



**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 indikaattorilla 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.

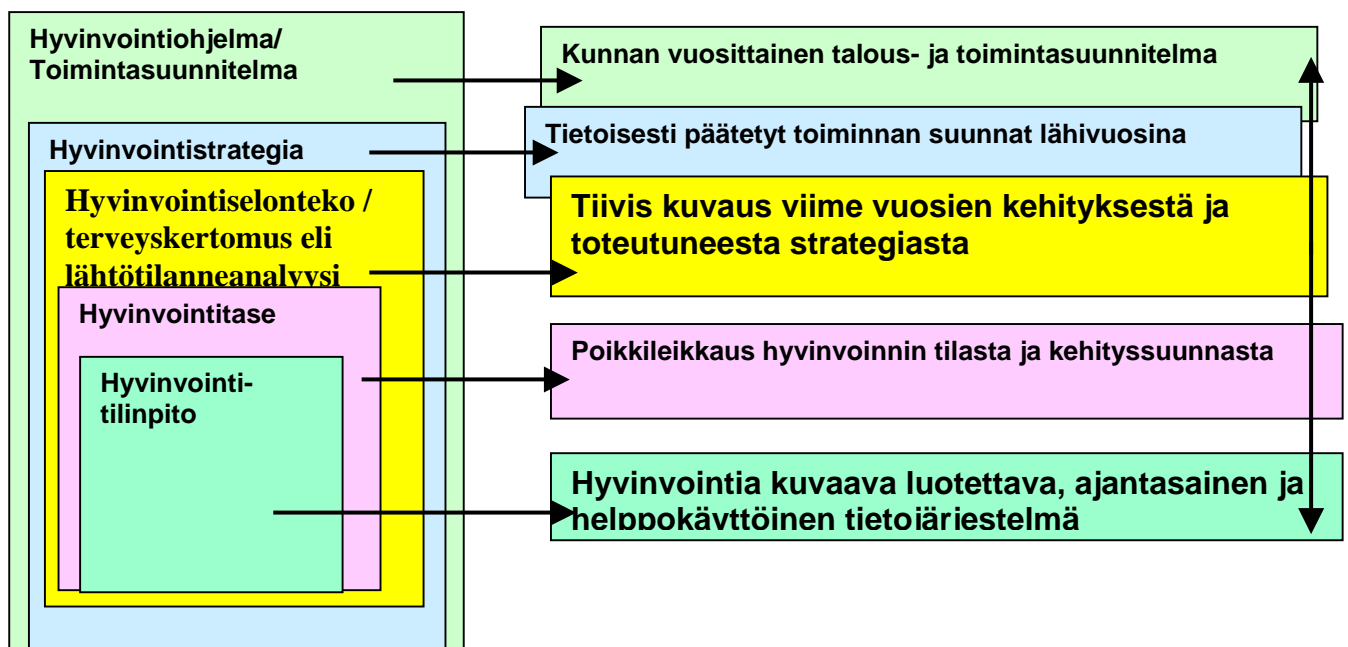
Hyvinvointipoliittisen ohjelman lähtökohtana on mahdollisimman laaja lähtötilanneanalyysi eli tieto-osa, joka sisältää selvityksen kunnan toimintaympäristöstä, kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydentilasta, sosiaalisista oloista, terveyden edistämistoimenpiteistä ja ympäristön tilasta. Tämän lisäksi 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.

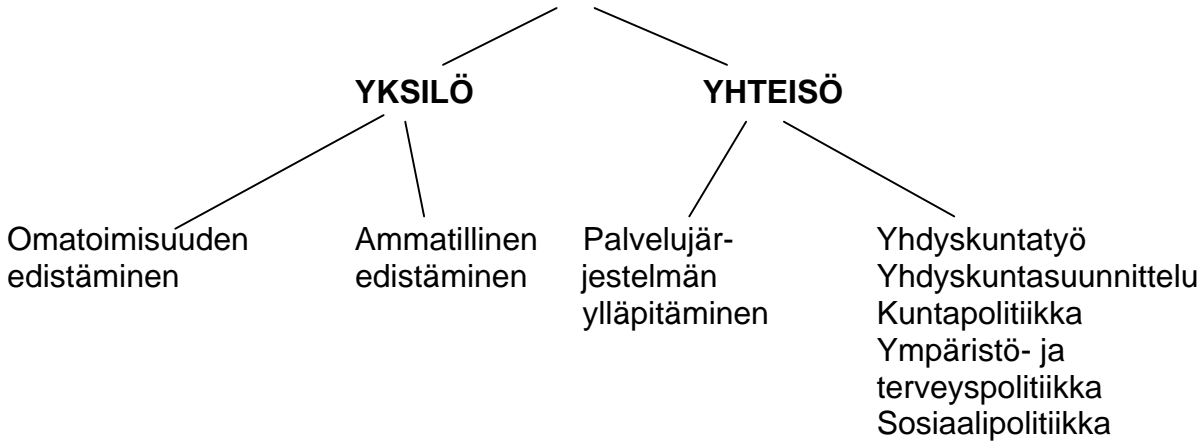
Mikäli terveys käsitetään laajasti hyvinvointina, elämänhallintana, toimintakykynä ja tasapainona ympäristön kanssa, terveyden edistäminen ymmärretään myös yhteisöllisenä ja yhteiskuntapoliittisena vaikuttamisena ja koko kunnan toimintaa koskevana, eri hallinnonalat ylittävinä strategisina kysymyksinä.

Terveys 2015 -kansanterveys ohjelmassa korostetaan ihmisten omaa osuutta terveyden edistämisessä keskeisenä tekijänä, mutta asetetaan myös kunnille veloitteita 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 terveystalvelujen 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 elämänkulun kaikissa 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 Terveysjärjestö ja Euroopan unioni ovat ottaneet terveyden edistämisen keskeiseksi osaksi toimintaansa (WHO). WHO:n mukaan terveelle kaupungille on ominaista:

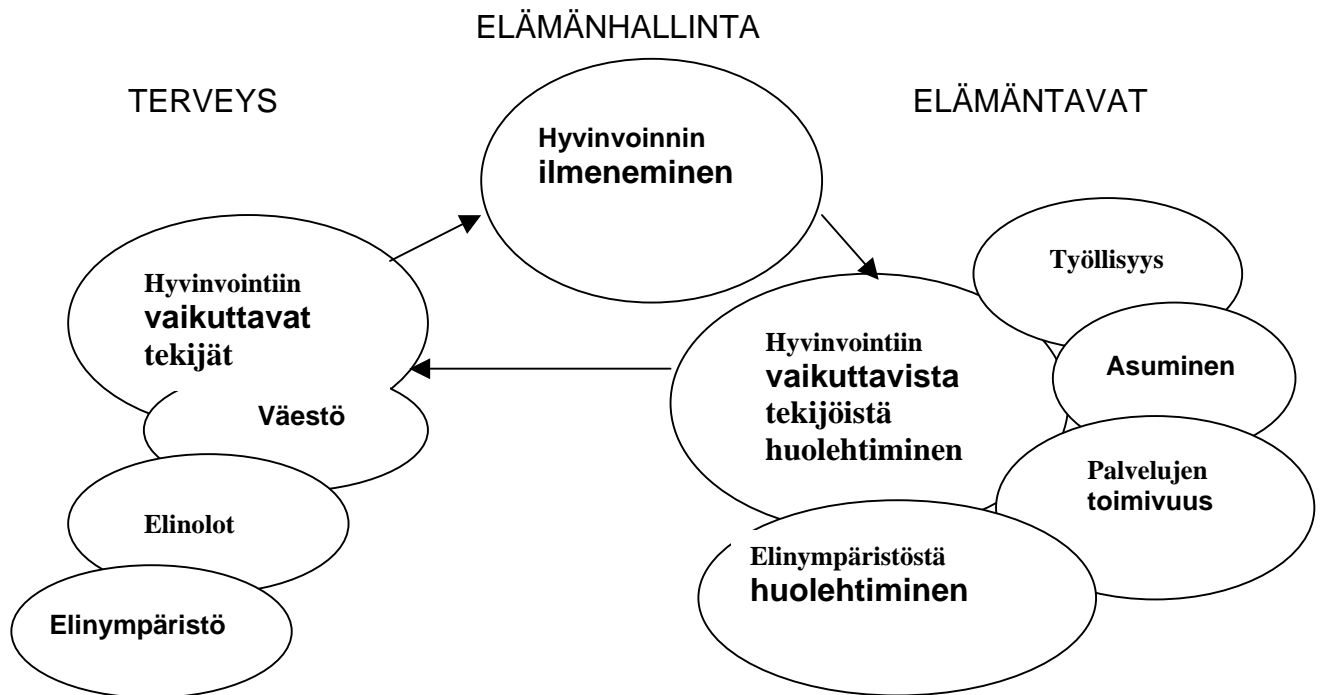
- Tasapainoinen ekoympäristelmä lyhyellä ja pitkällä tähtäimellä
- Puhdas, turvallinen ja korkealaatuinen elin- ja asuinympäristö
- Kansalaisten korkea osallistumisaste ja mahdollisuus vaikuttaa omaa elämää koskeviin päätöksiin
- Perustarpeista, kuten ruoasta, vedestä, suojasta, turvallisuudesta ja työmahdollisuuksista 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 mikkeliäisten 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 pilaantumisen riskiä. 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 m<sup>2</sup> /asukas

Tiedot vuodelta 2002

Rakennetut puistot	89 ha
Maisemapellot	13 ha
Taajamametsät	962 ha
Muut	-
Yhteensä	1064 ha eli 226 m <sup>2</sup> /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

	<b>Yhteensä</b>	<b>0-19</b>	<b>%</b>	<b>20-64</b>	<b>65-</b>	<b>%</b>
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

	<b>Yhteensä</b>	<b>Miehet</b>		<b>Naiset</b>	
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

	<b>Hämeenlinna</b>	<b>Joensuu</b>	<b>Kotka</b>	<b>Mikkeli</b>	<b>Porvoo</b>
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	<b>Mikkeli</b>	Porvoo	Etelä-Savo	Koko maa
1990	0,35 %	0,42 %	0,31 %	<b>0,21 %</b>	0,79 %	0,19 %	0,53 %
1991	0,63 %	0,80 %	0,49 %	<b>0,72 %</b>	1,30 %	0,45 %	0,75 %
1992	0,80 %	0,98 %	0,66 %	<b>0,68 %</b>	1,39 %	0,54 %	0,91 %
1993	0,97 %	1,37 %	0,79 %	<b>0,69 %</b>	1,65 %	0,65 %	1,09 %
1994	1,10 %	1,40 %	0,87 %	<b>0,80 %</b>	1,66 %	0,70 %	1,22 %
1995	1,37 %	1,36 %	0,96 %	<b>0,94 %</b>	1,85 %	0,79 %	1,34 %
1996	1,53 %	1,47 %	0,99 %	<b>1,01 %</b>	1,91 %	0,82 %	1,44 %
1997	1,59 %	1,53 %	1,05 %	<b>1,07 %</b>	2,04 %	0,88 %	1,57 %
1998	1,64 %	1,63 %	1,17 %	<b>1,11 %</b>	2,14 %	0,88 %	1,65 %
1999	1,65 %	1,64 %	1,28 %	<b>1,14 %</b>	2,14 %	0,91 %	1,70 %
2000	1,58 %	1,75 %	1,35 %	<b>1,20 %</b>	2,17 %	0,97 %	1,76 %
2001	1,70 %	1,84 %	1,63 %	<b>1,26 %</b>	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	<b>Mikkeli</b>	Porvoo
Vain perusaste	37,8 %	33,0 %	39,5 %	<b>37,8 %</b>	42,4 %
Keskiasteen tutkinnon suorittaneet	35,1 %	40,6 %	39,0 %	<b>38,2 %</b>	32,7 %
Korkea-asteen tutkinnon suorittaneet	27,1 %	26,4 %	21,5 %	<b>24,1 %</b>	24,9 %
Kaikki 15-vuotta täyttäneet	100,0 %	100,0 %	100,0 %	<b>100,0 %</b>	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	<b>46612</b>	46352	52140	54768	45403	5168893
Tuloveroprosentti 2003	<b>18,75</b>	18,0	18,5	18,0	18,75	18,01
Valtionosuudet, €/asukas	<b>1025</b>	603	932	825	410	705
Vuosikate €/asukas	<b>186</b>	179	362	206	102	330
Lainakanta 31.12., milj. €	<b>101</b>	32	33	63	57	4036
Lainakanta 31.12., €/asukas	<b>2173</b>	690	640	1141	1246	781
Toimintakate, milj. €	<b>-136</b>	-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	<b>10,26</b>	11,96	9,42	11,02
1991	11,91	10,95	11,37	<b>10,61</b>	12,19	9,70	11,25
1992	11,74	10,83	11,44	<b>10,61</b>	11,96	9,70	11,10
1993	11,50	10,60	11,47	<b>10,34</b>	11,74	9,54	10,95
1994	11,59	10,68	11,71	<b>10,58</b>	12,16	9,86	11,17
1995	12,06	11,12	12,26	<b>11,00</b>	12,66	10,31	11,72
1996	12,43	11,30	12,70	<b>11,32</b>	13,05	10,56	12,11
1997	12,92	11,74	13,12	<b>11,89</b>	13,84	11,05	12,72
1998	13,49	12,33	13,59	<b>12,43</b>	14,46	11,55	13,46
1999	14,13	12,90	13,99	<b>12,85</b>	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 Mikkelitä 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	
<b>Mikkeli</b>	<b>4311</b>	<b>9,2 %</b>	<b>1005</b>	<b>5,9 %</b>	<b>23,3 %</b>
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 kaupunkiin verrattaessa Mikkelin toimeentulotuketilastot jäävät alle keskiarvojen.

#### 4.1.6. Perhetyyppi

##### Mittari

##### Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä

Lähde SOTKA

	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
<b>Mikkeli</b>	<b>14,9</b>	<b>18,5</b>	<b>19,0</b>	<b>19,5</b>	<b>19,2</b>	<b>19,2</b>	<b>19,6</b>	<b>19,8</b>
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
<b>Mikkeli</b>	<b>32,2</b>	<b>35,7</b>	<b>36,3</b>	<b>36,7</b>	<b>37,4</b>	<b>38,1</b>	<b>38,7</b>
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 (m<sup>2</sup>)

Lähde Tilastokeskus

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
<b>Mikkeli</b>	<b>33,1</b>	<b>33,5</b>	<b>33,9</b>	<b>34,4</b>	<b>35,0</b>	<b>35,4</b>	<b>35,9</b>
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
<b>Mikkeli</b>	<b>8,2</b>	<b>7,8</b>	<b>7,4</b>	<b>7,2</b>	<b>6,5</b>	<b>6,1</b>	<b>5,7</b>
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	<b>Mikkeli</b>	Porvoo	Etelä-Savo	Koko maa
1h+k/kk/kt	16,6 %	19,0 %	18,2 %	<b>15,6 %</b>	14,1 %	15,5 %	15,5 %
2h+k+kk/kt	34,9 %	35,0 %	34,1 %	<b>33,7 %</b>	28,7 %	31,1 %	30,7 %
3h+k/kk/kt	22,9 %	24,0 %	23,5 %	<b>22,7 %</b>	22,5 %	22,2 %	22,5 %
4h+k/kk/kt	16,0 %	14,2 %	16,0 %	<b>17,0 %</b>	18,4 %	18,0 %	18,0 %
5h+k/kk/kt	6,4 %	5,6 %	5,8 %	<b>7,9 %</b>	8,5 %	8,6 %	8,6 %
6h+k/kk/kt	1,6 %	1,4 %	1,4 %	<b>1,9 %</b>	2,7 %	2,3 %	2,4 %
7h+k/kk/kt -	0,6 %	0,4 %	0,6 %	<b>0,8 %</b>	1,4 %	1,0 %	1,1 %
Muu/tuntematon	1,0 %	0,4 %	0,4 %	<b>0,4 %</b>	3,8 %	1,3 %	1,2 %
Kaikki asunnot	100,0 %	100,0 %	100,0 %	<b>100,0 %</b>	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
<b>Mikkeli</b>	<b>46612</b>	<b>609</b>	<b>5,3</b>	<b>432</b>	<b>2167</b>	<b>33,7</b>	<b>61</b>
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 hissittämyys

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

##### Hissittämyys

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
<b>Mikkeli</b>	<b>2256</b>	<b>2087</b>	<b>2069</b>	<b>1814</b>	<b>48.30</b>	<b>44.72</b>	<b>44.28</b>	<b>38.92</b>
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
<b>Mikkeli</b>	<b>256</b>	<b>259</b>	<b>260</b>	<b>307</b>	<b>5.48</b>	<b>5.55</b>	<b>5.56</b>	<b>6.59</b>
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
<b>Mikkeli</b>	<b>35</b>	<b>34</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>0.75</b>	<b>0.73</b>	<b>1.05</b>	<b>0.99</b>
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
<b>Mikkeli</b>	<b>9662</b>	<b>461</b>	<b>47,7</b>
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	elatust. saaneet	lkm/ 1000 0-17v
<b>Mikkeli</b>	<b>9662</b>	<b>937</b>	<b>97,0</b>
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 yleistyminen, 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	<b>Mikkeli</b>	Porvoo	Etelä-Savo	Koko maa
1990	5,1	8,3	9,4	<b>7,0</b>	2,6	8,1	5,7
1991	12,4	13,6	14,5	<b>12,5</b>	8,3	14,0	12,2
1992	18,7	19,9	19,7	<b>19,7</b>	14,1	20,4	18,0
1993	23,4	24,1	22,8	<b>25,4</b>	18,0	25,4	22,2
1994	21,6	24,3	21,5	<b>23,1</b>	16,5	23,7	20,4
1995	20,5	24,5	21,2	<b>23,3</b>	15,6	23,3	19,8
1996	20,4	24,9	22,2	<b>23,4</b>	14,2	23,4	19,3
1997	17,4	22,4	20,1	<b>19,8</b>	12,6	20,7	16,6
1998	15,8	21,3	19,2	<b>18,4</b>	11,0	19,2	14,9
1999	14,5	19,2	18,9	<b>16,8</b>	9,7	17,9	14,0
2000	13,4	17,8	18,1	<b>16,6</b>	8,4	17,6	12,5
2001				<b>15,4</b>		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 selkäoireilu 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 sokeritaudin, 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
<b>Yhteensä</b>	<b>49 316</b>	<b>24 042</b>	<b>25 274</b>

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

<b>Mikkeli</b>	<b>98</b>
Hämeenlinna	101
Joensuu	108
Kotka	129
Porvoo	92
Etelä-Savo, maakunta	109
<b>Koko maa</b>	<b>100</b>

**Mittari**  
**Itsemurhien lukumäärä / 10 000 asukasta**

Lähde Tilastokeskus

	1999	2000	2001
<b>Mikkeli</b>	<b>1,7</b>	<b>1,5</b>	<b>0,4</b>
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.
<b>Mikkeli</b>	<b>494</b>	<b>106</b>	<b>766</b>	<b>16</b>
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
<b>Mikkeli</b>	<b>783</b>	<b>17</b>	<b>72</b>	<b>2</b>	<b>855</b>	<b>18</b>
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

<b>Mikkeli</b>	<b>75,2</b>
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.	%		
<b>Mikkeli</b>	<b>2370,0</b>	<b>44,1</b>	<b>23,5</b>	<b>9,5</b>	<b>22,8</b>	<b>100,0</b>
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
<b>Mikkeli</b>	<b>96,7</b>	<b>96,0</b>	<b>199,0</b>	<b>100,0</b>
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

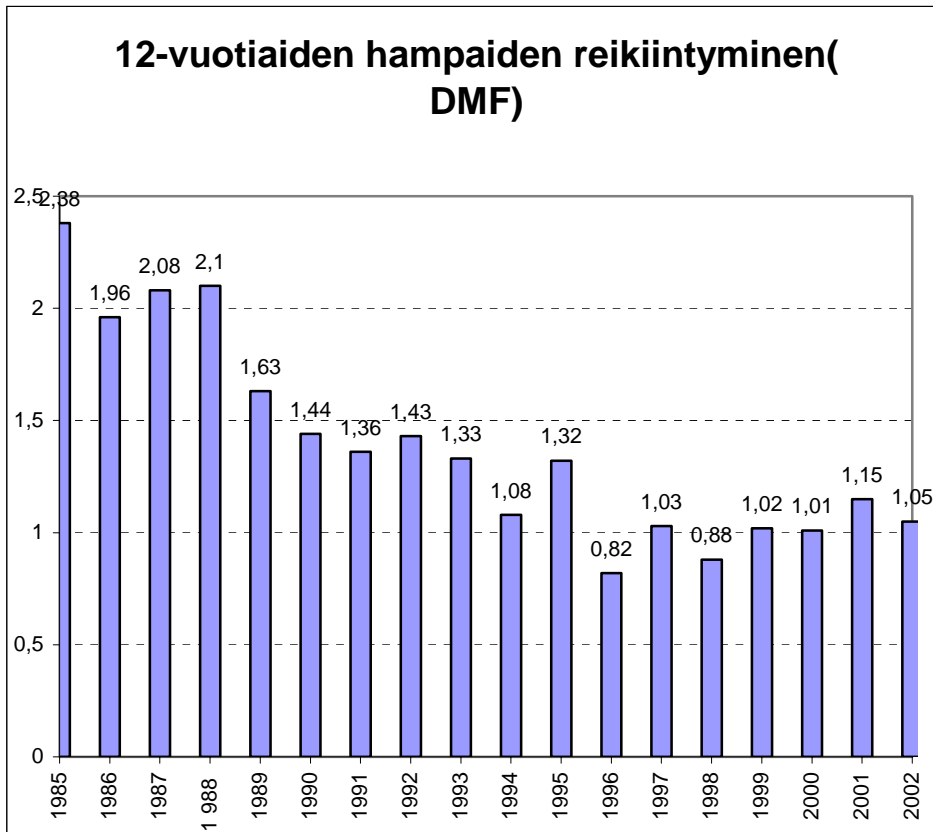
Ikävakioitu

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		Tarvevakioidut	Nettomenot		Tarvevakioidut
	indeksi	Tarveindeksi	indeksi	indeksi	Tarveindeksi	indeksi
	koko maa	koko maa	koko maa	koko maa	koko maa	koko maa
	keskimäärin	keskimäärin	keskimäärin	keskimäärin	keskimäärin	keskimäärin
	= 100	= 1	= 100	= 100	= 1	= 100
<b>Mikkeli</b>	<b>100</b>	<b>1,01</b>	<b>99</b>	<b>101</b>	<b>1,04</b>	<b>98</b>
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
<b>Mikkeli</b>	<b>9 + 1</b>	<b>53</b>	<b>20,2</b>	<b>12,45</b>
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
	65,4	83,2	78,8	74,6	67,9	-
		81,4	70,8	68,6	59,9	-

#### Arvio kuntalaisten sosiaalisesta toiminnasta

*Tässä esitettyjen mittareiden perusteella mikkeliäisten 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
<b>Mikkeli</b>	<b>234</b>
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
<b>Mikkeli</b>	<b>86 %</b>	<b>0 %</b>
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
<b>Mikkeli</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Hämeenlinna	1	0
Joensuu	0	0
Kotka	0	0
<b>Koko maa</b>	<b>7</b>	<b>6</b>

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
<b>Mikkeli</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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 terveyshaitoille.

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 (PM<sub>10</sub>) on annettu 24 tunnin raja-arvoksi 50 µg/m<sup>3</sup> (sallittujen ylitysten määrä kalenterivuodessa on 35) ja kalenterivuoden raja-arvoksi 40 µg/m<sup>3</sup>. 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/m<sup>3</sup> (mediaani 31 µg/m<sup>3</sup>).

Vuorokausiohjearvon ylityksiä ei ollut saaduissa mittaustuloksissa. Hengitettävän pölyn vuorokausipitoisuudet vaihtelivat välillä 6 - 46 µg/m<sup>3</sup> (mediaani 20 µg/m<sup>3</sup>). Hengitettävien hiukkasten vuosikeskiarvo on 22 µg/m<sup>3</sup>. 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.

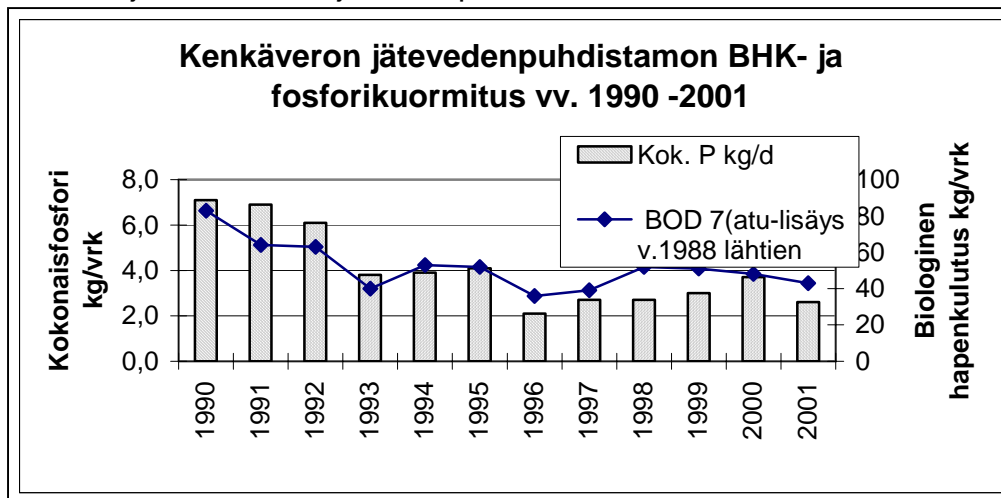
#### 4.5.5 Vesistökuormitus

##### 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
<b>Mikkeli</b>	<b>381</b>	<b>373</b>	<b>388</b>
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

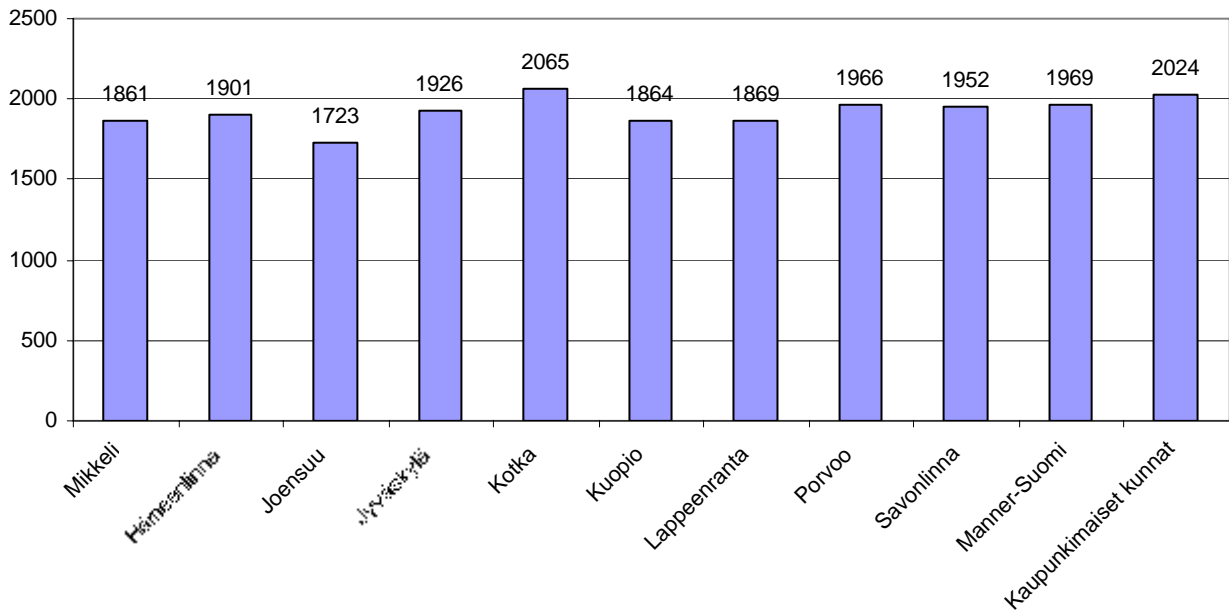
*Kestävä kehitys on edennyt varsin hyvin Mikkelissä monella sektorilla. Mikkelin seutu –21 ohjelman seurannassa on kuitenkin noussut esille maaperän saastumisen ennaltaehkäisy ja saastuneiden maiden kunnostamistarpeet sekä haja-asutusalueiden jätevesi- ja talousvesikysymykset. Sisäilman osalta koulujen 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

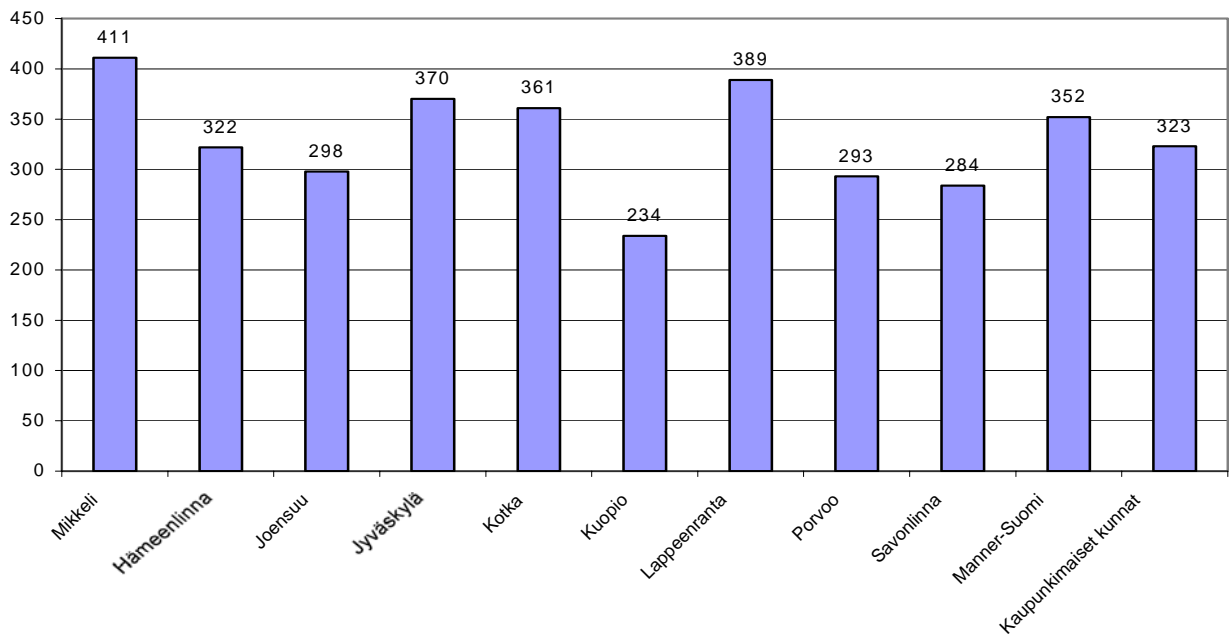
### 4.6.1. Kustannukset

Lähde Tilastokeskus

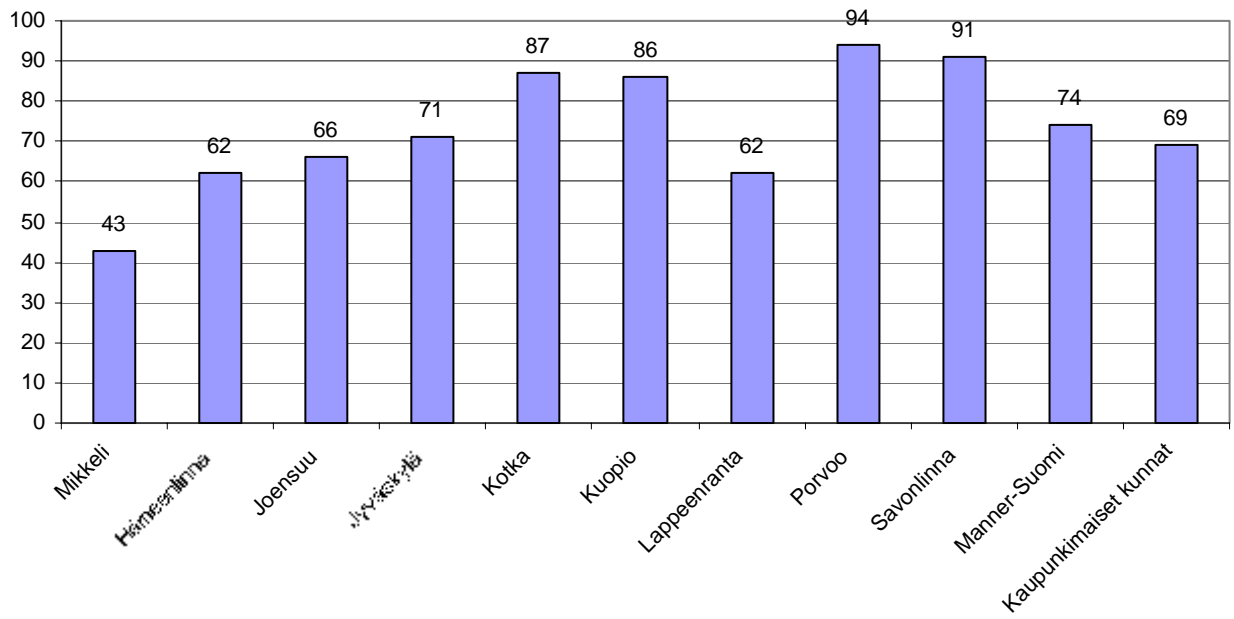
Sosiaali- ja terveystoimi, nettokustannukset €/asukas v. 2001



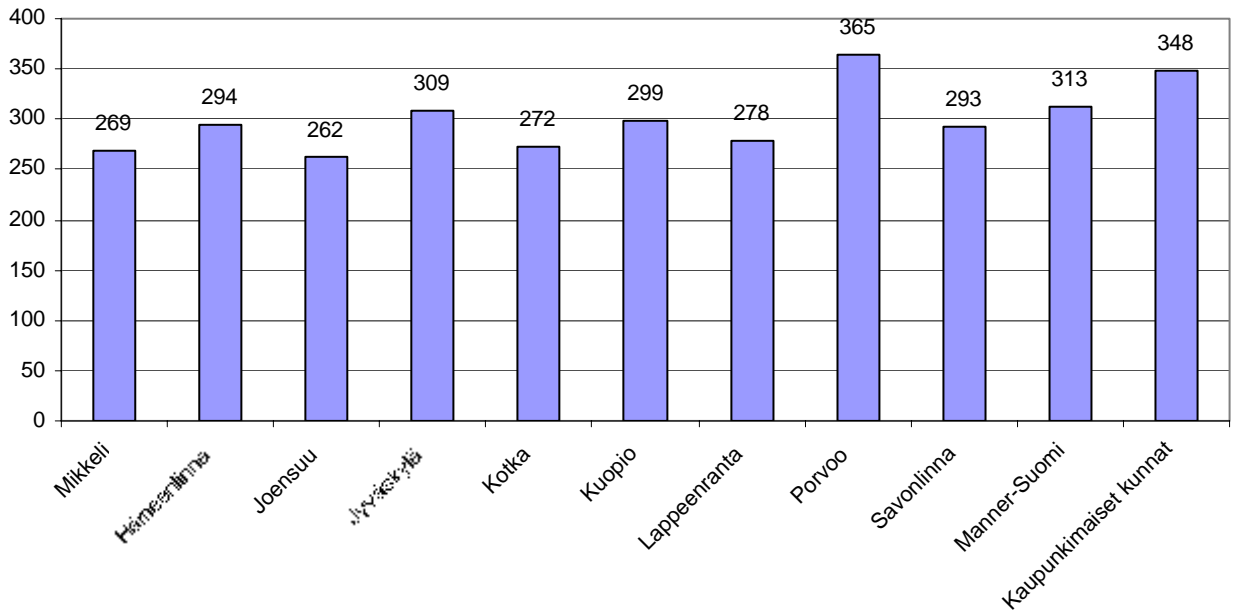
Perusterveydenhuolto (pl. hammashuolto), nettokustannukset €/asukas v. 2001



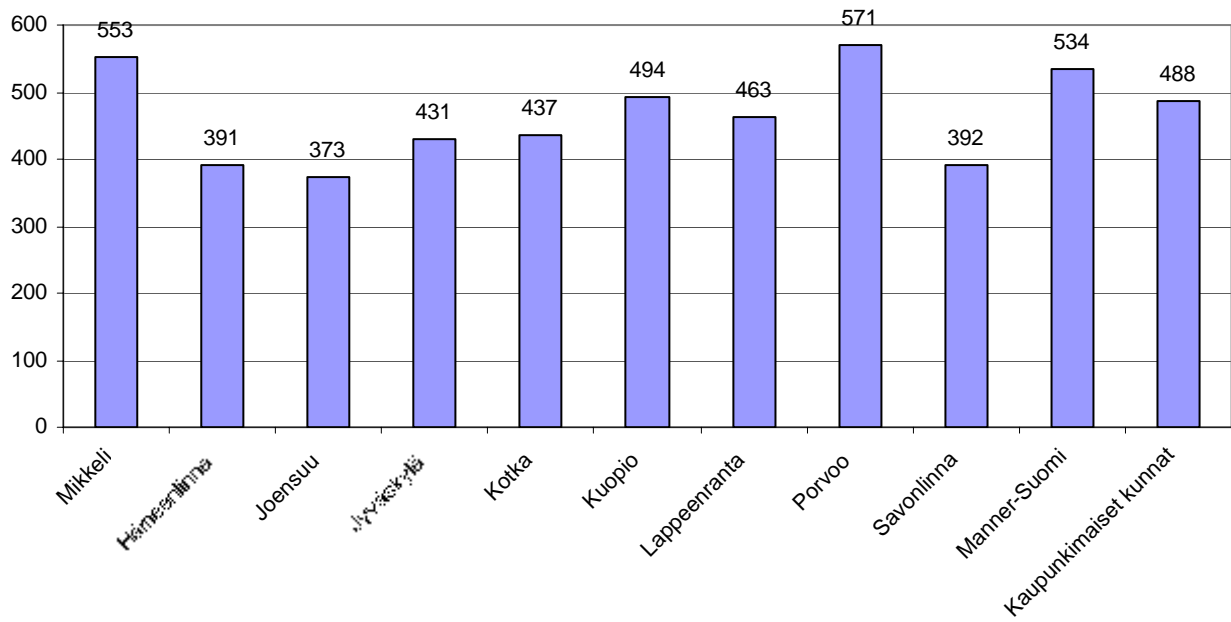
### Kotipalvelut, nettokustannukset €/asukas v. 2001



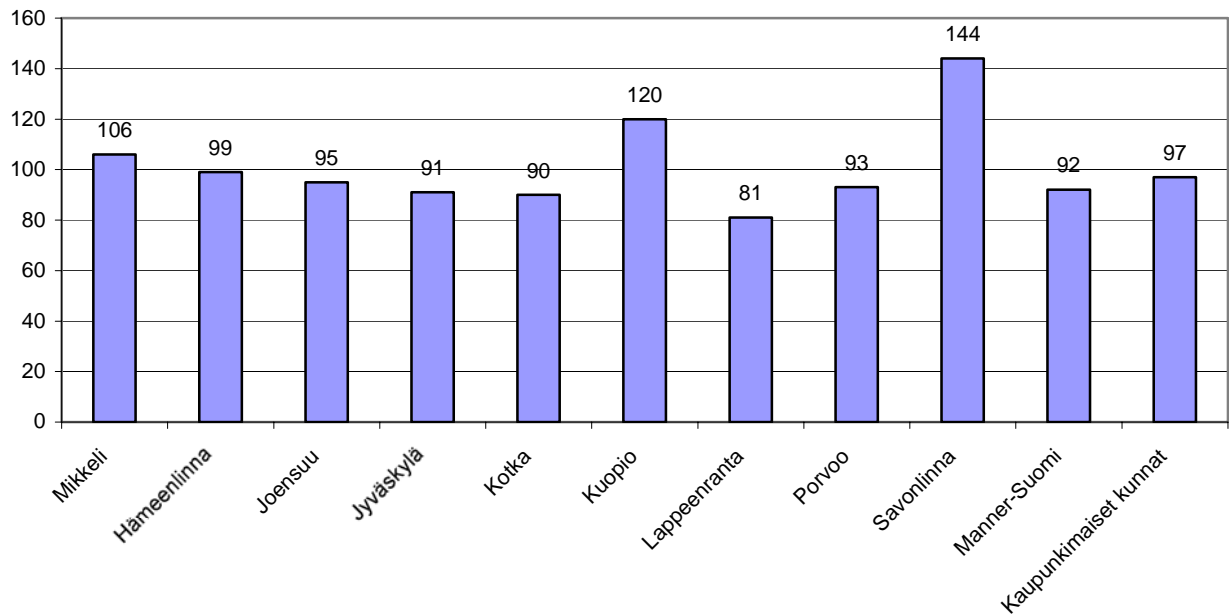
### Lasten päivähoito, nettokustannukset €/asukas v. 2001



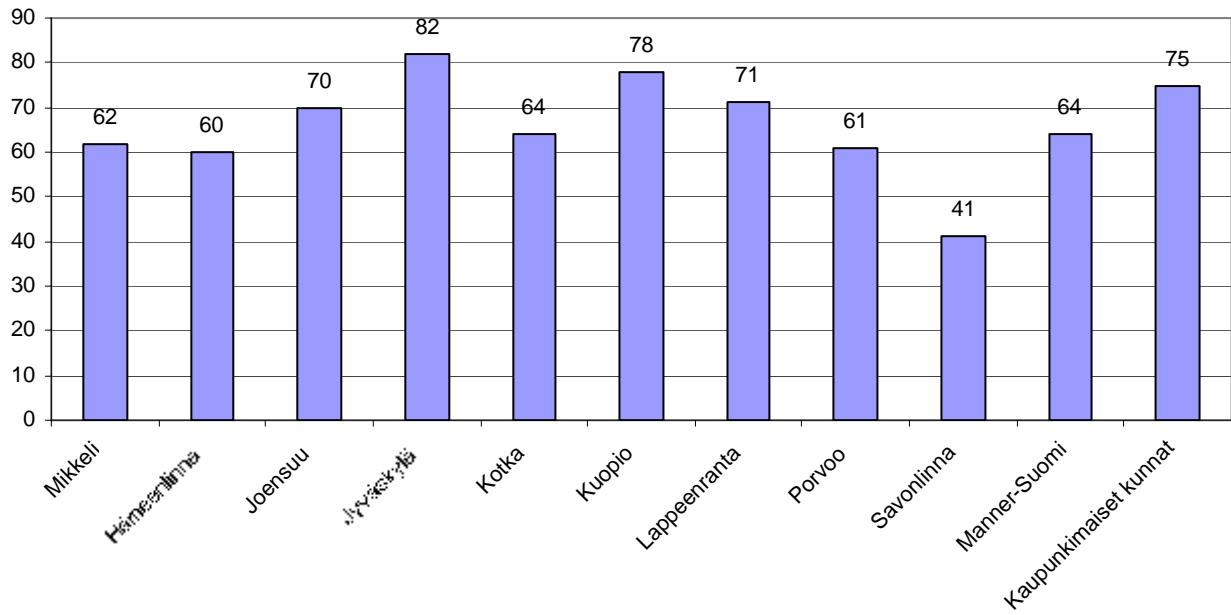
### Perusopetus, nettokustannukset €/asukas v. 2001



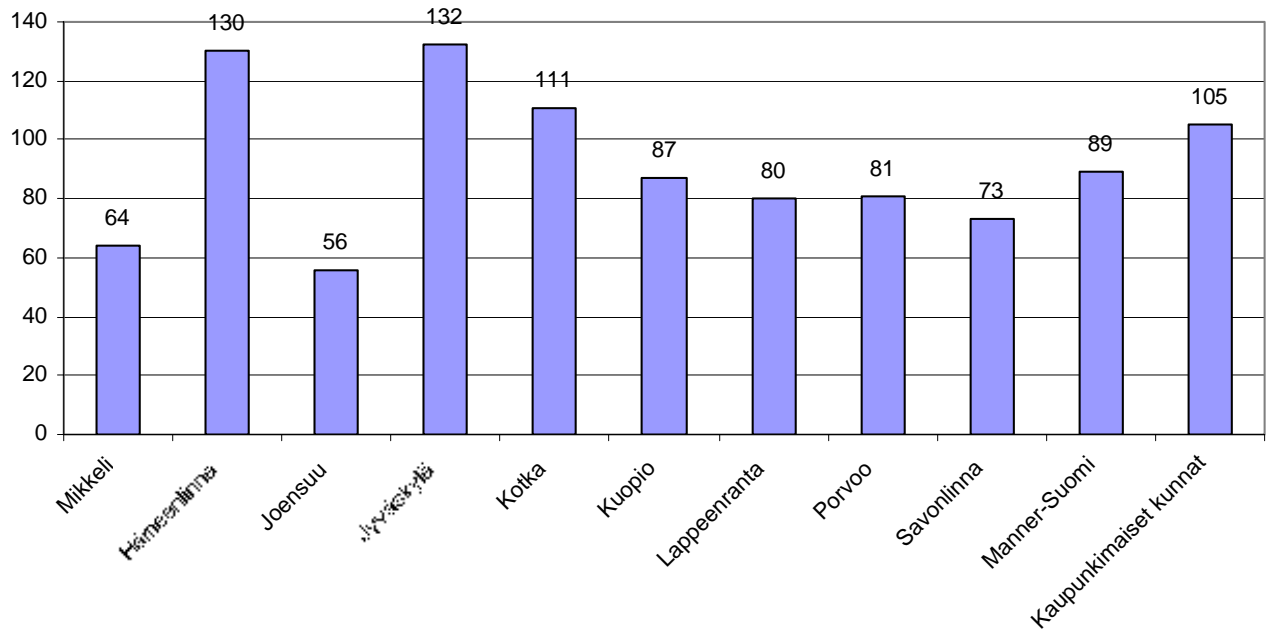
### Lukiokoulutus, nettokustannukset €/asukas v. 2001



### 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 kustannusselvityksestä 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 kehittämishohjelman 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.



#### 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 uudistusherkkyyttä 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 lisääntyä.

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 terveystyötyminen 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. Palvelutytytyväisyystutkimuksen 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 terveystieteiden 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, terveysvalvonnan johtaja  
Työryhmän puheenjohtaja

(19.6.2002 alkaen)

Raili Ruuskanen, rehtori (19.6.2002 saakka)

Riitta Flinkkilä

Heikki Hirvonen

(19.6.2002 alkaen)

Pirkko Rönkkö, liikuntasihteeri

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 yleisempiä, 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	<b>Mikkeli</b>	J-kylä	Joensuu	Kuopio	Kotka	Kouvola
Liikennealueiden ylläpito	3,0 – 3,5	3,24	<b>3,3</b>	3,4	3,5	3,4	3,3	3,2
Katujen talvihoito	2,9 – 3,6	3,23	<b>3,4</b>	3,3	3,4	3,4	3,3	3,1
Puistojen hoito	2,6 – 3,6	3,24	<b>3,6</b>	3,4	3,5	3,5	3,6	3,2
Jätehuolto yleensä	3,3 – 3,8	3,42	<b>3,8</b>	3,7	3,6	3,5	3,5	3,4
Katuvalaistus	3,5 – 4,1	3,88	<b>4,0</b>	4,0	4,1	4,1	3,8	3,9
Palo- ja pelastustoimi	3,7 – 4,1	3,81	<b>4,0</b>	3,7	3,9	3,8	3,9	3,8
Veden laatu	3,6 – 4,9	4,37	<b>4,8</b>	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 kehittämis työ 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.