

Imatran hyvinvointikertomus 2017-2020

Luonnos 13.11.2017



Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
2 PÄÄTTYNEEN VALTUUSTOKAUDEN ARVIOINTIA	5
2.1 Kunnan hyvinvoinnin kehitys	5
2.1.1 Kunnan rakenteet, talous ja elinvoima.....	5
2.1.2 Lapset, varhaisnuoret ja perheet	8
2.1.3 Nuoret ja nuoret aikuiset	9
2.1.4 Työikäiset	111
2.1.5 Ikäihmiset	13
2.1.6 Terveellinen ja turvallinen ympäristö	144
2.2 Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset päättyneeltä valtuustokaudelta	17
2.2.1 Valtuustokauden 2014-2016 pääpainoalueet ja tavoitteet.....	17
2.2.2 Yhteenveto tavoitteiden toteutumisesta palvelualueittain	17
2.2.3 Keskeiset evästyksset päättyneeltä valtuustokaudelta.....	24
3 VALTUUSTOKAUDEN 2017-2020 SUUNNITTELU	25
3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistehtävät maakuntaudistuksen jälkeen.....	25
3.2 Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset	25
4 HYVINVOINNIN EDISTÄMISEN ERILLISOHJELMAT JA SUUNNITELMAT	28
5 SUUNNITELMA HYVINVOINNIN EDISTÄMISESTÄ VALTUUSTOKAUDELLA 2017-2020, taulukkoliite 1	28
6 VALTUUSTOKÄSITTELY	28

1 JOHDANTO

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen käsitteitä käytetään usein rinnakkain. Tällä halutaan painottaa toiminnan laaja-alaisuutta, kunnan kaikkia hallinnonaloja velvoittavaa terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttamista. Terveyden edistämisellä ymmärretään kaikkea sitä toimintaa, jonka tarkoituksena on terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, terveysongelmien ja väestöryhmien välisten terveyserojen vähentäminen. Se on tietoista vaikuttamista terveyteen ja hyvinvoinnin taustatekijöihin kuten elintapoihin ja elämänhallintaan, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palvelujen toimivuuteen ja saatavuuteen.

Kunnassa teknisten- ja ympäristöpalvelujen tehtävänä on turvata terveyttä ja hyvinvointia edistävät elin- ja toimintaympäristöt kuntalaisille. Toiminta kattaa muun muassa asumisen, tuotantoelämän, vesi- ja jätehuollon, liikkumisen ja virkistyksen tarvitsemat tilat ja ympäristöt. Kunta ylläpitää ja kehittää turvallista asuin-, elinkeino- ja matkailuympäristöä. Varautumisessa kunnan rooli korostuu erityisesti väestön toimintakykyyn ja henkiseen kriisinkestävytyteen liittyvissä tehtävissä.

Koulutus- ja sivistyspalvelujen erityisenä tehtävänä on ihmisenä kasvun tukeminen. Koulujen myönteinen ilmapiiri, toimiva vuorovaikutus ja fyysinen ympäristö sekä kodin ja koulun välinen aktiivinen yhteistyö edistävät kouluviihtyisyyttä, turvallisuutta ja oppimista. Kulttuuri- ja kirjastopalvelut sekä nuoriso- ja liikuntatoimi edistävät omalta osaltaan kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia sekä tukevat yhteisöllisyyttä.

Hyvinvointikertomus, tausta ja tarkoitus

Kuntalain (10.4.2015/410) 1 §:n mukaan kunnan tulee edistää asukkaidensa hyvinvointia. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jatkuvaa toimintaa, jota varten tarvitaan pysyvät, toiminnan edellytyksiä mahdollistavat rakenteet. Rakenteilla tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hyvinvointitietoa tuottavasta seuranta- ja raportointijärjestelmästä, poikkihallinnollista toimintaa vahvistavasta johtamisjärjestelmästä ja johtamisen työvälaineistä, osaavasta henkilökunnasta, hyvistä toimintakäytännöistä sekä kaikki hallinnonalat kattavasta toimeenpano-organisaatiosta.

Tulevassa maakuntauudistuksessa 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 terveystaustavaihtelujen 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 edistämisestä sekä arviointi toteutuneesta hyvinvoinnin edistämistoiminnasta ja hyvinvointipolitiikasta

Valtuustokauden alussa oli voimassa Etelä-Karjalan Hyvinvointistrategia 2011-2015, joka oli toinen koko maakunnan kattava hyvinvointistrategia. Marraskuussa 2015 valmistui Etelä – Karjalan Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpideohjelma 2016 – 2020. Maakunnallinen hyvinvointityöryhmä on ohjannut ja seurannut hyvinvointistrategian/toimenpideohjelman toteutumista. Kunnat ovat toteuttaneet maakunnallista hyvinvointistrategiaa/toimenpideohjelmaa 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.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa Imatran vuonna 2015 valmistunutta Imatra tekee tulevaisuuden – Kaupunkistrategiaa 2030. Tavoitteena on kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen tukemalla omatoimisuutta ja panostamalla ennaltaehkäiseviin palveluihin. Lisäksi vahvistetaan kuntalaisten osallistumista ja tehdään aktiivista yhteistyötä Eksoten, järjestöjen ja eri yhteistyökumppaneiden kanssa tiiviissä yhteistyössä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on aktiivista ja tavoitteellista ennaltaehkäisevää toimintaa kaikilla toimialueilla. 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 vähentämistä. Keskeistä on jokaisen henkilön omat ratkaisut hyvinvointinsa ylläpitämisessä. Riittävä liikunta, lepo ja terveellinen ravinto, sekä mielekäs tekeminen ovat hyvinvoinnin perusasioita.

Hyvinvointikertomuksen rakenne

Imatralaisten hyvinvoinnin tilaa tarkastellaan SotkaNet – tietokannasta kerättyjen hyvinvointiin liittyvien indikaattoreiden avulla, jotka sisältävät kouluterveyskyselyn tulokset. Imatran hyvinvointitietoa on vertailtu Etelä-Karjalan ja koko maan tietoihin. Kokemuksellista ja elintavoista kertovaa hyvinvointitietoa on lisätty alueellisesta terveys- ja hyvinvointitutkimuksesta vuodelta 2012 (ATH). Jatkossa tutkimus toteutetaan FinSote-tutkimuksena. Indikaattorivalinnat perustuvat sähköisen hyvinvointikertomuksen perusindikaattoreihin, kunnan omiin lisäämiin seurantaindikaattoreihin. Tarkastelu-aika on 2014–2016.

Hyvinvointikertomus toteutetaan pääasiassa sähköisenä, jonka osioita ovat:

Väestön hyvinvoinnin kehitys valtuustokaudella 2013-2016

- Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi
- Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi
- Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset

Hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle 2017-2020

Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset

Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja –suunnitelmat

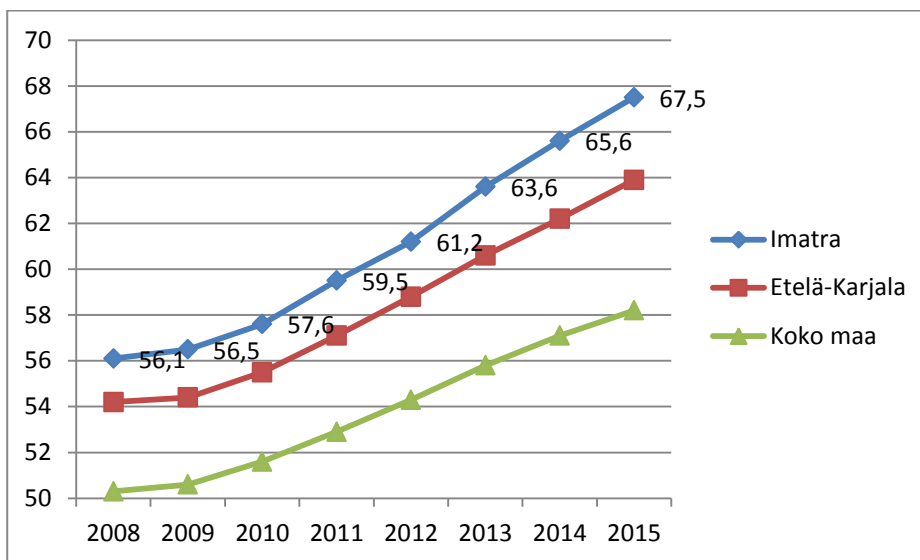
Valtuustohyväksyntä

2 PÄÄTTYNEEN VALTUUSTOKAUDEN ARVIOINTI

2.1 Väestön hyvinvoinnin kehitys

2.1.1 Kunnan rakenteet, talous ja elinvoima

Imatran väestömäärä on laskenut vuosina 2008-2015 ja huoltosuhde on heikentynyt (kuvio 1), mikä johtuu osittain väestön ikääntymisestä. Ennusteen mukaan huoltosuhde heikkenee edelleen. Kaupungin väkiluku vähenee tasaisesti myös kuntien välisen nettomuuton perusteella tulevina vuosina. Nettomuuttoa kuvaava indikaattori on yksi tärkeimmistä indikaattoreista kaupungin strategian näkökulmasta. Väestömäärän kasvun avulla varmistetaan palvelujen säilyminen.

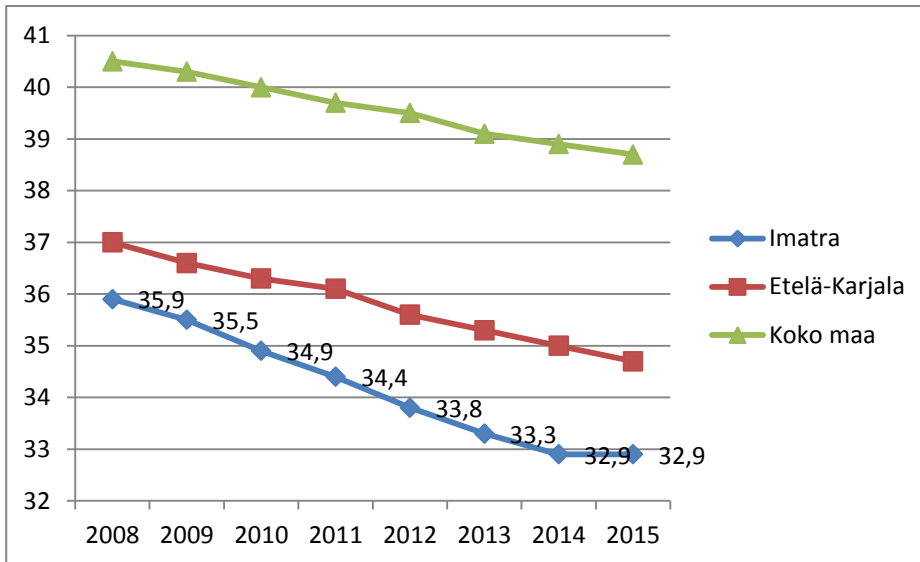


Kuvio 1. Huoltosuhde, demografinen

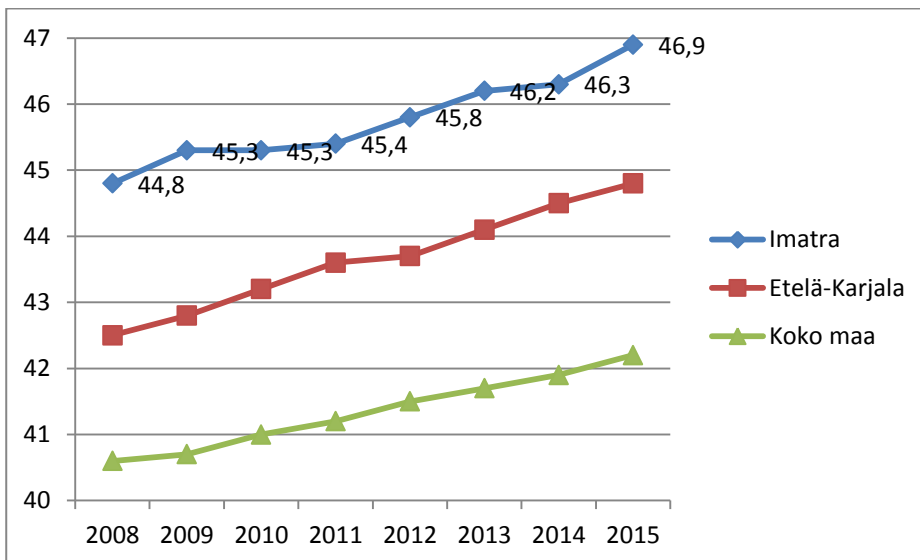
Väestöllinen huoltosuhde vertaa lasten ja vanhuseläkeläisten määrää työkäisten määrään. Mitä enemmän lapsia ja eläkeläisiä, sitä korkeampi huoltosuhtearvo on. (Sotkanet.fi)

Vieraskielisten kuntalaisten määrä on noussut niin Imatralla kuin Etelä-Karjalassa yleensä. Varsinkin venäläisten osuus Imatralla on kasvanut viime vuosien aikana. Vuoden 2015 lopussa Etelä-Karjalassa asui 4764 ulkomaan kansalaista. Lappeenrannassa ulkomaan kansalaisia asui 3261, mikä on 4,5% Lappeenrannan koko väkiluvusta ja Imatralla 1034, joka on 3,7 % koko väkiluvusta. Etelä-Karjalassa on Suomen maakunnista kuudenneksi eniten ulkomaalaistaustaisia asukkaita. Vuonna 2016 Imatralla muutti yksittäisiä turvapaikanhakijoita itsenäisesti sekä kuntasijoituspaikalle.

Imatralla lapsiperheiden määrän lasku näyttää tasaantuneen (kuvio 2). Valtakunnallisesti lapsiperheiden osuus perheistä jatkaa laskuaan. Yhden ja kahden asuntokuntien määrä on selkeästi kasvanut (kuvio 3), samalla kun avioerojen määrä on noussut koko maassa.

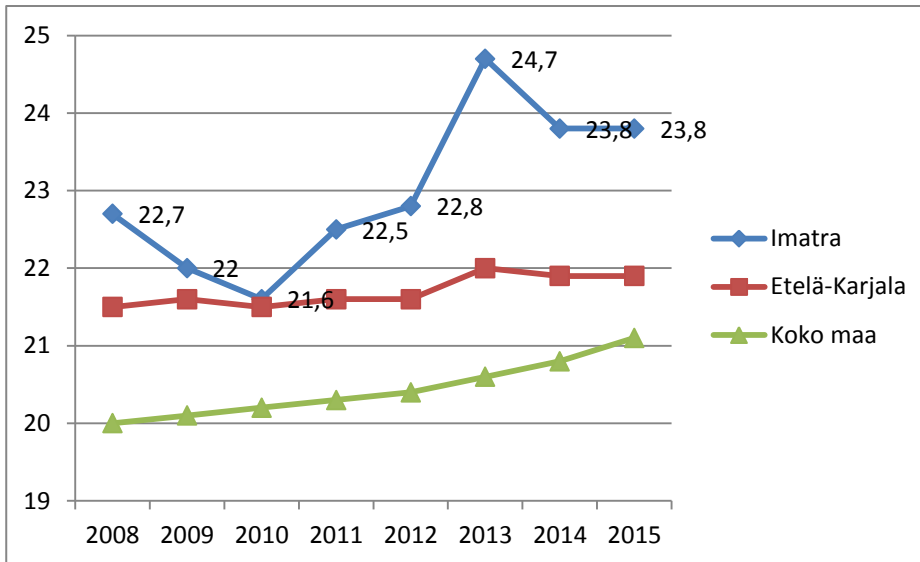


Kuvio 2. Lapsiperheet, % osuus perheistä (Sotkanet.fi)



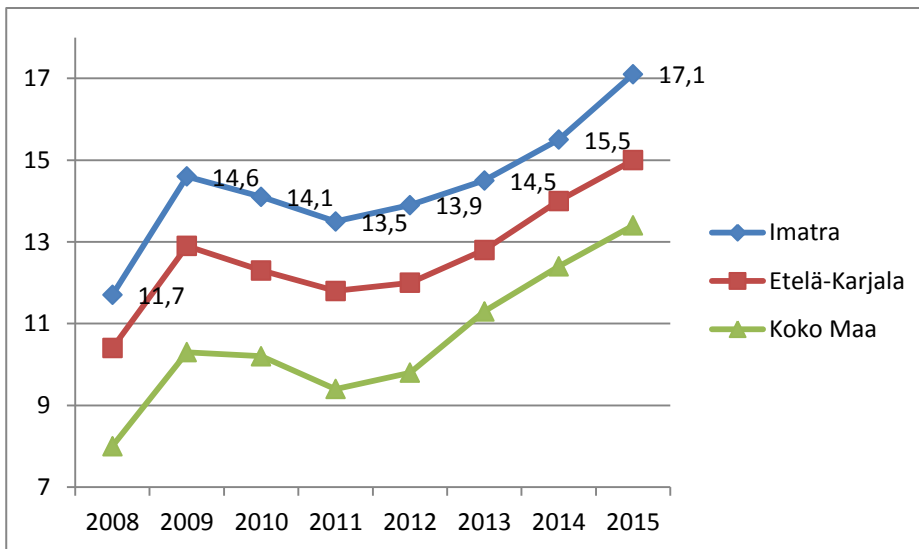
Kuvio 3. Yhden hengen asutokunnat, % asutokunnista (Sotkanet.fi)

Yksinhuoltajaperheiden lukumäärä on kasvanut Imatralla pitkään, mutta näyttää nyt tasaantuneen. Määrä on edelleen korkeampi, kuin koko maassa. Lapsiperheistä joka neljäs Imatralla on yksinhuoltajaperhe (kuvio 4).



Kuvio 4. Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä (Sotkanet.fi)

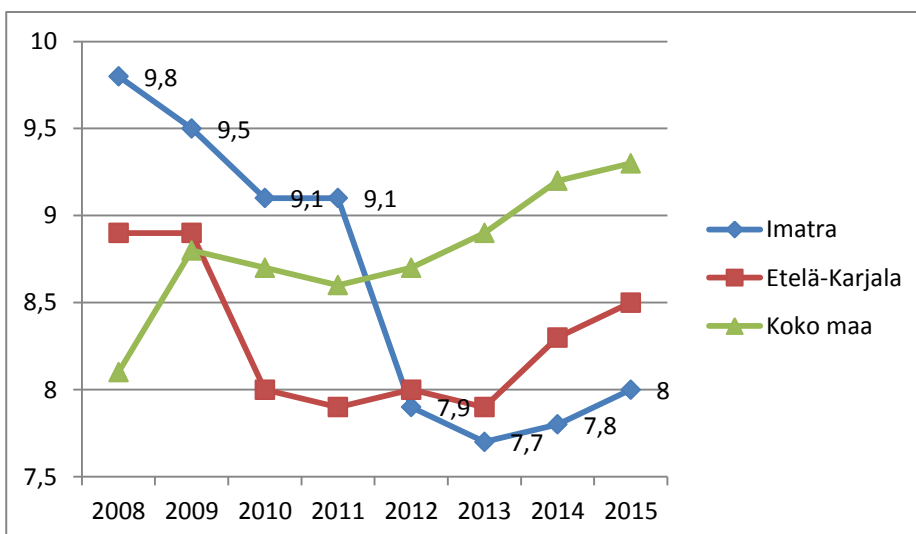
Työttömien työnhakijoiden määrä on laskenut 205 henkilöllä tarkasteltaessa työttömyyden kehitystä v. 2015 heinäkuun ja v. 2017 heinäkuun välillä. Työttömien työnhakijoiden määrä on laskenut kaikissa ryhmissä: eri sukupuolet, alle 20 -vuotiaat, alle 25 -vuotiaat ja yli 50 -vuotiaat. Miesten osuus on laskenut enemmän kuin naisten. Nuorten työttömyystilanne on helpottanut enemmän kuin vanhempien työttömien. Rakennetyöttömien piiriin kuuluvista työttömistä työnhakijoista 48 % on yli 50 -vuotiaita. Pitkäaikaistyöttömien määrä on vähän noussut. Rakennetyöttömyys on pysynyt lähes ennallaan verrattaessa vuoden 2015 kesän tilannetta vuoden 2017 kesän tilanteeseen. Vammaisten ja pitkäaikaissairaiden sekä ulkomaalaisten työttömien työnhakijoiden määrä on myös hieman kasvanut. Avoimien työpaikkojen määrä on tänä aikana hieman kasvanut, mutta pitkäaikaistyöttömien työmarkkinavalmiudet ja työmarkkinoiden vaatimukset eivät kohtaa. Aktivointitoimenpiteissä olleiden työttömien määrä on laskenut (työllistetyt, työkokeilu, työvoimakoulutus, valmennus tai muu vastaava palvelu). Vaikka yleinen työllisyystilanne on maltillisesti kohentunut, niin vaikeimmin työllistyvien asema on heikentynyt. Työttömien määrä on edelleen korkeampi koko maahan verrattuna. Sama kehitys jatkui vuonna 2016. (Kuvio 5)



Kuvio 5. Työttömät, % työvoimasta (Sotkanet.fi)

2.1.2 Lapset, varhaisnuoret ja perheet

Lapsiperheiden köyhyys on yleistynyt Suomessa. Yksiselitteinen vähävaraisuuden mittaaminen on kuitenkin haastavaa. Suomessa se nähdään suhteellisenä köyhyytenä, joka tarkoittaa, että tulot jäävät selvästi väestön yleistä tulotasoa matalimmiksi (tulot alle 60 % keskimääräisestä tulotasosta). Syy tähän voi olla esimerkiksi pienet tulot, jota voidaan tarkastella tilastollisesti suhteellisella pientuloisuudella. (STM, 2015.) Imatralla lapsiperheiden köyhyyttä osoittavien indikaattoreiden mukaan tilanne näyttää heikolta. Pienituloisten ja työttömien riski köyhyyteen kasvaa aiheuttaen eriarvoisuutta, syrjäytymistä ja terveyseroja, jotka usein periytyvät seuraavalle sukupolvelle. Erityisesti yksinhuoltajilla on riski joutua toimeentulotuen piiriin pitkäksi aikaa. Toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden määrä Etelä-Karjalassa on nousussa. Imatralla lapsiperheistä 8 % sai toimeentulotukea vuonna 2015, ts. 200 lapsiperhettä (kuvio 6).

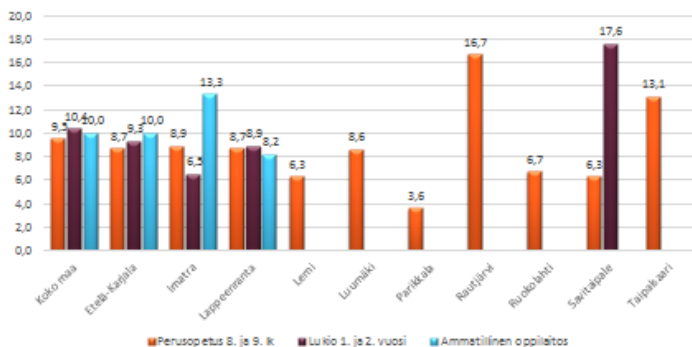


Kuvio 6. Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä (Sotkanet.fi)

2.1.3 Nuoret ja nuoret aikuiset

Elämäni Sankarit yhdistys toteutti yhdessä Eksoten kanssa hyvinvointikyselyn Imatran yläkoulujen (7-9 luokat, yhteensä 516 vastaajaa) ja Sampon (yhteensä 112 vastaajaa) oppilaille syksyllä 2016. Vastausten perusteella voidaan todeta, että pääpiirteissään imatralaiset yläkoulun ja ammattiopiston oppilaat voivat hyvin. Suurimmat huolenaiheet liittyvät yläkoululaisten osalta luotettavan ystävän puutteeseen ja toisaalta ammattiopiston oppilaiden runsaaseen nikotiinituotteiden käyttöön.

Lähes jokainen Sampolta kyselyyn vastanneista oppilaista kertoi omaavansa ystävän, jolle voi kertoa luottamuksellisesti asioista. Sen sijaan yläkoulun oppilaista jopa 41 ilmoitti, ettei hänellä ole yhtään luotettavaa ystävää (Elämäni Sankarit, 2016). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, THL, suorittamassa kouluterveyskyselyssä 2017 imatralaisista 4-5-luokkalaisista 2,2 % koki itsensä usein yksinäisiksi. Iän karttuessa yksinäisyyden tunne näyttää lisääntyvän (Kuvio 7). Erityisesti yksinäisyyttä koetaan ammattiopiston oppilaiden keskuudessa. Kiusaaminen koulussa on vähentynyt vuosien 2013-2017 aikana. 33 % 4-5-luokkalaisista, 23,5 % 8-9-luokkalaisista, 6,6 % lukiolaisista ja 20 % ammattiopiston oppilaista on kokenut kiusaamista koulussa.



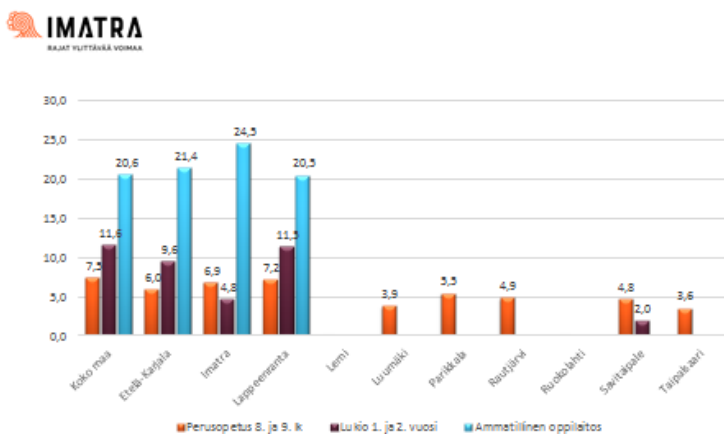
Kuvio 7. Tuntee itsensä yksinäiseksi, % (THL, 2017)

Vastauksissa nousi esille myös myöhäistä nukkumaan menoa. Liki kolmasosa (30%) yläkoulun oppilaista ja 62% Sampon oppilaista menee koulupäivinä nukkumaan kello 23 jälkeen. Lyhyellä yön piteudella voi olla vaikutusta nuorten väsymykseen ja keskittymiskyvyn puutteeseen päivällä koulussa, mistä opettajat ovat säännöllisesti antaneet palautetta. (Elämäni Sankarit, 2016.)

Hyvinvointikyselyn perusteella päihteiden käyttöä humalatarkoituksessa esiintyy sekä yläkoulun että Sampon oppilaille. Sampon oppilaista 12 henkilöä ilmoitti käyttävänsä alkoholia humalahakuisesti viikoittain ja 28 henkilöä vähintään kerran kuukaudessa. Vastaavasti yläkoulun oppilaista 15 ilmoitti käyttävänsä alkoholia humalahakuisesti viikoittain ja 26 oppilasta vähintään kerran kuukaudessa. 23% (26 hlöä) Sampolta

kyselyyn vastanneista oppilaista on ollut viimeisen vuoden aikana päihtyneen kuljettajan kyydissä tai ollut itse päihtyneenä kuljettajana (esim. mopo, mopoauto, moottoripyörä, auto ym.). (Elämäni Sankarit, 2016.)

Nikotiinivalmisteiden käytön osalta 47% Sampon oppilaista käyttää tupakkaa, nuuskaa ja/tai sähkösavuketta säännöllisesti, kun vastaavasti yläkoululaisista nikotiinituotteiden käyttäjiä on 8%. Yläkoulun oppilaista 10% (52 hlöä) vastasi impanneensa liimoja, syyttimen kaasuja, bensaa tai liuottimia tms. päihtymistarkoituksessa. (Elämäni Sankarit, 2016.) Kouluterveyskyselyn 2017 (THL) perusteella tupakointi imatralaisten nuorten osalta on merkittävässä laskussa. Tupakoivien osuus on laskenut reilut 10 % kaikkien ikäluokkien osalta vuosien 2013-2017 välillä. Sen sijaan sosiaalinen altistuminen huumeille on valtakunnan tasoa suurempaa 4-5-luokkalaisten keskuudessa. Ylempien ikäluokkien osalta ammattiopistossa opiskelevat imatralaiset nuoret ovat kokeilleet marihuanaa tai kannabista valtakunnan tasoa enemmän (Kuvio 8).



Kuvio 8. Kokeilleet marihuanaa tai kannabista ainakin yhden kerran (THL, 2017)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus (Eksote) ja Saimaan ammattikorkeakoulu kartoittivat yhteistyössä 15–30-vuotiaiden Etelä-Karjalan nuorten hyvinvointia uhkaavia tekijöitä vuoden 2016 aikana. Imatralta tutkimukseen osallistuivat Vuoksenniskan, Mansikkalan ja Kosken koulun opiskelijoita, nuorisopalveluiden henkilöstöä sekä Pelastakaa lapset ry:n edustajia. Selkeitä merkkejä nuorten hyvinvoinnin heikkenemiselle ovat muun muassa eritasoiset mielenterveyden pulmat, päihteet ja huumeet, uni- ja vuorokausirytmien vaikeudet, ulkoinen olemus, yksinäisyys ja eristäytyneisyys, aggressiivisuus ja väkivalta, puutteet hygieniassa, koulukiusaaminen ja poissaolot koulusta.

Terveystieteiden tutkimukseen osallistujat kokivat uni- ja vuorokausirytmien vaikeudet (väsymys, uupumus, unettomuus), epäterveellinen/-säännöllinen ruokavalio ja liikunnan puute/fyysisen kunnan heikkous. Nuoret itse painottivat stressin hallitsemattomuutta (kiire opiskeluaikana, vaikea kotitilanne, stressi rahasta ja löytyykö oman alan työpaikkaa, työperäinen stressi) sekä väsymystä ja uupumusta. Mielenterveyttä uhkaavina tekijöinä

koettiin runsas alkoholinkäyttö ja eritasoiset mielenterveyden pulmat (mm. masennus ja ahdistuneisuus), yksinäisyys/eristäytyminen sekä nuuskan käyttö ja kannabismyönteisyys. (Eksote & Saimaan ammattikorkeakoulu, 2016.)

Hyvinvoinnin uhkana koettiin niin ikään ongelmalliset suhteet perheissä ja kaveripiireissä (parisuhde, irtaantuminen peruserheestä, suhde vanhempiin ja läheisiin, epämääräiset kaverisuhteet) ja yksinäisyys. Nuoret itse korostivat kaverisuhteissa olevia hankaluuksia. Yhtä lailla nuoret olivat huolissaan opiskelun ja työn yhteen sovittamisesta ja kokivat opiskelun stressaavaksi. Nuorten peruselämönhallinnan vaikeudet (mm. uni- ja vuorokausirytmä), sosiaalinen media/peli- ja kännykkäriippuvuus vaikeuttavat elämän hallintaa. (Eksote & Saimaan ammattikorkeakoulu, 2016.)

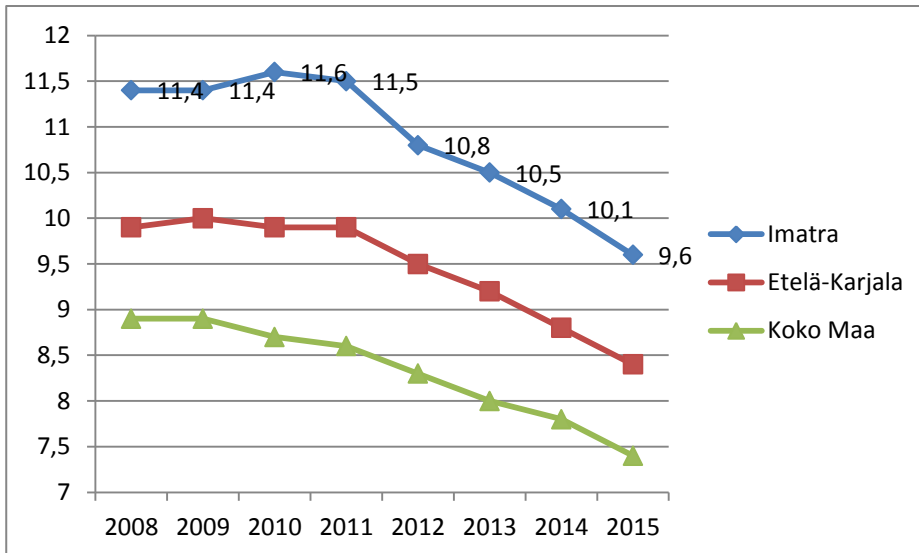
Kouluterveyskyselyn (THL 2017) mukaan imatralaisista 8-9-luokkalaisista 94,5 % hakeutuu opiskelemaan peruskoulun jälkeen, mutta 5,5 %:lla ei ole jatko-opintosuunnitelmia. Verrattaessa Etelä-Karjalan muihin kuntiin ja koko maan tilastoihin, Imatralla tilanne on parempi.

2.1.4 Työkäiset

Imatralla ongelmana on korkea rakennetyöttömyys, työttömyyden pitkittyminen ja erityisesti nuorten työttömien ammatin puute. Nuorempien ikäluokkien ammattikoulutuksen puute johtaa hoitamattomana pitkäaikaistyöttömyyteen ja syrjäytymiseen yhteiskunnasta. Nuorista peruskoulun päättäneistä työttömistä työnhakijoista (15-19 -vuotiaita) 38 %:lla koulutus on peruskoulu tai ylioppilastutkinto. Vastaavasti 20-24 -vuotiaista työttömistä 24 % ja 25-29 -vuotiaista työttömistä 28 % on vailla ammattitutkintoa.

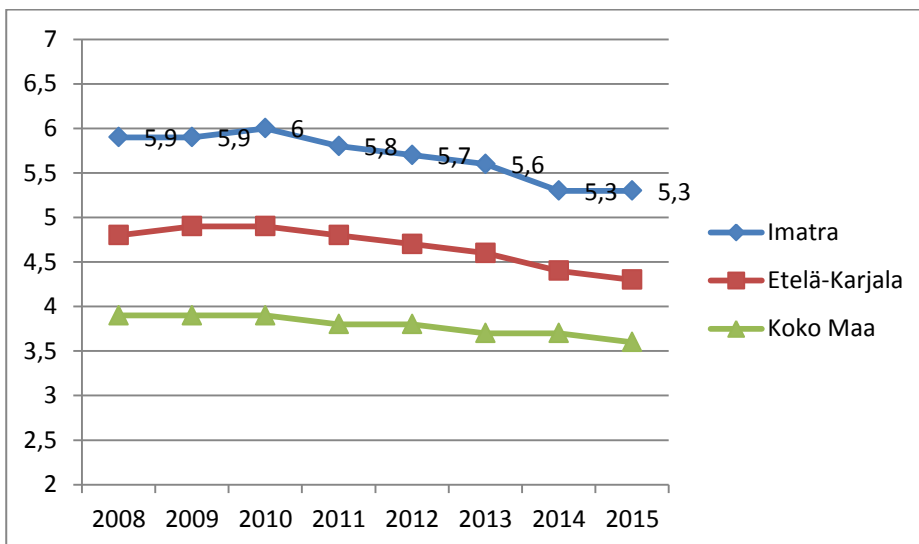
Huolimatta työttömien työnhakijoiden määrän lievästä laskusta työttömyydestä johtuva ihmisten elämän laadun ja hyvinvoinnin huonontuminen sekä syrjäytyminen eivät ole laajasti vähentyneet. Työttömyyden kustannukset näkyvät kaupungin taloudessa sekä sosiaali- ja terveysmenoissa että työmarkkinatuen kuntaosuudessa. Nuorten ja nuorten aikuisten (15 v.-30 v.) hyvinvointia uhkaavien tekijöiden (Tutkimus: Eksote, Saimia 2016), kuten mielenterveyden pulmat, päihteet, huumeet, uni- ja vuorokausirytmien vaikeudet, ulkoinen olemus, yksinäisyys ja eristäytyneisyys, aggressiivisuus ja väkivalta, puutteet hygieniassa, koulukiusaaminen ja poissaolot koulusta ovat hälyttäviä signaaleja näiden nuorten ammattikoulutuksen ja työllistymisen näkökulmasta.

Vuonna 2015 Imatralla työkyvyttömyyseläkettä sai 9,6 % (kuviot 9). 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. (Sotkanet.fi)



Kuvio 9. Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä

Työkyvyttömyyseläkkeet käsittävät toistaiseksi myönnetyt eläkkeet ja määräaikaiset kuntoutustuet. Vuonna 2015 Imatralla mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä sai 5,3 %, kun vastaavasti luku oli koko maassa 3,6 % (kuviot 9 ja 10). Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia oli 16 - 64-vuotiaista 1,3 % ja verenkiertoelinten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien määrä oli 0,5 %. Edellä mainitut luvut ovat valtakunnallista tasoa. (Sotkanet.fi)



Kuvio 10. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä. (Sotkanet.fi)

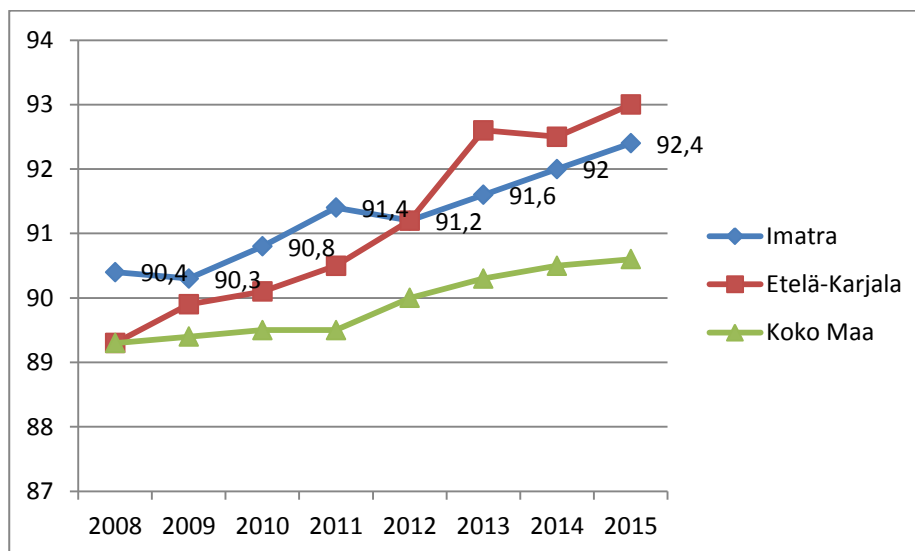
Etelä-Karjalaisten kokemukset työkyvystä ovat hieman huonommat kuin muualla maassa, noin 28 % työikäisistä arvioi työkykynsä heikentyneeksi. Samalla useampi arvioi työkykynsä huonoksi työn henkisten vaatimusten kannalta. Noin puolet työikäisistä kokee työnsä henkisesti vähintään melko rasittavaksi. Joka kolmas työikäisistä kokee työnsä fyysisesti vähintään melko rasittavaksi. Luvut ovat samansuuntaisia koko maassa. Noin

joka kolmas työikäisistä ei usko, jaksavansa työskennellä eläkeikään saakka (ATH-tutkimus 2015). Imatralla keskimääräinen eläkeikä oli vuonna 2015 59 vuotta, kun koko maassa ja Etelä-Karjalassa jäätin eläkkeelle 60 vuoden ikäisenä (Sotkanet.fi). Eläkkeellesiirtymisikä vaihtelee suuresti eri ammattiryhmien välillä.

2.1.5 Ikäihmiset

Ikäihmistien palveluja on kehitetty valtakunnallisten suositusten mukaisesti hyödyntämällä hyviä käytäntöjä, uusinta tutkimustietoa ja teknologista osaamista. Avo- ja tukipalveluiden ensisijaisena tavoitteena on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen tunnistamalla ja vahvistamalla kuntalaisten yksilöllisiä voimavaroja sekä vastuullisuutta. Tavoitteena on, että nykyistä palvelurakennetta muutetaan siten, että laitoshoidosta luovutaan asumismuotona ja tulevaisuudessa suurin osa ikääntyneistä asuu omissa kodeissa hyvin korkeaan ikään asti. Tämä edellyttää kotihoidon vahvistamista toimintamalleja ja henkilökunnan ammattitaitoa kehittämällä, sekä vahvistamalla kotihoidon resursseja. Tarkoitus on tukea ikääntyvää riittävän varhaisessa vaiheessa ennen kuin ongelmia ilmenee. Ikääntyvää kannustetaan omatoimisuuteen ja itsehoitoon.

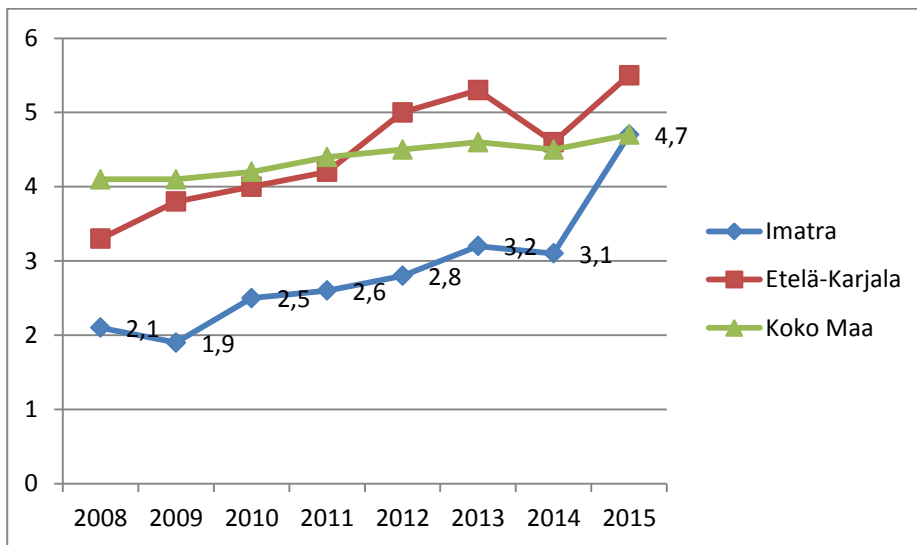
30.10.2016 imatralaisia oli 27 578, joista 75 vuotta täyttäneitä oli reilu 12 %. Määrän ennustetaan kasvavan niin, että vuonna 2020 väestöstä on 75 vuotta täyttäneitä reilu 14 %. (Tilastokeskus, 2015.) Kotona joko itsenäisesti tai lähiomaisten tai -ympäristön tukemana ja/tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämien koti- ja avohuollon palveluiden turvin selviävien 75 vuotta täyttäneiden osuus oli Imatralla tilastojen mukaan 92,4 % vuonna 2015. (Kuvio 11) (Sotkanet.fi).



Kuvio 11. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet indikaattoria laskettaessa kotona asuviksi laskettiin muut kuin sairaaloissa ja terveyskeskuksissa pitkäaikaishoidossa, vanhainkodeissa, vanhusten tehostetussa palveluasumisessa, kehitysvammalaitoksissa tai kehitysvammaisten autetussa asumisessa olleet. (Sotkanet.fi)

Säännöllisen kotipalvelun ja/tai kotisairaanhoidon piirissä olleiden 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden lukumäärän oli vuonna 2016 Imatralla 196 henkilöä. Imatralla omaishoidontuen piirissä yli 75 vuotta täyttäneiden piirissä oli vuonna 2015 4,7 % (kuviot 12). Omaishoidolla tarkoitetaan ikääntyneen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki muodostuu hoidettavalle annettavista, hänen tarvitsemistaan palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Kunta ja hoitaja tekevät omaishoidon järjestämisestä toimeksiantosopimuksen. (Sotkanet.fi)



Kuvio 12. Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä (Sotkanet.fi)

ATH-tutkimuksen mukaan noin 30 % yli 75-vuotiaista kokevat vaikeuksia arkiaskareista selviytymisessä. Arjen selviytymisellä tarkoitetaan kevyitä arkiaskareita ja toimintoja, kuten kaupassa käynti, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen, aterian valmistaminen ja pukeutuminen jne. Noin 11 % yli 75-vuotiaista vastanneista kokevat muistinsa huonoksi. Heikentyneellä muistilla on selkeä yhteys edellytyksiin asua itsenäisesti. Joka neljäs yli 75-vuotiaista auttaa toimintakyvyltään heikentynyttä puolisoaan kotona. Etelä-Karjalaisista noin joka viides (55-74-vuotiaista ja yli 75-vuotiaista) apua tarvitsevista, kokee saavansa riittämättömästi apua arkipäivän askareissa.

2.1.6 Terveellinen ja turvallinen ympäristö

Terveellinen ja turvallinen ympäristö on olennainen osa ihmisten hyvinvointia. Hyvin suunnitellut kaavoitus- ja rakentamiskäytännöt luovat hyvinvointia ja edistävät kestävästä kehityksestä (Ympäristöministeriö). Kevyen liikenteen väylien perussuunnitustyöt liittyvät olennaisesti terveellisen ympäristön toteuttamiseen. Rakentamisessa suositetaan yleisesti

kevyen liikenteen raittien parantamista, joka puolestaan kannustaa työpaikka- ja koululaispyöräilyyn ja ulkoiluun.

Valtuustokauden 2014-2016 osalta koulumatkojen turvallisuuteen ja sen kehittämiseen kiinnitettiin huomiota eri osissa kaupunkia. Merkittävimpiä koulumatkojen turvallisuutta parantavia toimia olivat Vuoksenniskan koulun, Mansikkalan ja Linnalan koulun sekä Kosken koulun liikennejärjestelyt. Kevyen liikenteen väylien korjauksia, joissa on huomioitu myös turvallisuusasioita, tehtiin eri puolilla Imatraa infrapuolen työsuunnitelmien mukaisesti.

Seutukunnallinen turvallisuussuunnitelma hyväksyttiin Imatran ja jäsenkuntien valtuustoissa vuonna 2015. Suunnitelma sisältää tulevien vuosien tavoitteet ja toimenpiteet sisäisen turvallisuuden parantamiseksi. Keskeiset osa-alueet Imatran seutukunnassa ovat kodin ja arjen turvallisuus sekä liikenneturvallisuuden kehittäminen. Kodin ja arjen turvallisuuden kokonaisuudessa on huomioitu erikseen syrjäytyminen ja sosiaalinen turvallisuus, ikäihmisten kotihoidon ja kotona asumisen turvallisuus sekä harvaan asuttujen alueiden turvallisuuspalvelujen varmistaminen moniviranomaisyhteistyön turvin.

Arjen toistuvat turvallisuusongelmat kasautuvat voimakkaasti pienelle väestönosalle. Tutkimusten mukaan alle 5 % väestöstä tekee yli puolet rikoksista, mistä johtuen ennaltaehkäisevien toimenpiteiden kohdistaminen juuri tähän joukkoon on tärkeää. (Sisäisen turvallisuuden strategia, 2017 – Tavoitteena: Suomi on maailman turvallisimma maa elää, asua, yrittää ja tehdä työtä)

Seutukunnallista turvallisuussuunnittelua koordinoineen seutukunnallisen turvallisuustyöryhmän toiminta päättyi vuoden 2015 lopussa. Työ jatkui osana Etelä-Karjalan turvallisuus- ja valmiustoimikunnan, EK-Turvan, sekä Imatran oman turvallisuustyöryhmän toimintaa. Paikalliseen turvallisuussuunnitteluun liittyvät asiat liitettiin entistä tiiviimmin osaksi hyvinvoinnin kehittämistä. Turvallisuustyöryhmä toimii myös Imatran liikenneturvallisuustyöryhmänä.

Pelastuslaitoksen ja Poliisin toimesta koululaisille suunnatut tietoisuuskurssit turvallisuudesta jatkuivat. Vuoden 2016 alussa otettiin käyttöön valvontakamerajärjestelmä, joka kattaa Imatrankosken keskustan alueen. Järjestelmän tarkoitus on sekä ennalta ehkäistä että auttaa selvittämään rikoksia. Järjestelmää käytetään yhteistyössä Poliisin kanssa ja alustavat tulokset ovat hyviä. Poliisin mukaan järjestelmästä on ollut apua rikosten selvittämisessä.

Poliisin tilastojen valossa vuosi 2016 oli Imatralla jonkun verran edellistä vuotta synkempi. Kaikkien rikosten määrä kasvoi 13,48%. Huomion arvoisinta on, että Imatralla väkivaltarikokset lisääntyivät edellisvuodesta 20,95% ja Etelä-Karjalassa 12,48% kun ne koko Kaakkois-Suomessa vähenivät 5,79%. Poliisin mukaan mitään yksittäistä selittävää tekijää kasvulle ei ole. Seksuaalirikosten määrä lisääntyi 61,64% (8 tapausta).

Omaisuusrikokset kasvoivat 5,18% ja liikennesrikokset 4,44%. Huumausainerikokset vähenivät Imatralla 19,75%.

Pelastuslaitoksen tilastoissa kaikkien tehtävien määrä kasvoi vuonna 2016, ollen yhteensä 2745 kpl (2013-2015 ka: 2559). Aktiivisin kuukausi oli tammikuu, seuraavaksi heinä- ja kesäkuu. Yleensä toiminta painottuu kesäkuukausiin. Tulipaloja oli yhteensä 363 kpl (2013-2015 ka: 379). Näistä rakennuspaloja oli 60 kpl (2013-2015 ka: 66).

Kaakkois-Suomessa vuosina 2011–2015 tapahtuneista liikenneonnettomuuksista 46 % tapahtui katuverkolla, maanteillä 45 % (näistä 48 % pääväylillä eli valta- ja kantateillä) ja yksityisteillä tai muilla liikennealueilla 9 %. Kevyen liikenteen onnettomuuksista katuverkolla tapahtui 77 % ja maanteillä 18 %. Viimeisen viiden vuoden aikana tapahtuneista onnettomuuksista yleisimmät onnettomuusluokat ovat olleet yksittäisonnettomuudet (24 %), risteämisonnettomuudet (14 %) ja peräänajo-onnettomuudet (8 %). Eläinonnettomuuksia kaikista tapahtuneista onnettomuuksista on ollut 9 % ja kevyen liikenteen onnettomuuksista 12 %. Kevyen liikenteen onnettomuudet koostuvat mopo-onnettomuuksista (6 % kaikista onnettomuuksista), polkupyöräonnettomuuksista (4 % kaikista onnettomuuksista) ja jalankulkijaonnettomuuksista (2 % kaikista onnettomuuksista). Henkilövahinkoon johtaneista onnettomuuksista 38 % on ollut kevyen liikenteen onnettomuuksista. Maanteillä tapahtuneiden onnettomuuksien yleisimmät luokat ovat olleet yksittäisonnettomuudet (34 %) ja hirvionnettomuudet (12 %).

Kaakkois-Suomen alueen liikenteessä on viimeisen kymmenen vuoden aikana (2006-2015) kuollut 216 ihmistä (keskimäärin 22 henkilöä vuodessa) ja loukkaantunut 5 495 henkilöä (keskimäärin 550 henkilöä vuodessa). Loukkaantumisista hieman alle viidennes on niin sanottuja vakavia loukkaantumisia. Henkilövahinko-onnettomuuksien kokonaismäärä on nykyisin alhaisempi kuin vuonna 2012 ja sitä ennen. Vuosina 2013 ja 2014 onnettomuusmäärän kehitys vaikutti erittäin positiiviselta, mutta vuonna 2015 onnettomuusmäärä kääntyi jälleen nousuun. Kuolemaan johtaneiden onnettomuuksien ja menehtyneiden lukumäärä on pysynyt korkealla tasolla vuodesta toiseen.

Turvapaikanhakijoiden tilanne valtakunnallisesti rauhoittui vuoden 2016 aikana ja turvapaikanhakijamäärät jäivät arvioidusta. Imatralla alkuvuoden 2017 aikana on muuttanut yhteensä noin 50 pakolaisstatuksen saanutta henkilöä.

2.2 Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset päättyvältä valtuustokaudelta

2.2.1 Valtuustokauden 2014-2016 pääpainoalueet ja tavoitteet

Imatran valtuusto hyväksyi edellisen laajan hyvinvointikertomuksen vuosille 2014 – 2016 § 53 20.10.2014. Pääpainoalueina olivat asiakaslähtöisyys, osallisuus ja aktiivisuus, tuloksellisuus ja vaikuttavuus, ennakoiva ja oikea-aikainen työ sekä turvallinen ja terveellinen ympäristö. Myös hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, syrjäytymisen ehkäisy ja yhteistyö kolmannen sektorin kanssa nousivat laajaan hyvinvointikertomuksen keskiöön.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu siirtyi vuoden 2016 alussa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirille, Eksotelle. Kuntien edustajat, Imatralla koordinaattorit, ovat osallistuneet Eksoten palvelualueiden johtoryhmiin. Johtoryhmäkokoukset ovat olleet osavuosikatsauksittain sekä Eksoten puolivuotisraportoinnin yhteydessä. Perhe- ja sosiaalipalveluiden johtoryhmään (PERSO) osallistuivat ensisijaisesti Sirkku Sarlomo ja Minna Leinonen. Tarpeen vaatiessa myös Arja Kujala osallistui em. ohjausryhmää, mikäli käsiteltävänä on maahanmuuttoon, vammaispalveluihin tai aikuissosiaalityöhön liittyviä ajankohtaisia asioita. Terveys- ja vanhuspalveluiden (TERVA) ja kuntoutuksen (KUNTO) johtoryhmään osallistui Arja Kujala. Johtoryhmissä on käsitelty talouden seurantaa, palveluprosessien kehittämistä, toiminnallisia ja palveluiden käytön muutoksia sekä muutoksia henkilöstöresursseissa.

Eksoteen siirtymisen myötä, valtuustokauden tavoitteet ovat tarkentuneet. Avopalveluiden kehittämisen –tavoitetta laajennettiin käsittämään myös kuntalaisten omatoimisuuden tukemisen ja panostamisen ennalta ehkäiseviin palveluihin sekä yhteistyöhön Eksoten kanssa. Ikäihmisten toimintakyvyn edistäminen tavoitteeseen lisättiin omatoimisuuden tukeminen ja panostaminen ennalta ehkäiseviin palveluihin

2.2.2 Yhteenveto tavoitteiden toteutumisesta palvelualueittain

Lasten ja nuorten palvelut

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemiseksi on tehty laaja-alaista yhteistyötä perheiden, varhaiskasvatuksen ja koulutuksen välillä. Ongelmiin on puututtu varhain. Keskeisempiä kehittämien kohteita ovat olleet lapsen nuoren ja perheiden varhainen tuki omassa toimintaympäristössään, lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittäminen, syrjäytymisen ehkäiseminen ja osallisuuden vahvistaminen. Lasten, nuorten ja perheiden toimenpideohjelma on ohjannut pitkän aikavälin kehittämistoimintaa. Toimenpiteillä on edistetty hyvää vanhemmuutta, osallisuutta ja osallistumista, asiakaslähtöisyyttä, yhteisen vastuun ottamista lapsen ja nuoren elämästä. Apua ja tukea on tarjottu lapsille ja perheille mahdollisimman pitkälle peruspalveluissa.

Varhaiskasvatuksessa päivähoitopaikkojen kysyntään on pystytty vastaamaan. Perusopetuksen oppilasmäärä on muuttunut ennusteisiin nähden mm. tulomuuton ja

oppilassiirtymisien takia. Kokonaistuntikehys on vuosien saatossa laskenut oppilasmäärän vähetessä, mutta tuntia/oppilas on kyetty hiukan nostamaan, joka on ennalta ehkäisevässä mielessä tärkeää. Imatra toteuttaa lähikouluperiaatetta. Erityisryhmät on lopetettu niiden oppilaiden osalta, joilla on oppimisvaikeuksia. Erityisluokkien oppilaat on integroitu omaan lähikouluun niin, että myös erityisopetusresurssia on siirretty sinne. Oppilashuollon toiminta siirtyi Eksoten vastuulle ja sitä on kehitetty yhteistyössä Imatran hyvinvointi- ja koulutuspalvelujen kanssa. Määräaikaiset terveystarkastukset ovat toteutuneet hyvin koko maakunnassa.

Kouluterveyskyselytuloksia on käytetty palveluiden kehittämisessä ja lasten, nuorten ja lapsiperheiden toimenpideohjelman laadinnassa. Kouluyhteisön hyvinvoinnin kehittämiseksi on tehty moniammatillista yhteistyötä esimerkiksi kouluterveydenhoitajien, ravitsemusterapeutin ja ruokapalveluiden kanssa. Oppilaskunta on otettu mukaan ruokalistan suunnitteluun. Liikkuva koulu -toimintamalli on otettu käyttöön kaikissa kouluissa ja soveltuvin osin varhaiskasvatuksessa.

Lasten ja nuorten palveluiden siirtyminen Eksotelle on muuttanut toimintamalleja ja käytänteitä valtuustokauden aikana. Imatralla tehty lasten ja nuorten kasvun tuen palveluiden pitkäaikainen satsaus ja suunnitelmallinen työ lasten ja nuorten ennaltaehkäiseviin palveluihin on kantanut hedelmää niin taloudellisesti kuin laadullisestikin. Nuorten asumispalvelujen ostoihin syntyi säästöä, kun uusia nuoria ei ole ollut tarvetta sijoittaa ko. palveluihin.

Lasten ja nuorten ehkäisevän toiminnan tueksi Imatralla on otettu käyttöön Toimiva lapsi & perhe II-ohjelman työmenetelmä (TLP), johon kuuluu Lapset puheeksi -keskustelu ja -neuvonpito sekä perheinterventiomenetelmä, joilla ehkäistään ylisukupolvista syrjäytymistä. Toimiva Lapsi ja Perhe ja sen Lapset puheeksi – keskusteluissa haarukoidaan jo varhaisessa vaiheessa vähän ennen kolmea vuotta neuvolassa ja päivähoitossa, 1.luokalla ja 7.luokalla koulussa tuen tarpeessa olevia henkilöitä. Tällöin tuen tarve on pienempi ja se pystytään hoitamaan kevyemmällä toimenpiteillä.

Uusi sosiaalihuoltolaki on astunut voimaan 2016. Lapsiperheiden kotipalvelu ja lastensuojelun perhetyö on pystynyt vastaamaan sosiaalihuoltolain tuomiin velvoitteisiin ja asetettuihin tavoitteisiin palvelun saatavuudessa. Lapsiperheiden palvelujen painopiste on asteittain siirtynyt korjaavista ympärivuorokautisista palveluista varhaiseen tukeen ja avopalveluihin. Kotiin ja kehitysympäristöön suunnatulla ehkäisevällä ja intensiivisellä tuella on voitu vähentää lastensuojelussa lasten ja nuorten kodin ulkopuolisia sijoituksia. Lasten määrä, joista lastensuojeluilmoitus on tehty, on hieman lisääntynyt

Lasten ja nuorten tutkimuksellisissa ja hoidollisissa palveluissa Eksote on kehittänyt ns. matalan kynnyksen vastaanottoa, alkuarviointia, jossa palvelutarpeen arvio ja palveluun pääsy tapahtuu viiveettä. Tämä toimintamalli oli Imatralla uusi.

Nuorten päihteiden käyttö ja sen mukanaan tuomat haasteet ovat lisääntyneet valtuustokauden aikana. Yhtenä ongelmaan puuttumisen muotona Imatran nuorisopalvelut on lähtenyt mukaan maakunnallisen ohjaamo-hankeeseen, jonka tavoitteena on edistää nuorisotakuun toteutumista ja nuorten sitoutumista koulutuksen, työelämän tai erilaisten tukitoimien piiriin matalankynnyksen palveluohjauksen avulla. Nuorten päihdetyötä on suunnattu kasvuympäristöön ja yhteistyötä lisätty nuorisopalvelujen, ohjaamon ja Eksoten ehkäisevien palveluiden kanssa. Nuorisopalvelut ovat järjestäneet erilaisia pienryhmiä nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja omatoimisuuden tukemiseksi. Ennaltaehkäisevää työtä, kuten elintapoihin liittyviä infotilaisuuksia on järjestetty nuorten kerhotilassa Koskiksessa ja vanhempainilloissa. Ehkäisevän päihdetyön sopimuskoulutukset Ehyt ry:ltä ja Elämäni Sankareilta toteutettiin yläkouluissa.

Avopalveluiden kehittäminen

Imatran kaupungin avaintavoitteena on valtuustokaudella ollut laadukkaiden kuntapalveluiden järjestäminen kuntalaisille taloudellisesti ja tehokkaasti asukasmäärään ja väestörakenteeseen mitoittaen. Lähtökohtana on ollut asiakaslähtöinen palveluprosessi ja oikea-aikaisen palvelutarpeen tunnistaminen. Tavoitteena on ollut kotiin vietävien palvelujen kehittäminen ja monipuolistaa avopalveluita siten, että kotona asuminen turvataan mahdollisimman pitkään kaikki erityisryhmät huomioiden. Rakenteita on muutettu niin, että pitkäaikaishoidon laitospaikoista asumismuotona pääsääntöisesti on luovuttu ja ympärivuorokautista asumista on lisätty, kehittäen samalla koti- ja omaishoitoa.

Mansikkalan terveysaseman lääkäripalvelut siirtyivät Honkaharjun terveysasemalle vuonna 2014. Samassa yhteydessä Mansikkalan terveysaseman nimi vaihtui Mansikkalan hyvinvointi- ja sosiaaliasemaksi. Hyvinvointi- ja sosiaaliasema tarjosi ikääntyneelle kotihoidon ja omaishoidon palvelut, IsoAvun palvelut sekä vanhusten sosiaalityön ja vammaispalvelut. Avohoidon sairaanhoidon tukipalveluiden (ensihoito ja tehostettu sairaanhoito) toiminta osana palvelujärjestelmää mahdollisti sen, että palvelut liikkuvat asiakkaan luo, eikä asiakas siirtynyt paikasta toiseen toimintakyvyn heiketessä. Toimintamalli on otettu käyttöön myös Eksotessa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa tehostetun avohoidon yksikkö Kerttuli aloitti toimintansa 2015, joka mahdollisti ryhmätoimintojen monipuolistamisen ja toiminnallisen kuntoutuksen asiakasmäärän lisääntymisen. Tehostunut avohoito ja liikkuva työ on mahdollistanut paljon tukea tarvitsevien potilaiden selviämisen kotona ja estänyt nuorten kohdalla sairauden pahenemista.

Vammaispalveluille asetetut toiminnalliset tavoitteet ovat toteutuneet suunnitellusti. Palvelusuunnitelmat ovat olleet ajan tasalla henkilökohtaisen avun, palveluasumisen ja alaikäisten asiakkaiden osalta. Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon palvelujen suuntaaminen entistä enemmän kotona asumisen tukemiseen on vaikuttanut kustannuksia vähentävästi.

Vuonna 2016 tavoitetta tarkennettiin seuraavasti: Kuntalaisten omatoimisuuden tukeminen ja panostaminen ennalta ehkäiseviin palveluihin sekä yhteistyö Eksoten kanssa.

Eksoten palveluiden parempi saavutettavuus ja hoitoon pääsy

Haasteet Imatralla keskitetyn puhelinpalveluiden osalta alkoivat vuoden 2016 alussa toimintojen siirtyessä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden, Eksoten, järjestettäväksi. Joka johtui puhelinjärjestelmän vaihdosta. Hoitoon pääsyn seuraamiseksi Eksoten yleisille verkkosivuille on toukokuussa 2016 avattu hyvinvointi- ja terveysasemakohtainen kahden päivän viiveellä päivittyvä jonotieto. Imatralla kiireettömän lääkäriajan sai keskimäärin viikon sisällä yhteydenotosta ja sairaanhoitajan ajan 1-2 päivän kuluttua. Hammaslääkärille ei kiireellisen vastaanottoajan sai kuukauden sisällä yhteydenotosta.

Potilaiden sitouttaminen omahoitoon

Eksoten terveysasemilla on käynnistynyt hoidon laadun kehittäminen pitkäaikaissairauksien osalta. Esimerkiksi diabetespotilaille laaditaan entistä tarkemmat hoitosuunnitelmat. Pitkäaikaissairaiden lääkärikäynneistä ohjataan jatkossa osa sairaanhoitajille.

Maakunnallisen palvelujärjestelmän yhtenäistäminen Imatran mukaantulon myötä

Psykiatrian- ja päihdehoidon osastopalvelut on keskitetty Lappeenrantaan 2016. Osastopalveluja tarvitsevat potilaat ovat ohjautuneet päivystysyksiköiden kautta Eksoten muihin osasto- ja avopalveluihin.

Imatran mielenterveys- ja päihdepäivystys aloitti toimintansa 2016. Imatran mielenterveys- ja päihdeyksikön toiminnassa on parannettu palvelujen saavutettavuutta mm. poistamalla lähetekäytäntö. Asiakkaat voivat hakeutua palveluun omaehtoisesti ilman ammattilaisen arviointia tai ohjausta.

Aikuissosiaalityön tehtäviä on uudistettu tarjoamalla psykososiaalisia erityispalveluja asiakkaille, jotka tarvitsevat monialaisia palveluita ja joilla palvelujen käyttö on runsasta ja hallitsematonta. Uudella kokonaisuudella pyritään pitämään paremmin huolta palvelujärjestelmästä pudonneista, syrjäytymisvaarassa olevista ja syrjäytyneistä. Monialaisten palvelujen koordinaattori auttaa asiakasta palvelukokonaisuuden suunnittelussa luomalla verkostoja ja pitämällä huolen, että suunnitelma toteutuu sovitun tehtäväjaon mukaan.

Eksoten maahanmuuttopalveluilta on tullut tieto kuuden maahanmuuttajan sijoittumisesta Imatralle vuoden 2016 loppuun mennessä. Maakunnallisen kotouttamisohjelman päivittäminen käynnistyi syksyllä 2016. Tavoitteena on ollut laatia maakuntaan yksi yhteinen kotouttamisohjelma, jonka kuntakohtaiset konkreettiset toimenpiteet on jatkossa kirjattuna kunnan hyvinvointikertomuksessa. Kyseinen ohjelmanpäivitys valmistui tammikuussa 2017.

Ehkäisevän päihdetyön uusi lainsäädäntä (24.4.2015/523) tuli voimaan 1.12.2016. Julkinen valta huolehtii tämän lain mukaisesti alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisystä yhteistyössä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Imatran kaupunki on tehnyt ehkäisevän päihdetyön yhteistyötä Eksoten ja muiden alueen kuntien kanssa.

Työllisyyden ja kuntalaisten osallisuuden edistäminen

Työllisyyden edistäminen

Työllistämispalvelut (kuntouttava työtoiminta, palkkatuella työllistäminen) sekä myös työttömien henkilöiden tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut (aikuissosiaalityö, terveydenhoito) ovat Eksoten järjestämistä vastuulla ja sisältyvät kaupungin ja Eksoten väliseen palvelusopimukseen.

Imatran kaupunki edistää työllisyyttä panostamalla alueen elinvoimaisuuteen uusien työpaikkojen syntymiseksi. Sen lisäksi kaupunki työllistää pitkäaikaistyöttömiä palkkatuella ja tarjoaa työkokeilu mahdollisuuksia työuraa etsiville työttömille henkilöille. Työllistämisen erityisenä kohderyhmänä ovat pitkäaikaistyöttömät henkilöt ja ne henkilöt, jotka kuuluvat kunnan lakisääteisen työllistämismääräyksen piiriin.

Työllistämisen tavoitteena on katkaista työttömyys, parantaa jatkotyöllistymisen mahdollisuuksia ja lisätä työttömien ihmisten ja heidän läheistensä hyvinvointia. Tavoitteena on samalla myös alentaa ja hillitä työmarkkinatuen kuntaosuuden kasvua. Kaupunki järjestää myös kuntouttavan työtoiminnan paikkoja Eksoten kautta tuleville asiakkaille. Kaupunki toimii työllistämässä yhteistyössä Eksoten, alueen kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Uusia ratkaisuja pitkäaikaistyöttömyyden vähentämiseen ja työttömyydestä aiheutuvien kustannusten alentamiseen haetaan syksyllä 2017 käynnistytävässä työ- ja elinkeinoministeriön vaikuttavuusinvestointi hankkeessa, jossa kokeillaan tulosperusteista rahoitusmallia (SIB-malli) työllistämiseen.

Asukkaiden osallistumisen edistäminen

Vuoden 2013-2017 valtuustokauden aikana lähdettiin määrätietoisesti kehittämään asukkaiden osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksia. Imatra tekee tulevaisuuden strategian yhtenä avaintavoitteena on uudistuvat toimintatavat mm. osallistumisessa ja kumppanuudessa ja kuntalaisten osallistumisen vahvistaminen. Osallistu ja vaikuta toiminnan ohjaus vastuutettiin konsernipalveluille. Vastuualueiden yhteistyöllä valmisteltiin kaupunginvaltuuston hyväksyttäväksi Osallistu ja vaikuta –ohjelma sekä linjaamaan toimintaa että opastamaan toimijoita käytännössä. Samassa yhteydessä päivitettiin ja vakiinnutettiin vaikuttavuuden arviointi osaksi päätöksentekoa.

Asiakaslähtöisten, laadukkaiden ja tehokkaiden palvelujen järjestämiseen ja kehittämiseen tarvitaan entistä voimakkaammin mukaan palvelujen käyttäjien näkökulma ja työpanosta. Kaupunginvaltuusto on vahvistanut Osallistu ja vaikuta –ohjelman, jonka suuntaviivoilla

edistetään asukkaiden osallistumista ja vaikuttamista kaupungin toiminnan suunnitteluun ja päätöksentekoon. Ohjelman toteuttamista ohjaa kaupunginhallituksen nimeämä luottamushenkilö työryhmä.

Osallistumisessa ja vaikuttamisessa tavoitellaan kuntalaisten, yritysten ja yhdistysten aktivoitumista tarjoamalla mahdollisuuksia ja kehittämällä monimuotoisia kanavia osallistumiseen, vaikuttamiseen ja omatoimisuuteen. Päätöksenteon valmistelussa on käytössä vaikuttavuuden arviointi. Jatkossa osallistumisen ja vaikuttamisen tehokkuutta parannetaan, herätetään kiinnostavuutta ja madalletaan kynnystä osallistua luomalla ja ottamalla käyttöön uusia digitaalisia kanavia.

Nuorisovaltuusto ja lasten parlamentti toimivat nimettyjen ohjaajien ja konsernipalvelujen tukemana säännöllisesti. Vanhusneuvosto ja seudullinen vammaisneuvosto toimivat myös säännöllisesti puheenjohtajien vetämänä ja konsernipalvelujen tuella. Nuorisovaltuusto, lasten parlamentti ja neuvostot otetaan mukaan jo varhaisessa vaiheessa asioiden valmisteluun.

Ikäihmisten toimintakyvyn edistäminen

Valtuustokauden 2014-2016 painopistealueena oli ympärivuorokautisen asumisen toteuttaminen kodinomaisessa ympäristössä, jossa asukkaat osallistuvat arkeen toimintakykynsä mukaan. Ympärivuorokautisen asumisen hoitotyön laadun arvioimiseksi määriteltiin seurantamittarit ja hyvän laadun raja-arvot. Kuntouttavien ja kotona asumista tukevien palvelujen avulla edesautettiin ikäihmisten kotona selviytymistä.

Imatran Palvelutaloyhdistyksen ostopalvelua laajennettiin kokeiluna koskemaan yhtä kotihoidon aluetta. Kyseinen kokeilu kesti vuoden 2015. Imatran Palvelutaloyhdistys sitoutui tuottamaan alueen väestölle vastaavaa kotihoitoa kuin mitä kaupungin oma kotihoito alueella tarjosi, pois lukien yöpartioiminnan. Sote-palveluiden järjestämisvastuun siirtyessä Eksotelle, myös Imatran Palvelutaloyhdistyksen kanssa tehty yhteistyö ja ostopalvelutoiminta siirtyivät Eksotelle.

Kotihoidossa tehtiin vuonna 2015 NHG:n toimesta nykytila-analyysi, jossa arvioitiin Imatran kotihoidon toimintaa ja organisointia sekä annettiin konkreettisia suosituksia toiminnan kehittämiseksi. Analyysin perusteella Imatran kotihoidon palvelun laadun kehittämiseen tuli kiinnittää huomioita. Analyysin tulokset välitettiin Eksotelle järjestämisvastuun myötä. Kotihoidon sisältö ja myöntämisperusteet yhtenäistettiin huhtikuussa 2015 Eksoten kanssa, jolla varauduttiin Eksote yhdistymiseen.

Omaishoidon tukea myönnettiin kaikille Imatralla hyväksytyt kriteerit täyttäneille henkilöille. Omaishoitajia kannustettiin käyttämään lakisääteisiä vapaita, heidän oman jaksamisen tukemiseksi. Omaishoidon palveluseleiden kysyntä on kasvoi valtuustokauden aikana.

Vuonna 2016 tavoitetta tarkennettiin seuraavasti: Ikäihmisten toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen tukemalla omatoimisuutta ja panostamalla ennalta ehkäiseviin palveluihin

Imatran kaupungin organisoimat ikäihmisten liikuntatapahtumat Aviasport-areenalla ovat saaneet hyvän vastaanoton. Kävijämäärät ovat kasvaneet jatkuvasti, loppuvuodesta päästiin jo yli sadan hengen kävijän/tapahtuma. Kävijöiltä saadun palautteen perusteella toiminta on lisännyt ikäihmisten hyvinvointia. Sosiaalinen kanssakäyminen on koettu merkittäväksi samoin fyysisen kunnon ja toimintakyvyn koheneminen. Tapahtumissa on voinut liikkua omaehtoisesti ja/tai ohjattuna.

Eksote on käynnistänyt yhdessä järjestöjen, Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Socomin sekä Saimaan ammattikorkeakoulun kanssa Arjen olohuone -toiminnan ikääntyneille. Arjen olohuone on matalan kynnyksen kohtaamispaikka, johon voi tulla viettämään aikaa ja osallistumaan erilaisiin tapahtumiin. Arjen olohuoneen tavoitteena on järjestää matalan kynnyksen toimintaa, lisätä osallisuutta ja tarjota kohtaamispaikka ikäihmisille. Arjen olohuone tarjoaa harrastusmahdollisuuksia, yhdessä oloa, erilaista viriketoimintaa sekä vertaistukea. Arjen olohuone – toimintaa järjestetään Imatralla Mansikkalan hyvinvointiasemalla.

Omaishoidon vahvistaminen

Omaishoidon suosio Imatralla on ollut kasvussa. Sekä omaishoidon kysyntä että uusien hakemusten määrä ovat kasvaneet. Omaishoidossa pääpaino on ollut palvelusetelien mahdollisuuksien monipuolistamisessa ja perhehoidon kehittämisessä. Omaishoidon vapaapäivien palvelusetelin käyttö laajeni myös Imatralla vuonna 2016.

Kotihoidon kehittäminen lisäämällä kotikuntoutusta

Kuntoutuksen osalta Eksoten kehittämiskohteina ovat olleet kotikuntoutusmallin jalkauttaminen Imatralla. Keskitetyn kotiutuksen tiimin (sairaanhoitaja, lähihoitaja, fysioterapeutti) toiminta Imatralla on saanut hyvän vastaanoton. Kuntoutusjakson jälkeen tarve jatkuvalla kotihoidolle on ollut aiempaa vähäisempi. Vaikka kotona asumista tuetaan mahdollisimman pitkään, tilanteen niin vaatiessa kaikille ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa tarvitseville ikäihmisille on löytynyt Eksoten toimesta hoitopaikka, kiireellisessä tapauksessa vaikka samana päivänä.

Laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen korvaaminen osittain kevyemmällä asumisratkaisuilla

Laitoshoidon paikkojen määrä vähentyi Imatralla viidellätoista vuoden 2016 aikana. Vähennystä tapahtui niin Kukkurilan vuodeosastoilla kuin Honkaharjun sairaalan osastoilla. Kukkurilan hoitopaikkojen vähennys on osa valtakunnallisten suositusten mukaista toimintaa vähentää pitkäaikaisen laitoshoidon vuodepaikkoja. Tehostetun palveluasumisen hoivapaikoissa tapahtui niin ikään vähentymistä (-27 paikkaa vuonna 2016) johtuen suurimmaksi osin Eevalan ryhmäkodin lakkauttamisesta.

2.2.3 Keskeiset evästyksiset päättävältä valtuustokaudelta

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

- Huoltosuhteen heikkeneminen (väestö ikääntyy, väestösuhde on negatiivinen)
- Lapsiperheiden määrän lasku
- Kouluterveyskyselyn nostamia huolenaiheita: nuorten ruokailutottumukset, liian vähäinen liikkuminen, ylipainon ja ruutuajan lisääntyminen, mielenterveys ja jaksamisongelmat, lasten ja nuorten yksinäisyys sekä perheen jäsenten päihteiden käyttö ja nuorten huumekekoilujen lisääntyminen
- Alhainen koulutustaso (alle maan keskitason)
- Työttömyys
- Vaikeasti työllistettävien osuus on yli maan keskiarvon
- Työttömyyseläkettä saavien (25–64 -vuotiaat) määrä ylittää Etelä-Karjalassa maan keskiarvon
- Päihdekäyttäytyminen (päihdehuollon laitoshoidossa Etelä-Karjalassa on lähes puolet enemmän ihmisiä kuin maassa keskimäärin)
- Syrjäytyminen (syrjäytyminen ja huono-osaisuus kasautuvat, riskinä rikollisuuden kasvu, radikalisoituminen ja ääriliikkeiden voimistuminen)
- Ikäihmisten kotona asuminen entistä pidempään on lisääntynyt, Eksoten toimet kotihoidon ja kuntoutuksen tehostamiseksi alkavat tuottaa hyvää tulosta
- Yksinäisyyden lisääntyminen ikääntyvillä

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimintaa tulee jatkossa suunnata edelleen yhä enemmän ennaltaehkäiseviin peruspalveluihin sekä syrjäytymisen ehkäisemiseen kaikissa ikäluokissa ja palveluissa. Tähän tarvitaan laajaa yli hallintorajat ylittävää yhteistyötä. Kouluterveyskyselyn tulosten perusteella yhteistyötä Eksoten ja toisen asteen ammatillisen oppilaitoksen kanssa tehostetaan niin yksilöllisen ja yhteisöllisen oppilashuollon kuin ehkäisevän päihdetyön osalta.

Kuntalaisia tuetaan ja kannustetaan ottamaan yhä enemmän vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä hakemalla hyvinvointitietoa ja tavoittelemalla pysyviä elämäntapamuutoksia. Painopistealueina ovat kuntalaisten omavastuun ja osallisuuden vahvistaminen.

Työllistämisen tavoitteena tulee olla asukkaiden hyvinvoinnin parantaminen työllisyyttä edistämällä, pitkittyneen työttömyyden katkaisu, työttömän henkilön ja lähipiirin hyvinvoinnin lisääminen, syrjäytymisen ehkäisy ja sosiaalisen osallisuuden lisääminen.

Sähköisten palveluiden kehittämistä kuntalaisten omatoimisuuden lisäämiseksi tulee jatkaa.

Imatran kestävästi liikkuksen onnistumissuunnitelman tavoitteina kuntalaisten omatoimisuuden parantamiseksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ohella nousee kävelyn ja pyöräilyn kulkutapaosuuksien kasvattaminen työ- ja koulu/opiskelumatkoilla. Toisaalta kannustetaan joukkoliikenteen käyttöä osana sujuvia matkaketjuja.

Arjen turvallisuuden keskiössä tulevaisuudessa ovat kansalaisten kriisinsietokyvyn parantaminen (72h) sekä lasten ja nuorten turvallisuustaitojen ja monilukutaidon kehittäminen (tieto- ja viestintätaidot). Kunnan tavoitteena on ylläpitää ja kehittää turvallista

asuin-, elinkeino- ja matkailuympäristöä. Kunta myös kasvattaa ja vaikuttaa kuntalaisten asenteisiin.

3 TULEVAN VALTUUSTOKAUDEN SUUNNITTELU

3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistehtävät maakuntauudistuksen jälkeen

Suunnitellun maakunta- ja sote -uudistuksen jälkeen kunnan vastuulla tulee edelleen olemaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä. Ko. tehtävä koskee kaikkia hallinnonaloja velvoittaen ne omassa toiminnassaan ottamaan huomioon terveyteen ja hyvinvointiin sekä niiden taustatekijöihin vaikuttamisen, samoin kuin em. tavoitteita tukevan suunnitelmallisen voimavarojen kohdentamisen.

Kunnan on mahdollista saada valtionosuutta asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen (Laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 14§). Valtion kannustimen tarkoituksena on tukea ja palkita niitä kuntia, jotka ovat kyenneet parantamaan tai ylläpitämään asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Valtionavustus kohdistuu peruskoulutukseen, liikuntaan sekä kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamiseen.

Kunta voi omalla toiminnallaan vaikuttaa valtionosuuden suuruuteen. Arvioinnissa käytettävät indikaattorit mittaavat laajasti kunnan toimintaa aina johtamisesta, seurannasta ja arvioinnista, resursseista ja kuntalaisten osallisuuden edistamisestä toiminnan järjestämiseen. Edellä mainitut toiminnalliset ja tulosindikaattorit ovat osana Imatran kaupungin laajan hyvinvointikertomuksen mittaristoa.

Kuntien terveyden ja hyvinvoinnin toiminnan arviointia varten määritellyt tulosindikaattorit ja niitä koskevat tiedot ovat tarkasteltavissa avoimessa verkkopalvelussa (www.teaviisari.fi). Tulosindikaattoreita ovat: kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista, tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista, ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista, koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, nuorisotyöttömät, toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat sekä kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä.

Kuntien terveyden ja hyvinvoinnin toiminnan arviointia varten määriteltyihin tulosindikaattoreihin perustuvassa vertailussa menestyminen on tärkeää myös kaupungin vetovoimaisuuden ja maineen hallinnan näkökulmasta.

3.2 Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset

Imatran kaupungin strategian: Imatra tekee tulevaisuuden – Kaupunkistrategia 2030, päivitys 2017 on valmisteltu yhdessä laajan hyvinvointikertomuksen kanssa. Pää tavoitteina ovat:

1. Elinvoimaisuuden vahvistaminen
2. Hyvinvoinnin edistäminen
3. Uudistuvat toimintatavat

Strategian toimeenpano-ohjelmassa 2017-2020 kuvataan kaupungin voimassa olevaan strategiaan perustuvia kehittämis- ja toimintaohjelmalinjauksia, erityisesti ns. keskipitkän aikavälin (1-4 vuoden ajanjaksolle) asetettuja tavoitteita kaupungin toiminnassa. Lisäksi toimeenpano-ohjelmassa määritellään kaupungin strategiaan perustuvat palveluohjelma- sekä omistaja- ja henkilöstöpoliittiset linjaukset.

Strategian alatavoitteiksi on nimetty muun muassa:

- Tarjoamme kohtuuhintaiset, tasapuoliset ja laadukkaat peruspalvelut
- Edistämme asukkaiden hyvinvointia tukemalla omatoimisuutta ja panostamalla ennaltaehkäiseviin palveluihin
- Lisäämme asukkaiden yhteisöllisyyttä ja sosiaalista pääomaa
- Kannustamme kuntalaisia osallistumaan
- Järjestämme asiakaslähtöisiä palveluita joustavasti tarpeet ja ympäristö huomioiden

Toimintaympäristökuvauksen osalta keskeisiä kaupungin strategiaan päätöksiin ja kehittämislinjauksiin vaikuttavia tekijöitä ovat kaupungin väestö- ja työllisyyskehitys, sekä maakuntauudistuksen vaikutukset kaupungin talouteen ja talouden rakenteisiin 1.1.2019 lukien. Myös Venäjän yleisessä taloustilanteessa tapahtuvat muutokset, jotka vaikuttavat suoraan muun muassa rajaliikenteen määriin, vaikuttavat merkittävästi kaupungin elinvoimatekijöihin. Samoin turvapaikanhakijoiden lisääntyvällä maahanmuutolla ennakoitaan olevan vaikutuksia kaupungin talouteen, kulttuuriin, väestörakenteeseen, turvallisuustekijöihin sekä työvoiman osaamispainotuksiin.

Imatran kaupungin laajassa hyvinvointikertomuksessa 2017-2020 on huomioitu yhdenvertaisuussuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet, lapsiystävällisen hallinnon periaatteita sekä paikallinen turvallisuussuunnitelma. Kuntalaisten turvallisuutta edistävät mm. turvallinen koti-, asuin- ja työympäristö, toimivat peruspalvelut, väestön yhdenvertaisuus, hyvin suunniteltu liikenneympäristö ja avun saanti silloin kun sitä tarvitaan. Turvallisuustoimenpiteissä moniviranomaisyhteistyö korostuu.

Marraskuussa 2017 julkaistun Yhteiskunnan turvallisuusstrategia, YTS:n, mukaan varautumisen peruslähtökohta on turvata elintärkeät toiminnot. Tähän on varauduttu koko Etelä-Karjalassa ennakoivasti EK-turvan perustamisen myötä. EK-turva on vapaaehtoinen toimikunta, johon kuuluu kuntien lisäksi pelastuslaitos, raja, tullit, AVI, Eksote, poliisi sekä maasotakoulu. Yhteistoiminnan avulla toiminnan tehostamiseen on otettu mukaan elinkeinoelämä, millä on suuri vaikutus varautumiseen ja jatkuvuudenhallintaan. Toimintaa tullaan laajentamaan lisäksi erilaisten järjestöjen kanssa. Tämä kasvattaa luottamusta eri tahojen välillä. Maakuntauudistuksen jälkeen maakunnat veloitetaan vastaamaan alueella toimivien viranomaisten, kuntien, elinkeinoelämän ja järjestöjen varautumisen yhteensovittamisesta sekä yhteistyöstä muiden maakuntien ja valtion toimijoiden kanssa. Imatralla edellä mainitut toimintatavat ja rakenteet ovat jo valmiina.

Alatavoitteiden yhteys kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen:

1. Tarjoamme asukkaille laadukkaat ja asiakaslähtöiset palvelut, monipuolisia asumisen vaihtoehtoja kaikille kohderyhmille sekä takaamme edistykselliset oppimisympäristöt ja opinpolut kaiken ikäisille

Kaupungissa järjestettävät palvelut tukevat osaltaan asukkaiden hyvinvointia ja yhteisöllisyyden rakentumista. Kaupungissa on monipuolista koulutustarjontaa. Tuemme

elinikäistä oppimista. Investoimme moderniin, terveelliseen ja turvalliseen oppimisympäristöön sekä turvaamme laadukkaat opinpolut.

Palvelut ovat laadukkaita edistään kestävästä kehitystä, asukkaiden yhteisöllisyyttä ja sosiaalista pääomaa. Palveluja kehitetään asiakaslähtöisesti, jolloin ne vastaavat mahdollisimman paljon asiakkaiden todennettuja tarpeita.

2. Tuemme asukkaiden omatoimisuutta, kannustamme kuntalaisia osallistumaan ja lisäämme tehokasta viestintää ja markkinointia.

Palvelujen järjestämisessä lähtökohtana on asukkaiden aktiivisuus ja halu kantaa omaa vastuuta edellytystensä mukaan. Palvelujen käyttäjien ja asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksia parannetaan ja kehitetään monimuotoisena. Asukkaat otetaan mukaan jo palvelujen suunnitteluun.

Kaupungin viestintä pyrkii omalta osaltaan tukemaan imatralaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä tehostamalla viestintää ja tekemällä aktiivista yhteistyötä kaikkien kaupungin yksiköiden kanssa. Viestintä kertoo aiempaa enemmän kaupungin palvelutarjonnasta ja tukimuodoista. Uudet verkkosivut tukevat tätä tavoitetta. Verkkosivujen on määrä valmistua vuoden 2018 alkuun mennessä. Samalla uudistetaan sosiaalisen median uutisointia entistä asiakaslähtöisemmäksi. Kaupungille luodaan uusi viestintäohjelma, jonka yksi tärkeä osa on kannustaa kaupunkilaisia osallistumaan.

3. Järjestämme asiakaslähtöisiä palveluita joustavasti tarpeet ja ympäristö huomioon ottaen, uudistamme toimintatapoja ja edistämme kokeilukulttuuria, luomme lisäarvoa palveluprosesseihin teknologiaa hyödyntäen sekä panostamme kestäväan kehitykseen

Imatran kaupunkikonsernin strategiassa Imatra 2030 määritellyt strategiset linjaukset huomioon ottaen palvelut järjestetään siten, että väestö- ja ikärakenteen muutos ohjaa palvelurakennetta. Hyödynnämme toiminnassa sellaisia toimintatapoja, joilla saavutetaan paras mahdollinen palvelujen vaikuttavuus käytettävissä olevalla tulorahoituksella. Otamme huomioon toiminnassa kestäväan kehityksen näkökulmat. Uusiin palvelutuotannon malleihin suhtaudumme avoimesti ja teknologian kehittymisen hyödynnämme tarkoituksenmukaisella tavalla. Erityisesti asiointiprosessien kehittämisessä haemme kumppanuuksien kautta uudistuksia ja käyttäjäystävällisiä sähköisiä palveluratkaisuja. Kaupungin konsernipalvelut tuotetaan laadukkaasti ja tuottavasti.

4. Tuemme hyvinvoinnin ja työllisyyden paranemista

Kuntalaisten palvelutarpeet ohjaavat Eksoten palveluvalikoimaa ja palveluprosessien kehittämistä. Imatran kaupunki tekee yhteistyötä Eksoten ja myöhemmin maakunnan kanssa. Sosiaali- ja terveystalveissa perustan luovat julkiset palvelut, joita kolmas sektori ja yritykset täydentävät.

Kuntalaisten hyvinvointia parannetaan edistämällä työllisyyttä yhteistyössä maakunnan eri toimijoiden kanssa.

5. Terveellinen ja turvallinen ympäristö

Kaupunkikehityspalvelut luovat perustan viihtyisälle, toimivalle ja turvalliselle elinympäristölle. Tietoisuutta lisätään eri toimintojen ympäristövaikutuksista, jolla pyritään vaikuttamaan asenteisiin ja toimintatapoihin (hankinnat, kulutus, päästöt, lajittelu).

Seurataan yhteiskunnallista kehitystä, varaudutaan kriisitilanteisiin ja tehdään jatkuvasti riskianalyttistä arviointia yhdessä muiden viranomaisten kanssa turvallisuuden takaamiseksi kuntalaisille. Viranomaisten toiminta ja rikoksia ennalta estävät palvelut sovitetaan yhteen siten, että ne vähentävät syrjäytyneiden henkilöiden rikollisuutta mahdollisimman tehokkaasti. Nuorten syrjäytymiskehitykseen puututaan mahdollisimman varhain. Ikääntyneiden turvallisuutta parannetaan yhteistyössä viranomaisten kanssa. Lisäksi tuetaan lasten ja nuorten sekä heidän kanssaan työskentelevien tahojen turvallisuusosaamista.

4 HYVINVOINNIN EDISTÄMISEN ERILLISOHJELMAT JA -SUUNNITELMAT

- Imatran Vammaispoliittinen ohjelma 2011–2016, päivitys 2017-2018
- Vanhuspoliittinen ohjelma vuosille 2014–2020
- Etelä-Karjalan maahanmuuttajien kotouttamisohjelma vuosille 2017–2020
- Etelä-Karjalan alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2015–2018 ”Hyvä ja turvallinen arki lapselle”
- Imatran kaupungin toimenpideohjelma lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi 2015–2018
- Imatran kaupungin suunnitelma yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämiseksi 2017
- Imatran asumispalveluiden kehittämisohjelma 2014-2020

5 SUUNNITELMA HYVINVOINNIN EDISTÄMISESTÄ VALTUUSTOKAUDELLA 2017-2020, taulukkoliite 1

6 VALTUUSTOKÄSITTELY

Hyväksytty kaupunginvaltuustossa osaksi kunnan toiminnan ja talouden suunnittelua ... §.