

Nurmeksen kaupunki

Hyvinvointikertomus 2022–2025 ja hyvinvointisuunnitelma 2026–2029



Sisällysluettelo

Johdanto.....	3
Väestön hyvinvoinnin kehitys valtuustokaudella 2022–2025	4
Indikaattorien osoittama hyvinvointi	5
Lapset ja lapsiperheet	5
Nuoret	14
Työikäiset	37
Iäkkäät	40
Koko väestö	43
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	47
Keskeisimmät hyvinvointia koskevat ilmiöt väestöryhmittäin	50
Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden johtaminen kunnassa: Laadullinen itsearviointi	55
Hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle 2026–2029	59
Asetetut tavoitteet, mittarit, toimenpiteet ja resurssit	60
Tavoitteiden yhteensovittaminen strategisten painopisteiden kanssa	61

Johdanto

Kunnalla on lakisääteinen velvollisuus edistää kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä (Kuntalaki 415/2015; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021). Kunnan on asetettava hyvinvoinnin edistämiseksi tavoitteet, ja niitä tukevat toimenpiteet sekä arvioitava ennakoon toimenpiteiden vaikutuksia eri väestöryhmiin. Kunnan on nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho sekä tehtävä hyvinvoinnin edistämisessä yhteistyötä hyvinvointialueen, muiden julkisten toimijoiden, yleishyödyllisten yhteisöjen, yksityisten yritysten ja omien toimialojensa kesken. Kunnan velvollisuus on myös seurata kuntalaisten hyvinvointia sekä raportoida hyvinvoinnin tilasta ja tehdyistä toimenpiteistä valtuustolle säännöllisesti.

Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma ovat keskeisiä työvälineitä edellä mainittujen tehtävien toteuttamisessa. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma laaditaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2022 §6) mukaisesti.

Tämä dokumentti sisältää laajan, valtuustokautta 2022–2025 koskevan hyvinvointikertomuksen sekä valtuustokautta 2026–2029 koskevan hyvinvointisuunnitelman. Hyvinvointikertomusosa muodostuu väestön hyvinvoinnin kehitystä kuvaavista indikaattoreista sekä kunnan hyvinvointityötä koskevasta laadullisesta itsearvioinnista. Hyvinvointisuunnitelma puolestaan sisältää hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit sekä vaikutusten ennakkoarvioinnin (soveltuvien osin).

Hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelusta on vastannut Nurmeksen kaupunginjohtajan nimeämä monialainen hyvinvointityöryhmä. Hyvinvointityöryhmän tehtäviä ovat 1. kuntalaisten elinolojen, hyvinvoinnin ja terveyden sekä niihin vaikuttavien tekijöiden seuraaminen sekä niistä raportoiminen valtuustolle, 2. valtuustokausittaisen hyvinvointisuunnitelman- ja kertomuksen sekä vuosittaisen hyvinvointikertomuksen valmistelu, 3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimeenpanosta vastaaminen omalla toimialueellaan, sekä 4. hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvän yhteistyön edistäminen yli toimialue- ja sektorirajojen. Hyvinvointityöryhmää johtaa sivistysjohtaja ja sihteerinä toimii hyvinvointipäällikkö.

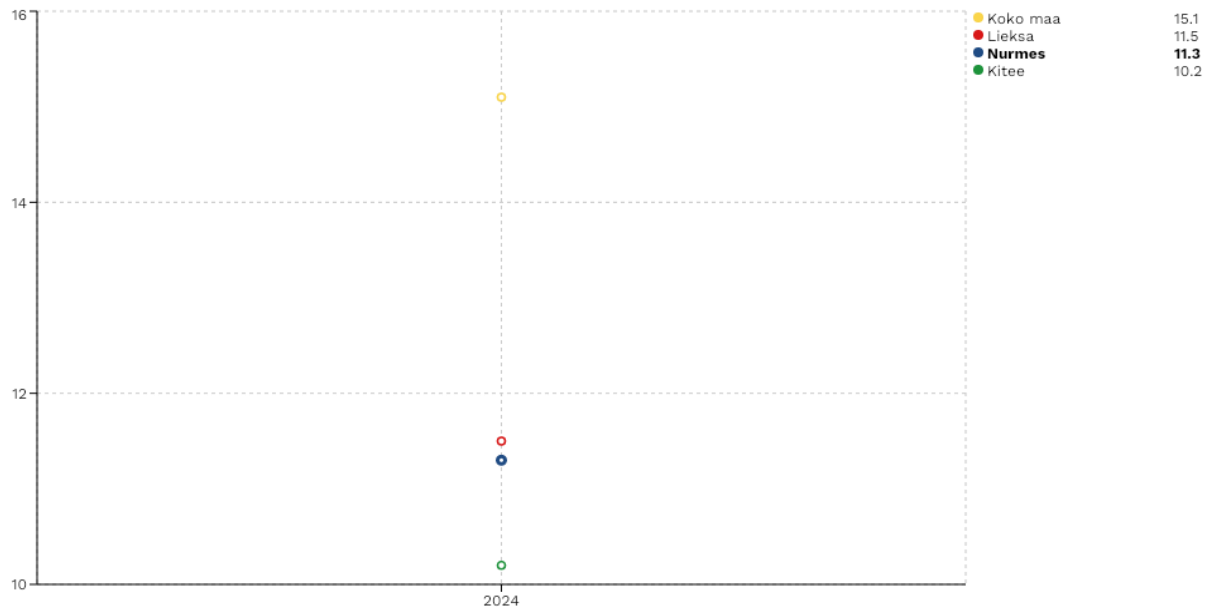
Väestön hyvinvoinnin kehitys valtuustokaudella 2022–2025

Tähän valtuustokautta 2022–2025 koskevaan hyvinvointikertomukseen on koottu hyvinvointia kuvaavat indikaattorit THL:n antaman vähimmäistietosisältöä koskevan ehdotuksen mukaisesti. Indikaattorien vertailukohteina on käytetty Lieksan ja Kiteen sekä koko maan vastaavia tietoja. Kertomuksen ulkopuolelle on jätetty sellaiset indikaattorit, joista ei ole ollut saatavilla seurantatietoja tarkastelujakson (2022–2025) ajalta. Lisäksi, THL:n vähimmäistietosisältöehdotuksen mukaisesti, hyvinvointikertomus sisältää kunnan laadullisen itsearviointin hyvinvointityön johtamista ja rakenteita koskien. Itsearviointin laatimisesta on vastannut Nurmeksien kaupungin johtoryhmä yhdessä vastaavien viranhaltijoiden kanssa.

Indikaattorien osoittama hyvinvointi

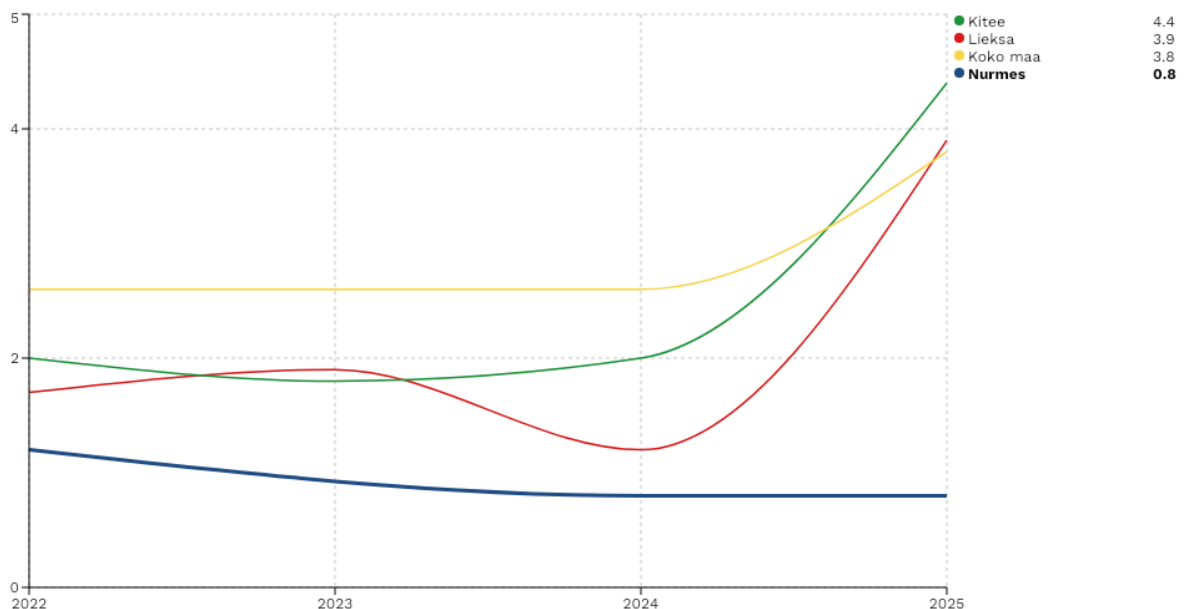
Lapset ja lapsiperheet

0–17-vuotiaat, % väestöstä, väestöennuste 2040 (laskettu 2024)



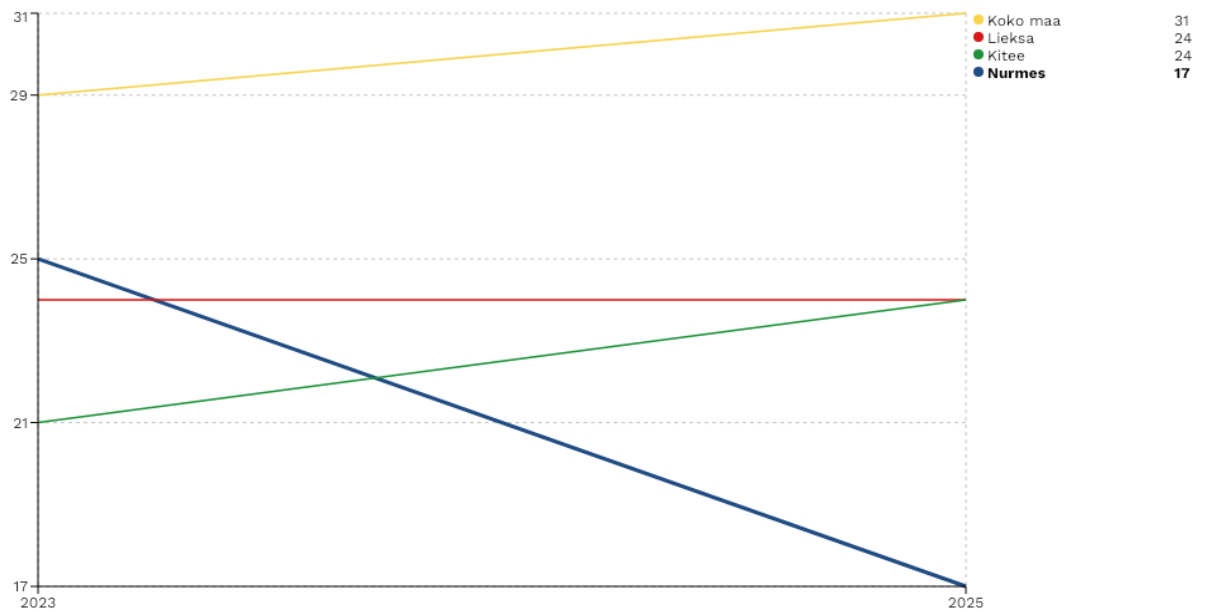
Indikaattori ilmaisee ennusteen ikäryhmän osuudesta prosentteina koko kunnan väestöstä vuoden 2040 viimeisenä päivänä. Tietolähde: Väestöennuste (Tilastokeskus).

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä



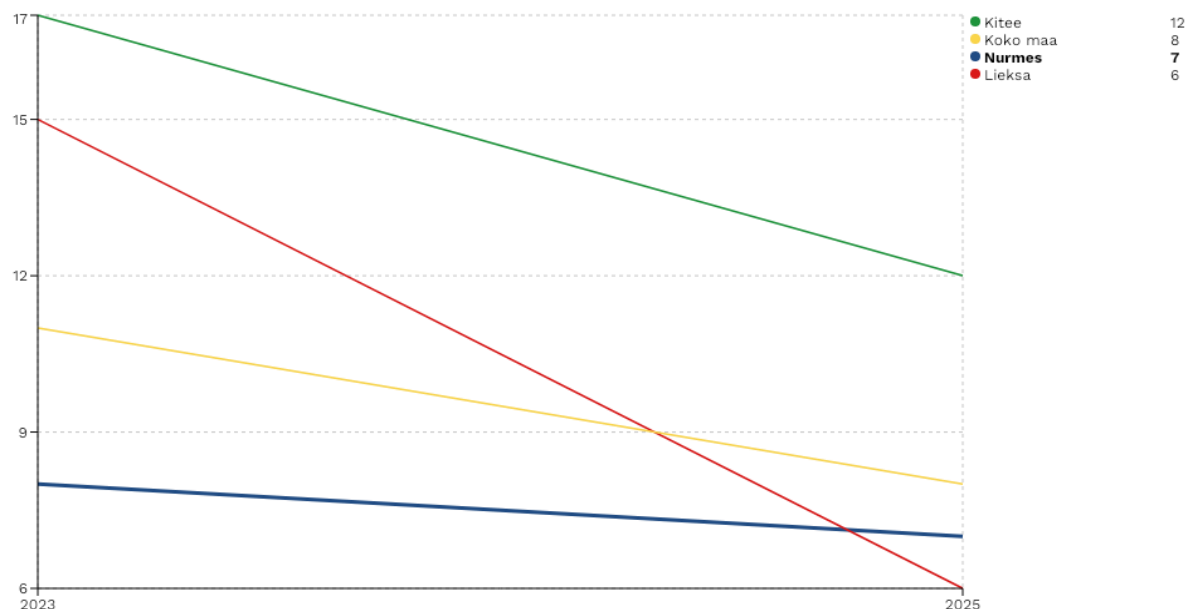
Indikaattori ilmaisee kalenterivuoden aikana toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden lapsiperheiden osuuden koko väestön lapsiperheistä. Lapsiperhe on perhe, jossa huoltajia on joko yksi tai kaksi ja ainakin yksi lapsista on alaikäinen (alle 18-vuotias). Tietolähde: Toimeentulotukirekisteri (THL).

Terveyttä edistäviä elintapoja -summaindikaattori, % 4. ja 5. luokan oppilaista



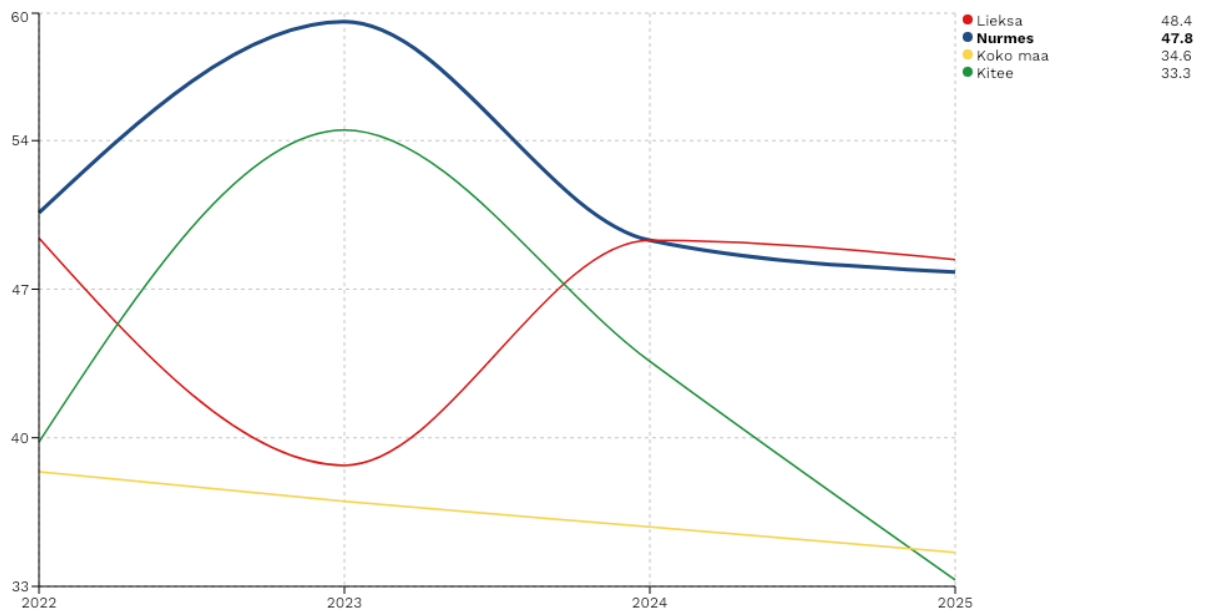
Indikaattori ilmaisee niiden peruskoulun 4.- ja 5.-luokkalaisten osuuden prosentteina, joilla on kolme seuraavista elintavoista: syö aamupalaa joka arkipäivä, liikkuu vähintään tunnin päivässä, nukkuu mielestään tarpeeksi. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL). Liikunta, ruokailutottumukset ja uni ovat keinoja edistää terveyttä ja vahvistaa mielen hyvinvointia. Lapsena ja nuorena opitut käyttäytymismallit säilyvät usein aikuisuuteen asti. Myös siksi on tärkeää seurata, kuinka yleistä kouluikäisillä on liikuntasuosituksen saavuttaminen, riittävä uni sekä ruokailurytmin säännöllisyys arjessa. Terveyttä edistävien elämäntapojen omaksumisessa vanhemmilla, koululla ja harrastuksilla on tärkeä merkitys.

Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista



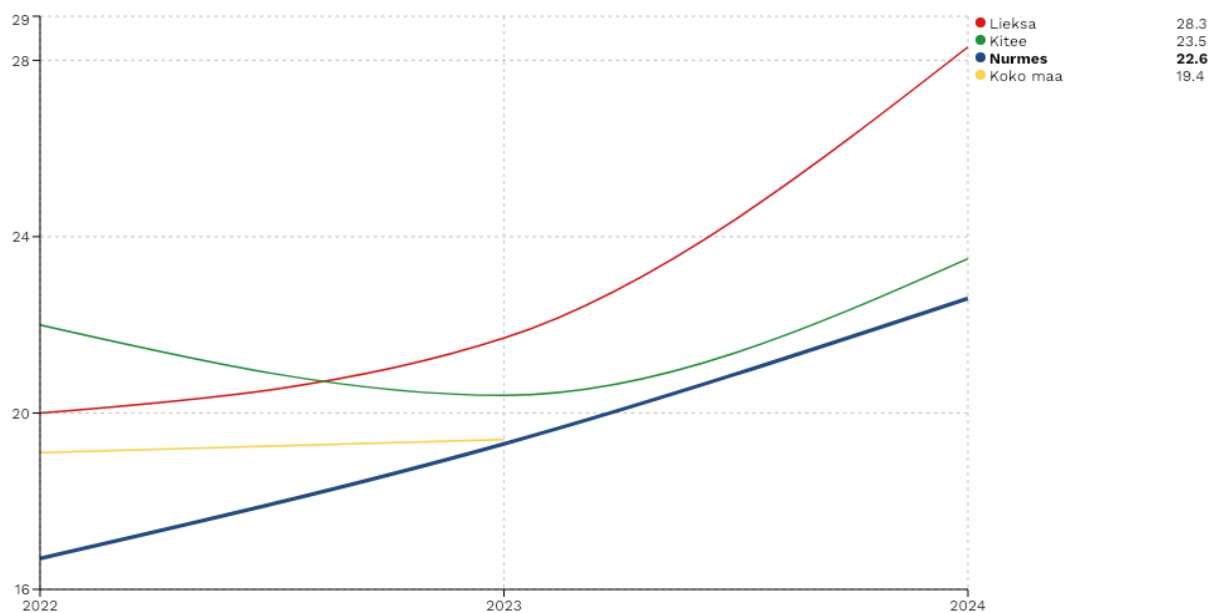
Indikaattori ilmaisee peruskoulun 4.- ja 5.-luokkalaisten osuuden prosentteina, jotka kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai melko tai erittäin huonoksi. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky



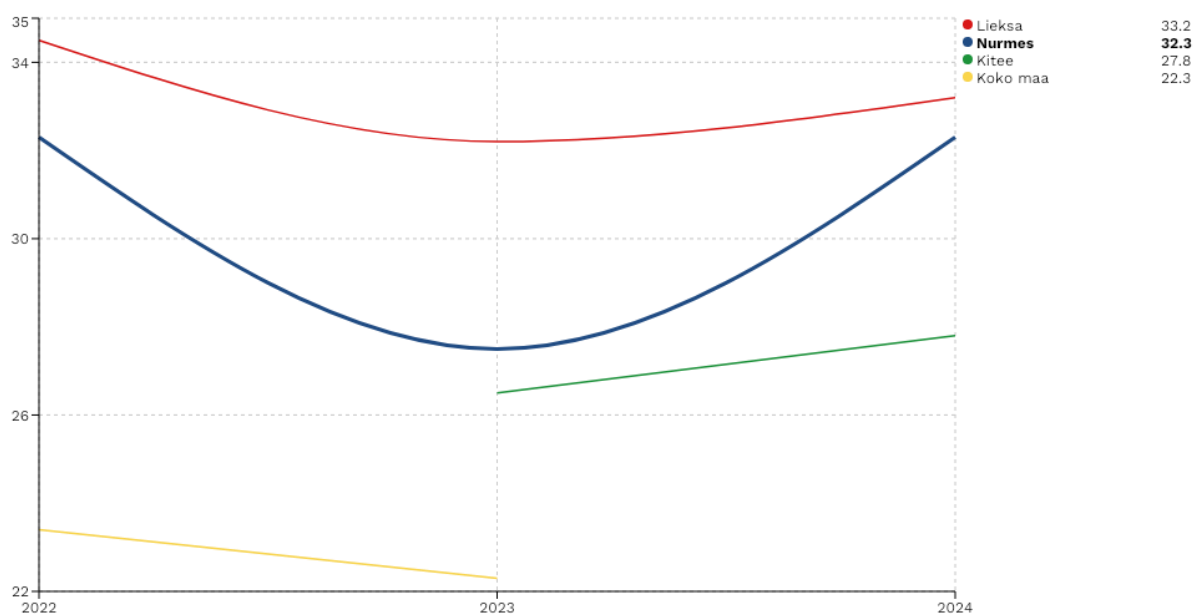
Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden niistä 5. luokan oppilaista, joiden fyysinen toimintakyky on heikko fyysisen toimintakyvyn tasoa mittaavien Move!-mittauksien mukaan. Tietolähde: MOVE! - järjestelmän kansallinen rekisteri.

Ylipainon (ml. lihavuus) yleisyys (%) 2–6-vuotiailla

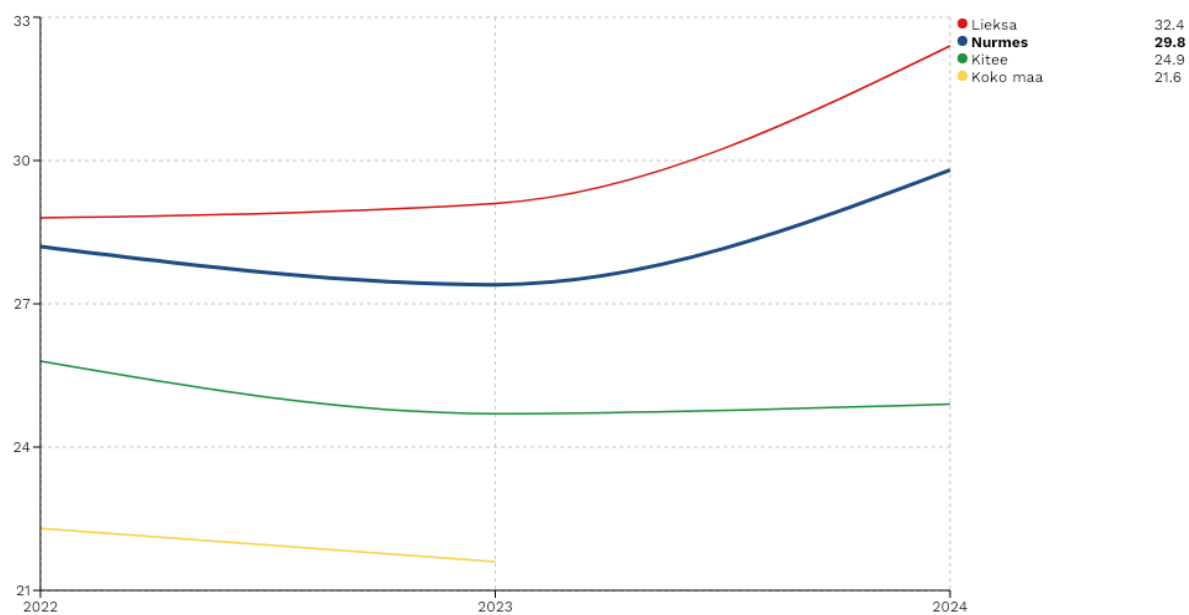


Indikaattori ilmaisee ko. ikäryhmän ylipainon (ml. lihavuus) yleisyyden prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä, jolle on saatavilla pituus- ja painotieto kalenterivuoden ajalta. Tietolähde: FinLapset-rekisteriseuranta (THL).

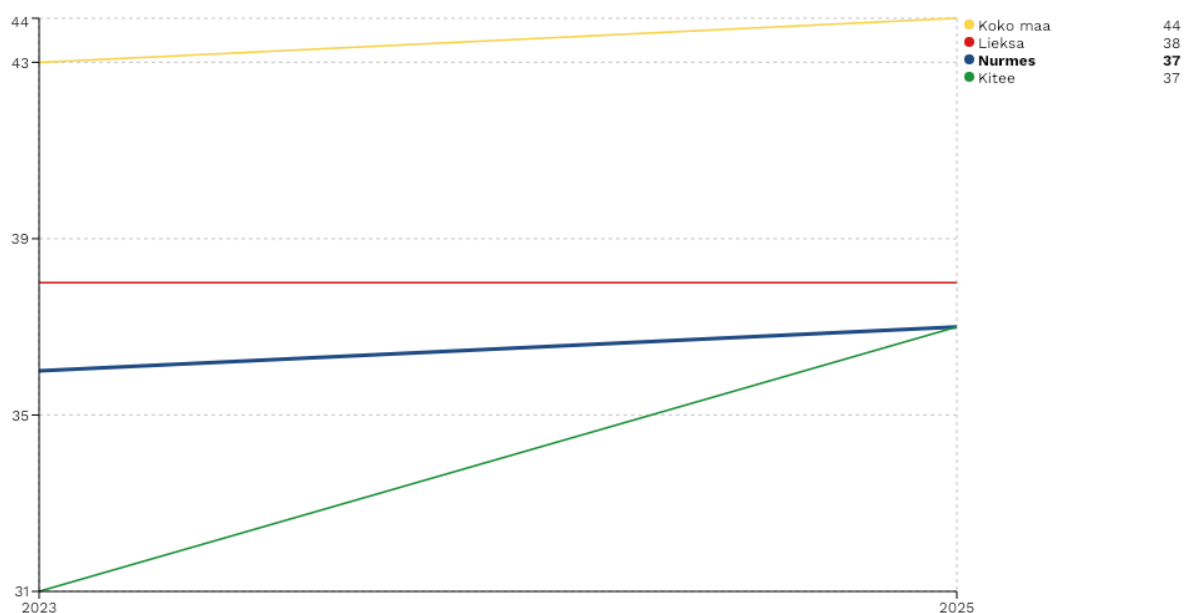
Ylipainon (ml. lihavuus) yleisyys (%) 7–12-vuotiailla



Ylipainon (ml. lihavuus) yleisyys (%) 2–16-vuotiailla

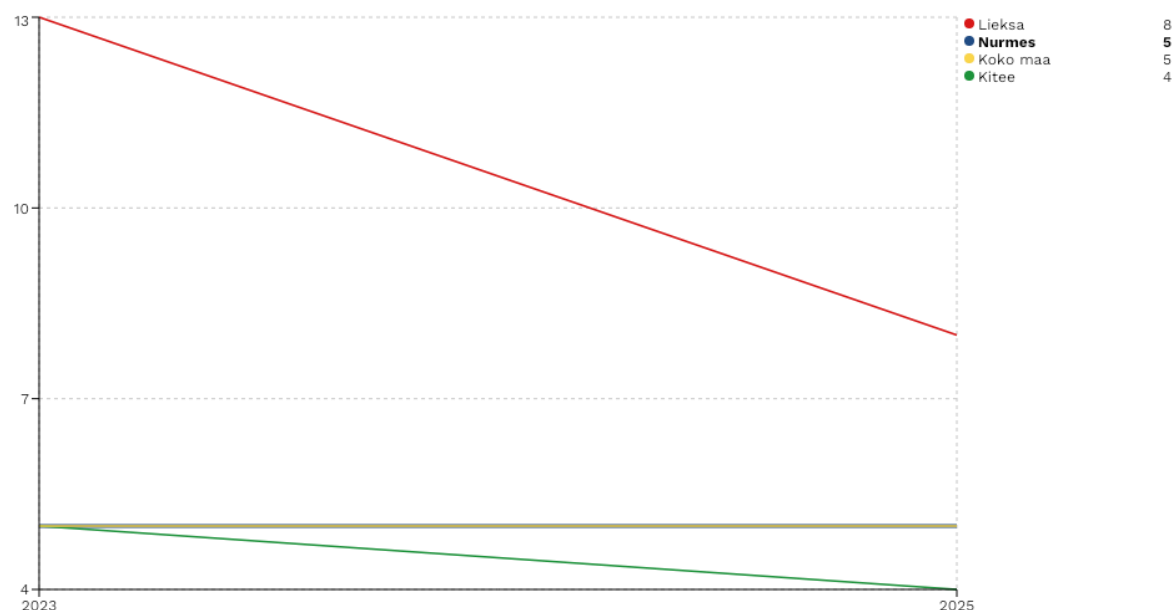


Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 4. ja 5. luokan oppilaista



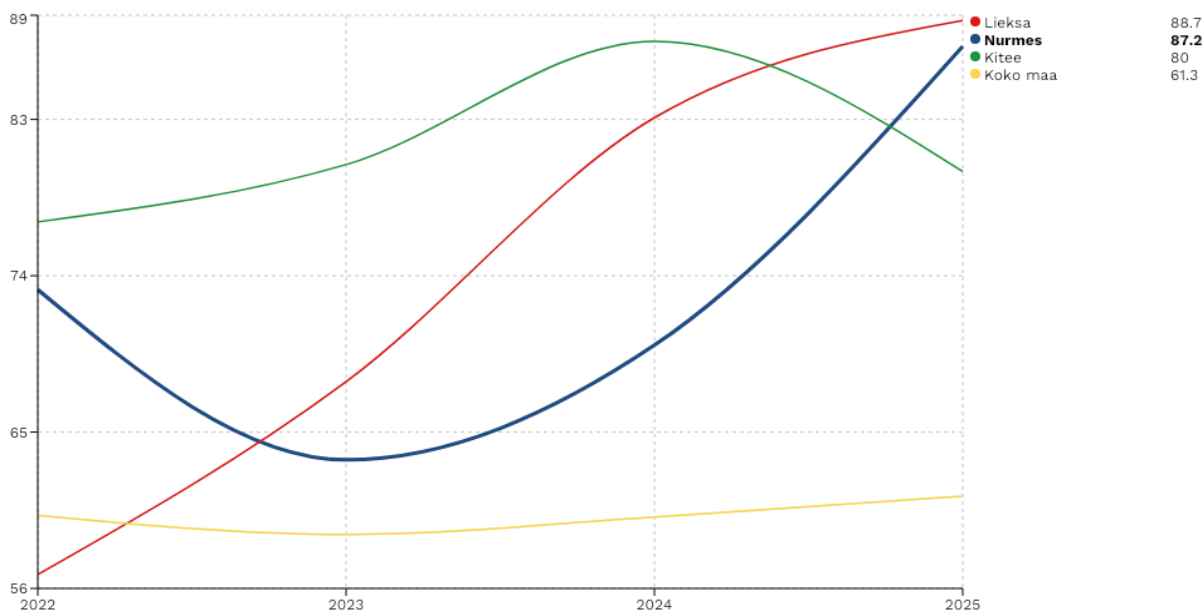
Indikaattori ilmaisee peruskoulun 4.- ja 5.-luokkalaisten osuuden prosentteina, jotka ovat liikkuneet vähintään tunnin päivässä viikon aikana. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

Käyttänyt tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja vähintään kerran, % 4. ja 5. luokan oppilaista



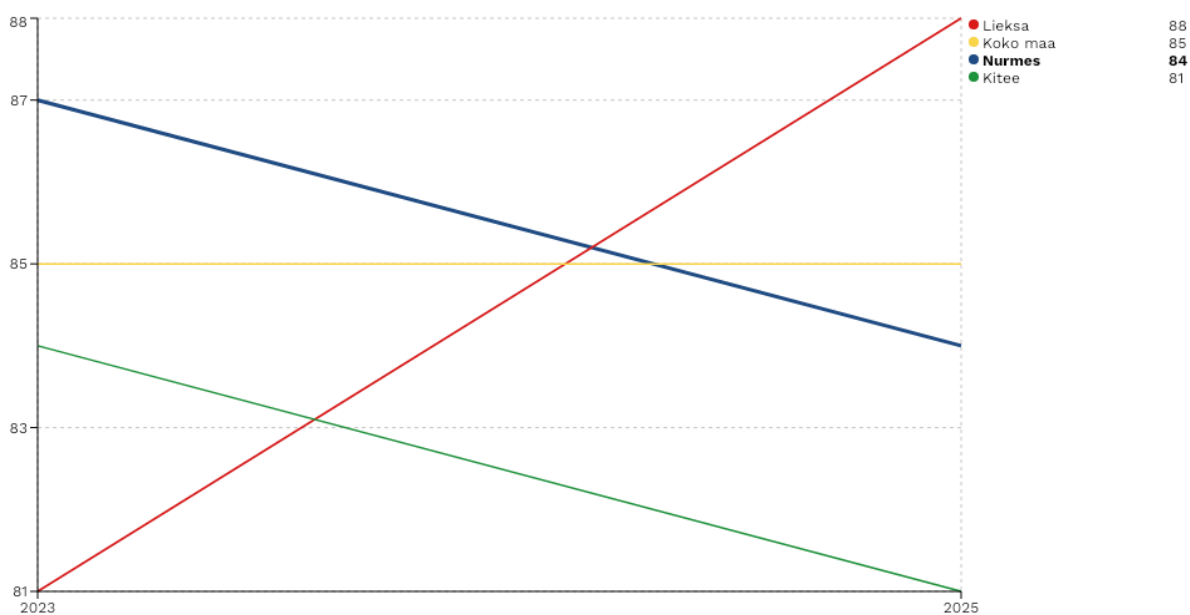
Indikaattori ilmaisee peruskoulun 4.- ja 5.-luokkalaisten osuuden prosentteina, jotka ovat tupakoineet, nuuskanneet tai käyttäneet sähkötupakkaa tai nikotiinipusseja ainakin kerran elämänsä aikana. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

Tervehampaiset 12-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä suun terveydenhuollon tarkastuksessa käyneistä



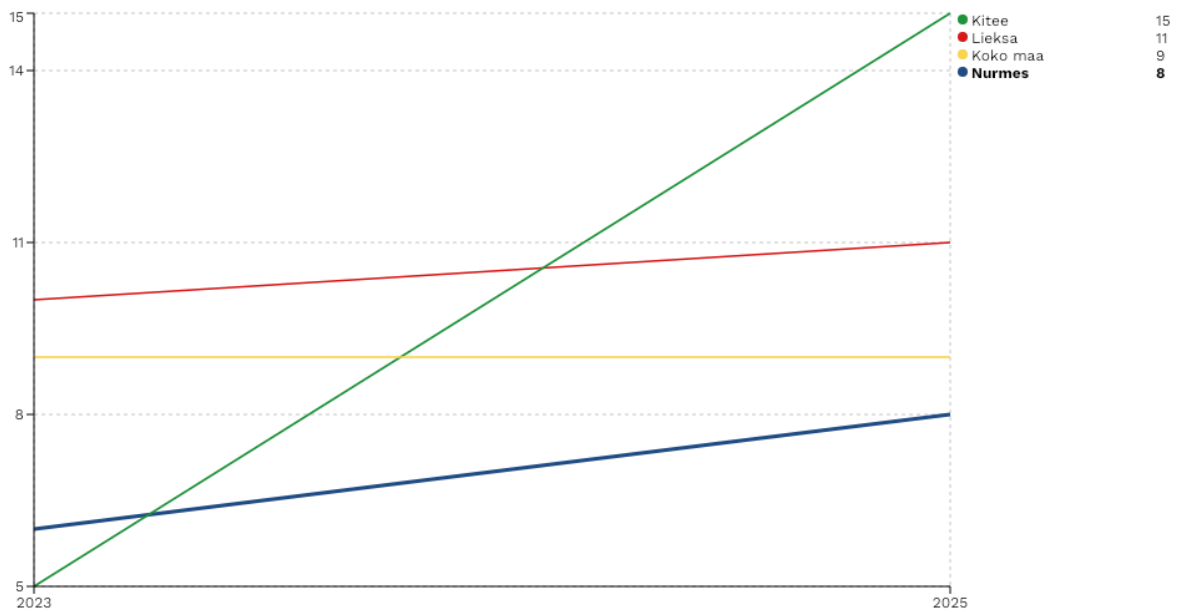
Indikaattori ilmaisee tervehampaisten 12-vuotiaiden osuuden vastaavanikäisistä suun terveydenhuollon tarkastuksessa käyneistä. Tietolähde: Perusterveydenhuoltotilasto (THL).

Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5. luokan oppilaista



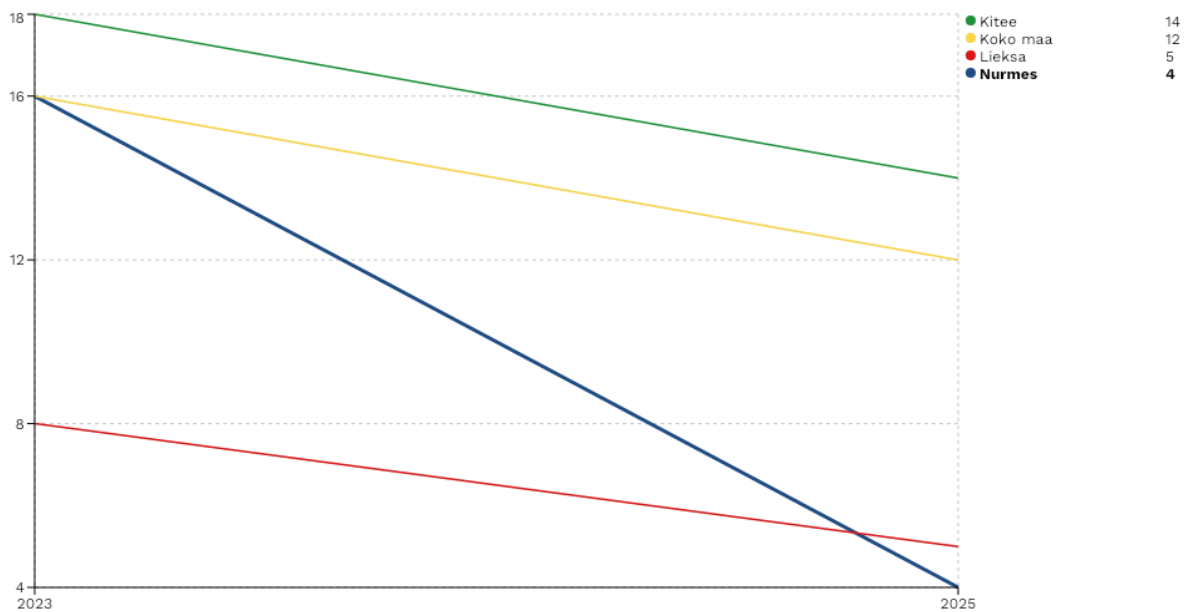
Indikaattori ilmaisee peruskoulun 4.- ja 5.-luokkalaisten osuuden prosentteina, jotka ovat erittäin tai melko tyytyväisiä elämäänsä tällä hetkellä. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista



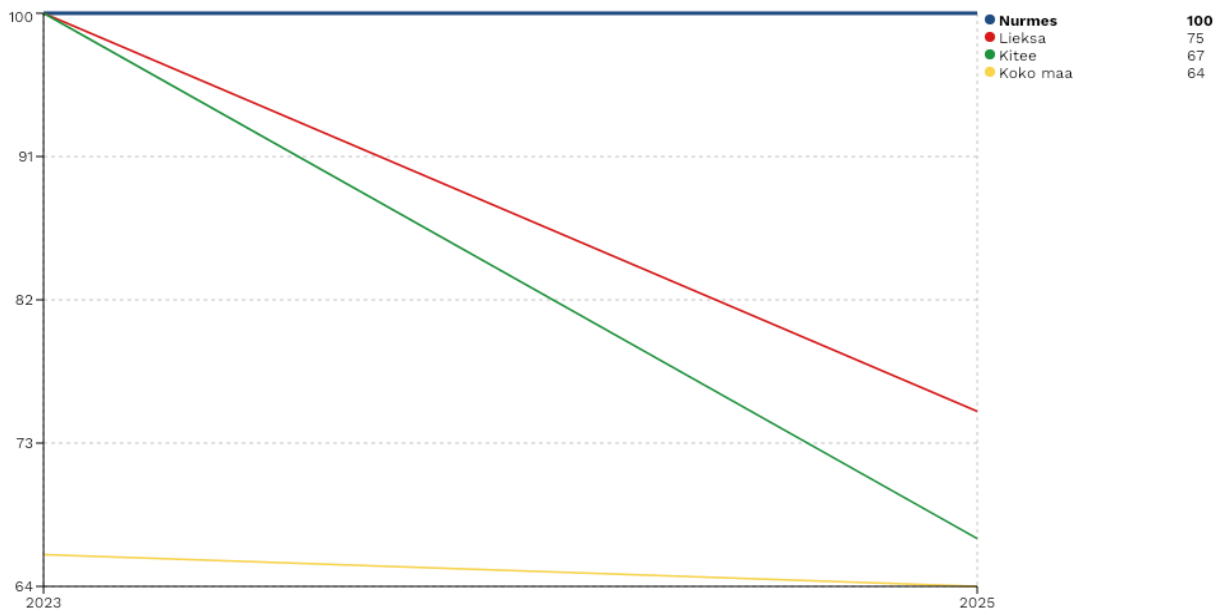
Indikaattori ilmaisee peruskoulun 4.- ja 5.-luokkalaisten osuuden prosentteina, jotka ovat joutuneet koulukiusaamisen kohteeksi kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

Kokenut vanhempien fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 4. ja 5. luokan oppilaista



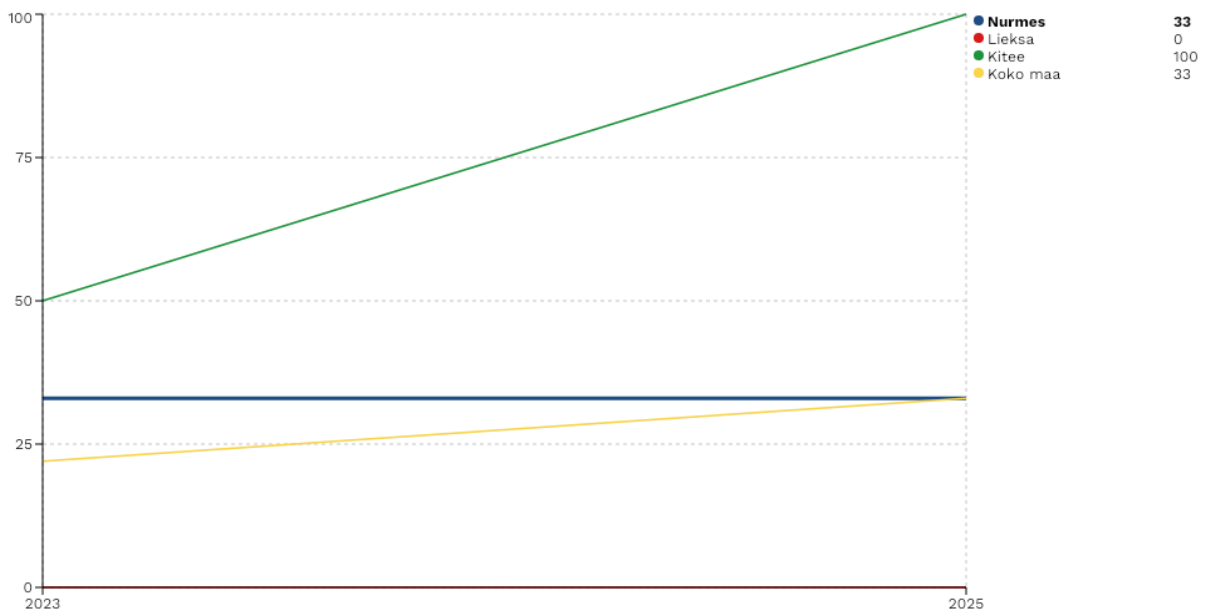
Indikaattori ilmaisee peruskoulun 4.- ja 5.-luokkalaisten osuuden prosentteina, jotka ovat kokeneet vanhempien tai muun huoltapitävän aikuisen fyysistä väkivaltaa vuoden aikana. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

Laajaan terveystarkastukseen sisältyy opettajan kirjallinen arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa, % kouluista



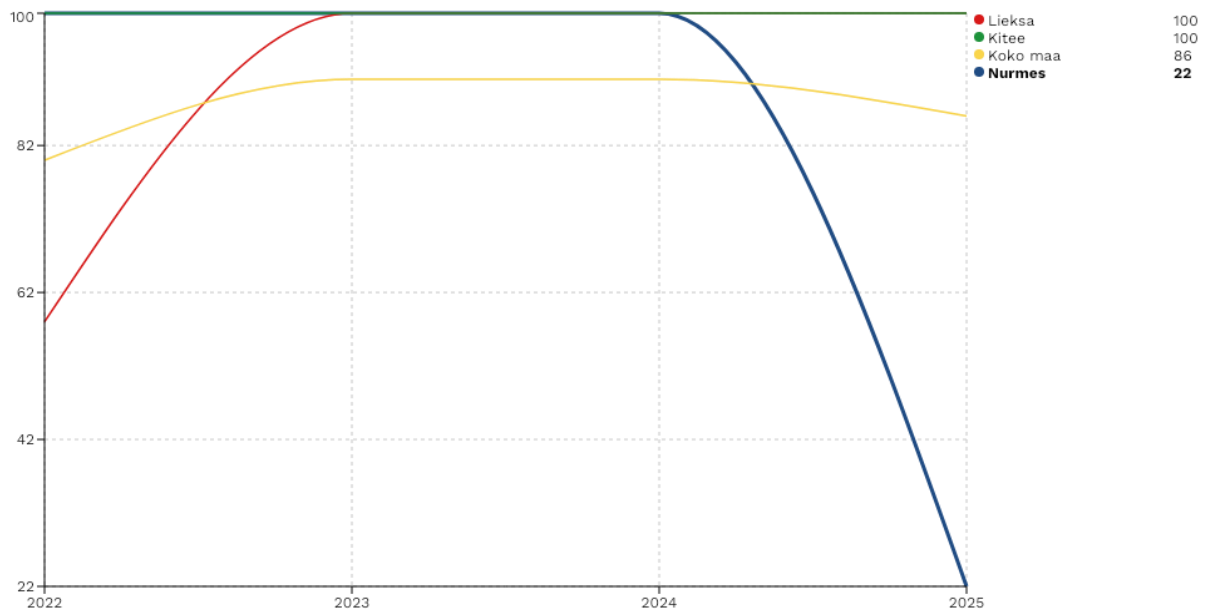
Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden kouluista, joissa laajaan terveystarkastukseen sisältyy opettajan kirjallinen arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa. Tietolähde: Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa -tiedonkeruu (THL).

Oppilaalle on varattu yli 25 minuuttia kouluruuan syömiseen, % kouluista



Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden kunnan kouluista, joissa oppilaalle on varattu yli 25 minuuttia kouluruuan syömiseen. Tietolähde: Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa -tiedonkeruu (THL).

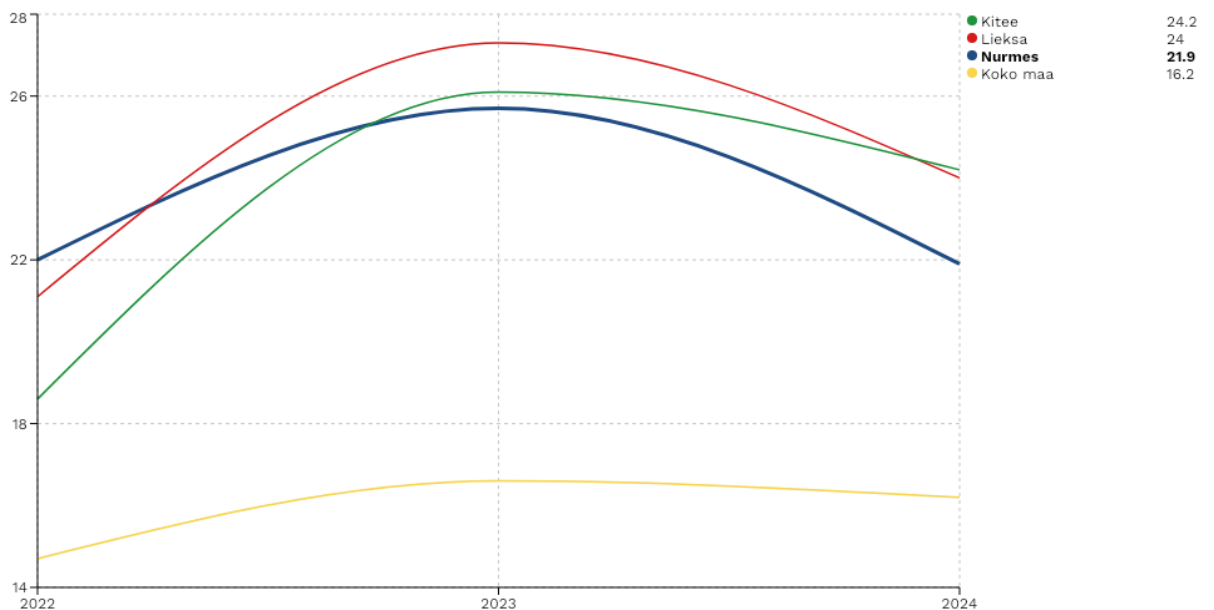
Kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus



Indikaattori ilmaisee pistemäärän, joka on oppilasmäärällä painotettu prosenttiosuus kunnan kouluista, joissa tarkastus on tehty kolmen vuoden sisällä. Kunta tarkastaa koulu ympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin kolmen vuoden välein. Tarkastus todennetaan tarkastusraportilla. Tietolähde: Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa -tiedonkeruu (THL).

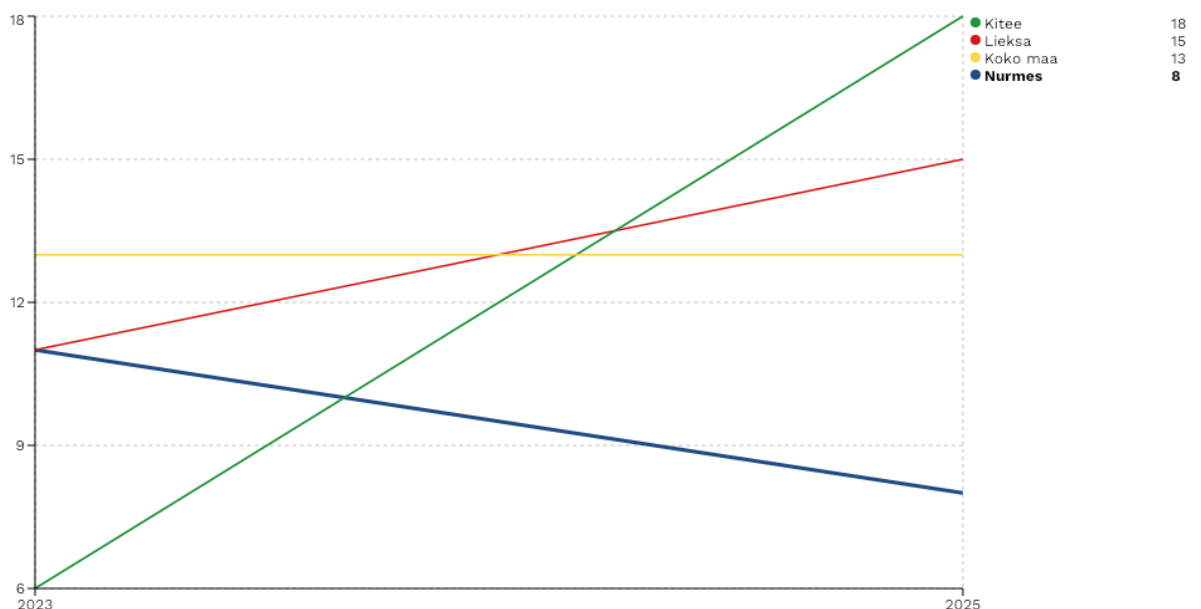
Nuoret

Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24vuotiaat, % vastaavan ikäisistä



Indikaattori ilmaisee syrjäytymisriskissä olevien nuorten ja nuorten aikuisten osuuden ikäluokasta 18 - 24-vuotiaat. Syrjäytymisriskissä ovat nuoret, jotka eivät opiskele, työskentele tai ole varusmies- tai siviilipalveluksessa. Tietolähde: Työssäkäyntitilasto (Tilastokeskus).

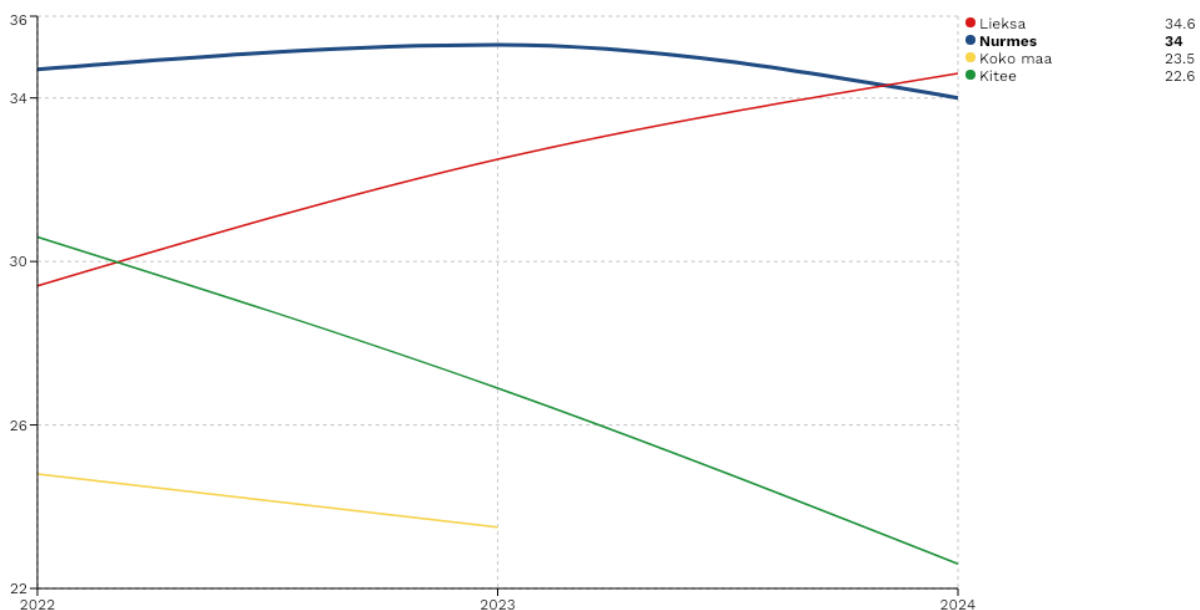
Terveyttä edistäviä elintapoja -summaindikaattori, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Indikaattori ilmaisee niiden peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisten osuuden prosentteina, joilla on kolme seuraavista elintavoista: syö aamupalaa joka arkipäivä, liikkuu vähintään tunnin päivässä, nukkuu vähintään 8 tuntia arkipäivä. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL). Liikunta, ruokailutottumukset ja uni ovat keinoja edistää terveyttä ja vahvistaa mielen hyvinvointia. Lapsena ja nuorena opitut käyttäytymismallit säilyvät usein aikuisuuteen asti. Myös siksi on tärkeää seurata, kuinka yleistä kouluikäisillä on liikuntasuosituksen

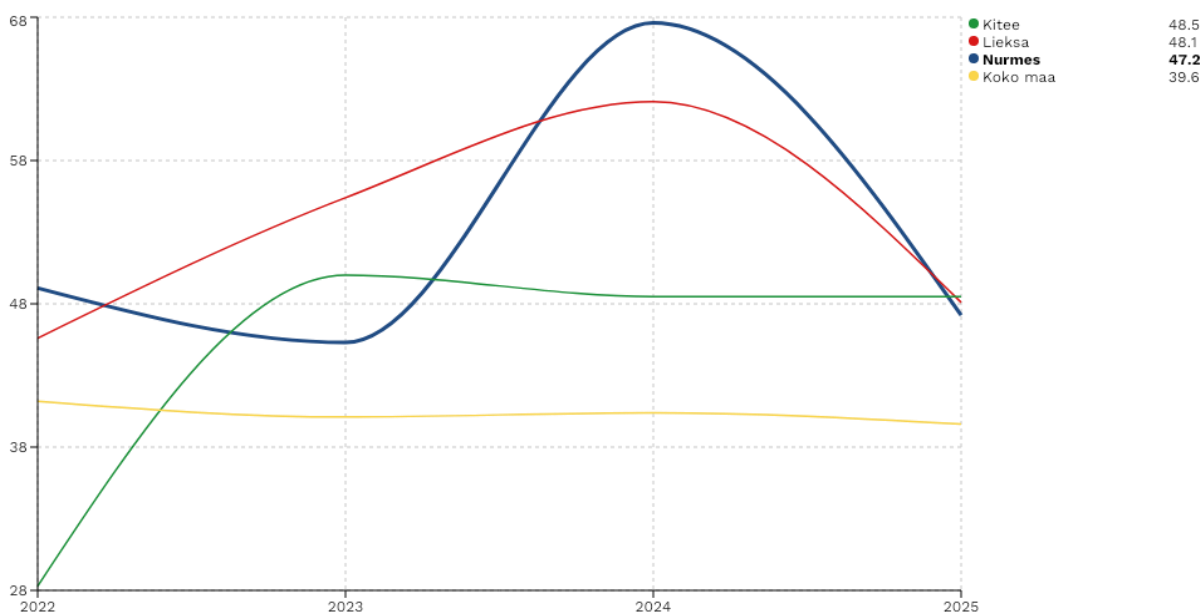
saavuttaminen, riittävä uni sekä ruokailurytmin säännöllisyys arjessa. Terveystta edistävien elämäntapojen omaksumisessa vanhemmilla, koululla ja harrastuksilla on tärkeä merkitys.

Ylipainon (ml. lihavuus) yleisyys (%) 13–16-vuotiailla



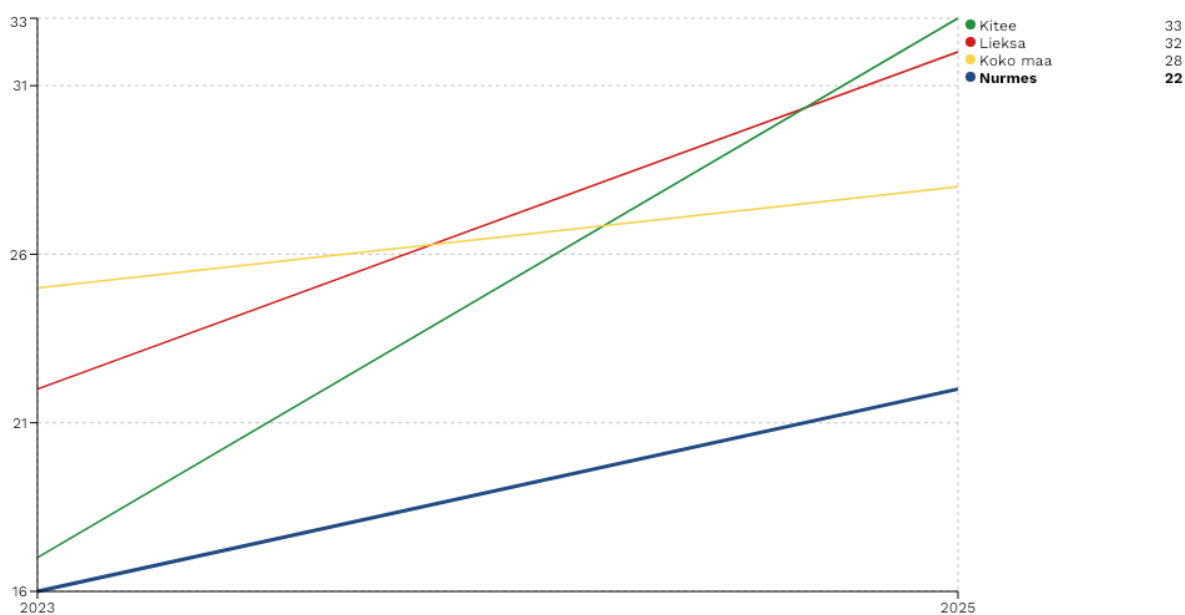
Indikaattori ilmaisee 13 -16-vuotiaiden ylipainon (ml. lihavuus) yleisyyden prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä, jolle on saatavilla pituus- ja painotieto kalenterivuoden ajalta. Tietolähde: FinLapset-rekisteriseuranta (THL).

Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky



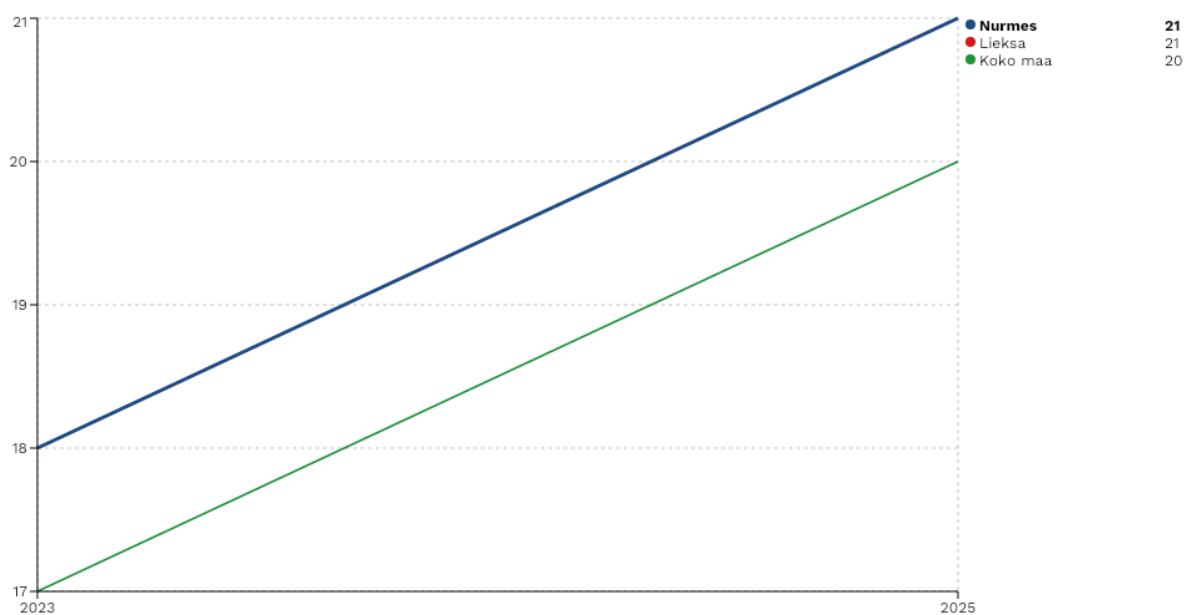
Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden niistä 8. luokan oppilaista, joiden fyysinen toimintakyky on heikko fyysisen toimintakyvyn tasoa mittaavien Move!-mittauksien mukaan. Tietolähde: MOVE! - järjestelmän kansallinen rekisteri.

Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 8. ja 9. luokan oppilaista

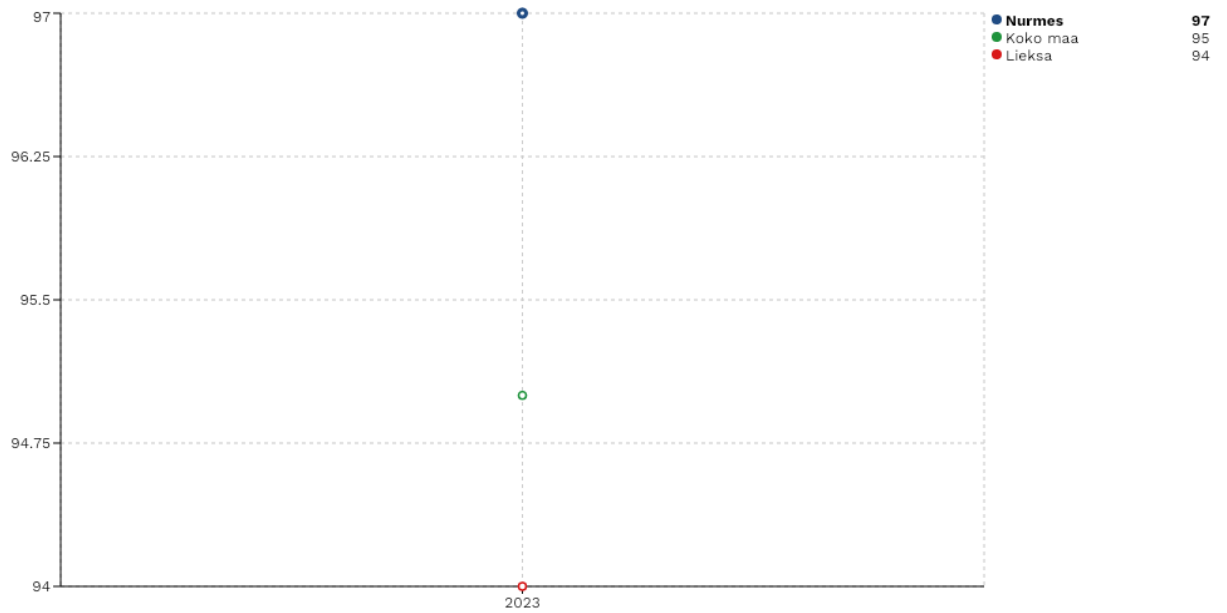


Indikaattori ilmaisee vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

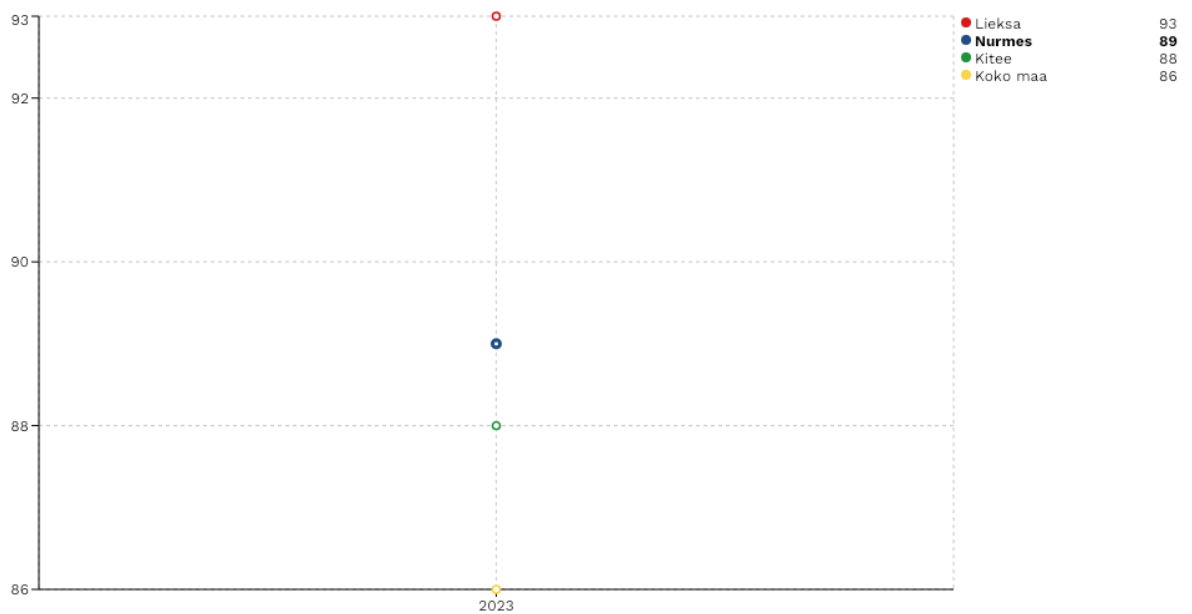


Niukasti hedelmiä, marjoja ja kasviksia syövät nuoret, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

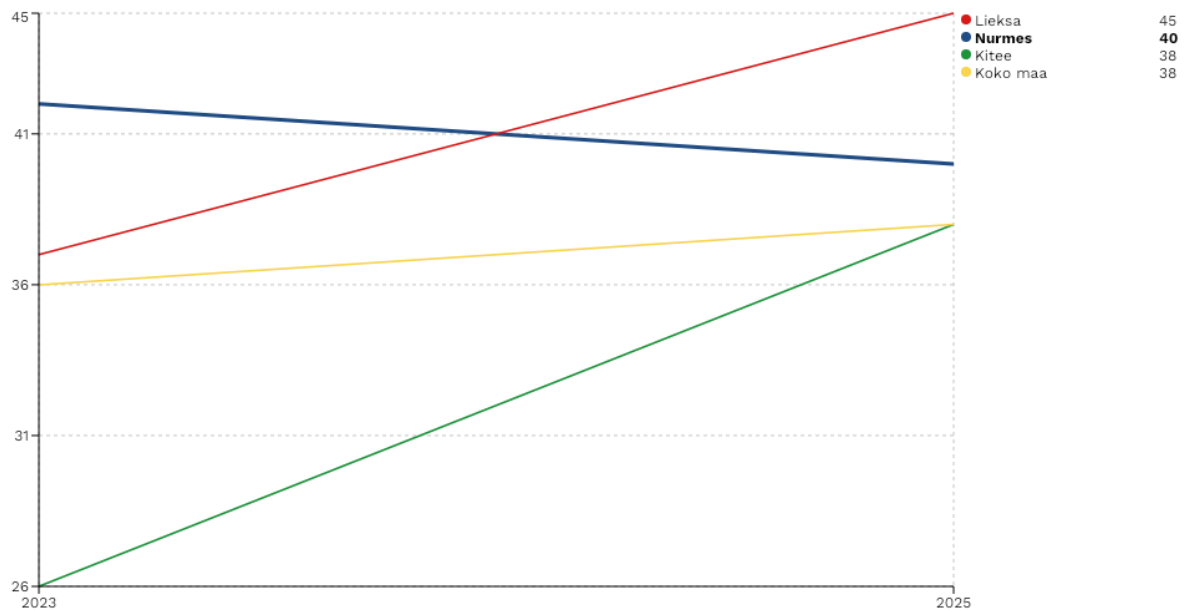


Indikaattori ilmaisee ko. ikäryhmän osuuden prosentteina, jotka ovat syöneet hedelmiä, marjoja ja kasviksia harvemmin kuin 6 päivänä viimeksi kuluneen viikon aikana. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

Niukasti hedelmiä, marjoja ja kasviksia syövät nuoret, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

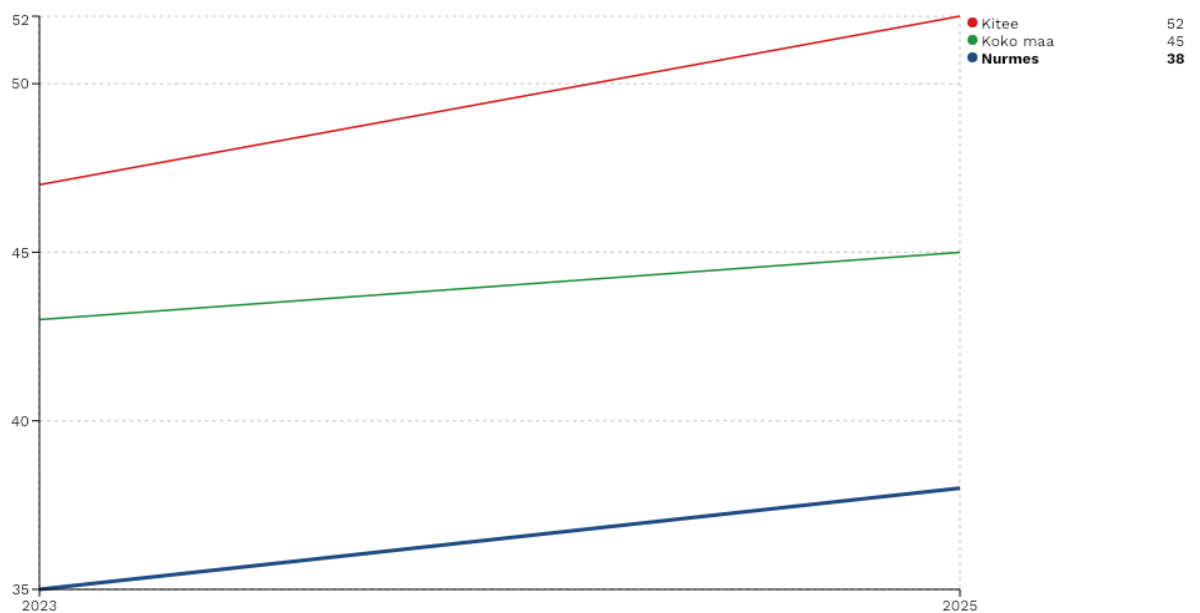


Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % 8. ja 9. luokan oppilaista

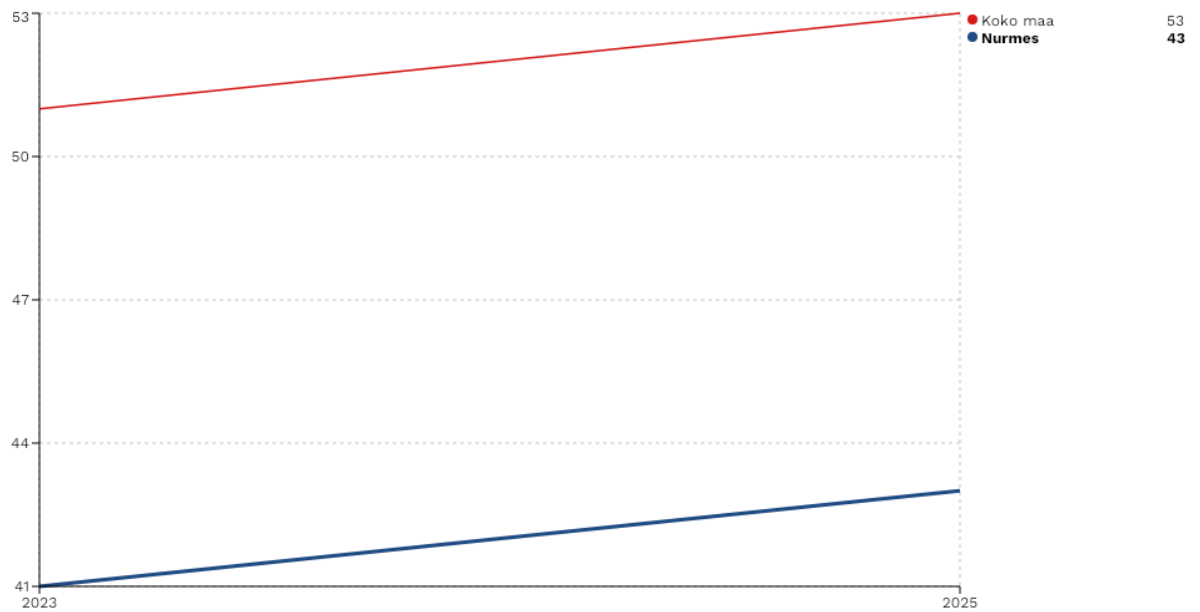


Indikaattori ilmaisee ko. ikäryhmän osuuden prosentteina, jotka nukkuvat arkisin tavallisesti alle kahdeksan tuntia. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

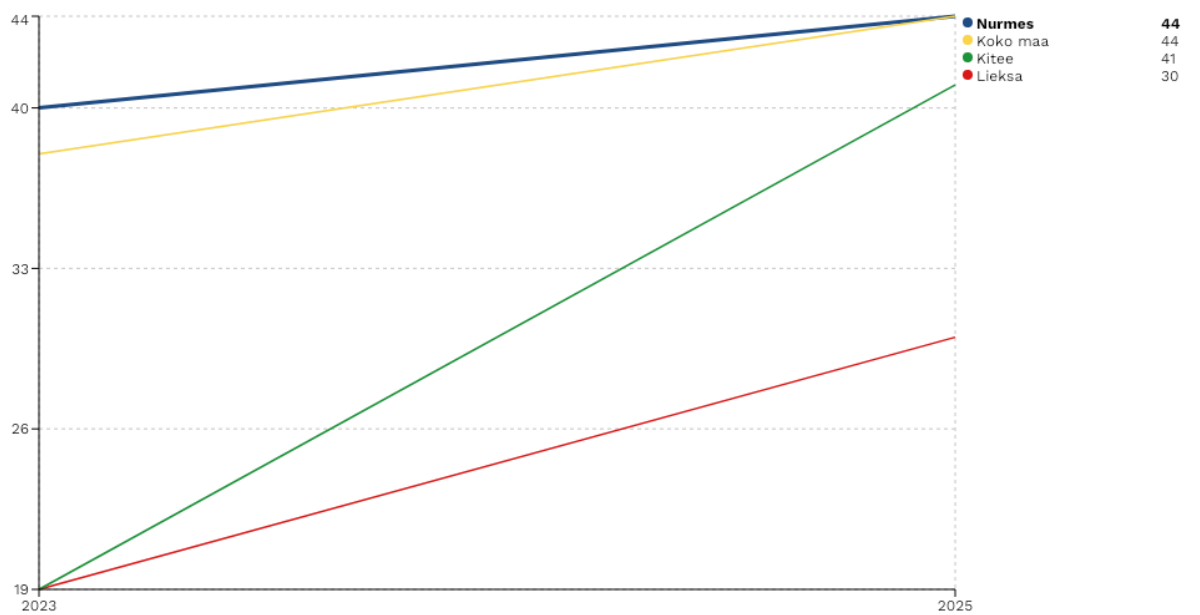
Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

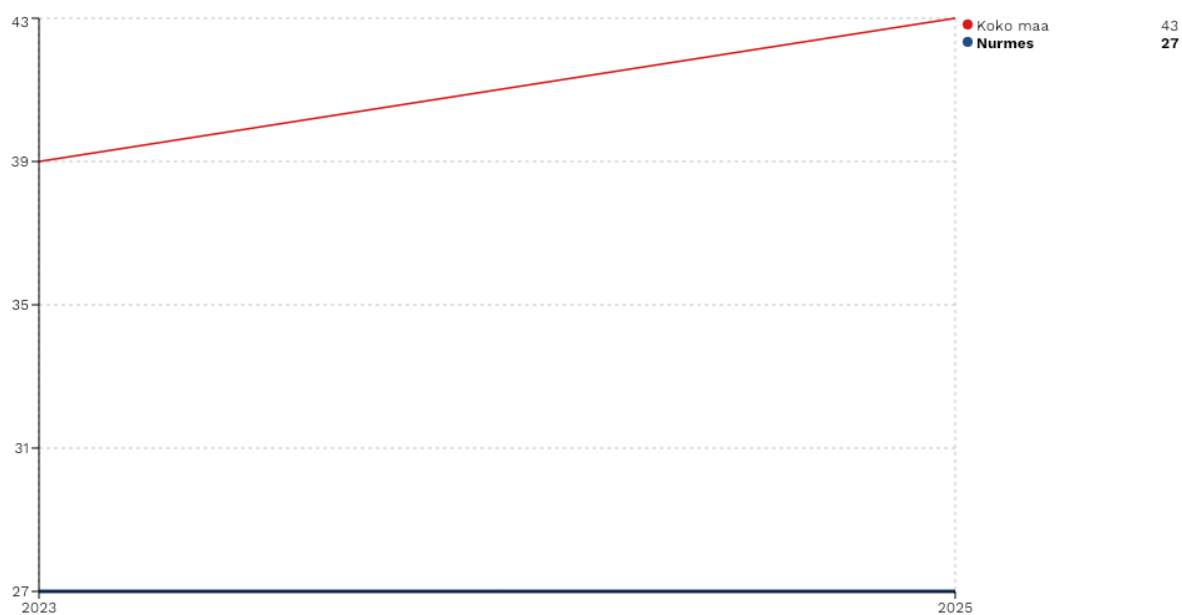


Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista

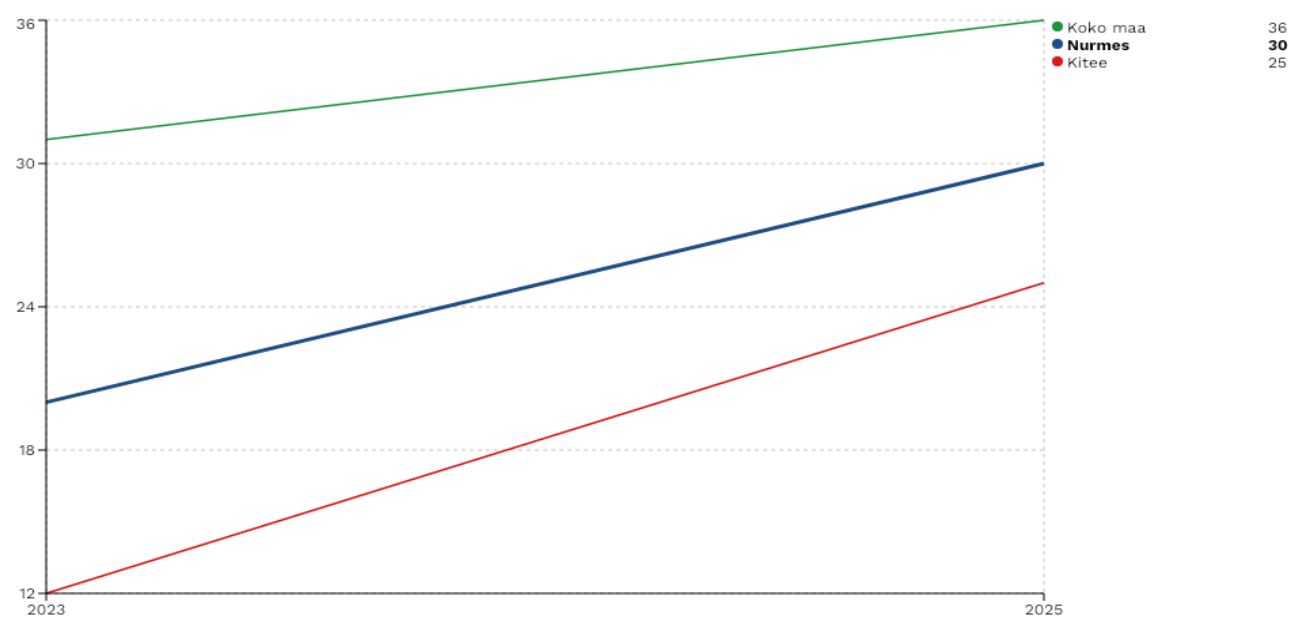


Indikaattori ilmaisee koululounaan vähintään yhtenä päivänä kouluviikon aikana syömättä jättävien osuuden (%) ko. ikäryhmästä. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

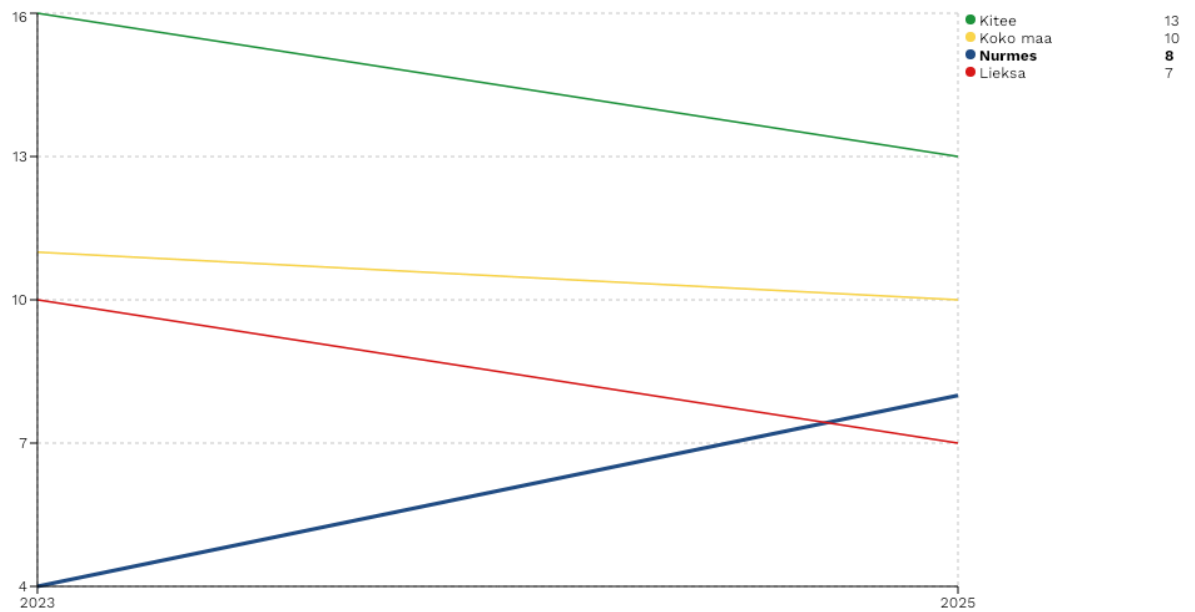
Ei syö koululounasta päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Ei syö koululounasta päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

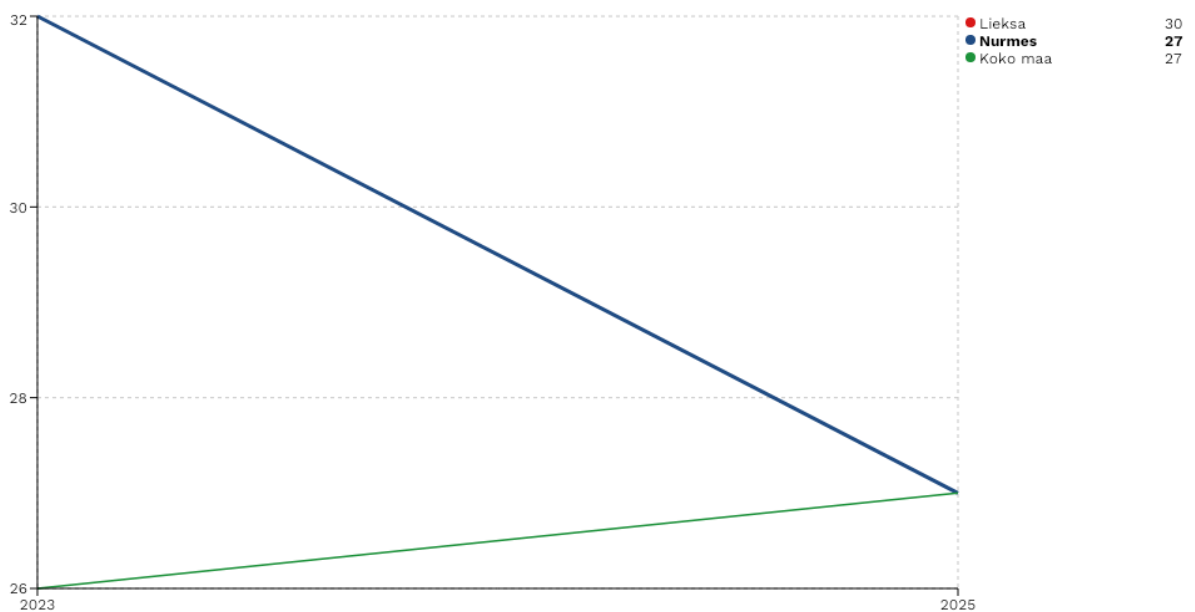


Käyttää päivittäin tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja, % 8. ja 9. luokan oppilaista

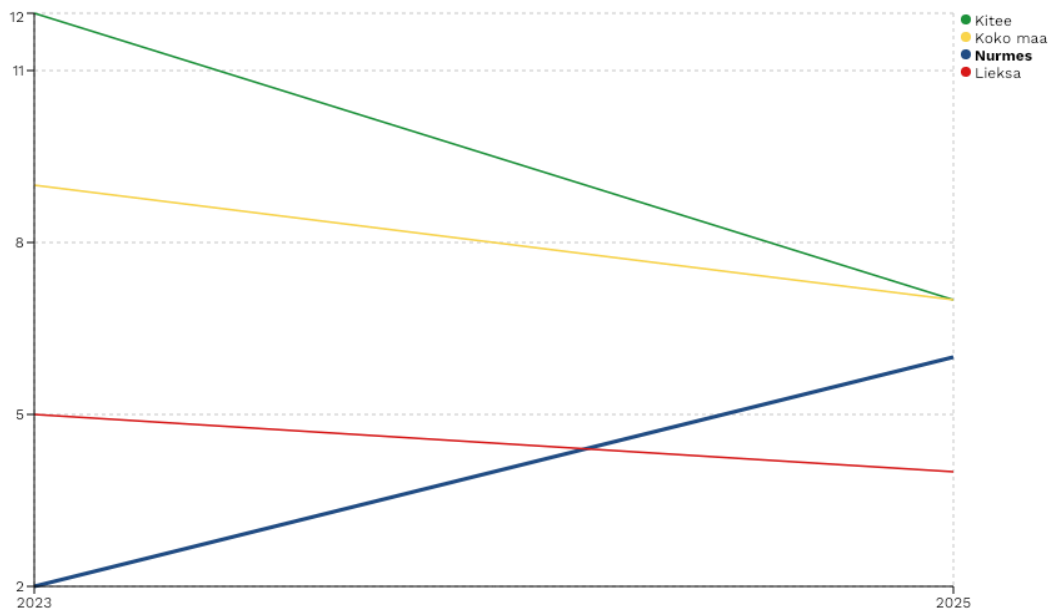


Indikaattori ilmaisee ko. ikäryhmän osuuden prosentteina, jotka tupakoivat, nuuskaavat tai käyttävät vesipiippua tai sähkösavuketta päivittäin. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

Käyttää päivittäin tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



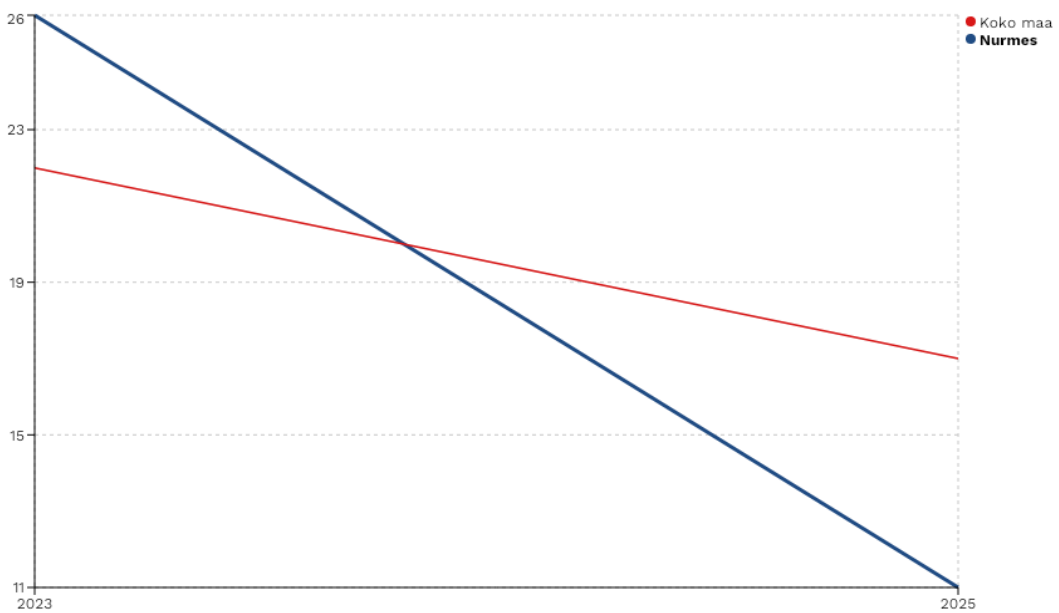
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



7
7
6
4

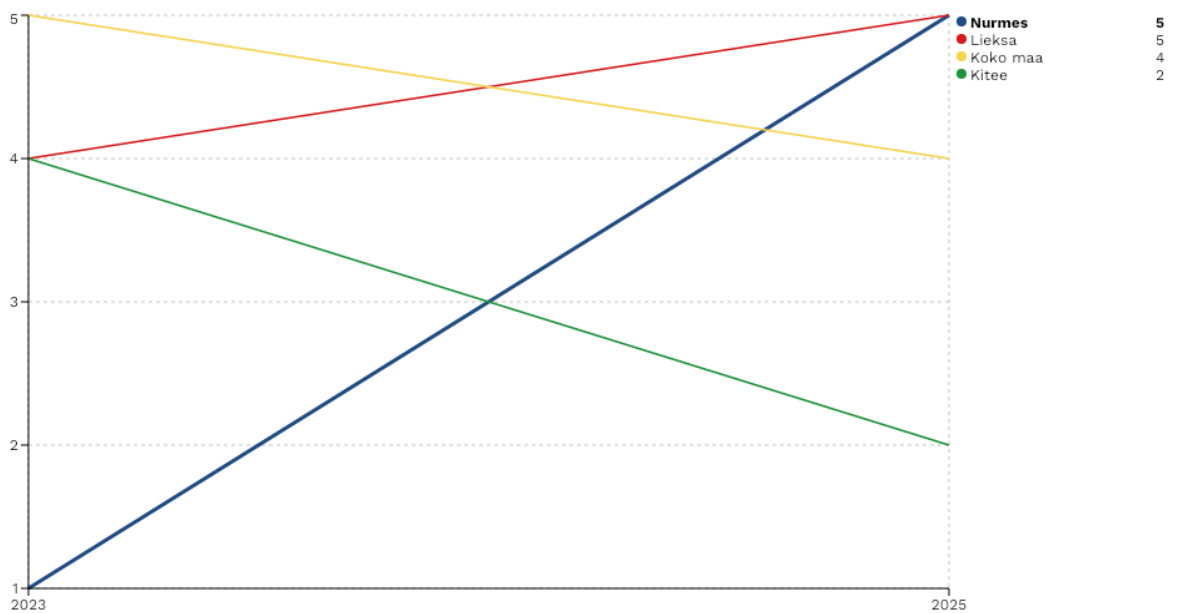
Indikaattori ilmaisee alkoholia tosi humalaan asti vähintään kerran kuukaudessa käyttävien osuuden prosentteina ko. ikäluokassa. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



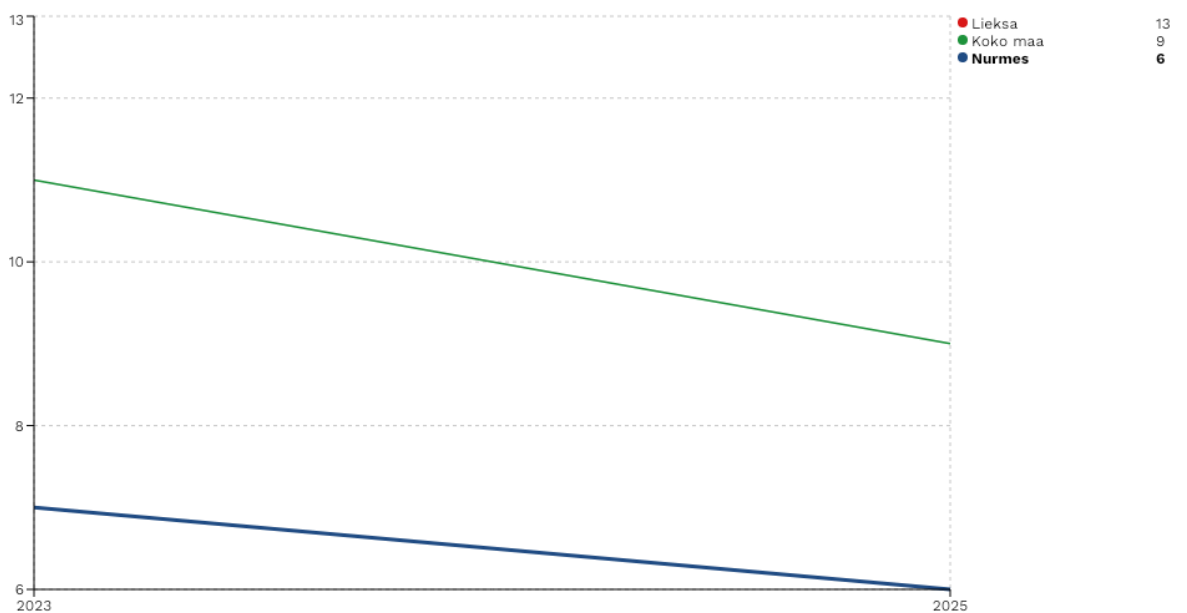
17
11

Kokeillut kannabista vähintään kaksi kertaa, % 8. ja 9. luokan oppilaista

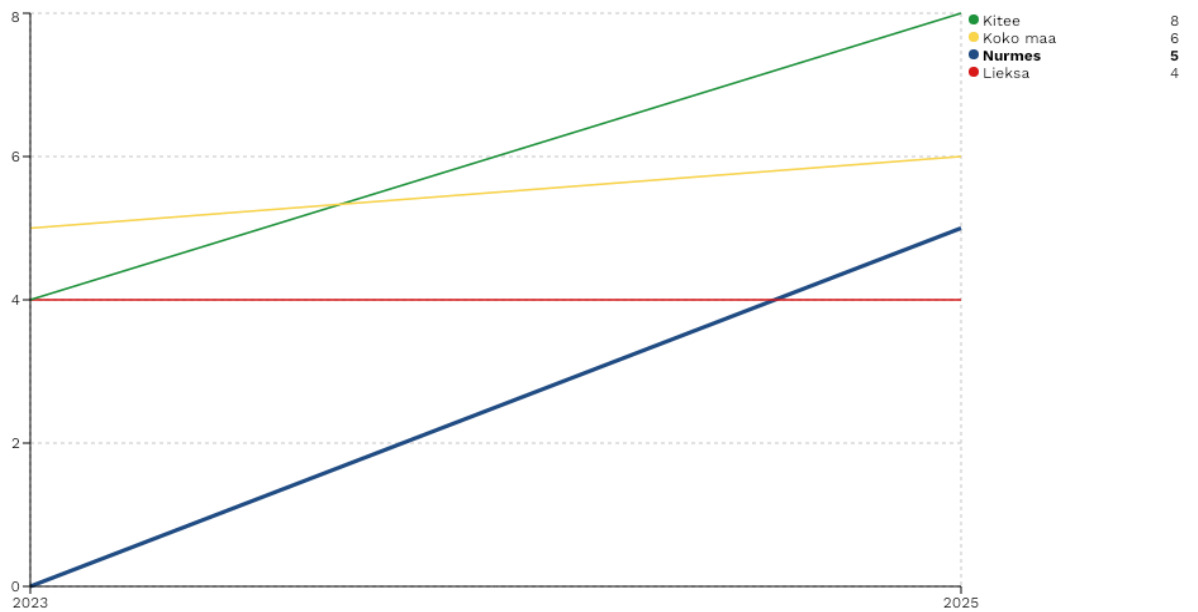


Indikaattori ilmaisee ko. ikäryhmän osuuden prosentteina, jotka ovat kokeilleet vähintään kaksi kertaa kannabista (marihuanaa tai hasista). Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

Kokeillut kannabista vähintään kaksi kertaa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

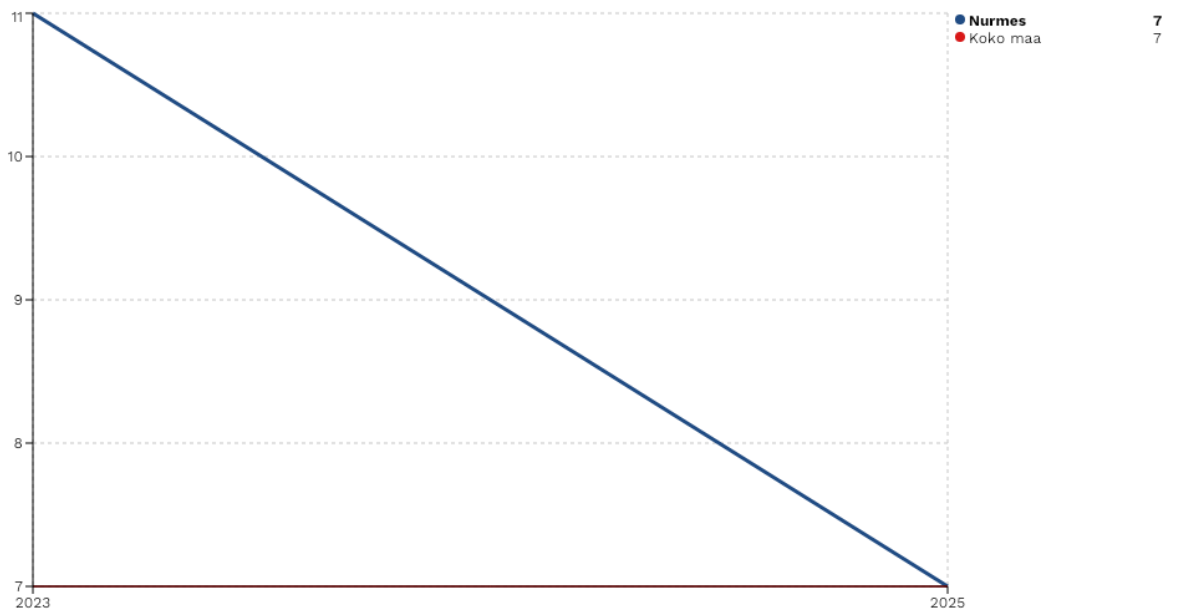


Pelaa rahapelejä viikoittain, % 8. ja 9. luokan oppilaista

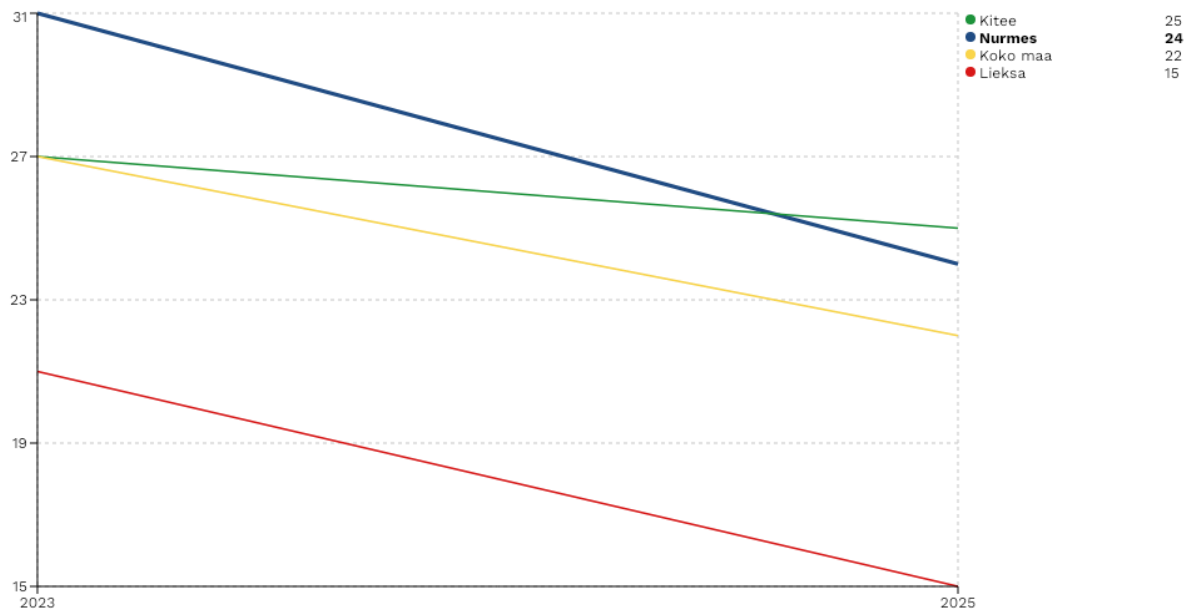


Indikaattori ilmaisee rahapelejä viikoittain pelaavien osuuden prosentteina ko. ikäluokassa. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

Pelaa rahapelejä viikoittain, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

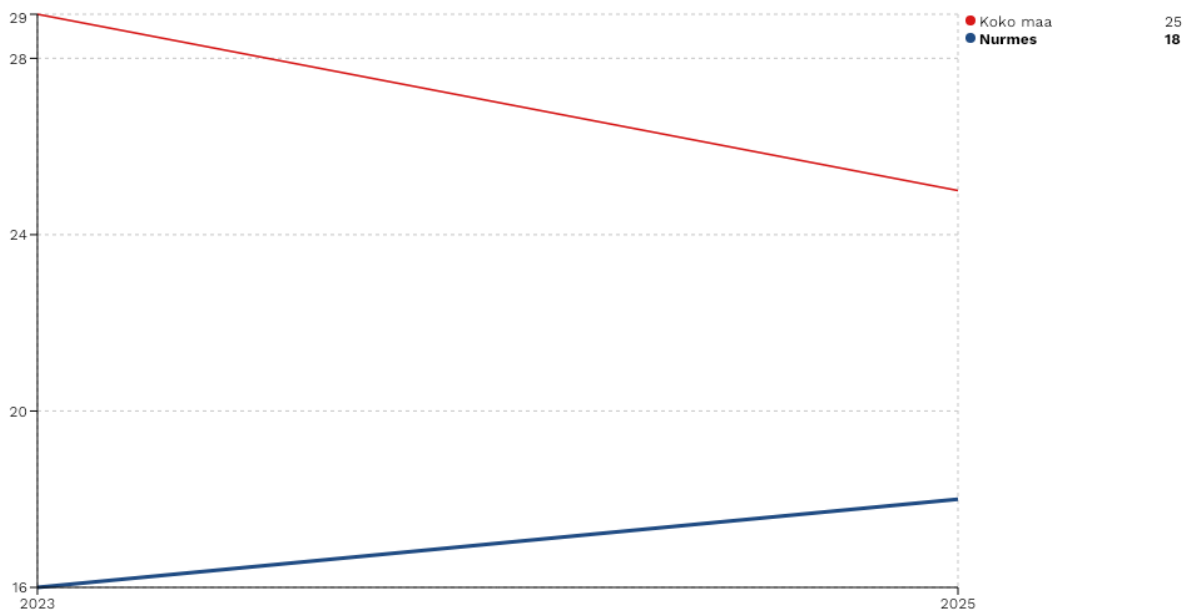


Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista

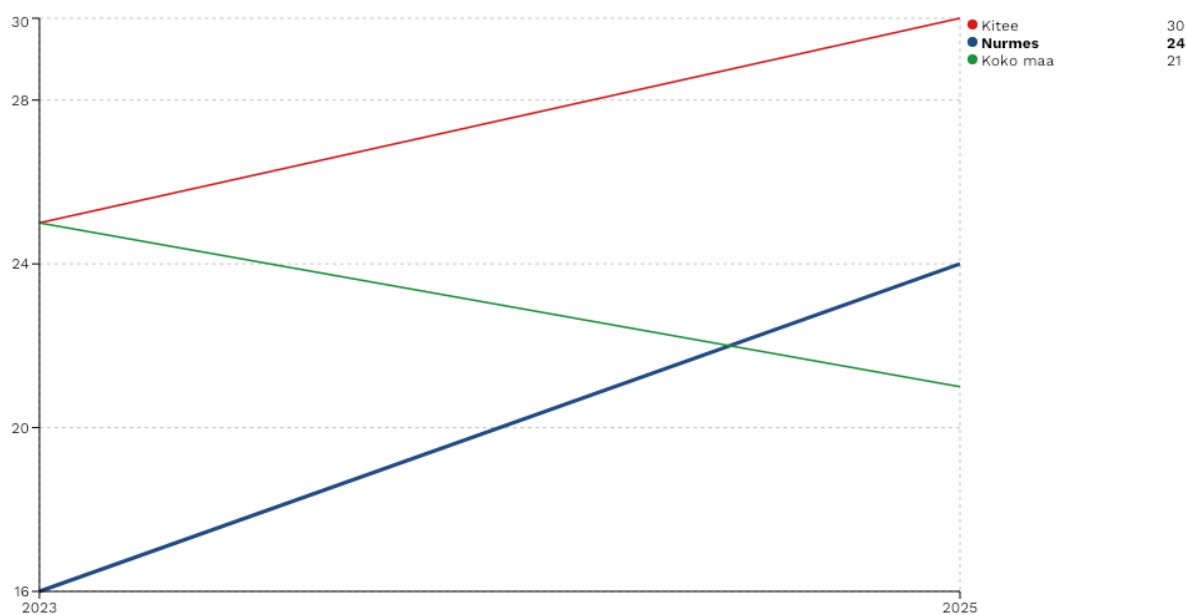


Indikaattori ilmaisee ko. ikäryhmän osuuden prosentteina, jotka kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Indikaattori vaikuttaa kunnan HYTE-kertoimeen. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

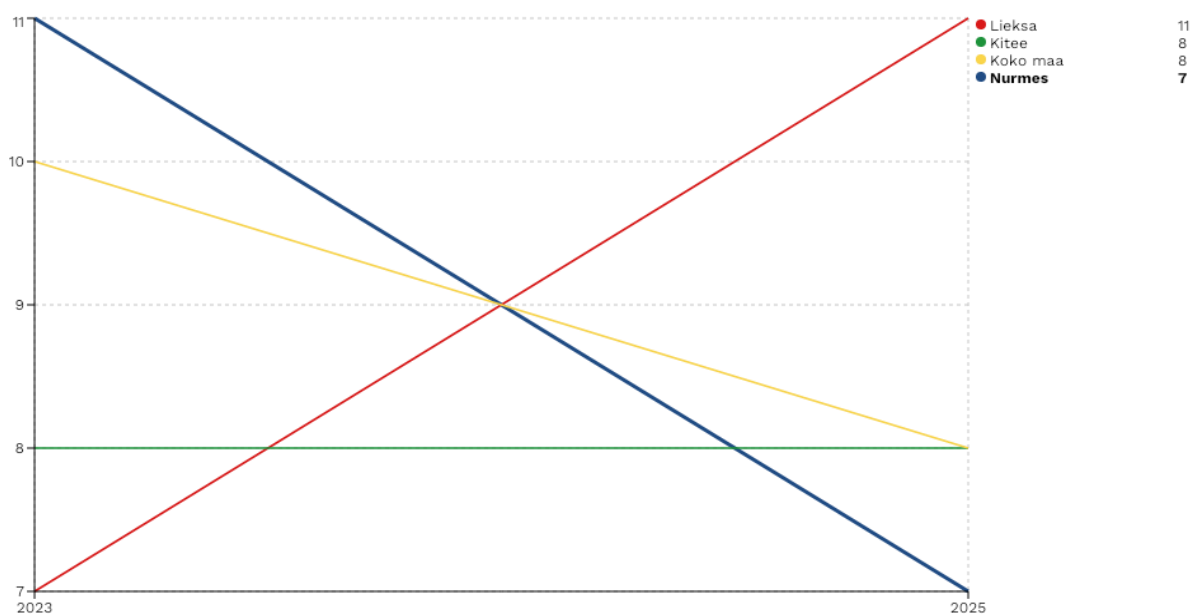
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



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

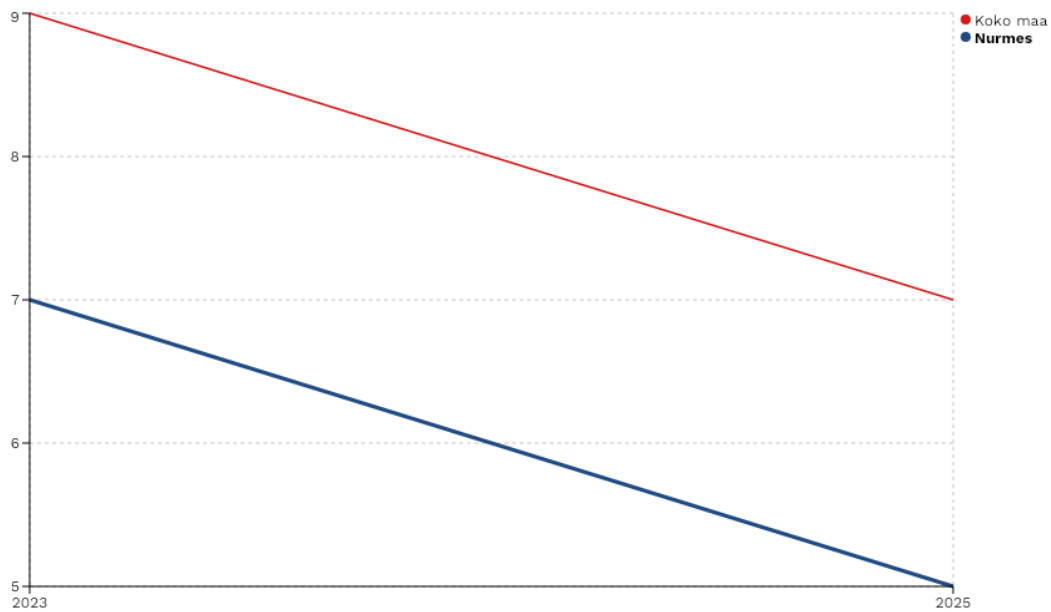


Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista



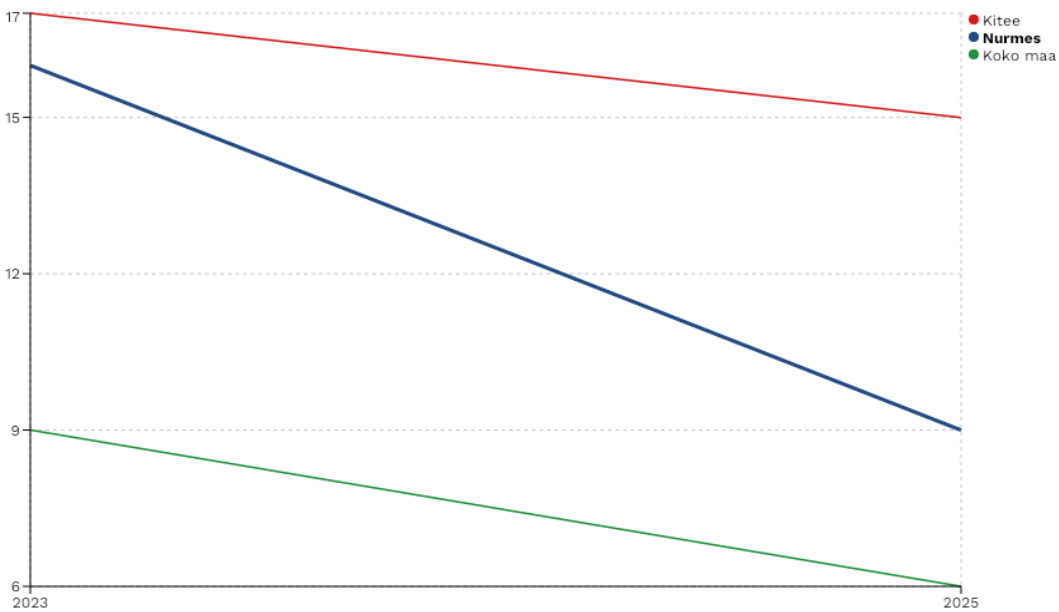
Indikaattori ilmaisee ko. ikäryhmän osuuden prosentteina, jolla ei ole yhtään läheistä ystävää, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti omista asioista. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

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



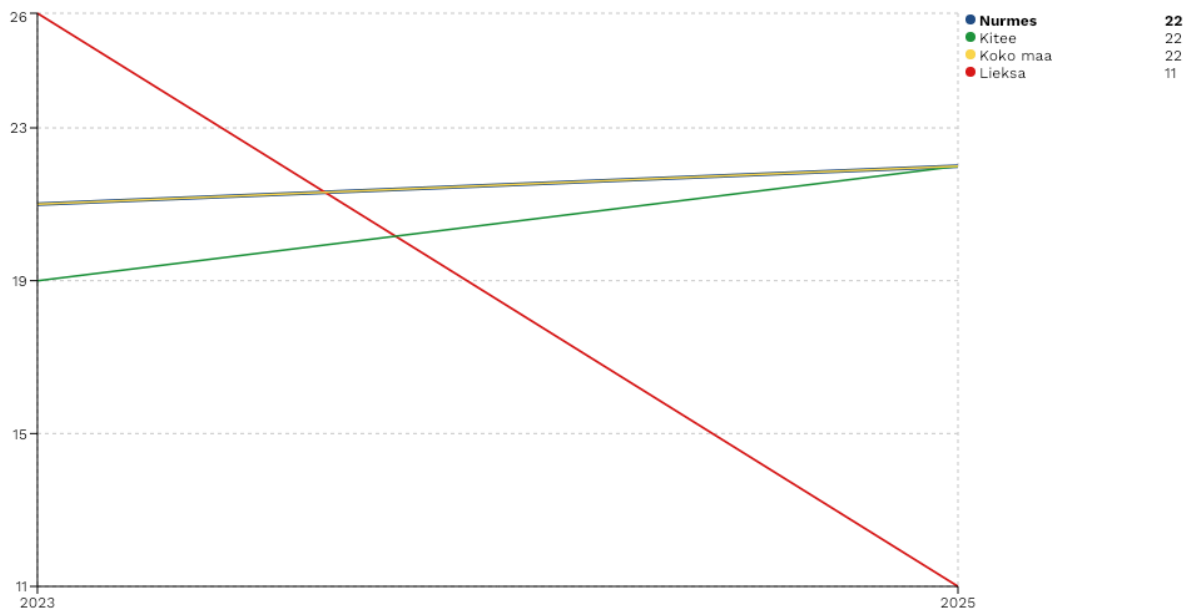
7
5

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



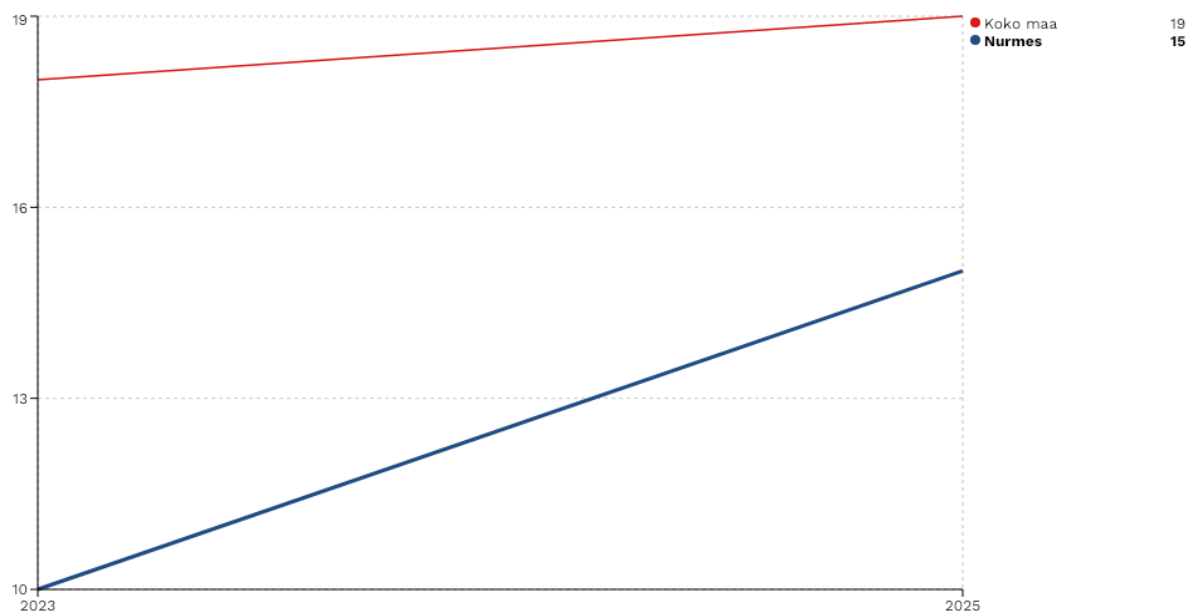
15
9
6

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

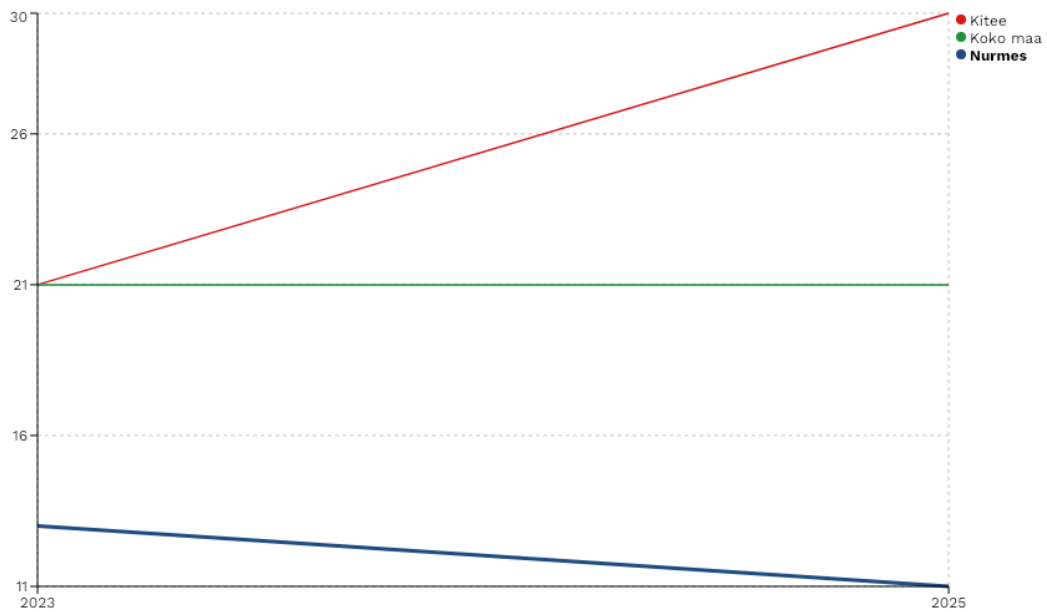


Indikaattori ilmaisee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden osuuden prosentteina ko. ikäluokassa. Ahdistuneisuuden tunnetta mitattiin seitsenkohtaisella GAD 7 -mittarilla. GAD-7 on validoitu menetelmä yleistyneen ahdistuneisuushäiriön (GAD) seulontaan ja sen vaikeusasteen arviointiin. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

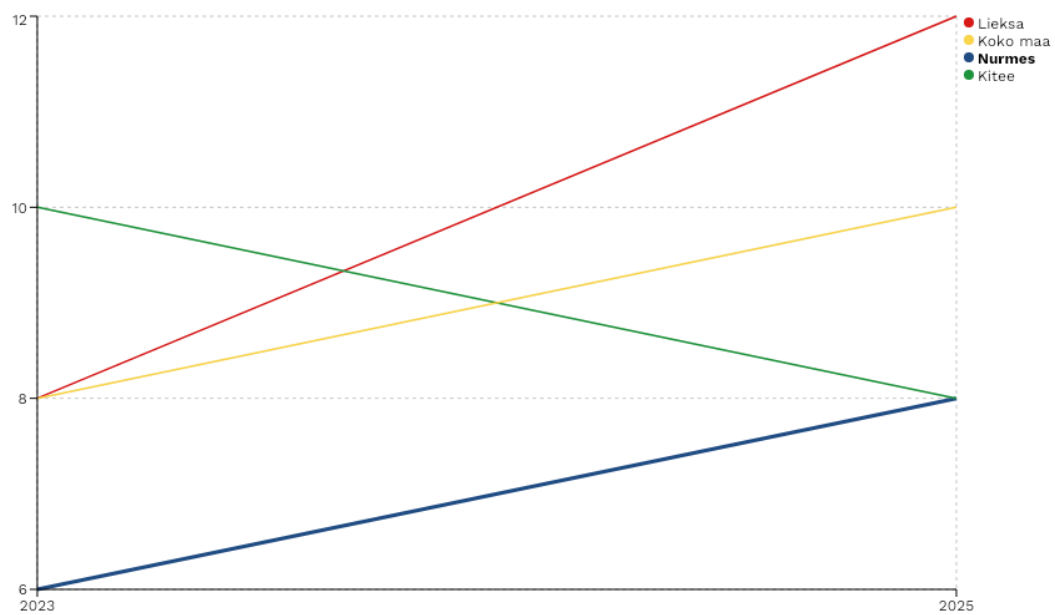
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

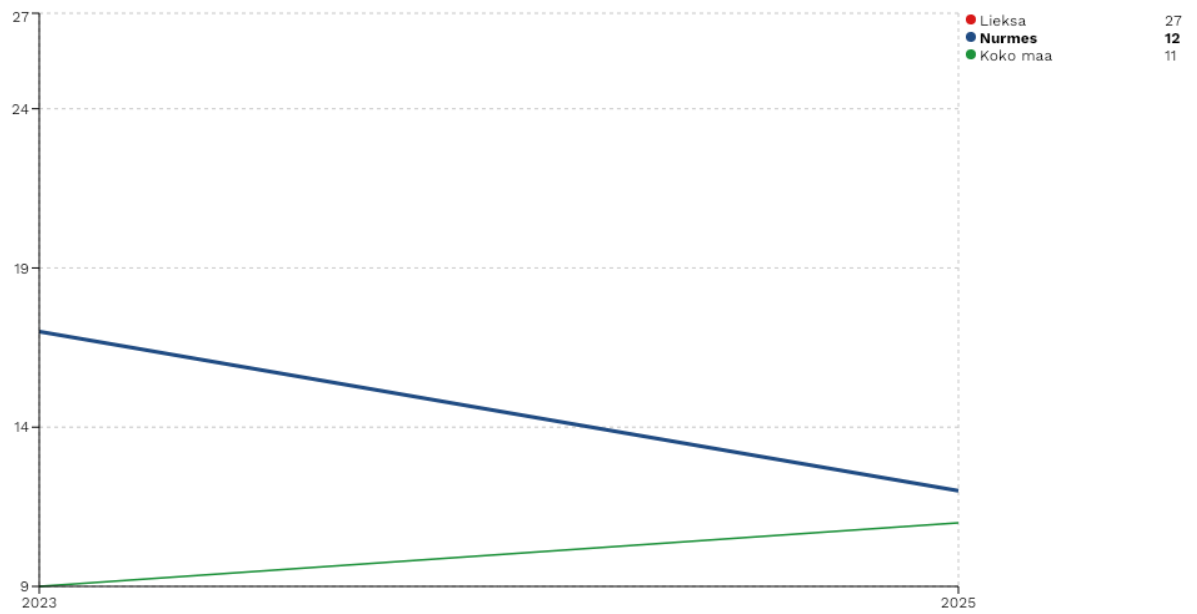


Korkea positiivinen mielenterveys, % 8. ja 9. luokan oppilaista

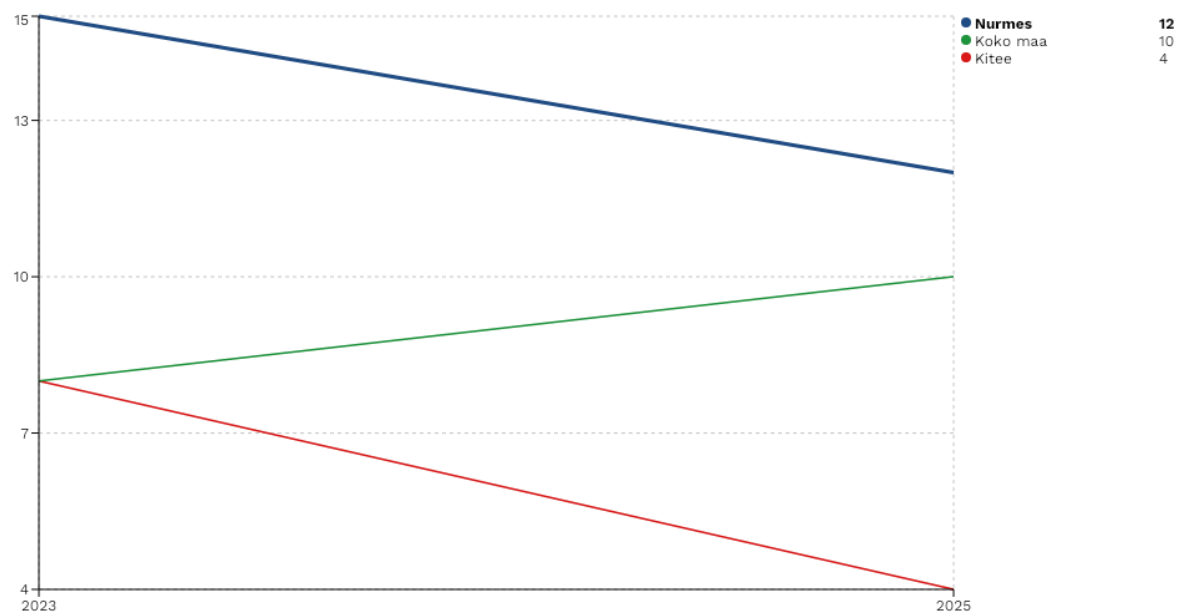


Indikaattori ilmaisee ko. ikäryhmän osuuden prosentteina, jotka ovat kokeneet korkeaa positiivista mielenterveyttä viimeisen kahden viikon aikana. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

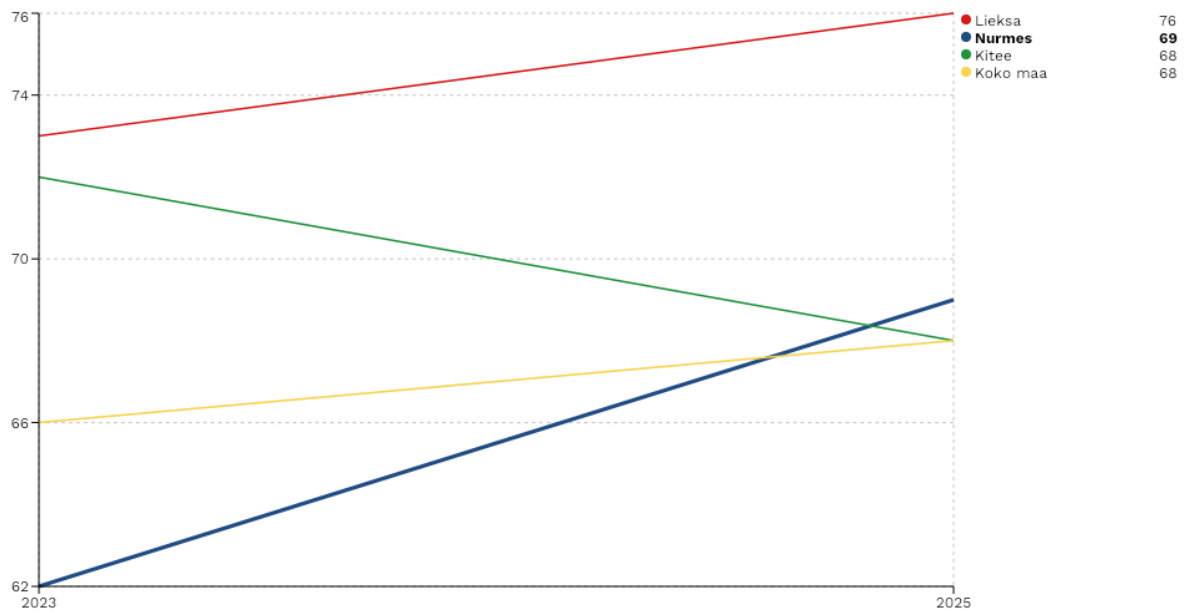
Korkea positiivinen mielenterveys, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Korkea positiivinen mielenterveys, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

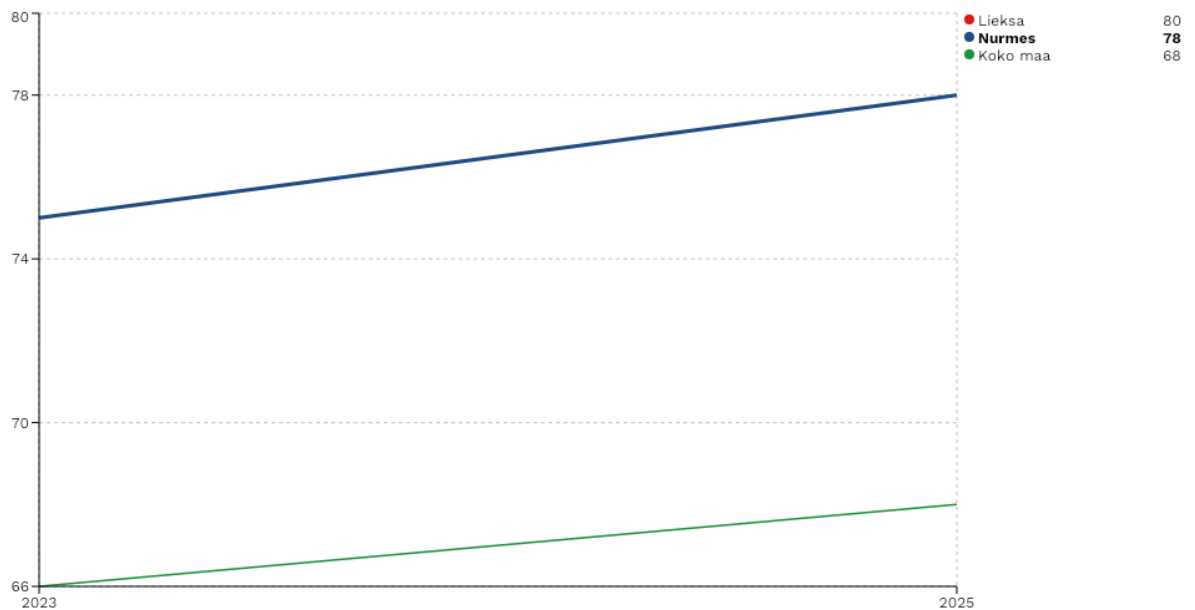


Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista

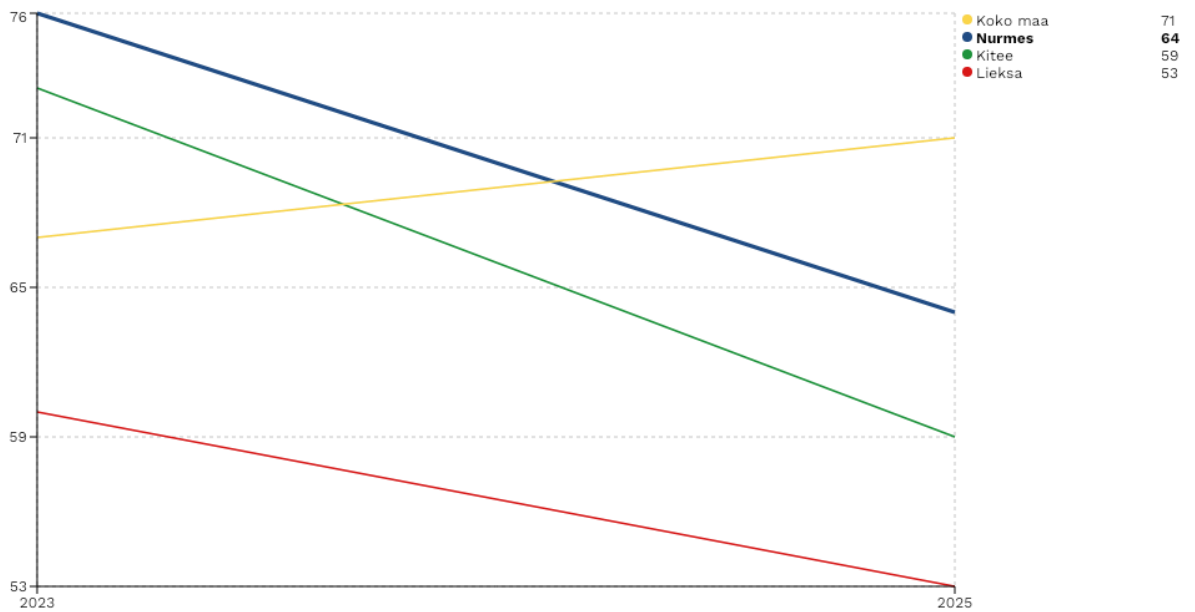


Indikaattori ilmaisee ko. ikäryhmän osuuden prosentteina, jotka ovat erittäin tai melko tyytyväisiä elämäänsä tällä hetkellä. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

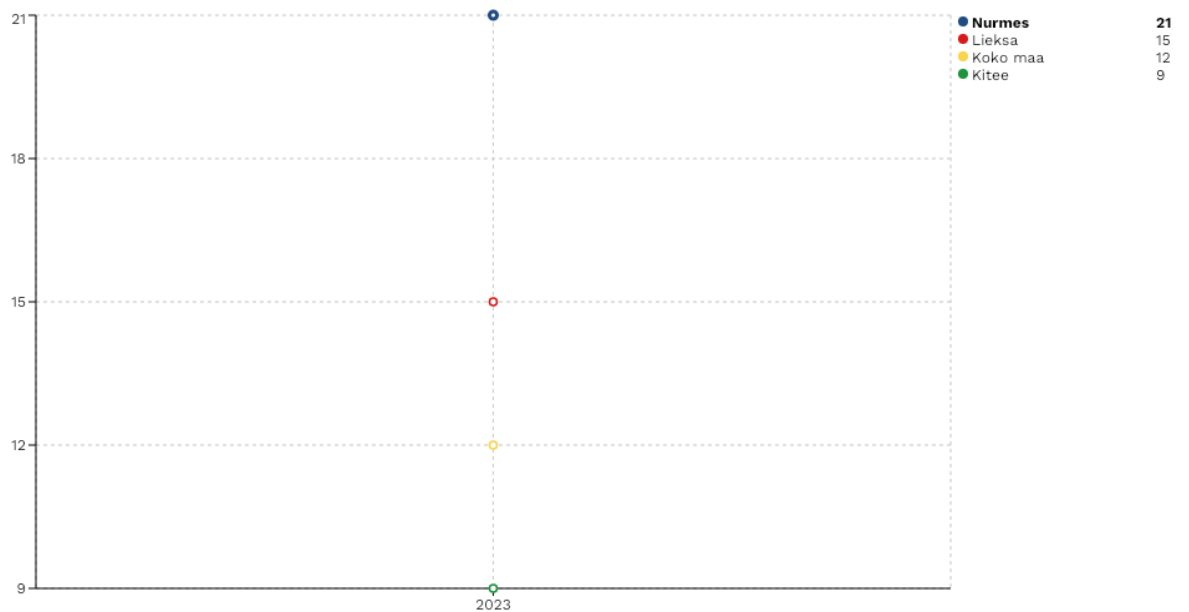
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

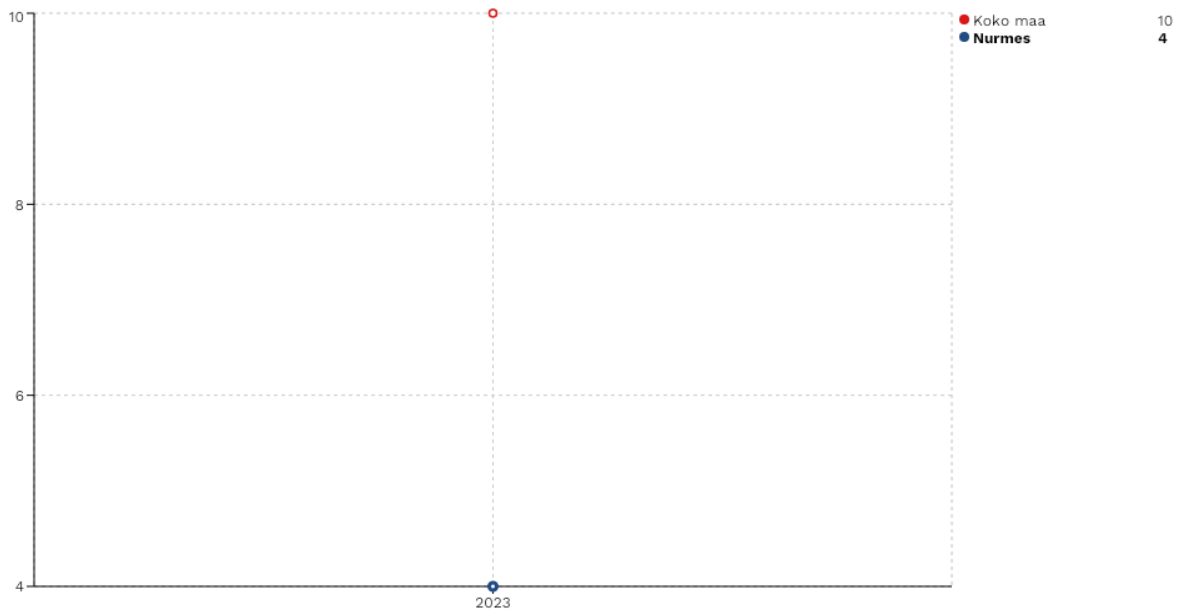


Erittäin heikko osallisuuden kokemus, % 8. ja 9. luokan oppilaista

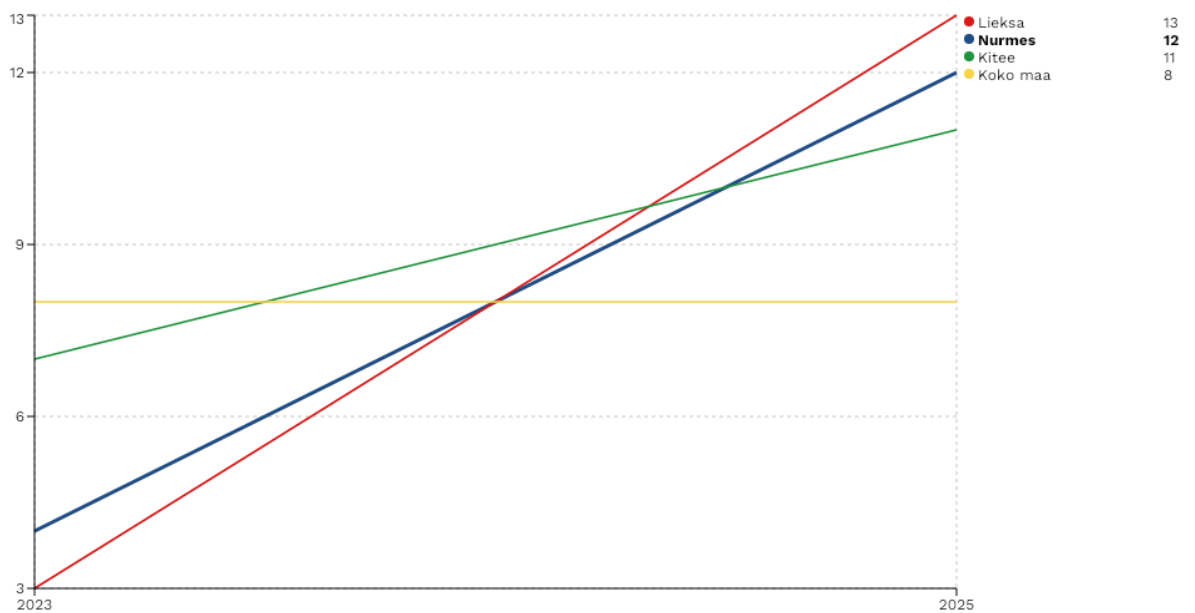


Indikaattori ilmaisee erittäin heikkoa osallisuutta kokeneiden prosenttiosuuden ko. ikäluokassa. Osallisuuden kokemusta mitattiin osallisuusindikaattorilla, joka koostuu kymmenestä väittämästä. Tietoja kerätään neljän vuoden välein. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL). Osallisuuden kokemus on keskeinen hyvinvoinnin tekijä. Se liittyy ihmisen psykososiaalisiin perustarpeisiin. Osallisuusindikaattori kuvaa ihmisen merkityksellisyyden kokemusta, uskoa omaan toimijuuteen ja vaikutusmahdollisuuksiin omaan elämään ja elinympäristön liittyen, sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen koettua laatua. Osallisuuden kokemuksen on osoitettu olevan yhteydessä esimerkiksi terveyteen, toiminta- ja työkykyyn, mielenterveyteen ja elämänlaatuun. Erittäin heikko osallisuuden kokemus (alle 50 pistettä osallisuusindikaattorilla) liittyy hyvinvoinnin vajeisiin ja yhteiskunnallisesti marginaaliseen asemaan sekä laajempaan osattomuuteen.

Erittäin heikko osallisuuden kokemus, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

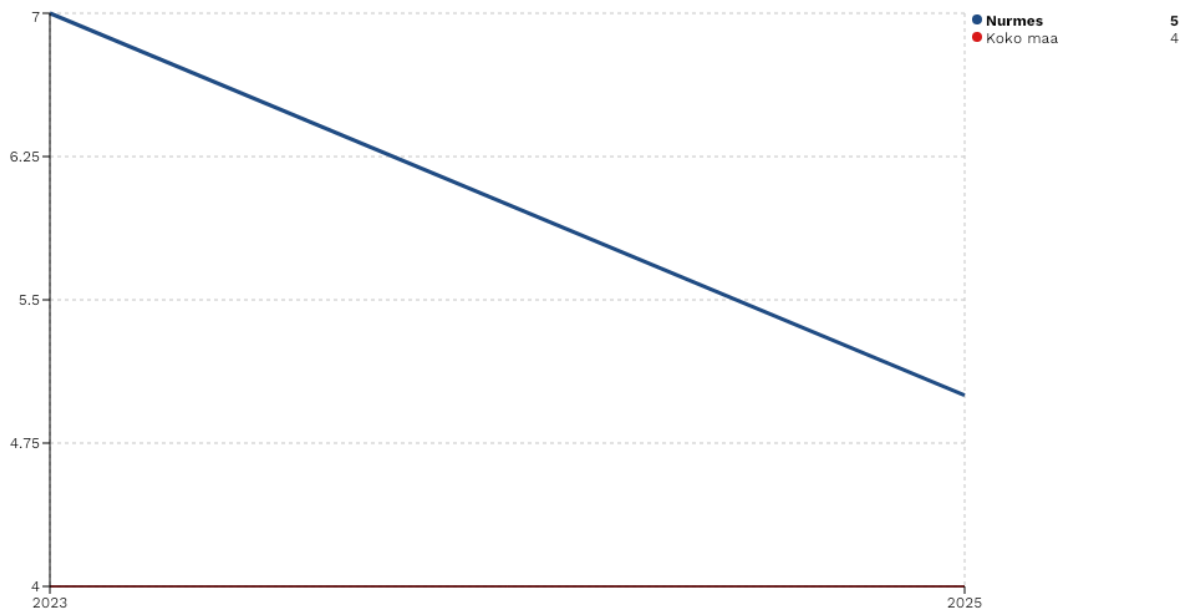


Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista

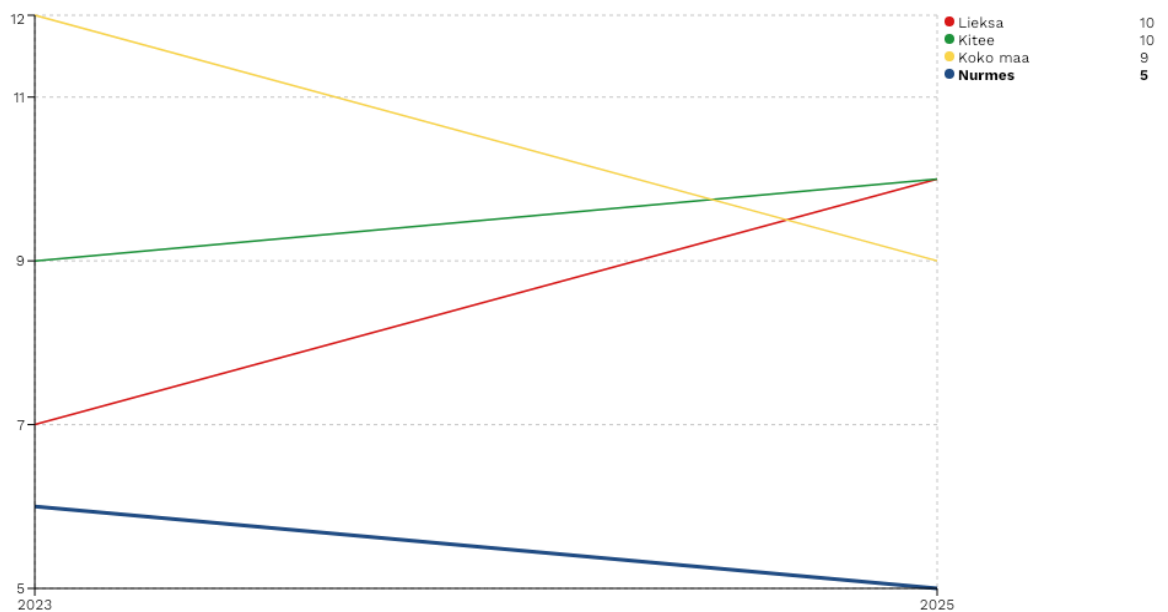


Indikaattori ilmaisee ko. ikäryhmän osuuden prosentteina, joita on kiusattu koulussa vähintään kerran viikossa kevätlukukauden aikana. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

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

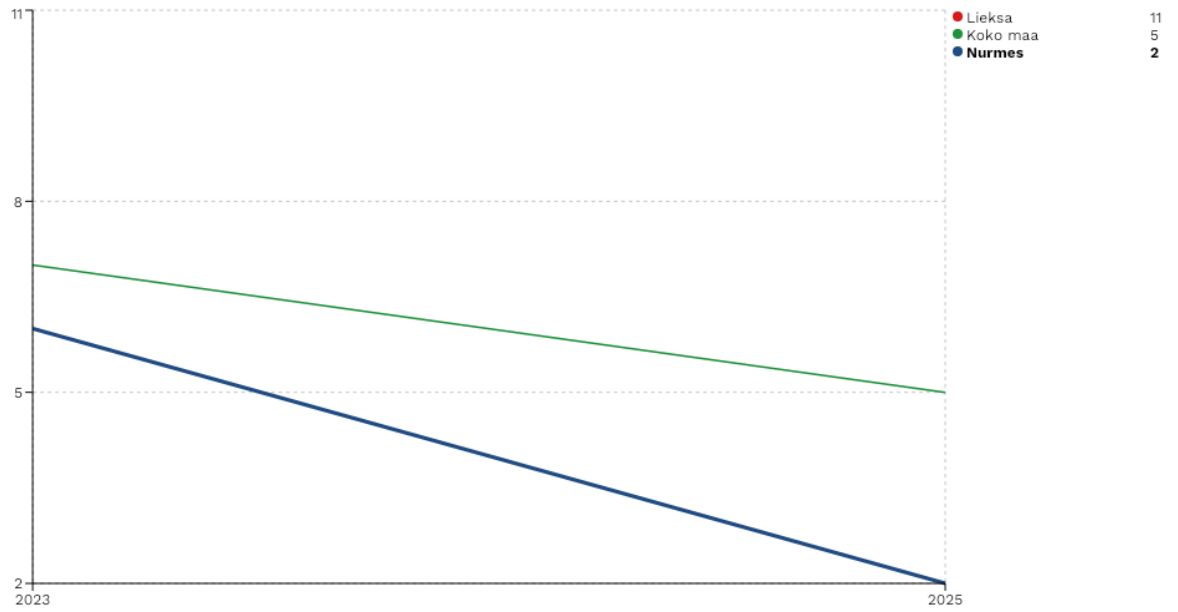


Kokenut vanhempien fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista

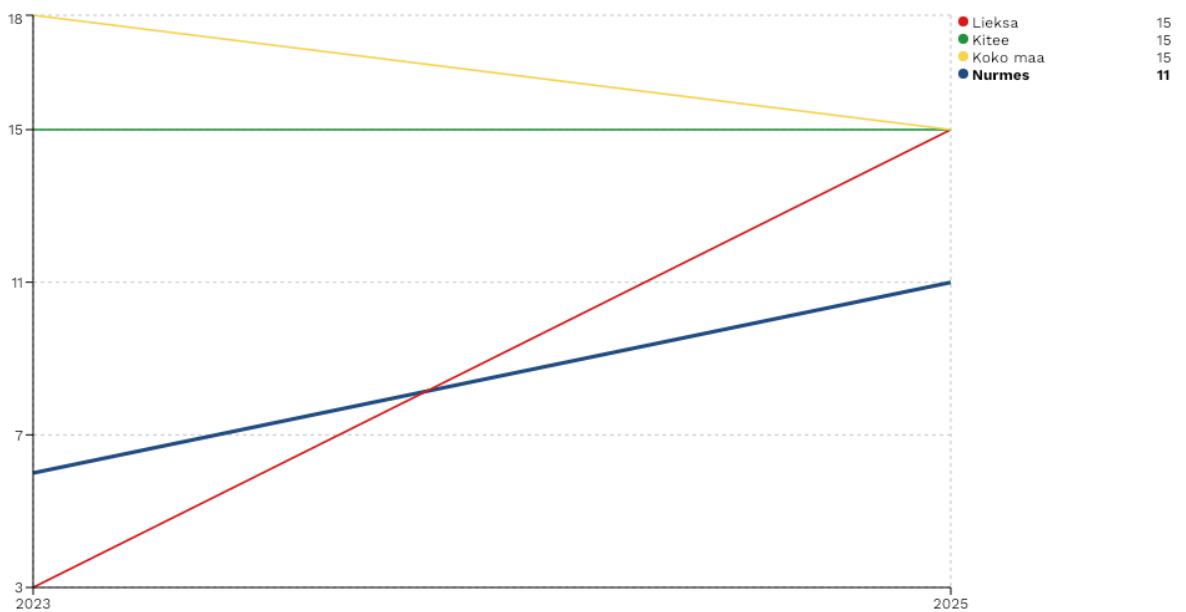


Indikaattori ilmaisee ko. ikäryhmän osuuden prosentteina, jotka ovat kokeneet vanhempien fyysistä väkivaltaa vuoden aikana. Tietolähde: Kouluterveyskysely (THL).

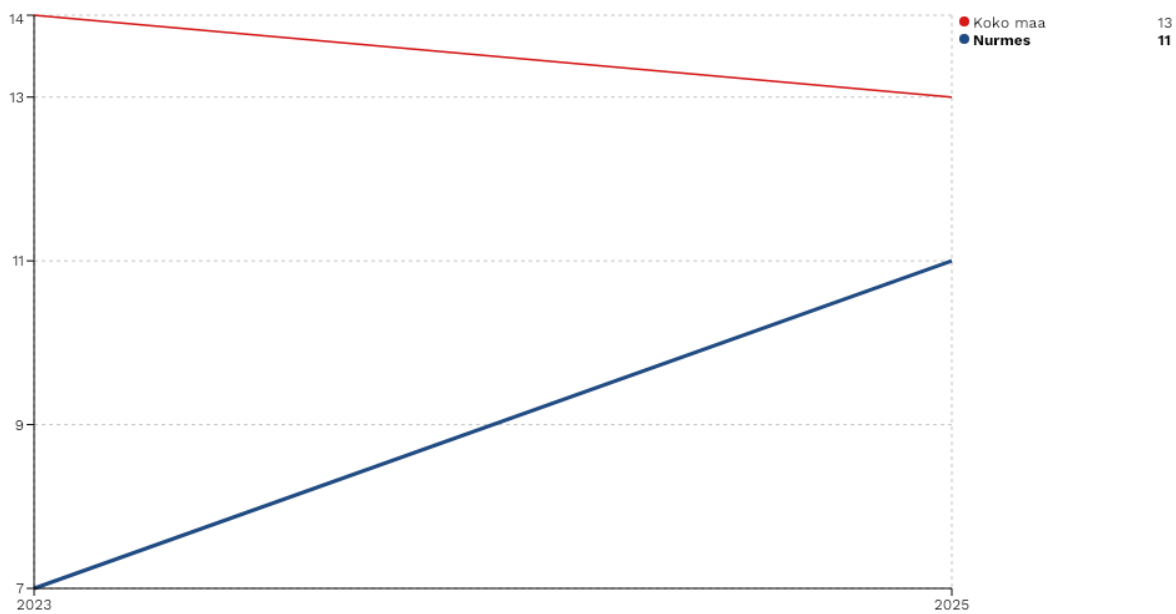
Kokenut vanhempien fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista

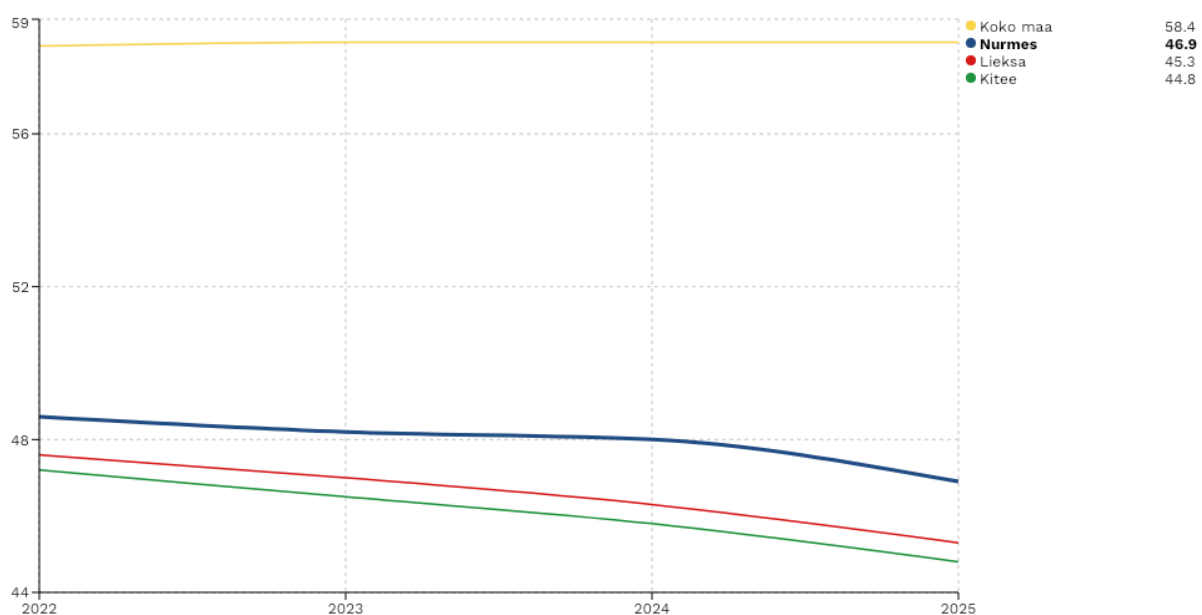


Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



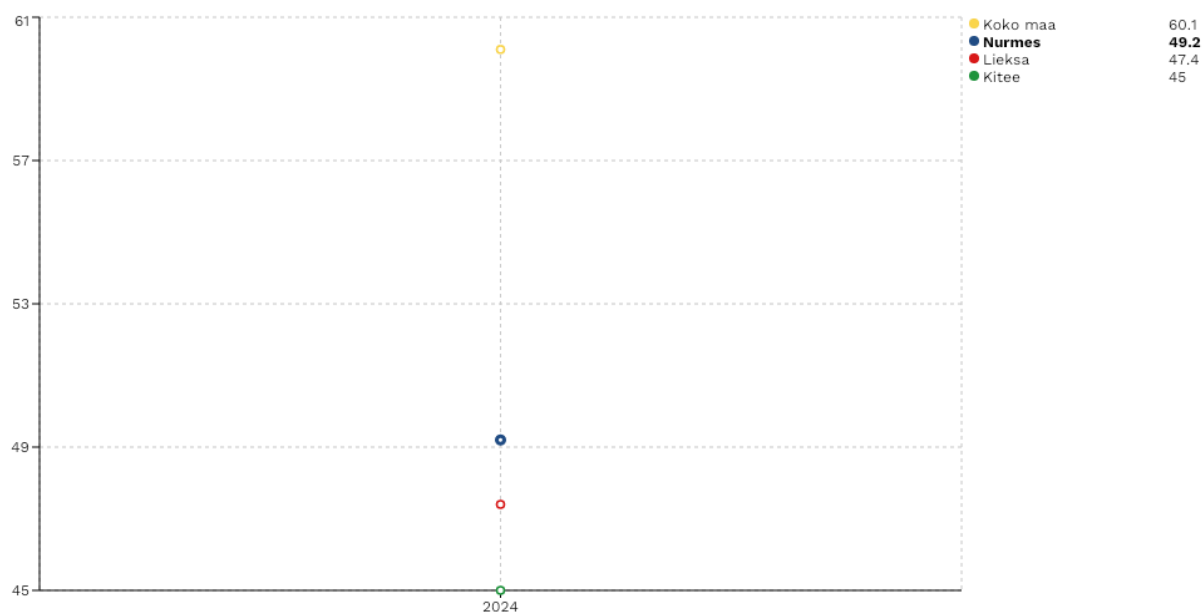
Työikäiset

18–64-vuotiaat, % väestöstä



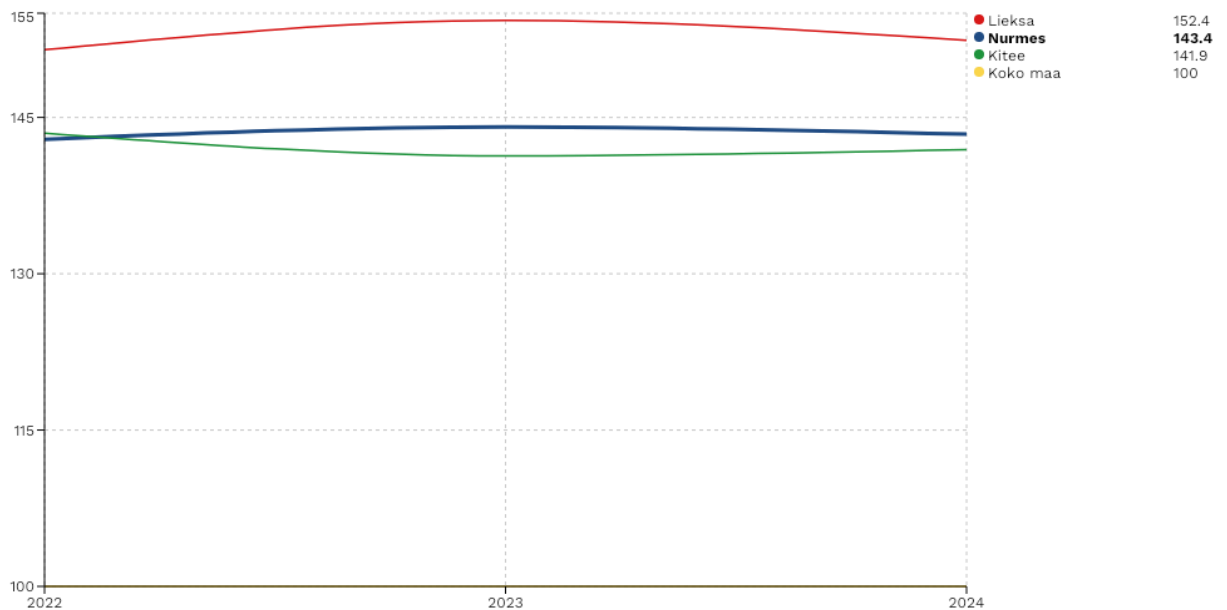
Indikaattori ilmoittaa ko. ikäryhmän prosentuaalisen osuuden väestöstä. Tietolähde: Väestörakenne (Tilastokeskus).

18–64-vuotiaat, % väestöstä, väestöennuste 2040 (laskettu 2024)



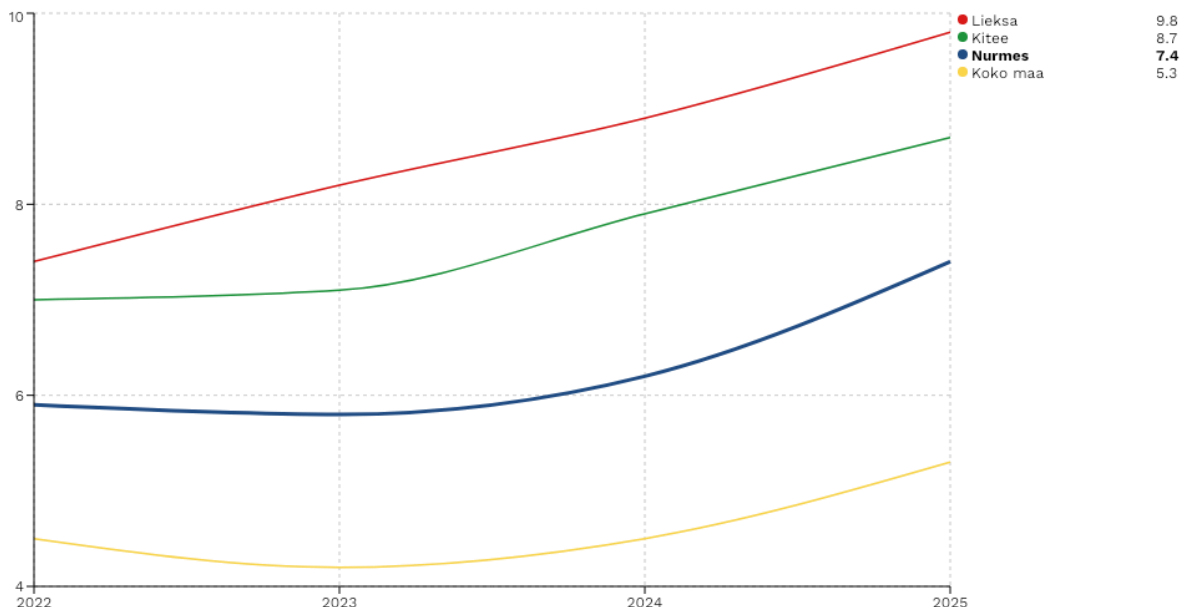
Indikaattori ilmaisee ennusteen ikäryhmän osuudesta prosentteina koko kunnan väestöstä vuoden 2040 viimeisenä päivänä. Tietolähde: Väestöennuste (Tilastokeskus).

Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioitu



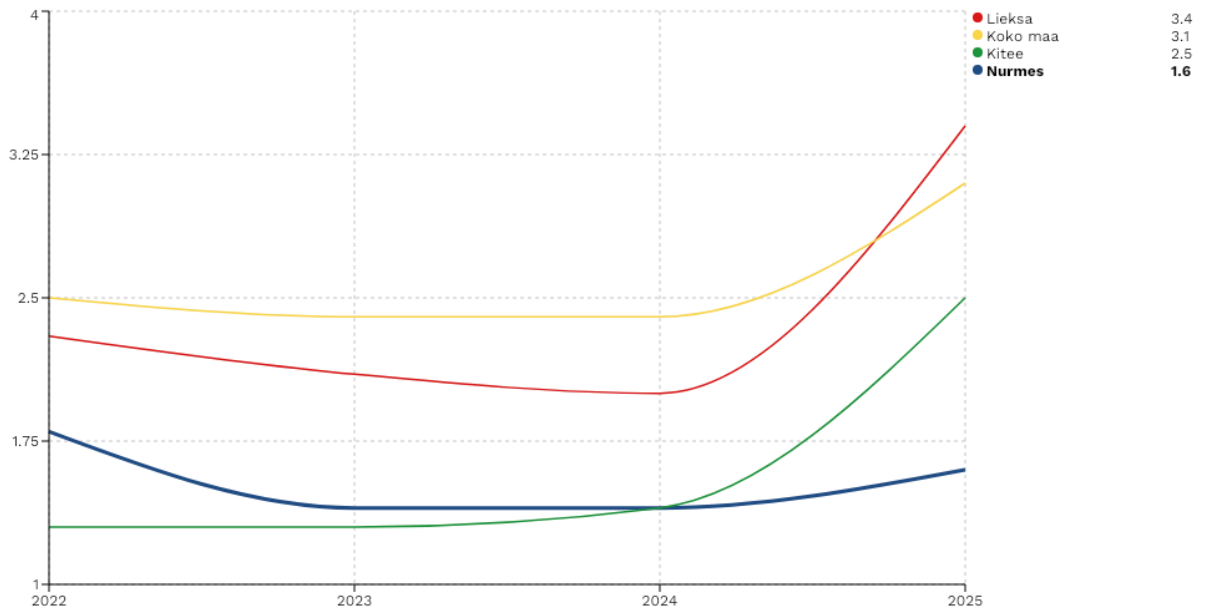
Indeksi kuvaa kunnan työikäisen väestön työkyvyttömyyttä suhteessa koko maan tasoon. Indeksissä on otettu huomioon kolme eri ryhmää: Työkyvyttömyyseläkkeen saajat joulukuussa (ETK: Suomen Työeläkkeen saajat-tilasto), vähintään 3 kuukauden pituisella sairauspäiväraahajaksolla olleet vuoden aikana (Kela: Tilasto sairauspäivärahoista) sekä ammatillisen kuntoutuspäätöksen saaneet vuoden aikana (Kela: Tilasto Kelan kuntoutuksesta).

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



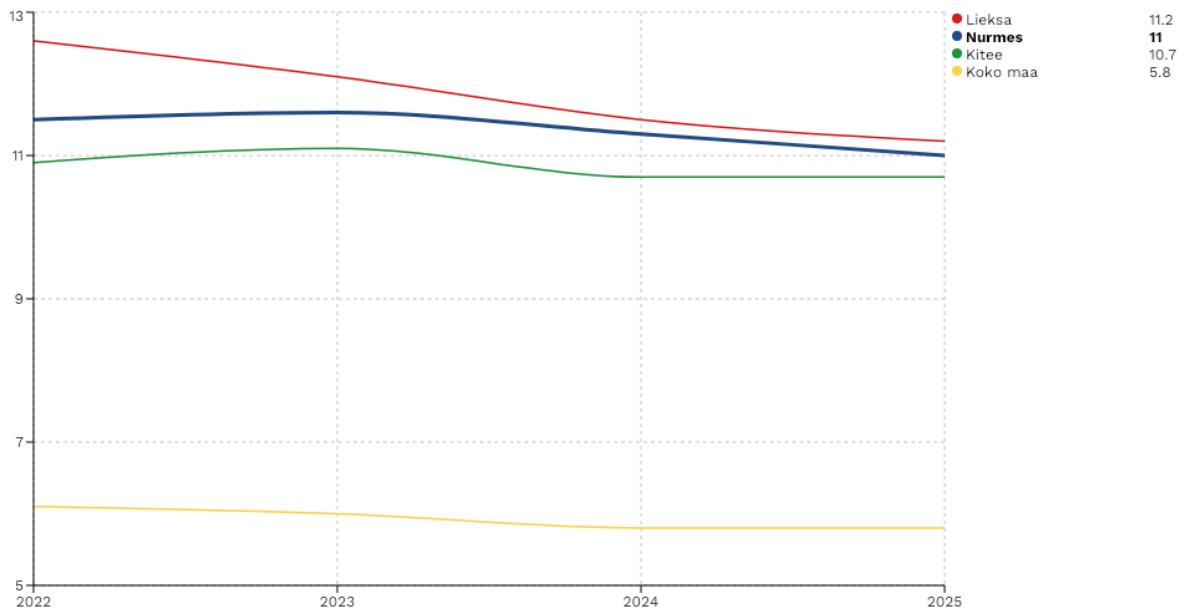
Indikaattori ilmaisee vaikeasti työllistyvien osuuden (%) 15–64-vuotiaasta väestöstä. Vaikeasti työllistyvien ryhmään luetaan pitkäaikaistyöttömät, rinnasteiset pitkäaikaistyöttömät, palveluilta työttömäksi jääneet ja palveluilta palveluille siirtyneet. Tietolähde: Työnvälitystilasto (TEM). Vaikeasti työllistyvien osuus työikäisistä kuvaa rakenteellisen työttömyyden kehitystä osana työmarkkinoita. Vaikeasti työllistyvät ovat työikäisiä, jotka liikkuvat työttömyyden, työvoimapolitiittisten palveluiden ja lyhyiden työsuhteiden välillä ja heillä on vaikeuksia työllistyä avoimilla työmarkkinoilla.

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



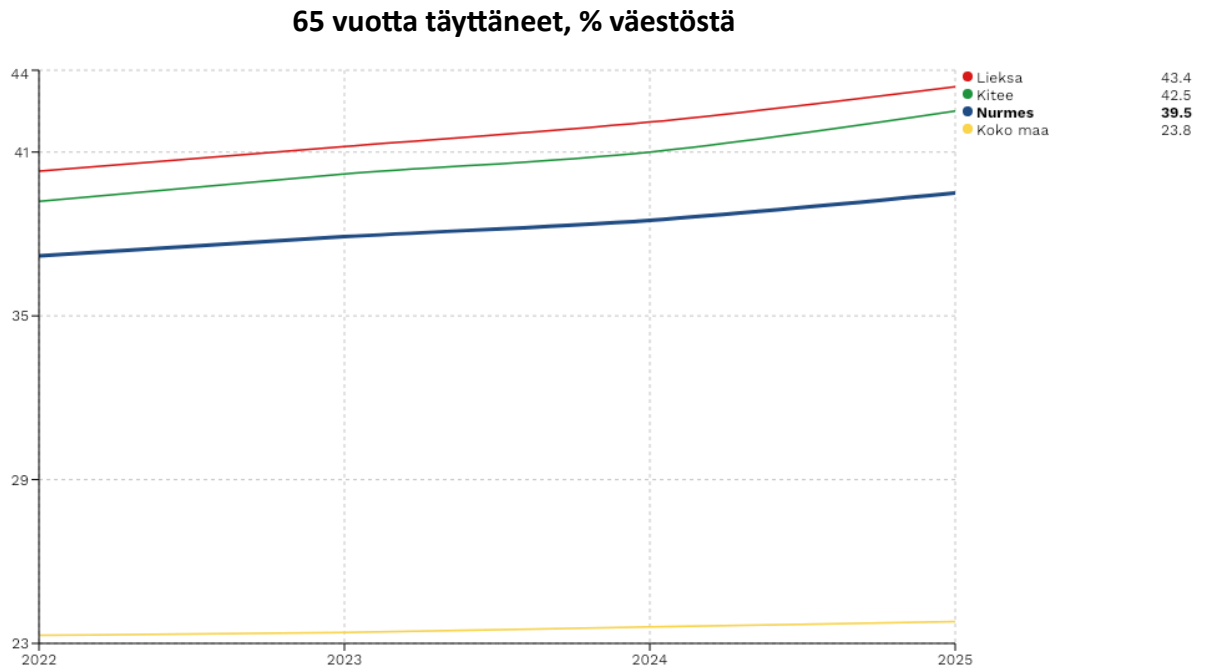
Indikaattori kertoo, kuinka suuri osuus työiässä olevasta väestöstä on toimeentulotuen piirissä pitkäaikaisesti. Pitkäaikaisasiakkaiden osuus väestöstä mittaa paremmin todellista köyhyyttä kuin kaikkien toimeentulotukiasiakkaiden osuus väestöstä. Pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden kohdalta korostuu myös kasautuva syrjäytymisriski, mihin liittyvät ilmiöinä niin pitkäaikaistyöttömyys kuin kotitalouden jäsenten ylisukupolvisen syrjäytymisen riski. Indikaattori vaikuttaa kunnan HYTE-kertoimeen. Tietolähde: Toimeentulotukirekisteri (THL).

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

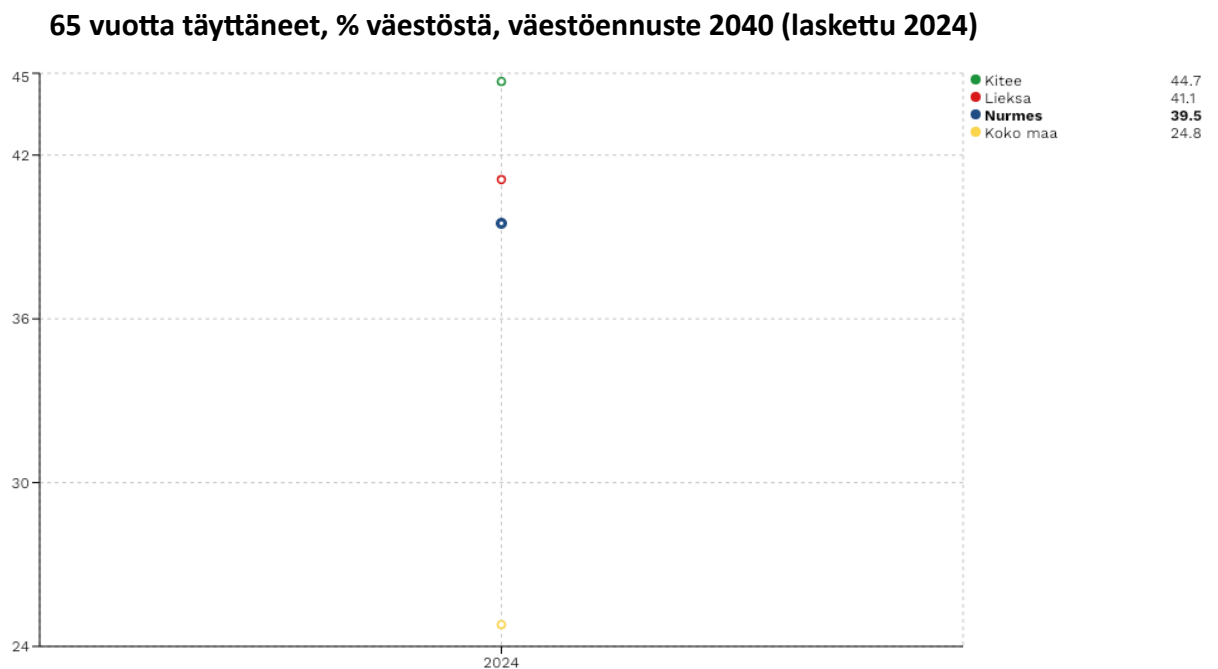


Indikaattori ilmaisee 25–64-vuotiaiden työ- ja/tai kansaneläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuuden prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä tilastovuoden lopussa. Indikaattori vaikuttaa kunnan HYTE-kertoimeen. Tietolähde: Tilasto Suomen eläkkeensaajista (ETK ja Kela).

lääkkäät

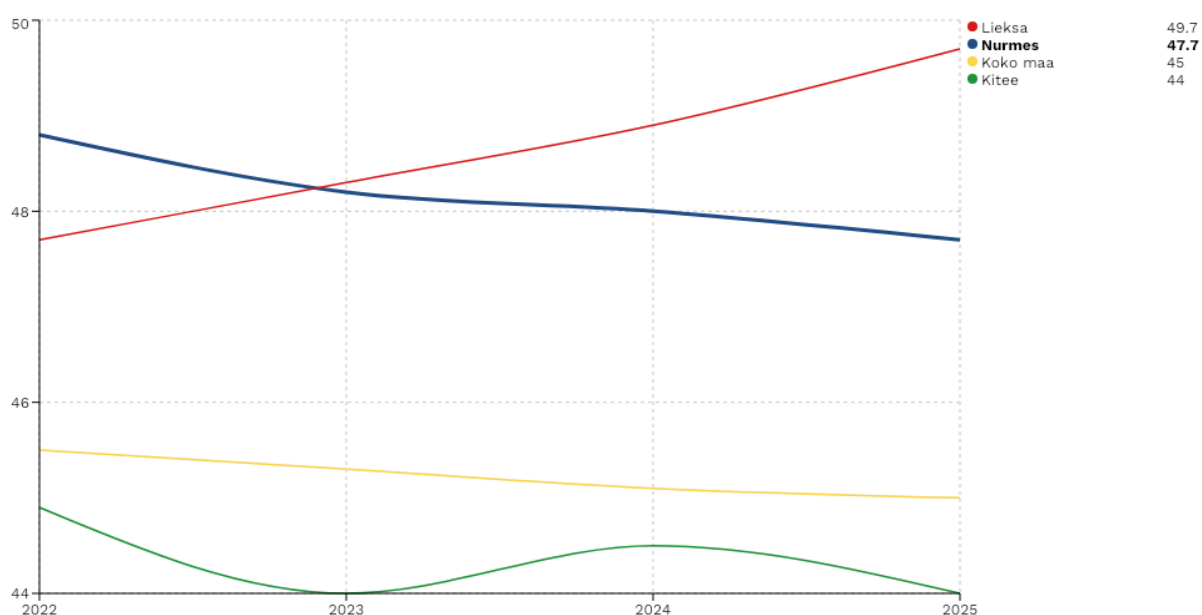


Indikaattori ilmoittaa ko. ikäryhmän prosentuaalisen osuuden väestöstä. Tietolähde: Väestörakenne (Tilastokeskus).



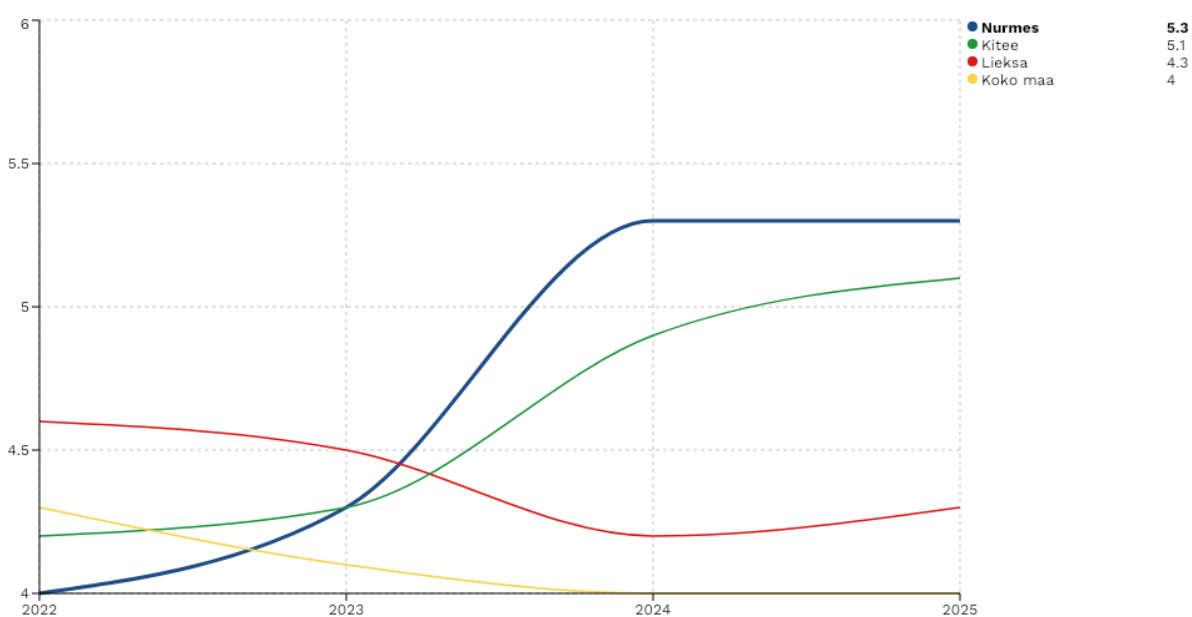
Indikaattori ilmaisee ennusteen ikäryhmän osuudesta prosentteina koko kunnan väestöstä vuoden 2040 viimeisenä päivänä. Tietolähde: Väestöennuste (Tilastokeskus).

Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä



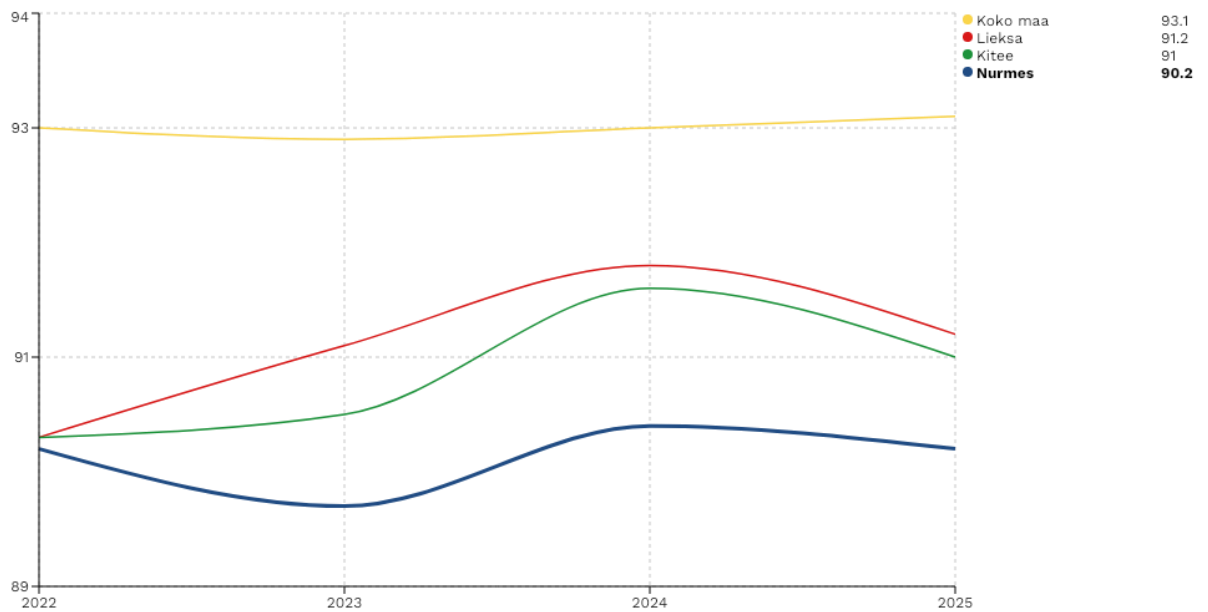
Indikaattori ilmaisee yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Asunnot ja asuinolot (Tilastokeskus).

Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä



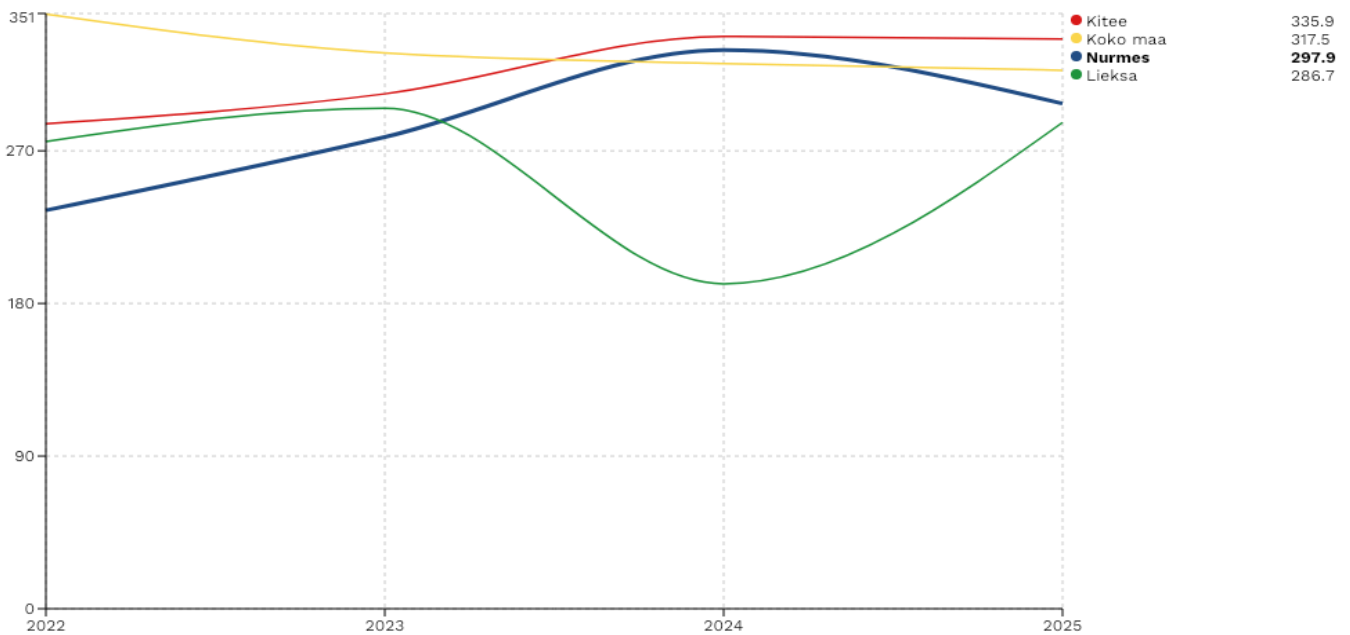
Indikaattori ilmaisee vuoden aikana omaishoidon tukea saaneiden 75 vuotta täyttäneiden hoidettavien osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Sosiaalipalvelujen koontitilasto (THL).

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Tietolähde: Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterit (THL).

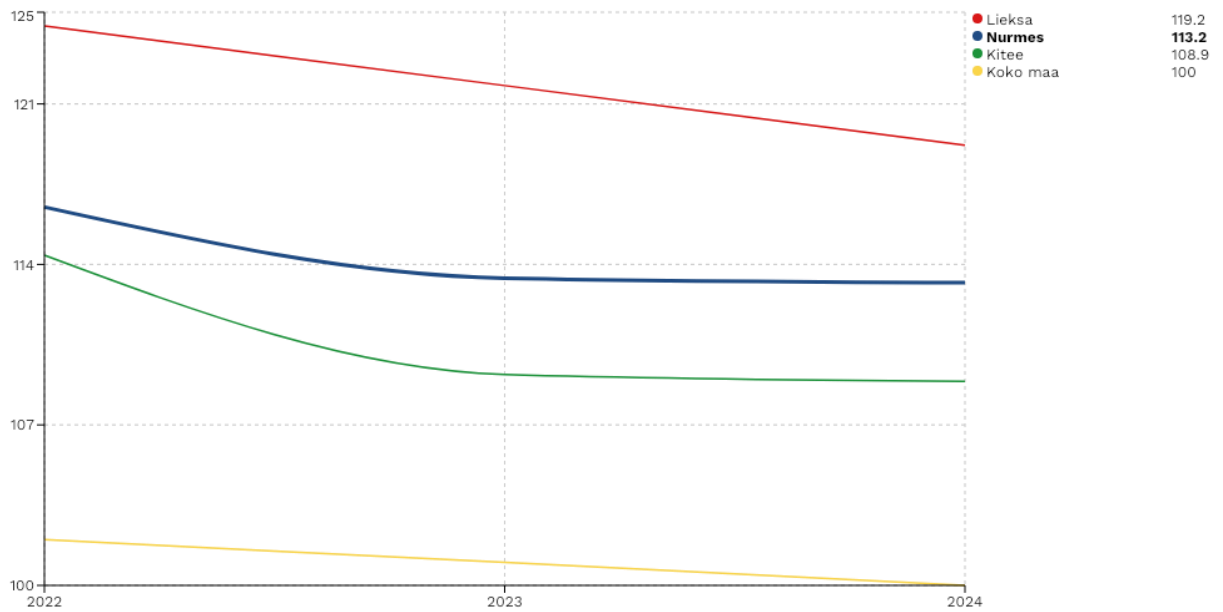
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä



Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kaatumisen tai putoamisen vuoksi sairaanhoitoa saaneiden 65 vuotta täyttäneiden potilaiden hoitojaksojen lukumäärän kymmentä tuhatta vastaavan ikäistä asukasta kohti. Väestötietona käytetään keskiväkilukua. Sairaalahoito sisältää sekä julkisen sektorin (kunnat, kuntayhtymät ja valtio) että yksityisen sektorin järjestämän sairaalahoidon. Tietolähde: Erikoissairaanhoitotilasto (THL).

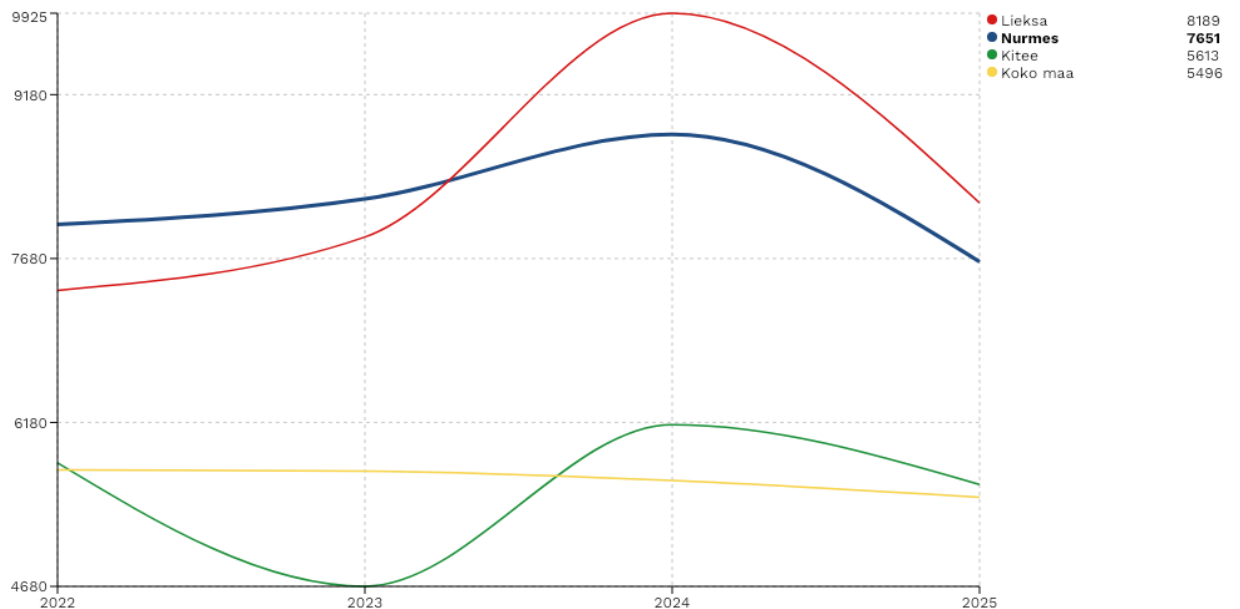
Koko väestö

Sairastavuusindeksi, ikävakioitu



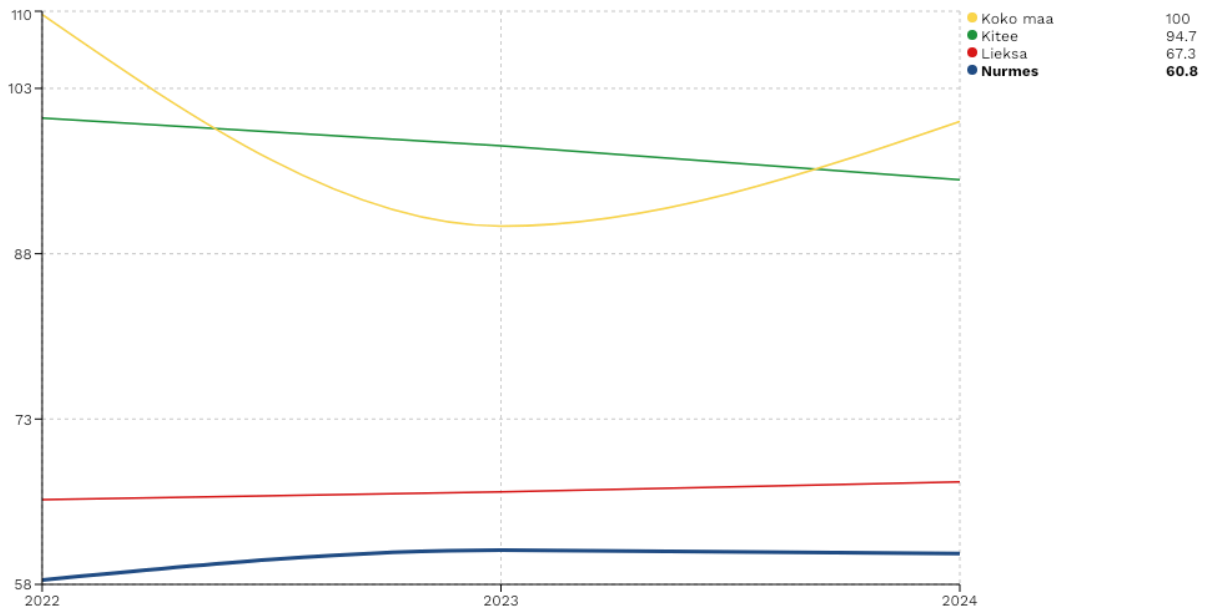
Indikaattori ilmaisee kunnan väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon. Alueen indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon alue saa, sitä yleisempää on sairastavuus tällä alueella. Tietolähde: Kansallinen terveystietokeskus (Kela ja THL).

Menetetyt elinvuodet (PYLL) ikäväkilillä 0–80 vuotta / 100 000 asukasta



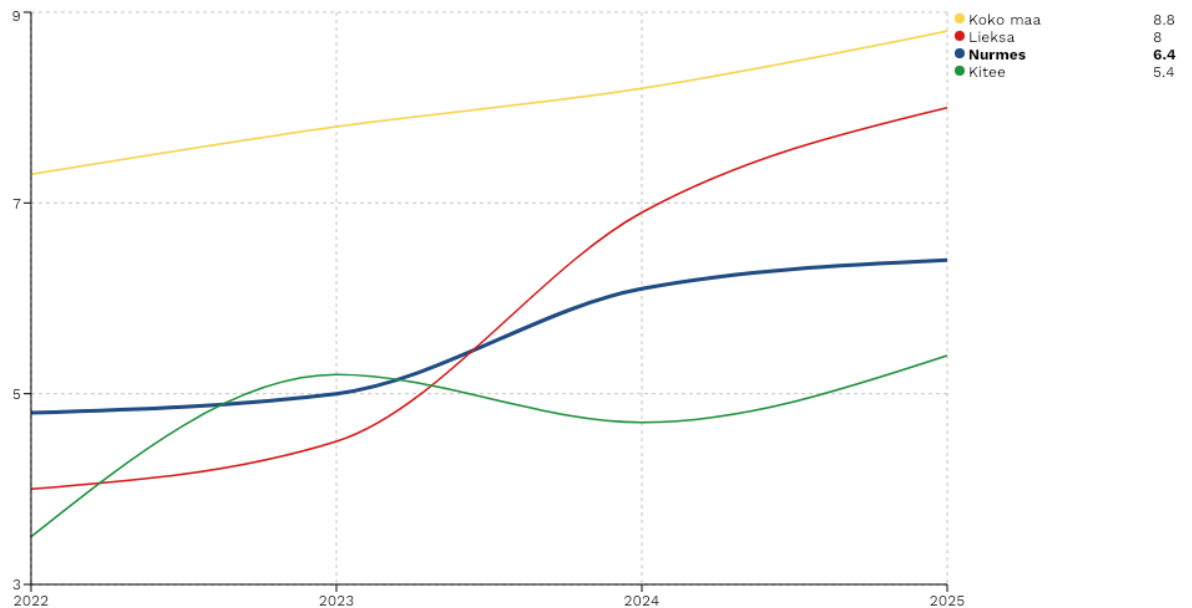
Indikaattori ilmaisee ennen 80 ikävuotta tapahtuneiden kuolemien takia menetettyjen elinvuosien lukumäärää väestössä 100 000 asukasta kohti. Yläikärajan valinta perustuu siihen, että suomalaisten elinajanodote on noin 80 vuotta. Kuolleisuutta pidetään yhtenä luotettavimmista väestön terveydentilan osoittimista etenkin kansainvälisissä vertailuissa. PYLL-indeksissä painottuvat erityisesti sellaiset terveyden ja hyvinvoinnin ongelmat, jotka lisäävät kuoleman riskiä nuoremmassa ikäryhmässä. Mitä korkeampi alueen PYLL-indeksin lukema on, sitä enemmän ja sitä nuorempaan kuolemia tapahtuu kyseisellä alueella. Tietolähde: Kuolleet (Tilastokeskus).

Tapaturmaindeksi, ikävakioitu



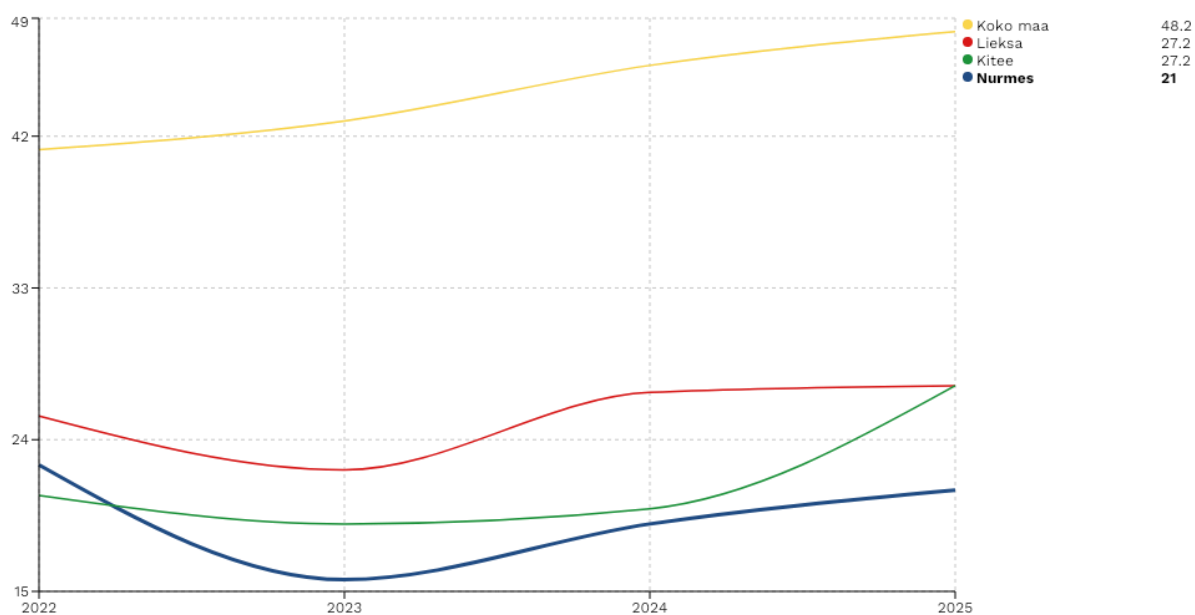
Indikaattori ilmaisee vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoitoa saaneiden tai tapaturmaisesti kuolleiden henkilöiden määrää alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon. Tietolähde: Kansallinen terveysindeksi (Kela ja THL).

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



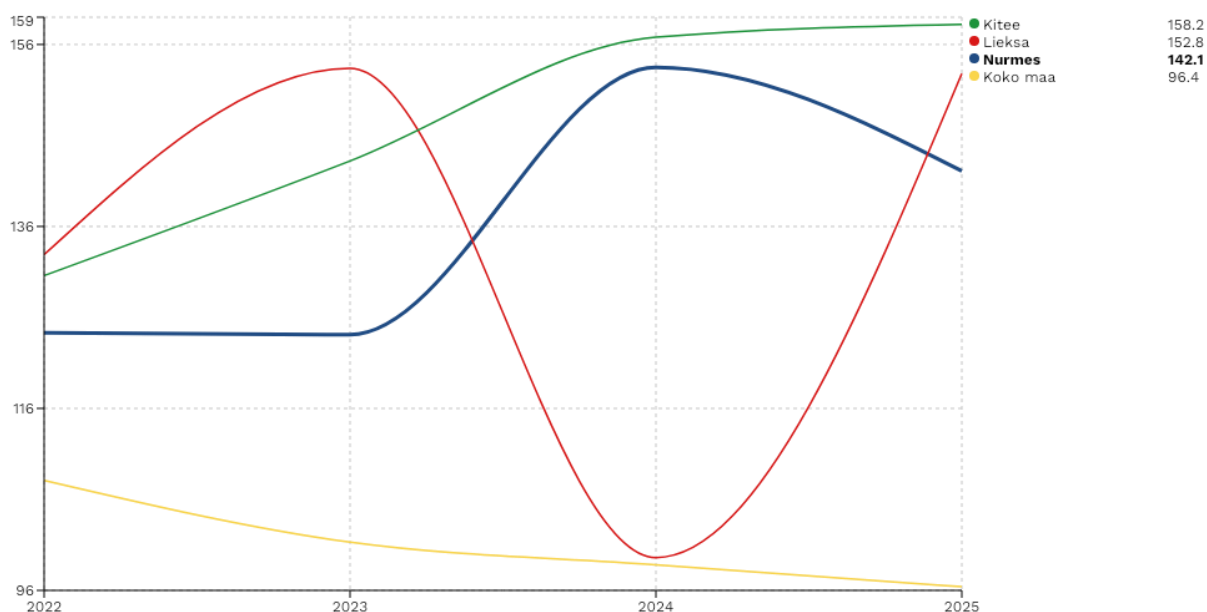
Indikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleiden väkivaltarikosten eli henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten osuuden tuhatta asukasta kohti. Kyseessä ovat sellaiset väkivaltarikokset, joista on tehty rikosilmoitus, rangaistusvaatimusilmoitus tai annettu rikesakko. Tietolähde: Rikos- ja pakkokeinotilastot (Tilastokeskus).

Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1 000 asukasta



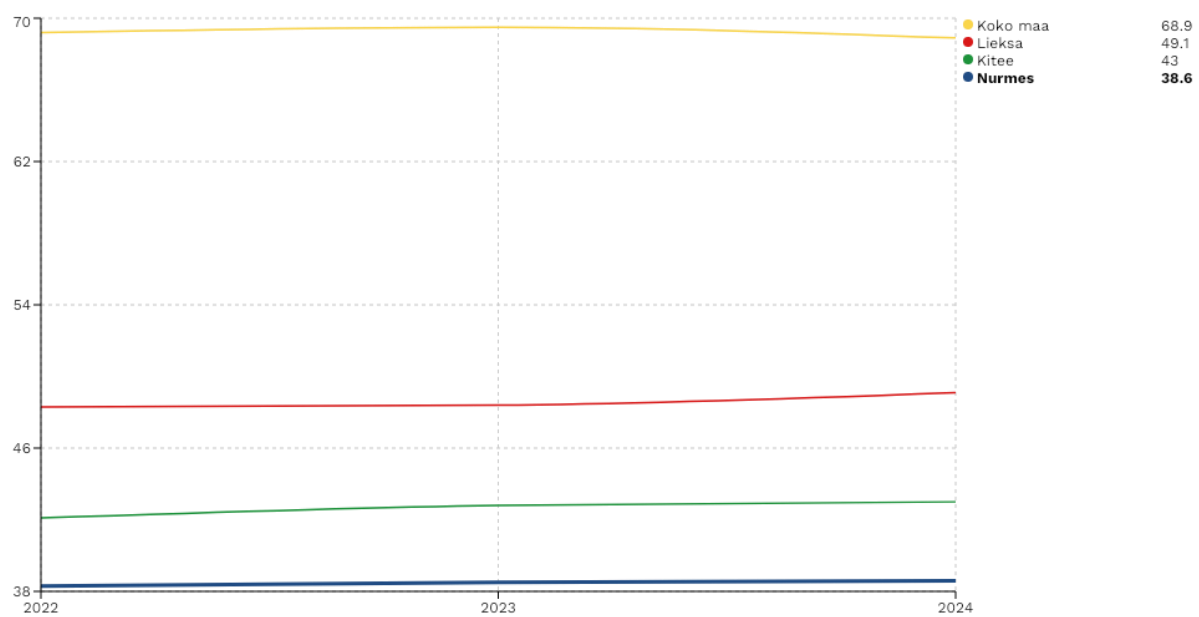
Indikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleiden omaisuusrikosten osuuden tuhatta asukasta kohti. Kyseessä ovat sellaiset omaisuusrikokset, joista on tehty rikosilmoitus, rangaistusvaatimusilmoitus tai annettu rikesakko. Tietolähde: Rikos- ja pakkokeinotilastot (Tilastokeskus).

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset / 10 000 asukasta

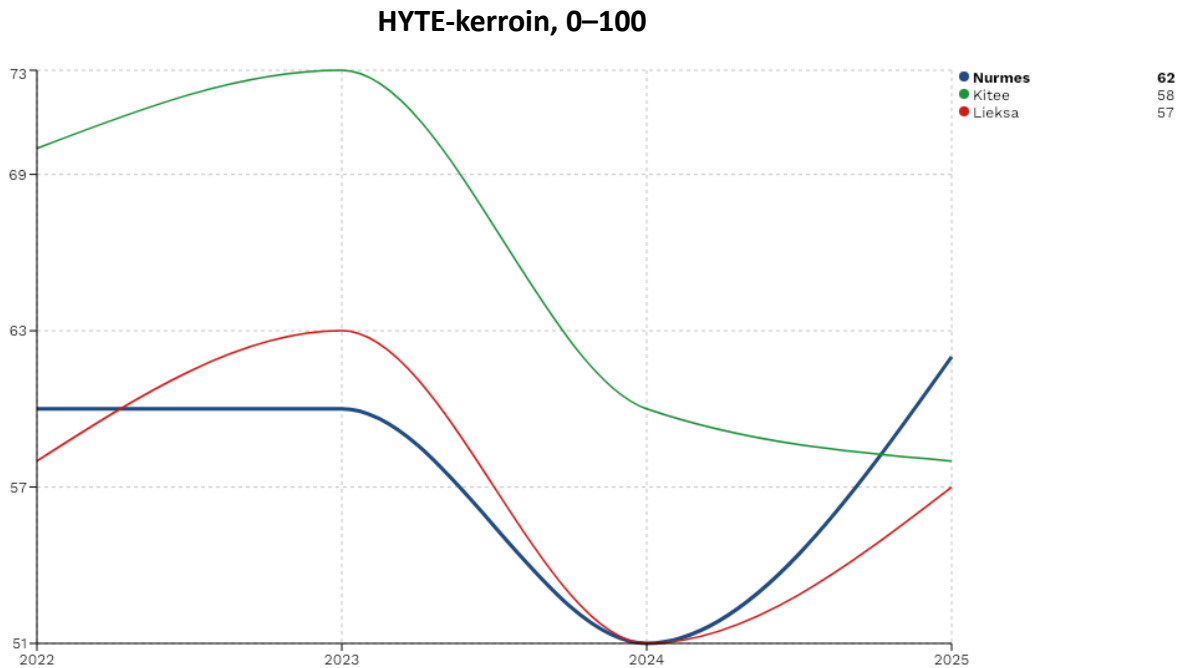


Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kaatumisen tai putoamisen vuoksi sairaanhoitoa saaneiden potilaiden hoitajaksojen lukumäärän kymmentä tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään keskiväkilukua. Indikaattori vaikuttaa kunnan HYTE-kertoimeen. Tietolähde: Erikoissairaanhoitotilasto (THL).

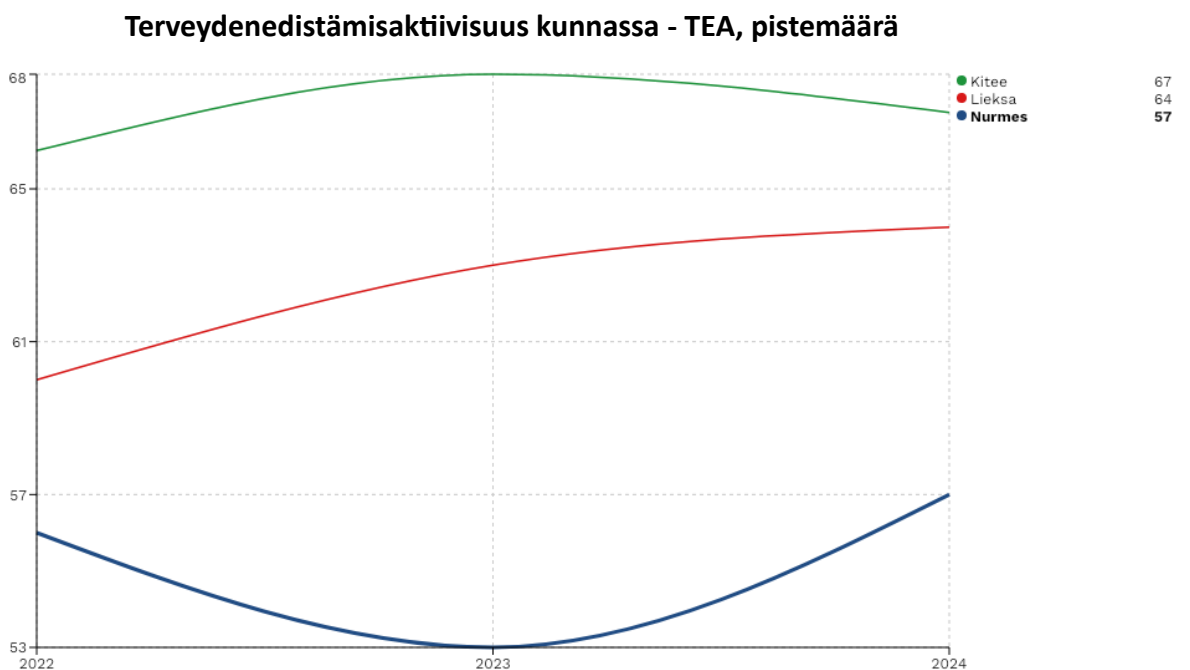
Päivittäistavarakauppojen saavutettavuus, koko väestö, enintään 1 km [%]



Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa

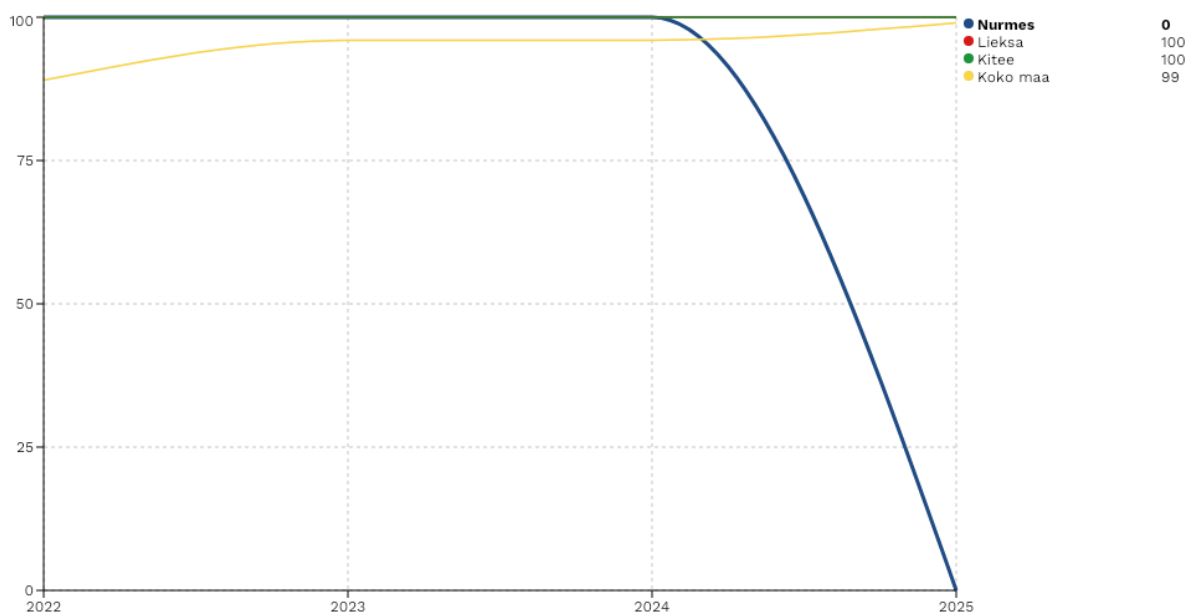


Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin (HYTE-kerroin) on kannustin, joka tarkoittaa, että kunnille jaettavan valtion rahoituksen suuruus määräytyy osaksi niiden tekemän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön mukaan. HYTE-kerroin lasketaan kunnan toimintaa kuvaavien prosessi-indikaattorien ja toiminnan tuloksia kuvaavien tulosindikaattorien perusteella.

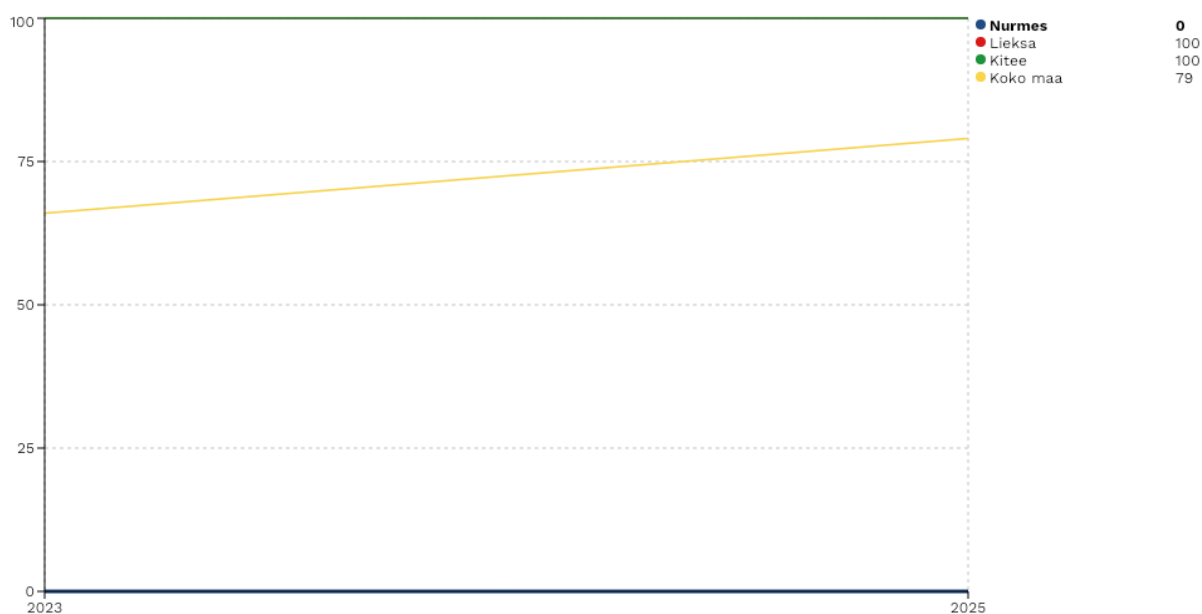


Indikaattori on neljän kokonaisuuden (Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa – TEA, Liikunnan edistäminen kunnissa – TEA, Kulttuurin edistäminen kunnissa – TEA ja Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa – TEA) pistemäärien keskiarvo asteikolla 0–100.

Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä

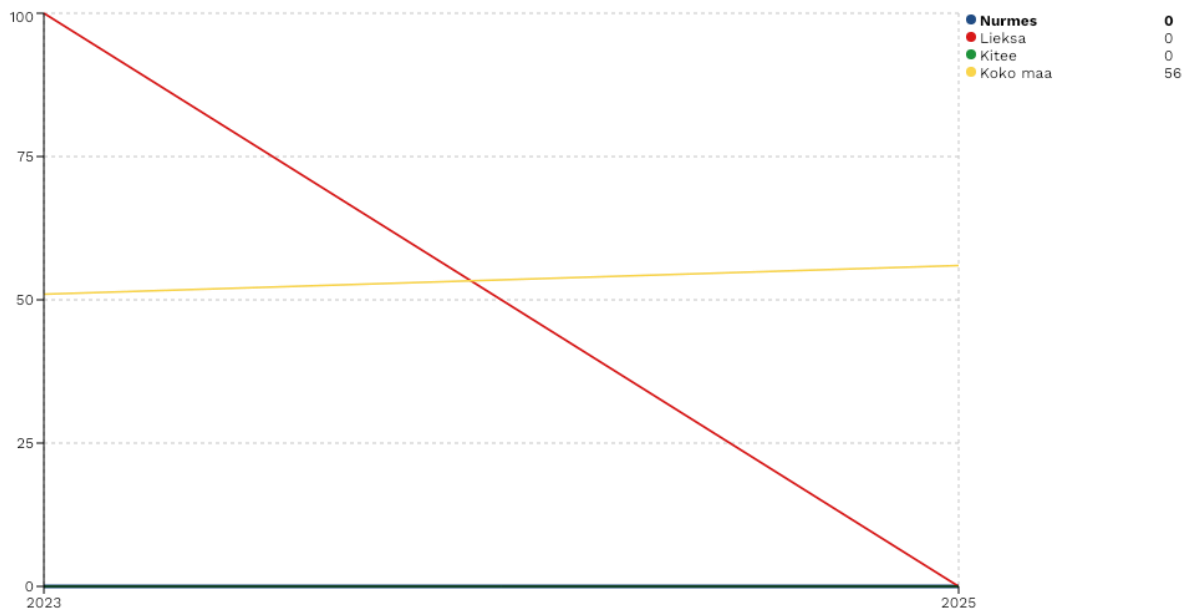


Väestöryhmien välisten terveyserojen raportointi valtuustolle, % tiedot toimittaneista alueen kunnista



Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden alueen kunnista, joissa raportoitin valtuustolle väestöryhmien välisiä terveyseroja esimerkiksi sosioekonomisen aseman, koulutuksen tai sukupuolen mukaan.

Ennakkoarvioinnin käyttö kunnan toiminnassa, %



Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden alueen kunnista, joissa on tehty päätös ennakkoarvioinnin (EVA) käytöstä kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavien päätösten valmistelussa (esim. sukupuolivaikutukset, lapsivaikutukset, sosiaaliset vaikutukset, eri väestöryhmiin kohdistuvat vaikutukset, vaikutukset alueellisiin eroihin).

Keskeisimmät hyvinvointia koskevat ilmiöt väestöryhmittäin

Nurmeksen laaja hyvinvointityöryhmä on tutustunut hyvinvointia kuvaaviin indikaattoreihin ja valinnut keskeisimmät tai huolestuttavimmat hyvinvointia koskevat ilmiöt väestöryhmittäin. Lisäksi hyvinvointityöryhmä on pureutunut kunkin ilmiön taustatekijöihin, seurauksiin ja hyvinvointivaikutuksiin.

Keskeisimmät/huolestuttavimmat hyvinvointia koskevat ilmiöt väestöryhmittäin ovat:

- Lapset: Lasten terveyttä edistävien elintapojen heikkeneminen tarkastelujakson aikana sekä suhteessa vertailukuntiin/koko maan tasoon nähden.
- Nuoret: Nuorten terveyttä edistävien elintapojen heikkeneminen tarkastelujakson aikana sekä suhteessa vertailukuntiin/koko maan tasoon.
- Työikäiset: Vaikeasti työllistyvien osuuden kasvu tarkastelujakson aikana sekä suhteessa koko maan tasoon.
- Iäkkäät: Yli 65-vuotiaiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyvien hoitajaksojen korkea määrä.

Ilmiöt johtopäätöksineen esitellään seuraavissa havainnekuvin.









Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden johtaminen kunnassa: Laadullinen itsearviointi

Itsearviointi kunnan hyvinvointikertomuksen- ja suunnitelman valmistelusta ja hyödyntämisestä

Laajan hyvinvointikertomuksen 2022–2025 ja hyvinvointisuunnitelman 2026–2029 valmistelusta ovat vastanneet kaupungin johtavat viranhaltijat sekä monialainen laaja hyvinvointityöryhmä. Tulevaisuudessa tavoitteena on vahvistaa kuntalaisten osallistumista hyvinvointikertomustyöhön erityisesti valtuustokauden vaihtuessa.

Valmistelutyölle varattiin aikaa noin 1,5 kuukautta. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma käsitellään hyvinvointi- ja sivistyslautakunnassa 27.10.2026, minkä jälkeen dokumentit etenevät kaupunginhallituksen ja valtuuston hyväksyttäviksi osana talousarvioprosessia.

Hyvinvointikertomuksen keskeiset havainnot ja hyvinvointisuunnitelman tavoitteet raportoidaan poliittisille päättäjille osana päätöksentekoprosessia. Asukkaille tuloksista viestitään mm. kaupungin verkkosivuilla sekä vaikuttamistoimielinten kautta.

Kertomuksen ja suunnitelman kytkentää kuntastrategiaan on tarkoitus vahvistaa tulevilla valtuustokausilla siten, että hyvinvointikertomuksen tuottamaa tietoa hyödynnetään systemaattisesti strategian laadinnassa. Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet huomioidaan toimialojen toiminnallisissa tavoitteissa sekä talousarvion valmistelussa.

Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet perustuvat hyvinvointikertomuksessa tunnistettuihin tarpeisiin. Suunnitelma sisältää tavoitteet, mittarit, toimenpiteet ja resurssit. Tavoitteiden toteutumista seurataan osana tilinpäätöstä ja osavuosisiraportointia.

Yhdyspintayhteistyötä hyvinvointialueen, työllisyyspalveluiden ja kotouttamispalveluiden kanssa tulee kehittää. Hyvinvointialue tukee kunnan hyvinvointityötä osallistumalla laajaan hyvinvointityöryhmään sekä tarjoamalla asiantuntijatukea ja alueellista yhteistyötä.

Itsearviointi kunnan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyön rakenteesta, resursseista ja prosessista

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisvastuu on hallintosäännön mukaisesti sivistysjohtajalla. Hyvinvointityön koordinoinnista vastaa hyvinvointipäällikkö, jonka työajasta vain osa on käytettävissä HYTE-tehtäviin. Tämä asettaa haasteita systemaattiselle HYTE-työlle.

Kunnan keskeinen HYTE-rakenne on laaja hyvinvointityöryhmä, jonka tehtävänä on valmistella, seurata ja arvioida hyvinvointityötä. Työryhmä kokoontuu säännöllisesti osana talousarvio- ja tilinpäätösprosesseja.

Yhteistyötä järjestöjen, yhdistysten, seurakuntien ja viranomaisten kanssa tehdään aktiivisesti. Yhteistyön muotoja ovat muun muassa yhdistysillat, yhteistyöasiakirjat, avustukset sekä yhteiset verkostot. Poliisi osallistuu erityisesti liikenneturvallisuuden, kotoutumisen sekä nuorten palveluverkoston yhteistyöhön.

Kunnassa toimii useita hyvinvointia tukevia verkostoja, kuten vaikuttamistoimielimet, kotoutumisen monialainen yhteistyöryhmä, perhekeskusverkosto, nuorten ohjaus- ja palveluverkosto sekä työllisyydenhoidon verkostot.

Asukkaiden osallisuutta tukevat vaikuttamistoimielimet, kuntalaisillat, keskustelu- ja kuulemistilaisuudet sekä osallistuva budjetointi. Saadun palautteen perusteella on toteutettu konkreettisia kehittämistoimia, kuten reittiesitteiden laatiminen ja kielikahvilatoiminnan kehittäminen.

Järjestöyhteistyö perustuu yhteistyöasiakirjaan, yhdistysiltoihin sekä taloudelliseen tukeen, kuten toiminta- ja kohdeavustuksiin ja yksityistieavustuksiin. Lisäksi kunta tarjoaa yhdistyksille maksuttomia ja maksullisia tiloja. Kunta ei ole nimennyt yhdistysyhteistyöstä vastaavaa henkilöä.

Päätösten vaikutusten ennakkoarviointia tehdään tällä hetkellä rajallisesti. Lapsivaikutusten arviointia on hyödynnetty palveluverkkoratkaisuissa, mutta systemaattinen EVA-menettely ei ole vielä vakiintunut osaksi päätöksentekoa.

Itsearviointi kunnan ehkäisevästä päihdetyöstä ja sen rakenteiden vahvuudesta

Ehkäisevä päihdetyö kuuluu kunnan hyvinvointi- ja sivistyslautakunnan vastuualueeseen. Toiminnan johtamisvastuu on sivistysjohtajalla ja koordinaatiovastuu hyvinvointipäälliköllä.

Menneellä valtuustokaudella ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja koordinaatio olivat puutteellisia. Ehkäisevä päihdetyö ei näkynyt kunnan toimintaa ohjaavissa suunnitelmissa eikä toiminnalle ollut määritelty erillisiä tavoitteita, toimenpiteitä tai seuranta.

Alkaneella valtuustokaudella tavoitteena on luoda toimivat rakenteet ehkäisevän päihdetyön koordinointiin sekä arvioida monialaisen yhteistyöryhmän perustamista osaksi ehkäisevän päihdetyön toimeenpanoa. Alkaneella valtuustokaudella on tavoitteena laatia Nurmeksien kaupungin ensimmäinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma. Suunnitelmassa määritellään kunnan ehkäisevän päihdetyön nykytila, tavoitteet, keskeiset toimenpiteet, vastuutahot, yhteistyörakenteet sekä seuranta ja arviointi. Tavoitteena on vahvistaa ehkäisevän päihdetyön suunnitelmallisuutta ja pitkäjänteisyyttä.

Kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyö ehkäisevän päihdetyön asiantuntijatuen osalta toteutuu tällä hetkellä pääasiassa hyvinvointialueen koordinoimien maakunnallisten työryhmien kautta. Työryhmät mahdollistavat asiantuntijatiedon, hyvien käytäntöjen sekä alueellisen tilannetiedon jakamisen kuntien ja hyvinvointialueen välillä.

Itsearviointi kunnan yhdenvertaisuuden, sukupuolten tasa-arvon ja palveluiden yhdenvertaisen saavutettavuuden edistämisestä

Tämän osa-alueen tietoja ei saatu hyvinvointikertomuksen valmistelun yhteydessä.

Itsearviointi kunnan elinvoiman edistämisestä

Tämän osa-alueen tietoja ei saatu hyvinvointikertomuksen valmistelun yhteydessä.

Itsearviointi maahanmuuttajien kotouttamisen edistämisestä

Maahanmuuttajien kotoutumista on edistetty monipuolisesti sekä kunnan omien palveluiden että yhteistyöverkostojen avulla. Kotoutumisen alkuvaiheen palveluihin kuuluvat työllisyys- ja kotoutumispalveluiden tarjoama ohjaus ja neuvonta, kaupungin Kela-asiointipiste sekä suomi toisena kielenä -kurssit. Lisäksi kielikahvilatoiminnan avulla tuetaan maahanmuuttajien osallisuutta ja osallistumista vapaa-ajan toimintaan sekä vahvistetaan suomen kielen taitoa käytännön arjen tilanteissa.

Kunnan peruspalveluiden saavutettavuutta maahanmuuttajille tuetaan tiiviillä yhteistyöllä erityisesti varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen kanssa. Kotoutumispalvelut tarjoavat tarvittaessa neuvontaa sekä kunnan henkilöstölle että asiakkaille palveluiden käyttöön liittyvissä kysymyksissä. Kuntakäsikirjasta löytyy perustietoa palveluista suomen, venäjän ja englannin kielillä. Lisäksi kaupungin verkkosivuilla käytössä oleva käännöstoiminto mahdollistaa peruspalveluiden kuvausten lukemisen useilla eri kielillä.

Kotoutumisen strategista kehittämistä toteutetaan osana maakunnallista yhteistyötä. Keskeisenä kehittämistoimenpiteenä toimii ajalla 1.1.2025-30.6.2027 toteutettava Elä ja Osallistu Pohjois-Karjalassa (ELO) -hanke, jonka kautta kehitetään kotoutumispalveluita ja vahvistetaan kuntien välistä yhteistyötä.

Kotoutumista edistävän toiminnan koordinoinnista vastaa kotoutumispalvelut yhteistyössä kotoutumisen edistämisen yhteistyöryhmän kanssa. Ryhmässä on laaja edustus muun muassa hyvinvointialueelta, oppilaitoksista sekä kunnan eri palveluista. Yhteistyöryhmän koollekutsujana toimii maahanmuuttokoordinaattori. Nurmes osallistuu aktiivisesti myös maakunnallisiin yhteistyöryhmiin ja verkostoihin, joiden kautta vahvistetaan tiedonvaihtoa ja kehitetään kotoutumistyötä koko alueella.

Etnisten suhteiden, osallisuuden sekä kielen ja kulttuurin ylläpitämisen ja kehittämisen näkökulmasta ELO-hankkeen yhtenä keskeisenä tavoitteena on hyvien väestösuhteiden vahvistaminen. Tähän liittyviä

toimenpiteitä toteutetaan erityisesti vuosina 2026–2027. Kielikahvilatoiminnassa painotetaan vapaa-ajan osallisuutta, ja osallistujat pääsevät itse vaikuttamaan toiminnan sisältöihin ja toteutustapoihin. Lisäksi kotoutumispalveluiden asiakasryhmissä välitetään aktiivisesti tietoa kunnan ajankohtaisista palveluista, tapahtumista ja osallistumismahdollisuuksista.

Työnantajapolitiikan, henkilöstön osaamisen ja palveluiden kehittämisen osalta kotoutumispalveluiden henkilöstö osallistuu säännöllisesti ELO-hankkeen järjestämiin koulutuksiin sekä erilaisiin yhteistyöryhmiin ja verkostoihin. Näiden kautta henkilöstö ylläpitää ja kehittää osaamistaan kotoutumisen edistämisessä sekä vahvistaa monialaista yhteistyötä maahanmuuttajien hyvinvoinnin ja osallisuuden tukemiseksi.

Hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle 2026–2029

Nurmeksien laaja hyvinvointityöryhmä on asettanut hyvinvointikertomuksen tuottaman tiedon perusteella neljä hyvinvointia edistävää tavoitetta valtuustokaudelle 2026–2029:

1. Lasten terveyttä edistävät elintavat lisääntyvät.
2. Nuorten terveyttä edistävät elintavat (erityisesti terveelliset ruokailutottumukset) lisääntyvät.
3. Vaikeasti työllistyvien osuus laskee 7,4 prosentista 6 prosenttiin vuoteen 2029 mennessä.
4. Yli 65-vuotiaiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyvien hoitojaksojen määrä laskee suhdeluvusta 297,9 suhdelukuun 260 vuoteen 2029 mennessä.

Lisäksi hyvinvointityöryhmä on määritellyt konkreettiset toimenpiteet ja tarvittavat resurssit, joiden avulla asetetut tavoitteet on mahdollista saavuttaa, sekä mittarit, joilla tavoitteiden saavuttamista voidaan luotettavasti seurata (ks. Asetetut tavoitteet, mittarit, toimenpiteet ja resurssit).

Hyvinvointityöryhmä on myös arvioinut tavoitteiden yhteensopivuutta Pohjois-Karjalan maakunnallisen hyte-työn sekä Nurmeksien kaupungin strategisten painopisteiden kanssa (ks. Tavoitteiden yhteensovittaminen strategisten painopisteiden kanssa). Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet tukevat strategisia painopisteitä niin kunnassa kuin alueellisestikin.

Tämän hyvinvointisuunnitelman lisäksi tulee laatia seuraavat dokumentit:

- Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma (Lastensuojelulaki 417/2007)
- Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta 980/2012)
- Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015)
- Päätösten vaikutusten ennakkoarviointi (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021)

Asetetut tavoitteet, mittarit, toimenpiteet ja resurssit

Tavoite	Mittari	Toimenpide	Resurssit
1.Lasten terveyttä edistävät elintavat lisääntyvät.	Kouluterveyskysely: Terveyttä edistäviä elintapoja - summaindikaattori, % 4. ja 5. luokan oppilaista	Alkumittaus syksyllä 2026 4.–5. - luokkalaisille. Kysymykset samat kuin kouluterveyskyselyssä (aamupala arkiaamuisin, liikkuu vähintään tunnin päivässä, nukkuu mielestään tarpeeksi). Tarkka tavoite asetetaan alkumittauksen jälkeen.	Webropol-kysely koteihin Wilman kautta. Kysely valmistellaan hyvinvointi- ja sivistyspalvelujen hallinnossa (ei edellytä taloudellisia resursseja).
2.Nuorten terveyttä edistävät elintavat (erityisesti terveelliset ruokailutottumukset) lisääntyvät.	Kouluterveyskysely: Terveyttä edistäviä elintapoja - summaindikaattori, % 8. ja 9. luokan oppilaista	Yhteiset ruokailuhetket koulussa ja kotona. Kannustetaan perheitä ruokailemaan yhdessä.	Esimerkkiruokailu / opettajien osallistuminen ruokailuun oppilaiden kanssa.
3.Vaikeasti työllistyvien osuus laskee 7,4 prosentista 6 prosenttiin vuoteen 2029 mennessä.	Työnvälitystilasto: Vaikeasti työllistyvät, % 15–64-vuotiaista	1.Vaikeasti työllistyvien ohjaaminen koulutuksiin ja työkykyarviointiin 2.TOIMI-hankkeen valmennusten kautta työelämään siirtyminen 3.Uusien kouluttautumismahdollisuuksien kehittäminen 4.Yhteistyö hyvinvointialueen, työllisyysalueen, yritysten, yhdistysten, järjestöjen, Pielisen Karjalan Kehittämiskeskuksen ja koulutusyksiköiden kanssa 5.Maahanmuuttajien suomen kielen taidon parantaminen, kouluttautumisen ja yrittäjyyden tukeminen 6.Työllisyys- ja maahanmuuttajapalvelujen yhteistyön tiivistäminen 7.Työpaikkojen määrän kasvattaminen 8.Tehdään paikkakunnasta yrityksille houkutteleva paikka (mm. kaavoitus. lupa-asiat sujuvia, imago) 9.Osatyökykyisten palkkaaminen yrityksiin, yhdistyksiin ja järjestöihin (työllistämislisä, kuntalisä)	TOIMI-hanke 30.9.2029 saakka, työkykykoordinaattori, yhteistyö hyvinvointialueen, työllisyysalueen, yritysten, yhdistysten, järjestöjen ja Pielisen Karjalan Kehittämiskeskuksen ja koulutusyksiköiden kanssa.
4.Yli 65-vuotiaiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyvien hoitojaksojen määrä laskee suhdeluvusta 297,9 suhdelukuun 260 vuoteen 2029 mennessä.	Erikoissairaanhoidotilasto: Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä	1.Tarjotaan iäkkäille ohjattua liikuntaa 2.Jaetaan liukuesteitä ja hiekoitushiekkaa 3.Torjutaan kiinteistöjen ja katujen liukkautta 4.Lisätään viestintää kaatumisen ehkäisyyn ja turvallisuuteen liittyen	Riittävät taloudelliset resurssit ohjatun liikunnan järjestämiseen, liukuesteiden ja hiekoitushiekan jakamiseen sekä liukkauden torjuntaan.

Tavoitteiden yhteensovittaminen strategisten painopisteiden kanssa

(x = tavoite on linjassa strategisen painopisteen kanssa)

	Maakunnalliset hyte-työn painopisteet 2025–2028			Nurmeksien kaupungin strategia 2026–2029			
Tavoite	Hyvinvoivat ja toimintakykyiset asukkaat	Osallisuus ja yhteisöllisyys	Turvallinen arki ja ympäristö	Yhteistyö	Sujuva arki	Vastuullisuus	Muutoshalukkuus
Lasten terveyttä edistävät elintavat lisääntyvät.	x	x		x	x	x	x
Nuorten terveyttä edistävät elintavat (erityisesti terveelliset ruokailutottumukset) lisääntyvät.	x	x	x	x	x	x	x
Vaikeasti työllistyvien osuus laskee 7,4 prosentista 6 prosenttiin vuoteen 2029 mennessä.	x	x		x	x	x	x
Yli 65-vuotiaiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyvien hoitojaksojen määrä laskee suhdeluvusta 297,9 suhdelukuun 260 vuoteen 2029 mennessä.	x	x	x	x	x	x	x