



Hyvinvointikertomus 2017–2020 ja hyvinvointisuunnitelma 2021–2025

TIIVISTELMÄ

Hyvinvointikertomus on eri asiantuntijoiden yhdessä laatima strateginen asiakirja, joka on katsaus kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen sekä niihin vaikuttaviin tekijöihin.

Imatran kaupunki

Hyväksymispäivämäärä
13.6.2022

Sisältö

JOHDANTO	2
1 Hyvinvointikertomus, tausta ja tarkoitus	2
2. Hyvinvointikertomuksen rakenne	3
OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2017-2020	4
3. Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi.....	4
3.1. Talous ja elinvoima.....	4
3.2. Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet.....	11
3.3. Nuoret ja nuoret aikuiset.....	22
3.4. Työikäiset.....	26
3.5. Ikäihmiset	28
3.6. Kaikki ikäryhmät	32
4. Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi 2017–2020	36
5. Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset	37
OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VALTUUSTOKAUDELLE 2021–2025.....	40
6. Johdanto tämä valtuustokausi	40
7. Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset	41
8. Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat	41
9. Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2021-2025.....	41
OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY	42
10. Suunnitelman laatijat	42
11. Suunnitelman hyväksyminen	42
Liitteet.....	42
Laaja Hyvinvointisuunnitelmataulukko 2021–2025	42

JOHDANTO

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tavoitteena on lisätä väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä kaventaa terveyseroja. Se on tietoista vaikuttamista terveyteen ja hyvinvoinnin taustatekijöihin kuten elintapoihin ja elämänhallintaan, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palvelujen toimivuuteen ja saatavuuteen.

Suurin osa hyvinvointia rakentuu sosiaali- ja terveystalouden ulkopuolella, jonka vuoksi hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yhteinen tehtävä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on aktiivista ja tavoitteellista ennaltaehkäisevää toimintaa sekä moniammatillista yhteistyötä kaikilla toimialueilla. Kunnan kaikkien sektoreiden toiminta vaikuttaa hyvinvointiin.

Eri toimenpiteillä ja tiedottamisella tuetaan väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn lisäämistä, kansantautien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien vähentämistä sekä ennen aikaisten kuolemien ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamista.

Hyvinvointi on keskeinen voimavara, jolla on psyykinen, fyysinen, sosiaalinen ja henkinen ulottuvuus. Riittävä liikunta, lepo ja terveellinen ravinto, sekä mielekäs tekeminen ovat hyvinvoinnin ja mielenterveyden perusasioita. Myös yksilölliset tekijät, sosiaaliset ja vuorovaikutukselliset tekijät, yhteiskunnan rakenteelliset tekijät sekä kulttuuriset arvot vaikuttavat hyvinvointiin.

1 Hyvinvointikertomus, tausta ja tarkoitus

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kunnan perustehtävä (Kuntalaki 410/2015, 1). Kunnan on terveydenhuoltolain (1326/2010) nojalla päätöksissään ja ratkaisujen valmistelussa huomioitava vaikutukset väestön terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Lisäksi lain 12§ edellyttää, että kunnan tulee seurata väestönsä terveyden ja hyvinvoinnin tilaa, niihin vaikuttavia tekijöitä sekä ehkäisevän toiminnan toteutumista väestöryhmittäin. Perustuslain 12§ 2 momentti säätelee julkisten asiakirjojen saatavuutta, jonka vuoksi tämä laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 asetetaan julkisesti luettavaksi muun muassa kaupungin verkkosivuille.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jatkuvaa toimintaa, jota varten tarvitaan pysyvät, toiminnan edellytyksiä mahdollistavat rakenteet. Rakenteilla tarkoitetaan kokonaisuutta, jotka muodostuvat hyvinvointitietoa tuottavasta seuranta- ja raportointijärjestelmästä, poikkihallinnollista toimintaa vahvistavasta johtamisjärjestelmästä ja johtamisen työvälineistä, osaavasta henkilökunnasta, hyvistä toimintakäytännöistä sekä kaikki hallinnonalat kattavasta toimeenpano-organisaatiosta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) tulee voimaan 1.1.2023, ja se velvoittaa kuntia yhteistyöhön hyvinvointialueen kanssa. Tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistuksessa, Sote- uudistuksessa kunnilla tulee säilymään vastuu väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Tähän liittyvät tehtävät pysyvät entisellään. Kunnan asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä seurataan väestöryhmittäin. Kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä

toteutuneista toimenpiteistä raportoidaan valtuustolle vuosittain. Kerran valtuustokaudessa valmistellaan laajempi hyvinvointikertomus valtuustolle. Hyvinvointikertomuksessa huomioidaan paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet. Kunnallisessa päätöksenteossa otetaan huomioon hyvinvointi- ja terveysvaikutusten ennakoarviointi.

Hyvinvointikertomus on tiivis, eri hallinnonalojen asiantuntijoiden yhdessä laatima strateginen asiakirja, joka on katsaus kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen sekä niihin vaikuttaviin tekijöihin, suunnitelma kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä arviointi toteutuneesta hyvinvoinnin edistämistoiminnasta ja hyvinvointipolitiikasta.

Imatran kaupungin laajaa hyvinvointisuunnitelmaa 2021–2025 ohjaavat kansallinen hyvinvointiohjelma 2030, maakunnallinen hyvinvointiraportti 2017–2020, maakunnallinen laaja hyvinvointisuunnitelma 2021–2025, tuleva kaupunkistrategia ja muut hyvinvointia edistävät erillisohjelmat.

Maakunnallinen hyvinvointityöryhmä on ohjannut ja seurannut hyvinvointistrategian/toimenpideohjelman toteutumista. Kunnat ovat toteuttaneet maakunnallista hyvinvointistrategiaa/toimenpideohjelman omien asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta sekä kuntakohtaisin toimin että alueellisena toimintana.

Maakunnallinen ja eri toimijoiden välinen yhteistyö on tiivistynyt ja vahvistunut. Imatralla kaupunginhallituksen nimeämä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työryhmä Terveyden Vuoksi toimii hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahona.

2. Hyvinvointikertomuksen rakenne

Hyvinvointikertomuksella kuvataan tiiviisti Imatran kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden tilaa. Kunnassa valmistellaan laaja hyvinvointikertomus kerran valtuustokaudessa ja sen tavoitteita ja toimenpiteitä päivitetään vuosittain osana kuntasuunnittelua.

Laaja hyvinvointikertomus- ja suunnitelma koostuu kolmesta eri osasta. Ensimmäisessä osassa arvioidaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteitä, tavoitteita ja toimenpiteitä sekä kuvataan väestön hyvinvoinnin kehitystä päättyneellä valtuustokaudella 2017–2020. Lisäksi käsitellään johtopäätökset ja toimenpideohdotukset. Toinen osa sisältää suunnitelman kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi valtuustokaudella 2021–2025. Osiossa käsitellään Imatran kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpideohjelman/ suunnitelmataulukkoa. Kolmas osa on hyvinvointikertomuksen valtuustokäsittely.

Imatralaisten hyvinvoinnin tilaa tarkastellaan Sotkanet tietokannasta kerättyjen hyvinvointiin liittyvien indikaattoreiden avulla, jotka sisältävät kouluterveyskyselyn tulokset. Sotkanet tietokannan tulokset pohjautuvat vuonna 2023 käyttöön otettavaan Hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen kertoimeen, eli HYTE-kertoimeen. HYTE- kerroin on kannustin, joka tarkoittaa, että kuntien rahoituksen valtionosuuden suuruus määräytyy osaksi niiden tekemän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön mukaan. Tällä varmistetaan kuntien aktiivinen toiminta asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi myös sote-uudistuksen jälkeen. Kannustin on suunniteltu otettavan käyttöön vuoden 2023

alusta, jolloin kunnille jaetaan ensimmäisen kerran uudistuksen jälkeinen valtionosuus. Jona nyt tehtävä työ tulee siis vaikuttamaan rahoitukseen.

Imatran hyvinvointitietoa on vertailtu Etelä-Karjalan ja koko maan tietoihin. Kokemuksellista ja elintavoista kertovaa hyvinvointitietoa on lisätty FinSote-tutkimuksesta. Lisäksi on hyödynnetty TEA-viisarin tuloksia, jotka kuvaavat terveydenedistämisasiivisuutta eli kunnan toimintaa asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Indikaattorivalinnat perustuvat sähköisen hyvinvointikertomuksen perusindikaattoreihin ja kunnan omiin lisäisiin seurantaindikaattoreihin. Tarkasteluaika on 2018–2021.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja. Indikaattorin kuvauksissa on käytetty Sotkanetin metadatatietoja. Laaja hyvinvointikertomus on toteutettu Kuntaliiton toimittaman sähköisen hyvinvointikertomusohjelman kautta, jonka tiedot pohjautuvat valtakunnallisiin tietokantoihin.

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2017-2020

3. Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

3.1. Talous ja elinvoima

Tulot

% Suunta Vertailu

Valtionosuudet yhteensä euroa / asukas



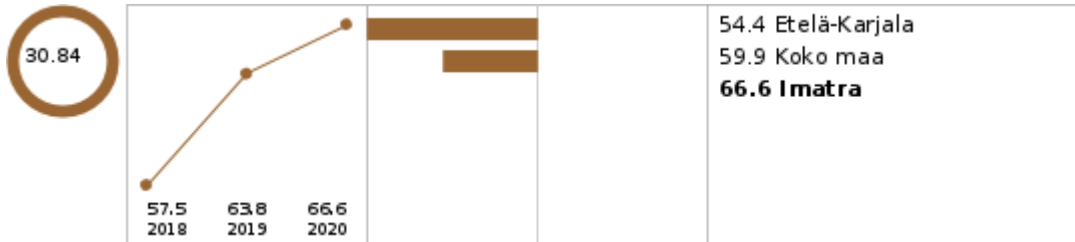
Valtionosuudet, % nettokustannuksista



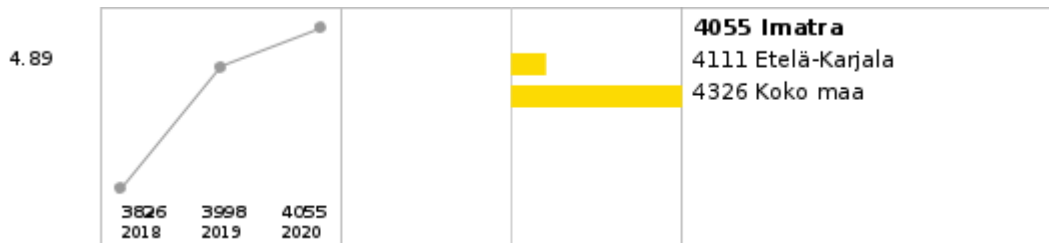
Lainakanta, euroa / asukas



Suhteellinen velkaantuneisuus, %



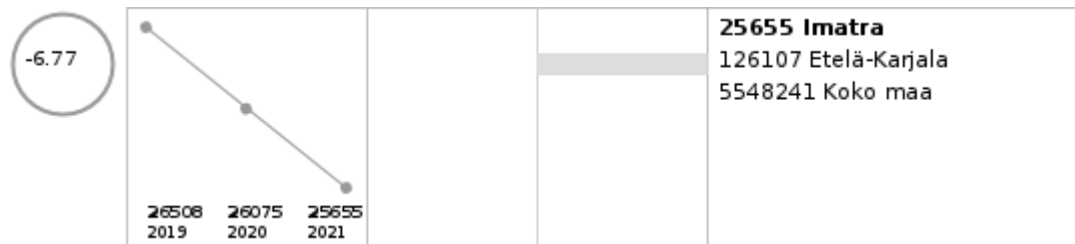
Verotulot, euroa / asukas



Väestö

% Suunta Vertailu

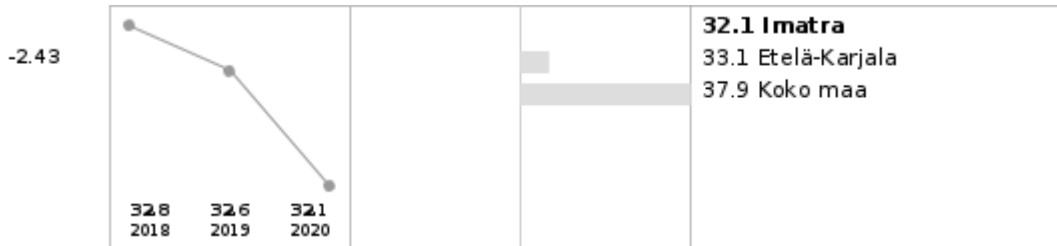
Väestö 31.12.



Huoltosuhde, demografinen



Lapsiperheet, % perheistä



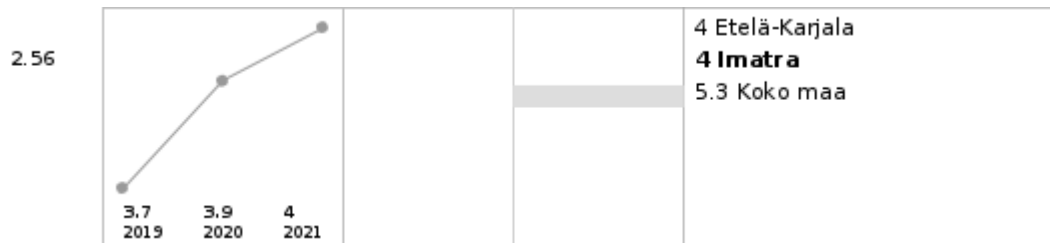
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä



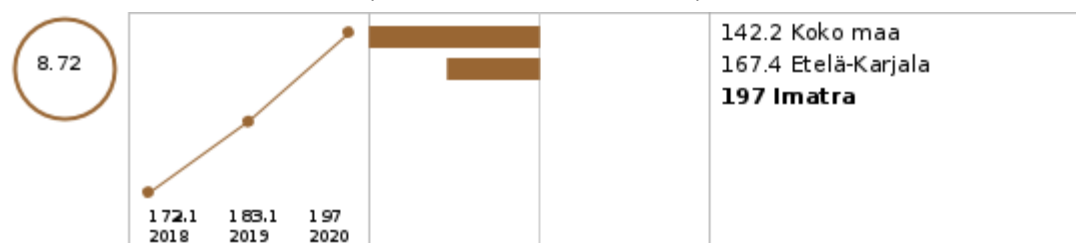
Yhden hengen asutokunnat, % asutokunnista



Ulkomaan kansalaiset, % väestöstä

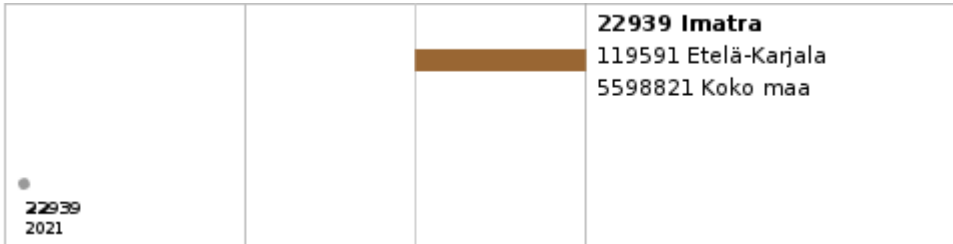


Taloudellinen huoltosuhde (vuosi 2020 ennakkotieto)

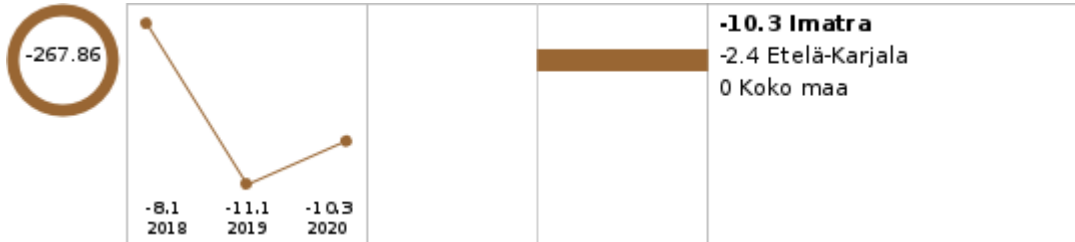


Väestöennuste 2030 (laskettu 2021)

?



Kuntien välinen nettomuutto / 1 000 asukasta



Elinvoima

% **Suunta** **Vertailu**

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Työttömät, % työvoimasta



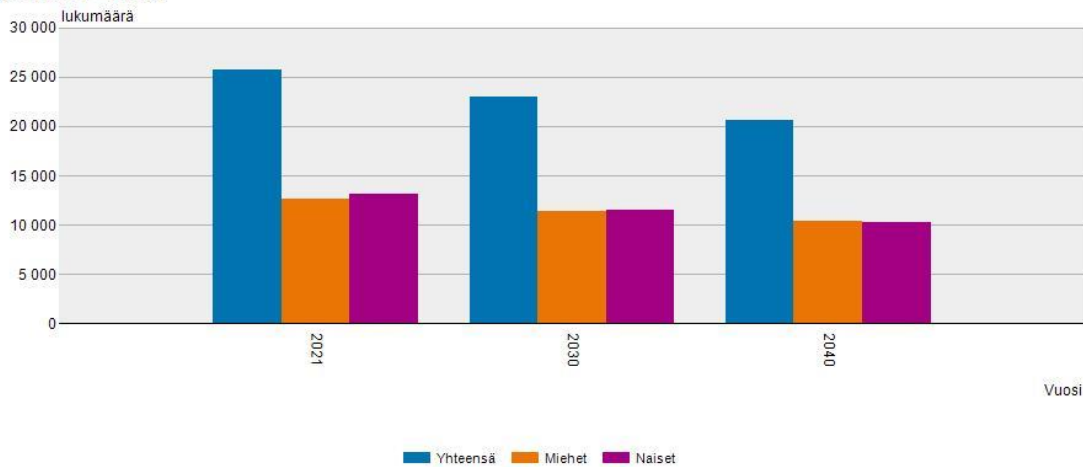
Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä



TALOUS JA ELINVOIMA – Yhteenveto

Imatran väkiluku on viimeisen neljän vuoden aikana laskenut. Maakunnan väkiluku oli 126 921 vuonna 2020, joista imatralaisia oli 26 075. Ennusteiden mukaan Imatran väkiluku laskee vuoteen 2030 mennessä 23 000 kuntalaiseen, mikä on lähes 3000 kuntalaista vähemmän kuin vuonna 2021. Vuoteen 2040 mennessä väkiluku laskee noin 20 000 kuntalaiseen. Väkiluku on laskenut Etelä-Karjalan kaikissa kunnissa, lukuun ottamatta Lappeenrantaa. (Kuvio 1.)

Väestöennuste 2021: Väestö 31.12. muuttujina Sukupuoli ja Vuosi. Imatra, Väestö 31.12. (ennuste 2021).



Kuvio 1. Väestöennuste 2021 (Tilastokeskus)

Imatralla vuonna 2020 alle 15 - vuotiaiden osuus oli 12.1 %, 15–64-vuotiaiden osuus 56.8 % ja 65-vuotta täyttäneiden osuus 31.2 %. Imatran keski-ikä oli 49.1 vuotta, kun koko maakunnassa se oli 46.8 vuotta.

Väestöllinen huoltosuhde heikkenee edelleen. Vuonna 2020 huoltosuhde oli Imatralla 76.2, kun se koko maakunnassa oli 69.5 (huoltosuhde ilmaisee, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65- vuotta täyttänyttä on sataa 15–64 - vuotiasta työkäistä kohti.). Myös taloudellinen huoltosuhde (197) heikkenee ja on Imatralla korkeampi, kuin muualla Etelä-

Karjalassa (167.4). Huoltosuhteen heikkeneminen johtuu osittain väestön ikääntymisestä ja siitä, että työmarkkinoille tulevat ikäluokat ovat pienempiä.

Imatralla ulkomaan kansalaisten osuus Imatran väestöstä on kasvanut. Imatran väkiluvusta 3.9 % on ulkomaan kansalaisia, joista venäjän kansalaisia on yli puolet. Koko Etelä-Karjalan väkiluvusta 4 % on ulkomaan kansalaisia ja koko maan väkiluvusta 5.8 %.

Kuntien välinen nettomuutto vaikuttaa kaupungin väkilukuun. Nettomuuttoa kuvaava indikaattori on yksi tärkeimmistä indikaattoreista kaupungin strategian näkökulmasta. Väestömäärän kasvun avulla varmistetaan palvelujen säilyminen. (Tilastokeskus, 2022).

Suhteellinen velkaantuneisuusaste Imatralla on 67 %, mikä on muuta maakuntaa (54 %) korkeampi. Imatralla kunnan valtionosuudet % nettokustannuksista ovat muuta maata ja maakuntaa suuremmat. Kunnan valtionosuudet asukasta kohden (2643 euroa/ asukas) on myös muuta maata (1996 euroa/asukas) ja maakuntaa (2356 euroa/asukas) korkeammalla tasolla.

Valtionosuuserään sisältyy käyttötalouden valtionosuudet ja -avustukset, jotka perustuvat yleiseen valtion ja kuntien väliseen kustannustenjakoon ja joilla ei ole käyttökorvauksen tai maksun luonnetta. Näitä valtionosuuksia ovat sosiaali- ja terveystoimen valtionosuudet, opetus- ja kulttuuritoimen valtionosuudet, kuntien yleinen valtionosuus ja harkinnan varainen rahoitusavustus.

Imatralla vuosikate euroina asukasta kohden on viimeisen viiden vuoden aikana tasaantunut muun maakunnan kanssa samalle tasolle. Vuosikate osoittaa sen tulorahoituksen, joka juoksevien menojen maksamisen jälkeen jää jäljelle käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainojen lyhennyksiin.

Vuosikate on keskeinen kateluku arvioitaessa tulorahoituksen riittävyttä. Perusoletus on, että tulorahoitus on riittävä, jos vuosikate on vähintään käyttöomaisuuden poistojen suuruinen. Imatralla kunnan verotulot ovat 4055 euroa/asukas, maakunnassa 4111 euroa/ asukas ja koko maassa 4326 euroa/ asukas.

Työllisyys ja toimeentulotuki

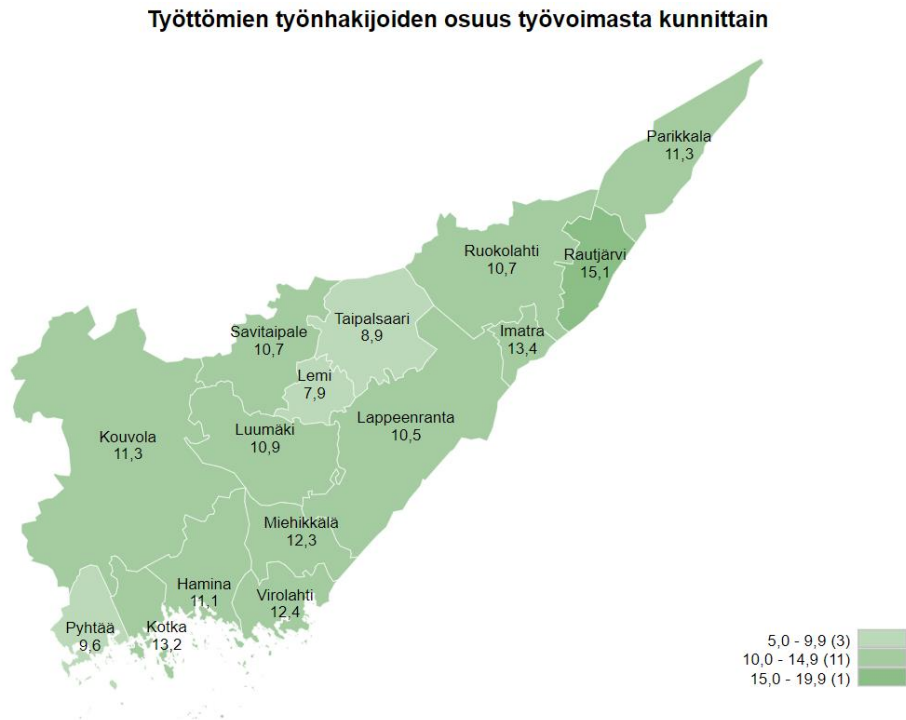
Työttömien työnhakijoiden määrä on laskenut 500 henkilöllä tarkasteltaessa työttömyyden kehitystä v. 2021 maaliskuun ja v. 2022 maaliskuun välillä. Työttömien työnhakijoiden määrä on laskenut kaikissa ryhmissä: eri sukupuolet, alle 20-vuotiaat, alle 25-vuotiaat ja yli 50-vuotiaat. Naisten työttömyys on laskenut miehiä enemmän. Nuorten työttömyystilanne on helpottanut enemmän kuin vanhempien työttömien. Ulkomaalaisten ja vieraskielisten työttömien määrä on laskenut.

Rakennetyöttömien piiriin kuuluvista työttömistä työnhakijoista 53 % on yli 50-vuotiaita. Myös rakennetyöttömyys on laskenut selvästi vuodentakaisesta, vaikka lasku onkin hieman koko työttömien määrän laskua matalampaa. Pitkäaikaistyöttömyys on laskussa viime vuodesta. Myös vammaisten ja pitkäaikaissairaiden työttömien määrä on myös laskenut hieman.

Avoimien työpaikkojen määrä on kasvanut hieman edellismaaliskuusta. Aktivointitoimenpiteissä olleiden työttömien määrä on kasvanut vähän (työllistetyt,

työkokeilu, työvoimakoulutus, valmennus tai muu vastaava palvelu). Kokonaisuudessaan työllisyystilanne on kohentunut selvästi ja myös vaikeimmin työllistyvien asema on parantunut. Työttömien määrä on edelleen korkeampi koko maahan verrattuna, joskin suhteellinen muutos edellisvuosiin on monessa koko maan tilannetta parempi. Työttömien työnhakijoiden osuus Imatralla on 13.4 %, kun esimerkiksi Lappeenrannassa 10.5 %. (Kuvio 2.)

Työmarkkinatuen kuntaosuuden kehitys on kasvanut vuosina 2017- 2021 (2,2M>2,6M). Korona pandemian vaikutus pitkäaikaistyöttömyyden kehitykseen näkyy tässä suoraan. (Kuvio 3.)

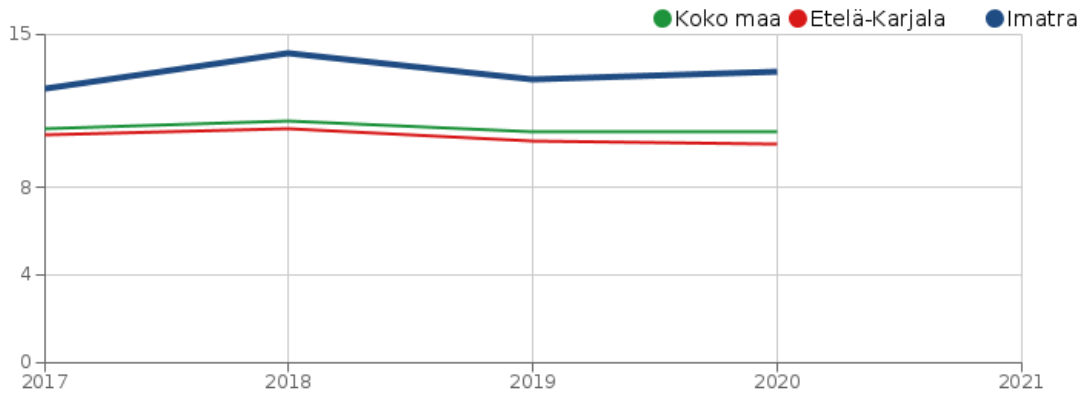


Kuvio 2. Työttömien työnhakijoiden osuus kunnittain 2/2022 (TEM)

	2017	2018	2019	2020	2021
Imatra					
Työmarkkinatuen kuntaosuus (M€)	2,2	2,2	2,0	2,7	2,6

Kuvio 3. Työmarkkinatuen kuntaosuuden kehitys vuosina 2017–2021

Imatralla toimeentulotukea pitkäaikaisesti saavien 18–24-vuotiaiden osuus on suurempi kuin muualla maakunnassa, ja naisten osuus on miehiä korkeampi. Toimeentulotukea saaneissa kotitalouksissa asuvien 25–64-vuotiaiden pitkäaikaisasiakkaiden osuus on aikaisemmista vuosista kasvanut. Vuonna 2020 toimeentulotukea saavia kotitalouksia oli 1691 kotitaloutta ja koko maakunnassa 6973 kotitaloutta. Toimeentulotukea saavia lapsiperheitä oli 13.3 %, mikä on enemmän kuin muualla maakunnassa (10 %) ja koko maassa (10.5 %). (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä (Sotkanet)

Toimeentulotuen saamista on käytetty yhtenä köyhyyttä osoittavista mittareista. Vaikka pitkäaikaisesti tukea saavia kotitalouksia on enemmän kuin 1990-luvun alussa, toimeentulotuki on kuitenkin edelleen suurimmalle osalle kotitalouksista elämänvaiheeseen liittyvä tilapäinen tukimuoto. Pitkäaikaisasiakkaiden osuus väestöstä mittaa paremmin todellista köyhyyttä kuin kaikkien toimeentulotukiasiakkaiden osuus väestöstä. Pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden kohdalta korostuu myös kasautuva syrjäytymisriski, mihin liittyvät ilmiöinä niin pitkäaikaistyöttömyys kuin kotitalouden jäsenten ylisukupolvisen syrjäytymisen riski. (Sotkanet.)

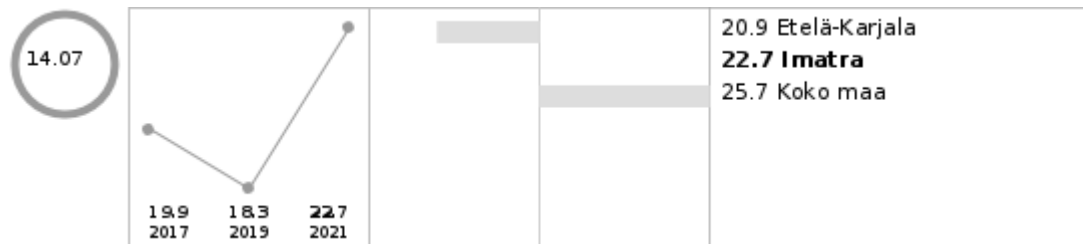
Yksinhuoltajaperheillä on huomattavasti suurempi riski joutua turvautumaan toimeentulotukeen kuin kahden huoltajan perheillä. Osa yksinhuoltajaperheistä on jatkuvaa tukea tarvitsevia köyhinä pidettäviä lapsiperheitä. Osa tarvitsee tukea elämäntilanteensa takia lyhytaikaisesti varsinkin yksinhuoltajuuden alussa. (Sotkanet.)

3.2. Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista



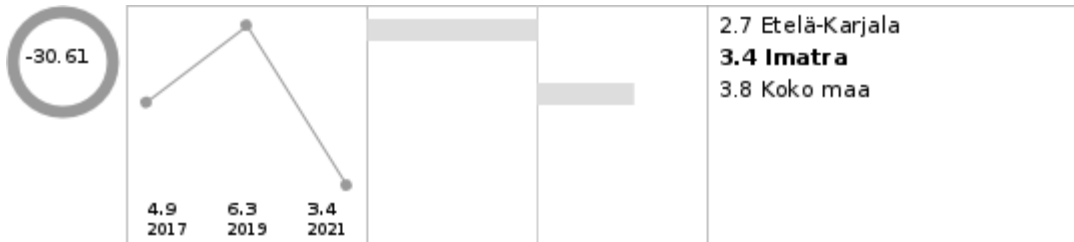
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



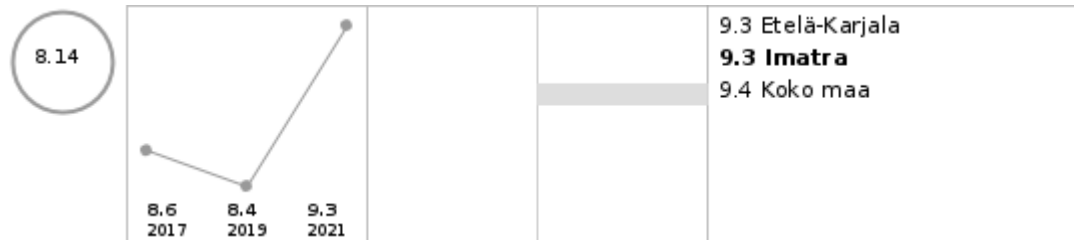
Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



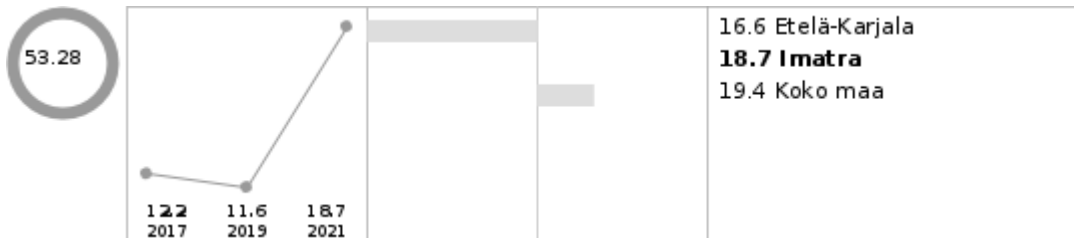
Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



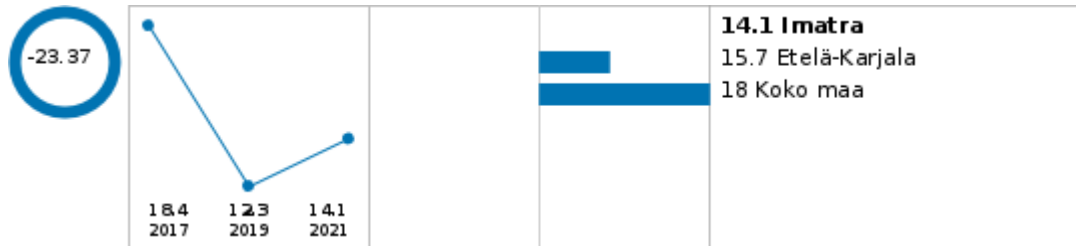
Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista



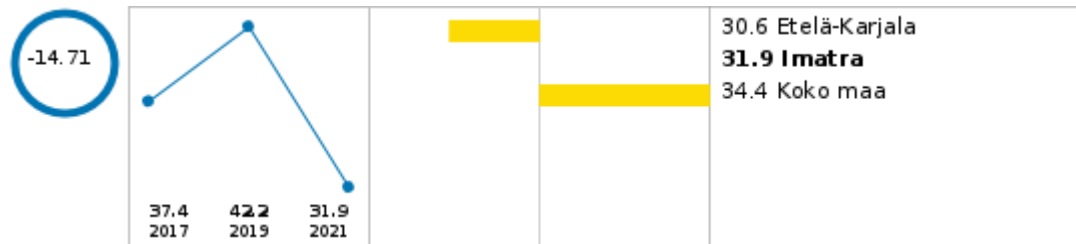
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista



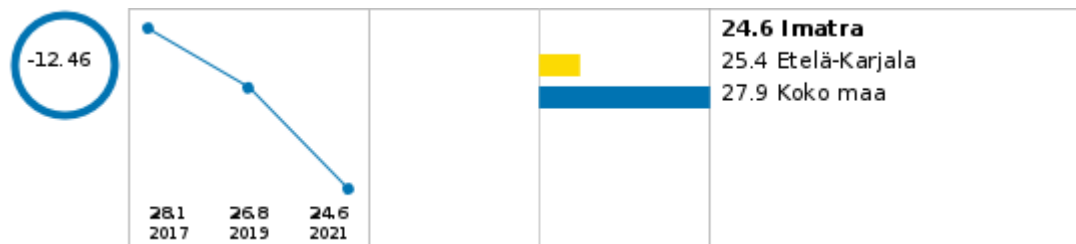
Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista



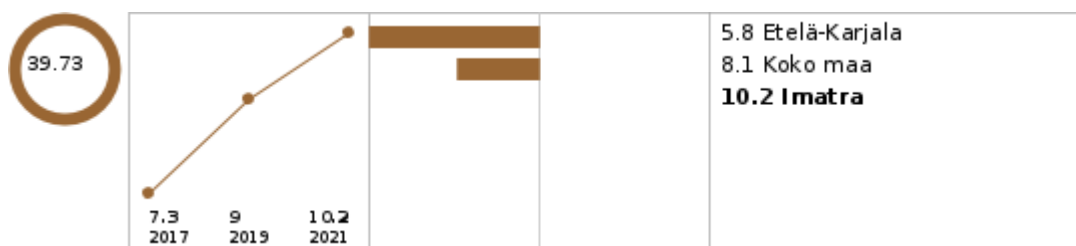
Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista



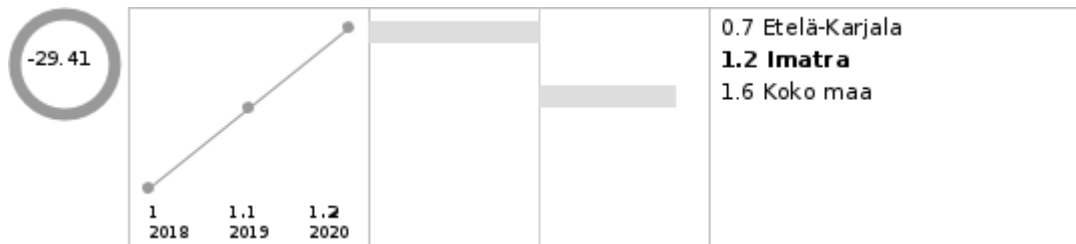
Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

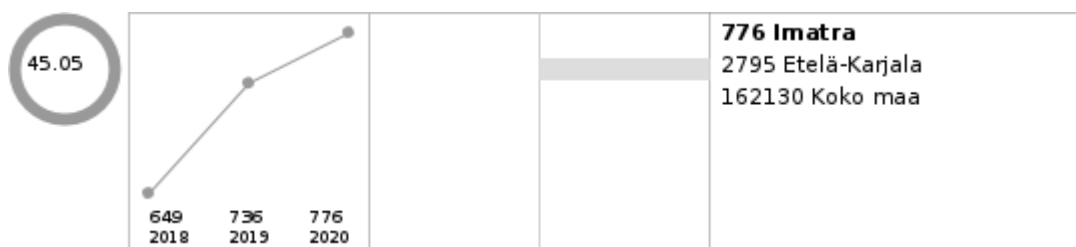
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



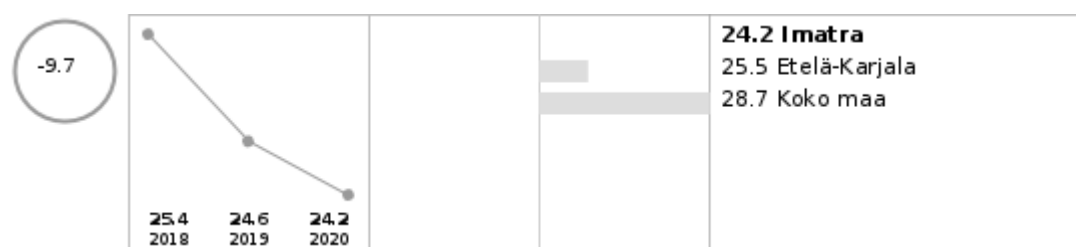
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)



Lastensuojeluilmoitusten lukumäärä (THL)



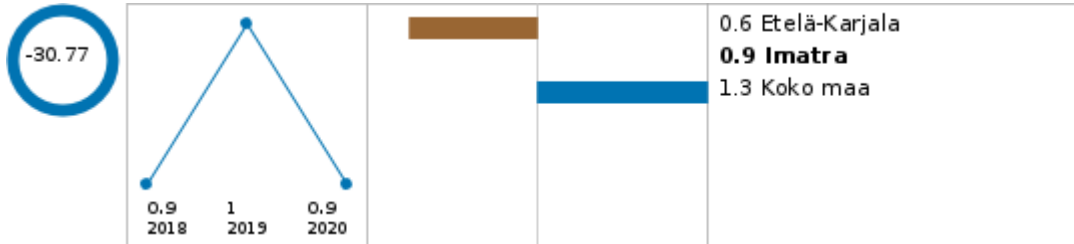
Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista



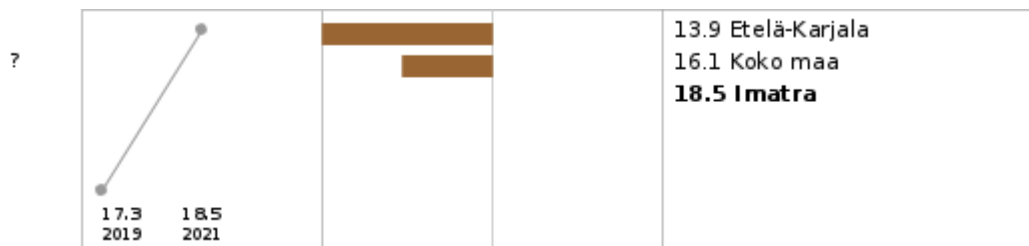
Osallistunut koulukiusaamiseen vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)



Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (-2015)



VARHAISKASVATUS

% Suunta Vertailu

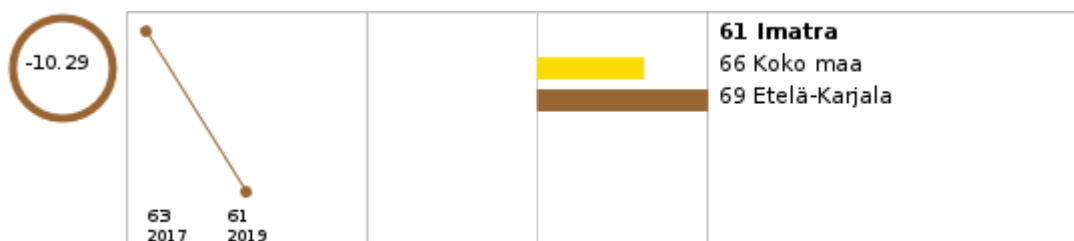
Varhaiskasvatukseen 31.12. osallistuneet 3–5-vuotiaat % vastaavan ikäisestä väestöstä, kunnan kustantamat palvelut



Koulu

% Suunta Vertailu

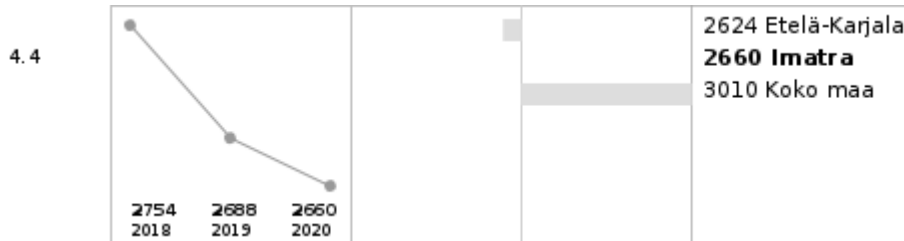
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa - TEA, pistemäärä



Sosiaali- ja terveydenhuolto

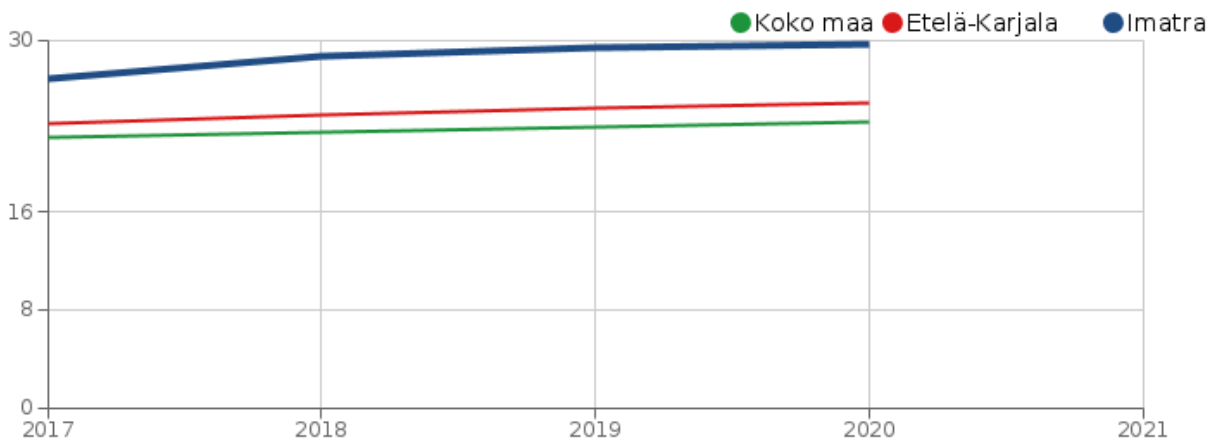
% Suunta Vertailu

Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0–7-vuotiasta



LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET – Yhteenveto

Lapsiperheiden määrä on jatkanut laskuaan. Vuonna 2020 lapsiperheitä Imatralla oli 32.1 % ja Etelä-Karjalassa 33.1 %. Kaikista lapsiperheistä yhden vanhemman perheiden osuus oli 29.7 %, ollen korkeampi kuin koko maakunnassa, 24.8 %. Imatralla yhden hengen asuntokuntien osuus kaikista asuntokunnista oli liki puolet 49.8 %, Etelä-Karjalassa 48.1 % ja koko maassa 45.3 %. (Kuvio 5.)

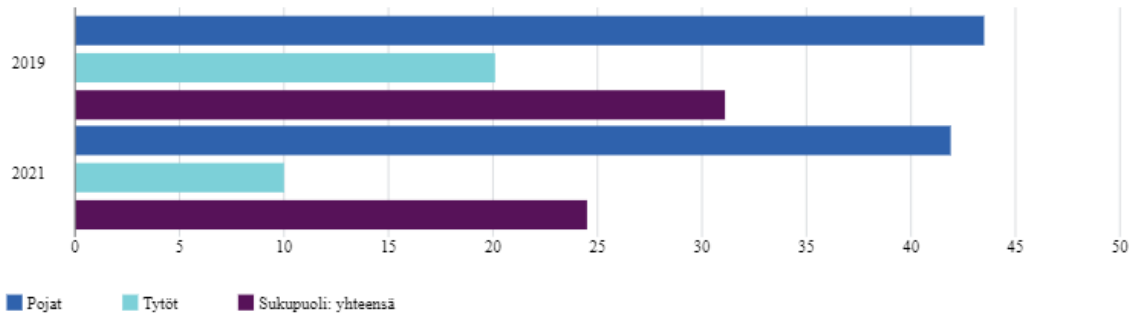


Kuvio 5. Yhden vanhemman perheet % lapsiperheistä (Sotkanet)

Kouluterveyskysely

Kouluterveyskysely toteutetaan joka toinen vuosi 4.–5. -luokkalaisille, 8.–9. -luokkalaisille ja lukion (sekä ammattioppilaitoksen) 1. ja 2. vuoden opiskelijoille. Kouluterveyskysely tuottaa monipuolista ja luotettavaa, maakunnallista ja paikallista seurantatietoa eri-ikäisten lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä ja opiskelusta, osallisuudesta sekä avun saamisesta ja palvelujen tarpeisiin vastaavuudesta. Viimeisimmät tulokset ovat vuodelta 2021, joita tarkastellaan tässä nimenomaan imatralaisten lasten ja nuorten kannalta.

Suurin osa lapsista ja nuorista on tyytyväinen elämäänsä, mutta tyytymättömyys on lisääntynyt vuodesta 2019 merkittävästi niin valtakunnallisesti kuin paikallisestikin. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Erittäin tyytyväinen elämäänsä, % 8.–9. luokan oppilaista (THL)

Terveydentilansa keskinäiseksi tai huonoksi kokee yhä useampi (22.7 %) yläkoululainen nuori, koko maassa noin joka neljäs (25.7 %) ja maakunnallisesti joka viides (20.9 %).

Yläkoululaisista joka kymmenes (9.3 %) kokee, ettei omista yhtään läheistä ystävää, jolle voi jakaa omia luottamuksellisia asioitaan, sama ilmiö on havaittavissa myös valtakunnallisesti.

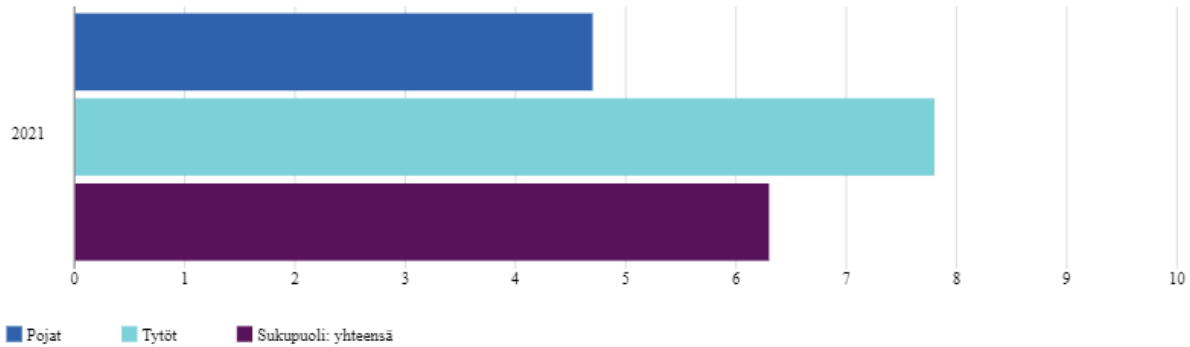
Ahdistuneisuus on viimevuosina kasvanut merkittävästi niin Imatralla, kuin koko maassa ja maakunnassa. Mielialaan liittyvät ongelmat ovatkin kasvaneet erityisesti peruskoululaisilla: Imatralla alakoululaisten mielialaan liittyvät ongelmat ovat tuplaantuneet kahdessa vuodessa ja yläkoululaisista joka viides (18.7 %) kokee itsensä ahdistuneeksi ja yksinäiseksi.

Etelä-Karjalassa keskivaikeaa tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokee 16.6 % ja koko maassa 18.7 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Koulu-uupumusta kokee joka neljäs yläkoululainen nuori, mikä on koko maakunnan heikoin. Lähes puolet kokee oppimistaitonsa heikoksi. Monet mielenterveyden häiriöt ilmaantuvat ensi kertaa nuoruudessa ja ovat nykyään Suomessa tavallisimpia koululaisten terveysongelmia.

Yleisimmät nuorten mielenterveyshäiriöt ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt.

Koronatartunnan saaminen aiheuttaa huolta yläkoululaisten keskuudessa, tytöille poikia hiukan enemmän. Koronan osuutta mielen hyvinvoinnin kokonaistuloksissa voi tässä vaiheessa vain arvailla; tulevat vuodet näyttävät, miten vahvasti nämä asiat liittyvät toisiinsa.

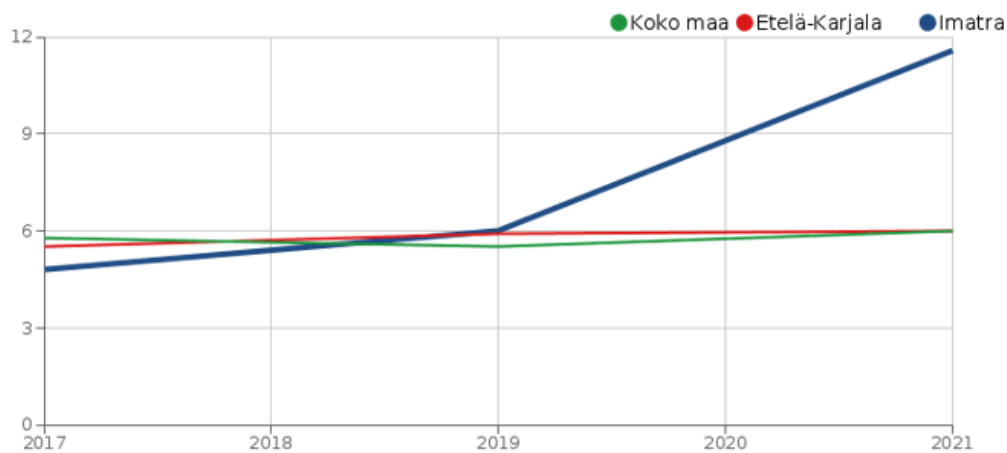
Taloudellisia vaikutuksia voi syntyä ahdistuneisuuden pitkittyessä. Ahdistushäiriö voi vaikeuttaa nuoren pärjäämistä opiskelussa ja muista ikään kuuluvista haasteista suoriutumista. Ahdistushäiriö voi altistaa myös päihdehäiriöiden synnylle, masennukselle ja vaikeuttaa myöhempään työelämään siirtymistä ja työelämässä pysymistä (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Ollut paljon huolissaan koronavirustartunnan saamisesta, 8.–9. luokan oppilaista % (Sotkanet)

Seksuaalinen häirintä on tuplaantunut kaikissa ikäryhmissä, eniten yläkoululaisten osalta niin, että heistä ja lukioikäisistä kolmannes altistuu seksuaaliselle häirinnälle (kommentoinnille, ehdottelulle, viestittelylle tai kuville).

Kiusatuiksi koululaisista joutuu viikoittain noin joka kymmenes, kiusatuksi tuleminen on lisääntynyt nimenomaan yläkoululaisten keskuudessa. Imatralla kiusaamista esiintyykin liki puolet useammin kuin koko maassa tai maakunnassa. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa % 8. ja 9. luokan oppilaista (Sotkanet)

Imatralaisista peruskoulun 8. ja 9- luokkalaisista yhä useampi (11.1 %) käyttää alkoholia humaltumiseen asti, kun taas koko maassa (8.9 %) ja maakunnassa (7.6 %) yhä harvempi. Laittomia huumeita on kokeillut yhä useampi yläkoululainen, ja päivittäinen tupakan poltto on lisääntynyt. Imatran yläkoululaisista 6.9 % tupakoi päivittäin, kun koko maassa 5.3.% ja koko maakunnassa 4.4 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Nuuskaa käyttävien määrä on sen sijaan vähentynyt liki puolella vuodesta 2019. Lukiolaiset ovat aiempaa harvemmin humalassa, mutta kannabiskokeilut ovat lisääntyneet. Ehkäisevän päihdetyön toimenpiteet (STM 2015) vaikuttavat kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannustinkertoimeen (ns. HYTE-kerroin). (Sotkanet.)

Imatralla lastensuojeluilmoituksissa on kasvua. Vuonna 2021 lastensuojeluilmoituksia tuli Imatralla yhteensä 886, joka on 110 ilmoitusta enemmän kuin vuonna 2020 (776 ilmoitusta). Ilmoitusmäärissä kasvua on ollut etenkin loppuvuodesta. Myös kiireellisiä sijoituksia on tehty aiempaa enemmän. Kiireellisiä sijoituksia tehtiin vuonna 2021 yhteensä 30, kun edellisenä vuonna niitä tehtiin 18. Kiireellisten sijoitusten kasvu voi kertoa siitä, että lapsen tai perheen tarvitsema tuki ei ole toteutunut riittävän varhaisessa vaiheessa muissa palveluissa tai lastensuojelun avopalvelut eivät ole riittäneet turvaamaan tilannetta. (Eksote.)

Avohuollon sijoitusten kohdalla ei ole havaittavissa merkittävää muutosta. Avohuollon sijoituksia tehtiin vuonna 2021 yhteensä 12, kun edellisenä vuonna niitä oli 10. Lastensuojelun laitoshoidossa Imatran osalta näkyy 4 asiakkaan kasvu (19 %), joka vaikuttaa suoraan siihen, että lastensuojelun laitoshoitopäivät ovat kasvaneet. Perhehoidossa olevien lasten määrä on vähentynyt 27,3 % ja hoitopäivien määrä 15,4 %. Perhehoidossa hoidettavien lasten ja asumispäivien määrän väheneminen selittyy sillä, että suurin osa huostaanotoista kohdistuu murrosikäisiin tai murrosikää lähestyviin teini-ikäisiin lapsiin. Perhehoitosijoituksia on purkautunut vuoden aikana lasten lisääntyvän tuen tarpeen, lasten käytösoireilujen tai perhehoitajista johtuvien syiden perusteella. Myöskään uusia sijoituksia perhehoitoon ei ole voitu tehdä samassa määrin kuin aiemmin lasten vaikeahoitoisuuden perusteella. (Eksote.) (Kuviot 9. ja 10.)

Lastensuojelun laitoshoido	Hoitopäivät			Asiakkaat		
	2021	2020	Muutos-%	2021	2020	Muutos-%
Imatra	3 316	1 600	107,3 %	25	21	19,0 %
Lappeenranta	11 803	11 408	3,5 %	61	54	13,0 %
Lemi	63	0		2	0	
Luumäki	250	126	98,4 %	3	4	-25,0 %
Parikkala	998	614	62,5 %	4	5	-20,0 %
Rautjärvi	0	168	-100,0 %	0	2	-100,0 %
Ruokolahti	1 095	1 106	-1,0 %	3	5	-40,0 %
Savitaipale	366	548	-33,2 %	1	2	-50,0 %
Taipalsaari	566	223	153,8 %	4	1	300,0 %
Muut kunnat	0	6	-100,0 %	0	1	-100,0 %
Kaikki yhteensä	18 457	15 799	16,8 %	101	91	11,0 %

Kuvio 9. Lastensuojelun laitoshoido (Eksote)

Lastensuojelu - perhehoito ja tuettu asuminen	Asumispäivät			Asiakkaat		
	2021	2020	Muutos-%	2021	2020	Muutos-%
Imatra	9 281	10 972	-15,4 %	32	44	-27,3 %
Lappeenranta	15 796	16 728	-5,6 %	59	65	-9,2 %
Lemi	0	0		0	0	
Luumäki	81	0		2	0	
Parikkala	1 123	992	13,2 %	5	5	0,0 %
Rautjärvi	1 826	1 605	13,8 %	6	7	-14,3 %
Ruokolahti	1 005	1 039	-3,3 %	3	3	0,0 %
Savitaipale	365	184	98,4 %	1	2	-50,0 %
Taipalsaari	1 034	803	28,8 %	3	3	0,0 %
Muut kunnat	0	0		0	0	
Kaikki yhteensä	30 511	32 323	-5,6 %	104	121	-14,0 %

Kuvio 10. Lastensuojelu- perhehoito ja tuettu asuminen (Eksote)

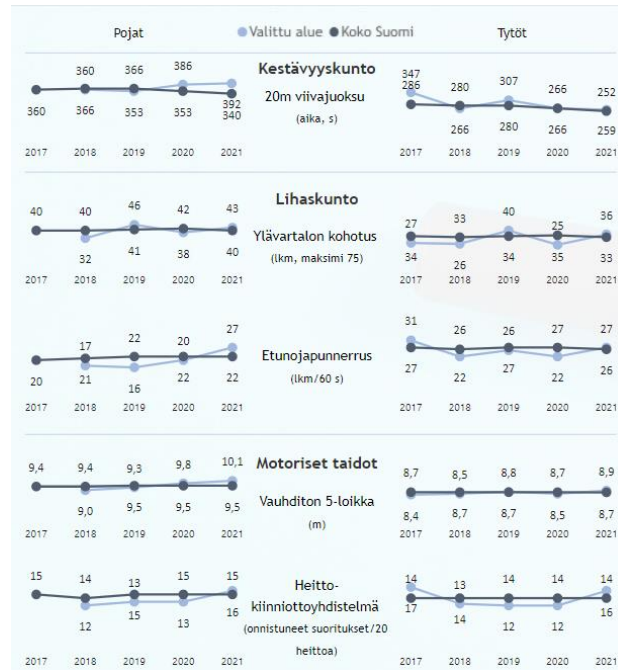
Imatralla ahtaasti asuvien lapsiasuntokuntia on joka neljännes (24.2 %) kaikista lapsiasuntokunnista, kuin koko maassa noin joka kolmannes (28.7 %). Fyysistä uhkaa (ryöstön, ryöstön yrityksen, vahingoittamisuhkailun tai kimppuun käymisen uhriksi joutuminen) kokee liki viides yläkoululainen.

Yhä useampi yläkoululainen syö koululounaan päivittäin, mutta edelleen lähes kolmannes (31.9 %) jättää päivittäisen kouluruokailun väliin. Vapaa-ajallaan tavallisesti korkeintaan tunnin viikossa hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa harrastaa yhä useampi, lähes joka kolmannes (30.5 %) yläkoululainen, mikä on määrällisesti Imatralla koko maakunnan korkein. (Sotkanet.)

Move! – mittaus

Move! on perusopetuksen 5. ja 8. luokkien oppilaille tarkoitettu fyysisen toimintakyvyn valtakunnallinen mittaus- ja palautejärjestelmä, jonka tarkoituksena on kannustaa omatoimiseen fyysisestä toimintakyvystä huolehtimiseen. Tuloksia hyödynnetään liikunnanopetuksessa, kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa sekä eri toimenpiteiden suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa (Opetushallitus).

Imatralla Move! -mittausten tulokset osoittivat vuonna 2020 imatralaisten nuorten yleiskunnan heikentymisestä, mikä on ollut havaittavissa myös valtakunnallisesti. Erityisesti heitto-kiinniottotaidot ovat heikentyneet, samoin liikkuvuus (kyykky ja täysistunta) ja ylävartalon kohotus. Selittäviä tekijöitä ovat mm. heittämisen väheneminen arkiliikunnassa ja liikkuvuuden osalta korostuneen lisääntynyt istuminen älylaitteiden äärellä. Viivajuoksun tulokset ovat valtakunnan tasoon nähden Imatralla positiivinen yllätys, koska kestävyysliikunnan määrä vähenee koko ajan lasten ja nuorten arjessa. Imatralla kuitenkin esim. koulumatkojen liikkuminen pyörällä ja kävellen pitää tätä tasoa toistaiseksi yllä. (Kuviot 11 ja 12).



Kuvio 11. Fyysinen toimintakyky 7.–9. luokat (Lasten- ja nuorten liikuntaindikaattorit)



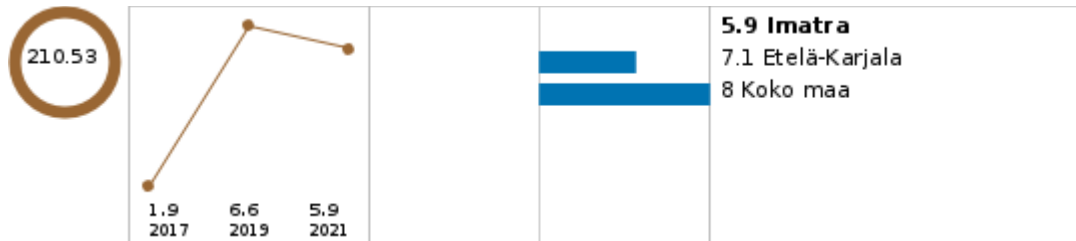
Kuvio 12: Fyysinen toimintakyky 3.–6. luokat (Lasten- ja nuorten liikuntaindikaattorit)

3.3. Nuoret ja nuoret aikuiset

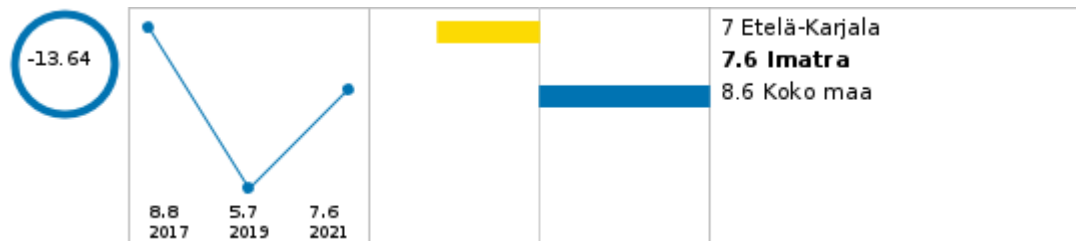
Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

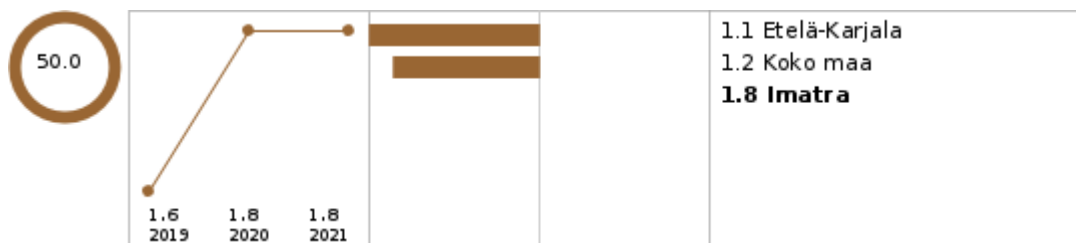
Ei yhtään läheistä ystävää, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



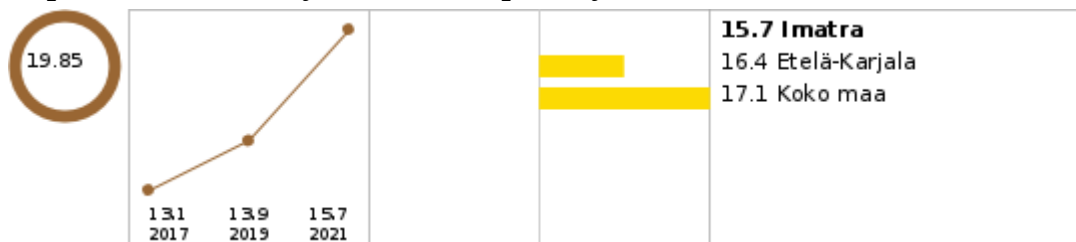
Ei yhtään läheistä ystävää, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



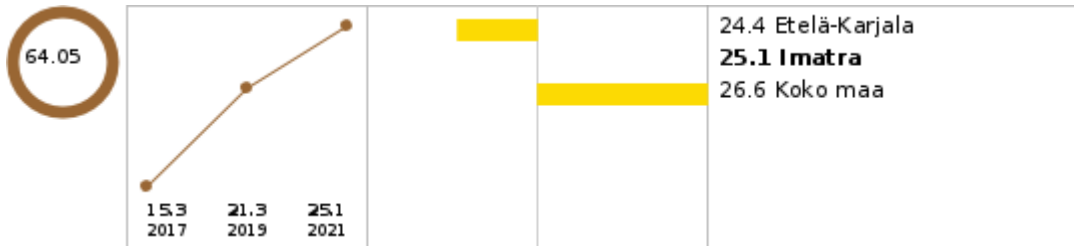
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



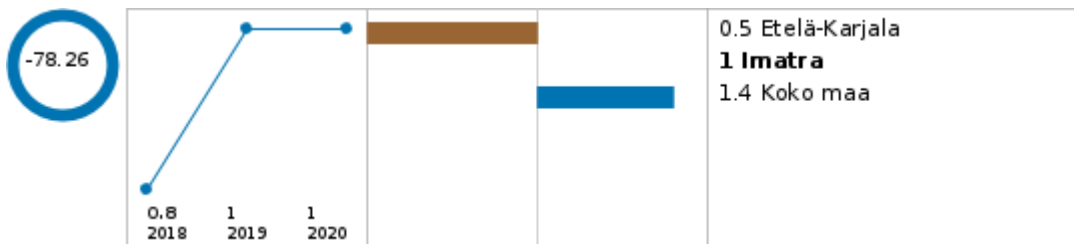
Ylipaino, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



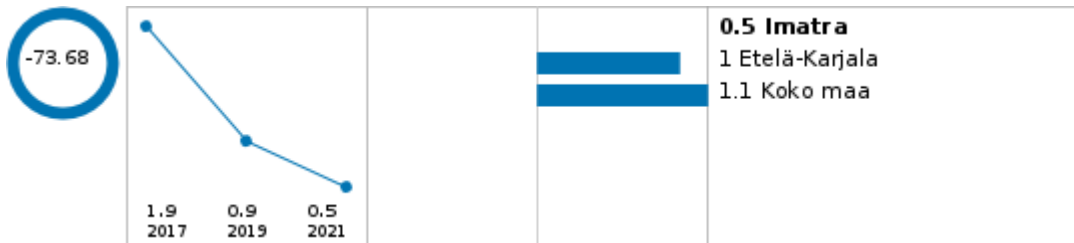
Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

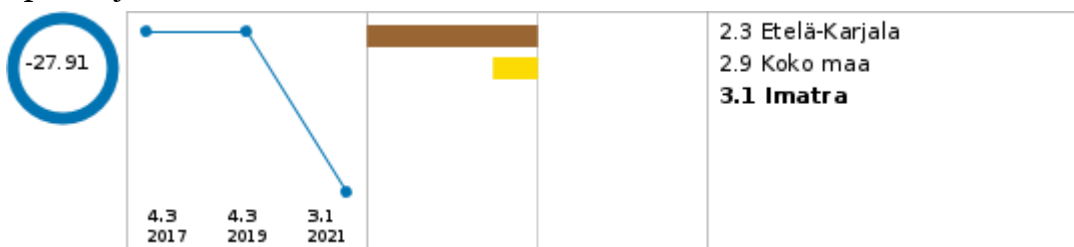
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 18–20-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)



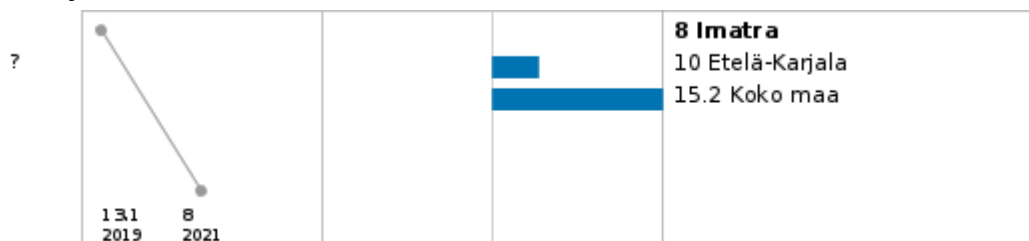
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



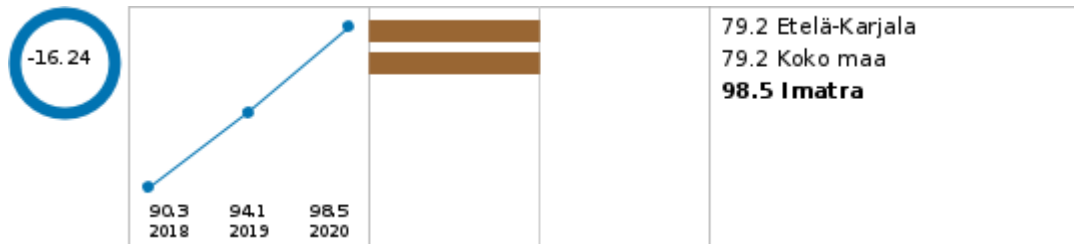
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



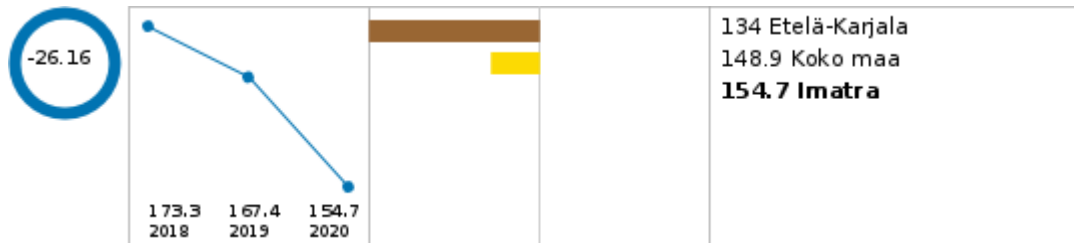
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (-2015)



Rikoksista syyllisiksi epäillyt 15–17-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä



Rikoksista syyllisiksi epäillyt 18–20-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä



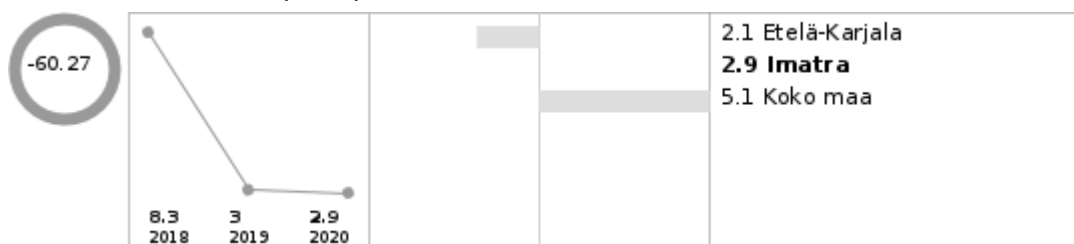
Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 15–24-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä (vuosi 2018 ennakkotieto)



Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 18–20-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)



Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 18–24-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä (vuosi 2018 ennakkotieto)



Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet 15–24-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä



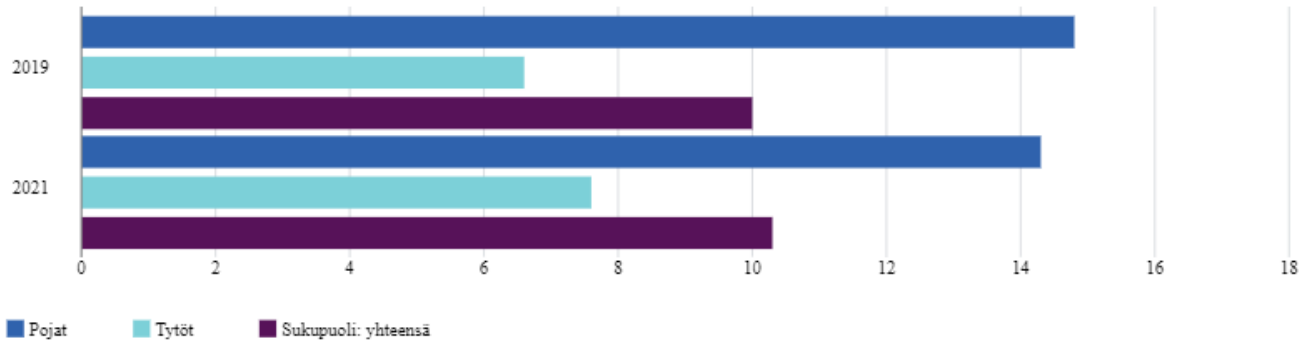
NUORET JA NUORET AIKUISET – Yhteenveto

Imatralla vuoden 2021 Kouluterveyskyselyyn vastanneista suurin osa lukiolaisista (68.2 %) ja ammattioppilaitoksen opiskelijoista (78.2 %) kertoi olevansa tyytyväinen elämäänsä, mutta samalla mielenterveysongelmat ja yksinäisyyden tunne ovat lisääntyneet. Koulu-uupumus vaivaa imatralaisia lukiolaisia selvästi harvemmin kuin maassa keskimäärin; he kokevat itsensä terveiksi, ovat tyytyväisiä elämäänsä, harrastavat, osallistuvat, liikkuvat ja nukkuvat riittävästi. Sen sijaan moni lukiolainen (5.9 %) ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelija (7 %) kokee, ettei omista yhtään läheistä ystävää, jolle voisi jakaa henkilökohtaisia luottamuksellisia asioita. Miehet ovat naisia yleisemmin vailla yhtään läheistä ystävää.

Mielenterveyden häiriöiden vuoksi sairaalahoidossa olleiden 18–24-vuotiaiden osuus on Imatralla vähentynyt lähes puolella vuodesta 2019 ollen nyt muun maan kanssa samalla tasolla (10.2). Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työ- ja/ tai kansaneläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä 16–24 vuotiaista saa Imatralla keskimäärin useampi (1.8 %) kuin koko maassa (1.2 %) ja maakunnassa (1.1 %). Yhä harvempi Imatran lukiolaisista (0.5 %) ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijasta (3.1 %) kokee kiusaamista, mutta toisaalta moni (42.1 %) kokee sosiaalista ahdistuneisuutta ja ei koe olevansa osa yhteisöä. Myös perheen ristiriidat painavat lukiolaisia aiempaa enemmän.

Imatran lukiolaisista 19.2 % ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 18.9 % kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, tytöt poikia enemmän. Lukiolaisista lähes joka viides (15.7 %) ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista lähes joka neljäs (25.1 %) on ylipainoinen. Väsymystä tai heikotusta vähintään kerran viikossa lukiolaisista koki yli puolet (51.6 %) ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 37.4 %.

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 8 % koki vuoden aikana fyysistä uhkaa (ryöstön, ryöstön yrityksen, vahingoittamisuhkailun tai kimppuun käymisen uhriksi joutuminen), mikä on muuta maata ja maakuntaa harvemmin. Sen sijaan rikoksista syyllisiksi epäiltyjen nuorten ja nuorten aikuisten osuus tuhatta vastaavan ikäistä kohti on muuta maata ja maakuntaa korkeampi. (Kuvio 13.)



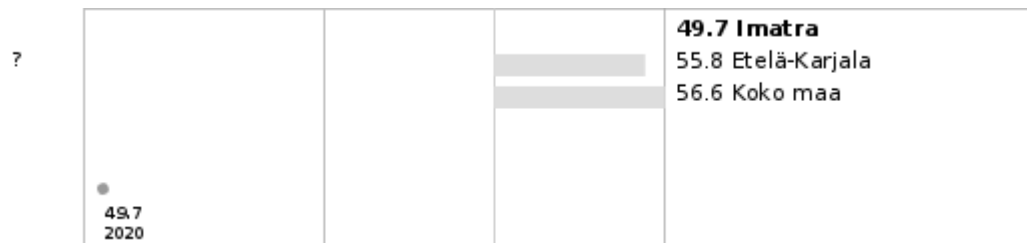
Kuvio 13. Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana (THL)

3.4. Työikäiset

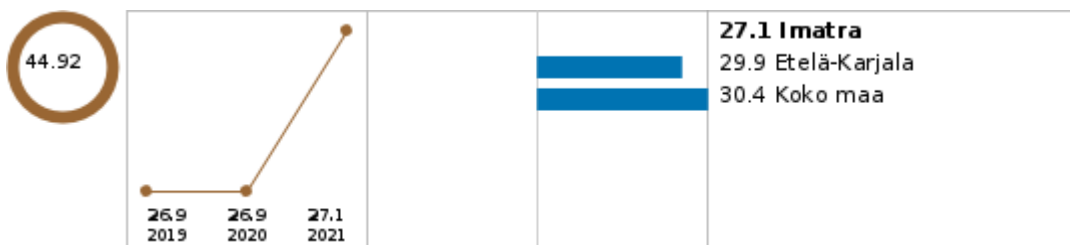
Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

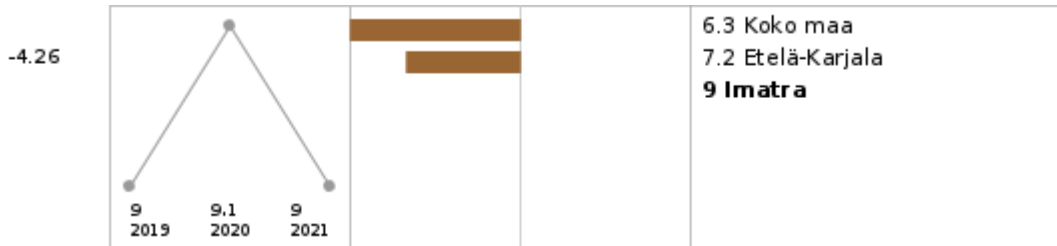
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 20–64-vuotiaat



Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä



Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15–49-vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä



Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 50–64-vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä



TYÖIKÄISET – Yhteenveto

Maakunnallinen elämänlaatukysely toteutettiin aikuisille syksyllä 2020. Tulosten perusteella eteläkarjalaiset ovat pääosin tyytyväisiä elämäänsä ja terveyteensä. Eteläkarjalaisista noin 77 % koki elämänlaatunsa hyväksi (ka = 3,84) tai erittäin hyväksi. Imatralaiset kokivat elämänlaatunsa hieman muuta maakuntaa heikommaksi (ka=3,66).

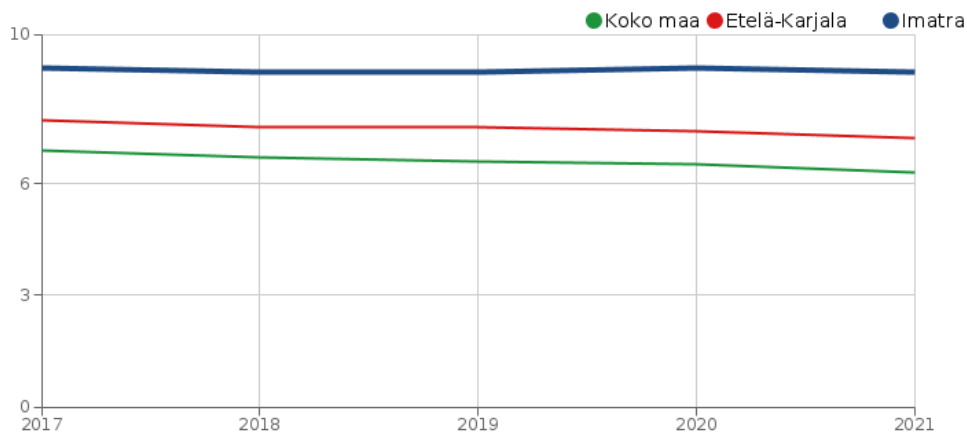
Yli puolet eteläkarjalaisista olivat tyytyväisiä terveyteensä (64 %). Naiset arvioivat elämänlaatunsa (ka = 3,8) ja terveytensä (ka = 3,6) paremmaksi kuin miehet (ka = 3,6; ka = 3,4). Korkeasti koulutetuilla on positiivisempi näkemys elämän laatuunsa kokonaisuutena kuin matalasti koulutetuilla. Alle 20 -vuotiailla (31 %) oli hyvin usein tai aina kielteisiä tuntemuksia kuten alakuloa tai ahdistusta, kun vastaavasti luku 60-vuotiailla oli 12 %.

Korkeasti koulutetuista arvioi olonsa turvalliseksi 80 % ja kansakoulun/peruskoulun käyneet 59 % päivittäisessä elämässä. Korkeasti koulutetut olivat tyytyväisempiä

mahdollisuuksiinsa saada terveystalvaeluita. Kansakoulun/peruskoulun käynneistä oli erittäin/melko tyytymättömiä (23 %) terveystalvaeluiden saantiin, kun vastaava luku oli korkeasti koulutetuilla (12 %).

Ikääntyneet olivat tyytyväisempiä asuinalueensa olosuhteisiin. Elämänlaatukselyn mukaan kaikista tyytyväisempiä ihmssuhteisiin olivat 61–80-vuotiaat, joista 80 % oli melko tai erittäin tyytyväisiä elämänsä. Vastaava luku alle 20-vuotiaista oli 69 %.

Imatralla mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden perusteella sairauspäivärahaa, osasairauspäivärahaa tai YEL-päivärahaa sai 18–24-vuotiaista 27.1 %, Etelä-Karjalassa 29.9 % ja koko maassa 30.4 %. Työkyvyttömyyseläkettä saaneiden 25–64-vuotiaiden osuus on muuta maata ja maakuntaa korkeampi. Työkyvyttömyyseläkkeen saaminen ilmaisee pitkäaikaista tai pysyvää työkyvyttömyyttä. Yleisimmät sairausryhmät sen taustalla ovat mielenterveyden häiriöt ja tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, yksittäisistä sairauksista depressio ja selkäsairaudet. Työkyvyttömyys ilmentää vain osin sairastavuutta, sillä eläkkeelle hakeutumiseen vaikuttaa myös mm. henkilön taloudellinen tilanne ja työttömyys. Vanhimmissa ikäryhmissä yksilöllisen varhaiseläkkeen ikärajojen muutokset ovat vaikuttaneet eläkkeellä olevien määrään. Myös pitkäaikaistyöttömyys ja työttömyyseläkkeellä olevien määrä ovat vaikuttaneet työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määrään. (Kuvio 14.)



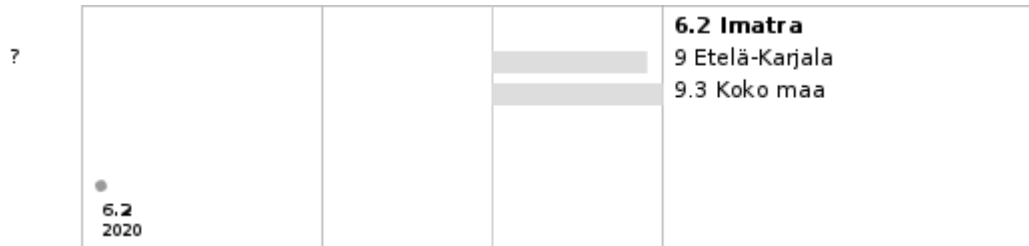
Kuvio 14. Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (Sotkanet)

3.5. Ikäihmiset

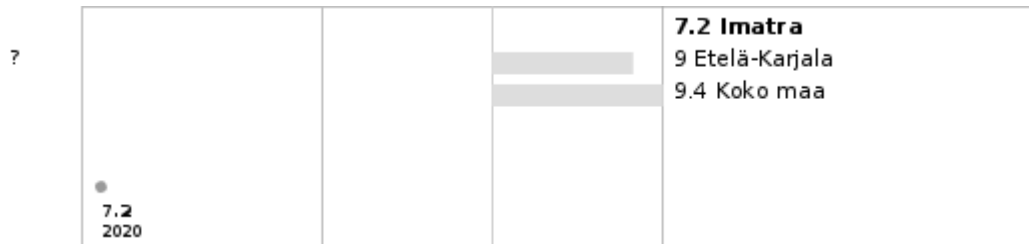
Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



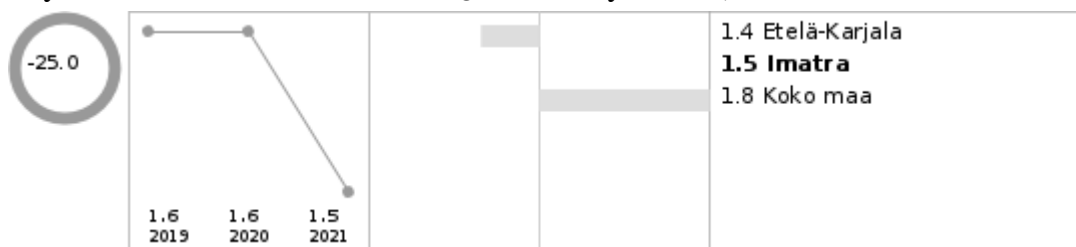
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Opiskelu, työ ja toimeentulo

% Suunta Vertailu

Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä



Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (-2018)



IKÄIHMISET – Yhteenveto

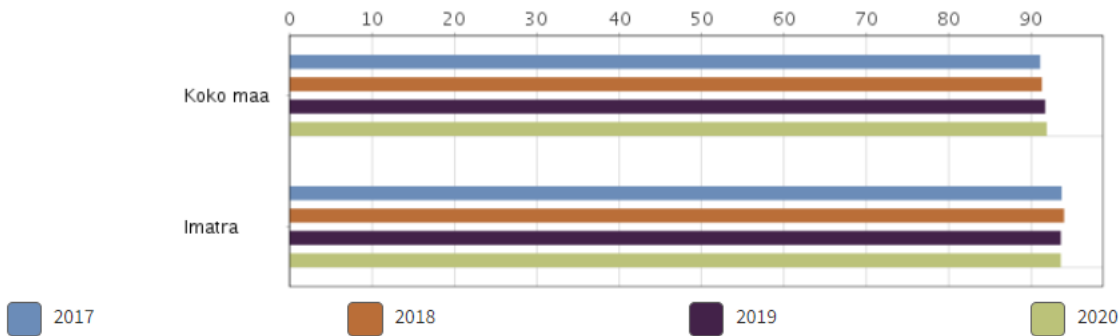
Etelä-Karjalan suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi vuosille 2021–2025 valmistui keväällä 2021, mikä on jatkoa vuosille 2016–2020 laaditulle suunnitelmalle. Suunnitelmaa on valmisteltu yhteistyössä Eksoten, Etelä-Karjalan alueen vanhusneuvostojen, kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden edustajien kanssa.

Ikäihmisten laatusuosituksen (STM, 2020) ja ikäohjelman (STM, 2020) tema-alueet sisältävät toimintakykyisen ikääntymisen turvaamista, teknologian hyödyntämistä iäkkäiden hyvinvoinnin edistämiseksi, vapaaehtoistyön roolin vahvistamista, ikäystävällistä asumista ja asuinympäristöjä sekä asiakaslähtöisesti tuotettuja palveluja. Ikäihmisten elinajanodote on Suomessa pidentynyt, samalla kun krooniset sairaudet ja toimintarajoitteet ovat lisääntyneet. Riskitekijöinä ovat muun muassa ylipaino, tupakointi ja alkoholin käyttö (OECD, 2019).

Avo- ja tukipalveluiden ensisijaisena tavoitteena on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen tunnistamalla ja vahvistamalla väestön yksilöllisiä voimavaroja, vastuullisuutta ja arjen turvallisuutta. Imatralla 16.1 prosenttia 75-vuotta täyttäneistä saa säännöllisesti kotipalveluja ja/tai kotisairaanhoidoa, mikä on useammin kuin koko maassa (11 %) tai

maakunnassa (12.1 %). Yksinasuvien 75 -vuotta täyttäneiden osuus Imatralla on 49.9 % vastaavan ikäisestä väestöstä. 75-vuotta täyttäneistä Imatralaisista kotona asuu 93.6 % ja koko maassa 91.9 %. (Kuvio 15.)

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä info ind. 1570



Kuvio 15. Imatralla asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä (Sotkanet)

Imatralaisista 65- vuotta täyttäneistä itsensä yksinäiseksi kokee 6.2 %, koko maassa 9.3 % ja maakunnassa 9 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus Imatralla on 7.2 %, mikä on vähemmän kuin koko maassa (9.4 %) ja maakunnassa (9 %). Lähes puolet (49.2 %) 65-vuotta täyttäneistä imatralaisista kokee terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi.

Imatralla yhä useampi (16.1 %) 75-vuotta täyttäneistä saa säännöllisesti kotipalvelua ja/tai kotisairaanhoidoa, mikä on enemmän kuin koko maassa (11 %) tai maakunnassa (12.1 %). Täyttä kansaneläkettä vuoden lopussa saaneiden 65-vuotta täyttäneiden osuus on 1.5 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Täyden kansaneläkkeen saajia ovat henkilöt, joilla on vain vähän tai ei lainkaan ansioeläkkeitä.

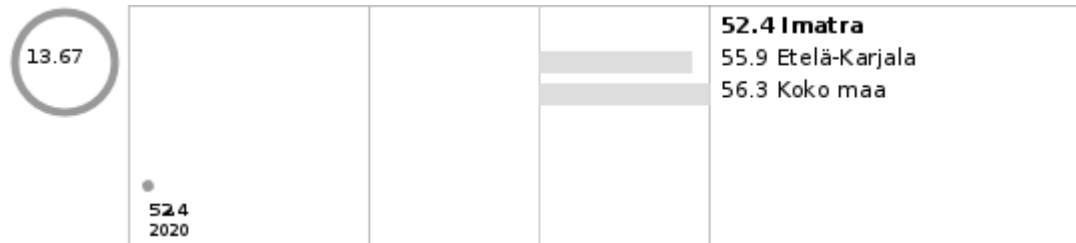
Yli 65- vuotta täyttäneistä 20.4 % kokee suuria vaikeuksia 500 metrin matkan kävelemissä ja riittämättömästi apua saavien osuus 65- vuotta täyttäneestä väestöstä kokee Imatralla 7.6 % ja koko maassa 7.2 %.

Ikäinstituutin mukaan kotona asuvista 65 vuotta täyttäneistä ihmisistä ainakin kolmasosa kaatuu vuosittain. Liikuntaharjoitusten, jotka kohdentuvat kävelyyn, tasapainoon ja lihasvoimaan, on havaittu ehkäisevän kaatumisia. Cochrane-tietokannan teettämässä katsauksessa selvitettiin eri liikuntainterventioiden vaikutuksia kaatumisen riskiin kotona asuvilla iäkkäillä. Tutkimuksen yhden keskeisimmän löydöksen mukaan minkä tahansa liikunnan aloittaminen madaltaa kaatumisriskiä 23 % kontrolliryhmään (59 tutkimusta ja 12981 osallistujaa) verrattuna. Toinen merkittävä löydös oli tasapaino- ja toiminnallisten harjoitteiden yhteys kaatumisriskiin, jossa kontrolliryhmään nähden riski oli 24 % matalampi. Imatralla mm. liikuntaneuvonnalla ja erilaisilla ohjatuilla liikuntaryhmillä on keskeinen merkitys ikäihmisten toimintakyvyn vahvistamisessa ja kaatumisen ennaltaehkäisevissä toiminna. (Ikäinstituutti.)

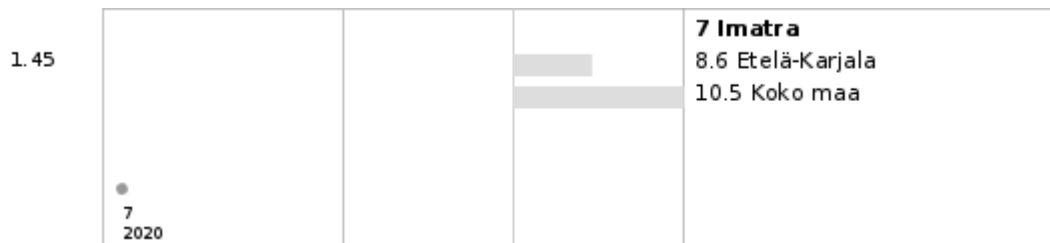
3.6. Kaikki ikäryhmät

Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

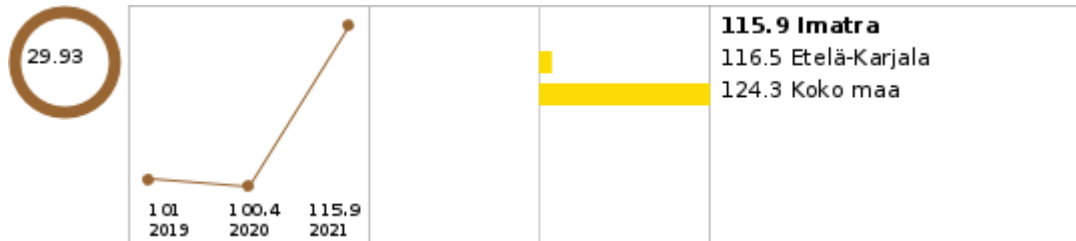
% Suunta Vertailu
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%)



Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%)



Sairauspäivärahaa saaneet 16 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



Opiskelu, työ ja toimeentulo

% Suunta Vertailu
Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%)

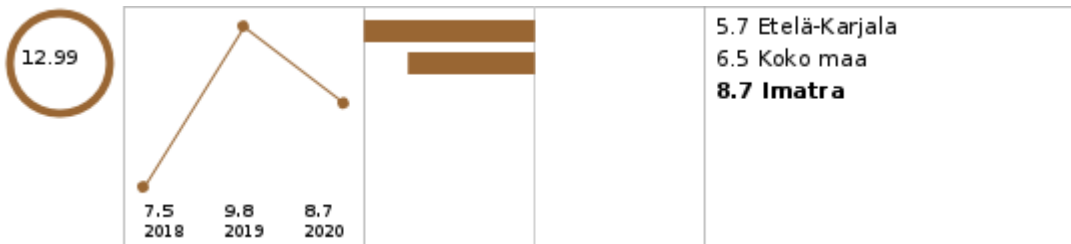


Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksakaan työskennellä vanhuuseläkeikään saakka (%)



Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta



Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu
Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta



KAIKKI IKÄRYHMÄT – Yhteenveto

Elämänlaatu ja elinvoima

Elämänlaatunsa hyväksi tuntee reilu puolet (52.4 %) imatralaisista, mikä on hieman alhaisempi luku, kuin koko maassa yhteensä (56.3 %). Elämänlaadussa on kyse yksilön arviosta elämästään siinä kulttuuri- ja arvoympäristössä, jossa hän elää suhteessa hänen omiin päämääriinsä, odotuksiinsa, arvoihinsa ja muihin hänelle merkityksellisiin asioihin. Kokonaisvaltainen kuva väestön hyvinvoinnista edellyttää eri ulottuvuuksien (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja ympäristö) näkökulmien huomioon ottamista. Objektiiiset elinolojen mittarit (esim. työttömyys) kuvaavat tärkeitä hyvinvoinnin osatekijöitä. (Sotkanet.)

Vaikutusten arviointi on otettu osaksi päätöksenteon valmistelua ja esimerkiksi lapsivaikutusten arviointi tehtiin oppilaaksi otto kriteerien valmistelun yhteydessä.

Elinvoima-ohjausryhmän toiminta on vakiinnutettu ja sen tavoitteena on koko kaupunkialueen tasapuolinen ja arvostava elinvoimaisuuden kehittäminen. Lappeenrannan kaupungin kanssa on toteutettu Liikutaan yhdessä 2021 - hanke, jossa maahanmuuttajia kotoutetaan liikunnan avulla. Valmistavan ja maahanmuuttajien opetuksen kehittäminen on käynnistetty. Kansainvälistä yhteistyötä toteutetaan etäyhteyksien avulla.

Työkyky

Työkykynsä heikentyneeksi 20 vuotta täyttäneistä arvioi noin joka kolmas (36.3 %) imatralainen, mikä on enemmän kuin koko maassa (30.8 %) tai maakunnassa (33.5 %). Sairausvakuutuslain mukaista päiväraha korvausta vuoden aikana vähintään yhdeltä päivältä saa yhä useampi (115.9/1000 vastaavan ikäisestä) imatralainen 16–64-vuotias. Koko maassa luku on 124.3 /1000 vastaavan ikäisestä.

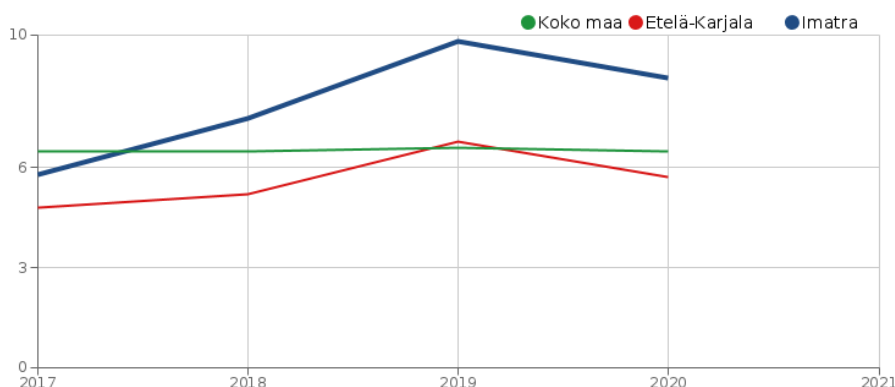
Yksinäisyys

ATH-tutkimuksen mukaan noin kymmenesosa Suomen aikuisväestöstä kokee itsensä yksinäiseksi melko usein tai jatkuvasti. Imatralla 20 - vuotta täyttäneistä yksinäiseksi itsensä tuntevat 7 %.

Yksinäisyydellä mitataan psykososiaalista hyvinvointia. Yksinäisyyteen liittyy usein puutteet sosiaalisissa suhteissa ja oma yksilöllinen toimintakyky. Yksinäisyys voi myös heikentää terveydentilaa ja heikentää elinajanodotetta. Yksinäisyyden terveysriskit ovat yhtäläiset tupakoimisen kanssa ja jopa kolme kertaa ylipainoa suuremmat. Yksinäisyys lisää tarvetta sosiaali- ja terveystalouden käytölle. Osallistumisen tukeminen ja sosiaalisen aktiivisuuden tarpeiden selvittäminen on yksi keskeinen tekijä kuntalaisten terveyden edistämistyössä. Osallisuus tukee ikääntyneiden kotona asumista mahdollisimman pitkään, tukee hyvinvointia ja on taloudellisesti järkevää (Sotkanet).

Turvallisuus

Poliisin tilastojen valossa vuoden 2021 aikana väkivaltarikosten määrä pieneni Imatralla 10 %:lla edelliseen vuoteen verrattuna. Edellisvuosien huolestuttava kasvun kääntyminen laskuun on jatkunut. (Kuvio 16.)



Kuvio 16. Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset /1000 asukasta (Sotkanet)

Henkirikoksia yrityksineen oli 4 tapausta enemmän kuin vuonna 2020, mutta suuri osa rikoksista ei tule poliisin tietoon. Rikokset kirjataan tekopaikan mukaan. Väkivaltarikoksiin sisältyvät murhat ja tapot sekä henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset. Väkivaltarikostilastoissa tapahtuvat muutokset heijastavat suurelta osin päihteiden käytössä tapahtuvia muutoksia. Henkirikoksista 80 %:iin on arvioitu liittyvän päihteiden käyttöä. Pahoinpitelyrikoksiin syyllisiksi epäillyistä (2005) lähes 70 % oli päihteiden vaikutuksen alaisina ja vastaava luku ryöstörikoksissa oli 56 %. Poliisin tietoon tulee vain osa väkivaltarikoksista. Huumausainerikosten määrän kasvu on jatkunut (+12 %). Huumausaineiden käyttö näyttää lisääntyvän huolestuttavasti alueella. Imatralla määrällisesti huomattava kasvu on ollut myös varkauksien osalta (+ 41,55 %). Liikenne rikoksissa liikenneturvallisuuden vaarantamiset ovat lisääntyneet liki 27 %, mutta törkeät liikenneturvallisuuden vaarantamiset ovat vähentyneet 33 %. Seksuaalirikosten määrä on noussut 38 %, määrällisesti se on tarkoittanut viiden tapauksen lisäyksen vuoteen 2020 verrattuna.

Pelastuslaitoksen tehtäviä Imatralla on kirjattu v. 2021 yhteensä 632 kpl. Näistä Rakennuspaloja oli 15, maastopaloja 6, liikennevälinepaloja 13 ja muita tulipaloja 29. Liikenneonnettomuuksissa pelastuslaitos oli mukana 68 tehtävässä. Öljyvahinkoja alueelle kirjattiin 19 ja vaarallisten aineiden onnettomuuksia 5. Imatralla tapahtuneet onnettomuudet ja Imatran 14 palokunnan tehtävät ovat lukumääräisesti kuitenkin eri asia. Imatran tehtävissä operoi imatralaisten palokuntien lisäksi usein Joutsenon ja Ruokolahden palokunnat. Imatran palokunta käy taas paljon tehtävillä Rauha-Joutseno-alueella, Ruokolahdella sekä varsinkin VT6- onnettomuuksissa Parikkalassa saakka.

Maahanmuutto ja kotouttaminen

Maahanmuuttoa ja kotouttamista ohjaavat useat lait (esimerkiksi perustuslaki; ulkomaalaislaki). Kunnan tai useamman kunnan yhdessä on kotoutumislain mukaan laadittava kotouttamisohjelma. Ohjelman tarkoitus on edistää maahan muuttaneiden kotoutumista ja monialaista yhteistyötä. Kotouttamisohjelma otetaan huomioon kuntalain mukaisesti myös kunnan talousarviota ja -suunnitelmaa laadittaessa. Etelä-Karjalassa on seudullisena yhteistyönä laadittu kotouttamisohjelma vuosille 2021–2024, mikä on hyväksytty jokaisen Etelä-Karjalan kunnan valtuustossa sekä Eksoten hallituksessa. Kotouttamisohjelman painopisteenä oli osallisuuden edistäminen, verkostotyön edistäminen ja monialainen yhteistyö. Suunnitelmalla oli viisi päätavoitetta: maahan muuttaneiden osaaminen, koulutus ja työllistyminen, kotouttamisen monitoimijainen yhteistyö, perheiden kotoutuminen, pakolaisesta kuntalaiseksi ja kaikkien Etelä-Karjala. (Eksote.)

Kulttuuri, liikunta ja elintapaohjaus

Kulttuuri lisää hyvinvointia ja vaikuttaa koettuun terveyteen ja elämän laatuun. Imatralla on Lappeenrannan lisäksi käynnissä Kaikukortti- toiminta. Kaikukortin tavoitteena on tukea tiukassa taloudellisessa tilanteessa olevia henkilöitä ja perheitä kulttuurin pariin. Imatralla päivitetään varhaiskasvatuksen ja opetuspalveluiden kulttuuripolun/kulttuurikasvatus suunnitelmaa, joka liitetään osaksi hyvinvointisuunnitelmaa. Imatralla toteutettavan liikuntaneuvonnan,

perheliikuntaneuvonnan ja elintapaohjauksen kautta lisätään väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä vahvistetaan asiakkaan toimintakykyä ja jaksamista omassa arjessa.

Ympäristöterveys

Ympäristöllä on vaikutus ihmisten hyvinvointiin, terveyteen ja elämänlaatuun. Imatran tavoitteena on olla hiilineutraali vuonna 2030. Tämä tarkoittaa sitä, että kaupungin alueen kasvihuonepäästöjä vähennetään 80 prosenttia vuoteen 2007 verrattuna ja loput 20 prosenttia vähennetään päästöhyvityksillä. Imatran kaupungilla on tehty tavoitteellista ilmastotyötä vuodesta 2007 alkaen. Kokonaispäästöt ovat olleet tasaisessa laskussa, kun päästöjä syntyy nykyisin -51 prosenttia vähemmän kuin vuonna 2007. Imatralla ilmastotyötä tehdään kaikilla osa-alueilla, koska kaikkia tarvitaan. Hiilineutraaliustavoitteen näkökulmasta kaupungin on tarpeen arvioida muun muassa uudenlaisia tapoja toteuttaa joukkoliikennettä ja muuta liikkumista kaupungissa, rakentamista, lämmittämistä ja esimerkiksi uuden jätevesilaitoksen toteuttamista. Yhteistyötä tehdään myös yritysten kanssa ilmastokumppanuusverkoston avulla.

Ajankohtaisen ilmastotyön seuranta Ilmastomittarista, johon kaupungin toimenpiteet ovat kirjattuna: <https://www.imatra.fi/ilmastomittari>

4. Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi 2017–2020

Imatran hyvinvointikertomus 2017–2020 on hyväksytty osaksi kunnan strategiaa sekä toiminnan ja talouden suunnittelua kaupunginvaltuustossa 11.12.2017. Laaja hyvinvointisuunnitelma 2017–2020 nojautui maakunnalliseen hyvinvointisuunnitelmaan 2017–2020, jonka pääteemat olivat: terveelliset elintavat, mielen hyvinvointi, terveellinen ja turvallinen elinympäristö, asukasosallisuus ja yhteisöllisyys, viestintä, tiedon tavoitettavuus ja kiinnostavuus sekä työ, taloudellinen hyvinvointi ja yrittäjyys. Imatra tekee tulevaisuuden - Kaupunkistrategia 2030 tavoitteina olivat elinvoimaisuuden vahvistaminen, hyvinvoinnin edistäminen ja uudistuvat toimintatavat.

Toimintaympäristökuvauksen osalta keskeisiä kaupungin strategiaan päätöksiin ja kehittämislinjauksiin vaikuttavia tekijöitä olivat kaupungin väestö- ja työllisyyskehitys ja

maakuntauudistuksen vaikutukset kaupungin talouteen sekä talouden rakenteisiin. Myös Venäjän yleisessä taloustilanteessa tapahtuvat muutokset, jotka vaikuttivat suoraan muun muassa rajaliikenteen määriin, vaikuttivat merkittävästi kaupungin elinvoimatekijöihin. Turvapaikanhakijoiden lisääntyvällä maahanmuutolla ennakoitiin olevan vaikutuksia kaupungin talouteen, kulttuuriin, väestörakenteeseen, turvallisuustekijöihin sekä työvoiman osaamispainotuksiin.

Laajassa hyvinvointisuunnitelmassa 2017–2020 huomioitiin myös yhdenvertaisuussuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet, lapsiystävällisen hallinnon periaatteita sekä paikallinen turvallisuussuunnitelma. Kuntalaisten turvallisuutta edistivät mm. turvallinen koti-, asuin- ja työympäristö, toimivat peruspalvelut, väestön yhdenvertaisuus, hyvin suunniteltu liikenneympäristö ja avun saanti. Turvallisuustoimenpiteissä moniviranomaisyhteistyötä vahvistettiin.

Laajan hyvinvointisuunnitelman 2017–2020 mukaisesti Imatra tarjosi asukkailleen laadukkaita ja asiakaslähtöisiä palveluita, asumisen vaihtoehtoja eri kohderyhmille ja loi edistyksellisiä oppimisympäristöjä monipuolisen koulutustarjonnan avulla. Myös turvallisiin ja laadukkaisiin oppimisympäristöihin panostettiin merkittävästi mm. uusien kouluinvestointien kautta.

Kaupungissa järjestettävät palvelut tukivat osaltaan asukkaiden hyvinvointia ja yhteisöllisyyden rakentumista. Palvelujen järjestämisessä lähtökohtana oli asukkaiden aktiivisuus ja halu kantaa omaa vastuuta edellytyksensä mukaan. Palvelujen käyttäjien ja asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksia parannettiin ja kehitettiin monimuotoisena. Asukkaita kuultiin palvelujen suunnittelussa.

Kaupungin viestintä pyrki omalta osaltaan tukemaan imatralaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä tehostamalla viestintää ja tekemällä aktiivista yhteistyötä kaikkien kaupungin yksiköiden kanssa. Viestintä kertoi aiempaa enemmän ja asiakaslähtöisesti kaupungin palvelutarjonnasta ja tukimuodoista. Uudet verkkosivut ja sosiaalinen media tukivat tätä tavoitetta.

Asiakaslähtöisiä palveluita järjestettiin erilaiset tarpeet ja ympäristö huomioon ottaen. Toimintatapoja uudistettiin mm. teknologiaa ja kokeilukulttuuria hyödyntämällä ja panostamalla kestävään kehitykseen.

Imatralla väestö- ja ikärakenteen muutos ohjasi palvelurakennetta ja siinä huomioitiin palvelujen vaikuttavuus ja käytettävissä oleva tulorahoitus.

Työllisyyden edistämiseksi tehtiin moniammatillista yhteistyötä maakunnan eri toimijoiden kanssa.

Terveellinen ja turvallinen ympäristöön panostamalla lisättiin kuntalaisten hyvinvointia. Tietoisuutta lisättiin eri toimintojen ympäristövaikutuksista. Yhteiskunnallista kehitystä seurattiin, varauduttiin kriisitilanteisiin ja tehtiin jatkuvasti riskianalyttistä arviointia ja toimia yhdessä muiden viranomaisten kanssa.

5. Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset

Keskeiset evästyksiset päättävältä valtuustokaudelta

Hyvinvointikertomuksen taustatietojen ja indikaattorien avulla on havaittavissa eteläkarjalaisten tärkeimmät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen haasteet sekä vahvuudet:

- Väestömäärä laskee
- Huoltosuhteen heikkeneminen (väestö ikääntyy, väestösuhde on negatiivinen)
- Lapsiperheiden määrä vähenee ja yhden vanhemman perheiden määrä lisääntyy
- Kouluterveyskyselyn nostamia huolenaiheita: nuorten ruokailutottumukset, liian vähäinen liikkuminen ja yleiskunnon lasku, mielenterveys ja

jaksamisongelmat, ahdistuneisuus lisääntynyt, lasten ja nuorten yksinäisyys lisääntynyt, nuorten huumekekeilujen yleistyminen, nuuskan käytön väheneminen, yläkoululaisten keskuudessa koulukiusaamista esiintyy liki puolet useammin kuin koko maassa tai maakunnassa. Fyysistä uhkaa kokee yhä useampi yläasteikäinen, seksuaalinen häirintä on lisääntynyt.

- Lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvanut
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden määrä on noussut
- Työttömyys muuta maakuntaa ja maata korkeammalla tasolla, mutta kokonaisuutena työllisyystilanne kohentunut selvästi ja vaikeimmin työllistyvien asema parantunut
- Työkyvyttömyyseläkettä saavien (16–24-vuotiaat) määrä mielenterveyden ja käyttäytymishäiriöiden vuoksi noussut
- Ylipainoisten osuus lukiolaisten ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden keskuudessa on kasvussa
- Syrjäytyminen (syrjäytyminen ja huono-osaisuus kasautuvat, riskinä rikollisuuden kasvu, radikalisoituminen ja ääriliikkeiden voimistuminen)
- Lähes puolet 65-vuotta täyttäneistä imatralaisista kokee terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi.
- Ikäihmisten kotona asuminen entistä pidempään on lisääntynyt, Eksoten toimet
- Yhä useampi 75-vuotta täyttäneistä saa säännöllisesti kotipalvelua ja/tai kotisairaanhoidoa, mikä on enemmän kuin koko maassa tai maakunnassa
- Sairauspäivärahaa saaneiden (16-64 -vuotiaat) määrä kasvussa
- Imatralla poliisin tietoon tulleiden väkivaltarikosten eli henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten osuuden määrä on laskenut, mutta edelleen hiukan muuta maata korkeampi.
- Yksinäisyys lisääntyy

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimintaa tulee jatkossa suunnata edelleen yhä enemmän ennaltaehkäiseviin peruspalveluihin, matalankynnyksen keskusteluapuun sekä syrjäytymisen ehkäisemiseen kaikissa ikäluokissa ja palveluissa. Tähän tarvitaan laajaa yli hallintorajat ylittävää yhteistyötä.

Kouluterveyskyselyn tulosten perusteella yhteistyötä Eksoten/hyvinvointialueen ja toisen asteen ammatillisen oppilaitoksen kanssa tehostetaan niin yksilöllisen ja yhteisöllisen oppilashuollon kuin ehkäisevän päihdetyön osalta. Koululaisten hyvinvointitietoa lisätään tekemällä moniammatillista yhteistyötä alueen eri toimijoiden kanssa. Maakunnallinen oppilashuoltosuunnitelma on valmisteilla ja se liitetään osaksi laajaa hyvinvointisuunnitelmaa.

Kuntalaisia tuetaan ja kannustetaan ottamaan yhä enemmän vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä lisäämällä tietoisuutta itsepuohjelmista ja elintavoista tarjoamalla mm. elintapaneuvontaa eri väestöryhmille. Painopistealueina ovat lapsiystävällinen kunta, perheiden elintapaohjaus, liikuntaneuvonta ja kaikkien kuntalaisten omavastuun sekä osallisuuden vahvistaminen.

Työllistämisen tavoitteena on asukkaiden hyvinvoinnin parantaminen työllisyyttä edistämällä, pitkittyneen työttömyyden katkaisemisen toimilla, työttömän henkilön ja lähipiirin hyvinvoinnin lisäämisellä, syrjäytymisen ehkäisyllä ja sosiaalisen osallisuuden lisäämisellä. Sähköisten palveluiden kehittämistä kuntalaisten omatoimisuuden lisäämiseksi tulee jatkaa. TE- Palvelut 2024 uudistuksen tavoitteena on nopeuttaa

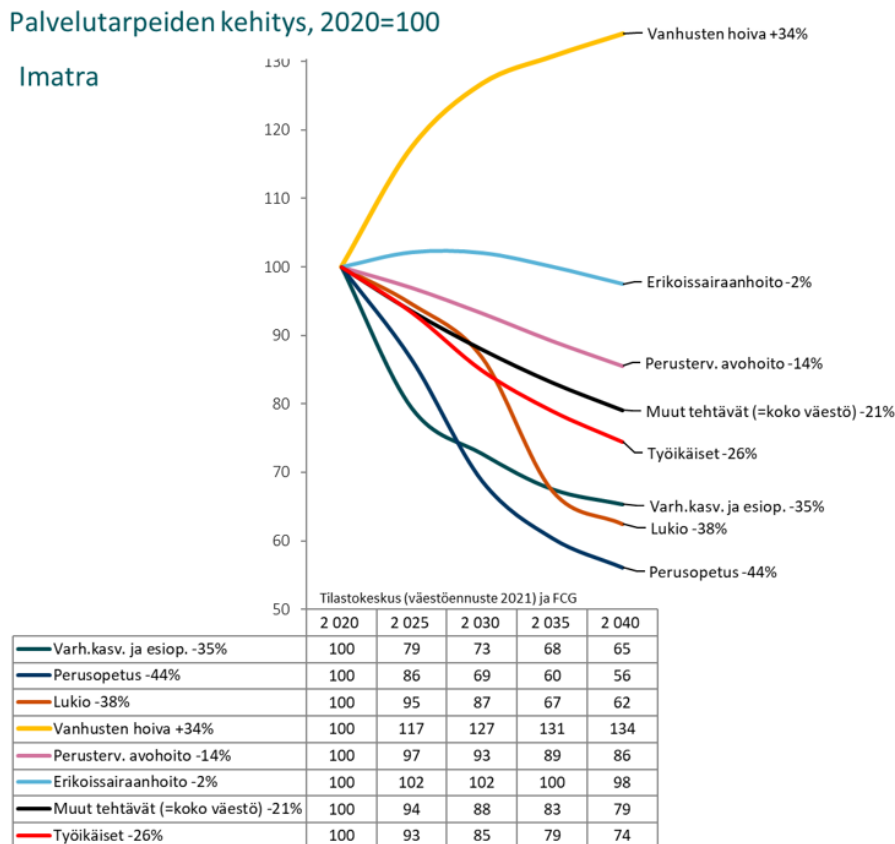
työntekijöiden nopeampaa työllistymistä, lisätä työllisyyttä tukevien palveluiden käyttöä, saatavuutta, vaikuttavuutta ja monipuolisuutta.

Arjen turvallisuuden keskiössä tulevaisuudessa ovat kansalaisten kriisinsietokyvyn parantaminen (72 h), psykologisen turvallisuuden tunteen lisääminen ja ympäristöturvallisuuden kasvattaminen. Kunnan tavoitteena on ylläpitää ja kehittää turvallista asuin-, elinkeino- ja matkailuympäristöä.

Palvelun kysynnässä ennakoitavat muutokset tulevina vuosina Imatralla

Maailman epävakaisuus ja koronapandemian jälkihoito lisäävät vaikeutta arvioida tulevaisuuden väestökehityksen suuntaa ja vaikutuksia kuntalaisten hyvinvoinnin tilaan. Koronapandemiasta johtuen kokoontumisrajoitukset ja ajoittaiset kulttuuri-, nuoriso- ja liikuntatilojen sulkemiset ovat vähentäneet harrastamisen mahdollisuuksia ja sosiaalisten kontaktien määrää kaiken ikäisillä. Lähipalveluita korvaavia toimintamuotoja on otettu nopealla aikataululla käyttöön. Erilaiset verkkopalvelut ovat mahdollistaneet toiminnan jatkamisen, mutta ne eivät ole olleet kaikkien käytettävissä. Huoli yksinäisyyden lisääntymisestä, nuorten syrjäytymisestä sekä liikkumattomuuden pitkäaikaisista vaikutuksista maakunnassa ja Imatralla on kasvanut.

Imatralla palvelutarpeet muuttuvat väestöennusteen toteutuessa nopeasti. Väestön ikääntyessä vanhusten hoiva- tarve kasvaa, samalla varhaiskasvatuksen ja opetuksen ikäluokat pienenevät. Hyvinvointialueen käynnistyessä käytettävissä olevat määrärahat peruspalveluiden tuottamiseen vähenevät, jolloin tarvitaan suunnitelmallista resurssien kohdistamista ja tuotettavien palveluiden priorisointia. (Kuvio 17.)



OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VALTUUSTOKAUDELLE 2021–2025**6. Johdanto tämä valtuustokausi**

Imatran Laaja hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle 2021–2025 nojautuu maakunnallisen hyvinvointityöryhmän esittämään ja maakunnallisessa laajassa hyvinvointisuunnitelmassa esille nostettuihin kolmeen teemaan; terveyden edistäminen, mielen hyvinvointi ja työllisyyden edistäminen.

Imatralla tavoitteiksi asetettiin:**Terveyden edistäminen:**

➔ Tavoitteena Hyvinvoiva kuntalainen!

- Lisätään tietoisuutta terveellisistä elintavoista kuten hyvä ravitseminen, säännöllinen liikunta, riittävä uni ja lepo sekä sujuva arki
- Elintapaohjauksen kehittäminen ja ammattilaisten osaamisen syventäminen elintapaohjauksessa sekä turvallisuudessa
- Edistetään ennaltaehkäisevien ja matalan kynnyksen toimintamallien käyttöä
- Hyödynnetään itseapuhjelmien ja digitaalisten palveluiden käyttöönottoa sekä vakiinnuttamista
- Tehdään moniammatillista ja alueellista yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi
- Kehitetään liikunta- ja harrastusmahdollisuuksia

Mielen hyvinvointi

- Vahvistetaan mielenterveysosaamista ja mielen hyvinvoinnin taitoja
- Huomioidaan mielen hyvinvointi päätöksissä ja toimissa
- Tuetaan vanhemmuutta ja arjen sujuvuutta lisäämällä matalankynnyksen palveluita, vahvistamalla ammattilaisten osaamista ja järjestöyhteistyötä.
- Ehkäistään syrjäytymistä ja yksinäisyyden kokemusta
- Edistetään eri ikä- ja erityisryhmiin kuuluville ihmisille suunnattuja etsivän ja löytävän työn menetelmien käyttöönottoa ja vakiinnuttamista
- Tuetaan työssäjaksamista
- Hyödynnetään hyväksi havaitut toimintamallit koronan jälkihoidossa

Työllisyyden edistäminen

- Työllisyyden ja innovatiivisuuden tukeminen ja vahvistaminen
- Varmistetaan saavutettavat ja monialaiset palvelut heikossa työmarkkina-asemassa oleville henkilöille

- Tuetaan työttömäksi jääneiden ihmisten työ- ja toimintakykyä ottamalla käyttöön monialaiset työkyvyn tuen mallit
- Luodaan välineet tunnistamaan riskit työttömyyden pitkittymiseen ja toistumiseen sekä luodaan menetelmät niihin puuttumiseksi

7. Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset

Imatran kaupunginvaltuusto valmistee valtuustokauden 2021–2025 ”Energinen Imatra 2030”- kaupunkistrategiaa. Kaupunkistrategia valmistuu rintarinnan laajan hyvinvointisuunnitelman kanssa. Luonnosvaiheessa kaupunkistrategiaa rakennetaan kolmen kivijalan päälle:

- Vastuullinen Kulttuuri- ja matkailukaupunki
- Hyvän olon Karjalainen kaupunki ja
- Yhdessä tekemisen kaupunki.

Kaupunkistrategian luonnoksessa huomioidaan kaupunkilaisten hyvinvointi, lapsiystävällisyys, monipuoliset asumisen mahdollisuudet ja eri ikäryhmille suunnatut hyvinvointia tukevat palvelut. Elinvoima, ympäristö, yrittäjäystävällisyys, kuntalaisten yhteisöllisyys ja osallisuus ovat keskeisiä tavoitteita. Imatra tekee aktiivista yhteistyötä Eksoten/hyvinvointialueen, järjestöjen ja eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Imatra on arvoiltaan palveleva, ketterä, avoin ja uudistava.

8. Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat

Erillisohjelmia ovat:

- Maakunnallinen vammaispoliittinen ohjelma 2022
- Etelä-Karjalan suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2021–2025: Ikäystävällinen Etelä-Karjala
- Etelä-Karjalan kotouttamisohjelma vuosille 2021–2024
- Etelä-Karjalan alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2019–2022
- Imatran asuntopoliittinen ohjelma, päivitys 2022
- Ilmasto-ohjelma
- Imatran kaupungin suunnitelma yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämiseen 2022
- Osallistu ja vaikuta -ohjelma 2022–2025
- Liikkumisohjelma 2020
- Maakunnallinen oppilashuoltosuunnitelma, päivitys 2022
- Imatran kaupungin Kulttuurikasvatussuunnitelma, päivitys 2022

9. Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2021-2025

Laaja hyvinvointisuunnitelma vuosille 2021-2025, taulukkoliite 1:

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

10. Suunnitelman laatijat

Laajan hyvinvointikertomuksen 2017–2020 ja laajan hyvinvointisuunnitelman 2021–2025 laadintaan ovat osallistuneet Imatran hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen työryhmän (Terveyden Vuoksi) jäsenet. Kertomus ja suunnitelma on esitelty sekä hyväksytty hyvinvointilautakunnassa 18.5.2022, kaupunkikehityslautakunnassa 24.5.2022 ja Kaupunginvaltuustossa 13.6.2022.

11. Suunnitelman hyväksyminen

Imatran kaupungin laaja hyvinvointikertomus 2017–2020 ja laaja hyvinvointisuunnitelma 2021–2025 on hyväksytty osaksi kunnan strategiaa sekä toiminnan ja talouden suunnittelua kaupunginvaltuustossa 13.6.2022 72.

Liitteet

Laaja Hyvinvointisuunnitelmataulukko 2021–2025

Lapset ja nuoret				
			Lapsiystävällinen kunta	Kyllä/Ei
	Lasten kasvua seurataan ja puututaan oikea-aikaisesti ravitsemukseen liittyviin haasteisiin (esim. ali-/ylipaino, valikoiva syöminen. Syömisen häiriintyminen)	Laadukkaat terveystarkastukset		ISO BMI Kouluterveyskysely Nykytila.fi
	Lasten ja nuorten liikkuminen lisääntyy		Perheliikuntaneuvonta, Pienten lasten uimaopetus Suomi harrastamisen- malli, matalankynnyksen kerhotoiminta Lasten liikuntamaat Höntsäliikunta nuorten palveluissa	Movemittaus: Fyysisen toimintakyvyn kokonaistulos (5lk ja 8.lk), Määrät, Koulukeskusten määrä, kerhojen määrä, ryhmien määrät
	Perheiden liikkuminen lisääntyy		Perheliikuntaneuvonta lisääntyy. (Yksilö- ja ryhmäneuvonta)	Lkm
			Koulufysioterapeutit-elintapaneuvonta perusopetuksessa	Kouluterveyskysely, ravitsemus, ylipaino, terveydentila, liikunta, uni, harrastaminen, ruutu aika Asiakkaiden lkm
	Tietoisuus terveellisistä elintavoista lisääntyy	Hyvinvointitapahtumat koululaisille (Koululaisten hyvinvointipäivät, harrastemessut)		Lkm, toteutuu/ei toteudu
	Terve suu	Hammastarkastukset ja karieskontrollikäynnit, suun terveydenedistämisen tunnit kouluissa.		Tervehampaisten osuus ikäluokasta
Nuoret Aikuiset				
	Nuorten elintapojen edistäminen	Ehkäisevä päihdetyö, päihdeoppitunnit	Terveystiedon opetus ja päihdekasvatus perusopetuksessa sekä nuorisotyössä	Kouluterveyskysely, tupakointi, alkoholi, huumeet ja rahapelit FINSOTE ja Sotkanet (aikuiset): tupakointi,alkoholi, huumeet ja rahapelit
		8 lk. turvallisuuskierrös	Ehkäisevän päihdetyön infot ja tapahtumat	Lkm
Työ-ikäiset				
	Työikäiset ovat motivoituneita suun omahoitoon, jota terveellinen ruokavalio on osa. Osana myös alkoholin käytön ja tupakoinnin puheeksi ottaminen (anamneesi).	Päihteiden puheeksotto	Sosiaali- ja terveystyöpalvelut	Hoitoon pääsy Tehdyt hoitosuunnitelmat tutkituille Valmiiksi hoidettujen osuus tutkituista Sähköisesti varatut ajat Tupakan ja alkoholin käytön dokumentointi

Imatra Laaja Hyvinvointisuunnitelma taulukko 2021-2025
Teema: Mielen hyvinvointi 2/3

Kohde-ryhmä	Tavoite	Toimenpiteet/Keinot		Mittarit
Koko väestö	Mielen hyvinvoinnin tietoisuuden ja osaamisen lisääminen sekä vahvistaminen	Matalan kynnyksen digi- ja sähköiset palvelut	Päihde- ja mielenterveyspalvelut	Koulutuksien ja luentojen määrät, viestintä Sähköisten palveluiden käyttöaste
		Koulutukset, luennot, itseapuhjelmat	Hyvä Mieli- hanke ja HYTE	Lkm, Toteutuu/ei toteudu
	Kunnissa ja Hyvinvointialueella huomioidaan mielen hyvinvointi päätöksissä ja toimissa	Johdon ja päättäjien sparraus ja- koulutukset	Hyvä Mieli- hanke ja Järjestöyhteistyö	Koulutusten määrä Kouluterv.kysely, FINSOTE/Sotkanet
	Ymmärrys siitä, että mielenterveys on osa ihmisen kokonaisuutta lisääntyy	Eksoten verkkosivut: Itsehoidon tukena Mielenterveystaidot- salkku	Hyvä Mieli- hanke	Koulutuksien ja luentojen määrät, viestintä, palaute
	Levitetään ja vakiinnutetaan eri ikä- ja erityisryhmiin kuuluville ihmisille suunnatuja etsivän ja löytävän työn menetelmiä	Etsivä nuorisotyö, ikääntyneet	Etsivä Nuorisotyö Ohjaamo Psykkari-toiminta, järjestöyhteistyö	Asiakkaat, Lkm
	Varataan hoito- ja laitosympäristön viihtyisyyden lisäämiseksi %- osuuden rakentamis- peruskorjauskustannuksista taidehankintoihin	Huomioidaan taide hoito- ja laitosympäristön viihtyisyyden lisäämisessä (rakentamisessa- tai peruskorjauksissa)	Hyvinvointialue, kunnat	Kyllä/ei, montako toimenpidettä huomioi taiteen
	Edistetään pakolaistaustaisten maahan muuttaneiden ihmisten mielenterveyden edistämistä.	Hyödynnetään Paloma-hankkeen suosituksia	Kunnat/maakunta/Hyvinvointialue	Raportoidaan kotouttamisohjelman tuloksia vuosittaisissa hyvinvointiraporteissa
			Kotouttaminen Liikunnan avulla hanke	Osallistujien lkm
			Valmistava opetus	Lkm, Toteutuu/ei toteudu
			Momentti- matalankynnyksen ohjaus- ja neuvontapalvelut	

Lapset ja nuoret				
			Lapsiystävällinen kunta	Kyllä/ei
				Lapsi- ystävällinen kunta- kyselyt
	Vanhemmuuden tukeminen, perheen toimiva arki	Matalan kynnyksen palvelut. Eksoten opiskeluhuollon henkilöstön IPC- koulutus	Yhteistyö järjestöjen kanssa (Mannerheimin lastensuojelu liitto): Erokohtaamispaikka, erovertaistukiryhmät Kaupungin ylläpitämät leikkipaikat ja asukasyhdistyksen tuki	Varttia vaille 3- vuotiaiden varhaiskasvatussuunnitelma (=vasu) lkm Toteutuu Kyllä/Ei
Nuoret Aikuiset				
	Lievennetään koronakriisistä aiheutuneita kielteisiä vaikutuksia.	Kouluterveyskyselyn tulokset ja kehittämistyö	Yhteisöllinen oppilashuolto Nuorten palvelut: Koulunuoriso- ja tilatyö, Etsivä nuorisotyö, Ohjaamatoiminta, Psykkaritoiminta, Pro Koulu (Pro vaka)	Ohjaajien lkm Kouluterveyskysely: ystävät, kaverit, poissaolot, nuorten ja huoltajien välinen suhde
		Kouluttajakoulutus, TLP ja Nepsy- koulutukset		lkm, Toteutuu/ei toteudu
	Hyödynnetään kouluterveyskyselyä, tutkimuksia ja nuorisobarometria nuorten syrjäytymisen ja turvallisuusongelmien ennaltaehkäisyssä.	Syrjäytymisen ehkäisy liittyvät toimenpiteet: isien hyvinvointi ja tuki neuvoloissa, koulupudokkaat ja opiskeluhuollon palveluiden kehittäminen		Kehittämistoimet
Työikäiset				
	Tuetaan työssäjaksamista	Työhyvinvointiohjelma	Työhyvinvointikysely	Työhyvinvointikyselyjen tulokset, vastaus %, muutos edelliseen vuoteen, Imatran Kaupunki
		Kaiku- kortti	Kaiku kortti	
		Matalankynnyksen harrastusmahdollisuudet		
		Monipuolinen ulkoilu- ja liikkumisympäristö		
Ikään-tyneet				
	Edistetään ikääntyneiden mielenterveyttä	Arjen olohuone- toiminta	Matalankynnyksen harrastusmahdollisuudet, Monipuolinen Kulttuuritarjonta (konsertit, teatterit, museot, ym.), Kirjastopalvelut, Pirstäjä-toiminta	FINSOTE, Sotkanet: yksinäisyys, elämänlaatu
	Otetaan käyttöön etsivän ja löytävän vanhustyön malleja	Etsivä vanhustyö, Maa-hanke	Voimaa vanhuuteen toiminta, IkäArvokas- hanke (Hoksauta minut- yhteydenottokortti)	Ryhmiä lkm, lkm.

Imatra Laaja Hyvinvointisuunnitelma taulukko 2021-2025
Teema: Työllisyyden edistäminen 3/3

Kohde-ryhmä	Tavoite	Toimenpiteet/ Keinot		Mittarit
Koko väestö				
	Työllisyyden ja innovatiivisuuden tukeminen ja vahvistaminen	Vahvistetaan toimintakykyä ja parannetaan työllisyysedellytyksiä	Kaikki toimijat; maakunta/hyvinvointialue, kunnat, TE-palvelut	Pitkäaikaistyöttömyyden kehitys
	Varmistetaan saavutettavat ja monialaiset palvelut heikossa työmarkkina- asemassa oleville henkilöille	Digi- ja sähköisten palveluiden kehittäminen. Palvelut ilman ajanvarausta. Palkkatuki- ja velvoitettyöllistetyt kaupungin yksiköihin. Kohdennetut työllistämishankkeet.	Ohjaamo, Etsivä nuorisotyö, kunnan työllistämispalvelut	Asiakkaat Sotkanet: nuorisotyöttömät, koulutuksen ulkopuolelle jääneet, työkyvyttömyyseläke 16 - 24 - vuotiaat%, pitkäaikaistyöttömät, Aktivointiaste
	Tuetaan työttömäksi jääneiden ihmisten työ- ja toimintakykyä ottamalla käyttöön monialaiset työkyvyn tuen mallit	Työkyvyn ylläpito terveellisiä elintapoja- ja mielen hyvinvointia tukemalla		Toteutuu/ei toteudu
	Luodaan välineet tunnistamaan riskit työttömyyden pitkittymiseen ja toistumiseen sekä luodaan menetelmät niihin puuttumiseksi		Maakunta/hyvinvointialue, kunnat, TE-palvelut	Sotkanet: Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64- vuotiaat, osuus vastaavan ikäisestä väestöstä (Hyte-kerroin), Mielen terveyden ja käyttäytymishäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64- vuotiaista