

Omfattande välfärdsberättelse 2017–2021



Godkänd av kommunfullmäktige XX.XX.2017



**KORSHOLM
MUSTASAARI**

Bakgrund

Kommunerna ska enligt Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010 § 12) i sin strategiska planering ställa upp mål för främjandet av hälsa och välfärd samt fastställa åtgärder som stöder målen. Målen ska baseras på lokala förhållanden och behov, och utgå från kommunspecifika indikatorer för välfärd och hälsa.

Kommunerna är enligt lagen skyldig att bevaka kommuninvånarnas hälsa, välfärd och de faktorer som påverkar detta samt observera effekterna av de åtgärder som i kommunen sätts in för att svara mot kommuninvånarnas välfärdsbehov. Kommunerna måste därför enligt Hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010 § 12 inom varje fullmäktigeperiod utarbeta en mera omfattande välfärdsberättelse. Utöver detta ska årligen en rapport om kommuninvånarnas hälsa och välfärd och om de åtgärder som har vidtagits presenteras för kommunfullmäktige.

Kommunens välfärdsteam utsågs av Korsholms kommundirektör den 16.1.2013 med uppgifter bl.a. att samordna välfärdsberättelsen och välfärdsbokslutet, samordna förverkligandet av välfärdspolitiska riktlinjer och behandla gemensamma personalärenden.

Medlemmarna i välfärdsteamet är kommundirektören, bildningsdirektören, socialdirektören, överläkaren, personalchefen, arbetarskyddschefen och fritidschefen. I och med kommunens flyktingmottagning har välfärdsteamet även en utvidgad form där flyktingkoordinator, socialarbetare, sjukskötare, vuxeninstitutets rektor, disponent och fastighetschef deltar tillsammans med övriga teammedlemmar. Välfärdsteamet i utvidgad form sammanträder vid behov. Välfärdsteamet ska ha ett nära samarbete med utvecklingsteamet, som omfattar de andra sektorerna i kommunen.

Fullmäktigeperioden 2013–2016

Den omfattande välfärdsberättelsen 2013–2016 godkändes av kommunfullmäktige 6.10.2014. Välfärdsberättelsen gjordes upp i välfärdsteamet som också valde ut följande tyngdpunktsområden för perioden:

- Förebyggande arbete gällande hälsa (minska droganvändning, anti-mobbning etc.) bland ungdomar
- Sysselsättning för unga vuxna (minska antalet långtidsarbetslösa)
- De äldres fritid och hälsa
- Psykisk hälsa och välmående bland hela befolkningen
- Stödja föräldraskapet

Välfärdsberättelsen har följts upp med årliga välfärdsbokslut. Uppföljningen av indikatorer för välfärdsberättelsen 2013–2016 ligger som grund för omfattande välfärdsberättelsen 2017–2021. Resultatet från föregående fullmäktigeperiod sammanfattas i följande kapitel.

Befolkningsstruktur

Befolkningen i Korsholm var 31.12.2016 19 380 personer. Av dem hade 69 % svenska som modersmål, 29 % finska som modersmål och 2 % något annat språk som modersmål. Under perioden 2013–2016 har befolkningen ökat med 227 personer. Nettoflyttningen, d.v.s. skillnaden mellan antalet utflyttare och inflyttare till kommunen har varit svagt positiv under den

gångna fullmäktigeperioden (åren 2013 och 2016). I Österbotten som helhet har nettoinflyttningen varit negativ under hela perioden.

Befolkningsprognosen fram till år 2040 visar att befolkningen förväntas öka med ca 2570 personer jämfört med år 2016. Störst är ökningen i gruppen 75 år och äldre. Över 75-åringarna förväntas öka från 1798 personer till 3288 personer. Ökningen av äldre medför även att den demografiska försörjningskvoten förväntas öka.

Den demografiska försörjningskvoten visar hur många personer i åldrarna under 15 år samt 65 år och över som det finns per 100 personer i arbetsför ålder (15–64 år). Ju större antal barn och/eller pensionärer, desto högre är försörjningskvoten. Den demografiska försörjningskvoten för Korsholm har under perioden 2013–2016 ökat.

Antalet familjer i Korsholm har under perioden ökat. En familj utgörs av sammanboende gifta eller samboende par och av deras barn, av endera föräldern tillsammans med sina barn, samt av gifta och samboende par utan barn. Av det totala antalet familjer (2016: 5746 st.) är 43,2 % barnfamiljer. Precis som för övriga landet så fortsätter andelen barnfamiljer med bara en förälder att sakta öka. Andelen barn i dagvård i åldrarna 1–6 år är högre i Korsholm än i övriga landet.

Arbete och sysselsättning

Utbildningsnivån i Korsholm och Finland ökar konstant. Utbildningsnivån mäts genom den genomsnittliga utbildningslängden för befolkningen efter grundskolan. Befolkningen i Korsholm har i medeltal studerat 3,9 år efter avslutad grundskola. Samtidigt som utbildningsnivån ökar så minskar också andelen ungdomar utanför utbildningssystemet.

Arbetslösheten har under perioden 2013–2016 ökat i hela landet. Statistiken för arbetslöshet visar ett årsmedeltal beräknat på siffror från respektive månad under året i fråga. För Korsholm var 7,2 % av arbetskraften anmäld som arbetssökande år 2016. De långtidsarbetslösa utgjorde år 2013 1 % av arbetskraften. År 2016 hade siffran ökat till 2,1 %. En långtidsarbetslös är en arbetslös arbetssökande som utan avbrott har varit arbetslös i minst ett år.

Som svårssysselsatta personer räknas långtidsarbetslösa, periodiskt arbetslösa, personer som blivit arbetslösa efter att ha omfattats av en åtgärd och arbetslösa som upprepade gånger placerats i en åtgärd. Indikatorn "Svårssysselsatta (strukturell arbetslöshet)" visar andelen svårssysselsatta personer i åldern 15–64 år. De svårssysselsatta har ställts i relation till befolkningen i samma ålder, eftersom denna grupp också innehåller personer som inte hör till arbetskraften. De svårssysselsatta har för Korsholms del ökat de senaste åren till att år 2016 utgöra 2,9 % av befolkningen i samma ålder. År 2013 var siffran 1,6 %.

Ekonomi

Ginikoefficienten mäter inkomstfördelningen. Ju större värde ginikoefficienten får desto ojämnare är inkomstfördelningen. I Korsholm låg ginikoefficienten år 2016 på 22,1 och i landet som helhet på 27,3. Ginikoefficienten har över tid hållits på en jämn nivå för Korsholms del.

Andelen mottagare av utkomststöd har inte förändrats nämnvärt under de senaste åren. Av 18–24-åringarna mottog 3,8 % utkomststöd år 2015. Andelen barnfamiljer som fått utkomststöd av det totala antalet barnfamiljer var år 2015 3,6 %. Av befolkningen i åldern 65 år och äldre var 0,4 % mottagare av utkomststöd år 2015. Indikatorerna visar att Korsholm har en färre andel utkomststöddagare i samtliga grupper än landet som helhet. Även andelen personer över 65 år som får full folkpension är lägre i Korsholm än i övriga landet.

Kommunens allmänna risk för fattigdom har hållits på en jämn nivå och är låg jämfört med landet i övrigt. Indikatorn visar den procentuella andelen personer som bor i hushåll med låga inkomster av alla personer som bor i området. Gränsen för låg inkomst är 60 procent av de finländska hushållens disponibla ekvivalenta medianinkomst (enligt den förnyade OECD-

skalan) respektive år. Även risken för fattigdom bland barn är på en låg nivå jämfört med övriga landet.

Boende

Antalet hushåll i Korsholm ökar hela tiden. År 2016 fanns det 8062 bostadshushåll i Korsholm. Av dem var 22 % trångbodda bostadshushåll med barn. Trångbodda anses de vara som bor fler än en person per rum, köket inte medräknat. Andelen trångbodda bostadshushåll med barn har hållits konstant under perioden 2013–2016. Enpersonshushåll med personer över 75 år har ökat en aning under perioden.

Av de 75 år fyllda bodde ca 91 % hemma år 2016. Av de hemmaboende hade 10,5 % regelbunden hemvård och 4,9 % fanns inom närståendevården. År 2015 fanns 6,3 % av de 75 år fyllda vid ett serviceboende med dygnetruntomsorg och 3,1 % fanns inom den långvariga institutionsvården.

Hälsa och välmående

Andelen personer som besökt läkare inom primärvården har minskat något under de senaste åren. I statistiken ingår alla typer av öppenvårdsbesök och en patient kan ha besökt läkare vid ett flertal tillfällen. År 2016 hade 43,2 % av befolkningen gjort minst ett läkarbesök.

Andelen öppenvårdsklienter inom missbrukarvården har hållits på en relativt jämn nivå under de senaste åren (3/1000 invånare år 2015). Jämfört med landet i övrigt ligger Korsholm på en låg nivå. Även antalet klienter/1000 invånare vid uppfostrings- och familjerådgivning har legat på en jämn nivå.

Personer i åldrarna 25–64 år som fått sjukdagpenning på grund av psykisk ohälsa (per 1000 i samma ålder) har under perioden ökat från 22,3 till 29,1.

Hälsa i skolan 2017

Enkäten Hälsa i skolan genomfördes 2017, efter ett uppehåll sedan 2013. Resultatet av denna visar att unga upplever sig i någon mån ha färre nära vänner än tidigare, och mobbningen i högstadiet har ökat med några procentenheter till 7,5 %. Av ungdomarna i gymnasiet uppger nästan en fjärdedel (23,9 %) att de har medelmåttigt eller dåligt hälsotillstånd, vilket är en försämring från 22 % år 2013. För högstadieeleverna är andelen 21 %, så de ligger på en jämn nivå sedan 2013. Siffrorna är jämförbara med landet som helhet och Österbotten. I den mån man tar övervikt i beaktande som indikator gällande hälsa så kan i alla fall konstateras att gymnasieelevernas upplevda övervikt har minskat från knappa 17 % (år 2013) till 12,6 %. För högstadieeleverna hålls siffran mer konstant på dryga 16 % (åren 2013 och 2017).

Drog- och alkoholanvändningen har ökat i gymnasieåldern till nästan 8 % respektive 21 %, medan rökningen har minskat till under 1 %. Siffrorna för årskurs 8 och 9 visar tvärtom en minskning av alkoholanvändning, från 17 % till 12 %, samma nivå som tidigare gällande droger medan rökningen har ökat med en procentenhet till 7 %.

Diskussionsklimatet unga och föräldrar emellan har förbättrats i kommunen under de senaste åren. År 2013 låg andelen som tyckte att det var svårt att diskutera med föräldrar på 10,6 % för gymnasieeleverna och på 11,5 % för elever i årskurs 8 och 9, i senaste undersökningen har siffrorna sjunkit till 7 % respektive 8,2 %. Dessa siffror ligger för år 2017 nära landet som helhet, medan siffrorna för Österbotten är något högre.

Sammanfattning av trenderna 2013–2016

Korsholms befolkning har under perioden ökat och enligt befolkningsprognosen fortsätter ökningen. Störst är ökningen i de äldre åldersgrupperna vilket gör att den demografiska försörjningskvoten också blir större. Trenden att andelen barnfamiljer med bara en förälder blir fler har fortsatt under perioden.

Utbildningsnivån höjs hela tiden i Korsholm och andelen ungdomar utanför utbildningssystemet minskar. Andelen arbetslösa och andelen långtidsarbetslösa har dock ökat under perioden. Även andelen svårssysselsatta har ökat.

De ekonomiska indikatorerna visar att invånarnas ekonomiska situation är bättre i Korsholm än i landet som helhet. Indikatorerna för inkomstfördelning, utkomststöd och risk för fattigdom har samtliga legat på en jämn nivå under perioden.

Det totala antalet hushåll i Korsholm har blivit fler. Andelen personer över 75 år som bor ensamma har ökat. Andelen personer över 75 år som bor på serviceboende med dygnetruntomsorg har ökat under perioden, medan andelen personer över 75 år inom den långvariga institutionsvården har minskat.

Av ungdomarna uppger dryga en femtedel att de har medelmåttigt eller dåligt hälsotillstånd. Besök hos barn- och ungdomspsykiatri har ökat under perioden. Indikatorerna visar att ett allt större antal personer får sjukdagpenning på grund av psykisk ohälsa. Vad gäller missbrukarvården ligger Korsholm på en låg användarnivå jämfört med övriga landet.

Omfattande välfärdsberättelse för fullmäktige- perioden 2017–2021

Välfärdsteamets förslag till målsättningar, åtgärder och uppföljning

Kommunens verksamhet strävar till välfärd för kommuninvånaren vilket syns i de bindande målsättningar som nämnderna och styrelsen fastställt gentemot kommunfullmäktige. Dessa målsättningar följs som en viktig riktlinje i budgeteringsarbetet och i det dagliga arbetet inom kommunen.

Korsholms kommuns välfärdsberättelse för 2017–2021 omfattar följande tyngdpunktsområden:

1. Förebyggande arbete gällande hälsa för barn och unga
2. Sysselsättning i alla åldersgrupper
3. De äldres fritid och hälsa
4. Psykisk hälsa och välmående för hela befolkningen
5. Stöd för föräldraskapet
6. Fungerande integration

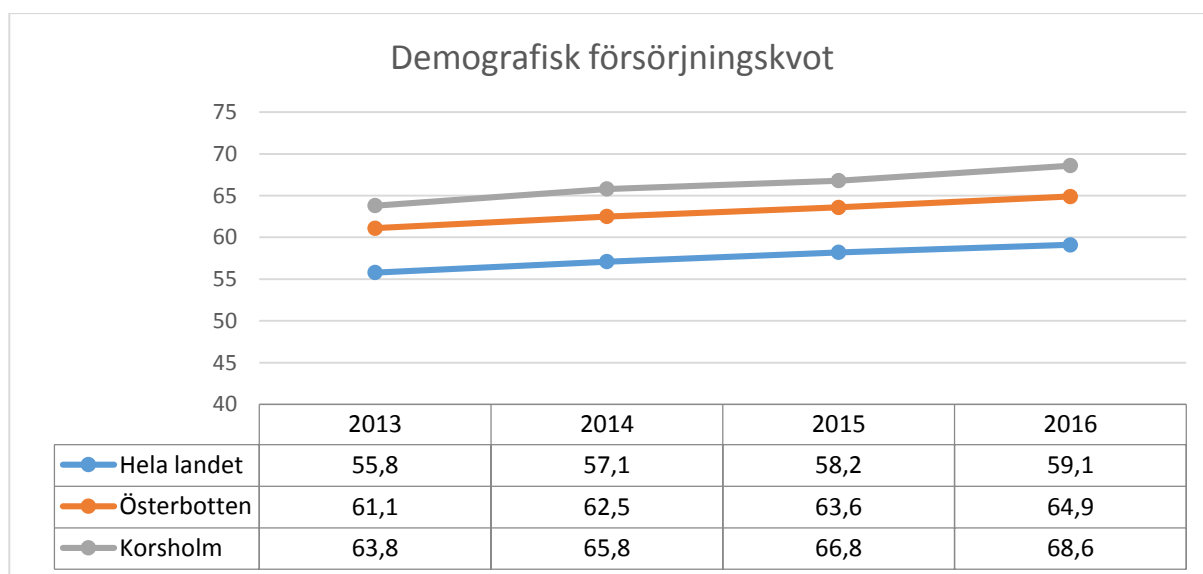
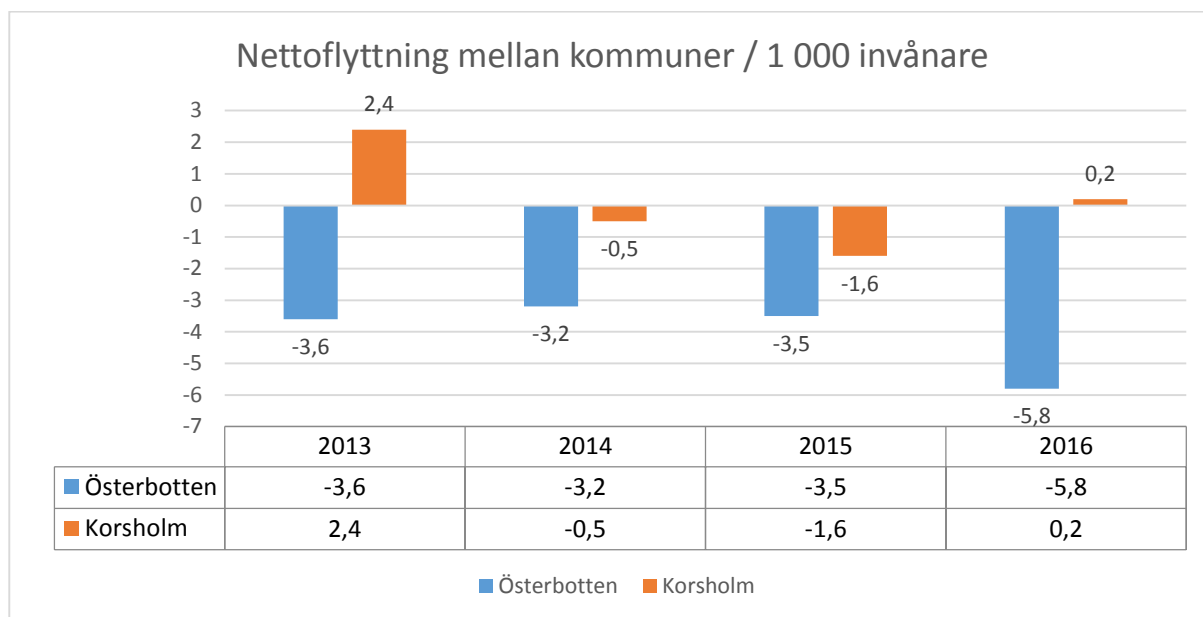
Tyngdpunkt	Åtgärd	Ansvar:
Förebyggande arbete gällande hälsa för barn och unga	Fungerande elevhälsa	Skolhälsovården och elevvården
Sysselsättning i alla åldersgrupper	Uppsökande verksamhet, sysselsättningsinsatser och kursverksamhet	Fritidssektorn/ungdomssidan, sysselsättningsstödet och vuxeninstitutet
De äldres fritid och hälsa	Kultur- och kursverksamhet. God hälsovård och bra boende	Vuxeninstitutet, kultur- och fritidssektorn, social- och hälsovården.
Psykisk hälsa och välmående för hela befolkningen	Tillräckliga resurser inom familjerådgivningen, psykteamet och elevvården. Samarbete med Vasa stad.	Social- och hälsovården, bildningssektorn. Samarbete kring missbrukarvården
Stöd för föräldraskapet	Stöd genom kurser, gruppverksamhet, föräldramöten och diskussionstillfällen	Bildningssektorn och vuxeninstitutet, social- och hälsovården
Fungerande integration	Följa integrationsprogrammet	Samtliga sektorer

Genom indikatorer utvalda av välfärdsteamet visas statistiskt kommunens situation och hur kommuninvånaren använt de kommunala tjänsterna inom hälso- och socialvården, samt vissa tjänster inom specialvården. För uppföljningen används databanken Sotkanet och sektorernas egen uppföljning. Resultatet av undersökningen Hälsa i skolan 2017 redovisades som utgångsläge för tyngdpunkten om barns och ungas hälsa i den omfattande välfärdsberättelsen.

Bilaga: Diagram över indikatorerna för perioden 2013–2016, samt Hälsa i skolan 2011–2017.

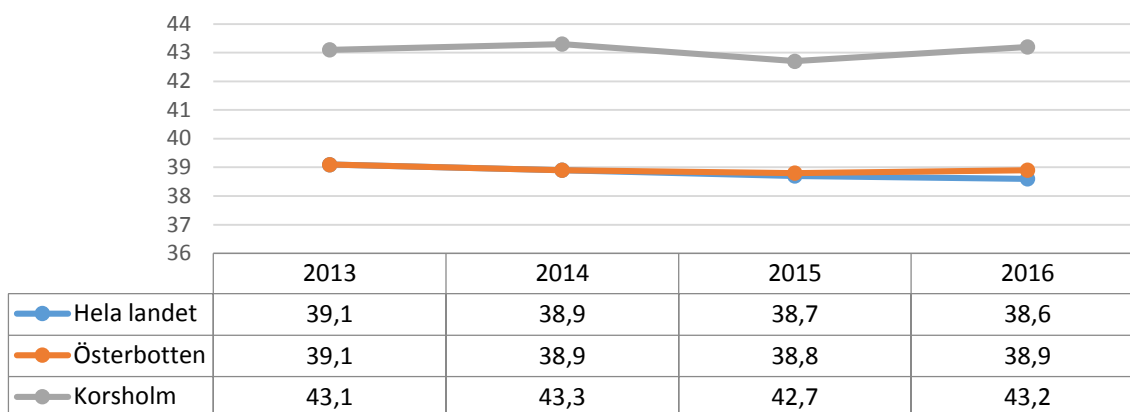
Diagram över indikatorerna för perioden 2013–2016 (Sotkanet), samt Hälsa i skolan 2011–2017

Befolkningsstruktur

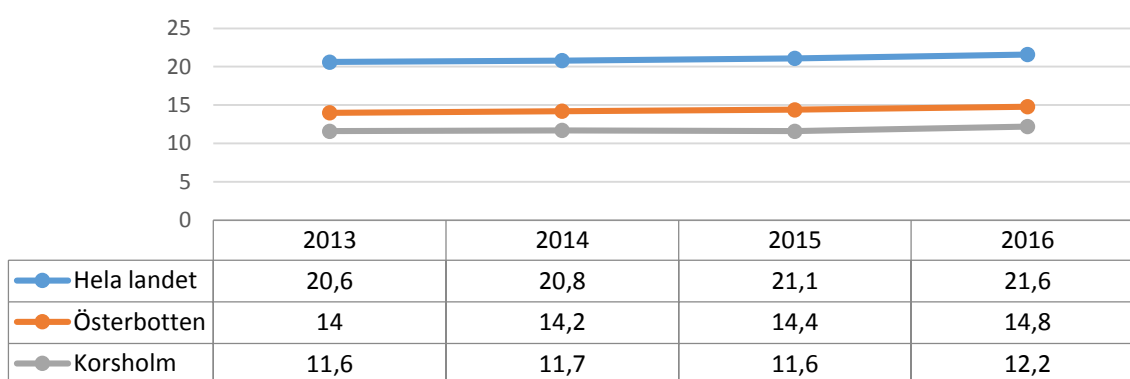


		2013	2014	2015	2016
Familjer totalt	Hela landet	1 471 085	1 473 666	1 475 335	1 475 583
Familjer totalt	Österbotten	50 020	50 129	50 254	50 094
Familjer totalt	Korsholm	5 718	5 725	5 738	5 746

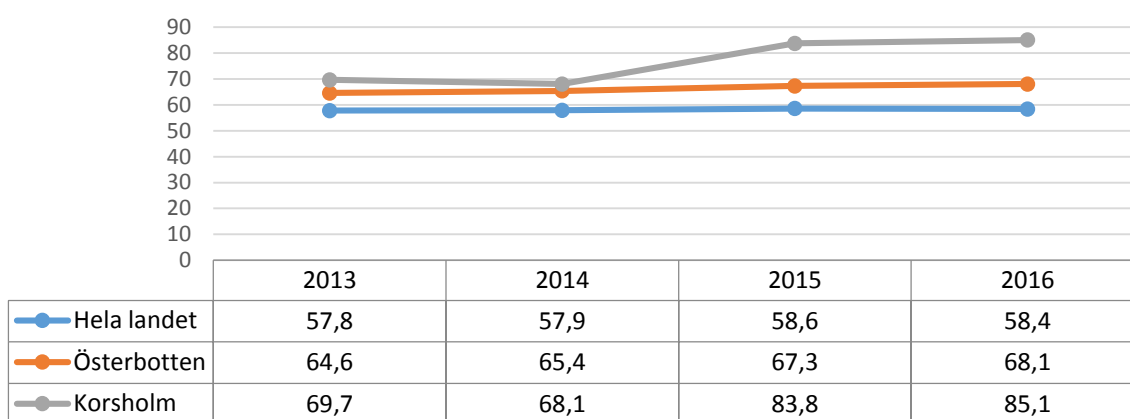
Barnfamiljer, % av familjerna



Familjer med bara en förälder, % av barnfamiljerna

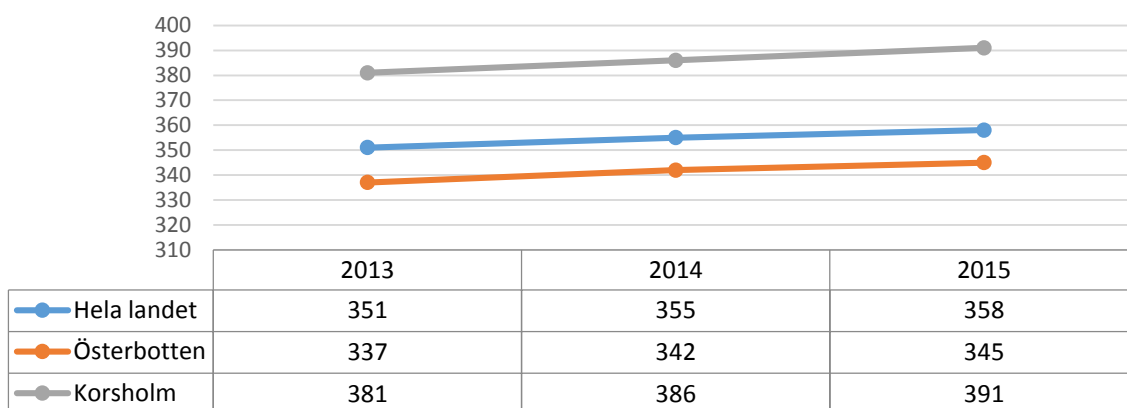


Alla barn i dagvård som finansieras av kommun, % av 1-6-åringarna

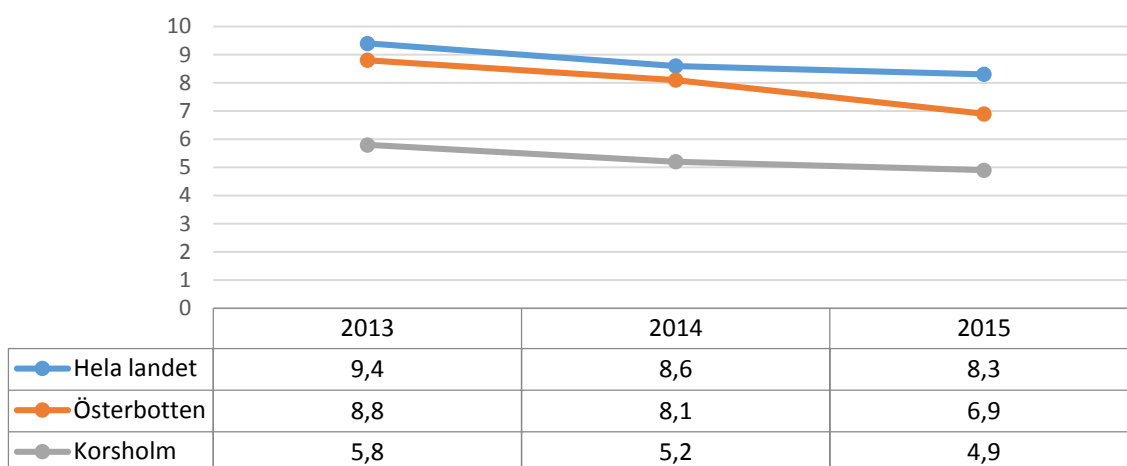


Arbete och sysselsättning

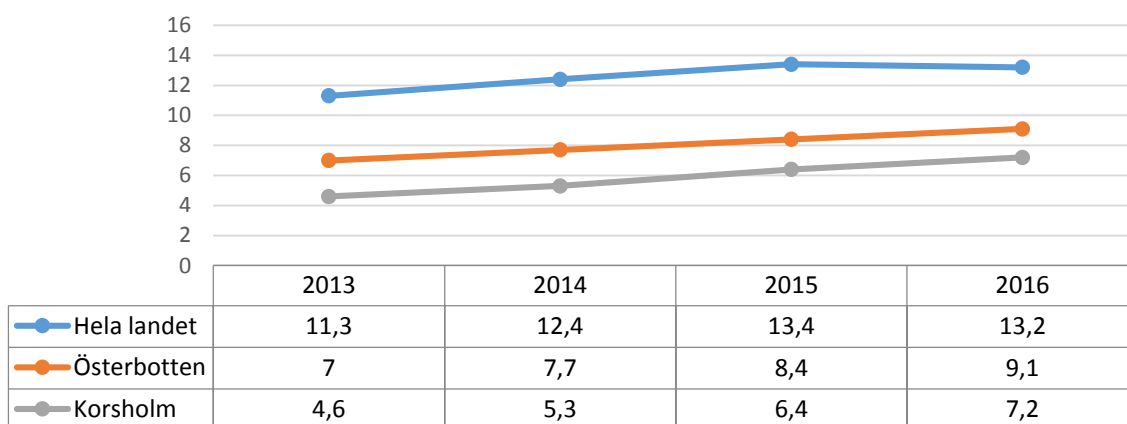
Mått för utbildningsnivå



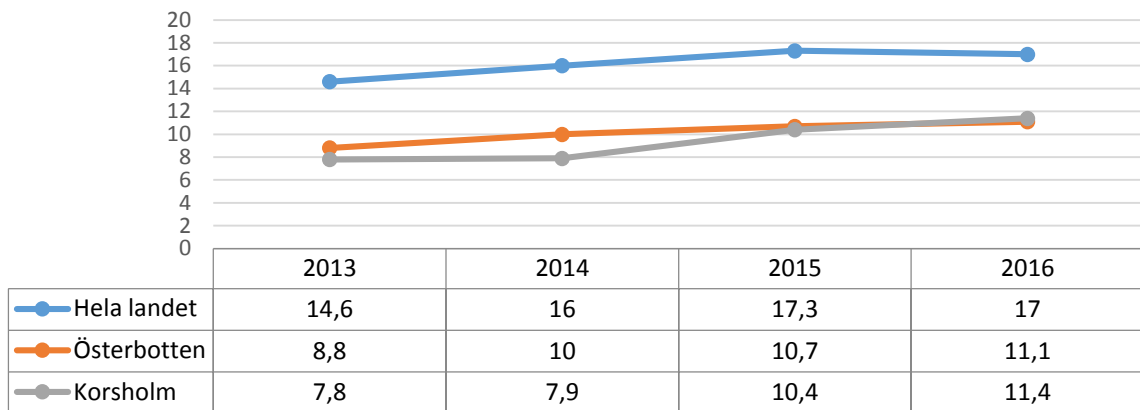
17 - 24-åriga personer utanför utbildningssystemet, % av befolkningen i samma ålder



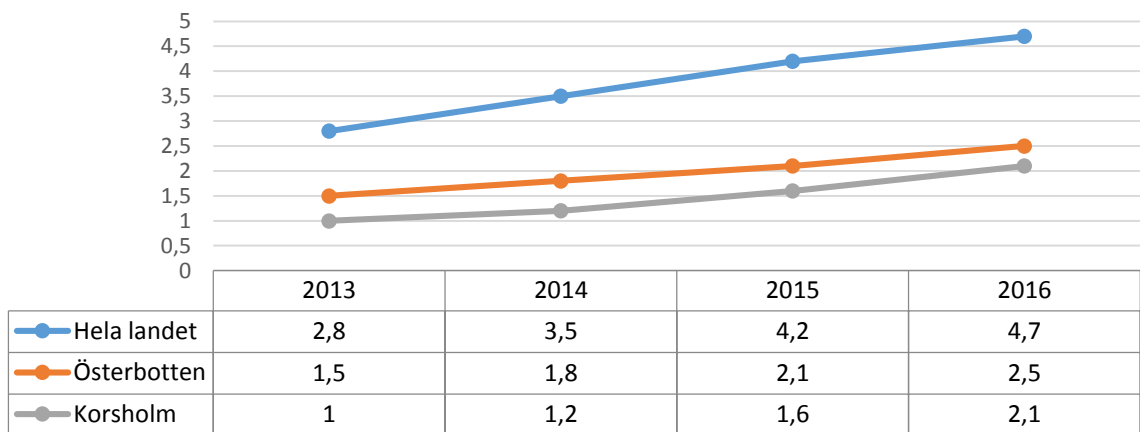
Arbetslösa, % av arbetskraften



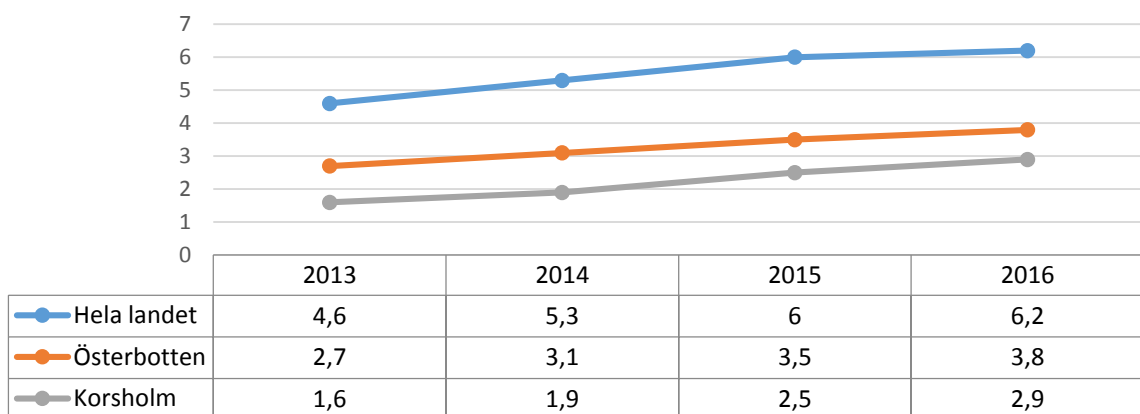
Arbetslösa ungdomar, % av arbetskraften i åldrarna 18 - 24 år



Långtidsarbetslösa, % av arbetskraften

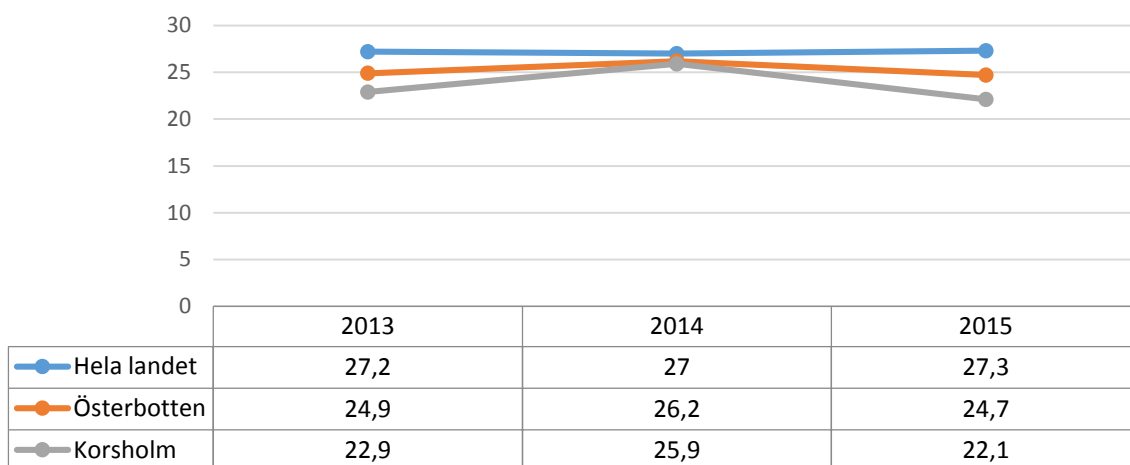


Svårssysselsatta, % av 15 - 64 åringarna (strukturell arbetslöshet)

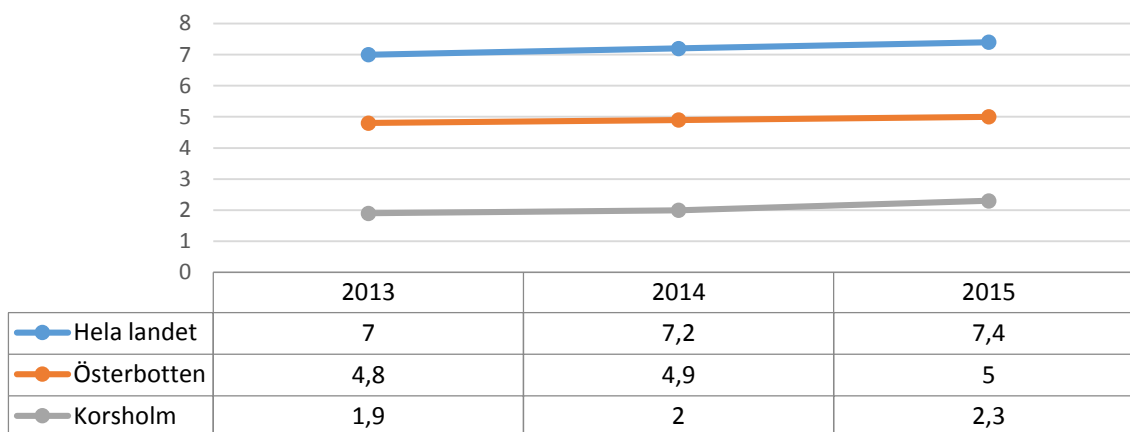


Ekonomi

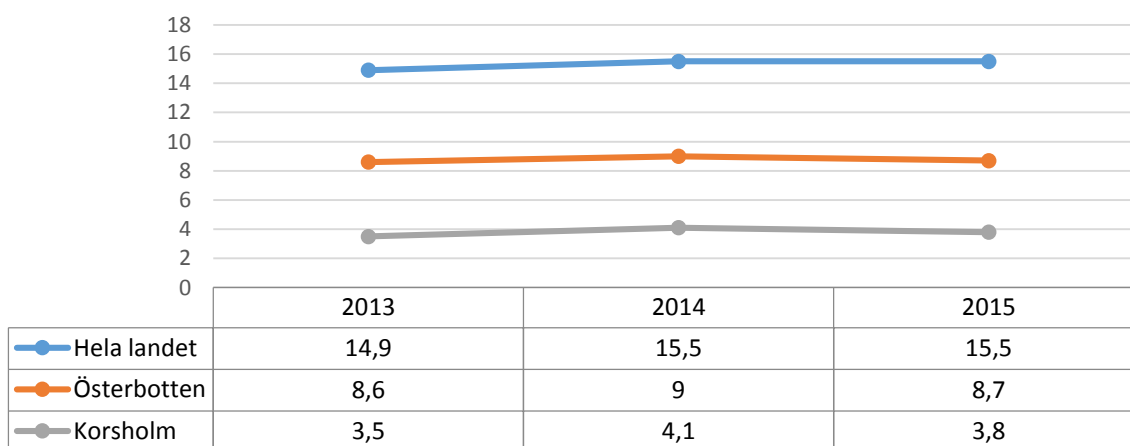
Ginikoefficient, disponibel inkomst



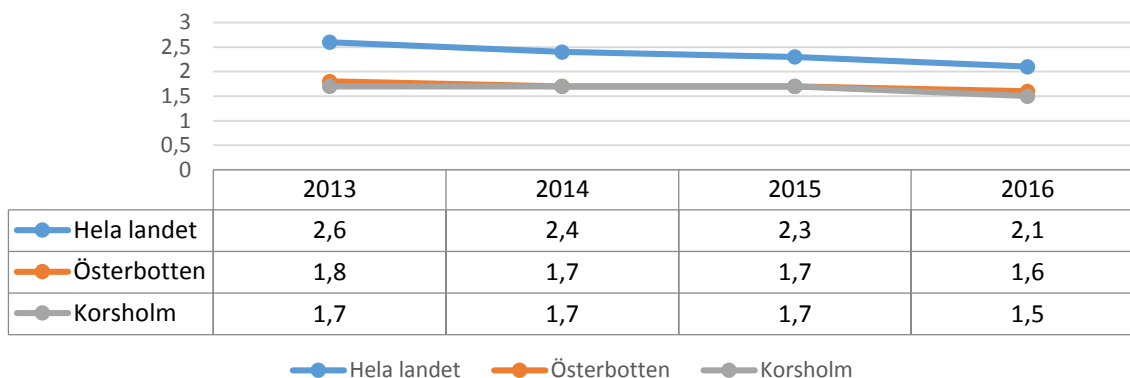
25-64-åriga mottagare av utkomststöd, % av befolkningen i samma ålder



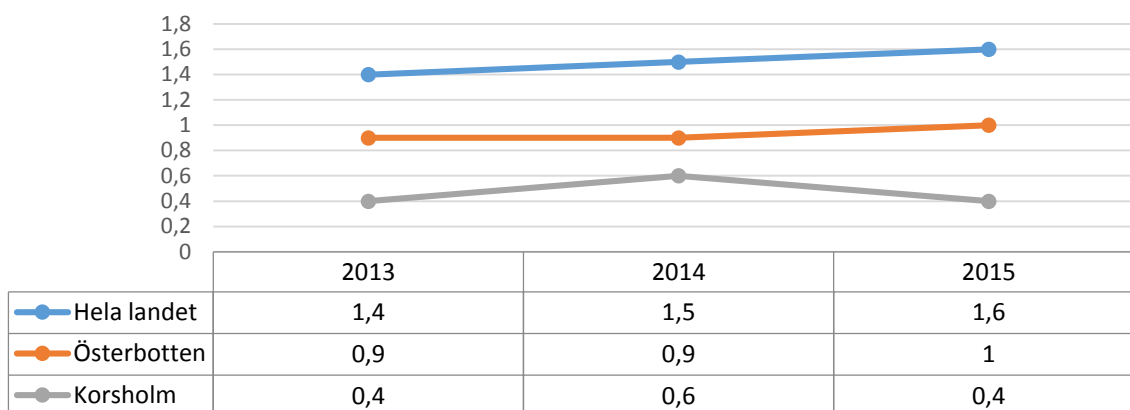
18-24-åriga mottagare av utkomststöd, % av befolkningen i samma ålder



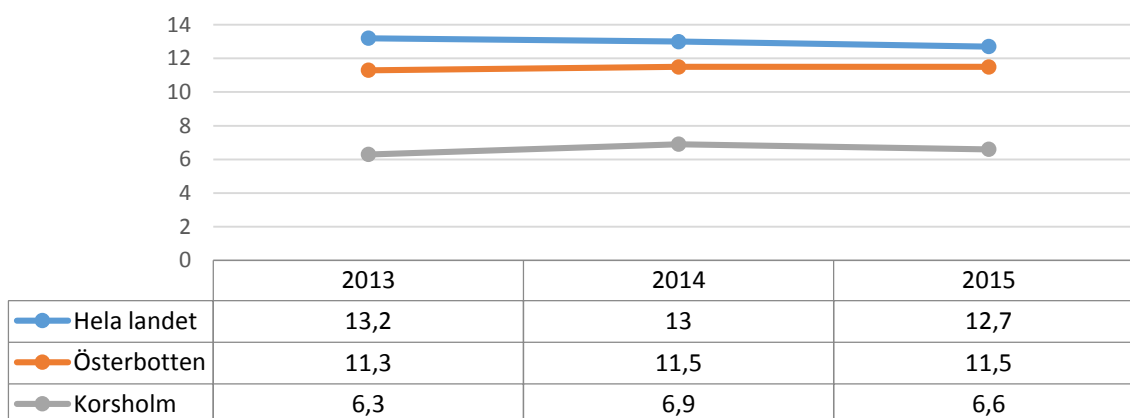
Personer i åldrarna 65 år och över som fått full folkpension, %
av befolkningen i samma ålder



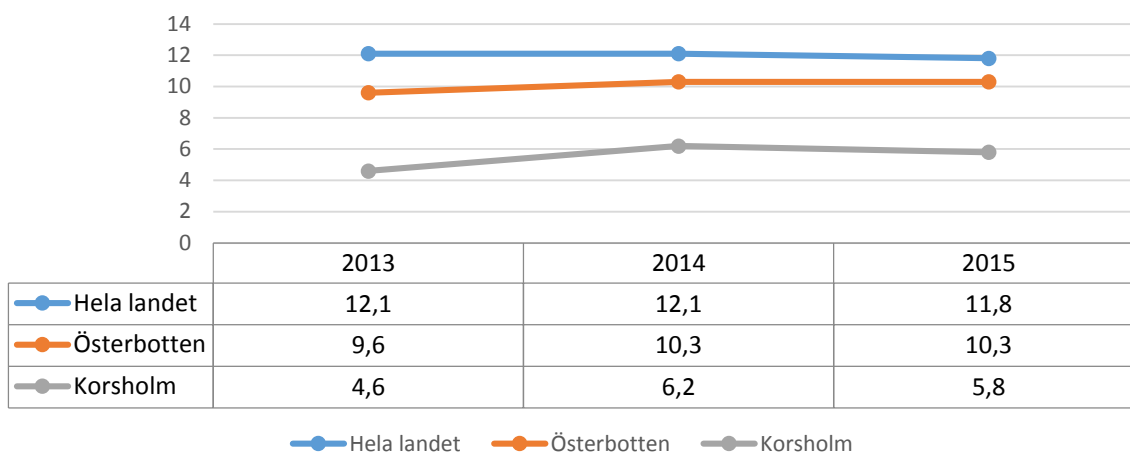
Utkomststödstagare i åldrarna 65 år och över, % av
befolkningen i samma ålder



Kommunens allmänna risk för fattigdom

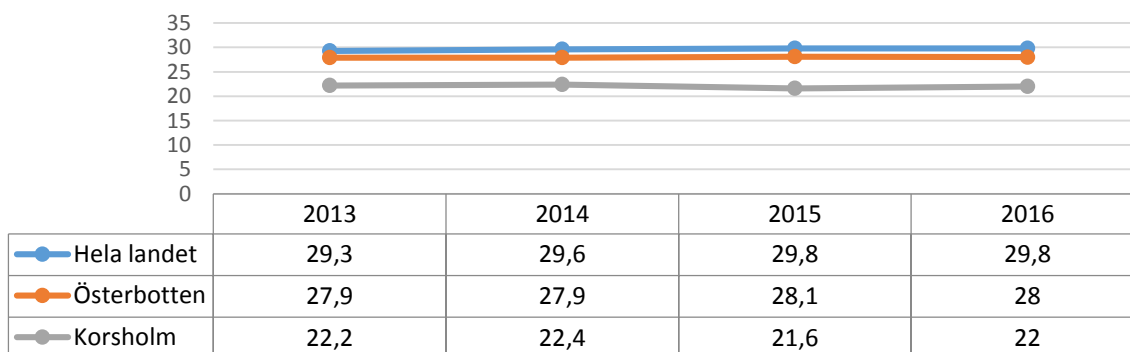


Risk för fattigdom bland barn

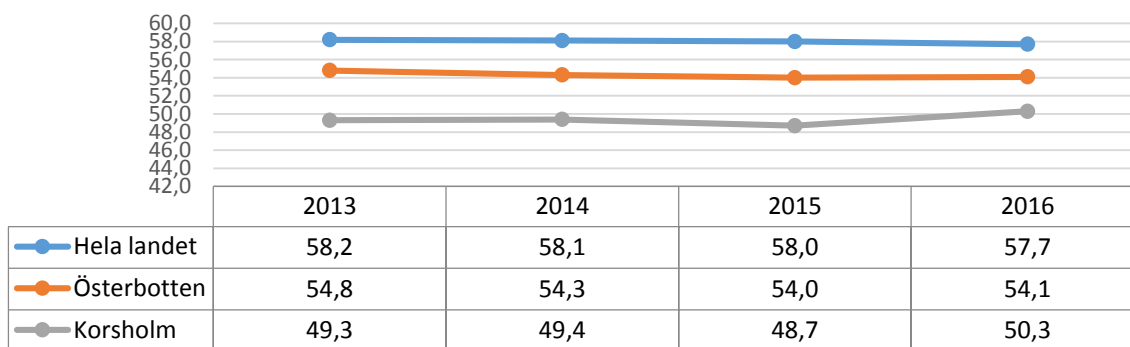


Boende

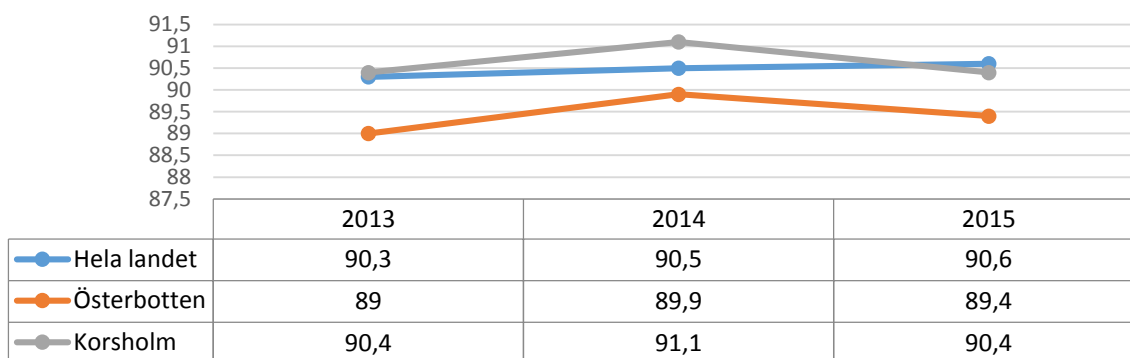
Trångbodda bostadshushåll med barn, % av alla bostadshushåll



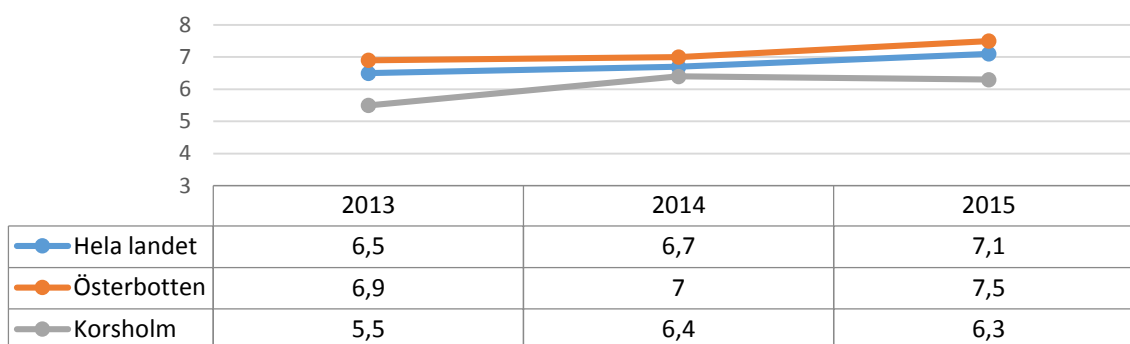
En persons bostadshushåll i åldrarna 75 år och över, % av bostadshushållen med personer i samma ålder



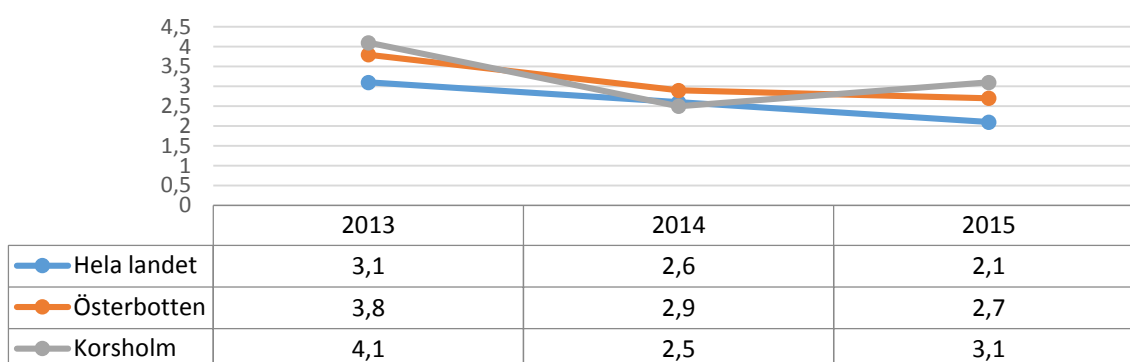
Personer i åldrarna 75 år och över som bor hemma, % av befolkningen i samma ålder



Klienter i åldrarna 75 år och över inom serviceboende för äldre med heldygnsomsorg 31.12., % av befolkningen i samma ålder

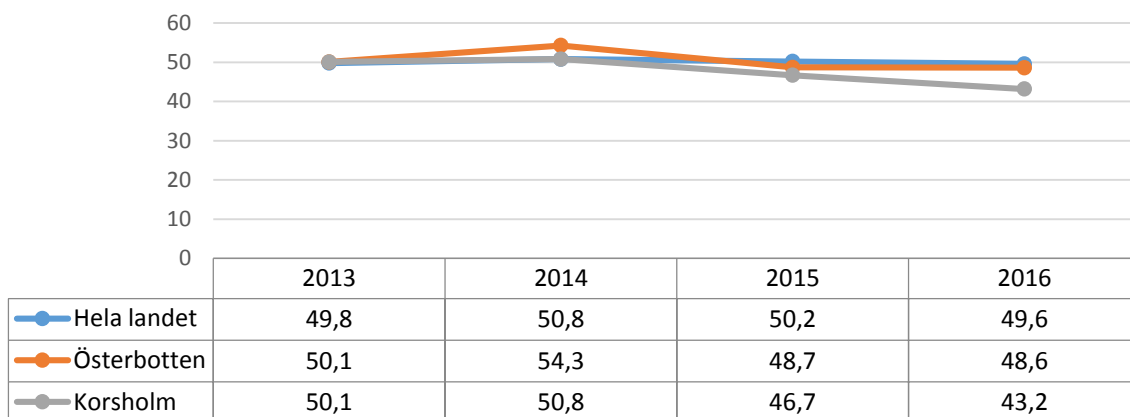


Klienter i åldrarna 75 år och över på ålderdomshem eller i långvarig institutionsvård på hälsovårdscentraler 31.12., % av befolkningen i samma ålder

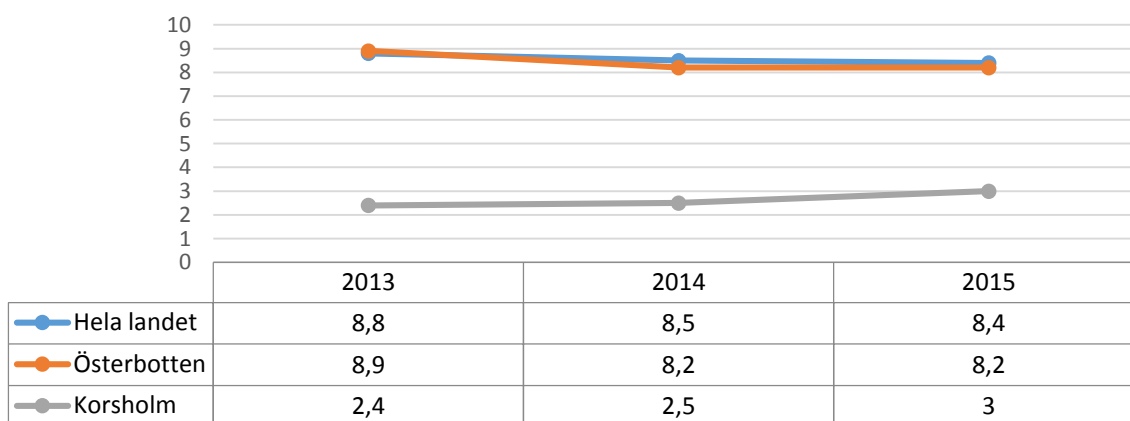


Hälsa och välmående

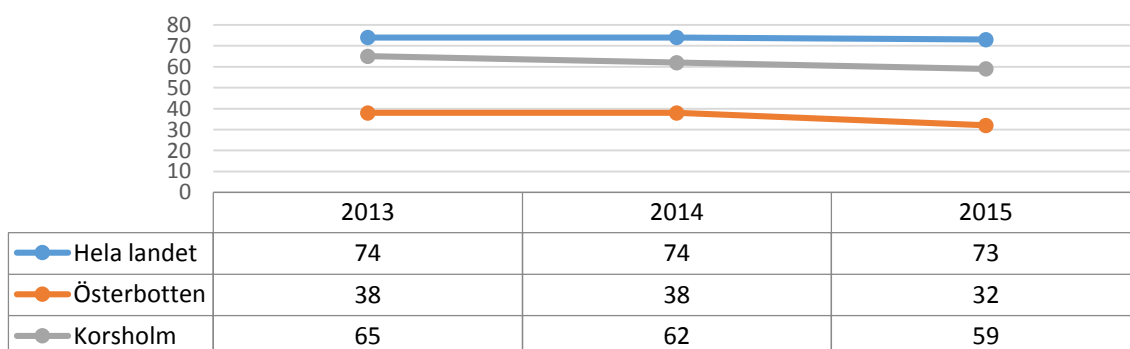
Läkarens patienter inom primärvården totalt % av befolkningen



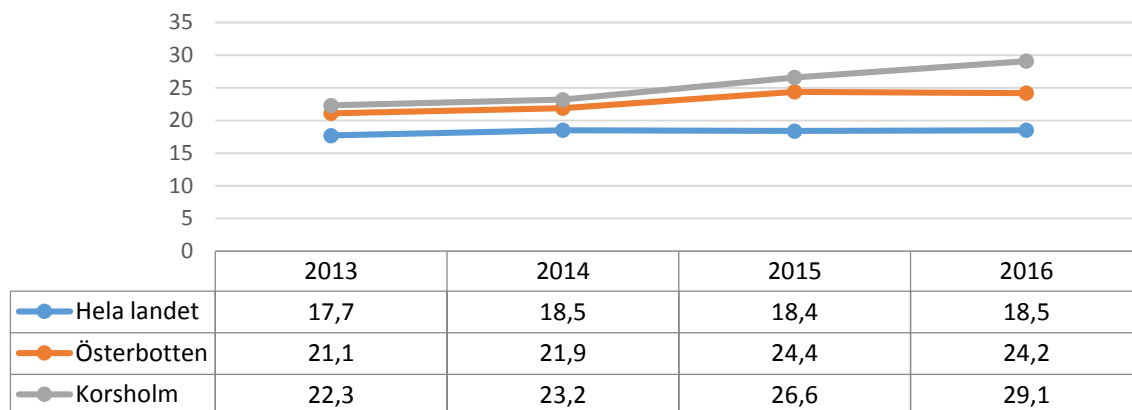
Öppenvårdsklienter inom missbrukarvården/1000 invånare



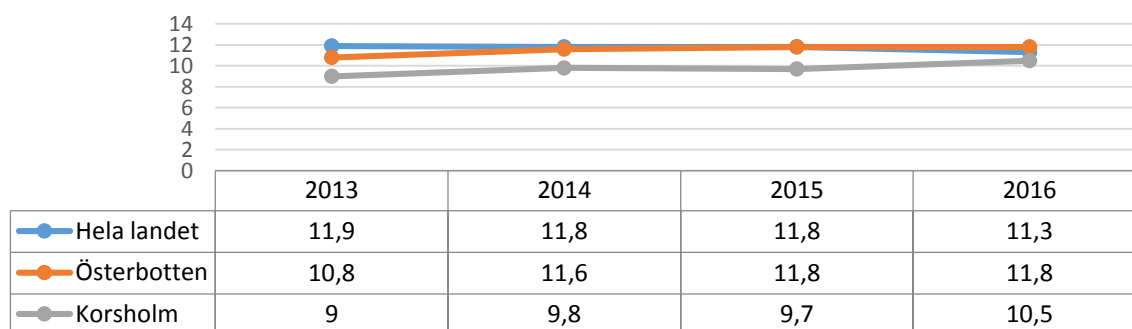
Klienter vid uppfostrings- och familjerådgivning/1000 inv. under 18 år



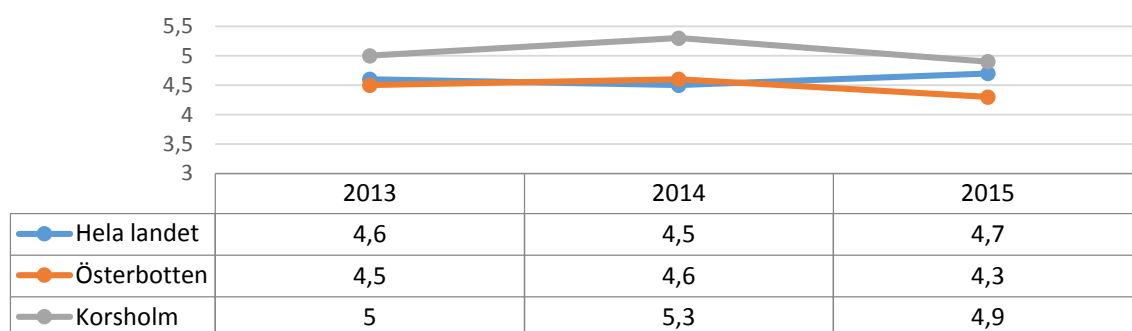
Personer i åldrarna 25-64-år som fått dagpenning pga psykisk ohälsa/ 1000 pers i samma åldrar



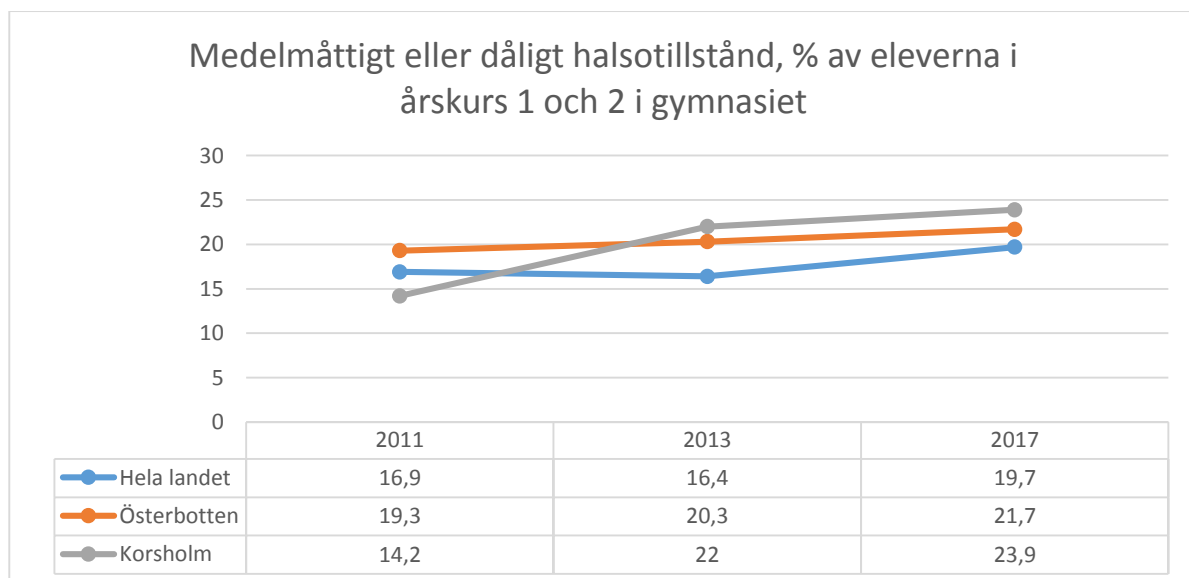
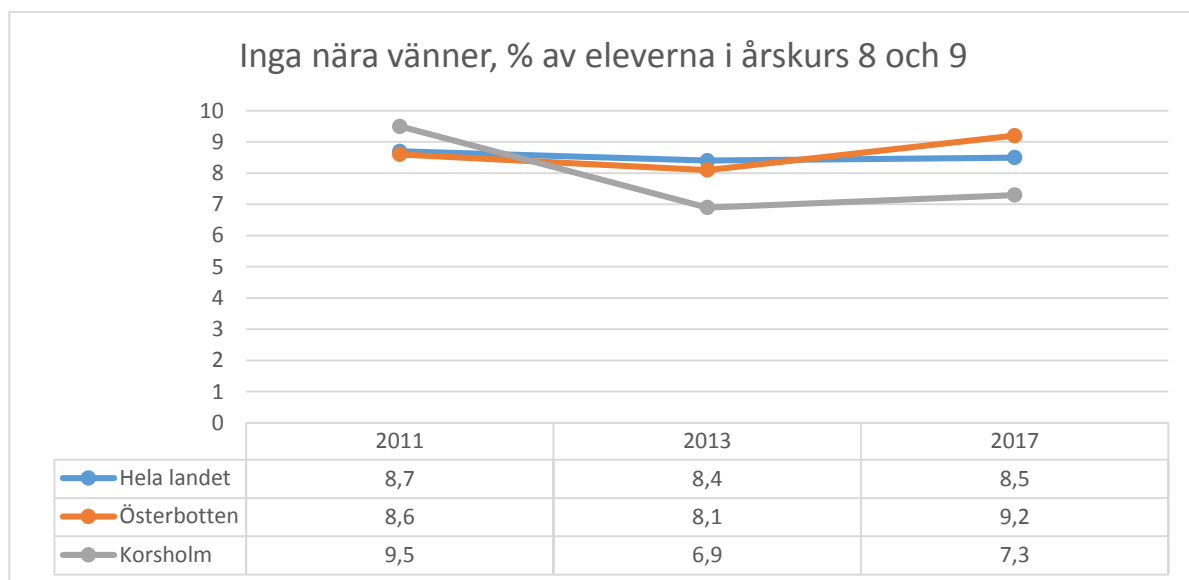
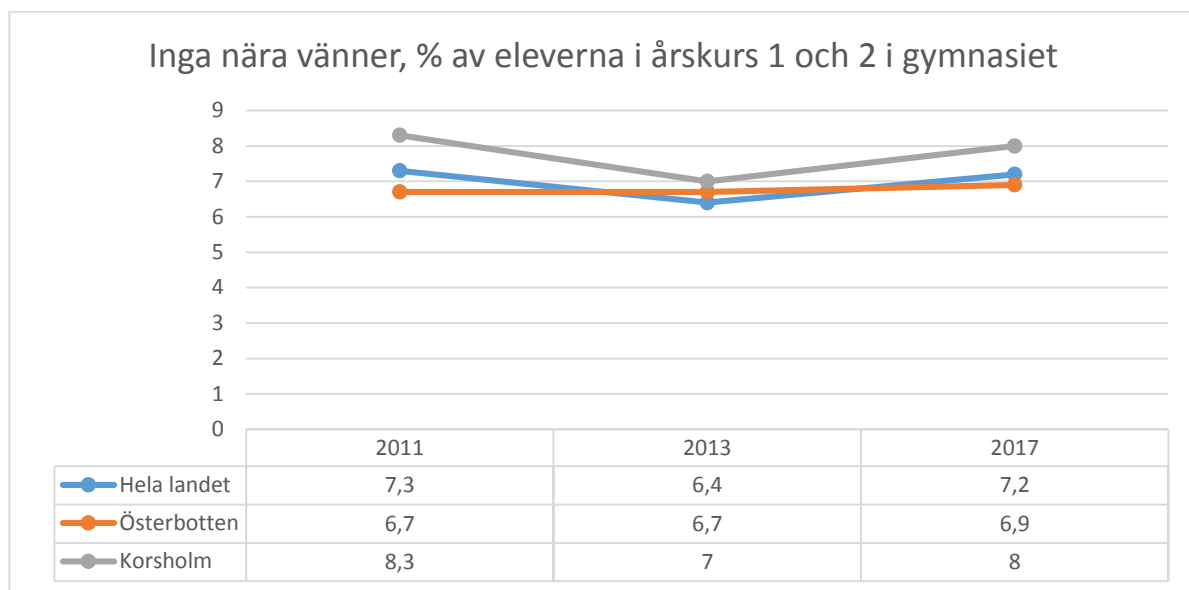
Personer i åldrarna 75 år och över som fick regelbunden hemvård 30.11, % av befolkningen i samma ålder



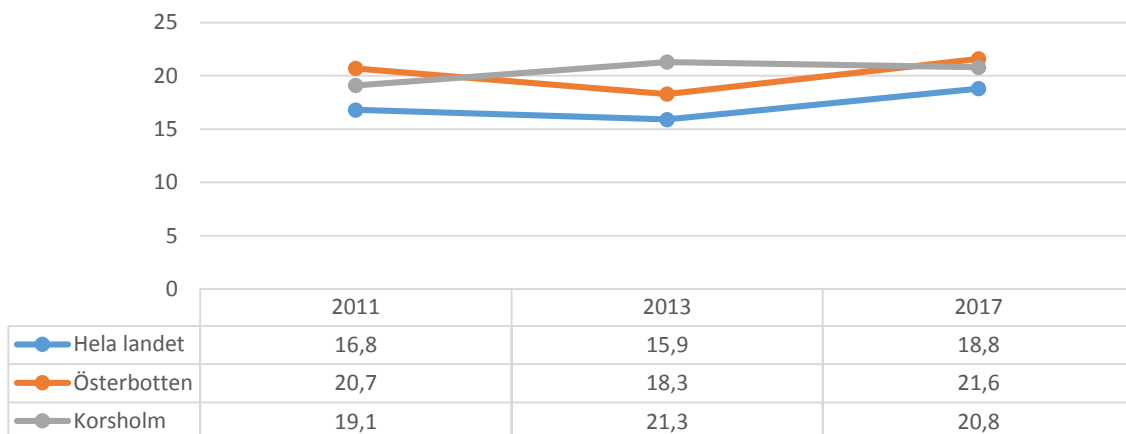
Stöd för närståendevård, personer i åldrarna 75 år och över som vårdats under året, % av befolkningen i samma ålder



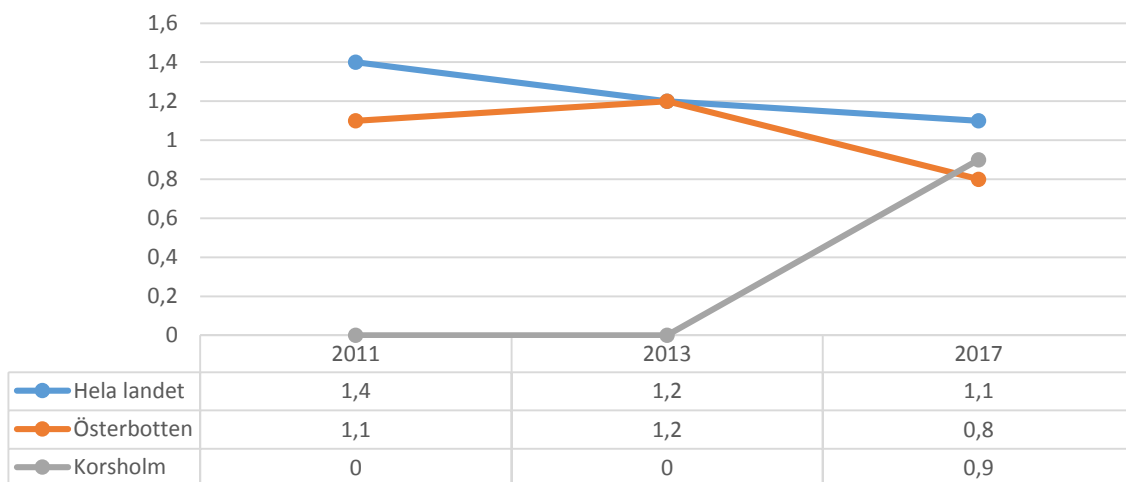
Enkäten Hälsa i skolan



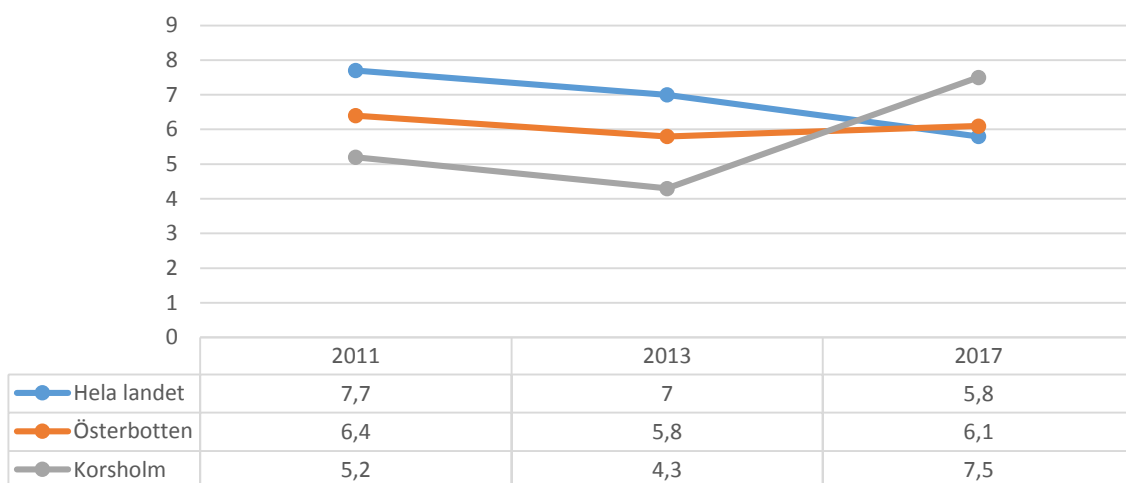
Medelmåttigt eller dåligt hälsotillstånd, % av eleverna i årskurs 8 och 9



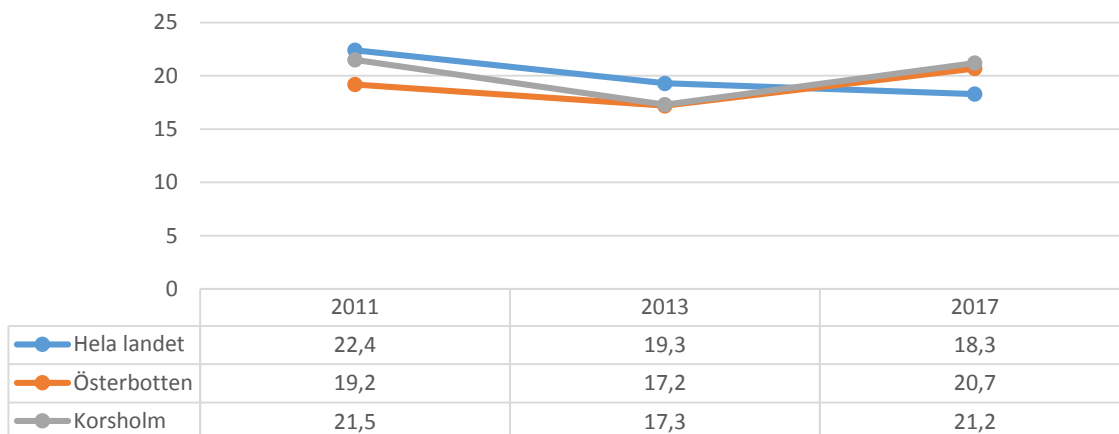
Mobbats i skolan, % av eleverna i årskurs 1 och 2 i gymnasiet



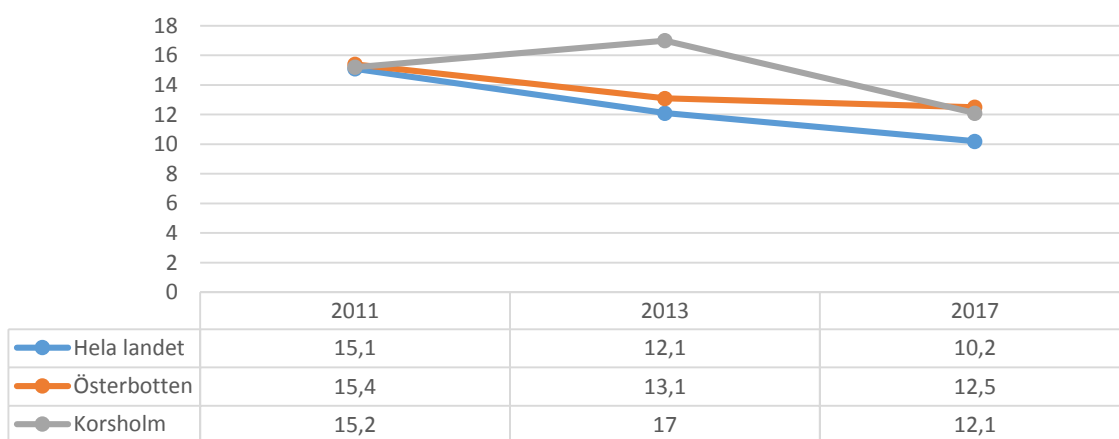
Mobbats i skolan, % av eleverna i årskurs 8 och 9



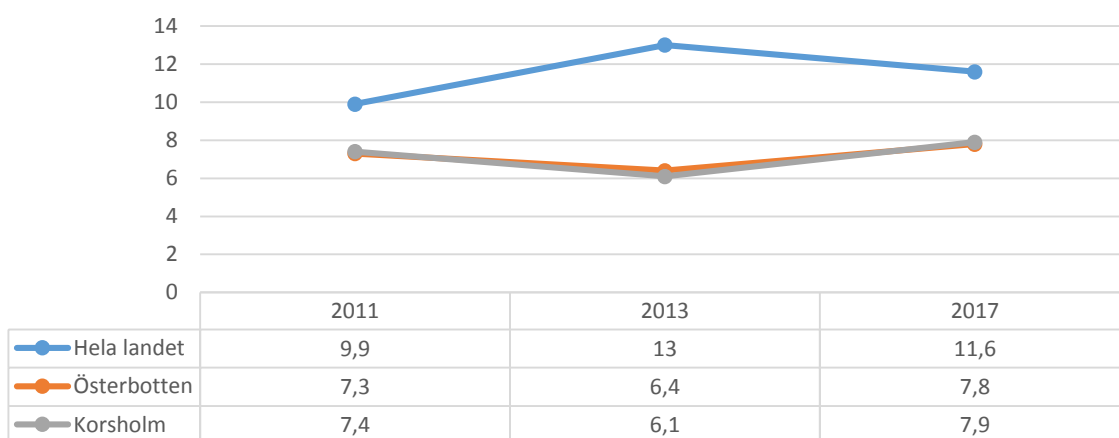
Ordentligt berusad minst en gång i månaden, % av eleverna i
årskurs 1 och 2 i gymnasiet



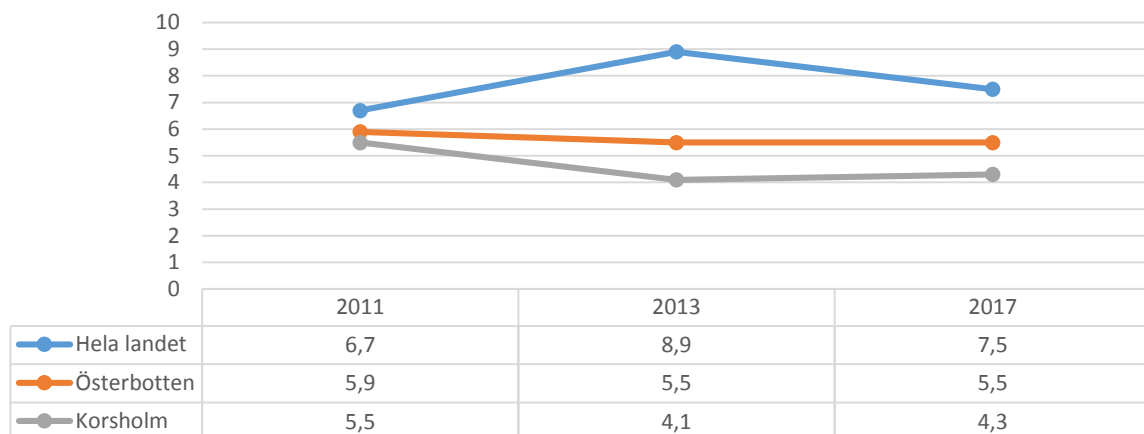
Ordentligt berusad minst en gång i månaden, % av eleverna i
årskurs 8 och 9



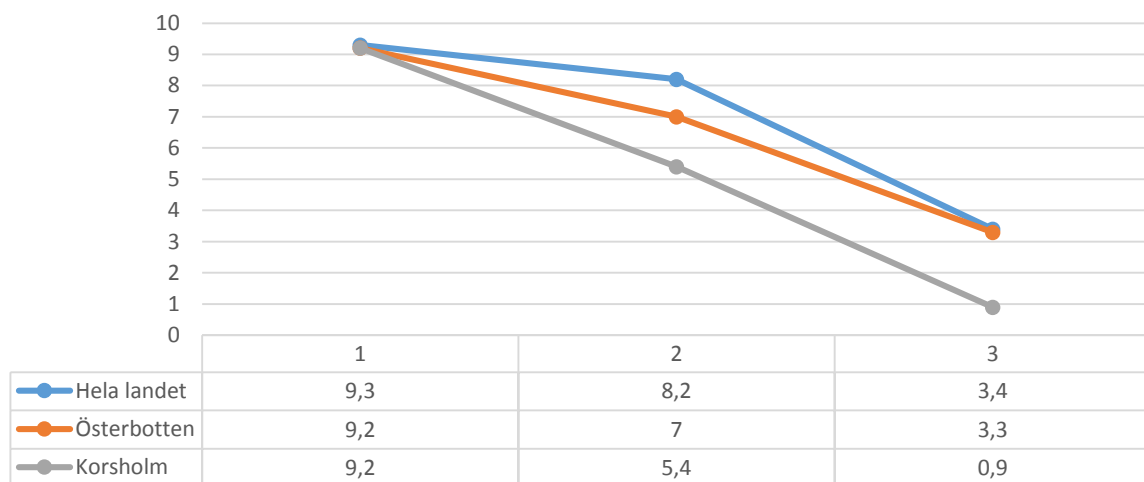
Prövat på olagliga droger minst en gång, % av eleverna i
årskurs 1 och 2 i gymnasiet



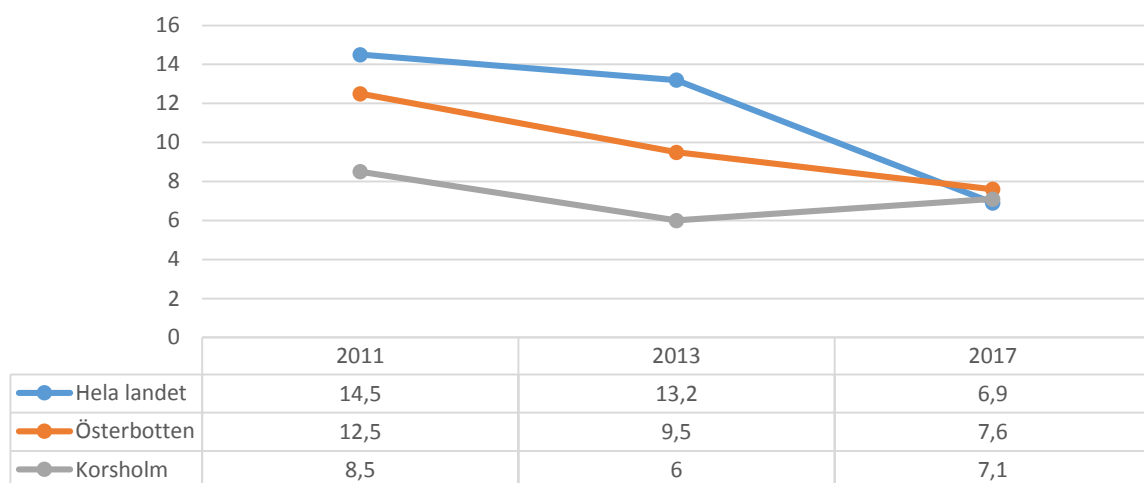
Prövat på olagliga droger minst en gång, % av eleverna i årskurs 8 och 9



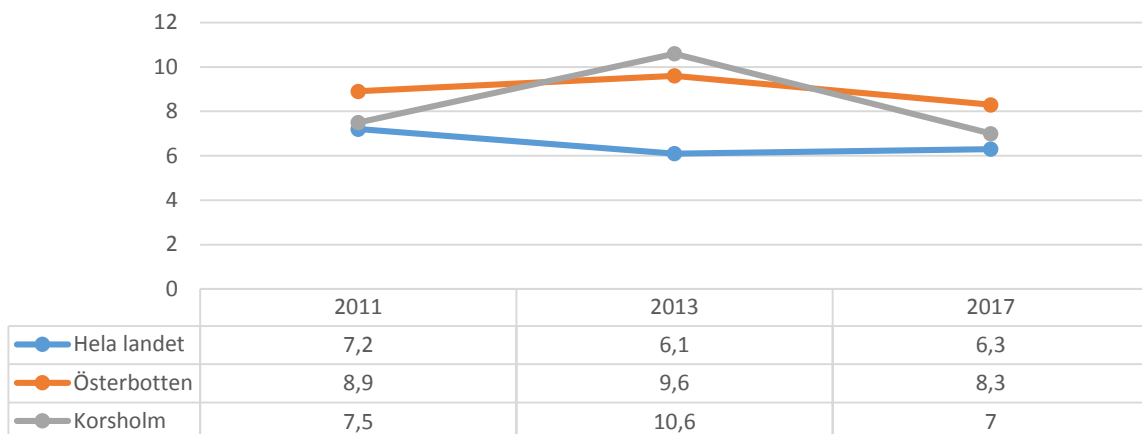
Röker dagligen, % av eleverna i årskurs 1 och 2 i gymnasiet



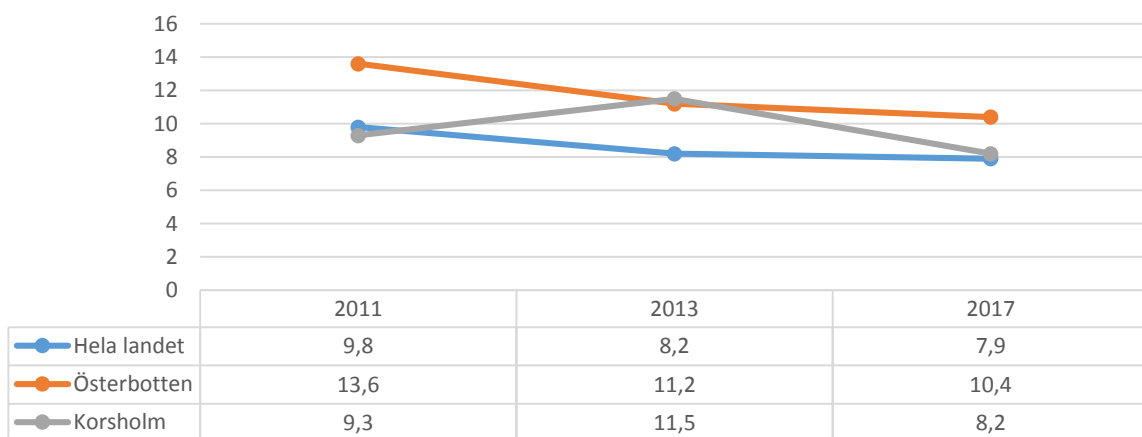
Röker dagligen, % av eleverna i årskurs 8 och 9



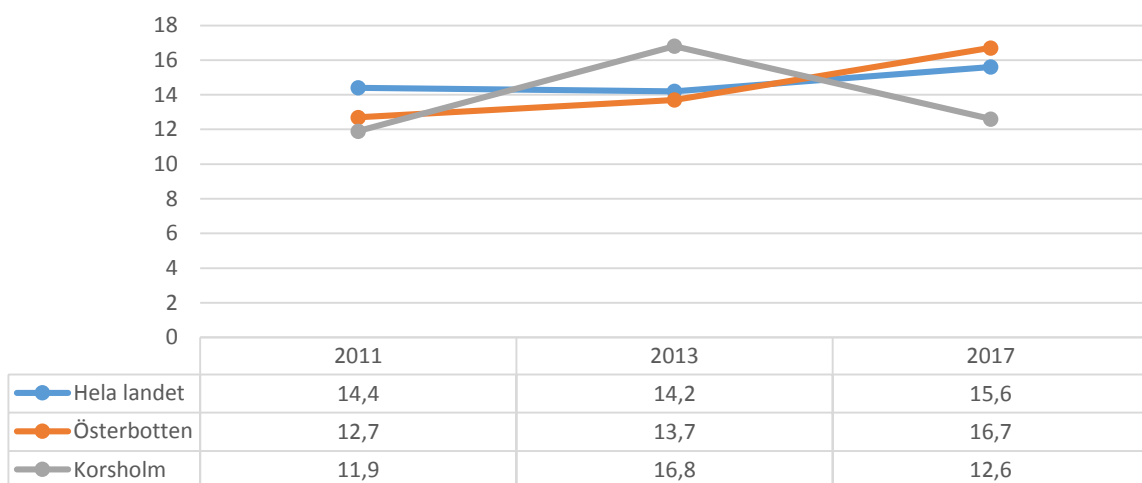
Svårigheter att diskutera med föräldrarna, % av eleverna i årskurs 1 och 2 i gymnasiet



Svårigheter att diskutera med föräldrarna, % av eleverna i årskurs 8 och 9



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



Övervikt, % av eleverna i årskurs 8 och 9

