

Protokoll fört vid enskild föredragning

Social- och miljöavdelningen
Socialvårdsbyrån, S2

Beslutande	Föredragande	Justerat
Minister Fredrik Karlström	Socialvårdsbyråchef Maj-Len Österlund	Omedelbart

Ärende/Dnr/Exp.	Beslut
-----------------	--------

Nr 63

Socialvårdsplan 2020-2024,
nytt beslut om landskapsandelar.

ÅLR 2019/9820

88 S2

I enlighet med bestämmelserna i 4 § i landskapslagen (1993:71) om planering av socialvården antogs socialvårdsplan för åren 2020–2024, beslut ÅLR 2019/9820. I planen fastställs med stöd av 33 § i landskapslagen (2017:120) om landskapsandelar till kommunerna landskapsandelarna för socialvården och den samordnade socialtjänsten år 2020. Landskapsandelarna har fastställts utgående från beslut om basbelopp för landskapsandelarna för socialvården och den samordnade socialtjänsten 2020 (S219E22/111019).

Genom landskapslagen (2020/50) om temporär ändring av landskapslagen om landskapsandelar till kommunerna upphävs landskapsregeringens beslut ÅLR 2019/9820 till den del det gäller fastställande av landskapsandelarna för socialvården och för den samordnade socialtjänsten. Genom den temporära ändringen höjs landskapsandelen för socialvården från 12,5 procent av normkostnaden för socialvården till 14,4 procent av normkostnaden för socialvården och på motsvarande sätt landskapsandelen för den samordnade socialtjänsten från 12,5 procent till 14,4 procent av normkostnaden för den samordnade socialtjänsten. De högre procentsatserna tillämpas för hela 2020.

Beslut

I enlighet med bestämmelserna i 4 § i landskapslagen (1993:71) om planering av socialvården, 5-7 §§ samt 52 § i landskapslagen (2017:120) om landskapsandelar till kommunerna samt 3 mom. i ikraftträdandebestämmelsen i landskapslagen (2020/50) om temporär ändring av landskapslagen om landskapsandelar till kommunerna fastställs landskapsandelarna för socialvården och för den samordnade socialtjänsten år 2020 i socialvårdsplanen för åren 2020–2024. Landskapsandelarna har fastställts utgående från beslut om basbelopp för landskapsandelarna för socialvården och den samordnade socialtjänsten 2020 (S219E22/111019).

Tillämpade lagrum

Landskapslag (1993:71) om planering av socialvården, 4 §

Landskapslag (2017:120) om landskapsandelar till kommunerna, 5-7 och 52 §§

Landskapslag (2020/50) om temporär ändring av landskapslagen om landskapsandelar till kommunerna, ikraftträdandebestämmelsen 3 mom.

Socialvårdsplanen, **bilaga 1 S220E19**, kan hämtas elektroniskt under adress: <http://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/socialvardsplan-aland-0>

Nr 64

Utbetalning av landskapsandelar.

ÅLR 2020/5521

89 S2

Enligt landskapslagen (2020/50) om temporär ändring av landskapslagen om landskapsandelar till kommunerna, 34a § kan landskapsregeringen med avvikelse från 34 § 1 mom. bestämma att landskapsandelarna för finansåret 2020 betalas ut i förskott.

Beslut

Med stöd av landskapslagen (2017:120, 2020/50) om landskapsandelar till kommunerna 34a § beslutar landskapsregeringen att mellanskillnaden mellan landskapsandelen för socialvården liksom för den samordnade socialtjänsten om 12,5 procent av normkostnaden för dessa verksamheter och den förhöjda landskapsandelen för dessa verksamheter om 14,4 procent av normkostnaden utbetalas i sin helhet för hela år 2020 den 11.7.2020.

Tillämpade lagrum

Landskapslag (2017:120, 2020/50) om landskapsandelar till kommunerna, 34a §.



PLAN FÖR SOCIALVÅRDEN 2020 – 2024

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>	8
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>	12
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>	15
7.	Risk- och missbruk.....	15
7.1.	<i>Missbrukarvård</i>	16
8.	Äldreomsorg.....	17
9.	Funktionshinder.....	20
9.1.	<i>Tillgänglighet</i>	20
9.2.	<i>Service för personer med funktionsnedsättning</i>	21
9.2.1.	SPECIALOMSORG.....	22
10.	Vuxensocialarbete.....	23
10.1.	<i>Ekonomisk utsatthet</i>	23
10.2.	<i>Socialjour</i>	24
11.	Våld i nära relationer.....	24
IV	RESURSER	26
1.	Kostnadsbaserade landskapsandelar på socialvårdsområdet.....	26
1.1	<i>Normkostnad för socialvårdsområdet</i>	26
1.2	<i>Landskapsandel för socialvården</i>	26
1.3	<i>Landskapsandel för den samordnade socialtjänsten</i>	26
2.	Personal.....	27
3.	Anläggningsprojekt.....	27
3.1.	<i>Definition</i>	27
3.2.	<i>Förslag över anläggningsprojekt</i>	27
3.3.	<i>Ansökan om stöd för anläggningsprojekt</i>	27
3.4.	<i>Fastställande av anläggningsprojekt</i>	28
3.5.	<i>Inkomna förslag över anläggningsprojekt</i>	28

Plan för ordnande av socialvården i landskapet Åland under åren 2020– 2024

Antagen i Mariehamn den 1 juli 2020.

I INLEDNING

Observera! På grund av nytt beslut om landskapsandelar har texten på sidan 26 under 1.2 och 1.3 samt bilagan till planen förnyats.

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 *Ålands ombudsmannamyndighet*.

Ålands landskapsregering och Ålands lagting ställde sig 2014 enade bakom en vision om en till fullo hållbar utveckling på Åland senast 2051. För omsättande av visionen i konkret handling har en utvecklings- och hållbarhetsagenda för Åland tagits fram. En internationellt använd definition av begreppet hållbar utveckling är grunden för det åländska hållbarhetsarbetet. Definitionen består av fyra hållbarhetsprinciper, varav framför allt den fjärde ”*I det hållbara samhället bidrar vi inte till att människor utsätts för strukturella hinder för hälsa, inflytande, kompetensutveckling, opartiskhet och meningsskapande*” är viktig vid utvecklande av socialvården.¹

I enlighet med landskapsregeringens utvecklings- och hållbarhetsagenda och *Agenda för jämställdhet 2019-2030*² 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

¹ <https://www.regeringen.ax/demokrati-hallbarhet/hallbar-utveckling/utvecklings-hallbarhetsagendan>

² <https://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/agenda-jamstalldhet-2019-2030>

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

Kommande lagstiftningsförändringar

Ett omfattande lagpaket, där såväl ny socialvårdslag, landskapslag om yrkesutbildade personer inom socialvården, äldre och lag om klienthandlingar jämte följdändringar i annan lagstiftning ingår, genomgår för närvarande lagstiftningskontroll. Detta gäller även landskapslag om barnomsorg och grundskola, enligt vilken barnomsorgen överförs till utbildningsväsendet från och med 1.1.2021. I föreliggande plan berörs de kommande ändringarna endast i begränsad utsträckning. Landskapsregeringen avser återkomma med fördjupningar om vad den nya lagstiftningen innebär i den plan som ska gälla från år 2021. Avsikten är dock att kommunerna ska ha tillgång till tillämpningsguider angående den nya lagstiftningen redan under 2020 och att utbildningstillfällen, utgående från kommunernas och andra aktörers behov och önskemål ordnas under såväl 2020 som 2021.

Lagstiftningsarbete 2020

- Ny eller reviderad klientavgiftslag
- Revidering av landskapslagen om skyddshem
- Förordningar som ansluter till ny socialvårdslagstiftning
- Ny lag om elektronisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården

Överförd till lagberedning våren/sommaren 2018:

- Ny landskapslag om social kreditgivning
- Revidering av landskapsförordning (1995:103) om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård (avvikelserna enligt 2 § 2 och 4 punkten i landskapsförordningen om tillämpning av klientavgiftsförordningen tas bort)

Överförd till lagberedning hösten 2019:

- Förslag till ny alkohollagstiftning (servering av alkoholdrycker)

Landskapsregeringens utvecklingsarbete inom socialvården

Pågående utvecklingsarbete

- Fortsatt utveckling av en jämställd och socialt hållbar socialvård.
- Verkställande av funktionshindropolitiska åtgärdsprogrammet ”Ett tillgängligt Åland” 2017 - 2020.
- Verkställande av ”Handlingsplanen för nordiskt samarbete om funktionshinder” 2018–2022.
- Slutrapporten till projektet ”Äldres psykiska ohälsa” och dess rekommendationer antecknades till kännedom av landskapsregeringen i april 2019. Rekommendationerna ska bidra till att skapa optimala strukturer och innehåll i omsorg och vård med utgångspunkt i ett helhetsperspektiv på individer 65 år och äldre med tillfällig eller kronisk psykisk ohälsa. Rekommendationerna omfattar ett flertal förvaltningsområden.

- Landskapsregeringens alkohol-, narkotika-, dopnings-, tobaks- och spelpolitiska program 2017 - 2020 förverkligas. Programmet inkluderar övergripande politiska målsättningar och planerade insatser.
- En fördjupning av ÅSUB:s rapport Ekonomisk utsatthet genomförs med syfte att utreda den ekonomiska utsattheten på Åland mera specifikt.

Planerat utvecklingsarbete 2020

- Utbildningsinsatser angående ny socialvårdslag, äldre- och yrkesutbildade personer inom socialvården och lag om klienthandlingar.
- Fortsatt kvalitetssäkring av demensomsorgen- och vården i landskapet.
- Fortsatt kartläggning av elektronisk ärendehantering och dokumentering i kommunerna, speciellt med beaktande av framtida behov och utmaningar.

III MÅL OCH ANVISNINGAR

1. Övergripande mål

Den övergripande målsättningen för socialvården för åren 2020–2024 är att:

- förebygga och förhindra social utslagning/utanförskap och främja delaktighet
- 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. Utgående från hållbarhetsprinciperna har sju strategiska utvecklingsmål per 2030 tagits fram. Av dessa är det framför allt mål 1: *Välmående människor vars inneboende resurser växer* och mål 2: *Alla känner tillit och har verkliga möjligheter att vara delaktiga i samhället* som ska utgöra ledstjärnor vid framtagande av ny lagstiftning, i utvecklingsarbete och i omsättande av lagstiftningen i praktiken inom det sociala området. 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 skyddsnät 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. Då kommunerna inte på frivillig väg, inom stipulerad tid, kom överens om organiseringen av samordningen, beslöt landskapsregeringen sätta i kraft den ändring av landskapslagen om en kommunalt samordnad socialtjänst som innebär att samordningen ska ske inom ramen för ett kommunalförbund med samtliga åländska kommuner som medlemmar. Ändringen träder i kraft den 1 januari 2020. Av övergångsbestämmelserna framgår att ett avtal ska ingås senast 1 oktober 2020 och kommunalförbundet ska påbörja sin verksamhet från och med den 1 januari 2021.

Den 1.1.2021 träder ett antal nya lagar inom socialvårdsområdet i kraft. Förnyelsen omfattar landskapslag (:) för socialvård jämte landskapslag (:) om socialvårdens förvaltning och tillsyn, äldrelag (:) för Åland, landskapslag (:) om yrkesutbildade personer inom socialvården och landskapslag(:) om klienthandlingar inom socialvården samt följdändringar i annan lagstiftning. Reformen omfattar även en överföring av barnomsorgen till utbildningsväsendet i enlighet med landskapslag (:) om barnomsorg och grundskola. Under år 2020 avser landskapsregeringen bl.a. lämna underlag till förnyad klientavgiftslagstiftning till lagberedning.

Landskapsregeringen erfar att behovet av juridisk rådgivning i enskilda fall är stort i kommunerna. Kommunerna bör inom ramen för samarbetet inom Ålands kommunförbund överväga möjligheten att, förutom den rådgivning som tillhandahålls av Finlands kommunförbund, tillhandahålla juridisk rådgivning för kommunerna inom det sociala området.

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. ÅSUB:s rapport *Ekonomisk utsatthet* (2018:6) visade att många ensamförsörjarhushåll befinner sig i en svagare ekonomisk ställning än andra hushåll och barnbidragets ensamförsörjartillägg höjdes som en åtgärd för att motverka detta. För att kunna utreda den ekonomiska utsattheten på Åland mera specifikt genomförs en fördjupad studie 2020.

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 handikapps-service, 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 med 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 ska aktivt verka för att utveckla samarbetet med andra aktörer i enlighet med gällande lagstiftning*

3.1 Utveckling av servicestrukturen och servicen

Behovet av institutionsplatser i landskapet är, utgående från de servicemål som uppställts, 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. Detta behov accentueras av den nya lagstiftning som träder i kraft från och med år 2021. 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 är tillgängliga 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 till viss del ske enligt samma system som i riket, delvis därför att det 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. Landskapsregeringen har antagit *Handlingsplan för hbtqia-personers lika villkor i det åländska samhället*.³ Alla sektorer bör jobba med ett normkritiskt förhållningssätt och anta kompetenshöjande åtgärder inom hbtqia området.

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

³<https://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/handlingsplan-hbtqia-personers-lika-villkor-alandska-samhallet>

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. Det organ som ansvarar för socialvården 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. Vad gäller personer med funktionsnedsättning, ska kommunen dessutom främja och följa levnadsförhållandena 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 socialt utanförskap eller marginalisering är förebyggande verksamhet. Skapandet av gynnsamma miljöer och förebyggande åtgärder är både på kort och lång sikt det mest effektiva alternativet ur ett ekonomiskt perspektiv 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 mer kostsamma social- och hälsovårdstjänster. Det förebyggande arbetet bör ha sin grund i en helhetssyn på de stödmöjligheter kommunens olika sektorer har och bör organiseras tvärsektorielt.

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. Därigenom 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, 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 behoven hos den åldrande befolkningen och personer med funktionsnedsättning, 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 problem 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.

I de undersökningar som gjorts om åländska barn och ungdomars psykiska välbefinnande konstateras att symptom på psykisk ohälsa 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. Genom tidig intervention vidtas åtgärder 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.

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 barn, unga och deras föräldrar.

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 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. Mödra- och barnrådgivningarna har här en central roll. Redan under graviditeten ska pappor ges utrymme att aktivt delta i den rådgivning som ges 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 utanförskap är uppenbar i fråga om till exempel barn som avbrutit sin skolgång, är klienter inom barnskyddet eller har stora svårigheter vad gäller 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 familjer med socioekonomiska problem och på så vis 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 tillhandahålla 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 familjer med socioekonomiska problem*
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

Service för barn och barnfamiljer är splittrad. Många olika enheter inom socialvården (till exempel barnomsorgen, barnatillsynen, barnskyddet, missbrukarvården och familjerådgivningen) samt inom hälso- och sjukvården (barn- och ungdomskliniken, vuxenpsykiatri, barn- och mödrarådgivningarna) arbetar med fokus på barnets och familjens bästa. 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 verka för goda uppväxtförhållanden 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 kunna erbjuda 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 och 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 mödrarådgivning, 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 skräddarsys 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 stödåtgärder 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, rätt till ledighet 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.

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 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.

Antalet barn med annat modersmål än svenska ökar i de åländska kommunerna. 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 landskapslag om hemvårdsstöd (2015:68) erbjuds vårdnadshavare förhöjda grund- och tilläggsbelopp och ett utökat hemvårdsstöd som kan tas ut av vardera vårdnadshavaren i fyra valfria månader. Inkomstgränsen för rätt till den inkomstbaserade tilläggsdelen höjdes genom den nya hemvårdsstödslagen och ett nytt stöd för ett yngre syskon under föräldrapenningsperioden infördes.

Syftet med lagen är att öka vårdnadshavarnas valfrihet i fråga om vården av barnet och ge dem goda förutsättningar att förena föräldraskap och yrkesarbete samt främja jämställdheten. Enligt KST-lagstiftningen hanteras hemvårdsstödet fortsättningsvis av de enskilda kommunerna.

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 för alla invånare. För effektivisering av förebyggande av missbruk bör tjänsterna inriktas på bas- och öppenservice och tidiga insatser.

Ur ett tidigt förebyggande perspektiv är barn och ungdomar, unga vuxna och föräldrar särskilt prioriterade. Föräldrarna är de viktigaste personerna för barn och ungdomar och de ska vid behov erbjudas möjligheter att stärka sitt föräldraskap. 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 rusmedelsbruk inkluderar arbete med att förändra attityder i samhället. Vidare inkluderar det åtgärder för att begränsa tillgången på rusmedel och kompetensutveckling av de yrkespersoner i kommunen som möter personer med risk- och missbruk. Fortsatta insatser behövs för att förbättra samarbetet mellan olika myndigheter och mellan myndigheter och tredje sektorn. Likaså behövs en fortsatt satsning på den landskapsövergripande ANDTS-samordningen. Särskild uppmärksamhet ska, enligt lagen om missbrukarvård, ägnas samarbetet mellan missbrukarvården, den övriga social- och hälsovården, nykterhetsverksamheten, skolan och ungdomsarbetet och polismyndigheten. Kartläggningen *Elevers och studerandes hälsa och inlärning* (2015) ger förslag på vilka områden samverkan och samordning kan utvecklas från barn och ungas perspektiv. Landskapsregeringens handbok om aktörsfältet, arbetsfördelningen och åtgärdskedjan (2015)

poängterar att personer som saknar företagshälsovård i större utsträckning måste söka hjälp på eget initiativ vid missbruk och därmed riskerar dessa personer att inte fångas upp av vården. De förebyggande insatserna på området för vuxna, och speciellt för vuxna med riskbruk, konstateras vara små och i behov av utveckling.

Som ett led i det förebyggande arbetet av de samhällsliga, sociala och medicinska skadeverkningarna av alkohol och narkotika ordnas kursverksamhet för att främja 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 STAD:s metod *ansvarsfull alkoholservice* som tillämpas på Åland. 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. I riket har ny alkohollagstiftning trätt ikraft under år 2018, vilken tillämpas på Åland till den del den utgör rikets behörighet. En lagstiftningspromemoria med förslag till nya serveringsbestämmelser har överförts till lagberedningen hösten 2019. Landskapsregeringens avsikt är att ny lagstiftning om servering av alkohol träder ikraft så snart som möjligt.

Mål

- Förebygga att människor utvecklar riskbruk, missbruk eller beroende
- Förebygga rusmedelsdebuter bland barn och unga.
- Minskad totalkonsumtion av 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 uppmärksamma landskapsregeringens ANDTS-politiska program 2017–2020 och se till att egna övergripande policy och verksamhetspecifika handlingsplaner rörande ANDTS-frågor antagits och förverkligas.*
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 skyddsnetet 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 inkluderar även specialtjänster inom missbrukarvården och kontakten till den specialiserade sjukvården. Personer 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.

Service 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. 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.

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 allvarlig hälsorisk som kräver brådskande vård eller på grund av våldsamhet som äventyrar en annan persons hälsa, säkerhet eller psykiska utveckling. Medicinskt grundad institutionsvård ordnas i begränsad omfattning genom Ålands hälso- och sjukvård, medan annan institutionsvård ordnas utanför Åland, och beviljas av kommunerna. Syftet med akutvård av missbrukare är i regel att avbryta rusmedelsbruket. Långvarig rehabilitering på institution är nödvändig för personer då akutvården eller öppenvården inte är tillräcklig eller ändamålsenlig.

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

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

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, så att personers behov av service som helhet bedöms och tillgodoses.

8. Äldreomsorg

Landskapsregeringen har antagit målsättningar och handlingsplan för äldrevården utgående från slutrapporten⁴ från arbetsgruppen för att utreda förutsättningarna för äldreomsorgen. Landskapsregeringen har också antagit kvalitetsrekommendationer angående tjänster för äldre⁵, Riktlinjer för omsorg och vård vid demenssjukdom⁶ samt rekommendationer för att bidra till utvecklingen av vård- och serviceinsatser för äldre personer med psykisk ohälsa, Äldres psykiska ohälsa⁷. 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 social- och hälsovårdstjänster som är av god kvalitet. De äldres funktions- och initiativförmåga ska främjas genom stöd och aktiviteter inom ramen för kommunernas och frivilligorganisationernas verksamheter.

⁴ Slutrapport från arbetsgruppen med uppdrag att utreda äldreomsorgen (Ålands landskapsregering, 2006)

⁵ <https://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/kvalitetsrekommendation-tjanster-aldre-0>

⁶ <https://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/riktlinjer-omsorg-var-d-vid-demenssjukdom-0>

⁷ <https://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/aldres-psykiska-ohalsa-slutrapport>

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 effektiviserade 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. Följande utvecklings- och kvalitetsarbete har genomförts under åren 2018–2019 och arbetet kring utvecklingsområdena fortsätter: Landskapsregeringen kartlade hur kommunernas utveckling av äldreomsorgen motsvarar de fastställda servicemålen (S218E08). Landskapsregeringen kartlade även kommunernas planer för hur kommunerna avser utveckla sin äldreomsorg så att den motsvarar servicemålen och den kommande lagstiftningen samt kommunernas omfattning av socialservice/stödtjänster för hemmaboende 75 år och äldre (S218E22). Slutrapporten för projektet ”Äldres psykiska ohälsa” samt en utvärdering av demensriktlinjerna antecknades till kännedom under 2019.

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 19 § landskapslag (2011:114) om hälso- och sjukvård en uttrycklig bestämmelse om att Ålands hälso- och sjukvård (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. I och med den nya socialvårdslagen, äldrelagen och ändringar i hälso- och sjukvårdslagen stärks kraven på sektors- och myndighetsövergripande samarbete och samverkansavtal mellan kommunerna och ÅHS.

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. Den nya äldrelagen innebär ett stärkt fokus på de förebyggande, tidiga och hälsofrämjande insatserna till äldre.

I landskapet är det fortsättningsvis kommunerna som inom ramen för socialvården ansvarar för omsorg, sjukvård (med undantag av läkartjänster), 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. I och med den nya socialvårdslagen kommer sammanhållen hemvård (hemvård) att bli obligatoriskt, och samverkansavtal ska ingås.

Äldre personer ska inte lämnas utanför möjligheterna att använda sig av tekniska och digitala hjälpmedel och digitaliserad service. Landskapsregeringen har under flera år finansierat projektet ”Äldreomsorg på distans - implementering av ny stödtjänst”. Under åren 2016 och 2017 beviljade landskapsregeringen Jomala kommun medel för att omvandla projektet ”Äldreomsorg på distans” till en stödtjänst inom kommunal regi. Utvecklandet och i bruktagande av välfärdsteknik stöder äldres möjligheter till att bo kvar hemma.

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 och med den nya äldrelagen blir det från år 2021 obligatoriskt att den äldre personens funktionsförmåga utreds mångsidigt och med tillförlitliga bedömningsinstrument. Äldrelagen omfattar även andra bestämmelser om bedömning av den äldres servicebehov. Bestämmelserna utgör ett komplement till den nya socialvårdslagens bestämmelser.

Mål

- *En hållbar äldreomsorg genom tillräckliga satsningar på förebyggande, aktiverande och rehabiliterande åtgärder.*
- *Omsorg och vård 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 personers hemmaboende.*
31. *Kommunerna bör utveckla servicen till klienter i eget boende.*
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 och funktionsnedsättning

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, hbtqia-personer 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. Det är framför allt mål två: *Alla känner tillit och har verkliga möjligheter att vara delaktiga i samhället* som berör arbetet för ökad tillgänglighet i samhället.

Landskapsregeringen fastställde år 2017 ett åtgärdsprogram för landskapsregeringens funktionshinderspolitik för åren 2017–2020, ”Ett tillgängligt Åland”⁸. Åtgärdsprogrammet baserar sig på *FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning* och Agenda 2030. 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 personer med funktionsnedsättning. Åtgärderna 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 har inrättat *Råd för personer med funktionsnedsättning för landskapet Åland*. Rådet fungerar som koordineringsmekanism och som ett tvärsektorielt rådgivande organ gällande implementering, uppföljningsmekanism och rapportering av FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Rådet ska främja, följa och påverka att de intressen personer med funktionsnedsättningar har, tillgodoses. I maj 2018 antog landskapsregering sin första rapport om genomförande av FN konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning⁹. Rapporten utgör en del av Finlands första periodiska rapportering till FN:s kommitté, augusti 2019¹⁰.

Landskapsregeringen samarbetar med de nordiska länderna och övriga självstyrande områdena inom *Rådet för nordiskt samarbete om funktionshinder*. Rådet ska stärka tillämpningen av FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och Agenda 2030. Nordiska ministerrådet har fastställt *Handlingsplan för nordiskt samarbete om funktionshinder 2018–2022*¹¹. Landskapsregeringen ingår även i den nationella samordningsmekanismen *Delegationen för rättigheter för personer med funktionsnedsättning*. Delegationen är en av

⁸ <https://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/tillgangligt-aland-0>

⁹ <https://www.regeringen.ax/halsa-omsorg/fns-konvention-om-rattigheter-personer-funktionsnedsattning>

¹⁰ <https://www.regeringen.ax/halsa-omsorg/fns-konvention-om-rattigheter-personer-funktionsnedsattning>

¹¹ <http://norden.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1237006&dswid=-955>

statsrådet inrättad sådan mekanism som avses i artikel 33.1 i FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och finns i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet. Delegationen har till uppgift att främja det nationella genomförandet av konventionen och beaktande av rättigheterna för personer med funktionsnedsättning i verksamheten inom alla förvaltningsområden.

I augusti 2019 beslöt landskapsregeringen överföra lagstiftnings-PM, gällande revideringsbehov av åländsk diskrimineringslagstiftning till lagberedningen för lagstiftningsåtgärder. Det främsta tillägget som saknas idag är *underlåtenhet att göra skälig anpassning*, en form av diskriminering enligt FN konventionen artikel 2. För att främja jämlikhet och avskaffa diskriminering föreskrivs i artikel 5 punkt 3 att konventionsstaterna ska vidta alla ändamålsenliga åtgärder för att säkerställa att skälig anpassning (tillgänglighet) tillhandahålls.

Mål

- *Samhället år 2030 är tillgängligt för alla, och både boende och besökare med någon form av funktionsnedsättning beaktas i alla samhällsområden.*

Anvisning

33. Kommunerna ska främja och följa levnadsvillkoren för personer med funktionsnedsättning samt genom sin verksamhet sträva efter att förebygga uppkomsten av missförhållanden och undanröja de olägenheter som begränsar personer med funktionsnedsättnings möjligheter till verksamhet och engagemang.

34. Kommunen skall sörja för att dess offentliga service lämpar sig även för personer med funktionsnedsättning.

9.2. Särskild service inom socialvården 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 funktionsnedsättningens art eller uppkomst.

Anordnandet av socialvårdsservice för personer med funktionsnedsättning ordnas primärt genom socialvårdslagen. Om service med stöd av socialvårdslagen inte är tillräcklig eller ändamålsenlig eller servicen inte kan ordnas med stöd av socialvårdslagen, ska servicen ordnas med stöd av en specielllag, tex. lag om service och stöd på grund av handikapp. Ställningen för personer med funktionsnedsättning stärkts genom den nya landskapslagen (:) om socialvård vilken träder i kraft 1.1.2021.

Service 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, delaktigt och jämlikt liv. Kommunernas information om olika lagstadgade alternativ till stöd och service ska ges i tillräcklig utsträckning, vara lättillgänglig och ges 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 personens önskemål och åsikter. Rätten för barn med funktionsnedsättning att uttrycka sina åsikter ska säkerställas varvid deras åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till deras ålder och

mognad på samma villkor som för andra barn och de ska erbjudas stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder. En individuell serviceplan görs upp tillsammans med personen med funktionsnedsättning samt vårdnadshavare eller anhöriga för att utreda och samordna de tjänster och stödåtgärder som personen behöver. Serviceplanen ökar individens delaktighet i planeringen och genomförandet av tjänsterna. I alla åtgärder som rör barn med funktionsnedsättning ska barnets bästa komma i främsta rummet.

För att leva upp till stadgandena i FN konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning att alla personer med funktionsnedsättning, oavsett funktionsnedsättningens art eller uppkomst, är lika inför och enligt lagen berättigade till lika skydd och lika förmåner, pågår ett reformarbete. Lagen 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, funktionshinderslag, gällande särskilda tjänster inom socialvården för personer med funktionsnedsättning. Reformen sammanhänger även med en fortsatt beredning av lagstiftning vilken stärker klienter och patienters självbestämmanderätt, ny avgiftslagstiftning samt en lag om stödjande av arbetslivsdelaktighet. Lagstiftningen sammanhänger med rikets lagstiftningsbehörighet. Reformen kommer att, förutom lagstiftningsåtgärder, kräva implementerings-, informations- och utbildningsåtgärder.

Organisationen av funktionshindersservicen hänger samman med *Kommunernas socialtjänst*, KST vilken ska påbörja sin verksamhet från och med den 1 januari 2021.

Anvisning

35. *Kommunerna bör aktivt tillse att personer med funktionsnedsättning erhåller den service och det stöd som de är berättigade till enligt gällande lagstiftning.*
36. *När kommunerna lämnar socialvård ska individens självbestämmanderätt respekteras.*

9.2.1. Specialomsorg

När service med stöd av socialvårdslagen eller handikappservicelagen inte är tillräcklig, ändamålsenlig eller servicen inte kan ordnas med stöd av nämnda lagar med hänsyn till servicebehovet, ska servicen för personer med intellektuell funktionsnedsättning (utvecklingsstörning) ordnas med stöd av lag om specialomsorger om utvecklingsstörda.

Syftet med specialomsorger är att personer med intellektuell funktionsnedsättning ska ha möjlighet till ett självständigt liv och ges möjlighet att delta i samhällsgemenskapen.

Tillsammans utgör samtliga kommuner på Åland idag ett specialomsorgsdistrikt, vilket förvaltas av kommunalförbundet Ålands Omsorgsförbund k.f. Den kommunala myndighet, KST som avses i 3 § i landskapslagen (2016:2) om en kommunalt samordnad socialtjänst, ska från och med 1 januari 2021 sköta både handikappservice och specialomsorger för samtliga kommuner, varvid specialomsorgsdistriktet upphör.

Det pågående reformarbetet med samordning av handikappservicelagen och specialomsorgslagen till ny funktionshinderslag, ny avgiftslagstiftning, lag om stärkt

självbestämmanderätt och lag om stödjande av arbetslivsdelaktighet berör även personer med intellektuell funktionsnedsättning. Syftet med den nya funktionshinderslagen är bl.a. att personer med funktionsnedsättning är lika inför och enligt lagen berättigade till lika skydd och lika förmåner oavsett funktionsnedsättningens art eller uppkomst.

Mål

- *Upprätthålla service för personer med intellektuell funktionsnedsättning som kompenserar för funktionsnedsättningen och ger möjlighet till ett självständigt liv med eget boende, sysselsättning och en meningsfull fritid.*

10. Vuxensocialarbete

Socialarbete med vuxna bör främja målsättningarna gällande delaktighet, kunnande, funktionsförmåga och sysselsättning. Socialarbete med vuxna ska sträva efter att vara effektivt och mätbart. Samarbete med andra aktörer är nödvändigt för att klienten skall erhålla den service han eller hon har behov av liksom att klienten får hjälp och stöd utgående från behov. Vuxensocialarbete ska fokusera på att hitta grunden till problemen och fokusera på tidigt stöd. I utvecklingen av tjänsterna ska både klienternas och personalens sakkunskap utnyttjas. Djup och bred kunskap om olika typer av problembilder och lösningsmodeller krävs. En kunnig och utbildad personal är avgörande och fortbildning ska uppmuntras. Utkomststödet är ett arbetsredskap i det sociala arbetet med vuxna, men är inte tillräckligt för att hjälpa människor ur ekonomiska trångmål. Utmaningen för socialarbete med vuxna är att utveckla serviceformer som kan nå och hjälpa alla i behov av hjälp. För att nå de som är i störst behov av socialarbete krävs ofta uppsökande socialarbete. Målsättningen är att, istället för reaktiva arbetssätt, arbeta förebyggande och tillsammans med klienten hitta mål och metoder för att förbättra klientens situation även långsiktigt.

10.1. Ekonomisk utsatthet

För att åstadkomma ett effektivt arbete för att bekämpa fattigdom krävs ett förebyggande arbete som är inriktat på att inkludera alla kommuninvånare och möjliggöra 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. Landskapsregeringen har bedömt att de åländska avvikelserna är viktiga för fattigdomsbekämpningen i landskapet, och att målet att säkerställa en enhetlig beslutspraxis oavsett bostadsort och därmed åstadkomma en likabehandling av utkomststöds klienterna kommer att uppnås i och med förverkligande av Kommunernas 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

37. *Kommunerna antar grunder och anslår medel för förebyggande utkomststöd och informerar aktivt om vilka andra stödåtgärder som kan erbjudas för att ge den bästa möjliga hjälpen i den enskildes livssituation*
38. *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, något som har beaktats i den nya socialvårdslagen som träder i kraft 2021.

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. Landskapsregeringen har antagit *Strategi för nolltolerans för våld i nära relationer 2020-2030*¹². Strategin kommer att fokusera på fyra övergripande områden, vilka kräver åtgärder för att förebygga, upptäcka och behandla. Sektorsövergripande samverkan mellan berörda myndigheter och organisationer är en förutsättning för att kunna ge adekvat hjälp och stöd åt våldsutsatta 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 trygghet 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 vålds användande. Kommunerna bör ha egna rutiner och handlingsplaner för hur socialvårdspersonalen ska agera när de möter våld i nära relationer.

Arbetet mot våld i nära relationer på Åland ska vara långsiktigt, kunskapsbaserat och samordnat. Grundutbildning och kompetensutveckling om våld i nära relationer 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 avser utarbeta ett lagförslag med syfte att överföra

¹²<https://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/strategi-nolltolerans-mot-vald-nara-relationer-2020-2030>

finansieringen och ansvaret för sörjandet av tillgången till skyddshemstjänster till KST. Målsättningen är att bygga en välfungerande helhet där KST ansvarar för det förebyggande arbetet, akuthjälpen/skyddade boendet och eftervården för de våldsutsatta och våldsutövare. Tills dess ansvarar landskapsregeringen för styrningen och finansieringen av skyddshemstjänsterna. Kommunerna ansvarar fortsatt för det förebyggande arbetet samt för eftervården för de våldsutsatta och våldsutövare.

Anvisning

39. *Kommunerna bör tillse att personal som kommer i kontakt med personer som utsätts för våld har tillräckliga kunskaper för att hantera problematiken.*
40. *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 (se bilaga)

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

Genom landskapslagen (2020/50) om temporär ändring av landskapslagen om landskapsandelar till kommunerna (som trätt i kraft 1.7.2020) har landskapsandelen för socialvården temporärt höjts från 12,5 procent av normkostnaden för socialvården till 14,4 procent av normkostnaden för socialvården. Den högre procentsatsen tillämpas för hela år 2020. 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

Genom landskapslagen (2020/50) om temporär ändring av landskapslagen om landskapsandelar till kommunerna (som trätt i kraft 1.7.2020) har landskapsandelen för den samordnade socialtjänsten temporärt höjts från 12,5 procent av normkostnaden för den samordnade socialtjänsten till 14,4 procent av normkostnaden för den samordnade socialtjänsten. Den högre procentsatsen tillämpas för hela år 2020.

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 nettodriftskostnader 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 2018 till 958 årsverken (inklusive Ålands omsorgsförbund).

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 2020–2024 har inkommit till landskapsregeringen.

Minister

Fredrik Karlström

Socialvårdsbyråchef

Maj-Len Österlund

Landskapsandel för socialvården (barn- och äldreomsorg) samt samordnad socialtjänst

	Socialvård	Socialtjänst	Sociala Isandelar	Belopp ny lag juli 2020 Sociala Isandelar	Ökad Isandel enligt ny lag juli 2020	Beslut för år 2020 Sociala Isandelar (20.12.2019)	Socialvård Ersättningsgrad ny lag juli 2020	Temporärt 2020
Brändö	335 010,08	-53 458,65	281 551,43	281 551,43	24 015,18	257 536,25		
Eckerö	281 168,74	655 735,05	936 903,79	936 903,79	49 900,70	887 003,09	Fasta Åland	14,40 %
Finström	733 994,22	130 975,10	864 969,32	864 969,32	132 477,20	732 492,12	Skärgård	29,40 %
Föglö	421 899,93	20 065,87	441 965,80	441 965,80	33 871,89	408 093,91	Ytterskärgård	34,40 %
Geta	157 482,35	274 518,77	432 001,12	432 001,12	27 912,89	404 088,23		
Hammarland	451 343,90	276 496,80	727 840,70	727 840,70	81 247,40	646 593,30	Ersättningsgrad före ny lag	2019-
	1 242							
Jomala	183,89	-404 619,63	837 564,26	837 564,26	237 623,41	599 940,85	Fasta Åland	12,50 %
Kumlinge	297 052,39	-3 729,73	293 322,66	293 322,66	20 100,99	273 221,67	Skärgård	27,50 %
Kökar	171 704,07	-70 573,13	101 130,94	101 130,94	12 356,78	88 774,16	Ytterskärgård	32,50 %
Lemland	545 945,15	-148 268,74	397 676,41	397 676,41	100 687,56	296 988,85		
Lumparland	109 440,37	-97 961,55	11 478,82	11 478,82	11 478,82	0,00	Socialtjänst	Temporärt
Saltvik	598 232,35	49 273,67	647 506,02	647 506,02	103 501,64	544 004,38	Ny lag juli 2020	2020
Sottunga	74 290,08	-28 172,31	46 117,77	46 117,77	5 100,03	41 017,74	Basbelopp	1 028,69
Sund	258 982,23	72 815,90	331 798,13	331 798,13	47 872,38	283 925,75	Ersättningsgrad	14,40 %
Vårdö	367 283,53	53 316,42	420 599,95	420 599,95	29 091,37	391 508,58		
	3 249	2 372						
Mariehamn	483,78	642,35	5 622 126,13	5 622 126,13	589 724,86	5 032 401,27	Före ny lag	2019-
	9 295	3 099						
Åland	497,06	056,19	12 394 553,25	12 394 553,25	1 506 963,10	10 887 590,15	Basbelopp	1 028,69
							Ersättningsgrad	12,50 %

Kalkyl 2020-04-29

Landskapsandel för socialvården (barn- och äldreomsorg)

5 §

Formel: Basbelopp * invånarantal i åldersgruppen * ersättningsgrad

Åldersgrupp	0-6	7-64	65-74	75-84	85+
Basbelopp	10 874,97	0,00	1 314,05	5 826,55	21 144,19

Ersättningsgrad	Temporärt 2020
Fasta Åland	14,40 %
Skärgård	29,40 %
Ytterskärgård	34,40 %

Invånare					
2019-01-01	0-6	7-64	65-74	75-84	85+
Brändö	16	282	89	41	21
Eckerö	62	655	137	76	31
Finström	197	1 823	323	173	72
Föglö	33	338	84	46	33
Geta	31	365	56	41	21
Hammarland	125	1 110	201	96	45
Jomala	509	3 772	485	207	59
Kumlinge	15	189	56	35	20
Kökar	3	147	45	30	11
Lemland	204	1 466	222	111	30
Lumparland	21	255	53	43	10
Saltvik	155	1 257	263	114	69
Sottunga	2	51	23	10	5
Sund	66	701	162	80	19
Vårdö	33	274	73	42	26
Mariehamn	776	8 236	1 543	850	338
Åland	2 248	20 921	3 815	1 995	810

Lsandel för socialvården (barn- och äldreomsorg)

	0-6	7-64	65-74	75-84	85+	Totalt
Brändö	59 856		40 231	82 178	152 746	335 010,08
Eckerö	97 092		25 924	63 766	94 388	281 168,74
Finström	308 501		61 119	145 151	219 223	733 994,22
Föglö	105 509		32 452	78 798	205 141	421 899,93
Geta	48 546		10 596	34 400	63 940	157 482,35
Hammarland	195 749		38 034	80 546	137 014	451 343,90
Jomala	797 092		91 773	173 678	179 641	1 242 183,89
Kumlinge	56 115		25 314	70 152	145 472	297 052,39
Kökar	11 223		20 341	60 130	80 010	171 704,07
Lemland	319 463		42 008	93 132	91 343	545 945,15
Lumparland	32 886		10 029	36 078	30 448	109 440,37
Saltvik	242 729		49 766	95 649	210 089	598 232,35
Sottunga	7 482		10 397	20 043	36 368	74 290,08
Sund	103 356		30 654	67 122	57 851	258 982,23
Vårdö	105 509		28 202	71 946	161 626	367 283,53
Mariehamn	1 215 213		291 971	713 170	1 029 130	3 249 483,78
Åland						9 295 497,06

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

	0-6	7-64	65-74	75-84	85+	Totalt
Brändö	174 000		116 950	238 889	444 028	973 866,51
Eckerö	674 248		180 025	442 818	655 470	1 952 560,68
Finström	2 142 369		424 438	1 007 993	1 522 382	5 097 182,07
Föglö	358 874		110 380	268 021	697 758	1 435 033,78
Geta	337 124		73 587	238 889	444 028	1 093 627,41
Hammarland	1 359 371		264 124	559 349	951 489	3 134 332,65
Jomala	5 535 360		637 314	1 206 096	1 247 507	8 626 277,04
Kumlinge	163 125		73 587	203 929	422 884	863 524,40
Kökar	32 625		59 132	174 797	232 586	499 139,75
Lemland	2 218 494		291 719	646 747	634 326	3 791 285,73
Lumparland	228 374		69 645	250 542	211 442	760 002,57
Saltvik	1 685 620		345 595	664 227	1 458 949	4 154 391,31
Sottunga	21 750		30 223	58 266	105 721	215 959,54
Sund	717 748		212 876	466 124	401 740	1 798 487,73
Vårdö	358 874		95 926	244 715	549 749	1 249 263,70
Mariehamn	8 438 977		2 027 579	4 952 568	7 146 736	22 565 859,59
Åland						58 210 794

Landskapsandel för den samordnade socialtjänsten (KST) 6-7 §§

Formel prel. Isandel: Basbelopp * invånarantal i åldersgruppen * ersättningsgrad

2020					
Basbelopp	1 028,69				
Ersättningsgrad	14,40 %				
Invånare					
2019-01-01	7-64	Kalkylerad ndk	Andel	Lsandel prel	
Brändö	282	290 091	1,35 %	41 773	
Eckerö	655	673 792	3,13 %	97 026	
Finström	1 823	1 875 302	8,71 %	270 043	
Föglö	338	347 697	1,62 %	50 068	
Geta	365	375 472	1,74 %	54 068	
Hammarland	1 110	1 141 846	5,31 %	164 426	
Jomala	3 772	3 880 219	18,03 %	558 751	
Kumlinge	189	194 422	0,90 %	27 997	
Kökar	147	151 217	0,70 %	21 775	
Lemland	1 466	1 508 060	7,01 %	217 161	
Lumparland	255	262 316	1,22 %	37 773	
Saltvik	1 257	1 293 063	6,01 %	186 201	
Sottunga	51	52 463	0,24 %	7 555	
Sund	701	721 112	3,35 %	103 840	
Vårdö	274	281 861	1,31 %	40 588	
Mariehamn	8 236	8 472 291	39,37 %	1 220 010	
Åland	20 921	21 521 223	100 %	3 099 056	

Formel slutlig Isandel: (normandelen-egenandel)*utjämningsgrad

Egenandel= kommunens ndk-prel. Isandel

Normandel= (totala ndk - totala prel. Isandel) *befolkningsandel

Kommunernas netto driftkostnader
2018

	Institutions- och familjevård inom barnskyddet	Öppenvårdstjänster inom barnskyddet	Övr. öppenvårdstjänster för barn o fam	Institutionsvård för handikappade	Bo.service för handikapp. m. heldygnsnoms.	Annan service för handikappade	Verksamhet i sysselsättningsyfte	Missbrukarvård	Övrig socialvård	Ndk Summa
Brändö	0	2 000	2 000	0	0	27 000	3 000	0	140 000	174 000
Eckerö	346 000	126 000	2 000	0	611 000	299 000	0	27 000	193 000	1 604 000
Finström	215 000	195 000	0	0	983 000	385 000	0	16 000	64 000	1 858 000
Föglö	0	25 000	23 000	0	213 000	48 000	0	9 000	20 000	338 000
Geta	256 000	59 000	0	0	338 000	52 000	0	5 000	44 000	754 000
Hammarland	41 000	50 000	31 000	0	686 000	454 000	0	22 000	150 000	1 434 000
Jomala	226 000	463 000	117 000	0	1 083 000	353 000	51 000	56 000	456 000	2 805 000
Kumlinge	0	3 000	1 000	0	98 000	53 000	0	3 000	8 000	166 000
Kökar	0	1 000	11 000	0	0	10 000	0	0	3 000	25 000
Lemland	214 000	0	0	0	495 000	250 000	0	36 000	109 000	1 104 000
Lumparland	12 000	2 000	43 000	0	0	7 000	6 000	1 000	10 000	81 000
Saltvik	152 000	94 000	30 000	0	508 000	245 000	65 000	11 000	113 000	1 218 000
Sottunga	0	1 000	0	0	0	0	0	0	2 000	3 000
Sund	140 000	118 000	37 000	0	179 000	219 000	6 000	1 000	49 000	749 000
Vårdö	63 000	11 000	5 000	0	157 000	41 000	42 000	7 000	5 000	331 000
Mariehamn	1 288 000	432 000	529 000	0	3 697 000	3 498 000	173 000	364 000	1 153 000	11 134 000
Åland	2 953 000	1 582 000	831 000	0	9 048 000	5 941 000	346 000	558 000	2 519 000	23 778 000

Åsub: Uppdaterad 2019-11-14

<https://www.asub.ax/sv/statistik/kommunernas-och-kommunalforbundens-ekonomi-och-verksamhet-2018>

Kommunens egenandel	Ndk Summa	Lsandel prel	Egenandel	Kommunens normandel
Brändö	174 000	41 773	132 227	278 737
Eckerö	1 604 000	97 026	1 506 974	647 422
Finström	1 858 000	270 043	1 587 957	1 801 908
Föglö	338 000	50 068	287 932	334 089
Geta	754 000	54 068	699 932	360 777
Hammarland	1 434 000	164 426	1 269 574	1 097 157
Jomala	2 805 000	558 751	2 246 249	3 728 358
Kumlinge	166 000	27 997	138 003	186 813
Kökar	25 000	21 775	3 225	145 299
Lemland	1 104 000	217 161	886 839	1 449 038
Lumparland	81 000	37 773	43 227	252 050
Saltvik	1 218 000	186 201	1 031 799	1 242 456
Sottunga	3 000	7 555	-4 555	50 410
Sund	749 000	103 840	645 160	692 889
Vårdö	331 000	40 588	290 412	270 830
Mariehamn	11 134 000	1 220 010	9 913 990	8 140 709
Åland	23 778 000	3 099 056	20 678 944	20 678 944

Utjämningsgrad	65 %
----------------	------

Utjämningsgrad

	Normandel	Egenandel	Skillnad	Utjämnings- belopp
Brändö	278 737	132 227	146 510	95 232
Eckerö	647 422	1 506 974	-859 552	-558 709
Finström	1 801 908	1 587 957	213 951	139 068
Föglö	334 089	287 932	46 158	30 003
Geta	360 777	699 932	-339 155	-220 451
Hammarland	1 097 157	1 269 574	-172 417	-112 071
Jomala	3 728 358	2 246 249	1 482 109	963 371
Kumlinge	186 813	138 003	48 810	31 727
Kökar	145 299	3 225	142 075	92 348
Lemland	1 449 038	886 839	562 199	365 429
Lumparland	252 050	43 227	208 823	135 735
Saltvik	1 242 456	1 031 799	210 658	136 927
Sottunga	50 410	-4 555	54 965	35 727
Sund	692 889	645 160	47 730	31 024
Vårdö	270 830	290 412	-19 582	-12 728
Mariehamn	8 140 709	9 913 990	-1 773 281	-1 152 632
Åland	20 678 944	20 678 944		

Lsandel för socialtjänsten

	Lsandel prel	Utjämnings- belopp	Lsandel slutlig
Brändö	41 773	95 232	-53 458,65
Eckerö	97 026	-558 709	655 735,05
Finström	270 043	139 068	130 975,10
Föglö	50 068	30 003	20 065,87
Geta	54 068	-220 451	274 518,77
Hammarland	164 426	-112 071	276 496,80
Jomala	558 751	963 371	-404 619,63
Kumlinge	27 997	31 727	-3 729,73
Kökar	21 775	92 348	-70 573,13
Lemland	217 161	365 429	-148 268,74
Lumparland	37 773	135 735	-97 961,55
Saltvik	186 201	136 927	49 273,67
Sottunga	7 555	35 727	-28 172,31
Sund	103 840	31 024	72 815,90
Vårdö	40 588	-12 728	53 316,42
Mariehamn	1 220 010	-1 152 632	2 372 642,35
Åland	3 099 056	0	3 099 056,18