



**Hyvinvointipoliittinen työryhmä
MIKKELIN KAUPUNGIN
HYVINVOINTISELVITYS**



ESIPUHE

Oheinen selvitys on ensimmäinen vaihe Mikkelin kaupungin hyvinvointistrategiatyössä. Työ alkoi, kun kaupunginhallitus vuonna 2001 nimesi poikkihallinnollisen ohjausryhmän ja työryhmän, jotka ovat vastanneet hyvinvointiselvityksen tekemisestä.

Hyvinvointiselvityksestä käy ilmi hyvinvointityön kansainvälinen ja kansallinen tausta sekä miten työ kytkeytyy Mikkelin kaupunginvaltuuston syyskuussa 2001 hyväksymään toimintastrategiaan.

Tärkein osa selvityksestä on kunnan hyvinvointikuvaus, johon lähinnä eri tietokantoja hyväksikäyttäen on kerätty tietoa Mikkelin ja mikkeliäisten hyvinvoinnista ja terveydestä. Mikäli mahdollista Mikkeliä on verrattu neljään vertailukaupunkiin, Etelä-Savoon ja koko Suomeen. Hyvinvointikuvaus koostuu kuudesta osasta eli yhdyskuntarakenne, väestö ja elinolot, elämäntavat ja elämänhallinta, terveys, sosiaalinen toiminta, ympäristö sekä nykyinen palvelujärjestelmä. Jokaisen osion lopussa on arvio hyvinvoinnin tilasta.

Tätä hyvinvointiselvitystä voidaan pitää Mikkelin kaupungin hyvinvointiselontekona, jonka avulla kaupungissa kaikilla tasoilla käynnistetään varsinainen strategiatyö. Tavoitteena on, että valtuusto vuoden 2003 aikana määrittelee painopistealueet ja toiminnan suunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, ja että jo vuoden 2004 talousarvio ja taloussuunnitelmassa jokaisen hallintokunnan kohdalla on kuntalaisten hyvinvointiin liittyviä tavoitteita.

Mikkelissä 10 .12.2002

Markku Aholainen
Hyvinvointiohjausryhmän puheenjohtaja
Sosiaali- ja terveyslautakunnan puheenjohtaja

Maria Närhinen
Hyvinvointityöryhmän puheenjohtaja
Terveysvalvonnan johtaja

TIIVISTELMÄ

Työn tausta

Hyvinvointipoliittisen ohjelman laatiminen Mikkelissä käynnistyi vuonna 2000 valtuustoaloitteesta ja ympäristölautakunnan esityksestä. Aloitteiden mukaan ohjelmassa tulisi määritellä eri hallintokunnille keskeiset väestön ja ympäristön hyvinvointia edistävät tavoitteet.

Työn tavoitteet

Hyvinvointiselvityksen tavoitteena on kertoa mikkeliäisten hyvinvoinnin tilasta valituilla keskeisillä indikaattoreilla mitattuna. Tavoitteena on ollut tuottaa tietoa, joka voisi auttaa kunnallisia päättäjiä tekemään hyvinvointipoliittisia valintoja tulevien taloussuunnitelmien yhteydessä. Tavoitteena on myös poikkihallinnollisen työskentelytavan edistäminen.

Aineisto ja menetelmät

Lähtökohtana on ollut jo olemassa olevan tiedon kerääminen ja hyödyntäminen. Selvitystä on valmisteltu poikkihallinnollisissa työ- ja ohjausryhmissä ja loppuvaiheessa päätehtäväalueiden esimiehet ovat arvioineet Mikkelin hyvinvoinnin tilaa ja haasteita.

Keskeiset tulokset

Mikkelin keskeisimmät kuntalaisten hyvinvointiin liittyvät haasteet ovat laajoja useampaa päätehtäväaluetta koskettavia, ja niihin vastaaminen tulee vaatimaan ennakkoluulotonta poikkihallinnollista lähestymistapaa. Poikkihallinnollinen työ on selvityksen laatimisen myötä lähtenyt hyvin käyntiin ja tätä työskentelytapaa on syytä jatkaa.

Koska sekä kaupungin että kaupunkilaisten tulotaso on melko alhainen, asukkaille on tuotettava riittävän laajat peruspalvelut tehokkaasti ja taloudellisesti. Väestö ikääntyy kovaa vauhtia mikä tulee luomaan erityisiä paineita erityisesti hoivan tulosalueella. Myös kaupungin oma henkilökunta ikääntyy ja päätehtäväalueiden esimiehet kiinnittävät huomiota henkilökunnan jaksamiseen. Mikkeliäisten koulutustaso on keskitasoa, jotta se nousisi, koulutetuille nuorille pitäisi pystyä tarjoamaan töitä seudulla. Työttömyys ja sen myötä tulevat elämänhallintaan liittyvät ongelmat ovat ilmeinen tosiasia Mikkelissä.

Kaupunki jakaantuu kolmeen suurempaan taajamaan ja ympäröivään maaseutuun, mikä tulee ottaa huomioon kaikessa suunnittelussa. Jatkossa hyvinvointiin liittyviä tekijöitä tulisi kuvata asuntoalueittain monipuolisesti graafisten kuvaajien ja tunnuslukujen avulla. Asuntotilanne on Mikkelissä sekä omistusasuntojen että vuokra-asuntojen suhteen hyvä. Mikkeliäiset ovat innokkaita liikkumaan, mikä omalta osaltaan luo tarvetta panostaa kevyeen liikenteen väyliin keskustaaajamassa ja myös kaupungin taajamien välillä. Mikkeliäiset ovat keskimääräistä tyytyväisempiä teknisiin palveluihin ja erityisen tärkeänä pidetään liikunnan torjuntaa ja puistojen ja leikkipuistojen kunnossapitoa. Kuntalaiset pitävät liikuntaa ja liikuntapalveluita sekä kirjastopalveluita tärkeänä arkielämässä ja työssä jaksamisen kannalta.

Alkoholin runsas kulutus on vakava uhka asukkaiden hyvinvoinnille. Varsinaisten alkoholiperäisten sairauksien lisäksi runsaaseen alkoholinkulutukseen liittyvät mahdollisesti valtakunnalliseen keskiarvoon verrattuna lukuisat mielenterveysongelmat ja kasvavat lastensuojeluongelmat. Huumausaineiden käyttö sen sijaan on selvästi alhaisempaa kuin muualla Suomessa keskimäärin.

Lasten ja nuorten psykososiaalsiin ongelmiin on viitattu päätehtäväalueiden esimiesten arvioissa. Lasten ja nuorten hyvinvointia uhkaavien tekijöiden torjumiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota esim. vanhemmuutta tukemalla.

Lukuun ottamatta mielenterveysongelmien esiintyvyyttä, mikkeliäisten terveydentila ei poikkea maan keskiarvosta. Suurimmat terveysongelmat ovat krooniset sairaudet, jotka ovat liitettävissä elintapoihin. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kustannukset ovat suhteessa tarpeeseen keskimääräiset. Erikoissairaanhoidon on kuitenkin kalliimpaa kuin Etelä-Savossa keskimäärin. Terveyskeskuksen antamiin palveluihin ollaan pääsääntöisesti tyytyväisiä. Myönteistä on, että varsinkin mikkeliäiset naiset kokevat olevansa terveempiä kuin kanssasisarensa muissa kaupungeissa, mikä muun ohella kuvastaa myönteistä asennetta elämään.

Ympäristön tila on pääsääntöisesti hyvässä kunnossa ja kestävä kehitys on edennyt varsin hyvin monella sektorilla. Mm. elintarviketurvallisuus on säilynyt hyvänä, verkostoveden laatu on hyvää, jätevesilaitosten päästöt alhaisia ja ulkoilman laatu kunnossa. Haja-asutusalueiden talousvesi- ja talousjätevesikysymykset vaativat sen sijaan lisäpanostusta ja maaperän saastuminen erityisesti pohjavesialueilla on vakavasti otettava kysymys keskustaajamassa. Suurimmat sisäilmaongelmat löytyvät koulurakennuksista.

Esitykset jatkotoimenpiteiksi

Hyvinvointiselvitys olisi otettava käyttöön kaupunkistrategian tarkistuksen yhteydessä niin, että sekä kaupunkistrategiaan että vuoden 2004 talousarvioon ja taloussuunnitelmaan voidaan kirjata kuntalaisten ja ympäristön hyvinvointiin liittyviä tavoitteita. Lisäksi laaditun hyvinvointiselvityksen pohjalta olisi valittava mittarit, joiden avulla jatkossa seurataan hyvinvoinnin kehitystä Mikkelissä. Aukkaiden hyvinvoinnin tilan seuranta tulee olla osa kaupungin toimintakertomusta. Palvelutuotannon seurantaan olisi jatkossa otettava mukaan myös laatuäkökulma.

SISÄLLYSLUETTELO

| | |
|--|----|
| 1 Johdanto | 7 |
| 2 Hyvinvointi käsitteenä ja sen mittaaminen | 8 |
| 2.1. Hyvinvointi | 8 |
| 2.2. Ehkäisevä toiminta | 9 |
| 2.3. Kansallinen ja kansainvälinen tausta | 9 |
| 2.4. Hyvinvointi-indikaattorit | 11 |
| 3 Aineisto ja menetelmät | 13 |
| 4 Kunnan hyvinvointikuvaus | 14 |
| 4.1. Yhdyskuntarakenne, väestö ja elinolot | 14 |
| 4.1.1. Yhdyskuntarakenne | 14 |
| 4.1.2. Väestörakenne | 15 |
| 4.1.3. Väestön koulutustaso | 18 |
| 4.1.4. Kunnan taloustilanne | 19 |
| 4.1.5. Kuntalaisten tulotaso | 19 |
| 4.1.6. Perhetyyppi | 21 |
| 4.1.7. Asuminen | 21 |
| 4.1.8. Liikenneyhteydet | 23 |
| <i>Arvio yhdyskuntarakenteesta, väestöstä ja elinoloista</i> | 24 |
| 4.2. Elämäntavat ja elämänhallinta | 25 |
| 4.2.1. Rikokset | 25 |
| 4.2.2. Lastensuojelu | 26 |
| 4.2.3. Työllisyys | 28 |
| 4.2.4. Läsnäolo koulussa | 28 |
| 4.2.5. Elintavat | 29 |
| <i>Arvio elämäntavoista ja elämänhallinnasta</i> | 32 |
| 4.3. Terveys | 32 |
| 4.3.1. Kuolleisuus | 33 |
| 4.3.2. Sairastavuus | 35 |
| 4.3.3. Terveyspalvelujen tarve | 37 |
| <i>Arvio kuntalaisten terveydestä</i> | 38 |
| 4.4. Sosiaalinen toiminta | 38 |
| 4.4.1. Vapaa-ajan palvelujen käyttö | 39 |
| 4.4.2. Äänestyskäyttäytyminen | 40 |

| | |
|---|----|
| <i>Arvio sosiaalisesta toiminnasta</i> | 40 |
| 4.5. Ympäristö | 41 |
| 4.5.1. Talousvesi | 41 |
| 4.5.2. Elintarviketurvallisuus | 43 |
| 4.5.3. Sisäilma | 44 |
| 4.5.4. Ulkoilman laatu | 44 |
| 4.5.5. Vesistökuormitus | 45 |
| 4.5.6. Jätekuormitus | 46 |
| <i>Arvio ympäristön tilasta</i> | 46 |
| 4.6. Nykyinen palvelujärjestelmä | 47 |
| 4.6.1. Kustannukset | 47 |
| 4.6.2. Päätehtäväalueiden esimiesten arvio hyvinvoinnin tilasta ja haasteista | 51 |
| 4.6.2.1 Sosiaali- ja terveystalvelut | 51 |
| 4.6.2.2 Opetuspalvelut | 52 |
| 4.6.2.3 Tekniset palvelut | 53 |
| 4.6.2.4 Kulttuuri- ja vapaa-ajan palvelut | 55 |
| 5 Esitykset jatkotoimenpiteiksi | 57 |
| 6 Kirjallisuus | 58 |
| Liite 1 Hyvinvointiohjausryhmän ja työryhmän jäsenet | 60 |
| Liite 2 Hyvinvointikertomukseen liittyvät aiemmin julkaistut tutkimukset | 61 |

1 JOHDANTO

Hyvinvointipoliittisen ohjelman laatiminen Mikkelissä käynnistyi tammikuussa 2000 vihreiden ja sitoutumattomien valtuustoaloitteesta, ja helmikuussa 2000 järjestetyn ympäristölautakunnan seminaarin johtopäätöksestä. Kummassakin tavoitteeksi asetettiin kuntalaisten hyvinvointi sekä sosiaalisten ja terveydellisten vaikutusten huomiointi kuntasuunnittelussa ja päätöksenteossa. Aloitteiden mukaan ohjelmassa tulisi määritellä eri hallinnonaloille keskeiset väestön ja ympäristön hyvinvointia edistävät tavoitteet.

Mikkelin kaupunginhallitus päätti 23.4.2001, että hyvinvointipoliittinen ohjelma laaditaan kaupungille täydentämään kaupungin kehittämisstrategiaa. Ohjaajaksi ja valvojaksi päätettiin nimetä ohjausryhmä, joka koostuu lautakuntien edustajista ja käytännön valmistelutyötä varten poikkihallinnollinen työryhmä. Lisäksi todettiin, että kaupungin laajennettu johtoryhmä valvoisi ja arvioisi työn etenemistä. Päätöksen mukaan strategia olisi pitänyt tuoda kaupunginhallituksen käsittelyyn vuoden 2001 loppuun mennessä. Tästä aikataulusta ei kuitenkaan pystytty pitämään kiinni.

Mikkelin kaupunginvaltuuston 3.9.2001 hyväksymään toimintastrategiaan liittyy yhtenä osana palvelutuotantostategia. Päämääränä vuoteen 2005 mennessä on, että organisaatio ja sen toimintatavat on uudistettu asiakaslähtöiseksi, laadukkaaksi ja tehokkaaksi ja että samalla on saatu aikaan kustannussäästöä. Lisäksi kaupungin toiminnassa on omaksuttu kuntalaisten osallistumiseen ja vuorovaikutukseen perustuva toimintatapa. Yhdeksi toimintalinjaksi ja keinoksi esitetään hyvinvointipoliittisen ohjelman laatimista, jossa määritellään laatutaso ja palveluiden järjestämistavat.

Tämän hyvinvointiselvityksen tavoitteena on kertoa mikkeliäisten hyvinvoinnin tilasta muutamalla keskeisellä indikaattorilla mitattuna. Tavoitteena on tuottaa tietoa, joka yhdessä muiden raportin liitteessä mainittujen selvitysten kanssa voisi auttaa kunnallisia päättäjiä tekemään hyvinvointipoliittisia valintoja tulevien taloussuunnitelmien yhteydessä. Näin menetellen kaupungin talousarvio- ja taloussuunnitelmaan sisältyisi jatkossa integroituna Mikkelin hyvinvointiohjelma. Tavoitteena on myös, että tämän selvityksen pohjalta voidaan valita joitakin mittareita, joiden avulla voidaan vuosittain seurata hyvinvoinnin kehitystä Mikkelissä hallintokunnittain osana toimintakertomusta.

2 HYVINVOINTI KÄSITTEENÄ JA SEN MITTAAMINEN

2.1. Hyvinvointi

Hyvinvointi on monitahoinen ja paljon käytetty positiivisesti varautunut käsite, jonka sisällöstä ei ole löytynyt yksimielisyyttä. Tutkimuksissa käsite on usein määritelty suhteessa ihmisen tarpeiden tyydytykseen tai resurssien käyttöön. Tässä selvityksessä hyvinvoinnilla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä olotilaa, jota leimaavat tasapaino ihmisen ja hänen ympäristönsä välillä, hyvä olo ja terveys. Hyvinvointi tulee käsittää tilaksi, joka syntyy hyvinvointipalvelujen ja väestön yhteistyöllä ja kumppanuudella johon sisältyy myös ihmisten oma-aloitteellisuus.

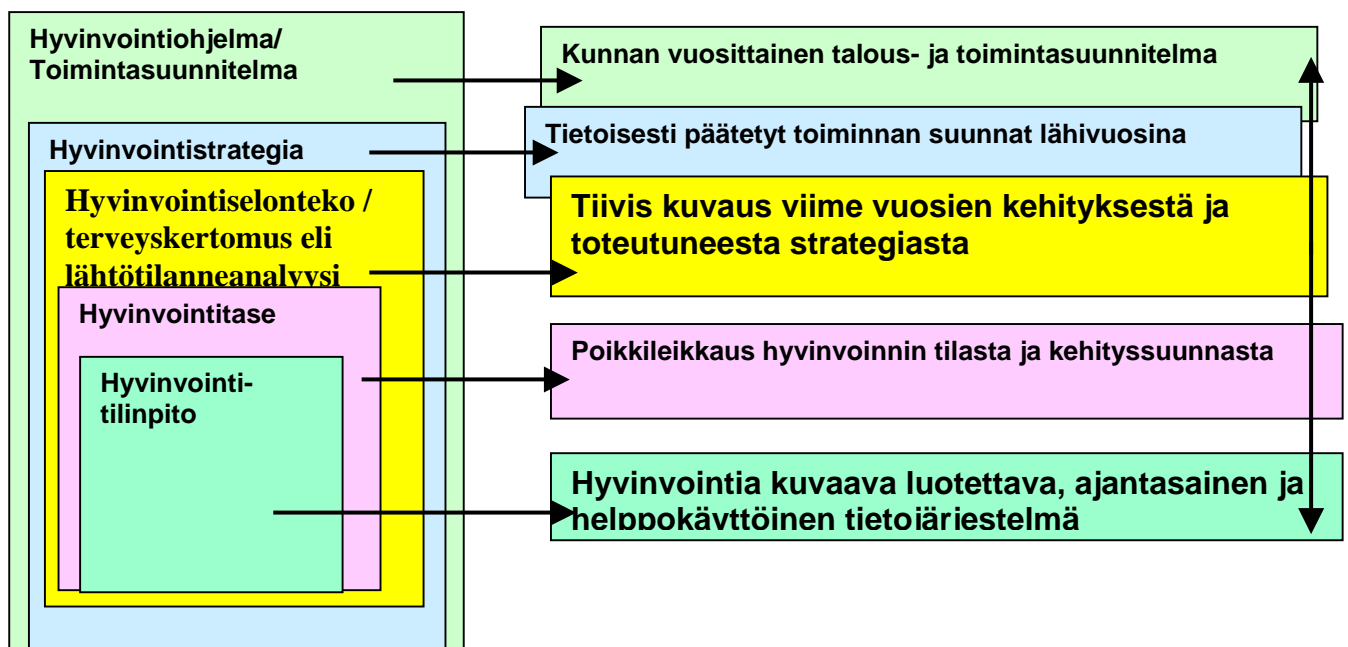
Hyvinvointipoliittisen ohjelman lähtökohtana on mahdollisimman laaja lähtötilanneanalyysi eli tieto-osa, joka sisältää selvityksen kunnan toimintaympäristöstä, kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydentilasta, sosiaalisista oloista, terveyden edistämistoimenpiteistä ja ympäristön tilasta. Tämän lisäksi voidaan selvittää miten kunnassa on toimittu väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi parin viimeisen vuoden aikana. Analyysi kertoo, onko terveyden edistäminen ollut kunnalle strateginen kysymys, millaisia valintoja asioiden suhteen on tehty, millaisia linjauksia kunnassa on noudatettu ja millaisia ne ovat olleet naapurikuntiin, maakuntaan tai valtakunnalliseen tilanteeseen verrattuna.

Hyvinvoinnin tilan tunnistamisen lisäksi on tärkeää varmistaa, että prosessi johtaa määrätietoiseen toimintaan tavoitteiden saavuttamiseksi. Lähtötilanneanalyysin perusteella tehdään ehdotukset hyvinvointipoliittisen ohjelman tavoitteista, rajauksista ja toiminnan suunnista tuleville vuosille.

Lähtötilanneanalyysin jälkeen ohjelma etenee kahdensuuntaisesti, toisaalta asetetaan tavoitteet ja määritellään strategiat ja toisaalta tarkastellaan valittujen tavoitteiden toteutumista, jolloin samalla muodostuu tietojärjestelmä kuvaamaan kunnan hyvinvoinnin ja kestäväen kehityksen tilaa.

Hyvinvointisuunnitelman lähtökohtana on asiakkaan eli kuntalaisen hyvinvointi ja sen edistäminen kunnan toimenpiteiden ja palvelujen avulla. Kyseessä on pitkä prosessi, joka syvenee, jalostuu ja laajenee vuosittain niin, että se vastaa kuntalaisten hyvinvoinnin vajeisiin ja uhkatekijöihin vuosi vuodelta paremmin.

Hyvinvointiohjelman tasot ja strategian eteneminen professori Matti Rimpelän kuvaamana.



2.2. Ehkäisevä toiminta

Ehkäisevällä toiminnalla tarkoitetaan ratkaisuja ja menetelmiä, joilla pyritään siihen, että ei-toivottua tilannetta ei syntyisi. Ehkäisevällä toiminnalla pyritään myös siihen, että alkanut kielteinen prosessi etenisi mahdollisimman hitaasti tai että kielteinen kehitys kääntyisi myönteiseksi. Ehkäisevällä sosiaalipolitiikalla tarkoitetaan koko väestön tai väestöryhmien hyvinvointia tukevien rakenteiden, organisaatioiden, toimintojen ja palveluiden luomista ja ylläpitoa siten, että erityisten yksilöille räätälöityjen interventioiden tarve voidaan estää tai minimoida.

Taloudellisen niukkuuden vallitessa kunnassa on vaarana, että ehkäiseviä ja terveyttä edistäviä toimintoja lyhytnäköisesti karsitaan, koska taloudellinen hyöty ei ole heti osoitettavissa. Tällainen toiminta on omiaan uhkaamaan kuntalaisten hyvinvointia.

2.3. Kansallinen ja kansainvälinen tausta

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmassa 2000-2003 asetetaan perustavoitteeksi paikallisen hyvinvointipolitiikan vahvistaminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000). Toimenpidesuosituksena valtioneuvosto ehdottaa paikallisten hyvinvointipoliittisten ohjelmien laadintaa osana kuntasuunnittelua. Kaikkien toimenpiteiden sosiaalisten ja terveydellisten vaikutusten arviointi on myös osa kunnan toiminnan ja talouden suunnittelua, mikä edellyttää laajaa hallinnonalojen välistä yhteistyötä.

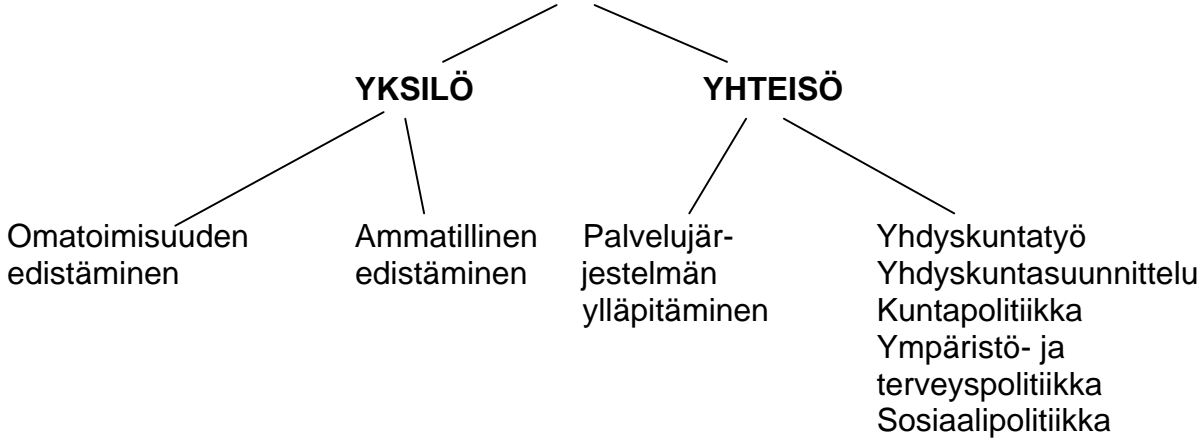
Mikäli terveys käsitetään laajasti hyvinvointina, elämänhallintana, toimintakykynä ja tasapainona ympäristön kanssa, terveyden edistäminen ymmärretään myös yhteisöllisenä ja yhteiskuntapoliittisena vaikuttamisena ja koko kunnan toimintaa koskevana, eri hallinnonalat ylittävinä strategisina kysymyksinä.

Terveys 2015 -kansanterveys ohjelmassa korostetaan ihmisten omaa osuutta terveyden edistämässä keskeisenä tekijänä, mutta asetetaan myös kunnille velvoitteita tiedon ja tuen antajina (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001). Valtioneuvosto korostaa seuraavia toimintasuuntia, joilla edistetään terveyttä kunnissa:

- Terveydenhuoltoa kehitetään kaikille yhtäläiset, laadukkaat ja riittävät palvelut turvaavalla tavalla niin, ettei alueellinen tai sosioekonominen asema rajoita palvelujen käyttöä.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kehitetään siten, että kaikilla on sosioekonomisesta asemasta tai syntyperästä huolimatta mahdollisuus saada ymmärrettävää tietoa oikeuksistaan ja myös vastuustaan terveydenhuollossa sekä yleistä tietoa terveydestä ja sen edistämisestä, sekä mahdollisuus vaikuttaa omaa terveyttään koskevaan päätöksentekoon.
- Terveyden edistämisen näkökulma otetaan nykyistä paremmin huomioon kaikissa terveystaloudissa, mihin pyritään myös työpaikoilla henkilöstöä kehittämällä.
- Kuntien sosiaali- ja terveydenhuoltoon kohdistuvan valtion rahoituksen perusteita tarkistetaan siten, että siinä otetaan huomioon myös kunnan toimenpiteet asukkaiden terveyden edistämiseksi.

Ohjelmassa korostetaan, että terve väestö on taloudellisen kasvun ja kilpailukyyn tärkeä edellytys.

SOSIAALISEN TURVALLISUUDEN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN



Terveys 2015 –kansanterveysohjelman tavoitteet on jaoteltu sekä ikäryhmittäisiin että kaikille keskeisiin tavoitteisiin.

Ikäryhmittäiset tavoitteet :

- Lasten hyvinvointi lisääntyy, terveydentila paranee ja turvattomuuteen liittyvät oireet ja sairaudet vähenevät merkittävästi.
- Nuorten tupakointi vähenee, nuorten alkoholin ja huumeiden käyttöön liittyvät terveysongelmat kyetään hoitamaan asiantuntevasti.
- Nuorten aikuisten miesten tapaturmainen ja väkivaltainen kuolleisuus alenee.
- Työikäisten työ- ja toimintakyky ja työelämän olosuhteet kehittyvät siten, että ne mahdollistavat työelämässä jaksamisen pidempään.
- Yli 75 -vuotiaiden keskimääräisen toimintakyvyn paraneminen jatkuu samansuuntaisena kuin viimeisten 20 vuoden ajan.

Kaikille yhteiset tavoitteet:

- Suomalainen voi odottaa elävänsä terveenä keskimäärin kaksi vuotta kauemmin kuin vuonna 2000.
- Suomalaisten tyytyväisyys terveysten palvelujen saatavuuteen ja toimivuuteen sekä koettu oma terveydentila ja kokemukset ympäristön vaikutuksesta omaan terveyteen säilyvät vähintään nykyisellä tasolla.
- Tavoitteisiin pyritään myös siten, että eriarvoisuus vähenee ja heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien hyvinvointi ja suhteellinen asema paranee.

Tämänkaltainen toivottu kehitys edellyttää erityisesti kielteisten kehityssuuntien korjaamista, joiden toteutumisen keskeiset elementit ovat seuraavat:

- Otetaan kansalaisten terveys tärkeäksi valintoja ohjaavaksi periaatteeksi kaikilla sektoreilla ja tasoilla.
- Sisällytetään sosiaalinen ulottuvuus julkisen sektorin pitkän tähtäimen politiikkaan, ohjelmiin ja toimintalinjoihin.

- Luodaan kansalaisten arkielämän keskeisillä areenoilla parempia edellytyksiä terveyden edistymiselle
- Vahvistetaan edellytyksiä terveyden edistymiselle kansalaisten elämänsä kaikkina vaiheissa vastasyntyneistä iäkkäisiin ihmisiin saakka.

Terveys 2015 -ohjelman strategia nojautuu ensisijaisesti terveyden edistämistoimiin, ei niinkään terveystalouden kehittämiseen. Ohjelman lähtökohtana on se, että kansanterveys määräytyy suurelta osin terveydenhuollon ulkopuolisista asioista kuten elämäntavoista, elinympäristöstä, tuotteiden laadusta ja yhteisön terveyttä tukevista ja vaarantavista tekijöistä. Hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat paljon enemmän muualla kuin sosiaali- ja terveyshallinnossa tehtävät suunnitelmat, päätökset ja muut toimenpiteet.

Maailman Terveystalouden ja Euroopan unioni ovat ottaneet terveyden edistämisen keskeiseksi osaksi toimintaansa (WHO). WHO:n mukaan terveelle kaupungille on ominaista:

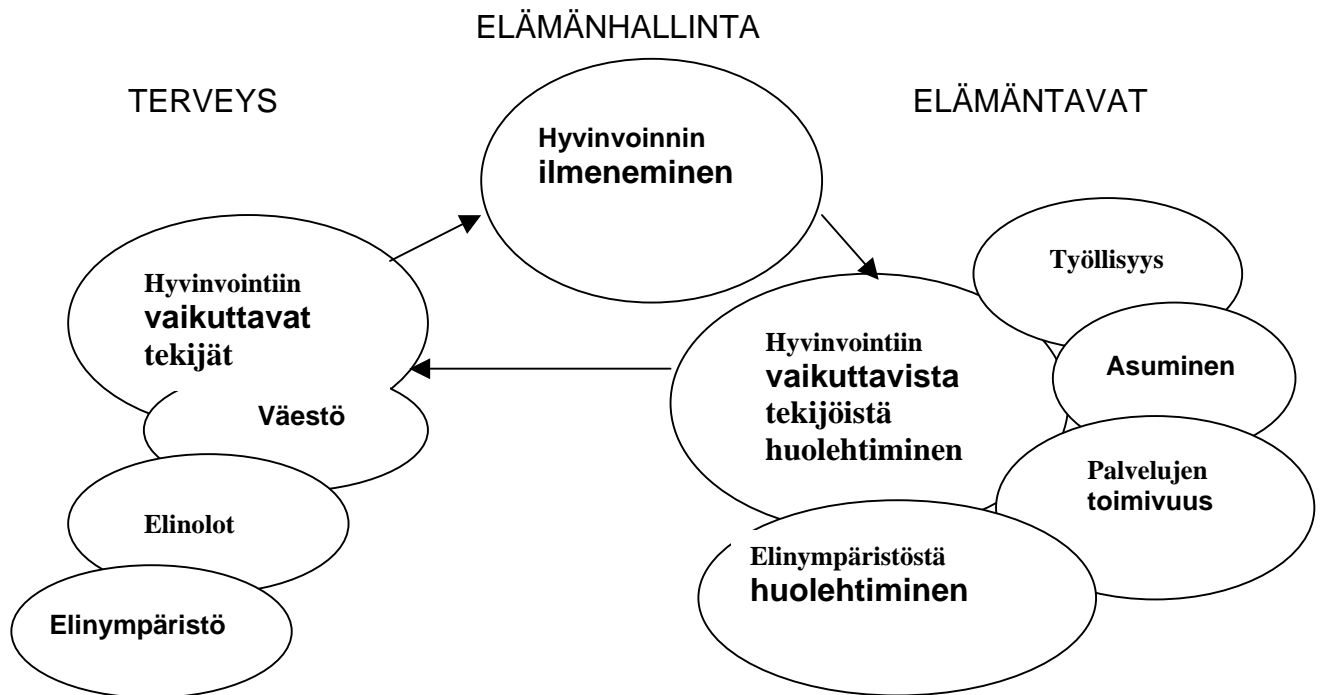
- Tasapainoinen ekoympäristelmä lyhyellä ja pitkällä tähtäimellä
- Puhdas, turvallinen ja korkealaatuinen elin- ja asuinympäristö
- Kansalaisten korkea osallistumisaste ja mahdollisuus vaikuttaa omaa elämää koskeviin päätöksiin
- Perustarpeista, kuten ruoasta, vedestä, suojasta, turvallisuudesta ja työmahdollisuuksista huolehtiminen
- Erilaisten kokemusten ja vuorovaikutussuhteiden tarjonta
- Elävä ja innovatiivinen kaupungin talous
- Yhteys kaupunkilaisten ja muiden ryhmittymien kulttuuriseen ja biologiseen perintöön
- Edellä kuvattuja ominaisuuksia vastaava kaupungin rakenne ja muoto
- Hyvin toimivat ja saavutettavat terveystaloudet
- Kaupunkilaisten hyvä terveyden tila

Terveen kaupungin ominaisuudet ovat sellaisia, että niiden toteuttaminen ei vaadi suuria investointeja suomalaisessa yhteiskunnassa nykyiseen tilanteeseen verrattuna.

2.4. Hyvinvointi-indikaattorit

Perinteisesti kunnan toimintojen tehokkuutta on arvioitu erilaisilla taloudellisuutta kuvaavien mittareiden avulla. Palvelutuotantoa on arvioitu enemmän määrällisten kuin laadullisten mittareiden avulla. Hyvinvointipoliittisen ohjelman seuranta ja evaluointi edellyttää tämän lisäksi muidenkin arviointimenetelmien kehittämistä. STAKES:lla onkin menossa kuntien hyvinvoinnin tilaa mittaavien indikaattorien kehittämistyö (Stakes 2002).

Indikaattoreita tarvitaan hyvinvointiohjelman tavoitteiden toteutumisen seurantaan. Indikaattoreiden tulee antaa tietoa päätöksenteon pohjaksi, niiden tulee mitata tapahtuneita muutoksia ja auttaa ennusteiden laatimisessa. Indikaattoreiden avulla voidaan rakentaa pitemmällä aikavälillä systemaattinen ja objektiivinen tietopohja kaupungin kehityksestä.



3 AINEISTO JA MENETELMÄT

Mikkelin hyvinvointityöryhmä aloitti työnsä syksyllä 2001. Tarkoituksena on ollut kerätä keskeinen kunnan hyvinvointia ja kuntalaisten terveyttä kuvaava tilastotieto yhdeksi raportiksi, josta saataisiin kokonaiskäsitys hyvinvointitilanteesta ja jonka pohjalta voitaisiin määritellä kaupungin painopistealueet ja erityistä kehittämistä vaativat asiat.

Hyvinvointityöryhmä on koostunut poikkihallinnollisesta virkamiestyöryhmästä, jonka työn etenemistä on ohjannut lautakuntien edustajista koostunut ohjausryhmä (Liite 1). Myös kaupungin johtoryhmälle on raportoitu työn etenemisestä.

Lähtökohtana on pidetty jo olemassa olevan tiedon keräämistä ja hyödyntämistä. Koska tieto väestön terveystyytymisestä on oleellinen eikä siitä ollut olemassa ajantasaista tietoa, oli tarpeen selvittää terveystyytymisen erilliskyselyin. Nuoria koskeva kysely päätettiin toteuttaa osallistumalla Stakes:n valtakunnalliseen kouluterveyskyselyyn keväällä 2002. Aikuisväestön ja eläkeläisten terveystyytymisen selvitystä varten taas neuvoteltiin kyselyn tilaamisesta Kansanterveyslaitokselta. Kysely valmisteltiin yhteistyössä Kansanterveyslaitoksen tutkijoiden kanssa ja siihen sisällytettiin myös osio koskien kuntalaisten tyytyväisyyttä terveyskeskuksen antamiin palveluihin. Tämäkin kysely tehtiin keväällä 2002.

Hyvinvointityöryhmä päätti kesällä 2002 rajata perusselvityksen melko suppeaksi, jotta sen tekeminen, lukeminen ja hyödyntäminen ei kävisi liian raskaaksi. Orimattilan kunnan perusselvitysmallia päätettiin käyttää suuntaviittana (Heikkala ym. 2001, Heikkala ym. 2002). Mukaan on otettu sellaisia indikaattoreita ja mittareita, joihin voi vaikuttaa kunnan järjestämällä palveluilla ja kunnan toimenpitein. Jotta kertyvä tieto olisi mahdollisimman informatiivista on Mikkelin lukuja pyritty vertaamaan neljään vertailukaupunkiin, joiksi valittiin Hämeenlinna, Joensuu, Kotka ja Porvoo. Vertailua on tehty myös alueellisiin ja valtakunnallisiin keskiarvoihin.

4 KUNNAN HYVINVOINTIKUVAUS

Tähän osioon on kerätty lähinnä lukujen avulla tietoa Mikkelin ja mikkeliläisten terveydestä ja hyvinvoinnista erilaisista tilastotietokannoista. Stakes on kehittämässä laajaa indikaattoriluetteloa, joiden avulla kunnat pystyisivät jatkossa kuvaamaan hyvinvointitilaansa. Tässä selvityksessä käytetyt indikaattorit sisältyvät suurimmalta osin Stakesin huomattavasti laajempaan ehdotukseen. Pois on jätetty varsinkin ne mittarit, jotka olisivat vaatineet erilliskyselyitä. Stakes on luvannut kevääseen 2003 mennessä määritellä 20 – 40 keskeisintä indikaattoria.

Mikäli mahdollista on tehty vertailua neljään vertailukaupunkiin, Etelä-Savoon ja myös koko Suomeen. Aina ei kuitenkaan ole ollut mahdollista saada vertailutietoa. Jokaisen osion lopussa on pyritty arvioimaan hyvinvointitilannetta Mikkeliissä. Arvion tarkoituksena on helpottaa päättäjiä valitsemaan painopistealueita kunnan toiminnassa. Jatkossa olisi tarkoitus, että osa tässä esitetyistä mittareista otettaisiin jatkuvaan seurantaan, jotta Mikkelin kehitystä voitaisiin seurata pidemmällä aikavälillä.

4.1. Yhdyskuntarakenne, väestö ja elinolot

4.1.1. Yhdyskuntarakenne

Mikkelin yhdyskuntarakenne muodostuu pääkeskuksesta, joka käsittää asemakaavoitetun kantakaupungin ja Rantakylän, kahdesta paikalliskeskuksesta Anttolasta ja Otavasta sekä maaseudusta ja eri osia yhdistävästä liikenneverkosta. Mikkelin asutus on syntynyt suotuisille kannaksille ja harjuille vesistöjen lomaan. Kaupunki perustettiin todennäköisesti kivikaudelta alkaen asutulle vedenjakajaharjulle Saimaan Savilahden pohjukkaan. Torikeskeisen ruutukaavakeskuksen ympärille rakentui noin 160 vuoden aikana tiivis kaupunki. Savonrata ja maantiet yhdistivät silloisen Mikkelin, Anttolan, Otavan ja myöhemmin maalaiskunnan päätaajamaksi kehittyneen Rantakylän toisiinsa ja muuhun maahan. Uuden Mikkelin kehittäminen tukeutuu tähän historialliseen rakenteeseen.

Yhdyskuntarakenne vaikuttaa ihmisen hyvinvointiin monin välittömin ja epäsuorin tavoin. Rakenne ei saa aiheuttaa elinympäristön, etenkin pohja- ja pintavesien, maaperän ja ilman pilaantumiseriskiä. Maankäyttöä ja toimintoja ohjataan ennen muuta kaavoituksella ja liikennesuunnittelulla, mutta myös poikkeamis-, maa-aines-, rakennus- ja ympäristöluvin. Mikkeliissä ovat ajankohtaisia suunnittelukysymyksiä vedenottoalueiden pohjavesien suojeleminen, maaperän pilaantumisen ehkäisy, jätehuollon kehittämisen vaatimat alue- ja liikennejärjestelmät sekä kaupungin rakennesuunnitelman ja liikennejärjestelmäselvityksen tekeminen.

Kaavoitettaviin alueisiin vaikuttavia ulkoisia tekijöitä ovat lapsiperheiden halu asua omakotitaloissa sekä niin nuorten kuin ikääntyvien aikuisten pyrkimys keskustaan, palvelujen äärelle. Maaseutualueilla monen tavoitteena on saada pysyvä asunto rannalle. Sekä pientalovaltaisuuksien että pysyvän ranta-asumisen lisääntyminen kylien ulkopuolella hajottavat yhdyskuntarakennetta vähentäen kaukolämmön käyttöä, lisäten niin autolla liikkumista kuin vesi- ja jätehuollon sekä palvelujen kokonaiskustannuksia. Kunnalle aiheutuvat rasitukset riippuvat asukasrakenteesta. Toisaalta hajautettujen kuntatekniikan järjestelmien kehittyminen voi kompensoida haittoja ja yhteisöllinen omatoimisuus voi

parantaa elämän laatua ja terveyttä. Hyötyjen ja haittojen vertailemiseksi tarvittaisiin Kuntaliiton ja valtiovallan teettämää perustutkimusta ja erillisselvityksiä.

Palvelu- ja työpaikka-alueiden sijoittamisessa pyritään siihen, että niiden saavutettavuus asuntoalueilta ja pääväyliltä myös kevyellä ja joukkoliikenteellä on hyvä ja ympäristöhaitat mahdollisimman vähäiset. Mikkelin pääkeskuksen vetovoiman lisääminen, Anttolan, Rantakylän ja Otavan sekä kylien nykyisen palvelutason säilyminen ovat hyvinvointia tukevia tavoitteita maankäytölle.

Kaavoituksessa otetaan huomioon suojelutarpeet, metsät ja virkistysalueet säilytetään mahdollisimman yhtenäisinä asuntoalueille ulottuvina, melulta ja hiukkaspäästöiltä suojaavina. Tiiviisti rakennetussa ympäristössä puu- ja pensasistutuksia edellytetään niin kaduille kuin tonteille. Kaavojen sisältöä kehitetään lainsäädännön ja kaupungin asettamien tavoitteiden mukaisesti.

Mittari

Kaupungin ylläpitämät viheralueet hehtaareina ja m² /asukas

Tiedot vuodelta 2002

| | |
|--------------------|--|
| Rakennetut puistot | 89 ha |
| Maisemapellot | 13 ha |
| Taajamametsät | 962 ha |
| Muut | - |
| Yhteensä | 1064 ha eli 226 m ² /asukas |

Kaupungin yhdyskuntarakenteen merkitystä väestön hyvinvointiin tulisi jatkossa pyrkiä kuvaamaan monipuolisten graafisten kuvaajien ja tunnuslukujen avulla. Tällaisia voisivat olla mm. väestön ikärakenne, lapsiperheiden lukumäärä, autottomien asuntokuntien määrä asuinalueittain verrattuna palvelutarjontaan. Katujen, kunnan kiinteistöjen, leikkipaikkojen ym. kunnostustarpeet asuinalueittain sekä kevyen liikenteen yhteydet asuin-, koulu- ja työpaikkojen välillä antaisivat lisäinformaatiota alueittaisesta hyvinvoinnin jakautumisesta.

4.1.2. Väestörakenne

Mittari

Väestö iän mukaan Mikkelissä, ikäryhmät prosentteina koko väestöstä

Lähde Tilastokeskus

| | Ikäryhmät | | | | | | | | Koko väestö | |
|-------------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------------|-------|
| | 0-6 | 7-15 | 15-24 | 25-44 | 45-64 | 65-74 | 75-84 | 85- | | Ikkm |
| 1985 | 9,0 % | 10,4 % | 15,2 % | 32,4 % | 21,4 % | 7,1 % | 3,9 % | 0,7 % | 100,0 % | 44525 |
| 1990 | 8,6 % | 10,3 % | 13,5 % | 32,1 % | 22,5 % | 7,6 % | 4,4 % | 1,0 % | 100,0 % | 45386 |
| 1995 | 8,3 % | 9,9 % | 13,0 % | 29,5 % | 25,3 % | 8,5 % | 4,3 % | 1,2 % | 100,0 % | 46702 |
| 2000 | 7,7 % | 9,5 % | 13,5 % | 26,3 % | 27,8 % | 8,8 % | 4,9 % | 1,4 % | 100,0 % | 46727 |
| 2005 | 7,0 % | 9,0 % | 13,7 % | 24,2 % | 29,6 % | 9,1 % | 5,8 % | 1,5 % | 100,0 % | 46709 |
| 2010 | 6,9 % | 8,3 % | 13,1 % | 23,3 % | 30,0 % | 10,2 % | 6,3 % | 1,9 % | 100,0 % | 46422 |
| 2015 | 6,9 % | 7,9 % | 12,3 % | 22,8 % | 28,0 % | 12,9 % | 6,7 % | 2,3 % | 100,0 % | 45962 |
| 2020 | 6,9 % | 8,0 % | 11,3 % | 23,3 % | 25,5 % | 14,6 % | 7,8 % | 2,6 % | 100,0 % | 45278 |
| 2025 | 6,7 % | 8,1 % | 10,9 % | 22,8 % | 23,9 % | 14,3 % | 10,3 % | 2,9 % | 100,0 % | 44416 |
| 2030 | 6,4 % | 8,0 % | 11,1 % | 21,9 % | 23,4 % | 13,7 % | 11,9 % | 3,6 % | 100,0 % | 43346 |

Tilastokeskuksen ennusteen mukaan Mikkelin väestömäärä oli huipussaan vuonna 2000, jonka jälkeen se vähenee tasaisesti. Vuonna 2025 väkiluku on suunnilleen sama kuin vuonna 1985. Lasten ja nuorten suhteellinen osuus on tähän mennessä pienentynyt ja jatkaa pienentymistään seuraavan kolmenkymmenen vuoden ajan. Sen sijaan yli 75-vuotiaiden ja erityisesti yli 85-vuotiaiden osuus kasvaa voimakkaasti.

Mittari

Väestö osa-alueittain ja ikäryhmittäin 31.12.2000

Lähde Tilastokeskus

| | Yhteensä | 0-19 | % | 20-64 | 65- | % |
|-------------------------------|----------|-------|------|-------|------|------|
| 491 Mikkelin | 46727 | 11087 | 23,7 | 28531 | 7109 | 15,2 |
| 491030 Asila | 258 | 62 | 24,0 | 154 | 42 | 16,3 |
| 491031 Rahula | 444 | 135 | 30,4 | 255 | 54 | 12,2 |
| 491032 Sairila | 680 | 218 | 32,1 | 398 | 64 | 9,4 |
| 491033 Parkkila | 301 | 68 | 22,6 | 170 | 63 | 20,9 |
| 491034 Heinälahti | 412 | 111 | 26,9 | 256 | 45 | 10,9 |
| 491035 Olkkolanniemi | 554 | 161 | 29,1 | 335 | 58 | 10,5 |
| 491036 Rantakylä | 4153 | 1205 | 29,0 | 2529 | 419 | 10,1 |
| 491037 Vuolinko | 223 | 71 | 31,8 | 127 | 25 | 11,2 |
| 491038 Otava | 1875 | 528 | 28,2 | 1107 | 240 | 12,8 |
| 491039 Soikkala | 161 | 36 | 22,4 | 94 | 31 | 19,3 |
| 491040 Korpijärvi | 238 | 56 | 23,5 | 138 | 44 | 18,5 |
| 491041 Vanhamäki | 189 | 34 | 18,0 | 113 | 42 | 22,2 |
| 491042 Vanhala | 404 | 116 | 28,7 | 238 | 50 | 12,4 |
| 491043 Harjumaa | 433 | 93 | 21,5 | 247 | 93 | 21,5 |
| 491044 Ihastjärvi | 336 | 88 | 26,2 | 189 | 59 | 17,6 |
| 491045 Hiirola | 446 | 117 | 26,2 | 241 | 88 | 19,7 |
| 491046 Kalvitsa | 186 | 46 | 24,7 | 107 | 33 | 17,7 |
| 491047 Rämälä | 621 | 155 | 25,0 | 330 | 136 | 21,9 |
| 491101 Ydinkeskusta | 1640 | 170 | 10,4 | 900 | 570 | 34,8 |
| 491102 Keskustan reuna-alueet | 1742 | 178 | 10,2 | 1045 | 519 | 29,8 |
| 491203 Saksala | 1090 | 184 | 16,9 | 733 | 173 | 15,9 |
| 491204 Peitsari | 2989 | 769 | 25,7 | 1948 | 272 | 9,1 |
| 491205 Oravinmäki | 108 | 14 | 13,0 | 77 | 17 | 15,7 |
| 491206 Lähemäki | 974 | 246 | 25,3 | 572 | 156 | 16,0 |
| 491225 Tupala | 544 | 212 | 39,0 | 295 | 37 | 6,8 |
| 491307 Visulahti | 296 | 101 | 34,1 | 168 | 27 | 9,1 |
| 491308 Launiala | 1837 | 565 | 30,8 | 1214 | 58 | 3,2 |
| 491309 Tuppurala | 3046 | 769 | 25,2 | 1942 | 335 | 11,0 |
| 491410 Pursiala | 25 | 7 | 28,0 | 16 | 2 | 8,0 |
| 491411 Urpola | 1585 | 312 | 19,7 | 1002 | 271 | 17,1 |
| 491412 Laajalampi | 2047 | 444 | 21,7 | 1350 | 253 | 12,4 |
| 491413 Pitkäjärvi | 464 | 132 | 28,4 | 271 | 61 | 13,1 |
| 491426 Salosaari | 215 | 48 | 22,3 | 137 | 30 | 14,0 |
| 491427 Moisio | 1932 | 500 | 25,9 | 1261 | 171 | 8,9 |
| 491514 Nuijamies | 1376 | 219 | 15,9 | 856 | 301 | 21,9 |
| 491515 Kirjala | 695 | 203 | 29,2 | 396 | 96 | 13,8 |
| 491616 Lehmuskylä | 2152 | 430 | 20,0 | 1181 | 541 | 25,1 |
| 491617 Tuskun teollisuusalue | 1 | 0 | 0,0 | 1 | 0 | 0,0 |

| | Yhteensä | 0-19 | % | 20-64 | 65- | % |
|----------------------------|-----------------|-------------|----------|--------------|------------|----------|
| 491618 Tusku-Karjalanharju | 1598 | 559 | 35,0 | 985 | 54 | 3,4 |
| 491719 Kaukola | 1498 | 95 | 6,3 | 760 | 643 | 42,9 |
| 491720 Kalevankangas | 439 | 87 | 19,8 | 306 | 46 | 10,5 |
| 491721 Siekkilä | 1146 | 239 | 20,9 | 736 | 171 | 14,9 |
| 491822 Emola | 1556 | 420 | 27,0 | 982 | 154 | 9,9 |
| 491823 Rokkala | 1325 | 307 | 23,2 | 899 | 119 | 9,0 |
| 491824 Savisilta | 377 | 118 | 31,3 | 228 | 31 | 8,2 |
| 4919 Anttola | 1848 | 429 | 23,2 | 1037 | 382 | 20,7 |

Mittari Sukupuolirakenne

Lähde Tilastokeskus

| | Yhteensä | Miehet | | Naiset | |
|-------------|-----------------|---------------|------|---------------|------|
| Mikkeli | 46612 | 22374 | 48 % | 24238 | 52 % |
| Hämeenlinna | 46352 | 21649 | 47 % | 24703 | 53 % |
| Joensuu | 52140 | 24688 | 47 % | 27452 | 53 % |
| Kotka | 54768 | 26729 | 49 % | 28039 | 51 % |
| Porvoo | 45403 | 22219 | 49 % | 23184 | 51 % |

Sukupuolirakenteessa ei ole tavallisesti kovin suuria vaihteluita. Taulukosta nähdään, että naisia on enemmän kuin miehiä kaikissa kaupungeissa. Suurin naisten osuus on Hämeenlinnassa ja Joensuussa. Mikkelissä naisten enemmisyys on vähentynyt.

Mittari Taajama-aste %

Lähde Tilastokeskus

| | Hämeenlinna | Joensuu | Kotka | Mikkeli | Porvoo |
|------|--------------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| 1998 | 96,75 | 97,46 | 95,93 | 81,83 | 83,47 |
| 1999 | 96,72 | 97,39 | 95,99 | 81,56 | 83,49 |
| 2000 | 97,73 | 98,09 | 97,33 | 82,82 | 84,80 |
| 2001 | 97,74 | 98,02 | 97,44 | 82,96 | 84,61 |

Mikkelissä taajamaväestön osuus on noin 83 % koko väestöstä. Kolmessa vuodessa osuus on kasvanut yhdellä prosenttiyksiköllä. Porvoo on taajama-asteeltaan Mikkelin tyyppinen. Muut vertailukaupungit koostuvat lähes pelkästään taajama-asutuksesta.

Mittari

Ulkomaalaisten osuus koko väestöstä

Lähde Tilastokeskus

| | Hämeenlinna | Joensuu | Kotka | Mikkeli | Porvoo | Etelä-Savo | Koko maa |
|------|-------------|---------|--------|----------------|--------|------------|----------|
| 1990 | 0,35 % | 0,42 % | 0,31 % | 0,21 % | 0,79 % | 0,19 % | 0,53 % |
| 1991 | 0,63 % | 0,80 % | 0,49 % | 0,72 % | 1,30 % | 0,45 % | 0,75 % |
| 1992 | 0,80 % | 0,98 % | 0,66 % | 0,68 % | 1,39 % | 0,54 % | 0,91 % |
| 1993 | 0,97 % | 1,37 % | 0,79 % | 0,69 % | 1,65 % | 0,65 % | 1,09 % |
| 1994 | 1,10 % | 1,40 % | 0,87 % | 0,80 % | 1,66 % | 0,70 % | 1,22 % |
| 1995 | 1,37 % | 1,36 % | 0,96 % | 0,94 % | 1,85 % | 0,79 % | 1,34 % |
| 1996 | 1,53 % | 1,47 % | 0,99 % | 1,01 % | 1,91 % | 0,82 % | 1,44 % |
| 1997 | 1,59 % | 1,53 % | 1,05 % | 1,07 % | 2,04 % | 0,88 % | 1,57 % |
| 1998 | 1,64 % | 1,63 % | 1,17 % | 1,11 % | 2,14 % | 0,88 % | 1,65 % |
| 1999 | 1,65 % | 1,64 % | 1,28 % | 1,14 % | 2,14 % | 0,91 % | 1,70 % |
| 2000 | 1,58 % | 1,75 % | 1,35 % | 1,20 % | 2,17 % | 0,97 % | 1,76 % |
| 2001 | 1,70 % | 1,84 % | 1,63 % | 1,26 % | 2,26 % | 1,02 % | 1,90 % |

Mikkelin väestöstä oli vuonna 2001 1,26 % ulkomaalaisia, mikä on vertailukaupunkien joukossa selvästi vähiten. Koko Etelä-Savossa on ulkomaalaisten osuus noin 1 %. Koko vertailuryhmässä ulkomaalaisten osuus on kasvanut merkittävästi kymmenen vuoden aikana, Mikkelissä noin yhdellä prosenttiyksiköllä. Mikkelin kaupunki on helmikuussa 2000 hyväksynyt Uuden Mikkelin kotouttamisohjelman, josta selviää eri viranomaisten tehtävät ja mihin asioihin on erityisesti kiinnitettävä huomiota.

4.1.3. Väestön koulutustaso

Mittari

15 vuotta täyttäneiden koulutustaso

Tiedot vuodelta 2000, lähde Tilastokeskus

| | Hämeenlinna | Joensuu | Kotka | Mikkeli | Porvoo |
|--------------------------------------|-------------|---------|---------|----------------|---------|
| Vain perusaste | 37,8 % | 33,0 % | 39,5 % | 37,8 % | 42,4 % |
| Keskiasteen tutkinnon suorittaneet | 35,1 % | 40,6 % | 39,0 % | 38,2 % | 32,7 % |
| Korkea-asteen tutkinnon suorittaneet | 27,1 % | 26,4 % | 21,5 % | 24,1 % | 24,9 % |
| Kaikki 15-vuotta täyttäneet | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

Mikkelissä vähintään keskiasteen tutkinnon suorittaneiden osuus 15 –vuotta täyttäneistä oli vuonna 2000 60,5 %. Korkea-asteen tutkinnon suorittaneiden osuus oli 24,1 %. Mikkelin väestössä on toiseksi vähiten korkea-asteen tutkinnon suorittaneita. Keskiasteen tutkinnon ja vain perusasteen suorittaneiden määrä on Mikkelissä keskitasoa.

4.1.4. Kunnan taloustilanne

6.1.3. Kunnan taloustilanne 2001

Lähde: Tilastokeskus

| Kunta | Mikkeli | Hämeenlinna | Joensuu | Kotka | Porvoo | Manner-Suomi |
|-----------------------------|--------------|-------------|---------|-------|--------|--------------|
| Asukasluku 31.12.2001 | 46612 | 46352 | 52140 | 54768 | 45403 | 5168893 |
| Tuloveroprosentti 2003 | 18,75 | 18,0 | 18,5 | 18,0 | 18,75 | 18,01 |
| Valtionosuudet, €/asukas | 1025 | 603 | 932 | 825 | 410 | 705 |
| Vuosikate €/asukas | 186 | 179 | 362 | 206 | 102 | 330 |
| Lainakanta 31.12., milj. € | 101 | 32 | 33 | 63 | 57 | 4036 |
| Lainakanta 31.12., €/asukas | 2173 | 690 | 640 | 1141 | 1246 | 781 |
| Toimintakate, milj. € | -136 | -125 | -149 | -164 | -133 | |

Mikkelin kaupungin talouden liikkumavara on vähäinen kertyneen alijäämän ja velkaantumisasteen vuoksi. Vuonna 2001 talous on kehittynyt valtakunnallista kehitystä selvästi maltillisemmin. Koko kuntatalous kiristyy ennusteiden mukaan selvästi tästä vuodesta ensi vuoteen. Mikkelin kohdalla verotulotasauksen aiheuttama viive tuo erityisen rasituksen vuodelle 2004 ja siitä eteenpäin.

Mikkelin kaupungin tärkein haaste lyhyellä aikavälillä on sopeuttaa menot keskimääräistä pienempään tulopohjaan. Pidemmän aikavälin tavoite kaupungilla on myös tulojen lisääminen, mikä tapahtuisi kaupungin strategian mukaisesti saamalla tänne lisää yritystoimintaa.

4.1.5. Kuntalaisten tulotaso

Mittari

Tulot asukasta kohden, 1000 €

Lähde Tilastokeskus

| | Hämeenlinna | Joensuu | Kotka | Mikkeli | Porvoo | Etelä-Savo | Koko maa |
|------|-------------|---------|-------|--------------|--------|------------|----------|
| 1990 | 11,66 | 10,60 | 11,00 | 10,26 | 11,96 | 9,42 | 11,02 |
| 1991 | 11,91 | 10,95 | 11,37 | 10,61 | 12,19 | 9,70 | 11,25 |
| 1992 | 11,74 | 10,83 | 11,44 | 10,61 | 11,96 | 9,70 | 11,10 |
| 1993 | 11,50 | 10,60 | 11,47 | 10,34 | 11,74 | 9,54 | 10,95 |
| 1994 | 11,59 | 10,68 | 11,71 | 10,58 | 12,16 | 9,86 | 11,17 |
| 1995 | 12,06 | 11,12 | 12,26 | 11,00 | 12,66 | 10,31 | 11,72 |
| 1996 | 12,43 | 11,30 | 12,70 | 11,32 | 13,05 | 10,56 | 12,11 |
| 1997 | 12,92 | 11,74 | 13,12 | 11,89 | 13,84 | 11,05 | 12,72 |
| 1998 | 13,49 | 12,33 | 13,59 | 12,43 | 14,46 | 11,55 | 13,46 |
| 1999 | 14,13 | 12,90 | 13,99 | 12,85 | 15,37 | 12,03 | 14,35 |

Tulotason suhteen on Mikkelin asema vuonna 1999 vertailukaupunkien keskuudessa huonoin joskin mikkeliäisten tulotaso on ollut joensuulaisten kanssa suunnilleen samaa luokkaa. Silti tulotaso Mikkelissä on ollut koko ajan korkeampi kuin koko Etelä-Savossa keskimäärin. Koko maassa tulotaso on ollut Mikkeliiä korkeampi koko yhdeksän vuoden ajan.

Tulotaso on Mikkelissä kasvanut ajanjaksolla suhteellisen paljon. Kasvu on ollut suurempaa kuin Joensuussa ja Hämeenlinnassa. Kasvu on tapahtunut samalla nopeudella koko Etelä-Savossa. Koko maassa kasvu on ollut kuitenkin vieläkin suurempaa. Mikkeliläisten tulojen ero valtakunnan keskiarvoon onkin kasvanut erityisesti 1990 –luvun lopulla huomattavasti.

Mittari

Toimeentulotukea saaneiden lukumäärä ja heidän osuutensa väestöstä, sekä alle 30-vuotiaat toimeentulotukea saaneet

Tiedot vuodelta 2000, lähde SOTKA

| | Toimeentulotukea saaneet | | Toim.tulotukea saan. tal./v., viitehlön ikä -29 | | "Nuorten talouksien" osuus |
|----------------------|--------------------------|--------------|---|------------------------|----------------------------|
| | Lkm | %/asukk | Lkm | %/ 0-29v ttt saaneista | |
| Mikkeli | 4311 | 9,2 % | 1005 | 5,9 % | 23,3 % |
| Hämeenlinna | 4403 | 9,6 % | 1040 | 6,3 % | 23,6 % |
| Joensuu | 6394 | 12,4 % | 1815 | 8,7 % | 28,4 % |
| Kotka | 5683 | 10,3 % | 1424 | 7,8 % | 25,1 % |
| Porvoo | 3924 | 8,8 % | 846 | 5,1 % | 21,6 % |
| | | | | | |
| Etelä-Savo, maakunta | 14915 | 8,9 % | 3076 | 5,6 % | 20,6 % |
| Koko maa | 454353 | 8,8 % | 95458 | 5,0 % | 21,0 % |

Toimeentulotukea saaneiden osuus väestöstä on Mikkelissä lähellä maan keskiarvoa ja alle vertailukaupunkien lukujen Porvoota lukuun ottamatta. Mikkelissä sosiaali- ja terveyslautakunta on vahvistanut varsin yksityiskohtaiset ohjeet toimeentulotuen myöntämiselle, mikä osaltaan vaikuttanee siihen, että kaupunkeihin verrattaessa Mikkelin toimeentulotuketilastot jäävät alle keskiarvojen.

4.1.6. Perhetyyppi

Mittari

Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä

Lähde SOTKA

| | 1990 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Mikkeli | 14,9 | 18,5 | 19,0 | 19,5 | 19,2 | 19,2 | 19,6 | 19,8 |
| Hämeenlinna | 16,0 | 20,7 | 20,5 | 21,2 | 21,6 | 21,8 | 22,0 | 21,8 |
| Joensuu | 15,8 | 20,9 | 21,7 | 22,5 | 23,6 | 24,7 | 24,8 | 25,4 |
| Kotka | 16,6 | 20,7 | 20,6 | 21,4 | 21,8 | 22,4 | 23,3 | 23,5 |
| Porvoo | 16,6 | 20,0 | 21,4 | 17,7 | 18,3 | 18,4 | 18,8 | 19,4 |
| Etelä-Savo | 13,0 | 16,4 | 17,0 | 17,2 | 17,7 | 17,9 | 18,2 | 18,5 |
| Koko maa | 14,0 | 17,5 | 18,0 | 18,3 | 18,7 | 19,1 | 19,4 | 19,6 |

Mittari

Yhden hengen asutokunnat, % kaikista asutokunnista

Lähde SOTKA

| | 1990 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Mikkeli | 32,2 | 35,7 | 36,3 | 36,7 | 37,4 | 38,1 | 38,7 |
| Hämeenlinna | 36,3 | 39,9 | 40,1 | 40,8 | 41,0 | 41,5 | 41,8 |
| Joensuu | 35,0 | 38,3 | 38,9 | 39,9 | 40,5 | 40,9 | 41,4 |
| Kotka | 34,8 | 38,8 | 39,4 | 40,1 | 41,1 | 42,1 | 42,5 |
| Porvoo | 36,3 | 40,6 | 36,6 | 34,3 | 34,7 | 34,8 | 34,9 |
| Etelä-Savo | 30,9 | 34,3 | 34,7 | 35,4 | 36,2 | 37,0 | 37,7 |
| Koko maa | 31,7 | 35,2 | 35,5 | 36,0 | 36,5 | 36,9 | 37,3 |

4.1.7. Asuminen

Asumisväljyys

Mittari

Asuntojen pinta-ala asukasta kohti (m²)

Lähde Tilastokeskus

| | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Mikkeli | 33,1 | 33,5 | 33,9 | 34,4 | 35,0 | 35,4 | 35,9 |
| Hämeenlinna | 33,7 | 33,9 | 34,1 | 34,4 | 34,8 | 35,1 | 35,5 |
| Joensuu | 32,1 | 32,4 | 32,9 | 33,3 | 33,7 | 34,1 | 34,5 |
| Kotka | 33,0 | 33,4 | 33,8 | 34,3 | 34,9 | 35,3 | 35,7 |
| Porvoo | 34,0 | 34,3 | 34,5 | 34,8 | 35,0 | 35,5 | 36,1 |
| Etelä-Savo | 33,7 | 34,2 | 34,7 | 35,3 | 35,9 | 36,4 | 37,0 |
| Koko maa | 33,4 | 33,7 | 34,0 | 34,5 | 34,9 | 35,3 | 35,8 |

Asuntojen pinta-ala on vertailukaupungeista Mikkelissä toiseksi suurin. Se on suunnilleen sama kuin koko maan keskiarvo. Mikkelissä asuntojen pinta-ala on kasvanut vertailukaupungeista nopeimmin, lähes kolme neliometriä viidessä vuodessa. Kotkassa asuntopinta-ala on kasvanut lähes samaa tahtia. Koko Etelä-Savossa asuntojen keskimääräinen pinta-ala on suurempi kuin koko valtakunnassa keskimäärin ja myös kasvua on tapahtunut kyseisellä ajanjaksolla enemmän, 3,3 neliometriä.

Mittari

Ahtaasti asuvien osuus (%) vähintään kahden hengen asutokunnista

Lähde Tilastokeskus

| | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 |
|----------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Mikkeli | 8,2 | 7,8 | 7,4 | 7,2 | 6,5 | 6,1 | 5,7 |
| Hämeenlinna | 8,7 | 8,2 | 8,2 | 8,0 | 7,8 | 7,0 | 6,9 |
| Joensuu | 9,4 | 8,9 | 8,4 | 7,6 | 7,2 | 7,0 | 6,2 |
| Kotka | 9,2 | 8,6 | 8,3 | 7,7 | 7,3 | 6,7 | 6,7 |
| Porvoo | 10,2 | 9,8 | 9,7 | 10,0 | 9,7 | 9,3 | 8,1 |
| | | | | | | | |
| Etelä-Savo | 9,4 | 9,2 | 8,8 | 8,4 | 8,0 | 7,3 | 7,0 |
| Koko maa | 9,6 | 9,4 | 9,2 | 8,8 | 8,5 | 8,1 | 7,6 |

Asutokunnan muodostavat kaikki samassa asuinhuoneistossa vakinaisesti asuvat henkilöt. Tässä taulukossa asutokunta määritellään ahtaasti asuvaksi mikäli henkilöitä on enemmän kuin yksi huonetta kohti.

Ahtaasti asuvia on Mikkelissä vertailuista kaupungeista vähiten. Ahtaasti asuvien osuus on selvästi pienempi kuin muussa Etelä-Savossa. Koko maassa asuntojen pinta-ala henkeä kohden on suunnilleen sama kuin Mikkelissä, mutta ahtaasti asuvia on huomattavasti enemmän.

Asumismuoto

Mittari

Asunnot huoneistotyyppin mukaan

Tiedot vuodelta 2000, lähde Tilastokeskus

| | Hämeenlinna | Joensuu | Kotka | Mikkeli | Porvoo | Etelä-Savo | Koko maa |
|----------------|-------------|---------|---------|----------------|---------|------------|----------|
| 1h+k/kk/kt | 16,6 % | 19,0 % | 18,2 % | 15,6 % | 14,1 % | 15,5 % | 15,5 % |
| 2h+k+kk/kt | 34,9 % | 35,0 % | 34,1 % | 33,7 % | 28,7 % | 31,1 % | 30,7 % |
| 3h+k/kk/kt | 22,9 % | 24,0 % | 23,5 % | 22,7 % | 22,5 % | 22,2 % | 22,5 % |
| 4h+k/kk/kt | 16,0 % | 14,2 % | 16,0 % | 17,0 % | 18,4 % | 18,0 % | 18,0 % |
| 5h+k/kk/kt | 6,4 % | 5,6 % | 5,8 % | 7,9 % | 8,5 % | 8,6 % | 8,6 % |
| 6h+k/kk/kt | 1,6 % | 1,4 % | 1,4 % | 1,9 % | 2,7 % | 2,3 % | 2,4 % |
| 7h+k/kk/kt - | 0,6 % | 0,4 % | 0,6 % | 0,8 % | 1,4 % | 1,0 % | 1,1 % |
| Muu/tuntematon | 1,0 % | 0,4 % | 0,4 % | 0,4 % | 3,8 % | 1,3 % | 1,2 % |
| Kaikki asunnot | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

Mikkelissä asunnot painottuvat huoneluvultaan suurempiin asuntoihin kuin muissa vertailukaupungeissa, Porvoota lukuun ottamatta. Koko maan ja Etelä-Savon lukemat ovat keskenään hyvin samanlaiset, ja niissä on pieniä asuntoja suhteellisesti vähemmän kuin Mikkelissä.

Asuntojen saanti ja jonotustilanne

Mittari

Vuoden aikana vuokra-asuntoa hakeneet /saaneet

Tiedot vuodelta 2001, lähde Asuntorahasto ja kuntien asuntotoimi

| | Väkiluku | Hakijat asunto- jonossa 15.11. | Erittäin kiir. as.tarve % hakijajonosta | Hakijajono ilman vaihtajia | Kaikki hakijat | Hakijoista asunnon sai % | Tyhjät aravavuokra- as. 15.11. vähint 2 kk tyhjänä |
|----------------|--------------|-----------------------------------|---|-------------------------------|----------------|--------------------------------|--|
| Mikkeli | 46612 | 609 | 5,3 | 432 | 2167 | 33,7 | 61 |
| Hämeenlinna | 46386 | 1273 | 4,7 | 973 | 2800 | 27,8 | 23 |
| Joensuu | 52153 | 1016 | 10,0 | 806 | 3654 | 44,0 | 10 |
| Kotka | 54775 | 410 | 14,1 | 357 | 1358 | 58,0 | 8 |
| Porvoo | 45404 | 1117 | 12,4 | 1001 | 1646 | 32,1 | 0 |

Vuokra-asuntotilanne on Mikkeliissä vertailukaupunkeihin verrattuna ja muutenkin melko hyvä. Jonossa on kohtuullisen vähän henkilöitä ja niistäkin kiireellisiä vain pieni osuus. Toisaalta Mikkeliissä näyttää olevan enemmän asuntoja tyhjänä kuin muissa kunnissa.

Esteettömyys ja hissittömyys

Kaupunki on mukana Esteetön Itä-Suomi -projektissa (ajalla 1.9.2001-31.8.2003) ja Mikkelin osalta työ jakautuu kahteen osa-alueeseen:

Hissittömyys

Tarkoituksena on ensinnäkin kartoittaa hissittömät talot ja toisaalta pyrkiä vaikuttamaan ja aktivoimaan kuntalaisia ja yhtiöitä hissien rakentamiseen sellaisiin taloihin, joihin se on mahdollista toteuttaa.

Kyläkartoitus

Kylät on haastettu mukaan esteettömyystyöhön ja mukaan ovat ilmoittautuneet seuraavat kylät: Hietanen, Ihastjärvi, Koskentaipale ja Parkkila. Kylillä on tarkoitus toteuttaa laaja-alainen kartoitus, jossa selvitetään asuntojen kunnostamistarpeita sekä palvelurakenteen kehittämistarpeita.

4.1.8. Liikenneyhteydet

Mikkelin keskustaajamassa on suhteellisen hyvät mahdollisuudet liikkua pyörällä ja jalkaisin asiointi- työ- ja vapaa-ajanmatkoilla, koska ydinkeskusta on tiivis ja matkat lyhyitä. Toisaalta Mikkeliissä pitäisi päästä kulkemaan kevyeen liikenteen väyliä pitkin myös taajamasta toiseen mikä ei kaikilta osin ole mahdollista. Ydinkeskustan ahtaat katutilat aiheuttavat ongelmia erillisen kevyen liikenteen verkon rakentamiselle. Siksi nykyiset eri puolilla kaupunkia keskustan suuntaan tulevat väylät loppuvat yleensä ennen ydinkeskustaa, mikä on selvä puute. Tavoitteena onkin saada yhteneväinen kevyen liikenteen väylä keskustan läpi sekä turvalliset yhteydet eri suunnista keskustaan. Tekniset

palvelut on selvittänyt asiaa ja laatinut rakentamiselle ohjelman vuosille 2002 – 2007. Asiaa on käsitelty teknisessä lautakunnassa toukokuussa 2002. Kevyen liikenteen pyöräilykartta on tekeillä ja valmistuu vuoden 2003 aikana.

Mittari

Kevyen liikenteen väylät km

Mikkelissä on yhteensä 182 km kevyen liikenteen väyliä.

Todettakoon, että kunnossapidettäviä ajoratoja kaupungissa on yhteensä 409 km, josta siis kevyen liikenteen väylien osuus 45 %. Muita ajoratoja on 227 km.

Arvio väestöstä ja elinoloista

Sekä kaupungin että kaupunkilaisten tulotaso on melko alhainen, mikä luo tarpeen toisaalta tuottaa riittävän laajat peruspalvelut kaikille kuntalaisille kunnan toimesta tai ostopalveluina, mutta kuitenkin mahdollisimman taloudellisesti ja tehokkaasti (ottaen huomioon kaupungin oma taloustilanne).

Kaupunki jakaantuu tiiviiseen keskustaan, kolmeen isompaan taajamaan ja ympäröivään maaseutuun, mikä on otettava huomioon kaikessa suunnittelussa. Liitteenä olevan yhdyskuntateknisten palvelujen tyytyväisyystutkimuksen mukaan kuntalaiset ovat keskimääräistä tyytyväisempiä kaupungin teknisiin palveluihin. Erityisen tärkeänä pidetään panostusta päällysteiden kunnossapitoon ja liukkauden torjuntaan sekä puistojen, varsinkin leikkipuistojen hoitoon. Kaupunkilaisille on tärkeää, että keskustassa voi liikkua turvallisin mielin. Tiivis keskustaajama on luonut hyvät mahdollisuudet kevyen liikenteen kehittämiselle lukuun ottamatta aivan ydinkeskustaa. Toisaalta haja-asutusalueiden ja muiden taajamien joukkoliikennetarpeita ei tule unohtaa.

Mikkeliläiset asuvat keskimääräistä väljemmin ja ahtaasti asuvia on kohtuullisen vähän.

Väestö ikääntyy kovaa vauhtia. Väestön koulutustaso on keskitasoa, eikä se tule nousemaan täällä ellei koulutetuille nuorille pystytä tarjoamaan töitä seudulla.

Ulkomaalaisten osuus on selvästi kasvamaan päin mikä luo erityisiä haasteita palvelujärjestelmälle.

4.2. Elämäntavat ja elämänhallinta

4.2.1. Rikokset

Mittari: Poliisin tietoon tulleiden omaisuusrikosten, väkivaltarikosten (henkeen ja terveyteen kohdistuneet) ja huumausainerikosten lukumäärä sekä lukumäärä / 1000 asukasta vuosina 1998-2001

Lähde: Tilastokeskus

Poliisin tietoon tulleiden omaisuusrikosten lukumäärä ja lukumäärä/1000 asukasta

| | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mikkeli | 2256 | 2087 | 2069 | 1814 | 48.30 | 44.72 | 44.28 | 38.92 |
| Hämeenlinna | 2356 | 2454 | 2593 | 2450 | 51.72 | 53.37 | 56.24 | 52.86 |
| Joensuu | 3701 | 4246 | 3790 | 3279 | 72.41 | 82.42 | 73.23 | 62.89 |
| Kotka | 4243 | 3511 | 4871 | 4341 | 76.38 | 63.56 | 88.81 | 79.26 |
| Porvoo | 2209 | 2363 | 2516 | 2298 | 50.04 | 52.96 | 55.95 | 50.61 |
| Etelä-Savo | 6873 | 7031 | 6883 | 6200 | 40.2 | 41.5 | 41 | 37 |
| Koko maa | 295259 | 301784 | 311452 | 286953 | 57.3 | 58.4 | 60.2 | 55 |

Poliisin tietoon tulleiden väkivaltarikosten lukumäärä ja lukumäärä/1000 asukasta

| | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 |
|----------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Mikkeli | 256 | 259 | 260 | 307 | 5.48 | 5.55 | 5.56 | 6.59 |
| Hämeenlinna | 238 | 304 | 360 | 327 | 5.22 | 6.61 | 7.81 | 7.05 |
| Joensuu | 515 | 554 | 537 | 518 | 10.08 | 10.75 | 10.38 | 9.93 |
| Kotka | 277 | 215 | 300 | 269 | 4.99 | 3.89 | 5.47 | 4.91 |
| Porvoo | 253 | 212 | 277 | 227 | 5.73 | 4.75 | 6.16 | 5.00 |
| Etelä-Savo | 952 | 921 | 955 | 1044 | 5.6 | 5.4 | 5.7 | 6.3 |
| Koko maa | 28293 | 28670 | 30298 | 31198 | 5.5 | 5.6 | 5.9 | 6.0 |

Poliisin tietoon tulleiden huumausainerikosten lukumäärä ja lukumäärä/1000 asukasta

| | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 |
|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Mikkeli | 35 | 34 | 49 | 46 | 0.75 | 0.73 | 1.05 | 0.99 |
| Hämeenlinna | 132 | 133 | 275 | 167 | 2.90 | 2.89 | 5.96 | 3.60 |
| Joensuu | 102 | 87 | 80 | 69 | 2.00 | 1.69 | 1.55 | 1.32 |
| Kotka | 145 | 248 | 271 | 308 | 2.61 | 4.49 | 4.94 | 5.62 |
| Porvoo | 41 | 64 | 157 | 128 | 0.93 | 1.43 | 3.49 | 2.82 |
| Etelä-Savo | 112 | 128 | 173 | 160 | 0.66 | 0.8 | 1.0 | 0.96 |
| Koko maa | 8910 | 11654 | 12685 | 12092 | 1.73 | 2.3 | 2.4 | 2.33 |

Poliisin tietoon tulleet rikokset sisältävät ne rikokset, joista on tehty rikosilmoitus, rangaistusvaatimusilmoitus tai annettu rikesakko. Suuri osa rikoksista ei tule poliisin tietoon.

Vuosittain vajaat 2000 asukasta Mikkelin kihlakunnan alueella kokee omaisuuteensa kohdistuneen rikoksen. Murtautuminen autoon tai auton anastus, polkupyörän

anastaminen tai kesämökkiin kohdistunut rikos heikentää kaupunkilaisten luottamusta yhteiskuntaan ja sen mahdollisuuteen turvata perustuslaissa määritelty omaisuuden turva.

Huumausainerikosten määrä asukasta kohti oli suurinta näistä vertailukaupungeista Kotkassa ja Hämeenlinnassa. Itä-Suomen läänin huumerikostilastot kasvoivat lähinnä tehostuneen valvonnan vuoksi vuonna 2001.

Väkivaltarikosten suuri määrä on Itä-Suomelle tyypillinen piirre. Yhtenä syynä tähän on alkoholin korkea kulutustaso. Alkoholin kulutus kasvoi Suomen historian ennätyslukemiin 9,2 litraa/asukas vuonna 2001. Yksikin pahoinpitely, ryöstö tai raiskaus puhumattakaan henkirikoksesta on liikaa, koska näissä rikoksissa rikotaan ihmisen oikeutta fyysiseen koskemattomuuteen.

4.2.2. Lastensuojelu

Mittari

Sijoitetut lapset ja nuoret / 1000 0-17 -vuotiasta 2001

Lähde SOTKA

| | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Anttola | 2,1 | 2,2 | 2,2 | 0,0 | 0,0 | | | 0,0 | 0,0 | 0,0 | |
| Mikkelin mlk | 6,5 | 9,1 | 7,7 | 6,4 | 6,7 | 7,4 | 9,7 | 9,1 | 11,1 | 8,4 | |
| Mikkeli | 9,8 | 8,8 | 7,6 | 10,2 | 12,4 | 13,4 | 9,9 | 10,0 | 10,3 | 11,7 | 13,8 |
| Hämeenlinna | 8,0 | 9,6 | 11,7 | 11,3 | 16,2 | 17,0 | 18,2 | 11,0 | 11,6 | 14,1 | 14,2 |
| Joensuu | 17,9 | 10,5 | 10,1 | 10,9 | 8,9 | 9,0 | 8,1 | 7,6 | 9,1 | 9,5 | 12,1 |
| Kotka | 15,4 | 15,5 | 17,2 | 18,5 | 20,6 | 21,8 | 21,4 | 21,5 | 20,3 | 21,2 | 21,7 |
| Porvoo | 6,6 | 5,0 | 4,4 | 6,6 | 10,2 | 9,7 | 14,7 | 11,3 | 10,7 | 10,0 | 10,2 |
| Etelä-Savo, maakunta | 6,5 | 6,9 | 6,3 | 6,5 | 7,9 | 8,2 | 8,6 | 8,2 | 9,0 | 9,5 | 10,5 |
| Koko maa | 7,6 | 8,1 | 8,3 | 8,8 | 9,3 | 9,6 | 10,1 | 10,4 | 10,6 | 11,3 | 11,9 |

Mittari

Avohuollossa lapsia ja nuoria vuoden aikana

Lähde SOTKA

| | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 |
|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Anttola | 2 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 2 | |
| Mikkelin mlk | 105 | 118 | 47 | 62 | 80 | 72 | 85 | 91 | 90 | |
| Mikkeli | 126 | 177 | 197 | 267 | 359 | 381 | 321 | 336 | 347 | 461 |
| Hämeenlinna | 264 | 255 | 325 | 380 | 445 | 476 | 427 | 415 | 478 | 449 |
| Joensuu | 145 | 297 | 325 | 433 | 449 | 572 | 467 | 599 | 546 | 539 |
| Kotka | 430 | 615 | 1007 | 878 | 531 | | 679 | 742 | 786 | 766 |
| Porvoo | 31 | 42 | 49 | | | 99 | 220 | 38 | 180 | 242 |
| Etelä-Savo, maakunta | 767 | 733 | 885 | 1018 | 1024 | 1234 | 1120 | 1263 | 1357 | 1397 |
| Koko maa | 23456 | 24689 | 27816 | 30686 | 33269 | 35809 | 39666 | 43679 | 49351 | 49610 |

Mittari**Avohuollossa olevien 0 - 17 vuotiaiden osuus kaikista 0 –17 vuotiaista**

Tiedot vuodelta 2001, lähde SOTKA

| | 0-17 v lkm | Sij lkm | Lkm / 1000 0-17 v |
|-----------------------------|----------------|--------------|-------------------|
| Mikkeli | 9662 | 461 | 47,7 |
| Hämeenlinna | 9536 | 449 | 47,1 |
| Joensuu | 10499 | 539 | 51,3 |
| Kotka | 10549 | 766 | 72,6 |
| Porvoo | 10655 | 242 | 22,7 |
| Etelä-Savo, maakunta | 33255 | 1397 | 42,0 |
| Koko maa | 1124779 | 49610 | 44,1 |

Lastensuojelutoimenpiteiden tarve on selvästi kasvanut koko maassa viimeisen vuosikymmenen aikana. Mikkelissä kehitys vastaa yleistä kehitystä tässä suhteessa. Sijoitettujen lasten osuus on vertailukaupungeista alhaisin Porvoossa ja selvästi korkein Kotkassa, Mikkeli sijoittuu keskivaiheille. Lastensuojelun avohuollon piirissä olevien lasten osuus on vastaavanlainen vertailukaupunkeihin nähden. Avohuollon toimenpiteiden piirissä olevien lasten lukumäärä on kasvanut vielä selkeämmin kuin sijoitettujen lasten lukumäärä. On lisäksi todettava, että lastensuojelutoimenpiteiden piiriin tulevien perheiden ja lasten ongelmat ovat tulleet entistä vaikeammiksi ja monitahoisemmiksi.

Elatustukea saaneiden lasten määrä ja osuus alle 17-vuotiaista

Lähde SOTKA

| | 0-17v | elatus. saaneet | lkm/ 1000 0-17v |
|-----------------------------|----------------|--------------------|--------------------|
| Mikkeli | 9662 | 937 | 97,0 |
| Hämeenlinna | 9536 | 1083 | 113,6 |
| Joensuu | 10499 | 1394 | 132,8 |
| Kotka | 10549 | 1307 | 123,9 |
| Porvoo | 10655 | 1052 | 98,7 |
| Etelä-Savo, maakunta | 33255 | 3130 | 94,1 |
| Koko maa | 1124779 | 107154 | 95,3 |

Elatustukea saaneiden lasten määrä on kasvanut huomasti 1990-luvulla. Avoliittojen yleistymisen, avioerojen lukumäärän kasvu, työttömyys sekä opintojen pitkittyminen ovat olleet vaikuttamassa. Ilmiö on ollut samansuuntainen koko maassa. Mikkelissä elatustukea saaneiden osuus 0-17-vuotiaista on alhaisempi kuin vertailukaupungeissa, mutta lähellä maan keskiarvoa. Kaupungeissa elatustukea saavien osuus on yleensä korkeampi kuin maaseutukunnissa.

4.2.3. Työllisyys

Mittari Työttömyysaste %

Tilastokeskus

| | Hämeenlinna | Joensuu | Kotka | Mikkeli | Porvoo | Etelä-Savo | Koko maa |
|------|-------------|---------|-------|----------------|--------|------------|----------|
| 1990 | 5,1 | 8,3 | 9,4 | 7,0 | 2,6 | 8,1 | 5,7 |
| 1991 | 12,4 | 13,6 | 14,5 | 12,5 | 8,3 | 14,0 | 12,2 |
| 1992 | 18,7 | 19,9 | 19,7 | 19,7 | 14,1 | 20,4 | 18,0 |
| 1993 | 23,4 | 24,1 | 22,8 | 25,4 | 18,0 | 25,4 | 22,2 |
| 1994 | 21,6 | 24,3 | 21,5 | 23,1 | 16,5 | 23,7 | 20,4 |
| 1995 | 20,5 | 24,5 | 21,2 | 23,3 | 15,6 | 23,3 | 19,8 |
| 1996 | 20,4 | 24,9 | 22,2 | 23,4 | 14,2 | 23,4 | 19,3 |
| 1997 | 17,4 | 22,4 | 20,1 | 19,8 | 12,6 | 20,7 | 16,6 |
| 1998 | 15,8 | 21,3 | 19,2 | 18,4 | 11,0 | 19,2 | 14,9 |
| 1999 | 14,5 | 19,2 | 18,9 | 16,8 | 9,7 | 17,9 | 14,0 |
| 2000 | 13,4 | 17,8 | 18,1 | 16,6 | 8,4 | 17,6 | 12,5 |
| 2001 | | | | 15,4 | | 15,4 | 11,7 |

Mikkelin työttömyysaste oli v. 2001 keskimäärin 15.4 %, mikä oli yhtä paljon kuin koko Etelä-Savossa. Luku ylittää valtakunnan keskiarvon 3,7 % -yksiköllä. Lamavuosien jälkeen kehitys on ollut Mikkelissä parempi kuin Joensuussa ja Kotkassa, mutta huonompi kuin Hämeenlinnassa ja Porvoossa.

4.2.4. Läsnäolo koulussa

Mittari Poissaoloprosentti koulusta sairauden takia ainakin 2 päivää kuukaudessa

Tiedot vuodelta 1998, 2000 ja 2002, lähde kouluterveyskysely

| | 1996 | 1998 | 2000 | 2002 |
|----------------------------|------|---------|------|-----------|
| Peruskoulut Mikkeli ja mlk | | 28 | | 25 |
| Lukiot Mikkeli | | 13 | | 12 |
| Ammattioppilaitos Mikkeli | | 24 | | ei mukana |
| Etelä-Savo | | 10 – 13 | | |
| Koko aineisto | | | 20 | |

Mittari**Poissaoloprosentti koulusta lintsauamisen takia ainakin 2 päivää kuukaudessa**

Tiedot vuodelta 1998, 2000 ja 2002, lähde kouluterveyskysely

| | 1996 | 1998 | 2000 | 2002 |
|----------------------------|------|------|------|-----------|
| Peruskoulut Mikkeli ja mlk | 11 | 13 | 15 | 9 |
| Lukiot Mikkeli | | 8 | 14 | 11 |
| Ammattioppilaitos Mikkeli | | 16 | | ei mukana |
| Etelä-Savo | | 6 | | |
| Koko aineisto | | | 7 | |

4.2.5. Elintavat

Terveyden kannalta tärkeimpiä elintapakysymyksiä ovat tupakan ja muiden päihteiden käyttö, ruokailutottumukset ja liikunta. Näitä asioita on selvitetty Kansanterveyslaitoksen keväällä 2002 tekemässä mikkeliiläisten aikuisväestön terveyskyselyssä, jonka tulokset on julkaistu Mikkelin kaupungin julkaisuna (Nummela 2003).

Tupakointi

Vuonna 2001 aikuisista miehistä 29 % ja naisista 20 % tupakoi päivittäin (Helakorpi ym. 2002). Nuorista miehistä 31 % ilmoitti tupakoivansa päivittäin ja 9 % satunnaisesti. Nuorista naisista 23 % tupakoi päivittäin ja 13 % satunnaisesti. Miesten tupakointi on 1980-luvulta lähtien vähentynyt mutta naisten ja erityisesti nuorten naisten osalta kehitys on ollut päinvastainen.

Mikkeliiläisistä aikuisista miehistä tupakoi keväällä 2002 päivittäin 28 % ja naisista 21 %. Tupakointi on yleisintä tehdastyöläisten ja työttömien keskuudessa (Nummela 2003). Nuorten tupakoinnista saa tietoa kouluterveyskyselystä (Koskinen 2002).

Mittari**Päivittäin tupakoivien osuus vastanneista nuorista**

Tiedot vuodelta 1998, 2000 ja 2002, lähde kouluterveyskysely

| | 1996 | 1998 | 2000 | 2002 |
|----------------------------|------|------|------|-----------|
| Peruskoulut Mikkeli ja mlk | 22 | 23 | 22 | 20 |
| Lukiot Mikkeli | | 23 | 18 | 17 |
| Ammattioppilaitos Mikkeli | | 45 | | ei mukana |
| Etelä-Savo | | 25 | | |
| Koko aineisto | | | 25 | |

Päihteet

Stakesin selvitysten mukaan alkoholia kuluttavat eniten nuoret ja keski-ikäiset miehet. Naisten alkoholin kulutus on nousussa. Stakes selvittää säännöllisesti päihteiden käyttöön liittyviä asioita kunnittain. Seuraavaan taulukkoon on kerätty tietoa liittyen päihteiden käyttöön Mikkelissä.

| | Mikkeli | Etelä-Savo | Koko maa |
|--|---------|------------|----------|
| 100 % alkoholin myynti litraa / asukas vuonna 2000 | 10,3 | 7,6 | 6,9 |
| Alkoholisairauksien hoitopäiviä vuodessa / 1000 asukasta vuonna 2000 | 49,2 | 50,3 | 39,0 |
| Huumesairauksien hoitopäiviä / 1000 asukasta vuonna 2000 | 3,1 | 5,8 | 8,0 |
| Päihdehuollon katkaisuhuoltopäiviä / 1000 asukasta vuonna 2000 | 22,5 | 4,8 | 18,2 |
| Päihdehuollon kuntoutuslaitoksen hoitopäiviä / 1000 asukasta vuonna 2000 | 77,3 | 54,0 | 43,1 |
| Päihdehuollon nettokustannukset mk / asukas vuonna 2000 | 104,9 | 56,5 | 81,6 |

Kouluterveyskyselystä saa tietoa nuorten päihteiden käytöstä (Koskinen 2002).

Mittari

Osuus vastanneista, jotka ilmoittavat olevansa tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa

Tiedot vuodelta 1998, 2000 ja 2002, lähde kouluterveyskysely

| | 1998 | 2000 | 2002 |
|----------------------------|------|------|-----------|
| Peruskoulut Mikkeli ja mlk | 25 | 25 | 22 |
| Lukiot Mikkeli | 26 | 23 | 20 |
| Ammattioppilaitos Mikkeli | 34 | | ei mukana |
| Etelä-Savo | 14 | | |
| Koko aineisto | | 15 | |

Mittari

Osuus vastanneista, jotka vähintään kerran kokeillut laittomia huumeita

Tiedot vuodelta 1998, 2000 ja 2002, lähde kouluterveyskysely

| | 1996 | 1998 | 2000 | 2002 |
|----------------------------|------|------|------|-----------|
| Peruskoulut Mikkeli ja mlk | 8 | 10 | 10 | 8 |
| Lukiot Mikkeli | | 7 | 11 | 12 |
| Ammattioppilaitos Mikkeli | | 3 | | ei mukana |
| Etelä-Savo | | 6 | | |
| Koko aineisto | | | 8 | |

Lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttöä oli vuoden 1998 tietojen mukaan kokeillut 6 % Mikkelin nuorista. Mikkeliläisten 8. ja 9.luokkalaisten sekä lukiolaisten tupakoivien osuus on pienentynyt neljässä vuodessa. Myös alkoholin käyttö näyttää vähentyneen mutta se

on edelleen korkealla tasolla. Laittomien huumeiden kokeilu on lisääntynyt selvästi sekä peruskoululaisilla että lukiolaisilla.

Lihavuus

Ylipaino ja lihavuus on pitkälti elämänhallinta ja elintapakysymys. Liian runsas energiansaanti suhteessa kulutukseen johtaa painonnousuun. Lihavuus on kasvava ongelma niin Suomessa kuin muissakin hyvinvointivaltioissa. Mikkelin terveystieteiden kouluterveydenhuolto on selvittänyt koululaisten ylipainoisuutta.

Mittari

Ylipainoisten osuus koululaisista

Tiedot vuodelta 2001, lähde kouluterveydenhuolto

Syksyllä 2001 kartoitettiin koulunsa aloittavien lasten ylipainoa kouluuntulotarkastuksessa. 536 lapsesta 25:llä eli 4,7 prosentilla suhteellinen paino ylitti indeksirajan 25 eli lapset olivat selvästi ylipainoisia. Maaseudulla oli suhteessa selvästi enemmän ylipainoisuutta.

Valtakunnallisessa kartoituksessa vuonna 2000 käytettiin indeksirajaa 20 ja silloin todettiin, että noin 13 % koulunsa aloittavista olivat ylipainoisia.

Liikunta

Nuorten liikunnasta saa tietoa kouluterveyskyselyistä. Mikkelin terveystieteiden kyselyn mukaan mikkeliiläiset liikkuvat keskimääräistä enemmän (Mikkelin kaupunki 2002). Liikuntaa on käsitelty myös kohdassa 4.4. jossa lähinnä tuodaan esille minkälaisia liikuntaharrastusmahdollisuuksia kunnassa on.

Mittari

Osuus vastanneista, jotka harrastavat liikuntaa harvemmin kuin kerran viikossa vähintään puolen tunnin ajan vapaa-aikanaan

Tiedot vuodelta 1998 ja 2002, lähde kouluterveyskysely

| | 1996 | 1998 | 2000 | 2002 |
|-----------------------------|------|------|------|-----------|
| Peruskoulut Mikkelin ja mlk | 9 | 8 | 10 | 9 |
| Lukiot Mikkelin | | 9 | 10 | 5 |
| Ammattioppilaitos Mikkelin | | 12 | | ei mukana |
| Etelä-Savo | | 7 | | |
| Koko aineisto | | | 9 | |

Arvio kuntalaisten elämäntavoista ja elämänhallinnasta

Työttömyys ja sen myötä tulevat elämänhallintaan liittyvät ongelmat ovat edelleen suuret Mikkelissä.

Mikkeliläiset juovat keskimääräistä enemmän alkoholia ja kun Suomessa yleensä juodaan humalahakuisesti voi tämä osaltaan selittää kaupungin melko korkeat väkivaltarikollisuusluvut. Mikkelissä näyttää alkoholin liiallinen nauttiminen ja siitä johtuvat ongelmat olevan vakava hyvinvointia uhkaava tekijä. Päihteiden väärinkäyttäjien on käytetty keskimääräistä enemmän varoja ja toisaalta aikuisten ongelma heijastuu lapsiin, tämä näkyy mm. lastensuojelutoimenpiteissä. Myös nuorten runsas alkoholin käyttö on huolestuttavaa. Sen sijaan huumausaineiden käyttö on toistaiseksi Etelä-Savossa selvästi vähäisempää kuin koko Suomessa keskimäärin.

Eriytyinen huoli kohdistuu ammattioppilaitosten nuoriin, joiden terveystyöskäyttyminen ja elämänhallinta on kaikilla mittareilla mitattuna selvästi epäedullisempi kuin muiden nuorten.

Lihavuus on koko Suomessa kasvava ongelma. Mikkelin seudulla näyttäisi lihavuus olevan ongelma erityisesti maaseudulla.

4.3. Terveys

Suurin osa suomalaisista lapsista ja nuorista voi hyvin. Lasten hyvinvointi on Suomessa parantunut 1900-luvulla enemmän kuin missään muussa vastaavassa maassa. Enemmistö (65-75%) kokee terveytensä hyväksi, harrastaa liikuntaa ja välttää päihteitä. Toisaalta voidaan todeta lasten ja nuorten vähemmistön pahoinvoinnin lisääntyvän ja muuttuvan yhä vaikeammaksi. Erityisesti psykososiaalinen pahoinvointi on kasvanut 1990-luvulla. Vaikeasta pahoinvoinnista kärsivien lasten ja nuorten osuus on eri perusteiden mukaan arvioiden 5-15%:n tasolla. Huonosti voivia ja aikuisten tukea tarvitsevia on yhteensä 25-35% (Rimpelä 2002).

Terveys 2000-tutkimusten mukaan suomalaisen aikuisväestön terveys kokonaisuudessaan on kohentunut 20 viime vuoden aikana. Sepelvaltimotaudin yleisyys koko väestössä on vähentynyt ja väestön verenpaine- ja seerumin kolesterolipitoisuus on laskenut. Työkykyisyyden heikkenemistä aiheuttava selkäreilu on vähentynyt. Hampaat ovat paremmassa kunnossa kuin aiemmin. Iäkkäiden toimintakyky on huomattavasti parempi kuin 20 vuotta sitten. Väestön mielenterveystilanne on pysynyt vakaana. Väestön psyykinen oireilu ei ole lisääntynyt ja itsemurhat ovat vähentyneet vuodesta 1990 lähtien. Sen sijaan sokeritautien, astman ja naisten kroonisen keuhkoputkentulehduksen esiintyvyys on lisääntynyt. Sairauksien riskitekijöistä merkittävä on parisenkymmentä vuotta jatkunut lihominen sekä lisääntynyt alkoholin käyttö ja naisten tupakointi. Kansanterveyttä ovat osaltaan edistäneet kohentuneet elinolot, mutta kuitenkin ensisijaisesti terveydenhuollon toimin on voitu vaikuttaa sairauksien vähenemiseen ja niiden hoidon tehostumiseen.

Terveyttä mitataan yleensä käänteisesti kuolleisuudella ja sairastavuudella, koska terveyttä kuvaavia tunnuslukuja on vaikea määritellä.

Vuoden 2000 tilastojen mukaan yleisimmät kuolinsyyt Suomessa olivat seuraavat

Tilastokeskus

| Kuolemansyy | Kuolleet | | |
|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| | kaikkiaan | Miehet | Naiset |
| Verenkiertoelinten sairaudet | 21 399 | 9 925 | 11 474 |
| Kasvaimet | 10 492 | 5 312 | 5 180 |
| Hengityselinten taudit | 4 293 | 2 296 | 1 997 |
| Ruoansulatuselinten sairaudet | 2 048 | 1 075 | 973 |
| Muut taudit | 6 956 | 2 581 | 4 375 |
| Tapaturmat ja väkivaltaiset syyt | 4 128 | 2 853 | 1 275 |
| – itsemurhat | 1 165 | 873 | 292 |
| Yhteensä | 49 316 | 24 042 | 25 274 |

Taulukosta näkee, että krooniset osittain elämäntapoihin liittyvät sairaudet kuten sydän- ja verisuonisairaudet sekä syöpä ovat merkittävimmät kuolemansyyt. Erityisesti miesten kohdalla myös tapaturmat ja väkivaltakuolemat ovat iso ryhmä.

4.3.1. Kuolleisuus

Mittari

Ikä- ja sukupuolivakioitu kuolleisuusluku 0-64 v

Tiedot vuodelta 1999, lähde SOTKA

Vakioitu
kuolleisuus

| | |
|-------------------------|------------|
| Mikkeli | 98 |
| Hämeenlinna | 101 |
| Joensuu | 108 |
| Kotka | 129 |
| Porvoo | 92 |
| | |
| Etelä-Savo, maakunta | 109 |
| Koko maa | 100 |

Mittari Itsemurhien lukumäärä / 10 000 asukasta

Lähde Tilastokeskus

| | 1999 | 2000 | 2001 |
|----------------|------------|------------|------------|
| Mikkeli | 1,7 | 1,5 | 0,4 |
| Joensuu | 1,0 | 1,9 | 1,7 |
| Kotka | 1,6 | 2,0 | 3,5 |
| Porvoo | 1,6 | 1,3 | 0,2 |
| Hämeenlinna | 2,4 | 1,3 | 0,4 |
| | | | |
| Etelä-Savo | 2,3 | 1,5 | 1,6 |
| Koko maa | 1,9 | 1,8 | 1,9 |

Mittari Sairaalahoitoa vaativien tapaturmien, liikenneonnettomuuksien ja työtapaturmien määrä ja suhteellinen osuus

Tiedot vuodelta 1999, lähde SOTKA

| | Vammojen, myrkytysten sairaalahoito, potilaat | Vammojen, myrkytysten sairaalahoito /10 000 asukasta | Liikenne- onnetto- muudet lkm | Liikenne- onnetto- muudet /1000 as. |
|-------------------------|--|---|--|--|
| Mikkeli | 494 | 106 | 766 | 16 |
| Hämeenlinna | 587 | 128 | 927 | 20 |
| Joensuu | 802 | 156 | 847 | 17 |
| Kotka | 760 | 137 | 838 | 15 |
| Porvoo | 512 | 115 | 865 | 19 |
| | | | | |
| Etelä-Savo, maakunta | 2380 | 140 | 2383 | 14 |
| Koko maa | 68490 | 133 | 84350 | 16 |

| | Työpaikka- tapaturmat /1000 asukasta | Työpaikka- tapaturmat /1000 asukasta | Työmatkatapa- turmat kunnan alueella, lkm. | Työmatka- tapaturmat kunnan alueella /1000 asukasta | Työ- tapaturmat yhteensä, lkm. | Työ- tapaturmat yhteensä /1000 asukasta |
|-------------------------|---|---|--|--|---|---|
| Mikkeli | 783 | 17 | 72 | 2 | 855 | 18 |
| Hämeenlinna | 955 | 21 | 146 | 3 | 1101 | 24 |
| Joensuu | 1069 | 21 | 152 | 3 | 1221 | 24 |
| Kotka | 1614 | 29 | 219 | 4 | 1833 | 33 |
| Porvoo | 777 | 18 | 107 | 2 | 884 | 20 |
| | | | | | | |
| Etelä-Savo, maakunta | 2565 | 15 | 257 | 2 | 2822 | 17 |
| Koko maa | 101987 | 20 | 14011 | 3 | 115998 | 22 |

4.3.2. Sairastavuus

Mittari

Työkyvyttömyyseläkkeiden saajat / 1000 työkäistä.

Tiedot vuodelta 2001, lähde SOTKA

| | |
|-------------------------|-------------|
| Mikkeli | 75,2 |
| Hämeenlinna | 72,0 |
| Joensuu | 67,2 |
| Kotka | 88,1 |
| Porvoo | 58,3 |
| Etelä-Savo, maakunta | 95,0 |
| Koko maa | 73,1 |

Mittari

Työkyvyttömyyseläkkeensaajien suhteellinen osuus työkyvyttömyyden syyn perusteella jaoteltuna

Tiedot vuodelta 2001, lähde SOTKA

| | Yhteensä % | Mielen terveys | Tuki- ja liik.elins | Verenkiert. | Muut % | Yhteensä % |
|-------------------------|---------------|-------------------|---------------------|-------------|-------------|--------------|
| | | % | % elinsair. | % | | |
| Mikkeli | 2370,0 | 44,1 | 23,5 | 9,5 | 22,8 | 100,0 |
| Hämeenlinna | 2197,0 | 48,5 | 18,7 | 7,1 | 25,8 | 100,0 |
| Joensuu | 2444,0 | 39,6 | 24,6 | 11,0 | 24,8 | 100,0 |
| Kotka | 3181,0 | 32,1 | 33,8 | 8,0 | 26,0 | 100,0 |
| Porvoo | 1786,0 | 36,8 | 25,9 | 9,3 | 28,1 | 100,0 |
| Etelä-Savo, maakunta | 10178,0 | 40,3 | 26,0 | 9,5 | 24,2 | 100,0 |
| Koko maa | 253928,0 | 40,4 | 25,7 | 8,9 | 25,0 | 100,0 |

Mittari Sairauspäivärahojen sekä erityiskorvattavien lääkkeiden saajat

Tiedot vuodelta 2001, lähde SOTKA

| | Työik. sair.päivärahan saajia / 1000 työkäistä | Sairauspäivärahan saajien vakioitu indeksi | Erytyiskorvatt. lääk- keiden saajat / 1000 as. | Erit.korvatt. lääkkeiden saajien vakioitu indeksi |
|-------------------------|---|--|---|--|
| Mikkeli | 96,7 | 96,0 | 199,0 | 100,0 |
| Hämeenlinna | 83,6 | 96,0 | 190,8 | 94,0 |
| Joensuu | 81,8 | 99,0 | 206,6 | 113,0 |
| Kotka | 113,0 | 127,0 | 211,0 | 98,0 |
| Porvoo | 81,4 | 92,0 | 153,1 | 83,0 |
| Etelä-Savo, maakunta | 86,5 | 98,0 | 239,1 | 108,0 |
| Koko maa | 86,7 | 100,0 | 193,6 | 100,0 |

Mittari Sairastavuusindeksi (Kelan yleisindeksi)

Tiedot vuodelta 1999, lähde KELA

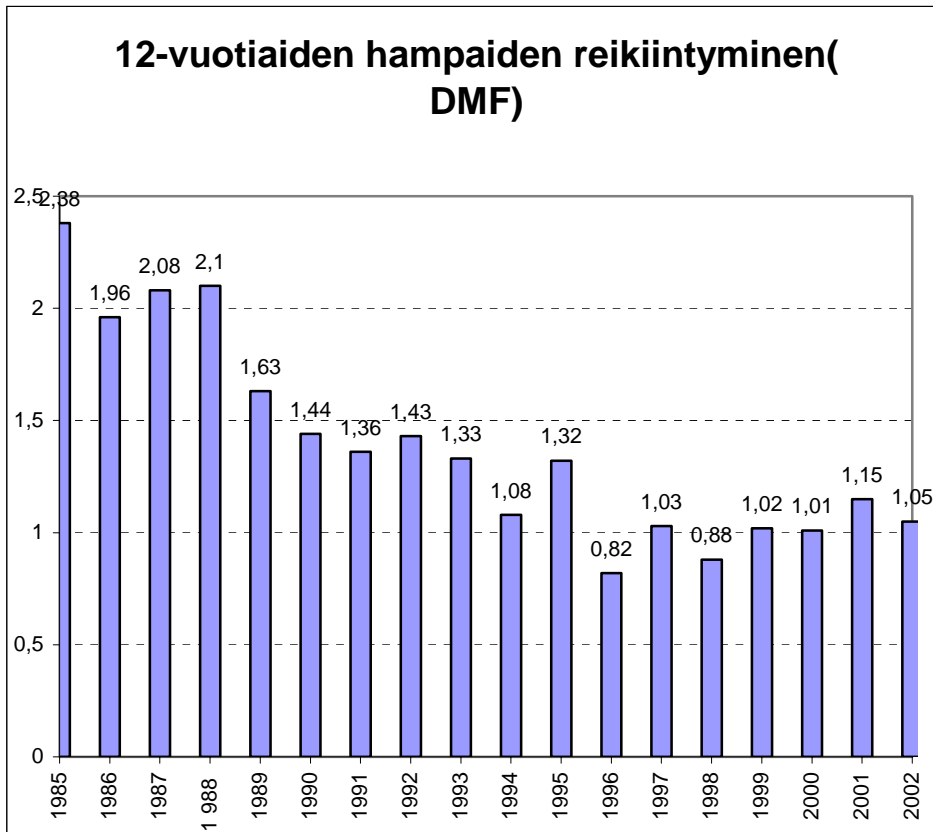
Ikävakioitu

| Kunta | Yleisindeksi | yleisindeksi |
|--------------|--------------|--------------|
| Anttola | 132,56 | 107,9 |
| Mikkelin mlk | 92,96 | 98,36 |
| Mikkeli | 98,07 | 97,5 |
| Hämeenlinna | 99,07 | 93,27 |
| Joensuu | 96,71 | 106,33 |
| Kotka | 117,57 | 105,48 |
| Porvoo | 82,87 | 87,83 |
| Koko maa | 100 | 100 |

Mittari Suun terveys DMF-indeksillä mitattuna 12-vuotiailla

DMF-indeksillä mitattuna mikkeliäisten hammasterveys on hyvin lähellä koko maan keskiarvoa. Kyseisellä indeksillä mitattuna hammasterveyden kehitys Mikkelissä on ollut myönteistä, kuten seuraavasta taulukosta ilmenee.

DMF-indeksin kehittyminen Mikkelin seudulla



4.3.3. Terveyspalvelujen tarve

Tarveindeksi kuvaa kuntalaisten hoidon tarvetta suhteessa kaikkien kuntien keskiarvoon. Hoidon tarvetta arvioitaessa Stakesissa käytetään tietoja paitsi kunnan asukkaiden ikä- ja sukupuolirakenteesta, myös tietoja mm. kuolleisuudesta ja työkyvyttömyyseläkeläisten määristä. Maan keskiarvo kuvataan luvulla 1. Mitä korkeampi indeksiluku kunnalla on sitä korkeampi on palvelujen tarve.

Tarvevakioidujen menojen indeksiluku kuvaa kunnan menoja asukasta kohden suhteutettuna palvelujen tarpeeseen. Mitä korkeampi indeksiluku on, sitä suuremmat ovat menot suhteessa indeksiluvulla kuvattuun tarpeeseen nähden. Maan keskiarvo kuvataan luvulla 100.

Mittari Terveyspalvelujen tarveindeksi

Tiedot vuodelta 2000, lähde STAKES.

| | Kansanterveysyö 2000 | | | Erikoissairaanhoido | | |
|-----------------|----------------------|----------------|---------------|---------------------|----------------|---------------|
| | Nettomenot | | Tarveindeksi | Nettomenot | | Tarveindeksi |
| | indeksi | Tarvevakioidut | indeksi | indeksi | Tarvevakioidut | indeksi |
| | koko maa | koko maa | maa | koko maa | koko maa | maa |
| | keskimäärin | keskimäärin | keskimäärin = | keskimäärin | keskimäärin | keskimäärin = |
| | = 100 | = 1 | 100 | = 100 | = 1 | 100 |
| Mikkeli | 100 | 1,01 | 99 | 101 | 1,04 | 98 |
| Hämeenlinna | 91 | 1,03 | 88 | 106 | 1,03 | 103 |
| Joensuu | 84 | 0,95 | 88 | 98 | 1,00 | 99 |
| Kotka | 101 | 1,10 | 92 | 104 | 1,10 | 94 |
| Porvoo | 78 | 0,94 | 83 | 98 | 0,90 | 109 |
| Etelä-Savon shp | 126 | 1,16 | 109 | 97 | 1,15 | 84 |

Arvio kuntalaisten terveydestä

Ikävakioidulla kuolleisuusluvun ja sairastavuusindeksin perusteella arvioiden mikkeliäisten terveydentila on varsin lähellä maan keskiarvoa ja jossain määrin parempi kuin Etelä-Savon kunnissa keskimäärin.

Mikkeliäisten terveyteen liittyvät ongelmat näyttävät pääosin olevan samansuuntaiset kuin valtakunnalliset ongelmat eli suurimmat terveysongelmat ovat krooniset sairaudet (esimerkiksi sydän- ja verisuonisairaudet ja liikuntaelinten sairaudet), jotka ovat liitettävissä elintapoihin.

Mielenterveysongelmat näyttävät kuitenkin olevan Mikkeliissä yleisempiä kuin Suomessa keskimäärin. Itsemurhatilastoissa tämä ei näy mutta työkyvyttömyyseläkkeissä kylläkin. Mielenterveysongelmilla saattaa olla yhteyttä mikkeliäisten runsaaseen alkoholin käyttöön.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kustannukset ovat suhteessa tarpeeseen keskimääräiset. Toisaalta erikoissairaanhoido on Mikkeliissä kalliimpaa kuin muilla Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kunnilla keskimäärin.

4.4. Sosiaalinen toiminta

Kulttuuria ja kulttuuripalveluita pidetään yleisesti kansallisen identiteetin vahvistajana. Kulttuuripalvelut mielletään pääasiassa osaksi julkista palvelujärjestelmää ja niiden kehittäminen osaksi yhteiskuntapolitiikkaa.

Kulttuuri ja taide antavat elämään mielekkyyttä tarjoamalla välineitä olemassaolon peruskysymysten ratkaisemiseen. Uumajan yliopistossa tehty väitöstutkimus "Kulttuurikokemukset ja terveys" osoittaa selvästi sen, että taiteet ja kulttuuri toimivat

suojaavina puskureina niin psyykkisissä kuin fyysissäkin sairauksissa. Aihetta on tutkinut myös Turussa erikoislääkäri Veikko Karskela. Hänen mukaansa kulttuuriharrastukset vaikuttavat myönteisesti kaikenikäisten terveyteen.

Ihmisen fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin kannalta osallistumisella opiskeluun ja harrastuksiin on tärkeä merkitys. Kansalaisopiston laaja-alaisella koulutus- ja kulttuuritoiminnalla on siten merkittävää positiivista vaikutusta ihmisen kaikinpuoliseen hyvinvointiin.

Vuonna 1999 Tilastokeskus toteutti opetusministeriön toimeksiannosta kulttuuripalvelujen käyttöä ja merkitystä käsittelevän haastattelututkimuksen. Tutkimuksen tavoitteena oli antaa raameja ja mittasuhteita erilaisista palveluista, niiden käytöstä ja merkityksestä ihmisen arkielämän, työssä jaksamisen ja vapaa-ajanvieton kannalta. Tutkimuksen raportissa todetaan, että suomalaiset ja erityisesti Itä-Suomen läänissä asuvat vastaajat ovat hyvin tyytyväisiä tarjolla olevien kulttuuripalvelujen sisältöön. Kirjastopalveluiden suomalaiset katsovat vastaavan tarpeitaan vielä paremmin kuin kulttuuripalveluiden yleensä.

Kulttuuripalvelujen merkityksestä arkielämässä ja työssä jaksamisen kannalta oli vastaajien mielestä liikunnalla suurin merkitys, toiseksi eniten kirjastopalveluilla ja kolmanneksi eniten televisiolla. Vapaa-ajan vietossa oli kyselyn mukaan melko suuri merkitys teatterilla, kirjastojen videoilla ja äänitteillä sekä kulttuurihistoriallisilla museoilla ja näyttelyillä.

Liikuntatutkimus 2001-2002 mukaan lasten ja nuorten liikuntaharrastus on lisääntynyt ja aikuisten säilynyt ennallaan. Lasten ja nuorten suosituimmat lajit ovat jalkapallo, pyöräily, uinti, hiihto ja salibandy. Aikuiset harrastavat eniten kävelyä, pyöräilyä, hiihtoa ja uintia. Tutkimuksessa todetaan, että huippu-urheilun merkitys on kaikista julkisuudessa esillä olleista ongelmista huolimatta suuri, ja että keskiverto suomalainen kaipaa menestystä myös kansainvälisillä kilpailuilla. Lisäksi on muistettava, että seuratoiminnassa mukana olevat lapset ja nuoret haluavat kilpailla.

4.4.1. Vapaa-ajan palvelujen käyttö

Mittari

Lainojen määrä asukasta kohden keskimäärin

Tiedot vuodelta 2001, lähde Tilastokeskus

| Vertailukaupungit | Kirjastot + kirjastoauto | Lainaaaja asukkaista % | Lainat / asukas | Mk / laina |
|-------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------------|--------------|
| Mikkeli | 9 + 1 | 53 | 20,2 | 12,45 |
| Hämeenlinna | 3 + 1 | 47 | 21,9 | 12,73 |
| Joensuu | 7 + 1 | 66 | 29,5 | 9,72 |
| Kotka | 7 + 1 | 42 | 21,9 | 11,74 |
| Porvoo | 7 + 1 | 45 | 18,9 | 15,70 |

Mittari Kulttuurijärjestöjen määrä

Kulttuurijärjestöjä on Mikkelissä yhteensä 89 kappaletta.

Mittari Liikuntapaikkojen määrä

Mikkelissä oli erilaisia liikuntapaikkoja vuonna 2000 yhteensä seuraavasti:

| | Liikuntapaikkoja yhteensä |
|--------------|------------------------------|
| Anttola | 15 |
| Mikkeli | 162 |
| Mikkelin mlk | 119 |
| Uusi Mikkeli | 296 |

Liikuntajärjestöjä on Mikkelissä yhteensä 97 kappaletta.

4.4.2. Äänestyskäyttäytyminen

Mittari Äänestäneiden prosenttiosuus äänioikeutetuista

| | Eduskuntavaalit 1999 | Presidentinvaalit 2000, toinen kierros | Kunnallisvaalit | | | |
|---|-------------------------|---|-----------------|------|------|------|
| | | | 1988 | 1992 | 1996 | 2000 |
| Koko maa, - kaupunkimaiset kunnat | 65,3 | 80,2 | 70,5 | 70,9 | 61,3 | 55,9 |
| Etelä-Savo, ent. Mikkelin vaalipiiri | | 79,8 | 67,2 | 69,1 | 58,5 | 52,3 |
| Mikkeli | | 78,9 | | 68,7 | 59,9 | 56,5 |
| Anttola | 63,9 | | 69,9 | | | |
| Mikkelin mlk | 70,4 | 78,6 | 62,8 | 64,3 | 55,1 | 52,5 |
| | | 83,2 | 78,8 | 74,6 | 67,9 | - |
| | 65,4 | 81,4 | 70,8 | 68,6 | 59,9 | - |

Arvio kuntalaisten sosiaalisesta toiminnasta

Tässä esitettyjen mittareiden perusteella mikkeliläisten sosiaalinen toiminta ei poikkea muista vertailukaupungeista.

Mikkelissä kuten muuallakin väestö pitää liikuntaa ja liikuntapalveluita sekä kirjastopalveluita tärkeänä arkielämässä ja työssä jaksamisen kannalta.

Lasten ja nuorten suosituimmat liikuntalajit ovat jalkapallo, pyöräily, uinti, hiihto ja salibandy. Aikuiset harrastavat eniten kävelyä, pyöräilyä, hiihtoa ja uintia.

4.5. Ympäristö

Seuraavassa on arvioitu mikkeliäisten elinympäristön terveellisyttä, viihtyisyyttä ja turvallisuutta Mikkelin seutu 21-ohjelman muutaman keskeisen mittarin avulla.

4.5.1 Talousvesi

Mittari

Veden kulutus vuorokaudessa / asukas

Tiedot vuodelta 2000, lähde: Mikkelin seutu 21 –seuranta (SM kaupunki-indikaattori)

| | Ominaisvedenkulutus litraa/asiakas/vrk |
|----------------|---|
| Mikkeli | 234 |
| Hämeenlinna | 215 |
| Joensuu | 200 |
| Kotka | 225 |
| Koko maa | 243 |

Kestävän kehityksen kannalta alhainen vedenkulutus, erityisesti lämpimän veden suhteen, on positiivinen asia, sillä näin säästetään myös energiankulutuksessa ja vaikutetaan osaltaan kasvihuonekaasujen määrän alenemiseen. 90-luvulla kulutus on olennaisesti pienentynyt. Asuintalojen osalta talousvedenkulutus on Mikkeliissä noin 135 l/as/vrk.

Yleiseen vesijohtoverkkoon liittyneiden asukkaiden määrä oli Mikkeliissä vuonna 2000 noin 39 000.

Mittarit

Kunnallisen vesihuollon piirissä olevien asukkaiden osuus.

Terveydelliset tai teknis-esteettiset laatuvaatimukset täyttämättömien näytteiden osuus tutkituista verkostovesinäytteistä.

Tiedot vuodelta 2000, lähde Mikkelin seutu 21 –seuranta, vertailukaupunkien ympäristöterveydenhuolto

| | Vesihuollon piirissä olevien asukkaiden osuus | Laatuvaatimukset täyttämättömien näytteiden osuus |
|---------------------|---|---|
| Mikkeli | 86 % | 0 % |
| Hämeenlinna | 87 % | - |
| Joensuu | 98 % | - |
| Kotka | 95 % | 0 % (100% fluoridi) |
| Itä-Suomen lääni | - | 0,2 – 0,4 % (Zacheus 2002) |
| Koko maa | 90 % | 1,3 - 1,7 % |

Kunnallisen vesihuollon lisäksi muutama sata asukasta saa käyttövetensä vesiosuuskuntien kautta, mutta omien kaivojen veden varassa on Mikkelissä vielä arviolta 6 500 asukasta.

Talousveden riittävydessä ja laadussa ei ole ollut ongelmia Mikkelissä. Pursialan, Hanhikankaan ja Hietalahden pohjavesialueille on tehty riskikartoitukset ja suojelusuunnitelmat vuonna 1996. Pursialan pohjavesialueella on VT 13:n ja KT 62:n risteysalueella toteutettu tien reuna-alueen suojaus kemikaali- ja öljykuljetusten onnettomuustilanteiden varalta.

Mittari

Terveydelliset tai teknis-esteettiset laatuvaatimukset täyttämättömien näytteiden osuus neuvoloiden kautta tulleista kaivovesinäytteistä sekä lypsykarjatilojen kaivovesinäytteistä

Lähde: Mikkelin seutu 21 –seuranta

Parhaiten tutkimustietoa kaivovesien laadusta on saatavissa lypsykarjailoilta sekä odottavien äitien talouksista. Odottavat äidit voivat tutkituttaa juomavetensä ilmaiseksi.

Vuonna 2001 tutkittiin 37 näytettä neuvoloiden kautta. Hygieeniseltä laadultaan huonoksi vedeksi arvosteltiin 5,4 % tutkituista näytteistä. Nitraattipitoisuuden raja-arvon 50 mg/l ylityksiä oli saman verran. Liikaa rautaa oli joka kymmenennessä kaivossa. Fluoriylityksiä ei todettu vuonna 2001.

Vuonna 2000 tutkittiin 95 maidontuotantotilan talousvesinäytteet, joista 16 % ei täyttänyt laatuvaatimuksia: 12 prosentissa syynä oli nitraattipitoisuuden ylitys ja 3,2 prosentissa liian suuri bakteerimäärä. Vuonna 2001 tutkittiin vain 14 näytettä ja tulokset olivat samansuuntaiset kuin vuonna 2000.

Mittari

Vesiepidemioiden määrä vuosittain

Lähde: Mikkelin seutu 21 –seuranta, Elintarvikevirasto, vertailukaupunkien ympäristöterveydenhuolto

| | 2000 | 2001 |
|-----------------|----------|----------|
| Mikkeli | 0 | 0 |
| Hämeenlinna | 1 | 0 |
| Joensuu | 0 | 0 |
| Kotka | 0 | 0 |
| Koko maa | 7 | 6 |

Mikkelissä ei ole yli kymmeneen vuoteen raportoitu yhtään vesiepidemiaa.

4.5.2. Elintarviketurvallisuus

Mittari

Elintarvikevalvonnan riittävyys kunnissa mitattuna Elintarvikeviraston kehittämällä suhdeluvulla. 1 tarkoittaa minimitason saavuttamista.

Lähde Elintarvikevirasto (Poutiainen 2002)

| | Käytetty työpanos / vähimmäistarve vuonna 2000 |
|----------------------------------|--|
| Mikkeli-Hirvensalmi- Ristiina | 0,97 |
| Hämeenlinnan seudun ktt ky | 1,28 |
| Joensuu | 0,76 |
| Kotka | 0,63 |
| Porvoo | 0,83 |
| Itä-Suomen lääni yhteensä | 0,81 |
| Koko maa | 0,76 |

Mittari

Raportoitujen ruokamyrkytysten määrä

Lähde: Mikkelin seutu 21 –seuranta, Elintarvikevirasto, vertailukaupunkien ympäristöterveydenhuolto

| | 2000 | 2001 |
|----------------|----------|----------|
| Mikkeli | 0 | 0 |
| Hämeenlinna | 2 | 0 |
| Joensuu | 0 | 2 |
| Kotka | 2 | 2 |
| Koko maa | 76 | 52 |

Vuodesta 1983 lähtien on Mikkelissä järjestelmällisesti selvitetty ruokamyrkytyksiä ja vesiepidemioita. Epidemioita on seurantajaksolla ollut keskimäärin 0,9 vuodessa, vaihteluväli 0 – 2. Epidemioihin on sairastunut pienimmillään vain muutama henkilö, mutta osassa epidemioista sairastuneita on ollut yli 100.

4.5.3. Sisäilma

Mittari

Asunnoissa, kouluissa ja päiväkodeissa vuosittain tehdyt tarkastukset ja niissä todetut terveyshaitat

Lähde: Mikkelin seutu 21 –seuranta

Tarkastusten määrässä on todettavissa selvää laskua edellisvuosiin verrattuna. Sama ilmiö on nähtävissä mm. Kotkassa. Korkeimmillaan asunnontarkastusten määrä oli Mikkelissä vuonna 1995, jolloin tarkastuksia oli noin 500. Vähenemiseen vaikuttanee mm. tiedon lisääntyminen kosteusvaurioista ja niiden korjaamisesta sekä se, että asioita selvitteleviä yksityisiä asiantuntijoita on tullut lisää.

| | Asunnot | Koulut | Päiväkodit | Yhteensä |
|------|---------|--------|------------|----------|
| 1998 | 274 | 40 | 25 | 339 |
| 1999 | 272 | 48 | 39 | 359 |
| 2000 | 231 | 66 | 48 | 345 |
| 2001 | 141 | 27 | 7 | 175 |

Noin 30 %:ssa kohteista todettiin terveyshaittoja.

Suurin osa terveyshaitoista aiheutui kosteusvaurioiden seurauksena syntyneistä mikrobihaitoista ja puutteellisesta ilmanvaihdosta. Suuri osa todetuista haitoista on kuitenkin poistunut toteutettujen korjaustoimenpiteiden myötä. Näin on vähennetty satojen ihmisten altistumista terveyshaitoilta.

Kouluissa on vielä paljon korjaustarvetta liittyen pääasiassa puutteelliseen ilmanvaihtoon ja kosteusvaurioihin. Myös Joensuussa on todettu paljon ongelmia koulujen sisäilman suhteen. Koulut on siellä tarkastettu järjestelmällisesti ja tulosten perusteella on laadittu korjaussuunnitelma, johon esitetään erillistä lisämäärärahaa.

4.5.4 Ulkoilman laatu

Mittari

Leijuvan pölyn ohjearvot ylittävien päivien lukumäärä ja osuus (%) mittaustuloksista Mikkelin keskustan mittauspisteessä.

Uusi valtioneuvoston asetus 711/2001 ilmanlaadusta tuli voimaan 15.8.2001. Asetuksen mukaan hengitettävälle hiukkasille (PM₁₀) on annettu 24 tunnin raja-arvoksi 50 µg/m³ (sallittujen ylitysten määrä kalenterivuodessa on 35) ja kalenterivuoden raja-arvoksi 40 µg/m³. Pitoisuuksien tulee viimeistään 1.1.2005 olla raja-arvoa pienemmät.

Mikkelissä leijuvan pölyn pitoisuuksia on mitattu Kirkkopuiston mittauspisteessä 90-luvun alkupuolelta lähtien. Vuodelta 2001 ei keräimen rikkoantumisen takia ole mittaustuloksia 13.3. - 8.6. väliseltä ajalta. Siltä ajalta, kun mittaustuloksia saatiin, kokonaisleijuman vuorokausipitoisuudet vaihtelivat välillä 7 - 66 µg/m³ (mediaani 31 µg/m³).

Vuorokausiohjearvon ylityksiä ei ollut saaduissa mittaustuloksissa. Hengitettävän pölyn vuorokausipitoisuudet vaihtelivat välillä 6 - 46 µg/m³ (mediaani 20 µg/m³). Hengitettävien hiukkasten vuosikeskiarvo on 22 µg/m³. Ohjearvon ylityksiä ei ollut saaduissa mittaustuloksissa.

Tarkasteltaessa kahden kuukauden pituista mittausjaksoa yhdeksänä peräkkäisenä keväänä todetaan, että keväällä -92 tilanne oli huonoin ja kevään -99 tilanne oli paras.

Vertailukaupungeista Joensuussa ja Porvoossa mittaustoimintaa ollaan vasta aloittamassa; Hämeenlinnassa mittauspaikka on vaihdellut, joten vertailukelpoista tietoa kehityksestä ei ole saatavissa. Kotkan kolmesta mittauspisteestä vuonna 2005 voimaan tuleva hengitettävien hiukkasten numeerinen raja-arvo ylittyi Kotkansaarella kuusi ja Karhulassa kahdeksan kertaa, kun ylityskertoja sallitaan kaikkiaan 35.

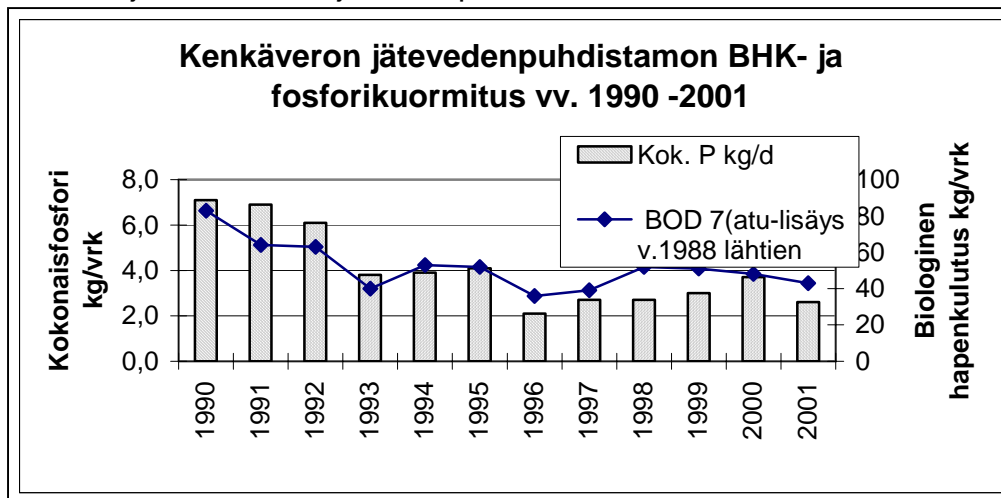
4.5.5 Vesistökuormitus

Mittari

Kenkäveron jätevedenpuhdistamon BHK- ja fosforipäästöt Saimaaseen.

Valtakunnallisena vesiensuojelun tavoitteena on alentaa jätevesien biologisesti happea kuluttavaa kuormitusta pintavesiin vähintään 25 % ja fosforikuormitusta vähintään 35 % 1990-luvun alkupuolen tasosta.

Mikkelissä jätevesien biologisesti happea kuluttava (BHK) kuormitus on viime vuosina ollut luokkaa 35 - 50 kg/vrk ja fosforikuormitus n. 3 kg/vrk eli vähennemät 1990-luvun alun tasosta ovat fosforin osalta n. 60 % ja BHK:n osalta reilut 30 %. Valtakunnalliseen vesiensuojelun tavoiteohjelmaan perustuvat tavoitteet on näin ollen saavutettu.



4.5.6 Jätekuormitus

Mittari

Metsä-Sairilan jäteasemalle vuosittain loppusijoitettava jätemäärä kg/as/v

Loppusijoitetun yhdyskunta- ja rakennusjätteen määrä on Mikkelissä ja eräissä vertailukaupungeissa kehittynyt seuraavasti (kg/asukas):

| | 2001 | 2000 | 1999 |
|----------------|------------|------------|------------|
| Mikkeli | 381 | 373 | 388 |
| Joensuu | 358 | 366 | |
| Porvoo | 473 | 499 | 464 |

Mikkelissä jätteiden määrät ennen vuotta 1999 perustuivat tilavuuden perusteella tehtyyn arviointiin, joten ne eivät ole vertailukelpoisia viime vuosien lukuihin, jotka perustuvat punnitukseen. Mikkelin seutu 21-ohjelmassa on tavoitteeksi asetettu, että kaatopaikalle loppusijoitettava jätemäärä (kg/as) on vuonna 2005 15 % pienempi kuin vuonna 2000 eli 317 kg/as/v.

Arvio ympäristön tilasta

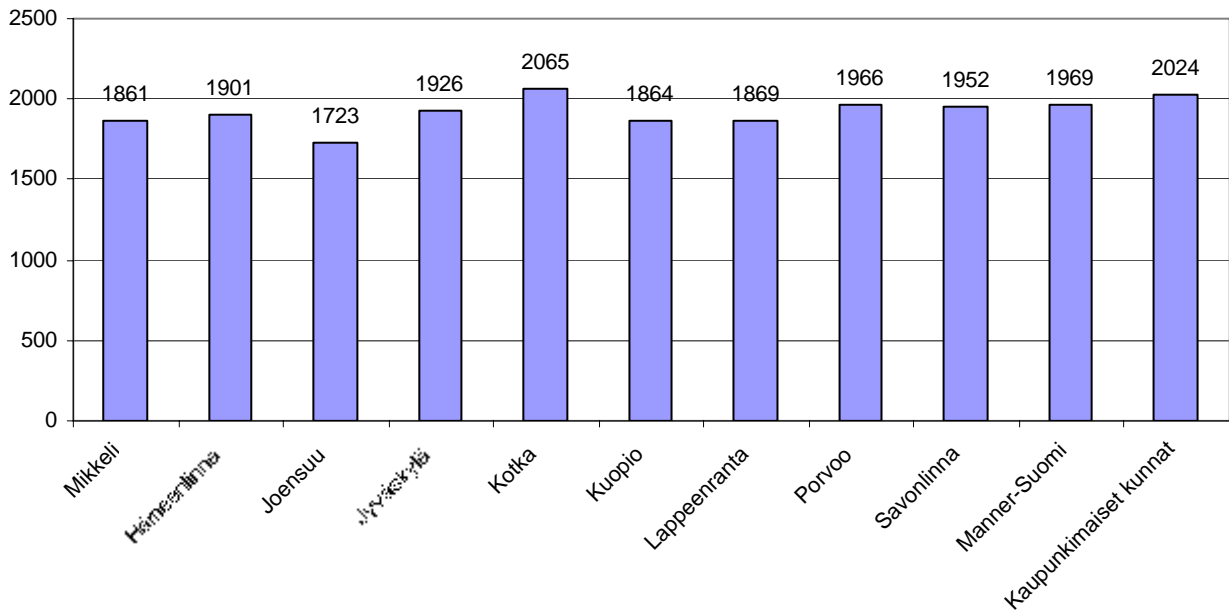
Kestävä kehitys on edennyt varsin hyvin Mikkelissä monella sektorilla. Mikkelin seutu –21 ohjelman seurannassa on kuitenkin noussut esille maaperän saastumisen ennaltaehkäisy ja saastuneiden maiden kunnostamistarpeet sekä haja-asutusalueiden jätevesi- ja talousvesikysymykset. Sisäilman osalta koulujen ilmanvaihdon parantaminen vaatii vielä toimenpiteitä. Elintarviketurvallisuus on toistaiseksi ollut hyvällä tasolla. Jatkossakin on panostettava asiaan yhteistyössä elintarvikevalvontaviranomaisten ja elintarvikealan yrittäjien kesken.

4.6. NYKYINEN PALVELUJÄRJESTELMÄ

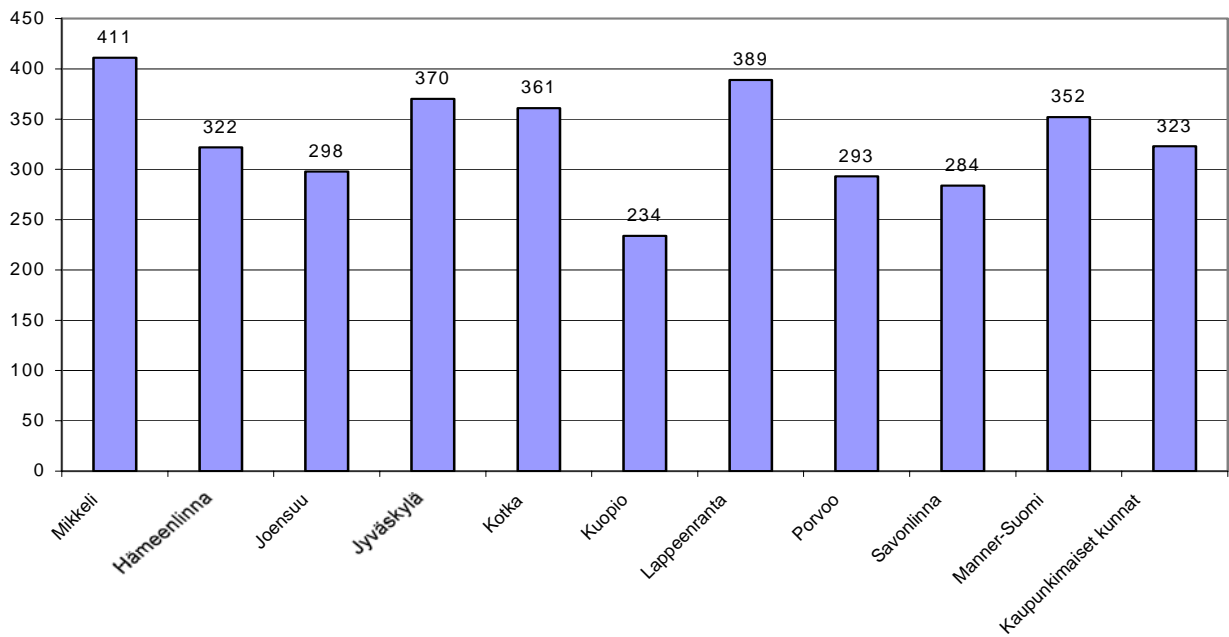
4.6.1. Kustannukset

Lähde Tilastokeskus

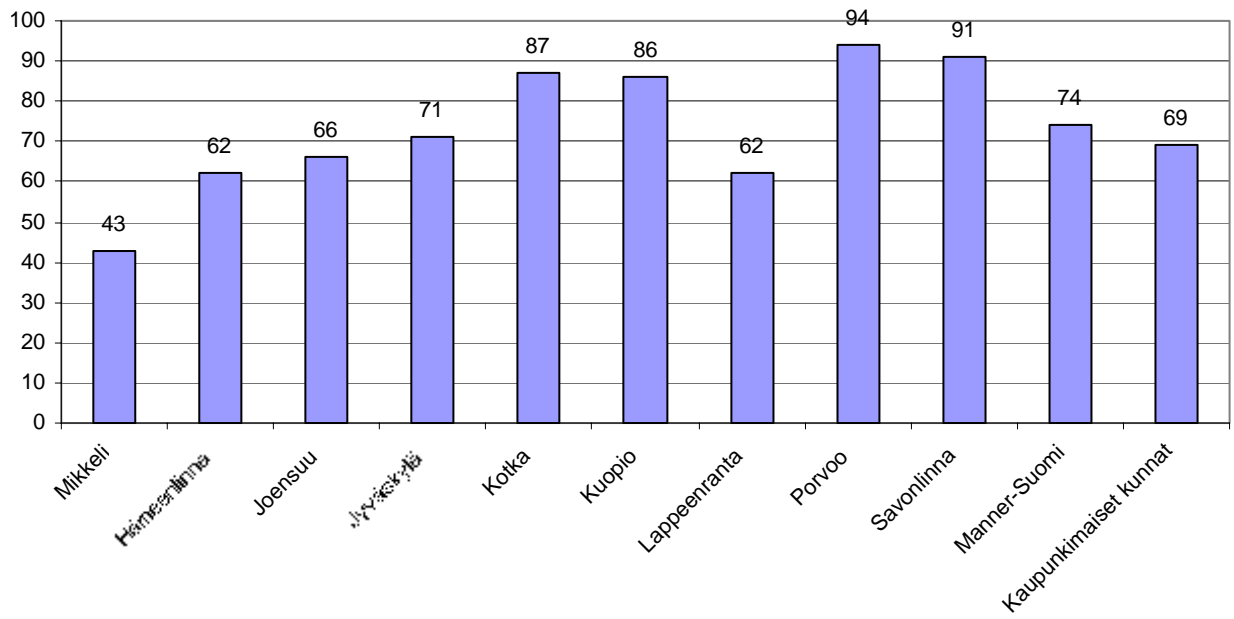
Sosiaali- ja terveystoimi, nettokustannukset €/asukas v. 2001



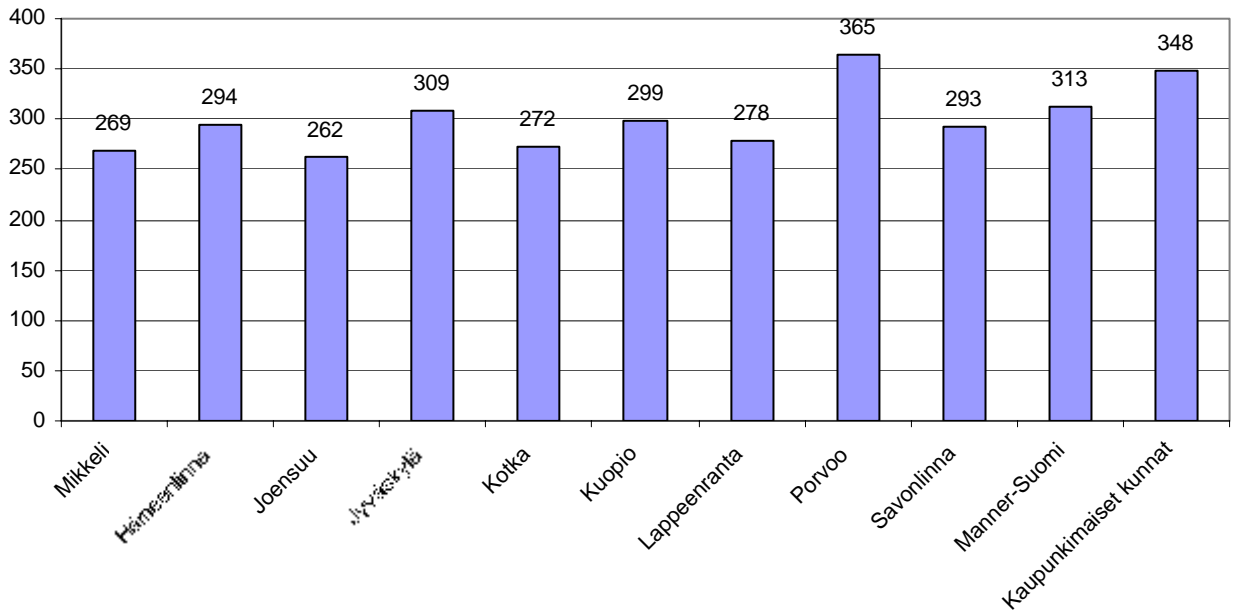
Perusterveydenhuolto (pl. hammashuolto), nettokustannukset €/asukas v. 2001



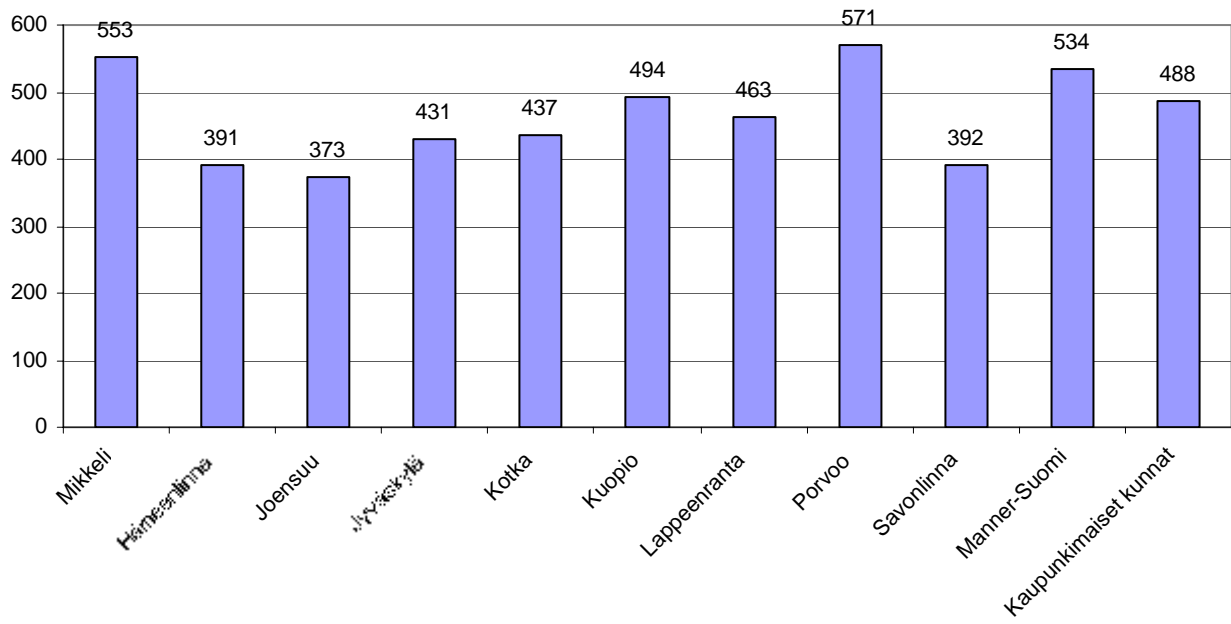
Kotipalvelut, nettokustannukset €/asukas v. 2001



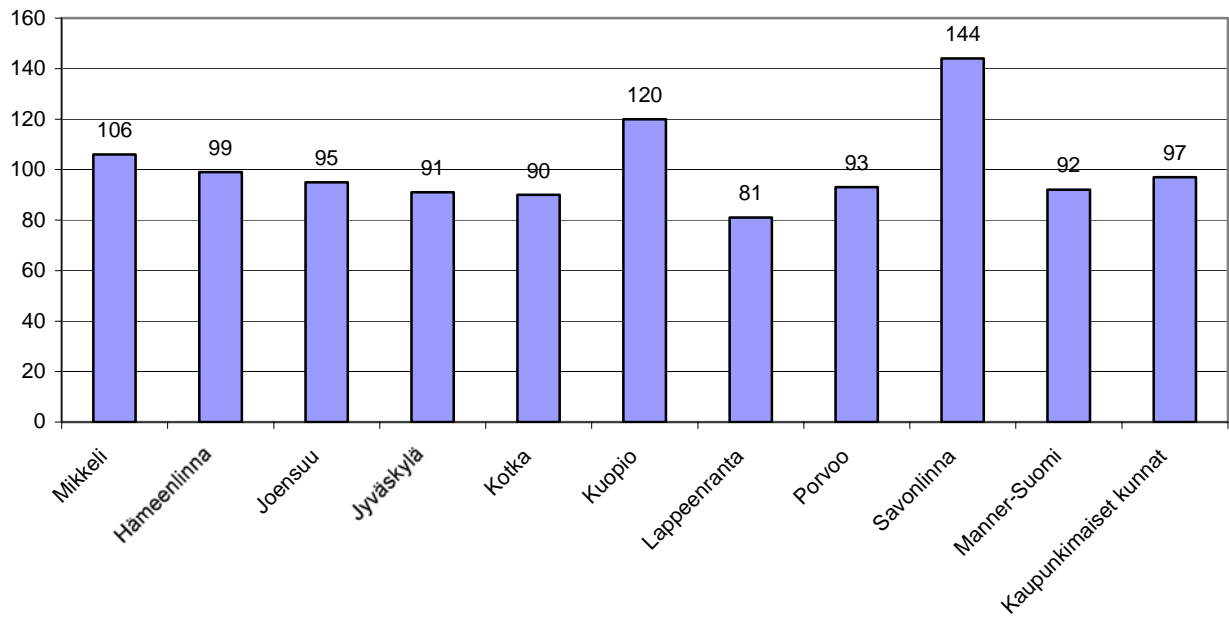
Lasten päivähoito, nettokustannukset €/asukas v. 2001



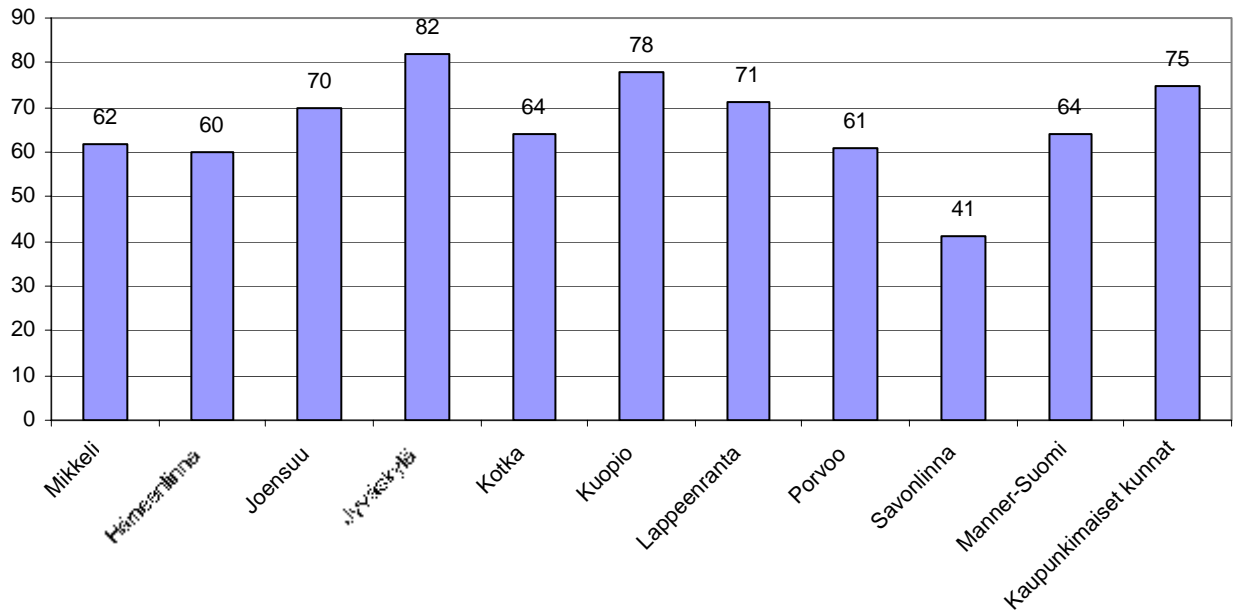
Perusopetus, nettokustannukset €/asukas v. 2001



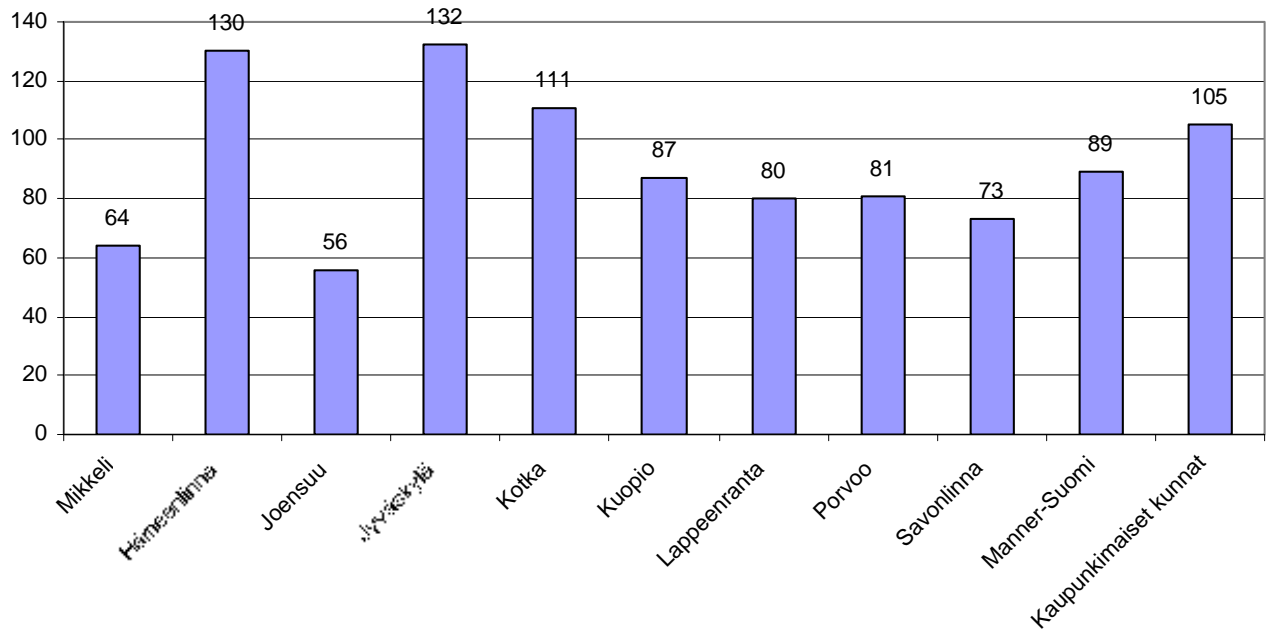
Lukiokoulutus, nettokustannukset €/asukas v. 2001



Liikunta ja ulkoilu , nettokustannukset €/asukas v. 2001



Liikenneväylät, nettokustannukset €/asukas v. 2001



4.6.2. Päätehtäväalueiden esimiesten arvio hyvinvoinnin tilasta ja haasteista

4.6.2.1. Sosiaali- ja terveystoimen palvelut

Sosiaali- ja terveystoimen johtaja Juha Saarinen:

Varsin monet kunnat ovat erityisesti 2000 –luvun alussa ryhtyneet valmistelemaan erilaisia hyvinvointipoliittisia strategioita ja ohjelmia, vaikka samalla kunnissa vallitsee ilmeinen epätietoisuus tällaisten strategioiden tai ohjelmien sisällöstä, muodosta ja myös niiden merkityksestä. Hyvällä syyllä voidaan myös kysyä, onko perusteltua valmistella omia ohjelmia jokaisessa kunnassa vai olisiko parempi edetä yhteistyössä seutukunnissa tai maakunnissa. Strategioiden ja ohjelmien yhteydet kunnan hallinnolliseen rutiiniin ovat myös monessa suhteessa avoimia. Vuosittaisiin toiminta- ja taloussuunnitelmiin sisältyy yleensä vain harvoja ja usein sattumanvaraisesti esille tulleita hyvinvointitavoitteita. Nämä asiat olisi syytä riittävän selvästi määritellä (sopia) ennen kuin ohjelman laadintaa tästä jatketaan.

Edellä sanotusta riippumatta kannatan kuitenkin sitä, että nyt aloitettu Mikkelin kaupungin hyvinvointistrategia laaditaan suunnitellulla tavalla. Nyt laadittu hyvinvointiselvitys muodostaa käyttökelpoisen perustan jatkotyöskentelylle. Se antaa varsin monipuolisesti tietoa mikkeliäisten hyvinvoinnin tilasta monilla keskeisillä indikaattoreilla mitattuna.

Hyvinvointiselvityksessä esitetyistä tiedoista voidaan erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon osalta todeta, että selvityksen laadinnan jälkeen on sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista saatu uutta tietoa. Nämä uudet tiedot sisältyvät Suomen Kuntaliiton suurten ja keskisuurten kaupunkien sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista vuodelta 2001 tekemään tutkimukseen. Näiden tietojen pohjalta voidaan todeta, että Mikkelin sijoittuu kustannusten vertailussa keskisuurten kaupunkien sarjassa keskitasoon kun kustannukset asukasta kohti on vakioitu. Koska muutoin vertailussa on käytetty vuotta vanhempaa aineistoa on tietysti harkittava, onko sosiaali- ja terveydenhuollon osalta syytä käyttää myöhempiä tietoja. Lisäksi Mikkelin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi on teettänyt vuoden 2002 huhti-heinäkuun aikana Kansanterveyslaitoksella tutkimuksen aikuisväestön terveyskäyttäytymisestä, mistä on saatavissa mielenkiintoista tietoa joko nyt laadittuun hyvinvointiselvitykseen sisällytettäväksi tai ainakin jatkotyöskentelyssä käytettäväksi. Samalla kertaa tutkittiin myös kuntalaisten tyytyväisyyttä Mikkelin terveydenhuollon palveluihin. Tämän selvityksen mukaan yli puolet vastaajista (vastaajia oli 75%) pitää terveydenhuollon palveluja Mikkelissä kiitettävänä tai hyvinä ja ainoastaan 5 % heikkoina. Vastaavasti henkilökunnan ammattitaitoa yli puolet pitää hyvänä tai kiitettävänä ja ainoastaan 1 % heikkona. Palvelujen peittävyys Mikkelissä on 75% väestöstä, mitä voidaan pitää kansallisesti korkeana. Myöskin omaan lääkäriin tyytyväisten asiakkaiden osuus 87 % vaikuttaa hyvältä. Huolimatta tutkimusaikana vallinneesta lääkäripulasta Mikkelin terveyskeskus näyttää siis saaneen väestöltään kohtuullisen hyvän arvosanan. Tarkempia tietoja asiasta on saatavissa sosiaali- ja terveystoimen hallinnosta.

Kuntalaisten terveydestä hyvinvointiselvityksessä annettu arvio näyttää pitävän varsin hyvin paikkansa. Edellä mainitusta kustannus selvityksestä ilmenee, että psykiatrian ja erityisesti psykiatrisen laitoshoidon kustannukset ovat Mikkelissä selvästi keskisuurten

kaupunkien keskiarvoa korkeammat, mihin asiaan tulee vastaisuudessa voimakkaasti tarttua.

Erityisenä uhkana tai ainakin haasteena on pidettävä vanhimpien ikäluokkien eli yli 75-vuotiaiden ja yli 85-vuotiaiden ikäryhmien osuuden kasvamista koko kaupungin väestöstä, mikä tulee tapahtumaan erityisesti vuodesta 2005 alkaen. Kun tiedetään, että ikääntyminen jo sinänsä aiheuttaa dementian yleistymistä liittyessään väestön ikärakenteeseen aiheutuu tästä sekä hoivamenojen että terveystennojen erittäin suuri kasvupaine. Sosiaali- ja terveystennojen laatiman hoivapalvelujen kehittämishjelman mukaan vaadittaisiin pelkästään hoivapalveluihin vuoteen 2010 mennessä valtakunnallisesti asetettuihin henkilöstömitoitusta koskeviin suosituksiin pääsemiseksi noin 170 uutta vakanssia.

Ikääntymisen aiheuttamat kustannuspaineet tulee ottaa huomioon hyvinvointistrategiaa laadittaessa, koska ikääntyneiden prosentuaalisen osuuden kasvu jo sinällään antaa mahdollisuuden uusiin painotuksiin kaupungin palvelutuotannossa.

4.6.2.2. Opetuspalvelut

Opetustennojen johtaja Heikki Hirvonen:

Opetuspalvelujen saatavuutta voidaan pitää ainakin toistaiseksi tyydyttävänä. Mm. perusopetuksen kouluverkko on vielä hyvin kattava, tulevaisuudessa kouluverkoston ylläpitoon liittyy taloudellisia uhkia. Lukiokoulutuspalveluja tarjotaan noin 55 prosentille ikäluokasta, jota voidaan myös määrällisesti pitää tyydyttävänä. Oppimistuloksia ei ole kaupungin kouluissa laajasti tutkittu, mutta Suomen hyvät tulokset perusopetuksen oppimistuloksissa kansainvälisessä PISA –tutkimuksessa voitaneen tulkita samansuuntaisesti myös paikallisesti. Tärkeätä on tältä osin saada selville koulujen välillä mahdollisesti olevia eroja ja ongelmia. Tiukan talouden seurauksena opetustenno on yhä enemmän joutunut keskittymään perustennoinnan turvaamiseen, jolloin mm. harrastustennoinnan tukeminen (kerhotoiminta), jolla on merkitystä hyvinvoinnin näkökulmasta, on jouduttu minimoimaan. Myös opetusryhmien koko suhteessa yhä heterogeenisemmäksi käyvään oppilasainekseen on omalta osaltaan vaikeuttanut koulun kasvatuksellista otetta. Erittäin tärkeäksi pienten koululaisten ja heidän perheidensä hyvinvoinnin kannalta on koettu pienten koululaisten iltapäivätoiminta, joka parantanut lasten iltapäivien laatua.

Opetustennojen sisäisessä keskustelussa ovat esille nousseet huolen aiheina mm. lasten ja nuorten psyykkiseen, sosiaaliseen ja henkiseen hyvinvointiin liittyvät negatiiviset piirteet, joista tuloksia on nähtävissä mm. kouluterveyskyselyssä 2002 sekä jatkuvasti lisääntyvinä psykologi- kuraattoripalvelujen kysyntänä. Lisäksi on keskustelua käyty perheidensä sisäisestä hyvinvoinnista, vanhempien kasvatusongelmista, yleensä vanhemmuudesta lasten ja nuorten yksinäisyyden lisääntymisestä sekä lisääntyneistä psykosomaattisista oireista.

Keskustelussa selvitykseen otetuista indikaattoreista mm. seuraavia näkökohtia ja kysymyksiä:

(lainauksia palautteista)

- Miten selvitetään lasten ja nuorten kokonaistyytyväisyys elämäänsä heidän kokemanaan olotilana?
- Koska koulu muodostaa keskeisen osan oppilaan päiväohjelmasta, olisi tärkeää arvioida oppilaan kokemuksia koulun ilmapiiristä ja mm. kuulluksi tulemisesta häntä koskevissa asioissa (osallistumismahdollisuutta)
- Kodin tuki/apu sekä kannustavuus on nähty tärkeänä hyvinvoinnin taustalla.
- Pidemmällä tähtäimellä palvelujen saatavuus olisi kytkettävä selvitykseen.
- Tärkeänä on pidetty, että hyvinvointiohjelmaan luodaan laadulliset mittarit.
- Myös hyvinvointipalvelujen tuottajien hyvinvoinnin seuranta on tärkeää.
- Mitä oppimisvaikeuksien ja erityistukitoimien tarpeiden jatkuva kasvu kuvaa lasten ja nuorten hyvinvoinnista?

Opetustoimen arvio palveluvarustuksesta SWOT –analyysin muotoon puettuna:

VAHVUUDET

- osaava henkilöstö
- monipuolinen palvelujärjestelmä
- viihtyisä asuinympäristö
- yhteistyön ilmapiiri myönteinen
- uusi kunta
- kattava palveluverkosto harrastustoimintaa

HEIKKOUEDET

- liian vähän yhteistyötä hallintokuntien välillä
- laatu- ja arviointi puuttuu
- arviointi ja hyvinvoinnin seuranta ollut satunnaista
- koulutiloissa vielä puutteita
- monokulttuurisuus
- koulun heikot mahdollisuudet tukea

UHKAT

- henkilöstön ikääntyminen (lukiot)
- henkilöstön jaksaminen
- syrjäytymisen lisääntyminen
- päihteet, huumeet
- liikunnan väheneminen
- resurssien väheneminen

MAHDOLLISUUDET

- nuorten oma osallistuminen
- hallintokuntien yhteistyö
- kolmannen sektorin yhteistyö
- laatu- ja arviointijärjestelmä
- uusi opetussuunnitelma

4.6.2.3 Tekniset palvelut

Teknisen keskuksen johtaja Mikko Jukola:

Tekniset palvelut käsittävät maankäyttöön ja ympäristön ja kiinteistöjen suunnitteluun, rakentamiseen ja ylläpitoon liittyvät palvelut.

Vahvuudet

Korkean ammattitaidon ja kokemuksen omaava vahvasti sitoutunut henkilökunta jolla on hyvä henki.

Fyysiset olosuhteet ja työvälineet hyvät.

Rakenteiden ja rakennuskannan kunnan tuntemus hyvä.
Nopea ja joustava reagointikyky muuttuvissa olosuhteissa niin sisäisten kun ulkoistenkin asiakkaiden tarpeisiin.
Operatiivinen päätöksenteko nopeaa.

Mahdollisuudet

Kehitetään palvelukulttuuria asiakaslähtöiseksi lisäämällä käyttäjien ja asiakkaiden (veronmaksajien) vaikutus- ja palautteen antamismahdollisuuksia.

Hyvällä ja laadukkaalla maankäytönsuunnittelulla liike elämän ja asiakkaiden tarpeet tunnistaen luodaan edellytykset viihtyisälle ja korkeatasoiselle ympäristö- ja kiinteistörakentamiselle.

Hyvällä ja käyttäjälähtöisellä suunnittelulla voidaan parantaa liikenneturvallisuutta, yleisten alueiden viihtyisyyttä ja turvallisuutta, sekä toimitilojen työolosuhteita (sisäilman laatu, työtilojen viihtyvyys, ergonomia). Julkisten alueiden ja tilojen siisteydellä, valaistuksella ja viihtyisyydellä voidaan ennaltaehkäistä epäsosiaalista käyttäytymistä ja syrjäytymistä.

Heikkoudet

Rakenteiden kunto niin katujen, kiinteistöjen, puistojen kuin leikkipaikkojenkin osalta on päässyt varsin heikoksi. Tällöin rakennusten ja muiden rakenteiden kunnossapito on käytännössä erilaisia korjaustoimenpiteitä eikä ennakoivaa rakennusten ja rakenteiden taloudellista pitoaikaa ylläpitävää kunnossapitoa.

Talouden tiukkuudesta johtuen joudutaan tinkimään välttämättömistä ja jopa kiireellisistä terveyteen, liikenneturvallisuuteen ja käyttöturvallisuuteen vaikuttavista kunnostustöistä.

Uhkat

Talouden kiristyminen siirtää edelleen välttämättömiä peruskorjaushankkeita.

Käyttötalouden puolella joudutaan vääjäämättä priorisointeihin, jolloin seurauksena tulee olemaan palvelujen käyttäjien eriarvoistumista.

Taloudellisesta tilanteesta johtuen ei uutta henkilöstöä ole palkattu ja luonnollisen poistuman myötä organisaatiosta katoaa kallisarvoista tietoa ja kokemusta, mitä ei ole voitu siirtää nuorille työntekijöille.

Kaupunki ei pysty kilpailemaan vapailla markkinoilla työvoimasta joten ammattitaitoisen työvoiman saanti vaikeutuu.

Vanhusväestön lisääntyessä tarpeet sosiaalitoimessa ja terveydenhuollossa lisääntyvät voimakkaasti. Kaupungin jatkuvasti supistuvan taloudellisen liikkumavaran johdosta joudutaan priorisoimaan.

4.6.2.4. Kulttuuri- ja vapaa-ajan palvelut

Kulttuuri- ja vapaa-aikajohtaja Aulis Oittinen:

Vahvuudet

Vanhana koulukaupunkina sivistyksellä, osalla kulttuuritoimintaa ja erityisesti liikunnalla on Mikkelissä vahvat perinteet.

Kulttuurin, liikunnan ja nuorisotyön palvelurakenne on kunnossa, henkilöstö on ammattitaitoista.

Mikkelissä on liikunnan harjoittamiseen hyvät luontaiset ja rakennetut edellytykset ja laaja kansalaistuki, kunhan on resurssit pitää ne kunnossa.

Urheiluseurojen määrä on riittävä ja nuorisoon kohdistuva ohjaustoiminta laajaa.

Mikkelin kulttuuripalvelut ovat erityisesti kirjaston, aikuiskasvatuksen, musiikin ja esiintyvän taiteen resurssien ja tarjonnan osalta pääosin riittävät, niin ammattilaisten, harrastajien kuin yleisön tarpeiden kannalta. Kulttuurilaitosten kehittämismahdollisuudet ovat niukat.

Loistavia toimialojen ylittäviä yhteishankkeita on toteutettu kuten Taiteiden yö, kulttuurikahvilatilaisuudet, Nuorisopäivät Mikkelissä jne.

Mikkelissä on kulttuuri- ja liikuntatapahtumia laaja-alaisesti ja tasokkaasti niin omin voimin kuin vierailujen/kansainvälisten ryhmien avulla.

Heikkoudet

Asuntoalueiden ja alueiden tasapuolinen kehittäminen ontuu. Eri alueiden palvelu- ja kehittämistarpeet tulisi tarkastella monialaisesti ja priorisoida parannustoimenpiteet. Se voisi estää sosiaaliongelmien kasautumista.

Taidekasvatuksen vähyys ja puutteet yksipuolistavat kulttuuriharrastusta. Liian vanhakantainen kilpailukeskeinen koululiikunta vähentää nuorten, varsinkin tyttöjen liikuntaintoa. Hyviä tukea kaipaavia uusia ituja on olemassa.

Terveyttä edistävä liikunta ei tavoita varsinkaan keski-ikäisiä miesryhmiä riittävästi ja resurssit ovat pienet.

Henkilöstön jaksaminen ja muutosten sietokyky aiheuttaa palveluvajausta. Toimialan, monessa yksikössä, niukka henkilöstömäärä, muutosvauhti, henkilöstön uusiutumisen hitaus, rajoittaa tarpeellista uudistusherkkyttä ja kehitystyötä. Tehtäväkiertoon yli yksikkörajojen suhtaudutaan varovaisesti.

Mahdollisuudet

Kulttuuri ja vapaa-aikatoimen kehittämismahdollisuudet paranevat ja toimialan alasajonvaara heikkenee, kun tieteellisten tutkimusten tulokset osoittavat vahvasti kulttuurin ja liikunnan palvelujen ja harrastamisen merkityksen tärkeänä osana ihmisen henkistä ja fyysistä hyvinvointia. Arvostus ennalta ehkäiseviin KUVAn- palveluihin myös nousee.

Kevyenliikenteen väylien ym. ns. hyötyliikuntaa edustavien hankkeiden kannatuksen lisäänty.

Liikunnan ja kulttuurin harrastaminen luo samalla toimivia sosiaalisia ryhmiä ja verkostoja, jotka ovat tärkeämpi osa "kansalaisyhteiskuntaa" kuin hierarkkiset, vain taloudellisia etuja ajavat korporaatit.

Kaupungin hallinnossa tulisi avoimesti ottaa kolmas sektori mukaan kehittämistyöhön.

Ikääntyvien, mutta edelleen aktiivisten ihmisten määrän lisääntyminen olisi hyödynnettävä voimavarana eri tasoilla, mutta samaan aikaan estettävä nuorten ulosjäänti päätöksenteosta. Nuorisovaltuustolle tulisi löytää toimiva osallistujan ja nuorten äänenkäyttäjän rooli. Toimialojen esimiestason keskinäiset suhteet ja yhteistyökokemukset luovat hyvän pohjan vaikeimpienkin asioiden uudistamiseen. Tarvitaan lisää konkreettisia yhteishankkeita ja moottoreita.

Kaupungin omistamien maa-, vesi- ja metsäalueiden käyttö "ympäristöopissa", koulutoimessa, retkeilyssä ja liikunnassa. Vaatii eri yksiköiden ja luottamushenkilöiden arvokeskustelua ja tiiviimpää vuorovaikutusta mm. metsätoimen kanssa.

Oppilaitosten esim. Ammattikorkeakoulun osaamisen hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä ja hankkeissa, mutta myös nuoriso-ongelmien ratkaisuisissa. Samalla rakentaa suunnitelmallisesti väyliä nuorten työhön perehtymiseen ja sitoutumiseen Mikkeliin.

Uhkat

Koulujen taide- erilaisten käsityö- ja liikunnan oppituntien vähentyminen ja niiden aineopettajien vähentyminen luovat uhkia. Nuorten edellytykset vähenevät kehittyä terveeksi, sosiaaliseksi, omia kykyjä ja vahvuuksia etsiväksi ja luovaksi ihmiseksi. Seurauksena kulttuuritilaisuuksien yleisömäärät harrastajien ohella voivat kääntyä laskuun.

Ikääntyminen, rakenteiden jähmettyminen ja henkilöstön uusiutumisen pysähtyminen luovat mahdollottoman haasteen täyttää kasvavat palvelutarve- ja tasovaatimukset. Mistä tulevat uudet luovat osaajat, kun henkilörakenteesta puuttuu kokonaan 20-35 -vuotiaat työntekijät?

Järjestötoimintaa uhkaa ukkoutuminen. Sodanjälkeinen sukupolvi oli järjestelmää rakentamassa ja viime vuodet myös hallitsemassa. Tilaa nuorille; toimintojen arvomaailman ja toimintatapojen kehittämistä tarvitaan pikaisesti. Nuorten aikuisten arvomaailma ei tue yhteisöllistä osallistumista. Kolmas sektori on pystyssä merkittävän yhteiskunnan tuen turvin. Yritystoiminnan vetäytyminen esim. urheilun tukemisesta voi aiheuttaa suuria ongelmia.

Nuorten mielenterveysongelmien kasvu on pysäytettävä. Raju maksupolitiikka voi edistää nuorten kulttuuriharrastajien jakautumista ykkös- ja kakkoskerrokseen, niin että merkittävä osa keskittyy vain viihdekulttuurin ja tv-kuluttajaksi oman osallistumisen sijaan. Väkivalta- yms. viihde lisännee nuorison poikkeavaa käyttäytymistä ja terveydelle kielteisten tottumusten kasvua. Omatoimisuus fyysisen ja henkisen kunnon ylläpitämisestä on vaakalaudalla. Kaupungissa ei riitä resursseja huutaa julkista palvelua apuun joka tilanteessa ilman omaa aktiivisuutta.

Mikkelikin kansainvälistyy, halusimme tai emme, vaikka valmiudet monikulttuurisen ja suvaitsevaisen yhteisön toimintaan ovat vajavaiset. Tämän strategian mukainen suunta on haaste kaupungin yleiselle kehitykselle.

5 ESITYKSET JATKOTOIMENPITEIKSI

Hyvinvointiohjelma on keskeinen osa kaupungin strategiaa. Kaupunkistrategia ja hyvinvointiohjelma sen osana ohjaa kaupungin resurssien suuntaamista. Pitkän ajan tavoitteena tulee olla hyvinvointiohjelmassa esiin nousevien haasteiden ja tavoitteiden sulautuminen osaksi kaupungin talousarviota ja toimintasuunnitelmaa.

Ohjausryhmän mielestä on tarpeen perustaa poikkihallinnolliset luottamushenkilö- ja virkamiestyöryhmät käynnistämään strategiatyötä. Virkamiestyöryhmäksi sopisi esimerkiksi kaupungin laajennettu johtoryhmä. Päävastuu on kuitenkin annettava yhdelle henkilölle. Ohjausryhmä voisi koostua esim. lautakuntien puheenjohtajista sekä kaupunginhallituksen edustajista.

Jatkotyössä on kaupungin hallintokuntien mutta myös mahdollisimman laajasti muiden toimijoiden sekä kuntalaisten kanssa, löydettävä ne asiat joihin panostamalla väestön hyvinvointia voitaisiin parhaiten ja myös kustannustehokkaasti edistää.

Työryhmän tehtävänä olisi myös hyvissä ajoin ennen vuoden 2004 talousarvion ja toimintasuunnitelman laatimista yhdessä ohjausryhmän kanssa valmistella valtuustoseminaari, jonka tuloksena muodostuisi käsitys hyvinvoinnin painopisteistä Mikkelissä.

Työryhmän tulisi myös yhdessä hallintokuntien kanssa tehdä esitys joistakin hyvinvointia kuvaavien seurantamittareiden käyttöönotosta.

Kaupunkistrategian tavoitteiden mukaisesti olisi vuoteen 2005 mennessä määriteltävä hyvinvointipalvelujen laatutaso ja järjestämistavat.

6 KIRJALLISUUS

Hatakka M ym. Ruokamyrkytykset Suomessa vuonna 2001. Elintarvikeviraston julkaisuja 4/2002. Helsinki 2002. ISBN 951-732-172-4.

Heikkala R, Heikkilä K, Mönkäre P, Rannanpiha K, Schauman A. Kunnan hyvinvointisuunnitelman ja –kertomuksen tuottamisprosessi. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin julkaisuja C23/2001. Lahti 2001. ISBN 952-5161-39-0.

Heikkala R, Rannanpiha K, Heikkilä K, Mönkäre P, Schauman A. Hyvinvointisuunnitelma ja –kertomus osana kuntasuunnitelmaa. Suomen Lääkärilehti. 2002;57(18-19):2065-8.

Helakorpi S, Patja K, Prättälä R & Uutela A. Suomalaisen aikuisväestön terveystilanne ja terveys. Kevät 2001. Kansanterveyslaitoksen julkaisu B16/2001. Helsinki 2001.

Itä-Suomen läänin peruspalvelujen tila 2000. Itä-Suomen lääninhallituksen toimialan peruspalvelujen arviointi maaliskuu 2001. Itä-Suomen lääninhallituksen julkaisu Nro 42. Mikkeli 2001. ISSN 1455-7428.

Itä-Suomen läänin peruspalvelujen tila 2001. Itä-Suomen lääninhallituksen toimialan peruspalvelujen arviointi maaliskuu 2002. Itä-Suomen lääninhallituksen julkaisu Nro 65. Mikkeli 2002. ISSN 1455-7428.

Koskinen M, Luopa P, Hagelberg E, Orre S, Jokela J, Rimpelä M. Kouluterveys 2002. Mikkelin kuntaraportti. Stakes 2002.

Miettinen H. Yhdyskuntatekniset palvelut 2002. Palvelutyytyväisyystutkimuksen tulokset 37 kunnassa. Efektian tutkimuksia 188-2002.

Mikkelin kaupunki. Ehkäisevä päihdetyö. Luonnos Mikkelin kaupungin päihdestrategiaksi 2002.

Mikkelin kaupunki. Mikkelin kaupungin toimintastrategia. Kaupunginvaltuusto 3.9.2001 § 124.

Mikkelin kaupunki. Sosiaali- ja terveystoimi. Hoivapalvelujen palvelukatsaus 2002. Kehittämisohjelma vuosille 2003 – 2010. Kaupunginhallitus marraskuu 2002.

Mikkelin kaupunki, Sosiaali- ja terveystoimi. Lasten ja nuorten mielenterveystyön prosessien kehittäminen. Sosiaali- ja terveyslautakunta tammikuu 2002.

Mikkelin kaupunki, Sosiaali- ja terveystoimi. Mikkelin päivähoiton laatu vanhempien arvioimana sekä henkilökunnan oman työn arvio. Loppuraportti 2002. Sosiaali- ja terveyslautakunta marraskuu 2002.

Mikkelin kaupunki, Ympäristöpalvelut. Toimintakertomus vuodelta 2001 sekä arvio kestävästä kehityksestä ja ympäristöterveyden edistymisestä Mikkelin seudulla. Mikkelin kaupungin ympäristöpalvelujen julkaisu 1/2002. Mikkeli 2002. ISBN 952-9861-65-6.

Nummela O, Närhinen M, Uutela O. Aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys Mikkelissä 2002. Mikkelin kaupungin julkaisuja. Painossa.

Poutiainen-Lindfors U. Kunnallisen elintarvikevalvonnan riittävyyden arviointi 2000. Elintarvikeviraston julkaisuja 1/2002. Helsinki 2002.

Perttilä K. Terveiden edistäminen kunnan tehtävänä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen tutkimuksia 103. Jyväskylä 1999. ISBN 951-33-0831-6.

Rimpelä M, Luopa P & Jokela J. Koulukokemukset, terveys ja terveystottumukset Itä-Suomen läänissä 1996 – 2000. Kansanterveys 2002 –ohjelma. Stakes ja Jyväskylän ja Tampereen yliopistojen terveystieteiden laitokset. 2002.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2000-2003. TATO:n ensimmäinen vuosi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 17/2000. Helsinki 2000. ISBN 952-00-0882-9.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 – kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 4/2001. Helsinki 2001. ISBN 952-00-0973-6.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2010 –kohti sosiaalisesti kestävä kehitys. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 3/2001. Helsinki 2001. ISBN 952-00-0953-1.

Stakes. Kuntien hyvinvointikertomus. <<http://www.stakes.fi>

Suomen ympäristökeskus. <<http://www.vyh.fi>

Tilastokeskus. <<http://www.tilastokeskus.fi>

WHO. <<http://www.who.dk/healthy-cities>

Zacheus O. Suurten vesilaitosten toimittaman talousveden laatu Suomessa vuosina 1996-1998. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2002:4. Helsinki 2002.

LIITE 1**HYVINVOINTIPOLIITTINEN OHJELMA****OHJAUSRYHMÄ***Jäsenet*

Markku Aholainen, sosiaali- ja
terveyslautakunta, puheenjohtaja,
Ohjausryhmän puheenjohtaja

Riitta-Leena Jantunen,
perusopetuslautakunta, puheenjohtaja

Martti Lokka, kaupunginhallitus

Kalle Nieminen, tekninen lautakunta,
puheenjohtaja

Markku Varjo, ympäristölautakunta,
puheenjohtaja

Reijo Väisänen, kulttuuri- ja
vapaa-aikalautakunta, puheenjohtaja

Varajäsenet

Leila Pihlaja

Aulis Oittinen

TYÖRYHMÄ

Kimmo Airas, kehityspäällikkö

Arja Hartikainen, arkkitehti
Mikko Jukola, teknisen keskuksen johtaja

(26.9.2002 saakka)
(26.9.2002 alkaen)

Ritva Laukkanen, projektipäällikkö
Työryhmän puheenjohtaja ja sihteeri
Maritta Kiviluoto, kehittämisspäällikkö/SOTE
Työryhmän sihteeri

(30.4. 2002 saakka)
(19.6.2002 alkaen)

Timo J Lehtonen, ympäristöpäällikkö

Maria Närhinen, terveystalvonnann johtaja
Työryhmän puheenjohtaja

(19.6.2002 alkaen)

Raili Ruuskanen, rehtori (19.6.2002 saakka)

Riitta Flinkkilä

Heikki Hirvonen

(19.6.2002 alkaen)

Pirkko Rönkkö, liikuntasiihteeri

Helena Partanen

Marit Salo, terveyden edistämisen yhdyshenkilö

LIITE 2

HYVINVOINTISELVITYKSEEN LIITTYVÄT AIEMMIN JULKAISTUT TAI JULKAISTAVAT RAPORTIT

Kouluterveyskyselyt

Valtakunnallisten kouluterveyskyselyiden tarkoituksena on tuottaa valtakunnallisesti vertailukelpoisella menetelmällä alueille, kunnille ja kouluille tietoa nuorten terveydestä, terveystottumuksista ja koulukokemuksista. Kysely tehdään joka toinen vuosi peruskoulun kaikilla yläasteilla 8. ja 9. luokilla, lukioiden 1. ja 2.luokilla ja ammatillisissa oppilaitoksissa toisen vuosikurssin opiskelijoille. Mikkeli on ollut mukana alusta eli vuodesta 1996 asti mutta vuonna 2000 kaupunki ei ostanut kuntakohtaisia tuloksia. Vuoden 2002 tulokset julkaistaan loppuvuodesta 2002.

Lähde:

Rimpelä M, Luopa P & Jokela J. Koulukokemukset, terveys ja terveystottumukset Itä-Suomen läänissä 1996 – 2000. Kansanterveys 2002 –ohjelma. Stakes ja Jyväskylän ja Tampereen yliopistojen terveystieteiden laitokset. 2002.

Koskinen M, Luopa P, Hagelberg E, Orre S, Jokela J, Rimpelä M. Kouluterveys 2002. Mikkelin kuntaraportti. Stakes 2002.

Aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys -tutkimukset

Kansanterveyslaitoksen aikuisväestön terveyskäyttämisseurannan keskeisenä tavoitteena on kartoittaa terveyskäyttämisen pitkän aikavälin muutoksia. Terveiden edistämiseksi ja tärkeimpien kroonisten kansantautien ehkäisyssä ovat sellaiset elintavat kuten tupakointi ja ruokatottumukset keskeisessä asemassa. Myös alkoholinkulutus, liikunta, hampaidenhoitotottumukset ja liikenneturvallisuus ovat tärkeitä kansanterveyden lähtökohtia terveyspalveluiden ja lääkkeiden käytön ohella. Jo pitkään on tiedetty, etteivät terveyskäyttäytyminen tai sairaudet jakaudu tasaisesti väestössä. Väestöryhmittäisten erojen tunteminen on menestyksellisen terveyden edistämistyön edellytys. Mikkelin aikuisväestö on tutkittu keväällä 2002 1200 henkilön satunnaisotannalla.

Mikkeli muistuttaa keskeisten elintapoihin liittyvien haasteiden osalta monessa suhteessa koko maata. Ylipainoisuus, alkoholin käyttö ja tupakointi ovat haasteista tärkeimpiä, joista etenkin ylipainoisuuteen on yhteydessä moni tekijä. Vaikka liikunnan harrastaminen ja kevyiden leipärasvojen suosiminen on Mikkeliä yleistä, on esimerkiksi naisten hedelmien ja vihannesten päivittäiskäytön lisäämisessä parantamisen varaa verrattuna koko maan naiseen. Yksittäisillä ruokatottumuksilla on kuitenkin aina rajallinen merkitys ylipaino-ongelmissa elintapojen kokonaisuuden ollessa ratkaisevampaa. Puutteista huolimatta positiivisen vaikutelman antaa Mikkeliä hyvän koetun terveyden ilmoittaneiden osuus, joka oli etenkin naisilla koko maata yleisempää.

Lähde:

Helakorpi S, Patja K, Prättälä R & Uutela A. Suomalaisen aikuisväestön terveystyytyminen ja terveys. Kevät 2001. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B16/2001. Helsinki 2001.

Nummela O, Närhinen M, Uutela A. Aikuisväestön terveystyytyminen ja terveys Mikkelissä 2002. Mikkelin kaupungin julkaisuja. Painossa.

Yhdyskuntatekniset palvelut 2002 – Palvelutyytyväisyystutkimuksen tulokset 37 kunnassa

Tutkimus on osa aiemmin käynnistynyttä TEKPA –projektia, jonka keskeinen tavoite on ollut teknisen sektorin tuloksellisuuden mittaamisjärjestelmän kehittäminen. Raportti on jaettu katuja, puistoja, jätehuoltoa, vesi- ja viemärihuoltoa, palo- ja pelastustoimea, panostuskohteita ja viihtyvyystekijöitä koskeviin lukuihin. Tuloksissa asteikot on indeksoitu niin, että neutraalin arvon 3 alle jäävät arvot osoittavat kielteistä ja yläpuolelle asettuvat arvot myönteistä suhtautumista.

Mikkelissä oltiin kaikilta osin keskimääräistä tyytyväisempiä teknisten palvelujen antamiin palveluihin.

| | Vaihtelu välit 37 kunnan indekseissä | Keski- arvo | Mikkeli | J-kylä | Joensuu | Kuopio | Kotka | Kouvola |
|------------------------------|---|----------------|----------------|--------|---------|--------|-------|---------|
| Liikennealueiden ylläpito | 3,0 – 3,5 | 3,24 | 3,3 | 3,4 | 3,5 | 3,4 | 3,3 | 3,2 |
| Katujen talvihoito | 2,9 – 3,6 | 3,23 | 3,4 | 3,3 | 3,4 | 3,4 | 3,3 | 3,1 |
| Puistojen hoito | 2,6 – 3,6 | 3,24 | 3,6 | 3,4 | 3,5 | 3,5 | 3,6 | 3,2 |
| Jätehuolto yleensä | 3,3 – 3,8 | 3,42 | 3,8 | 3,7 | 3,6 | 3,5 | 3,5 | 3,4 |
| Katuvalaistus | 3,5 – 4,1 | 3,88 | 4,0 | 4,0 | 4,1 | 4,1 | 3,8 | 3,9 |
| Palo- ja pelastustoimi | 3,7 – 4,1 | 3,81 | 4,0 | 3,7 | 3,9 | 3,8 | 3,9 | 3,8 |
| Veden laatu | 3,6 – 4,9 | 4,37 | 4,8 | 4,6 | 4,9 | 4,5 | 4,7 | 4,7 |

Taulukosta ilmenee, että Mikkelissä ollaan keskimääräistä tyytyväisempiä jätehuoltoon ja puistotoimeen. Myös vesi- ja viemärintiasiat on hoidettu hyvin.

Katuasioissa kaikissa kunnissa asukkaat toivoivat eniten panostusta päällysteiden kunnossapitoon sekä jalankulku- ja pyöräteiden liukkauden torjuntaan. Puistotoimen osalta pidettiin tärkeimpänä panostamista lasten leikkipaikkoihin sekä puistopenkkeihin ja puistojen kasvillisuuteen. Tärkeimmät viihtyvyystekijät kaupungissa kaiken kaikkiaan ovat siisteys ja turvallisuus.

Lähde:

Miettinen H. Yhdyskuntatekniset palvelut 2002. Palvelutyytyväisyystutkimuksen tulokset 37 kunnassa. Efektian tutkimuksia 188-2002.

Itä-Suomen läänin peruspalvelujen tila 2000 ja 2001

Itä-Suomen lääninhallitus arvioi vuosittain peruspalveluiden tilaa läänissä. Läänin tehtävänä on valvoa kansalaisten tasa-arvon toteutumista, palvelujen saatavuutta ja laatua ja tuoda havaitsemansa epäkohdat esille. Arviointi tapahtuu aina yhteistyössä arviointikohteiden kanssa. Selviä viitteitä suoritettujen menoleikkausten aiheuttamasta eriarvoisuudesta peruspalveluiden saatavuudessa läänin eri alueiden välillä ei ole ollut havaittavissa.

Vuosina 2000 ja 2001 Itä-Suomen lääninhallitus on kiinnittänyt huomiota mm. seuraaviin yksittäisiin seikkoihin. Perusopetuksessa olisi kiinnitettävä huomiota erityisopetukseen ja esiopetuksen ryhmäkoot ovat usein liian isoja. Koulujen liikuntasalit tulisi saada tehokkaampaan käyttöön myös kouluajan ulkopuolella ja samalla olisi kiinnitettävä enemmän huomiota liikuntasalien turvallisuuteen. Koulujen iltapäiväkerhotoiminta on erittäin myönteinen asia, jota tulee kehittää edelleen. Koululaisten tulee saada kouluterveyspalvelut omalta koulultaan. Alaikäisten alkoholinkäyttöön on puututtava entistä tehokkaammin. Myös huumeiden vastainen nuorisotyö on tärkeää ja sitä tulee jatkaa. Nuorten mielenterveyspalveluissa on resurssipulaa. Lastensuojelusta todetaan, että lastensuojelulakia on noudatettava kunnissa.

Kiitosta saavat monet läänissä toteutuneet poikkihallinnolliset ja moniammatilliset projektit. Arvioitsijoiden mielestä kokonaisvaltainen ongelman lähestyminen on tuottanut parhaat tulokset. Esimerkkinä mainitaan työ nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi.

Lähteet:

Itä-Suomen läänin peruspalvelujen tila 2000. Itä-Suomen lääninhallituksen toimialan peruspalvelujen arviointi maaliskuu 2001. Itä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja Nro 42. Mikkeli 2001. ISSN 1455-7428.

Itä-Suomen läänin peruspalvelujen tila 2001. Itä-Suomen lääninhallituksen toimialan peruspalvelujen arviointi maaliskuu 2002. Itä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja Nro 65. Mikkeli 2002. ISSN 1455-7428.

Hoivapalvelun palvelukatsaus 2002. Kehittämisohjelma vuosille 2003 - 2010

Hoivapalvelukatsaus on käsitelty sosiaali- ja terveyslautakunnassa ja kaupunginhallituksessa syksyllä 2002. Palvelukatsaus kuvaa nykytilannetta sekä esittää runsaasti tavoitteita ja toimintalinjoja lähivuosille.

Raportti nostaa esille henkilöstökysymyksen. Työssä jaksamiseen on erityisesti hoivaosastoilla ja vanhainkodeissa kiinnitettävä nyt ja tulevaisuudessa huomiota. Hoitohenkilökuntaa tulisi lisätä, niin että päästään Kuntaliiton suosituksen mukaiselle hyvälle keskitasolle. Määräaikaiset virat tulisi vakinaistaa. Riittävän henkilöstömäärän lisäksi on panostettava henkilökunnan osaamisen ylläpitämiseen samoin kuin johtamisen kehittämiseen.

Muita esille nousevia toimenpide-ehdotuksia ovat kuntouttava työote kaikessa hoivatyössä, RAVA - toimintakykymittarin käyttöönotto, jonka avulla voidaan varmistaa asiakkaiden hoito inhimillisesti ja kustannustehokkaasti, sekä palvelusetelien runsaampaa käyttöä. Palvelusetelien avulla voitaisiin vähentää painetta kunnan itsensä tuottamissa palveluissa. Omaishoidon tukea suositellaan kehitettäväksi sekä sisällöllisesti että määrällisesti, jotta omaishoitajat jaksaisivat pitempään hoitaa omaisiaan kotona.

Lähde:

Mikkelin kaupunki. Sosiaali- ja terveystoimi. Hoivapalvelujen palvelukatsaus 2002. Kehittämishjelma vuosille 2003 – 2010. Kaupunginhallitus marraskuu 2002.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden kehittämisprojekti

Projektin kohteena oli lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut. Päätoimijat tällä alueella ovat Mikkelin kaupunki ja Etelä-Savon sairaanhoitopiiri. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa on Mikkelin seudulla todettu kehittämistarpeita useissa eri yhteyksissä. Lasten ja nuorten ongelmien parissa työskentelee useita julkisen hallinnon alaisia yksiköitä, yksityisiä palveluntuottajia sekä vapaaehtoisjärjestöjä ja vaarana onkin, että eri toimijoiden ratkaisumallit ja toimintatavat eivät tue riittävästi toisiaan vaan syntyy palveluaukkoja tai päällekkäisyyttä.

Projektissa pystyttiin määrittelemään keskeiset kehittämistarpeet, joista kolme tärkeintä olivat; hoidon porrastuskaavion luominen, alkukoitoarvioryhmän perustaminen ja selkeiden resurssipuutteiden korvaaminen (psykologi palvelemaan muualta paikkakunnalle muuttaneita nuoria sekä kodinhoitaja tai perhetyöntekijä toimimaan nopeana kriisiapuna alle kouluikäisten lasten perheissä). Työryhmä jatkaa syksyllä 2002 työtänsä.

Lähde:

Mikkelin kaupunki, Sosiaali- ja terveyslautakunta. Lasten ja nuorten mielenterveystyön prosessien kehittäminen. Sosiaali- ja terveyslautakunta tammikuu 2002.

Mikkelin päihdestrategia 2002

Luonnoksessa todetaan, että nuorten päihteiden käyttö on lisääntynyt ja että Itä-Suomen alueella alkoholin kulutus on suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Tästä johtuen mm. alkoholisairastavuus ja kuolleisuus on lisääntynyt samoin kuin alkoholisairauksien takia myönnetyt eläkkeet ja lasten huostaanotot.

Päihdehuollon toimijoita on kaupungissa runsaasti mutta työ koetaan hajanaiseksi ja sirpalemaiseksi. Ehkäisevä päihdetyö on käsitteenä rajaamaton minkä takia ehkäisevä työ paikallisella tasolla osittain hajoaa ja menettää terävyyttään. Raportissa todetaan, että päihdetyön koordinointi tulisi selvästi antaa jonkin toimintatahon tehtäväksi.

Lähde:

Mikkelin kaupunki. Ehkäisevä päihdetyö. Luonnos Mikkelin kaupungin päihdestrategiaksi 2002.

Mikkelin päivähoitopalveluiden kehittämisprojektit

Päivähoitopalveluissa on lähivuosina toteutunut useampi kehittämisprojekti, esim. valtakunnallinen Varttua –projekti sekä kaupungin oma laatuprojekti ja johtajuusprojekti. Kehittämistyön tuloksena vuorovaikutus sekä työntekijöiden kesken että asiakkaiden kanssa on lisääntynyt ja työntekijöiden sitoutuminen työhön on parantunut. Tulokset ovat nähtävissä päivähoitopalveluiden tyytyväisyystutkimuksissa, joista ilmenee, että sekä asiakkaat että henkilökunta ovat pääosin tyytyväisiä. Päivähoitopalveluiden aktiivinen kehittämistyö sopii malliksi muillekin tulosalueille.

Lähde:

Mikkelin kaupunki, Sosiaali- ja terveystoimi. Mikkelin päivähoiton laatu vanhempien arvioimana sekä henkilökunnan oman työn arvio. Loppuraportti 2002. Sosiaali- ja terveyslautakunta marraskuu 2002.

Mikkelin seutu 21 –kestävää kehitystä elinvoimaisessa ympäristössä

Mikkelin seudun yhdistetty paikallinen kestävän kehityksen toimintaohjelma ja ympäristöterveysohjelma julkaistiin marraskuussa 1997 nimellä “ Mikkelin seutu 21 -kestävää kehitystä elinvoimaisessa ympäristössä “. Kestävän kehityksen edistymistä seurataan 58 mittarilla, joista 22 on vuosittain seurattavia, 29 neljän vuoden ja seitsemän 10 vuoden välein seurattavia. Kerran vuodessa seurattavissa asioissa tapahtuvat muutokset kuvataan ympäristöpalvelut -yksikön toimintakertomuksen yhteydessä. Kerran valtuustokaudessa eli neljän vuoden välein laaditaan laajempi seurantaraportti.

Kestävä kehitys on edennyt varsin hyvin Mikkelissä monella sektorilla. Mikkelin seutu –21 ohjelman seurannassa on kuitenkin noussut esille maaperän saastumisen ennaltaehkäisy ja saastuneiden maiden kunnostamistarpeet sekä haja-asutusalueiden jätevesi- ja talousvesikysymykset. Sisäilman osalta koulujen ilmanvaihdon parantaminen vaatii vielä toimenpiteitä. Elintarviketurvallisuus on toistaiseksi ollut hyvällä tasolla. Jatkossakin on panostettava asiaan yhteistyössä elintarvikevalvontaviranomaisten ja elintarvikealan yrittäjien kesken.

Lähde:

Mikkelin kaupunki, Ympäristöpalvelut. Toimintakertomus vuodelta 2001 sekä arvio kestävän kehityksen ja ympäristöterveyden edistymisestä Mikkelin seudulla. Mikkelin kaupungin ympäristöpalvelujen julkaisuja 1/2002. Mikkelin 2002. ISBN 952-9861-65-6.