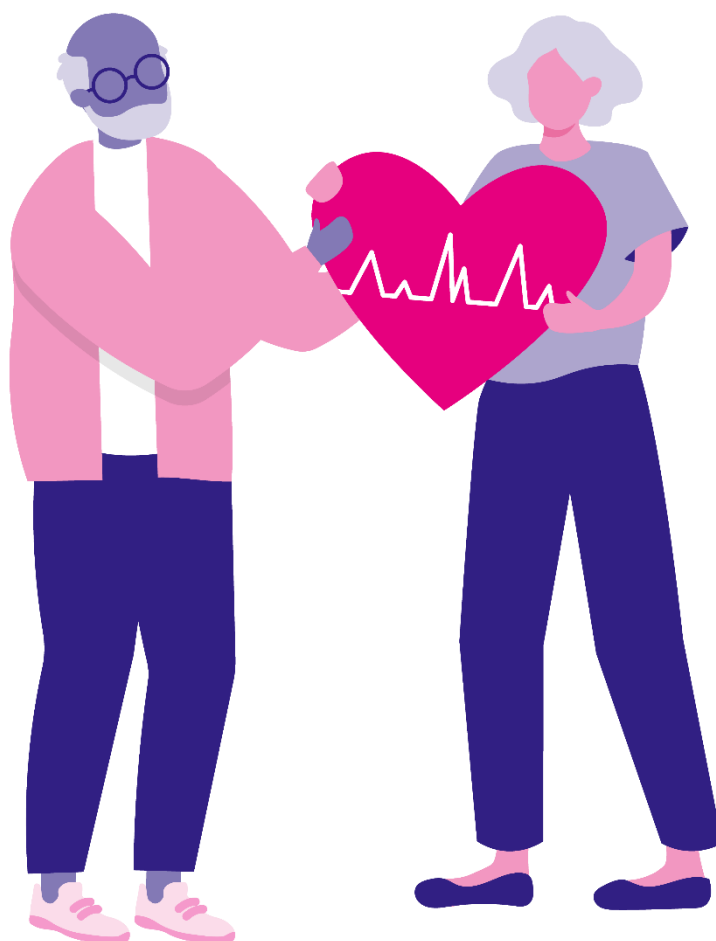


Sammanfattning av Vanda och Kervo välfärdsområdets regionala välfärdsberättelse och-planutkast för 2023–2025

8.9.2023



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 Inledning.....	3
2 Sammanfattning av välfärdsberättelsen	4
3 Sammanfattning av välfärdsplan	6
3.1 Insatsområden, mål och åtgärder som främjar regional välfärd och hälsa.....	6
3.1.1 Insatsområden.....	7
3.1.2 Allmänna mål och åtgärder	8
3.1.3 Mål och åtgärder per åldersgrupp i välfärdsprogrammet.....	9

1 Inledning

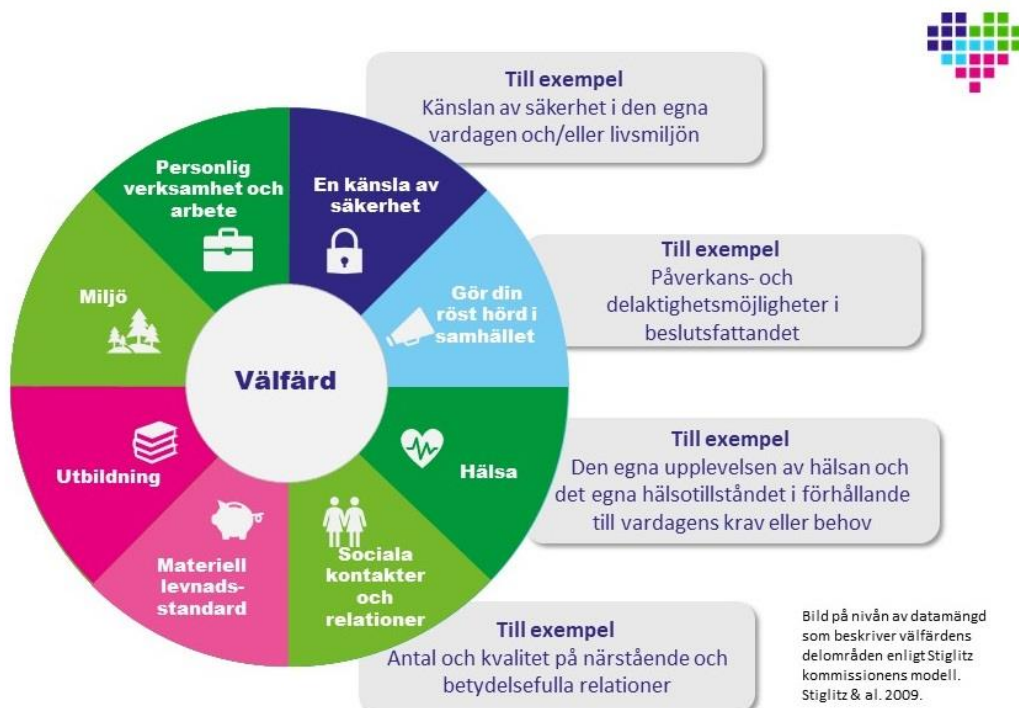
Vanda och Kervo välfärdsområdets välfärdsberättelse och -plan är ett dokument som godkänts av områdesstyrelsen och verkställer strategin för välfärdsområdet, som genomförs under åren 2024–2025. Välfärdsberättelsen och -planen innehåller åldersgruppspecifik välfärdsinformation samt planer för barn och unga, personer i arbetsför ålder samt äldre. För varje åldersgrupp har man i berättelsen och planen beaktat personer med funktionsnedsättning samt befolkningen som hör till olika språk- och kulturgrupper.

Välfärdsområdet följer sina invånares levnadsförhållanden, välfärd och hälsa samt de faktorer som påverkar dessa per område och befolkningsgrupp samt rapporterar årligen till områdesstyrelsen om invånarnas välfärd och hälsa, om faktorer som påverkar dem samt åtgärder som har genomförts. I välfärdsområdet utarbetar man en regional välfärdsberättelse och -plan för varje fullmäktigeperiod, där man beskriver tillståndet på invånarnas hälsa och välfärd i området, de faktorer som påverkar dessa samt antecknat mål och åtgärder för varje fullmäktigeperiod för att främja invånarnas välfärd och hälsa. (Lagen om ordnande av social- och hälsovård 611/2021.)

Arbetet med att främja välfärd och hälsa i välfärdsområdet görs i samarbete med Vanda och Kervo städer, HUS-sammanslutningen, organisationer samt andra intressenter. Arbetet styrs av flera lagar, nationella strategier, anvisningar och rekommendationer, resultat på regionala HYTE-förhandlingar samt välfärdsområdets strategi.

Välfärd är ett flerdimensionellt fenomen som är koppla till människor, samhället och olika miljöer, varför granskning ur ett perspektiv eller ett mått gör begreppet välfärd för snävt. Begreppet välfärd består enligt den modell som Stiglitz kommission (Stiglitz & al. 2009) upprättat av 8 basdimensioner, som har beskrivits i bilden 1.

Bild 1. Stiglitz modell över välfärdens delområden



Främjandet av välfärd och hälsa (HYTE) är enligt Institutet för hälsa och välfärds (THL) definition en verksamhet, där man strävar efter att minska på skillnaderna i befolkningens välfärd och hälsa och med vilken man stöder människors möjligheter till att upprätthålla och förbättra välfärden, hälsan, delaktigheten samt arbets- och funktionsförmågan. Dessa möjligheter skapas genom att man tar hand om de förhållanden som stöder välfärd och hälsosamma val.

Med hänvisning till Stiglitz modell är främjandet av välfärd och hälsa en omfattande och tväradministrativ verksamhet med många aktörer, som riktas till hela livsmiljön, befolkningen, sammanslutningarna och individerna och som görs på nivåerna för ledning och samordning, samarbete och kontaktytor samt tjänster och processer.

Så här utarbetades den första regionala välfärdsberättelsen och -planen för Vanda och Kervo välfärdsområde.

Arbetet med Vanda och Kervo välfärdsområdets regionala välfärdsberättelse och -plan inleddes med datainsamling som genomfördes under vintern 2022 och i början av 2023, varefter välfärdsgrupperna för barn och unga, personer i arbetsför ålder samt äldre sammanställde centrala informationspuffar över välfärdens och hälsans styrkor, problem och fenomen hos befolkningen i olika åldrar. Under våren 2023 hölls även de första regionala HYTE-förhandlingarna med Vanda, Kervo, HUS-sammanslutningen och organisationsaktörer.

På basis av den insamlade informationen, välfärdsgrupperna puffar samt resultat från HYTE-förhandlingarna ordnades i maj 2023 en workshop av välfärdsområdets närdemokrati och delaktighetsnämnd, där nämnden fastställde insatsområden för välfärdsplanen.

Välfärdsgrupperna utarbetade efter detta insatsområdesspecifika mål för olika åldersgrupper, varefter man ordnade en workshop i juni för cirka 80 deltagare för att identifiera centrala åtgärder. I åtgärdsworkshopen deltog utöver välfärdsområdets experter en bred grupp intressegrupper, inklusive deltagare från organisationer, polisen, församlingar samt Vanda och Kervo städers sektorer. Åldersgruppspecifika välfärdsgrupper utarbetade på basis av resultaten åtgärder, mätare och aktörer som genomför åtgärderna för målen.

2 Sammanfattning av välfärdsberättelsen

Välfärdsberättelsen grundar sig på forskningsdata och nationella välfärdsindikatorer. Som en del av datainsamlingen har man även samlat in data och observationer om vardagens fenomen av både välfärdsområdets experter som intressegrupper. Under vintern 2022 och början av 2023 sammanställde man regional välfärdsuppgifter, som omfattade en sammanfattning av THL:s rekommenderade indikatorer som en lägesbild över välfärden, information som man får av välfärdsområdets aktörer bl.a. om användning av tjänster och deras nuläge, information sammanställt av Vanda och Kervo städer om invånarnas välbefinnande och hälsa i området, jämförelseinformation för Nyländ upprättad av HUS-sammanslutningen om befolkningens välfärd och hälsa samt puffar om organisationers och företags observationer som rör befolkningens hälsa och välfärd i området som man fått genom intressegruppernas enkäter. Dessa uppgifter fungerar som huvudsaklig informationskälla i välfärdsberättelsen. Dessutom har välfärdsuppgifterna kompletterats med information som producerats med nationella datainsamlingar, bland annat material från THL och Statistikcentralen.

Vanda och Kervo välfärdsområdets lägesbild över välfärden

Jämfört med resten av landet är befolkningen i Vanda och Kervo välfärdsområde ung och mångkulturell. Samma trend syns även i prognoserna; 2030 är över 80 % av befolkningen i Vanda och Kervo välfärdsområde under 65 år. (Vanda och Kervo välfärdsområdets lägesbild av välfärden 2022.) Enligt prognosen är andelen barn och unga av befolkningen även i fortsättningen en av de största i landet; antalet under 18 år växer 8 %. Andelen av befolkningen som är över 75 år är nu den minsta i landet och kommer att vara det även i fortsättningen enligt prognosen, även om andelen växer med 9,2 procent fram till 2030. Andelen personer som har ett främmande språk som modersmål är den största i landet, över 21 % av invånarna. Den största delen av befolkningstillväxten utgörs av dem som talar ett främmande språk. (THL, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022.)

Fattigdomsriskerna är på genomsnittlig nivå i förhållande till andra välfärdsområden i Nyland och hela landet (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveyst ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022). Dock är andelen av barnfamiljerna som får långvarigt utkomststöd den största i landet (THL, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022). Andelen arbetslösa av den arbetsföra befolkningen är en av de största i landet och ungdomsarbetslösheten är högre än genomsnittet i hela landet. Långtidsarbetslösheten och den strukturella arbetslösheten är högre än genomsnittet i landet och de har blivit allt vanligare jämfört med tiden före Covid-19-pandemin, liksom i hela landet. (THL, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022.) Antalet 17–24-åringar som inte har någon utbildning är också högre i Vanda och Kervo området än i andra välfärdsområden i Nyland och hela landet (HUS, Uudenmaan väestön hyvinvointi, terveyst ja erikoissairaanhoidon palvelutarve 2022). Andelen av den arbetsföra befolkningen som får invalidpension är dock en av de lägsta i landet (THL, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022).

Den vuxna befolkningen i välfärdsområdet är friskare än det nationella genomsnittet. Socioekonomiska faktorer syns dock i den vuxna befolkningens välfärd och den upplevda hälsan; de med lägre utbildning mår sämre än de med högre utbildning. Vuxna med lägre utbildning är mer psykiskt belastade än de med högre utbildning och röker också mer än de med högre utbildning. Den största andelen av den arbetsföra befolkningen rör sig trots utbildningsnivå för lite och ungefär var femte är tjock. COVID-19-pandemin har särskilt försämrat de ungas psykiska och sociala välbefinnande och de ungas upplevelse av den egna hälsan är kraftigt försämrad jämfört med tidigare år. Likaså har de ungas ångest ökat i alla åldersgrupper och tillfredsställelsen med livet har försämrats. Det försämrade psykiska välbefinnandet framhävs främst hos flickor; ungefär var tredje flicka upplever måttlig eller svår ångest. (Vanda och Kervo välfärdsområdets lägesbild av välfärden 2022.)

Användningsgraden av elektroniska social- och hälsovårdstjänster varierar enligt åldersgrupp. Av den vuxna befolkningen är de 20–64-åriga kvinnorna de flitigaste användarna av digitala hälsotjänster. Äldres användning av digitala social- och hälsovårdstjänster litet och bara under 20 % av dem som är över 65 år utträttar sina ärenden digitalt i social- och hälsovårdstjänsterna. (Vanda och Kervo välfärdsområdets lägesbild av välfärden 2022.)

Tjänsterna i Vanda och Kervo välfärdsområde, som dagligvarubutikerna ligger nära människorna. Till exempel bor en stor del av de äldre i Vanda och Kervo välfärdsområde inom 500 meter från dagligvarubutiken. Å andra sidan har över 10 % av de som fyllt 65 år problem med att gå 500 meter. Områdets kulturtjänster ligger nära invånarna; befolkning i hela välfärdsområdes bor minst 10 kilometer från ett museum eller en teater som drivs på heltid och i Kervo bor den största delen under tre kilometer från dem. (Vanda och Kervo välfärdsområdets lägesbild av välfärden 2022.)

Enligt experter i Vanda och Kervo välfärdsområde är den mest betydande ändringen i verksamhetsmiljön som ökar servicebehovet av social- och hälsovårdstjänster en kraftig befolkningstillväxt och en åldrande befolkning. (THL, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022). Enligt välfärdsområdets experter och intressegrupper har dessutom barns, ungas och barnfamiljers tjänstebehov ökat och i området framhävs även metropolområdets problem som missbruksproblem och problem med den psykiska hälsan samt bostadslöshet (THL, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022, Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sidosryhmäkysely 2022).

3 Sammanfattning av välfärdsplan

Främjandet av välfärd och hälsa är en gemensam uppgift för välfärdsområdet och kommunerna. I lagen för ordnandet av social- och hälsovård (611/2011) konstateras, att välfärdsområdet ska främja sina invånares välfärd och hälsa. Välfärdsområdet ska även definiera mål för främjandet av välfärd och hälsa och de åtgärder som stöder målen. Utöver kommunerna ska välfärdsområdet i främjandet av välfärd och hälsa samarbeta i välfärdsområdet med HUS-sammanslutningen samt andra offentliga aktörer, privata företag och allmännyttiga samfund som arbetar med att främja hälsa och välfärd.

Den regionala välfärdsplanen för samman välfärdsområdets definierade insatsområden, mål och åtgärder för främjandet av välfärd och hälsa. Välfärdsplanen består av en allmän del som täcker olika åldersgrupper samt åldersspecifika planer, vilka är barn och ungas välfärdsplan, välfärdsplan för personer i arbetsför ålder samt välfärdsplan för äldre. Välfärdsområdet ska utarbeta en regional välfärdsplan för barn och unga för ordnandet och utvecklandet av barnskyddet som rör välfärdsområdets verksamhet (Lag om ändring av barnskyddslagen 610/2022). Välfärdsområdet ska även utarbeta en plan för sina åtgärder som stöd för den äldre befolkningens välfärd, hälsa, funktionsförmåga och självständigt liv samt ordnandet och utvecklandet av de tjänster och den närståendevård som äldre personer behöver. I planeringen ska man prioritera åtgärder som främjar boende hemma och rehabilitering samt bedöma den äldre befolkningens välfärdsituation, erbjuda tillräcklighet och kvalitet på de tjänster som erbjuds för den äldre befolkningen samt faktorer som påverkar den äldre befolkningens servicebehov. (Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012.) I välfärdsområdet har man även velat upprätta en välfärdsplan för främjandet av välfärden och hälsan hos personer i arbetsför ålder.

3.1 Insatsområden, mål och åtgärder som främjar regional välfärd och hälsa

På närdemokrati- och delaktighetsnämndens workshop i maj 2023 valde nämnden fem insatsområden på den högre nivån för den regionala välfärdsplanen. Insatsområdena är säkerställning av tillgång och tillräcklighet på tjänsterna, samhällelig rättvisa, psykiskt välbefinnande, sociala relationer samt förebyggande av välfärdens utmaningar. Som fokus för främjande av välfärd och hälsa lyfte man fram "allas välfärd är lika värdefull". Denna synpunkt genomförs genom insatsområdena, till vilka man kopplar mål och åtgärder för främjandet av välfärd och hälsa.

3.1.1 Insatsområden

Säkerställa tillgång och tillgänglighet på tjänster

Målet med välfärdsområdets strategi är att tillträdet till tjänster blir snabbare, vår rådgivningstjänst och kundhandledning är tillgängliga och fungerande samt de digitala tjänsterna utvecklas systematiskt. I arbetet med att fastställa insatsområden i välfärdsprogrammet konstaterades, att tjänsterna ska vara tillgängliga och åtkomliga av alla. Det är viktigt att tillgängligheten till tjänsterna främjas samt tillgången och verkningsfullheten förbättras särskilt för tjänster med låg tröskel. Det är också viktigt med en bättre samordning av social- och hälsovårdens tjänster samt tjänster som främjar välfärd och hälsa. När det gäller tillgång och tillgänglighet till tjänster ska man även beakta bland annat tjänsternas tvåspråkighet. Tvåspråkigheten främjas i enlighet med tvåspråkighetsprogrammet.

Samhällelig rättvisa

Målet med välfärdsområdets strategi är, att åtkomsten till tjänsterna för de invånare som är i en utsatt situation förbättras och vi identifierar ännu bättre de kunder som har ett stort behov av tjänster. Välfärdsområdet har alltså fastställt, att man i välfärdsprogrammet genomgående beaktar personer med funktionsnedsättning samt olika språk- och kulturgrupper. I arbetet med att fastställa insatsområden i välfärdsprogrammet konstaterades, att det är viktigt att möjliggöra likvärdiga tjänster och säkerställa välfärd åt alla. Det är viktigt att man förebygger invånarnas ojämlikhet och att man till exempel bekämpar fattigdom.

Psykiskt välbefinnande

Målet i välfärdsområdets strategi är, att man stöder barn och ungas psykiska hälsa genom att påskynda åtkomsten till tjänster som stöder den psykiska hälsan. I HYTE-förhandlingarna och i arbetet med att fastställa välfärdsprogrammets insatsområden konstaterades, att välfärdsområdet tillsammans med kommuner, HUS-sammanslutningen och andra parter ska främja sina invånares psykiska välbefinnande samt öka stödet till invånarnas hantering av vardagen. Dessutom ska invånarnas färdigheter i livshantering och medvetenhet främjas. I fokus ligger bland annat på en ökning av jämlika och tillgängliga missbrukar- och mentalvårdstjänster med låg tröskel.

Sociala relationer

Målet i välfärdsområdets strategi är, att välfärdsområdets invånare, kunder, arbetstagare, påverkansorgan, föreningar och företag har mångsidiga möjligheter att delta i vårt välfärdsområdes verksamhet och dess utveckling. Vi främjar alltså invånarnas likvärdiga och jämlika möjligheter till delaktighet enligt delaktighetsprogrammet. I HYTE-förhandlingarna och i arbetet med att fastställa välfärdsprogrammets insatsområden konstaterades, att välfärdsområdet i samarbete med kommuner, HUS-sammanslutningen och andra parter ska främja delaktighet. Det är viktigt, att vi tillsammans stöder invånarnas och sammanslutningarnas funktionsmöjligheter så, att ingen lämnas ensam. Vi ska också förhindra att invånare marginaliseras.

Förebyggandet av välfärdsutmaningar

Målet i välfärdsområdets strategi är, att man som stöd för barns och familjers välfärd ordnar fungerande och förebyggande och tidiga stödtjänster i samarbete med organisationer och andra aktörer. Dessutom konstateras det bland annat i strategin, att äldre personers funktionsförmåga stöds och deras livskvalitet förbättras genom att ordna personliga, förutseende och förebyggande

tjänster. Förebyggandet av välfärdsutmaningarna kräver samarbete mellan flera aktörer och nivåer. Till exempel behövs det verksamhetsmodeller som övergriper sektorer och serviceområden, planering av processer och ökning av samarbetet samt användning av goda verksamhetsmodeller och förstärkning av öppen kommunikation. Utöver det interna samarbetet behövs en förstärkning av partnerskapet med instanser utanför välfärdsområdet. Vi behöver fungerande samarbetsstrukturer, funktionsmodeller och mätare för främjandet av välfärd och hälsa. Dessutom är det viktigt, att till exempel städernas och organisationernas förebyggande verksamhet tas med som en del av social- och hälsovårdens serviceutbud.

I HYTE-förhandlingarna och arbetet med att fastställa välfärdsprogrammets insatsområden konstaterades, att välfärdsområdet tillsammans med kommuner, HUS-sammanslutningen och andra parter ska främja hälsosammare levnadssätt samt rörlighet och kulturellt välbefinnande. Välfärdsområdet har alltså fastställt att kulturellt välbefinnande beaktas genomgående i välfärdsprogrammet. Man vill även genomgående granska handledning och stöd för familjer.

3.1.2 Allmänna mål och åtgärder

Mål och åtgärder för främjande av välfärd och hälsa beskrivs i huvudsak i de åldersgruppsspecifika välfärdsprogrammen. I den allmänna delen har man dock velat lyfta fram gemensamma mål ur välfärdsområdets strategi som är centrala för främjandet av hälsa och välfärd.

MÅL	ÅTGÄRDER
1. Fungerande samarbetsstrukturer, verksamhetsmodeller och mätare för främjandet av hälsa och trygghet används.	<p>1. Vi fortsätter att utveckla hyte-strukturen efter behov både utifrån välfärdsområdets interna struktur som välfärdsområdets samarbetsstruktur. Vi tydliggör välfärdsområdets roll i hyte-samarbetet.</p> <p>2. Vi följer regelbundet indikatorerna för hyte-koefficienten. Vi utvecklar hyte-mätningen och utvärderingen av effekterna. Vi använder hyte-information när vi utarbetar mål för välfärdsplanen och åtgärderna.</p>
2. I välfärdsområdet identifieras kulturens betydelse i främjandet av hälsa och välfärd.	1. Vi utarbetar en plan för välfärdsområdets arbete med kulturellt välbefinnande så att den omfattar vardagens vårdkultur och fysisk vårdmiljö. Vi fortsätter samarbetet med olika konst- och kulturleverantörer.

3.1.3 Mål och åtgärder per åldersgrupp i välfärdsprogrammet

INSATSOMRÅDE 1. Säkerställa tillgång och tillgänglighet på tjänster

MÅL	ÅTGÄRDER
BARN OCH UNGA	
1. Alla barn och unga får tillräckligt snabb åtkomst till den tjänst som denne behöver	<ol style="list-style-type: none">1. Vi sammanställer tjänstebeskrivningar för välfärdsområdets och dess centrala intressenter, som HUS-sammanslutningens, kommuners och organisationers och församlingars tjänster.2. Vi tar i bruk digitala och gruppbaseade tjänster i tillgängligt format.3. Vi utvecklar studerandevården i samarbete med kommuner enligt den regionala planen för studerandevård.4. Vi stärker samarbetet med organisationer med regelbundna samverkansmöten enligt vägkartan för organisationsarbetet.5. Vi erbjuder familjer med funktionshindrade barn tjänster som stöder fostran och ork (till exempel tjänster för tillfällig vård och stöd som ges i hemmet).¹
2. Kontaktkanalerna är tydliga och fungerande	<ol style="list-style-type: none">1. Vi säkerställer olika alternativ till att ta kontakt och hitta till tjänsterna (uppsökande arbete är också en metod).2. Vi producerar material om tjänsterna på lätt språk och många språk enligt kommunikationsstrategin.
3. Personalens kunskande ökar och hänvisning av barn och unga till tjänster förbättras	<ol style="list-style-type: none">1. Vi utbildar personalen i evidensbaserade metoder.2. Vi producerar regelbunden sektoröverskridande introduktion, som även innehåller introduktion om en i verksamhetsorganisationerna och församlingarna.3. Vi producerar mångsidig utbildning och introduktion bland annat med videor.4. Vi sörjer för personalens tillräckliga kunskande och yrkeskompetens gällande specialgrupper.

¹ Åtgärder som särskilt rör funktionshindrade personer har markerats med färg.

PERSONER I ARBETFÖR ÅLDER	
1. Tillgång och tillgänglighet på digital delaktighet och tjänster hos personer i arbetsför ålder ökar	<p>1. De elektroniska tjänsterna är uppdaterade och vi beaktar även specialgruppernas behov i dem. Vi ger serviceområdena ansvar för uppdatering av de elektroniska tjänsterna och vi utbildar personalen att producera innehåll för specialgrupperna.</p> <p>2. Vi främjar ibruktagningen av digitala tjänster genom att vägledning och handledning. Stöd för digitalt utträttande av ärenden, befintliga verksamhetsställen/pop-up/kampanjer.</p>
2. Invånare i arbetsför ålder får tjänster jämlikt	<p>1. Vi genomför boenderådgivning i samarbete med kommunerna.</p> <p>2. Vi utvidgar lågtröskeltjänsterna till exempel med psykiatrisk sjukskötares mottagning med låg tröskel på hälsostationer.</p> <p>3. Vi kommunicerar om tjänsterna i rätt tid och på ett lätt språk för personalen och invånare enligt kommunikationsstrategin och delaktighetsprogrammet.</p> <p>4. Vi involverar erfarenhetsexperter och kundråd enligt delaktighetsprogrammet.</p>
FÖR ÄLDRE PERSONER	
1. Tillgång och tillgänglighet på digital delaktighet och tjänster hos äldre invånare ökar	<p>1. Vi erbjuder digitalt stöd i samarbete mellan organisationer, erfarenhetsexperter, projekt samt städer i välfärdsområdet.</p> <p>2. Vi utvecklar det digitala HYTE-utbudet och förstärker handledningen för förebyggande tjänster som främjar välfärd och hälsa och erbjuds av kommunerna och den tredje sektorn (bla. organisationer, föreningar, församling) i samarbete med tredje sektorns aktörer som verkar i området och kommunerna. Målet är en tydlig och språkligt tillgänglig plattform.</p> <p>3. Vi stöder den sociala och fysiska funktionsförmågan hos äldre som bor hemma genom att bland annat stärka utvecklingen av nya typer av distanstjänster genomförda som gruppaktiviteter.</p> <p>4. Vi stärker tillgängligheten, förståelsen och flerspråkigheten på webbsidorna enligt kommunikationsstrategin och delaktighetsprogrammet.</p>
2. Äldre invånare får tillgång till ändamålsenliga tjänster	<p>1. Vi säkerställer tillgängligheten på tjänsterna, bland annat hur bra telefontjänsten lyckas.</p> <p>2. Äldreservicens regelbundna klienter (hemvård och familj inom närståendevården) har en egenläkare, som skötarna kan konsultera.</p>

	3. Vi säkerställer tydligheten samt tillgängligheten i informationen genom att använda olika kommunikationskanaler enligt kommunikationsstrategin och delaktighetsprogrammet.
--	---

INSATSOMRÅDE 2. Samhällelig rättvisa

MÅL	ÅTGÄRDER
BARN OCH UNGA	
1. Vi säkerställer barnens rätt till tillräckligt stöd åt barn som är i behov av barnskydd	<p>1. Vi hänvisar direkt efter den första kontakten till tillgängliga tjänster med beaktande till förebyggande tjänster.</p> <p>2. Vi stärker förmågan att attrahera och hålla kvar personalen inom barnskyddet.</p> <p>3. Vi intensifierar samarbetet med organisationer och församlingar för vägledning av klienter.</p>
2. Ungas brottslighet och dess skadliga inverknings minskar	1. Vi ökar det uppsökande arbetet och samarbetet med organisationer och andra aktörer för att nå barn, unga och familjer.
3. Förutsättningar för kundernas livshantering säkerställs och förstärks	1. Vi säkerställer användningen av lätt språk och tillgängligheten i kommunikationen enligt kommunikationsstrategin och delaktighetsprogrammet, så att vi med kommunikationens metoder når de rätta målgrupperna i rätt tid.
PERSONER I ARBETSFÖR ÅLDER	
1. Invånare i arbetsför ålder får tjänster som motsvarar deras behov på ett jämlikt sätt	<p>1. Vi säkerställer kultursensitiv rådgivning och handledning på främmande språk och lätt språk.</p> <p>2. Vi kommunicerar till invånarna om förebyggande välfärds- och hälsotjänster som erbjuds av välfärdsområdet, kommunerna och centrala intressentgrupper enligt kommunikationsstrategin och delaktighetsprogrammet.</p> <p>3. Vi granskar regelbundet tillgängligheten på välfärdsområdets nya lokaler till exempel med tillgänglighetspromenader.</p> <p>4. Vi erbjuder tjänster som stöder närståendevård, till exempel träning, kamratstödsverksamhet och regelbunden träning.</p>

<p>2. Förutsättningar för kundernas livshantering säkerställs och förstärks</p>	<p>1. Vi utvecklar samarbetet mellan välfärdsområdet, kommuner, FPA och andra centrala intressentgrupper som till exempel rör boende och ekonomi.</p> <p>2. Vi ordnar utbildning åt personalen om teman som rör att hur man tar upp användning av droger och återställningsorientering.</p> <p>3. Vi erbjuder nödvändiga tjänster och hjälpmedel åt personer med funktionsnedsättning, så att de kan leva så självständigt som möjligt.</p>
<p>ÄLDRE PERSONER</p>	
<p>1. Välfärden för närståendevårdarnas familjer ökar</p>	<p>1. Vi kartlägger åtgärder som stöder närståendevårdarnas välfärd och utnyttjar redan utförda kartläggningar. Vi genomför åtgärder efter behov.</p> <p>2. Vi handleder närståendevårdarfamiljer och stöder att delta i kamratstödsgrupper och andra tjänster som stöder välfärd, som vid gruppverksamheten.</p>
<p>2. Förutsättningarna för kundernas livshantering säkerställs och förstärks</p>	<p>1. Vi säkerställer att klienten blir hörd i äldretjänsterna.</p> <p>2. Vi utnyttjar erfarenhetsaktörer som till exempel äldre- och handikappråd samt kundråd enligt delaktighetsprogrammet för utveckling av tjänsterna.</p>

INSATSOMRÅDE 3. Psyiskt välbefinnande

MÅL	ÅTGÄRDER
<p>BARN OCH UNGA</p>	
<p>1. Servicekedjan för barns och ungas missbrukar- och mentalvårdsarbete görs tydligare</p>	<p>1. Vi fortsätter välfärdsområdets arbete med servicekedjorna för barn och ungas missbruks- och mentalarbete.</p>
<p>PERSONER I ARBETSFÖR ÅLDER</p>	
<p>1. Psyiskt välbefinnande hos invånare i arbetsför ålder ökar</p>	<p>1. Vi utvecklar tröskelfria tjänster och mötesplatser som främjar den mentala hälsan i samarbete med kommuner, församlingar och organisationer.</p>

ÄLDRE PERSONER

1. Personalens kompetens ökar, när man tar upp frågor förstärks stödet för äldre rusmedelsmissbrukares psykiska välbefinnande	1. Vi ordnar aktuell utbildning för personalen och stöder implementeringen av nya praxis i vardagen (bland annat identifiering av missbruksproblem och hur man börjar tala om det. 2. Vi utnyttjar erfarenhetsaktörernas expertis i utbildningarna enligt delaktighetsprogrammet.
---	--

INSATSOMRÅDE 4. Sociala relationer

MÅL	ÅTGÄRDER
BARN OCH UNGA	
1. Vi stöder barn och unga samt olika sammanslutningars verksamhetsmöjligheter, så att ingen lämnas ensam	1. Vi utvecklar verksamhetsmodellen för familjecenter och inleder familjecentermodellens frivilligarbete med beaktande till barn och ungas delaktighet.
2. Vi förebygger utslagning av barn och unga	1. Vi stöder verksamhetsförutsättningar för mötesplatser med låg tröskel. 2. Vi stärker kompetensen hos yrkespersoner som arbetar med barn och unga med utbildningar, som vi producerar i samarbete med organisationer och läroanstalter genom att använda erfarenhetsexpertis. 3. Vi granskar regelbundet tillgängligheten på välfärdsområdets nya lokaler till exempel med tillgänglighetspromenader.
PERSONER I ARBETSFÖR ÅLDER	
1. Ensamheten som invånare i arbetsför ålder upplever minskar	1. Vi ökar sysselsättningsmöjligheterna för personer med funktionsnedsättning och partiellt arbetsföra personer med temaveckor riktade åt företag. 2. Vi ökar medvetenheten om begränsningar och möjligheter hos partiellt arbetsföra och personer med funktionsnedsättning till exempel med erfarenhetsexperternas verksamhet och organisationsarbete. 3. Vi ordnar temaveckor om olika fenomen genom att använda nätverk för olika målgrupper och förstärka delaktigheten. 4. Vi stärker tillgängligheten på boenderådgivningen.

2. Utslagning av invånare i arbetsför ålder minskar	1. Vi utvecklar samarbetet med olika aktörer för att minska på ensamheten (bland annat organisationer, församlingar, kommuner och HUS).
ÄLDRE PERSONER	
1. Ensamma äldre personer nås, identifieras och hänvisas till betydelsefull verksamhet och service	<p>1. Vi vidareutvecklar uppsökande och upphittande äldrearbete och etablerar det i hela välfärdsområdet i tätt samarbete med städer och organisationsaktörer och styrning till verksamheten.</p> <p>2. Vi utvecklar webbsidorna och kontaktkanaler nedan låg tröskel enligt kommunikationsstrategin och delaktighetsprogrammet, bland annat delas Senioriopas (serviceguide riktad åt äldre personer) ut i bred omfattning.</p> <p>3. Vi uppmuntrar specialgrupper att skapa och upprätthålla sociala nätverk. Vi stöder specialgruppers deltagande i hobbyer, kamratstödsgrupper och olika sociala evenemang.</p>

INSATSOMRÅDE 5. Förebyggandet av välfärdsutmaningar

MÅL	ÅTGÄRDER
BARN OCH UNGA	
1. Verksamhetsmodellen för familjecentret tas i bruk i hela sin omfattning	1. I verksamhetsmodellen för familjecenter sammanför vi olika aktörer och stärker det regionala samarbetet och informeringen om verksamheten.
2. Vi gör kundarbetet smidigare med flera aktörer över sektor-, serviceområdes- och enhetsgränser	<p>1. Vi ökar kännedomen om olika aktörers tjänster samt om möjligheterna att beakta andra aktörers tjänster som en del av servicestigarna (bland annat med servicebeskrivningar).</p> <p>2. Vi möjliggör konsultation till olika tjänster som stöd för kundhandledningen.</p> <p>3. Vi säkerställer multiprofessionellt stöd för familjer som är i stort behov av olika stöd.</p> <p>4. Vi erbjuder regelbundet tjänster som stöder närståendevård, till exempel träning, kamratstödsverksamhet och träning.</p>

PERSONER I ARBETSFÖR ÅLDER	
1. Invånare i arbetsför ålder har tillgång till tjänster som förebygger välfärdsutmaningar	<p>1. Vi utvecklar och tar i bruk det digitala hyte-utbudet, där de förebyggande tjänsterna lätt kan hittas på samma plats.</p> <p>2. Vi hänvisar personer i arbetsför ålder till träning i livsstilsförändring som främjar hälsan.</p>
2. Rådgivning och handledning för invånare i arbetsför ålder till tjänster som förebygger välfärdsutmaningar utvecklas och ökar	<p>1. Vi utvecklar verksamhetsmodeller samt servicestigar mellan välfärdsområdets, kommunernas och organisationernas förebyggande tjänster.</p> <p>2. Vi ger personalen introduktion i arbete som främjar välfärd och hälsa och sektorsövergripande kundhandledning till tjänster som främjar välfärd och hälsa.</p> <p>3. Vi erbjuder utbildning åt yrkespersoner inom hälsovården och socialbranschen i identifiering och förebyggande av våld och utnyttjande som personer med funktionsnedsättning upplever.</p>
ÄLDRE PERSONER	
1. Äldre invånares fallolyckor minskar	<p>1. Vi identifierar riskbaserat äldre personer som har risk för att falla, hänvisar till rätt tjänst och gör nödvändiga individuella åtgärder tillsammans med klienten och den anhörige för att minska risken för att falla.</p> <p>2. Vi ökar informeringen om tryggheten i hemmet.</p> <p>3. Vi ordnar aktuella utbildningar för personalen om förebyggande av fall och stöder implementering av nya praxis i vardagen.</p> <p>4. Vi samarbetar med städerna om främjandet av tillgänglighet och trygg rörlighet.</p>
2. Rådgivning och hänvisning av äldre till tjänster som förebygger välfärdsutmaningar utvecklas och ökas	<p>1. Vi introducerar och utbildar personalen i arbete som främjar välfärd och hälsa (även med beaktande till illabehandling, diskriminering, sexuella minoriteter samt förstärkning av kamratskapet) och sektorövergripande kundrådgivning som främjar välfärd och hälsa.</p> <p>2. Vi säkerställer mångsidiga kontaktkanaler enligt kommunikationsstrategin och delaktighetsprogrammet och uppsökande rådgivningsarbete.</p>