Oriveden kaupungin hyvinvointi- ja turvallisuussuunnitelma vuosille 2022-2025

Kaupunginvaltuusto 21.2.2022

Sisältö

1 Johdanto 4
2 Väestön hyvinvointi keskeisten mittareiden valossa 5
2.1 Väestö 5
2.2 Lapset ja nuoret 10
2.2.1 Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn keskeisempiä tuloksia 11
2.2.2 Move!-mittauksien keskeisimmät tulokset vuonna 2021 14
2.2.3 Koulutuksen ulkopuolelle jääneet ja toimeentulotukea saaneet nuoret 15
2.2.4 Nuorisotyöttömyys 16
2.2.5 Lastensuojelu ja lapsiperheiden sosiaalityö 17
2.3 Työikäiset 20
2.3.1 Sairastavuus 20
2.3.2 Työllisyys 22
2.3.3 Toimeentulotuki 23
2.4 Ikäihmiset 25
2.5 Koronapandemian vaikutukset väestöön 28
3 Turvallisuus - tärkeä osa hyvinvointia 30
3.1 Liikenneturvallisuustyö Orivedellä 33
3.2 Liikenneturvallisuustilanne Orivedellä 33
4 Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma ja sen toteutuminen Orivedellä 34
4.1 Toimenpide-ehdotukset kulttuurihyvinvoinnin edistämiseksi 35
5 Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2022-2025 37

1 Johdanto

Miksi hyvinvointia edistetään?

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tarkoittaa laaja-alaista hyvinvointia edistävää, ennaltaehkäisevää, voimavaroja lisäävää ja sairastunutta tukevaa toimintaa.

- Tavoitteena on asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, sairauksien ja syrjäytymisen ehkäisy ja osallisuuden vahvistaminen.
- Tuloksena parannetaan asukkaiden elämänlaatua, lisätään alueen elinvoimaa, työllisyyttä ja tuottavuutta sekä hillitään sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvua.

Yksilön hyvinvointi on henkilökohtainen kokemus terveydestä, psyykkisestä tasapainosta, hyvistä ihmissuhteista ja tyytyväisyydestä elinympäristöön. Se rakentuu pääasiassa terveyden lisäksi elinoloista ja toimeentulosta.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen kuntia velvoittaa Terveydenhuoltolaki ja Kuntalaki.

Kunnan on seurattava asukkaittensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmisteltava laajempi hyvinvointikertomus.

Orivedellä on nimetty hyvinvointiryhmä vastaamaan hyvinvoinnin edistämisestä, suunnittelusta, seurannasta ja arvioinnista. Hyvinvointiryhmä on pysyvä, poikkihallinnollinen ohjausryhmä, jossa on edustus kaupungin eri hallintoaloilta.

<u>Ryhmän kokoonpano vuonna 2021:</u>

- Hyvinvointijohtaja/hyvinvointikoordinaattori Tuija Peurala, työryhmän pj./sihteeri
- Osastonhoitaja Satu Yrjölä (Tampere-Orivesi yt-alue)
- Kansalaisopiston rehtori-kulttuurijohtaja Pia-Maria Ahonen
- Kiinteistöpäällikkö Jaana Rajantaus / palvelupäällikkö Kirsti Skogberg
- Palvelupäällikkö (ikäihmisten palvelut) Anne Paavilainen (Tampere-Orivesi yt-alue)
- Varhaiskasvatuksen johtaja Sari Koivisto
- Koulukuraattori Satu Hämelahti
- Liikuntapäällikkö Roope Marski
- Työllisyyspalveluiden päällikkö Meri Soikka
- Sosiaalityöntekijä Katariina Ronkonen (Tampere-Orivesi yt-alue)

Hyvinvointiryhmä kokoontui vuoden 2021 aikana 7 kertaa. Koronapandemian vuoksi työryhmä siirtyi kokoustamaan Teams-etäyhteyden kautta.

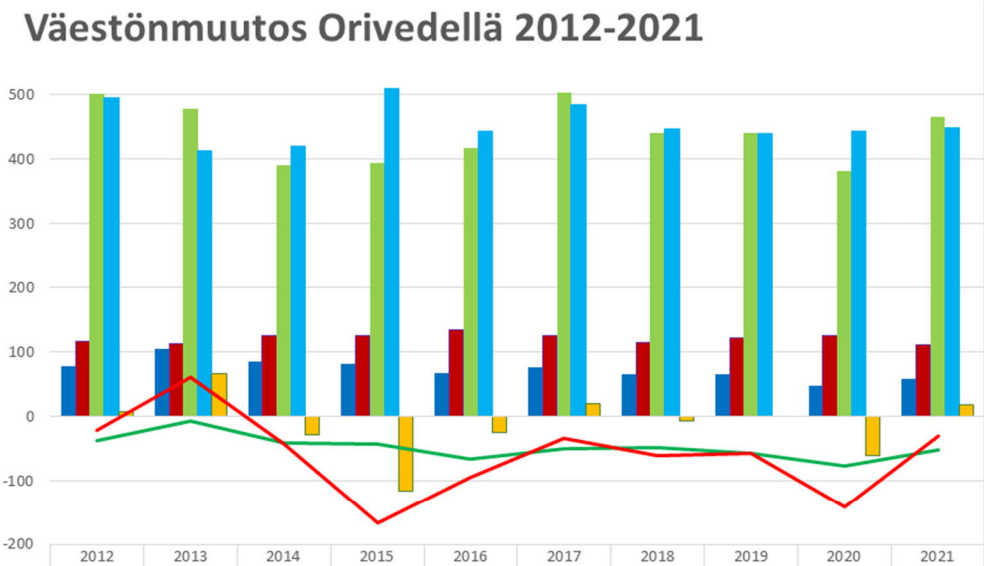
Hyvinvointisuunnitelma koostuu kahdesta osasta. Ensimmäisessä osassa on kuvattu mm. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL:n) indikaattoreiden tunnusluvuilla kuntalaisten elinoloja, terveyttä, ja hyvinvointia sekä verrattu eri indikaattoreita koko maan, Tampereen seutukunnan ja samankokoisten kuntien keskiarvoon. Kappeleiden lopussa on koottu keskeisempiä havaintoja sekä suosituksia siitä, mihin tulisi jatkossa kiinnittää erityistä huomiota. Toisessa osassa on taulukoitu tavoitteet, joiden eteen tehdään erilaisia konkreettisia toimenpiteitä vuosien 2022-2025 aikana. Samaan taulukkoon on kirjattu myös eri kokonaisuuksien vastuutahot ja se, kuinka tavoitteiden toteutumista tullaan vuosittain arvioimaan.

Hyvinvointisuunnitelman tavoitteita ja toimenpiteitä on käsitelty ja työstetty monialaisesti useiden ammattilaisten, neuvostojen ja valtuutettujen asiantuntijuutta hyödyntäen. Hyvinvointisuunnitelman laadintaan ovat osallistuneet hyvinvointiryhmän lisäksi kaupungin johtoryhmä, lasten ja perheiden perhekeskusverkosto, nuorten perhekeskusverkosto, ravitsemustyöryhmä, vanhusneuvosto, vammaisneuvosto sekä kaupunginvaltuutetut erillisessä työpajassa 2.12.2021. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan vuosittain hyvinvointitilinpäätöksen yhteydessä.

2 Väestön hyvinvointi keskeisten mittareiden valossa

2.1 Väestö

Oriveden asukasluku oli vuoden 2021 lopussa 8987. Se on 30 henkilöä vähemmän kuin edellisenä vuonna ja 590 henkilöä vähemmän kuin kymmenen vuotta sitten, vuonna 2012. Vuoden 2021 aikana Orivedellä syntyi 57 lasta, joka on pienempi määrä kuin keskimäärin viimeisen kymmen vuoden aikana. Kuolleisuus oli 110 henkilöä. Vuonna 2021 Orivedeltä muutti pois 465 asukasta ja kuntaan muutti 448 asukasta, joka on selvästi enemmän kuin edellisenä vuosina.



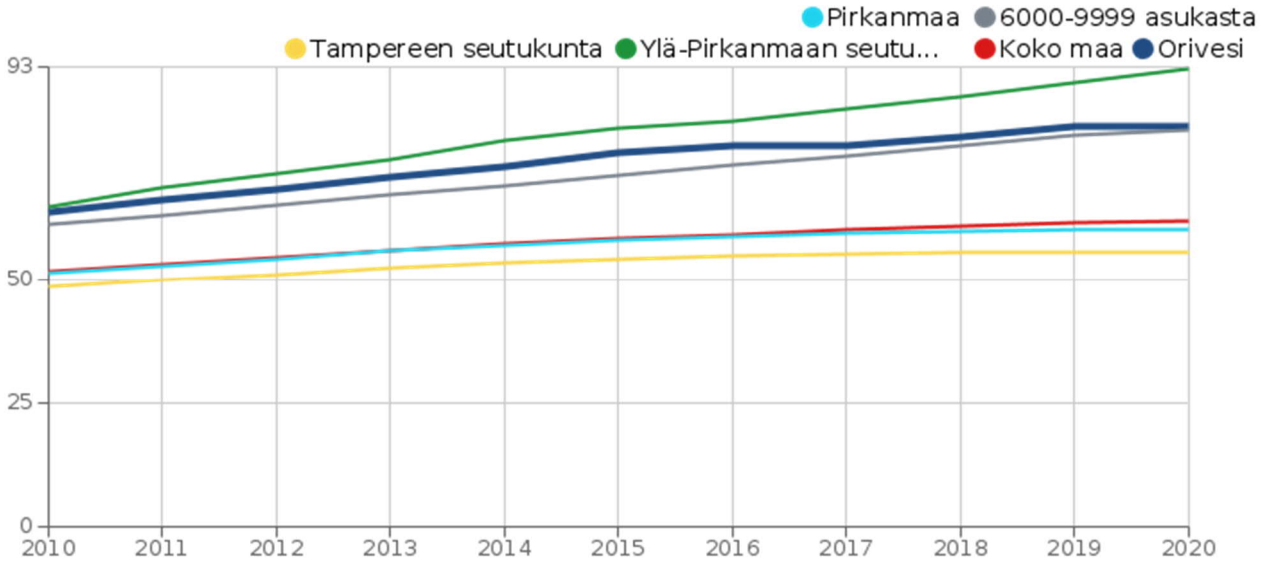
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Syntyneet	78	104	84	81	66	75	65	64	47	57
Kuolleet	116	112	125	124	133	125	113	121	125	110
Tulomuutto	501	478	390	393	417	503	439	439	381	465
Lähtömuutto	495	413	419	509	443	484	446	439	443	448
Nettomuutto	6	65	-29	-116	-26	19	-7	0	-62	17
Väestönlisäys	-38	-8	-41	-43	-67	-50	-48	-57	-78	-53
Asukasluvun nettomuutos	-21	61	-44	-167	-95	-35	-61	-57	-141	-30

Kuvio 1. Väestömuutokset Orivedellä v. 2012-2021

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

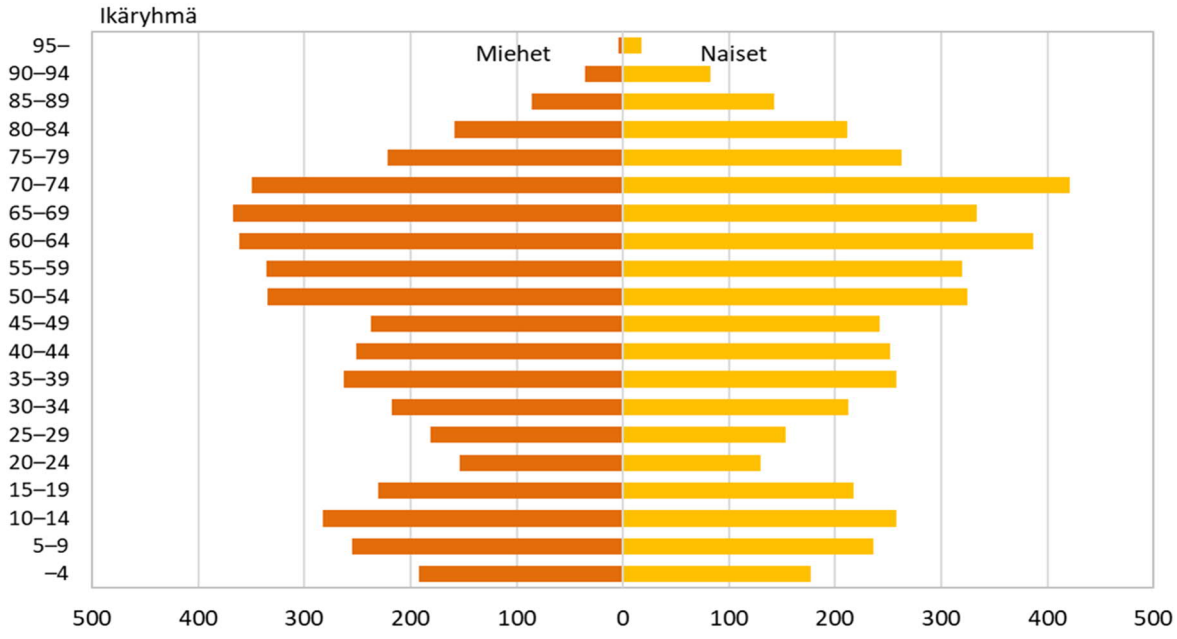
Orivedellä huoltosuhteen nousu taittui vuonna 2020; vuonna 2019 huoltosuhde oli 80,9 ja vuonna 2020 vastaava luku oli 80,7. Huoltosuhde on kuitenkin noussut kymmenen vuoden aikana (2009-2019) yhteensä 19 %-yksikköä. Nousu on selvästi nopeampaa kuin Tampereen seutukunnan alueella keskimäärin, jossa nousua on ollut kymmenen vuoden aikana 8 %-yksikköä.

Ylä-Pirkanmaan seutukunnassa huoltosuhteen nousu on ollut vielä Orivettä rajumpaa: vuonna 2019 Ylä-Pirkanmaan seutukunnan huoltosuhde oli 89,6 ja vuonna 2020 92,4, joten nousua vuodesta 2009 on ollut lähes 30 %-yksikköä.



Kuvio 2. Demografinen huoltosuhde v. 2010-2020. Lähde: Tilastokeskus

Huoltosuhteen kasvua Orivedellä selittää se, että ikääntyneiden kuntalaisten osuus on kasvanut 20 %:lla vuodesta 2009 lähtien (v. 2009 +65-vuotiaita yht. 2138 ja v. 2019 +65-vuotiaita yht. 2695). Vastaavasti työikäisten 25–64 –vuotiaiden osuus on vähentynyt lähes 15 % (v. 2009 työikäisiä yht. 4961 ja v. 2019 työikäisiä yht. 4331).

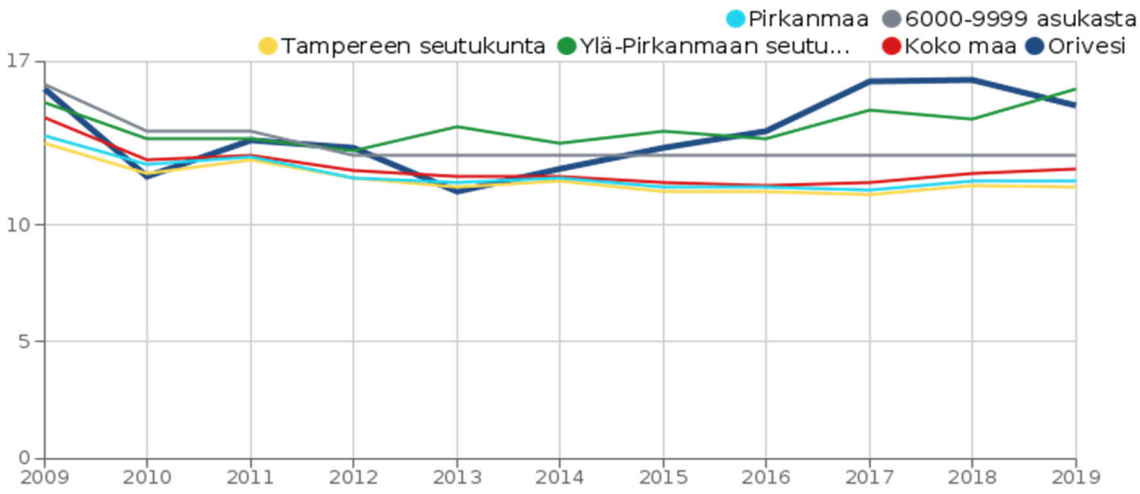


Kuvio 3. Väestön ikä- ja sukupuolirakenne Orivedellä v. 2019. Lähde: Tilastokeskus

Selvä enemmistö orivesiläisistä on yli 50-vuotiaita. Ikäryhmiä keskenään verrattaessa eniten Orivedellä asuu 70-74-vuotiaita ja 60-64-vuotiaita naisia sekä 65-69-vuotiaita miehiä. Nuorten aikuisten (20-29-vuotiaat) osuus on kuntalaisten keskuudessa pienempi kuin yli 80-vuotiaiden osuus.

Lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on Orivedellä pysynyt vakaana viime vuosien ajan, mutta tarkasteltaessa asiaa kymmenen vuoden aikajanalla, lapsiperheiden osuus on pienentynyt 4,2 %-yksikköä (lapsiperheet % kaikista perheistä: v. 2010: 37,4 ja 2020: 33,2).

Lasten pienituloisuusaste, joka kuvaa sitä kuinka suuri osa alueen alle 18-vuotiaista kuuluu kotitalouksiin, joiden tulot jäävät suhteellisen pienituloisuusrajan alapuolelle, laski Orivedellä vuosina 2008-2013 ja kääntyi uudelleen nousuun vuonna 2013 (v. 2013 lasten pienituloisuusaste oli 11,4 % ja v. 2018 16,2 %). Vuonna 2019 suunta kääntyi laskuun, toisin kuin koko maan osalta, ja lasten pienituloisuusaste Orivedellä oli 15,1, joka on kuitenkin edelleen lähes 3 %-yksikköä suurempi kuin koko Suomessa keskimäärin.

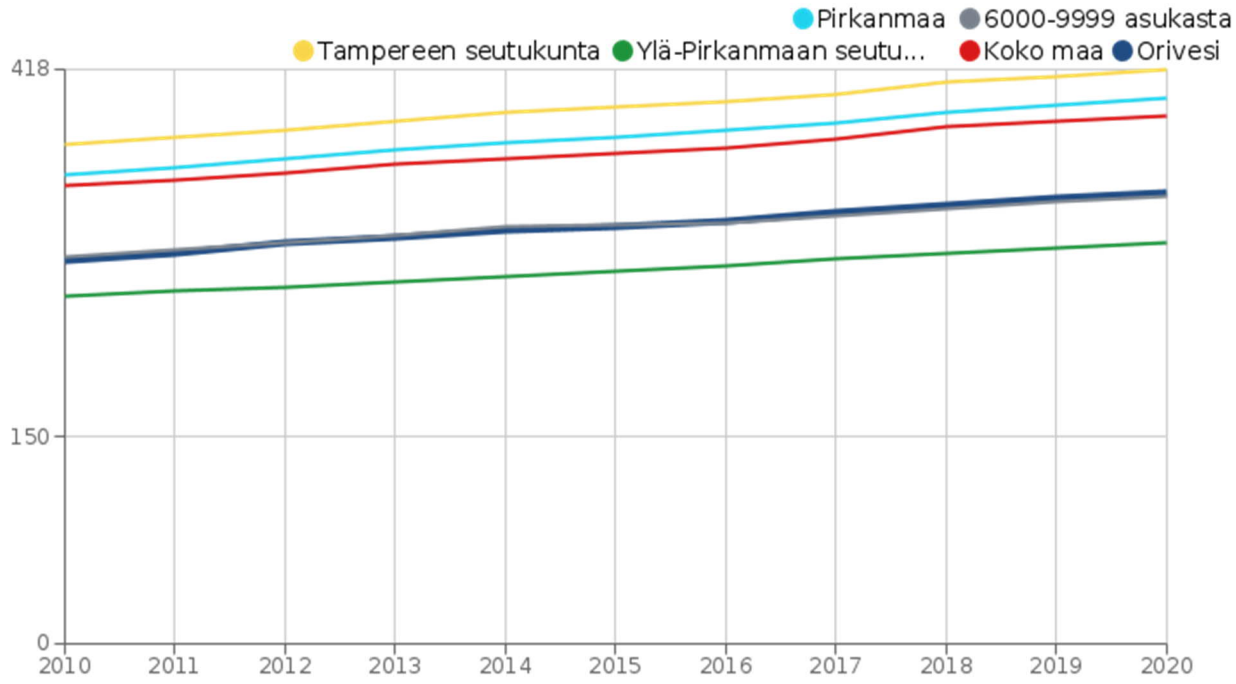


Kuvio 4. Lasten pienituloisuusaste 2009-2019. Lähde: Sotkanet

Oriveden asukkaiden yleinen pienituloisuusaste on ollut hienoisessa nousussa vuodesta 2013 alkaen ollen vuonna 2019 yhteensä 15,5 % eli 2,1 %-yksikköä enemmän kuin koko maassa ja 1,7 %-yksikköä enemmän kuin Tampereen seutukunnassa.

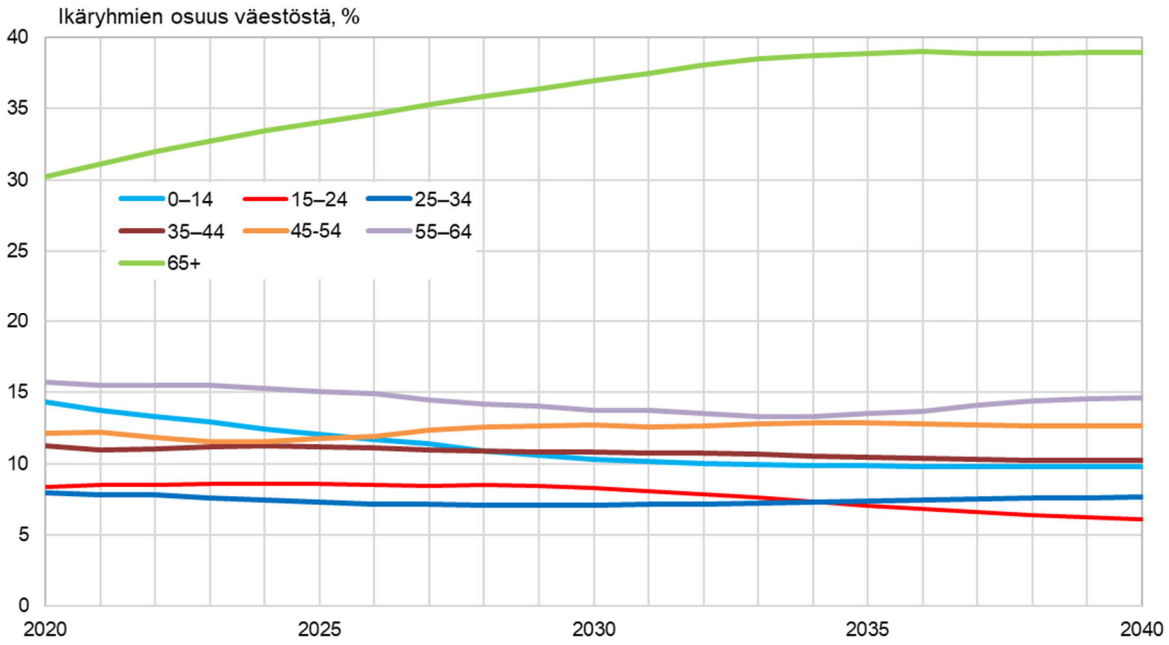
Koulutustasomittain ilmaisee väestön koulutustason, joka on mitattu laskemalla perusasteen jälkeen suoritetun korkeimman koulutuksen keskimääräinen pituus henkeä kohti. Väestön koulutustasoa osoittava mittain kuvaa väestöryhmän koulutustasoa koulutuspituudella. Esimerkiksi koulutustasoluku 250 osoittaa, että teoreettinen koulutusaika henkeä kohti on 2,5 vuotta peruskoulun suorittamisen jälkeen. Väestön koulutustasoa mitattaessa perusjoukkona käytetään tavallisesti 20 vuotta täyttänyttä väestöä.

Koulutustasomittain osoittaa, että Oriveden asukkaiden koulutustaso on selvästi matalampi kuin Tampereen kehyskunnissa tai koko maassa keskimäärin, mutta vastaavalla tasolla kuin alle 10.000 asukkaan kunnissa keskimäärin sekä hieman paremmalla tasolla kuin Ylä-Pirkanmaan seutukunnassa. Positiivista on, että koulutustaso on kasvanut tasaisesti niin Orivedellä kuin muissakin verrokkikohteissa. Orivedellä asuu runsaasti ikäihmisiä, mikä osaltaan selittää Tampereen muita kehyskuntia alhaisempaa koulutustasoa (yli 75-vuotiaista orivesiläisistä 61 %:lla ei ole perusasteen jälkeistä tutkintoa).



Kuvio 5. Koulutustasomittari 2010-2020. Lähde: Sotkanet

Oriveden väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden kuntalaisten osuus kasvaa vuoden 2020-2040 aikana nykyisestä noin 30 %:sta lähes 40 %:iin. Tämä on selvästi enemmän kuin Tampereen kehyskunnissa, joissa yli 65-vuotiaiden osuus on tällä hetkellä noin 20 % ja arvioidaan olevan vuonna 2040 noin 27 %.



Kuvio 6. Väestöennuste ikäryhmittäin Orivedellä v. 2020-2040. Lähde: Tilastokeskus, väestöennuste 2019

Yhteenveto

Oriveden asukasluku on vähentynyt vuodesta 2013 alkaen ollen vuonna 2021 noin 320 asukasta vähemmän kuin viisi vuotta aiemmin, mutta positiivista on, että vuonna 2021 tulomuutto oli suurempi kuin lähtömuutto. Samaan aikaan väestön huoltosuhde on kasvanut kuntalaisten ikääntyessä ja työikäisten kuntalaisten sekä lapsiperheiden vähentyessä.

Väestön ikääntyminen jatkaa kasvuaan: vuoden 2040 väestöennusteessa arvioidaan Oriveden asukkaista yli 65-vuotiaiden osuuden olevan jo noin 40 % kaikista kuntalaisista. Ikäihmisten toimintakyvyn tukeminen ja ennaltaehkäisevä hyvinvointityö ovat näin ollen myös tulevaisuudessa kunnan keskeisiä tehtäviä. Lisäksi tulee kiinnittää erityistä huomiota koko Suomen keskiarvoa selvästi korkeampaan lapsiperheiden pienituloisuusasteeseen ja löytää keinoja lisätä lasten ja perheiden hyvinvointia.

Kaupungin monipuolinen palvelutarjonta, turvallinen ja viihtyisä ympäristö, kuntalaisten osallisuuden kehittäminen sekä yhteistyön tiivistäminen mm. paikallisten yhdistysten kanssa edesauttavat kaikkien kuntalaisten hyvinvointia. Itsensä merkitykselliseksi kokeminen sekä joukkoon kuulumisen tunne vahvistavat kuntalaisten henkistä hyvinvointia ja aktiivisuutta. Hyvinvointityötä tuleekin tehdä entistä enemmän poikkihallinnollisesti kaikkien kaupungin palvelukeskuksien kesken sekä laajassa yhteistyössä kolmannen sektorin ja elinkeinoelämän kanssa.

Orivesi on mukana SeutuLiike-ohjelmassa, jonka tavoitteena on lisätä liikkumista ja vähentää paikallaanoloa Tampereen kaupunkiseudun kahdeksassa kunnassa, joita ovat Kangasala, Lempäälä, Nokia, Orivesi, Pirkkala, Tampere, Vesilahti ja Ylöjärvi. Erityisenä edistämiskohteena on arkiliikkuminen, kuten kävely ja pyöräily, koska siirtyminen kestävämpiin kulkutapoihin edesauttaa myös liikenteelle asetettujen päästötavoitteiden saavuttamista.

Ohjelmatyössä tutkittiin kaikkien ikäluokkien liikkumista ja liikkumattomuuden hintaa (Terveydenhuollon suorat kustannukset sekä tuottavuuskustannukset). Liikkumattomuuden vuotuiset kokonaiskustannukset Tampereen kaupunkiseudun kahdeksalle kunnalle ovat vuosittain yhteensä lähes 310 miljoonaa euroa, josta Oriveden osuus on noin 7 miljoonaa euroa.

Laskelmat liikkumattomuuden kustannuksista perustuvat valtakunnallisista HILMO-, Avohilmo- ja Kelan rekisteritiedoista laskettuihin kansansairauksien keskimääräisiin vuotuisiin kustannuksiin asukasta kohden. Kuntakohtaisissa laskelmissa on huomioitu liikkumattomuuden osuus väestössä ja liikkumattomuuden riski jokaisen kansansairauden osalta erikseen.

SeutuLiike-ohjelma luo yhtenäisiä, kohderyhmittäisiä ohjeita sekä materiaaleja kuntien käyttöön. Tavoitteena on arkiliikunnan lisääminen ja jo olemassa olevien liikunnallisten hankkeiden tukeminen, jolloin saadaan myös liikkumattomuuden kustannukset laskusuhdanteeseen.

2.2 Lapset ja nuoret

Oriveden väestöstä 18,5 % on 0-17 vuotiaita lapsia ja nuoria. Nuorten terveydentilasta ja terveystottumuksia saadaan laajimmin tietoa kouluterveyskyselyjen avulla. Kouluterveyskysely on ainoa valtakunnallinen tutkimus, joka tuottaa kunta- ja oppilaitoskohtaista hyvinvointitietoa nuorista. Kouluterveyskysely kokoaa tietoa nuorten elinoloista, kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta. Kouluterveyskyselyn tulokset tukevat nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tehtävää työtä. Kyselyyn vastaavat peruskoulujen 4. ja 5. -luokkien sekä 8. ja 9.-luokkien oppilaat sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Kouluterveyskysely toteutetaan joka toinen vuosi ja tuoreimmat käytössä olevat kyselytulokset ovat vuodelta 2021.

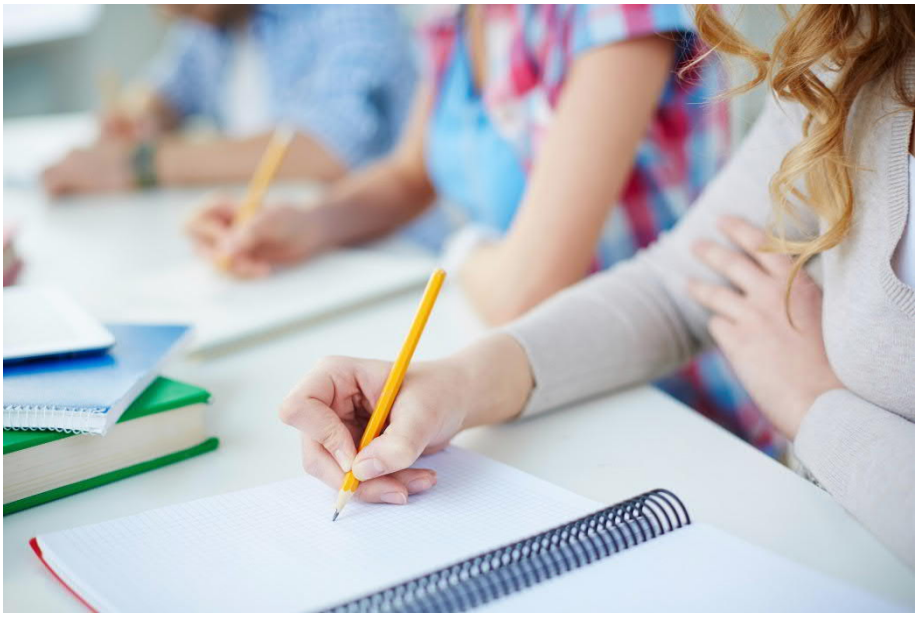
Kouluterveyskyselyn perusteella voidaan koko maan osalta todeta, että suuri osa vastanneista lapsista ja nuorista kertoi olevansa tyytyväinen elämäänsä. Tyytyväisyys oli kuitenkin laskenut edellisestä vuonna 2019 tehdystä kyselystä. Erityisesti tyttöjen kohdalla moni mittari (mm. ahdistuneisuus, masennus, koulu-uupumus) on mennyt huonompaan suuntaan.

Myös koronapandemian vaikutukset näkyvät tuloksissa (mm. etäkoulu, harrastuksien rajoitukset ym.). Nuorten huoli omasta mielialastaan on lisääntynyt. Kyselyyn vastanneet nuoret kokivat myös aiempaa enemmän ahdistuneisuus- ja masennusoireita. Nuoret kokevat myös pelkoa, epävarmuutta ja ahdistusta maailmanpolitiikan tilanteesta, ilmastonmuutoksesta sekä kantavat huolta omasta tulevaisuudestaan.

Myös seksuaalinen häirintä on selvästi yleistynyt. Yleensä häirintä on tapahtunut puhelimessa tai internetissä, mutta jonkin verran myös julkisilla paikoilla. Yläkoulun, lukion ja ammattioppilaitosten tytöistä runsas kolmasosa kertoo kokeneensa vanhempien taholta myös henkistä väkivaltaa viimeisen vuoden aikana. Pojat kokevat henkistä väkivaltaa tyttöjä harvemmin.

Positiivista on, että koko maan tuloksia tarkasteltaessa voidaan todeta, että säännöllinen alkoholinkäyttö ja humalahakuinen juominen olivat vähentyneet kaikissa vastaajaryhmissä.

Nämä valtakunnalliset tulokset heijastuvat vahvasti myös Oriveden lasten ja nuorten vastauksissa, mutta jossain osa-alueilla Oriveden tulokset poikkeavat koko maan vastauksista. Seuraavana keskeisimpiä nostoja tästä näkökulmasta.



2.2.1 Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn keskeisempiä tuloksia

Taulukko 1. Keskeisimpiä nostoja 4.-5. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä

Parempi tulos kuin Suomessa keskimäärin	Heikompi tulos kuin Suomessa keskimäärin
- Kokee olevansa tärkeä osa kouluyhteisöä 47,2 % (koko maa 40,1 %) (v.2019 Orivesi 57,7 %) - Mielialaan liittyviä ongelmia kahden viime viikon aikana 21,1 % (koko maa 22,2 %) (v.2019 Orivesi 6,7 %) - Vanhemmat tukevat ja kannustavat 91,0 % (koko maa 86,9 %) (v.2019 Orivesi 92,8 %) - Koulussa ei kiusata lainkaan 66,7% (koko maa 64.3 %) (v.2019 Orivesi 73,4 %) - On erittäin tyytyväinen elämäänsä 46,1% (koko maa 45,0 %) (v.2019 Orivesi 59,1 %) - Tuntee itsensä yksinäiseksi 2,2 % (koko maa 4,0 %) (v.2019 Orivesi 5,3 %) - Harrastaa jotakin vähintään viitenä päivänä viikossa 34,4 % (koko maa 29,9 %) (v.2019 Orivesi 34,2 %)	- On kokenut seksuaalissävytteistä koskettelua 5 % (koko maa 2,3 %) (v.2019 Orivesi 2 %) - Käyttää nettiä tavan vuoksi 28,9 % (koko maa 28,4 %) (v.2019 Orivesi 13,8 %) - Ollut paljon huolissaan koronavirustartunnan saamisesta 9,5 % (koko maa 8,2 %)

4.-5. -luokkalaisten vastauksia tarkasteltaessa on ilahduttavaa, että vuodesta 2019 tulokset ovat parantuneet mm. liikkumisen, yksinäisyyden ja koulukiusaamisen osalta. Kaikki vastaajat ilmoittavat kyselyssä, että heillä on ainakin yksi hyvä kaveri.

Huolestuttavaa sen sijaan on, että jo tämän ikäisistä lapsista 10 % ilmoittaa, että he ovat kokeneet seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tms. vuoden aikana. Myös kolmannes lapsista vastaa, että he ovat yrittäneet olla internetissä vähemmän aikaa, mutta eivät ole siinä onnistuneet. Huolestuttavaa on myös Orivedellä sekä koko valtakunnan tasollakin se, että viidennes vastaajista ilmoittaa, että heillä on ollut mielialaan liittyviä ongelmia ja kymmenesosa on jo kokenut koulu-uupumusta.

Taulukko 2. Keskeisimpiä nostoja 8.-9. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä

Parempi tulos kuin Suomessa keskimäärin	Heikompi tulos kuin Suomessa keskimäärin
- On ollut huolissaan omasta mielialastaan kuluneen vuoden aikana tytöt 44 %, pojat 14,1 % (koko maa tytöt 53 %, pojat 17,1 %) (v. 2019 Orivesi 16,5 %) - Omalta paikkakunnalla on helppo hankkia huumeita 40,8 % (koko maa 47 %) (v. 2019 Orivesi 40,4 %) - Ei ole käyttänyt ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä 15,2 % (koko maa 19,7 %) (v. 2019 Orivesi 35,1 %) - Ei syö aamupalaa joka arkiaamu 35,8 % (koko maa 41,8 %) (v.2019 Orivesi 40,3 %) - Tytöistä 10,1 % on ylipainoisia (koko maa 15,5 %) (v. 2019 Orivesi 15,8%)	- Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi tytöt 29,9 %, pojat 12,6 % (koko maa: tytöt 24,3 %, pojat 16,5 %) - Lukee kirjoja omaksi huvikseen 21,7 %, pojista 16,9 % (koko maa 27,4 %, pojista 20,9 %) (v. 2019 Orivesi 17,8 %, pojista 8,7 %) - Tupakoi päivittäin 9,9 % (koko maa 5.3 %) (v. 2019 Orivesi 13,5 %) - Nuuskaa päivittäin 9,3 % (koko maa 3,8 %) (v. 2019 Orivesi 11,3 %) - Käyttänyt kannabista viimeisen 30 päivän aikana 9,5 % (koko maa 3,8 %) (v. 2019 Orivesi 12,5 %) - Hyväksyy ikäisillään kannabiksen polttamisen 11,9 % (koko maa 11,1 %) (v. 2019 Orivesi 20,7 %) - Pojista 39,8 % nukkuu arkisin alle 8 tuntia (koko maa 36,9 %). - Tytöistä 53,4 % nukkuu arkisin alle 8 tuntia (koko maa 43,4 %) - On erittäin tyytyväinen elämäänsä 23,5 % (koko maa 24,3 %) (v. 2019 Orivesi 34,5 %) - Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä 49,4 % (koko maa 54,7 %) (v. 2019 Orivesi 58,8 %) - Harrastaa pelaamista mobiililaitteella tai tietokoneella lähes päivittäin 38,5 % (koko maa 36,7 %) (v. 2019 Orivesi 31,1 %) - Tuntee itsensä yksinäiseksi 22,9 % (koko maa 15,9 %) (v. 2019 Orivesi 10,5 %) - On ollut paljon huolissaan koronavirustartunnan saamisesta 6,2 % (koko maa 5,1 %)

Orivesiläisten 8- 9 -luokkalaisten osalta monet tulokset ovat heikentyneet vuodesta 2019. Tuloksien tarkastelu sukupuolittain osoittaa, että 8-9-luokkalaisten tyttöjen pahoinvointi on lisääntynyt, mutta poikien osalta tulokset ovat pysynyt monin osin vuoden 2019 tasolla tai parantuneet. Etenkin kysymyksissä, jotka koskevat tyytyväisyyttä elämään, koettua terveyttä, vaikutusmahdollisuuksia koulussa, yksinäisyyttä ja ahdistuneisuutta, ovat tulokset heikentyneet vuodesta 2019 erityisesti tyttöjen osalta. Nämä eri tuntemukset liittyvät usein toisiinsa. Kun huomioidaan, että monet nuoret, etenkin tytöt, nukkuvat liian vähän, käyttävät aiempaa enemmän päihteitä ja viettävät paljon vapaa-aikaa netissä, jossa tytöistä yli 40 % on vuoden aikana kohdannut häiritsevää seksuaalista ahdistelua, on ymmärrettävää, että nämä pahoinvointia aiheuttavat tekijät kasaantuvat pitkälti samoille nuorille. Tyttöjen pahoinvointi näkyy myös koko maan tuloksissa ja tältä osin Oriveden tulokset eivät juurikaan eroja valtakunnallisesta ilmiöstä.

Yläkoululaisten päihteiden ja tupakkatuotteiden käyttö nousi suureksi huolenaiheeksi vuoden 2019 kouluterveyskyselyn perusteella. Tulokset ovat nyt hieman parantuneet, mutta orivesiläiset nuoret käyttävät kuitenkin edelleen päihteitä enemmän kuin suomalaisnuoret keskimäärin. On positiivista, että tupakointi ja nuuskan käyttö ovat koko ikäryhmää tarkasteltaessa vähentyneet, täysin raittiiden nuorten määrä on kasvanut ja asenteet tupakointia, nuuskaamista sekä kannabiksen käyttöä kohtaan ovat

tiukentuneet. Kuitenkin alkoholin käyttö on nuorten keskuudessa hieman lisääntynyt ja kolmannes nuorista hyväksyy ikäistensä alkoholin juomisen humalaan asti. Poikien päihteiden käyttö on vähentynyt, mutta vastaavasti tyttöjen osalta luvut ovat kaikkien päihteiden osalta merkittävästi nousseet vuodesta 2019. Kyselyyn vastanneista tytöistä noin 10 % ilmoitti käyttävänsä päivittäin jotain tupakkatuotteita, 9 % käytti päivittäin nuuskaa, 17 % juo itsensä humalaan kerran kuussa ja 9 % oli kokeillut kannabista vähintään kerran. Nämä luvut ovat merkittävästi korkeammat kuin suomalaisten tyttöjen vastaukset keskimäärin.

Taulukko 3. Keskeisimpiä nostoja lukion 1.-2. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä

Parempi tulos kuin Suomessa keskimäärin	Heikompi tulos kuin Suomessa keskimäärin
- 83,1 % harrastaa liikuntaa omatoimisesti vähintään viikoittain (koko maa 80,4 %) - 24,1 % erittäin tyytyväisiä ja 79,7 % tyytyväisiä elämäänsä (koko maa 17,8 % / 68,4 %) - 65,8 % kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä (koko maa 52,4 %) - 7,8 % kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran (koko maa 12,6 %), v. 2019 10,4 % - 29,1 % ei syö aamupalaa joka arkiaamu - (koko maa 34,7 %) - Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita 43,0 % (koko maa 57,2 %) (v. 2019 36,4 %) - 45,6 % nukkuu arkisin alle 8 tuntia (koko maa 47,9 %) - 17,7 % kokee koulu-uupumusta (koko maa 21,1 %) - 17,7 % kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi (koko maa 26,5 %) - 20,8 % on vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu (koko maa 24,6 %) - 32,9 % kokee uupumusasteista väsymystä koulutyössä (koko maa 38,4 %) - 11,4 % hyväksyy ikäisillään kannabiksen polttamisen (koko maa 20,2 %) - 32,9% koronaepidemia vähentänyt yhteydenottoa kavereihin (koko maa 42,3%)	- 34,6 % harjaa hampaat harvemmin kuin kahdesti päivässä (koko maa 31,0 %) - 38,5 % kokee, että perheen koettu taloudellinen tilanne on kohtalainen tai sitä huonompi (koko maa 28,5 %) - 15,2 % kokee, että heillä ei ole yhtään läheistä ystävää (koko maa 8,0 %) - 29,1 % kokenut seksuaalista häirintää puhelimessa tai internetissä vuoden aikana (koko maa 26,7 %) (v. 2019 10,4 %) - 10,1 % ollut paljon huolissaan koronavirustartunnan saamisesta (koko maa 7,3 %) - 21,3 % koronaepidemia lisännyt perheen kanssa vietettyä aikaa (koko maa 37,1 %) o

Lukiolaisten osalta tulokset ovat selvästi paremmat kuin 8-9-luokkalaisilla ja monet asiat ovat paremmin kuin Suomen lukiolaisilla keskimäärin.

Lukiolaiset ovat aiempaa tyytyväisempiä elämäänsä, he harrastavat aiempaa enemmän liikuntaa, koulu-uupumuksen kokeneiden määrä on laskenut, yhä useampi pitää koulunkäynnistä ja useat lukiolaiset kokevat myös oman terveydentilansa hyväksi. Täysin raittiiden opiskelijoiden määrä on kasvanut ja lähes puolet vastanneista kertoo, etteivät he käytä lainkaan alkoholia. Sen sijaan on huolestuttavaa, että entistä useampi kokee yksinäisyyttä ja 15 % vastanneista ilmoittaa, ettei heillä on yhtään läheistä ystävää. Myös asenteet oman ikäisten tupakointiin, nuuskan käyttöön ja alkoholin humalahakuiseen juomiseen ovat lieventyneet. Lukiolaisten kannabiskokeilut ovat vähentyneet vuodesta 2019 ja sen myötä asenne kannabiksen käyttöä kohtaan on tiukentunut.

Myös lukiolaisten vastauksissa nousee esiin, että yli kolmannes vastaajista oli kokenut häiritsevää seksuaalista ahdistelua viimeisen vuoden aikana ja valtaosa tästä häirinnästä oli tapahtunut netissä.

2.2.2 Move!-mittauksien keskeisimmät tulokset vuonna 2021

Move! on perusopetuksen 5. ja 8. vuosiluokkien oppilaille tarkoitettu fyysisen toimintakyvyn valtakunnallinen mittaus- ja palautejärjestelmä, jonka keskeisenä tarkoituksena on kannustaa omatoimiseen fyysisestä toimintakyvystä huolehtimiseen.

Move!-mittaustuloksia hyödynnetään esimerkiksi koulujen liikunnanopetuksessa, kouluterveydenhuollon järjestämissä terveystarkastuksissa sekä valtakunnallisten, alueellisten ja paikallisten hyvinvointitoimenpiteiden suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa.

Move!-järjestelmässä mitataan fyysisiä ominaisuuksia (kestävyys, nopeus, voima ja liikkuvuus), motorisia taitoja (tasapaino-, liikkumis- ja välineenkäsittelytaidot) ja havaintomotorisia taitoja.

Fyysisen toimintakyvyn kokonaistulos ilmaisee prosenttiosuuden oppilaista, joiden fyysinen toimintakyky on mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia kuluttavalla tai haittaavalla tasolla. Laskennassa on huomioitu kaikki fyysisen toimintakyvyn osa-alueet.

Taulukko 4. Fyysisen toimintakyvyn kokonaistulos. Lähde: Move!-mittaukset 16.12.2021

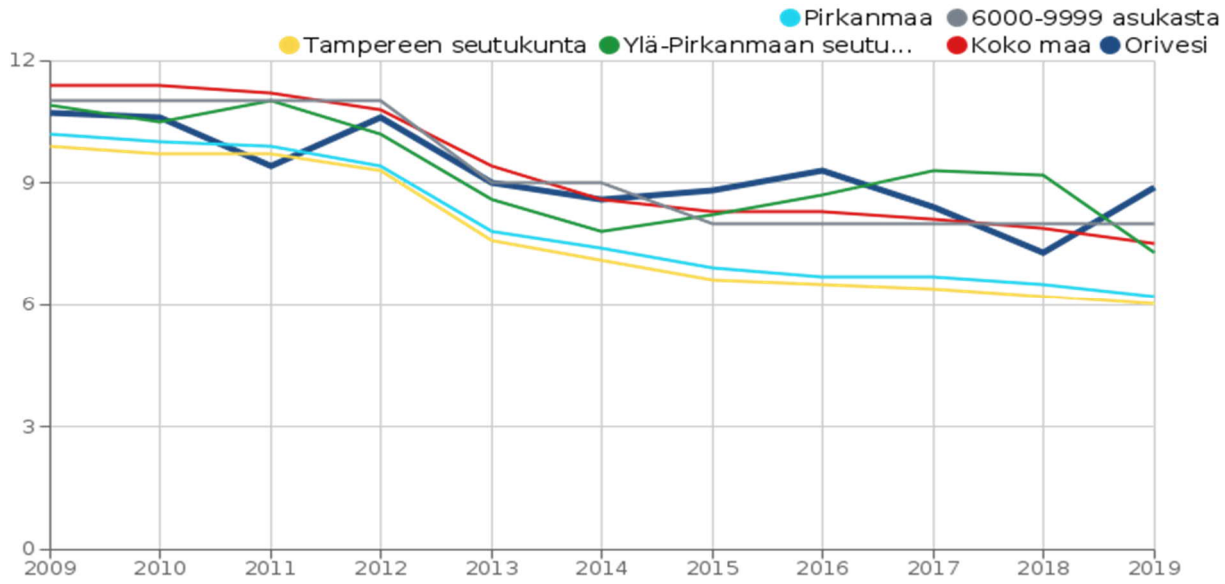
Luokka	Pojat	Tytöt	Yhteensä
5.luokka	29 %	21 %	26 %
8. luokka	31 %	34 %	33 %
Yhteensä	30 %	30 %	-

On huolestuttavaa, että orivesiläisistä 5.-luokkalaisista 26 %:lla ja 8.-luokkalaisista 33 %:lla fyysinen toimintakyky on mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia kuluttavalla tai haittaavalla tasolla kaikki mittaustulokset huomioiden.

Myös jatkossa on erittäin tärkeää kehittää toimenpiteitä, joiden avulla kaikki lapset ja nuoret saadaan liikkumaan suosituksien mukaisesti. UKK-instituutin mukaan kaikille 7–17-vuotiaille suositellaan monipuolista, reipasta ja rasittavaa liikkumista vähintään 60 minuuttia päivässä yksilölle sopivalla tavalla, ikä huomioiden. Runsasta ja pitkäkestoista paikallaanoloa tulisi välttää.

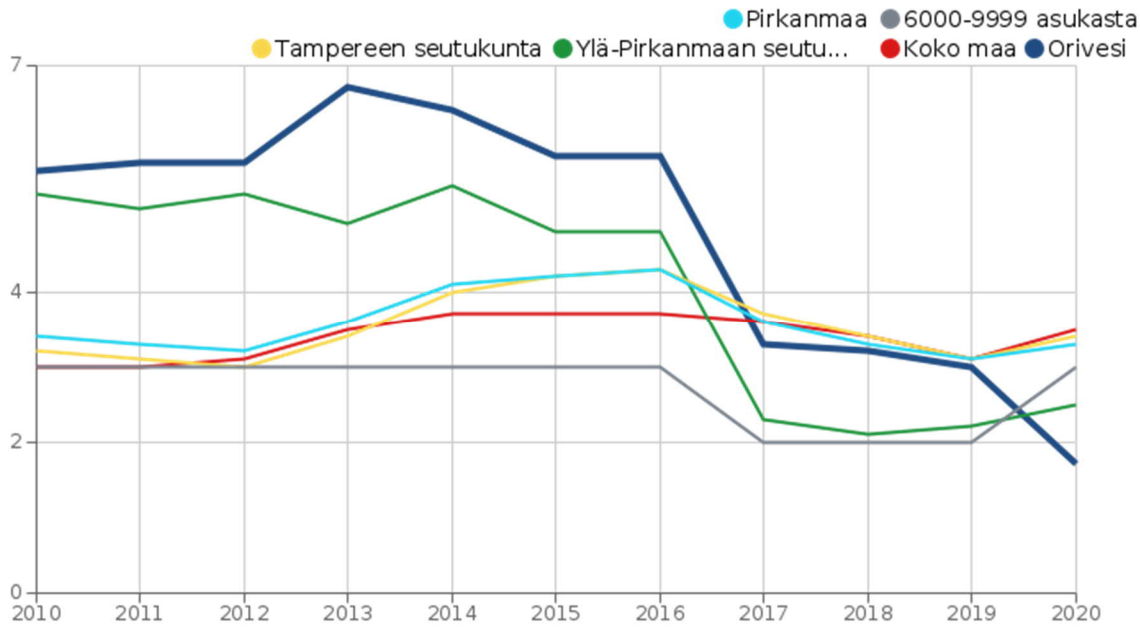
Suosituksen mukaan olisi hyvä liikkua viikon jokaisena päivänä ja suurimman osan liikkumisesta tulisi olla kestävyystyyppistä. Teholtaan rasittavaa kestävyystyyppistä liikkumista sekä lihasvoimaa ja luustoa vahvistavaa liikkumista tulisi tehdä vähintään kolmena päivänä viikossa. Liikkumisen tulisi olla monipuolista, jolloin erilaiset liikuntataidot kehittyvät. Myös liikkuvuuteen on hyvä kiinnittää huomiota. Suosituksen mukainen määrä liikkumista voi kertyä useista liikkumisen hetkistä päivän aikana. Vähäisempikin liikkumisen määrä on hyödyllistä, vaikka suositus ei täyttyisikään viikon jokaisena päivänä. Liikkumisen ilo auttaa pysyvien liikkumistottumusten ja harrastusten löytämisessä. Turvallinen ja yhdenvertaisesti saavutettava päivittäinen liikkuminen kuuluu kaikille lapsille ja nuorille.

2.2.3 Koulutuksen ulkopuolelle jääneet ja toimeentulotukea saaneet nuoret



Kuvio 7. Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä. Lähde: Sotkanet

Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24 -vuotiaiden osuus on pienentynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana 3,4 %-yksikköä, mutta vuoden 2019 aikana luku kasvoi 1,6 %-yksikköä. Vuonna 2019 koulutuksen ulkopuolelle jäi 8,9 % orivesiläisistä nuorista aikuisista, kun vastaava luku Tampereen seudulla oli 6,0 % ja koko maassa 7,5 %. Orivedellä 20-24 -vuotiaissa nuorissa oli vuonna 2019 ilman perusasteen jälkeistä tutkintoa 20,1 %. Luku oli suurempi kuin koko maassa tai Pirkanmaalla keskimäärin. Koulutustilanne tasoittui 25-29 -vuotiaiden kohdalla ollen 12,1 %, joka oli samaa tasoa kuin Pirkanmaalla keskimäärin ja hieman parempi kuin koko Suomessa.



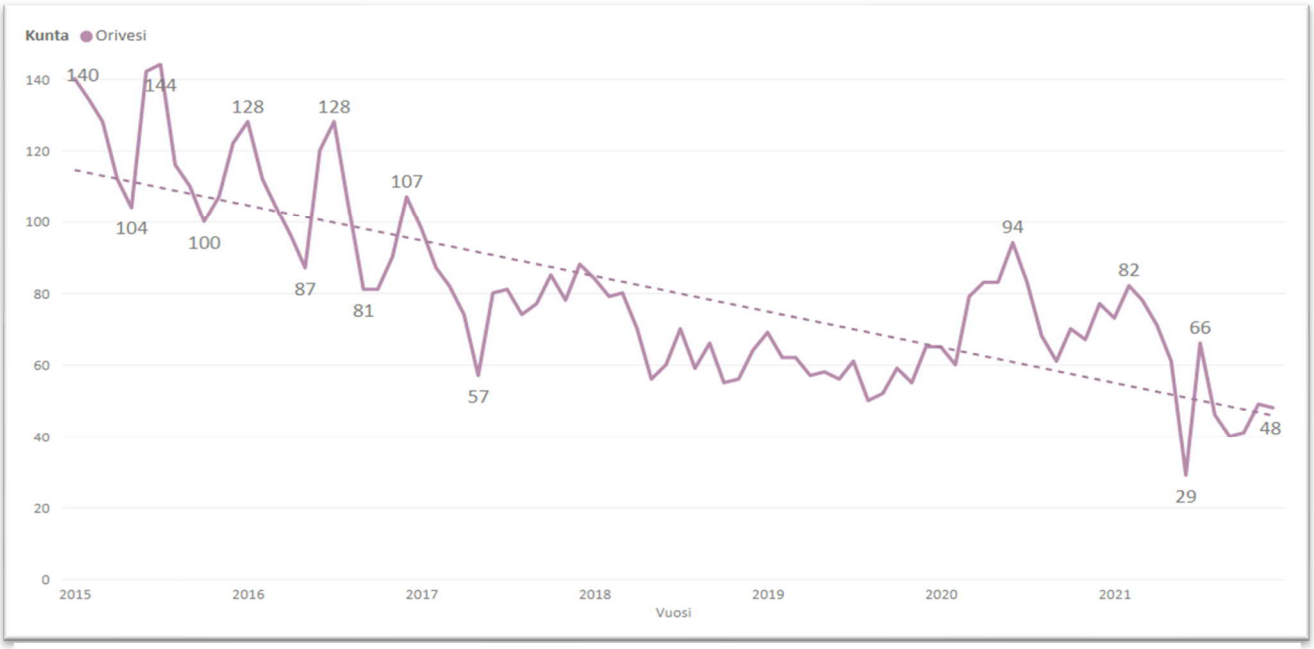
Kuvio 8. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden nuorten määrä on ollut Orivedellä verrokkikohteita selvästi suurempaa, mutta suunta on kääntynyt laskuun vuonna 2016. Vuonna 2020 orivesiläisistä nuorista aikuisista toimeentulotukea pitkäaikaisesti sai 1,7 %, joka on selvästi vähemmän kuin muissa verrokkikohteissa tai koko Suomessa keskimäärin.

2.2.4 Nuorisotyöttömyys

Nuorisotyöttömyys on kääntynyt laskuun loppuvuodesta 2015 alkaen. Nuorten työttömyys laski tasaisesti koronapandemian alkuun saakka. Koronapandemian vaikutus on näkynyt työllistämistä edistävien toimenpiteiden määrän vähentyessä vuonna 2020, koska työvoimakoulutuksia, työkokeiluja ja omaehtoisia opiskeluja työttömyysetuudella toteutettiin selvästi vähemmän. Työllisyyden edistämisen kuntakokeilun alkaessa maaliskuussa 2021 nuoria kontaktoitiin aktiivisesti ja nuoria saatiin ohjattua hyvin eteenpäin. Pandemian aiheuttamat rajoitukset ovat kuitenkin heijastuneet jatkuvasti suoraan työttömien nuorten määrään. Starttivalmennukselle on havaittu olevan tarvetta ja toimintaa on pystytty tarjoamaan rajoitteiden puitteissa. Toiminnan sisältöjä on kehitetty koko ajan havaittujen palvelutarpeiden ja nuorilta saadun asiakaspalauteen mukaisesti. Päivittäistä toiminta-aikaa on lisätty ja toiminnassa on painotettu liikuntaa ja terveellisen ruokavalion merkitystä. Nuorten Kampus, josta löytyy keskitetysti niin etsivän nuorisotyön, työllisyyspalvelujen ja nuorisopalvelujen toiminnot on ollut hyvä toimintatapa ja nuoret ovat löytäneet Nuorten Kampuksen palvelut helposti.

Työllisyyspalveluissa oli etsivän nuorisotyön ja yksilövalmennuksen asiakkaina 117 eri henkilöä vuoden 2021 aikana. Osaamisen lisääminen opiskelujen kautta on oleellista suurimmalle osalle nuorista. Työllisyyspalveluissa on otettu käyttöön PAIKKO-järjestelmä, jonka avulla työpajan oppimisympäristöjä on tunnistettu ja valmentautujille voidaan kirjoittaa osaamistodistuksia. Todistusten avulla voidaan todentaa valmentautujan osaaminen ja luoda mahdollisuuksia jatko-ohjaukseen ja se on sidoksissa ammatilliseen koulutukseen ja työelämään. Osalla nuorista on terveydentilasta tai elämäntilanteesta johtuvia syitä, jotka ovat esteenä työelämään kiinnipääsemiseen. Erityisesti mielenterveyden ongelmista johtuvat syyt ovat lisääntyneet ja moniammatillinen yhteistyö on erittäin tärkeää näiden nuorien kohdalla.



Kuvio 9. Alle 30-vuotiaiden työttömien määrien kehitys vuodesta 2015 alkaen. Lähde: Pirkanmaan työllisyyden edistämisen kuntakokeilu

2.2.5 Lastensuojelu ja lapsiperheiden sosiaalityö

Vuonna 2020 lastensuojeluilmoituksia tehtiin 67 kappaletta, mikä on 30 % vähemmän kuin edellisenä vuonna. Kiireellisiä huostaanottoja tehtiin vuoden aikana 6, joka on yli puolet vähemmän kuin vuonna 2019. Pidempiaikaisia sijoituksia tehtiin vastaavasti selvästi aiempaa vuotta enemmän (vuonna 2019: 1, vuonna 2020: 4). Koska kyse on yksittäisistä tapauksista, vuosittainen vaihtelu on suurta, eikä muutaman vuoden seurannan perusteella voida tehdä merkittäviä johtopäätöksiä. Myös koronapandemian aiheuttama poikkeustila, etäkoulu ja palvelujen sulut ovat todennäköisesti myös osalta vaikuttaneet siihen, ettei lastensuojeluilmoituksia ole tehty yhtä paljon kuin aiempana vuonna.

Vuonna 2020 sijaishuollon päivien määrä laski 5 % (440 pvää) ja vuodesta 2018 lähtien laskua on ollut 23 % (2528 pvää). Myös pidemmän aikavälin tarkastelu osoittaa, että sijaishuollon päivien osalta on tapahtunut käänne parempaan, mutta vuosittaisia vaihteluja toki esiintyy. Vuosien 2015-2019 välisenä aikana sijaishuollon päivät ovat vähentyneet 7 % ja vuoden 2008 tasosta sijaishuollon päivien määrä on vähentynyt huimasti, lähes 70 % (-6239 pvää, 2008: 15198 pvää). Pitkän aikavälin tarkastelu osoittaa, että lastensuojeluun tehdyt toimenpiteet (mm. perhetyöhön ja avohuollon palveluihin panostaminen) sekä Oriveden kaupungin lasten ja nuorten palveluihin lisäämät resurssit, ovat tuottaneet tulosta. Lisäksi Tampere-Orivesi yhteistoiminta-alueeseen siirtyminen vuosina 2013-2014 on laajentanut kuntalaisten käytössä olevaa palvelutarjontaa ja osaltaan vaikuttanut siihen, että lapsiperheiden ja nuorten käytössä on entistä monipuolisempia ja tarpeenmukaisempia ennaltaehkäiseviä sekä lastensuojelun avohuollon palveluita.

Oriveden lastensuojelun tilannetta analysoidaan vuosittain Tampereen kaupungin vastuuhenkilöiden kanssa. On huolestuttavaa, että ammattilaiset tuovat esiin sen, että useat orivesiläiset perheet eivät halua ottaa vastaan varhaisen tuen palveluita (mm. lapsiperheiden kotipalvelu, Perhepiste Nopean palvelut), vaikka niitä heille henkilökohtaisesti tarjotaan. Syynä mahdollisesti on häpeä, pelko lastensuojelua kohtaan tai se, että perhe ei koe ko. palvelujen vastaavan heidän tarpeisiinsa. Näiden syiden tarkempaan selvittämiseen, matalan kynnyksen palvelujen markkinointiin ja lastensuojelua koskevan virheellisen mielikuvan muuttamiseen sekä uusien palvelumuotojen kehittämiseen tulee jatkossa panostaa.

Orivesiläisten lasten ja nuorten kiireellisten sijoituksien ja huostaanottojen taustalla on monia syitä, eikä esimerkiksi nuorten päihteiden käyttö näy yksittäisenä merkittävä tekijänä sijoituksien taustalla. Usein taustalla on kasaantuneita ongelmia ja elämänmuutoksia, pitkään jatkunutta henkistä pahoinvointia ja haasteita sosiaalisissa suhteissa. Ongelmat usein kasaantuvat ja jos nuoren saama tuki kriisien ja muutoksien käsittelyyn on puutteellista, tilanne voi johtaa siihen, että sijoitus kodin ulkopuolelle on tässä elämänvaiheessa välttämätöntä. Oriveden lastensuojelussa kohtaamat asiat eivät poikkea siitä millaista lastensuojelun arki ja sijoituksien syyt ovat valtakunnallisestikin.

Yhteenveto

4-5-luokkalaisten osalta kysely suoritettiin vuonna 2021 kolmatta kertaa. Vastauksia tarkasteltaessa on ilahduttavaa, että vuodesta 2019 tulokset ovat parantuneet mm. liikkumisen, yksinäisyyden ja koulukiusaamisen osalta. Kaikki vastaajat ilmoittavat kyselyssä, että heillä on ainakin yksi hyvä kaveri. Huolestuttavaa sen sijaan, että jo tämän ikäisistä lapsista 10 % ilmoittaa, että he ovat kokeneet seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tms. vuoden aikana. Myös kolmannes lapsista vastaa, että he ovat yrittäneet olla internetissä vähemmän aikaa, mutta eivät ole siinä onnistuneet. Huolestuttavaa on myös Orivedellä sekä koko valtakunnan tasollakin se, että viidennes vastaajista ilmoittaa, että heillä on ollut mielialaan liittyviä ongelmia ja kymmenesosa on jo kokenut koulu-uupumusta.

Orivesiläisten 8- 9 -luokkalaisten osalta monet tulokset ovat heikentyneet vuodesta 2019. Tuloksien tarkastelu sukupuolittain osoittaa, että 8-9-luokkalaisten tyttöjen pahoinvointi on lisääntynyt, mutta poikien osalta tulokset ovat pysynyt monin osin vuoden 2019 tasolla tai parantuneet. Myös poikien päihteiden käyttö on vähentynyt, mutta vastaavasti tyttöjen osalta luvut ovat kaikkien päihteiden osalta merkittävästi nousseet vuodesta 2019. Kyselyyn vastanneista tytöistä noin 10 % ilmoitti käyttävänsä päivittäin jotain tupakkatuotteita, 9 % käytti päivittäin nuuskaa, 17 % juo itsensä humalaan kerran kuussa ja 9 % oli kokeillut kannabista vähintään kerran. Nämä luvut ovat merkittävästi korkeammat kuin suomalaisten tyttöjen vastaukset keskimäärin. Tämä murrosikäisten tyttöjen pahoinvointi tulee yleisenä ilmiönä esiin myös valtakunnallisissa vastauksissa ja usein nämä pahoinvointia kuvaavat tekijät (mm. ahdistuneisuus, sosiaaliset ongelmat, univaje, heikko ravitsemus, päihteiden käyttö) kasaantuvat samoille henkilöille.

Lukiolaiset ovat aiempaa tyytyväisempiä elämäänsä, he harrastavat aiempaa enemmän liikuntaa, koulu-uupumuksen kokeneiden määrä on laskenut, yhä useampi pitää koulunkäynnistä ja useat lukiolaiset kokevat myös oman terveydentilansa hyväksi. Täysin raittiiden opiskelijoiden määrä on kasvanut ja lähes puolet vastanneista kertoo, etteivät he käytä lainkaan alkoholia. Sen sijaan on huolestuttavaa, että entistä useampi kokee yksinäisyyttä ja 15 % vastanneista ilmoittaa, ettei heillä on yhtään läheistä ystävää. Myös asenteet oman ikäisten tupakointiin, nuuskan käyttöön ja alkoholin humalahakuiseen juomiseen ovat lieventyneet. Lukiolaisten kannabiskokeilut ovat vähentyneet vuodesta 2019 ja sen myötä asenne kannabiksen käyttöä kohtaan on tiukentunut. Myös lukiolaisten vastauksissa nousee esiin, että yli kolmannes vastaajista oli kokenut häiritsevää seksuaalista ahdistelua viimeisen vuoden aikana ja valtaosa tästä häirinnästä oli tapahtunut netissä.

Lastensuojelun tunnusluvut osoittavat, että sijaishuollon päivien määrä on vähentynyt merkittävästi viimeisen kymmenen vuoden aikana, mutta vuosittainen vaihtelu on suhteellisen suurta. Viime vuosien aikana sijoitukset ovat kohdistuneet lähinnä nuoriin ja taustalla on moninaisia syitä, jotka eivät poikkea valtakunnallisesti tutkimuksissa todetuista riskitekijöistä. Tampere-Orivesi yhteistoiminta-alueen myötä lasten ja nuorten erityispalveluiden valikoima on laajentunut, koska kaikki Tampereen palvelut ovat kuntalaisten käytettävissä. Huolestuttavaa on kuitenkin se, että useat orivesiläiset perheet eivät halua ottaa vastaan varhaisen tuen palveluita. Syynä mahdollisesti on häpeä, pelko lastensuojelua kohtaan tai se, että perhe ei koe ko. palvelujen vastaavan heidän tarpeisiinsa. Näiden syiden tarkempaan selvittämiseen, matalan kynnyksen palvelujen markkinointiin ja lastensuojelua koskevan virheellisen mielikuvan muuttamiseen sekä uusien palvelumuotojen kehittämiseen tulee jatkossa panostaa.

Positiivista on, että nuorten työttömien ja toimeentulotuen saajien määrä on vähentynyt, mutta nuorten lisääntyvät haasteet mielenterveyden ongelmien vuoksi on huolestuttavaa.

Jatkossa tulisi edelleen vahvasti panostaa lasten ja nuoren osallisuuden/yhteisöllisyyden ja sen myötä ”minäpystyvyyden” vahvistamiseen. Minäpystyvyyden on arvioitu vaikuttavan keskeisesti terveyskäyttäytymiseen. Esimerkiksi lapsilla ja nuorilla se vaikuttaa päihteiden käyttöön, tupakointiin, ruokatottumuksiin, seksuaalikäyttäytymiseen, fyysiseen aktiivisuuteen ja mielenterveyteen.

Minäpystyvyydellä tarkoitetaan yksilön käsitystä omista kyvyistään suoriutua annetusta tehtävästä. Minäpystyvyys vaikuttaa yksilön toimintaan ja motivaatioon suuresti ja usein puhutaankin myös sosiaalisesta vahvistamisesta. Lapselle ja nuorelle annetaan välineitä selviytyä haasteista, motivoida itseään ja luoda uskoa omaan pystyvyyteensä. Kun uskoo pystyvänsä, elämäkin pysyy paremmin hallinnassa.

Myös eri tahojen (nuoret, vanhemmat, työntekijät) tietoisuuden lisääminen riippuvuuksista (päihteet, netti, pelaaminen), niihin liittyvistä ilmiöistä (esim. nuorten käyttämä kieli, internet-sivustot) ja niiden vaikutuksista elämään on jatkossa otettava aiempaa keskeisemmäksi painopisteeksi. Ennalta ehkäisevään päihdetyötä pitää alkaa tehdä vahvemmin jo alakoulusta lähtien, jotta vaikutukset näkyisivät nuorten asenteissa ja käyttäytymisessä. Lasten ja nuorten sosiaalisia taitoja ja tunnetaitoja tulee kehittää entistä vahvemmin ja johdonmukaisemmin jo varhaiskasvatuksesta lähtien, jotta voidaan ehkäistä esimerkiksi kiusaamista sekä vahvistaa lasten ja nuorten ”minäpystyvyyden”-kokemusta. Huomioitavaa on nuorten kokemukset yksinäisyydestä välitunnilla, joten konkreettiset panostukset välituntien laatuun ja toimintaan tulee ottaa tarkasteluun.

Tulevaisuudessa tulisi myös edelleen vaikuttaa siihen, että lapsilla ja nuorilla on erilaisia maksuttomia tai edullisia harrastus- ja vapaa-ajanviettomahdollisuuksia (myös ”höntsyliikuntaa”, lisää kerhotoimintaa heti koulupäivän jälkeen, kesäkerhot/päiväleirit/leirit) ja varmistaa, että viime vuosina tehdyt hyvät toimenpiteet jatkuvat ja kehittyvät tulevaisuudessakin. Myös lasten ja nuorten monipuolista liikkumista tulisi kaikin keinoin lisätä koulumatkalla, koulupäivän aikana ja vapaa-ajalla, jotta voidaan edistää heidän nykyistä ja tulevaa hyvinvointiaan.

Myös tiedottamista lasten ja nuorten vaikutusmahdollisuuksista (mm. kuntalaisaloite, nuortenideat.fi, nuorisovaltuusto) heitä koskeviin asioihin tulisi edelleen lisätä ja tukea heitä aktiivisessa osallistumisessa. Päätöksenteossa tulisi huomioida lasten ja nuorten kannanotot ja ehdotukset.

Koronapandemian vaikutukset lapsiin, nuoriin ja perheisiin ovat olleet merkittävät ja niitä käsitellään erikseen kappaleessa 2.5 ”Koronapandemian vaikutukset väestöön”.

2.3 Työikäiset

Kaupungin toimivuuden kannalta on keskeistä, että työikäinen väestö kokee itsensä työkykyiseksi, jaksaa tehdä työtä ja haluaa pysyä työelämässä entistä kauemmin. Työikäiset (17–64-vuotiaat) ovat Orivedellä suurin ikäryhmä, vaikkakin työikäisten prosentuaalinen osuus kuntalaisista on huolestuttavasti laskenut viime vuodet. Työikäisen hyvinvointia edistää mielekkääksi koettu työ sekä työn ja vapaa-ajan välinen tasapaino. Aktiivinen vapaa-aika, kulttuuri- ja vapaa-ajantoimintoineen luo hyvinvointia, elämänlaatua ja tuottaa elämyksiä.

Kela on laskenut vuoteen 2018 saakka vuosittain sairastavuusindeksin, jossa jokaiselle Suomen kunnalle lasketun indeksin avulla pyritään havainnollistamaan sitä, miten tervettä tai sairasta alueen väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100). Indeksi ilmoitetaan sekä sellaisenaan että ikä- ja sukupuolivakioituna. Vakioinnilla ikä- ja sukupuolirakenteen vaikutus indeksilukuun voidaan poistaa, mikä mahdollista alueittaisen vertailun alueiden välisistä ikä- ja sukupuolirakenteen eroista huolimatta.

Sairastavuusindeksi perustuu kolmeen tilastomuuttujaan: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työikäisistä (16–64-vuotiaat) sekä lääkkeiden ja ravintovalmisteiden korvausoikeuksien haltijoiden osuuteen väestöstä. Niistä kukin on suhteutettu maan väestön keskiarvoon. Sairastavuusindeksi on näiden kolmen osaindeksin keskiarvo.

Terveyttä ja toimintakykyä ilmaiseva ikävakioitu sairastavuusindeksi Orivedellä vuonna 2018 oli 105,8 %. Indeksi on jatkanut kasvuaan vuodesta 2011 lähtien ollen hieman yli koko maan keskiarvon. Kuolleisuusindeksi on sitä vastoin laskenut vuonna 2018 (100,7%) ja on hyvin lähellä koko maan keskiarvoa.

2.3.1 Sairastavuus

Taulukko 5. Sairastavuusindeksi, ikävakioitu. Lähde: Kela/analytiikka- ja tilastoryhmä/NIT079A, aluejaotusvuosi: 2020

Alue	Indeksi	Aika								
		2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Orivesi	-kuolleisuusindeksi	100,7	104,3	103,3	99,6	98,1	94,9	90,5	86,7	90,8
	-lääkekorvausoikeusindeksi	101,1	100,4	99,7	99,2	98,8	97,7	97,2	96,6	97,0
	-työkyvyttömyysindeksi	115,7	104,7	103,5	98,3	100,1	97,6	100,9	98,5	98,8
	Sairastavuusindeksi	105,8	103,1	102,2	99,0	99,0	96,7	96,2	93,9	95,5

Kelan kansantauteja kuvaavan tilaston mukaan Orivedellä sairastetaan keskivertoa enemmän diabetesta, nivelreumaa sekä sydämen vajaatoimintaa. Jos lukuja tarkistellaan niin, ettei niitä ole ikävakioitu, tulos on hyvin toisen tyyppinen. Diabetes, verenpainetauti, nivelreuma, sepelvaltimotauti ja sydämenvajaatoiminta nousevat selvästi yli keskiarvon. Näitä kansantauteja on erityisesti ikääntyneillä ihmisillä, joiden osuus Oriveden väestöstä on suurempi kuin koko maassa keskimäärin.

Taulukko 6. Terveyspuntarin kansantauti-indeksi, vakioimaton

Alue	Kansantauti	Aika								
		2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Orivesi	103 Diabetes	135,1	135,7	133,2	131,4	133,5	133,4	134,0	131,7	129,4
	112 Psykoosit	93,5	93,8	95,3	93,3	93,2	91,6	90,6	91,3	89,9
	201 Sydämen vajaatoiminta	138,1	131,1	114,1	112,6	107,4	100,8	101,9	99,8	104,3
	202 Nivelreuma	120,3	118,3	116,2	116,9	115,3	113,7	112,7	121,0	118,8
	203 Astma	99,2	98,2	95,4	92,2	92,4	93,4	94,5	87,8	87,0
	205 Verenpainetauti	120,3	119,1	117,9	117,9	117,7	117,3	119,9	119,9	119,1
	206 Sepelvaltimotauti	122,2	119,1	118,3	117,5	112,2	108,1	110,1	110,6	110,5
	Kansantauti-indeksi	118,4	116,5	112,9	111,7	110,2	108,3	109,1	108,9	108,4

Taulukko 7. Terveyspuntarin kansantauti-indeksi, vakioitu

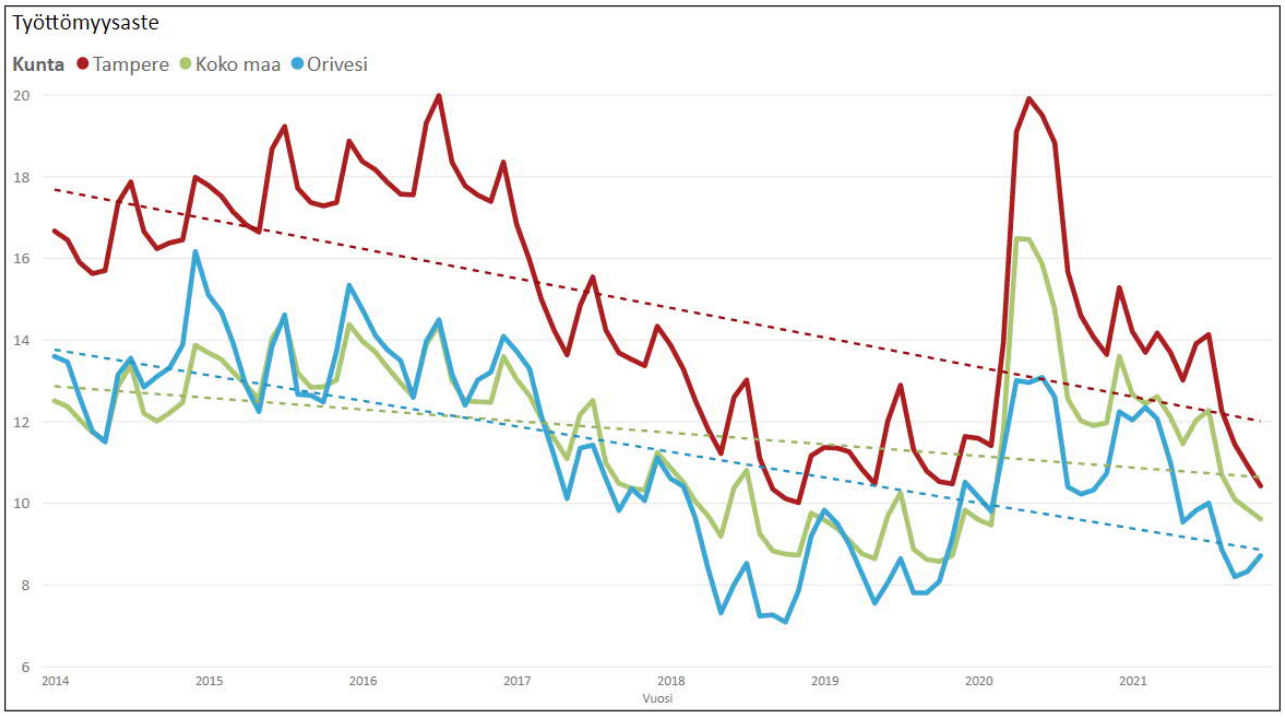
Alue	Kansantauti	Aika								
		2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Orivesi	103 Diabetes	111,8	112,0	110,2	108,2	111,1	111,4	112,2	110,5	109,3
	112 Psykoosit	87,5	87,4	87,6	87,1	87,4	86,5	85,9	84,4	83,9
	201 Sydämen vajaatoiminta	110,5	103,4	89,8	87,8	80,3	76,1	77,2	76,0	79,7
	202 Nivelreuma	107,6	106,5	104,6	106,7	106,7	103,7	101,7	108,0	106,4
	203 Astma	90,5	90,4	87,6	83,9	84,5	85,7	85,8	80,1	79,5
	205 Verenpainetauti	94,1	93,5	93,3	93,6	94,6	94,3	96,4	97,3	97,3
	206 Sepelvaltimotauti	91,1	88,7	88,7	88,4	85,3	81,9	83,1	83,9	84,5
	Kansantauti-indeksi	99,0	97,4	94,5	93,7	92,8	91,4	91,8	91,5	91,5

Jatkossa tulee erityisesti kiinnittää huomiota siihen, että diabeteksen ja verenpainetaudin esiintyvyyttä voidaan ehkäistä merkittävästi oikeanlaisella ravitsemuksella ja riittävällä liikunnalla. Väestön ravitsemusta, painonhallintaa ja liikuntaa muokkaavien toimenpiteiden kustannukset ovat alhaiset niillä saavutettuihin terveyshyötyihin nähden.

2.3.2 Työllisyys

Orivedellä on työssä käyviä noin 4000 henkilöä ja työpaikkaomavaraisuus on noin 80 %. Elinkeinojakauma on seuraava: palvelut 60 %, jalostus ja teollisuus 29 %, maa- ja metsätalous 11 %. Orivedellä on noin 750 yritystä ja noin 260 maatilaa.

Työllisyyspalvelujen ensimmäisen kuntakokeilun päättyminen vuonna 2018 sekä koronapandemian vaikutukset laskivat jonkin verran aktivointiastetta. Työllisyyden edistämisen kuntakokeilu alkoi uudestaan laajemmalla kohderyhmällä kuin aiempi kokeilu 1.3.2021. Kokeilun piirissä ovat nyt pidempään työttömänä olevien lisäksi kaikki alle 30-vuotiaat, maahanmuuttajat ja vieraskieliset. Kotoutumisajalla olevien maahanmuuttajien palveluista vastaa keskitetysti Tampereen kansainvälisen osaamisen palvelut. Oriveden osalta kuntakokeilussa tehtiin yhteydenottoja asiakkaisiin 1440 vuoden 2021 aikana. Työttömyysaste oli 10,0% vuoden 2021 lopussa. Kuntakokeilun puolella asiakkaita asioi 357 henkilöä ja Te-toimiston puolella 452. Työllisyyspalveluiden toiminnan jatkuvalla kehittämiselle on pystytty vastaamaan paremmin asiakasryhmien tarpeisiin. Työllisyyspalveluissa aloitti vuoden 2020 alusta uudessa työnkuvassa työkykyvalmentaja, jonka tehtävänä on mm. tukea työllisyyspalveluiden asiakkaita, joilla on työkykyyn vaikuttavia terveydellisiä rajoitteita, löytämään tarvitsemansa työllistymistä tukevat sekä kuntoutus- ja terveyspalvelut. Samalla on tarkoitus kehittää yhteistyötä työllisyyspalveluiden, terveyspalveluiden, Kelan ja muiden toimijoiden välillä. Uusina kuntouttavan työtoiminnan toimintamuotoina aloitettiin työkykyryhmä ja luontoryhmä.



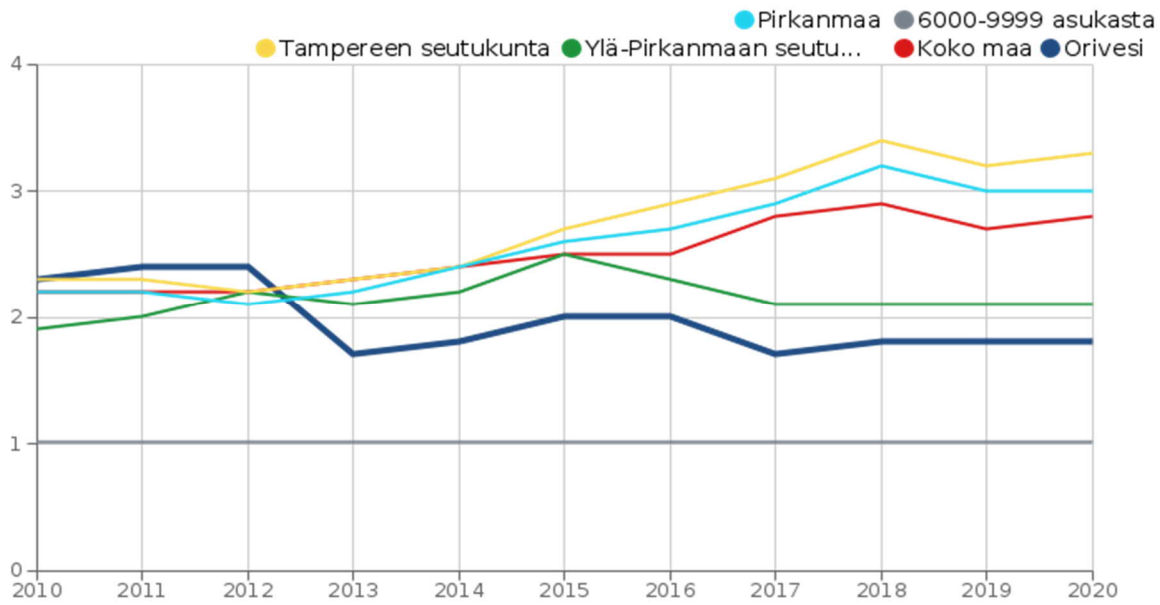
Kuvio 10. Työttömyysaste. Lähde: Pirkanmaan työllisyyden edistämisen kuntakokeilu

Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärät olivat suurimmillaan aiempina kuntakokeiluvuosina, jolloin päästiin tehokkaampaan asiakasohjaukseen. Vuosien 2020-2021 luvuissa näkyvät koronapandemian tuomat rajoitukset toimintaan. Orivedellä on paljon asiakkaita, jotka hyötyvät moniammatillisesta yhteistyöstä ja yhteistyötä tehdään hyvin tiiviisti työllisyyspalveluiden, sosiaalitoimen, psykiatrian poliklinikan, TE-toimiston, talous- ja velkaneuvojan, terveydenhoitajan ja muun terveydenhuollon kanssa. Orivesi on mukana Pirkanmaan työkykyhankkeessa, jossa kehitetään työnhakijoiden työkyvyn tuen palveluja ja valmistellaan palvelujen hallittua siirtoa hyvinvointialueelle.

Kuvio 11. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat vuosina 2010-2021

2.3.3 Toimeentulotuki

Työikäisten pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden määrä on pysynyt hyvin vakaana viime vuodet; vuonna 2020 työikäisistä kuntalaisista 1,8 % sai pitkäaikaisesti toimeentulotukea. Orivedellä osuus on pienempi kuin verrokkikohteissa: vastaava osuus oli koko maassa 2,8 %, Tampereen seutukunnissa 3,3 % ja Ylä-Pirkanmaan seutukunnissa 2,1 %.



Kuvio 12. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä.
Lähde: Sotkanet

Vastaavasti työkyvyttömyyseläkettä saa suurempi osuus työikäisistä kuntalaisista kuin koko maassa tai Tampereen seudulla keskimäärin. Vuonna 2020 Orivedellä 9 % työikäisistä kuntalaisista sai työkyvyttömyyseläkettä, kun vastaava osuus koko maassa on 6,6 % ja Tampereen seudulla 5,8 %.

Yhteenveto

Työikäiset (17–64-vuotiaat) ovat Orivedellä suurin ikäryhmä, vaikkakin työikäisten prosentuaalinen osuus kuntalaisista on huolestuttavasti laskenut viime vuodet. Tampereen kaupunkiseudun työvoima- ja yrityspalvelujen alueellisen kokeilun päättyminen näkyi asiakasohjauksen vähentymisenä. Kokeilun aikana kehitettyjä toimintamalleja on pyritty pitämään käytännössä ja toimintaa on muutettu vastaamaan entistä paremmin haastavien asiakasryhmien tarpeita. Orivesi on mukana Työllisyyden edistämisen kuntakokeilussa ajalla 1.3.2021-30.6.2023. Tämän myötä valtiolta siirtyi kunnan tehtäväksi työllisyyden edistämiseen liittyviä tehtäviä ja työttömien asiakasohjaus eri palveluihin helpottui. Tämän kokeilun kohderyhmä on aiempaa kokeilua laajempi. Kokeilun piiriin siirtyivät kaikki alle 30-vuotiaat, maahanmuuttajat, vieraskieliset sekä henkilöt, jotka eivät täytä ansiopäivärahan saamisen edellytyksiä. Näin päästään paremmin kohtaamaan asiakkaita ja selvittämään heidän palvelutarpeitaan.

On huolestuttavaa, että terveyttä ja toimintakykyä ilmaisevan ikävakioidun sairastavuusindeksi on noussut 2010-luvulla tasaisesti ja vuoden 2016 lukuarvo ylittää jo koko maan keskiarvon. Orivedellä sairastetaan keskivertoa enemmän diabetesta, sydämen vajaatoimintaa ja nivelreumaa. Diabetes lisää myös monien vakavien terveysongelmien riskiä (mm. sydän- ja verisuonitaudit).

Jatkossa tulisi entistä enemmän kiinnittää huomiota siihen, kuinka kuntatasolla voidaan vaikuttaa tyypin 2 diabeteksen ja muiden ns. elintapasairauksien ehkäisyyn. SeutuLiike-ohjelman tutkimusten mukaan liian vähäinen liikkuminen ja runsas paikallaanolo lisäävät työikäisten riskiä sairastua erilaisiin kansansairauksiin, jotka lisäävät terveydenhuollon kustannuksia ja vähentävät työn tuottavuutta. Edistämissuunnitelma tähtää siihen, että työikäisten kävely ja pyöräily työmatkalla lisääntyvät, työpäivän aikainen paikallaanolo vähenee ja vapaa-ajan liikkuminen lisääntyy.

Myös työikäisten ravitsemus-, liikunta- ja elintapaohjaus sekä monipuoliset ja edulliset liikuntamahdollisuudet ovat hyviä keinoja tarjota kuntalaisille oikeaa tietoa ja mahdollisuuksia omalla toiminnallaan sekä ennaltaehkäistä että hoitaa omaa terveyttään. Elintapamuutos vaatii usein henkilökohtaisen ravitsemus-, liikunta- ja elintapaohjauksen, joka tulee huomioida myös resurssien kohdentamisessa.

Orivedellä alkoi 2020 vuoden alusta Liikunnallisen elämäntavan edistämishanke, jonka tavoitteena on lisätä arkiliikuntaa. Visiona hankkeella on 3-5 vuoden aikana saada 50 % orivesiläisistä liikkumaan säännöllisesti 2-3 tuntia viikossa. Hanketyöhön liittyen aloitettiin jo 2019 valmistella liikuntaneuvontapalvelua sekä elintapaohjaukseen suuntautuvia ryhmätoimintoja, joilla voidaan vaikuttaa työkykyyn ja tuoda kuntalaisille mahdollisuuksia kokeilla ja löytää harrastusmahdollisuuksia esimerkiksi kuntosaliharjoittelun parista. Tähän liittyen toteutettiin mm. liikunnanohjaajan päivystystä, erilaisia lajiohjauksia, liikuntaneuvonnan palveluketju sekä tehoharjoittelua, joka on kohdennettu vähän liikkuvien ja ikäihmisten lihaskunnon kehittämiseen. Työikäisille on tarjottu monipuolista tyhy-liikuntaa, mm. vesijumppaa, virtuaalijumppaa sekä ohjattuja ryhmätoimintoja kunto- ja liikuntasaleilla. Yleistä hyvinvointia parannetaan myös lainattavien liikuntavälineiden avulla yhteistyössä mm. kaupungin pääkirjaston sekä Eräjärven kirjaston kanssa.

Koronapandemialla on ollut suuria vaikutuksia monen työikäisen kuntalaisen hyvinvointiin. Koronapandemian vaikutuksia väestöön käsitellään kappaleessa 2.5.

2.4 Ikäihmiset

Orivedellä on noin 2700 eläkeikäistä, 65 vuotta täyttänyttä asukasta. Tämä luku on noin 30 % koko Oriveden väestöstä. Vuodesta 2013 lähtien (asukkaita 9630, joista yli 65-vuotiaita 2474), väestö on ikääntynyt tasaista vauhtia.

Oriveden väestön ikääntyminen ja kasvava määrä 75-vuotta täyttäneitä kuntalaisia haastaa ikäihmisten palvelujärjestelmää. Yksi vastaus haasteeseen oli vuonna 2016 valmistunut 46-paikkainen Särkänkoti. Tämän tehostetun palveluasumisen yksikön myötä palvelurakenteessa saavutettiin Sosiaali- ja terveysministeriön ikäihmisten laatusuosituksen taso. Lisäksi vuosien aikana on kehitetty ja resursoitu lisää kotihoidon palveluita sekä lisätty teknologian käyttöä (mm. kuvapuhelimia ja lääkeautomaatteja).

		2016	2017	2018	2019	2020
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä.	Koko maa	90,9	91,1	91,3	91,7	91,9
	Pirkanmaa	91,5	91,3	91,6	92,2	92,0
	Orivesi	*91,4*	*90,1*	*90,3*	*90,9*	*90,7*
Stm:n laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 91-92 %						
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä.	Koko maa	7,3	7,5	7,6	7,3	7,3
	Pirkanmaa	6,2	6,7	6,9	6,8	7,0
	Orivesi	*6,3*	*7,6*	*7,2*	*7,0*	*7,1*
Stm:n laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 6-7 %						
Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevat 75 vuotta täyttäneet 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä.	Koko maa	1,7	1,3	1,1	0,9	0,7
	Pirkanmaa	2,1	1,7	1,3	0,9	0,9
	Orivesi	*2,1*	*2,3*	*2,6*	*2,1*	*2,0*
Stm:n laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2-3 %						
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Koko maa	4,7	4,8	4,8	4,8	4,6
	Pirkanmaa	3,7	4,2	4,2	4,1	4,1
	Orivesi	*6,8*	*6,1*	*7,1*	*6,4*	*5,5*
Stm:n laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 5-6 %						
© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi						

Tehostetun palveluasumisen osuus Orivedellä on noussut merkittävästi vuodesta 2010 lähtien. Vuonna 2020 orivesiläisistä yli 75 vuotiaista 7,1 % asui tehostetussa palveluasumisessa, vastaavan luvun ollessa Pirkanmaalla 7,0 % ja koko maassa 7,3 %.

Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksen vuodeosastolla vuonna 2020 oli 75 vuotta täyttäneistä orivesiläisistä 2,0 %, kun vastaava luku vuonna 2010 oli 5,8 %.

Omaishoidon tuen osalta on tapahtunut myös merkittävää positiivista kehitystä viimeisen kymmenen vuoden aikana ja vuonna 2016 tuen saajien prosenttiosuus yli 75 vuotta täyttäneistä ylitti ikäihmisten laatusuosituksen tavoitteen. Vuonna 2020 Oriveden 75 vuotta täyttäneiden omaishoidossa olevien osuus oli 5,5 %, ja tämä on selvästi korkeampi osuus kuin Pirkanmaalla ja koko maassa keskimäärin. Omaishoidon tuen hoidettavien lisääntyessä, ikääntyneiden hoitajien määrä on kasvanut samassa suhteessa.

Orivedellä alkoi vuonna 2014 ympärivuorokautinen kotihoito, joka mahdollistaa entistä huonokuntoisempien ikäihmisten kotona asumisen. Jatkossa keskeinen tavoite on edelleen lisätä teknologiaa esim. turva- ja tukipalveluissa sekä etähoivassa ja näin mahdollistaa asuminen omassa kodissa mahdollisimman pitkään monipuolisten palvelujen avulla.

Säännöllisen kotihoidon piirissä olevien 75-vuotiaiden ikäihmisten osuus on kasvanut merkittävästi vuodesta 2010 vuoteen 2015 saakka, minkä jälkeen vuonna 2016 osuus laski yli 2 %-yksikköä. Syynä tähän muutokseen oli Särkänkodin valmistuminen kesällä 2016. Tähän tehostetun palveluasumisen yksikköön muutti myös monia paljoa apua tarvinneita kotihoidon asiakkaita. Vuonna 2020 14 % yli 75 vuotiaista orivesiläisistä oli säännöllisen kotihoidon piirissä. Vastaava luku koko Suomen osalta oli 15,9 % ja Pirkanmaan osalta oli 15,8 %.

Positiivista Oriveden osalta tunnusluvuissa on myös se, että täyttä kansaneläkettä saaneiden määrä on laskenut tasaisesti vuodesta 2008 alkaen. Vuonna 2020 Orivedellä täyttä kansaneläkettä sai 1,0 % 65 vuotta täyttäneistä, Pirkanmaalla vastaava luku on 1,5 % ja koko maassa 1,8 %.

Yhteenveto

75 vuotta täyttäneitä asukkaita oli vuonna 2020 Orivedellä 13,4 % ja väestöennusteen mukaan vastaava luku vuonna 2025 tulee olemaan 17,9 % ja vuonna 2040 jo 24 %.

Viimeisten vuosien suurin muutos Orivedellä on ollut ikäihmisten palvelurakenteen kehittäminen laatusuosituksien mukaiseksi. Kotihoidon, perhehoidon, omaishoidon ja tehostetun palveluasumisen osuudet ovat kasvaneet suosituksien mukaisesti ja vastaavasti vanhainkotihoidon sekä pitkäaikaispaikkojen määrä vuodeosastolla on vähentynyt.

Suurin osa ikäihmisistä ei tarvitse säännöllisiä palveluita, mutta monet sairaudet ja toimintakyvyn rajoitteet kuitenkin lisääntyvät iän myötä. Kaikkein vanhimpiin ikäluokkiin kuuluvien määrän kasvu lisää siten väistämättä palvelujen tarvetta. Palvelujen tarpeen kasvua voidaan kuitenkin hillitä määrätietoisilla toimenpiteillä. Ikääntyessä toimintakyvyn säilymisessä ja itsenäisesti arjessa selviytymisessä keskeisiä tekijöitä ovat läheiset ihmissuhteet, hyvä terveys, esteetön sekä turvallinen koti ja ympäristö sekä palveluiden saatavuus. Ikäihmisten palveluiden laatusuosituksen mukaan hyvinvointia ja terveyttä edistävillä palveluilla voidaan lisätä toimintakykyisiä elinvuosia ja siirtää muiden palvelujen tarvetta elinkaarella myöhempään vaiheeseen. Tällä tavoin voidaan parantaa iäkkään ihmisen elämänlaatua ja samalla hillitä mm. sosiaali- ja terveyspalvelujen menojen kasvua.

Tulevina vuosina tulisi entisestään kehittää monipuolisia asumispalveluita (mm. vuokra-asuminen, yhteisöasuminen, palveluasuminen, välimuotoinen asuminen), kotiin vietäviä palveluita, ikäihmisten neuvontaa ja ohjausta (mm. digipalvelujen käyttöön) sekä järjestää matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, joissa olisi tarjolla niin kulttuuria, liikuntaa kuin ennalta ehkäiseviä sosiaali- ja terveyspalveluitakin. Geronet-hanke on ollut hyvä esimerkki senioreiden digineuvonnasta sekä matalankynnyksen vertaistuen ja -ohjauksen kehittämisestä.

Lisäksi suurena haasteena on se, kuinka vastataan entistä enemmän kasvavaan ikäihmisten yksinäisyyteen ja tarjotaan mahdollisuuksia osallistua sosiaaliseen toimintaan muuttuneessakin elämäntilanteessa. Monipuolisten palvelujen, liikenneyhteyksien sekä esteettömän ympäristön luominen ja kehittäminen on keskeistä, jotta voidaan tarjota kaikille ikäihmisille mahdollisuus asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Tärkeää on myös tarjota mahdollisuus monipuoliseen harrastus- ja virkistystoimintaan sekä kokea mahdollisimman suurta elämänhallintaa ja osallisuutta myös elämän viimeisinä vuosina.

Kaupungin ikäihmisten palvelujen lisäksi tähän haasteeseen vastaavat Palvelutalosäätiön Lähitori sekä useat vireät yhdistykset ja järjestöt, joiden toimintaa pitää tukea ja mainostaa edelleen. Järjestöjen talolla kokoontui ennen koronapandemian aiheuttamia rajoituksia keskimäärin 25 käyttäjäyhteisöä, joista noin puolet koostuu ikäihmisistä. Tavoitteena on, että Järjestöjen talon aktiivinen käyttö ja yhdistysten toiminta tiloissa jatkuu ennallaan koronapandemian jälkeen.

Oman lisänsä ikäihmisten palvelurakenteeseen tuovat Orivedelläkin tarjottava ikäihmisten perhehoito sekä Aunen ja Erkin koti-säätiön yhteisöllisen senioritalo.

Oriveden kaupungilla on käynnissä myös hanke, jonka myötä Tähtiniemikodin vuonna 1981 valmistunut kiinteistö korvataan uusilla ikäihmisten laatusuosituksen mukaisilla kodeilla. Uuden 45-paikkaisen tehostetun palveluasumisen yksikön rakentaminen on aloitettu vuonna 2021. Uudessa asumisyksikössä tiloja voidaan joustavasti muokata niin, että 15 paikkaa on mahdollista muuttaa normaaliksi senioreiden vuokra-asumiseksi tai kevyemmäksi palveluasumiseksi. Lisäksi Aralta on saatu ehdollinen avustuspäätös 40 asunnon senioritalolle, joka on tarkoitus rakentaa kaupungin keskeisimmälle paikalle, Kaupintielle. Uudistuksen myötä ikäihmisten palveluvalikoima laajenee ja kaikki asumisyksiköt ovat uudistuksen jälkeen nykyaikaisia ja laatusuosituksien mukaisia.

Ikäihmisten asumispalvelut tulevat kehittymään tulevina vuosina myös valtakunnallisesti. Tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoitus nousee 0,5:stä 0,7:ään ja tämän myötä syntyy tarve uudelle kevyemmälle asumispalvelulle tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon väliin. Orivedellä tähän uudistukseen vastaa Aunen ja Erkin kodin yhteisöllisen asumisen kohde sekä Kaupintien senioritalo, joka valmistunee vuoden 2023 aikana. Kaupintien senioritaloon pilotoidaan Tampereen kaupungin johdolla ns. välimuotoisen asumisen palvelukonseptia. Tämä tarkoittaa sitä, että senioritalon asukkaille tarjotaan joustavasti tarpeenmukaista palvelua, mutta säännöllistä yöhoitoa ei senioritalossa ole. Asukkaat, jotka tarvitsevat säännöllisesti apua myös yöaikaan, ohjautuvat tehostettuun palveluasumiseen. Senioritalossa asukkailla on omat esteettömät asunnot ja lisäksi talosta löytyy yhteisiä kokoontumistiloja, lounasravintola, saunaosasto sekä hyvät kuntoilumahdollisuudet (mm. oma kuntosali). Henkilökuntaa on paikalla päivisin ja palvelua tarjotaan asukkaiden tarpeiden mukaisesti.

SeutuLiike-ohjelmassa todetaan, että eläkeikäisillä suosituksia vähäisempi liikkuminen heikentää toimintakykyä ja itsenäistä selviytymistä. Edistämissuunnitelma pyrkii lisäämään eläkeikäisten asiointiliikkumista, liikkumista lähiympäristössä ja liikunnan harrastamista. Nämä seudulliset monialaiset tavoitteet ovat keskeisiä myös Oriveden ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, ja kyseisiin asioihin tulee kaikkien toimialojen panostaa myös tulevina vuosina.

Orivesi on ollut mukana Voimaa Vanhuuteen ohjelmassa vuodesta 2019 lähtien ja tavoitteena on löytää kotona asuvia, vähän liikkuvia, yli 75- vuotiaita liikuntaharrastusten pariin. Liikunnan lisäämisellä erityisesti tälle kohderyhmälle tavoitetaan säästöjä Seutuliike-ohjelman yhteydessäkin esille tuoduissa terveydenhuoltokuluissa. Voimaa Vanhuuteen- ja Seutuliike-ohjelmien myötä on käynnistetty hanke Liikkuva ORI osana liikunnallisen elämäntavan edistämistä. Hanketyössä on mahdollistettu maksuttomia liikuntaryhmiä, hankittu lainavälineitä, parannettu lähivirkistys- ja liikuntapaikkatietoisuutta sekä luotu kohdennettuja, suurivaikutteisia ohjattuja toimintoa palvelutarjottimelle. Keväällä 2020 aloitettiin tehoharjoittelujaksot, joiden tavoitteena ikäihmisillä on erityisesti lihaskunnon vahvistaminen ja tätä kautta esimerkiksi kaatumisten ehkäisy. Lisäksi tehoharjoittelu toimii myös kuntouttavana toimintana esimerkiksi painonhallinnassa sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoidossa ja ennaltaehkäisyssä. Liikuntaneuvonta aloitettiin syyskaudella 2020. Yhteistyötä tehdään terveyskeskuksen, fysioterapian sekä työterveyshuollon kanssa. Liikuntaneuvonnan palveluketju kohdistuu erityisen tehokkaasti yksilöön ja sitä kautta voidaan tuottaa pysyvämpiä tuloksia kuin ryhmätoiminnoilla.

Koronapandemialla on ollut suuria vaikutuksia ikäihmisten hyvinvointiin. Koronapandemian vaikutuksia väestöön käsitellään tarkemmin seuraavassa kappaleessa.

2.5 Koronapandemian vaikutukset väestöön

THL:n tutkimuksen mukaan koronapandemialle on ollut ja on edelleen merkittäviä vaikutuksia väestön hyvinvointiin ja elintapoihin (THL, 2021, koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen). Pandemiatilanne on vaihdellut vuosien 2020-2022 aikana ja myös valtakunnalliset rajoitukset ovat muuttuneet tautitilanteen mukaan. Keväällä 2020 julistettiin poikkeusolot, jolloin vaikutukset olivat merkittävät ja koskivat kaikkia, mutta tämän jälkeen rajoitukset ovat kohdistuneet lähinnä vapaa-ajan harrastuksiin, tapahtumiin sekä ravintoloihin ja lakisääteiset palvelut on pääosin pystytty järjestämään normaalisti lähipalveluna.

Epidemia on aiheuttanut paljon huolta ja tulevaisuutta koskeva toiveikkuus on tutkimuksien mukaan heikentynyt. Lähes joka viides työikäinen on kokenut univaikeuksia ja painajaisunia ja epidemian aiheuttama epävarmuus aktivoi vanhoja traumoja. Yhteydenotot valtakunnalliseen kriisipuhelimeen ovat lisääntyneet, ja soittajilla on ilmennyt aikaisempaa enemmän vakavaa psyykkistä oireilua.

Työelämässä pandemian vaikutukset ovat olleet vaihtelevia. Erityisesti terveydenhuollon henkilöstöön on kohdistus suurta työkuormaa ja painetta, ja tämä on aiheuttanut psyykkistä kuormitusta ja jaksamisongelmia henkilöstölle. Etätyö on lisääntynyt, etenkin korkeammin koulutettujen henkilöiden osalta. Pitkään jatkuessaan myös etätyöllä voi olla negatiivisia vaikutuksia työntekijöiden hyvinvointiin (mm. sosiaalisten suhteiden puute, työn ja vapaa-ajan rajan hämärtyminen, lisääntyneet päihdeongelmat). Lisäksi rajoitukset ja sulut ovat osaltaan lisänneet lomautuksia ja irtisanomisia sekä yrityksien ajautumista taloudellisiin vaikeuksiin. Nämä ihmisten arkielämän taloudelliset ongelmat näkyvät myös psyykkisessä hyvinvoinnissa ja luovat huolta omasta ja perheen tulevaisuudesta.

Vaikutukset arkielämään ja elintapoihin näyttävät olleen voimakkaimmillaan keväällä 2020, jolloin epidemian ensimmäisen aallon rajoitustoimet olivat voimassa. Epidemialla ja sen rajaamistoimilla on ollut monenlaisia, osittain vastakkaisiakin vaikutuksia elintapoihin. Osa väestöstä on kohentanut elintapojaan, mikä näkyy esim. vapaa-ajan liikunnan ja kasvisten kulutuksen lisäämisenä. Toisaalta monet ovat vähentäneet vapaa-ajan liikuntaa. Koronaepidemian takia erityisesti sosiaalinen kanssakäyminen on vähentynyt ja moni tuntee yksinäisyyden lisääntyneen.

On positiivista, että koko valtakunnan tasolla alkoholin kokonaiskulutus väheni vuonna 2020 kevään ja kesän aikana, mutta siitä huolimatta monilla henkilöillä alkoholinkulutus lisääntyi.

Nikotiinikorvaushoitotuotteiden myynnin kasvu kertoo lisääntyneistä yrityksistä lopettaa tupakointi. Suomen rajojen sulusta ja matkustusrajoituksista huolimatta amfetamiinin käyttö on lisääntynyt viimeisten vuosien aikana, ja huumausaineiden löydösmäärien lisääntyminen vainajissa kertoo siitä, että huumeita käyttävien henkilöiden joukossa on tapahtunut enemmän kuolemia kuin epidemiaa edeltävänä aikana.

Osalla lapsista, nuorista ja perheistä ongelmat ovat kasvaneet koronaepidemian aikana. Palvelujärjestelmän alasajo keväällä 2020 jätti myös jo tuen ja hoidon piirissä olleita selviytymään ilman riittävää apua, mutta tämän ajanjakson jälkeen palvelut on pystytty pääasiassa järjestämään normaalisti. Osalle perheistä poikkeusolot ovat merkinneet perheen lisääntynyttä yhteistä aikaa ja kiireen vähenemistä arjessa, mutta monille puolestaan henkisen kuormituksen ja ristiriitojen lisääntymistä. Pienten lasten perheissä työn, perheen ja lasten etäkoulun yhteensovittamisen pulmat ovat lisääntyneet. Lomautukset ja työttömyyden kasvu ovat lisänneet taloudellista epävarmuutta, ja huoli omasta ja läheisten terveydestä on rasittanut niin vanhempia kuin lapsiakin. Useat lapset ja nuoret ovat sulkujen ja rajoituksien seurauksena lopettaneet tavoitteellisen harrastamisen. Opiskeluterveydenhuollon suurimpana huolena esiin on noussut viime vuosien aikana opiskelijoiden mielenterveysongelmien, kuten mielialaoireiden, ahdistuksen ja keskittymisvaikeuksien, selvä lisääntyminen. Myös julkisuudessa on noussut vahvasti esiin nuorten kasvaneet mielenterveysongelmat ja ylikuormittuneet palvelut.

Koronapandemialla ja siihen liittyvillä rajoitustoimilla on ollut merkittäviä vaikutuksia myös niiden henkilöiden hyvinvointiin ja toimeentuloon, jotka ovat olleet jo ennen epidemiaa eri tavoin vaikeissa sosiaalisissa tilanteissa, esimerkiksi toimeentulotuen tarpeessa olevat henkilöt, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat ja asunnottomat. Kokoontumisiin ja sosiaalisiin kontakteihin liittyvät rajoitustoimet ja henkilökohtaisen palvelun väheneminen ovat olleet merkittäviä ko. asiakasryhmien tilannetta vaikeuttavia muutoksia. Palvelujen supistaminen ja toimintatapojen muuttuminen näkyi erityisesti sellaisten henkilöiden kohdalla, joilla ei ollut mahdollisuuksia, kykyjä tai halua käyttää etäpalveluja tai joilla ei ollut omaisia tai läheisiä, jotka olisivat auttaneet esimerkiksi taloudellisen tuen hakemisessa.

Myös ikäihmisten hyvinvointiin on vaikuttanut merkittävästi se, että palveluita (mm. päivätoiminta) sekä liikunta- ja harrastustoiminnot keskeytettiin laajasti keväällä 2020 ja harrastuksia koskevat sulut ovat jatkuneet ajoittain aina vuoteen 2022 saakka. Liikkumismahdollisuuksien heikennyttyä riskinä on, että toimintakyky heikkenee ja siten myös palvelutarve kasvaa. Ryhmätoimintojen alasajo vaikuttaa myös mielenterveyteen ja erityisesti iäkkäiden yksinäisyys on lisääntynyt. Myös suositukset kontaktien välttämisestä on osaltaan vaikuttanut siihen, että moni ikäihminen oli, etenkin keväällä 2020, pitkiä aikoja täysin yksin, eivätkä he tavanneet läheisiään.

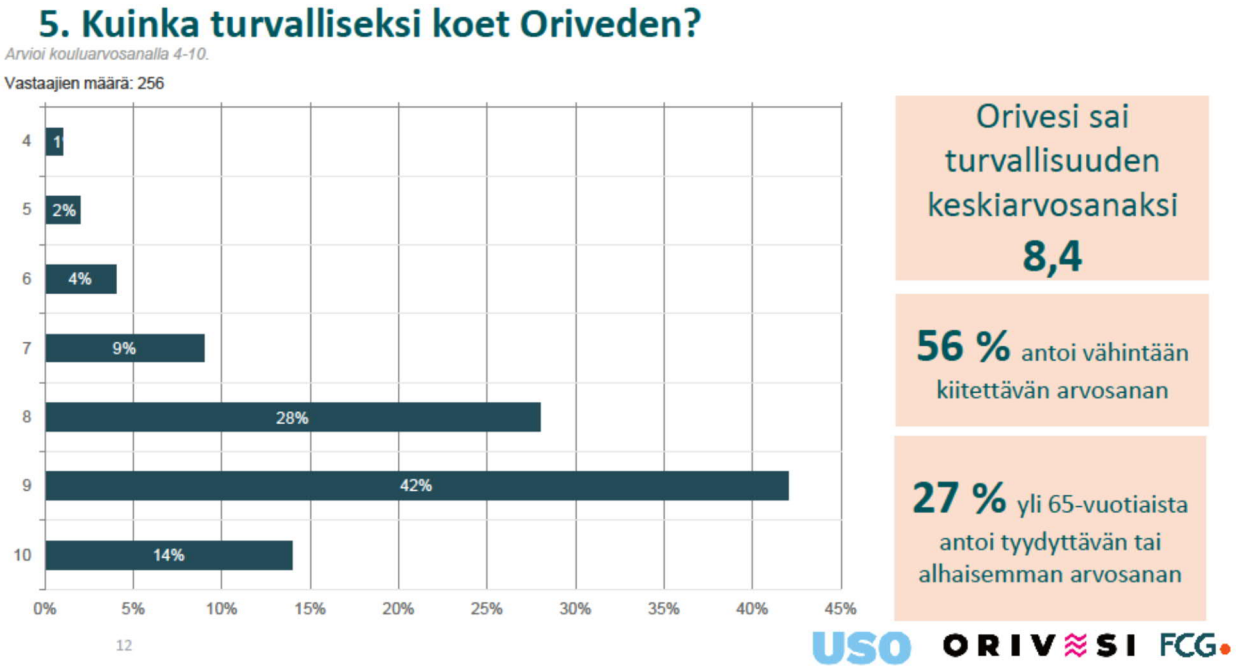
Koronapandemian vaikutukset kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen ovat moninaiset ja vaikutukset saattavat olla myös pitkäkestoisia. Tämän vuoksi hyvinvointia heikentävät ja epätasa-arvoa lisäävät vaikutukset tulee nostaa jatkossa keskeisiksi kehittämiskohteiksi. Erityisesti ikäihmisten yksinäisyys on lisääntynyt ja monen toimintakyky on heikentynyt, kun kontakteja on pitänyt välttää ja kokoontumis- ja harrastuspaikat ovat olleet pandemian aikana osittain suljettuna. Koronapandemian vaikutukset myös lasten, perheiden ja työikäisten elämään ovat olleet vaihtelevia ja osa kuntalaisista on kohdannut vuosina 2020-2022 sellaisia hyvinvoinnin haasteita (mm. yksinäisyys, ahdistuneisuus, harrastuksien lopettaminen, oppimisvajeet, perheiden jaksamis- ja vuorovaikutusongelmat sekä taloudelliset ongelmat), joiden ratkominen jatkuu vielä tulevinakin vuosina.

3 Turvallisuus - tärkeä osa hyvinvointia

Hyvinvointia ei voi olla ilman turvallisuutta. Kaupungin tehtävänä on edistää asukkaidensa turvallisuutta osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Turvallisuuden ja turvattomuuden taustalla on monia ns. juurisyitä. Näitä ovat esimerkiksi ihmisten koulutus, toimeentulo, mielenterveys, päihteiden käyttö, osallisuus ja lasten kasvuolosuhteet, joiden edistäminen on kaupungin kaikkien palvelukeskuksien perustehtävä ja jotka nousevat vahvasti esiin myös hyvinvointisuunnitelman vuosien 2022-2025 tavoitteissa. Turvallisuus liittyy kiinteästi myös kaupungin talouteen, maineeseen ja elinvoimaan.

Varsinaisen turvallisuustilanteen lisäksi ihmisten turvallisuuden tunne on merkityksellinen. Tämän vuoksi toimenpiteissä tulee huomioida sekä objektiivinen turvallisuus että yksilöiden subjektiivinen turvallisuuden tunne. Asukkaiden koettu turvallisuuden tunne ei tyypillisesti seuraa mitattavissa olevaa objektiivista turvallisuutta kuten rikos- tai onnettomuustilastoja. Turvallisuuden tunteen kehittymisestä saadaan parhaiten tietoa tekemällä asukkaille säännöllisin väliajoin esimerkiksi kyselytutkimus, jossa selvitetään ihmisten kokemuksia ja näkemyksiä.

Oriveden kaupunkistrategian uudistamisen yhteydessä tehtiin syksyllä 2021 kuntalaiskysely, jossa tiedusteltiin myös sitä, kuinka turvalliseksi vastaajat kokevat Oriveden. Vastauksien keskiarvo on 8,4 ja yli puolet vastaajista antoivat kiitettävän arvosanan. Turvattomimmiksi itsensä kokivat yli 65-vuotiaat vastaajat.



Kuvio 13. Kuinka turvalliseksi koet Oriveden?

Virallisia tilastoja turvallisuuteen ja turvattomuuteen liittyvistä asioista kerätään vuosittain. Seuraavalla sivulla on yhteenveto muutamista keskeisimmistä poliisin tietoon tulleista rikoksista vuosien 2016-2020 aikana. Oriveden luvut on merkitty punaisella tai vihreällä sen mukaan ovatko ne parempia vai huonompia kuin koko maan keskiarvo.

Monen rikoksen osalta kappalemäärät ovat Orivedellä suhteellisen pieniä ja tämän vuoksi vuosittaiset prosentuaaliset vaihtelut ovat suuria, joten lukuja kannattaa tarkastella pidemmän aikajakson keskiarvona.

Liikennerikoksien ja rattijuopumuksien määrää tulkittaessa tulee huomioida se, että kaikki ysitiellä Oriveden alueella todetut rikokset tilastoituvat Oriveden lukuihin ja on ymmärrettävää, että näiltä osin tilastoluvut ovat Orivedellä selvästi koko maan keskiarvoa suuremmat tuhatta asukasta kohti laskettuna.

Ilahduttavaa on, että poliisin tietoon tulleita omaisuusrikoksia, huumausaineiden käyttörikoksia sekä muita huumausainerikoksia on Orivedellä koko viiden vuoden tarkastelujakson ajan ollut selvästi vähemmän kuin koko maassa keskimäärin.

Taulukko 8. Poliisin tietoon tulleet rikokset vuosina 2016-2020

Indikaattori	Alue	2016	2017	2018	2019	2020
Alioikeuksissa tuomitut 15 vuotta täyttäneet henkilöt/1 000 vastaavan ikäistä	koko maa	11,4	11,1	11,9	11,7	10,5
	Tampereen seutu	14,5	13,8	14,2	16,1	15,1
	Ylä-Pirkanmaa	11,1	11,4	11	11,4	14,6
	Orivesi	13,6	13,2	9,2	11,7	11,2
Poliisin tietoon tulleet liikennerikokset/1 000 asukasta	koko maa	8,1	8,2	8,8	8,8	10,3
	Tampereen seutu	7,4	7,6	8,4	7,8	9,2
	Ylä-Pirkanmaa	6,9	10,3	9,3	10,3	9,4
	Orivesi	16,8	14,6	16,5	16,3	15,8
Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset/1 000 asukasta	koko maa	3,1	3,2	3,4	3,3	3,7
	Tampereen seutu	3,1	3,1	3,1	2,9	3,3
	Ylä-Pirkanmaa	2,2	3,6	3,6	3,7	3
	Orivesi	4,7	6,6	5,1	6,1	5,6
Poliisin tietoon tulleet huumausaineiden käyttörikokset/1 000 asukasta	koko maa	2,9	3,1	3,5	3,8	4,3
	Tampereen seutu	3,8	3,8	4,1	4	4,6
	Ylä-Pirkanmaa	1	1,3	1,7	1,5	1,5
	Orivesi	2,3	3,1	2,6	2,9	3
Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset/1 000 asukasta	koko maa	4,6	5	5,3	5,8	6,7
	Tampereen seutu	5,2	5,3	5,7	5,7	6,9
	Ylä-Pirkanmaa	2,2	2,2	2,4	3,2	2,6
	Orivesi	2,7	4	3	3,6	4,2
Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syyllisiksi epäillyt/1 000 asukasta	koko maa	13,8	13,8	14,1	13,9	15,3
	Tampereen seutu	16	17,3	15,8	15,9	16,6
	Ylä-Pirkanmaa	9,5	12,2	13,4	12,9	9,8
	Orivesi	17,4	20,2	14,4	17,7	14,2
Päihteiden vaikutuksen alaisina tehdyistä väkivaltarikoksista syyllisiksi epäillyt/ 1 000 asukasta	koko maa	2,3	2,1	2	1,9	1,8
	Tampereen seutu	2,4	2,5	2,2	2,2	1,9
	Ylä-Pirkanmaa	2,6	4,3	1,8	2,7	1,6
	Orivesi	2,5	3,6	1,2	3,4	2,2
Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset/ 1 000 asukasta	koko maa	41,8	38,2	37,5	39,1	46,3
	Tampereen seutu	46,1	41,6	39,1	42,1	51,7
	Ylä-Pirkanmaa	24,1	17,7	17,9	18,9	20,3
	Orivesi	27,8	17,8	18,4	20,9	18,5
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset/1 000 asukasta	koko maa	6,6	6,5	6,5	6,6	6,5
	Tampereen seutu	6,4	6,4	6,4	6,7	6,3
	Ylä-Pirkanmaa	6,7	5,3	5,6	4,6	3,9
	Orivesi	7,2	4,2	7,8	4,9	6,3

3.1 Liikenneturvallisuustyö Orivedellä

Oriveden kaupungin liikenneturvallisuussuunnitelma valmistui vuonna 2013 osana Ylä-Pirkanmaan kestävän ja turvallisen liikkumisen suunnitelmaa. Suunnitelman aikana kaupunkiin perustettiin myös poikkihallinnollinen liikenneturvallisuustyöryhmä, joka on kokoontunut vuosittain 2-3 kertaa. Sittemmin työryhmän nimi on muuttunut liikkuminen ja liikenneturvallisuus -työryhmäksi. Työryhmän tehtävänä on ideoida ja koordinoida käytännön toimia liikenneturvallisuustilanteen parantamiseksi. Myös kävelyn ja pyöräilyn edistämistoimet kuuluvat työryhmän toimintaan.

Kaupunki on myös ollut mukana ns. liikenneturvallisuuskoordinaattorityössä vuodesta 2014 alkaen (nykyinen hanke kattaa vuodet 2022-2023). Koordinaattorihankkeen tavoitteena on tukea kuntien liikenneturvallisuustyöryhmän toimintaa ja käytännön liikenneturvallisuustyön toteutusta (erityisesti liikennekasvatus ja viestintä). Koordinaattori vastaa lisäksi seudun ja kuntien liikenneturvallisuustilanteen ja toimenpiteiden seurannasta. Liikenneturvallisuuskoordinaattorihankkeen myötä on mm. seurattu vuosittain liikenneturvallisuussuunnitelman toimenpiteiden toteutumista (liikenneympäristö). Viimeisin isompi toimenpidelistojen tarkistus tehtiin vuonna 2020, jolloin myös päivitettiin kuntalaisille tehty liikenneturvallisuuskysely.

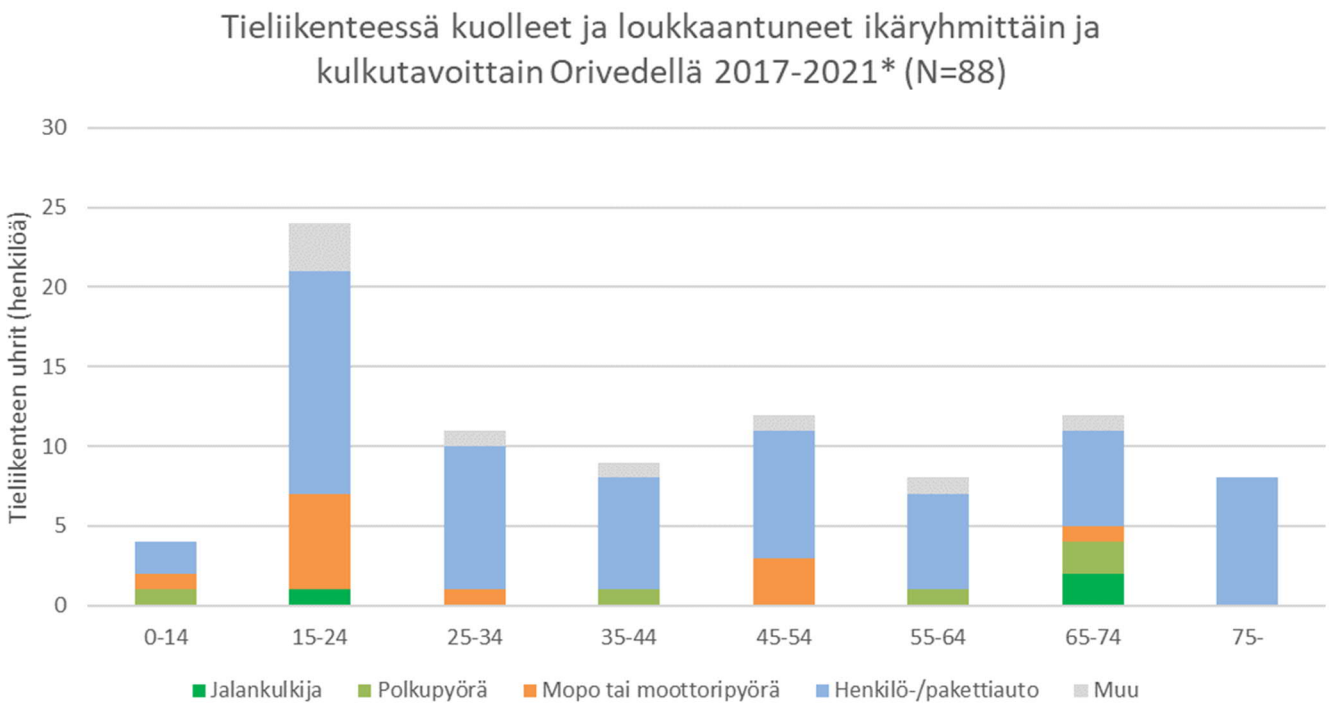
3.2 Liikenneturvallisuustilanne Orivedellä

Tilastokeskuksen tieliikenneonnettomuustilastojen perusteella Oriveden kaupungin alueella tapahtuu vuosittain keskimäärin 42 liikenneonnettomuutta. Henkilövahinkoon johtaneita onnettomuuksia tapahtuu vuosittain keskimäärin 12 (30 % kaikista). Vuosittain liikenneonnettomuuksissa on menehtynyt kaksi ja loukkaantunut 16 henkilöä (yhteensä 88 uhria vuosina 2017-2021).

Kulkutavoittain tarkasteltuna onnettomuuksien uhreista 68 % on ollut liikenteessä henkilö-/pakettiautolla. Mopo- ja moottoripyöräonnettomuuksien osuus on 14 % ja jalankulkija- ja pyöräilijäonnettomuuksien osuus 9 %. Liikenneonnettomuuksien uhreista peräti 27 % on nuoria (15-24-vuotiaita), mikä on ikäryhmän väestöosuuteen nähden korkea osuus. Nuorten onnettomuusriski on korkea myös valtakunnallisesti. Toinen riskiryhmä Orivedellä ovat yli 64-vuotiaat, jotka muodostavat 23 % uhreista.

Taulukko 9. Tieliikenneonnettomuudet Oriveden kaupungin alueella (* v. 2021 tiedot ennakkotietoja). Lähde: Tilastokeskus

	kuolemaan johtaneet onnetto-muudet	loukkaantumi-seen johtaneet onnettomuudet	omaisuusvahinko-onnettomuudet	onnetto-muudet yhteensä	kuolleet (hlöä)	loukkaantuneet (hlöä)
2017	1	9	29	39	1	17
2018	2	14	35	51	2	22
2019	0	13	37	50	0	18
2020	2	10	33	45	2	15
2021*	3	7	14	24	3	8
keskiarvo	2	11	30	42	2	16



Kuvio 14. Tieliikenteessä kuolleet ja loukkaantuneet ikäryhmittäin ja kulkuneuvoittain Orivedellä 2017-2021

4 Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma ja sen toteutuminen Orivedellä

Kunnissa kulttuurihyvinvoinnin edistämisen toimeenpanon ja seurannan tulisi nivoutua osaksi hyvinvointikertomustyötä. Pirkanmaan alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman tavoite on mahdollistaa kulttuuristen oikeuksien toteutuminen kaikille pirkanmaalaisille ja siten kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Suunnitelma on tarkoitettu käytännön työkaluksi sekä päätöksenteossa että käytännön tasolla. Kulttuurihyvinvointisuunnitelma on keskeinen osa alueellisen hyvinvointikertomuksen toimeenpanoa.

Monimuotoiset kulttuurihyvinvointipalvelut tukevat kaikkien väestöryhmien yhdenvertaista toimijuutta ja osallisuutta. Tämä tarkoittaa yhdenvertaista mahdollisuutta osallistua kulttuuri- ja taidepalveluihin sekä kehittää ja toteuttaa itseään ja yhteisöään taiteen ja kulttuurin keinoin. Kulttuurihyvinvoinnin toteuttamisessa korostuu taide- ja kulttuuritoimijoiden ammattimainen ja pitkäjänteinen yhteistyö muiden toimialojen kanssa. Organisaatiotasolla kulttuurihyvinvoinnin luomiseen tarvitaan mukaan niin julkinen sektori, yritykset kuin järjestöt ja yhdistyksetkin.

Toimijoiden yhteisenä tavoitteena tulee olla monimuotoiset kulttuuripalvelut, jotka palvelevat eri väestöryhmien tarpeita ja ovat muokattavissa erilaisiin toimintaympäristöihin. Tärkeää on myös varmistaa jo olemassa olevien hyvien toimintamallien ja käytäntöjen jatkuminen, juurtuminen ja leviäminen. Erityisen tärkeä on huolehtia, että kulttuuriset oikeudet toteutuvat niillä ihmisillä, joiden mahdollisuudet hakeutua itse näiden palvelujen pariin on maantieteellisesti, fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti tai kielellisesti rajoittunutta.

Kulttuurihyvinvointi tulee kunnissa nähdä kaikkien toimialojen yhteisenä asiana. Kunta voi monipuolistaa kulttuurihyvinvoinnin palvelusisältöjä yhdessä kolmannen sektorin ja taiteen ammattilaisten kanssa.

Poikkisektorinen yhteistyö vaatii sektoreiden välistä keskustelua arvoista, yhteistä tavoitteiden asettamista, käytettävien menetelmien avaamista, palvelukumppanuutta palvelun suunnittelussa sekä tehdyn toiminnan yhteistä arviointia. Jotta yhteistyö voi kehittyä ja juurtua, tulee siitä laatia sopimus ja kirjata toiminta molempien osapuolten talous- ja toimintasuunnitelmaan ja muihin keskeisiin asiakirjoihin. Poikkisektorisessa toiminnassa kulttuurihyvinvointitoiminnan rahoituksen tulisi tulla molemmilta sektoreilta, koska molemmat osapuolet toteuttavat yhteistyössä keskeisiä toimialansa tavoitteita ja hyötyvät siitä. Alkuun toimijat voivat päästä kirjaamalla kunkin sektorin vuosisuunnitelmaan tavoitteen ja kulttuurihyvinvoinnin palvelusisällön, jolla pyritään lisäämään hyvinvointia henkilöillä, joiden toimintakyky on alentunut tai joiden kulttuuriset oikeudet eivät toteudu.

Kunnan kulttuuritarjonnan tulee huomioida eri väestöryhmät. Kuntien on lisättävä taide- ja kulttuuripalveluja yksinäisyyden riskiryhmiin kuuluville eli yksinäville, yksinhuoltajille, maahanmuuttajille, työttömille ja työkyvyttömyyseläkkeellä oleville. Useimmiten toimintakäytäntöjen muuttaminen ei vaadi lisää henkilöresursseja, vaan tekemistä toisin.

4.1 Toimenpide-ehdotukset kulttuurihyvinvoinnin edistämiseksi

Ihmisten yhdenvertaisen osallisuuden taiteeseen ja kulttuuriin varmistamiseksi ja kulttuurihyvinvoinnin edistämiseksi tarvitaan seuraavia toimenpiteitä:

- Mahdollistetaan jokaiselle ihmiselle osallistuminen taiteeseen ja kulttuuriin vähintään 100 minuutin ajan viikossa
- Maakuntauudistuksen jälkeen maakunnan tehtävänä on turvata ihmisten kulttuuriset oikeudet osana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja
- Kunnat ottavat taiteen ja kulttuurin osaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä
- Maakunta, kunnat ja kolmas sektori tekevät yhteistyötä kulttuurihyvinvoinnin edistämiseksi
- Sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja asiakastyössä lisätään taiteen ja kulttuurin käyttöä
- Taide- ja kulttuuripalvelut parantavat saavutettavuuttaan
- Taide ja kulttuuri toimivat yhteiskunnan kehittäjänä yhteistyössä eri toimialojen kanssa
- Ihmisten omaehtoiselle kulttuuritoiminnalle luodaan lisää mahdollisuuksia
- Tietoa kulttuurihyvinvointipalveluista kootaan yhteen
- Lisätään kulttuurihyvinvoinnin koulutusta ja tutkimusta
- Mahdollistetaan taiteen ja kulttuurin ammattilaisille vakaammat työolot

Kulttuurihyvinvoinnin edistämisen seuranta ja arviointi on tärkeää tavoitteiden ja toimenpiteiden vaikutusten arvioimiseksi.

Pirkanmaan alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman pohjalta Orivedellä:

- Perustettiin työryhmä eri alojen/tahojen edustajista, jotka kumppanuuspöytä-periaatteella ryhtyvät työstämään Oriveden kulttuurihyvinvointia edistäviä toimenpiteitä. Työryhmä toimii hyvinvointiryhmän alaisena työryhmänä.
- Kartoitettiin olemassa olevat suunnitelmat ja sen suosituksia tukevat käytännöt/huomiota tarvitsevat osa-alueet
- Työryhmässä etsitään uusia mahdollisuuksia tehdä yhteistyötä ja edistää kulttuurin hyvinvointivaikutuksia
- Kukin työryhmän jäsen toimii oman alueensa asiantuntijana ja tiedonvälittäjänä

Poikkihallinnollinen ydinryhmä aloitti kokoontumiset alkuvuonna 2018 kulttuurihyvinvoinnin teeman alla ja myöhemmin päätettiin ryhmän toimintamallina testata kumppanuuspöytäperiaatetta. Kulttuurihyvinvoinnin kumppanuuspöytään kootaan osallistujat avoimella kutsulla. Kumppanuuspöytä toimii yhteisesti sovittujen pelisääntöjen mukaan, jotka laadittiin 19.9.2018 kumppanuuspöytätyöskentelyn käynnistyessä. Ydinryhmäksi kullakin kokoontumiskerralla on ollut lisäksi tavoitteena koota eri alojen edustajia. Kokoavana nimittäjänä on ollut kokoontua yhteisen kulttuurihyvinvointiteeman äärelle, jossa keskitytään Pirkanmaan alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman suositusten mukaisten toimien kartoitukseen, suunnitteluun ja toteuttamiseen laajaa yhteistyötä hyödyntäen. Kumppanuuspöytä toimii kaupungin hyvinvointiryhmän alaisena vapaana kokoonpanona, joka kerää, jakaa ja kehittää tietoa ja ajatuksia kulttuurihyvinvoinnista. Tavoitteena eri toimijoiden välisen suunnitelmallisen yhteistyön ja vuorovaikutuksen kehittäminen kulttuurihyvinvoinnin edistämiseksi Orivedellä. Koollekutsujana toimii kansalaisopiston rehtori/kulttuurijohtaja.

Orivesi on mukana kesällä 2021 käynnistyneessä ”Kulttuurihyvinvoinnin palveluohjaus Pirkanmaalla”-hankkeessa. Hankkeen toteuttajina ovat 19 Pirkanmaan kuntaa sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiiri.

Hankkeen tavoitteena on

- Kulttuurihyvinvointipalveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantuminen.
- Kulttuurihyvinvoinnin roolin vahvistuminen osana kuntien lakisääteistä hyvinvoinnin- ja terveyden edistämistyötä.
- Käytäntöjen ja toimintamallien kehittäminen hankekuntiin asukkaiden ohjaamiseksi kulttuurihyvinvointipalveluiden piiriin mm. sote-palveluista käsin.
- Em. käytäntöjen ja toimintamallien käyttöönotto ja johtaminen.
- Suunnitelman tekeminen kulttuurihyvinvoinnin roolin vahvistamiseksi erikoissairaanhoidossa.

Kulttuurihyvinvoinnin kumppanuuspöydän asiat on koottu muistioineen kaupungin verkkosivuille Osallistu ja vaikuta -osioon. Samassa yhteydessä voi myös seurata asioiden etenemistä.

5 Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2022-2025

ELINTAVOILLA FYYSISTÄ JA PSYYKKISTÄ HYVINVOINTIA			
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Arviointi
Lisätään lasten, nuorten ja perheiden ruokailoa ja parannetaan ruokatottumuksia	- Ruoka- kulttuuri- ja liikuntakasvatus on sisällytetty varhaiskasvatus- ja opetussuunnitelmaan - Ruokakasvatuksen kehittämiseen ja arviointiin hyödynnetään Nykytila.fi -itsearviointityökalua - Varhaiskasvatuksessa ja kouluissa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ikäryhmäkohtaisten suosituksia: - Ruokapalvelut täyttävät sydänmerkkikriteerit - Kouluille ja päiväkodeille haetaan ruokadiplomit - Kouluissa ja päiväkodeissa otetaan käyttöön ruokaraadit jokaiselle toimipisteelle ja toimitaan niiden mukaan - Neuvokas perhe toimintamalli on käytössä - Ruokakasvatus on osana vasukeskusteluja (lapsikohtainen varhaiskasvatussuunnitelmakeskustelu). - Ateriapalvelut järjestävät vuosittain teemapäivät varhaiskasvatuksen yksiköihin ja alakouluihin. Aiheena esim. tutustuminen erilaisiin kasviksiin ja marjoihin. Toimitaan suunnitellun vuosikellon mukaan. - Varhaiskasvatuksessa lapset otetaan mukaan ruuan ja välipalojen valmistukseen mahdollisuuksien mukaan. - Lisätään kasvisruokapäiviä ruokalistalle. Yhteiskoululla kasvisruokavaihtoehto tarjolla joka päivä. - Yläkoululaisten motivointi aamupalan ja koululounaan syöntiin (kouluterveyskyselyn tulokset), mm. 7-luokkalaisten ravitsemusinfo, nuorten ja perheiden tiedotus, kyselyt oppilaille, ruokalan viihtyvyyden parantaminen - Nuorisotiloissa ja nuorten starttivalmennuksessa valmistettavassa ruuassa huomioidaan ravitsemussuositukset ja suosituksista keskustellaan yhdessä nuorten kanssa.	kasvatus- ja opetuspalvelut ateriapalvelut	sisältyy varhaiskasvatus- ja opetussuunnitelmaan: kyllä/ei itsearviointityökalu: käytössä kyllä/ei suositukset käytössä: kyllä/ei toimintamalli käytössä: kyllä/ei ruokakasvatus osana vasukeskustelua: kyllä/ ei teemapäivät järjestetty: kyllä/ ei kasvisruokapäivien määrän kehitys kouluterveyskyselyn tulokset; - syö aamupalan, % - syö koululounaan, % - syö kasviksia koululounaalla, % - syö päivittäin karkkeja, limsaa ym, %

	- Yhteistyön kehittäminen ravitsemusterapeutin kanssa, henkilöstön koulutukset - Rakennetaan ja otetaan käyttöön lasten, nuorten ja lapsiperheiden elintapaohjauksen palvelupolku ja -tarjotin - Alaikäisten energiajuomien käytön vähentäminen, mm. yhteistyö paikallisten elintarvikeliikkeiden kanssa, nuorten ja perheiden tiedotus - Yhteistyön kehittäminen 3. sektorin toimijoiden (mm. Martat, Sydänyhdistys) kanssa, esim. kohdennetut ruokakurssit, tempaukset		ravitsemusterapeutin järjestämät henkilöstökoulutukset, tilaisuudet kpl/v palvelupolku/tarjotin tehty: kyllä/ ei kouluterveyskysely tulokset; - energiajuomien käyttö, % tempauksien, ruokakurssien ym. määrä
Parannetaan ikäihmisten toimintakykyä sekä panostetaan yksinäisuuden torjuntaan	- Kaupungin liikuntaneuvonnan palveluketju on kunnossa - Kaupungilla on käytössä Voimaa vanhuuteen -toimintamalli - Järjestetään ikäihmisille monipuolisesti erilaisia tilaisuuksia, tapahtumia ja retkiä yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa - Ikäihmisille tarjotaan edullisia tai maksuttomia kulttuurin ja liikunnan osallistumis- ja harrastusmahdollisuuksia. -Kotihoidon kuvapuhelinpalveluissa kannustetaan erilaisiin etäryhmiin osallistumiseen - Lisätään yhteistyötä järjestöjen kanssa yhteisten toimintamallien luomiseksi, esim. vertaisohjaajatoiminnan, liikuntaluotsi, kulttuuriluotsi, ulkoiluttajakaveri toiminnan käynnistäminen - Uusien ikäihmiset ja lapset yhdistävien toimintamallien kehittäminen yhteistyössä 3. sektorin kanssa (mm. lukumummo/vaari) - Lähitorin toiminnan kehittäminen ja tekeminen tunnetuksi yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa - Ikäihmisten digitaitojen vahvistaminen (mm. matalan kynnyksen neuvontapalvelut, koulutus) - Ravitsemushoidon ja ruokailun laatukäytännöt sisältyvät kaikkiin kunnan vastuulla oleviin ikäihmisten palveluihin. - Ruokapalvelu ja ruokailu toteutuu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ikäihmisten suosituksen mukaan. Seurataan säännöllisesti 75 vuotta täyttäneiden ja kaikkien vajaaravitsemusriskiin kuuluvien ravitsemustilaa - Ikäihmisten asumisyksiköissä otetaan käyttöön toiveruokapäivät - Ikäihmisten asumisyksiköissä asukkaat otetaan mukaan ruuan ja välipalojen valmistukseen mahdollisuuksien mukaan ja tuetaan itsenäiseen ruokailuun - Rakennetaan ja otetaan käyttöön ikäihmisten elintapaohjauksen palvelupolku ja -tarjotin	elämänlaatupalvelut Tampere yt-alue/ ikäihmisten palvelut, ateriapalvelut	palveluketju käytössä: kyllä/ei toimintamalli käytössä: kyllä/ei tilaisuuksien, retkien ym. määrä kpl/v luotsitoiminta käytössä: kyllä/ei uusia toimintamalleja kehitetty: kyllä/ei matalan kynnyksen neuvontapiste käytössä: kyllä/ei laatukäytännöt, suositukset käytössä: kyllä/ei ravitsemustilan seuranta. kyllä/ei toiveruokapäivät käytössä: kyllä/ei palvelupolku/tarjotin tehty: kyllä/ ei

Edistetään kuntalaisten mielenterveyttä ja yksilön resilienssiä	- Arkeen Voimaa -itsehoidon ryhmätoimintamalli toimii kunnassa - Mieli.fi - Hyvän mielen kunta -tarkistuslista toteutuu - Kunnassa on toimintamalli kulttuurityöntekijöiden ja soten yhteistyöstä - Hyvinvoiva koululainen -materiaali käyttöön kouluilla - Kiusaamisen ehkäisyn suunnitelmien ja toimintamallien päivittäminen säännöllisesti varhaiskasvatuksessa ja kouluissa - Sosiaalisten taitojen ja tunnetaitojen kehittymistä varhaiskasvatuksessa ja koulussa edistetään eri menetelmien ja materiaalien avulla - Hyvinvoinnin vuosikello käytössä kouluissa ja laajennetaan käyttöä myös varhaiskasvatukseen - Positiivinen pedagogiikka käytössä kouluissa ja varhaiskasvatuksessa - Perheohjaamo Silmukan toiminnan vakiinnuttaminen, käytössä koko perusopetuksessa - Opiskeluhuolto mukana Viva-projektissa, IPC-menetelmän juurtuminen osaksi nuorten mielenterveysoireiden perustason hoitoa - Orivesi on mukana vaativan erityisen tuen verkostossa - Lasten ja nuorten kanssa työskentelevien nepsy-osaamisen lisääminen - Nepsyvalmentajien määrän lisääminen peruspalveluihin - Lisätään kotihoidon- ja asumispalveluiden päihde- ja mielenterveystyön osaamista	hyvinvointikoordinaattori kulttuuripalvelut, Tampere yt-alue/ikäihmisten palvelut kasvatus- ja opetuspalvelut	toimintamalli käytössä: kyllä/ei tarkistuslista toteutuu: kyllä/ei toimintamalli käytössä: kyllä/ei materiaali käytössä: kyllä/ei eri menetelmät ja materiaalit käytössä: kyllä/ei hyvinvoinnin vuosikello käytössä kouluissa ja vakassa: kyllä/ei pos.pedagogiikka käytössä kouluissa ja vakassa: kyllä/ei IPC-ohjaajien määrä nepsy-koulutuksien määrä kpl/v nepsyvalmentajien määrä pämi- koulutettujen määrä
Liikunnallisen elämäntavan tukeminen	- Omatoimiseen liikkumiseen kannustavien liikuntapaikkojen ja leikkikenttien rakentaminen sekä kunnossapito/peruskorjaus - Merkittyjen reittien ylläpitäminen ja kehittäminen siten, että reiteillä luvat, opasteet ja rakenteet (pitkospuut, laavut, nuotiopaikat yms.) ovat kunnossa - Lasten uimakoulut, lisätään ohjattua uimarantatoimintaa kesällä - Uusien harrasteryhmien kehittäminen ja koko perheen harrastukset esim. perheliikuntaryhmät, retket - Liikuntaneuvonnan vakiinnuttaminen ja markkinointi kuntalaisille - Vähävaraisten työikäisten kuntalaisten liikunnallisen harrastuksen tukeminen (mm. työllisyyspalvelujen asiakkaat, a-kilta) - ”Höntsyryhmien” kehittäminen yhdessä urheiluseurojen ja muiden toimijoiden kanssa - Monipuolinen ja jatkuva tiedotus eri harrastusmahdollisuuksista sekä liikuntapaikoista (mm. kirjaston hyödyntäminen) - Kirjaston liikuntavälinelainauksen kehittäminen ja tiedotuksen lisääminen	tekniset palvelut liikuntapalvelut kasvatus- ja opetuspalvelut	liikuntapaikkojen ja leikkikenttien määrä reittien ylläpito, kävijämäärät, kuntalaiskysely eri harrastusryhmien, retkien määrä/v, kävijämäärä/v liikuntaneuvonnan kävijämäärä/v työllisyyspalvelujen, a-killan liikuntapalvelujen käyttömäärä/v kirjaston liikuntavälineiden lainauksien määrän kehitys

	- Ilmaisten ja edullisten liikuntatilojen tarjoaminen ryhmien käyttöön - Liikuntahalli käyttö ilmaista alle 18-vuotiaille - Liikkumista estävät käytännöt pois varhaiskasvatuksesta; toiminnallisuuden lisääminen oppimistilanteisiin sekä toiminnallisen oppimisen lisääminen perusopetuksessa. - Koulu- ja työmatkaliikunnan edistäminen, arkiliikunnan lisääminen tempauksilla (mm. kilometrikisat) - Tiedotus liikkumattomuuden seuraamuksista yksilötasolla sekä kunnan kustannuksista - Käynnissä olevien hankkeiden (mm. Harrastamisen Suomen malli, Liikkuva opiskelu, Liikunnallisen elämäntavan edistäminen) tuloksien juurruttaminen arkeen		ilmaiset liikuntatilat ryhmien käytössä: kyllä/ei tempauksien määrä kouluterveyskysely: - vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % tulokset jäävät osaksi toimintaan hankkeen päätyttyä: kyllä/ei

OSALLISUUS JA VAIKUTTAMINEN			
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Arviointi
Vaikutetaan EVA-menettelyn (päätösten ennakkoarviointi) kautta	- Kaupungilla on kirjallinen toimintaohje päätösten vaikutusten ennakkoarvioinnin toteuttamisesta (TEAviisari/Kuntajohto/ Johtaminen)	johtoryhmä	toimintaohje laadittu: kyllä/ei
Edistetään sosiaalista osallistumista	- Kaupungin talousarviossa on määritelty kuntalaisten osallisuuden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet (TEAviisari/Kuntajohto/ Osallisuus) - Osallistetaan kuntalaiset mukaan kulttuuria, liikuntaa ja ravitsemusta koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon -Vertaisohjaajatoiminnan, liikuntaluotsi, kulttuuriluotsi sekä ulkoiluttajakaveri toiminnan käynnistäminen osallisuuden ja osallistumisen vahvistamiseksi. - Erätauko- menetelmän käyttöönotto - Lähitori-mallin ja kumppanuuspöytätoimintamallin kehittäminen - Osallistuvan budjetoinnin kehittäminen - Monipuolinen matalankynnyksen tapahtumatarjonta ja siitä tiedottaminen - Eri ikäisten matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen kehittäminen yhdessä 3.sektorin kanssa ja niistä tiedottaminen - Järjestöyhteistyön ja vapaaehtoistyön koordinointitoiminnan vakiinnuttaminen ja uusien vapaaehtoistyön mallien kehittäminen yhdessä 3. sektorin kanssa (esim. koiravierailut, tapahtumakohtainen osallistuminen) - Erityisryhmien sosiaalisen osallisuuden tukeminen (mm. ohjattu ryhmätoiminta, erityisryhmien tapahtumien, retkien ja kerhojen taloudellinen tukeminen Valtiokonttorin perintövaroilla) - Kehitetään ja lisätään erityisryhmien liikunta- ja harrastusmahdollisuuksia	talous- ja hallintopalvelut elämänlaatupalvelut ateriapalvelut	on määritelty talousarvioon: kyllä/ei eri osallistamismenetelmät käytössä: kyllä/ei luotsitoiminta käytössä: kyllä/ei erätauko-koulutukseen osallistuneiden määrä kumppanuuspöytätoiminta käytössä: kyllä/ei osallistuva budjetointi käytössä: kyllä/ei kohtaamispaikkojen määrä koordinointitoiminta järjestetty: kyllä/ei erityisryhmien tukeminen, euroa/v erityisryhmien määrä/v
Edistetään yhteiskehittämisen menetelmien käyttöä	- Kaupungin hyvinvointiryhmässä on nuorisovaltuuston/ vanhusneuvoston/ vammaisneuvoston edustaja - Kokemusasiantuntijat ja asiantuntijaraadit ovat mukana kunnan palvelujen suunnittelussa - Kaupunki on mukana Pirkanmaan kulttuurihyvinvoinnin Taikusydän-verkostossa - Seurafoorumin toimintaa kehitetään	hyvinvointikoordinaattori kaikki palvelukeskukset kulttuuripalvelut liikuntapalvelut	hyvinvointiryhmässä ko. edustajat: kyllä/ei kokemusasiantuntijoita, raateja käytössä: kyllä/ei mukana Taikurisydän-verkostossa: kyllä/ei seurafoorumin osallistujamäärä, kokousten määrä/v

TURVALLINEN ELINYMPÄRISTÖ			
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Arviointi
Vähennetään lapsiperheiden eriarvoisuutta	- Kaupungilla on käytössä toimintamalli (esim. nuorisopassi), jolla lapsille ja nuorille tarjotaan kohdennetusti mm. kulttuuritarjontaa ja -vinkkejä, alennetut lippujen hinnat, ilmaiset käyntikerrat (mm. uimahalli) - OSKOssa käytössä vapaaoppilaspaikat taloudellisin/sosiaalisin perustein - Järjestetään kohdennettuja liikkumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille - Mielekäs ja edullinen/maksuton tekeminen vapaa-ajalla: esim. koko perheen harrastukset. Huomioidaan myös toimintarajoitteiset lapset. - Tarjotaan maksuttomat tilat lasten/nuorten ohjatun toiminnan järjestämiseen - Liikuntapaikkojen ja ilmaisen välinelainauksen kehittäminen sekä käytettyjen harrastusvälineiden kierrättämistoiminnan koordinointi - Tarjotaan lapsille ja nuorille maksuttomia harrastusmahdollisuuksia koulupäivän jälkeen (Suomen harrastamisen -malli) - Kehitetään pienten koululaisten maksutonta kesäaikaista arkipäivisin tapahtuvaa vapaa-ajan toimintaa yhdessä 3.sektorin kanssa - Vähävaraisilla nuorilla mahdollisuus saada itsenäistymisstipendi - Soten kautta mahdollista saada tukea vähävaraisen lapsen/nuoren harrastamiseen (Unicefin ”Unelmista totta” -hanke) - Talousneuvola toiminnan vakiinnuttaminen - Johdonmukainen ja jatkuva elintapakasvatus varhaiskasvatuksessa ja asioiden aktiivinen puheeksi otto vanhempien kanssa: ravinto, lepo, liikunta, ruutuaika ja suun terveydenhuolto	elämänlaatupalvelut kasvatus- ja opetuspalvelut	toimintamalli käytössä: kyllä/ei vapaaoppilaspaikkojen määrä kohdennetut liikkumisryhmät kpl/v maksuttomien ryhmien, tapahtumien, retkien määrä/v maksuttomat tilat käytössä: kyllä/ei Suomen harrastamisen mallin ryhmien ja osallistujien määrä/v kesätoimintaa järjestetty: kyllä/ei, ryhmien ja osallistujien määrä itsenäistymisstipendien määrä talousneuvolan asiakasmäärä
Edistetään lähiympäristön kehittämistä esteettömäksi ja turvalliseksi sekä liikkumiseen ja osallisuuteen kannustavaksi	- Kunnassa on asetettu kestävyystavoitteita kestävästä liikkumisesta, Hinku-ohjelman toteuttaminen - Esteettömät ja turvalliset saattoliikennepaikat kaupungin palveluissa - Esteettömyyssuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen - Kävelyn ja pyöräilyn kehittämisohjelman toimenpiteiden toteuttaminen - Lähivirkistysalueiden kehittämishankkeen toteutus - Ulkoilu ja retkeilyreittien kehittämishankkeen toteutus - Retkeilymatkailun digitaaliset palvelukonseptit -hankeen toteutus - Yhteistyön kehittäminen 3. sektorin kanssa (mm. hiihtoladut, retkiluisteluradat, avantouintipaikat)	tekniset palvelut kaikki palvelukeskukset	Hinku-ohjelman tavoitteiden toteutuminen esteettömyyssuunnitelman toimenpiteiden toteutuminen kävelyn ja pyöräilyn kehittämisohjelman ja hankkeiden tavoitteiden toteutuminen

Vähennetään päihdeongelmia	- Mallinnetaan moniammatillinen ehkäisevän päihdetyön toimintamalli ja laaditaan ennaltaehkäisevän päihdetyön vuosikello - Nuorten Kampuksen toiminnan jatkuva ja systemaattinen kehittäminen; vuoden 2022 teemana selvempi minäkuva, joka ohjaa kaikkea toimintaa - Lisätään päihteettömyyteen ja savuttomuuteen liittyvää viestintää ja asennekasvatusta (mm. yleinen tiedotus paikallislehdessä/some-kanavilla, teema-päivät/luennot kouluissa, kampanjat, vanhempainillat, valtakunnallisten teemaviikkojen hyödyntäminen toiminnassa, työntekijöiden jalkautuminen nuorten keskuuteen, päihteettömät tilaisuudet) - Mahdollistetaan vertaisryhmätoiminta järjestämällä toiminnalle ilmaiset kokoontumistilat ja Oriveden seudun A-killan päivätoiminnan tukeminen	hyvinvointikoordinaattori ennaltaehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö kasvatus- ja opetuspalvelut	ennaltaehkäisevän päihdetyön toimintamalli tehty: kyllä/ei ennaltaehkäisevän päihdetyön vuosikello tehty: kyllä/ei kouluterveyskyselyn tulokset: - tupakointi - nuuskan käyttö - alkoholin käyttö - kannabiskokeilut - päihdemyönteisyys tempauksien, tilaisuuksien, tiedotukset määrä/v
Turvallinen ja viihtyisä asuinympäristö	- Huolehditaan kaupungin yleisten puistojen ja alueiden siisteydestä ja esteettömyydestä - Kaupungin viihtyisyyden lisääminen mm. viheristutuksin, ympäristötaiteen ja valaistuksien avulla - Puututaan järjestelmällisesti ilkivaltaan - Huolehditaan siitä, että katujen sekä kävely- ja pyöräteiden kunnossapito ja valaistus on riittävä kaikkina vuodenaikoina - Tempaukset ja tiedottaminen (mm. 112 päivä, alkusammutuskoulutus, NouHätä! -kampanja, Lapset pelastavat henkiä -koulutus, poliisipäivä)	tekniset palvelut kasvatus- ja opetuspalvelut, hyvinvointiryhmä	asiakaspalaute onnettomuuksien määrä ilkivallan määrä tempauksien, tilaisuuksien, tiedotteiden määrä/v
Turvallinen liikenneympäristö ja onnettomuuksien vähentäminen	-Monialainen liikkuminen ja liikenneturvallisuus -työryhmän toiminnan kehittäminen, työryhmän toimintaa koordinoi ulkopuolinen asiantuntija - Liikenneturvallisuussuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen -Mopoilukulttuurin kehittäminen entistä turvallisemmaksi -Nuorten moottorikerhon toiminnan kehittäminen/tukeminen - Tilaisuudet, koulutukset ja tiedotus yhdessä muiden toimijoiden kanssa: - Suojatie-kampanjoiden toteutus koulujen aloituspäivänä - Koulutukset ja tietoiskut eri henkilöstöryhmille → liikennekasvatukseen liittyvä perustyö kuntoon eri yksiköissä - Eri ikäryhmille (lapset, nuoret, työikäiset, ikäihmiset jne.) suunnatut teemaviikot, tapahtumat, kampanjat ja tilaisuudet Liikenneturvallisuusviestintä kuntalaisille, työntekijöille ja päättäjille - Kaupungin liikenneturvallisuussivujen päivitys - Liikenneympäristön turvallisuusparannukset	työryhmä tekniset palvelut kasvatus- ja opetuspalvelut, hyvinvointiryhmä, henkilöstöhallinto tekniset palvelut	 liikenneturvallisuussuunnitelman toimenpiteiden toteutuminen tempauksien, tilaisuuksien, tiedotteiden määrä/v liikenneturvallisuussivut päivitetty: kyllä/ei

VAIKUTTAVAT PALVELUT			
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Arviointi
Parannetaan palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta	- Kaupungilla on tarjolla digitaalista lähitukea (mm. Mukanetti ry) - Monitoimijainen elintapaohjauksen palvelupolku on rakennettu ikäryhmittäin / elintapaohjauksen palvelutarjotin eri ikäisille - Kaupunki on mukana alueellisen kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämisessä - Tiedotetaan palveluista monikanavaiseksi ja kehitetään asiointipistettä - Sisäisen joukkoliikenteen ja kutsuliikenteen turvaaminen ja kehittäminen käytön mukaan - Kunnassa on voimassa oleva yhdenvertaisuussuunnitelma	kansalaisopisto, hyvinvointikoordinaattori, hyvinvointiryhmä	digitaalista tukea tarjolla: kyllä/ei palvelupolku/tarjotin tehty: kyllä/ei alueellisen kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen teossa mukana oleminen: kyllä/ei yhdenvertaisuussuunnitelma tehty: kyllä/ei
Otetaan käyttöön vaikuttavat menetelmät ja toimintamallit	- Lasten palveluissa henkilöstöä on täydennyskoulutettu Neuvokas perhe-toimintamallin käyttöön - Ruokakasvatuksen kehittämiseen ja arviointiin hyödynnetään Nykytila.fi -itsearviointityökalua - Mieli.fi - Hyvän mielen kunta -tarkistuslista toteutuu - Voimaa vanhuuteen toimintamalli käytössä - Kaupungin talousarviossa määritelty mittarit tai tunnusluvut, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista - Kunnassa on kehitetty kulttuuriresepti- ja kulttuurilähetekäytäntöjä ja otettu ne käyttöön	kasvatus- ja opetuspalvelut ateriapalvelut hyvinvointikoordinaattori liikuntapalvelut talous- ja hallintopalvelut kulttuuripalvelut	koulutus järjestetty: kyllä/ei itsearviotyökalu käytössä: kyllä/ei tarkastuslista käytössä: kyllä/ei toimintamalli käytössä: kyllä/ei talousarviossa mittarit/tunnusluvut: kyllä/ei kulttuuriresepti tms. käytössä: kyllä/ei
Kehitetään asiakaspalaute-järjestelmien/ asiakaskokemuksen tulosten hyödyntämistä	- Kaupungin palveluluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja - Digitaaliset palautteenantokanavat ovat käytössä ja niistä tiedotetaan kuntalaisia - Asiakaskyselyitä tehdään säännöllisesti ja palaute huomioidaan palvelun kehittämisessä	kaikki palvelukeskukset	asukasraadit/foorumit käytössä: kyllä/ei digitaaliset palautteenantokanavat käytössä: kyllä/ei asiakaskyselyitä tehty x kpl