



# Vuosittainen hyvinvointikertomus Kitee 2016

Kertomuksen vastuutaho ja laatijat  
Eeva-Liisa Auvinen, kaupunginjohtaja  
Tiina Eskelinen, talous- ja hallintojohtaja  
Ari Jumppanen, vs.tekninen johtaja  
Mervi Paddar, vs.perusturvajohtaja  
Lilja Konttinen-Miinalainen, vs.sivistysjohtaja  
Paula Tolvanen, SUPER, pääluottamusmies  
Kaupungin johtoryhmä toimii hyvinvoinnin johtoryhmänä.



## Sisällys

Johdanto .....	3
1. Kunnan rakenteet, talous ja elinvoima .....	4
2. Kaikki ikäryhmät .....	7
3. Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet .....	9
4. Nuoret ja nuoret aikuiset .....	11
5. Työikäiset .....	14
6. Ikäihmiset .....	17
7. Hyvinvointitiedon ja tehtyjen toimenpiteiden arviointi, yhteenveto ja johtopäätökset.....	19
Liite 1 Suunnitelma hyvinvoinnin edistämisestä valtuustokaudelle 2013 - 2016 (KValt 16.12.2013, 127 §) .....	24

## Raportointitietoa vuosilta 2014 ja 2015

### Johdanto

Kiteen kaupunginvaltuusto hyväksyi 16.12.2013 (127 §) Kiteen kaupungin laajan hyvinvointikertomuksen valtuustokaudelta 2009 - 2012 ja hyvinvointisuunnitelman valtuustokaudelle 2013 - 2016 (liite 1). Seuraava laaja hyvinvointikertomus vuosille 2017 -2020 on tarkoitus laatia tämän valtuustokauden aikana.

Vuosittaisen hyvinvointikertomuksen seurantatiedot ovat pääosin vuodelta 2015, täydennettynä valtakunnallisilla tilastotiedoilla vuosilta 2014 ja 2013. Kuntalain 1 § mukaan kunnan tehtävänä on edistää asukkaidensa hyvinvointia ja kestävää kehitystä alueellaan. Terveystieteiden lain 12 §:n mukaan kunnan on seurattava asukkaittensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmisteltava laajempi hyvinvointikertomus.

Vuosittaisen raportin seurantatietoja on kerätty hyvinvointisuunnitelmassa vahvistettuja arviointimittareita käyttäen. Nämä indikaattorit ovat pääosin Kuntaliiton Sähköisestä hyvinvointikertomuksesta. Täydentäviä tietoja on koottu suunnitelman mukaisesti kaupungin eri toimialoilta. Lisäksi joitakin sähköisen hyvinvointikertomuksen indikaattoritietoja, joita ei ollut valittu arviointimittareiksi, on nostettu esille muina hyvinvointitiedon positiivisina tai negatiivisina muutoksina.

Jokaisen luvun alkuun on kirjattu laajan hyvinvointikertomuksen kehittämiskohde ja kullekin valtuustokaudelle hyvinvointisuunnitelmassa asetetut tavoitteet. Sen jälkeen on esitelty sähköisen hyvinvointikertomuksen rakenteen ja ryhmittelyjen mukaisesti indikaattoritiedot ja kuvailtu kehityksen suuntaa. Lisäksi mukaan on liitetty kaupungin toimialoilta kerätyt, hyvinvointisuunnitelmassa arviointimittariksi määritetyt tiedot. Luvussa 7 on hyvinvointitiedon ja tehtyjen toimenpiteiden arviointi, yhteenveto ja johtopäätöksiä.

Vuosikohtaiset suunnitelmat ja toimenpiteet, joilla tähdätään kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseen, on tavoitteena kirjata kaupungin talousarvioon ja toimintasuunnitelmaan.

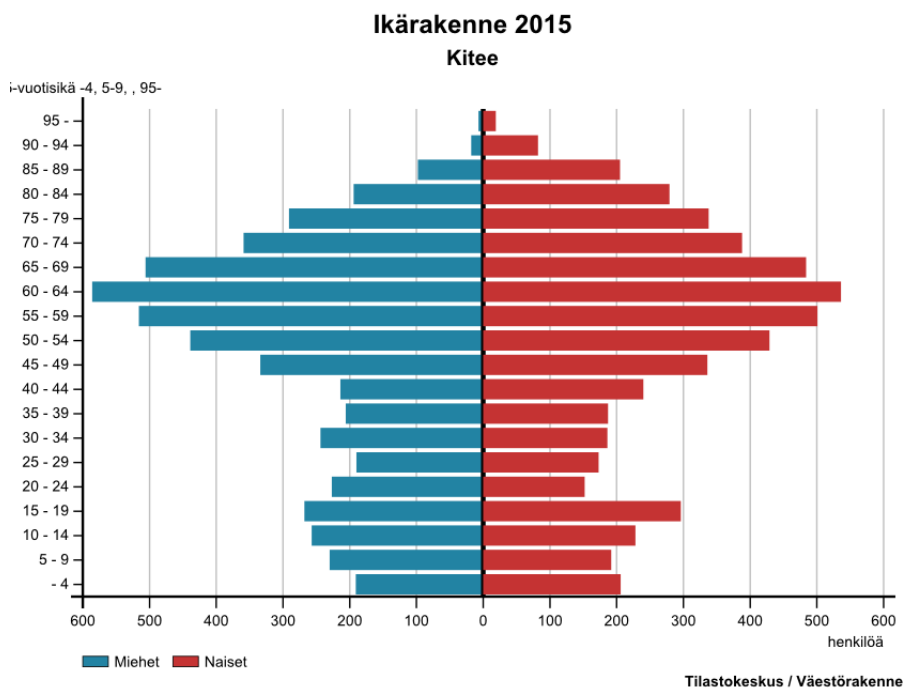
## 1. Kunnan rakenteet, talous ja elinvoima

Laajassa hyvinvointikertomuksessa (KValt hyv.16.12.2013) kehittämiskohteeksi on valittu väestörakenteen tasoittaminen kääntämällä nettomuutto positiiviseksi elinkeinoelämää tukevilla toimilla, jolla on vaikutusta myös työttömyyden laskuun.

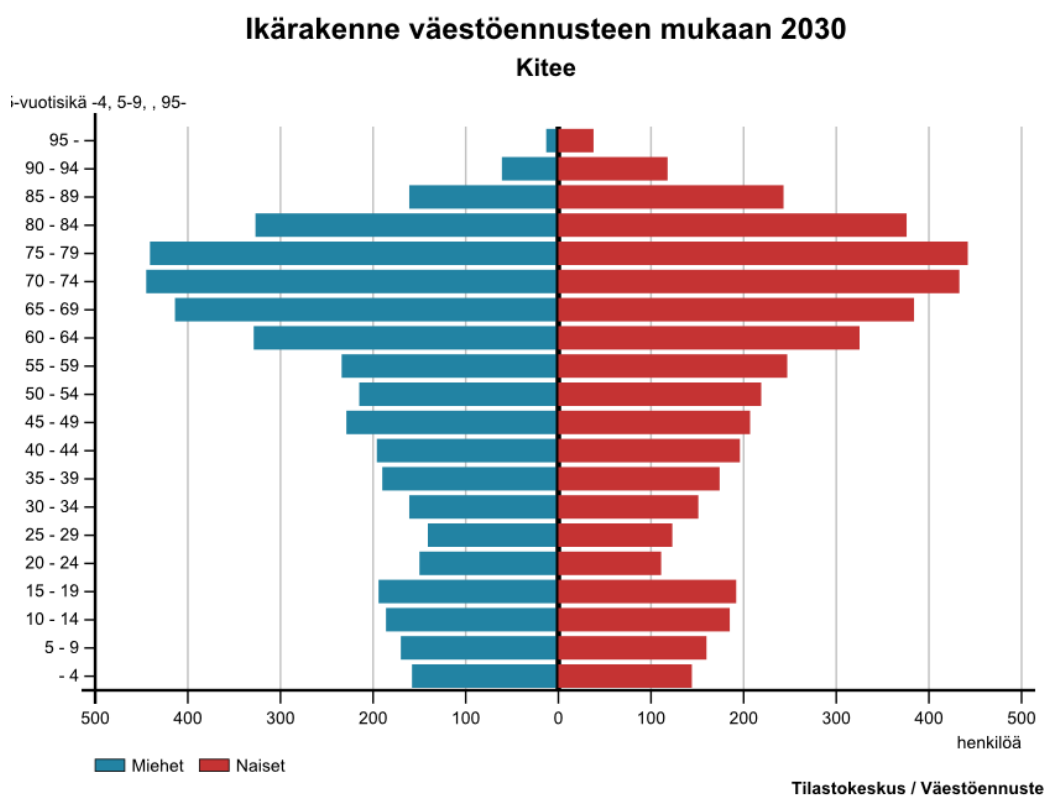
### Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet vuosille 2014 - 2016:

- 2.1 Työllisyyteen liittyvän kumppanuuden ja koordinaation vahvistaminen
- 2.2 Maksettavan passiivituen määrä ei kasva
- 2.4 Työpaikkojen kokonaismäärän lisääminen ja työikäisten työttömyyden vähentäminen

Vuoden 2015 lopussa kiteeläisiä oli 10 832. Väestönmuutos vuodesta 2014 oli -154. Väestö vähenee ja ikärakenne muuttuu ennusteen mukaan vanhusvoittoiseksi. Muutaman seuraavan vuoden aikana yli 80-vuotiaiden osuus väestöstä pysyy vielä tasaisena, mutta alkaa sen jälkeen kasvaa. Vuoden 2015 tuli noin 200 turvapaikanhakijaa. Työttömien osuus työvoimasta TEM:n tilaston mukaan oli 20,2 % joulukuussa 2015.

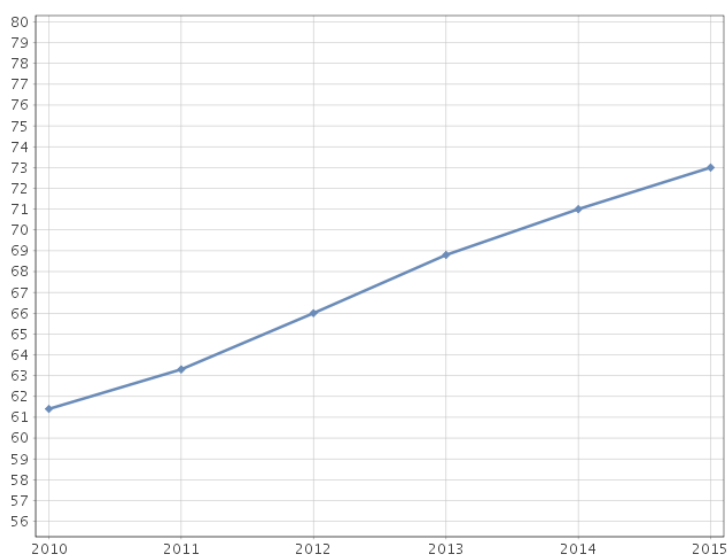


Kuvio 1. Kiteen ikärakenne vuonna 2015



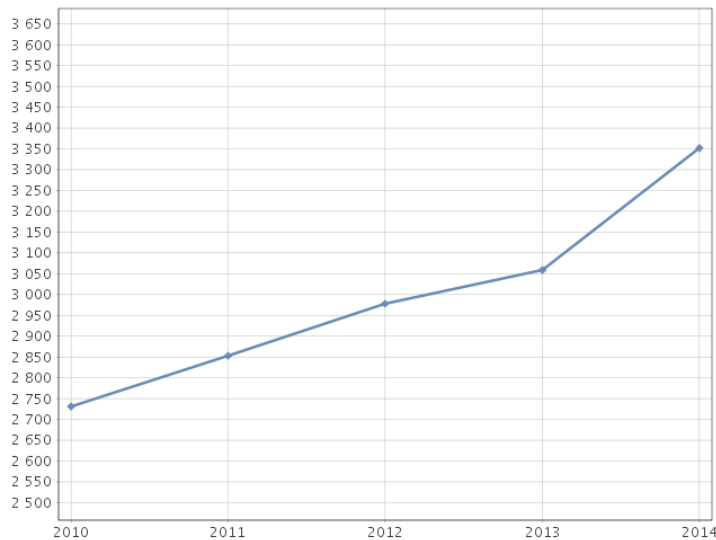
Kuvio 2. Kiteen ikärakenne väestöennusteen mukaan vuonna 2030

Väestö- ja työllisyysmuutosten myötä elatusuhde on noussut. Vuoden 2014 tiedon mukaan se on 203,9. Myös huoltosuhde on noussut ja vuonna 2015 se oli 73, vuodesta 2010 huoltosuhde on noussut yli 10 yksikköä.



Kuvio 3. Huoltosuhde

Verotulot euroa / asukas on jatkanut kasvua ja oli 3 352 euroa vuonna 2014 (3 059 euroa vuonna 2013). Kiteen kaupunki on korottanut kunnallisvero prosenttia vuonna 2014.



Kuvio 4. Verotulot, euroa/asukas

#### Kaupungin eri toimialoilta kerätty tieto:

Työmarkkinatuen kuntaosuuden määrä kasvoi vuonna 2015 ja oli 61,2 €/asukas (37 €/asukas vuonna 2014 ja 33,7 €/asukas vuonna 2013). Työmarkkinatuen kuntaosuus oli 662 671 €. Työmarkkinatuen kuntaosuuden kasvuun on vaikuttaneet muutokset työmarkkinatuen kuntaosuuksien jakautumisessa. Vuoteen 2014 saakka kunnat maksoivat puolet vähintään 500 päivää työmarkkinatukea saaneiden työmarkkinatukimenoista. Vuoden 2015 alusta lähtien kunnat maksavat puolet vähintään 300 päivää työmarkkinatuella olleiden työmarkkinatukimenoista ja peräti 70 prosenttia vähintään 1000 päivää työmarkkinatukea saaneiden työmarkkinatukimenoista.

Haasteena on edelleen heikko työllisyystilanne. Vuoden 2015 lopussa oli 948 työtöntä mikä on hieman vähemmän kuin edellisellä vuonna.

Vuoden lopussa 2014 teollisia työpaikkoja oli 877. Kiteen kaupungissa teollisuus työllistäjänä on kuitenkin merkittävä. Muilla aloilla saatavissa olevan tiedon mukaan (31.12.2012) työpaikkoja oli maa- ja metsätaloudessa 526, palveluissa 179, rakentamisessa 279, julkisella sektorilla 1081 sekä kaupassa, kuljetuksessa ja majoituksessa 765. Venäjän tilanne vaikuttaa elinkeinoelämään ja sen kannattavuuteen.

Teollisuus- ja varastorakennuksille kaupunki on kaavoituksessaan varannut maa-alaa 20 ha. Omakotirakentamiseen (AO) on varattu 60 tonttia sekä rivitalo- ja kerrostalotontteja (AR, AK) 6 .

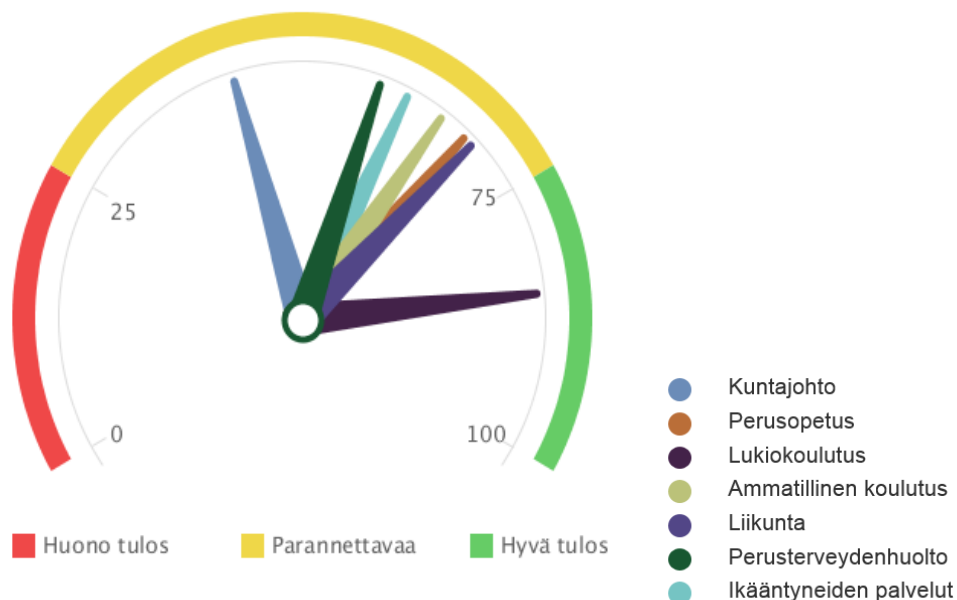
## 2. Kaikki ikäryhmät

Laajassa hyvinvointikertomuksessa tulevaisuuden kehittämiskohteeksi nähtiin sosiaali- ja terveystalouden kustannusrakenteen parempi hallinta. Tässä väestön terveystalouden käyttäytymisellä ja elintavoilla on keskeinen merkitys.

### Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet:

#### 1.5 Varhainen työ- ja toimintakykyongelmaan puuttuminen

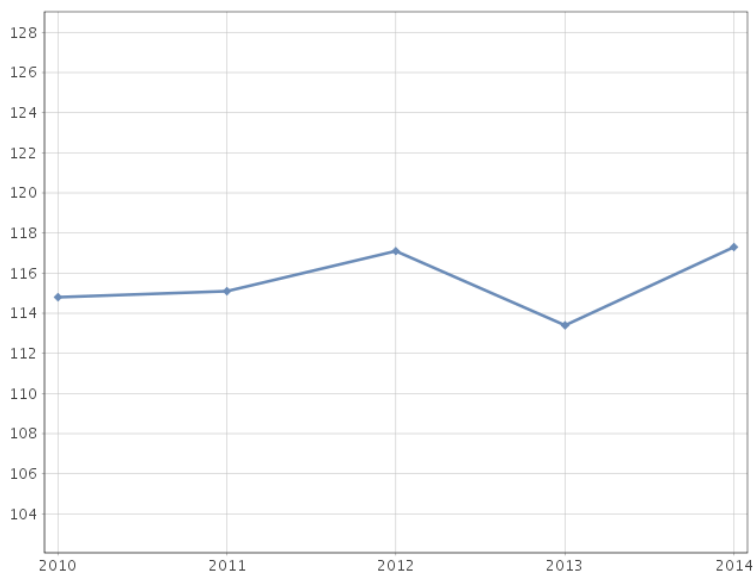
Kuntajohtoon terveyden edistämisen aktiivisuusindeksi oli 43 vuonna 2015. Keskimäärin indeksi koko maassa oli 74.



Kuvio 5. Terveystalouden edistämisen aktiivisuus

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärissä käynnit ovat kääntyneet laskuun. Käyntejä oli 1 471 / 1 000 asukasta vuonna 2014 (1 561 käyntiä / 1 000 asukasta vuonna 2013).

Päihdehuollon avopalveluissa vuonna 2014 oli asiakkaita 13,9 / 1 000 asukasta (13,5 vuonna 2013). Indeksi on ollut vahvasti noususuuntainen vuodesta 2011 (9,4). Kelan ikävakioitu sairastavuusindeksi (kuvio 6) oli 117,3 vuonna 2014 (113,4 vuonna 2013). Indeksi ilmaisee, miten tervettä tai sairasta väestö on suhteessa maan keskiarvoon, joka on 100.



Kuvio 6. Kelan sairastavuusindeksi

#### **Kaupungin eri toimialoilta kerätty tieto:**

Kaupungin liikunnan kehittämisohjelman laatiminen on aloitettu. Ohjelman tavoitteena on toimia tulevaisuuden liikuntasuunnittelun apuvälineenä, jotta kiteeläisten liikunnallista aktiivisuutta saadaan lisättyä ja ylläpidettyä. Tämä osaltaan parantavat kuntalaisten hyvinvointia, terveyttä sekä toimintakykyä. Tavoitteena on samalla kehittää Kiteen liikuntatoimintaa, niin kunnan, järjestöjen kuin yksittäisten kuntalaistenkin kannalta.



### 3. Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

Laajassa hyvinvointikertomuksessa kehitettävää löytyi lasten yksinäisyyden torjunnassa ja lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä olevien 0 - 17-vuotiaiden tilanteessa.

**Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet:**

- 1.1 Vanhemmuuden tukeminen kokonaisvaltaisesti kaikissa palveluissa
- 1.2 Nuorten keskinäisen yhteisöllisyyden lisääminen
- 1.3 Moniammatillisen yhteistyön lisääminen (palveluyksiköiden rajapintojen häivyttäminen)

Vuoden 2015 kouluterveyskyselyn tuloksia ei valtakunnallisten teknisten ongelmien vuoksi ole saatavissa kuin Kesälahden koulun 8.-9. luokkalaisilta ja tuloksia ei voi yleistää koko ikäryhmää koskeviksi. Vuoden 2015 kyselystä nostetaan esille isoimpia myönteisiä muutoksia ja huolenaiheita ja tätä tietoa täydennetään rehtorilta ja kouluterveydenhoitajilta saadulla kokemustiedolla. Muutoin tulokset ovat edellisestä vuoden 2013 kyselystä. Toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden määrä on vähentynyt edellisestä indikaattoritiedosta.

Syksyllä 2015 Puhoksen kouluun perustettiin kaksi perusopetukseen valmistavaa ryhmää turvapaikkahakijaperheiden lapsille, joka on ollut myös hyvää kansainvälisyyskasvatusta kouluyhteisölle.

Kokemustiedon perusteella yläkouluikäiset nuoret voivat suhteellisen hyvin. Nuorten halu osallistua ja olla osallisina itseä koskeviin asioihin ja päätöksentekoon on lisääntynyt. Positiivista on myös, että yleinen liikuntainnostus on lisännyt myös nuorten liikuntaa. Myös asenne alkoholiin ja sen käyttö ovat muuttuneet parempaan.

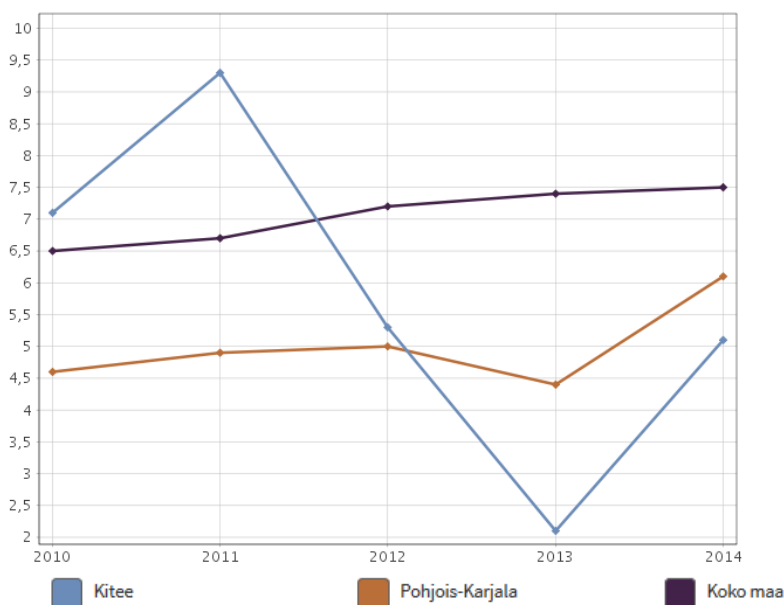
Huolenaiheita ovat kiusaamiskokemusten lisääntyminen ja piilossa oleva syrjäytymisvaara. Kiusaamista tuntuu aiheuttavan vaikeus kohdata erilaisuutta, esim. pukeutuminen, harrastaminen tai kotitausta riittävät erilaisuuden merkeiksi. Nuoret kohtaavat pakottavana median vaatimukset samanlaisuudesta ja ryhmään kuulumisen yhtenäisyydestä. Myös netin koukuttavuus tunnistetaan. Hälyttävä negatiivinen ilmiö on joillakin nuorilla henkisen hyvinvoinnin ongelmat, jopa masennus. Koulun tukipalvelut tuntuvat kuitenkin pystyvän vastaamaan tähän tarpeeseen. Päihteistä nuuskan käyttö on lisääntynyt. Erityisesti urheilevat pojat ovat kertoneet nuuskaavansa. Muutoin päihdekäyttö ei näytä li-

sääntyneen, tosin nuoret tietävät mistä alaikäsenkin on helppo hankkia tupakkatuotteita ja alkoholia. Ylipaino lisääntyy sekä tytöillä että pojilla.

8.-9. luokkalaisista 7 % koki, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää. Vanhemmuuden puutetta kuvaava indikaattori oli laskenut 16,1 prosenttiin. Muissa indikaattoreissa muutoksia huolestuttavampaan suuntaan oli elintapoja kuvaavissa indikaattoreissa. Ylipaino oli lisääntynyt 22 prosenttiin. Erityisesti tämä muutos näkyy pojilla. Koululounaan jätti syömättä yhä useampi (29 %) ja useammin tytöt kuin pojat. Nousu oli kolmessa vuodessa lähes 10 %- yksikköä.

Alkoholin käyttö ja tupakointi olivat myös lisääntyneet. Alkoholin käyttö pojilla ja tupakointi tytöillä oli yleisempää. Tosi humalassa vähintään kerran kuussa -indikaattori oli 11 % ja tupakoivien nuorten määrä oli 8 %. Hyvää on kuitenkin se, että tupakointi ja alkoholin käyttöä kuvaavat indikaattorit olivat edelleen alle Pohjois-Karjalan ja maan keskitason. Ylipainoa kuvaava indikaattori oli korkeampi Kiteellä (22 %) kuin Pohjois-Karjalassa (17 %) ja koko maassa (16 %).

Koulukiusaamista oli kokenut 6 % 8.-9. luokkalaisista. Koulukiusaamista kokeneiden määrä oli kääntynyt nousuun. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0 - 17 -vuotiaiden osuus vastaavan ikäisistä oli 1,3 % vuonna 2014 (vuonna 2013 0,9 %). Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0 - 17 vuotiaista oli 5,1 % vastaavan ikäisistä, 88 henkilöä (v. 2013 2,1 %, 38 henkilöä ja v. 2012 5,3 %, 98 henkilöä). Palvelujen käyttäjämäärä näyttää palanneen ennalleen vuoden 2013 laskun jälkeen. Palvelujen tarjoamisessa tai palvelun piiriin pääsyn kriteereissä ei ole tapahtunut muutoksia.



Kuvio 7. Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä, 0 - 17-vuotiaat

Rikoksista syyllisiksi epäillyt 0-14-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä -indeksi oli 3,5 vuonna 2013. Aiempi myönteisen suuntainen kehitys oli kääntynyt nousuun. Yksinhuoltajaperheiden määrä lapsiperheistä -indikaattori oli hieman vuonna 2014 noussut 18,5 prosenttiin (17,7 % vuonna 2013).

#### **Kaupungin eri toimialoilta kerätty tieto:**

Monialainen lasten ja nuorten asioihin yleisellä tasolla paneutuva INFO-ryhmä kokoontui kaksi kertaa. Nuorisovaltuustolla on ollut puhe- ja läsnäolo-oikeudet lautakunnissa syyskuusta 2013 alkaen. Nuorisovaltuuston edustaja osallistui 10 lautakunnan kokoukseen. Nuorisovaltuuston kokouksissa aloitteita ja tapahtumia oli viisi.

Tapahtumia ja kirjastonkäytön opetustunteja oli 56 ja niihin osallistui 1 120 osallistujaa.

Vuonna 2015 kumppanuussopimuksia oli yhteensä 49, joista sivistyskeskuksella /vapaa-aikapalveluissa 44, teknisessä keskuksessa 3 ja perusturvakeskuksessa 2. Toimintaan osallistuneiden kuntalaisten määrästä ja ikäjakaumasta ei ole kerättyä tietoa ja sitä on vaikea arvioida. Sivistyskeskuksen/vapaa-aikapalveluiden 44 kumppanuussopimuksesta kaksi oli koulutoimella.

Vuonna 2015 kerhotoimintaan osallistui noin 260 lasta ja nuorta kahdeksan kumppanuussopimuksen myötä ja Lasten ja nuorten paikallisen harrastustoiminnan tukeminen -hankkeen myötä. Nuorten media-kasvatushankkeen toimintoihin osallistui 24 nuorta. Nuorisotoimen ja kumppaneiden järjestämiin tapahtumiin ja retkiin, joita oli 17, osallistui yhteensä 3 363 henkilöä.

## **4. Nuoret ja nuoret aikuiset**

Laajassa hyvinvointikertomuksessa todettiin, että koulutuksen ulkopuolelle jääneiden määrä ja nuorisotyöttömyys olivat kohtalaisella tasolla, ja määrää tulisi edelleen alen-  
taa. Kehitettävää löytyi tämän ikäryhmän henkisessä hyvinvoinnissa ja erityisesti ammat-  
tiopiskelijoiden elintavoissa. Kehittämiskohteena nähtiin myös lukiolaisten ja ammat-  
tioppilaitoksissa opiskelevien väliset erot terveystottumuksissa.

**Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet:**

- 1.2 Nuorten keskinäisen yhteisöllisyyden lisääminen
- 1.4 Työ- ja toimintakykyä edistävä palveluverkosto
- 1.5 Varhainen työ- ja toimintakykyongelmaan puuttuminen
- 2.3 Alle 25-vuotiaiden työttömyyden taso alemmaksi kuin yleinen työttömyysaste
- 2.5 Kaikki oppilaat perusopetuksesta siirtyvät 2. asteen koulutukseen ja 2. asteen jälkeen töihin tai jatkokoulutukseen

Kouluterveyskyselyn tiedot lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista perustuvat vuoden 2015 kyselyyn, toisin kuin peruskoulun 8.-9. luokkalaisten kohdalla. Terveys- ja elintapaerot lukiolaisten ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien kesken näyttävät edelleen pysyneen suurena. Päihteiden käyttö molemmissa opiskelijaryhmissä on tasoittunut, mutta lukiolaisten huomattavasti parantunut päihdekäyttö lisää eroa ryhmien välillä.

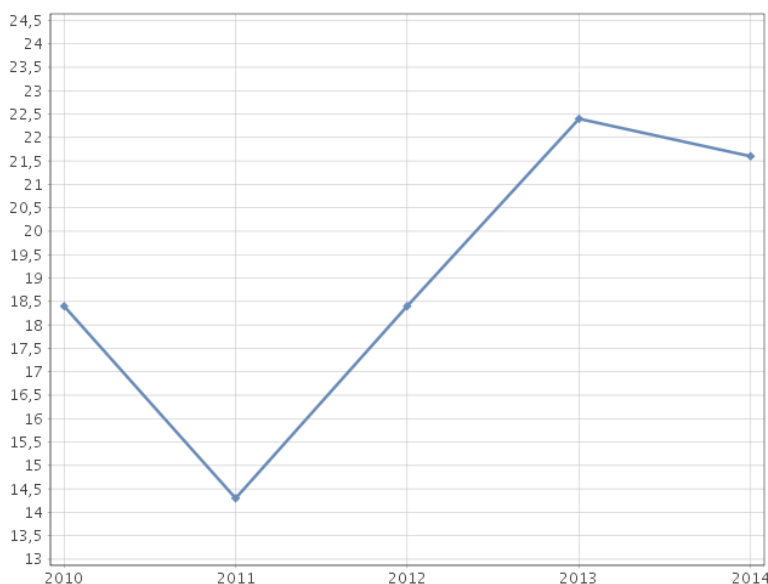
Yksinäiseksi tuntevien lukiolaisten määrä on vähentynyt, ei yhtään läheistä ystävää - indikaattori on laskenut 11 prosenttiin (14 % vuonna 2013). Lukiolaisten elintavat ovat parantuneet, edellisen vuoden 2013 kyselyn osoittama heikentyminen elintavoissa jäänee siis lyhyeksi. Tupakoijien määrä on palautunut 8 prosentista 1 prosenttiin. Samoin tosi humalassa vähintään kerran kuussa -indikaattorissa laski 15 prosentista 7 prosenttiin. Ylipainoa osoittava indeksi tasoittui 14 prosenttiin, kun se vuonna 2013 oli 20 % ja vuonna 2010 10 %. Ylipainoa oli tasaisesti sekä tytöillä että pojilla. Tytöt ilmoittivat humalakuista juomista kaksi kertaa useammin kuin pojat. Hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 tunnin harrastavien osuus on 20 %. Tämä liikunnan määrä on alle tämän ikäisten liikuntasuosituksen.

Lukiolaiset kokevat terveytensä heikommaksi kuin ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat. Kohtalaiseksi tai heikoksi lukiolaisista terveytensä koki 20 % ja ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevista 14 %. Vähintään kaksi oiretta päivässä lukiolaisista koki 28 %, näistä tyttöjä oli suurempi osa. Sama indikaattori ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevilla oli 21 %. Ammatillisessa oppilaitoksessa tytöt kokivat terveytensä useammin heikoksi kuin pojat.

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 10 % ilmoitti, ettei ole yhtään läheistä ystävää, mikä on 2 %- yksikköä enemmän kuin edellisessä kyselyssä. Koulukiusatuksi koki tulleen 3 % opiskelijoista. Ylipainoisten osuus oli laskenut huomattavasti 14 prosenttiin edellisen kyselyn 27 prosentista (22,4 % vuonna 2010). Pojilla ylipaino oli yleisempää (pojat 24 %, tytöt 19 %).

Päivittäin tupakoivien määrä on pysynyt korkealla 37 prosentissa, mikä on korkeampi kuin koko maassa (30 %). Tytöistä tupakoi 46 % ja pojista 26 %. Pojat taas nuuskaavat useammin ja nuuskaavien määrä on merkittävästi lisääntynyt (11 % vuonna 2015 ja 2 % vuonna 2013). Tosi humalassa vähintään kerran kuussa -indikaattori on pysynyt ennallaan 34 prosentissa, mikä on samaa tasoa kuin koko maassa (31 %). 19 % opiskelijoista on kokeillut laittomia huumeita, koko maan arvo on 22 %. Vähän liikuntaa harrastavien osuus on 33 %. Fyysistä uhkaa oli kokenut ammattiopiston opiskelijoista 18 % ja lukion opiskelijoista 9 %. Aiempaan tietoon nähden fyysiset uhkakokemukset ovat vähentyneet. Koulun fyysisiä työoloja pitävät puutteellisina 34 % lukiolaista ja 35 % ammattiopiston opiskelijoista. Molempien oppilaitosten kohdalla opiskelijoiden arviot fyysisten työolojen puutteellisuudesta ovat lisääntyneet.

Vuonna 2014 koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus 17-24-vuotiaista oli 9,1 % eli 68 henkilöä. Määrä on vaihdellut viiden seurantavuoden aikana välillä 8,3 - 9,3 %. Nuorisotyöttömien osuus 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta on pysynyt korkealla ja oli vuonna 2014 21,6 %. Nuorisotyöttömyysaste on yleistä työttömyysastetta korkeampi.



Kuvio 8. Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta

Toimeentulotukea sai 18.24-vuotiaista 19,7 %, 120 henkilöä (vuonna 2013 20,2 %, 131 henkilöä). Saman ikäisten pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden määrä oli laskenut 5,7 prosentista 4,3 prosenttiin. Toimeentulotukea saavien nuorten määrä on ollut koko ajan noususuuntainen vuodesta 2011 alkaen ja laski ensimmäisen kerran vuonna 2014. Kuntoutusrahaa saavia 16 - 19-vuotiaita oli vuonna 2011 kymmenen henkilöä, vuonna 2013 seitsemäntoista henkilöä ja vuonna 2014 kaksikymmentäyksi henkilöä.

#### ***Kaupungin eri toimialoilta kerätty tieto:***

Vuonna 2015 2.asteelle siirtymässä olleista nuorista kaikki sai opiskelupaikan. Vuonna 2015 2. asteen koulutuksen ei ole keskeyttänyt yhtään henkilöä.

Nuorten yhteiskuntatakuu on astunut voimaan 1.1.2013. Nuorisotoimi on noudattanut nuorisolain muutoksen edellyttämiä kohtia yhteistyössä nuorisotakuuta toteuttavien sidosryhmien kanssa. Nuorisotakuuta toteutetaan ostamalla nuorten työpajatoiminta- ja etsivän nuorisotyön palvelut Honkalampi-säätiöltä sekä toteuttamalla ennaltaehkäisevää nuorisotyötä sekä omana työnä että yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa. Keski-Karjalan yhteinen moniammatillinen nuorten ohjaus- ja palveluverkosto edistää osaltaan nuorisotakuun toteutumista.

Etsivän nuorisotyön piirissä oli 20 nuorta vuonna 2015. Nuorten työpajapaikkojen käyttöaste oli 90 % ja asiakkaina oli 31 nuorta. Nuorten työpajan käyttöpäiviä oli 2 064. Työpajatoiminnassa mukana olleista nuorista 40 % sijoittui jatkotoimenpiteisiin (ml. opiskelu, äitiysloma, armeija) jakson jälkeen. Muita käytettyjä toimenpiteitä olivat palkkatuki, työkokeilu, uravalmennus, ammattiopiston TOP-jaksot, opiskelu pajalla ja RISE-yhdyskuntapalvelu.

## **5. Työikäiset**

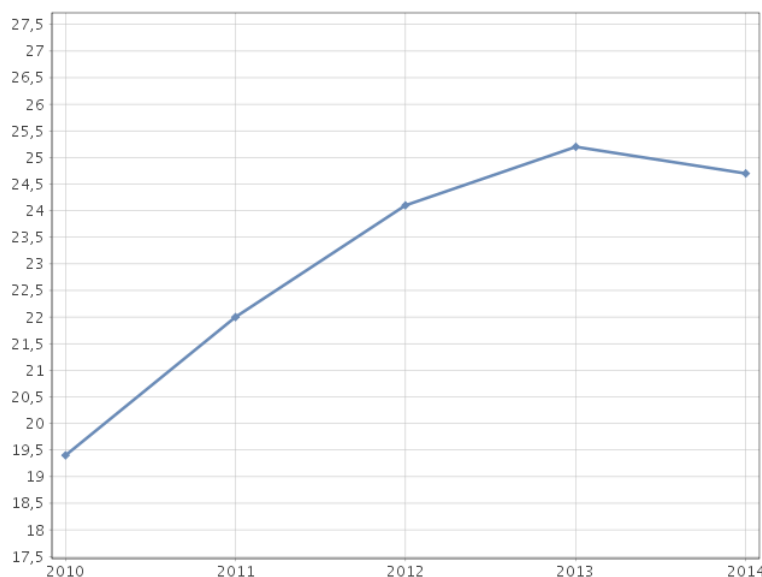
Laajassa hyvinvointikertomuksessa kehittämiskohteena on työttömyyden ja erityisesti pitkäaikaistyöttömyyden vähentäminen. Haasteena on myös työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määrä. Suurin työkyvyttömyyden syy ovat mielenterveysongelmat. Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä on 56,8 vuotta, joka on laajaan hyvinvointikertomukseen valittuihin vertailukuntiin nähden selvästi alhaisin.

**Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet:**

- 1.4 Työ- ja toimintakykyä edistävä palveluverkosto
- 1.5 Varhainen työ- ja toimintakykyongelmaan puuttuminen
- 2.1 Työllisyyteen liittyvän kumppanuuden ja koordinaation vahvistaminen
- 2.2 Maksettavan passiivituen määrä ei kasva
- 2.4 Työpaikkojen kokonaismäärän lisääminen ja työikäisten työttömyyden vähentäminen

Työkyvyttömyyseläkettä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi saavien määrä on pysynyt lähes samana viitenä viime vertailu vuotena ja oli vuonna 2014 5,4 %. Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien määrä on kääntynyt lievään laskuun ja oli 2,8 % vuonna 2014 (3,2 % vuonna 2013). Keskimääräinen eläkkeelle jäämisikä oli laskenut 59 vuoteen.

TEM:n tilaston mukaan Kiteen työttömyysaste oli vuoden 2015 lopussa 20,2 % ja vuoden 2014 lopussa 20,6 %. Työttömien osuus keskimäärin työvoimasta oli vuonna 2015 keskimäärin 18,9 % ja vuonna 2014 17,6 %. Työllisten määrä oli vuonna 2015 4 685, mikä vähentyi edellisvuodesta noin 60 henkilöllä. Työttömiä työnhakijoita vuoden lopussa oli 948 henkilöä. Pitkäaikaistyöttömien osuus työttömistä oli 28,8 %, 273 henkilöä. Vaikeasti työllistyviä 15 - 64-vuotiaita oli 523 vuonna 2014 kun vuonna 2012 heitä oli 435 henkilöä. Toimeentulotukea sai 25 - 64-vuotiaista 7,2 % eli 393 henkilöä (2013 6,7 %, 376 henkilöä).

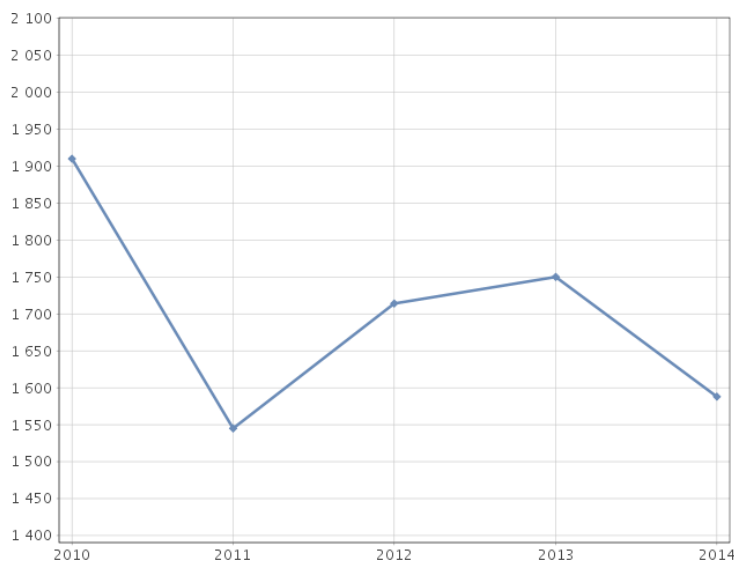


Kuvio 9. Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä (Tilastolähde: Sotkanet)

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäyntien määrä ikäluokassa 15 - 64-vuotiaat ovat vähentyneet, 1 588 /1 000 vastaavan ikäistä. Vastaavasti muilla hoitoalan ammattihenkilöillä käynnit ovat lisääntyneet.

#### Muita huomioita hyvinvointitiedon muutoksista:

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettuja työikäisten henkilöiden määrä laski vuonna 2014 89:ään.



Kuvio 10. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit, 15 - 64-vuotiaat

#### Kaupungin eri toimialoilta kerätty tieto:

Mielenterveyskuntoutujien määrä kaupungin omissa palveluissa oli 119 hoitosuhdeasiakasta, 17 päivätoiminta-asiakasta ja ostopalveluissa 26 henkilöä. Työttömien terveystapaamisia järjestettiin 102 henkilön kanssa. Pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon palveluita on kehitetty lisäämällä terveystarkastuksien rinnalle lääkäripalveluita 1-2- päivää kuukaudessa. Kuntouttavaan työtoimintaan osallistui 132 henkilöä.

Reimari-hankkeen toimenpiteissä oli 75 henkilöä vuonna 2015. Muiden kuin Kiteen kaupungin hallinnoimia työllisyys Hankkeita, joissa kaupungilla on rahoitusosuus, oli vuonna 2015 Potkua työelämään, Avustajan työstä silta työmarkkinoille, Nuorten tuki ja Varikko. Kiteen kaupungin asukkaista 10 % osallistui kansalaisopiston kursseille.



Kumppanuussopimuksia oli yhteensä 51. Näistä sivistyskeskuksessa oli 46 sopimusta, joista edelleen vapaa-aikapalvelulla 44. Teknisessä keskuksessa kumppanuussopimuksia oli 3 ja perusturvakeskuksessa 2. Toimintaan osallistuneiden kuntalaisten määrästä ja ikä- ja kaumasta ei ole kerättyä tietoa ja sitä on vaikea arvioida.

Kiteen kaupungin henkilöstölleen TYHY-toimintana järjestämiin luento- ja liikuntatapah- tumiin osallistui n.600 työntekijää. TYHY-liikuntaryhmien kokoontumisia oli Kesälahdella ja Kiteellä yhteensä 53 ja niihin kirjautui n. 500 työntekijöiden osallistumiskertaa. Liikenneturvallisuutta parantamiseksi osallistuttiin liikennejärjestelmätyöhön. Tavoitteena on edistää liikenneturvallisuutta ja seudun väylähankkeita. Lisäksi osallistuttiin Keski-Karjalan viisaan liikkumisen hankkeeseen.

Toimitilojen esteettömyyteen tähtääviä toimenpiteitä tehtiin useissa kaupungin omista- missa kiinteistöissä. Toimitilojen esteettömyys huomioitiin peruskorjaus- ja uudisraken- nuskohteissa kuten terveystakeskuksessa, Arppen koulussa ja Kesälahtitalossa.

## 6. Ikäihmiset

Laajassa hyvinvointikertomuksessa kehittämiskohteeksi tässä ikäryhmässä on valittu ko- tona asumisen tukeminen ja säännöllisen kotihoidon järjestäminen.

### Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet:

- 1.4 Työ- ja toimintakykyä edistävä palveluverkosto
- 1.6 Varhainen toimintakykyongelmaan puuttuminen/-ongelman ehkäiseminen
- 1.7 Toimintakyvyn ja vireyden ylläpitäminen
- 1.8 Koordinoidut ennaltaehkäisevät palvelut

Vuoden 2015 lopussa yli 65-vuotiaita oli 3 268 henkilöä, joista yli 75-vuotiaita oli 1531. Seuraavat vanhuspalveluita ja ikääntyneiden asumismuotoja kuvaavat tiedot ovat kau- pungin omia tietoja vuodelta 2015. Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden määrä on py- synyt vuosien ajan lähes ennallaan ja oli 88,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä, ja on edel- leen alle valtakunnallisen suosituksen (91-92 %).

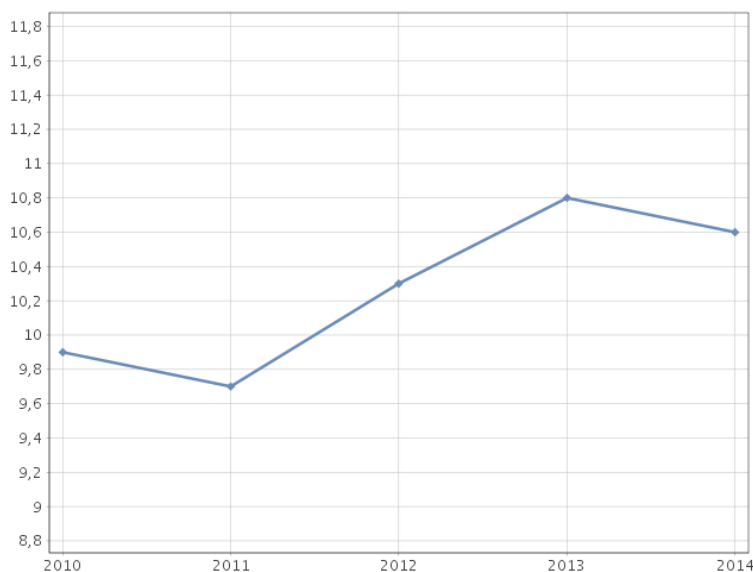
Omaishoidon tuen piirissä yli 75-vuotiaista vuonna 2015 oli 5,6 %, mikä on valtakunnalli- sen suosituksen mukainen (5-6 %). Säännöllisen kotihoidon piirissä olevien yli 75- vuotiaiden määrä on lisääntynyt 12,5 prosenttiin.

Säännöllinen kotihoidon määrä on noussut vuosittain ja lähestyy valtakunnallista suositusta (13 - 14 %). Tehostetun palveluasumisen määrän kasvu saatiin jo pysähtymään, mutta kahtena viime vuotena se on hieman taas kasvanut ollen 11,4 % vuonna 2015 (tavoite 6-7 %). Perhehoito iäkkäiden hoivamuotona on otettu käyttöön, mutta palvelussa olevien määrä on vielä vähäinen. Laitoshoidossa olevien osuus on tavoitetasolla, viimeisin saatavissa oleva tieto 1,6 % vuodelta 2013.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen yli 65-vuotiaiden määrä on pysynyt pienessä laskusuunnassa, 69,5 %. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä yli 65-vuotiaiden hoitojaksojen määrä on kääntynyt laskuun. Näillä syillä hoidettuja oli 136 vuonna 2014 kun heitä oli 152 vuonna 2013.

#### Muita huomioita hyvinvointitiedon muutoksista:

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65 vuotta täyttäneillä oli 2 392 / 1 000 vastaavan ikäistä (vuonna 2014). Määrä vähentyi edellisvuodesta.



Kuvio 11. Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11 olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavankäisestä väestöstä (Tilastolähde: Sotkanet)

**Kaupungin eri toimialoilta kerätty tieto:**

Hyvinvointia edistävillä kotikäynneillä tavattiin 83 henkilöä. Omaishoitajien vapaapäivät ovat toteutuneet 95 prosentilla niistä omaishoitajista, joilla on ollut siihen lakisääteinen oikeus.

Laitospaikkojen määrä pysyi samana, 20 paikkaan vuonna 2015. Yhteisöasumisessa paikkoja oli kahdeksan. Perhekotipaikkoja oli ostopalveluna 13 kpl neljästä eri perhekodista.

Palveluohjaaja esitteli vuoden 2014 ennaltaehkäisevien kotikäyntien yhteenvedon vanhusneuvoston kokouksessa ja yhteenvedo lähetettiin vanhusneuvoston jäsenille. Vanhusneuvosto järjesti vanhusten liikuntatapahtuman ”Liikkeellä voimaa vuosiin”.

Semppi-pisteen tapahtumat (Tervis-hankkeeseen liittyen) K-Supermarket Kupiaisen aulassa, Kiteen Apteekilla ja S-Marketissa. Alvittomien tukipalveluyrittäjien toiminnasta ja kotitalousvähennyksestä tiedottaminen. Eri eläkeläisjärjestöjen kokouksissa käytiin kertomassa ikäihmistien palveluista. Vanhusten kerhotoiminta ja ulkoiluapu on järjestetty kumppanuussopimuksilla eläkeläisjärjestön kanssa. Kirjaston kotipalvelun asiakkaista oli seitsemän.

lökkäiden virkeyttä ja toimintakykyä tukevia, ympäristön viihtyisyyteen tähtääviä taajamametsien hakkuita suoritettiin 16 ha / v ja risukonraivausta saman verran.

## **7. Hyvinvointitiedon ja tehtyjen toimenpiteiden arviointi, yhteenvedo ja johtopäätökset**

### **Kunnan rakenteet, talous ja elinvoima**

Väestön määrä vähenee edelleen Kiteellä ja väestö samalla ikääntyy. Seuraavan viiden vuoden aikana yli 80-vuotiaiden osuus väestöstä pysyy vielä tasaisena, mutta alkaa sen jälkeen kasvaa. Vuoden 2015 tuli noin 200 turvapaikanhakijaa.

Työttömien osuus työllisistä keskimäärin on jatkanut kasvuaan, on lukumääräisesti työttömien määrä eli työttömyysasteen kasvu on pysähtynyt. Työllisten määrä oli vuonna 2015 4 685, mikä vähentyi edellisvuodesta noin 60. Vaikka teollisuus on edelleen merkittävä työllistäjä, sen tarjoamat työpaikat ovat vähentyneet. Lähes tuhannen kuntalaisen

työttömyys vaikuttaa kunnan saamiin verotuloihin. Lisäksi yksilön kannalta inhimillisesti katsoen työttömyys heikentää hänen hyvinvointiaan ja lisää syrjäytymisen vaaraa.

Pitkäaikaistyöttömien osuus työttömistä on lisääntynyt ja maksettavan passiivituen määrä on kasvanut. Työttömyyteen liittyviä kustannuksia kasvatti säädösmuutos. Vuodesta 2015 kunnat maksavat puolet vähintään 300 päivää työmarkkinatuella olleiden työmarkkinatukimenoista ja 70 prosenttia vähintään 1 000 päivää työmarkkinatukea saaneiden työmarkkinatukimenoista.

Kiteen kaupunki on laatinut oman työllisyysohjelman, jonka sitovilla toiminnallisilla ja taloudellisilla tavoitteilla sekä niiden seurannalla ja raportoinnilla pyritään vaikuttamaan myös kuntalaisten hyvinvointiin. Kaupungin kaikki toimialat ja eri toimijat ovat yhteistyössä toteuttaneet työllisyysohjelmaa maaliskuusta 2015 lähtien.

Kiteen kaupungin elinkeino-ohjelma päivitetään vuonna 2016.

### **Kaikki ikäryhmät**

Kaupungin taloudessa sosiaali- ja terveystoimen osuus on suurin kuluerä. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannusten jatkuva nousu on merkittävästi pienentynyt. Ikävakioidu sairaustavuusindeksi on edelleen korkea ja se on jatkanut nousua. Tiedot lainsäädännön muutokset (esim. vammaispalvelulaki) ovat nostaneet kustannuksia osassa palvelualoja.

### **Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet**

Yläkouluikäiset nuoret voivat kokemustiedon perustella suhteellisen hyvin. Nuorten halu osallistua ja olla osallisina itseä koskeviin asioihin ja päätöksentekoon on lisääntynyt. Lasten ja nuorten yhteisöllisyyttä tukeviin toimintoihin osallistuneiden määrä on lisääntynyt. Moniammatillista ja monialaista yhteistyötä (INFO-ryhmä) sekä nuorten osallisuutta lisäävät käytännöt (esim. nuorisovaltuusto) ovat aktiivisesti jatkaneet toimintaansa. Koulujen aktiivinen, hankkeisiin perustuva kerhotoiminta ja kumppanuussopimuksin toteutettu muu toiminta on tukenut lasten ja nuorten hyvinvointia.

Nuorten 8. ja 9. luokkalaisten uusimmasta kouluterveyskyselystä ei ole saatavissa tietoja. Terveystottumukset olivat heikentyneet edellisessä vuoden 2013 kyselyssä, mitään erityistä muutosta näissä asioissa ei ole nähtävissä. Positiivista on asenteen muuttuminen jyrkemmäksi humalajuomista ja yleensä alkoholin käyttöä kohtaan. Haasteen tuo lisääntynyt nuuskan käyttö. Yläkouluikäisten nuorten päihde- ja erityisesti nuuskan käytön vähentämiseen tulee puuttua tehokkaammin kodin, koulun ja harrastustoiminnan yhteis-

työnä. Toisen asteen opiskelijoilla päihdekäytössä, kuten muutoinkin elintavoissa, ilmenee jyrkät erot eri oppilaitosmuotojen välillä ja terveystottumukset näissä asioissa syntyvät yläkouluvaiheen aikana. Tuki- ja palvelujärjestelmien tulee olla herkkänä tavoittamaan ne nuoret, joilla ilmenee henkisen hyvinvoinnin ongelmia.

Lastensuojelun tukitoimien piirissä olleiden määrä nousi voimakkaasti. Palvelujen käyttäjämäärä näyttää palanneen ennalleen vuoden 2013 laskun jälkeen. Palvelujen tarjoamisessa tai palvelun piiriin pääsyn kriteereissä ei ole tapahtunut muutoksia.

### **Nuoret ja nuoret aikuiset**

Kouluterveyskyselyn 2015 mukaan terveys- ja elintapaerot lukiolaisten ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien kesken näyttävät edelleen pysyneen suurena. Päihteiden käyttö molemmissa opiskelijaryhmissä on tasoittunut, mutta lukiolaisten huomattavasti parantunut päihdekäyttö lisää eroa edelleen ryhmien välillä. Elintavoissa on tapahtunut suotuisaa kehitystä.

Haasteena on säilyttää opiskelijoiden tuntema yhteisöllisyys oppilaitoksissa. Kiusaamiskokemukset ovat vähäisiä, mutta itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus on lisääntynyt.

Lukiossa opiskelevat nuoret kokevat terveytensä heikommaksi kuin ammattiopistossa opiskelevat, kun taas elintavoissa tilanne on heikompi ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla. Terveyserot näyttävät lisääntyvän tietyin indikaattorein seurattuna sukupuolten välillä. Tytöt kokevat terveytensä heikommaksi kuin pojat, lukiossa opiskelevat tytöt käyttävät enemmän humalahakuisesti alkoholia kuin pojat sekä ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat tytöt tupakoivat useammin kuin pojat. Ammattiopistossa opiskelevien poikien nuuskaaminen on lisääntynyt. Fyysiset uhkakokemukset ovat vähentyneet. Molempien oppilaitosten kohdalla opiskelijoiden arviot fyysisten työolojen puutteellisuudesta ovat lisääntyneet.

Alle 25-vuotiaiden työttömyysaste on yleistä työttömyysastetta korkeampi, joten nuorten työllisyystavoitteessa ei ole onnistuttu. Toimeentulotukea saavien nuorten määrän kasvu on pysähtynyt. Etsivä nuorisotyö ja nuorten työpaja ovat tavoittaneet syrjäytymisvaarassa olevia tai jo syrjäytyneitä nuoria. Perusopetuksen jälkeen kaikki nuoret ovat saaneet opiskelupaikan eikä yhtään keskeyttänyttä ole ollut. Keskeyttämiä tapahtuu myöhemmin, koska koulutuksen ulkopuolelle oli jäänyt useampi nuori kuin edellisenä vuonna, 68 17-24-vuotiasta.

## Työikäiset

Työkyvyn suhteen työikäisten terveys ja hyvinvointi ovat ennallaan. Työkyvyttömyyden syistä tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien määrä kääntyi lievään laskuun. Työttömien terveystarkastuksissa käyneiden määrä lisääntyi ja lisäksi pitkäaikaistyöttömille on ollut tarjolla lääkärinvastaanottoaikoja. Edelleen monet kumppanuussopimuksiin perustuvat tapahtumat ja toiminnot ovat tukeneet kuntalaisten työ- ja toimintakykyä. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäyntien määrä ikäluokassa 15 - 64-vuotiaat ovat vähentyneet. Vastaavasti muilla hoitoalan ammattihenkilöillä käynnit ovat lisääntyneet. Muutos on ollut tavoitteen mukainen.

Työttömyyden kasvu on saatu pysähtymään, mutta pitkäaikaistyöttömyys on edelleen lisääntynyt. Työmarkkinatuen kuntaosuus on jatkanut kasvuaan, mihin on vaikuttanut säädösmuutos, mistä johtuen työttömyyteen liittyviä kustannuksia kasvaa kunnissa merkittävästi vuodesta 2015 lähtien. Säädösmuutoksesta johtuen kunnat maksavat puolet vähintään 300 päivää työmarkkinatuella olleiden työmarkkinatukimenoista ja 70 prosenttia vähintään 1 000 päivää työmarkkinatukea saaneiden työmarkkinatukimenoista.

Erityinen toimenpidekohde mm. syrjäytymisen ehkäisemiseksi ovat alle 25-vuotiaat ja yli 50-vuotiaat työttömät. Työttömien määrän lisääntyminen on saatu pysäytettyä, mutta pitkäaikaistyöttömien määrä on kuitenkin jatkanut kasvua.

Kuntouttava työtoiminta on työllisyysohjelman mukaisesti ostettu kokonaan Honkalampisäätiöltä 1.4.2015 lukien. Moniammatillisen yhteistyön tehostaminen säännöllisillä lääkäripalveluilla on vaikuttanut oleellisesti työmarkkinatuen kuntaosuuden kustannuksien hillintään. Työmarkkinatuen kuntaosuuden asiakkaiden määrää keskimäärin on voitu pienentää.

## Ikäihmiset

Ikäihmisille suunnattu palvelurakenne lähestyy tai osin on jo valtakunnallisissa suosituksissa. Tavoitteen mukaisesti kotihoidon palvelujen määrä on lisääntynyt, samalla kun koton asuvien ikäihmisten määrä on pysynyt ennallaan vuosien ajan. Tehostettu palveluasuminen on kasvanut, eikä parin vuoden takaista pysähtymistä palvelutarpeen kasvussa ole saatu pidettyä. Muut erilaiset iäkkäiden asumismuodot ovat lisääntyneet, kuten perhehoito.

---

Vastuu yli 75-vuotiaiden terveydenhuoltopalvelujen järjestämisessä on kasvanut valtionosuuden pientymisen myötä. Toimintakyvyn ja vireyden ylläpitäminen on tavoitteena edelleen tärkeä ja toimenpiteiden tasolla koskettaa kaikkia kaupungin toimialoja.

### **Lopuksi**

Kiteeläisten terveys ja hyvinvointi ovat tämän raportin perusteella pysyneet pääsääntöisesti hyvänä. Huolenaiheena on nuorten terveys ja hyvinvointi. Erityisesti päihdekäytön vähentämiseen ja henkisen hyvinvoinnin tukemiseen tulee ennalta ehkäisevässä toiminnassa kiinnittää huomiota.

Pitkäaikaistyöttömien määrä lisääntyi. Kiteen kaupungin toimilla ei ole pystytty pysäyttämään tätä määrän nousua. Tämän ryhmän terveyttä ja hyvinvointia tukevia toimia on kuitenkin ollut suunnitelman mukaisesti ja monipuolisesti. Palvelut ja toimet ovat tavoittaneet niitä tarvitsevat tuloksellisesti.

Ikäihmisten kotona asumisen tukemiseksi tarvitaan uudenlaisia toimintamalleja toimintakyvyn ja vireyden ylläpitämiseksi.

Tavoitteen mukaisesti kaikissa ikäryhmissä lääkärikäynnit ovat vähentyneet ja samalla muilla hoitoalan ammattihenkilöillä käynnit ovat lisääntyneet.

## Liite 1 Suunnitelma hyvinvoinnin edistämisestä valtuustokaudelle 2013 - 2016 (KValt 16.12.2013, 127 §)

### Painopiste/Kehittämiskohde: Toiminta- ja työkyky (lapset, nuoret, työikäiset + ikäiset)

Lapset, nuoret ja lapsiperheet			
Tavoite	Toimenpide / Vastuutaho	Resurssi	Arviointimittari
1.1 Vanhemmuuden tukeminen kokonaisvaltaisesti kaikissa palveluissa	<p>Varhaiskasvatuksen, terveysneuvonnan ja perheyön tiivistyvä yhteistyö ja toimintamallit vanhemmuuden erityistueksi (lasten ja nuorten laajat terveystarkastukset, perheille suunnatut ryhmätoiminnot) / Perusturva, sivistystoimi, MLL</p> <p>Vanhempaintapaamisten uusi toimintamalli / Sivistystoimi</p> <p>Lähisuhde- ja perheväkivaltatyön uusien toimintamallien luominen / Perusturva, Marak-työryhmä</p> <p>Kiteeläisille perhekohtaisena palveluna alle 3-vuotiaiden maksuton uimahallin käyttö / Sivistystoimi</p>	<p>Suunnitelmakaudella perheyöhön lisätyöntekijä, kun perheiden tuen tarve on laajenee.</p> <p>Väistö-hanke 2014 - 2015 (4 321 €/v)</p>	<p>Vanhemmuuden puutetta, % 8. - 9. luokan oppilaista</p> <p>Rikoksista syyllisiksi epäillyt 0 - 14-vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä</p> <p>Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 7-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä</p> <p>Lastensuojelun avoimuuslollisten tukitoimien piirissä, % 0 - 17-vuotiaista</p> <p>Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä</p>
1.2 Nuorten keskinäisen yhteisöllisyyden lisääminen	<p>Monimuotoinen, kasvatusta tukeva koulukerho- ja nuorisokerhotoiminta / Sivistystoimi</p> <p>Koulunuorisotyö, nuorisotapahtumat, nuorisovaltuuston toiminta, musiikki- ja mediatoiminta Monttu-studiolla / Sivistystoimi</p> <p>Kaksi nuorisotilaa sekä nuorille suunnatut liikunta-, kulttuuri- ja harrastuspaikat / Sivistystoimi ja tekninen toimi</p> <p>Maksuton liikuntasalien käyttö alle 20-vuotiaille järjestöjen kautta ja maksuton uimahallin käyttö 14 - 16-vuotiaille / Sivistystoimi</p>	<p>Ulkopuolinen rahoitus, kumppanuussopimukset, Mediakasvatushanke 2013 - 2016 (20 000 €)</p> <p>Lisämääräraha v. 2014 Kiteen taajaman nuorisotilan perustamiseen ja investointeina skeittiparkin kunnostus, lisämusiikkitalan hankinta sekä frisbeegolfradat</p>	<p>Ei yhtään läheistä ystävää, % oppilasta/opiskelijoista (yläkoulu, lukio, ammatitopisto)</p> <p>Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä</p> <p><i>Nuorisovaltuuston kokouksissa käsitellyt asiat, lukumäärä / vuosi</i></p> <p><i>Kumppanuussopimusten lukumäärä, toimintaan osallistuneet kuntalaiset, ikäjakauma</i></p>



Lapset, nuoret ja lapsiperheet			
Tavoite	Toimenpide / Vastuutaho	Resurssi	Arviointimittari
1.3 Moniammatillisen yhteistyön lisääminen (palveluyksiköiden rajapintojen häivyttäminen)	<p>Oppilashuoltotyöryhmien uudistettu toiminta / Sivistystoimi</p> <p>Sivistystoimen yksiköiden tiivis keskinäinen yhteistyö sekä yhteistyö muiden toimialojen ja toimijoiden kanssa / Sivistystoimi</p> <p>Toimivat palvelupolut perhetyön, erikoispoliklinikkokojen, päivähoidon, mielenterveys- ja päihdepalvelujen, Hytkesin sekä TYP:n kanssa tarkoituksena yhteisen huolen jakaminen ja vastuunjako työskentelyssä / Perusturva, sivistystoimi, TYP</p>	<p>Koulutuksen ja työskentelyn turvaavat resurssit</p> <p>Nuorisotyöntekijä tavoitettavissa Arppen ja Kesälahden kouluilla 15 h / vk</p> <p>Koulun ja kirjaston yhteistyö</p>	<p><i>Nuorisovaltuuston edustajan osallistuminen lautakuntien kokouksiin</i></p> <p><i>INFO-ryhmän kokoontumiset / vuosi</i></p> <p><i>Kirjastonkäytön opetustunnit ja osallistujat / vuosi</i></p>

Nuoret aikuiset, työkäiset			
Tavoite	Toimenpide / Vastuutaho	Resurssi	Arviointimittari
1.4 Työ- ja toimintakykyä edistävä palveluverkosto	<p>Kulttuuritiloja ja liikuntapaikkoja monipuolisiin harrastuksiin, kumppanuudet em. järjestäjinä ja hoitajina / Sivistystoimi</p> <p>Kaupunki suurimpana työnantajana järjestää henkilöstölleen laajennetun työterveyshuollon ja monipuolista TYHY-toimintaa / Hallintopalvelut</p> <p>Katualueiden oikea-aikainen kunnossapito / Tekninen toimi</p> <p>Kaupungin toimitilojen esteettömyys / Tekninen toimi</p> <p>Liikenneturvallisuuden parantaminen liikennejär-</p>	<p>Nykyistä laajemmat palvelut vaativat lisämäärärahaa tai investointeja. Kumppanuus-/avustusmäärärahat vähintään v. 2013 tasolla.</p> <p>V. 2014 työterveyshuoltopalvelut 399 000 € ja TYHY 60 000 €, vastaava taso vuoteen 2016</p>	<p><i>12 - 13 % asukkaista osallistuu kansalaisopiston kursseille</i></p> <p><i>Kumppanuussopimuksien lukumäärä, toimintaan osallistuneet kuntalaiset, ikäjakauma</i></p> <p><i>Kaupungin TYHY-toimintaan osallistuneiden määrä / vuosi</i></p> <p><i>Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä</i></p> <p><i>Liukastumistapaukset / vuosi</i></p> <p><i>Toimitilojen esteettömyyteen tähtäävät toimenpiteet / vuosi</i></p> <p><i>Liikenneturvallisuutta parantava toimenpiteet / vuosi</i></p>

Nuoret aikuiset, työkäiset			
Tavoite	Toimenpide / Vastuutaho	Resurssi	Arviointimittari
	<p>jestelmätyöllä / Tekninen toimi, liikennejärjestelmätyöryhmä</p> <p>Toteutetaan asiakkaiden tarpeita vastaava kehitysvalmiiden asumisympäristö / Perusturva</p>		<p>Kaatumisiin ja putoamiseen liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10000 vastaavan ikäistä</p> <p>Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot / 10000 asukasta</p> <p>Tapaturmaindeksi / ikävakioitu</p> <p><i>Mielenterveyskuntoutujien määrä: omat palvelut / ostopalvelut</i></p>
1.5 Varhainen työ- ja toimintakykyongelmaan puuttuminen	<p>Hyvinvointihanke / Sivistystoimi</p> <p>Matalan kynnyksen yksilö- ja ryhmäpalvelujen sekä toimintamuotojen lisäys / Perusturva</p>	<p>Esiselvitys ja Keski-Karjalan kolmivuotinen hyvinvointihanke (775 € / esiselvitys v. 2014, varsinainen hanke, v. 2017 loppuun arvio n. 20 000 €)</p> <p>Resursseja kohdennetaan uudelleen lisäämällä psykiatristen ja depressiohoitajien työpanosta ja siirtämällä erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminta omaksi toiminnaksi</p>	<p>Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1000 asukasta</p> <p>Aikuisten mielenterveyden avohoitokäynnit / 1000 18 vuotta täyttänyttä (2010: 526,1)</p> <p>Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä</p> <p>Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista</p> <p>Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä</p> <p>Kuntoutusrahaa saavat 16 - 19-vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä</p>

Ikäiset			
Tavoite	Toimenpide / Vastuutaho	Resurssi	Arviointimittari
1.6 Varhainen toimintakykyongelmaan puuttuminen/-ongelman ehkäiseminen	<p>Yleisten alueiden (puistot, viheralueet, taajamametsät) viihtyisyyden parantaminen, puustonpenkkien lisääminen / Tekninen toimi</p> <p>Hyvinvointia edistävien kotikäyntien (75-vuotiaat, ei palvelujen piirissä olevat) ja 68-vuotiaiden terveystapaamisten toteuttaminen / Perusturva</p>	Olemassa olevien resurssien kohdentaminen	<p><i>Taajama metsien hoito ja toimenpiteet ha/vuosi</i></p> <p>Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä</p> <p><i>Hyvinvointia edistävien kotikäyntien määrä 75 täyttävistä / vuosi</i></p> <p>Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11 olleet 75 vuotta täyttäneet</p> <p>Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisistä</p>
1.7 Toimintakyvyn ja vireyden ylläpitäminen	<p>Kuntalaisten osallistaminen vanhusneuvoston aktiivisen toiminnan kautta / Kaikki toimialat</p> <p>Yhteisöasumisen ja perhehoidon lisääminen / Perusturva</p> <p>Kirjaston kotipalvelu / Sivistystoimi</p>	MoniKoti-hanke 2013 - 2014 (kuntaosuus 15 000 €)	<p><i>Kumppanuussopimusten lukumäärä, toimintaan osallistuneet kuntalaiset, ikäjakauma</i></p> <p><i>Vanhusneuvoston kokouksissa käsitellyt asiat, lukumäärä / vuosi</i></p> <p><i>Kirjaston kotipalvelun asiakasmäärä / vuosi</i></p> <p>Perhehoidossa olleet vanhukset 31.12., kunnan kustantamat palvelut</p> <p><i>Yhteisöasumisen ja perhehoidon asiakaspaiikat, lkm / vuosi</i></p>
1.8 Koordinoidut ennaltaehkäisevät palvelut	<p>Palveluohjauksellinen ja terveyden edistämiseen tähtäävä työote sekä kuntouttava toiminta koko henkilöstön toimintatavaksi / Kaikki toimialat</p> <p>Suunnatut liikunta- ja kulttuuripalvelut / Sivistystoimi</p>	Investointi ikäisten ulkokuntoilulaitteisiin ja määrärahal-	<p><i>Kumppanuussopimusten lukumäärä, toimintaan osallistuneet kuntalaiset, ikäjakauma</i></p> <p><i>Omaishoitajien lakisäateisten vapaapäivien toteutuminen</i></p>

Ikäiset			
Tavoite	Toimenpide / Vastuutaho	Resurssi	Arviointimittari
	Terveyttä ja hyvinvointia edistävien matalan kynnyksen neuvontapalvelujen kokoaminen moniammatilliseksi osaamiskeskukseksi / Perusturva	säys VesPelin kesäaukioloajan laajentamiseen. Kumppanuus-/ avustusmäärärahat vähintään v. 2013 tasolla  Terveempi Itä-Suomi 2013 - 2015 (Tervis) -hanke (ei suuraa kuntaosuutta, shp:ien hanke)	<i>Ikääntyneiden palveluhojaus, käyntien määrä / vuosi</i>  <i>Laitospaikkojen määrän seuranta</i>

Painopiste/Kehittämiskohde: Työllisyyden hoito			
Tavoite	Toimenpide / Vastuutaho	Resurssi	Arviointimittari
2.1 Työllisyyteen liittyvän kumppanuuden ja koordinaation vahvistaminen	Pitkäaikaistyöttömien työllistymiseen tähtäävät yksilölliset toimet ja yhteistyö / Reimari-hankkeen henkilöstö, kehitysjohtaja  Aktiivinen kumppanuus- ja hanketoiminta sekä hankkeiden koordinoitu verkottuminen sekä yhteistyö / Hallintopalvelut, sivistystoimi	Reimari-hanke 2013 - 2015, yht. 442 963 €  Helppi+, v. 2014 loppuun 12 625 € Ulity, v. 2016 loppuun 12 000 € Veteraaniavusta ammatiksi, v. 2016 loppuun 97 500 € Nykyisten kumppanuusresurssien turvaaminen	<i>Reimari-hankkeen toimenpiteissä, henkilöä / vuosi</i>  <i>Muiden työllistämishankkeiden piirissä olevat, henkilöä / vuosi</i>  <i>Kumppanuussopimusten lukumäärä / vuosi</i>  <i>Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä</i>
2.2 Maksettavan passiivituen määrä ei kasva	Työllisyshankkeet / Hallintopalvelut  Pitkäaikaistyöttömien aktivoiminen kuntouttavan työtoiminnan avulla, työttömien työpajatoiminta, työttömien terveystarkastukset / Perusturva  Työttömien terveysryhmä / Perusturva, P-K:n kansanterveyden keskus	Lähialueyhteistyö - Health in Focus -hanke (ei kuntaosuutta)	<i>Työmarkkinatuen kuntaosuuden määrä, € / vuosi</i>  <i>Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneet, henkilöä / vuosi</i>  <i>Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneiden osuus pitkäaikaistyöttömistä</i>  <i>Terveystapaamiset, lukumäärä / vuosi</i>

Painopiste/Kehittämiskohde: Työllisyyden hoito			
Tavoite	Toimenpide / Vastuutaho	Resurssi	Arviointimittari
2.3 Alle 25-vuotiaiden työttömyyden taso alemmaksi kuin yleinen työttömyysaste	Nuorten työpajatoiminta ja etsivä nuorisotyö / Sivistystoimi  Hyvinvointihankkeen nuorille suunnattu valmennus / Sivistystoimi	Ostopalvelut Honkalampisäätiöltä (8 asiakaspaikkaa)  Ks. kohta 1.5 / hyvinvointihanke	Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta  <i>Nuorten työpajapaikkojen käyttöaste, asiakkuudet, sijoittuminen pajajakson jälkeen</i>  <i>Hyvinvointihankkeen toimenpiteissä mukana olleiden nuorten lukumäärä / vuosi</i>
2.4 Työpaikkojen kokonaismäärän lisääminen ja työikäisten työttömyyden vähentäminen	Kaupungin aktiivinen elinkeinopolitiikka / Johtoryhmä, KETI  Riittävä asunto- ja teollisuustonttien tarjonta / Tekninen toimi  Työllisyshankkeiden rahoittaminen / Hallintopalvelut	KETI (rahoitusosuus 415 995 € v. 2014)	Työttömät, % työvoimasta  Elatussuhde  Vaikeasti työllistyvät, % 15 - 64-vuotiaista  Toimeentulotukea saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä  <i>Työpaikkojen määrän vuotuinen kehitys (teollisuus, maa- ja metsätalous, palvelut, rakentaminen, julkinen sektori, kauppa + kuljetus + majoitus, muut toimialat)</i>  <i>AO tontit 50 - 60 kpl, AR, AK tontit 5 - 6 kpl, T tontit 7 - 8 ha</i>
2.5 Kaikki oppilaat perusopetuksesta siirtyvät 2. asteen koulutukseen ja 2. asteen jälkeen töihin tai jatkokoulutukseen	Kokonaisvaltainen, kattava oppilaanohjaus kaikkien opettajien tehtäväksi / Sivistystoimi  Etsivä nuorisotyö / Sivistystoimi  Lasten ja nuorten ohjaus- ja palveluverkoston tuottamat menettelytavat / Sivistystoimi  Elinikäisen oppimisen työryhmän suunnitelma koulutuksen nivelvaiheisiin nuorille / Sivistystoimi		<i>Siirtyminen 2. asteelle 100 %</i>  Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä  <i>2. asteen koulutuksen keskeyttäneiden lukumäärä / vuosi</i>  <i>Etsivän nuorisotyön piirissä olevia nuoria n. 30 / vuosi</i>