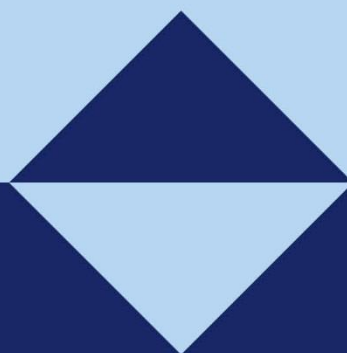




Tornio



Tornion kaupungin Hyvinvointikertomus 2017 – 2021

Hyväksytty KV 14.06.2021 § 70

Sisällys

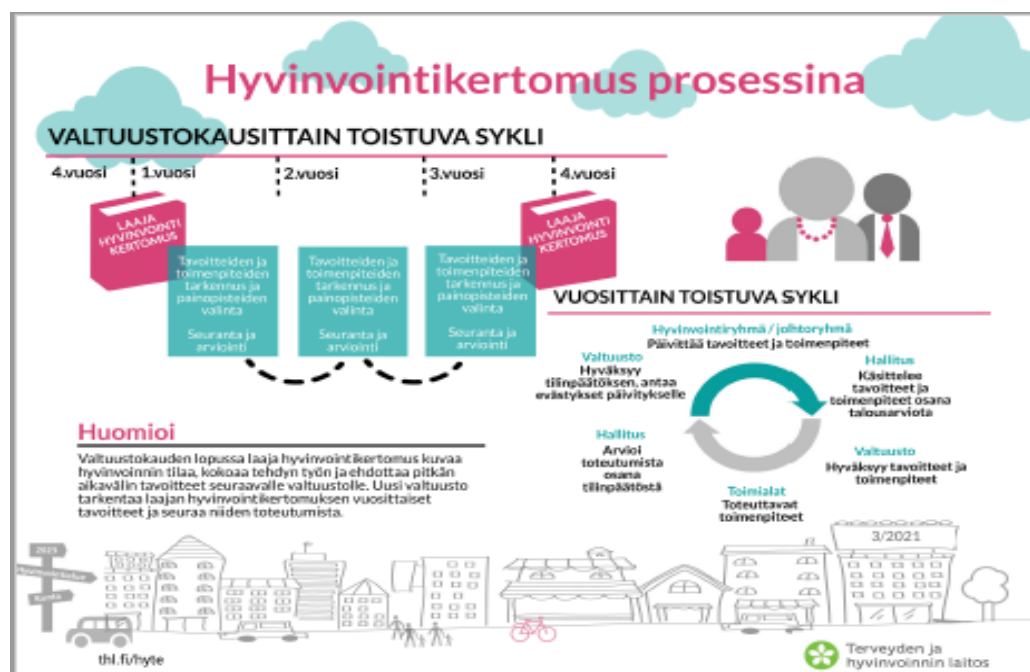
Aluksi	2
Hyvinvointityön rakenne ja vuosikello Torniossa sekä hyvinvointikertomustyön vastuutahot ja laatijat	4
OSA 1. VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2017 – 2021	7
1. Talous ja elinvoima	7
2. Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet	10
2.1. Alle kouluikäiset lapset ja heidän huoltajansa	10
2.2. Ala- ja yläkouluikäiset lapset	12
2.3. Perheille parasta –hanke	14
2.4. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden sosiaalipalvelut	14
2.5. Nuorisotyö	15
2.6. Nuorten päihteidenkäyttö ja ehkäisevä päihdetyö	16
3. Nuoret aikuiset	19
4. Ikääntyneet	20
5. Työikäiset ja koko väestö	21
5.1. Osallisuus osana hyvinvointityötä	23
5.2. Turvallisuustilanne Torniossa	24
OSA 2. HYVINVOINTITYÖN PAINOPISTEIDEN, TAVOITTEIDEN JA TOIMENPITEIDEN ARVIOINTI	25
1. Terveydenedistämisen aktiivisuus ja hyvinvointijohtaminen Torniossa	25
2. Liikunta kunnan toiminnassa	26
3. Osallisuustyön arviointi	27
4. Lapset, nuoret, nuoret aikuiset ja lapsiperheet	27
5. Ikäihmiset	28
6. Työikäiset ja koko väestö	29
OSA 3. JOHTOPÄÄTÖKSET JA TOIMENPIDE –EHDOTUKSET	30
PAINOPISTE VUOSILLE 2021 – 2025:	31
Tavoitteet ja kehittämiskohteet	31

Aluksi

Hyvinvointi on kokonaisuus, jonka osatekijöitä ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi ja koettu hyvinvointi. Yksilötasolla hyvinvointiin vaikuttavat onnellisuus, itsensä toteuttaminen, sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen pääoma. Yksi kaupunkistrategiamme strateginen päämäärä on kuluneella valtuustokaudella ollut Onnellinen ja osallistuva torniolainen.

Tornion kaupunki edistää asukkaidensa hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta Kuntalain (410/2015 1 §) sekä yleiseen terveyden edistämiseen liittyvän lainsäädännön (terveydenhuoltolaki, liikuntalaki, laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, tupakkalaki, alkoholilaki, sosiaalihuoltolaki, työturvallisuuslaki sekä lait ympäristöterveydenhuollon järjestämisestä) edellyttämällä tavalla. Kaupunkistrategian päämäärät ja tavoitteet ohjaavat palvelujen suunnittelua ja toteutusta sekä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Hyvinvoinnin edistämistyötä ohjaavat edellisten säädösten lisäksi kansalliset ohjelmat sekä kaupungin hyvinvointikertomus ja –suunnitelma.

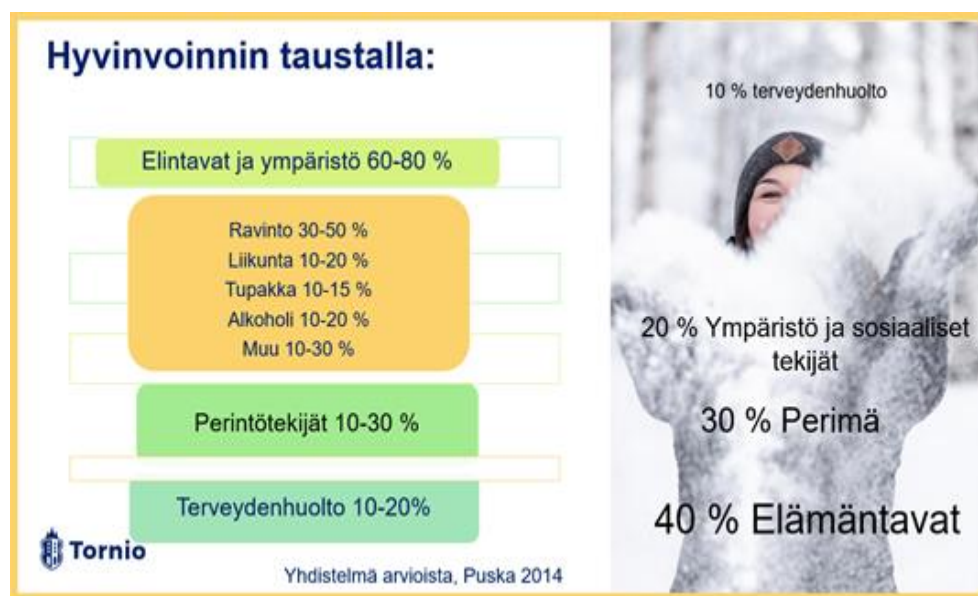
Terveydenhuoltolaki (1326/2010, § 12) velvoittaa kunnat valmistelemaan kerran valtuustokaudessa laajan hyvinvointikertomuksen. Lisäksi valtuustolle on vuosittain raportoitava kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä. Raportointi toimii vuotuisen kuntasuunnittelun ja seurannan välineenä. (Kuva 1.)



Kuva 1. Hyvinvointikertomus prosessina (THL)

Tornion kaupunkiin on aiemmin laadittu laaja hyvinvointikertomus vuosille 2013 - 2016 sekä 2017 - 2021 (Kaupunginvaltuusto 12.11.2018 § 81). Lisäksi kaupunkiin on laadittu vuosittaiset hyvinvointiraportit vuodesta 2012 alkaen. Laaja hyvinvointikertomus jakaantuu kertomusosaan, jossa kuvataan hyvinvoinnin nykytilanne ja sen arviointi sekä arvioinnin perusteella asetetut pidemmän aikavälin painopistealueet. Toinen osa laajaa hyvinvointikertomusta on suunnitelmaosa, jossa kuvataan tavoitteet, kehittämiskohteet ja toimenpiteet hyvinvoinnin parantamiseksi. Tietoperustana ovat sekä tutkimustieto että koettu hyvinvointi. Seurannassa ja arvioinnissa käytetään kansallisista tietokannoista sähköiseen hyvinvointikertomus -työvälineeseen kertyvää indikaattoritietoa, toimialojen toiminnassaan keräämää tietoa, työryhmiltä, hankkeilta ja vaikuttamistoimielimiltä saatavaa tietoa sekä kuntalaisilta ja yhteistyökumppaneilta eri tavoin kerättävää kokemus- ja kehittämistietoa.

Seurattavan tiedon valintaa ohjaa arvio hyvinvoinnin taustalla olevista tekijöistä (Kuva 2). Lisäksi valintaa ohjaavat seurannassa, sekä indikaattoreiden, että toiminnassa ilmenevät paikallisesti merkitykselliset ilmiöt ja kehityskulut.



Kuva 2. Arvio hyvinvoinnin taustalla olevista tekijöistä (Puska 2014)

Hyvinvointityössä kannattavinta on panostaa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseen sekä niiden vajeiden ehkäisyyn. Unohtamatta kuitenkin hoitoa ja kuntoutusta. Valmistelussa olevan sote - rakenneuudistuksen toteutuessa nyt suunnitellun mukaisena, hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen jää kunnan poikkihallinnolliseksi tehtäväksi. Sen tehtävän hyvä hoito on vahvasti yhteydessä myös kunnan elinvoimaisuuden ja talouden kehitykseen.

Hyvinvointikertomustyö integroituu kaupungin strategiseen vuosikelloon (Kuva 4).



Kuva 4. Hyvinvointityön vuosikello

Hyvinvointityön johtamisesta vastaa kaupungin poikkihallinnollinen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden (hytetu) johtoryhmä, johon valtuustokaudella 2017 – 2021 ovat kuuluneet

- pj, kaupunginjohtaja Timo Nousiainen
- kaupunginhallituksen puheenjohtaja Markku Taramaa
- kaupunginvaltuuston 2. vpj Jan-Mikael Hakomäki
- hallintopäällikkö Outi Kääriäinen
- kehitysjohtaja Sampo Kangastalo
- perusturvajohtaja Leena Karjalainen
- sivistystoimenjohtaja Ilkka Halmkrona
- tekninen johtaja Markus Kannala
- sihteeri, hyvinvointisuunnittelija - työsuojelupäällikkö Jaana Sahi

Hytetu –johtoryhmälle asiat valmistelevana työryhmänä toimii kaupungin hyvinvointiryhmä:

- pj Outi Kääriäinen, keskushallintopalvelut
- Antti Härkönen, liikuntapalvelut
- Henna Kumpula, tekniset palvelut ja varhaiskasvatus
- Maarit Alalahti, vanhus- ja hoitopalvelut
- Marianne Junes-Leinonen, terveysneuvonta

- Ritva Koskinen, sosiaali- ja vammaispalvelut
- Tarja Forsström, opetuspalvelut
- siht. Jaana Sahi, keskushallintopalvelut

Seuraavaksi, Osassa 1 esitellään torniolaisten hyvinvoinnin kehitystä ja sen edistämiseksi tehtyä työtä valtuustokaudella 2017 - 2021. Osassa 2 arvioidaan tehtyä työtä ja sen vaikuttavuutta. Osassa 3 tehdään johtopäätökset ja suunnataan katse tulevan valtuustokauden hyvinvointityön painopistealueisiin ja kehittämiskohteisiin. Vertailukohteina Tornioilla ovat kunnat Iisalmi, Kemi ja Raahen sekä alueina Lappi ja koko maa.

Hyvinvointikertomus 2017 – 2021 täydentyy valtuustokauden 2021 – 2025 alkaessa hyvinvointi- ja turvallisuussuunnitelmaosuudella, jolloin kokonaisuus muodostaa Laajan hyvinvointikertomuksen 2021 – 2025.

OSA 1. VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2017 – 2021

Kuluneen valtuustokauden tietojen valossa hyvinvoinnin polarisaatio on haasteena sekä kansallisella tasolla, että meillä Torniossa. Hyvinvoinnin riskitekijät kasautuvat samoille ihmisryhmille ja mm. sosioekonomiset tekijät näyttävät olevan yhteydessä eriarvoistavaan kehitykseen. Polarisaatio ilmenee mm. elintapojen osalta seuraavasti:

- Runsaasti liikkuvat – liikkumattomat
- Raittius/kohtuukäyttö – humalajuominen, huumausaineiden käyttö, päihderikollisuus
- Kasvua tukeva vanhemmuus – arjen vanhemmuustaidot puutteelliset
- Aktiivisuus osallistumisessa ja vaikuttamisessa - yksinäisyys, syrjäytyminen

1. Talous ja elinvoima

Kuntalaki (118§) sisältää määrittelyn erityisen vaikeassa taloudellisessa asemassa oleva kunnan arviointimenettelystä.

Arviointimenettely käynnistyy, jos

1. kunta ei ole kattanut alijäämää (peruskunnan taseessa) säädettyssä määräajassa tai
2. kriisikuntakriteerien perusteella

Asukasta kohti laskettu kertynyt alijäämä kuntakonsernin viimeisessä tilinpäätöksessä on vähintään 1 000 euroa ja sitä edeltäneessä tilinpäätöksessä vähintään 500 euroa

tai

Kaikki seuraavat talouden tunnusluvut ovat kahtena vuonna peräkkäin täyttäneet säädetyt raja-arvot:

- kuntakonsernin vuosikate ilman harkinnanvaraisen valtionosuuden korotusta on negatiivinen
- kunnan tuloveroprosentti on vähintään 1,0 prosenttiyksikköä korkeampi kuin kuntien keskimääräinen
- asukasta kohti laskettu kuntakonsernin lainamäärä ylittää kaikkien kuntakonsernien keskimääräisen lainamäärän vähintään 50 prosentilla
- kuntakonsernin suhteellinen velkaantuminen on vähintään 50 prosenttia

Kuntien olisi tarpeen tunnistaa myös tilanteet, joissa kunta on lähellä raja-arvon täyttymistä. Kriisikuntamittaristo on muuttumassa; rakenne säilyy ennallaan, mutta tunnuslukuja ja niiden raja-arvoja on muutettu. Uusia raja-arvoja sovelletaan ensimmäisen kerran vuonna 2022 vuosien 2020 ja 2021 tilinpäätösten tunnuslukujen perusteella. Tornion tilanne taulukossa 1.

Taulukko 1. Erityisen vaikeassa taloudellisessa asemassa olevan kunnan raja-arvot.

TORNION KAUPUNKI	RAJA-ARVO	TP2016	TP2017	TP2018	TP2019	TP2020	TA2021
Vuosikate €/as	negatiivinen	283 ●	341 ●	225 ●	-1,1 ●	572 ●	246 ●
Tuloveroprosentti							
Tornio		21,0 ●	21,0 ●	21,0 ●	21,0 ●	21,0 ●	21,0 ●
Kaikkien kuntien painotettu keskimääräinen tuloveroprosentti	ka +1 %	20,6	20,67	20,76	20,84	20,92	20,98
Lainamäärä €/asukas							
Tornio		2 367 ●	2 299 ●	2 740 ●	3 036 ●	2 997 ●	3 444
Kaikkien kuntien keskimääräinen lainamäärä	ka + 50 %	4 400	4 400	4 559	5 028	5 217	
Taseeseen kertynyt ylijäämä e/as	alij.	581 ●	670 ●	626 ●	364 ●	674 ●	337 ●
Suhteellinen velkaantuneisuus %	väh. 50 %	48,2 ●	48,6 ●	53,9 ●	56,3 ●	51,4 ●	57,0 ●
Asukasmäärä		22107	21931	21872	21637	21471	21500

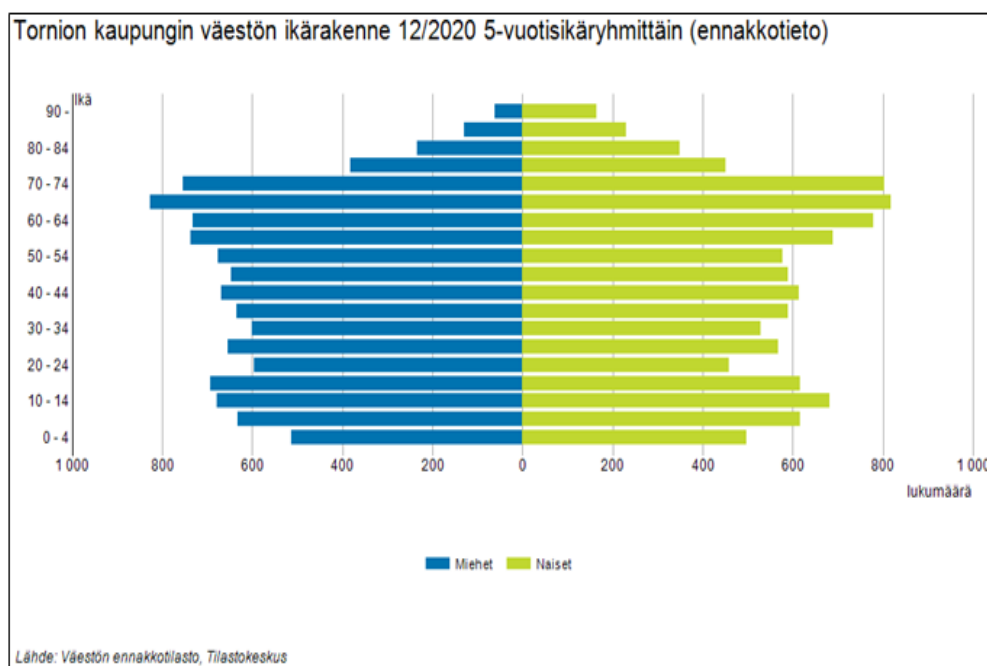
● = kriisikuntakriteerit täyttyvät
 ● = kriisikuntakriteerit eivät täyty

Tornio on kuluneella valtuustokaudella saanut valtionosuuksia, €/asukas, vähiten verrokkikuntiin nähden. Vuoden 2020 aikana Tornio sai valtionosuuksia noin 6 milj.€ arvioitua enemmän (Kuva 5). Koronan vaikutuksiin saatiin 6,3 milj. €.



Kuva 5. Valtionosuudet valtuustokaudella 2017-2020

Valtionosuuksien prosentuaalinen osuus nettokustannuksista on laskeva ja pienin vertailukunnista. Väestömäärä on jatkanut laskuaan ja huoltosuhde nousuaan, mikä näkyy väestöpyramidin muodosta ikärakenteen kehitystä kuvaavassa kuvassa (kuva 6).

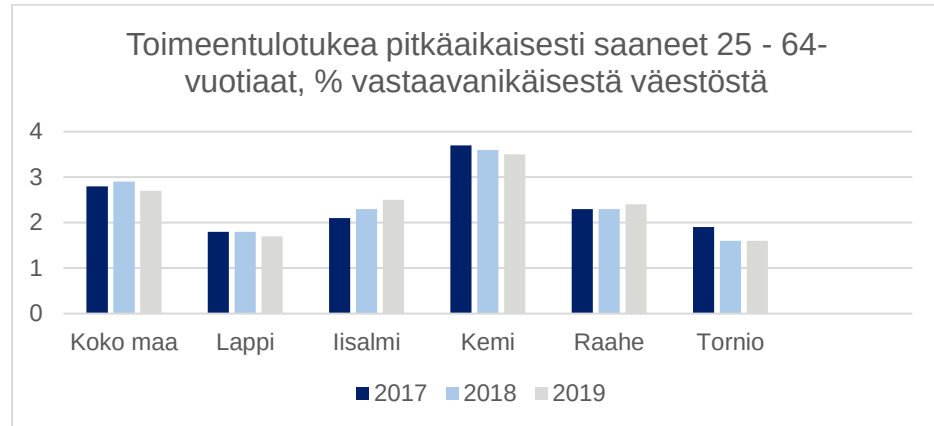


Kuva 6. Tornion kaupungin väestön ikärakenne

Lapsiperheiden määrä on kuluneella valtuustokaudella ollut Torniossa hieman laskeva, mutta silti suurin verrokkikunnista. Koulutustaso nousee tasaisesti ja sekä lapsiperheiden, että yleinen pienituloisuusaste on seurantajakson loppua kohden laskenut. Sotkanetin vuosien 2018 ja 2019 tilastojen mukaan Torniossa erityisesti lasten pienituloisuusaste on kuitenkin korkeampi kuin koko maassa. Vuonna 2019 tilanne oli jo parempi suhteessa Kemi-Tornion seutukuntaan.

Yksinhuoltajuus ei selitä eroja, sillä Tornion yhden vanhemman perheiden määrä on suhteessa pienin verrattuna koko maan sekä seutukunnan tilanteeseen. Pienituloisuus tarkoittaa perheen käytettävissä olevaa rahatuloa, joka jää 60% pienemmäksi kuin kaikkien asutokuntien toteutunut mediaanitulo. Toimeentulotukea saaneiden osuutta kuvaavat käyrät ovat valtuustokauden aikana olleet laskevia ja pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden osuus on Torniossa verrokkeihin nähden matalin (Taulukko 2).

Taulukko 2.



Työllisyys on Torniossa kehittynyt myönteiseen suuntaan, lukuun ottamatta vuotta 2020, jolloin covid- 19 –pandemia on heikentänyt työllisyystilannetta paitsi Torniossa, myös koko Suomessa (Taulukko 3).

Taulukko 3. Työttömyyden tunnusluvut vuosina 2018-2020

	2018	2019	2020
Työttömien työnhakijoiden määrä	1 145	1 066	1 221
Työttömyysaste Torniossa	11,3%	10,8 %	12,4 %

2. Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

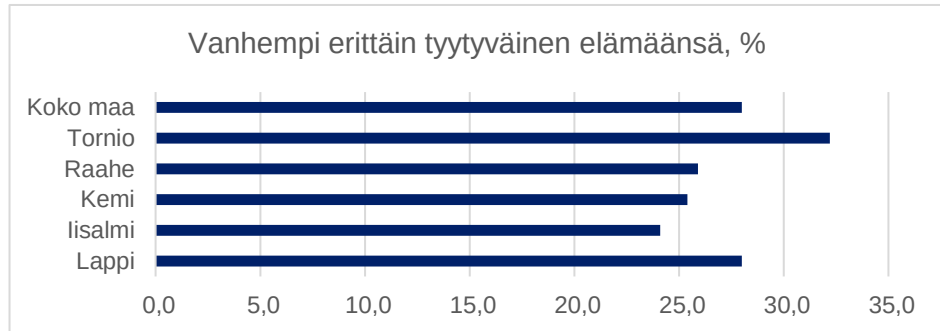
Lasten ja lapsiperheiden hyvinvointitietoja on Torniossa kerätty FinLapset -kyselytutkimuksista, kouluterveyskyselyistä, palvelujenkäyttötilastoista sekä toimialojen ja verkostokumppaneiden toiminnassa kertyneestä kokemuksesta ja havainnoista.

2.1. Alle kouluikäiset lapset ja heidän huoltajansa

Pienten lasten ja lapsiperheiden FinLapset -tutkimustulosten (2018) mukaan 4 -vuotiaiden huoltajat olivat verrokeitaan tyytyväisempiä elämäänsä (Taulukko 4)

sekä kokevat terveydentilansa ja osallisuutensa verrokkeihin nähden paremmaksi. Psykkinen kuormittuneisuus oli toiseksi alimmalla tasolla (6,2%).

Taulukko 4.



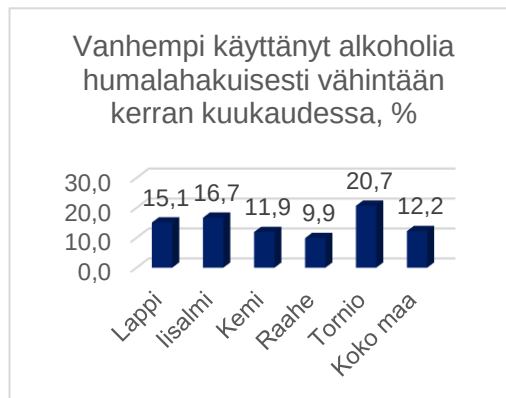
Suositusten mukainen liikkuminen oli torniolaisilla 4 –vuotiaiden huoltajilla verrokkikuntien tilanteeseen nähden heikointa (Taulukko 5)

Taulukko 5.

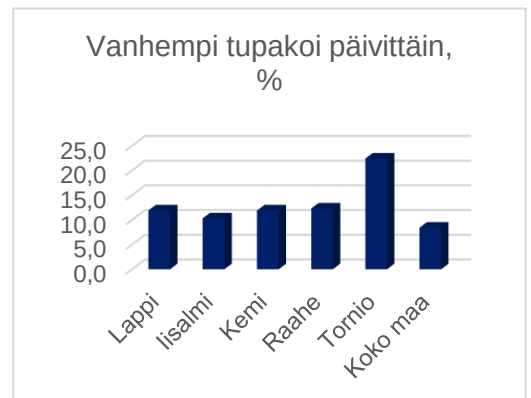


ja torniolaiset huoltajat sekä tupakoivat, että käyttivät alkoholia humalahakuisesti huomattavasti verrokkikuntien huoltajia enemmän (Taulukot 6 ja 7). Torniolaiset huoltajat myös suhtautuivat lapsen fyysiseen rankaisemiseen hyväksyvämmän kuin verrokkien huoltajat.

Taulukko 6.



Taulukko 7.



Torniolaiset 4 –vuotiaiden huoltajat tunsivat alueen vapaa-ajanviettomahdollisuudet lapsiperheille verrokkikuntia heikommin ja vain noin puolet koki, että asuinalueella järjestetään kiinnostavaa vapaa-ajan toimintaa lapsiperheille. Perheiden lasten leikki- ja liikuntapaikkojen käyttö sekä osallistuminen leikki- ja kerhotoimintaan ovat Torniossa melko hyvällä tasolla (n. 60% käyttänyt viikoittain). Kulttuuritoimintaan, ohjattuun liikunta- tai kulttuuritoimintaan sekä avointen kohtaamispaikkojen toimintaan osallistui sen sijaan vain pienehkö osa lapsista ja perheistä.

4-vuotiaiden lasten terveyttä koskevissa tutkimustuloksissa poikkeavaa oli, että torniolaiset huoltajat kokivat verrokkeihin nähden enemmän lapsen tavallisuudesta poikkeavaa epäsosiaalista tai häiritsevää käyttäytymistä. Myös erilaiset nukkumiseen, ravitsemukseen tai jännittyneisyyteen liittyvät oireet olivat yleisempiä kuin verrokeilla. WHO:n liikuntasuosituksen mukaisesti liikkui n. 57% ja vain 27% 4-vuotiaista torniolaisista lapsista söi päivittäin hedelmiä, marjoja ja kasviksia. Huoltajien vastausten mukaan 41 %:a lapsista oli kiusattu kotona, hoidossa tai vapaa-ajalla viimeisen vuoden aikana.

2.2. Ala- ja yläkouluikäiset lapset

Kokemus omasta terveydentilasta on yksi perusindikaattori lasten ja nuorten kohdalla. 4. ja 5. -luokkalaisten kokemus on muutaman viime vuoden aikana heikentynyt, mutta hivenen parantunut yläkouluikäisillä. Erityisen myönteisenä kehityksenä on kiusaamisen vähentyminen kouluikäisillä Torniossa, vaikka verrokkikuntia paremmalle tasolle emme olekaan yläkouluikäisten osalta vielä päässeet (Taulukot 8 ja 9). Fyysistä väkivaltaa vanhempien tai huolta pitävien aikuisten taholta oli 2019 kokenut useampi 4. ja 5. –luokkalainen kuin verrokkikunnissa (14,9%). Yläkouluikäisillä fyysisen uhan kokemukset olivat keskiarvotasoa kuntien vertailussa (16,2%).

Taulukko 8. Kiusaaminen alakouluikäisillä

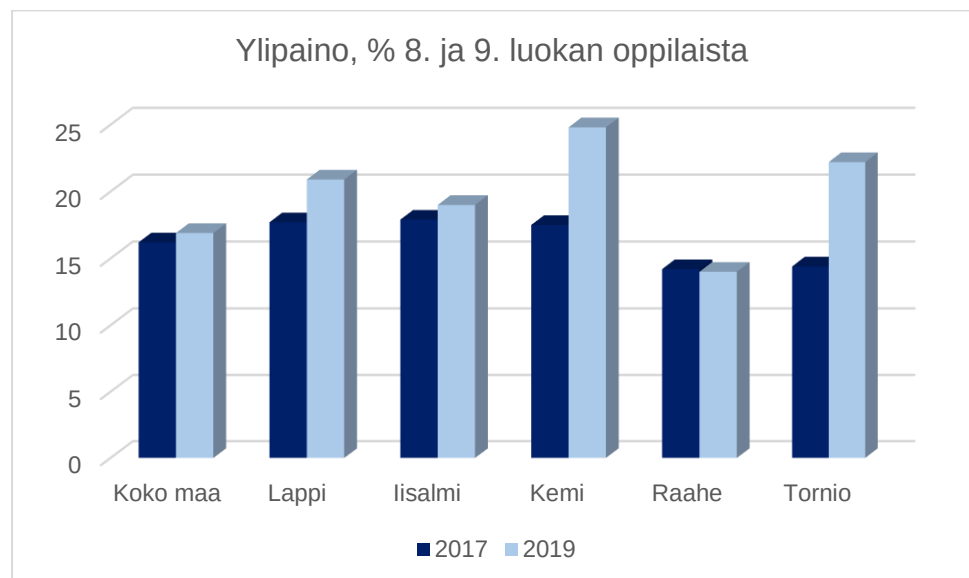


Taulukko 9. Kiusaaminen yläkouluikäisillä



Elintapojen kehitys ei kouluterveyskyselyjen perusteella ole kaikin osin toivottua. Ylipainoisuus lisääntyy etenkin yläkouluikäisillä, sekä tytöillä että pojilla (Taulukko 10), pojilla tyttöjä reilummin, ja lasten fyysinen huonokuntoisuus on MOVE –mittaustulosten perusteella lisääntynyt. 4. ja 5. -luokkalaiset pojat harjaavat hampaitaan heikommin kuin aiemmin. Nukkumisen ongelmia ja vatsakipuja on aiempaa useammalla alakouluikäisellä.

Taulukko 10.



Lasten, nuorten ja lapsiperheiden liikkuminen on kaudella 2017 - 2021 ollut yhtenä hyvinvointityön painopistealueena. Alakouluikäisten lasten päivittäinen liikkuminen on kuitenkin edelleen vähentynyt, yläkouluikäisissä jonkin verran

lisääntynyt. Lasten, ja muidenkin ikäryhmien liikkumiseen on panostettu Torniossa aktiivisella liikuntapaikkarakentamisella. Torniossa on Lappia ja koko maata kattavammin / 1 000 asukasta saatavilla kunto- ja liikuntasaleja, liikunta- ja lähiliikuntapaikkoja sekä vesiliikuntatiloja. Meillä on kattava pyörätieverkosto, jota käyttävät ulkoliikuntapaikkana pyöräilijöiden ohella muutkin ulkona liikkujat. Myös ulkoilureittejä on Torniossa runsaasti.

Vuonna 2019 Tornion kaupunki sai 6500 euroa valtion erityisavustusta vähävaraisten perheiden lasten liikunnan harrastuksen tukemiseen. Tuki jaettiin kumppaneiksi lähteneille urheiluseuroille (7) yhdessä laadittujen sopimusten ja suunnitelmien perusteella. Raha käytettiin täysimääräisesti.

2.3. Perheille parasta –hanke

Valtuustokauden vuosille 2017 – 2018 (hankeaika 2015 – 2018) ajoittui lapsiperheiden palveluiden ESR -rahoitteinen kehittämishanke Perheille parasta. Hankkeessa kehitettiin lapsiperheiden palveluja monialaisella yhteistyöllä ennaltaehkäisy painotteisesti. Hankkeessa kehitettyinä ja kokeiltuina pilotteina olivat 2-vuotistapaamiset neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyönä, koulunuorisotyön toimintamallin kehittäminen, verkostotoiminnan kehittäminen kaupungin ja lapsiperheiden parissa toimivien järjestöjen kesken sekä perhetyön tiimitoiminnan kehittäminen.

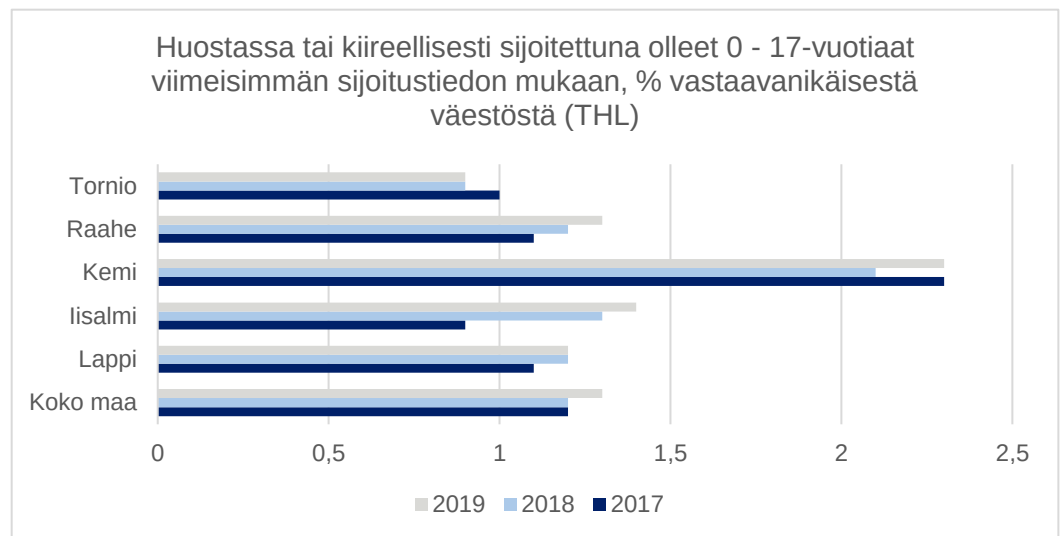
Hanke eteni hankesuunnitelman mukaisesti ja hankkeessa kehitetyt toimintamallit jäivät normaaliin palvelutoimintaan hankkeen päättymisen jälkeen, lukuun ottamatta verkostotoiminnan ohjausryhmätyöskentelyä. Lisäksi hankkeessa kehitettiin tuottavuutta ja työhyvinvointia edistävä työskentelymalli kaupunkiorganisaation muutostilanteisiin.

2.4. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden sosiaalipalvelut

Keskeinen lasten, varhaisnuorten ja lapsiperheiden palvelutarpeen kehityksen arvioinnissa käytettävä indikaattori on lastensuojeluilmoitusten määrä. Ilmoitukset ovat Torniossa lisääntyneet vuodesta 2016 lähtien, toisaalta myös ilmoituskäytänteiden kehittämisen seurauksena. Vuonna 2020 Covid -19 pandemian alettua lastensuojeluilmoitusten määrä nousi huomattavasti. Syitä ovat olleet nuorten ja vanhempien päihteiden käyttö, lasten psyykinen vointi, itsetuhoinen käyttäytyminen ja mielenterveysongelmat, lasten rikollisuus ja vanhempien jaksaminen. Uusiutuneen lainsäädännön (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301) mukaan perhe, jossa on ilmeinen sosiaalihuollon tarve, tulee ohjata tuen tarpeen arviointiin jo ennen varsinaisen lastensuojeluilmoituksen tarvetta. Torniossa on tätä ennaltaehkäisevää työtä varten lisätty 04/2021 lähtien perhesosiaalityöhön yksi sosiaalityöntekijä.

Vuoden 2020 aikana myös kiireelliset sekä avohuollon sijoitukset ovat lisääntyneet ja lakimuutoksen myötä jälkihuollossa on enemmän nuoria. Myös ennakollisten lastensuojeluilmoitusten määrä on noussut (huoli-ilmoitus odottavasta äidistä; syynä mt-ongelmat/päihteet). Huostaan otettujen lasten määrä on pysynyt vuoteen 2019 ennallaan (Taulukko 11), eli vuodessa 3-4 lasta sijoitetaan pysyvästi asumaan kodin ulkopuolelle (alle 40 lasta). Avohuollon tukitoimien piirissä on yli 200 lasta. Toimet ovat tukihenkilötoimintaa, perhetyötä, tukiperhetoimintaa, leiritoimintaa sekä lyhytaikaisia suostumukseen perustuvia sijoituksia.

Taulukko 11.



Sosiaalipalvelut toimivat laajasti yhteistyössä muiden palvelualueiden ja verkostojen kanssa. Koronan ja etäkoulun vuoksi keväällä -20 koulukuraattori siirtyi kolmeksi päiväksi viikossa lisäresurssiksi sosiaalitoimeen tukemaan koululaisia koulutehtävien suorittamisessa. Lastensuojelun näkökulmasta tällaista toimintaa voisi jatkaa ja kehittää edelleen. Korona-aikana tehtiin yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa siten, että vanhempien sairastuessa Covid -19 virusinfektioon ensihoito teki ilmoituksen sosiaalipäivystykseen, joka järjesti yhteistyössä varhaiskasvatuksen kanssa hoidon perheen lapsille. Lastensuojelu on myös tehnyt tiivistä yhteistyötä poliisien kanssa Ankkuritoiminnassa.

2.5. Nuorisotyö

Nuorisotyön tehtävänä yleisesti on ennaltaehkäisevä toiminta ja lasten ja nuorten hyvinvointia edistävien toimenpiteiden ja menetelmien kehittäminen.

Nuorisotyön kohderyhmä on toimintakauden aikana muuttunut. Nuorimmat säännöllisesti palveluja käyttävät ovat 5-6 –luokkalaiset nuoret.

Nuorten parissa tehtävä ennaltaehkäisevä hyvinvointityö on toteutunut Torniossa nuorisotiloilla tehtävässä nuorisotyössä, koulunuorisotyössä, harrastetoiminnassa ja etsivässä nuorisotyössä. Marraskuusta 2020 alkaen koulunuorisotyötä on laajennettu Raumon ja Putaan yläkouluilta AVI:n hankerahoituksella (nk. koronatuki) myös 5-6 luokkalaisille Kokkokankaan, Hannulan ja Kivirannan alakouluille. Hankkeessa vahvistetaan nuorisotyöllisin keinoin tunnetaitoja, kaverisuhteita, osallisuutta ja kuulluksi tulemistä sekä kannustetaan lapsia harrastustoimintaan. Harrastetoimintaa on järjestetty eri puolilla Torniota neljävuotiaista 18 -vuotiaisiin. Nuoret osallistuvat kerhotoiminnan suunnitteluun sekä toimivat kerhonohjaajina. Etsivässä nuorisotyössä on toteutettu pienryhmätoimintana nuorten äitien mamma-klubitoimintaa sekä seksuaaliterveyteen, hyvinvointiin ja syrjäytymisen ehkäisyyn liittyvää Tabu-ryhmän toimintaa.

Yhteistyö Rajalla kauppakeskuksen kanssa tiivistyi vuonna 2019 erilaisten nuorten parissa ilmenevien ilmiöiden ja tilanteiden vuoksi. Toiminnan kehittyessä todettiin tarvetta jalkautua yhä enemmän kauppakeskukseen. Vuonna 2020 aloitettiin moniammatillisena yhteistyönä Pop up – nuorisotilatoiminta Rajalla kauppakeskuksessa. Yhteistyössä nuorisotoimen mukana ovat olleet seurakunta, järjestöjä, hankkeita sekä kauppakeskuksen järjestyksenvalvojat. Jo vuosia toteutettu Reppu-katupäivystystoiminta lisääntyi vuoden 2020 aikana moninkertaisesti ja toiminnalle on edelleen suuri tarve.

Vuonna 2020 painotettiin nuorisotyötä myös enemmän mielen hyvinvoinnin edistämiseen ja mielenterveyden ongelmista selviämiseen. Nuoriso-ohjaajat koulutettiin Sekasin chat -päivystäjiksi valtakunnallisen Mieli ry:n koordinoimaan keskustelupalveluun 12 - 29 –vuotiaille. Toiminta tukee mielen hyvinvointia ja mielenterveyden ongelmista selviämistä.

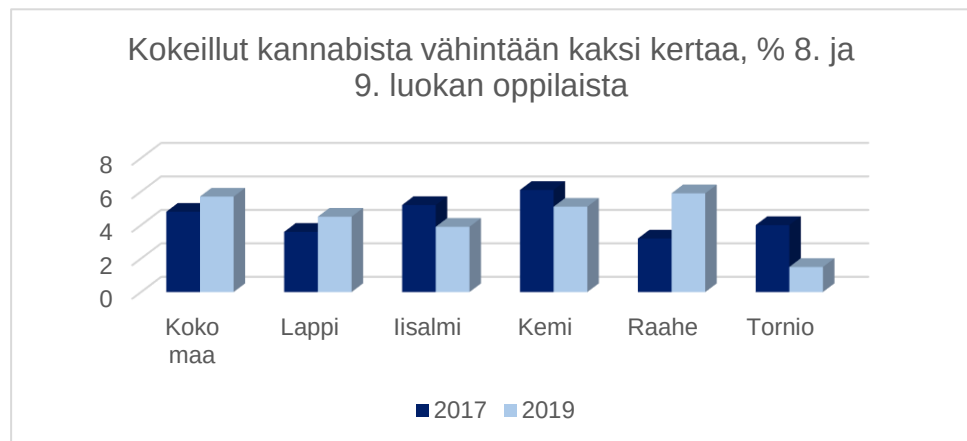
2.6. Nuorten päihteidenkäyttö ja ehkäisevä päihdetyö

Nuorten päihteidenkäyttöä koskevat tiedot ovat kouluterveyskyselyistä sekä paikallisen, monialaisen päihdeinformaatioryhmän (Info –ryhmän) toteuttamasta päihdekyselyistä. Inforyhmä on täydentänyt kouluterveyskyselyistä saatavaa tilannekuvaa organisoimalla vuosittaiset päihdekyselyt Tornion yläkouluilla 7 – 9 -luokkalaisille. Sama kysely toteutetaan myös seudullisesti Meri-Lapissa. Inforyhmän tekemien kyselyjen ja kouluterveyskyselyjen tulosten välillä on

jonkin verran ristiriitaisuuksia, koska kysymysten asettelut ovat erilaisia (mm. ikäryhmät ja laajuus).

Valtakunnallisen kouluterveyskyselyn tulosten perusteella 8. ja 9. –luokkalaisten sekä lukiossa opiskelevien huumeiden käyttö ja kokeilu ovat seuranta-aikana vähentyneet (Taulukko 12). Miltei puolet kyselyyn osallistuneista nuorista arvioi kuitenkin huumeiden hankinnan olevan Torniossa helppoa, helpompaa kuin verrokkikunnissa pääkaupunkiseutua lukuun ottamatta. Paikallisiin kyselyihin 2017 – 2021 perustuvassa seurannassa huumeiden käytön kokeilu kerran kuukaudessa ja kerran viikossa on kuitenkin lisääntynyt ja huumeita on tarjottu aiempaa useammalle nuorelle.

Taulukko 12.



Kouluterveyskyselyn mukaan, nuuskaa lukuun ottamatta tupakkatuotteiden käyttö ovat seuranta-aikana vähentynyt sekä ala-, että yläkouluikäisillä. Nuuskaaminen on lisääntynyt tytöillä ja katukuvassa nuuskan käyttö toimijoiden havaintojen mukaan näkyy. Vuonna 2020 nuuskaamiseen vaikuttivat koronan tuomat rajoitukset: nuoret ovat olleet enemmän kotona ja Ruotsin rajalla on ollut rajoituksia. Vuonna 2021 tilanne on muuttunut huonompaan suuntaan rajoituksista huolimatta. Nuuskaaminen, tupakanpolto, alkoholinkäyttö ja huumeiden kokeilu aloitetaan yhä nuorempana (10-12v) ja tupakkatuotteiden välittäminen ja myynti on aiempaa yleisempää.

Humalajuominen on vuoden 2017 laskusuunnan jälkeen kääntynyt nousuun sekä tytöillä, että pojilla. Viikoittainenkin käyttö on pojilla lisääntynyt ja on verrokkikuntia yleisempää. Raittiiden nuorten osuus on hieman laskenut. Vanhempien alkoholinkäyttö ei kouluterveyskyselyn tulosten perusteella häiritse torniolaisia nuoria yhtä usein kuin vertailualueilla. Alkoholin nuoret hankkivat pääasiassa välittäjien kautta. Energiajuomien päivittäinen käyttö on noussut, ja

jo 10-12-vuotiailla on jatkuvaa käyttöä. Nettiriippuvuutta kuvaavat indikaattorit ovat nousussa sekä ala- että yläkouluikäisillä.

Ehkäisevää päihdetyötä on kaupungissa tehty poikkihallinnollisessa yhteistyössä. Inforyhmä on toiminut tiedonvälitys- ja keskustelufoorumina nuorten parissa toimivien kesken. Se on järjestänyt vanhempainiltoja ja koulutuksia, informaatiotilaisuuksia, ennaltaehkäisevän päihdetyön viikoilla toimintaa ja tiedotusta sekä tiedottanut ja käynyt keskustelua eri medioissa nuorten ilmiöistä ja nousseista huolista. Inforyhmään kuuluvat edustajat kaupungin nuorisotoimesta ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta, poliisista, seurakunnasta, a-klinikan nuorten päihdetyöntekijä, kuraattori, opinto-ohjaajat yläkouluista, Haaparannan nuorisotoimisto/ sosiaalityö sekä KaksiniCare nuorisopalvelut.

Moniammatillisena tiimityönä toteutettava Ankkuritoiminta kohdistuu nuorten hyvinvoinnin edistämiseen varhaisessa vaiheessa ja rikosten ennalta ehkäisemiseen. Tiimiin kuuluvat asiantuntijat poliisista, sosiaalitoimesta, terveystoimesta ja nuorisotoimesta sekä nuoren vanhemmat. Hoito syytteen sijaan -toiminta osana ankkuritoimintaa on jatkunut alle 25 -vuotiaiden huumeidenkäyttäjien tukimuotona. Ankkuritoimintaa käytetään säännöllisesti mm. alaikäisten rattijuopumusten, näpistelyn ja ilkivallan käsittelyyn.

Poliisin raportin mukaan vuoden 2019 aikana Torniossa löydettiin 235 huumausaineita käyttävää nuorta, joista poliisi ennestään tunsikin vain 15 %. Tuolloin Ankkuritoimintaan oli käytettävissä lisäresursseja ja sitoutuminen oli toimijoilla vahvaa. Seurannan perusteella toimijat suosittelevat kehitettäväksi sosiaalityön mahdollisuutta panostaa huumeidenvastaiseen työhön. Lisäksi suositeltiin arjen turvallisuutta lisäävien yhteistyöverkostojen toimintaa. Verkostoihin kuuluvat kontrollin osalta poliisi ja pelastusviranomaiset sekä rajavartiolaitos ja tulli, ja hyvinvointiturvallisuuden osalta perheet ja heidän lähiyhteisönsä sekä toimijoina koulu- ja sosiaalitoimi, terveyspalvelut ja alueen järjestöt.

Ankkurissa tavatut asiakkaat ikäluokissa 13 – 15 vuotiaat	Sovittelu	Nuorisotyön tukitoimet	Sosiaalihuollon palvelut
Tornio 14 Kemi 27 Keminmaa 12 Yht. 53	Yht. 12 nuorta	Yht. 3 nuorta	Yht. 28 nuorta
Ankkuri -tapaamiset järjestetty väkivallan tekojen (17), omaisuus- (13) ja liikennerikkomusten (13) vuoksi, osassa useampia tekemuotoja. HSS-Ankkureita (Hoito-Syytteen-Sijaan) toteutui ainoastaan kaksi (2) kertaa, ja tällöin mukana oli myös päihdetyöntekijä ja yhdessä psykiatrinen sairaanhoitaja.			

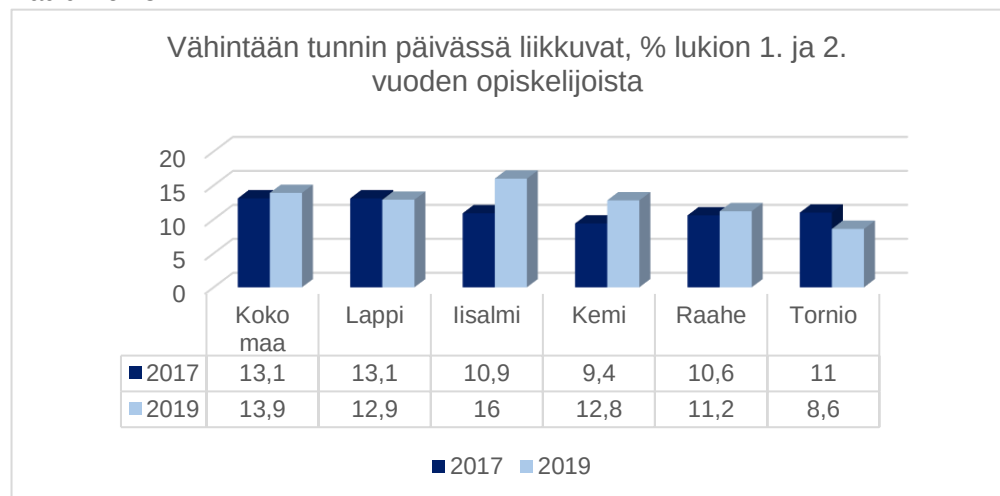
Tornion ennaltaehkäisevän päihdetyön suunnitelman päivittäminen on aloitettu keväällä 2021.

3. Nuoret aikuiset

Nuorten aikuisten hyvinvointitietoa on kerätty kouluterveyskyselyistä, paikallisista päihdekyselyistä sekä keräämällä tietoa nuorisotyön toimijoilta, nuorisoneuvostolta ja opiskelijaterveydenhuollosta. Kouluterveyskyselytietoja on seurantakaudelta saatavissa nuorten aikuisten osalta vain lukiokoulutuksessa opiskelevista, kysely ei kaudella toteutunut ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden kohdalla.

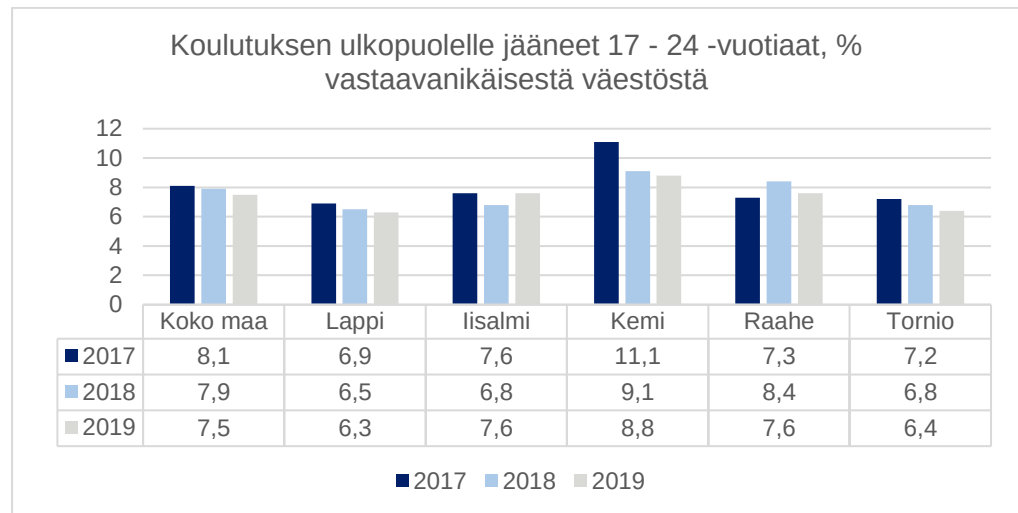
Lukiokoulutuksessa opiskelevien kokemus terveydentilastaan on kohentunut seurantajakson aikana. Erilaisten oireiden kokeminen on myös vähentynyt. Vähintään tunnin päivässä liikkuvien määrä on pienentynyt (Taulukko 13), pojilla romahdusmaisesti (2017: 22,7%, 2019: 8,8%) ja ruokarytmissä olisi nuorilla korjattavaa. Esimerkiksi koululounaan jättää syömättä yli 27% lukio-opiskelijoista. Ylipainoisuus lisääntyy myös nuorilla aikuisilla.

Taulukko 13.



Nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä keskeistä on sujuva koulu- ja opiskelupolku kohti työelämää. Torniolaisista nuorista koulutuksen ulkopuolelle on jäänyt yhä harvempi ja verrokkikuntiin nähden tilanteemme on parempi (Taulukko 14).

Taulukko 14.



4. Ikääntyneet

Valtuustokauden 2017 - 2021 aikana yli 65 -vuotiaiden osuus koko väestöstä on lisääntynyt Torniossa 1,7% (2017 - 2019). Ikääntyneiden elämänlaatua ja osallisuutta koskevaa, paikallista tutkittua tietoa on heikosti saatavilla, mutta toimialojen toiminnassa ja verkostoyhteistyössä saatavien havaintojen perusteella seniorit osallistuvat aktiivisesti erilaisiin ryhmätoimintoihin. Hyvinvointipalvelujen toimiala tarjoaa seniorikuntosalipalveluja 75 vuotta täyttäneille ja liikuntatoimella on paljon toimintaa senioreille. Kaikissa liikuntatoimen soveltavan liikunnan ryhmissä tehdään tasapaino, lihasvoima- ja liikkumisharjoituksia. Lisäksi on VoiTas +75 -vuotiaille tarkoitettu ryhmä jossa tehdään sekä tasapaino- että voimatestit, joiden tuloksiin tehtävät harjoitukset pohjautuvat. Kotihoidon kotikuntoutusmallilla tähdätään toimintakyvyn ylläpitoon ja tapaturmien ennaltaehkäisyyn. Kaatumisissa ja putoamisissa onkin kuluneella kaudella nähty selkeää laskusuuntaa.

Taloutta koskevan tilastotiedon valossa yhä useampi ikääntynyt saa Torniossa työeläkettä, mikä lisää taloudellista liikkumatilaa verrattuna pelkällä kansaneläkkeellä toimeentuloon. Ikäihmisten hyvinvointia mm. elintapojen osalta selvittävä FinSote -tutkimus on jäänyt Länsi-Pohjan alueella vuonna 2020 puutteelliseksi. Muuta tilastotietoa ikääntyneiden osalta on saatavilla lähinnä laitos- ja kotihoidosta sekä erityiskorvattavista lääkityksistä, joihin oikeutettuja yli 65 -vuotiaita oli Torniossa vuonna 2020 verrokkikuntia vähemmän.

Kotona asumisen tukeminen on jo pitkään ollut Torniossa valittu toimintalinjaus;

75 vuotiaiden kotihoidon kattavuus on ollut jo pitkään yli 20% (v.2020 21,6 %). Omassa kodissa asumista tuetaan etäkotihoitolla sekä turvateknologialla ja tekemällä mm. kodin turvallisuuskartoituksia. Myös tehostettu kotikuntoutus edistää omassa kodissa asumista. Tavallista palveluasumista on lisätty, vuonna 2020 3 % 75 -vuotiaista asui tavallisessa palveluasumisessa (v.2019 2,3 %). Vuonna 2020 päästiin viimein aloittamaan myös perhehoito kahdessa perhekodeissa. Pitkäaikaisen laitoshoidon vähentäminen on jatkunut, v. 2020 75 vuotta täyttäneistä oli pitkäaikaishoidossa enää 1,4 % (v. 2018 1,8%). Sairaalahoittoa voidaan tuoda myös kotiin kotisairaalan avulla.

Vuonna 2020 Suomeen ilmaantunut Covid -19 -pandemia on havaintojen perusteella heikentänyt iäkkäiden kokemusta turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Osallistumisrajoitusten ja tartuntapelon voidaan arvioida lisänneen yksinäisyyden kokemusta ja heikentäneen fyysistä toimintakykyä, jonka seurauksia tulevat todennäköisesti näkyville tulevina vuosina. Hanke- ja yhdistystoimijat ovat kysyneet nopeasti järjestämään toimintaa virtuaaliyhteyksillä, mutta ikääntyneiden laitekannan ja osaamisen puutteet ovat vaikeuttaneet toimintaan osallistumista. Mahdollisuuksien mukaan on ylläpidetty myös kohtaamispaikkatoimintaa rajoitusten edellyttämällä tavalla, mutta pelko tartunnoista on aiheuttanut osallistujakatoa.

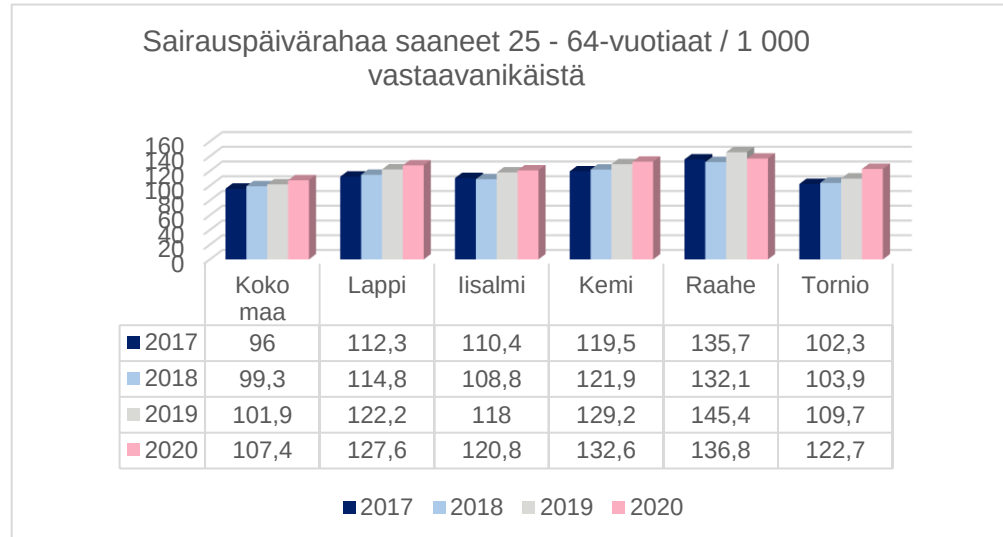
Yhteistyötä kolmannen sektorin ja seurakunnan kanssa on tiivistetty (etenkin hyvinvointipalvelut) yhteisten hankkeiden puitteissa. Yhteistyön konkreettisina toimenpiteinä ovat mm. etsivä seniorityö ja yhteistyö seniorineuvontapalvelussa. Hyvinvointipalvelujen toimiala tukee taloudellisesti myös Senioripiste -hankkeen vilkasta toimintaa etenkin sivukylillä. Muina aktiivisina toimijoina ikääntyneiden parissa ovat kuluneella kaudella olleet Asuntopalvelusäätiö Meän talo, Torniotupa -hanke, Kumppanuuskeskus Luotsi, Tornion seurakunta sekä kaupungin kyläyhdistykset ja muut järjestöt.

5. Työikäiset ja koko väestö

Työikäisestä väestöstä tietoja saadaan tällä hetkellä Kelan, eläkevaluuttajien ja THL:n sairastavuustilastoista. Joitain tietoja löytyy myös Kuntaliiton kuntalaiskyselyistä ja Ylen Kuntatutka tilastokoonnista. Työikäisten elintavoista tietoa on heikosti saatavilla. Osallisuudesta ja tyytyväisyydestä palveluihin tietoa on seurantakaudella saatu kuntalaiskyselyistä 2017 ja 2020.

Torniolaiset työikäiset jäävät työkyvyttömyyseläkkeelle harvemmin kuin verrokkikunnissa. Toimeentulotuen tarve on vähentynyt. Sairauspäivärahaa saaneiden määrä on seurantakaudella kuitenkin ollut nousussa (Taulukko 15).

Taulukko 15.



Yhteisyritys Mehiläinen Länsi-Pohjan palveluissa tehtyjen havaintojen ja tilastojen mukaan lisääntyvinä haasteina meillä ovat ylipainoisuus ja siihen liittyvät ongelmat, kuten sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, raskaaksi tulemisen haasteet ja tuki- ja liikuntaelinoireet, yhä nuoremman väestön keskuudessa. Edelleen sydän- ja verisuonisairauksilla, sokeriaineenvaihdunnan häiriöillä ja tules –oireilla on yhteyksiä toimintakyvyn varhaisempaan heikentymiseen ja muun muassa muistisairauksien ilmaantuvuuteen. Kelan sairastavuusindeksin mukaan torniolaiset sairastavat kokonaisuutena verrokkikuntalaisia vähemmän. Tosin indeksi on päivittynyt viimeksi 2017, eli tuoretta tietoa väestötason sairastavuudesta ei ole.

2020 toteutetussa kuntalaiskyselyssä oli mukana Tornion lisäksi 43 kuntaa. Tornion kyselyyn vastanneista suurin osa oli työikäisiä. Tulosten mukaan Tornio sijoittui pääosin tutkimuskuntien keskiarvon alapuolelle, tosin vaihteluväli oli hyvin pieni. Vastaajista 76% oli tyytyväisiä elämäntilanteeseensa ja vuosivertailussa trendi on nouseva. Hyvä asuin ympäristö, turvallisuus ja hyvät palvelut nousivat kyselyssä tärkeimmiksi asioiksi hyvässä kotikunnassa. Palveluiden saavutettavuutta kunnat olivat kokonaisuutena parantaneet monilla tavoin, Torniossa saavutettavuudessa oltiin sijalla 10. Tyytyväisyys palveluihin ja niiden saavutettavuuteen oli vuosivertailussa Torniossa nousujohteista. Erityisesti hyvinvoinnin edistämisen osalta tärkeät hyvinvointipalvelujen toimialan ennaltaehkäisevät palvelut ja mahdollisen sote – rakenneuudistuksenkin jälkeen kunnille jäävät, asukkaiden voimavaroja

vahvistavat palvelut erottuivat positiivisesti kyselyssä kaikissa elämänkaaren vaiheissa (Taulukko 16).

Taulukko 16. Kuntalaiskyselyssä parhaiten hoidetuiksi arvioidut palvelut

Parhaiten hoidetut palvelut Torniossa 2020	"Pakkasella" 2020
1. Kirjastopalvelut 2. Jätehuolto 3. Liikuntapalvelut 4. Esiopetus 5. Kansalais- ja työväenopistot 6. Äitiys- ja lastenneuvolat 7. Oppilas- ja opiskelijahuolto 8. Perusopetus, luokat 1-6 9. Kierrätystoiminta 10. Aamu- tai iltapäivätoiminta	- Joukkoliikennepalvelut - Teiden ja katujen hoito Vuonna 2017 'pakkasella' viisi (5) palvelua

Ylen Kuntatutkan toukokuun 2021 tulosten perusteella Tornion tilanne elinvoiman, talouden, terveyden ja ilmapiirin osalta on varsin hyvällä tasolla esimerkiksi naapurikuntiin verrattaessa.

5.1. Osallisuus osana hyvinvointityötä

Tietoa osallisuuden tilasta Torniossa saadaan Kuntaliiton kuntalaiskyselyistä, kouluterveyskyselyistä ja teaviisaritiedoista. Kerätyn tiedon perusteella kaupungin asukkaiden osallistumisessa ja osallisuuden kokemuksessa on kehitettävää. Kaupunkistrategiaan perustuvan osallistumisen yhteistyömallin rakentaminen käynnistyi syksyllä 2019 työohjelman laadinnalla ja osallisuustyöryhmän nimeämisellä mallin laadintaan. Lisätietoa kerättiin henkilöstölle ja toimialoille järjestetyissä osallisuustyöpajoissa. Jotta osallisuus olisi vahvemmin osa kaupungin hyvinvointityötä, mallin toimeenpanon koordinoitiin liitettiin hyvinvointijohtamisen rakenteeseen. HYTETU-johtoryhmä linjasi 15.12.2020 osallisuusmallin jatkoaskeleet seuraavasti:

Mallin toimeenpanossa painopiste on kehittää kaupunkia yhdessä kuntalaisten kanssa, kulttuurinen muutos, joka ilmenee vuoropuhelun vahvistumisena ja konkreettisena tekemisenä toimialojen arjessa. Osallisuuden toteutumiselle on jo olemassa hyviä rakenteita ja käytänteitä, mutta osallistumisen ja vaikuttamisen tilanteita tulee tuoda vahvemmin kaupungin asukkaiden käyttöön, erityisesti niiden, joiden osallistumiseen liittyy haasteita. Haasteellisiin elämäntilanteisiin, kuten työttömyyteen, tai vammaisuuteen, korkeaan ikään,

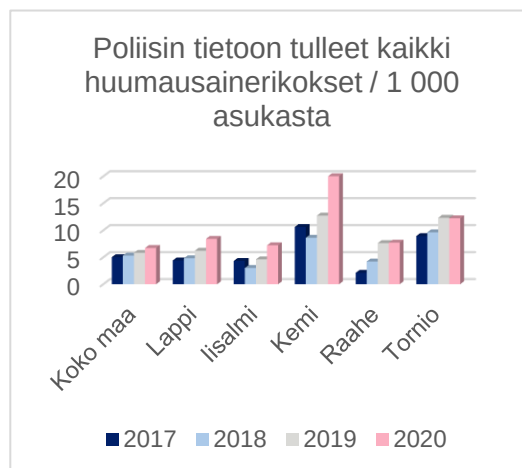
mielenterveys- tai päihdeongelmaan liittyviin toimintakyvyn ongelmiin usein liittyy myös osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksien puutteita.

Osallisuusmallin kärkitoimenpiteiksi nimettiin Hytetu –johtoryhmässä ja toimialojen työpajatyöskentelyssä lasten ja nuorten osallistumisen rakenteet ja tavat, vuorovaikutteiset digitaaliset palvelut ja viestintä, esim. vuorovaikutteinen verkkoalusta kaupungin internet –sivuille ja kokousten sähköistäminen. Lisäksi nimettiin osallistuva budjetointi sekä kaavahankkeiden valmisteluun liittyvä osallistuminen. Torniolaisille tärkeitä osallisuusteemoja ovat luontaiset kohtaamistilanteet sekä omaan asuin- ja elinympäristöön liittyvissä asioissa toimiminen ja vaikuttaminen.

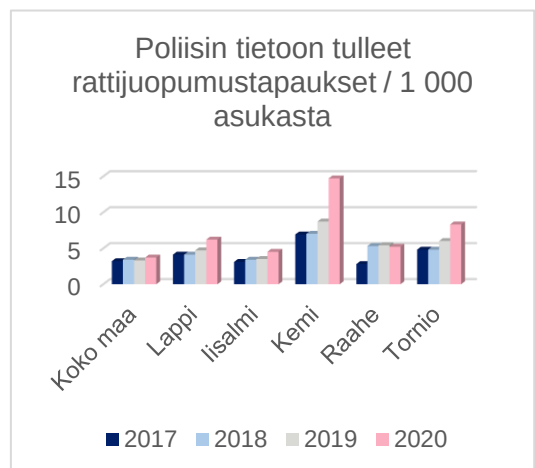
5.2. Turvallisuustilanne Torniossa

Tilastojen valossa torniolaisten turvallisuuden suurimpana haasteena on päihteisiin liittyvä rikollisuus. Omaisuusrikosten, rattijuopumusten sekä päihteiden vaikutuksen alaisena rikokseen syyllisiksi epäiltyjen määrä on ollut viime vuosina nouseva (Taulukot 17 ja 18). Huumausaineisiin liittyviä törkeitä rikoksia kirjattiin Tornioon vuonna 2020 verrokkikuntia ja –alueita enemmän. Sen sijaan henkeen ja terveyteen liittyvät rikokset ovat Torniossa laskusuunnassa ja alhaisimmat verrokkikuntiin ja –alueisiin nähden. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmissa Tornio oli vuoden 2017 tilastoissa toiseksi korkeimmalla sijalla Kemin jälkeen, mutta uudempaa tietoa ei niistä ole käytettävissä.

Taulukko 17.



Taulukko 18.



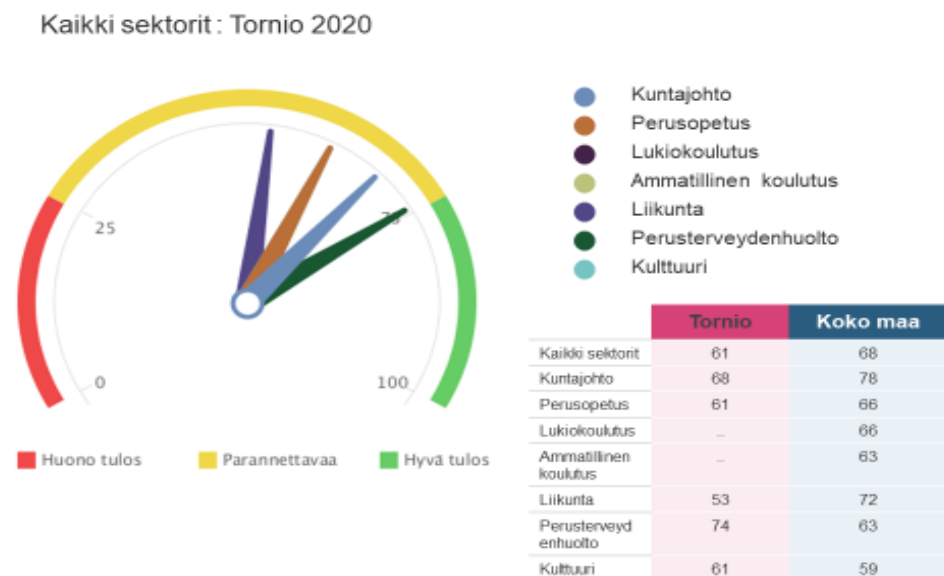
Vammojen ja myrkytysten vuoksi hoidettuja on Torniossa ollut koko seurantakauden Kemin jälkeen toiseksi eniten verrokeista. Lapin tilastoissa itsemurhakuolleisuus sekä perheväkivaltaan liittyvät ilmoitukset poliisille ovat kasvussa.

OSA 2. HYVINVOINTITYÖN PAINOPISTEIDEN, TAVOITTEIDEN JA TOIMENPITEIDEN ARVIOINTI

Ikäryhmittäisen hyvinvointitilanteen kehityksen seurannan ohella hyvinvointityön arvioinnissa käytetään terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) vuosittain keräämiä teaviisaritietoja. Teaviisari kuvaa terveydenedistämiseksi eli sitä, miten kunta edistää asukkaistensa terveyttä ja hyvinvointia. Arvioinnin perusteella voidaan todeta, että hyvinvointisuunnitelmassa 2017 - 2021 asetetut painopisteet ja kehittämiskohteet ovat strategiaperustaisesti ohjanneet hyvinvointityön johtamista ja toimenpiteiden suuntaamista Tornion kaupungin toimialoilla.

1. Terveydenedistämiseksi ja hyvinvointijohtaminen Torniossa

Tiedot kuntien terveydenedistämiseksi esitetään teaviisari – työvälineellä. Teaviisari on hyvä väline arvioida hyvinvointityön käytänteitä suhteessa toisiin kuntiin ja koko maahan. Tietoja teaviisariin kerätään vuorovuosin kuntajohdosta, kulttuurista, perusterveydenhuollosta, liikunnasta sekä perus-, lukio- ja ammatillisesta koulutuksesta. Tornion tilanne 2020 (kuva 7.) Kunkin sektorin sisällä ulottuvuuksina ovat sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat sekä osallisuus.



Kuva 7. Teaviisari Tornio 2020

Hyvinvointijohtaminen on toteutettu Torniossa hyvin. Poikkihallinnollinen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden johtoryhmä on kokoontunut sovitusti,

ohjaten hyvinvointiryhmän työtä. Työryhmän jäsenten työ toimialoilla vaatii kuitenkin edelleen fokuksimista. Vuosien 2018-2020 teaviisaritietojen mukaan Torniossa kuntajohto seuraa ja tekee hyvinvoinnin tarveanalyysyä riittävästi. Johtoryhmälle tuodaan tietoja terveydentilasta, elinympäristön terveellisyydestä, elinoloista, -tavoista, elämäntilannasta yleensä, väestöryhmien välisistä terveyseroista sekä asukkaiden koetusta osallisuudesta. Hyvinvointityön johtamisvastuut on Torniossa määritelty keskimääräistä paremmin. Poikkihallinnollinen hyvinvointiryhmä ja hyvinvointisuunnittelija on nimetty. Työryhmälle on määritelty tehtävät ja yhteistyömenettelyt järjestöjen kanssa. Hyvinvointityön tavoitteet on huomioitu strategisessa johtamisessa mm. siten, että hyvinvointikertomustyö on osana talouden ja toiminnan vuosikelloa.

Hyvinvointityön kumppanuudet muiden toimijoiden kanssa ovat Torniossa olleet viime vuosina kehittämisen kohteena. Yhdistysavustusohjeet on päivitetty ja viestintää järjestöjen ja neuvostojen suuntaan on lisätty. Kumppanuustyön voimavarojen arvio ei ole täydellinen, sillä yleisavustusten määrää per asukas koskevat tiedot ovat puutteellisia. Ainoastaan avustukset yhteisöille, euroa per asukas on 92 euroa, mikä on korkeampi kuin muualla maassa.

Heikomman arvosanan muuhun maahan verrattuna Tornio saa johtamisen sektorin teaviisarissa päätösten ennakoarvioinnin käytöstä. Myös osallisuus jää hiukan muuta maata jälkeen, lähinnä palveluiden suunnittelun osalta. Torniossa ei ole käytössä asiakasraateja, eikä mahdollisuutta osallistua kunnan talouden suunnitteluun tai yhteiskehittämiseen ja hankintojen valmisteluun. Nähtävillä olevat asiakirjat osallisuuteen liittyen ovat kyllä hyvin esillä kaupungin sivuilla Internetissä. Osallisuuden vahvistamiseen on Torniossa käynnistetty osallisuusmallityö 2019 ja mallin käytäntöön vieminen alkaa 2021.

2. Liikunta kunnan toiminnassa

Hyvinvointisuunnitelman yhtenä painopistealueena 2017 - 2021 on liikunnallisen elämäntavan vahvistuminen. Kuntalain (410/2015) ja terveydenhuoltolain (1326/2010) lisäksi liikuntalaki (390/2015) velvoittaa kunnan vastuusta edistää hyvinvointia ja terveyttä. THL:n ja OKM:n Liikunta kunnan toiminnassa 2020-tutkimuksen tulosten perusteella Tornion terveyden edistämisen aktiivisuuspisteet liikunnan osalta (TEA-viisari) ovat valtuustokauden aikana hieman laskeneet. Vuoden 2016 tulos on ollut 60 ja 2018 vastaavasti 62, vuoden 2020 tulos on 53. Tutkimus koostuu useista poikkihallinnollista yhteistyötä mittaavista osa-alueista, joiden sisällä on kokonaispistemäärän laskusta huolimatta tapahtunut myös positiivisia muutoksia. Liikunnan ja ulkoilun käyttökustannuksiin muun muassa panostetaan Torniossa keskimäärin koko

maata enemmän. Kaupungin hyvinvointiryhmän liikunnan asiantuntijuutta on vahvistettu nimeämällä liikuntatoimen edustaja ryhmään.

3. Osallisuustyön arviointi

Osallisuusmallityö on jo prosessina vahvistanut osallisuutta koskevaa keskustelua ja käynnistänyt suunnittelun mallin toimeenpanosta. Malli sisältää vahvan sitoumuksen kaupunkilaisten osallisuutta vahvistavaan toimintaan ja tapoja sen toteutukseen. Osallisuusmallin toimeenpano tapahtuu kaupungin normaalin talouden ja toiminnan rytmissä ja sen toteutumista seurataan ja arvioidaan osana strategia- sekä hyvinvointityön arviointia.

4. Lapset, nuoret, nuoret aikuiset ja lapsiperheet

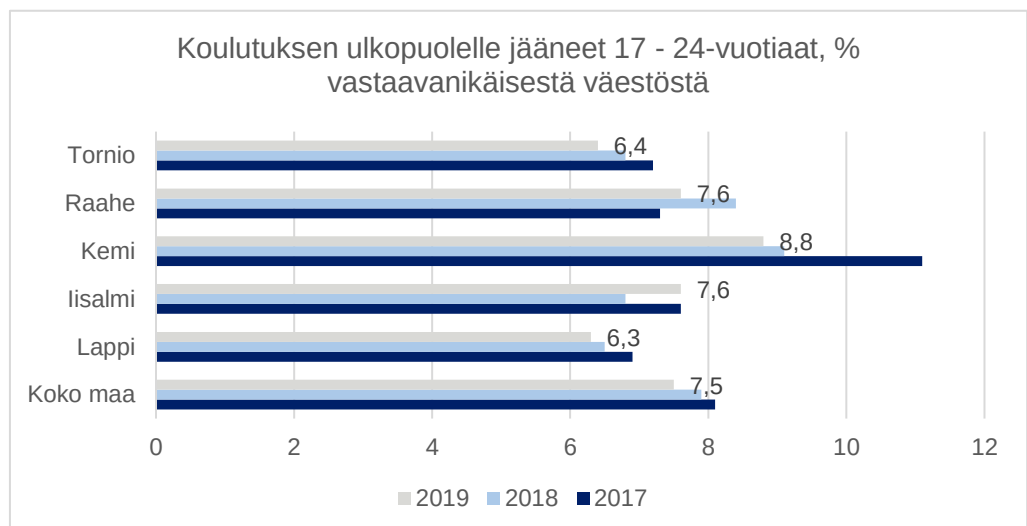
Perheille parasta –kehittämistyö lisäsi lapsiperheiden palveluissa työskentelevien poikkihallinnollista ja palvelualueiden välistä yhteistyötä. Hanketta voidaan pitää onnistuneena erityisesti siitä syystä, että valtaosa hankkeessa kehitetyistä toimintamalleista jäi pysyviksi käytänteiksi ja niiden kehittäminen jatkui hankkeen päätyttyä. Yhteistyön vahvistumisen ja koulutuksellisten sisältöjen voidaan arvioida vahvistavan myös osaamista ja tiedonsiirron sujuvuutta lapsiperhepalveluissa. Ennaltaehkäisevään työhön panostusten vaikuttavuuden arviointi on pidemmän aikavälin tehtävä, mutta ainakin kouluikäisten kiusaamisen vähentyminen on osaltaan varmasti yhteydessä yhteistyön vahvistumiseen. Alakoulujen nuorisotyön hanke päättyy vuoden 2021 lopussa. Saatujen kokemusten valossa alakoulujen koulunuorisotyölle on suuri tarve pysyvänä toimintana.

Liikunnallisen elämäntavan vahvistaminen perheiden arjessa – painopistealueessa on lapsiperheiden osalta edetty hyvään suuntaan liikuntapaikkarakentamisessa ja varhaiskasvatuksen panostuksissa ulkoliikkumiseen. Perhetyössä ja neuvolapalveluissa perheiden ja lasten liikkuminen on esillä palvelujen normaalissa arjen vuorovaikutuksessa ja toiminnassa. Koulutoimessa koulukuljetuksissa olevien lasten suuri määrä vaikeuttaa esim. pitkien liikuntavälituntien organisointia, mutta syksyllä 2021 Torniossakin käynnistyvä Suomen harrastamisen malli tuo myös liikunnallisia sisältöjä lisää koulujen arkeen.

Valtuustokauden kehittämiskohteen, syrjäytymisen ehkäisyn osalta on edetty oikeaan suuntaan. Myös syrjäytymiskehitykseen usein liittyvässä

päihteidenkäytössä on kouluikäisten nuorten huumausainekokeilujen osalta päästy parempaan suuntaan. Toimenpiteitä syrjäytymisen ehkäisemiseksi on edelleen tärkeä jatkaa, sillä syrjäytymisen inhimillisten kärsimysten ohella sen kustannukset ovat merkittäviä. Arvioiden mukaan kustannukset vaihtelevat tapauskohtaisesti noin 500 000 – 700 000 euroa/henkilö. Pidemmän aikavälin myönteisestä kehityksestä (Taulukko 19) huolimatta vuonna 2018 koulutuksen ulkopuolelle olisi jäänyt laskennallisesti noin 145 nuorta. Syrjäytymisen ja nuorten koulutuksen ulkopuolelle jäämisen taustalla vaikuttavat moniulotteiset inhimilliset vaikuttimet sekä lähiympäristön tarjoamat mallit. Tällaiset inhimilliset tekijät voivat ilmetä perheiden talouden, elintapojen, terveydentilan tai osallisuuden ongelmina. Siksi vanhempien monipuolinen tukeminen kasvatustyössä, mahdollisen tuen tarpeen tunnistaminen sekä siihen liittyvät palveluiden peruskäytännöt ovat tärkeitä kehittämiskohteita edelleen. Erilaisten arjen tekemisen tukitoimien ja hyvien käyttäytymismallien kautta myönteistä kehitystä voidaan jatkossakin tukea.

Taulukko 19.



5. Ikäihmiset

Ikääntyneiden palveluissa ja yhteistyössä määrätietoinen työ kotona asumisen tukemiseksi ja ikäihmisten turvallisuuden vahvistamiseksi näkyy Torniossa. Kotikuntoutusmallityö mm. on ollut vaikuttavaa. Hankkeet ja vapaaehtoistoiminta ovat myös onnistuneet aktiivisesti lisäämään ikääntyvien osallisuutta ja aktiivisuutta. Kasvava vanhusväestö haastaa edelleen löytämään uusia tapoja tuottaa palveluja monipuolisesti. Ikääntyneiden erilaiset, yhteisöllisyyttä ja turvallisuutta tukevat asumisratkaisut, vapaaehtoistoiminta ja verkostot sekä palveluneuvonta ja -ohjaus ovat jatkossakin tärkeitä ikäihmisten hyvinvoinnin

edistämisessä. Hyvää työtä ja yhteistyötä ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisessa tulee jatkaa.

6. Työikäiset ja koko väestö

Työikäisten hyvä työ- ja toimintakyky ovat ratkaisevan tärkeitä ikääntymiskehityksen haasteesta selviytymisessä. Vaikka torniolaisten väestötason sairastavuus ei näytä kovin huolestuttavalta verrokkeihin verrattuna, terveydenhuollon havainnot liikkumattomuuden ja ylipainoisuuden lisääntymisestä ovat huolestuttavia. Toimet sairastavuuden lisääntymisen ehkäisemiseksi ovat yhteisiä kaikille ikäryhmille. Myös tietoa työikäisen väestön hyvinvoinnista tarvitaan lisää.

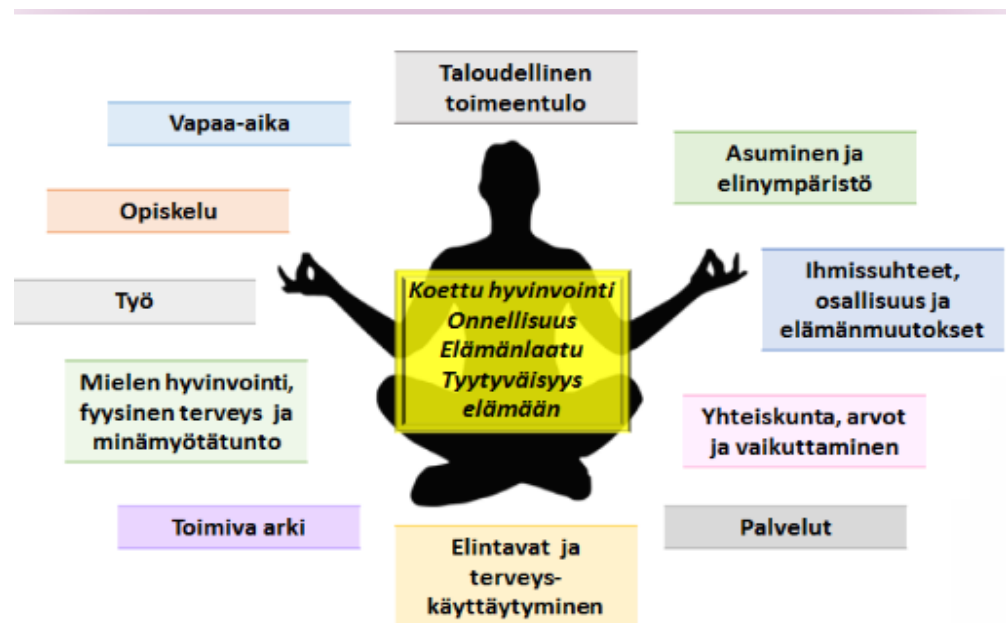
Turvallisuuden vahvistamiseksi avainasemassa on ennaltaehkäisevä päihdetyö kaikissa ikäryhmissä sekä ehkäisevään päihdetyöhön liittyvä viestintä ja yhteistyö. Yleinen kotien sekä elin- ja toimintaympäristöjen turvallisuuden lisääminen on hyvä integroida kaikkien palvelujen sisältöihin.

Ennaltaehkäisyä painottavat palvelut; koulutus ja työllisyys, hyvä ympäristösuunnittelu, aktiivisuutta, erityisesti liikunnallista aktiivisuutta tukevat elinympäristöt ja palvelut, viihtyisyys ja turvallisuus, ehkäisevä päihdetyö ja liikenneturvallisuustyö ovat edelleen mahdollisessa tulevassakin kunta – maakuntarakenteessa hyvinvoinnin edistämisen ratkaisuja kunnissa. Osallisuusmallityötä tulee viedä käytäntöön osallisuustoimenpiteillä poikkihallinnollisesti ja yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

OSA 3. JOHTOPÄÄTÖKSET JA TOIMENPIDE –EHDOTUKSET

Tornion kaupungin hyvinvointi- ja turvallisuussuunnitelman painopisteet ja kehittämiskohteet vuosille 2022 - 2025 nousevat edeltävän valtuustokauden hyvinvointitilanteen kehityksestä ja hyvinvoinnin edistämiseksi tehdyn työn arvioinnista. Suunnitelman laadinnassa hyödynnetään Valtioneuvoston Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 periaatepäätöksen ja sen toimeenpanosuunnitelman linjauksia sekä Lapin maakunnallisen hyvinvointiohjelman ja turvallisuussuunnitelman toimeenpanosuunnitelmaa.

Viitekehystenä johtopäätösten taustalla ja kehittämistyön suunnittelussa on Pohjois-Pohjanmaan maakunta- ja sote -uudistuksen hyte –valmistelun loppuraportissa vuosilta 2018 – 2019 esitetty, nk. joogaajakuva. Kyseessä on ihmislähtöisen hyten viitekehys, joka kokoaa yhteen koettuun hyvinvointiin vaikuttavia perusasioita. (Kuva 8.) Kuvan tarkoitus on avata kunnan hyvinvoinnin edistämistyön laajuutta ja poikkihallinnollista luonnetta. Erityisesti taloudellisen toimeentulon ja fyysisen terveyden on tutkimuksissa havaittu olevan yleisiä hyvinvointia heikentäviä tekijöitä kaikissa ikäryhmissä. Taloudelliseen tilanteeseen liitetyillä hyvinvoinnin heikkenemiskokemuksilla on lisäksi havaittu yleinen yhteys muihin hyvinvoinnin osa-alueisiin.



Kuva 8. Ihmislähtöisen hyten viitekehys

PAINOPISTE VUOSILLE 2021 – 2025: AKTIIVINEN JA OSALLISTUVA TORNIOLAINEN

Tavoitteet ja kehittämiskohteet

1. Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävät elintavat ja toiminta
 - Perheiden elintapojen tuki
 - Syrjäytymisen ehkäisy
 - Elintapasairauksien ehkäisy
2. Kokemus osallisuudesta hyvinvoinnin tukena
 - Lasten ja nuorten arjen osallisuustilaisuudet
 - Neuvostojen vahvempi rooli hyvinvointityössä
 - Urheiluseurojen osallistaminen esim. seuraparlamentti
 - Ennakkovaikutusten arviointi osana päätöksentekoa
3. Omaehtoiseen hyvinvoinnin edistämiseen kannustavat , viihtyisät ja turvalliset elin- ja toimintaympäristöt
 - Kaikenikäisille soveltuvat ja turvalliset liikuntapaikat ja –reitit
 - Kulttuurihyvinvoinnin näkyvä rooli
 - Ikääntyneiden asumisturvallisuus
 - Ehkäisevä päihdetyö
 - Toimintaympäristöjen esteettömyys ja esteettisyys

Poikkileikkaavana teemana eriarvoisuuden ehkäisy

Toimeenpano: Painopisteiden ja kehittämiskohteiden mukaiset toimeenpanosuunnitelmat laaditaan ohjelma-asiakirjoiksi: Lasten ja nuorten hyvinvointiohjelma, ikääntyneiden hyvinvointiohjelma, vammaispoliittinen ohjelma, ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma sekä liikunnan edistämisen toimintasuunnitelma. Ohjelma-asiakirjoista toimialat valitsevat vuosittaisiin talousarvioiden käyttötaloussuunnitelmiinsa hyvinvointityön toimenpiteet ja mittarit.