

HYVINVOINNIN PALAPELI

Jyväskylän kaupungin hyvinvointikertomus 2002

SISÄLLYS

1. Johdanto	3
2. Kunnan hyvinvointipolitiikkaa ohjaavat lähtökohdat ja strategiat	5
3. Kuntalaisten hyvinvointiin vaikuttavat tekijät	6
3.1. Väestö ja elinolot	6
3.2. Elinympäristö	9
4. Kuntalaisten hyvinvoinnin ilmeneminen	10
4.1. Terveys ja toimintakyky sekä sairauksien hoito	10
4.2. Terveyskäyttäytyminen	18
4.3. Elämänhallinta	19
5. Miten kuntalaisten hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä huolehditaan?	20
5.1. Työllisyydestä huolehtiminen	20
5.2. Asuntotoiminnasta huolehtiminen	21
5.3. Elinympäristön kehittäminen	22
5.4. Sosiaalipalvelut	25
5.5. Terveyspalvelut	36
5.6. Opetuspalvelut	42
5.7. Ruokapalvelut	44
5.8. Palo- ja pelastustoimen palvelut	44
5.9. Harrastus- ja kulttuuripalvelut	44
6. Johtopäätökset	46
6.1. Myönteisiä hyvinvoinnin ulottuvuuksia	46
6.2. Hyvinvoinnin kehittämisen tarpeita	47
6.3 Ajankohtaisia hankkeita hyvinvoinnin edistämiseksi	49

1 Johdanto

Viime vuosikymmenen alussa toteutetun valtiosuuslainsäädännön ja normiohjauksen purkamisen myötä vastuu kansalaisten hyvinvoinnista on siirtynyt paikalliselle tasolle. Kunnat vastaavat suurelta osin sekä hyvinvointipalvelujen järjestämisestä että niiden rahoituksesta. Myös hyvinvointisektorin eri toimijoiden yhteistyöstä vastaaminen on paikallistason tehtävä. Samanaikaisesti kun paikallinen vastuu hyvinvointipolitiikassa on lisääntynyt, tutkimusten mukaan väestöryhmien ja alueiden hyvinvointierot ovat kasvaneet. Globalisaatioon ja tekniseen kehitykseen liittyvä rakennemuutos vaikuttaa merkittävästi tulonjakoon ja uhkaa johtaa työmarkkinoilta syrjäytymisen yleistymiseen. Julkisen sektorin mahdollisuudet tasata tuloeroja ja estää syrjäytymistä ovat aikaisempaa rajallisemmat. Resurssien ja tarpeiden välinen ristiriita nostaa esiin myös kysymyksen, mikä vastuu kansalaisella itsellään on omasta hyvinvoinnistaan.

Onnistunut hyvinvointipolitiikka ja kansalaisten hyvinvointitarpeisiin vastaaminen edellyttää, että on systemaattisesti kerätty tietoa ihmisten hyvinvoinnin tilasta. Tämän hyvinvointikertomuksen tarkoituksena on havainnollistaa kuntalaisten hyvinvointia ja siinä tapahtuvia muutoksia ja kehityssuuntia. Hyvinvointikertomusmallia on kehitetty Stake-sin johtamassa projektissa, jossa on Jyväskylän lisäksi ollut mukana Keravan ja Orimattilan kunnat.

Hyvinvointikertomus palvelee luottamushenkilöitä ja viranhaltijoita kunnan toiminnan ja talouden suunnittelussa. Kunnan suunnittelujärjestelmässä tietojen keruu on keskittynyt kunta-organisaation toiminnan kuvaamiseen. On kerätty tietoja, jotka kertovat organisaatioiden käyttämistä rahoista, tuotetuista palveluista ja palvelujen käytöstä. Sen sijaan siitä, miten kuntalaisten hyvinvointi on kehittynyt, ei systemaattista tietojen keräämistä ole ollut. Hyvinvointikertomus pyrkii poistamaan tätä puutetta.

Hyvinvointikertomus kokoaa yhteen niitä tekijöitä, jotka ovat yhteydessä kuntalaisten hyvinvointiin ja joihin kunnalla on mahdollisuus vaikuttaa. Hyvinvointi on ymmärretty laajasti, eri elämänalueita koskettavana asiana ja kertomusta on tehty yhteistyössä monien toimijoiden kanssa. Ne tekijät, joiden tässä mallissa katsotaan ilmentävän hyvinvointia, ovat seuloituneet luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden näkemyksistä.

Kunnan suunnittelujärjestelmän tulisi toimia siten, että hyvinvointikertomuksen tietoja käytetään hyväksi tehtäessä toimintaohjelmia ja asettaessa toiminnallisia tavoitteita. Samalla hyvinvointikertomuksen perusteella pitäisi pystyä tekemään arvioita, minkälaisia vaikutuksia toimenpiteillä on ollut ja miten kuntalaisten hyvinvointia kuvaavat tavoitteet on saavutettu.

Hyvinvoinnista huolehtimista tarkastellaan palvelujärjestelmän rakenteita ja toimintoja kuvaamalla. Tässä yhteydessä käydään hallinnonaloittain läpi, miten hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä on huolehdittu ja miten on pyritty vaikuttamaan hyvinvointia ilmentäviin tekijöihin. Hyvinvoinnin kuvaamisessa on tarkasteltu sekä koko väestön että eri väestöryhmien tilannetta. Samalla on tehty ikäkausitarkasteluja kohdistamalla huomio erikseen lapsiin ja nuoriin, työikäisiin ja ikääntyvään väestöön.

Suurimpia syrjäytymisuhkan alla olevia ryhmiä Jyväskylässä ovat pitkäaikaistyöttömät sekä koulutuksen ulkopuolelle jääneet työttömät nuoret. On tärkeä huomioida myös

maahanmuuttajien, päihteidenkäyttäjien ja mielenterveysongelmaisten hyvinvointiin liittyvät tarpeet. Paitsi työmarkkinoilta syrjäytymisen ehkäisyyn tähtäävät toimenpiteet myös lasten ja nuorten kasvatukseen ja vanhemmuuden tukemiseen ja siten hyvinvointivajeiden vähentämiseen kohdentuvat toiminnot tukevat hyvinvoinnin kehittymistä. Asuntotoiminnasta ja elinympäristöstä huolehtiminen vaikuttavat osaltaan hyvinvoinnin muotoutumiseen. Terveiden edistäminen ja sairauksien hyvä hoito takaavat osaltaan terveyttä ja hyvinvointia. Yhteiskunnallinen tilanne vaatii paikallisen hyvinvointipolitiikan voimistamista.

Kunnan toimien kannalta tärkeintä on johtopäätösten tekeminen. Hyvinvointikertomus antaa aineksia asetettujen tavoitteiden toteutumisen arviointiin. Tietopohjan avulla voidaan nostaa esiin myös sellaisia hyvinvoinnin osa-alueita, joissa kehitys on ollut ei-toivottavaa ja joihin ei ole kiinnitetty riittävästi huomiota.

Tämä hyvinvointikertomus pohjautuu ensimmäisellä kierroksella työstettyyn malliin, jota on tarkoitus kehittää saatujen palautteiden ja uusien ideoiden pohjalta. Tavoitteena on luoda käytäntö, jossa nyt tehdyn kertomuksen kaltainen tehdään kerran valtuustokaudessa ja vuosittain laaditaan oleelliset indikaattoritiedot sisältävä hyvinvointikatsaus. Tässä ensimmäisessä hyvinvointikertomuksessa tarkastelu painottuu sosiaali- ja terveystoimen asiakokonaisuuksiin, mutta jatkossa tulee hyvinvointia tarkastella laajalaisemmin.

Esitetyt tiedot koskevat vuotta 2000, jos toisin ei mainita, koska kertomuksen tekovaiheessa yleensä 2000-vuoden tiedot ovat olleet viimeisimmät saatavilla olleet tiedot. Hyvinvointikertomuksen taustalla olevat tiedot esitetään liitteenä olevassa taulukossa. Lisäksi jotkin tiedot esitetään kuvina kehityssuuntien havainnollistamiseksi.

Jyväskylässä hyvinvointikertomukseen sisältyviä asiakokonaisuuksia on käsitelty valmisteilla olevissa tai jo valmistuneissa strategia- ja suunnitteluasiakirjoissa. Tällaisia ovat mm. Sosiaali- ja terveystoimen osana kaupungin hyvinvointipolitiikkaa 2000, Jyväskylän seudun kotouttamisohjelma 2000, Jyväskylän vanhuspoliittinen strategia 2002 - 2010, Huumausainestrategia 2002, Jyväskylän kaupungin vammaispoliittinen ohjelma 2001 - 2004, Lasten ja nuorten hyvinvointiselonteko ja sen päivitys vuonna 2002, Jyväskylän mielenterveysuunnitelma, Jyväskylän nuorisotyön visiot ja strategiat 2005, Kolmannen sektorin, yritystoiminnan ja sosiaali- ja terveystoimintakeskuksen yhteistyön periaatteet –asiakirja 2001, Jyväskylän liikenneturvallisuussuunnitelma 2002, Jyväskylän kaupungin liikuntasuunnitelma 2001-2010, Nuorten päihde- ja huumetyön kartoitus Keski-Suomen alueella 12/2001, Terveys 2015 –kansanterveysohjelmaan liittyvä tilannekartoitus Jyväskylässä ja Keski-Suomen maakunnallisen hyvinvointistrategian lähtökohdat -asiakirja. Näissä strategioissa, suunnitelmissa, selonteoissa ja kartoituksissa on kuvattu myös kansalaisten hyvinvoinnin tilannetta ja kehityssuuntia.

Hyvinvointikertomus sisältää numeroilla ja indikaattoreilla kuvattavaa tietoa kuntalaisten hyvinvoinnista. Tämän tiedon lisäksi on olemassa paljon sellaista tietoa, jota ei voida ilmasta täsmällisinä lukuina. Tällainen ”hiljainen” tieto elää kokemuksissa, kertomuksissa, tarinoissa, ihmisten mielikuvissa ja ajatuksissa. Palvelujen ja toimintojen suunnittelussa pitää pystyä hyödyntämään myös tätä tietoa. Tosiasiatieto ja ”hiljainen” tieto täydentävät toisiaan. Onnistuneen hyvinvointipolitiikan ydin on siinä, miten eri tiedonlajeja voidaan samanaikaisesti käyttää hyödyksi.

2 Kunnan hyvinvointipolitiikkaa ohjaavat lähtökohdat ja strategiat

Jyväskylän kaupunki on määritellyt tasapainoisen kaupunkipolitiikan kulmakiviksi kilpailukyyn, sosiaalisen eheyden ja kestäväen kehityksen. Näiden tekijöiden tulisi toteutua samanaikaisesti. Hyvinvointikertomus luo tietopohjaa sosiaalisesta eheydestä huolehtimiselle ja sille, miten siinä on onnistuttu. Sosiaalisella eheydellä on yhtymäkohtia myös kunnan kilpailukykyyn ja kestäväen kehitykseen.

Kaupunki näkee tulevaisuuden visiona verkostokaupunkimallin, jossa on monitasoista ja luottamuksellista yhteistyötä seudun eri toimijoiden kanssa. Julkishallinnon toimijoiden lisäksi yhteistyöhön tulee saada mukaan myös elinkeinoelämä ja kolmannen sektorin toimijat. Samalla korostetaan paikallisyhteisöjen toimintaa ja ihmisten osallistumista. Hyvinvointikertomuksen tarkoituksena on kasvattaa yhteistä näkemystä hyvinvoinnin tilasta ja edistää verkostokaupunki-idealle rakentuvien toimintastrategioiden luontia.

Vuosien 2003-2005 taloussuunnitelman strategiaosassa todetaan syrjäytymisen ehkäisy keskeiseksi kaupunkikehittämisen strategiaksi. Syrjäytymisilmiötä on kuvattu tiedoilla, jotka sisältyvät myös hyvinvointikertomukseen. Lisäksi asiakirjassa on kuvattu syrjäytymisen ehkäisemisen toimintalinjoja, jotka ovat hyvinvointikertomuksen linjausten mukaisia. Tosin sanoen sitä työtä, jota on tehty hyvinvointikertomuksen laadinnan yhteydessä, on jo hyödynnetty kaupungin kokonaisstrategiassa. Jatkossa on tarkoitus hyvinvointikertomuksen sisältöä entistä tehokkaammin hyödyntää kaupungin strategiatyössä ja tavoitteiden laadinnassa.

Sosiaali- ja terveystalvelukeskus on omalta osaltaan määritellyt omat strategiset teemansa, joissa näkyy se, miten on tarkoitus vastata sosiaalisesta eheydestä ja huolehtia kuntalaisten perusturvallisuudesta. Teemat on määritelty seuraavasti:

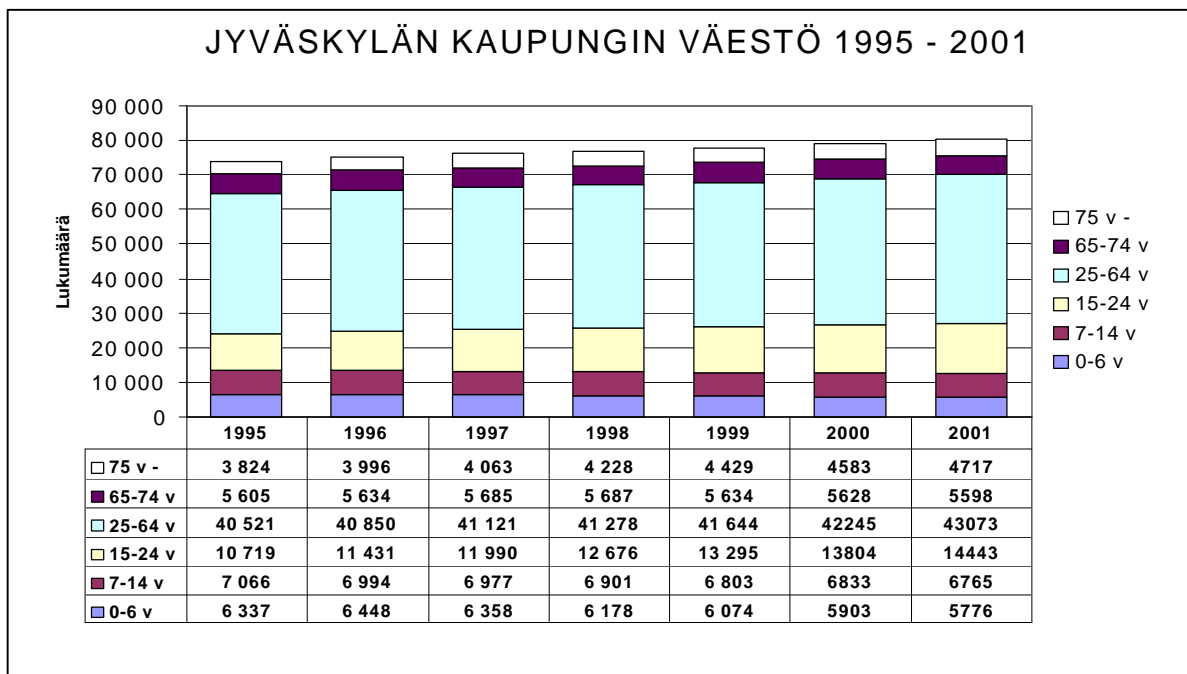
- *Kansalaisten hyvinvoinnin edistäminen osallistumista ja yhteistoimintaa tukemalla
- *Vaikuttaminen yhdyskunnan tasapainoiseen kehittymiseen ja elinympäristön terveellisyyteen.
- *Asukkaiden toimintakyvyn ylläpitäminen, edistäminen ja osallisuuden lisääminen
- *Syrjäytymiskehityksen ehkäiseminen ja huolehtiminen heikommassa asemassa olevista
- *Lasten ja nuorten terveen kehityksen tukeminen
- *Äkilliseen avuntarpeeseen vastaaminen

Näiden teemojen perusteella sosiaali- ja terveystalvelukeskus laatii vuosittain kaupunginvaltuuston vahvistettavaksi tavoitteensa, joissa näkyy se, mitä talousarviossa varatuilla resursseilla saadaan aikaan.

3 Kuntalaisten hyvinvointiin vaikuttavat tekijät

3.1 Väestö ja elinolot

Jyväskylän väkiluku on kasvanut viimeisen 10 vuoden ajan aiempaa enemmän. Lasten määrä ja osuus väestöstä on pienentynyt ja ikääntyvän väestön määrä on kasvanut vähitellen. Ikäluokan 15-24-vuotiaat osuus sen sijaan on noussut yli neljä prosenttiyksikköä. Vuonna 2001 jyväskyläläisistä suurin vuosikerta oli 23-vuotiaat. Lähes joka neljäs jyväskyläläinen kuuluu ikäryhmään 45-64 -vuotiaat. Tämä ryhmä onkin kasvanut suurten ikäluokkien myötä sekä määrällisesti että prosentuaalisesti. Vaikka 65-74-vuotiaiden määrä on noussut, prosenttiosuus on hieman vähentynyt. Ikäluokissa 75-84-vuotiaat ja yli 85-vuotiaat on tapahtunut kasvua sekä lukumäärässä että prosenttiosuudessa. Yli 75-vuotiaita oli vuonna 2001 yli 4 700 (yli 65-vuotiaita oli lähes 10 300).

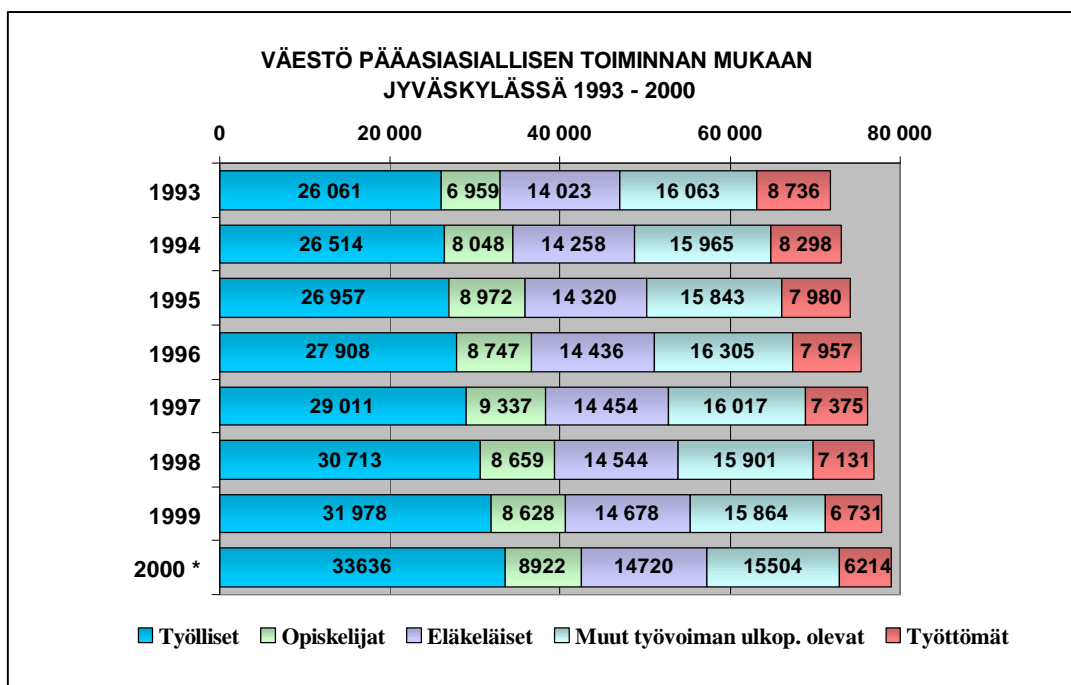


Ennusteen mukaan vuoteen 2010 mennessä jyväskyläläisten määrä on kasvanut 87 000:een. Alle 6-vuotiaita arvioidaan olevan edelleen suunnilleen 6 000 eli noin 7 % väestöstä. Yli 65-vuotiaiden osuuden arvellaan kipuavan lähelle 12 000:tta, jolloin heitä olisi lähes 14 % kaikista jyväskyläläisistä eli noin joka seitsemäs. Yli 75-vuotiaita arvellaan vuonna 2010 olevan 5 200 eli 6 % väestöstä. Jyväskylän väestön merkittävä ikääntyminen alkaakin vasta 2010-luvulla.

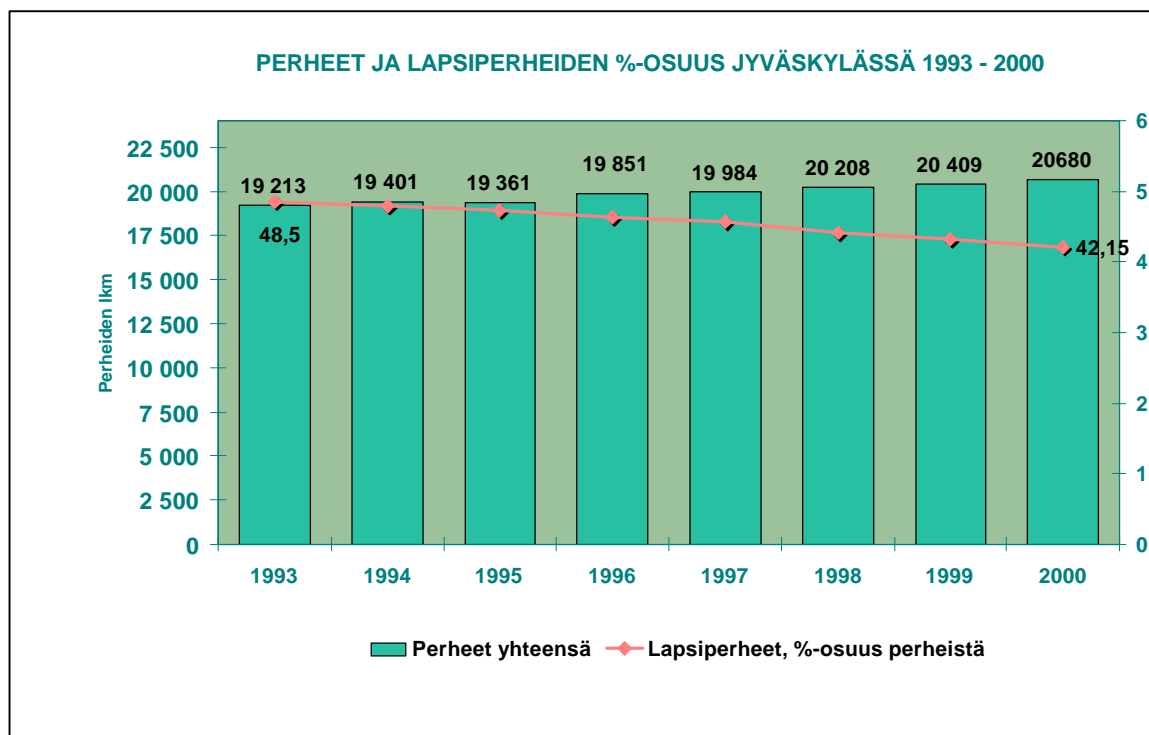
Elinvoimaisuuden ja peruspalveluiden kysynnän kannalta Jyväskylän väestön ikärakenne on hyvä (kuten muissakin isoissa kaupungeissa keskimäärin):

31.12.2001	0-14--vuotiaat	15-64 -vuotiaat	Yli 65-vuotiaat
Jyväskylän	15,6 %	71,6 %	12,8 %
10 suurinta kaupunkia	16,7 %	70,4 %	12,9 %
Koko maa	17,9 %	66,9 %	15,2%

Työvoimaa Jyväskylässä on lähes 40 000 henkilöä, joista työllisiä oli noin 34 000 huhtikuussa 2002, mikä oli koko Jyväskylän väestöstä noin 42 %. Työttömien määrä on ollut laskusuunnassa vuoden 1994 huipun (työttömyysaste korkeimmillaan lähes 28%) jälkeen, ja varsinkin nuorisotyöttömien määrässä on tapahtunut voimakasta vähenemistä lamavuosien jälkeen. Työttömiä nuoria (alle 25-vuotiaita) oli vuoden 2001 aikana keskimäärin 1 205, kun vastaava luku vuonna 1993 oli 1 950. Yli 50-vuotiaita työttömiä oli vuonna 2001 keskimäärin 1 694. Pitkäaikaistyöttömiä (yli 12 kk) oli vuonna 2001 lähes 1 800 henkilöä, mikä oli noin 30 % työttömistä. Vuonna 2001 työttömänä oli keskimäärin 6 346 jyvaskyläläistä. Jyväskylän työpaikkojen määrä väheni 90-luvun alussa 42 000:sta yli kahdeksalla tuhannella. Vuonna 2002 työpaikkoja arvioidaan olevan noin 43 500. Teollisuuden, rakentamisen ja kaupan toimialojen työpaikkojen määrä on edelleen pienempi kuin 90-luvun alussa. Jyväskylässä sekä korkea-asteen tutkinnon suorittaneita, että keskiasteen tutkinnon suorittaneita on enemmän kuin maassa keskimäärin ja koulutustaso on maan huippuluokkaa.

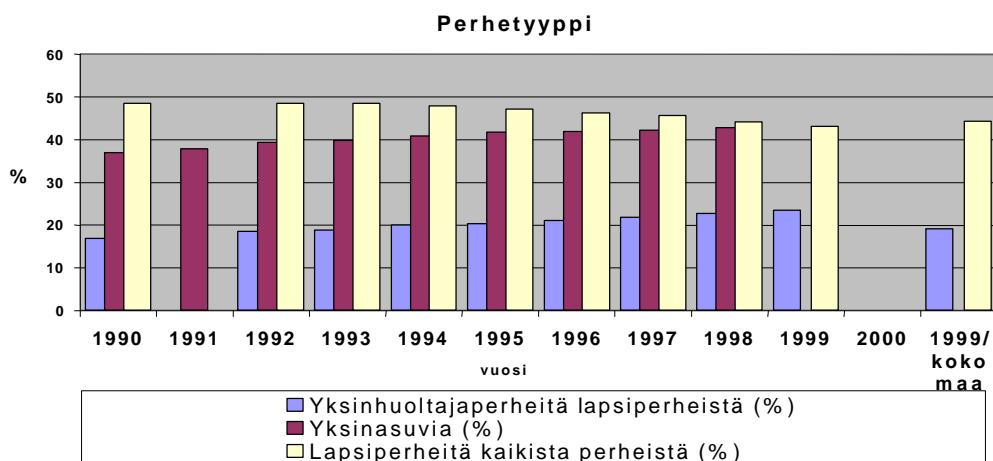


Jyväskylässä on noin 20 700 perhettä, joista lapsiperheitä on lähes 9 000. Lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on seitsemässä vuodessa vähentynyt yli viisi prosenttiyksikköä. Yksinhuoltajaperheiden määrä on noussut usealla sadalla viimeisten vuosien aikana ja oli vuonna 2000 yli 2100. Lapsiperheistä lähes joka neljäs perhe on nykyisin yksinhuoltajaperhe. Yksinhuoltajaperheitä on Jyväskylässä enemmän kuin Suomessa keskimäärin.



Myös yksinasuvien osuus on lisääntynyt, kun taas lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on vähentynyt. Vuonna 2000 syntyneiden äideistä alle 60 % oli naimisissa. Vuonna 2000 solmittiin 498 avioliittoa ja otettiin 265 avioeroa. Vuonna 2001 avioliittoa solmittiin 486 ja eroja kertyi 244.

Jyväskylä



Jyväskyläläisten asumisolot ovat kohentuneet viime vuosina. Asumisväljyys on kasvanut, ahtaasti asuvia asuntokuntia ja lapsiasuntokuntia on suhteellisesti vähemmän kuin aiemmin, vaikkakin Jyväskylässä lapsiperheet asuvat edelleen hieman muuta maata ahtaammin. Ahtaasti asuvia lapsiasuntokuntia on edelleen lähes 40 % lapsiasuntokunnista ja ahtaasti asuvista asuntokunnista $\frac{3}{4}$ on lapsiasuntokuntia. Asunto on ahtaasti asuttu, jos siinä asuu enemmän kuin yksi henkilö huonetta kohti, kun keittiötä ei lasketa huonelukuun.

Asuntokannasta pientaloasuntojen osuus on vain 16 %. Asuntokuntien keskikoko on 2,0 henkilöä ja asuntojen keskikoko on 65 neliometriä. Yhden ja kahden hengen asuntokuntien osuus on noin 75 %. Vuonna 1997 asuntokunnista yli puolet asui omistusasunnossa; vuonna 1999 vastaava osuus oli laskenut hieman alle puoleen. Mitä useampia jäseniä asuntokunnassa oli, sitä todennäköisemmin se asui omistusasunnossa. Yhden hengen asuntokunnista yli puolet asui vuokra-asunnossa, kun taas kahden hengen asuntokunnista yli puolet asui omistusasunnossa.

3.2 Elinympäristö

Sisäilma

Sisäilma on Suomen oloissa terveyteen vaikuttavana tekijänä ulkoilmaa merkittävämpi. Terveyshaittoja aiheuttavat mm. kosteusvauriomikrobit, epäpuhtaudet, allergeenit ja radon. Seuraamukset nähdään mm. hengitystieinfektioiden, astman ja keuhkosityövän lisääntymisenä. Yksi keskeinen sisäilman terveellisyyteen vaikuttava tekijä on ilmanvaihdon toimivuus. Jyväskylän koulukiinteistöt ovat pääosin vanhoja ja varustettu joko painovoimaisella tai vain koneelliseen poistoon perustuvalla ilmanvaihdolla. Näille ilmanvaihtotavoille tyypillistä on puutteellinen kapasiteetti silloin, kun vaadittaisiin suurta tehoa, kuten tyypillisessä koululuokkahuoneessa käytötilanteessa. Puutteellinen ilmanvaihto aiheuttaa viihtyisyysongelmia ja vähentää työtehoa sekä voi aiheuttaa terveysvaikutuksia pahentamalla kosteusvaurioseuraamusten ja puutteellisen siivouksen sekä muiden sisäilmaa pilaavien tekijöiden vaikutusta.

Ympäristöviraston vuonna 2001 toteuttaman kartoituksen mukaan huono (CO_2 yli 1200 ppm) ilma havaittiin 66 % mitatuissa luokkahuoneissa ja toimenpiderajana pidetty viranomaisnormi (1500 ppm) ylittyi noin 31 % luokkahuoneista tunnin lopulla. Näiden tulosten kanssa yhtenevästi vuoden 2000 kouluterveyskyselytutkimuksen mukaan 8. ja 9. luokan oppilaista noin puolet koki luokkahuoneen ilman huonoksi. Huono ilmanvaihtuvuus ja muut sisäilmaongelmat koskevat myös päiväkotiteja. Niistä Ympäristöviraston käytössä ei ole toistaiseksi muita kuin valitusten perusteella tehtyjä havaintoja.

Radonmittausten keskiarvon perusteella Jyväskylä ei kuulu Suomen pahimpiin radonalueisiin, mutta seudulle on ominaista suuret vaihtelut. Alueen asutuksesta merkittävä osa on rakennettu pinnanmuodoiltaan vaihtelevalle kivi- ja soraperäiselle maalle. Näillä on mitattu korkeita radonpitoisuuksia asuntojen ilmasta. Ympäristöviraston v. 1999 ja 2001 kartoituksissa sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen (n:o 944/92) mukainen uusien asuntojen toimenpiderajana oleva 200 Bq ylittyi

35 ja 38 % asuntomittauksista. Mittaukset kohdistettiin riskialueille sekä uusille asuinalueille.

Yhdyskuntailma

Jyväskylän keskustan ilmanlaatu oli vuonna 2001 ilmanlaatuindeksillä mitattuna 330 päivänä hyvä.

Talousvesi

Vuodesta 2000 alkaen on kaikki Jyväskylässä käytettävä talousvesi ollut pääsääntöisesti hyvänlaatuista tekopohjavettä tai pohjavettä. STM:n asettamat suositukset/vaatimukset täyttävien vesinäytteiden osuus v. 2000 isoissa ja pienissä vesilaitoksissa oli 98/100 % tutkituista näytteistä. Talousvesiepidemioita ei Jyväskylässä ole todettu. Pekonniemen ottamon vedessä on esiintynyt trikloorieteeniä, jonka pitoisuus ylittää uuden talousvesiasetuksen enimmäisarvon.

Vesistöt

Jyväskylän kaupungin pinta-alasta lähes 23 % eli 31 km² on vesialuetta. Lampia ja järviä tai osia niistä kaupunkialueella on kaikkiaan yli 50. Valtakunnallisen vesien luokitusjärjestelmän perusteella jokseenkin kaikki kaupungin vedet ovat laadultaan vähintään tyydyttäviä eli ne kelpaavat normaalisti tavanomaisiin virkistyskäyttötarkoituksiin uiminen mukaan lukien. Lukumääräisesti suuri osa Jyväskylän pintavesistä on rannoiltaan soistuneita, metsäisiä pikkulampia, joiden käyttö esimerkiksi uimiseen on vähäistä. Varsinaiset virkistyskäyttöjärvet Päijänne, Tuomiojärvi, Sääksjärvi ja Köhniönjärvi ovat vedenlaadun osalta luokassa ”hyvä”. Myös Jyväjärvi on vähitellen puhdistunut ja on nykyisin uimakelpoinen.

Puistot ja lähivirkistysalueet

Jyväskylässä on asemakaavoin osoitettu eri puolille kaupunkia noin 200 puistoa. Näiden rakennettujen puistojen ja asemakaavassa osoitettujen lähivirkistysalueiden yhteismäärä on lisääntynyt 10 m² jokaista kaupunkilaista kohti vuodesta 1998. Näin ollen vuonna 2000 oli rakennettuja puistoja ja lähivirkistysalueita kaupunkilaista kohden 158 m². Valaistuja kuntopolkuja on 40 km, valaisemattomia kunto/latu-uria sekä luontopolkuja 220 km. Kevyen liikenteen väyliä on yhteensä noin 290 km.

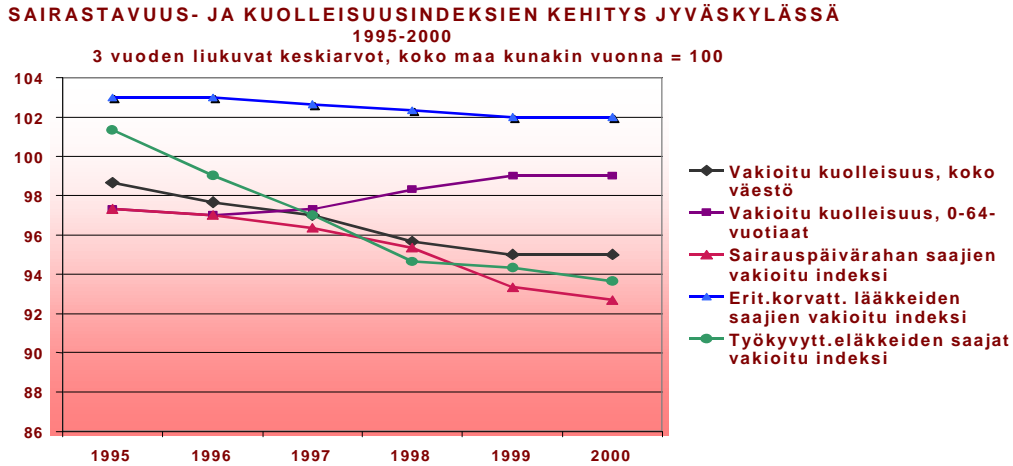
4 Kuntalaisten hyvinvoinnin ilmeneminen

4.1 Terveys ja toimintakyky sekä sairauksien hoito

Tarkasteltaessa sairauksien hoitoa tilastotietojen valossa tulee huomioida, että tiedot sairastamisesta ja sairauksien hoidoista koskevat sairaaloissa (ml. sairaaloiden polikliininen hoito) ja laitoksissa tapahtuvaa hoitoa. Avoterveydenhuollossa terveyskeskuksissa tapahtuvasta sairauksien hoidosta ei ole käytettävissä sisällöllistä tilastotietoa. Huomionarvoista on, että erikoissairaanhoidon palveluita käyttää

vuositasolla jyvaskyläläisistä vajaa 30 % kun sen sijaan avoterveydenhuollon terveyskeskuslääkäripalveluita käyttää noin 60 % jyvaskyläläisistä.

Sairastavuus- ja kuolleisuusindeksien kehitys sekä työkyvyttömyyseläkkeiden saajien vakioidut indeksit ovat kehittyneet suotuisasti lukuun ottamatta alle 65-vuotiaiden vakioitua kuolleisuutta.



Lapset ja nuoret

Valtakunnallisesti sairaaloissa (tai sairaaloiden poliklinikoilla) hoidettiin vuonna 1998 eniten alle 18-vuotiaita potilaita pitkäaikaisten risasairauksien, ei-märkäisen välikorvatulehduksen ja sitten akuuttien ilmatiehyttulehdusten takia. Eniten sairaalahoitoa vaatinut diagnoosi on ollut masennustila ja tunne- ja käytöshäiriöt (yli 50 hoitopäivää /potilas / v.) ja sitten keskosuus (yli 20 hoitopäivää /potilas / v.) ja näiden diagnoosien osalle on kertynyt myös kokonaisuudessaan eniten hoitopäiviä sekä lisäksi risasairauksien hoidon osalle.

Terveystilaansa huonona pitävien määrä on ollut hienoisessa nousussa. Seuraavia kuntakohtaisia tietoja arvioitaessa on huomioitava, että rekisteritietoihin, joihin nämä pohjautuvat, on otettu mukaan ainoastaan ne tautiryhmät, joissa potilaita on ollut vuodessa enemmän kuin 20. Sairaaloissa (tai sairaaloiden poliklinikoilla) on hoidettu vuonna 1998 alle 18-vuotiaita potilaita eniten pitkäaikaisten risasairauksien takia. Seuraavaksi eniten ei-märkäisen välikorvatulehduksen takia ja sitten suolistoinfektioiden takia. Nämä kolme yleisintä diagnoosia ovat pysyneet samoina myös vuosina 1999 ja 2000, vaikka niiden keskinäisessä järjestyksessä on ollut muutoksia. Myös valtakunnallisesti nämä ovat olleet yleisimpiä sairauksia.

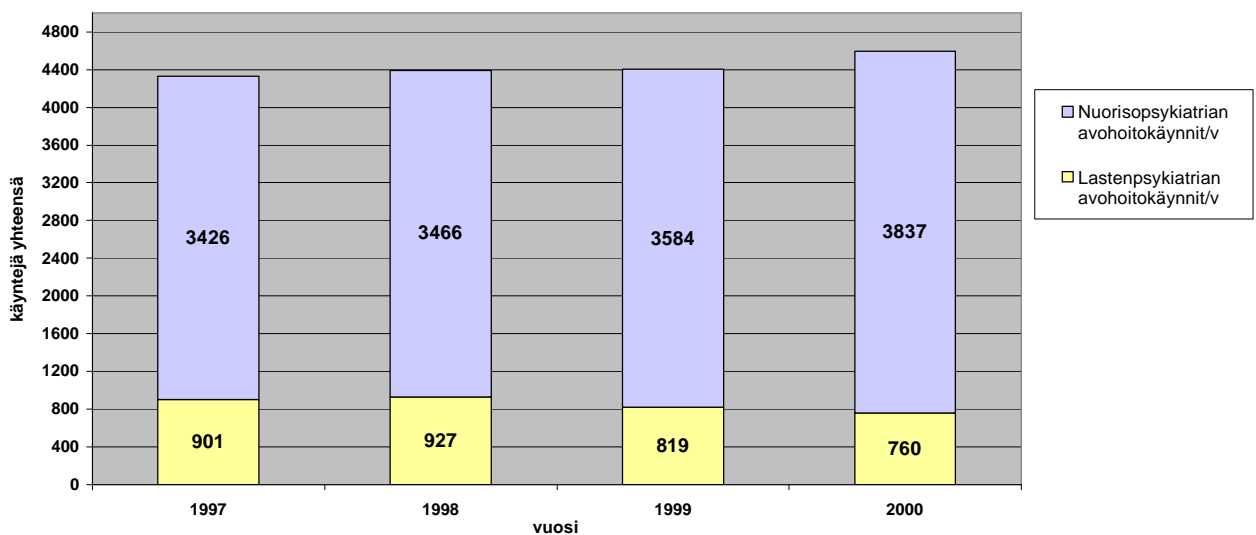
Jyvaskylässä eniten sairaalahoitoa vaatinut diagnoosi oli keskosuus. Keskosuuden hoitoon tarvittiin keskimäärin 19 hoitopäivää potilasta kohden. Myös astma, atooppinen ihottuma ja epäillyn sairauden takia tarkkailussa oleminen olivat vaatineet paljon hoitopäiviä potilasta kohden. Julkisten sairaaloiden hoitopäiviä käytettiin eniten keskosten, astman, akuutin ilmatiehyttulehduksen, suolistosairauksien ja risasairauksien hoitamiseen.

Psykiatrisessa sairaalahoidossa oli vuonna 2000 jyvaskyläläisiä 0-14-vuotiaita potilaita 1.1 % ikäryhmästä. Vuotta aiemmin oli potilaita hieman enemmän eli 1,5 %. Myös psykiatristen hoitopäivien määrässä kehitys on ollut samansuuntainen. Verrattuna Suomen vuoden 1999 keskiarvoihin on lastenpsykiatristen sairaalapalvelujen käyttö ollut Jyväskylässä potilaiden määrällä ja hoitopäivien määrällä mitattuna vähäisempää.

Lastenpsykiatrian avohoitokäyntien määrä on laskenut viimeisten viiden vuoden aikana. Nuorisopsykiatrian avohoitokäyntien määrä on kasvanut vuodesta 1997 vuoteen 2000 noin 400 käynnillä, mikä vastaa noin 12 %:n kasvua käyntimäärissä. Avo- tai laitoshoidossa olleita lasten- ja nuorisopsykiatrian potilaita oli vuonna 2000 yhteensä 445 henkilöä.

Jyväskylä

Lasten - ja nuorisopsykiatrian avohoitokäynnit / lkm /vuosi.
Vuodet 1997-2000



Mielenterveyden häiriöiden hoitoon käytettyjen lääkkeiden käyttö (päivittäisannoksia /1000 as.) alle 24-vuotiailla on lisääntynyt. Vuonna 2000 niitä käytettiin 8,6 päivittäisannosta tuhanta asukasta kohden, mikä on 24 % enemmän kuin Suomessa keskimäärin.

Alle 6-vuotiaista lapsista 90 %:lla ja 6-18-vuotiaista 73 %:lla ei todettu hammaskariesta (D=0) vuonna 2001 tehdyissä tarkastuksissa.

Työikäinen väestö

Aikuisväestö käyttää sairaalapalveluita eniten synnytysten takia, kun tarkastellaan palveluita käyttäneiden lukumäärää valtakunnallisesti. Sairaalahoidossa vuosina 1998 – 2000 oli alkoholismista, vatsakivuista ja suonikohjuista kärsiviä potilaita lukumääräisesti eniten. Runsaimmin hoitopäiviä potilasta kohden aiheuttavat mielenterveyden häiriöt. Skitsofrenian hoito vaatii keskimäärin 4 kk:n hoitoa potilasta kohden. Masennuksen hoitoon käytetään noin 26 hoitopäivää ja seuraavaksi eniten hoidetaan alkoholismia potilasta kohden hoitopäivien määrällä mitaten. Hoidet-

tujen sairauksien järjestys ja tarvittujen hoitopäivien suuruusluokka ovat pysyneet samoina vuosina 1998-2000. Kokonaisuutena tarkastellen käytettiin hoitopäiviä eniten skitsofrenian, masennuksen ja synnytysten hoitamiseen.

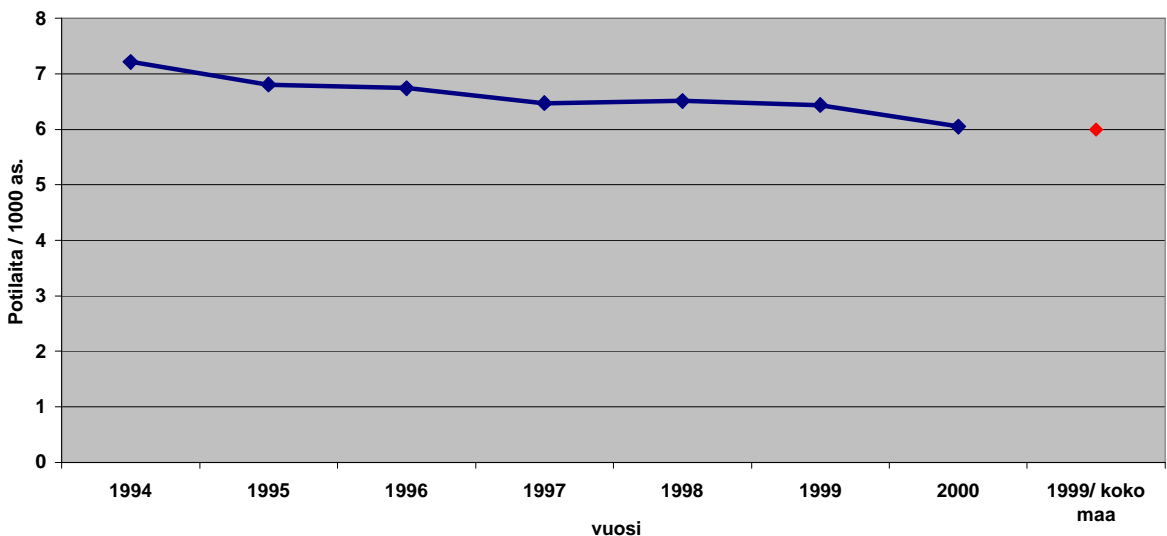
Myös Jyväskylässä käytetään sairaalapalveluita eniten synnytysten takia potilaiden kokonaismäärää tarkastellen. Seuraavaksi eniten potilaita on ollut raskauden keskeytysten takia ja sitten skitsofrenian ja alkoholismin takia vuonna 2000. Mielenterveyden häiriöt aiheuttavat eniten hoitopäiviä potilasta kohden myös Jyväskylässä.

Psykiatrisia potilaita oli hieman muuta maata enemmän sairaalahoidossa. Psykiatrisia hoitopäiviä oli hieman enemmän kuin keskimäärin muualla maassa, mutta niiden kokonaismäärä on vähentynyt vuosittain vuoden 1997 jälkeen.

Päihdehuollossa A-klinikan asiakaskäynnit ovat nousseet yli 1000 käynnillä vuodessa (eli vuonna 1999 noin 4000 käyntiä, vuonna 2000 noin 5 200 käyntiä). Katkaisuhuoltoasemalla oli vuonna 2000 lähes 400 asiakasta ja hoitopäiviä kertyi yli 1600. Kuntoutuskeskuspäiviä oli lähes 2 500.

Jyväskylä

Sairaaloissa hoidetut psykiatriset 15-64-v. pot./ 1000 as. Vuodet 1994-2000.



Skitsofrenian hoito vaati v. 1998 keskimäärin 134 hoitopäivää potilasta kohden, kun taas vuonna 2000 hoitopäiviä oli 152 potilasta kohden eli noin 5 kk:n sairaalassaoloaika. Tämä on noin kuukauden enemmän kuin Suomessa yleensä. Skitsoaffektiiviset häiriöt vaativat keskimäärin yli 3 kk:n sairaalahoitoa ja masennuksen sairaalahoitoon käytettiin vuonna 2000 noin 40 hoitopäivää. Seuraavaksi eniten hoidettiin alkoholismia, selkäsairauksia ja polvivammoja potilasta kohden hoitopäivien määrällä mitaten. Mielenterveyden häiriöiden takia hoidettujen potilaiden määrä ei ole kasvanut vuosina 1998-2000. Jyväskylässä työikäistä väestöä hoidetaan hoitopäivillä mitaten eniten skitsofrenian, masennuksen ja skitsoaffektiivisten häiriöiden takia. Mielenterveyden häiriöiden hoitoon käytettyjen lääkkeiden käytössä (DDD /1000 as.) on 25-64-vuotiailla nousua vuodesta 1998 vuoteen 2000 ja käyttö on ollut yleisempää kuin Suomessa keskimäärin.

Raskauden keskeytysten määrä on noussut alle 200:sta yli 200:aan vuosittain. Raskauden keskeytysten lukumäärä/1000 15-49-vuotiasta naista vuonna 1999 oli 10,6. Varsinkin nuorten raskauden keskeytyksien määrä on valtakunnallisestikin noussut.

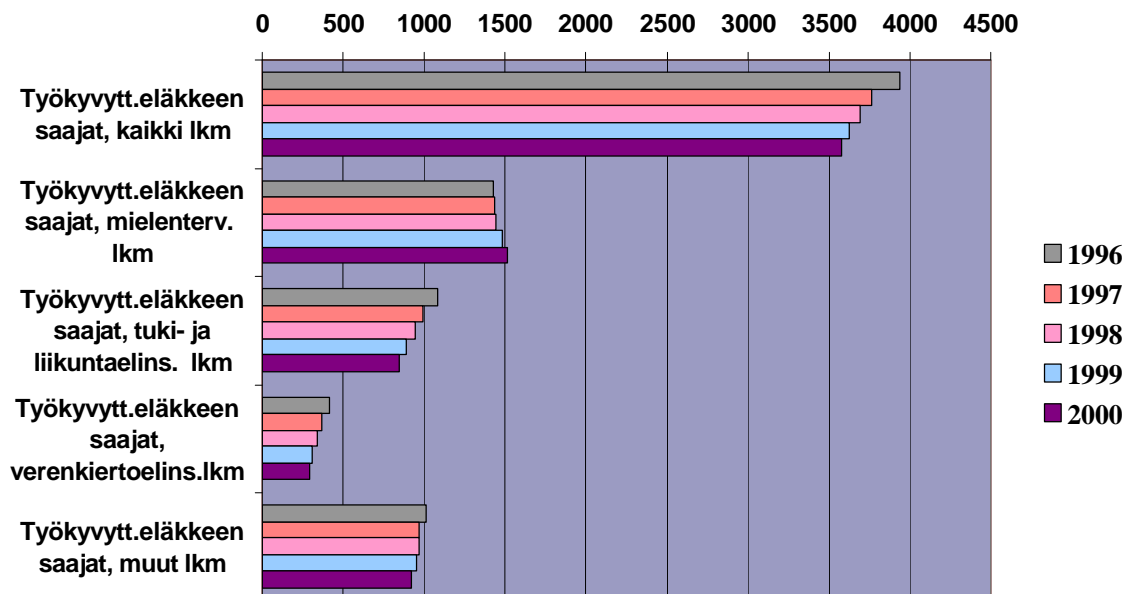
Yli 18-vuotiaiden hammastarkastuksissa kävijöistä oli 37 % sellaisia, joilla oli yli 20 toimivaa hammasta vuonna 2000. Uusia reikiä todettiin keskimäärin joka toisella.

Työkyvyttömyys

Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 19-64-vuotiaiden määrät ovat Jyväskylässä muuta maata alhaisemmat sekä kaikkia eläkkeellä olevia tarkasteltaessa että syyryhmittäin tarkasteltuna. Eläkkeellä olevista työkyvyttömyyseläkkeiden saajien osuus puolestaan on laskenut yli 80 %:sta 64 %:iin kahdeksassa vuodessa (vakioitu indeksi 93). Työkyvyttömyyseläkkeiden saajien määrä on laskenut sekä lukumääräisesti että 1000 työkäistä kohden laskettuna.

Työkyvyttömyyseläkkeellä TULE -sairauksien tai verenkiertoelinten sairauksien takia olevien määrät ovat laskeneet viimeisten 5 vuoden aikana. Mielenterveysongelmien takia eläkkeelle jääneiden määrä on pysynyt Jyväskylässä jokseenkin ennallaan, vaikka valtakunnallinen suuntaus on ollut nouseva. Vuonna 2000 työkyvyttömyyseläkkeellä oli yli 3 500 jyvaskyläläistä, joista mielenterveydellisten syiden takia yli 1 500.

TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKKEEN SAAJAT JYVÄSKYLÄSSÄ VUOSINA 1996 - 2000



Ikääntynyt väestö

Valtakunnallisesti tarkastellen yli 64-vuotiaat ovat käyttäneet sairaalapalveluita (johon luetaan myös sairaaloiden poliklinikkapalvelut) eniten vanhuudenkaihin takia. Myös sydänsairaudet ja aivoinfarktit ovat olleet eniten hoidettujen joukossa vuosina 1998-2000. Valtakunnallisesti eniten hoitopäiviä potilasta kohden aiheuttavat mielenterveyden häiriöt. Eniten hoitopäiviä kokonaisuudessaan käytettiin demencian ja aivoinfarktin hoitamiseen. Vuonna 2000 myös reisiluun murtumat ovat olleet kolmen kuormittavimman diagnoosin joukossa, kun taas aivoverisuonisairauksien myöhäisvaikutusten hoito on siirtynyt sairaaloista muualle.

Myös Jyväskylässä yli 64-vuotiaat ovat käyttäneet sairaalapalveluita (johon luetaan myös sairaaloiden poliklinikkapalvelut) eniten vanhuudenkaihin takia potilaiden lukumäärän perusteella. Myös sydänsairaudet ja aivoinfarktit ovat olleet eniten hoidettujen joukossa vuonna 1998. Demencia aiheuttaa eniten hoitopäiviä potilasta kohden. Keskimäärin yli kuukauden pituisia hoitajaksoja on tarvittu demencian, aivoverisuonisairauksien myöhäisvaikutusten, reisiluun murtumien ja aivoinfarktin hoidossa. Hoitopäiviä käytetään eniten demencian, aivoinfarktin ja aivoverisuonisairauksien myöhäisvaikutusten hoitamiseen. Tilanne näyttää jotakuinkin samalta myös vuosina 1999-2000, paitsi diagnoosi "aivoverisuonisairauksien myöhäisvaikutukset" ei ole enää 10:n yleisimmän diagnoosin joukossa, mutta diagnoosi "Alzheimerin tauti" on yhtenä kolmesta eniten hoitopäiviä osakseen saaneista diagnooseista.

Mielenterveyden häiriöiden hoitoon käytettyjen lääkkeiden käyttö (DDD /1000 as.) on yli 64-vuotiailla jyvaskyläläisillä lisääntynyt vuodesta 1998 vuoteen 2000. Käyttö on myös huomattavasti muuta maata yleisempää.

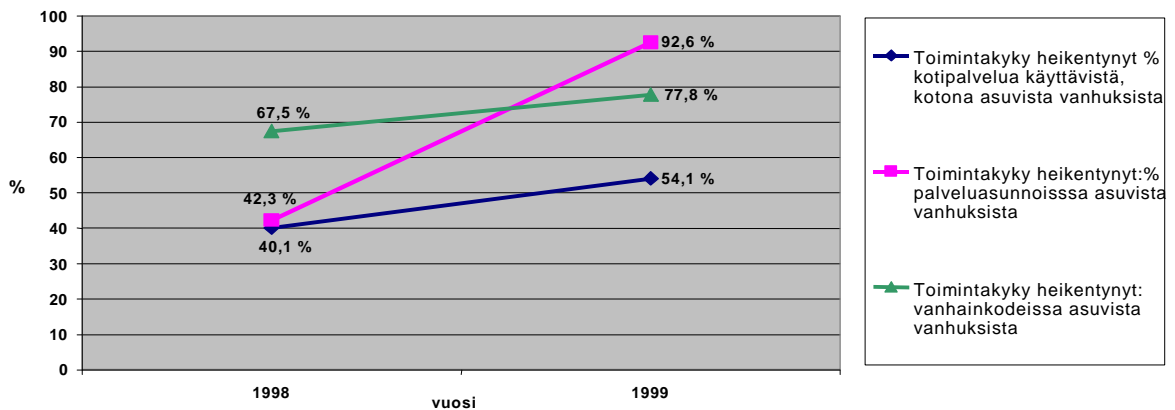
Toimintakyky

Vanhuksia hoitava henkilöstö on arvioinut vanhusten toimintakykyä RAVA – indeksillä. Mittaria käytetään vanhuksen toimintakyvyn arvioimiseen mm. pohdittaessa sopivaa tukimuotoa. Toisaalta mittarin antamat pisteet kertovat myös vanhuksen tarvitseman hoidon määrästä ja siten hoitoon tarvittavan henkilöstön määrästä. Indeksini minimi on 1,29 ja maksimi 4,02. Mitä suuremman arvon asiakas saa, sitä suurempi on hoidon ja hoivan tarve. RAVA – mittari on työväline, jota voidaan käyttää sekä avo- että laitoshoidossa. RAVA – indeksin käyttö antaa varmuutta tehdä hoitoa koskevia päätöksiä ja se lisää myös asiakkaan oikeusturvaa.

Jyväskylässä niiden vanhusten osuus, joiden toimintakyvyn katsottiin olevan heikentynyt, oli kasvanut vuodesta 1998 vuoteen 1999. Näin oli tapahtunut niin kotipalvelua käyttävillä, kotona asuvilla vanhuksilla kuin palveluasunnoissa ja vanhainkodeissa asuvilla vanhuksilla.

Jyväskylä

Toimintakyky heikentynyt ,RAVA-pisteet ≤ 2 , % kotipalvelun, palveluasuntojen ja vanhainkotien asiakkaista . Vuodet 1998-1999



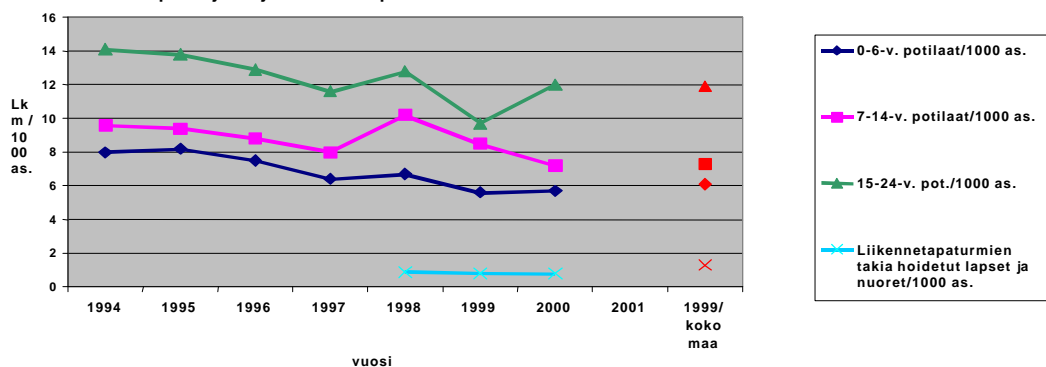
Tapaturmat

Kokonaisuudessaan Jyväskylässä sairaala- tai poliklinikkahoitoa vaatineiden tapaturmien määrä on vähentynyt viime vuosina. Suhteellisesti eniten tapaturmia on ollut 15-24-vuotiailla. Tässä ryhmässä myös tapaturmien määrä on kasvanut reilusti vuodesta 1999 vuoteen 2000. Jyväskylässä oli pienten lasten ja nuorten tapaturmia vähemmän, mutta isompien lasten tapaturmia enemmän kuin Suomessa keskimäärin vuonna 1999.

Lasten ja nuorten liikennetapaturmien määrä on ollut melko vakaa vuosina 1998-2000.

Jyväskylä

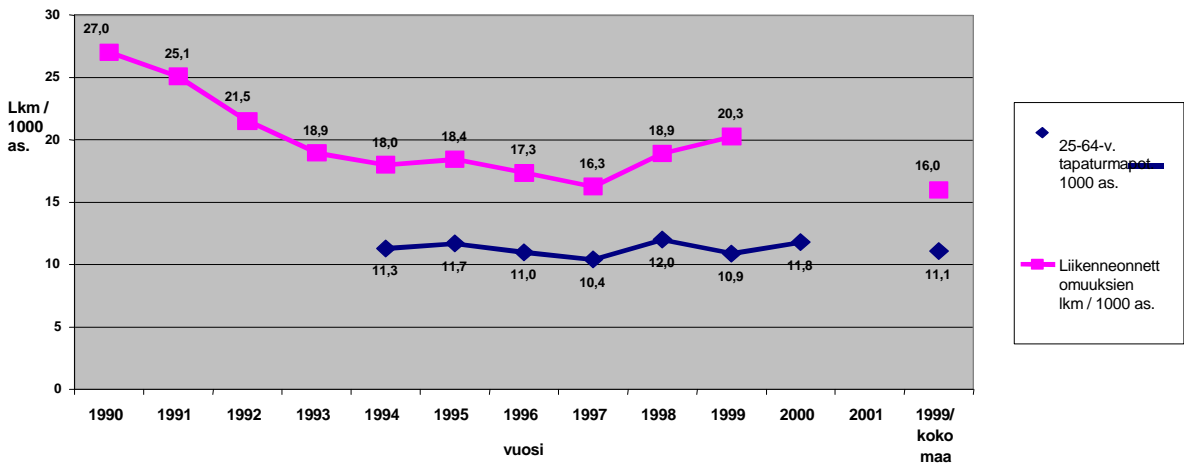
Vapaa-ajan - ja liikennetapaturmat / 1000 as. 0-24-vuotiaat.



Kunnan alueella tapahtuneiden liikenneonnettomuuksien määrässä on työikäisillä ollut kasvua vuodesta 1997. Tämä kehitys kuvaa kaikkien niiden liikenneonnettomuuksien määrää, joista on tehty ilmoitus vakuutusyhtiöille ja se pitää sisällään myös ne tapaturmat, jotka ovat sattuneet ulkopaikkakuntalaisille Jyväskylän alueella. Myös sairaaloissa hoidettujen liikennetapaturmissa loukkaantuneiden työikäisten jyvaskyläläisten määrä on hieman noussut vuodesta 1998 vuoteen 1999, vaikka se alitti vuonna 1999 valtakunnallisen keskitason. Vapaa-ajan tapaturmien määrä on vaihdellut valtakunnallisen tason molemmin puolin viimeisten 6 vuoden aikana.

Jyväskylä

Vapaa-ajantapaturmat (25-64-v.) ja liikenneonnettomuudet (19-64-v.) lkm / 1000 as.

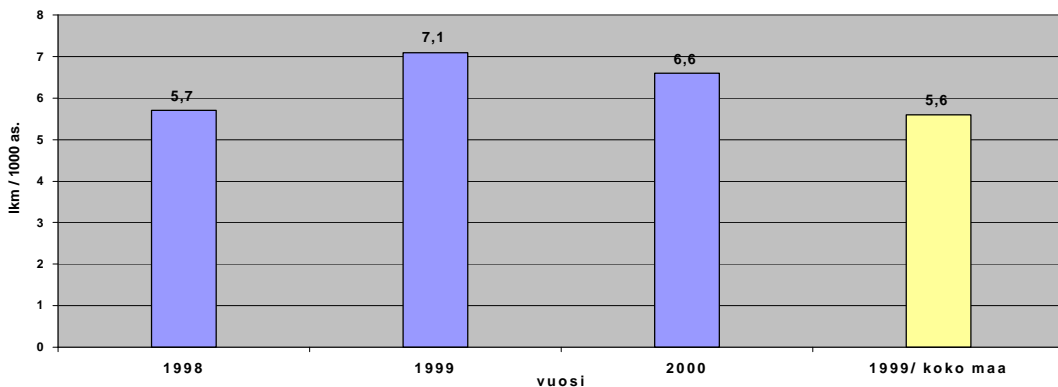


Jyvaskyläläisillä 65-74-vuotiailla on tapaturmien määrä vähentynyt vuoden 1997 jälkeen. Myös yli 75-vuotiailla on suuntaus ollut lievästi laskeva viime vuosina. Tapaturmia sattuu eläkeikäiselle jyvaskyläläisväestölle kuitenkin valtakunnallista keskiarvoa enemmän.

Reisiluun kaulan murtumia oli yli 64-vuotiailla jyvaskyläläisillä 1000 asukasta kohden 6.6 vuonna 2000. Lonkkamurtuman hoito vaatii keskimäärin 55 vuorokauden sairaalahoidon.

Jyväskylä

Reisiluun kaulan murtumat lkm / 1000 as. yli 64-vuotiailla. Vuodet 1998-2000.



4.2 Terveyskäyttäytyminen

Lapset ja nuoret

Kansainvälisten liikuntasuosituksen mukaan lasten ja nuorten pitäisi harrastaa monipuolista liikuntaa lähes päivittäin. Ainakin kolmesti viikossa liikunnan tulisi olla kuormitukseltaan kohtuutehoista ja kestää vähintään 20 minuuttia kerrallaan. Viimeaikaisen tutkimustiedon mukaan lasten ja nuorten liikunnanharrastus näyttää kasautuvan: osa lapsista harrastaa liikuntaa runsaasti ja toisaalta osa lapsista kuuluu liikunnallisesti passiivisten ryhmään. Kouluterveystutkimuksen (8. ja 9. luokkalaiset peruskoululaiset) mukaan jyvaskyläläisistä lapsista ja nuorista 12 % harrastaa liikuntaa harvemmin kuin kerran viikossa, mikä vastaa valtakunnallista tasoa.

Edellä mainitun tutkimuksen mukaan päivittäin tupakoivia nuoria on hieman alle neljännes. Tupakoivien nuorten määrä on lisääntynyt vuodesta 1996 vuoteen 2000. Tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa on yli neljännes nuorista. Tosihumalajuominen on vähentynyt vuodesta 1998 vuoteen 2000, mutta alkoholin viikoittainen käyttäminen on lisääntynyt 4 %:lla neljässä vuodessa. Jyvaskyläläisistä nuorista 13 % käyttää alkoholia viikoittain. Huumeita vuonna 2000 on kokeillut 16 % nuorista ja muita huumaavia aineita (kuten tinneri, liima, pillerit) lähes viidennes. Huumeiden kokeileminen on jyvaskyläläisnuorilla huomattavasti yleisempää kuin keskimäärin muualla Suomessa ja se on yleistynyt erittäin paljon.

Työikäiset ja ikääntyneet

Keskeisiä tavoitteita suomalaisten hyvinvoinnin lisäämiseksi ravitsemuksen keinoin ovat kulutusta vastaavan energian saanti, pehmeän kasvivasvan käytön lisääminen ja kovan eläinrasvan käytön vähentäminen, natriumin saannin vähentäminen sekä eri ravintoaineiden tasapainoinen saanti ruokavaliossa.

Kevyet maitovalinnat vähentävät kovan rasvan saantia ja auttavat kulutusta vastaavan energiansaannin toteutumista. Rasvatonta tai ykkösmaitoa ilmoittaa juovansa Jyvaskylän naisista noin puolet, miehistä 44 %. Sekä miehillä että naisilla rasvattoman tai ykkösmaidon käyttö on yleisempää kuin muualla Suomessa. Rasvan laatua ruokavaliossa parantaa kasviöljypohjaisten leipä- ja ruoanvalmistusrasvojen käyttö. Enimmäkseen kevytlevitettä, margariinia tai rasvaveitettä leivän päällä käyttävien osuus on Jyvaskylässä 70 % miehistä ja 64 % naisista. Kevyempien leipärasvojen käyttö on etenkin miehillä yleisempää kuin koko maassa. Kasviöljyn käyttö ruoanlaitossa on koko maata yleisempää. Mineraalisuolan käyttö auttaa suolan ja natriumin saannin vähentämistä ja tukee mm. kohonneen verenpaineen ehkäisyä ja hoitoa. Mineraalisuolan käyttö on jyvaskyläläisillä naisilla koko maata yleisempää. Tasapaino eri ravintoaineiden saannissa edellyttää, että ruokavalioon kuuluu päivittäin runsaasti kasviksia, marjoja ja hedelmiä. Tuoreita vihanneksia tai kasviksia käyttää noin viidennes miehistä ja naisista useampi, hieman yli 40 %. Hedelmien, marjojen ja kasvien käyttö on Jyvaskylässä valtakunnan keskiarvoa vähäisempää.

Aikuisväestön terveyskäyttäytymiskyselyn (vuonna 2001) mukaan 92 %:lla jyvaskyläläisistä naisista oli viikoittainen säännöllinen harrastus. Miehillä vastaava luku oli 88 %. Lähes 90 % jyvaskyläläisistä aikuisista kokee, että heillä on mielekästä

tekemistä melko tai erittäin usein. Aikuisväestön vapaa-ajan liikunta on lisääntynyt Suomessa selvästi 1970-luvun lopulta lähtien. Jyväskylässä sekä miehistä että naisista noin 65 % harrastaa vapaa-ajanliikuntaa ainakin kahdesti viikossa, mikä vastaa maan keskitasoa. Terveysliikuntasuositusten mukaan aikuisen päivittäisiin toimintoihin tulisi sisältyä kohtuullisesti rasittavaa fyysistä aktiivisuutta yhteensä noin puolen tunnin ajan.

Jyväskyläläisistä miehistä tupakoi päivittäin neljännes ja naisista 16 %. Koko maahan verrattuna luvut ovat hieman alhaisemmat. Kotona tupakansavulle altistuu 15 % Jyväskylän asukkaista. Alkoholijuomien yhteenlaskettujen annosrajojen¹ mukaan miehistä noin 40 % ilmoittaa juovansa vähintään kahdeksan annosta alkoholia viikossa, naisista hieman yli neljännes kertoo käyttävänsä vähintään viisi annosta alkoholia viikossa. Eroa Jyväskylän ja koko maan välillä ei juurikaan ole. Koko aikuisväestöä tarkastellen huumausaineita kertoo joskus kokeilleensa tai käyttäneensä Jyväskylässä 15 % miehistä ja 10 % naisista. Jos tarkastelu rajataan 20-34-vuotiaiden ikäryhmään, noin neljännes miehistä on joskus käyttänyt tai kokeillut hasista tai marihuanaa, samanikäisistä naisistakin lähes viidennes.

¹ Yhteenlasketut annosrajat kuvaavat ainoastaan tasoa alkoholin käytössä, eivät riskirajan ylitystä.

4.3 Elämänhallinta

Lapset ja nuoret

Alle 6.5:n keskiarvo on 5 %:lla 8.-9. luokkalaisista. Tästä ikäryhmästä 37 % myöntää kärsivänsä opiskeluvaikeuksista, mikä on hieman vähemmän kuin Suomessa keskimäärin. Reilu neljännes oppilaista sanoo olleensa sairauden takia ja noin joka 6. koulupinnaamisen takia yli kaksi päivää kuukaudessa poissa koulusta. Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa on noin joka 20. nuori ja sama määrä oppilaita vastasi olleensa koulukiusaajana. Noin yksi kymmenestä oppilaasta ilmoittaa, että heillä ei ole yhtään läheistä ystävää. Neljännes 8.-9.-luokkalaisista kokee työskentelyilmapiirin koulussa ongelmallisena. Jatko-opintopaikka löytyy vuoden kuluessa 81 % peruskoulunsa päättäneistä oppilaista. Edellä mainitut tiedot ovat kouluterveystutkimuksesta vuodelta 2000.

Kaikkiaan eri ikäisten tekemiä rikoksia poliisin tietoon vuonna 2000 tuli noin 11 500, joista puolet oli omaisuusrikoksia. Poliisin tietoon tulleet rikokset ovat hieman vähentyneet kolmen viime vuoden aikana.

Jyväskylässä nuorisirikollisuutta on valtakunnallisesti keskitasoa enemmän. Omaisuusrikoksiin syylliseksi epäiltyjä tuhatta 15-17-vuotiasta kohden oli 113 ja vastaavasti ikäryhmässä 18-20-vuotiaat oli syylliseksi epäiltyjä 107/1000 vuonna 1999. Seuraavana vuonna oli molemmissa ikäryhmissä rikolliseksi epäiltyjä runsas kymmenen enemmän.

Väkivaltarikoksiin syylliseksi epäiltyjä oli 15-17-vuotiaiden ryhmässä 25/1000 ja 18-20-vuotiaiden ryhmässä 24/1000 ko. ikäryhmän asukasta kohden vuonna 2000. Molemmissa ikäryhmissä rikollisten määrä on pysynyt jokseenkin samalla

tasolla pitkällä aikavälillä tarkastellen, mutta edelleenkin se on lähes kaksinkertainen muuhun maahan verrattuna 15-17-vuotiaiden ryhmässä ja yli nelinkertainen 18-20-vuotiailla.

Poliisin tietoon tulleet alle 21-vuotiaiden huumausainerikokset ovat viimeisen kuuden vuoden aikana kaksinkertaistuneet. Viimeisen kahdeksan vuoden aikana poliisin tietoon tulleet huumausainerikokset ovat 6-7-kertaistuneet. Huumerikoksiin syylliseksi epäiltyjä oli nuorempien ikäryhmässä 5/1000 samanikäistä kohden ja vanhempien ikäryhmässä 12/1000 kyseiseen ikäryhmään kuuluvaa kohden vuonna 2000.

Työikäiset ja ikääntyneet

Ainoastaan noin puolet jyvaskyläläisistä miehistä ja 65 % naisista kokee ainakin suurimmaksi osaksi pystyvänsä tai osaavansa vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon. Jyvaskyläläiset ovat käyttäneet heikosti mahdollisuuttaan vaikuttaa äänestämällä kunnassa tehtäviin päätöksiin. Äänestysvilkkaus kunnallisvaaleissa on laskenut edellisissä kolmissa vaaleissa ja vuonna 2000 äänesti vain joka toinen äänioikeutettu, mikä oli vähemmän kuin yleinen äänestysvilkkaus maassamme.

Vähintään kerran viikossa itselleen tärkeisiin ihmisiin pitää yhteyttä noin 85 % miehistä ja 95 % naisista. Jyvaskylässä yksinäisiksi itsensä kokevia aikuisia koko ajan tai suurimmaksi osaksi ajasta on alle 10 %.

Omaisuusrikoksiin syylliseksi epäiltyjen määrä (1000 työikäistä kohti) oli Jyvaskylässä noussut vuodesta 1997 vuoteen 1999, jolloin se oli myös suurempi kuin maassa keskimäärin (Jyvaskylä 38.5 ja koko maa 23.3) Myös väkivaltarikoksia tehtiin muuta maata enemmän. Huumerikoksiin syylliseksi epäiltyjen määrä on kasvanut ja huumerikoksiin syylliseksi epäiltyjen määrä oli vuonna 1999 korkeampi muuhun maahan verrattuna.

5 Miten kuntalaisten hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä huolehditaan?

5.1 Työllisyydestä huolehtiminen

Kaupungin työllisyyspalvelut pyrkii osaltaan luomaan parempia työllistymismahdollisuuksia kaikille työikäisille, kullekin työkykynsä mukaan. Tämän toteutumiseksi tuetaan nuorten siirtymistä koulutukseen tai työmarkkinoille. Lisäksi edistetään pitkäaikaistyöttömien ja muiden työmarkkinoilla heikossa asemassa olevien työhön paluuta sekä ehkäistään edellä mainittujen ryhmien syrjäytymistä.

Työllisyystilanne on lamavuosien jälkeen parantunut, osin yleisen taloudellisen tilanteen ja työpaikkojen lisääntymisen kautta, mutta myös osin tehostuneiden aktiivitoimenpiteiden ansiosta. Nuorten ja yli vuoden työttömänä olleiden pitkäaikaisyöttömien määrä on kehittynyt Jyväskylässä seuraavasti (tilanne kunkin vuoden lopussa, suluissa osuus kaikista työttömistä) :

	1995	1999	2001
Nuoret	1 722 (20,9%)	1 324 (18,9%)	1 155 (18,2%)
Pitkäaikaistyöttömät	2 789 (33,8%)	2 054 (29,4%)	1 740 (27,4%)
Kaikki työttömät	8 242	6 995	6 346

Nuoria ja pitkäaikaistyöttömiä työllistettiin vuonna 2001 työllistämismäärärahoihin keskimäärin 150 henkilöä kaupungin omaan organisaatioon. Työllisyyden hoidon suuntaus on kuitenkin yhteistyön lisääminen muiden toimijoiden, erityisesti kolmannen sektorin ja yritysten kanssa. Ostopalvelusopimuksin, joista merkittävin on Työvalmennussäätiö Tekevän kanssa, työllistettiin keskimäärin 140 henkilöä. Yhdistelmätuen ja muiden työllistämistukien käyttöä kolmannella sektorilla on edistetty kuntalisän avulla. Näin on saatu syntymään järjestöihin ja yhteisöihin yli 200 tukityöpaikkaa. Yritysyhteistyö on lisääntynyt, kun vuonna 2001 otettiin käyttöön yritystukimalli, jolla pitkäaikaistyöttömiä työllistyy pysyviin tai pysyväisluonteisiin töihin avoimille markkinoille. Yhteistyötä kehitetään myös monien työllistyvyyden parantamiseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn tähtäävien projektien puitteissa. Laajin yhteishanke on ollut Wire-projekti, jota hallinnoi Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kesätyöpaikkoja on kaupunki itse järjestänyt noin 300:lle koululaiselle ja opiskelijalle vuosittain. Lisäksi on tuettu yrityksiä ja yhteisöjä harjoittelijoiden ja kesätyöntekijöiden palkkaamisessa.

5.2 Asuntotoiminnasta huolehtiminen

Jyväskylän runsaasta 43 000 asunnosta lähes 20 000 asuntoa on vuokra-asuntoja. Aravavuokra-asuntoja vuokra-asunnoista on noin 11 000, joista lähes puolet omistaa Jyväskylän Vuokra-asunnot Oy, neljännes on opiskelija-asuntoja ja loput muiden yhteisöjen omistamia. Kunta ja yleishyödylliset yhteisöt tuottivat vuonna 1998 yhteensä 233 uutta vuokra-asuntoa. Seuraavana vuonna oli vuokra-asuntotuotantoa 302 asuntoa ja vuonna 2000 tuotettiin asuntoja huomattavasti edellisvuotista vähemmän (222).

Vuonna 2000 oli asunnonhakijoita jonossa 3875 hakijaa ja vuonna 2001 noin 3200 hakijatalouskuntaa. Aravavuokra-asuntoa haki vuonna 2001 noin 6309 hakijatalouskuntaa ja asunnon sai 2055 hakijatalouskuntaa. Vaikka virallisissa tilastoissa asunnottomia jyvaskyläläisiä oli vajaa viisikymmentä, niin kaupungin viranomaisien oman selvitystyön perusteella asunnottomia yksinäisiä henkilöitä oli 135 vuonna 2001, joista naisia oli 31. Kiireellisesti asuntoa tarvitsevia oli vuonna 2000 yhteensä 417 henkilöä ja vuonna 2001 yhteensä 406 hakijatalouskuntaa.

5.3 Elinympäristön kehittäminen

Viihtyisyys, turvallisuus ja terveellisyys maankäytön suunnittelussa

Maankäyttö- ja rakennuslaki säätelee viihtyisyyden, turvallisuuden ja terveyden vähimmäisvaatimukset kaavoituksessa ja rakentamisessa. Jyväskylän kaupungin strategiana on kuitenkin toimia eri alojen edelläkävijänä ja näin ollen pyrkiä parhaaseen mahdolliseen tavoitteeseen. Maan ensimmäinen valtuuston hyväksymä Arkkitehtuuripoliittinen ohjelma sisältää kaikki otsikon tavoitteet: maailman paras arkkitehtuuri luo viihtyisää, turvallista ja terveellistä elinympäristöä. Myös useat muut käynnissä olevat kaupunkisuunnittelun projektit tähtäävät samaan, esim. Yhdyskuntasuunnittelun hallintajärjestelmä merkitsee rakentamisen kokonaisuuden nykyistä parempaa hallintaa ja parempaa lopputulosta. Jyväskylä on myös maan eturivissä sosiaalisten vaikutusten arvioinnin kehittämisessä kaavoitustyössä. Kansallinen kaupunkipuisto -hanke ja seudun Viheraluejärjestelmän luominen ovat oleellinen osa maankäytön suunnittelussa, erityisesti kestävän kaupungin kannalta.

Yhdyskuntailma

Jyväskylän keskustan ilmanlaatu oli vuonna 2001 ilmanlaatuindeksillä mitattuna 330 päivänä hyvä.

Sisäilma

Sisäilmaongelmien selvittelyssä ympäristöviraston ympäristöterveysyksikön lakisääteiseen toimenkuvaan kuuluu asuntojen ja kokoontumishuoneistojen valvonta. Työpaikkoina toimivissa rakennuksissa selvittelyt kuuluvat työsuojeluviranomaisille ja työterveyshuollolle. Ympäristöviraston ympäristöterveysvalvonnan työ on ollut luonteeltaan akuuttien tapausten selvittelyä, jonotusaika terveystarkastajan ensikäynnille on 1-4 viikkoa. Vastaanotetuista toimenpidepyynnöistä osa selviää puhelinpalvelulla, osa hoidetaan tarkastuksin. Monet ongelmatapaukset vaativat useita käyntejä, mahdollisesti ulkopuolisia konsultteja ja pitkän jälkiseurannan. Tavoitteena on työtapa, joka sisältää ennaltaehkäiseviä elementtejä. Jyväskylän henkilöstöpanostus (1 terveystarkastaja/80 000 as.) on noin puolet verrattuna Suomen kunnissa vallitsevaan keskimääräiseen tilanteeseen.

Jyväskylän alueellisten radonongelmien tiedostamisen jälkeen toimenpiteitä on tehostettu viime vuosina. Uuden rakennuskannan osalta radonongelma on pitkälti hallittu. Vuodesta 2000 alkaen rakennusvalvonta on edellyttänyt kaikilta rakentajilta radonturvallista rakennustapaa. Samasta ajankohdasta alkaen myös ympäristöterveysyksikkö on alkanut kartoittaa radontilannetta vuosittain vähäisellä määrällä kohdennettuja mittauksia (20-50 mittausta/v). Radonongelma-asuntojen seurantamittaukset vuonna 2002 osoittivat radonpitoisuuden laskeneen merkittävästi toteutetuilla toimenpiteillä. Tähänastisin kunnan tai omistajan kustantamin mittauksin on paikallistettu vain pieni osa radonongelma-asunnoista.

Talousvesi

Vuodesta 2000 on kaikki Jyväskylän talousvesi ollut pääsääntöisesti hyvänlaatuista tekopohjavettä tai pohjavettä. Suurimpana ongelmana on ollut Pekonniemen ottamon veden trikloorieteeni, joka ylittää lähes kymmenkertaisesti uudet vaatimukset. Ottamo on poistettu käytöstä syyskuussa 2002. Vuonteen tekopohjavedenottamon käyttöönotto ja siirtyminen veden kloorauksessa klooriamiinin käyttöön syyskuussa 2002 on parantanut veden aistinvaraista laatua. Orgaanista ainesta vähän sisältävän tekopohjaveden käyttöönotto vähentää mutageenisten organoklooriyhdisteiden muodostumista. Talousveden osalta kunnallistekniikan piirissä on 99.5 % Jyväskylän asukkaista. Merkittävin kunnallistekniikan ulkopuolinen alue Jyväskylässä on Ruokkeen seutu. Alueen talousvesikaivojen vedenlaadussa on ollut ongelmia.

Jätevesi

Jätevedenpuhdistamon toimintaa on tehostettu ja laajennettu. Myös puhdistamoon liittyneiden osakkaiden määrä on lisääntynyt. Keskitetyn ja tehokkaan puhdistuksen ansiosta koko Jyväskylän seudun vesistöjen veden laatu on parantunut.

Vesien virkistyskäyttö

Tehostunut jätevesien käsittely ilmenee hyvänä uimaveden laatuna. Seurannassa olevista rannoista vain kahdella on esiintynyt merkittäviä mikrobiologisia ongelmia uimaveden laadussa. Nämä ovat Kangaslampi ja Tuomiojärven Viitaniemi. Syynä ongelmiin ovat joko liian pieni virtaus kuormitukseen nähden (Kangaslampi) tai rannan läheisyyden paikallinen kuormitus (Lokkiyhdykskunta Tuomiojärven Eerolanhallalla). Ympäristövirasto on ohjannut kaupunkilaisia uimarantojen valinnassa esimerkiksi julkaisemalla valvontatulokset internetissä.

Melu

Ympäristövirasto huolehtii kaupungin meluntorjunnasta ympäristölupamenettelyllä. Virasto myös käsittelee ilmoitukset, jotka on tehty melua aiheuttavista tapahtumista ja asettaa ehtoja meluhaitan rajoittamiseksi. Liikenteen ja teollisuuden melusta kaupunkialueella on laadittu hallintokuntien yhteistyönä erillisselvityksiä ja niiden pohjalta meluntorjuntaohjelma. Asuntoihin johtuvat meluhaitat arvioidaan mittaus-ten avulla terveydensuojeluviranomaisten toimesta.

Kaupunkisuunnittelutoimi ehkäisee meluhäiriöitä kaavoituksen yhteydessä väylien ja maankäytön oikealla sijoittamisella. Meluhaittoja torjutaan myös meluntorjuntaa koskevilla määräyksillä melusteistä ja rakenteiden ääneneristävydestä. Rakennusvalvonta vaatii rakennusluvan yhteydessä, että rakentamisessa saavutetaan säädetyt melutasojen ohjearvot. Tekninen palvelukeskus torjuu melua myös liikennerajoituksilla ja rakentamalla melusteitä tarvittaessa.

Elintarviketurvallisuus

Jyväskylässä kuten muualla Suomessa suurin osa ruokamyrkytys-epidemioiden ja elintarvikeperäisistä infektioista jää havaitsematta. Tämän vuoksi elintarviketurvallisuuden indikaattoriksi sopii paremmin elintarvikevalvontaan käytetty työpanos kuin havaittujen ruokamyrkytys-epidemioiden määrä. Työpanostusta kuvaava Jyväskylän elintarvikevalvonnan indeksi laski vuonna 2000 arvoon 0.49 (Suomen keskiarvo 0.79). Valtakunnallisiin suosituksiin suhteutettuna Jyväskylässä valvonnan volyyymi jäi alle puoleen laskennallisesta vähimmäistarpeesta.

Jätehuolto

Jyväskylän kaupungissa on yleinen jätteiden lajitteluvollisuus. Kaikki kiinteistöt lajittelevat niissä syntyvät tavanomaiset yhdyskuntajätteet: bio- ja kuivajätteen, keräyslasin ja –metallin sekä keräyspaperin ja –pahvin. Lisäksi kaupunki järjestää kotitalouksien ongelmajätepalvelut ja hyötyjätteiden keräyspalveluita, esim. sähkö- ja elektroniikkaromun keräyksen. Puutarhajätteen vastaanottopäivä toteutetaan yhteistyössä jätteenkäsittelykeskus Mustankorkea Oy:n kanssa. Kokonaisvaltaisella kaikkia kiinteistöjä koskevalla lajittelulla ja jätehuoltopalveluilla turvataan kaupunkiympäristön säilyminen siistinä, viihtyisänä ja turvallisena. Kiinteistöjen jätteiden kuljetukseen liittyviä valituksia tulee vuodessa noin 40.

Ympäristötyön kehittäminen

Kaupungin organisaatiossa meneillään olevassa ympäristönhallintajärjestelmän kehittämistyössä eri hallintokunnat ja työyksiköt paneutuvat oman toimintansa ympäristövaikutusten arvioimiseen ja haitallisten vaikutusten vähentämiseen.

Kaupungille on keskitetysti hyväksytty ympäristöpolitiikka ja sen pohjalta työyksiköiden tehtävänä on omalta osaltaan mm. pyrkiä erilaisten päästöjen ja muun ylikuormituksen jatkuvaan vähentämiseen, aines- ja energiakiertojen toteuttamiseen kestäväällä, säästeliäällä tavalla sekä varautumaan ympäristöonnettomuuksiin.

Jyväskylän asukasyhdistysten yhteistoimintaelin JAPA ry (Jyväskylän asukkaiden paikallisagenda) toimii yhteistyössä kaupungin eri organisaatioiden ja muiden tahojen kanssa tavoitteenaan aikaansaada Jyväskylään YK:n ympäristö- ja kehityskonferenssin (Rio de Janeiro 1992) suunnitelman mukainen paikallisagenda 21, paikallishallinnon kestävä kehityksen toimintaohjelma, sekä edelleen kehittää sitä ja edesauttaa ja valvoa sen soveltamista käytännössä.

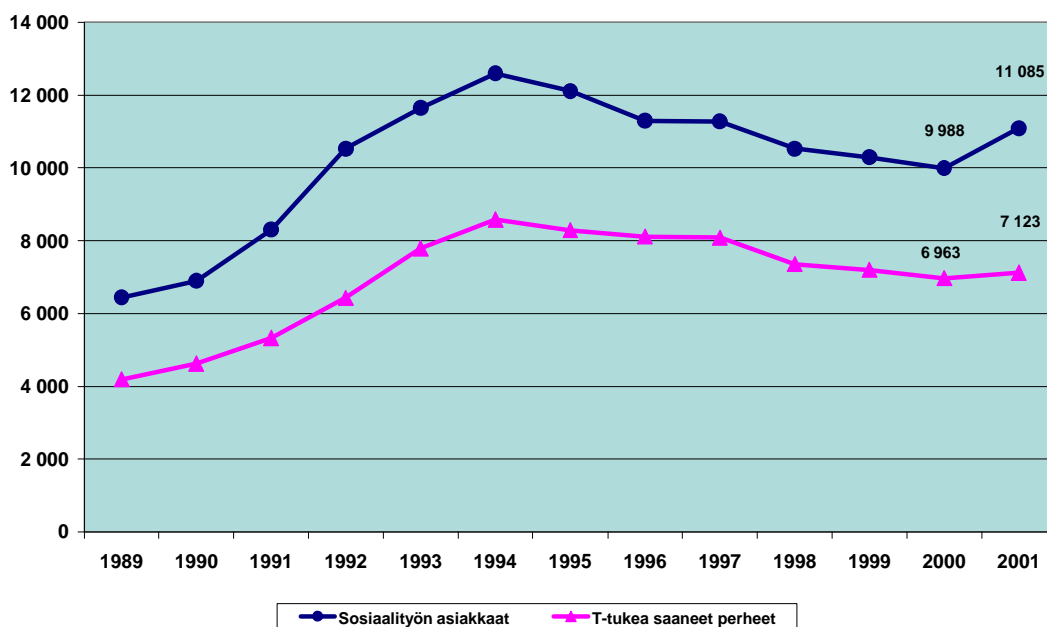
5.4 Sosiaalipalvelut

Kunnan on sosiaalihuoltolain mukaan huolehdittava seuraavien sosiaalipalveluiden järjestämisestä: sosiaalityö, kasvatus- ja perheneuvonta, kotipalvelut, asumispalvelut, laitoshuolto, perhehoito sekä omaishoidontuki. Kunnan on myös huolehdittava lasten ja nuorten huollon, lasten päivähoidon, kehitysvammaisten erityishuollon, vammaisuuden perusteella järjestettävien palveluiden ja tukitoimien sekä päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huoltoon kuuluvien palveluiden järjestämisestä. Lisäksi on vastattava lastenvalvojalle säädettyjen tehtävien ja muiden isyyden selvittämiseen ja vahvistamiseen, elatusavun turvaamiseen, ottolapsineuvontaan, perheasioiden sovitteluun sekä lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevista asioista. Kuntouttava työtoiminta on yksi uusimmista tehtävistä.

Sosiaalityö

Aluesosiaalityön palveluja saa neljältä alueelliselta sosiaaliasemalta. Palveluja ovat mm. neuvonta, ohjaus, sosiaalisten ongelmien selvitys ja muut tukitoimet, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilöiden ja perheen turvallisuutta, suoriutumista sekä yhteisöjen toimivuutta. Aluesosiaalityössä sosiaalityöntekijät tekevät sekä kuntouttavaa sosiaalityötä aikuisasiakkaiden kanssa että lapsiperhetyötä. Sosiaalityön asiakasmäärä kääntyi Jyväskylässä nousuun vuonna 2000.

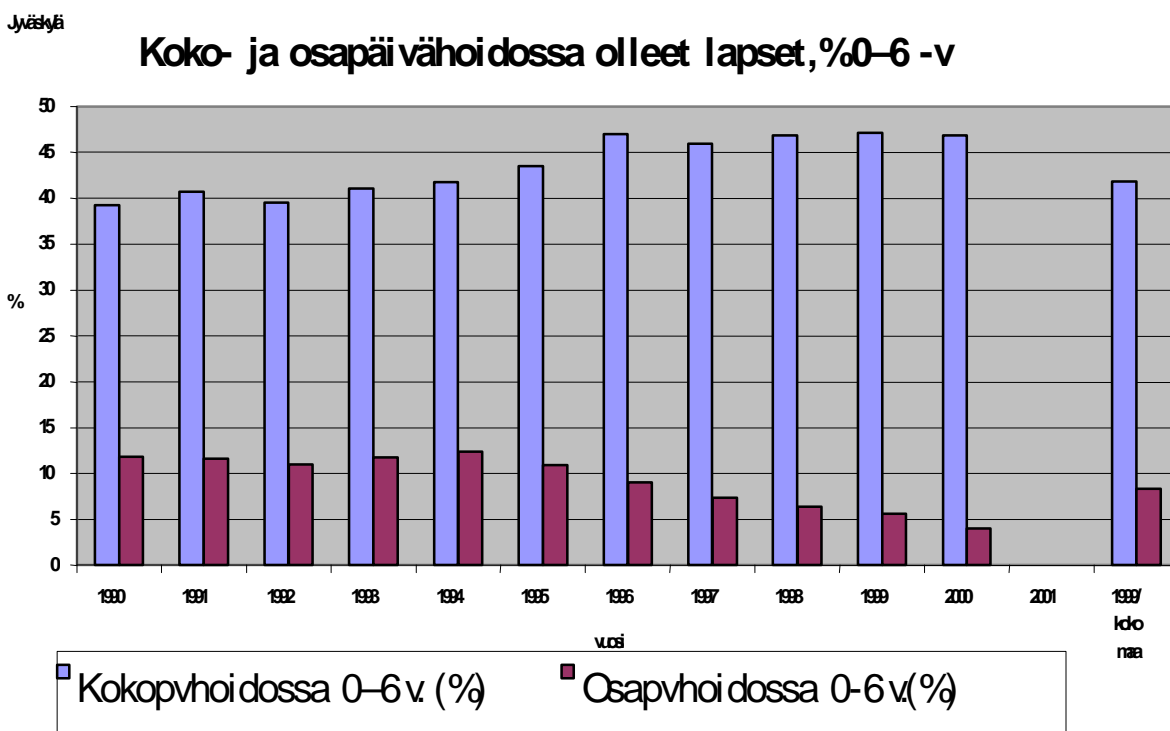
SOSIAALITYÖN ASIAKKAAT JA TOIMEENTULOTUKEA SAANEET PERHEET
1989 - 2001



Päivähoito

Kaikilla alle kouluikäisillä lapsilla on oikeus hoitopaikkaan. Kunnallisessa ja yksityisessä päivähoitossa oli Jyväskylässä vuonna 2001 yhteensä 3283 lasta, mikä on 57 % 0-6-vuotiaiden ikäluokasta. Päivähoidon toimintayksikköjä on 30, yksityisiä päiväkoteja 11 ja lisäksi perhepäivähoitajia. Osapäivähoidossa olleiden lasten osuus on vähentynyt vuodesta 1994 lähtien. Suomessa on keskimäärin kaksinkertainen osuus lapsia osapäivähoidossa Jyväskylään verrattuna. Perhetoiminnan kerhot täydentävät päivähoiton palveluja. Erityistä tukea ja huomiota tarvitsevien lasten määrä on vuosittain kasvanut. Tavallisissa ryhmissä tukea tarvitsevia lapsia oli 74.

Varsinaisia erityispaikkoja päivähoitossa oli 43, joissa oli lapsia 58.



Lakisääteiseen lasten yksityisen hoidon tukeen käytettiin vuonna 2000 Jyväskylässä 0-6-vuotiasta lasta kohden 566 mk. Koko maassa vastaava summa oli n. 290 mk/lapsi. Lasten yksityisen hoidon tuen kuntalisää maksettiin 0-6-vuotiasta lasta kohden 652 mk. Koko maassa vastaava summa oli 287 mk. Lapsiperheiden kodinhoitoapuun käytetyt varat ovat kasvaneet viimeisten kolmen vuoden ajan. Siihen käytettiin vuonna 2000 0-17-vuotiasta lasta kohden 219 mk. Koko maassa suuntaus on ollut aleneva jo useamman vuoden ajan ja vastaava summa vuonna 2000 oli 155 mk.

Perheneuvola

Perheneuvolan henkilöstöresursseista (1 lastenpsykiatri, 1 lastenlääkäri, 9 psykologia, 7 sosiaalityöntekijää) noin 47 % kohdentuu jyväskyläläisille ja muu osa muille keskisuomalaisille.

Perheneuvola tukee ja hoitaa lapsia, nuoria ja heidän perheitään kun kasvussa, kasvatuksessa tai perheen ihmissuhteissa on ongelmia. Lisäksi se antaa asiantuntija-apua lasten ja nuorten kanssa toimiville. Asiakasperheistä 50 % tulee perheneuvolaan lasten ja nuorten ongelmien vuoksi, 36 % sopeutumis- ja tunne-elämän ongelmien tähden ja 12 % oppimisvaikeuksien takia. Lasten ja nuorten psyykinen oireilu on vaikeutunut ja terapiapalveluiden tarve lisääntynyt. Vanhempien ongelmat painottuvat pari- ja perheongelmiin (37 %) ja vanhemmuutta koskeviin kysymyksiin (10 %). Perheneuvolan asiakasperheillä on mm. vaikeita parisuhdeongelmia, perheväkivaltaa, päihteiden käyttöä, lastenhuoltoriitoja ja lastensuojeluun liittyviä kysymyksiä.

Perheneuvolan palveluiden käyttö on vaihdellut vuosina 1994-2001 käytettävissä olevien resurssien mukaan. Jonotusaika on keskimäärin 4-6 viikon pituinen. Kii-reellisissä ongelmissa ajan on saanut viikossa.

JYVÄSKYLÄN PERHENEUVOLAPALVELUT VV. 1994-2001

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Asiakkaita	1 002	1 085	1 172	1 355	1 263	1 168	1 360	1 254
Suoritteita	8 803	9 007	8 657	10 610	8 858	8 804	9 426	8 871

Oppilashuolto

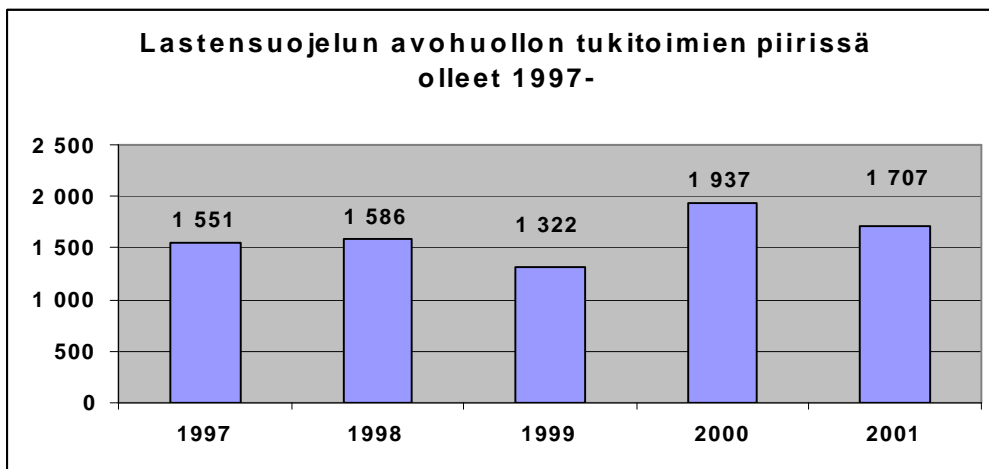
Oppilashuolto on oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa. Sen keinoin myös ehkäistään ja korjataan oppimisvaikeuksia sekä terveydellisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia. Oppilashuollon piirissä on noin 7 000 jyväskyläläistä koululaista.

Vakinaisia koulupsykologeja on kaksi. Aluepsykologit ovat oppilashuoltoryhmiin osallistumalla ja oppimisvaikeustutkimuksin paikanneet palvelupuutetta osana laajaa toimenkuvaansa. Koulukuraattoryötä tekee seitsemän sosiaalityöntekijää. Heistä kolme on kokopäiväisiä koulukuraattoreita ja neljä tekee lastensuojelutyön ohessa kuraattoryötä. Kaupungin peruskouluissa työskentelee 9 kouluterveydenhoitajaa. Kouluterveydenhuollossa on 0.8 lääkärin työvoimaresurssi.

Lastensuojelun tukitoimet

Lastensuojelun avohuolto

Alueellisilla sosiaaliasemilla työskentelee suurin osa sosiaalityöntekijöistä lapsiperhetyössä ja pääosa heidän työstään kohdentuu lastensuojeluun. Kotipalvelun perhetyöntekijät työskentelevät lastensuojeluperustein kodeissa. Avohuollon tukitoimenpiteiden (esim. tukihenkilö-, tukiperhetoiminta, verkostotyöskentely) piirissä olleiden 0-17-vuotiaiden lasten määrä lisääntyi huomattavasti vuodesta 1999 vuoteen 2000, mutta laski jälleen vuonna 2001. Avohuollon tukitoimien piirissä on 11 % 0-17-vuotiaista.



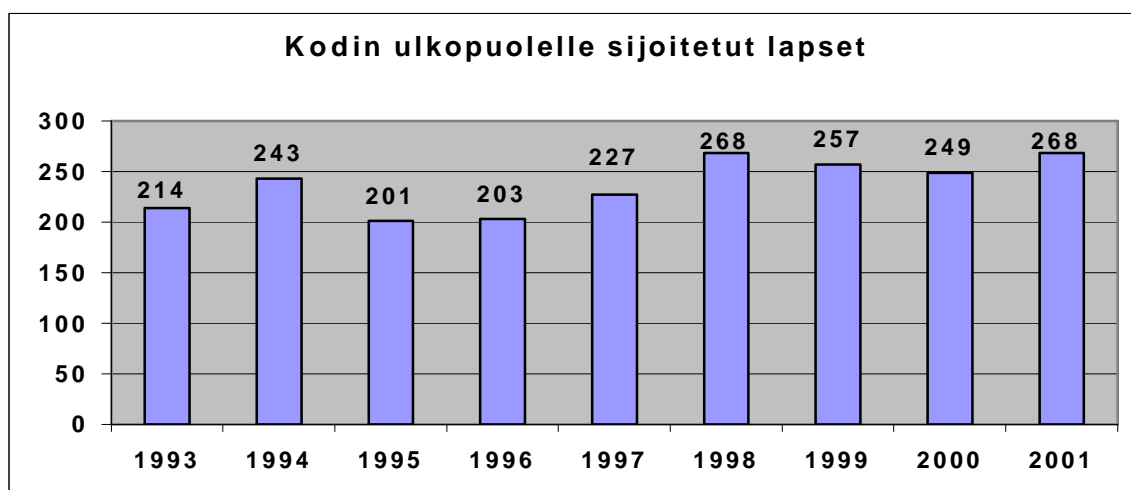
Lastensuojelun laitoshoido

Jyväskylän kaupungilla on neljä lastensuojelulaitosta. Mattilan perhetukikoti palvelee ympärivuorokautisesti turva- ja lastenkotihoitoa tarvitsevia lapsia vanhempien. Hovilan ja Lotilan nuorisokodeissa on kummassakin kuusi hoitopaikkaa ja Myllyjärvellä 14. Myllyjärven nuorisokoti on erikoistunut psyykkisesti oireileviin sekä pitkäaikaista sijaishuoltoa tarvitseviin nuoriin. Nuorisokodit antavat yksilöllistä hoitoa ja kasvatusta ensisijaisesti jyväskyläläisille 14-18 -vuotiaille sijaishuollon tarpeessa oleville lapsille ja nuorille.

Lastensuojelulaitos Paikkoja Asiakkaita v. 2000 Käyttöaste v. 2000

Mattila	16	143	85 %
Hovila	6	12	81 %
Lotila	6	30	88 %
Myllyjärvi	14	32	94 %

Tuhannesta 0-17-vuotiaasta jyvaskyläläisestä sijoitetaan kodin ulkopuolelle vuosittain 13-16 lasta. Vuonna 2001 oli joka 57. alaikäinen jyvaskyläläinen lapsi sijoitettu lastensuojelullisin perustein asumaan oman kotinsa ulkopuolelle. Luvussa ovat mukana myös lyhyet avohuollolliset sijoitukset. Omien lastensuojelulaitosten lisäksi jyvaskyläläisiä lapsia sijoitetaan myös perhehoitoon yksityisiin perheisiin, ammatillisiin perhekoteihin ja koulukoteihin.



Isyysasiat ja elatusturva

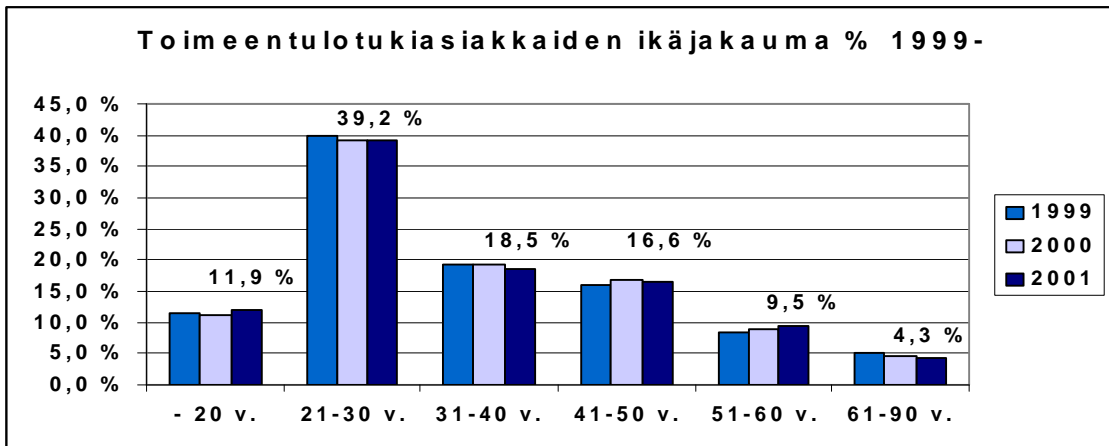
Lastenvalvoja selvitti 346 avioliiton ulkopuolella syntyneen lapsen isyyden vuonna 2001, vastaanotti tunnustamisia sekä ajoi oikeudessa elatuskanteita. Samana vuonna vahvistettiin sosiaali- ja terveystalokeskuksessa 830 lapsen huolto- ja tapaamisoikeussopimusta, joista 327 valmisteli lastenvalvoja ja 503 alueelliset sosiaalityöntekijät.

Elatusturvatoimisto turvaa lasten elatusta myöntämällä elatustukea, mikäli huoltaja ei ole kykenevä elatuksesta huolehtimaan. Vuonna 2001 elatustuen piirissä oli 1 767 lasta. Elatussopimuksia vahvistettiin yhteensä 536, joista 130 elatusturvatoimistossa ja 406 alueellisilla sosiaaliasemilla. Elatusturvatoimisto perii myös elatusavun ja -tuen ja välittää varat huoltajille. Elatustukea maksettiin noin 14 mmk ja perittiin elatusvelvollisilta noin 6 mmk vuonna 2001.

Toimeentulotuki

Pitkäaikaistyöttömyydestä seuranneiden asiakasruuhkien myötä toimeentulotukiasiointia on kehitetty siten, että pelkän taloudellisen tuen tarpeessa olevat asioivat pääasiassa toimistosuhteilla. Vuonna 2001 päätöksistä tehtiin 63 % kirjallisen haun perusteella. Sosiaalityön tarpeessa olevat asioivat lapsiperhetyön tai kuntouttavan työn sosiaalityöntekijöillä.

Nuorten alle 30-vuotiaiden osuus on hieman yli puolet toimeentulotukiasiakkaista. Erityisesti näitä nuorimpia asiakkaita pyritään aktivoimaan koulutukseen ja työelämään syksyllä 2001 voimaan tulleen kuntouttavan työtoiminnan ja aktivointisuunnittelun avulla.



Kotihoito

Kotihoitoa (kotipalvelu ja kotisairaanhoido) annetaan lähipalveluina palvelutarpeen ja asiakasrakenteen ja -määrän mukaan. Kotihoidossa työskentelee kotipalvelutyöntekijöitä, kotisairaanhoidohenkilöstöä, perhetyöntekijöitä sekä palveluasumisyksiköiden työntekijöitä. Tämän lisäksi toimii yöpartio.

Jyväskylän kaupungin kotihoito tuottaa palveluja ensisijaisesti paljon hoitoa ja huolenpitoa tarvitseville, sillä vuonna 2001 asiakkaista 53,9 % (1 398 henkilöä) oli tehostetun kotihoidon piirissä. Tehostetussa kotihoidossa asiakas käyttää palveluja kerran tai useamman kerran vuorokaudessa. Kotihoitopalveluja on saatavissa myös yksityisiltä palveluntuottajilta. Kotihoidon ja välimuotoisten palvelujen (ryhmäkodit ja palveluasuminen) avulla turvataan tarvittava avohoito. Tavoitteena on, että kotona hoidetaan 92 % yli 75-vuotiaista jyvaskyläläisistä ja että päiväkeskustukipalvelujen piirissä on 25 % yli 65-vuotiaista. Kotihoidon tukipalveluista tärkeimpiä ovat ateriapalvelu, turvapalvelu ja päiväkeskuspalvelut. Yöpartio toiminta mahdollistaa 25 vanhuksen kotona asumisen laitoshoidon sijaan. Kotihoidon käynnit ovat lisääntyneet 2000-2001. Vuonna 2001 kotipalvelun käyntejä tehtiin runsas 310 000 ja kotisairaanhoidon käyntejä yli 39 000. Kotipalvelua sai vuonna 2000 Jyväskylässä 140 lapsiperhettä (881) ja vuonna 2001 vastaava luku oli 135 (689). Suluissa oleva luku osoittaa kotipalvelun työtunnit lapsiperheissä 1000 lapsiperhettä kohti. Lapsiperheiden kodinhoitoapuun käytetyt varat ovat kasvaneet viimeisten kolmen vuoden ajan.

Yli 64-vuotiaiden perheistä oli Jyväskylässä vuonna 1998 käyttänyt kotipalvelua 9 % (vuonna 1997 13 %). Valtakunnallisesti oli kotipalvelujen käyttäjiä keskimäärin 15 % yli 64-vuotiaiden asutokunnista. Kotihoidon palvelujen piirissä oli vuonna 2000 25,7 % (1 149 henkilöä) yli 75-vuotiaista. Kotipalvelu on lisääntynyt vuosittain noin 20 000 käynnillä ja vuonna 2000 kotipalvelukäyntejä tehtiin yli 270 000.

Vanhainkoti, palveluasuminen ja ryhmäkodit

Vanhainkoteissa hoidetaan 218 vanhusta, jotka eivät selviydy palveluasumisyksiköissä tai omista asunnoistaan kotihoidon turvin. Siellä paneudutaan erityisesti dementia- ja lyhytaikaishoitoon. Aukasta 83 % on yli 75-vuotiaita. Vanhainkotiasukkaiden hoidon tarve on jatkuvasti lisääntynyt ja heistä 40 % tarvitsee kahden työntekijän apua päivittäisissä toimissaan. Vuonna 2001 oli pitkäaikaishoitopaikka (laitoshoidon tarve yli 3 kk) 5,8 %:lla 75-vuotta täyttäneistä jyvaskyläläisistä ja vanhainkoteissa heistä asui runsas 3 %. Vanhainkotihoitopäivien määrä on puolestaan laskenut yli 100 000:sta (vuonna 1993) 76 000:een (vuonna 2000).

Ryhmä- ja palveluasuminen pyrkii turvaamaan yksilöllisen kodinomaisen asumisen henkilöille, jotka eivät vielä tarvitse laitoshoidoa. Ryhmäkoti-asuminen on yhteisöasumista, joka on tarkoitettu yksinäisille tai turvattomille henkilöille. Palvelutaloissa, joissa on ympärivuorokautinen valvonta ja avunsaantimahdollisuus, asui hieman alle 3 % 65-vuotiaista. Palveluasumispäiviä kertyi noin 85 000. Ryhmä- ja palveluasumispaikkoja on tällä hetkellä yhteensä 238.

Dementiapalvelut

Vanhainkotiasukkaista on jonkin asteisesti dementoituneita 60 %. Vanhainkodissa on 47 varsinaista dementiahoitopaikkaa ja niistä viisi on varattu lyhytaikaishoitoa varten. Lisäksi dementiahoitopaikkoja ostetaan Mathilda-kodista ja Viitakodista. Dementia-päivähoitoa järjestetään pienimuotoisesti.

Ikääntyneiden sosiaalityön palvelut

Ikääntyneiden sosiaalityöstä valtaosa tehdään vanhainkoteissa, terveyskeskussairaalassa sekä päiväsairaalassa, joissa työskentelee yhteensä neljä sosiaalityöntekijää. Alueellisilla sosiaaliasemilla vanhukset voivat asioida aikuisväestön palvelemiseen keskittyneen kuntouttavaa sosiaalityötä tekevän työntekijän kanssa. Jos kyse on pelkästään taloudellisen tuen tarpeesta, asiakas ohjataan toimistosihteerille. Vanhusasiakkaita on aluesosiaalityössä ollut toistaiseksi vähän, mutta kasvua on odotettavissa väestön ikääntyessä. Vuonna 2001 toimeentulotukitalouksista vain 4,3 % oli sellaisia, joissa tuen saaja oli vähintään 61-vuotias.

Omaishoidossa oli Jyväskylässä vuonna 2001 yhteensä 210 yli 65-vuotiasta henkilöä, vuotta aiemmin luku oli 195. Omaishoidon tukeen käytetty rahamäärä on pysynyt jokseenkin samalla tasolla viimeisten kolmen vuoden ajan. Kokonaisuudessaan Jyväskylässä tähän tukimuotoon käytettiin vuonna 2000 lähes 5 674 000 mk.

Sosiaalityön päivystys- ja kriisipalvelut

Sosiaalityöntekijät antavat päivystys- ja kriisipalveluja virka-aikana. Iltaisin ja viikonloppuisin äkillisiin palvelutarpeisiin vastataan Kriisikeskus Mobilessa ja Keski-Suomen Ensi- ja turvakodissa.

Kriisikeskus-Mobile

Mobile tarjoaa palveluja psykososiaalisissa kriisitilanteissa (esim. onnettomuudet, kuolemantapaukset, perhekriisit, mielenterveysongelmat) ympäri vuorokauden

seitsemän päivää viikossa yhdeksälle kunnalle. Mobilessa työskentelee jatkuvasti kaksi työparia, joista toinen voi myös lähteä kriisikäynnille. Vuonna 2001 yhteydenottoja oli 13 036, joista Jyväskylästä 7 729. Mobilen toimintaa hallinnoi ja ylläpitää Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry.

Keski-Suomen Ensi- ja turvakoti

Keski-Suomen Ensi- ja turvakoti on paikka, jossa tuetaan perheitä vanhemmuudessa ja elämänhallinnassa. Ensikodissa tuetaan vauvan ja vanhemman hyvää suhdetta ja opetellaan arkielämästä ja vauvanhoidosta selviytymistä kädestä pitäen. Turvakoti on tarkoitettu lähisuhteessaan väkivaltaa kohdanneille lyhytaikaiseksi turvapaikaksi silloin kun kotiin jääminen väkivallan, uhkailun tai pelon takia on mahdotonta tai vaarallista. Toiminnassa otetaan huomioon kaikki perheväkivaltatilanteiden osapuolet, mutta erityistä huomiota kiinnitetään väkivallan todistajina tai kohteina olleiden lasten auttamiseen. Keski-Suomen Ensi- ja turvakoti tarjoaa myös ryhmätoimintaa ja Alvari-perhetyössä on vuosittain noin parikymmentä jyväskyläläistä lapsiperhettä. Päihdeongelmaisten äitien hoitoon erikoistunut ensikoti avataan Jyväskylässä vuoden 2003 alussa.

Sallaajärven palvelukoti

Sallaajärven palvelukoti tarjoaa ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa yksin pärjäämättömille miehille. Palvelukodin paikoista kahdeksan sopii liikkumisrajoitteisille ja 17 yläkerran paikkaa edellyttää portaista selviytymistä.

Jyväskylän Katulähetys

Jyväskylän Katulähetys ry on yleishyödyllinen, voittoa tavoittelematon yhdistys. Periaatteena on syventää raittiusvakaumusta, sosiaalista ja kristillistä ajattelutapaa, sekä auttaa huume- ja päihdeongelmaisia ja vankilasta vapautuvia heidän ongelmissaan. Auttamisprosessiin sisältyvät hengellinen toiminta, eri-ikäisten päihdeongelmaisten asuttaminen, perheiden ja nuorten auttaminen sekä pitkäaikaistyöttömien työllistäminen. Suurin osa yhdistyksen liikevaihdosta (n. 90 %) tulee päihdeongelmaisten asuttamisesta ja työllistamisestä. Jyväskylän kaupunki ostaa yhdistykseltä asumispalveluja 117 henkilölle.

Psykologipalvelut

Sosiaali- ja terveystieteissä työskentelee 6 aluepsykologia, jotka tekevät laaja-alaista työtä alueensa kaikenikäisen väestön parissa. Aluepsykologit tekevät osin työtä myös opetustoimessa. Kouluilla työskentelee viisi koulupsykologia, joista kaksi on vakituisia ja kolme määräaikaisella erillisrahoituksella. Alue- ja koulupsykologien työssä korostuu ennaltaehkäisy, ohjaus ja neuvonta mielenterveyden ja psyykkisen hyvinvoinnin kysymyksissä sekä lyhytterapiat ja psykologiset perustutkimukset. Pidempään kestävä aikuisten ja lapsiperheiden terapiat, monitahoiset ongelmat ja erityisdiagnoosiikka ohjautuvat muiden palveluiden piiriin, esimerkiksi perheneuvolaan tai aikuispsykiatriseen avohoitoon, joissa on omat psykologinsa.

Päihdepalvelut

Jyväskylän seudun päihdepalvelusäätiö aloitti toimintansa toukokuussa 2002. Säätiöön kuuluvat Jyväskylä, Jyväskylän maalaiskunta, Laukaa ja Muurame sekä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Muita perustajayhteisöjä ovat useat paikalliset ja valtakunnalliset päihdetyön järjestöt. (Paikallisia rekisteröityjä yhdistyksiä ovat Jyväskylän A-kilta, Jyväskylän Katulähetys, Kuiville Pyrkivien Tuki, Vaajakosken Suvanto ja Väentupa. Valtakunnallisista järjestöistä säätiössä ovat mukana A-klinikkasäätiö, Sininauhaliitto, Suomen Kirkon Sisälähetysseura, Vaipan alkoholihuollon kannatusyhdistys ja YAD).

Päihdepalvelusäätiölle siirtyneitä toimintayksiköitä ovat A-klinikka (nykyään Päihdekliniikka), Katkaisuhuoltoasema ja Kuntoutuskeskus. Päihdekliniikan tehtäviä ovat mm. alkoholin, lääkkeiden ja huumeiden käyttäjien hoidontarpeen arviointi, hoitoonohjaus, avohoito, perhe- ja verkostotyö, ajolupa-arvioinnit sekä akupunktiohoito. Opioidiriippuvaisten korvaushoitopaikkoja on kymmenen. Katkaisuhuoltoasema on 12-paikkainen, huumeiden käyttäjien katkaisu- ja vieroitushoitopaikkoja on 4-5. Kuntoutuskeskuksessa on kognitiiviseen yhteisöhoitoon perustuva nonstop-kuntoutusohjelma alkoholi-, lääke- ja huumausaine -riippuvaisille.

Vammaispalvelut

Vammaispalvelut koostuvat kehitysvamma- ja vammaispalveluista sekä vaikeasti kuulovammaisten palveluista. Kaikkien vammaispalvelujen hoito on keskitetty yhteen toimistoon palvelun laadun parantamiseksi. Henkilöstöä on yhteensä 60, joista 53 kehitysvamma- ja viisi vammaispalveluissa sekä kaksi vaikeasti kuulovammaisten palveluissa.

Vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia (mm. kuljetuspalvelut, palveluasuminen, henkilökohtainen avustaja, taloudellinen tuki ja tulkkipalvelu) sai vuonna 2000 yhteensä noin 1200 asiakasta, joista vajaa 80 % oli vaikeavammaisten kuljetuspalvelujen käyttäjiä.

Kehitysvammalain piiriin kuuluvia asiakkaita oli yhteensä 274. Suurin osa asiakkaista saa palveluja ensimmäisestä ikävuodesta alkaen ja on palvelujen piirissä koko elämänsä ajan. Keskeisimpiä palveluja ovat asumispalvelut tukiasumisesta autettuun asumiseen. Kaupungilla on viisi asumisyksikköä, joista kahdessa oli henkilökuntaa ympäri vuorokauden. Asumispalveluja ostettiin myös muilta kunnilta, Suojarinteen kuntayhtymältä ja yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Perhehoidossa oli hoitopäiviä 7 990 ja laitoshoidossa 3 780. Suurin osa kehitysvammaisista oli päivä- ja työtoimintojen piirissä.

Tulkkipalvelun saannin turvaamiseksi kaupungilla on oma tulkkivälityskeskus, joka palvelee myös muita kuntia. Tulkkivälityksiä oli vuonna 2000 yhteensä 2 440, joista jyväskyläläisten osuus oli 1 663. Vaikeasti puhevammaisten asiakkaiden kommunikaatio-ongelmia selvittää Tikoteekki.

Alueellinen nuorisotyö

Nuorisotyössä on Jyväskylässä 16 kokoaikaista ja seitsemän työllistettyä nuorisotyöntekijää. Heistä alueellisia nuorisonohjaajia on kahdeksan ja yksi erityisnuorisotyöntekijä on yhteinen Jyväskylän maalaiskunnan kanssa. Käytävissä on seitsemän nuorisotilaa, joihin nuoriso kokoontuu viettämään vapaa-aikaansa. Nuorisotyö järjestää leiritoimintaa ja erityisryhmille myös säännöllistä ryhmämuotoista toimintaa. Alueellinen nuorisotyö, työllistäminen ja Työpaja Tekevän toiminta nuoriin kohdistuvalta osin kuuluvat hallinnollisesti sosiaali- ja terveystalouteen. Kulttuurinen nuorisotyö on kulttuuritoimen alaisuudessa ja Nuorisotoimikunta kuuluu Jyväskylän kaupungin keskushallinnon alaisuuteen.

Nuorten palvelukeskus

Nuorten palvelukeskus tukee nuoria ja heidän vanhempiaan erilaisissa elämäntilanteissa. Henkilöstöön kuuluu ohjaajia ja sosiaalityöntekijöitä. Nuorten palvelukeskuksen asiakkaat ovat lähinnä jyväskyläläisiä noin 12-25-vuotiaita nuoria, nuorten vanhempia, oppilaitoksia, järjestöjä ja yhteisöjä. Palveluja ovat mm. riita- ja rikosasioiden sovittelu, henkilötutkimat ja oikeusedustus, nuorten tuettu asuminen (tukiasumispäiviä lähes 10 000), tukihenkilötoiminta ja kriisipäivystys Synkkis.

Nuorten päihde- ja huumetyön tiimi

Nuorten päihde- ja huumetyön tiimi edistää ja vahvistaa moniammatillista ehkäisevän työn ja lastensuojelun näkökulmaa nuorten päihde- ja huumeekäytöksissä. Kolmen sosiaalityöntekijän ja kahden psykiatrisen sairaanhoitajan palveluja ovat ohjaus ja neuvonta, koulutus, konsultaatio, asiakastyö, hoidon tarpeen arviointi ja hoitosuunnitelman tekemiseen osallistuminen, erilaiset asiantuntijapalvelut ja tiedotus ja vaikutusvoima.

Yleinen edunvalvonta

Maistraatti tai käräjäoikeus voi määrätä edunvalvojan henkilölle, joka ei itse kykene valvomaan etuaan tai hoitamaan asioitaan. Edunvalvoja on päämiehensä luottohenkilö. Hän puolustaa päämiehen etuja ja edustaa tätä asioissa, jotka on määrätty hänen hoidettavikseen. Edunvalvojan tehtävän sisällöstä päättää maistraatti tai käräjäoikeus. Palveluja ovat holhouslain määräämät tehtävät: yleinen edunvalvonta ja sijaismääräykset. Jyväskylän kaupungin ja maalaiskunnan yhteisessä yleisen edunvalvojan toimistossa työskentelee kolme yleistä edunvalvojaa ja kuusi edunvalvontasihteerä. Vuonna 2001 edunvalvojilla oli noin 500 päämiestä ja määrä on kasvanut lähes sadalla vuosittain.

Velkaneuvonta

Velkaneuvonnan tehtävänä on etsiä yhdessä asiakkaan kanssa keinoja asiakkaan talous- ja velkaongelmien ratkaisemiseksi. Neuvonta on prosessi, jossa neuvoja auttaa asiakasta näkemään vaihtoehdot sekä suunnittelemaan ja toteuttamaan käytännön toimet koko maksuohjelman ajan. Neuvoja voi toimia myös välittäjänä velkojien, velallisten ja muiden asianosasten välillä. Velkaneuvonnassa työskentelee kuusi työntekijää. Seuraavia palveluja myydään ostopalvelusopimukseen perustuen myös lähikunnille: yksityishenkilön velkajärjestelyasiat (velkajärjestelyhake-

muksen, maksuohjelmaehdotuksen, vastineiden ja maksuohjelmamuutosehdotuksen laadinta/tarkastus sekä selvittelijän laatiman maksuohjelmaehdotuksen tarkastus), sovintoehdotuksien laadinta velkojille, kokonais selvityksien laadinta, Takuu-Säätiön takaushakemusten laadinta ja puhelinneuvonta. Vuonna 2001 velkajärjestelyjä tehtiin 113 ja velkasovintosopimuksia 117.

Sijaishuoltoyksikkö

Sijaishuoltoyksikkö toimii sijaishuollon palvelujen järjestäjänä Keski-Suomessa. Henkilöstöön kuuluu viisi sosiaalityöntekijää ja tukiperhetyöntekijä. Palveluja ovat sijaisperheiden hankinta, valmennus, koulutus ja tukeminen sekä sijoitustyöskentely yhdessä sijoittavan tahon kanssa (sijaisperheisiin, yksityisiin, ammatillisiin perhekoteihin, nuorisokoteihin, koulukoteihin). Muita palveluja ovat tukiperheiden hankinta, valmennus ja koulutus, kansainväliset adoptiot Jyväskylän kaupungin osalta sekä konsultaatio ja työnohjaus lastensuojelua ja sijaishuoltoa koskevissa kysymyksissä.

Ulkomaalaistoimisto

Ulkomaalaistoimisto auttaa maahanmuuttajia kotoutumaan suomalaiseen yhteiskuntaan oman kulttuuri-identiteettinsä säilyttäen. Se edesauttaa yhteiskunnan kehittymistä monikulttuuriseksi ja erilaisuutta hyväksyväksi. Toimistossa työskentelee asiakasopastaja, sosiaalityöntekijöitä ja ohjaajia, psykologi, johtaja, toimistos sihteeri ja osastos sihteeri. Ulkomaalaistoimiston palveluja ovat pakolaisten ja paluumuuttajien vastaanottojärjestelyt (asunto, opastus, maahantulohaastattelu, neuvonta), kotoutumispalveluiden koordinointi (koulut, koulutus, tukiperheet, vapaa-aika, päivähoido, kulttuuri- ja yhdistystoiminta jne.) sekä maahanmuuttajien sosiaalityö, opastus ja neuvonta. Ulkomaalaistoimisto myös kouluttaa, tiedottaa ja konsultoi sekä kehittää ulkomaalaistyötä Jyväskylän seudulla.

Keski-Suomen tulkkikeskus

Tulkkikeskus tarjoaa useilla kielillä viranomaisille tulkkaus-, puhelintulkkaus- ja käännöspalveluja maahanmuuttajien kanssa tapahtuvaan asioimiseen. Tulkkaus- ja käännöspalvelut ovat maksuttomia, kun palvelun käyttäjä on vastaanottokeskus, kunnan sosiaali- ja terveystoimi, kotoutumiseen osallistuva viranomainen tai pakolaisneuvonta (turvapaikkaprosessi) ja asiakkaana on pakolainen tai turvapaikanhakija. Muille viranomaisille ja asiakkaille sekä yksityisille tilaajille palvelut ovat aina maksullisia.

Vapaaehtoistoiminnan keskus VaPari

Vapaaehtoistoiminta on ammattihenkilön rinnalla tapahtuvaa tukevaa tai täydentävää asiakastoimintaa (esim. asiointiapu, ystävätoiminta, tapahtumat). Toiminnan periaatteina ovat asiakaslähtöisyys, yksilöllisyys, tasavertaisuus, palkattomuus ja luottamuksellisuus. VaParin tehtäviä ovat neuvonta ja ohjaus, vapaaehtoisten hankinta ja välitys, perehdytys, koulutus ja virkistystoiminta. Se koordinoi osaltaan myös järjestöyhteistyötä ja ryhmätoimintaa sekä Viitaniemen liikennepuiston toimintaa.

5.5 Terveyspalvelut

Jyväskylän kaupungilla on oma terveyskeskus. Niin terveys- kuin sosiaalipalvelutkin on järjestetty lähipalveluina alueellisesti. Perusterveydenhuollossa avohoitokäynnejä oli vuonna 2000 yli 414 000. Tähän kuuluivat lääkäreiden ja hoitohenkilöstön vastaanottopalvelut terveysasemilla, neuvoloiden sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon, fysio- ja toimintaterapeuttien sekä psykologien, puheterapeuttien ja ravitsemusterapeuttien palvelut. Näistä käynneistä terveydenhoidon osuus oli 20 % ja sairaanhoidon 80 %. Vuosina 1994-2000 terveydenhoidon osuus avohoitokäynneistä laski lähes 5 %-yksikköä. Ikäryhmittäinen tarkastelu osoittaa, että 0-14-vuotiaiden osuus avohoitokäynneistä pieneni, 15-24-vuotiaiden ja yli 75-vuotiaiden osuudet kasvoivat. Avohoitokäynnejä/potilas oli eniten ikäluokissa yli 75-vuotiaat (noin 16 käyntiä vuonna 2000) ja 65-74-vuotiaat (noin 10 käyntiä vuonna 2000). Asukasta kohden laskettuna avohoitokäynnejä oli vuonna 2000 0-14-vuotiailla 5 käyntiä, 65-74-vuotiailla noin 8 ja yli 75-vuotiailla 15 käyntiä; muille ikäluokille kertyi tuona vuonna 3-4 avohoitokäyntiä/asukas.

Vuosina 1998 - 2000 avohoidon peittävyys väheni ikäryhmillä 0-14-, 15-24- ja 25-64-vuotiaat ja kasvoi ikäryhmillä 65-74- ja yli 75-vuotiaat. Avohoitokäynnit lisääntyivät sekä lääkäreillä että muulla henkilökunnalla. Lääkärikäynnejä/asukas oli vuonna 2000 yli 2/asukas. Alle 1-vuotiailla oli lasta kohden yli 6 lääkärisäkäyntiä koko 90-luvun loppupuolen ajan, mikä on huomattavasti valtakunnallista määrää enemmän (4,1 käyntiä, tilasto ei sisällä yksityislääkärillä käynnejä). Ikäryhmässä 1-6 -vuotiaat oli yli kolme ja 7-14 -vuotiailla 1,5 lääkärisäkäyntiä vuodessa. 65-vuotta täyttänyt väestö käytti vuonna 2000 aiempaa enemmän lääkäripalveluja. Käynnejä oli 3,6 asukasta kohden. Terveyskeskuslääkärillä kävi vuonna 2000 noin 61 % jyväskyläläisistä ainakin yhden kerran ja vastaavasti jotakin terveyskeskuksen palvelua käytti 72 % väestöstä. Terveyskeskuslääkärillä vuoden aikana käyneiden ikääntyneiden jyväskyläläisten osuus kasvoi erityisesti yli 85-vuotiaiden ikäryhmässä (vuonna 2000 88 %). Vuosina 1994 – 2000 käyntien osuus lääkäreillä on kasvanut ja muun henkilökunnan osuus vastaavasti laskenut muutamia prosenttiyksiköitä.

Neurolapalvelut

Neurolapalvelut on järjestetty lähipalveluina. Terveystenhoitajien työnkuva neuvoiloissa vaihtelee yhden neuvolatoiminnan hoitamisesta laaja-alaiseen eri ikäryhmät kattavaan terveysneuvontatyöhön. Neurolalääkäreinä toimivat terveyskeskuksen omalääkärit. Neurolalääkärитеhtävät on jaettu alueellisesti. Vuonna 2001 Jyväskylässä syntyi 902 lasta.

Perhesuunnitteluneurolapalvelut on järjestetty siten, että kaikilla fertiili-ikäisillä on mahdollisuus saada palvelut oman alueensa perhesuunnitteluneuvolasta. Perhesuunnitteluneuvontaa annetaan myös koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa, terveysasemien vastaanotoilla sekä synnytysten jälkitarkastuksen yhteydessä. Perhesuunnitteluneurolapalveluita on Jyväskylässä viidessä eri toimipaikassa. Yhtenä viimevuosien kehittämiskohteena on ollut raskaudenkeskeytysasiakkaiden hoitoketjumallin kehittäminen yhteistyössä erikoissairanhoidon kanssa. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä perhesuunnitteluneurolat tekevät yhteistyötä. Esimer-

kiksi 8-luokkalaiset tekevät tutustumis- ja tietoiskukäynnin perhesuunnitteluneuvolaan, ja muutenkin nuorten seksuaaliterveyden edistämiseen on kiinnitetty koulu- ja laisten neuvonnassa huomiota. Vuonna 2001 oli alle 15-vuotiailla 42 perhesuunnitteluneuvolakäyntiä.

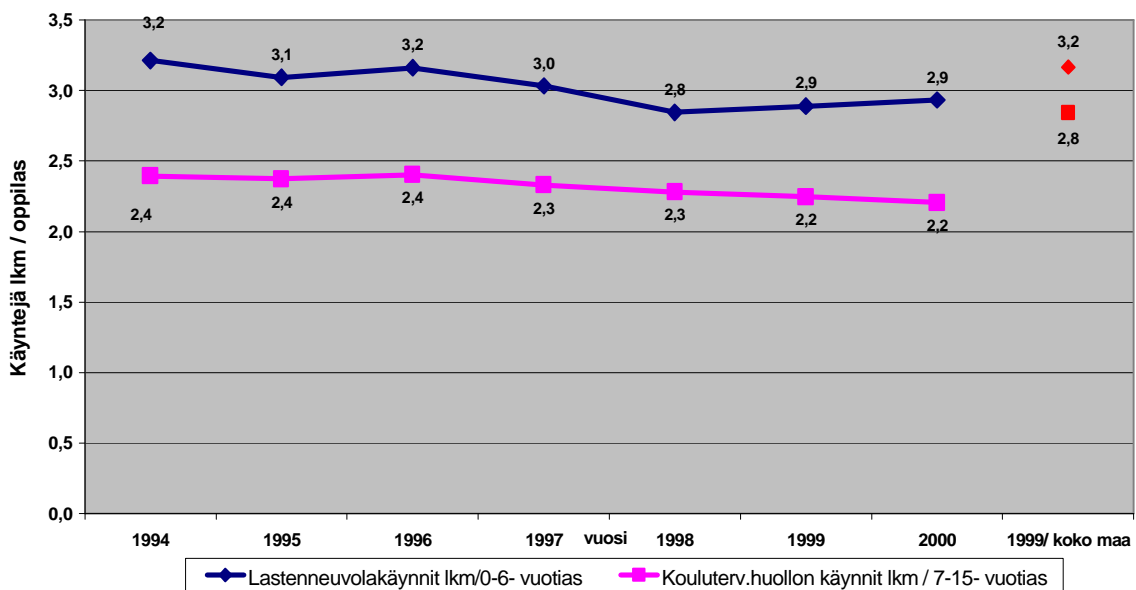
Äitiysneuvolatyö on noudattanut valtakunnallisia ohjelma- ja runkosuosituksia. Käyntien sisältöjä on kehitetty ja neuvontaa kohdennettu esimerkiksi päihdeperheisiin äitiysneuvolassa, parisuhteen ja vanhemmuuden tukemiseen äitiys- ja lastenneuvolassa. Täysimetyksen lisäämisen tukemista on tehty ”Vauvamyönteinen Keski-Suomi” -hoito-ohjelman mukaisesti. Diabetekseen sairastumisen ehkäisyn tehostamiseen tähtääviä toimenpiteitä on toteutettu äitiys- ja lastenneuvolatyössä erillisen runko-ohjelman mukaisesti.

Siirtymävaihetta äitiysneuvolasta lastenneuvolaan on tehostettu niin, että joidenkin perheiden kohdalla äitiysneuvolan terveydenhoitajalla perhe on noin 1-3 kuukautta synnytyksen jälkeen ennen kuin siirtyy lastenneuvolan palvelujen piiriin. Lapsen synnyttyä hoitosuhde jatkuu samalla äitiysneuvolan terveydenhoitajalla lastenneuvolassa noin puolella perheistä. Synnyttäneiden perheiden luokse tehtävää kotikäyntiä ei ole voitu toteuttaa kaikille sitä haluaville.

Lastenneuvolassa seurataan lapsen kasvua ja kehitystä sekä vanhemmuuteen liittyviä kysymyksiä ja puututaan niihin tilanteen edellyttämällä tavalla valtakunnallisten suositusten mukaisesti. Lastenneuvolakäyntien määrä yhtä lasta kohden vuositain on pysytellyt keskimäärin kolmessa käynnissä / lapsi. Koulun alkaessa lapsi siirtyy kouluterveydenhoitajalle. Saumakohtaisissa tiedonsiirtoihin ja yhteistyöhön kiinnitetään erityistä huomiota.

Jyväskylä

Lastenneuvolakäynnit 0-6-vuotiailla/ lkm/ lapsi ja kouluterveydenhuollon käynnit 7-15-vuotiailla lkm / oppilas. Vuodet 1994-2000.



Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto

Kouluterveydenhoitajien vastaanotot ovat kouluilla. Lääkäri käy koululla erillisen ohjelman mukaan, pääasiassa tekemässä terveystarkastuksia. Kouluterveydenhuollon käyntejä oli 1.8 oppilasta kohti vuonna 2001 (käynnit lääkäriellä ja terveydenhoitajalla kouluissa). Koululaisten sairauksien hoito on järjestetty ensisijaisesti alueellisesti omalääkäreiden vastaanotoilla.

Opiskelijaterveydenhuolto on järjestetty lukioden, toisen asteen oppilaitosten ja ammattikorkeakoulun opiskelijoille. Toiminta sisältää terveydenhuoltopalvelut sekä sairaanhoidollisia palveluita. Opiskelijoiden sairaanhoitopalvelut lääkäriyön osalta on järjestetty pääsääntöisesti alueellisilla terveysasemilla ja omalääkäreiden vastaanotoilla. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö huolehtii yliopistossa opiskelevien terveyspalveluista.

Lääkäreiden ja sairaanhoitajien vastaanottopalvelut

Jokaisella jyvaskyläläisellä on asuinosoitteen mukaisesti nimetty omalääkäri. Sekä lääkäreiden että sairaanhoitajien vastaanotto toiminta on järjestetty alueellisilla terveysasemilla. Vuonna 2000 toteutui terveysasemilla yli 90 000 vastaanottokäyntiä lääkäreillä ja noin 60 000 käyntiä sairaanhoitajilla. Jyvaskylän kaupungin työterveyshuoltoyksikkö huolehtii palvelusopimuksen kanssaan tehneiden Jyvaskylän alueella toimivien työpaikkojen työterveyshuollosta. Osa työpaikoista (n. 8 000 työntekijää) on solminut myös sairaanhoitopalvelut sisältävän sopimuksen, jolloin perusterveydenhuollon lääkäri- ja hoitajapalvelut hoidetaan väestövastuuperiaatteella työterveyshuoltoyksiköstä käsin.

Terveyskeskuksen päivystyspalvelut ovat päiväaikaan sekä omalääkäreiden vastaanotoilla että kaupungin keskitetyllä ensiapuvastaanotolla. Arki-iltaisin klo 23 saakka ja viikonloppuisin klo 8 - 23 terveyskeskuspäivystys on kaupungin keskitetyllä ensiapuvastaanotolla. Yöaikaan klo 23 – 08 päivystys on järjestetty Keski-Suomen keskussairaalan päivystyspoliklinikalla ostopalveluna.

Terveyskeskuksessa toimii korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri, sisätauti-lääkäri ja röntgenlääkäri. Terveyskeskuksen omat geriatrian, neurologian ja työterveyshuollon erikoislääkärit ovat konsultoitavissa. Erityispalveluna on järjestetty maha-suolikanavan tähytys- ja rasitus -EKG -tutkimukset. Nivelreuma- ja diabetespotilaiden erityisvastaanotot on järjestetty erikoissairanhoidon kanssa sovitun työnjaon mukaisesti.

Fysio- ja toimintaterapiapalvelut

Fysio- ja toimintaterapia edistää jyvaskyläläisten terveyttä ja toimintakykyä tuottamalla yksilöön ja ryhmiin kohdistuvia palveluja. Ne tukevat omaehtoista kuntoutusta yhteistyössä asukkaiden, potilaiden ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Fysio- ja toimintaterapiaa annetaan avokuntoutuksena, päiväsairaalassa ja terveyskeskussairaalassa. Toimintamuotoja ovat yksilö- ja ryhmäkuntoutus, apuvälinepalvelutoiminta sekä kuntoneuvolatoiminta (ml. asiakkaan asuinympäristön selviytymisen, asunnonmuutostarpeiden sekä apuvälinetarpeiden selvittäminen)

	1998	1999	2000	
Fysioterapiakäynnit**		50263	47109	46647
Toimintaterapiakäynnit		390	782	680

**) fysioterapiakäynneissä on mukana myös ryhmäkuntoutus

Erityisliikuntapalvelut

Erityisliikunta on tarkoitettu henkilöille, joilla on vamman, sairauden tai muun toimintakyvyn heikentymisen tai sosiaalisen tilanteen vuoksi vaikea osallistua yleisesti tarjolla olevaan liikuntaan. Liikunnalla on näille henkilöille usein myös sekä kuntouttavaa että hoidollista merkitystä. Ryhmät soveltuvat myös mm. toimintakyvyn ylläpitämiseen, itsehoitokeinoksi, fysioterapian jatkoksi tai jossain määrin jopa korvaamaan yksilöllisiä fysioterapiapalveluja. Viikoittain kokoontuvia erityisliikunnan ryhmiä on Jyväskylässä yli 200 ja vuosittain erityisliikunnan palveluja käyttää lähes 4000 jyvaskyläläistä.

Puheterapia

Puheterapia on lääkinällistä ja terapeuttista kielen, puheen, kommunikaation ja äänen häiriöiden ehkäisyä, tutkimista ja kuntoutusta, jolla vaikutetaan niihin perusvalmiuksiin, jotka ovat kielellisen kanssakäymisen edellytyksiä. Mikäli kommunikaatio ei onnistu puheen avulla, tarvitaan korvaavia kommunikaatiomenetelmiä kuten viittomia, kuvasymbolijärjestelmiä sekä teknisiä kommunikaatioapuvälineitä. Puheterapeutit toimivat avovastaanotoilla, terveyskeskussairaalan osastoilla, kehitysvamma- ja autisminneuvolassa sekä TULKE/TIKOTEEKKI:ssä (puhevammaisten tulkkipalvelu- ja apuvälinetietotekniikkakeskuksessa) sekä tekevät kotikäyntejä.

Ravitsemusneuvonnan asiantuntija- ja kurssipalvelut

Ravitsemusterapia on yksilöllistä tai perhekeskeistä ravitsemusongelmien ehkäisyyn, sairauden hoitoon tai erityisruokavalioihin liittyvää ohjausta tai neuvontaa. Ravitsemussuunnittelija tekee myös osastokäyntejä terveyskeskussairaalaan ja kotikäyntejä. Lisäksi on tarjolla ehkäisevään ravitsemusneuvontaan ja erityisruokavalioihin liittyviä kursseja ja ryhmiä. Ravitsemusterapia-asiakkaita on vuosittain noin 450, ravitsemusterapiakäyntejä 650.

Päiväsairaala

10-paikkainen päiväsairaala on toiminut vuodesta 1996 alkaen. Päiväsairaala on vaihtoehto terveystieteiden sairaalan hoidolle ja sen toiminta suuntautuu niihin moniongelmaisiin vanhuksiin, jotka eivät tarvitse ympärivuorokautista hoitoa ja seurainta.

Terveystieteiden sairaala

Terveystieteiden sairaalassa on 7:llä osastolla paikkoja yhteensä 288, joista lyhytaikahoitopotilaiden (laitoshoidon tarve on alle 3 kk) käytössä oli vuonna 2000 44 %. Terveystieteiden sairaala toimii pääosin geriatrisena sairaalana. Potilaiden keski-ikä on 80 vuotta. Sairaalassa on hoidettavana vuosittain noin joka kolmas 75-vuotta täyttänyt jyvaskyläläinen.

Taulukko: Laitospaikkojen tai vastaavaa palvelua tarjoavien paikkojen lukumäärä ja % / 75-v.-täyttäneet

	Pitkäaikaislaitospaikoja / lkm			Paikkojen lkm / % 75-v. täyttäneistä
	vanhainkoti-paikat	tk-sairaalan paikat	Yhteensä	
1997	244	166	410	10,1
1998	218	154	372	8,8
1999	218	170	388	8,8
2000	218	174	392	8,5

Lähde: Kuntatilastot

Mielenterveyspalvelut

Jyvaskylän kaupungissa mielenterveyspalveluja tuottavat monet toimijat, joista merkittävin on Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Se toteuttaa lasten- ja nuorisopsykiatrian palvelut sekä laitospaikoissa avohoidon osalta ja aikuispsykiatrian sairaalapaikoissa. Osan lastenpsykiatriasta avohoidon järjestää Jyvaskylän kaupungin perheneuvola. Toinen suuri palvelujen tuottaja on kaupungin oma mielenterveys- ja päihdepalvelujen yksikkö. Kolmantena tulevat yksityiset palvelukodit, joista ostetaan tuettuja psykiatrisia asumispalveluja. Palvelukotipaikoista yli puolet sijaitsee muualla kuin Jyvaskylän kaupungissa.

Julkisten mielenterveyspalvelujen rinnalla on kolmannella sektorilla tärkeä rooli tiettyjen erityispalvelujen tuottajana. Näkyvin niistä on ympärivuorokautisesti pätevystävä kriisikeskus Mobile. Omaiset mielenterveystyön tukena Keski-Suomi ry toteuttaa "Omat voimat käyttöön yhteisvoimin" – kehittämisprojektia vuosina 2001 – 2006. Mielenterveyden keskusliiton ja paikallisyhdistys Kellon toimintana toteutuu turva-asumisen projekti Turvanen. Psykiatrisen kuntoutuksen tuki ry:n Klubitalo tarjoaa työpainotteista elämänsisältöä mielenterveyskuntoutujille. Yksityissektori tarjoaa suuren osan mielenterveyspalveluista. Jyvaskylän yliopiston psykoterapian opetus- ja tutkimuskeskus tekee yhteistyötä niin sairaanhoitopiiriin kuin Jyvaskylän

kaupungin kanssa. Yliopisto-opiskelijoiden osalta palvelut tuottaa pääosin ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön mielenterveysyksikkö.

Jyväskylän kaupungin aikuispsykiatrisia palveluja ovat avohoito ja -kuntoutus. Avohoitoa toteuttaa kolme aluevastuista mielenterveystoimistoa, joissa toimivat psykiatrit, psykologit, sairaanhoitajat ja sosiaalityöntekijät. Mielenterveystoimistojen palvelujen käyttö edellyttää lähetettä, joka useimmiten tulee omalääkäriltä. Mielenterveystoimistot pystyvät tutkimaan kaikki potilaat ja tarjoamaan hoitoa useimmille. Hoitovalikoimaan lääkehoidon ohella kuuluu erilaiset psykoterapiat, toimintaterapia, toimintakyvyn kartoitukset, työkyvyn arvioinnit, verkostotyö ja seuranta. Psykiatrit tarjoavat konsultaatiota omalääkäreille. Avohoitoon kuuluu erillisenä yksikkönä psykiatrinen kriisivastaanotto, joka sijaitsee Kyllön terveysaseman yhteydessä. Kriisivastaanotolle voi hakeutua suoraan puhelinhaastattelun perusteella ja vastaanottoaika järjestyy samana tai viimeistään seuraavana arkipäivänä. Kriisivastaanoton keskeinen tehtävä on tutkia ja hoitaa psykoositilanteet, vaikeat depressiiviset- ja vaikeat itsemurhakriisit.

Aikuispsykiatrisen avokuntoutuksen yksikköjä ovat toimintaterapiayksikkö Tukipilari, avoimin ovin toimiva Päiväkeskus sekä kuntoutuksen tukipalvelut, joka vastaa porrastetusta psykiatristen pitkäaikaispotilaiden asumisen tuesta. Tähän palvelujärjestelmään kuuluu kaksi viisipaikkaista kuntoutumiskotia, noin 15 pienkotia ja 70-80 kuntoutujaa, jotka asuvat itsenäisesti. Asumisen kuntoutuskokonaisuus toimii kiinteässä yhteistyössä Kangasvuoren sairaalan kuntoutusosastojen kanssa.

Vuositasolla aikuispsykiatrian avopalveluja on käyttänyt noin 2,7 % aikuisväestöstä. Diagnoositasolla suurimmat kohderyhmät ovat masennus ja skitsofrenia. Palvelut kohdistuvat pääosin työikäiseen väestönosaan. Kaupungin väestön kasvaminen, muuttoliike myös paluumuuton ja pakolaisuuden muodossa sekä korkeana pitkään pysynyt työttömyys aiheuttavat mielenterveyspalvelujen lisätarvetta. Ongelmaksi on todettu myös vanhusväestön jääminen liian suurelta osin palvelujen ulkopuolelle. Vuoden 2002 aikana sairaanhoitopiirissä nuorisopsykiatrian puolella toteutunut toimintalinjauksen muutos on lisännyt huomattavasti painetta erityisesti mielenterveystoimistoja ja kriisivastaanottoa kohtaan, koska nuoret aikuiset (18-22 v.) ohjautuvat nyt aikaisemmasta poiketen kaupungin omiin palveluihin. Kyseisessä ikävaiheessa aikuisiän mielenterveysongelmat useimmiten puhkeavat ja edellyttävät silloin tiivistä ja runsaasti resursoitua hoitoa. Näistä syistä mielenterveyspalvelujen kehittämistarve on juuri nyt polttava.

Erikoissairaanhoito

Jyväskyläläisten erikoissairaanhoidon palvelut hankitaan pääsääntöisesti Keski-Suomen sairaanhoitopiiriltä. Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä on viimeisen viiden vuoden aikana ollut noin 65 000 käyntiä vuodessa. Yli 75-vuotiaiden osuus näistä käynneistä on ollut jatkuvasti kasvava. Psykiatrisessa sairaanhoidossa käyntejä oli vuonna 2000 noin 22 500. Tähän lukuun sisältyvät myös omassa mielenterveystoimistossa toteutuneet vastaanottokäynnit. Perusterveydenhuollossa laitoshoidon hoitopäiviä kertyi yli 105 000 ja erikoissairaanhoidossa hoitopäiviä keskussairaalassa oli noin 57 000 ja psykiatrisessa sairaanhoidossa noin 28 000. Kaikissa sairaaloissa hoidetuista potilasta joka viides oli yli 75-vuotias.

Hammashuolto

Hammashuolto edistää kuntalaisten hyvinvointia tarjoamalla lakisääteisiä suun terveydenhuollon palveluja ja antamalla väestölle palveluja suun terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Toiminta sisältää tarvelähtöisesti ehkäisevää, korjaa- vaa ja kuntouttavaa perushoitoa, sekä suukirurgian, kliinisen erikoishoidon ja oikomishoidon erikoispalveluja. Jyväskylässä on hammashoitopalveluja koko väes- tölle riittävästi. Asiakkaat, joilla on kiireellisen hoidon tarve pääsevät hammaslää- kärille samana päivänä sekä terveyskeskuksessa että yksityisellä sektorilla.

Lapsille ja nuorille (= ikäluokat 0-17 vuotta) annetaan kattavaa kokonaisvaltaista hoitoa, jolla varmistetaan mahdollisimman terve purentaelin aikuisiässä. Vuonna 1946-syntyneet ja nuoremmat, joilla on yleisterveydelliset hoidon syyt sekä tähän saakka säännölliseen hoitoon kuuluneet muut potilaat, muodostavat kunnallisen hammashuollon korjaavan työn asiakaskunnan. Muille potilaille annetaan pääasi- allisesti ennalta ehkäisevää hammashoitoa. Hammashuollon käyntejä on vuosita- solla 68 000 - 69 000. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen hammashoidon peit- tävyys oli vuonna 2001 28 %. Yksityishammaslääkäripalvelujen peittävyys Jyväsk- ylässä oli vuonna 2000 noin 26 %.

Jyväskylän sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen hammashuollon peittävyys ikä- luokittain vuonna 2001:

0-5 v	39,9 %
6-18 v	63,1 %
19-44 v	25,3 %
45-64 v	11,4 %
65-74 v	14,5 %
75 v -	20,5 %

5.6 Opetuspalvelut

Perusopetusta antavat koulut

Jyväskylän kaupungin opetustoimessa on 18 koulua, jotka antavat 1.-6. luokkien opetusta , 7.-9. luokkien opetusta antavia kouluja on 6 ja erityiskouluja 5. Opetus- toimi on jaettu kuuteen yhtenäiseen perusopetuksen alueeseen, joihin kaikki pe- rusopetusta antavat koulut kuuluvat. Alueita ovat Huhtasuon, Keskustan, Kilpisen, Kuokkalan, Säynätsalon ja Viitaniemen alueet. Lukiot muodostavat oman kokonai- suutensa, samoin Jyväskylän kaupungin työväenopisto.

Jyväskylässä toimii myös Normaalikoulu, joka on tärkeä osa yliopiston opettajan- koulutusta ja kasvatustieteellistä tutkimusta. Normaalikoulu on Jyväskylän yliopis- ton kasvatustieteiden tiedekuntaan kuuluva valtion harjoittelukoulu. Normaalikou- lussa annetaan nykysäädösten mukaisesti: esiopetusta alle kouluikäisille, vuosi- luokkien 1.-9. perusopetusta ja nuorille tarkoitettua lukiokoulutusta.

Steinerkoulu on yksityisen opetuksen järjestäjän, koulun kannatusyhdistyksen, ylläpitämä 12-vuotinen yhtenäiskoulu, jota oppilas voi käydä ensimmäisestä luokasta ylioppilastutkintoon saakka.

Valtion erityiskouluja ovat Jyväskylässä Haukkarannan koulu ja Jyväskylän näkövammaisten koulu (JNK). Haukkarannan koulu on valtion erityiskoulu kuuroille, huonokuuloisille, dysfaattisille sekä kuulonäkövammaisille oppilaille. JNK on ainut suomenkielinen peruskouluopetusta ja kuntoutusta antava, valtion ylläpitämä näkövammaisten erityiskoulu, jossa lapset saavat opetusta esiasteelta päättöluokille asti.

Yleisopetuksessa luokilla 0-6 oli oppilaita/opettajia vuosina 1997-1998 Tilastokeskuksen arvion mukaan 16. Kyseisinä vuosina yleisopetuksessa luokilla 7.-10. oli 9 oppilasta/opettajia.

Erytisopetusta saaneiden 7-16-vuotiaiden osuus on noussut vuodesta 98 (4.2%) vuoteen 2000, jolloin 4.7% ikäryhmästä oli erityisopetuksen piirissä.

Lukiot

Jyväskylässä toimii kolme päivälukiota sekä lisäksi aikuislukio, joka tarjoaa opetusta aikuisten lisäksi myös nuorille. Aikuislukiossa on mahdollista suorittaa peruskoulun tai lukion tutkinto tai opiskella mitä tahansa yksittäistä lukion tai peruskoulun oppiainetta.

Jyväskylän kaupungin työväenopisto

Työväenopiston päätehtävä on omaehtoisen ja yleissivistävän aikuiskoulutuksen tuottaminen. Opisto antaa mahdollisuuden tavoitteelliseen opiskeluun, elinikäiseen oppimiseen ja itsensä kehittämiseen ja se on tarkoitettu ensisijaisesti 16 vuotta täyttäneille. Lisäksi järjestetään koulutusta työttömille, johon osallistujat ohjautuvat sekä Wire-projektin ja Tetra-yhteispalvelupisteen (sosiaalitoimi, työvoimatoimi ja KELA) kautta. Eri tyyppisiä ja tasoisia opintoja on mahdollista opiskella myös tietoverkon välityksellä. Vuonna 2001 työväenopistossa oli noin 8 500 opiskelijaa, joille opetustunteja annettiin 30 000. Käsityöneuvonnassa asiakaskäyntejä kirjattiin noin 2 200.

Muut oppilaitokset

Jyväskylässä sijaitsevat kaupungin opetustoimen alaisuuteen kuulumattomat oppilaitokset ovat: Jyväskylän yliopisto, Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Jyväskylän koulutuskuntayhtymän oppilaitokset, Jyväskylän kotitalousoppilaitos, Jyväskylän kristillinen opisto, Jyväskylän kuvataidekoulu, Jyvälän kansalaisopisto ja Työvoimaopisto.

5.7 Ruokapalvelut

Jyväskylän kaupungin ruokapalveluyksikkö järjestää kaikki kaupungin ruokapalvelut päivähoitoruokailusta vanhusruokailuun. Ruokapalveluhenkilöstöä työskentelee 61 keittiössä, joista valmistusyksiköitä on 29 ja loput jakelukeittiöitä. Vuoden ateriasuoritemäärä on noin 3,5 miljoonaa, joista lähes puolet toimitetaan opetustoitteille. Päivähoito on toinen suuri aterioiden tarvitsija, samoin myös vanhainkodit ja sairaala. Kotiin kuljetetaan n. 120 000 annosateriaa. Valtakunnalliset eri ikäryhmille laaditut ravitsemussuositukset ohjaavat sekä ruokalistasuunnittelua että elintarvikehankintaa.

5.8 Palo- ja pelastustoimen palvelut

Jyväskylän pelastustoimen palveluita ovat sammutus-, pelastus-, sairaankuljetus-, öljyntorjunta-, palotarkastus- ja valistustehtävät, jotka omalta osaltaan tukevat kuntalaisten hyvinvointia.

Jyväskylän pelastuslaitoksen toimintatilasto 1997-2001

	1997	1998	1999	2000	2001
Sammutus-tehtävä	161	115	141	149	124 (rakennuspalo, ajoneuvopalo, maastopalo, muu tulipalo)
Pelastus-tehtävä	156	149	160	161	195 (ihmisen pelastaminen, eläimen pelastaminen, liikenneonnettomuus)
Vahingon-torjunta	125	115	129	158	137 (öljyvahinko, vaarallisen aineen onnettomuus, vesivahinko, myrsky)
Yhteis-toiminta	40	22	54	72	43 (tehtävä ympäristökuntien alueella)
Avunanto	101	112	129	134	141
Tarkastus / varmistus	339	354	372	430	495
Yhteensä	922	867	985	1104	1135
Valistus, Koulutus-tilaisuudet	120	96	165	235	228
Sairaankuljetus	9170	9414	9736	10208	10659

5.9 Harrastus- ja kulttuuripalvelut

Jyväskylässä on tarjolla laaja-alaisesti erilaisia harrastus- ja kulttuuripalveluja, kirjastopalveluja, museoita, musiikki- ja näytelmätarjontaa sekä monipuolisia liikunnanharrastuspaikkoja.

Jyväskyläläiset lainasivat kirjastosta kirjoja vuonna 2000 aiempaa enemmän. Lainoja oli tuolloin 27,2 asukasta kohden. Kulttuuripalvelujen, Jyväskylän Teatterin, Sinfoniaorkesterin ja kaupungin alueen museoiden kävijämäärät vaihtelevat vuosittain varsin runsaasti.

Taulukko: Jyväskylän kaupunginkirjaston - Keski-Suomen maakuntakirjaston tunnuslukuja

	<u>1997</u>	<u>1998</u>	<u>1999</u>	<u>2000</u>
Lainaus	1 921 249	1 932 032	2 032 499	2 114 715
Lainojen lkm / asukas	25,5	25,4	26,4	27,2
Lainaaajien lkm	47 740	47 479	47 692	47 959
Kävijöiden lkm	995 189	931 613	958 056	973 771

Taulukko: Teatterin, orkesterin ja museoiden kävijämäärät

	<u>1997</u>	<u>1998</u>	<u>1999</u>	<u>2000</u>
Jkl:n kaupunginteatteri	71 776	60 890	64 163	60 332
Jkl:n kaupunginorkesteri	37 834	40 984	29 100	44 902
Jkl:n taidemuseo		26 209	33 310	31 438
Keski-Suomen museo	27 654	21 463	18 368	20 760
Suomen käsityön museo	26 503	25 259	20 868	23 920

Liikuntapaikkapalvelujen käyttäjien määrät ovat pysyneet viime vuodet varsin vakaina. Käyttökertojen kokonaismäärä on merkittävän korkea; Jyväskylää voidaan pitää liikuntakaupunkina.

Taulukko: Kunnan liikuntapalvelujen käyttäjät/liikuntapaikka

Jyväskylä: Liikuntapaikka	<u>1997</u>	<u>1998</u>	<u>1999</u>	<u>2000</u>	Muutos 1997-2000 / %
Monitoimitalo	251345	163470	250671	282671	12,5
Hipposhalli	208456	193607	178788	200301	-3,9
Harjoitusjäähalli	187272	185625	190087	160616	-14,2
Kilpajäähalli	276992	243682	238530	103062	-62,8
Ulkoalueet	138240	121693	138495	120000	-13,2
Aalto Alvari	353120	288063	300031	354277	0,3
Graniitti	158902	312781	302095	295050	85,7
Harju	51800	55000	52700	78300	51,2
Säynätsalo	52580	84370	85200	87100	65,7
Viitaniemi	98735	104125	101606	92248	-6,6
<i>Yhteensä</i>	1777422	1752416	1837203	1773625	-0,2

Lähde: Kuntatilastot

6 Johtopäätökset

6.1 Myönteisiä hyvinvoinnin ulottuvuuksia

Seuraavia hyvinvointiin ja hyvinvointipalveluihin vaikuttavat tekijöitä sekä hyvinvoinnin positiivisiin ulottuvuuksiin liittyviä kysymyksiä on noussut esiin tarkasteltaessa Jyväskylän tilannetta.

- Elinvoimaisuuden ja peruspalveluiden kysynnän kannalta Jyväskylän väestön ikärakenne on hyvä
- Jyväskyläläisten asumisolot ovat kohentuneet viime vuosina. Asumisväljyys on kasvanut, ahtaasti asuvia asuntokuntia ja lapsiasuntokuntia on suhteellisesti vähemmän kuin aiemmin, vaikkakin Jyväskylässä lapsiperheet asuvat edelleen hieman muuta maata ahtaammin.
- Jyväskylän keskustan ilmanlaatu oli vuonna 2001 ilmanlaatuindeksillä mitattuna 330 päivänä hyvä.
- Vuodesta 2000 alkaen on kaikki Jyväskylässä käytettävä talousvesi ollut pääsääntöisesti hyvänlaatuista tekopohjavettä tai pohjavettä. Talousvesiepidemioita ei Jyväskylässä ole todettu.
- Valtakunnallisen vesien luokitusjärjestelmän perusteella jokseenkin kaikki kaupungin vedet ovat laadultaan vähintään tyydyttäviä eli ne kelpaavat normaalisti tavanomaisiin virkistyskäyttötarkoituksiin uiminen mukaan lukien.
- Rakennettujen puistojen ja asemakaavassa osoitettujen lähivirkistysalueiden yhteismäärä on lisääntynyt 10m² jokaista kaupunkilaista kohti vuodesta 1998.
- Sairastavuus- ja kuolleisuusindeksien kehitys sekä työkyvyttömyyseläkkeiden saajien vakioidut indeksit ovat kehittyneet suotuisasti lukuun ottamatta alle 65-vuotiaiden vakioitua kuolleisuutta.
- Alle 6-vuotiaista lapsista 90 %:lla ja 6-18-vuotiaista 73 %:lla ei todettu hammaskariesta (D=0) vuonna 2001 tehdyissä tarkastuksissa.
- Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 19-64-vuotiaiden määrä on Jyväskylässä muuta maata alhaisempi sekä kaikkia eläkkeellä olevia tarkasteltaessa että syyryhmittäin tarkasteltuna. Työkyvyttömyyseläkkeiden saajien määrä on lasketut sekä lukumääräisesti että 1 000 työikäistä kohden laskettuna.
- Kokonaisuudessaan Jyväskylässä sairaala- tai poliklinikkahoitoa vaatineiden tapaturmien määrä on vähentynyt viime vuosina.
- Sekä miehillä että naisilla rasvattoman tai ykkösmaidon käyttö sekä kasviöljyn käyttö ovat yleisempää kuin muualla Suomessa. Kevyempien leipärasvojen käyttö etenkin miehillä ja mineraalisuolan käyttö naisilla on yleisempää kuin koko maassa .

- Jyväskylässä sekä miehistä että naisista noin 65 % harrastaa vapaa-ajan liikuntaa ainakin kahdesti viikossa, mikä vastaa maan keskitasoa.

6.2 Hyvinvoinnin kehittämisen tarpeita

Seuraavia hyvinvoinnin vajeisiin liittyviä kysymyksiä on noussut esiin tarkasteltaessa Jyväskylän tilannetta.

- Väestön kasvu ja ikärakenne. Jyväskylän väkiluku on kasvanut viimeisen 10 vuoden ajan. Koko 1990-luvun ajan on lasten osuus väestöstä pienentynyt ja ikääntyvän väestön osuus kasvanut vähitellen.
- Pitkäaikaistyöttömiä (yli 12 kk) oli vuonna 2000 lähes 2 000 henkilöä, mikä oli noin 30 % työttömistä tuona vuonna. Vuonna 2000 työttömänä oli noin 6 500 jyvaskyläläistä.
- Toimeentulotukea saaneita lapsiperheitä oli lähes 17 % kaikista lapsiperheistä vuonna 1999, mikä on yli 5 % enemmän kuin keskimäärin Suomessa.
- Perherakenteen muuttuminen. Yksinhuoltajaperheitä on entistä enemmän ja myös enemmän kuin Suomessa keskimäärin. Myös yksinasuvien osuus on lisääntynyt, kun taas lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on vähentynyt.
- Asumisen ahtaus ja asunnottomuus. Jyväskylässä lapsiperheet asuvat edelleen hieman muuta maata ahtaammin. Ahtaasti asuvia lapsiasuntokuntia on edelleen lähes 40 % lapsiasuntokunnista ja ahtaasti asuvista asuntokunnista $\frac{3}{4}$ on lapsiasuntokuntia. Asunnottomia, ulkona, yömajoissa jne. asuvia yksinäisiä oli vuonna 2000 viitisenkymmentä jyvaskyläläistä.
- Vaikka virallisissa tilastoissa asunnottomia jyvaskyläläisiä oli vajaa viisikymmentä, niin kaupungin viranomaisten oman selvitystyön perusteella asunnottomia yksinäisiä henkilöitä oli vuonna 2001 135, joista naisia oli 31.
- Huono sisäilman laatu on ollut vuonna 2001 noin 27 %:ssa kouluista (ilman hiilidioksidipitoisuus ylittää 1 500 ppm). 8-9-luokkalaisista oppilaista 54 % koki vuonna 2000, että luokassa on huono sisäilma.
- Selvästi kohonnut sisäilmanradon-pitoisuus (> 400 bq) oli 57%:ssa mitatuista uusista asunnoista ja 0 %:ssa vanhoista.
- Lasten ja nuorten liikunnanharrastus näyttää kasautuvan: osa lapsista harrastaa liikuntaa runsaasti ja toisaalta osa lapsista kuuluu liikunnallisesti passiivisten ryhmään.
- Lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden hoitoon käytettyjen lääkkeiden käyttö (päivittäisannoksia /1000 as.) 0-24-vuotiailla on lisääntynyt. Vuonna

2000 niitä käytettiin 8,6 päivittäisannosta tuhatta asukasta kohden, mikä on 24 % enemmän kuin Suomessa keskimäärin.

- Nuorten päihteidenkäyttö. Päivittäin tupakoivia nuoria on hieman alle neljännes. Tupakoivien nuorten määrä on lisääntynyt vuodesta 1996 vuoteen 2000. Tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa oli yli neljännes nuorista. Tosihumalaan juominen on hieman vähentynyt vuodesta 1998 vuoteen 2000, mutta alkoholin viikoittainen käyttäminen on lisääntynyt 4%:lla neljässä vuodessa. 13 % nuorista käytti v. 2000 alkoholia viikoittain. Huumeita v.2000 oli kokeillut 16 % nuorista ja muita huumaavia aineita (esim. tinneri, liima pillerit) 19 %. Huumeiden kokeileminen oli huomattavasti yleisempää kuin keskimäärin Suomessa ja huumeiden kokeileminen oli yleistynyt erittäin paljon.
- 8.-9. luokkalaisista 37 % myöntää kärsivänsä opiskeluvaikeuksista, mikä on kuitenkin hieman vähemmän kuin Suomessa keskimäärin
- Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa on noin joka 20. nuori ja sama määrä oppilaita vastasi olleensa koulukiusaajana.
- Nuorten jatkokoulutukseen siirtyminen. Jatko-opintoihin sijoittui vuoden kuluessa 81 % peruskoulun päättäneistä oppilaista.
- Jyväskylässä nuorisorikollisuutta oli valtakunnallista keskitasoa enemmän. Poliisin tietoon tulleet alle 21 -vuotiaiden huumausainerikokset on viimeisen kuuden vuoden aikana kaksinkertaistuneet.
- Varsinkin nuorten raskauden keskeytyksien määrä on noussut.
- Aikuisväestöstä huumausaineita on joskus kertonut kokeilleensa tai käyttäneensä Jyväskylässä 15 % miehistä ja 10 % naisista. Tarkasteltaessa 20-34-vuotiaiden ikäryhmää, noin neljännes miehistä on joskus käyttänyt tai kokeillut hasista tai marihuanaa, samanikäisistä naisista lähes viidennes.
- Omaisuusrikoksiin syylliseksi epäiltyjen määrä (1000 työkäistä kohti) oli Jyväskylässä noussut vuodesta 1997 vuoteen 1999, jolloin se oli myös suurempi kuin maassa keskimäärin (Jyväskylä 38,5 ja koko maa 23,3). Myös väkivaltarikoksia tehtiin muuta maata enemmän. Huumerikoksiin syylliseksi epäiltyjen määrissä on ollut kasvua ja huumerikoksiin syylliseksi epäiltyjen määrä oli vuonna 1999 korkeampi muuhun maahan verrattuna.
- Aikuisväestön mielenterveyshäiriöt ja niiden hoito. Skitsofrenian hoito vaati vuonna 1998 keskimäärin 134 hoitopäivää potilasta kohden, kun taas vuonna 2000 hoitopäiviä oli 152 potilasta kohden eli noin 5 kk:n sairaalassaoloaika, mikä on noin 1 kk enemmän kuin Suomessa keskimäärin.
- Ikääntyneen väestön mielenterveys ja psyykenlääkkeiden käyttö. Mielenterveyden häiriöiden hoitoon käytettyjen lääkkeiden käyttö (DDD /1000 as.) on yli 64-vuotiailla jyväskyläläisillä lisääntynyt vuodesta 1998 vuoteen 2000. Käyttö on myös huomattavasti muuta maata yleisempää.

- Tapaturmia sattuu eläkeikäiselle jyvaskyläläisväestölle valtakunnallista keskiarvoa enemmän.
- Jyväskylässä niiden vanhusten osuus, joiden toimintakyvyn katsottiin olevan heikentynyt, oli kasvanut vuodesta 1998 vuoteen 1999. Näin oli tapahtunut niin kotipalvelua käyttävillä, kotona asuvilla vanhuksilla kuin palveluasunnoissa ja vanhainkodeissa asuvilla vanhuksilla.
- Ainoastaan noin puolet jyvaskyläläisistä miehistä ja 65 % naisista kokee ainakin suurimmaksi osaksi pystyvänsä tai osaavansa vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon. Jyvaskyläläiset ovat käyttäneet heikosti mahdollisuuttaan vaikuttaa äänestämällä kunnassa tehtäviin päätöksiin; äänestysvilkkaus on keskiarvoa maan alhaisempaa.
- Hedelmien, marjojen ja kasvien käyttö on Jyväskylässä valtakunnan keskiarvoa vähäisempää.

6.3 Ajankohtaisia hankkeita hyvinvoinnin edistämiseksi

Erillisten hyvinvointia edistävien hankkeiden toteuttamisessa on välttämätöntä voimien kokoaminen. Siitä syystä suurin osa hankkeista on yhteishankkeita, joissa on mukana kaupungin eri hallintokuntien lisäksi Työvoimatoimisto, KELA, yliopisto, ammattikorkeakoulu ja alan järjestöjä. Seuraavaan luetteloon on koottu osa jyvaskyläläisten hyvinvointia edistävästä toimenpiteistä, hankkeista, projekteista ja toimijatahoista:

- WIRE - työllistämiprojekti pitkäaikaistyöttömille
- Työllistämiprojekteja maahanmuuttajille ja paluumuuttajille
- Huhtasuo-projekti alueen kehittämiseksi
- Kuriiri - monipuolinen lähiöalueen kehittämishanke
- Asumisneuvoja -kokeilu
- TEKEVÄ -säätio - työtoimintaa nuorille, pitkäaikaistyöttömille ja muille vaikeasti työllistettäville
- Kumppanuustalo – kolmannen sektorin toimijoiden kohtauspaikka
- HYVE -toiminta - hyvinvoinnin verkostot
- VaPari - vapaaehtoistoiminnan keskus
- TETRA, kaupungin, työvoimatoimiston ja Kelan yhteispalvelupiste työttömille
- Meidän Jykä - kasvatusyhteistyö

- ASPA (asumispalveluja erityisryhmille)
- Metabolisen oireyhtymän ehkäisyyn, toteamiseen ja hoitoon liittyvä projekti
- Nuorten syrjäytymisen ehkäisyprojekteja riskinuurille ja tietyn alueen nuorille
- Nuorten taidetyöpaja
- Erityisratkaisuja koulunsa keskeyttäneille
- Klubitalo mielenterveysongelmallisille
- Sosiaalisten vaikutusten arviointi -projekti
- Työkuntoutus –projekti mielenterveyskuntoutujille
- MAHTAVA (Jyväskylän seudun mielenterveystyötä tekevien viranomaisten, järjestöjen ja toimijoiden yhteistyöfoorumi)
- Liikuntaklusteri -hanke
- Terve Kunta –verkoston toiminta
- Jyväskylän Savuton verkosto
- Kunnossa Kaiken Ikää -hanke
- IKÄ –hanke geriatrisen kuntoutuksen kehittämiseksi
- Päiväkuntoutustoiminnan kokeilu -hanke
- Kestävän liikenteen mallikunta -hanke