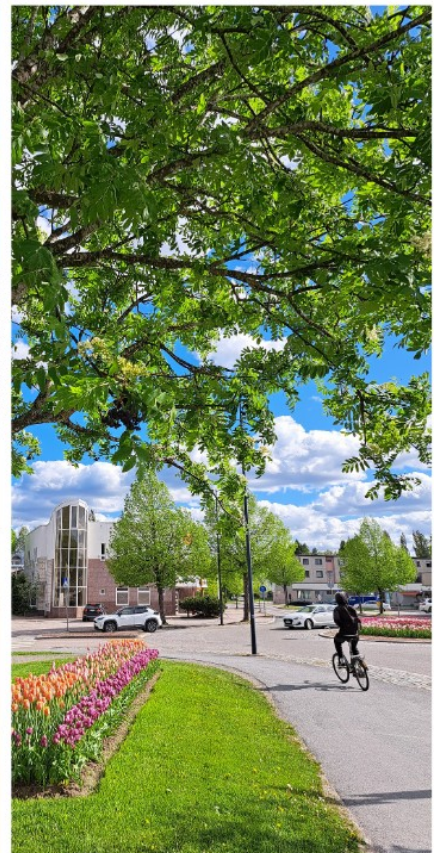


Oriveden kaupungin hyvinvointikertomus vuodelta 2025



ORIV  **SI**
Helppo tulla,
OIVALLISTA OLLA.



Kaupunginvaltuusto

1	Sisälllys	
2	Hyvinvointityön taustaa	4
3	Orivesiläisten hyvinvointi valtakunnallisten yhdistelmämittarien valossa	5
3.1	Tea-viisari	5
3.2	Hyte-kerroin	6
3.3	PYLL-indeksi	8
4	Oriveden asukkaat.....	9
4.1	Väestö	9
4.2	Asuminen	11
4.3	Tulot ja koulutus	12
4.4	Työllisyys ja työkyky.....	14
4.5	Ikäihmisten toimintakyky	16
5	Orivesiläisten hyvinvointi ja terveys	17
5.1	Turvallisuus	17
5.2	Elintavat	20
5.2.1	Päihteet.....	20
5.2.2	Ravitsemus ja ylipaino.....	22
5.2.3	Liikkuminen ja fyysinen toimintakyky	23
5.3	Koettu terveys ja elämänlaatu	25
5.4	Mielenhyvinvointi	26
6	Hyvinvointi- ja turvallisuussuunnitelma vuosille 2022–2025; tavoitteiden toteutuminen.....	28

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 yhteisesti tehtävälle 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, seuroilla ja seurakunnilla 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.

Monialainen, onnistunut hyvinvoinnin edistäminen edellyttää toimivia rakenteita, osaamista, riittäviä palveluja ja hyte-työn koordinoimista sekä johtamisen resursointia. Nämä edellytykset tulee olla kunnassa, 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).

Valtuustolle laaditaan vuosittain hyvinvointitilinpäätös/hyvinvointikertomus, jossa kuvataan hyvinvoinnin tilaa uusimpien mittarien valossa. Tässä asiakirjassa luodaan katsaus vuoteen 2025 ja osittain kehitystä arvioidaan pidemmältä ajalta, koska muutokset ovat hitaita, eikä vuosivaihtelu anna välttämättä oikeaa kuvaa pidempiaikaisesta muutoksen suunnasta. Asiakirjan lopussa 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:

- Hyvinvointijohtaja/hyvinvointikoordinaattori Tuija Peurala, työryhmän pj./sihteeri
- Kansalaisopiston rehtori-kulttuurijohtaja Annina Ärölä
- Palvelupäällikkö (siivous- ja ateriapalvelut) Sanna Karppinen
- Terveystieteiden johtaja (aikuiset) Jenni Tuomaala (Pirha)
- Varhaiskasvatuspäällikkö Sari Koivisto
- Koulukuraattori Satu Hämelähti (Pirha)
- Liikuntapäällikkö Roope Marski
- Työllisyyspalveluiden päällikkö Meri Soikka
- Sosiaalityöntekijä (perheneuvola) Katariina Ronkonen (Pirha)
- Palvelutalosaatiön toiminnanjohtaja / Lähitori Kati Tuominen

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

3 Orivesiläisten hyvinvointi valtakunnallisten yhdistelmämittarien valossa

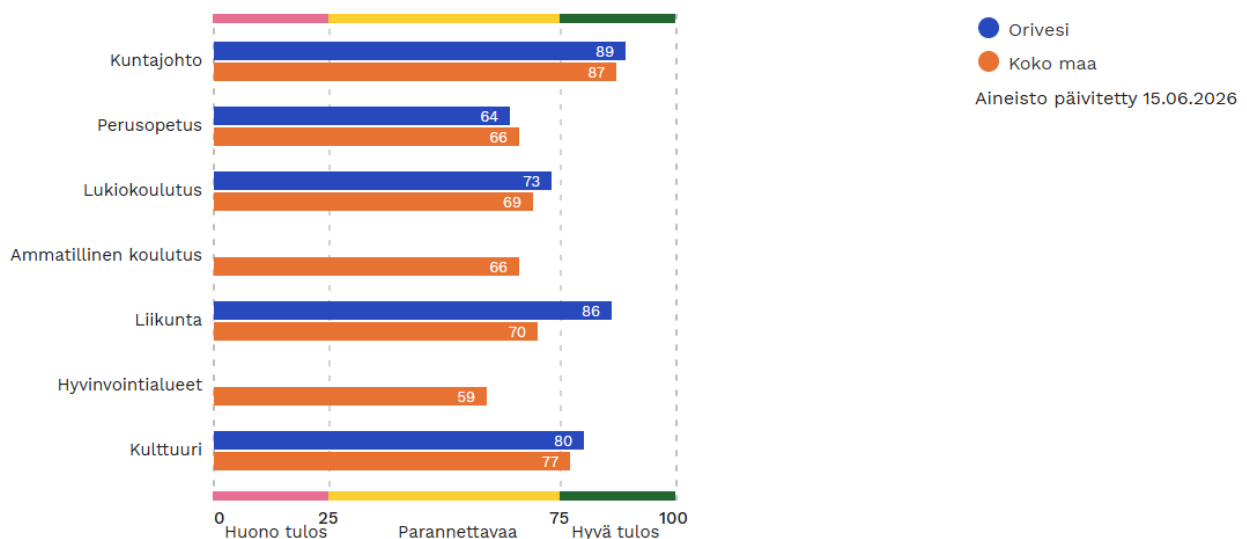
3.1 Tea-viisari

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteuttaa kunnan eri palvelualueiden terveydenedistämiseksi mittavaa 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.

Oriveden tulokset ovat pääsääntöisesti hieman paremmat kuin koko maan keskiarvo. Kuntajohdon, liikunnan ja kulttuurin osiot ovat saavuttaneet hyvän tuloksen ja muut osiot ovat mittarin asteikolla parannettavaa.

Kaikki sektorit : 2025



Kuvio 1: Terveystiedonkeruun aktiivisuus eri sektoreilla Orivedellä vuonna 2025

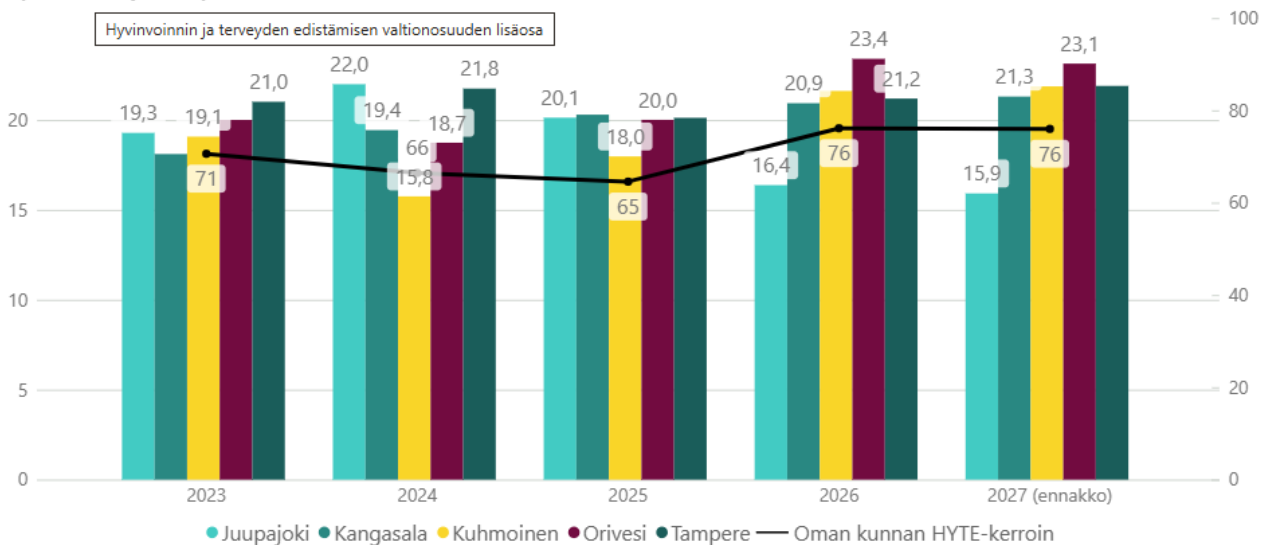
3.2 Hyte-kerroin

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 2026 on 76 (arvot 0-100, vuonna 2025: 65). Tällä prosessi- ja tulosindikaattorien keskiarvokertoimella Oriveden hyte-työ toi kaupungille valtionosuutta 23,40 euroa/asukas (vuosi 2024: 20,00 euroa/asukas ja vuonna 2023: 18,70 euroa/asukas).

Liitteessä 1 on avattu tarkemmin tulos- ja prosessi-indikaattoreiden sisältö sekä Oriveden tulokset edellisten vuosien ajalta.

HYTE-kertoimeen perustuva rahoitus, €/asukas

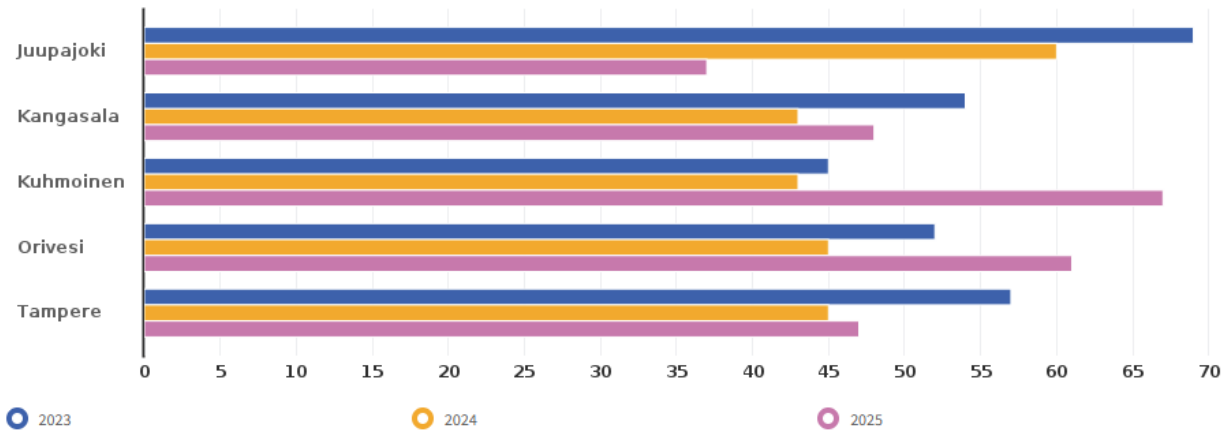
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosa



Kuvio 2. Hyte-kertoimeen perustuva rahoitus vuosina 2023-2027, Orivesi ja naapurikunnat

Oriveden tulos on parantunut merkittävästi edelliseen vuoteen verrattuna. Tampereen seudun kehyskuntien vertailussa vuoden 2026 valtionosuuksien tarkastelussa Orivesi sijoittuu sijalle kolme Lempäälän ja Vesilahden jälkeen.

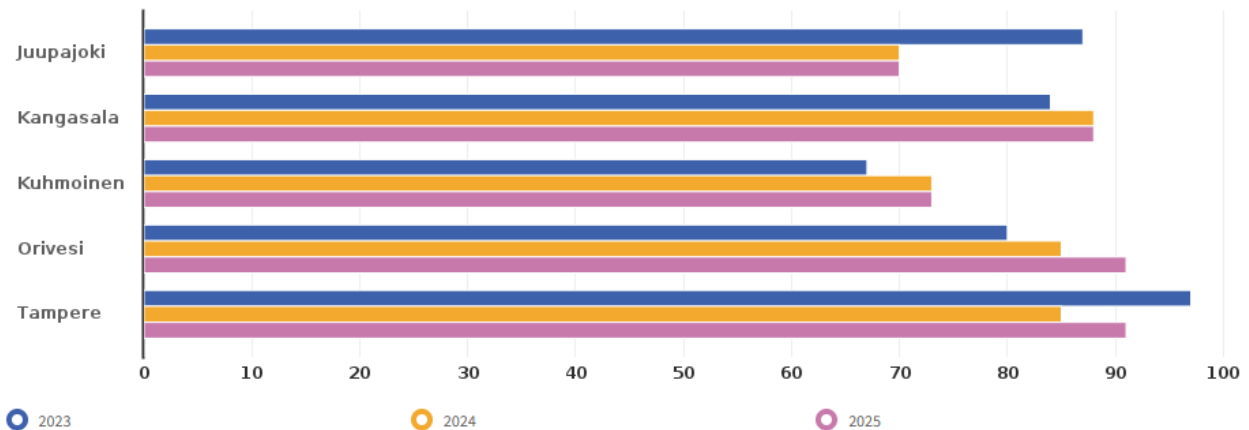
Tulosindikaattorit kuvaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuloksellisuutta väestötasolla. Niiden avulla mitataan muutosta. Tulosindikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta. Laskennassa etsitään jokaisen tulosindikaattorin kohdalla kaikkien kuntien 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 3. Tulosindikaattoreiden keskiarvo vuosina 2023-2025

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 hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavan ikäiseen henkilöön (THL:n perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tilastot)



Kuvio 4. Prosessi-indikaattoreiden keskiarvo vuosina 2023-2025

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 kouluyhteisön hyvinvoinnin tarkastaminen kolmen vuoden välein
- Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärää seurataan koko koulussa
- Koulussa on pitkät liikuntavälitunnit

- Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä.

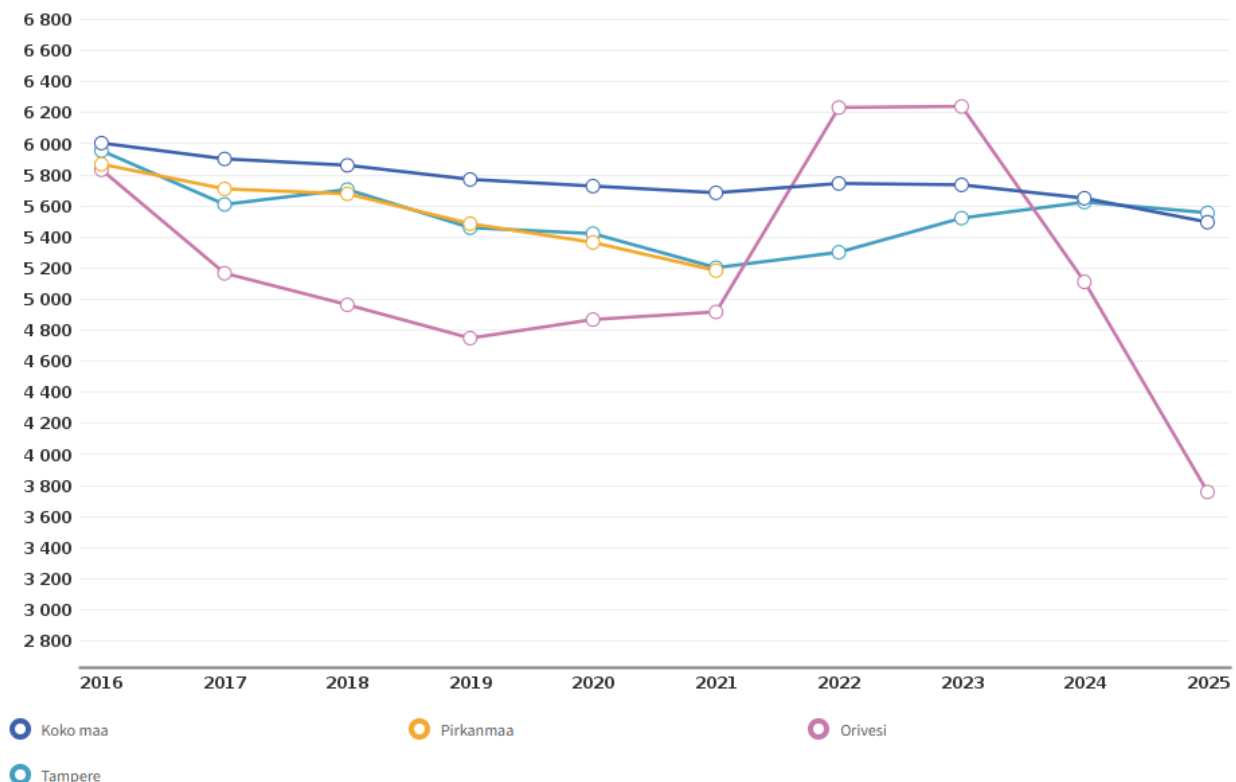
3.3 PYLL-indeksi

Terveydentilan 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. Koko maan osalta vuonna 2025 miesten osalta menetettyjä elinvuosia 100 000 asukasta kohti oli 7041 ja naisten 3874. Sama trendi näkyy kaikissa maakunnissa.

Ennenaikaisten menetettyjen elinvuosien määrät ovat Orivedellä olleet tasaisessa laskussa 2016–2020, jonka jälkeen luku on huolestuttavasti noussut vuosien 2021–2022 aikana, mutta vuonna 2023 kasvu on taittunut ja kääntynyt jyrkkään laskuun.

Vuonna 2025 Orivedellä menetetyt elinvuodet olivat 3759 vuotta 100 000 asukasta kohti, joka on selvästi vähemmän kuin koko maassa keskimäärin, mutta myös Oriveden luvuissa miehet ovat vahvasti yliedustettuina (2025: miehet 5209 ja naiset 2231).



Kuvio 5. 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 2024 menetettyjä elinvuosia oli eniten verenkiertoelinten tautien vuoksi

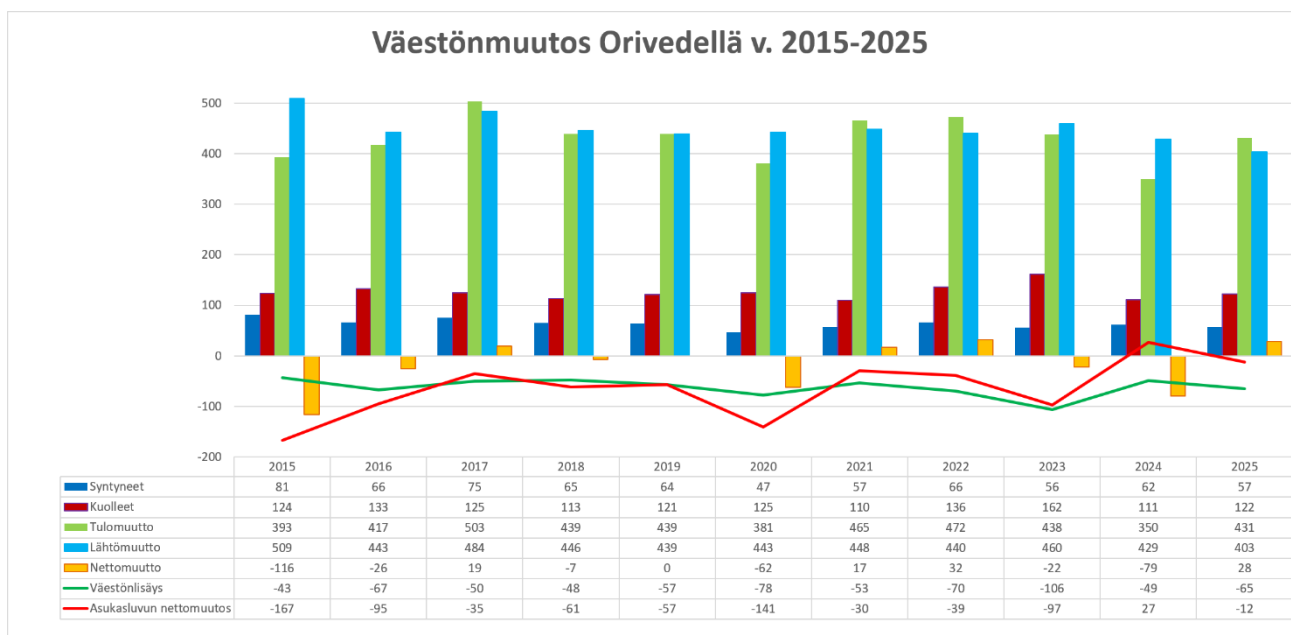
(1656/100 000), toiseksi eniten alkoholikuolemien (752/100 000) ja kolmanneksi eniten tapaturmien vuoksi (563/100 000).

25-80 vuotiaiden menetettyjen elinvuosien tarkastelu tulotason mukaan osoittaa, että pienituloiset (erityisesti miehet) kuolevat hyvätulaisia merkittävästi useammin alkoholin käytön (pienituloiset 2700/100 000 ja hyvätuloiset 244/100 000), tapaturman (pienituloiset 1796/100 000 ja hyvätuloiset 239/100 000) ja itsemurhan seurauksena (pienituloiset 1267/100 000 ja hyvätuloiset 266/100 000) seurauksena.

4 Oriveden asukkaat

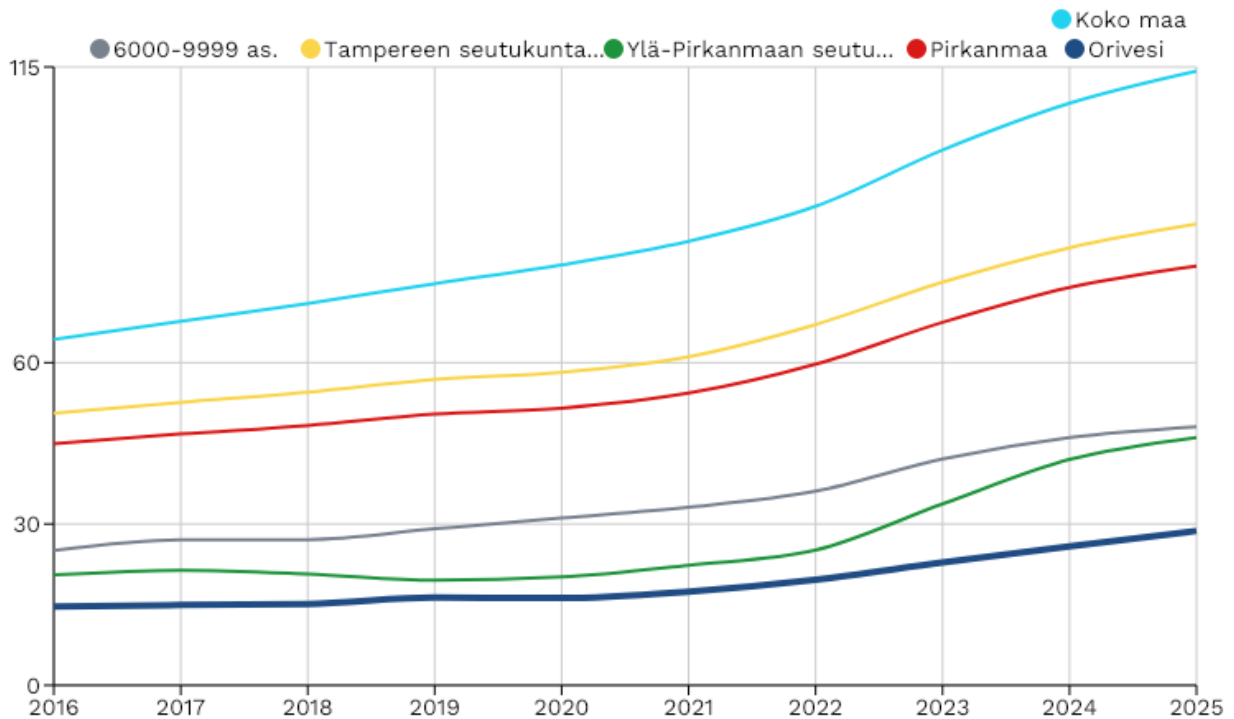
4.1 Väestö

Oriveden asukasluku oli vuoden 2025 lopussa 8858. Se on 12 henkilöä vähemmän kuin edellisellä vuonna. Vuoden 2025 aikana Orivedellä syntyi 57 lasta. Kuolleisuus oli 122 henkilöä, joka on 11 enemmän kuin edellisellä vuonna. Vuonna 2025 Orivedeltä muutti pois 403 asukasta ja kuntaan muutti 431 asukasta.



Kuvio 6. Väestömuutokset Orivedellä v. 2015-2025

Vuonna 2025 muuta kuin suomea, ruotsia tai saamea puhuvien orivesiläisten osuus oli 28,6/1000 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 huoltosuhde kuvaa alle 15-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden osuutta suhteessa 15–64-vuotiaaseen väestöön. Se kertoo, montako lasta tai vanhuseläkeläistä on sataa työikäistä kohti. Mitä pienempi väestöllisen huoltosuhteen luku on, sitä parempi on väestöllinen huoltosuhde.

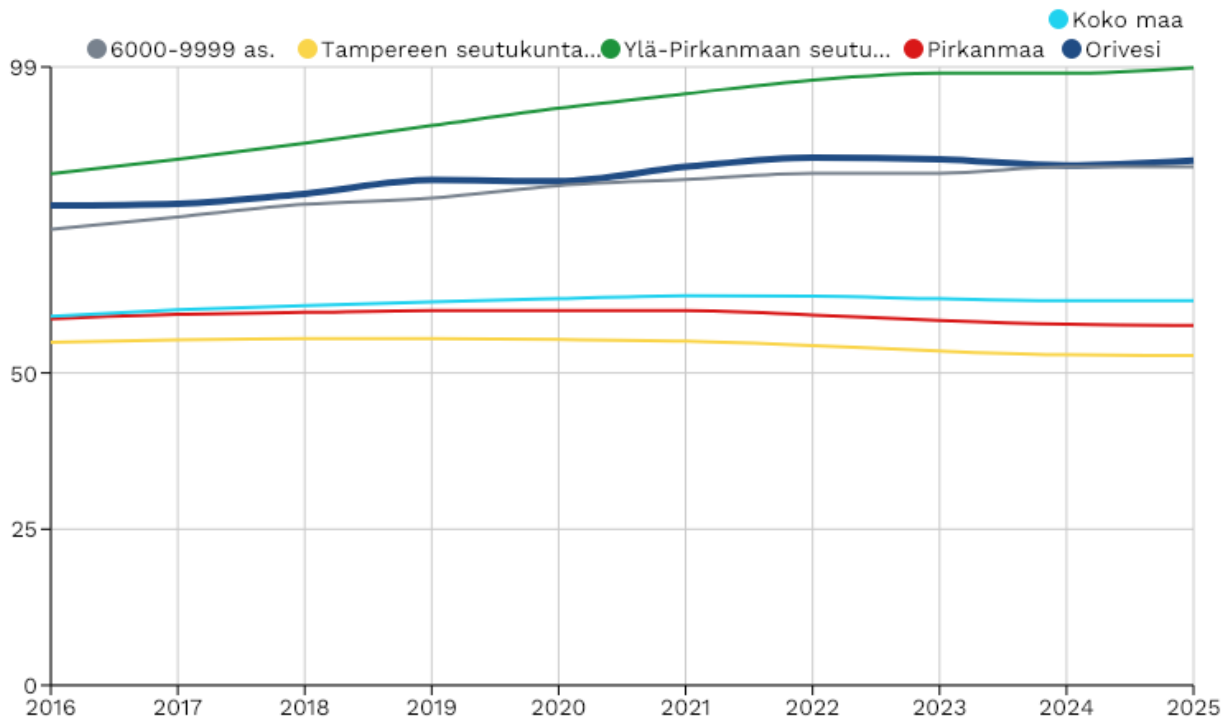
Orivedellä huoltosuhde on noussut tasaisesti viimeisen kymmenen vuoden aikana; vuonna 2016 huoltosuhde oli 76,8 ja vuonna 2025 vastaava luku oli 84,0. Nousu on selvästi nopeampaa kuin koko maassa, jossa nousua on ollut kymmenen vuoden aikana 2,5 %-yksikköä.

Ylä-Pirkanmaan seutukunnassa huoltosuhteen nousu on ollut vielä Orivettä rajumpaa: vuonna 2016 Ylä-Pirkanmaan seutukunnan huoltosuhde oli 81,9 ja vuonna 2025 luku oli jo 98,9.

Huoltosuhteen kasvua Orivedellä selittää se, että yli 75-vuotiaiden kuntalaisten osuus on kasvanut 27 %:lla viimeisen 10 vuoden aikana. Vastaavasti työikäisten 19–64 –vuotiaiden osuus on vähentynyt 10 %.

Oriveden väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden kuntalaisten osuus kasvaa vielä seuraavan kymmenen vuoden aikana noin 5 % ja tämän jälkeen määrä säilynee ennallaan seuraavat 10 vuotta.

Vastaavasti ennusteiden mukaan alle 18 vuotiaiden määrä vähenee merkittävästi. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan alaikäisten määrä vähenee seuraavan 10 vuoden aikana 25 %.



Kuvio 8. Demografinen huoltosuhde v. 2016–2025.

4.2 Asuminen

Lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on Orivedellä pysynyt suhteellisen vakaana viimeisen kymmenen vuoden ajan (lapsiperheet % kaikista perheistä: v. 2016: 34,4 ja 2025: 32,7). Lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on hieman pienentynyt ja suunta on sama kuin koko maassa tai Pirkanmaalla keskimäärin.

Vuonna 2025 kaikista orivesiläisistä perheistä yhden vanhemmat perheitä oli 18,2 %. Tämän on selvästi pienempi osuus kuin koko maassa (24,1 %), Pirkanmaalla (23,6 %) tai Ylä-Pirkanmaalla (26 %) keskimäärin.

Vuonna 2025 orivesiläisistä kotitalouksista yhden hengen kotitalouksia oli 44,8 %. Yhden hengen kotitalouksien määrä on kasvanut kymmenen vuoden aikana 3,7 %-yksikköä. Koko maan ja Pirkanmaan tasolla yhden hengen kotitaloudet ovat lisääntyneet vuoteen 2015 verrattuna noin 5 %-yksikköä.

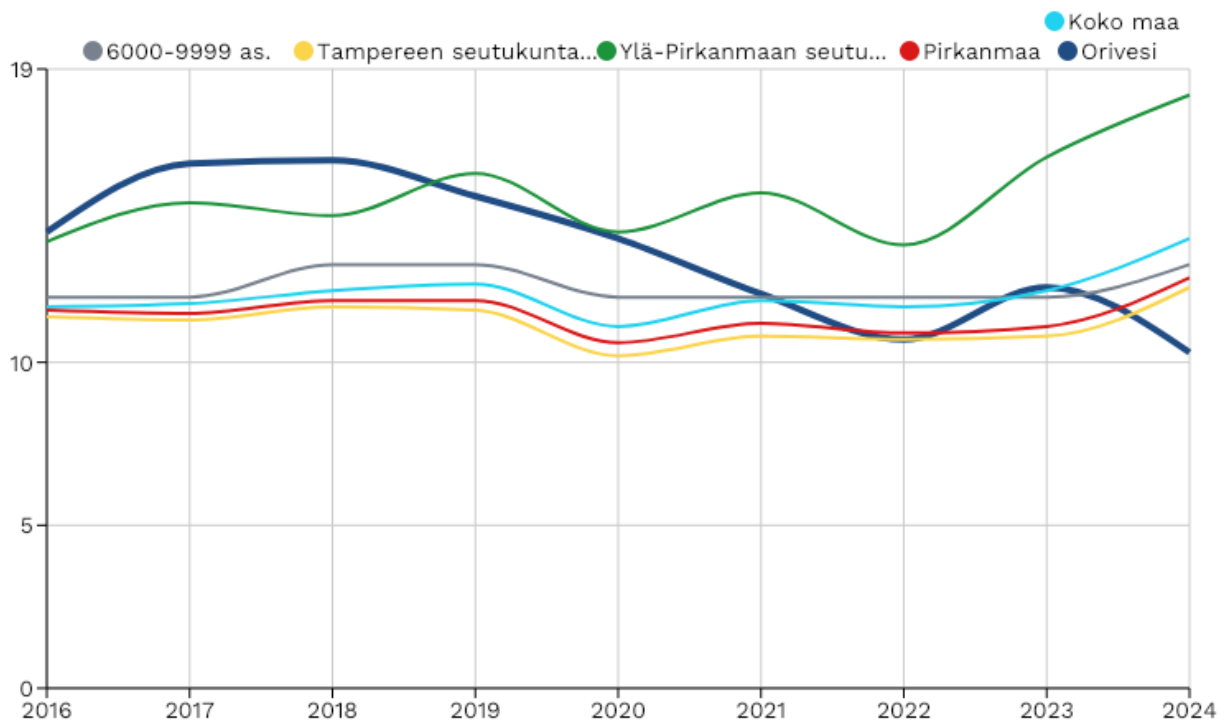
Ahtaasti asuvien kotitalouksien määrä on Orivedellä laskenut viimeisen kymmenen vuoden aikana. Sama ilmiö näkyy koko Suomessa. Vuonna 2025 ahtaasti asuvia kotitalouksia oli Orivedellä 6,7 % kaikista kotitalouksista. Vastaava luku koko Suomen osalta oli 7,7 %. Kun tarkastellaan ahtaasti asuvien lapsiperheiden osuutta kaikista kotitalouksista, Oriveden luku on 2,9 %-yksikköä pienempi kuin koko Suomessa. Myös tämän osalta tilanne on kehittynyt parempaan suuntaan viimeisen kymmenen vuoden aikana. Vuonna 2025 ahtaasti asuvia lapsiperheiden kotitalouksia oli Orivedellä 26,2 % ja vuonna 2013: 28,6 %.

Tilastojen mukaan Orivedellä ei ole asunnottomia. Vuonna 2025 Pirkanmaalla keskimäärin asunnottomien osuus oli 1,0 %, Tampereella 1,8 % ja koko Suomessa 0,8.

4.3 Tulot ja koulutus

Oriveden asukkaiden yleinen pienituloisuusaste on laskenut vuodesta 2019 lähtien. Vuonna 2025 orivesiläisistä 12,7 % kuului pienituloisiin kotitalouksiin. Pienituloisuuden rajana käytetään 60 % suomalaisten kotitalouksien käytettävissä olevan rahatulon mediaanista kunakin vuonna. Vuonna 2024 Oriveden prosenttiosuus on pienempi kuin Tampereen seutukunnassa, Ylä-Pirkanmaalle, Pirkanmaalla tai koko Suomessa keskimäärin (Tampereen seutu: 14,7 %, Ylä-Pirkanmaa: 16,0 % ja Pirkanmaa: 14,6 %, koko Suomi: 14,2 %).

Lasten pienituloisuusaste, joka kuvaa sitä kuinka suuri osa alueen alle 18-vuotiaista kuuluu kotitalouksiin, joiden tulot jäävät suhteellisen pienituloisuusrajan alapuolelle, laski Orivedellä vuosina 2018–2022. Suunta kääntyi nousuun vuonna 2022 ja on taas laskenut selvästi vuodesta 2023 lähtien. Vuonna 2024 lasten pienituloisuusaste oli 10,3 %, joka on pienempi kuin kaikissa muissa vertailukohteissa.



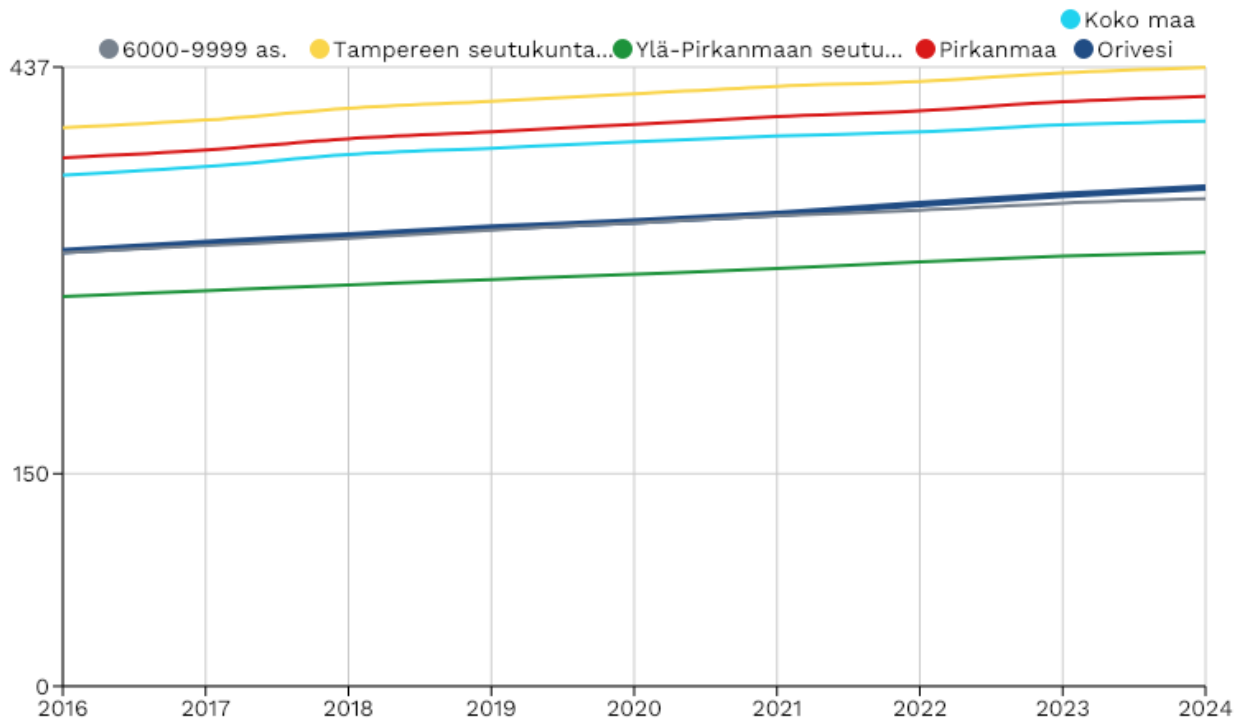
Kuvio 9. Lasten pienituloisuusaste v. 2016–2024.

Täyttä kansaneläkettä saavien orivesiläisten 65 vuotta täyttäneiden osuus on ollut koko kymmenen vuoden seuranjakson ajan pienempi kuin verkkoryhmissä. Vuonna 2025 täyttä kansaneläkettä sai Orivedellä 1,0 %, Tampereen seutukunnassa 1,4 %, Ylä-Pirkanmaalla ja Pirkanmaalla 1,3 % ja koko Suomessa 1,4 %.

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

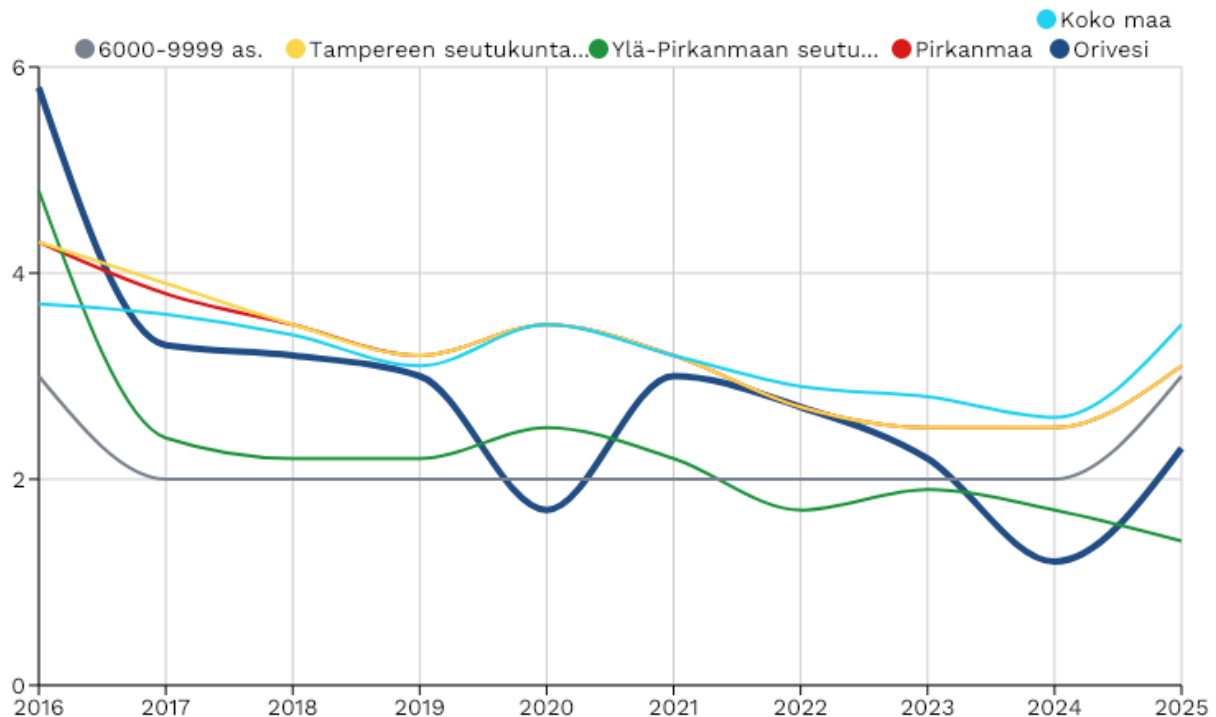
Orivedellä asuu runsaasti ikäihmisiä, mikä osaltaan selittää Tampereen muita kehyskuntia alhaisempaa koulutustasoa (yli 75-vuotiaista orivesiläisistä 61 %:lla ei ole perusasteen jälkeistä tutkintoa).



Kuvio 10. Koulutustasomittari 2016–2024.

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden työikäisten määrä on pysynyt hyvin vakaana viime vuodet; vuonna 2025 työikäisistä kuntalaisista 1,4 % sai pitkäaikaisesti toimeentulotukea. Orivedellä osuus on pienempi kuin verrokkikohteissa: vastaava osuus oli Tampereen seutukunnissa 3,4 %, Pirkanmaalla 3,2 % ja koko maassa 3,1 %. Mutta vastaavasti orivesiläiset ja Ylä-Pirkanmaalla asuvat työikäiset saivat työkyvyttömyyseläkettä useammin kuin verrokkit (2024: Orivesi 7,5 %, Ylä-Pirkanmaa 9,4 %, Tampereen seutu 5,2 %, Pirkanmaa 5,6 %, koko maa 5,8 %) .

Toimeentulotukea pitkäaikaisten saaneiden 18–24-vuotiaiden määrä on laskenut Orivedellä viimeisen kymmenen vuoden aikana, mutta vuosivaihteluita esiintyy. Vuonna 2025 toimeentulotukea sai pitkäaikaisesti 2,3 % orivesiläisistä nuorista aikuisista. Vastaava luku koko maassa oli 3,5 %, Pirkanmaalla 3,1 %, Tampereen seutukunnassa 3,1 % ja Ylä-Pirkanmaalla 1,4 %.



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

Vaikka orivesiläisten pienituloisuusaste ja pitkäaikaisesti toimeentulotukea saavien määrä on koko Pirkanmaata pienempi, maksuhäiriömerkintöjä on kuitenkin Orivedellä hieman enemmän kuin Pirkanmaalla keskimäärin. Vuonna 2025 Orivedellä maksuhäiriöisten henkilöiden osuus oli 6,9 % väestöstä, kun koko Pirkanmaan keskiarvo oli 6,4 %. Eniten maksuhäiriöitä oli 25–39-vuotiailla ja vähiten yli 60-vuotiailla. Yleisin syy maksuhäiriömerkintään oli pikavipit. Vuonna 2025 pikavipeistä johtuvia merkintöjä oli Orivedellä 2,4 % (Pirkanmaa 2,2 %). Maksuhäiriömerkintöjen määrä on kasvanut Orivedellä vuodesta 2023 vuoteen 2025 noin 13 %. Suunta on sama koko Pirkanmaalla (kasvua noin 10 %).

4.4 Työllisyys ja työkyky

Työllisten määrä 15–74-vuotiaista on pysynyt lähes ennallaan viimeisen kymmenen vuoden aikana. Vuonna 2024 Oriveden työllisten määrä oli 39 %, kun vastaava luku Tampereen seudulla oli 45,1 %, Pirkanmaalla 43,8 % ja koko maassa 43,0 %. Tätä eroa selittää pitkälti vanhuuseläkkeellä olevien kuntalaisten osuus kaikista asukkaista sekä sairauden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien 16–64 vuotiaiden osuus.

Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä Orivedellä vuonna 2024 oli 1,5 % työikäistä, kun vastaava luku Pirkanmaalla oli 0,8 %, Tampereen seutukunnassa 0,7 % ja koko maassa 0,9 %. Verenkiertoelin sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä vuonna 2024 oli 0,3 % orivesiläisistä työikäistä. Tampereen seutukunnassa, Pirkanmaalla ja koko maassa osuus oli 0,2 %.

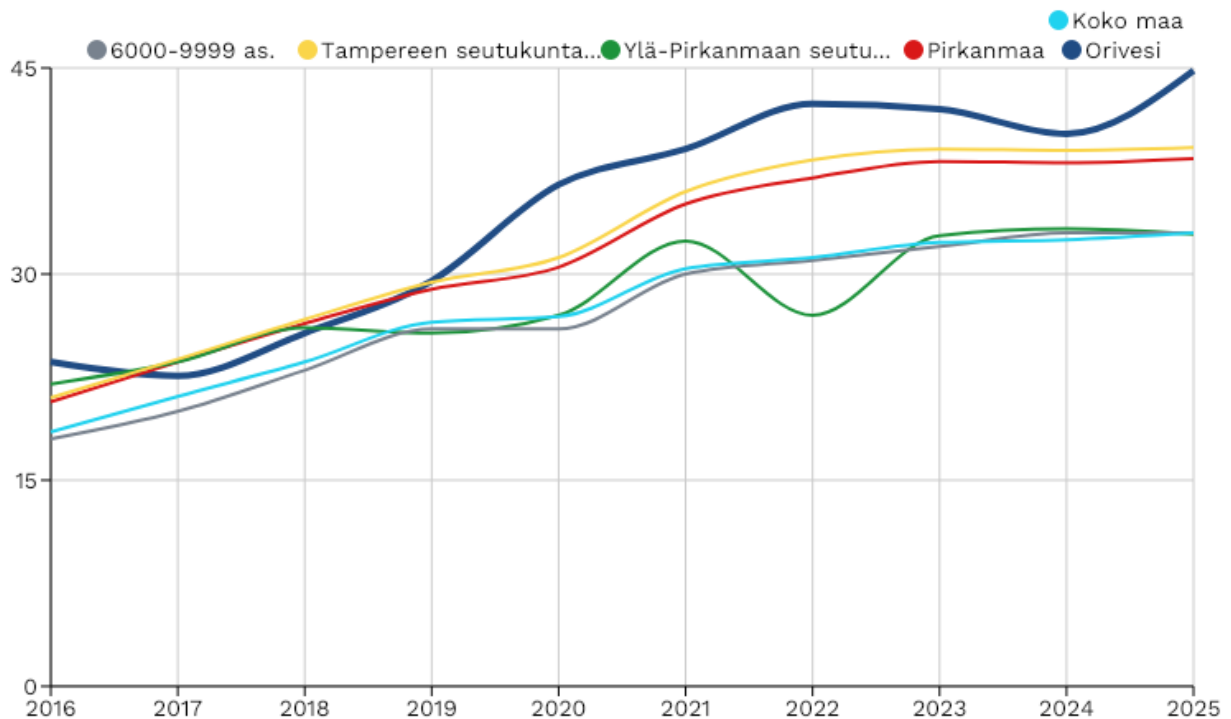
Myös mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuus vuonna 2024 oli Orivedellä (3,4 %) hieman korkeampi kuin Tampereen seutukunnassa (2,6 %), Pirkanmaalla (2,8 %) tai koko maassa (2,9 %) keskimäärin.

Verrattaessa Oriveden lukuja Ylä-Pirkanmaahan tai vastaavan kokoiisiin kuntiin keskimäärin, voidaan todeta, että sekä liikuntaelinsairauksien että mielenterveysperusteisesti myönnettyjä työkyvyttömyyseläkkeiden määrä oli Orivedellä koko kymmenen vuoden seuranta-ajan pienempi kuin näissä verrokkikunnissa. 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.

Sairauspäivärahaa saaneiden 25–64-vuotiaiden määrä on kasvanut tasaisesti viimeiset 10 vuotta (pois lukien koronavuodet). Vuonna 2016 sairauspäivärahaa sai 25-64 vuotiaista orivesiläisistä 110,0 / 1000 asukasta kohti ja vuonna 2025 luku oli 140,4.

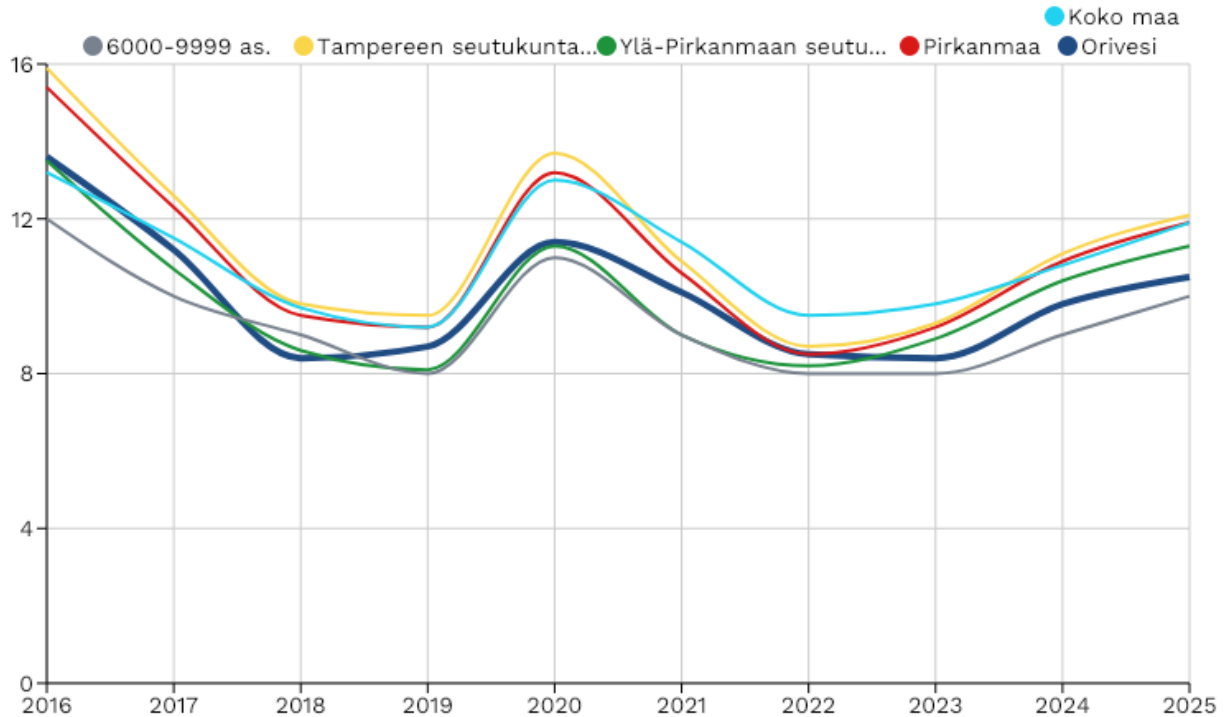
Huolestuttavaa on, että erityisesti mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden osuus on kasvanut kaikissa verrokkiryhmissä merkittävästi viimeisen 10 vuoden aikana. Vuonna 2016 mielenterveysperusteisesti orivesiläisistä työikäisistä sairauspäivärahaa sai 23,6 / 1000 henkilöä kohti ja vuonna 2025 luku oli jo 44,8. Vuonna 2025 koko maan keskiarvon ollessa 33 / 1000 asukasta kohti.



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

Työttömyys

Kymmenen vuoden tarkastelujakso näyttää työttömyysasteen vaihtelut selkeästi. Vuonna 2016 työttömiä oli Oriveden työvoimasta 13,6 %. Tämän jälkeen luku kääntyi laskuun ja nousi taas vuonna 2020 kääntyen taas vuonna 2021 pienoiseen laskuun. Vuoden 2023 loppupuolella työllisyyskehitys alkoi taas heiketä ja se näkyi koko Pirkanmaan tasolla työttömien määrän lisääntymisenä sekä avoimien työpaikkojen määrien vähentymisenä. Vuoden 2025 työttömien osuus työvoimasta oli Orivedellä 10,5, Tampereen seudulla 12,1, Pirkanmaalla 11,9 ja koko maassa 11,9.



Kuvio 13. Työttömät, % työvoimasta 2016-2025

Työttömyys on kasvanut koko Pirkanmaalla huonon työmarkkinatilanteen vuoksi, mutta erityisen huolestuttavaa on ollut se, että alle 25-vuotiaiden nuorten työttömyys on lähtenyt kasvuun kevästä 2024 alkaen. Vuonna 2025 nuorisotyöttömiä oli Orivedellä 16,9 %. Vastaava luku Tampereen seudulla oli 15,7 %, koko Pirkanmaalla 15,9 ja koko Suomessa 15,2.

4.5 Ikäihmisten toimintakyky

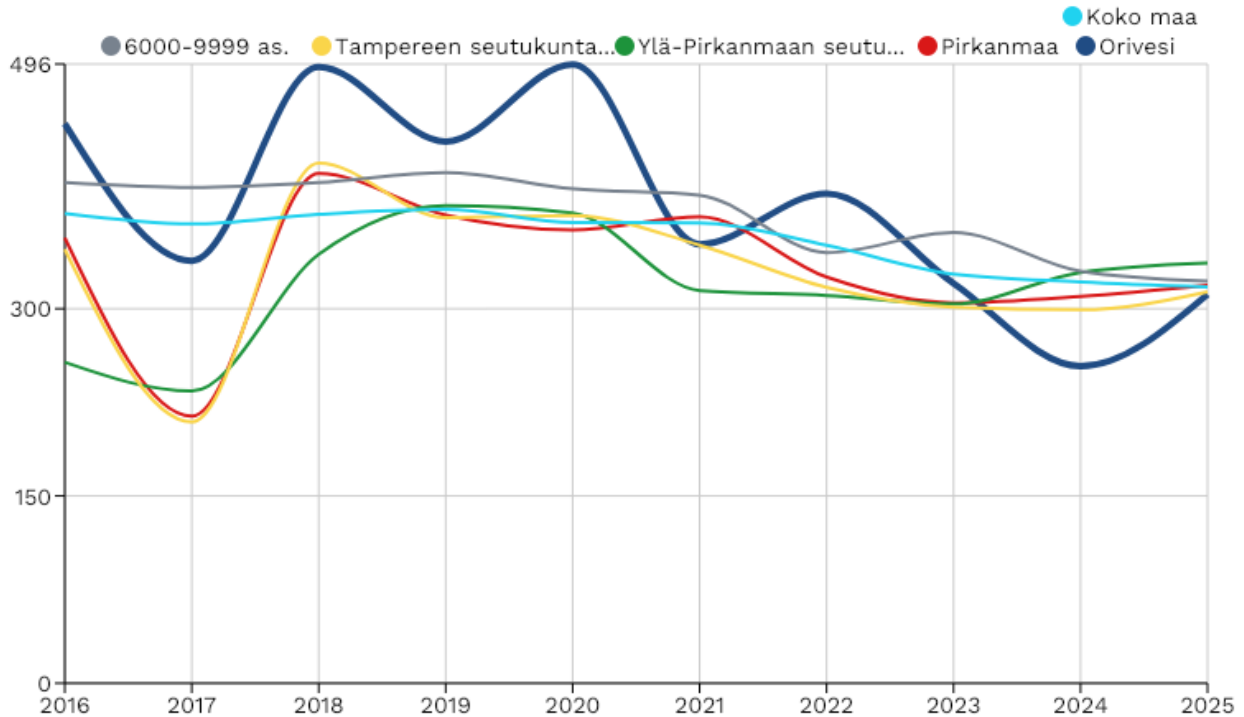
Oriveden asukkaista 75 vuotta täyttäneitä oli 16 % väestöstä. Vuonna 2025 heistä 92,4 % asui omassa kodissa. Kotona asuvien määrässä on ollut hienoista nousua (2016: 91,4). Yli puolet yli 75 vuotiaista asui yksin (2016: 55,9 % ja 2025: 57,5 %). Koko maassa yksin asuvien osuus oli 56,4 %.

Vuonna 2025 yli 80-vuotiaista orivesiläisistä ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä oli 10,9 %. Luku on sama kuin Ylä-Pirkanmaalla, mutta noin 1 %-yksikön korkeampi kuin koko maassa tai Pirkanmaalla keskimäärin.

Ikäihmisten laitoshoido on purettu Orivedellä vuonna 2023, joten pitkäaikaisessa laitoshoidossa ei ole lainkaan orivesiläisiä asiakkaita. Laitoshoidon piirissä on kuitenkin vielä Pirkanmaalla 0,2 % ikäihmisistä.

Omaishoidon tuen piirissä oli vuonna 2025 hieman enemmän yli 80-vuotiaita Orivedellä (6,5 %) kuin Pirkanmaalla (4,6 %). Koko maassa omaishoidon tuen piirissä oli 5,2 % 80 vuotta täyttäneistä ikäihmisistä.

Yli 65 -vuotiaiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksoja on ollut Orivedellä vaihtelevasti kymmenen vuoden seurantajakson ajan. Vuonna 2025 hoitojaksoja oli lähes saman verran kuin verrokkikohteissa. Indikaattori on yksi hyte-kertoimen kohde. Ikäihmisten kaatumisiin liittyviin hoitojaksoihin ja niiden pituuteen voidaan vaikuttaa monilla hyvinvointialueen ja kunnan toimenpiteillä (mm. liikuntapalvelut, ravitsemus, esteettömyys ja kulkuväylien kunnossapito).



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

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneiden prosenttiosuus vastaavan ikäisestä väestöstä on Orivedellä ollut kymmenen vuoden seurantajakson ajan hieman alhaisempi kuin verrokkiryhmissä. Vuonna 2025 erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä orivesiläisiä oli 60,4 %, Pirkanmaalla 61,8 %, Ylä-Pirkanmaalla 62,8 %, Tampereen seutukunnassa 61,3 % ja koko Suomessa 60,5 %.

5 Orivesiläisten hyvinvointi ja terveys

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 asukkailla säännöllisin väliajoin esimerkiksi kyselytutkimus, jossa selvitetään ihmisten kokemuksia ja näkemyksiä.

Oriveden kaupunkistrategian uudistamisen yhteydessä tehtiin syksyllä 2025 kuntalaiskysely, jossa tiedusteltiin myös sitä, kuinka turvallisiksi vastaajat kokevat Oriveden. Kyselyyn vastasi 448 henkilöä. Ikäjakaumassa korostuvat 46-64 -vuotiaat, mutta muutkin ikäryhmät olivat hyvin edustettuina yli 75-vuotiaita lukuun ottamatta. Vastaajat kokivat Oriveden pääosin turvallisiksi ja kaikkien vastauksien keskiarvo oli 8,7 (asteikko 4-10). Arvosanan 10 antoi 21 %, arvosanan 9 antoi 44 % ja arvosanan 8 antoi 24 % kyselyyn vastanneista. Alle 18 vuotiaiden antaman arvosanan keskiarvo oli pienin (8,3) ja 26-35 vuotiaiden sekä yli 75 vuotiaiden suurin (8,9). Alle vuoden Orivedellä asuneet (ka. 9,0) sekä muualla asuvat (ka. 8,8) kokivat Oriveden muita vastaajia turvallisemmaksi asuinpaikaksi.

Taulukko 1. Poliisin tietoon tulleet rikokset vuosina 2020–2025, vertailu Orivesi suhteessa koko maahan (punainen = heikompi tulos, vihreä = parempi tulos)

Indikaattori	Alue	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Poliisin tietoon tulleet liikenne-rikokset/1 000 asukasta	koko maa	10,3	9,0	8,0	7,7	7,5	7,9
	Tampereen seutu	9,2	8,1	7,2	6,6	6,8	6,0
	Ylä-Pirkanmaa	9,4	9,8	10,4	10,1	8,6	10,3
	Orivesi	15,8	19,0	20,0	14,9	14,9	16,7
Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset/1 000 asukasta	koko maa	3,7	3,1	2,9	2,8	2,8	2,9
	Tampereen seutu	3,3	2,8	2,5	2,3	2,4	2,1
	Ylä-Pirkanmaa	3	3,1	3,6	3,8	2,9	3,2
	Orivesi	5,6	3,9	4,1	4,8	4,8	4,0
Poliisin tietoon tulleet huumeiden käyttörikokset/1000 asukasta	koko maa	4,3	3,5	3,1	3,3	3,2	3,3
	Tampereen seutu	4,6	3,5	3,3	3,7	3,5	3,4
	Ylä-Pirkanmaa	1,5	1,3	1,7	1,7	1,5	1,6
	Orivesi	3	2,3	2,0	2,6	1,5	2,3
Poliisin tietoon tulleet kaikki huumeiden käyttörikokset/1 000 as.	koko maa	6,7	5,1	4,5	4,8	4,8	4,9
	Tampereen seutu	6,9	4,9	4,5	4,8	4,7	4,6
	Ylä-Pirkanmaa	2,6	2,0	2,3	2,2	2,0	2,8
	Orivesi	4,2	2,7	3,0	2,9	1,7	3,0
Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syylliseksi epäillyt/1 000 asukasta	koko maa	15,3	13,0	11,3	11,2	10,4	11,2
	Tampereen seutu	16,6	14,1	11,1	11,5	11,0	11,4

	Ylä-Pirkanmaa	9,8	10,8	11,2	12,4	12,5	10,1
	Orivesi	14,2	12,4	11,5	10,9	12,3	11,3
Päihteiden vaikutuksen alaisina tehdyistä väkivaltarikoksista syyllisiksi epäillyt/1 000 asukasta	koko maa	1,8	1,6	1,6	1,6	1,5	1,7
	Tampereen seutu	1,9	1,8	1,4	1,5	1,5	1,7
	Ylä-Pirkanmaa	1,6	1,8	1,7	1,8	1,7	2,1
	Orivesi	2,2	1,2	0,9	1,9	1,6	1,8
Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset/1000 asukasta	koko maa	46,3	40,3	41,2	42,9	46,2	48,2
	Tampereen seutu	51,7	40,9	43,9	46,0	44,9	51,8
	Ylä-Pirkanmaa	20,3	21,3	22,3	26,0	32,2	28,8
	Orivesi	18,5	23,4	27,1	31,3	20,6	29,1
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta	koko maa	6,5	6,6	7,3	7,8	8,2	8,8
	Tampereen seutu	6,3	5,9	5,9	7,2	7,1	8,3
	Ylä-Pirkanmaa	3,9	5,1	5,7	5,5	5,3	7,4
	Orivesi	6,3	4,8	5,7	5,2	5,8	6,9

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 ysi- tiellä 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 vähemmän kuin koko maassa keskimäärin.

Liikenneturvallisuustilanne Orivedellä

Tilastokeskuksen tieliikenneonnettomuustilastojen perusteella Oriveden kaupungin alueella tapahtuu vuosittain keskimäärin 35 liikenneonnettomuutta. Henkilövahinkoon johtaneita onnettomuuksia tapahtuu vuosittain keskimäärin 9. Vuosittain liikenneonnettomuuksissa on menehtynyt keskimäärin 1 ja loukkaantunut 12 henkilöä.

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 kaksinkertainen Pirkanmaahan verrattuna.

Kehityssuunta on kuitenkin oikea; viime vuosien aikana onnettomuuksien määrä sekä loukkaantuneiden ja kuolleiden henkilöiden määrä on pienentynyt merkittävästi.

Tieliikenneonnettomuustilastot vuosilta 2021-2025 löytyy myös karttapalvelusta, josta voi tarkemmin tutustua siihen, missä eri tasoiset onnettomuudet ovat Oriveden alueella tapahtuneet <https://mobilityanalytics.ramboll.com/onn/poliisi/?force=1>

Taulukko 2. Tieliikenneonnettomuudet Oriveden kaupungin alueella. Lähde: Tilastokeskus

	kuolemaan johtaneet onnetto- muudet	loukkaantumi- seen johtaneet onnettomuudet	onnetto- muudet yhteensä	kuolleet (hlöä)	loukkaantuneet (hlöä)
2018	2	14	51	2	22
2019	0	13	50	0	18
2020	2	10	45	2	15
2021	3	7	24	3	8
2022	1	7	28	1	8
2023	0	6	24	0	6
2024	0	3	19	0	4
2025	0	8		0	14
keskiarvo	1	9	35	1	12

5.2 Elintavat

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. Viimeisimmät kyselytulokset ovat vuodelta 2025 ja seuraavan kerran kouluterveyskysely toteutetaan vuonna 2027. Vuonna 2025 Kouluterveyskyselyn lomakkeita lyhennettiin ja selkeytettiin merkittävästi. Uudistustarpeen taustalla olivat lisääntyneet lukutaidon vaikeudet sekä oppilaiden ja opiskelijoiden runsas ja vuodesta toiseen toistuva palaute siitä, että lomake on liian pitkä.

Tarkempi taulukko siitä, missä asioissa Oriveden tulokset poikkeavat eniten valtakunnan keskiarvoista ja miten tulokset ovat kehittyneet vuoden 2023 vastauksista, löytyy [liitteestä 2](#). Ammattikoulun osalta vastaajamäärä on niin pieni, ettei THL julkaise erikseen orivesiläisten oppilaiden tuloksia.

5.2.1 Päähteet

4.–5. -luokkalaisista 4 % on käyttänyt tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja vähintään kerran, mikä on hieman vähemmän kuin koko maan vastaava luku (5 %). Verrattaessa oppilaiden tuloksia edelliseen kyselyn tuloksiin ei vuoteen 2023 ole havaittavissa muutosta. Tupakkatuotteiden käyttö ja kokeilu painottuu vastausten perusteella Orivedellä poikiin, joista 8 % ilmoittaa käyttäneensä jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran, tyttöjen vastaavan luvun ollessa 1 %.

8.–9.-luokkalaisten päihteiden käyttö herättää huolta. Verrattuna vuoteen 2023 on tilanne joiltakin osin parantunut, mutta edelleen useampi orivesiläisistä 8.–9.-luokkalaisista oppilaista käyttää alkoholia viikoittain kuin vastaavan ikäiset oppilaat Suomessa keskimäärin. Myös laittomien huumeiden kokeiluista on ollut

Orivedellä, etenkin pojilla (11 %) useammin kuin Suomessa keskimäärin ja myös täysin raittiiden oppilaiden osuus on muuta maata pienempi. Kun tuloksia tarkastelee sukupuolen mukaan Orivedelle pojat käyttävät päihteitä selvästi enemmän kuin suomalaiset 8.–9.-luokkalaiset pojat keskimäärin. Positiivista on, että orivesiläisten poikien raittius on lisääntynyt 65 % (2023 54 %). Huolta herättävä päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö tai rahapelaaminen on noussut pojilla kahden vuoden takaisesta tuloksesta. Myös kannabiksen kokeilu vähintään kaksi kertaa on noussut pojilla (9 %), vastaavan lukeman ollessa 0 % orivesiläisillä saman ikäisillä tytöillä. Tyttöjen osalta tulokset huumeiden ja tupakkatuotteiden osalta ovat hieman alhaisemmat kuin koko maassa keskimäärin. Huolestuttavaa on kuitenkin tyttöjen alkoholin käyttö ja etenkin kuukausittainen humalahakuinen juominen. Orivesiläisistä tytöistä 3 % käyttää alkoholia viikoittain (koko maa 2 %) ja 10 % on tosi humalassa kuukausittain (koko maa 6 %). Tupakkatuotteissa Orivedellä poikien päivittäinen tupakointi, nuuskaaminen ja sähkösavukkeiden käyttö on yleisempää kuin koko maassa keskimäärin. Tytöillä taas korostuu päivittäinen sähkösavukkeiden käyttö, vaikka koko maahan verrattuna käyttö on hieman vähäisempää kuin maassa keskimäärin.

Positiivinen asia on, että Oriveden lukion 1.-2.-luokkalaisten alkoholin ja huumeiden käyttö on selvästi koko maan keskiarvoa vähäisempää. Myös raittius on Orivedellä tässä ikäluokassa yleisempää kuin Suomessa keskimäärin. 47 % pojista ja 49 % tytöistä ei käytä alkoholia lainkaan. Kuitenkin sähkösavukkeet ja tupakointi ovat Orivedellä tässä ikäluokassa Suomen keskiarvoa yleisempää. Rahapelien viikoittainen pelaaminen on hivenen kasvussa verrattuna kahden vuoden takaiseen tilanteeseen (2023 2 %, 2025 4 %).

Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn mukaan orivesiläisten nuorten perhepiiriin jäsenet hankkivat alaikäisille alkoholijuomia useammin kuin Suomessa keskimäärin, joten valistustoiminta kohdennetaan myös entistä enemmän lasten vanhempiin. Vuoden 2025 kouluterveyskyselyssä ko. kysymys on jäänyt pois, joten tilanteen kehittymistä ei voida valitettavasti enää seurata.

Huolestuttavasta tilanteesta huolimatta, on positiivista, että huumeekokeilujen, säännöllisesti alkoholia käyttävien ja tosi humalassa kerran kuukaudessa olevien määrä on kuitenkin laskenut tasaisesti vuodesta 2021 lähtien.

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

Tupakkatuotteiden myynti elintarvikkeiden myynnin osuudesta vuosien 2023–2025 aikana oli keskimäärin 8 %. Tämä on 22 % enemmän verrattuna koko Pirkanmaahan. Positiivista on kuitenkin se, että tupakkatuotteiden myynti on laskenut tasaisesti vuodesta 2023 lähtien.

Alkoholin osuus elintarvikkeiden myynnistä oli vuosien 2023–2025 aikana keskimäärin 11 %. Tämä on 5 % enemmän verrattuna koko Pirkanmaahan. Huolestuttavaa on, että alkoholin myynti ei ole vähentynyt vuosien 2023–2025 aikana, vaan ostot ovat pysyneet ennallaan ja myynnissä on suurta vaihtelua kuukausittain mm. juhlapyhät ja kesälomakausi lisäävät merkittävästi alkoholituotteiden myyntiä.

5.2.2 Ravitsemus ja ylipaino

Kouluterveyskyselyn sisältö ruokaan ja ravitsemukseen liittyen uudistui vuoden 2025 aikana. Kysymykset kouluruokailuun liittyivät uudistetussa kyselyssä koettuun ruoan laatuun, makuun, ruokailuajankohtaan, ruokailuajan riittävyyteen sekä ruoan riittävyyteen. 4.–5.-luokkalaisten orivesiläisten lasten kokemus vastausten perusteella jakautui kysymyksistä riippuen 53–99 % välille. Heikoimman tuloksen lapset antoivat ruoan mausta, minkä 53 % koki hyväksi. Vastausten perusteella kokemus ruoan hyvästä laadusta on noussut kahdessa vuodessa (2025; 64 %, 2023 47 %). Kaikkien kysymysten tulokset menivät jokseenkin samassa linjassa koko maan vastausten kanssa eikä suurta hajontaa ilmennyt. 4.–5.-luokkalaisista tytöistä 67 % ja pojista 78 % ilmoittaa syövänsä joka arkiamu aamupalaa.

8.–9.-luokkalaisten orivesiläisten nuorten kokemus koululounaasta oli vuoteen 2023 parantunut tai pysynyt lähes samana ja vastaukset jakautuivat kysymyksistä riippuen 43 % - 88 % välille. Myös tässä ikäluokassa heikoimman tuloksen nuoret antoivat ruoan mausta, kun taas kokemus ruoan laadusta oli noussut. Lounaan tarjoilu-aika koettiin sopivaksi ja ruoka määrä riittäväksi (88 %). 81 % koki, että syömiseen oli varattu tarpeeksi aikaa. 8.–9.-luokkalaisista tytöistä 52 % ja pojista 68 % ilmoittaa syövänsä joka arkiamu aamupalaa ja tytöistä 42 % ja pojista 81 % vastasi syövänsä päivittäin koululounasta.

Lukion 1.–2.-luokkalaisten vastaukset koululounaasta jakautuivat kysymyksistä riippuen 59 % - 94 % välille. Heikoimman tuloksen lukiolaiset antoivat ruoan laadusta, kun taas kokemus ruoan hyvästä mausta oli noussut (2025: 60 %, 2023 52 %). Vastaajista 66 % koki, että lounaan tarjoilu-aika oli sopiva. Vastaajista 94 % koki, että syömiseen oli varattu tarpeeksi aikaa. 1.–2.-luokkalaisista tytöistä 62 % ja pojista 77 % ilmoittaa syövänsä joka arkiamu aamupalaa ja tytöistä 51 % ja pojista 83 % vastasi syövänsä päivittäin koululounasta.

Energiajuoman kulutus on lisääntynyt sekä 8.–9.-luokkalaisten että lukion 1.–2.-luokkalaisten keskuudessa verrattuna vuoteen 2023 ja Orivedellä isompi osa näistä ikäluokista juo energiajuomaa lähes päivittäin verrattuna koko maan tuloksiin.

Hampaiden harjaus kahdesti päivässä on parantunut 4.–5.-luokkalaisten ja lukiolaisten ikäryhmässä. Lukiolaisten tulos (83 %) on parempi kuin koko maassa keskimäärin kyseisessä ikäluokassa. Muutoin 4.–5.-luokkalaisten ja 8.–9.-luokkalaisten tulos on heikompi kuin koko maassa keskimäärin. Erityisesti 8.–9.-luokkalaisten poikien tilanne on huolestuttava sillä heistä alle puolet 49 % pesee hampaansa kahdesti päivässä.

Tilastojen valossa lasten ylipaino on Orivedellä yleisempää kuin Suomessa keskimäärin vaikkakin ajantasaisia tietoja ei vielä vuodesta 2025 ole saatavilla. Ylipainon määrittely perustuu painoindeksiin. ISO-BMI (aikuisen painoindeksiä vastaava painoindeksi) kuvaa painoindeksiä, joka lapsella on aikuisena, jos hänen painoindeksinsä pysyy ikätovereihin verrattuna samalla tasolla. Vuonna 2024 ylipainon yleisyys 2–6-vuotiailla oli Orivedellä 29,4 %, 7–12-vuotiailla 29 % ja 13–16-vuotiaista ylipainoisten osuus on Orivedellä 28,9 %.

THL:n Puhti-hankkeen raportti osoittaa, että Orivedellä päivittäistavarakaupoista ostetaan Pirkanmaan keskiarvoa 6 % vähemmän hedelmiä ja vihanneksia. Makeisia ja suolaisia herkuja ostetaan puolestaan hieman (4 %) enemmän kuin Pirkanmaalla keskimäärin. On positiivista, että energiajuomien ja virvoitusjuomien osuus kauppojen myynnistä on selvästi vähemmän kuin Pirkanmaalla keskimäärin, esimerkiksi energiajuomia ostetaan Orivedellä noin 18 % ja virvoitusjuomia noin 10 % vähemmän kuin Pirkanmaalla keskimäärin. Kuitenkin kouluterveyskysely osoittaa, että nuoret käyttävät energiajuomia Orivedellä enemmän kuin muualla Pirkanmaalla, joten nuorten ja aikuisten ostokäyttäytyminen tämän suhteen poikkeaa toisistaan.

Oriveden ostokäyttäytyminen on hyvin samansuuntaista kuin ns. reuna-alueen kunnissa. Maaseutumaaisissa 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 41 %. On merkille pantavaa, että tulos on laskenut neljällä prosentilla vuodesta 2023. Tulos on myös heikentynyt suhteessa koko Suomen lukuun. 8.-9.luokkalaisien osalta vastaava luku oli parantunut vuoden 2023 21 %:sta 37 %:iin, mikä oli myös selvästi parempi tulos kuin koko maassa keskimäärin. Myös lukiolaisista vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus nousi 22 %:iin, mikä oli hieman koko maan vastaavan ikäluokan tulosta parempi.

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 (kuinka monella % fyysinen toimintakyky on mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia kuluttavalla tai haittaavalla tasolla). Lähde: Move!-mittaukset syksy 2025 (suluissa Move!-mittaukset syksy 2024) Huom. mitä suurempi luku, sen huonompi tulos.

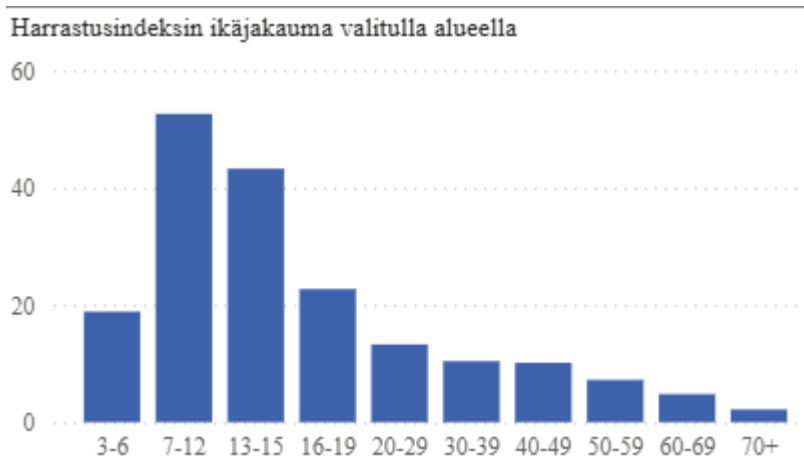
Luokka	Pojat	Tytöt	Yhteensä
5.luokka	45 % (2024: 50 %) koko maa 35 % Pirkanmaa 34 %	26 % (2024: 42 %) koko maa 34 % Pirkanmaa 32 %	35 % (2024: 46 %) koko maa 35 %
8. luokka	57 % (2024: 40 %) koko maa 37 % Pirkanmaa 35 %	54 % (2024: 53 %) koko maa 42 % Pirkanmaa 39 %	55 % (2024: 44 %) koko maa 40 %
Yhteensä	51 % (2024: 45 %) koko maa 36 %	40 % (2024: 45 %) koko maa 38 %	45 % (2024: 45 %) koko maa 37 %

Tarkemmat maakunnalliset sekä valtakunnalliset raportit ja lisätietoja mittauksista löytyy www.oph.fi/fi/move

5.-luokkalaisten osalta mittaustulokset ovat parantuneet vuodesta 2024 ja ovat tällä hetkellä samalla tasolla kuin koko Suomen keskiarvo. Huomion arvoista tässä ikäluokassa on kuitenkin tyttöjen ja poikien välinen iso ero (pojat 45 %, tytöt 26 %).

8. luokan osalta tilanne on selvästi jatkanut heikentymistä edellisestä ja sitä edellisestä vuodesta. Vuonna 2025 ikäluokasta 55 %:lla fyysinen toimintakyky on mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia kuluttavalla tai haittaavalla tasolla. Vuonna 2024 sama lukema oli 44 % ja vuonna 2023 osuus oli 29 %. Vuosivaihtelut ovat suuria ja tämä osoittaa, että eri ikäluokissa liikunta-aktiivisuus vaihtelee merkittävästi. Lasten ja nuorten liikunnallisen elämäntavan vahvistaminen tarvitsee erityistä huomiota ja koko ikäryhmälle suunnattuja vaikuttavia toimenpiteitä myös tulevinä vuosina.

Oriveden harrastusindeksi vuonna 2025 oli 8,7 (koko Pirkanmaan ka. 12,7). Indeksiperustuu virallisiin kilpa- ja harrastajatiedot. Indeksiperustuu ei suoraan kerro liikunta-aktiivisuudesta, vaan siitä kuinka moni kuuluu esim. urheiluseuraan tai käyttää yksityisiä liikuntapalveluita. Indeksiperustuu on yleensä korkeampi suurissa kaupungeissa. Tätä selittää pitkälti se, että pienissä kunnissa on usein vähemmän ohjattua seuratoimintaa ja asukkaat liikkuvat enemmän itsenäisesti, vapaaehtoisissa ”höntsy-ryhmissä” tai potilas- ja eläkeläisyhdistyksiä järjestämissä ryhmissä.



kuvio 15. Vuoden 2025 Oriveden harrastusindeksi, lähde THL Puhti-hanke

Harrastusindeksissä näkyy ns. ”dropp out”-ilmiö. 7-12 -vuotiaiden harrastusindeksi on 47,5, 13-15-vuotiaiden 29,6 ja 16-19 vuotiaiden osalta luku on jo tippunut merkittävästi ollen 23,5. 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, 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 liikkumista 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 keskipertaa enemmän diabetesta, sepelvaltimotautia sekä nivelreumaa. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja 40 vuotta täyttäneitä oli Orivedellä 14,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Koko Suomessa vastaava osuus oli 12 %. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin verenpainetaudin vuoksi oikeutettuja 40 vuotta täyttäneitä oli Orivedellä 11,4 % ja koko maassa 10,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä.

Tuki- ja liikuntaelin sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä sai Orivedellä 1,6 % työikäisistä kuntalaisista. Vastaava luku koko maassa on 0,9 %. Oriveden ikävakioitu tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi on 109 % (koko maa 100 %).

5.3 Koettu terveys ja elämänlaatu

Kouluterveyskyselyn mukaan orivesiläisten 4.–5. -luokkalaisten kohdalla useat asiat ovat joko parantuneet vuodesta 2023 tai kyselytulokset olivat paremmat kuin koko Suomen vastaavat lukemat. Voidaan siis todeta, että kyseisellä ikäluokalla koettu elämänlaatu ja terveys on ollut keskimäärin hyvä. Ikäryhmän oppilaat ovat tyytyväisempiä elämäänsä kuin vastaavan ikäiset lapset Suomessa keskimäärin ja he myös pitävät koulunkäynnistä ikätovereitaan enemmän. Myös kouluinnostus on lisääntynyt vuodesta 2023 ja viikoittaisen koulukiusaamisen määrä on laskenut (2025: 5 %, 2023 9 %). Suurin osa oppilaista myös kokee, että heillä on mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista (Orivesi 65 %, koko maa 55 %).

Vuoteen 2023 verrattuna 4.–5.-luokkalaisten määrä, jotka tuntevat itsensä usein yksinäiseksi ja joilla ei ole yhtään hyvää ystävää on laskenut. Myös kokemukset seksuaalisesta kommentoinnista, ehdottelusta, viestittelystä tai kuvamateriaalin näyttämisestä vuoden aikana on laskenut selvästi (2025: 3 %, 2023 13 %). Se mihin kuitenkin kyseisessä ikäluokassa tulisi kiinnittää huomiota on hampaiden säännöllinen harjaus. Myös ikäluokan kokemus siitä, että opettajat olisivat usein kiinnostuneita, mitä oppilaalle kuuluu, on koko maan tulosta heikompi (Orivesi 39 %, koko maa 43 %).

Myös 8.–9.luokkalaisten osalta tyytyväisyys elämää kohtaan on suurempaa kuin vastaava tulos Suomessa keskimäärin. Nuorten kokemus oman terveydentilansa keskinkertaisuudesta tai huonoudesta on laskenut ja korkea positiivinen mielenterveys on hivenen noussut kahdessa vuodessa. Orivesiläiset nuoret kokevat olevansa yksinäisiä muuta maata harvemmin (Orivesi 6 %, koko maa 13 %) ja 94 % kokee, että heillä on läheinen ystävä/ystäviä. Syrjinnän kokemus koulussa tai vapaa-ajalla on pienempää kuin koko maassa keskimäärin, vaikka silti lähes joka neljäs on kohdannut syrjintää. Myös kokemukset fyysisestä uhkasta kuluneen vuoden aikana on pienempää kuin koko maassa vastaavassa ikäryhmässä.

On ilahduttavaa, että tilanne liittyen ongelmiin oppimisyhteisön ilmapiirissä on parantunut merkittävästi (2025: 8 %, 2023: 15 %) ja koulukiusatuksi tuleminen vähintään kerran viikossa oli laskenut vuoden 2023 11%:sta 7 %:iin. Myös kokemus seksuaalisesta häirinnästä koulussa vuoden aikana oli laskenut ja yleisestikin ikäluokassa kokemukset häiritsevästä seksuaalisesta ehdottelusta tai ahdistelusta vuoden aikana oli laskenut. (2025: 21 % 2023: 24 %).

Nuorista 42 % ilmoitti pitävänsä koulunkäynnistä, kun koko maan vastaava tulos oli 51 %. Myös kouluinnostus oli Orivedellä koko maan vastaavaa tulosta alempi. Orivesiläisistä nuorista 30 % koki myös, että opettajat eivät rohkaise mielipiteen ilmaisuun oppitunnilla. Myös koulu-uupumus oli noussut (2025:21 %, 2023: 16 %) ja vaikeudet oppimistaidoissa olivat lisääntyneet (2025:46 %, 2023 43 %).

Orivesiläisten lukiolaisten 1.–2.luokkalaisten tyytyväisyys elämäänsä kohtaan oli parantunut kahdessa vuodessa merkittävästi (2025: 75 %, 2023 59 %). Nuorten kokemus oman terveydentilansa keskinkertaisuudesta tai huonoudesta on laskenut 12 %:iin eli yhä useampi kokee terveydentilansa vähintään hyväksi. Lukiolaisista 60 % nukkuu arkisin yli 8 tuntia, mikä oli hieman parempi tulos kuin koko maassa keskimäärin. Lukiolaisista 6 % ilmoitti kokevansa itsensä yksinäiseksi, mikä on koko maan vastaavaa tulosta pienempi. Positiivinen muutos ystävyyssuhteissa on jatkunut jo useamman vuoden (On läheinen ystävä 2025: 95 %, 2023: 93 %, 2021: 85 %). Lukiolaisilla syrjinnän kokemukset koulussa tai vapaa-ajalla sekä fyysisen uhan kokemukset olivat laskeneet vuodesta 2023.

Positiivista muutosta tai parempia tuloksia koko maan keskiarvoihin verrattuna on havaittavissa useissa opiskeluun liittyvissä tekijöissä. Lukiolaisista 71 % ilmoitti pitävänsä opiskelusta (koko maa 63 %) ja 40 % koki kouluinnostusta (koko maa 33 %). Vain 13 % koki, etteivät opettajat ole kiinnostuneita oppilaan kuulumisista (koko maa 27 %). Koulukiusaamiseen liittyen 98 % ilmoitti, ettei heitä ole kiusattu koulussa lukukauden aikana ja 0 % ilmoitti osallistuneensa koulukiusaamiseen vähintään kerran viikossa. On ilahduttavaa, että myös ongelmat oppimisyhteisön ilmapiirissä olivat vastausten mukaan poistuneet kahden vuoden takaisesta (2025: 0 %, 2023 13 %). Kyselyn tulokset osoittavat, että Oriveden lukiolla viime vuosina tehdyt toimenpiteet ovat olleet vaikuttavia ja ovat parantaneet opiskelijoiden hyvinvointia.

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.

Kouluterveyskyselyn mukaan Oriveden 8–9.-luokkalaisista oppilaista 16 % kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta mikä on hieman vähemmän kuin koko maassa keskimäärin (22 %). Myös vähintään kahden viikon kestänyt masennusoireilu oli maan keskimääräistä tasoa alempi tässä ikäluokassa. Samalla tavoin myös orivesiläisten lukion 1.-2.-luokkalaisten kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on selkeästi koko maan keskiarvoa alempi. Positiivista on myös se, että lukiolaisten vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu on laskenut 13 %:iin (2023 27 %).

Kun tuloksia tarkastellaan sukupuolen mukaan, nousee esiin merkittäviä eroja tyttöjen ja poikien välillä. Orivesiläisistä 8.–9.-luokkalaisista tytöistä 28 % ja pojista 6 % on kohtalainen tai vaikea ahdistus. Tytöistä 27 %:lla on ollut vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu, kun poikien vastaava luku on 11 %. Tytöt kokevat myös poikia enemmän koulu-uupumusta (tytöt 32 %, pojat 11 %) ja he nukkuvat poikia useammin arkisin alle 8 tuntia (tytöt 42 %, pojat 28 %). Luvut eivät poikkea valtakunnan keskiarvosta.

Lukiolaiset kärsivät ahdistuneisuudesta ja masennusoireista 8.–9.-luokkalaisia vähemmän. Tämä sama trendi näkyy myös valtakunnan luvuissa. Oriveden lukiolaisista 13 % kärsii kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta ja 13 %:lla on ollut vähintään kaksi viikkoa jatkuneita masennusoireita. Lukiolaisten osalta ei saada eriteltyä orivesiläisten tyttöjen ja poikien vastauksia. Koko Suomen tasolla lukiolaisista tytöistä 31 % ja pojista 7 % on kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus.

Depressiolääkkeistä korvausta vuonna 2025 sai 2,0 % 0–17-vuotiaista orivesiläistä. Luku on 0,3 %-yksikköä korkeampi kuin koko maassa. Orivesiläiset tytöt käyttävät depressiolääkkeitä huomattavasti poikia enemmän, eikä tämä poikkeaa valtakunnallisesta trendistä.

Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneita alaikäisiä oli Orivedellä 4,0 /1000 vastaavan ikäistä kohti. Koko maassa vastaava luku oli 4,6.

Depressiolääkkeistä korvausta vuonna 2023 sai 10,2 % työikäisistä orivesiläistä. Luku on 0,3 %-yksikköä suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Myös työikäisten kohdalla naiset käyttävät depressiolääkkeitä selvästi miehiä useammin niin Orivedellä kuin koko Suomessa.

Mielenterveysperusteisesti sairaspäivärahaa vuonna 2024 sai Orivedellä 40 työikäistä 1000 vastaavan ikäistä kohti. Koko maassa vastaava osuus oli 33 ja Pirkanmaalla 38. Myös mielenterveyspalvelujen avohoitokäyntejä on Orivedellä muuta maata enemmän (Orivesi 755/1000 as., koko maa 532/1000 as). Positiivista on, että luku on pienentynyt Orivedellä vuodesta 2022 lähtien.

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä vuonna 2024 sai 3,4 % työikäisistä Orivedellä. Vastaava osuus koko Suomessa oli 2,9 %.

6 Hyvinvointi- ja turvallisuussuunnitelma vuosille 2022–2025: tavoitteiden toteutuminen

ELINTAVOILLA FYYSISTÄ JA PSYKKISTÄ HYVINVOINTIA			
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Arviointi
Lisätään lasten, nuorten ja perheiden ruokailoa ja parannetaan ruokatottumuksia	- Ruoka- kulttuuri- ja liikuntakasvatus on sisällytetty varhaiskasvatus- ja opetussuunnitelmaan - Ruokakasvatuksen kehittämiseen ja arviointiin hyödynnetään Nykytila.fi - itsearviointityökalua - Varhaiskasvatuksessa ja kouluissa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ikäryhmäkohtaisten suosituksia: - Ruokapalvelut täyttävät sydänmerkkikriteerit - Kouluille ja päiväkodeille haetaan ruokadiplomit - Kouluissa ja päiväkodeissa otetaan käyttöön ruokaraadit jokaiselle toimipisteelle ja toimitaan niiden mukaan - Neuvokas perhe toimintamalli on käytössä - Ruokakasvatus on osana vasukeskusteluja (lapsikohtainen varhaiskasvatussuunnitelmakeskustelu). - Ateriapalvelut järjestävät vuosittain teemapäivät varhaiskasvatuksen yksiköihin ja alakouluihin. Aiheena esim. tutustuminen erilaisiin kasviksiin ja marjoihin. Toimitaan suunnitellun vuosikellon mukaan. - Varhaiskasvatuksessa lapset otetaan mukaan ruuan ja välipalojen valmistukseen mahdollisuuksien mukaan. - Lisätään kasvisruokapäiviä ruokalistalle. Yhteiskoululla kasvisruokavaihtoehto tarjolla joka päivä.	kasvatus- ja opetuspalvelut ateriapalvelut	Sisältyy varhaiskasvatus- ja opetussuunnitelmaan: kyllä Itsearviointityökalu käytössä: ei Suosituksat käytössä: kyllä Kyllä Kyllä osittain, kehitystyö jatkuu Ruokaraati aloittanut toimintansa keväällä 2025, kokoontuminen kaksi kertaa vuodessa, tarvittaessa useamminkin, kehitys jatkuu Toimintamalli käytössä: kyllä Ruokakasvatus osana vasukeskustelua: kyllä Teemapäivät järjestetty: Kyllä Kasvisruokapäivien määrän kehitys: kasvisruokavaihtoehto tarjolla vapaasti otettavana joka päivä yhteiskoululla sekä Kultavuoren koululla, muissa kouluissa kaikilla kasvisruoka 1 krt/viikossa.

	- Yläkoululaisten motivointi aamupalan ja koululounaan syöntiin (kouluterveyskyselyn tulokset), mm. 7-luokkalaisten ravitsemusinfo, nuorten ja perheiden tiedotus, kyselyt oppilaille, ruokalan viihtyvyyden parantaminen - Nuorisotiloissa ja nuorten starttivalmennuksessa valmistettavassa ruuassa huomioidaan ravitsemussuositukset ja suosituksista keskustellaan yhdessä nuorten kanssa. - Yhteistyön kehittäminen ravitsemusterapeutin kanssa, henkilöstön koulutukset - Rakennetaan ja otetaan käyttöön lasten, nuorten ja lapsiperheiden elintapaohjauksen palvelupolku ja -tarjotin - Alaikäisten energiajuomien käytön vähentäminen, mm. yhteistyö paikallisten elintarvikeliikkeiden kanssa, nuorten ja perheiden tiedotus - Yhteistyön kehittäminen 3. sektorin toimijoiden (mm. Martat, Sydänyhdistys) kanssa, esim. kohdennetut ruokakurssit, tempaukset		<u>Kouluterveyskyselyn tulokset;</u> - ei syö aamupalaa joka arkiamu, 28 % (4–5 lk.), 40 % (8-9.lk), 33 % (lukio 1-2 lukio) - ei syö koululounasta päivittäin, 37 % (8-9lk.), 37 % (1–2.lukio) - niukasti kasviksia, hedelmiä ja marjoja syövät nuoret 90 % (8-9lk), 90 % (1-2 lukio) Ravitsemusterapeutin järjestämät henkilöstökoulutukset/yleisötilaisuudet, tilaisuudet 1 kpl/v. Syksyllä 2024 infotilaisuus pidetty 7-luokkalaisille. Oma tilaisuus järjestetään vuosittain. Palvelupolku/tarjotin tehty: kyllä (osana sähköistä perhekeskusta) <u>Kouluterveyskysely tulokset;</u> - energiajuomien käyttö päivittäin tai lähes päivittäin, 10 % (8–9 lk). 4 % (1–2 lukio) Nuorten starttivalmennuksessa kiinnitetty huomiota ruuan terveyssuosituksiin
--	--	--	--

Parannetaan ikäihmisten toimintakykyä sekä panostetaan yksinäisyyden torjuntaan	- Kaupungin liikuntaneuvonnan palveluketju on kunnossa - Kaupungilla on käytössä Voimaa vanhuuteen -toimintamalli - Järjestetään ikäihmisille monipuolisesti erilaisia tilaisuuksia, tapahtumia ja retkiä yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa - Ikäihmisille tarjotaan edullisia tai maksuttomia kulttuurin ja liikunnan osallistumis- ja harrastusmahdollisuuksia. -Kotihoidon kuvapuhelinpalveluissa kannustetaan erilaisiin etäryhmiin osallistumiseen - Lisätään yhteistyötä järjestöjen kanssa yhteisten toimintamallien luomiseksi, esim. vertaisohjaajatoiminnan, liikuntaluotsi, kulttuuriluotsi, ulkoiluttajakaveri toiminnan käynnistäminen - Uusien ikäihmiset ja lapset yhdistävien toimintamallien kehittäminen yhteistyössä 3. sektorin kanssa (mm. lukumummo/vaari) -Lähtötoiminnan kehittäminen ja tekeminen tunnetuksi yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa - Ikäihmisten digitaitojen vahvistaminen (mm. matalan kynnyksen neuvontapalvelut, koulutus) - Ravitsemushoidon ja ruokailun laatuikäntännöt sisältyvät kaikkiin kunnan vastuulla oleviin ikäihmisten palveluihin. - Ruokapalvelu ja ruokailu toteutuu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ikäihmisten suosituksen mukaan. Seurataan säännöllisesti 75 vuotta täyttäneiden ja kaikkien vajaaravitsemusriskin kuuluvien ravitsemustilaa - Ikäihmisten asumisyksiköissä otetaan käyttöön toiveruokapäivät - Ikäihmisten asumisyksiköissä asukkaat otetaan mukaan ruuan ja välipalojen valmistukseen mahdollisuuksien mukaan ja tuetaan itsenäiseen ruokailuun - Rakennetaan ja otetaan käyttöön ikäihmisten elintapaohjauksen palvelupolku ja -tarjotin	elämänlaatu- ja palvelut Pirha/ ikäihmisten palvelut, ateriapalvelut	Palveluketju käytössä: kyllä Voimaa vanhuuteen toimintamalli käytössä: kyllä Tilaisuuksien, retkien ym. määrä: n. 10-20 kpl/vuodessa. Tuetaan yhdistyksiä toiminnassa mm. perintövaroin. Kansalaisopistossa tarjolla edullista harrastustoimintaa sekä yleisluentoja, jotka ovat kaikille ilmaisia. Sen lisäksi kansalaistaitokursseja on tarjottu ilmaiseksi. Kulttuurikaveritoiminta käynnistyi v. 2024 Kaikukortti otettiin käyttöön vuonna 2024. Lähtötoimintaa kehitetty, tehty yhteistyötä mm. kaupungin, 3.sektorin kanssa Matalan kynnyksen neuvontapiste käytössä: kyllä. Mukanetti toimii 3 toimipisteessä Laatukäytännöt, suositukset käytössä: kyllä Ravitsemustilan seuranta: kyllä Toiveruokapäivät käytössä: kyllä Palvelupolku/tarjotin tehty: tehty Pirhassa (hyvinvointia elintavoilla -sivusto)
---	--	---	--

Edistetään kuntalaisten mielenterveyttä ja yksilön resilienssiä	- Arkeen Voimaa -itsehoidon ryhmätoimintamalli toimii kunnassa - Mieli.fi - Hyvän mielen kunta -tarkistuslista toteutuu - Kunnassa on toimintamalli kulttuurityöntekijöiden ja soten yhteistyöstä - Hyvinvoiva koululainen -materiaali käyttöön kouluilla - Kiusaamisen ehkäisyn suunnitelmien ja toimintamallien päivittäminen säännöllisesti varhaiskasvatuksessa ja kouluissa - Sosiaalisten taitojen ja tunnetaitojen kehittymistä varhaiskasvatuksessa ja koulussa edistetään eri menetelmien ja materiaalien avulla - Hyvinvoinnin vuosikello käytössä kouluissa ja laajennetaan käyttöä myös varhaiskasvatukseen - Positiivinen pedagogiikka käytössä kouluissa ja varhaiskasvatuksessa - Perheohjaamo Silmukan toiminnan vakiinnuttaminen, käytössä koko perusopetuksessa - Opiskeluhoito mukana Viva-projektissa, IPC-menetelmän juurtuminen osaksi nuorten mielenterveysoireiden perustason hoitoa - Orivesi on mukana vaativan erityisen tuen verkostossa - Lasten ja nuorten kanssa työskentelevien nepsy-osaamisen lisääminen - Nepsyvalmentajien määrän lisääminen peruspalveluihin - Lisätään kotihoidon- ja asumispalveluiden päihde- ja mielenterveystyön osaamista	hyvinvointikoordinaattori kulttuuripalvelut, Pirha/ikäihmisten palvelut kasvatus- ja opetuspalvelut	Toimintamalli käytössä: soten toimintamalli Tarkistuslista toteutuu: ei Materiaali käytössä: kyllä (alakoulujen rentoutuskassit ja -ohjelma) Eri menetelmät ja materiaalit käytössä: kyllä Hyvinvoinnin vuosikello käytössä kouluissa ja vakassa: kouluilla kyllä, vakassa ei Varhaiskasvatuksen ja koulun toiminta perustuu positiiviseen pedagogiikkaan Perheohjaamo Silmukan toiminta päättynyt, Pirhalla oma toimintamalli IPC-ohjaajien määrä: 2 kpl. Pirha kouluttaa perustason työntekijöitä myös muihin menetelmiin. Osallistuminen verkostoon: kyllä Nepsy-koulutuksien määrä 1–2 kpl, nepsyvalmentajien määrä ei ole kasvanut suunnitellusti, koska koulutus on kallis.
Liikunnallisen elämäntavan tukeminen	- Omatoimiseen liikkumiseen kannustavien liikuntapaikkojen ja leikkikenttien rakentaminen sekä kunnossapito/peruskorjaus - Merkittyjen reittien ylläpitäminen ja kehittäminen siten, että reiteillä luvat, opasteet ja rakenteet (pitkospuut, laavut, nuotiopaikat yms.) ovat kunnossa - Lasten uimakoulut, lisätään ohjattua uimarantatoimintaa kesällä - Uusien harrasteryhmien kehittäminen ja koko perheen harrastukset esim. perheliikuntaryhmät, retket - Liikuntaneuvonnan vakiinnuttaminen ja markkinointi kuntalaisille	tekniset palvelut liikuntapalvelut kasvatus- ja opetuspalvelut	Matalan kynnyksen liikuntapaikkoja lisätty mm. uudet kävely- ja pyöräilyreitit sekä retkeilyreitit. Leikkikenttien kehittämisohjelma, toteutus vuosittain. Virkistysreittien kävijämäärä koko alueella: arvio n 40 000 / vuosi Kuntalaiskysely olosuhteista tehty, Aikuisväestön liikunta- ja terveystottumuksista kysely keväällä 2023. Lasten uimakoulut toteutuvat Uutta toimintaa, ryhmiä ja retkiä ym.

	- Vähävaraisten työikäisten kuntalaisten liikunnallisen harrastuksen tukeminen (mm. työllisyyspalvelujen asiakkaat, a-kilta) - ”Höntsiryhmien” kehittäminen yhdessä urheiluseurojen ja muiden toimijoiden kanssa - Monipuolinen ja jatkuva tiedotus eri harrastusmahdollisuuksista sekä liikuntapaikoista (mm. kirjaston hyödyntäminen) - Kirjaston liikuntavälinelainauksen kehittäminen ja tiedotuksen lisääminen - Maksuttomien ja edullisten liikuntatilojen tarjoaminen ryhmien käyttöön - Liikuntahalli käyttö maksutonta alle 18-vuotiaille (31.12.2024 saakka) - Liikkumista estävät käytännöt pois varhaiskasvatuksesta; toiminnallisuuden lisääminen oppimistilanteisiin sekä toiminnallisen oppimisen lisääminen perusopetuksessa. - Koulu- ja työmatkaliikunnan edistäminen, arkiliikunnan lisääminen tempauksilla (mm. kilometrikisat) - Tiedotus liikkumattomuuden seuraamuksista yksilötasolla sekä kunnan kustannuksista - Käynnissä olevien hankkeiden (mm. Harrastamisen Suomen malli, Liikkuva opiskelu, Liikunnallisen elämäntavan edistäminen) tuloksien juurruttaminen arkeen		Liikuntaneuvonta toimii osana normaali palveluja Osallistujamäärät uimahallin ja liikuntahallin osalta kasvanut. Tuettu taloudellisesti mm. työttömien, A-killan jäsenten liikuntaa. Tiedotusta kehitetty mm. liikuntapalvelujen omat kanavat Kirjaston liikuntavälineiden lainauksien määrän kehitys ollut kasvava. Ilmaiset liikuntatilat ryhmien käytössä kesään 2025 saakka. Tempaukset: henkilöstön kilometrikisat, kuntalaisten kilometrikisat, unelmien liikuntapäivä, sydänviikko yms. Kaupungin henkilöstön tyhy-edut (mm. polkupyöräetu, ilmaisia liikuntaryhmiä, kilometrikisat ja muut tempaukset). <u>Kouluterveyskysely:</u> - vähintään tunnin päivässä liikkuvat, 41 % (4-5lk), 37 % (8-9 lk), 22 % (1-2 lukio) Hankkeiden tulokset jäävät osaksi toimintaan hankkeen päätyttyä: kyllä Liikkuva koulu/Move!-hanke aloitettu
--	--	--	---

OSALLISUUS JA VAIKUTTAMINEN			
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Arviointi
Vaikutetaan EVA-menetelmän kautta	- Kaupungilla on kirjallinen toimintaohje päätösten vaikutusten ennakkoarvioinnin toteuttamisesta	johtoryhmä	Toimintaohjetta ei ole laadittu.
Edistetään sosiaalista osallistumista	- 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 koordinoitotoiminnan 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	Määritelty talousarvioon: ei Eri osallistamismenetelmät käytössä: kyllä osittain Kulttuurikaveritoiminta käynnistynyt. Monipuoliset matalankynnyksen tapahtumatarjonta ja siitä tiedottaminen: kyllä Erätaukokoulutukseen osallistuneiden määrä: 0 (osa käynyt koulutuksen jo aiemmin) Lähitori- ja kumppanuuspöytätoiminta käytössä: kyllä Osallistava budjetointi käytössä: ei, osittainen käyttö osassa palveluissa (nuorisopalvelut toteuttavat toiminnassaan) Kohtaamispaikkojen määrä: 5 kpl erityisryhmien määrä: kansalaisopisto 6 kpl, liikuntapalvelut 3, seurojen erityisryhmille kohdennettua toimintaa avustetaan.

Edistetään yhteiskehittämisen menetelmien käyttöä	- Kaupungin hyvinvointiryhmässä on nuorisovaltuuston/ vanhusneuvoston/ vammaisneuvoston edustaja - Kokemusasiantuntijat ja asiantuntijaraadit ovat mukana kunnan palvelujen suunnittelussa - Kaupunki on mukana Pirkanmaan kulttuurihyvinvoinnin Taikusydän-verkostossa - Yhdistysrehvien ja Seurafoorumin toimintaa kehitetään	hyvinvointikoordinaattori kaikki palvelukeskukset kulttuuripalvelut Liikuntapalvelut ja kansalaisopisto	Hyvinvointiryhmässä ko. edustajat: ei Kokemusasiantuntijoita, raateja käytössä: ei, kehitetään tulevana vuosina. Yhdistysrehvien ja Seurafoorumin osallistujamäärä n. 40, kokousten määrä 2kpl/vuodessa
--	--	--	--

TURVALLINEN ELINYMPÄRISTÖ			
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Arviointi
Vähennetään lapsiperheiden eriarvoisuutta	- Kaupungilla on käytössä toimintamalli (esim. nuorisopassi), jolla lapsille ja nuorille tarjotaan kohdennetusti mm. kulttuuritarjontaa ja -vinkkejä, alennetut lippujen hinnat, ilmaiset käyntikerrat (mm. uimahalli) - OSKOssa käytössä vapaaoppilaspaikat taloudellisin/sosiaalisin perustein - Järjestetään kohdennettuja liikkumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille - Mielekäs ja edullinen/maksuton tekeminen vapaa-ajalla: esim. koko perheen harrastukset. Huomioidaan myös toimintarajoitteiset lapset. - Tarjotaan maksuttomat tilat lasten/nuorten ohjatun toiminnan järjestämiseen - Liikuntapaikkojen ja ilmaisen välinelainauksen kehittäminen sekä käytettyjen harrastusvälineiden kierrättämistoiminnan koordinointi (mm. seuroilla ko. toimintaa) - Tarjotaan lapsille ja nuorille maksuttomia harrastusmahdollisuuksia koulupäivän jälkeen (Suomen harrastamisen -malli) - Kehitetään pienten koululaisten maksutonta kesäaikaista arkipäivisin tapahtuvaa vapaa-ajan toimintaa yhdessä 3.sektorin kanssa	elämänlaatupalvelut kasvatus- ja opetuspalvelut	Toimintamalli käytössä: kyllä v.2024 saakka. Nuorisopassin käyttö vähäistä, kehitetään uusia toimintamalleja tulevana vuosina. Kaikukortti käytössä kulttuuritapahtumiin ja kansalaisopiston kursseille. Sisälennukset käytössä kansalaisopiston kursseilla. Vapaaoppilaspaikkojen määrä vuosittain: 1-2 kpl. Kohdennetut liikkumisryhmät 3-4kpl/v maksuttomien ryhmien, tapahtumien, retkien määrä n. 10 kpl/v. Suomen harrastamisen mallin ryhmien ja osallistujien määrä/n. 15 kerhoa syys- ja kevät lukukaudella, osallistujia ka 110/vko. Kesätoimintaa järjestetty: kyllä, mm. leirit, päiväleirit/kerhot, rantauimakoulut,

	- Vähävaraisilla nuorilla mahdollisuus saada itsenäistymisstipendi - Soten kautta mahdollista saada tukea vähävaraisen lapsen/nuoren harrastamiseen (Unicefin ”Unelmista totta” -hanke) - Talousneuvola toiminnan vakiinnuttaminen - Johdonmukainen ja jatkuva elintapakasvatus varhaiskasvatuksessa ja asioiden aktiivinen puheeksi otto vanhempien kanssa: ravinto, lepo, liikunta, ruutuaika ja suun terveydenhuolto		Itsenäistymisstipendejä jaetaan vuosittain tarpeen mukaan. Talousneuvolan lopetettu, koska asiakasmäärät pienet, tilalla muu matalan kynnyksen ohjaus. Vuonna 2023-2024 tarjottiin myös luentoja ja budjettityöpajaa OSKO:n kautta OSKO:n koordinoima Taideratas kaikille perusopetuksen 3. ja 5. luokkalaisille: kyllä
Edistetään lähiympäristön kehittämistä esteettömäksi ja turvalliseksi sekä liikkumiseen ja osallisuuteen kannustavaksi	- Kunnassa on asetettu kestävyystavoitteita kestävästä liikkumisesta, Hinku-ohjelman toteuttaminen - Esteettömät ja turvalliset saattoliikennepaikat kaupungin palveluissa - Esteettömyyssuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen - Kävelyn ja pyöräilyn kehittämisohjelman toimenpiteiden toteuttaminen - Lähivirkistysalueiden kehittämishankkeen toteutus - Ulkoilu ja retkeilyreittien kehittämishankkeen toteutus - Retkeilymatkailun digitaaliset palvelukonseptit -hankkeen toteutus - Yhteistyön kehittäminen 3. sektorin kanssa (mm. hiihtoladut, retkiluisteluradat, avantouintipaikat)	tekniset palvelut kaikki palvelukeskukset	Hinku-ohjelma Esteettömyyssuunnitelman toimenpiteet etenevät vuosittain Lähivirkistysalueiden kehittämishanke valmistui syksyllä 2022, reitti ja ulkoilureittien osalta kehitystyö jatkuu, mukana kävely ja pyöräilyreitit ja uudet taukopaikat. Tampere-Orivesi yhteistyö, Suomi Liikkeelle -avustus Teerentaival-reitin rakentamiseen. Kävelyn ja pyöräilyn kehittämisohjelman ja hankkeiden tavoitteiden toteutuminen, etenee vuosittain. Uusi kävelyn ja pyöräilyn kehittämisohjelma tehty vuonna 2023 Liikuntapaikkasuunnitelman laatiminen osana Liikkumisohjelmaa aloitettu syksyllä 2023.

Vähennetään päihdeongelmia	- Mallinnetaan moniammatillinen ehkäisevän päihdetyön toimintamalli ja laaditaan ennaltaehkäisevän päihdetyön vuosikello - Nuorten Kampuksen toiminnan jatkuva ja systemaattinen kehittäminen; esim. vuoden 2022 teemana selvempi minäkuva, joka ohjaa kaikkea toimintaa - Lisätään päihhteettömyyteen 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, päihhteettömät tilaisuudet) - Mahdollistetaan vertaisryhmätoiminta järjestämällä toiminnalle ilmaiset kokoontumistilat ja Oriveden seudun A-killan päivätoiminnan tukeminen	hyvinvointikoordinaattori ennaltaehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö kasvatus- ja opetuspalvelut	Ennaltaehkäisevän päihdetyön toimintamalli tehty: tehty lasten ja nuorten osalta, tarkoitus yhdistää jatkossa hyvinvointisuunnitelmaan Ennaltaehkäisevän päihdetyön vuosikello tehty lasten ja nuorten osalta <u>Kouluterveyskyselyn tulokset:</u> - nikotiinituotteet päivittäin 7 % (8. ja 9.lk) 5 % (1. ja 2.lukio) - alkoholin käyttö; tosi humalassa väh. 1 krt/kk 9 % (8. ja 9.lk), 6 % (1. ja 2.lukio) - kokeillut huumeita ainakin kerran 7 % (8. ja 9.lk), 1 % (1. ja 2 lukio) Nuorisopalvelujen toiminta päihhteetöntä ja työtä tehdään kaiken perustuksen ohessa. Kaikki kaupungin järjestämät/tukemat tilaisuudet päihhteettömiä. A-killalla ilmaiset tilat ja toimintaa tuetaan perintövaroin.
Turvallinen ja viihtyisä asuinympäristö	- Huolehditaan kaupungin yleisten puistojen ja alueiden siisteydestä ja esteettömyydestä - Kaupungin viihtyisyyden lisääminen mm. viheristutuksin, ympäristötaiteen ja valaistuksien avulla - Puututaan järjestelmällisesti ilkalta - Huolehditaan siitä, että katujen sekä kävely- ja pyöräteiden kunnossapito ja valaistus on riittävä kaikkina vuodenaikoina - Tempaukset ja tiedottaminen (mm. 112 päivä, alkusammutuskoulutus, NouHätä! -kampanja, Lapset pelastavat henkiä -koulutus, poliisipäivä)	tekniset palvelut kasvatus- ja opetuspalvelut, hyvinvointiryhmä	Asiakaspalaute Onnettomuuksien määrä; ks. luku 3. Leikkikenttien kehittämisohjelma tehty, toteutus etenee vuosittain.

Turvallinen liikennelympäristö ja onnettomuuksien vähentäminen	- Monialainen liikkuminen ja liikenneturvallisuus -työryhmän toiminnan kehittäminen, työryhmän toimintaa koordinoi ulkopuolinen asiantuntija - Liikenneturvallisuussuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen - Mopoilukulttuurin kehittäminen entistä turvallisemmaksi - Nuorten moottorikerhon toiminnan kehittäminen/tukeminen - Tilaisuudet, koulutukset ja tiedotus yhdessä muiden toimijoiden kanssa: - Suojatie-kampanjoiden toteutus koulujen aloituspäivänä - Koulutukset ja tietoiskut eri henkilöstöryhmille à liikennekasvatukseen liittyvä perustyö kuntoon eri yksiköissä - Eri ikäryhmille (lapset, nuoret, työikäiset, ikäihmiset jne.) suunnatut teemaviikot, tapahtumat, kampanjat ja tilaisuudet Liikenneturvallisuusviestintä kuntalaisille, työntekijöille ja päättäjille - Kaupungin liikenneturvallisuussivujen päivitys - Liikennelympäristön turvallisuusparannukset	työryhmä tekniset palvelut kasvatus- ja opetuspalvelut, hyvinvointiryhmä, henkilöstöhallinto	Työryhmä kokoontunut 2–3 krt/vuodessa, toiminta päättynyt 2024, jatkuu v. 2025 osana hyte-ryhmää Liikenneturvallisuussuunnitelman toimenpiteiden toteutuminen, toteutuu vuosittain Nuorten moottorikerhoa ei toteutettu v. 2025 Liikenneturvallisuussivut päivitetty: ei
---	---	--	--

VAIKUTTAVAT PALVELUT			
Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Arviointi
Parannetaan palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta	- Kaupungilla on tarjolla digitaalista lähitukea (mm. Mukanetti ry) - Monitoimijainen elintapaohjauksen palvelupolku on rakennettu ikäryhmittäin / elintapaohjauksen palvelutarjotin eri ikäisille - Kaupunki on mukana alueellisen kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämisessä - Tiedotetaan palveluista monikanavaiseksi ja kehitetään asiointipistettä - Sisäisen joukkoliikenteen ja kutsuliikenteen turvaaminen ja kehittäminen käytön mukaan - Kunnassa on voimassa oleva yhdenvertaisuussuunnitelma	kansalaisopisto, hyvinvointikoordinaattori, hyvinvointiryhmä	Digitaalista tukea tarjolla: kyllä Palvelupolku/tarjotin tehty: kyllä Alueellisen kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen teossa mukana oleminen: kyllä Yhdenvertaisuussuunnitelma tehty: ei
Otetaan käyttöön vaikuttavat menetelmät ja toimintamallit	- Lasten palveluissa henkilöstöä on täydennyskoulutettu Neuvokas perhe-toimintamallin käyttöön - Ruokakasvatuksen kehittämiseen ja arviointiin hyödynnetään Nykytila.fi -itsearviointityökalua - Mieli.fi - Hyvän mielen kunta -tarkistuslista toteutuu - Voimaa vanhuuteen toimintamalli käytössä - Kaupungin talousarviossa määritelty mittarit tai tunnusluvut, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista - Kunnassa on kehitetty kulttuuriresepti- ja kulttuurilähetekäytäntöjä ja otettu ne käyttöön	kasvatus- ja opetuspalvelut ateriapalvelut hyvinvointikoordinaattori liikuntapalvelut talous- ja hallintopalvelut kulttuuripalvelut	käytössä hyvinvointialueella Itsearviotyökalu käytössä: ei Tarkastuslista käytössä: ei Toimintamalli käytössä: kyllä Talousarviossa mittarit/tunnusluvut: kyllä Kulttuuriresepti tms. käytössä: ei Kaiku-kortti ja kulttuuriluotsit –pilotointi aloitettu vuonna 2024
Kehitetään asiakaspalaute-järjestelmien/asiakaskokemuksen tulosten hyödyntämistä	- Kaupungin palveluluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja - Digitaaliset palautteenantokanavat ovat käytössä ja niistä tiedotetaan kuntalaisia - Asiakaskyselyitä tehdään säännöllisesti ja palaute huomioidaan palvelun kehittämisessä	kaikki palvelukeskukset	Asukasraadit/foorumit käytössä: ei Digitaaliset palautteenantokanavat käytössä: kyllä Asiakaskyselyitä tehty, Työllisyysalueella kerätty jatkuvaa / säännöllistä asiakaspalautetta

Liite 1. Hyte-kerroin / Orivesi

	2021	2022	2023	2024	2025
HYTE-kerroin euroa / asukas	18,1	20	18,7	20	23,4
HYTE-kerroin, 0 - 100	64	71	66	65	76
HYTE-kerroin, 1 000 euroa	163,1	179,7	167,5	176,9	207,7
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä, skaalattu HYTE-indikaattori	27	59	56	48	58
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori	40	40	61	61	43
Koulukuraattorin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla	85	85	100	100	100
Koulupsykologin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla	47	47	89	89	85
Koulussa noudatetaan Valtion ravitusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä	30	30	34	34	0
Koulussa on pitkät liikuntavälitunnit	65	65	66	66	65
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori	38	78	48	57	100
Kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden ja kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus tehdään peruskoulussa kolmen vuoden välein, % kunnan kouluista	43		80		50
Kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus	65	65	74	74	30
Kunnan palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja	100	100	100	100	100
Kunnan talousarviossa ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista	100	100	100	100	100
Kunnan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain kunnan hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen	100	100	100	100	100
Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikkumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille	100	100	100	100	100
Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä	100	100	100	100	100
Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä	100	100	100	100	100
Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen	100	100	100	100	100
Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa kertomuksessa	100	100	100	100	100
Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten vaikutusten ennakkoarviointiin	100	100	100	100	100
Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 0 - 17-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	5,1	5,8	4,6	4	
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista	3,6	3,4	3,4	3,4	
Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärää seurataan koko koulussa	47	47	95	95	100
Prosessi-indikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin)	88	80	80	85	91
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori	36	56	67	18	52
Tulosindikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin)	40	61	52	45	61
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori	35	67	48	49	52
Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuneista muutoksista	100	100	100	100	100
Ylipaino, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori	65	65	35	35	
© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2026					

Liite 2. Kouluterveyskyselyn tuloksien yhteenveto vuodelta 2025

4.-5.-luokkalaisten vastaukset

Taulukko 1. Keskeisimpiä nostoja 4.–5. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä suhteessa koko maan keskiarvoon vuodelta 2025

Parempi tulos kuin Suomessa keskimäärin	Heikompi tulos kuin Suomessa keskimäärin
- Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä 89 % (koko maa 84,54 %) - Osallistunut koulun asioiden suunnitteluun 51 % (koko maa 48 %) - Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana 9 % (koko maa 12 %) - Harrastaa jotakin ainakin kerran viikossa, 87 % (koko maa 85 %) - Kokee nukkuvansa tarpeeksi 92 % (koko maa 86 %) - Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa 5 % (koko maa 9 %) - Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista 65 % (koko maa 55 %) - Pitää koulunkäynnistä 73 % (koko maa 70 %) - Tapaturma koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana 30 % (koko maa 41 %) - Paljon vaikeuksia lukemisessa, laskemisessa tai kirjoittamisessa 2 % (koko maa 4 %) - Käyttänyt tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja vähintään kerran 4 % (koko maa 5 %) - Koulun aikuinen kiusannut koulussa lukuvuoden aikana 9 % (koko maa 14 %)	- Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä 32 % (koko maa 26 %) - Opettajat usein kiinnostuneita siitä, mitä oppilaalle kuuluu 39 % (koko maa 43 %) - Ei ole usein syönyt tai nukkunut netin takia 6 % (koko maa 5 %)

Taulukko 2. Keskeisimpiä nostoja 4.–5. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä suhteessa Oriveden vuoden 2023 vastauksiin.

Tulokset parantuneet vuodesta 2023	Tulokset heikentyneet vuodesta 2023
• Pitää koulunkäynnistä 73 % (2023 63 %) • Ei voi juuri koskaan keskustella vanhempiensa kanssa asioistaan 2 % (2023 4 %) • Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä 32 % (2023 43 %) • Kokee kouluinnostusta 49 % (2023 33 %) • Kokee nukkuvansa tarpeeksi 92 % (2023 81 %) • Kokenut seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä vuoden aikana 3 % (2023 13 %) • Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE !-mittaus), % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky 34,9 % (2023 51,2 %) • Tuntee itsensä usein yksinäiseksi 4 % (2023 6 %) • Ei syö aamupalaa joka arkipäivä 28 % (2023 32 %) • Ei yhtään hyvää ystävää 1 % (2023 2 %) • Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi 5 % (2023 10 %) • Tuntenut olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin 10 % (2023 21 %)	• Vähintään tunnin päivässä liikkuvat 41 % (2023 45 %)

8.–9.-luokkalaisten vastaukset

Taulukko 3. Keskeisimpiä nostoja 8.–9. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä suhteessa koko maan keskiarvoon vuodelta 2025.

Parempi tulos kuin Suomessa keskimäärin	Heikompi tulos kuin Suomessa keskimäärin
• Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä 77 % (koko maa 67,60 %) • Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi 16 % (koko maa 22 %) • Korkea positiivinen mielenterveys 11 % (koko maa 10 %) • Käyttää päivittäin tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja 7 % (koko maa 10 %) • Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, 35 % (koko maa 38 %) • Ei syö aamupalaa joka arkipäivä 40 % (koko maa 45 %) • Ei syö lounasta 37 % (koko maa 44 %) • Perheen koettu taloudellinen tilanne kohtalainen tai sitä huonompi 23 % (koko maa 26 %) • Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus 16 % (koko maa 22 %) • Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu 18 % (koko maa 22 %) • Ei yhtään läheistä ystävää 6 % (koko maa 8 %) • Tuntee itsensä yksinäiseksi 6 % (koko maa 13 %) • Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla 24 % (koko maa 34 %) • Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana 11 % (koko maa 15 %) • Tapaturma koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana 17 % (koko maa 23 %) • Kouluuupumus 21 % (koko maa 27 %)	• Käyttänyt alkoholia viikoittain 5 % (koko maa 3 %) • Raittius 65 % (koko maa 71 %) • Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa 9 % (koko maa 7 %) • Kokeillut kannabista vähintään kaksi kertaa 5 % (koko maa 4 %) • Käyttää sähkösavukkeita päivittäin 6 % (koko maa 5 %) • Tupakoi päivittäin 4 % (koko maa 2 %) • Pelaa rahapelejä viikoittain 9 % (koko maa 6 %) • Pitää koulunkäynnistä 42 % (koko maa 51 %) • Opettajat eivät rohkaise mielipiteen ilmaisuun oppitunnilla 30 % (koko maa 27 %) • Kokee kouluinnostusta 13 % (koko maa 18 %) • Ei voi juuri koskaan keskustella vanhempiensa kanssa asioistaan 9 % (koko maa 8 %) • Harrastaa jotakin ainakin kerran viikossa 77 % (koko Suomi 80 %) • Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky 55 % (40 %)

Taulukko 4. Keskeisimpiä nostoja 8.–9. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä suhteessa Oriveden vuoden 2023 vastauksiin

Tulokset parantuneet vuodesta 2023	Tulokset heikentyneet vuodesta 2023
• Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa 29 % (2023 27 %) • Vähintään tunnin päivässä liikkuvat 37 % (2023 21 %) • Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi 16 % (2023 22 %) • Korkea positiivinen mielenterveys 11 % (2023 9 %) • Käyttää alkoholia viikoittain 5 % (2023 6 %) • Käyttää päivittäin tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja 7 % (2023 9 %) • Nuuskaa päivittäin 2 % (2023 4 %) • Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran 7 % (2023 8 %) • Kokenut vanhempien fyysistä väkivaltaa vuoden aikana 7 % (2023 10 %) • Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa 7 % (2023 11 %) • Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana 21 % (2023 24 %) • Kokenut seksuaalista häirintää koulussa vuoden aikana 6 % (2023 7 %) • Ongelmia oppimisyhteisön ilmapiirissä 8 % (2023 15 %) • Osallistunut koulukiusaamiseen vähintään kerran viikossa 4 % (2023 6 %)	• Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky 55 % (2023 29 %) • Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä 39 % (2023 31 %) • Koulu – uupumus 21 % (2023 16 %) • Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista 48 % (2023 51 %) • Opettajat eivät ole kiinnostuneita oppilaan kuulumisista 42 % (2023 54 %) • Terveystarkastus oli yksilöllinen ja keskusteleva 42 % (2023 57 %) • Kokenut seksuaaliväkivaltaa vuoden aikana 8 % (2023 6 %) • Vaikeuksia oppimistaidoissa 46 % (2023 43 %) • Ei ole usein syönyt tai nukkunut netin takia 13 % (2023 10 %) • Kokenut usein, että pitäisi viettää aikaa muutoin kuin netissä 26 % (2023 22 %) • Juo energiajuomaa lähes päivittäin 15 % (2023 10 %)

Lukion 1.–2.-luokka

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

Parempi tulos kuin Suomessa keskimäärin	Heikompi tulos kuin Suomessa keskimäärin
• Vähintään tunnin päivässä liikkuvat 22 % (koko maa 20 %) • Kokeillut kannabista vähintään kaksi kertaa 1 % (koko maa 5 %) • Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran 1 % (koko maa 9 %) • Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista 2 % (koko maa 7 %) • Käyttää alkoholia viikoittain 0 % (koko maa 4 %) • Käyttää päivittäin tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja 5 % (koko maa 8 %) • Nuuskaa päivittäin 0 % (koko maa 1 %) • Raittius 48 % (koko maa 44 %) • Kokenut vanhempien fyysistä väkivaltaa vuoden aikana 4 % (koko maa 5 %) • Nukkuu arkisin alle 8 tuntia 40 % (koko maa 45 %) • Opettajat eivät ole kiinnostuneita oppilaan kuulumisista 13 % (koko maa 27 %) • Vaikeuksia oppimistaidoissa 43 % (koko maa 45 %) • Pitää opiskelusta 71 % (koko maa 63 %) • Kokee kouluinnostusta 40 % (koko maa 33 %) • Osallistunut koulukiusaamiseen vähintään kerran viikossa 0 % (koko maa 1 %) • Koulu-uupumus 16 % (koko maa 18 %) • Kokenut seksuaalista häirintää koulussa vuoden aikana 1 % (koko maa 2 %) • Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus 13 % (koko maa 21 %)	• Harrastaa jotakin ainakin kerran viikossa 85 % (koko maa 87 %) • Käyttää sähkösavukkeita päivittäin 4 % (koko maa 2 %) • Tupakoi päivittäin 2 % (koko maa 1 %) • Terveystarkastus oli yksilöllinen ja keskusteleva 48 % (koko maa 64 %) • Perheen koettu taloudellinen tilanne kohtalainen tai sitä huonompi 32 % (koko maa 26 %)

• Tuntee itsensä yksinäiseksi 6 % (koko maa 12 %) • Ei syö aamupalaa joka arkiamu 33 % (koko maa 40 %)	
---	--

Taulukko 6. Keskeisimpiä nostoja lukion 1.–2. -luokkalaisten vastauksista kouluterveyskyselyssä suhteessa Oriveden vuoden 2023 vastauksiin.

Tulokset parantuneet vuodesta 2023	Tulokset heikentyneet vuodesta 2023
• Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä 75 % (2023 59 %) • Ei voi juuri koskaan keskustella vanhempiensa kanssa asioistaan 5 % (2023 6 %) • Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus 13 % (2023 19 %) • Kokee kouluinnostusta 40 % (2023 28 %) • Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi 12 % (2023 26 %) • Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana 5 % (2023 10 %) • Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana 18 % (2023 27 %) • Kokenut seksuaaliväkivaltaa vuoden aikana 5 % (2023 7 %) • Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla 10 % (2023 22 %) • Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa 0 % (2023 6 %) • Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista 67 % (2023 48 %) • Ongelmia oppimisyhteisön ilmapiirissä 0 % (2023 13 %) • Opettajat eivät rohkaise mielipiteen ilmaisuun oppitunnilla 11 % (2023 17 %) • Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa 6 % (2023 14 %)	• Ei syö aamupalaa joka arkiamu 33 % (2023 30 %) • Ei syö koululounasta päivittäin 37 % (2023 30 %) • Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa 27 %, (2023 30 %) • Korkea positiivinen mielenterveys 10 % (2023 12 %) • Pelaa rahapelejä viikoittain 4 % (2023 2 %) • Tapaturma koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana 10 % (2023 5 %) • Kokenut usein, että pitäisi viettää aikaa muutoin kuin netissä 30 % (2023 21 %) • Juo energiajuomaa lähes päivittäin 11 % (2023 4 %)

• Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu 13 % (2023 27 %) • Ei yhtään läheistä ystävää 5 % (2023 7 %, 2021 15 %) • Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä 17 % (2023 26 %, 2021 34,6 %) • Ei ole usein syönyt tai nukkunut netin takia 2 % (2023 5 %)	
---	--

Lähde: www.sotkanet.fi, [Workbook: KTK_public_fi](#)