

KORSNÄS KOMMUNS VÄLFÄRDSBERÄTTELSE 2013-2016

Se även Österbottens förbunds strategi (www.obotnia.fi)

Se även Vasa svt:s plan för ordnande av hälso- och sjukvården (www.vshp.fi)

Se även välfärdsberättelsen för samkommunen K5 (sätts in på www.kfem.fi under år 2013)

Se även Korsnäs kommuns strategi samt budget- och verksamhetsplan 2013, 2014

1 FRÄMJANDE AV VÄLFÄRD, HÄLSA OCH PSYKISK HÄLSA, STRUKTURER OCH BUDSKAP FRÅN FÖREGÅENDE FULLMÄKTIGEPERIOD

Lagen om hälso- och sjukvård (1326/2010) förutsätter att kommunerna ska bevaka och främja kommuninvånarnas välfärd och hälsa. Även flera andra lagar stadgar om främjande av välfärden i kommunerna (bl.a. Finlands grundlag, kommunallagen, markanvändnings- och bygglagen, miljöskyddslagen, avfallslagen, lagen om kommunernas kulturverksamhet, lagen om likabehandling, räddningslagen, barnskyddslagen, idrottslagen, de nya lagarna om socialvård och äldreomsorg).

Kommunen har lagstadgad skyldighet att en gång per fullmäktigeperiod ta fram en välfärdsberättelse, och en rapport om de åtgärder som har vidtagits ska varje år lämnas till kommunfullmäktige. Välfärdsberättelsen är en del av kommunens strategiska ledning och beslutsfattande som sker enligt en årsklocka. Den hjälper kommunen att strukturera välfärdens styrkor och svagheter. Dessutom ska kommunen ha strukturer för främjande av välfärden.

Alla sektorer har som grundläggande uppgift att främja välfärden i samarbete med den privata och tredje sektorn. Kommuninvånarnas eget ansvar för välfärden och dess inverkan på näromgivningen är viktigt. Främjande av välfärden innebär mångprofessionell, sektorövergripande kunskapsledning i intensiv dialog med olika aktörer och kommuninvånarna. Det lönar sig att främja välfärden eftersom det ger kostnadsinbesparingar. Man bör dock komma ihåg att det inte räcker med enbart välfärdsberättelsen, utan informationen i den ska vara ett dagligt arbetsredskap både för de förtroendevalda, tjänsteinnehavarna och sakkunniga inom olika områden. Varje anställd inom kommunen har som grunduppgift att främja välfärden inom sitt eget yrkesområde. Den ska ingå i all klientbetjäning. Välfärdsfrämjandet är en investering i kommunens framtid.

Kommunstyrelsen i Korsnäs beslöt 12.2.2013 § 56 att uppgöra en välfärdsberättelse. Samtidigt beslöt styrelsen att som sektorövergripande välfärdsarbetsgrupp fungerar kommunens utökade centrala ledningsgrupp. Dessutom anställde Kust-Österbottens samkommun för social- och primärhälsovården (K5) Kristiina Strandman, doktor i förvaltningsvetenskaper, som välfärdskoordinator på deltid (50 %) för att koordinera och stöda processen med att sammanställa välfärdsberättelsen i K5-kommunerna (Kaskö, Korsnäs, Kristinestad, Malax och Närpes) under år 2013. Samkommunen K5 undertecknade i april ett avtal med THL om deltagande som pilotområde i projektet Kommunstöd (Stöd åt kommunerna för främjande av välfärd, hälsa och psykisk hälsa) som främjar genomförandet

av välfärdsprocessen i kommunerna och stöder kommunernas branschövergripande kunskapsledning genom dialog som sker i sektorövergripande verkstäder. Som ett resultat av projektets workshopsarbete sammanställs en "Guide till stöd för branschövergripande ledning av välfärden i kommunerna" som blir klar i början av år 2014. Som projektledare fungerar HVD Heli Hätönen, sakkunnig vid THL. Projektet är en del av Innokyläs och THL:s samarbete med Österbottens BoWer-nätverk. Från Korsnäs anmälades 7 personer till projektet.

Välfärd betyder olika saker för olika människor och i olika skeden av livscykeln. Det betyder fysiskt, psykiskt, socialt, emotionellt och andligt välbefinnande, som är ett resultat av människornas egen, deras anhörigas, näromgivningens och servicesystemets aktivitet samt samhällspolitiken. Välfärdsfaktorer är bl.a. hälsa och funktionsförmåga, levnadsförhållanden, livsmiljö, boende, utkomst, meningsfull sysselsättning, människorelationer, samhörighet, delaktighet och trygghet. (Källa: www.thl.fi)

De statistiska uppgifterna i denna berättelse har samlats in från olika databaser. För uppgifternas riktighet ansvarar dessa databaser (textförfattaren ansvarar för skrivfel). Statistikdelen finns som bilaga till berättelsen. Berättelsen är skriven på finska och har översatts till svenska av översättare. Huvudsaklig källa har varit Den elektroniska välfärdsberättelsen som utvecklats inom Kaste-projektet (medlemmarna i kommunens ledningsgrupp har användarrättigheter till databasen och den elektroniska välfärdsberättelsens arbetsplattform) och uppgifterna har kompletterats med uppgifter från Sotkanet, Välfärdskompassen, Statistikcentralen, Fpa, Österbotten i siffror, THL:s databaser, kommunernas egna databaser och den regionala undersökningen om hälsa och välfärd (ATH). Den databas som fungerat som källa har antecknats i texten. Dessutom har befintlig information i kommunerna använts, till exempel kommunernas strategier, program, projekt samt ekonomi- och verksamhetsplaner. Informationen har analyserats och tolkats i samarbete med ledningsgruppen.

Sammandrag av Korsnäs kommuns välfärdspolitik under fullmäktigeperioden 2009-2012:

Ett gott verktyg för att planera och utvärdera servicen är att alla sektorer är med och utvecklar en strategiplan med en strategi för främjande av välfärd och hälsa för hela kommunen. En plan som man omsätter i praktisk handling. Det är genom att ständigt utveckla verksamheten på lokal och regional nivå som kommunens service till kommuninvånarna kan förbättras.

Korsnäs kommuns strategiplan 2020 godkändes av kommunfullmäktige 14.12.2011 § 101. Kommunens basservice i framtiden behandlas i kap. 6. Visioner och mål för kommunens olika sektorer tas med i den årliga budget- och ekonomiplaneringen och resultaten utvärderas i samband med boksluten.

Visionen för Korsnäs är "Korsnäs skall vara en serviceinriktad företagskommun med trivsel och livskvalitet."

Målen för Korsnäs kommun 2020

- Korsnäs skall vara en livskraftig och internationell kommun
- Befolkningen uppgår till 2 500 invånare och i kommunen finns ett ökat antal arbetsplatser, även för högskoleutbildade
- Serviceutbudet har ökat – både i kommunal och privat regi
- Korsnäs är en företagarkommun med snabba kommunikationer, data- och vägförbindelser
- Stabil ekonomi

K 5 kommunerna har nu gemensamt låtit sammanställa välfärdsberättelser för de enskilda kommunerna med omfattande statistik över invånarnas hälsa och kommunens service. Arbetet med att göra upp en välfärdsberättelse för Korsnäs kommun för mandatperioden 2013-2016 inleddes med utgångspunkt från kommunens strategiplan och det statistikmaterial som insamlats och analyserats.

Kommunens tyngdpunktsområden framöver kommer att vara 1) en god livsmiljö 2) barns och ungdomars välmående 3) den vuxna befolkningens välmående och 4) den äldre befolkningens välmående. De områden som blir föremål för fortsatta åtgärder är bl.a. familjefrågor, att stärka föräldraskapet, välmående och trivsel för barn och unga, åldringarnas trygghet, handikappvänlighet, rätt vårdtrappa, den arbetsföra befolkningens hälsa, trafiksäkerhetsfrågor och en god livsmiljö.

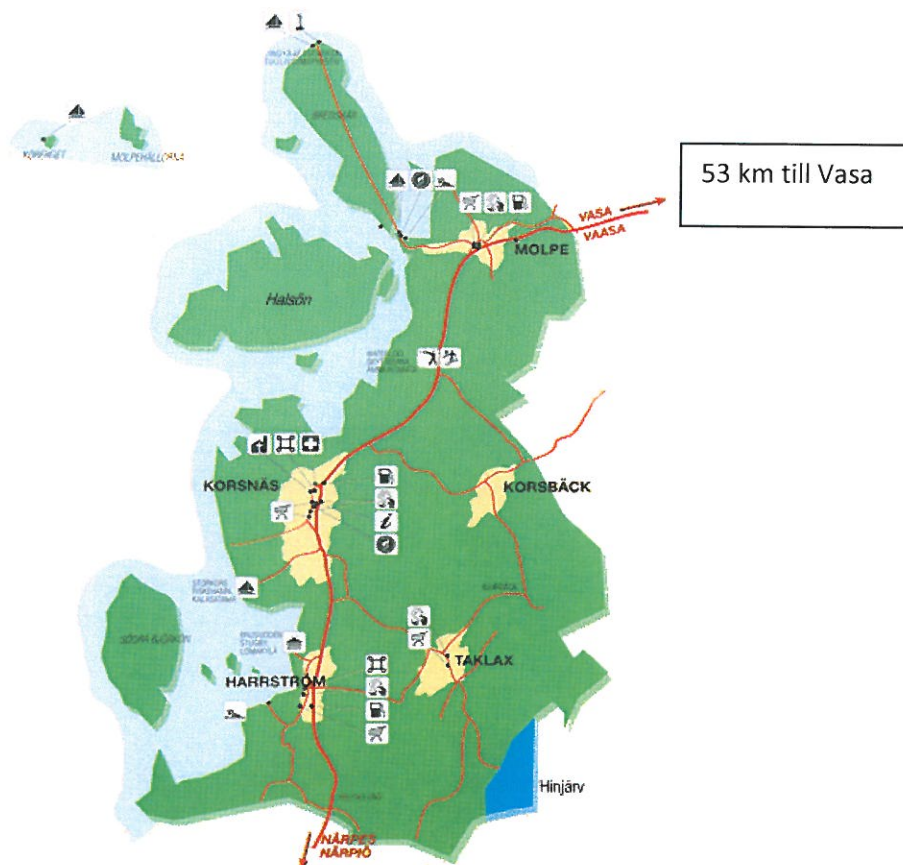
Anita Ismark, kommundirektör

2 VÄLFÄRDSINFORMATION SOM GRUND FÖR PLANERINGEN AV FULLMÄKTIGEPERIODEN 2013 - 2016

2.1 SAMMANDRAG AV INFORMATIONEN FRÅN INDIKATORERNA SOM BESKRIVER KOMMUNENS LIVSKRAFT OCH BEFOLKNING (SE BILAGA 1)

Den unika skärgårdskommunen Korsnäs är belägen i landskapet Österbotten. Finlands västligaste fastlandskommun omfattar en lång remsa av Bottniska vikens kust. Som ortsnamn nämns Korsnäs första gången i historiska dokument från 1442. Kommunen blev självständig år 1887. Kartan i figur 1 visar Korsnäs kommuns läge. Korsnäs kommun hör till samkommunen för Vasa sjukvårdsdistrikt och Åbo universitetssjukhus ERVA-område samt Kust-Österbottens samkommun för social- och primärhälsövård (K5).

Av bostadshushållen i Korsnäs bor 94,2 % (hela landet 54,4 %) i rad- och småhus. I hyresbostäder bor 15,4 % (hela landet 30,4 %) av bostadshushållen. Antalet fritidshus är 986 (Statistikcentralen 31.12.2011)



Figur 1. Korsnäs kommuns läge (www.korsnas.fi)

STYRKOR

Boendemiljö: Tryggt boende i glesbebyggd landsbygdsmiljö (men ändå bara på ett stenkasts avstånd till Österbottens huvudstad) där det ännu är förmånligt att bo för familjer i alla åldrar. Avståndet till flygplatsen och järnvägsstationen i Vasa är bara cirka 50 km. Färj- och flygförbindelse från Vasa över viken till Umeå i Sverige, vilket erbjuder en möjlighet att också arbeta där. Det stora antalet fritidsbostäder och -boende stimulerar livet i kommunen och ökar antalet kunder i affärerna och annan service i kommunen.

Näringslivet: Särskilt växthusodling och pälsdjursuppfödning samt många små företag.

Befolkning: Befolkningsmängden har ökat något under de två senaste fullmäktigeperioderna och kommer enligt statistikcentralens prognos att öka ytterligare fram till år 2040. Antalet barnfamiljer har ökat något under de två föregående fullmäktigeperioderna. Kommunens arbetslöshetsgrad är låg. Befolkningen är ganska frisk, vilket syns i kommunens sjuklighetsindex som är bättre än i hela landet och det nästlägsta i hela K5. Sjukligheten steg mellan åren 2005 och 2007, men började därefter sjunka och har sjunkit ytterligare. Även antalet personer med rätt till specialersättningsgilla läkemedel är det nästlägsta inom K5. Starkt socialt kapital. Kommuninvånarnas inkomstskillnader är mindre än i hela landet.

Kommunens ekonomi: Kommunens årsbidrag är ännu på plus, men finansministeriets prognos över hur ekonomin kommer att utvecklas är oroväckande.

SVAGHETER

Boendemiljö: Fallen av äventyrande av trafiken och trafikförseelserna har ökat väldigt mycket under de två föregående fullmäktigeperioderna. De kollektiva trafikförbindelserna upplevs vara dåliga inom hela K5-området. Omgivningens tillgänglighet förverkligas inte ännu helt.

Befolkning: Befolkningsstrukturen är en utmaning, eftersom antalet personer i åldern 75 år och över är stort och kommer enligt statistikcentralens prognos att stiga ytterligare. Den demografiska försörjningskvoten har ökat under de två föregående fullmäktigeperioderna och är sämre än i hela landet och kommer enligt befolkningsprognoserna att försämrats ytterligare. Befolkningens utbildningsnivå har börjat stiga en aning, men är fortfarande lägre än i hela landet. Den procentuella andelen personer som hör till hushåll med låga inkomster är den näststörsta i hela K5.

Kommunens ekonomi: En försämring är i sikte.

POSITIVT SCENARIO

Tryggt, högklassigt och ännu förmånligt lättillgängligt boende på ett stenkasts avstånd till Vasa ger kommunen nya invånare och får Korsnäs att utvecklas och blomstra. Inget tryck på utflyttning. Även en del av de sommarboende blir året runt invånare i kommunen.

Kommunens företagsinriktade verksamhetssätt ökar antalet företag. Detta medför arbetsplatser och nya invånare och håller arbetslöshetsgraden nere. Den lyckade arbetskraftsinvandringen fortsätter under kontrollerade former. Kommunens skatteinkomster ökar. Med rätt riktade hälsofrämjande åtgärder sjunker sjuklighetsindexet ytterligare. Skillnaderna i välfärd börjar minska. Kommuninvånarnas ökande utbildningsnivå är en bra "försäkring" för sämre dagar, bl.a. under lågkonjunktur då det uppstår stor konkurrens om arbetsplatserna.

HOTSCENARIO

Kommunen får inga nya invånare. Förändringen i befolkningsstrukturen minskar ytterligare kommunens skatteinkomster, ökar servicebehovet och kostnaderna. Sjuklighetsindexet börjar stiga. Hög utbildade kommuninvånare flyttar bort för att få arbete. Kunskapskapitalet försvinner således från kommunen. Kommunens ekonomi hamnar på minus. Basservicen flyttas långt bort från invånarna. Då sysselsättningen minskar blir områdets relativt låga utbildningsnivå ett hot och det blir svårt att hitta sysselsättning. Kommunens ekonomiska svårigheter ökar och kommunen klarar inte av de många lagstadgade uppgifterna.

2.2 SAMMANDRAG AV INFORMATIONEN FRÅN INDIKATORERNA SOM BESKRIVER BARNENS, DE UNGAS OCH BARNFAMILJERNAS VÄLFÄRD (SE BILAGA 2)

STYRKOR

Levnadsförhållanden: Tryggt boende för barnfamiljerna i landsbygdsmiljö. I Korsnäs hade under granskningsperioden inte en enda person i åldern 0-17 år placerats utanför hemmet. Näringslivet med många små företag och familjeföretag gör det möjligt för de unga att få arbete i hemkommunen då de blir vuxna.

Levnadsvanor och riskfaktorer: Antalet arbetslösa ungdomar har minskat. Rökningen bland eleverna i årskurs 8-9 har minskat under de två föregående fullmäktigeperioderna (men är fortfarande 14,1 %).

Hälsotillstånd: Barnen och ungdomarna mår i huvudsak bra, men en ökning av skillnaderna i välfärd och hälsa är inom synhåll. Antalet personer i åldern 0-15 år som har rätt till specialersättningsgilla läkemedel har hållits konstant under de två föregående fullmäktigeperioderna.

Upplevd livskvalitet och delaktighet: Invånarna har fått ett starkt socialt kapital som "arv", men de nya levnadssätten (social media) medför en ny slags ensamhet och isolering. Livskvaliteten för barnen och de unga är i huvudsak god, men skillnaderna håller på att öka.

SVAGHETER

Levnadsförhållanden: Ekonomiska utmaningar för barnfamiljerna är att vänta, eftersom risken för fattigdom har ökat under uppföljningsperioden och närmar sig nivån i hela landet

(den största i hela K5). Även antalet barnfamiljer som får utkomststöd har ökat. Å andra sidan medför även den nya "dyra" livsstilen ekonomiska utmaningar för familjerna. Det är oroväckande att 22,2 % av eleverna i årskurs 8-9 upplever brister i föräldraskapet (hela landet cirka 22 %). Resultatet korrelerar med de arbetsföras upplevelse av att de försummar sitt hem på grund av arbetet. Även ökningen av psykiska problem och missbruksproblem bland vuxna korrelerar med detta resultat. Något över 30 % av eleverna i årskurs 8-9 upplever brister i skolans fysiska arbetsförhållanden. De högt utbildade ungdomarna flyttar bort för att få arbete.

Levnadsvanor och riskfaktorer: Antalet personer i åldern 17-24 år som är utanför utbildningssystemet har ökat rejält under de två fullmäktigeperioderna och överskrider nivån i hela landet (störst i hela K5). Drickande i berusningssyfte bland eleverna i årskurs 8-9 är vanligare än i hela landet (cirka 27 %). Andelen överviktiga av eleverna i årskurs 8-9 är fortfarande större än i hela landet (cirka 19 %). Enligt sakkunniguppgifter finns det också ett motsatt fenomen, dvs. anorexiliknande problem, som man borde fästa uppmärksamhet vid. En lust att pröva olagliga droger kan märkas. Kommunens egna sakkunniga är bekymrade över att barn och unga motionerar litet (här finns också en marginal – det finns de som motionerar väldigt mycket och de som inte alls rör på sig).

Hälsa: Cirka 19 % av eleverna i årskurs 8-9 anser att deras hälsotillstånd är medelmåttigt eller dåligt. Andelen elever i årskurs 8-9 som upplevt medelsvår eller svår depression har ökat under de två föregående fullmäktigeperioderna.

Upplevd livskvalitet och delaktighet: Nästan 8 % av eleverna i årskurs 8-9 upplever att de inte har någon nära vän. Cirka 7 % av eleverna i årskurs 8-9 uppgav att de blev mobbade i skolan minst en gång i veckan.

POSITIVT SCENARIO

Tryggt, högklassigt, lättillgängligt boende i landsbygdsmiljö, där det ännu är förmånligt att bo, samt ett starkt socialt kapital som gått i "arv" stöder barnens och ungdomarnas, inklusive handikappade barns och ungdomars välfärd, hälsa och psykiska hälsa. Daghemmens och skolornas fysiska miljö utvecklas så att den blir högklassig och stöder ytterligare välfärden och hälsan för barn och unga. Unga Korsnäsbor med hög utbildning bor kvar i kommunen. Invandrabarnen och -ungdomarna hittar sin plats i samhället och får arbete i företagen i regionen eller startar egna företag. Med rätt inriktade, effektiva välfärdsfrämjande åtgärder lyckas man svänga trenden med övervikt, rökning och drickande i berusningssyfte samt depressionsupplevelse och mobbning i skolan så att de unga även i framtiden är friska och välmående personer i arbetsför ålder. Marginaliseringen förebyggs och välfärdsdifferentialerna minskar. Servicebehovet och kostnaderna minskar.

HOTSCENARIO

Familjernas ekonomiska problem, föräldrarnas svårigheter att kombinera arbete och familjeliv, föräldrarnas ökande psykiska problem och missbruksproblem ökar känslan av brister i föräldraskapet och otrygghet hos barn och unga. Andelen marginaliserade ungdomar som lämnat utanför utbildningssystemet ökar. Trenden med de marginala fenomen som togs fram bland svagheterna går inte att bryta, utan de ökar, vilket försämrar de ungas funktionsförmåga och ökar sjukligheten (både den fysiska och psykiska) och därmed ökar servicebehovet och kostnaderna. Hälso- och välfärdsskillnaderna hos de som är i arbetsför ålder i framtiden kommer att vara stora. Förtidspensionering blir allmännare. Kostnaderna stiger.

2.3 SAMMANDRAG AV INFORMATIONEN FRÅN INDIKATORERNA SOM BESKRIVER VÄLFÄRDEN FÖR PERSONER I ARBETSFÖR ÅLDER (SE BILAGA 3)

STYRKOR

Levnadsförhållanden: Tryggt och högklassigt boende för familjer i landsbygdsmiljö där det ännu är förmånligt att bo. Arbetslöshetsgraden är låg jämfört med hela landet (nästlägsta i hela K5). Andelen svärsysselsatta personer i åldern 15-64 år har hållits konstant under de två fullmäktigeperioderna och antalet är litet.

Levnadsvanor och riskfaktorer: Starkt socialt kapital (brett socialt nätverk, håller aktivt kontakt med människor utanför hemmet och är delaktiga). Användningen av olagliga droger är ännu litet inom K5-området, men en användning av cannabis kan skönjas på basen av ATH-undersökningen.

Hälsa: Korsnäsborna är ganska friska och sjuklighetsindexet fortsätter att sjunka. Inom Vasa sjukvårdsdistrikt har antalet förlorade levnadsår minskat under de två föregående fullmäktigeperioderna (ingen egen siffra finns att tillgå för Korsnäs del). Kurvan stiger brantare för kvinnornas än för männens del.

Upplevd livskvalitet och delaktighet: På basen av ATH-undersökningen litar invånarna inom K5-området mera än i hela landet på den egna kommunens beslutsfattande och den offentliga social- och hälsovården. Själv mordstankar förekommer på basen av ATH-undersökningen i mindre utsträckning än i hela landet.

Arbetsförmåga: Antalet personer i åldern 25-64 år som får invalidpension har hållits konstant och är på samma nivå som i hela landet. Andelen är dock fortfarande nästan 9 %. Antalet personer i åldern 25-64 år som får invalidpension på grund av psykisk ohälsa har hållits konstant under uppföljningsperioden. Andelen personer som får invalidpension på grund av sjukdomar i det muskuloskeletala systemet har hållits nästan konstant, men är fortfarande något över andelen i hela landet.

SVAGHETER

Levnadsförhållanden: De kollektiva trafikförbindelserna upplevs vara dåliga inom hela K5-området. På basen av ATH-undersökningen verkar det vara svårt för familjerna i K5-området att få inkomsterna att räcka till utgifterna. Även andelen personer i åldern 25-64 år som är långvariga mottagare av utkomststöd har stigit en aning, men är fortfarande lägre än i hela landet. Antalet långtidsarbetslösa har ökat något under de två föregående fullmäktigeperioderna.

Levnadsvanor och riskfaktorer: Cirka 24 % inom K5-området uppger att de använder för mycket alkohol. Att äta sötsaker varje dag är vanligare än i hela landet. Överraskande många uppger att de lider av sömnstörningar (cirka 30-35 % beroende på ålder). På basen av ATH-undersökningen är antalet personer som motionerar regelbundet litet inom K5-området. Av de nya fenomenen förekom spelproblem hos cirka 5 % inom K5-området.

Hälsa: I ATH-undersökningen ansåg överraskande många (cirka 30 % i den lägre och cirka 45 % i den högre åldersklassen) att deras hälsa är medelmåttig eller sämre. På basen av sjuklighetsindexet är ändå Korsnäsbornas hälsa god, men hälsoskillnaderna ökar. Även de psykiska problemen ökar i K5-kommunerna både utgående från kommuninvånarnas egna upplevelser (depression) och på basen av antalet Korsnäsbor som får sjukdagpenning på grund av psykisk ohälsa. Antalet personer som får sjukdagpenning på grund av psykisk ohälsa har ökat under de två fullmäktigeperioderna. Dessutom har antalet personer i åldern 40-64 år som har rätt till specialersättningsgilla läkemedel på grund av diabetes ökat något under de två föregående fullmäktigeperioderna.

Upplevd livskvalitet och delaktighet: Något över hälften av de som deltog i ATH-undersökningen i K5-området ansåg att deras livskvalitet är i genomsnitt god. Cirka 40 % av de som svarade ansåg att de är lyckliga. Arbetslivets krav framträdde i undersökningen, eftersom cirka 45 % av personerna i arbetsför ålder inom K5 försummar sitt hem på grund av arbetet. Svårigheterna att kombinera arbetet och familjelivet inverkar på hela familjens välfärd.

Arbetsförmåga: På basen av ATH-undersökningen bedömer 20-50 % beroende på ålder att deras arbetsförmåga försämrats. Cirka 20 % uppgav att de inte tror att de orkar arbeta ända tills de får ålderspension. Andelen personer i åldern 16-64 år som får invalidpension är på samma nivå som i hela landet (cirka 9 %).

POSITIVT SCENARIO

I samarbete med näringslivet kan arbetslöshetssiffrorna hållas låga. Även ökningen av antalet långtidsarbetslösa kan vändas. För svårssysselsatta personer, till exempel handikappade, finns skräddarsydda arbetsmöjligheter. Den trygga och ännu förmånliga boendemiljön samt det starka sociala kapitalet kompenserar välfärdsbristerna. Med rätt riktade, effektiva åtgärder förbättras den fysiska och psykiska arbetsförmågan för personer i arbetsför ålder (inklusive arbetskraftsinvandrare) och sjukligheten minskar. Detta minskar antalet sjukledighetsdagar för personer i arbetsför ålder. Motionsaktiviteten hos personer i arbetsför ålder börjar öka. Arbetsplatserna tar i bruk redskap som gör det lättare att kombinera arbete och familj. Olika åtgärder som ökar flexibiliteten i arbetslivet stöder välfärden för alla medlemmar i barnfamiljerna. De som är i arbetsför ålder orkar arbeta tills de uppnår pensionsåldern och andelen som får sjukpension stiger inte.

HOTSCENARIO

De ekonomiska problemen på nationell nivå får återverkningar även för Korsnäs kommun och arbetslöshetssiffrorna börjar stiga. Antalet långtidsarbetslösa stiger ytterligare. Invånare flyttar bort för att få arbete och kommunens skatteinkomster minskar. En arbetslös person med låg utbildning har svårare att få arbete. Problemen med att kombinera familjen och arbetet ökar ytterligare, vilket i sin tur försämrar välfärden för familjens barn och unga. Sjukligheten bland de som är i arbetsför ålder ökar, likaså de psykiska problemen och användningen av rusmedel. Antalet sjukdagar och andelen personer som får sjukpension ökar. Behovet av olika typer av service ökar och gör att kommunens kostnader stiger.

2.4 SAMMANDRAG AV INFORMATIONEN FRÅN INDIKATORERNA SOM BESKRIVER DE ÄLDRES VÄLFÄRD (SE BILAGA 4)

STYRKOR

Se även K5-samkommunens äldreomsorgsstrategi på internet-adress www.kfem.fi (färdigställs under år 2013).

Levnadsförhållanden: Tryggt boende för äldre människor i en landsbygdsmiljö där det ännu är förmånligt att bo (så länge de har körkort och bil). Den procentuella andelen personer i åldern 75 år och över som får stöd för närståendevård har stigit till en nivå som motsvarar de riksomfattande rekommendationerna efter år 2008 (5 %). Den ekonomiska situationen för äldre ser ut att sakta förbättras, eftersom andelen personer som fyllt 65 år och som får endast folkpension har minskat under uppföljningsperioden. Enligt ATH-undersökningen hjälper cirka 20 % av de som fyllt 75 år sin make/maka med nedsatt funktionsförmåga i hemmet.

Levnadsvanor och riskfaktorer: Ett starkt socialt kapital (brett socialt nätverk, håller aktivt kontakt till människor utanför hemmet och är delaktiga, men det finns också de som inte har möjlighet att delta och är ensamma).

Hälsa: Korsnäsborna är ganska friska. Hälsoskillnaderna mellan de äldre som bor hemma och de som bor på institution är stora.

Upplevd livskvalitet och delaktighet: Enligt ATH-undersökningen litar de äldre inom K5-området mera på den egna kommunens beslutsfattande och den offentliga social- och hälsovården än i hela landet och de yngre åldersgrupperna. Det är stora skillnader i livskvaliteten mellan de äldre som bor hemma och de som bor på institution.

SVAGHETER

Levnadsförhållanden: De äldre ansåg i allmänhet att boendemiljön var trygg, men inom K5-området förekom i viss mån mera våld, fysiskt hot, hot och utpressning gentemot äldre än i hela landet. Cirka 5 % av de som fyllt 75 år uppgav att de blivit utsatta för våld eller fysiskt hot. Cirka 4 % uppgav att de blivit utsatta för hot eller utpressning. Dessa uppgifter baserar sig på ATH-undersökningen. Kollektivtrafikförbindelserna är dåliga. Detta försvårar de äldres möjligheter att ta sig till exempel till affären, service, hobbyn och besöka vänner. Andelen personer i åldern 75 år och över som bor hemma, andelen personer i samma ålder som får regelbunden hemvård och andelen personer i samma ålder som är klienter inom effektiviserat serviceboende följer inte ännu de nationella rekommendationerna. Andelen personer i åldern 75 år och över som är i långvarig institutionsvård överstiger däremot rejält de nationella rekommendationerna. Allt detta visar att kommunens äldreomsorg är institutionsbetonad. Antalet personer i åldern 75 år och över som bor ensamma är ganska stor och stiger ytterligare.

Levnadsvanor och riskfaktorer: På basen av ATH-undersökningen kan även skönjas spelproblem bland äldre (75 +). Olycksfallsrisken för de äldre inom K5-området syns till exempel i ATH-undersökningen som fallbenägenhet (30 % uppgav att de fallit omkull från gående) och endast 10 % uppgav sig använda cykelhjälm då de cyklar. Antalet höftfrakturer hos personer som fyllt 65 år har ökat i Korsnäs under de två föregående fullmäktigeperioderna (det högsta inom K5).

Hälsa: De äldre i Korsnäs mår i huvudsak bra, men det finns stora individuella hälsoskillnader. Det finns de som har mycket god hälsa men även de vars hälsa är mycket dålig. Även bland de äldre är depressionssymtom vanliga (cirka 30 %). Sömnkvaliteten inverkar på människans hälsa och välfärd. På basen av ATH-undersökningen är antalet personer i åldern 75 år och över som lider av sömnproblem ganska stort (cirka 40 %). Oroväckande många av de som fyllt 75 år inom K5-området anser att deras hälsa endast är medelmåttig eller sämre (cirka 65 %).

Upplevd livskvalitet och delaktighet: Enligt ATH-undersökningens resultat ansåg endast cirka 40 % av de som fyllt 75 år inom K5-området att deras livskvalitet är i genomsnitt god och endast cirka 40 % ansåg sig vara lycklig.

Funktionsförmåga: Det finns stora individuella skillnader i de äldres funktionsförmåga. En del har mycket god funktionsförmåga, medan andra har nedsatt funktionsförmåga till exempel på grund av sjukdom. I ATH-undersökningen uppgav ingen i åldern 75 år och över att de motionerar regelbundet. Cirka 20 % av de som fyllt 75 år upplevde att de har stora svårigheter att klara av de dagliga sysslorna, och cirka 25 % uppgav att de inte kan gå 500 m (ATH-undersökningen).

POSITIVT SCENARIO

Genom rätt riktade, effektiva åtgärder och genom att förändra attityderna hos sakkunniga och ändra servicestrukturen och serviceinnehållet i samarbete med de äldre själva förbättras de äldres välfärd och de har möjlighet att leva sin egen vardag i eget hem och känna att de behövs och är delaktiga i samhället. I Korsnäs kan man bo hemma i olika skeden av livscykeln utan hinder av nedsatt funktionsförmåga eller handikapp. Servicen kommer dit där behovet finns. Genom att rejält öka rehabiliteringen av de äldre förbättras deras funktionsförmåga, minskar antalet olycksfall och servicebehovet och kommunens kostnader sjunker. Institutionsvården i dess nuvarande form har nedmonterats. Närståendevårdarna stöds med effektfulla åtgärder. Serviceinnehållet kompletteras med välfärdsteknologi för att öka tryggheten och möjligheterna att leva sin egen vardag, även för personer med minnessjukdom och deras anhöriga. I de äldres servicekedja arbetar yrkesutbildad personal från flera olika sektorer med förnuftigt inriktade uppgifter.

HOTSCENARIO

Fortsätter med samma servicestruktur och -innehåll. Detta leder till att de äldres funktionsförmåga och välfärd försämras ytterligare. Servicebehovet ökar och kommunens kostnader stiger. De nyutbildade inom branschen söker sig inte längre till arbete inom äldreomsorgen där arbetsmetoderna är föråldrade, och inga vikarier fås. Rekryteringsproblemen blir stora. På grund av att de äldre får för lite rehabilitering klarar allt färre av de vardagliga sysslorna. På grund av bristen på lättillgängliga bostäder och flexibla och rörliga uppsökande och förebyggande tjänster blir de äldre tvungna att söka vårdplats på institutioner av gammal modell. Medikaliseringen av åldringsvården fortsätter. De äldres hälso-, psykiska och rusmedelsproblem ökar. Fallolyckorna ökar. Allt färre äldre upplever sig ha en god livskvalitet. Det dåliga kollektivtrafiknätet gör att människorna isolerar sig i sina bostäder. Brottsligheten som riktar sig mot de äldre tilltar och otryggheten ökar.

2.5 SAMMANDRAG AV INFORMATIONEN FRÅN INDIKATORERNA SOM BESKRIVER KOMMUNENS SERVICESYSTEM (SE BILAGA 5)

Kostnader: Kommunens årsbidrag är på plus, men det finns tecken på att den ekonomiska situationen kommer att försvagas och detta förutsätter att servicesystemen utvecklas så att resurserna riktas rätt. En jämförelse av kostnaderna för de olika sektorernas service med nivån i hela landet visar att Korsnäs kommun producerar servicen i huvudsak till ett rimligt pris. I kostnaderna syns en större satsning än i hela landet på undervisningen och medborgarinstitutet. Detta är en bra sak med tanke på invånarnas välfärd. Inom social- och hälsovården är kostnaderna delvis högre än i hela landet. Nettokostnaderna för de äldres institutionsvård per invånare är betydligt större än i landet i medeltal (Korsnäs 541 €/inv., hela landet 133 €/inv.). Detta belastar kommunens ekonomi. Specialsjukvårdens nettokostnader per invånare har stigit under de två föregående fullmäktigeperioderna.

Social- och hälsovårdens besöks- och klientantal, vårdperioder, vårdtider: Antalet läkarbesök inom primärvårdens öppenvård/1000 invånare är något mindre än i hela landet i medeltal. Störst är antalet besök i åldersgruppen 0-6 år och i åldersgruppen 65 år och över. Antalet personer som anlitar privata läkartjänster har hållits konstant, medan antalet besök hos privat tandläkare har minskat något. Enligt ATH-undersökningen har den hälsofrämjande servicen (mätning av midjemått, kolesterol, blodsocker och blodtryck) inom K5-området riktats främst till personer som fyllt 75 år. Dessa borde riktas till yngre åldersgrupper. Antalet vård dagar på primärvårdens bäddavdelning har ökat. Antalet besök i den psykiatriska öppna vården har minskat i alla åldersgrupper. Antalet vård dagar inom den psykiatriska institutionsvården har minskat betydligt under de två föregående fullmäktigeperioderna. Då det gäller användningen av missbrukarvårdens tjänster har det skett en liten ökning.

Särskilt följande framträder:

- Problemen med rusmedelsmissbruk ökar
- Behovet att förnya äldreomsorgen (institutionsbaserat, servicens innehåll)

STYRKOR

I Korsnäs kommun är kommunens s.k. basservice nära kommuninvånarna och kompletteras av tjänster på regional och landskapsnivå. Kommunens totala personalantal/1000 invånare (år 2011) var större än i hela landet. ATH-undersökningen visar att en stor del av områdets invånare ansåg att det inom K5-området finns tillräckligt med idrottstjänster (cirka 80 % av de som svarade), bibliotekstjänster (cirka 90 %), kulturtjänster (cirka 65-80 % beroende på åldersgrupp), medborgarinstituts- och arbetarinstitutstjänster (cirka 90 %), företagshälsovårdstjänster (80-85 %) och hälsovårdscentralstjänster (cirka 80-90 %). I kommunen finns service inom den privata sektorn samt serviceverksamhet inom tredje sektorn.

SVAGHETER

Begränsade ekonomiska resurser. På basen av ATH-undersökningen borde mera resurser satsas på att informera om servicen inom hela K5. Hälso- och sjukvården är specialsjukvårdsbetonad. Den institutionsbetonade äldreomsorgen tar resurser från det uppsökande, förutseende, förebyggande och rehabiliterande arbetet. S.k. reparerande åtgärder i stället för förutseende och förebyggande arbete. Velfärds- och hälsofrämjande tjänster betonas inte tillräckligt starkt. Servicens innehåll motsvarar inte till alla delar människornas nuvarande behov. Servicesystemet är byråkratiskt (många trappor, osmidigt, många olika "luckor", osmidiga tillvägagångssätt och regler, velfärds- och hälsoteknologin samt andra elektroniska tjänster utnyttjas inte ännu tillräckligt). Det finns inte tillräckligt med rehabiliterande service för personer i olika åldrar.

POSITIVT SCENARIO

Klienten har tillgång till konkurrenskraftig och uppskattad basservice på det egna modersmålet. Med rätta beslut och gott samarbete bibehålls basservicen nära kommuninvånarna även i fortsättningen. Genom att radikalt förnya serviceinnehållet och verksamhetssätten och genom att rikta åtgärderna rätt kan basservicen produceras på ett kostnadseffektivt sätt även i fortsättningen nära kommuninvånarna.

HOTSCENARIO

Då kommunens ekonomiska situation försämras flyttas basservicen allt längre bort från klienten och serviceinnehållet inriktas allt mera på korrigerande vård i stället för uppsökande, förutseende, förebyggande och rehabiliterande åtgärder. Rekryteringsproblemen ökar.

3 TYNGDPUNKTSOMRÅDEN FÖR ARBETET MED ATT FRÄMJA VÄLFÄRDEN, HÄLSAN OCH DEN PSYKISKA HÄLSAN UNDER FULLMÄKTIGEPERIODEN 2013-2016

På basen av denna velfärdsberättelse föreslås följande tyngdpunktsområden för Korsnäs kommuns arbete med att främja välfärden, hälsan och den psykiska hälsan under fullmäktigeperioden 2013-2016 (att intas i kommunens strategi):

1. Att stöda välfärden, hälsan och den psykiska hälsan för barn och unga samt barnfamiljer (inklusive föräldraskapet)
2. Att stöda den fysiska och psykiska arbetsförmågan hos personer i arbetsför ålder samt att främja möjligheterna att kombinera arbete och familj
3. Att främja de äldres välfärd genom att förnya servicesystemet och serviceinnehållet samt genom att rikta resurser till att göra boendet lättillgängligt och ta i bruk välfärdsteknologi (att normalisera ålderdomen i stället för att medikalisera, den som lider av minnessjukdom har också rätt till ett normalt liv)

4 SEKTORERNAS KONKRETA ÅTGÄRDER FÖR ÅREN 2013-2016

Ungdomsrådets förslag till tyngdpunktsområden från möte 23.9.2013:

- Socialvård för barn och unga
- Utbildningen
- Ungdomsinformationstjänst
- Upplysning om droger
- Brett utbud med fritidssysselsättningar

Äldre och handikapprådet:

- har inte gett utlåtande

BKFS 2.10. 2013 Bilaga §25 Valfärdsberättelse för Korsnäs kommun:

Bibliotek och kultur: Biblioteket är en lagstadgad basservice. Biblioteket främjar allas jämlika tillgång till kvalitativ information, kultur och rekreation. Biblioteket arbetar för läsfrämjande och hjälper till att sälla fram värdefull och riktig kunskap i ett ständigt ökande informationsflöde. Biblioteket samarbetar i biblioteksnätverk. Biblioteket är en kravlös plats som är öppen för alla.

Biblioteket grundrenoveras för att fortsättningsvis verka ändamålsenliga utrymmen. Regelbundna utställningar och kulturevenemang som presenterar alla konstformer.

Idrott:

Den fysiska och psykiska hälsan har en viktig del i människans vardag.

Därför bör kommunen se till att alla kommuninvånare ges möjlighet att utöva idrott och motion både inom- och utomhus.

Under perioden 2013-2016 borde aktivitetsplatserna ses över och om möjligt kunde nya verksamhetsplatser byggas för att bredda verksamheten.

Ungdoms:

Barn, unga och deras föräldrar skall stå i fokus

Föräldrainformation kring gemensamma regler för unga

Tillräckligt med fritidsmöjlighet för alla åldrar

Rådgivnings –och informationstjänster för unga

Vård- och omsorgsnämnden/Hälsoavdelningen 26.9.2013 § 75:

....

Man bör vid genomgång av statistik i välfärdsberättelsen beakta att i mindre kommuner som t.ex. Malax och Korsnäs kan enstaka statistiska noteringar ge stora avvikelser i tabellerna.

I välfärdsberättelsen har undersökningar gjorts för årskurserna 8-9 i högstadiet. I denna statistik har Korsnäseleverna registrerats som Malaxelever i och med det gemensamma högstadiet.

Som betoning kunde man påtala vikten av förebyggande arbete bland barn och ungdomar för att undvika och minska eventuella problem längre fram i livet för dessa. Man kan notera att droganvändningen, depressioner och övervikt har noterat högre värden i statistiken jämfört med tidigare år.

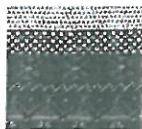
Beslut: Godkändes

Vård- och omsorgsnämnden /Socialväsendets åtgärdsförslag 30.9.2013 § 97:

...

Vård- och omsorgsnämnden besluter om prioriteringsområden och åtgärdsförslag i enlighet med arbetsgruppens förslag.

Beslut: Godkändes



KORSNÄS KOMMUN

Strandvägen 4323
66200 Korsnäs

BILAGA	
VÅRON	
30	9, 2013
§ 97	Nr 11

Socialväsandets prioriteringar och åtgärdsförslag 30.09.2013

Vård- och omsorgsnämnden påpekar att Korsnäs har för litet befolkningsunderlag i vissa frågor, vilket innebär att få enstaka fall gör att tabeller och procentuella andelar blir missvisande.

- **Högt antal personer utanför utbildningssystemet 17-24 åringar.** Risken för utslagning och utanförskap ökar om man inte har utbildning.
Åtgärdsförslag: utnyttja Föregångarna och Job Center effektivare.
- **Hög andel unga deprimerade**
Åtgärdsförslag: Fånga upp unga i riskzon tidigare, redan i barndagvården och i lågstadiet. Öka medvetenhet bland dagvårdspersonal och lärare.
- **Bristande föräldraskap**
Åtgärdsförslag: Föräldraskolning under barnens uppväxt. Föräldragrupper som följs åt från tidig ålder, ex. självhjälpsgrupper som träffas regelbundet. Ökad medvetenhet bland lärare att se illamående bland barn. Förebyggande familjearbete med en familjearbetare som kan hjälpa till i familjer innan problemen blir för stora. Åtgärderna kan bidra till färre unga deprimerade. Att kombinera familjeliv och arbete är inte lätt, större % upplever att de missköter hemmet än landet i snitt? Kan det bero på egenföretagande? Missköter man hemmet lider barnen.
- **Barnfattigdom**
Åtgärdsförslag: Kan barnfattigdom leda till utanförskap och depression? Inverkar kommunens höga invandrarantal till hög andel barnfattigdom? Inverkar egenföretagande på barnfattigdomen?
- **Unga som dricker.**
Åtgärdsförslag: Ändrade attityder bland föräldrarna, t.ex via föräldraskolning. Mera ungdomsaktiviteter exempelvis på helgerna.
- **Våld bland äldre.**
Åtgärdsförslag: Fråga och lyfta problemen till diskussion vid bl.a. hemvårdsbesök och välfärdsfrämjande besök. Speciellt i familjer med dementa. Kan hög andel våld bland äldre bero på att vi har hög andel dementa som bor hemma? Våga diskutera!
- **Motion.** Har alla tänkt på att man får vardagsmotion av att vara ute i trädgården, räfsa löv osv?
Åtgärdsförslag: Marknadsföra motionsgrupper mera aktivt för äldre.
- **Öka äldres välmående**
Åtgärdsförslag: Dagträffar så som gruppträffar. Bygga ut öppenvården för äldre. Rehabiliteringshandledare.

Västkustens tillsynsnämnd 25.9.2013 § 34:

**KORSHOLMS KOMMUN
MUSTASAAREN KUNTA**

PROTOKOLLSUTDRAG

Organ
Västkustens tillsynsnämnd

Datum
25.9.2013

Sida
1

KT 811/2013

§ 34 Anhållan om utlåtande om förslag till välfärdsberättelse, Korsnäs kommun

Miljö- och hälsoskyddschef Harriet Perus-Marander:

Tfn 050 366 6295, harriet.perus-marander[at]korsholm.fi

Lagen om hälso- och sjukvård förutsätter att kommunerna ska göra en välfärdsberättelse en gång per fullmäktigeperiod och en rapport om de åtgärder som har vidtagits varje år lämnas till kommunfullmäktige. Korsnäs kommun har gjort upp ett förslag till välfärdsberättelse och anhåller om att tillsynsnämnden ska lägga fram 1-3 viktiga konkreta åtgärdsförslag inklusive tidtabell och tilltänkta resursbehov utgående från uppgifterna i välfärdsberättelsen.

Välfärdsberättelsen är den första för Korsnäs. Arbetet har letts av en styrgrupp och välfärds koordinatör Kristiina Strandman från K5 har deltagit.

Västkustens miljöenhets verksamhet är i grunden förebyggande och gynnar befolkningens välfärd. De målsättningar och tyngdpunktsområden som sätts i tillsynsplanen för varje år är samma för alla medlemskommuner och görs inom den normala verksamheten och budgeten. Följande åtgärdsförslag kan nämnas speciellt för Korsnäs del.

Under perioden fram till år 2014 är hushållsvatten en tyngdpunkt och speciellt beredskapen inför exceptionella situationer. I Korsnäs betonas, att det förekommer problem med att halten nickel i hushållsvattnet tidvis är förhöjd. Det kan utgöra en hälsorisk för befolkningen och åtgärder ska vidtas. Tillsynen inom hälsoskyddet inriktas åren 2013-2014 på sådana objekt som används av barn och unga, såsom daghem, skolor, lägercentrum, eftermiddagsklubbar och liknande. Ett annat tyngdpunktsområde är ålderdomshem och andra enheter inom äldreomsorgen.

Inom livsmedelstillsynen är övergången till Smiley-systemet (Oiva) för offentliggörande av tillsynsinformationen för serveringsställen, detaljhandel och storhushåll tyngdpunktsområde de närmaste åren. Befolkningen bör ha tillgång till information för att kunna göra medvetna val.

Miljö- och hälsoskyddschef Harriet Perus-Maranders förslag:

Tillsynsnämnden lägger fram tyngdpunktsområdena i beredningen som åtgärdsförslag till Korsnäs kommuns välfärdsberättelse.

Västkustens tillsynsnämnds beslut:

Förslaget godkändes.

Paragrafen förklarades genast justerad.

Malax-Korsnäs medborgarinstitut:

(Välfärdsberättelsen)

Malax-Korsnäs medborgarinstitut

En hörnsten i tillvaron är en balans mellan arbete och fritid. Medborgarinstitutet värnar om att ge kommuninvånarna möjlighet att skaffa sig nya kunskaper och färdigheter och uppmuntra deras kreativa förmåga. Förebyggande av välmående och hälsa är andra områden som är betydelsefulla i medborgarinstitutets verksamhet.

Den åldrande befolkningen är en grupp som kontinuerligt växer och är en viktig målgrupp för institutet. Hälsa, välmående, personrelationer och tillgång till meningsfull sysselsättning är av stor vikt för seniorerna.

Medborgarinstitutet strävar till att förverkliga detta genom bl.a. :

- motion i olika former
- yoga och avslappning
- musik, körer, dans
- kreativa kurser såsom hantverk, fotografering, konst, teater, matlagning och bakning
- trivselträffar för seniorer
- föreläsningar inom olika områden

Bildningsnämnden 28.11.2013 § 55:

- Ger följande utlåtande gällande välfärdsberättelsen:

- Viktigt att satsa på god och trygg miljö inom barndagvård och skola,
- Med tanke på dagens höga krav inom utbildningssektorn uppmärksamgöra föräldrarna på vikten av delaktighet i barnens skolgång och vikten av att beakta sakkunskap inom barndagvård och skola,
- Satsa på tillräcklig elevvård,
- Trygga tillgången på tolkhjälp för invandrarfamiljer och ge information om landets utbildningssystem

Tekniska nämndens utlåtande till välfärdsberättelsen:

Markanvändning:

- skapa attraktiva bondemiljöer; bla. för strandnära boende, natursköna egnahemstomter med närhet till service.
- välfungerande industri-/affärsområden, skapa attraktiva nya industri-/affärsområden och revidera befintliga planer utgående från företagets behov.
- utveckla fritids-/turistområden; kommunen planerar näridrottsområden i "utbyar", deltar till att skapa bl.a. nya vandringsleder allaktivitetsområden mm.

- anskaffning av mark för att kunna skapa attraktiva bostadsområden i samtliga byar.
- vid revidering av byadelgeneralplaner motiveras byainvånare att aktivt delta i planeringsprocessen.

Vägar och allmänna områden:

- skapa förutsättningar för ett bra vägnät med största möjliga trafiksäkerhet.
- skapa förutsättningar att tillsammans med NTM-centralen kunna bygga lätttrafikleder och grundförbättra kommunens vägnät.
- kontinuerligt underhålla och förbättra kommunens vägar och sanera vägbelysningen.
- bygga ut vägbelysningen till befintliga och nya bostadsområden.
- skapa nya idrottsanläggningar, fritidsområden. Att antalet småbåtshamnar och siminrättningar kan svara mot det behov som efterfrågas.

Vatten- och avlopp:

- skapa förutsättningar leverera hushållsvatten av god kvalitet och säkerställa en störningsfri vattendistribution till alla invånare.
- försöka ansluta en så stor del av bosättningen som möjligt till befintliga avloppsledningsnätet.
- bygga ut avloppsledningsnätet till all bosättning som finns inom kommunens fastställda verksamhetsområde för avlopp.
- att råvattentag och reningsverk liksom ledningsnät underhålls och utvecklas samt att beredskapsledning byggs.

Byggnader o lokaler:

- skapa förutsättningar för de som använder sig av kommunens lokaler samt ge förutsättning för att kunna bedriva en rationell och funktionell verksamhet i så tidsenliga byggnader och anläggningar som möjligt.
- att försöka bibehålla funktionsdugligheten i kommunens byggnader genom grundrenoveringar och försöka på så sätt att få kommunens hyresgäster att trivas.
- föröka tillgodose olika målgruppers behov av bostäder.
- vid nybygge och renoveringar av offentliga byggnader hörs olika målgrupper i planeringsskedet.
- regelbundna konditionsgranskningar av byggnader.

5 EFFEKTIVA ARBETSMETODER FÖR ATT GENOMFÖRA DE FASTSLAGNA ÅTGÄRDERNA FÖR ATT FRÄMJA VÄLFÄRDEN, HÄLSAN OCH DEN PSYKISKA HÄLSAN

Effektiva arbetsmetoder som lyfts fram inom projektet Kommunstöd.

Effektiva arbetsmetoder för att genomföra fastslagna åtgärder väljs för varje administration.

6 MÄTNING OCH BEDÖMNING AV FRÄMJANDET AV VÄLFÄRD OCH HÄLSA

Mätning och bedömning av främjandet av välfärden, hälsan och den psykiska hälsan sker i samband med kommunens normala strategi-, ekonomi- och verksamhetsplanering och uppföljning.

- Årligen i samband med budgeten och ekonomiplanen
- Årligen i samband med mellanbokslut och bokslut
- En gång per fullmäktigeperiod i samband med kommunstrategiprocessen