning vars genomförande har påbörjats. Inom service på basnivå är missbruksproblem inte ett hinder för att få tillgång till mentalvårdstjänster. I och med ändringen av socialvårdslagen måste lågtröskeltjänster köpas, de kan inte arrangeras av den tredje sektorn.
4	Patienten får den vård och de tjänster som han eller hon behöver.	4	För att förbättra tillgången till substitutionsbehandling fanns det ett utvecklingsprojekt enligt vilket substitutionsbehandling utvecklas.
5	Under boendeservicen får klienten målinriktad och evidensbaserad rehabilitering, vilket kan förbättra klientens funktionsförmåga.	3	Boendeservicen är alltid målinriktad och baserar sig på en klientplan, där individuella metoder för att upprätthålla eller förbättra funktionsförmågan definieras.
6	Klienten och patienten inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna erbjuds organisationstjänster som lämpar sig för klientens situation som stöd för att klara av vardagen och den fortsatta rehabiliteringen alltid efter att vård- eller serviceperioden har avslutats.	4	På det västra området finns det svårigheter att hitta organisationservice som motsvarar kundens behov på grund av bristen på organisationer.
7	Servicenätet, serviceprocesserna och ansvarsfördelningen inom mentalvårds- och missbrukartjänsterna för unga utreds och utvecklas i samarbete med servicelinjen mentalvårds- och missbrukartjänster, familjecentralerna och den specialiserade sjukvården.	4	Utredningsprojektet för mentalvårds- och missbrukartjänsterna för unga blev klart i december 2024. Tjänster utvecklas enligt rekommendationerna från utredningsprojektet.
8	Vi utvecklar vården för barn och unga med missbruksproblem och spelberoende.	1	Målet har ännu inte aktivt främjats.

Social- och hälsovårdstjänster för vuxna

	Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
1	Klienten har tillgång till lättillgängliga digitala tjänster.	2	Klienten har ännu inga alternativ för att använda digitala tjänster. Utnyttjande av gemensam digital plattform förbereds och tas i bruk 2025. När det gäller digitala ansökningar är kunderna för närvarande i olika ställning beroende på var de bor. I förberedelserna bör möjligheten att använda digitala tjänster av personer med annat modersmål än finska eller svenska beaktas.
2	Klienten får rådgivning via flera kanaler. Vi koncentrerar rådgivnings- och handledningstjänsterna i tillämpliga delar.	4	Den centraliserade rådgivnings- och bokningsenheten startade sin verksamhet i januari 2025. När det gäller flera kanaler är målet fortfarande relevant. Målet uppnås ännu inte tillräckligt till exempel för de som är icke-läs- och skrivkunniga eller som har dåliga kunskaper i finska.
3	Bedömningen av klientens situation och servicebehov görs inom utsatt tid. I bedömningen beaktas klientens egna resurser och nätverk samt utnyttjas andra yrkesutbildade personers sakkunskap enligt behov.	3	Ett lagstadgat mål som inte har uppnåtts. Kundens situation i bedömningsprocessen har modellerats och förenhetligats på välfärdsområdesnivå. En särskild utmaning är att göra bedömningar av tjänstebehov med många aktörer. Förberedelserna går framåt i spetsprojektet för centraliserad rådgivning och handledning av socialtjänster 2025.
4	Vi harmoniserar vår serviceprodukt och uppdaterar vår servicenivåbeskrivning.	4	Harmoniseringen har fortskridit väl för en del serviceenheter. I och med organisationsförändringen 2025 fortskrider harmoniseringen för alla tjänster. Det finns fortfarande ett behov av harmonisering och målet är relevant. Enhetliga tjänster och tillgänglighet för kunder är målet.
5	Ordandet av tjänsterna har en tydlig arbetsfördelning inom välfärdsområdet samt med kommunerna, arbets- och näringsbyrå, organisationerna och andra myndigheter. Vi skapar samarbetsstrukturer med kommande sysselsättningsområden och arbets- och näringsförvaltningen.	3	Samarbetsstrukturer har förberetts med sysselsättningsområdena och samarbetet är tätt. Samarbetsstrukturer med bland annat kommuner och FPA kräver kontinuerlig utveckling.
6	I vår verksamhet stöder vi organisationernas och samfundens roll i att upprätthålla och främja invånarnas verksamhetsförutsättningar och -förmåga i vardagen.	3	Arbetet utförs i samarbete med organisationer inom olika enheter på servicelinjen. Förutsättningarna för organisationernas verksamhet försämrats i och med minskningen av understöd. Organisationernas realiteter i den aktuella verksamheten ska beaktas.
7	Invandrarnas integration stöds genom samarbete mellan social- och hälsovårdstjänsterna, kommunerna och organisationerna.	4	Samarbetet har byggts upp och fördjupats bland annat genom att delta i verksamheten för Hello-Espoo. I framtiden bör målet formuleras på en mer konkret nivå, så att det också kan mätas bättre.

SERVICESTRATEGIN

Tjänster för barn, unga och familjer

Tjänster för barn, unga och familjer

Familjecentrets förebyggande tjänster och tjänster inom tidigt stöd

Familjecentrets riktade tjänster

Familjecentrets tjänster inom särskilt stöd

De främsta framgångarna enligt strategin under denna strategiperiod

1. Klienterna får jämlik service i hela området.
- 2.Handledning och rådgivning för barnfamiljer fungerar nu i hela välfärdsområdet från och med maj 2024
3. Klienthandledning till barnskyddets tjänster är verksam i hela välfärdsområdet.
4. Vi har minskat andelen dyra köpta tjänster genom att hantera elevhälsans psykologtjänst, rehabiliteringstjänster och barnskyddets mottagningsverksamhet som egen verksamhet.
5. Vi har beskrivit, inlett och utvecklat en modell för familjecenterverksamheten.
6. Vi har skapat samarbetsstrukturer med kommuner och organisationer.

Teman där vi har identifierat potentiella behov för vidareutveckling

1. Vi stärker basnivån och utvecklar arbetsfördelningen för att minska behovet av tunga tjänster, det vill säga specialiserad sjukvård och särskild service inom socialvård.
2. Vi inför en stegvis servicestig för mentalvårdstjänsterna för barn och unga, inklusive Terapigaranti.
3. Vi ökar familjevårdens andel inom barnskyddets vård utom hemmet.
4. Vi inför digitala tjänster.
5. Vi fördjupar samarbetet mellan servicelinjer och serviceområden. Vi stärker modellen för familjecenterverksamheten bland annat genom samhällspåverkan tillsammans med kommuner och organisationer.

Förebyggande tjänster och tjänster inom tidigt stöd

	Mål	Utvärdering (1–5)	Verbal utvärdering
1	Vi ökar det digitala stödet och utträttandet av ärenden särskilt för kundgrupper som klarar sig i vardagen. På så sätt kan stödet riktas bättre till dem som behöver mycket service. Klienten har alltid rätt till ett möte om hen så önskar. Omfattande hälsoundersökningar genomförs alltid som träffar.	4	Digitalt stöd har stärkts genom bland annat införandet av webbplatsen Omaperhe.fi. Den digitala vårdvägen för graviditetsdiabetes, verksamhetsmodellen för Voimaperheet som fokuserar på tidig behandling av beteendeproblem hos barn samt webbkursen Familjespår som stöder familjemedlemmarnas självmedkänsla har utvidgats till hela välfärdsområdet. Anställda vid elevhälsan har utbildats i modellen Första linjens terapier, Interventionsnavigatorn för unga och handledd egenvård. Med den digitala plattformen blir det möjligt att införa elektroniska blanketter för förhandsuppgifter på ett smidigare sätt än tidigare. Omfattande hälsokontrollerna har genomförts som närbesök.
2	Vi stärker tjänsterna för stöd för psykisk hälsa med låg tröskel vid rådgivningstjänsterna och läroanstalterna tillsammans med andra aktörer.	4	Webbsidan Omaperhe.fi har tagits i bruk i hela serviceområdet. Inom psykologtjänsterna har man tagit i bruk tider för öppna mottagningar. Elevhälsan utför målinriktat samarbete på ett mer strukturerat sätt än tidigare. Tre åtgärder för psykiskt välmående har utsetts till elevhälsan, som bearbetas till praxis. Psykologtjänster har ökats med cirka 30 ordinarie psykologer jämfört med årsskiftet 2022–2023. Resurserna för psykologer har ökats i synnerhet i Esbo, vilket kan vara en orsak till minskningen av hänvisningar till mentalvårdstjänster för unga i Esbo. Antalet hälsovårdare inom skol- och studerandehälsovården har ökat med 5, kuratorer med 10, läkare med 2 och hälsovårdare inom rådgivningen med 3 anställda.
3	Klientens egen kontaktperson förblir densamma från och med den första kontakten. Den specialkompetens som klienten behöver hämtas via fungerande konsultations- och samarbetsstrukturer.	3	Samarbetet mellan yrkesgrupper inom studerandehälsovården har stärkts bland annat genom samarbets- och konsultationsstrukturer. Detta stärker användningen av egen kontaktperson som minska studerandes styrning inom elevhälsan från en anställd till en annan samt det att en studerande utan grund skulle ha tillgång till flera anställda inom elevhälsan samtidigt. Konsultationsstrukturer bör stärkas i synnerhet mellan andra tjänster.
4	Anställda inom elevhälsan arbetar flexibelt i sektorsövergripande team i samarbete med skolans personal.	4	Anställda inom elevhälsan arbetar huvudsakligen på plats i förskolan, skolan och andra stadiets läroanstalter, vilket främjar samarbete med undervisningspersonalen. De deltar i sektorsövergripande expertgrupper som sammanställs för att hjälpa elever inom den individuellt inriktade elevhälsan. Också läroanstaltsspecifika elevhälsogrupperna fungerar i enheterna, där även anställda inom elevvården deltar aktivt. Anställda inom elevhälsan bidrar men sin expertis också i skolornas krisgruppers. Inom elevhälsan har samarbetet mellan ledningen för välfärdsområdets elevhälsa och ledningen för bildningsväsendet stärkts, vilket ökar till exempel gemensamt utvecklingsarbete inom elevhälsan.

Riktade tjänster

Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
<p>1 Klienten får lätt kontakt med handledning och rådgivning med låg tröskel för barnfamiljer. Fastställandet av servicebehovet inleds genast.</p>	4	Handledning och rådgivning för barnfamiljer utvidgades gradvis under 2024 till att omfatta hela välfärdsområdet. Enligt målet har över 50 % av de första kontakterna fått professionellt stöd, vägledningen och rådgivningen har varit tillräcklig och det har inte funnits något behov av vidare handledning till egna tjänster.
<p>2 Digital ärendehantering och egenvårdsprogram utvidgas och uppmuntras.</p>	3	Införandet av digitala tjänster har förberetts under 2024. Digitala metoder för ärendehantering kommer att införas under 2025. I och med harmoniseringen och utvecklingen av tjänster har till exempel Nettinappi, en tjänst som erbjuds av informations- och rådgivningscentret för unga utvidgats. Användningen av distansmottagningar och -grupper har ökat i hela området i alla lämpliga tjänster. Utbildningar inom egenvårdsprogram och Interventionsnavigatören pågår för anställda inom social- och hälsovårdstjänster.
<p>3 Familjesocialarbetet ansvarar på ett jämlikt och heltäckande sätt för att stöda familjerna konkret, i rätt tid och med låg tröskel, till exempel genom hemservice och familjearbete.</p>	3	Arbetet med att harmonisera tjänsterna har framskridit under 2024. Framsteg har varit varierande inom olika områden och tjänster, men tjänster inom familjesocialarbete har kunnat erbjudas överallt med låg tröskel.
<p>4 Familjerådgivnings- och mentalvårdstjänsterna för barn erbjuder rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor samt bedömning, vård och rehabilitering av psykiska problem hos barn enligt enhetliga kriterier.</p>	3	Arbetet med att förenhetliga tjänsterna har framskridit under 2024. Tjänsterna har omorganiserats, kriterierna och åldersgränserna har förenhetligats från och med oktober 2024. Arbetet med att förenhetliga och organisera fortsätter och kräver fortfarande arbete för att målet ska uppnås.
<p>5 Kriterierna och tjänsterna för att få rehabiliteringstjänster för barn är enhetliga.</p>	4	Arbete med att förenhetliga har gått framåt planmässigt och lyckats enhetliggöra kriterierna för tjänsterna samt serviceprocesserna. I viss mån finns det fortfarande behov av att förenhetliga tjänster och processer. Arbetet över kommungränserna har gjort det möjligt att minska användningen av köpta tjänster.
<p>6 Vi arbetar övergripande med klientens familj samt familjen eller barnets övriga nätverk vid behov. Samarbetet med den specialiserade sjukvården och andra samarbetsinstanser är smidigt och arbetsfördelningen tydlig.</p>	3	Samarbetspartners och samarbetsnätverk har identifierats och fortsatt samarbete i strukturer och/eller nya strukturer och verksamhetsmodeller har byggts. Det finns fortfarande ett stort behov av att förbättra samarbetet med andra serviceområden, servicelinjer och kommunala aktörer och organisationsaktörer. Samarbetet med specialiserad sjukvården har utförts intensivt när det gäller nivåstrukturer av behandling, samt på funktionsnivå mellan polikliniker / verksamhetsställen, särskilt när det gäller psykiatrisk vård för barn- och unga. Behovet av att stärka samarbetet med specialiserad sjukvården kvarstår, med beaktande av till exempel neurologi och foniatri.

Tjänster inom särskilt stöd

Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
1	Klienten kan hänvisas till barnskyddet genom handledning och rådgivning med låg tröskel. Klientens serviceväg är smidig i alla skeden av klientrelationen.	3 Varierar enligt region. Målet förknippas väsentligt till projektet Inledning av kundrelationen. Det har gjorts framsteg i att uppnå målet eftersom familjesocialarbetet behandlar barnskyddsanmälan när det inte finns något behov av barnskydd.
2	Den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter känner till barnets och familjens situation, stärker deras delaktighet och kan påverka situationen genom systemiskt multiprofessionellt arbete tillsammans med barnet, barnets familj och det övriga nätverket så att klientrelationen kan avslutas eller barnet och familjen kan fortsätta med lättare tjänster.	4 Det finns fler avslutade kundrelationer år 2024 än vid samma tidpunkt förra året. Det kan ses i den multiprofessionella expertgruppen och team inom barnskyddet att ansvariga socialhandledare känner till barnets situation.
3	Vid valet av plats för vård utom hemmet prioriteras alltid familjevård.	3 Åtgärder har vidtagits i stor utsträckning för att öka familjevården.
4	Under placeringen arbetar vi för att rehabilitera barnet och barnets familj. Vårt mål är att återförening familjen. Vi rehabiliterar och stöder familjen under omhändertagandet i samarbete med socialservicen för vuxna. Barnets individuella behov och viktiga människorelationer beaktas under hela tiden för vård utom hemmet.	3 Återföreningen av familjen innebär inte bara rehabilitering av barnet utan också rehabilitering av föräldrarna. Vi har ännu inte gjort tillräckliga framsteg mot detta mål.
5	Vi uppmuntrar skilda föräldrar till föräldrasamarbete efter att förhållandet har avslutats.	5 Inom familjerättsliga tjänster är detta den dominerande arbetsmetoden.
6	Tillsammans med samarbetspartnerna utvecklar och effektiviserar vi multiprofessionella arbetssätt för att bekämpa och förebygga allvarlig ungdomsbrottslighet.	5 I projekt som förbygger ungdomsbrottslighet har vi utbildat personal och modellerat samarbete mellan myndigheter samt utvecklat arbetsriktlinjer. Information om organisationer med inriktning på förebyggande av ungdomsbrottslighet finns samlade i barnskyddets tjänstemeny. Arbetet fortsätter i nästa projekt.
7	Inom familjerättslig service kan klienten välja ett serviceställe eller utträta ärenden på distans. Kunden har möjlighet att underteckna avtal digitalt.	5 Det är möjligt att ha ett möte på distans eller personligen enligt kundens val. Elektronisk underskrift av avtal har främjats och kommer att vara tillgänglig i januari 2025.
8	Tjänster för barn och unga samarbetar nära med skolor och läroanstalter för att säkerställa att skolplikten uppfylls.	4 Samarbete med skolor är en grundläggande uppgift. Dessutom har man deltagit i projektet Tillsammans till skolan.
9	Erfarenhetsexperter och klientråd används för att utveckla tjänster inom barnskyddet.	4 Gruppen av erfarenhetsexperter för ungdomar har träffats regelbundet och bland annat utarbetat ett informationspaket om rättigheter vid vård utom hemmet som är avsett för barn och ungdomar.

SERVICESTRATEGIN

Funktionshinderservice

Funktionshinderservice

Socialarbete för personer med funktionsnedsättning

Serviceproduktion inom service för personer med

funktionsnedsättning

De främsta framgångarna enligt strategin under denna strategiperiod

1. Vi har centraliserat klienthandledningen inom boendet och förenhetligat klientens serviceväg.
2. Vi centraliserade stödet för rörlighet. Vi fattar klienternas beslut på enhetliga grunder över hela välfärdsområdet.
3. Vi har infört ett system inom verksamhetsstyrning för korttidsvård, vilket möjliggör en ytterligare ökning av beläggningsgraden. Tjänstens tillgänglighet har förbättrats.
4. Vi har ökat på alternativ för dagverksamhet och ordnar tjänsten utifrån klienternas behov. Vi inför och utnyttjar den digitala kanalen.
5. Vi har förenhetligat bedömningen av klientens servicebehov oberoende på sätten att ordna tjänsterna. Överensstämelsen i tjänsternas innehåll mellan de olika sätten att ordna tjänster har förbättrats.

Teman där vi har identifierat potentiella behov för vidareutveckling

1. Vi stöder klientens möjlighet att leva ett så självständigt liv som möjligt med hjälp av tillräckliga tjänster.
2. Vi utvärderar regelbundet helhetssituationen för klienter inom boendeservicen.
3. Vi utvecklar krävande särskilt stöd inom vår egen tjänsteproduktion. Vi bygger vår egen boendeserviceenhet på en reserverad tomt i Gröndal.
4. Vi ser till att tjänsten för korttidsvård fördelas jämlikt och att klienthandledningen utförs på ett ändamålsenligt sätt. Vi stärker produktivitetsspektivet.
5. Vi utnyttjar digitala tjänster. Vi ökar på bland annat teknologi som förs hem och digitala ärenden.
6. Vi bedömer de tjänster som ges enligt den nya lagen om funktionshinderservice och väljer de mest ändamålsenliga sätten att ordna dem på ett kostnadseffektivt sätt.

Socialarbete för personer med funktionsnedsättning

Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
1	Klienten får personlig assistans via telefon eller digitalt centraliserat för arbetsgivarrådgivning, stöd i anslutning till lönebetalning och handledning och uppföljning av användningen av tjänster.	Den centraliserade arbetsgivarrådgivningen för personliga assistenter har ännu inte genomförts, men en plan för den är redan klar. Den elektroniska portalen för ställföreträdande betalare stöder klienter som är arbetsgivare för personliga assistenter.
2	Vi behandlar centraliserad utvärdering av tjänster som stöder rörligheten, handledning och rådgivning i användningen av tjänsten, beslutsfattande och förändringar i sätten att ordna tjänsten eller tjänsten. Kunden får kontakt per telefon eller via digitala servicekanaler.	Centralisering av tjänster som stöder rörlighet har uppnåtts. Utvecklingen av digitala servicekanaler fortskrider på välfärdsregionsnivå.
3	Funktionen för klienthandledning inom boendet stärker en smidig boendestig för klienter i hela välfärdsområdet och stöder valet och uppföljningen av servicen. Serviceproducenterna och klienterna får direkt kontakt med klienthandledningen för boende via digitala kanaler och per telefon.	Funktionen för klienthandledning inom boendet är centraliserad och klientens serviceväg genomförs konsekvent och systematiskt i hela välfärdsområdet. Utvecklingen av digitala servicekanaler fortskrider på välfärdsregionsnivå.
4	Hanteringen av tillgängligt boende och hjälpmedel som helhet hjälper klienten att få en noggrann bedömning av behovet. Självständigt boende stöds med tillräckliga hjälpmedel under en lång tid, vilket förbättrar förutsättningarna för boende i det egna hemmet.	Genomförs för klienter inom serviceområdet. Samarbetet med hjälpmedelstjänster ska utvecklas.

Serviceproduktion inom service för personer med funktionsnedsättning

Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
1	Inom boendeservicen ökar vi servicens mångsidighet. Tyngdpunkten ligger särskilt på att öka stödet för självständigt boende samt på att producera särskilt krävande boende som egen serviceproduktion.	3 Vi har ökat på beläggningsgraden för stödboende inom egen serviceproduktion. Regionala skillnader är betydande. Genom att konkurrensutsätta boendeservice har man försökt att öka valmöjligheterna. Produktionen av särskilt krävande boende har ökats inom egen serviceproduktion. Dessutom ökas produktionskapaciteten för särskilt krävande boendeservice ytterligare enligt planen för nätverket av tjänster.
2	Vi utvecklar planeringen och genomförandet av tjänsten som baserar sig på de individuella behoven hos de klienter som omfattas av tjänsten. Klienterna får service på samma nivå oberoende av tjänsteproducent och sätt att ordna servicen. Klienternas så stora självständighet som möjligt och ett liv som liknar dem är utgångspunkten för all planering och verksamhet.	4 De konkurrensutsatta tjänsternas servicebeskrivningar motsvarar beskrivningen av egen serviceproduktion. I boendeservice definieras och utvärderas egna och köpta tjänster enligt samma kriterier. Utgångspunkten för bedömningen av servicebehovet och valet av tjänster är en tillräcklig service som stöder klientens funktionsförmåga och självbestämmanderätt.
3	När det gäller kortvård förbättrar vi användningsgraden för den egna serviceproduktionen och utnyttjar digitala verktyg för att boka vårdplatser.	4 Beläggningsgraden för korttidsvård har kunnat höjas enligt målet. Vi har infört ett system inom verksamhetsstyrning för korttidsvård.
4	Vi planerar dagverksamheten enligt klienternas behov och lägger till alternativ till dagaktiviteter. Vi utnyttjar digitala och mobila serviceformer för att genomföra dagverksamheten.	4 Verksamhet under dagtid planeras och organiseras enligt klientens behov så att verksamheten är kostnadseffektiv. Verksamhet under dagtid på distans för egen serviceproduktion är ett av alternativen.
5	En äldre person med funktionsnedsättning hänvisas enligt sina individuella behov i regel till servicen inom serviceområdet för äldre.	3 En klientspecifik verksamhet har inletts enligt målet. En gemensam process utvecklas med serviceområdet för tjänster för äldre.

SERVICESTRATEGIN

Övriga separata planer i servicestrategin

Övriga

Specialiserad sjukvård

Produktionsmässiga stödtjänster

Upphandlings- och produktionsstrategi

Servicestrategin innehåller förutom planerna för servicelinjen för social- och hälsovården, även tre liknande planer för specialiserad sjukvård, produktionsmässiga stödtjänster och upphandlings- och produktionsstrategi.

I det här avsnittet presenteras sammanfattningar av utvärderingarna av målen i de här planerna.

The image shows three overlapping pages from a strategic plan document. The top page is titled '4.5 Erikslänsplanen' and contains a table with columns for 'Erikslänsplanens syfte och omfattning', 'Målen i den här planen', and 'Tillåtet tilläggsfinansiering'. The middle page is titled '4.6 Tjänstemässiga stödtjänster' and contains a table with columns for 'Tjänstemässiga stödtjänsternas syfte och omfattning', 'Målen i den här planen', and 'Tillåtet tilläggsfinansiering'. The bottom page is titled '6.1 Yttre hankintastrategi' and contains a table with columns for 'Kundernas behov', 'Tjänsterna', 'Målen i den här planen', and 'Tillåtet tilläggsfinansiering'. Each page includes detailed text and tables describing the goals and financial aspects of these services.

Specialiserad sjukvård

Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
1	Vi stärker tjänsterna på basnivå på ett hållbart sätt.	3 Utveckling av konsultationsmodeller och eventuell utvidgning av verksamheten ses som ett centralt mål i stärkandet av tjänsterna på basnivå. För att utveckla konsultationspraxis har en kartläggning av nuvarande konsultationspraxis och utvecklingsbehov gjorts, och på basis av detta har en plan för åtgärder utformats. HUS allmänpsykiatriska eKonsultationer har ökats från en dag till fyra dagar i veckan för tidsperioden 4-12/2024. Fastställande av metoder per specialitet för att minska antalet remisser och användningen av vård på specialiserade sjukvårdens nivå utvärderas i två spetsprojekt: utvecklingen av arbetet på hälsostation och strategi för specialiserad sjukvård.
2	Vi utvecklar ägarstyrningen av HUS-sammanslutningen och påverkar i samarbetsforumen för styrning av den specialiserade sjukvården. Vi bygger och utvecklar kontaktytor för styrningen av den specialiserade sjukvården, såsom olika bilaterala partnerskap, strukturer i anslutning till den separata lösningen i Nyland samt samarbete inom samarbetsområdet Styrningen av den specialiserade sjukvården och mål i anslutning till den koordineras tillsammans med andra välfärdsområden i Nyland och Helsingfors stad.	4 Strukturer för samarbetet och ägarstyrningen mellan välfärdsområdet och HUS-sammanslutningen har utvecklats vilket innebär att framsteg har gjorts mot detta mål. Nylands välfärdsområden, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen samarbetar på olika organisationsnivåer, både tillsammans på Nylands-nivå och bilateralt mellan HUS-sammanslutningen och ett enskilt välfärdsområde eller Helsingfors stad. Syftet med samarbetsgrupperna är att öka koordineringen, samarbetet och interaktionen mellan parterna. De viktigaste samarbetsforumen är ledningens samarbetsmöte, segmenten på taktisk nivå och uppföljningsgruppen. Alla grupperns aktiviteter följs upp och utvärderas, och verksamheten utvecklas i enlighet med detta. Samarbetet inom samarbetsområdet har förberetts särskilt med avseende på avtalet för samarbetsområdet. Samarbetet inom samarbetsområdet inleds i början av 2025, förutsatt att avtalet godkänns i de högsta organen för alla välfärdsområden, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen.
3	När det gäller tjänster inom den specialiserade sjukvården analyserar och väljer vi de mest kostnadseffektiva produktionssätten.	1 Inga utvärderingar har gjorts i fråga om den specialiserade sjukvården. Istället har en analys av produktionssätt genomförts på flera punkter inom stödtjänster och kliniska stödtjänster. För de intermediära (s.k. specialiserad sjukvård på nivå 1,5 och konsultativa) tjänsterna görs utvärderingen i spetsprojektet för den specialiserade sjukvården.
4	Vi utvecklar jourverksamheten effektivt i samarbete mellan välfärdsområdet och HUS. Utifrån ett jourprojekt som omfattar hela Nyland skapar vi en analys av åtgärderna.	5 Projektet för utredning av utvecklingen av jourverksamheten och analysfasen har avslutats i slutet av 2023. Av 12 identifierade utvecklingsåtgärder har två främjats under 2024 som egna projekt i segmentgruppen för personer i arbetsför ålder på taktisk nivå: 1) Förstärkning av tillgängligheten till brådskande vård utanför tjänstetid och 2) Utveckling av produktiviteten för 116117-jourhjälp, utvärdering av jourhjälps roll och strukturella alternativ
5	Vi stärker primärvården genom att förtydliga och utveckla gemensamma servicehelheter och servicekedjor tillsammans med den specialiserade sjukvården, till exempel avdelningshelheten i Raseborgs område.	3 När det gäller att ställa upp målen för gemensamma servicehelheter har man inte fullt uppnått målet. Samarbetet mellan välfärdsområdet och HUS sker intensivt, särskilt genom HUS kundrelationsenheten, och man strävar efter att gemensamt lösa och utveckla servicens knutpunkter. När det gäller servicekedjorna görs uppdateringar för Nyland i taktiska segmentgrupper. Samverkan har utvecklats med HUS och välfärdsområdet, särskilt gällande jouren, avdelningen och stödtjänsterna på Raseborgs sjukhuscampus. Verksamheten i fråga överförs till LUVN genom överlämning av verksamheten från den 1.1.2025.
6	Vi utvärderar ständigt vilka uppgifter det är vettigt att sköta inom primärvården och vilka inom den specialiserade sjukvården. Vi undersöker om det finns tjänster inom den specialiserade sjukvården som skulle vara mer lämpligt att ordna på hälsostationer.	3 Utvärderingen har pågått, men den egentliga grundliga utvärderingen, inklusive den så kallade specialiserade sjukvården på nivå 1,5 kommer att genomföras inom ramen för spetsprojektet för specialiserad sjukvård. För vissa funktioner har tjänsteproduktionen redan överförs eller planeras att överförs från HUS till LUVN.

Produktionsmässiga stödtjänster

Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
1	Klienten får kontakt med välfärdsområdet via flera kanaler. Kundenservicen i det första skedet stöder serviceområdena och sköter den grundläggande rådgivningen, som inte kräver någon yrkesutbildad person inom social- och hälsovården. Vi mäter kundupplevelsen enhetligt och heltäckande.	4 Vi har öppnat en chattkontaktkanal som en pilot vid sidan om telefonen och e-posten som en del av utvecklingen av digitala tjänster. Vissa tjänster, såsom byte av hälsostation har centraliserats till rådgivning i det första skedet. Dessutom har rådgivningen regelbundet stöttat tillfälliga uppgifter som hantering av organisationsunderstöd. Det nya systemet för kundupplevelse har tagits i bruk och är i pilotfasen.
2	Färdtjänstkundernas valfrihet ökar, tillgången till tjänster har säkerställts och transporterna har ordnats på ett kostnadseffektivt sätt.	3 Persontransporter är i en upphandlingsprocess och en ny verksamhetsmodell kommer att tas i bruk under 2025. För den nya verksamhetsmodellen piloterades en kilometerbudget som ökar kundens frihet att välja.
3	Vårdartiklarna finns på rätt plats vid rätt tidpunkt. Vi automatiserar beställningar av avgiftsfria vårdartiklar. Hylltjänsten är i omfattande bruk.	3 Det har inte varit möjligt att erbjuda en automatiseringslösning för att beställa avgiftsfria vårdartiklar på grund av det ofullständiga genomförandet av projektet för klient- och patientinformationssystemet. Hyllningstjänsten har framskridit enligt planen.
4	Serviceområdena får analyser av användningen av kliniska stödtjänster från stödtjänsterna och kan med hjälp av dem effektivisera sin verksamhet. Vi utreder sätt att förnya de kliniska stödtjänsterna.	4 Analys av kliniskt stödtjänster produceras för serviceområdena, de mest avancerade verksamhetsmodellerna finns inom sjukhusstjänsterna. Verksamhetsmodellerna för kliniska stödtjänster har undersökts och förnyelsen är på olika stadier som projekt.
5	Stödtjänsterna fungerar som ett centraliserat servicecenter för välfärdsområdets personal.	4 Att fungera som ett centraliserat servicecenter har utvecklats under året, men vi är fortfarande i byggnadsfasen. Identifierade åtgärder som kommer att genomföras från och med 2025 för att utveckla tjänster och organisation. Ansvarsområdet Stödtjänster ändras till Servicecenter den 1 januari 2025.

Upphandlings- och produktionsstrategi 1/4

Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
1	Det mest kostnadseffektiva sättet	4 Upphandlingsstrategin är fortfarande relativt ny, vilket innebär att alla mål ännu inte har uppnåtts, men genomförandet har i allmänhet fortskridit som planerat. Kunskapsunderlag på välfärdsområdesnivå har byggts enligt planerna och analyser av upphandling och produktionssätt har utförts på alla serviceområden.
	Valet av produktionssätt grundar sig på en objektiv och analytisk produktionssättsanalys i alla upphandlingar av tjänster och utrustning.	3 En kostnadsanalys görs vid enskilda upphandlingar. Det har varit viss fördröjning i framställningen av analyser av produktionssätt.
	Analysen av produktionssättet grundar sig på en tillförlitlig och heltäckande kostnadsjämförelse.	3 Att erhålla produktionskostnader och deras beräkning har visat sig vara arbetskrävande och det finns variation i beräkningens tillförlitlighet.
	I jämförelsen och valet av produktionssätt beaktar vi förutom kostnaderna även kvaliteten, effektiviteten, riskerna och ramvillkoren för organiseringsansvaret.	4 Jämförelser av produktionsmetoder och analysen av produktionssätt kan delvis jämföra relevanta saker. I analysen av produktionssätt kan man utvärdera effektiviteten i enskilda fall, men utvecklingen av bredare indikatorer i egen och köpt service har först börjat.
	I upphandlingarna beaktar vi de möjligheter som teknologin och de nya affärsmodellerna medför.	5 Vid planeringen av upphandlingar beaktas olika affärsmodeller och möjliggörs anbud med olika modeller. I beskrivningen av föremålet för upphandlingen och avtalen möjliggörs införandet av nya verksamhetsmodeller och teknologier under avtalsperioden.
	Vi erbjuder producenterna förutsättningar att skapa tjänster på ett kostnadseffektivt sätt. Vi kräver endast ändamålsenliga förutsättningar för serviceproduktionen med tanke på tillhandahållandet av tjänsterna. Vi förstår kostnadseffekterna av alla krav som ställs på tjänsteproducenterna.	5 Producenter ombeds aktivt i marknadsdialoger och under avtalsperioden att lyfta fram frågor som möjliggör strukturella förändringar, förbättrar kostnadseffektiviteten i tjänster och uppmärksammar kraven som ställs.
	Av tjänsteproducenten förutsätter vi högst det som vi förutsätter av den egna tjänsteproduktionen. Vi förstår kostnadseffekterna av varje krav.	5 Tjänster produktifieras och jämförs mellan egen service och köpta tjänster. Producenter uppmanas att uppmärksamma servicebeskrivningar och fastställda krav.

Upphandlings- och produktionsstrategi 2/4

	Mål	Utvärdering (1-5)	Verbal utvärdering
2	Fungerande modell med flera producenter	5	Välfrädsområdet har fortsatt att utnyttja en modell med flera producenter. Verksamhetsmodeller och avtalsbestånd har förenhetligats enligt tjänst. Producentrelationer har utvecklats.
	Vid ordnandet av tjänster utnyttjar vi utifrån analysen förutom den egna produktionen även andra aktörer inom den offentliga, privata och tredje sektorn.	4	Modellen med flera producenter utnyttjas effektivt och mångsidigt i välfrädsområdet. Samarbetsprocesserna med den privata sektorn fungerar bra. Möjligheterna som den tredje sektorn erbjuder borde identifieras bättre i framtiden.
	Vi beaktar stora, medelstora och små aktörer.	5	I upphandling beaktas olika företags och företagsstrukturers möjligheter att delta i anbudet. Små och medelstora företag uppmuntras också att erbjuda som en grupp.
	Vi upprätthåller en aktiv marknadsdialog.	5	I samband med varje betydande upphandling genomförs en marknadsdialog. Utöver detta för man aktiv diskussion med olika företag och organisationer som företräder företag.
	Vi utnyttjar specialkompetensen hos aktörerna på marknaden.	4	Man strävar efter att dra nytta av marknadens kunskaper och erfarenheter på ett mångsidigt sätt under hela handlingens livscykel, från förberedelsen av upphandlingen till slutet av avtalsperioden.
	Vi utnyttjar nätverket för att utveckla vår egen verksamhet.	4	Vi strävar efter att utnyttja produktionskostnader och verksamhetens nyckeltal för aktörer mångsidigt under avtalsperioden. Vi fortsätter utveckla uppföljningen av nyckeltal.
	Vi stöder en flexibel och mångsidig marknadsutveckling och stärker vid behov tjänsteproducenternas verksamhetsförutsättningar.	5	Vi möjliggör för tjänsteproducenterna av olika storlekar och med olika affärslogik att delta i upphandlingar och vi meddelar om våra kommande planer till marknaden. Vi fortsätter att fördjupa samarbetet och kartlägga potentiella anbudsgivare.
	Vi styr och övervakar servicens kvalitet i nära samarbete med serviceproducenterna.	4	Genom ett närmare samarbete mellan producenter, välfrädsområdets egen verksamhet och upphandling har avtals- och leverantörshanteringen utvecklats, och öppenheten i dialogen har ökat.

Upphandlings- och produktionsstrategi 3/4

	Mål	Utvärdering (1/5)	Verbal utvärdering
3	Kundorienterade verksamhetsätt	5	Kundorienterade arbetsmetoder har tagits från strategin in i beskrivningarna av upphandlingar och i lämpliga upphandlingar har slutanvändare och kundinvolvering införts. Kundens valfrihet och aktiva aktörskap kan främjas mer med olika upphandlingsmodeller, men att ta detta till nästa nivå kräver eftertanke om hur tjänster ordnas inom serviceområdet.
	I tjänsterna beaktar vi kundernas eller användarnas behov och upplevelser.	5	I beskrivningarna av upphandlingsobjektet beaktas kundens behov och erfarenheter. I lämpliga upphandlingar är slutanvändare och kunder involverade i förberedelserna och jämförelsen av upphandlingen.
	Vi stöder kundens aktiva aktörskap.	4	Kundens aktörskap kan stärkas genom att ge kunden möjlighet att välja en lämplig tjänsteleverantör eller alternativa organiseringsätt (t.ex. köpta tjänster, servicesedel, portmonnämodellen).
	Vi stärker kundens valfrihet genom att erbjuda alternativ och information som stöd för beslutsfattandet.	4	Kundens valfrihet kan stärkas genom att öka antalet tjänster som erbjuds med servicesedel och genom att skapa nya upphandlingsmodeller, såsom till exempel portmonnämodellen eller friheten att välja en tjänsteleverantör från en viss pool. Vi kan stärka valfriheten genom att öka på servicesedeltjänsterna och olika upphandlingsmodeller.
	Vi beaktar tjänsternas tillgänglighet i upphandlingarna.	5	De lagstadgade ramvillkoren kräver att särskild uppmärksamhet ägnas åt tillgänglighet.
	I upphandlingarna beaktar vi de språkliga aspekterna.	5	Upphandlingsprocessen innebär att ta hänsyn till språkliga aspekter. Dessutom bedöms från fall till fall i varje upphandling om språkfrågor samt marknadens utbud och företag som verkar på marknaden ska beaktas på ett speciellt sätt.

Upphandlings- och produktionsstrategi 4/4

	Mål	Utvärdering (1/5)	Verbal utvärdering
4	Samhälleliga mål	5	Strategin har styrt införandet av samhälleliga mål i processerna. Uppdatering och vidareutveckling av mätarna kräver fortsatt arbete.
	I våra upphandlingar följer vi etiska principer och principer för hållbar utveckling.	4	Goda framsteg mot målet har gjorts, men kräver ytterligare utveckling av mätare.
	Vi tar hänsyn till upphandlingarnas sociala aspekter.	4	Goda framsteg mot målet har gjorts, men kräver ytterligare utveckling av mätare.
	Vi granskar och minimerar miljö- och klimatkonsekvenserna under hela upphandlingens livscykel. Det klimatprogram och den färdplan för koldioxidneutralitet som ska utarbetas styr upphandlingarna och produktionen.	5	Ansvarsområde för upphandling stöder förberedelsen av färdplanen för klimatarbetet samt producerar bakgrundsmaterial för bland annat beräkning av koldioxidutsläpp. Ansvarsområde för upphandling har en viktig roll i att möjliggöra genomförandet av färdplanen för koldioxidneutralitet.
	Vi arbetar aktivt för att bekämpa människohandel och främjar ansvarsfull ekonomi som en del av åtgärderna för att bekämpa grå ekonomi.	5	Personalen har utbildats i frågor om grå ekonomi och människohandel. Samarbetsnätverk har skapats med statliga myndigheter i fråga om förebyggande åtgärder mot grå ekonomi.
	Vi sörjer för riskhanteringen, beredskapen och leveranssäkerheten.	5	I upphandlingar tar vi avtalsmässigt hänsyn till förberedelsen för olika hot och möjliggör utveckling av samarbete med producenter.
	För att uppnå våra mål samarbetar vi intensivt med olika intressentgrupper.	5	Vi har skapat aktiva samarbetsnätverk bland annat med marknaderna, företagens intresseorganisationer, andra välfärdsområden, upphandlande enheter och statliga myndigheter.

4. Utvärdering av servicenivåbeslutet






Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde



SERVICENIVÅBESLUTET

Sammanfattning av de mål som ställs upp i servicenivåbeslutet

I servicenivåbeslutet har man ställt upp 21 mål och 90 åtgärder

Strategisk riktlinje	Antal mål	Utvärdering av helhetens situation	Mål som uppnåtts	
			Helt	Delvis
De nuvarande servicenivån har bevarats: de nuvarande tjänsterna och tillgången till dem är tryggade	6	3 	1	5
Bristerna i aktionsberedskapstiden har korrigerats	3	4 	0	3
Tjänsterna för beredskap och beredskapsplanering har utvecklats	3	5 	0	3
Möjligheterna att utveckla produktiviteten som en del av servicehelheten har granskats	4	3 	0	3
Kvaliteten på tjänsterna har säkerställts	5	3 	0	5



Skala

- 5** = Framsteg mot målet har gjorts enligt planen med utmärkta resultat
- 4** = Framsteg mot målet har huvudsakligen gjorts enligt planen med goda resultat
- 3** = Måttliga framsteg mot målet har gjorts och det är sannolikt att det uppnås, men det förekommer utmaningar eller fördröjningar
- 2** = Det har förekommit betydliga fördröjningar i planen och det är osäkert om målet uppnås
- 1** = Inga åtgärder har vidtagits enligt planen för att främja målet

SERVICENIVÅBESLUTET

Räddningsverket

Räddningsverket

Planering och styrning

Räddningsverket:
Serviceproduktion

De främsta framgångarna enligt strategin under denna strategiperiod

1. Vi har lyckats upprätthålla räddningsväsendets service på en nivå som stämmer överens med de strategiska målen. Vi har säkerställt de kritiska funktionerna, bland annat genom effektiv hantering av personalkostnaderna.
2. Vi har tagit i bruk två nya planerade brandstationer, vilket har förbättrat beredskapen och arbetshälsan.
3. Beredskapshelheten och den egna kontinuitetsplaneringen är systematisk.
4. Utvecklingen av analysarbetet har stöttat möjligheten att bygga verksamheten enligt riskerna och allokera resurser.

Teman där vi har identifierat potentiella behov för vidareutveckling

1. Vi utvecklar befolkningsskyddet och kontinuitetshandlingen.
2. Vi planerar och genomför aktiviteter utifrån riskerna, med hänsyn till olycksutvecklingen och brandutredningens observationer.
3. Vi ser till att akutvårdstjänsterna kopplas till social- och hälsovårdens servicekedja.
4. Vi planerar prestationsförmågan utifrån de strategiska målen, krav för insatsberedskapen och resurserna.
5. Vi definierar målen som större helheter. Vi definierar tydliga mätare och målnivåer för målen.

Räddningsverkets servicenivåbeslut

Riktlinje	Mål	Utvärdering (1–5)	Verbal utvärdering
1 De nuvarande servicenivån har bevarats: de nuvarande tjänsterna och tillgången till dem är tryggade	<p>1.1. Resurserna har använts effektivt och optimerat, kostnadsstegringen är kontrollerad</p> <p>1.2. Beredskapen har planerats utifrån riskerna</p> <p>1.3. Den nuvarande prestandan har upprätthållits</p> <p>1.4. Planmässigheten i hanteringen av kunskaperna har utvecklats</p> <p>1 maj Samarbete med intressentgrupperna har utförts och utvecklats</p> <p>1.6. Bekämpningen av miljöskador har utvecklats</p>	3	<p>Servicenivån har bevarats på tidigare nivå under välfärdsområdets tid. Beredskapen har planerats enligt anvisningen om aktionsberedskapen. Antalet enheter med bristfällig styrka har ökat något.</p> <p>Samarbete med intressentgrupper har varit systematiskt och målinriktat. Kompetensutvecklingen och dess uppföljning har systematiserats. Som helhet finns det i kompetenshanteringen fortfarande utvecklingsobjekt i fråga om att fastställa kompetensnivåer för verksamhetsenheterna.</p> <p>Bekämpningen av miljöskador har inte avancerat enligt målet som ställts upp.</p>
2 Bristerna i aktionsberedskapstiden har korrigerats	<p>2.1. Brandstationsnätverket har utvecklats</p> <p>2.2. Aktionsberedskapen har utvecklats</p> <p>2.3. Metoderna för uppföljning av aktionsberedskapen har utvecklats</p>	4	<p>Två nya brandstationer har tagits i bruk och planeringen av framtida stationer pågår. Den tillfälliga brandstationen i Otnäs tas i bruk 1/2025. Effekterna av de nya brandstationerna på aktionsberedskap ses under 2025.</p> <p>Uppföljningsmetoderna har utvecklats</p>
3 Tjänsterna för beredskap och beredskapsplanering har utvecklats	<p>3.1. Räddningsverkets kontinuitetshantering har utvecklats</p> <p>3.2. Beredskapen i fråga om befolkningsskyddet aktuellt</p> <p>3.3. Beredskapens samverkan upprätthålls och den har utvecklats</p>	5	<p>Räddningsverkets egen kontinuitetshantering har utvecklats avsevärt som en helhet. Beredskapen för befolkningsskydds har avancerat målinriktat och de planerade arbetspaketen har huvudsakligen genomförts enligt schemat. Samarbetet är målinriktat.</p>
4 Möjligheterna att utveckla produktiviteten som en del av servicehelheten har granskats	<p>4.1. Anläggningstillgångarna hanteras kunskapsbaserat</p> <p>4.2. Teknologiprojekt utnyttjas i möjligaste mån</p> <p>4.3. Resurserna har använts effektivt och optimerat, kostnadsstegringen är kontrollerad</p> <p>4.4. De alternativa genomförandemetoderna för räddningsväsendets formationer har beaktats</p>	3	<p>Livscykelhanteringsens analysmetoder är under utveckling och hanteringen av anläggningstillgångarnas livscykel har främjats. Arbetet fortsätter i början av 2025. De riksomfattande datasystemsprojekten pågår och tidtabellerna är osäkra. Hanteringen av beställning-leveranskedjan har utvecklats och upphandlingarna har utvecklats i samarbete med upphandlingstjänsterna, även deltagande i lämpliga samupphandlingar. Alternativa tillvägagångssätt (spetsenhet) kan följas upp samtidigt som brandstationen i Otnäs inleder sin verksamhet i början av 2025. Under 2024 har kostnadsutvecklingen varit kontrollerad. Under 2025 kommer hyreskostnaderna att stiga bland annat i och med de nya brandstationerna.</p>
5 Kvaliteten på tjänsterna har säkerställts	<p>5.1. Tillsynsprocessen har utvecklats</p> <p>5.2. Utvärderingen av den egna verksamheten efter räddningsverksamhetens uppgifter har utvecklats</p> <p>5.3. Uppföljningen av olycksutvecklingen har utvecklats</p> <p>5.4. Tjänsternas kvalitet granskas systematiskt</p> <p>5 maj Akutvårdens kvalitet och patientsäkerhet har utvecklats enligt social- och hälsovårdsministeriets</p>	3	<p>Tillsynsprocessen har etablerats, gällande bostadshus finns det ännu utvecklingsobjekt i fråga om husbolag, tjänsternas nivå inom förebyggande av olyckor har hållits på genomsnittsnivå i förhållande till tidigare år och målen som ställts upp för verksamheten har i huvudsak uppnåtts.</p> <p>Utvärderingen av den egna verksamheten i fråga om räddningsverksamhet har utvecklats, likaså uppföljningen av olycksutvecklingen och brandutredningarna och observationerna från dessa har implementerats i genomförandet av tjänsterna. Servicens kvalitet granskas fortfarande punktvis. I fråga om akutvården följs HUS anvisningar.</p>

RÄDDNINGSVERKETS ENKÄT TILL INTRESSENTGRUPPER

Enkäten om samarbete och intressentgrupper besvarades av 35 samarbetspartner eller representanter för intressentgrupper

Syftet med enkäten som riktades till räddningsverkets samarbetspartner och intressentgrupper var att kartlägga deras erfarenheter av samarbetet med räddningsverket under det första året av den gällande servicenivåbeslutsperioden.

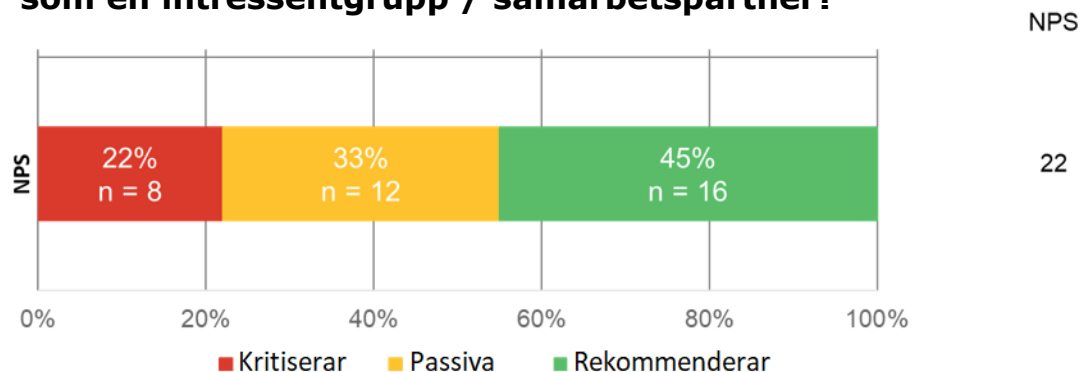
Enkäten genererade **35** svar från avtalsbrandkårer, organisationer, myndighetsrepresentanter och andra räddningsverk, samt från städernas byggnadstillsyn och miljöskydd.

Majoriteten av de som svarade var från avtalsbrandkårer (31 procent).

I enkäten fanns 5 teman och 18 mål för samarbete som identifierades i räddningsverkets servicenivåbeslut. I svaren bedömdes framstegen i dessa.

Tema	Medelvärde för temat	Antal mål
Tema 1: Tjänster och samarbete	3,8	6
Tema 2: Främjande av avtalsbrandkårsverksamheten	3,3	3
Tema 3: Samutveckling	3,7	4
Tema 4: Samarbete för att förebygga olyckor	3,7	3
Tema 5: Organisationssamarbete	3,3	2

Hur sannolikt skulle du rekommendera Västra Nylands räddningsverk som en intressentgrupp / samarbetspartner?



RÄDDNINGSVERKETS ENKÄT TILL INTRESSENTGRUPPER

Framgångar och utvecklingsobjekt



Tjänster och samarbete

Västra Nylands räddningsverk agerar i enlighet med sina värderingar (mänskligt, professionellt, pålitligt och i samarbete).

Främjande av avtalsbrandkårsverksamheten

Västra Nylands räddningsverk främjar förutsättningarna för avtalsbrandkårernas verksamhet med högklassig utrustning.

Samutveckling

Västra Nylands räddningsverk deltar aktivt i branschens gemensamma utveckling i samarbetsnätverk.

Samarbete för att förebygga olyckor

Satsningar görs på att utveckla samarbetet över myndighetsgränserna i fråga om brandriskobjekt.

Organisationssamarbete

Västra Nylands räddningsverk främjar frivilligverksamhet enligt målen och åtgärderna i samarbetsplanen.

Rekommendation som samarbetspartner

Av de tillfrågade gav 78 procent minst betyget 7, när frågan var Hur sannolikt skulle du rekommendera räddningsverket som samarbetspartner. NPS-talet var 22.

Följande samarbetsmål måste fortfarande främjas:

- Västra Nylands räddningsverk främjar förutsättningarna för avtalsbrandkårernas verksamhet genom utbildning.
- Vid Västra Nylands räddningsverk har servicen bevarats åtminstone på samma nivå som före välfärdsområdesreformen.
- Samarbetet mellan räddningsverken i Nyland (HIKLU) för att planera brandstationsnätverket fungerar bra.
- Västra Nylands räddningsverk utvecklar sitt samarbete med organisationer.

RÄDDNINGSVERKETS ENKÄT TILL INTRESSENTGRUPPER

Plock ur svaren, goda erfarenheter och områden som bör utvecklas

"Samarbetet har varit **smidigt, okomplicerat & professionellt**. "Det bör inte heller i framtiden finnas någon friktion / tröskel mellan samtliga statliga aktörer i hanteringen av gemensamma ärenden."

"Det är viktigt att **vi bildar nätverk och samarbetar** även som en del av riksomfattande nätverk."

"Tack för ett högklassigt, flerårigt samarbete, förhoppningsvis **finns det även i framtiden resurser** för att fortsätta utveckla och upprätthålla det."

"När det gäller beredskap och befolkningsskydd gör Västra Nylands räddningsverk **högklassigt arbete och är en eftertraktad partner** i HIKLU-nätverket."

"Vi förstår de ekonomiska effekterna, men **för att utveckla saker borde vi fortfarande ta bort begränsningar** och på många ställen skulle det hjälpa att helt enkelt använda "sunt förnuft"."

"Det är tydligt att pengarna minskar i och med välfärdsområdet." **Utrustningen blir sämre och det blir svårare att få tag på utrustning**. Annars fungerar utryckningsverksamheten och övningsverksamheten med brandkåren fint."

"Kunskaper i svenska behövs."

5. Utvärdering av samarbetet mellan vårdförhållanden och kommunerna



KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

6 av 10 kommuner i området svarade på enkäten om de strategiska samarbetsmålen

Som en del av en helhetsutvärdering av strategierna skickades en enkät till kommunerna i området.

Syftet med enkäten var att samla in kommunernas synpunkter på hur samarbetet mellan välfärdsområdet och kommunerna har utvecklats i förhållande till de uppsatta samarbetsmålen.

Enkätens målgrupp var kommunledningen. Enkäten var öppen 6.11.–5.12.2024.

Skala

5 = Utmärkt

4 = Bra

3 = Hyfsat

2 = Svagt

1 = Inte alls

Kommun	Svarade på strategienkäten?
Esbo	Inget svar inom utsatt tid
Grankulla	Ja
Kyrkslätt	Ja
Sjundeå	Inget svar inom utsatt tid
Vichtis	Inget svar inom utsatt tid
Högfors	Ja
Lojo	Ja
Ingå	Inget svar inom utsatt tid
Hangö	Ja
Raseborg	Ja

KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

Sammanfattning av kommunernas svar

Kommunerna som besvarade enkäten bedömer i genomsnitt att framstegen mot de strategiska samarbetsmålen har varit måttliga eller svaga.

De största framstegen har gjorts inom räddningsväsendet, beredskap och förberedelse, tjänster för äldre, främjande av hälsa och välfärd samt vid utvecklingen av målinriktning i samarbetet.

Lägst betyg gavs för samarbetet kring delaktighet, tjänster för barn, unga och familjer samt tjänster för personer med funktionsnedsättning.

Mål eller tema	Kommunernas medelvärde
Vi skapar verkningsfulla samsarbetsmodeller för tjänsterna med kommunerna, särskilt inom tjänsterna för barn och unga, främjandet av sysselsättningen och invandrartjänsterna.	2,2
Vi samarbetar smidigt med aktörerna inom den tredje sektorn och kommunerna för att främja hälsa och välfärd och förebygga problem.	2,7
Samarbetet med kommunerna och andra centrala aktörer är fungerande och målinriktat. (4 delmål)	2,7
Välfärdsområdets invånare, personal och intressentgrupper deltar i planeringen och utvecklingen av våra tjänster.	2,2
Vi stärker tillgången till tjänster på basnivå, underlättar servicestrukturen och ökar det interna samarbetet.	2,3
Vi tryggar de centrala social- och hälsovårdstjänsterna, en hälsosam livsmiljö och utkomsten för vår befolkning under alla förhållanden.	2,8
Socialservice för vuxna (2 delmål)	2,3
Tjänster för äldre	2,7
Tjänster för barn, unga och familjer (3 delmål)	2,1
Funktionshinderservice (2 delmål)	2,1
Beslutet om räddningsväsendets servicenivå (9 delmål)	3,4

KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

Välfärdsområdets och kommunernas samarbetsmål för fullmäktigeperioden enligt välfärdsområdesstrategin

Bedöm ur perspektivet för kommunen ni representerar, hur samarbetet har avancerat tills vidare.

Skala: 5 = Utmärkt; 4 = Bra; 3 = Hyfsat; 2 = Svagt; 1 = Inte alls

Mål	Kommunernas medelvärde (1–5)
Vi skapar verkningsfulla samarbetsmodeller för tjänsterna med kommunerna, särskilt inom tjänsterna för barn och unga, främjandet av sysselsättningen och invandrartjänsterna.	2,2
Vi samarbetar smidigt med aktörerna inom den tredje sektorn och kommunerna för att främja hälsa och välfärd och förebygga problem.	2,7

KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

Välfärdsområdets och kommunernas gemensamma samarbetsmål enligt servicestrategin 1/4

Bedöm ur perspektivet för kommunen ni representerar, hur samarbetet har avancerat tills vidare.

Skala: 5 = Utmärkt; 4 = Bra; 3 = Hyfsat; 2 = Svagt; 1 = Inte alls

Huvudsakliga mål	Kommunernas medelvärde (1-5)
Samarbetet med kommunerna och andra centrala aktörer är fungerande och målinriktat.	2,7
Delmål	
Vi skapar en tydlig kontaktyta där olika aktörers ansvar och roller har definierats. Verksamhetsmodellerna och samarbetspraxisen byggs upp tillsammans för invånarna. Tillsammans med kommunerna skapar vi gemensamma mål för främjande av välfärd och hälsa, stöd för sysselsättningen, stöd för invandrares integration och samarbete med bildningsväsendet. Vi för en regelbunden dialog om de kommunspecifika särdragen.	2,3
Tillsammans med kommunerna utvecklar vi ett gemensamt kunskapsunderlag om områdets befolkning, med hjälp av vilket vi kan svara på servicebehovet på ett förutseende sätt.	2,8
Vi för en öppen dialog med kommunerna om ägar- och lokalplaneringen av välfärdsområdets lokaler.	2,5
Välfärdsområdets välfärdsberättelse och -plan utarbetas tillsammans med kommunerna och andra centrala intressentgrupper. I Västra Nylands välfärdsområde finns ett LU-hyte-nätverk som är gemensamt för välfärdsområdet och kommunerna i området. Nätverket fungerar som plattform för samarbetet i arbetet med den regionala välfärdsberättelsen och välfärdsplanen.	3,2

KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

Välfärdsområdets och kommunernas gemensamma samarbetsmål enligt servicestrategin 2/4

Bedöm ur perspektivet för kommunen ni representerar, hur samarbetet har avancerat tills vidare.

Skala: 5 = Utmärkt; 4 = Bra; 3 = Hyfsat; 2 = Svagt; 1 = Inte alls

Huvudsakliga mål	Kommunernas medelvärde (1-5)
Välfärdsområdets invånare, personal och intressentgrupper deltar i planeringen och utvecklingen av våra tjänster.	2,2
Delmål	
Människor, kommuner, sammanslutningar, och företag som bor i, arbetar och påverkar i välfärdsområdet känner till våra tjänster, vår verksamhet och våra planer och deltar aktivt i utvecklingen av välfärdsområdet.	2,2

KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samsarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

Välfärdsområdets och kommunernas gemensamma samsarbetsmål enligt servicestrategin 3/4

Bedöm ur perspektivet för kommunen ni representerar, hur samsarbetet har avancerat tills vidare.

Skala: 5 = Utmärkt; 4 = Bra; 3 = Hyfsat; 2 = Svagt; 1 = Inte alls

Huvudsakliga mål	Kommunernas medelvärde (1-5)
Vi stärker tillgången till tjänster på basnivå, underlättar servicestrukturen och ökar det interna samsarbetet.	2,3
Delmål	
I samsarbetet med kommunerna och organisationerna kommer vi överens om prioriteringar med vilka vi kan identifiera riskfaktorer i anslutning till ojämlikhet, hälsa och välfärd	2,3

KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samsarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

Välfärdsområdets och kommunernas gemensamma samsarbetsmål enligt servicestrategin 4/4

Bedöm ur perspektivet för kommunen ni representerar, hur samsarbetet har avancerat tills vidare.

Skala: 5 = Utmärkt; 4 = Bra; 3 = Hyfsat; 2 = Svagt; 1 = Inte alls

Huvudsakliga mål	Kommunernas medelvärde (1-5)
Vi tryggar de centrala social- och hälsovårdstjänsterna, en hälsosam livsmiljö och utkomsten för vår befolkning under alla förhållanden.	2,8
Delmål	
Beredskapsplaneringen baserar sig på nationellt enhetliga grunder och den utförs tillsammans med kommunerna och HUS-sammanslutningen.	2,8

KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samsarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

Välfärdsområdets och kommunernas gemensamma samsarbetsmål enligt servicestrategin: Socialservice för vuxna

Bedöm ur perspektivet för kommunen ni representerar, hur samsarbetet har avancerat tills vidare.

Skala: 5 = Utmärkt; 4 = Bra; 3 = Hyfsat; 2 = Svagt; 1 = Inte alls

Mål	Kommunernas medelvärde (1–5)
Ordnandet av tjänsterna har en tydlig arbetsfördelning inom välfärdsområdet samt med kommunerna, arbets- och näringsbyrå, organisationerna och andra myndigheter. Vi skapar samsarbetsstrukturer med kommande sysselsättningsområden och arbets- och näringsförvaltningen.	2,2
Invandrarnas integration stöds genom samsarbete mellan social- och hälsovårdstjänsterna, kommunerna och organisationerna.	2,3

KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

Välfärdsområdets och kommunernas gemensamma samarbetsmål enligt servicestrategin: Tjänster för äldre

Bedöm ur perspektivet för kommunen ni representerar, hur samarbetet har avancerat tills vidare.

Skala: 5 = Utmärkt; 4 = Bra; 3 = Hyfsat; 2 = Svagt; 1 = Inte alls

Mål	Kommunernas medelvärde (1–5)
Äldre personers funktionsförmåga och förutsättningarna för att bo hemma stärks och ensamhet bekämpas i samarbete med kommuner och organisationer.	2,7

KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samsamarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

Välfärdsområdets och kommunernas gemensamma samsamarbetsmål enligt servicestrategin: Tjänster för barn, unga och familjer

Bedöm ur perspektivet för kommunen ni representerar, hur samsamarbetet har avancerat tills vidare.

Skala: 5 = Utmärkt; 4 = Bra; 3 = Hyfsat; 2 = Svagt; 1 = Inte alls

Mål	Kommunernas medelvärde (1–5)
Smidigheten i familjernas vardag säkerställs genom regionalt samsamarbete med kommuner och organisationer som utförs av yrkesutbildade personer vid familjecentret.	2,7
Samsamarbetet mellan vård utom hemmet och kommunernas bildningsväsende utvecklas.	1,5
Välfärdsområdet samsamarbetar intensivt med kommunerna så att elevhälsotjänsterna även i fortsättningen är tillgängliga och nära eleverna och studerandena.	2,2

KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

Välfärdsområdets och kommunernas gemensamma samarbetsmål enligt servicestrategin Funktionshinderservice

Bedöm ur perspektivet för kommunen ni representerar, hur samarbetet har avancerat tills vidare.

Skala: 5 = Utmärkt; 4 = Bra; 3 = Hyfsat; 2 = Svagt; 1 = Inte alls

Mål	Kommunernas medelvärde (1–5)
Man har ett faktiskt samarbete med kommunerna i välfärdsområdet för att ordna morgon- och eftermiddagsvård samt vård under lov för skolelever och studerande.	2,3
Sakkunskapen inom funktionshinderservicen utnyttjas i tillgänglighetsarbetsgrupperna i kommunerna i välfärdsområdet.	1,8

KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

Beslut om räddningsväsendets servicenivå: Mål som gäller samarbetet mellan kommunerna och välfärdsområdet

Bedöm ur perspektivet för kommunen ni representerar, hur samarbetet har avancerat tills vidare.

Skala. (5 = Utmärkt; 4 = Bra; 3 = Hyfsat; 2 = Svagt; 1 = Inte alls)

Mål	Kommunernas medelvärde (1-5)
Vid Västra Nylands räddningsverk har servicen bevarats på samma nivå som före välfärdsområdesreformen.	3,3
Västra Nylands räddningsverk har agerat i enlighet med sina värderingar (professionellt, mänskligt, pålitligt och i samarbete).	3,8
Vi har beaktat tvåspråkigheten i vårt samarbete.	3,8
Samarbetet mellan kommunen och räddningsverket är smidigt.	3,7
Samarbetet för att främja kommuninvånarens säkerhet är effektivt.	3,2
Satsningar har gjorts på att utveckla samarbetet över myndighetsgränserna i fråga om brandriskobjekt.	3,0
Västra Nylands räddningsverks stöd i att styra byggandet (samarbete i byggnadstillsyn) är effektivt.	3,2
Samarbetet i bekämpningen av miljöskador är smidigt.	3,3
Västra Nylands räddningsverks stöd till kommunens egna beredskap och beredskapsplanering är tillräckligt.	3,3

KOMMUNENKÄT: Verkställandet av de strategiska samarbetsmålen mellan välfärdsområdet och kommunerna

Exempel på öppna svar från kommunerna

”Enligt vår uppfattning är välfärdsområdets interna arbete och samarbetet mellan välfärdsområdet och kommunerna fortfarande delvis i **inledningsskedet**. Vi anser att **de kommunspecifika särdragen** inte tas tillräckligt i beaktande i nuläget. Dessutom upplever vi att kommunerna inte **involveras** tillräckligt i planeringen av välfärdsområdets verksamhet. Strategiskt samarbete skulle kräva bättre **samarbetsstrukturer** och **gemensamt utvecklingsarbete**.”

Lojo

”Samarbetet mellan välfärdsområdet och kommunerna handlar om samarbete mellan två jämbördiga parter. Alltför ofta fattar välfärdsområdet beslut utan att ta hänsyn till **hur besluten påverkar** kommunernas livskraft eller invånare. Vid flera tillfällen har välfärdsområdet försämrat invånarnas tjänster i Högfors genom interna förändringar, profilering av verksamhetsställen eller justering av kriterier – utan att informera kommunen. I viktiga frågor behövs dialog, och **kommunernas röst måste höras**.”

Högfors

”Ett arbetssätt där **specialbehoven hos olika befolkningsgrupper** i kommunerna beaktas.

Förebyggande arbete och **tidigt stöd** – ett tätare samarbete kring olika tematiska helheter.

Tjänsterna ska vara **tillgängliga** och **lätta att nå** – idag uppfattas välfärdsområdets tjänster som relativt okända för den vanliga kommuninvånaren. Kontaktvägarna bör utvecklas för att bli mer öppna och lättillgängliga.

Resursfördelning, särskilt inom verksamhet som rör äldre. - -

Invånarnas **delaktighet** och **möjlighet att påverka** [ett önskemål: invånarmöten i varje kommun] - -

Förbättrad kommunikation och **delning av information**.

Konkreta åtgärder och **tydliga ansvarsområden** efterfrågas fortfarande.

Det vore också önskvärt att **de kommunspecifika särdragen** beaktas.”

Grankulla



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde