



RASEBORG
RAASEPORI

Raseborg: Omfattande välfärdsberättelse 2013-16

Välfärdsberättelse för perioden 2013-2014 och välfärdsplan för perioden 2015-2016

De ansvariga instanserna och de personer som utarbetat berättelsen (ämbetsinnehavare, förtroendepersoner, arbetsgrupper):

Välfärdsberättelsen är utarbetad av en arbetsgrupp bestående av projektchef Mårten Johansson, grundtrygghetsdirektör Jeanette Pajunen och bildningsdirektör Robert Nyman. Denna välfärdsberättelse/plan har koordinerats av stadens ledningsgrupp samt stadsstyrelsen.

Revideringen av välfärdsprogrammet för barn och unga har gjorts av en arbetsgrupp under ledning av Outi Salmela och inkluderas som en tyngdpunkt i denna berättelse.

Verksamhetsprioriteringarna gällande rökfri arbetsplats har en egen arbetsgrupp under ledning av personalschef Johan Nylund.

Verksamhetsprioriteringarna för en barnvänlig kommun har utvecklats under ledning av MBI-rector Maarit Hujanen. Medlemmar i gruppen är Theresa Wihlman, Seppo Lintuluoto, Maj-Britt Malmén, Fredrika Åkerö samt Maria Eriksson.

Utarbetandet av stadens strategi "Raseborg förnyas sig och växer" för åren 2014-2015 började i mars 2013 med ett fullmäktigeseminarium gjordes i samverkan mellan ledningsgruppen och stadsstyrelsen. Invånarna erbjöds möjlighet att kommentera förslagen och sammanlagt 900 svarade på enkätfrågorna och gav kommentarer.

Stadsstyrelsen gav 5.10.2015 i uppdrag åt stadsdirektören och stadens ledningsgrupp att bereda en uppdatering av stadens strategi inför år 2017. Stadsstyrelsen presidium fungerar som referensgrupp för arbetet.

Läsdirektiv för den elektroniska välfärdsberättelsen

Välfärdsberättelsen/planen är indelad i tre delar:

Del I: Välfärdsberättelsen är en utvärdering av den gågna fullmäktigeperioden. I denna del presenteras välfärdsinformation. uppgifterna är samlade från olika register och statistikällor som är kopplade till databasen. Raseborgs stad har deltagit i KUNTA MAISEMA-utvärderingen av social- och hälsovårdsservicen sedan år 2009. I KUNTA MAISEMA-rapporten jämförs tjänsterna i förhållande till föregående år och 90 jämförelsekommuner.

Del II: Välfärdsplanen för den kommande/pågående fullmäktigeperioden omfattar de centrala målsättningar som fullmäktige redan fastställt i strategin och åtgärdsprogrammet och avser denna fullmäktigeperiod 2014-16. De fem tyngdpunkterna bygger på redan av stadsfullmäktige godkända målsättningar som kompletteras med en uppdaterad välfärdsplan för barn och unga.

Del III: Fullmäktigebehandling fylls i efter att stadsfullmäktige godkänt planen, varefter den görs tillgänglig i den nationella databasen.

Som jämförelsekommuner i Del I används grannkommunerna Hangö, Salo och Lojo samt medeltalet för HNS-kommunerna (=Nyland).

I kolumnen förändringar beskriver pilarnas antal förändringen storlek i förhållande till läget för fem år sedan. En pil anger att förändringen är 5-9,9 %, två pilar att förändringen är 10-14,9 % och tre pilar minst 15 %. Pilens färg anger riktningen. Om färgen är grön bedöms förändringen vara till det bättre och om den är röd till det sämre. I de fall en jämförelse inte har värderats är pilen grå. Referenskommunernas uppgifter har en färgad bakgrund med samma logik som pilarna. Ifall Raseborgs uppgifter är mer än 10 % bättre än referenskommunens blir färgen på referenskommunen grön. Om Raseborgs uppgifter är minst 10% sämre än jämförelsekommunens är färgen röd. Gul färg anger att uppgifterna är inom en felmarginal på plus-minus 10 %. Ifall uppgifterna för jämförelsekommunen är på rött botten, men förändringsfältet har tre gröna pilar innebär det att Raseborgs situation är sämre än referenskommunens, men att Raseborg håller snabbt på att komma fatt.

DEL I UTVÄRDERING AV DEN GÅNGNA FULLMÄKTIGEPERIODEN

1. Bedömning av välfärdsinformationen och genomförda åtgärder

Indikatorpaket 1: Kommunens struktur, ekonomi och livskraft

V1 = Hangö

V2 = Lojo

V3 = Salo

V4 = Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt

Tema	Basindikator	Raseborg		V1	V2	V3	V4
		Värde	Förändring	Hangö	Lojo	Salo	Hels
Kommunens struktur, ekonomi och livskraft	Befolkning 31.12 (2014) Info	28674	↔	9021	47622	54238	1599390
Kommunens struktur, ekonomi och livskraft	Demografisk försörjningskvot (2014) Info	65	↑↑	69,9	60,4	64,1	49,2
Kommunens struktur, ekonomi och livskraft	Befolkningsprognos 2030 (2012) Info	31174	↔	8843	53299	58180	1813360
Kommunens struktur, ekonomi och livskraft	Nettoflyttning / 1000 invånare (2014) Info	1	↓↓↓	-8	-4	-7	3
Kommunens struktur, ekonomi och livskraft	Annat modersmål än finska, svenska eller samiska / 1000 invånare (2014) Info	41,2	↑↑↑	42,3	36,2	55,9	107
Kommunens struktur, ekonomi och livskraft	Barnfamiljer, % av familjerna (2014) Info	37,9	↓	33,8	40,9	38,8	42,2
Kommunens struktur, ekonomi och livskraft	Familjer med bara en förälder, % av barnfamiljerna (2014) Info	20,4	↔	22,8	21,8	20,2	22,9
Kommunens struktur, ekonomi och livskraft	En persons bostadshushåll, % av bostadshushållen (2014) Info	41,4	↔	44,1	38,1	42,2	41,5
Kommunens struktur, ekonomi och livskraft	Sysselsatta, % av befolkningen (2013) Info	41	↔	37,7	43,1	38,1	47,3

Observationer och bedömning gällande indikatorerna

Förändringen av folkmängd, andel andra språk, andel barnfamiljer och andel enpersons hushåll i förhållande till jämförelsekommunerna har inte värderats eftersom det inte är meningsfullt i termer som sämre än eller bättre än.

Försörjningskvoten, som är 16 procentenheter högre än för Nyland i snitt och den låga andelen sysselsatta i proportion till befolkningen är en stor utmaning för Raseborg, men också för dess grannkommuner. Också för Lojo är försörjningskvoten en utmaning.

Befolkningsutvecklingen i Raseborg är beroende av nettoinflyttning, men det är också Hangö och Salo vars befolkning minskat under de senaste åren. Flyttningsrörelsen är beroende av många externa faktorer och inte enbart av utvecklingen inom Raseborgs stad.

Andelen med andra språk än svenska och finska är 4 % och växer, men under hälften av i Nylands medeltal (10%).

Befolkningsstrukturen liknar i hög grad Salos. Barnfamiljernas andel av hushållen, ensamförsörjarnas andel av barnfamiljerna och andelen sysselsatta är något lägre än i Nyland i snitt.

Framtidens ekonomi och livskraft är i hög grad beroende av hur näringslivet utvecklas i Västnyland som helhet, av boendemiljöernas attraktivitet, servicestrukturen och fungerande kommunikationer.

Indikatorpaket 2: Alla åldersgrupper

V1 = Hangö

V2 = Lojo

V3 = Salo

V4 = Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt

Tema	Basindikator	Raseborg		V1	V2	V3	V4
		Värde	Förändring	Hang	Lojo	Salo	Hels
Deltagande	Valdeltagande i kommunalvalen (%) (2012) Info	61,6	↓	60,5	56,2	58	57,1
Hälsa och kapacitet	FBA:s sjuklighetsindex, åldersstandardiserat (2014) Info	92,4	↔	101,5	96,4	97,8	87,3
Trygghet	Brott mot liv och hälsa som kommit till polisens kännedom / 1 000 invånare (2013) Info	6,8	↓	9,9	6,6	3,9	7,9
Jämlikhet och rättvisa	Ginikoefficient, disponibel inkomst (2013) Info	25,4	↔	24,2	24,8	26,7	30,4
Boende och miljö	Ensamstående bostadslösa / 1 000 invånare (2014) Info	0,5	↑↑↑	0,6	0,3	0,5	3,2
Utkomst	Kommunens allmänna risk för fattigdom (2013) Info	13,5	↔	12,3	10,9	16,8	10,8
Tjänster för kommuninvånarna	Antalet besök inom psykiatrisk öppenvård för vuxna/1 000 personer som fyllt 18 år (2013) Info	610	↑↑↑	591	402	570	421
Tjänster för kommuninvånarna	Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården / 1 000 invånare (2013) Info	1916	↑↑↑	1763	1580	1865	1451
Tjänster för kommuninvånarna	Social- och hälsoförvaltningens nettokostnader i euro / invånare (2013) Info	3909	↑↑↑	4239	3550	3548	3466

Observationer och bedömning gällande indikatorerna

Deltagandet i kommunalvalet har minskat i alla kommuner sedan valet 2008, men valdeltagandet i Raseborg är fortfarande högre i förhållande till grannkommunerna och Nyland i medeltal.

Analystabellen visar att staden har en relativt frisk befolkning. Det standardiserade sjuklighetsindexet är lägre än i grannkommunerna, men kostnaderna för social- och hälsovården är rekordhöga och växande. Bara Hangö har högre social och hälsovårdskostnader per invånare. En del av de höga kostnaderna förklaras med att befolkningen är äldre och använder mer social- och hälsovårdstjänster. En annan del förklaras av betydligt högre priser och annan vårdpraxis (fler besök per patient). Antalet besök inom psykiatrisk öppenvård för vuxna per 1000 invånare i Raseborg är 610 mot 402 i Lojo. Det är en tredjedel fler besök i Raseborg. Sammantaget har raseborgarna gjort 20 % fler öppenvårdsbesök inom specialsjukvården/1000 invånare än lojborna.

Indikatorpaket 3: Barn, ungdomar i de lägre tonåren och barnfamiljer

V1 = Hangö

V2 = Lojo

V3 = Salo

V4 = Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt

Tema	Basindikator	Raseborg		V1	V2	V3	V4
		Värde	Förändring	Hang	Lojo	Salo	Hels
Livskvalitet	Inga nära vänner, % av eleverna i årskurs 8 och 9 (2013) Info	7,5	↓↓↓	9,8	9	7,1	8,4
Hälsa och kapacitet	Medelmåttigt eller dåligt hälsotillstånd, % av eleverna i årskurs 8 och 9 (2013) Info	18,1	↓	23,1	16,4	17,9	15,3
Trygghet	Brister i föräldraskapet, % av eleverna i årskurs 8 och 9 (2013) Info	18,9	↓↓↓	20,1	18,1	19,9	18,6
Boende och miljö	Trångbudda bostadshushåll med barn, % av alla	28,9	↔	33,8	29,5	27,6	30,8

	bostadshushåll med barn (2014) Info						
Utkomst	Risk för fattigdom bland barn (2012) Info	14,2	←→	15,1	11,9	15,5	12,3
Tjänster för kommuninvånarna	Uppfostrings- och familjerådgivningens klienter under året/1 000 under 18 år (2014) Info	81,4	↑	-	82,8	46,3	64,2

Observationer och bedömning gällande indikatorerna

Barnens och barnfamiljernas livskvalitet och situation i Raseborg är över lag relativt tillfredsställande i förhållande grannkommunernas. Det försämrade ekonomiska läget har lett till att risken för fattigdom bland barnfamiljer närmar sig Hangös och Salos.

Förebyggande familjearbete (uppfostrings- och familjerådgivningstjänster) för ungdomar under 18 år är väl resurserat i förhållande till referenskommunerna och på samma nivå som i Lojo.

Indikatorpaket 4: Unga och unga vuxna

V1 = Hangö
V2 = Lojo
V3 = Salo
V4 = Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt

Tema	Basindikator	Raseborg		V1	V2	V3	V4
		Värde	Förändring	Hangö	Lojo	Salo	Hels
Livskvalitet	Inga nära vänner, % av eleverna i årskurs 1 och 2 i gymnasiet (2013) Info	5,9	↓↓	-	7,3	5,7	6,1
Livskvalitet	Inga nära vänner, % av eleverna i årskurs 1 och 2 vid yrkesläroanstalter (2013) Info	9,3	↑↑	-	9,1	9	7,7
Hälsa och kapacitet	Medelmåttigt eller dåligt hälsotillstånd, % av eleverna i årskurs 1 och 2 vid yrkesläroanstalter (2013) Info	35,2	↑↑	-	20,7	22,1	22,4
Trygghet	Har utsatts för fysiskt hot under det senaste året, % av eleverna i årskurs 1 och 2 vid yrkesläroanstalter (2013) Info	20,1	↑	-	24,8	26,2	25,2
Studier och arbete	17 - 24-åriga personer utanför utbildningssystemet, % av befolkningen i samma ålder (2013) Info	10,9	↓↓	20,1	13,2	9,8	11,8
Boende och miljö	Brister i skolans fysiska arbetsmiljö, % av eleverna i årskurs 1 och 2 i gymnasiet (2013) Info	42,8	↑	-	48,3	27,9	40,7
Utkomst	18-24 -åriga långvariga mottagare av utkomststöd, % av befolkningen i samma ålder (2013) Info	2,9	←→	4	2,9	4,4	3,5
Tjänster för kommuninvånarna	18-24-åringar som vårdats på sjukhus för psykiska störningar / 1000 i samma ålder (2013) Info	2,7	↓↓↓	12,3	11,9	4,8	8,1

Observationer och bedömning gällande indikatorerna

THL:s skolhalsundersökning ger anledning till närmare analys och uppföljning, särskilt när det gäller yrkesskolelevernas hälsotillstånd. I övrigt ger dessa välfärdsindikatorer inte anledning till oro. Gymnasieungdomarnas och yrkesskolelevernas livskvalitet i Raseborg avviker inte från grannkommunernas.

Indikatorn gällande 17-24-åriga som blivit utanför utbildningssystemet återspeglar en hög aktiveringsgrad i Raseborg (10,9 %). Raseborgs stad har sedan 2014 systematisk följt upp alla elever som kommer ur grundskolan med sikte på att till hösten ha en studieplats. Det uppsökandet arbetet arrangeras i samarbete mellan bildningen och sysselsättningstjänsterna. Den uppsökande verksamheten syftar också till att minska de ungas beroende av utkomststöd.

Indikatorpaket 5: Personer i arbetsför ålder

V1 = Hangö
V2 = Lojo
V3 = Salo
V4 = Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt

Tema	Basindikator	Raseborg		V1	V2	V3	V4
		Värde	Förändring	Hang	Lojo	Salo	Hels
Mentalt välmående	Personer i åldrarna 25-64 år som fått sjukdagpenning på grund av psykisk ohälsa / 1 000 i samma åldrar (2013) Info	19,7	↑↑	15	18,9	16,7	16,1
Hälsa och kapacitet	25-64-åriga invalidpensionstagare, % av befolkningen i samma ålder (2013) Info	7,4	↓	9,2	7,7	8,2	5,4
Studier och arbete	Svårssysselsatta, % av 15 - 64-åringarna (2014) Info	4,4	↑↑↑	6,3	4,9	7,7	4,2
Utkomst	25-64-åriga långvariga mottagare av utkomststöd, % av befolkningen i samma ålder (2013) Info	2,3	↑↑	1,8	1,2	1,7	3
Tjänster för kommuninvånarna	25-64-åringar som vårdats på institutioner för missbrukarvård / 1000 i samma åldrar (2013) Info	5,2	↑↑↑	10,4	2,3	5,3	3,8

Observationer och bedömning gällande indikatorerna

Bland indikatorerna för den vuxna befolkningen finns orosmoln, som psykisk ohälsa och långvarigt beroende av utkomststöd. Uppgifterna kräver närmare studier eftersom det gäller små urval och några procent av befolkningen.

Indikatorpaket 6: Åldringar

V1 = Hangö

V2 = Lojo

V3 = Salo

V4 = Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt

Tema	Basindikator	Raseborg		V1	V2	V3	V4
		Värde	Förändring	Hang	Lojo	Salo	Hels
Mentalt välmående	Index för demens, åldersstandardiserat (2010) Info	56,9	↑↑	57,1	103,2	73,9	90,2
Boende och miljö	Personer i åldrarna 75 år och över som bor hemma, % av befolkningen i samma ålder (2013) Info	90,3	↔	90,5	92	91,8	90,7
Tjänster för kommuninvånarna	Klienter i åldrarna 75 år och över som omfattats av stöd för närståendevård under året, % av befolkningen i samma ålder (2014) Info	4,6	↑↑↑	3,4	3,8	4,3	3,6
Tjänster för kommuninvånarna	Personer i åldrarna 75 år och över som fick regelbunden hemvård 30.11, % av befolkningen i samma ålder (2014) Info	11,4	↑↑↑	11,9	8	13,8	10,3
Tjänster för kommuninvånarna	Klienter i åldrarna 75 år och över inom serviceboende för äldre med heldygnsomsorg 31.12, % av befolkningen i samma ålder (2013) Info	4,6	↑↑↑	8,4	5,2	3,7	6

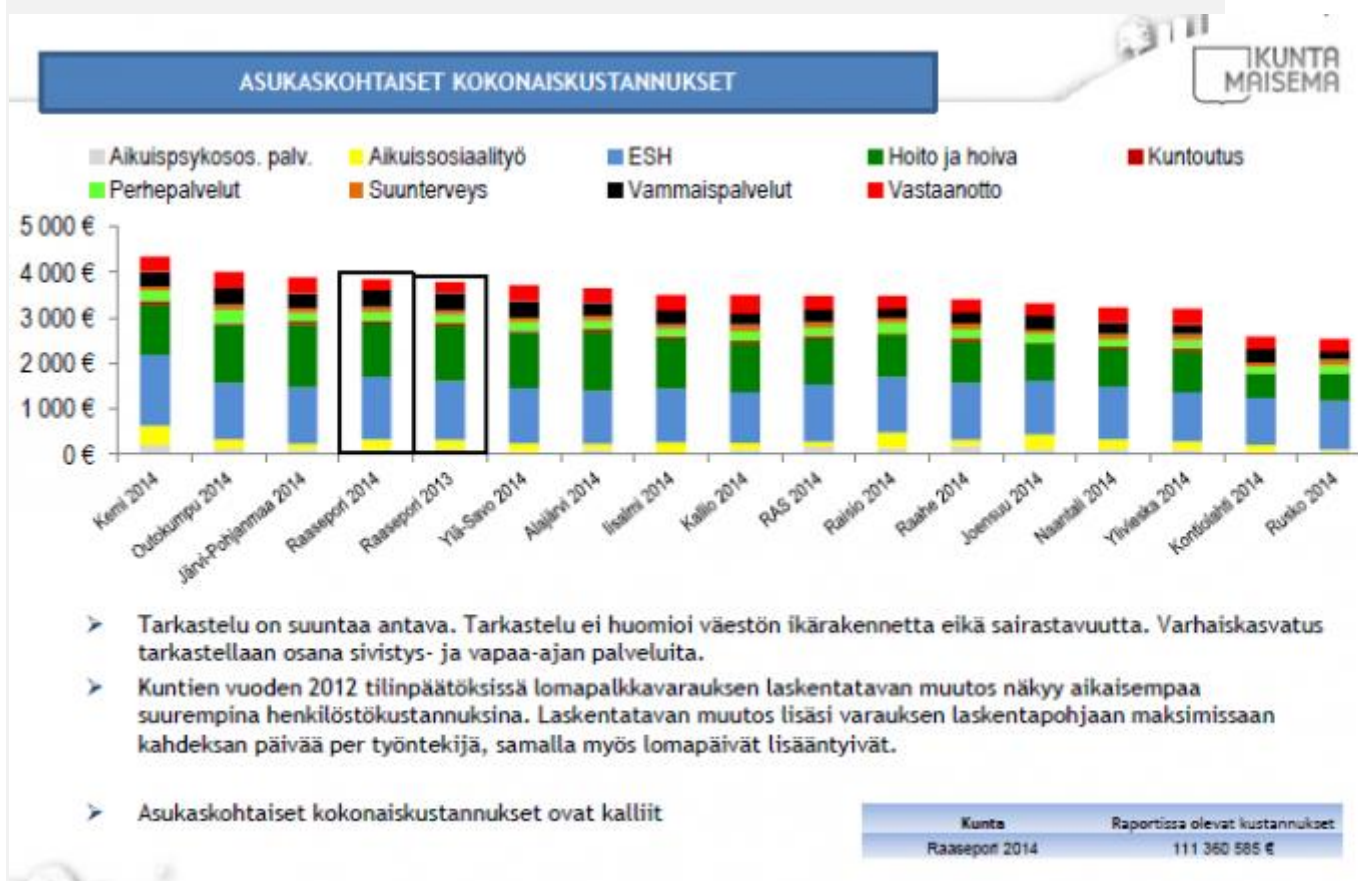
Observationer och bedömning gällande indikatorerna

Det åldersstandardiserade demensindexet används som en proxivariabel för demens, anger ersättningar för receptbelagda demensmediciner för Alzheimer-sjukdomen (70 % av diagnoserna i snitt). Användningen av medicinerna har ökat kraftigt i alla kommuner och nivåskillnaderna mellan Raseborg och Hangö förklaras av variationer mellan läkare och sjukhus gällande synen på medicinering. Frågan är om starkmedicinering erbjuder större livskvalitet.

Andelen åldringar som bor hemma är på samma nivå som för referensgruppen. Andelen klienter som får närståendevård har ökat och ligger över referenskommunernas. Raseborg är på väg mot den nationella rekommendationen (5-6%). Andelen klienter som får hemvård har ökat och nivån är över referenskommunernas, med undantag av Salo.

Andelen 75 år fyllda som bor i dygnet runt serviceboende är ännu lågt i förhållande till jämförelsekommunerna år 2013, men förändringen i riktning mot de nationella rekommendationerna (6-7%) är snabb (tre gröna pilar) och våren 2016 när den nya serviceboendeenheten i Karis tas i bruk stiger indikatorn till 6,2 %.

2. Centrala lärdomar från den gångna fullmäktigeperioden



Kunta-Maisema har under hela Raseborgs existens analyserat grundtryggetens tjänster, benchmarkat dem mot motsvarande kommuners och kommit med rekommendationer till åtgärder. Bilden ovan visar att Raseborgs vårdkostnader 2014 uppgick till 111 mn €. Jämförelsen visar att Raseborg hör till de kommuner i landet som har de högsta vårdkostnaderna per capita och att huvudorsaken är de höga sjukvårdskostnaderna, men att det finns betydande optimeringsmän också i den egna verksamheten..

I rapporten 2015 som omfattar åren 2013 och 2014 konstateras:

Det är positivt att kostnadsökningarna i den egna produktionen under 2014 varit modesta.

- Raseborgs social och hälsovårdskostnader är dock fortfarande höga och beklagligtvis har de redan från tidigare höga specialsjukvårdskostnaderna fortsatt att stiga. Under år 2014 ökade kostnaderna med 7,1 % vilket huvudsakligen förklaras av prishöjningar
- Någon verklig ändring i specialsjukvårdens struktur och kostnader är inte i sikte.
- Det känns som om de inte heller går att uppnå med nuvarande förvaltningsmodell.
- Det finns en hel del att utveckla i Raseborgs egen serviceproduktion, men utvecklingen i den egna verksamheten har gått i positiv riktning.
- Jämförelse med kommuner som liknar Raseborg finns det ännu betydande optimeringsutrymme inom följande servicehelheter

- Inom specialistsjukvården för äldre (>75 år) finns en optimeringsmån på 2,8 mn €
- Inom vår och omsorgen finns en kalkylmässig optimeringsmån på 4,3 mn €.
- Om man tar med hela den polikliniska verksamheten inom specialistsjukvården, befolkningsansvaret och deen privata sektorns kostnader per invånare finns det en optimeringsmån på hela 5,5 mn €.
- Den vuxna befolkningen mental- och rusmedelsvård har kalkylmässig optimeringsmån på 1,6 mn €
- Specialomsorgerna har en kalkylerad optimeringsmån på 2,8 mn €

Den gemensamma faktor för varför optimeringsmånen blir så stor är specialistsjukvårdens höga kostnader.

Under perioden 2009-2013 gjordes en Må-Bra satsning för att främja invånarnas hälsa och välfärd i samverkan med tredje sektorn. Må Bra –satsningen 2011. En del av de konkreta sektorvisa åtgärder som då startades fortsätter och inkluderas i stadens välfärdsplan.

Strukturumvandlingen av äldreomsorgen har pågått i några år och en stor omvandling är på gång åren 2015-2016. Det finns ännu behov av att minska på långvården och utveckla trygga boendeformer i centrum, förebyggande service för att stöda hemmaboendet och hemvård.

DEL II PLANERING AV DEN KOMMANDE FULLMÄKTIGEPERIODEN

3. Tyngdpunkter och linjedragningar i kommunstrategin

Stadens strategi är uppdelad i tre tidsperspektiv och bygger på sju tyngdpunkter. Första året 2014 innebar beslutsamma åtgärder och tillväxt för att komma ur krisen. Åren 2015-16 byggs en stadig grund för framtiden och 2017- Blickar vi framåt.

De sju tyngdpunkterna är

- Raseborg stabiliserar ekonomin och tryggar sin livskraft
- Raseborg söker aktivt möjligheter till samarbete
- Raseborg kännetecknas av gott samarbetet och en positiv attityd
- Raseborg arbetar kostnadseffektivt för hälsa och välfärd
- Raseborg skapar en välfungerande samhällsstruktur
- Raseborg erbjuder en kreativ och trygg miljö för tillväxt och utveckling
- Raseborg satsar på hållbar utveckling

Alla sju tyngdpunkter har betydelse för invånarnas välfärd, men tyngpunkt fyra att arbeta kostnadseffektivt för hälsa och välfärd har särskild betydelse i detta sammanhang.

De konkreta åtgärderna för kostnadseffektiv hälsa och välfärd är:

- Servicestrukturen och de behovsstandardiserade utgifterna för social- och hälsovården anpassas till samma nivå som i effektivt fungerande jämförelsekommuner
- Användningen av specialistsjukvård sänks till en hållbar nivå genom effektivare bruk av primärvårdstjänsterna
- I samarbete med HNS och grannkommunerna går staden in för en optimal service- och resursnivå inom specialistsjukvården
- En effektiv nivåstrukturering av vården och centralisering av verksamheterna genomförs, och de byggprojekt som detta förutsätter verkställs
- All dygnet-runt-jour koncentreras
- Omsorgs- och handikappservicen ses över så att tyngdpunkten förskjuts mot öppen vård
- Staden uppmanar invånarna att ta ansvar för sin egen och sina anhörigas hälsa och välbefinnande
- Staden vidtar effektiva åtgärder för att sysselsätta långtidsarbetslösa
- Staden ser till att ungdomsgarantin verkställs

En viktig del av de målsättningar som ingår i strategin för att få vårdkostnaderna under kontroll förverkligas inom ramen för den sk. HELP-processen (helhetsplanering av sjukhusfastigheterna) 2015-17.

4. Program och planer som stöder främjandet av välfärd

Åtgärdsprogrammet

Åtgärdsprogrammet är en konkretisering av stadens strategi och uppdateras årligen på våren innan budgeten uppgörs. Åtgärdsprogrammet

Plan för ordnande av hälso- och sjukvård 2013-16

Stadstyrelsen i Raseborg godkände för sin del planen för ordnandet av hälso- och sjukvården som förutsätts i § 34 hälso- och sjukvårdslagen. Kommunerna inom ett sjukvårdsdistrikt ska för varje fullmäktigeperiod göra upp en plan för ordnandet av hälso och sjukvården utifrån uppföljningsuppgifter om invånarnas hälsa och servicebehov. En av de viktigaste målen i planen är att erbjuda jourtjänsterna nära människorna i regionen, koordinering av prehospital vård och utvecklandet av gemensamma vårdrutiner. Arbetsfördelningen mellan primärvården och specialistsjukvården utvecklas. Den öppna vården stärks och avdelningsvården koncentreras på ett ändamålsenligt sätt. Primärhälsovården ansvarar i regel för uppgörandet av patienternas vårdplaner medan specialistsjukvården stöder med konsultationer. Planen godkändes av HNS fullmäktige 2013

Välfärdsplanen för barn och unga 2016-17

Planförslaget omfattar mål: 1) att öka barnens och de ungas deltagande och påverkningsmöjligheter, 2) att öka samarbetet och samarbetsformerna mellan serviceproducenter för tjänster åt barn och unga, 3) att skapa en trygg, utvecklande, hinderfri och trivsamt miljö, 4) att stärks stödet för tidigt ingripande, 5) en sund skäl i en frisk kropp och 6) uppföljningen av välfärdsarbetet. Stadsfullmäktige behandlar planen i december 2015.

Rökfri arbetsplats

Staden Raseborg tog år 2012 beslut om att bli en rökfri arbetsplats och lade fast ett direktiv med nio punkter. Åtgärderna handlar om att förbjuda rökning på arbetsplatsen inomhus och på arbetstid annat än under avtalsbaserade pauser samt att ge stöd åt personal som vill sluta röka. Staden subventionerar rökavvänjningspreparat och erbjuder rökavvänjningskurser. Hälften av dem som deltagit i kurserna har slutat röka.

Barnvänlig kommun

Staden gick år 2014 med i UNICEF:s servicekoncept en Barnvänlig kommun. Bakgrunden till initiativet är FN:s konvention om barnens rättigheter och med initiativet vill staden främja barnens möjligheter att påverka beslut som berör dem. Fokus är att öka delaktigheten av 0-6 åringar och göra vuxna i deras omgivning (föräldrar och personal) mer lyhörda. En omfattande enkät om frågeställningarna gjordes under år 2015 av Martina Schrey-Westerlund och åtgärderna planeras för år 2016.

Äldreserviceplan

En äldreserviceplan är under arbete och med sikte på att behandlas i stadsfullmäktige våren 2016.

Planläggningsprogrammet

Programmet sätter tyngdpunkter för utbyggnad av boendemiljöer och service för unga och äldre.

HINKU-programmet

Staden gick år 2012 med i det nationella HINKU-programmet med syfte att sänka koldioxidutsläppen och fastigheternas energikostnader.

5. Plan för främjande av välfärd under kommande fullmäktigeperiod

Tyngdpunktsområde 1			
Optimeringen av vårdfastigheterna (HELP-processen)			
Målsättningar	Åtgärder	Resurser	Utvärderingsmätare
En fungerande akut bäddavdelning i anslutning till VNS och jouren,	<p>Processen med att två avdelningar blir en har påbörjats.</p> <p>En effektivisering av tidig vårdplanering som försnabbar genomströmningen av patienter.</p> <p>Flyttningen av bädden från Mjölbolsta i januari 2016</p>	Kapaciteten dimensioneras enligt 40 platser.	Snabbare genomströmning och kapacitet att ta emot klinikfärdiga patienter.
Koncentration av jourverksamhet till en verksamhetspunkt.	<p>Gemensam dygnet runt samjour för Raseborg vid VNS</p> <p>Ekenäs hälsostation flyttar till VNS-fastighet i december 2015</p>	Läkarna jobbar också på primärvårdsjouren och har nära att konsultera sjukhusets läkare.	Kostnader per besök och patientflödet följs upp.
Koncentration av psykiatri och raseborgs mental- och missbrukarvård till en byggnad	<p>Psykiatri och missbrukarvården anpassas till dagens vårdbehov. Psykiatrins avdelningsplatser minskas från 20 till 8. Missbrukarvården fungerar endast som öppenvård.</p>	Samordningsfördelar genom att bättre remissstyrning och smidigare vårdkedjor. Samanvändning av utrymmen och personalresurser. Personalresurserna anpassas enligt de nya vårdformerna och minskat platsantal.	<p>Tidtabellen för bygget håller. Byggstart 3/2016- inflyttningsklart 5/2017.</p> <p>Minskade drifts- och personalkostnader.</p>
Tyngdpunktsområde 2			
Integration av unga och arbetslösa i arbetslivet			
Målsättningar	Åtgärder	Resurser	Utvärderingsmätare
Att få fler unga ut i arbetslivet samt i studier	<p>GO4WORK-projektet i Novagos regi</p> <p>Uppsökande ungdomsarbete</p> <p>Ungdomsverkstäder med rehabiliterande verksamhet</p>	<p>Projektet har finansiering fram till 4/2017</p> <p>Två personer jobbar med uppsökande ungsomsarbete</p> <p>Två handledare + köptjänster</p>	<p>70-80 arbetsplatser under perioden</p> <p>stöd och aktivering för 80-100 ungdomar/år</p> <p>i medeltal 40 ungdomar/mån</p>
Aktivering av långtidsarbetslösa och ersättande verksamhet för Arbetskraftsbyråns service	<p>Rehabiliterande arbetsverksamhet</p> <p>Samservicen för arbetslösa (TYP) som organiserar för</p>	<p>Sex handledare + köptjänster</p> <p>Raseborgs resurs: en</p>	170 i medeltal/mån

	hela Västnyland	person	450 kunder/år
	Multiprofessionellt team för bedömning av arbetsförmågan.	Tre personer (ett årsverke)	Antal sjukpensioneringar, rehabiliteringar för att återfå arbetsförmågan
	Gruppverksamhet som gerfärdigheter att söka jobb och annan handledning.	Ett årsverke + samarbete med MBI oa.	50-60 deltagare på årsnivå

Tyngdpunktsområde 3

Större delaktighet och trivsel för barn och unga

Målsättningar	Åtgärder	Resurser	Utvärderingsmätare
Öka barnens (0-6 åringarnas) delaktighet och vuxnas intresse för barnens behov	Barnvänlig stad projektet	Projektgruppen inom ramen för budgeten	
Öka ungdomarnas delaktighet i beslutsfattandet	Ungdomsfullmäktige i Raseborg har fungerat sedan 2009. Ungdomsfullmäktige har fem egna representanter i följande nämnder; grundtrygghets- bildnings- fritids- kultur- och samhällstekniska nämnden sedan januari 2015.	Egna budgetmedel, egen tjänsteman(ungdomssekreteraren)	Mötesdeltagande är högt (80 %). Ungdomsfullmäktige är aktivt året runt och ordna egna evenemang samt uttalar sig politiskt.
Att främja elevernas trivsel och välbefinnande i skolan genom att utveckla skolgårdarna.	Skolgårdar planeras och utvecklas till pedagogiska rum	Inom ramen för budgeten	Genomförda projekt
Kontinuerligt följa upp och stödja elevernas hälsa och välmående utgående från THL:s skolhälsaundersökningar.	I skolorna behandlas resultaten av respektive enhets resultat i Skolhälsa-undersökningen och åtgärder planeras och genomförs utgående från behov av stöd som iakttas.	Skolans personal i samverkan med skolhälsovården	Vidtagna åtgärder

Tyngdpunktsområde 4

Ökat ansvar för den egna hälsan

Målsättningar	Åtgärder	Resurser	Utvärderingsmätare
Minska skador från rökning	Rökfri arbetsplats	Stöd för avvänjningspreparat Kurser	Minskat rökande
Främja invånarnas motionsverksamhet och välbefinnande i grupper	Ledd verksamhet inom motion och fritid (simskola, vattengymnastik, eftis, må-bra grupper mm.)	Handledare inom ramen för budgetanslaget	150-200 grupper /1500-2000 deltagare per månad (exklusive skolor)

Tyngdpunktsområde 5

Planering av hållbart boende och trygga verksamhetsutrymmen för unga och äldre

Målsättningar	Åtgärder	Resurser	Utvärderingsmätare
Lämpliga utrymmen för dygnet runt boende i Ekenäsområdet med målsättningen att minska på institutionsboendet.	Utvärderingen av nuvarande utrymmen och behov. Synergiaffekter med övriga fastighetsbehov, tex. daghem och stödtjänster beaktas.	Ledningen för grundtrygghetssektorn, bildningen och planläggning korrdinerar arbetet	Antalet 75 år fyllda personer som bor på insitution är under 1 procent (=nationell rekommendation). Kostnadseffektiva

Ändamålsenliga verksamhetsutrymmen för dagvård och skola			verksamhetsutrymmen och synergieffekter.
Minskade koldioxidutsläpp i Raseborg och större energieffektivitet i stadens fastigheter	Stadens medverkan i HINKU-programmet och stadens klimatprogram 2012. Målen granskas 12/2015. Fortsatta åtgärder för att sänka fastigheternas energi-användning Fortsatt byte av lampor inom gatabelysningen för att sänka energiförbrukning.	En energi- och klimat koordinator (Minna Ahlqvist) Intern service: fotsatta fastighetsvisa åtgärder Teknisk service: fortsatt investering i ny gatubelysning	Minska CO ₂ -utsläppen med -15 % till slutet av år 2016 och med -80 % fram till 2030 inom Raseborgs stads område från utsläppsnivån år 2007. Förbrukad värme och el i fastigheterna. Förbrukad el i gatubelysningen.

Tyngdpunktsområde 6

Välfärdsplanen för barn och unga

Målsättningar	Åtgärder	Resurser	Utvärderingsmätare
---------------	----------	----------	--------------------

DEL III FULLMÄKTIGEBEHANDLING

6. Godkännande av välfärdsplanen för fullmäktigeperioden

Stadsfullmäktige antecknar till kännedom berättelsen och godkänner välfärdsplanen DEL II.

Godkänd i fullmäktige som en del av kommunens verksamhetsplanering och ekonomiska planering 7.12.2015.