Välfärdsöversikt 2021

Loviisa Lovisa

LAPINJÄRVI LAPPTRÄSK

1 Inledning 4
2 Välfärd enligt indikatorer och andra data 5
2.1 Ekonomi och livskraft 5
2.1.1 Skatteinkomster, euro/invånare 6
2.1.2 Statsandelar totalt, euro/invånare 6
2.1.3 Lånestock, euro/invånare 7
2.1.4 Årsbidrag, euro/invånare 7
2.1.5 Befolkningen 31.12 7
2.1.6 Demografisk försörjningskvot 8
2.1.7 Ginikoefficient, disponibel inkomst 8
2.1.8 Kommunens allmänna risk för fattigdom 8
2.1.9 Sysselsatta, % av befolkningen 9
2.1.10 17–24-åriga personer utanför utbildningssystemet, % av befolkningen i samma ålder 9
2.2 Barn och ungdomar 10
2.2.1. Medelmåttigt eller dåligt hälsotillstånd, % av eleverna i årskurs 8 och 9 10
2.2.2 Ordentligt berusad minst en gång i månaden, % av eleverna i årskurs 8 och 9 11
2.2.3 Övervikt 11
2.2.4 Fritidsintresse minst en dag i veckan 12
2.2.5 Personer som fått invalidpension på grund av psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, 16–24 år, % av befolkningen i samma ålder 12
2.3 Arbetsför befolkning 14
2.3.1 25–64-åriga invalidpensionstagare, % av befolkningen i samma ålder 14
2.3.2 25–64-åriga mottagare av sjukdagpenning/1 000 i samma ålder 15
2.3.3 Personer i åldrarna 25–64 år som fått sjukdagpenning på grund av psykisk ohälsa/1 000 i samma ålder 15
2.3.4 25–64-åringar med rätt till specialersättningsgilla läkemedel, % av befolkningen i samma ålder 16
2.3.5 Personlig hjälpservice, klienter i åldrarna 18–64 år under året, tjänster finansierade av kommuner/100 000 i samma ålder 16
2.3.6 Gravt funktionshindrade färdtjänsttagare under året/100 000 invånare 17
2.3.7 25–64-åriga långvariga mottagare av utkomststöd, % av befolkningen i samma ålder 17
2.4 Äldre personer 17
2.4.1 Ensamboende i åldrarna 75 år och över, % av bostadsbefolkningen i samma ålder 18

2.4.2 Klienter i åldrarna 75 år och över inom regelbunden hemvård, % av befolkningen i samma ålder....19
2.4.3 Serviceboende för äldre med heldygnsomsorg, klienter i åldrarna 65 år och över 31.12., % av befolkningen i samma ålder....19
2.4.4 Vårdperioder i anslutning till fallolyckor bland personer som fyllt 65 år/10 000 personer i samma ålder....20
2.5 Alla åldersgrupper....20
2.5.1 Totalutlåning/invånare....21
3 Välfärdsarbete 2021....21
3.2 Rapportering av åtgärderna gällande tyngdpunkterna för välfärdsplanen från 2021 23

1 Inledning

I 12 § 1 momentet i hälso- och sjukvårdslagen 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.”

Lovisa stads och Lappträsk kommuns välfärdsplan 2021–2024 godkändes i Lappträsk och Lovisa fullmäktige (Lappträsk 8.12.2021 § 51 och Lovisa 16.2.2022 § 4). Välfärdsplanen grundar sig på kommunstrategierna för Lovisa stad och Lappträsk kommun, statistikuppgifter som beskriver tillståndet för invånarnas välfärd samt kommuninvånarnas och aktörernas synpunkter. I de årliga välfärdsöversikterna rapporteras fullmäktige om kommuninvånarnas välfärd och hälsa samt de vidtagna åtgärderna, men samtidigt är det möjligt att också uppdatera målen och åtgärderna. I översikten för 2021 koncentrerar man sig på att rapportera åtgärderna för 2021 i den matris som är bifogad till planen. I enlighet med lagen har man gjort upp separat en välfärdsberättelse för barn och unga 2017–2020 och en välfärdsplan för barn och unga 2021–2024 som är gemensamma för Lovisa och Lappträsk. De godkändes i Lovisa och Lappträsk fullmäktige samtidigt som planen som gäller hela befolkningen.

Lovisa stad och Lappträsk kommun bildar ett samarbetsområde för social- och hälsovårdstjänster. Inom samarbetsområdet tillhandahåller Lovisa stad med undantag av äldreomsorgen de tjänster inom social- och primärhälsovården som Lappträsk behöver. På grund av detta har kommunerna beslutat samarbeta i frågor som gäller arbete för att främja hälsa och välfärd.

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) ansvarar för arbetet för att främja hälsa och välfärd i Lovisa och Lappträsk. Som medlemmar i grupperna finns representanter från kommunernas alla sektorer och tredje sektorn. Arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd använder vid behov experter i sitt arbete.

2 Välfärd enligt indikatorer och andra data

I de årliga välfärdsöversikterna följs upp de indikatorer som tagits in i välfärdsberättelsen för Lovisa och Lappträsk. I välfärdsöversikten för 2021 har utnyttjats de nyaste statistikuppgifter som är tillgängliga vid ingången av april 2022.

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 Hangö som ligger i utkanten av Nyland är en tvåspråkig kuststad liksom Lovisa. 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

Året 2021 var mycket bra för Lovisa stad med tanke på de ekonomiska mätarna. Överskottet uppgick till 4,6 miljoner vilket var betydligt mer än i den ursprungliga budgeten. Orsaken till detta var främst att utfallet för skatteintäkterna var cirka 3,5 miljoner euro högre än vad man prognostiserat. Det är dock bra att komma ihåg att man sålde egendom (främst sommarstugetomter) med cirka 3,3 miljoner euro. Stadens penningtillgångar var fortfarande på god nivå även om man inte tog ut nya lån 2021. Således minskade stadens lånestock med cirka 10 procent till 5 155 euro/invånare. Lovisa stads ackumulerade överskott uppgår i bokslutet för 2021 till cirka 10,8 miljoner euro som utgör en bra grund för de kommande osäkra år som social- och hälsovårdsreformen medför för kommunsektorn.

Lappträsk kommun deltog i utvärderingsförfarande i fråga om kommuner som befinner sig i en särskilt svårt ekonomisk ställning. Utvärderingsgruppen som tillsatts för utvärderingsförfarandet gav sin slutrapport och sitt förslag till kommunfullmäktige. Kommunfullmäktige godkände slutrapporten och förslaget i februari 2021. Utgående från det godkända förslaget fortsatte man att genomföra åtgärderna för att balansera kommunens ekonomi.

Med tanke på ekonomin var året 2021 till slut mycket bra för Lappträsk kommun. I bokslutet uppgick överskottet för 2021 till cirka 4 miljoner euro. Detta innebar också att överskottet i kommunens balansräkning blev starkare. Samtidigt utvecklades kommunens lånebelopp positivt.

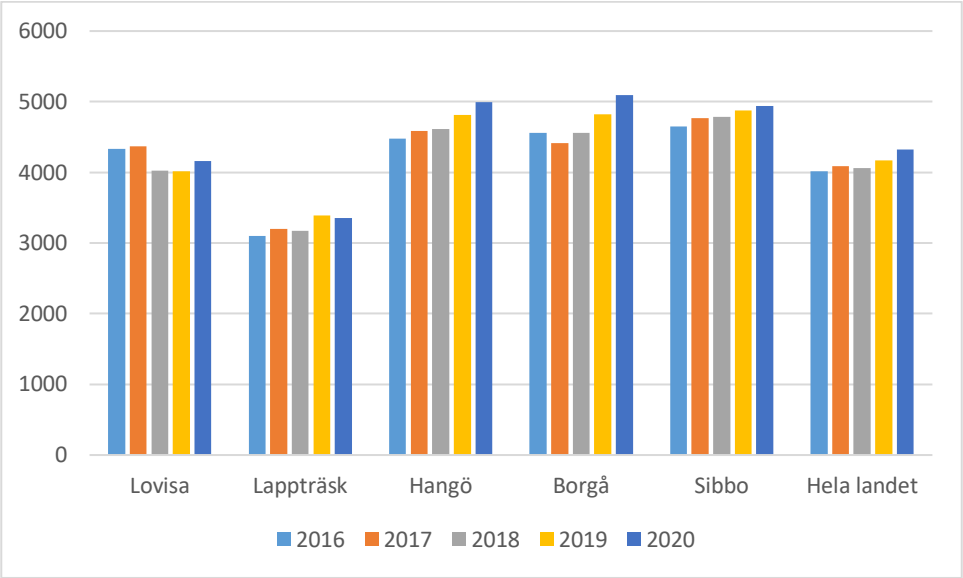
Den demografiska försörjningskvoten stiger i hela landet i och med att befolkningen åldras även om nativiteten började stiga 2020. Värdet för försörjningskvoten är betydligt högre i Lovisa och Lappträsk än i hela landet.

2021 var 13,3 procent av arbetskraften arbetslös i Lovisa (2020: 14,1 procent) och i Lappträsk 12,8 procent (2020: 11,8 procent) medan antalet arbetslösa i hela landet uppgick till 11,4 procent (2020: 13 procent). Andelen långtidsarbetslösa av de arbetslösa i Lovisa uppgick till 47,3 procent (2020: 31,1 procent), i Lappträsk till 46,7 procent (2020: 31,7 procent)

och i hela landet till 35,8 procent (2020: 21,9 procent). Enligt Nylands arbets- och närings-byrås statistik hade Lovisa 792 arbetslösa arbetssökande i december 2021 och Lappträsk 129 (2020: Lovisa 1 129 och Lappträsk 174). Av dem var 69 under 25 år i Lovisa och i Lappträsk åtta.

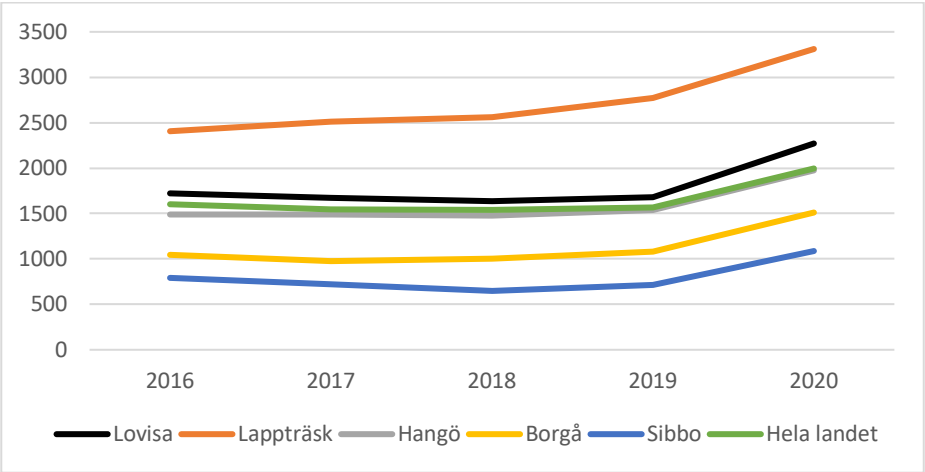
2.1.1 Skatteinkomster, euro/invånare

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



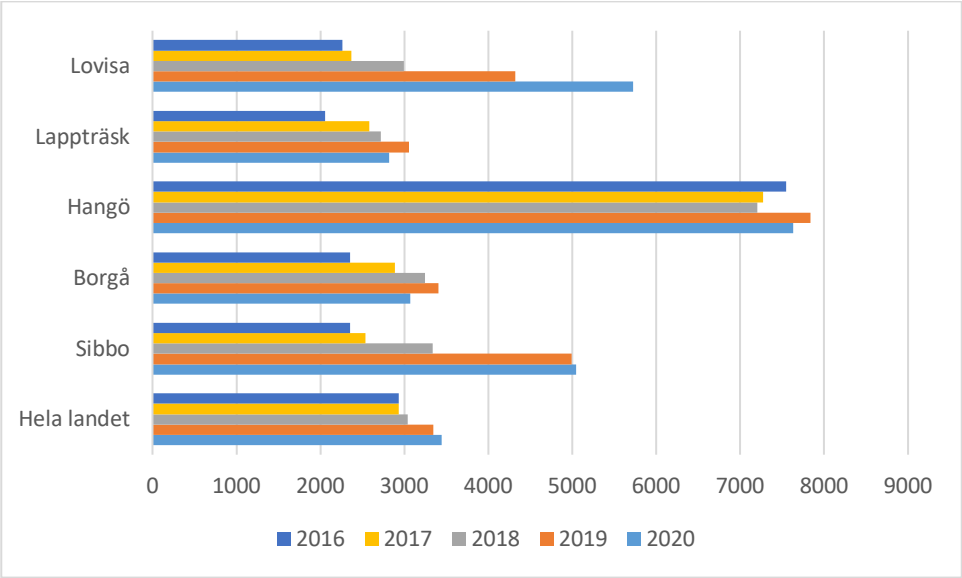
2.1.2 Statsandelar totalt, euro/invånare

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**	**2020**
Lovisa	503	548	-120	-119	727
Lappträsk	-89	-85	-6	67	1 133
Hangö	475	818	447	397	1 002
Borgå	720	571	580	502	1 112
Sibbo	651	508	356	255	743
Hela landet	494	596	376	316	739

2.1.5 Befolkningen 31.12

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Lovisa	15 208	15 085	14 891	14 772	14 745	14 643
Lappträsk	2 739	2 706	2 665	2 606	2 621	2 580
Hangö	8 663	8 517	8 379	8 199	8 042	7 979
Borgå	50 144	50 159	50 262	50 380	50 619	51 149
Sibbo	19 922	20 310	20 666	21 170	21 687	22 190
Hela landet	5 503 297	5 513 130	5 517 919	5 525 292	5 533 793	5 548 241

2.1.6 Demografisk försörjningskvot

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Lovisa	69,5	70,8	72,4	74,1	75,5	76,6
Lappträsk	73,1	76,5	78,6	78,2	79,8	81,9
Hangö	74,5	77,5	78,9	81,0	81,5	83,2
Borgå	59,2	60,7	61,3	61,9	62,7	63,3
Sibbo	57,8	58,1	57,8	56,1	55,7	55,8
Hela landet	59,1	60,1	60,8	61,4	61,9	62,4

2.1.7 Ginikoefficient, disponibel inkomst

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Lovisa	24,2	24,9	24,9	25	24,6
Lappträsk	26,8	27	28,6	28,5	28,6
Hangö	22,8	23,5	26,5	25	25,9
Borgå	25,4	25,8	26,4	26,4	25,7
Sibbo	26,8	27,4	27,5	28,1	28,0
Hela landet	27,4	26,8	27	27,9	27,7

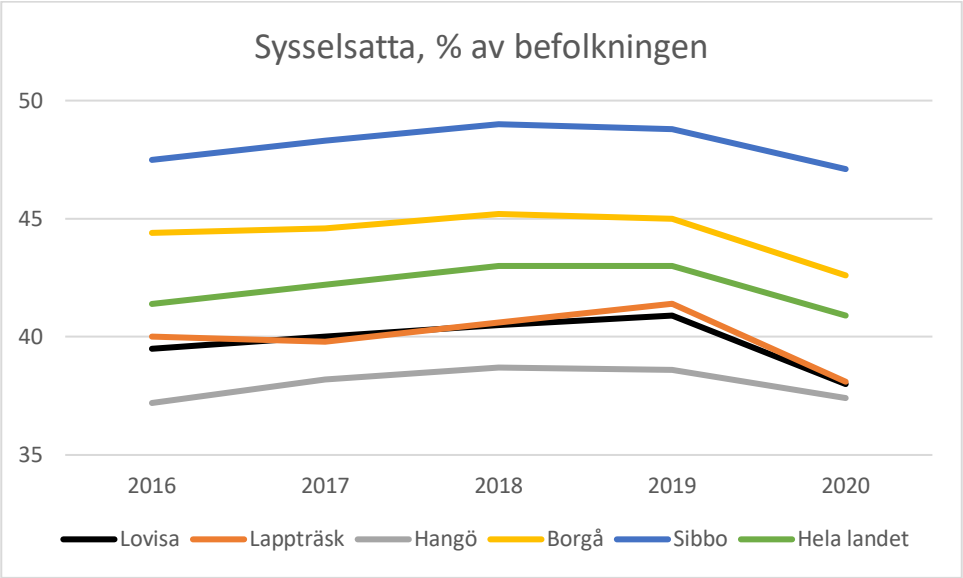
2.1.8 Kommunens allmänna risk för fattigdom

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Lovisa	12,6	12,3	11,9	12,4	12,2
Lappträsk	13,3	11,3	13,2	14,6	13,2
Hangö	10,3	9,8	10,2	10,1	10,2
Borgå	8,6	8,7	9,1	9,6	8,7
Sibbo	6	5,7	6,2	6,4	6,5
Hela landet	12,7	12,8	13,1	13,4	12,5

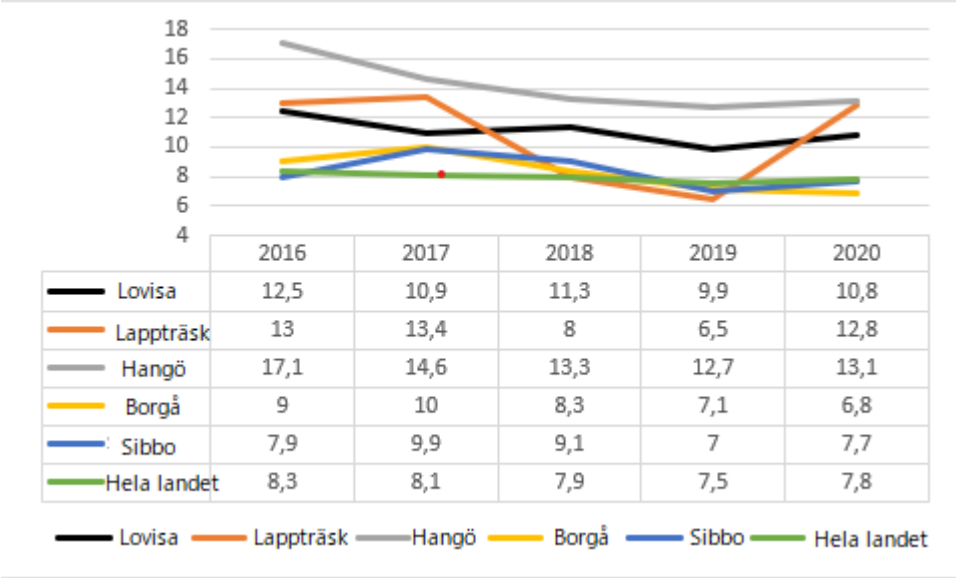
2.1.9 Sysselsatta, % av befolkningen

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



2.1.10 17–24-åriga personer utanför utbildningssystemet, % av befolkningen i samma ålder

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



	2016	2017	2018	2019	2020
Lovisa	12,5	10,9	11,3	9,9	10,8
Lappträsk	13	13,4	8	6,5	12,8
Hangö	17,1	14,6	13,3	12,7	13,1
Borgå	9	10	8,3	7,1	6,8
Sibbo	7,9	9,9	9,1	7	7,7
Hela landet	8,3	8,1	7,9	7,5	7,8

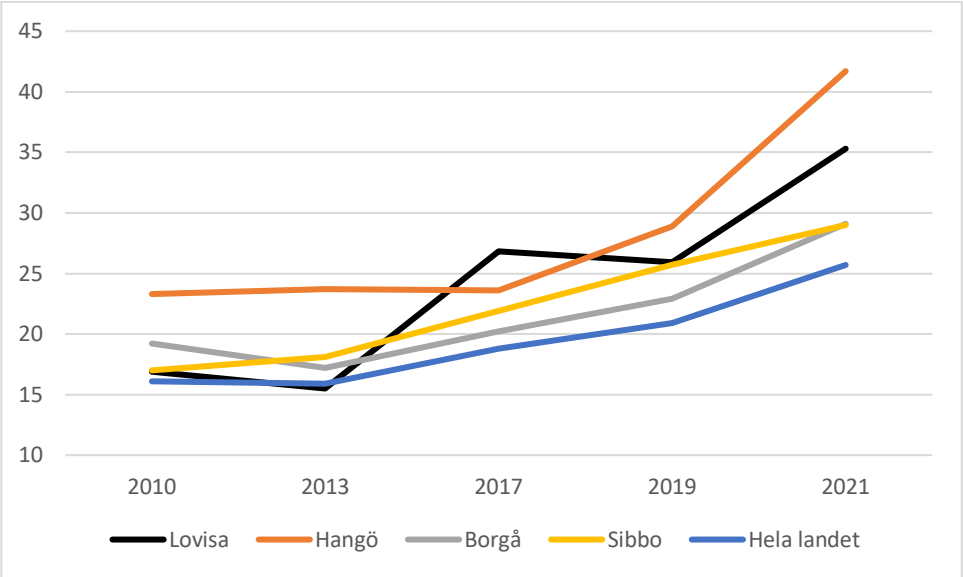
2.2 Barn och ungdomar

Institutet för hälsa och välfärds enkät Hälsa i skolan, som genomförs vartannat år udda år, genomfördes våren 2021 och resultaten publicerades på hösten. 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. Skolhälsoenkätens resultat rapporteras enligt den ort där läroanstalten är belägen. På grund av detta finns det inga indikatoruppgifter efter 2013 för Lappträskelever 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. Både Lovisas och Lappträsks resultat på många punkter var oroväckande svaga. De förtroendevalda behandlade resultaten när de godkände välfärdsberättelsen och välfärdsplanen för barn och unga. På grund av resultaten inledde flera aktörer i kommunerna processer antigen ensam eller i samarbete för att förbättra välfärden hos barn och unga.

Hösten 2021 var den fysiska funktionsförmågan svag hos 53,8 procent av eleverna i årskurs 5 i Lovisa och hos 72,7 procent i Lappträsk enligt Move!-testerna som mätar den fysiska funktionsförmågan. Bland eleverna i årskurs 8 i Lovisa uppgick siffran till 52,9 procent.

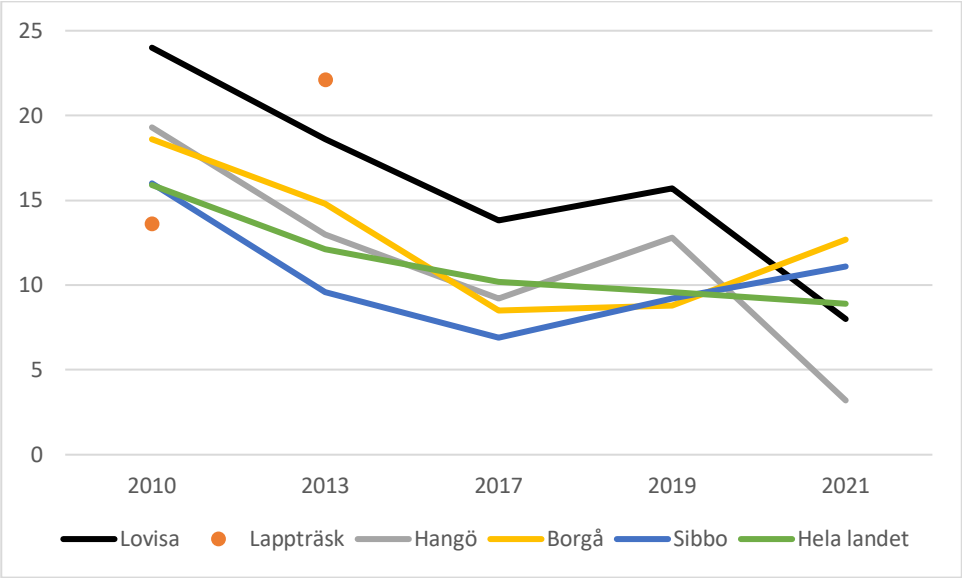
2.2.1. Medelmåttigt eller dåligt hälsotillstånd, % av eleverna i årskurs 8 och 9

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



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

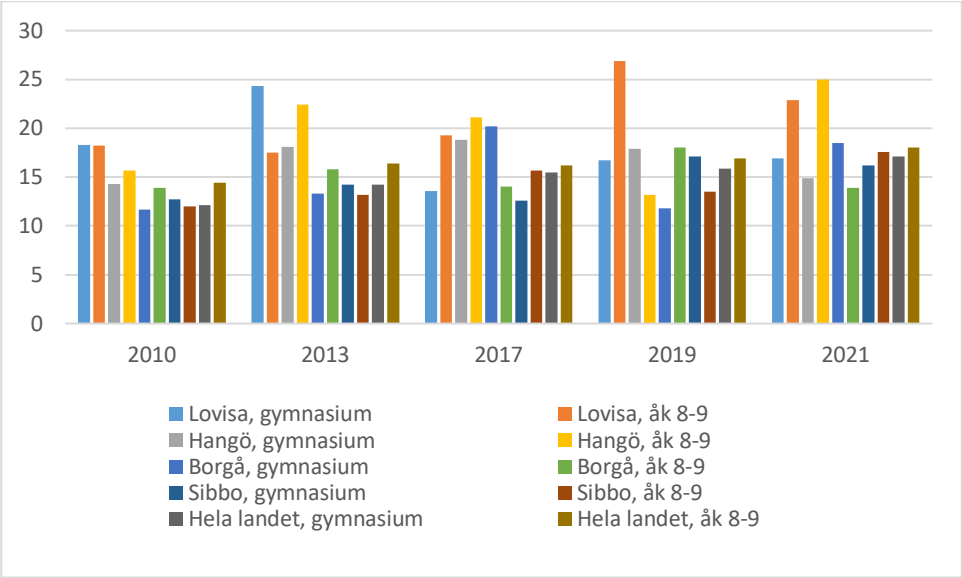


2.2.3 Övervikt

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

Övervikt, % av eleverna i årskurs 8 och 9

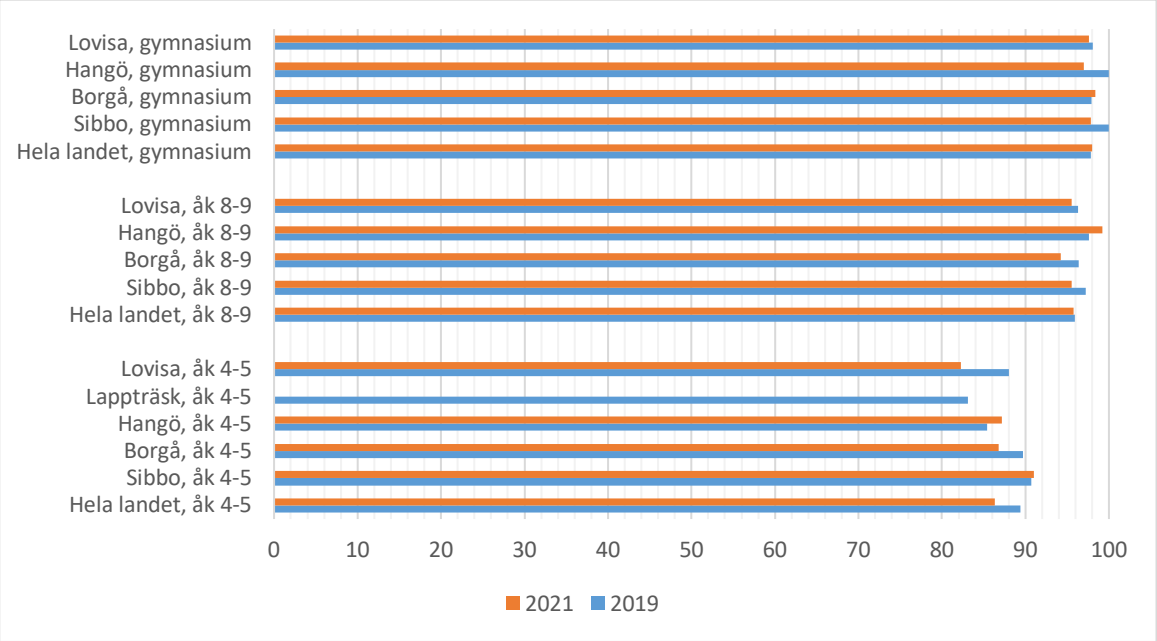
Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



Gränsen för övervikt bestäms enligt ålder och kön. För 18-åringar och äldre är gränsen 25 kg/m^2. För yngre åldersgrupper är gränsen lägre, till exempel för 14-åriga pojkar 22,62 kg/m^2 och för 14-åriga flickor 23,34 kg/m^2.

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



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	2021
Lovisa	1	1,2	1,3	1,4	1,4	1,9
Lappträsk	2,1	2	2,2	2,2	2,2	
Hangö	0,8					1,0
Borgå	0,8	0,7	0,9	0,9	0,9	0,8
Sibbo	0,9	1	0,9	0,8	1	1,1
Hela landet	1	1	1,1	1,2	1,2	1,2

Enligt resultaten i skolhälsoenkäten upplever flickor oftare än pojkar att deras hälsotillstånd är medelmåttigt eller dåligt. 2021 upplevde 24,1 procent av pojkarna i Lovisa att deras hälsotillstånd är dåligt (2019: 18,3 procent), medan motsvarande siffra för flickorna var 44,1 procent (2019: 33 procent). Upplevelsen av dåligt hälsotillstånd har möjligtvis ett samband med att låta bli att äta frukost och skollunch, att sova mindre än åtta timmar samt med att motionera för lite och övervikt. Inom alla dessa delområden överskrider andelen elever i årskurs 8 och 9 i Lovisa hela landets medeltal.

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. Drickandet i berusningssyfte har dock minskat även i Lovisa, och enligt resultaten av skolhälsoenkäten 2021 underskred andelen unga som minst en gång i månaden dricker så mycket alkohol att de blir berusade för första gången det nationella medelvärdet.

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

Det bör förebyggas att minderåriga börjar dricka alkohol. Övervakning av åldersgränser och förebyggande av efterfrågan är effektiva metoder, och dessa element kombineras till exempel i den riksomfattande Pakka-verksamhetsmodellen. 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.

Då det gäller övervikt är livsmiljö och levnadsvanor avgörande. Också arvsanlag och motionsvanor bidrar till övervikt hos barn och ungdomar. I Lovisa och Lappträsk är övervikt vanligare än i landet i medeltal enligt Institutet för hälsa och välfärds undersökning FinBarn. Detta gäller i synnerhet barn i barnrådgivningsålder. Andelen överviktiga flickor i åldersgruppen 0–6 år uppgick 2020 till 28 procent i Lappträsk, till 22 procent i Lovisa och till 16 procent i hela landet i genomsnitt. I de övriga åldersgrupperna var skillnader mellan andelen överviktiga jämfört med landets medeltal inte betydande och andelen överviktiga barn och unga hade minskat jämfört med tidigare år. Man försöker förebygga övervikt genom att redan i barnrådgivningen ge information om hälsosamma matvanor och vikten av motion.

I Lovisa och Lappträsk fortsatte man att ordna hobbyverksamhet i enlighet med Finlandsmodellen också hösten 2021 efter vårens pilotperiod. Huvudsyftet med Finlandsmodellen för hobbyverksamhet är att öka barns och ungas välbefinnande. Tanken är att det ska vara möjligt för alla barn och unga att i samband med skoldagen ha en avgiftsfri hobby som de tycker om. Utöver Finlandsmodellen ordnas klubbverksamhet i Lovisa också med två statsunderstöd. Coronaviruspandemin medförde restriktioner för hobbyverksamheten vad gällde gruppstorlekar och bildande av grupper.

2.3 Arbetsför befolkning

Andelen arbetsför befolkning har i Lovisa ytterligare minskat med 0,6 procent och i Lappträsk med 1 procent jämfört med 2020, och trenden har varit likadan i jämförelsekommunerna. Enligt Statistikcentralens befolkningsprognos avtar minskningen av den arbetsföra befolkningen eftersom nativiteten prognostiseras att stanna på samma nivå. Enligt befolkningsprognosen på Sotkanet uppgår 2025 andelen arbetsför befolkning i Lovisa till 54,4 procent av befolkningen och i Lappträsk till 54,3 procent av befolkningen. I Lovisa och Lappträsk har man redan nu under 2021 kunnat skönja rekryteringssvårigheter som gäller arbetsföra personer, det vill säga rekrytering av kunnande och utbildad personal till ledigförklarade uppgifter har blivit betydligt svårare.

Olika risker som inverkar på arbetet och levnadsvanorna är orsaken till att arbetsföra personer pensionerar sig i förtid. Olika mentala problem och arbetsuppgifter som omfattar mycket fysiskt krävande arbete ökar risken för sjukpension. Andelen personer som betalas sjukpension har i Lovisa minskat med 0,9 procent och i Lappträsk med 2,5 procent sedan 2016. Jämfört med hela landet är andelen personer som betalas sjukpension 0,8 procent högre i Lovisa. 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.

Enligt Institutet för hälsa och välfärd har de lägre sociala grupperna i den arbetsföra befolkningen sämre hälsa. Hälsan och livskvaliteten är i genomsnitt sämre i de lägre sociala grupperna eftersom levnadsvanorna är ohälsosammare samt funktions- och arbetsförmågan är sämre. Social- och hälsovårdstjänsterna används inte i tillräcklig grad jämfört med behovet, vilket delvis beror på det ojämlika servicesystemet. Man kan klart skönja stora skillnader i hälsan hos den arbetsföra befolkningen. Antalet mottagare av utkomststöd i arbetsför ålder har varit tämligen stabil. Under fem år har antalet ökat med 0,7 procent i Lovisa och med 0,6 procent i Lappträsk. Pandemiåret 2020 har inte i nämnvärd utsträckning ökat utkomststödet.

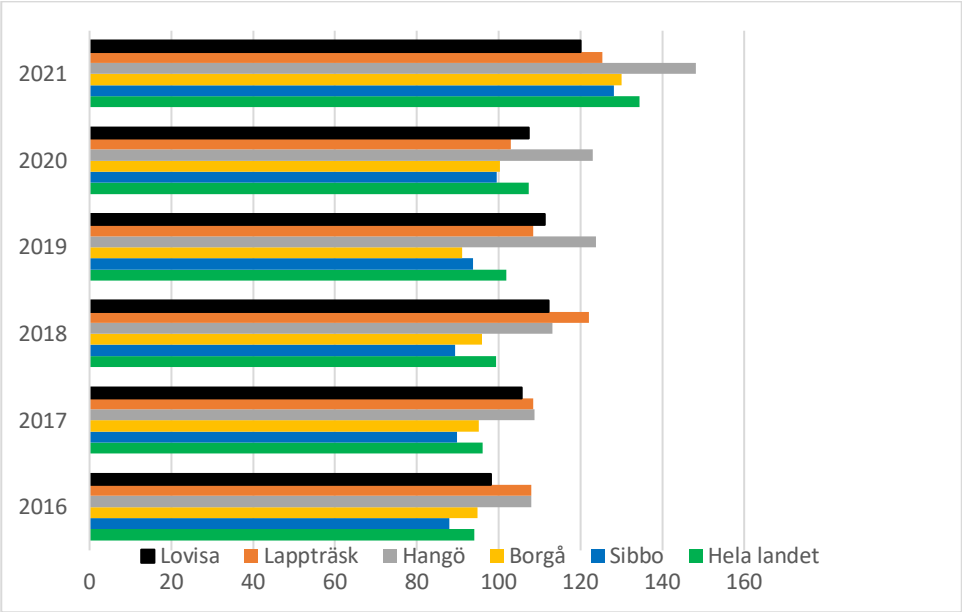
2.3.1 25–64-åriga invalidpensionstagare, % av befolkningen i samma ålder

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Lovisa	8,2	7,9	7,9	7,8	7,4	7,1
Lappträsk	8,3	7,9	7,3	6,6	6,5	5,8
Hangö	7,5	7,2	7,5	7,7	7,8	7,5
Borgå	5,6	5,4	5,4	5,2	5	4,8
Sibbo	4,1	4	3,9	3,9	3,9	3,9
Hela landet	7,2	6,9	6,7	6,6	6,5	6,3

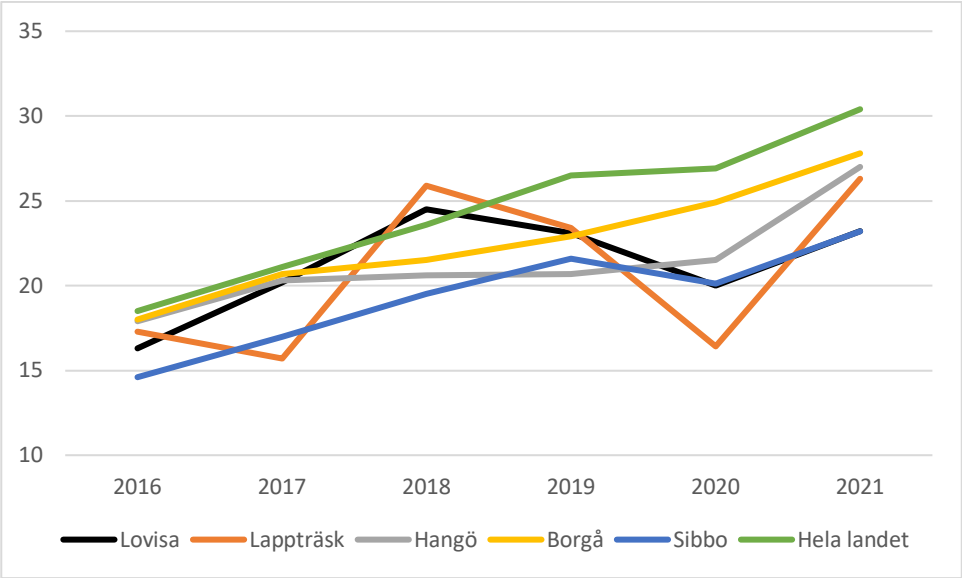
2.3.2 25–64-åriga mottagare av sjukdagpenning/1 000 i samma ålder

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



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

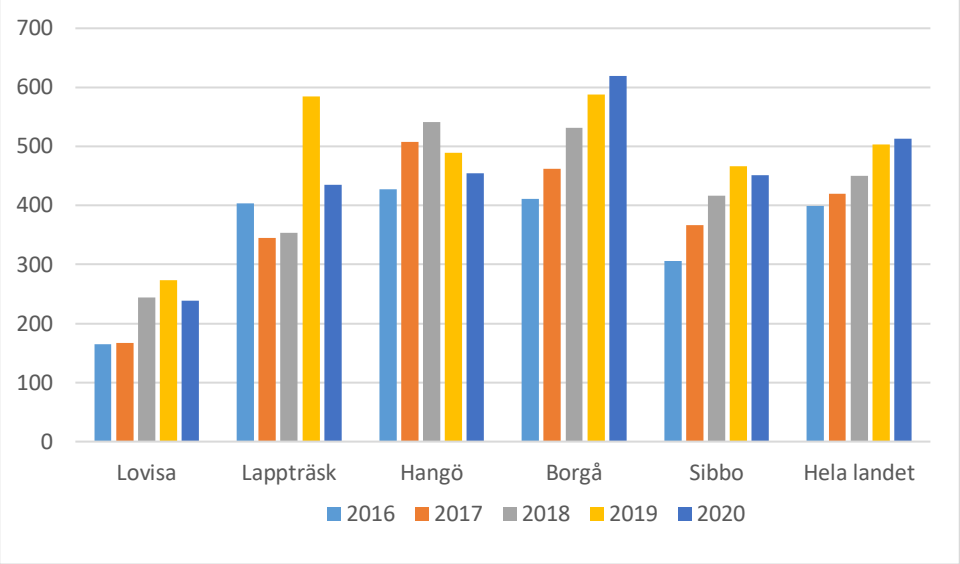
Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Lovisa	21,4	21,1	21,1	21,3	21,3	21,2
Lappträsk	20,1	20,5	20,2	20,4	19,3	20,2
Hangö	20,6	20,4	20,4	20,7	21,3	21,5
Borgå	18,4	18,3	18,4	18,7	18,7	18,8
Sibbo	17,1	17,3	17,7	18	18,2	18,4
Hela landet	20,8	20,8	20,8	20,8	20,9	21,0

Indikatorn visar den procentuella andelen 25–64-åringar med rätt till specialersättningsgilla läkemedel av befolkningen i samma ålder vid utgången av året. 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.

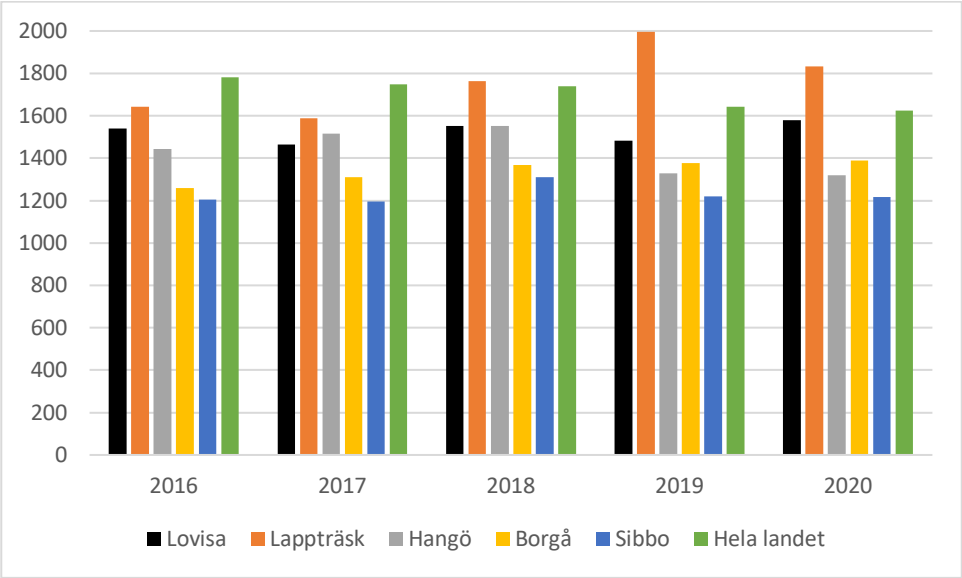
2.3.5 Personlig hjälpservice, klienter i åldrarna 18–64 år under året, tjänster finansierade av kommuner/100 000 i samma ålder

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



2.3.6 Gravt funktionshindrade färdtjänsttagare under året/100 000 invånare

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



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**	**2020**
Lovisa	1,5	1,8	1,9	2,1	2,2
Lappträsk	1,2	1,1	1,2	1,4	1,8
Hangö	2,4	2,7	2,7	2,5	2,4
Borgå	2,5	2,7	2,6	2,2	2,4
Sibbo	0,9	0,9	1	1	1
Hela landet	2,5	2,8	2,9	2,7	2,8

2.4 Äldre personer

I Lovisa och Lappträsk är andelen äldre personer stor, och den växer fortfarande. Enligt Lovisas egen statistik bodde 92,1 procent av de personer som fyllt 75 år hemma 2021. Lovisa hade den största andelen personer som fyllt 75 år och bodde ensam och Lappträsk den minsta andelen jämfört med befolkningen i motsvarande ålder än i jämförelsekommunerna eller hela landet.

I Lovisa är andelen klienter som får regelbunden hemvård (innefattar hemservice, hemsjukvård) större än i jämförelsekommunerna eller hela landet i medeltal, men andelen har dock minskat. Enligt stadens egen statistik har andelen ytterligare minskat 2021 och är 16,5 procent.

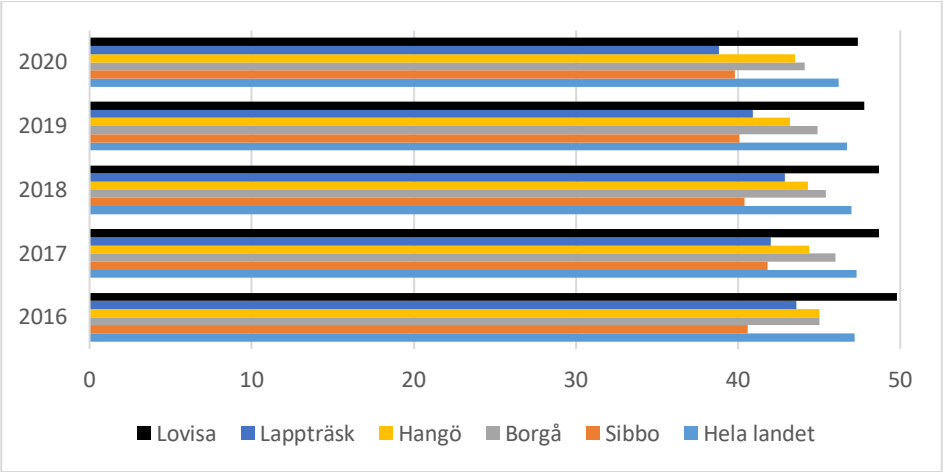
Enligt Institutet för hälsa och välfärd är det riksomfattande målet att minst 5 procent av personerna över 74 år ska få stöd för närståendevård. Närståendevården är en betydande resurs som minskar behovet av tyngre tjänster. Omfattning i procent bland personer som fyllt 75 år uppgick 2021 till 4,6 procent i Lappträsk (Lappträsk kommuns statistik). 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. Närståendevården blev dock vanligare 2021 jämfört med 2020 då pandemin också kunde påverka antalet upprättade avtal om närståendevård. Omfattning i procent vad gäller stöd för närståendevård hos personer som fyllt 75 år uppgick 2021 till 3,5 procent i Lovisa och hos personer som fyllt 65 år till 2,1 procent (Lovisa stads statistik).

Enligt Lovisa stads egen statistik omfattades 0,7 procent av personerna mellan 65 och 74 år och 7,8 procent av de personer som fyllt 75 år av serviceboende med heldygnsomsorg för äldre (personalen på plats dygnet runt).

Vårdperioder som anknyter till fallolyckor har minskat i Lovisa jämfört med tidigare år. Antalet höftfrakturer hos personer som fyllt 65 år och höftfrakturer som vårdats på sjukhus uppgick 2020 i Lovisa till 0,4 procent av befolkningen i samma ålder (2019: 0,8 procent) och i Lappträsk till 1,4 procent (2019: 0,8 procent) och i hela landet till 0,6 procent (2019: 0,7 procent). 2021 delade Lovisa stad ut seniorerna gratis 100 halkskydd för skor. Fallolyckor orsakar äldre personer lätt benbrott eller huvudskador. Under den halka årstiden minskar halkskydd avsevärt en risk för olycka och gör det möjligt för de äldre att upprätthålla funktionsförmågan och röra sig.

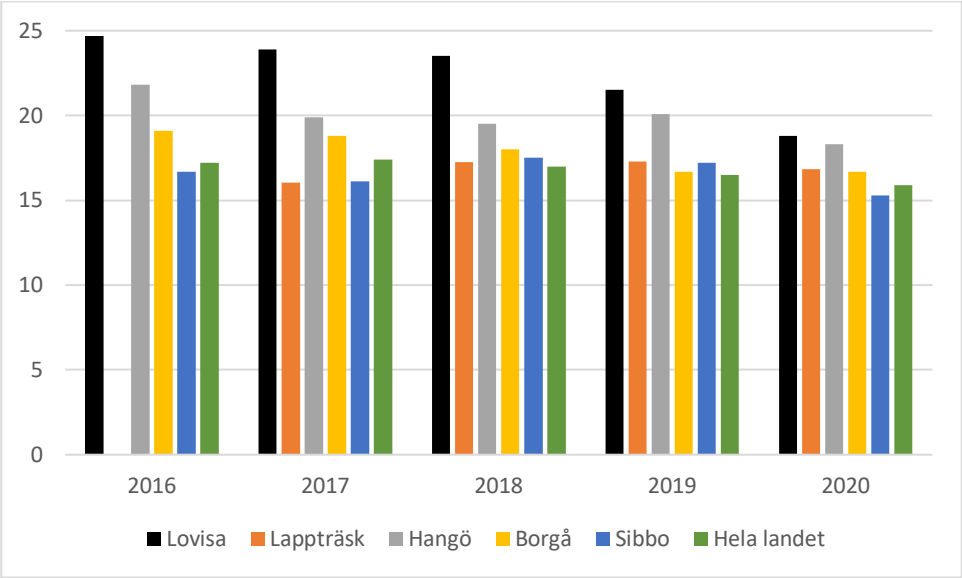
2.4.1 Ensamboende i åldrarna 75 år och över, % av bostadsbefolkningen i samma ålder

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



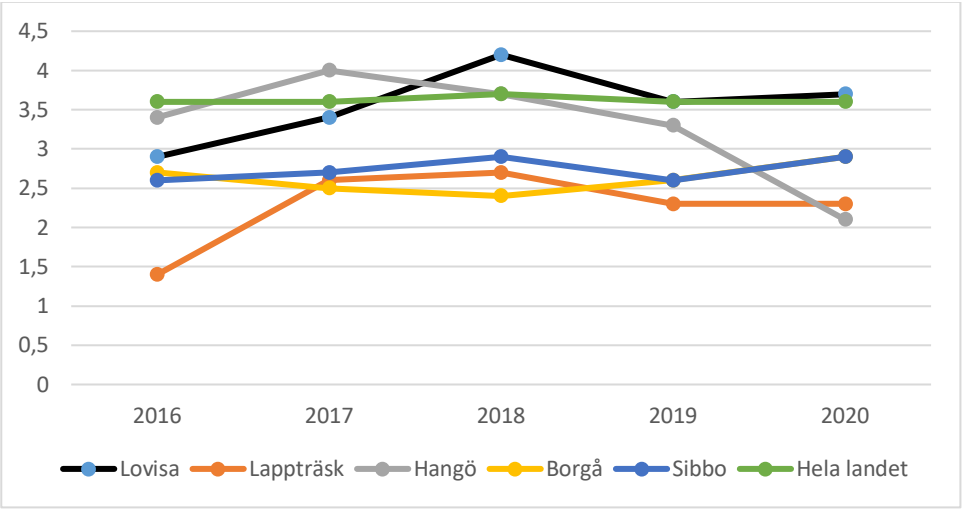
2.4.2 Klienter i åldrarna 75 år och över inom regelbunden hemvård, % av befolkningen i samma ålder

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



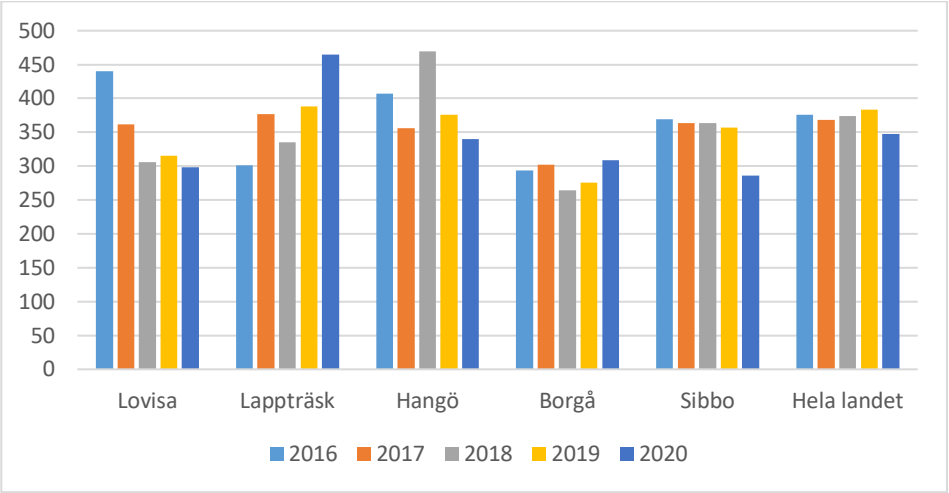
2.4.3 Serviceboende för äldre med heldygnsomsorg, klienter i åldrarna 65 år och över 31.12., % av befolkningen i samma ålder

Källa: Sotkanet.fi, Institutet för hälsa och välfärd



2.4.4 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



2.5 Alla åldersgrupper

Arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd genomförde en välfärdsenkät för kommuninvånare för andra gången i februari 2022 så att man skulle få information om hur kommuninvånarna upplever sin välfärd för att stöda välfärdsarbetet. I Lovisa svarade 478 invånare på enkäten (2021: 186) och i Lappträsk 121 (2021: 41). I enkäten samlades information från de olika områdena i Lovisa och Lappträsk enligt befolkningsgrupp.

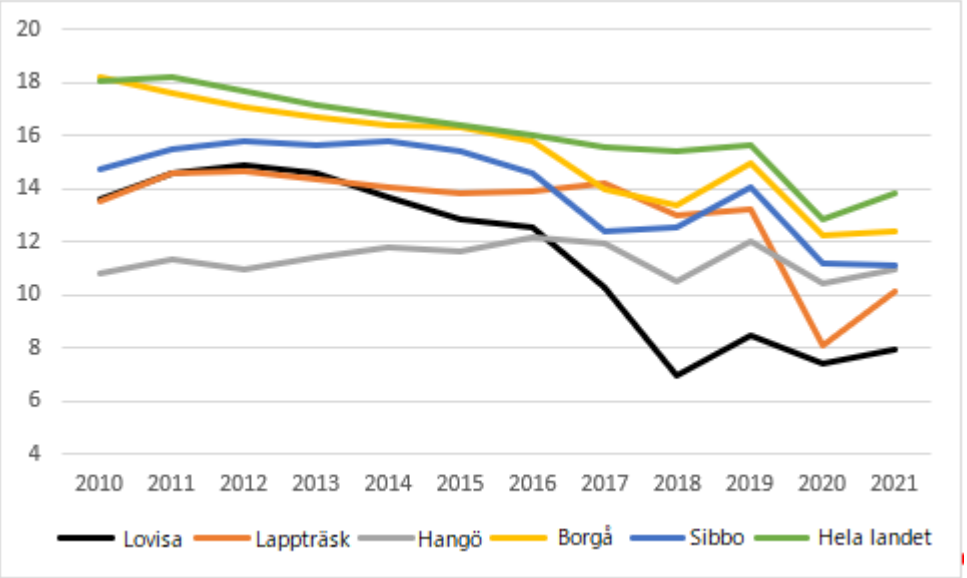
26,4 procent av dem som svarade på välfärdsenkäten ansåg familjen förstärka välfärden, 24,0 procent vänner och 23,4 procent hobbyer. 20,4 procent av dem som svarade på enkäten tyckte att naturen är en av de saker som är bra i omgivningen, 9,7 procent att lugn och ro och 9,2 procent att grannar och vänner. De som deltog i enkäten skulle utveckla servicen, såsom att ha fler butiker i Lappträsk och fler tjänster i byarna i Lovisa (9,8 procent), vägarnas skick eller underhåll (4,8 procent) och kollektivtrafiken (4,5 procent) i sin omgivning.

Delaktighet och upplevelse av delaktighet utgör en viktig del av välfärden. 20,7 procent av alla som besvarat välfärdsenkäten (2020: 26,9 procent) upplevde att de inte alls kan påverka frågor som berör dem i sin hemkommun. Valdeltagandet i valet som förrättades under den exceptionella våren var rekordlågt och uppgick till 55,1 procent. Valdeltagandet i Lovisa uppgick till 54,7 procent (2017: 58,8 procent) och i Lappträsk till 54,5 procent (2017: 58,0 procent), så röstningsaktiviteten underskred igen valdeltagandet i hela landet. I Lovisa ordnades under året fem byakvällar och genomfördes flera enkäter med vilka man ville involvera kommuninvånare. I Lappträsk ordnades en utvecklingspromenad för kommuninvånare i samband med planeringen av den minnesvänliga tätorten. Under promenaden behandlades planering av belysningen. Efter promenaden diskuterade man ännu detaljerna.

Av alla som besvarat enkäten meddelade 3,9 procent (2020: 13,2 procent) att de ofta besöker biblioteket, går på konsert och motsvarande platser. Antalet personer som inte alls besöker biblioteket eller går på konserter och motsvarande evenemang var 31,2 procent (2020: 26 procent). Coronaviruspandemin kan ha påverkat detta eftersom kulturtjänsterna har tillhandahållits i begränsad omfattning efter pandemins utbrott. Bibliotekssstatistiken totalutlåning/invånare visar att man i mindre omfattning lånar ut material från biblioteket i Lovisa och Lappträsk än i hela landet och i jämförelsekommunerna.

2.5.1 Totalutlåning/invånare

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



Med beaktande av alla omständigheter uppgick medelvärdet för Lovisabornas och Lappträskbornas lyckoindex till 3,6 (2020: Lovisaborna 3,7 och Lappträskborna 3,8) på skalan 1–5. De flesta som svarade (44,2 procent) gav betyget 4.

3 Välfärdsarbete 2021

För välfärdsplanen, välfärdsöversikterna och den välfärdsberättelse som ges vid utgången av fullmäktigeperioden ansvarar en multiprofessionell arbetsgrupp med representanter för alla förvaltningsorgan i kommunerna. Därtill deltar verksamhetsledaren för Lovisa Föreningar rf och en representant utsetts av församlingarna i arbetsgruppen. Stadsstyrelsen i Lovisa stad utsåg representanter för Lovisa (STST 20.5.2019 § 152) och kommunstyrelsen i Lappträsk kommun (KSTYRE 26.8.2019 § 124) sina representanter till en mångprofessionell styrgrupp och arbetsgrupp för välfärdsarbetet i Lovisa stad och Lappträsk kommun 2017–2021. Ordförandeskapet i arbetsgruppen och styrgruppen alternerar mellan representanten för grundtrygghetscentralen och representanten för centralen för bildning och välfärd. Välfärdsplaneraren är sekreterare för både grupperna. Stadsstyrelsen i Lovisa stad (STST

20.12.2021 § 154) valde representanter för Lovisa stad till grupperna och begärde Lappträsk att välja sina egna representanter.Smågrupper som består av medlemmar i arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd ansvarar även för uppdateringen av säkerhetsprogrammet och programmet för förebyggande rusmedels- och mentalvårdsarbete samt ordnar tillsammans med byföreningarna byakvällar och säkerhetspromenader avsedda för invånarna. Arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd sammanträdde tio gånger och styrgruppen fem gånger 2021. Upprättandet av den välfärdsberättelse och den välfärdsplan som gällde fullmäktigeperioderna sysselsatte grupperna mest.

Finlands riksdag fattade i slutet av juni 2021 beslut om social- och hälsovårdsreformen, det vill säga inrättande av välfärdsområden och reformen av ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet. Välfärdsområdet ansvarar för producering och ordnande av de offentliga social-, hälsovårds- och räddningstjänsterna inom sitt område från och med 1.1.2023. Välfärdsområdet för östra Nyland består av sju kommuner: Askola, Borgå, Lappträsk, Lovisa, Mörskom, Pukkila och Sibbo. För att inleda välfärdsområdet för östra Nylands verksamhet grundades i augusti 2021 ett beredningsorgan som består av tjänsteinnehavare (VATE). Organet har ansvar för att inrättandet av välfärdsområdet verkställs. Underställt det temporära beredningsorganet för välfärdsområdet finns åtta sektioner som ansvarar för olika delområden i verkställighetsprocessen.

Kommunerna i östra Nyland deltog 2021 i ett projekt för strukturreformen där man utvecklade framtidens social- och hälsovårdstjänster för östra Nyland. En del av projektet bestod av att genomföra beredningen av det regionala hälso- och välfärdsarbetet. Välfärdsplaneraren deltog i projektet. Ordföranden för arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd valdes till vice ordförande för arbetsgruppen för gränssnitt i en av det temporära beredningsorganets sektioner. Att främja hälsa och välfärd hör till gränssnitten mellan kommunerna och välfärdsområdena eftersom det i fortsättningen är både kommunernas och välfärdsområdenas uppgift. I november inledde kommunerna i östra Nyland projekt med temat ”Framtida social- och hälsovårdstjänster i östra Nyland”, vars 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.

Under året beredde och godkände man flera program och planer som påverkar även välfärdsarbetet i kommunerna. I Lovisa godkändes planen för att stöda den äldre befolkningens funktionsförmåga 2021–2026, programmet för främjande av integration 2021–2024 och bereddes programmet för att främja gång och cykling samt programmet för att främja kulturen och kulturturismen.

Kommunernas gemensamma välfärdsberättelse för barn och unga för 2017–2020 och välfärdsplan för barn och unga för 2021–2024 blev färdiga 2021. Båda kommunerna godkände östra Nylands tillgänglighets- och framkomlighetsprogram 2021–2025.

Coronaviruspandemin och de restriktioner, bestämmelser och beslut om stängning av utrymmen som pandemin medförde påverkade avsevärt kommuninvånarnas välfärd också 2021. Hobbyverksamheten och ordnandet av evenemang försvårades av besluten om stängning av utrymmen och begränsningarna av deltagarantal. Under året gällde rekommendationer och beslut om distansstudier och distansarbete.Sociala kontakter begränsades

på många sätt. Enligt välfärdsenkäten hade coronatiden försämrat välfärden hos 42,1 procent av svararna och för 48 procent hade välfärden inte förändrats. Man började ge coronavaccin i Lovisa och Lappträsk genast i början av året enligt Institutet för hälsa och välfärds vaccinationsordning.

Både kommunerna fortsatte med arbetet med UNICEF:s modell Barnvänlig kommun. I Lappträsk beredde man en verksamhetsplan för modellen Barnvänlig kommun och man genomförde de inledande kartläggningarna som hör till modellen. Arbetet med modellen Barnvänlig kommun och den verksamhetsplan som man höll på att bereda presenterades för de förtroendevalda på sammanträden för kommunens organ. Dessutom förde man diskussioner om modellen med representanterna för UNICEF.

Lovisas koordinationsgrupp för verksamhetsmodellen Barnvänlig kommun fick nya representanter för nämnderna efter kommunalvalet, och koordinationsgruppen fick 2021 representanter för rådet för personer med funktionsnedsättning, föräldraföreningarna och församlingarna. Koordinationsgruppen deltog i olika nätverksmöten och utbildningar som Finlands UNICEF ordnade. Stadens egen inledande kartläggning genomfördes med enkätsredskapet Webropol i april 2021, och den var riktad till barn och unga i åldern 3–18 år som kommunen kunde nå. Man fick sammanlagt 1 051 svar från alla postnummerområden (svarprocent 48,3). Man effektiverade informering om modellen genom att delta bland annat i kampanjen Näkyviin. Man grundade också en egen Facebook-sida för modellen. Man samlade in bakgrundsmaterialet för utkastet till verksamhetsplanen och skrev utkastet 2021. Kommunkoordinatorn för modellen Barnvänlig kommun har presenterat verksamhetsmodellen för alla nämnder, stadsstyrelsen och stadens ledningsgrupp. Hon har även annars informerat förtroendeorganen om hur arbetet har framskridit.

3.2 Rapportering av åtgärderna gällande tyngdpunkterna för välfärdsplanen från 2021

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

I Lovisas åtgärder ingår att genomföra Unicefs modell Barnvänlig kommun. Dessutom bedöms aktualiteten av åtgärdsmatrisen för Lovisa i välfärdsplanen på nytt i enlighet med stadsfullmäktiges beslut efter att välfärdsområdets verksamhet inletts.

De åtgärder som antecknats i välfärdsplanen gäller hela fullmäktigeperioden och i de årliga översikterna rapporteras om de åtgärder som vidtagits under året i fråga.

I de bifogade matriserna har man samlat uppgifterna för 2021. Läget för utfallet av åtgärderna har bedömts i matriserna med olika färgkoder.

Åtgärden vidtogs eller påbörjades inte 2021.

Åtgärden är i planeringsskede eller den är inledd, men resultat har ännu inte uppnåtts.

Åtgärden blev planenligt slutförd 2021, men utvecklingen pågår fortfarande.

Vid vissa punkter förekommer det flera färgkoder beroende på vilket skede av genomförandet åtgärden i fråga är i.

Bilaga 1: Åtgärdsmatris för Lovisa

Bilaga 2: Åtgärdsmatris för Lappträsk