

Protokoll fört vid enskild föredragning

Social- och miljöavdelningen

Socialvårdsbyrån, S2

Beslutande

Minister

Wille Valve

Föredragande

Socialvårdsbyråchef

Maj-Len Österlund

Justerat

Omedelbart

Ärende/Dnr/Exp.

Beslut

Nr 1

Socialvårdsplan 2018-2022.

ÅLR 2018/176

3 S2

I enlighet med bestämmelserna i 4 § landskapslagen (1993:71) om planering av socialvården antas socialvårdsplan för åren 2018-2022.

Socialvårdsplanen kan hämtas elektroniskt under adress:

<http://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/socialvardsplan-aland-0>



PLAN FÖR SOCIALVÅRDEN 2018 – 2022

Innehållsförteckning

I	INLEDNING	2
1.	Allmänt.....	2
2.	Planens uppställning.....	2
II	LANDSKAPSREGERINGENS ROLL	3
1.	Allmänt.....	3
2.	Planering och ledning.....	3
III	MÅL OCH ANVISNINGAR	5
1.	Övergripande mål.....	5
2.	Ansvar för ordnandet av socialvården.....	6
3.	Organisationen av verksamheten.....	7
3.1	<i>Utveckling av servicestrukturen och servicen</i>	7
3.2	<i>Data-, statistik- och uppföljningssystem</i>	7
4.	Klientens ställning och rättigheter.....	8
5.	Främjande av välfärd.....	9
5.1	<i>Förebyggande arbete</i>	9
5.1.1	BOENDE.....	10
6.	Barn och ungdom.....	10
6.1.	<i>Barnfamiljer</i>	11
6.2.	<i>Barnskydd</i>	12
6.2.1.	FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER.....	13
6.2.2.	STÖDÅTGÄRDER INOM DEN ÖPPNA VÅRDEN.....	13
6.2.3.	FAMILJEVÅRD.....	14
6.3.	<i>Barnomsorg</i>	14
6.4.	<i>Hemvårdsstöd</i>	14
7.	Risk- och missbruk.....	15
7.1.	<i>Missbrukarvård</i>	16
8.	Äldreomsorg.....	17
9.	Funktionshinder.....	19
9.1.	<i>Tillgänglighet</i>	19
9.2.	<i>Service för personer med funktionsnedsättning</i>	20
9.2.1.	SPECIALOMSORG.....	21
10.	Vuxensocialarbete.....	21
10.1.	<i>Ekonomisk utsatthet</i>	21
10.2.	<i>Socialjour</i>	22
11.	Våld i nära relationer.....	22
IV	RESURSER	24
1.	Kostnadsbaserade landskapsandelar på socialvårdsområdet.....	24
1.1	<i>Normkostnad för socialvårdsområdet</i>	24
1.2	<i>Landskapsandel för socialvården</i>	24
1.3	<i>Landskapsandel för den samordnade socialtjänsten</i>	24
2.	Personal.....	25
3.	Anläggningsprojekt.....	25
3.1.	<i>Definition</i>	25
3.2.	<i>Förslag över anläggningsprojekt</i>	25
3.3.	<i>Ansökan om stöd för anläggningsprojekt</i>	25
3.4.	<i>Fastställande av anläggningsprojekt</i>	26
3.5.	<i>Inkomna förslag över anläggningsprojekt</i>	26

Plan för ordnande av socialvården i landskapet Åland under åren 2018 – 2022

Antagen i Mariehamn den 9 januari 2018.

I INLEDNING

1. Allmänt

Enligt landskapslagen (1993:71) om planering av socialvården ska landskapsregeringen årligen anta en plan - **socialvårdsplanen** - för ordnande av socialvården i landskapet under de fem följande åren.

Socialvårdsplanen ska innehålla följande:

1. målen och anvisningarna för ordnandet av socialvården
2. de föreskrifter som meddelas med stöd av bemyndigande i speciallag
3. de landskapsandelar som ska erläggas för socialvården, basbelopp enligt åldersgrupp per invånare samt en uppskattning av det sammanlagda beloppet av driftskostnaderna för den socialvård som kommunerna ordnar
4. antalet anställda inom den socialvård som ligger till grund för fastställande av landskapsandelen
5. en förteckning över anläggningsprojekt, de högsta kostnader för de projekt som berättigar till stöd och projektens inledningsår
6. beloppet av minimikostnader för att ett projekt ska betraktas som ett anläggningsprojekt samt
7. en uppskattning av det stöd som betalas för anläggningsprojekt.

2. Planens uppställning

I planen anges mål och anvisningar för socialvården och dess utvecklande i landskapet Åland under de kommande åren. Målen kompletteras i förekommande fall med anvisningar. Målen och anvisningarna riktar sig i första hand till kommunerna och är riktgivande till sin karaktär. Syftet är att bidra till utvecklandet av socialvården i landskapet, samt att stödja arbetet inom den sociala sektorn. Långsiktigt ska målen och anvisningarna även underlätta en uppföljning och utvärdering av verksamheten.

II LANDSKAPSREGERINGENS ROLL

1. Allmänt

Socialvårdsbyrån vid landskapsregeringens social- och miljöavdelning ska handlägga ärenden som gäller främjande av social välfärd och förebyggande av sociala problem.

Enligt socialvårdslagen (FFS 710/1982) respektive landskapslagen (1995:101) om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård ankommer den allmänna planeringen, ledningen och övervakningen av socialvården på landskapsregeringen. Tillsynen över den offentliga och privata socialvården samt tillståndsverksamheten för producenter av privat socialservice handhas fr.o.m. år 2014 av Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet (ÅMHM). Från och med den 1 september 2014 ingår klient- och patientombudsmännen liksom barnombudsmannen i den nya myndigheten *Ålands ombudsmannamyndighet*.

I enlighet med landskapsregeringens ramprogram för det åländska jämställdhetsarbetet ska jämställdhetsperspektivet integreras i de ordinarie sakpolitiska frågorna och finnas med då beslut fattas, resurser fördelas och normer skapas. Inom ramen för socialvårdens kärnuppdrag ska flickor, pojkar, kvinnor och män ha samma förutsättningar att få sina behov tillgodosedda på ett kunskapsbaserat och kostnadseffektivt sätt.

2. Planering och ledning

Landskapsregeringen fullgör sin planerings- och ledningsfunktion inom den sociala verksamheten bland annat genom att:

- kontinuerligt se över och vid behov revidera lagstiftningen inom området
- informera om förändringar inom lagstiftningen
- ordna viss utbildning och kompetensutveckling
- samordna tillämpningen av regler och bestämmelser
- bedriva lednings- och utvecklingsarbete

Socialvården i landskapet genomgår för närvarande omfattande reformer både beträffande organisation och lagstiftning. Reformen kräver fortgående information och dialog mellan landskapsregeringen och kommunerna.

Lagstiftningsarbete 2018

- Ny socialvårdslag och därmed sammanhängande lagstiftning (**flerårigt omfattande lagpaket**)
- Lagstiftning om självbestämmanderätt
- Ny lag om särskild service med anledning av funktionshinder
- Lag om klienthandlingar
- Ny alkohollagstiftning, med åländska bestämmelser rörande servering av alkohol
- En översyn över lagstiftningen om klientavgifter

Överförda till lagberedning hösten 2017:

- Lag om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården
- Lag om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

Landskapsregeringens utvecklingsarbete inom socialvården

Pågående utvecklingsarbete

- Familjepolitiskt program
- Verkställande av funktionshinderspolitiska åtgärdsprogrammet ”Ett tillgängligt Åland”. Fokus sätts på bemötande, tillgänglighet och på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning.
- Utveckla servicekedjorna för äldre med kortvarig eller kronisk psykisk ohälsa genom treårigt projekt ”Äldres psykiska ohälsa” i vilket konkreta åtgärder för att minska eller eliminera de svaga länkarna utarbetas och implementeras. Arbetet sker i samarbete med kommunerna samt Ålands hälso- och sjukvård.
- Utveckling av jämställd och social hållbarhet
- Ett nytt alkohol-, narkotika-, dopnings-, tobaks- och spelpolitiskt program för åren 2017-2020 förverkligas. Programmet inkluderar övergripande politiska målsättningar och planerade insatser.
- En uppföljning av tidigare rapport av ekonomisk utsatthet på Åland genomförs av Ålands statistik- och utredningsbyrå på uppdrag av landskapsregeringen

Planerat utvecklingsarbete 2018

- Samarbete mellan socialvårdsbyrån, vägnätsbyrån, MHF och Folkhälsans projekt Vision Nolltolerans i rusmedelsförebyggande verksamhet som rör trafiknykterhet.
- Utveckla servicekedjorna för äldre med kortvarig eller kronisk psykisk ohälsa genom treårigt projekt ”Äldres psykiska ohälsa” i vilket konkreta åtgärder för att minska eller eliminera de svaga länkarna utarbetas och implementeras. Arbetet sker i samarbete med kommunerna samt Ålands hälso- och sjukvård.
- Uppdatering av riktlinjer för omsorg och vård vid demenssjukdom.
- Ordnanande av kurs i metoden ansvarsfull alkoholservering.
- Kartläggning av elektronisk ärendehantering och dokumentering samt användning av välfärdsteknik i kommunerna och framtida behov av funktioner.

III MÅL OCH ANVISNINGAR

1. Övergripande mål

Den övergripande målsättningen för socialvården för åren 2018-2022 är att:

- förebygga och förhindra social utslagning
- främja kvinnors och mäns tillgång till likvärdig och trygg socialvård
- trygga socialvårdsverksamheten

Som riktlinjer för strävan mot ett bärkraftigt och hållbart Åland 2051 ingår en definition av social hållbarhet, som innebär att samhället inte bidrar till att människor utsätts för strukturella hinder för hälsa, inflytande, kompetensutveckling, opartiskhet och meningsskapande. En god social trygghet på alla plan är en förutsättning för ett modernt samhälle. I begreppet social trygghet ingår bland annat förebyggande verksamhet, socialvårdstjänster av viss omfattning och kvalitet samt ett ekonomiskt skyddsnet i form av trygghet under sjukdom, arbetslöshet och ålderdom samt annat utkomstskydd. Enligt grundlagen garanteras därför alla vissa ekonomiska, sociala och kulturella grundläggande rättigheter. Landskapet och kommunerna ska tillförsäkra var och en dessa rättigheter.

Syftet med den sociala tryggheten är att främja befolkningens hälsa och funktionsförmåga, att ge förutsättningar för en sund arbets- och livsmiljö samt att trygga en tillräcklig utkomst, social- och hälsovårdstjänster och social trygghet i livets alla skeden. Så gott som alla hushåll erhåller tidvis någon form av inkomstöverföring eller nyttjar socialvårdstjänster. Kommunerna har en viktig roll då det gäller att utveckla den sociala tryggheten.

Socialtjänsterna och utkomstskyddet styrs med hjälp av lagstiftning. Tjänsterna finansieras huvudsakligen med skatter och landskapsandelar. Kostnaderna för utkomstskyddet täcks med avgifter som tas ut av arbetsgivare och de försäkrade samt med skattemedel.

Landskapslagen (2016:2) om Kommunernas socialtjänst (KST-lagen) trädde i kraft den 1 januari 2016. Lagen innebär samordnad social service på Åland i en gemensam myndighet, *Kommunernas socialtjänst*. Samordningen omfattar all socialservice förutom barnomsorg och äldreomsorg. Utgångspunkten i lagen är att landskapet Åland utgör ett geografiskt socialvårdsområde för den socialvård som samordnas med en gemensam kommunal myndighet som huvudman. På vilket sätt kommunerna väljer att organisera samarbetet för att samordna socialvården lämnas öppet för kommunerna själva att komma överens om. Genom en ändring av KST-lagen förlängdes tiden för när ett avtal om hur organisationen av samarbetet ska förverkligas upp så att avtalet måste ingås senast den 1 april 2019. Avtalet ska träda i kraft senast den 1 januari 2020. Om inte kommunerna själva inom den angivna tidsfristen lyckas komma överens om ett avtal om hur den föreslagna samordningen ska organiseras kommer samordningen att ske genom lag inom ramen för ett kommunalförbund med samtliga åländska kommuner som medlemmar. Kommunalförbundet ska i en sådan situation påbörja sin verksamhet från och med den 1 januari 2021.

En stor del av den sociala lagstiftning som gäller i landskapet med stöd av blankettlagstiftning förnyas. Landskapsregeringen avser under år 2018 lämna underlag till ny socialvårdslag till lagberedning. Även lagstiftningen inom handikapp- och specialomsorgsområdet kommer att förnyas inom de närmaste åren. Behörighetsförordningen för yrkesutbildad personal inom

socialvården vilken gäller med stöd av landskapsförordning (1995:103) om tillämpning i landskapet Åland av riks författningar om socialvård är föråldrad och ska ersättas av nya bestämmelser på lagnivå. Lagstiftningen om klientavgifter ses över som ett led i arbetet med ny socialvårdslagstiftning.

Landskapsregeringen erfar att behovet av juridisk rådgivning i enskilda fall är stort i kommunerna. Kommunerna bör inom ramen för samarbetet inom Ålands kommunförbund överväga möjligheter att tillhandahålla juridisk rådgivning för kommunerna inom det sociala området.

Landskapsregeringen har i regeringsprogrammet aviserat att en uppföljning av Ålands statistik- och utredningsbyrås rapporter om ekonomisk utsatthet ska göras inom mandatperioden. För att åstadkomma ett effektivt arbete för att främja välfärd och bekämpa fattigdom krävs insatser inom olika politikområden, såsom sysselsättningspolitiken, bostadspolitiken, infrastruktur- och utbildningspolitiken.

Tidigare rapporter (ÅSUB, rapport 2007:5 och rapport 2015:2) visar att de ändringar som gjorts i bidragssystemen har haft effekt. Dessa rapporter följs upp under 2018.

Enligt den senaste rapporten var en speciellt utsatt grupp den med vårdbidrag, som mestadels består av ensamstående långvarigt sjuka eller med någon form av funktionsnedsättning. FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, vilken trädde ikraft 10 juni 2016, förväntas bidra till att förbättra situationen för personer med funktionsnedsättning. Från och med år 2013 höjdes grunddelen i utkomststödet så att personer som beviljas stödet på kort sikt ska kunna få sin försörjning ordnad och på längre sikt ges bättre möjlighet att klara sig på egen hand.

2. Ansvar för ordnandet av socialvården

Enligt landskapslag (1995:101) om tillämpning i landskapet Åland av riks författningar om socialvård samt socialvårdslagen (FFS 710/1982) ska kommunerna ombesörja planeringen och verkställandet av socialvården. Kommunerna har således ett omfattande lagstadgat ansvar för ordnandet av socialvården. Samtidigt har kommunerna goda möjligheter att lokalt anpassa lösningar till sina verksamhetsförutsättningar vid ordnandet av socialvården. Ett av målen med organisationen är att öka kommuninvånarnas påverkningsmöjligheter. För att möjliggöra detta är det viktigt att de värderingar som ligger bakom prioriteringsbeslut är tydliga och diskuteras öppet, samt att prioriteringarna bygger på ett så relevant faktaunderlag som möjligt.

Det ansvar som åläggs kommunerna i till exempel lagstiftningen om barnskydd, missbrukarvård och handikappservice, förutsätter att kommunerna årligen i samband med sin budgetberedning utreder de nödvändiga tjänsternas och stödåtgärdernas innehåll och omfattning.

Mål

- *Kommunernas socialvårdstjänster ska ha god tillgänglighet för behövande och innehålla en tillräckligt hög kvalitet.*

Anvisning

1. *Kommunerna bör i tillräcklig utsträckning tillgodose behovet av information, handledning och rådgivning beträffande förmånerna inom socialvården och det övriga socialskyddet.*

2. *Kommunerna bör använda de möjligheter lagstiftningen ger för att underlätta situationen för de ekonomiskt mest utsatta.*
3. *Kommunerna bör vid sin budgetering tydligt ange sina prioriteringar inom den sociala verksamheten.*

3. Organisationen av verksamheten

En framgångsrik socialvård förutsätter ett gott samarbete mellan olika aktörer. Genom sitt ansvar för socialvården, har kommunerna en central roll i det sammanhanget. En vidareutveckling av det sociala trygghets- och servicesystemet förutsätter att kommunerna aktivt samarbetar med Ålands hälso- och sjukvård, landskapsregeringen samt andra producenter av socialvård, såsom företag, ideella organisationer, föreningar och enskilda personer. Kommunernas verksamhet ska alltid skötas med den enskilda medborgaren i centrum. Även sättet att organisera verksamheten ska ske ur ett medborgarperspektiv.

Det huvudsakliga ansvaret för det praktiska förverkligandet av en samordnad social service på Åland i en gemensam myndighet, Kommunernas socialtjänst åligger kommunerna, men landskapet väljer fortsättningsvis att ha en aktiv roll och fungera som stöd i processen. Målet med samordningen är likvärdig service oberoende av boningsort, god tillgänglighet till servicen, ökad rättssäkerhet, bästa tänkbara kompetens hos de anställda samt kostnadseffektivitet.

Anvisning

4. *Kommunerna bör aktivt samarbeta med andra aktörer inom socialvården.*

3.1 Utveckling av servicestrukturen och servicen

Behovet av institutionsplatser i landskapet är väl tillgodosett. Kommunerna bör i stället utveckla servicestrukturen i funktionellt hänseende, genom att bygga ut öppenvården och olika mellanformer av vård samt genom satsningar på lösningar som stöder självständigt boende. Öppenvårdstjänsterna för personer med demenssjukdomar, patienter inom psykiatri och personer med missbruksproblematik är fortsättningsvis otillräckliga.

Utgångspunkten för utvecklandet av servicen är att livskvaliteten ska förbättras, med respekt för människans egen vilja. Detta innebär oftast att äldre kvinnor och män samt kvinnor och män med fysisk och psykisk funktionsnedsättning stöds genom olika service- och stödåtgärder så att de kan bo hemma eller i hemliknande förhållanden. En sådan utveckling av servicestrukturen förutsätter emellertid att nödvändiga personalresurser placeras inom öppenvården samt att personalen har sådan utbildning och ges sådan handledning som motsvarar den nivå som vården och omsorgen kräver.

Anvisning

5. *Kommunerna bör utveckla servicestrukturen i funktionellt hänseende.*

3.2 Data-, statistik- och uppföljningssystem

Uppföljningen inom social- och hälsovården grundar sig huvudsakligen på statistiska uppgifter som Statistikcentralen och Institutet för hälsa och välfärd (THL) samlar in. Vissa statistiska uppgifter insamlas även genom Ålands statistik- och utredningsbyrås (ÅSUB) försorg.

Uppföljning av den åländska socialvården måste delvis ske enligt samma system som i riket, därför att det delvis följer av lagstiftning, är nödvändigt för att möjliggöra jämförelser med riket samt för att landskapet ska kunna medverka i det nordiska statistiksamarbetet. För att statistiken ska bli tillförlitlig krävs det att personal från hemsjukvården och hemvården samarbetar då uppgifter lämnas om gemensamma klienter. Statistik ska framställas på basis av kön.

Anvisning

6. *Kommunerna ska lämna in begärda statistikuppgifter till Statistikcentralen, THL och ÅSUB.*

4. Klientens ställning och rättigheter

Klienten ska stå i centrum för kommunernas socialvård. Detta innebär att en klient har rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering. Klienten ska bemötas så att hans eller hennes människovärde inte kränks och så att hans eller hennes övertygelse och integritet respekteras. Klientens önskemål, åsikt, fördel och individuella behov samt språkkunskaper och kulturella bakgrund ska om möjligt beaktas.

Socialvårdspersonalen ska för klienten utreda hans eller hennes rättigheter och skyldigheter samt olika alternativ och deras verkningar samt andra omständigheter som är av betydelse för klientens sak. Utredningen ska presenteras så att klienten förstår dess innehåll och betydelse tillräckligt. Klienten har rätt att ta del av uppgifter inom socialvården, även sådana som har införts i ett personregister, om de har betydelse i hans eller hennes ärende, dock med de begränsningar lagstiftningen anger.

När klienten ansöker om socialvårdstjänster inklusive barnomsorg eller förmåner, skriftligen eller muntligen, ska ett förvaltningsbeslut fattas eller, när privat socialvård ordnas, ska ett skriftligt avtal mellan den som lämnar socialvård och klienten ingås. Ett beslut ska motiveras och innehålla en besväransvisning eller upplysning om besvärsförbud. Av beslutet ska det klart framgå vad klienten har rätt till eller är förpliktad till eller hur ärendet annars avgjorts. Att enbart hänvisa till bristen på anslag är inte en godtagbar grund för att avslå en ansökan om en tjänst eller förmån. Även när det gäller anslagsbundna förmåner ska sökandens individuella förhållanden och behov av förmånen eller tjänsten alltid utvärderas.

För bedömning av klientens behov av socialvård och för säkerställande av att han eller hon erhåller hjälp ska en service- och vårdplan uppgöras i samråd med klienten. Genom planen främjas syftet att beakta klientens önskemål och åsikter i en sak som berör klienten själv. Service- och vårdplanen ska vara tillräckligt detaljerad. Klientens individuella förhållanden och specialbehov ska beaktas i planen. Genomförandedelen i planen ska vara tillräckligt specificerad för att klienten och den som ordnar servicen vet vad de har förbundit sig till. Planen ska kontrolleras och smidigt kunna ändras vartefter klientens behov av tjänster förändras.

En plan behöver inte göras upp, om det är fråga om tillfällig rådgivning eller handledning.

Anvisning

7. *Kommunerna ska tillförsäkra klienterna god tillgänglighet och kvalitet i sin socialservice.*
8. *Kommunerna ska främja klient- och patientombudsmannens ställning och förutsättningarna för dennes verksamhet.*

5. Främjande av välfärd

Kommunerna är skyldiga att i all sin verksamhet främja kommuninvånarnas välfärd och en socialt, ekonomiskt och ekologiskt hållbar utveckling inom kommunen. Socialnämnden ska sätta sig in i levnadsvillkoren i kommunen och följa hur de utvecklas i syfte att främja den sociala utvecklingen samt att förebygga och avhjälpa sociala missförhållanden, och verka för att sociala synpunkter beaktas i kommunens olika funktioner. Dessutom ska kommunen främja och följa personer med funktionsnedsättnings levnadsförhållanden och sträva efter att förebygga uppkomsten av missförhållanden och undanröja de hinder som begränsar personer med funktionsnedsättnings möjligheter till verksamhet, engagemang och delaktighet.

5.1 Förebyggande arbete

Ett av de viktigaste verktygen för att bekämpa social utslagning är förebyggande verksamhet. Skapandet av gynnsamma miljöer och förebyggande åtgärder är både på kort och lång sikt det mest ekonomiska alternativet när det gäller att bevara befolkningens sociala välbefinnande och hälsa. Genom att satsa tillräckligt med resurser på planeringen och den förebyggande verksamheten kan man minska behovet av social- och hälsovårdstjänster och därmed undvika onödiga kostnader. Det förebyggande arbetet bör ha sin grund i en helhetssyn på kommunens olika sektors stödmöjligheter och organiseras tvärsektoriellt.

Kommunerna bör utforma tydliga mål för den sociala verksamheten i allmänhet och för den förebyggande verksamheten i synnerhet. Målen bör vara konkreta, realistiska och möjliga att följa upp. Därmed kan ett bättre underlag skapas för bedömningar om var i organisationen kvalitetsförbättringar och effektiviseringar är möjliga och särskilt viktiga att genomföra.

Mål

- *Kommunerna har tydliga mål för den sociala verksamheten i allmänhet och för den förebyggande verksamheten i synnerhet.*

Anvisning

9. *Socialt välbefinnande och ett förebyggande tänkande ska genomsyra all samhällsplanering.*
10. *Kommunerna bör uppställa långsiktiga och tydliga mål för den sociala verksamheten, som mäts och utvärderas årligen.*
11. *Kommunerna tar tillvara alla de möjligheter till förebyggande arbete som finns inom respektive område och organiserar sitt förebyggande arbete tvärsektoriellt.*
12. *Kommunerna bör utveckla rutiner för sin egen interna kvalitetskontroll inom sina verksamhetsområden.*
13. *Kommunernas revisorer bör övervaka och utvärdera hur kommunerna uppfyller socialpolitiska mål som fullmäktige uppställer.*

5.1.1 Boende

Den kommunala bostadspolitiken spelar en viktig roll när det gäller att förebygga problem och i fråga om behovet av service, och därmed också för kostnaderna för socialvården.

Kommunerna bör eftersträva att kvinnor och män med utbildning i och erfarenhet av socialt arbete deltar redan i planeringsskedet av byggprojekt och boendemiljö så att de blir tillgängliga för alla oberoende av personens ålder, fysisk och psykisk funktionsnedsättning och livssituation. Socialväsendet har till uppgift att inhämta och vidarebefordra uppgifter om brister i boendeområdena och om möjligheterna att förbättra dem utifrån klienternas behov.

Socialväsendet bör uppmärksamma byggherrar och bostadsägare på den åldrande befolkningens och personer med funktionsnedsättnings behov så att rätt byggda hissar, dörröppningar, kök, toaletter och tvättutrymmen ger en möjlighet att bo kvar i eget hem även med nedsatt funktionsförmåga. Vid prövning av ansökan om byggnadslov är byggnadsnämnd skyldig att beakta att byggnaden med hänsyn till användningen är anpassad efter de krav som kan ställas av personer med nedsatt rörelseförmåga.

Anvisning

14. Kommunerna bör beakta människors socioekonomiska situation i olika livsskeden vid planering av bostadsbyggande.

6. Barn och ungdom

Grunden för god hälsa och social anpassning skapas under barn- och ungdomsåren. Det är därför viktigt att i ett tillräckligt tidigt skede uppmärksamma eventuella symptom på otrygghet och störningar i flickors och pojkars sociala utveckling. Förebyggande arbete för att hindra psykisk ohälsa och motverka ungdomars bruk av alkohol, tobak och narkotika är av särskilt stor betydelse. Socialvården har även ett stort ansvar för att barn och ungdomar inte far illa.

I de undersökningar som gjorts om åländska barn och ungdomars psykiska välbefinnande konstateras att olika stressymptom och depressioner förekommer i stort sett i samma omfattning på Åland som i övriga Norden. Ett starkt fokus kommer fortsättningsvis att, precis som i övriga Norden, riktas mot flickors och pojkars psykiska välbefinnande. Principen om s.k. tidig intervention ska gälla så att åtgärder vidtas så snart problem för ett barn eller familj som kräver samhällets stöd konstaterats.

Kommunerna ska beakta principen i barnkonventionen om att vid alla åtgärder som rör barn ska barnets bästa komma i främsta rummet och visa på hur principen har beaktats. I de fall man avviker från principen om barnets bästa ska man redogöra för hur man kommit fram till ett sådant beslut och hur man avser uppväga nackdelarna för barnet. Ett effektivt sätt att förebygga sociala problem hos barn och unga är att redan i planerings- och beslutsskedet göra en analys av hur olika alternativ kan tänkas påverka flickor och pojkar i olika åldrar och sedan väga in detta i besluten.

För kommunernas räkning avser landskapsregeringen fortsättningsvis bevilja medel till Rädde barnen r.f. för att ge konkret handledning i hur kommunerna kan göra barnkonsekvensanalyser av beslut som berör barn.

Även stöd till föräldrarna i deras fostran är en angelägen uppgift för alla samhällets institutioner och myndigheter. Beprövade och utvärderade familjestödsmetoder bör ingå som en självklar integrerad del i allt arbete gällande flickor och pojkar.

Socialvården har även ett stort ansvar för att barn och ungdomar inte far illa. Tvärsektoriell och konstruktiv samverkan mellan berörda myndigheter och organisationer är en viktig förutsättning då det gäller hjälp och stöd åt våldsutsatta kvinnor och deras barn men också då det gäller hjälp till förövaren. Samförstånd och ett gemensamt synsätt på mäns våld mot kvinnor och barn är nödvändigt för att inte kvinnor och barn som söker samhällets stöd ska uppleva sig kränkta på nytt. Socialvården ska vara en aktiv part i strävan efter en välplanerad och effektiv samverkan mellan berörda myndigheter.

Barns egna aktivitet och deras engagemang i frågor som gäller dem själva bör uppmuntras. När föräldrarna får sitt första barn behöver de särskilt stöd och uppmuntran för uppbyggnaden av förhållandet till barnet och familjelivet. Mödravården och barnrådgivningen har här en central roll. Redan under graviditeten ska pappor ges utrymme att aktivt delta i den rådgivning som ges modern och på detta sätt tillförsäkras att den framtida kontakten mellan pappan och barnet förstärks. Landskapsregeringen stöder aktivt initiativ från tredje sektorn vars mål är att stöda barnfamiljerna. Särskild uppmärksamhet ges till familjer med integrationsbehov.

Risken för utslagning är uppenbar i fråga om till exempel barn som avbrutit grundskolan, är klienter inom barnskyddet eller drabbats av stora svårigheter med skolgången. Socialförvaltningen kan stöda dessa unga genom att ta initiativ till samarbete med skolan, ungdomsledare, fritidsledare och ideella organisationer, till exempel idrottsorganisationer.

Kommunerna bör satsa på servicen till riskfamiljer, det vill säga till familjer med socioekonomiska problem. Härigenom kan kommunerna förebygga behovet av barnskydd och förhindra framtida problem. Kommunerna bör i ett tidigt skede ordna service och stöd för barnfamiljer samt skapa ett fungerande samarbete mellan sakkunniga inom rådgivningen, socialt arbete och annan socialservice. Hälso- och sjukvården bör garanteras en tillräcklig multiprofessionell konsultation vid behov.

Det är synnerligen viktigt att barnomsorgen, skolan samt hälso- och sjukvården i ett så tidigt skede som möjligt reagerar när de upptäcker att barn far illa. Socialvården ansvarar för barnskyddet och ska kontaktas när nämnda myndigheter anser att behovet av stödåtgärder behöver utredas.

Anvisning

15. *Kommunerna bör i förebyggande syfte rikta särskilda insatser till riskfamiljer och utsatta barn och ungdomar.*
16. *Principen om tidig intervention bör gälla så att adekvata stödåtgärder sätts in så tidigt som möjligt för att stävja en negativ utveckling för det berörda barnet.*
17. *Kommunerna bör vid misstanke om våld mot barn följa den så kallade barnahusmodellen.*
18. *Den kommunala verksamhet som arbetar med barn och föräldrar ska integrera ett aktivt och medvetet familjestöd i sitt arbete.*

6.1. Barnfamiljer

Servicen för barn och barnfamiljer är splittrad. Många olika enheter inom socialvården (till exempel barnomsorgen, missbrukarvården, barnskyddet och familjerådgivningen) samt inom hälso- och sjukvården (till exempel barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, barn- och mödrarådgivningen samt barn- och ungdomsenheten vid ÅCS) arbetar med fokus på barnets

och familjens bästa. Bland annat på grund av att resurserna är splittrade kan servicens kvalitet och tillgänglighet inte alltid garanteras. Genom att etablera ett tätare samarbete och en planerad samverkan med fastslagna och av alla omfattade gemensamma rutiner, är det möjligt att förverkliga en klientcentrerad funktionell servicehelhet vari ingår både bas- och specialservice.

Mål

- *Att skydda uppväxtförhållandena för alla flickor och pojkar på Åland och att stödja vårdnadshavarna i deras fostrande uppgift.*

Anvisning

19. *Kommunerna bör tillförsäkra sig en god personalkompetens inom socialvården.*
20. *Kommunerna bör utveckla hemservicen och anställa s.k. familjearbetare till behövande barnfamiljer.*
21. *Kommunerna bör ta ett aktivt ansvar för samverkan med andra berörda instanser och se över sina rutiner tillsammans med dem.*

6.2. Barnskydd

Kommunernas ansvar för barnskyddet regleras i landskapslagen (2008:97) om tillämpning i landskapet Åland av barnskyddslagen samt i barnskyddslagen (FFS 417/2007). Barnskyddet indelas i förebyggande åtgärder, utredning av behovet av barnskydd, stödåtgärder inom öppenvården, vård utom hemmet (brådskande placeringar & omhändertagande) samt eftervård. Kommunen eller flera kommuner tillsammans ska göra upp en plan för att främja barns och unga personers välfärd samt ordna och utveckla barnskyddet. Planen ska godkännas av kommunens fullmäktige och beaktas när budget och ekonomiplan görs upp, se 12 § barnskyddslagen (FFS 417/2007).

Barnskyddet har till uppgift att trygga följande rättigheter:

- Varje barn har rätt till en trygg och stimulerande uppväxtmiljö samt till en harmonisk och mångsidig utveckling
- Barn har företrädesrätt till särskilt skydd och särskild omsorg
- Ett barn ska tillförsäkras positiva och nära mänskliga relationer, vilket särskilt gäller förhållandet mellan barnet och vårdnadshavarna
- Ett barn ska uppfostras så, att det får förståelse, stöd, trygghet och ömhet
- Ett barn får inte underkuvas, agas kroppsligen eller på annat sätt behandlas kränkande
- Barnets utveckling till självständighet, ansvarsmedvetenhet och vuxenhet ska stödjas och befrämjas

Det stöd som ges barnen eller de unga och deras familjer syftar i första hand till att barnen ska kunna växa upp och utvecklas i det egna hemmet. Då ett barns levnadsförhållanden av en eller annan orsak äventyras, ska kommunen omgående vidta behövliga stödåtgärder inom den öppna vården. I de fall stöd i hemmet inte är tillräckligt ska barnet garanteras så god vård som möjligt utanför hemmet, i första hand i familjevård. Samtidigt bör barnets vårdnadshavare få hjälp till bättre livskontroll, så att barnet så snart som möjligt ska kunna flytta tillbaka hem.

Sektorsövergripande samarbete är särskilt viktigt för ett effektivt barnskydd. Kommunernas tjänstemän inom barnskyddet samarbetar med barnens vårdnadshavare, barnomsorgen, hemservicen, skolväsendet, polisen och flera andra instanser.

Av 11 § i barnskyddslagen följer att en kommun ska se till att barnskyddet till sin innebörd och omfattning ordnas så som behovet i kommunen förutsätter och ordnas i tillräcklig utsträckning vid de tider på dygnet som det behövs. Genom den gemensamma barnskyddsjouren för alla de åländska kommunerna garanteras ett barn, som befinner sig i en situation som kräver brådskande placering och omgående behöver placeras i vård utom hemmet, denna rätt. Barnskyddslagen understryker kommunens skyldighet att tillse att socialarbetaren har tillgång till nödvändig expertis vid handhavandet av ett barnskyddsärende. Den för kommunerna gemensamma expertgruppen för utsatta barn (14 § i barnskyddslagen, FFS 417/2007) bidrar till detta. Högkvalitativt barnskydd förutsätter fortsättningsvis att samarbetet mellan kommuner vidareutvecklas.

Mål

- *Barnskyddet stärks genom satsningar på sektorsövergripande samarbete och genom att tillgång till tillräckliga resurser och expertis tryggas.*

Anvisning

22. *Kommunerna uppgör planer för att främja barns och unga personers välfärd och ordna och utveckla barnskyddet. Planerna godkänns av respektive kommuns fullmäktige, beaktas när kommunen planerar sin budget och revideras minst vart fjärde år.*
23. *Kommunerna fortsätter den påbörjade samordningen av resurserna inom barnskyddet*
24. *Tröskeln för att kontakta kommunens barnskydd då någon upplever oro för att ett barn far illa bör sänkas. Kommunerna bör aktivt verka för att deras egna berörda instanser känner till kommunens barnskyddsverksamhet och att samverka med övriga instanser som kommer i kontakt med barn och familjer främjas.*

6.2.1. Förebyggande åtgärder

Ålands hälso- och sjukvårds barn- och mödrarådgivningsbyrå, kommunernas barnomsorgsverksamhet, skolans psykosociala elevvård och skolhälsovården samt ungdomsarbetet är en del av det förebyggande barnskyddet och är ofta de första som uppmärksammar behovet av ytterligare barnskyddsåtgärder.

6.2.2. Stödåtgärder inom den öppna vården

Enligt barnskyddslagen ska socialmyndigheterna i kommunen stödja familjen, barnet eller den unga med åtgärder inom den öppna vården, om uppväxtförhållandena äventyrar eller inte tryggar barnets eller den ungas hälsa och utveckling eller om barnet eller den unga genom sitt beteende äventyrar sin hälsa eller utveckling. Om behovet av barnskydd beror på otillräcklig försörjning, bristfälliga boendeförhållanden eller avsaknad av bostad eller när dessa omständigheter utgör ett väsentligt hinder för barnets och familjens rehabilitering, ska kommunen ordna tillräckligt ekonomiskt stöd samt avhjälpa bristerna i boendeförhållandena eller ordna en bostad som motsvarar behovet.

Stödåtgärderna inom den öppna vården skraddarsys enligt barnets och familjens behov och enligt den rådande situationen. Sådana socialvårdstjänster och sådan barnomsorg som är nödvändiga med tanke på barnets hälsa eller utveckling ska tillhandahållas i enlighet med den bedömning av behovet av dem som den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter har gjort i barnets eller föräldrarnas klientplan.

Som stödåtgärder inom den öppna vården kan barnet kortvarigt placeras utan omhändertagande. Även hela familjen kan vid behov få rehabilitering. Andra stödåtgärder är

till exempel rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor, stödperson eller stödfamilj, hemservice, barnomsorg, terapitjänster och åtgärder inom missbrukarvården. Dessutom kan man hjälpa barnet och den unga i samband med skolgång, fritidsintressen och yrkesval och vid anskaffning av bostad.

Barnskyddslagens 22 § lyfter fram möjligheten om att ansöka om en intressebevakare som för barnets talan i samband med ett barnskyddsärende för att stärka barnets delaktighet i allt beslutsfattande som rör barnet i samband med en barnskyddsprocess.

6.2.3. Familjevård

Genom landskapslagen om tillämpning av familjevårdarlagen (ÅFS 2015/18) och Familjevårdarlagen (FFS 312/1992) garanteras familjer som åtagit sig att vara familjevårdare stöd, utbildning, avlastning och handledning och det placerade barnets position stärks.

6.3. Barnomsorg

Till grunderna för förundervisningen hör nu för alla daghem i landskapet gemensamma riktlinjer för rutinerna kring övergången mellan barnomsorgen och skolan. Riktlinjerna för övergångsrutinerna har utvärderats och slutsatsen är att rutinerna permanentas. Utvärderingen visade på ett behov av att än mer informera vårdnadshavarna om innehållet i och syftet med materialet ”Axet”.

Barnomsorgens styrdokument innehåller ett tydligt genus- och jämställdhetsuppdrag. Detta innebär att kvinnors och mäns, flickors och pojkars lika makt och inflytande ska genomsyra verksamhetens alla delar. Barnomsorgens roll är i detta avseende att förhindra och motarbeta traditionella könsrollsmönster och stärka och utveckla arbetet med genus- och jämställdhetsfrågor. Det åländska samhället är inte jämställt och barnomsorgen är en stor och viktig aktör i fostran till morgondagens vuxna. Målet med genus- och jämställdhetsarbetet i barnomsorgen är att vidga både flickors och pojkars individuella kompetenser och valmöjligheter i livet utan begränsningar av föreställningar om vad som är kvinnligt eller manligt. Landskapsregeringen avser att om två år utvärdera i vilken omfattning det gångna utvecklingsarbetet har haft avsedd effekt.

Antalet barn med annat modersmål än svenska ökar i de åländska kommunerna. Antalet flyktingfamiljer ökar i kommunerna och flera av dessa familjer har barn under skolåldern. Därför erbjuder landskapsregeringen fortsättningsvis ett ekonomiskt stöd till de kommuner som erbjuder extra stöd i svensk språkutveckling till dessa barn.

Mål

- *En väl fungerande barnomsorg av hög kvalitet.*

Anvisning

25. *Kommunernas barnomsorgspersonal fortsätter arbeta systematiskt mot en jämställd barnomsorg med hjälp av de verktyg och modeller den tidigare utförda utbildningssatsningen gett.*

6.4. Hemvårdsstöd

Genom införandet av en ny landskapslag om hemvårdsstöd (2015:68) erbjuds vårdnadshavare förhöjda grund- och tilläggsbelopp och ett nytt utökat hemvårdsstöd som kan tas ut av vardera

vårdnadshavaren i fyra valfria månader. Inkomstgränsen för rätt till den inkomstbaserade tilläggsdelen höjdes vilket gör att något fler vårdnadshavare har beräknats få rätt till denna förmån. Dessutom har ett nytt stöd för ett yngre syskon under föräldrapenningsperioden införts. Det s.k. flerbarnstillägget kvarstår enligt tidigare men har döpts om till hemvårdsstöd för flerlingsfamiljer.

Syftet med lagen är att öka vårdnadshavarnas valfrihet i fråga om vården av barnet och ge dem goda förutsättningar att förena föräldraskap och yrkesarbete. Med det nya utökade hemvårdsstödet finns en avsikt att öka jämställdheten i föräldraskapet.

7. Risk- och missbruk

Landskapsregeringens alkohol-, narkotika-, dopning-, tobaks- och spelpolitiska program för 2017-2020 ger riktlinjer för landskapets ANDTS-politik, definierar målsättningar och beskriver åtgärder som landskapsregeringen och dess underställda myndigheter planerar inom ANDTS-området. Kommunerna har en central roll i arbetet med ANDTS-frågor genom sitt ansvar för social trygghet, förebyggande arbete samt för missbrukarvården tillsammans med Ålands hälso- och sjukvård.

Det grundläggande i kommunernas arbete är att identifiera och försöka motverka de riskfaktorer som ger upphov till problem och att främja de skydds- och friskfaktorer som förhindrar att problem uppstår eller begränsar dem. Det är viktigt att främja en hälsosam livsstil bland alla, särskilt när det gäller barn och ungdomar. För effektivisering av förebyggande av missbruk bör tjänsterna riktas framförallt till bas- och öppenvårdstjänster, tidiga insatser och stöd.

Ur ett tidigt förebyggande perspektiv är barn och ungdomar, unga vuxna och föräldrar särskilt prioriterade. Föräldrarna är de viktigaste personerna för sina barn och ungdomar och ska vid behov erbjudas möjligheter till att stärka sin handlingsberedskap och ges stöd för att kunna kommunicera med sina barn i fråga om rusmedel. Föräldrar ska erbjudas föräldrastöd genom barnets alla åldrar. Tillgängligt föräldrastöd framgår i landskapsregeringens kartläggning ”Föräldrastöd på Åland – genom barnets alla åldrar”.

Förebyggande åtgärder för att begränsa alkohol- och narkotikabruk inkluderar arbete med att förändra attityder i samhället genom information. Vidare bör man vidta åtgärder för att begränsa tillgången på rusmedel samt satsa resurser på kompetensutveckling av personalen. Fortsatta insatser behövs för att förbättra samarbetet mellan olika myndigheter och mellan myndigheter och organisationer. Likaså behövs en fortsatt satsning på den regionala ANDTS-samordningen. Särskild uppmärksamhet ska ägnas samarbetet mellan missbrukarvården å ena sidan och den övriga social- och hälsovården, nykterhetsverksamheten, skolan, ungdomsverksamheten samt tullen och polisen å den andra. Kartläggningen om ”Elevens och studerandes hälsa och inlärning” (2015) ger förslag på vilka områden samverkan och samordning kan utvecklas från barn och ungas perspektiv. Under år 2015 utarbetade landskapsregeringen en handbok om aktörsfältet, arbetsfördelningen och åtgärdskedjan, vilken poängterar att personer som saknar företagshälsovård i större utsträckning måste söka hjälp på eget initiativ i missbruksrelaterade ärenden och därmed riskerar denna grupp att inte fångas upp av vården. Även förebyggande insatser på området för vuxna, och speciellt för vuxna med riskbruk, konstateras vara små.

Som ett led i det förebyggande arbetet av de samhällsliga, sociala och medicinska skadeverkningarna av alkohol och narkotika ordnas kurs i metoden ansvarsfull alkoholserving för verksamheter inom krogbranschen. Syftet med metoden är att skapa en bättre och tryggare krogmiljö genom att minska våld och skador relaterade till alkohol och andra rusmedel. Samverkan bland aktörerna på fältet är kärnan i metoden. Insatser som leder till ett minskat berusningsdrickande påverkar livsmiljön i positiv riktning.

Lagen om nykterhetsarbete (FFS 1982/828) tillämpas på Åland genom landskapslag om tillämpning på Åland av lagen om nykterhetsarbete (ÅFS 2013:125).

På Åland tillämpas alkohollag (FFS 1994/1143) genom landskapslag om tillämpning på Åland av alkohollagen (ÅFS 1995:92). Förordningen om alkoholdrycker och sprit (FFS 1344/1994) och förordningen om försäljning av alkoholdrycker och övervakning av försäljningen i färdmedel som trafikerar mellan Finland och utlandet (FFS 1346/1994) tillämpas genom landskapsförordning (ÅFS 2013:59) om tillämpning på Åland av riksförfattningar om alkohol.

Mål

- Förebygga att människor utvecklar riskbruk, missbruk eller beroende
- Förebygga rusmedelsdebuter bland barn och unga.
- Minskad totalkonsumtion och tillgänglighet på ANDTS.
- Minskade ANDTS-relaterade skadeverkningar.
- En livsmiljö där både män och kvinnor känner sig trygga.

Anvisning

26. *Kommunerna bör motverka uppkomsten av sådana förhållanden och levnadssätt som allmänt ökar missbruket av alkohol, övriga rusmedel eller utvecklar beroende.*
27. *Kommunerna bör se till att övergripande policy och verksamhets specifika handlingsplaner rörande ANDTS-frågor antagits och är uppdaterade.*
28. *Kommunerna bör initiera och utveckla förebyggande insatser och främja samverkan mellan olika aktörer i missbrukarvården. Särskild fokus bör läggas på att främja barns och ungas psykiska hälsa och allmänna mående och säkerställa att skydds nätet inte har hål som personer med riskbruk eller missbruk faller igenom.*

7.1. Missbrukarvård

Missbrukarvården är en del av den allmänna social- och hälsovården, men tillhandahåller även specialtjänster inom missbrukarvården och sköter kontakten till den specialiserade sjukvården. Man kan söka sig till alla öppna tjänster inom missbrukarvården på eget initiativ. När service tillhandahålls ska personer med missbruk vid behov även ges hjälp med att lösa sina problem i fråga om utkomst, boende och arbete.

Kommunen ska sörja för att vården av missbrukare ordnas så att den till sin innebörd och omfattning motsvarar behovet i kommunen för både kvinnor och män. Servicen inom missbrukarvården ordnas i första hand som öppenvård men i vissa fall också som institutionsvård eller köp av sådana tjänster. Service ska ges med hänsyn till missbrukarens, hans eller hennes familjs och andra närstående personers behov av hjälp, stöd och vård.

Vården och rehabiliteringen grundar sig på frivillighet och är av konfidentiell karaktär. En person med missbruk kan även omhändertas för vård oberoende av sin vilja, antingen på grund av allvariga hälsorisker som kräver brådskande vård eller på grund av våldsamhet som

äventyrar en annan persons hälsa, säkerhet eller psykiska utveckling. Institutionsvård ordnas i begränsad omfattning genom Ålands hälso- och sjukvård, medan annan institutionsvård ordnas utanför Åland av kommunerna. Syftet med akutvård av missbrukare är i dagens läge endast att avbryta rusmedelsbruket. Långvarig rehabilitering på institution är nödvändig för personer då akutvården eller öppenvården inte är tillräcklig eller ändamålsenlig.

Lag om missbrukarvård (FFS 1986/41) och förordningen om missbrukarvård (FFS 1986/653) tillämpas i landskapet enligt lydelse 31.12.1992.

Kommunerna beviljas sedan år 2008 särskilda landskapsandelar för missbrukarvården.

Verksamhet för utbyte av sprutor och kanyler till personer som missbrukar narkotika lanseras inom hälso- och sjukvården med syftet att främja smittskyddsarbetet i landskapet, minska på skadeverkningar och sänka tröskeln till hälso- och sjukvård och övriga missbrukarvårdstjänster.

Anvisning

29. Kommunerna ordnar vården av missbrukare så att den till sin innebörd och omfattning motsvarar behovet i kommunen. Särskild fokus bör ligga på att långsiktigt trygga tillgången till boende, utkomst och arbete för personer med risk- och missbruk.

8. Äldreomsorg

Landskapsregeringen har antagit målsättningar och handlingsplan för äldrevården utgående från slutrapporten från arbetsgruppen för att utreda förutsättningarna för äldreomsorgen. Landskapsregeringen har också antagit kvalitetsrekommendationer angående tjänster för äldre samt riktlinjer för omsorg och vård vid demenssjukdom. Målet är att minst 90 % av befolkningen som fyllt 75 år ska kunna bo kvar och leva självständigt i sitt hem och i sin invanda boendemiljö.

Äldres förmåga att bo kvar hemma ska stödas genom snabbt tillgängliga och högklassiga social- och hälsovårdstjänster. De äldres funktions- och initiativförmåga ska främjas genom stöd och aktiviteter inom ramen för kommunernas och frivilligorganisationernas verksamheter.

Genom tillräckliga satsningar på boende och boendemiljöer som är anpassade till äldres behov blir en överflyttning av äldre till institutionsvård nödvändig endast vid behov av kontinuerlig tillsyn och vård eller där de sjukvårdsmässiga insatserna är dominerande. Kommunernas serviceboenden och de effektiverade serviceboendena fungerar redan i dag ofta som bas för kommunens hemservicepersonal samt som centrum för dagverksamheten också för ute i kommunen kvarboende äldre. Ett effektivare samarbete mellan hemservice och hälso- och sjukvård möjliggörs om lokal hälsovårds- och hemsjukvårdspersonal är stationerade i samma byggnader. Dessutom bör servicehusen kunna fungera som tillfällig avlastning för närståendevårdare och andra anhöriga till hemmaboende åldringar, till exempel under semester, fridagar eller arbetsdryga perioder.

Landskapsregeringen har i samråd med kommunerna utarbetat kvalitativa och funktionella mål för vård och omsorg om äldre människor. Målet är en socialt, ekonomiskt och miljömässigt hållbar äldreomsorg. Ett av fokusområdena i landskapsregeringens utvecklings- och kvalitetsarbete är att kartlägga och utveckla de vård- och servicekedjor som äldre berörs av. Det första delområde för vilket riktlinjer och rekommendationer utarbetats är omsorgen och

vården av personer med demenssjukdom. Inom utvecklingsarbetet fortsätter dialogen kring vård- och servicekedjor för äldre med tillfällig eller kronisk psykisk ohälsa. Underlag för arbetet har tagits fram och avsikten är att utveckla servicekedjorna genom ett treårigt projekt ”Äldres psykiska ohälsa” i vilket konkreta åtgärder för att minska eller eliminera de svaga länkarna utarbetas och implementeras. Arbetet sker i samarbete med kommunerna samt Ålands hälso- och sjukvård.

Den demografiska utvecklingen sätter press på kommunernas äldreomsorg, såväl beträffande ekonomiska som personella resurser. I syfte att genom samarbete möjliggöra en ekonomisk, effektiv och ändamålsenlig resursanvändning finns i landskapslag om hälso- och sjukvård en uttrycklig bestämmelse om att ÅHS ska samarbeta med socialvården. Samarbete ska ske så att uppgifterna kan skötas på ett behörigt sätt och med patientens bästa och behov av dels hälso- och sjukvårdstjänster dels socialvårdstjänster som utgångspunkt.

Även landskapsregeringens betoning av vikten av förebyggande och hälsofrämjande insatser syns tydligt i landskapslag om hälso- och sjukvård. Enligt lagen ska landskapsregeringen och kommunerna i samband med beslutsfattandet bedöma och beakta konsekvenserna för hälsan och välfärden av de beslut man fattar. ÅHS förpliktigas att tillhandahålla rådgivningstjänster för äldre. Syftet är att förbättra de äldres förutsättningar att så länge som möjligt upprätthålla och bevara funktionsförmågan, att stödja ett självständigt boende hemma, att ge de äldre större möjligheter till ett aktivt liv och delaktighet i samhället samt att minska deras behov av vård dygnet runt. I lagen har också intagits en bestämmelse om hälsofrämjande hembesök för äldre vilka ska ske i samarbete med socialvården.

I landskapet är det fortsättningsvis kommunerna som inom ramen för socialvården ansvarar för omsorg, sjukvård, uppehälle och rehabiliterande verksamhet vid institutionerna.

Landskapsregeringen betonar att förutsättningen för omsorg och vård på rätt nivå är att en tillräckligt bred bedömning av funktionsförmågan görs. Arbetet för fungerande vård- och servicekedjor och ett utvecklat samarbete mellan såväl kommuner som mellan kommunerna och ÅHS underlättas genom att använda enhetliga mätinstrument och genom att mäta funktionsförmågans samtliga delområden, dvs. fysisk, kognitiv, psykisk och social och genom att fastställa faktorer som hänför sig till boende- och livsmiljön och som inverkar på funktionsförmågan.

Sammanhållen hemvård är ett bra exempel på möjligheterna till utvidgat samarbete mellan kommunerna och ÅHS. Verksamheten stöder äldres kvarboende i hemmet genom att skapa en bättre kontinuitet och kvalitet i omsorgen och vården av de äldre. Sammanhållen hemvård ger också möjlighet till effektivitetsvinster dels ur ett ekonomiskt perspektiv men även ur ett verksamhetsperspektiv. Verksamheten bygger på ett frivilligt samarbete mellan ÅHS och kommunerna och förutsätter ett godkännande av båda parter samt ett avtal om hur samarbetet ska fungera i praktiken.

Som ett led i utvecklandet av tjänster som stöder äldres möjlighet att bo kvar hemma har landskapsregeringen under flera år finansierat projektet ”Äldreomsorg på distans – implementering av ny stödtjänst”. Projektet har bedrivits i samarbete mellan kommunerna och Ålands högskola och är en fortsättning på ett tidigare EU-finansierat projekt. Projektet avslutades 2015. Under åren 2016 och 2017 beviljade landskapsregeringen Jomala kommun medel för att omvandla projekt ”Äldreomsorg på distans” till en stödtjänst inom kommunal regi. Landskapsregeringen uppmanar kommunerna, att med sitt kunnande om möjligheter och

behov av utvecklande av tjänster för hemmaboende äldre, aktivt verka för att verksamheten blir en permanent del av de tjänster som erbjuds äldre som bor i eget hem.

Landskapsregeringen betonar vikten av att kommunerna bedömer servicebehovet i enlighet med socialvårdslagen. Bedömningen av funktionsförmågan är en central del av bedömningen av servicebehovet och bör vara tillräckligt mångsidig och användas i tillräcklig utsträckning. Syftet är att snabbt kunna ingripa när en äldre persons funktionsförmåga försämras, att stödja bibehållande och förbättrande av funktionsförmågan, att förebygga att servicebehovet ökar och att inrikta tjänsterna rätt.

I lagförslag om stärkande av funktionsförmågan och om tjänster för äldre, vilken lämnats till lagberedning hösten 2017, ingår bestämmelser om egenkontroll och personalens anmälningsskyldighet. Detta främjar kvaliteten inom äldreomsorgen. Under året avses riktlinjerna för omsorg och vård vid demens uppdateras.

Mål

- *En hållbar äldreomsorg genom tillräckliga satsningar på förebyggande, aktiverande och rehabiliterande åtgärder.*
- *Vård och omsorg ges i enlighet med behov, på rätt nivå och i rätt tid.*
- *Minst 90 % av de personer som fyllt 75 år ska ha möjlighet att bo i eget hem.*

Anvisning

30. *Kommunerna bör säkerställa tillräckliga resurser för och delta i utvecklandet av service som stöder äldre kvinnors och mäns hemmaboende.*
31. *Kommunerna bör utveckla servicen till klienter i eget boende (hemservice).*
32. *Enhetliga mätinstrument används och mätning av funktionsförmågans samtliga delområden för fastställande av klientens resurser samt omsorgs- och vårdbehov genomförs i samtliga kommuner.*

9. Funktionshinder

9.1. Tillgänglighet

Målet med funktionshinderspolitik är full delaktighet i samhällslivet och jämlika levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning. Arbetet med funktionshinderspolitiken har sin bas i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning vilken trädde i kraft 10 juni 2016. De hinder som finns, ska undanröjas för att flickor/kvinnor, pojkar/män med funktionsnedsättning ska kunna delta i samhället på jämlika villkor.

Utgångspunkten är alla människors lika värde och lika rätt. Landskapsregeringen fortsätter arbetet med att bevaka och förbättra livsvillkoren för alla i samhället oavsett funktionsförmåga. Landskapsregeringen kommer att fortsätta arbeta för ökad tillgänglighet i samhället som en del av social hållbarhet. Landskapsregeringen fastställde år 2017 ett nytt åtgärdsprogram för landskapsregeringens funktionshinderspolitik för åren 2017-2020, ”Ett tillgängligt Åland”. Åtgärdsprogrammet baserar sig på *FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*. Funktionshinderspolitik är tvärsektorielt varför åtgärdsprogrammet bygger på sektorsansvarsprincipen. Arbetslivet, utbildningsväsendet, bostäder och bostadsområden, kulturinstitutioner samt friluft- och rekreationsanläggningar ska utformas så att de kan nyttjas av kvinnor och män samt flickor och pojkar med funktionsnedsättning. Åtgärdena omfattar utbildning, fortbildning och kompetensutveckling (internt fokus),

informationsförmedling och kunskapsspridning (externt fokus), nätverkande och samarbeten, digitalisering och tillgänglighet, utveckling av den fysiska tillgängligheten, utveckling av service och stödåtgärder, förbättrad lagstiftning och styrdokument samt fungerande tillsyn och uppföljning.

Landskapsregeringen samarbetar med de nordiska länderna och övriga självstyrande områdena inom *Rådet för nordiskt samarbete om funktionshinder* och det *Nordiska expertnätverket för FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*. Landskapsregeringen ingår även i den nationella *Delegationen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning* med en sakkunnigmedlem. Landskapsregeringen har även tillsatt *Råd för personer med funktionsnedsättning för landskapet Åland*.

9.2. Service för personer med funktionsnedsättning

Utgångspunkten är alla människors lika värde och lika rätt. Landskapsregeringen fortsätter arbetet med att bevaka och förbättra livsvillkoren för alla i samhället. Landskapsregeringen kommer att arbeta för ökad likvärdig servicenivå oavsett funktionsnedsättning.

Servicen till personer med funktionsnedsättning går främst ut på rehabilitering, stöd och att undanröja hinder för erhållande av delaktighet i samhället på jämlika levnadsvillkor. Utgångspunkten är att personer med funktionsnedsättning har rätt till ett självständigt och jämlikt liv. Kommunernas information om olika lagstadgade alternativ till stöd och service ska ges i tillräcklig utsträckning och på ett sådant sätt att personen förstår betydelsen och innebörden av de olika alternativen. Personens självbestämmanderätt ska respekteras och beaktas vid ordnande av socialservice genom att beakta hans eller hennes önskemål och åsikter. Rätten för barn med funktionsnedsättning att uttrycka sina åsikter ska säkerställas. En individuell serviceplan görs upp tillsammans med personen med funktionsnedsättning och hans eller hennes vårdnadshavare eller anhöriga för att utreda och samordna de tjänster och stödåtgärder som han eller hon behöver. Serviceplanen ökar personens delaktighet i planeringen och genomförandet av tjänsterna. Personens självbestämmanderätt ska beaktas vid ordnande av socialservice. Vid utredning om socialservice som rör barn ska barnets bästa komma i främsta rummet.

Med anledning av ratificeringen av FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning pågår ett reformarbete där lag om service och stöd på grund av handikapp (FFS 380/1987) vilken gäller i landskapet Åland i enlighet med landskapslag (2010:50) om tillämpning av lagen om service och stöd på grund av handikapp och lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda (FFS 519/1977) vilken gäller i landskapet Åland i enlighet med landskapslag (1978:48) om tillämpning av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda ska samordnas till en ny speciallag gällande personer med funktionsnedsättning, en gemensam funktionshinderslag. Preliminär tidtabell för ny funktionshinderslag i riket är år 2018/2019. Samtidigt pågår en fortsatt beredning av en lag om klienters och patienters självbestämmanderätt, i vilken ingår såväl riks- som åländsk behörighet, tidtabellen för lagen är ännu inte fastslagen. Reformen kommer att, förutom lagstiftningsåtgärder, kräva implementerings-, informations- och fortbildningsåtgärder. I den nya, moderna och för de åländska förhållandena ändamålsenliga socialvårdslagen är avsikten att ställningen för personer med kognitiva eller psykiska funktionsnedsättningar ska stärkas.

Organisationen av den framtida funktionshindersservicen hänger samman med KST och kommunreformen.

Anvisning

33. *Kommunerna bör aktivt tillse att kvinnor och män, flickor och pojkar med funktionsnedsättning erhåller den service och stöd som de är berättigade till enligt gällande lagstiftning.*
34. *När kommunerna lämnar socialvård ska kvinnor och män, flickor och pojkars självbestämmanderätt respekteras.*

9.2.1. Specialomsorg

Anordnandet av tjänster för personer med utvecklingsstörning ordnas primärt med stöd av lag om service och stöd på grund av handikapp. När tjänster som avses i handikappservicelagen inte är tillräckliga eller tillämpliga med hänsyn till servicebehovet ordnas servicen med stöd av lag om specialomsorger om utvecklingsstörda. Samtliga kommuner på Åland utgör i nuläget tillsammans ett specialomsorgsdistrikt, vilket förvaltas av kommunalförbundet Ålands Omsorgsförbund k.f. Service till personer med utvecklingsstörning ges i form av boende, daglig verksamhet, fritid- och semesterverksamhet, rådgivning, specialfritidsverksamhet samt förmedlade tjänster inom och utom landskapet Åland.

Personer med utvecklingsstörning ska ha möjlighet till ett självständigt liv och ges möjlighet att delta i samhällsgemenskapen. Individanpassad service ska eftersträvas utgående från gällande lagstiftning och den enskildes behov och önskemål.

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning medför stärkt självbestämmanderätt för personer. Det pågående reformarbetet med samordning av handikappservicelagen och specialomsorgslagen till ny funktionshinderslag och lag om självbestämmanderätt berör även personer med utvecklingsstörning. Organisationen av den framtida funktionshindersservicen hänger samman med KST och kommunreformen.

Mål

- *Upprätthålla service för flickor/kvinnor och pojkar/män med utvecklingsstörning som kompenserar för funktionsnedsättningen och ger möjlighet till ett självständigt liv med eget boende, sysselsättning och en meningsfull fritid.*

10. Vuxensocialarbete

10.1. Ekonomisk utsatthet

För att åstadkomma ett effektivt arbete för att bekämpa fattigdom krävs ett förebyggande arbete för alla kommuninvånarens inkludering och delaktighet inom alla områden. Genom utkomststödet tryggas minst den oundgängliga inkomst som behövs för ett människovärdigt liv. Därmed tryggas den rätt till oundgängliga försörjning och omsorg som avses i grundlagen. Utkomststödet är ett ekonomiskt stöd inom socialvården som beviljas av kommunerna i sista hand i syfte att trygga en persons eller familjs utkomst i situationer där personens eller familjens inkomster och förmögenhet inte räcker till för att täcka de nödvändiga dagliga utgifterna. Behovet av utkomststöd bedöms alltid från fall till fall.

Regler om utkomststöd finns i landskapslagen (1998:66) om tillämpning i landskapet Åland av lagen om utkomststöd (FFS 1412/1997) jämte landskapsförordning. Beträffande storleken på

utkomststödet grunddel, åldersklassificeringar, indexjusteringar och inkomster som beaktas, innehåller blankettlagen avvikelser. I riket har ändringar i utkomststödslagen, som träder i kraft den 1 januari 2017, gjorts genom FFS 815/2015. Den viktigaste ändringen är överföringen av hanteringen av det grundläggande utkomststödet till Folkpensionsanstalten, i syfte att säkerställa en enhetlig beslutspraxis oavsett bostadsort och därmed åstadkomma en likabehandling av utkomststöds klienterna. Enligt FPA är de åländska avvikelserna i utkomststödslagen så omfattande att de bör frångås för att FPA ska kunna handlägga det grundläggande utkomststödet från 2017. Landskapsregeringen anser att de åländska avvikelserna är viktiga för fattigdomsbekämpningen i landskapet, och att likabehandlingen av klienterna på Åland kommer att öka i och med genomförandet av kommunernas samordnade socialtjänst enligt landskapslagen (2016:2) om en kommunalt samordnad socialtjänst.

Utöver det grundläggande utkomststödet beviljar kommunerna kompletterande och förebyggande utkomststöd. Kommunerna bestämmer själva om grunderna för det förebyggande utkomststödet. Syftet med det förebyggande utkomststödet är att främja en persons och familjs sociala trygghet och stödja personen och familjen att klara sig på egen hand samt att förebygga utslagning och långvarigt beroende av utkomststöd.

Anvisning

35. *Kommunerna antar grunder och anslår medel för förebyggande utkomststöd.*
36. *Kommunerna bör använda de möjligheter lagstiftningen ger för att underlätta situationen för de ekonomiskt mest utsatta.*

10.2. Socialjour

Med socialjour menas att inom ramen för en jourverksamhet utanför ordinarie tjänstetid ordna nödvändiga och brådskande socialtjänster så att man dygnet runt kan bemöta akuta behov i olika nöd- och krissituationer.

En gemensam barnskyddsjour har verkat i landskapet sedan den 1 september 2008 för att möta brådskande behov av barnskyddsåtgärder utanför tjänstetid. Landskapsregeringens uppfattning är att det även inom andra områden än barnskyddets finns ett visst behov av brådskande socialtjänster, bland annat gällande äldre personer och våldsutsatta i olika nöd- och krissituationer. Landskapsregeringen utreder i samband med arbetet kring ny socialvårdslag omfattningen av behovet och avser tillsammans med kommunerna klargöra och strukturera myndighetssamarbetet så att kravet på de nödvändiga socialtjänsterna dygnet runt kan tillgodoses.

Mål

- *Kommunerna kan, i samarbete med berörda myndigheter, tillgodose behovet av nödvändiga socialtjänster dygnet runt.*

11. Våld i nära relationer

Våld i nära relationer är ett samhällsproblem som berör många olika verksamheter. Sektorsövergripande samverkan mellan berörda myndigheter och organisationer är en förutsättning för att kunna ge adekvat hjälp och stöd åt våldsutsatta kvinnor och deras barn. Konsekvenserna av våld i nära relationer är ofta traumatiska, och stödbehovet kan omfatta behov av skydd, säkerhet och krishjälp. Andra behov som kan uppkomma kan handla om tryggande av barnets uppväxt, av utkomst eller boende. Barn som bevittnat våld ska beaktas i ordnandet av skydds- och stödtjänster. I arbetet mot våld bör även förövaren få hjälp för att

bryta sitt våldsanvändande. Kommunerna bör ha egna rutiner och handlingsplaner för hur socialvårdspersonalen ska agera när de möter våld i nära relationer.

Grundutbildning och kompetensutveckling om mäns våld mot kvinnor krävs för att yrkesverksamma ska vara rustade att upptäcka våld och förstå de utsattas situation samtidigt som man ska erbjuda ett professionellt och empatiskt bemötande. Förövaren ska också erbjudas stöd och hjälp och hänvisas till ATV (Alternativ Till Våld).

Landskapsregeringen övertog 2016 finansieringen av skyddshemsverksamheten från kommunerna. Landskapsregeringen ansvarar för styrningen av skyddshemstjänsterna och ser till att det finns tillgång till tillräckliga skyddshemstjänster i förhållande till behovet för invånare i hela landskapet. Kommunerna ansvarar fortsatt för det förebyggande arbetet samt för eftervården för de våldsutsatta och våldsutövare.

Anvisning

- 37. Kommunerna bör tillse att personal som kommer i kontakt med kvinnor och barn som utsätts för våld har tillräckliga kunskaper för att hantera problematiken.*
- 38. Kommunerna bör avsätta tillräckliga resurser för det förebyggande arbetet mot våld i nära relationer samt för eftervården av våldsutsatta.*

IV RESURSER

1. Kostnadsbaserade landskapsandelar på socialvårdsområdet

Kostnadsbaserade landskapsandelar på socialvårdsområdet erläggs i enlighet med landskapslag (2017:120) om landskapsandelar till kommunerna.

1.1 Normkostnad för socialvårdsområdet

Normkostnaden för socialvårdsområdet beräknas med antalet invånare i kommunen i följande åldersgrupper som grund: 0–6 år, 7–64 år, 65–74 år, 75–84 år samt 85 år och äldre.

För varje åldersgrupp fastställs ett basbelopp. Antalet invånare i varje åldersgrupp multipliceras med basbeloppet för åldersgruppen i fråga. Det sammanlagda beloppet för åldersgrupperna 0–6 år respektive 65–74 år, 75–84 år samt 85 år och äldre utgör kommunens normkostnad för socialvården, medan beloppet för åldersgruppen 7–64 år utgör kommunens normkostnad för den samordnade socialtjänsten. Med den samordnade socialtjänsten avses den verksamhet som enligt landskapslagen (2016:2) om en kommunalt samordnad socialtjänst ska samordnas.

1.2 Landskapsandel för socialvården

Landskapsandelen för socialvården är 12,5 procent av normkostnaden för socialvården. Finansåret 2018 är landskapsandelarna för socialvården 14 procent av normkostnaden (landskapslag 2017:120, 51 §) I tillägg till den här landskapsandelen får en skärgårdskommun ytterligare 15 procent av normkostnaden för socialvården. En kommun i ytterskärgården får därutöver ett tillägg motsvarande 5 procent av normkostnaden.

1.3 Landskapsandel för den samordnade socialtjänsten

Landskapsandelen för den samordnade socialtjänsten är 12,5 procent av normkostnaden för den samordnade socialtjänsten. Finansåret 2018 är landskapsandelarna för den samordnade socialtjänsten 14 procent av normkostnaden (landskapslag 2017:120, 51 §).

Landskapsandelen höjs eller sänks med kommunens utjämningsbelopp.

Utjämnning av landskapsandelen för den samordnade socialtjänsten

För att fastställa kommunens utjämningsbelopp för ett finansår beräknas kommunens normandel och kommunens egenandel med nettodriftskostnaderna för den samordnade socialtjänsten det finansår som infaller två år före finansåret som grund.

För att beräkna normandelen minskas beloppet av alla kommuners sammanlagda nettodriftskostnader för den samordnade socialtjänsten med det sammanlagda beloppet av alla kommuners landskapsandel. Den enskilda kommunens normandel beräknas sedan genom att det kvarstående beloppet fördelas mellan kommunerna i förhållande till hur stor andel av det totala antalet invånare i åldersgruppen 7–64 år som bor i varje kommun.

Kommunens egenandel beräknas genom att kommunens nettodriftnkostnader för den samordnade socialtjänsten minskas med kommunens landskapsandel.

Kommunens utjämningsbelopp fastställs som 65 procent av skillnaden mellan kommunens normandel och kommunens egenandel.

Om kommunens utjämningsbelopp är negativt läggs beloppet till kommunens landskapsandel och om utjämningsbeloppet är positivt dras beloppet från landskapsandelen. Om utjämnningen gör att landskapsandelen blir negativ dras det återstående beloppet från kommunens landskapsandel.

Mottagare av landskapsandel för den samordnade socialtjänsten

Huvudmannen för den samordnade socialtjänsten i det socialvårdsområde som kommunen hör till är mottagare av landskapsandelen för den samordnade socialtjänsten.

2. Personal

Det totala antalet anställda inom den socialvård som ligger till grund för fastställandet av landskapsandelen uppskattas år 2017 till 835 årsverken.

3. Anläggningsprojekt

3.1. Definition

Med anläggningsprojekt avses byggande, anskaffning, grundlig reparation eller motsvarande åtgärder i fråga om lokaler som utgör en funktionell helhet samt anskaffning av lös egendom i samband med sådana åtgärder, om åtgärdens beräknade totalkostnader uppgår till **minst 100.000 euro**. Anskaffning av markområde betraktas inte som anläggningsprojekt.

3.2. Förslag över anläggningsprojekt

Stöd för anläggningsprojekt i ytterskärgården, dvs. Brändö, Kumlinge, Kökar och Sottunga kan på ansökan beviljas kommuner och kommunalförbund. Förslag över anläggningsprojekt som man avser förverkliga i ytterskärgården under de fem följande åren ska årligen tillställas landskapsregeringen **senast den 30 april**. Projekten redovisas i socialvårdsplanen.

3.3. Ansökan om stöd för anläggningsprojekt

Kommun ska i god tid året innan projektet beräknas inledas tillställa landskapsregeringen en projektplan över anläggningsprojektet med följande innehåll:

- Allmän beskrivning av projektet
- Redogörelse för behovet av att genomföra projektet
- Beskrivning av tomt då fråga är om ny inrättning eller utvidgning av tidigare inrättning

- Huvudritningar i skala 1:100 samt en kortfattad byggnadsbeskrivning
- Tidtabell för projektets genomförande samt
- En kostnadsberäkning för projektet

3.4. Fastställande av anläggningsprojekt

Landskapsregeringen fastställer därefter på basis av projektplanen de anläggningsprojekt som ska inledas under finansåret. Samtidigt kan landskapsregeringen även meddela förhandsbesked om de projekt som kan inledas året efter finansåret.

3.5. Inkomna förslag över anläggningsprojekt

Inga förslag över anläggningsprojekt med angiven tid för byggstart under år 2018-2022 har inkommit till landskapsregeringen.

Minister

Wille Valve

Socialvårdsbyråchef

Maj-Len Österlund

Landskapsandel för socialvården (barn- och äldreomsorg)

5 §

*Formel: Basbelopp * invånarantal i åldersgruppen * ersättningsgrad*

Åldersgrupp	0-6	7-64	65-74	75-84	85+
Basbelopp	12 809,60	0,00	1 321,48	5 859,47	21 263,65

Basbelopp, ndk för 2013 enligt Åsub beräkning. (Dvs inkluderar handikappservice)

Ersättningsgrad	2018	2019
Fasta Åland	14,0 %	12,5 %
Skärgård	29,0 %	27,5 %
Ytterskärgård	34,0 %	32,5 %

Invånare	1.jan.17	0-6	7-64	65-74	75-84	85+
	Brändö		15	307	90	35
Eckerö		58	637	136	62	35
Finström		214	1 855	297	170	58
Föglö		34	355	95	46	31
Geta		35	354	52	39	19
Hammarland		111	1 084	186	84	43
Jomala		492	3 592	440	182	51
Kumlinge		10	197	48	36	17
Kökar		6	156	47	26	11
Lemland		193	1 483	211	97	28
Lumparland		24	259	53	36	13
Saltvik		156	1 272	235	115	61
Sottunga		2	60	18	9	7
Sund		57	702	151	74	22
Vårdö		21	287	61	53	17
Mariehamn		756	8 261	1 463	777	308
Åland		2 184	20 861	3 583	1 841	745

Lsandel för socialvården (barn- och äldreomsorg)

	0-6	7-64	65-74	75-84	85+	Totalt
Brändö	65 329	0	40 437	69 728	173 511	349 005
Eckerö	104 014	0	25 161	50 860	104 192	284 227
Finström	383 776	0	54 947	139 455	172 661	750 839
Föglö	126 303	0	36 407	78 165	191 160	432 035
Geta	62 767	0	9 620	31 993	56 561	160 941
Hammarland	199 061	0	34 411	68 907	128 007	430 387
Jomala	882 325	0	81 403	149 299	151 822	1 264 850
Kumlinge	43 553	0	21 567	71 720	122 904	259 743
Kökar	26 132	0	21 117	51 798	79 526	178 573
Lemland	346 115	0	39 037	79 572	83 354	548 077
Lumparland	43 040	0	9 805	29 532	38 700	121 077
Saltvik	279 762	0	43 477	94 337	181 592	599 167
Sottunga	8 711	0	8 087	17 930	50 607	85 335
Sund	102 221	0	27 936	60 704	65 492	256 353
Vårdö	78 010	0	23 377	90 060	104 830	296 277
Mariehamn	1 355 768	0	270 666	637 393	916 889	3 180 715
Åland						9 197 603

Kalkylerade nettodriftskostnader för socialvården (barn- och äldreomsorg) till socialvårdsplanen

	0-6	7-64	65-74	75-84	85+	Totalt
Brändö	192 144	0	118 933	205 081	510 328	1 026 486
Eckerö	742 957	0	179 721	363 287	744 228	2 030 193
Finström	2 741 254	0	392 480	996 110	1 233 292	5 363 136
Föglö	435 526	0	125 541	269 536	659 173	1 489 776
Geta	448 336	0	68 717	228 519	404 009	1 149 582
Hammarland	1 421 866	0	245 795	492 195	914 337	3 074 193
Jomala	6 302 323	0	581 451	1 066 424	1 084 446	9 034 644
Kumlinge	128 096	0	63 431	210 941	361 482	763 950
Kökar	76 858	0	62 110	152 346	233 900	525 214
Lemland	2 472 253	0	278 832	568 369	595 382	3 914 836
Lumparland	307 430	0	70 038	210 941	276 427	864 837
Saltvik	1 998 298	0	310 548	673 839	1 297 083	4 279 767
Sottunga	25 619	0	23 787	52 735	148 846	250 987
Sund	730 147	0	199 543	433 601	467 800	1 831 092
Vårdö	269 002	0	80 610	310 552	361 482	1 021 646
Mariehamn	9 684 058	0	1 933 325	4 552 808	6 549 204	22 719 395
Åland						59 339 733

Landskapsandel för den samordnade socialtjänsten (KST)

6-7, 51 §

*Formel landskapsandel: Basbelopp * invånarantal i åldersgruppen * ersättningsgrad*

	2018	2019			
Basbelopp	842,68				
Ersättningsgrad	14 %	12,5 %			
Invånare					
	1.jan.17	7-64	Kalkylerad ndk	Andel	Lsandel
Brändö		307	258 703	1,47 %	36 218
Eckerö		637	536 787	3,05 %	75 150
Finström		1 855	1 563 171	8,89 %	218 844
Föglö		355	299 151	1,70 %	41 881
Geta		354	298 309	1,70 %	41 763
Hammarland		1 084	913 465	5,20 %	127 885
Jomala		3 592	3 026 907	17,22 %	423 767
Kumlinge		197	166 008	0,94 %	23 241
Kökar		156	131 458	0,75 %	18 404
Lemland		1 483	1 249 694	7,11 %	174 957
Lumparland		259	218 254	1,24 %	30 556
Saltvik		1 272	1 071 889	6,10 %	150 064
Sottunga		60	50 561	0,29 %	7 079
Sund		702	591 561	3,37 %	82 819
Vårdö		287	241 849	1,38 %	33 859
Mariehamn		8 261	6 961 379	39,60 %	974 593
Åland		20 861	17 579 147	100 %	2 461 081

*Formel slutlig landskapsandel: (normandelen-egenandel)*utjämningsgrad**Egenandel= kommunens ndk-landskapsandel**Normandel= (totala ndk - totala landskapsandel) *befolkningsandel*

Kommunens egenandel

	Ndk Summa	Lsandel	Egenandel
Brändö	296 000	36 218	259 782
Eckerö	1 385 000	75 150	1 309 850
Finström	1 857 000	218 844	1 638 156
Föglö	298 000	41 881	256 119
Geta	610 000	41 763	568 237
Hammarland	1 256 000	127 885	1 128 115
Jomala	2 878 000	423 767	2 454 233
Kumlinge	166 000	23 241	142 759
Kökar	93 000	18 404	74 596
Lemland	901 000	174 957	726 043
Lumparland	118 000	30 556	87 444
Saltvik	1 058 000	150 064	907 936
Sottunga	2 000	7 079	-5 079
Sund	816 000	82 819	733 181
Vårdö	435 000	33 859	401 141
Mariehamn	9 952 000	974 593	8 977 407
Åland	22 121 000	2 461 081	19 659 919

Kommunens normandel

Brändö	289 324
Eckerö	600 324
Finström	1 748 198
Föglö	334 561
Geta	333 618
Hammarland	1 021 588
Jomala	3 385 189
Kumlinge	185 658
Kökar	147 018
Lemland	1 397 616
Lumparland	244 088
Saltvik	1 198 764
Sottunga	56 545
Sund	661 582
Vårdö	270 476
Mariehamn	7 785 370
Åland	19 659 919

Ndk 2016 - ÅSUB Statistik 2017:6

	Institutions- och Öppenvårdsfamiljevård inom barnskyddet										Institutionsvård för handikappade	Bo.service för handikapp. m. heldygnsooms. handikappade	Annan service för syfte	Verksamhet i sysselsättnings brukarvård	Missbrukarvård	Övrig socialvård	Ndk Summa
	familjevård inom barnskyddet	Öppenvårds tjänster inom barnskyddet	Öppenvårds tjänster för barn o fam	Övriga öppenvårds tjänster för barn o fam	Institutionsvård för handikappade	Bo.service för handikapp. m. heldygnsooms. handikappade	Annan service för syfte	Verksamhet i sysselsättnings brukarvård	Missbrukarvård	Övrig socialvård							
Brändö	0	7 000	3 000	0	0	136 000	5 000	0	9 000	136 000	296 000						
Ekerö	190 000	41 000	11 000	0	0	458 000	413 000	13 000	11 000	248 000	1 385 000						
Finström	82 000	129 000	0	0	0	938 000	461 000	22 000	35 000	190 000	1 857 000						
Föglö	0	35 000	32 000	0	0	124 000	67 000	0	12 000	28 000	298 000						
Geta	9 000	0	37 000	0	0	300 000	100 000	52 000	7 000	105 000	610 000						
Hammarland	49 000	40 000	44 000	0	0	552 000	428 000	0	21 000	122 000	1 256 000						
Jomala	472 000	290 000	97 000	0	0	1 092 000	379 000	35 000	24 000	489 000	2 878 000						
Kumlinge	0	3 000	1 000	0	0	84 000	62 000	0	3 000	13 000	166 000						
Kökar	0	9 000	10 000	0	0	0	59 000	0	1 000	14 000	93 000						
Lemland	107 000	0	0	0	0	318 000	300 000	0	78 000	98 000	901 000						
Lumparland	12 000	4 000	3 000	0	0	86 000	5 000	7 000	2 000	-1 000	118 000						
Saltvik	83 000	93 000	42 000	0	0	452 000	187 000	57 000	30 000	114 000	1 058 000						
Sottunga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 000	2 000						
Sund	193 000	106 000	11 000	0	0	263 000	167 000	0	5 000	71 000	816 000						
Vårdö	0	30 000	4 000	0	0	171 000	154 000	65 000	4 000	7 000	435 000						
Mariehamn	810 000	449 000	372 000	0	0	3 300 000	3 331 000	101 000	251 000	1 338 000	9 952 000						
Åland	2 007 000	1 236 000	667 000	0	0	8 274 000	6 118 000	352 000	493 000	2 974 000	22 121 000						