



HEINÄVEDEN LAAJA HYVINVOINTIKERTOMUS 2022-2025

1.1 Johdanto

Kuntalain mukaan kuntien tulee pyrkiä edistämään asukkaidensa hyvinvointia. Terveystieteiden edistämislaki velvoittaa kuntia valmistelemaan vuosittain raportin, sekä kerran valtuustokaudessa laajemman hyvinvointikertomuksen valtuustolle. Lastensuojelulaki (30.12.2013/1292) velvoittaa kuntia laatimaan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman. Mielenterveyslain (14.12.1990/1116) mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan ihmisen psyykkisen kasvun, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämistä sekä mielisairauksien ehkäisemistä ja hoitoa. Mielenterveystyöhön kuuluvat lääketieteellisin perustein myönnettyt sosiaali- ja terveysalan palvelut. Mielenterveystyötä on myös väestön elinolojen kehittäminen siten, että ne ehkäisevät mielenterveyshäiriöiden syntyä ja edistävät mielenterveystyötä ja mielenterveyspalvelujen järjestämistä. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/ 1301/2014) mielenterveystyöllä vahvistetaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä sekä poistetaan ja vähennetään mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä. Sosiaalihuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

Päihdehuoltolain (17.1.1986/14) tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/ 1301/2014) mukaan päihdetyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä.

Hyvinvointikertomus on eri hallinnonalojen asiantuntijoiden kanssa yhteistyössä koottu tiivis asiakirja, joka toimii ennen kaikkea johtamisen työvälineenä, poliittisen päätöksenteon tukena sekä strategiatyön ja suunnittelun ja sen toimeenpanon perustana.

Hyvinvointikertomus sisältää

1. katsauksen kuntalaisten hyvinvointiin ja siihen vaikuttaviin tekijöihin,
2. suunnitelman kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisestä ja
3. arvioinnin toteutuneesta hyvinvoinnin edistämistoiminnasta.
4. lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman
5. mielenterveys- ja päihdestrategian

Hyvinvointikertomus kokoaa olemassa olevan hyvinvointitiedon (taustatekijät, vahvuudet ja kehittämistarpeet) yhteen asiakirjaan. Se sisältää suunnitelman kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen painopistealueista, tavoitteista, toimenpiteistä, resursseista ja arviointimittareista. Hyvinvointikertomus on strategiatyötä ohjaava kunnan ylimmän johdon yhteinen työväline, joka valmistellaan eri hallintoalojen ja sidosryhmien yhteistyönä osana kunnan toiminnan ja talouden suunnittelua.

Hyvinvointi-indikaattorit tuottavat vertailukelpoista tietoa kunnan hyvinvointi- ja terveyspolitiikan tilasta ja suunnasta. Tiedot kerätään väestöryhmittäin, mikä mahdollistaa toiminnan kohdentamisen eniten tarvitseviin. Kuntakohtaisten tietojen vertailu toiseen vastaavaan kokoiseen kuntaan tai alueen muihin kuntiin antaa usein arvokasta lisätietoa.

Kunnan johtoryhmä on kunnan hyvinvointiryhmä ja puheenjohtajana toimii kunnanjohtaja. Hyvinvointiryhmän tehtäviin kuuluu laajassa hyvinvointikertomuksessa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden vieminen toiminnan suunnitteluun sekä toimintaan ja seurata niiden toteutumista.

Hyvinvointiryhmä kokoaa vuosittaiset raportit kuntalaisten hyvinvoinnin tilasta sekä asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisesta. Hyvinvoinnille asetetut tavoitteet ovat osa talousarvion valmistelua ja tavoitteita vuosittain.

Uuden valtuustokauden laajan hyvinvointikertomuksen- ja suunnitelman valmistelussa ovat olleet mukana kunnan toimialueiden (yleishallinto, sivistys ja tekninen) edustajat, Siun soten neuvottelukunta. Kertomuksen seurantatiedot ja suunnitelman tavoitteiden valintaan on pyritty osallistamaan myös kuntalaisia, päättäjiä, nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto, järjestöt ja yhdistykset ja seurakunta. Kunta on myös mukana HYTE hankkeessa, josta saadaan myös tukea hyvinvointityölle.

Sisällysluettelo:

Sisällylys

1.1 Johdanto	1
2 Väestön hyvinvoinnin kehitys valtuustokaudelle 2017 - 2021.....	4
2.2 Talous.....	4
2.3 Väestö ja työllisyys	4
2.4 Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet.....	5
2.5 Nuoret ja nuoret aikuiset	6
2.6 Ikäihmiset.....	6
2.7 Kaikki ikäryhmät.....	6
3 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi.....	6
3.1 Talous ja elinvoima	6
3.1.1 Tulot.....	7
3.1.2 Menot	8
3.2 Väestö	8
3.2.1 Elinvoima	11
3.3 Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet.....	14
3.3.1 Elämänlaatu ja osallisuus	14
3.3.2 Turvallisuus, asuminen ja ympäristö.....	15
3.3.3 Päivähoito	16
3.3.4 Koulu.....	16
3.3.5 Sosiaali- ja terveydenhuolto	17
3.4 Nuoret ja nuoret aikuiset	18
3.4.1 Elämänlaatu ja osallisuus	18
3.5 Työikäiset	18
3.5.1 Elämänlaatu ja osallisuus	18
3.5.2 Sosiaali- ja terveydenhuolto	19
3.6 Ikäihmiset.....	20
3.6.1 Elämänlaatu ja osallisuus	20
3.6.2 Opiskelu, työ ja toimeentulo.....	20
3.6.3 Turvallisuus, asuminen ja ympäristö.....	21
3.6.4 Sosiaali- ja terveydenhuolto	21
3.7 Kaikki ikäryhmät.....	22
3.7.1 Elämänlaatu ja osallisuus	22

3.7.2	Turvallisuus, asuminen ja ympäristö.....	23
3.7.3	Sosiaali- ja terveydenhuolto	23
4	Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi	25
5	Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset.....	25
6	Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2021-24.....	26
7	Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset.....	27
8	Hyvinvoinnin edistämisen erillishjelmat ja -suunnitelmat	27
9	Hyvinvointisuunnitelma	27
10	Suunnitelman laatijat.....	31
11	Suunnitelman hyväksyminen	31

2 Väestön hyvinvoinnin kehitys valtuustokaudelle 2017 - 2021

2.2 Talous

Valtuustokauden alussa 2017 riskinä nähtiin maakunta- ja sote uudistus ja sen vaikutukset. Kunta siirsi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja tuottamisvastuun 1.1.2017 alkaen Siun soten kuntayhtymään. Valtuustokauden lopussa koronakriisin vaikutukset heijastuvat voimakkaasti kuntatalouden ennakoitavuuteen ja kehitysnäkyymiin. Käyttötalouden toteutumiseen koronalla oli kuitenkin ennakoitua pienemmät vaikutukset kuin etukäteen arvioitiin.

Kunnan ulkoinen toimintakate (käyttötalouden nettomenot) oli vuonna 2017 -23,6 milj.€, - 6.839€/asukas ja vuonna 2020 -24,59 milj. €, -7.697 milj.€. Tulorahoituksen osalta Heinäveden kunta on hyvin riippuvainen valtionosuuksista. Valtionosuudet 2017 13,94 milj. € ja 2020 14,53 milj. € Verotulot 2017 12,06 milj. € ja 2020 12,19 milj.€ Kunnan vuosikate vuonna 2017 oli 2,35 milj.€, 663€/asukas. Vuonna 2020 vuosikate oli 2020 2,58 milj.€, 807€/asukas. Vuosikate on keskeinen kateluku arvioitaessa tulorahoituksen riittävyyttä. Perusoletus on, että tulorahoitus on riittävä, jos vuosikate on vähintään käyttöomaisuuden poistojen suuruinen. Poistot ja arvonalentumat vuonna 2017 1,38 ja v. 2020 1,55 milj.€. Vuosikate on kattanut poistot valtuustokaudella. Lainakanta / asukas tilanne oli 31.12.2017 17.397.964 € / 5.034€ asukas. ja valtuustokauden lopussa 2020 kunnan lainakanta on pienentynyt. Tilanne 31.12.2020 on 14,46 milj. €. Lainakanta / asukas 31.12.2020 on 4.525,11€. Tilikauden ylijäämäksi muodostui 2017 419.463,86€, 121€/asukas ja v. 2020 1,59 milj. €, 497,82€/asukas.

2.3 Väestö ja työllisyys

Kunnan asukasluku oli vuoden 2017 3 455 henkilöä, jossa oli laskua vuoteen 2020 mennessä 260 henkeä. Tilanne vuoden 2020 lopussa 3195 henkilöä. Luonnollinen väestönkasvu on ollut merkittävä tekijä väestönmuutoksessa. Muuttoliike on ollut nettovaikutukselta koko ajan tasainen. Väestökehitys onkin yhdessä työllisyystilanteen kanssa iso haaste kunnalle. Väestö ikääntyy ja se näkyy huomattavan korkeana huoltosuhteena. Huoltosuhte on kasvanut valtuustokaudella 2017 91,8 ja 2020 96,5. Yli 65-vuotiaiden väestömäärä on erityisesti kasvussa vuonna 2017 36,6 % ja

2020 38,72 %. Väestökehitys onkin yhdessä työllisyystilanteen kanssa iso haaste kunnalle. Vuonna 2017 Heinävesi vastaanotti ensimmäistä kertaa 20 kiintiöpakolaista Syyriasta ja vuonna 2019 10 uutta syyrialaista. Vuonna 2021 syyrialaisia kiintiöpakolaisia tulee noin 20. Heidän kotouttamista ja ohjausta on tehty yhdessä eri sidosryhmien kanssa. Kunnassa on palkattuna kotouttamistyöhön koordinaattori.

Heinävedellä oli joulukuun 2020 lopussa työttömänä 194 henkeä eli 15,6 % (ed. vuosi 179 12,7 %) työvoimasta. Muutos valtuustokauden 2017 alkuun on merkittävä, sillä Heinävedellä oli joulukuun 2018 lopussa työttömänä 177 henkeä eli 13,3 % työvoimasta. Työvoiman määrä on myös laskussa, vuonna 2017 1326 henkeä ja 2019 1297 henkeä vuonna 2020 1246 (-80). Työvoiman laskulla on erittäin iso vaikutus henkilöstön saatavuuteen ja työvoima pulaa onkin jo mm. hoiva- ja hoitosektorilla sekä siivous- ja ruokahuollossa.

2.4 Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

Lasten ja nuorten väestömäärät ovat laskeneet valtuustokauden seurantavuosien aikana. Lapsiperheiden prosenttiosuus on kuitenkin pysynyt ennallaan 26,2% (2017 25,9 %) perheistä. Yksinhuoltajaperheiden määrä on jatkanut kasvuaan. Vuonna 2019 yksinhuoltajaperheitä oli 25,8 (2017 25,0 %), joka on vertailualueiseen nähden korkeampi. (Pohjois-Karjala 23,1 %)

Perusterveydenhuollon lastenneuvolakäynnit (0-7v) on selkeästi laskeneet, mutta kouluterveydenhuollon käynnit ovat hyvällä tasolla vertailukuntiin nähden. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat vuoden aikana / 1 000 alle 18-vuotiasta oli 38 (2018=78), määrä on laskenut edellisestä vuodesta ja on selkeästi pienempi kuin Pohjois-Karjalassa (65).

Varhaiskasvatukseen vuoden lopussa osallistuneiden kaikkien lasten osuuden prosentteina väestön 1 - 6-vuotiaista 74,1%, kun vastaava luku Pohjois-Karjalassa on 64,8%. Lastensuojelun avohuollon tukitoimen piirissä on aikaisempaa vähemmän asiakkaita. Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0 - 17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä Heinävedellä vuonna 2019 6,1% (2018 7,3%). Pohjois-Karjalassa vastaava luku on 4,2 % (2018 3,9%). Kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä on kasvanut, vuonna 2019 kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli 2,3 (2018=1,8 %) vastaavan ikäisestä väestöstä.

Kouluterveyskyselyn (8-9 lk.) mukaan (2019) lasten ja varhaisnuorten turvallisuutta kuvaavat indikaattorit eivät ole hälyttävällä tasolla, mutta ovat hyvinvoinnin kannalta selkeästi huonompaan suuntaan menossa ja merkittäviä seurattavia. Koulu-uupumusta kokee 8,2% peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista. Ja 14 % oppilaista eivät koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä. Heinäveteläisistä nuorista 10,2% (9,8%) ilmoittaa ettei ole yhtään ystävää. Vastaajat kokevat kuitenkin olevansa erittäin tyytyväisiä elämäänsä 34% (20%) Terveystilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien määrä on noussut 32,7 (20%). Tupakointi on selkeästi nousussa ja nyt päivittäin tupakoivia on jo 20 %. Humalahakuinen juominen on myös nousussa. Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa on 16% vastaajista (8,5%). Vastaajista 26% (18,6%) kokee, että omalla paikkakunnalla on helppo hankkia huumeita. Hengästyttävän liikkumisen määrä on yleistynyt viikkotasolla merkittävästi ja 16 % ilmoittaa liikkuvansa vähintään tunnin päivässä. Liikuntaa yli 4h viikossa harrastavien määrä on tippunut selkeästi 14% (33,3%). Vastaajista 14% (5%) ilmoittaa, ettei harrasta yhtään liikuntaa.

Ylipaino on yleistä nuorilla, sillä neljännes 20,5 8. ja 9-luokkalaisista on pituuden ja painon suhteen (BMI) ylipainoinen. Kouluruokailun säännöllisyys on parantunut, sillä vain 14% (23,3%), ettei syö kouluruokaa. Terveystiedon aktiivisuuden liikunnan pistemäärä (TEA) vuodelta 2020 oli 40 (koko maa 72) ja perusopetuksen osalta vuodelta 2019 68 (koko maa 66).

2.5 Nuoret ja nuoret aikuiset

Nuorten (15-24v) osuus väestöstä on laskenut viiden vuoden seurantajakson aikana. Vuonna 2019 15-24-vuotiaiden osuus väestöstä oli 6,24 % (n=203). Koulutuksen ulkopuolelle jääneitä vuonna 2018 oli 5,8% henkilöä. Määrä on laskussa. Nuorisotyöttömyys (18-24v) on pysynyt samalla melko samalla tasolla. Vuonna 2019 nuorisotyöttömiä oli 18,0%. Etsivän nuorisotyön asiakkaita 2019 oli 38 nuorta, iältään 12-29 –vuotiaita. (2019) Työmuotona on ollut ryhmätoimintaa, ohjausta mm. työnhakuun, opintoihin, viranomaisasiointiin sekä harrasteiden pariin.

2.6 Ikäihmiset

Väestö ikääntyy voimakkaasti. 65-vuotta täyttäneiden osuus väestöstä vuonna 2019 38,72% (1260) 2018 37,7 % n=1256.

Väestöennusteen vuonna 2025 65-vuotta täyttäneiden osuus on jo 44,8 % ja väestöennusteen 2030 mukaan osuus kasvaa jo yli 45 %. 75-vuotta täyttäneistä kotona asuu 92 % vastaavan ikäisistä, joka vastaa valtakunnallista suositusta (91-92 %).

Kotona asuvien 65 vuotta täyttäneiden osuus on Heinävedellä 95,4 % ja kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus 92%. Määrät ovat vertailualueen mukaiset. Omaishoidon tukea saaneiden 65 vuotta täyttäneiden hoidettavien osuus on 4,1% ja 75 vuotta täyttäneiden 6,6%.

Säännöllisesti kotipalvelua ja/tai kotisairaanhoidoa saa 65 vuotta täyttäneistä 7,6% ja 75 vuotta täyttäneistä 13,3%.

2.7 Kaikki ikäryhmät

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit sisältävät lääkärikäynnit terveyskeskusten äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa, perhesuunnitteluneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, opiskelijaterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä kotisairaanhoido- ja mielenterveyskäynnit ja muut avohoitokäynnit (erilaiset vastaanottokäynnit, terveystarkastus- ja seulontakäynnit sekä käynnit, jotka liittyvät terveydentilan selvittämiseen, esim. lääkärintodistukset). Käyntejä on Heinävedellä 2028 / 1000 asukasta. (2017 1702) Yksityislääkäreiden palveluita käyttää noin viidennes väestöstä, ja taso on pysynyt samana viime vuosina.

Erikoissairaanhoidon nettokustannukset olivat 2017 1414,2€/asukas ja vuonna 2020 1644,1€/asukas (Pohjois-Karjala 1 234,0/asukas). Kustannukset ovat kasvussa ja selkeästi korkeammat kuin Pohjois-Karjalassa yleisesti.

Kunnan yleinen pienituloisuusaste oli vuonna 2017 15,5 ja vuonna 2020 18,7. Gini-kerroin (joka kuvaa tuloeroja) on muuttunut vuodesta 2017 25,5 ja on nyt 2020 25,0. Koulutustaso on ollut tasaisessa kasvussa ja on nyt 271,8 (vuonna 2017 258)

3 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

3.1 Talous ja elinvoima

3.1.1 Tulot

% Suunta Vertailu

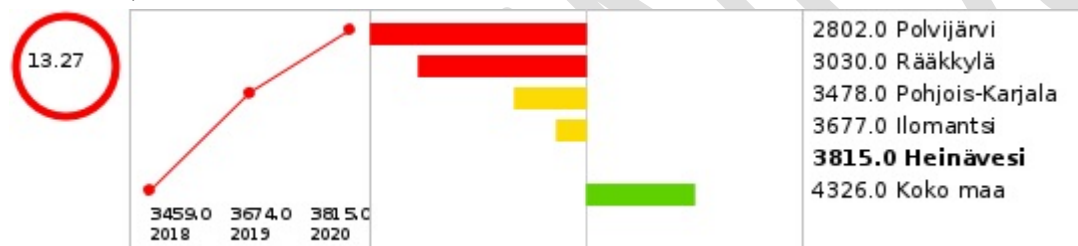
Valtionosuudet yhteensä euroa / asukas



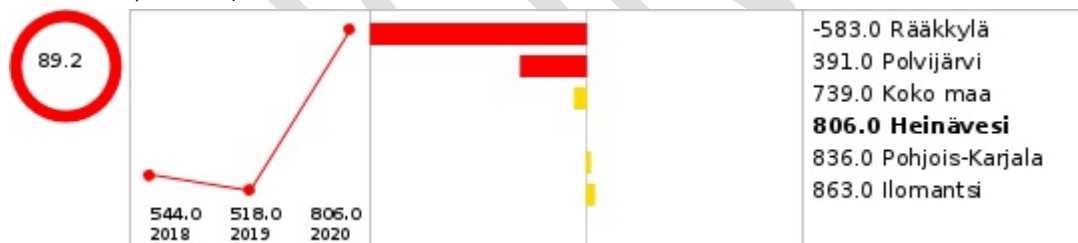
Valtionosuudet, % nettokustannuksista



Verotulot, euroa / asukas



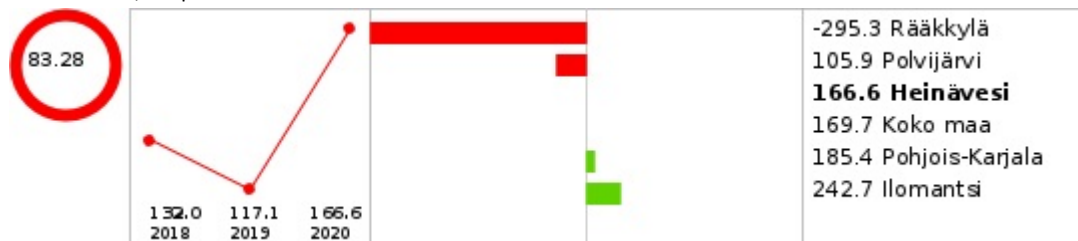
Vuosikate, euroa / asukas



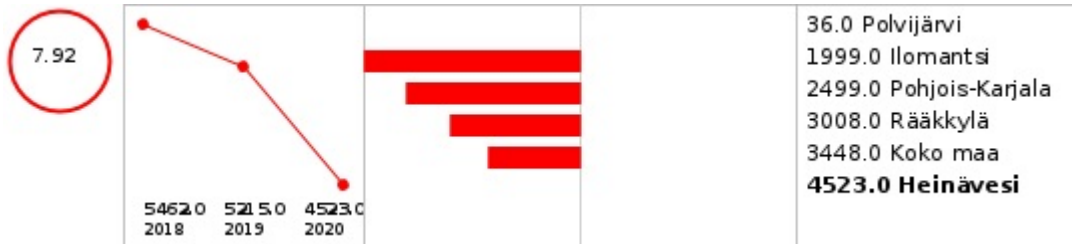
Suhteellinen velkaantuneisuus, %



Vuosikate, % poistoista



Lainakanta, euroa / asukas



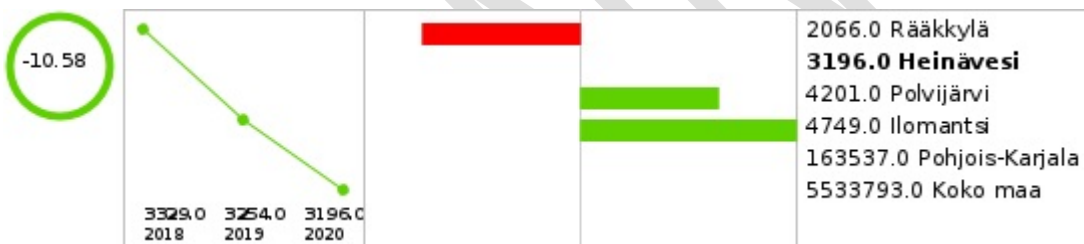
3.1.2 Menot

% Suunta Vertailu
Kunnan osarahoittama työmarkkinatuki, 1000 euroa

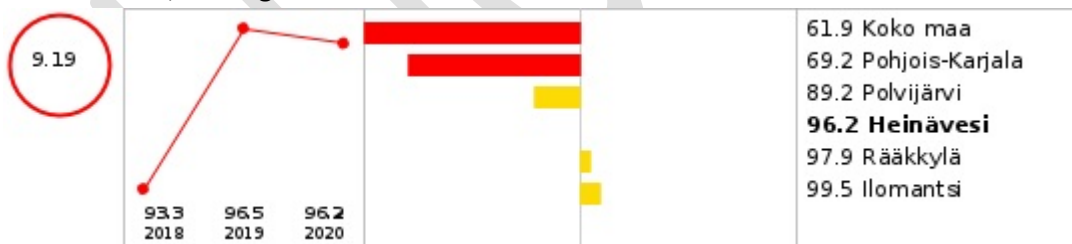


3.2 Väestö

% Suunta Vertailu
Väestö 31.12.



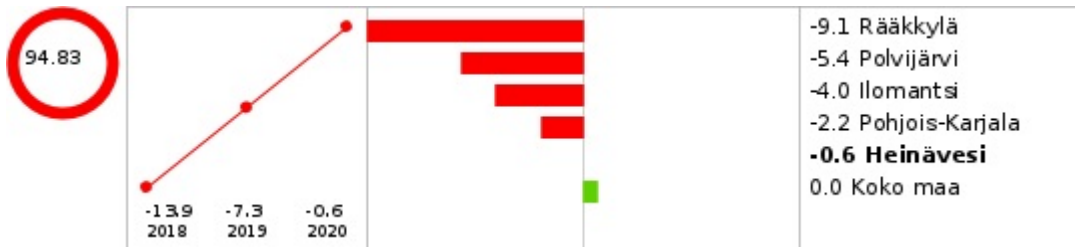
Huoltosuhte, demografinen



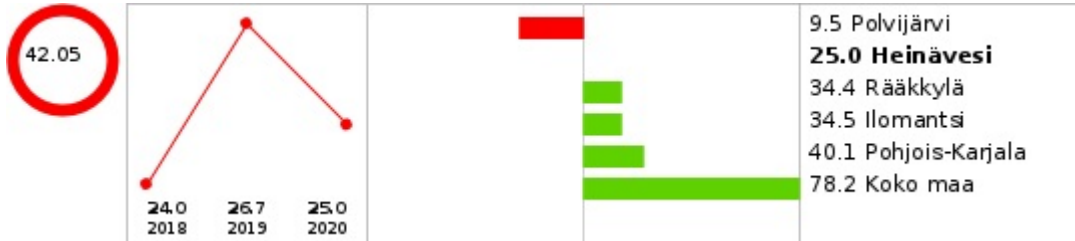
Väestöennuste 2030



Kuntien välinen nettomuutto / 1 000 asukasta



Muu kuin suomi, ruotsi tai saame äidinkielenä / 1 000 asukasta



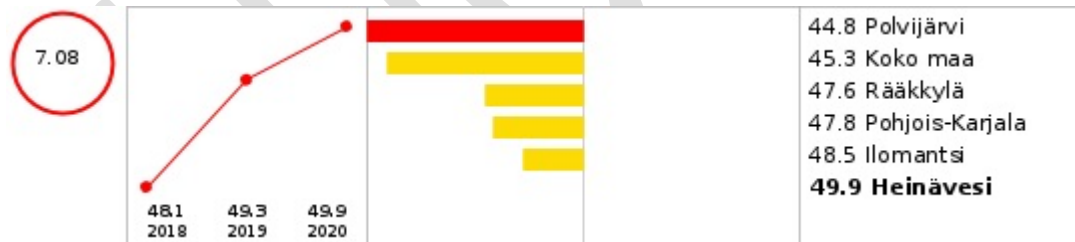
Lapsiperheet, % perheistä



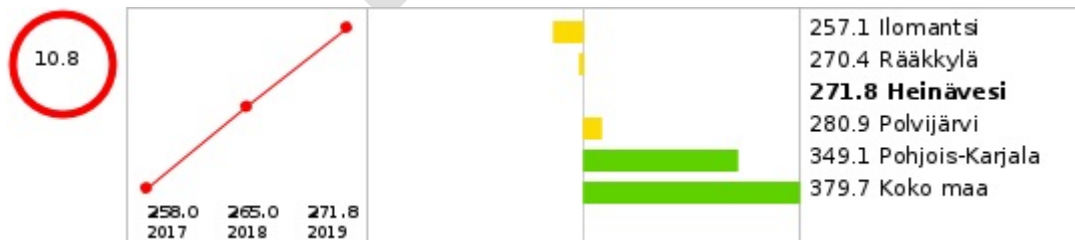
Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä



Yhden hengen asutokunnat, % asutokunnista



Koulutustasomittain



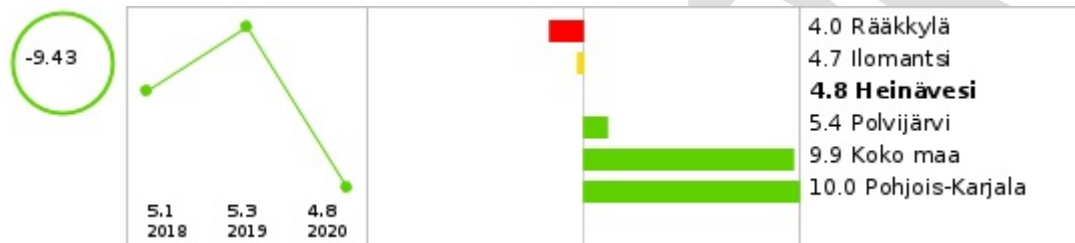
0 - 6-vuotiaat, % väestöstä



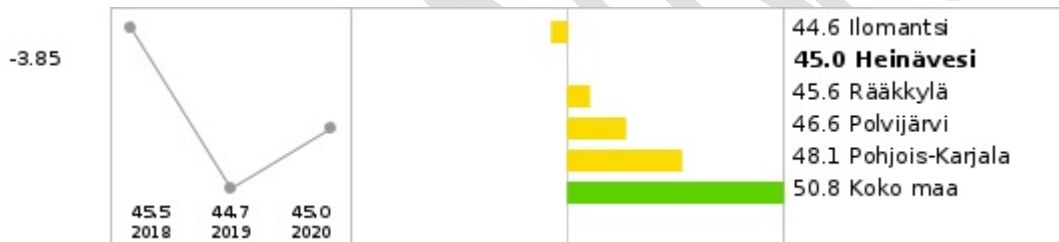
7 - 15-vuotiaat, % väestöstä



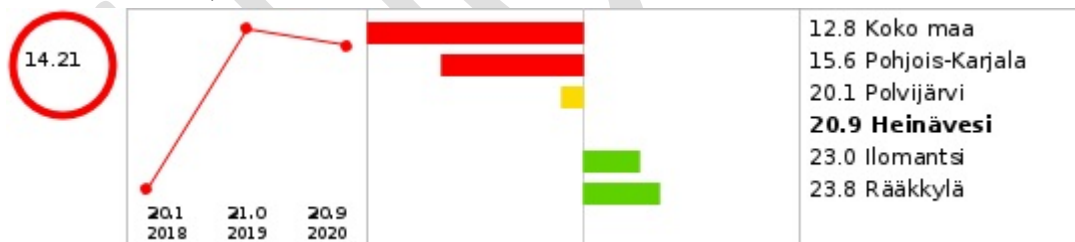
16 - 24-vuotiaat, % väestöstä



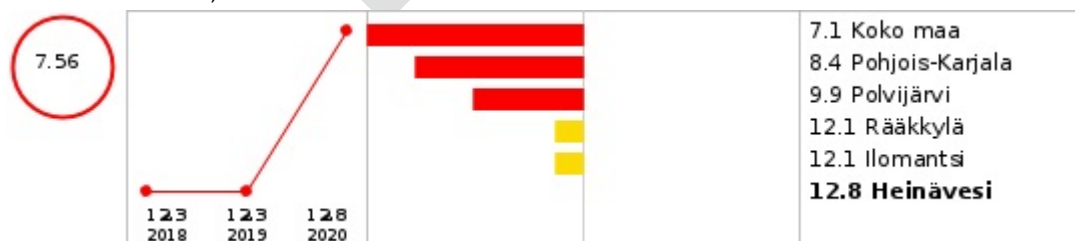
25 - 64-vuotiaat, % väestöstä



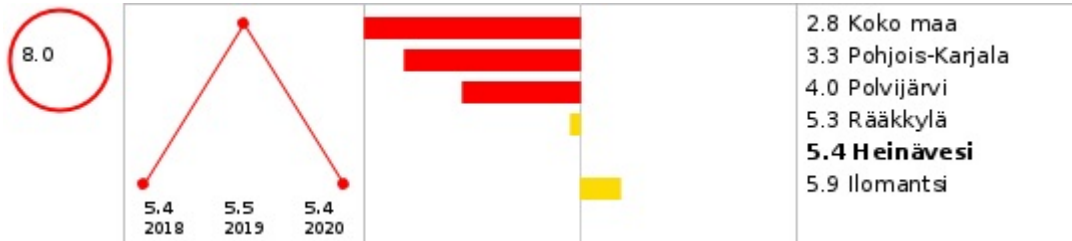
65 - 74-vuotiaat, % väestöstä



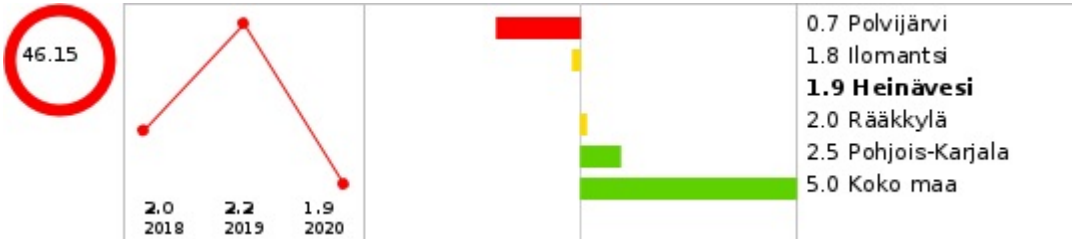
75 - 84-vuotiaat, % väestöstä



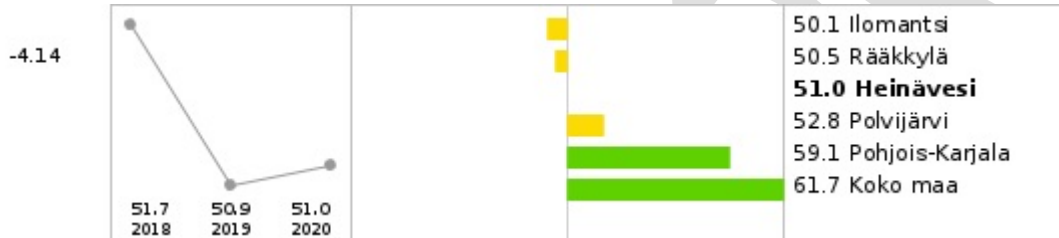
85 vuotta täyttäneet, % väestöstä



Ulkomaan kansalaiset, % väestöstä



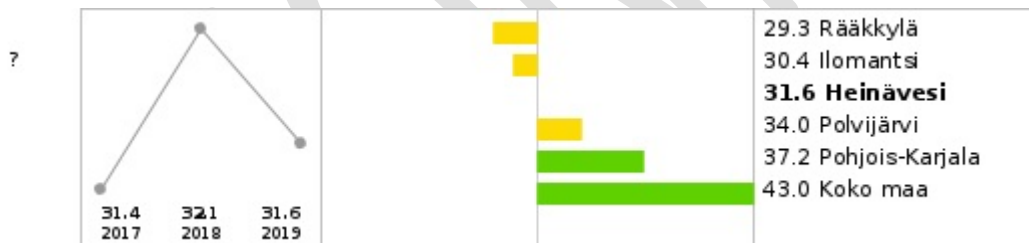
15 - 64-vuotiaat, % väestöstä



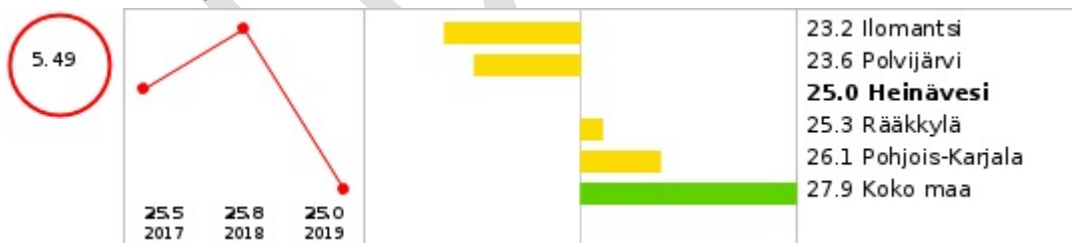
3.2.1 Elinvoima

% Suunta
Työlliset, % väestöstä

Vertailu



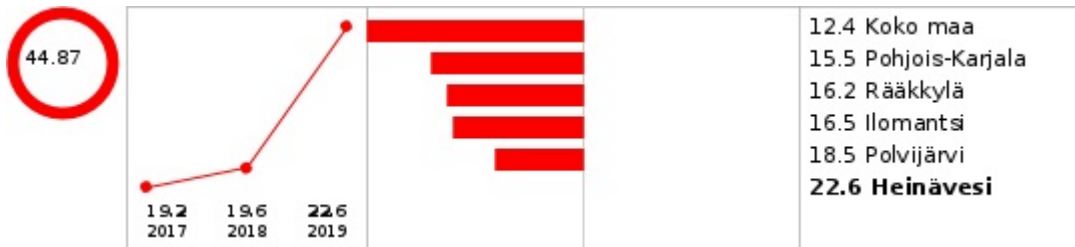
Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot



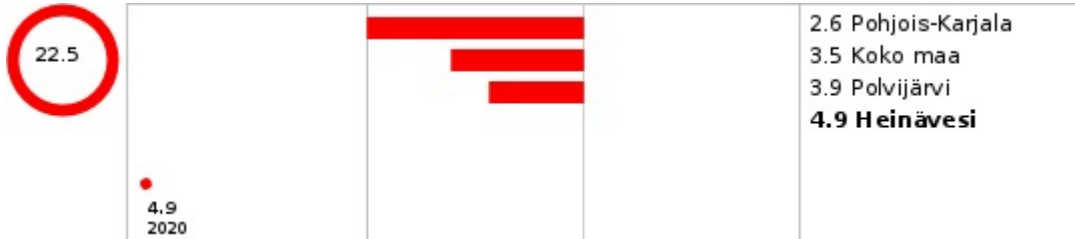
Kunnan yleinen pienituloisuusaste



Lasten pienituloisuusaste



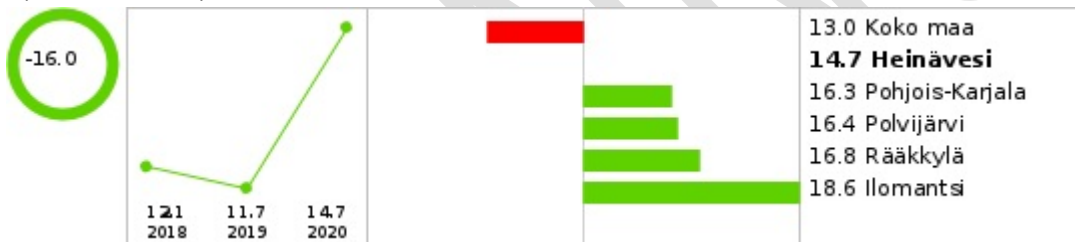
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



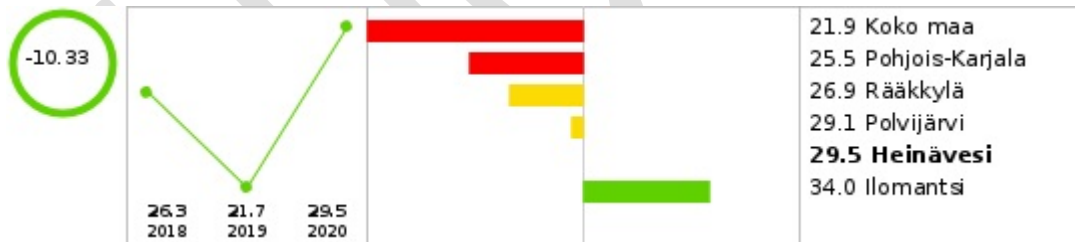
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Työttömät, % työvoimasta



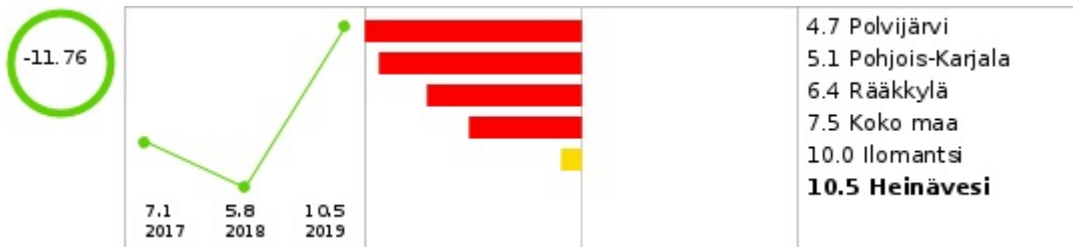
Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä



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



Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



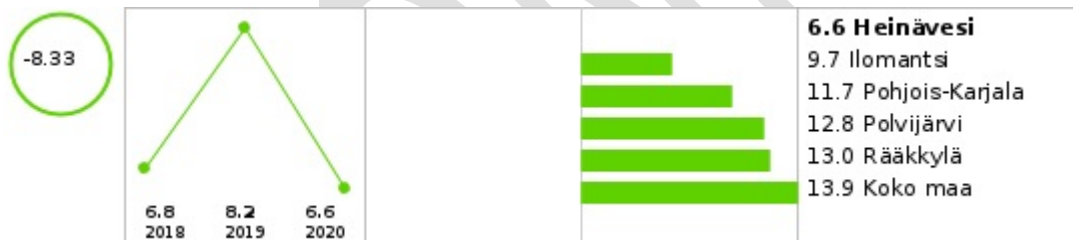
Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta



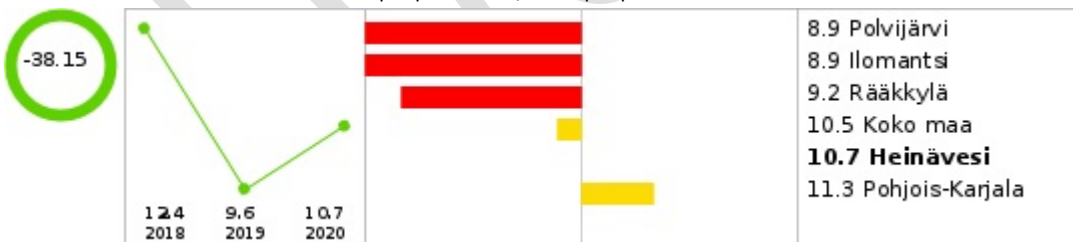
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet yksinasuvat naiset, % toimeentulotukea saaneista kotitalouksista



Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet yksinasuvat miehet, % toimeentulotukea saaneista kotitalouksista



Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä



Toimeentulotukea saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



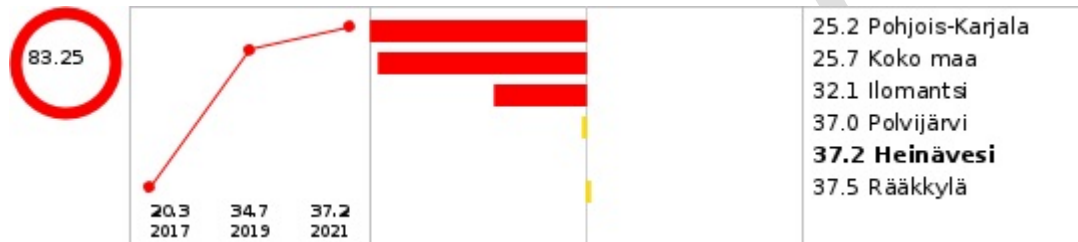
3.3 Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

3.3.1 Elämänlaatu ja osallisuus

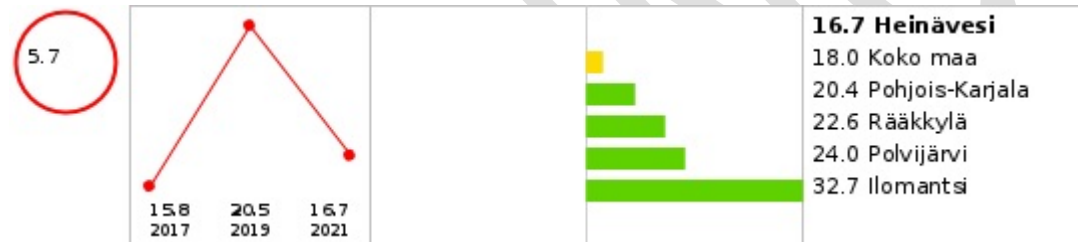
% Suunta Vertailu
 Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista



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



Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista



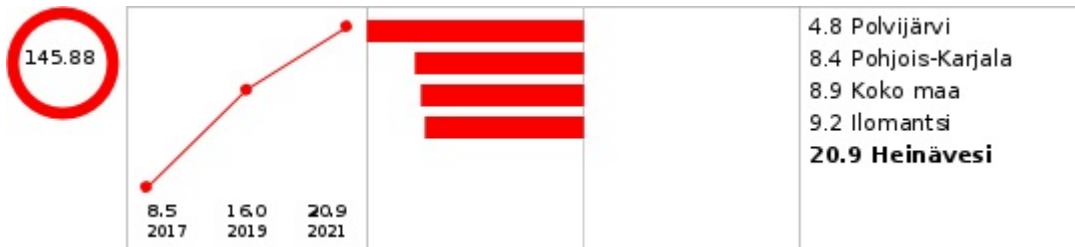
Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



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



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



Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista

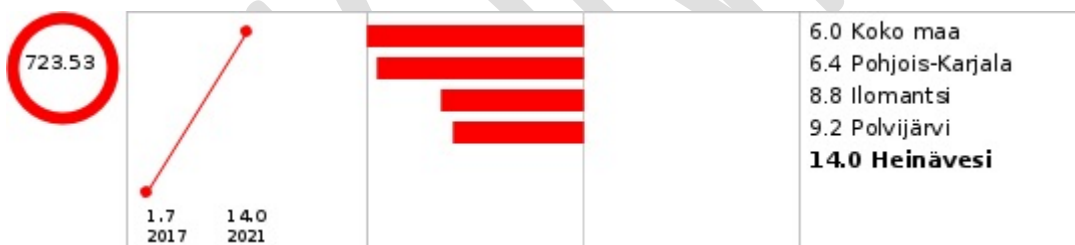


Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0 - 15-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä

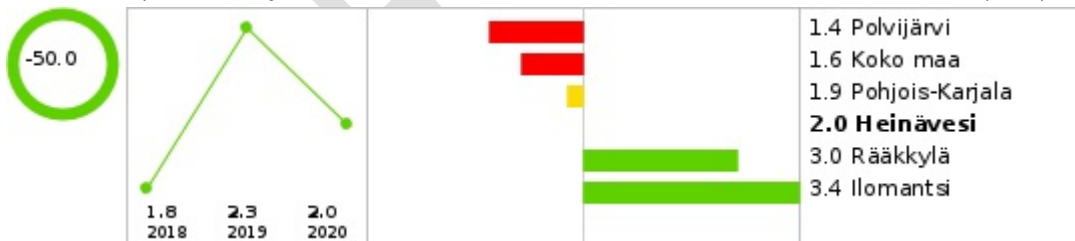


3.3.2 Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

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



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



Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista



3.3.3 Päivähoito

% Suunta Vertailu

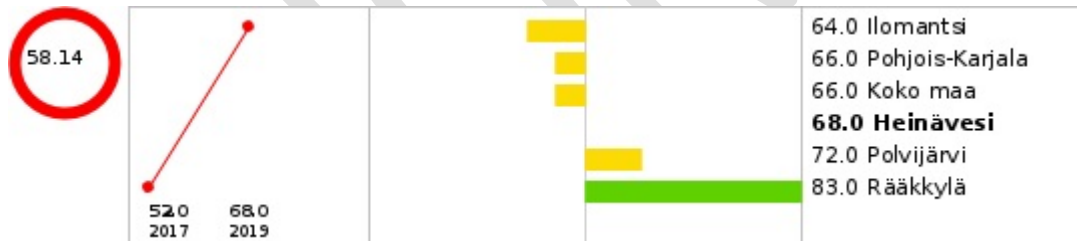
Lasten päivähoidossa olleet 3 - 5-vuotiaat % vastaavanikäisestä väestöstä



3.3.4 Koulu

% Suunta Vertailu

Terveystiedon aktiivisuus (TEA) perusopetuksessa, pistemäärä



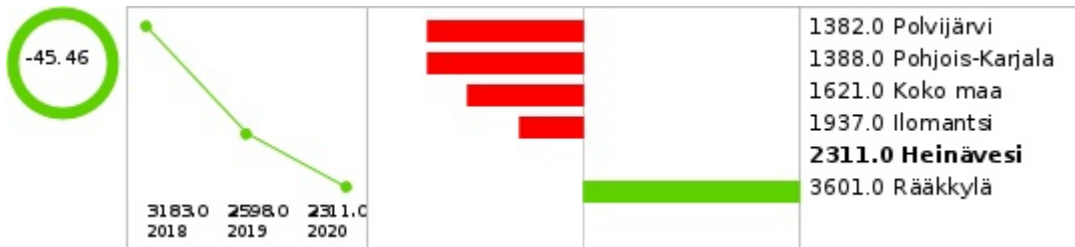
3.3.5 Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

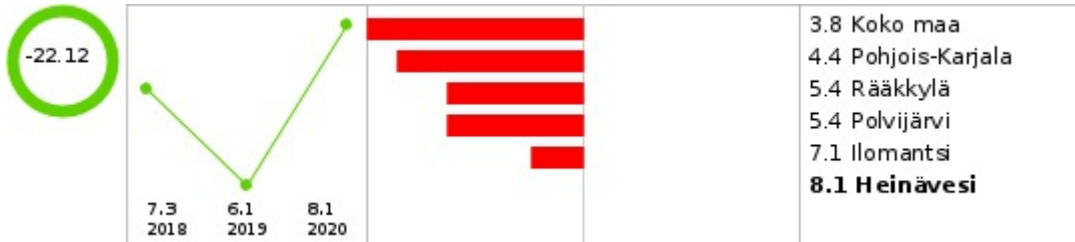
Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0 - 7-vuotiasta



Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käynnit / 1 000 7 - 18-vuotiasta



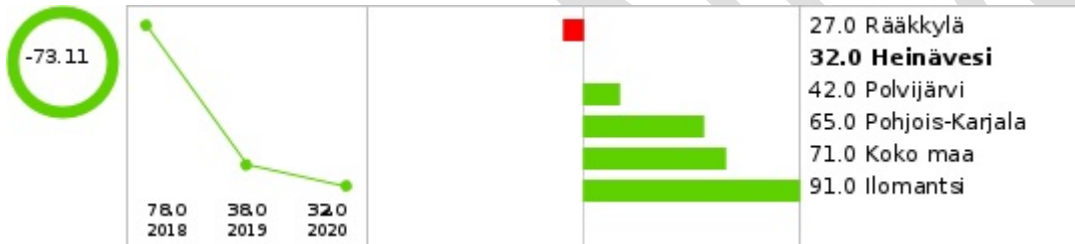
Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0 - 17-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



Muut palvelut

% Suunta Vertailu

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

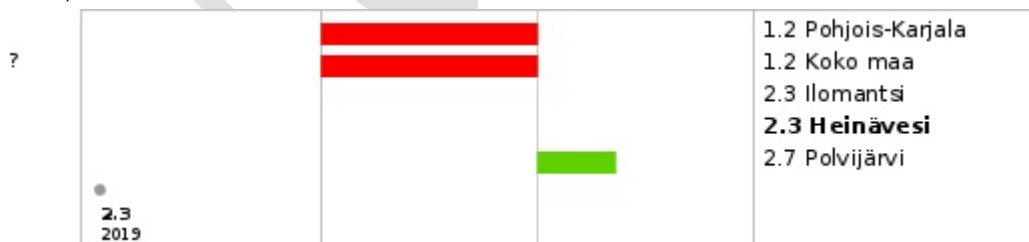


3.4 Nuoret ja nuoret aikuiset

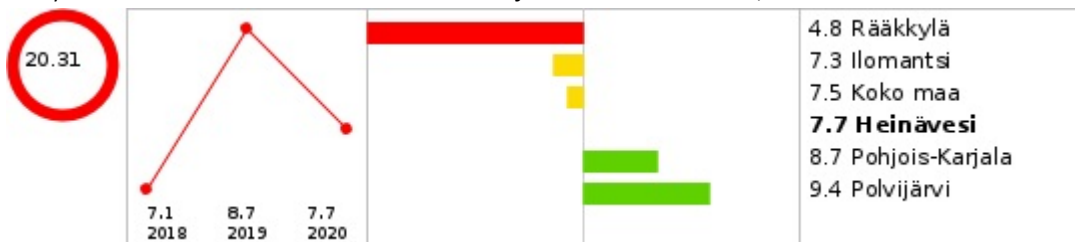
3.4.1 Elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



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



3.5 Työikäiset

3.5.1 Elämänlaatu ja osallisuus

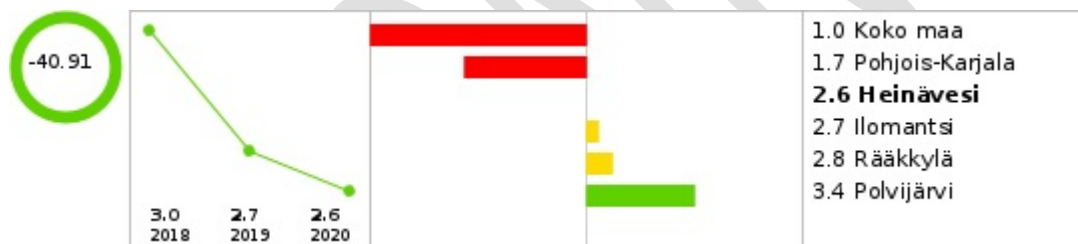
% Suunta Vertailu
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1000 vastaavanikäistä



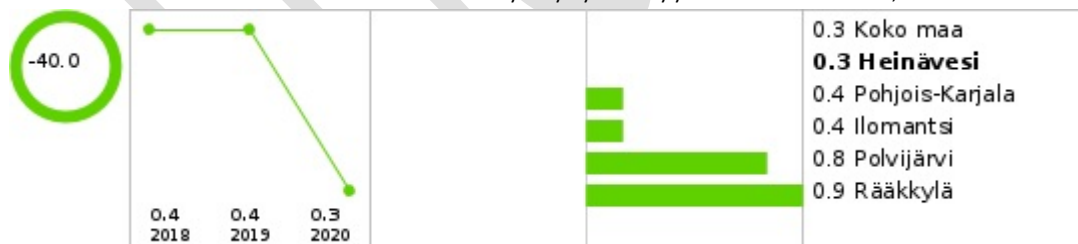
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista



Verenkiertoelinten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista



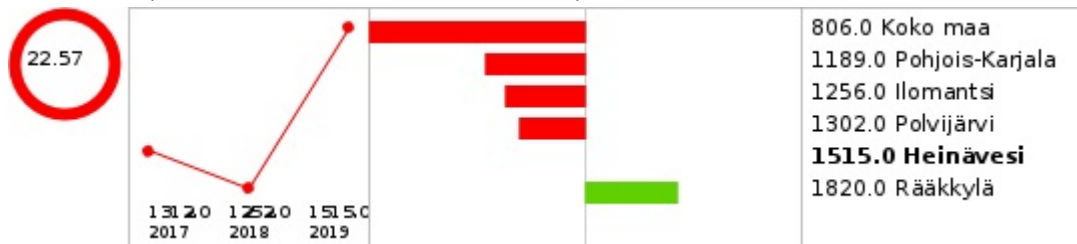
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



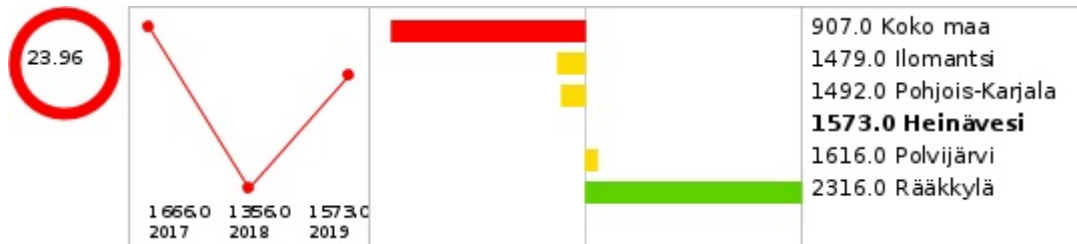
3.5.2 Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

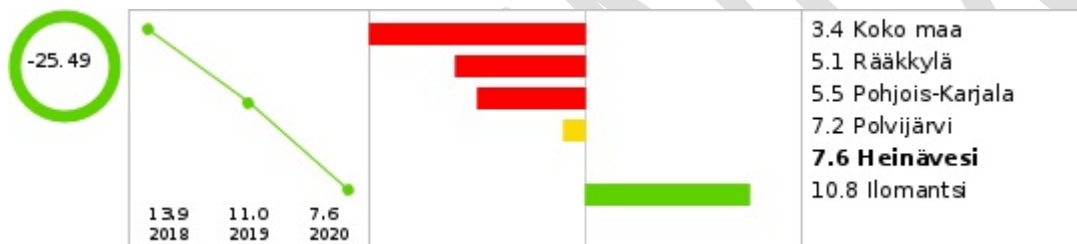
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15 - 49-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä



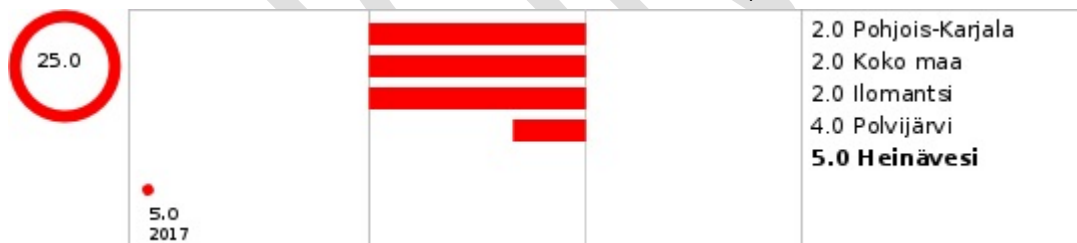
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 50 - 64-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä



Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



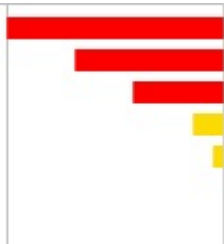
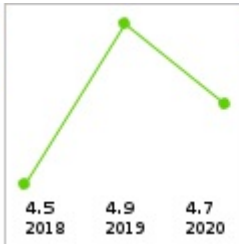
3.6 Ikäihmiset

3.6.1 Elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä

-7.84



2.5 Koko maa
3.2 Rääkkylä
3.8 Pohjois-Karjala
4.4 Polvijärvi
4.6 Ilomantsi
4.7 Heinävesi

Dementiaindeksi, ikävakioitu

33.98



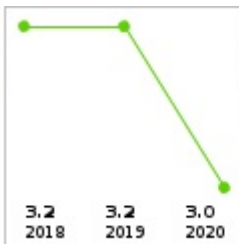
null fi.shvk.LocalizedNam

3.6.2 Opiskelu, työ ja toimeentulo

% Suunta Vertailu

Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä

-9.09



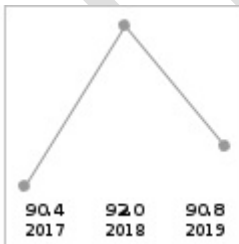
1.8 Koko maa
1.9 Pohjois-Karjala
2.3 Ilomantsi
2.8 Rääkkylä
3.0 Heinävesi
3.7 Polvijärvi

3.6.3 Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä

4.37



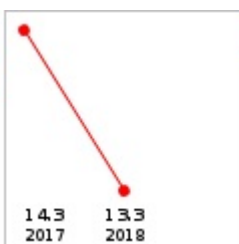
89.7 Rääkkylä
90.7 Pohjois-Karjala
90.8 Heinävesi
91.7 Koko maa
92.4 Ilomantsi
92.7 Polvijärvi

3.6.4 Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

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

8.13

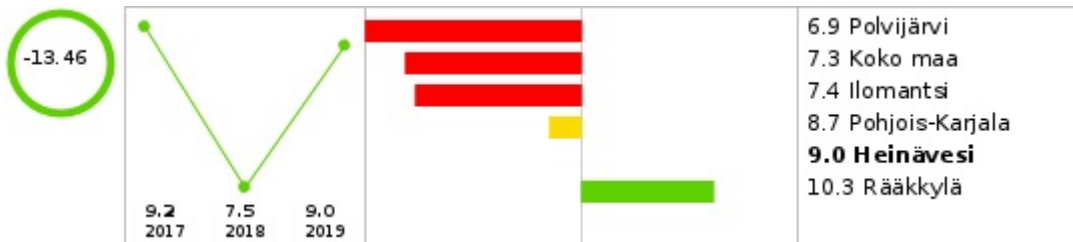


10.7 Polvijärvi
11.0 Koko maa
11.6 Pohjois-Karjala
13.2 Rääkkylä
13.3 Heinävesi
15.5 Ilomantsi

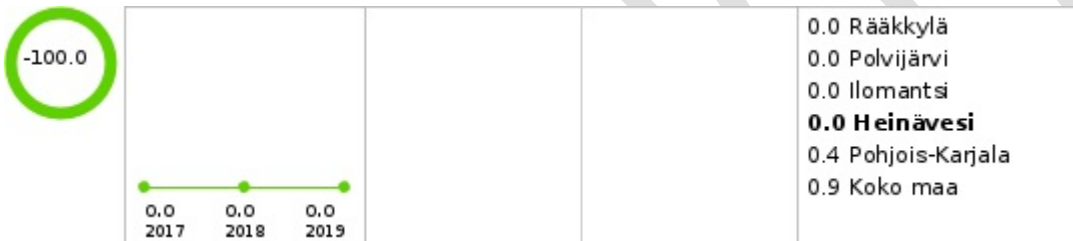
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä



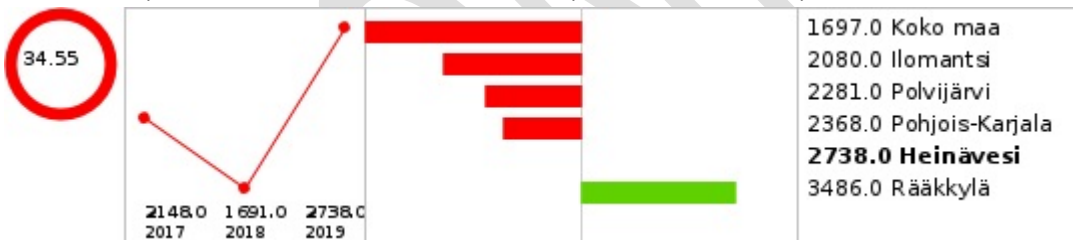
Ikäntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä



Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevat 75 vuotta täyttäneet 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä



Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavanikäistä



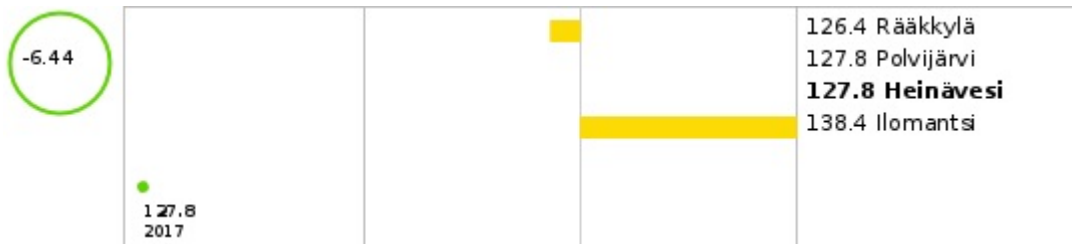
3.7 Kaikki ikäryhmät

3.7.1 Elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu
Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, %



Kelan sairastavuusindeksi, ikävakioitu

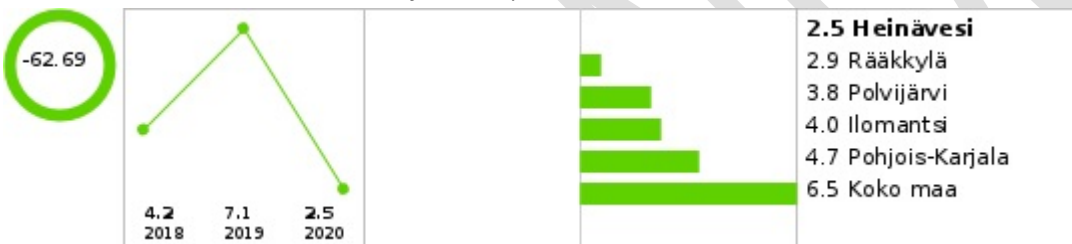


Sairauspäivärahaa saaneet 16 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä

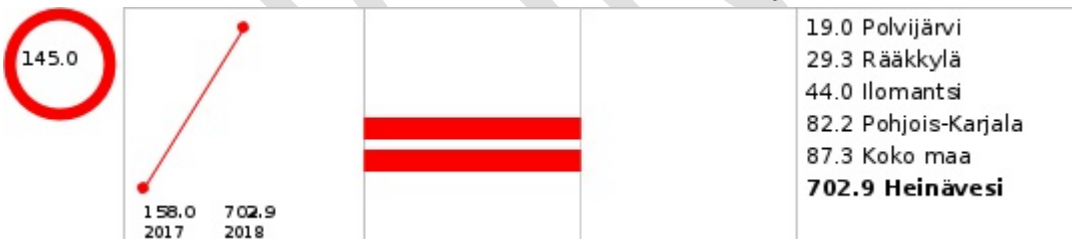


3.7.2 Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

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

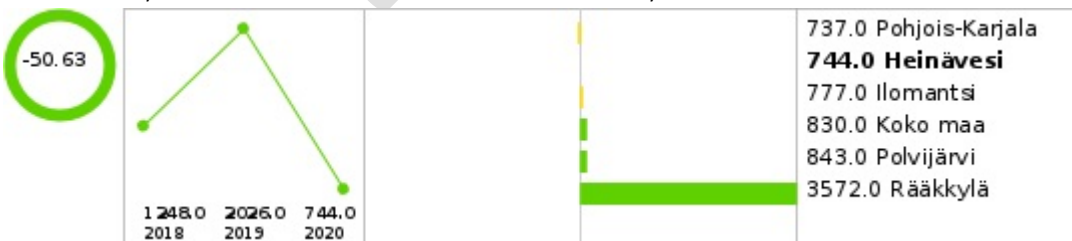


Poliisin tietoon tulleet liikenneturvallisuuden vaarantamiset ja liikennერიkkomukset / 1 000 asukasta

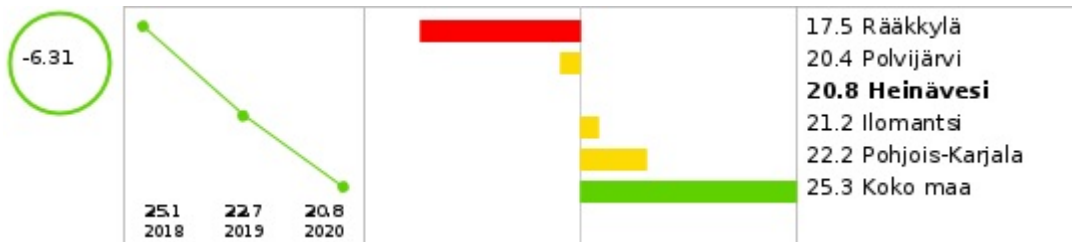


3.7.3 Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu
Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta



Yksityislääkärikäynneistä korvausta saaneet, % väestöstä



Hammaslääkäripalveluja yksityissektorilla käyttäneet (korvauksia saaneet hlöt), % väestöstä



Väestön terveydentilan seuranta ja arviointi kunnan johdossa, pistemäärä



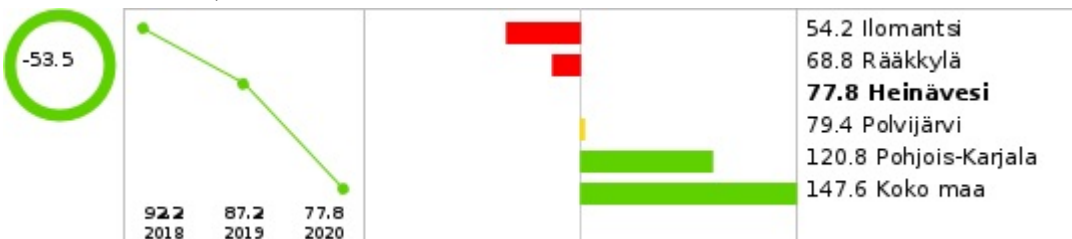
Terveydenedistämisyys (TEA) kunnan strategisessa johtamisessa, pistemäärä



Erikoissairaanhoidon avohoitoikäykset / 1 000 asukasta



Toimeentulotuki, euroa / asukas



Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset, euroa / asukas



Erikoissairaanhoidon nettokustannukset, euroa / asukas



Vapaa-aika

%

Suunta

Vertailu

Terveystiedon aktiivisuus (TEA) liikunnan edistämiseksi, pistemäärä



4 Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset

Huolenaiheet:

- Väestö ikääntyy.
- Väestömäärän lasku.
- Huolto- ja elatusuhde korkea.
- Lasten- ja nuorten koettu terveydentila huono
- Sairastavuusindeksi on laskussa, mutta on edelleen korkea. (Erikoissairaanhoidon kustannukset korkeat)
- Pienituloisuusaste korkea
- Työttömien % määrä työvoimasta ja rakennetyöttömyys iso
- Päihteet ja mielenterveysongelmat

Positiiviset:

- Koulutustasomittain nousussa.
- Monialaista yhteistyötä tehdään aktiivisesti.
- Ikäihmisten ympärivuorokautisen hoidon tarve on siirtynyt myöhemmäksi, kotiin annetut palvelut kotipalvelu ja omaishoidontuki toimivat.

5 Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2022-25

Teemoja:

1. Asukkaiden osallisuus ja yksinäisyyden ehkäisy huomioidaan kaikessa toiminnassa

Toimenpiteet:

- ◆ Yhteistyön ja yhteisöllisyyden kulttuuria vahvistetaan kaikkien toimijoiden ja kumppaneiden välillä
- ◆ Kunnan toiminta ja päätöksenteko on avointa.
- ◆ Kuntalaisten osallistumismahdollisuuksia kehitetään jatkuvasti vastaamaan nopeasti muuttuvan ympäristön edellytyksiä.
- ◆ Elinvoimainen ja monipuolinen järjestökenttä mahdollistetaan toimintaan soveltuvilla tiloilla, riittäväillä toimintaresursseilla sekä sujuvalla kunnan, ja järjestöjen toimijoiden välisellä yhteistyöllä.

2. Koko työvoimapotentialiaa hyödynnetään tarjoamalla siihen riittävä tuki

Toimenpiteet:

- ◆ ylläpidetään työpaja toimintaa,
- ◆ aktiivinen työllisyyden edistäminen
- ◆ oppilaitosyhteistyön kehittäminen

3. Palvelut saadaan oikea-aikaisesti ja tarpeiden mukaisesti

Toimenpiteet:

- ◆ Koulujen riittävä tuntikehys, ammattitaitoinen henkilökunta
- ◆ Oppilashuoltopalvelut oikea-aikaiset ja saavutettavat
- ◆ Lapset, nuoret ja vanhemmat saavat tukea haastavissa elämäntilanteissa
- ◆ Monipuoliset asiantuntijapalvelut turvataan
- ◆ Lasten ja nuorten peruspalveluja toteutetaan moniammatillisessa yhteistyössä.
- ◆ Oppilailta on tasapuolinen mahdollisuus saada varhaista ja riittävää tukea kasvuunsa ja oppimiseensa sekä yksilönä, että ryhmän jäsenenä.
- ◆ Käyttöön otetaan käyttöön Pakka-toimintamallin mukaisia toimintatapoja

4. Terveellinen, turvallinen ja viihtyisä elinympäristö

Toimenpiteet:

- ◆ uudet, terveet tilat (koulukeskus)
- ◆ väestön toimintakyvyn turvaaminen
- ◆ Kuntalaisten fyysinen aktiivisuus lisääntyy
- ◆ Elintapojen myönteinen kehittyminen (liikunta, ravitsemus, päihteet)

- ◆ Eri ikäryhmille ja erityisryhmille soveltuvien liikuntamuotojen tarjoaminen
- ◆ Edistetään terveellistä, ravitsemussuositusten mukaista ruokailua sekä välipalatarjontaa.
- ◆ Kouluruokailun laatuun ja viihtyisyyteen kiinnitetään huomiota.
- ◆ Edistetään ja tuetaan varhaiskasvatuksen ja koulun toimintakulttuurin liikunnallistamista
- ◆ Liikunta-alueista huolehtiminen, retki- ja luontokohteista huolehtiminen
- ◆ Laadukkaat kulttuuri- ja kirjastopalvelut
- ◆ Lasten, aikuisten ja ikääntyneiden liikkumisen turvallisuuden turvaaminen (Turvalliset työ- ja koulumatkat, esteettömät tilat, joukkoliikenteen turvaaminen, nopeusrajoitukset, lähiympäristön turvallisuus)

6 Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset



PALVELUT

Päämäärä: Laadukkaat peruspalvelut

Varmistetaan hyvät ja toimivat peruspalvelut yhteistyössä yhteistyökumppanien kanssa. (Siunsoite (hyvinvointialueen), Keski-Savon ympäristötoimi)

Palvelutuotantoa kehitetään asiakaslähtöisesti ja digitaalisuutta hyödyntäen.

Hyvin resursoitu perusopetus pienine opetusryhmineen.

Mittarit: asiakastyytyväisyyskyselyt ja niiden tulokset

Päämäärä: Henkilökunta on ammattitaitoista ja motivoitunutta

Hyvä johtamiskulttuuri ja johtamisen edellytykset

Henkilökunnan täydennyskoulutus ja työhyvinvoinnista huolehtiminen

Mittarit: säännölliset henkilöstön työtyytyväisyyskyselyt ja niiden tulokset



HYVINVOINTI

Päämäärä: Asukkaiden hyvinvoiva elämä koko elinkaaren ajaksi.

Kaikessa päätöksenteossa ja suunnittelussa huomioidaan asukkaiden mahdollisuus terveyttä edistävään ruoka- ja liikunta ympäristöön sekä päihteettömyyttä ja mielenterveyttä tukevaan ympäristöön.

Tuen tarpeessa olevien tunnistamisella sekä heille ennakoivan tuen kohdentamisella ehkäistään sosioekonomisten ongelmien kasautumista

Mittarit:

Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (hyte-kerroin)
Ylipaino, osuus 8. ja 9. luokan oppilaista (hyte-kerroin)

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25—64-vuotiaat, osuus vastaavanikäisestä väestöstä (hyte-kerroin)

Kouluruokailusuositus käytössä (hyte-kerroin)

Mittarit: säännölliset henkilöstön työtyytyväisyyskyselyt ja niiden tulokset

Päämäärä: Osallistuva kuntalainen

Yhteistyön ja yhteisöllisyyden kulttuuria vahvistetaan kaikkien toimijoiden ja kumppaneiden välillä
Kunnan toiminta ja päätöksenteko on avointa.

Kuntalaisten osallistumismahdollisuuksia kehitetään jatkuvasti vastaamaan nopeasti muuttuvan ympäristön edellytyksiä.

Elinvoimainen ja monipuolinen järjestökenttä mahdollistetaan toimintaan soveltuvilla tiloilla, riittäväillä toimintaresursseilla sekä sujuvalla kunnan, ja järjestöjen toimijoiden välisellä yhteistyöllä.

Mittarit: yleisavustukset €, asukas

Mittarit: säännöllisesti koolle kutsutut liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen / kyllä, ei (hyte-kerroin)



ELINVOIMA

Päämäärä: Elinvoimainen kunta

Kunta on organisoinut yrityspalvelunsa seudullisesti.

Kunta tekee aktiivisesti työtä yritysten toimintaympäristön kehittämiseksi.

Uusien investointien saaminen kuntaan.

Työvoiman kohtaanto-ongelmiin vastataan koulutustarjonnalla, työelämän ja oppilaitosten yhteistyöllä.

Työllistymisen ja työllistämisen eri tukimuotojen aktiivinen hyödyntäminen on tärkeää.

Mittarit: työllisyys (työttömyysprosentti)

Mittarit: Yritysten määrä ja työpaikkojen kokonaismäärä

Päämäärä: Heinävesi kuntabrandin kirkastaminen

Positiivisen viestinnän, kuntamarkkinoinnin ja tiedottamisen voimistaminen kärkinä luostarit, Heinäveden vesireitit, kanavat, kansallispuisto Kolovesi

Mittarit: Näkyvyys eri medioissa (mediaseuranta)

Päämäärä: Kunnan viihtyisyys luo laadukkaan elinympäristön.

Maankäyttö, kaavoitus ja sujuvat lupakäytännöt

Luontoon ja kulttuuriin pohjautuva matkailu- ja virkistysympäristö

Matkailuelinkeinojen ja oheispalvelujen kehittämistoimenpiteet yhteistyössä yrittäjien ja sidosryhmien kanssa.

Mittarit: positiivinen nettomuutto

WOMOS

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

7 Suunnitelman laatijat

Hyvinvointisuunnitelma on työstetty Heinävedellä laaja-alaisessa yhteistyössä. Kunnan johtoryhmä on kunnan hyvinvointiryhmä (kunnanjohtaja, tekninen johtaja, yläkoulun- ja lukion rehtori, talousjohtaja ja hallintosihteeri). Kunnanjohtaja vastaa kunnan hyvinvointityöstä.

Suunnitelmaa on työstetty kunnan ja Siun soten henkilöstön monialaisessa työryhmässä (mm. perusopetus, vapaa-aikatoimi, nuoriso- ja liikunta, siivous- ja ruokahuolto, kirjasto, kulttuuri, hallinto, ikäihmisten palvelut, oppilashuolto, kouluterveydenhuolto)

8 Suunnitelman hyväksyminen

Ennaltaehkäisevä päihdetyö:

Laaja-alainen, koordinoitu ja verkostoitunut päihdetyö on vaikuttavampaa kuin erilliset, yksittäiset toimet. Ehkäisevä päihdetyö on kunnan kaikkien toimialojen tehtävä, ja siksi yhteistyöhön tulee kutsua kaikki kuntalaiset sekä julkiset ja yksityiset toimijat ja järjestöt. Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö koordinoi yhdessä tehtävää työtä ja auttaa eri toimijoita työssään.

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään yhteistyössä sidosryhmien kanssa. Sidosryhmien ja toiminta-alueella käynnissä olevien ehkäisevää päihdetyötä tukevien toimintojen kartoittaminen tukee verkostoitumista ja yhteistyön suunnittelua. Näin vältetään myös toimintojen päällekkäisyydet lisäämällä tiedonkulkua toimijoiden kesken. Avoimella tiedonkululla, neuvottelemalla ja toisen työn arvostamisella voidaan alkaa lisäksi suuntaamaan eri toimijoiden tekemän työn tavoitteita samansuuntaiseksi.

Tilastoista ilmenee, että mielenterveys- ja päihdeindikaattorit osoittavat Heinäveden olevan verrokkikuntiin nähden negatiivisimmin menestyneitä kuntia.

Olellaisena asiana on tunnistaa ja pysäyttää mielenterveys- ja päihdeongelmien siirtyminen yli sukupolvien. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyö on tärkeää toteuttaa ensisijaisesti lasten ja nuorten arkisessa elinympäristössä kuten kodissa, varhaiskasvatuksessa tai koulussa.

Tuen tarpeen varhainen tunnistaminen peruspalveluissa ja tuen järjestäminen on tärkeää kaikissa ikäryhmissä. On tärkeää, että mielenterveys- ja/tai päihdeongelma tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa missä tahansa palveluketjun vaiheessa. Varhaiseen puuttumiseen linkittyvät oleellisesti toimivat matalan kynnyksen palvelut, joiden tavoitteena on turvata asiakkaan ohjautuminen palvelu-/hoitoketjussa oikealle toimijalle helposti ja nopeasti.

Lapsen ja nuoren kasvuympäristössä on sekä mielenterveys- että päihdeongelmilta suojaavia että niille altistavia tekijöitä. Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön avulla vahvistetaan suojaavia tekijöitä, joita ovat mm. tietoisuus päihdeidenkäytön riskeistä, vahva vanhemmuus, riittävä sosiaalinen tuki ja laadukkaat, oikein resursoidut peruspalvelut. Ongelmien varhaisella tunnistamisella ja varhaisella tuella estetään ongelmien vaikeutuminen.

Strategia korostaa lasten, nuorten ja perheiden tukemista heidän omassa elinympäristössään. Päihde- ja mielenterveysongelmiin tarvitaan usein laaja-alaista, monen eri ammattiryhmän tarjoamaa tukea ja sen tulee perustua saumattomasti toimivaan, moniasiantuntijuuteen perustuvaan yhteistyöhön.

Seurantamittareiksi on valittu raittiudesta, positiivisesta mielenterveydestä, koulustressistä sekä koulutuksen ulkopuolelle jääneistä kertovat mittarit

Kehittämiskohde:	Tavoite:	Menetelmät	Seuranta:
Lasten /nuorten auttaminen/tukeminen omassa elinympäristössään	Lasten ja nuorten tukeminen vapaa-aikana ja koulussa / vaka palveluissa. Lasten/nuorten omien vaikutusmahdollisuuksien kehittäminen.	asennekasvatus etsivä nuorisotyö kuraattori ja psykologipalvelut nuorisotyö Opetussuunnitelmat	kouluterveyskysely Erittäin tyytyväinen elämäänsä, % 2021 27,9% < tavoite Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa, % 2021 12,5 > tavoite
Toimiva moniasiantuntijuuteen perustuva yhteistyö	Lapsi/perhe saa tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti Tiedonkulun paraneminen	tiedonkulun varmistaminen viranomaisten kesken säännölliset yhteistyöryhmät Pakka toiminnan käyttöönotto	kouluterveyskysely Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista, % 2021 46,5% > tavoite
Matalan kynnyksen palvelut	Lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveysvaikeuksissa avunsaanti helppoa ja nopeaa	Laaja-alaiset terveystarkastukset Opiskelun tukipalvelut	kouluterveyskysely Terveystarkastus toteutuu nuorella laadukkaasti, % 2021 74,2%
Päihteettömyyttä ja mielenterveyttä tukevaan ympäristöön.	Päihteetön kasvu- ja elinympäristö	Monipuoliset harrastusmahdollisuudet, koulujen kerhotoiminta Asennekasvatus	kouluterveyskysely raittius % 2021 44,2% > tavoite Kokeillut kannabista ainakin kerran, % 2021 18,6% > tavoite