

Laaja hyvinvointikertomus 2017-2021



Kemin
kaupunki



Sisällysluettelo

Esipuhe.....	2
Kertomuksen vastuutaho ja laatijat (viranhaltijat, luottamushenkilöt, työryhmät):.....	2
OSA I EDELLISEN VALTUUSTOKAUDEN ARVIOINTI	3
1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi	3
1.1 Talous ja elinvoima.....	3
1.2 Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet	5
1.3 Nuoret ja nuoret aikuiset	9
1.4 Työikäiset.....	12
1.5 Ikäihmiset.....	14
1.6 Kaikki ikäryhmät.....	16
2 Hyvinvointitiedon ja tehtyjen toimenpiteiden arviointi	18
2.1 Kunnan rakenteet, talous ja elinvoima	18
2.2 Kaikki ikäryhmät.....	18
2.3 Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet	18
2.4 Nuoret ja nuoret aikuiset	19
2.5 Työikäiset.....	20
2.6 Ikäihmiset.....	20
2.7 Kuntalaisten näkemykset	22
OSA II NYKYISEN VALTUUSTOKAUDEN SUUNNITTELU	24
3 Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset.....	24
4 Hyvinvoinnin edistämistä tukevat ohjelmat ja suunnitelmat	24
OSA III HYVINVOINTISUUNNITELMA	25
Valtuustokäsittely.....	30
 Liite 1 Ohje indikaattorikuvien lukemiseen.....	 31

Julkaisun toteutus: Kehittämis- ja talousosasto 2017

Kannen kuvat: Tiina Laukkanen

Esipuhe

Terveysthuoltolain 12 §:n mukaan kunnan on seurattava asukkaistensa 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. Hyvinvointikertomus ohjaa kunnan hyvinvointipolitiikkaa.

Kemin kaupungin laaja hyvinvointikertomus 2017–2021 on tehty Kuntaliiton hallinnoimalla sähköinen hyvinvointikertomus (SHVK) työvälineellä osoitteessa:

<https://www.hyvinvointikertomus.fi/>.

Hyvinvointikertomus rakentuu kolmesta osasta:

OSA I käsittelee edellisen valtuustokauden kehitystä. Hyvinvointia on tarkasteltu seuraavista näkökulmista: 1. talous ja elinvoima, 2. lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet, 3. nuoret ja nuoret aikuiset, 4. työkäiset, 5. ikäihmiset, 6. kaikki ikäryhmät. Tarkastelu perustuu sähköisen hyvinvointikertomuksen indikaattoreihin.

OSA II aloittaa nykyisen valtuustokauden suunnittelua koskevan osion ja sisältää uuden kaupunkistrategialuonnoksen painopisteet sekä luettelon hyvinvoinnin edistämistä tukevista ohjelmista ja suunnitelmista.

OSA III sisältää hyvinvointisuunnitelman nykyiselle valtuustokaudelle. Suunnitelmaan on kirjattu tavoitteet, toimenpiteet, vastuutahot, resurssit/yhteistyötahot ja arviointimittarit.

Kertomuksen vastuutaho ja laatijat (viranhaltijat, luottamushenkilöt, työryhmät):

Hyvinvointikertomus on laadittu kehittämis- ja talousosastolla. Varsinaisen valmistelutyön ovat tehneet suunnittelijat Ritva Sonntag ja Riikka Leinonen. Valmisteluun on osallistunut hyvinvointiryhmä (KH 21.8.2017 § 314), johon ovat kuuluneet:

tekninen johtaja Mika Grönvall, puheenjohtaja
suunnittelija Ritva Sonntag, varapuheenjohtaja
suunnittelija Riikka Leinonen, sihteeri
työllisyyspäällikkö Riitta Hakala
koulutoimenjohtaja Anu-Liisa Kosonen
suunnittelija Tarja Kyllönen
vs. sosiaali- ja terveystoimenjohtaja Outi Kääriäinen
kehittämisjohtaja Allan Mikkola
kulttuuriosaston päällikkö Kari Silvennoinen
Lapin ammattikorkeakoulun osaamisalajohtaja Outi Hyry-Honka
Kemi-Tornionlaakson koulutuskuntayhtymä Lappian koulutuspäällikkö Johanna Antinoja
Kemin kaupunginhallituksen edustajina Tuire Kourula ja Tytti Kumpulainen

OSA I EDELLISEN VALTUUSTOKAUDEN ARVIOINTI

1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

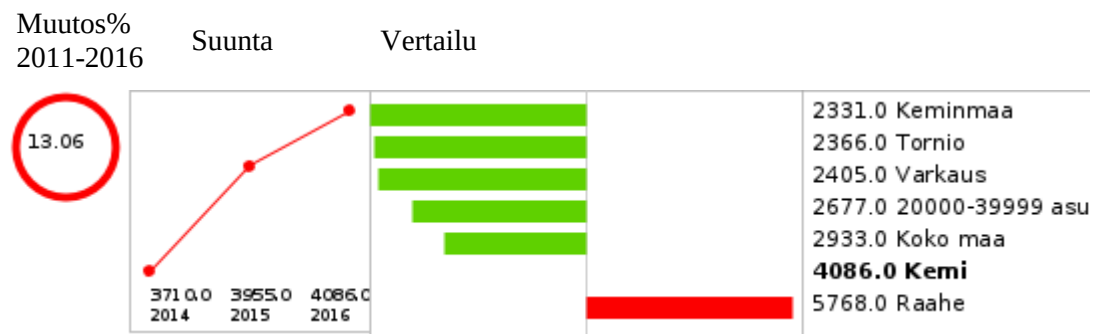
Ohje indikaattorikuvien lukemiseen on liitteenä 1.

Kemin vertailukunniksi/-alueiksi on valittu Keminmaa, Tornio, Raahе, Varkaus, 20 000–39 999 asukkaan kaupungit ja koko maa.

1.1 Talous ja elinvoima

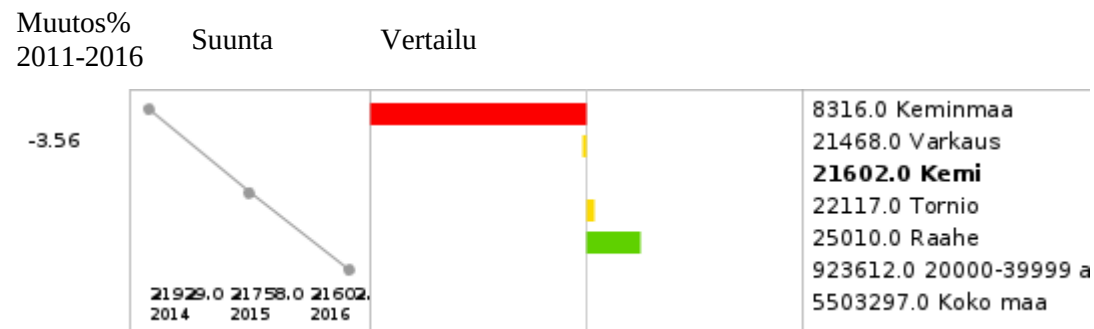
Talous: Lainakanta

Lainakanta, euroa / asukas

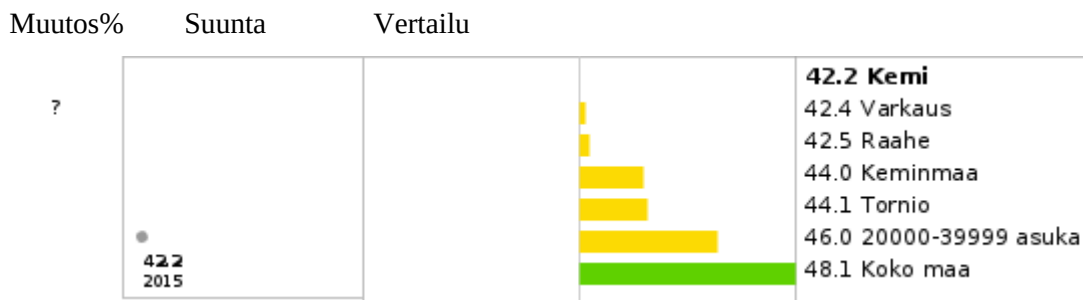


Elinvoima: Väestö

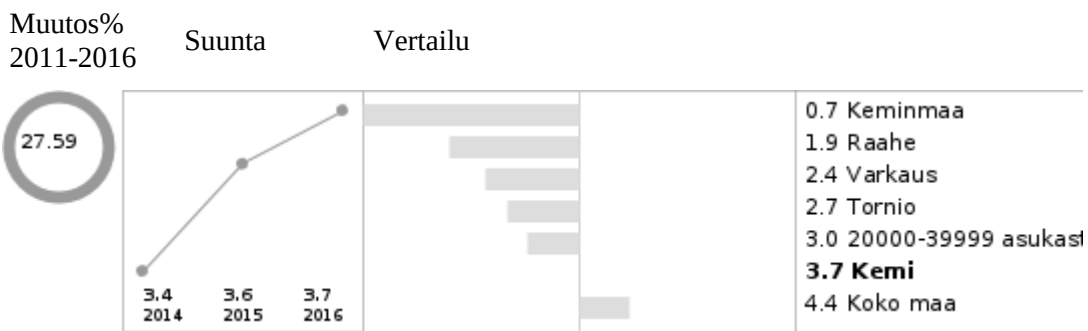
Väestö 31.12.



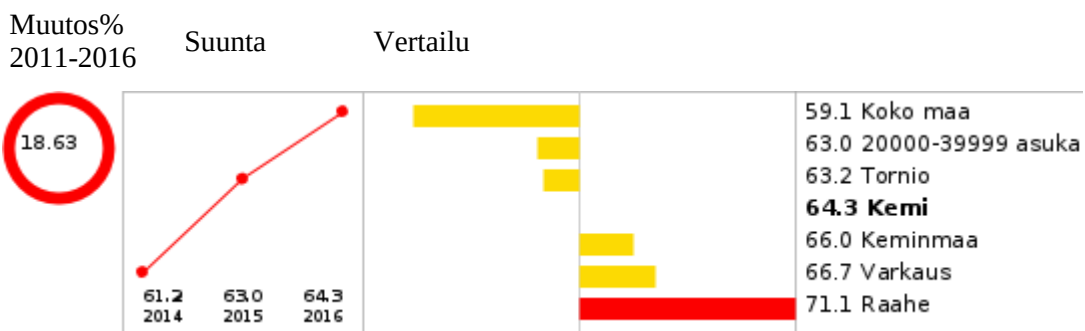
25 - 64-vuotiaat, % väestöstä, väestöennuste 2030



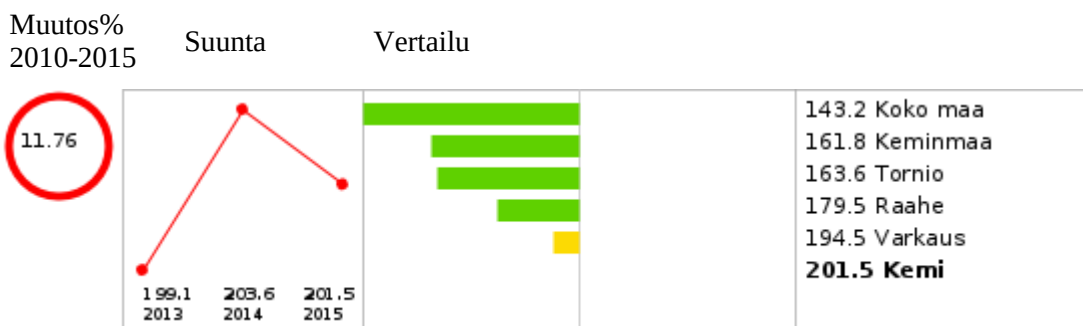
Ulkomaan kansalaiset, % väestöstä



Demografinen huoltosuhde



Taloudellinen huoltosuhde



Talous ja elinvoima – Yhteenveto

-Kemin lainakanta (euroa/asukas) on noussut yli 13 % vuodesta 2011 vuoteen 2016. Aukasta kohti laskettu lainakanta on vertailukuntien suurimpia.

-Kemin väkiluku on vähenevä. Vuonna 2016 Kemissä oli 21 602 asukasta ja väestö väheni 156 hengellä edellisvuoteen verrattuna. Väkiluku on laskenut lähes 4 % viimeisen viiden vuoden aikana. Tilastokeskuksen vuoteen 2040 ulottuvan väestöennusteen mukaan Kemin väkiluku jatkaa laskuaan.

-Työikäisten osuus väestöstä laskee: vuonna 2016 Kemin väestöstä 50,1 % oli 25–64-vuotiaita ja vuonna 2030 osuuden ennustetaan olevan 42,2 %. Väestöennusteen mukaan työikäisten osuus väestöstä on Kemissä vuonna 2030 pienempi kuin vertailukunnissa.

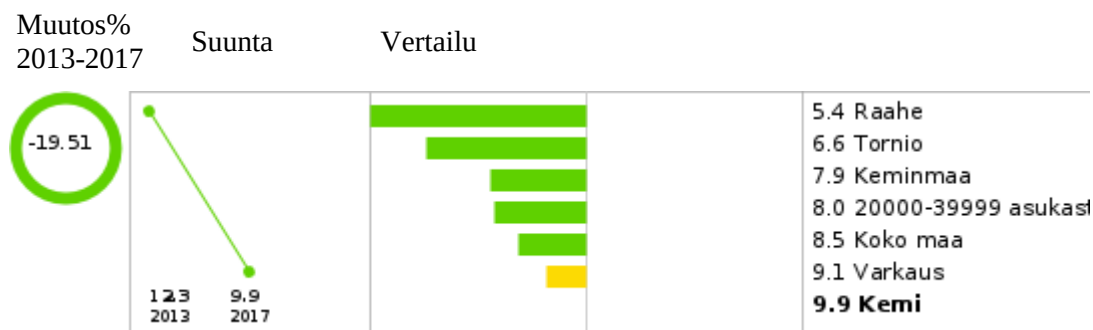
-Ulkomaan kansalaisten osuus Kemin väestöstä on noussut lähes 28 % viimeisen viiden vuoden aikana. Ulkomaan kansalaisten osuus väestöstä on Kemissä vertailukuntien korkein mutta pienempi kuin koko maassa keskimäärin.

-Väestöllinen eli demografinen huoltosuhde kuvaa lasten ja vanhuseläkeikäisten määrän suhdetta työikäisen väestön määrään (lapsia ja vanhuksia 100 työikäistä kohti). Taloudellinen huoltosuhde puolestaan kuvaa työttömien ja muiden työvoiman ulkopuolella olevien määrän suhdetta työllisten määrään. Kemin väestön vanheneminen näkyy huoltosuhteen nousuna. Demografisen huoltosuhteen osalta oleellista eroa vertailukuntiin ei ole. Sen sijaan taloudellinen huoltosuhde on Kemissä heikompi kuin vertailukunnissa. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden määrä jatkaa kasvuaan Kemissä vuoteen 2030. Työikäisten sekä lasten ja nuorten määrä puolestaan vähenee. Tämä tarkoittaa, että **demografinen huoltosuhde heikkenee edelleen, jolloin työikäisiä on yhä vähemmän suhteessa lapsiin ja eläkeikäisiin. Myös taloudellinen huoltosuhde heikkenee ja työssäkäyviä on yhä vähemmän suhteessa ei-työllisiin.**

1.2 Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

Elämänlaatu ja osallisuus

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



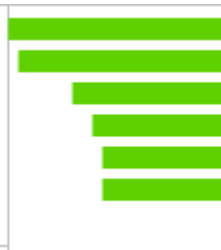
Kokee terveydentilansa kesinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista

Muutos%
2013-2017

Suunta

Vertailu

11.62



16.2 Raahen
16.5 Varkaus
18.0 20000-39999 asuka
18.5 Tornio
18.8 Koko maa
18.8 Keminmaa
22.1 Kemi

Opiskelu, työ ja toimeentulo

Lasten pienituloisuusaste

Muutos%
2010-2015

Suunta

Vertailu

-11.48



8.6 Keminmaa
11.0 20000-39999 asuka
11.8 Koko maa
13.7 Tornio
15.6 Raahen
16.1 Varkaus
18.5 Kemi

Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

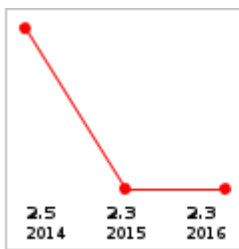
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)

Muutos%
2011-2016

Suunta

Vertailu

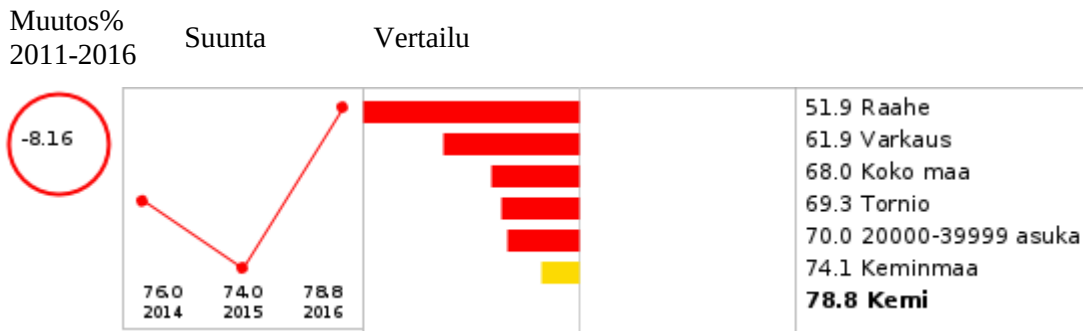
21.05



1.0 20000-39999 asuka
1.4 Koko maa
1.5 Tornio
1.5 Raahen
1.5 Keminmaa
2.3 Varkaus
2.3 Kemi

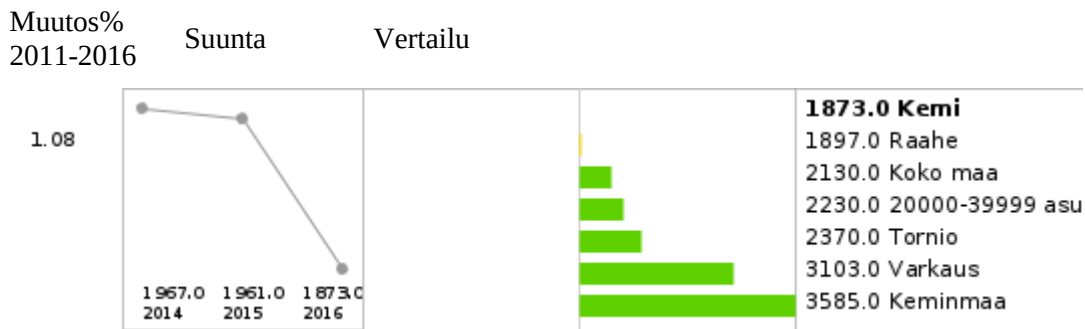
Päivähoito

Lasten päivähoidossa olleet 3 - 5-vuotiaat % vastaavanikäisestä väestöstä

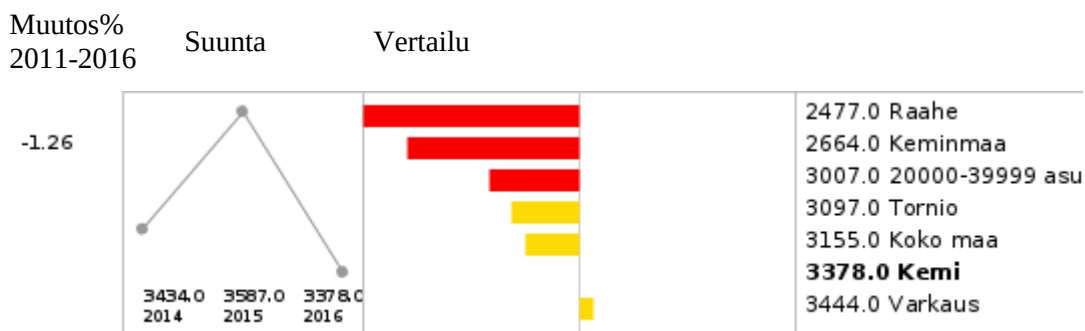


Sosiaali- ja terveydenhuolto

Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käynnit / 1 000 7 - 18-vuotiaista

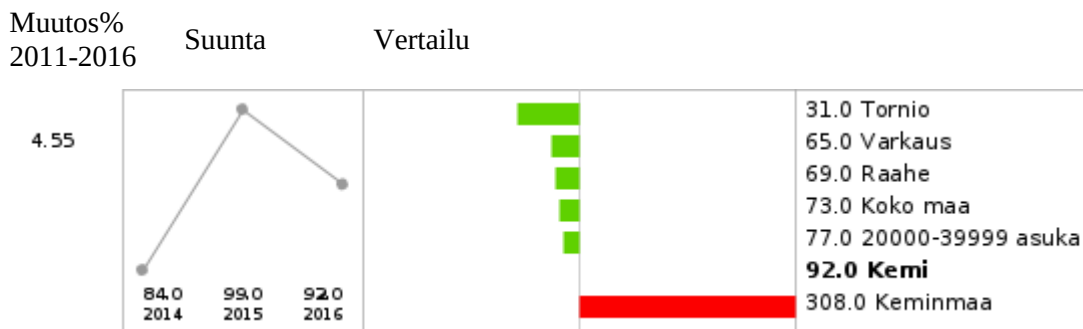


Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0 - 7-vuotiaista



Muut palvelut

Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat vuoden aikana / 1 000 alle 18-vuotiasta



Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet – Yhteenveto

-Vuoden 2017 kouluterveyskyselyyn vastanneista kemiläisistä 8. ja 9. luokkalaisista 9,9 % koki, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää. Osuus on vertailukuntien korkein, mutta vähentynyt vuoden 2013 kouluterveyskyselyyn verrattuna. Läheisen ystävän puuttuminen vaivaa erityisesti poikia. Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan 22,1 % kemiläisistä 8. ja 9. luokkalaisista nuorista koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Osuus on noussut vuodesta 2013 ja on vertailukuntien korkein.

-Lasten pienituloisuusasteella tarkoitetaan alle 18-vuotiaita lapsia, jotka asuvat pienituloisissa asutokunnissa (% ikäryhmästä). Pienituloisiksi on määriteltä ne asutokunnat, joiden ekvivalentti tulo (=kotitalouden tulot jaettuna kotitalouden kulutusyksiköiden eli henkilöiden määrällä) jää pienemmäksi kuin 60 prosenttia kaikkien asutokuntien mediaanitulosta. Lasten pienituloisuusaste on Kemissä laskusuuntainen mutta vertailukuntien korkein.

-Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden osuus samanikäisestä väestöstä on noussut Kemissä vuodesta 2011 vuoteen 2014, mutta laskenut hieman vuonna 2015. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus on Kemissä vertailukuntien korkeimpia. Tämä kertoo lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin vajeista. Osuus on ollut vertailukuntien korkeimpia myös edellisen hyvinvointikertomuksen mukaan.

-Lasten päivähoidossa olleiden 3–5-vuotiaiden osuus samanikäisestä väestöstä on laskenut Kemissä vuodesta 2011 vuoteen 2015, mutta kääntynyt sen jälkeen nousuun. Lasten päivähoidossa olleiden 3–5-vuotiaiden osuus samanikäisestä väestöstä on Kemissä vertailukuntien korkein.

-Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käyntejä Kemissä on ollut vähemmän kuin vertailukunnissa ja koko maassa keskimäärin. Sen sijaan perusterveydenhuollon lastenneuvolan käyntejä Kemissä on ollut enemmän kuin vertailukunnissa Varkautta lukuun ottamatta ja enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Suoritteet eivät kerro terveystarkastusten sisällöstä tai laadusta, sillä perheiden ongelmat voivat olla hyvin monenlaisia ja haastavia. Perheiden ongelmat (ongelmat perustarpeiden huomioimisessa ala-asteikäisillä ja myöhemmin päihteet, yksinäisyys, itsensä vahingoittaminen, huumeokeilut, rytmittömyys) heijastuvat myös kouluterveydenhuoltoon, mikä vaatii enemmän aikaa kun koululaisen asioita hoidetaan. Kemissä on myös enemmän tulkkia apua tarvitsevia, mikä vie enemmän vastaanottoaikaa. Eroa voivat osaltaan selittää kuntien toisistaan poikkeavat toimintatavat ja käyntien tilastointi: Esimerkiksi 6–7-vuotiaiden tarkastukset tehdään

Kemissä lastenneuvolassa, kun Torniossa on käytössä kouluterveydenhoitajan tekemät kouluunlähtötarkastukset. Oppilasmääriin suhteutettuna terveydenhoitajaresurssi on Kemissä riittävä (valtakunnallinen suositus 600 oppilasta / th; 2100 oppilasta / lääkäri), mutta resurssin arvioimisessa on huomioitava edellämainitut asiat. Keminmaasta saatujen vertailutietojen valossa todetaan, että terveydenhoitajia on hieman enemmän kuin Kemissä. Lääkäriresurssista ei ole vertailutietoja.

-Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaiden määrä/1000 alle 18-vuotiasta on noussut Kemissä vuoteen 2015 saakka ja laskenut vuonna 2016. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaita Kemissä on ollut enemmän kuin vertailukunnissa Keminmaata lukuun ottamatta ja enemmän kuin koko maassa keskimäärin.

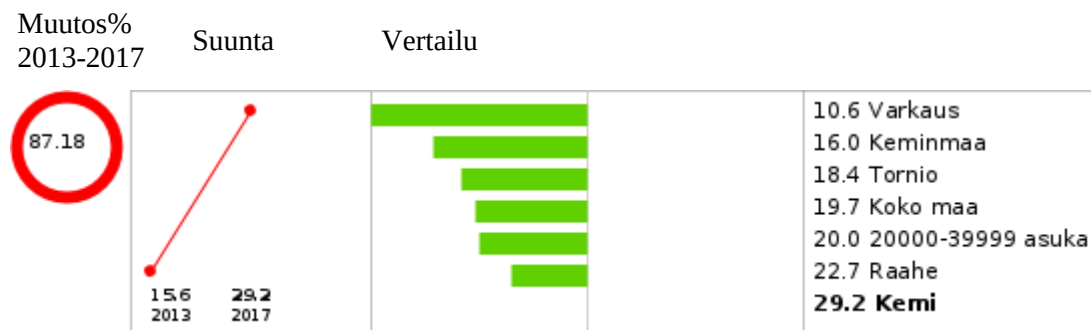
Vuonna 2016 Kemin kaupunki sai täytettyä sekä koulupsykologin että varhaiskasvatuspsykologin toimen, joka oli ollut täyttämättä useita vuosia. Näiden perustason psykologien puute on selittänyt asiakasmäärän kasvua, sillä useana vuonna, myös vuosina 2013–2015, perheneuvolassa on hoidettu Kemin kouluvalmiustutkimuksia varhaiskasvatuspsykologin puuttumisen vuoksi. Tutkittavien määrän nousu on vaikuttanut terapiatyöhön, eikä pitkiin terapiasuhteisiin ole ollut mahdollisuutta alkaa. Koulupsykologin ja varhaiskasvatuspsykologin kautta perheneuvolaan ohjautuu haasteellisempia asiakkaita, jotka aiemmin ovat jääneet ehkä perustasolla huomaamatta. Nämä haasteellisemmat asiakkaat tarvitsevat pidempää työskentelyä, mikä sitten puolestaan ruuhkauttaa perheneuvolan palvelua jo perheneuvolan psykologivajeenkin vuoksi. Perheneuvolaan on ollut jonoa ainoastaan psykologin tutkimuksiin jo usean vuoden ajan. Odotusajat tutkimusjonossa saattavat olla jopa yli puoli vuotta. Kasvatuskysymyksissä, parisuhdeasioissa ja perhetilanteiden selvittelyissä ajan on saanut muutaman viikon sisällä yhteydenotosta. Kriisitilanteissa ajan saa samalle päivälle.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma vuosille 2015–2017 on hyväksytty sosiaali- ja terveyslautakunnassa, mutta jäänyt käsittelemättä kaupunginhallituksessa lausunnon viipymisen takia. Uuden lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta on käynnissä.

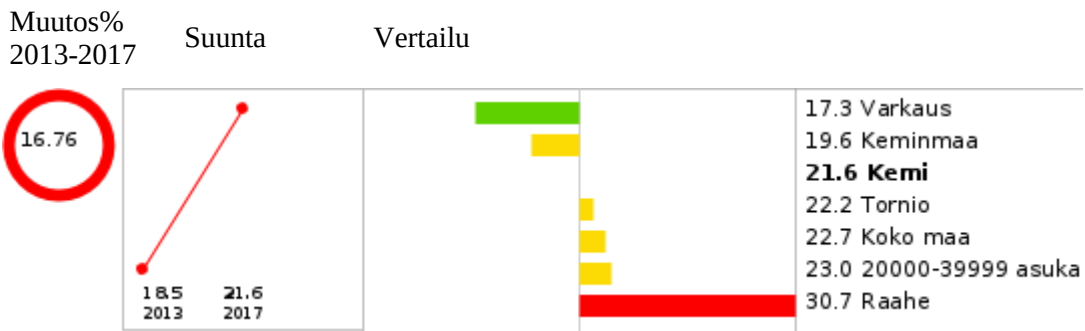
1.3 Nuoret ja nuoret aikuiset

Elämänlaatu ja osallisuus

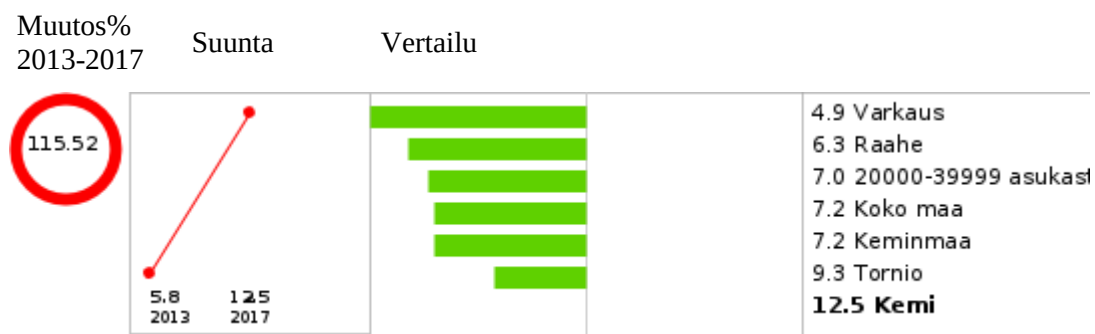
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



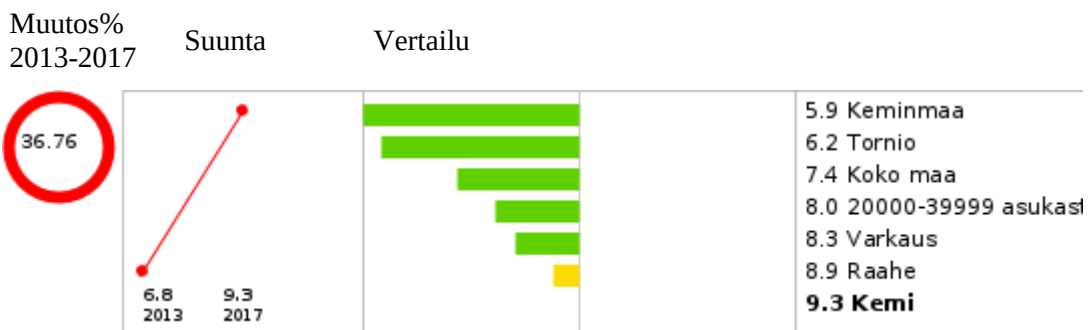
Kokee terveydentilansa kesinkertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



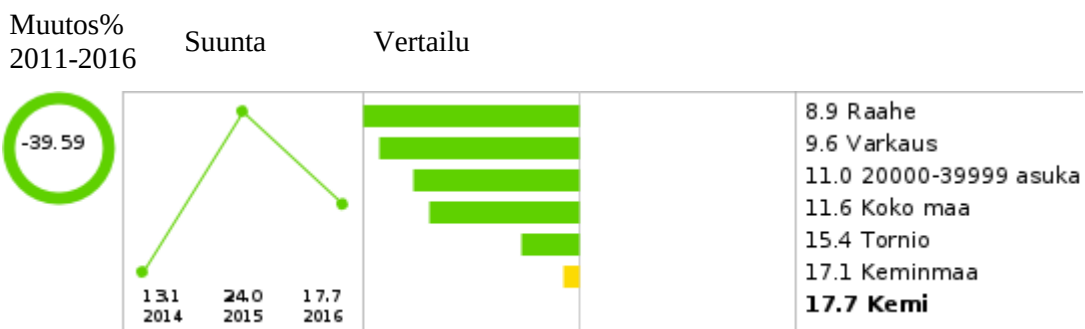
Ei yhtään läheistä ystävää, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



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



Raskaudenkeskeytykset alle 25-vuotiailla / 1 000 15 - 24-vuotiasta naista

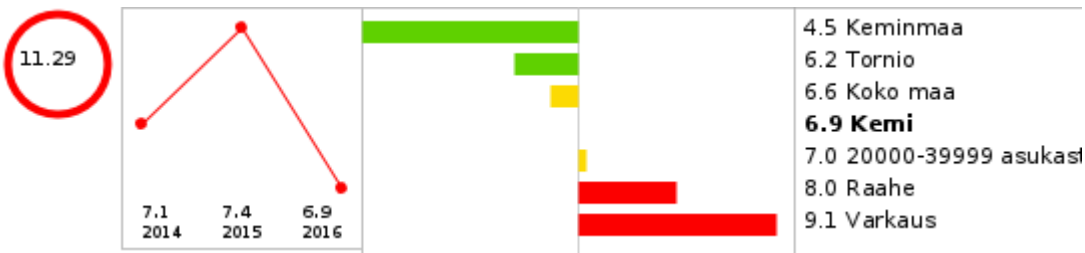


Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16 - 24-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä

Muutos%
2011-2016

Suunta

Vertailu



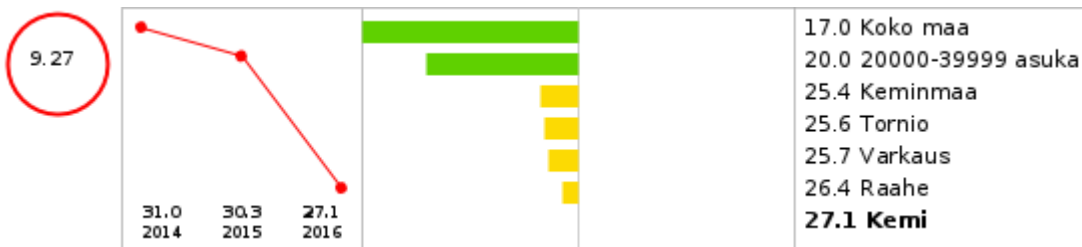
Opiskelu, työ ja toimeentulo

Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta

Muutos%
2011-2016

Suunta

Vertailu



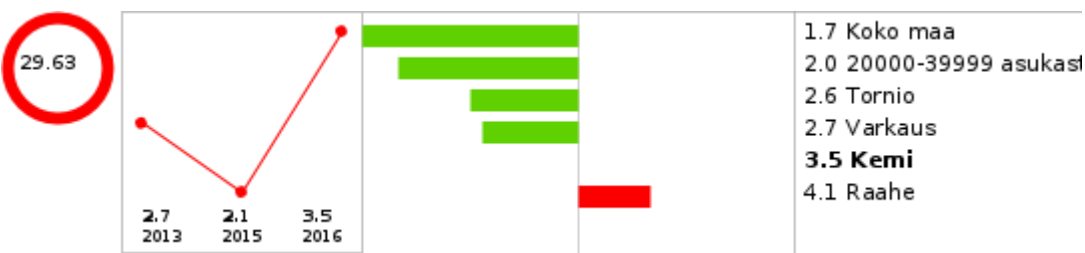
Sosiaali- ja terveydenhuolto

Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 15 - 24-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä

Muutos%
2013-2016

Suunta

Vertailu



Nuoret ja nuoret aikuiset – Yhteenveto

-Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan jopa 29,2 % kyselyyn vastanneista kemiläisistä lukion 1. ja 2. luokkien opiskelijoista koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Osuus on peräti 13,6 prosenttiyksikköä suurempi kuin vuoden 2013 kouluterveyskyselyssä ja vertailukuntien korkein. Kouluterveyskyselyyn vastanneista ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 21,6 % koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Osuus on suurempi kuin vuoden 2013 kouluterveyskyselyssä mutta pienempi kuin Torniossa, Raahessa, 20 000–40 000 asukkaallaan kaupungeissa ja koko maassa keskimäärin.

-Vuoden 2017 kouluterveyskyselyyn vastanneista kemiläisistä lukion 1. ja 2. luokkien opiskelijoista 12,5 % koki, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää. Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 9,3 prosentilla oli kokemus siitä, ettei ole yhtään läheistä ystävää. Osuudet ovat sekä lukiolaisilla että ammattiin opiskelevilla vertailukuntien suurimmat ja nousseet vuoden 2013 kouluterveyskyselyyn verrattuna. Läheisen ystävän puuttuminen vaivaa useammin poikia kuin tyttöjä.

-Kemissä on tehty vuonna 2016 vertailukunnista eniten raskaudenkeskeytyksiä alle 25-vuotiaille. Nuorille tehtyjen raskaudenkeskeytysten määrä on kuitenkin laskusuuntainen.

-Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16–24-vuotiaita Kemissä on suunnilleen saman verran kuin 20 000–40 000 asukkaan kaupungeissa keskimäärin. Viimeisen viiden vuoden aikana erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen nuorten osuus on Kemissä kasvanut.

-Nuorisotyöttömien osuus 18–24-vuotiaasta työvoimasta on Kemissä vertailukuntien korkein. Nuorisotyöttömyys on kuitenkin laskenut vuodesta 2014, jolloin se kävi korkealla. Kemian kaupungin Työllisyyspalvelujen hallinnoiman ESR-rahoitteisen Kemian työllisyys- ja elinvoimahankkeen (1.2.2016–31.12.2018) kohderyhmään kuuluvat heikossa työmarkkina-asemassa olevat alle 30-vuotiaat. Työllisyyspalvelut on jättänyt Kemian Kohtaamo - nuorten työllisyyden ja hyvinvoinnin edistäminen -hankkeen ESR-hakemuksen vuosille 2018–2020. Hankkeen tarkoitus on kehittää alle 30-vuotiaille kemiläisille nuorille matalan kynnyksen palvelupiste, josta saa apua ja tukea työllistymiseen, koulutukseen ja hyvinvoinnin edistämiseen monialaiselta toimijaverkostolta. Tarkoitus on vähentää nuorisotyöttömyyttä ja kehittää palvelurakennetta ja toimintatapoja nuorten kohtaamisessa.

-Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleiden 15–24-vuotiaiden osuus vastaavanikäisistä on noussut Kemissä vuonna 2016. Osuus on suurempi kuin koko maassa ja vertailukunnissa Raahen lukuun ottamatta.

1.4 Työikäiset

Elämänlaatu ja osallisuus

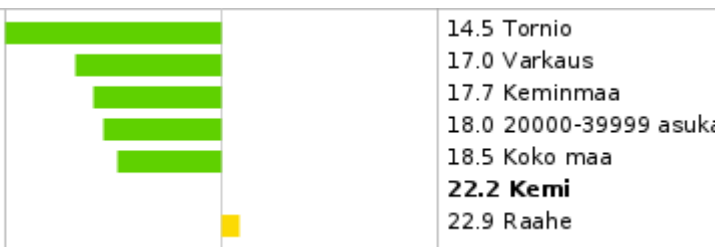
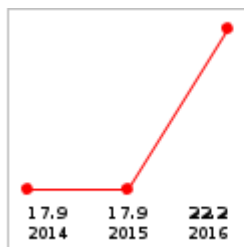
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1000 vastaavanikäistä

Muutos%
2011-2016

Suunta

Vertailu

13.85

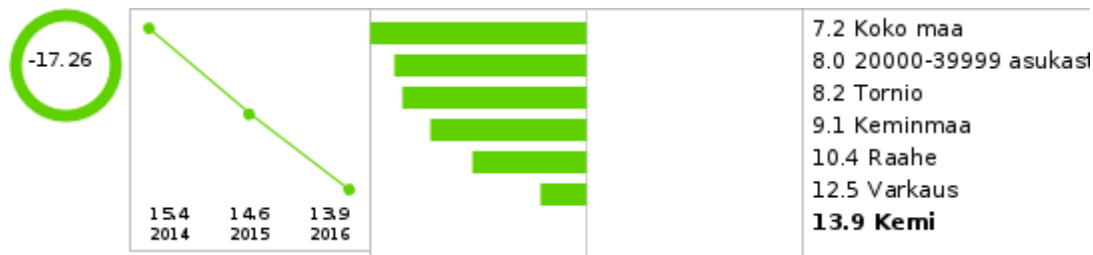


Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä

Muutos%
2011-2016

Suunta

Vertailu



Opiskelu, työ ja toimeentulo

Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15 - 64-vuotiaista

Muutos%
2011-2016

Suunta

Vertailu



Työikäiset – Yhteenveto

-Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden 25–64-vuotiaiden osuus vastaavanikäisistä on Kemissä noususuuntainen ja vertailukuntien korkeimpia.

-Työkyvyttömyyseläkettä saavien 25–64-vuotiaiden osuus vastaavanikäisistä on laskenut viime vuosina niin Kemissä kuin vertailukunnissakin. Kemissä työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus on kuitenkin korkein vertailukuntiin ja koko maan keskiarvoon nähden.

-Kemin työllisyystilanne on parantunut vuosina 2016 ja 2017, mutta työttömyys on edelleen korkeammalla tasolla kuin muualla seutukunnassa ja vertailukunnissa. Ongelmallisinta osaa työttömyydestä on rakennetyöttömyys (vaikeasti työllistettävät). Kemissä rakennetyöttömien osuus 15–64-vuotiaista väestöstä on vertailukuntien suurimpia. Vuonna 2016 Kemissä oli työttömiä 1716 henkilöä ja rakennetyöttömiä 1075 henkilöä. Rakennetyöttömät sisältävät pitkäaikaistyöttömät, rinnasteiset pitkäaikaistyöttömät, palveluilta työttömäksi jääneet ja palveluilta palveluille siirtyneet.

Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä

Muutos%
2011-2016

Suunta

Vertailu

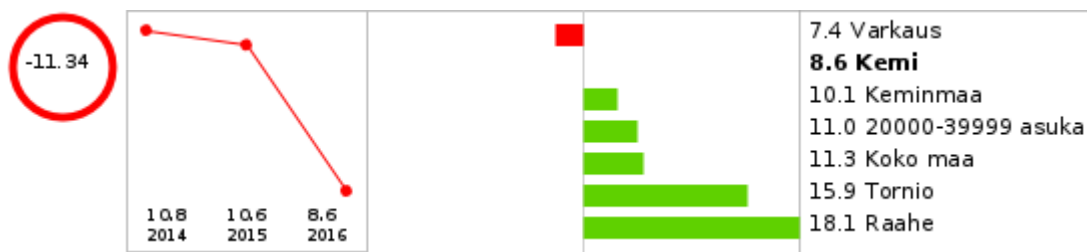


Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä

Muutos%
2011-2016

Suunta

Vertailu

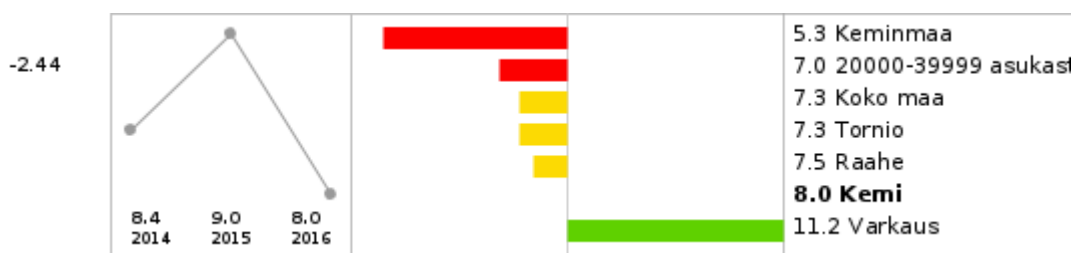


Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä

Muutos%
2011-2016

Suunta

Vertailu



Ikäihmiset – Yhteenveto

-Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 65 vuotta täyttäneiden osuus vastaavanikäisistä on hieman laskenut Kemissä viime vuosina. Osuus ei eroa merkittävästi vertailukuntiin nähden mutta on suurempi kuin koko maassa ja 20 000–40 000 asukkaan kaupungeissa keskimäärin.

-Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevien 75 vuotta täyttäneiden osuus vastaavanikäisistä on laskenut valtakunnallisesti viimeisen viiden vuoden aikana ja on laskenut selvästi myös Kemissä. Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevien osuus on Kemissä vertailukuntiin nähden keskitasoa, mutta pienempi kuin 20 000–40 000 asukkaan kaupungeissa ja koko maassa keskimäärin.

-Omaishoidon tuen peittävyys on noussut Kemissä vuodesta 2011 vuoteen 2014, laskenut vuonna 2015 ja noussut jälleen vuonna 2016. Omaishoidon tuen peittävyys on Kemissä vertailukuntien keskitasoa. Omaishoidon tuen hoidettavia oli Kemissä vuonna 2016 noin 4,2 % 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä, kun koko maan keskiarvo oli 4,6 %. Omaishoidon tuen peittävyys 75 vuotta täyttäneessä väestössä on ollut Kemin edellisen hyvinvointikertomuksen 2013–2016 mukaan Kemi-Tornion seutukunnan alhaisin ja alhaisempi kuin koko maassa.

-Säännöllisen kotihoidon piirissä olleiden 75 vuotta täyttäneiden henkilöiden osuus on vähentynyt Kemissä viime vuosina. Osuus on vertailukuntien alhaisimpia ja pienempi kuin koko maassa ja 20 000–40 000 asukkaan kaupungeissa keskimäärin. Kemissä vuonna 2016 säännöllisen kotihoidon piirissä oli 8,6 % 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä, kun koko maan keskiarvo oli 11,3 %. Säännöllisen kotihoidon piirissä olleiden 75 vuotta täyttäneiden osuus on ollut myös Kemin edellisen hyvinvointikertomuksen 2013–2016 mukaan alhaisin koko maahan ja vertailukuntiin nähden.

-Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus vastaavanikäisistä on valtakunnallisesti noususuuntainen ja noussut myös Kemissä, mutta kääntynyt laskuun vuonna 2016. Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen piirissä olevien osuus on Kemissä vertailukuntien suurimpia ja suurempi kuin koko maassa keskimäärin.

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 todetaan, että tavoitteena on lisätä iäkkään väestön kotona asumisen mahdollisuuksia. Suosituksessa esitettyjä kehittämiskohteita ovat mm. kotihoidon määrä ja sisältö, kotiin annettavien palveluiden palveluvalikko, kuntoutus sekä omais- ja perhehoito. Hallituksen kärkihanke *Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa* toteutetaan vuosina 2016–2018.

Kemin kaupunki on tehnyt Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman vuosille 2015–2017: http://www.kemi.fi/wp-content/uploads/2015/07/Ikaystavallinen_Kemi.pdf. Suunnitelman päivitystyö on käynnissä.

1.6 Kaikki ikäryhmät

Elämänlaatu ja osallisuus

Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, %

Muutos%
2012-2017

Suunta

Vertailu

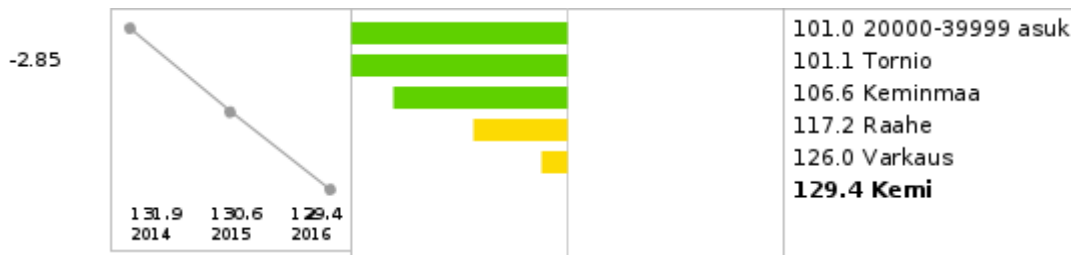


Kelan sairastavuusindeksi, ikävakioitu

Muutos%
2011-2016

Suunta

Vertailu



Sosiaali- ja terveydenhuolto

Toimeentulotuki, euroa / asukas

Muutos%
2010-2015

Suunta

Vertailu



Kaikki ikäryhmät – Yhteenveto

-Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa on laskenut Kemissä vuodesta 2008 lähtien: Vuoden 2008 kuntavaaleissa äänestysprosentti oli 60,8, vuoden 2012 kuntavaaleissa 55,3 ja vuoden 2017 kuntavaaleissa 55,1. Äänestysaktiivisuus oli Kemissä vuosina 2012 ja 2017 vertailukunnista toiseksi alhaisin ja alempi kuin koko maassa keskimäärin.

-Ikävakioitu sairastavuusindeksi on Kemissä laskusuuntainen mutta vertailukuntien korkein. Indeksien arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää sairastavuus alueella on. Kansansairauksista tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveyshäiriöt sairausryhminä nostavat sairastavuusindeksiä ja aiheuttavat eniten kustannuksia.

-Toimeentulotuki asukasta kohti on noussut Kemissä vuodesta 2011 vuoteen 2013 ja laskenut sen jälkeen. Asukasta kohti laskettu toimeentulotuen määrä on vertailukuntien korkein. Kemissä toimeentulotukeen turvaudutaan enemmän kuin muualla Suomessa: Ainoastaan Kotkassa toimeentulotukea saaneiden osuus asukkaista oli suurempi kuin Kemissä vuonna 2015 (Sotkanet.fi).

2 Hyvinvointitiedon ja tehtyjen toimenpiteiden arviointi

2.1 Kunnan rakenteet, talous ja elinvoima

Kemin väkiluku on vähenevä ja jatkaa laskuaan Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan vuoteen 2040. Työikäisten sekä lasten ja nuorten osuus väestöstä laskee. Väestön vanheneminen näkyy huoltosuhteen nousuna. Demografisen huoltosuhteen osalta oleellista eroa vertailukuntiin ei ole. Sen sijaan taloudellinen huoltosuhte on Kemissä heikompia kuin vertailukunnissa. Demografinen huoltosuhte heikkenee edelleen, jolloin työikäisiä on yhä vähemmän suhteessa lapsiin ja eläkeikäisiin. Myös taloudellinen huoltosuhte heikkenee ja työssäkäyviä on yhä vähemmän suhteessa ei-työllisiin.

Kemin kaupungin lainakanta on noususuuntainen ja asukasta kohti laskettu lainakanta vertailukuntien korkeimpia. Ulkomaan kansalaisten osuus väestöstä on Kemissä noususuuntainen ja vertailukuntien korkein.

2.2 Kaikki ikäryhmät

Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa on laskenut vuodesta 2008 lähtien ja oli vuosina 2012 ja 2017 vertailukuntien toiseksi alhaisin.

Kemin sairastavuusindeksi on laskusuuntainen mutta edelleen korkea. Se on vertailukuntien korkein. Kansansairauksista tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä mielenterveyshäiriöt sairausryhminä nostavat sairastavuusindeksiä ja aiheuttavat eniten kustannuksia.

Asukasta kohti laskettu toimeentulotuen määrä on vertailukuntien korkein. Kemissä toimeentulotukeen turvaudutaan enemmän kuin muualla Suomessa. Korkea työttömyys vaikeuttaa osaltaan taloudellista toimeentuloa ja lisää toimeentulotuen tarvetta.

2.3 Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan noin 22 % kemiläisistä 8. ja 9. luokkalaisista nuorista koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Osuus on noususuuntainen ja vertailukuntien korkein. Kemiläisistä 8. ja 9. luokkalaisista lähes 10 % koki, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää. Osuus on vertailukuntien korkein, mutta vähentynyt vuodesta 2013. Läheisen ystävän puuttuminen vaivaa erityisesti poikia. Vuoden 2015 kouluterveyskyselyn tuloksia ei ole saatavilla, koska kysely epäonnistui valtakunnallisesti.

Lasten pienituloisuusaste on Kemissä laskusuuntainen mutta vertailukuntien korkein. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden osuus samanikäisestä väestöstä on noussut Kemissä vuodesta 2011 vuoteen 2014, mutta laskenut vuonna 2015. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus on Kemissä vertailukuntien korkeimpia. Tämä kertoo lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin vajeista. Osuus on ollut vertailukuntien korkeimpia myös edellisen hyvinvointikertomuksen mukaan.

Lasten päivähoidossa olleiden 3–5-vuotiaiden osuus samanikäisestä väestöstä on laskenut Kemissä vuodesta 2011 vuoteen 2015, mutta kääntynyt sen jälkeen nousuun. Lasten päivähoidossa olleiden 3–5-vuotiaiden osuus samanikäisestä väestöstä on Kemissä vertailukuntien korkein.

Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käyntejä Kemissä on ollut vähemmän kuin vertailukunnissa ja koko maassa keskimäärin. Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käyntejä Kemissä on ollut sen sijaan enemmän kuin vertailukunnissa Varkautta lukuun ottamatta ja enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Perheiden ongelmat (ongelmat perustarpeiden huomioimisessa ala-asteikäisillä ja myöhemmin päihteet, yksinäisyys, itsensä vahingoittaminen, huumekokeilut, rytmittömyys) heijastuvat myös kouluterveydenhuoltoon, mikä vaatii enemmän aikaa kun koululaisen asioita hoidetaan. Kemissä on myös enemmän tulkkausapua tarvitsevia, mikä vie enemmän vastaanottoaikaa. Eroa voivat osaltaan selittää kuntien toisistaan poikkeavat toimintatavat ja käyntien tilastointi. Oppilasmääriin suhteutettuna terveydenhoitajaresurssi on Kemissä riittävä (valtakunnallinen suositus 600 oppilasta / th; 2100 oppilasta / lääkäri), mutta resurssin arvioimisessa on huomioitava edellämainitut asiat. Keminmaasta saatujen vertailutietojen valossa todetaan, että terveydenhoitajia on hieman enemmän kuin Kemissä. Lääkäriresurssista ei ole vertailutietoja.

Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaiden määrä/1000 alle 18-vuotiaista on noussut Kemissä vuoteen 2015 saakka ja on vertailukuntien korkeimpia. Asiakasmäärän kasvun taustalla on ollut koulu- ja varhaiskasvatuspsykologien puute, minkä vuoksi perheneuvolassa on hoidettu kouluvalmiustutkimuksia. Toimet saatiin täytettyä vuonna 2016. Koulupsykologin ja varhaiskasvatuspsykologin kautta perheneuvolaan ohjautuu haasteellisempia asiakkaita, jotka tarvitsevat pidempää työskentelyä, mikä sitten puolestaan ruuhkauttaa perheneuvolan palvelua jo perheneuvolan psykologivajeenkin vuoksi.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma vuosille 2015–2017 on hyväksytty sosiaali- ja terveyslautakunnassa, mutta jäänyt käsittelemättä kaupunginhallituksessa. Uuden lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta on käynnissä.

2.4 Nuoret ja nuoret aikuiset

Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan jopa 29 % kyselyyn vastanneista kemiläisistä lukion 1. ja 2. luokkien opiskelijoista koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Osuus on noususuuntainen ja vertailukuntien korkein. Vastaavasti ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista lähes 22 % koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Osuus on noususuuntainen mutta pienempi kuin osassa vertailukuntia ja koko maassa keskimäärin. Lukion 1. ja 2. luokkien opiskelijoista lähes 13 % ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista noin 9 % koki, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää. Osuudet ovat sekä lukiolaisilla että ammattiin opiskelevilla noususuuntaiset ja vertailukuntien suurimmat. Läheisen ystävän puuttuminen vaivaa useammin poikia kuin tyttöjä.

Kemissä on tehty vuonna 2016 vertailukunnista eniten raskaudenkeskeytyksiä alle 25-vuotiaille. Nuorille tehtyjen raskaudenkeskeytysten määrä on kuitenkin laskusuuntainen.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16–24-vuotiaita Kemissä on suunnilleen saman verran kuin 20 000–40 000 asukkaan kaupungeissa keskimäärin. Osuus on kasvusuuntainen.

Nuorisotyöttömien osuus 18–24-vuotiaasta työvoimasta on Kemissä vertailukuntien korkein. Nuorisotyöttömyys on kuitenkin laskenut vuodesta 2014, jolloin se kävi korkealla. Kemlin kaupungin Työllisyyspalvelujen hallinnoiman ESR-rahoitteisen Kemlin työllisyys- ja elinvoimahankkeen (1.2.2016–31.12.2018) kohderyhmään kuuluvat heikossa työmarkkina-asemassa olevat alle 30-vuotiaat. Työllisyyspalvelut on jättänyt Kemlin Kohtaamo - nuorten työllisyyden ja hyvinvoinnin edistäminen -hankkeen ESR-hakemuksen vuosille 2018–2020. Hankkeen tarkoitus on kehittää alle 30-vuotiaille kemiläisille nuorille matalan kynnyksen palvelupiste, josta saa apua ja tukea työllistymiseen, koulutukseen ja hyvinvoinnin edistämiseen monialaiselta toimijaverkostolta. Tarkoitus on vähentää nuorisotyöttömyyttä ja kehittää palvelurakennetta ja toimintatapoja nuorten kohtaamisessa.

Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleiden 15–24-vuotiaiden osuus vastaavanikäisistä on noussut Kemissä vuonna 2016. Osuus on suurempi kuin koko maassa ja vertailukunnissa Raaseen lukuun ottamatta.

2.5 Työikäiset

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden 25–64-vuotiaiden osuus vastaavanikäisistä on Kemissä noususuuntainen ja vertailukuntien korkeimpia. Työkyvyttömyyseläkettä saavien 25–64-vuotiaiden osuus vastaavanikäisistä on Kemissä laskusuunnassa, mutta korkein vertailukuntiin ja koko maan keskiarvoon nähden.

Kemlin työllisyystilanne on parantunut vuosina 2016 ja 2017, mutta työttömyys on edelleen korkeammalla tasolla kuin muualla seutukunnassa ja vertailukunnissa. Ongelmallisin osa työttömyydestä on rakennetyöttömyys (vaikeasti työllistettävät). Kemissä rakennetyöttömien osuus 15–64-vuotiaasta väestöstä on vertailukuntien suurimpia.

Liikuntaneuvonnan palvelua Kemissä toteuttaa Koko Kemi Liikkuu -hanke (AVI). Hanke on alkanut 1.4.2017 ja sen on suunniteltu jatkuvan 31.12.2019 asti. Hankkeen palvelut on tarkoitettu työikäisille, terveytensä kannalta liian vähän liikkuville kemiläisille. Koko Kemi Liikkuu -hankkeen päätavoitteita ovat:

- tavoittaa terveytensä kannalta liian vähän liikkuvia työikäisiä kemiläisiä (18–64-v.), joita liikuntaneuvonnalla aktivoidaan edistämään omaa terveyttään. Samalla tavoitellaan sairastavuudesta aiheutuvien menojen vähenemistä.
- luoda Kemlin kaupunkiin uutena palveluna liikunnan palveluketju, jossa kaupungin liikuntaneuvontaa ja liikkumislähetettä kehitetään ja juurrutetaan kolmen vuoden aikana poikkihallinnollisesti osaksi kunnan pysyvää peruspalvelua.
- lisätä ja edistää kuntalaisten arki- ja hyöty-, ulko- ja luontoliikuntaa, sekä edistää liikunnan eettistä perustaa vahvistamalla yhdenvertaisuutta ja sukupuolten välistä tasa-arvoa.
- Liikuntaneuvontapalvelua kehitetään yhteistyössä ja vuorovaikutteisesti myös kolmannen- ja yksityissektorin sekä muiden rinnakkaishankkeiden kanssa. Uudenlainen toiminnallinen yhteistyö eri toimijoiden kanssa parantaa mahdollisuuksia kehittää uutta toimintamallia Kemlin kaupunkiin.

2.6 Ikäihmiset

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 65 vuotta täyttäneiden osuus vastaavanikäisistä on hieman laskenut Kemissä viime vuosina. Osuus ei eroa merkittävästi vertailukuntiin nähden mutta on suurempi kuin koko maassa ja 20 000–40 000 asukkaan kaupungeissa keskimäärin.

Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevien 75 vuotta täyttäneiden osuus vastaavanikäisistä on laskenut Kemissä ja koko maassa viimeisen viiden vuoden aikana. Osuus on Kemissä vertailukuntiin nähden keskitasoa, mutta pienempi kuin 20 000–40 000 asukkaan kaupungeissa ja koko maassa keskimäärin.

Omaishoidon tuen peittävyys 75 vuotta täyttäneessä väestössä on Kemissä noususuuntainen ja vertailukuntien keskitasoa. Omaishoidon tuen hoidettavia oli Kemissä vuonna 2016 noin 4,2 % 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä, kun koko maan keskiarvo oli 4,6 %. Omaishoidon tuen peittävyys on ollut Kemien edellisen hyvinvointikertomuksen mukaan Kemi-Tornion seutukunnan alhaisin ja alhaisempi kuin koko maassa.

Säännöllisen kotihoidon piirissä olleiden 75 vuotta täyttäneiden henkilöiden osuus on vähentynyt Kemissä viime vuosina. Osuus on vertailukuntien alhaisimpia ja pienempi kuin koko maassa ja 20 000–40 000 asukkaan kaupungeissa keskimäärin. Kemissä vuonna 2016 säännöllisen kotihoidon piirissä oli 8,6 % 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä, kun koko maan keskiarvo oli 11,3 %. Osuus on ollut myös Kemien edellisen hyvinvointikertomuksen mukaan alhaisin koko maahan ja vertailukuntiin nähden.

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus vastaavanikäisistä on kääntynyt Kemissä laskuun vuonna 2016. Osuus on Kemissä vertailukuntien suurimpia ja suurempi kuin koko maassa keskimäärin.

Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman päivittäminen on käynnissä. Vuosille 2015–2017 laadittuun ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmaan

(http://www.kemi.fi/wp-content/uploads/2015/07/Ikaystavallinen_Kemi.pdf) kirjattuja toimenpite-esityksiä on viety eteenpäin:

- Ikäihmisten palveluissa on aloittanut vuoden 2017 alusta keskitetty palveluarviointitiimi (Kepa). Ko. tiimi tekee palvelutarvearvioinnit kaikille uusille asiakkaille. Tiimiin kuuluu mm. kotihoidon, omaishoidon tuen, tehostetun palveluasumisen ja kuljetuspalveluiden arvioinnit.

- Vanhusneuvosto toimii aktiivisesti ja osallistuu toiminnan suunnitteluun. Vanhusneuvostoon viedään asioita etukäteen tiedoksi tai kommentoitavaksi esim. ennen lautakunnan kokousta.

- Uutena palveluna on aloittanut vuoden 2017 alkupuolella myös matalan kynnyksen kohtaustapaikka Kemikammari. Kemikammari toimii yhteistyössä Merivan kanssa. Kemikammarissa asiakkaat saavat ohjausta ja neuvontaa palveluista. Kemikammarissa järjestetään erilaisia tapahtumia, joihin ideoita antavat kävijät. Kemikammarissa kävijöitä on n. 60–80 päivittäin. Tämä palvelu on tavoittanut hyvin ikäihmiset ja päivittäin mukaan tulee uusia kävijöitä.

- Kotihoitoa on kehitetty siten, että kotihoidossa on vuoden 2017 alusta alkaen toiminut myös yöpartio. Yöpartio hoitaa turvapuhelinhälytykset sekä yöaikaan tarvittavat käynnit. Tälle palvelulle on ollut tarvetta. Palvelujen koordinoimisen avuksi on otettu Pegasos Mukana -kotihoidon mobiili käyttöön vuonna 2015. Ohjelma mahdollistaa aikaisempaa paremmin tarpeen ja resurssien vertailun päivä- ja vuorokohtaisesti. Ohjelmaan liittyvä lisäominaisuus Pegasos Mukana -optimointi mahdollistaa työn jakaantumisen kaikille työntekijöille tasaisesti.

- Kotona pärjäämistä tukee hoivaparkkitoiminta ja päivätoiminta, joka on tullut osaksi kaupungin omaa toimintaa syksyllä 2017. Hoivaparkki toimii kahtena päivänä kuukaudessa ja päivätoimintaa on viitenä päivänä viikossa. Hyvinvointia edistävät kotikäynnit tehdään yhteistyössä Lapin ammattikorkeakoulun kanssa.

-Omavalvontasuunnitelmat on päivitetty ja päivitetään tarpeen mukaan. Omavalvontasuunnitelmat ovat asiakkaiden, asukkaiden ja omaisten saatavilla. Myös lääkesuunnitelmat käydään säännöllisesti läpi.

-Yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa tehdään koko ajan. Esimerkiksi eri järjestöt käyvät palvelutaloilla vierailemassa ja järjestämässä toimintaa. Yhteistyön tiivistämiseksi marraskuussa 2017 järjestettiin yhteinen tapaaminen järjestöjen kanssa.

-Ikäihmisten palveluiden henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti koulutusta. Koulutuksella pyritään vastamaan ajassa, asiakkaiden tarpeissa ja henkilökunnan koulutustarpeissa tapahtuviin muutoksiin. Marraskuussa 2017 oli meneillään työergonomiakoulutus.

-Käytössä on HaiPro, joka on potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. HaiPro-ilmoitukset tulevat esimiehille ja ne käydään läpi henkilökunnan kanssa. Ilmoitusten kautta saadaan tietoa siitä, mihin erityisesti tulee kiinnittää huomiota.

-Yhteistyössä Toimiva kotihoito Lappiin -hankkeen kanssa on otettu testattavaksi uusia teknologialaitteita (kuvapuhelin ja kukkatolppa). Yhteistyössä hankkeen ja lähikuntien kanssa kehitellään yhteisiä kriteereitä mm. kotihoitoon ja omaishoidon tukeen.

2.7 Kuntalaisten näkemykset

Kemin kaupungin henkilöstöltä kysyttiin kaupunkistrategiatyötä varten: Millä keinoilla kaupunkimme asukkaista tulisi hyvinvoivempia ja terveempiä? Kysely toteutettiin Innoduel-sovelluksella elo-syyskuussa 2017 ja kyselyyn käytiin vastaamassa 154 kertaa. Suosituimmat keinot olivat:

-Panostetaan lapsiin ja nuoriin: varhaiskasvatukseen, peruskouluun, iltapäivätoimintaan, lukioon, pienempiin ryhmäkokoihin, lasten ja nuorten liikkumiseen

-Lisätään työpaikkoja/tuetaan työpaikkojen syntymistä

-Kehitetään ennaltaehkäisevää sosiaali- ja terveydenhuoltoa: panostetaan laatuun, varhaiseen puuttumiseen, neuvolatoimintaan

-Lisätään kuntalaisten osallisuutta ja yhteisöllisyyttä: esim. kuunnellaan kuntalaisia, luodaan kohtaamispaikkoja ja aktiviteetteja ikäihmisille

Uuden strategian pohjaksi Kemin lukiolaisilta kysyttiin toukokuussa 2017 näkemyksiä siitä, millaisessa Kemissä he haluaisivat tulevaisuudessa asua. Innoduel-sovelluksella toteutettuun kyselyyn vastattiin 149 kertaa. Lukiolaiset ovat huolissaan tilojen terveydestä ja vanhusten hoidon tilasta. Lukiolaiset haluavat asua elinvoimaisessa Kemissä, josta ei tarvitse muuttaa pois. Sopivan opiskelu- ja työpaikan löytyminen Kemistä onkin nuorille tärkeää. He toivovat tulevaisuuden Kemiä hyvin arkisia asioita, kuten lisää aktiviteetteja ja vapaa-ajanviettopaikkoja, hyvää teiden kunnossapitoa sekä sujuvaa julkista liikennettä. Nuoret pitävät tärkeänä laajoja ja edullisia palveluita ja toivovat, että lapsilla on mahdollisuus osallistua liikuntaharrastuksiin rahasta riippumatta.

Kemiläisiltä 4. luokkien oppilailta kysyttiin elokuussa 2017 näkemyksiä siitä, mikä heille on tärkeää Kemissä. Kyselyyn käytiin vastaamassa 117 kertaa. Lapsille tärkeintä olivat perhe, ystävät, lemmikit, koulu ja koti. Turvallisuus ja liikenneturvallisuus nousivat esiin monissa vastauksissa. Oppilaat haluavat käydä koulua, jossa ei kiusata. Koululaisten mielestä Kemi tulee pitää roskista puhtaana. Heille on tärkeää, että leikkipuistot ja uimarannat pidetään kunnossa, ja he toivovat Kemiin enemmän kauppiaita ja lapsille suunnattuja tapahtumia.

Ikäihmisten näkemyksiä strategiatyötä varten kerättiin Seniorimessuilla 5.10.2017. Tarkasteluun otettiin kemiläisten palauttamat kyselylomakkeet, joita oli 81 kpl. Ikäihmisiltä kysyttiin: Mihin Kemin kehittämisessä pitäisi panostaa? Suosituimmat vastaukset olivat:

1. Ikäihmisten palvelut
2. Työpaikkojen lisääminen
3. Oppilaitokset pysyvät Kemissä ja nuorille on opiskelupaikkoja
4. Ennaltaehkäisevä sosiaali- ja terveydenhuolto

OSA II NYKYISEN VALTUUSTOKAUDEN SUUNNITTELU

3 Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset

Kemin kaupunkistrategia 2030 (luonnos 3.1.2018):

Arvot: Avoimuus, Luovuus, Suvaitsevaisuus, Vastuullisuus

Strategiset päämäärät:

1. Hyvinvoivat asukkaat
2. Hyvin toimivat palvelut (sujuva arki)
3. Elinvoimainen kaupunki
4. Kestävä talous

4 Hyvinvoinnin edistämistä tukevat ohjelmat ja suunnitelmat

Valtuustokauden hyvinvointisuunnitelma toteuttaa Kemin kaupunkistrategiaa 2030 (luonnos 3.1.2018) ja sen avulla pyritään strategiseen päämäärään: hyvinvoivat asukkaat.

Muita hyvinvoinnin edistämistä tukevia ohjelmia ja suunnitelmia ovat:

- Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma (päivitystyö käynnissä)
- Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma 2015–2017 Ikäystävällinen Kemi
http://www.kemi.fi/wp-content/uploads/2015/07/Ikaystavallinen_Kemi.pdf (päivitystyö käynnissä)
- Kemin kaupungin mielenterveys- ja päihdepalvelujen suunnitelma 2013–2020 MIEPÄS
- Vammaispoliittinen ohjelma <http://www.kemi.fi/palvelut/sosiaalipalvelut-2/vammaispalvelut/vammaispoliittinen-ohjelma/> (päivitystyö käynnissä)
- Kemin kaupungin liikenneturvallisuustyön koulutus- valistus- ja tiedotussuunnitelma
- Kemin kaupungin kulttuurikasvatussuunnitelma
https://drive.google.com/file/d/0B_FOzLo7U-5DSUhIQmdBSnpZQU0/view
- Kemin kaupunki, Kulttuuripalvelut: Harrastustakuu
<http://keminwww.kemi.fi/d5web/kokous/20173337-14-1.PDF>
- Kemin kaupunki, Kulttuuripalvelut: Harrastustakuu, Kolmannen sektorin palveluiden tuottajia Kemissä
- Meri-Lapin seudullinen kotouttamisohjelma 2014–2017 http://www.kemi.fi/wp-content/uploads/2014/10/Meri-Lapin_seudullinen_kotouttamisohjelma2014-17.pdf

OSA III HYVINVOINTISUUNNITELMA

Poikkihallinnollinen yhteistyö

Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen on laaja-alainen tehtävä ja edellyttää poikkihallinnollista yhteistyötä. Hyvinvointisuunnitelman läpäisevä toimintaperiaate on poikkihallinnollinen yhteistyö. Kaikki toimialat – keskusvirasto, sivistystoimiala, musiikkitoimi ja vapaa sivistystyö, sosiaali- ja terveystoimiala sekä tekninen toimiala – tekevät yhteistyötä toistensa kanssa kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi.

Muut yhteistyötahot

Kaupungin tärkeitä kumppaneita hyvinvoinnin edistämässä ovat Ammattiopisto Lappia, Lapin ammattikorkeakoulu, Meriva sr, Kemin seurakunta, Liikenneturva ja kolmannen sektorin toimijat.

Kemin kaupungin Vanhuspalveluissa yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa tehdään mm. siten, että eri järjestöt käyvät palvelutaloilla vierailemassa ja järjestämässä toimintaa.

Kemin kaupungin Työllisyyspalvelut edistää järjestöjen työllistämismahdollisuuksia myöntämällä Kemi-lisää palkkauskustannuksiin, neuvomalla työnantajavollisuuksissa ja auttamalla järjestöjä rekrytoinnissa. Järjestöjen kanssa voidaan myös tehdä kuntouttavan työtoiminnan järjestämissopimuksia. Työllistämisen kautta järjestöt saavat resursseja toimintansa ylläpitämiseen ja työnhakijat työtä ja osaamisensa vahvistamista. Järjestöyhteistyö on myös osa kaupungin elinvoiman edistämistä.

Hyvinvointisuunnitelmassa kaikkien ikäryhmien osalta yhteinen tavoite on osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen. Toimialojen tulee pohtia jatkuvasti yhteistyön aidompaa jalkauttamista kolmannen sektorin kanssa.

Kaikki ikäryhmät

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuutaho	Resurssit/ Yhteistyötahot	Arviointimittarit
Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen	Selvitetään syrjäytymisen syyt, mahdollisuudet vaikuttaa niihin, jonka jälkeen toimenpide-ehdotukset	Sosiaalityö	Kemin seurakunta Lapin amk Ammattiopisto Lappia Meriva	Sairastavuus-indeksi Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, %
	Kemikammari-toiminta	Sosiaali- ja terveystoimiala	Esimerkiksi: Eläkeläisjärjestöt Potilasjärjestöt Urheilu- ja liikuntajärjestöt Luotolan Nuoret	Toimeentulotuki, euroa/asukas
	Kaikki toimialat tekevät aitoa yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa	Kaikki toimialat		

			Mannerheimin Lastensuojeluliitto Pohjoisen Yhteisöjen Tuki - Majakka ry on yhtenä toimijana koordinoimassa järjestötoimintaa. Merkittäviä kohtaamispaikkoja ovat esim. Kemikammari, Kemin seurakunnan tilaisuudet, Toivola-Luotolan Setlementin maahanmuuttajien kohtaamispaikka Mikseri, Klubi-talo ja A-kilta.	
	Arjen turvaa -toimintamalli	Kaikki toimialat	Meriva Lapin liitto Lapin amk	Toimintamallin käyttöönotto
	Esteettömyyden ja palvelujen saavutettavuuden parantaminen	Tekninen toimiala Sosiaali- ja terveystoimiala Sivistystoimiala Musiikkitoimi ja vapaa sivistystyö Keskusvirasto		Tekninen toimiala: toteutettujen esteettömyyskohteiden lukumäärä Kulttuurikeskuksen kävijämäärä Tapahtumien lukumäärä ja kävijämäärä Palveluverkko ja digitaaliset palvelut

Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuutaho	Resurssit/ Yhteistyötahot	Arviointimittarit
Lasten ja varhaisnuorten hyvinvoinnin paraneminen	Varhaisessa vaiheessa tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen järjestäminen Toimiva lapsi- ja perhetyö Perhekeskustoiminta	Sosiaali- ja terveystoimiala Varhaiskasvatus Koulutus	Järjestöt Hankkeet, esim. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE)	Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä Perhetyön määrä

	Lapsiperheiden pienituloisuuden syiden selvittäminen ja toimenpide-ehdotukset selvityksen kautta	Sosiaalityö		Lasten pienituloisuusaste
	Kulttuuri- ja liikuntakasvatussuunnitelmien toteuttaminen Liikkuva koulu - toiminta osaksi arkea lukiolaisiin saakka	Sivistystoimialan kulttuuriosasto Sivistystoimialan koulutusosasto Musiikkitoimi ja vapaa sivistystyö	Järjestöt	Kouluterveyskysely: kokee terveydentilansa kesinkertaiseksi tai huonoksi %
	Liikenneturvallisuuden parantaminen	Tekninen toimiala	Liikenneturva	Toteutettujen liikenneturvallisuukskohteiden lukumäärä
	6-7-vuotiaat kouluterveydenhuollon piiriin	Kouluterveydenhuolto		Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käynnit/1000 7-18-vuotiasta Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit/1000 0-7-vuotiasta

Nuoret ja nuoret aikuiset

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuutaho	Resurssit/ Yhteistyötahot	Arviointimittarit
Nuorten hyvinvoinnin paraneminen	Elämänhallinnan parantaminen	Sosiaali- ja terveystoimiala Nuorisotyö Sivistystoimiala	Ammattiopisto Lappia Lapin amk Kolmas sektori	Raskaudenkeskeytykset alle 25-vuotiailla/1000 15-24-vuotiaista naista Opintojen keskeyttäminen
	Liikunnan lisääminen	Kemin Lyseon lukio		Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 15-24-vuotiaat/1000 vastaavanikäistä
	Kemin Kohtaamo - nuorten työllisyyden ja hyvinvoinnin edistäminen - hanke	Työllisyyspalvelut	ESR-hakemus jätetty vuosille 2018-2020	Nuorisotyöttömät, % 18-24-vuotiaasta työvoimasta

Työikäiset

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuutaho	Resurssit/ Yhteistyötahot	Arviointimittarit
Työllisyyden edistäminen	Työllisyysshankkeet Työ- ja toimintakyvyn arviointi	Työllisyyspalvelut Sosiaali- ja terveystoimiala	Meriva Järjestöt	Vaikkeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys) % 15-64-vuotiaista
Terveellisten elämäntapojen edistäminen	Kuntalaisten aktivointi omaehtoiseen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen	Sosiaali- ja terveystoimiala Sivistystoimiala Vapaa sivistystyö	Urheilu- ja liikuntajärjestöt	Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä
	Koko Kemi Liikkuu -hanke	Keskusvirasto (Koko Kemi Liikkuu -hanke)	Aluehallintovirasto (Koko Kemi Liikkuu -hanke)	Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25-64-vuotiaat/1000 vastaavanikäistä
	Teemakävelyjen järjestäminen Massaliikuntatapah-tuman järjestäminen Sauvosaaren liikunta-alueen kehittäminen koko Kemin liikunta-alueeksi Liikuntapaikkaselvitys	Liikuntapalvelut (massaliikunta-tapahtuma, Sauvosaaren liikunta-alue, liikuntapaikka-selvitys)		
	Työmatkaliikunnan edistäminen	Tekninen toimiala (liikenneväylien kunnossapito)		Liikenneväylien kunnossapito
	Takajärven ulkoilureitit	Elinkeinopalvelut, liikuntapalvelut ja tekninen toimiala	Takajärven ympärivuotisten ulkoilu- ja virkistysreittien kehittämiseen tähtäävät selvitys- ja investointihankkeet ovat valmistelussa. Vuonna 2018 alkavaksi suunniteltuun hankkeeseen haetaan Leader-rahoitusta.	Hankkeen toteutuminen

Teollisuustyön vaikutusten selvittäminen kuntalaisten terveyteen	Selvitetään teollisuustyön vaikutukset (ympäristö, ilmanlaatu, vuorotyö) kuntalaisten terveyteen	Ympäristöterveysvalvonta ja ympäristönsuojelu Sosiaali- ja terveystoimiala	Alueen teollisuuslaitokset Työterveyslaitos Mahdollisesti oppilaitosyhteistyö	Ilmanlaatu-mittaukset Aikaisemmat tutkimukset (vuorotyön sosiaaliset ja terveys-vaikutukset)
--	--	---	---	---

Ikäihmiset

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuutaho	Resurssit/ Yhteistyötahot	Arviointimittarit
Ikäihmisten hyvinvointi ja sujuva arki	Kotona asumisen tukeminen Omaishoidon edellytysten parantaminen Kemikammarin senioripalvelupiste Palveluasumisen, tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon paikkojen määrällinen ja laadullinen kehittäminen tarpeen mukaisesti	Sosiaali- ja terveystoimiala Tekninen toimiala	Lapin amk Ammattiopisto Lappia Kolmas sektori	Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisistä Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisistä Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisistä Omaishoidon tuen peittävyys
	Vapaa-ajan palvelut ikäihmisille	Sivistystoimiala Musiikkitoimi ja vapaa sivistystyö	Kolmas sektori	Vapaa-ajan palvelut: kävijätilastot ja tapahtumien lukumäärä

Valtuustokäsittely

Hyväksytty valtuustossa osaksi toiminnan ja talouden strategista suunnittelua 29.01.2018 § 8.

Ohje indikaattorikuvien lukemiseen

Ympyrän sisällä eli Muutos%-sarakkeessa oleva luku ilmaisee indikaattorin arvon muutosta viiden vuoden takaiseen arvoon verrattuna. Luku ilmaisee suhteellista, prosentuaalista muutosta. Mikäli luku on positiivinen, indikaattorin saama arvo on kasvanut. Mikäli luku on negatiivinen, indikaattorin saama arvo on pienentynyt. Muutoksen voimakkuutta ilmaisee myös ympyrän kehän vahvuus. Mitä paksumpi ympyrän kehä on, sitä suurempi on muutos verrattuna viiden vuoden takaiseen arvoon. Muutos%-sarakkeessa olevan ympyrän kehän väri määräytyy seuraavasti:

- Vihreä ympyrän kehä = muutos myönteinen asia
- Punainen ympyrän kehä = muutos kielteinen asia
- Harmaa ympyrän kehä = muutos ei myönteinen eikä kielteinen (indikaattoria ei ole arvoitettu)

Ympyrän vieressä oleva viivakuvaaja eli Suunta-sarake havainnollistaa viimeisimpiä saatavilla olevia indikaattoriarvoja (esim. prosentteina, lukumäärinä tai indekseinä) sekä niiden kehitystä. Kuvaajaan on kunkin indikaattoriarvon yhteyteen merkitty myös vuosi. Kuvaajan väri määräytyy samalla tavalla tapahtuneen muutoksen ja indikaattorin arvotuksen perusteella kuin Muutos%-sarakkeessa olevan ympyrän kehän väri:

- Vihreä kuvaaja = muutos myönteinen asia
- Punainen kuvaaja = muutos kielteinen asia
- Harmaa kuvaaja = muutos ei myönteinen eikä kielteinen (indikaattoria ei ole arvoitettu)

Kysymysmerkki tarkoittaa, että tietoa ei ole saatavilla.

Vertailu-sarakkeessa näkyvät palkkeina oma kunta sekä vertailuun valitut kunnat ja alueet. Luvut ilmaisevat indikaattorin arvoja vertailukunnissa ja -alueilla. Oman kunnan ja vertailukuntien paikat määräytyvät niiden indikaattoriarvojen perusteella.

Vertailuorganisaation vertailupalkin pituus määräytyy indikaattoriarvojen eron suuruuden mukaan. Palkki piirretään täysimittaisena sille vertailuorganisaatiolle, jonka ero omaan kuntaan on kaikkein suurin. Muiden vertailuorganisaatioiden palkkien pituudet suhteutetaan tälle välille lukuarvonsa mukaisesti. Mikäli oman kunnan ja vertailuorganisaation indikaattoriarvojen ero on yli kymmenkertainen, palkkia ei piirretä, mutta indikaattoriarvo vertailuorganisaation kohdalla kuitenkin näytetään.

Vertailupalkkien värit kertovat vertailukunnan tilanteesta suhteessa omaan kuntaan seuraavasti:

- Vihreä palkki = vertailukunnan tilanne on vähintään 10 prosenttia parempi kuin omassa kunnassa
- Punainen palkki = vertailukunnan tilanne on vähintään 10 prosenttia huonompi kuin omassa kunnassa
- Keltainen palkki = vertailukunnan tilanne ei ole huonompi eikä parempi kuin omassa kunnassa (ero alle 10 prosenttia)
- Harmaa palkki = indikaattoria ei ole arvoitettu (indikaattorin saamaa arvoa ei ole määritelty myönteiseksi eikä kielteiseksi asiaksi)

Lähde: FCG & Kuntaliitto (2017). Sähköinen hyvinvointikertomus (SHVK), Vaikutusten ennakoarviointi (EVA) – Ohje sähköisten työvälineiden käyttöön.