



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Årsrapport för välfärdsberättelse och välfärdsplan

2024

Främjande av välbefinnande och hälsa 2024

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

1

www.luvn.fi/hyvinvointipalvelut

– en webbplats som samlar
utbudet av välfärds- och
hälsotjänster för vuxna i
regionen

11 895

visningar av 12

informationsinslag om psykiskt
välbefinnande och rusmedel – på
LUVN:s YouTube-kanal

18

Anordnade tillfällen för
ekonomirådgivning (Esbo och
Lojo 9–12/2024)

102

organisationer beviljades
organisationsbidrag
(partnerskapsbidrag 24
allmänna bidrag 78)

Cirka **60 procent**

Av kontakterna till
rådgivningsbyrån och
handledningen för barnfamiljer
löstes vid första kontakten

60 000 användare av

Omaperhe.fi/sv 8–12/2024

Omaperhe

173

rehabiliteringsmål för
delvis arbetsföra klienter
registrerades (Walmu-systemet
10–12/24)

98 %

Av dem som kontaktade
seniorinfos rådgivningstjänst
nåddes senast nästa arbetsdag

med 9

kommuner i
regionen kommunikation via
smartenheter för barnfamiljer och
aktuell information på smartenheter
för barnfamiljer samt på
infoskärmar för Omaperhe.fi/sv
och Västra Nylands välfärdsområde

105

rapporter inom det
strukturella sociala arbetet om
fenomen och problem år 2024
(12 rapporter år 2023)

94 %

Tillgång till elev- och
studerandevårdens kuratorstjänst
er inom tidsfristen (7 dagar eller i
brådskande fall följande dag)

Över 7 000

deltaganden i Olkkari-
verksamheten för äldre

204

Esbo bor hittade Omatila-
tjänsterna

Cirka **50**

mötesplatser i Västra Nyland

400 000

distribuerade **Livskraft** för äldre-
bilagor tre gånger per år i hela
välfärdsområdet

Välfärdsberättelse och
välfärdsplan | Västra Nylands
välfärdsområde

Rapportens innehåll

- Regionalt arbete för välfärdsberättelsen och regional rapportering
- HYTE-koefficient
- Nationellt hälsoindex
- Samarbete med och bidrag till organisationer
- HYTE-servicekoncept

Välfärdsläget och åtgärderna i välfärdsplanen enligt tema:

- Främja psykiskt välbefinnande
- Främja hälsosamma levnadssätt
- Minska ojämlikhet i välbefinnande och hälsa
- Främja säkerhet
- Utveckla ledning genom information



Regional välfärdsberättelse och välfärdsplan



Den regionala välfärdsberättelsen och välfärdsplanen styr det regionala HYTE-arbetet

- Velfärdsområdet ska följa upp invånarnas levnadsförhållanden, välbefinnande och hälsa samt de faktorer som påverkar dem, enligt område och befolkningsgrupp. I sin strategiska planering ska velfärdsområdet ställa upp mål för främjande av välfärd och hälsa och definiera åtgärder för att stödja dessa mål.
- Velfärdsberättelsen och välfärdsplanen stöder **genomförandet av strategin** och konkretiserar **hur velfärdsområdets strategi och servicestrategi är kopplade till arbetet med att främja välbefinnande och hälsa**.
- Velfärdsområdet utarbetar en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för velfärdsområdesfullmäktige varje fullmäktigeperiod i samarbete med kommunerna i regionen.
 - Den regionala välfärdsberättelsen 2023–2025 godkändes av velfärdsområdesfullmäktige i december 2023.
 - Den regionala välfärdsplanen 2024–2026 godkändes av velfärdsområdesfullmäktige i februari 2024.
- Genomförandet av åtgärderna i välfärdsplanen rapporteras i samband med delårsredovisningen och årsrapporten.

Välfärdsplanen beskriver de regionala aktiviteterna för att främja välbefinnande och hälsa och fastställer fokusområden, mål och uppföljning

Fokusområden i välfärdsplanen

Stärka det psykiska
välbefinnandet

Minska ojämlikhet i
välbefinnande och hälsa

Utveckla ledning genom
information

Främja hälsosamma
levnadssätt

Främja säkerhet

Främja framkomlighet och
tillgänglighet

Lagstadgade planer för åldersgrupper baserade på den regionala välfärdsplanen

Välfärdsplan för barn och
unga

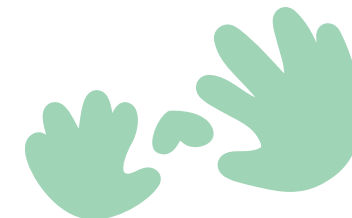
Regional plan för elev- och
studerandevård

Välfärdsplan för äldre

- Hur främjas välbefinnandet och hälsan särskilt för barn, unga och familjer i samarbete med kommuner, organisationer och andra hyte-aktörer

- Hur främjas särskilt äldre personers välbefinnande och hälsa i samarbete med kommuner, organisationer och andra berörda hyte-aktörer

Årlig välfärdsrapport



- Välfärdsområdet ska årligen rapportera om invånarnas välbefinnande och hälsa, de faktorer som påverkar dem och de åtgärder som vidtagits till välfärdsområdesfullmäktige*.
- Denna rapport är en sammanställning av befolkningens välbefinnande i området och framstegen för åtgärderna i välfärdsplanen under 2024.
 - En mer omfattande sammanställning av befolkningens välbefinnande i området finns i välfärdsberättelsen 2023–2025. Eftersom en stor del av indikatorerna inte har uppdaterats sedan välfärdsberättelsen godkändes, har endast de mest centrala indikatorerna för åtgärderna och de indikatorer för vilka ny information finns tillgänglig lyfts fram i denna rapport.
 - I rapporten har sammanställts välfärdsdata för olika åldersgrupper och genomförandet av åtgärder i linje med fokusområdena för den regionala välfärdsplanen 2024–2026.

Strukturer och ledning för främjande av välbefinnande och hälsa

Västra Nylands välfärdsområde, kommunerna, HUS-sammanslutningen, organisationer:
- **samarbetsmål, åtgärder för och uppföljning av främjande av välbefinnande och hälsa**

Nylands hyte-temagrupp

- Hyte-samarbetet mellan Nylands välfärdsområden och HUS

Välfärdsledningen i Västra Nylands välfärdsområde

Ledningsgruppen för välfärdsområdet: Strategiskt ledarskap för främjande av välbefinnande och hälsa

Ledningsgrupper för serviceområdena: Styrning och uppföljning av den regionala välfärdsberättelsen och välfärdsplanen samt välfärdsplanerna för åldersgrupper

Sektorsövergripande expertgrupp för välfärdsarbetet: Samordning av den regionala välfärdsberättelsen och välfärdsplanen samt årlig uppföljning och rapportering, främjande av införandet av hyte-modeller, samordning av LU-hyte-nätverket och empt-nätverket

Äldrerådet, funktionsrättsrådet, ungdomsrådet: hyte-samarbete

LU-hyte-nätverket (samordnas av HVA, med välfärdscoordinatorer från kommunerna och representation från organisationer)
- stödja hyte-samarbetet, bland annat arbetet med och beredningen av den regionala välfärdsberättelsen

Samarbetsgrupper för barn, unga och familjer:

- Möten för Västra Nylands bildnings- och undervisningsväsen
- LU-samarbetsgrupp för elev- och studerandevården

Nätverk för förebyggande mentalvårds- och rusmedelsarbete (samordnas av HVA, med EMPT-expertyper från kommuner)

Forum för organisationssamarbete:

- Västra Nylands organisationsforum (startar 2025)

Temanätverk av organisationer:

- Västra Nylands nätverk för rusmedels- och mentalhälsoaktörer (PäMi)
- Partnerskapsinkubator - nätverk av organisationer som arbetar på främmande språk
- Västra Nylands nätverk för mathjälp
- Västra Nylands åldersnätverk
- Nätverk av organisationer för barn och familjer i Västra Nyland
- Nätverk av mötesplatsaktörer i Esbo-regionen

Expertstöd för hyte-arbete

- bland annat deltagande i kommunala hyte-styrgrupper

Välfärdsledning i kommunerna

Exempel på ledningsstrukturen (varierar från kommun till kommun):

Kommunens ledningsgrupp: strategiskt ledarskap av välfärdsarbetet

Styrgrupp/arbetsgrupp för att främja hälsa och välfärd: säkerställer, styr och följer upp förvaltningsövergripande välfärdsarbete

(Styrgrupper för välfärdsarbetet per åldersgrupp: välfärdsplaner per åldersgrupp)

(Expertgrupp inom välfärdsarbete: koordinering av kommunens välfärdsberättelse och välfärdsplan, förvaltningsövergripande samarbete för att främja hälsa och välfärd, regionalt samarbete för att främja hälsa och välfärd)

Äldrerådet, rådet för personer med funktionsnedsättning, ungdomsfullmäktige, invånardelaktighet: samarbete för att främja hälsa och välfärd

HYTE-koefficient för välfärdsområdet

HYTE-koefficient för välfärdsområdena

Processindikatorer

= indikatorer som beskriver välfärdsområdets verksamhet

- **Hälsoundersökningar på barnrådgivningen:**
uteblivna från 4-årsundersökningen
- **Hälsoundersökningar inom skolhälsovården:**
uteblivna från undersökningen i åk 8
- **Vaccinationer för barn:** procentandel av 11–24 månader gamla barn som fått MPR-vaccination
- **Alkoholkonsumtion:** Genomförande av mini-intervention för alkoholkonsumtion, 18 år fyllda
- **Typ 2-diabetes:** genomförande av livsstilsrådgivning i enlighet med God medicinsk praxis-rekommendationerna för personer med risk för typ-2 diabetes

Resultatindikatorer

= indikatorer som beskriver ändringar i välfärden

- Vårdperioder på sjukhus som beror på skador och förgiftningar/behandlade patienter/10 000 invånare
- Höftfrakturer hos personer över 65 år, procentandel av personer i motsvarande ålder
- 20–24-åringar som varken arbetar, studerar eller fullgör värnplikt (NEET), procentandel av åldersgruppen
- 25–64-åringar som fått utkomststöd under en lång tid, procentandel av åldersklassen
- 18–34-åringar som fått sjukpension under en lång tid på grund av psykiska störningar, procentandel av personer i motsvarande ålder

HYTE-koefficienten införs 2026

Syftet med HYTE-koefficienten är att uppmuntra välfärdsområdena att tillhandahålla nödvändigt förebyggande arbete inom social- och hälsovårdstjänsterna. Indikatorer som beskriver verksamhet och resultat på befolkningsnivå beaktas för första gången i anvisningen av finansiering för år 2026. (Lag om välfärdsområdenas finansiering 617/2021)

Hur beräknas HYTE-koefficienten?

- HYTE-koefficienten används för att fördela 0,977 procent av finansieringen till välfärdsområdena. Detta är inte öronmärkt, utan generellt, det vill säga det ingår i den statliga finansiering som tilldelas välfärdsområdet. Välfärdsområdet kan använda det belopp som den får för att utföra de uppgifter som anges i kriterierna för statlig finansiering.

Indikatorer som används i beräkningen

- HYTE-koefficientens storlek fastställs på grundval av två typer av indikatorer: **processindikatorer som beskriver verksamhet och resurser** samt **resultatindikatorer som beskriver resultat**. Det finns totalt 11 indikatorer.
- Process- och resultatindikatorerna har samma vikt (0,5). För resultatindikatorer beräknas skillnaden mellan de två senaste mätningarna för att beskriva förändringen. Det finns sex processindikatorer som beskriver verksamheten och fem resultatindikatorer som beskriver resultaten, varvid vikten för en enskild processindikator är 0,08333 och vikten för en enskild resultatindikator är 0,1.

$$\begin{aligned} &\text{Grundpriset för främjande av} \\ &\text{välbefinnande och hälsa} \\ &\text{definierat per invånare (39,40} \\ &\text{EUR)} \\ &\times \\ &\text{Befolkning} \\ &\times \\ &\text{Hyte-koefficient / hela landets} \\ &\text{hyte-koefficient} \end{aligned}$$

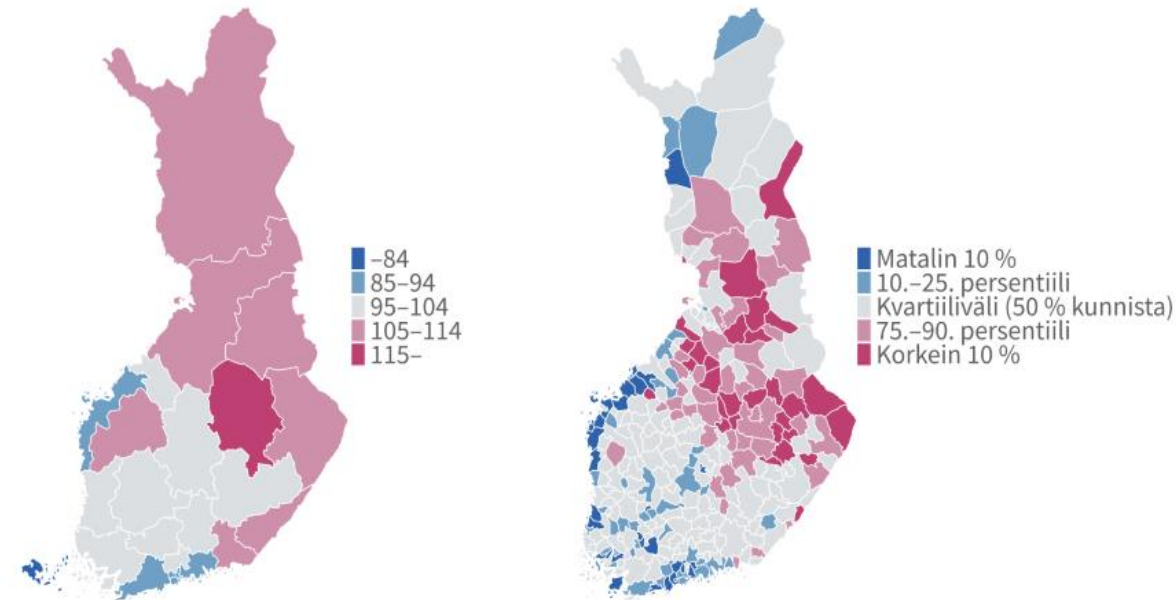
Det nationella hälsoindexet beskriver det allmänna välbefinnandet

Inkluderar sjuklighetsindexet och indexet för arbetsoförmåga (16–64 år)

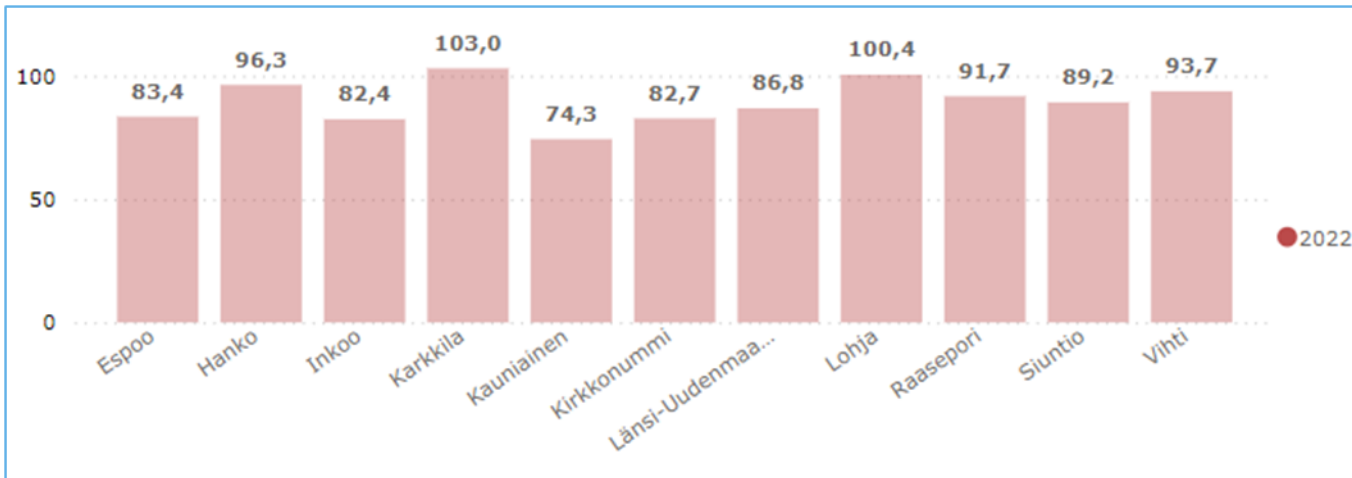
Sjuklighetsindexet (vid sidan av Österbotten) är det lägsta i Finland (87), skillnaderna mellan kommunerna är stora

- Sjuklighetsindexet omfattar tio sjukdomsgrupper. Delindexen per sjukdomsgrupp beskriver prevalensen av cancer, kranskärslsjukdom, cerebrovaskulära sjukdomar, muskuloskeletala sjukdomar, allvarliga mentalthälsoproblem, olyckor, minnessjukdomar, lungsjukdomar, diabetes och alkoholrelaterade sjukdomar. I sjuklighetsindexet viktas prevalensen för varje sjukdomsgrupp enligt sjukdomsgruppens betydelse för befolkningens dödlighet, arbetsförmåga och livskvalitet samt kostnaderna för att använda social- och hälsovårdstjänster.
- Det finns stora skillnader mellan kommunerna: det högsta indexet finns i Högfors (106) och det lägsta i Grankulla (74).

Sairastavuusindeksi 2020–2022, ikävakioitu



Sjuklighetsindex 2020–2022 per kommun, åldersstandardiserat

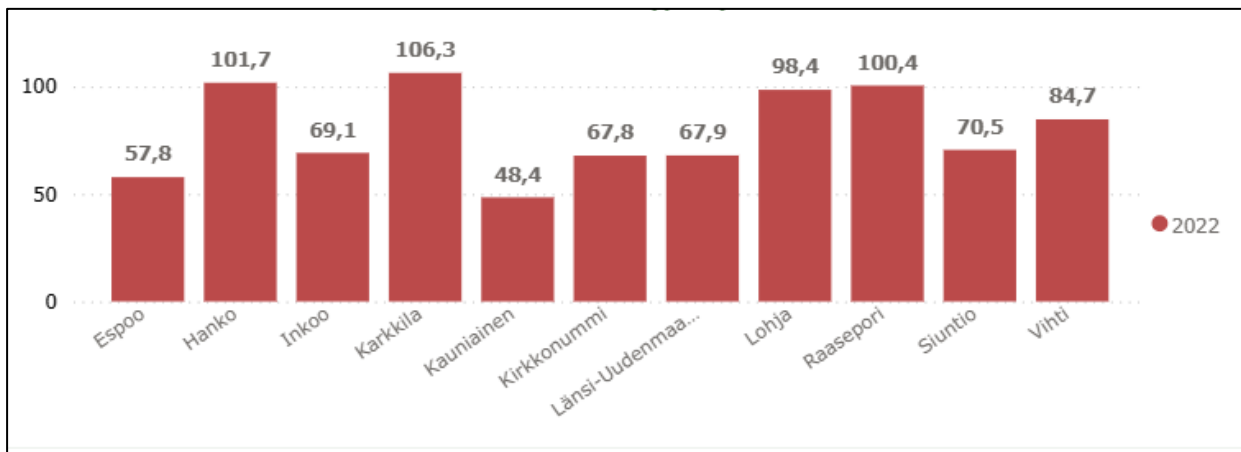


Källa: THL:s statistikrapport 23/2024 Nationellt hälsoindex 2020–2022

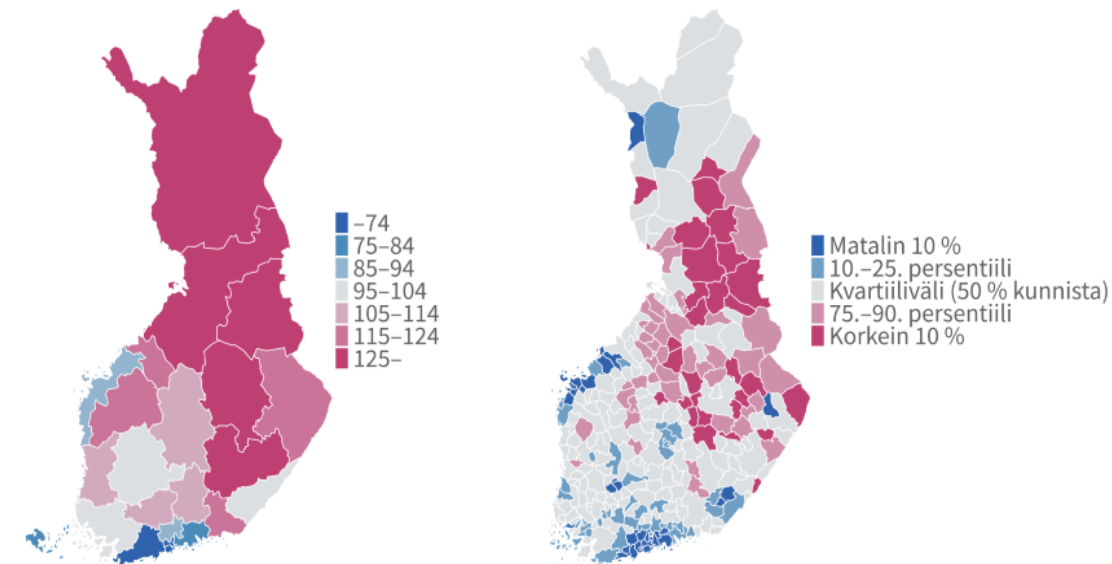
Av välfärdsområdena har Västra Nyland det lägsta indexet för arbetsoförmåga (68), skillnaderna mellan kommunerna är stora.

- Indexet för arbetsoförmåga består av tre delar: sjukpension, sjukpenning och positiva beslut om yrkesinriktad rehabilitering.
- Skillnaderna mellan kommunerna i området är stora: Lägst i Grankulla(48, lägst i Finland), högst i Högfors (106)

Index för arbetsoförmåga 2020–2022 per kommun (THL, Sotkanet)



Työkyvyttömyysindeksi 2020–2022, ikävakioitu



Källa: THL:s statistikrapport 23/2024 Nationellt hälsoindex 2020–2022

**HYTE-servicekoncept
samt samarbete med
och bidrag till
organisationer**

Organisationssamarbete 2024

- Ett mångsidigt samarbete med allmännyttiga organisationer i enlighet med servicestrategin genomfördes för att främja välbefinnande och hälsa.
- Organisationernas verksamhetsförutsättningar stöddes med organisationsbidrag och organisationernas inflytande främjades bland annat genom temanätverkens verksamhet, och genom att organisationerna fick expertstöd och information om välfärdsområdets verksamhet.
- Planeringen för att inrätta en organisationsdelegation inleddes under år 2024.



Välfärdsområdets bidrag till organisationer 2024

Allmänna bidrag 2024

- Beviljades till 78 organisationer
- Totalt 363 150 euro anvisades till organisationer i form av allmänna bidrag
- Vid beviljandet betonades verksamhet för att främja välbefinnande och hälsa i den utvalda målgruppen
- De allmänna bidragen anvisades till följande teman: Psykiskt välbefinnande, stöd för hälsosamma levnadssätt, förebyggande av ensamhet, kamratstöd, stöd för delaktighet, främjande av funktionsförmåga i olika befolkningsgrupper, inklusive särskilda grupper
- Anvisades till ett stort antal små organisationer och organisationer vars verksamhet grundar sig på frivilligarbete
- Välfärdsområdets kriterier för beviljande inkluderade inte bidrag till organisationer vars verksamhet är religiös eller politisk

Partnerskapsbidrag 2024

- Beviljades till 24 organisationer
- Det totala beloppet som anvisades i partnerskapsbidrag var 2 210 000 euro
- STEA eller annan offentlig finansiering var en förutsättning för beviljande av partnerskapsbidrag
- Partnerskapsförhandlingar var en förutsättning för att erhålla bidraget. I förhandlingarna deltog ett brett spektrum av representanter från tjänsterna och organisationerna och i förhandlingarna betonades servicehandledning, samarbete med välfärdsområdet och organisationernas behov.
- De organisationer som beviljades bidrag var huvudsakligen professionella organisationer med avlönad arbetskraft och frivillig arbetskraft till sitt förfogande

Webbplatsen för välfärdstjänster samlar information om HYTE-tjänster för invånare och yrkespersoner

Mål:

- Främja klienternas och invånarnas fysiska, sociala och psykiska välbefinnande.
- Främja en permanent förändring av tillvägagångssätten, det vill säga en förskjutning av tyngdpunkten mot tjänster och verksamhet som är förebyggande och främjar välbefinnande och hälsa.
- Öka jämlikheten och delaktigheten i tjänsterna.
- Säkerställa tillgängligheten för alla till tjänster som främjar välbefinnande och hälsa.

Fokusområden: motion, psykisk hälsa, näring, kultur och delaktighet

Förebyggande: bekämpa sjukdomar, marginalisering och ensamhet.

Den digitala servicebrickan

www.luvn.fi/hyvinvointipalvelut utvecklades år 2024:

- En sökmotor för HYTE-tjänster (PTV- och Lähellä.fi-integrationer) och HYTE-temaspecifikainformationssidor.
- Omaperhe.fi samlar tjänster för barnfamiljer i ett lättillgängligt format, Omaperhe

Samarbete och partnerskap: Säkerställa verksamhetsförutsättningarna för samarbete mellan kommuner, organisationer och välfärdsområden samt stärka samarbetsstrukturerna

Genomförande och utvärdering år 2025:

Åtgärder:

- Webbplatsen för välfärdstjänster www.luvn.fi/hyvinvointipalvelut öppnades i januari 2025:
- Sektorsövergripande servicevägar för olika klientgrupper (motionsrådgivning, vikthantering) som omfattar tjänster som tillhandahålls av kommuner och organisationer.
- Riktade kommunikationskampanjer (intern och extern kommunikation) och förankring i verksamheten för yrkespersoner (utbildningar) våren 2025.

Utveckling av tjänsten:

- Användartestningar: Enkel navigering, enkla sökfunktioner och enkelt innehåll.
- Klientrespons: **Responsmekanismer för kontinuerlig förbättring av tjänsterna.**

Mätare och uppföljning: Användningsgrad, kundnöjdhet

Kommunikation: Stärka identifierbarheten av välfärdstjänster – ett gemensamt varumärke

Kanaler: Sociala medier, affischer och lokala evenemang.

Främja psykiskt välbefinnande

I tjänsterna för barn, unga och familjer främjades psykiskt välbefinnande genom olika åtgärder

Indikatorer (Sotkanet)

(enkäten Hälsa i skolan, åk 8 och 9 i grundskolan)

Måttlig eller svår ångest

LUVN 22,6 %
Hela landet 21,4 %

Varit orolig för sitt humör under de senaste 12 månaderna

LUVN 36,8 %
Hela landet 35,9 %

Upplever att deras hälsotillstånd är medelmåttigt eller dåligt

LUVN 26,7 %
Hela landet 26,6 %

Källa: Enkäten Hälsa i skolan 2023

Viktiga åtgärder

Hälsovårdarna vid rådgivningsbyrån har utbildats i programmet En välmående barnfamilj. Utbildningen stärker yrkespersonernas färdigheter att stödja psykisk hälsa hos barnfamiljer

Verksamhetsmodellen Voimaperheet vid rådgivningsbyråerna har utvidgats till att omfatta hela området för LUVN.

I enlighet med målen för den regionala planen för elev- och studerandevården har man valt tre verksamhetsmodeller för att stödja det psykiska välbefinnandet inom elev- och studerandevården: Gemensamt arbete i årskurs 7 och årskurs 1 på andra stadiet, process för stöd av beteendet i förskoleundervisningen och rumstavla för bemötande inom tjänsterna för elev- och studerandevården.

Regelbundna evenemang har anordnats på distans för att stärka grundläggande kunskaper inom föräldraskap för föräldrar till barn under skolåldern.

Projektet Första linjens terapier framskrider enligt planerna inom välfärdsområdets tjänster för barn, unga och familjer. Yrkespersoner har tillgång till nya verktyg som förenhetligar och underlättar bedömningen av hjälpbehovet hos barn, unga och familjer, möjliggör tillhandahållande av psykosocialt stöd i första skedet samt ökar användningen av terapeutiskt effektiva metoder, bland annat inom mentalvårdstjänsterna för barn och unga. Bland verktygen används interventionsnavigatoren i stor utsträckning till exempel inom elev- och studerandevården, psykoportens egenvårdsprogram stöder tillhandahållandet av psykoedukation i första skedet och kognitiv korttidsterapi, och utbildning i kortterapi mot ångest stöder nivåstruktureringen av vården.

Lättillgängliga tjänster till stöd för psykisk hälsa har stärkts genom att utvidga rådgivningen och handledningen för barnfamiljer till hela välfärdsområdet, och tjänsterna för psykisk hälsa för barn tillhandahålls på ett enhetligt sätt i hela välfärdsområdet

Identifieringen av utmaningar som påverkar studieförmågan inom familjecentraltjänsterna har samordnats för att säkerställa att rätt typ av stöd ges i rätt tid på ett enhetligt sätt i hela området så snart utmaningarna uppstår

Mätare för åtgärder

År 2024 har 6–8 procent av alla besök till skol- och studerandehälsovården varit besök för särskilt stöd. De vanligaste orsakerna till besök för särskilt stöd har varit beteendeproblem hos barnet/den unga, ångest, nervositet, spänning och depression.

En betydande del av orsakerna till besöken hos elev- och studerandevårdens kuratorer och psykologer har varit förknippade med känslomässiga utmaningar och sociala relationer.

Inom handledningen och rådgivningen för barnfamiljer hanterades cirka 60 procent av kontakterna vid den första kontakten och klienten hänvisades inte vidare

Första linjens terapier: över 85 procent av de anställda vid elev- och studerandevården (psykologer, kuratorer och hälsovårdare) utbildades i användning av handledd egenvård.

Cirka 40 procent av hälsovårdarna vid rådgivningsbyrån utbildades i programmet En välmående barnfamilj

Något fler personer i arbetsför ålder känner sig ensamma än på annat håll i Finland

Andel personer som känner sig ensamma (%), 20–64-åringar

LUVN: 13,5 %

Hela landet: 13 %

Andel personer som känner sig ensamma (%), personer över 65 år

LUVN: 10,4 %

Hela landet: 9,9 %

Resultatindikator för HYTE-koefficient

**18–34-åringar som fått sjukpension på grund av
psykiska störningar, procentandel av
personer i motsvarande ålder**

LUVN: 0,8 % -> 0,8%

Hela landet: 1,1 % -> 1,1 %

- Den upplevda ensamheten hos invånarna i Västra Nyland skiljer sig från det nationella genomsnittet. Mellan 2020 och 2022 skedde inga betydande förändringar i de nationella genomsnitten per kön eller utbildningsgrupp, men i Västra Nyland ökade de hos män och högutbildade. Hos män ökade upplevelsen av ensamhet med mer än 8 procentenheter från 2020 (6 %) till 2022 (14,1 %), medan den minskade hos kvinnor (2020: 17 %, 2022: 12,7 %). Den största ökningen av ensamhet noterades bland högt utbildade personer (2020: 9,2 % jämfört med 2022: 13,5 %). Uppgången i arbetslösheten under coronapandemin och restriktionsåtgärderna bedöms delvis kunna förklara förändringarna.

Vi stöder invånarnas gemenskaplighet genom att möjliggöra och informera om mötesplatsverksamhet i samarbete med kommuner och organisationer

Mål: Information om mötesplatsverksamhet är tillgänglig för invånare och yrkespersoner i välfärdsområdet via flera kanaler

Vi har utvecklat webbplatsen Valfärdstjänster, som är LUVN:s regionala digitala servicebricka.

- Webbplatsen styr invånarna direkt till organisationernas hyte-tjänster och fungerar också som ett verktyg för yrkespersoner för hänvisning till hyte-tjänster. Webbplatsen blir en del av verktygen för yrkespersoner för klientstyrning under 2025.
- Den information som organisationer anmäler på Lähellä.fi/PTV kommer att läggas ut på webbplatsen Valfärdstjänster som öppnas i januari 2025 och webbplatsen Omaperhe.fi.
- LUVN och Hyte ry stöder organisationer och kommuner vid ibruktagandet av tjänsterna.

De viktigaste kanalerna för **information om mötesplatsverksamhet** (enkät om nätverket för mötesplatser i Västra Nyland, hösten 2024):

- Informella informationskanaler såsom sociala medier och djungeltelegrafen är de viktigaste kanalerna för att informera om verksamheten
- Webbplatser
- Anslagstavlor – fysiska och elektroniska
- Lokaltidningar når invånarna väl, men annonsering kräver ekonomiska resurser.

Mätare: Effektiviteten för mötesplatsverksamhet

Deltagarna upplever att mötesplatsverksamheten minskar ensamheten och stöder välbefinnandet på många olika sätt (Enkät om nätverket för mötesplatsverksamhet 2024):

- Mer än 75 procent av de svarande (879 svarande) ansåg att deltagandet i verksamheten hade minskat ensamheten. (Ungefär var tionde uppgav att de inte upplever ensamhet)
- Deltagande i verksamheten upplevdes oftast ge:
 - Nya sociala kontakter för 80 % av de svarande
 - Meningsfulla aktiviteter i vardagen 74 %
 - Alternativ till att stanna hemma 72 %
 - Kamratstöd 63 %
 - Ork och resurser för vardagen 59 %
 - Olika sätt att öka sitt eget välbefinnande 54 %
 - Socialt stöd 48 %
 - Psykosociala färdigheter 45 %

*Med mötesplatsverksamhet avses organiserade aktiviteter eller utrymmen där människor kan träffa varandra, dela erfarenheter, delta i olika aktiviteter och bygga sociala nätverk. Mötesplatserna kan vara fysiska platser eller virtuella plattformar. Denna verksamhet syftar till att erbjuda en plats där människor kan träffas, dela sina intressen och uppleva samhörighet.

Goda resultat när det gäller att främja äldre människors psykiska välbefinnande genom nya verksamhetsmodeller

Indikatorer (Sotkanet 2022)

Andel personer som känner sig ensamma (%), 75 år fyllda
LUVN 11,7 %
Hela landet 12 %

Mycket svag upplevelse av delaktighet (%), 75 år fyllda
LUVN 11,9 %
Hela landet 10,2 %

Andel som upplever sin livskvalitet som god (EuroHIS-8) (%), 75 år fyllda
LUVN 50,2 %
Hela landet 44,8 %

Andel personer med betydande psykisk belastning (%), 65 år fyllda
LUVN 9,4 %
Hela landet 9,7 %

Viktiga åtgärder

Man har fått goda erfarenheter av **gruppaktiviteter på distans** för att minska ensamheten. Pilotprojektet genomfördes inom ramen för samarbetet med läroinrättningar, och det finns planer på att fortsätta med verksamheten. Verksamheten EtäOlkari startade våren 2024 och har nu två grupper.

Den **nya verksamhetsmodellen för stöd till psykiskt välbefinnande** stärker kompetensen i ta upp ämnen till diskussion, klargöra rollen för olika aktörer inom stödet i det första skedet och stärka samarbetet. Verksamhetsmodellen utvecklades under hösten 2024. Utvecklingen och implementeringen kommer att pågå fram till våren 2025. En terapinavigator har tagits i bruk hos seniorinfo. Personalens kompetens inom mental hälsa och rusmedel stärktes genom utbildningar under hösten 2024.

Inom hemvården testades nya verksamhetsmodeller **för att minska upplevelsen av ensamhet och utanförskap**. Pilotprojekten gav goda resultat för kunder vars upplevelse av ensamhet och utanförskap har identifierats som en bidragande orsak till deras behov av tjänster.

Olkariverksamheten för äldre utvecklades ytterligare för att stödja möjligheten för äldre personer med nedsatt funktionsförmåga att bo hemma. Verksamheten fokuserar på teman som främjar välbefinnande och hälsa samt ger möjlighet till samvaro och bemötande.

Kulturverksamheten har stött delaktigheten och funktionsförmågan hos klienter inom boendeservicen tillsammans med andra aktörer, bland annat i det kommunala samarbetet.

Mätare för åtgärder

Olkariverksamheten finns i 6/10 kommuner med totalt 14 närvarogrupper och mer än 7 000 besök per år.

De nya verksamhetssätt **som pilotkörts inom hemvården** har stärkt klienternas aktörskap och välbefinnande, samtidigt som antalet hemvårdsbesök har kunnat minskas och kostnadseffekter uppnås

Verksamhetsmodellen för stöd för psykiskt välbefinnande färdigställdes hösten 2024 i seniorinfo. Utvecklingen och förankringen av modellen kommer att fortsätta under våren 2025.

Främja hälsosamma levnadssätt

Övervikt och kostvanor hos barn och unga:

övervikt och fetma är vanligare hos pojkar, flickor löper högre risk att drabbas av ätstörningar

Förekomst av övervikt, fetma och svår fetma				
	LUVN flickor	Hela landet flickor	LUVN pojkar	Hela landet pojkar
2–6-åringar				
Övervikt	12,6 %	14,5 %	21,9 %	24,1 %
Fetma	2,4 %	2,8 %	4,8 %	5,6 %
Svår fetma*	0,5 %		1,2 %	
7–12-åringar				
Övervikt	15,6 %	18,1 %	22,7 %	26,4 %
Fetma	2,7 %	3,6 %	6,5 %	8,3 %
Svår fetma	0,3 %		1,0 %	
13–16-åringar				
Övervikt	16,6 %	19,3 %	24,9 %	27,6 %
Fetma	2,8 %	4,2 %	7,5 %	9,1 %
Svår fetma	0,5 %		1,5 %	

* Uppgifter om förekomsten av svår fetma för första gången med i statistiken för 2023.

Äta skolmåltider: nästan hälften av eleverna i årskurs 8–9 äter inte skollunch varje dag

- endast 10,1 % av eleverna i årskurs 4 och 5 (hela landet: 10,3 %) äter alla delar av måltiden varje dag. Variation mellan kommuner i LUVN-området 5,6 %–12,4 %
- 42,8 % av eleverna i årskurs 8 och 9 (hela landet: 38 %) äter inte skollunch varje dag. Variation mellan kommuner i LUVN-området 35 %–50 %

Risk för ätstörningar och missnöje med den egna vikten, årskurs 8–9.		
	LUVN	Hela landet
Risk för ätstörningar		
flickor	37,2 %	36,6 %
pojkar	9,5 %	9,0 %
Inte nöjd med sin egen vikt		
flickor	39,2 %	39,9 %
pojkar	38,0 %	37,8 %

Synvinkeln att minska ojämlikhet i hälsa är viktig för att främja hälsosamma levnadssätt bland personer i arbetsförålder

Indikatorer

- Mer än hälften (20–64-åringar) rör på sig för lite (53 %) enligt rekommendationerna för hälsorelaterad motion / Jämfört med 56 % i hela landet:
 - Stora skillnader mellan olika utbildningsbakgrunder: lågutbildade över 60 % jämfört med högutbildade cirka 47 %
- Ungefär var fjärde person i arbetsför ålder är överviktig 21,2 % (BMI $\geq$ 30) / jämfört med helalaget 23,3 %
 - lågutbildade 27,9 %
 - utbildning på mellanstadiet 20,5 %
 - högutbildade 15,8 %
- Mer än en fjärdedel av den vuxna befolkningen (29,3 %) använder för mycket alkohol (AUDIT-C) / jämfört med 29,8 % i hela landet. Stora skillnader mellan kön och olika utbildningsgrupper.
- Ungefär en av tio av den vuxna befolkningen röker varje dag. Stora skillnader mellan kön och olika utbildningsgrupper.

Källa: THL, Sotkanet (2022)

Viktiga åtgärder

Klientstyrningen inom social- och Hälsovårdstjänster är systematisk och tydlig inom idrottstjänsterna för varje kommun i Västra Nylands välfärdsområde.

➔ Genom motionsrådgivning kan man speciellt stödja motion bland dem som behöver stöd för att börja motionera eller öka motionen.

➔ Inom social- och hälsovårdstjänsterna är det viktigt att identifiera och styra särskilt personer som tillhör riskgrupperna till motionsrådgivning.

Information till allmänheten om rusmedel och psykiskt välbefinnande för olika målgrupper.

Avsnittet Rusmedel och beroenden på webbplatsen LUVN Valfärdstjänster, kommunikationen om stöd för att sluta på infoskärmar vid LUVN:s hälsovårdscentraler.

Mätare för åtgärder

- Nätverket Motionsrådgivning vid gränssnittet har grundats. Situationen för kommunernas motionsrådgivning har kartlagts och gemensamma mål för nätverket har satts upp.
 - Motionsrådgivning finns tillgänglig i alla kommuner i området.
 - Målet är att stärka klientstyrningen från välfärdsområdets tjänster till motionsrådgivning under 2025.
- Under 2023–2024 genomförde vi sammanlagt 12 informationsinslag om psykiskt välbefinnande och rusmedel för olika ålders- och målgrupper, delvis i samarbete med Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad. Informationsinslagen textades på fi, sv och eng och inspelningarna finns tillgängliga på LUVN:s YouTube-kanal. Inspelningarna hade visats totalt 11 895 fram till slutet av 2024.
- På webbplatsen LUVN Valfärdstjänster finns avsnittet Rusmedel och beroenden. Kommunikation på LUVN:s informationsskärmar.

Det anses viktigt att främja hälsosamma levnadssätt för äldre

Indikatorer (Sotkanet 2022)

Andel personer som motionerar för lite enligt motionsrekommendationen för hälsa (%), 75 år fyllda

LUVN 70,7 %

Hela landet 73,4%

Andel personer som använder för mycket alkohol (AUDIT-C) (%), 75 år fyllda

LUVN 27,4 %

Hela landet 19,6 %

Andel överviktiga personer

(kroppsmasseindex BMI ≥ 30

kg/m²) (%), 65 år fyllda

LUVN 22,0 %

Hela landet 20,8 %

Andel personer som upplever att deras minne är dåligt (%), 75 år fyllda

LUVN 4,8 %

Hela landet 6,8 %

Viktiga åtgärder

Kommunikation som främjar hälsa och välbefinnande nådde äldre personer vid olika evenemang och via olika kommunikationskanaler.

Med hjälp av bilagan

Livskraft för äldre kommuniceras regelbundet om teman som främjar välbefinnande och hälsa. Innehållet i bilagorna år 2024 omfattade bland annat kost, ensamhet, risker med alkoholkonsumtion samt VESA- och Olkkariverksamheten.

Temaföreläsningarna fokuserade på kost och motion som främjar välbefinnande hos äldre, säkerhet i vardagen och psykiskt välbefinnande.

På webbplatsen för välbefinnande (hyte-servicebrickan) har sammanställts en egen helhet om teman för främjande av välbefinnande och hälsa bland äldre, till exempel om motion och kost. Äldre personer har delaktiggjorts i utvecklingen och testningen av webbplatsen. Målet är att äldre personer ska kunna hitta information för främjande av välbefinnande och hälsa, kommunala aktörer och organisationsaktörer samt exempelvis själv- och egenvårdsprogram på en och samma webbplats.

Personalens kunskaper om näring har stärkts och en webbplats för utbildning om näring har skapats på intranätet. Vårdvägen för undernäring har utvecklats och nätverk och arbetsgruppsverksamheten har etablerats.

Utvecklingen av **rehabiliteringsvägar** och personalens rehabiliteringsfärdigheter har fortskridit enligt planen. Syftet med projektet är att säkerställa att verksamhetsmodellerna för rehabilitering används inom alla tjänster för äldre och förbättrar identifieringen av rehabiliteringsbehov.

Mätare för åtgärder

Bilagan **Livskraft för äldre** nådde 440 000 västnylänningar 3 gånger under året. Totalt har temaföreläsningarna visats mer än 890 gånger, antingen vid evenemang eller som inspelningar.

Webbplatsen för Främjande av hälsa och välbefinnande som fungerar som hyte-servicebricka publicerades 1/2025

Totalt deltog mer än 200 yrkespersoner inom boendetjänsterna och hemvården i **personalens näringsutbildning**, och kunskaperna har även främjats genom en näringsutbildning på intranätet och nätverkssamarbete.

Verktyget **Rehabiliteringsvägar** utvecklades under 2024 och togs i bruk i januari 2025 för att stödja handledning och rådgivning. Verktyget finns på välfärdsområdets intranät.

Hälsofrämjande åtgärder inom munhälsovården för alla åldersgrupper

Främja munhälsan hos barn i rådgivningsåldern

- Enkät för klientdelaktighet för rådgivningsbyråns klienter om användningen av tjänster
- Utbildning för rådgivningsbyråns personal om identifiering av risker för munsjukdomar
- Enhetligt skriftligt hälsofrämjande material
- Video om munhälsa hos blivande föräldrar, som till exempel kan användas vid familjecoaching

Främja munhälsa hos skol- och förskoleelever

- Enhetlig verksamhetsmodell för hälsofrämjande arbete i skolor
- Producerat utbildningsmaterial och två videor för främjande av munhälsa för att stödja undervisningen av förskole- och skolelever
- Hälsofrämjande undervisning för förberedande klasser har ordnats inom samarbetet med läroinrättningar

Främja munhälsan hos unga

- Deltagande i kallelser

Främja munhälsan hos äldre

- Samarbetsmodell med boendeservicen för äldre
- Ett videobaserat introduktionsmaterial för munvård har producerats

Minska ojämlikhet i välbefinnande och hälsa

Olika åtgärder för att främja delaktigheten för barn, unga och familjer och förebygga ensamhet

Indikatorer (Sotkanet)

Enkäten Hälsa i skolan, åk 8 och 9 i grundskolan.

Inte en enda nära vän

LUVN 11,0 %
Hela landet 10,5 %

Känner sig inte som en viktig del av skol- eller klassgemenskapen

LUVN 13,1 %
Hela landet 14,1 %

Känner sig ensam

LUVN 15,4 %
Hela landet 15,0 %

Källa: Enkäten Hälsa i skolan 2023

Resultatindikator för HYTE-koefficient
Andel 18–24-åringar som varken arbetar, studerar eller fullgör värnplikt (NEET)

LUVN 14 %
Hela landet 14,7 %

Källa: Sotkanet 2023

Viktiga åtgärder

Social rapportering har främjats inom olika tjänster. Pilotprojekt för social rapportering har startat vid familjecentret i Ängskulla

Erfarenhetsexpertisverksamheten inom barnskyddet implementerades aktivt

Den verksamhetsmodell som utvecklats av projektet Tillsammans till skolan stärker klientens aktörskap i situationer av skolfrånvaro. Klienternas deltagande och respons har varit central för pilotkörningen av verksamhetsmodellen.

God praxis från den gemensamma elev- och studerandevården, inklusive stärkande av delaktigheten, har delats i den regionala samarbetsgruppen för elev- och studerandevården.

I den regionala samarbetsgruppen för elev- och studerandevården har åtgärder för att förebygga och ingripa i ensamhet sammanställts. Till exempel riktade gruppmöten för elev- och studerandevårdens psykologer, hälsovårdare och kuratorer, välfärdslektioner i årskurs 7 och årskurs 1 på andra stadiet samt annan gemensam och individuell elev- och studerandevårdsverksamhet i skolorna.

Den elektroniska familjecentralen Omaperhe.fi har tagits i bruk. Webbplatsen Omaperhe.fi samlar olika aktörers tjänster för barnfamiljer i ett lättillgängligt format

Mötesplatsverksamhet genomförs i hela Luvn-området. Mötesplatsverksamheten erbjuder kamratstöd, samtals- och leksällskap för alla slags familjer. Verksamheten genomförs i samarbete med kommuner och organisationer

Mätare för åtgärder

År 2024 utarbetades 62 rapporter om strukturellt socialt arbete. Betydande tillväxt jämfört med 2023

Grupper för gemensam utveckling av barnskyddet sammanträdde 16 gånger under 2024

Gemensamma workshoppar som genomfördes inom ramen för projektet Tillsammans till skolan för aktörer i Luvn och skolorna, 5 workshoppar i vilka 150 personer deltog. Sektorsövergripande interventionsutbildning om skolfrånvaro, 5 st., i vilka 60 yrkespersoner från familjecentralerna deltog

Användning av Omaperhe.fi: Omaperhe.fi hade ca 60 000 användare under perioden 1.8.–31.12.24

Omaperhe.fi hade ca 60 000 användare under perioden 1.8.–31.12.24
-kommer att vara tillgänglig i slutet av januari

Vi bekämpar riskfaktorer för fattigdom i barnfamiljer och förebygger bostadslöshet

Indikatorer 2022/2023

Barnfamiljer som fått utkomststöd under en lång tid / andel av barnfamiljerna:

LUVN 2,9 % -> 2,9 %
hela landet 2,6 % -> 2,6 %

Barnfamiljer som fått utkomststöd:

LUVN: 9 % -> 9 %
hela landet 8,7 % -> 8,5 %

Resultatindikator för HYTE-koefficienten

Långtidsmottagare av utkomststöd

25–64-åringar %
LUVN: 2,5 % -> 2,4 %
Hela landet: 2,5 % -> 2,4 %

Viktiga åtgärder

- **Ekonomisk rådgivning** finns tillgänglig per telefon i hela området och som fysisk tjänst i två kommuner. Syftet är att utveckla statistikföringen så att det i framtiden blir möjligt att följa upp hur stor andel av klienterna som är barnfamiljer.
- Ekonomiskt stöd för hobbyer beviljas till barnfamiljer med det största behovet i enlighet med principerna för hobbygarantin.
- **Processen för verksamhetsmodellen för centraliserad rådgivning och handledning** för socialtjänster för vuxna **har utvecklats, vilket** resulterade i lanseringen av **Neuvis, rådgivning och tidsbokning för sociala tjänster för vuxna** 2.1.2025. I samband med lanseringen kommer indikatorerna för uppföljning att preciseras, till exempel systematisk uppföljning av antalet klienter.
- LUVN deltar i programgruppen för att **minska långvarig bostadslöshet** och har även deltagit i en projektsökning för att minska långvarig bostadslöshet, men detta har ännu inte beslutats.

Mätare för åtgärder

- Ekonomisk rådgivning ordnades 11 gånger i Lojo 2024 (5 gånger på hösten), för 53 klienter. I Esbo under perioden 6.9.–13.12.2024 på servicetorget i Iso-Omena 13 gånger, 57 besök. Som telefontjänst 14 gånger, 48 kundtjänstsamtal.
- I Esbo och Grankulla fattades 3 746 positiva beslut om ekonomiskt stöd för barns hobbykostnader.
- I räkningen 11/24 fanns det 110 ensamlevande långtidsbostadslösa och 404 ensamlevande bostadslösa i Esbo.

Arbetsförmåga, integration och delaktighet för personer i arbetsför ålder stöddes på många olika sätt

Indikatorer (Sotkanet, 2022 ->2023)

Procentandelen arbetslösa av arbetskraften ökade

LUVN:

8,2 % -> 8,5 %

Hela landet:

9,2 % -> 9,8 %

Andelen långtidsarbetslösa av arbetslösa minskade:

LUVN:

42,2 % -> 36,7 %

Hela landet

37,9 % -> 34,1 %

Andelen personer som får sjukpension (25–64-åringar) minskade

LUVN:

3,8 % -> 3,7 %

Hela landet:

6,1 % -> 6 %

Andelen svårssysselsatta (av 15–64- åringar) minskade något:

LUVN

3,9 % -> 3,6 %

Hela landet

4,5 % -> 4,2 %

Viktiga åtgärder

- Processen med **hälsoundersökningar för långtidsarbetslösa** har utvecklats så att det regionala stödteamet för arbetsförmåga har inlett sin verksamhet 2.1.2025 som en del av sociala tjänster för vuxna.
 - Samarbetsmodeller för sysselsättningsområden och andra regionala aktörer har skapats.
 - TEP:s verksamhetsmodell har skapats och sammanställts i en guide.
 - Ett närmare samarbete med de nya sysselsättningsområdena och andra samarbetspartner fortsätter.
- För att följa upp målen med **rehabilitering för personer med delvis arbetsförmåga** använder välfärdsområdet systemen Walmu, Arvi och Vat. Rehabiliteringsmål sätts upp tillsammans med klienten och man arbetar mot målen.
- För att stärka **samarbetet mellan organisationer och tjänster som främjar sysselsättningen** har de organisationer som tillhandahåller rehabiliterande arbetsverksamhet konkurrensutsatts och samarbetspartner har valts ut.
- **Samarbetsstrukturer och -processer till stöd för integration** har överenskommit med kommunerna. Organisationer som stöder integration har stöttats genom organisationsbidrag och genom att stödja ett regionalt samarbetsnätverk av organisationer som arbetar på främmande språk.

Mätare för åtgärder

- ***Processindikator för HYTE-koefficienten***
Häls ogranskningar för långtidsarbetslösa i % av arbetslösa (2023)
LUVN 2,1 %
Hela landet 8,3 %
- Uppnående av rehabiliteringsmålen för personer med delvis arbetsförmåga (mål 70 %): Mål registrerade i Walmu för 173 kunder (10–12/24), numeriska data ännu ej tillgängliga.

Delaktighet för äldre personer främjades genom kommunikation och samarbete med organisationer

Indikatorer (Sotkanet 2022)

Andelen personer som upplever att deras hälsa är medelmåttig eller sämre, % av befolkningen i motsvarande ålder

LUVN 49,6 %
Hela landet 53,4 %

Mycket svag upplevelse av delaktighet (%),

LUVN 11,9 %
Hela landet 10,2 %

Andel personer som känner sig ensamma (%), 75 år fyllda

LUVN 11,7 %
Hela landet 12 %

Viktiga åtgärder

Syftet med **kommunikationen för främjande av välbefinnande och hälsa** är att nå en åldersgrupp via digitala kanaler och dessutom traditionellt tryckt material. Bilagan Livskraft för äldre ges ut på två språk tre gånger under året och täckte hela välfärdsområdet. Information om tjänster som främjar välbefinnande och hälsa anordnade av välfärdsområdet och andra aktörer har samlats i Seniorguiden och på webbplatsen Valfärdstjänster.

Under året utvidgades

VESA-frivilligverksamheten till Lojo, Grankulla och Kyrkslätt. Genom VESA-verksamheten samordnas frivilliga som hjälper äldre personer som bor hemma, till exempel att komma ut i naturen eller att sköta ärenden.

Syftet med **lokalpilotprojektet** i Villa Breda var att stödja organisationers och föreningars verksamhet genom att tillhandahålla avgiftsfri användning av underutnyttjade lokaler, då verksamheten syftade till att främja välbefinnande och hälsa. Med hjälp av projektet utvecklades principer för gemensam användning av lokaler och infördes ett system för bokning av lokaler. I och med de positiva erfarenheterna från pilotprojektet har försöket fortsatt.

Syftet med **rehabiliterande dagverksamhet** är att stödja funktionsförmågan hos äldre personer och att främja socialt välbefinnande genom samvaro. Verksamheten har bidragit till välbefinnandet och orken hos närståendevårdare som en form av deras ledighet.

Mätare för åtgärder

Bilagan **Livskraft för äldre** nådde 440 000 västnylänningar tre gånger under året

Under året distribuerades 40 000 exemplar av **Seniorguiden**

Seniorinfos rådgivning svarade på mer än 98 % av kontakterna senast följande dag

Under året har **VESA-frivilligverksamheten** nått över 150 äldre personer i fyra kommuner med mer än 1 600 **frivilliguppdrag**. Verksamheten omfattar 4/10 kommuner i välfärdsområdet

I lokalpilotprojektet i Villa Breda bokade 20 organisationer lokaler för mer än 580 evenemang under hösten 2024. Sammanlagt deltog mer än 5 570 personer i evenemangen. Principerna och verksamhetsmodellen för användning av lokaler och samarbete har beskrivits.

Under året hade den **rehabiliterande dagverksamheten** mer än 5 900 besök.

Flerspråkighet och främjande av mångfald

- Enligt befolkningsprognoserna **kommer andelen personer med främmande språk som modersmål att öka i Västra Nylands område**. År 2023 fanns det **88 695 personer med främmande språk** som modersmål i Västra Nylands välfärdsområde, vilket **motsvarar cirka 18 % av den totala befolkningen**.
 - Personer med främmande språk som modersmål är en mycket heterogen grupp, men i allmänhet är personer med främmande språk som modersmål överrepresenterade, särskilt i de tyngre tjänsterna. Det finns därför ett behov av att stärka:
 - flerspråkiga och mångkulturella befolkningsgruppers förmåga att ta ansvar för sitt eget välbefinnande och att öka tillgängligheten till och effektiviteten för tjänster som främjar välbefinnande.
 - tillgång till information och rättidig hänvisning till tillgängliga social- och hälsovårdstjänster för flerspråkiga befolkningsgrupper.
- ➔ Dessa mål kommer att genomföras, till exempel genom flerspråkig webbhjälp i **MOKIVA-projektet (2024–2025)**.

Viktiga åtgärder	Mätare
Skapa och planera innehållet på sammanfattande sidor tillsammans med organisationer och personal. Tillgång till olika språkversioner på webbplatsen. Inom ramen för MOKIVA-projektet utarbetas en AI-baserad översättningsapplikation för webbplatsen på 10 olika språk och separata sammanfattningssidor för flerspråkiga social- och hälsovårdstjänster. Informativa videor är huvudfokus på sammanställningssidorna.	Antal besökare på webbplatsen och antal gånger som de olika språkversionerna använts. MOKIVA-projektet sammanställer antalet besökare på webbplatsen och hur många gånger videorna har visats.
Skapa en introduktionssida för personalen om mångfald och jämlikhet som en del av introduktionen för nyanställda.	Genomfört. Följ upp antalet besökare på intranätet.
Tillägg av en mångfaldsklausul i rekryteringsannonser för Västra Nylands välfärdsområde.	Genomfört

Främja säkerhet

Främja säkerhet i olika åldersgrupper

Indikatorer (Sotkanet)

Upplevt fysiskt hot under året i grundskolan, årskurs 8 och 9

LUVN 18,8 %
Hela landet 17,5 %

Källa: Enkäten Hälsa i skolan 2023

Resultatindikator för HYTE-koefficienten Patienter som vårdats på sjukhus för skador och förgiftningar, antal/10 000 invånare (2022/2023):

LUVN 65,4 → 63,7
Hela landet 94,1 → 91,8

Resultatindikator för HYTE-koefficienten Höftfrakturer hos 65 år fyllda personer, % av befolkningen i motsvarande ålder (2022/2023)

LUVN 0,7 % (633) → 0,7 % (647)
Hela landet 0,7 % → 0,7 %

Fallolyckor och fallrelaterade sjukhusvistelser för 65 år fyllda personer / 10 000 personer i motsvarande ålder (2022/2023)

LUVN 322,8 → 304,7
Hela landet 347,3 → 332,3

Viktiga åtgärder

Barn, unga, familjer

Projektet Förebyggande av och ingripande i ungdomsbrottslighet genomfördes 11/2023–08/2024. Resultatet blir grundläggande utbildningar i samarbete mellan myndigheter under straffprocessen och skriftliga arbetsanvisningar för det sociala arbetet. Uppföljningsprojektet startade 9/2024. Målet är att arbetsmodellen ska fortsätta att vara samordnad inom strukturerna, som en del av det brottsförebyggande och förebyggande arbetet inom välfärdsområdet.

Personer i arbetsför ålder

RIKU ry genomförde en utredning om nätverk och tjänster inom arbetet mot våld i nära relationer som bedrivs av organisationer i området. Utredningen kommer bland annat att användas för att utveckla klientrådgivning och tjänster i samband med våld i nära relationer. Någon motsvarande utredning har inte genomförts för välfärdsområdet.

Lyömätön Linja Espoossa ry erbjuder hjälp till västnyländska män som använder eller är rädda för att de ska använda våld i nära relationer. Omatila erbjuder en liknande tjänst för kvinnor i Esbo.

Omatila, skyddshemmet i Pellas och Lyömätön Linja Espoossa ry har ordnat fortbildning för personalen om förebyggande av våld i nära relationer. Dessutom har Omatila utbildat personalen inom sociala tjänster för vuxna, barnskyddets mottagningsfamiljeverksamhet, familjearbetet inom vård utom hemmet samt de familjerättsliga tjänsterna i identifiering och rapportering av våld i nära relationer.

Äldre personer

Säkerhet i vardagen för äldre har främjats genom temaföreläsningar och innehållet i bilagan Livskraft för äldre.

Utbildningshelheten inom utvecklingsprojektet för rehabilitering har stärkt personalens kompetens, till exempel när det gäller att förebygga fallolyckor. Syftet med projektet är att verksamhetsmodellerna för rehabilitering används inom alla tjänster för äldre och förbättrar identifieringen av rehabiliteringsbehov.

Mätare för åtgärder

Antalet barnskyddsanmälningar under 2024 var 20 792, en ökning med 13 % jämfört med året innan. I 2 036 anmälningar angavs orsaken som olagliga aktiviteter gentemot barnet. I Esbo-området utgjorde detta en liten minskning för orsakskategorin jämfört med tidigare år. Inga jämförande uppgifter finns tillgängliga för andra regioner.

Rapporten har färdigställts. Resultaten kommer att användas för att utveckla samarbetet mellan organisationer och tjänster inom området våld i nära relationer.

I utbildningshelheten för **rehabilitering** deltog mer än 700 personer och inspelningarna sågs av mer än 470 personer.

Användningsgraden av skyddshem är hög, en del av de hjälpbehövande hänvisas till ett annat skyddshem på grund av platsbrist

Invånare i alla åldrar och av alla kön kan få hjälp mot våld i nära relationer i skyddshemmet i Pellas och skyddshemmet Villa Familia. Dessutom får Esboborna stöd av enheten för arbete med nära relationer och våld i hemmet Omatila, utöver de skyddshem som finns i området.

Under 2024 uppsökte totalt 204 nya klienter Omatila. Av dessa var 182 i arbetsför ålder, 12 var pensionärer och 10 var barn, i åldrarna 18 till över 80 år. 66 % var finskspråkiga, 7 % svenskspråkiga och 27 % tillhörde andra språkgrupper. De fyra skyddsbostäderna i Omatila har varit belagda under hela året.

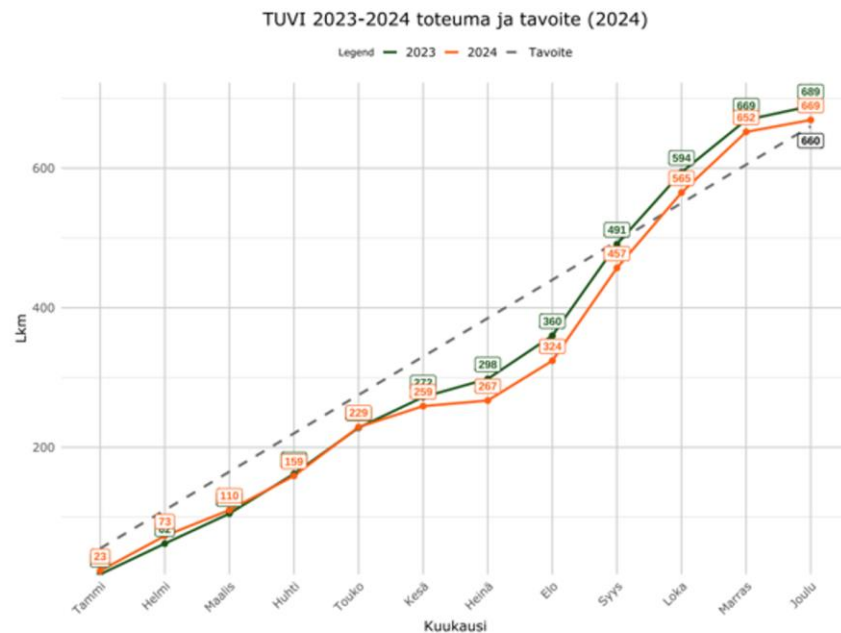
År 2024 hänvisades 186 personer från skyddshemmet i Pellas till andra platser eftersom skyddshemmet var fullt. År 2024 hänvisades 11 vuxna och ett barn från Villa Familia till andra platser eftersom skyddshemmet var fullt.

Förebyggande, identifiering av och stöd vid våld i nära relationer stärks i samarbete med kommunerna, organisationer i Västra Nyland samt HUS.

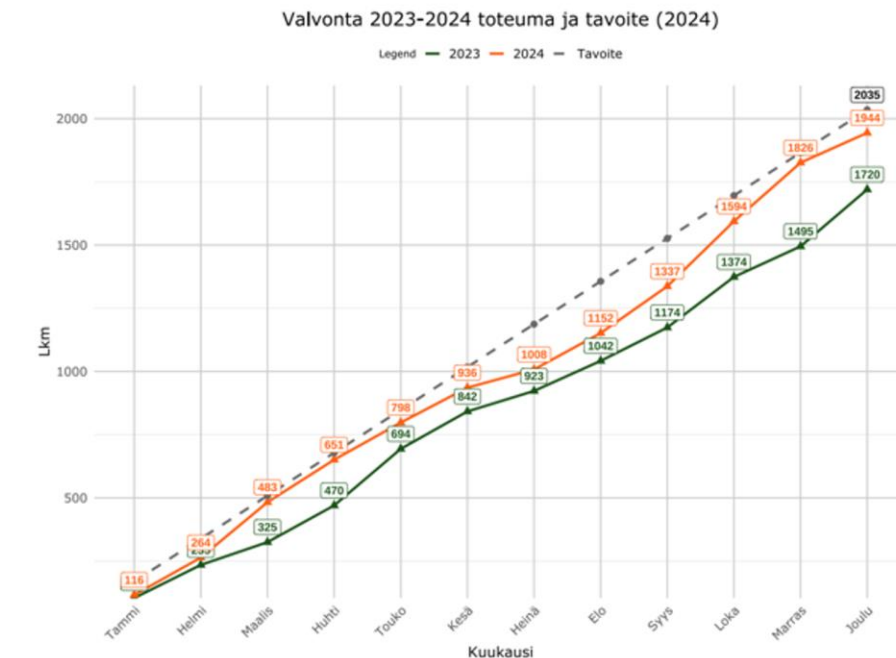
Antal klienter på skyddshem	2022	2023	2024
Skyddshemmet i Pellas, Esbo			
kvinnor	104	99	111
män	10	16	10
barn	85	101	96
totalt	199	216	217
Skyddshemmet Villa Familia, Karis			
kvinnor	41	57	59
män	2	4	5
barn	53	40	48
totalt	96	101	112

Förebyggande av olyckor

Januari–december 2024 kumulativ, jämförelse med år 2023



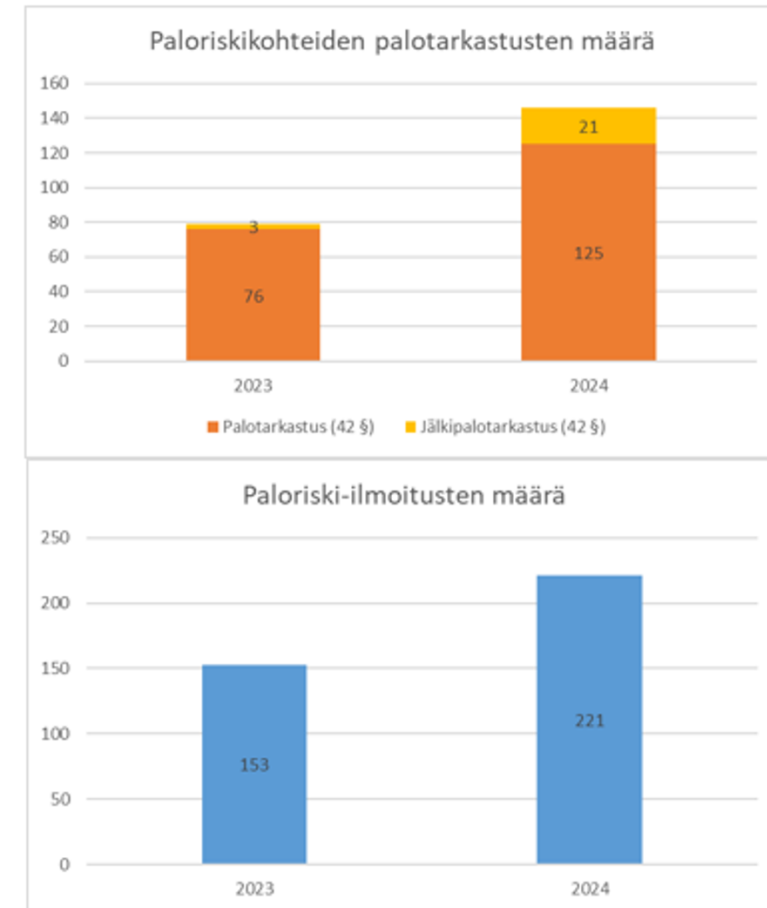
- Utfall av tillsynsverksamhet 2024: **1 944 inspektioner** (utfall 95,5 %, jämfört med 2023 93,3 %).
- Utfall av säkerhetskommunikation 2024: 669, antalet säkerhetsutbildningar överträffade målet.
- Mål för brandsyner vid tillsynsobjekt 2024: **2 035 syner** och inom säkerhetskommunikationen **660 evenemang**
- År 2024: **fem personer** har omkommit i bränder (LU) (jämfört med 2023 – 1 dödsfall på grund av brand)



Förebyggande av olyckor år 2024

Tillsyn över brandrisker

- Med brandriskbostad avses en bostad eller byggnad där man upptäckt en uppenbar brandrisk eller annan olycksrisk. Räddningslagen 42 §, anmälningsskyldighet.
- Anmälningar i brandriskobjekt: 221 st. (år 2023 var antalet 153 st. , en ökning med 68 st.)
- 146 brandsyner i brandriskobjekt (70 brandsyner år 2023, en ökning med 67 st.).
- Trots den stora ökningen av antalet anmälningar behandlades eller togs mer än 74 % av anmälningarna för behandling under 2024.
- I och med reformen av brandvarnare (man kommer att besöka bostäder i stor utsträckning) förväntas en stor ökning av antalet anmälningar.



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde
Western Uusimaa Wellbeing Services County

Utveckla ledning genom information

Utveckla ledning genom information



Mål

Välfärdsområdet har tydligt definierat vad främjande av välbefinnande och hälsa är inom social- och hälsovårdstjänsterna före utgången av 2024.

I Västra Nylands välfärdsområde används en förhandsbedömning av beslutens konsekvenser före fullmäktigeperiodens slut

Främja spridningen av information om socialt välbefinnande och sociala problem inom välfärdsområdet samt utnyttjandet av socialvårdens expertis i arbetet för att främja hälsa och välbefinnande.

Viktiga åtgärder

- En enkät om hyte-definitionen har utförts våren 2024. På basis av enkäten har man utarbetat en definition som ska lanseras i början av 2025.
- LUVN:s modell för förhandsbedömning av konsekvenser (EVA) och anvisning har utvecklats och tagits i bruk hösten 2024.

Utveckling av social rapportering:

- En implementeringsplan och strukturer för social rapportering på LUVN-nivå har upprättats, med beaktande av den nationella styrningen.
- Ett verktyg för social rapportering har tagits i bruk och uppföljning har överenskommits.

Mätare för åtgärder

Definitionen har slutförts.

Anvisningar har utarbetats och tagits i bruk. EVA-modellen har pilotkörts i samband med omorganisationen av boendetjänster och budgetens åtgärdskort.

Rapporter har fyllts i:
12 st. / 2023 -> 105 st. / 2024
->Den eftersträlvade tillväxten har genomförts långt över 30 % av målet!



Dessutom vidareutvecklades HYTE-PowerBI-rapporten som ett verktyg för nyttjande av regionala välfärdsdata.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Västra Nylands välfärdsområde

Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa:

 [Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

 [@luhyvinvointialue](#)

 [Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

 [@LUhyvinvointi](#)

 [Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

