

**KOUVOLAN
HYVINVOINTIKERTOMUS
2017–2020**

Sisällysluettelo

1. Johdanto	2
2. Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi	4
2.1 Talous ja elinvoima	4
2.1.1 Tiivistelmä	11
2.1.2 Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi	11
2.2 Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet	12
2.2.1 Tiivistelmä	16
2.3 Nuoret ja nuoret aikuiset	17
2.3.1 Tiivistelmä	19
2.3.2 Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi	20
2.4 Työikäiset	21
2.4.1 Tiivistelmä	27
2.4.2 Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi	28
2.5 Ikäihmiset	29
2.5.1 Tiivistelmä	31
2.5.2 Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi	32
2.6 Kaikki ikäryhmät	33
2.6.1 Tiivistelmä	44
3. Johtopäätökset ja kehittämiskohteet raportointikaudelta 2013-2016	44
4. Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset	45
5. Hyvinvoinnin edistämistä tukevat ohjelmat ja suunnitelmat	47
6. Hyvinvointisuunnitelma	47
7. Suunnitelman laatijat	50
8. Suunnitelman hyväksyminen	50

VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2013–2016

1. Johdanto

Hyvinvoinnin edistäminen on kunnan perustehtävä. Vuonna 2011 voimaan tullut terveydenhuoltolaki velvoittaa kuntia raportoimaan valtuustolle vuosittain kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä. Sen lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmisteltava laajempi hyvinvointikertomus. Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet ja määriteltävä niitä tukevat toimenpiteet.

Hyvinvointikertomuksen suunnitelmaosana toimii Hyvinvoiva Kouvola -ohjelma 2017–2020. Ohjelman päämäärä on kaupunkistrategian mukaisesti Asiakaslähtöinen toiminta. Tavoitteet on johdettu Asiakaslähtöinen toiminta -päämäärän strategiavalinnoista (ennaltaehkäisyyn panostaminen, yhteisöllisyyden kehittäminen ja asiakkaan kuuleminen) ja hyvinvointikertomustiedosta. Strategian hyvinvointimittarit osoittavat painopisteet hyvinvoinnin johtamiselle. Strategian toteutumista, toimintaa ja toimintaympäristöä seurataan säännöllisesti mm. talouden ja toiminnan vuosikellon mukaan sekä mm. laatu- ja arviointityön yhteydessä. Hyvinvointikertomuksen painopisteenä niin strategisella kuin toiminnallisella tasolla on hyvinvointitiedon tuottaminen, analysointi ja kehittäminen.

Hyvinvointi-indikaattorit liitetään muuhun toimintaympäristötietoon ja indikaattoreihin sekä hyödynnetään talousarvion suunnitteluohjeiden ja itse talousarvion laadinnassa. Hyvinvointikertomustietojen kerääminen, hyvinvoinnin kehittämispainopisteiden asettaminen sekä tavoitteiden ja toimenpiteiden seuranta tulee kytkeä normaaliin toiminnan ja talouden sekä tiedolla johtamisen prosesseihin ja aikatauluihin. Hyvinvointikertomusta ja hyvinvointijohtamista ei nähdä erillisenä ”omana prosessinaan” vaan vuosikellon mukaiseen sekä valtuustokauden toimintaan suoraan kytkeytyvänä.

Työkaluna hyvinvointikertomuksen tuottamisessa on käytetty sähköistä hyvinvointikertomusta. Sähköinen hyvinvointikertomus indikaattoritietoineen on luettavissa sivustolta www.hyvinvointikertomus.fi.

Hyvinvointikertomus rakentuu seuraavista osista:

- | | |
|--------|-------------------------------------|
| Osa I | Päättävän valtuustokauden arviointi |
| Osa II | Tulevan valtuustokauden suunnittelu |

Päättävän valtuustokauden arvioinnissa on käytetty hyödyksi sähköisen hyvinvointikertomuksen laajaa indikaattoripakettia. Tiedot ovat vuosilta 2013-2015; 2016 tiedot ovat mukana joiltakin osin indikaattoreiden päivittymisen viiveestä johtuen. Indikaattorit on jäsennelty seuraaviin asiakokonaisuuksiin, noudattaen myös elämänkaaren mu-
kaista jaottelua:

- 2.1 Talous ja elinvoima
- 2.2 Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet
- 2.3 Nuoret ja nuoret aikuiset
- 2.4 Työikäiset
- 2.5 Ikäihmiset
- 2.6 Kaikki ikäryhmät

Tulevan valtuustokauden suunnitelman keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet on koostettu hyvinvointikertomustiedon, strategian sekä talousarvion 2017 pohjalta. Hyvinvointikertomuksesta nousevat elämänkaaren mukaiset kehittämiskohteet huomioidaan palveluissa.

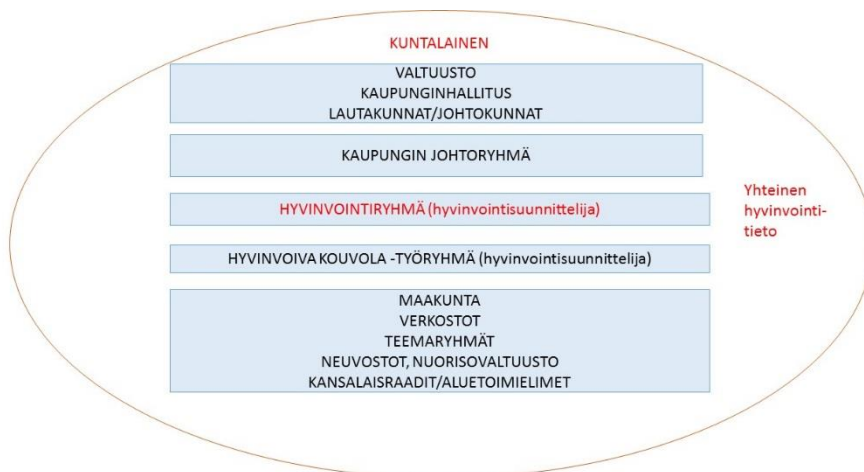
Toimialat määrittelevät hyvinvointiohjelman tavoitteista ja toimenpiteistä taloussuunnitelman tavoitteet vuosille 2017–2020. Toimialojen ja palveluketjujen seuraavan vuoden hyvinvointitavoitteet asetetaan elokuussa. Palveluiden hyvinvointiohjelmaa toteuttavat toimenpiteet laaditaan palveluketjujen asettamista tavoitteista ja ne esitetään vuosittaisessa talousarvion käyttösuunnitelmassa tammikuussa.

Hyvinvointisuunnitelman toteutumista sekä vaikutuksia seurataan ja arvioidaan vuosittain hyvinvointi-indikaattoritiedon vuosiraportissa. Vuosiraportin indikaattoritiedon kerääminen tapahtuu huhtikuussa ja raportointi valtuustolle toukokuussa osavuositiedon liitteenä. Hyvinvointikertomustiedon käsittely ja tulkinta tapahtuu palveluissa, ja tiedon perusteella määritellään kaupunkilaisten hyvinvoinnin vahvuudet ja valitaan seuraavan vuoden kehittämiskohteet.

Valtuustokauden lopussa laajassa hyvinvointikertomuksessa arvioidaan kaupunkilaisten hyvinvoinnin kehittymistä neljän vuoden aikana. Kaupungin tavoitteena on luoda toimivat, poikkihallinnolliset hyvinvointirakenteet ja kytkeä hyvinvointijohtaminen osaksi Kouvolan kaupungin toimintaa. Niin ikään kehitetään kuntalaisten osallisuutta ja järjestöyhteistyötä hyvinvointityössä. Hyvinvointikertomuksen valmistelusta vastaa eri toimialojen edustajista koottu hyvinvointiryhmä.

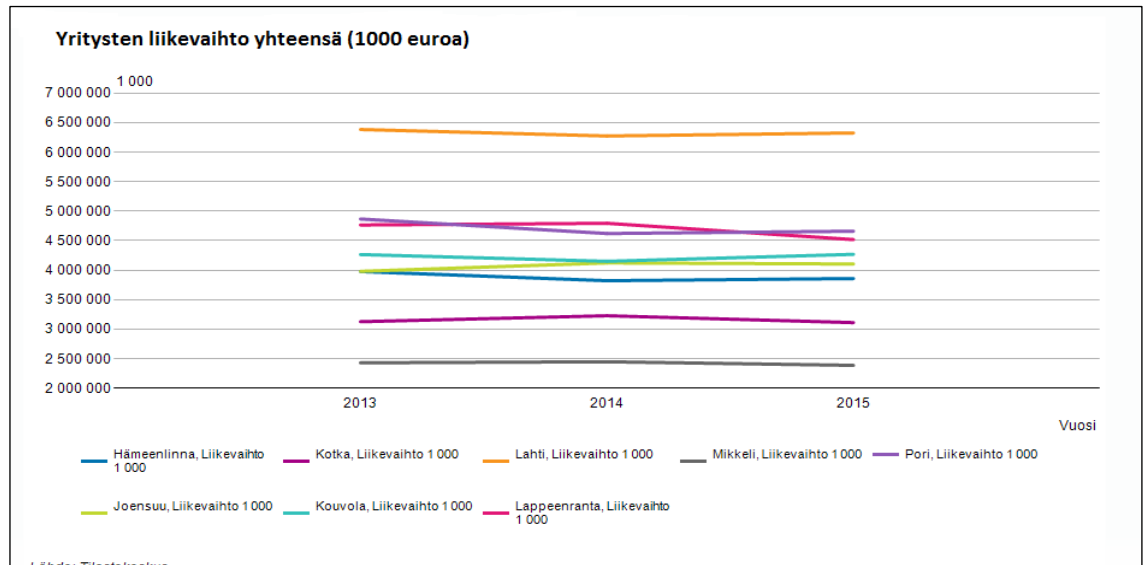
Hyvinvoinnin johtamisen rakenteet

Kouvolan kaupungin hyvinvoinnin johtamisen rakenne on esitelty alla olevassa kuvassa. Kaupungin toimialojen edustajista koottu hyvinvointiryhmä toimii hyvinvoinnin johto- ja ohjausryhmänä sekä ohjaa Hyvinvoiva Kouvola -työryhmän työtä. Hyvinvoiva Kouvola -työryhmään kuuluu luottamushenkilöitä ja toimialojen edustajia. Hyvinvointisuunnittelija osallistuu molempiin edellä mainittuihin ryhmiin. Hyvinvoiva Kouvola -työryhmä koordinoi hyvinvointiohjelman tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutusta osana talousarvion suunnittelua ja raportoi hyvinvointiryhmälle. Hyvinvoiva Kouvola -työryhmää laajennetaan 1-2 kertaa vuodessa laajemmaksi työpajaksi, johon pyydetään mukaan esimerkiksi nuorisovaltuuston ja järjestöjen edustus kokouksen teemoista riippuen. Sote- ja maakuntauudistuksen myötä hyvinvointityössä rakennetaan yhdyspintoja maakuntaan. Kouvola on mukana Terve kunta –verkostossa ja Kuntaliiton Kunta hyvinvoinnin edistäjänä -verkostoprojektissa.

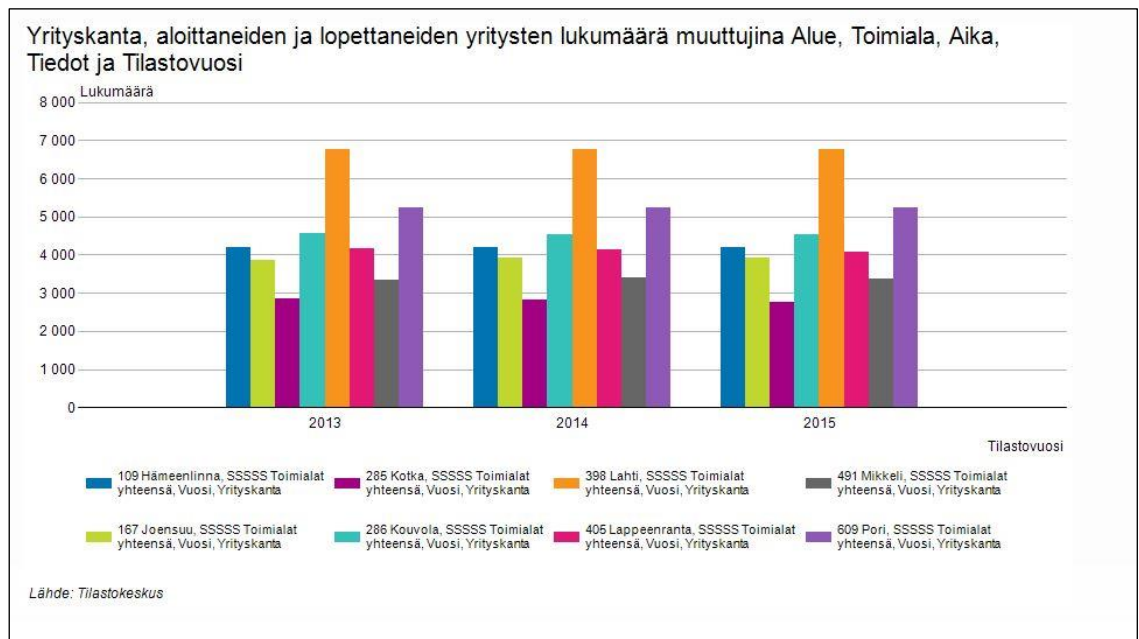


2. Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

2.1 Talous ja elinvoima



Yritysten liikevaihto on pysynyt melko tasaisena. Kouvola sijoittuu vuosina 2013 – 2015 Lahden, Kotkan ja Lappeenrannan jälkeen neljänneksi. Kouvolan osalta yritysten liikevaihto on kasvusuunnassa.



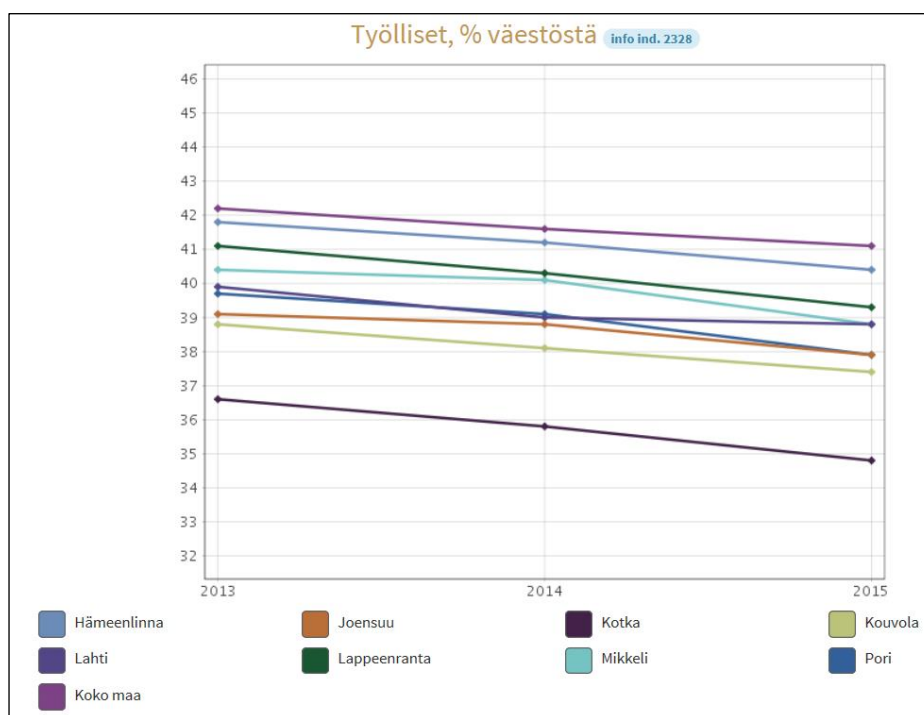
Kouvolassa yritysten lukumäärä (aloittaneet/lopettaneet yritykset) ei paljoa ole vaihdellut. Vuonna 2013 lukumäärä oli 4 558, vuonna 2014 lukumäärä oli 4 520 ja vuonna 2015 lukumäärä oli 4 522

Työpaikkaomavaraisuus

Kunta	Työlliset 2014	Työpaikat 2014	Työpaikkaomavaraisuus 2014 (%)	Työpaikkaomavaraisuus 2001 (%)	Muutos 2001–2014
Hämeenlinna	28 011	29 088	103,8	103,2	0,6
Joensuu	29 079	33 417	114,9	106,5	8,4
Kotka	19 527	21 625	110,7	105,2	5,5
Kouvola	32 915	32 005	97,2	98,0	-0,8
Lahti	46 238	50 138	108,4	109,1	-0,7
Lappeenranta	29 308	31 717	108,2	106,4	1,8
Mikkeli	21 892	22 688	103,6	101,5	2,1
Pori	33 378	35 216	105,5	106,5	-1,0

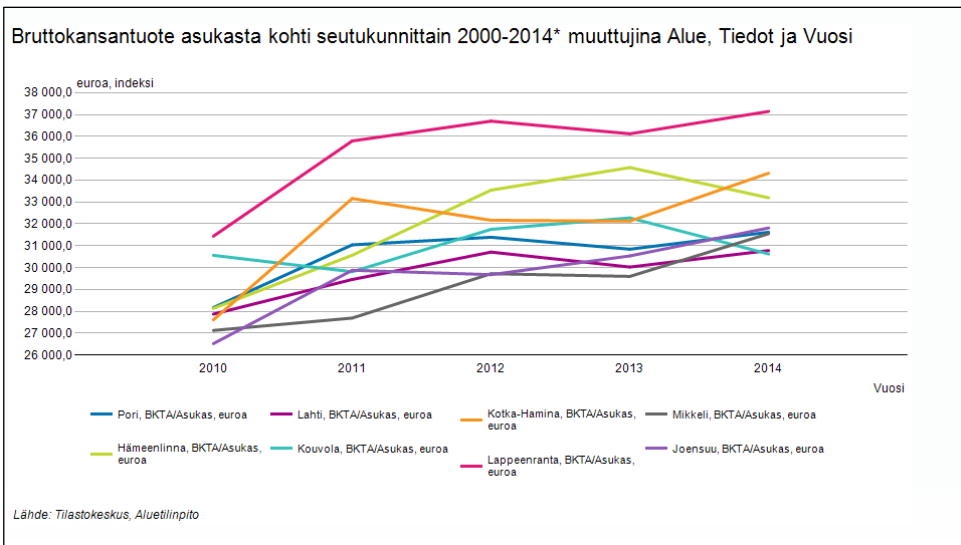
Lähde: Tilastokeskus

Työpaikkaomavaraisuus ilmaisee alueella työssäkäyvien ja alueella asuvan työllisen työvoiman määrän välisen suhteen. Jos työpaikkaomavaraisuus on yli 100 %, on alueen työpaikkojen lukumäärä suurempi kuin alueella asuvan työllisen työvoiman lukumäärä. Kouvola on vertailukaupungeista ainoa, jossa työpaikkaomavaraisuus on alle 100 %.

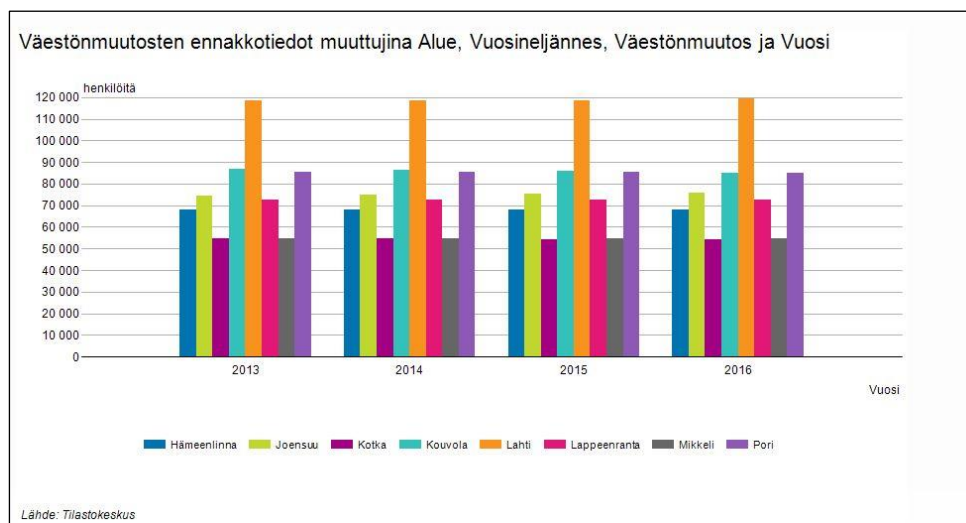


Lähde: Sotkanet

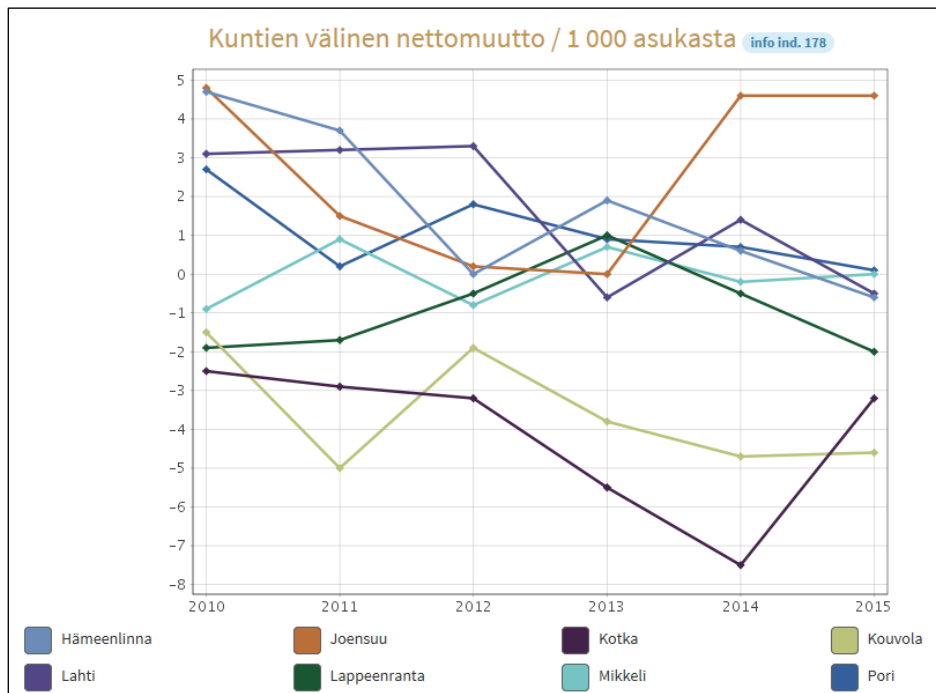
Kouvolassa on vertailukuntiin nähden toiseksi vähiten työllisten osuus väestöstä, noin 38 %. Työllisyysaste v.2014 on 64,5 % ja osoittaa laskusuuntaa. Jo nykyisen valtakunnallisen tason (68 %) saavuttaminen vuoteen 2020 mennessä edellyttäisi 1800 työpaikan/työtilaisuuden lisääntymistä. Työllisyysulottuvuus muodostuu yhä keskeisemmäksi elinvoimapolitiikan osaksi



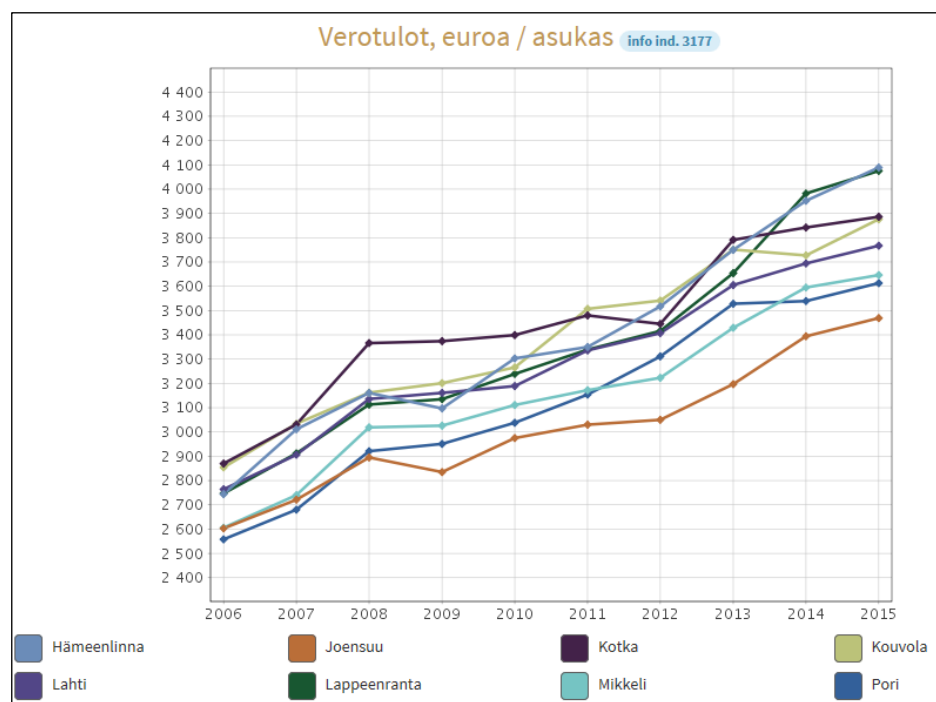
Bruttokansantuote (BKT) mittaa alueella tuotettujen tavaroiden ja palveluiden määrää ja sen kehitystä pidetään tärkeänä talouden kasvua kuvaavana indikaattorina. BKT asukasta kohden luvussa näkyy selkeästi seutukuntien erot kasvukeskuksien välillä sekä alueelliset rakennemuutokset. Kouvola seudulla on menetetty teollisuutta ja sen myötä työpaikkoja. Kotka-Hamina seudulla lukua nostaa alueella tehdyt investoinnit. Bruttokansantuote asukasta kohden on Kouvola alhaisin. Aluetalous on edelleen kohtuullisen vahva indikaattorikaudella tapahtuneesta laskusta huolimatta. Lievä kasvu seuraavalle jaksolle on perustellusti odotettavissa.



Vertailukaupunkeihin nähden väestön väheneminen on voimakkainta Kouvola. Väestöennusteiden mukaan väestön väheneminen jatkuu.



Nettomuutto on negatiivinen, kun alueelle on muuttanut vähemmän kuin alueelta on muuttanut pois. Vertailukuntiin nähden Kouvolan nettomuutto on ollut negatiivinen koko tarkasteluajanjakson ajan.



Lähde: Sotkanet

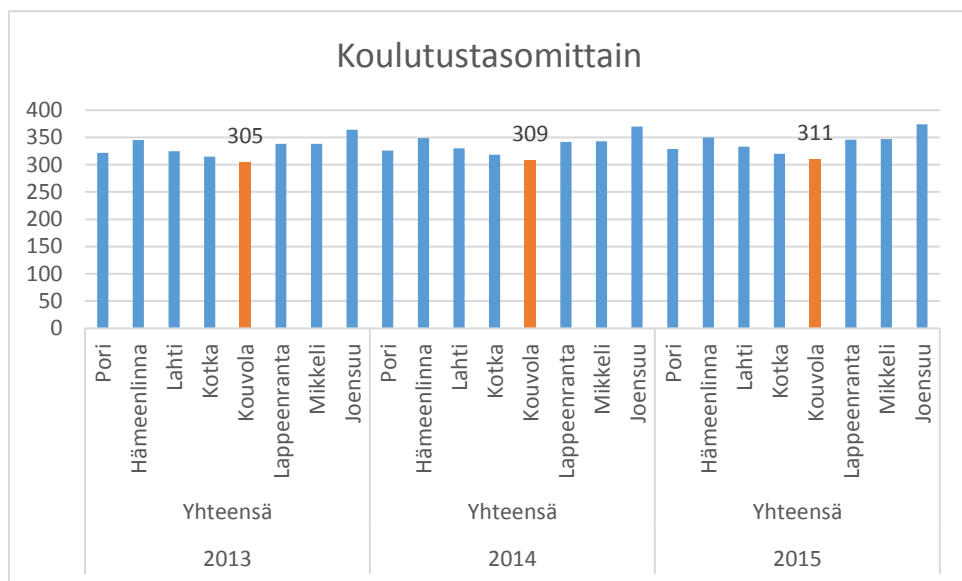
Kouvolassa verotulot (3876) ovat vertailukunnista kolmanneksi suurimmat.

Veroprosenttien ja efektiivisen veroasteen vertailu, ** = arvio

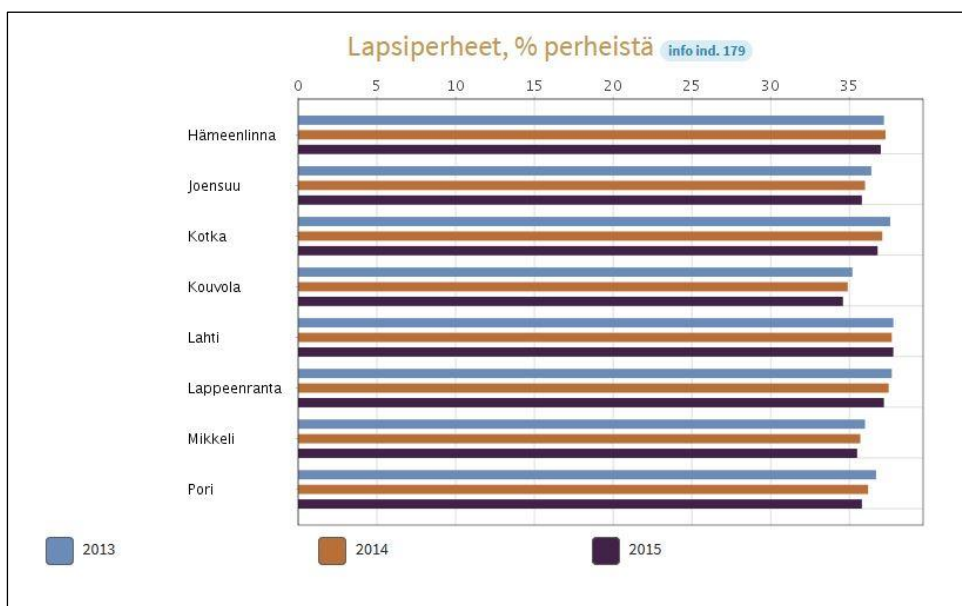
		2011	2012	2013	2014	2015	2016**	2017**
Hämeenlinna	Kunnan tuloveroprosentti	19,00	19,50	19,50	20,25	20,50	20,50	20,75
	Kunnan ef. veroaste	14,32	14,55	14,70	15,28	15,38	15,24	14,97
	Erotus	4,68	4,95	4,80	4,97	5,12	5,26	5,78
Joensuu	Kunnan tuloveroprosentti	19,50	19,50	19,50	20,50	20,50	20,50	20,50
	Kunnan ef. veroaste	14,27	14,05	14,20	14,93	14,84	14,67	14,16
	Erotus	5,23	5,45	5,30	5,57	5,66	5,83	6,34
Kotka	Kunnan tuloveroprosentti	19,50	19,50	20,50	20,50	20,50	20,50	21,50
	Kunnan ef. veroaste	14,98	14,82	15,69	15,65	15,56	15,44	15,77
	Erotus	4,52	4,68	4,81	4,85	4,94	5,06	5,73
Kouvola	Kunnan tuloveroprosentti	20,00	20,00	20,00	20,00	20,50	20,75	20,75
	Kunnan ef. veroaste	15,14	14,96	15,04	15,03	15,35	15,43	14,99
	Erotus	4,86	5,04	4,96	4,97	5,15	5,32	5,76
Lappeenranta	Kunnan tuloveroprosentti	19,50	19,50	19,50	21,00	21,00	21,00	21,00
	Kunnan ef. veroaste	14,74	14,56	14,66	15,82	15,73	15,57	15,09
	Erotus	4,76	4,94	4,84	5,18	5,27	5,43	5,91
Mikkeli	Kunnan tuloveroprosentti	19,54	19,54	19,75	20,00	20,00	20,00	20,50
	Kunnan ef. veroaste	14,42	14,24	14,54	14,72	14,64	14,49	14,40
	Erotus	5,12	5,30	5,21	5,28	5,36	5,51	6,10
Pori	Kunnan tuloveroprosentti	18,79	19,28	19,28	19,28	19,75	19,75	19,75
	Kunnan ef. veroaste	14,10	14,29	14,39	14,35	14,62	14,47	14,01
	Erotus	4,69	4,99	4,89	4,93	5,13	5,28	5,74
Lahti	Kunnan tuloveroprosentti	19,62	19,62	19,62	20,28	20,31	20,25	20,25
	Kunnan ef. veroaste	14,82	14,62	14,74	15,22	15,16	14,96	14,50
	Erotus	4,80	5,01	4,89	5,06	5,15	5,29	5,75

Efektiivinen veroaste kuvaa maksuunpannun kunnallisveron suhdetta ansiotuloihin. Efektiivisessä veroasteessa on huomioitu ansiotuloista tehtävät vähennykset kunnallisverotuksessa.

Verotuloihin asukasta kohden vaikuttavat tehdyt veronkorotukset. Kouvolan kunnallisveroprosenttia on nostettu vuosina 2015 ja 2016. Verotulot 2016 ovat 4000 euroa asukasta kohden. Vuonna 2013 tehtiin verontilitysjärjestelmän muutos, joka korotti kertaluonteisesti kuntien verotuloja. Tämä näkyy verotuloveroilussa vuosien 2013 ja 2014 välillä. Verotulojen vertailussa on syytä huomioida myös kunnallisveroprosentin ja efektiivisen veroasteen suhde. Vertailukuntien kesken Joensuulla suurin erotus näiden välillä, joka johtunee siitä että Joensuu on opiskelijakaupunki. Mitä enemmän on pienituloisia veronsaajia, sitä suuremmat ovat erot lukujen välillä. Myös väestön ikärakenne vaikuttaa verotulojen kertymään asukasta kohden.



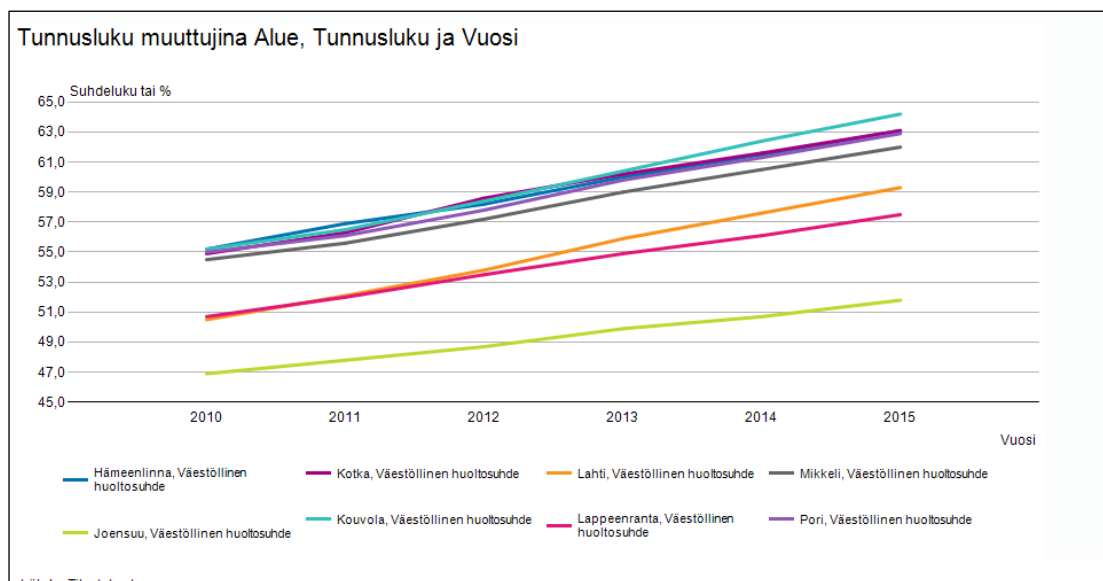
Indikaattori ilmaisee väestön koulutustason, joka on mitattu laskemalla perusasteen jälkeen suoritettujen korkeimman koulutuksen keskimääräinen pituus henkeä kohti. Väestön koulutustasoa osoittava mittain kuvaa väestöryhmän koulutustasoa koulutuspi-tuudella. Esimerkiksi koulutustasoluku 246 osoittaa, että teoreettinen koulutusaika henkeä kohti on 2,5 vuotta peruskoulun suorittamisen jälkeen. Kouvolassa koulutus-taso on vertailukuntien arvoon nähden alhainen. Nousua on kuitenkin tapahtunut vuo-desta 2013.



Lähde: Sotkanet

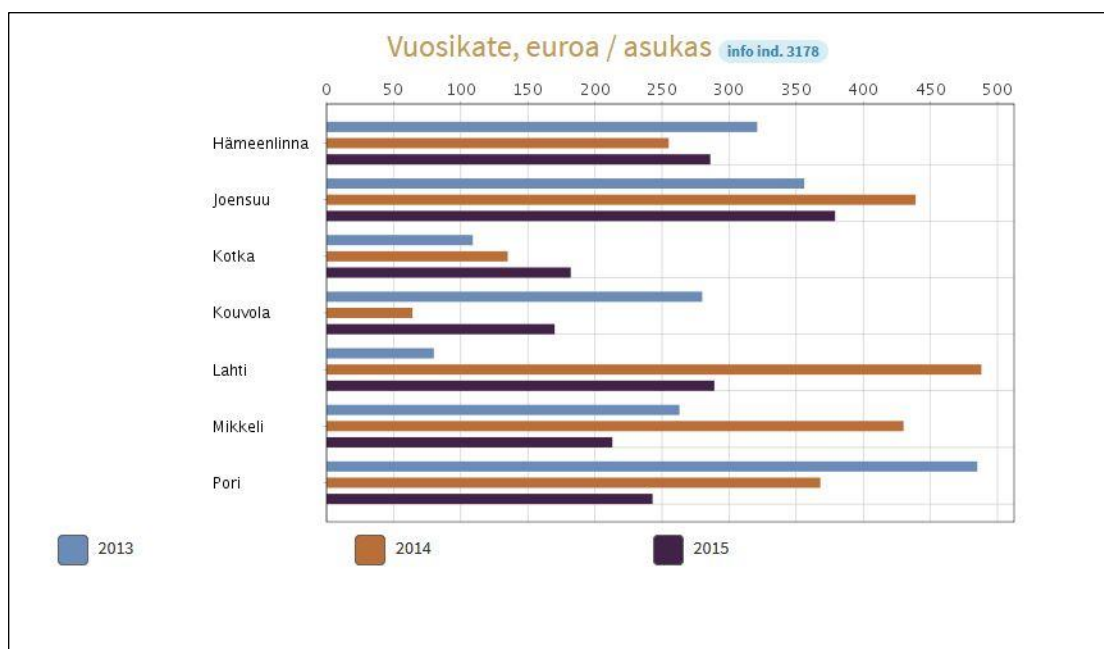
Lapsiperheiden osuus perheistä on Kouvolassa pienin vertailukuntiin nähden. Vuonna 2013 Kouvolassa oli lapsiperheitä 35,2 % perheistä, 34,9 % vuonna 2014 ja 34,6 % vuonna 2015. Elinvoimadynamiikan kannalta tämän osuuden kasvattaminen on tärkeää ja eri toimenpiteisiin (asuminen, palvelut, viihtyvyys) liittyvien tavoitteiden kannalta olennainen kohderyhmä.

Demografinen eli väestöllinen huoltosuhde



Demografinen eli väestöllinen huoltosuhde ilmaisee, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65 vuotta täyttänyttä on sataa 15–64-vuotiasta (työikäistä) kohti. Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on. Kaikissa vertailukunnissa väestöllinen huoltosuhde heikkenee samansuuntaisesti.

Väestöllinen huoltosuhde Kouvolassa on huonoin vertailukuntiin nähden. Muutos edelliseen vuoteen on 2,88 %. Huoltosuhde Kouvolassa vuonna 2014 oli 62,4 ja 64,2 vuonna 2015. Kouvolassa huoltosuhteen heikkenemistä selittää väestön ikääntyminen eli 65-vuotiaiden ja sitä vanhempien määrän kasvu.



Lähde: Sotkanet

Vuosikate, euroa per asukas vuonna 2014 oli 64 €/asukas. Vuonna 2015 vuosikate oli 170 euroa per asukas. Vuosikate osoittaa tulorahoituksen, joka jää käytettäväksi

investointeihin, sijoituksiin ja lainan lyhennyksiin. Kaupungin koko, taajama-aste, tekniset verkostot ja toimintojen organisointi ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat vuosikatetavoitteen määrittämiseen. Kaupungin 2015 tilikauden vuosikate muodostui 14,6 milj. euroa positiiviseksi. Poistoja kertyi tilikaudelle yhteensä 20,9 milj. euroa. Tilikaudella vuosikate oli 69,7 % (24,0 % vuonna 2014) poistoista.

2.1.1 Tiivistelmä

Talous ja elinvoima

Kouvolan nykyisessä elinkeino-ohjelmassa kehittämistoimenpiteet kohdistetaan vuosina 2014–2016 ensisijaisesti seuraavista teemoista muodostuville painopistealueille:

- Digitalisaatio
- Biolaakso
- Rahtikylä
- VisitKouvola

Logistiikan eri teemoja käsittelevän Rahtikylä-kokonaisuuden alle on parin viime vuoden aikana kehittynyt merkittäviä alustoja yritystoiminnan perustamista ja laajentamista varten. Merkittävimpänä kokoajana on Kouvola RRT-projekti, jossa toiminnallinen, teknologinen ja infraan liittyvä kehittäminen yhdistetään. Investointien suuntaaminen ja koordinoitunut kehittämishankkeet suunnitellaan pitkäjänteisesti (2017-2030). Biolaakso-kokonaisuuden alla on useammalle lohkolle synnytetty verkostoja ja yhteishankkeita, joihin alueen pkt-yritykset osallistuvat. Ruokaketjuun ja elintarviketuotantoon liittyvä kehitystoiminta ja yritys yhteistyö tapahtuu myös tämän painopistealueen puitteissa. VisitKouvola on Kouvolan matkailu- ja palvelualojen kehittämiskokonaisuus, jolla on luotu perusta ja välineistö yritysten yhteistyötä, markkinointia ja yrityskehitystä varten.

2.1.2 Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

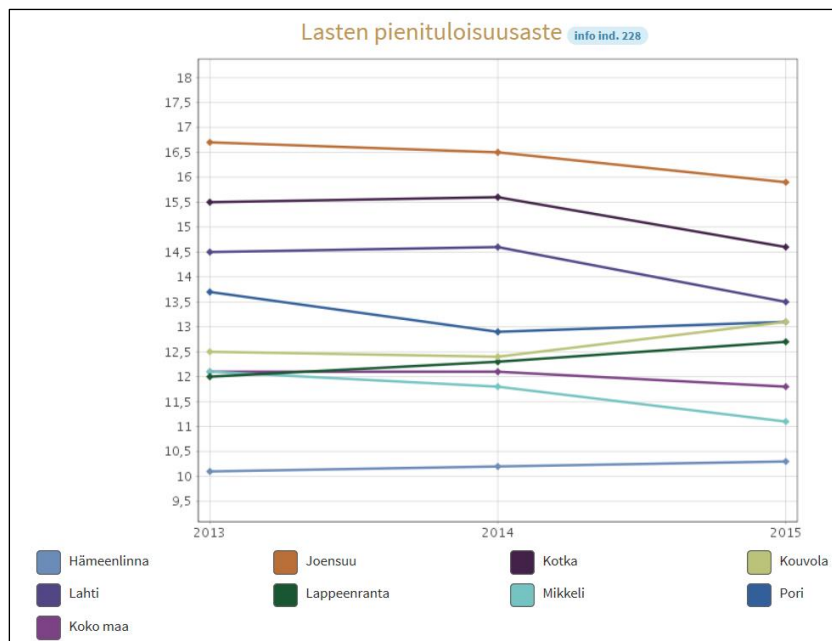
Talous ja elinvoima

Nykyisten työpaikkojen säilyttäminen alueella ja uusien yritysten ja työpaikkojen saaminen alueelle.

Elinkeino-ohjelman toimenpiteiden lisäksi painotetaan strategisten kärkihankkeiden (kaupunkikeskusta, matka- ja tapahtumakeskus, Kimolan kanava) toteuttamista ja panostamista. Niiden avulla kehitetään yritystoimintaa ja vetovoimaa.

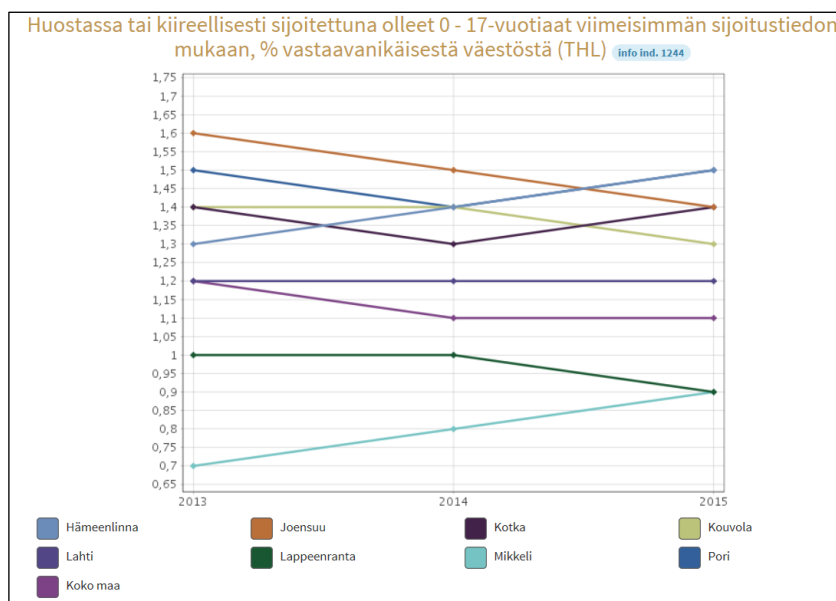
Yksityisten perustamis- ja laajentamisinvestointien edistämistä osana elinkeinopoliittikkaa on tehostettava työllisyyden turvaamiseksi ja laajempien elinvoimatavoitteiden saavuttamiseksi.

2.2 Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

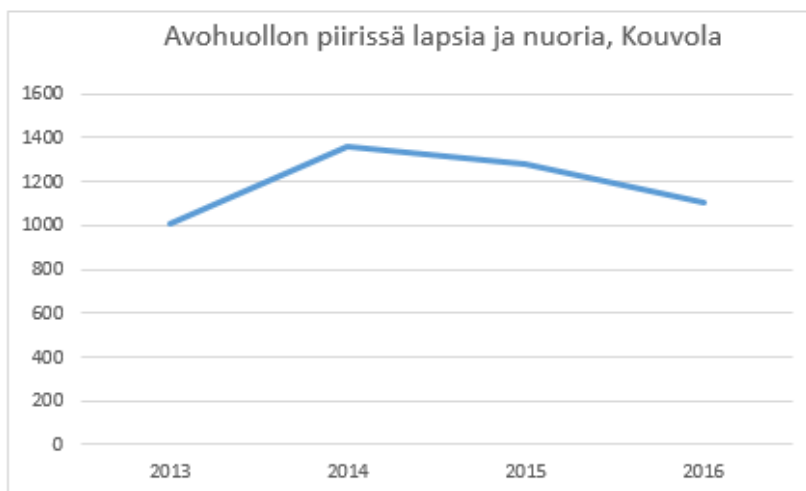
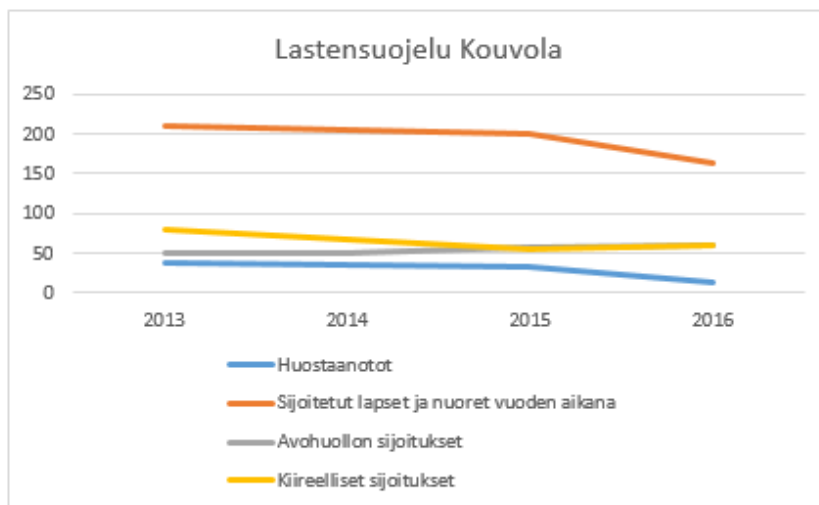


Lähde: Sotkanet

Lasten pienituloisuusaste on sidoksissa työttömyyden kehitykseen ja yksinhuoltajatalouksien osuuteen perheistä. Pienituloisuusaste on jonkin verran noussut vuodesta 2014 vuoteen 2015. Vuoden 2016 lukua ei ole vielä saatavissa. On kuitenkin ennakoitavissa, ettei noususuunta enää jatkuisi, koska toimeentulotukea saaneiden kotitalouksien määrä Kouvolassa kääntyi laskuun v. 2016. Samaa suuntaa noudatti myös näihin perheisiin kuuluvien lasten määrä. Tukemalla lasten tasa-arvoisia mahdollisuuksia harrastuksiin ja muuhun osallisuuteen poistetaan pienituloisuuden hyvinvointia heikentäviä vaikutuksia.



Lähde: Sotkanet



Kouvolassa huostaan otettujen lasten ja nuorten määrä on lähtenyt laskuun vuodesta 2013 alkaen. Vuoden 2016 alusta perustettu lapsiperheiden sosiaalityön yksikkö on vähentänyt entisestään huostaan otettujen lasten määrää. Varhaisen vaiheen tuki auttaa perheitä. Vielä varhaiseen vaiheeseen tukeminen ei näy suurena muutoksena lastensuojelun avohuollon asiakkuuksien määrässä, mutta tulevaisuudessa varhaisen vaiheen työ tulee näkymään voimakkaammin lastensuojelun asiakkuuksien määrän laskuna.

Kouluterveyskysely

Kouluterveyskyselyssä käytetyn sähköisen tiedonkeruujärjestelmän kapasiteettiongelmista johtuen Kouvolasta ei saatu raportoitavia tuloksia vuonna 2015, joten siitä saatavien indikaattoreiden kehitystä ei voida arvioida.

Perusopetuksen laadunarviointi

Perusopetuksessa on tehty laadunarviointia vuodesta 2012 alkaen. Arvioinnin avulla tunnistetaan koulujen ja samalla koko perusopetuksen vahvuudet ja kehittämiskohteet. Lukuvuodesta 2013-2014 alkaen laadunarviointi on ollut osa koulujen lukuvuosi-

suunnitelmien tekemistä ja arviointia. Seuraavassa on käsitelty laadunarvioinnista joi-
takain osioita oppilaiden ja huoltajien vastauksista lasten ja nuorten hyvinvoinnin näkö-
kulmasta.

(1 = täysin eri mieltä, 6 = täysin samaa mieltä)

Oppilaiden vastaukset / KA	2014 n=4457	2015 n=4406	2017 n=4277
Minua kiusataan koulussa	1,8	1,7	1,7
Koulussani aikuiset puuttuvat kiusaamistilanteisiin no- peasti	4,6	4,6	4,6
Koulussani on hyvä yhteishenki	4,5	4,6	4,7
Tulen mielelläni kouluun	4,5	4,5	4,5
Minulla on kavereita koulussa	5,7	5,6	5,7
Oppilaiden mielipiteet huomioidaan koulussa	4,4	4,5	4,5
Uskallan osallistua keskusteluun oppitunneilla	5,0	5,0	5,1

Huoltajien vastaukset / KA	2014 n=1818	2015 n=1835	2017 n=1676
Koulukiusaamiseen puututaan riittävästi ja tulokselli- sesti	4,6	4,5	4,6
Lapseni käy mielellään koulu	5,1	5,1	5,3
Vanhempainillat ovat tarpeellisia ja sisällöltään antoi- sia	4,7	4,7	4,7
Opettajiin on helppo olla yhteydessä	5,4	5,4	5,4
Yhteistyö kodin ja koulun välillä on toiminut hyvin	5,2	5,3	5,3

Oppilaiden kokema kiusaaminen on tarkastelujakson aikana hieman vähentynyt ja oppilaat kokevat koulun yhteishengen parantuneen. Aikuisten puuttumisessa kiusaa-
mistilanteisiin oppilaat eivät näe tapahtuneen muutosta, huoltajat puolestaan arvioivat
puuttumisen hieman parantuneen ja sen olevan nyt vuoden 2014 tasolla. Huoltajien
mielestä heidän lapsilleen koulussa käyminen on entistä mieluisampaa. Oppilaat ko-
kevat tilanteen olevan ennallaan. Oppilaat kokevat tulevansa paremmin kuulluksi
koulussa; he uskaltavat enemmän osallistua keskusteluun oppitunneilla ja heidän
mielipiteitään huomioidaan paremmin.

Vanhempien näkemykset vanhempainiltojen tarpeellisuudesta ja antoisuudesta, yh-
teydenoton helppoudesta opettajiin sekä kodin ja koulun yhteistyön toimivuudesta
ovat pysyneet samoina kaikilla arviointikerroilla.

Positiivisena viestinä on myös nähtävä se, että oppilaat kokevat koulun huomatta-
vasti turvallisempaa paikkana kuin aikaisemmin. Vuonna 2014 oppilaiden vastaus-
ten keskiarvo oli 5,1, kun se tänä keväänä on 5,5.

Raportti hyvinvointikarttakyselystä

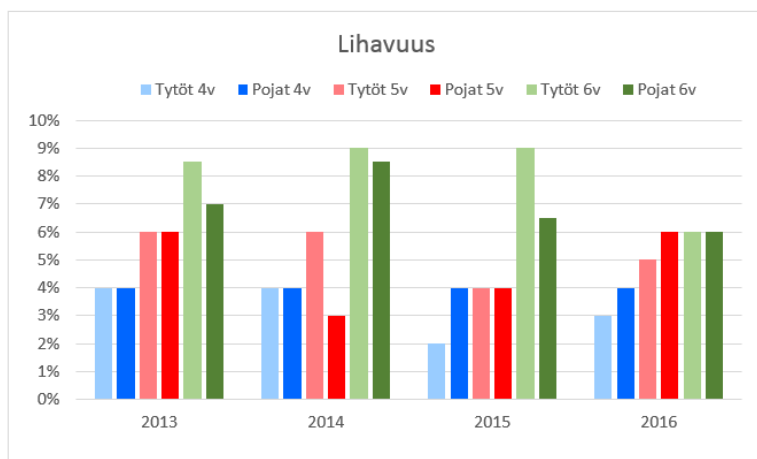
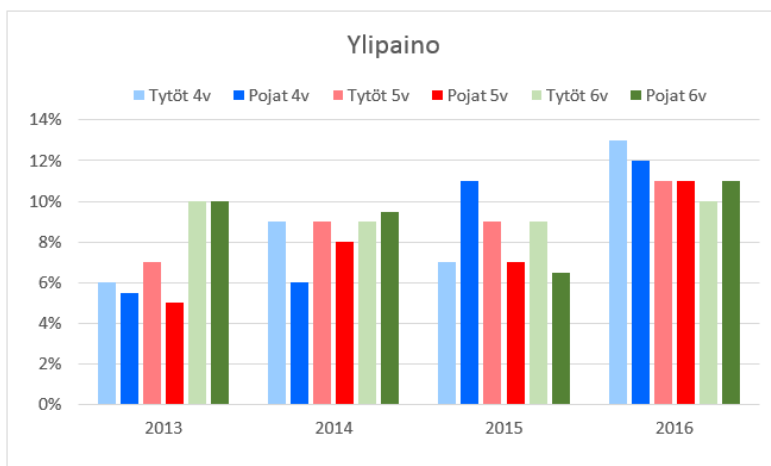
Hyvinvointikarttakysely Pilotti 2 vaiheessa tehtiin 5. ja 8. luokkalaisille syyslukukau-
den lopussa. Kyselyyn osallistui 70 % kouluista, koska osa kouluista oli jo osallistunut
edellisenä lukuvuonna Pilotti 1 kyselyyn.

Hyvinvointikarttakysely antaa kattavan kuvan ikäluokan sen hetkisestä tilanteesta.
Lasten hyvinvointikarttakyselyn perusteella 5. ikäluokan tilanne kyselyn eri osa-alu-
eilla oppiminen ja koulunkäynti, ihmissuhteet, tunne-elämä ja fyysinen aktiivisuus
ovat hyvällä tasolla. Fyysisessä aktiivisuudessa alkaa hieman näkyä tilastollisesti ikä-
luokan aktiivisuudessa eroja. Yksilötasolla eroja on havaittavissa, mutta ei merkittä-
västi koko ikäluokalla.

Eri palvelualueiden tai koulujen välillä ei esille nouse merkittäviä eroja.

Nuorten hyvinvointikarttakyselyn perusteella 8. ikäluokalla on havaittavissa fyysisen aktiivisuuden lasku 30 %:lla kyselyyn vastanneista. Ihmissuhteissa ja tunne-elämässä koko ikäluokalla ei ole merkittävää poikkeamaa, mutta yksilötasolla eriytymistä on havaittavissa. Mikäli oppilaista näillä kahdella osa-alueella on ongelmia (ihmissuhteet 11 % ja tunne-elämä 15 %), he ovat vastausten perusteella kokeneet nämä ongelmat merkittävinä. Päähteet tai unen ongelmat eivät nousseet merkittävinä esille koko ikäluokan osalta.

Eri palvelualueiden tai koulujen välillä ei esille nouse merkittäviä eroja.



V. 2016 4–6-vuotiailla tytöillä ja pojilla ylipainon osuus on lisääntynyt Kouvolassa. Lihavuus on lisääntynyt 4–5-vuotiailla tytöillä ja 5-vuotiailla pojilla. Lihavuus on hiukan vähentynyt 6-vuotiailla tytöillä ja pojilla. 4–6-vuotiaista pojista on 16-17 % ylipainoisia tai lihavia. 4–6-vuotiaista tytöistä on 16 % ylipainoisia tai lihavia.

Kouvolan lastenneuvoloiden mittaritietojen mukaan lasten lihavuus on lisääntynyt, vaikeutunut ja siihen voi liittyä jo lapsuudessa haitallisia sydän- ja verisuonisairauksiin altistavia aineenvaihduntahäiriöitä. Muutosten eteneminen lihavuuden liitännäissairauksiksi kuten aikuisten metaboliseksi oireyhtymäksi, tyypin 2 diabetekseksi ja valtimosairaudeksi voidaan estää lapsuuden lihavuuden määrätietoisella varhaisella hoidolla.

Kouvolassa on tehty runsaasti toimenpiteitä lasten lihavuuden ehkäisemiseksi. Kouvolan neuvola- ja kouluterveydenhuollossa on käytössä Suomen Sydänliiton Neuvokas perhe- malli, joka tarjoaa perheille tietoa ja tukea terveisiin elintapoihin liittyen, sekä ammattilaiselle menetelmän ja työvälineet lapsiperheiden elintapaohjaukseen. Tarpeen mukaan perhe ohjataan ravitsemusterapeutin vastaanotolle. Ravitsemusterapeutti on järjestänyt avoimia Terveellisen ruokavalion infoja vanhemmille ja huolehtinut raskausdiabeetikkojen synnytyksen jälkeisistä seurantakäynneistä. Kouvolassa toimii varhaiskasvatuksen, peruskoulujen, suunterveydenhuollon, neuvola- ja kouluterveydenhuollon, ravitsemusterapian ja ruokapalvelun edustajista koostuva Ruoka-hetki-työryhmä, joka on järjestänyt terveelliseen ravitsemukseen liittyviä tilaisuuksia ala- ja yläkouluissa. Perhevalmennukseen on lisätty ravitsemusta ja liikuntaa käsittelevä ilta.

Liikkuva koulu -malli on lisännyt koulupäivän liikunnallisuutta mm välituntiliikunnalla; lisäksi 5. ja 8. luokilla käyttöön otetun Move-menetelmän avulla (fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä) voidaan vaikuttaa ylipainon ja lihavuuden ehkäisyyn. Ylipainosten lasten kohdalla käytössä on Liikun-lähete liikuntaneuvontaan. Varhaiskasvatuksessa toteutetaan Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suosituksia. Lähiympäristö ja luontokohteet oppimisympäristöinä lisäävät lasten liikkumista ja toiminnallista oppimista. Lasten liikkumisen ja toiminnallisuuden edistämisen ja kehittämistyön tukena toimii varhaiskasvatuksessa lasten liikunnan asiantuntija (liikuntakoordinaattori).

Vuonna 2016 henkilöstöä on koulutettu uusista valtakunnallisista ravitsemusohjeista ja liikunnasta.

2.2.1 Tiivistelmä

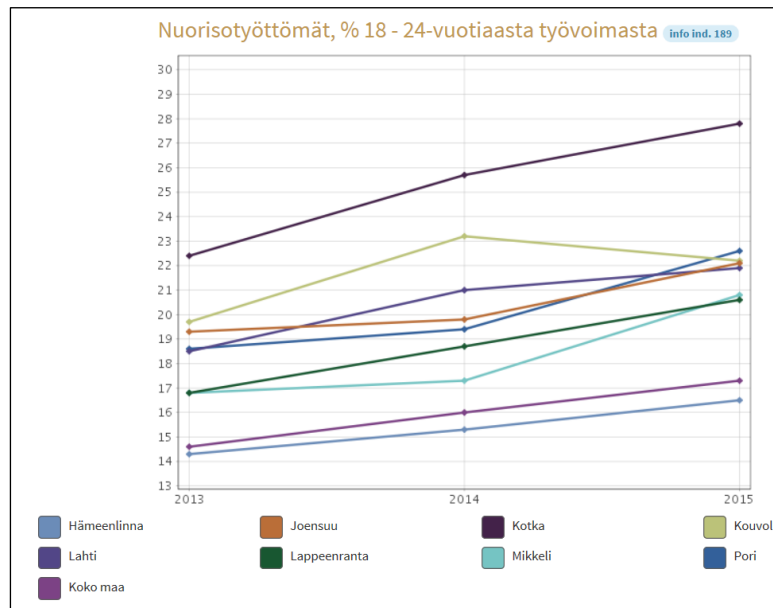
Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

Indikaattorien perusteella on hyvinvointikertomuksen tarkastelujaksolla vuosina 2013-2016 lasten ja lapsiperheiden hyvinvointi kehittynyt myönteiseen suuntaan. Lasten (lapsiperheiden) pienituloisuusasteen loiva kasvu v. 2015 on ennakkotiedon mukaan taittunut v. 2016 ja Kouvola sijoittuu vertailukaupunkien puoleen väliin hiukan kokomaan keskiarvon yläpuolelle.

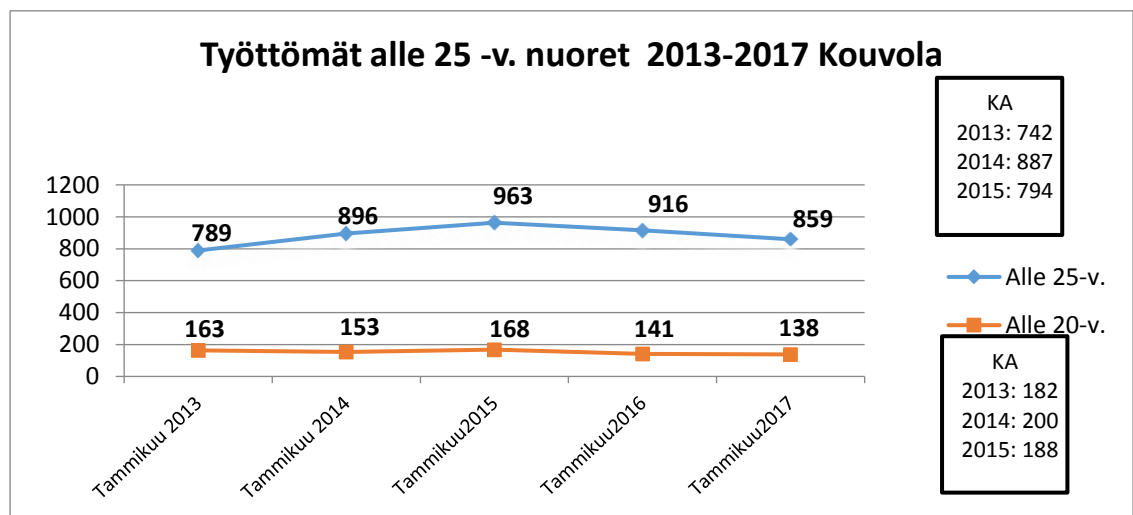
Lastensuojelun tunnuslukujen myönteinen kehitys on jatkunut vuodesta 2014 alkaen. Vuoden 2015 sosiaalihuoltolain uudistuksen johdosta tehdyt muutokset toiminnan suuntaamiseksi ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen muotoihin ovat näkyneet lastensuojelun asiakkuuksissa sekä painotuksen muutoksina kevyempien toimenpiteiden suuntaan.

Perusopetuksen laadunarvioinnissa ja pilottikäytössä olevan hyvinvointikartan tuloksissa näkyy myös varovainen myönteinen kehitys lasten ja kotien arvioimasta koulun ja opiskelun tuesta koettuun hyvinvointiin. Varhaisnuorien (8. lk.) liikkumisen aktiivisuus on selkeästi laskenut ja vaikka ihmissuhteissa ja tunne-elämässä ei ole keskiarvolla mitattuna merkittävää poikkeamaa, niin yksilötasolla on eriytymistä havaittu. Alle kouluikäisillä lapsilla ylipaino ja lihavuus ovat lisääntyneet ja 4–6-vuotiaista lapsista n. 16 % on tilanteessa, jossa ilman määritietoista varhaista tukea muutos voi kehittyä liitännäissairauksiksi.

2.3 Nuoret ja nuoret aikuiset

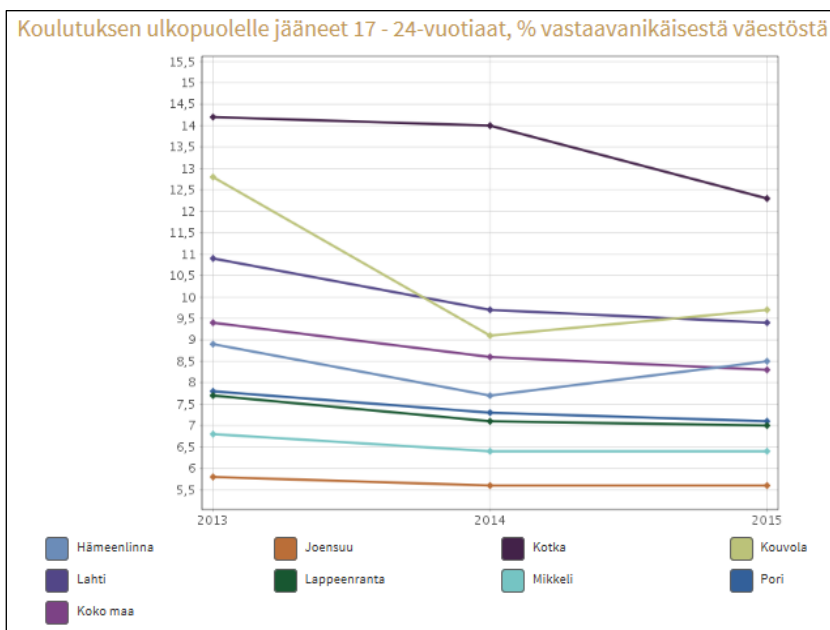


Lähde: Sotkanet



Lähde: Kaakkois-Suomen TE-toimisto/työllisyyskatsaukset

Alle 25-vuotiaiden työttömyys on kääntynyt laskuun vuodesta 2014 alkaen ja hyvä kehitys on jatkunut edelleen vuonna 2017. Nuorisotakuun toteutumiseen on panostettu moniammatillista yhteistyötä tehostamalla ja ottamalla uusia ennaltaehkäiseviä toimintamalleja käyttöön. Kouvolan Ohjaamo on keskeisin nuorten koulutusta ja työllistymistä tukeva toiminto, joka on tuonut uusia työvälineitä nuorten työllistämiseen ja koulutukseen. Kaupunki on tukenut nuorten työllistymistä kesätyöseteleillä ja tarjoamalla kesätyöpaikkoja, nuorten työllistymistä yrityksiin on tuettu Duunista toimeen -hankkeen kautta.



Lähde: Sotkanet

Peruskoulun päättävien koulutustakuu on toteutunut Kouvolassa 100 % vuosina 2013–2016. Aloituspaiikkoja on ollut tarjolla riittävästi nuorten ikäluokkaan nähden. Kahden viimeisen vuoden aikana on panostettu erityisesti koulutuksen keskeyttämisen vähentämiseen tehostamalla perusopetuksen ja toisen asteen nivelvaiheen opiskelijoiden ohjausta, kehittämällä nuorisotyötä kouluissa sekä lisäämällä etsivää nuorisotyötä. KSAO on kehittänyt yksilöllisiä opintopolkuja yhdessä nuorten työpajojen kanssa sekä käynnistämällä oman Duunipajan.

KOKEE TULEVANSÄ KUULLUKSI KOULUSSA/LÄHEISET YSTÄVYYSSUHTEET (Lukiokoulutuksen / KSAO:N lukuvuosikysely)	
LUKIOKOULUTUKSEN LUKUVUOSIKYSELY / kevät 2016 n=487 Vastausvaihtoehdot: 1 = täysin eri mieltä, 2 = eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä TAI ei lainkaan/melko vähän/melko paljon/erittäin paljon	
Minut kohdataan oppilaitoksessani arvostavasti	77 % samaa/täysin samaa mieltä
Tulen hyvin toimeen ryhmänohjausryhmäni opiskelijoiden kanssa	83 % samaa/täysin samaa mieltä
Minuun on kohdistunut lukiossamme syrjintää	10 % samaa/täysin samaa mieltä
Saan yhteyden oppilaitokseni työntekijöihin valitsemallani tavalla	81 % samaa/täysin samaa mieltä
KSAO:N LUKUVUOSIKYSELY/ kevät 2016 n=985	
Opiskeluilmapiiri on hyvä	83 % samaa/täysin samaa mieltä
Minut kohdataan arvostavasti ja näkemykseni sekä kokemukseni otetaan huomioon	69 % samaa/täysin samaa mieltä
Minua kiusattiin tai syrjittiin	67 % ei lainkaan/melko vähän

Lukiokoulutuksessa opiskelijoiden asiakastytyvyydestä ei ole vielä vertailutietoa, koska kyselyt aloitettiin keväällä 2016. Yleisesti ottaen opiskelijoiden kuuleminen ja osallistaminen on tulosten mukaan tyydyttävällä tasolla. Toimintatapoja kehitetään saadun palautteen perusteella jatkuvan parantamisen mallin mukaan.

TERVEYDENTILAN KOKEMINEN (Hyvinvointikartasto KSAO)			
HYVINVOINTIKARTASTO KSAO / syksy 2016 n=320 Vastausvaihtoehdot: hyvä/jokseenkin hyvä/ei kovin hyvä/huono			
Hyvinvointini ja terveyteni ovat mielestäni tällä hetkellä	65 % hyvä/	32 % jokseenkin hyvä	3 % ei kovin hyvä

Hyvinvointikartta -Pilotti 2 toteutettiin KSAOssa 12.10.-30.11.2016. Vastausprosentti oli 70,5. Otokseen valittiin kattava edustus eri koulutuslinjojen ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijaryhmistä. Tuloksissa on havaittavissa selkeää jatkumo lasten (5 lk.) ja nuorten (8 lk.) vastaavista tuloksista. Suurimpien haasteiden ollessa unessa (14 % liian vähän), fyysisessä aktiivisuudessa (16 % liian vähän) ja ravitsemuksessa (vain 54 % suositusten mukaan).

Yksilötason tulosten tarkastelussa kävi ilmi, että valtaosa punaisen tuloksen saaneista opiskelijoista on jo KSAOn opiskeluhuollon tai ulkopuolisten toimenpiteiden piirissä. Lisäksi useiden kohdalla toimenpiteet ovat alkaneet ala- tai yläkoulun aikana. Seula on hyvin tiukka ja joidenkin kysymysten kohdalla punaisen tuloksen laukaisi hyvin marginaalinen tekijä. Esimerkkinä mainittakoon fyysinen aktiivisuus, jossa osa hyvin liikunnallisista opiskelijoista sai punaisen tuloksen ainoastaan sillä perusteella, että he vastasivat kulkevansa koulumatkat bussilla, joka on luonnollinen valinta usean kymmenen kilometrin matkalle kotoa opiskelupaikkaan.

2.3.1 Tiivistelmä

Nuoret ja nuoret aikuiset

Alle 25-vuotiaiden työttömyys on kääntynyt laskuun vuodesta 2014 alkaen. Kouvolassa toteutuu myös perusopetuksen päättävien koulutustakuu, jossa jokaiselle nuorelle voidaan osoittaa 2. asteen koulutustaikka tai nuori on muiden toimenpiteiden piirissä. Suotuisa kehitys on tulosta uusista moniammatilliseen yhteistyöhön ja verkostomaiseen toimintaan perustuvista toimintamalleista. Yksilökohtainen ohjaus (esim. etsivänuorisotyö, Ohjaamo-toiminta ja OTE Nuorten työpajat) mahdollistaa nuorten tilanteen paremman huomioimisen mm. siten, että nuori jatkaa mahdollisimman pitkään opiskelua eikä keskeyttämisestä johtuvaa pudokkuutta synny.

Ammatillisessa koulutuksessa käynnistynyt laatu-toimintakäsikirjan mukainen koulutuksen ja opiskelun kehittäminen on aloitettu myös lukiokoulutuksessa. Vuonna 2014 voimaantuneen opiskeluhoitolain johdosta on tehostettu myös 2. asteen opiskelijoiden oppilashuoltoa.

Syksyllä 2016 nuorisopalvelujen työntekijät haastattelivat 110 alle 29-vuotiaasta eripuolilla Kouvolaa kohtaamaansa nuorta. Nuorten kanssa keskusteltiin arjesta, palveluista sekä tulevaisuuden unelmista. Nuorten arki näyttäytyi myönteisessä valossa, sillä aineistossa 96 % nuorista kokevat arkensa pääosin mielekkääksi. Tämän joukon mielekkään arjen elementteihin lukeutuivat ihmissuhteet, koulu, toimeentulo, vapaa-aika, terveys, itsenäistyminen, vaikuttamismahdollisuudet ja kuluttaminen.

2.3.2 Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet Nuoret ja nuoret aikuiset

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa 2015–2017 valittiin painopisteiksi ”Yhteisöllisyyttä lisäävien toimintamallien kehittäminen lapsiperheiden hyvinvoinnin tueksi” sekä ”Joustavat ja yksilölliset asiakasprosessit saumattomien ja tarpeisiin vastaavien palveluiden turvaamiseksi”. Niitä on toteutettu talousarviovuosittain käyttösuunnitelmiin määriteltynä toimenpiteinä.

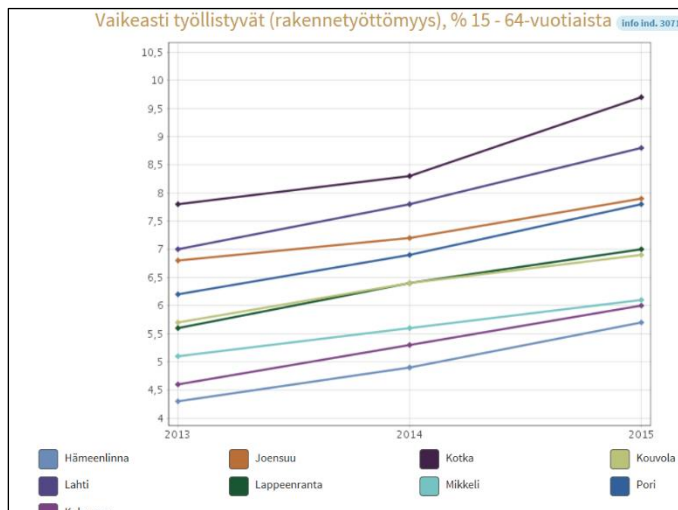
Lasten ja nuorten hyvinvoinnin parantamista vuosien 2013–2016 aikana leimaa koko hyvinvointipalveluiden asiakaslähtöinen ajattelu, jota on lasten ja nuorten palveluissa toteutettu elämänkaarimallin mukaisella organisoinnilla. Palvelutoiminta on kehittynyt asiakaslähtöisemmäksi ja eri palveluita sekä niiden prosesseja on asiakaspolkujen näkökulmasta kehitetty monialaista osaamista paremmin hyödyntäviksi. Esimerkkinä tästä on mm. lastensuojelun ja perusopetuksen yhteiset toimintamallit sekä psykososiaalisen opiskeluhoollon ja muiden tukitoimenpiteiden kehittäminen nivelvaiheet ylittävänä toimintoina varhaiskasvatuksesta 2. asteen koulutukseen asti.

Yhtenä keskeisenä lähtökohtana kehittämiselle on Askel-hankkeessa toteutettu asiakkuuksien segmentointi, jonka tuloksien perusteella on valittu kohderyhmä joka koostuu lastensuojelun asiakkaista, jotka käyttävät samanaikaisesti useita muita palveluja. Toimintaan ovat osallistuneet lasten ja nuorten palveluiden lisäksi vammais- palvelujen, A-klinikan sekä Carean lasten ja nuorten psykiatrian edustajia.

Jokaisella lasten ja nuorten palvelulla on käytössä asiakkaan osallistamisen ja kuulemisen toimintamalli, joka vaihtelee eri palveluissa niille luontaisella ja asiakkaita palvelevalla tavalla. Palveluissa laadittujen asiakaslupausten jalkauttamista jatketaan edelleen asiakaskokemuksen mittaamisen ja siitä saatavan palautteen käsittelyn osalta systemaattisemmaksi sekä asiakasrajapinnan toimintaan vaikuttavammaksi.

Painopisteitä toteuttavista toimenpiteistä tarkastelujaksolta voidaan mainita perhekeskusten yhteisöllinen toiminta, joka on käynnistynyt sekä Keltakankaalla että Korialla ja jota ollaan kehittämässä myös kolmelle muulle perhekeskusalueelle. Sähköisinä työkaluina on otettu käyttöön lasten.kouvola.fi-sivusto sekä pilotoitu hyvinvointikartastoa.

2.4 Työikäiset



Lähde: Sotkanet

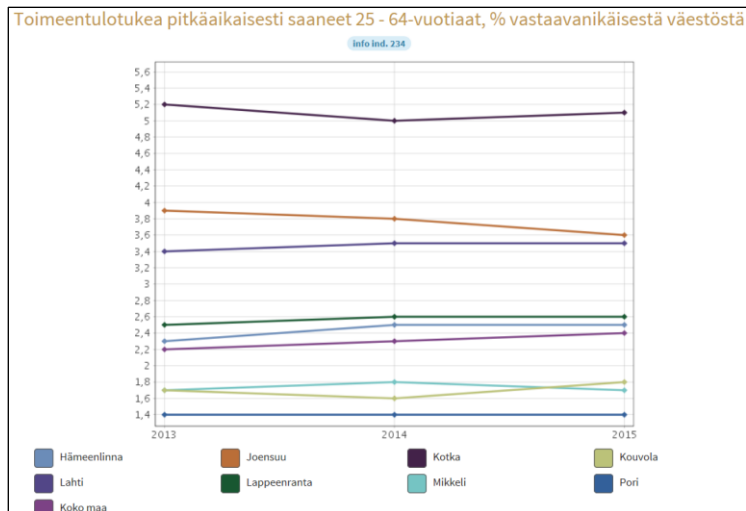
Työttömyyttä voidaan pitää rakenteellisena, jos se ei vähene vaikka joillain aloilla valitsee samalla työvoimapula. Rakenteellisen työttömyyden yhtenä syynä pidetään sitä, että työelämän vaatimukset ovat kasvaneet eikä työttömien osaaminen enää riitä tarjolla oleviin tehtäviin.

Kouvolan rakennetyöttömiä on 2-3 % vähemmän kuin Kotkassa. Suomen kunnissa on keskimäärin prosentin verran vähemmän rakennetyöttömiä kuin Kouvola, tosin viimeaikaiset luvut osoittavat vähenemän olevan Kouvola suurempaa kuin maassa keskimäärin.

Työttömyyteen liitetyt rakenteelliset tekijät ovat tyypillisesti koulutukseen, ammattiin, toimialaan tai muihin inhimilliseen pääomaan liittyviä tekijöitä. Pitkittynyt työttömyys ruokkii työttömyyttä ja toisaalta työhistoriattomuus estää työnsaantia.

Kouvola työkäisen väestön (18–64 v.) määrä on laskenut käytännössä koko ajan viimeisen 25 vuoden aikana, kun muualla Suomessa se on kääntynyt laskuun vasta viimeisimpinä vuosina. Kouvolan tilanne on karkeasti ottaen ollut se, että kun työkäinen väestö on vähentynyt 10 600 hengellä, on se kohdistunut täysimääräisesti työllisiin (vv. 1987-2015: - 11 000 henkeä). Väestömuutos on edesauttanut rakennetyöttömyyden painottumista siten että Kouvola on paljon ikääntyneitä työttömiä, joiden työkokemus painottuu taantuviiin toimialoihin.

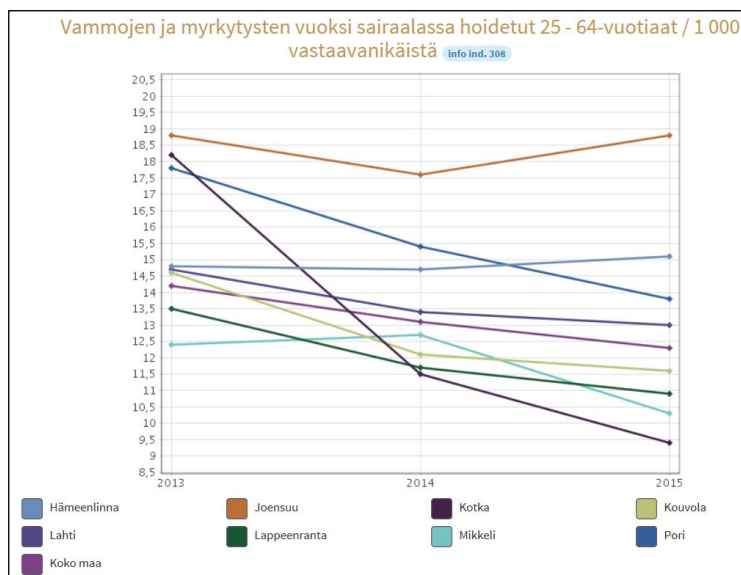
Kouvola on tehty pitkäjänteisesti työllistymistä edistävää työtä. Aikuissosiaalityön ja työllistymistä edistävän työn sijoittuminen samaan organisaatioon on mahdollistanut sekä asiakkaiden tarpeiden mukaisen työjaon ja tarvittaessa kiinteän yhteistyön asiakkaan työllistymisen edistämiseksi.



Lähde: Sotkanet

Pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneet ovat vuoden aikana olleet vähintään 10 kuukautta toimeentulotuen tarpeessa. Joskus asiaan liittyy pitkäaikainen työttömyys tai päihteiden väärinkäyttö. Myös mielenterveyteen liittyvät elämänhallinnan haasteet saattavat viedä toimeentulotuen asiakkaaksi. Lisäksi on paljon asiakkaita joiden toimeentulotuen tarve johtuu vaikeuksista työllistyä.

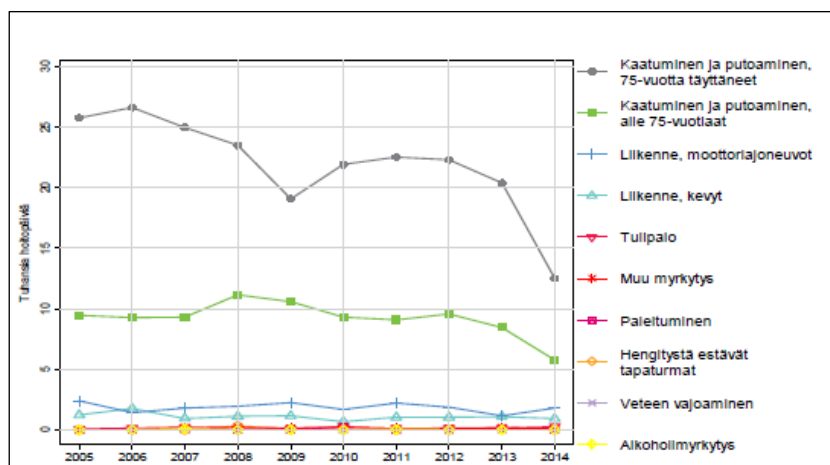
Kouvolassa on 3,3 % vähemmän pitkäaikaisesti toimeentulotukea saavia kuin Kotkassa. Suomen kunnissa keskimäärin on 0,6 % enemmän pitkäaikaisesti toimeentulotukea saavia kuin Kouvolassa. Erot Kouvolaan selittyvät osaksi alhaisella asuntojen vuokratasolla ja mm. Kotkaa paremmalla työllisyystilanteella.



Lähde: Sotkanet

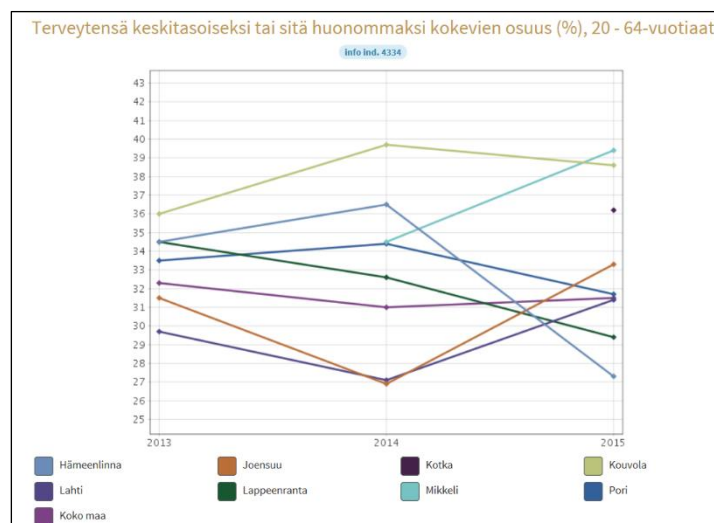
Tapaturmat ovat suomalaisten neljänneksi yleisin kuolemansyy ja ne aiheuttavat monenlaisia vammoja. Suuri osa tapaturmista aiheutuneista vammoista vaatii sairaalahoitoa. Eniten hoitopäiviä aiheuttavat kaatumis- ja putoamistapaturmat (kuvio alla). Kouvolassa tapaturmien määrää ja niihin yhteydessä olevia tekijöitä seurataan TAPE-tapaturmien seurantaohjelmalla varhaiskasvatuksessa, kouluissa, osastohoidossa, kotihoidossa ja ikääntyneiden asumispalveluissa. Saatua tietoa hyödynnetään tapaturmien ehkäisyssä, esimerkkinä ikäihmisten kaatumistapaturmien ehkäisy IKINÄ-toimintamallin käyttöön otto Kouvolassa vuodesta 2016 alkaen.

Seurantajaksolla sairaalassa hoidettujen tapaturmien määrä on ollut Kouvolassa laskeva, vaikka ikääntyneiden määrä Kouvolassa on kasvanut. Kaatumisten määrä alkaa tyypillisesti kasvaa yli 60-vuotiailla.



Tapaturmien ja väkivallan johdosta kertyneet hoitopäivät alueella vuosina 2005-2014, tuhansia päiviä. Kymenlaakson pelastusalueen tapaturmakatsaus 2016 (THL).

Väkivallasta aiheutuu yksilölle, perheelle ja yhteiskunnalle terveydellisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä haittoja sekä taloudellisia kustannuksia. Kouvolaan perustettiin vuonna 2013 moniammatillinen Perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn osaamistiimi, jossa toimijoita on kaupungin eri toimialoilta (perheneuvolasta, sosiaali- ja kriisipäivystyksestä, aikuissosiaalipalveluista, terveyden edistämisestä, lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden palveluista) sekä Väkivaltatyön palvelukeskus Pysäkistä. Osaamistiimi on käynnistänyt koulutuksia henkilöstölle väkivallan tunnistamiseksi ja puheeksi ottamiseksi, pyrkinyt lisäämään matalan kynnyksen palveluja sekä hyvinvointia lisääviä palveluja väkivallan ehkäisyssä.

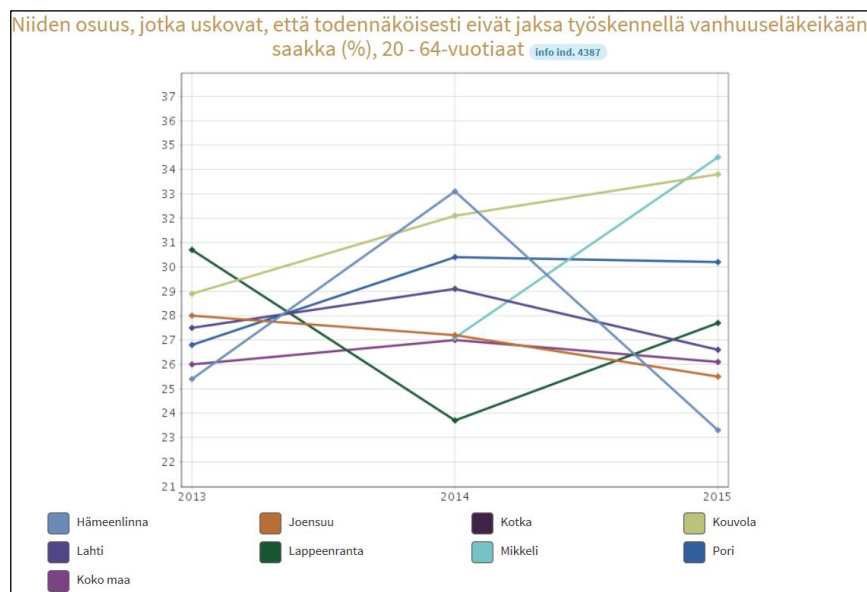


Lähde: Sotkanet (ATH-tutkimus)

Koettuun terveyteen vaikuttavat mm. henkilön tiedossa olevat todetut sairaudet, erilaiset oireet, toimintakyky ja elintavat. Koettu terveys tiivistää terveydentilan eri puolia, ja se ennustaa yksilötasolla hyvin kuolleisuutta, toimintakykyä, laitoshoidon päätymistä ja terveysten palvelujen käyttöä yksilötasolla.

Vertailukaupunkeihin nähden Kouvolassa on ollut vuosina 2013–2014 terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevia eniten. Mikkeli on ohittanut Kouvola v. 2015. Suuret erot muihin alueisiin verrattuna antavat aiheen tarkempiin selvityksiin, jotta tunnistetaan ongelman taustalla olevat tekijät ja osataan kohdentaa toimenpiteet oikein.

Kouvolassa otettiin käyttöön v. 2015 Duodecimin eomahoitopalvelu, jossa voi tehdä sähköisen terveystarkastuksen, osallistua terveyttä edistäviin valmennusohjelmiin ja hakea tietoa ja ohjausta eomahoitokirjastosta (hoito-ohjeita videoina mm.). Rekisteröityneitä käyttäjiä oli vuoden 2016 lopussa lähes 500, sähköisten terveystarkastuksia oli tehty lähes 600 ja valmennusohjelmiin osallistuneita oli noin 275. Eomahoitokirjaston luetuimpia sisältöjä olivat: Hoida itseäsi, astma, nivelrikko, ylipaino, lihavuus ja painonhallinta, kolesterolit ja muut veren rasvat, diabetes, uni, verenpaine, eteisvärinä, liikunta ja pitkäaikaissairaudet, stressi ja mieliala pitkäaikaissairauksissa.



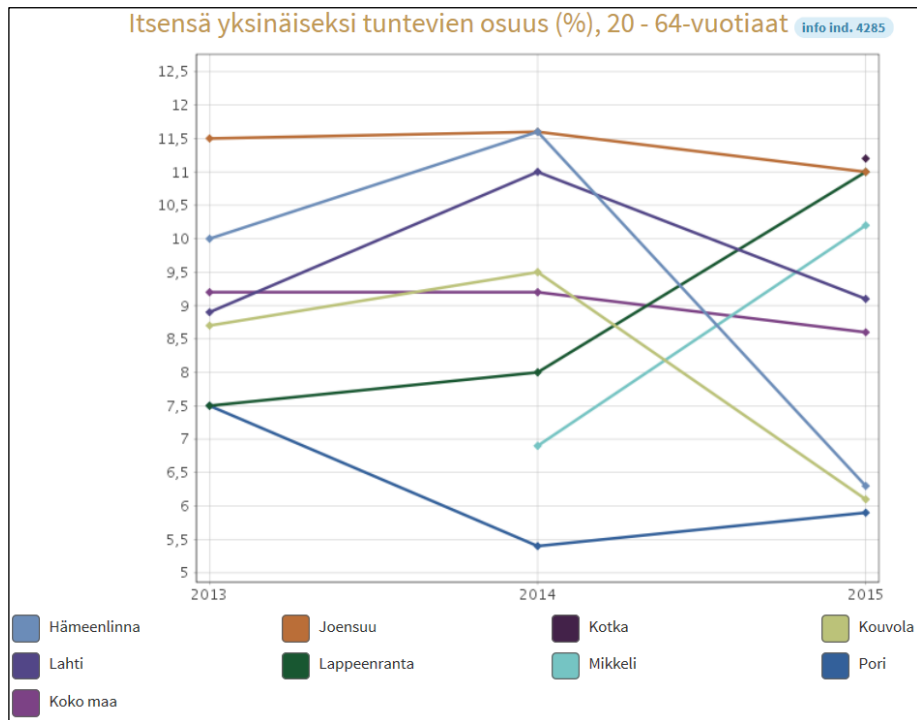
Lähde: Sotkanet (ATH-tutkimus)

Väestön työkyky ja työhyvinvointi vaikuttaa monella tavalla yhteiskunnan, kuntien ja työpaikkojen toimintaan. Se vaikuttaa erityisesti sairauspoissaolojen, työkyvyttömyyseläkkeiden, työtapaturmien, ja sairaanhoitokustannusten määrään. Näiden tekijöiden kansantaloudellinen merkitys on suuri.

Indikaattori on seurantajaksolla ollut Kouvolassa noususuunnassa ja vertailukaupunkeihin nähden korkealla tasolla.

Neljä kymmenestä kouvoolalaisesta työttömästä työnhakijasta on iältään yli 50-vuotias. Heidän ryhmässään pitkäaikaistyöttömyys ei ole vähentynyt. Mitä iäkkäämpi työttömän työnhakija on ja mitä pidempään hänen työttömyytensä on kestänyt, sitä vaikeampi hänen on uskoa, että ylipäänsä pääsee enää töihin ja jos pääseekin, ei enää siinä usko jaksavansa vanhuuseläkkeelle asti.

Kouvolassa on aloitettu vuonna 2015 työttömien terveystarkastukset kiinteässä yhteistyössä mm. TE-toimiston ja sosiaalipalvelujen kanssa. Myös pitkäaikaistyöttömien työkyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi Kouvolassa järjestetään terveydenhoitajan palveluita osana TYP-verkoston toimintaa.

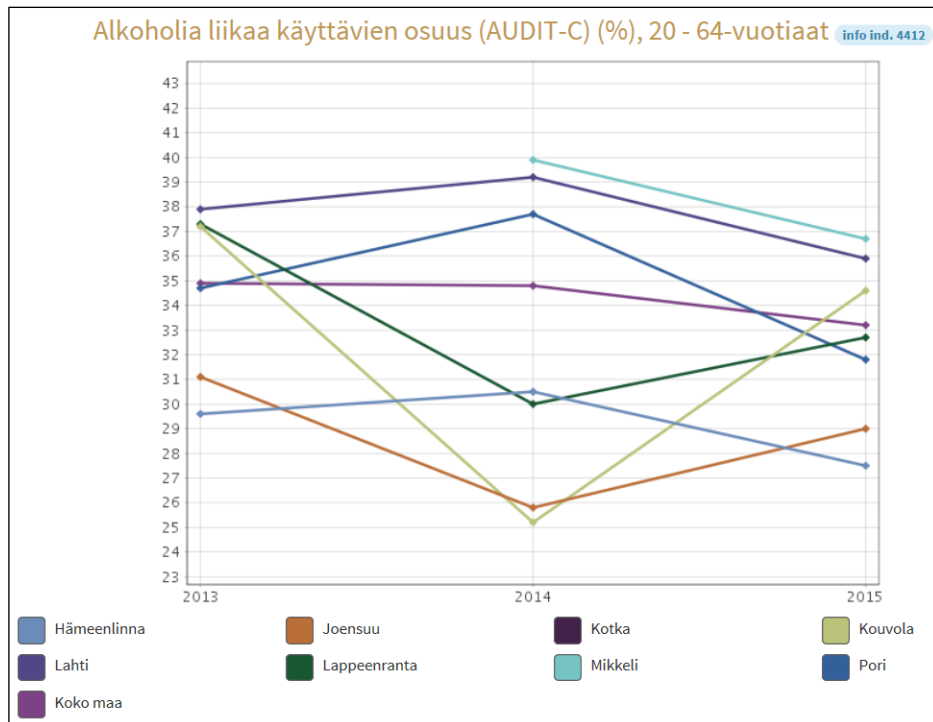


Lähde: Sotkanet (ATH-tutkimus)

Yksinäisyyden kokemisen syynä on yleensä sosiaalisten suhteiden puute. Sitä ei kuitenkaan pidä sekoittaa yksinoloon, joka voidaan kokea myös myönteisenä. Satunnaisesti yksinäisyyttä kokevat eivät määrity tässä indikaattorissa yksinäisiksi, joten indikaattori kuvaa pysyvämpää yksinäisyyden kokemusta. Yksinäisyyteen vaikuttavat useat ulkoiset tekijät, kuten puutteet sosiaalisissa suhteissa sekä oma toimintakyky. Vastaavasti yksinäisyys voi heikentää terveydentilaa ja olla riskitekijänä syrjäytymiselle.

Kouvola sijoittuu seurantajaksolla 2013-2014 koko maan keskiarvoon ja vuonna 2015 yksinäisyyden kokemus on laskenut vertailukunnista toisista alhaisemmaksi.

Kouvolan yhdistykset tarjoavat runsaasti harrastus- ja kokoontumismahdollisuuksia, ja tätä kaupunkia tukee avustuksin sekä tilojen ja yhteistapahtumien kautta. Kolmannen sektorin toimijat ovat aktivoituneet esittelemään toimintaansa ja rekrytoimaan jäseniä erilaisten tapahtumien ja tiedotuksen avulla. Tämä on onnistunut parhaiten iäkkäiden kuntalaisten parissa, nuoria ei ole tavoitettu. Olohuoneet ja AsukasAreenat ovat avoimia keskustelufoorumeita kaikille.

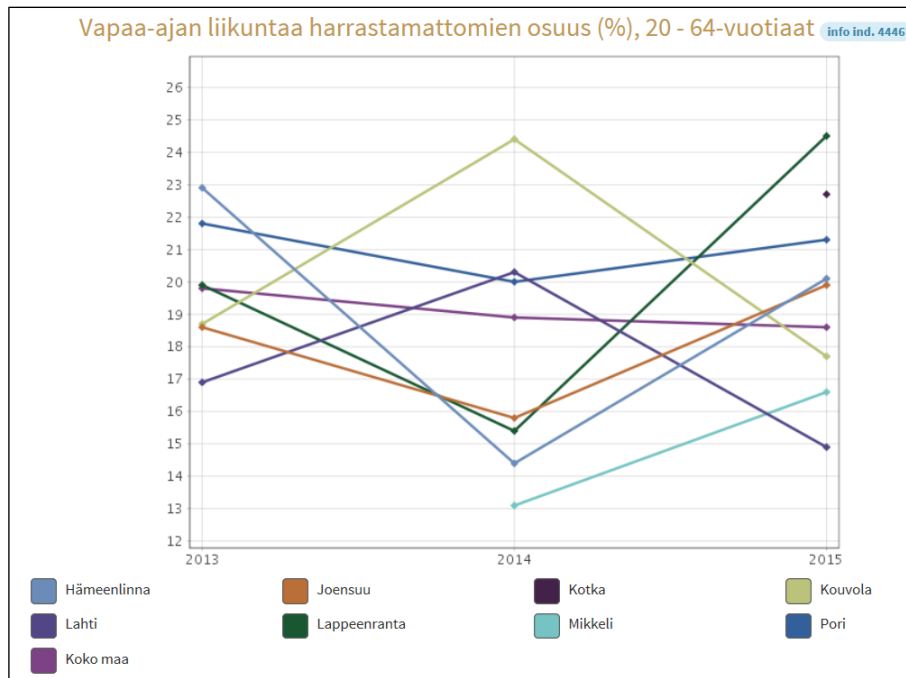


Lähde: Sotkanet (ATH-tutkimus)

AUDIT-C testin tavoitteena on tunnistaa ne vastaajat, joiden juomisen aiheuttama riski on koholla. AUDIT-C ei ole varsinaisen ongelmajuomisen mittari, olkoonkin että korkeimmat pistemäärät testissä viittaavat alkoholiongelmaan. Testin avulla halutaan siis löytää vastaajat, joiden juominen vasta alkaa aiheuttaa pulmia ja näin ehkäistä ongelmien pahenemisen. Alkoholin liikakäyttöön liittyy sekä terveydellisiä että sosiaalisia haittoja tai huomattava riski sellaisista. Alkoholiin liittyvät kuolemansyyt ovat viime vuosina olleet yksi työikäisten yleisimmistä kuolemansyistä.

Alkoholia liikaa käyttäviä on Kouvolassa enemmän koko maahan verrattuna. Vuosittaiset vaihtelut eivät aina ole tilastollisesti selitettävissä, kuten vuosi 2014. Kouvolassa on toiminut vuodesta 2013 alkaen monialainen ehkäisevän päihdetyön osaamistiimi, jonka tehtävänä on koordinoida ehkäisevää päihdetyötä kaikki ikäluokat huomioiden. Osaamistiimi järjestää koulutusta kaupungin henkilöstölle mm. puheeksi ottoon liittyen sekä kehittää Kouvolan pakka-toimintaa (paikallisiin alkoholioloihin vaikuttamista). Ehkäisevään päihdetyöhön tarvitaan panostusta lisää.

Nopea reagointi ilmeneviin mielenterveys- ja päihdeongelmiin on vaikutuksen aikaansaamiseksi ratkaisevaa. Nykyisin palveluiden piiriin ohjautuvat henkilöt, jotka ovat itse aktiivisia tai ne joiden kohdalla ongelmat ovat jo ehtineet eskaloitua, toisin sanoen monille tuki tulee liian myöhään. Mielenterveys- ja päihdepalveluita kehitetään jatkossa yhtenä kokonaisuutena maakuntatasolla. Jatkossa tullaan panostamaan erityisesti ennakointiin toimiin, kuten etsiväluonteisten palveluiden muotoiluun.



Lähde: Sotkanet (ATH-tutkimus)

Liikunta-aktiivisuudella on selkeä yhteys sairastavuuteen, hyvinvointiin ja kuolleisuuteen. Liikunta-aktiivisuus mm. pienentää riskiä sairastua sydän- ja verisuonitauteihin sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, vaikuttaa myönteisesti toimintakykyyn, työkykyyn, mielialaan ja auttaa hallitsemaan painoa. Säännöllisesti liikkuvilla henkilöillä on myös vähemmän pitkiä sairauspoissaoloja töistä.

Vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomia on Kouvolassa vuonna 2015 vähemmän kuin Suomessa keskimäärin. Vertailukuntiin verrattuna Kouvolassa vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomia on kolmanneksi vähiten.

Kouvolassa on paljon liikuntatiloja ja -paikkoja, niistä pidetään hyvää huolta. Mutta tarvetta on enemmän kuin tilatarjontaa. Kimpballiikuntamahdollisuuksia on lisätty esimerkiksi yhdistysväelle.

Kouvolan liikuntaselvityksen 2017 (Urhes Oy) mukaan liikuntaa harrastetaan Kouvolassa useimmiten omatoimisesti yksin tai ystävän/perheen kanssa: vastaajista lähes 80 % liikkui viikoittain itsenäisesti ja hieman yli 50 % perheen tai ystävien kanssa. Selvästi käytetyin liikuntapaikka ovat kävely- ja pyörätiet, joten niiden hyvä kunto ja turvallisuus on liikkumisen kannalta tärkeää.

Vuonna 2016 liikkumisen edistämiseksi on käynnistynyt ”Aina löytyy syitä liikkua -kampanja”, jossa monin eri tavoin aktivoidaan kouvolaalaisia liikkumaan.

2.4.1 Tiivistelmä

Työikäiset

Kouvolan tuloksissa on havaittavissa positiivisia signaaleja, toimenpiteiden oikeasuuntaisesta kohdentamisesta. Juuri varhaisen vaiheen integroidut palvelut tuottavat parhaan tuloksen. Kouvolassa on tehty pitkäjänteisesti työllistymistä edistävää työtä. Kaupungin pitkäjänteinen työllistymistä edistävän työ ja työmahdollisuuksien

lisääntyminen parantaa myös koetun terveyden tilaa ja samalla vähentää toimeentuloavustamisen määrää. Myös heikon sosio-ekonomisen tilanteen lieveilmiöt, kuten alkoholin käyttö ja tapaturmaiset henkilövahingot vähenevät.

Toisaalta Kouvolan työttömyyden ydin koostuu ikääntyvistä pitkäaikaistyöttömistä Kouvolassa. Heidän työkokemuksensa painottuu taantuviiin toimialoihin. Kasvavien toimialojen työpaikat sekä niihin suuntaavat uudelleen koulutukset sijoittuvat Kouvolan ulkopuolelle. Viimeaikainen kehitys on ollut positiivista Kouvolan kannalta.

Kouvolassa on terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevia paljon vertailukaupunkeihin nähden. Suuret erot muihin alueisiin verrattuna antavat aiheen tarkempiin selvityksiin, jotta tunnistetaan ongelman taustalla olevat tekijät ja osataan kohdentaa toimenpiteet oikein.

Kouvolan aktiiviliikkujien määrä on kyselyn pohjalta maan keskiarvoa suurempi.

2.4.2 Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

Työikäiset

Painopisteet 2013-2016: Ennaltaehkäiseviin palveluihin panostaminen ja yhteisöllisyyden vahvistaminen. Asukkaiden tukeminen ottamaan vastuuta hyvinvoinnistaan voimavarojensa mukaisesti.

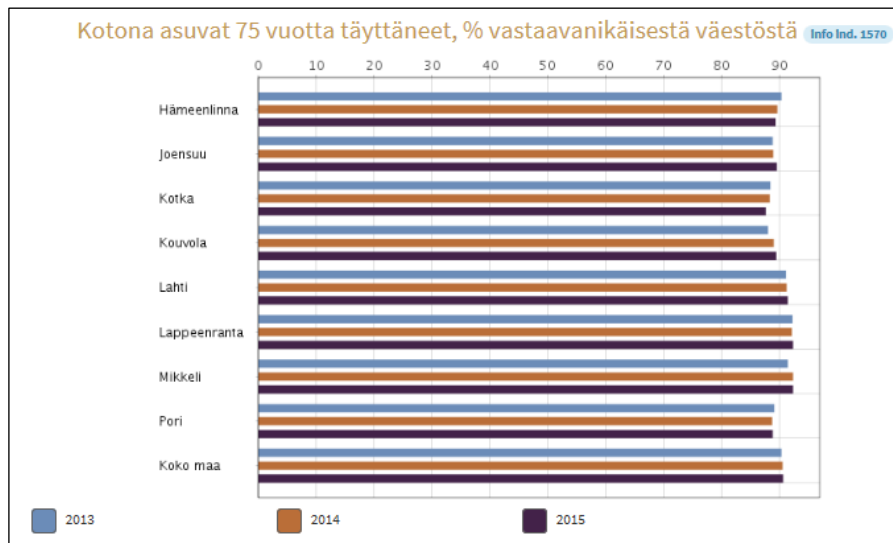
Tuemme asiakkaita ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan voimavarojensa mukaisesti. Tämä edellyttää vahvaa palveluohjaamista ja uudenlaisen toimintatavan käyttöä palveluissa. Virtuaalisten palveluiden kehittäminen on osa kuntalaisten omaehtoisen terveydenedistämisen palvelua. Hyvää palautetta on saatu mm Impuls Kouvola tarjoamista palveluista.

Askel-hankkeessa on toteutettu asiakassegmentointia. Tuloksien perusteella on valittu pilotteja, joilla pyritään saamaan aikaiseksi integroituja asiakaslähtöisiä palveluja. Asiakas-kokemusten mittaamisessa olemme aloittaneet myös ensimmäiset kokeilut palveluiden jatkuvan parantamisen juurruttamiseksi. Toimintamallilla haetaan keinoja erityisen haastavien asiakkuuksien hoitamiseksi.

Sosiaalista hyvinvointia on tuettu mm kuntalaisten olohuoneilla ja AsukasAreena-toiminnalla, jotka tarjoavat mahdollisuuden yhteisöllisyyteen. Yhdistysten kanssa on toteutettu yhteisiä tapahtumia kuntalaisille. Yhdistyksille on tarjottu valmiuksia jäsenistön hyvinvoinnin vahvistamiseksi. Tulevaisuudessa Kouvolassa yhdistyksillä on entistä suurempi rooli matalankynnyksen palvelujen tuottajina. Tällä strategisella tavoitteella pyritään saamaan siirtymää kevyisiin ylläpitäviin palveluihin.

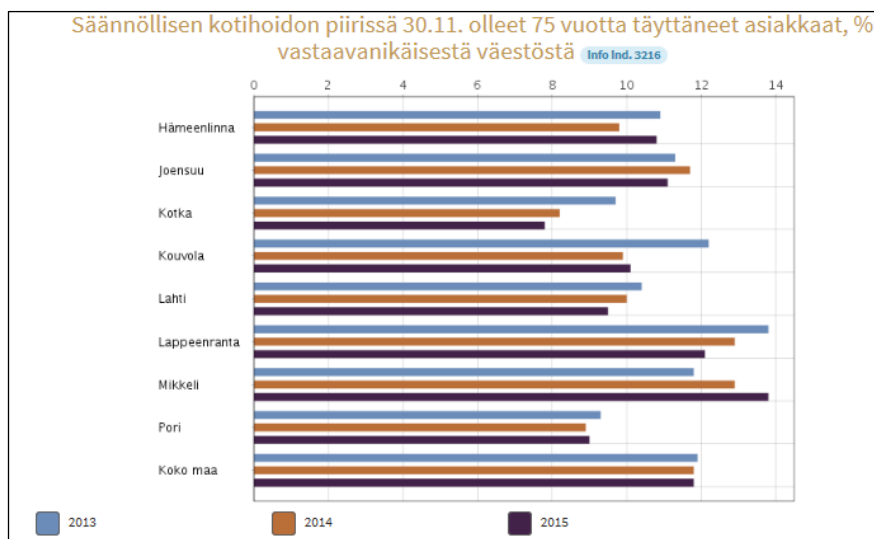
Kulttuurisen hyvinvoinnin edistämisen palvelut ovat kaikki ennaltaehkäiseviä. Kirjastot ovat panostaneet vahvasti omatoimisuuteen. Omatoimikirjastot tarjoavat asiakkaille uudella tavalla kirjastopalvelut käyttöön. Ensimmäisistä omatoimikirjastoista saadut kokemukset ovat rohkaisevia ja myönteisiä. Yhteisöllisyyteen panostaminen on lisääntynyt uuden kaupunginmuseon myötä. Yhteisöjen kanssa tehtävä yhteistyö on lisääntynyt myös kansalaisopistossa ja kulttuurikasvatuspalveluissa.

2.5 Ikäihmiset



Lähde: Sotkanet

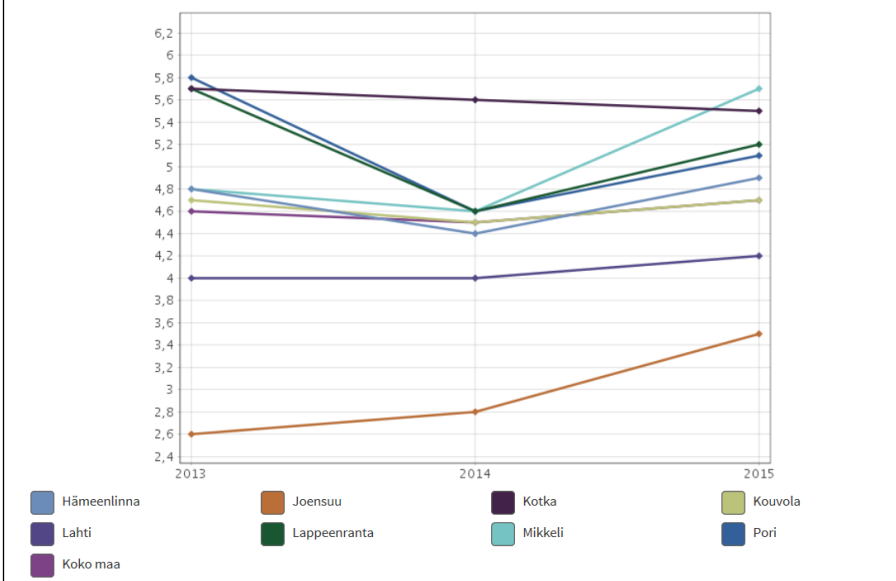
Kouvolassa ennaltaehkäiseviä-, varhaisen tuen ja kotiin annettavia palveluita on vahvistettu valtakunnallisen suuntauksen mukaisesti. Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden määrä onkin seuranta vuosien aikana hieman kasvanut, mutta on edelleen useaa vertailukuntaa alhaisempi.



Lähde: Sotkanet

Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden määrä ei seurantavuosien aikana ole kasvanut, mutta asiakkaiden saama palveluaika ja – käynnit ovat lisääntyneet. Muutos johtuu asiakkaiden palvelun- ja hoidontarpeen lisääntymisestä. Säännöllisen kotihoidon palveluja on kohdennettu enemmän apua tarvitseville asiakkaille strategisten tavoitteiden mukaisesti.

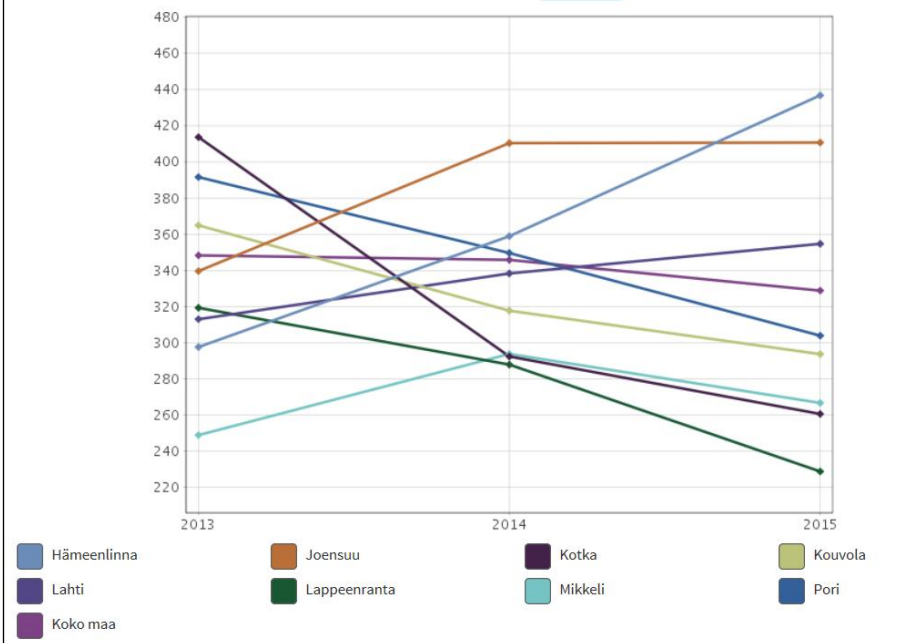
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä [info ind. 3262](#)



Lähde: Sotkanet

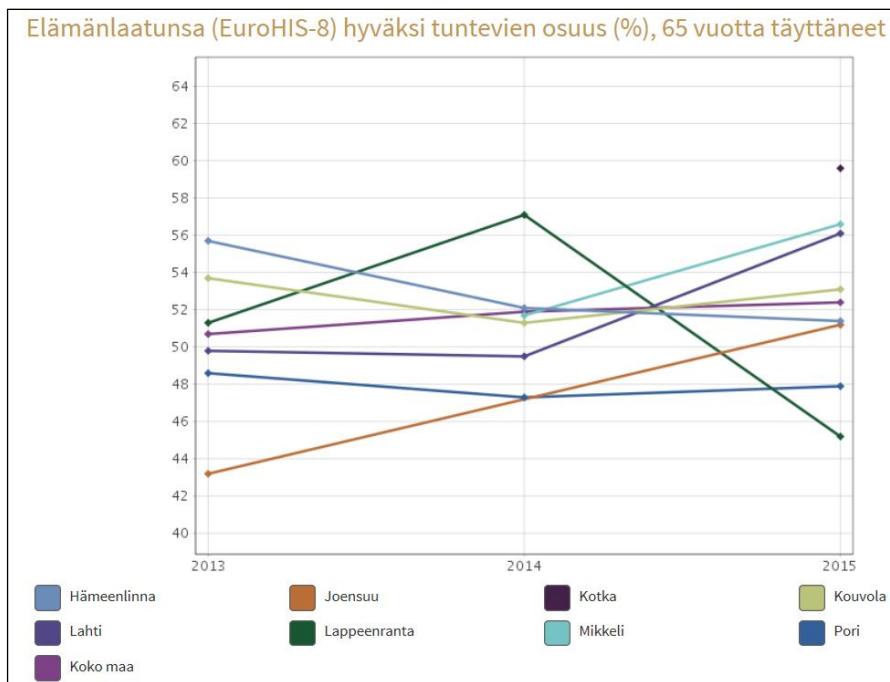
Omaishoidon tuen peittävyys 75 vuotta täyttäneiden osalta on vuodesta 2012 vuoteen 2016 kasvanut 0,6 %. Omaishoidon tuen toimintamalleja on vahvistettu ja kehitetty tukemaan omaishoitajuutta. Mm. omaishoitajan lakisääteisten vapaiden aikaisia hoidettavan hoitovaihtoehtoja on monipuolistettu. Perhehoito on lisääntynyt.

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavanikäistä [info ind. 3959](#)



Lähde: Sotkanet

Suurin osa ikäihmisten tapaturmien aiheuttamista hoitajaksoista aiheutuu kaatumis- ja putoamistapaturmista. Kouvola on otettu vuoden 2017 alusta laajasti käyttöön ikäihmisten kaatumisten ehkäisyn IKINÄ-toimintamalli, joka perustuu varhaiseen kaatumisvaaran arviointiin. Arvioinnin perusteella tehdään asiakkaalle hoito- ja palvelusuunnitelmaan kaatumisen ehkäisyn suunnitelma.



Lähde: Sotkanet

Kokemus elämänlaadusta on hyvin subjektiivinen kokemus. Kouvolaassa seuranta-ajanjaksolla elämänlaatunsa hyväksi kokevien ikäihmisten osuus on koko maan tasolla. Yli puolet kokevat elämänlaatunsa hyväksi. Ikäihmisten elämänlaatua voidaan tukea edistämällä sosiaalista kanssakäymistä, vahvistamalla osallisuutta ja toimintakykyä.

Internettiä sähköiseen asiointiin käyttävien osuus (%) 75 vuotta täyttäneet (ATH-tutkimus 2013 - 2015)	
Kotka	24,2
Kouvola	22,7
Lahti	22,6
Joensuu	21,4
Suomi	20,7
Hämeenlinna	20,2
Pori	18,6
Mikkeli	16,6
Lappeenranta	15,8

Ikäihmisille suunnattua neuvontaa ja ohjausta on vahvistettu esim. hyvinvointiasemilla mahdollisuus saada tietotekniikkaan liittyvää opastusta. Ikäihmisille on järjestetty mm. kansalaisopistolla tietotekniikkaan liittyviä kursseja.

2.5.1 Tiivistelmä

Ikäihmiset

Ikääntyneiden hyvinvoinnin kannalta keskeiseksi nousee oikea-aikainen ja tarpeeseen vastaava tuki. Asiakas- ja palveluohjauksen merkitys sekä ikäihmisten osallisuuden vahvistaminen korostuu. Kouvolaassa kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden

määrä on hieman seurantavuosien aikana kasvanut, kuitenkin se on vielä useaa vertailukuntaa alhaisempi. Ikäihmisten kotona asumista tukevia toimintamalleja tuleekin edelleen vahvistaa. Keskeistä on luoda sujuvat ja saumattomat palvelu- ja hoitoprosessit yhteistyössä asiakkaan hoitoon ja palveluiden järjestämiseen osallistuvien tahojen kanssa. Ennakointi ja ennaltaehkäisyn näkökulma korostuu prosessien kaikissa vaiheissa. Varhaisella tuella voidaan ylläpitää ikäihmisten toimintakykyä ja siirtää tai kokonaan välttää raskaampien hoitomuotojen tarve. Ikäihmisille suunnattua tietotekniikan käyttöön liittyvää neuvontaa ja opastusta tulee lisätä.

2.5.2 Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

Ikäihmiset

Painopiste 2013-2016: Palvelurakenteen muutoksen vauhdittaminen siirtämällä painopistettä ennaltaehkäiseviin palveluihin.

Vuonna 2016 kaupungin seurantatietojen perusteella 75 vuotta täyttäneistä kouvolaalaisista 90,7 % asui kotona, säännöllistä kotihoitoa sai 8,5 %, omaishoidon tuen piirissä oli 5 % ja ympärivuorokautisessa hoivassa asui 9,3 %.

	2015 (Sotkanet)	2016 (kaupungin seuranta- tiedot)
Kotona asuvat %	89,4	90,7
Säännöllisen kotihoidon piirissä %	10,1	8,5
Omaishoidon tuen piirissä %	4,7	5,0
Ympärivuorokautisen hoivassa (tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido) %	10,6	9,3

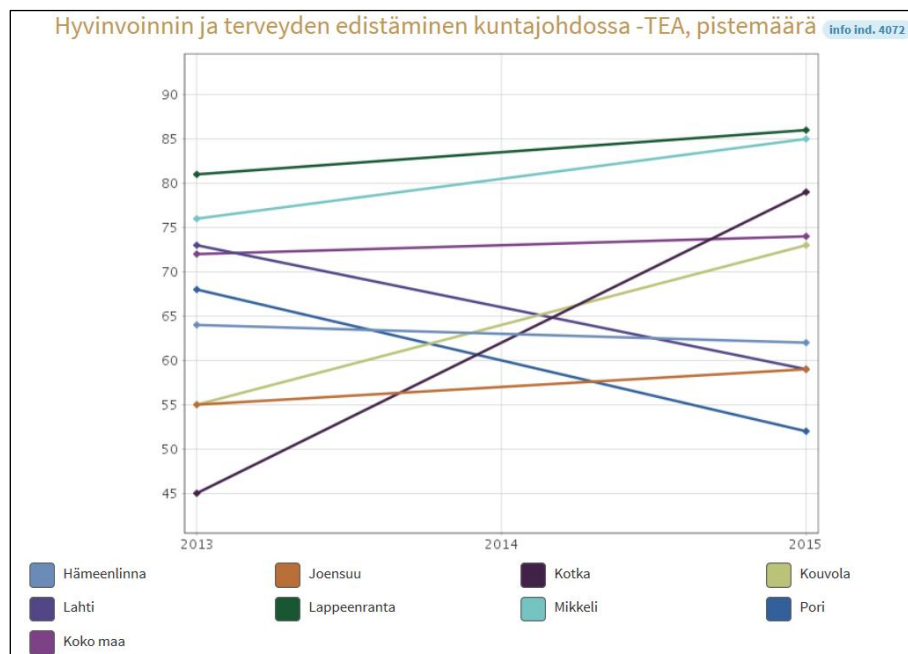
Indikaattoreista voidaan todeta, että kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden määrä on lisääntynyt vuodesta 2012. Ympärivuorokautisessa hoivassa (tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido) olevien 75 vuotta täyttäneiden määrä on vähentynyt 2,5 % vuodesta 2012 vuoteen 2016.

Ikääntyneiden palveluissa palvelutarpeen arvioinnit on pystytty toteuttamaan lain asettamissa rajoissa. Ikäihmisten neuvontaa ja ohjausta on vahvistettu. Vuoden 2015 syksyllä käynnistyi yhden numeron asiakasohjauspalvelu IkäJelppi. Hyvinvointiasemien toimintaa on laajennettu eri puolille kaupunkia ja järjestöyhteistyötä on vahvistettu. Hyvinvointiasemien yhteydessä on käynnistetty ikäihmisten toimintakykyä tukevaa toimintaa (mm. kuntosalitoiminta). Kotiutukseen liittyviä toimintamalleja on tarkistettu ja kehitetty, mm. kotiutustiimin toiminta on laajennettu ympärivuorokautiseksi. Kotihoidossa aloitti vuonna 2016 tehostetun kotiutuksen tiimi. Tehostetun kotiutuksen tavoitteena on edistää ja tukea sairaalasta- tai muusta ympärivuorokautisesta hoidosta kotiutuvien asiakkaiden toimintakykyä ja toipumista niin, että hän selviytyy jatkossa kotona joko tuettuna tai itsenäisesti. Ikääntyneiden palveluissa käyttöönotettu vastuuhoidtajamalli on osaltaan lisännyt asiakkaan osallisuutta ja kuulluksi tuleamista.

Vuonna 2016 kouvolaalaisille toteutetussa hyvinvointikyselyssä ikääntyneiden palveluiden osalta tuli esille, että vastaajat kokivat ikääntyneiden ennaltaehkäisevät palvelut riittämättömiksi. Vastaajat nostivat myös esille yhteisöllisyyden merkityksen.

Ikääntyneiden palveluissa kehittämisen painopistealueina on edelleen ennaltaehkäisevien palveluiden ja toimintamallien kehittäminen sekä ympärivuorokautisen hoivan tarpeen hillitseminen ja kotiin annettavien palveluiden vahvistaminen. Lähtökohtana on eri toimijoiden kanssa yhteen sovitettu palvelukokonaisuus, joka tarjoaa hyvän elämän mahdollisuudet erilaisissa elämäntilanteissa eläville ikäihmisille. Se vaatii kaikkien palveluprosessien vahvistamista ja erityistä huomiota palvelujen saumakohdissa. Palvelut rakentuvat tukemaan asiakkaan osallisuutta, voimavaroja ja vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Kotona toteutettavan toimintakykyä edistävän arkikuntoutuksen rooli kasvaa.

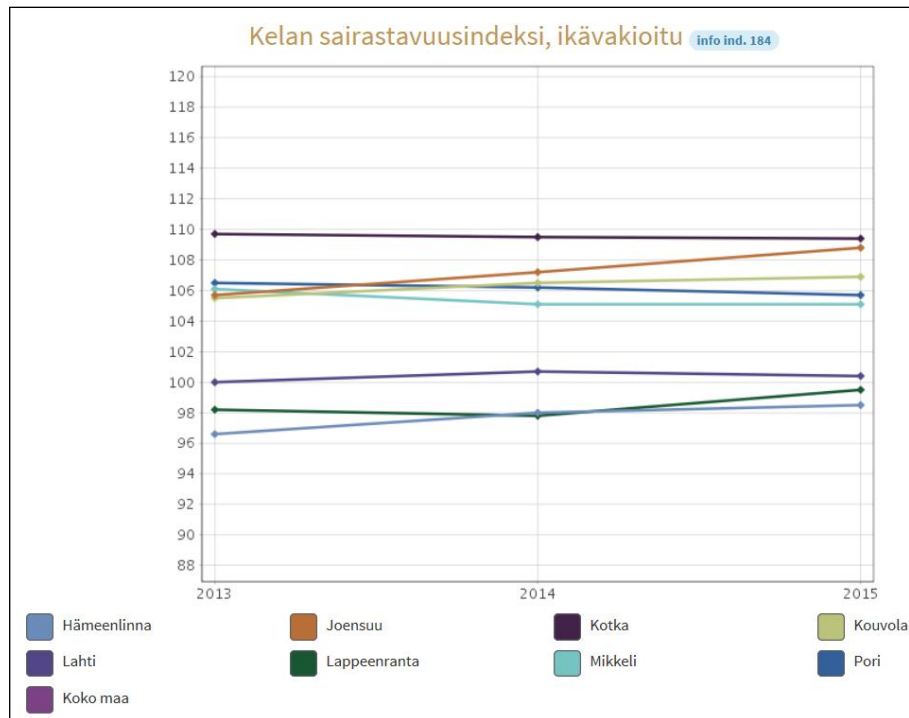
2.6 Kaikki ikäryhmät



Lähde: Sotkanet

Indikaattori kuvaa kuntajohdon ja kunnan keskushallinnon terveydenedistämisen aktiivisuutta pistemääräasteikolla 0-100. Tea-pistemäärä koostuu terveyden edistämiseen sitoutumisesta, johtamisesta, seurannasta ja osallisuudesta, ja se on näiden eri ulottuvuuksia kuvaavien pistemäärien keskiarvo. Pistemäärä kuvaa, miten hyvin terveydenedistämisen aktiivisuus toteutuu kunnassa. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin oletetun hyvän käytännön ja hyvän laadun mukaista.

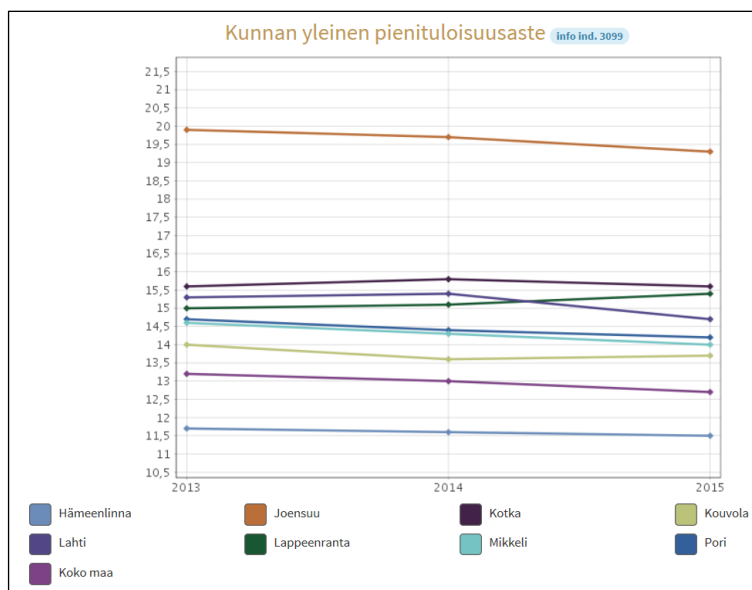
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa on parantunut seurantajakson aikana Kouvolaan ollen koko maan keskiarvon tasalla.



Lähde: Sotkanet

Indikaattori ilmaisee jokaiselle Suomen kunnalle lasketun indeksin avulla miten ter-vettä tai sairasta väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100). Luku on laskettu ikävakioituna. Kelan Sairastavuusindeksi perustuu kolmeen tilastomuuttu-jaan: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työkäisistä (16–64-vuotiaat) sekä lääkkeiden ja ravintovalmisteiden korvausoikeuksien haltijoiden osuu-teen väestöstä. Luku kertoo nopeasti yleistilanteen kunnan sairastavuudesta, ja aika-sarja osoittaa onko kunta etääntynyt maan keskiarvosta vai lähestynyt sitä.

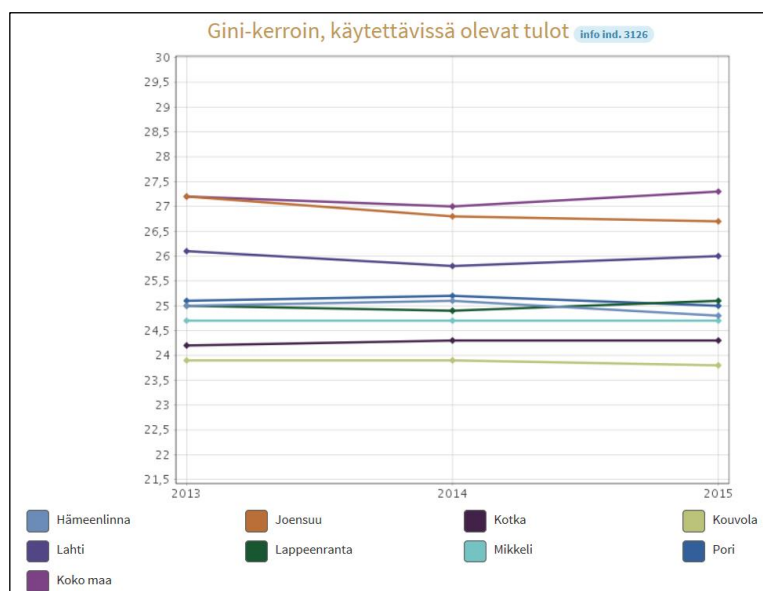
Kouvolan sairastavuusindeksi on seurantajaksolla noussut 105,5:stä 106,9:ään. Ver-tailukuntiin nähden Kouvolan sairastavuus on korkealla tasolla (3. korkein). Sairasta-vuus saattaa selittää myös aiemmin mainittua heikoksi koettua terveyttä. Sairasta-vuus lisää sosiaali- ja terveystalvelujen tarvetta ja antaa aihetta tutkia tarkemmin, mitä Kouvolaissa sairastetaan ja miten ennaltaehkäisyä voidaan tehostaa. Kohdassa ”Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus” on esitetty ennal-taehkäisyä tehostavia toimenpiteitä.



Lähde: Sotkanet

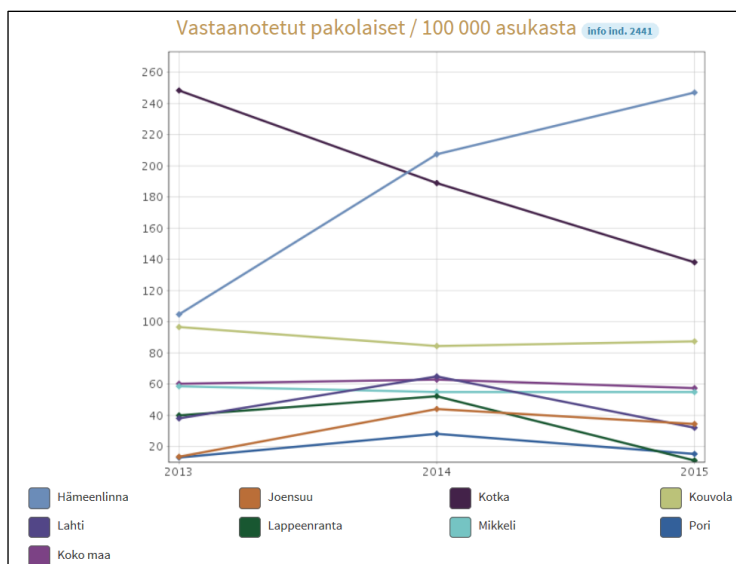
Indikaattori ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä. Mediaanitulot (€) saadaan, kun 18 -vuotta täyttäneet asukkaat asetetaan käytettävissä olevien rahatulojen mukaan suuruusjärjestykseen. Mediaanitulo on keskimmäisen tulonsaajan tulo. Keskimmäisen tulonsaajan kummallekin puolelle jää yhtä monta tulonsaajaa.

Pienituloisia ovat ne, jotka ansaitsevat alle 60 % suomalaisten mediaanitulosta (koko maan mediaanitulo oli 22 300 € vuonna 2015, postinumeroalueittain Kouvolassa mediaanitulo oli 19 700 € vuonna 2015). Kouvolassa on kunnista toiseksi vähiten pienituloisia.



Lähde: Sotkanet

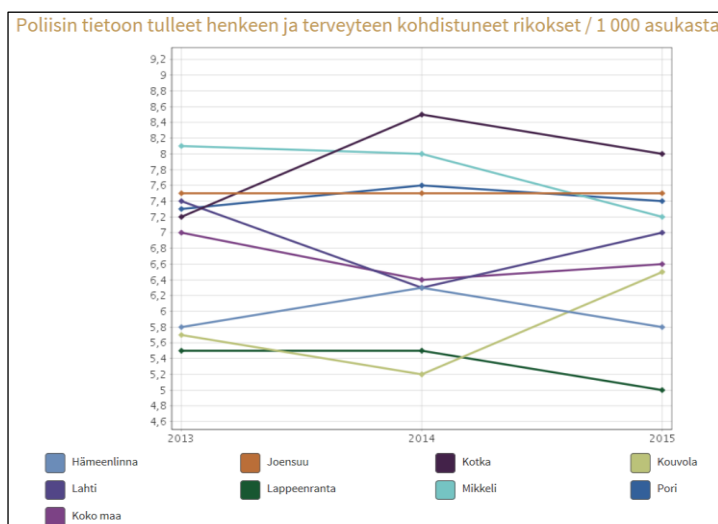
Mitä suuremman arvon Gini-kerroin saa, sitä epätasaisempi tulonjako on. Työllisyys ja työttömyys ovat keskeisimmät tuloeroihin vaikuttavat tekijät. Hyvin suurten tuloerojen katsotaan heikentävän sosiaalista koheesiota, luottamusta ja liikkuvuutta, joiden heikkenemisellä on negatiivisia vaikutuksia väestön hyvinvointiin ja talouteen. Kouvolassa on vertailukaupunkeihin nähden tasaisempi tulonjako.



Lähde: Sotkanet

Kouvola on vastaanottanut pakolaisia (sis. kiintiöpakolaiset, oleskeluluvan saaneet turvapaikanhakijat ja perheenyhdistämisen kautta tulleet). Vuonna 2016 Kouvolaan tuli yhteensä 130 pakolaista. Kiintiöpakolaisten määrä on vuosittain 15.

Kouvolan kaupungilla on ELY-keskuksen kanssa sopimus pakolaisten kuntaan ottamisesta ja kotoutumisen edistämisestä. Sopimuksen perusteella Kouvola saa korvauksia pakolaisten kotoutumisen edistämisestä. Kouvolan vastaanottaa vuosittain 15-20 kiintiöpakolaista. Suurin osa pakolaisista tulee Kouvolaan turvapaikkamenettelyn ja perheenyhdistämisen kautta. Turvapaikkamenettelyn tai perheenyhdistämisen kautta tulevat voivat itse valita asuinpaikkakuntansa. Asuinkunnan valintaa vuosina 2016 ja 2017 on Suomessa pyritty ohjaamaan siten että oleskeluluvan saanut turvapaikanhakija asettuisi ensisijaisesti asumaan sille paikkakunnalle jossa on oleskellut turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskuksessa.



Lähde: Sotkanet

Henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten on määrä pääsääntöisesti laskenut kaikissa vertailukaupungeissa vuodesta 2011 vuoteen 2014. Henkeen ja terveyteen kohdistuva rikollisuus on muutaman vuoden laskun jälkeen lähtenyt kasvuun Kouvola.

Katuturvallisuus

Turvallisin kaupunki 2016	
ESPOO	119
KOUVOLA	117
OULU	106
KUOPIO	104
LAHTI	99
JYVÄSKYLÄ	81
TAMPERE	79
VANTAA	78
TURKU	78
HELSINKI	63

Lähde: Katuturvallisuusindeksi.

Katuturvallisuusindeksi on yleisellä paikalla tapahtuneiden ryöstöjen, pahoinpitelyjen, vahingontekojen sekä liikennejuopumusten painotetun lukumäärän suhde väestön määrään. Kouvola on Suomen suurimmista kaupungeista toiseksi turvallisin.

Liikenneturvallisuus

Kouvolan liikenneturvallisuussuunnitelman valmistelu aloitettiin vuonna 2016. Nykytilan ongelmia analysoitiin mm. onnettomuustilastojen sekä eri tahoille (asukkaat, koululaiset, opettajat, kuntien työntekijät, päättäjät sekä sidosryhmät) toteutettujen kyselyjen perusteella.

Tilastokeskuksen tilastojen (2012–2016) mukaan Pohjois-Kymenlaakson liikenteessä tapahtuu vuosittain noin 150 henkilövahinkoihin johtavaa liikenneonnettomuutta. Onnettomuuksissa menehtyy keskimäärin kuusi ja loukkaantuu noin 165 henkilöä vuosittain. Kouvolan liikenneturvallisuustilanne on kuitenkin pitkällä aikavälillä kehittynyt myönteiseen suuntaan. Liikennekuolemien määrä on vähentynyt lähes puolella viimeisen kymmenen vuoden aikana ja loukkaantumisten määrä sitäkin enemmän, erityisesti nuorten liikenneonnettomuuksien osalta. Ikäryhmän kokoon suhteutettuna nuorten liikenneturvallisuustilanne on kuitenkin muihin ikäryhmiin verrattuna edelleen heikko. Nuoret, 15–24-vuotiaat, muodostavat noin 35 % liikenteen henkilövahingoista Pohjois-Kymenlaakson alueella, vaikka ikäryhmän osuus seudun väestöstä on vain 11 %. Kouvolan alueella korkein onnettomuusriski on ikäryhmällä 15–17-vuotiaat (mopoilijat).

Syksyllä 2016 Kouvolassa toteutettuun asukaskyselyyn saatiin reilut 1 000 vastausta. Liikenneturvallisuusongelmien ydin on kyselyn mukaan tiellä liikkujien asenteissa ja käyttäytymisessä, ei niinkään tie- tai katuympäristössä tai valvonnan puutteessa. Merkittävimmiksi ongelmiksi asukkaat nostivat mm. ylinopeudet, heikon suojatiekulttuurin, liian lyhyet turvavälit ja riskiohitukset sekä vähäisen heijastimen ja pyöräilykypärän käytön. Kouvolaan perustettiin vuoden 2017 alussa liikenneturvallisuustyöryhmä, jonka tehtävänä on käynnistää toimenpiteitä turvallisuuden parantamiseksi.

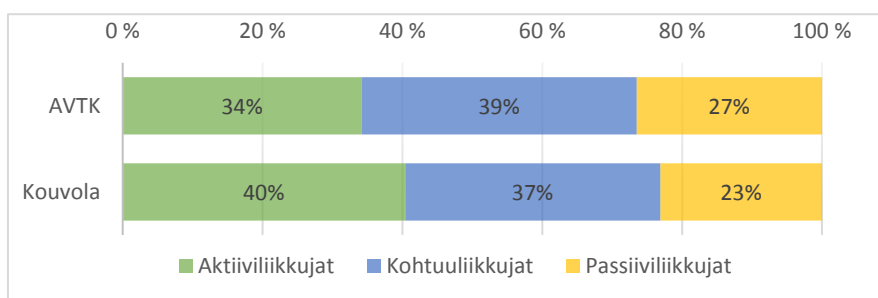
Ympäristömelulle altistuminen

Ympäristömelulle altistuvien asukkaiden määrä Kouvolassa (Kouvolan kaupungin meluselvitys 2016)						
Melutaso dB	Tieliikenne		Raideliikenne		Yhteismelu	
	Klo 7-22	Klo 22-7	Klo 7-22	Klo 22-7	Klo 7-22	Klo 22-7
45-50	10 917	5 913	5 058	3 536	2 019	4 733
50-55	7 804	3 545	2 363	1 697	1 841	5 014
55-60	5 097	630	801	368	6 115	1 071
60-65	2 345	2	132	84	2 502	89
65-70	323	0	16	0	344	0
70-75	2	0	1	1	3	1
yli 75	0	0	0	0	0	0
yli 55	7 767		950		8964	
yli 50		4 177		2 150		6 175

Meluselvityksen tavoitteena on saada mahdollisimman pieneksi niiden asukkaiden määrä, jotka altistuvat päivä- tai yöajan ohjearvot (55/50 dB) ylittävälle melulle. Selvityksen pohjalta Kouvolassa laaditaan parhaillaan (2017) meluntorjuntasuunnitelmaa. Tarkempaan suunnitteluun on valittu 10 kohdetta. Kohteiden valinnassa on painotettu altistuvien asukkaiden määrää ja heihin kohdistuvaa melutasoa. Kohteisiin suunnitellaan meluesteitä tai muita keinoja melutason alentamiseksi, kuten nopeusrajoituksia. Meluntorjuntasuunnitelmaa voidaan hyödyntää paitsi valituissa kohteissa myös laajemmin kaavoituksessa ja yhdyskuntatekniikan suunnittelussa.

Liikunta-aktiivisuus

Kouvolalaisten täysi-ikäisten (yli 18-v) liikunta-aktiivisuutta ja tyytyväisyyttä liikuntapalveluihin ja -paikkoihin selvitettiin ositettuun otantaan perustuvassa kyselyssä tammi-helmikuussa 2017. Liikkujatyypien osuudet valtakunnallisesti (AVTK-tutkimus 2014) ja Kouvolassa (Liikuntatutkimus 2017, Urhes Oy) on esitetty alla olevassa kuviossa.



Liikunnan harrastaminen viikossa, vähintään puoli tuntia kerrallaan. Huom. AVTK:ssa 15–64-vuotiaat, Kouvolassa 18–64-vuotiaat.

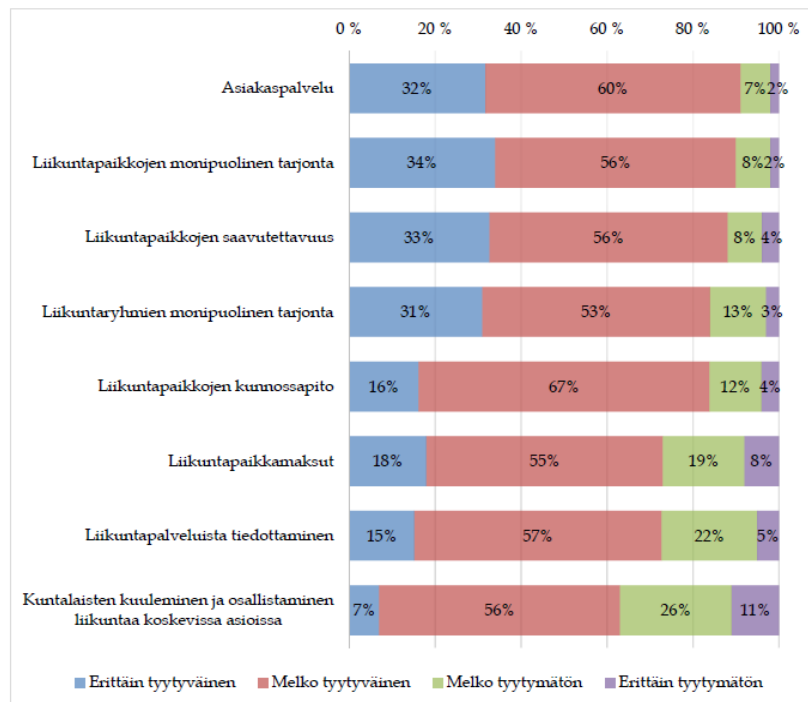
Aktiiviliikkuja 4 krt/vk tai enemmän

Kohtuuliikkuja 2-3 krt/vk

Passiiviliikkuja 1 krt/vk tai vähemmän

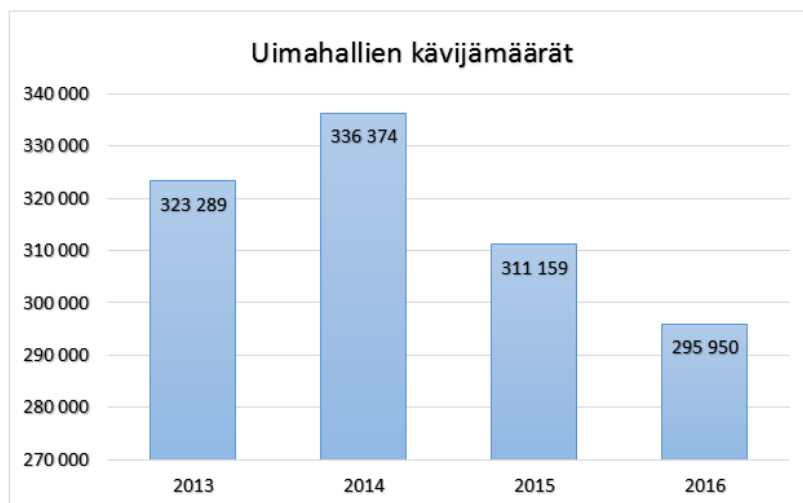
Jaottelua liikkujatyyppeihin ei ole tehty liikuntasuosituksen toteutumisen perusteella, joten suora johtopäätös terveysliikuntasuosituksen mukaisesti liikkuvista kouvolaalaisista ei voi tehdä. Todennäköisesti kuitenkin ryhmä Aktiiviliikkuajat täyttää terveysliikuntasuositukset kestävyysliikunnan osalta karkeasti arvioiden. Aktiiviliikkuajien osuus näyttää Kouvolassa olevan hieman suurempi kuin Suomessa yleensä.

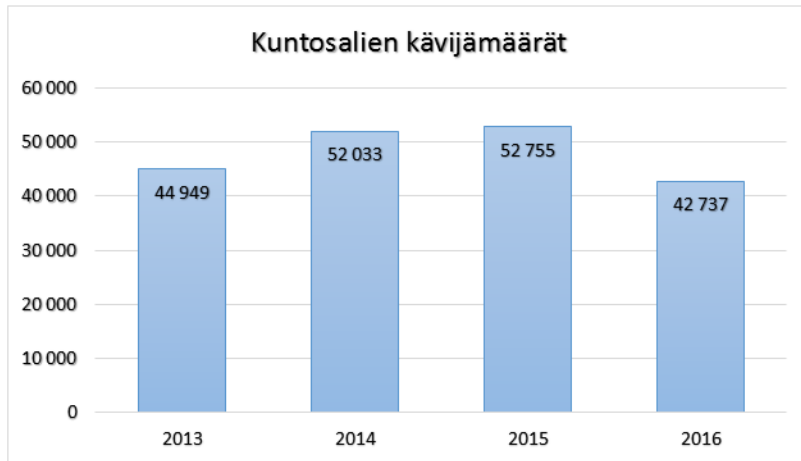
Tyytyväisyys Kouvolan kaupungin liikuntapalveluiden eri osa-alueisiin (Urhes Oy, 2017)



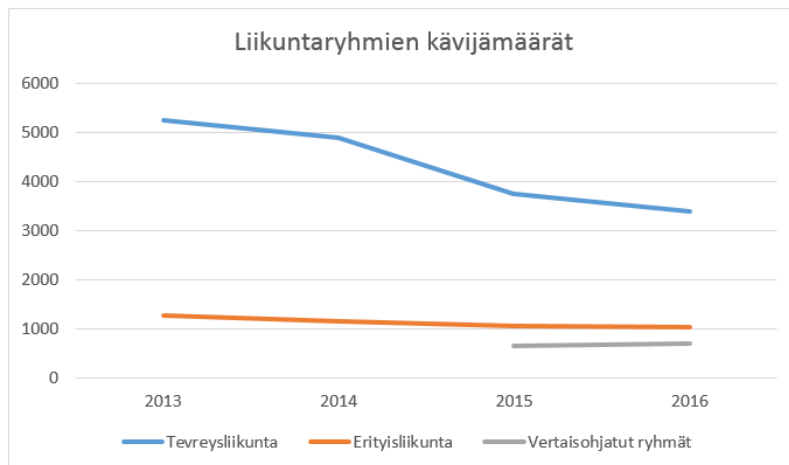
Kyselyn tulosten perusteella yllä olevassa kuviossa on kuvattu kouvolaisten tyytyväisyys kaupungin liikuntapalveluiden eri osa-alueisiin. Vastaajien antamat ”en osaa sanoa” vastaukset on poistettu. Erittäin tai melko tyytyväisiä kouvolaalaiset ovat asiakaspalveluun, liikuntapaikkojen monipuoliseen tarjontaan, liikuntapalvelujen saavutettavuuteen, liikuntaryhmien monipuoliseen tarjontaan ja liikuntapaikkojen kunnossapitoon. Eniten tyytymättömyyttä ja kehitettävää löytyy liikuntapaikkamaksuista, liikuntapalveluista tiedottamisesta ja kuntalaisten kuulemisesta ja osallistamisesta liikuntaa koskevista asioista.

Liikuntapalvelut





Kaupungin omistamissa kuntosaleissa kävijämäärä on pienentynyt yksityisen tarjonnan lisääntyessä. Uimahallien kävijämäärän lasku on pysähtynyt alkuvuonna 2017. Uimahallien kohdalla tarvitaan palveluverkon uudenlaista tarkastelua, jossa eri toimipisteille tulee omat profiilit käyttäjäryhmien tarpeen mukaan.



Liikuntaryhmien kävijämäärien laskuun on vaikuttanut mm. se, että työnjakoa ohjatussa liikunnassa on tehty kansalaisopiston kanssa. Lähes kaikki ed. kuvatussa taulukossa kuvatut ohjatut liikuntaryhmät ovat eläkeikäisille tai toimintakyvyltään heikentyneille suunnattuja ryhmiä. Lisäksi kaupungissa toimii ikääntyneille vertaisohjattuja liikuntaryhmiä sekä järjestöjen vertaisohjattuja ryhmiä. Ohjaajina toimii pääasiassa Voit-Tas-koulutettu vertaisohjaaja. Vuonna 2015 näiden ryhmien kävijämäärät olivat 652 hlöä ja vuonna 2016 704 hlöä.

Liikuntatoimen panopistetta on siirretty liikkumista aktivoivaan toimintaan, järjestämällä erilaisia kuntotestaustapahtumia, liikunnan starttikursseja ja matalan kynnyksen kohdennettuja liikuntaryhmiä mm. ylipainoisille nuorille.

Kymenlaaksossa on laadittu eri järjestöjen ja kuntien asiantuntijoiden yhteistyönä Kymenlaakson terveysliikuntastrategia vuosille 2014-2020. Terveysliikuntastrategian tarkoituksena on esittää tavoitteet terveysliikunnan kehittämiseksi maakunnassa, sekä luoda kymenlaaksoalaisille parhaat mahdolliset edellytykset liikkua terveytensä kannalta riittävästi. Tavoitteiden ja toimenpide-ehdotusten toteutumista seurataan

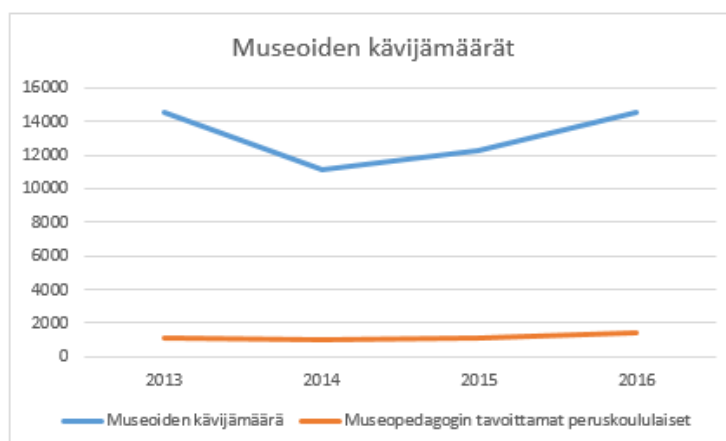
[Kunta Kuntoon –kortilla](#), johon vastuutahot kirjaavat toimenpiteiden toteutumisen vuosittain. Kunta Kuntoon -kortin mukaan vuoden 2017 alussa 46 toimenpiteestä on toteutunut 26 eli 56,5 %.

Kulttuuripalvelut

Vähintään kerran viikossa kulttuuripalveluita käyttävien osuus (%) ikäryhmittäin (ATH-tutkimus 2013-2015)				
Alue	Kaikki	20-54 -v.	55-74 -v.	75+ -v.
Kouvola	1,2	1,5	0,5	2,3
Suomi	0,7	0,6	0,7	1,5
Lappeenranta	0,6	0,6	0,6	0,7
Hämeenlinna	0,6	0,9	0,2	0,3
Joensuu	0,6	0,3	0,7	2,1
Kotka	0,6	0	0,6	2,9
Pori	0,4	0,6	0	0,5
Lahti	0,3	0,1	0,3	1
Mikkeli	0,3	0	0,6	0,4

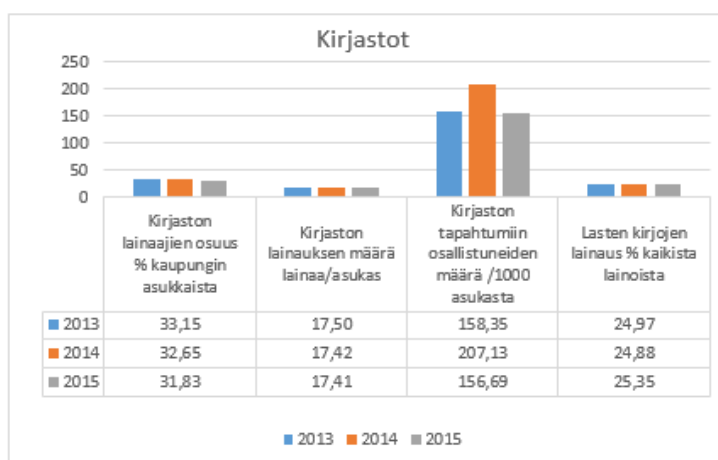
Kulttuuripalveluita 1-3 x/kk käyttävien osuus (%) ikäryhmittäin ATH-tutkimus 2013-2015				
Alue	Kaikki	20-54 -v.	55-74 -v.	75+ -v.
Kotka	2,2	2,9	1,6	1,3
Mikkeli	2,2	3	1,2	2,1
Joensuu	2,1	2,2	1,3	3,5
Lappeenranta	1,8	1,8	1,6	2,3
Kouvola	1,8	1,5	2,2	1,4
Pori	1,8	2,2	1,1	1,7
Suomi	1,6	1,6	1,6	2
Lahti	1,6	1,3	2,1	1,7
Hämeenlinna	1,3	1,1	1,7	1,2

Kouvolassa kulttuuripalveluiden käyttö on koko maan keskiarvoon verraten korkeampaa. Vähintään kerran viikossa kulttuuripalveluita käyttävien osuus on jopa verrokkikuntien kärjessä. Tässä ryhmässä on ilahduttavaa yli 75-vuotiaiden runsas palveluiden käyttö – se kertoo osaltaan onnistuneesta panostamisesta kulttuuriseen seniorityöhön. Kulttuuripalveluita vähintään 1-3 krt kuukaudessa käyttävissä Kouvola oli ikäryhmässä 55–74-vuotiaat ykkösenä verrokkikuntien joukossa. Tutkimuksessa kulttuuripalveluihin luetaan teatteri-, tanssi-, sirkus-, tms. esittävä taide, klassisen/konserttimusiikin konsertti, kevyen musiikin tai rock-musiikin konsertti, museo tai taidenäyttely, kirjasto, elokuvateatteri sekä urheilu- tai liikuntatapahtumassa katsojana oleminen



Museoiden kävijämäärä suhteessa kaupungin väkilukuun	
2013	16,70 %
2014	12,80 %
2015	14,30 %
2016	17,10 %

Museoiden kävijämäärät ovat kehittyneet myönteisesti. Tähän on vaikuttanut osin uuden kaupunginmuseon avaaminen vuoden 2015 marraskuussa. Tosin vuodesta 2016 lähtien kesämuuseot Elimäellä ja Valkealassa ovat jääneet Poikilo-museoiden toiminnan ulkopuolelle. Kaupungin asukasluvun laskiessa hieman on myös kävijämäärä suhteessa asukaslukuun kasvanut. Toisaalta museoissa on tehty paljon työtä erityisesti koululaisryhmien tavoittamiseksi, mikä näkyy museopedagogin tavoittamien peruskoululaisten määrän hienoisena kasvuna. Pedagogian saavutettavuuden haasteina ovat koululaisten kuljetukset museoihin ja museopedagogin puuttuminen vakituisesta henkilökunnasta. Museopedagogin palvelut hankitaan ostopalveluina, mikä rajoittaa toiminnan pitkäjänteistä kehittämistä myös muissa pedagogisten palveluiden kohderyhmissä. Kasvava tavoitettujen määrä osoittaa kuitenkin, että toiminnan kehittämisellä on vaikutusta kävijämääriin.



Kirjastopalvelut saavuttavat merkittävän joukon kouvolaalaisia: noin joka kolmas kouvolaalainen on lainannut aineistoa vuoden aikana. Keskimäärin jokainen kouvolaalainen vauvasta vaariin on lainannut yli 17 aineistoa vuoden aikana.

Kirjaston tapahtumat ovat vakiinnuttaneet asemansa asiakkaiden keskuudessa ja osana kirjaston palveluita. Kirjaston maksuttomat tapahtumat tuovat merkittävän lisän kaupungin kulttuuritarjontaan.

Kirjasto on merkittävässä roolissa lasten ja nuorten oppimisen ja kirjallisuusharrastuksen tukena.

Kouvolan kansalaisopiston indikaattorit	2013	2014	2015	2016
Työikäiset (20-65 v.) kansalaisopistopalvelujen käyttäjinä: % kaupungin asukkaista	6 % (10 % ikäryhmästä)	5 % (10 % ikäryhmästä)	6 % (10 % ikäryhmästä)	8 %
Taiteen perusopetusta saavien lasten ja nuorten osuus % ikäryhmästä	15 %	15 %	14 %	14 %
Yli 65-vuotiaiden opiskelijoiden määrä % ikäryhmästä	10 %	10 %	10 %	12 %
Kouvolan kansalaisopistossa opiskelevien kurssilaisten määrä	23.043	21.721	22.610	19.757
Kansalaisopiston tapahtumiin osallistuneiden määrä	6.825	5.708	6.813	4.671
Kansalaisopiston opetustuntien määrä	29.808	29.889	27.550	25.485

Kouvolan kansalaisopisto on pysynyt kaikkien ikäryhmien omaehtoisen opiskelun ja harrastamisen paikkana. Opiston palveluja käyttävät kouvolaalaiset kokevat kansalaisopiston toiminnan hyvin tärkeäksi (70,5 %), ja kaikki kyselyyn vastanneet haluavat jatkaa edelleen opiston asiakkaina. Uuden oppiminen ja itsensä kehittäminen olivat merkittäviä henkisen hyvinvoinnin kannalta. Sosiaalisuuden ja yhdessä oppimisen koettiin tuovan sisältöä elämään ja onnistumisen tunteita. Opiskelun kansalaisopistossa koettiin vaikuttavan kunnon kohentumiseen. Merkittävänä osana pidettiin muiden ihmisten tapaamista kursseilla sekä mahdollisuutta säännölliseen harrastukseen.

Työikäisistä ja yli 65-vuotiaista hyvin monet käyvät usealla kurssilla viikoittain. Opiston palvelutarjonta kattaa 23 % kouvolaalaisten opinnollisista ja harrastustarpeista.

Kansalaisopiston kurssilaisten osuus Kouvolan asukkaista	
2013	26 %
2014	25 %
2015	26 %
2016	23 %

Kulttuuripalveluiden käyttö on Kouvolassa hyvää tasoa ja asiakkaiden määrä on pysynyt suurin piirtein samana tai lisääntynyt. Kirjasto on käytetyin matalan kynnyksen maksuton kulttuuripalvelu. Kaupunginmuseon avaaminen on merkittävä uusi palvelulisäys museotoiminnan puolella. Sen keskeinen tavoite on vahvistaa toiminnallaan kouvolaalaisten kotiseutuidentiteettiä ja yhteisöllisyyttä. Kansalaisopisto on vakiinnuttanut asemansa itsensä kehittämisen, harrastamisen ja sosiaalisen yhdessäolon paikkana. Kulttuuripalveluiden suosio kertoo niiden merkityksestä ihmisten hyvinvoinnille.

2.6.1 Tiivistelmä

Kaikki ikäryhmät

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa on parantunut Kouvolassa. Samaan aikaan kouvolalaisten sairastavuus on kasvanut ja on seurantajaksolla korkealla tasolla, joten tilanne edellyttää ennaltaehkäisyn tehostamista edelleen. Liikunta- ja kulttuuripalvelut edistävät hyvinvointia ja terveyttä. Sekä liikunta-aktiivisuus että kulttuuripalvelujen käyttö on Kouvolassa koko maata korkeammalla tasolla. Aktivointitoimenpiteitä tulisi kohdentaa siihen väestönosaan, joiden liikkuminen ja kulttuuripalvelujen käyttö on vähäisempää. Kohderyhmä tulee tunnistaa ja suunnitella palvelut tarpeen mukaan.

Liikenneturvallisuus on pitkällä aikavälillä kehittynyt myönteiseen suuntaan. Nuorten liikenneturvallisuustilanne on kuitenkin muihin ikäryhmiin verrattuna heikko ja toimenpiteitä tulee kohdentaa tähän ikäryhmään.

Kouvolassa on vertailukaupunkeihin nähden tasainen tulonjako ja toiseksi vähiten pienituloisia.

Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi on esitetty kohdassa Työikäiset.

3. Johtopäätökset ja kehittämiskohteet raportointikaudelta 2013-2016

Positiivinen kehitys

- Kouvolassa huostaan otettujen lasten ja nuorten määrä on laskenut vuodesta 2013 lähtien
- Oppilaiden kokema kiusaaminen on vähentynyt ja oppilaat kokevat koulun yhteishengen parantuneen
- Oppilaat kokevat koulun huomattavasti turvallisempana paikkana kuin aikaisemmin
- Alle 25-vuotiaiden työttömyys on kääntynyt laskuun vuodesta 2014 alkaen
- Peruskoulun päättävien koulutustakuu on toteutunut Kouvolassa 100 %
- Sairaalassa hoidettujen tapaturmien määrä on ollut Kouvolassa laskeva
- Vapaa-ajan liikuntaa harrastavia 20–64-vuotiaita on Kouvolassa enemmän kuin maassa keskimäärin
- Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot yli 65 vuotta täyttäneillä ovat vähentyneet
- Kuntajohdon terveydenedistämiskiivisyys on kasvanut
- Kouvolassa on vertailukaupunkeihin nähden tasaisempi tulonjako

Negatiivinen kehitys

- 4–6-vuotiailla tytöillä ja pojilla ylipainon osuus on lisääntynyt Kouvolassa
- Rakennetyöttömyys on kasvanut Kouvolassa kuten koko Suomessa, ollen kuitenkin Kouvolassa korkeammalla tasolla kuin koko maassa
- Vertailukaupunkeihin nähden Kouvolassa on ollut enemmän terveytensä keskitäsoiseksi tai sitä huonommaksi kokevia sekä niitä, jotka uskovat että todennäköisesti eivät jaksakaan työskennellä vanhuuseläkeikään saakka

- Alkoholialkoholia liikaa käyttäviä on Kouvolassa enemmän kuin koko maassa keskimäärin
- Sairastavuusindeksi on Kouvolassa noussut ja on vertailukuntiin nähden korkealla tasolla
- Kaupungin uimahallien ja kuntosalien kävijämäärät ovat seurantajaksolla laskeneet
- Väestön ja lapsiperheiden väheneminen

Kehittämiskohteet

- Lapsuuden lihavuuden määrätietoinen ehkäisy, jotta vältetään muutosten eteneminen lihavuuden liittämissairauksiksi (sydän- ja verisuonisairaudet, tyypin 2 diabetes)
- Työikäisten ennaltaehkäiseviin palveluihin panostaminen työ- ja toimintakyvyn edistämiseksi
- Ehkäisevään päihdetyöhön panostaminen kaikilla ikäryhmillä
- Liikunta- ja kulttuuripalveluiden vahvistaminen hyvinvointia tukevana
- Asukkaiden oman aktiivisuuden tukeminen ja yhteisöllisen toiminnan kehittäminen
- Hyvinvointia tukevien palveluiden tiedotuksen lisääminen.
- Kaupunkistrategiassa olevien hyvinvointitavoitteiden asettaminen poikkeihallinnollisesti ja hyvinvointijohtamisen kytkeminen osaksi Kouvolan kaupungin toimintaa.
- Luottamushenkilöiden ja johtavien viranhaltijoiden hyvinvointijohtamisen osaamisen lisääminen.
- Yhdyspintojen kehittäminen tulevaan maakuntaan sekä osallistuminen Kuntaliiton ”Kunta hyvinvoinnin edistäjänä” -verkostoprojektiin.
- Elinvoiman kehittäminen työllisyyden turvaamiseksi

4. Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset

Kouvolan kaupunkistrategia on päivitetty vuonna 2014 ja se ulottuu vuoteen 2020. Kouvolan visio eli se, mitä Kouvola haluaa olla, on

Vuonna 2020 Kouvola on elinvoimainen ja luonnollinen kasvukeskus, jossa on hyvää elää, yrittää ja tehdä töitä.

Toiminta-ajatus eli vastaus siihen, miksi Kouvola on olemassa, on seuraava: Kouvola turvaa asukkaiden, yritysten ja yhteisöjen taloudellisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin sekä yhteisöllisyyden vahvistumisen edellytykset.

Kouvolan kaupungin strategiset päämäärät ovat

- Tasapainoinen talous
- Elinvoimainen kaupunki
- Asiakslähtöinen toiminta
- Laadukas ympäristö

Strategiset päämäärien tavoitteet ovat

Tasapainoinen talous

Strategiaa toteuttava johdonmukainen päätöksenteko
Vastuullinen ja osallistava johtaminen
Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö
Vaikuttava omistajaohjaus
Optimaalinen palvelutarjonta ja -verkko

Elinvoimainen kaupunki

Yrittäjyyden edistäminen päätöksenteossa ja johtamisessa
Yhteistyökumppaneiden kanssa valtakunnallisesti merkittävä toimija
Osaamis- ja innovaatiopääoman kehittäminen
Alueen saavuttavuuden kehittäminen ja hyödyntäminen

Asiakslähtöinen toiminta

Asiakkaan kuuleminen
Ennaltaehkäisyyn panostaminen
Yhteisöllisyyden kehittäminen

Laadukas ympäristö

Viihtyisä ja toimiva kaupunkiympäristö
Eheä kaupunkirakenne
Ympäristöystävällinen kaupunki
Vetovoimaiset luontokohteet
Joukkoliikenne osana palvelujärjestelmää
Energiatehokas ja uusiutuviin energialähteisiin tukeutuva kaupunki

Jokaiselle strategiataavoitteelle on määritelty käytännön toimenpiteet, toteutumista mittaava tavoite, aikataulu ja vastuutaho.

Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet on johdettu Asiakslähtöinen toiminta -päämäärän strategiataavoitteista (ennaltaehkäisyyn panostaminen, yhteisöllisyyden kehittäminen ja asiakkaan kuuleminen) ja hyvinvointikertomustiedosta. Kehittämiskohteet on valittu ennakoivaa hyvinvoinnin edistämistä, riskiryhmien löytämistä ja yhteisöllisyyttä ajatellen.

Kaupunkistrategiaa uudistetaan vuonna 2017 ja uusi kaupunkistrategia vuosille 2019–2030 hyväksytään vuonna 2018. Kuntien muuttuva toimintaympäristö ja maa-kunta/sote vaikuttavat voimakkaasti kunnan rooliin tulevaisuudessa. Soten jälkeen jäävien tehtävien hoitaminen, mm. hyvinvoinnin edistäminen ja elinvoiman kehittäminen edellyttävät yhteistä pohdintaa sekä sen pohjalta määrittelyä tulevaisuuden kunasta.

5. Hyvinvoinnin edistämistä tukevat ohjelmat ja suunnitelmat

Asiakas- ja palvelustrategia (TEKES)
Erityisryhmien hyvä asuminen -strategia 2017
Hyvinvoiva Kouvola -ohjelma 2017-2020
Ikäpoliittinen ohjelma 2014-2016
Joukkoliikenteen kehittämisohjelma 2015-2020
Kaakkois-Suomen liikennestrategia -2035
Kymenlaakson ilmasto- ja energiastrategia 2011-2020
Kymenlaakso-ohjelma 2014-2017
Kymenlaakson terveysliikuntastrategia 2014-2020
Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2014
Maakunnallinen terveyden edistämisen toimintasuunnitelma 2015-2016
Monikulttuurisuusohjelma 2015-2018
Päihde- ja mielenterveysohjelma 2009-2012
Vammaispoliittinen ohjelma 2010
Ympäristöohjelma 2017-2020

HYVINVOINTISUUNNITELMA VALTUUSTOKAUDELLE 2017–2020

6. Hyvinvointisuunnitelma

Johdanto

Hyvinvointikertomuksen suunnitelmaosana toimii Hyvinvoiva Kouvola-ohjelma 2017-2020. Ohjelman päämäärä on kaupunkistrategian mukaisesti Asiakaslähtöinen toiminta. Tavoitteet on johdettu Asiakaslähtöinen toiminta -päämäärän strategiavalinnoista (ennaltaehkäisyyn panostaminen, yhteisöllisyyden kehittäminen ja asiakkaan kuuleminen) ja hyvinvointikertomustiedosta.

Toimialat määrittelevät hyvinvointiohjelman tavoitteista ja toimenpiteistä taloussuunnitelman tavoitteet vuosille 2017-2020. Toimialojen ja palveluketjujen seuraavan vuoden hyvinvointitavoitteet asetetaan elokuussa. Palveluiden hyvinvointiohjelmaa toteuttavat toimenpiteet laaditaan palveluketjujen asettamista tavoitteista ja ne esitetään vuosittaisessa talousarvion käyttösuunnitelmassa tammikuussa.

Hyvinvointisuunnitelman toteutumista sekä vaikutuksia seurataan ja arvioidaan vuosittain hyvinvointi-indikaattoritiedon vuosiraportissa. Vuosiraportin indikaattoritiedon kerääminen tapahtuu huhtikuussa ja raportointi valtuustolle toukokuussa osavuositiedon liitteenä. Osa arviointimittareista on raportoitavissa vuositasolla, osa päivittyy valtakunnalliseen tilasto- ja indikaattoripankkiin ja on seurattavissa pidemmällä aikavälillä. Hyvinvointikertomustiedon käsittely ja tulkinta tapahtuu palveluissa, ja tiedon perusteella määritellään kaupunkilaisten hyvinvoinnin vahvuudet ja valitaan seuraavan vuoden kehittämiskohteet.

Valtuustokauden lopussa laajassa hyvinvointikertomuksessa arvioidaan kaupunkilaisten hyvinvoinnin kehittymistä neljän vuoden aikana.

Painopistealue ja kehittämiskohde/kohteet

1) Ennaltaehkäisyyn panostaminen

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Merkittäviä asioita koskevien päätösvaihtoehtojen hyvinvointivaikutuksia arvioidaan ennakolta	Hyvinvoiva Kouvola -ohjelman evaus-kriteerien täsmentäminen Terve Kouvola -ohjelmaryhmä		Täsmennetyt evauskriteerit käytössä kyllä/ei
	Asukkaiden osallistaminen evaukseen, esim. AsukasAreenat -asukastoiminta ja otakantaa.fi Terve Kouvola -ohjelmaryhmä, viestintä ja kukin palvelu		Asukkaiden evauskysely tai -tapahtuma (lkm) Osallistujien lkm
Luodaan olosuhteita ja mahdollisuuksia kuntalaisien aktivoitumiseen, oman ja läheistensä hyvinvoinnin edistämiseen	Otetaan käyttöön omahoitoa ja omaehtoista aktiivisuutta mahdollistavia palveluita/hyvinvointia tukevia sähköisiä palveluita Kaikki palvelut		Omahoitoa ja hyvinvointia tukevien sähköisten palveluiden käyttö krt/v Uusien omahoitoa ja omaehtoista aktiivisuutta mahdollistavien/hyvinvointia tukevien sähköisten palvelujen lkm Kulttuuripalveluita runsaasti (vähintään kerran viikossa) käyttävien osuus % (ATH-tutkimus) Uimahallien, kuntosalien, liikuntaryhmien, kansalaisopiston, kirjaston ja museoiden kävijämäärät hlö/v Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus % (ATH-tutkimus) Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus % (65 vuotta täyttäneet) (ATH-tutkimus) Internettiä sähköiseen asiointiin käyttävien osuus %, 75 vuotta täyttäneet (ATH-tutkimus)
	Parannetaan asiakkaiden mahdollisuutta vaikuttaa palveluiden kehittämiseen ja suunnitteluun Kaikki palvelut		Asiakastytytyväisyys
	Viihtyisät, turvalliset ja kaikkien saavutettavissa olevat julkiset kaupunkitilat (kadut, kevyenliikenteenväylät, puistot jne.) Tekniikka- ja ympäristöpalvelut		Asuinalueensa olosuhteisiin ja turvallisuuteen tyytyväisten osuus % (ATH-tutkimus)

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Ennaltaehkäisy ja varhainen tuki sisältyvät asiakasprosesseihin ja palveluihin	Yhteisten asiakasprosessien toteuttaminen monialaisesti Kaikki palvelut		Luotu rakenteet ja mallit moniammatilliseen yhteistyöhön Kyllä/ei Asiakas/palveluohjauksen toimintamalli on käytössä Kyllä/ei Asiakastyytyväisyys Työttömät alle 25-vuotiaat nuoret, hlö (TEM työnvälitystilasto) Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (Tilastokeskus) Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL lastensuojelurekisteri) Lasten 4–6 v pituus-painosuhte (Kouvolan lastenneuvolat) Vaikeasti työllistyvät, % 15–64-vuotiaista (TEM) Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksata työskennellä vanhuuseläkeikänsä saakka % 20–64-vuotiaat (ATH-tutkimus) Alkoholien liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) %, 20–64-vuotiaat (ATH-tutkimus) Vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus %, 20–64-vuotiaat (ATH-tutkimus) Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL, Sotkanet) Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä/10 000 vastaavan ikäistä (THL, Sotkanet) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa -TEA (THL, Sotkanet)

2) Yhteisöllisyyden kehittäminen ja asiakkaan kuuleminen

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Järjestöjen, vertaisten ja/tai yritysten rooli palveluiden tuotannossa vahvistuu	Palvelusetelin käyttöönotto		Palvelusetelin ja ostopalveluiden osuus palvelujen järjestämisen vaihtoehtona (%)
	Hyvinvointipalvelut		Avustettavat yhdistykset ja järjestöt (lkm)
	Mahdollistetaan ja tuetaan järjestöjen ja yritysten toimintaa palveluiden tuottajana		Perhekeskus- ja Ratamo-toimintamalleissa järjestöjä ja yrityksiä palveluntuottajina (lkm)
	Kaikki palvelut		Aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvien osuus %, 20–64-vuotiaat (ATH-tutkimus)
			Yritysten nettoperustanta suhteessa yrityskantaan %
Palveluilla on käytössä asiakkaiden osallistamisen ja kuulemisen toimintamalli	Osallisten kuuleminen ja mielipiteiden huomioon ottaminen maankäytön ja infran suunnittelu- prosesseissa		Karttapohjaiset kuntalaiskyselyt (lkm)
	Kuntalaisten osallistaminen suunnitteluun karttapohjaisten kyselyjen avulla		Ehdotukset, jotka otettu huomioon (% kaikista ehdotuksista)
	Tekniikka- ja ympäristöpalvelut		
	Osallistavan toimintakulttuurin kehittäminen palveluissa		Asukastilaisuudet lkm
	Kaikki palvelut		Kokee tulevansa kuulluksi koulussa (Perusopetuksen laadun arviointi)
			Läheiset ystävyys-suhteet (Perusopetuksen laadun arviointi, Hyvinvointikartasto))
	Sähköisten vaikuttamismahdollisuuksien näkyvyyden lisääminen ja markkinointi		Markkinointitoimenpiteiden lkm
	Kaikki palvelut		

7. Suunnitelman laatijat

Hyvinvointisuunnitelman 2017–2020 valmistelusta vastasi Kouvolan kaupungin hyvinvointiryhmä, Hyvinvoiva Kouvola -työryhmä, toimialojen johtoryhmät ja toimialakohtaiset valmisteluryhmät. Hyvinvointikertomustyötä koordinoi hyvinvointisuunnittelija yhteistyössä kaupungin toimialojen kanssa.

8. Suunnitelman hyväksyminen

Kouvolan kaupunginhallituksessa 22.5.2017
Kouvolan kaupunginvaltuustossa 29.5.2017