

# Oriveden kaupungin hyvinvointitilinpäätös vuodelta 2023



Kaupunginvaltuusto 17.6.2024

1	Sisällys	
2	Hyvinvointityön taustaa .....	4
3	Orivesiläisten hyvinvointi valtakunnallisten yhdistelmämittarien valossa .....	6
3.1	Tea-viisari .....	6
3.2	Hyte-kerroin .....	7
3.3	PYLL-indeksi.....	8
4	Oriveden asukkaat.....	10
4.1	Väestö .....	10
4.2	Asuminen .....	12
4.3	Tulot ja koulutus .....	13
4.4	Työllisyys ja työkyky.....	15
4.5	Ikäihmisten toimintakyky .....	18
5	Orivesiläisten hyvinvointi ja terveys vuonna 2023 .....	19
5.1	Turvallisuus .....	19
5.2	Elintavat .....	21
5.2.1	Päihteet .....	21
5.2.2	Ravitsemus ja ylipaino .....	22
5.2.3	Liikkuminen ja fyysinen toimintakyky.....	23
5.3	Koettu terveys ja elämänlaatu .....	27
5.4	Mielenhyvinvointi .....	28
6	Mitä tulisi tehdä, jotta asukkaiden hyvinvointi lisääntyisi? .....	29
7	Hyvinvointi- ja turvallisuussuunnitelma vuosille 2022–2025; tavoitteiden toteutuminen vuonna 2023 .....	33



## 2 Hyvinvointityön taustaa

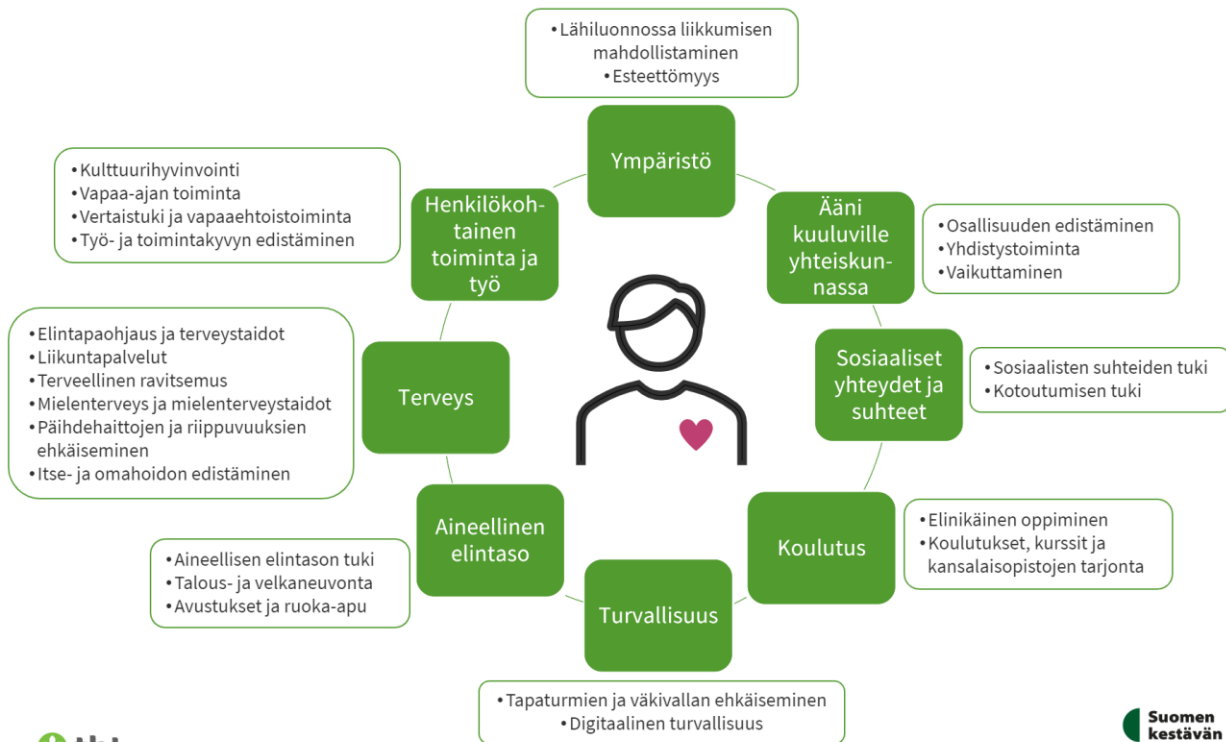
Väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen (Hyte) on sote-uudistuksen myötä hyvinvointialueiden ja kuntien yhteinen tehtävä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021: 6 ja 7 §). Työn on perustuttava sekä hyvinvointialueen että kunnan strategiaan, jotka luovat puitteet yhteisellä tehtävällä hyte-työlle.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tarkoittaa toimia, joilla ylläpidetään ja parannetaan väestön terveyttä, hyvinvointia sekä työ- ja toimintakykyä. Hyte-työllä myös ehkäistään sairauksia ja syrjäytymistä sekä vahvistetaan osallisuutta. Siten hyte-työ parantaa kuntalaisten elämänlaatua, lisää työllisyyttä ja tuottavuutta sekä hillitsee sosiaalisten ongelmien ja eriarvoisuuden kasvua sekä lisää kaupungin elinvoimaa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevät kaikki kaupungin palvelualueet. Myös järjestöillä, yhdistyksillä ja seuroilla on merkittävä rooli hyte-työssä.

Terveydenhuoltolain mukaan kunnan on seurattava kuntalaisten elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Kunnassa on raportoitava kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä valtuustolle vuosittain. Lisäksi kunnassa on valmisteltava valtuustolle valtuustokausittain hyvinvointikertomus ja -suunnitelma edellä mainituista asioista.

Lainsäädännön lisäksi hyte-työtä ohjaa vahvasti kaupunkistrategia. Oriveden kaupunkistrategiassa on kolme pää tavoitetta, vahvistamme elinvoimaamme, edistämme asukkaiden hyvinvointia sekä johdamme kestävästi ja innovatiivisesti. Asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen alatavoitteena on 1) turvaamme lasten ja nuorten hyvät kasvun ja oppimismahdollisuudet, 2) asukkaat ovat aktiivisia ja hyvinvoivia ja 3) vilkas ja osallistuva yhteisö tekee Oriveden. Kaupungin hyvinvointisuunnitelma vuosille 2022–2025 on kirjattu konkreettisia tavoitteita ja toimenpiteitä, joita kaikki kaupungin palvelualueet toteuttavat. Uuden hyvinvointisuunnitelman laadinta aloitetaan alkuvuonna 2025.

### Hyvinvoinnin osa-alueet Stiglitzin komission mukaan



Monialainen, onnistunut hyvinvoinnin edistäminen edellyttää toimivia rakenteita, osaamista, riittäviä palveluja ja hyte-työn koordinoimista sekä johtamisen resursointia. Nämä edellytykset tulee olla kunnossa, jotta hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö on mahdollisimman laadukasta ja tuottaa tuloksia. Toimenpiteiden tulokset eivät näy heti, vaan vaativat usein vuosien systemaattisen seurannan, jotta nähdään, onko tehdyillä toimenpiteillä ollut vaikuttavuutta esimerkiksi kuntalaisten sairastavuuteen (esim. erityiskorvattavien elintapasairauksien lääkityksen määrä suhteessa verrokkeihin) tai lasten ja nuorten hyvinvointiin (esim. kouluterveyskyselyn tulokset, Move!-mittaukset).

Lain edellyttämä hyvinvointikertomusta kutsutaan Orivedellä hyvinvointitilinpäätökseksi. Tilinpäätöksessä arvioidaan asukkaiden hyvinvoinnin tilaa uusimpien tilastotietojen valossa sekä raportoidaan vuosien 2022–2025 suunnitelmassa määriteltujen tavoitteiden toteutumista ja niihin liittyviä mittareita.

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

#### Ryhmän kokoonpano vuonna 2023:

- Hyvinvointijohtaja/hyvinvointikoordinaattori Tuija Peurala, työryhmän pj./sihteeri
- Kansalaisopiston rehtori-kulttuurijohtaja Pia-Maria Ahonen / Annina Ärölä
- Palvelupäällikkö (siivous- ja ateriapalvelut) Kirsti Skogberg / Sanna Karppinen
- Palvelupäällikkö (ikäihmisten palvelut) Anne Paavilainen / Arja-Liisa Heikkilä (Pirha)
- Terveystieteiden johtaja (aikuiset) Jenni Tuomaala (Pirha)
- Varhaiskasvatuksen johtaja Sari Koivisto
- Koulukuraattori Satu Hämelähti (Pirha)
- Liikuntapäällikkö Roope Marski
- Työllisyyspalveluiden päällikkö Meri Soikka
- Sosiaalityöntekijä (perheneuvola) Katariina Ronkonen (Pirha)

Hyvinvointiryhmän ns. alatyöryhminä toimivat lasten ja perheiden perhekeskusverkosto, nuorten perhekeskusverkosto, sosiaali- ja kuntoutuspalvelujen verkosto sekä liikenneturvallisuustyöryhmä. Kaikissa työryhmissä ja verkostoissa on mukana kaupungin henkilöstön lisäksi myös hyvinvointialueen työntekijöitä.

Orivedellä on tehty laadukasta ja pitkäjänteistä hyte-työtä jo vuosien ajan. Olemme onnistuneet työssämme hyvin, mutta paljon on vielä tehtävää ja kehitettävää. Vuonna 2022 kaupunki sai THL:n kunniaininnan ansiokkaasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä ja oli kolmen finalistin joukossa Suomen liikkuvien kuntien kilpailussa. Vuonna 2023 kaupunki sai Opetus- ja kulttuuriministeriöstä Liikkuva perhe 2023-palkinnon.

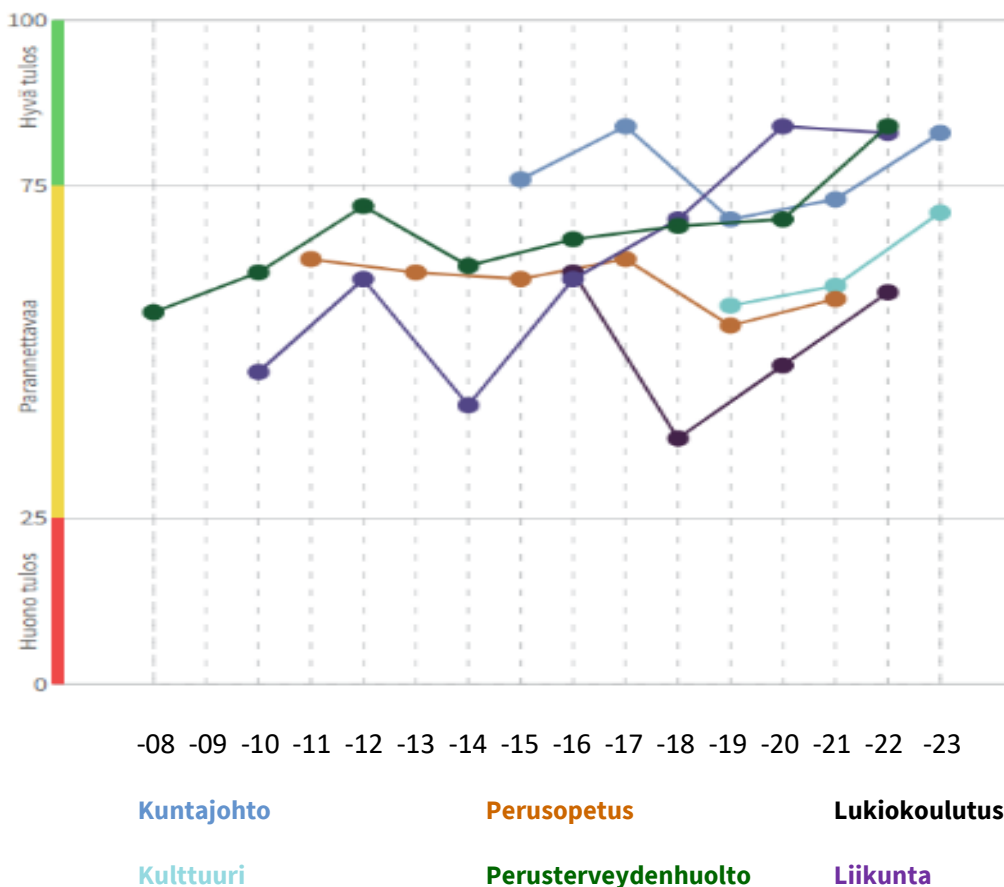
### 3 Orivesiläisten hyvinvointi valtakunnallisten yhdistelmämittarien valossa

#### 3.1 Tea-viisari

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteuttaa kunnan eri palvelualueiden terveydenedistämisaktiivisuutta mittaavaa TEA-viisari tiedonkeruuta arvioidakseen, miten hyvin kunta on hoitanut väestön terveyden edistämiseen liittyviä toimintoja.

Kunnan eri palvelualueiden arviointi muodostuu seitsemästä näkökulmasta: sitoutuminen, johtaminen, terveysseuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus sekä muut ydintoiminnat. Vastaukset on pisteytetty sen mukaan, miten hyvin toiminta vastaa hyvien käytäntöjen ja suositusten mukaista laadukasta toimintaa. Tulokset ilmoitetaan [Teaviisari verkkopalvelussa](#) pistemäärän 0–100 välillä. Työkalun avulla voidaan tukea tiedolla johtamista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Vuonna 2022 Orivesi sai erittäin hyvän tuloksen kuntajohtaminen- ja liikunta-osiosta, jotka olivat perusteena sille, että kaupunki sai 24.11.2022 THL:n kunniainiminnan ansiokkaasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä.

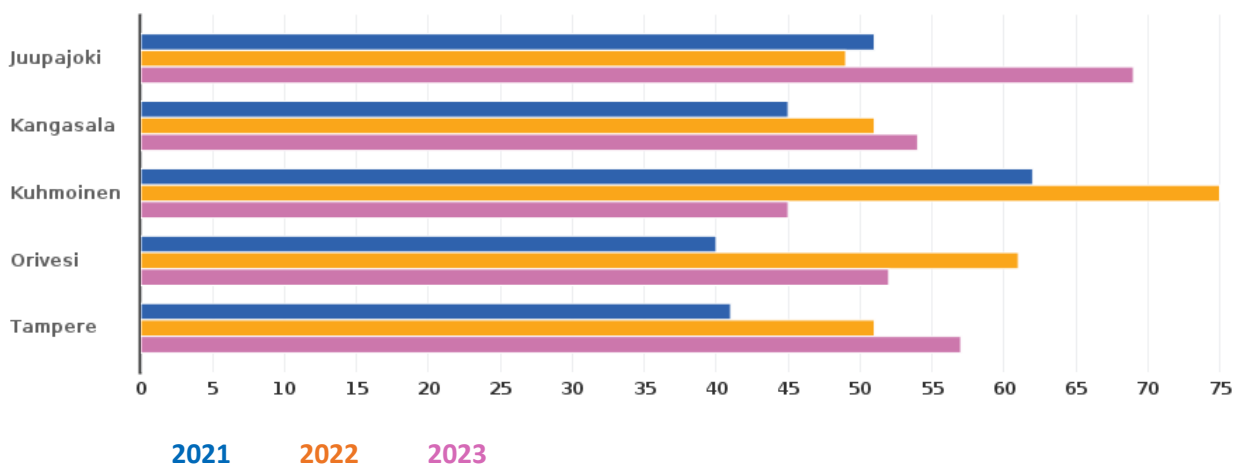


Kuvio 1: Terveydenedistämisaktiivisuus eri sektoreilla Orivedellä vuosina 2008–2023

### 3.2 Hyte-kerroin

Kuntien hyte-työtä arvioidaan vuoden 2023 alusta HYTE-kertoimen avulla. Kunnan yleiskatteelliseen valtionosuuteen saaman lisäosan suuruus määräytyy kahdenlaisten indikaattorien perusteella: toimintaa kuvaavaa prosessi-indikaattorit ja tuloksia kuvaavat tulosindikaattorit. Oriveden laskennallinen hyte-kerroin vuonna 2023 on valtakunnan keskiarvon tasolla 66 (arvot 0-100). Esimerkiksi Tampereen kaupungin vastaava luku on 77, Kangasalan 69 ja Juupajoen 78. Tällä prosessi- ja tulosindikaattorien keskiarvokertoimella suhteutettuna asukasmäärään Oriveden hyte-työ tuottaa n. 165 000 euroa valtionosuutta vuodessa. Vuonna 2024 Oriveden kaupunki saa hyte-kertoimen mukaista valtionosuutta 167.490 euroa. [Liitteessä 1](#) on avattu tarkemmin tulos- ja prosessi-indikaattoreiden sisältö sekä Oriveden tulokset edellisten vuosien ajalta.

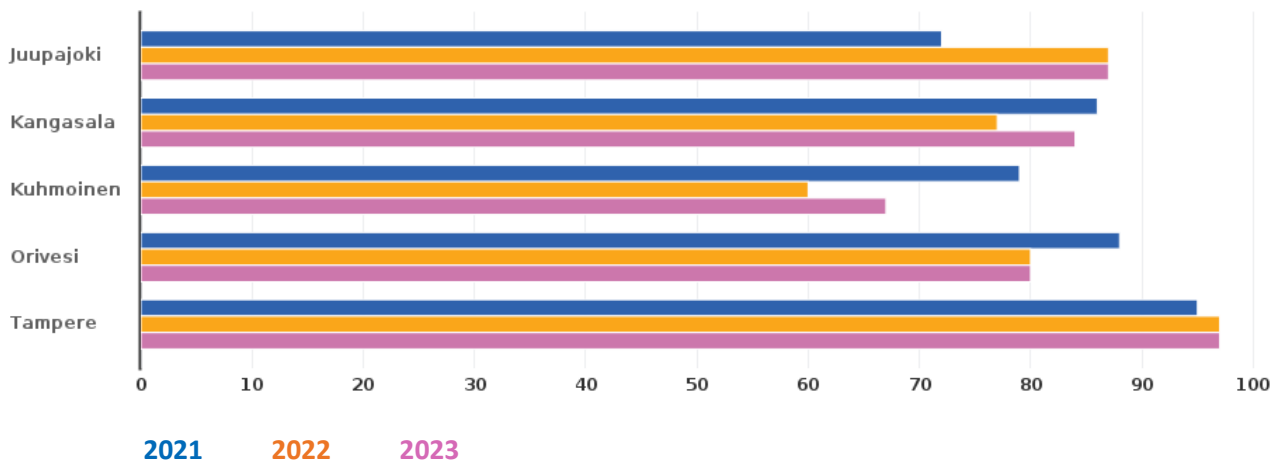
Tulosindikaattorit kuvaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuloksellisuutta väestötasolla. Niiden avulla mitataan muutosta. Tulosindikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta. Laskennassa etsitään jokaisen tulosindikaattorin kohdalla kaikkien kuntien pienin erotus ja suurin erotus. Suurin erotus kuvaa parasta positiivista kehitystä. Kuntakohtaiset pistemäärät skaalataan edellä mainittujen minimien ja maksimien avulla. Suurimmasta erotuksesta tulee arvo, jolla tulosindikaattorista saa sata pistettä ja pienimmästä erotuksesta arvo, jolla tulosindikaattorista saa nolla pistettä. Loput pistemäärät nollan ja sadan pisteen välillä määräytyvät sen mukaan, mihin kohtaan erotusten vaihteluväliä kunnan erotus osuu. Jos jonkin indikaattorin arvo on jo tavoitetasossa, saa kunta sen osalta maksimipisteet. Skaalauksen ansiosta pistemäärät ovat vertailukelpoisia eri indikaattoreiden välillä. Lisäksi jo pienellä parannuksella kunta voi saada hyviä pistemääriä, jos muutos on hyvä kaikkien muiden kuntien tilanteeseen verrattuna.



Kuvio 2. Tulosindikaattoreiden keskiarvo vuosina 2021-2023

Tulosindikaattoreina seurataan kuutta erillistä tunnuslukua. Näitä tulosindikaattoreita ovat:

- Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, osuus 8. ja 9. luokan oppilaista (kouluterveyskysely)
- Ylipaino, osuus 8. ja 9. luokan oppilaista (kouluterveyskysely)
- Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % osuus vastaavan ikäisestä väestöstä (Tilastokeskuksen tutkintorekisteri)
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % osuus vastaavan ikäisestä väestöstä (THL:n toimeentulotukirekisteri)
- Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % osuus vastaavan ikäisestä väestöstä (ETK:n eläketilastot)
- Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavan ikäiseen henkilöön (THL:N perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tilastot)



Kuvio 3. Prosessi-indikaattoreiden keskiarvo vuosina 2021-2023

Prosessi-indikaattorit koostuvat 15 eri kysymyksestä (ks. liite 1). Kuntajohdon, liikunnan ja kulttuurin osioissa Orivesi saa täydet pisteet, mutta perusopetusta koskevia prosesseja täytyy tältä osin vielä kehittää. Perusopetuksen prosessimittareita ovat:

- Kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin tarkastaminen kolmen vuoden välein
- Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärää seurataan koko koulussa
- Koulussa on pitkätkä liikuntavälitunnit
- Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä

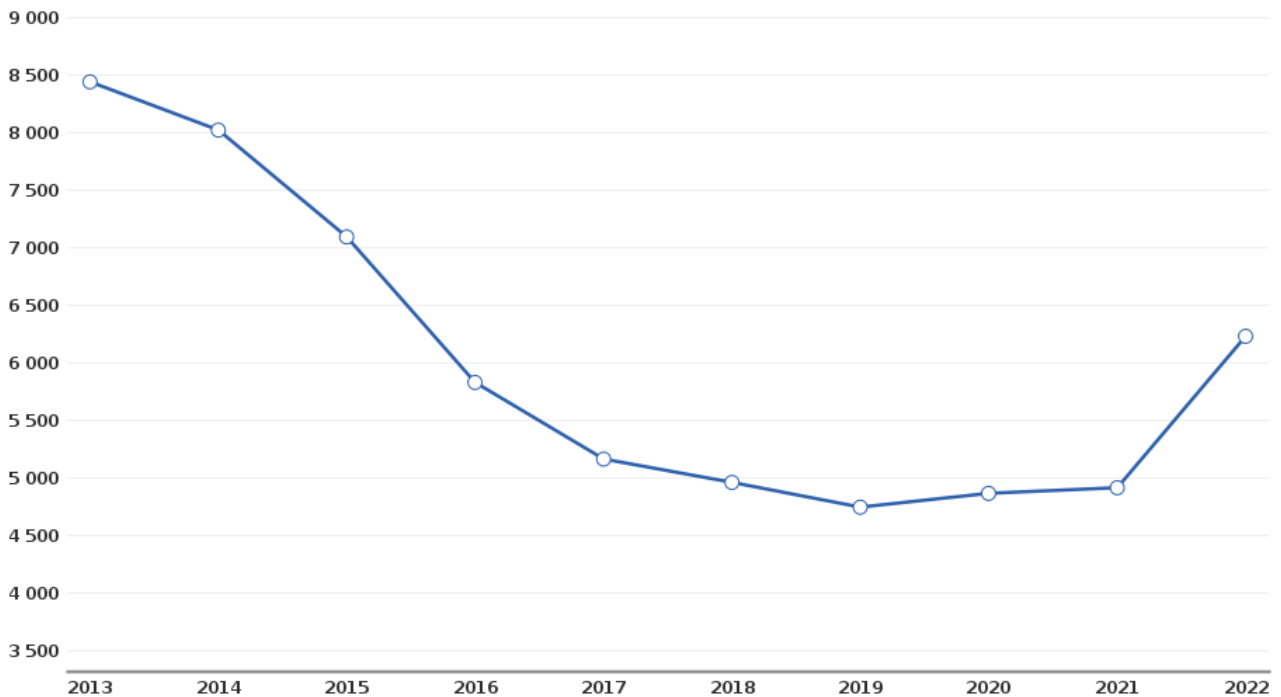
### 3.3 PYLL-indeksi

Terveystilan eräs perusosoitin muodostuu kuolleisuuden mittaamisesta. PYLL (Potential Years of Life Lost) -indeksi eli ennenaikaisesti menetettyjen elinvuosien indeksi on kansainvälisesti laajalti käytetty mittari. Mittarin avulla pystytään tuomaan esille paitsi väestön hyvinvoinnin tilanne ja kehitys, myös tieto suurimmista vältettävissä olevista kuolinsyistä, joita voidaan ehkäistä joko kokonaan tai hoitaa siten, ettei niihin tarvitse kuolla ennenaikaisesti.

Suomen PYLL-luvuissa korostuvat alkoholi, huumeet, itsemurhat ja iskemiset sydänsairaudet. PYLL tuo perinteisesti voimakkaasti esille sen, miten paljon enemmän miesten elinvuosia Suomessa menetetään ennenaikaisesti vältettävissä oleviin syihin.

Ennenaikaisten menetettyjen elinvuosien määrät ovat Orivedellä olleet tasaisessa laskussa viimeisen kymmenen vuoden aikana, mutta luku on huolestuttavasti noussut vuosien 2021–2022 aikana. Vuonna 2022 Orivedellä menetetyt elinvuodet olivat 6234 vuotta/ 100 000 as. kun vastaava luku koko Suomessa oli 5745.





Kuvio 4. Oriveden asukkaiden menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0 - 80 vuotta / 100 000 asukasta

Tarkempaa analyysia Orivedellä menetettyjen elinvuosien syistä ei ole saatavissa pienen tapausmäärän vuoksi. Koko Suomen tasolla vuonna 2021 menetettyjä elinvuosia oli eniten verenkiertoelinten tautien vuoksi (1682/100 000 as. kohti), toiseksi eniten alkoholikuolemien (835 /100 000 as. kohti) ja kolmanneksi eniten tapaturmien vuoksi (616 /100 000 as. kohti).

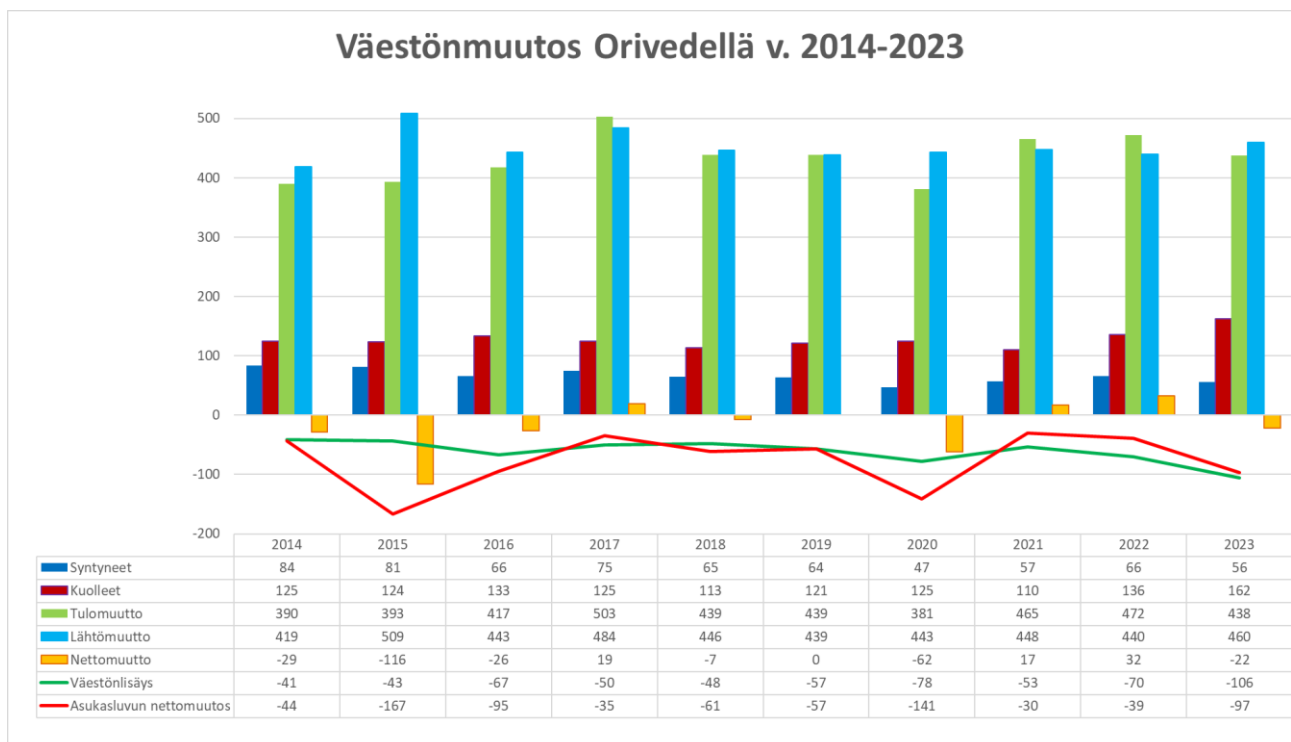


Kuvio 5. Menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0 - 80 vuotta / 100 000 asukasta

## 4 Oriveden asukkaat

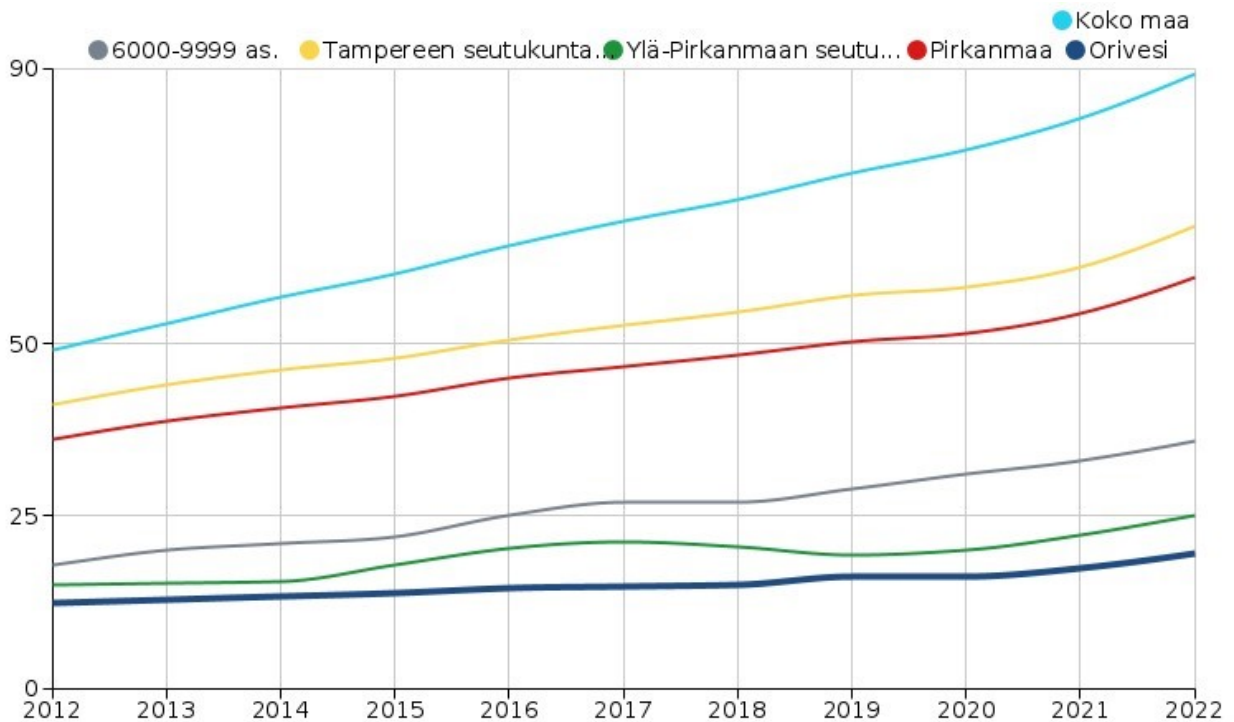
### 4.1 Väestö

Oriveden asukasluku oli vuoden 2023 lopussa 8842. Se on 97 henkilöä vähemmän kuin edellisellä vuonna ja noin 750 henkilöä vähemmän kuin kymmenen vuotta sitten. Vuoden 2023 aikana Orivedellä syntyi 56 lasta. Kuolleisuus oli 162 henkilöä, joka on korkein luku kymmenen vuoden tarkastelujakson aikana. Vuonna 2023 Orivedeltä muutti pois 460 asukasta ja kuntaan muutti 438 asukasta.



Kuvio 6. Väestömuutokset Orivedellä v. 2014-2023

Vuonna 2022 muuta kuin suomea, ruotsia tai saamea puhuvien orivesiläisten osuus oli 19,5/1000 asukasta kohti. Osuus on selvästi pienempi kuin muissa samankokoisissa kunnissa, Pirkanmaalla tai koko Suomessa keskimäärin. Orivedellä muun kielisten asukkaiden osuus on kasvanut viimeisen kymmenen vuoden aikana selvästi vähemmän kuin verrokialuilla.



Kuvio 7. Muu kuin suomi, ruotsi tai saame äidinkielenä /1000 asukasta.

Väestöllinen huoltosuhte kuvaa alle 15-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden osuutta suhteessa 15–64-vuotiaaseen väestöön. Se kertoo, montako lasta tai vanhuseläkeläistä on sataa työkäistä kohti. Mitä pienempi väestöllisen huoltosuhteen luku on, sitä parempi on väestöllinen huoltosuhte.

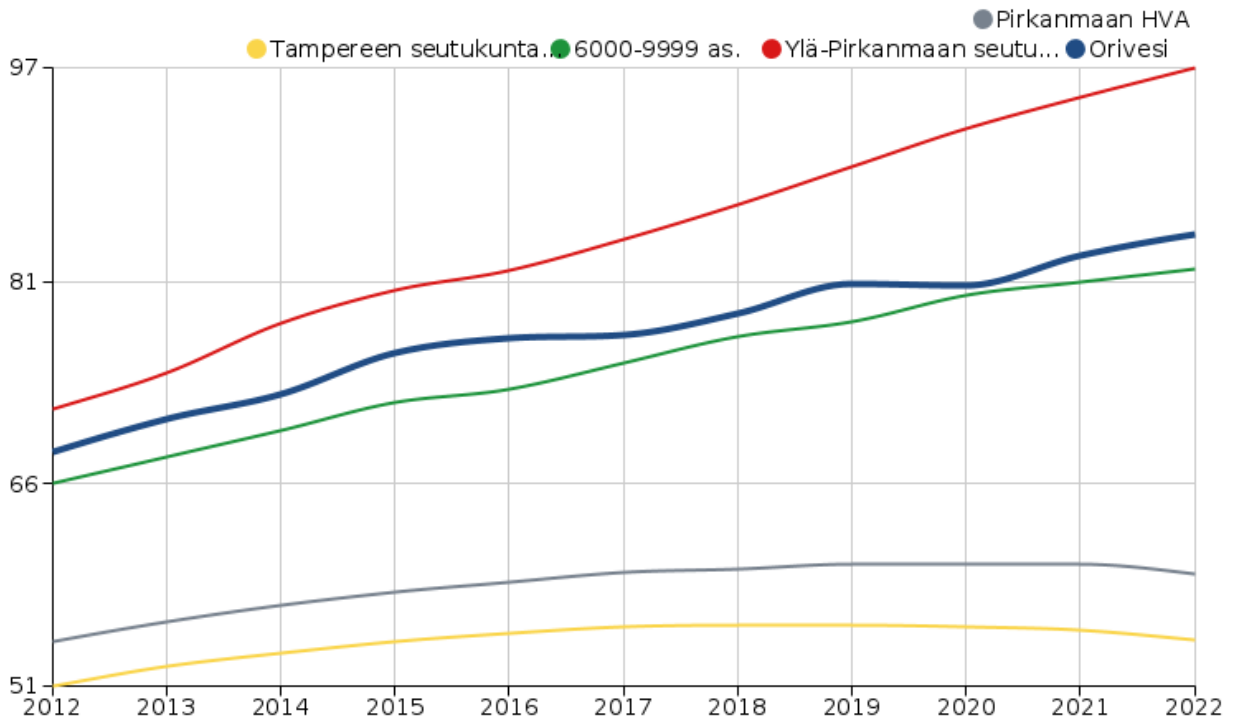
Orivedellä huoltosuhte on noussut tasaisesti viimeisen kymmenen vuoden aikana; vuonna 2012 huoltosuhte oli 68,3 ja vuonna 2022 vastaava luku oli jo 84,5. Nousu on selvästi nopeampaa kuin Tampereen seutukunnan alueella tai Pirkanmaalla keskimäärin, jossa nousua on ollut kymmenen vuoden aikana noin 5 %-yksikköä.

Ylä-Pirkanmaan seutukunnassa huoltosuhteen nousu on ollut vielä Orivettä rajumpaa: vuonna 2012 Ylä-Pirkanmaan seutukunnan huoltosuhte oli 71,5 ja vuonna 2022 96,9, joten nousua vuodesta 2009 on ollut 25 %-yksikköä.

Huoltosuhteen kasvua Orivedellä selittää se, että ikääntyneiden kuntalaisten osuus on kasvanut 20 %:lla vuodesta 2009 lähtien. Vastaavasti työkäisten 25–64 –vuotiaiden osuus on vähentynyt lähes 15 %.

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.

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 kehyskunnassa, joissa yli 65-vuotiaiden osuus on tällä hetkellä noin 20 % ja arvioidaan olevan vuonna 2040 noin 27 %.



Kuvio 8. Demografinen huoltosuhde v. 2012–2022.

## 4.2 Asuminen

Lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on Orivedellä pysynyt vakaana viime vuosien ajan, mutta tarkasteltaessa asiaa kymmenen vuoden aikajanaalla, lapsiperheiden osuus on pienentynyt 3,4 %-yksikköä (lapsiperheet % kaikista perheistä: v. 2012: 36,8 ja 2022: 33,4). Koko maan tasolla lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on vähentynyt kymmenen vuoden aikana 1,8 %-yksikköä

Vuonna 2022 kaikista orivesiläisistä perheistä yhden vanhemmat perheitä oli 21,8 %. Tämän on hieman pienempi osuus kuin koko maassa, Pirkanmaalla tai Ylä-Pirkanmaalla keskimäärin. Yhden vanhemman perheiden osuus kaikista perheistä on pysynyt Orivedellä lähes vakiona viimeisen kymmenen vuoden ajan.

Vuonna 2022 orivesiläisistä kotitalouksista yhden hengen kotitalouksia oli 43,9 %. Yhden hengen kotitalouksien määrä on kasvanut kymmenen vuoden aikana 3,4 %-yksikköä. Koko maan ja Pirkanmaan tasolla yhden hengen kotitaloudet ovat lisääntyneet vuoteen 2012 verrattuna noin 5 %-yksikköä.

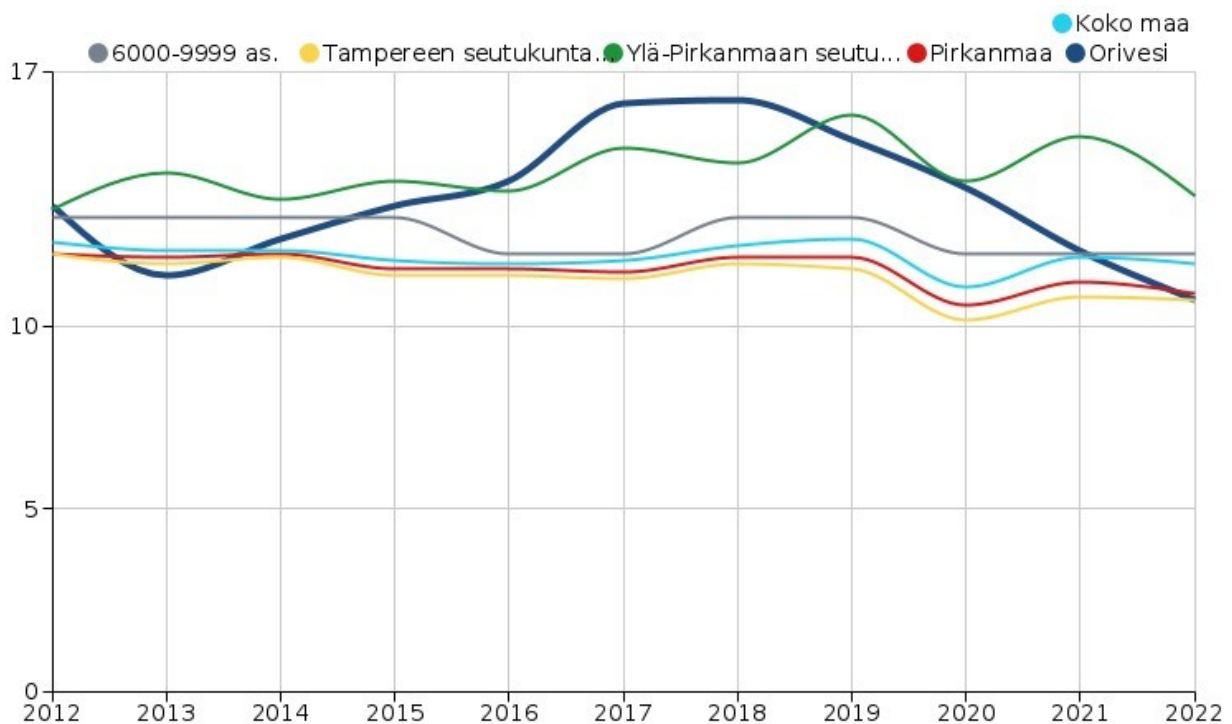
Ahtaasti asuvien kotitalouksien määrä on Orivedellä laskenut viimeisen kymmenen vuoden aikana. Sama ilmiö näkyy koko Suomessa. Vuonna 2022 ahtaasti asuvia kotitalouksia oli Orivedellä 6,7 % kaikista kotitalouksista. Vastaava luku koko Suomen osalta oli 7,3 %. Kun tarkastellaan ahtaasti asuvien lapsiperheiden osuutta kaikista kotitalouksista, on Oriveden luvut samalla tasolla kuin koko Suomessa. Myös tämän osalta tilanne on kehittynyt parempaan suuntaan viimeisen kymmenen vuoden aikana. Vuonna 2022 ahtaasti asuvia lapsiperheiden kotitalouksia oli Orivedellä 27,7 % ja vuonna 2012: 29,5 %.

Tilastojen mukaan Orivedellä ei ole asunnottomia. Vuonna 2022 koko Suomessa ja Pirkanmaalla asunnottomien osuus oli 0,7 %.

### 4.3 Tulot ja koulutus

Oriveden asukkaiden yleinen pienituloisuusaste on ollut hienoisessa nousussa vuosina 2013–2019, mutta suunta kääntyi laskuun vuonna 2020. Vuonna 2022 orivesiläisistä 13,9 % kuului pienituloisiin kotitalouksiin. Pienituloisuuden rajana käytetään 60 % suomalaisten kotitalouksien käytettävissä olevan rahatulon mediaanista kunakin vuonna. Vuonna 2022 prosenttiosuus on sama kuin Tampereen seutukunnassa ja Pirkanmaalla (Tampereen seutu: 13,8 % ja Pirkanmaa: 13,9 %). Koko Suomessa pienituloisten osuus oli 13,4 %.

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, mutta suunta kääntyi taas laskuun vuonna 2018. Vuonna 2022 lasten pienituloisuusaste oli 10,7 %, joka on sama kuin Tampereen seutukunnassa ja 1,5 %-yksikköä pienempi kuin 6000–9999 asukkaan kuntien keskiarvo.



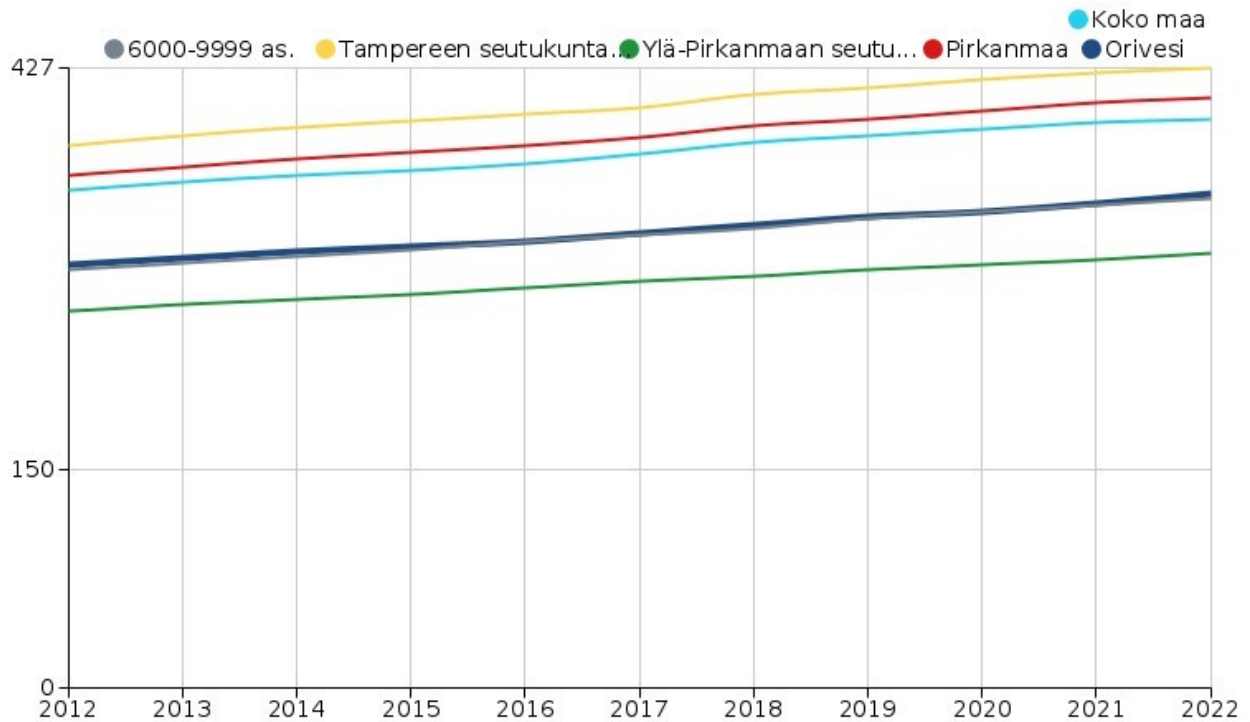
Kuvio 9. Lasten pienituloisuusaste v. 2012–2022.

Täyttä kansaneläkettä saavien orivesiläisten 65 vuotta täyttäneiden osuus on ollut koko kymmenen vuoden seuranjakson ajan pienempi kuin verkkoryhmissä. Vuonna 2022 täyttä kansaneläkettä sai Orivedellä 1 %, Tampereen seutukunnassa 1,4 %, Ylä-Pirkanmaalla 1,5 % ja koko Suomessa 1,7 %.

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

Koulutustasomittain osoittaa, että Oriveden asukkaiden koulutustaso on selvästi matalampi kuin Tampereen seutukunnassa, Pirkanmaalla tai koko maassa keskimäärin, mutta vastaavalla tasolla kuin alle 10.000

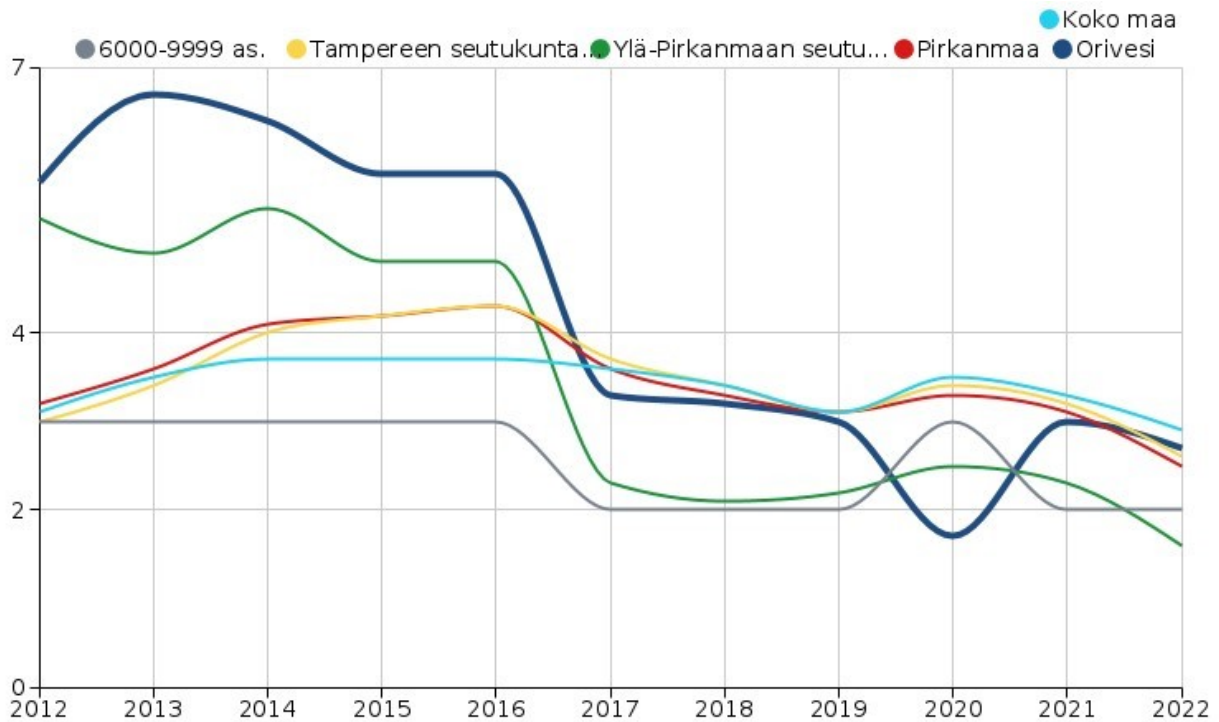
asukkaan kunnissa keskimäärin sekä hieman paremmalla tasolla kuin Ylä-Pirkanmaan seutukunnassa. Positiivista on, että koulutustaso on kasvanut tasaisesti niin Orivedellä kuin muissakin verrokkikohteissa. Orivedellä asuu runsaasti ikäihmisiä, mikä osaltaan selittää Tampereen muita kehyskuntia alhaisempaa koulutustasoa (yli 75-vuotiaista orivesiläisistä 61 %:lla ei ole perusasteen jälkeistä tutkintoa).



Kuvio 10. Koulutustasomittari 2012–2022.

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden työikäisten määrä on pysynyt hyvin vakaana viime vuodet; vuonna 2022 työikäisistä kuntalaisista 1,3 % sai pitkäaikaisesti toimeentulotukea. Orivedellä osuus on pienempi kuin verrokkikohteissa: vastaava osuus oli Tampereen seutukunnissa 2,9 %, Pirkanmaalla 2,7 % ja koko maassa 2,5 %.

Toimeentulotukea pitkäaikaisten saaneiden 18–24-vuotiaiden määrä on ollut laskussa vuodesta 2013 lähtien. Vuonna 2013 toimeentulotukea sai pitkäaikaisesti 6,7 % nuorista aikuisista ja vuonna 2022 toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden osuus on tippunut 2,7 %:iin. Vuonna 2022 osuus ei enää poikkea Pirkanmaan tai Tampereen kaupunkiseudun keskiarvosta.



Kuvio 11. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä.

Vaikka orivesiläisten pienituloisten määrä ei poikkea Pirkanmaan keskiarvosta ja myös toimeentulotukea saavien määrä on maltillinen, maksuhäiriömerkintöjä on kuitenkin Orivedellä enemmän kuin Pirkanmaalla keskimäärin. Vuonna 2023 Orivedellä maksuhäiriöisten henkilöiden osuus oli 4,6 % väestöstä, kun koko Pirkanmaan keskiarvo oli 2,9 %. Eniten maksuhäiriöitä oli 25–39-vuotiailla (4,7 %) ja vähiten yli 60-vuotiailla (0,8 %). Yleisin syy maksuhäiriömerkintään oli pikavipit. Vuonna 2022 pikavipeistä johtuvia merkintöjä oli Orivedellä 3,6 % (Pirkanmaa 2,8 %) ja vuonna 2021 5,1 % (3,7 % Pirkanmaa).

#### 4.4 Työllisyys ja työkyky

Työllisten määrä 15–74-vuotiaista on pysynyt lähes ennallaan viimeisen kymmenen vuoden aikana. Vuonna 2022 Oriveden työllisten määrä oli 39 %, kun vastaava luku Tampereen seudulla oli 45,9 %, Pirkanmaalla 44,5 % ja koko maassa 43,6 %. Tätä eroa selittää pitkälti 65–74-vuotiaiden pääsääntöisesti eläkkeellä olevien kuntalaisten osuus kaikista asukkaista sekä sairauden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien 16-64 vuotiaiden osuus.

Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä Orivedellä vuonna 2022 oli 1,7 % työkäistä, kun vastaava luku Pirkanmaalla oli 0,9 %, Tampereen seutukunnassa 0,8 % ja koko maassa 0,9 %. Verenkiertoelin sairauksien vuoksi työkyvyttömyys eläkkeellä vuonna 2022 oli 0,4 % orivesiläisistä työkäistä. Tampereen seutukunnassa osuus oli 0,2 %, Pirkanmaalla 0,4 % ja koko maassa 0,2 %.

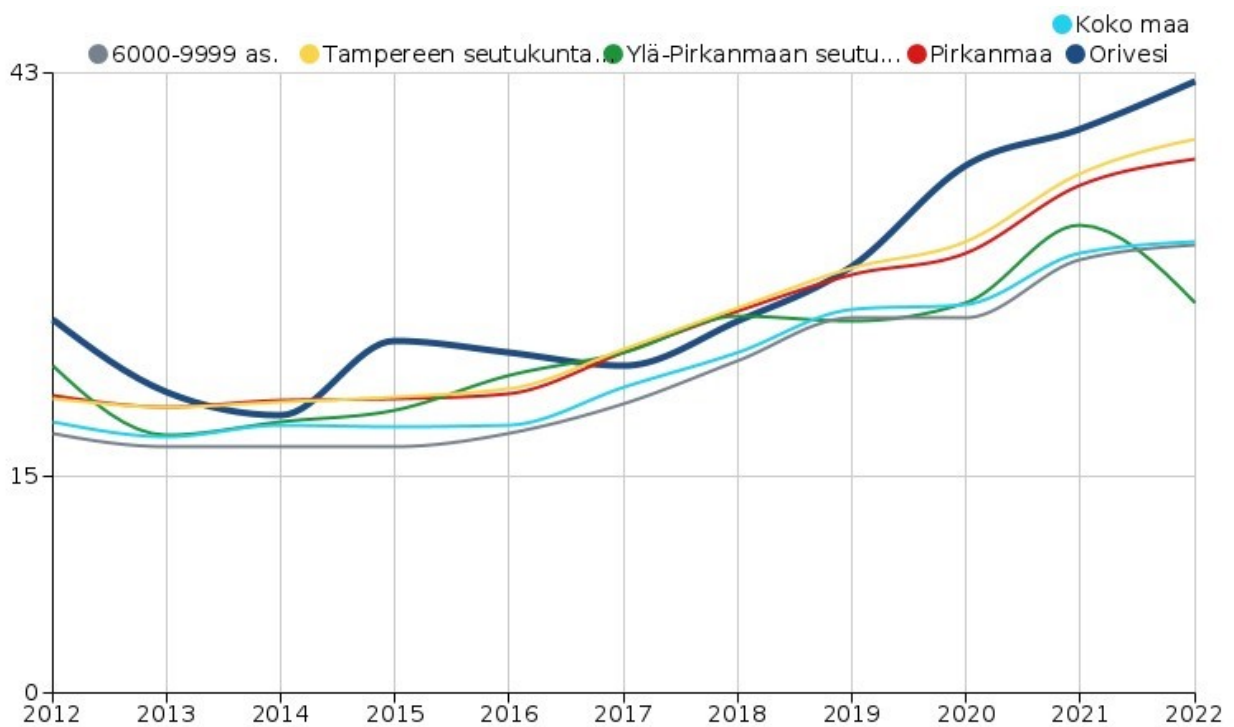
Myös mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuus vuonna 2022 oli Orivedellä (3,6 %) hieman korkeampi kuin Tampereen seutukunnassa (3 %), Pirkanmaalla (3 %) tai koko maassa (3,3 %) keskimäärin.

Verrattaessa Oriveden lukuja Ylä-Pirkanmaahan tai vastaavan kokosiin kuntiin keskimäärin, voidaan todeta, että sekä liikuntaelinsairauksien että mielenterveysperusteisesti myönnettyjä työkyvyttömyyseläkkeiden

määrä oli Orivedellä koko kymmenen vuoden seuranta-ajan pienempi kuin näissä verrokkikohteissa. Myös näiden sairauksien osalta tilanne vaihtelee asuinpaikan mukaan. Tampereella ja kehyskunnissa asuu terveempiä ihmisiä kuin esimerkiksi Ylä-Pirkanmaalla tai alle 10.000 asukkaan kunnissa keskimäärin.

Myös sairauspäivärahaa saaneiden 25–64-vuotiaiden määrä on kasvanut merkittävästi vuodesta 2019 alkaen sekä Orivedellä että kaikissa verrokkiryhmissä. Vuonna 2022 Orivedellä sairauspäivärahaa sai 197/1000 työkäistä kohti. Koko Suomessa osuus oli 209 /1000 ja Pirkanmaalla 198 /1000. Lukuja tulkittaessa tulee huomioida, että vuonna 2020 alkaneen koronapandemian vuoksi tartuntatautipäivärahan saajien määrä moninkertaistui vuosina 2020 ja 2021.

Huolestuttavaa on, että erityisesti mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden osuus on kasvanut kaikissa verrokkiryhmissä vuodesta 2014 lähtien. Vuonna 2014 mielenterveysperusteisesti orivesiläisistä työkäisistä sairauspäivärahaa sai 19,2 / 1000 henkilöä kohti ja vuonna 2022 luku oli jo 42,4. Vuonna 2022 koko maan keskiarvon ollessa 31,2 / 1000 asukasta kohti.

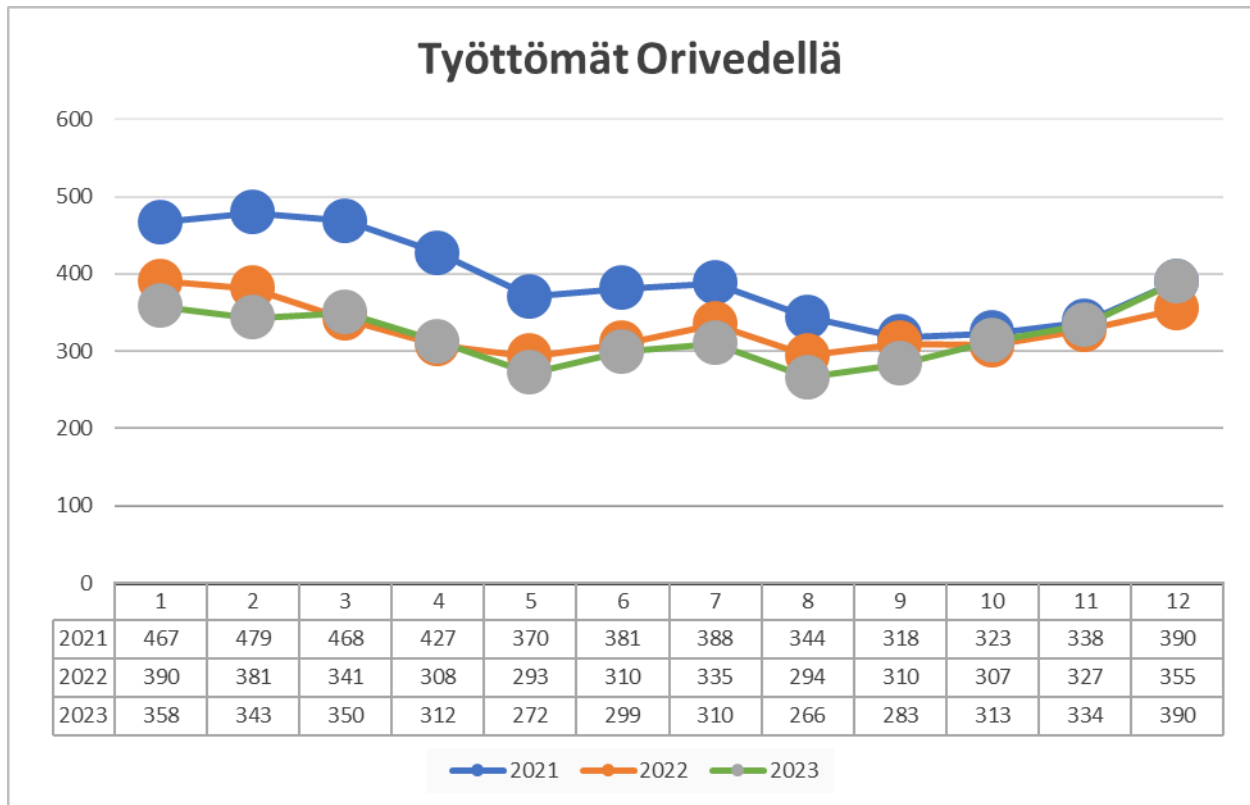


Kuvio 12. Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä.



## Työttömyys

Vuoden 2023 aikana työllisyyskehitys heikkeni ja se näkyi koko Pirkanmaan tasolla työttömien määrän lisääntymisenä, työllistymistä edistävissä palveluissa olevien vähentymisenä sekä avoimien työpaikkojen määrien pienentymisenä. Työttömien työnhakijoiden osuus työvoimasta oli pienimmillään elokuussa 7,0 %, mutta vuoden vaihteessa se nousi 10,2 %.



Kuvio 13. Työttömät Orivedellä kuukausittain vuosina 2021–2023.

Eryteisesti työttömyys näkyi nuorten ikäryhmässä. Vuoden 2023 alussa Oriveden kuntakokeilussa asioi 78 alle 30-vuotiasta nuorta. Heikentyneen työllisyyskehityksen myötä nuorten määrä kääntyi kasvuun heinäkuusta ja loppuvuodesta määrä nousi 101 henkilöön.

Etsivässä nuorisotyössä asioi vuonna 2023 yhteensä 100 orivesiläistä ja juupajokista nuorta. Yleisin elämäntilanne asioinnin taustalla oli työttömyys, opiskelujen keskeytymisvaarassa oleminen, sosiaaliturvan varassa eläminen tai palveluiden ulkopuolella oleminen. Nuoria ohjautui etsivään nuorisotyöhön muista palveluista, oppilaitoksista, läheisen ohjaamina tai nuori otti itse suoraan yhteyttä tuen tarpeestaan. Nuoria ohjautui etsivien tuella eniten palkkatyöhön, työkokeiluun tai työpajalle. Toiseksi eniten nuoria ohjattiin koulutukseen, lisäksi ohjauksia tehtiin myös toimeentulon tai mielenterveyden tuen palveluihin.

“Aidosti kiinnostunut kuuntelija, tukea ja apua arjen haasteissa sekä viranomaisasioissa.” Todettiin eräissä nuoren antamassa etsivän nuorisotyön palautteessa.

## 4.5 Ikäihmisten toimintakyky

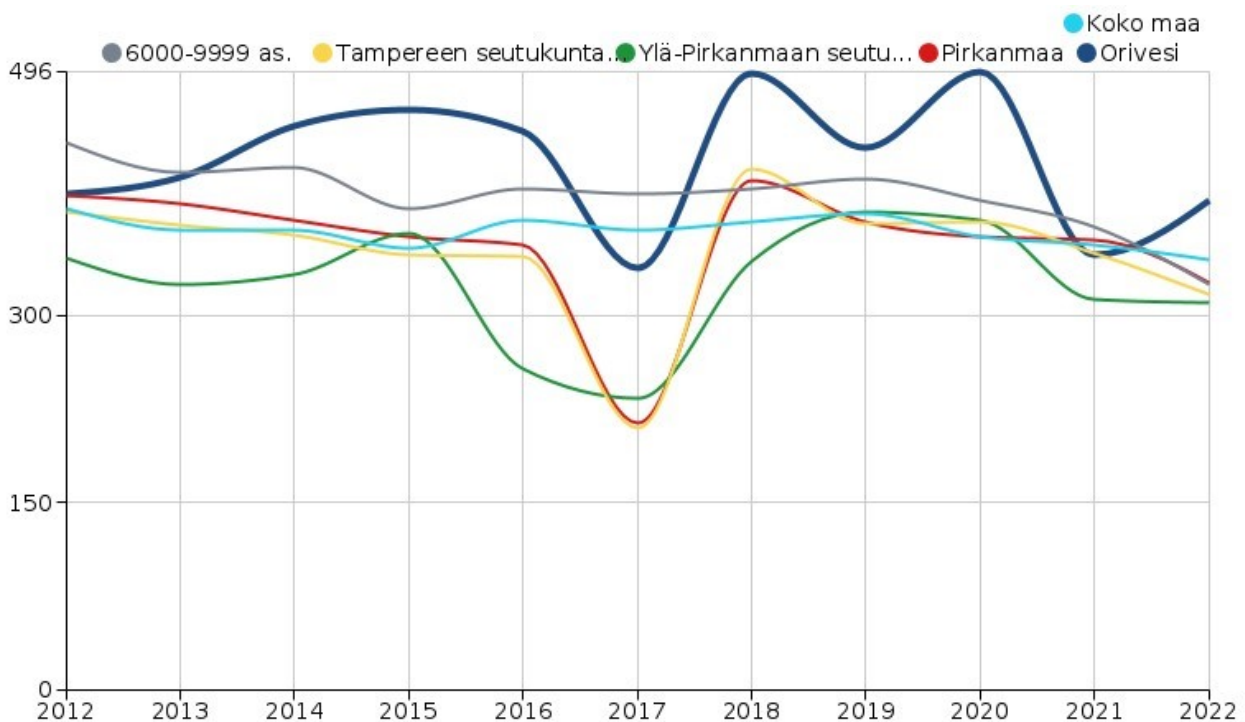
Vuonna 2022 75 vuotta täyttäneistä orivesiläisistä 92,9 % asui kotona. Kotona asuvien määrässä on ollut hienoista nousua (2020: 91,8 % ja 2017: 90,1 %). Vuonna 2022 koko Suomen alueella 93 % 75 vuotta täyttäneistä asuu kotona (2020: 91,8 % ja 2017: 91,1 %).

Yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus on laskenut hieman viime vuosien aikana. Vuonna 2022 45,5 % orivesiläisistä ikäihmisistä asui yksin (2019: 47,1 %). Osuus on sama kuin koko Suomessa keskimäärin.

Yli 75-vuotiasta pitkäaikaisesti laitoshoidossa ei ollut Orivedellä vuonna 2021 kuin 0,5 %, kun 2018 heitä oli 2,6 % ja esimerkiksi vuonna 2012 vielä 4,9 %. Laitoshoidon on purettu Orivedellä vuonna 2023, joten tällä hetkellä pitkäaikaisessa laitoshoidossa ei ole lainkaan asukkaita. Vastaavasti tehostetussa palveluasumisessa asuvien määrä on noussut viimeisen kymmenen vuoden aikana. Vuonna 2022 tehostetussa palveluasumisessa asui 5,3 % 75 vuotta täyttäneistä orivesiläisistä. Vastaava luku Pirkanmaalla oli 6,7 % ja koko maassa 6,4 %.

Vastaavasti omaishoidon tuen piirissä oli vuonna 2022 hieman enemmän yli 75-vuotiaita Orivedellä (4,9 %) kuin Pirkanmaalla (3,7 %) ja koko maassa (4,3 %) keskimäärin.

Yli 65 -vuotiaiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksoja on ollut Orivedellä koko kymmenen vuoden seurantajakson ajan enemmän kuin koko Suomessa, Pirkanmaalla, Tampereen seudulla, Ylä-Pirkanmaalla tai 6000–9999 asukkaan kunnissa keskimäärin. Vuonna 2022 hoitajaksoja oli 392 \ 10 000 65-vuotta täyttäneestä asukasta kohti. Vastaava luku koko Suomen osalta oli 344.



Kuvio 14. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä.

Erytiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneiden prosenttiosuus vastaavan ikäisestä väestöstä on Orivedellä ollut kymmenen vuoden seurantajakson ajan hieman alhaisempi kuin verrokkiryhmissä. Vuonna 2022 erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä orivesiläisiä oli 59,9 %, Pirkanmaalla 61,9 %, Ylä-Pirkanmaalla 63,1 %, Tampereen seutukunnassa 61,5 % ja koko Suomessa 60,8 %.

## 5 Orivesiläisten hyvinvointi ja terveys vuonna 2023

### 5.1 Turvallisuus

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 palvelualueiden 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.

*Taulukko 1. Poliisin tietoon tulleet rikokset vuosina 2017–2022, vertailu Orivesi suhteessa koko maahan (punainen = heikompi tulos, vihreä = parempi tulos)*

Indikaattori	Alue	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Alioikeuksissa tuomitut 15 vuotta täyttäneet henkilöt/1 000 vastaavan ikäistä	koko maa	11,1	11,9	11,7	10,5	11,5	10,8
	Tampereen seutu	13,8	14,2	16,1	15,1	14,7	12,8
	Ylä-Pirkanmaa	11,4	11	11,4	14,6	16,0	14,6
	Orivesi	13,2	9,2	11,7	11,2	12,8	9,2
Poliisin tietoon tulleet liikenne-rikokset/1 000 asukasta	koko maa	8,2	8,8	8,8	10,3	9,0	8,0
	Tampereen seutu	7,6	8,4	7,8	9,2	8,1	7,2
	Ylä-Pirkanmaa	10,3	9,3	10,3	9,4	9,8	10,4
	Orivesi	14,6	16,5	16,3	15,8	19,0	20,0
Poliisin tietoon tulleet rattijuopumus- tapaukset/1 000 asukasta	koko maa	3,2	3,4	3,3	3,7	3,1	2,9
	Tampereen seutu	3,1	3,1	2,9	3,3	2,8	2,5
	Ylä-Pirkanmaa	3,6	3,6	3,7	3	3,1	3,6
	Orivesi	6,6	5,1	6,1	5,6	3,9	4,1
Poliisin tietoon tulleet huumausainekäytön rikokset/1000 asukasta	koko maa	3,1	3,5	3,8	4,3	3,5	3,1
	Tampereen seutu	3,8	4,1	4	4,6	3,5	3,3
	Ylä-Pirkanmaa	1,3	1,7	1,5	1,5	1,3	1,7
	Orivesi	3,1	2,6	2,9	3	2,3	2,0
Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainekäytön rikokset/1 000 as.	koko maa	5	5,3	5,8	6,7	5,1	4,5
	Tampereen seutu	5,3	5,7	5,7	6,9	4,9	4,5
	Ylä-Pirkanmaa	2,2	2,4	3,2	2,6	2,0	2,3
	Orivesi	4	3	3,6	4,2	2,7	3,0

Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syyllisiksi epäillyt/1 000 asukasta	koko maa	13,8	14,1	13,9	15,3	13,0	11,3
	Tampereen seutu	17,3	15,8	15,9	16,6	14,1	11,1
	Ylä-Pirkanmaa	12,2	13,4	12,9	9,8	10,8	11,2
	Orivesi	20,2	14,4	17,7	14,2	12,4	11,5
Päihteiden vaikutuksen alaisina tehdyistä väkivaltarikoksista syyllisiksi epäillyt/1 000 asukasta	koko maa	2,1	2	1,9	1,8	1,6	1,6
	Tampereen seutu	2,5	2,2	2,2	1,9	1,8	1,4
	Ylä-Pirkanmaa	4,3	1,8	2,7	1,6	1,8	1,7
	Orivesi	3,6	1,2	3,4	2,2	1,2	0,9
Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset/1 000 asukasta	koko maa	38,2	37,5	39,1	46,3	40,3	41,2
	Tampereen seutu	41,6	39,1	42,1	51,7	40,9	43,9
	Ylä-Pirkanmaa	17,7	17,9	18,9	20,3	21,3	22,3
	Orivesi	17,8	18,4	20,9	18,5	23,4	27,1
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta	koko maa	6,5	6,5	6,6	6,5	6,6	7,3
	Tampereen seutu	6,4	6,4	6,7	6,3	5,9	5,9
	Ylä-Pirkanmaa	5,3	5,6	4,6	3,9	5,1	5,7
	Orivesi	4,2	7,8	4,9	6,3	4,8	5,7

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

Liikenne-rikoksien ja rattijuopumuksien määrää tulkittaessa tulee huomioida se, että kaikki ysiellä 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 tulleet omaisuusrikoksia, huumausaineiden käyttörikoksia sekä muita huumausainerikoksia on Orivedellä koko tarkastelujakson ajan ollut selvästi vähemmän kuin koko maassa keskimäärin.

Toimintakyvyn heikentyessä myös onnettomuuksien riski kasvaa ja esimerkiksi muistisairaudet lisäävät merkittävästi tapaturmien riskiä.

Kotihoidon asiakkaiden RAI-arvioinnissa on asiakkaalta kysytty monissa poistumisturvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä kuten kyvystä liikkua, pukeutua ja käyttää puhelinta. Vastausten perusteella on muodostunut EVAC-riskimittari, joka kertoo toimintakyvyltään rajoittuneen henkilön poistumismahdollisuudesta 2-3 minuutin sisällä onnettomuustilanteessa (esim. tulipalo).

Oriveden kotihoidon piirissä olevien ikäihmisten asumisturvallisuudesta saadun raportin mukaan kotihoidon asiakkaista 17 % eivät pääse poistumaan asunnostaan 2–3 minuutin sisällä onnettomuustilanteessa, 47 % saattaa päästä poistumaan asunnosta 2-3 minuutin aikana ja 36 % poistuminen onnistuu ongelmitta.

Turvallisuustyössä olisi tärkeää myös valistaa omaisia siitä, kuinka parannetaan ikäihmisen tai muutoin toimintakyvyltään heikentyneen henkilön kodin ja lähiympäristön turvallisuutta pienin toimenpitein. Esimerkiksi riittävät palo-/hätävaroitimet, ovien helppokäyttöinen lukitus, riittävä valaistus kaikkina vuorokauden aikoina, esteettömät kulkuväylät, sopivan korkuinen sänky/tuoli/sohva, liukuesteet mattojen alla sekä riittävät tukikaiteet/-kahvat ovat tärkeitä etenkin henkilölle, jonka toimintakyky on heikentynyt.

Myös pihan valaistus, hiekotus, esteettömät kulkureitit ja erilaiset ikäihmisille suunnatut turvalaitteet ja apuvälineet vähentävät riskiä kotona tapahtuville onnettomuuksille sekä auttavat ikäihmisiä poistumaan asunnostaan mahdollisimman nopeasti hätätilanteessa.

## Liikenneturvallisuuksutilanne Orivedellä

Tilastokeskuksen tieliikenneonnettomuustilastojen perusteella Oriveden kaupungin alueella tapahtuu vuosittain keskimäärin 43 liikenneonnettomuutta. Henkilövahinkoon johtaneita onnettomuuksia tapahtuu vuosittain keskimäärin 12. Vuosittain liikenneonnettomuuksissa on menehtynyt keskimäärin kaksi ja loukkaantunut 14 henkilöä (yhteensä 79 uhria vuosina 2018–2022).

Kulikutavoittain tarkasteltuna Orivedellä tieliikenteessä kuolleista ja loukkaantuneista 67 % on ollut liikenteessä henkilö-/pakettiautolla. Mopo- ja moottoripyöräonnettomuuksien osuus on 15 % ja jalankulkija- ja pyöräilijäonnettomuuksien osuus 9 %. Liikenneonnettomuuksien uhreista 25 % on nuoria (15–24-vuotiaita), mikä on ikäryhmän väestöosuuteen nähden korkea osuus. Nuorten onnettomuusriski on korkea myös valtakunnallisesti. Muut riskiryhmät Orivedellä ovat 45–54-vuotiaat (16 % uhreista) sekä yli 64-vuotiaat, jotka muodostavat 11 % uhreista.

Suhteutettuna 100 000 asukasta kohden Oriveden tieliikenneonnettomuusmäärä liikenteessä kuolleiden ja loukkaantuneiden osalta on viimeisten viiden vuoden aikana yli kaksinkertainen Pirkanmaan verrattuna ja toiseksi korkein kaikista Pirkanmaan kunnista.

Taulukko 2. Tieliikenneonnettomuudet Oriveden kaupungin alueella. Lähde: Tilastokeskus

	kuolemaan johtaneet onnettomuudet	loukkaantuneeseen johtaneet onnettomuudet	omaisuusvahinko-onnettomuudet	onnettomuudet yhteensä	kuolleet (hlöä)	loukkaantuneet (hlöä)
2018	2	14	35	51	2	22
2019	0	13	37	50	0	18
2020	2	10	33	45	2	15
2021	3	7	28	38	3	8
2022	1	7	24	32	1	8
keskiarvo	2	10	31	43	2	14

## 5.2 Elintavat

### 5.2.1 Päähteet

Kouluterveyskysely tehdään joka toinen vuosi kaikille 4.–5. luokan, 8.–9. luokan, lukion 1.–2. luokan sekä ammattikoulun 1.–2. luokan oppilaille. Elintavat -osiossa esitellään keskeisimpiä havaintoja kyselyn tuloksista.

Tarkempi taulukko siitä, missä asioissa Oriveden tulokset poikkeavat eniten valtakunnan keskiarvoista ja miten tulokset ovat kehittyneet vuoden 2021 vastauksista, löytyy [liitteestä 2](#). Ammattikoulun osalta vastaajamäärä on niin pieni, ettei THL julkaise erikseen orivesiläisten oppilaiden tuloksia.

4.–5. -luokkalaisten osalta on ilahduttavaa, että orivesiläiset oppilaat ovat kokeilleet sähkö tupakkaa selvästi harvemmin kuin koko maassa vastaava ikäluokka keskimäärin. Verrattaessa oppilaiden tuloksia edelliseen kyselyyn tuloksiin, myös 4.–5. -luokkalaisten nuuskan ja tupakan kokeilut ovat vähentyneet vuoteen 2021 verrattuna.

Kun vastauksia tarkastellaan sukupuolen mukaan, niin voidaan todeta, että tupakkatuotteita on kokeillut lähinnä pojat. Orivesiläisistä 4.–5.-luokkalaisista pojista 8 % ilmoittaa, että on käyttänyt jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran. Tyttöjen osalta vastaava luku on 1 %.

8.–9.-luokkalaisten, erityisesti poikien, päihteiden käyttö herättää huolta. Orivesiläiset oppilaat käyttävät alkoholia enemmän kuin vastaavan ikäiset oppilaat Suomessa keskimäärin. Myös huumaavien aineiden kokeiluita viimeisen kuukauden aikana on ollut Orivedellä useammin kuin Suomessa keskimäärin ja myös täysin raittiiden oppilaiden osuus on muuta maata pienempi. Kun tuloksia tarkastelee sukupuolen mukaan, niin orivesiläiset pojat käyttävät päihteitä selvästi enemmän kuin suomalaiset 8.–9.-luokkalaiset pojat keskimäärin. Tyttöjen osalta tulokset ovat samanlaiset kuin maassa keskimäärin. Orivesiläisistä pojista 8 % ja tytöistä 3 % ilmoitti, että he käyttävät alkoholia viikoittain. Sama määrä oppilaita ilmoitti myös tupakoivansa päivittäin. Pojista 11 % ja tytöistä 6 % ilmoittaa, että on kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran. Vuonna 2021 huume-kokeiluita oli pojista 15 %:lla ja tytöistä 9 %:lla.

Orivesiläisten nuorten perhepiirin jäsenet hankkivat alaikäisille alkoholi-juomia useammin kuin Suomessa keskimäärin, joten jatkossa valistustoiminta tulee kohdentaa myös entistä enemmän lasten vanhempiin. Huolestuttavasta tilanteesta huolimatta, on positiivista, että huume-kokeilujen, säännöllisesti alkoholia käyttävien ja tosi humalassa kerran kuukaudessa olevien määrä on kuitenkin laskenut vuodesta 2021.

Positiivista on, että Oriveden lukion 1.–2.-luokkalaiset ovat kokeilleet huumausaineita tai käyttävät säännöllisesti alkoholia tai nuuskaa harvemmin kuin suomalaiset lukiolaiset keskimäärin. Myös täysin raittiiden osuus on selvästi korkeampi kuin Suomessa keskimäärin. Pojista 61 % ja tytöistä 45 % ilmoitti olevansa raittiita. Alkoholia viikoittain käyttää 2,5 % lukion oppilaista. Myös lukiolaisten osalta nämä luvut ovat parantuneet vuodesta 2021, jolloin edellinen kouluterveyskysely tehtiin.

Kun tilannetta tarkastellaan koko väestön osalta, voidaan todeta, että Oriveden vähittäistavarakaupoissa myydään alkoholi- ja tupakkatuotteita enemmän kuin Suomessa keskimäärin. Tilastoja tulkittaessa täytyy myös muistaa se, että Oriveden vähittäistavarakauppoja käyttävät säännöllisesti myös naapurikuntien asukkaat.

Tupakkatuotteiden myynti elintarvikkeiden myynnin osuudesta vuosien 2021–2023 aikana oli keskimäärin 8 %. Tämä on 19 % enemmän verrattuna koko Pirkanmaahan. Positiivista on kuitenkin se, että tupakkatuotteiden myynnin osuus on laskenut vuodesta 2021 alkaen.

Alkoholin osuus elintarvikkeiden myynnistä oli vuosien 2021–2023 aikana keskimäärin 11 %. Tämä on 4 % enemmän verrattuna koko Pirkanmaahan. Alkoholin myynti ei ole vähentynyt vuosien 2021–2023 aikana, vaan ostot ovat pysyneet lähes ennallaan ja myynnissä on suurta vaihtelua kuukausittain mm. juhlapyhät ja kesälomakausi lisäävät merkittävästi alkoholituotteiden myyntiä.

### 5.2.2 Ravitsemus ja ylipaino

Kouluterveyskyselyn mukaan orivesiläiset 4.–5.-luokkalaiset lapset syövät pääruuan kouluruokailussa kaikkina koulupäivinä harvemmin kuin Suomessa keskimäärin, mutta lapset juovat muuta maata useammin kouluruualla maitotuotteita ja he kokevat, että kouluruokailuun on varattu riittävästi aikaa. Pääruuan syöminen joka koulupäivä on vähentynyt merkittävästi. Vuonna 2021 pääruokaa jokaisena koulupäivänä söi 77 % oppilaista ja vuonna 2023 osuus oli 53 %.

4.–5.-luokkalaisista tytöistä 30 % ja pojista 35 % ilmoittaa, etteivät he syö joka arki-aamu aamupalaa. Tytöistä 55 % ja pojista 51 % ilmoitti, että he syövät pääruokaa kaikkina koulupäivinä. Oppilaista 45 % ilmoitti, että koululounas on maultaan hyvää.

On positiivista, että 8.–9.-luokkalaiset oppilaat syövät karkkia ja suklaata päivittäin harvemmin kuin koko maassa keskimäärin ja myös riski sairastua syömishäiriöön on muuta maata pienempi. Huolestuttavaa sen sijaan on se, että orivesiläiset oppilaat juovat energiajuomia enemmän kuin samanikäiset oppilaat Suomessa keskimäärin. Vuoden 2021 tuloksiin verrattuna yläkoulun oppilaiden hampaiden harjaus kahdesti päivässä on lisääntynyt, mutta aamupalan syömättä jättäminen koulu-aamuina on lisääntynyt.

8.–9.-luokkalaisista tytöistä 53 % ja pojista 29 % ilmoittaa, etteivät he syö joka arki-aamu aamupalaa. Tytöistä 53 % ja pojista 23 % ilmoitti, etteivät he syö koululounasta päivittäin. On huolestuttavaa, että yli puolet yläkoulun tytöistä jättää aamupalan sekä koululounaan syömättä. Oppilaista 44 % ilmoitti, että koululounas on maultaan hyvää.

Lukiolaiset syövät aamupalan koulupäivinä 8.–9.-luokkalaisia ja koko maan keskiarvoa useammin. Myös lukiolaisten osalta entistä useampi pesee hampaat kahdesti päivässä, mutta huolestuttavaa on, että entistä useampi lukiolainen jättää koululounaan syömättä ja myös syömishäiriön riski on kasvanut merkittävästi vuodesta 2021.

Kun vastauksia tarkastellaan sukupuolen mukaan, voidaan todeta, että lukiolaisista tytöistä 41 % ei syö aamupalaa joka arki-aamu, eikä koululounasta joka koulupäivä. Poikien vastaava osuus on 16 %. Lukiolaisista 52 % ilmoitti, että koululounas on maultaan hyvää.

Tilastojen valossa lasten ylipaino on Orivedellä yleisempää kuin Suomessa keskimäärin. Ylipainon määrittely perustuu painoindeksiin. ISO-BMI (aikuisen painoindeksiä vastaava painoindeksi) kuvaa painoindeksiä, joka lapsella on aikuisena, jos hänen painoindeksinsä pysyy ikätovereihin verrattuna samalla tasolla. 2–6-vuotiaiden osalta ero Oriveden ja koko maan osalta oli suurinta (Orivesi 26,5 %, koko maa 19,1 %), mutta ero kaventuu lasten iän noustessa. 7–12-vuotiaiden osalta BMI:n perusteella ylipainoisia oli 28,5 % ikäluokista, kun vastaava osuus koko Suomessa oli 23,5 % ja 13–16-vuotiaista ylipainoisten osuus on Orivedellä 26,4 % ja koko maassa 24,8 %.

THL:n Puhti-hankkeen raportti osoittaa, että Orivedellä päivittäistavarakaupoista ostetaan Pirkanmaan keskiarvoa 6 % vähemmän hedelmiä ja vihanneksia. Myös makeisia ja suolaisia herkkuja ostetaan hieman (3 %) enemmän kuin Pirkanmaalla keskimäärin. On positiivista, että energiajuomien ja virvoitusjuomien osuus kauppojen myynnistä on selvästi (12 %) vähemmän kuin Pirkanmaalla keskimäärin. Tulokset ovat saman suuntaisia myös muissa ns. reuna-alueen kunnissa. Maaseutumaisissa kunnissa kasvatetaan jonkin verran vihanneksia, juureksia ja hedelmiä sekä kerätään marjoja, jolloin niitä ei luonnollisestikaan tarvitse ostaa kaupasta niin paljon kuin suuremmissa kaupungeissa. Myös energiajuomien ja virvoitusjuomien kulutus on suurempaa isommissa kaupungeissa.

### 5.2.3 Liikkuminen ja fyysinen toimintakyky

Oriveden kouluterveyskyselyn mukaan vähintään tunnin päivässä liikkuvia lapsia on 4.–5.-luokkalaisista 45 %, 8.–9.-luokkalaisista 21 % ja lukiolaisista 13 %. Orivesiläiset 4.–5.-luokkalaiset liikkuvat hieman enemmän kuin koko Suomessa keskimäärin (43 %), mutta 8.–9.-luokkalaisten ja lukiolaisten osalta Oriveden nuorten liikunta-aktiivisuus on selvästi väheisempää kuin Suomessa keskimäärin (8.–9.-lk 25 %, lukiolaiset 20 %).

Oriveden 8.–9.-luokkalaisista ohjattua liikuntaa harrastaa viikoittain 43 % ja omatoimista liikuntaa 78 %. Lukiolaisista ohjattua liikuntaa viikoittain ilmoittaa harrastavansa myös 43 % ja omatoimista liikuntaa 75 %.

## Move!-mittaukset

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 3. Fyysisen toimintakyvyn kokonaistulos. Lähde: Move!-mittaukset syksy 2023 (sulussa Move!-mittaukset syksy 2022) Huom. mitä pienempi luku, sen parempi tulos.*

Luokka	Pojat	Tytöt	Yhteensä
5.luokka	49 % (2022: 31 %) koko maa 37 %	54 % (2022: 59 %) koko maa 37 %	<b>51 % (2022: 50 %)</b> koko maa 37 %
8. luokka	21 % (2022: 51 %) koko maa 38 %	37 % (2022: 74 %) koko maa 42 %	<b>29 % (2022: 61 %)</b> koko maa 40 %
Yhteensä	36 % (2022: 46 %) koko maa 38 %	46 % (2022: 67 %) koko maa 39 %	<b>41 % (2022: 57 %)</b> koko maa 38 %

Tarkemmat maakunnalliset sekä valtakunnalliset raportit ja lisätietoja mittauksista löytyy [www.oph.fi/fi/move](http://www.oph.fi/fi/move) ja [www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/move-tulokset](http://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/move-tulokset)

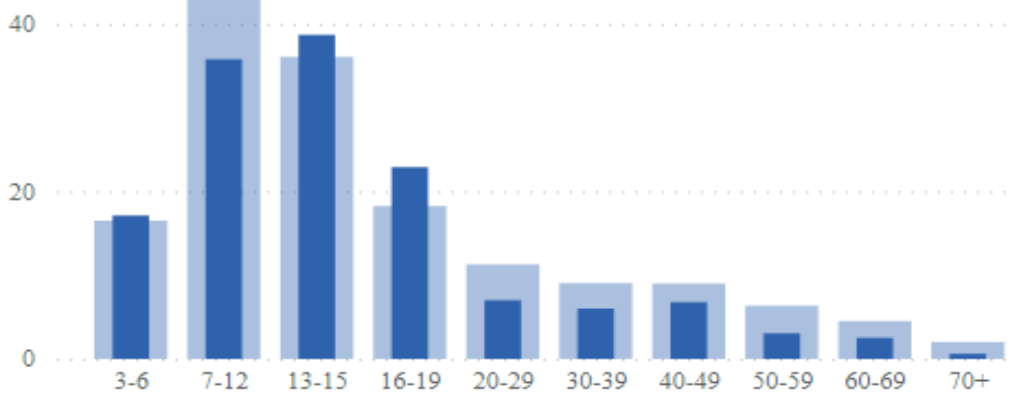
On huolestuttavaa, että orivesiläisistä 5.-luokkalaisista 51 %:lla fyysinen toimintakyky on mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia kuluttavalla tai haittaavalla tasolla kaikki mittaustulokset huomioiden. 8. luokan osalta tilanne on selvästi parantunut edellisestä vuodesta. Vuonna 2022 peräti 61 %:lla ikäluokasta fyysinen toimintakyky on mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia kuluttavalla tai haittaavalla tasolla ja vuonna 2023 osuus oli 29 %. Myös kouluterveyskysely osoittaa, että päivittäin liikkuvien määrä vähenee iän myötä.

Verrattaessa Oriveden tuloksia koko Suomen tuloksiin voidaan todeta, että orivesiläisten 5.luokan tyttöjen tulos oli selvästi heikompi kuin Suomessa keskimäärin, mutta vastaavasti 8.-luokkalaisten tyttöjen tulos oli parempi kuin vastaavalla ikäryhmällä keskimäärin.

Oriveden harrastusindeksi vuonna 2023 oli 7,9 (koko Pirkanmaan ka. 10.9). Indeksiperustuu virallisiin kilpa- ja harrastajatiedot. Indeksiperustuu virallisiin kilpa- ja harrastajatiedot. Indeksiperustuu virallisiin kilpa- ja harrastajatiedot. Indeksiperustuu virallisiin kilpa- ja harrastajatiedot. Tätä selittää pitkälti se, että pienissä kunnissa on usein vähemmän ohjattua seuratoimintaa ja asukkaat liikkuvat enemmän itsenäisesti, vapaaehtoisissa ”höntsy-ryhmissä” tai potilas- ja eläkeläisyhdistyksien järjestämissä ryhmissä.



## Harrastusindeksin ikäjakauma valitulla alueella



kuvio 15. Vuoden 2023 Oriveden harrastusindeksi, lähde THL Puhti-hanke

Harrastusindeksissä näkyy ns. ”dropp out”-ilmiö. Moni murrosiän kynnyksellä oleva nuori lopettaa aktiivisen liikuntaharrastuksen. Syynä tähän voi olla mm. liian useat ja pakolliset harjoituskerrat viikossa, liian yksipuolinen harjoittelu tai liian kovat vaatimukset, pitkät kilpailumatkat, huono valmennus, suuret kustannukset tai vapaa-ajan vie muut kiinnostuksen kohteet. Osalla nuorista harrastus loppuu itsestä riippumattomista syistä, kun esimerkiksi joukkue joutuu lopettamaan vähäisen osallistujamäärän tai valmennuksen puutteen vuoksi. Kun nuori syystä tai toisesta lopettaa aktiivisen urheiluharrastuksen, olisi tärkeää varmistaa, että omatoiminen tai arkiliikunta jatkuisi ja nuorella olisi mahdollista jatkaa esimerkiksi kyseistä lajia puhtaasti harrastuspohjalta 1–2 kertaa viikossa ilman kilpaurheiluun liittyviä tavoitteita.

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

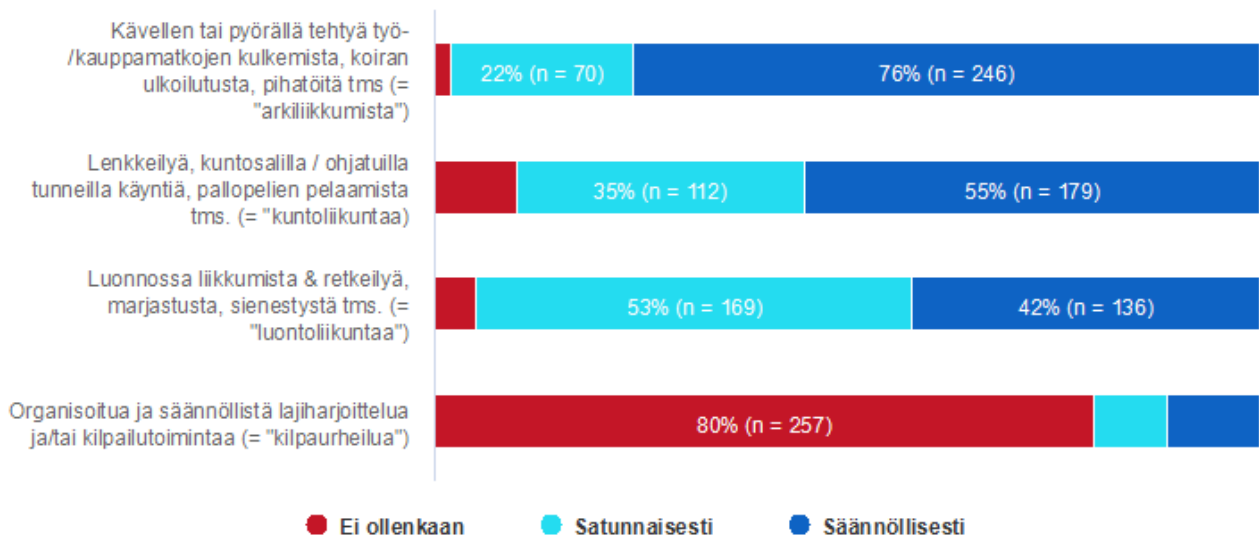
Työikäisten liikunta-aktiivisuudesta ei löydy valtakunnallisia tilastoja, joiden perusteella asiaa voisi tarkastella ja vertailla valtakunnalliseen tilanteeseen, mutta muutamat sairastavuusindeksit kuitenkin osoittavat, että työikäisten liikunta-aktiivisuutta tulisi edelleen lisätä, koska ns. elintapasairauksien osuus Orivedellä on koko maata suurempi.

Kelan kansantauteja kuvaavan tilaston sekä erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen työikäisten määrän tarkastelu osoittaa, että Orivedellä sairastetaan keskivertoa enemmän diabetesta, sepelvaltimotautia sekä nivelreumaa. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja 40 vuotta täyttäneitä oli Orivedellä 14,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Koko Suomessa vastaava osuus oli 11,8 ja Pirkanmaalla 12,5. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin verensokerin vuoksi oikeutettuja 40 vuotta täyttäneitä oli Orivedellä 4,6 % ja koko maassa 4,0 % vastaavan ikäisestä väestöstä.

Tuki- ja liikuntaelin sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä sai Orivedellä 1,7 % työikäisistä kuntalaisista. Vastaava luku koko maassa ja Pirkanmaalla on 0,9 %. Oriveden ikävakioidu tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi on 108 % (koko maa 100 %) ja jos ikää ei oteta huomioon, indeksi on 125 %. Keskivertoa suurempi sairastavuus ei kuitenkaan näy perusterveydenhuollon lääkärikäyntien lisääntymisenä.

Orivedellä perusterveydenhuollon lääkärin vastaanoton käyntisyys oli 16 % kaikista kirjatuista käynnistä tuki- ja liikuntaelinsairaus. Luku on sama kuin koko Suomessa keskimäärin.

Orivedellä tehtiin talvella 2022 kysely aikuisväestön liikunta- ja terveystottumuksista. Kyselyyn vastasi 324 henkilöä, joista 96 vastasi kaupungin henkilöstölle suunnattuun kyselyyn ja 228 asukkaille suunnattuun kyselyyn. Kyselyyn vastasi pääasiassa naiset (78 %). Vastaajista 45 % oli 35–49-vuotiaita ja 31 % 50–65-vuotiaita. Vastaajista kolme neljäsosaa kävi palkkatöissä tai oli yrittäjiä. Työttömien osuus kyselyyn vastanneista oli 2 %. Tämä kyselyyn vastaajien profiili tulee huomioida myös tuloksia tarkasteltaessa ja esimerkiksi työttömät ovat aliedustettuina vastaajissa.



Kuvio 16. Missä määrin tavanomaiseen arkeesi sisältyy alla mainitun tyyppistä liikunnallista aktiivisuutta?

Kyselyyn vastanneista orivesiläistä kaksi kolmasosaa harrastaa säännöllisesti ns. arkiliikuntaa, noin puolet harrastaa säännöllisesti kuntoliikuntaa ja noin 40 % vastaajista kertoo liikkuvansa säännöllisesti luonnossa. Vastaajista kolmannes kertoi harrastavansa liikuntaa yksityisellä palveluntarjoajalla ja 17 % ilmoitti kuuluvansa urheiluseuraan.

Kyselyyn vastaajista reilu kolmannes ilmoitti, että heidän osaltaan liikuntasuosituksukset täyttyvät kaikin osin, 42 %:lla liikuntasuosituksukset täyttyvät kestävyysliikunnan osalta ja 5 % suosituksukset täyttyvät lihaskuntoliikunnan osalta. Vastaajista vain 14 % ilmoitti, ettei suosituksukset täyty miltään osin. Aikuisväestön liikuntasuositus on, että viikoittain tulisi täyttyä vähintään 2,5 tuntia "reipasta kestävyysliikuntaa" tai vähintään 1,25 tuntia "rasittavaa kestävyysliikuntaa". Kestävyysliikunnan lisäksi aikuisväestön tulisi harrastaa vähintään 2 kertaa viikossa lihaskuntoon vaikuttavaa liikuntaa (esim. kuntosaliharjoittelu, ohjatut jumput, pallopelit tms.).

Kysyttäessä vastaajilta, mikä on syynä siihen, ettei liikuntasuosituksukset hänen kohdallaan toteudu, yleisin selitys oli ajan (55 %) ja oman motivaation (28 %) puute. Vastaajista 23 % ilmoitti, että esteenä on kaverin tai sopivien liikuntapalvelujen puute. 22 %:lla esteenä on taloudelliset ja 17 %:lla terveydelliset syyt.

Vastauksien tarkastelu osoittaa, että elintapoihin, erityisesti uneen ja ravintoon, liittyvistä suosituksista oli suurimmalla osalla (85–89 %) vastaajista riittävästi tietoa, mutta suosituksien toteutuksessa on vielä parantamisen varaa. Vastaajista 60 % nukkui suositusten mukaisesti yli 7 tuntia yössä. Vastaajista 30 % ilmoitti, että syö terveellisesti ja pyrkii noudattamaan ravitsemussuosituksia, 48 % syö omasta mielestään terveellisesti, mutta ei käytä ruokavalion perusteena ravitsemussuosituksia ja 22 % ilmoitti, että omassa ravitsemustottumuksissa olisi parantamisen varaa terveellisuuden näkökulmasta.

### 5.3 Koettu terveys ja elämänlaatu

Kouluterveyskyselyn mukaan orivesiläiset 4.–5.-luokkalaiset oppilaat ovat tyytyväisempiä elämäänsä kuin vastaavan ikäiset lapset Suomessa keskimäärin, mutta oppilaat pitävät koulunkäynnistä muita ikätovereitaan vähemmän. On myös huolestuttavaa, että orivesiläisistä lapsista keskivertoa useampi ilmoittaa, että välitunnit pelottavat heitä ja myös empatiataidot ovat heikommalla tasolla kuin samanikäisillä suomalaisilla lapsilla keskimäärin.

Kun 4.–5.-luokkalaisten tuloksia verrataan vuoden 2021 tilanteeseen, tulokset ovat heikentyneet monelta osin. Lapsien yksinäisyys välitunneilla on lisääntynyt, useampi oppilas on ilmoittanut osallistuneesta muiden kiusaamiseen aiempaa useammin ja myös fyysisen uhan tunne sekä kokemukset seksuaalisesta ehdottelusta, viestittelystä tai kuvamateriaalin näyttämisestä on lisääntynyt kuluneen kahden vuoden aikana. Lapset ovat myös ilmoittaneet pitävänsä koulunkäynnistä selvästi vähemmän kuin vuonna 2021.

Orivesiläisistä 4.–5.-luokkalaisista tytöistä 8 % ja pojista 3 % tuntee itsensä usein yksinäiseksi. Pojista 3 % ja tytöistä 1 % ilmoittaa, ettei heillä ole yhtään hyvää kaveria. Pojista 6 % ja tytöistä 1 % ilmoitti, että on osallistunut muiden oppilaiden kiusaamisen vähintään kerran viikossa. Tytöistä 74 % ja pojista 51 % kertoi, että pitää koulunkäynnistä.

on ilahduttavaa, että 8.–9.-luokkalaisten osalta monet elämänlaatua mittaavat tekijät ovat paremmin kuin Suomessa keskimäärin. Orivesiläiset nuoret kokevat olevansa tyytyväisiä elämään, elämällä on tarkoitus, he kokevat olevansa tarpeellisia muille ja pystyvänsä vaikuttamaan elämänsä kulkuun useammin kuin suomalaiset 8.-9.-luokkalaiset keskimäärin. Myös ahdistuneisuutta ja seksuaalista häirintää julkisessa tilassa on kokenut harvempi kuin Suomessa keskimäärin. Myös ilman läheistä ystävää olevien nuorten määrä on Orivedellä pienempi kuin Suomessa keskimäärin. Luku on merkittävästi parantunut vuodesta 2021, jolloin 16 % ilmoitti, ettei heillä ole läheistä ystävää. Orivesiläiset nuoret kuitenkin ilmoittivat muita ikätovereitaan enemmän, että luokan ilmapiirissä tai työrauhassa on haasteita ja he myös kokevat muita useammin, ettei opettaja kohtele oppilaita oikeudenmukaisesti tai että he saisivat opettajalta oikeudenmukaista tai välittävää kohtelua. Työrauhaa ja luokan ilmapiiriä koskevat tulokset ovat heikentyneet vuodesta 2021. On myös huolestuttavaa, että nuorista 35 % ilmoitti, että he ovat kokeneet syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla.

Orivesiläisistä 8.–9.-luokkalaisista tytöistä 27 % ja pojista 6 % on kohtalainen tai vaikea ahdistus. Tytöistä 38 %:lla on ollut vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu, kun poikien vastaava luku on 12 %. Tytöt kokevat myös poikia enemmän koulu-uupumusta (tytöt 19 %, pojat 13 %) ja nukkuvat poikia useammin arkisin alle 8 tuntia (tytöt 49 %, pojat 31 %).

Lukiolaisten vastaukset ovat monelta osin hyvin samansuuntaisia kuin 8.–9.-luokkalaistenkin. Kokemus kouluyhteisöön kuulumisesta on muuta Suomea parempi. Myös ahdistuneisuutta, seksuaalista häirintää ja oppimisen haasteita koetaan harvemmalla kuin Suomessa keskimäärin. On ilahduttavaa, että vastaajista 95,5 % ilmoitti, että he saavat tarvittaessa luokanvalvojaltaan tukea oppimiseen ja koulunkäyntiin. Myös lukion osalta luokan työrauha ja ilmapiiri sekä kokemus opettajien oikeudenmukaisuudesta ovat huonompia kuin Suomessa keskimäärin ja tulokset ovat heikentyneet vuodesta 2021. On myös huolestuttavaa, että kyselyn mukaan Oriveden lukiossa koulukiusaaminen on yleisempää kuin Suomessa keskimäärin ja kiusattujen osuus on kasvanut merkittävästi vuoden 2021 tilanteesta. Myös kokemukset omasta tarpeellisuudesta, mahdollisuudesta tavoitella itselle tärkeitä asioita ja tyytyväisyys elämään ovat heikommalla tasolla kuin Suomessa keskimäärin. Positiivista on, että koulu-uupumus, sosiaalinen ahdistus ja seksuaalisen häirinnän kokemukset ovat vähentynyt vuodesta 2021, mutta vastaavasti seksuaalista väkivaltaa kokeneiden lukiolaisten määrä on kasvanut merkittävästi.

## 5.4 Mielenhyvinvointi

Kouluterveyskyselyn mukaan Oriveden 4.–5.-luokkalaisista oppilaista 25 %:lla oli mielialaan liittyviä ongelmia kahden viimeisen viikon aikana. Tämä on hieman enemmän kuin Pirkanmaalla (22 %) tai koko Suomessa (23 %) keskimäärin. Poikkeavaa on se, että Orivedellä tyttöjen ja poikien vastauksissa ei ollut eroja, mutta koko Suomessa ja Pirkanmaalla tyttöjen luvut olivat n. 10 %-yksikköä poikia korkeammat.

Oriveden 8.–9.-luokkalaisista sekä lukiolaisista 26 % on kokenut vahvaa positiivista mielenterveyttä viimeisen kahden viikon aikana. Osuus on hieman suurempi kuin Pirkanmaalla ja Suomessa keskimäärin.

Orivesiläisistä 8.–9.-luokan tytöistä 27 %:lla ja pojista 6 %:lla oli kouluterveyskyselyn mukaan kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus. Vaikka luvut näyttävät huolestuttavilta, Oriveden tilanne on kuitenkin selvästi parempi kuin Suomessa keskimäärin. Kyselyn mukaan vastaavan ikäisistä suomalaisista tytöistä ahdistuneita oli 34 % ja pojista 8 %.

Kouluterveyskyselyn mukaan orivesiläistä 8.–9.-luokkalaisista tytöistä 38 % ja pojista 12 % on ollut vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu. Tältä osin Oriveden luvut eivät juurikaan poikkea valtakunnan keskiarvosta. Suomalaisista 8.-9.-luokkalaisista tytöistä peräti 49 % ja pojista 19 % ilmoitti, että on ollut huolestunut omasta mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana.

Lukiolaiset kärsivät ahdistuneisuudesta ja masennusoireista 8.–9.-luokkalaisia vähemmän. Tämä sama trendi näkyy myös valtakunnan luvuissa. Oriveden lukiolaisista 19 % kärsii kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta ja 28 %:lla on ollut vähintään kaksi viikkoa jatkuneita masennusoireita. Lukiolaisten osalta ei saada eriteltyä orivesiläisten tyttöjen ja poikien vastauksia. Koko Suomen tasolla lukiolaisista tytöistä 51 % ja pojista 16 % ilmoitti, että on ollut huolestunut omasta mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana.

Depressiolääkkeistä korvausta vuonna 2022 sai 1,3 % 0–17-vuotiaista orivesiläistä. Luku on 0,3 %-yksikköä pienempi kuin Pirkanmaalla ja koko maassa. Orivesiläiset tytöt käyttävät depressiolääkkeitä huomattavasti poikia enemmän (tytöt 2,2 %, pojat 0,6 %), eikä tämä poikkea valtakunnallisesta trendistä.

Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneita alaikäisiä oli Orivedellä 5,8 /1000 vastaavan ikäistä kohti. Pirkanmaalla vastaava luku oli 3,8 ja koko maassa 4,6.

Depressiolääkkeistä korvausta vuonna 2022 sai 10,2 % työikäisistä orivesiläistä. Luku on 0,7 %-yksikköä pienempi kuin Pirkanmaalla ja 0,3 % suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Myös työikäisten kohdalta naiset käyttävät depressiolääkkeitä selvästi miehiä useammin niin Orivedellä kuin koko Suomessa.

Mielenterveysperusteisesti sairaspäivärahaa vuonna 2022 sai Orivedellä 42 työikäistä 1000 vastaavan ikäistä kohti. Koko maassa vastaava osuus oli 32 ja Pirkanmaalla 38. Myös mielenterveyspalvelujen avohoitokäyntejä on Orivedellä muuta maata enemmän (Orivesi 755/1000 as., koko maa 532/1000 as).

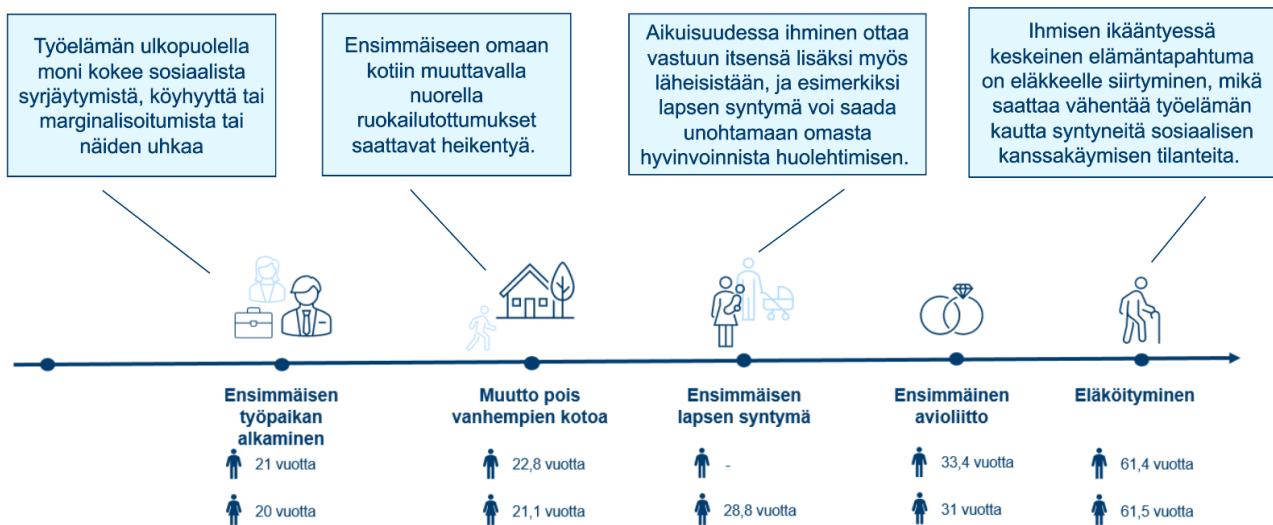
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä vuonna 2022 sai 3,4 % työikäisistä Orivedellä. Vastaava osuus Pirkanmaalla on 2,8 % ja koko Suomessa 2,9 %.

## 6 Mitä tulisi tehdä, jotta asukkaiden hyvinvointi lisääntyisi?

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on laaja ja monisyinen asia. Yksilö tekee itse omat valintansa, mutta yhteiskunnan tehtävä on tarjota riittävästi oikeaa tietoa valintojen pohjaksi, tukea ja mahdollistaa yksilön hyvinvointia edistävä toiminta sekä luoda houkuttelevat, esteettömät ja turvalliset puitteet toimia.

Hyvinvoinnin edistäminen on erilaista eri ikäkausissa. Aikuisuus jaetaan kolmeen elämänvaiheeseen, nuoret aikuiset, työikäiset ja ikäihmiset, joissa kaikissa on omat haasteet myös hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta.

### Hyvinvointia ja terveyttä elämän eri vaiheissa



Kuvio 17. Hyvinvointia ja terveyttä elämän eri vaiheessa (THL, Hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi v. 2024)

Yllä kuvattujen elämänvaiheiden mukainen tarkastelu helpottaa palveluiden sisältöjen, tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen kehittämistä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelut ja toiminta painottuvat eri tavoin elämänkaaren eri vaiheissa. Eri elämänvaiheisiin liittyviä hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja ja toimintaa on syytä kehittää ihmiskeskeisesti ja erilaiset tarpeet huomioiden, vaikka palveluja ja toimintaa suunnataan laajasti eri ryhmille.

Seuraavana lyhyt pohdinta muutamista keskeisistä koko Suomea koskevista ilmiöistä, jotka uhkaavat suomalaisten hyvinvointia ja terveyttä, ja joiden eteen valtion, kuntien, hyvinvointialueiden ja kolmannen sektorin tulee tehdä yhteistä työtä. Tulokset eivät näy heti, mutta vaikutuksien arviointia on hyvä tehdä pidemmällä aikavälillä ja pyrkiä löytämään myös tutkimuksien keinoin mahdollisimman luotettavia tapoja mitata tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta.

### **Liikkumattomuuden kustannukset ja vaikutukset**

Liikkumattomuuden kustannukset puhututtavat koko Suomea. UKK-instituutti on laskenut, että liikkumattomuuden kustannukset Suomessa ovat vuosittain 3,2 mrd.€. Laskelmissa on huomioitu kustannukset, joita yhteiskunnalle muodostuu kansansairauksista aiheutuneista terveyspalveluiden käytöstä ja lääkityksestä, mutta myös työikäisen väestön työn tuottavuuden heikentymisestä sairauspoissaolojen, työkyvyttömyyseläkkeiden ja ennenaikaisten kuolemien seurauksena. Lisäksi laskelmissa on huomioitu liikkumattomuuden vaikutus tuloverojen menetykseen, maksettuihin työttömyysturvaetuuksiin ja ikääntyneiden koti- ja laitoshoidon kustannuksiin. Seutuliikehjelman mukaan Orivedellä kustannukset ovat noin 7 miljoonaa euroa vuodessa, [7 seutuliike ohjelmatyo.pdf \(tampereenseutu.fi\)](#)

Tutkimuksien mukaan lapsena ja nuorena opittu liikunnallinen elämäntapa säilyy usein läpi elämän, joten toimenpiteissä tulisi erityisesti huomioida lapset, nuoret ja perheet. Vaikuttavuuden näkökulmasta olisi tärkeää myös ratkaista se, kuinka saadaan liikkumaan myös ne henkilöt, jotka eivät liiku lainkaan tai liikkuvat todella vähän. Mitkä ovat ne tosiasialliset esteet, ettei henkilö liiku ja ovatko ne sellaisia, joille esimerkiksi kaupunki voisi tehdä jotain? Taloudellisesti hyödyllisintä olisi saada tämä passiivisten kuntalaisten ryhmä liikkumaan edes hieman, säännöllisesti ja oman mielenkiintonsa mukaan.

#### **Toimenpide-ehdotuksia:**

- Tietoisuuden ja oman vastuun lisääminen kuntalaisten keskuudessa (mm. tiedotus, elintapaohjausta/liikuntaneuvontaa kaiken ikäisille riskiryhmään kuuluville, erilaiset kampanjat)
- Saavutettavat ja monipuoliset liikuntapalvelut ja -paikat (mm. eritasoisia liikuntaryhmiä, perheliikunnan kehittäminen, yhteistyön lisääminen 3. sektorin kanssa, kohtuulliset hinnat, asiakasystävälliset aukioloajat, omatoimiaikojen lisääminen)
- Eri ikäisten kannustaminen arkiliikuntaan (mm. esteetön, liikkumaan houkutteleva ympäristö (mm. koulujen pihat, penkit yleisimmille jalankulkuväylille) ja turvalliset kulkuväylät (mm. talvikunnossapito), koulu- ja työmatkaliikuntaan kannustaminen, lähiliikuntamahdollisuuksien/luontokohteiden kehittäminen, liikunnan lisääminen entisestään varhaiskasvatukseen ja koulun arkeen, kannustetaan työpaikkoja kehittämään henkilöstön tyhy-liikuntaa, erilaiset tempaukset/retket/teemaviikot, vapaaehtoistoiminnan kehittäminen mm. liikuntakaveritoiminta)
- 3. sektorin toiminnan tukeminen ja kehittäminen resurssien mukaan (mm. riittävät ja edulliset tilat toimintaan, eri ikäisten ja eri lajien ”höntsyryhmien” kehittäminen, tempaukset/ tapahtumat/tutustumispäivät sekä ajantasaisen ja saavutettavan tiedotuksen kehittäminen, jotta kaikki ovat tietoisia seurojen ja yhdistyksien liikuntatarjonnasta)

### **Lasten ja nuorten pahoinvoinnin lisääntyminen**

Lasten ja nuorten pahoinvoinnin lisääntyminen on puhututtanut Suomessa jo vuosia. Myös kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat monilta osin, että nuoremme eivät voi hyvin, eikä Oriveden tilanne poikkea koko Suomen tilanteesta. Nuorten (erityisesti tyttöjen) ahdistuneisuus, huonot elintavat (mm. päihdekokeilut, ravitsemus, riittämätön unen määrä, suuri ruutu aika) ja nuorten tekemien väkivaltarikollisuuden kasvu herättävät huolta. Myös lasten ja nuorten eriarvoisuus lisääntyy. Iso joukko lapsia ja nuoria voi paremmin kuin koskaan. He pärjäävät koulussa, heillä on kavereita, harrastuksia ja mielenterveyttä tukevaa vapaa-ajantoimintaa sekä kasvua ja kehitystä tukevat perhesuhteet. Mutta entistä useampi lapsi on syrjäytymisvaarassa. Perheessä saattaa olla pitkäaikaistyöttömyyttä, köyhyyttä, sairauksia, päihdeongelmia ja/tai elämänhallintaongelmia, eikä vanhempien voimavarat riitä lapsen/nuoren riittävään tukemiseen. Usein ongelmat kasaantuvat samoille lapsille ja nuorille (esim. riittämätön uni, heikko ravitsemus, päihteiden käyttö, suuri ruutu aika, vähäiset harrastukset, ongelmat oppimisessa, ahdistuneisuus). Erityisesti tämä entisestään kasvava syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten joukko sekä heidän perheensä tarvitsevat yhteiskunnan tukea ja apua. Ennaltaehkäisevien tukitoimien tarjoaminen on inhimillistä, mutta myös taloudellisesti järkevää, koska valtiontalouden tarkastusviraston laskelmien mukaan yksi syrjäytynyt nuori maksaa yhteiskunnalle noin 1,2 miljoonaa euroa.

### Toimenpide-ehdotuksia:

- Yleinen asenneilmapiiri lapsiystävälliseksi ja koko kylä kasvattaa -mentaliteetin vahvistaminen (jo yksi merkityksellinen ja turvallinen aikuinen riittää, jokainen kuntalainen voi tehdä tässä oman osansa)
- Lasten ja nuorten sosiaalisia taitoja ja tunnetaitoja tulee kehittää entistä vahvemmin ja johdonmukaisemmin jo varhaiskasvatuksesta lähtien. Tätä työtä tekevät kaikki lasten ja nuorten kanssa toimivat tahot.
- Koulujen välituntitoiminnan kehittäminen yhteistyössä kaupungin muiden toimijoiden ja 3. sektorin kanssa (mm. yksinäisyys välitunneilla, kiusaamisen ehkäisy).
- Laadukkaat ja tarpeenmukaiset peruspalvelut (mm. varhaiskasvatus, opetus- ja koulutuspalvelut)
- Laadukkaat ja tarpeenmukaiset vapaa-ajan palvelut (mm. monipuolinen tarjonta, joka perustuu lasten/nuorten toiveisiin, tapahtumat/lyhyt kestoinen toiminta lasten nuorten toiveiden mukaisesti, kohtuulliset hinnat, kesäkerhot/leirit).
- Riittävästi resursoitu nuorisotyö, joka muuntuu ketterästi ajan ilmiöiden ja nuorten tarpeiden mukaisesti.
- Ennalta ehkäisevän päihdetyön kehittäminen, mm. eri tahojen (nuoret, vanhemmat, työntekijät) tietoisuuden lisääminen riippuvuuksista (päihteet, netti, pelaaminen) ja niihin liittyvistä ilmiöistä (esim. nuorten käyttämä kieli, internet-sivustot). Ennaltaehkäisevä päihdetyö aloitettava jo alakouluiäikäisten parissa.
- Seudullisen yhteistyön kehittäminen (mm. hyvien käytänteiden jakaminen, digitaalinen nuorisotyö, yhteiset tapahtumat/teemaviikot, erityosaamisen jakaminen).
- 3. sektorin toiminnan tukeminen ja kehittäminen resurssien mukaan.
- Tiivis yhteistyö hyvinvointialueen kanssa lasten ja nuorten palveluissa (mm. perhekeskustoiminta).
- Lasten ja nuoren osallisuuden ja kuulluksi tulemisen tunteen vahvistaminen eri menetelmin.

Lasten ja nuorten sosiaalinen vahvistaminen on kaiken toiminnan lähtökohta. Sosiaalinen vahvistaminen on sosiaalisen toimintakyvyn, arjen asioiden hallinnan ja elämänhallinnan parantamista. Se on ihmisen keskeisten elämäntaitojen vahvistamista. Tavoitteena on parantaa yksilön kykyä toimia ja selviytyä sosiaalisissa tilanteissa sekä olla osallinen yhteisöissä. Tähän tarvitaan itsetuntemusta, käsitystä omista vahvuuksista ja osaamisesta. Sosiaalinen vahvistaminen edistää ihmisen mahdollisuuksia vaikuttaa oman elämänsä kulkuun ja selviytyä erilaisista elämäntilanteista, tarvittaessa apua vastaanottaen.

## SOSIAALINEN VAHVISTAMINEN



Kuvio 18. Mitä on sosiaalinen vahvistaminen?

### Eriarvoisuuden lisääntyminen

Eriarvoistuminen lisääntyy myös muiden kuin lasten ja nuorten keskuudessa. Eriarvoisuuden tila Suomessa 2020 -julkaisusta selviää myös, että Suomessa vanhempien taloudellinen, sosiaalinen ja kulttuurinen asema sekä lapsuuden ajan elinolosuhteet ennustavat seuraavan polven sosiaalista asemaa ja elämän tapahtumia usealla elämän eri osa-alueella. Tutkimukset toimeentulotuen saajista ovat osoittaneet, että lapsuuden perheessä toimeentulotukea saaneet joutuvat muita useammin turvautumaan toimeentulotukeen myös myöhemmin elämässään. Näin on siitä huolimatta, että kansainvälisesti vertaillen mahdollisuuksien tasa-arvo toteutuu Suomessa hyvin.

Valtioneuvoston julkaisu (2021:27) ”hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030” -toimeenpanosuunnitelma on linjannut useita toimenpiteitä eriarvoisuuden vähentämiseksi. Jotta suunta voidaan muuttaa paremmaksi, on kyettävä vahvistamaan ihmisten osallisuutta ja yhdenvertaisuutta. Tämä tarkoittaa sitä, että keskitymme parantamaan erityisesti heikoimmassa asemassa olevien ihmisten tilannetta. Jokaisella on oltava koti ja riittävä toimeentulo. Huomiota on kiinnitettävä myös toimiin, joilla tuetaan ihmisten mahdollisuuksia osallistua työelämään yhdenvertaisesti ja syrjimättömästi. Mahdollisuudet itsensä kehittämiseen on turvattava kaikille. Niin ikään jokaisen on päästävä vaikuttamaan sekä itseään koskeviin asioihin, että itselleen tärkeän yhteisön asioihin. Digitaalisten palveluiden tulee tukea digiosallisuutta – näin aiempaa useampi pääsee osalliseksi palveluista.

Toimenpideohjelman mukaan arkiympäristö vaikuttaa olennaisesti ihmisten hyvinvointiin, terveyteen ja turvallisuuteen. Arkiympäristö tulee saada sellaiseksi, että se kannustaa ihmisiä toimimaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Toimenpiteet liittyvät niin terveellisten ja kestävien elintapojen, mielenterveyden ja yhteisöllisyyden edistämiseen, asumisen turvallisuuteen kuin myös erilaisten ympäristöön liittyvien haittojen ehkäisyyn. Arkiympäristöjen hyvä suunnittelu ehkäisee myös asuinalueiden eriytymistä.

#### **Toimenpide-ehtotuksia:**

- Sosiaalinen vahvistaminen on keskeistä kaikissa ikäluokissa
- Laadukkaat ja tarpeenmukaiset työllisyyspalvelut. Osa-työkykyisten työllistämisen kehittäminen yhteistyössä työnantajien kanssa, palkkatukimahdollisuuksien monipuolinen hyödyntäminen.
- Laadukkaat ja saavutettavat vapaa-ajan palvelut (mm. monipuolinen tarjonta, kohtuulliset hinnat, ilmaiset tapahtumat).
- Tarjotaan mahdollisuus myös ilmaiseen harrastukseen tai kulttuuritapahtumaan vähävaraisille kuntalaisille esim. Kaiku-kortin avulla
- Ennalta ehkäisevän päihdetyön kehittäminen myös aikuisten keskuudessa
- Tiivis yhteistyö hyvinvointialueen kanssa ns. yhdyspinnoilla (mm. ennaltaehkäisevä päihdetyö, maahanmuuttajien kotouttaminen, ikäihmisten toimintakyvyn ylläpito)
- 3.sektorin toimijoiden tukeminen resurssien mukaan (mm. työttömien yhdistys, A-kilta, eläkeläis- ja potilasjärjestöt)
- Yksinäisyyden vähentäminen (mm. kohtaamispaikat, harrastustoiminta, 3.sektorin ja seurakunnan toiminta esim. ystävätoiminta, kulttuuri/liikuntaluotsi)
- Ilkivallan ja lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisy ja tiivis yhteistyö hyvinvointialueen kanssa (mm. kaupunki on mukana Pirkanmaan ennaltaehkäisevän väkivaltatyönverkostossa, ilkivallan aktiivinen selvittäminen yhteistyössä poliisin kanssa, henkilöstön koulutus varhaisesta puuttumisesta / eri toimintamalleista)
- Digitaalisten kehittäminen ja tuen antaminen (esim. OSKO:n kurssit, 3.sektorin toimijat)
- Osallisuuden edistäminen eri keinoin



## 7 Hyvinvointi- ja turvallisuussuunnitelma vuosille 2022–2025; tavoitteiden toteutuminen vuonna 2023

Taulukossa on valtuuston 21.2.2022 hyväksymän suunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet sekä arviointi vuoden 2023 osalta.

ELINTAVOILLA FYYSISTÄ JA PSYKKISTÄ HYVINVOINTIA			
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Arviointi v. 2023
Lisätään lasten, nuorten ja perheiden ruokailoa ja parannetaan ruokatottumuksia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruoka- kulttuuri- ja liikuntakasvatus on sisällytetty varhaiskasvatus- ja opetussuunnitelmaan</li> <li>- Ruokakasvatuksen kehittämiseen ja arviointiin hyödynnetään Nykytila.fi - itsearviointityökalua</li> <li>- Varhaiskasvatuksessa ja kouluissa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ikäryhmäkohtaisten suosituksia: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruokapalvelut täyttävät sydänmerkkikriteerit</li> <li>- Kouluille ja päiväkodeille haetaan ruokadiplomit</li> <li>- Kouluissa ja päiväkodeissa otetaan käyttöön ruokaraadit jokaiselle toimipisteelle ja toimitaan niiden mukaan</li> </ul> </li> <li>Ruokadiplomi ei edennyt v. 2023, raadin kokoontuminen aikataulusvaiheessa.</li> <li>- Neuvokas perhe toimintamalli on käytössä</li> <li>- Ruokakasvatus on osana vasukeskusteluja (lapsikohtainen varhaiskasvatussuunnitelmakeskustelu).</li> <li>- Ateriapalvelut järjestävät vuosittain teemapäivät varhaiskasvatuksen yksiköihin ja alakouluihin. Aiheena esim. tutustuminen erilaisiin kasviksiin ja marjoihin. Toimitaan suunnitellun vuosikellon mukaan.</li> <li>- Varhaiskasvatuksessa lapset otetaan mukaan ruuan ja välipalojen valmistukseen mahdollisuuksien mukaan.</li> <li>- Lisätään kasvisruokapäiviä ruokalistalle. Yhteiskoululla kasvisruokavaihtoehto tarjolla joka päivä. KuHan päälliköt luopuivat kasvisruoka kertojen lisäämisestä, nyt 1 krt/vko ja yhteiskoululla vaihtoehtona päivittäin. Kultavuoressa kokeiltiin, ei ollut menekkiä.</li> <li>- Yläkoululaisten motivointi aamupalan ja koululounaan syöntiin (kouluterveyskyselyn tulokset), mm. 7-luokkalaisten ravitsemusinfo, nuorten ja perheiden tiedotus, kyselyt oppilaille, ruokalan viihtyvyyden parantaminen</li> </ul>	kasvatus- ja opetuspalvelut ateriapalvelut	<p>sisältyy varhaiskasvatus- ja opetussuunnitelmaan: kyllä</p> <p>itsearviointityökalu käytössä: ei</p> <p>suositukset käytössä: kyllä kyllä</p> <p>kyllä osittain, kehitystyö jatkuu v. 2023–2024</p> <p>kyllä osittain, kehitystyö jatkuu v. 2023–2024</p> <p>toimintamalli käytössä: ei</p> <p>ruokakasvatus osana vasukeskustelua: kyllä</p> <p>teemapäivät järjestetty: kyllä</p> <p>kasvisruokapäivien määrän kehitys: kasvisruokavaihtoehto tarjolla joka päivä yhteiskoululla, muissa kouluissa 1 krt/vkossa</p> <p>kouluterveyskyselyn tulokset;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ei syö aamupalaa joka arkiamu,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nuorisotiloissa ja nuorten starttivalmennuksessa valmistettavassa ruuassa huomioidaan ravitsemussuositukset ja suosituksista keskustellaan yhdessä nuorten kanssa.</li> <li>- Yhteistyön kehittäminen ravitsemusterapeutin kanssa, henkilöstön koulutukset</li> <li>- Rakennetaan ja otetaan käyttöön lasten, nuorten ja lapsiperheiden elintapaohjauksen palvelupolku ja -tarjotin</li> <li>- Alaikäisten energijuomien käytön vähentäminen, mm. yhteistyö paikallisten elintarvikeliikkeiden kanssa, nuorten ja perheiden tiedotus</li> <li>- Yhteistyön kehittäminen 3. sektorin toimijoiden (mm. Martat, Sydänyhdistys) kanssa, esim. kohdennetut ruokakurssit, tempaukset</li> </ul>		<p>32 % (4–5 lk.), 40 % (8-9.lk), 31 % (lukio 1-2 lukio)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ei syö koululounasta päivittäin, 37 % (8-9lk.), 31 % (1–2.lukio)</li> <li>- niukasti kasviksia, hedelmiä ja marjoja syövät nuoret 90 % (8-9lk), 90 % (1-2 lukio)</li> <li>- karkkia, limsaa päivittäin tai lähes päivittäin: 8 % (8-9lk), 9 % (1–2 lukio)</li> </ul> <p>ravitsemusterapeutin järjestämät henkilöstökoulutukset, tilaisuudet 0 kpl/v      palvelupolku/tarjotin tehty: kyllä (osana sähköistä perhekeskusta)      kouluterveyskysely tulokset;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- energijuomien käyttö päivittäin tai lähes päivittäin, 10 % (8–9 lk). 4 % (1–2 lukio)</li> </ul> <p>Nuorten starttivalmennuksessa kiinnitetty huomiota ruuan terveystieteisiin ja tehty yhteistyötä Marttojen kanssa 3krt/vuosi.</p>
<p><b>Parannetaan ikäihmisten toimintakykyä sekä panostetaan yksinäisyyden torjuntaan</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaupungin liikuntaneuvonnan palveluketju on kunnossa</li> <li>- Kaupungilla on käytössä Voimaa vanhuuteen -toimintamalli</li> <li>- Järjestetään ikäihmisille monipuolisesti erilaisia tilaisuuksia, tapahtumia ja retkiä yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa</li> <li>- Ikäihmisille tarjotaan edullisia tai maksuttomia kulttuurin ja liikunnan osallistumis- ja harrastusmahdollisuuksia.</li> <li>-Kotihoidon kuvapuhelinpalveluissa kannustetaan erilaisiin etäryhmiin osallistumiseen</li> <li>- Lisätään yhteistyötä järjestöjen kanssa yhteisten toimintamallien luomiseksi, esim. vertaisohjaajatoiminnan, liikuntaluotsi, kulttuuriluotsi, ulkoiluttajakaveri toiminnan käynnistäminen</li> <li>- Uusien ikäihmisten ja lapset yhdistävien toimintamallien kehittäminen yhteistyössä 3. sektorin kanssa (mm. lukumummo/vaari)</li> </ul>	<p>elämänlaatu- ja palvelut      Pirha/ ikäihmisten palvelut,      ateriapalvelut</p>	<p>palveluketju käytössä: kyllä      Voimaa vanhuuteen toimintamalli käytössä: kyllä      Yli 75-v maksuton harrastaminen tilaisuuksien, retkien ym. määrä: n. 12kpl/vuodessa</p> <p>Kansalaisopisto on alentanut senioreille suunnattujen kurssien hintaa</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lähitorin toiminnan kehittäminen ja tekeminen tunnetuksi yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa</li> <li>- Ikäihmisten digitaitojen vahvistaminen (mm. matalan kynnyksen neuvontapalvelut, koulutus)</li> <li>- Ravitsemushoidon ja ruokailun laatuikäntännöt sisältyvät kaikkiin kunnan vastuulla oleviin ikäihmisten palveluihin.</li> <li>- Ruokapalvelu ja ruokailu toteutuu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ikäihmisten suosituksen mukaan. Seurataan säännöllisesti 75 vuotta täyttäneiden ja kaikkien vajaaravitsemusriskiin kuuluvien ravitsemustilaa</li> <li>- Ikäihmisten asumisyksiköissä otetaan käyttöön toiveruokapäivät</li> <li>- Ikäihmisten asumisyksiköissä asukkaat otetaan mukaan ruuan ja välipalojen valmistukseen mahdollisuuksien mukaan ja tuetaan itsenäiseen ruokailuun</li> <li>- Rakennetaan ja otetaan käyttöön ikäihmisten elintapaohjauksen palvelupolku ja -tarjotin</li> </ul>		<p>luotsitoiminta käytössä: ei, kulttuuriluotsitoiminta käynnistymässä v. 2023–2024</p> <p>matalan kynnyksen neuvontapiste käytössä: kyllä. Mukanetti toimii 3 toimipisteessä</p> <p>laatuikäntännöt, suositukset käytössä: kyllä</p> <p>ravitsemustilan seuranta: kyllä</p> <p>toiveruokapäivät käytössä: kyllä</p> <p>palvelupolku/tarjotin tehty: ei</p>
<p><b>Edistetään kuntalaisten mielenterveyttä ja yksilön resilienssiä</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arkeen Voimaa -itsehoidon ryhmätoimintamalli toimii kunnassa</li> <li>- Mieli.fi - Hyvän mielen kunta -tarkistuslista toteutuu</li> <li>- Kunnassa on toimintamalli kulttuurityöntekijöiden ja soten yhteistyöstä</li> <li>- Hyvinvoiva koululainen -materiaali käyttöön kouluilla</li> <li>- Kiusaamisen ehkäisyn suunnitelmien ja toimintamallien päivittäminen säännöllisesti varhaiskasvatuksessa ja kouluissa</li> <li>- Sosiaalisten taitojen ja tunnetaitojen kehittymistä varhaiskasvatuksessa ja koulussa edistetään eri menetelmien ja materiaalien avulla</li> <li>- Hyvinvoinnin vuosikello käytössä kouluissa ja laajennetaan käyttöä myös varhaiskasvatukseen</li> <li>- Positiivinen pedagogiikka käytössä kouluissa ja varhaiskasvatuksessa</li> <li>- Perheohjaamo Silmukan toiminnan vakiinnuttaminen, käytössä koko perusopetuksessa</li> <li>- Opiskeluhoito mukana Viva-projektissa, IPC-menetelmän juurtuminen osaksi nuorten mielenterveysoireiden perustason hoitoa</li> <li>- Orivesi on mukana vaativan erityisen tuen verkostossa</li> <li>- Lasten ja nuorten kanssa työskentelevien nepsy-osaamisen lisääminen</li> <li>- Nepsyvalmentajien määrän lisääminen peruspalveluihin</li> <li>- Lisätään kotihoidon- ja asumispalveluiden päihde- ja mielenterveytyön osaamista</li> </ul>	<p>hyvinvointikoordinaattori kulttuuripalvelut, Pirha/ikäihmisten palvelut kasvatus- ja opetuspalvelut</p>	<p>toimintamalli käytössä: ei tarkistuslista toteutuu: ei toimintamalli käytössä: kyllä materiaali käytössä: kyllä</p> <p>eri menetelmät ja materiaalit käytössä: kyllä</p> <p>hyvinvoinnin vuosikello käytössä kouluissa ja vakassa: kouluilla kyllä, vakassa ei</p> <p>pos.pedagogiikka käytössä kouluissa ja vakassa: kyllä</p> <p>IPC-ohjaajien määrä: 1 kpl osallistuminen verkostoon: kyllä nepsy-koulutuksien määrä 1–2 kpl/v nepsyvalmentajien määrä Typa 2</p>

<p><b>Liikunnallisen elämäntavan tukeminen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Omatoimiseen liikkumiseen kannustavien liikuntapaikkojen ja leikkikenttien rakentaminen sekä kunnossapito/peruskorjaus</li> <li>- Merkittyjen reittien ylläpitäminen ja kehittäminen siten, että reiteillä luvat, opasteet ja rakenteet (pitkospuut, laavut, nuotiopaikat yms.) ovat kunnossa</li> <li>- Lasten uimakoulut, lisätään ohjattua uimarantatoimintaa kesällä</li> <li>- Uusien harrasteryhmien kehittäminen ja koko perheen harrastukset esim. perheliikuntaryhmät, retket</li> <li>- Liikuntaneuvonnan vakiinnuttaminen ja markkinointi kuntalaisille</li> <li>- Vähävaraisten työikäisten kuntalaisten liikunnallisen harrastuksen tukeminen (mm. työllisyyspalvelujen asiakkaat, a-kilta)</li> <li>- ”Höntsiryhmien” kehittäminen yhdessä urheiluseurojen ja muiden toimijoiden kanssa</li> <li>- Monipuolinen ja jatkuva tiedotus eri harrastusmahdollisuuksista sekä liikuntapaikoista (mm. kirjaston hyödyntäminen)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kirjaston liikuntavälinelainauksen kehittäminen ja tiedotuksen lisääminen</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ilmaisten ja edullisten liikuntatilojen tarjoaminen ryhmien käyttöön</li> <li>- Liikuntahalli käyttö ilmaista alle 18-vuotiaille</li> <li>- Liikkumista estävät käytännöt pois varhaiskasvatuksesta; toiminnallisuuden lisääminen oppimistilanteisiin sekä toiminnallisen oppimisen lisääminen perusopetuksessa.</li> <li>- Koulu- ja työmatkaliikunnan edistäminen, arkiliikunnan lisääminen tempauksilla (mm. kilometrikisat)</li> <li>- Tiedotus liikkumattomuuden seuraamuksista yksilötasolla sekä kunnan kustannuksista</li> <li>- Käynnissä olevien hankkeiden (mm. Harrastamisen Suomen malli, Liikkuva opiskelu, Liikunnallisen elämäntavan edistäminen) tuloksien juurruttaminen arkeen</li> </ul>	<p>tekniset palvelut</p> <p>liikuntapalvelut kasvatus- ja opetuspalvelut</p>	<p>Matalan kynnyksen liikuntapaikkoja lisätty mm. uudet kävely ja pyöräilyreitit sekä taukopaikat. Virkistysreittien kävijämäärä koko alueella: arvio n 40 000 / vuosi</p> <p>Kuntalaiskysely olosuhteista tehty 2022 Lasten uimakoulut toteutuvat Uutta toimintaa, ryhmiä ja retkiä ym. aloitettu hankkeiden avulla Osallistujamäärät jo korona edeltävällä tasolla, uimahallin ja liikuntahallin käyttäjämäärissä +25 %.</p> <p>Liikuntapalvelujen kokonaiskävijämäärä n. 144 000 (mitatut kohteet pois lukien ulkopaikat).</p> <p>Ohjatun toiminnan osallistujat yhteensä n. 9000.</p> <p>kirjaston liikuntavälineiden lainauksien määrän kehitys ollut kasvava. Ilmaiset liikuntatilat ryhmien käytössä tempaukset: henkilöstön kilometrikisat, kuntalaisten kilometrikisat, unelmien liikuntapäivä, sydänviikko yms.</p> <p>kouluterveyskysely:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vähintään tunnin päivässä liikkuvat, 54 % (4-5lk), 21 % (8-9 lk), 13 % (1-2 lukio)</li> </ul> <p>tulokset jäävät osaksi toimintaan hankkeen päätyttyä: kyllä</p>
--	---	---	--

<b>OSALLISUUS JA VAIKUTTAMINEN</b>			
<b>Tavoite</b>	<b>Toimenpide</b>	<b>Vastuutaho</b>	<b>Arviointi</b>
<b>Vaikutetaan EVA-menetellyn kautta</b>	- Kaupungilla on kirjallinen toimintaohje päätösten vaikutusten ennakoarvioinnin toteuttamisesta	johtoryhmä	toimintaohje laadittu: ei
<b>Edistetään sosiaalista osallistumista</b>	- Kaupungin talousarviossa on määritelty kuntalaisten osallisuuden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet - 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 koordinoitumisen 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: ei eri osallistamismenetelmät käytössä: kyllä kulttuuriluotsitoiminta käynnistyy 2024 Monipuoliset matalankynnyksen tapahtumatarjonta ja siitä tiedottaminen: kyllä erätaukokoulutukseen osallistuneiden määrä: 0 lähitori- ja kumppanuuspöytätoiminta käytössä: kyllä osallistuva budjetointi käytössä: kyllä osittain (nuorisopalvelut toteuttavat toiminnassaan, liikuntapalvelut osittain mm. seurafoorumin ja kuntalaiskyselyiden kautta) Kohtaamispaikkojen määrä: 5 kpl koordinoitumista järjestetty: ei erityisryhmien määrä: kansalaisopisto 4 kpl, liikuntapalvelut 2, seurojen erityisryhmille kohdennettua toimintaa avustetaan liikuntapalvelujen toimesta.
<b>Edistetään yhteiskehittämisen menetelmien käyttöä</b>	- Kaupungin hyvinvointiryhmässä on nuorisovaltuuston/ vanhusneuvoston/ vammaisneuvoston edustaja - Kokemusasiantuntijat ja asiantuntijaraadit ovat mukana kunnan palvelujen suunnittelussa - Kaupunki on mukana Pirkanmaan kulttuurihyvinvoinnin Taikusydän-verkostossa - Yhdistysrehvien ja Seurafoorumin toimintaa kehitetään	hyvinvointikoordinaattori  kaikki palvelukeskukset  kulttuuripalvelut Liikuntapalvelut ja kansalaisopisto	hyvinvointiryhmässä ko. edustajat: ei kokemusasiantuntijoita, raateja käytössä: kyllä osittain  Yhdistysrehvien ja Seurafoorumin osallistujamäärä n. 40, kokousten määrä 2kpl/vuodessa

TURVALLINEN ELINYMPÄRISTÖ			
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Arviointi
<b>Vähennetään lapsiperheiden eriarvoisuutta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaupungilla on käytössä toimintamalli (esim. nuorisopassi), jolla lapsille ja nuorille tarjotaan kohdennetusti mm. kulttuuritarjontaa ja -vinkejä, alennetut lippujen hinnat, ilmaiset käyntikerrat (mm. uimahalli)</li> <li>- OSKOssa käytössä vapaaoppilaspaikat taloudellisin/sosiaalisin perustein</li> <li>- Järjestetään kohdennettuja liikkumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille</li> <li>- Mielekäs ja edullinen/maksuton tekeminen vapaa-ajalla: esim. koko perheen harrastukset. Huomioidaan myös toimintarajoitteiset lapset.</li> <li>- Tarjotaan maksuttomat tilat lasten/nuorten ohjatun toiminnan järjestämiseen</li> <li>- Liikuntapaikkojen ja ilmaisen välinelainauksen kehittäminen sekä käytettyjen harrastusvälineiden kierrättämistoiminnan koordinointi</li>   <li>- Tarjotaan lapsille ja nuorille maksuttomia harrastusmahdollisuuksia koulupäivän jälkeen (Suomen harrastamisen -malli)</li> <li>- Kehitetään pienten koululaisten maksutonta kesäaikaista arkipäivisin tapahtuvaa vapaa-ajan toimintaa yhdessä 3.sektorin kanssa</li>   <li>- Vähävaraisilla nuorilla mahdollisuus saada itsenäistymisstipendi</li> <li>- Soten kautta mahdollista saada tukea vähävaraisen lapsen/nuoren harrastamiseen (Unicefin ”Unelmista totta” -hanke)</li> <li>- Talousneuvola toiminnan vakiinnuttaminen</li> <li>- Johdonmukainen ja jatkuva elintapakasvatus varhaiskasvatuksessa ja asioiden aktiivinen puheeksi otto vanhempien kanssa: ravinto, lepo, liikunta, ruutuaika ja suun terveydenhuolto</li> </ul>	<p>elämänlaatu- ja palvelut kasvatus- ja opetuspalvelut</p>	<p>toimintamalli käytössä: kyllä</p> <p>vapaaoppilaspaikkojen määrä: 1 kpl</p> <p>kohdennetut liikkumisryhmät 3-4kpl/v maksuttomien ryhmien, tapahtumien, retkien määrä 10 kpl/v.</p> <p>maksuttomat tilat käytössä: kyllä</p> <p>Suomen harrastamisen mallin ryhmien ja osallistujien määrä/v n 15 kerhoa syys- ja kevät lukukaudella, osallistujia ka 110/vko. kesätoimintaa järjestetty: kyllä, mm päiväleiri/urheilukerho, rantauimakoulut, osallistujia n 200.</p> <p>itsenäistymisstipendien määrä 5/2023</p> <p>talousneuvolan asiakasmäärä kokoontumiskertoja 17/2022, vuonna 2023 tarjottiin luentoja ja budjettityöpajaa OSKO:n kautta</p> <p>OSKO:n koordinoima Taideratias kaikille perusopetuksen 3. ja 5. luokkalaissille: kyllä</p>

<p><b>Edistetään lähiympäristön kehittämistä esteettömäksi ja turvalliseksi sekä liikkumiseen ja osallisuuteen kannustavaksi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kunnassa on asetettu kestävyystavoitteita kestävästä liikkumisesta, Hinku-ohjelman toteuttaminen</li> <li>- Esteettömät ja turvalliset saattoliikennepaikat kaupungin palveluissa</li> <li>- Esteettömyysuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen</li> <li>- Kävelyn ja pyöräilyn kehittämisohjelman toimenpiteiden toteuttaminen</li> <li>- Lähivirkistysalueiden kehittämishankkeen toteutus</li> <li>- Ulkoilu ja retkeilyreittien kehittämishankkeen toteutus</li> <li>- Retkeilymatkailun digitaaliset palvelukonseptit -hankkeen toteutus</li> <li>- Yhteistyön kehittäminen 3. sektorin kanssa (mm. hiihtoladut, retkiluisteluradat, avantouintipaikat)</li> </ul>	<p>tekniset palvelut kaikki palvelukeskukset</p>	<p>Hinku-ohjelman tavoitteiden toteutuminen, etenee vuosittain</p> <p>esteettömyysuunnitelman toimenpiteiden toteutuminen, etenee vuosittain</p> <p>Lähivirkistysalueiden kehittämishanke valmistui syksyllä 2022, reitti ja ulkoilureittien osalta kehitystyö jatkuu 2023, mukana kävely ja pyöräilyreitit ja uudet taukopaikat.</p> <p>kävelyn ja pyöräilyn kehittämisohjelman ja hankkeiden tavoitteiden toteutuminen, etenee vuosittain. Uusi kävelyn ja pyöräilyn kehittämisohjelma tehty vuonna 2023</p>
<p><b>Vähennetään päihdeongelmia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mallinnetaan moniammatillinen ehkäisevän päihdetyön toimintamalli ja laaditaan ennaltaehkäisevän päihdetyön vuosikello</li> <li>- Nuorten Kampuksen toiminnan jatkuva ja systemaattinen kehittäminen; vuoden 2022 teemana selvempi minäkuva, joka ohjaa kaikkea toimintaa</li> <li>- Lisätään päihdeettömyyteen 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, päihdeettömät tilaisuudet)</li> </ul>	<p>hyvinvointikoordinaattori ennaltaehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö kasvatus- ja opetuspalvelut</p>	<p>ennaltaehkäisevän päihdetyön toimintamalli tehty: ei (suunnitelma tehty lasten ja nuorten osalta)</p> <p>ennaltaehkäisevän päihdetyön vuosikello tehty lasten ja nuorten osalta</p> <p>kouluterveyskyselyn tulokset:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tupakointi päivittäin 6 % (8. ja 9.lk) 1 % (1. ja 2.lukio)</li> <li>- nuuskan käyttö päivittäin 4 % (8. ja 9. lk), 1 % (1. ja 2. lukio)</li> <li>- alkoholin käyttö; tosi humalassa väh. 1 krt/kk 10 % (8. ja 9.lk), 14 % (1. ja 2.lukio)</li> <li>- kokeillut huumeita ainakin kerran 8 % (8. ja 9.lk), 4 % (1. ja 2 lukio)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahdollistetaan vertaisryhmätoiminta järjestämällä toiminnalle ilmaiset kokoontumistilat ja Oriveden seudun A-killan päivätoiminnan tukeminen</li> </ul>		<p>NuPa toiminta päihteetöntä ja työtä tehdään kaiken perusnuorisotyön ohessa,</p> <p>A-killalla ilmaiset tilat ja toimintaa tuetaan perintövaroin (mm. ilmaiset uimahallikäynnit)</p>
<p><b>Turvallinen ja viihtyisä asuinympäristö</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Huolehditaan kaupungin yleisten puistojen ja alueiden siisteydestä ja esteettömyydestä</li> <li>- Kaupungin viihtyisyyden lisääminen mm. viheristutuksin, ympäristötaiteen ja valaistuksien avulla</li> <li>- Puututaan järjestelmällisesti ilkivaltaan</li> <li>- Huolehditaan siitä, että katujen sekä kävely- ja pyöriteiden kunnossapito ja valaistus on riittävä kaikkina vuodenaikoina</li> <li>- Tempaukset ja tiedottaminen (mm. 112 päivä, alkusammutuskoulutus, NouHätä! -kampanja, Lapset pelastavat henkiä -koulutus, poliisipäivä)</li> </ul>	<p>tekniset palvelut</p> <p>kasvatus- ja opetuspalvelut, hyvinvointiryhmä</p>	<p>asiakaspalaute onnettomuuksien määrä; ks. luku 3.</p>
<p><b>Turvallinen liikenneympäristö ja onnettomuuksien vähentäminen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Monialainen liikkuminen ja liikenneturvallisuus -työryhmän toiminnan kehittäminen, työryhmän toimintaa koordinoi ulkopuolinen asiantuntija</li> <li>- Liikenneturvallisuussuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen</li> <li>-Mopoilukulttuurin kehittäminen entistä turvallisemmaksi</li> <li>-Nuorten moottorikerhon toiminnan kehittäminen/tukeminen</li> <li>- Tilaisuudet, koulutukset ja tiedotus yhdessä muiden toimijoiden kanssa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suojatie-kampanjoiden toteutus koulujen aloituspäivänä</li> <li>- Koulutukset ja tietoiskut eri henkilöstöryhmille à liikennekasvatukseen liittyvä perustyö kuntoon eri yksiköissä</li> <li>- Eri ikäryhmille (lapset, nuoret, työikäiset, ikäihmiset jne.) suunnatut teemaviikot, tapahtumat, kampanjat ja tilaisuudet</li> </ul> </li> <li>Liikenneturvallisuusviestintä kuntalaisille, työntekijöille ja päättäjille</li> <li>- Kaupungin liikenneturvallisuussivujen päivitys</li> <li>- Liikenneympäristön turvallisuusparannukset</li> </ul>	<p>työryhmä</p> <p>tekniset palvelut</p> <p>kasvatus- ja opetuspalvelut, hyvinvointiryhmä, henkilöstöhallinto</p> <p>tekniset palvelut</p>	<p>työryhmä kokoontunut 2–3 krt/vuodessa</p> <p>liikenneturvallisuussuunnitelman toimenpiteiden toteutuminen, toteutuu vuosittain</p> <p>nuorten moottorikerho järjestetty kerhotoimintana</p> <p>liikenneturvallisuussivut päivitetty: kyllä</p>



VAIKUTTAVAT PALVELUT			
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Arviointi
<b>Parannetaan palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaupungilla on tarjolla digitaalista lähitukea (mm. Mukanetti ry)</li> <li>- Monitoimijainen elintapaohjauksen palvelupolku on rakennettu ikäryhmittäin / elintapaohjauksen palvelutarjotin eri ikäisille</li> <li>- Kaupunki on mukana alueellisen kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämisessä</li> <li>- Tiedotetaan palveluista monikanavaisesti ja kehitetään asiointipistettä</li> <li>- Sisäisen joukkoliikenteen ja kutsuliikenteen turvaaminen ja kehittäminen käytön mukaan</li> <li>- Kunnassa on voimassa oleva yhdenvertaisuussuunnitelma</li> </ul>	kansalaisopisto, hyvinvointikoordinaattori, hyvinvointiryhmä	<p>digitaalista tukea tarjolla: kyllä palvelupolku/tarjotin tehty: kyllä</p> <p>alueellisen kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen teossa mukana oleminen: kyllä</p> <p>yhdenvertaisuussuunnitelma tehty: ei</p>
<b>Otetaan käyttöön vaikuttavat menetelmät ja toimintamallit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lasten palveluissa henkilöstöä on täydennyskoulutettu Neuvokas perhe-toimintamallin käyttöön</li> <li>- Ruokakasvatuksen kehittämiseen ja arviointiin hyödynnetään Nykytila.fi -itsearviointityökalua</li> <li>- Mieli.fi - Hyvän mielen kunta -tarkistuslista toteutuu</li> <li>- Voimaa vanhuuteen toimintamalli käytössä</li> <li>- Kaupungin talousarviossa määritelty mittarit tai tunnusluvut, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista</li> <li>- Kunnassa on kehitetty kulttuuriresepti- ja kulttuurilähetekäytäntöjä ja otettu ne käyttöön</li> </ul>	<p>kasvatus- ja opetuspalvelut</p> <p>ateriapalvelut</p> <p>hyvinvointikoordinaattori liikuntapalvelut</p> <p>talous- ja hallintopalvelut</p> <p>kulttuuripalvelut</p>	<p>koulutus järjestetty: ei</p> <p>itsearviointityökalu käytössä: ei</p> <p>tarkistuslista käytössä: ei toimintamalli käytössä: kyllä talousarviossa mittarit/tunnusluvut: kyllä</p> <p>kulttuuriresepti tms. käytössä: ei Kaiku-kortti ja kulttuuriluotsit –pilotointi tulossa vuodelle 2024, valmistelu aloitettu vuonna 2023</p>
<b>Kehitetään asiakaspalauttejärjestelmien/asiakaskokemuksen tulosten hyödyntämistä</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaupungin palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja</li> <li>- Digitaaliset palautteenantokanavat ovat käytössä ja niistä tiedotetaan kuntalaisia</li> <li>- Asiakaskyselyitä tehdään säännöllisesti ja palaute huomioidaan palvelun kehittämisessä</li> </ul>	kaikki palvelukeskukset	<p>asukasraadit/foorumit käytössä: ei digitaaliset palautteenantokanavat käytössä: kyllä asiakaskyselyitä tehty Liikuntapalvelut toteuttivat syksyllä 2022 olosuhdekyselyn, liikuntakysely toteutettu keväällä 2023.</p> <p>Työllisyyden kuntakokeilussa kerätään jatkuvaa / säännöllistä asiakaspalautetta</p>

## Liite 1

<b>HYTE-Kerroin / Orivesi</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
HYTE-kerroin euroa / asukas	18,5	18,1	20	<b>18,9</b>
HYTE-kerroin, 0 - 100	68	64	71	<b>66</b>
HYTE-kerroin, 1 000 euroa	169,2	163,1	179,7	<b>167,5</b>
Prosessi-indikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin)	88	88	80	<b>80</b>
Tulosindikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin)	48	40	61	<b>52</b>
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä, skaalattu HYTE-indikaattori	54	27	59	<b>56</b>
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori	49	40	40	<b>61</b>
Ylipaino, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori	49	65	65	<b>35</b>
Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä	64	30	<b>30</b>	
Koulussa on pitkät liikuntavälitunnit	100	65	<b>65</b>	
Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärää seurataan koko koulussa	0	47	<b>47</b>	
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori	47	36	56	<b>67</b>
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori	39	35	67	<b>48</b>
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori	49	38	78	<b>48</b>
Kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden ja koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus tehdään peruskoulussa kolmen vuoden välein, % kunnan kouluista		43		
Kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus	64	65	<b>65</b>	
Kunnan palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja	100	100	100	100
Kunnan talousarviossa ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista	100	100	100	100
Kunnan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain kunnan hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen	100	100	100	100
Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille	100	100	100	
Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä	100	100	100	100
Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä	100	100	100	
Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen	100	100	100	
Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa kertomuksessa	100	100	100	100
Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten vaikutusten ennakoarviointiin	100	100	100	
Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuneista muutoksista	100	100	100	100
© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2024				

## Liite 2

# Kouluterveyskyselyn tuloksien yhteenveto vuodelta 2023

## 4-5-luokkalaisten vastaukset

Taulukko 1. Keskeisimpiä nostoja 4.–5. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä suhteessa koko maan keskiarvoon.

<b>Parempi tulos kuin Suomessa keskimäärin</b>	<b>Heikompi tulos kuin Suomessa keskimäärin</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä 86,6 % (koko maa 85,1 %)</li><li>- Käyttänyt sähkösavukkeita vähintään kerran 1,9 % (koko maa 4,5 %)</li><li>- Juo maitoa tai piimää kouluruoalla kaikkina koulupäivinä 42 % (koko maa 41,6 %)</li><li>- Kouluruoan syömiseen on varattu tarpeeksi aikaa 79,4 % (koko maa 74,6 %)</li><li>- Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana 12,4 % (koko maa 15,8 %)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pitää koulunkäynnistä 62,8 % (koko maa 73 %)</li><li>- Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä 49,1 % (koko maa 56 %)</li><li>- Luokan oppilaat viihtyvät usein yhdessä 55,6 % (koko maa 64,1 %)</li><li>- Välitunnit pelottavat 3,5 % (koko maa 1,4 %)</li><li>- Erittäin tyytyväinen elämäänsä 43,9 % (koko maa 47,4 %)</li><li>- Ei ole usein syönyt tai nukkunut netin takia 9,7 % (koko maa 6,4 %)</li><li>- Syö pääruokaa kouluruoalla kaikkina koulupäivinä 53,4 % (koko maa 69,2 %)</li><li>- Hyvät empatiataidot 45,9 % (koko maa 57,2 %)</li><li>- Kokee, että vanhemmat juttelevat usein lapsen ystävien kanssa 39,1 % (koko maa 52,5 %)</li><li>- Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä 42,7 % (koko maa 29,8 %)</li></ul>

Taulukko 2. Keskeisimpiä nostoja 4.–5. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä suhteessa Oriveden vuoden 2021 vastauksiin

Tulokset parantuneet vuodesta 2021	Tulokset heikentyneet vuodesta 2021
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä 86,6 % (2021 85,6 %)</li> <li>- Terveystarkastuksessa puhutaan perheeseen liittyvistä asioista 78,3 % (2021 75,2 %)</li> <li>- Käyttänyt jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran 4,4 % (2021 5,2 %)</li> <li>- Nuuskannut vähintään kerran 1,9 % (2021 3,4 %)</li> <li>- Tupakoinut vähintään kerran 3,1 % (2021 5 %)</li> <li>- Tuntenut olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin 20,5 % (2021 11,1 %)</li> <li>- Vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö aiheuttanut haittaa 2,6 % (2021 2,8 %)</li> <li>- Osallistunut koulun piha-alueiden suunnitteluun 51,2 % (2021 49,7%)</li> <li>- Koulun aikuinen kiusannut koulussa tämän luokan aikana 11,7 % (2021 17,5 %)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nukkuu usein huonosti kouluasioiden takia 9,9 % (2021 5,5 %)</li> <li>- Pitää koulunkäynnistä 62,8 % (2021 80,3 %)</li> <li>- Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä 49,1 % (2021 65,9 %)</li> <li>- Luokan oppilaat viihtyvät usein yhdessä 55,6 % (2021 78,6 %)</li> <li>- On yksinäinen välitunnilla 4,3 % (2021 1,7 %)</li> <li>- Välitunnit pelottavat 3,5 % (2021 0,6 %)</li> <li>- Ei ole usein syönyt tai nukkunut netin takia 9,7 % (2021 6,7 %)</li> <li>- Vähintään tunnin päivässä liikkuvat 45,4 % (2021 53,9 %)</li> <li>- Juo maitoa tai piimää kouluruoalla kaikkina koulupäivinä 42 % (2021 60,9 %)</li> <li>- Syö pääruokaa kouluruoalla kaikkina koulupäivinä 53,4 % (2021 76,7 %)</li> <li>- Keskustelee usein vanhempiensa kanssa koulupäivästä 59,0 % (2021 68,0 %)</li> <li>- Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana 17,4 % (2021 11,2 %)</li> <li>- Kokenut seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä vuoden aikana 13,1 % (2021 9,4 %)</li> <li>- Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten henkistä väkivaltaa vuoden aikana 27,8 % (2021 18,8 %)</li> <li>- Osallistunut muiden oppilaisen kiusaamiseen vähintään kerran viikossa 3,7 % (2021 0,5 %)</li> </ul>

## 8-9-luokkalaisten vastaukset

Taulukko 3. Keskeisimpiä nostoja 8.–9. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä suhteessa koko maan keskiarvoon.

<b>Parempi tulos kuin Suomessa keskimäärin</b>	<b>Heikompi tulos kuin Suomessa keskimäärin</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Huonot WC-, pukeutumis- ja peseytymistilat oppilaitoksessa häirinneet paljon 30 % (koko maa 43,3 %)</li><li>- Liika kuumuus sisällä oppilaitoksessa häirinnyt paljon 8,9 % (koko maa 11,7 %)</li><li>- Luokkahuoneen tai opiskelutilojen ahtaus häirinnyt paljon 7,6 % (koko maa 10,7 %)</li><li>- Tunkkainen ilma oppilaitoksessa häirinnyt paljon 20,9 % (koko maa 24,0 %)</li><li>- Luvattomia poissaoloja vähintään kuukausittain 6,3 % (koko maa 10,0 %)</li><li>- Vaikeuksia opetuksen seuraamisessa 23,4 % (koko maa 24,5 %)</li><li>- Kokee olevansa tärkeä osa kouluyhteisöä 44,6 % (koko maa 38,7 %)</li><li>- Harrastaa liikuntaa omatoimisesti vapaa-ajalla vähintään viikoittain 77,6 % (koko maa 74,7 %)</li><li>- Erittäin tyytyväinen elämäänsä 24,0 % (koko maa 22,0 %)</li><li>- Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus 15,5 % (koko maa 21,4 %)</li><li>- Riski syömishäiriölle 14,9 % (koko maa 23,1 %)</li><li>- Ei ole saanut tukea ja apua hyvinvointiin opettajalta lukuvuoden aikana, vaikka olisi tarvinnut 13,9 % (koko maa 24,9 %)</li><li>- Kokee, että elämällä on tarkoitus 70,5 % (koko maa 61,0 %)</li><li>- Kokee olevansa tarpeellinen muille ihmisille 65,4 % (koko maa 58,4 %)</li><li>- Kokee pystyvänsä tavoittelemaan itselle tärkeitä asioita 77,6 % (koko maa 70,6 %)</li><li>- Kokee pystyvänsä vaikuttamaan oman elämänsä kulkuun 82,1 % (koko maa 74,4 %)</li><li>- Syö karkkia tai suklaata päivittäin 3,2 % (koko maa 6,5 %)</li><li>- Ei yhtään läheistä ystävää 6,3 % (koko maa 10,5 %)</li><li>- Harrastaa käsitöitä, rakentaa tai korjaa laitteita vähintään kuukausittain 30,3 % (koko maa 23,9 %)</li><li>- Kokenut seksuaalista häirintää julkisessa tilassa vuoden aikana 9,6 % (koko maa 13,5 %)</li><li>- Opettaja kiusannut koulussa tämän lukuvuoden aikana 8,9 % (koko maa 14,2 %)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Myöhästymisiä vähintään viikoittain 14,6 % (koko maa 11,3 %)</li><li>- Luokan tai ryhmän ilmapiiri tukee mielipiteen ilmaisua 66,5 % (koko maa 73,4 %)</li><li>- Luokassa tai ryhmässä hyvä työrauha 63,3 % (koko maa 71,30 %)</li><li>- Ongelmia oppimisyhteisön ilmapiirissä 15 % (koko maa 9,0 %)</li><li>- Opettajalta saatu välittävä ja oikeudenmukainen kohtelu 34,2 % (koko maa 45,8 %)</li><li>- Opettaja ei kohtele oppilaita oikeudenmukaisesti 32,7 % (koko maa 28,8 %)</li><li>- Alaikäisten perhepiiristä hankkima alkoholi 50,8 % (koko maa 41,8 %)</li><li>- Käyttänyt jotain muuta huumaavaa ainetta viimeisen 30 päivän aikana 4,6 % (koko maa 3,5 %)</li><li>- Käyttänyt alkoholia viikoittain 5,8 % (koko maa 3,9 %)</li><li>- Raittius 60,9 % (koko maa 67,5 %)</li><li>- Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa 10,2 % (koko maa 8,8 %)</li><li>- Juo energiajuomaa päivittäin 9,6 % (koko maa 6,6 %)</li><li>- Harrastaa pelaamista mobiililaitteella tai tietokoneella vähintään kuukausittain 72,9 % (64,3 %)</li><li>- Lukee kirjoja omaksi ilokseen vähintään kuukausittain 26,1 % (koko maa 29,6 %)</li></ul>

Taulukko 4. Keskeisimpiä nostoja 8.–9. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä suhteessa Oriveden vuoden 2021 vastauksiin

Tulokset parantuneet vuodesta 2021	Tulokset heikentyneet vuodesta 2021
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tapaturma työelämä jaksolla lukuvuoden aikana 3,2 % (2021 5,5 %)</li> <li>- Harrastaa liikuntaa omatoimisesti vapaa-ajalla vähintään viikoittain 77,6 % (2021 74,1 %)</li> <li>- Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus 15,5 % (2021 19,1 %)</li> <li>- Riski syömishäiriölle 14,9 % (2021 18,8 %)</li> <li>- Ei ole saanut tukea tai apua hyvinvointiin opettajalta lukuvuoden aikana, vaikka olisi tarvinnut 13,9 % (2021 29 %)</li> <li>- Ei ole usein syönyt tai nukkunut netin takia 9,6 % (2021 18,3 %)</li> <li>- Kokeillut kannabista ainakin kerran 7,5 % (2021 13 %)</li> <li>- Kokeillut kannabista vähintään kaksi kertaa 5 % (2021 11,2 %)</li> <li>- Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran 8,2 % (2021 13 %)</li> <li>- Kokenut usein, että pitäisi viettää aikaa muutoin kuin netissä 21,8 % (2021 27,3 %)</li> <li>- Käyttänyt kannabista viimeisen 30 päivän aikana 3,2 % (2021 9,5 %)</li> <li>- Käyttää alkoholia viikoittain 5,8 % (2021 12,0 %)</li> <li>- Pelaa rahapelejä viikoittain 6,6 % (2021 11,7 %)</li> <li>- Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa 10,2 % (2021 16,9 %)</li> <li>- Tuntenut olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin 12,8 % (2021 22,2 %)</li> <li>- Ei yhtään läheistä ystävä 6,3 % (2021 15,8 %)</li> <li>- Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä 31,4 % (2021 47,8 %)</li> <li>- Harrastaa jotakin vähintään kuukausittain 96,8 % (2021 92,6 %)</li> <li>- Kokee kiinnostavat harrastukset liian kalliiksi 11,7 % (2021 21,1 %)</li> <li>- Kokenut seksuaaliväkivaltaa vuoden aikana 6,4 % (2021 14,4 %)</li> <li>- Koulun aikuinen kiusannut koulussa tämän lukuvuoden aikana 9,4 % (2021 22,9 %)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaikeuksia opetuksen seuraamisessa 23,4 % (2021 19,7 %)</li> <li>- Luokan tai ryhmän oppilaat viihtyvät hyvin yhdessä 68,4 % (2021 73,3 %)</li> <li>- Luokassa tai ryhmässä hyvä työrauha 63,3 % (2021 75,6 %)</li> <li>- Ongelmia oppimisyhteisön ilmapiirissä 15 % (2021 9,1 %)</li> <li>- Opettajalta saatu välittävä ja oikeudenmukainen kohtelu 34,2 % (2021 49,7 %)</li> <li>- Nukkuu arkisin alle 8 tuntia 39,2 % (2021 47,1 %) (tytöt 2023 48,6, 2021 53,4 %, pojat 2023 39,8% 2021 31,4 %)</li> <li>- Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita 49,4 % (2021 40,8 %) (Tytöt 2023 50 % 2021 49,4%, pojat 2023 48,8 % 2021 31,6%)</li> <li>- Raittius 60,9 % (2021 64,7 %)</li> <li>- Ei syö aamupalaa joka arkipäivä 40,3 % (2021 35,8 %)</li> <li>- Lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma 22,7 % (2021 18,4 %)</li> <li>- Paljon vaikeuksia keskittyä 18,6 % (2021 11,2 %)</li> <li>- Paljon vaikeuksia kävellä puoli kilometriä 1,3 % (2021 0,6 %)</li> <li>- Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla 35,0 % (2021 28,1 %)</li> </ul>

## Lukion 1-2-luokka

Taulukko 5. Keskeisimpiä nostoja lukion 1.-2. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä suhteessa koko maan keskiarvoon.

<b>Parempi tulos kuin Suomessa keskimäärin</b>	<b>Heikompi tulos kuin Suomessa keskimäärin</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Oppimiseen ja koulunkäyntiin tukea tarvinneista apua saaneet: luokanvalvoja 95,5 % (koko maa 88,6 %)</li><li>- Vaikeuksia tunnilla vastaamisessa 17,1 % (koko maa 29,7 %)</li><li>- Kokee olevansa tärkeä osa kouluyhteisöä 56,1 % (koko maa 49,3 %)</li><li>- Erittäin tyytyväinen elämäänsä 23,2 % (koko maa 15,9 %)</li><li>- Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus 18,5 % (koko maa 21,1 %)</li><li>- Ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana 36,2 % (koko maa 43,0 %)</li><li>- Sosiaalinen ahdistuneisuus 29,3 % (koko maa 37,7 %)</li><li>- Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran 3,7 % (koko maa 11,6 %)</li><li>- Kokenut usein, että pitäisi viettää aikaa muutoin kuin netissä 20,7 % (koko maa 30,4 %)</li><li>- Käyttää alkoholia viikoittain 2,5 % (koko maa 4,5 %)</li><li>- Nuuskaa päivittäin 1,2 % (koko maa 2,3 %)</li><li>- Raittius 50,6 % (koko maa 41,9 %)</li><li>- Tuntenut olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin 7,4 % (koko maa 15,6 %)</li><li>- Ei syö aamupalaa joka arkiamu 30,5 % (koko maa 37,0 %)</li><li>- Nukahtamisvaikeuksia päivittäin 11,0 % (koko maa 18,2 %)</li><li>- Paljon vaikeuksia oppia asioita 4,9 % (koko maa 8,2 %)</li><li>- Harrastaa pelaamista mobiililaitteella tai tietokoneella vähintään kuukausittain 53,1 % (koko maa 61,7 %)</li><li>- Kokee kiinnostavat harrastukset liian kalliiksi 13,4 % (koko maa 21,0 %)</li><li>- Tietää asuinalueen harrastusmahdollisuuksista 67,1 % (koko maa 56,1 %)</li><li>- Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua 26,8 % (koko maa 31,3 %)</li><li>- Kokenut seksuaalista häirintää puhelimesta tai internetissä vuoden aikana 18,3 % (koko maa 24,2 %)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Vaikeuksia opetuksen seuraamisessa 32,5 % (koko maa 25,3 %)</li><li>- Luokan tai ryhmän ilmapiiri tukee mielipiteen ilmaisua 68,3 % (koko maa 82,7 %)</li><li>- Luokassa tai ryhmässä hyvä työrauha 85,5 % (koko maa 92,2 %)</li><li>- Ongelmia oppimisyhteisön ilmapiirissä 13,4 % (koko maa 1,9 %)</li><li>- Opettajat eivät kohtele oppilaita oikeudenmukaisesti 19,8 % (koko maa 9,1 %)</li><li>- Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä 58,5 % (koko maa 66,9 %)</li><li>- Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu 28,4 % (koko maa 23,9 %)</li><li>- Perheen koettu taloudellinen tilanne kohtalainen tai sitä huonompi 34,1 % (koko maa 30,6 %)</li><li>- Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta 2,4 % (koko maa 0,9 %)</li><li>- Kokee olevansa tarpeellinen muille ihmisille 57,3 % (koko maa 63,8 %)</li><li>- Kokee pystyvänsä tavoittelemaan itselle tärkeitä asioita 69,5 % (koko maa 76,0 %)</li><li>- Lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma 25,6 % (koko maa 21,6 %)</li><li>- Paljon vaikeuksia keskittyä 19,5 % (15,6 %)</li><li>- Lukee kirjoja omaksi iloksi vähintään kuukausittain 22,0 % (koko maa 35,0 %)</li><li>- Kiusaamistilanne, jossa lyömistä, potkimista tai tönimistä 3,6 % (koko maa 1,0 %)</li><li>- Kiusaamistilanne, jossa nimittelyä, naurunalaiseksi tekemistä tai loukkaavaa kiusoittelemista 14,5 % (koko maa 5,8 %)</li><li>- Koulukiusattuna tai osallistunut koulukiusaamiseen lukukauden aikana 19,3 % (koko maa 10,8 %)</li><li>- Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa 6,0 % (koko maa 1,7 %)</li><li>- Opettaja kiusannut koulussa tämän lukuvuoden aikana 6,1 % (koko maa 5,8 %)</li></ul>

Taulukko 6. Keskeisimpiä nostoja lukion 1.–2. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä suhteessa Oriveden vuoden 2021 vastauksiin

Tulokset parantuneet vuodesta 2021	Tulokset heikentyneet vuodesta 2021
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tapaturma liikuntatunnilla lukuvuoden aikana 1,2 % (2021 5,1 %)</li> <li>- Uupumusasteinen väsymys koulutyössä 25,3 % (2021 32,9 %)</li> <li>- Vaikeuksia läksyjen tekemisessä 30,1 % (2021 20,3 %)</li> <li>- Nukkuu arkisin alle 8 tuntia 42,7 % (2021 45,6 %)</li> <li>- Sosiaalinen ahdistuneisuus 29,3 % (2021 38,0 %)</li> <li>- Helppo päästä koulun kuraattorin vastaanotolle 60,8 % (2021 74,0 %)</li> <li>- Kokee, että häneen luotetaan 85,4 % (2021 84,6 %)</li> <li>- Kokeillut kannabista ainakin kerran 3,7 % (2021 7,7 %)</li> <li>- Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran 3,7 % (2021 7,8 %)</li> <li>- Käyttää alkoholia viikoittain 2,5 % (2021 7,6 %)</li> <li>- Raittius 50,6 % (2021 46,8 %)</li> <li>- Tuntenut olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin 7,4 % (2021 16,5 %)</li> <li>- Ei yhtään läheistä ystävää 7,3 % (2021 15,2 %)</li> <li>- Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä 25,6 % (2021 34,6 %)</li> <li>- Kokee, että asuinalueella ei ole tarpeeksi oleskelutiloja nuorille 31,7 % (2021 38,5 %)</li> <li>- Ei ole osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen 95,2 % (2021 89,7 %)</li> <li>- Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana 26,8 % (2021 35,4 %)</li> <li>- Kokenut seksuaalista häirintää puhelimesta tai internetissä vuoden aikana 18,3 % (2021 29,1 %)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pitää koulunkäynnistä 53,9 % (2021 67,1 %)</li> <li>- Vaikeuksia kokeisiin valmistautumisessa 44,6 % (2021 29,1 %)</li> <li>- Vaikeuksia opetuksen seuraamisessa 32,5 % (2021 15,2 %)</li> <li>- Luokan tai ryhmän oppilaat viihtyvät hyvin yhdessä 72,0 % (2021 84,8 %)</li> <li>- Luokassa tai ryhmässä on hyvä työrauha 85,5 % (2021 100 %)</li> <li>- Opettajalta saatu välittävä ja oikeudenmukainen kohtelu 61,7 % (2021 69,6 %)</li> <li>- Harrastaa liikuntaa omatoimisesti vapaa-ajalla vähintään viikoittain 75,3 % (2021 83,1 %)</li> <li>- Riski syömishäiriölle 20,0 % (2021 15,4 %)</li> <li>- Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä 58,5 % (2021 79,7 %)</li> <li>- Kokee pystyvänsä tavoittelemaan itselle tärkeitä asioita 69,5 % (2021 84,8 %)</li> <li>- Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita 58,5 % (2021 43 %)</li> <li>- Ei syö koululounasta päivittäin 30,5 % (2021 16,5 %)</li> <li>- Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi 25,6 % (2021 17,7 %)</li> <li>- Lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma 25,6 % (2021 16,5 %)</li> <li>- Paljon vaikeuksia keskittyä 19,5 % (2021 7,6 %)</li> <li>- Paljon vaikeuksia muistaa asioita 15,9 % (2021 10,1 %)</li> <li>- Lukee kirjoja omaksi ilokseen vähintään kuukausittain 22 % (2021 30,4 %)</li> <li>- Ei ole kiusattu koulussa lainkaan lukukauden aikana 84,3 % (2021 92,4 %)</li> <li>- Kokenut seksuaaliväkivaltaa vuoden aikana 7,3 % (2021 2,5 %)</li> <li>- Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa 6,0 % (2021 1,3 %)</li> </ul>

Lähde: [www.sotkanet.fi](http://www.sotkanet.fi)



