

MIKKELI

Mikkelin kaupunki

HYVINVOINTIRAPORTTI 2025

Hyvinvoinnin tila ja Hyvän elämän ohjelman/hyvinvointikertomuksen seuranta

Arja Väänänen
Hyvinvointikoordinaattori

Sisällys

1	HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN KUNNASSA.....	1
1.1	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lakiperustaa kunnille.....	1
1.2	Hyte-kerroin.....	1
1.3	Teaviisari.....	8
2	HYVINVOINNIN TILA VÄESTÖRYHMITÄIN 2025.....	14
3	HYVÄN ELÄMÄN OHJELMAN SEURANTA 2025.....	17
3.1	Kaupungin strategisen Hyvän elämän ohjelman tavoitteiden toteutuminen 2025.....	17
3.2	Johtopäätökset.....	20

Liitteet

Hyvinvoinnin tila 2025

Hyvän elämän ohjelman seuranta

1 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN KUNNASSA

1.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lakiperustaa kunnille

Kuntalain 2015/410 mukaan kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla. Kuntalaki määrittelee, että kunnassa on oltava kuntastrategia, jossa valtuusto päättää kunnan toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Kuntastrategiassa tulee ottaa huomioon mm: kunnan asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen; palvelujen järjestäminen ja tuottaminen; kunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet; elinympäristön ja alueen elinvoiman kehittäminen.

Kuntastrategian tulee perustua arvioon kunnan nykytilanteesta sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista kunnan tehtävien toteuttamiseen. Kuntastrategiassa tulee määritellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kunnassa ohjaa myös Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 2021/612. Lain mukaan kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet. Sen on otettava päätöksenteossaan huomioon päätöstensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Kunnan on nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho.

Kunnan on seurattava kuntalaisten elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Kunnassa on raportoitava kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä valtuustolle vuosittain. Lisäksi kunnassa on valmisteltava valtuustolle valtuustokausittain hyvinvointikertomus ja -suunnitelma edellä mainituista asioista. Kunnan on toimitettava hyvinvointikertomus ja -suunnitelma hyvinvointialueelle ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa.

Lisäksi lain mukaan kunnan ja hyvinvointialueen on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi yhteistyössä toistensa kanssa ja tuettava toistensa toimintaa asiantuntemuksellaan. Kunnan on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi yhteistyötä kunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Kunnan on myös edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Samoin lain mukaan edellytetään hyvinvointialueen toimivan yhteistyössä alueensa kuntien ja muiden toimijoiden kanssa ja edistävän alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia.

1.2 Hyte-kerroin

HYTE-kerroin kunnille

Kunnille on vuoden 2023 alusta maksettu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosaa eli HYTE-kertoimeen perustuvaa valtionosuutta. HYTE-kerroin on kannustin, joka tarkoittaa, että kuntien valtionosuuden suuruus määräytyy osaksi niiden tekemän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön perusteella.

Tällä halutaan varmistaa kuntien aktiivinen toiminta asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Kuntien palkitseminen vaikuttavasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä on tärkeää, koska hyvinvoiva väestö on elinvoimaisen kunnan ja hyvinvointialueen edellytys. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvun hillitseminen vaatii, että hyvinvointia ja terveyttä edistetään laajalti ihmisten arkiympäristöissä.

Edellytyksiä väestön hyvinvoinnille ja terveydelle luovat koulutus, liikunta-, ruoka- ja kulttuuripalvelut, kaavoitus, liikennejärjestelyt sekä monet muut kunnan tehtävät.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannustin on kirjattu laissa kunnan peruspalvelujen valtionosuuden 15 §:ssä "hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosa" (618/2021).

Kunnan saama summa lasketaan seuraavasti: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perushinta x kunnan asukasluku x kunnan hyte-kerroin / koko maan hyte-kerroin.

Mikkeli saama hyte-kertoimen mukainen valtionosuus on vuonna 2025 on 1,034 M€.

Indikaattori	Alue	Sukupuoli	2021	2022	2023	2024	2025
HYTE-kerroin euroa / asukas info ind. 5341	Hämeenlinna	yhteensä	18,5	19,4	20,3	19,9	20,7
	Joensuu		19,9	19,9	18,9	21,0	20,0
	Kotka		19,4	18,8	18,8	20,3	20,4
	Lappeenranta		19,7	22,0	22,2	21,0	20,3
	Mikkeli		18,1	19,4	19,5	19,2	19,9
	Porvoo		16,7	17,6	20,6	21,0	23,2
	Seinäjäki		18,8	20,5	19,8	18,6	20,6
HYTE-kerroin, 0 - 100 info ind. 5340	Hämeenlinna		65	68	72	64	67
	Joensuu		70	70	67	68	65
	Kotka		69	66	67	66	66
	Lappeenranta		69	78	79	68	66
	Mikkeli		64	68	69	62	65
	Porvoo		59	62	73	68	76
	Seinäjäki		66	72	70	60	67
HYTE-kerroin, 1 000 euroa info ind. 5355	Hämeenlinna		1 258,5	1 318,7	1 384,4	1 361,2	1 418,4
	Joensuu		1 527,2	1 538,6	1 465,5	1 641,4	1 576,5
	Kotka		1 004,3	961,4	952,2	1 027,4	1 025,7
	Lappeenranta		1 430,5	1 598,2	1 611,1	1 533,1	1 491,7
	Mikkeli		954,0	1 009,5	1 013,6	998,9	1 033,8
	Porvoo		844,8	901,3	1 053,6	1 077,6	1 202,6
	Seinäjäki		1 203,9	1 327,5	1 292,9	1 233,2	1 374,9

HYTE-kertoimen tulosindikaattorit

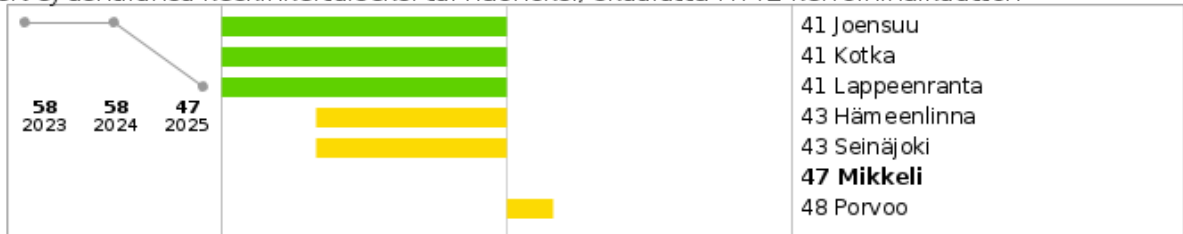
HYTE-kertoimen tulosindikaattorit mittaavat muutosta väestön hyvinvoinnissa ja terveydessä. Tulosindikaattorit on valittu siten, että kunta voi omalla toiminnallaan vaikuttaa tuloksiin. Lisäksi eri ikäryhmät ovat edustettuina indikaattoreissa. Jotta kunnan väestörakenne, sairastavuus tai työttömyystilanne eivät vaikuttaisi tulokseen, mitataan indikaattoreissa muutosta.

Tulosindikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden tai mittausajankohdan erotus, jotta saadaan tapahtunut muutos. Jos indikaattorin arvo on jo tavoitetilassa, saa kunta sen osalta maksimipisteet. Ongelman yleisyyttä kuvaavissa indikaattoreissa tavoitetasona pidetään alle 5 % esiintyvyyttä kohdejoukossa. Tavoitteena on, että kunnat olisivat mahdollisimman samalla viivalla ja niiden olisi mahdollista saada näissä asioissa todettavia, hyviä muutoksia aikaan.

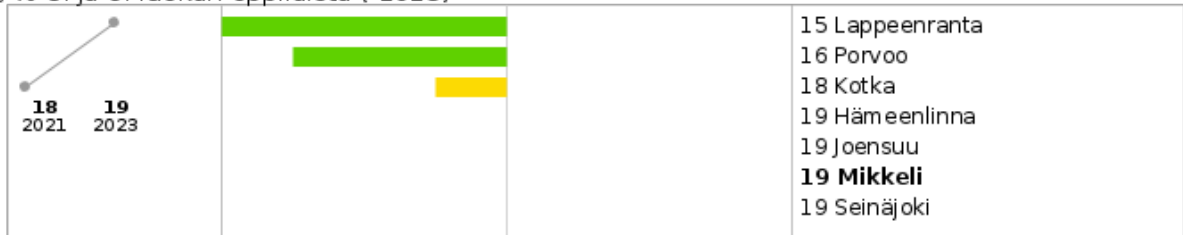
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



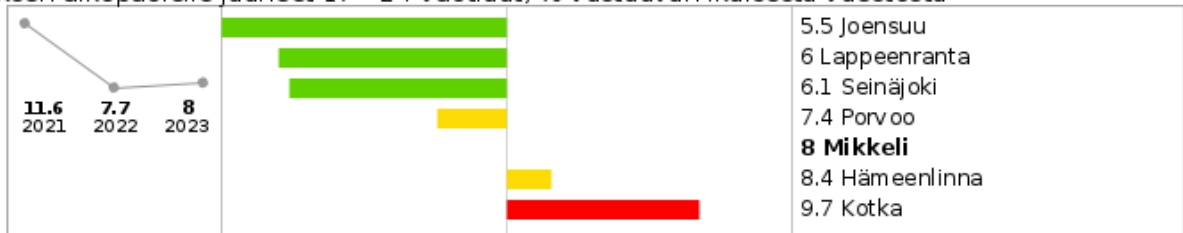
Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista (-2023)



Ylipaino, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



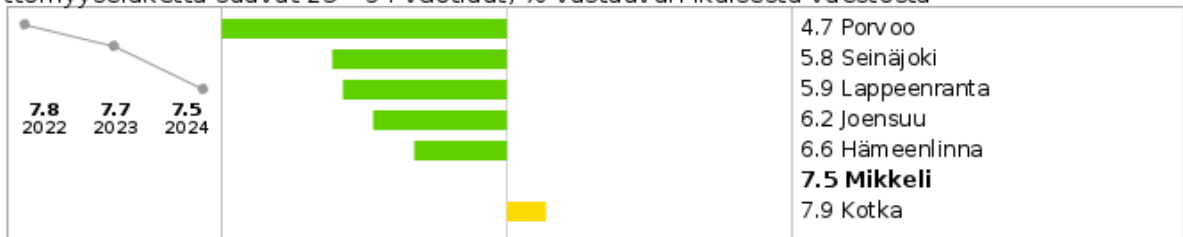
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



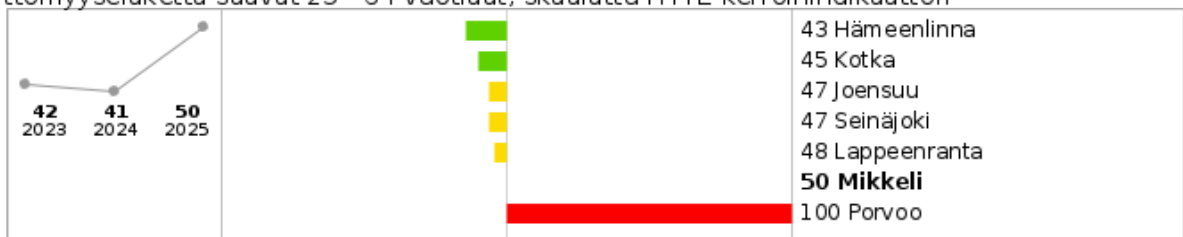
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



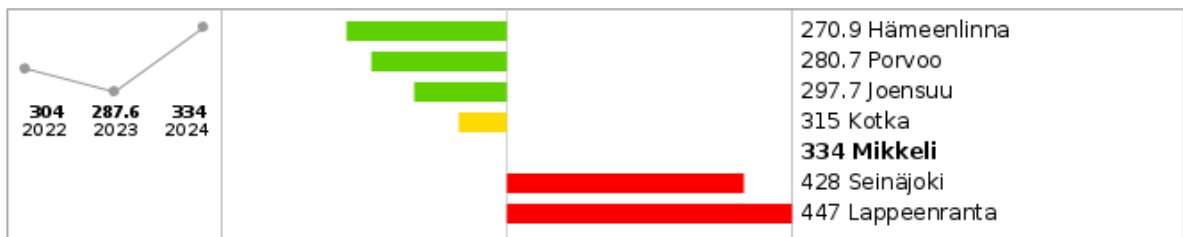
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



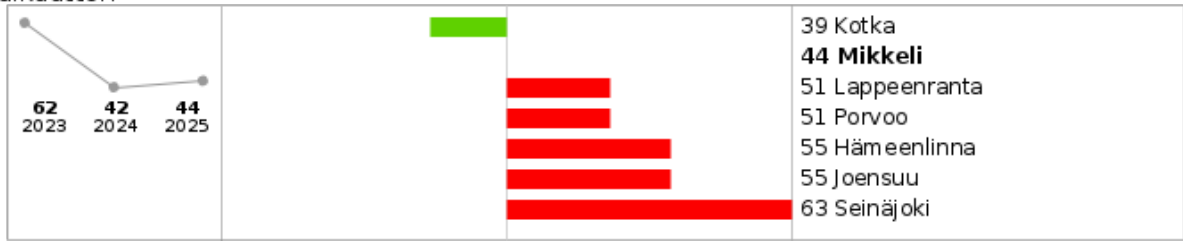
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



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



Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä, skaalattu HYTE-indikaattori



HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorit

Kunnan toimintaa kuvaavien prosessi-indikaattoreiden avulla pyritään vastaamaan siihen millaista kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ on. Prosessi-indikaattoreista viisi mittaa kunnan terveydenedistämisaktiivisuutta (TEA) kuntajohdossa, viisi liikuntatoimessa, neljä peruskouluissa ja yksi kulttuuripalveluissa. Ne kuvaavat kunnissa edellytysten luomista vaikuttavalle ja koordinoitulle hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Prosessi-indikaattoreiden tieto kerätään THL:n Teaviisari-tiedonkeruuna kunnista joka toinen vuosi.

Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuneista muutoksista



Kunnan talousarviossa ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista



Kunnan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain kunnan hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen



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

			100 Hämeenlinna 100 Joensuu 100 Kotka 100 Lappeenranta 100 Mikkeli 100 Porvoo 100 Seinäjoki
--	--	--	--

Kunnan palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja

			100 Hämeenlinna 100 Joensuu 100 Kotka 100 Lappeenranta 100 Mikkeli 100 Porvoo 100 Seinäjoki
--	--	--	--

Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa kertomuksessa

			0 Mikkeli 0 Seinäjoki 100 Hämeenlinna 100 Joensuu 100 Kotka 100 Lappeenranta 100 Porvoo
--	--	--	--

Mikkelin arvossa on tullut järjestelmässä virhe. Tavoite toteutuu 100 %, mutta TEAVIISARI-kyselyssä tieto jäänyt pois./Tarkastettu THL/Teaviisari 12.2.2025.

Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen

			100 Hämeenlinna 100 Joensuu 100 Kotka 100 Lappeenranta 100 Mikkeli 100 Porvoo 100 Seinäjoki
--	--	--	--

Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille

			100 Hämeenlinna 100 Joensuu 100 Kotka 100 Lappeenranta 100 Mikkeli 100 Porvoo 100 Seinäjoki
--	--	--	--

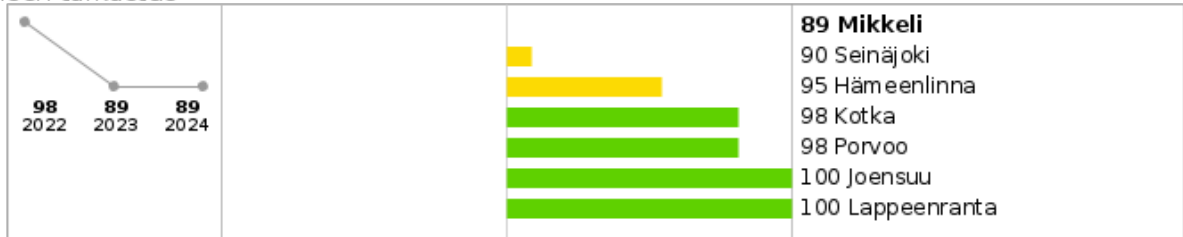
Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten vaikutusten ennakoarviointiin

			100 Hämeenlinna 100 Joensuu 100 Kotka 100 Lappeenranta 100 Mikkeli 100 Porvoo 100 Seinäjoki
--	--	--	--

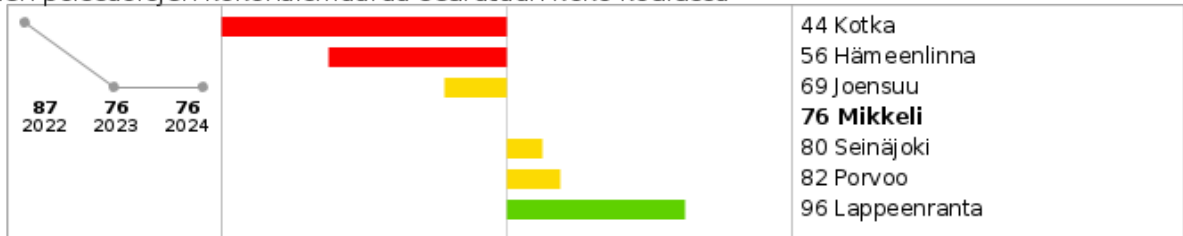
Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä



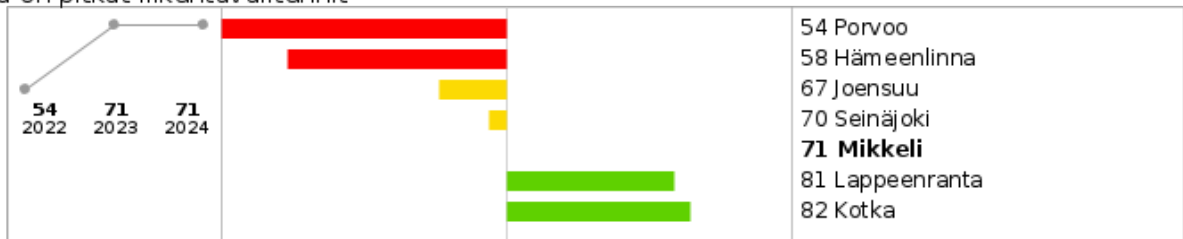
Kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus



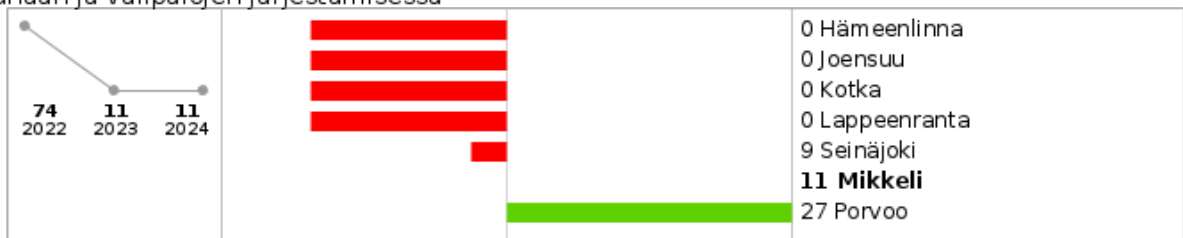
Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärää seurataan koko koulussa



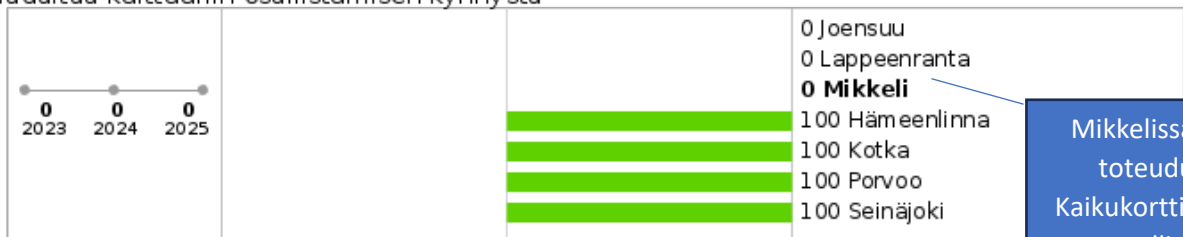
Koulussa on pitkät liikuntavälitunnit



Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä

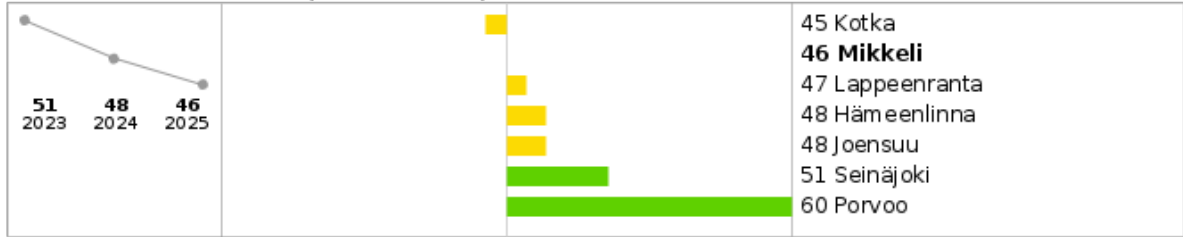


Kunta madaltaa kulttuuriin osallistumisen kynnyksiä



Mikkelissä ei toteudu Kaikukortti tmv malli.

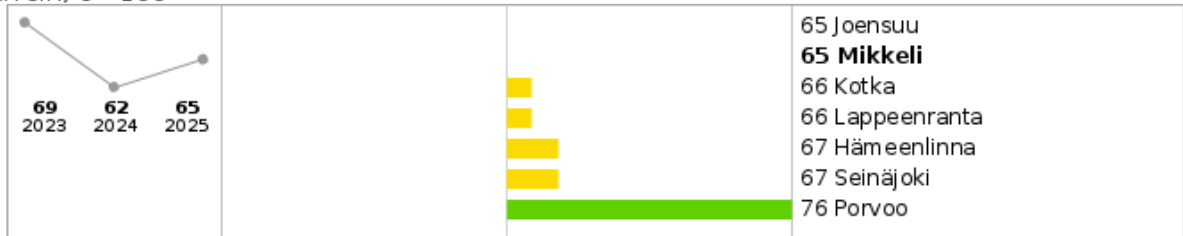
Tulosindikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin)



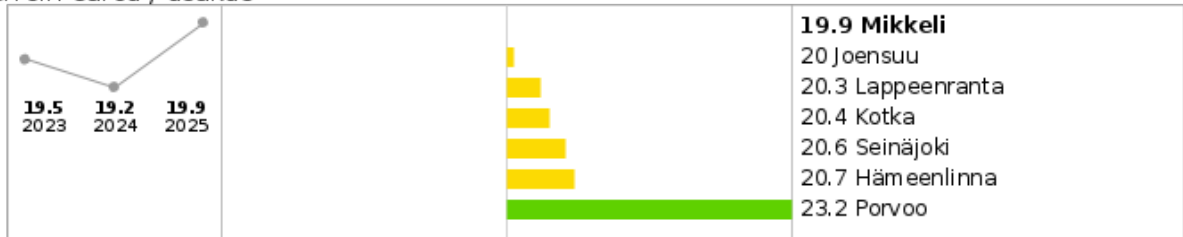
Prosessi-indikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin)



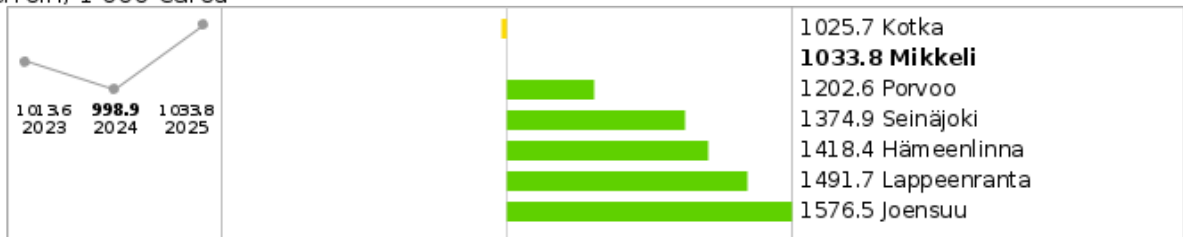
HYTE-kerroin, 0 - 100



HYTE-kerroin euroa / asukas



HYTE-kerroin, 1 000 euroa



Hyte-kerroin muodostuu Teaviisarin osoittaman kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnan ja tulosindikaattoreihin perusteella. Hyte-kertoimeen perustuvaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtiosuuden lisäosaan vaikuttavat myös vertailut vuosien välillä ja suhteuttaminen muiden kuntien kehitykseen.

1.3 Teaviisari

Terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmä TEAviisari

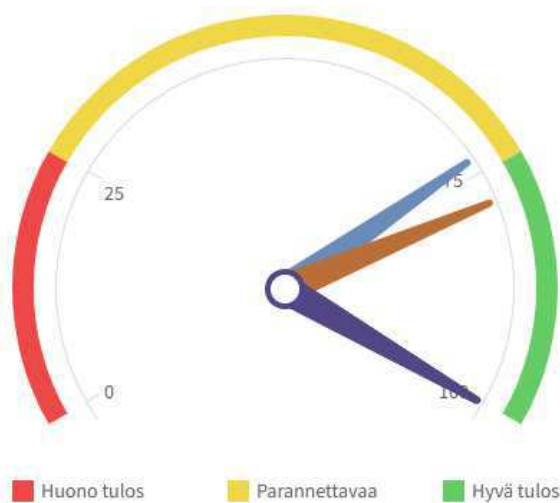
TEAvisari on kaikki kunnat ja hyvinvointialueet kattava, yhtenäinen ja suunnitelmallinen seuranta- ja vertailutietojärjestelmä hyvinvoinnin ja terveydenedistämistoiminnasta (hyte).

Tällä hetkellä kuntien terveydenedistämisaktiivisuutta voi vertailla kuntajohtoon, liikunnan, kulttuurin, lukiokoulutuksen ja peruskoulun osalta. Kunkin toimialan tiedot päivittyvät joka toinen vuosi. Tuloksia hyödynnetään Hyte-kertoimen indikaattoreina.

Tiedonkeruiden tulokset saavat visuaalisen ilmeensä TEAvisari-verkkopalvelussa. Palvelu on maksuton ja kaikille avoin. Se edistää myös kuntalaisten osallisuutta tarjoamalla välineen kunnan hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyön laadun seurantaan.

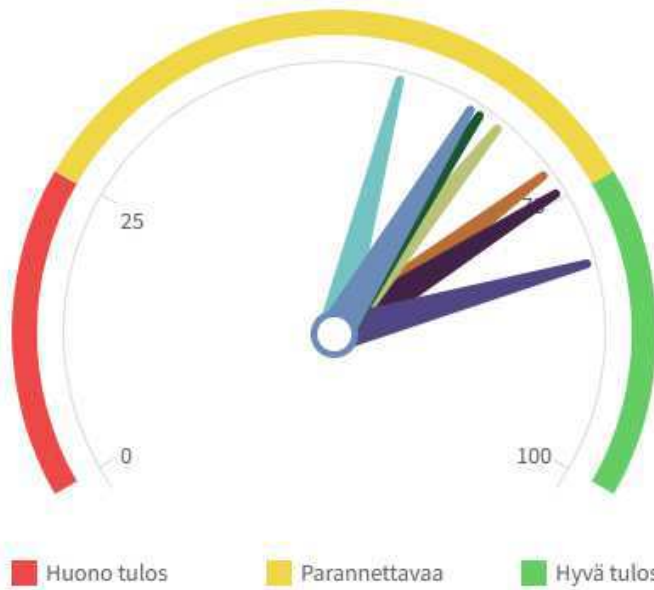
TEAVIISARIN tulokset:

Kuntajohto : Mikkelä 2025



Pisteet	Mikkeli	Hämeenlinna	Joensuu	Kotka	Lappeenranta	Porvoo	Seinäjoki	Koko maa
Kuntajohto	90	75	94	98	92	87	82	87
Sitoutuminen <small>i</small>	73	57	80	94	88	89	97	87
Johtaminen <small>i</small>	78	100	100	100	83	83	72	87
Seuranta ja tarveanalyysi <small>i</small>	100	100	100	100	100	100	100	95
Voimavarat <small>i</small>	100	62	88	100	88	100	50	83
Osallisuus <small>i</small>	100	56	100	94	100	61	89	83

Perusopetus : Mikkeli 2023



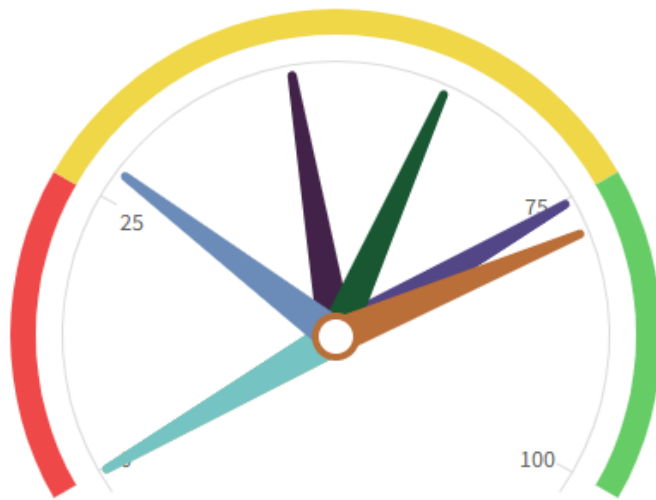
Perusopetus

- Sitoutuminen
- Johtaminen
- Seuranta ja tarveanalyysi
- Voimavarat
- Yhteiset käytännöt
- Osallisuus
- Muut ydintoiminnot

Aineisto päivitetty 19.12.2025

← Pisteet	Mikkeli	Hämeenlinna	Joensuu	Kotka	Lappeenranta	Porvoo	Seinäjoki	Koko maa
Perusopetus	68	61	62	64	72	63	65	64
Sitoutuminen i	63	44	53	62	73	60	63	57
Johtaminen i	72	73	70	71	84	81	72	77
Seuranta ja tarveanalyysi i	74	58	68	70	74	60	65	63
Voimavarat i	66	60	62	53	60	68	52	61
Yhteiset käytännöt i	81	67	65	76	83	62	82	72
Osallisuus i	64	60	59	63	68	58	62	60
Muut ydintoiminnot i	56	62	54	56	60	49	59	57

Lukiokoulutus : Mikkeli 2024



Lukiokoulutus

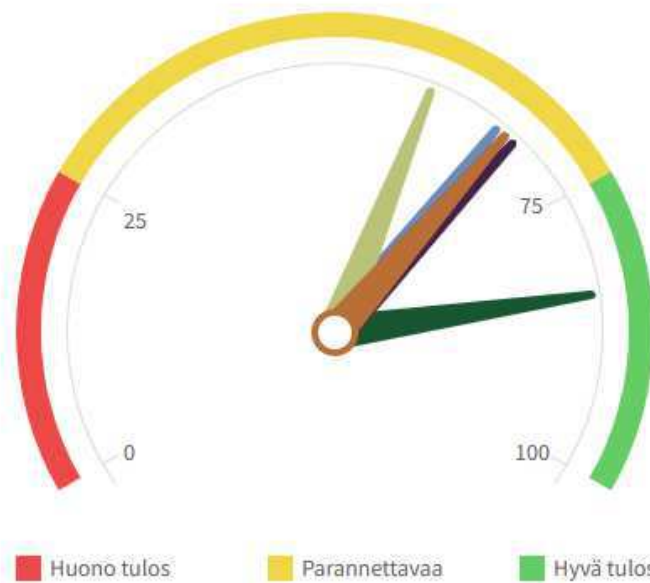
- Sitoutuminen
- Johtaminen
- Seuranta ja tarveanalyysi
- Voimavarat
- Yhteiset käytännöt
- Osallisuus
- Muut ydintoiminnot

Aineisto päivitetty 19.12.2025

■ Huono tulos
 ■ Parannettavaa
 ■ Hyvä tulos

← Pisteet	Mikkeli	Hämeenlinna	Joensuu	Kotka	Lappeenranta	Porvoo	Seinäjäki	Koko maa
Lukiokoulutus	41	72	68	77		71	63	69
Sitoutuminen i	28	72	73	82		84	81	72
Johtaminen i	78	74	75	76		82	79	80
Seuranta ja tarveanalyysi i	46	83	72	80		84	50	68
Voimavarat i	0	56	67	53		33	38	57
Yhteiset käytännöt i	75	83	76	86		89	82	82
Osallisuus i	60	74	57	62		70	63	66
Muut ydintoiminnot i	0	58	56	97		56	51	55

Liikunta : Mikkelä 2024



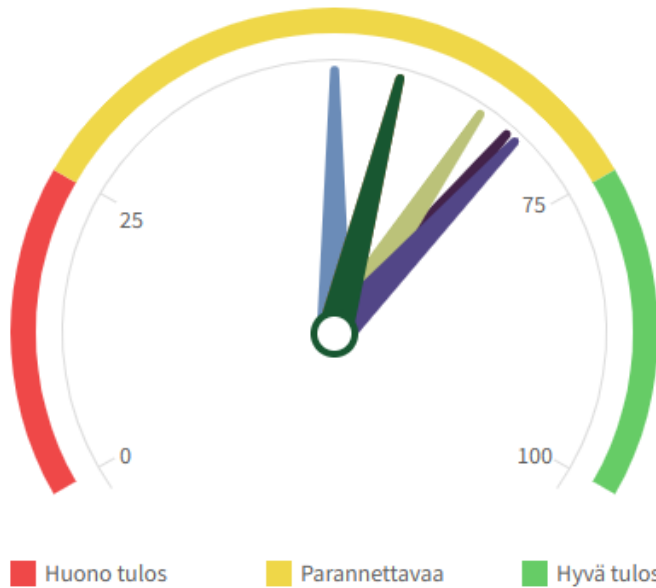
Liikunta

- Sitoutuminen
- Johtaminen
- Seuranta ja tarveanalyysi
- Voimavarat
- Osallisuus
- Muut ydintoiminnot

Aineisto päivitetty 19.12.2025

Pisteet	Mikkeli	Hämeenlinna	Joensuu	Kotka	Lappeenranta	Porvoo	Seinäjäki	Koko maa
Liikunta	68	75	67	78	75	71	76	69
Sitoutuminen	66	61	57	70	59	61	81	66
Johtaminen	67	100	56	67	56	67	67	62
Seuranta ja tarveanalyysi	68	79	58	94	83	68	66	72
Voimavarat	59	52	68	59	67	42	59	58
Osallisuus	67	67	83	100	100	100	100	80
Muut ydintoiminnot	84	92	82	80	88	89	85	79

Kulttuuri : Mikkelä 2025



Kulttuuri

- Sitoutuminen
- Johtaminen
- Seuranta ja tarveanalyysi
- Voimavarat
- Osallisuus
- Muut ydintoiminnat

Aineisto päivitetty 19.12.2025

	Mikkeli	Hämeenlinna	Joensuu	Kotka	Lappeenranta	Porvoo	Seinäjoki	Koko maa
Kulttuuri	60	80	84	86	76	87	88	77
Sitoutuminen i	50	75	88	50	62	50	75	67
Johtaminen i	56	58	90	100	90	100	100	86
Seuranta ja tarveanalyysi i	67	100	92	75	83	92	67	70
Voimavarat i	64	60	49	94	55	89	93	68
Osallisuus i	68	86	84	100	75	90	92	81
Muut ydintoiminnat i	56	100	100	100	89	100	100	88

Johtopäätökset ja kehittämistoimet

HYTE-kerroin – indikaattorit

Hyte-kerroin on Mikkelin kaupungilla noususuuntainen vuodesta 2024 vuoteen 2025 (62 → 65), ja siihen perustuva valtionosuuden lisäosa on kasvanut ollen vuonna 2025 noin 1,03 milj. euroa (19,9 €/asukas).

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen prosessit toteutuvat pääosin hyvin, ja suurin osa kaupungin toimintaa kuvaavista prosessi-indikaattoreista on hyvällä tasolla.

Tulosindikaattoreiden keskiarvo on kuitenkin heikentynyt vuosina 2023–2025 (51/100 → 46/100). Myönteistä kehitystä on nähtävissä mm. työkyvyttömyyseläkettä saavien määrän vähenemisessä ja pitkäaikaista toimeentulotukea saaneiden määrässä. Huolestuttavia tekijöitä ovat ylipainoisuus yläkouluikäisillä, koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus sekä ikääntyneiden kaatumisiin liittyvien hoitojaksojen lisääntyminen.

Perusopetuksessa ja kulttuuripalveluissa on tunnistettavissa kehittämistarpeita erityisesti hyvinvointia tukevien toimintamallien toteutumisessa.

Kulttuurin Teaviisarin kehityskohteita on tunnistettu ja moniin lähdetty tekemään korjaavia toimenpiteitä.

Teaviisarissa kysytään, onko kunnalla käytössä jokin pysyvä käytäntö, jolla vaikeassa elämäntilanteessa olevat kuntalaiset pääsevät maksutta tai alhaisella pääsymaksulla kulttuuritapahtumiin (esim. Kaikukortti, Kimmo-kanne)? Mikkelillä tämä ei toteudu.

Selittävä tekijänä on se, että Kaikukortin käyttöönotto vaatii yhteistyön hyvinvointialue Eloisan kanssa. Eloisa on linjannut, että se lähtee Kaikukorttiin mukaan, mikäli koko sen toiminta-alueen kaikki kunnat lähtevät mukaan. Alueen kaikki kunnat eivät ole halunneet Kaikukortti- malliin mukaan.

Kaupungilla on muita kynnystä madaltavia toimia kulttuuriharrastamiseen (kuten orkesterin kausikortin lainausmahdollisuus kirjastolla jne), mutta THL ei Teaviisarikyselyssä ole näitä käytäntöjä hyväksynyt.

Parhailaan kulttuuripalveluissa on kehitteillä toimintamalli, jossa ruokajaon yhteydessä toteutettaisiin myös kulttuurijako ja tämän mallin on kuultu olevan hyväksyttävä malli.

Muita kehittämiskohteita Teaviisarissa seurattavista asioista Mikkelissä on Kulttuurikaveri -toiminnan puuttuminen. Tämä on ollut Mikkelissä aiemmin sidosryhmien järjestämää toimintaa, mutta tällä hetkellä toimintaa ei organisoi enää mikään taho.

Lisäksi toiminnan kehittämiseksi on perustettu kaupungin sisäinen kulttuurihyvinvointiryhmä.

2 HYVINVOINNIN TILA VÄESTÖRYHMITÄIN 2025

Indikaattoritiedon perusteella

Väestö

Mikkelin väestörakenne on ikääntynyt. Alle 15-vuotiaiden osuus väestöstä on 14,1 % (7 316 henkilöä), työikäisten (16–64-vuotiaat) 57,0 % (29 577 henkilöä) ja yli 65-vuotiaiden osuus 28,9 % (14 996 henkilöä). Taloudellinen huoltosuhde on korkea (147,9), mikä kuvastaa suurta ei-työllisen väestön osuutta suhteessa työllisiin.

Luonnollinen väestönmuutos on voimakkaasti negatiivinen (-371 henkilöä vuonna 2025). Vieraskielisten määrä oli vuoden 2024 lopussa 3 249 henkilöä, joista suurimmat kieliryhmät ovat venäjän- ja ukrainankieliset.

Elinvoima

Mikkelin pienituloisuusaste ja lasten pienituloisuusaste ovat noususuuntaisia, mutta ovat säilyneet vertailukaupunkeja alemmalla tasolla. Tuloerot, ginikertoimella mitattuna, ovat kääntyneet nousuun, mutta ovat edelleen maltillisemmat kuin vertailualueilla.

Työllisyystilanne on heikentynyt: työttömien ja nuorisotyöttömien osuus on kasvanut. Vaikeasti työllistyvien osuus on noin 5 % työikäisestä väestöstä ja pitkäaikaistyöttömien osuus yli kolmannes työttömistä. Työllisyys ja työttömyys ovat keskeisiä tekijöitä väestön hyvinvoinnin, tuloerojen ja sosiaalisen koheesion näkökulmasta.

Lapset ja varhaisnuoret

Lasten ja varhaisnuorten elintavoissa on sekä myönteistä että huolestuttavaa kehitystä. Päihteiden käyttö, humalajuominen ja huumekekeilut ovat vähentyneet, ja koettu terveydentila on parantunut. Yläluokkaisista raittiita on 74 %. Tupakointi on vähäistä, mutta jo 4–5-luokkalaiset käyttävät muita nikotiini tuotteita. Ahdistuneisuus ja yksinäisyys ovat hieman vähentyneet, mutta yksinäisten osuus on edelleen vertailukaupunkeja suurempi. Fyysinen toimintakyky on parantunut erityisesti viidesluokkaisilla, mutta heikko toimintakyky on yhä huomattavan yleistä (33 % 5 lk:lla, 37 % 8 lk:lla). Ylipainoisia on noin viidennes yläkoululaisista. Koululounaan väliin jättäminen ja vähäinen liikunta ovat lisääntyneet. Lastensuojeluilmoitusten määrä sekä rikoksista epäiltyjen 0–14-vuotiaiden osuus ovat nousussa. Koulukiusaamisesta kärsii 8 % yläluokkaisista. Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneiden osuus on pienentynyt, sen sijaan vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalahoitoa saavien osuus on noussut sekä 0-6 vuotiailla ja 7-14 vuotiailla.

Nuoret ja nuoret aikuiset

Nuorten ja nuorten aikuisten päihteiden käyttö on kokonaisuutena vähentynyt, erityisesti humalajuominen ja huumekekeilut. Kuitenkin uusien huumeiden käyttö, kuten alfa pvp ja niistä johtuvien vakavien seurausten ja haittojen ilmeneminen ovat vakava ilmiö. Tupakointi on erittäin vähäistä, mutta muutoin nikotiini tuotteiden (nuuska, sähkö tupakka, nikotiinipussit) käyttö on lisääntynyt. Yksinäisyyden kokemus ja huonoksi koettu terveydentila ovat vähentyneet, mutta edelleen noin viidennes kokee terveydentilansa heikoksi. Liikunnan vähäisyys ja koululounaan väliin jättäminen ovat yleisiä. Kuntoutusrahaa ja erityiskorvattavia lääkkeitä saavien määrä on kasvanut. Rikosepäilyt ovat lisääntyneet erityisesti 15–17-vuotiailla. Mielenterveysperustaisesti sairaalahoitoa saavien osuus on pienentynyt. Nuorten 16–19-vuotiaiden kuntoutusrahan saajien osuus on noussut.

Työikäiset

Työikäisten sairastavuus on korkea ja erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen määrä kasvaa. Mielenterveysperusteinen työkyvyttömyys ja sairauspäivärahan saaminen ovat yleisiä, vaikka työkyvyttömyyseläkettä saavien määrä on lievästi vähentynyt. Päihteiden vuoksi sairaalahoitajaksot ovat vertailukaupunkeihin nähden korkealla tasolla, mutta kehitys on hieman laskevaa. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalahoitoa saaneiden osuus on vähentynyt. Yksinhuoltajatalouksissa pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden määrä on nousussa.

Ikäihmiset

Ikäihmisten asuminen painottuu vahvasti kotiin: lähes 94 % yli 75-vuotiaista asuu kotona. Yksinasuvien osuus on korkea (noin 47 %). Omaishoidon tuen saajien osuus on hienoisessa kasvussa, vaikka omaishoidon sopimusten kokonaismäärä on pitkällä aikavälillä vähentynyt. Ikääntyneiden perhehoitoa on Mikkelissä vertailukaupunkeja enemmän, mutta asiakasmäärät ovat laskussa. Psykiatrisen laitoshoidon hoitopäivät ovat vähentyneet, mikä tukee painopisteen siirtymistä kevyempiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin.

Kaikki ikäryhmät – yhteenveto

Mikkelissä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet toimivat pääosin hyvin, ja hyte-kerroin sekä siihen liittyvä valtionosuus ovat vahvistuneet. Väestön ikääntyminen, korkea huoltosuhte, heikko

luonnollinen väestönkehitys sekä mielenterveyteen, osallisuuteen ja elintapoihin liittyvät haasteet korostuvat useissa ikäryhmissä. Pitkän aikavälin hyvinvointikehityksen kannalta keskeistä on vaikuttavien, poikkehallinnollisten ja ennaltaehkäisevien toimien ja palveluiden vahvistaminen kaikissa ikäryhmissä.

Yhteenveto ja johtopäätökset hyvinvoinnin tilasta

LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET

Hyvää kehitystä

- Päihteettömyys lisääntynyt: Raittiiden (ei käytä alkoholia) osuus kasvanut 67 % → 74 %.
- Tupakointi ja huumeiden käyttö vähenemässä: Yläluokkalaisten tupakointi, nuuskaaminen ja laittomien huumeiden kokeilut laskussa.
- Ahdistuneisuus ja yksinäisyys lievässä laskussa: Ahdistuneita 19 % (aiemmin 22 %), ilman ystävää 8 % (aiemmin 11 %).
- Fyysinen toimintakyky parantunut: Viidesluokkalaisista toimintakyvyltään heikkojen osuus on pienentynyt 42 % → 33 %.
- Terveystilaan tyytyväisiä enemmän (yläkouluikäiset): Heikoksi terveytensä kokevien osuus pienentynyt 26 % → 18 %.
- Parempi suhde vanhempiin: Keskusteluaikeudet vähentyneet (edelleen 6 %).
- Seksuaaliväkivallan kokemukset vähentyneet (edelleen 8 %).
- Mielenterveysaamattomuudet vähentyneet lasten ja nuorten osalta.

Huolestuttavaa kehitystä

- Alaluokkalaisten nikotiinituotteiden käyttö lisääntynyt hieman.
- Fyysinen toimintakyky yhä heikko yli kolmasosalla yläkouluikäisistä ja kolmasosalla alakouluikäisistä.
- Ylipaino yleistynyt: 19 % yläkouluikäisistä.
- Fyysisesti passiivisten määrä kasvaa: Liikunta jää vähäiseksi 26 %:lla.
- Kouluun väliin jättäminen yleistynyt: 41 % jättää väliin.
- Lastensuojelun asiakkuudet ja kiireelliset sijoitukset lisääntyneet.
- 0–14-vuotiaiden rikosepäilyt nousussa.
- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalahoitojaksot ovat lisääntyneet.
- Yksinäisyys edelleen vertailukaupunkeja yleisempää.

NUORET JA NUORET AIKUISET

Hyvää kehitystä

- Savuton elämä yleistynyt: Lukiolaiset täysin savuttomia, ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista vain 3 % tupakoi.
- Yksinäisyys ja kokemus huonosta terveydestä ovat vähentyneet.
- Päihteiden ja mielenterveyden häiriöiden vuoksi sairaalahoitojaksot ovat vähentyneet.
- Koulukiusaaminen vähenemään päin (on edelleen 2–3 %).

Huolestuttavaa kehitystä

- Sähkötupakan ja nikotiinituotteiden käyttö yleistynyt: on lukiolaisilla 9 %, ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla 25 %.
- Liikunnan puute: Hengästyttävä liikunta vähäistä 19–36 %:lla.
- Kouluun väliin jää monella väliin: Lukiolaisista 50 %, ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla 48 %.
- Kuntoutusrahaa ja erityiskorvattavia lääkkeitä saavien määrä kasvanut.
- Rikosepäilyt lisääntyneet 15–20-vuotiailla.
- Päihdehuollon laitospalveluiden käyttö kasvanut.

TYÖIKÄISET

Hyvää kehitystä

- Työkyvyttömyyseläkkeiden määrä lievästi vähentynyt.

- Päihteiden vuoksi sairaalahoidossa olleiden määrä laskussa.
- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalahoido vähentynyt.

Huolestuttavaa kehitystä

- Mielenterveysyistä myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden osuus yhä korkea.
- Mielenterveysyihin perustuvat sairauspäivärahat lisääntyneet.
- Sairastavuus korkea ja kasvussa.
- Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen määrä lisääntynyt.

IKÄIHMISET

Hyvää kehitystä

- Kotona asuminen yleistä: Yli 75-vuotiaista 94 % asuu kotona.
- Omaishoidon tukea saavien osuus kasvanut.
- Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät vähentyneet.

Huolestuttavaa kehitystä

- Yksinasuvien määrä korkea: 47 % yli 75-vuotiaista.
- Perhehoidon asiakkuudet vähentyneet.

Kehittämisehdotukset

- Panostetaan nikotiinituotteiden käytön ehkäisyyn nuorissa ikäryhmissä.
- Paneudutaan vakavien huumehaittojen ehkäisyyn yhteistyössä eri toimijoiden kesken.
- Vahvistetaan mielenterveyspalveluita ja varhaista puuttumista mielenterveyden ongelmiin.
- Tuetaan perheiden ja vanhempien roolia hyvinvoinnin edistämässä.
- Edistetään fyysistä aktiivisuutta ja liikunnan lisäämistä kouluissa, työpaikoilla ja arkiympäristöissä.
- Selvitetään kouluruokailun hyödyntämisen esteitä, koulujen välipalamahdollisuuksia ja kannustetaan lapsia ja nuoria terveellisiin ruokailutottumuksiin.
- Lisätään tukea yksinäisyyden vähentämiseksi erityisesti lapsilla, nuorilla ja ikäihmisillä järjestämällä mm. kohtaamisia mahdollistavia yhteisiä tiloja, kuten kirjastotilat, puistonpenkit, taloyhtiöiden pihat ja muut yhteiset tilat.
- Seurataan ja puututaan rikosepäilyjen ja lastensuojelun asiakkuuksien kasvuun tehokkaasti.
- Kehitetään ikäihmisten asumisen tukipalveluita, omaishoitajuuden tukea, edistetään perhehoidon käyttöä, lisätään arjen turvallisuutta millä mm. ehkäistään ikääntyneiden kaatumisia.

3 HYVÄN ELÄMÄN OHJELMAN SEURANTA 2025

3.1 Kaupungin strategisen hyvän elämän ohjelman tavoitteiden toteutuminen 2025

Hyvän elämän ohjelma – Ihmisistä elinvoimaa Mikkeliin

Hyvän elämän ohjelmaryhmä, kaupungin hyvinvointityöryhmä ohjaa toimenpiteiden toteuttamista ja seurantaa. Työtä johtaa sivistysjohtaja Virpi Siekkinen ja valmistelijana ja koordinoijana toimii hyvinvointikoordinaattori Arja Väänänen.

Hyvän elämän ohjelman teemat

1. Osallisuuden ja yhdenvertaisuuden edistäminen
2. Hyvät arkiympäristöt
3. Hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta ja palvelut
4. Päätöksenteolla vaikuttavuutta

Hyvän elämän ohjelman toteutuminen ja seuranta 2025

1. Osallisuuden ja yhdenvertaisuuden edistäminen

Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma (sisältää monikulttuurisuuden ja arjen turvan, turvallisuuden): Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvo ohjelma 2026–2029 valmistui alkuvuodesta 2026. Ohjelman toimenpiteiden käyttöönoton tuesta sekä seurannasta vastaa yhdenvertaisuus- ja tasa-arvotyöryhmä.

Osallisuussuunnitelman toimenpiteet/suunnitelman päivitys:

Osallisuus- ja vuorovaikutusohjelma valmistui ja sitä toteutetaan. Osallisuustyöryhmä edistää toimijoiden toimenpiteiden toteuttamista ja vastaa seurannasta.

Vapaa-aika ja harrastukset näkyväksi kaupungin viestinnässä: Toiminnasta ja tapahtumista viestitään aktiivisesti. Kuitenkin tunnistetaan, ettei ole yhtenäistä tiedottamisväylää, mistä kaikki vapaa-ajan toiminta ja harrastukset ovat löydettävissä. Alueellisesti on Etelä-Savon hyvinvointitarjotin, jota kautta voi löytää eri toimijoiden harrastustoimintaa kuntakohtaisesti.

Opiskelijafaorumin perustaminen yhteistyössä Nuorten unelmakaupunki toimijoiden kanssa:

Valmistelussa. Opiskelijafaorumin toiminta käynnistyy kevään 2026 aikana.

Mikkeliläisten olohuone: Yhdessä osallistuen- hankkeessa pilotoitiin Opastamo-toimintaa Kauppakeskus Akselissa ja tämä toiminta jatkuu pääkirjaston tiloissa pienempimuotoisena.

Tarjotaan esteettömiä, maksuttomia ja saavutettavia kulttuuripalveluita: Saavutettavia, esteettömiä, maksuttomia tapahtumia kulttuuripalveluissa järjestettiin vuonna 2025 yhteensä 74.

2. Hyvät arkiympäristöt

Kiusaamisen ja häirinnän ehkäisy ja varhainen puuttuminen: Perusopetuksen lukuvuosisuunnitelmissa ja Hyvä ja turvallinen koulupäivä -suunnitelmissa ovat yhteiset ja koulukohtaiset toimintamallit määritetty. Toimintoina ovat mm. tunne-, vuorovaikutus- ja turvataitokasvatus eri vuosiluokilla, sovittelutoiminta ja koulutukset. Turvallisuuskahvilat ovat alkaneet 7.–9. luokille. Rantakylän yhtenäiskoulu on kehittänyt R-Crew-toimintaa. R-Crew on Rantakylän yhtenäiskoululla kiusaamista vastaan toimiva tiimi. Tiimissä on kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisia, jotka jalkautuvat välitunneille ja ovat mukana varmistamassa, että välituntitilanteet menevät mutkitta ja kivasti kaikilla. Turvalliset koulut Etelä-Savossa-hankkeessa v. 2025–2027 kehitetään perusopetukseen kiusaamiseen, väkivaltaan, häirintään ja syrjintään puuttumisen mallia sekä ennaltaehkäisevää toimintaa.

Kevyen liikenteen olosuhteiden parantaminen: Toteutunut väyliin on käytetty 380 000 € ja uusiin jkpp-teiden päällysteisiin 95 000 €. Toteuma noin 9 €/asukas.

Viihtyisyyden, kohtaamispaikkojen ja julkisten tilojen monikäyttöisyyden mahdollistaminen: Toteutettu seuraavat kohteet: Naisvuori ylätasanne, Ristiinan Höngän laavun siirto, Kaihun kodan esteettömyys, Anttolan uimarannan pöytä-penkki+rantalentopallokenttä, Peitsarin kaupan luona puistossa kaivettiin vanha kiveys esille pöytä-penkkiä varten. Toteutunut 510 000 € eli noin 10 €/asukas.

Julkisen taiteen toteutuminen prosenttiperiaatteella: Vuonna 2025 toteutui yksi julkisen taiteen hanke Mikkelissä. Kyseessä oli Vesileikki -teoksen sijoittaminen Naisvuorelle. Teoksen konservoinnin kustansi Osuuspankki, joka lahjoitti teoksen Mikkelin kaupungille. Tarkkaan ottaen kyse ei ole prosenttitaidehankinnasta, kun kyseessä on teoslahjoitus. Mutta Naisvuoren puistoalueen kunnostusmäärärahoista käytettiin osa Naisvuoren vesialtaan kunnostukseen. Vesileikki -teos puolestaan sijoitettiin tämän vesialtaan yhteyteen.

Terveellisen sisäilman turvaaminen: Kaupungin sisäilmaongelmien määrä on ollut jatkuvassa laskusuunnassa. Yksikään koulu, päiväkotiki tai kirjasto ei toiminut väistötiloissa vuoden 2025 aikana. Havaittuihin ongelmiin puututaan ja ne korjataan viipymättä. Osa ongelmista saadaan poistettua jo ennakoivalla kunnossapidolla.

3. Hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta ja palvelut

Perheparlamentin perustaminen ja toiminnan vakauttaminen: Perustettiin. Osallistujat valittu pilottikaudelle 2026–2027 ja ensimmäinen kokous pidetty 2.2.2026

Järjestöyhteistyömallit yhteistyössä Eloisan kanssa: järjestöavustusten ja kumppanuuksien linjausten yhteensovittaminen ja järjestöfoorumitoiminnan vakiinnuttaminen eivät ole toteutuneet.

Yhdyspintatyössä palveluiden kehittäminen: Toteutui. Yhdyspinta-rakenteita toteutettu, *kuten...* Edelleen kehittämistä tarvitaan. Uusia yhteistyömalleja erityisesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen kaivataan ja on yhteistyössä pohdittu.

Mielenterveystaitojen edistäminen: Mielenterveyden ensiapukoulutuksia ei ole toteutettu.

Perusopetuksessa lukuvuonna 2024–2025 **Tunne- ja vuorovaikutustaitojen sekä mielenterveyden edistäminen** oli yhteisöllisen opiskeluhoollon painopisteenä esiopetuksessa, perusopetuksessa ja toisen asteen oppilaitoksissa. Opiskeluhoollon ohjausryhmä asettaa painopisteet vuosittain.

Perusopetuksessa jokainen koulu kirjasi suunnitelman lukuvuosisuunnitelmaan ja kouluilla on asiaan liittyvät työryhmät. Suunnitelmissa korostuivat mm. tunne- ja vuorovaikutustaidot, ryhmäytymisen tuki, myönteisen ilmapiirin rakentaminen sekä kiusaamisen ehkäisy ja kiusaamiseen puuttuminen. Kouluilla toiminnassa on hyödynnetty mm. Mieli ry:n materiaaleja.

Asiantuntijaresursointi mielen hyvinvointi- ja ehkäisevään päihdetyöhön: Oli henkilöstösuunnitelmassa, mutta ei ole toteutunut.

Koulun personal trainer toiminnan pilotointi ja koulu- ja oppilaitosnuorisotyön vahvistaminen: Personal trainer -pilotointi toteutui.

Mikkelissä on neljä vakituista koulunuorisotyöntekijää (Lyseo, Rantakylä, Ristiina ja Saimaanportti). Kalevankankaalle on usean vuoden eri hankerahoituksilla kohdennettu koulunuorisotyöntekijän (100 %) resurssi, mutta hankerahoituksen päätyttyä 31.7.2025 ei siellä ole enää ollut koulunuorisotyöntekijää. Tehtävä on vuoden 2027 henkilöstösuunnitelmassa.

Oppilaitosnuorisotyötä toteutettiin koko vuosi 2025 hankerahoituksella (1 henk.) lukiolla ja Esedun toimipisteissä. Hankerahoitus päättyy 31.3.2026.

Edistetään liikennepuiston, monitoimipuiston ja pump track radan rakentamista Mikkeliiin: Toteutui. Hankkeet etenivät. Yleissuunnitelma tehty monitoimipuistosta ja pump track –radasta, mutta rakentaminen ei ole toteutunut. Liikennepuisto ei ole edennyt.

Palveluiden suunnitteluun liittyvän asukkaiden osallistumisen keinovalikoiman kehittäminen ja monipuolistaminen eri ryhmät huomioiden: Toteutui Yhdessä osallistune -hankkeen toimintana. Eri ryhmille on sopivia menetelmiä ja välineitä käytössä.

4. Päätöksenteolla vaikuttavuutta

Aktiivinen osallistuminen Terve kunta –verkostoon ja hyvien käytäntöjen jalkauttaminen: Ei toteudu. Koordinaattorin työaikaresurssi ei ole riittänyt kansalliseen verkostotyöhön.

Vaikutusten ennakoarviointi päätöksenteon valmistelussa toimintamalli: Toimintamallin päivittämiseen ei ole ollut resursseja.

Asukkaiden, asiantuntijoiden ja vaikuttamistoimielinten kuuleminen päätöksenteon valmistelussa ja viestiminen etenemisestä: Kuuleminen toteutuu, etenemisessä viestimisessä vielä parannettavaa.

Järjestöfoorumien ja kumppanuuspöytä-mallin mahdollisuuksien hyödyntäminen: Toteutui kumppanuuspöytämallin osalta, järjestöfoorumi ei toteutunut. Kumppanuuspöytäilloja toteutettiin mm. järjestöavustuskäytäntöjen kehittämiseen liittyen.

Hyvän elämän tulevaisuusfoorumi/tulevaisuustyöpaja: Tulevaisuusfoorumeja ei järjestetty valtuustokauden alussa erikseen, kun uusille valtuutetuille oli useita perehdytystilaisuuksia kauden alussa.

3.2 Johtopäätökset

Hyvän elämän ohjelman toimenpiteillä on suurelta osin päästy tavoitteisiin ja tuotettu hyvää elämää.

Osallisuuden ja yhteisöllisyyden edistämiseksi on asetettu tavoitteet ja toimenpiteet valmisteltuihin osallisuus- ja vuorovaikutusohjelmaan sekä yhdenvertaisuus- ja tasa-arvo-ohjelmaan. Yhdessä osallistuen -hankkeessa pilotoitiin monia malleja osallisuuden edistämiseksi. Tärkeää on saada nämä hyvät mallit juurrutettua pysyväksi toiminnaksi. Hankkeessa pilotoitu Opastamo -toiminta on integroitu osaksi kirjaston toimintaa. Opiskelijafoorumi edistää nuorten osallisuutta. Kulttuuritapahtumista on saavutettavia ja esteettömiä merkittävä osuus, jolloin yhä useamman on mahdollista osallistua kulttuuritoimintaan. Toiminnasta viestimisessä on edelleen kehitettävää.

Hyvinvointia tukevien arkiympäristöjen osalta on edelleen kehitettävää turvallisuuden osalta, sillä kiusaamisen kokemuksia on yhä ja käytäntöjen kehittämistä tarvitaan huolimatta laajasta kehittämistyöstä kouluilla ja oppilaitoksissa kiusaamisen ja häirinnän ehkäisemiseksi.

Kevyen liikenteen väyliä on lisätty ja parannettu, tämä kehitys on hyödyllistä liikkumisen lisäämiseksi niin jalan kuin pyörälläkin. Kaupunkikeskustan alueen kevyen liikenteen väylien lisäämistä ja parantamista tarvitaan, sillä pyöräily on siirtynyt paljolti jalkakäytävälle. Viihtyisyyden, kohtaamispaikkojen ja julkisten tilojen monikäyttöisyyden lisäämiseksi on tehty monia konkreetteja toimia.

Lapsiperheiden osallisuuskanavaksi on perustettu perheparlamentti. Järjestöavustusten yhteistyömalleja on Eloisan kanssa tarpeen edelleen kehittää. Yhdyspintatyön malleja on yhteistyössä Eloisan kanssa parannettu ja kehitettävää edelleen on. Hyviä malleja on mm. hyvinvointityön kokonaisuudessa, väkivallan ehkäisyn yhteistyössä, eroauttamisessa sekä lasten ja nuorten hyvinvointityössä. Aktiivisesti on käyty keskusteluja lasten ja nuorten auttamisen ja ennaltaehkäisyn tehokkaammista toimintamalleista.

Mielen hyvinvoinnin haasteet, vakavat päihdehaitat, lasten/nuorten nikotiinituotteiden käytön yleisyys sekä yksinäisyyden kokeminen vaativat edelleen ennaltaehkäiseviä toimia. Resursointi lakisääteiseen ehkäisevään päihdetyöhön ei ole toteutunut eikä myöskään toimenpiteeksi asetettu mielenterveyden ensiapukoulutukset.

Koulujen personal trainer -pilotointi osoitti toiminnan hyödyllisyyden lasten ja nuorten elintapojen edistämiseksi ja aktiivisuuden lisäämiseksi.

Edelleen tulee kiinnittää huomioita kaupungin sisäisiin prosesseihin ja yhteisten toimintamallien luomiseen, kuten vaikutusten ennakoarvioinnin toteuttamiseen ja mm. hyvien kansallisten käytänteiden jalkauttamiseen kaupungin toimintaan sekä hyvinvointityön resursointiin.

Lähteet

Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki. THL. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku>
Teaviisari, THL, <https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/tulokset>

Liitteet

Hyvinvoinnin tila 2025

Hyvän elämän ohjelman 2025 seuranta