

Regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för 2023-2025

Plan barns och ungas välfärd

Plan för upprätthållande av arbets- och funktionsförmåga

Plan för den äldre befolkningens välbefinnande

Österbottens välfärdsområde

Innehållsförteckning

Inledning	3
Befolkningen inom välfärdsområdet.....	4
Befolkningens hälsa.....	5
Främjande av hälsa och välfärd	7
Välfärdsområdets uppgifter	8
Kommunens uppgifter.....	8
Regional välfärdsplan och välfärdsberättelse	9
Inkludering av andra planer i den regionala välfärdsplaneringen	10
Samarbete med kommunerna och andra aktörer	11
Välfärdsberättelsen – en uppföljning av invånarnas hälsa och välfärd	13
Uppföljning av indikatorer som utgör grund för statsandel för främjande av hälsa och välfärd	13
Processindikatorer.....	13

Resultatindikatorer.....	15
Kommunerna i Österbotten - Uppföljning av indikatorer som utgör grund för statsandel för främjande av hälsa och välfärd i kommunerna	17
Regional välfärdsplan 2023 - 2025	22
Plan för barns och ungas välfärd 2023 - 2025.....	23
Främjande av god hälsa och sunda levnadsvanor.....	23
Främjande av mental hälsa och förebyggande av rusmedelsmissbruk	24
Främjande och upprätthållande av funktionsförmåga	25
Delaktighet samt främjande av trygghet.....	26
Välfärdsområdets åtgärder 2023	27
Plan för upprätthållande av arbets- och funktionsförmåga hos befolkningen i arbetsför ålder 2023-2025	28
Främjande av god hälsa och sunda levnadsvanor.....	28
Främjande av mental hälsa och förebyggande av rusmedelsmissbruk	29
Främjande och upprätthållande av funktionsförmåga	30
Delaktighet samt främjande av trygghet.....	31
Plan för den äldre befolkningens välbefinnande 2023-2025	32

Regional välfärdsplan och välfärdsberättelse

Inledning

Välfärdsområdet ska följa invånarnas levnadsförhållanden, hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa i varje område och inom varje befolkningsgrupp. Välfärdsområdesfullmäktige i välfärdsområdet ska årligen lämna en rapport om invånarnas hälsa och välfärd, de faktorer som påverkar dessa och de åtgärder som har vidtagits. Dessutom ska det i välfärdsområdet en gång per fullmäktigeperiod utarbetas en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för fullmäktige om de frågor som nämns ovan.

Välfärdsområdet utarbetar välfärdsberättelsen och välfärdsplanen i samarbete med kommunerna i sitt område. Välfärdsområdet ska se till att välfärdsområdets invånare och de som använder välfärdsområdets tjänster har möjlighet att delta i och påverka upprättandet av välfärdsberättelsen och -planen i enlighet med 29 § i lagen om välfärdsområden. Möjligheterna att påverka har beskrivits i en separat delaktighetsplan. Välfärdsområdet ska offentliggöra välfärdsberättelsen och välfärdsplanen i det allmänna datanätet.

I främjandet av hälsa och välfärd samarbetar välfärdsområdet med kommunerna i sitt område och bistår dem med sin sakkunskap på separat överenskommet sätt. Välfärdsområdet samarbetar med andra offentliga aktörer, privata företag och allmännyttiga samfund som i välfärdsområdet utför hälso- och välfärdsfrämjande arbete. Det strävar efter att se till att de organisationer som utför hälso- och välfärdsfrämjande arbete har goda verksamhetsförutsättningar och påverkningsmöjligheter. Välfärdsområdet förhandlar minst en gång om året med kommunerna i sitt område och med övriga ovan i detta moment nämnda aktörer som inom välfärdsområdets område utför hälso- och välfärdsfrämjande arbete om målen, åtgärderna, samarbetet och uppföljningen i fråga om främjandet av hälsa och välfärd.

Främjandet av hälsa och välfärd består av många olika insatser. Arbetet utförs av flera yrkesgrupper inom den offentliga sektorn som en naturlig del av arbetet, men också av föreningar, företag och andra organisationer. Den enskilda medborgaren kan med sina handlingar främja den egna hälsan och välfärden.

Syftet med kollektiva insatser är att upprätthålla eller förbättra invånarnas olika förmågor, att förebygga sjukdom eller försämringar i hälsan. Det välfärdsfrämjande arbetet kan inrikta sig på att gynna fysiska, psykiska, kognitiva och sociala aspekter av en individs jag. På samhällsnivå bedöms det välfärdsfrämjande arbetet bland annat leda till en mer måttfull kostnadsökning inom vård och omsorg.

Detta dokument innehåller en välfärdsberättelse och en välfärdsplan.

I välfärdsberättelsen följs invånarnas hälsa och välfärd upp med hjälp av olika mätare. Välfärdsplanen för Österbottens välfärdsområde är i sin tur en plan som ger riktlinjer för det regionala arbetet med främjande av befolkningens välfärd och hälsa. Dokumentet anger också åtgärder som ska utföras i samarbete mellan välfärdsområdet, kommunerna och andra välfärdsfrämjande aktörer.

Befolkningen inom välfärdsområdet

De 14 kommunerna i Österbottens välfärdsområde hade den 31.12.2021 en befolkning på sammanlagt 176 041 invånare. På 30 år har befolkningen ökat med ca 28 000 invånare. Befolkningen är störst i Vasa med 67 600 invånare, medan Kaskö är minst med 1290 invånare.

Enligt Statistikcentralens befolkningsprognos (2021) kommer befolkningen i Österbottens att minska med drygt 2000 invånare fram till år 2040.

Drygt 20 % av välfärdsområdets befolkning är yngre än 18 år, vilket är en högre andel än landets medeltal (18,7%). Den högsta andelen minderåriga har Larsmo (34%), medan Kaskö och Kristinestad har den lägsta andelen (14-15%). Trenden är att andelen unga minskar över tid i området

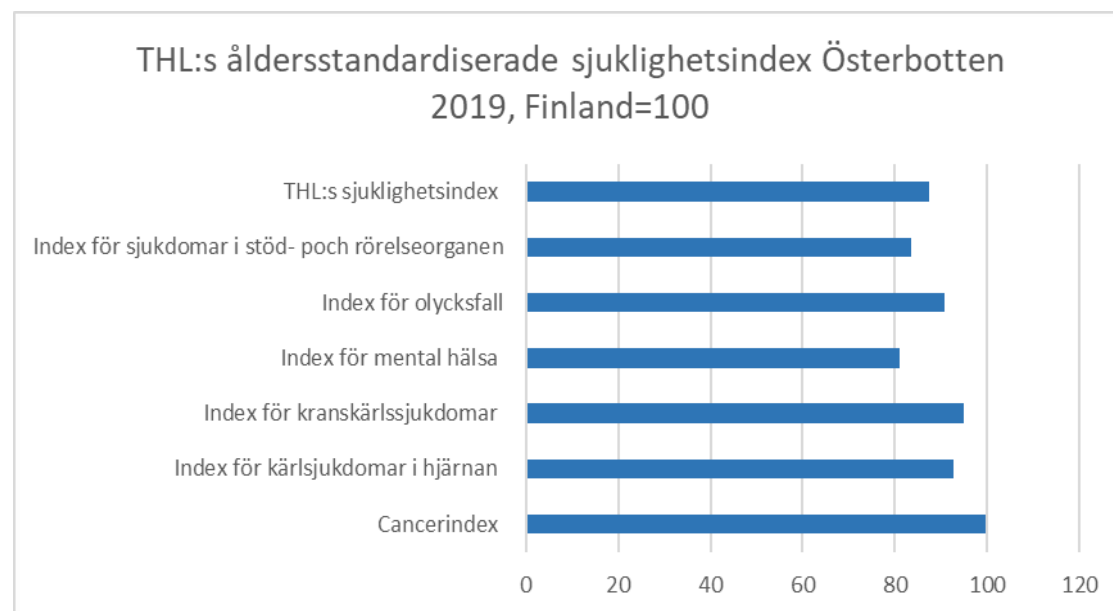
Befolkningen i arbetsför ålder – 18-64 år – utgör 56 % av invånarna, vilket är något lägre än landets medeltal. Högst andel invånare i arbetsför ålder har Vasa (61%) medan Kaskö har lägst andel arbetsföra med 44 %. Trenden är att andelen 18-64-åringar minskar över tid.

Andelen 65 år fyllda ligger nära landets medeltal, drygt 23 %. Högst andel 65 år fyllda har Kaskö med 41 % medan Larsmo har lägst andel med ca 15 %. Trenden är att andelen 65 år fyllda ökar. De allra äldsta åldersgrupperna, de 85 år fyllda, förutspås öka från ca 6000 personer till över 11 000 personer i Österbotten fram till år 2040.

Svenska och finska är de dominerande språken, men den språkliga mångfalden har i likhet med landet som helhet ökat markant inom Österbottens välfärdsområde de senaste 30 åren. Knappt 8% av befolkningen har annat modersmål än svenska och finska. I Närpes har drygt 18% av invånarna ett annat modersmål än svenska eller finska. Lägst andel invånare med annat modersmål har Laihela (2%), men även i Laihela har andelen invånare med annat modersmål mångfaldigats på 30 år. Av välfärdsområdena är det endast de nyländska områdena och Egentliga Finland som har högre andel med annat modersmål än Österbotten.

Befolkningens hälsa

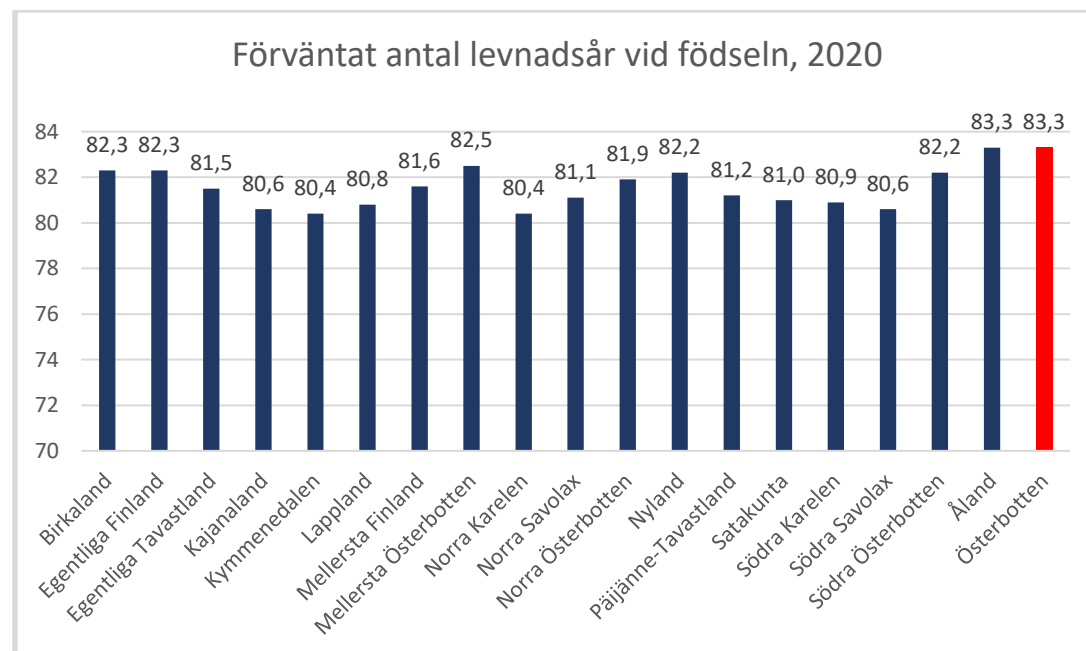
Befolkningen inom välfärdsområdet är som helhet friskare än Finlands befolkning i genomsnitt, då man utgår från index för förekomsten av olika sjukdomar. Det är enbart när det gäller förekomsten av cancersjukdomar som invånarna inom välfärdsområdet är lika drabbade som landets invånare i medeltal.



Tabell 1:Thl:s åldersstandardiserade sjuklighetsindex för olika sjukdomsgrupper 2019; källa [Sotkanet](#)

Invånarna i Österbotten tillsammans med ålänningarna i snitt det högsta förväntade antalet levnadsår framför sig vid födseln år 2020 - 83,3 år. År 2000 var den förväntade livslängden vid födseln drygt 3 år lägre för invånarna i Österbotten.

Den förväntade livslängden är ett åldersstandardiserat nyckeltal och därför är det möjligt att jämföra dödlighetsnivån mellan olika år, även om befolkningens åldersstruktur och mängd förändras.



Tabell 2: Förväntat antal levnadsår vid födseln. Siffran återspeglar den aktuella situationen vid beräkningens tidpunkt. Källa: Statistikcentralen, Sotkanet id 4011.

Trots de goda resultaten för sjukdomsförekomst och livslängd finns ändå flertalet indikatorer som det bör fästas uppmärksamhet på i Österbotten.

Främjande av hälsa och välfärd

Välfrädsområdenas och kommunernas uppgifter inom främjande av hälsa och välfärd anges framför allt i §§ 6-7 i Lag om ordnande av social- och hälsovård (612/2021).

Sektionen för främjande av hälsa och välfärd

Under 2022 har Österbottens välfärdssområde bildat Sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor. Sektionen har 13 medlemmar och tillsätts av styrelsen.

Sektionen uppgifter är följande:

- fungera som det organ som enligt 7 § av lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) ska ansvara för främjandet av hälsa och välfärd samt ansvara för de förhandlingar som avses i 7 §
- förhandla med kommunerna om samarbetet, målen och arbetsfördelningen som hänför sig till skötseln av välfärdssområdets övriga uppgifter
- svara i främjandet av hälsa och välfärd för sin del för samarbetet med kommunerna i området, andra offentliga aktörer, privata företag och allmännyttiga samfund
- sätta upp mål för främjandet av hälsa och välfärd i sin strategiska planering och fastställa åtgärder som stöder målen
- bereda en regional välfärdssberättelse och välfärdssplan för välfärdssområdesstyrelsen och -fullmäktige i samarbete med välfärdssområdets kommuner samt följa invånarnas levnadsförhållanden, hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa i varje område och inom varje befolkningsgrupp
- lämna årligen en rapport till välfärdssområdesstyrelsen om invånarnas hälsa och välfärd, de faktorer som påverkar dessa och de åtgärder som har vidtagits
- uppskatta konsekvenserna av välfärdssområdets beslut för människors hälsa och välfärd; samt
- planera åtgärder som främjar verksamhetsförutsättningarna och påverkningsmöjligheterna för de organisationer som utför hälso- och välfärdssfrämjande arbete

Sektionens ärenden bereds av tjänsteinnehavare.

Välfrädsområdes uppgifter

- Välfrädsområdet bär det primära ansvaret för främjandet av hälsa och välfärd till den del denna uppgift är knuten till andra uppgifter som enligt lag ska skötas av välfrädsområdet.
- Välfrädsområdet ska i sin strategiska planering sätta upp mål för främjandet av hälsa och välfärd och fastställa åtgärder som stöder målen.
 - Det ska i sitt beslutsfattande beakta de uppskattade konsekvenserna av sina beslut för människors hälsa och välfärd enligt befolkningsgrupp.
- Välfrädsområdet ska utse ett organ som ska ansvara för främjandet av hälsa och välfärd.
- Välfrädsområdet ska följa invånarnas levnadsförhållanden, hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa i varje område och inom varje befolkningsgrupp.
- Välfrädsområdesfullmäktige i välfrädsområdet ska årligen lämnas en rapport om invånarnas hälsa och välfärd, de faktorer som påverkar dessa och de åtgärder som har vidtagits.
- Dessutom ska det i välfrädsområdet en gång per fullmäktigeperiod utarbetas en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för fullmäktige om de frågor som nämns ovan.
- Välfrädsområdet utarbetar välfärdsberättelsen och välfärdsplanen i samarbete med kommunerna i sitt område. Välfrädsområdet ska offentliggöra välfärdsberättelsen och välfärdsplanen i det allmänna datanätet.
- I främjandet av hälsa och välfärd ska välfrädsområdet samarbeta med kommunerna i sitt område och bistå dem med sin sakkunskap.
- Dessutom ska välfrädsområdet i främjandet av hälsa och välfärd samarbeta med andra offentliga aktörer, privata företag och allmännyttiga samfund som inom välfrädsområdesområdet utför hälso- och välfärdsfrämjande arbete.
- Välfrädsområdet ska minst en gång om året förhandla med kommunerna i sitt område och med övriga ovan i detta moment nämnda aktörer som inom välfrädsområdesområdet utför hälso- och välfärdsfrämjande arbete om målen, åtgärderna, samarbetet och uppföljningen i fråga om främjandet av hälsa och välfärd.

Kommunens uppgifter

- Kommunen ska främja invånarnas hälsa och välfärd.
- Kommunen bär det primära ansvaret för främjandet av hälsa och välfärd till den del denna uppgift är knuten till andra uppgifter som enligt lag ska skötas av kommunen.
- Kommunen ska i sin strategiska planering sätta upp mål för främjandet av hälsa och välfärd och fastställa åtgärder som stöder målen.
- Kommunen ska i sitt beslutsfattande beakta de uppskattade konsekvenserna av sina beslut för människors hälsa och välfärd enligt befolkningsgrupp.
- De kommunala verksamhetsområdena ska samarbeta med varandra för att främja hälsa och välfärd.

- Kommunen ska utse ett organ som ska ansvara för främjandet av hälsa och välfärd.
- Kommunen ska följa kommuninvånarnas levnadsförhållanden, hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa i varje område och inom varje befolkningsgrupp.
- Fullmäktige i kommunen ska årligen lämnas en rapport om kommuninvånarnas hälsa och välfärd, de faktorer som påverkar dessa och de åtgärder som har vidtagits.
- Dessutom ska det i kommunen en gång per fullmäktigeperiod utarbetas en välfärdsberättelse och välfärdsplan för fullmäktige om de frågor som nämnts ovan. Kommunen ska lämna välfärdsberättelsen och välfärdsplanen till välfärdsområdet och offentliggöra den i det allmänna datanätet.
- I främjandet av hälsa och välfärd ska kommunen samarbeta med välfärdsområdet och bistå det med sin sakkunskap.
- Dessutom ska kommunen i främjandet av hälsa och välfärd samarbeta med andra offentliga aktörer, privata företag och allmännyttiga samfund som i kommunen utför hälso- och välfärdsfrämjande arbete.

Regional välfärdsplan och välfärdsberättelse

Den regionala välfärdsplanen och –berättelsen uppgörs av välfärdsområdet. Den ska:

- sammanställa styrkorna och svagheter hos kommunerna i området
- beskriva skillnaderna i hälsa och välfärd mellan regioner och befolkningsgrupper
- beskriva strukturerna för främjandet av hälsa och välfärd i området
- fastställa och inrikta mål, resurser och regional verksamhet
- förmedla information till statsförvaltningen.

Berättelsen och dess planeringsdel beskriver samarbetet mellan kommunerna och regionen och stödjer den strategiska ledningen.

Välfärdsområdet ska en gång per fullmäktigeperiod utarbeta en regional välfärdsplan och välfärdsberättelse. I planen och berättelsen ska välfärdsområdet planera och verkställa uppföljning av invånarnas levnadsförhållanden, hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar inom varje befolkningsgrupp.

Välfärdsområdet utarbetar välfärdsberättelsen och välfärdsplanen i samarbete med kommunerna i sitt område.

Årligen ska välfärdsområdets fullmäktige lämnas en rapport om invånarnas hälsa och välfärd, de åtgärder som påverkar dessa och de åtgärder som vidtagits.

Inkludering av andra planer i den regionala välfärdsplaneringen

Regional plan för att barn främja barns och ungas välfärd

Den regionala välfärdsplanen ska inkludera områdets plan för att främja barns och ungas välfärd. Välfärdsplanen för barn och unga ska godkännas och granskas av välfärdsområdets fullmäktige en gång per mandatperiod. Planen ska beaktas då välfärdsområdets servicestrategi och budget. Planen ska innehålla uppgifter för planperioden om:

- barns och unga personers uppväxtförhållanden och välfärdssituation,
- åtgärder och tjänster som främjar barns och unga personers välfärd och förebygger problem,
- behovet av barnskydd i kommunen,
- resurser som skall reserveras för barnskyddet,
- tillgängligt servicesystem inom barnskyddet för skötseln av uppgifter enligt barnskyddslagen,
- ordnande av samarbete mellan olika myndigheter samt sammanslutningar och anstalter som producerar tjänster för barn och unga, samt om
- genomförandet och uppföljningen av planen.

Regional elevhälsoplan

Välfärdsområdet ska för varje fullmäktigeperiod ha en regional plan för elevhälsan. Den regionala elevhälsoplanen ska grunda sig på utbildningsanordnarnas (tex en kommun) elevhälsoplaner. Den regionala elevhälsoplanen ska fogas till den regionala planen för att främja barns och ungas välfärd.

Den regionala elevhälsoplanen ska innehålla:

- målen och de centrala principerna för det regionala genomförandet av elevhälsotjänsterna,
- en plan för samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna för genomförandet av den samlade elevhälsan,
- sådana uppskattningar av det totala behovet av elevhälsotjänster som framgår av de elevhälsoplaner som utarbetats av utbildningsanordnare inom välfärdsområdets område samt andra eventuella behövliga åtgärder,
- en plan för fördelningen av elevhälsotjänsternas resurser,
- åtgärder för att genomföra och följa upp den regionala elevhälsoplanen.
- i den regionala elevhälsoplanen ska tillgodoseendet av de studerandes språkliga rättigheter i elevhälsotjänsterna beaktas.

Regional plan för den äldre befolkningens välbefinnande

Välfärdsområdet ska göra en plan över sina åtgärder för att stödja den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand och för att ordna och utveckla den service och närståendevård som äldre personer behöver. Vid planeringen ska åtgärder som främjar boende i hemmet och rehabilitering prioriteras. Planen ska vara en del av den regionala välfärdsplan som avses § 7 i Lag om ordnande av social- och hälsovård (612/2021).

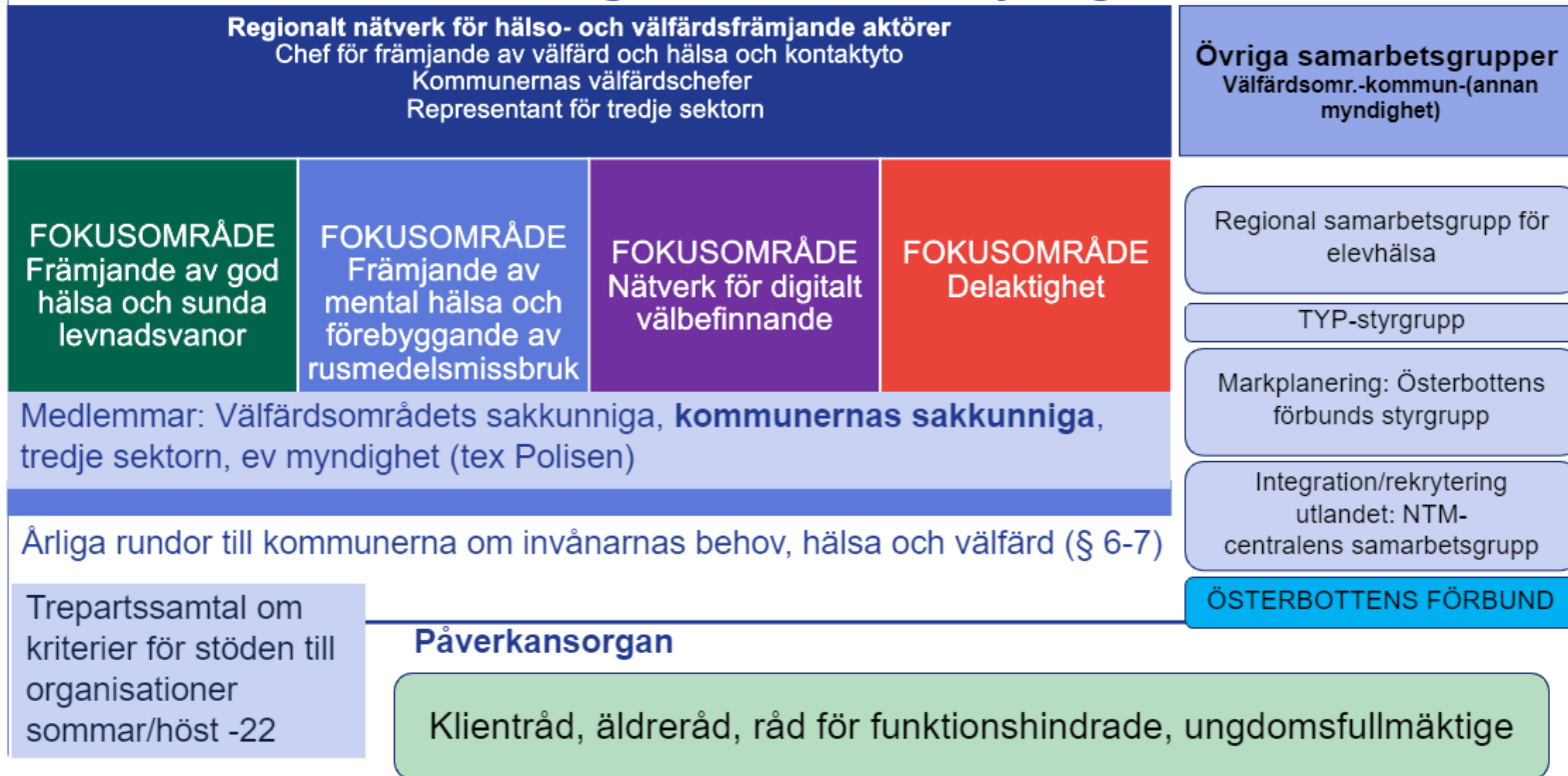
Samarbete med kommunerna och andra aktörer

I det välfärdsfrämjande arbetet ska välfärdsområdet bilda permanenta samarbetsstrukturer med kommunerna, med tredje sektorn och andra aktörer. Flera samarbetsgrupper har funnits sedan tidigare. Under 2022 har ledarna för främjande av hälsa och välfärd i kommunerna och i välfärdsområdet sammankommit i ett nytt regionalt nätverk. Även tredje sektorn ingår i nätverket. För rusmedelsförebyggande arbete och främjande av mental hälsa har ett dylikt nätverk bildats. En regional samarbetsgrupp för elevhälsa, med representanter från välfärdsområdet och bildningssektorn, har också startats. Insatstiderna för första insatser förkortas och servicen tryggas på landsbygden och i skärgården

Välfärdsområdet har under 2022 bildat de lagstaddade påverkansorganen: Äldreråd, råd för funktionshindrade och ungdomsfullmäktige. Därtill har välfärdsområdet bildat sektorsvisa klientråd där medlemmarna uttryckligen har erfarenhet av att vara klienter och patienter.

Regionalt nätverk - HYTE och annat samarbete

OVPH – kommunerna – organisationerna - myndigheter



Figur 1: Samarbetsstrukturer för främjande av hälsa och välfärd inom Österbottens välfärdsområde

Välfärdsberättelsen – en uppföljning av invånarnas hälsa och välfärd

Välfärdsområdet ska i välfärdsberättelsen följa invånarnas levnadsförhållanden, hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa i varje område och inom varje befolkningsgrupp. I Österbottens välfärdsområde följer sektordirektörerna årligen upp dessa indikatorer och via rapporten ”Hur mår Österbotten?” som behandlas i sektionen för sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor, och i styrelse och fullmäktige. Rapporten ger en allmän och sektorsvis lägesanalys av befolkningens hälsa och välmående och rekommenderar åtgärder som behöver beaktas i kommande verksamhetsplanering och budgetarbete. Rapporten fungerar som välfärdsområdets välfärdsberättelse

[*länk* till rapporten ”Hur mår Österbotten?”](#)

Uppföljning av indikatorer som utgör grund för statsandel för främjande av hälsa och välfärd

En del av statsandelarna till välfärdsområdena kommer att baseras på koefficienten för främjande av hälsa och välfärd. Det enskilda välfärdsområdets koefficient för främjande av hälsa och välfärd avgörs av poängtalet för vissa indikatorer. Indikatorerna beskriver dels välfärdsområdets verksamhet för främjande av hälsa och välfärd (processindikatorer), dels resultatet av denna verksamhet (resultatindikatorer).

En positiv utveckling för indikatorerna innebär högre koefficient och en högre statsandel. Indikatorerna beaktas i uppställandet av målen för det välfärdfrämjande arbetet.

Från början av 2023 tillämpas inte den koefficientbaserade statsandelstilldelningen fullt ut, utan då ges ännu statsandelar för främjande av hälsa och välfärd till välfärdsområdena enbart på basen av invånarantal.

Från 2026 tillämpas den koefficientbaserade statsandelstilldelningen fullt ut.

Indikatorerna som utgör grund för statsandelar för det välfärdfrämjande arbetet följs upp årligen. Från 2023 tas indikatorerna från den nya förordningen om minimidatainnehåll med i rapporten ”Hur mår Österbotten?”

Processindikatorer

Process-indikatorerna beskriver välfärdsområdets resurser och åtgärder för att främjande av välfärd och hälsa. De utgör en del av

nulägesbeskrivningen.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille/prosessi-indikaattorit>

Indikator	Mål Österbotten 2025	Hela landet lägesbild	Österbotten lägesbild
Barn och unga			
Utredning av behovet hos de som uteblir från barnrådgivningens 4 års hälsoundersökning (%), Avohilmo	Tillförlitlig statistik och ökad andel utredningar	Saknas statistik	Saknas statistik
Utredning av behovet hos de som uteblir från åttondeklassisternas hälsoundersökning (%), Avohilmo	Tillförlitlig statistik och ökad andel utredningar	Saknas statistik	Saknas statistik
Skolkuratorns arbetsinsats per vecka delat på 100 elever (2021), Sotkanet 5312 (Teaviisari)	Lagstadgad personaldimensionering	80	81
Skolpsykologens arbetsinsats per vecka delat på 100 elever (2021), Sotkanet 5311 (Teaviisari)	Lagstadgad personaldimensionering	49	38
Vaccinationstäckningen mot mässling, röda hund och påssjuka (MPR, dos 1) hos barn, Vaccinationsregistret	Landets medeltal	93,2	92,0
Befolkning i arbetsför ålder			
Förverkligande av miniinterventioner vid missbruk av alkohol eller då det föreligger risk för missbruk (%), Avohilmo	Tillförlitlig statistik och ökad andel interventioner	Saknas statistik	Saknas statistik
Livsstilsrådgivning för de som löper risk att få typ 2-diabetes i enlighet med rekommendationerna från God medicinsk praxis (%), Avohilmo	Tillförlitlig statistik och ökad andel rådgivning	Saknas statistik	Saknas statistik
Förverkligade hälsoundersökningar av arbetslösa 1 gång per år i förhållande till den totala mängden arbetslösa (%), Avohilmo +	Tillförlitlig statistik och ökad andel undersökningar	2,7	1,4

Sysselsättningsstatistik (Statistikcentralen) + Arbetsförmedlingsstatistik (TEM)			
---	--	--	--

Tabell 15: Processindikatorer, koefficient för främjande av hälsa och välfärd <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille/prosessi-indikaattorit>

Resultatindikatorer

Med hjälp av regelbunden uppföljning av resultatindikatorerna får man en bild av hur förekomsten av vissa problem bland befolkningen ändras från år till år.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille/tulosindikaattorit>

Indikator	Mål Österbotten 2025	Hela landet lägesbild	Österbotten lägesbild
Befolkning i arbetsför ålder			
20- 24 åringar som inte är i arbetslivet, studera eller i beväringstjänst utan utbildning, % av hela åldersklassen (2021), Sysselsättningsstatistik	Minskar	10,8	6,4
25- 64 åringar som fått långvarigt utkomststöd, % av åldersklassen , Sotkanet 234	Minskar	2,8	1,5
18-34 åringar som beviljats sjukpension på grund av psykiska störningar (bortsett från organiskt psykosyndrom och intellektuell funktionsnedsättning), % av befolkningen i samma ålder , Sotkanet 5032	Minskar	1,2	0,7
Vårdperioder på sjukhus och/eller patienter som vårdats på sjukhus till följd av skador och förgiftning, i förhållande till områdets befolkning (per 10 000 invånare, Sotkanet 3037/ Hilmo	Minskar	102	80

Äldre befolkning			
Höftfrakturer hos 65 år fyllda, % av jämnåriga befolkningen, Sotkanet 699; Hilmo	Minskar	0,6	0,6

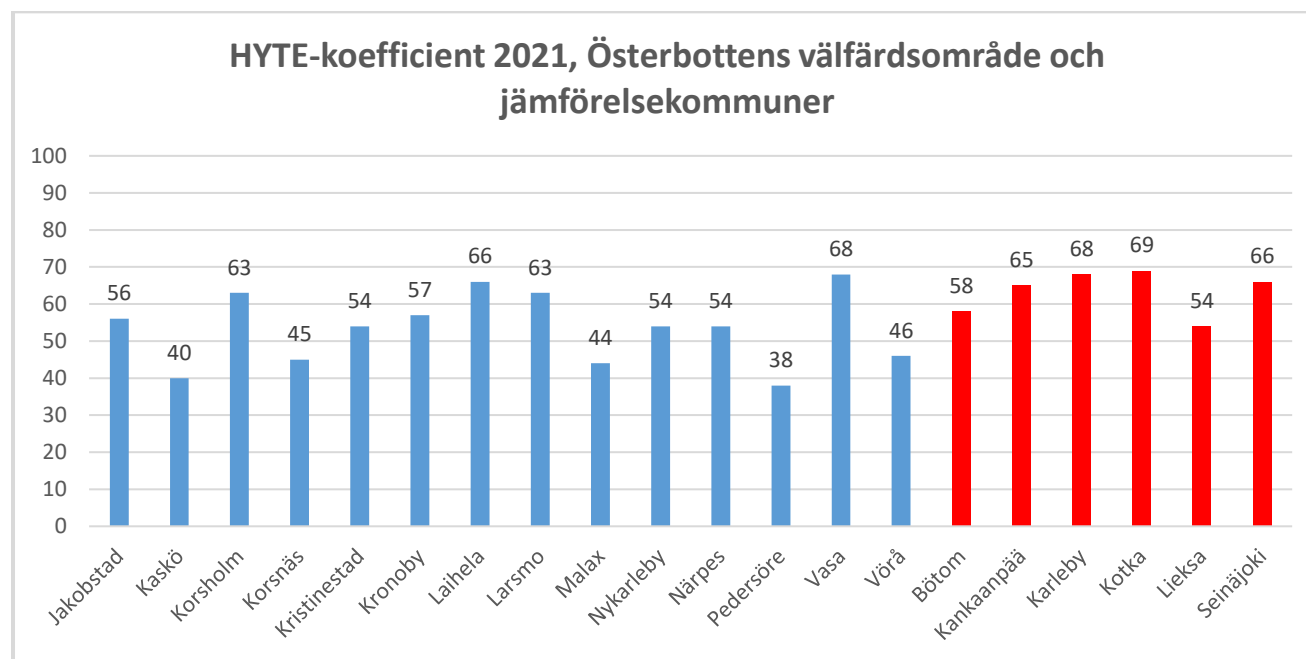
Tabell 16: Resultatindikatorer, koefficient för främjande av hälsa och välfärd

Kommunerna i Österbotten - Uppföljning av indikatorer som utgör grund för statsandel för främjande av hälsa och välfärd i kommunerna

För kommunernas del tillämpas den koefficientbaserade tilldelningen av statsandel för välfärdsfrämjande arbete fullt ut redan från 2023.

Tabellen visar de österbottniska kommunernas koefficient för främjande av hälsa och välfärd (HYTE-koefficient) år 2021. Ett antal jämförelsekommuner ses till höger i tabellen. Koefficienten är mellan 0 och 100. HYTE-koefficienten är ett medeltal av kommunens resultat för de enskilda indikatorer som valts ut som grund för HYTE-koefficienten.

Uppgifter: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/hyte-kerroin-kannustin-kunnille>



Tabell 17: Koefficient för främjande av hälsa och välfärd, Österbottens kommuner 2021

<https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/taulukko/?indicator=szbMKgYA®ion=szZ0jDe2KDMzNjLMz0ozycxJT7ENNBY2jrQ2Nol3AgA=&year=sy5zstY1tNY1ttY1stY1sTb50zUCA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202109301228>

Indikatorer som beskriver kommunens verksamhet och som används vid fastställandet av tilläggsdelen för främjande av välfärd och hälsa i kommunerna.

Uppgifter för enskilda kommuner är tillgängliga på Sotkanet:

(<https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/taulukko/?indicator=szbMsrDWNbc2zLbWNTSLN7PWNV03NrHWzYw3sbQ20tM1j88GAA==®ion=szb0iXcyNcyvNMnMSU-xNgyJN7Y2jrQ2Nol3AgA=&year=sy5zstY1tNY1ttY1stY1sTbS0zUCAAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202109301228>)

Indikator	Hela landet	Österbotten 2021 Kommunernas medeltal
Granskning av skolmiljöns sundhet och trygghet samt av välbefinnandet i skolan med tre års mellanrum. m. Granskningen verifieras med en granskningsrapport. (Sotkanet 5397)	89	Ingen uppgift
Elevernars totala frånvaro från skolan följs upp i hela skolan. %-andel vägd mot elevantal. (Sotkanet 5313)	70	48
Skolan har långa raster för motion. %-andel vägd mot elevantal. (Sotkanet 5316)	60	57
Skolan följer Statens näringsdelegations rekommendation för skolbispisningen om ordnande av skollunch och mellanmål. %-andel vägd mot elevantal. (Sotkanet 5317)	70	47
De tjänsteinnehavare som ansvarar för motionsfrämjandet deltar i organens förhandsbedömning av konsekvenserna. Ja/Nej eller ingen uppgift. (Sotkanet 5320)	56	38
Kommunen sammankallar regelbundet motions- och idrottsföreningar till gemensamma möten. Ja/Nej eller ingen uppgift. (Sotkanet 5321)	73	69
Det rapporteras årligen om barnens och de ungas motionsaktivitet i kommunens välfärdsrapport eller i	54	31

en motsvarande berättelse. Ja/Nej eller ingen uppgift. (Sotkanet 5323)		
I kommunen ordnas riktade motionsgrupper för barn och unga som inte är med i idrottsföreningarnas verksamhet. Ja/Nej eller ingen uppgift. (Sotkanet 5327)	77	85
Kommunen har en tväradministrativ arbetsgrupp som behandlar motionsfrämjande. Ja/Nej eller ingen uppgift. (Sotkanet 5328)	83	58
I kommunens revisionsnämnds revisionsberättelse bedöms per fullmäktigeperiod hur kommunens välfärds- och hälsomål har genomförts. Ja/Nej eller ingen uppgift. (Sotkanet 5330)	49	14
I kommunens budget och ekonomiplan definieras för budgetåret mätare, genom vilka genomförandet av målen för främjandet av befolkningens välfärd och hälsa följs upp. Ja/Nej eller ingen uppgift. (Sotkanet 5331)	78	50
Kommunen har en särskilt utsedd sakkunnig, planerare eller motsvarande som samordnar arbetet med att främja välfärd och hälsa. Ja/Nej eller ingen uppgift. (Sotkanet 5333)	89	50
Vid planeringen och utvecklandet av kommunens tjänster utnyttjas invånarråd och forum. Ja/Nej eller ingen uppgift. (Sotkanet 5335)	77	79
Till fullmäktige rapporteras årligen om befolkningens levnadsvanor och om de förändringar som skett i dem. Ja/Nej eller ingen uppgift. (Sotkanet 5336)	69	43

Tabell 18: Processindikatorer kommunerna, koefficient för främjande av hälsa och välfärd

Indikatorer som beskriver resultatet av kommunens verksamhet och som används vid fastställandet av tilläggsdelen för främjande av välfärd och hälsa.

Uppgifter för enskilda kommuner är tillgängliga på Sotkanet:

(<https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/taulukko/?indicator=szbMDI03ttY1tNY1jTcHEgA=®ion=szb0iXcyNcyvNMnMSU->

<xNgyJN7Y2jrQ2Nol3AgA=&year=sy5zstY1tNY1ttY1stY1sTbS0zUCAAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202109301228>)

Indikator	Hela landet	Österbotten 2020 el. -21 Kommunernas medeltal
Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt, andel av eleverna i årskurs 8 och 9, Sotkanet 5301/ 286	25,7%	26,6%
Övervikt, andel eleverna i årskurs 8 och 9, Sotkanet 5303/ 3906	18%	19,4%
Uppgifter ur Statistikcentralens examensregister om personer i åldern 17–24 år som står utanför utbildning, andel av befolkningen i samma ålder, Sotkanet 5304 /3219	7,8%	6,4%
Uppgifter ur Institutet för hälsa och välfärds utkomstregister om personer i åldern 25–64 år som fått långvarigt utkomststöd, andel av befolkningen i samma ålder, Sotkanet 5306/ 234	2,8%	1,5%

Uppgifter ur Pensionskyddscentralens pensionsstatistik om personer i åldern 25–64 år som får arbetsoförmögenhetspension, andel av befolkningen i samma ålder, Sotkanet 5307/ 306	5,3%	6,3%
Uppgifter ur Institutet för hälsa och välfärds statistik över specialiserad sjukvård och primärvård, vårdanmälningsuppgifter om vårdperioder i anslutning till fallolyckor bland personer som fyllt 65 år i jämförelse med 10 000 personer i samma ålder, Sotkanet 5308/3959	343 st	264 st

Tabell 19: Resultatindikatorer kommunerna, koefficient för främjande av hälsa och välfärd

Regional välfärdsplan 2023 - 2025

Detta kapitel presenterar vilka tyngdpunkter arbetet med främjande av hälsa och välfärd har, samt påvisar en del av de åtgärder som kan användas i arbetet de kommande åren.

De åtgärder som ingår i välfärdsplanen ska utföras i samarbete mellan välfärdsområdet och kommunerna eller i vissa fall av någondera parten. För vissa av åtgärderna är samarbete med tredje sektorn eller andra myndigheter av största vikt. Till den del uppgifterna ska utföras av andra aktörer än välfärdsområdet, är det upp till de andra aktörerna (tex kommunen) att avgöra om åtgärden ska genomföras. Trots åtgärdernas icke-tvingande karaktär är förhoppningen att kommunerna ska inkludera åtgärderna i sina välfärdsplaner, vilket skulle underlätta en gemensam uppföljning och samarbete kring främjandet av hälsa och välfärd.

Tyngdpunktsområdena och åtgärderna i denna välfärdsplan har valts ut hösten 2021 i dialog med samarbetsparter, såsom kommuner, statliga myndigheter och organisationer.

Tyngdpunktsområdena är:

- Främjande av god hälsa och sunda levnadsvanor
- Främjande av mental hälsa och förebyggande av rusmedels-missbruk
- Främjande och upprätthållande av funktionsförmåga
- Delaktighet samt främjande av trygghet

Kapitlet indelas enligt befolkningssegment:

- barn, unga och familjer
- befolkning i arbetsför ålder
- äldre

Åtgärdshelheterna för barn, unga och familjer utgör de åtgärder som ska ingå i den *regionala planen för att barn främja barns och ungas välfärd*.

Åtgärdshelheterna för den arbetsföra befolkningen utgör de åtgärdshelheter som ska ingå i den *regionala planen för upprätthållande av arbets- och funktionsförmåga*.

Åtgärdshelheterna för att stöda äldre utgör de åtgärder som ska ingå i den *regionala planen för den äldre befolkningens välbefinnande*.

Plan för barns och ungas välfärd 2023 - 2025

Vid analys av tillgänglig statistik och vid diskussion med de som ansvarar för servicen för barn och unga i välfärdsområdet, med områdets bildningsdirektörer och kommunernas ansvariga för främjande av hälsa och välfärd framkommer återkommande oron för barn och ungas psykiska välmående, behov av tjänster för barn och unga med neuropsykiatriska funktionshinder och vikten av en välfungerande elevvård. Utifrån den nationella statistiken behövs också åtgärder för att främja sunda mat- och levnadsvanor och för att öka vaccinationstäckningen. Gratis preventionsmedel för unga under 25 år tas i bruk.

Främjande av god hälsa och sunda levnadsvanor

	Åtgärder	Mätare
Erbjuda alla barn möjlighet till en kostnadsfri hobby med låg tröskel	Förslag till åtgärder i kommunerna <ul style="list-style-type: none"> aktiviteter på landsbygden möjlighet till skolskjuts till hobbyverksamhet Finlandsmodellen LAKU-remiss till kulturverksamhet anpassade kurser via fria bildningen (ex språk, funktionsförmåga) 	Förekomsten av åtgärder Hälsa i skolan-enkät (hobbyrelaterade frågor)
Utveckla gemensamma handlingsmodeller för förebyggande åtgärder inom munhälsan	Välfärdsområdets ansvar <ul style="list-style-type: none"> information vid varje tandvårdsbesök 	Förekomsten av åtgärder 12-åringar med friska tänder, % av jämnåriga som varit på granskning vid munhälsovården (5022)
Utveckla gemensamma handlingsmodeller som främjar sunda kost- och motionsvanor hos barn, unga och familjer	Förslag till åtgärder i kommunerna <ul style="list-style-type: none"> information inom småbarnspedagogik/skola Plan för kulturfostran Delat ansvar mellan välfärdsområde och kommun <ul style="list-style-type: none"> föräldragrupper och –kurser riktade insatser för invandrarfamiljer om t.ex. matvanor, fostran, fysisk aktivitet, våld (handledning via tolk) 	Förekomsten av åtgärder Hälsa i skolan-enkät Förekomsten (%) av fetma bland 2-16-åringar (3232, 3234, 3236) Övervikt, andel eleverna i årskurs 8 och 9 (5303/ 3906) Äter inte skollunch dagligen, % av eleverna i årskurs 8 och 9 (3904)

Figur 4: Åtgärder, främjande av god hälsa och sunda levnadsvanor.

Främjande av mental hälsa och förebyggande av rusmedelsmissbruk

	Åtgärder	Mätare
Gemensamma handlingsmodeller och planer för det rusmedelsförebyggande arbetet	<p>Förslag till åtgärder i kommunerna</p> <ul style="list-style-type: none"> Förebyggande arbete som en del av skolans vardag t.ex. PEPP-modellen-tilläggsutbildning för lärare och andra som jobbar med barn och ungdomar Rusmedelsförebyggande koordinator/ansvarsperson i varje skola och kommun <p>Delat ansvar mellan välfärdsområde och kommun</p> <ul style="list-style-type: none"> Mångprofessionell arbetsgrupp i varje kommun som ansvarar för det rusmedelsförebyggande arbetet Information till föräldrar på skolornas föräldramöten (samarbete med tredje sektorn) Rusmedelsförebyggande plan i alla skolor (låg-och högstadiet), andra stadiet Servicekedja för ungas droganvändning utarbetas (välfärdsområdet initierar, innefattar förebyggande, ingripande och vård) 	<p>Förekomsten av åtgärder</p> <p>Finns en arbetsgrupp i alla kommuner?</p> <p>Hälsa i skolan-enkät (konsumtion av alkohol)</p> <p>Röker dagligen % av elever i åk 8 och 9, gymnasiet åk 1 och 2, yrkesläroanstalter åk 1 och 2. (4730,4731, 4732)</p>
Erbjuda stöd i föräldraskapet under barnets uppväxt genom lågtröskel-verksamhet, informationsspridning och nätverkande med tredje sektorn.	<p>Delat ansvar mellan välfärdsområde och kommun</p> <ul style="list-style-type: none"> Stöd åt tonårsföräldrarna, en gemensam ton i uppfostrandet av tonåringar (hem, skola, kommun, skolhälsovården, föreningar) t.ex. att inte köpa ut rusmedel åt minderåriga. Minska stigmatiseringen genom att sprida information om psykisk ohälsa åt både vårdnadshavare och ungdomar i samarbete med tredje sektorn 	<p>Förekomsten av åtgärder</p> <p>Svårigheter att diskutera med föräldrarna, % av eleverna i årskurs 4 och 5, 8 och 9, 1 och 2 i gymnasiet och 1 och 2 i yrkesläroanstalter (4831, 329, 338, 347)</p>

<p>Stöda barn och ungas psykiska välmående genom att öka deras, vårdnadshavarnas och personalens kunskap om psykisk hälsa/ohälsa och implementera förebyggande handlingsmodeller i den egna verksamheten samt erbjuda lågtröskelverksamhet i samarbete med tredje sektorn.</p>	<p>Förslag till åtgärder i kommunerna</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mobbningsförebyggande arbete <p>Delat ansvar mellan välfärdsområde och kommun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Föra barnen på tal-metoden vid barnrådgivningar, i småbarnspedagogiken och i skolor • Möjlighet att tidigt få hjälpmedel vid specialsårigheter • Digital servicekatalog 	<p>Förekomsten av åtgärder</p> <p>Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt, % av eleverna i åk 4 och 5, åk 8 och 9, gymnasiets åk 1 och 2, yrkesläroanstalternas åk 1 och 2 (4817, 286, 3931, 3916)</p> <p>Upplever måttlig eller svår ångest % av eleverna i åk 4 och 5, åk 8 och 9, gymnasiets åk 1 och 2, yrkesläroanstalternas åk 1 och 2 (328, 346, 337)</p> <p>Nöjd med livet för närvarande, % av eleverna i åk 4 och 5, åk 8 och 9, gymnasiets åk 1 och 2, yrkesläroanstalternas åk 1 och 2 (4700,4701, 4702, 4811)</p>
--	---	---

Figur 5: Åtgärder, främjande av mental hälsa och förebyggande av rusmedelsmissbruk

Främjande och upprätthållande av funktionsförmåga

	Åtgärder	Mätare
<p>Förebygga marginalisering</p>	<p>Delat ansvar mellan välfärdsområde och kommun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verksamhetsmodell och handlingsplan vid skolfrånvaro • Handlingsmodell för studerande som behöver stöd vid överflyttning till andra stadiet. 	<p>Förekomsten av åtgärder</p> <p>Känner sig ensam, % av eleverna i åk 4 och 5, åk 8 och 9, gymnasiets åk 1 och 2, yrkesläroanstalternas åk 1 och 2 (4816, 4712, 4713, 4714)</p> <p>Upplever sig inte vara en viktig del av vare sig skolgemenskapen eller klassgemenskapen, % av eleverna i åk 4 och 5, åk 8 och 9, gymnasiets åk 1 och 2, yrkesläroanstalternas åk 1 och 2 (4812, 4703, 4704, 4705)</p>

Figur 6: Åtgärder, främjande och upprätthållande av funktionsförmåga.

Delaktighet samt främjande av trygghet

		Mätare
<p>Utveckla jämlika lågtröskeltjänster som främjar trygghetskänslan, t.ex. fungerande och mångprofessionell elev och studerandevård, mobbningsförebyggande arbete. Förebygga våld i familjer och nära relationer.</p>	<p>Välfärdsområdets ansvar</p> <ul style="list-style-type: none"> • MARAK-modellen tas i bruk • Familjerådgivningstjänsterna utvecklas <p>Förslag till åtgärder i kommunerna</p> <ul style="list-style-type: none"> • Engagerade vuxna i barn och ungas vardag (på dagis, skolor, ungdomsgårdar m.m.) 	<p>Förekomsten av åtgärder</p> <p>Upplevt fysiskt våld av förälder eller vårdnadshavare under året, % av eleverna i åk 4 och 5, åk 8 och 9, gymnasiets åk 1 och 2, yrkesläroanstalternas åk 1 och 2 (4890, 4956, 4957, 4958)</p> <p>Inte fått besöka skolhälsovårdaren under läsåret trots försök, % av eleverna i åk 8 och 9, gymnasiets åk 1 och 2, yrkesläroanstalternas åk 1 och 2 (4802, 4804, 4803)</p> <p>Inte fått besöka skolkuratoren under året trots försök, , % av eleverna i åk 8 och 9, gymnasiets åk 1 och 2, yrkesläroanstalternas åk 1 och 2 (4807, 4806, 4805)</p>
<p>Främja ömsesidig kulturell förståelse</p>	<p>Förslag till åtgärder i kommunerna</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gemensamma kulturverkstäder (mat/musik/information om kultur & religion) <p>Delat ansvar mellan välfärdsområde och kommun</p> <ul style="list-style-type: none"> • KAIKU-kortet som ger fritt tillträde till kulturservice för mindre bemedlade 	<p>Förekomsten av åtgärder</p>

<p>Delaktighetsplan för att lyfta fram barns och ungas röst i välfärdsområdet och i kommunerna.</p>	<p>Delat ansvar mellan välfärdsområde och kommun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Involvera barn och unga i planeringen av olika verksamheter, t.ex. ungdomsfullmäktige, studentkårer, barnparlament 	<p>Förekomsten av åtgärder</p>
---	---	--------------------------------

Figur 7: Åtgärder, delaktighet samt främjande av trygghet.

Välfärdsområdets åtgärder 2023

Via projekten framtidens social- och hälsocentral och Prima Botnia

- Utbildningar av personal i "Föra barnen på tal" metoden
- Ungdomschatten Zoturi piloteras (<http://www.normaali.fi/>)
- Arbetet med en digital servicekatalog påbörjas som en del i utvecklandet av det digitala familjecentret
- Servicekedja för ungas droganvändning utarbetas

Tredje och fjärde sektorns samarbetspartners kartläggs

Information vid besöken inom munhälsovården

Utveckling av gemensam modell för familjerådgivningen inom välfärdsområdet

KAIKU-kortet tas i bruk

Åtgärder som ingår i den regionala elevvårdsplanen

- Verksamhetsmodell och handlingsplan vid skolfrånvaro utarbetas
- Modell för information om psykisk ohälsa åt ungdomar i högstadiet utarbetas i samarbete med tredje sektorn (t.ex. YAM; Youth Awareness of Mental Health och Nuorten Kompassi)

Plan för upprätthållande av arbets- och funktionsförmåga hos befolkningen i arbetsför ålder 2023-2025

I dialog med de österbottniska kommunerna har det kommit fram att covid-19-pandemin med dess undantagsförhållanden i samhället har belastat en del familjer och individer hårt. Etablerade vanor vad gäller både arbete och fritid sattes på undantag och orsakade ekonomiska, sociala och psykiska problem för individer och familjer. Kommunerna framförde våren 2022 även att behovet av stöd för sund livsföring har blivit större.

I en del av de österbottniska kommunerna har den arbetsrelaterade invandringen ökat markant under senare år. För arbetskraftsinvandrare är sysselsättningen ordnad men kommunerna upplever att inläringen av svenska eller finska ofta är utmanande att åstadkomma bland arbetskraftsinvandrare. Heltidsarbete i kombination med att den egna utländska språkgruppen är tämligen stor, gör att förkovring i svenska eller finska inte prioriteras. Studenternas hälsovårdsstiftelse är en samarbetspart för välfärdsområdet.

Främjande av god hälsa och sunda levnadsvanor

Personer i arbetsför ålder			
Åtgärdshelheter i välfärdsområdets servicestrategi	Åtgärder, exempel	Resurser – vem utför?	Mätare (exempel)
Utveckla en regional verksamhets- och handlingsmodell för livsstilsrådgivning	Utveckla en regional verksamhets- och handlingsmodell för livsstilsrådgivning (t.ex. ett regionalt motionsråd och verksamhetsmodell för kulturell välfärd) Ordna lågtröskelhälsogranskning enligt målgrupp, ”herrbesiktning” och ”dambesiktning” nära kunden t.ex. hos bilhandlare eller på marknader	Kommun, välfärdsområde, tredje sektorn	Förekomsten av åtgärder I kommunen finns en servicekedja för motionsrådgivning, % av kommunerna (TEAvisari, Sotkanet 5470) Andelen personer som inte motionerar på fritiden (%) av 20-64-åringar (4446)
Utveckla samarbete mellan olika aktörer som stöder hälsa och välmående (välfärdsområdet, kommun, tredje sektorn, företag)	Samarbetsgrupper med strukturerat arbete och uppföljning av åtgärder.	Välfärdsområde, kommun, tredje sektorn, myndigheter	Förekomsten av åtgärder (tex samarbetsstrukturer)

Utveckla och erbjuda ett välkomst- och informationspaket om hur en god grundhälsa upprätthålls och hur befrämja välmåendet	Ett välkomst-och informationspaket om hur en god grundhälsa upprätthålls (t.ex. sömn, kost, motion, munhälsa) och hur befrämja välmående (t.ex. introducera naturstigar och var hjälp kan fås vid behov) Hyte-mobil till exempel genom bokbuss där rådgivning från myndigheter, ungdomsservice och föreningar kan fås		Förekomsten av åtgärder
--	--	--	-------------------------

Figur 8 : Åtgärder, främjande av god hälsa och sunna levnadsvanor.

Främjande av mental hälsa och förebyggande av rusmedelsmissbruk

Personer i arbetsför ålder			
Åtgärdsområden i välfärdsrådets servicestrategi	Åtgärder, exempel	Resurser – vem utför?	Mätare (exempel)
Utveckla uttalade interna servicekedjor (sysselsättningsfrämjande tjänster mellan kommunen, välfärdsområdet, FPA och TE byrån)	Projekt Framtidens social- och hälsocentral (OVPH):Utformar inom Social-och hälsocentralens mottagningsverksamhet processer och gränssnitt för styrningen till rusmedels-och beroendetjänster.	OVPH hanke/projekt	Förekomsten av åtgärder
Systematisk användning av evidensbaserade verktyg för att kunna identifiera risker i ett tidigt skede (t.ex.audit , BDI) samt kunskapssökande informationsspridning för att motverka stigmatisering	BDI		Förekomsten av åtgärder
	AUDIT: Projektet Framtidens social och hälsocentral i Österbotten		Andelen personer som dricker för mycket alkohol (AUDIT-C) (%), (4411)

	Projekt Framtidens social- och hälsocentral (OVPH): Tas i bruk verktyg för identifiering av riskbruk/beroende av rusmedel och tidigt ingripande vid social- och hälsocentralens mottagning.	OVPHn hanke/projekt	
Utveckla det nätbaserade stödet och digitala verktyg för främjande av personers egna mentala hälsa och missbruk	-Prima Botnia: Digital servicebricka. Zoturi piloteras (http://www.normaali.fi/) Kraft i vardagen verksamhetsmodell piloteras (https://vasso.fi/arkeen-voimaa/)	Projekt Prima Botnia (OVPHn hanke): Forma servicekoncept för främjande av mental hälsa och välmående, genom att förena nya och befintliga digitala hjälpmedel.	Förekomsten av åtgärder

Figur 9 : Åtgärder, främjande av mental hälsa och förebyggande av rusmedelsmissbruk

Främjande och upprätthållande av funktionsförmåga

Personer i arbetsför ålder			
Åtgärdshelheter i välfärdsområdets servicestrategi	Åtgärder, exempel	Resurser – vem utför?	Mätare (exempel)
Utveckla servicekedjor s.s . sysselsättningsfrämjande tjänster mellan välfärdsområde , kommun, FPA, TE- byrån och erbjuda samt upprätthålla rehabiliterande arbetsverksamhetsplatser , arbetspraktik och arbetsprövning			Förekomsten av åtgärder
Hälsoundersökningar och servicebedömning för arbetsföra ,			Hälsoundersökningar av arbetslösa, % av alla arbetslösa (5274)

arbetslösa och personer utanför arbetslivet			
Enhetliga instrument i användning som utvärderar funktionsförmågan fysiskt , psykiskt och socialt		Välfärdsområdet	

Figur 10 : Åtgärder, främjande och upprätthållande av funktionsförmåga.

Delaktighet samt främjande av trygghet

Personer i arbetsför ålder			
Åtgärdshelheter i välfärdsområdets servicestrategi	Åtgärder, exempel	Resurser – vem utför?	Mätare (exempel)
Utveckla integrationsbefrämjande samarbetsmodeller		Kommunerna, tredje sektorn, välfärdsområdet	Förekomsten av åtgärder
Utveckla digitala tjänster för att effektivisera kunddelaktigheten och kundråden. Delaktighetsplan.			Förekomsten av åtgärder
Ta våld till tals; ge vägledning och utbildning till anställda. Service och expertstöd	Marak handlingsmodell		Förekomsten av åtgärder

Figur 11 : Åtgärder, delaktighet samt främjande av trygghet.

Plan för den äldre befolkningens välbefinnande 2023-2025

I samtalen med kommunerna våren 2022 var det sammanfattningsvis följande behov betonades mest vad gäller den äldre befolkningens välmående och funktionsförmåga:

- Åtgärder behövs för att motverka ensamhet bland äldre. Ensamhet bedöms ha ökat.
- De boendeformer som finns motsvarar inte behovet i dagsläget. Här behövs kontinuerlig dialog mellan välfärdsområdet som serviceproducent och kommunerna som fastighetsägare.
- Stöd för att möjliggöra aktiviteter för fler äldre.
- Stöd för att klara av att uträtta ärenden digitalt.

Tyngdpunktsområden 2023-2025	Målsättning	Åtgärd	Ansvarsnivå	Uppföljning och utvärdering
Främjande av god hälsa och sunda levnadsvanor	Äldre har en god hälsa och välbefinnande samt en god funktionsförmåga som möjliggör ökade aktiva levnadsår	Tvärsektoriella åtgärder och satsning på välmående/främjande stöd för äldre	Välfärdsområde Kommuner Tredje sektorn	Mängd av åtgärder/Förbättrat välmående/Sotkanet indikatorer
		Ibruktagna modeller för seniorrådgivning/livstilsrådgivning	Välfärdsområdet Kommuner Tredje sektorn	Ibruktagna modeller Användning av förebyggande service/ Sotkanet indikatorer
		Stöd åt hela regionen i nutritionsfrågor	Välfärdsområdet	Övervikt minskar/Sotkanet indikatorer
		Systematiska förebyggande/digitala hälso- och välfärdsundersökningar för hemmaboende äldre inom olika åldersgrupper som inte är inom ramen för social- och hälsovårdsservice	Välfärdsområdet Kommuner Tredje sektorn	Mängd av undersökningar

				Minskat behov av vård- och service 75+/Sotkanet
		Innovativa egenvårds- och stödtjänster riktade till äldre för att motivera till egenvård och välmående	Välfärdsområdet Tredje sektorn	Mängd av tjänster Klientfeedback
		Aktivierande arbetssätt utvecklas på alla servicenivåer	Välfärdsområdet Tredje sektorn	Förändring av funktion 75+/Sotkanet
	Styrning till kulturella tjänster/integrering som en del av servicehandledning och rådgivningstjänster	T.ex. Kaiku kortet integreras	Välfärdsområdet Kommuner Tredje sektorn	Mängd av tjänster Sotkanet indikatorer
Främjande av mental hälsa och förebyggande av rusmedelsmissbruk	Riskfaktorer identifieras i tidigt skede	Gemensamma handlingsmodeller och åtgärder utvecklas vid övergång från arbetsliv till pensionärstillvaro	Välfärdsområdet Kommuner Tredje sektorn	Sotkanet indikatorer 65+
		Metodskolning för social- och hälsovårdspersonal gällande äldres psykiska hälsa och rusmedel	Välfärdsområdet	Mängd av skolning
		Verksamhetsmodell för dagcenterverksamhet	Välfärdsområdet Kommuner Tredje sektorn	Mängd av service
	Stödjande av anhöriga och anhängvårdarens psykiska hälsa och välmående	Stödåtgärder av närstående vårdare, vårdtagare och närstående, samt åtgärder som erbjuder mångsidig avlastningsverksamhet	Välfärdsområdet Kommuner Tredje sektorn	Närstående vårdarens ork Mängd av service
Främjande och upprätthållande av funktionsförmåga	Äldre har en god funktionsförmåga längre upp i åren och antalet aktiva levnadsår med en god funktionsförmåga förlängs	Seniorrådgivning/livstilshandledning/stöd/identifiering av riskfaktorer. Förebyggande verksamhet/låg tröskel Digital service/välfärdsteknologiska lösningar SIB modell	Välfärdsområdet Kommuner Tredje sektorn	Hyte indikatorer Servicebehov minskar/mängd av service
	Samhällsplanering och -utveckling bidrar till en trygg och säker	Boendeformer som baserar sig på behov planeras – bl. a gemenskapsboende	Välfärdsområde Kommuner Tredje sektorn	Hyte indikatorer

	boendemiljö samt främjar funktionsförmåga och delaktighet	Förbättrade möjligheter till rörelse och gång (snöplogning, gång till postlåda, 500 meter gång) Handledning i planering av boendemiljö 75+		
Delaktighet samt främjande av trygghet	Digitala/tekniska lösningar används mer för att främja välmående, hälsa och delaktighet	Stöd i tidigt skede att använda digitala verktyg Digital servicekatalog	Välfärdsområde Kommuner Tredje sektorn	Klientfeedback Mängd av digitala verktyg Sotkanet indikatorer
	Främja de äldre med svag socioekonomisk ställning att ha en likvärdig möjlighet att påverka stärks	Tillämpning av distanshandledning i främjande av fysisk träning	Kommuner Tredje sektorn	Sotkanet indikatorer
	Stärka de äldres delaktighet och möjligheter att påverka	Påverkningsorgan	Välfärdsområdet Kommuner	Mängd av bl.a. motioner Påverkningsorganens aktivitet

Välfärdsrådets åtgärder för att främja hälsa och välfärd år 2023 (de äldre) via projekten framtidens social- och hälsovård, Prima Botnia och Tulkoti.

- Enhetliga processer för servicehandledning utarbetas, utbildning till Motiverande samtal för personalen ordnas
- Modell för seniorrådgivning och livsstilshandledning utvecklas
- Hemrehabilitering utvecklas som förbyggande service samt distanshemrehabilitering
- Första linjens terapier tas i bruk samt utbildning åt personal ordnas
- Modell för styrning till missbrukarvård samt tidig identifiering på vårdmottagning utvecklas
- Ibruktagnig av välfärdsteknologi för stödjande av funktionsförmåga och välmående i hemmet
- Digi/egenvård och egen utvärdering får en starkare roll, t.ex. OmaOlo, RAI egenutvärdering
- Närståendevården – utveckling av processer
- Utveckling av samarbetsmodeller för tredje sektorn och välfärdsområdet påbörjats