



TAMPEREEN KAUPUNKI



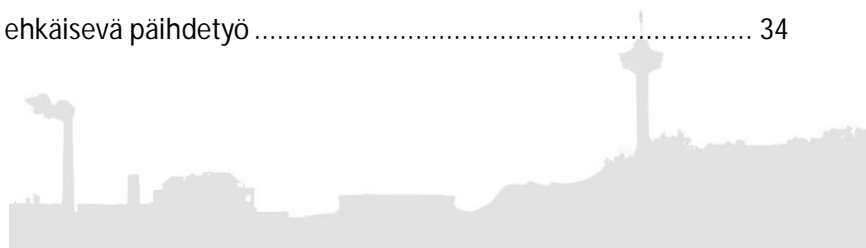
Tampereen kaupungin
Hyvinvointikertomus vuosilta 2013 – 2016





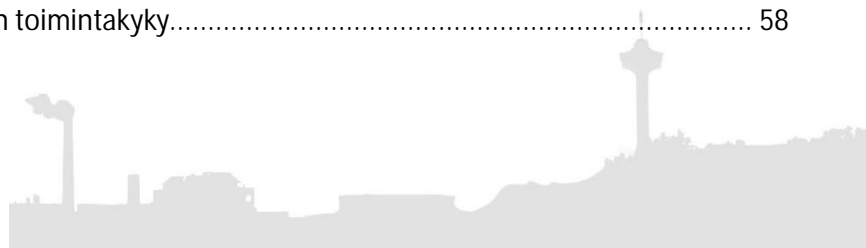
Sisällys

1	Johdanto	4
1.1	Tampereen kaupungin strategiat, suunnitelmat, selvitykset ja ohjelmat	5
1.2	Alueellisia suunnitelmia	7
1.3	Valtakunnallisia ohjelmia	8
2	Hyvinvointia kuvaavia indikaattoritietolähteitä	9
2.1	Hyvinvointia mitataan monilla eri indikaattoreilla	9
2.2	Terveystiedon edistäminen	10
2.3	Terveyspuu	10
3	Tamperelaisten yhdenvertaisuus, identiteetti ja elämänlaatu	11
3.1	Tampereen väestö on monimuotoista	12
3.2	Pienituloisuus ja tuloerot	13
3.3	Työttömyyden lasku on voimistunut alkuvuonna 2017	13
3.4	Nuorille järjestetty koulutuspaikkoja, keskeyttäjät huolenaiheena	14
3.5	Tampere tarjoaa tukea ja palveluita työttömille	14
3.6	Turvallisuutta lisätään yhteistyöllä ja pitkäjänteisellä väkivallan vastaisella työllä	15
4	Tamperelaisten elämäntapa, esteettömyys ja osallisuus	18
4.1	Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa nousussa	19
4.2	Tampereen palvelumallia tehdään yhdessä	19
4.3	Asiakasraadit auttavat palvelujen kehittämisessä	20
4.4	Neuvostot osallistumiskanavana	21
4.5	Järjestöt täydentävät palveluvalikoimaa ja lisäävät osallistumismahdollisuuksia	22
4.6	Kumppanuus 2020 -ohjelma ja Järjestöedustamo	22
4.7	Vapaaehtoistoiminta tuo mielekkyyttä	23
4.8	Verkostot yhteistyön tukena	23
4.9	Kaupunginosatoimintaa kehitetään laajempina palvelualueina	24
4.10	Sähköisten palvelujen kehittämisellä hyvinvointitavoitteisiin	25
5	Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky	26
5.1	Tietoa terveydenhuollon palveluiden käytöstä	28
5.2	Aikuisten sosiaalipalveluita uudistettiin	29
5.3	Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on monialaista ja pitkäjänteistä	30
5.4	Mielenterveysongelmat vaativat hoitoa	31
5.5	Ikäihmisten palvelut ja niiden peittävyys	32
5.6	Vammaispalvelujen asiakasmäärät Kuusikko-kaupungeissa	33
5.7	Riippuvuutta aiheuttavat aineet ja ehkäisevä päihdetyö	34





5.8	Uusia matalan kynnyksen palveluita kaikille.....	35
5.9	Itsehoitoa, omahoitoa sekä tukea vertais- ja ryhmätoiminnasta.....	36
6	Ympäristö.....	37
6.1	Viihtyisä ympäristö ja luonto vaikuttavat hyvinvointiin	38
6.2	Kaupunkisuunnittelulla puitteet hyvinvoinnille	38
6.3	Tamperelaiset ovat varsin tyytyväisiä asuinalueisiinsa	40
6.4	Virkistys- ja luonnonsuojelualueiden osuus lähes ennallaan.....	40
6.5	Kasvihuonekaasupäästöt laskussa.....	40
6.6	Ilmanlaatu on pysynyt lähes ennallaan	41
6.7	Järvien vedenlaatu on hyvä.....	41
6.8	Ympäristöterveydenhuolto	41
6.9	Palvelurakennukset	42
6.10	Lähiympäristö tutuksi ympäristöluotsien ja puistokummien kanssa	42
6.11	Pyöräily ja kävely ovat kasvattaneet suosiotaan.....	43
7	Ravitsemus.....	44
7.1	Lasten ja nuorten ravitsemuksessa sekä hyvää että parannettavaa.....	46
7.2	Aikuiset syövät vähän kasviksia.....	46
7.3	Ikäihmisillä riski vajaanavitsemukseen kasvaa	46
8	Kulttuuri ja sivistys	48
8.1	Onnistumisen kokemuksia lapsille ja nuorille Taidekaaresta	49
8.2	Taiteen perusopetus tarjoaa edullisia harrastusmahdollisuuksia lapsille ja nuorille.....	49
8.3	Sarviksen sosiaaliasemalla tuetaan myös kulttuuri- ja liikuntapalvelujen pariin.....	50
8.4	Monimuotoinen ikäihmisten kulttuuritoiminta osallistaa ja virkistää	51
8.5	Tesomalla kokeillaan Kulttuurikummitoimintaa	51
8.6	Tampereella kotoutetaan kulttuurin keinoin.....	51
8.7	Neuvoloiden kulttuurilähete.....	52
9	Liikunta ja fyysinen aktiivisuus.....	53
9.1	Lapset ja nuoret harrastavat entistä enemmän hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla.....	54
9.2	Työikäisiä kannustetaan lisäämään liikuntaa.....	55
9.3	Liikunta tukee ikäihmisten kotona pärjäämistä	55
9.4	Liikuntaneuvonta tukee liikuntaharrastuksen aloittamista	56
10	Johtopäätöksiä ja toimenpide-ehdotukset.....	57
10.1	Tamperelaisten yhdenvertaisuus, identiteetti ja elämänlaatu	57
10.2	Tamperelaisten elämäntapa, esteettömyys ja osallisuus	57
10.3	Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky.....	58





10.4	Ympäristö.....	58
10.5	Ravitsemus.....	58
10.6	Kulttuuri ja sivistys.....	58
10.7	Liikunta ja fyysinen aktiivisuus.....	58
11	Hyvinvointikertomuksen valmistelijat.....	59
12	Hyvinvointikertomuksen indikaattorit	60





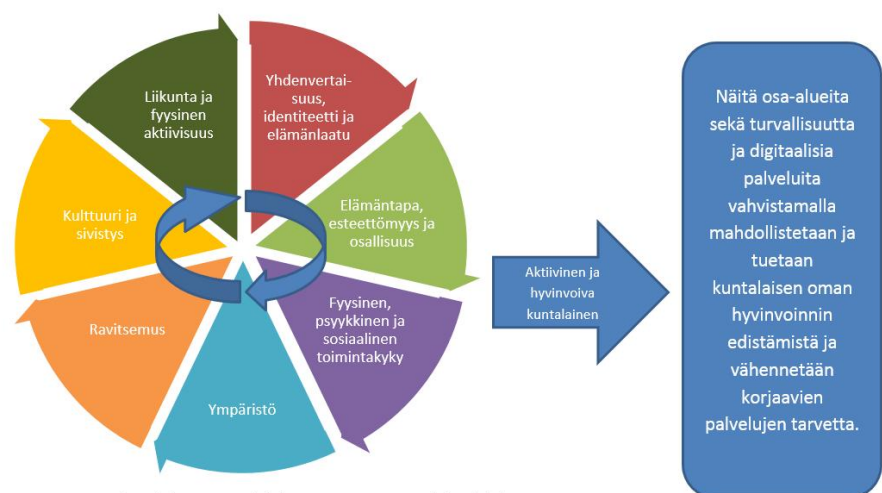
1 Johdanto

Tampereen kaupunki valmistelee hyvinvointikertomuksen nyt toista kertaa. Se on tehty poikkihallinnollisena yhteistyönä. Tiedon kokoamiseen, kertomuksen kirjoittamiseen ja kommentointiin on osallistunut yli neljäkymmentä kaupungin työntekijää hyvinvoinnin, kaupunkiympäristön sekä elinvoiman ja kilpailukyvn palvelualueilta, palveluyksiköistä ja liikelaitoksista. Tampereen kaupungin hyvinvointikertomuksessa on nostettu esille onnistumisia, huolenaiheita ja toimenpide-ehdotuksia hyvinvoinnin eri osa-alueilta. Hyvinvointikertomuksen hyväksyy kaupunginvaltuusto.

Hyvinvointikertomus on hyvinvointijohtamisen työväline ja poliittisen päätöksen tuki. Se toimii kunnan eri hallinnonalojen yhteisen strategiatyön sekä toiminnan ja talouden suunnittelun tukena. Yhteisesti laaditun hyvinvointikertomuksen avulla on mahdollista lisätä, vahvistaa ja parantaa eri hallinnonalojen yhteistyötä konkreettisin keinoin. Hyvinvointikertomuksessa kuvataan väestön hyvinvoinnin nykytilaa. Sen sisältämä tieto antaa mahdollisuuden laatia hyvinvoinnin edistämiseksi tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit ohjaamaan kaupungin toimintaa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kuntalain velvoittama kunnan perustehtävä. Terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326, § 12) edellyttää, että kunta seuraa väestöryhmittäin asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä. Kunnan tulee myös seurata palveluissa toteutettuja hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia toimenpiteitä. Kunnan tulee myös edistää ja lisätä kunta-laisten mahdollisuuksia omatoimiseen terveyden edistämiseen esimerkiksi luomalla turvalliset ja toimivat puitteet liikkumiseen ja monipuoliseen harrastamiseen.

Tampereen kaupungin hyvinvointikertomuksessa hyvinvointia kuvataan osa-alueittain (kuva 1).



Tampereen malli mukailtu: TAFISA: Global Active City- A Framework for Global Active Cities, 2017.

Kuva 1. Hyvinvoinnin osa-alueet



1.1 Tampereen kaupungin strategiat, suunnitelmat, selvitykset ja ohjelmat

Tampereella tehdään useita ohjelmia ja suunnitelmia, jotka tukevat kaupunki-strategiaa ja joissa tarkastellaan hyvinvointia laajasti tai suppeammin valitun kohteen mukaan. Päätöksenteon yhteyteen laaditaan *vaikutusten ennakoarviointi* (EVA) aina kun se on tarkoituksenmukaista. EVA-ohjeistusta on uudistettu vuonna 2017. Vaikutusten ennakoarvioinnin seuranta on mahdollista liittää hyvinvointikertomuksen vuosittaisen raportoinnin yhteyteen raportoimalla päätösvalmistelussa tehtyjen vaikutusten ennakoarviointien määrä.

Tampereen kaupunkistrategiassa 2014–2017 (Yhteinen Tampere–näköalojen kaupunki) on kuusi tavoitetta ennaltaehkäisyyn ja hyvinvointierojen kaventamiseksi. Niiden toteutumista seurataan 16 mittarilla. Uusi kaupunkistrategia laaditaan vuoden 2017 aikana.

Pormestariohjelma Inhimillinen ja vetovoimainen Tampere 2017- 2020 nostaa työllisyyden ja oppimisen hyvinvoinnin kulmakiviksi sekä korostaa ennalta ehkäisevän toiminnan tärkeyttä osana hyvinvointia tukevia palveluita.

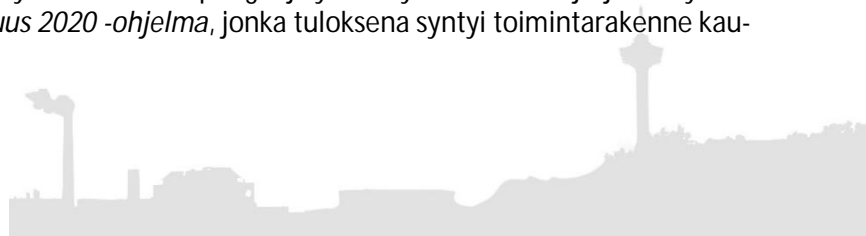
Tampereen kaupunki on tehnyt myös erillisen *strategisen hyvinvointisuunnitelman*, joka on koonnut yhteen viiden lautakunnan asettamat yhteiset tavoitteet ja toimenpiteet hyvinvointipalvelujen järjestämiseksi vuosina 2014–2017. Se sisältää muun muassa kaupungin liikuntasuunnitelman. Myös lakisääteinen *lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma* on sisällytetty strategiseen hyvinvointisuunnitelmaan. Strategista hyvinvointisuunnitelmaa ei enää vuonna 2017 tehdä, vaan hyvinvointia koskevia tavoitteita tarkennetaan toimenpiteiksi palvelu- ja vuosisuunnitelmissa. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa tehdään vuoden 2017 aikana.

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi vuosille 2014–2017 perustuu lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980). Suunnitelmassa kuvataan tavoitteet ja toimenpiteet, joilla tuetaan ikääntyneen väestön hyvinvointia ja kehitetään palveluja. *TampereSenior-ohjelma* kokoaa yhteen Tampereen kaupungissa menossa olevat tutkimus- ja kehittämishankkeet ja juurruttaa niiden parhaita käytäntöjä.

Tampereen kaupunki teki *köyhyysselvityksen* vuonna 2009. Selvityksessä tutkittiin köyhyyttä tamperelaisesta näkökulmasta. Selvityksen jälkeen laadittiin kaupunkistrategian mukaisesti vuonna 2013 *köyhyysohjelma*, jonka tarkoituksena on hyvinvointierojen kaventaminen. Köyhyysohjelma päivitetään valtuustokauden aikana.

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman 2014–2017 (Mielenterveyttä ja elämänlaatua yhteistyöllä) lähtökohtina ovat *Mieli-ohjelma*, kaupunkistrategia sekä erilaiset alueelliset suunnitelmat. Keskeisiä tavoitteita ovat painopisteen siirtäminen erityispalveluista peruspalveluihin ja ennaltaehkäisevään työhön, mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittäminen yhtenä kokonaisuutena sekä asiakkaan ja heidän perheensä aseman vahvistaminen. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman päivittäminen konkretisoituu sote-valmistelun yhteydessä.

Vuonna 2015 käynnistettiin kaupungin ja yli 60 hyvinvointialan järjestön yhteinen *Kumppanuus 2020 -ohjelma*, jonka tuloksena syntyi toimintarakenne kau-





punkki-järjestö -yhteistyön kehittämiseksi sekä konkreettisia toimenpide-ehdotuksia tamperelaisten hyvinvoinnin ja arjessa pärjäämisen edistämiseksi järjestöjen ja kaupungin yhteistyönä.

Tampereen kaupungin *esteettömyysohjelmassa* vuosille 2009–2016 linjattiin, miten kaupunki edistää esteettömyyttä ohjelmakauden aikana. Esteettömyys nähtiin ohjelmassa laaja-alaisesti kaupunkiympäristön fyysisen esteettömyyden ja palvelujen saavutettavuuden ja käytettävyyden edistämisenä. Ohjelman keskeisenä tuloksena esteettömyysnäkökulman ottaminen huomioon on vakiintunut luonnolliseksi osaksi kaupungin eri toimintayksiköiden käytäntöjä.

Tampereen kaupunki päivitti vuoden 2017 alussa *yhdenvertaisuussuunnitelman* vastaamaan uudistuneen yhdenvertaisuuslainsäädännön vaatimuksia. Kaupunkilaiset osallistuivat suunnitelman laatimiseen vastaamalla asiaa koskevaan kyselyyn (lähes 800 vastausta) ja asukasiltan, jonka teemana oli yhdenvertaisuus. Oleellisena suunnitelmassa nähdään kaupungin henkilöstön perehtyneisyys yhdenvertaisuuskysymyksiin sekä tietoisuuden lisääminen oikeuksista sellaisissa väestöryhmissä, jotka ovat helpoiten vaarassa joutua syrjinnän kohteeksi.

Kotouttamisohjelmassa 2014–2025 kuvataan tavoitteet ja toimenpiteet, joilla tuetaan maahanmuuttajien hyvinvointia ja kehitetään kohdennettuja palveluja. Ohjelmassa yhtenä painotuksena on ennaltaehkäisy ja hyvinvointierojen kaventaminen.

Tampereen kaupunki edistää *palvelujen digitalisaatiota kaupunkitasoisen ohjelman* avulla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä on digiohjelmassa tarkoitus vauhdittaa mm. ODA-hankkeen¹ kokeiluilla vuoden 2017 aikana. Esimerkiksi vuoden alussa toteutettiin pilottiversiona diabeteksen hoidon laadun arviointia kaupungin sisäiseen käyttöön.

Tampereen kaupungin ympäristöpolitiikassa 2020 linjataan mm. ympäristö vastuullisia toimintatapoja, ekotehokasta kaupunkirakennetta, luonnonsuojelua ja viherverkon toimivuutta sekä ympäristön tilan parantamista. Toimivalla kaupunkirakenteella, riittäville viheralueilla ja hyvällä ilmanlaadulla sekä puhtailla vesistöillä on merkittävä vaikutus kaupunkilaisten hyvinvointiin ja terveyteen. Ympäristöpolitiikan toteutumista seurataan vuosittain *Ympäristön ja kestävän kehityksen katsauksessa*.

Toimenpiteistä energia- ja ilmastoasioissa raportoidaan vuosittain osana kaupungin *energia- ja ilmastoraporttia*.

Tampereen kaupunkiseudun kuntien ja valtion välillä on tehty *MAL-aiesopimus*, jolla ohjataan yhteisin toimenpitein kaupunkiseudun maankäyttöä, asuntotuotantoa ja liikennejärjestelmän kehittämistä tehokkaan ja kestävän kaupunkirakenteen suuntaan.

Kantakaupungin yleiskaavan suunnittelujänne ulottuu vuoteen 2040. Se suuntaa kasvun nykyisen yhdyskuntarakenteen sisään. Yleiskaava painottaa ydinkeskustan ja hyvien joukkoliikenneyhteyksien varrella sijaitsevien aluekeskusten merkitystä kantakaupungin palveluverkon kehittämisessä esteettömäksi ja helposti saavutettavaksi. Kaupunkiympäristön suunnittelun yhteys ihmisten hyvinvointiin

¹ ODA–Omat digiajan hyvinvointipalvelut -kehittämishanke, osa hallituksen Palvelut asiakaslähtöiseksi -kärkihanketta.



on ilmeinen, koska sillä vaikutetaan turvallisuuteen, terveellisyteen, viihtyisyyteen, ympäristön sosiaaliseen toimivuuteen ja vastataan eri väestöryhmien tarpeisiin elin- ja toimintaympäristössä.

Arkkitehtuuriohjelman toimenpiteillä parannetaan rakennetun ympäristön ja arkkitehtuurin laatutasoa. Parhaimmillaan arkkitehtuuri on henkisesti rikastuttavaa taidetta, joka tarjoaa mahdollisuuden ympäristön elämykselliseen ja tasapainoiseen kokemiseen.

Tampereen puistoleikkipaikkoja koskevassa *Viherpalveluohjelmassa 2012–2020* esitetään tavoitella kaupungin leikkipaikkatarjonnasta vuonna 2020. Ohjelmoinnin avulla toteutetaan monipuolinen, turvallinen ja helposti saavutettava sekä riittävän laaja leikkipaikkaverkosto.

Tampere sitoutuu *Kestävän kehityksen toimenpidesitoumuksellaan* edistämään vuosina 2017–2018 kestävästä elinkeinopolitiikkaa ja resurssiviisasta taloutta sekä kestäviä hankintoja omassa toiminnassaan. Lisäksi kaupunki on haastanut kaupungin eri toimialat, yksiköt ja työyhteisöt antamaan omat kestävästä kehityksen sitoumuksensa ja konkreettiset toimenpiteet aikatauluineen niiden toteuttamiseksi. Toimenpiteet voivat liittyä esimerkiksi hyvinvoinnin yhdenvertaiseen mahdollistamiseen, kuntalaisten vaikuttamismahdollisuuksien lisäämiseen, työpaikkojen lisäämiseen tai kestävästä kaupunkisuunnittelun edistämiseen.

Tampereen kaupungin uusi *turvallisuussuunnitelma* laaditaan valtuustokauden aikana.

1.2 Alueellisia suunnitelmia

Tampereen kaupungin hyvinvointikertomuksessa on hyödynnetty alueellista hyvinvointityötä. *Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus* on Pirkanmaan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikön koordinoimana valmisteltu Pirkanmaan kuntien yhteinen hyvinvointikertomus, johon kunnat ovat valinneet hyvinvointitietoa kokoavia indikaattoreita. Terveystieteen neuvottelukunta päätti kokouksessaan 1.4.2016 alueellisen hyvinvointikertomuksen painopisteiksi vuosille 2017–2020:

- 1) Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- 2) Ikäihmisten elämänhallinnan edistäminen
- 3) Päihteettömän elämäntavan tukeminen
- 4) Savuttomuudesta terveyttä

Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen painopisteet sisältyvät Tampereen kaupungin hyvinvointikertomukseen.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä on tehty ensimmäinen *alueellinen ravitsemussuunnitelma* vuonna 2011. Se on tarkoitettu päättäjille ja ammattilaisille kunnissa ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä sekä välillisesti kaikille kuntalaisille. Suunnitelmassa esitellään keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet, joiden avulla voidaan ravitsemuksen keinoin vaikuttaa väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävästi. Toteuttamiselle on esitetty myös vastuutahot.





Vuonna 2014 laaditun *Pirkanmaan alueellisen terveystuennin* tavoitteena on tukea kuntia terveystuennin edistämässä. Suunnitelmassa esitetään terveystuennin edistämisen tavoitteet, toimenpiteet, vastuutahot ja seuranta eri ikäryhmät ja soveltava liikunta huomioon ottaen.

Kulttuuri on keskeinen osa hyvinvointia ja sen lähde. Pirkanmaan alueellisten ravitsemus- ja terveystuennin suunnitelmien rinnalle on valmistunut vuonna 2017 *Kulttuurihyvinvointisuunnitelma* Pirkanmaan hyvinvointikoordinaattorien työryhmän tuella Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ja Taiteen edistämiskeskuksen koordinoimana. Kunnissa kulttuurihyvinvoinnin edistämisen toimeenpanon ja seurannan tulisi nivoutua osaksi hyvinvointikertomustyötä.

1.3 Valtakunnallisia ohjelmia

Tampere oli *Kaste-ohjelmassa* (kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma) Väli-Suomen alueen keskuskaupunki vuosina 2008–2015. Kaste-ohjelman aikana alueella toteutettiin yhteensä 16 alueellista sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishanketta, joista 8 oli Tampereen hallinnoimia.

Tampere on ollut mukana kansallisessa *Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelmassa* (PAAVO) vuosina 2008–2015. Tänä aikana pitkäaikaisasunnottomien määrä on vähentynyt noin neljännekseen ja 159 on saanut asunnon. Ohjelman päättyessä pitkäaikaisasunnottomia oli 55 (214 vuonna 2008). Työ jatkuu Tampereella *Asunnottomuuden ennaltaehkäisyn toimenpideohjelman 2016–2019* (AUNE) mukaisesti.





2 Hyvinvointia kuvaavia indikaattoritieto lähteitä

Tampere kasvaa ja kehittyy monien uudistusten ja muutosten keskellä. Hyvinvointikertomusta valmistellaan vuonna 2017 keskellä kaupungin organisaatiouudistusta sekä hallituksen suurta sote- ja maakuntauudistusta. Meneillään on useita laajoja rakennushankkeita, jotka vaikuttavat asukkaiden ja vieraiden asumiseen, liikkumiseen ja harrastamiseen.

2.1 Hyvinvointia mitataan monilla eri indikaattoreilla

Hyvinvointikertomusta on täydennetty Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen indikaattoreilla sekä muilla kaupungin omilla hyvinvointia kuvaavilla mittareilla tai muista lähteistä kerätyillä tiedoilla. Indikaattoritiedot on poimittu [Sotkanetistä](#) ja ne ovat vuodelta 2014, ellei toisin mainita. Luettelo hyvinvointikertomuksen indikaattoreista on kertomuksen lopussa.

Valtakunnallisella kouluterveyskyselyllä kartoitetaan joka toinen vuosi perusopetuksen 8. ja 9. luokan, lukio-opetuksen ja ammatillisen koulutuksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia. Se on laajin tiedonkeruu terveydestä, *hyvinvoinnista* ja elintavoista ja se tavoittaa lähes koko ikäluokan. Kouluterveyskysely kuitenkin epäonnistui vuonna 2015 teknisistä syistä, joten viimeisimmät tiedot ovat vuodelta 2013. Kouluterveyskysely toteutettiin jälleen keväällä 2017, jolloin aiempien vastaajaryhmien lisäksi kyselyyn vastasivat myös perusopetuksen 4. ja 5.-luokkalaiset sekä heidän huoltajansa. Tietoja päivitetään hyvinvointikertomukseen syksyn aikana.

Tamperelaisten lapsiperheiden hyvinvoinnista kerätään joka toinen vuosi neljä vuotta täyttäneiden lasten huoltajille lähetettävällä kyselyllä. Viimeksi kysely toteutettiin keväällä 2017.

Nuorisokysely toteutettiin vuonna 2016 osana Tampereen kaupunkiseudun "Rajatonta riemua" -nuorisotyön kehittämishanketta. Kyselyn kohderyhmänä olivat kaikki Tampereen kaupunkiseudun kuntien 7.-9.-luokkalaiset nuoret.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttama [Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus](#) (ATH-tutkimus) on seurannut aikuisten hyvinvointia vuosittain vuodesta 2010 alkaen.

Myös *Tampereen kaupunkistrategiassa* mitataan hyvinvointia vaikuttavuusindikaattoreiden kautta. Kaupunkistrategian ja hyvinvointikertomuksen mittarit ovat osittain samoja, mutta hyvinvointikertomuksessa hyvinvointia tarkastellaan huomattavasti laajemmasta näkökulmasta. Kaupunkistrategian tavoitteiden toteumatiedot on koottu visuaaliseen [Tampereen Pulssi](#) -esittelykokonaisuuteen.

Tamperelaisten kuntalaisten hyvinvoinnin arvoimiseksi hyvän ravitsemuksen ja ravitsemushoidon näkökulmasta on kehitetty *Ravitsemuksen hyvinvointimatriisi* -mittari Tampereen Voimian toimesta. Matriisimittarissa arvioinnin kohteena ovat asiakkaan oma, kasvatus- ja hoivayhteisöjen sekä ruokapalvelujen toiminta. Hyvinvointimatriisin tulosta seurataan vuosittain vuodesta 2015 alkaen.





2.2 Terveydenedistämisasiivisuus

[TEAvisari](#) näyttää kunnan terveydenedistämistyön suunnan ikääntyneiden palvelujen, kuntajohdon, liikuntatoimen, perusopetuksen, perusterveydenhuollon ja toisen asteen koulutuksen näkökulmista. Tampereen kuntajohdon terveydenedistämisen aktiivisuuden pistemäärä vuonna 2015 oli 81/100. Hyvinvointi- ja terveyseroja kaventavia tavoitteita kaupungin toiminta- ja taloussuunnitelmassa on Tampereella vähiten kaikista suurista kaupungeista. Tavoitteita osoittava pistemäärä oli 56/100 vuonna 2015.

Indikaattori kuvaa kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa olevien tavoitteiden kattavuutta hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen näkökulmasta. Parhaiten toteutuvat terveyserojen kaventaminen tavoitteena (100/100 pistettä) ja mittarit toiminta- ja taloussuunnitelmissa. Savuttomaksi kunnaksi sitoutumisen (0/100) ja ikäryhmittäisten tavoitteiden ja toimenpiteiden terveyttä edistävien ravitsemustottomusten lisäämiseen (0/100) eteen on vielä tehtävää. Liikunnassa pisteet ovat 78/100, mutta ovat kuitenkin toiseksi matalimmat suurten kaupunkien pisteistä.

Perusopetuksessa Tampereen terveydenedistämisasiivisuuden pistemäärä on 75/100. Pistemäärä on korkein suurista kaupungeista. Toisen asteen opetuksessa erityisesti ammatillisessa koulutuksessa pisteytystä ei ole kaikkien oppilaitosten kohdalla vielä tehty.

Perusterveydenhuollossa pistemäärä 67/100, mikä on myös viidenneksi suurin pistemäärä Kuusikko-kaupunkien² vertailussa. Erityisesti terveyden edistämiseen sitoutumisessa johtoryhmissä ja luottamushenkilöhallinnossa on parantamisen varaa (pisteet 19/100 ja 22/100, sitoutumisen kokonaispisteet 30/100).

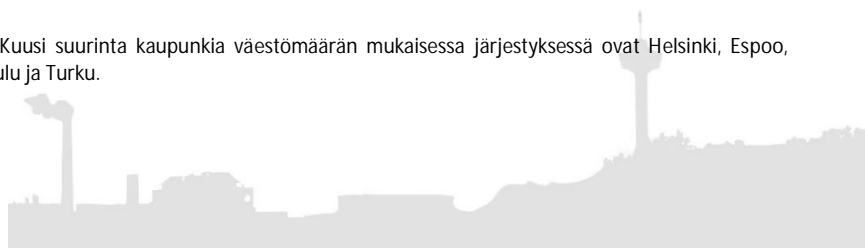
2.3 Terveyspuu



Terveyspuut kuvaavat väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilannetta Pirkanmaan sairaanhoitopiirin jäsenkunnissa ja Punkalaitumella. [Terveyspuu](#) -sivustoon on valittu Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen indikaattoreista sellaisia, joiden kuvaamiin ilmiöihin kunta voi omin toimenpitein vaikuttaa. Terveyspuun oksissa on nuorten, ikäihmisten sekä yleistä kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia kuvaavia indikaattoreita. Juuret kuvaavat kustannuksia ja sienet käyntejä palveluissa.

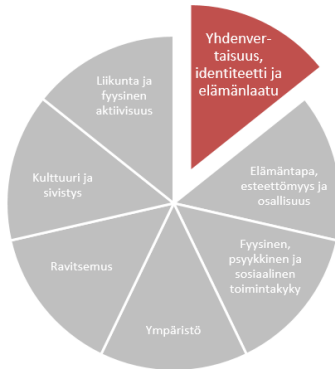
Terveyspuusta voi nähdä esimerkiksi, että Tampereella on enemmän terveyskeskushammaslääkärikäyntejä 1000 asukasta kohden kuin Pirkanmaalla keskimäärin, tai että tamperelaiset siirtyvät eläkkeelle keskimäärin 58-vuotiaana.

²Kuusikkokaupungit: Kuusi suurinta kaupunkia väestömäärän mukaisessa järjestyksessä ovat Helsinki, Espoo, Tampere, Vantaa, Oulu ja Turku.





3 Tamperealaisten yhdenvertaisuus, identiteetti ja elämänlaatu



Tamperealaisuus, Tampereen kieli ja tamperealainen elämäntapa on maankuulua esimerkiksi monista tv-sarjoista ja näytelmistä. Se on osaltaan tehnyt kaupungista houkuttelevan opiskelu- ja asuinpaikan muualta muuttaville. Tampereelle muuttaa vuosittain 1500–2000 uutta asukasta. Väestömäärän kasvun myötä ”perinteinen” tamperealaisuus on jo muuttumassa yhä monimuotoisemmaksi ja värikkäämmäksi.

Viime vuosina on tehty monia suuria kaupunkilaisten hyvinvoinnin kannalta merkittäviä ratkaisuja, joiden vaikutuksia arvioidaan päätöksenteon yhteydessä (EVA).

Onnistumisia

- Monipuolinen palvelutarjonta ja yhteistyökumppanuus.
- Palveluja kehitetään yhdessä käyttäjien kanssa.
- Kaupunki koetaan turvalliseksi asuinpaikaksi.

Huolenaiheita

- Työttömyys on kääntynyt laskuun, mutta työttömiä on edelleen paljon.
- Hyvinvointieroja ei ole onnistuttu kaventamaan.
- Asiakasmäärät ja psykososiaalisen tuen palveluiden (mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä aikuissosiaalityö) kysyntä kasvavat.
- Kuntakokeilun myötä työllisyyspalveluista ohjautuu sosiaalipalveluihin kasvava määrä asiakkaita, jotka tarvitsevat yhä enemmän sosiaalisen kuntoutuksen palveluja.
- Maailman muuttuminen lisää tarvetta tiivistää eri toimijoiden yhteistyötä turvallisuuden parantamiseksi.

Toimenpide-esitykset

- Asukkaiden tavoittamiseksi ja tukemiseksi kehitetään eri toimijoiden välistä aktiivista yhteistyötä, uusia toimintamuotoja ja otetaan käyttöön soveltuvin osin uusia viestintämuotoja ja palveluja.
- Yhdenvertaisuuslaissa mainittuihin ryhmiin (maahanmuuttajat, kehitysvammaiset, vaikeavammaiset, romanit) kuuluvien työllistymistilannetta pyritään parantamaan positiivisen erityiskohtelun keinoin.
- Parannetaan aikuissosiaalityössä järjestettävän työtoiminnan (osallisuutta vahvistava) sekä sosiaalisen kuntoutuksen edellytyksiä sekä kehitetään muuta sosiaalipalveluissa järjestettävää ryhmätoimintaa asiakkaiden kuntoutumisen edistämiseksi ja pitkäaikaistyöttömyydenkin katkaisemiseksi.
- Kehitetään edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen välistä yhteistyötä sekä asiakkaiden kuntoutumisen edistämiseksi että työntekijöiden osaamisen vahvistamiseksi.



- Päätösten valmistelussa toteutetaan vaikutusten ennakoarviointia.
- Turvallisuussuunnitelma päivitetään ja lisätään kaupunkilaisten toiminta-osaamista onnettomuus- ja muissa riskitilanteissa.

3.1 Tampereen väestö on monimuotoista

Tampereen kaupungin väestö kasvaa tasaisesti noin 1 % vuosittain. Vuoden 2016 lopussa asukkaita oli 228 274. Väestöstä työikäisiä on noin 68 % (155 226 as.) ja alle 15-vuotiaita noin 14 % (31 958 as.).

Tampereella asuu paljon monimuotoisia perheitä: yksinhuoltajaperheitä, sateenkaariperheitä, uusioperheitä sekä useamman kulttuurin perheitä, joissa perheenjäsenillä on erilaiset kulttuuriset taustat. Perheiden monimuotoisuus haastaa palveluita ja niiden kehittämisen, jolloin perheet ja heidän tarpeensa on otettava huomioon ja ymmärrettävä erilaisia taustoja. Erilaisiin ryhmiin kuuluvien yhdenvertaisuutta edistetään tuoreen yhdenvertaisuussuunnitelman tavoitteiden mukaisesti.

Ikääntyneiden määrä on jatkanut kasvuaan. Kasvu on painottunut edelleen 65 - 74-vuotiaiden ennaltaehkäiseviä ja avopainotteisia palveluja tarvitsevaan ikäryhmään ja intensiivisempiä palveluja tarvitseviin 85 vuotta täyttäneiden ikäryhmään. Vuoden 2016 lopussa Tampereen väestöstä noin 19 % oli täyttänyt 65 vuotta, yli 8 % oli täyttänyt 75 vuotta ja 85 vuotta täyttäneiden osuus oli yli 2 %. Tampereen väestön ikärakenne on hieman kuuden suurimman kaupungin keskimääräistä tasoa vanhempi. Tampereen lisäksi ikääntyneiden absoluuttinen lukumäärä ja heidän suhteelliset osuutensa väestöstä ovat kasvaneet kaikissa kuudessa suuressa kaupungissa, varsinkin Espoossa ja Vantaalla.

Vuonna 2015 maahan tuli yli 32 000 turvapaikanhakijaa. Tampere otti tulijat vastaan yhdistämällä koko kaupungin viranhaltija-, järjestö- ja vapaaehtoistoimijoiden voimat organisoimalla nopeasti ja tehokkaasti hätämajoituksen. Tulijoista 850 sijoittui syksyllä Tampereen hätämajoitukseen odottamaan turvapaikkapäätöstä. Tampereelle perustettiin vastaanottokeskus 1.1.2016. Osa tulijoista odotti edelleen ensimmäistä kuulemistavuoden 2016 loppupuolella.³ Tampereen kaupunki tekee turvapaikanhakijatilanteeseen liittyen säännöllistä yhteistyötä Maahanmuuttoviraston ja Sisä-Suomen poliisilaitoksen kanssa.

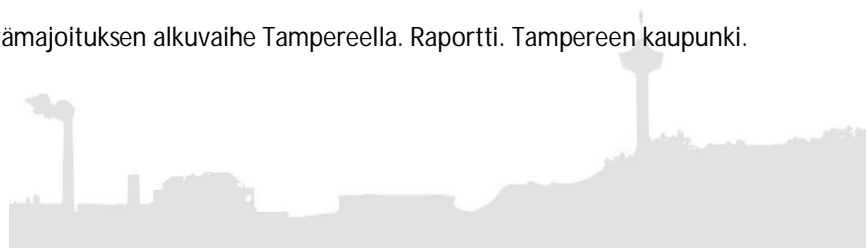
Tampereella oli 9 695 ulkomaalaista ja 15 266 vieraskielistä asukasta vuonna 2015. He edustavat yli 20 kansallisuutta ja kieltä⁴.

Kaupungin asukkaista 81 % asuu yhden (49 %) tai kahden hengen (32 %) taloudessa. Kaikista perheistä lapsiperheitä on 36 %, joista joka neljännessä on yksi huoltaja. Lapsiperheistä 13 % sai toimeentulotukea vuonna 2015. Toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuus on kasvanut (1,5 % -yksikköä) vuodesta 2007 alkaen.

³ Rapo Mikko, 2016: Maahanmuuttajien Tampere. Selvitys maahanmuuton ja maahanmuuttajatyön vaiheista Tampereella. Tampereen kaupunki.

Härkönen Ene, 2016: Turvapaikanhakijoiden hätämajoituksen alkuvaihe Tampereella. Raportti. Tampereen kaupunki.

⁴ Lähde: [Tampereen Tietonäköala](#)





3.2 Pienituloisuus ja tuloerot

Vuonna 2015 Tampereella oli pienituloisia, köyhyysrajan alapuolella olevia ihmisiä 36 198 eli 16,5 %. Pienituloisten osuus on viime vuosina laskenut, mutta on edelleen koko maan tasoa selvästi korkeampi. Tampereella pienituloisuutta lisäävät opiskelijoiden suuri määrä sekä korkea työttömyys. Osana Tampereen kaupungin Köyhyysohjelmaa toteutettiin aktiivipassikokeilu vuosina 2015–2016. Vuonna 2016 myönnettiin 4 316 aktiivipassia 2 264:lle yli vuoden toimeentulotukea saaneelle tamperelaiselle.

Pienituloisissa talouksissa asui alle 18-vuotiaita lapsia noin 5 200 eli 14,5 % ikäluokasta. Myös pitkittyneesti pienituloisten määrä on laskenut hieman viime vuosina. Heitä on edelleen 20 982 (9,6 %).

Tuloerot ovat pysyneet viime vuosina lähes ennallaan (Gini-kerroin 28,8 vuonna 2015). Toimeentulotukea saaneiden määrä on sen sijaan kasvanut tasaisesti, vaikka kasvuvauhti on vuodesta 2014 alkaen hidastunut. Noin 11 % väestöstä saa toimeentulotukea. Muun muassa pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden nuorten, mutta myös työikäisten toimeentulotuen saajien määrät ovat nousseet. Toimeentulotuen tarvetta lisää etenkin korkea työttömyys, minkä vuoksi esimerkiksi kuntouttavaan työtoimintaan liittyvää toimeentulotukea saaneiden kotitalouksien määrä on kasvanut merkittävästi.

Perustoimeentulotuen myöntäminen siirtyi vuoden 2017 alusta kunnilta Kelan tehtäväksi. Toimeentulotuen myöntämisperusteet pysyivät entisellään. Muutoksen jälkeen Kela myöntää perustoimeentulotuen, kunnat täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen. Toimeentulotuen käsittelyn siirto ruuhkautti Kelan palvelun, mikä siirsi palvelutarvetta takaisin kuntien sosiaalipalveluihin. Ruuhkautuminen näkyi Tampereella sekä sosiaalipalvelujen neuvonnassa että kasvaneissa ehkäisevän toimeentulotuen menoissa. Vuoden 2017 ensimmäisen kolmanneksen aikana oli myönnetty 61 % enemmän ehkäisevää toimeentulotukea kuin vastaavana ajanjaksona vuonna 2016.

3.3 Työttömyyden lasku on voimistunut alkuvuonna 2017

Tampereella oli vuoden 2014 lopussa 116 525 työpaikkaa. Työpaikkojen määrä on vähentynyt vuodesta 2008 noin 3200 työpaikalla. Suurin osa Tampereen työpaikoista on sosiaali- ja terveystalouden alalla (17 %). Seuraavaksi eniten työpaikkoja on teollisuudessa (13 %). Viiden vuoden sisällä teollisuuden työpaikkojen määrä on vähentynyt eniten, (n. 3000) ja sosiaali- ja terveystalouden paikat lisääntyneet eniten (n. 1800). Uusien avoimien työpaikkojen määrä on kuitenkin ollut kasvussa vuodesta 2016, joten jää nähtäväksi, kohtaavatko työpaikat ja työnhakijat toisiaan ja syntykö lisää varsinaisia työpaikkoja. Avoimien työpaikkojen määrä on kasvanut eniten rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijöiden paikoissa.

Työttömyys nousi korkeaksi vuonna 2008 alkaneen talouskriisin seurauksena. Työttömyys kasvoi vuodesta 2012 vuoden 2016 loppuun, jolloin käänne parempaan tapahtui. Laskusuuntaus on voimistunut alkuvuodesta 2017. Työttömien määrä on kuitenkin edelleen suuri.





Pitkäaikaistyöttömyys (yli vuoden yhtäjaksoinen työttömyys) on korkealla tasolla. Pitkäaikaistyöttömiä oli Tampereella vuoden 2016 lopussa Tampereella noin 40 % kaikista työttömistä. Tampereella pitkäaikaistyöttömien määrä on kasvanut voimakkaammin kuin muissa Kuusikkokunnissa. Tilannetta selittää osittain se, että Tampere on ollut vuodesta 2008 asti voimakkaan rakennemuutoksen kourissa. Tämä on johtanut työvoiman kysynnän ja tarjonnan kohtaamattomuuteen. Lisäksi tilannetta selittää Tampereen muuttorakenne, sillä Tampereelle muuttaa enemmän työttömiä kuin pois Tampereelta. Pitkäaikaistyöttömien määrän kasvu kääntyi vihdoin laskuun maaliskuussa 2017, ensimmäisen kerran vuoden 2015 jälkeen.

Nuorten työttömien määrä on Tampereella korkea. Joulukuussa 2016 alle 25-vuotiaista työttöminä oli noin 21 %. Kaikista työttömistä noin 16 % on alle 25-vuotiaita. Nuorisotyöttömyys on seurannut pitkälti kokonaistyöttömyyden kehitystä. Nuorten työttömyydelle on kuitenkin tyypillistä, että siinä tapahtuu muutoksia muuta työttömyyttä nopeammin. Alkuvuoden 2017 kehityssuuntaus on monelta osin ollut hyvin positiivista, vaikka nuorten pitkäaikaistyöttömyys on lisääntynyt.

3.4 Nuorille järjestetty koulutuspaikkoja, keskeyttäjät huolenaiheena

Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24-vuotiaiden nuorten osuus on vähentynyt viime vuosina. Tampereen seudulla lähes kaikille perusopetuksen päättäneille nuorille järjestetty toisen asteen koulutuksen koulutuspaikka tai muu jatko- paikka. Haasteena on kuitenkin ammatillisen koulutuksen korkea keskeyttämisaste sekä nuorisotyöttömyys. Luvut sisältävät ammatillisen oppilaitoksen ja lukioiden kaikki opiskelijat riippumatta kotipaikasta.

Toisen asteen koulutuksen keskeyttäminen on ammatillisessa koulutuksessa yleisempää (yli 7 %) kuin lukiokoulutuksessa (noin 1 %). Negatiivinen eroaminen tarkoittaa, että opiskelija jää työttömäksi ilman jatkosuunnitelmaa tai hänen opintojen keskeyttämisen jälkeisestä toiminnastaan ei ole tietoa.

Taulukko 1. Opiskelijoiden määrät/ negatiivisesti keskeyttäneiden määrät (osuudet) nuorten koulutuksessa

	v. 2014	v. 2015	v. 2016
Ammatillinen koulutus (Tredu)	6940/478 (6,9 %)	6827/497 (7,3 %)	6694 /496 (7,4 %)
Lukiot	3084/37 (1,2 %)	3127/31 (1 %)	3264/56 (1,7 %)

3.5 Tampere tarjoaa tukea ja palveluita työttömille

Tampereen kaupunki tarjoaa monipuolisia työllisyyspalveluita työttömille. Asiakkaat ovat pääosin nuoria tai pitkään työttömänä olleita. Vuonna 2016 kaupungin työllisyyspalveluiden piirissä oli yli 4 500 asiakasta. Työnantajat saavat apua uusien työntekijöiden haussa ja lisäksi kaupunki voi myöntää rahallista rekrytointitukea tamperelaisten pitkäaikaistyöttömien, nuorten ja maahanmuuttajien työllistämiseen.





Kuntouttavan työtoiminnan toteutuneet päivät ovat kasvaneet viimeisen viiden vuoden aikana kuusinkertaisiksi. Vuonna 2016 kuntouttavassa työtoiminnassa oli noin 2000 asiakasta, mikä on 28 % enemmän kuin vuonna 2015.

Vaikeasta työmarkkinatilanteesta huolimatta työllisyyspalveluiden asiakkaista monet ovat edenneet työllistymispolulla. Vuonna 2016 palvelun päättäneistä 39 prosenttia aloitti työn tai koulutuksen. Työ- tai koulutuspaikan sai yli 470 henkilöä.

Kaupungin palvelut täydentävät TE-toimiston tarjoamia palveluita työttömille työnhakijoille. Asiakkaalle tarjotaan yksilöllistä tukea ja ohjausta työmarkkinatilanteen parantamiseksi. Kuntouttavan työtoiminnan avulla työnhakijalla on mahdollisuus kehittää työelämävalmiuksiaan ja elämänhallintaansa. Kaupunki, TE-toimisto ja Kela tarjoavat yhdessä palvelua niille työttömille, joiden työllistymisen edistäminen vaatii esimerkiksi sosiaali-, terveys-, työllisyys- tai kuntoutuspalveluiden yhteensovittamista.

Aikuissosiaalityö järjestää osallisuutta vahvistavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut pitkään työttömänä olleille työnhakijoille. Maksuttoman terveystarkastuksen tarkoituksena on tarjota myös työttömälle edellytykset terveyden edistämiseen ja tältä osin kaventaa väestön terveyseroja. Pitkäaikaistyöttömien eläkeselvittely tutkii työ- ja toimintakyvyltään alentuneen asiakkaan edellytykset työkyvyttömyyseläkkeeseen.

Tampere on mukana työvoima- ja yrityspalveluiden alueellisessa kokeilussa, jossa haetaan uusia ja tehokkaampia tapoja palvella työnhakija- ja työnantaja-asiakkaita. Työllisyyttä edistetään yhteistyössä elinkeinoelämän, yhdistysten ja oppilaitosten kanssa. Kokeilu alkaa kesällä 2017.

3.6 Turvallisuutta lisätään yhteistyöllä ja pitkäjänteisellä väkivallan vastaisella työllä

Turvallisuus on ihmisen inhimillinen peruspyrkimys, jonka vuoksi turvallisuus ja hyvinvointi liittyvät hyvin tiiviisti toisiinsa. On tärkeä huomata, ettei hyvinvointia voida saavuttaa ilman turvallisuutta. Turvallisuuden ylläpitäminen ja parantaminen sekä turvallisuusongelmien ennaltaehkäisy edellyttää koordinoitua yhteistoimintaa kaikilla yhteiskunnan sektoreilla.

Turvallisuudentunnetta kuvaavia indikaattoreita on vähän. Joiltakin osin ei ole saatavana kuntakohtaista tai koko maata koskevaa tietoa ollenkaan. Vuoden 2017 ATH-tutkimuksen mukaan noin 15 % tamperelaisista on joutunut väkivallan tai uhkailun kohteeksi. Suurinta uhka on ikäryhmässä 20–54-vuotiaat, jossa sekä miehistä että naisista noin 20 % on kokenut väkivaltaa tai uhkailua. Fyysistä uhkaa viimeksi kuluneen vuoden aikana on kokenut 8,7 % vastanneista⁵.

Turvallisuuden yhteistoiminnan taustalla on toimintaympäristön muutos ja muuttuvan maailman monimutkaistuvat haasteet. Muutokset vaikuttavat niin henkilökohtaiseen turvallisuuden tunteeseen kuin koko yhteiskuntaan.

⁵ Murto J, Kaikkonen R, Pentala-Nikulainen O, Koskela T, Virtala E, Härkänen T, Koskenniemi T, Jussmäki T, Vartiainen E & Koskinen S. Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus ATH:n perustulokset 2010–2017. Verkkojulkaisu: www.thl.fi/ath





Turvallisuusongelmiin haetaan ratkaisua laaja-alaisen yhteistyön kautta. Voimien yhdistäminen edellyttää koordinoitua, suunnitelmallista ja säännöllistä yhteistyötä. Tampereen kaupungin edustajat (erityisesti riskienhallintayksikkö) osallistuvat aktiivisesti erilaisiin yhteistyöverkostoihin ja turvallisuuden kehittämishankkeisiin ja -ohjelmiin sekä puheenjohtajana että jäsenenä.

Hyvin toimiva laaja-alainen turvallisuusyhteistyö auttaa selviämään kasvavista ja muuttuvista tehtävistä ja monimutkaistuvista turvallisuuden haasteista. Pelkkä yhteistyö ei kuitenkaan riitä, vaan priorisoituihin asioihin ja kohteisiin liittyen tarvitaan päätöksiä ja niiden tehokasta toimeenpanoa. Resurssien oikean suuntaamisen ja tehokkaan käytön kannalta on olennaista, että turvallisuutta koskevat päätökset perustuvat tietoon, jota esimerkiksi tunnusluvut ja mittarit tuottavat.

Tampereella on kehitetty väkivallan vastaista työtä erityisesti vuonna 2016 väkivaltatyön pilottihankkeessa. Pilotin aikana järjestettiin koulutusta henkilöstölle, kehitettiin asiakastyötä niin väkivallan uhreille kuin tekijöille ja tiivistettiin yhteistyötä poliisin kanssa. Väkivaltatyön toiminta vakinaistettiin vuoden 2017 alusta, mikä mahdollistaa pysyvän varhaisen avun ja tuen asiakkaille sekä mm. konsultointimahdollisuuden työntekijöille. Lasten kaltoin kohteluun puuttumisen toimintamalli on ollut käytössä jo vuodesta 2004. Väkivaltatyössä yhteistyötä tehdään kaupungin, kolmannen sektorin toimijoiden, poliisin ja sairaanhoitopiirin välillä. Tampereella toimii väkivaltatyön verkosto, joka myös järjestää koulutuksia ja kehittää väkivaltatyötä.

Tampereella Väkivaltaisen ekstremismin ennaltaehkäisevän toiminnan verkosto toimii kiinteässä yhteistyössä Sisäministeriön vetämän kansallisen Väkivaltaisen ekstremismin ennaltaehkäisevän toiminnan verkoston kanssa. Väkivaltaisella ekstremismillä tarkoitetaan, että väkivaltaa käytetään, sillä uhataan, siihen kannustetaan tai se oikeutetaan aatemaailmalla tai ideologialla perustellen. Paikallinen verkosto luo tietoon perustuvaa alueellista tilannekuvaa, jota päivitetään ja ylläpidetään säännöllisesti. Koordinoidulla yhteistyöllä varmistetaan, että toiminta on tilannekuvan edellyttämällä tasolla, asian kannalta keskeiset toimijat ovat työssä mukana, ja osaaminen ja asiantuntemus kehittyvät ja leviävät.

Esimerkkejä turvallisuuden parantamiseksi

Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta tuetaan erilaisin kommunikointikeinoin, suunnitelmin ja henkilökohtaistamisella siten, että haastava käyttäytyminen ja siihen liittyvät rajoitustoimenpiteet vähenevät ja tuovat henkilölle parempaa elämänlaatua. Yksilökohtaisella asiakassuunnitelmalla pyritään saamaan selville ne tilanteet, joissa asiakkaan haastava käyttäytyminen ilmenee ja löytämään niihin ennakoivat merkit.

Tesomalaisten kokemuksia asuinalueensa turvallisuudesta selvitettiin keväällä 2015 tehdyssä [turvallisuuskartoituksessa](#). Aukkaiden kokemuksia kartoitettiin heille tärkeillä reiteillä ja alueilla ja etsittiin asukaslähtöisiä ratkaisuja turvallisuuden parantamiseksi. Kartoituksessa löytyi yli 30 kohdetta, joissa tesomalaiset kokivat turvallisuutta heikentäviä puutteita esimerkiksi liikennejärjestelyissä, siisteydessä, valaistuksessa, rakenteiden kunnossa tai ihmisten toiminnassa. Sosiaalisen turvallisuuden, liikenneturvallisuuden ja ympäristöterveyden parantaminen samanaikaisesti on haastavaa, kun esimerkiksi meluaidat ja alikulut eristävät kävelyn ja pyöräilyn ympäristöstään ja luovat näkyvien katvekohtia.



Kaupunkilaisten kokemuksia turvallisuudesta kartoitettiin myös keväällä 2017 tehdyllä turvallisuuskyselyllä, johon vastasi 440 asukasta eri kaupunginosista. Vastaajat kokevat suurimmaksi turvallisuutta heikentäväksi huolenaiheeksi huumeista ja muista päihteistä johtuvat ongelmat ja häiriökäyttäytyminen sekä syrjäytyminen, joihin myös toivotaan tehokkaita toimenpiteitä.





4 Tamperealaisten elämäntapa, esteettömyys ja osallisuus

Onnistumisia



- Tampere on vetovoimainen ja elävä kasvukeskus, jonka kehittäminen on ollut voimakasta ja nopeaa viime vuosikymmeninä.
- Kehittyminen edellyttää myös jatkuvaa uusiutumista. Uusilla palveluilla ja toimintaympäristöillä pyritään vastaamaan kaikenikäisten kaupunkilaisten palvelutarpeisiin sekä lisäämään ja tukemaan heidän hyvinvointiaan.
- Palveluiden saavutettavuuteen ja kaupunkilaisten osallisuuteen on kiinnitetty erityistä huomiota viime vuosina. Esimerkiksi kaupunkiympäristön suunnittelussa on tehty useita asukas- ja käyttäjäkyselyitä sekä tehty yhteissuunnittelua avoimissa työpajoissa asukkaiden kanssa.

Huolenaiheita

- Sote-uudistus edellyttää yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalvelujen välillä, sekä myös kunnan ja maakunnan palvelujen välillä. Arjen kiire ja henkilöstön vaihtuvuus voivat vaarantaa uusien yhteistyökäytäntöjen syntyminen, palvelujen saatavuuden, laadun ja kustannusten hallinnan.
- Toimintamalli- ja sote-uudistukset saattavat heikentää raatien ja neuvostojen, yhdistysten ja järjestöjen sekä kansalaisten toimintamahdollisuuksia. Toiminnan koordinointiin ja asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksiin on kiinnitettävä huomiota myös muutosten aikana.
- Alueellinen ja väestöryhmien eriarvoistuminen ilmenee monilla eri mitareilla.
- Yksin asuvien määrä on lähes puolet kaikista kotitalouksista ja itsensä yksinäiseksi kokevien määrä on kasvanut.
- Asiakslähtöisyyden, esteettömyyden ja helppokäyttöisyyden heikentyminen sähköisissä palveluissa.

Toimenpide-esitykset

- Kaupungin yhdenvertaisuussuunnitelman osoittamia kehittämistarpeita ovat positiivisten asenteiden, turvallisuuden, vuorovaikutuksen ja osallistumisen sekä vaikuttamisen lisääntyminen henkilöstön osaamista parantamalla ja edistämällä eri väestöryhmien välisiä hyviä suhteita, keskinäistä vuorovaikutusta, tiedonsaantia ja yhteistyötä. Myös suunnitelmallista tasa-arvoisuuden, esteettömyyden ja saavutettavuuden edistämistyötä on jatkettava.
- Sote-uudistuksen yhteydessä vahvistetaan monialaista, asiakaslähtöistä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä mm. luomalla uusia toimintaympäristöjä uudistuville toimintatavoille (esim. Tesoman hyvinvointikeskus, Kaupin kampus, digitaaliset palvelut).





- Valinnanvapauskokeilussa toteutetun, terveysasemalle jalkautuvan sosiaaliohjauksen mallin kokemukset huomioidaan palvelujen ja uusien toimintaympäristöjen suunnittelussa.
- Ihmisten erilaisuus huomioidaan digitaalisia palveluja kehitettäessä ja varmistetaan siten kaikkien palvelujen saatavuus jatkossakin kaikille kuntalaisille.
- Tehdään yhteistyötä yli toimialarajojen uusien hyvien käytäntöjen kehittämiseksi.
- Huolehditaan raatien ja neuvostojen, yhdistysten, järjestöjen ja kaupunkilaisten toimintamahdollisuuksista ja vuoropuhelusta uudistusten aikana vahvistamalla toiminnan koordinoitua ja lisäämällä viestintää.
- Jatketaan vapaaehtoistoiminnan kehittämistä ja luodaan mahdollisuuksia, ympäristöjä ja tiloja kaupunkilaisten omaehtoiseen toimintaan.
- Kehitetään järjestöjen ja yhdistysten toimintaedellytyksiä yhdessä järjestöjen kanssa.

4.1 Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa nousussa

Tamperelaisten äänestysprosentti oli lähes 60 % vuoden 2017 kuntavaaleissa. ATH-tutkimukseen vuonna 2017 vastanneista 73 % ilmoitti äänestäneensä kuntavaaleissa. Tampereella äänestysaktiivisuudessa on isoja eroja sekä alueiden että ikäryhmien välillä. Ikäryhmässä 20–54-vuotiaat äänestäneitä oli 66 %, ikäryhmässä 55–74-vuotiaat 88 % ja yli 75-vuotiaista 83 % käytti äänioikeutta. Koulutustaso vaikuttaa myös äänestysaktiivisuuteen: matalasti koulutetut äänestävät vähiten (65 %) ja korkeakoulutetut eniten (83 %).

Suuriin kaupunkiin verrattuna tamperelaisten äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa oli keskitasoa, mutta hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Suurista kaupungeista aktiivisimmat äänestäjät olivat Helsingissä (62 %) ja vantaalaiset äänestivät vähiten (52 %).

4.2 Tampereen palvelumallia tehdään yhdessä

Vuonna 2014 aloitetussa Tampereen tulevaisuuden palvelumallityössä on kehitetty asiakaslähtöisesti koko kaupungin tasolla hyvinvointipalveluita ja palveluverkkoa asukkaiden ja eri sidosryhmien yhteistyönä. Vuoden 2016 lopulla saatiin kaikkien viiden palvelualueen alueelliset kehittämissuunnitelmat valmiiksi. Samanaikaisesti valmistuivat lasten ja nuorten palvelujen alueelliset palveluverkko-suunnitelmat.

Kaupunkisuunnittelu osallistuu palvelumallin kehittämiseen, jolloin fyysinen ympäristö ja sen tarjoamat palvelut järjestetään samoilla ylätavoitteilla. Palvelumallin suunnittelu kattaa kaikki palvelut päivähoidosta vanhuspalveluihin, terveydestä kulttuuriin vuoteen 2025 saakka. Mukana tarkasteluissa ovat hyvinvointiin liittyvien palveluiden lisäksi myös alueen tilat, maankäyttö, asuminen ja joukkoliikenne.





Palvelumallityössä kaupunkiin luotiin hyvinvointikeskus- ja lähitorimalli. Hyvinvointikeskukset sijoittuvat aluekeskuksiin. Niihin on koottu alueen keskeisiä julkisia palveluita. Lisäksi ne mahdollistavat palvelujen jalkautumisen alueelle sekä tarjoavat tiloja yhdistysten toimintaan. Lielahdikeskus ja Koilliskeskus ovat jo toiminnassa, Hervannassa luodaan verkostomaista hyvinvointikeskusta, Tesomalla toiminta käynnistyy keväällä 2018 ja Peltolampi-Lakalaivan hyvinvointikeskus vuoden 2020 jälkeen.

Lähitoreilla korostuvat matalan kynnyksen palvelut ja alueen yhteisöllisyyden lisääminen. Ensimmäisten lähitorien toiminnassa korostuivat erityisesti ikäihmisten palvelut, nyt lähitoreja kehitetään ikärajattomasti, alueiden kaikille asukkaille. Kuuselan (Härmälä) ja Peurankallion (Pyynikin) lähitorien lisäksi vuonna 2016 toiminta alkoi Keinupuiston (Hervanta) ja Tammelan lähitoreilla. Lähtori- maista toimintaa on kehitetty myös Kämmenniemessä ja Tesomalla.

Kaupungissa on kehitteillä erilaisia muita palvelukeskittyksiä, esimerkkinä Hatanpään alue sisältäen Sarviksen sekä Kaupin kampus, jonne on suunnitteilla Kaupin oppimishyvinvointikeskus.

Asukkaat, eri toimijat, järjestöt, yhdistykset ja yritykset osallistuivat palvelumallityön alueellisten kehittämissuunnitelmien valmisteluun asukasilloissa, työpaikoissa, haastatteluissa ja vastaamalla sähköisiin kyselyihin. Neuvostot osallistuivat valmisteluun esimerkiksi yhteistilaisuuksissa ja neuvostojen omissa tilaisuuksissa. Neljälle palvelualueelle (etelä, kaakko, koillinen ja länsi) perustettiin alueverkostot, joihin osallistuivat alueiden keskeiset kaupungin omat toimijat sekä keskeisiä muita alueen toimijoita kuten yhdistysten ja yritysten edustajia. Myös kaupungin omaa henkilöstöä osallistui palvelumallityöhön moniammatillisissa työryhmissä.

Hyvinvointia pyritään edistämään myös erilaisilla *uusilla yhteistyömalleilla*. Esimerkiksi *vaikuttavuusinvestointi tai tulosperustainen rahoitussopimus (SIB-malli)* lasten ja nuorten hyvinvoinnin, ikäihmisten hyvinvoinnin, tai työttömien työllistymisen edistämiseksi: toimijoita ovat kaupunki, maakunta, hankehallinnoija, järjestöt ja/tai yksityiset yritykset, sijoittajat sekä toiminnan tuloksellisuutta (tavoiteltuja vaikutuksia) seuraava ja arvioiva asiantuntijataho.

Yhteisiä toimintamalleja ja käytäntöjä osallisuuden lisäämiseen asuinalueilla kehitettiin myös [Lähivoimala](#)-aluepilottiprojektissa. Projektin tuotoksena on syntynyt useita eri kohderyhmille suunnattuja pysyviä toimintoja. Vahvan kokeilukulttuurin kautta osaa tuotoksista toimivimmat on pyritty juurruttamaan osaksi alueen tulevaisuuden toimintaa.

4.3 Asiakasraadit auttavat palvelujen kehittämisessä

Kaupunkistrategiassa esitettiin tavoitteena, että palvelujen käyttäjien, palvelutuottajien ja muiden sidosryhmien mahdollisuuksia osallistua palvelujen kehittämiseen on parannettu vuoteen 2017 mennessä.

Ensimmäisenä aloitti Sarviksen sosiaalisen asiakasraati toimintansa vuonna 2012. Nykyään sen toiminnasta vastaavat aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat.





Vuosina 2014–2016 perustettiin useita asiakasraateja: Hatanpään sairaalan asiakasraati sekä Tipotien ja Tesoman terveysasemien raadit sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakasraati. Myös useille terveysasemille, kouluterveydenhuoltoon, opiskeluterveydenhuoltoon ja Lähitoreille on perustettu asiakasraateja. Vuonna 2017 asiakasraateja on yhteensä lähes kaksikymmentä ja syksyn aikana aloittaa muun muassa ensimmäinen alueellinen liikuntaraati.

Lapsista koostuva Kirjastoministerit-raati antaa tietoa ja näkökulmia kirjastopalvelujen kehittämiseen. Museoissa toimii myös mm. Vapriikin asiakasraati, joka antaa tärkeän asiakasnäkökulman ja äänen palvelujen kehittämiseen.

Ensimmäinen ikäihmisten asiakasraati perustettiin Kuuselan lähitorille vuoden 2014 lopulla. Sen nimeksi tuli toriraati, jonka nimen sittemmin muidenkin Lähitorien asiakasraadit ovat ottaneet käyttöön.

Lähitorien toriraatien lisäksi kaupunkitasoisen Kotitori-neuvontapisteen yhteydessä sijaitseva hyvinvointiteknologialainaamo Laitetori on perustanut oman asiakasraatinsa. Se kokoontui ensimmäisen kerran vasta syksyllä 2016, mutta on jo ehtinyt käsitellä asiantuntevan ja innostuneen jäsenistön kesken mm. siitä, millaisesta teknologiasta voi olla hyötyä muistisairaana arjessa.

Asiakasraatitoiminnalla palveluihin on saatu aito asiakasnäkökulma. Raateihin osallistumalla asiakkaat ja joissain tapauksissa järjestöjen edustajat voivat olla mukana palvelujen kehittämisessä ja yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa.

4.4 Neuvostot osallistumiskanavana

Maahanmuuttajaneuvosto, vammaisneuvosto ja vanhusneuvosto ovat Tampereen kaupunginhallituksen nimittämiä demokratiatoimielimiä. Lasten parlamentti ja nuorisovaltuusto ovat lasten ja nuorten osallistumisen edustuksellisia väyliä. Näiden kautta asukkaiden on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa kaupungin päätöksentekoon.

Neuvostot ovat käsitelleet etenkin omia erityiskysymyksiään ja edistäneet kohderyhmiensä asioita. Viime vuosien aikana neuvostoille on luotu uusi ja yhtenäinen osallistumisen toimintatapa. Osallistumisen järjestäminen on kattavaa, sillä tuetaan aktiivista kuntalaisuutta, ja jokaisella on mahdollisuus tuoda asioihin omat näkökulmansa. Neuvostot ovat entistä enemmän ja säännöllisesti osallistuneet yleisiin osallistumistilaisuuksiin ja Alvari-aluetyöryhmien kanssa yhdessä järjestettyihin tilaisuuksiin. Myös osallistuminen sähköisesti alkaa olla mahdollista.

Tampereella on toiminut jossain muodossa vanhusneuvosto vuodesta 1988 lähtien, mutta toiminnalle haettiin lisää vaikuttavuutta ja osallistavuutta vuonna 2012 alkaneessa Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa vanhuslain pilotointihankkeessa. Pilotoinnin tuloksena Tampereen 11-jäseninen vanhusneuvosto sai melkein kokoaikaisen esittelijäsihteerin ja virallisesti hyväksytyn budjetin.

Vanhusneuvoston alaisen, kaikista tamperelaisista ikäihmisten yhdistyksistä koostun eläkeläisvaltuuston toimintaa alettiin kehittää ja eläkeläisvaltuustoon on





saatu joka vuosi sen jälkeen lisää yhdistysjäseniä. Vanhusasiamiesten kanssa järjestettiin vuonna 2013 ensimmäistä kertaa Kerro ja kuule -palautetilaisuus, josta on sen jälkeen muodostunut vakituinen tapahtuma.

Tampereen kaupungin vammaisneuvosto on perustettu vuonna 1988. Neuvosto toimii vammaisten ja pitkäaikaissairaiden kaupunkilaisten edunvalvojana. Se ottaa aktiivisesti kantaa merkittäviin kuntalaisia koskeviin suunnitelmiin ja toimii tarvittaessa myös kriittikkona. Vammaisneuvoston esittelijäsihteerinä toimii vammais- ja esteettömyysasiamies.

Tampereella on toiminut lasten parlamentti vuodesta 2001 ja nuorisovaltuusto (entinen Nuorisofoorumi) vuodesta 1998. Niiden kautta on saatu lasten ja nuorten mielipiteitä päätöksentekoon. Toiminnalla pyritään siihen, että mahdollisimman monilla lapsilla ja nuorilla olisi mahdollisuus osallistua ja kertoa mielipiteensä heille tärkeistä asioista. Nuorisovaltuustolla on ollut edustajia kaupungin lautakunnissa, valtuustossa ja johtokunnissa vuodesta 2004 alkaen. Vuoden 2017 alussa heillä on edustajat neljässä lautakunnassa, yhdessä johtokunnassa sekä kaupunginvaltuustossa. Lasten ja nuorten osallisuus toteutuu myös mm. koulujen oppilaskuntien ja alueellisten parlamenttien toiminnassa. Heidän mielipiteitään hyödynnetään myös palveluiden kehittämisessä (esimerkiksi kirjastoministerit/kaupungin kirjasto ja ruokaraati/Tampereen Voimia).

[Tampereen seuraparlamentti](#) toimii kaupungin ja urheiluseurojen välisen yhteistyön rakenteena ja asiantuntijaelimenä. Seuraparlamentti aloitti työskentelynsä lokakuussa 2014. Parlamenttiin eri seurat saavat asettaa ehdokkaansa ja jäsenet valitaan valintakokouksessa. Seuraparlamentissa on 10 seurojen edustajaa. Erikoisille seuroille on määritelty oma kiintiönsä, jotta se edustaisi kattavasti tamperelaista liikunta- ja urheilukenttää.

4.5 Järjestöt täydentävät palveluvalikoimaa ja lisäävät osallistumismahdollisuuksia

Tampereella toimii yli 400 sosiaali- ja terveysalan, kulttuuri- sekä urheilujärjestöä. Kaupunki avustaa järjestöjen toimintaa vuosittain noin 1,6 miljoonalla eurolla (1 574 500 euroa vuonna 2015). Järjestöjen ja yhdistysten tarjoama toiminta, vapaaehtoistyö ja vertaistuki tarjoavat kaupunkilaisille monipuolisia harrastusmahdollisuuksia ja täydentävät kaupungin omia palveluita. Järjestöt ja kaupunki tekevät myös monipuolista yhteistyötä palvelujen kehittämiseksi ja yhteisten tapahtumien järjestämiseksi. Yhteistyötä ja kumppanuutta vahvistetaan vuosittain esimerkiksi yhteisissä työpajoissa ja muissa tapaamisissa.

4.6 Kumppanuus 2020 -ohjelma ja Järjestöedustamo

Vuonna 2016 toteutettiin Kumppanuustalo Artteli ry:n aloitteesta vuoden mittainen kehittämiskokonaisuus kaupungin ja järjestöjen yhteistyön edistämiseksi, mallintamiseksi ja tiivistämiseksi. Mukana oli kaupungin edustajien lisäksi n. 70 eri hyvinvointialan järjestöä ja vuoden aikana toteutettiin useita eri työpajoja ja seminaari.

[Kumppanuus 2020](#) -ohjelman tuloksena käynnistyi vuoden 2017 alussa [Järjestöedustamo](#), jossa on 15 järjestöjen valitsemaa eri alojen edustajaa, kolme kaupungin edustajaa ja koordinaattori sekä kaupungin että Artteli ry:n puolesta. Jär-





jestöedustamo kokoontuu muutaman kerran vuodessa. Tehtävinä on muun muassa järjestöjen osallistumisen mahdollistaminen suunnitelmien arviointiin ja kehittämiseen, hyvinvointiin ja arjessa pärjäämiseen liittyvän tiedon ja palvelutarpeiden kokoaminen sekä siihen liittyvien kokeilujen käynnistäminen. Rinnalla toimii edelleen myös laajempi verkosto, joka kutsutaan vuosittain koolle Kumpanusfoorumin nimellä.

4.7 Vapaaehtoistoiminta tuo mielekkyyttä

Kulttuuri- ja taideyksikön koordinoimassa vapaaehtoistoiminnassa oli mukana 93 henkilöä vuoden 2017 alussa. Kulttuuri-, liikunta- ja ympäristöluotsitoiminnan avulla pyritään vähentämään yksinäisyyttä ja luomaan mahdollisimman monille mahdollisuuksia osallistua kaupungin monipuoliseen vapaa-ajan toimintaan. Luotsit ovat Tampereen kaupungin kouluttamia vapaaehtoisia, jotka lähtevät tueksi ja seuraksi liikkumaan, luontoon ja erilaisiin kulttuurikohteisiin (kuten museoihin, elokuvaan ja Tampere Filharmonian konsertteihin). Vuoden 2016 aikana luotsattuja oli kaikkiaan 2 978.

Vapaaehtoistoiminta edistää osallisuutta yhteiskunnassa laajasti, esimerkiksi liikunnan ja urheilun, luonnonsuojelun tai sosiaalialan tukena. Suuri osa järjestöistä ja yhdistyksistä toimii lähes yksinomaan vapaaehtoisten voimin. Vapaaehtoistoimintaa koordinoimalla kaupunki pystyy edistämään asioita, joita julkinen sektori ei muuten pystyisi hoitamaan (kuten ystävyys- ja vertaistuen tarjoaminen). Toisaalta vapaaehtoistoiminnan kautta pystytään vapaaehtoiset ottamaan mukaan palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen. Tämä tarjoaa vapaaehtoiselle myös mahdollisuuden osallistumiseen ja vaikuttamiseen.

Tampereen kaupunki tekee yhteistyötä eri hankkeiden (esim. Likioma, Kotipesä ja Iloa arkeen -pysäkit) kanssa, jotta vapaaehtoisten vetämää kerhohuonetoimintaa saataisiin eri puolille Tamperetta.

Yhteistyö on kiinteää myös esimerkiksi Tampereen seurakuntien Mummon Kamari -vapaaehtoistoiminnan kanssa. Kaksi ikäihmisten palvelulinjan hoitajaa toimivat siellä vapaaehtoistoiminnan ohjaajina kontaktoiden ja perehdyttäen vapaaehtoistimijoita ikäihmisten avuksi ja tueksi kotihoidon ja asumispalveluiden asiakkaille.

Pirkanmaan maakuntamuseo kerää ihmisten arjen kokemuksia eri puolilta Tamperetta. Näissä muistitiedonkeruuprojekteissa vapaaehtoiset mm. haastattelevat alueen ihmisiä ja kokoavat aineiston pohjalta jonkin kaikille kuntalaisille suunnatun esityksen, kuten vaikkapa kulttuuriraittikävelyn tai näyttelyn.

4.8 Verkostot yhteistyön tukena

Tampereella toimii useita erilaisia verkostoja, jotka tarjoavat yhteistoiminta- ja kohtaamismahdollisuuksia teemoista kiinnostuneille toimijoille ja yhteisöille.

Esimerkkejä verkostoista:

Vuonna 1999 toimintansa aloittanut ikäihmisten *Elonpolkuja*-verkosto on valtakunnallisesti tunnustettu, ainutlaatuinen lähes sadan yhteisön, yhdistyksen ja yritys yhteistyökumppanin ikääntyvien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen





yhteistyöverkosto. Sen perinteisenä tehtävänä on ollut mahdollisuuksien ja edellytysten luominen ennaltaehkäisevän vanhustyön alueella, hyvinvoinnin edistäminen ja toimintakyvyn laskun ehkäisy sekä myönteisen ikäidentiteetin vahvistaminen.

Elonpolkuja-verkoston vahvuus on sen itseohjautuvuus ja jäsenyhteisöjen vapaaehtoinen osallistuminen. Yhdessä tehdään ja saavutetaan enemmän kuin yksittäisinä yhdistyksinä. Kaikki ikäihmisille suunnatut ilmaiset ja kaikille avoimet tapahtumat suunnitellaan työryhmissä ja toteutetaan itse. Elonpolkuja-verkosto tarjoaa tamperelaisille toimivan ja myönteisen ikääntymisen mallin.

Liikkuva Tampere -verkosto on koonnut yhteen tamperelaisia liikkumisen edistämisen toimijoita tai aiheesta kiinnostuneita. Verkosto muodostuu vielä toistaiseksi kohderyhmän ikäjaottelun mukaan, mutta jatkossa tavoitteena on toteuttaa verkostoja kaupunginosittain ja teemoittain. Tavoitteena on vähentää päällekkäisyyttä, tutustuttaa toimijoita toisiinsa ja yhteistyössä sopia käytännön toimenpiteistä tamperelaisten liikkumisen edistämiseksi. Mukana verkostoissa on kaupungin työntekijöitä, yhdistyksiä, seuroja, yrityksiä ja vapaaehtoisia.

Tampereen kaupunki on perustanut *Ikääntymistutkimuksen* verkoston, johon kutsuttiin mukaan paikalliset ikääntymistutkimusta tekevät ja sitä edistävät tutkimuslaitokset, -yksiköt ja henkilöt. Verkosto luo mahdollisuuksia uusille ideoille ja systematisoi Tampereen kaupungin ja tutkimuksen vuoropuhelua, tutkimustulosten ja käytännön tarpeen kohtaamista. Työskentelyssä hyödynnetään HealthHUB-ympäristöä, joka on yhtä aikaa ammattilaisten muodostama yhteisö ja fyysinen työskentelytila Kaupin kampuksella. Verkostoa koordinoi Tampere-Senior-ohjelma.

Tampereella lasten ja lapsiperheiden parissa toimivat ovat jo pitkään tehneet yhteistyötä erilaisissa verkostoissa ja yhteistyöryhmissä. *Perheverkossa* on toimijoita kaupungin yksiköistä, seurakunnista ja järjestöistä tiiviissä yhteistyössä, jossa lapsia ja perheitä ohjataan heidän tarpeidensa mukaisesti palveluihin. Perheverkossa keskustellaan myös ajankohtaisista ilmiöistä, joihin voidaan vastata eri toimijoiden yhteistyöllä. Lasten kaltoinkohteluun puuttumiseksi ja ehkäisemiseksi toimivassa ryhmässä ovat kaupungin lisäksi mukana poliisi, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja järjestöjä.

4.9 Kaupunginosatoimintaa kehitetään laajempina palvelualueina

Kaupunginosia kehitetään yhdessä asukkaiden kanssa. Esimerkiksi Vuores ja Niementranta ovat kokonaan uusia ja pitkälti jo rakentuneita kaupunginosia, joiden suunnittelun aikana on ollut runsaasti vuorovaikutusta kaupunkilaisten kanssa ja järjestetty useita asukastilaisuuksia.

Hiedanranta on uusiin laaja ja monipuolisesti osallistava alueellinen suunnittelukohte. Sitä kehitetään maankäytön yleissuunnitelman aikaansaamiseksi uudella tavalla yhdessä kaupunkilaisten, yritysten ja yhteisöjen kanssa. Entinen tehdasalue, jossa ei ole vielä asumista, avattiin kaupunkilaisille vuonna 2016. Kaupunki mahdollistaa tapahtumia ja tekemistä muun muassa vuokraamalla tiloja väliaikaiseen käyttöön ja tukemalla tapahtumien järjestämistä. Väliaikainen Hiedanranta on kokeilu osana alueen kehittämistä.





Tesoma on ollut vuodesta 2013 kumppanuuteen ja yhteistyöhön perustuva kaupunkisuunnittelun kehitysalusta, jossa toteutetaan erilaisia palveluiden kehittämiseen, kaupunkisuunnitteluun sekä osallistumiseen liittyviä kokeiluja. Oma-Tesoma-hanke aktivoi kaupunkiyhteisöä sekä tukee ja mahdollistaa omaehtoista toimintaa. Asukkaita, yhdistyksiä, yrityksiä, oppilaitoksia ja muita toimijoita on osallistunut useisiin erilaisiin avoimiin alueen ja palveluiden kehittämiseen liittyviin työpajoihin, tapahtumiin sekä osallistumismenetelmien ja -ratkaisujen kokeiluihin. Toimijoiden kanssa on kehitetty omatesoma.fi -sivustoa, joka sisältää tietoa alueen tapahtumista, harrastusmahdollisuuksista sekä tarjolla olevista julkisista ja yksityisistä palveluista.

4.10 Sähköisten palvelujen kehittämisellä hyvinvointitavoitteisiin

Tampere on vuodesta 2016 ollut mukana valtakunnallisessa [Omat digiajan hyvinvointipalvelut \(ODA\)](#) -hankkeessa, jossa kehitetään muun muassa sähköistä hyvinvointitarkastusta ja -valmennusta, älykkäitä oirearvioita ja hyvinvoinnin arvioita sekä sähköistä hyvinvointisuunnitelmaa. Kaupungin kaikki äitiysneuvolat ja raskaudenaikaisia ultraäänitutkimuksia tekevä yksikkö ovat ottaneet käyttöön sähköisen äitiyskortin raskaudenseurannassa. Lisää ODA-tuotteita otetaan käyttöön vuoden 2018 aikana.

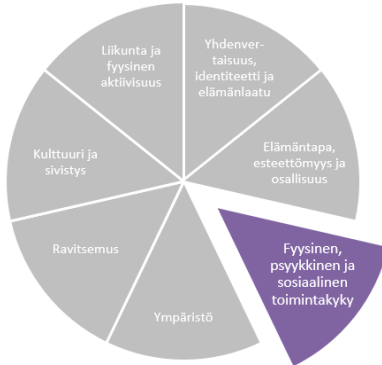
Sähköisten palveluiden kehittämisen oleellinen osa on palveluiden käyttäjätavallisuus. Digitaalisia palveluita kehitettäessä on otettava huomioon EU:n uusi direktiivi sähköisten palveluiden saavutettavuudesta ja esteettömyydestä.





5 Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky

Onnistumisia



- Suurin osa tamperelaisista kokee terveytensä hyväksi.
- Monia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita on pystytty kehittämään asiakaslähtöisiksi matalan kynnyksen palveluiksi.
- Kaupungin, seurakunnan ja vapaaehtoisten kehittämä uusi yhteisöllinen Koto-tori toimii uusien kuntalaisten kotoutumisen edistämiseksi ja kaikkien kaupunkilaisten osallisuuden ja toimintakyvyn vahvistamiseksi.
- Sähköisten palvelujen valikoima on kasvanut.
- Kokemusasiantuntijuus on otettu osaksi palveluiden kehittämistä ja toteuttamista muun muassa psykososiaalisen tuen palveluissa.
- Tieto mielenterveysasioista on lisääntynyt muun muassa tietoisuuspäivien ja Mielenterveyskahvilan kautta.
- Psykiatrista erikoissairaanhoidtoa on pystytty muuttamaan avohoitopainotteiseksi.
- Ikäihmisten sekä lasten ja nuorten palveluissa laatusuosituksen tavoitteet täyttyvät monilta osin.
- Ikäihmisten kotikuntoutus on yhdessä alueellisen kotihoidon kanssa tehtävää, oikea-aikaista, kotona selviämistä ylläpitävää ja edistävää ketterää toimintaa. Kuntoutusta on mahdollista saada myös kuvapuhelinyhteyden kautta sekä yksilöllisesti että ryhmässä.
- Äitiysneuvoloissa on otettu käyttöön hengitysilman häkämittarit, joilla voidaan havainnollistaa tupakoinnin vaikutuksia sikiölle.

Huolenaiheita

- Riippuvuutta aiheuttavien tuotteiden, kuten nuuskan ja kannabiksen käyttö sekä digitaalinen pelaaminen ja rahapelaaminen ovat kasvussa etenkin nuorten ikäryhmässä.
- Elintapasairauksiin (esim. diabetes) sairastuu yhä useampi ja yhä nuorempi.
- Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen, elintapaohjaukseen ja ennalta ehkäisevään toimintaan tulee kiinnittää jatkuvasti huomiota.
- Ongelmat (esim. köyhyydestä, yksinäisyydestä tai masennuksesta aiheutuvat) kasautuvat ylisukupolisesti perheissä.
- Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden tunnistaminen ja hoito peruspalveluissa eivät ole riittäviä.
- Nuorten ja nuorten aikuisten (18–29-v.) ohjautuminen mielenterveyspalveluihin on lisääntynyt voimakkaasti viime vuosina.



- Läheteiden määrä mielenterveys- ja päihdepalveluihin on noussut 44 % (v. 2012–2016). Hoitoon hakeutumisen kynnyks on madaltunut, ja toisaalta yleinen pahoinvointi on lisääntynyt.
- Ikääntymiseen liittyvät mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat lisääntyneet.

Toimenpide-esitykset

- Lisätään ehkäisevän päihdetyön resurssit Aluehallintoviraston ja THL:n suositusten mukaisiksi (0,3-0,5 htv/20 000 asukasta)⁶, jotta voidaan paremmin hyödyntää monialaisen ehkäisevän päihdetyön verkoston toimintaa ja osaamista päihdehaittojen vähentämiseksi sekä Pakka-toimintamallin mukainen toiminta vakiintumaan.
- Edistetään lasten ja nuorten terveystottumuksia (mukaan lukien mm. lihavuuden ehkäisy, suun terveyden, ravitsemuksen ja liikunnan).
- Lisätään aikuisten palveluissa lasten huomiointia vanhemman tai perheen vaikeassa tilanteessa (käytetään Lapset puheeksi -toimintamallia systemaattisemmin).
- Tehdään toimintasuunnitelma savuttomuuden edistämiseksi ja nikotiinituotteiden käytön vähentämiseksi.
- Kehitetään peruspalveluissa eri-ikäisten mielenterveystyötä siten, että mielenterveys- ja päihdeongelmiin saa apua nopeasti.

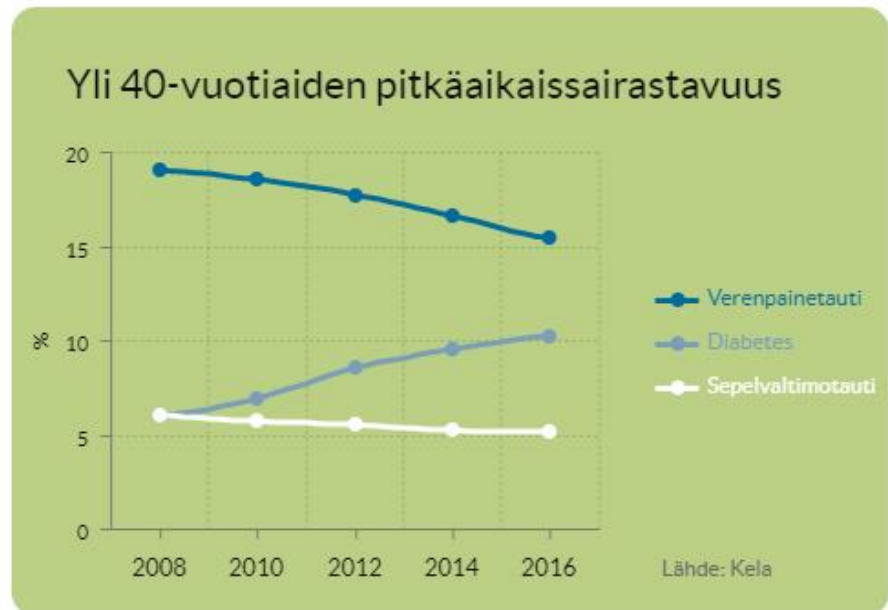
ATH-tutkimuksen (2017)⁷ mukaan noin kolmannes tamperelaisista (34 %) kokee terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi. Määrä on hiukan kasvanut kolmen viime vuoden aikana. Matalan koulutuksen saaneiden koettu terveys ja työkyky ovat heikompia kuin korkeasti koulutettujen. Myös ikä vaikuttaa terveyden kokemiseen.

Työikäisistä tamperelaisista noin 70 % kokee terveytensä vähintään keskitasoiseksi tai paremmaksi, mutta 75 vuotta täyttäneistä vain 32 %. Työkykynsä heikentyneeksi kokee noin joka viides tamperelainen. Työkyvyttömyyseläkettä sai noin 6 % työikäisistä vuonna 2015 ja myös sairauspäivärahaa saaneiden määrä on ollut laskussa. Työkyvyttömyyseläkkeen saajista puolet on eläkkeellä mielen-terveysperusteisesti.

Eryityskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen henkilöiden määrä kuvaa melko hyvin pitkäaikaissairastavuutta. Tamperelaisista 22,7 % tarvitsee erityiskorvattavia lääkkeitä. Määrä on toiseksi suurin suurista kaupungeista: korkein on Oulussa (23,6 %) ja matalin Espoossa (17,2 %). 40 vuotta täyttäneistä erityiskorvaus- oikeus diabeteslääkkeisiin oli 10 %:lla, sepelvaltimotautilääkkeisiin 5 %:lla ja veren- painetautilääkkeisiin 15 %:lla vastaavan ikäisistä vuonna 2016.

⁶ Markkula, J. & Warpenius, K. 2017. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa 2016–sote- ja maakuntauudistuksen kynnyksellä. THL: Tutkimuksesta tiiviisti -julkaisusarja 2017.

⁷ Murto J, Kaikkonen R, Pentala-Nikulainen O, Koskela T, Virtala E, Härkänen T, Koskenniemi T, Jussmäki T, Vartiainen E & Koskinen S. Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus ATH:n perustulokset 2010-2017. Verkkojulkaisu: www.thl.fi/ath



Kuva 2. Yli 40-vuotiaiden tamperelaisten pitkäaikaissairastavuus

5.1 Tietoa terveydenhuollon palveluiden käytöstä

Tamperelaiset sairastavat hieman vähemmän kuin suomalaiset keskimäärin ja käyttävät julkisia terveydenhuollon palveluita hieman vähemmän kuin koko maassa keskimäärin.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäyntejä oli alle yksi asukasta kohti vuonna 2015, kun koko maassa suhde oli 1,2 käyntiä asukasta kohti. Muilla kuin perusterveydenhuollon lääkärin vastaanotolla käyntejä oli 2,8 asukasta kohti, mikä on myös vähemmän kuin koko maassa. Palvelujen tarve kuitenkin jakaantuu epätasaisesti kaupunkilaisten kesken. Tampereella on tarjolla myös paljon yksityisiä palveluja, mikä saattaa vaikuttaa julkisten palvelujen käyttöön.

Kelan sairastavuusindeksi (ikävakioitu) on 96,7, joka on lähellä koko maan keskiarvoa. Suurista kaupungeista lähimpänä keskiarvoa on Turku (98, 1) ja kauimpana Espoo (75,9).

Perusterveydenhuollon nettokustannukset olivat vuonna 2015 Tampereella 540 euroa asukasta kohden (674 euroa vuonna 2014). Kustannukset ovat Kuusikko-kaupunkien vertailussa toiseksi korkeimmat Helsingin jälkeen. Nettokustannukset tuhansina euroina olivat 121 511 euroa (150 392 euroa vuonna 2014), jotka olivat neljänneksi suurimmat Kuusikkokaupungeista. Kustannukset olivat kuitenkin pienentyneet vuodesta 2014 huomattavasti enemmän kuin muissa suurissa kaupungeissa.





			2014	2015
Perusterveydenhuollon (mukaan lukien hammashuolto) nettokustannukset, euroa / asukas info ind. 1072	Espoo	yhteensä	491	470
	Helsinki		657	560
	Oulu		539	520
	Tampere		674	540
	Turku		561	496
	Vantaa		511	489
	Perusterveydenhuollon (mukaan lukien hammashuolto) nettokustannukset, 1 000 euroa info ind. 3264	Espoo		130 312
Helsinki			407 738	351 971
Oulu			105 797	103 156
Tampere			150 392	121 511
Turku			103 051	92 188
Vantaa			107 696	105 038

Kuva 3. Perusterveydenhuollon nettokustannukset Kuusikko-kaupungeissa. Lähde: Sotkanet.

Perusterveydenhuollon vastaanottokäyntejä on siirretty lääkäreiltä muille ammattiryhmille. Vuonna 2015 muita avohoidon käyntejä kuin lääkärillä oli 302 tuhatta asukasta kohti (251 vuonna 2014). Määrä on isoin ja kasvanut eniten suurista kaupungeista.

Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrä 1000 asukasta kohti on hiukan vähentynyt. Käyntejä oli 1 605 vuonna 2015 ja 1 654 vuonna 2014. Muissa suurissa kaupungeissa määrät ovat kasvaneet.

Sosiaalityön, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toiminnallista yhteistyötä ja erityisesti kotona asuvien, paljon palveluja käyttävien yhteisasiakkaiden palveluita kehitetään asiakaslähtöisiksi Parempi Arki -hankkeessa. Hanke päättyi vuonna 2017.

5.2 Aikuisten sosiaalipalveluita uudistettiin

Aikuisten sosiaalipalveluissa toteutettiin vuoden 2017 alusta laaja organisaatiomuutos. Muutoksen taustalla oli Työllisyys- ja sosiaalipalveluiden tehostaminen -projekti (v. 2016) sekä perustoimeentulotuen siirtyminen Kelaan. Kuntalaisille sekä kuntaan muuttaville tarjotaan nyt matalalla kynnyksellä alkuvaiheen palveluita ja tämän jälkeen omatyöntekijäpalveluita niille asiakkaille, joilla on sosiaalihuoltolain mukaan määritelty (erityisen) tuen ja omatyöntekijän tarve.

Lapsiperheiden aikuissosiaalityö tukee perheellisiä aikuisia ja tekee yhteistyötä lapsiperheille suunnattujen muiden palvelujen kanssa. Aikuisten sosiaalipalveluista saa myös mm. asumisneuvontaa sekä osallisuutta vahvistavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelua (OSKU).

Maahanmuuttajien alkuvaiheen palvelussa otetaan vastaan kiintiöpakolaiset sekä muut ELY-keskuksen Tampereelle osoittamat, vastaanottokeskuksista tulevat tai kaupunkiin itsenäisesti muuttavat oleskeluluvan humanitäärisin perustein saaneet henkilöt tai muusta syystä kuntaan muuttaneet, maahanmuuttajataustaiset henkilöt.



Vuoden 2017 heinäkuussa aikuissosiaalityön palvelussa oli kaikkiaan 3 100 asiakasta, joista alle 30 vuotiaita oli 1 460 henkilöä. Kuntouttavan työtoiminnan lain mukaista Avaimia arkeen -ryhmätoimintaan osallistui vuonna 2016 kaikkiaan 553 henkilöä. Vuoden 2017 ensimmäisellä kolmanneksella joko vanhaan ryhmätoimintaan tai uudenmuotoiseen kuntouttavan työtoiminnan sekä sosiaalisen kuntoutuksen palveluun oli tehty päätös yhteensä jo yli 730 henkilölle.

Vuonna 2016 järjestettiin alle 30 vuotiaille asiakkaille Fyrkkaa ja fiilistä -ryhmätoimintaa sekä asumissosiaalisia taitoja edistävää ryhmätoimintaa (NASSU) yhdessä Vuokratalosäätiön kanssa. Järjestöjen (Silta-Valmennusyhdistys ry, Nauha ry ja Kuntoutuspolku ry) kanssa yhteistyössä toteutettavaan Nuorten työpajatoimintaan (NUMA) ohjattiin lähes 200 nuorta.

5.3 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on monialaista ja pitkäjänteistä

Lasten ja nuorten hyvinvointia ja terveyttä edistetään kaikissa koko väestölle tarjottavissa peruspalveluissa. Keskeisiä toimijoita ovat neuvolat, varhaiskasvatus, perusopetus, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, sosiaalityö sekä kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelut sisältäen mm. nuorisotyön.

Varhaiskasvatus on osa suomalaista kasvatusta- ja koulutusjärjestelmää sekä tärkeä vaihe lapsen kasvun ja oppimisen polulla. Varhaiskasvatus tukee kotien kasvatus tehtävää, vanhemmuutta ja vastaa omalta osaltaan lasten hyvinvoinnista. Varhaiskasvatus on myös lasten tasa-arvoa edistävä ja syrjäytymistä ehkäisevä palvelu.

Lapsiperheiden tiimipalvelu Keinu on ennaltaehkäisevää, matalan kynnyksen toimintaa hyvinvointineuvolan pohjalta lasta odottaville perheille sekä alle kouluikäisille ja heidän perheilleen. Se sisältää äitiys- ja lastenneuvolajatkumon ja monialaisen Keinu-tiimitoiminnan perheiden tukemiseksi suunnitelmallisesti ja monialaisesti. Keinussa korostuvat vanhemmuuden tukeminen, varhainen vuorovaikutus, isyyden merkitys ja perheen voimavarojen tukeminen. Keinu-tiimejä on Tampereella ja Orivedellä yhteensä 27, kullakin tiimillä on vuodessa noin 15 ja asiakastapaamisia yhteensä noin 210.

Vuoden 2017 kouluterveyskyselyyn vastanneista tamperelaisista 4.- ja 5.-luokkalaisista usein yksinäiseksi itsensä tunsivat 2,8 %, tytöt hieman poikia yleisemmin. Vastaavasti yläkouluikäisistä yksinäiseksi itsensä tunsivat joka kymmenes (10 %), tytöistä jopa 13 %. Lukioissa ja ammatillisessa koulutuksessa yksinäisyyden tunne on edelleen yleisempää, keskimäärin joka kahdeksas opiskelija (12,7 %) vastasi olevansa yksinäinen. Ammatillisessa koulutuksessa olevista tytöistä jopa joka viides kokee itsensä yksinäiseksi (19,3 %).

Koulukiusaaminen ilmenee yleisimmin nimittelynä, tekemällä naurunalaiseksi tai kiusoitteluna. Myös jättäminen huomiotta tai kaveriporukan ulkopuolelle ovat yleisiä kiusaamisen muotoja. Kouluterveyskyselyn 2017 tulosten mukaan tamperelaisista 4.- ja 5.-luokkalaisista 8,8 % on ollut kiusattuna vähintään kerran viikossa, pojat kokevat tuleensa kiusatuiksi hieman tyttöjä yleisemmin kaikilla kouluvuorokausilla. 8.- ja 9.-luokkalaisista vähintään kerran viikossa kiusaamista kokeneita on 5,9 %. Lukiolaisista alle 1 % on kokenut kiusaamista, ammatillisessa koulutuksessa sen sijaan viikoittaista kiusaamista on kokenut 4,6 %.



Harrastaminen on kouluterveyskyselyn mukaan yleisintä lukiolaisilla, joista 93 % harrastaa viikoittain jotain. Ammatillisessa koulutuksessa olevista neljällä viidestä (80,3 %) on viikoittainen harrastus. Perusopetuksen 4.- ja 5.-luokkalaisista 84 %:lla ja 8.- ja 9.-luokkalaisista 91,2 %:lla on harrastus. Tyttöjen ja poikien välillä ei ole suuria eroja harrastamisessa. Yleisimmin harrastus liittyy liikuntaan.

Yhteisöllinen oppilashuolto on ensisijainen toimintamuoto koulun oppilashuollon järjestämiseksi. Sen toimilla edistetään oppilaiden ja huoltajien osallisuutta, koulun kasvatus- ja opetustyötä, arjen huolenpitoa ja hyvinvointia. Yhteisöllinen oppilashuolto on ennaltaehkäisevää ja moniammatillista. Sen suunnittelusta vastaa koulun oppilashuoltoryhmä.

Lastensuojelun avohuollon palveluja tarvitsevien lapsiperheiden määrä nousi useiden vuosien ajan, kunnes se laski merkittävästi vuosien 2015 ja 2016 aikana. Kehityksen selittää pääosin 1.4.2015 voimaan tullut sosiaalihuoltolaki, jonka myötä suurin osa aiemmin lastensuojelun kautta saaduista palveluista on saata- vissa perhepalveluista.

Perhepalvelut tuottavat varhaisen vaiheen sosiaalipalveluita sosiaalihuoltolain perusteella niille lapsille ja nuorille, jotka tarvitsevat varhaisen vaiheen tukea tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin turvaamiseksi. Panostus on matalan kynnyksen palveluihin, alkuvaiheen kokonaisvaltaiseen työskentelyyn sekä monialai- seen yhteistyöhön.

Lastensuojelun avohuollon asiakkaita ovat lapsiperheet, joissa lapset tarvitsevat erityistä suojelua. Ensisijaista on lapsen edun mukaisesti turvata lapsen osalli- suus häntä itseään koskevissa asioissa. Keskeinen periaate on lapsen vanhem- pien ja huoltajien tukeminen lapsen kasvatuksessa, perheen lisäksi tarvittaessa lapsen läheisten ja eri viranomaisten kanssa. Avohuollon tukitoimet ovat siten ensisijaisia huostaanottoon ja sijaishuoltoon nähden. Jos avohuollon tukitoimet eivät ole lapsen kannalta tarkoituksenmukaisia, mahdollisia tai riittäviä, lapsi on otettava huostaan.

Sijaishuollossa vuoden aikana olleiden lasten määrä suhteutettuna tamperelais- ten alaikäisten lasten määrään jatkoi laskuaan. Vuonna 2016 tamperelaisista 0– 17-vuotiaista lapsista 1,5 % oli sijoitettu kodin ulkopuolelle. Sijaishuollon hoito- vuorokausista 67 % toteutui perhehoitona, mikä ylitti kaupunkistrategiassa ase- tetun valtuustokauden tavoitteen (62 %). Lastensuojelutarpeen selvityksistä 99,5 % valmistui lain säätämässä määräajassa.

Tampere on mukana hallituksen Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmassa (LAPE), jossa vahvistetaan ja uudistetaan laajasti lasten, nuorten ja perheiden palveluita vuosina 2016–2018.

5.4 Mielenterveysongelmat vaativat hoitoa

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien määrä on 0,9 % (16–64-vuotiaat) vuonna 2016. Depressiolääkkeistä kor- vausta saaneita 18–24-vuotiaita oli 5 %. Mielenterveysperusteisesti sairauspäivä- rahaa saa 22/1000 henkilöä vastaavan ikäisestä 25–64-vuotiaasta.





Mielenterveyden vuoksi sairaalahoitoa saaneita alle 17-vuotiaita tamperelaisia oli noin 4/1000 saman ikäistä lasta ja nuorta kohden vuonna 2015.

Psykoosin vuoksi erityiskorvattavia lääkkeitä tarvitsee 65 vuotta täyttäneistä noin 3 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Depressiolääkkeitä korvausta saaneita on noin 13 % vastaavan ikäisistä.

Tampereen kaupungin mielenterveys- ja päihdepalveluiden toimintatilastojen mukaan nuorten ja nuorten aikuisten (18–29 v.) ohjautuminen mielenterveyspalveluihin on lisääntynyt voimakkaasti viime vuosina (2012–2016 välillä lähetemäärässä nousua 38,7 %).

5.5 Ikäihmisten palvelut ja niiden peittävyys

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto uudistivat vuonna 2013 laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Suosituksessa asetetut tavoitteet eri palvelumuotojen suhteellisista osuuksista ovat täyttyneet Tampereella vuoteen 2017 mennessä:

- 91 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä asuu kotona itsenäisesti tai palvelujen turvin.
- Pitkäaikaisen laitoshoidon (vanhainkodit ja pitkäaikaishoito terveyskeskuksissa) osuus oli Tampereella noin 2 % ja tehostetun palveluasumisen 7 %.
- Avopalveluissa yli 75-vuotiaiden säännöllisen kotihoidon peittävyys pysyi pienestä laskusta huolimatta korkealla tasolla (13 %) täyttäen edelleen ministeriön suosituksen.
- Omaishoidon tuen peittävyys oli 3,0 %. Määrä laski 0,2 % edelliseen vuoteen verrattuna. Tämä on edelleen selvästi alle laatusuosituksen suositaman tason (6-7 %).
- Tampereen 75 vuotta täyttäneiden asukkaiden osalta palvelujen peittävyys oli viime vuonna 25,5 % (Kuusikko-kaupunkien keskiarvo 26,5 %) ja yli 85 vuotta täyttäneiden osalta 47,6 % (Kuusikko-kaupunkien keskiarvo 49,6 %).
- Yli 75-vuotiaiden osalta palvelujen peittävyys laski noin 2 % vuoteen 2011 verrattuna.
- Yli 85-vuotiaiden palvelujen peittävydessä laskua tuli 5 % vuoteen 2011 verrattuna.

Uudessa palveluiden laatusuosituksessa⁸ vuosille 2017–2019 nostetaan yhdeksi hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävästä iäkkäiden palvelujärjestelmän rakentamisen teemaksi asiakas- ja palveluohjauksen kehittäminen. Tampereen kaupunki on keskeisesti mukana kehittämistyössä hallituksen *Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O)* -kärkihankkeessa.

⁸ Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. STM Julkaisuja 20: 2017:6





Yli 65-vuotialle kuntalaisille tarkoitettu gerontologinen sosiaalityö tarjoaa sekä matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta erilaisissa taloudelliseen ja sosiaaliin selviytymiseen liittyvissä ongelmatilanteissa, että omatyöntekijäpalveluja pidempiaikaisen sosiaalityön palvelun tarpeessa oleville, erityistä tukea tarvitseville kotona asuville ikäihmisille. Palveluja tarjotaan tarvittaessa myös ikäihmisten asumispalveluissa asuville ja laitoksissa joko lyhyt- tai pitkäaikaisesti oleville asiakkaille.

Palveluiden kustannukset

75 vuotta täyttäneiden ikävakioidut sosiaali- ja terveystalouden palveluiden kustannukset olivat Tampereella vastaavan ikäistä asukasta kohti laskettuna selvästi vähemmän kuin Kuusikko-kaupunkien keskiarvo (12 520 euroa).

Kun yli 75-vuotiaiden palvelujen peittävyys suhteutetaan palvelujen kokonaiskustannuksiin, Tampere oli lähellä Kuusikko-kaupunkien keskiarvoa. Tampereella palvelujen käytön kokonaiskustannus jokaista palvelun piirissä ollutta 75-vuotiaasta asiakasta kohden oli vuonna 2015 keskimäärin 46 500 euroa. Tampereella ostetun tehostetun palveluasumisen hoitopäivän nettokustannus oli Kuusikko-kaupungeista toiseksi halvin.

5.6 Vammaispalvelujen asiakasmäärät Kuusikko-kaupungeissa

Vammaispalveluissa palvelutarpeen arvioinnissa on viivettä johtuen suuresta asiakasmäärästä sekä henkilöstövajeesta. Asiakasmäärän suuruudesta suhteessa väestöön kertoo vertailu kuuden suurimman kaupungin kesken vuonna 2016.

Taulukko 2. Kehitysvammahuollon ja vammaispalvelun asiakkaiden osuus, % väestöstä

	Tampere	Helsinki	Espoo	Vantaa	Turku	Oulu
Kehitysvammahuollon asiakkaita, % väestöstä	0,44	0,32	0,33	0,40	0,47	0,59
Vammaispalvelun asiakkaita, % väestöstä	2,63	1,89	1,71	2,16	1,93	1,69





5.7 Riippuvuutta aiheuttavat aineet ja ehkäisevä päihdetyö

Tupakointi on hiukan vähentynyt viime vuosina. Päivittäin tupakoivien osuus tamperelaisista on noin 10 % (ATH-tutkimus 2017). Nuuskan käyttö on sen sijaan lisääntynyt etenkin ammatillisissa oppilaitoksissa, joiden opiskelijoista noin 10 % käyttää nuuskaa päivittäin. Myös lukiolaisista 3,7 % ja 8.- ja 9.-luokkalaisista 4,5 % käytti päivittäin nuuskaa vuonna 2017.

Savuttomuuden edistämässä kaupunki ei ole viime vuosina ollut kovin aktiivinen. Esimerkiksi vain yksittäisiä kaupungin omista työpaikoista on kokonaan savuttomia.

Alkoholia liikaa käyttävien osuus on pienentynyt Tampereella enemmän kuin koko maassa yleensä. Myös päihteiden vuoksi sairaalahoitoa saaneiden määrä on pienentynyt viime vuosina. Silti 20–64-vuotiaista yli 32 % käyttää todennäköisesti liikaa alkoholia (ATH-tutkimus 2017). Sairaalahoitoa päihteiden vuoksi saaneiden 25–64-vuotiaiden määrä (3,3 % vastaavan ikäisistä) on suurista kaupungeista toiseksi suurin.

Nuorten humalajuominen on ollut laskusuunnassa ja kokonaan alkoholia käyttämättömien nuorten määrä kasvussa. Esimerkiksi neljännos ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista ei käytä lainkaan alkoholia. Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa on kuitenkin 22 %. Noin 12 % ammattiopiskelijoista, 4,6 % lukiolaisista ja 3,1 % perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaisista on kokeillut marihuanaa tai hasista viisi kertaa tai useammin. ([Kouluterveyskysely 2017](#))

Kannabiksen käytön onkin havaittu olevan kasvussa Tampereella. ATH-tutkimuksessa vuonna 2017 miehistä 10 % ja naisista yli 4 % ilmoitti käyttäneensä kannabista viimeisen vuoden aikana. Kaikkiaan tamperelaisista kannabista on käyttänyt 7,3 %, kun koko maan luku on 3,2 %.

Päihteetöntä elämäntapaa pyritään edistämään ehkäisevällä päihdetyöllä, josta kunnat vastaavat jatkossakin osana lakisääteistä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistehtävää. Myös rahapeleistä ja digitaalisesta pelaamisesta aiheutuvien haittojen vähentäminen on osa ehkäisevää työtä. [Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä](#) on vahva perusta työlle ja [Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma](#) suuntaa toimintaa.

Ehkäisevästä päihdetyöstä Tampereella on vastannut terveyttä ja toimintakykyä edistävien palvelujen lautakunta. Työtä on toteutettu kaupungin eri yksiköissä ja seurattu mielenterveys- ja päihdesuunnitelman 2014–2017 mukaisesti. Ehkäisevä päihdetyö on vaikuttavinta, kun kuntalaisilla on osallistumismahdollisuuksia sen tekemiseen. Järjestöt ovat Tampereella olleet erityisen aktiivisia ehkäisevän päihdetyön yhteistyökumppaneita ja kehittäjiä.

Tampereen asukasluvun kasvaessa voimakkaasti tulevina vuosina on tärkeää tarkastella ja kohdentaa nykyistä enemmän resursseja ehkäisevään päihdetyöhön ja sen laaja-alaisen, sektorirajat ylittävän, verkostomaisen rakenteen johtamiseen ja kehittämiseen, ympärivuotiseen Pakka-toimintaan sekä ehkäisevän työn käytännön toteuttamiseen järjestöjen ja kuntalaisten kanssa, jotta lain edellyttämät tehtävät toteutuvat edelleen.





5.8 Uusia matalan kynnyksen palveluita kaikille

Viime vuosina Tampereella on parannettu palveluiden saatavuutta kehittämällä matalan kynnyksen palveluita, joista kaupunkilaiset saavat nopeasti apua ja tukea arjen ongelmissa.

Lähitorit ja hyvinvointikeskukset yhdistävät ohjauksen ja neuvonnan sekä palvelukeskuksen parhaat puolet palveluineen. Ne toimivat synergiaetuja tuovina paikkoina, joissa asiakkaat voivat ratkaista suuren joukon tarpeitaan yhdessä paikassa ja yhdellä käynnillä. Lähitorit kannustavat ihmisiä myös oma-toimiseen terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimiseen.

Kaupunkisuunnittelussa lähitorit edistävät kompaktin ja omaleimaisen kävelykeskustan syntymistä kaupunginosakeskuksiin. Lähekkäin olevat palvelut edesauttavat sellaisen kaupunkirakenteen syntymistä, jossa liikutaan kestäväällä tavalla omin voimin ja joukkoliikenteellä. Tämä edistää kaupunkilaisten hyvinvointia sekä suoraan että tuottamalla aluekeskuksiin keskustan kaltaista ympäristöä, jossa katutason liikkeet ja muut palvelut sekä aukiot ja puistot luovat miellyttävää kaupunkikuvaa ja ihmisläheistä mittakaavaa.

Kotitori on ikäihmisille tarkoitettu keskitetty ohjaus- ja neuvontapiste keskustassa. Sen yhteydessä palvelee Laitetori, jossa asiakas voi tutustua erilaisiin apuvälineisiin ja teknologisiin välineisiin. Esimerkiksi kotihoidossa on otettu käyttöön teknologiaa, kuten kuvapuhelimia.

Tammelakeskuksen tiloissa aloitti vuonna 2016 Perheiden talo, josta lapsiperheet saavat neuvontaa ja ohjausta ja jossa eri toimijat järjestävät lapsiperheille suunnattua monipuolista toimintaa. Perheiden talon palvelukirjoa laajennetaan vuonna 2017.

Alle 30-vuotiaat nuoret saavat tietoa ja tukea hyvinvointiin, ihmissuhteisiin, asumiseen, raha-asioihin, koulutukseen, työhön ja vapaa-aikaan liittyvissä asioista keväällä 2017 avatussa Nuorten talossa.

Osana valtakunnallista nuorisotakuun toteutusta Tampereellekin on perustettu keskitetty monialainen matalan kynnyksen Ohjaamo-palvelupiste nuorille. Ohjaamot edistävät 16–29 -vuotiaiden nuorten pääsyä koulutukseen ja työelämään ja vahvistavat arjen hallinnan taitoja. Ohjaamossa nuoret voivat saada mm. asumisneuvontaa sekä liikuntaneuvontaa. Ammattiopisto Tredussa on aloittanut uuden yhden luukun koulutushaku-neuvontapalvelu Tredunavi, joka palvelee nuoria koulutukseen liittyvissä kysymyksissä. Ohjaamo tekee yhteistyötä myös Nuorten talon kanssa. Huolta aiheuttaa edelleen, että asiakkailla voi olla palveluja monessa eri yksikössä, mutta vastuuta niiden kokonaiskoordinaatiosta ei ole kenelläkään.

Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluja ovat *Ensiohjaus Ensio* ja *Konsti*. Ensio tarjoaa palvelua 18–64-vuotiaille mielenterveys- ja päihdeasiakkaille, jotka tarvitsevat nopeasti apua eivätkä muut palvelut tule kyseeseen. Asukkaaksi voi hakeutua ilman lähetettä ja ajanvarausta. Konsti tukee kotikäyneillä täysi-ikäisten tamperelaisten päihde- ja mielenterveysongelmaisten arjen hallintaa, toimintakykyä ja kotona asumista, sekä antaa yli 65-vuotiaille kotikat-





kaisuhoitoa. Ikäihmisten palvelulinjan mielenterveys- ja päihdeasiantuntijahoitajat antavat palvelua ikäihmisille, erityisesti kotihoidon asiakkaille. He esimerkiksi järjestävät tälle asiakasryhmälle yhteisöllistä Sumpi-ryhmätoimintaa.

Tesomalle avattiin alkuvuodesta 2017 palvelumallityön tavoitteita edistävä lähitorityyppinen kohtaamispaikka. Tesoman Olkkari tarjoaa toimintaa ja tapahtumia kaikenikäisille alueen asukkaille huomioiden kuitenkin myös eri-ikäisten omat tarpeet. Kulttuuritapahtumien, liikuntaryhmien, asiointi- ja palveluneuvonnan ja terveystiedon lisäksi Olkkari toimii asukkaiden kohtaamispaikkana ja asukkaiden avointen toimintaryhmien kokoontumispaikkana. Toimintaa järjestävät yhdistykset, seurakunnat, ryhmät ja vapaaehtoistoimijat kaupungin ja muiden julkisten toimijoiden rinnalla. Verkostomaisesti tuotetun yhteisöllisyyttä, osallisuutta ja hyvinvointia luovan kaikkien avoimen toiminnan on tarkoitus siirtyä keväällä 2018 avautuvaan Tesoman hyvinvointikeskukseen.

5.9 Itsehoitoa, omahoitoa sekä tukea vertais- ja ryhmätoiminnasta

Tamperelaisille on tarjolla monipuolista palvelua itsehoitoon ja oman terveyden edistämisen tueksi. Ryhmätoimintaa järjestävät sekä kaupunki että järjestöt. Ennalta ehkäisevän toiminnan ohessa on ryhmiä vastasairastuneille, esimerkiksi diabeteksen tai sydän- ja verenkiertoelinsairauksien omahoidon tueksi. Arkeen Voimaa -ryhmätoiminta tukee henkilöitä, joilla on hankaluuksia selviytyä arjen tehtävistä. Kaupungilla ja järjestöillä on myös monipuolisesti vaihtoehtoja liikunnan harrastamiseen.

Kuuselan ja Peurankallion Lähitoreilla vapaaehtoiset kulttuuriluotsit toimivat vertaisneuvojina ohjaten asiakkaita vapaa-ajanviettomahdollisuuksiensa pariin.





6 Ympäristö



Onnistumisia

- Kaavavaranto on monipuolista ja sitä on sopivasti eri puolilla kaupunkia keskittyen keskustoihin, joukkoliikenteen laatuikäytäville sekä rata-vyöhykkeelle.
- Viherpalvelut ovat monipuolistuneet ja vastanneet kaupunkilaisten kysyntään: skeittiparkki, rantojen väliaikaikäyttö, Laikunlava.
- Kokonaisvaltaisesti muuntuneet kaupunginosat Härmälänranta ja Kalevanrinne mahdollistavat uudenlaisen kaupunkilaisen elämäntavan juurtumisen asuin ympäristöön, jossa hyvinvointia tuovat helppo liikkuminen ja saavutettavuus, korttelipuistot ja vakiintunut rakennettu kulttuuriympäristö sekä kaupunkiluonto.
- Verkostoveden laatu on hyvä.
- Uimaveden laatu on hyvä suuressa osassa Tampereen järviä.
- Kasvihuonekaasupäästöt ovat pienentyneet.
- Ilmanlaatu on pysynyt ennallaan kaupungin kasvusta huolimatta.
- Luonnonsuojelualueita on lisätty ohjelman mukaisesti.
- Kaupungin hallinnassa olevien uudis- ja korjausrakentamisprojektien suunnittelu- ja toteutusprosesseja on kehitetty viime vuosina.
- Sisäilmatyö ongelmien tunnistamiseksi ja ratkaisemiseksi on parantunut ja se on organisoitu systemaattisemmaksi.
- Palvelurakennusten arkkitehtoniseen ja toiminnalliseen laatuun on kiinnitetty paljon huomiota.
- Rakennustyömaiden hallittua toimintaa on kehitetty tilaajan/rakennuttajan toimin, jotta haitat ja häiriöt ympäristölle olisivat mahdollisimman vähäiset (mm. turvallisuuskoordinaattorit).

Huolenaiheita

- Koulujen ja päiväkotien sisäilmakysymykset nousevat jatkuvasti esille.
- Asuntotuotannon huoneistojakauman yksipuolistuminen – pieniä asuntoja tuotetaan paljon.
- Monipuolisten viherpalveluiden riittävyys tiivistyvässä ja kasvavassa kaupungissa.
- Kehittyvän kaupungin rakentamisen aikaiset arjen sujumisen haitat kaupunkilaisille.
- Maakunta- ja sote-uudistus tuo mukanaan epävarmuustekijöitä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennusten käytettävyyteen.
- Ympäristön laatuun, turvallisuuteen ja terveyteen liittyvien haittojen havaitseminen ja tehokas hallinta kaupungin kasvaessa voimakkaasti (esim. melu, jätehuollon tarpeet, luontoasiat) ja ilmastonmuutoksen edetessä.



- Pyöräilyn ja kävelyn houkuttelevuuden ja edellytysten turvaaminen.

Toimenpide-esitykset

- Kaupunki kaiken ikäisille: edistetään kuntalaisten osallistumista ja vahvistetaan vuorovaikutusta parantamalla tiedottamista.
- Kaavoitusohjelman painotukset tehdään monipuolisuutta vahvistavasti.
- Toteutetaan viheralueet viherpalveluohjelmien mukaisesti.
- Kaupunkiliikkumisen ohjaaminen, älyliikenteen edistäminen.
- Toteutetaan ilmasto, energia ja resurssit -tiekarttaa kasvihuonekaasupäästöjen vähentämiseksi myös jatkossa ja resurssiviisaisten toimintatapojen kehittämiseksi.
- Huolehditaan hulevesien hallinnasta ja viemärien ja jätevesipumppaamojen riittävästä mitoituksesta ja varajärjestelmistä rankkasateiden lisääntyessä ilmastomuutoksen myötä.
- Varaudutaan myrskyjen ja hellejaksojen lisääntymiseen.
- Parannetaan suunnitelmallisesti pyöräilyn ja kävelyn olosuhteita ja liikuttamisen kattavaa sujuvuutta.
- Varataan riittävät henkilö- ja taloudelliset resurssit kaupungin palvelurakennusten sisäilmaongelmien ennaltaehkäisemiseen, tutkimiseen ja korjaamalla poistamiseen.

6.1 Viihtyisä ympäristö ja luonto vaikuttavat hyvinvointiin

Viihtyisällä ympäristöllä ja lähiluonnolla on vaikutusta ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin⁹. Parhaiten tunnetut ympäristön terveysvaikutukset liittyvät ilman- ja vedenlaatuun, meluun sekä hygieniaan. Kaupunkisuunnittelulla voidaan vaikuttaa mm. siihen, kuinka houkuttelevaa kaupungissa on kulkea jalan tai pyörällä. Vihreä ympäristö houkuttaa liikkumaan, parantaa mielialaa ja palauttaa stressistä. Metsäalueet puolestaan vaimentavat melua ja parantavat ilmanlaatua. Tulevaisuudessa ilmaston lämpenemisestä aiheutuvat ympäristön muutokset ja terveysriskit voivat vaikuttaa monin tavoin eri väestöryhmiin.

6.2 Kaupunkisuunnittelulla puitteet hyvinvoinnille

Kaupunkisuunnittelu on ketjun alkupäässä, kun hyvinvoinnille tuotetaan fyysisiä puitteita kaupungissa. Yleiskaavassa määritellään esimerkiksi, rakennetaanko kerros- vai pientaloalue sekä missä elinkeinotoiminta sijaitsee. Virkistys- ja suojelualueet sekä liikenneverkon rakenne esitetään yleiskaavassa, kuten myös julkis-

⁹ Viherympäristön merkitys kaupunkilaisten hyvinvoinnille ymmärretään yhä vahvemmin. Siitä on julkaistu enenevässä määrin tutkimuksia ja selvityksiä, joista aivan tuoreena WHO:n opas kaupungin viheralueista (2017). Kaupunkisuunnittelun tehtävä on ainakin kahtalainen: tuottaa tiivistyvää kaupunkirakennetta ja varmistaa sen lomassa oleva väljyys sekä puisto- ja virkistysalueiden riittävä määrä. Urbanissa ympäristössä syntyy tarve nostaa myös viheralueiden jalostusastetta ja tuoda tarjolle uudenlaisia toiminnallisia viherpalveluita.





ten ja kaupallisten palvelujen sijoittelu. Asemakaavassa määritellään yksityiskohdin alueen käyttötarkoitus kuten rakennusten, leikkipaikkojen ja pysäköinnin sijainti tonteilla, mutta myös rakennusten korkeus ja rakentamisen määrä kerrosalana.

Luonto ja virkistysalueet kytkeytyvät tiiviisti Tampereen kaupunkistrategian painottamaan kestävästä yhdyskunnan teemaan, mutta välillisesti myös muihin strategiaan painotuksiin. Monipuolinen kaupunkiluonto, helposti saavutettavat virkistysalueet ja kaunis maisema ovat tärkeä osa Tampereen identiteettiä. Toimiva viherverkko sekä asukkaiden osallistaminen viheralueiden ylläpitoon vaikuttavat asukkaiden hyvinvointiin ja voivat saada aikaan säästöjä sosiaali- ja terveystalouksissa.

Kantakaupungin yleiskaava 2040 -ehdotuksessa keskuspuistoverkoston alueita ja virkistysyhteyksiä on varattu n. 21 % maa-alasta kantakaupungin eri puolille. Alueet täyttävät mahdollisimman monipuolisesti viheralueille määriteltyjä tehtäviä, ovat riittävän laajoja ja yhtenäisiä sekä sijaitsevat helposti saavutettavissa ja lähellä asuinalueita. Tavoitteena on, että jokaisella kaupunginosalla on omaileimainen keskuspuisto.

Liikunta-alueilla on kuntoilijoiden vapaassa ympärivuotisessa käytössä kymmenkunta monipuolisilla ulkokuntosalilaitteilla varustettua kuntoilupistettä ympäri kaupunkia. Lisäksi puistoissa on tällä hetkellä 21 kuntoilupaiikkaa, joista osa on suunniteltu nimenomaan ikääntyneitä ajatellen, esim. Nekalan Norrköpinginpuisto. Messukylässä Iso-Vilusen soranottopaikka on rakennettu monipuoliseksi harrastuspuistoksi skeitti- ja erikoispolkupyöräraitoinen.

Kantakaupungin liikennejärjestelmää kehitetään kestävien liikkumismuotojen eli kävelyn, pyöräilyn ja joukkoliikenteen kulkutapaosuuden kasvattamiseksi. Tuemalla kestävien kulkumuotojen käyttämistä tuetaan hyvinvointia, joka tulee hyötyliikunnasta ja mm. liikenteen melu- ja ilmanlaatu-tekijöistä.

Kaupungin kasvua suunnataan kestävästi nykyisen yhdyskuntarakenteen sisään kaupunkistrategian mukaisesti. Yleiskaavassa tämä tarkoittaa kasvun vyöhykettä, jolla ohjataan tavoiteltu kasvu nykyisen yhdyskuntarakenteen sisään, aluekeskuksiin, joukkoliikenteen laatuikäytävälle ja etelän suuntaiselle ratavyöhykkeelle. Laajempina kokonaisuuksina uudistettavat kaupunginosat, esimerkkinä pitkälti jo toteutunut Kalevanrinne tai muutoksessa oleva Hiedanranta, tarjoavat mahdollisuuden uudenlaisen kaupunkilaisen elämäntavan juurtumisen asuinympäristöön, jossa hyvinvointia tuovat helppo liikkuminen ja saavutettavuus, korttelipuistot ja vakiintunut rakennettu kulttuuriympäristö sekä kaupunkiluonto.

Kasvun vyöhykkeen selkärangan muodostava raitiotielinjasto on kaupungin joukkoliikenteen ja liikennejärjestelmän kehitysharppaus, jonka vaikutukset lähtevät arjen sujumisesta ja ulottuvat aina ilmastovaikutuksiin asti. Raitiotie toimii liikenteen käynnistyessä v. 2021 esteettömänä palveluna, jonka ääreen keskittyy asuimista ja palveluita.

Sähköinen ja älyliikenne on jo v. 2016 tuonut käyttöön ensimmäiset tasaisesti kulkevat sähköbussit. Joukkoliikenteen bussit ovat pääsääntöisesti matalalattibusseja ja pyörätuolimatkustaja voi saattajineen matkustaa busseissa maksutta. PALI palveluliikenne on joukkoliikenteenomainen tilauspohjainen ovelta-



ovelle- ja tavallisen bussilipun hinnalla toteutettava kuljetusmuoto niille, joille tavallisella bussilla kulkeminen on hankalaa.

Liikuntarajoitteisten liikkumismahdollisuuksia on selvitetty kyselyllä, jonka vastauksissa havaittiin, että koko kaupungin alueella liikkumismahdollisuudet heikenevät selvästi talvikauden aikana. Vuoden 2016 kyselyssä vastaajat kokivat liikkumismahdollisuutensa selvästi paremmiksi kuin vuonna 2015 tehdyssä kyselyssä.

6.3 Tamperelaiset ovat varsin tyytyväisiä asuinalueisiinsa

Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimuksen (ATH) mukaan noin 87 % työikäisistä tamperelaisista on tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin. Tamperelaiset ovat tyytyväisempiä kuin suomalaiset keskimäärin (85 %). Rakennusten huono kunto tai asuinalueen rumuus haittasi 10,7 % tamperelaisista vähintään jonkin verran, kun koko Suomen keskiarvo oli 9,4 %.

Huonot julkiset liikenneyhteydet haittasivat jonkin verran 6,9 % tamperelaisista. Tamperelaiset ovat huomattavasti tyytyväisempiä julkisiin liikenneyhteyksiin kuin suomalaiset keskimäärin. Tampereen raitiotien vaikutukset tyytyväisyyteen eivät ole tässä vaiheessa mitattavissa. Sen sijaan rakentamisaikaiset haitat ja toimenpiteet niiden vähentämiseksi vaikuttavat tällä hetkellä tyytyväisyyteen.

6.4 Virkistys- ja luonnonsuojelualueiden osuus lähes ennallaan

Virkistys- ja suojelualueiden osuus asemakaavoitetusta alueesta on pysynyt viime vuodet noin 27 %:ssa. Asemakaavoitettua viheraluetta on kantakaupungin alueella yhteensä noin 2 670 hehtaaria.

Noin 68 % maapinta-alasta eli 8 790 hehtaaria on kasvillisuuden peittämää, metsää, puistoa, katupuita, pihaa, puutarhaa, nurmi- ja niittyaluetta tai peltoa. Noin 32 % eli noin 4 090 hehtaaria on rakennettua aluetta, rakennuksia, kattoja, terasseja, katuja, polkuja, parkkipaikkoja sekä peli-, varasto- tai muita kenttiä.

Kasvillisuuden peittämistä alueista noin 76 % eli noin 6 740 hehtaaria on julkisessa käytössä olevaa tilaa, mikä tarkoittaa 52 %:n osuutta kantakaupungin koko maa-alasta. Yksityisessä käytössä olevien pihojen ja puutarhojen osuus viherpinta-alasta on noin 24 %.

Nykyisin kantakaupungissa on yleiskaavoitettuja viher- ja virkistysalueita yhteensä noin 210 m² asukasta kohden, mutta pinta-alassa ja määrässä asukasta kohden laskettuna on kuitenkin suuri alueellinen ero.

Tampereen kaupungin luonnonsuojeluohjelma 2012-2020 tukee olemassa olevia suojelukohteita ja täydentää luonnonsuojelualueverkostoa sekä suojelee arvokkaita luontokohteita ja uhanalaista eliöstöä. Ohjelmassa on 67 suojelukohdetta ja suojeltavien alueiden ala on yhteensä noin 1 200 hehtaaria. Luonnonsuojelualueiden ja -varausten osuus maa-alasta on nyt 1,1 %. Se on hieman nousut vuosina 2012–2016.

6.5 Kasvihuonekaasupäästöt laskussa

Ilmastoa lämmittävät kasvihuonekaasupäästöt ovat Tampereella laskusuunnassa. Vuoteen 1990 verrattuna Tampereen kokonaispäästöt ovat laskeneet 28





% ja asukaskohtaiset päästöt 45,5 %. Tampereen kasvihuonekaasupäästöjä on laskenut erityisesti Tampereen sähkölaitoksen panostus uusiutuviin energiamuotoihin. Suurimmat päästölähteet ovat rakennusten lämmitys, liikenne ja sähkönkulutus. Kaupungin ympäristöpolitiikan mukaan Tampere tähtää hiilineutraaliksi kaupungiksi vuoteen 2050 mennessä. Toimenpiteitä kasvihuonekaasujen vähentämiseksi on työstyetty vuosina 2016–2017.

6.6 Ilmanlaatu on pysynyt lähes ennallaan

Tampereen ilmanlaatu oli suurimmassa osassa Tamperetta hyvä tai tyydyttävä vuonna 2016. Ympäristönsuojeluyksikön tekemien mittausten mukaan typpidioksidin (NO₂), hengitettävien hiukkasten (PM₁₀), pienhiukkasten (PM_{2.5}) ja otsonin (O₃) pitoisuudet eivät ylittäneet raja-arvoja. Hengitettävien hiukkasten pitoisuudelle annettu vuorokausiohjearvo ylittyi maaliskuu- ja huhtikuussa Pirkankadun mittausasemalla. Ilmanlaatuindeksillä arvioituna ilmanlaatu luokitui Pirkankadun mittausasemalla huonoksi tai erittäin huonoksi 14 päivänä vuoden 2016 aikana, kun vuonna 2015 luku oli 28. Keskimäärin edellisvuosiin verrattuna ilmanlaadussa ei ole tapahtunut merkittävää muutosta.

6.7 Järvien vedenlaatu on hyvä

Tampereen uimavesien tila on parantunut viime vuosikymmenien aikana, ja nyt järvesi on hyvää suurimmassa osassa järviä. Järvien vedenlaatua tarkkaillaan säännöllisesti 63 järvellä, lisäksi 17 puroa ja ojaa on myös tarkkailussa. Jätevesikuormitus on vähentynyt voimakkaasti asutuksen jätevesien käsittelyn tehostamisen ja metsäteollisuudessa tehtyjen tuotantomuutosten myötä.

6.8 Ympäristöterveydenhuolto

Ympäristöterveydenhuollon tehtävänä on suojata kansalaisia erilaisilta ympäristön vaaroilta. Tavoitteena ovat mm. hyvälaatuinen talousvesi, terveellinen asuin- ja elinympäristö, turvalliset elintarvikkeet, terveet ja hyvinvoivat eläimet sekä toimiva eläinlääkintähuolto. Toiminta tähtää ympäristöperäisten terveysriskien vähentämiseen, poistamiseen ja ehkäisemiseen. Ympäristöterveydenhuoltoon kuuluvat terveydensuojelun, elintarvikkeiden, tupakkalain ja eläinten terveyden ja hyvinvoinnin valvonta ja eläinlääkäripalvelut.

Vesijohtoveden laatu on hyvä

Tampereen kaupungin vesijohtoveden laatu täyttää talousveden laatuvaatimukset ja laatusuosituksen. Pääverkostosta otetaan vuosittain 126 jatkuvan valvonnan näytettä ja 7 laajempaa jaksottaisen valvonnan näytettä. Valvonnalla seurataan veden laatua terveydelle haitattoman veden jakelun varmistamiseksi. Talousvedessä ei saa olla bakteereita, viruksia tai loisia eikä kemiallisia aineita sellaisina määrinä, että niistä voisi aiheutua vaaraa ihmisten terveydelle. Veden laadun varmistamiseksi Tampereen Vesi tekee valvontatutkimusten lisäksi laajaa omaa käyttötarkkailua.





Elintarvike- ja vesivälitteiset epidemiat seurannassa

Tampereen ympäristöterveydenhuollon toimialue sai vuonna 2016 yhteensä 137 elintarvike- ja vesivälitteistä epidemiaepäilyilmoitusta. Näistä merkittävimmissä neljässä elintarvike-epidemiassa todettiin aiheuttajaksi norovirus, yhdessä lisäksi sapovirus.

6.9 Palvelurakennukset

Suuri osa kuntalaisille suunnatuista, hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja lisäämiseen liittyvistä palveluista tuotetaan rakennuksissa, joten niillä on selkeä yhteys vaikuttavuuteen ja palveluprosessien onnistumiseen. Hyvälaatuinen arkkitehtuuri sinänsä edistää hyvinvointia ja viihtyvyyttä, antaa virikkeitä ja mahdollistaa palveluiden hyvän järjestämisen. Palveluihin ja kuntalaisten lähiympäristöön liittyvien rakennusten turvallisuus, terveellisyys, hyvä orientoituminen tiloissa, viihtyvyys, esteettömyys ja arkkitehtoninen laatu otetaan huomioon kuntalaisille tarkoitettujen palvelurakennusten suunnittelu- ja toteutusprosessien eri vaiheissa (tarveselvitys, hankesuunnittelu, toteutussuunnittelu, rakentaminen).

Rakentamisvaiheen aiheuttamat häiriö- ja haittatekijät lähiympäristölle ja kuntalaisten arjen normaalille sujumiselle pyritään minimoimaan. Rakennusprojekteista ja erityisesti väistötilaratkaisujen käytöstä työmaavaiheen aikana tiedotetaan rakennusten käyttäjiä järjestetyissä infotilaisuuksissa ajoissa ja selkeästi (esim. koulut, päiväkodit). Viestinnän avulla pyritään rakennuksen tulevien käyttäjien epätietoisuuden ja huolenaiheiden poistamiseen ja jakamaan paikkansa pitävää tietoa.

Palvelurakennusten korjaustoiminnassa yhtenä keskeisenä tavoitteena on sisäilmaolosuhteiden parantaminen ja niihin liittyvien ongelmien poistaminen. Tällä on suora yhteys terveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Sisäilmaongelmien korjaamiseksi Tilakeskuksessa on ollut muutaman vuoden ajan käytössä vakiomuotoinen, 5-vaiheinen sisäilmatyöryhmyöskentely, jonka kuluessa ongelmat tutkitaan ja analysoidaan, tehdään johtopäätökset, suoritetaan tarvittavat korjaukset ja toteutetaan jälkiseuranta. Prosessin aikana korjaustyön etenemisestä ja lopputuloksesta tiedotetaan kyseessä olevan rakennuskohteen osallisia kuntalaisia. Esimerkiksi Tampereen yhteensä 142 koulusta ja päiväkodista 54 on sisäilmaprosessissa syksyllä 2017. Rakennusten käyttäjille on vuonna 2017 laadittu opas sisäilma-asioiden hoitamisesta Tampereen kaupungin palvelurakennuksissa.

6.10 Lähiympäristö tutuksi ympäristöluotsien ja puistokummien kanssa

Tampereen kaupungin kouluttamat vapaaehtoiset ympäristöluotsit lähtevät tueksi ja seuraksi luontoon liikkumaan tai vaikkapa ongelle tai sieniretkelle. Vapaaehtoistoiminnalla pyritään saavutettavuuden edistämiseen ja ylipäätään ympäristötietoisuuden lisäämiseen.

Tesomalla käynnistyy vuoden 2017 aikana puistokummitoiminta, joka on kaikenikäisten (myös lasten) matalan kynnyksen vapaaehtoistoimintaa oman asuinlu-





een viihtyvyyden parantamiseksi. Tesomalle on myös tehty yhteistyössä Villi Vyöhyke ry:n kanssa [yhteisöllinen metsäpuutarha](#), joka tarjoaa tesomalaisille mahdollisuuden osallistua lähimetsiensä hoitoon.

Hervannan Solkimäkeen on perustettu v. 2017 yhteistoiminnallinen liito-oravien hoitometsä, jossa luonto- ja ympäristöjärjestöt yhdessä kaupungin kanssa kokeilevat uusia yhteistyömuotoja, joissa tavoitteena on luonnonhoidon lisäksi ympäristökasvatus.

6.11 Pyöräily ja kävely ovat kasvattaneet suosiotaan

Tampereen kaupunkistrategiassa on asetettu tavoitteeksi, että kävelyn ja pyöräilyn yhteenlaskettu kulkutapaosuus kasvaa 34 %:iin vuonna 2016 (kävely 25 %, pyöräily 6 % vuonna 2012). Pyöräily, erityisesti talvella, on lisääntynyt Tampereella viimeisen 10 vuoden aikana noin 10 %. Erityisesti talvipyöräily on lisääntynyt viime vuosina. Vaikka vuonna 2015 kasvua oli 3 %, vuoden 2016 aikana pyöräilyn suosio on kääntynyt laskuun.

Viikkaimmat pyöräilyn väylät keskusta-alueella ovat Hämeenkatu, Puutarhakatu, Hatanpään valtatie, Kuninkaankatu, Aleksis Kiven katu, Tuomiokirkonkatu ja Itsenäisyydenkatu. Vuonna 2012 avatun Rongan alikäytävän myötä Rongankatu on noussut viikkaimpien väylien joukkoon. Tammerkosken ylittävillä silloilla oli noin 1 580 pyöräilijää päivän huipputunnin aikana vuonna 2015.

Tampereella tehdään nykyisin joka kolmas matka kävellen tai pyöräillen. Tavoitteena on, että kävelyn ja pyöräilyn määrä kasvaa 2 % vuodessa. Kaupunkilaisten tyytyväisyyttä kävely- ja pyöräilyolosuhteisiin on tutkittu kyselyillä säännöllisesti vuodesta 2011. Vuonna 2016 pyöräilyolosuhteisiin kohdistuvat arvosanat ovat parantuneet hieman verrattuna aikaisempiin vuosiin. Erityisesti pyöräily-ympäristön viihtyisyyttä ja pyöräilyn sujuvuutta verratessa mielipiteet ovat muuttuneet selvästi positiivisemmiksi. Ihmiset suhtautuvat positiivisesti polkupyöräilyn lisäämiseen kaupungissa ja monet ovat halukkaita osallistumaan pyöräilyn kehittämiseen Tampereella. Työmaiden väliaikaiset liikennejärjestelyt huonontavat aina tyytyväisyyttä pyöräilyolosuhteisiin.

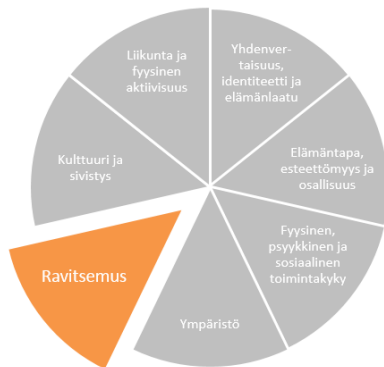
Kävelyn houkuttelevuuden koetaan parantuneen vuosien aikana. Sen edistämiseksi tehokkaimpina keinoina vastaajat pitivät talvikunnossapidon tehostamista, suojateiden turvallisuuden ja sujuvuuden parantamista sekä kävely-ympäristön laadullista kehittämistä. Sosiaalisen turvallisuuden tunnetta pidetään Tampereella valoisan aikaan hyvänä, mutta pimeällä arvosanat putoavat koko kaupungin alueella tyydyttävälle tasolle.

Tarkempia tietoja pyöräilyn tilasta Tampereella saa tuoreimmasta [Kävellen ja pyöräillen Tampereen kaupunkiseudulla 2017](#) -katsauksesta ja [Kävelyn ja pyöräilyn liikennemäärät 2016](#) -raportista.





7 Ravitsemus



Onnistumisia

- Päiväkodeissa ja kouluissa tehdään ruokailun kehittämiseksi yhteistyötä lasten, nuorten ja ateriapalveluiden kanssa.
- Ikäihmisten palveluissa tehdään ravitsemustilan arviointia enemmän kuin aiempina vuosina.
- Tamperelaisten hyvinvointia seurataan ravitsemukseen liittyvillä mittareilla.

Huolenaiheita

- Allergiaruokavalioiden osuudet päiväkodeissa ja kouluissa ovat melko suuret.
- Yläkoululaisten ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden ruokailutottumuksissa on parannettavaa.
- Väestöryhmittäiset terveyserot näkyvät ruokatottumuksissa ja ravinnonsaannissa.
- Ikäihmisten vajaaravitseminen on lisääntynyt.
- Matalan kynnyksen ravitsemusohjausta on tarjolla vähän.

Toimenpide-esitykset

- Varhaiskasvatussuunnitelmaan ja opetussuunnitelmaan kirjataan ruokakasvatuksen tavoitteet, mukaan lukien suun terveyttä edistävät käytännöt ja yhteistyö kotien kanssa.
- Allergiaruokavalioiden osuutta varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa vähennetään Allergiaohjelman mukaisesti.
- Lasten, nuorten ja aikuisten ylipainotiedot saadaan potilasrekisteristä.
- Kaiken ikäisten elintapaohjausta ylläpidetään ja kehitetään.
- Kehitetään yhteiset käytännöt ja toimintatavat ikäihmisten vajaaravitsemuksen riskin tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta sekä systemaattisesta seurannasta. MNA tehdään kaikille kotihoidon ja asumispalvelujen asiakkaille.
- Syömishäiriöiden ehkäisyyn, tunnistamiseen, hoitoon ja ohjaukseen luodaan sovitut käytännöt.
- Mielenterveyspalvelujen käyttäjien ja työttömien tavoittaminen riittävän varhain ravitsemusohjauksen piiriin (terveyserojen kaventaminen).
- Luodaan matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, joissa ruoka, ruuanlaitto ja yhdessä ruokaileminen ovat yhdistävä kuntalaisten terveyttä, sosiaalista osallistumista ja yhteistä mielekästä tekemistä edistävä tekijä.





Ravitsemus on nyt ensimmäistä kertaa otettu osaksi hyvinvointikertomusta ja strategista johtamista. Ravitsemustietoa kuntalaisten hyvinvoinnista saadaan [Ravitsemuksen hyvinvointimatriisista](#) ja alueellisesta terveys- ja hyvinvointitutkimuksesta (ATH). Vuonna 2015 matriisin kokonaistulos oli 276/1000 pistettä ja 305/1000 pistettä vuonna 2016.

Hyvinvointimatriisin mukaan myönteistä kehitystä on tapahtunut erityisesti koululaisten suhtautumisessa ruokailuun ja kotihoidon asiakkaiden syömien päivittäisten lämpimien aterioiden määrässä. Ikäihmisten ravitsemustilan seuranta on otettu osaksi hoitotyötä.

Jokainen ruoan ja ruokailun kanssa toimiva on ravitsemusvaikuttaja. Ristiriitaisen ravitsemusviestinnän tulkinnaissa ja henkilökunnan kouluttamisessa tarvitaan ravitsemusammattilaisia. Tampereen kaupungin perusterveydenhuollossa on yksi ravitsemusterapeutti noin 47 500 asukasta kohden. Suositus on ravitsemusterapeutti 30 000 asukasta kohti. Erikoissairaanhoidossa on kaksi ravitsemusterapeuttia, ateriapalveluissa yksi.

Valtakunnallinen havainto on, että väestöryhmittäiset terveyserot ovat suuret ja näkyvät selvästi ruokatottumuksissa ja ravinnonsaannissa esim. työttömien ja mielenterveys- ja päihdeongelmaisten joukossa. Joukkoruokailun, varhaiskasvatuksen ja koulun kautta on mahdollista vaikuttaa lapsiin ja koko perheisiin. Yhdenmukaisesti toimien autetaan perheitä. Ruokatottumukset kehittyvät jo lapsuudessa ja nuoruudessa. Ruokailutilanteen kokeminen mielekkäänä vaikuttaa lasten makutottumusten kehittymiseen positiivisesti. Ruokakasvatuksen tavoitteet tulee olla kirjattuna varhaiskasvatussuunnitelmassa. Vastaavasti paikallisesta opetussuunnitelmasta tulee löytyä ruoka- ja ravitsemuskasvatuksen tavoitteet. Tampereella on tehty pitkäjänteistä yhteistyötä ruokailun kehittämiseksi päiväkotien, koulujen, lasten, nuorten ja ateriapalveluiden kesken. Osoituksena tästä liki kaikkiin päiväkoteihin ja kouluihin on saatu ruokadiplomit¹⁰.

Ennaltaehkäisy ja elintapaneuvonta kannattavat tutkitusti. Pitkäkestoinen elintapaohjaus vähentää diabeteksen esiintymistä 58 %:lla. Sairauksien ja lisäsairauksien puhkeamisen viivästyttämisellä saavutetaan huomattava kustannussäästö. Lasten ja nuorten lisääntyvä ylipaino ennakoii terveysmenoja. 1 €:n panos lasten ravitsemukseen tuottaa 16 €. ¹¹

Vajaaravitsemus aiheuttaa lähes kaksinkertaiset kustannukset lihavuuden aiheuttamiin kustannuksiin verrattuna. Vajaaravitsemus lisää hoivan tarvetta ja pidentää potilaiden sairaalajaksoa keskimäärin 3-4 vrk:lla. Vajaaravitsemuksella tarkoitetaan energian, proteiinin ja/tai muiden ravintoaineiden puutetta, ylimäärää tai epäsuhtaa niiden tarpeeseen nähden.

Ravitsemukseen ja ruokailutottumuksiin liittyviä elintapaohjausryhmiä on Tampereella väestöön nähden vähän tarjolla erityisesti ennaltaehkäisevässä mielessä. Kaupungin kotitalousneuvonta lakkautettiin vuonna 2009 ja työväenopis-

¹⁰ Kouluruokadiplomi (44/50 koulua) ja Makuaakkoset-diplomi (77/81 päiväkotia) on tunnustus ravitsemuksellisesti, kasvatuksellisesti ja ekologisesti kestävä ruokailun edistämisestä <http://ruokadiplomit.fi/>

¹¹ Global Nutrition Report





ton ruokakurssit vuonna 2015. Muissa suurissa kaupungeissa on työväenopistoissa runsasta ruoanvalmistustarjontaa kuntalaisten ruokaosaamisen tueksi. Tampereella kolmannen sektorin tarjonta on vähäistä.

Tampereen kaupunki osallistuu hallituksen kärkihankkeen tavoitteiden mukaiseen [Yhteinen Keittiö](#) -hankkeeseen v. 2016–2018. Hankkeen myötä syntyy matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, jotka yhdistävät palvelut ja ikäihmiset yhteisen ruokapöydän ääreen nauttimaan yhdessä valmistetusta, terveellisestä ja ravitsevasta ruuasta.

7.1 Lasten ja nuorten ravitsemuksessa sekä hyvää että parannettavaa¹²

4-vuotiaiden perheistä neljässä viidestä syödään yhdessä lämmin ateria kerran päivässä. Alle puolessa perheistä nelivuotias syö kasviksia, hedelmiä ja marjoja useita kertoja päivässä.

Päiväkodeissa kolme neljästä lapsesta maistelee ruokia rohkeasti ja yleisesti ruokahetkeä pidetään kivana. Allergiaruokavaliota tarvitsee päiväkodeissa 8-9 % lapsista.

Perusopetuksen 1.–6.-luokkalaisista kolme neljästä tulee mielellään kouluruokailuun. Neljä viidestä oppilaasta syö salaattia koululounaalla. Allergiaruokavaliota noudattavia on vähemmän kuin päiväkotilapsissa, noin 7,5 % oppilaista.

Yläkoululaisista 70 % syö koululounaan päivittäin. Noin puolet syö salaattia koululounaalla. Yhteisen aterian perheen kanssa syö noin kolmannes yläkouluikäisistä viitenä päivänä viikossa. Ylipainoisia on 19 %.

Lukiolaisista neljä viidestä ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista kolme neljästä syö päivittäin koululounaan. Joka toinen lukiolaisista ja kaksi viidestä ammattiopiskelijasta syö salaattia koululounaalla. Lukiolaisista noin 15 % on ylipainoisia, ammattiopiskelijoista 27 %.

7.2 Aikuiset syövät vähän kasviksia

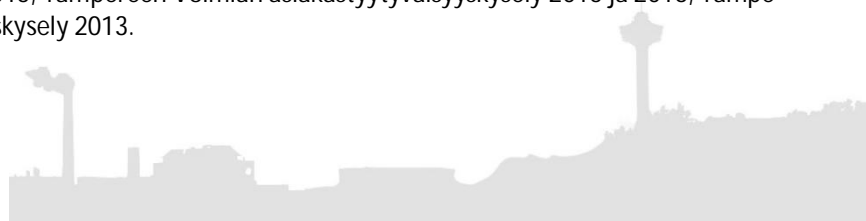
Noin joka viides 20–75 -vuotias syö niukasti tuoreita ja kypsennettyjä kasviksia. Sukupuoli ja koulutustaso vaikuttavat kasvisten syöntiin. Tamperelaisista kahdella kolmasosalla on mahdollisuus käydä syömässä työpaikka- tai oppilaitosruokalassa, joissa ruokailevien ruokavalion laatu on tutkimusten mukaan eväsruokailijoita parempi.

Lihavien osuus 20–64 -vuotiaista on yli 13 % ja 65 vuotta täyttäneistä yli 22 %. Tässä ikäryhmässä tulee kiinnittää huomiota myös runsaaseen alkoholin käyttöön, joka johtaa lisääntyneeseen energian saantiin.

7.3 Ikäihmisillä riski vajaaravitsemukseen kasvaa

Ikääntyessä riski vajaaravitsemukseen lisääntyy. Ravitsemustilan seuranta ja vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisy ja neuvonta terveydenhuollossa on tärkeää.

¹² Lähteet: 4-vuotiaiden perheille tehty kysely 2015, Tampereen Voimian asiakastytyväisyyskysely 2015 ja 2016, Tampereen Voimian tilastot 2015 ja 2016, Kouluterveyskysely 2013.





Vajaaravitsemusta voidaan arvioida validoidulla kysymyssarjalla, [MNA](#):lla (Mini Nutritional Assessment). Pitkä MNA-arviointi on tehty 77 prosentille kotihoidon asiakkaita v. 2016. Kotihoidon asiakkaita joka toinen oli vajaaravittu tai vajaaravitsemusriskissä v. 2016. Vajaaravittuja on ympärivuorokautisessa hoidossa suhteellisesti enemmän.

Taulukko 3. Vajaaravittujen määrä ikääntyneiden palveluissa.

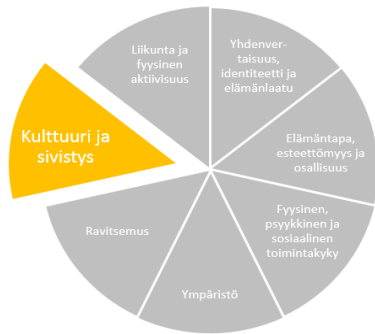
Asiakasryhmä	Vajaaravittuja v. 2015	Vajaaravittuja v. 2016
Kotihoidon asiakas	4 %	6 %
Tehostettu palveluasuminen	13 %	12 %
Vanhainkotihoito	25 %	28 %

Myös tässä ikäryhmässä kotona asuvien alkoholi on merkittävä energian saannin lähde noin 15 %:lle miehistä ja 2 %:lle naisista. Yhdessä vajaaravitsemuksen kanssa liika alkoholin käyttö kasvattaa sairastumis- ja tapaturmariskiä.





8 Kulttuuri ja sivistys



Onnistumisia

- Monipuolinen kulttuuritarjonta tarjoaa erinomaiset mahdollisuudet harrastaa ja osallistua.
- Uusien asiakkaiden tavoittamiseksi ja kannustamiseksi kulttuurin pariin kehitetään ja kokeillaan erilaisia keinoja.

Kansallisesti merkittäviä onnistumisia:

- Tampereella varmistetaan jokaisen koululaisen pääsy museoon, teatteriin, konserttiin, sirkukseen, elokuvaan ja tanssiesitykseen.
- Tampereella tuetaan kotoutumista kulttuurin keinoin.
- Kulttuuri- ja taidepalveluita viedään esimerkiksi palvelukeskuksiin ja julkisiin rakennuksiin.

Huolenaiheita

- Taide- ja kulttuuripalvelujen tasavertainen saatavuus eri väestöryhmissä

Toimenpide-esitykset

- Hyödynnetään alueellista kulttuurihyvinvointisuunnitelmaa lapsiperheiden, kehitysvammaisten sekä ikäihmisten osallistumis- ja harrastamismahdollisuuksien lisäämiseksi.
- Lisätään kaupunkilaisten mahdollisuuksia osallistua kaupungin kulttuuritarjontaan parantamalla eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja esimerkiksi tuomalla kulttuuripalvelut lähelle sosiaalipalvelujen asiakkaita.
- Laajennetaan neuvoloiden, kouluterveydenhuollon ja kulttuuripalvelujen yhteistyötä kulttuurilähetteen antamisessa.

Tampereella kulttuuri on osa kaupunkilaisten ja vieraiden jokapäiväistä elämää. Kulttuuritarjonta on monipuolista ja vireää ja sitä toteuttavat niin kaupalliset kuin kolmannen sektorin toimijat osin kaupungin avustamana sekä kaupunki osana omaa palvelutuotantoaan. Kulttuuripalvelut rikastuttavat tamperelaisten arkea yli 1500 tapahtumalla vuosittain ja niissä vierailee yli 300 000 ihmistä.

Tampereen 20 museota tuovat tamperelaisten koettavaksi sekä kansainvälistä että paikallista taidetta ja kulttuuria. Vuonna 2016 niistä yksin kaupungin museoissa vieraili yli 600 000 ihmistä.

Kirjastoja on 14, ja lisäksi tamperelaisia palvelee kaksi kirjastoautoa. Näissä vierailee vuosittain noin 2,4 miljoonaa kävijää, jotka tekevät yhteensä noin 4,8 miljoonaa lainaa.

Työväenopisto järjestää vuosittain noin 2000 kurssia, joilla on kaikkiaan noin 15 000 harrastajaa, kaikkiaan kurseilla on vuosittain noin 42 000 käyntiä. Tampereen omalla orkesterilla Tampere Filharmonialla on vuosittain yli 90 000 kuulijaa. Tamperelainen helmi on kävijöilleen ilmainen Lastenkulttuurikeskus Rulla, jossa vierailee vuosittain noin 30 000 lasta perheen kanssa tai päiväkodin tuomana.



Kaupunki tukee vuosittain erilaisia kulttuuriharrastusyhdistyksiä, kulttuuri- ja taideyhteisöjä, taide- ja kulttuurilaitoksia sekä festivaaleja yhteensä 15,6 miljoonalla eurolla. Festivaalien ja suurien yleisötapahtumien osuus tästä on lähes 600 000 euroa. Näillä festivaaleja käyntikertoja oli vuonna 2016 yhteensä noin 68 000. Lisäksi kaupunki itse organisoii vuosittain kaksi suurta tapahtumakokonaisuutta: Tampere Jazz Happening sekä vuorovuosittain Tampere Sävel tai Tampere Biennale.

Yksittäiset kaupunkilaiset voivat olla sekä kulttuurin aktiivisia kuluttajia että tuottajia, joten kaupunki pyrkii mahdollistamaan omaehtoisen ja aktiivisen toiminnan olosuhteilla ja tukipalveluilla, esimerkiksi vapaaehtoistoiminnan avulla.

[Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma](#) (2017–2020) tukee kulttuuristen oikeuksien toteutumista kaikille pirkanmaalaisille ja siten kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Tämä tarkoittaa yhdenvertaista mahdollisuutta osallistua kulttuuri- ja taidepalveluihin sekä kehittää ja toteuttaa itseään ja yhteisöään taiteen ja kulttuurin keinoin.

Alueelliseen terveys- ja hyvinvointikyselyyn vastanneista aikuisista 91 % kokee saaneensa tarpeeseensa nähden riittävästi kulttuuripalveluita. Tampereella tarjontaan ollaan tyytyväisempiä kuin koko maassa keskimäärin (82 %). Lähes kaikki myös kokevat saaneensa riittävästi kirjastopalveluita (95 %). Suurin osa on myös saanut tarpeisiinsa nähden riittävästi tietoa kulttuuri- ja kirjastopalveluista.

Alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman suositus on harrastaa kulttuuria vähintään 100 minuuttia viikossa. Museoissa ja taidenäyttelyissä vähintään kerran kuukaudessa käyviä on 5 %. Kyselyyn vastanneista aikuisista 19 % kokee, ettei ole saanut tarpeeseensa nähden riittävästi kansalais- ja työväenopiston palveluita.

8.1 Onnistumisen kokemuksia lapsille ja nuorille Taidekaaresta

Kaikki Tampereen perusopetuksessa olevat lapset ja nuoret tutustuvat eri taiteenlajeihin ja kulttuurin muotoihin taiteilijoiden, taidekasvattajien ja muiden ammattilaisten opastuksella koulupäivänsä aikana Tampereen kaupungin kulttuurikasvatusohjelmassa, Taidekaaresta. Taidekaari-toiminta on esteetöntä, saatettavaa, tasa-arvoista ja maksutonta. Ohjelmaan osallistuu vuosittain noin 16 000 oppilasta.

Taidekaaresta lapsi saa kulttuurista ja taiteesta elämyksiä, onnistumisen kokemuksia sekä elämänhallinnan välineitä. Taidekaareen osallistuminen kasvattaa lapsen kulttuurikompetenssia; kykyä käyttää, tulkita ja muuttaa kulttuuria. Taide ja kulttuuri mahdollistavat oman identiteetin suhteuttamisen ympäröivään maailmaan fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena olentona. Taiteen kokeminen on ihmisenä kasvamista ja jokaisen ihmisen perusoikeus.

8.2 Taiteen perusopetus tarjoaa edullisia harrastusmahdollisuuksia lapsille ja nuorille

Kaupungissa toimii yhteensä 33 taiteen perusopetusta kaupungin tai ministeriön luvalla tarjoavaa oppilaitosta, jotka tarjoavat lapsille ja nuorille tavoitteellisesti





tasolta toiselle etenevää taidekasvatusta. Opetusta on mahdollista saada seitsemällä eri taiteenalalla: musiikki, tanssi, teatteri, kuvataide, käsityö, sanataide ja sirkus.

Suurin osa oppilaitoksista toimii ilman kaupungin taloudellista tukea, mutta viisi taiteen perusopetuksen laajaa oppimäärää tarjoavaa oppilaitosta toimii joko kaupungin omana tuotantona tai saa vuosittaista avustusta toimintaansa sekä kaupungilta että valtionosuutena: Käsityö- ja muotoilukoulu Näpsä, Sara Hildén -akatemia, Sorin Sirkus, Pirkanmaan musiikkiopisto sekä Tampereen konservatorio.

Kaupungin rahoitus on vuositasolla n. 2 miljoonaa ja valtionosuudet n. 4 miljoonaa euroa. Harrastamisen kustannukset pysyvät näin verrattain matalina. Halvimmillaan Tampereella harrastus maksaa jopa alle 100 euroa vuodessa (sanataide), mutta esimerkiksi musiikissa yksilöopetuksen määrä nostaa harrastamisen hintaa korkeammaksi, vaihteluvälin ollessa tyypillisesti noin 500–1000 euroa /vuosi.

Tampereen kaupungille raportoitujen tietojen mukaan oppilaita näissä 33 oppilaitoksessa oli lukuvuonna 2015–2016 yhteensä 4677. Kaikkiaan 7–18-vuotiaiden tamperelaisten ikäluokasta taiteen perusopetuksen piirissä on noin 12 %¹³.

Lisätietoja: www.tampere.fi/taiteenperusopetus

8.3 Sarviksen sosiaaliasemalla tuetaan myös kulttuuri- ja liikuntapalvelujen pariin

Tampereen kaupungin sosiaalipalveluissa on vuodesta 2015 lähtien tuettu pitkään toimeentulotukea saaneita myöntämällä aktiivipasseja. Aktiivipassi on etuus, joka ladataan matkakortille ja sen arvo on enintään 100 euroa vuodessa (v.2017). Aktiivipassilla voi maksaa bussimatkoja sekä uimahalli- ja kuntosalikäyntejä kaupungin liikuntapaikoissa (Hervannan, Pyynikin ja Tesoman uimahallit, Tampereen uintikeskus, Nääshalli, Hervannan vapaa-aikakeskus ja Tesoman jäähalli). Aktiivipassilla pääsee ilmaiseksi Museokeskus Vapriikkiin, Tampereen Taidemuseoon ja Sara Hildénin taidemuseoon.

Minunkin Tampereeni -projektissa pilotoidaan uusia toimintamalleja pakolaisten identiteettityön tukemiseksi kotoutumisen alkuvaiheessa. Uutta on myös se, että taidekasvattajasta tulee sosiaalityöntekijän työpari. Tavoitteena on uuden mallin avulla vahvistaa osallisuuden tunnetta ja liittymistä uuteen kieli- ja kulttuuriympäristöön taidelähtöisin menetelmin. Projekti on kaupungin kulttuurikasvatussyksikkö TAITEn ja Sarviksen sosiaaliaseman Maahanmuuttajien alkuvaiheen palvelun yhteinen. Pilotin projektityöntekijä työskentelee Sarviksen sosiaaliasemalla ja hänen työpanoksensa on tukenut sosiaaliaseman muitakin palveluita. Keväällä 2017 sosiaaliasemalla mm. järjestettiin kaikille, niin asiakkaille kuin talon työntekijöillekin, avoin Kulttuurineuvola yhteistyössä kulttuuriluotsien kanssa. Pilotti tekee tiivistä yhteistyötä myös TEKOn hankkeen kanssa.

¹³ Perustuu 13.12.2015 väestötietoon, ei sisällä varhaisian opintoja





8.4 Monimuotoinen ikäihmisten kulttuuritoiminta osallistaa ja virkistää

Kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelujen tuottama osallistava kulttuuritoiminta on luonteeltaan vaihtelevaa ja monimuotoista. Tiedotus, kehittäminen ja palvelukokonaisuuden koordinointi kuuluvat ikäihmisten lautakunnan rahoittamaan osaan. Palvelua ikäihmisille toteutetaan osin myös virkistysrahaston varoin. Kokonaisuuteen kuuluu kulttuuritilaisuuksia, erilaisia tapahtumia, kursseja, pienryhmätöimintää, vaihtuvia näyttelyitä, muistelutuokioita, kulttuuri- ja liikuntaluotsitoimintaa, kokoelma- ja aineistopaketteja, neljä laitostuokioita (Hatanpään sairaalan remontin jälkeen) sekä kirjaston kotipalvelu kotiin ja yhteisöille. Sotaveteraaneilla on maksuton sisäänpääsy kaikkiin Tampereen museoihin.

Kulttuurin eri alojen ammattilaiset tuottavat palveluja yksityiskodeissa ja palvelukodeissa asuville sekä myös vanhainkodissa tai sairaaloissa hoidettavina oleville. Osallistumiskynnystä madalletaan soveltamalla ja räätälöimällä palveluja asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Merkittävä osa palveluista järjestetään yhdessä sosiaali- ja terveystalvelujen henkilökunnan kanssa. Osa tapahtumista ja tilaisuuksista järjestetään kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelujen toimipaikoissa tai muissa ikäihmisiä kokoavissa paikoissa.

Kulttuurin ja hoitoalan ammattilaisille, vertaisohjaajille ja muille sidosryhmille suunnatuilla koulutuksilla pyritään vahvistamaan ymmärrystä kulttuurin ja liikunnan merkityksestä vireyden ja toimintakyvyn ylläpitämisessä toimintakyvyltään erilaisten ikäihmisten kohtaamisessa.

8.5 Tesomalla kokeillaan Kulttuurikummitoimintaa

Tampereen kaupungin kulttuuripalvelut kokeilee vuoden 2017 ajan Tesoman alueella uudenlaista tapaa toteuttaa kulttuurista kaupunginosatyötä. Mikäli uusi alueellinen kulttuurikummitoiminta osoittautuu onnistuneeksi, sitä voidaan ulottaa muihinkin kaupunginosaan. Alueellisen kulttuurikummin tehtävänä on toteuttaa monipuolista kulttuuritoimintaa tesomalaisille ja tesomalaisten kanssa sekä rakentaa uudenlaista kaupunginosatyön mallia yhdessä kulttuuripalvelujen kanssa. Kulttuurikumminvalinnan teki Tesoman asukkaista ja kolmannen sektorin toimijoista koostuva raati, joka valitsi tarjoutusten pohjalta [Tesoman kulttuurikummi](#)ksi Tampereen taidekasvatus ry:n.

8.6 Tampereella kotoutetaan kulttuurin keinoin

Tampere on kansainvälinen ja monikulttuurinen kaupunki. Monikulttuurinen toiminta lisää kulttuurien välistä ymmärrystä ja kulttuurista itseymmärrystä sekä kulttuurivaihtoa. Maahanmuuttajayhdistyksiä tuetaan kulttuuriprojektien suunnittelussa ja toteutuksessa. Erityisryhmille, kuten osalle maahanmuuttajanaaisia sekä turvapaikanhakijoille, järjestetään erillistapahtumia, joita suunnitellaan yhdessä alan asiantuntijoiden ja 3. sektorin toimijoiden kanssa. Tampereen kaupungissa valtiolta saatavaa pakolaisten kotouttavan toiminnan rahoitusta ohjataan myös kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelujen käytettäväksi kotouttavaan toimintaan. Vuosittain museot, kirjastot, kulttuuripalvelut ja työväenopisto toteuttavat koulutusta, kursseja, työpajoja ja tapahtumia usealle tuhannelle kotoutujalle.





8.7 Neuvoloiden kulttuurilähete

Kulttuurilähete on sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilökunnan taidelähtöinen työväline. Kulttuurilähete vahvistaa tamperelaisten lapsiperheiden hyvinvointia ja madaltaa erilaisista sosiaalisista taustoista tulevien lapsiperheiden kynnystä päästä perheen vuorovaikutustaitoja ja yleistä hyvinvointia tukevien kulttuuripalveluiden vaikutuspiiriin.

Lähetteen avulla neuvolan terveydenhoitaja voi ohjata tukea tarvitsevan perheen harrasteryhmään, esim. isä-vauva-sirkukseen. Yhteinen harrastaminen lisää perheen koheesiota ja vahvistaa positiivista vuorovaikutusta vauvan ja vanhemman välillä. Vuosittain lähetteitä on jaossa neuvoloissa noin 500 kpl. Lähete on perheelle maksuton ja sen kustannuksista vastaa Tampereen kaupungin kulttuuripalvelut.





9 Liikunta ja fyysinen aktiivisuus

Onnistumisia



- Kaikki peruskoulut ovat mukana [Liikkuva koulu](#) -ohjelmassa ja 2/3 päiväkodeista vastaavassa [Ilo Kasvaa Liikkuen](#) -ohjelmassa.
- Liikkuva koulu -ohjelmaa laajennetaan 2. asteelle ja korkeakouluihin syksyllä 2017.
- Tampereella liikutaan keskimäärin enemmän kuin muissa kunnissa
- Tamperelaiset lapset ja nuoret liikkuvat entistä enemmän
- Maksuttomat [Nuorten treenit](#) ovat löytäneet asiakaskuntansa.
- Tampere profiloitunut urheilu- ja liikuntakaupungiksi, jossa järjestetään useita isoja liikuntatapahtumia.
- Olosuhteita kehitetään jatkuvasti kuntalaisten liikkumista tukevaksi, esim. maauimalan rakentaminen.
- Paljon aktiivisia toimijoita on tarjoamassa laadukasta urheilu -ja harrasteliikuntaa.
- [Maksutonta liikuntaneuvontaa](#) saaneiden tamperelaisten määrä on kasvussa.
- Tamperelaisten liikkumisen edistämistä on vahvistettu poikkihallinnollisella yhteistyöllä.
- Kirjastojen liikuntavälinelainaamoja käytetään aktiivisesti.

Huolenaiheita

- Tamperelaiset aikuiset liikkuvat aiempaa vähemmän vapaa-ajallaan.
- Tiedottaminen Tampereella olevista maksullisista ja maksuttomista liikukumismahdollisuuksista (kaupunki, seurat, yhdistykset yms.) ei ole onnistunut toivotulla tavalla.

Toimenpide-esitykset

- Sisällytetään liikuntasuunnitelma varhaiskasvatussuunnitelmaan ja tuetaan perhepäivähoitajia käyttämään hoitolastensa kanssa kaupungin liikuntatiloja monipuolisesti.
- Tuetaan 2. asteen oppilaitoksia sekä korkeakouluja Liikkuva koulu-toimintamallin rakentamisessa.
- Matalan kynnyksen liikkumisen mahdollisuuksia lisätään ja olosuhteita parannetaan mahdollistamalla tehokas sisä- ja ulkoliikuntatilojen käyttö muun muassa höntsäilyyn ja erityisryhmille.
- Lisätään kehonpainoharjoitteluun sopivia ulkokuntosaleja ja muita lähiliikuntapaikkoja.
- Lisätään kohdennettua viestintää ja markkinointia kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja eri liikuntamahdollisuuksista.



- Lisätään ja vahvistetaan ohjausta liikuntaneuvontaan sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä työllisyyspalveluiden asiakastyössä.
- Lisätään ja tuetaan ikäihmisten liikuntamahdollisuuksia.

Tampereen kaupunki nosti TOP10-strategiseksi tavoitteeksi vuonna 2015 tamperelaisten liikkumisen edistämisen. Tämän johdosta perustettiin [Liikkuva Tampere](#) -projekti liikkeen lisäämiseksi tamperelaisten arkeen.

Kaupunkiin on muodostettu liikkumisen edistämisen verkostoja, joissa on yhteistyössä kaupungin toimijoiden, yhdistysten, seurojen, yritysten ja vapaaehtoisten kanssa mietitty tapoja lisätä tamperelaisten liikkumista. Verkostot ovat toteuttaneet useita tapahtumia ja kampanjoita, tiivistäneet yhteistyötä ja markkinointia sekä käynnistäneet uusia liikkumisen edistämisen avauksia. Esimerkkejä ovat liikuntavälinelainaamot kirjastoihin, liikuntaneuvonta osaksi työllisyyspalveluita, liikuntaryhmät osaksi aikuissosiaalityön sosiaalisen kuntoutuksen ryhmiä sekä Liikkuva koulu- ohjelman laajentaminen Tampereen 2.asteen oppilaitoksiin.

Vuosi 2017 on liikkumisen unelmavuosi, jolloin tamperelaisilta [lapsilta, nuorilta](#) ja [aikuisilta](#) kerätään omia liikuntaunelmia ja mahdollisuuksien mukaan pyritään ne toteuttamaan.

9.1 Lapset ja nuoret harrastavat entistä enemmän hengästyttävää liikuntaa vapaaajalla

Viimeisen 10 vuoden aikana korkeintaan tunnin viikossa hengästyttävää liikuntaa harrastavien lasten ja nuorten osuus on vähentynyt. Muutos koskee erityisesti tyttöjä. Ammattiopistossa opiskelevista noin 65 % (55 % vuonna 2008), peruskoululaisista ja lukiolaisista lähes 75 % (65 % vuonna 2008) harrastaa viikoittain vapaa-ajallaan vähintään tunnin ajan hengästyttävää liikuntaa.

Silti ylipaino on noususuunnassa kaiken ikäisillä tamperelaisilla lapsilla ja nuorilla. Noin joka viides ammattiopiskelija ja noin 15 % peruskoululaisista ja lukiolaisista ovat ylipainoisia. Noin joka neljäs 2. asteen opiskelijoista ja joka viides peruskoululaisista kertoi ruutuajan ylittävän arkipäivisin neljä tuntia. Noin kolmannes kaikista opiskelijoista, erityisesti tytöistä, koki viikoittain niska-hartiaseudun kipuja. Lähes joka viides ammattiopistossa opiskeleva kokee väsymystä päivittäin. Lukiolaisilla ja peruskoululaisilla väsymystä on selvästi vähemmän.

Kaikki Tampereen peruskoulut ovat Liikkuvia kouluja, kaikki omalla tavallaan. Päiväkodeista 2/3 on osa *Ilo kasvaa liikkuen* -ohjelmaa. Molemmilla ohjelmilla lisätään liikettä lasten ja nuorten päiväkotij- ja koulupäivään. *Liikkuva koulu* -toiminta on osa Liikkuva Tampere -kokonaisuutta. Syksyllä 2017 on aloitettu myös toisen asteen oppilaitosten sekä korkeakoulujen Liikkuva koulu- toimintamallin rakentamista.

[Nuorten treenit](#) ovat nuorelle maksuttomia eikä hänen tarvitse ilmoittautua tai sitoutua mihinkään. Nuorten treenit ovat saavuttaneet erityisesti vähän liikkuvia nuoria sekä heitä, jotka ovat harrastaneet kilpaurheilua, mutta lopettaneet kilpailamisen ja ovat olleet vailla paikkaa liikkua. Nuorten treenejä on joka arkipäivä ja nuoret ovat itse päässeet vaikuttamaan mitä lajeja treenit sisältävät. Viikoittain noin 100 nuorta käy maksuttomissa treeneissä.





9.2 Työikäisiä kannustetaan lisäämään liikuntaa

Tampereella harrastetaan liikuntaa keskimääräistä enemmän kuin Suomessa yleisesti. Silti noin 30 % työikäisistä miehistä ja noin 25 % työikäisistä naisista ei harrasta vapaa-ajallaan liikuntaa. Vähiten liikuntaa harrastavat sekä ylipainoisimmat tamperelaiset asuvat Tesoman ja Lamminpään alueella. Lisäksi työikäiset istuvat vapaa-ajallaan huolestuttavan paljon, lähes 5 tuntia päivässä.

Liikuntapalveluista tiedottamiseen ollaan melko tyytyväisiä, vaikka tyytyväisyys on vähentynyt. Kolme neljästä tamperelaisesta pitää tiedottamista edelleen hyvänä. Tyytyväisyys on laskenut erityisesti 20–54-vuotiailla. 75-vuotiaat ja sitä vanhemmat tamperelaiset kokevat tiedottamisen liikuntapalveluista olevan riittävää. Vastaavaa muutosta ei ole havaittavissa kulttuuri- tai kirjastopalveluiden tiedottamisen osalta, vaan niissä tyytyväisyyden taso on pysynyt samalla tasolla.

Tampereella noin joka kolmas työikäinen osallistuu aktiivisesti liikunta- tai urheiluseuran toimintaan. Taso on hieman Suomen keskiarvoa korkeampi. Erityisen aktiivisia ovat 20–54-vuotiaat naiset.

Työikäisten liikkumista on tuettu esimerkiksi UKK-instituutin ja Tampereen kaupungin yhteisessä kävelyn ja pyöräilyn edistämisen tutkimushankkeessa. Uusissa ulkokuntosaleissa on mahdollisuus esim. lihaskuntoharjoitteluun. Lisäksi on tuotu esille paikallisia yrityksiä, jotka ovat onnistuneet lisäämään työntekijöidensä liikkumista, kuten palkitsemalla pyöräilyyhteisimmät työpaikat.

Pitkäaikaistyöttömien liikkumisen tueksi on järjestetty työllisyyspalveluihin maksumatonta liikuntaneuvontaa ja aikuissosiaalityössä aiemmin järjestetyn Avaimia arkeen -ryhmätoiminnan yhteydessä on toteutettu ns. liikuntaryhmiä. Ryhmät kestivät 3 kk ja niistä annettu palaute oli kiittävää. Avaimia arkeen -ryhmätoiminnan päättymisen jälkeen kevästä 2017 alkaen aikuissosiaalityössä järjestetyssä osallisuutta vahvistavassa työtoiminnassa sekä sosiaalisessa kuntoutuksessa on myös huomioitu liikunta osana palvelukokonaisuutta. Myös Maahanmuuttajien alkuvaiheen palvelussa kehitetään yhteistyötä ja uusia toimintamuotoja liikuntapalvelujen kanssa.

9.3 Liikunta tukee ikäihmisten kotona pärjäämistä

Yli 75-vuotiaista naisista lähes 60 % ei harrasta vapaa-ajallaan liikuntaa (luku miehillä alle 40 %). Joka viidennellä tamperelaisella 75-vuotiaalla on vaikeuksia kävellä 500 metrin matka ilman suuria vaikeuksia. 55–74-vuotiaat istuvat vapaa-ajallaan noin viisi tuntia päivässä. Arkiaskareissa suuria vaikeuksia kokee joka viides 75-vuotias tamperelainen, naiset yleisemmin kuin miehet¹⁴.

Yli 70-vuotiaille tamperelaisille on tarjolla yksilöllisen fysioterapian (kuntosali tai allasterapia) palveluseteli. Palvelusetelin voi saada asiakas, jolle avokuntoutus on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin. Seteleitä jaettiin 399 kappaletta vuonna 2016. Vuoden 2017 tammi-heinäkuun jälkeen seteleitä on jaettavana vielä 158 kpl.

Ikäihmisille on tarjolla kuntouttavaa päivätoimintaa, joissa asiakkaiden kuntoa seurataan erilaisin mittarein. Ryhmät ovat olleet suosittuja.

¹⁴ ATH, Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus 2013–2017





Hervannan Keinupuiston Lähitorilta Kauppakeskus Duoon on tehty esteetön asiointireitti. Tällä tavoin halutaan rakentaa olosuhteita tukemaan ikäihmisten ulkona liikkumista. Lisäksi Tampereella on viisi [Liikkujan apteekkia](#), jotka ovat sitoutuneet ottamaan liikkumisen puheeksi reseptejä uusimaan tulevien pitkäikäissairaiden kanssa. Liikkujan apteekeissa on liikuntahylly, johon alueen seurat ja yhdistykset voivat tuoda liikuntaryhmiensä esitteitä. Syksyllä 2016 suunniteltiin Kulttuurikuntoiluraitti erityisesti ikäihmisille museokeskus Vapriikkiin.

9.4 Liikuntaneuvonta tukee liikuntaharrastuksen aloittamista

Maksutonta liikuntaneuvontaa annettiin vuoden 2016 aikana yhteensä 597 asiakkaalle. Yli puolet asiakkaista (332) tuli terveysasemien liikuntaneuvonnan kautta. Puhelinneuvontaa annettiin 154 asiakkaalle ja Tampereen uintikeskuksen liikuntaneuvonnassa kävi 27 asiakasta. Syksyllä aloitettiin ryhmäneuvonta yhteistyössä terveydenhuollon painonhallintaryhmien kanssa ja kertaluontoista ryhmäneuvontaa annettiin myös lihavuusleikatuille.

Nuorten liikuntaneuvonta aloitettiin syksyllä 2016. Henkilökohtaista neuvontaa on saanut 12 nuorta. Tavoitteena on jatkossakin löytää liikkumisen lisäämisestä hyötyvät nuoret. Kuntosaliharjoittelun tukeminen ja opastus osana liikuntaneuvontapolkua aloitettiin syksyllä Nääshallin ja Tampereen uintikeskuksen kuntosaleilla. Kuntosalin starttikurssit sekä matalan kynnyksen liikuntaryhmät ovat tärkeitä liikuntaa aloitettaessa.

Ryhmäneuvontaa kehitetään edelleen. Uutena toimintana on käynnistynyt pitkäaikaistyöttömien liikuntaneuvonta yhteistyössä työvoimapalvelujen kanssa.

Nääsவில் tarjoaa [yli 65-vuotiaille maksutonta liikuntaneuvontaa](#). Lisäksi lähitorit (Tammela, Keinupuisto, Kuusela ja Peurankallio) ja palvelukeskukset tarjoavat viikoittain liikunnallisia aktiviteetteja.





10 Johtopäätöksiä ja toimenpide-ehdotukset

Hyvinvointikertomuksen painopisteitä ja tavoitteita toteutetaan jo nyt osana kaupungin johtamisjärjestelmää. Tampereen strategia kokoaa tavoitteet yhdeksi kokonaisuudeksi.

Hyvinvointikertomus kokoaa laajasti Tampereen kaupungin asukkaita koskevaa hyvinvointitietoa ja toimenpiteitä, joilla hyvinvointia on pyritty lisäämään edellisen valtuustokauden aikana. Kertomus ei ole pysähtynyt kuvaus, vaan eri toimialojen työssä hyödynnettävä katsaus.

Kertomuksessa on nostettu esille onnistumisia, huolenaiheita ja toimenpide-ehdotuksia, joita voidaan alkaneella valtuustokaudella hyödyntää mm. kaupungin strategiavalmistelussa sekä erillisten suunnitelmien, kuten esimerkiksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman sekä ikääntyneen väestön tukemiseksi laadittavan suunnitelman sisältämien yksityiskohtaisempien toimenpiteiden valmistelussa. Vuosittaiseen talouden ja toiminnan suunnitteluun Hyvinvointikertomus tuo näkökulmia erityisesti palvelualueiden palvelu- ja vuosisuunnitelmien laadinnan tueksi. Kertomus haastaa koko kaupungin yhteisöä yhteistyöhön, jossa otetaan kaupungin organisaation lisäksi huomioon kaupungin asukkaat ja alueen sidosryhmät.

Terveysten ja hyvinvoinnin edistämistä ohjaa kaupungin johtoryhmä. Hyvinvointityöryhmän jäsenet vastaavat osaltaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen arvioinnista, kehittämisestä ja tavoiteasetannasta kaupungin johtamisjärjestelmää hyväksi käyttäen.

Työskentelyssä on hyödynnetty laajasti olemassa olevia tietosisältöjä ja asiantuntijoiden näkemyksiä. Hyvinvointityöryhmä nosti jokaisesta osa-alueesta kaksi mielestään tärkeintä toimenpide-ehdotusta suunnitelmaksi, jota tarvittaessa päivitetään vastaamaan ajankohdan tarpeita. Suunnitelma on jaoteltu osa-alueiden mukaisesti. Toimenpide-ehdotusten mukaisten tavoitteiden toteutumista seurataan osana hyvinvointikertomuksen seuranta.

10.1 Tamperelaisten yhdenvertaisuus, identiteetti ja elämänlaatu

- Asukkaiden tavoittamiseksi ja tukemiseksi kehitetään eri toimijoiden välistä aktiivista yhteistyötä, uusia toimintamuotoja ja otetaan käyttöön soveltuvin osin uusia viestintämuotoja ja palveluja.
- Turvallisuussuunnitelma päivitetään ja lisätään kaupunkilaisten toiminta-osaamista onnettomuus- ja muissa riskitilanteissa.

10.2 Tamperelaisten elämäntapa, esteettömyys ja osallisuus

- Kaupungin yhdenvertaisuussuunnitelman osoittamia kehittämistarpeita ovat positiivisten asenteiden, turvallisuuden, vuorovaikutuksen ja osallistumisen sekä vaikuttamisen lisääntyminen henkilöstön osaamista parantamalla ja edistämällä eri väestöryhmien välisiä hyviä suhteita, keskinäistä vuorovaikutusta, tiedonsaantia ja yhteistyötä. Myös suunnitelmalista tasa-arvoisuuden, esteettömyyden ja saavutettavuuden edistämistyötä on jatkettava.





- Ihmisten erilaisuus huomioidaan digitaalisia palveluja kehitettäessä ja varmistetaan siten kaikkien palvelujen saatavuus jatkossakin kaikille kuntalaisille.

10.3 Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky

- Lisätään ehkäisevän päihdetyön resurssit Aluehallintoviraston ja THL:n suositusten mukaisiksi (0,3-0,5 htv/20 000 asukasta)¹⁵, jotta voidaan paremmin hyödyntää monialaisen ehkäisevän päihdetyön verkoston toimintaa ja osaamista päihdehaittojen vähentämiseksi sekä Pakka-toimintamallin mukainen toiminta vakiintumaan.
- Edistetään lasten ja nuorten terveystottumuksia (mukaan lukien lihavuuden ehkäisy ja suun terveyden, ravitsemuksen ja liikunnan).

10.4 Ympäristö

- Kaavoitusohjelman painotukset tehdään monipuolisuutta vahvistavasti.
- Parannetaan suunnitelmallisesti pyöräilyn ja kävelyn olosuhteita ja liikuttamisen kattavaa sujuvuutta.

10.5 Ravitsemus

- Varhaiskasvatussuunnitelmaan ja opetussuunnitelmaan kirjataan ruokakasvatuksen tavoitteet, mukaan lukien suun terveyttä edistävät käytännöt ja yhteistyö kotien kanssa.
- Mielenterveyspalvelujen käyttäjien ja työttömien tavoittaminen riittävän varhain ravitsemusohjauksen piiriin (terveyserojen kaventaminen).

10.6 Kulttuuri ja sivistys

- Lisätään kaupunkilaisten mahdollisuuksia osallistua kaupungin kulttuuritarjontaan parantamalla eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja esimerkiksi tuomalla kulttuuripalvelut lähelle sosiaalipalvelujen asiakkaita.
- Laajennetaan neuvoloiden, kouluterveydenhuollon ja kulttuuripalvelujen yhteistyötä kulttuurilähetteen antamisessa.

10.7 Liikunta ja fyysinen aktiivisuus

- Matalan kynnyksen liikkumisen mahdollisuuksia lisätään ja olosuhteita parannetaan mahdollistamalla tehokas sisä- ja ulkoliikuntatilojen käyttö muun muassa höntsäilyyn ja erityisryhmille.
- Lisätään ja tuetaan ikäihmisten liikuntamahdollisuuksia.

¹⁵ Markkula, J. & Warpenius, K. 2017. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa 2016–sote- ja maakuntauudistuksen kynnyksellä. THL: Tutkimuksesta tiiviisti -julkaisusarja 2017.





11 Hyvinvointikertomuksen valmistelijat

Hyvinvointikertomuksen valmistelu aloitettiin pienryhmissä ja Virta-työtilassa syksyllä 2016, ja se jatkui syksyyn 2017 asti. Järjestöedustamolta pyydettiin kommentteja kesällä 2017.

Huhtikuussa 2017 nimetty hyvinvointityöryhmä on nimeämisestään saakka vastannut Hyvinvointikertomuksen laadinnan käytännön etenemisestä. Tampereen kaupungin hyvinvointityöryhmän jäsenet vuosina 2017–2020 ovat toimitusjohtaja Tarja Alatalo, hallintoylihoitaja Paula Hakala, lapsiasiamies Tiia Heinäsuo, kestävän kehityksen suunnittelija Aino Järventausta, ts. kehittämispäällikkö Mari Lahtinen, yhdyskuntasuunnittelupäällikkö Hanna Montonen, hallinto- ja henkilöstöpäällikkö Ritva Niemelä, suunnittelupäällikkö Mauri Niemi, strategiacontroller Lotta Perämaa, kehittämispäällikkö Sanni Pöntinen, ts. suunnittelija Leena-Kaisa Nikkarinen, kasvatusta- ja opetuspäällikkö Tuija Viitasari, suunnittelupäällikkö Mika Vuori ja rehtori Tuija Ylöniemi.

Palvelualueiden ja liikelaitosten työntekijät ovat täydentäneet ja/tai kommentoineet kertomusta:

tietopalvelupäällikkö Johanna Ahlgren-Holappa, toimitusjohtaja Tarja Alatalo, Tampereen Voimia, ympäristöjohtaja Kaisu Anttonen, analyytikko Katri Heininen, lapsiasiamies Tiia Heinäsuo, palvelupäällikkö Taru Herranen, suunnittelupäällikkö Sisko Hiltunen, kestävän kehityksen suunnittelija Aino Järventausta, vastaava ravitsemusterapeutti Liisa Kalltila, aluekoordinaattori, johtava sosiaalityöntekijä Mia Kanninen, vuorovaikutussuunnittelija Aija Karttunen, vammais- ja esteettömyysasiamies Jukka Kaukola, ylläkäri Päivi Kiviniemi, projektijohtaja Tanja Koivumäki, riskienhallinnan asiantuntija Janne Kotilahti, kehittämissuunnittelija Ville Laine, kehittämispäällikkö Marjut Lindell, suunnittelupäällikkö Tuula Mikkonen, yhdyskuntasuunnittelupäällikkö Hanna Montonen, strategiacontroller Nina Mustikkamäki, projektipäällikkö Essi Mäki-Hallila, suunnittelupäällikkö Mauri Niemi, suunnittelija Kirsi Nurmio, projektipäällikkö Heidi Peltotalo, riskienhallinta- ja turvapäällikkö Jouni Perttula, kehittämispäällikkö Sanni Pöntinen, kehitysvammaisten palveluiden suunnittelija Timo Rahkonen, projektipäällikkö Johanna Riippi, kehittäjäsosiaalityöntekijä Mari Selin-Kivenvuori, suunnittelija Johanna Sola, johtava psykologi Eija Stengård, suunnittelija Hanna Sulonen, asiakasohjauspäällikkö Kaisa Taimi, ravitsemussuunnittelija Virpi Uski, suunnittelija Eija Uurtamo, suunnittelija Outi Valkama, suunnittelupäällikkö Mika Vuori, hoitotyön päällikkö Anu Vähäniemi, sekä lukuisat muut kertomusta lukeneet, kommentoineet ja täydentäneet asiantuntijat. Työskentelyä on koordinoanut ts. suunnittelija, hyvinvointikoordinaattori Leena-Kaisa Nikkarinen.





12 Hyvinvointikertomuksen indikaattorit

Tähän on koottu hyvinvointikertomuksessa käytetyt indikaattorit, joihin voi tutustua tarkemmin THL:n ylläpitämässä tilasto- ja indikaattoripankissa Sotkanet.fi:ssä esimerkiksi indikaattorin perässä olevalla indikaattorinumerolla.

Sähköiseen hyvinvointikertomus.fi -työkaluun sisältyvät Sotkanetin indikaattorit.

Luettelossa on myös Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen indikaattoreita.

Elämänlaatu, esteettömyys ja osallisuus	Indikaattorinumero (Sotkanet)
Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind 292)
Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista (Lapsiperheköyhyys -> kaupungin oma)	(ind 190)
Lasten päivähoidossa olleet 3–5-vuotiaat % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 3085)
Esiopetuksen piirissä lapsia 20.9. yhteensä, lkm	(ind 1969)
Lasten päivähoidossa olleet 3–5-vuotiaat % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 3085)
Terveystieteiden tutkimuskeskus (TEA) perusopetuksessa, pistemäärä	(ind 4093)
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 20–64-vuotiaat	(ind 4285)
Ei yhtään läheistä ystävää, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3917)
Ei yhtään läheistä ystävää, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3932)
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet	(ind 4286)
Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, %	(ind 3076)
Yhdenvertaisuus, identiteetti ja elämäntapa	
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18–24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	(ind. 1275)
Toimeentulotukea saaneet 25–64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	(ind 5)
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	(ind 3558)
Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä	(ind 307)
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 3219)
Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä	(ind 423)
Toimeentulotukea saaneet 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 405)
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 1275)
Ulkomaan kansalaiset, % väestöstä	(ind 3074)
Vanhemmuden puutetta, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind 284)
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind 1514)
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3913)
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3928)
Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)	(Ind 1244)



Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind 331)
Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 340)
Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 349)
Kiusaamiseen ei ole puututtu koulun aikuisten toimesta, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind 332)
Kiusaamiseen ei ole puututtu koulun aikuisten toimesta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 341)
Kiusaamiseen ei ole puututtu oppilaitoksen aikuisten toimesta, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 350)
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 18–20-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)	(ind 548)
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3912)
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3927)
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 20–64-vuotiaat	(ind 4412)
Asuinalueensa turvallisuuteen tyytyväisten osuus (%), 20–64-vuotiaat	(ind 4299)
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 75 vuotta täyttäneet	(ind 4414)
Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 313)
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20–64-vuotiaat	(ind 4405)
Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind. 288)
Tupakoi päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3921)
Tupakoi päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3936)
Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind 335)
Nuuskaa päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 341)
Nuuskaa päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 353)
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 1570)
Yksin asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä	(ind 237)
Asuinalueensa turvallisuuteen tyytyväisten osuus (%), 65 vuotta täyttäneet	(ind 4300)
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta	(ind 3113)
Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1 000 asukasta	(ind 3114)
Nuorten rikollisuus	(poliisin tilastot)?
Asunnottomat yksinäiset / 1 000 asukasta	(ind 2618)
Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1 000 asukasta	(ind 3089)
Ulkona, yömajoissa, tilapäissuojissa ja laitoksissa olevat yksinäiset asunnottomat/1 000 asukasta	(ind 2620)
Poliisin tietoon tulleet huumausainerikokset / 1 000 asukasta	(ind 3091)
Kelan sairastavuusindeksi, ikävakioitu	(ind 184)
Mielenterveysindeksi, ikävakioitu	(ind 253)
Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky	
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind. 286)
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3916)
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3931)



Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 20–64-vuotiaat	(ind 4334)
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet	(ind 4335)
Terveydenedistämisasiivisyys (TEA) kunnan strategisessa johtamisessa, pistemäärä	(ind 4072)
Terveydenedistämisasiivisyys (TEA) perusterveydenhuollossa, pistemäärä	(ind 4092)
Hyvinvointi- ja terveyseroja kaventavat tavoitteet kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa, pistemäärä	(ind 3141)
Lastensuojelun avoimuuslasten tukitoimien piirissä 0–17-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)	(Ind 1245)
Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0–7-vuotiasta	(ind 2453) ei olennainen, ei kerro hyvinvoinnin tilasta
Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käynnit / 1 000 7–18-vuotiasta	(ind 694) ei olennainen, ei kerro hyvinvoinnin tilasta
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15–49-vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä	(ind 2384)
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 50–64-vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä	(ind 2385)
Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta	(ind 1552)
Perusterveydenhuollon (mukaan lukien hammashuolto) nettokustannukset, euroa / asukas	(ind 1072)
Perusterveydenhuollon (mukaan lukien hammashuolto) nettokustannukset, 1000 euroa	(ind 3264)
Perusterveydenhuollon muut avohoitokäynnit (muu ammattiryhmä kuin lääkäri) / 1 000 asukasta	(ind 2380)
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit / 1 000 asukasta	(ind 1560)
Sosiaalitoimen nettokustannukset, euroa / asukas	(ind 1290)
Päivittäin vähintään kaksi oiretta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3915)
Päivittäin vähintään kaksi oiretta, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3930)
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 306)
Sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	(ind 305)
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25–64-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 209)
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja 40–64-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 1802)
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin sepelvaltimotaudin vuoksi oikeutettuja 40 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 687)
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin verenpainetaudin vuoksi oikeutettuja 40 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 688)
Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 0–17-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	(ind 4) tämä hyvä indikaattori
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 18–24-vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä	(ind 2346)
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä	(ind 2345)



Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 3328)
Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 18–24-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	(ind 240)
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16–24-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 231)
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 408)
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 236)
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 318)
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 690)
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind. 289)
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3920)
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3935)
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind 290)
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3922)
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3937)
Ei ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind 3143)
Ei ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3148)
Ei ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3153)
Kuntoutusrahaa saavat 16–19-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	(ind 1568)
Raskaudenkeskeytykset alle 25-vuotiailla / 1 000 15–24-vuotiaista naista	(ind 232)
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind 328)
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 15–24-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	(ind 750)
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 25–64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	(ind 713)
500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokeneiden osuus (%)	(ind 4372)
500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet	(ind 4374)
Arkiaskareissa suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet	(ind 4368)
Perhehoidossa olleet lapset ja nuoret 31.12., kunnan kustantamat palvelut	(ind 1941)
Lastensuojelun avoimuusolosuhteiden tukitoimien piirissä 18–20-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)	(ind 1246)
13–17-vuotiaiden tyttöjen raskaudenkeskeytykset / 1 000 vastaavan ikäistä tyttöä	(ind 1310) tämä hyvä indikaattori
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 3216)
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä	(ind 3261)
Dementiaindeksi, ikävakioitu	(ind 257)



Lastensuojelun avoimuusluvallisten tukitoimien piirissä 18–20-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)	(ind 1246) ei tarvita
Ympäristö	Ei indikaattoreita Sotkanetissä tai sähköisessä hyvinvointikertomus-työkalussa.
Ravitsemus	
Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind. 3906)
Ylipaino, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3940)
Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3925)
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI: 30 kg/m ²) (%), 20–64-vuotiaat	(ind 4460)
Lihavien osuus (kehon painoindeksi: 30 kg/m ²) (%), 65 vuotta täyttäneet	(ind 4461)
Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltpäivällä tai illalla, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind 330)
Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind. 3904)
Ei syö koululounasta päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3923)
Ei syö koululounasta päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3938)
Niukasti sekä tuoreita että kypsennettyjä kasviksia käyttävien osuus (%), 20–64-vuotiaat	(ind 4541)
Niukasti sekä tuoreita että kypsennettyjä kasviksia käyttävien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet	(ind 4542)
Sivistys ja kulttuuri	Ei indikaattoreita Sotkanetissä tai sähköisessä hyvinvointikertomus-työkalussa.
Liikunta	
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind3924)
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista	(ind.3905)
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	(ind 3939)
Tyytyväisyys liikuntapalveluiden tiedottamiseen, istumismäärät/päivä, riittävästi liikkuvien määrä	ATH-tutkimus

