

Välfärdsberättelse
2017–2020
och
välfärdsplan
2021–2024



Innehåll

1 Inledning.....	4
2 Välfärd enligt indikatorer och andra data.....	5
2.1 Ekonomi och livskraft.....	6
2.1.1 Skatteinkomster, euro/invånare.....	7
2.1.2 Statsandelar totalt, euro/invånare.....	7
2.1.3 Lånestock, euro/invånare.....	8
2.1.4 Årsbidrag, euro/invånare.....	8
2.1.5 Befolkningen 31.12.....	9
2.1.6 Levande födda.....	9
2.1.7 Demografisk försörjningskvot.....	10
2.1.8 Nettoflyttning mellan kommuner/1 000 invånare.....	10
2.1.9 Ginikoefficient, disponibel inkomst.....	11
2.1.10 Kommunens allmänna risk för fattigdom.....	11
2.1.11 Sysselsatta, % av befolkningen.....	12
2.1.12 17–24-åriga personer utanför utbildningssystemet, % av befolkningen i samma ålder.....	15
2.2 Barn och ungdomar.....	16
2.2.1. Medelmåttigt eller dåligt hälsotillstånd, % av eleverna i årskurs 8 och 9.....	16
2.2.2 Ordentligt berusad minst en gång i månaden, % av eleverna i årskurs 8 och 9.....	17
2.2.3 Övervikt.....	18
2.2.4 Fritidsintresse minst en dag i veckan.....	19
2.2.5 Personer som fått invalidpension på grund av psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, 16–24 år, % av befolkningen i samma ålder.....	20
2.3 Vuxna.....	20
2.3.1 25–64-åriga invalidpensionstagare, % av befolkningen i samma ålder.....	21
2.3.2 25–64-åriga mottagare av sjukdagpenning/1 000 i samma ålder.....	21
2.3.3 Personer i åldrarna 25–64 år som fått sjukdagpenning på grund av psykisk ohälsa/1 000 i samma ålder.....	22
2.3.4 25–64-åringar med rätt till specialersättningsgilla läkemedel, % av befolkningen i samma ålder.....	22
2.3.5 Personlig hjälpservice, klienter i åldrarna 18–64 år under året, tjänster finansierade av kommuner/100 000 i samma ålder.....	23
2.3.6 Gravyt funktionshindrade färdtjänsttagare under året/100 000 invånare.....	24
2.3.7 25–64-åriga långvariga mottagare av utkomststöd, % av befolkningen i samma ålder.....	24

2.4 Seniorer.....	25
2.4.1 Ensamboende i åldrarna 75 år och över, % av bostadsbefolkningen i samma ålder.....	25
2.4.2 Klienter i åldrarna 75 år och över inom regelbunden hemvård, % av befolkningen i samma ålder	26
2.4.3 Serviceboende för äldre med heldygnsomsorg, klienter i åldrarna 65 år och över 31.12., % av befolkningen i samma ålder	26
2.4.4 Stöd för närståendevård, personer i åldrarna 65 år och över som vårdats under året, % av befolkningen i samma ålder.....	27
2.4.5 Vårdperioder i anslutning till fallolyckor bland personer som fyllt 65 år/10 000 personer i samma ålder	28
2.5 Alla åldersgrupper	29
2.5.1 Totalutlåning/invånare.....	30
2.5.2 Motion och idrott, TEAviisari	30
3 Utvärdering av tyngdpunkter, mål och åtgärder.....	32
4 Kommunstrategins tyngdpunkter och riktlinjer.....	35
5 Separata program och planer för främjande av välfärd	36
6 Välfärdsplan	37
6.1 Unicefs modell Barnvänlig kommun	38
6.2 Riksomfattande konsekvenser för välfärdsarbetet	39
7 Planens utarbetare	41
7.1 Medlemmar i arbetsgruppen och styrgruppen.....	41
8 Godkännande av planen	42

1 Inledning

I 12 § 1 momentet i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) föreskrivs: "En kommun ska bevaka kommuninvånarnas hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa inom varje befolkningsgrupp och observera effekterna av de åtgärder inom den kommunala servicen som sätts in för att svara mot kommuninvånarnas välfärdsbehov." En rapport om kommuninvånarnas hälsa och välfärd och om de åtgärder som har vidtagits ska varje år lämnas till kommunfullmäktige, utöver vilket en mer omfattande välfärdsberättelse ska tas fram för kommunfullmäktige en gång per fullmäktigeperiod."

Välfärdsberättelsen är ett strategiskt dokument som utgör en kortfattad beskrivning av hälsa och välfärd och hur dessa främjas. Välfärdsberättelsen är ett verktyg för planering, uppföljning, utvärdering och rapportering av hur kommunen främjar hälsa och välfärd. Kommunen bereder en omfattande välfärdsberättelse en gång per fullmäktigeperiod, och målen och åtgärderna i den uppdateras årligen genom välfärdsöversikter som en del av kommunplaneringen.

Detta dokument består av en välfärdsberättelse och en välfärdsplan. Välfärdsberättelsen är ett sammandrag av de mål som ställts upp för 2017–2022, de åtgärder som vidtagits och de utmaningar och helheter som ska utvecklas vidare. Ur de sistnämnda har man härlett en välfärdsplan med mål och åtgärder för hur kommuninvånarnas hälsa och välfärd ska främjas under fullmäktigeperioden 2021–2024. Välfärdsberättelsen och välfärdsplanen grundar sig på kommunstrategierna för Lovisa stad och Lapträsk kommun, statistikuppgifter som beskriver tillståndet för invånarnas välfärd samt kommuninvånarnas och aktörernas synpunkter.

Lovisa stad och Lapträsk kommun bildar ett samarbetsområde för social- och hälsovårdstjänster. Inom samarbetsområdet tillhandahåller Lovisa stad med undantag av äldreomsorgen de tjänster inom social- och primärhälsovården som Lapträsk behöver. På grund av detta har kommunerna beslutat att upprätta ett gemensamt dokument.

Den förvaltningsövergripande, kommunövergripande och sektorsövergripande styrgruppen och arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd (styrgruppen för främjande av hälsa och välfärd och arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd) har ansvarat för upprättandet av välfärdsberättelsen.

2 Välfärd enligt indikatorer och andra data

Välfärden i Lovisa och Lapträsk granskas enligt Institutet för hälsa och välfärds välfärdsdimensioner. Statistik om samtliga välfärdsteman finns inte tillgå på kommunnivå, och därför ligger fokus vid en beskrivning av välfärd enligt livscykelmodellen och vid rapportering av indikatoruppgifter. Modellen för beskrivning av välfärd med sina olika dimensioner har redan länge använts inom välfärdsarbetet i Lovisa stad och Lapträsk kommun och utgör fortfarande en grund för arbetet.

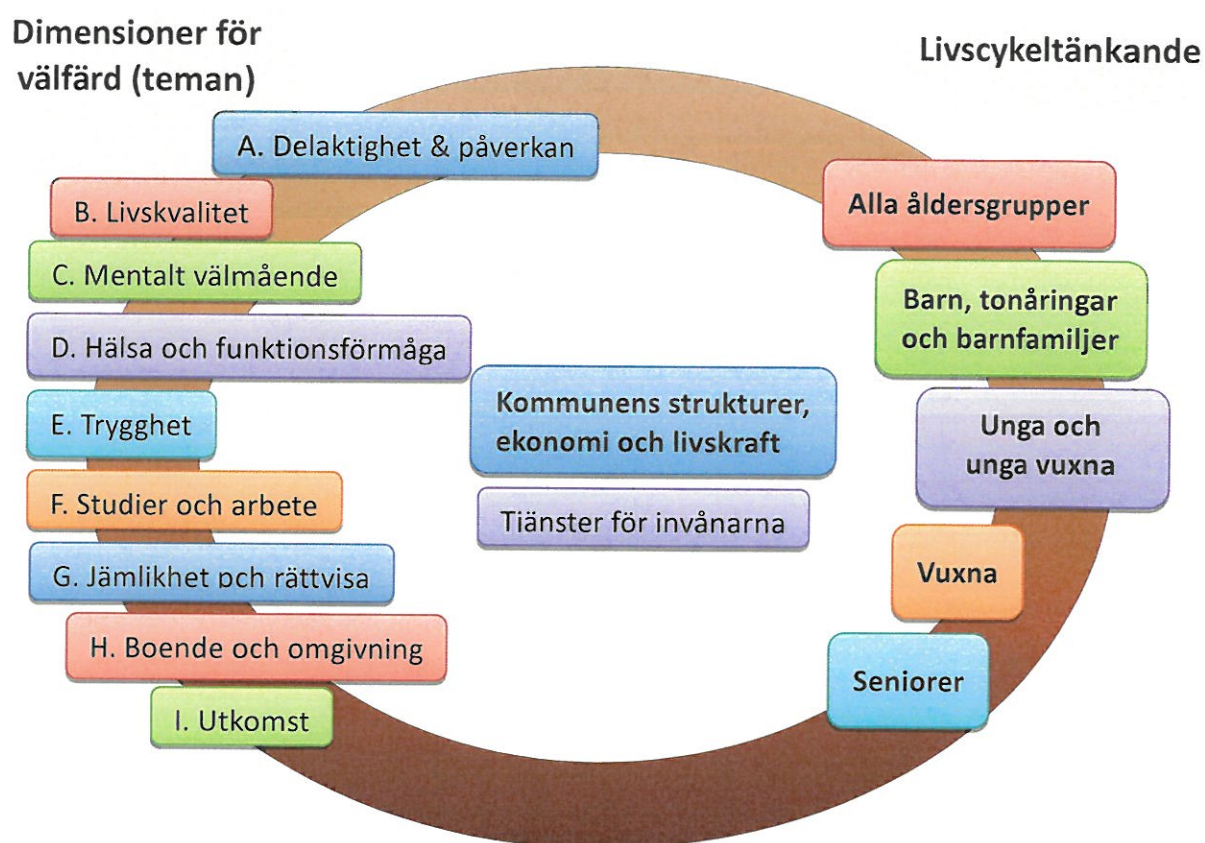


Bild: Dimensioner för välfärd, tillämpad från källan Institutet för hälsa och välfärd

Institutet för hälsa och välfärd har berett ett förslag till minimi innehåll i den omfattande välfärdsberättelsen för att undvika variation i strukturen och innehållet i olika kommuners välfärdsberättelser. Minimiuppgifterna specificeras enligt sektor och åldersgrupp och uppgår till totalt 67 indikatorer. Listorna är avsedda till stöd för kommunernas och regionernas arbete, men de är inte förpliktigande och man följer inte upp eller övervakar hur de används. Förslaget hjälper kommunerna och regionerna att välja de indikatorer som möjliggör uppföljning av tillståndet för invånarnas välfärd på tillräckligt noggrann nivå. Lämpliga indikatorer hjälper kommunerna och regionerna att styra sina resurser och följa upp effekterna av verksamheten. För Lovisa stads och Lapträsk kommuns välfärdsberättelse ville man välja de väsentligaste indikatorerna åldersgruppsvis, och styrgruppen för

främjande av hälsa och välfärd begränsade antalet till 20–30 indikatorer, för att informationsmängden skulle gå att hantera.

Inom alla välfärdsteman finns det inte kommunspecifik information att tillgå för små eller medelstora kommuner, vilket gjorde valet av indikatorer svårt. Uppgifter om olika åldersgrupper finns tillgängliga i varierande grad. Barn och unga följs upp i stor utsträckning och omfattning jämfört med andra åldersgrupper. De riksomfattande statistikuppgifterna uppdateras rätt långsamt, så i rapporteringen används de nyaste tillgängliga statistikuppgifterna från april–maj 2021.

Av kommunerna i östra Nyland valde grupperna för främjande av hälsa och välfärd Sibbo och Borgå till jämförelsekommuner för indikatoruppgifterna. Av de övriga kommunerna valdes Hangö till jämförelsekommun, eftersom Hangös stadsstruktur är jämförbar med Lovisas. Vid granskningen av indikatorerna granskas fenomenen även i jämförelse med den nationella situationen.

Som källa för varje indikator har man använt tjänsten Sotkanet.fi om inget annat nämns. Institutet för hälsa och välfärd har relaterat uppgifterna till befolkningen på basis av uppgifterna i Statistikcentralens befolkningsstatistik.

2.1 Ekonomi och livskraft

Lapträsk kommuns ekonomi påverkas bland annat av en låg effektiv skattegrad och det eftersatta underhåll som ackumulerats under tidigare år. Kommuninvånarna i Lapträsk har en låg medelinkomst, och en del av dem får stora avdrag på grund av pendling. Följaktligen är skatteintäkterna lägre än i andra kommuner.

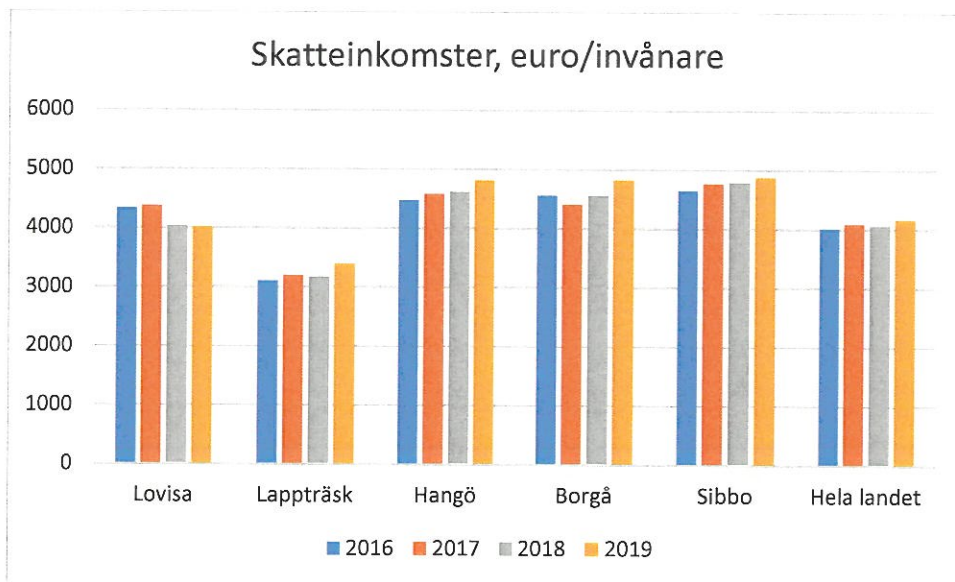
Den ekonomiska situationen för Lapträsk kommunkoncern har varit dålig redan i flera år. Det har varit svårt att lägga upp prognoser om kommunens ekonomi, eftersom kostnaderna för Lovisa stads och Lapträsk kommuns samarbetsområde för social- och hälsovårdstjänster är svåra att förutspå. På årsnivå har dessa kostnader varje år överskridit budgeten med 250 000–440 000 euro. I bokslutet för 2019 uppfylldes kriterierna för kriskommuner på grund av koncernens ackumulerade underskott, och Lapträsk kommun blev föremål för utvärderingsförfarande. Tack vare kommunens egna åtgärder för att balansera ekonomin och det program för balansering av ekonomin för kommande år som kommunen uppgjorde inleddes ingen kommunfusionsutredning. I bokslutet för 2020 uppfyller kommunen inte längre kriteriet för kriskommuner. På grund av coronaviruspandemin medförde 2020 många kostnader som var svåra att förutsäga och som kommer att påverka ekonomin även under kommande år.

Positivt med tanke på livskraft är att samfundsskatteintäkterna i Lapträsk har ökat. Också statsandelarna har vuxit. Kommunerna och staten har ett gemensamt finansieringsansvar för de offentliga tjänsterna, men staten styr fortfarande inte tillräckliga medel till kommunerna för att täcka utgifterna för kommunernas nya uppgifter. Detta ställer också Lapträsk kommuns ekonomi inför utmaningar.

Lovisa stads skatteintäkter ligger inte på en tillräckligt god nivå för att upprätthålla den nuvarande välfärdsnivån. Lovisa stad får dock statsandelar i form av kompensation för förlorade skatteintäkter, vilket förbättrar det ekonomiska läget. Resultatet för 2020 var positivt främst tack vare coronastöd som staten beviljade.

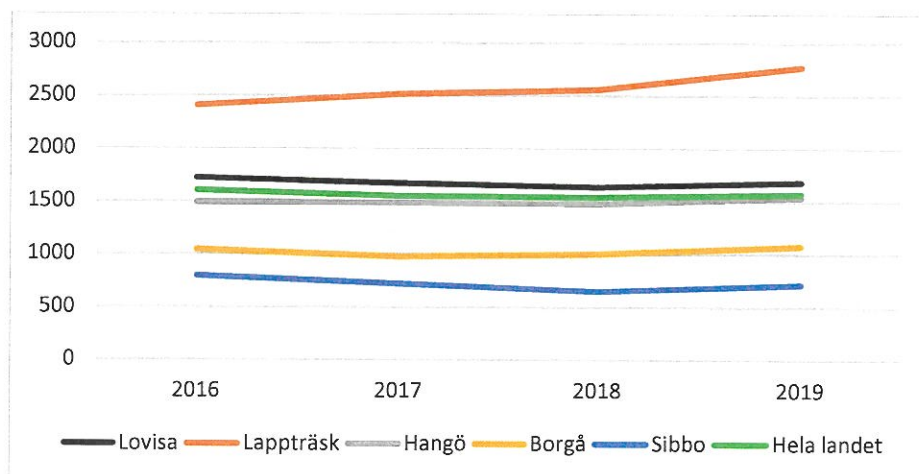
2.1.1 Skatteinkomster, euro/invånare

Källa: *Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd*



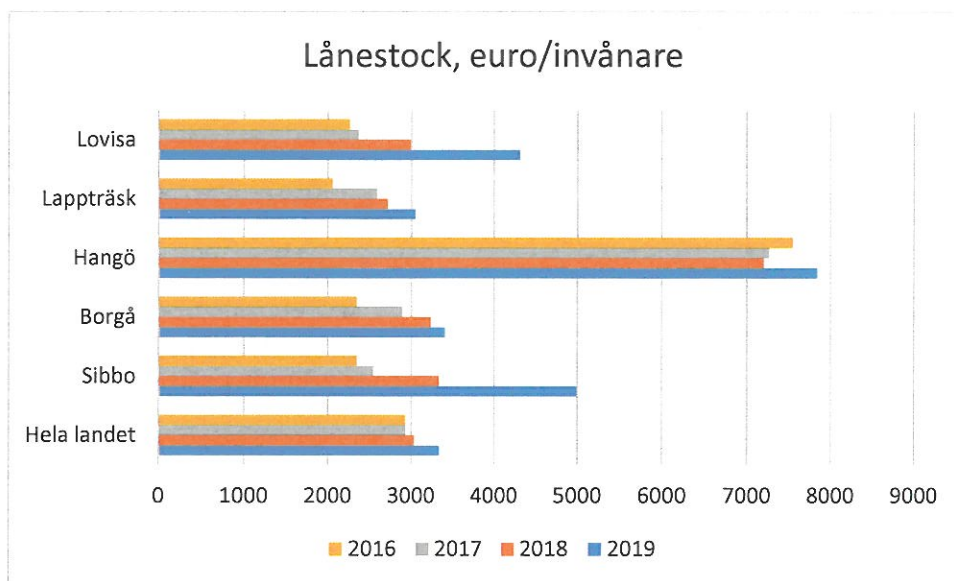
2.1.2 Statsandelar totalt, euro/invånare

Källa: *Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd*



2.1.3 Lånestock, euro/invånare

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



2.1.4 Årsbidrag, euro/invånare

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	2017	2018	2019
Lovisa	503	548	-120	-119
Lapträsk	-89	-85	-6	67
Hangö	475	818	447	397
Borgå	720	571	580	502
Sibbo	651	508	356	255
Hela landet	494	596	376	316

Årsbidraget anger hur mycket inkomstfinansiering som återstår att användas för investeringar, placeringar och amorteringar på lån efter att de löpande utgifterna betalats. Årsbidraget är en viktig indikator när det gäller att bedöma inkomstfinansieringens tillräcklighet.

2.1.5 Befolkningen 31.12

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	2017	2018	2019	2020
Lovisa	15 208	15 085	14 891	14 772	14 745
Lapträsk	2 739	2 706	2 665	2 606	2 621
Hangö	8 663	8 517	8 379	8 199	8 042
Borgå	50 144	50 159	50 262	50 380	50 619
Sibbo	19 922	20 310	20 666	21 170	21 687
Hela landet	5 503 297	5 513 130	5 517 919	5 525 292	5 533 793

Enligt den folkmängdsprognos som Statistikcentralen gjorde 2018 kommer Lovisa att ha 13 458 invånare vid utgången av 2030 (prognosen görs med tre års mellanrum). Enligt prognosen kommer åldersstrukturen i Lovisa att bli äldre, så att andelen personer som är äldre än 65 år uppgår till 35,6 % av befolkningen, då deras andel 2020 uppgick till 29,5 % av befolkningen. År 2020 uppgick andelen personer under 25 år till 21,8 % av befolkningen, och 2030 uppskattas de uppgå till enbart 18,6 %. Enligt prognosen för hela landet kommer andelen 65 år fyllda att uppgå till 26,3 % och andelen under 25-åringar till 24,4 % av befolkningen. Det uppskattas att Lapträsk vid utgången av 2030 har 2 402 invånare, av vilka 34,8 % (2020: 29,7%) är över 65-åringar och 19,4 % under 25-åringar (2020: 22,4 %). Enligt prognosen kommer det att födas 72 barn i Lovisa och 13 barn i Lapträsk 2030. Behovet av omsorg ökar i takt med att befolkningen åldras. I fortsättningen kommer det att finns ett mindre antal personer i arbetsför ålder, vilket leder till att skatteintäkterna minskar för varje år.

2.1.6 Levande födda

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	2017	2018	2019	2020
Lovisa	111	112	86	76	100
Lapträsk	25	19	25	17	18
Hangö	65	51	53	44	36
Borgå	447	429	431	394	400
Sibbo	172	169	173	163	180
Hela landet	52 814	50 321	47 577	45 613	46 463

Antalet födda barn i hela landet har minskat stadigt sedan 2010, men 2020 började antalet stiga.

40,5 % av Lovisaborna och 30,4 % Lappträskborna var svenskspråkiga 31.12.2019. Andelen personer med ett annat språk än finska, svenska eller samiska som modersmål per 1 000 invånare uppgick i Lovisa till 45,3 och i Lappträsk till 57,2 (hela landet 78,2). I Lovisa var 3,4 % och i Lappträsk var 4,8 % av befolkningen utländska medborgare 2018 (i hela landet 4,7 % av befolkningen).

2.1.7 Demografisk försörjningskvot

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	2017	2018	2019	2020
Lovisa	69,50	70,80	72,40	74,10	75,50
Lappträsk	73,10	76,50	78,60	78,20	79,80
Hangö	74,50	77,50	78,90	81	81,50
Borgå	59,20	60,70	61,30	61,90	62,70
Sibbo	57,80	58,10	57,80	56,10	55,70
Hela landet	59,10	60,10	60,80	61,40	61,90

Den demografiska försörjningskvoten visar hur många personer i åldrarna under 15 år och över 65 år som det finns per 100 personer i arbetsför ålder, det vill säga 15–64 år. Ju fler barn och och/eller personer i pensionsålder det finns, desto högre är värdet för försörjningskvoten.

Värdet för försörjningskvoten är betydligt högre i Lovisa och Lappträsk än i hela landet, och värdena har också ökat mer än i hela landet i genomsnitt.

2.1.8 Nettoflyttning mellan kommuner/1 000 invånare

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	2017	2018	2019	2020
Lovisa	-2,3	-1,7	-5,2	-1	2,9
Lappträsk	-18,5	-5,5	-8,2	-11	8,0
Hangö	-20,2	-12	-11,2	-15,6	-13,9
Borgå	-0,5	-2	0,7	0,3	2,4
Sibbo	22,8	15,1	16,1	22	21,3

I Lovisa och Lappträsk var nettoflyttningen mellan kommuner positiv för första gången på länge, det vill säga fler flyttade till kommunen än bort från kommunen. I Lovisa var talet positivt senast 2014 och i Lappträsk senast 2009.

I samband med ändringen av Lovisa stads strategi våren 2021 kompletterades strategin med meningen "De demografiska ändringarna och den positiva nettoflyttningen uppskattas öka skatteintäkterna i framtiden". Ett sätt för Lovisa stad att öka nettoflyttningen och förbättra den demografiska försörjningskvoten är Bostadsmässan. Lovisa arrangerar Bostadsmässan i Drottningstranden 2023. I och med Bostadsmässan ska Lovisas östra strand utformas till ett högklassigt bostadsområde nära centrum och havet, som höjer stadsdelen Märlox och hela stadens image.

2.1.9 Ginikoefficient, disponibel inkomst

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	2017	2018	2019
Lovisa	24,2	24,9	24,9	25
Lappträsk	26,8	27	28,6	28,5
Hangö	22,8	23,5	26,5	25
Borgå	25,4	25,8	26,4	26,4
Sibbo	26,8	27,4	27,5	28,1
Hela landet	27,4	26,8	27	27,9

Ginikoefficienten är en av de mest använda mätarna för inkomstskillnader. Koefficienten beskriver relativa inkomstskillnader. Ju högre värde ginikoefficienten får, desto ojämnare är inkomsterna fördelade. Då ginikoefficienten anges i procent är det högsta möjliga värdet 100, vilket innebär att inkomsttagaren med de största inkomsterna får alla inkomster. Det lägsta möjliga värdet för ginikoefficienten är 0, och då är inkomsterna för alla inkomsttagare lika stora. Sysselsättning och arbetslöshet är de mest centrala faktorerna som inverkar på skillnaderna i inkomst. Mycket stora inkomstskillnader anses försvaga den sociala kohesionen, förtroendet och rörligheten, vilket har negativa konsekvenser för befolkningens välfärd och ekonomi. Värdet för ginikoefficienten är högre för Lappträsk än för jämförelsekommunerna och hela landet medan värdet för Lovisa är det lägsta.

2.1.10 Kommunens allmänna risk för fattigdom

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

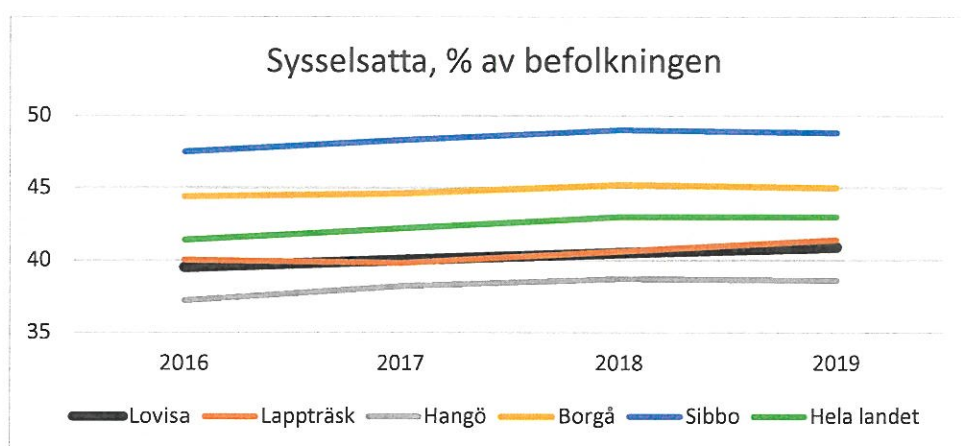
	2016	2017	2018	2019
Lovisa	12,6	12,3	11,9	12,4
Lappträsk	13,3	11,3	13,2	14,6
Hangö	10,3	9,8	10,2	10,1
Borgå	8,6	8,7	9,1	9,6
Sibbo	6	5,7	6,2	6,4
Hela landet	12,7	12,8	13,1	13,4

Indikatorn visar den procentuella andelen personer som bor i hushåll med låga inkomster av alla personer som bor i området. En låg inkomst har definierats som den nivå som är lägre än 60 procent av medianen. Om medianinkomsten minskar kan risken för fattigdom också minska, och då är det inte nödvändigtvis fråga om en positiv inkomstutveckling. Detta hände till exempel under den ekonomiska lågkonjunkturen i början av 1990-talet. Risken för fattigdom ökar om inkomstutvecklingen i nedre delen av inkomstskalan är svagare än medianinkomstens utveckling. Alla områden använder samma gräns för låga inkomster. Sålunda visar indikatorn hur stor del av områdets befolkning har låg inkomst enligt nationella mått.

I Lovisa och Lapträsk är risken för fattigdom större än i jämförelsekommunerna.

2.1.11 Sysselsatta, % av befolkningen

Källa: *Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd*



Sysselsättnings- och arbetslöshetsgraden varierar betydligt i olika åldersgrupper, enligt utbildningsbakgrund och ursprung. Arbetslösheten är högre hos unga personer med utländsk bakgrund och personer med lägre utbildning. Arbetslöshet har negativa effekter även på hälsan och välbefinnandet i synnerhet om arbetslösheten blir långvarig. Arbetslöshet kan leda till nedsatt hälsa, men å andra sidan kan nedsatt hälsa medföra en större risk för arbetslöshet.

På grund av coronaviruspandemin innebar 2020 stora utmaningar på nationell nivå för främjandet av sysselsättning. Många sysselsatta permitterades och sades upp, och verksamhetsbetingelserna för många företagare försämrades eller upphörde helt. Situationen försvårade ytterligare möjligheterna för personer som sedan tidigare hade en dålig ställning på arbetsmarknaden att övergå till arbete eller utbildning.

Ett hårt slag mot såväl kommunerna som individerna var avbrottet i tjänsterna för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte i början av 2020. Begränsningarna hade också en inverkan på verksamheten i arbetsverkstäderna, där man i en del kommuner gick in för en hybridmodell på grund av restriktionerna för sammankomster. År 2021 kan man fortfarande skönja effekterna av coronaviruspandemin på främjandet av sysselsättning och på sysselsättningsläget i kommunerna.

I Lovisa har långtidsarbetslösheten ökat årligen. En långtidsarbetslös är en person som varit arbetslös utan avbrott i 12 månader eller längre. Också den andel av arbetsmarknadsstödet som kommunen betalar har ökat. Kommunen betalar 50 % av arbetsmarknadsstödet för personer som varit arbetslösa i mer än 300 dagar och 70 % av arbetsmarknadsstödet för personer som varit arbetslösa i mer än 1 000 dagar. Utmärkande för arbetslöshetsstrukturen i Lovisa är långtidsarbetslöshet och en stor arbetslöshet bland 50-åringar. I Lovisa var 14,1 % och i Lappträsk 11,8 % (i hela landet 13 %) av arbetskraften arbetslös 2020. Av de arbetslösa var 31,1 % långtidsarbetslösa i Lovisa och 31,7 % i Lappträsk (hela landet 21,9 %).

2.1.11.1. Verksamhet som stöder sysselsättning

Vägglösa verkstaden och ungdomsverkstaden Lilla Petters gård var verksamma i Lovisa stad 2021. Verkstaden Akseli var verksam fram till 2019 och Kondisverkstaden för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte fram till mars 2021. Man beslutade lägga ned Kondisverkstaden 2020, för dess verksamhet hade inte uppnått den krävda effektivitetsnivån. I slutet av 2020 inleddes en upphandling av arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte i syfte att hitta en producent för arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte för Lovisaområdet. Ett centralt mål vid utläggningen av verksamheten var att öka arbetsverksamhetens resultatrikhet. Upphandlingen lyckades väl, och i mars 2021 ingick Lovisa stad ett avtal med Sotek-säätiö sr om produktionen av tjänster inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte till utgången av 2022. Denna tjänst inkluderar också individuell handledning. I början av 2023 ska tjänsten för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte tas över av de nya välfärdsområdena, såvida de blir verklighet.

Verkstaden Akseli lades ner 2019 och klienterna överfördes till Vägglösa verkstaden. Vägglösa verkstadens klienter är huvudsakligen långtidsarbetslösa Lovisabor. Vägglösa verkstaden omfattar en kort orienteringsperiod på andra verkstäder, efter vilken klienten placeras på ett av stadens verksamhetsställen, ett lokalt företag eller en förening. Övergångsperioden efter att Akselis verksamhet avvecklades har medfört utmaningar för Vägglösa verkstadens verksamhetsmodell, och klienter har inte i nämnvärd utsträckning placerats på föreningar eller företag. För närvarande håller verksamheten på att formas. Inom sysselsättningstjänsterna håller man på att skapa effektivare modeller för placering utanför verkstaden, såsom stadens egna enheter, företag och föreningar, för att de stödsysselsatta vars lön subventioneras inte ska placeras på verkstäder utan i stället få en genuin sysselsättningsperiod och därigenom en effektiv utveckling av yrkeskompetensen. På Vägglösa verkstaden arbetar en individuell handledare, en arbetshandledare och beroende på situation en assisterande handledare.

Ungdomsverkstaden Lilla Petters gårds klienter är Lovisaungdomar i åldern 17–28-år. På verkstaden får ungdomarna arbetserfarenhet och hjälp med att hitta en arbets- eller utbildningsplats och ansöka den. På Vägglösa verkstaden arbetar en individuell handledare och två arbetshandledare samt beroende på situationen en eventuell assisterande handledare. Ungdomsverkstadens verksamhetsmodell är under utveckling, och för närvarande pågår ett utvecklingsarbete för studiemotsvarande verksamhet inom verkstadsverksamheten. I denna fråga samarbetar Lovisa stad aktivt med yrkesskolan Careeria. Målet är att verkstaden allt effektivare ska möjliggöra tillgodoräknande av arbetsverksamhet vid ansökan till yrkesutbildning tillsammans med det intyg man får över arbetsverksamheten.

Verksamheterna justeras så att det på verkstaden är möjligt att avlägga delar av examen inom olika branscher. Syftet är att reagera på den växande arbetslösheten bland unga genom att samarbeta med områdets läroanstalt. Denna verksamhetsmodell kan också utnyttjas på Vägglösa verkstaden.

Stadens verkstäder och sysselsättningstjänster erbjuder i vissa fall möjlighet till läroavtalsutbildning i arbetsavtalsförhållande vid staden. Beroende på fall är målet att göra det möjligt för klienten att utexamineras för ett yrke då personen saknar utbildning efter den grundläggande utbildningen. För närvarande 2021 finns det läroavtal bland annat inom branscherna för fastighetsskötsel, ytbehandling och skolgångshandledare.

Lovisa hör till samarbetsområdet för den sektorsöverskridande samservicen (TYP) som främjar sysselsättningen i östra Nyland, och staden har i enlighet med avtalet också hand om Lapträsk TYP-tjänster. Det är möjligt att arbets- och näringstjänsterna antingen helt eller delvis överförs på kommunerna 2024. Detta medför stora förändringar i verksamhetsmiljön för kommunernas sysselsättningsfrämjande verksamhet, och man behöver så fort som möjligt börja förbereda sig för förändringen. Genom att utveckla verkstadsverksamheten och genom förändringarna i verksamhetsmiljön skapas en god grund för effektiv verksamhet och för den eventuella överföringen 2024.

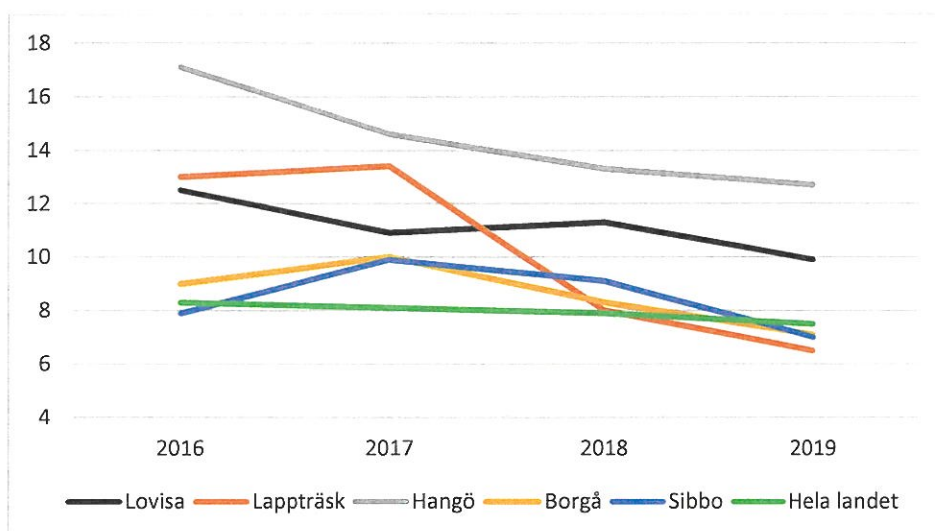
Taitopaikka i Porlom, Lapträsk, ordnar arbetslivsträning för närkommunernas arbetsökande, en service som Lapträsk kommun erbjuder. Via Taitopaikka kan arbetssökande hitta arbete och arbetsgivare anställda. Genom Taitopaikka kan även företag hitta en lämplig anställd och anställa personer genom arbetsprövning, lönesubvention eller läroavtal. Taitopaikka utbildar eller erbjuder företag en möjlighet att i Taitopaikkas lokaler utbilda anställda för någon särskild uppgift.

På Taitopaikka kan en arbetssökande

- fördjupa och förnya sitt kunnande
- få personligt stöd för att bli sysselsatt
- delta i arbetsprövning
- hitta en arbetsplats eller en arbetsprövningsplats
- få utbildning av arbetsgivaren för en särskilt arbetsuppgift
- pröva någonting helt nytt
- få självsäkerhet som anställd och arbetssökande
- genomgå kurser i arbetssäkerhet, första hjälpen och hygienkompetens
- dela kunskaper med andra.

2.1.12 17–24-åriga personer utanför utbildningssystemet, % av befolkningen i samma ålder

Källa: *Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd*



Indikatorn visar den procentuella andelen personer i åldern 17–24 år utanför utbildningssystemet av befolkningen i samma ålder. Med personer utanför utbildningssystemet avses personer som året i fråga inte är studerande eller som inte har någon examenskod eller utbildning efter utbildningen på grundnivån.

Det är svårare att etablera sig i samhället och arbetslivet för de unga som inte genomför en utbildning på andra stadiet efter den grundläggande utbildningen. Det är känt att välfärdproblemen ofta hopar sig: unga som saknar en fortsatt examen efter den grundläggande utbildningen har mer utkomstproblem och psykiska problem. En orsak till att den unga hamnar utanför utbildningssystemet kan vara användning av rusmedel. Att lämnas utanför utbildningssystemet kan i sin tur öka risken för användning av rusmedel.

Det är viktigt att förebygga utslagning bland unga. Ungdomsgarantin har sedan början av 2013 använts som begrepp för samhällsgarantin för unga, utbildningsgarantin och kompetensprogrammet för unga vuxna. Utbildningsgarantin, som ingår i ungdomsgarantin, garanterar en studieplats antingen i ett gymnasium eller inom yrkesutbildningen för varje ungdom som har avslutat den grundläggande utbildningen. Att avlägga en examen ökar den ungas möjligheter att få arbete. Tack vare utbildningsgarantin för unga har andelen unga i åldern 17–24 år utanför utbildningssystemet minskat. (Källa: Institutet för hälsa och välfärd)

I Lovisa står en större andel personer utanför utbildningssystemet än i hela landet i medeltal, och av jämförelsekommunerna är andelen större endast i Hangö. Den utvidgade läroplikten träder i kraft 2021, och syftet med den är att varje person som går ut den grundläggande utbildningen genomgår en utbildning på andra stadiet. Framöver upphör läroplikten då den unga fyller 18 år eller då hen före det avlägger en examen på andra stadiet (studentexamen eller yrkesinriktad examen).Handledningen och tjänsterna inom elev- och studerandevården utökas liksom också grundskolans möjligheter att säkerställa att varje studerande har tillräckliga färdigheter för att klara av en utbildning på andra stadiet. Lagen tillämpas för första gången på de läropliktiga personer som våren 2021 går i årskurs 9 inom den grundläggande utbildningen (i huvudsak personer födda 2005).

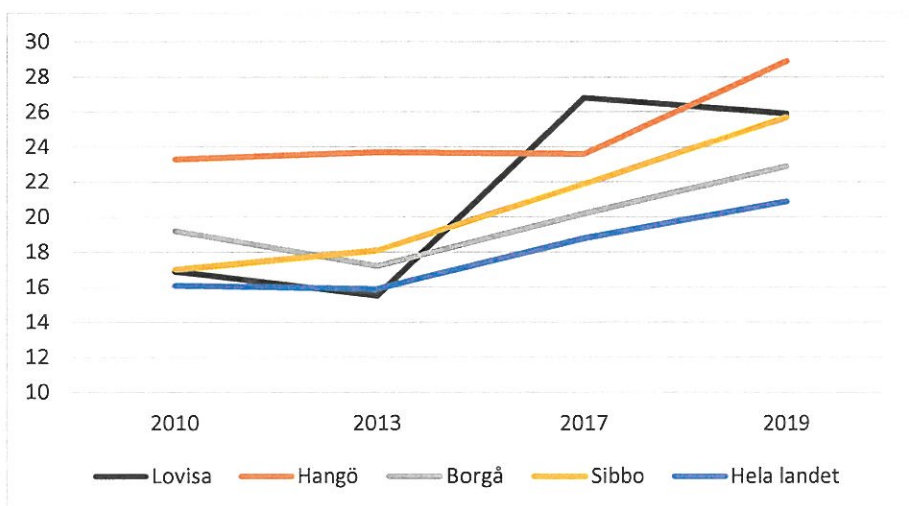
Det uppsökande ungdomsarbetet hjälper ungdomar att sköta de saker som främjar deras självständiga liv och förbättrar deras möjligheter att uppnå sina mål för framtiden bland annat i frågor som berör studier eller arbetssökning, rusmedelsproblem eller mentala problem, skötande av pengärenden och myndighetsärenden, fritid och vardagslivshantering. Lovisa stad fick understöd av Europeiska socialfonden (1.3.2018–31.12.2020) för att inleda Navigatorverksamhet. Navigatorn hjälper unga i åldern 15–30 år. Syftet är att den unga får alla tjänster som hen behöver på ett ställe, bland annat arbets- och näringstjänster, FPA-tjänster, socialarbetartjänster och psykologtjänster.

2.2 Barn och ungdomar

I välfärdsplanen för barn och unga, som utarbetas samtidigt som denna berättelse och plan, finns en mer omfattande översikt av barns och ungas välbefinnande. Indikatorerna för barn och unga baserar sig till stor del på resultaten i Institutet för hälsa och välfärds skolhälsoenkät. Enkäten Hälsa i skolan genomförs i hela landet och kartlägger på ett omfattande sätt barns och ungas välbefinnande, hälsa, skolgång, deltagande och det stöd de får. Enkäten genomförs vartannat år. I enkäten deltar eleverna i årskurserna 4 och 5 samt 8 och 9 inom den grundläggande utbildningen och första och andra årets studerande vid gymnasierna och yrkesläroanstalterna. De senaste tillgängliga resultaten från skolhälsoenkäten är från 2019. En skolhälsoenkät utfördes våren 2021, men dess kommunvisa resultat finns tillgängliga först i slutet av hösten 2021. Resultaten i skolhälsoenkäten statistikförs enligt den ort där läroanstalten är belägen. På grund av detta finns det inga indikatoruppgifter efter 2013 för Lapträskel elever i årskurs 8 och 9 inom den grundläggande utbildningen. För alla indikatorer finns det inte heller tillgängliga uppgifter om eleverna i årskurs 4 och 5, eftersom resultaten inte publiceras på grund av dataskydd om antalet personer som besvarat enkäten underskrider 30.

2.2.1. Medelmåttigt eller dåligt hälsotillstånd, % av eleverna i årskurs 8 och 9

Källa: *Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd*

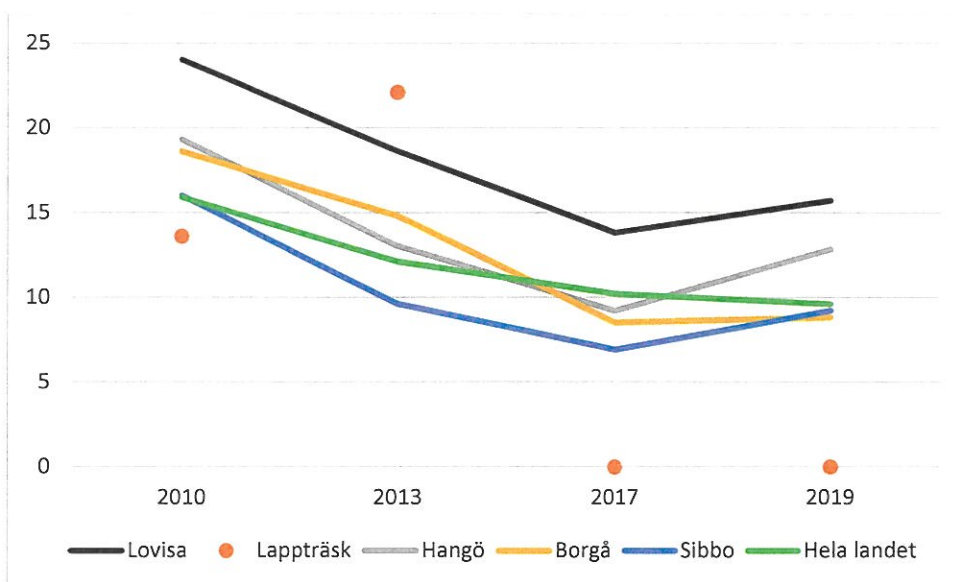


Indikatorn visar den procentuella andelen elever i årskurs 8 och 9 inom den grundläggande utbildningen vilka upplevt att deras hälsotillstånd är medelmåttigt, ganska dåligt eller dåligt, i relation till alla som i den berörda åldersklassen besvarat frågan i enkäten.

Enligt resultaten i skolhälsoenkäten upplever flickor oftare än pojkar att deras hälsotillstånd är medelmåttigt eller dåligt. Så är fallet också i Lovisa. Andelen elever i årskurs 8 och 9 i Lovisa som upplever att deras hälsotillstånd är medelmåttigt eller dåligt ökade märkbart 2017 och minskade en aning i enkätresultaten för 2019.

2.2.2 Ordentligt berusad minst en gång i månaden, % av eleverna i årskurs 8 och 9

Källa: *Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd*



Indikatorn visar den procentuella andelen elever i årskurs 8 och 9 inom den grundläggande utbildningen vilka minst en gång i månaden dricker alkohol så att de blir ordentligt berusade, i relation till alla som i den berörda åldersklassen besvarat frågan i enkäten.

Bland de finländska ungdomarna har drickande i berusningssyfte minskat efter millennieskiftet, och åldern för när man börjar dricka i berusningssyfte har blivit högre under 2010-talet. Andelen elever i årskurs 8 och 9 som en gång i månaden dricker så mycket alkohol att de blir ordentligt berusade har sedan 2010 varit avsevärt högre i Lovisa än i jämförelsekommunerna och hela landet i genomsnitt. Skillnaden mellan Lovisa och övriga kommuner har dock minskat en aning under de senaste åren. Drickandet i berusningssyfte bland pojkar i årskurs 8 och 9 är dock särskilt oroväckande.

Drickande i berusningssyfte ökar risken för att den unga ska råka ut för olycksfall och bli utsatt för våld samt ökar självmordsrisken. Hos unga som återkommande dricker i berusningssyfte är sexuellt och annat riskbeteende vanligare. Dessutom har det konstaterats att återkommande drickande i berusningssyfte senare ökar risken för missbruksproblem och psykiska störningar, hög alkoholtolerans ger för sin del risk för missbruksproblem. Det sistnämnda är också förknippat med högre dödlighet i olycksfall och

självmod. Avsaknad av utbildning på andra stadiet och ungdomsarbetslöshet ökar risken för alkoholproblem i ett senare skede.

Alkoholmissbruk hos minderåriga bör förebyggas. Övervakning av åldersgränser och förebyggande av efterfrågan är effektiva metoder, och dessa element kombineras till exempel i den riksomfattande Pakka-verksamhetsmodellen.

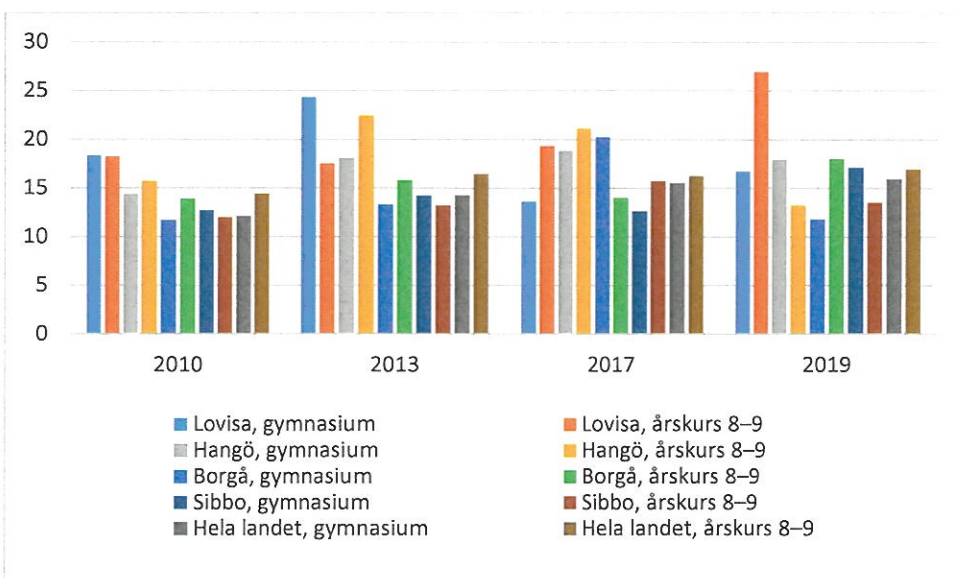
Beteendestörningar i den tidiga barndomen eller missbruksproblem hos föräldrarna har samband med alkohol- och droganvändning bland unga. Familjer som behöver stöd ska identifieras i tid och de ska erbjudas tillräckligt med stöd och tjänster. Alkoholbruk bland unga ska tas upp till diskussion i de ungas uppväxtmiljö, såsom i läroanstalterna och i ungdomsarbetet. I uppväxtmiljön ska en verksamhetskultur som stöder drogfrihet säkerställas. Denna innefattar förebyggande, stöd och hänvisning till vård samt tydliga spelregler och högklassig drogfostran. De ungas droganvändning ska kartläggas förutom inom skol- och studerandehälsovården även på preventivmedelsrådgivningar och i samband med misstankar om könssjukdomar. I Lovisa har man årligen anskaffat Hubu-drogfostran för eleverna i årskurs 5–8 av Föreningen för förebyggande rusmedelsarbete rf. På grund av coronaviruspandemin har denna drogfostran inte kunnat genomföras under de två senaste läsåren. Styrnings- och servicenätverket för unga följer upp situationen kontinuerligt och försöker hitta och ordna med verksamhet och aktörer i huvudsak till skolor, för att man ska nå alla barn och unga och deras föräldrar. Detta görs till exempel genom att ordna föräldrakvällar.

2.2.3 Övervikt

Övervikt, % av eleverna i årskurs 1 och 2 i gymnasiet

Övervikt, % av eleverna i årskurs 8 och 9

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



I diagrammet har två indikatorer kombinerats: övervikt, % av eleverna i årskurs 1 och 2 i gymnasiet, och övervikt, % av eleverna i årskurs 8 och 9. Gränsen för övervikt bestäms

enligt ålder och kön. För 18-åringar och äldre är gränsen 25 kg/m². För yngre åldersgrupper är gränsen lägre, till exempel för 14-åriga pojkar 22,62 kg/m² och för 14-åriga flickor 23,34 kg/m².

Då det gäller övervikt är livsmiljö och levnadsvanor avgörande. Också arvsanlag och motionsvanor bidrar till övervikt hos barn och ungdomar. I Lovisa och Lapträsk är övervikt vanligare än i landet i medeltal enligt Institutet för hälsa och välfärds undersökning FinBarn. Detta gäller redan barn i barnrådgivningsålder och fortsätter till gymnasieålder. Man försöker förebygga övervikt genom att redan i barnrådgivningen ge information om hälsosamma matvanor och vikten av motion.

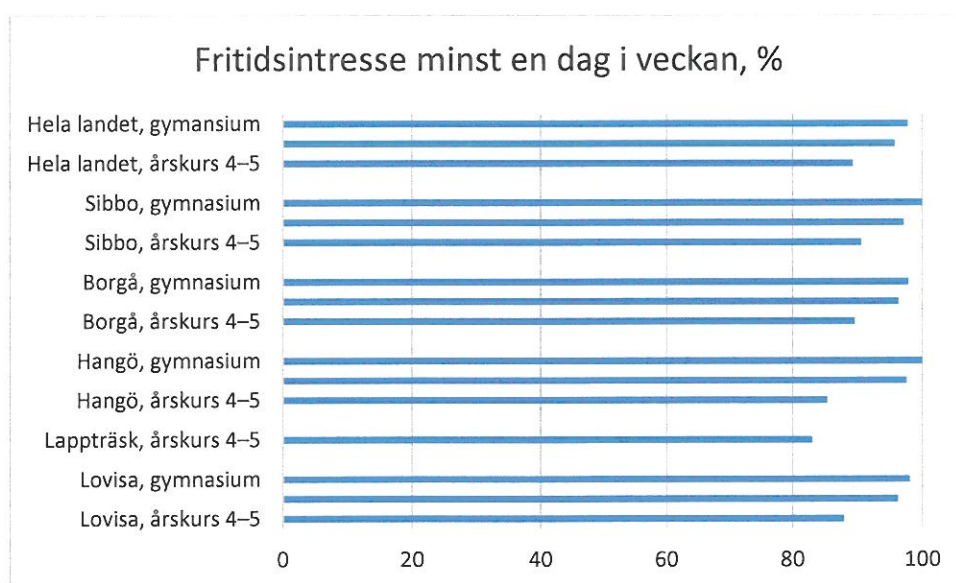
2.2.4 Fritidsintresse minst en dag i veckan

Fritidsintresse minst en dag i veckan, % av eleverna i årskurs 4 och 5 (2019–)

Fritidsintresse minst en dag i veckan, % av eleverna i årskurs 8 och 9 (2019–)

Fritidsintresse minst en dag i veckan, % av eleverna i årskurs 1 och 2 i gymnasiet (2019–)

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



Indikatorn ger uppgifter om andelen (%) elever som har fritidsintressen minst en dag i veckan utanför skoltiden. I diagrammet presenteras resultaten för tre indikatorer: elever i årskurs 4 och 5, elever i årskurs 8 och 9 och elever i årskurs 1 och 2 i gymnasiet.

I och med verksamheten inom ramen för projektet Hyvä kierre har Lapträsk fått bekanta sig med Islandsmodellen i Island och varit med och infört Islandsmodellen i Finland. Av denna modell utvecklades Finlandsmodellen för hobbyverksamhet hösten 2020. Lovisa och Lapträsk var vårterminen 2021 bland de första kommuner som provade Finlandsmodellen för hobbyverksamhet. Huvudsyftet med Finlandsmodellen för hobbyverksamhet är att öka barns och ungas välbefinnande. Syftet är att det ska vara möjligt för alla barn och unga att i samband med skoldagen ha en avgiftsfri hobby som de tycker om. Genom modellen ska man också förstärka morgon- och eftermiddagsverksamheten i skolorna och främja dess

kvalitet, såsom också klubbverksamheten och samarbetet mellan kommuner och tredje sektorn.

I Finlandsmodellen kombineras barns och ungas önsknings om hobbyverksamhet, koordinering av god praxis som redan etablerats och samarbete mellan skola och hobby-aktör. Målgruppen för Finlandsmodellens första skede är årskurserna 1–9 samt elever i tilläggsundervisning. Målet är att etablera Finlandsmodellen som en permanent verksamhetsform i kommunerna. Verksamheten finansieras inledningsvis med årlig statsunderstödsansökan, men på längre sikt kommer man att överväga att skapa en lagstiftningsgrund samt att utreda statsandelssystemet. Enligt planerna för läsåret 2021–2022 kommer hobbyverksamhetsutbudet särskilt att riktas till elever i årskurs 7–9, och projektet kommer att utvidgas till alla skolor.

2.2.5 Personer som fått invalidpension på grund av psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, 16–24 år, % av befolkningen i samma ålder

Källa: *Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd*

	2016	2017	2018	2019	2020
Lovisa	1	1,2	1,3	1,4	1,4
Lappträsk	2,1	2	2,2	2,2	2,2
Hangö	0,8				
Borgå	0,8	0,7	0,9	0,9	0,9
Sibbo	0,9	1	0,9	0,8	1
Hela landet	1	1	1,1	1,2	1,2

Indikatorn visar den procentuella andelen av befolkningen i åldern 16–24 år som på grund av psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar fått invalidpension enligt arbets- och/eller folkpensionssystemet i slutet av statistikåret. Invalidpensionerna omfattar tills vidare beviljade pensioner och tidsbegränsade rehabiliteringsstöd.

Målgruppen är liten till antalet, vilket innebär att den slumpmässiga variationen kan vara betydande.

2.3 Vuxna

Andelen personer i arbetsför ålder av befolkningen i kommunen har minskat, och trenden ser ut att fortsätta. Den mest betydande förändringen i befolkningsstrukturen i Finland och Europa är att den arbetsföra befolkningen minskar medan andelen pensionärer ökar. Arbete, arbetsförhållanden och ställning på arbetsmarknaden påverkar i betydande grad uppkomsten av hälsoskillnader. Den förväntade livslängden är högre för högavlönade arbetsföra personer med hög utbildning än för personer med lägre utbildning, mindre förvärvsinkomster och erfarenhet av arbetslöshet. Ökningen och minskningen i arbetslösheten yppar sig i välfärds- och hälsoskillnaderna.

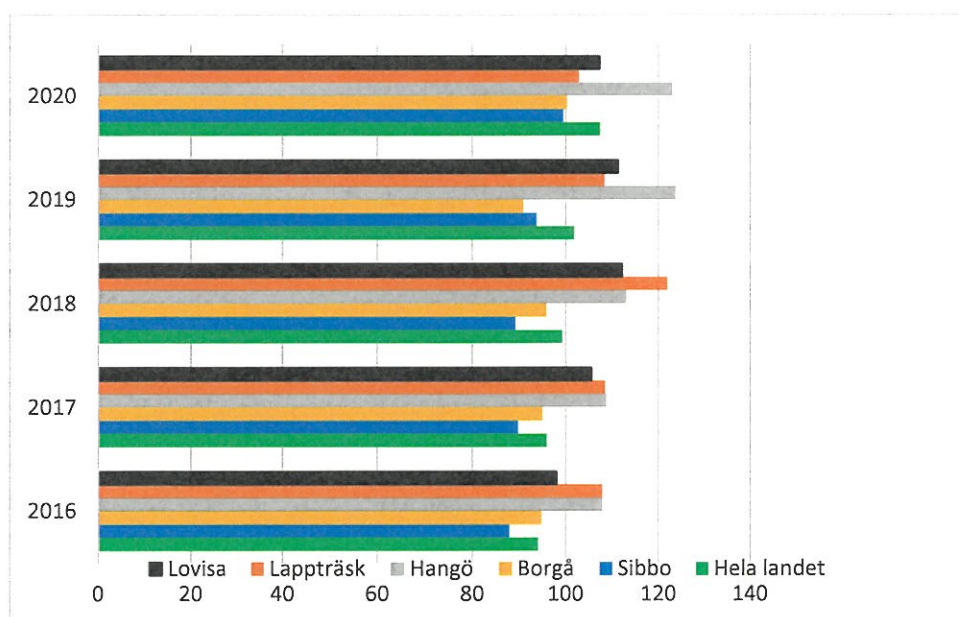
2.3.1 25–64-åriga invalidpensionstagare, % av befolkningen i samma ålder

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	2017	2018	2019	2020
Lovisa	8,2	7,9	7,9	7,8	7,4
Lapträsk	8,3	7,9	7,3	6,6	6,5
Hangö	7,5	7,2	7,5	7,7	7,8
Borgå	5,6	5,4	5,4	5,2	5
Sibbo	4,1	4	3,9	3,9	3,9
Hela landet	7,2	6,9	6,7	6,6	6,5

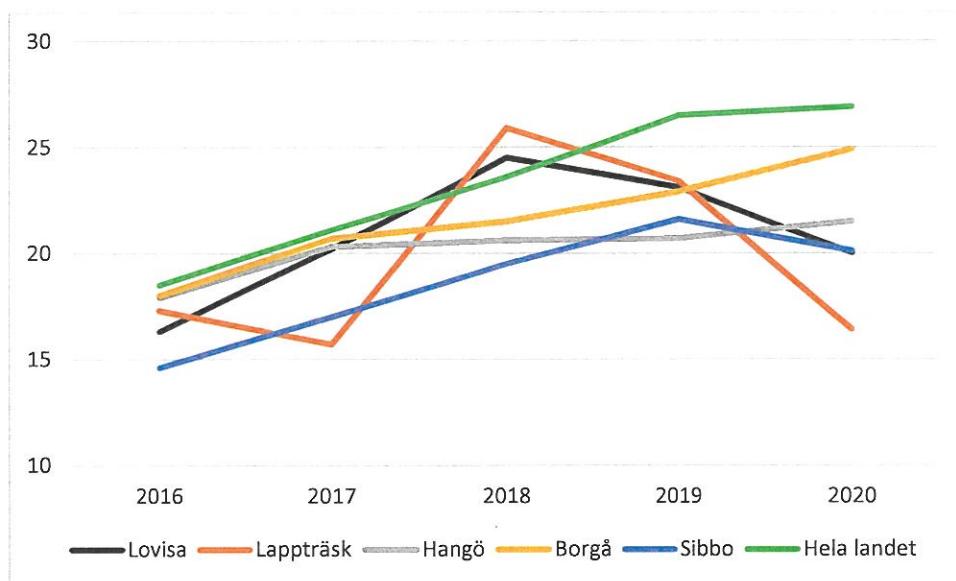
2.3.2 25–64-åriga mottagare av sjukdagpenning/1 000 i samma ålder

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



2.3.3 Personer i åldrarna 25–64 år som fått sjukdagpenning på grund av psykisk ohälsa/1 000 i samma ålder

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



Andelen 25–64-åriga invalidpensionstagare har sjunkit med 0,8 % sedan 2016. Trenden är likadan också i jämförelsekommunerna, och skillnaden har förblivit nästan oförändrad. Andelen 25–64-åriga mottagare av sjukdagpenning har inte märkbart ökat, medan antalet personer i arbetsför ålder som fått sjukdagpenning på grund av psykisk ohälsa har stadigt ökat sedan 2016. I jämförelsen med jämförelsekommunerna är riktningen densamma som tidigare. Av detta kan man dra slutsatsen att sjukdomsfrekvensen har förblivit oförändrad medan de mentala problemen bland den arbetsföra befolkningen ökat.

2.3.4 25–64-åringar med rätt till specialersättningsgilla läkemedel, % av befolkningen i samma ålder

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

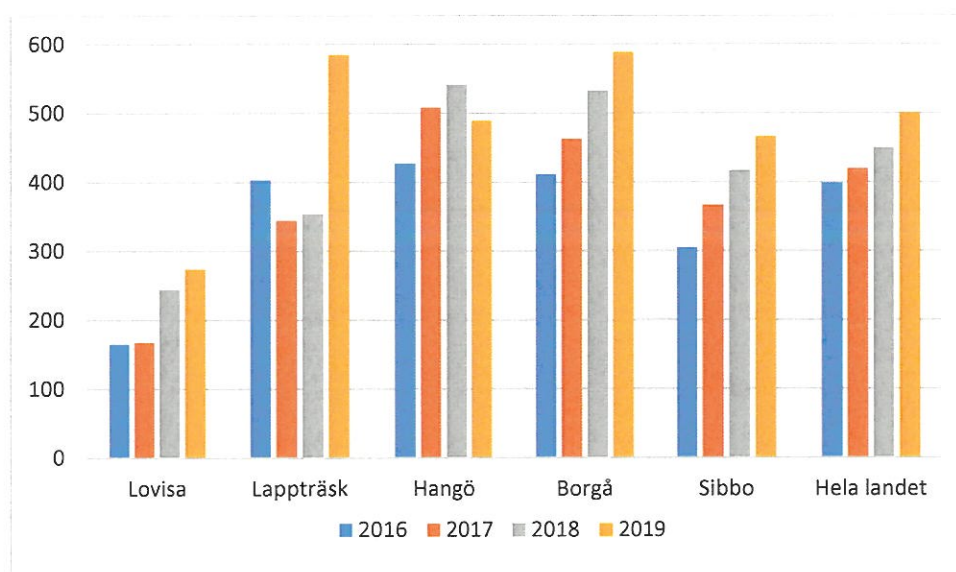
	2016	2017	2018	2019	2020
Lovisa	21,4	21,1	21,1	21,3	21,3
Lapträsk	20,1	20,5	20,2	20,4	19,3
Hangö	20,6	20,4	20,4	20,7	21,3
Borgå	18,4	18,3	18,4	18,7	18,7
Sibbo	17,1	17,3	17,7	18	18,2
Hela landet	20,8	20,8	20,8	20,8	20,9

Indikatorn visar den procentuella andelen 25–64-åringar med rätt till specialersättningsgilla läkemedel av befolkningen i samma ålder. Andelen personer i arbetsför ålder med rätt till specialersättningsgilla läkemedel har hållits på samma nivå som under tidigare år. Rätten till specialersättning återger rätt bra frekvensen för långvarig sjukdom hos befolkningen.

15–64-åringars läkarbesök inom primärvårdens öppenvård per 1 000 personer i samma ålder har minskat med cirka hundra personer från 2016 till 2019. Utvecklingen är densamma i hela landet. Med tanke på att vårdarbetet utvecklas och hälsostationerna blir alltmer skötar- och vårdarbetonade är riktningen precis den rätta. Statistiken visar inte kommuninvånarnas sjukdomsfrekvens utan att verksamheten utvecklas. Antalet patienter har ökat, men antalet läkare har minskat i motsvarande grad, vilket innebär att patienterna i större utsträckning hänvisas till den övriga vårdpersonalen. Läkaren konsulteras vid behov av vårdpersonalen, och besöket registreras som ett besök på vårdarmottagning, inte som besök på läkarmottagning.

2.3.5 Personlig hjälpservice, klienter i åldrarna 18–64 år under året, tjänster finansierade av kommuner/100 000 i samma ålder

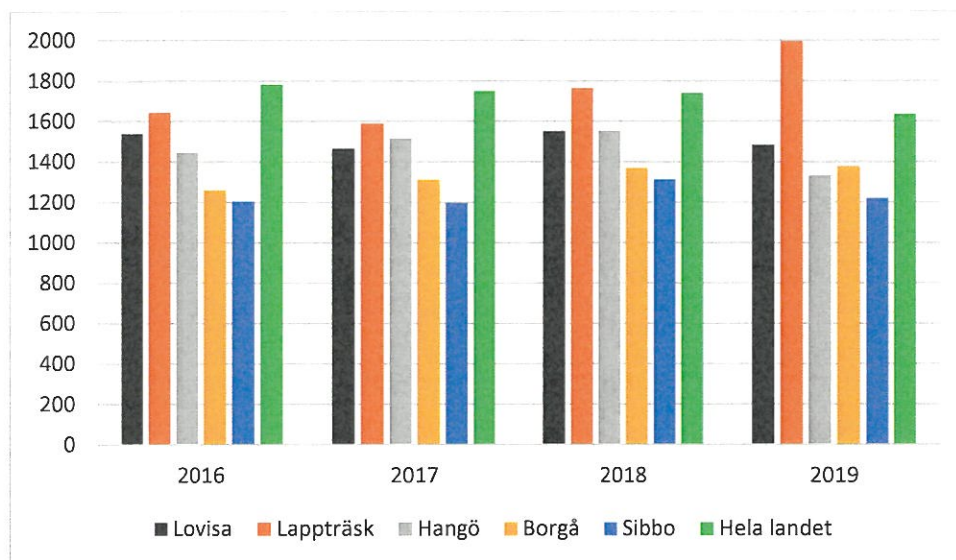
Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



Indikatorn visar andelen klienter i åldern 18–64 år som fått personlig hjälp under året vad gäller de tjänster som kommunen finansierar. Omfattningen av personlig hjälp ökar varje år, vilket också kan skönjas i jämförelsekommunerna. Vid tolkningen av indikatorn måste man beakta att servicesystemet alltid är en helhet och att olika kommuner väljer olika organisationssätt. Att jämföra enskilda tjänster i olika kommuner berättar alltså inte hela sanningen, eftersom kommunen kan ha satsat på andra tjänster. Lovisa och Lapträsk kan jämföras, eftersom kommunerna tillhandahåller samma tjänster och använder samma kriterier vid beviljande av tjänster.

2.3.6 Gravt funktionshindrade färdtjänstagare under året/100 000 invånare

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



Indikatorn visar andelen personer per 100 000 invånare som under året fått färdtjänst för gravt funktionshindrade enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp. Indikatorn visar i vilken utsträckning färdtjänst anordnats på grundval av lagen om service och stöd på grund av handikapp. Kriterierna för att bevilja färdtjänst för gravt funktionshindrade personer förenhetligas i östra Nyland 2021, vilket kommer att underlätta jämförelsen av kommuner. Nu kan skillnaden bero på skillnader i kriterierna. Resultatet för Lovisa och Lapträsk innefattar färdtjänsterna inom handikappservicen för alla åldersgrupper, såsom skolskjutsar och transporter av studerande. Läget har varit tämligen stabilt sedan 2016. Då resultatet presenteras i förhållande till varje 100 000 invånare och invånarantalet är litet yttrar sig den minsta lilla förändring som en stor förändring.

2.3.7 25–64-åriga långvariga mottagare av utkomststöd, % av befolkningen i samma ålder

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	2017	2018	2019
Lovisa	1,5	1,8	1,9	2,1
Lapträsk	1,2	1,1	1,2	1,4
Hangö	2,4	2,7	2,7	2,5
Borgå	2,5	2,7	2,6	2,2
Sibbo	0,9	0,9	1	1
Hela landet	2,5	2,8	2,9	2,7

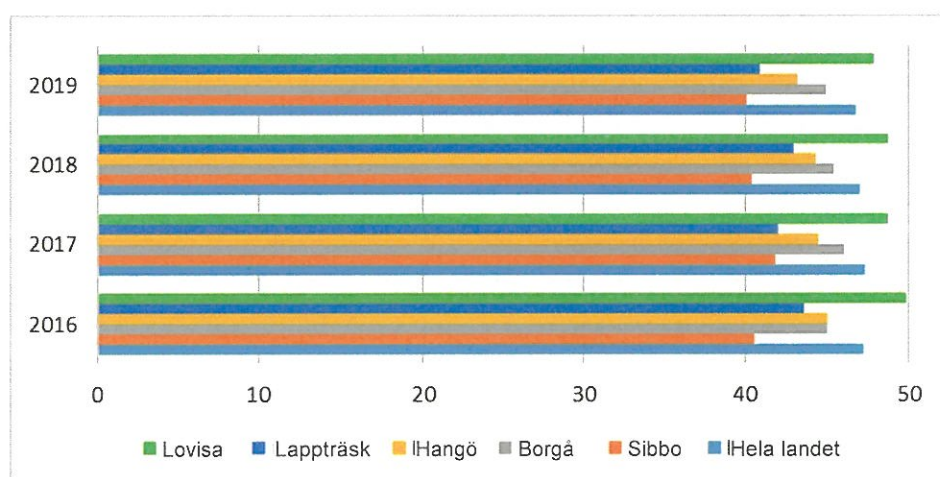
Antalet mottagare av utkomststöd har varit tämligen stabilt. Under fyra år har andelen ökat med 0,6 %. Statistiken för 2020 i tjänsten Sotkanet.fi har inte blivit klar, men enligt kommunernas egen statistik har pandemiåret 2020 inte i nämnvärd utsträckning ökat utkomststödet.

2.4 Seniorer

I Lovisa och Lapträsk är andelen äldre personer stor, och den växer fortfarande. Av indikatorerna för den äldre befolkningen granskas antalet 75 år fyllda ensamboende personer och antalet 75 år fyllda klienter inom regelbunden hemvård samt antalet 65 år fyllda klienter inom serviceboende med heldygnsomsorg och 65 år fyllda klienter som omfattas av stöd för närståendevård. Till indikator har också valts vårdperioder i anslutning till fallolyckor bland personer som fyllt 65 år.

2.4.1 Ensamboende i åldrarna 75 år och över, % av bostadsbefolkningen i samma ålder

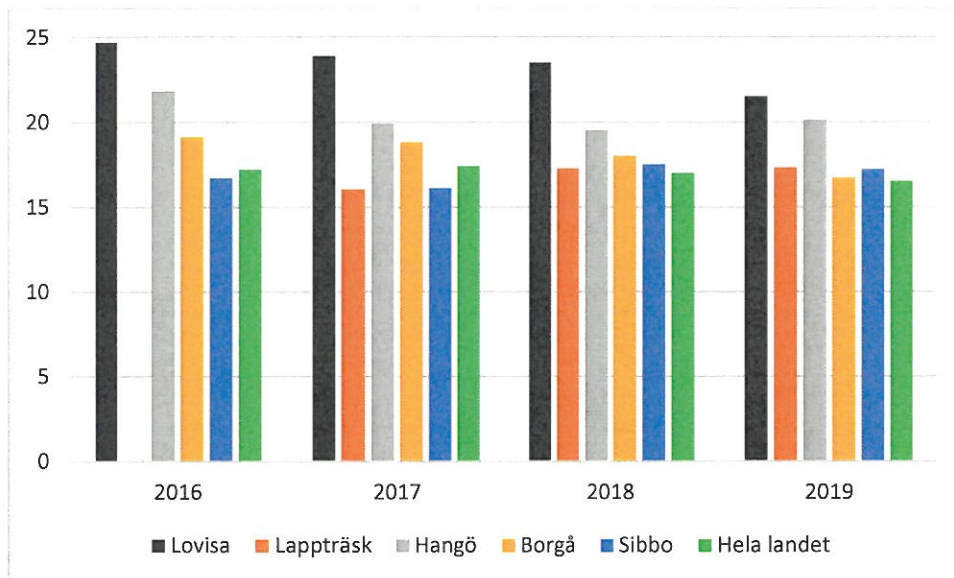
Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



Indikatorn visar den procentuella andelen ensamboende i åldrarna 75 år och över av bostadsbefolkningen i samma ålder. En persons bostadshushåll utgörs av en person som stadigvarande bor ensam i bostadslägenheten. År 2019 (den senaste tillgängliga statistiken) bodde 92,3 % av Lovisaborna i åldern 75 år och äldre ensamma, i Lapträsk 91,4 % (i hela landet 91,7 %) jämfört med befolkningen i motsvarande ålder. Det fanns en större andel ensamboende 75 år fyllda personer i Lovisa jämfört med befolkningen i motsvarande ålder än i jämförelsekommunerna och hela landet. Jämfört med befolkningen i motsvarande ålder var andelen ensamboende 75 år fyllda personer större i Lapträsk än i Sibbo men mindre än i de övriga jämförelsekommunerna och hela landet.

2.4.2 Klienter i åldrarna 75 år och över inom regelbunden hemvård, % av befolkningen i samma ålder

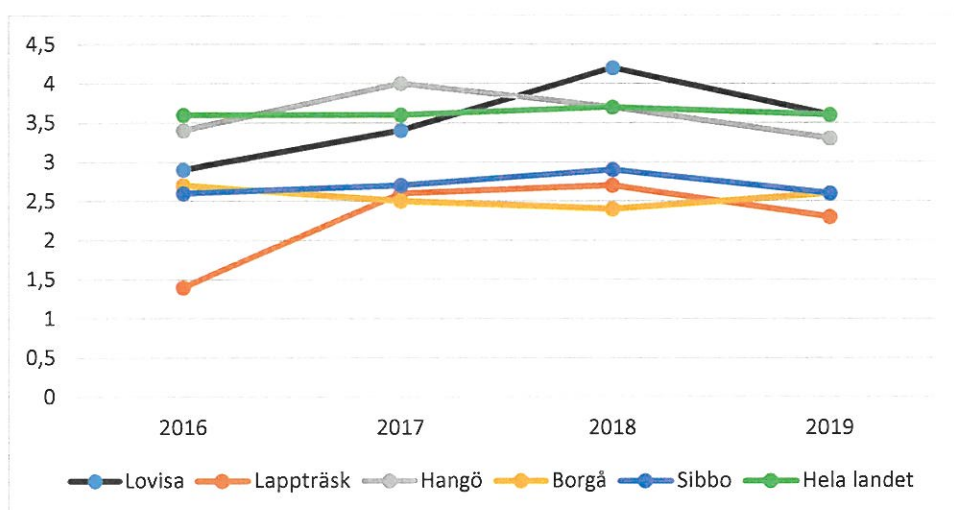
Källa: Sotkanet.fi (Institutet för hälsa och välfärd) och Lapträsk kommuns statistik



Indikatorn visar den procentuella andelen personer i åldrarna 75 år och över som under året fick regelbunden hemvård (inklusive hemservice, hemsjukvård). I Lovisa är andelen klienter avsevärt större än i jämförelsekommunerna och hela landet i medeltal. År 2018 fick 17,25 % av personerna i åldern 75 år och äldre regelbunden hemvård i Lapträsk, år 2019 17,29 %. I Lapträsk är andelen klienter lite större än i hela landet, men mindre än i Lovisa. Uppgifterna har kontrollerats i kommunens statistik.

2.4.3 Serviceboende för äldre med heldygnsomsorg, klienter i åldrarna 65 år och över 31.12., % av befolkningen i samma ålder

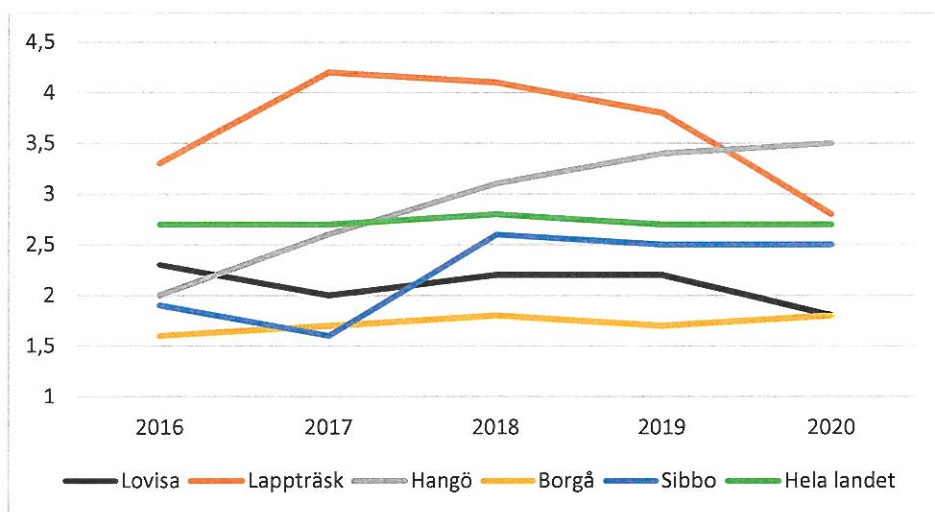
Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



Indikatorn visar hur många procent av dem som fyllt 65 år som bor inom serviceboende för äldre med heldygnsomsorg (personalen på plats dygnet runt) i slutet av året (31.12). I statistiken ingår enheter som drivs av såväl kommuner och samkommuner som privata serviceproducenter. Indikatorn visar täckningen av serviceboende för äldre med heldygnsomsorg. Vid tolkningen av siffervärdet måste man beakta att servicesystemet för äldre alltid är en helhet och att olika kommuner väljer olika organisationssätt. Att jämföra enskilda tjänster i olika kommuner berättar alltså inte hela sanningen, eftersom man i kommunen till exempel kan ha mycket institutionsvård för äldre eller andra tjänster. I Lappträsk tillhandahöll man utöver serviceboende med heldygnsomsorg även anstaltsvård för äldre fram till utgången av 2020. Anstaltsvården avvecklades i januari 2021 då tillbyggnaden för serviceboendet med heldygnsomsorg färdigställdes.

2.4.4 Stöd för närståendevård, personer i åldrarna 65 år och över som vårdats under året, % av befolkningen i samma ålder

Källa: *Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd*



Indikatorn visar den procentuella andelen personer i åldern 65 år och över som omfattats av stöd för närståendevård under året av befolkningen i samma ålder. Med närståendevård avses att vård av och omsorg om en äldre, en funktionshindrad eller en sjuk person anordnas i hemförhållanden med hjälp av en anhörig eller någon annan som står den vårdbehövande nära. Stöd för närståendevård omfattar tjänster som den vårdbehövande behöver och som tillhandahålls denna, närståendevårdarens vårdarvode och ledighet samt service som stöder närståendevården. Kommunen och närståendevårdaren ingår ett uppdragsavtal om tillhandahållandet av närståendevård.

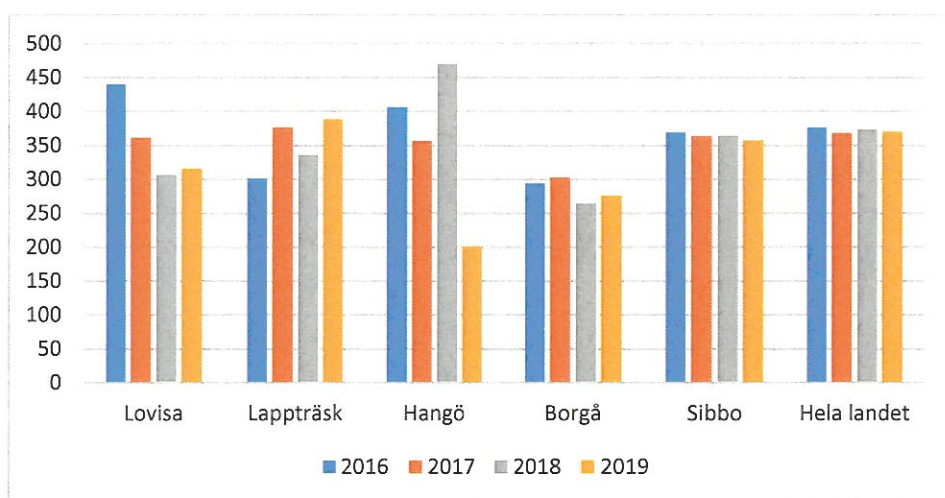
Enligt Institutet för hälsa och välfärd är det riksomfattande målet att minst 5 procent av personerna över 74 år ska få stöd för närståendevård. I Lappträsk kommun har man satsat på närståendevård. Närståendevården är en betydande resurs som minskar behovet av tyngre tjänster. Antalet närståendevårdare som ingått ett uppdragsavtal om närståendevården har minskat i Lappträsk under 2017–2020. Orsaken till detta är att närståendevårdarna och/eller de vårdbehövande har blivit äldre, vilket lett till en naturlig minskning. I

verkligheten är antalet närståendevårdare dock lite större, eftersom alla närståendevårdare inte vill ansöka om stöd för närståendevård.

I Lovisa är de medel som anvisats för verksamheten knappa, vilket innebär att kriterierna för att stöd ska beviljas är strikta.

2.4.5 Vårdperioder i anslutning till fallolyckor bland personer som fyllt 65 år/10 000 personer i samma ålder

Källa: *Sotkanet.fi*, Institutet för hälsa och välfärd



Den procentuella andelen personer i åldern 65 år och över av befolkningen i motsvarande ålder som vårdats på sjukhus på grund av höftfrakturer under 2019 uppgick till 0,8 % i Lovisa och Lapträsk (till 0,7 % i hela landet).

Den procentuella andelen personer med höftfraktur i åldrarna 65 år och över av befolkningen i motsvarande ålder ger närmast information om antalet allvarigare fallolyckor inom den berörda åldersklassen. Orsaken till att frakturer uppstår vid fall kan vara att benstommen är skörare än normalt, vilket kan förebyggas. Eftersom frakturer vanligen behandlas med operation, kräver de både sjukhusvård och rehabilitering.

Lovisa och Lapträsk deltar i projektet Hyvä kierre, vilket leds av enheten för primärvård på HUS. Projektet har som syfte är att främja hälsa och välfärd i Nyland 2019–2021. En representant för Lapträsk kommun sitter i projektets styrgrupp. I projektet Hyvä kierre medverkar kommuner och yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården, sakkunniga, organisationer och föreningar. Syftet är att etablera effektiva verksamhetsmodeller för att främja hälsa och välfärd, såsom blanketten för bedömning av risken för fallolyckor FRAT, som tagits i bruk på enheterna för dygnetruntvård i Lovisa, och bedömningsblanketten FROP, som tagits i bruk inom hemvården i Lovisa. Utgående från bedömningen av risken för fallolyckor utarbetas en individuell plan för åtgärder med vilka man kan minska eller avlägsna de riskfaktorer för fallolyckor som observerats vid bedömningen.

2.5 Alla åldersgrupper

Arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd beslutade genomföra en enkät för kommuninvånarna vid beredningen av välfärdsplanen för 2021–2024, för att få information om kommuninvånarnas upplevda välfärd till stöd för planen. Enkäten genomfördes med Webropol 10.2–2.3.2021 men kunde också besvaras på papper. Antalet svar var litet. I Lovisa besvarades enkäten av 186 invånare (det vill säga av 1,3 % av invånarna) och i Lapträsk av 41 invånare (1,5 % av invånarna). I enkäten samlades information från de olika områdena i Lovisa och Lapträsk enligt befolkningsgrupp, men på grund av det låga antalet svar specificeras resultaten inte. I de årliga välfärdsöversikterna kommer vi att följa upp hur välfärdsfrågorna har framskridit och vilka de objekt inom välfärd är som kommuninvånarna upplever att behöver utvecklas.

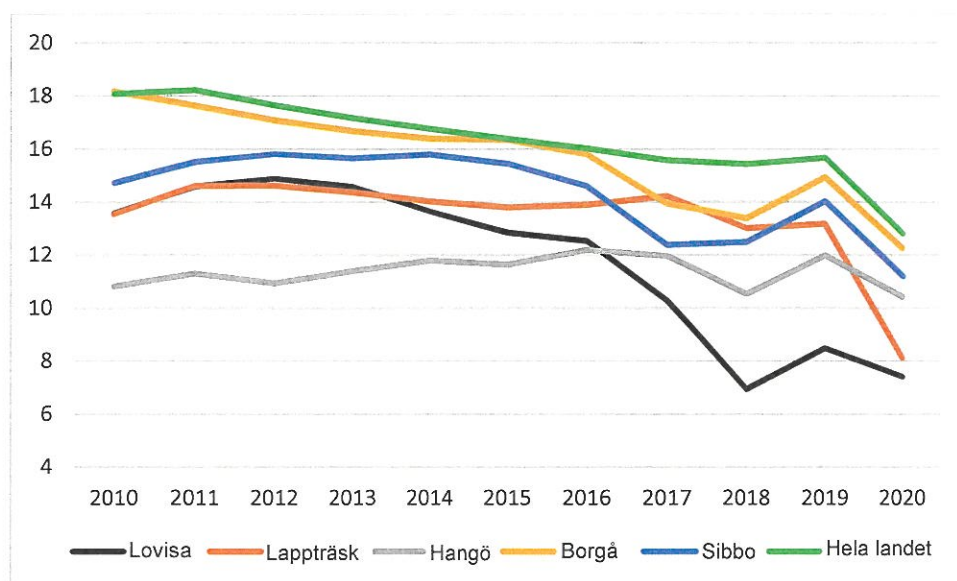
Av dem som besvarat enkäten ansåg 31 % att sociala relationer (familj/släkt, barn, barnbarn) förstärker den vardagliga välfärden, 18 % ansåg att vänner gör det. Natur, arbete och motion var andra aspekter som nämdes. De som svarade på enkäten var nöjda med sitt bostadsområdes säkerhet och grönområden.

Ett oroväckande resultat var att 26,9 % av alla som besvarat enkäten upplevde att de inte alls kan påverka frågor som berör dem i sin hemkommun. Valdeltagandet i kommunalvalet 2017 uppgick till 58,8 % i Lovisa och till 58,0 % i Lapträsk, så siffrorna motsvarar rätt väl medeltalet för hela landet, 58,9 %. I Lovisa och Lapträsk underskred röstningsaktiviteten 2017 visserligen för första gången på 2000-talet 60 % och hela landets medeltal.

Av dem som besvarat enkäten meddelade 13,2 % att de ofta besöker biblioteket, går på konsert och motsvarande platser (26 % meddelade att de inte alls gör det). Coronaviruspandemin kan ha påverkat svaret till en del, eftersom kulturutbudet var begränsat då enkäten genomfördes. Biblioteksstatistiken totalutlåning/invånare visar att man i Lovisa lånar material på biblioteket i mindre utsträckning än i övriga Finland. En sannolik förklaring till resultatet är problemen med inomhusluften i Lovisa huvudbibliotek och det faktum att man var tvungen att avstå från material på grund av dem. Under 2018–2019 var den procentuella ökningen av totalutlåningen på tämligen god nivå före pandemin. Grafen visar också att pandemiåret påverkade utlåningen i Lapträsk i högre grad än utlåningen i jämförelsekommunerna.

2.5.1 Totalutlåning/invånare

Källa: Statistik för allmänna biblioteken i Finland, Tilastot.kirjastot.fi



Utöver bastjänsterna för utlåning (litteratur, filmer, musik, tidningar och tidskrifter samt en mångsidig samling av e-material och förvaltning av hembygdssamlingen) kan man numera också låna motionsredskap och brädspel på biblioteken i Lovisa. Biblioteken erbjuder också olika tjänster, bland annat hemtjänst för seniorer och en e-materialtjänst för personer med nedsatt läsförmåga eller funktionsförmåga. Biblioteksväsendet i Lovisa samarbetar med skolor och daghem i gemensamma pågående projekt och har också pågående projekt riktade till rådgivningsklienter.

Med beaktande av alla omständigheter uppgick medelvärdet för Lovisabornas lyckoindex till 3,66 och Lapträskbornas till 3,83 (på skalan 1–5). De flesta (53,3 %) gav betyget 4. Coronaviruspandemin hade försämrat välfärden hos 42,29 % av svararna, för 49,78 % hade välfärden inte förändrats.

2.5.2 Motion och idrott, TEAviisari

Källa: Teaviisari.fi

	2014	2016	2018	2020
Lovisa	48	53	60	76
Lapträsk	19	25	45	57
Hangö	63	37	74	60
Borgå	73	77	65	70
Sibbo	45	43	48	44
Hela landet	68	71	74	72

TEAvisari är en webbtjänst som beskriver kommunens verksamhet för att främja kommuninvånarnas hälsa. Termen TEA (terveydenedistämisaktiivisuus) avser hälsofrämjande verksamhet i ett samhälle. TEAvisari presenterar resultat av organisationers mätbara egenskaper och verksamhet. Mätningen fokuserar särskilt på organisationernas förmåga att integrera arbetet med att främja hälsa och välfärd i organisationens grundläggande verksamhet för att kunna uppnå effekter i kommuninvånarnas hälsa och välfärd. De uppgifter som samlats in för TEAvisari poängsätts efter verksamhetens kvalitet. Resultatet av kommunernas hälsofrämjande verksamhet poängsätts med 0–100 poäng:

- Poängtalet 75–100 innebär verksamhet av god kvalitet.
- Poängtalet 25–74 innebär att verksamheten kan förbättras.
- Poängtalet 0–24 innebär verksamhet av dålig kvalitet.

Institutet för hälsa och välfärd samlar uppgifter om hälsofrämjande motion och idrott vartannat år. Främjande av motion och idrott utgör en väsentlig del av kommunens hälsofrämjande verksamhet. Man samlar uppgifter om kommunernas verksamhet (egen verksamhet och/eller köpta tjänster) för att utveckla och skapa förutsättningar för hälsofrämjande motion och idrott. (Källa: Teaviisari.fi)

Då man jämför resultaten för 2018 och 2020 har poängtalet för engagemang förbättrats mest (från 25 till 75 poäng) i Lovisa. Engagemang beskriver organisationens engagemang för främjande av hälsa och välfärd på det strategiska planet, till exempel synlighet i olika dokument och utnyttjande av nationella program. En sannolik förklaring till resultatet är Lovisa stads idrottspolitiska program för 2018–2022, som blev klart 2018. I programmet fastställs målen för idrottsväsendet med beaktande av olika befolknings- och åldersgrupper samt idrottsplatserna och hur verksamheten ska stödas. Den största förbättringen i poängtal för Lapträsk (från 75 poäng till 100 poäng) gällde delaktighet, som beskriver invånarnas möjligheter att delta i utvecklingen och utvärderingen av verksamheten. Bägge kommunerna fick sitt sämsta resultat i dimensionen uppföljning och behovsanalys, som beskriver uppföljningen och behovsanalysen av faktorer som påverkar hälsan och välfärden hos upptagningsområdets befolkning efter befolkningsgrupp samt rapporteringen till ledningsgruppen och till förtroendevalda: Lovisa 42 poäng och Lapträsk 22 poäng.

Enligt poängsättningen för antalet idrottsanläggningar finns det rum för förbättring i Lovisa på alla andra punkter förutom kommunens träningslokaler och motions- och idrottsanläggningar i närmiljön och i Lapträsk på alla andra punkter förutom kommunens områden för issport.¹ Praxisen där man i båda kommunerna avgiftsfritt eller med understöd erbjuder idrottslokaler för idrottsföreningarnas hobbyverksamhet ansågs främja kommuninvånarnas hälsa.

¹ Detta resultat har man kommit till genom att ställa antalet idrottsanläggningar i relation till invånarantalet och sedan dela resultatet enligt kommungrupperingen (stadlika, tätt befolkade och landsbygdsaktiga kommuner) i tre lika stora delar. Poängsättningen gjordes inom dessa grupper.

3 Utvärdering av tyngdpunkter, mål och åtgärder

Välfrädsarbetsgruppen valde fyra huvudpunkter till tyngdpunkter för välfärdsplanen för 2017–2020. Tyngdpunkterna är härledda ur Lovisa stads och Lapträsk kommuns strategier publicerade 2016:

1. Invånarnas aktivitet, gemenskap och involvering
2. Invånarnas hälsosamma livsstil
3. Trygg vardag för invånarna
4. Vi främjar invånarnas sysselsättning och välfärd

I välfärdsplanen hade åtgärderna inom fokusområdena fördelats över hela fullmäktigeperioden, och i välfärdsöversikterna rapporterade man årligen om de åtgärder som vidtagits. Genom åtgärderna har man arbetat för att upprätthålla och främja invånarnas välfärd.

I åtgärdsmatrisen för välfärdsberättelsen 2017–2020 i bilaga 1 finns uppgifterna för 2017–2020 nedtecknade.

Välfärdsöversikterna har utöver matrisen innefattat korta sammanfattningar av välfärdsarbetet, vilka har infogats i denna välfärdsberättelse.

2017

Arbetsgruppen för välfärd sammanträdde åtta gånger 2017. Under vart och ett av sina möten bearbetade arbetsgruppen välfärdsöversikten så att de årliga rapporteringarna kan göras enligt matrisdiagrammet och att det blir lättare att utarbeta den omfattande välfärdsberättelsen under det sista året av fullmäktigeperioden. Som modell för översikten användes bland annat Kouvola stads, Borgå stads och Tammerfors stads välfärdsöversikter och man tog till hjälp indikatoruppgifter från redskapet Elektroniska välfärdsberättelsen. Om välfärdsöversikten endast skulle ha nedtecknats i den elektroniska redskapsmodellen, skulle dess läsbarhet och kommunspecifika grafik ha varit dålig.

Kommunernas välfärdsarbete innefattar många fler helheter än vad som beskrivits i matriserna. Arbetsgruppen anser dock att de allra väsentligaste nyckeltalen har beskrivits i matriserna, om dock åtgärdernas jämförbarhet eller effektivitet inte har införts på det lokala planet eller de inte ens är tillgängliga vad gäller vissa åtgärder.

Arbetsgruppen har även granskat kommunernas välfärdsarbete utifrån Institutet för hälsa och välfärd granskning av ledandet av välfärdsarbetet, och arbetsgruppen har konstaterat att välfärdsarbetet till stor del är uppbyggt enligt rekommendationerna. Landskapsreformen framskrider hela tiden och i framtiden hämtar arbetet för främjande av hälsa och välfärd med sig sitt eget även på den kommunala nivån.

2018

Av medlemmar i arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd hade man våren 2016 bildat en gemensam ledningsgrupp för välfärd, barn, unga och familjer. Under projektet LAPE var gruppen verksam som kommunens LAPE-grupp 2017–2018. I östra Nyland

uppdaterade man det regionala säkerhetsprogrammet, vilket stadsfullmäktige i Lovisa stad och Lapträsk kommunfullmäktige godkände i november 2018. Arbetet för att uppdatera programmet för förebyggande rusmedels- och mentalvårdsarbete påbörjades likaså under 2018.

Arbetsgruppen tog på hösten 2018 initiativ till att Lovisa stad skulle ansöka om att delta i Unicefs modell för en barnvänlig kommun. Man har starkt engagerat sig i beredningen av denna modell i både Lovisa och Lapträsk under verksamhetsåret, och beredningen fortsätter intensivt också 2019. I och med modellen måste man inom alla sektorer i kommunerna förbereda sig på ett omfattande arbete för bedömning av konsekvenserna för barn. Genom projektet LAPE fick de tjänsteinnehavare som sköter beredningsarbetet i Lovisa stad och Lapträsk kommun och beslutsfattarna i Lapträsk hösten 2018 utbildning i bedömningen av konsekvenserna för barn i kommuner.

Utmanande med tanke på arbetet för att främja hälsa och välfärd visade sig år 2018 vara flertalet personalbyten inom organisationen och det faktum att arbetet för främjande av hälsa och välfärd till viss del uppfattades som separat från det grundläggande arbetet. I beskrivningen av åtgärder kan man vidare ifrågasätta huruvida det strategiska målet för främjande av delaktighet förverkligas ur kommuninvånarens perspektiv.

Social- och hälsovårdsreformen är för tillfället avbruten, men utvecklingsarbetet fortsätter, bland annat bereds en välfärdsberättelsestomme på landskapsnivå. I beredningsarbetet ska man bland annat se till att de indikatorer som väljs är likvärdiga och mätbara på kommunnivå.

Kommunernas välfärdsarbete innefattar många fler helheter än vad som beskrivs i matriserna. Arbetsgruppen anser dock att de allra väsentligaste nyckeltalen beskrivs i matriserna, om dock åtgärdernas jämförbarhet eller effektivitet inte har införts på det lokala planet eller inte ens är tillgängliga för alla åtgärder.

2019

Lovisa och Lapträsk ansökte om att delta i utvecklingsarbetet för verksamhetsmodellen Barnvänlig kommun i augusti 2019. Syftet var att få stödmaterial och utbildning och att få delta i nätverkssamarbetet. I brevet av Finlands UNICEF rf daterat 18.11.2019 till Lovisa och Lapträsk konstateras att Finlands UNICEF har valt kommunerna till modellen Barnvänlig kommun och att samarbetet mellan Unicef och Lovisa stad samt mellan Unicef och Lapträsk kommun inleds hösten 2020. Unicef kräver att det utsetts en koordinationsgrupp för behandlingen av verksamhetsmodellen. Eftersom kommunerna redan har en gemensam arbetsgrupp som behandlar ärenden relaterade till främjandet av välfärd och hälsa, behandlas de båda kommunernas, Lovisas och Lapträsk, ärenden i den mångprofessionella styr- och arbetsgruppen för välfärdsarbetet. Modellen börjar förverkligas 2020.

Temat för 2019 var "Hälsosam näring och motion" och det förverkligades i stadens normala verksamhet. Under året strävade man med olika projektfinansieringar efter att öka motion inom småbarnspedagogiken, i skolan, i studierna och inom integrationen av invandrare. I slutet av augusti ordnade man Fritidsmässan i idrottshallen. På mässan var det möjligt för

alla föreningar och aktörer att presentera sin verksamhet och sitt hobbyutbud. Temat för De gamlas vecka var "Gardera dig för ålderdomen", så under veckan ordnades flera motionsjippon. Dessutom ordnade man en föreläsning av en näringsterapeut enligt temat "Kraft och energi från maten" i Hörnan. På föreläsningen berättades hur man kan få kraft, energi och motståndskraft från maten. På föreläsningen behandlades särskilt hörnstenar med tanke på hjärn- och hjärthälsan och hur man kan påverka den med olika matval (29 deltagare).

Östra Nylands lokala säkerhetsplan godkändes i Lovisa stadsfullmäktige och i Lappträsk kommunfullmäktige i november 2018. Planen förutsatte att man uppgör ett säkerhetsprogram enligt livscykelmodellen på den lokala nivån. I arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd bildades underarbetsgrupper enligt livscykelmodellen 2019. Programmet blir färdigt 2020.

En uppdatering av programmet för förebyggande rusmedels- och mentalvårdsarbete godkändes i de båda kommunernas fullmäktige 18.9.2019. Syftet med förebyggande rusmedels- och mentalvårdsarbete är att främja hälsa, trygghet och välfärd och att främja förverkligandet av de grundläggande och mänskliga rättigheterna i frågor som gäller rusmedel.

2020

Temat för välfärdsarbetet 2020 och 2021 är delaktighet. Man inledde temat genom att utarbeta kommunspecifika delaktighetsprogram. Lovisa stads delaktighetsprogram behandlades av nämnderna i slutet av 2020 och godkändes av stadsfullmäktige i april 2021.

Året 2020 var exceptionellt på alla vis på grund av coronaviruspandemin. I välfärdsarbetsgruppen behandlade man coronavirusets konsekvenser för olika aktörer. Coronaviruspandemin påverkade arbetsgruppen för hälsa och välfärds verksamhet genom att mötena blev distansmöten, pandemins konsekvenser för hälsan behandlades på mötena och bykvällen i Forsby sköts upp från våren till hösten.

År 2020 var Lovisa stad och Lappträsk kommun tvungna att fatta vägande beslut med tanke på kommunens ekonomiska situation, vilka hade en inverkan på kommuninvånarnas välfärd. I Lovisa beslutade man bland annat att inskränka skol- och daghemsnätet genom att lägga ned två skolor och daghem. I Lovisa förde man tre samarbetsförhandlingar under året. Vid förhandlingarna beslutade man att merparten av stadens personal permitteras för två veckor antingen hösten 2020 eller under 2021 och att personalen minskas med 19,1 årsverken. En andra samarbetsförhandling fördes som en del av programmet för balansering av ekonomin, vilket innefattade inskränkning av servicenätet. Stadsfullmäktige beslutade bland annat att stänga Forsby hälsostation.

I november inledde kommunerna i östra Nyland projekt med temat "Framtida social- och hälsovårdstjänster i östra Nyland", var syfte är att stärka det existerande samarbetet mellan kommunerna vid utvecklingen av social- och hälsovårdstjänster. Genom projekten utvecklar man basservicen för områdets invånare med fokus på bland annat rådgivning och handledning för klienter och identifiering av klienternas behov med låg tröskel. Man bereder också det regionala hälso- och välfärdsarbetet.

4 Kommunstrategins tyngdpunkter och riktlinjer

Kommunernas välfärdsplan ska vara anknuten till kommunens verksamhet och planering av ekonomin varvid man bland budgetens mål kan plocka ut de tyngdpunktsområden som är viktiga för främjande av välfärd och hälsa och också reservera resurser för att förverkliga dem. Enligt planerna ska de framtida årliga välfärdsöversikterna behandlas vid sidan av verksamhetsberättelserna och bokslutet.

Stadsfullmäktige i Lovisa stad godkände stadens strategi 2017–2022 på sitt sammanträde 14.12.2016 (§ 123). Staden började utarbeta en ny strategi 2020, men beslutade slutligen uppdatera sin strategi utgående från den gällande strategin. Uppdateringen inbegrep inga väsentliga ändringar av innehållet utan enbart nödvändiga korrigeringar och preciseringar. Stadsfullmäktige godkände Lovisa stads strategi 2017–2022 på sitt sammanträde 21.4.2021 (§ 26), och den trädde i kraft omedelbart.

Lapträsk kommunfullmäktige godkände på sitt sammanträde 16.11.2016 strategin för en Människoorienterad kommun 2016–2020. Man hade bearbetat strategin med hjälp av konstverkstäder, enkäter och workshoppar för fullmäktigeledamöterna, ledningsgruppen och kommuninvånarna. Kommunfullmäktige beslutade förlänga giltighetstiden för den gamla strategin till slutet av fullmäktigeperioden 31.5.2021. Lapträsk kommunfullmäktige godkände kommunstrategin 2021–2025 på sitt sammanträde 26.5.2021 (§ 18).

Arbetet för att utarbeta välfärdsplanen 2021–2024 inleddes i början av 2021, så välfärdsplanen har upprättats utgående från Lovisa stads och Lapträsk kommuns gamla strategier, medan man samtidigt noga har följt upp färdigställandet av kommunernas nya strategier. Eftersom båda kommunernas nya strategier godkändes innan detta dokument blev klart, har målen och värdena i de nya strategierna som kommunerna godkänt tagits med i detta program.

Lovisa stads vision är att vara Finlands bästa småstad, och dess värdegrund består av öppenhet och samverkan samt kreativitet, mod och flexibilitet.

Lovisa stads strategiska mål:

1. Vi breddar näringsgrenarnas grund och främjar företagsamhet.
2. Vi erbjuder högklassig småbarnspedagogik och utbildning på två språk både i centrum och i bycentrumen.
3. Beslutsfattandet är människonära, företagsvänligt, delaktigt, flexibelt och snabbt.
4. Vi främjar välfärd, trivsel och ett mångsidigt utbud av kultur- och fritidsverksamhet genom att betona gemenskapen.
5. Vi håller vår ekonomi i balans och befolkningsutvecklingen positiv.

Lapträsk kommuns värdegrund är skriven i formen ”En människoorienterad kommun är en kommun som förstår människor och behandlar alla människovärdigt, förståelsefullt, högaktningfullt, vänligt, mildt och med tolerans”.

Lapträsk kommuns strategiska mål:

- Kompetens, förmåga och kultur för hjärtat
- Livskraft och utrymme för företag att växa
- Vi är föregångare
- Vi dukar bordet för ett gott liv
- Vi bryr oss!
- Känn och upplev södra Finlands Lappland
- Vi informerar och upprepar
- Långsiktig ekonomisk styrning är en investering för framtiden
- Lapträsk är en glad och levande kommun
- Vi värdesätter vår personal
- Hälsa och säkerhet för alla

5 Separata program och planer för främjande av välfärd

Program och planer som stöder främjandet av välfärd i Lovisa och Lapträsk:

Lagstadgade planer

- Lovisa stads strategi 2017–2022
- Lapträsk kommunstrategi 2021–2025
- Ägarstyrnings- och koncerndirektiv för Lovisa stad (2019)
- Lapträsk kommuns koncerndirektiv
- Lovisa stads och Lapträsk kommuns välfärdsberättelse 2017–2020 och välfärdsplan 2021–2024 (gemensam för Lovisa och Lapträsk)
- Välfärdsplan för barn och unga 2021–2024 (gemensam för Lovisa och Lapträsk)
- Lovisa stads äldrepolitiska program 2013–2020 (uppdatering pågår 2021)
- Lapträsk kommuns plan för att stödja den äldre befolkningen (under arbete)
- Programmet för integrationsfrämjande 2017–2020 (gemensam för Lovisa och Lapträsk). Under 2021 kommer kommunerna att utarbeta nya, kommunspecifika program. Lapträsk kommuns integrationsprogram 2021–2024 behandlas av kommunfullmäktige i augusti 2021.
- Skolornas läroplaner
- Plan för småbarnspedagogik
- Östra Nyland säkerhetsprogram för 2018–2021 samt kommunens eget åtgärdsprogram för trygghet och säkerhet 2018–2021, Lovisa stad, vilket härletts ur Östra Nylands säkerhetsprogram
- Lapträsk kommuns plan för jämställdhet och likabehandling 2017–2019
- Program för förebyggande rusmedels- och mentalvårdsarbete 2015– (gemensam för Lovisa och Lapträsk)

- Lovisa stads patientsäkerhetsplan för 2019–2020

Frivilliga planer:

- Lovisa stads program för delaktighet 2021–2023
- Lovisa stads idrottspolitiska program 2018–2020
- Östra Nylands tillgänglighets- och framkomlighetsprogram 2021–2025 (båda kommunerna är med)
- Mål och åtgärder inom trafiksäkerhetsarbetet i Lovisa
- Tillsynsplan för miljövården i Lovisa 2017–2021
- Lovisa stads näringslivsprogram (2014)
- Lovisa stads bostadspolitiska program (2012)
- Lovisas skärgårdsprogram (2012)
- Lovisa stads markpolitiska program (2018)
- Program för att främja kulturen och kulturturismen (färdigställs 2021, sammanslår action planen för turismen 2014–2020 och kulturpolitiska programmet 2014–2020)
- Lovisa stads program för främjande av gång- och cykeltrafik (färdigställs 2021)
- Lappträsk kvalitet 2020
- Lappträsk kommuns plan för serviceproduktion och servicenät 2019–2022

Övriga program:

- Unicefs Barnvänlig kommun (2020–)
- Klimatprogrammet Covenant of Mayors (beslut om deltagande 2018)

I Lovisa utfallet av programmen rapporteras på årsnivå till stadsfullmäktige i samband med verksamhetsberättelsen.

6 Välfärdsplan

Lovisa och Lappträsk har många goda egenskaper och resurser. Det finns emellertid också områden att utveckla, för att öka kommuninvånarnas välfärd och för att invånarna skulle vara nöjda med sitt liv och sina omständigheter. Kommunerna utför basarbete men har också ansökt om och beviljats finansiering för flera pågående välfärdsstärkande projekt. Kommunerna utför dessutom arbete i anslutning till olika program och planer. En stor del av arbetet är förvaltningsövergripande och/eller kommunövergripande arbete, såsom allt arbete som görs för att främja välfärd.

Välfärdsarbetsgruppen valde tre huvudpunkter till tyngdpunkter för Lovisa stads och Lappträsk kommuns välfärdsplan för 2021–2024. Tyngdpunkterna är härledda ur Lovisa stads och Lappträsk kommuns strategier:

1. Delaktiga invånare
2. Förebyggande verksamhet och tjänster i rätt tid
3. Miljö som med beaktande av hållbar utveckling stöder välfärd

De tyngdpunkter som Lovisa stad och Lappträsk kommun fastställt och de mål som härletts ur dem gäller hela befolkningen, men åtgärderna utvärderas enligt åldersgrupp i de fall där det är möjligt. I åtgärderna ingår att genomföra Unicefs modell Barnvänlig kommun. Åtgärderna inom fokusområdena gäller hela fullmäktigeperioden. Åtgärderna rapporteras årligen i välfärdsöversikterna enligt valda indikatorer. I samband med den årliga rapporteringen bedömer man hur åtgärderna har utfallit, och vid behov kan man då precisera, utvidga och ändra dem.

För att förtydliga läsningen av matriserna beslutade man upprätta separata matriser för Lovisa stad och Lappträsk kommun, eftersom kommunernas verksamhet inte är helt likadan. Kommunernas gemensamma delar antecknas i bägge kommunernas matriser på samma sätt.

Bilaga 2 Välfärdsplanens åtgärdsmatris för Lovisa

Bilaga 3 Välfärdsplanens åtgärdsmatris för Lappträsk

6.1 Unicefs modell Barnvänlig kommun

Finlands UNICEF valde Lovisa stad och Lappträsk kommun till samarbetspartner inom ramen för modellen Barnvänlig kommun med samarbetsstart hösten 2020. Unicefs Barnvänlig kommun-modell syftar till ett gott liv för varje barn. Unicef tar inte ut några avgifter av kommunen för modellen eller för de utbildningar och det material som hänför sig till modellen. Det är inte fråga om ett projekt utan ett fortgående utvecklingsarbete till förmån för barn och unga.

I en barnvänlig kommun förverkligas barnets rättigheter i vardagen för var och en under 18-åring. I praktiken betyder detta bland annat att kommunen främjar barnets rättigheter i beslutsfattandet, förvaltningen och tjänsterna, att barn- och ungdomspolitiken styrs av FN:s konvention om barnets rättigheter, att barnen är jämbördiga kommuninvånare och att barn och vuxna får uppgifter om barnens rättigheter. Då kommunens verksamhetssätt förändras, förverkligas varje barns rättigheter allt bättre. För barnen innebär det att de blir hörda, att de har hobbyer och vänner.

Stadsstyrelsen i Lovisa stad utsåg 5.11.2018 (§ 299) arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd till koordinationsgrupp inom ramen för Barnvänlig kommun. Kommunerna inledde arbetet hösten 2020, och då blev det klart att den kommunövergripande arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd inte är den lämpligaste för uppgiften. Kommunens koordinationsgrupp behöver ha slagkraft, och för att verksamhetsmodellen skulle kunna tas i bruk genomgående i hela organisationen behövde koordinationsgruppen ha deltagare från kommunens olika sektorer och intressentgrupper. Den förvaltningsövergripande koordinationsgruppen ska säkerställa att verksamhetssätten inom ramen för Barnvänlig kommun används över förvaltningsenhetsgränserna och att de utvecklas genom ett förvaltningsövergripande samarbete enligt verksamhetsmodellen. Bägge kommunerna utsåg sin respektive koordinationsgrupp hösten 2020, och arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd har i uppdrag att följa upp hur arbetet i kommunerna framskrider.

Kommunerna ska ha en Barnvänlig kommun-koordinator som de utsett. Kirsi Kinnunen och Tuula Åminne är Barnvänlig kommun-koordinatorer för Lovisa stad och Pia Aaltonen är Barnvänlig kommun-koordinator för Lapträsk kommun.

De kommuner som gått in för modellen kan få Unicefs Barnvänlig kommun-utmärkelse efter två års utvecklingsarbete. Utvecklingsarbetet och samarbetet med Unicef inleds med en situationskartläggning som kommunerna står för. Vid kartläggningen bedömer kommunen hur väl barnvänligheten förverkligas i kommunen i det nuvarande läget. Som hjälp i bedömningen har kommunerna material som Unicef utvecklat utgående från konventionen om barnets rättigheter. Efter att ha gjort kartläggningen väljer kommunen vilka delområden av verksamheten den börjar utveckla och hur. Unicef följer upp hur arbetet framskrider. I slutet av tvåårsperioden utvärderar kommunen arbetets resultat och rapporterar dem till Unicef. Efter detta kan kommunen beviljas Unicefs utmärkelse En barnvänlig kommun, vilken gäller två år. När utmärkelsen beviljas, bedömer Unicef såväl utvecklingsarbetet som dess resultat. Om kommunen beviljas utmärkelsen innebär det inte att arbetet är slutfört, utan kommunen förbinder sig att fortsätta utveckla barnvänligheten.

6.2 Riksomfattande konsekvenser för välfärdsarbetet

Lovisa stads och Lapträsk kommuns tyngdpunkter är i linje med den genomförandeplan för främjande av välfärd, hälsa och säkerhet 2030 som Statsrådet publicerade våren 2021. I Statsrådets principbeslut drar man upp riktlinjer för de åtgärder som ska vidtas för att minska ojämlikheten i finländarnas hälsa och välfärd före 2030. I genomförandeplanen beskrivs åtgärderna enligt de fyra fokusområdena i principbeslutet:

- 1) Möjlighet för alla att delta
- 2) Bra vardagsmiljöer
- 3) Verksamhet och tjänster som bidrar till välfärd och hälsa
- 4) Genomslag via beslutsfattande.

Principbeslutets riktlinjer är riksomfattande, men det lönar sig att använda dem till stöd i kommunernas välfärdsarbete då kommunens planer utarbetas och välfärdsarbetet leds. I principbeslutet ligger den centrala betoningen på att minska ojämlikheten. I arbetet för att minska ojämlikheten betonas människornas egen aktivitet och delaktighet samt förebyggandet av problem.

Under välfärdsplanperioden kommer även sannolikt den pågående social- och hälsovårdsreformen att genomföras, med vilken man förbättrar basservicen. Genom reformen överförs ansvaret för att ordna social- och hälsovården och räddningsväsendet från kommunerna till välfärdsområden 2023. Lovisa och Lapträsk kommer att höra till Östra Nylands välfärdsområde. Social- och hälsovårdsreformen har en betydande inverkan på kommunernas verksamhet och ekonomi. Bland annat påverkas kommunernas uppgifter och finansieringen av uppgifterna, beskattningsrätten och statsandelssystemet, egendomen, skulderna och avtalen samt personalen. Antalet anställda inom kommunsektorn minskar betydligt. Reformen innebär att kostnaderna för kommunernas verksamhet minskar och att cirka hälften av driftsekonomiutgifterna försvinner. Den mest betydande konsekvensen för

kommunerna på längre sikt är att enskilda kommuner inte längre kommer att bära ansvaret för de kostnader som befolkningens stigande medelålder och sjuklighet medför och inte heller för de anknytande kommunalekonomiska riskerna. Dessutom kommer den nya HNS-sammanslutningen att ordna de funktioner inom krävande specialiserad sjukvård som det föreskrivs särskilt om i lag eller som det överenskommit särskilt om i Nyland. Kommunerna kommer fortfarande att ha hand om främjandet av hälsa och välfärd. Samarbetet med välfärdsområdena kommer att ha en central roll. Det kommer att krävas växelverkan mellan välfärdsområdena och kommunerna för att kunna trygga den verksamhet, såsom arbetet för att främja hälsa och välfärd, som utförs i kontaktytan mellan välfärdsområdet och kommunen. Då det gäller arbetet för främjande av hälsa och välfärd finns det fortfarande flera viktiga frågor som behöver utredas: i vilken del av de nya strukturerna placeras arbetet för främjande av hälsa och välfärd och hur kommer arbetet att fördelas mellan kommunerna och välfärdsområdet, hur kommer samarbetet mellan föreningarna, välfärdsområdena och kommunen att ordnas och hur kommer hälso- och välfärdstjänsterna att utvecklas digitalt. (Källa: Soteuudistus.fi/sv) Efter att social- och hälsovårdsreformen har genomförts kommer betoningen i kommunerna starkt att ligga på att ordna livsmiljöer och tjänster som främjar välfärd (till exempel gator, utbildning, gröna miljöer).

Främjandet av välfärd, hälsa och säkerhet kommer att spela en stor roll vid återhämtningen och återuppbyggnaden efter coronaviruskrisen. Coronaviruspandemins konsekvenser riktar sig mot människor och kollektiv på olika sätt, och det är sannolikt att flera av de välfärds- och hälsoproblem som pandemin medfört inte är synliga för tillfället utan yppar sig först efter att pandemisituationen lättar. I de efterföljande åtgärderna behöver man beakta olika befolkningsgruppers och utsatta personers behov. Genom fokuserade åtgärder förebygger man ojämlikhet och förstärker delaktighet. Vi kommer säkerligen inte att återgå till samma vardag som före pandemin, så befolkningens välfärd och hälsa måste stödas. Också organisationerna har en viktig roll då det gäller att stöda olika befolkningsgrupper. Finland har i pelare fyra i programmet för hållbar tillväxt, som finansieras med medel från EU:s tillfälliga återhämtningsinstrument, också uppmärksammat välfärdsarbetet, för vilket man kommer att anvisa projektfinansiering för 2021–2023.

Koefficienten för hälsa och välfärd (HYTE-koefficient) är också föremål för fortsatt utveckling. Enligt planerna kommer man att införa en koefficient för hälsa och välfärd i kriterierna för statsunderstöd. Koefficienten är ett incitament som innebär att storleken på kommunernas statsandelar delvis bestäms av det arbete kommunerna gör för att främja hälsa och välfärd. Genom detta vill man säkerställa att kommunerna aktivt arbetar för att främja invånarnas hälsa och välfärd också efter att social- och hälsovårdsreformen har genomförts. Hälso- och välfärdskoefficienten uträknas utgående från de indikatorer som valts för den. Enligt planerna tas incitamentet i bruk i början av 2023, då kommunerna för första gången tilldelas statsandelar efter att reformen genomförts. Det arbete som görs nu kommer alltså att påverka finansieringen.

7 Planens utarbetare

I 12 § 3 momentet i hälso- och sjukvårdslagen föreskrivs: "Kommunen ska utse de instanser som ansvarar för den hälso- och välfärdsfrämjande verksamheten. De kommunala verksamheterna ska samarbeta med varandra för att främja välfärd och hälsa. Dessutom ska kommunen samarbeta med andra offentliga myndigheter, privata företag och allmännyttiga samfund som är verksamma i kommunen. Om social- och hälsovård tillhandahålls i form av samarbete mellan flera kommuner ska samarbetsområdet delta som sakkunnig i samarbetet mellan de olika sektorerna och i bedömningen av de sociala konsekvenserna och hälsokonsekvenserna i de kommuner som hör till området."

Lovisa stads och Lapträsk kommuns välfärdsberättelse 2017–2020 och välfärdsplan 2021–2025 har uppgjorts av arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd och styrgruppen för främjande av hälsa och välfärd. Grupperna är förvaltningsövergripande, kommunövergripande och sektorsövergripande, och som medlemmar i grupperna finns representanter från kommunernas alla förvaltningsenheter och tredje sektorn. Arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd använder vid behov experter i sitt arbete. Av medlemmarna i välfärdsarbetsgruppen har man bildat mindre grupper som bland annat ansvarar för uppdateringen av säkerhetsplanen och planerar bykvällar för invånarna och säkerhetspromenader tillsammans med byföreningarna.

7.1 Medlemmar i arbetsgruppen och styrgruppen

Arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd

Lovisa:

- Stadskansliet: kommunikationsassistenten
- Grundtrygghetscentralen: servicecheferna
- Centralen för bildning och välfärd:
 - chefen för småbarnspedagogik
 - utbildningschefen
 - chefen för kultur- och fritidsväsendet
 - kostservicechefen
 - välfärdsplaneraren (sekreterare)
- Centralen för näringsliv och infrastruktur:
 - miljövårdsinspektör
 - fastighetsingenjör
- Verksamhetsledaren för Loviisan Järjestöt ry / Lovisa Föreningar rf
- Representant för församlingarna

Lapträsk:

- Uppsökande ungdomsarbetare
- Välfärdsdirektören

Styrgruppen för främjande av hälsa och välfärd

Lovisa:

- Direktören för stadskanslicentralen
- Grundtrygghetsdirektören
- Direktören för centralen för bildning och välfärd
- Välfärdsplaneraren (sekreterare)
- Direktören för centralen för näringsliv och infrastruktur
- Förtroendevalda: två förtroendevalda som stadsstyrelsen utsett för en mandatperiod åt gången

Lappträsk:

- Välfärdsdirektören
- Direktören för bildningsväsendet
- Tekniska direktören
- Förtroendevalda: en förtroendevald som kommunstyrelsen utsett för en mandatperiod åt gången

8 Godkännande av planen

Kommuninvånarna, råden för personer med funktionsnedsättning, äldreråden och ungdomsfullmäktige hade möjlighet att ge utlåtande om välfärdsplanen sommaren 2021. Tidpunkten var utmanande på grund av semesterperioden och den nya tidpunkten för kommunalvalet. Lovisas råd för personer med funktionsnedsättning och Lovisa ungdomsfullmäktige gav utlåtande. Därtill kommenterade en kommuninvånare programmet. Utlåtandena finns som bifogat material till detta dokument.

I sin kommentar efterlyste kommuninvånaren bättre utrustade hobby- och idrottsplatser och önskade att utomhusområdena skulle utvecklas till exempel genom en allmän grillplats i centrum. I välfärdsplanen ingår inte några förslag på nya idrottsplatser, eftersom byggplanen för idrottsplatser ingår i Lovisa stads idrottspolitiska program. I välfärdsplanens åtgärds-matris för Lovisa finns följande åtgärd inskriven: "Vi ökar antalet trivsamma och funktionella vistelseutrymmen (offentlig konst, säsongsbelysning, grillplatser, soptunnor, pausbänkar, blomsterrabatter och snygga parker)", så även grillplatserna har tagits i beaktande. Kommuninvånaren lyfte fram frågan om tredje sektorn som producent av välfärdstjänster. Aktörerna inom tredje sektorn behöver aktivt och på olika sätt informera om de tjänster som de erbjuder, för att informationen ska nå såväl kommunens anställda som kommuninvånarna.

Rådet för personer med funktionsnedsättning oroade sig för skatteintäkterna och lyfte fram arbetsverkstädernas betydelse. De enkäter som arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd hade utarbetat, såsom delaktighetsenkäten och välfärdsenkäten, kunde även besvaras på papper, och pappersblanketter fanns att tillgå på bland annat kundservicekontoret Lovinfo och biblioteken. Välfärdsplanens åtgärdsmatris är inte uppdelad

enligt åldersgrupp, eftersom de tjänster som kommunerna erbjuder berör alla kommuninvånare.

Personlig assistans är nödvändig hjälp av en annan person för att klara av de funktioner (som hör till normal livsföring) som personen skulle utföra själv, men som hen på grund av sin funktionsnedsättning eller sin sjukdom inte alls eller delvis inte klarar av. Personlig assistans är alltså hjälp som möjliggör ett självständigt liv för personer med svår funktionsnedsättning. Syftet med personlig assistans är att hjälpa personer med svår funktionsnedsättning att göra sina egna val såväl i hemmet som utanför det. Om behovet av hjälp och assistans i första hand grundar sig på omsorg, vård och tillsyn bör behovet tillgodoses på annat sätt än genom personlig assistans. Då kan till exempel stöd för närståendevård komma i fråga. I Lovisa får 50 personer personlig assistans, i Lappträsk 15.

Enligt 8 § i lagen om service och stöd på grund av handikapp ska kommunen ordna skälig färdtjänst jämte följeslagarservice för en person med svår funktionsnedsättning som på grund av sitt handikapp eller sin sjukdom nödvändigt behöver sådan service för att klara de funktioner som hör till normal livsföring. Färdtjänst är en central tjänst som hjälper personer med svår funktionsnedsättning att klara sig självständigt. Enligt 6 § i förordningen om stöd på grund av handikapp ska färdtjänst ordnas för personer med svår funktionsnedsättning så att hen förutom de resor som är nödvändiga med tanke på arbete och studier kan företa minst 18 månatliga fritidsresor och resor för utträttande av ärenden som hör till det dagliga livet. Arbets- och studieresor ordnas i den omfattning som krävs. År 2019 var förhållandet mellan beviljade och icke-beviljade färdtjänster 6 % i Lovisa och 8 % i Lappträsk, så skillnaden är inte statistiskt signifikant eller stor och faller inom ramen för naturlig variation.

En närståendevårdare är en person, som vårdar en sjuk eller åldrande närstående eller en närstående med funktionsnedsättning. Stödet för närståendevård är en form av lagstadgad socialservice som kommunen ska anordna inom ramen för sina anslag. Kriterierna för beviljande av stöd för närståendevård är riksomfattande. Syftet med lagen om stöd för närståendevård är att främja närståendevård som är förenlig med den vårdbehövandes bästa genom att trygga tillräckliga social- och hälsovårdstjänster samt en kontinuerlig vård och stöd för närståendevårdarens arbete. Enligt 5 § i lagen bestäms vårdarvodet enligt hur bindande och krävande vården är. När man bedömer behovet av stödet för barn är ett av bedömningskriterierna att barnet på grund av sin sjukdom eller sitt handikapp har ett specialbehov av vård med beaktandet av utvecklingsnivån enligt ålder. Vid bedömningen av vårdbehovet används en egen blankett. I Lovisa finns det 56 närståendevårdare, i Lappträsk 19. Antalet ser ut att öka. Vid bedömningen av den vårdbehövandes hjälpbehov och funktionsförmåga beaktas hens helhetsituation.

Tjänsterna för personer med funktionsnedsättning handlar om att förverkliga grundläggande rättigheter och samtidigt om att förverkliga rättvisa, något som är beroende av såväl normer som praxis. Utöver en fungerande och ändamålsenlig lagstiftning behövs det en miljö som är lämplig för alla och allmänna tjänster som kan nås. För att samhället ska vara jämlikt behövs det också specialservice. Som en del av stadens socialvårdstjänster behöver handikappservicen tillgodose den existerande efterfrågan på tjänster. Resurserna är begränsade, men det kan inte vara något hinder för genomförandet av denna lagstadgade service. Informering hör till stadens uppgifter, men det finns alltid rum för förbättring.

Som en åtgärd för målet "Vi främjar den trygga miljön och tryggheten och säkerheten i vardagen" i åtgärdsmatrisen för Lovisa konstateras det "Vi vidtar åtgärderna i tillgänglighets- och framkomlighetsprogrammet". Arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd anser att denna punkt är på rätt ställe, eftersom tillgänglighet inte enbart gäller dem som är i den mest sårbara positionen, utan alla kommuninvånarna. Att den byggda miljön är tillgänglig och att tjänsterna har en god tillgänglighet ökar livskvaliteten för alla och skapar särskilt förutsättningar för personer med olika grad av funktionshinder och för äldre personer att leva ett självständigt liv.

Ungdomsfullmäktige oroade sig för rusmedelsanvändningen bland Lovisaungdomar. Ungdomsfullmäktige ställde sig fundersam till hur försörjningsberedskapen kan säkerställas och till centraliseringen av tjänster. Ungdomsfullmäktige önskade att man i Lovisa koncentrerar sig på att få nya invånare till Lovisa, särskilt barnfamiljer. Ungdomsfullmäktige anser att man borde göra det lättare för kommuninvånarna att delta i beslutsfattandet.

I både rådet för personer med funktionsnedsättnings utlåtande och kommuninvånarens yttrande uttryckte man oro över personalresursen för välfärdskoordinatörsarbetet och över kollektivtrafiken.

Eftersom välfärd är en förvaltningsövergripande fråga som berör stadens alla funktioner behandlas välfärdsberättelsen 2017–2020 och välfärdsplanen 2021–2024 i Lovisa av välfärdsnämnden, nämnden för fostran och bildning, näringslivs- och infrastrukturnämnden samt grundtrygghetsnämnden innan de behandlas av stadsstyrelsen och innan stadsfullmäktige fattar beslut i ärendet. I Lappträsk behandlas dokumentet före kommunfullmäktige av kommunstyrelsen, bildningsnämnden, grundtrygghetssektionen och tekniska nämnden.

Bilaga 1: Åtgärdsmatris för välfärdsberättelsen 2017–2020

Bilaga 2: Välfärdsplanens åtgärdsmatris för Lovisa

Bilaga 3: Välfärdsplanens åtgärdsmatris för Lappträsk

Som bifogat material de utlåtanden som getts angående välfärdsberättelsen 2017–2020 och välfärdsplanen 2021–2024