



HYVINVOINTIKATSAUS

2019

Sisällys

Johdanto	2
1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet Vantaalla	4
2 Hyvinvoinnin tila Vantaalla	5
2.1 Terveys ja hyvinvointi	6
2.1.1 Fyysinen terveys ja hyvinvointi	9
2.1.2 Psykkinen terveys ja hyvinvointi	13
2.1.3 Sosiaalinen terveys ja hyvinvointi	15
2.1.4 Työkyky	18
2.1.5 Tapaturmat ja turvallisuus	20
2.2 Elintavat	26
2.3 Koulutus ja jatkuva oppiminen	30
2.4 Työllisyys ja toimeentulo	33
2.5 Elinympäristö	38
2.5.1 Ympäristö	38
2.5.2 Asuminen	42
3 Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuusnäkökulmia	45

LIITTEET

Liite 1. Katsauksessa käytetyt kyselytutkimukset

Liite 2. Katsauksessa käytetyt tietokannat ja rekisterit

Johdanto

Kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kunnan tärkeimpiä tehtäviä. Vantaan kaupungissa hyvinvoinnin edistämiseksi eli hyvinvointityöllä tarkoitetaan ensisijaisesti kaupungin tietoista voimavarojen kohdentamista asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen yhteistyössä asukkaiden, kolmannen sektorin ja yritysten kanssa.

Kunnalla on myös perustuslain 9 §:n, kuntalain 1 §:n, terveydenhuoltolain 12 §:n sekä sosiaalihuoltolain 7 §:n mukaan lakisääteinen tehtävä edistää kunnan asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia. Tietoinen voimavarojen kohdentaminen vaatii taakseen laajan tietopohjan sekä kuntalaisista että ajankohtaista tietoa kuntalaisten hyvinvoinnin tilasta. Tämän hyvinvointikatsauksen tarkoitus on tarjota vuosittainen lyhyen aikavälin katsaus kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä koota laajasta tietopohjasta helposti lähestyttävä, sekä määrällisillä että laadullisilla osoittimilla tiivistetty kuvaus hyvinvoinnista. Terveydenhuoltolain (1326/2010, § 12) mukaisesti Vantaalla tehdään kerran valtuustokaudessa laaja hyvinvointikertomus ja välivuosina kertomusta suppeampi hyvinvointikatsaus. Vuosittaisen raportoinnin lisäksi vuonna 2018 Vantaan kaupunki kokosi Miehet ja naiset Vantaalla -julkaisun, joka on vertaileva katsaus miesten ja naisten elinolosuhteisiin ja yhteiskunnalliseen asemaan. Julkaisu oli samalla Vantaan tasa-arvoteko 100 tasa-arvotekoa -kampanjaan. Vuonna 2018 Liikunnasta hyvinvointia -raportti toimi syventävänä katsauksena vantaalaisten liikkumiseen hyvinvointiraportoinnin yhteydessä.

Tämän vuoden hyvinvointikatsaukseen on kerätty monipuolisesti erilaisia hyvinvointia ja terveyttä kuvaavia tunnuslukuja eli indikaattoreita. Ne perustuvat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemaan ehdotukseen kuntien hyvinvointikertomuksen minimietosisällöstä. Minimietosisältö auttaa kuntia valikoimaan lukuisista indikaattoreista ne, joilla voi riittävällä tarkkuudella seurata asukkaiden hyvinvoinnin tilaa. Hyvin valitut tunnusluvut auttavat ohjaamaan resursseja sekä seuraamaan, onko tehdyillä toimilla ollut vaikutuksia. Suurin osa tämän katsauksen indikaattoreista on minimietosisällöstä, mutta joitain osa-alueita, kuten työikäisten hyvinvointia, on vahvistettu myös muilla tärkeillä tunnusluvuilla. Vantaa on yksi Suomen kuudesta väkiluvultaan suurimmasta kaupungista ja tässä katsauksessa Vantaan tietoja on mahdollisuuksien mukaan pyritty vertaamaan näihin niin sanottuihin kuutoskaupunkeihin koko maan keskiarvojen ohella.

Tässä vuosikatsauksessa pääpaino on pidetty kuntalaisten hyvinvoinnin nykytilan kuvaamisessa. Kunnan toteuttamat toimenpiteet kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseksi tullaan raportoimaan koko valtuustokauden tiivistävässä laajassa hyvinvointikertomuksessa vuonna 2020. Tässä katsauksessa hyödynnetyt lähdeaineistot on esitetty liitteissä 1 ja 2.

Hyvinvointikatsauksen 2019 on työstänyt monialainen työryhmä, jonka työskentelystä on vastannut taloussuunnittelun tietopalveluyksikön tutkimuspäällikkö Henrik Lönnqvist. Aineiston kokoamisen ja katsauksen valmiiksi saattamisen ovat tehneet taloussuunnittelun tietopalveluyksikön korkeakouluharjoittelija Olga Salow ja tutkija Minna Mänty. Muut hyvinvointiraportointijat ovat olleet erityisasiantuntijat Niina Vilkmän ja Marianne Jusila sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalta, erityisasiantuntija Elisa Ranta maankäytön, rakentamisen ja ympäristön toimialalta, lasten ja nuorten palvelujen koordinaattori Mervi Tulppo sivistystoimen toimialalta sekä tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnittelija Meija Tuominen asukaspalvelujen toimialalta.

Hyvinvointiraportoinnin työryhmä haluaa nostaa esiin tämän katsauksen pohjalta seuraavat asukkaiden elintapoihin ja hyvinvointiin liittyvät huomiot.

Työtä terveellisten elintapojen tukemiseen tarvitaan edelleen. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää arkiaktiivisuuden ja terveellisen ravitsemuksen tukemiseen.

Vantaalaisista lapsista ja nuorista vain pieni osa liikkuu liikuntasuositukseen nähden riittävästi ja keskimäärin joka toinen ei syö koululounasta päivittäin. Aikuisista jopa neljäsosa ei harrasta liikuntaa vapaa-ajallaan ja erityisesti iäkkäimpien naisten vapaa-ajan liikunnan harrastamattomuus on yleistä. Vantaalaisista aikuisista vain alle puolet syö kasviksia ja hedelmiä ravitsemussuositusten mukaisesti. Vantaalaisilla oppilailta ja opiskelijoilla tupakkatuotteiden käyttö on yleisintä ammattikoulun oppilailta; kouluterveyskyselyyn vastanneista ammattioppilaitoksen opiskelijoista noin joka viides ilmoitti käyttävänsä tupakkatuotteita päivittäin. Elintavoilla on tärkeä rooli keskeisten kansantautien ja niiden riskitekijöiden, kuten ylipainon, ehkäisyssä.

Alueellisten ja asukkaiden välisten hyvinvointierojen kaventamiseen tähtäävien toimenpiteiden jatkaminen ja tukeminen on tärkeää. Toimenpiteiden suunnittelussa on huomio kiinnitettävä kunkin ikä- ja asukasryhmän erityispiirteisiin.

Sairastavuusindeksillä mitattuna vantaalaisten terveydentila on parempi kuin suomalaisilla keskimäärin, mutta alueelliset erot kaupungin sisällä ovat kuitenkin suuria. Psykkisen terveyden ongelmat nuorilla näkyvät erityisesti työllillä, joilla koettu ahdistuneisuus oli huolestuttavan yleistä. Lisäksi työikäisten mielenterveysperusteiset sairauspoissaolot ovat lisääntyneet viime vuosina. Työhyvinvointiin liittyvät ongelmat heijastuvat myös koettuun työkykyyn, sillä vantaalaisista työikäisistä noin joka neljäs kokee työkykynsä heikentyneeksi ja arvioi, että ei todennäköisesti jaksais työskennellä eläkeikään saakka. Myös yhä pidemmät sairauspoissaolojaksot ovat yleistyneet viime vuosina niin Vantaalla kuin koko maassa.

Työikäisten ja iäkkäiden tapaturmien ehkäisyyn on hyvä kiinnittää huomiota, sillä niiden seuraukset näkyvät henkilökohtaisessa hyvinvoinnissa ja sitovat yhteiskunnan varoja.

Vaikka työtapaturmien määrä on Vantaalla laskenut viimeisen vuosikymmenen aikana, tapahtuu niitä edelleen tuhansia vuosittain. Esimerkiksi vuonna 2019 tapahtui Vantaalla yli 5 100 työpaikkatapaturmaa. Vantaalla iäkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmiin liittyvien hoitajaksojen ja lonkkamurtumien vuosittainen ilmaantuminen on kuuden suurimman kunnan alhaisimpia, mutta hoitajaksoja ja lonkkamurtumia suhteessa vastaavanikäiseen väestöön tapahtuu Vantaalla vuosittain naisilla miehiä enemmän.

Ulkomaalaistaustaisten työllisyyttä ja koulutusta tukevat toimet ovat jatkossakin tärkeitä.

Ulkomaalaistaustaisilla työttömyys on noin kaksi kertaa yleisempää kuin kantaväestöllä. Työn ja koulutuksen ulkopuolelle jäävien 16-29 -vuotiaiden nuorten osuus on vieraskielisillä moninkertainen kotimaankielisiin verrattuna. Esimerkiksi noin joka viides Vantaalla asuvista vieraskielisistä nuorista oli työn ja koulutuksen ulkopuolella vuonna 2017.

1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet Vantaalla

Kunnan tulee lakisääteisesti eli terveydenhuoltolain sekä sosiaalihuoltolain mukaan nimetä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot ja kunnan toimialojen on tehtävä yhteistyötä keskenään sekä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Vantaan kaupungin strategiatasoista hyvinvointityötä johtaa kaupungin johtoryhmä ja sen operatiivisesta toteutuksesta vastaa 2000-luvun alusta lähtien toiminut Vantaan kaupungin hyvinvointiryhmä. Hyvinvointiryhmässä eli lyhyemmin hyryssä on edustus toimialojen johdosta sekä asiantuntijasihteeristö. Hyvinvointiryhmän tehtäviin kuuluu hyvinvointiraportoinnin johtaminen, hyvinvointiohjelmatyön ohjaaminen sekä kaupunkitasoisen ja toimialojen yhteisen hyvinvointityön kehittäminen.

Kaupunkitasoisesti tavoitteisiin pyritään toteuttamalla hyvinvointiohjelmaa sekä myönteisen erityiskohtelun toimintaohjelmaa (MEK). Vantaan kaupungin hyvinvointiohjelma valtuustokaudelle 2018–2022 sisältää omina suunnitelmina lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman, ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman sekä monikulttuurisuussuunnitelman. Hyvinvointiohjelman seuranta ja arviointi toteutetaan valtuustokauden strategian arviointiaikataulun mukaisesti eli väliarviointi tehdään keväällä 2020 ja loppuarviointi keväällä 2022. Myönteisen erityiskohtelun ohjelman 2019–2021 avulla kaupunki haluaa tasapainottaa alueiden hyvinvointieroja. Toimintaohjelmaa toteutetaan vuosina alueellisesti kehittämällä ja kokeilemalla uusia toimintamalleja, joiden vaikuttavuutta arvioidaan ja raportoidaan jatkuvan kehittämisen toimintaperiaatteiden mukaisesti.

Valtuustokauden strategiassa hyvinvointia edistetään erilaisin tavoittein. Tavoitteita ovat vantaalaisten terveyden ja hyvinvoinnin vahvistuminen terveellisten elintapojen myötä, hyvinvointierojen väheneminen sekä kotouttamisen hoitaminen parhaiten Suomen monikulttuurisimmassa kaupungissa. Kyselyjen perusteella lähiluonto on vantaalaisille tärkeä, joten kaupunkirakenteen tiivistämistä tehdään lähiluontoa vaalien. Kaupungin elinvoimaisuuden kannalta työttömyyden vähentäminen on keskeistä. Valtuustokauden tavoitteita toteutetaan talousarvion vuosittaisten sitovien tavoitteiden sekä toimialojen ja palvelualueiden tuloskorttien kautta.

Kuntalaisten hyvinvointia edistävät myös Vantaan vaikuttamistoimielimet, kuten vanhusneuvosto, vammaisneuvosto, nuorisovaltuusto, monikulttuurisuusasiain neuvottelukunta ja alueelliset kehittämistoimikunnat. Ruotsinkielisen väestön hyvinvointia ja osallisuutta edistää Svenska kommittén. Vantaan kaupunki on myös Terve Kunta -verkoston jäsen. Verkoston tavoitteena on väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä sairauksien ehkäisy. Terve Kunta -verkosto kuuluu eurooppalaiseen WHO:n Healthy Cities -verkostoon ja toteuttaa sen ohjelman tavoitteita. Verkosto toimii yhteistyössä myös Itämeren alueen Terveet Kaupungit ry:n kanssa.

2 Hyvinvoinnin tila Vantaalla

Tämän katsauksen yleisenä viitekehyksenä toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) määritelmä hyvinvoinnista ja terveydestä (THL 2019a), joka on linjassa Vantaan kaupungin hyvinvointiohjelmassa (2018) esitetyn hyvinvoinnin määritelmän kanssa. Määritelmän mukaan hyvinvoinnin osatekijät voidaan jakaa kolmeen ulottuvuuteen: terveyteen, koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun sekä materiaaliseen hyvinvointiin (THL 2019a).

Terveys-käsite sisältää sekä fyysisen, sosiaalisen että henkisen hyvinvoinnin tilan. Terveydellä on laajempi merkitys kuin pelkkä sairauden tai vaivan puute. Terveys ymmärretään voimavarana, jonka avulla monet muut hyvinvoinnin osatekijät voivat toteutua. Terveys on inhimillinen perusarvo ja välttämätön sosiaaliselle ja taloudelliselle kehitykselle. Hyvinvointi-käsitteellä puolestaan viitataan sekä yksilölliseen että yhteisötason hyvinvointiin. Yksilöllisen hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. Yhteisötason hyvinvoinnin osatekijöiksi taas luetaan muun muassa elinolot, työllisyys ja työolot. Materiaalisen hyvinvoinnin indikaattoreita ovat esimerkiksi toimeentulo, asuminen, palvelut ja ympäristö. (THL 2019a.)

Tässä katsauksessa terveyden ja hyvinvoinnin eri osa-alueita tarkastellaan kuntien hyvinvointikertomuksen minimietietosisällöksi ehdotettujen indikaattoreiden valossa (THL 2019b). Suurin osa tämän raportin indikaattoreista on minimietietosisällöstä, mutta joitain osa-alueita, kuten työikäisten hyvinvointia, on vahvistettu myös muilla tärkeillä indikaattoreilla.

Lähteet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. Hyvinvointi- ja terveyserot. Keskeisiä käsitteitä. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>. Viitattu 16.10.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019b. Hyvinvointikertomusten minimietietosisältö. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/tiedon-hyodyntaminen/hyvinvointikertomusten-minimietietosisalto>. Viitattu 16.10.2019.

Vantaan kaupunki. 2018. Vantaan hyvinvointiohjelma 2018-2022. https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/140382_Hyvinvointiohjelma_2018-web-0607-kaikkiosiot.pdf. Viitattu 16.10.2019.

2.1 Terveys ja hyvinvointi

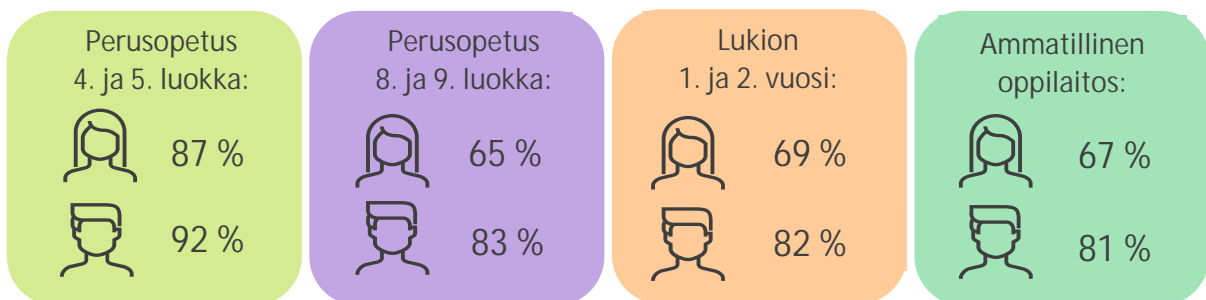
Terveys käsitteenä sisältää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilan. Terveys nähdään voimavarana, jonka avulla myös monet muut hyvinvoinnin osatekijät ja hyvä elämä ylipäänsä voivat toteutua. Terveys on inhimillinen perusarvo ja välttämätön sosiaaliselle ja taloudelliselle kehitykselle. Koetulla terveydellä tarkoitetaan henkilön ilmaisemaa kokemusta omasta yleisestä terveydentilastaan. Koettu terveys ennustaa kuolleisuutta, toimintakykyä ja terveystalouden käyttöä väestössä. (THL 2019a.)

Tässä katsauksessa vantaalaisten terveyttä tarkastellaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin, työkyvyn sekä tapaturmien ja turvallisuuden näkökulmista omissa luvuissaan (luvut 2.1.1 - 2.1.5). Tässä luvussa esitellään yleistä terveydentilaa koululaisten, työikäisten ja ikäihmisten kokeman terveydentilan, elämään tyytyväisyyden ja elämänlaadun ja näkökulmista.

Tyytyväisyys elämään

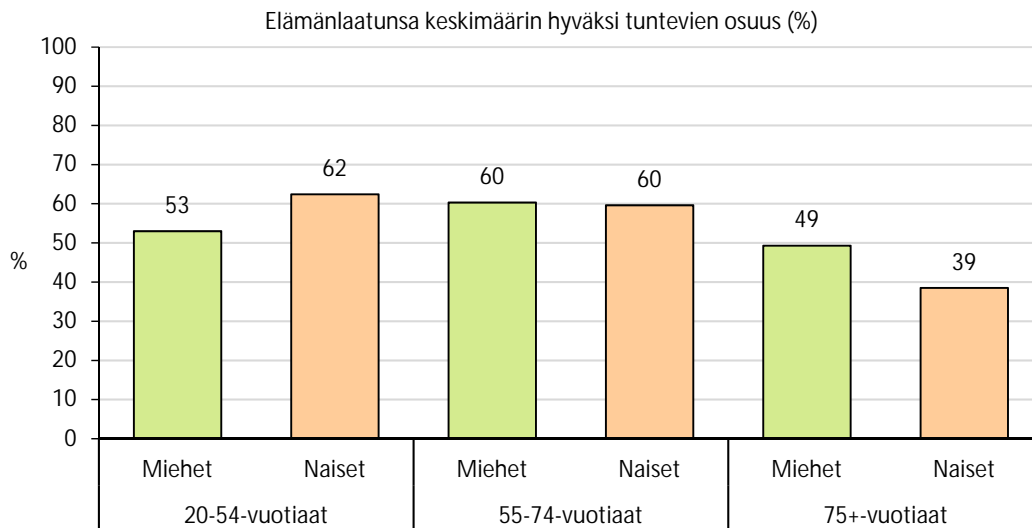
Suurin osa Kouluterveyskyselyyn vuonna 2019 vastanneista vantaalaisista lapsista ja nuorista oli tyytyväisiä elämäänsä (THL 2019b). Perusopetuksen 4. ja 5. luokkalaisista noin 90 prosenttia raportoi olevansa erittäin tai melko tyytyväisiä elämäänsä eikä suuria eroavaisuuksia ollut nähtävissä tyttöjen ja poikien välillä. Muilla oppiasteilla vähintään 65 prosenttia vastanneista oppilaista oli tyytyväisiä elämäänsä ja pojat selvästi tyttöjä enemmän. Esimerkiksi 65 prosenttia peruskoulun 8. ja 9. luokan tytöistä raportoi olevansa tyytyväisiä elämäänsä, kun vastaava luku pojilla oli 82 prosenttia. Edelliseen Kouluterveyskyselyn kierrokseen (2017) verrattuna tuloksissa ei havaittu merkittävää muutosta ja vantaalaisten oppilaiden tulokset olivat verrattavissa koko maan tuloksiin. (THL 2019b.)

■ Tyytyväinen elämäänsä (Kouluterveyskysely 2019):



Koettu elämänlaatu

FinSote-tutkimukseen vuonna 2018 vastanneista vantaalaisista keskimäärin kaksi kolmannesta raportoi kokevansa elämänlaatunsa hyväksi (THL 2019c). Alle 55-vuotiaat naiset raportoivat vastaavan ikäisiä miehiä useammin elämänlaatunsa hyväksi. Sen sijaan yli 75-vuotiaat naiset kokivat elämänlaatunsa hyväksi nuorempia ikäryhmiä ja vastaavan ikäisiä miehiä harvemmin (kuvio 1). Vantaan tulokset olivat vertailtavissa koko maan tuloksiin, sillä kaikista FinSote-tutkimukseen osallistuneiden kuntien vastaajista 60 prosenttia koki elämänlaatunsa hyväksi. (THL 2019c.)

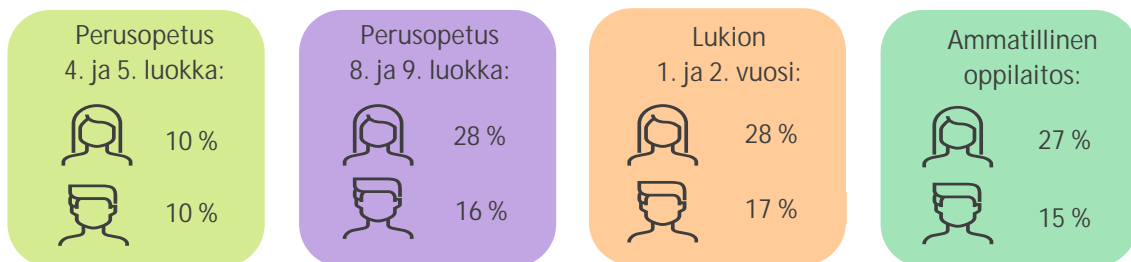


Kuvio 1. Elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi tuntevien osuus (%) vastaavan ikäisestä väestöstä.
Lähde: FinSote 2018, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL 2019c).

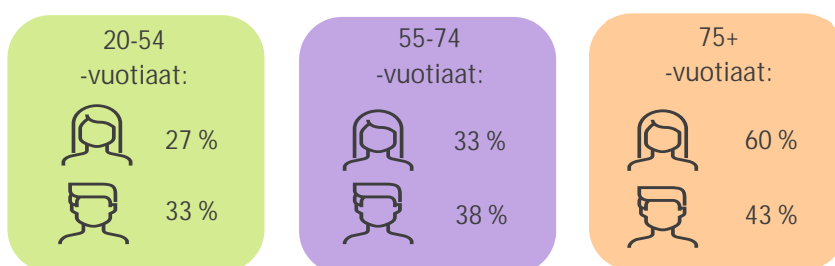
Koettu terveys

Alle kolmannes vuoden 2019 kouluterveyskyselyyn vastanneista vantaalaisista lapsista ja nuorista koki terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi (THL 2019b). Kyselyyn vastanneet pojat kokivat terveytensä paremmaksi kuin tytöt. Reilu kuudennes yläkoulussa, lukiossa ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista pojista kokee terveytensä huonoksi tai keskinkertaiseksi, kun tyttöillä vastaava osuus on noin kolmannes. Vastaavasti FinSote-tutkimukseen vastanneista työkäisistä ja iäkkäistä vantaalaisista keskimäärin joka kolmas koki terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi (THL 2019c). Osuus näyttäisi kasvavan iän myötä ja esimerkiksi 75 vuotta täyttäneistä naisista 60 prosenttia raportoi terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi.

- Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien oppilaiden osuudet (Kouluterveyskysely 2019)



- Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien työkäisten ja iäkkäiden osuudet (FinSote-tutkimus 2018):



Lähteet

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. Keskeisiä käsitteitä. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>. Viitattu 21.10.2019.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019b. Kouluterveyskysely. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>. Aineistolähde: Sotkanet.fi (16.10.2019).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019c. FinSote -tutkimus. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finsote-tutkimus>. Aineistolähde: Sotkanet.fi (16.10.2019).

2.1.1 Fyysinen terveys ja hyvinvointi

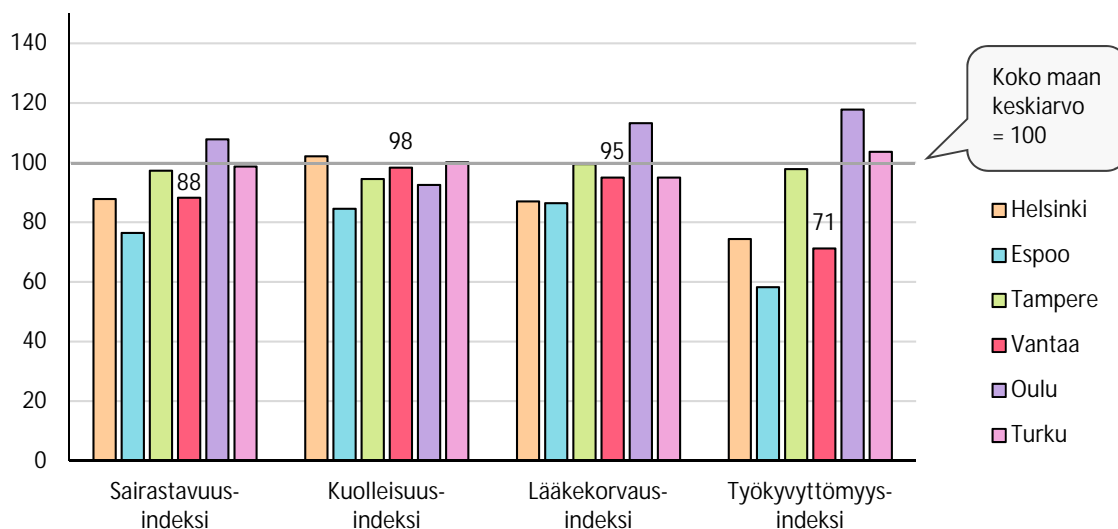
Fyysinen terveys on psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin ohella yksi kolmesta terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueesta. Fyysinen terveys viittaa kehon hyvinvointiin. Tässä katsauksessa fyysisistä terveyttä ja hyvinvointia tarkastellaan sairastavuuden ja ylipainon näkökulmasta.

Sairastavuusindeksi

Sairastavuuden tarkastelussa käytetään Kansaneläkelaitoksen rekisteritietojen avulla laskettua sairastavuusindeksiä, joka kertoo miten tervettä tai sairasta väestö on suhteessa koko maan keskiarvoon, joka on 100 (Kela 2019a). Näistä luvuista on poistettu väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta johtuvat erot vakioimalla indeksiluvut iän ja sukupuolen mukaan. Vakioitu indeksi kertoo, mikä olisi Vantaan sairastavuusindeksi, jos kunnan ikä- ja sukupuolirakenne olisi samanlainen kuin vertailukohteessa eli koko maassa. (Kela 2019a.)

Sairastavuusindeksi perustuu kolmeen eri rekisterimuuttujaan. Kuolleiden osuus väestöstä lasketaan kolmen peräkkäisen vuoden keskiarvona (kuolleisuusindeksi), työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuus työikäisistä eli 16–64 -vuotiaista (työkyvyttömyysindeksi) sekä erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuus väestöstä (lääkekorvausindeksi). Kukin muuttujista on suhteutettu erikseen maan väestön keskiarvoon. Sairastavuusindeksi on näiden kolmen indeksin eli kuolleisuusindeksin, lääkekorvausindeksin ja työkyvyttömyysindeksin keskiarvo. (Kela 2019a.)

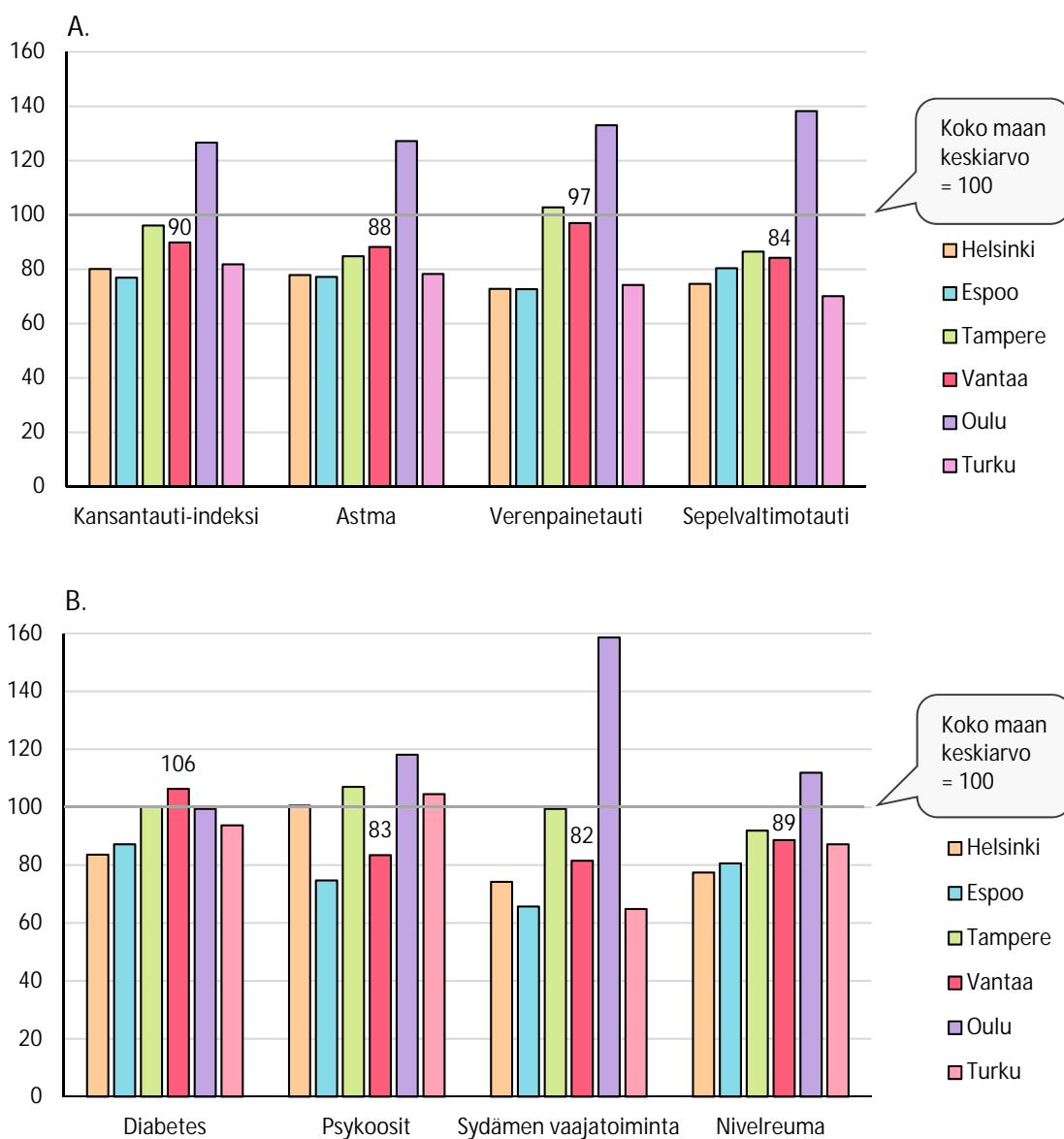
Vantaalaisten sairastavuusindeksillä mitattu terveydentila oli vuonna 2018 parempi (eli matalampi) kuin suomalaisten keskimäärin (Kela 2019b, kuvio 2). Kuusikkokuntiin verrattuna Vantaan sairastavuusindeksi (88,2) oli vuonna 2018 Oulun (107,8), Turun (98,7) ja Tampereen (97,3) indeksejä pienempi, mutta Espoon (76,4) indeksiä suurempi. Suurimmat erot kuusikkokuntien välillä oli havaittavissa työkyvyttömyysindeksissä (kuvio 2). Edellisen kymmenen vuoden aikana (2009–2018) Vantaan sairastavuusindeksi on laskenut 0,9 prosenttia (Kela 2019b); tämä viittaa positiiviseen kehitykseen terveydentilassa.



Kuvio 2. Vuoden 2018 sairastavuusindeksi ja sen laskennassa käytettävät osaindeksit (kuolleisuus-, lääkekorvaus- ja työkyvyttömyysindeksi) kuusikkokunnissa. Lähteet: Kansaneläkelaitos, Terveyspuntarin sairastavuusindeksi (Kela 2019b).

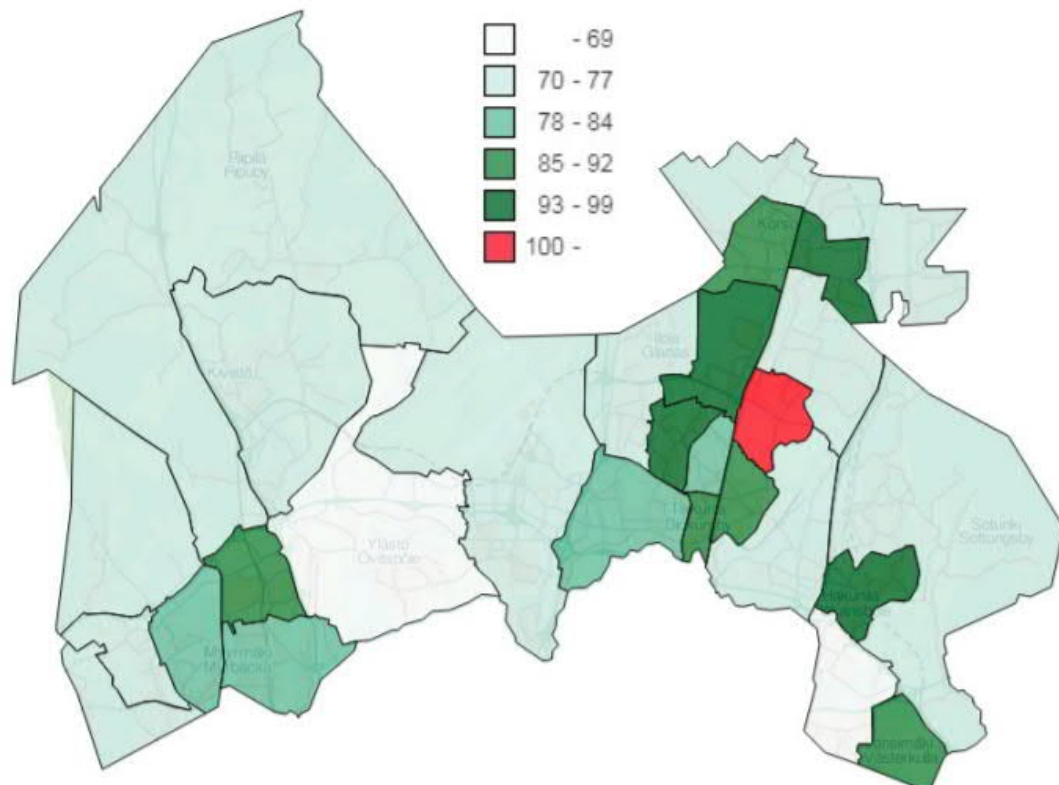
Kuviossa 3 esitetään Kelan kansantauti-indeksi kuutoskunnissa. indeksi kuvaa kansantautien esiintymistä alueen väestössä suhteessa koko maan väestön keskiarvoon, joka on 100 (Kela 2019c). Indeksiin lasketaan mukaan seitsemän suurinta erityiskorvattavaan lääkehoitoon oikeuttavaa kansantautia: astma, verenpainetauti, sepelvaltimotauti, diabetes, psykoosit, sydämen vajaatoiminta ja nivelreuma. Näille jokaiselle on laskettu indeksi ja suhteutettu se koko maan keskiarvoon. Kansantauti-indeksi on näiden seitsemän indeksin keskiarvo. (Kela 2019.)

Vantaalaisten kansantauti-indeksillä mitattu terveydentila oli vuonna 2018 parempi (eli matalampi) kuin suomalaisten keskimäärin (Kela 2019b, kuvio 3). Kuuden suurimman kunnan vertailussa diabeteksen esiintyvyyttä kuvaava indeksi oli kuitenkin Vantaalla korkein (kuvio 3b) ja arvo oli myös koko maan keskiarvoa korkeampi. Kaikki muut kansantauti-indeksit olivat korkeimmat Oulussa, ja Vantaan keskiarvot olivat keskimäärin kolmanneksi korkeimmat Oulun ja Tampereen jälkeen muiden paitsi astman ja psykoosien osalta (kuvio 3.)



Kuvio 3. Vuoden 2018 kansantauti-indeksi (A) ja sen laskennassa käytettävät osaindeksit (A-B): A. astma, verenpainetauti ja sepelvaltimotauti, B. diabetes, psykoosit, sydämen vajaatoiminta ja nivelreuma. Lähteet: Kansaneläkelaitos, Terveyspuntarin kansantauti-indeksi (Kela 2019c).

Vantaan sisäisten terveyserojen tutkimiseksi sairastavuus- ja kansantauti-indeksit laskettiin vuoden 2017 osalta erikseen jokaiselle suuralueelle sekä jakamalla kaupunki 26 alueeseen, joista kymmenen oli yksittäisiä kaupunginosia (Korvanen 2019). Kaupunginosittainen tarkastelu ei ollut mahdollista alueiden liian pienen väestöpohjan vuoksi. Vuonna 2017 Vantaan suuralueista tervein väestö asui Aviapoliksen suuralueella, jossa sairastavuusindeksiarvo oli 68,9. Kivistö oli seuraavaksi tervein suuralue arvolla 72,5. Korkein indeksiluku 92 oli Koivukylän suuralueella, mutta sekin oli kuitenkin alle maan keskitason. Kuvasta 1 nähdään vuoden 2017 sairastavuusindeksi Vantaan 26 alueella (Korvanen 2019). Korkein arvo (113,1) oli Havukoskella ja matalin puolestaan Luoteis-Vantaalla (67,4).



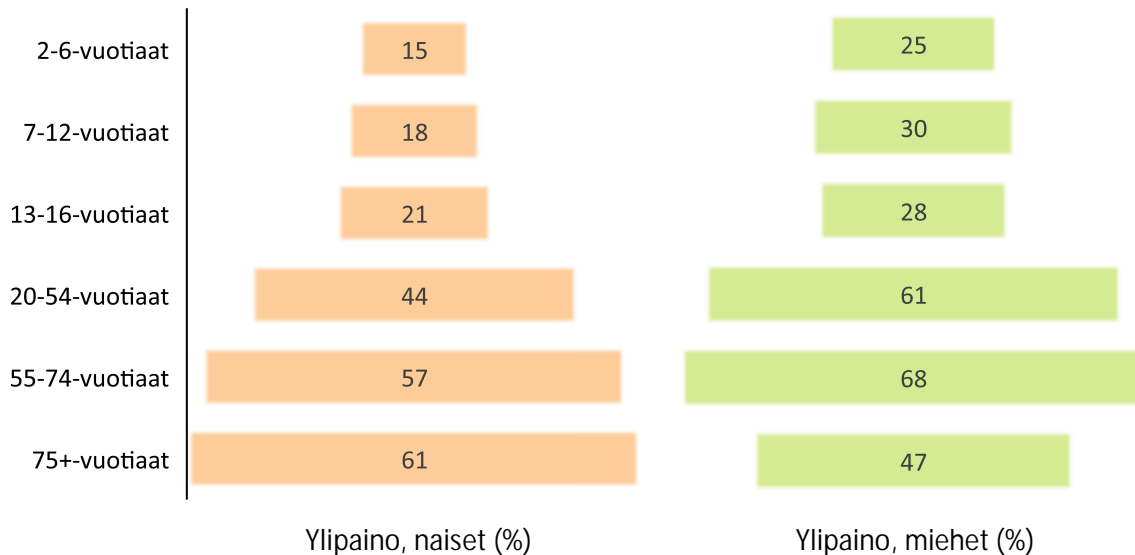
Kuva 1. Sairastavuusindeksi Vantaan osa-alueilla vuonna 2017 (Korvanen 2019).

Ylipaino

Ylipaino ja lihavuus ovat keskeisiä kansantautien, kuten sydän- ja verisuonitautien, tyypin 2 diabeteksen, tuki- ja liikuntaelinsairauksien ja useiden syöpien riskitekijöitä. Ylipainoisuus ja lihavuus ovat yleisiä Suomessa, vaikka yleistymisen näyttää hidastuneen viimeisten vuosien aikana. Yli puolet suomalaisista työkäisistä aikuisista on ylipainoisia. Erityisen huolestuttavaa on, että lasten ja nuorten ylipainoisuus on yleistynyt. (THL 2019a.)

Kuviosta 4 nähdään ylipainoisten osuudet eri ikäryhmissä Vantaalla. Vantaalaisten FinLapset -lasten ja nuorten terveys- ja hyvinvointiseurantaan osallistuneiden 2–16 -vuotiaiden ikäryhmissä tytöistä 15-21 prosenttia ja pojista 25–28 prosenttia oli ylipainoisia vuonna 2018 (THL 2019b). Tyttöihin verrattuna suurempi osa pojista oli ylipainoisia (kuvio 4). Nämä osuudet eivät juurikaan eroa koko Suomen keskitasosta eikä ylipainoisten osuuksissa ole havaittavissa suuria muutoksia Vantaalla viime vuosien aikana. (THL 2019b.) Vuoden 2018 FinSote-tutkimukseen vastanneista 20 vuotta täyttäneistä

vantaalaisista naisista 44–61 prosenttia ja miehistä 47–61 prosenttia oli ylipainoisia. 75 vuotta täyttäneistä suurempi osa naisista kuin miehistä oli ylipainoisia. (THL 2019c, kuvio 4.) Tuloksissa oli nähtävissä eroja koulutustason mukaan siten, että ylipainoisten osuus oli suurin matalan koulutuksen saaneilla, joista noin kaksi kolmannesta oli ylipainoisia, kun taas keskitason tai korkean koulutuksen saaneista noin puolet oli ylipainoisia. Vastaavat erot olivat nähtävissä myös koko maan tuloksissa. (THL 2019c.)



Kuvio 4. Ylipainoisten (painoindeksi, BMI \geq 25) osuus (%) eri ikäryhmissä Vantaalla. Lähteet: FinLapset-lasten ja nuorten terveys- ja hyvinvointiseuranta (THL 2019b), ja FinSote-tutkimus (THL 2019c).

Lähteet

Kansaneläkelaitos (Kela). 2019a. Miten sairastavuusindeksi lasketaan. Aineistolähde: <https://www.kela.fi/terveyspuntari>. Viitattu 25.10.2019.

Kansaneläkelaitos (Kela). 2019b. Terveyspuntarin sairastavuusindeksi. Aineistolähde: http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=nit079a1 (25.10.2019).

Kansaneläkelaitos (Kela). 2019c. Terveyspuntarin kansantaudit. Aineistolähde: http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=nit083a1 (29.11.2019).

Korvanen K. Sairastavuusindeksi Vantaalla 2017. Vantaan kaupunki. Tietopalvelut B1:2019. https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/143661_Tilastokatsaus_1_2019_Sairastavuusindeksi_Vantaalla_2017.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. Ylipaino. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys/eriarvoisuus/terveys/ylipaino>. Viitattu 25.10.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019b. FinLapset-Lasten ja nuorten terveys- ja hyvinvointiseuranta. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finlapset>. Aineistolähde: Sotkanet.fi. (16.10.2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019c. FinSote -tutkimus. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finsote-tutkimus>. Aineistolähde: Sotkanet.fi (16.10.2019).

2.1.2 Psyykkinen terveys ja hyvinvointi

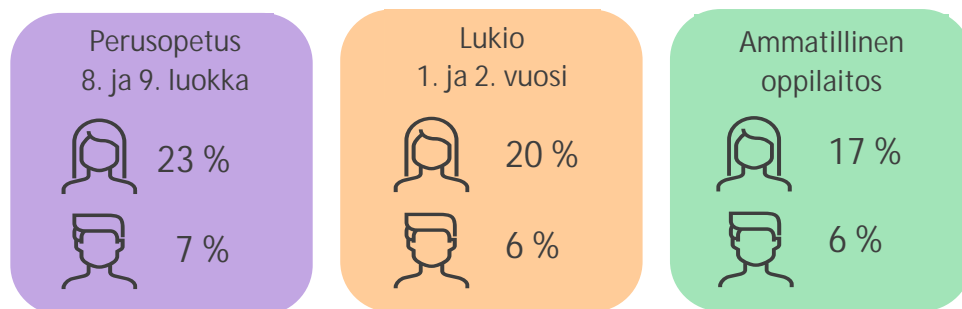
Mielenterveys on voimavara ja osa terveyttä. Se on myös tärkeää yksilön hyvinvoinnille ja toimintakyvylle. Tässä katsauksessa psyykkistä terveyttä ja hyvinvointia tarkastellaan koululaisten kokeman ahdistuneisuuden sekä työikäisten mielenterveysperusteisen työkyvyttömyyden näkökulmista.

Ahdistuneisuus

Ahdistuneisuus on tunnetila, johon voi liittyä muun muassa jännitystä, pelkoa, levottomuutta sekä huolestuneisuutta. Ohimenevä ahdistuksen tunnetila on osa nuoren normaalia elämää. Ahdistuneisuushäiriöissä ahdistuneisuus on voimakasta, pitkäkestoista ja heikentää usein toimintakykyä ja elämänlaatua. Ahdistushäiriö altistaa myös masennuksen ja mahdollisesti päihdehäiriön synnylle, jotka saattavat vaikeuttaa myöhempää työelämään pääsyä tai siitä suoriutumista. Turvallinen ja iänmukaisia haasteita ja onnistumisen kokemuksia mahdollistava arki tukee nuoren tasapainoista kehitystä. (Strandholm ja Ranta 2013, Mielenterveystalo 2019.)

Vuoden 2019 kouluterveyskyselyyn osallistuneet tytöt raportoivat kokevansa poikia enemmän ahdistuneisuutta: perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisista tytöistä noin joka neljäs ja toisen asteen opiskelijatyttöistä noin joka viides raportoi kokevansa ahdistuneisuutta, kun vastaava osuus pojilla oli alle kymmenen prosenttia (THL 2019). Edelliseen kouluterveyskyselykierrökseen (2017) verrattuna ahdistusta raportoivien tyttöjen osuus oli perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisilla ja lukiolaisilla noin kolme prosenttiyksikköä korkeampi. Ammatillisen oppilaitoksen ja poikien osuuksissa havaitut muutokset olivat pienempiä. Koko maahan verrattaessa vaikuttaisi siltä, että vantaalaisten oppilaiden tulokset ovat samansuuntaisia. (THL 2019.)

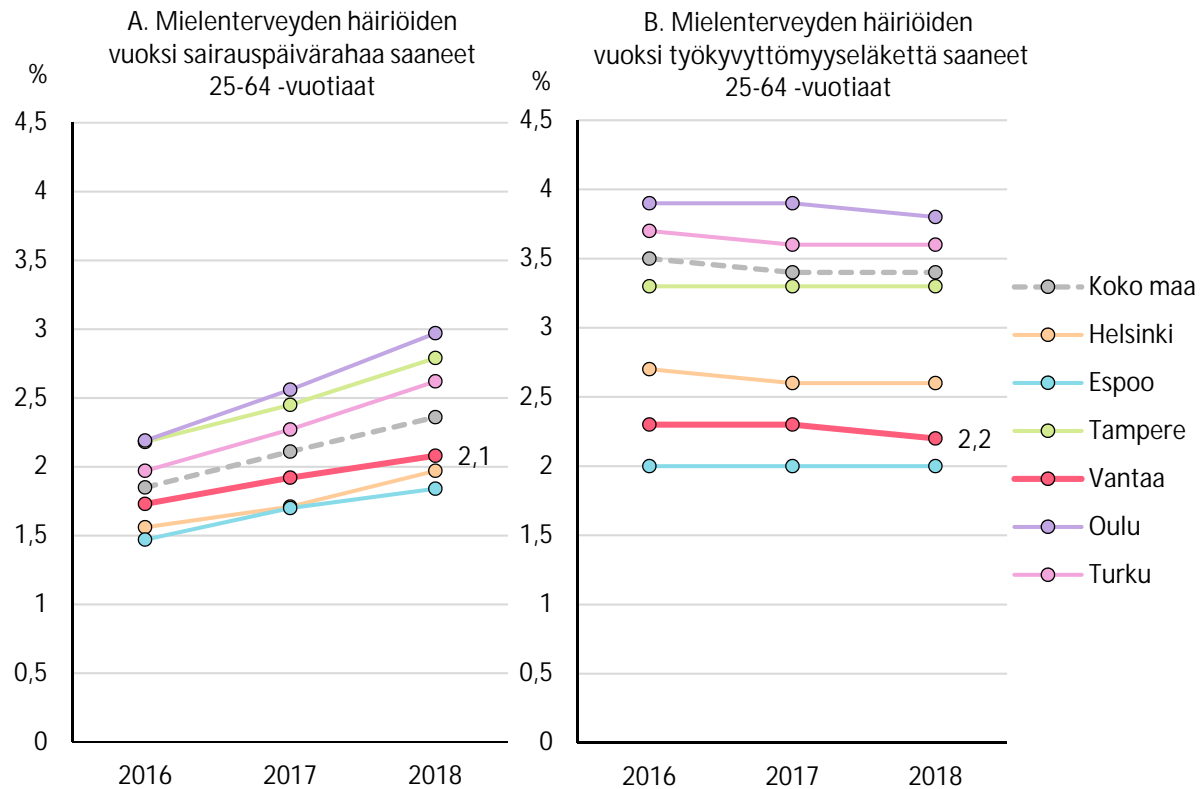
■ Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, Kouluterveyskysely 2019:



Mielenterveysperusteiset sairauspoissaolot ja työkyvyttömyyseläkkeet

Mielenterveyden häiriöiden vuoksi sairauspäivärahaa saaneiden 25-64 -vuotiaiden osuutta koko maassa ja kuutoskaupungeissa vuosina 2016-2019 esitetään kuviossa 5A (Kela 2019). Tarkastelussa olevan kolmivuotiskauden aikana mielenterveysperusteisesti päivärahaa saaneiden osuus näyttäisi lisääntyneen hieman koko maassa. Kuutoskaupunkeja tarkasteltaessa, korvausta saaneiden osuus oli Vantaalla hieman korkeampi kuin Helsingissä ja Espoossa, mutta kuitenkin koko maan keskiarvoa ja muita kuutoskuntia alhaisempi (kuvio 5A). Mielenterveysperusteisen sairausloman yleisyys oli suurempaa naisilla kuin miehillä. Esimerkiksi 2,8 prosenttia 25-64 -vuotiaista naisista oli vuonna 2018 saanut sairauspäivärahaa mielenterveydenhäiriöiden vuoksi, kun miehillä vastaava luku oli puolet pienempi, 1,4 prosenttia. Sukupuolien välinen ero oli vastaavan suuruinen myös edellisinä tarkasteluvuosina. (Kela 2019.)

Mielenterveyden häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saaneiden 25–64 -vuotiaiden määrissä ei ole tapahtunut suuria muutoksia, kun tarkastellaan koko maan ja kuutoskuntien osuuksia vuosien 2016–2018 aikana (ETK 2019, kuvio 5B). Vantaalla osuus on hieman Espoota suurempi, mutta koko maan keskiarvoa ja muita kuutoskuntia alhaisempi. Sukupuolten välillä oli hyvin pieni ero: esimerkiksi vuonna 2018 2,1 prosenttia 25–64 -vuotiaista miehistä ja 2,4 prosenttia naisista sai mielenterveysperusteista työkyvyttömyyseläkettä. (ETK 2019.)



Kuvio 5. Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa (A) ja työkyvyttömyyseläkettä (B) saaneet 25-64 -vuotiaat vuosina 2016, 2017 ja 2018 (% vastaavanikäisestä väestöstä). Sairauspäivärahaa saaneet kuvaa yli 10 arkipäivää kestäneitä sairauspoissaoloja. Lähde: Tilasto sairauspäivärahasta (Kansaneläkelaitos 2019) ja Eläketilastot (Eläketurvakeskus 2019).

Lähteet

Eläketurvakeskus (ETK). 2019. Eläketilastot. Aineistolähde: Sotkanet.fi (17.10.2019).

Kansaneläkelaitos (Kela). 2019. Tilasto sairauspäivärahasta. Aineistolähde: Sotkanet.fi (16.10.2019).

Mielenterveystalo. 2019. Ahdistuneisuushäiriöt. <https://www.mielenterveystalo.fi> (25.10.2019).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019. Kouluterveyskysely. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>. Aineistolähde: Sotkanet.fi (16.10.2019).

Thea Strandholm ja Klaus Ranta. 2013. Ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Kirjassa: Mauri Marttunen, Taina Huurre, Thea Strandholm, Riitta Viialainen. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. <http://www.julkari.fi/handle/10024/110484>.

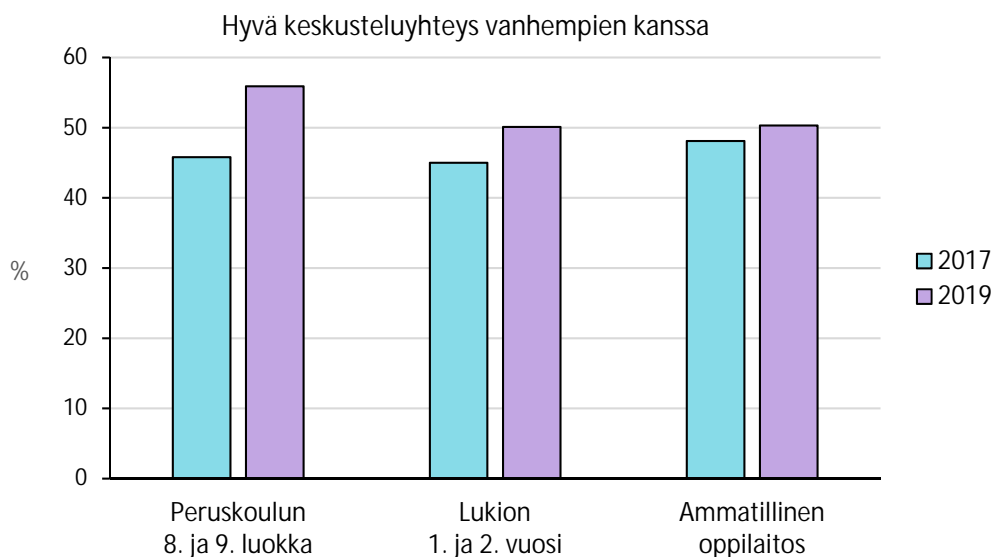
2.1.3 Sosiaalinen terveys ja hyvinvointi

Yhteisöllisyys on yksi tärkeistä sosiaalisen terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueista. Yhteisöllisyys pitää sisällään ihmissuhteet, vapaa-ajan toiminnan, katsomuksellisuuden, osallisuuden sekä mahdollisuuden vaikuttaa (Vantaan kaupunki 2018). Tässä luvussa tarkastellaan sosiaalista hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä keskusteluyhteyden, yksinäisyyden ja äänestysaktiivisuuden näkökulmista.

Keskusteluyhteys vanhempien kanssa

Avoin vuorovaikutus nuoren ja vanhemman välillä on tärkeää nuoren hyvinvoinnin edistämisen kannalta. Nuorilla, joilla on hyvä suhde vanhempiinsa, esiintyy vähemmän muun muassa mielenterveyden ja hyvinvoinnin haasteita. (Halme ym. 2018.) Vanhemmuuden tuki on lapsen ja nuoren hyvinvoinnin varhaista tukemista ja eriarvoisuuden vähentämistä, joka on kuntien keskeinen tehtävä. Vanhemmuuden tukemiselle löytyy myös lakisääteinen perusta. Lapsen oikeuksien sopimus edellyttää, että vanhempia tuetaan kasvatustehtävässään (Yleissopimus lapsen oikeuksista 1989).

Kouluterveyskyselyyn vuonna 2019 vastanneista vantaalaislapsista ja nuorista keskimäärin joka toinen raportoi kokevansa keskusteluyhteyden vanhempien kanssa hyväksi (THL 2019a). Verrattuna vuoden 2017 kouluterveyskyselyn tuloksiin, keskusteluyhteyden hyväksi kokevien osuus oli suurempi vuonna 2019 (kuvio 6). Esimerkiksi vuonna 2017 kyselyyn vastanneista peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista 46 prosenttia raportoi keskusteluyhteyden vanhempien kanssa hyväksi, kun se vuonna 2019 oli 56 prosenttia. Suurempi osa pojista kuin tytöistä koki, että keskusteluyhteys vanhempiin oli hyvä. Erot tyttöjen ja poikien osuuksissa eri oppiasteilla vuoden 2019 kyselyssä olivat 12-13 prosenttiyksikköä. Koko maahan verrattaessa vantaalaisten oppilaiden tulokset ovat samansuuntaisia. (THL 2019a.)



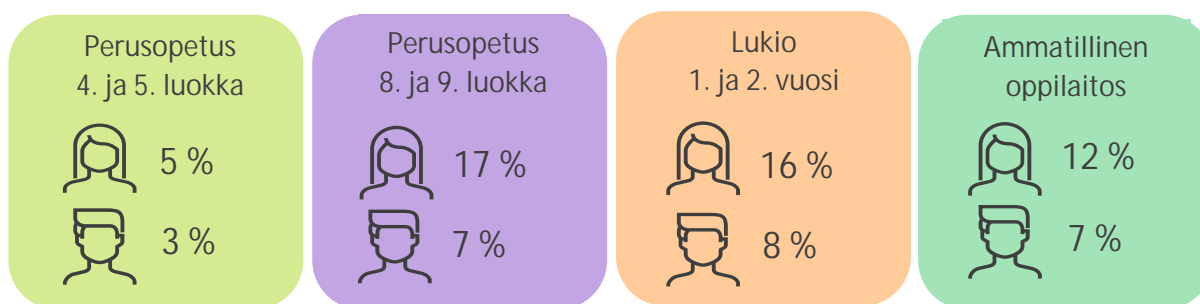
Kuvio 6. Keskusteluyhteyden vanhempien kanssa hyväksi raportoivien vantaalaislasten ja nuorten osuudet vuosien 2017 ja 2019 kouluterveyskyselyissä. Lähde: Kouluterveyskysely (Terveys ja hyvinvoinnin laitos).

Yksinäisyys

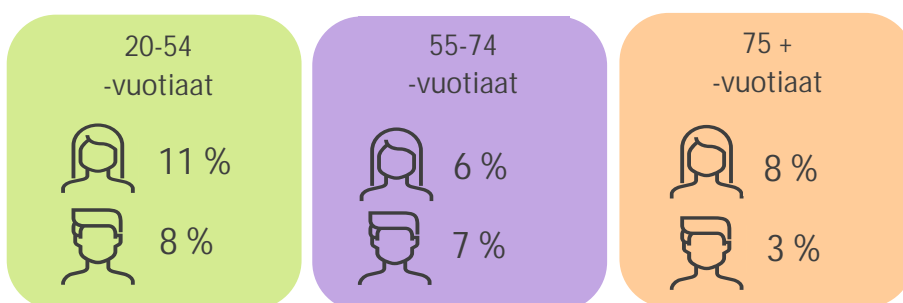
Pitkään kestänyt yksinäisyys voi heikentää itsetuottamusta sekä lisätä psykososiaalista huonovointisuutta ja syrjäytymisriskiä. Nuorena alkanut yksinäisyys voi jatkua pitkälle aikuisuuteen ja sillä voi olla vakavia seurauksia niin yksilötason hyvinvoinnille kuin kansanterveydellekin. (Mieli, Suomen Mielenterveysseura ry. 2019)

Vuonna 2019 kouluterveyskyselyyn vastanneista pojista alle kymmenen prosenttia raportoi tuntevansa itsensä yksinäiseksi usein tai jatkuvasti. Tyttöillä vastaava osuus oli jonkin verran korkeampi ja vaihteli oppiasteittain 5-17 prosentin välillä. (THL 2019a.) FinSote-tutkimukseen osallistuneista aikuisista keskimäärin alle 10 prosenttia raportoi tuntevansa yksinäisyyttä. Kyselyyn vastanneista naisista 6–11 prosenttia ja miehistä 3–8 prosenttia kokivat yksinäisyyttä. (THL 2019b.)

- Itsensä yksinäiseksi tuntevien oppilaiden osuudet (Kouluterveyskysely 2019):



- Itsensä yksinäiseksi tuntevien työikäisten ja iäkkäiden osuudet (FinSote-tutkimus 2018):



Äänestysaktiivisuus

Äänestysaktiivisuus kertoo kuntalaisten yhteiskunnallisesta osallisuudesta, sillä jokaisella äänioikeutetulla on mahdollisuus vaikuttaa äänestämällä. Monenlaiset syyt voivat kuitenkin vaikuttaa siihen, äänestääkö yksittäinen ihminen vaaleissa. Äänestämisyksinäisyys on eroja muun muassa iän, sukupuolen ja asuinalueen mukaan. Äänestämättömyys on niin ikään sidoksissa huono-osaisuuteen ja syrjäytymiseen.

Suomessa järjestettiin vuonna 2019 eduskuntavaalit ja europarlamenttivaalit. Eduskuntavaaleissa äänestysviikkoa Vantaalla nousi 70,4 prosenttiin, mikä on 0,5 prosenttiyksikköä edellisistä eduskuntavaaleja enemmän (Piiroinen 2019a). Myös valtakunnallisesti äänestettiin aktiivisemmin, sillä koko maassa äänestysprosentti nousi 72,1 prosenttiin kun se vuonna 2015 oli 70,1 prosenttia. Eduskuntavaaleissa vantaalaisista naisista äänesti 71,8 prosenttia ja miehistä 68,9 prosenttia. Äänestysaktiivisuus vaihteli huomattavasti äänestysalueittain. Kevään 2019 eduskuntavaaleissa

korkein äänestysprosentti oli Hämevaarassa (82,1) ja alin Estepuistossa (57,6). (Piiroinen 2019a.) Europarlamenttivaaleissa Vantaan äänestysprosentiksi muodostui 41,5 ja äänestysaktiivisuus nousi tässä vaalissa Vantaalla 0,2 prosenttiyksikköä (Piiroinen 2019b). Koko maassa äänestysprosentti vuoden 2019 Europarlamenttivaaleissa oli 42,7 prosenttia.

Lähteet

Halme N, Hedman L, Ikonen R, Rajala R. Lasten ja nuorten hyvinvointi 2017. Kouluterveyskyselyn tuloksia. Helsinki, 2018. ISBN 978-952-343-115-7. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-115-7>.

Mieli, Suomen Mielenterveysseura ry.

<https://mieli.fi/fi/kehitt%C3%A4mist%C3%A4mista/mielenterveysosaaminen/nuoren-mielen-ensiapu/lasten-ja-nuorten-yksin%C3%A4isyys>. Viitattu 28.10.2019.

Piiroinen J. 2019a Eduskuntavaalit Vantaalla 2019.

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/145378_Eduskuntavaalit_2019_Vantaalla.pdf. Vantaan kaupunki. Tietopalvelu C3: 2019. Viitattu 12.11.2019.

Piiroinen J. 2019b. Eurovaalit Vantaalla 2019.

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/145726_Eurovaalit_Vantaalla_2019.pdf. Vantaan kaupunki. Tietopalvelu C4: 2019. Viitattu 12.11.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. Kouluterveyskysely. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>. Aineistolähde: Sotkanet.fi (16.10.2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019b. FinSote -tutkimus. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finsote-tutkimus>. Aineistolähde: Sotkanet.fi (16.10.2019).

Vantaan kaupunki. 2018. Vantaan hyvinvointiohjelma 2018-2022.

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/140382_Hyvinvointiohjelma_2018-web-0607-kaikkiosiot.pdf. Viitattu 16.10.2019.

Yleissopimus lapsen oikeuksista 1989. http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060_2 Viitattu 15.10.2019.

2.1.4 Työkyky

Työkyky tarkoittaa työntekijän edellytysten sekä tehtävän asettamien vaatimusten ja mahdollisuuksien tasapainoa. Työkykyyn vaikuttavat terveys ja toimintakyky, osaaminen, arvot, asenteet ja motivaatio, johtaminen, työyhteisö ja työolot, yhteiskunta sekä lähiyhteisö. (Työterveyslaitos 2019.) Tässä katsauksessa vantaalaisten työkykyä tarkastellaan koetun työkyvyn sekä sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden näkökulmista.

Koettu työkyky

FinSote-tutkimukseen vastanneista vantaalaisista työkäisistä noin joka neljäs arvioi työkykynsä heikentyneeksi (THL 2019) ja noin neljännes vantaalaisista työkäisistä arvioi, että he eivät todennäköisesti jaksaisi työskennellä eläkeikään saakka. Nämä osuudet vastasivat Finsote-tutkimukseen osallistuneiden kuntien keskiarvoa, mutta olivat hieman korkeammat kuin Helsingissä tai Espoossa. (THL 2019.)

- Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus, FinSote-tutkimus 2018:

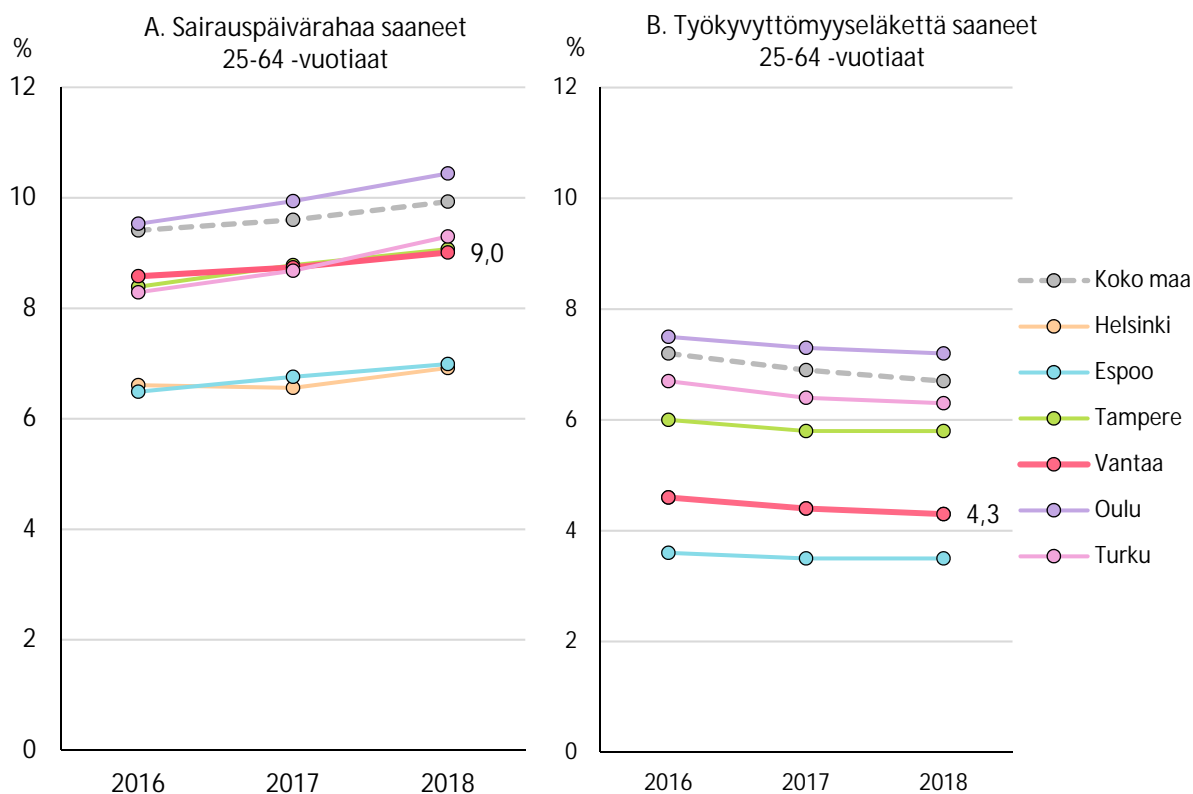


- Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksaisi työskennellä vanhuuseläkeikään saakka, FinSote-tutkimus 2018:



Sairauspoissaolot

Sairauspäivärahaa saaneiden 25-64 -vuotiaiden osuutta koko maassa ja kuutoskaupungeissa vuosina 2016–2019 esitetään kuviossa 7A (Kela 2019). Tarkastelussa olevan kolmivuotiskauden aikana päivärahaa saaneiden osuus näyttäisi hieman lisääntyneen koko maassa. Kuutoskaupunkeja tarkasteltaessa, korvausta saaneiden osuus oli Vantaalla hieman korkeampi kuin Helsingissä ja Espoossa, mutta kuitenkin koko maan keskiarvoa alhaisempi. Vuonna 2018 yhdeksän prosenttia 25-64-vuotiaista vantaalaisista sai sairauspäivärahaa. Yleisyys oli suurempaa naisilla kuin miehillä. Esimerkiksi 9,5 prosenttia 25–64 -vuotiaista naisista oli vuonna 2018 saanut sairauspäivärahaa, kun taas miehillä vastaava luku oli kolmanneksen pienempi, 6,7 prosenttia. Sukupuolten välinen ero oli vastaavan suuruinen myös edellisinä tarkasteluvuosina. (Kela 2019.)



Kuvio 7. Sairauspäivärahaa (A) ja työkyvyttömyyseläkettä (B) saaneet 16–64 -vuotiaat vuosina 2016, 2017 ja 2018, % vastaavan ikäisestä väestöstä. Sairauspäivärahaa saaneet kuvaa yli 10 arkipäivää kestäneitä sairauspoissaoloja. Huomio: B-kuvassa Helsinki kulkee Vantaan kuvaajan takana eikä siksi ole näkyvissä. Lähde: Tilasto sairauspäivärahasta (Kansaneläkelaitos), Eläketilastot (Eläketurvakeskus).

Työkyvyttömyyseläkkeet

Työkyvyttömyyseläkettä saaneiden 25–64 -vuotiaiden osuutta koko maassa ja kuutoskaupungeissa vuosina 2016–2019 esitetään kuviossa 7B (ETK 2019). Kolmivuotiskauden aikana työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuus näyttäisi hieman vähentyneen koko maassa. Vantaalla osuus on hieman Espoota suurempi, mutta koko maan keskiarvoa ja muita kuutoskaupunkeja alhaisempi. Vuonna 2018 noin neljä prosenttia 25–64 -vuotiaista vantaalaisista sai työkyvyttömyyseläkettä. Yleisimmät perusteet työkyvyttömyyseläkkeelle olivat mielenterveyden häiriöt (2 % vastaavan ikäisestä väestöstä) ja tuki- ja liikuntaelämistön sairaudet (0,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä). Naisten ja miesten välillä ei ollut havaittavissa suuria eroja työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuuksissa. (ETK 2019.)

Lähteet

Eläketurvakeskus (ETK). 2019. Eläketilastot. Aineistolähde: Sotkanet.fi (17.10.2019)

Kansaneläkelaitos (Kela). 2019. Tilasto sairauspäivärahasta. Aineistolähde: Sotkanet.fi (16.10.2019)

Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). 2019. FinSote -tutkimus. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finsote-tutkimus>. Aineistolähde: Sotkanet.fi (16.10.2019).

Työterveyslaitos (TTL). 2019. Mitä työhyvinvointi on? <https://www.ttl.fi/perehdytys-tyohyvinvointiin-tyoterveyteen-ja-tyoturvallisuuteen/tyohyvinvointi-yhteinen-asia/>. Viitattu 17.10.2019.

2.1.5 Tapaturmat ja turvallisuus

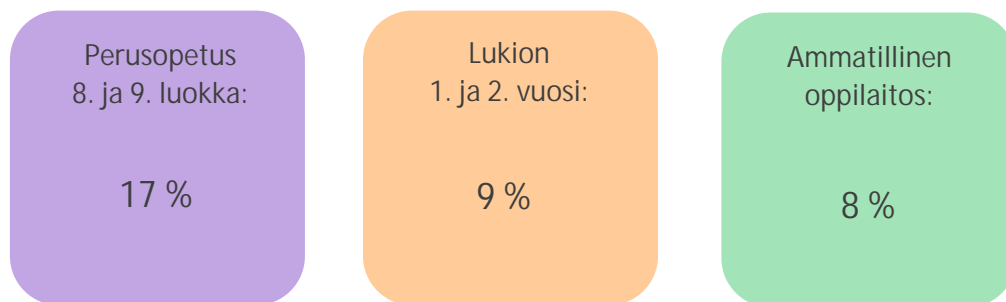
Tässä luvussa tarkastellaan koulussa, työpaikalla ja liikenteessä tapahtuvia vahinkoja ja tapaturmia sekä iäkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmia. Lisäksi arvioidaan vantaalaisten lasten ja nuorten elinympäristön turvallisuutta fyysisen väkivallan, koulukiusaamisen sekä nuorten päihdekiinnottojen ja rikosten näkökulmista.

Tapaturma on odottamaton tapahtuma, jonka yhteydessä ihminen loukkaantuu tai menehtyy. Tapaturman yleinen tunnusmerkki on eriasteinen ruumiillinen vamma (THL 2019a). Tapaturmien ehkäisy alkaa vaaratekijöiden tunnistamisesta. Tapaturmien suunnitelmallinen ehkäisy vaatii kansallisen, maakuntien ja paikallisen tason suunnitelmien kehittämistä, voimavarojen kohdentamista, menetelmien kehittämistä tutkimusten soveltamiseksi käytäntöön, monialaisia yhteistyöverkostoja ja hyvän tapaturmien seuranta- ja tilastointijärjestelmän. Tapaturmien ehkäisytyö voidaan jakaa toimintaympäristöjen mukaisesti koti- ja vapaa-ajan tapaturmien, liikenneonnettomuuksien ja työtapaturmien ehkäisyyn. Tapaturmien ehkäisy on turvallisuuden edistämistä, joka sisältyy myös osaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. (THL 2019a.)

Tapaturmat koulussa ja koulumatkalla

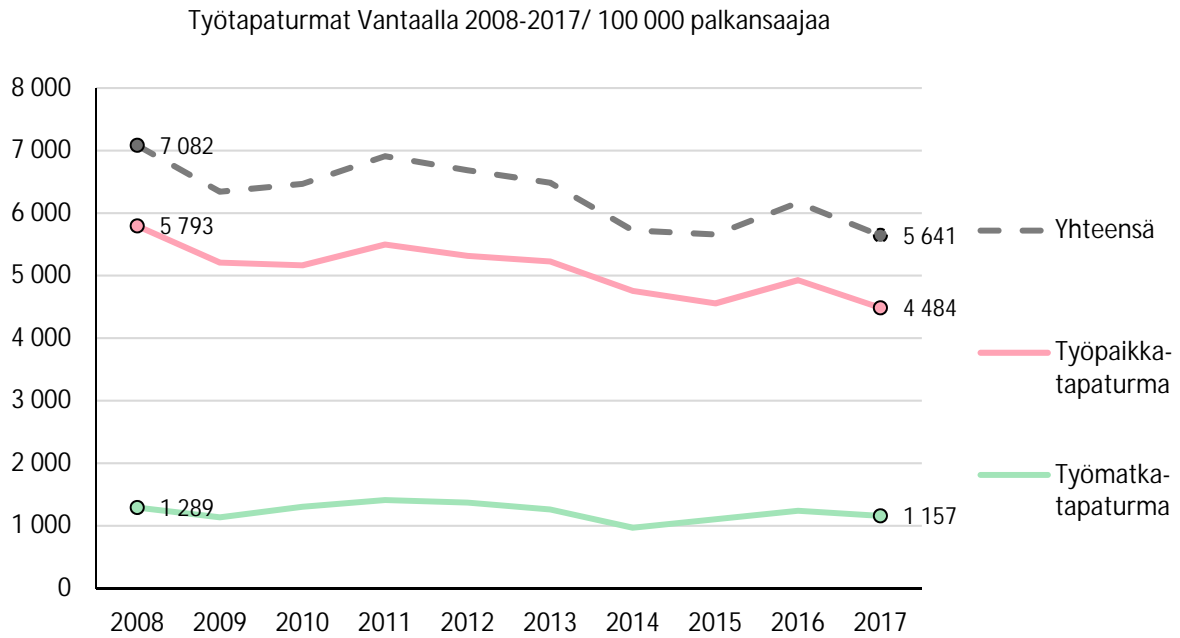
Kouluterveyskyselyyn vuonna 2019 vastanneista perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisista noin joka kuudes raportoi, että hänelle oli sattunut koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana vähintään yksi tapaturma, joka oli vaatinut terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä (THL 2019b). Vastaavasti kyselyyn vastanneista lukion ja ammatillisen oppilaitoksen oppilaita joka kymmenes ilmoitti koulussa tai koulumatkalla hänelle tapahtuneesta tapaturmasta. Koko maan keskiarvoon ja vuoden 2017 kouluterveyskyselyn tuloksiin verrattuna erot olivat pieniä. (THL 2019b.)

- Sattunut tapaturma koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana, Kouluterveyskysely 2019:

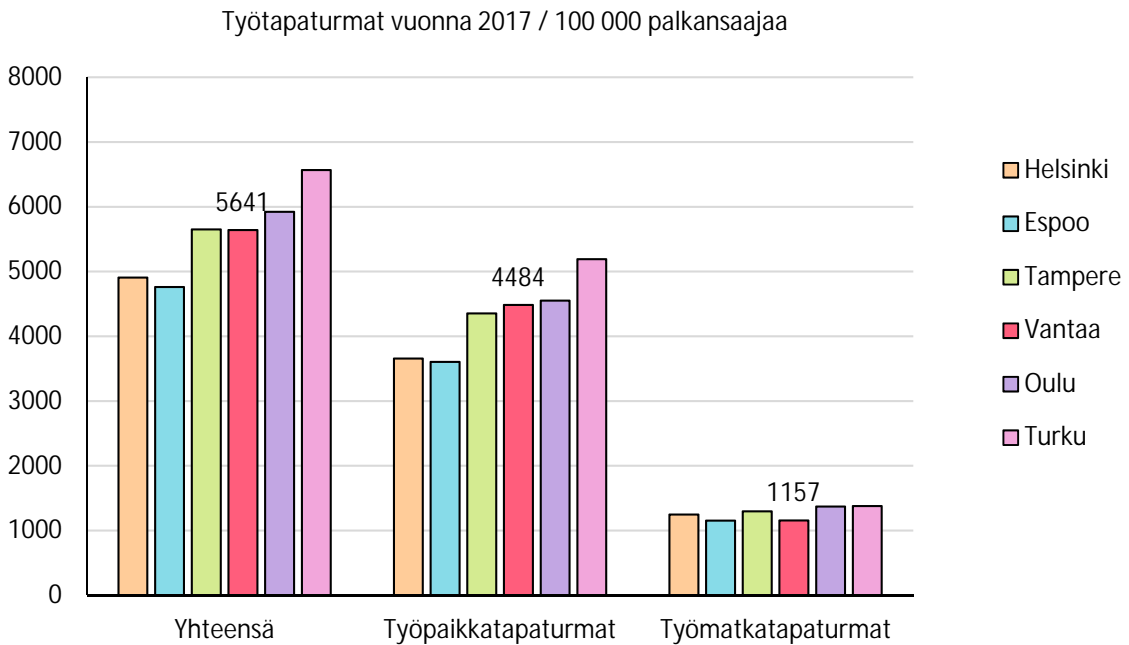


Työpaikka ja työmatkatapaturmat

Vuonna 2018 vantaalaisilla työpaikoilla sattui palkansaajille yhteensä 6 499 työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksesta korvattua työtapaturmaa (TVK 2019). Näistä 5 136 oli työpaikkatapaturmia, eli työtapaturman sattumisolosuhde oli muu kuin asunnon ja työpaikan välinen matka. Asunnon ja työpaikan välisellä matkalla puolestaan sattui yhteensä 1 363 työtapaturmaa (= työmatkatapaturma). Vertailtavuuden mahdollistamiseksi työtapaturmat esitetään kuvioissa 8 ja 9 tapaturmasuhteena (tapaturmien lukumäärä / 100 000 palkansaajaa). Työtapaturmien määrä vähentyi Vantaalla vuosien 2008-2017 aikana, mikä näkyi erityisesti työpaikalla tapahtuneiden tapaturmien vähentymisenä (kuvio 8). Kuutoskaupunkeja tarkasteltaessa, työtapaturmien määrä oli Vantaalla vuonna 2017 korkeampi kuin Helsingissä ja Espoossa, mutta alhaisempi kuin Oulussa tai Turussa (kuvio 9).



Kuvio 8. Työtaturmat (lukumäärä / 100 000 palkansaajaa) Vantaalla vuosina 2008–2017. Lähde: Tapaturmavakuutuskeskus.



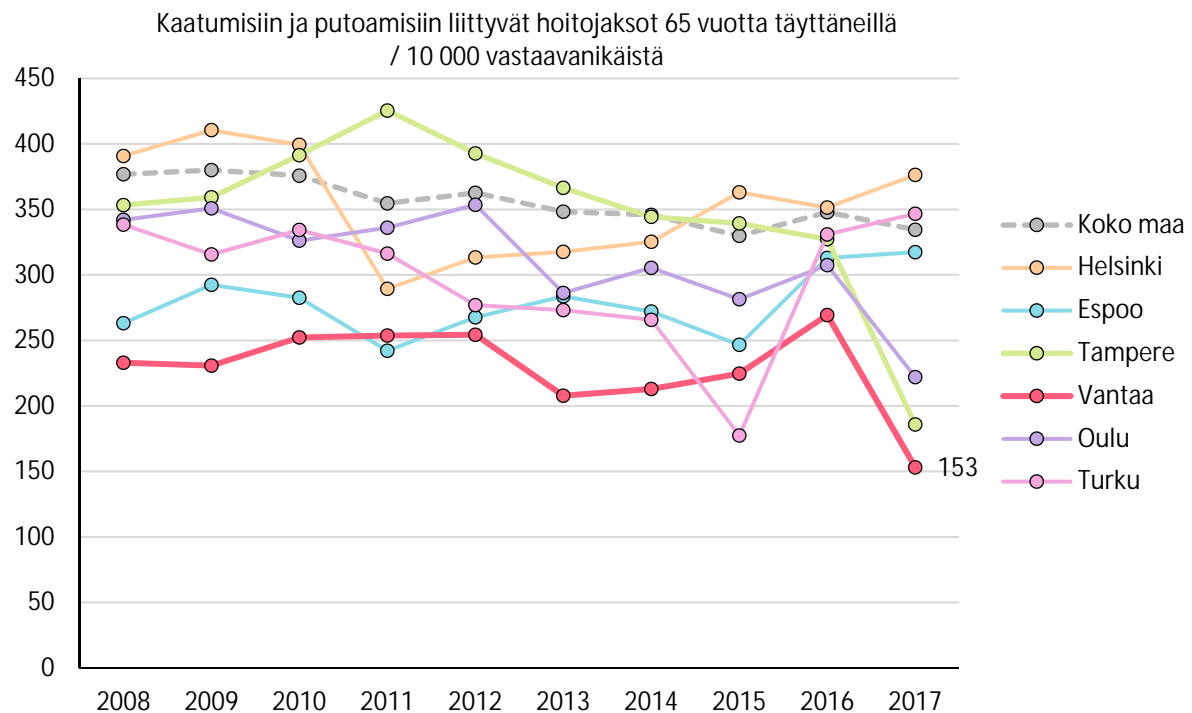
Kuvio 9. Työtaturmat (lukumäärä / 100 000 palkansaajaa) kuusikkokunnissa vuonna 2017. Lähde: Tapaturmavakuutuskeskus.

Iäkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmat

Valtaosa iäkkäiden tapaturmista aiheutuu kaatumisista ja kaatumisten seuraukset ovat vakavampia kuin nuoremmilla ikäryhmillä. Suomessa kuolee vuosittain noin tuhat henkilöä kaatumisen seurauksena. Kaatumisesta voi tulla erilaisia vammoja, esimerkiksi lonkkamurtuma, joita on viime vuosina ollut kuitenkin aiempaa vähemmän. (THL 2019c.)

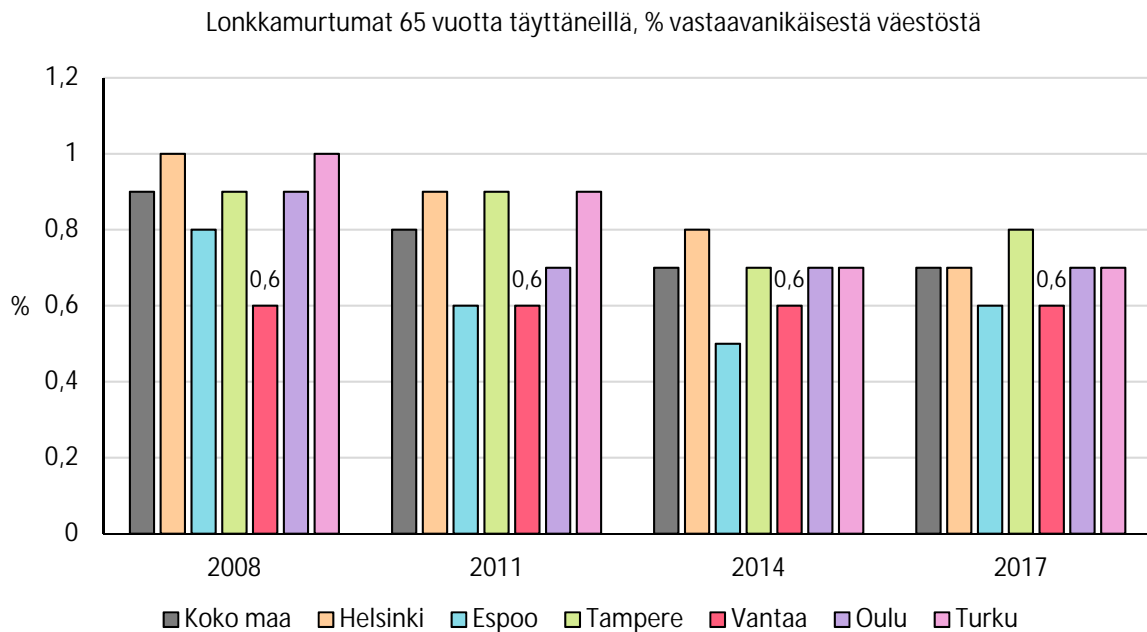
Kaatumisvammojen ehkäisemiseen kannustaa tuleva hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosa eli HYTE-kerroin (THL 2019c). Seurattava tulosindikaattori on "kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavanikäistä (ind. 3959)". Kyseinen indikaattori ilmaisee vuoden aikana kaatumisen tai putoamisen vuoksi sairaanhoitoa saaneiden 65 vuotta täyttäneiden potilaiden hoitajaksojen lukumäärän kymmentä tuhatta vastaavanikäistä asukasta kohti. Sairaalahoito sisältää sekä julkisen sektorin (kunnat, kuntayhtymät ja valtio) että yksityisen sektorin järjestämän sairaalahoidon. (THL 2019d.)

Kuviosta 10 nähdään kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä kuutoskaupungeissa vuosina 2008-2017. Vantaalla hoitajaksojen määrä oli tarkastelujakson aikana alhaisimmillaan vuonna 2017, jolloin 65 vuotta täyttäneille vantaalaisille tapahtui keskimäärin 153 kaatumisiin ja putoamisiin liittyvää hoitajaksoa 10 000 vastaavanikäistä kohden. (Kuvio 10, THL 2019e.) Vantaalla hoitajaksojen määrä oli muihin kuusikkokuntiin verrattuna alhaisin (kuvio 10). Naisilla hoitajaksoja oli miehiä enemmän koko tarkastelujakson ajan, vaikka sukupuolien välinen ero näyttäisi hieman kaventuneen viime vuosien aikana. Esimerkiksi vuonna 2008 vantaalaisilla 65 vuotta täyttäneillä naisilla oli kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitajaksoja yhteensä 293 ja miehillä 149 (10 000 vastaavanikäistä kohden), kun vastaava luku vuonna 2017 oli naisilla 174 ja miehillä 124 (THL 2019e).



Kuvio 10. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä kuutoskunnissa vuosina 2008–2017. Lähde: Perusterveydenhuoltotilasto ja Erikoissairaanhoitotilasto (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos).

Lonkkamurtumat kuvaavat vakavampien kaatumistapaturmien määrää. Kuvioista 11 nähdään, että Vantaalla tapahtuu hieman maan keskitasoa vähemmän lonkkamurtumia: vuosina 2008–2017 lonkkamurtumia tapahtui keskimäärin 0,6 prosentille 65 vuotta täyttäneistä vantaalaisista (THL 2019e). Lonkkamurtumien määrissä ei ole Vantaan osalta havaittavissa ajallista muutosta, mutta naisilla lonkkamurtuman saaneiden osuus oli miehiä suurempi. Esimerkiksi vuonna 2017 vastaavanikäisistä naisista 0,7 prosenttia ja miehistä 0,4 prosenttia sai lonkkamurtuman (THL 2019e).



Kuvio 11. Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä kuutoskunnissa vuosina 2008–2017. Lähde: Perusterveydenhuoltotilasto ja Erikoissairaanhoidotilasto (Terveystieteiden tutkimuskeskus).

Liikennevahingot

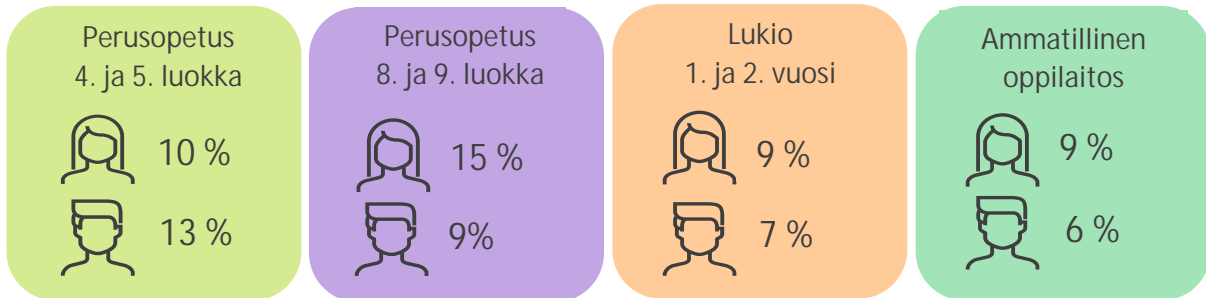
Liikenteen turvallisuutta kuvaavana indikaattorina on tähän raporttiin nostettu Onnettomuustietoinstituutin (OTI) keräämiä liikennevahinkoja vuodelta 2017. Näihin tilastoihin on koottu kaikki vakuutusyhtiöiden korvaamat liikennevahingot eli vahinko tässä tapauksessa on liikennevahinko, jonka johdosta on maksettu korvausta henkilö- tai omaisuusvahingosta tai liikennevahinko, josta on aiheutunut pelkästään järjestely- tai oikeuskuluja. (OTI 2019.)

Vantaalla sattui vuoden 2017 aikana 4 234 vakuutusyhtiöiden korvaamaa liikennevahinkoa, joka on 19,1 vahinkoa 1 000 asukasta kohden. Liikennevahingoista vammautuneita tai kuolleita oli 1 727 eli 3,3 henkilöä 1 000 asukasta kohden. Yksittäisten kuntien liikennevahinkoja tarkasteltaessa on otettava huomioon, että havaintojen vähäinen määrä heikentää niiden yleistettävyyttä. (OTI 2019.)

Lasten ja nuorten ympäristön turvallisuus

Kouluterveyskyselyyn vuonna 2019 vastanneista vantaalaisista perusopetuksen 4. ja 5. luokkalaisista keskimäärin 11 prosenttia raportoi kokeneensa vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana (THL 2019b). Vastaava osuus perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisilla oli 12 prosenttia, lukiolaisilla 8 prosenttia ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla 7 prosenttia.

- Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, Kouluterveyskysely 2019:

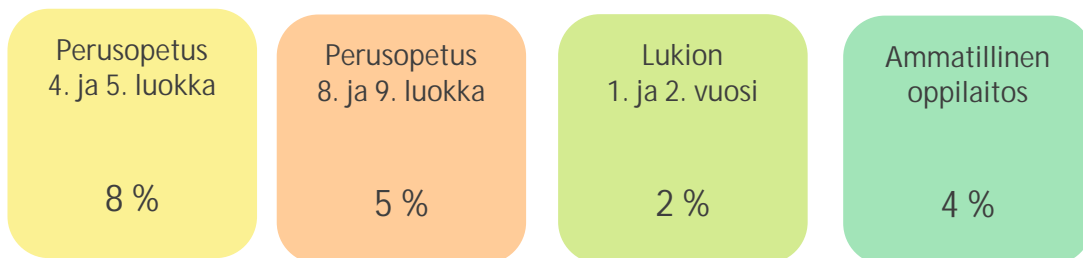


Koulukiusaaminen

Jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus turvalliseen lähiympäristöön ilman kiusaamisen ja syrjinnän pelkoa. Oikeuden tulisi toteutua yhdenvertaisesti kaikilla nuorilla esimerkiksi sukupuoleen, syntyperään, ikään, vammaisuuteen tai seksuaaliseen suuntautumiseen katsomatta. Kiusaaminen voidaan ymmärtää monella tavalla ja ilmiöstä on olemassa erilaisia määritelmiä. Tutkimuksissa kiusaaminen määritellään usein seuraavasti: "Kiusaamista on se, kun yhdelle ja samalle oppilaalle aiheutetaan toistuvasti vahinkoa ja/tai pahaa mieltä. Tekijöinä on joku tai jotkut, joita vastaan kiusatun on vaikea puolustautua." (Salmivalli 2010.)

Kouluterveyskyselyyn vastanneista perusopetuksen 4. ja 5. luokkalaista lapsista noin 8 prosenttia vastasi kokeneensa koulukiusaamista koulussa vähintään kerran viikossa lukukauden aikana (THL 2019b). Siirryttäessä toiselle asteelle näyttää kiusaaminen vähenevän vastanneiden keskuudessa. Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kiusaamista on kokenut enää vain noin 2 prosenttia. Verrattaessa koko maan tuloksiin ovat tulokset samansuuntaisia niin perusopetuksen 4. ja 5. luokkalaisten sekä 8. ja 9. luokkalaisten kuin toisen asteen opiskelijoidenkin osalta. (THL 2019b.)

- Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, Kouluterveyskysely 2019:



Nuorten rikokset ja päihdekiinniot

Nuoruus on rikosten tekemisen kannalta aktiivista aikaa, mutta suurin osa nuorista rikoksen tekijöistä päätyy rikoksettomaan aikuisuuteen. Kuitenkin lähes kaikki toistuvasti rikoksia tekevät aikuiset ovat jo nuorena joutuneet rikoskierteeseen. (THL 2019f.) Rikoslain 3. luvun 4 § mukaan rangaistusvastuun edellytyksenä on, että tekijä on teon hetkellä täyttänyt viisitoista vuotta ja on syytäkeinen (RL19.12.1889/39). Esitutkintalain 3. luvun 5 § mukaan kun alle 15-vuotiaan epäillään syyllistyneen rikolliseen tekoon, toimitetaan tarvittaessa esitutkinta kunkin epäillyn osalta esitutkintalain 1. luvun 2 §:ssä tarkoitetut seikat. Suomessa alle 15-vuotiaat eivät joudu oikeuteen eikä heitä rangaista. Sen sijaan heidät voidaan tuomita vahingonkorvaukseen, he voivat saada merkinnän poliisiasiain tietojärjestelmään ja lastensuojelu voi puuttua asiaan. (EL22.7.2011/805.)

Poliisin tulostietojärjestelmän perusteella Vantaalla nuorten 15–29 -vuotiaiden rikoksista selkeästi yleisempiä ovat olleet omaisuus- ja liikenne rikokset sekä vuonna 2018 että vuonna 2008. Vuonna 2018 poliisin tietoon tulleita omaisuusrikoksia oli 1 052 ja liikenne rikoksia 671. Muita rikoksia, kuten huumausainerikoksia ja henkeen ja terveyteen kohdistuneita rikoksia, tuli poliisin tietoon Vantaalla vuonna 2018 hieman alle 500, seksuaalirikoksia 31 ja muita rikoslakia vastaan tehtyjä rikoksia 131. Tilastossa sama henkilö voi esiintyä epäiltynä useita kertoja sen mukaan, kuinka monesta eri rikoksesta häntä epäillään ja samassa rikoksessa voi olla useita epäiltyjä – esimerkiksi kaksi epäiltyä samasta rikoksesta näkyy kahtena rikoksesta epäiltynä rikoksena. Vantaalla vuonna 2018 tapahtui 851 nuorten, 15–29 -vuotiaiden päihdekiinniottoa. (PolStat 2019.)

Lähteet

EL22.7.2011/805. Esitutkintalaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 6.11.2019.

[Http://www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.

Onnettomuustietoinstituutti (OTI): OTIn vakuutusyhtiöiden liikennevahinkotilasto 2017. Viitattu 19.11.2019.

Poliisin tulostietojärjestelmä (PolStat). Nuorten tekemät rikokset ja päihdekiinniotot. Viitattu 12.9.2019.

RL19.12.1889/39. Rikoslaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 6.11.2019. [Http://www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), ajantasainen lainsäädäntö.

Salmivalli, C. 2010. Koulukiusaamiseen puuttuminen. Kohti tehokkaita toimintamalleja. Jyväskylä: PS – kustannus.

Tapaturmavakuutuskeskus (TVK). 2019. <https://www.tvk.fi/tietopalvelu-ja-julkaisut/tilastot/tyotapaturmatilastot/> . Kuntakohtainen tietopyyntö (1.11.2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. Tapaturmien ehkäisy. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy> . Viitattu 31.10.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019b. Kouluterveyskysely. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>. Aineistolähde: Sotkanet.fi (16.10.2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019c. Ikääntyneiden tapaturmat. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/ikaantyneiden-tapaturmat>. Viitattu 31.10.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019d. Sotkanet-tietokanta. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>. Viitattu 31.10.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019e. Erikoissairaanhoidotilasto ja perusterveydenhuoltotilasto. Aineistolähde: Sotkanet.fi (31.10.2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019f. Hyvinvointikertomusten minimitietosisältö. Ehdotus kunnan hyvinvointikertomuksen minimitietosisällöksi. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/tiedon-hyodyntaminen/hyvinvointikertomusten-minimitietosisalto> . Viitattu 12.11.2019.

2.2 Elintavat

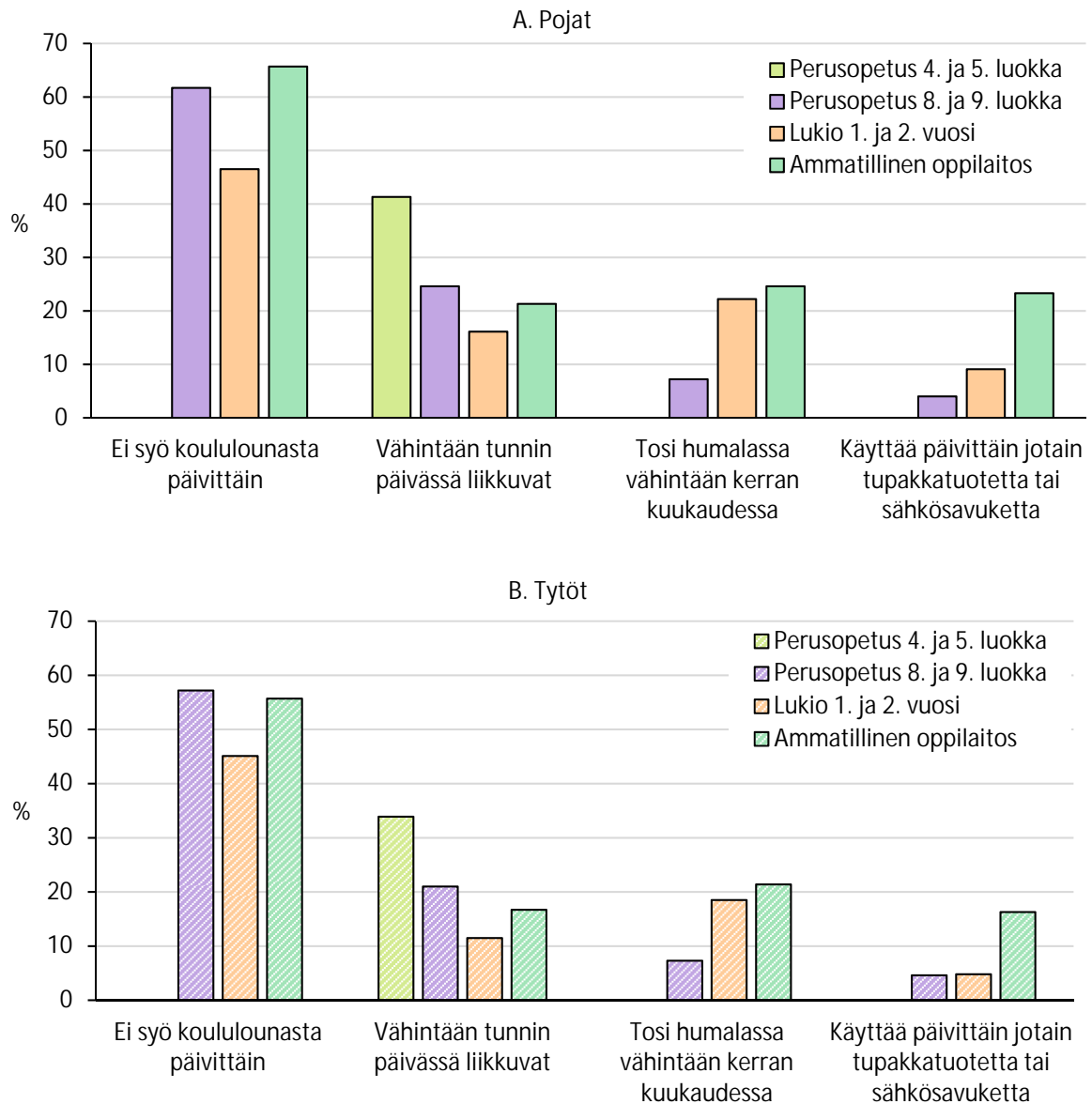
Elintavoilla eli terveyskäyttäytymisellä tarkoitetaan yleisimmin alkoholinkäyttöä, liikuntaa, ruokatottumuksia ja tupakointia. Nämä elintavat ovat keskeisiä suomalaisten kansantautien riski- ja suojatekijöitä. Esimerkiksi tupakointi lisää sydän- ja verisuonisairauksien, kroonisten keuhkosairauksien, muistisairauksien ja syöpien riskiä. Liikunta taas pienentää lähes kaikkien kansantautien riskiä. (THL2019a.) Näihin riski- ja suojatekijöihin voidaan kuitenkin usein vaikuttaa ja siten ehkäistä kansantauteja (THL2019b).

Terveyskäyttäytyminen ja elintapojen valinta ei synny tyhjästä, vaan niillä on sosiaalinen, taloudellinen ja kulttuurinen kasvualustansa. Myös perinteet, arvot ja asenteet ohjaavat käyttäytymistä eri tavoin eri sosioekonomisissa ryhmissä. Hyvään sosioekonomiseen asemaan liittyy tiedollisia, taloudellisia ja sosiaalisia resursseja, jotka mahdollistavat terveellisten elintapojen valinnan. Tämä johtaa osaltaan parempaan terveydentilaan ja vähäisempään sairastuvuuteen. Elintapojen merkitys korostuu myös eri sukupolvissa, sillä terveelliset elintavat opitaan yleisesti jo varhaislapsuudessa, joten vanhempien elintavoilla on merkitystä koko perheen hyvinvoinnille. (THL2019a.)

Nuorten elintavat

Nuorten elintapoja kuvataan neljän elintapaindikaattorin valossa: koululounaan syönti, liikunta, alkoholi ja tupakointi (kuvio 12). Lisäksi esitetään tuloksia huolta herättävään päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttämiseen tai rahapelaamiseen liittyen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen esittämän summaindikaattorin avulla (THL 2019c, ind. 5362, ind. 5363, ind. 5364). Indikaattori kuvaa sen joukon osuutta, jolla arvioidaan kunnassa olevan erityisen tuen ja ehkäisevän päihdetyön tarvetta. Indikaattori on muodostettu neljästä eri kysymyksestä: 1. käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, 2. tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, 3. kokeillut vähintään kaksi kertaa kannabista, 4. pelaa rahapelejä viikoittain. Nuoret, joilla toteutui vähintään kaksi edellä mainituista, katsottiin kuuluvan huolta herättävän käyttäytymisen ryhmään. (THL 2019c.) Esitetyt tulokset perustuvat vuoden 2019 kouluterveyskyselyyn osallistuneiden vantaalaisten lasten ja nuorten vastauksiin (THL 2019c). Suurin osa elintapakysymyksistä kysyttiin perusopetuksen 4. ja 5. luokan oppilailta eri tavoin kuin muilla luokilla ja oppiasteilla, minkä vuoksi heidän vastauksensa näkyvät ainoastaan samalla tavoin kysytyn liikunnan osalta.

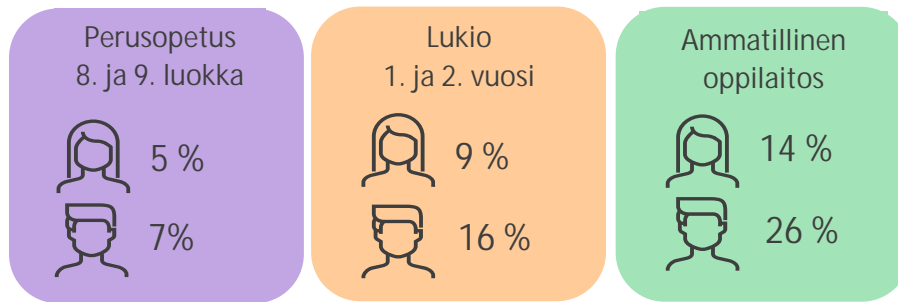
Kyselyyn vastanneiden vantaalaisten tyttöjen ja poikien tulokset olivat saman suuntaiset (kuvio 12a ja kuvio 12b). Huomattavan suuri osa perusopetuksen 8. ja 9. luokan ja toisen asteen pojista ja tytöistä ilmoitti, että he eivät syö koululounasta päivittäin (kuvio 12). Esimerkiksi keskimäärin noin 60 prosenttia 8. ja 9. luokkalaisista pojista ja tytöistä vastasi, että he eivät syö päivittäin koululounasta. Liikunta oli osa päivittäistä elämää vain pienellä osalla vastanneista lapsista ja nuorista, sillä alle puolet oppilaista ilmoitti liikkuvansa vähintään tunnin päivässä. Osuus oli erityisen alhainen lukiolaisilla, joista ainoastaan noin joka seitsemäs kyselyyn vastanneista ilmoitti liikkuvansa tunnin tai enemmän päivässä. Humalahakuinen alkoholinkäyttö oli vastanneiden keskuudessa yleisintä ammattikoulun oppilailla, joista noin joka neljäs pojista ja joka viides tytöistä vastasi olleensa tosi humalassa kerran kuukaudessa. Vastaavasti päivittäin tupakkatuotteita tai sähkösavukkeita käyttävien osuus oli suurin kyselyyn vastanneilla ammattikoulun oppilailla. (kuvio 12, THL 2019c)



Kuvio 12. Vantaalaisten nuorten elintavat. Osuus (%) pojista (A.) ja tytöistä (B.): jotka eivät syö koululounasta viitenä päivänä koulussa, jotka harrastavat liikuntaa vähintään tunnin päivässä, jotka juovat itsensä tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, jotka käyttävät päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta. Perusopetuksen 4. ja 5. luokan oppilaiden tulokset on esitetty ainoastaan liikunnan osalta. Lähde: Kouluterveyskysely, 2019 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos).

Huolta herättävää päihteiden, tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttämistä tai rahapelaamista raportoivien kokonaisosuudet vaihtelivat kouluterveyskyselyyn vastanneilla oppiasteesta riippuen tytöillä 5–14 ja pojilla 7–26 prosentin välillä. Koko maan tasolla vastaavat osuudet olivat tytöillä 5–19 ja pojilla 9–27 prosenttia. Osuudet olivat pienimmät perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisilla ja korkeimmat ammatillisen oppilaitoksen oppilailta, ja poikien osuudet olivat tyttöjen osuuksia suuremmat. Esimerkiksi lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden vastausten perusteella tytöistä 9 prosenttia ja pojista 16 prosenttia kuului huolta herättävän käytöksen ryhmään Vantaalla. Koko maan tuloksissa vastaavat osuudet olivat tytöillä 6 ja pojilla 13 prosenttia. (THL 2019c.)

- Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiini tuotteiden käyttöä tai rahapelaamista, Kouluterveyskysely 2019:

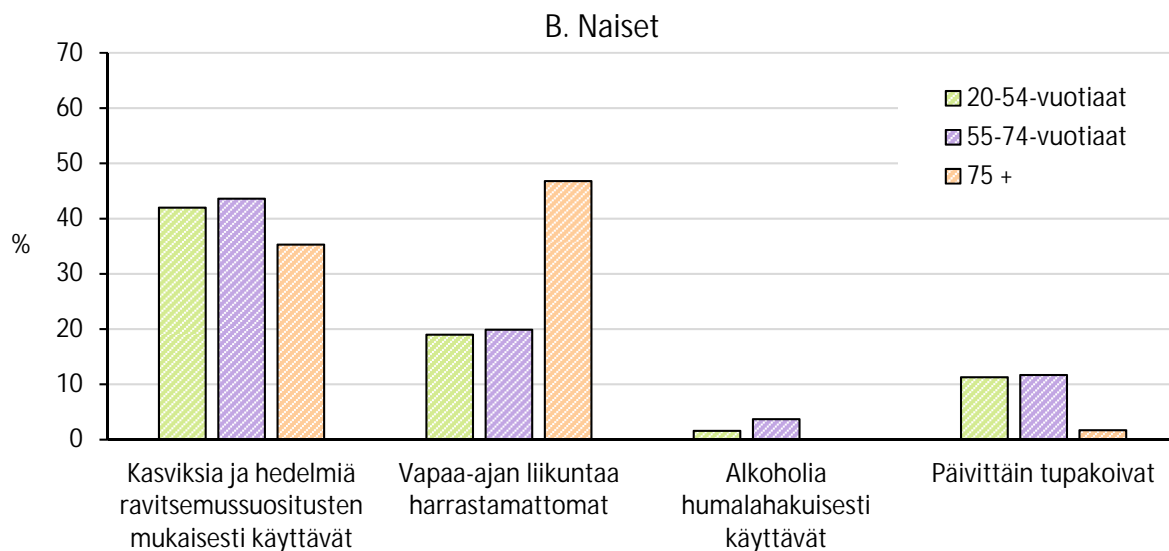
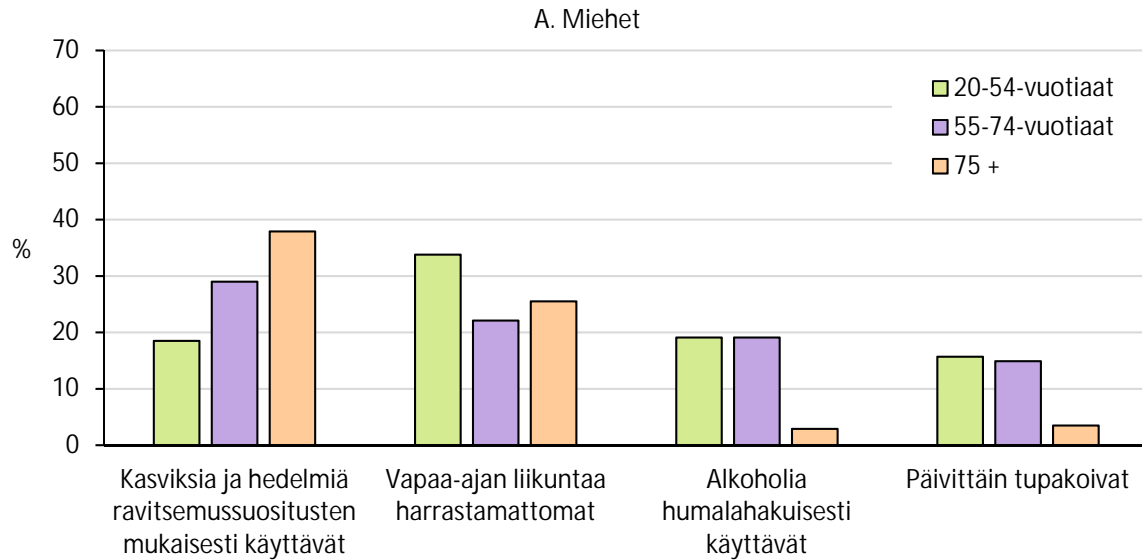


Aikuisten elintavat

Aikuisten elintapoja tarkastellaan kasvisten ja hedelmien käytön, vapaa-ajan liikunnan, alkoholin käytön ja tupakoinnin näkökulmista. Alkoholin käyttöä kuvataan humalahakuisen alkoholin käytön näkökulmasta ja esitetään kerran viikossa tai lähes päivittäin kuusi tai useampia annoksia alkoholia kerrallaan juovien osuutena. Tulokset on esitetty erikseen miehille (kuvio 13a) ja naisille (kuvio 13b) kolmessa ikäryhmässä: 20–54 -vuotiaat, 55–74 -vuotiaat sekä yli 75-vuotiaat. Tiedot ovat vuoden 2018 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen FinSote-tutkimuksen tuloksia Vantaan osalta (THL 2019d).

Kasviksia ja hedelmiä ravitsemussuositusten mukaisesti käytti alle puolet kyselyyn vastanneista miehistä ja naisista; pienin osuus miehillä oli 20–54 -vuotiaiden ikäryhmässä (19 prosenttia) ja naisilla yli 75-vuotiaiden ikäryhmässä (35 prosenttia) (kuvio 13). Keskimäärin joka neljäs kyselyyn vastannut vantaalainen ilmoitti, että ei harrasta liikuntaa vapaa-ajallaan. Liikuntaa harrastamattomien osuus oli miehillä naisia korkeampi (29 vs. 21 prosenttia). (THL 2019e.) Miehillä liikuntaa harrastamattomia oli eniten 20–54 -vuotiaiden ikäryhmässä, josta noin joka kolmas vastasi, että ei harrasta liikuntaa vapaa-ajallaan (kuvio 13a). Naisilla vastaava osuus oli huomattavasti suurin yli 75-vuotiaiden ikäryhmässä, jossa lähes joka toinen ilmoitti, että ei harrasta vapaa-ajan liikuntaa (kuvio 13b).

Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus oli miehillä naisia suurempi (kuvio 13). Noin viidesosa vastanneista 20–54 ja 55–74 -vuotiaista miehistä raportoi käyttävänsä alkoholia humalahakuisesti, kun naisilla vastaavat osuudet olivat alle 5 prosenttia. Vain harva yli 75-vuotias raportoi kyselyssä humalahakuista alkoholin käyttöä. Noin joka seitsemäs 20–54 -vuotiaista miehistä ja joka kymmenes naisista raportoi tupakoivansa päivittäin. Yli 75-vuotialla tupakoivien osuudet olivat alle 5 % (kuvio 13).



Kuvio 13. Vantaalaisten miesten (A.) ja naisten (B.) elintavat. Kasviksia ja hedelmiä ravitsemussuositusten mukaisesti käyttävien osuus (%), vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus (%), Päivittäin tupakoivien osuus (%), Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1K) (%). Lähde: FinSote-tutkimus 2018 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos).

Lähteet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. Elintavat: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat>. Viitattu 12.11.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019b. Kansantaudit: <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista>. Viitattu 12.11.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019c. Kouluterveyskysely. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>. Aineistolähde: Sotkanet.fi (4.11.2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019d. FinSote -tutkimus. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finsote-tutkimus>. Aineistolähde: Sotkanet.fi (16.10.2019).

2.3 Koulutus ja jatkuva oppiminen

Tässä kappaleessa tarkastellaan koulutuksen vaikutusta hyvinvointiin, väestön koulutusrakennetta sekä koulutuksen ulkopuolelle jääneiden että koulutuksen ja työn ulkopuolelle jääneiden nuorten osuuksia.

Koulutuksen merkitys yksilön hyvinvoinnille on suuri. Koulutustaustan myötä näkyvät erot hyvinvoinnissa sekä terveydessä ja tiedetään, että terveysongelmat ovat huomattavasti yleisempiä alemmin koulutetuilla. Erot hyvinvoinnissa ja terveydessä näkyvät muun muassa elintapojen, erilaisten ammattien terveysriskien sekä koulutuksen myötä määräytyvän tulo- ja varallisuustason kautta. (THL 2019a.)

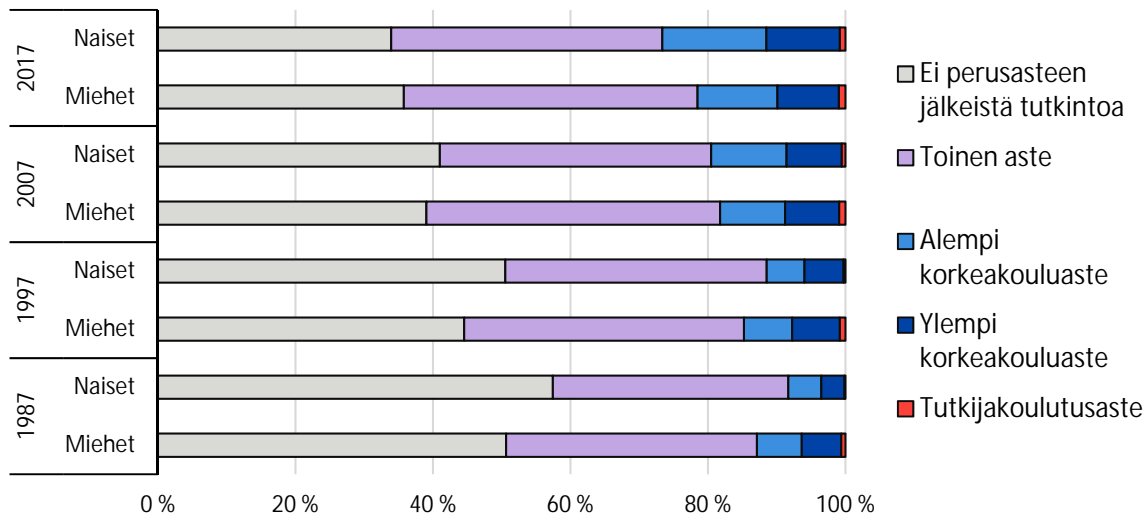
Elintapojen kautta heijastuvia terveyseroja selittää osaltaan esimerkiksi erot tupakoinnissa, joka on huomattavasti yleisempää vähemmän koulutetuilla. Myös vanhempien sosioekonominen tausta heijastuu lasten ja nuorten hyvinvointiin, vaikka terveyserot lapsuudessa ovat vielä suhteellisen vähäisiä. Koulutuksen kautta määräytyy merkittävästi myös tulo- ja varallisuustaso, joilla on vaikutus siihen, millaisia valinnan mahdollisuuksia henkilöllä on esimerkiksi terveyteen ja hyvinvointiin liittyen. Koulutuksen yhteys työttömyysriskin suuruuteen on myös merkittävä. Toisaalta matala koulutus, tai sosiaalinen asema, eivät kuitenkaan sellaisenaan ole riittävä selitys terveys- ja hyvinvointieroille. (THL 2019a.)

Väestön koulutusrakenne

Koulutustason nousu on koko maassa hidastunut. Valtakunnallisten arvioiden perusteella koulutustason nousu on nuorissa ikäluokissa pysähtynyt ja aikuisikäluokissa näin on tapahtumassa 2020-luvun alkuvuosina. Näillä näkymin koulutetuimmaksi ikäluokaksi on jäämässä 1970-luvun lopulla syntynyt sukupolvi. Perusasteen koulutuksen jälkeisen koulutuksen pituutta mittaavalla koulutustasomittaimella tarkasteltuna koulutustason kasvun hidastuminen viimeisen kymmenen vuoden aikana on suurista kaupungeista selkeimmin havaittavissa Espoossa ja Vantaalla.

Kuviosta 14 nähdään, että Vantaalla naisten koulutustaso on ohittanut miesten koulutustason. Samalla pelkän peruskoulutustason varassa olevien osuus laskenut selvästi. Ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneiden osuus Vantaalla oli naisilla (noin 11 prosenttia) hieman miehiä (noin 9 prosenttia) korkeampi. Koulutustaso vaihtelee myös Vantaan sisällä alueellisesti melko paljon (TK2019.)

15 vuotta täyttäneen väestön koulutus rakenne Vantaalla



Kuvio 14. Väestön koulutus rakenne vuosilta 1987, 1997, 2011 ja 2017.
Lähde: Tutkintorekisteri (Tilastokeskus)

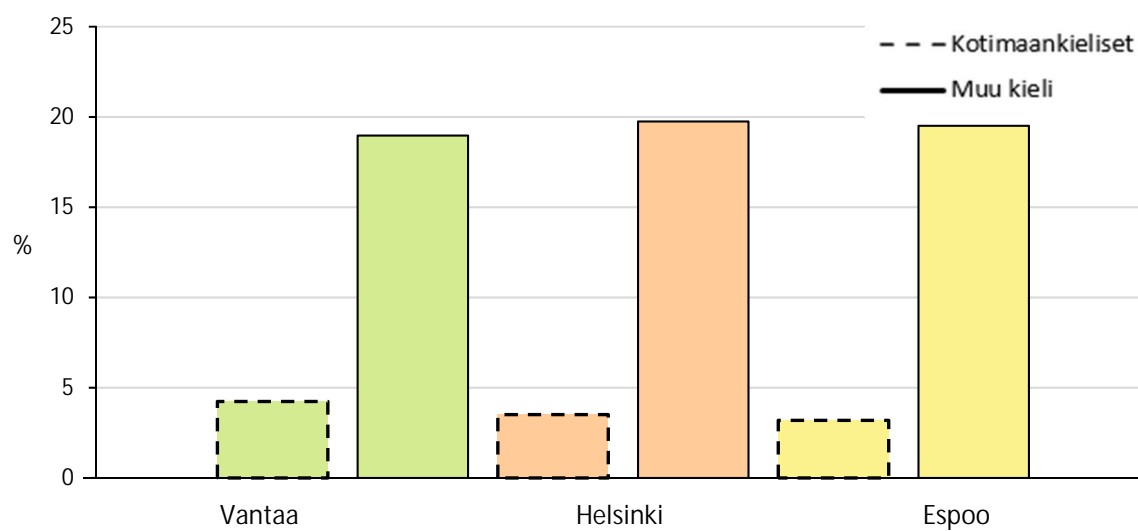
Yhteiskuntaan ja työelämään kiinnittyminen on vaikeampaa niille nuorille, jotka eivät ole peruskoulun jälkeen suorittaneet toisen asteen koulutusta eli he ovat koulutuksen ulkopuolella. Tiedetään, että näillä nuorilla on enemmän ongelmia esimerkiksi toimeentulon kanssa. Koulutuksen ulkopuolelle jääneillä nuorilla tarkoitetaan tässä siis 17–24 -vuotiaita henkilöitä, jotka eivät ole opiskelijoita tai joilla ei ole tutkintokoodia eli ei perusasteen jälkeistä koulutusta kyseisenä vuonna. Vantaalla vuonna 2017 koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten osuus oli noin 13 prosenttia. Kyseinen osuus on kuitenkin laskenut vuodesta 2011 noin 3 prosenttiyksikköä. Vantaalla koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten osuus oli vuonna 2017 Espoon, Helsingin ja koko maan osuuksia suurempi. (TK 2019.)

- Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24 -vuotiaat vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2017, (tutkintorekisteri Tilastokeskus 2017):



Kuviossa 15 on kuvattuna 16–29 -vuotiaiden nuorten osuus, jotka olivat vuonna 2017 sekä työn että koulutuksen ulkopuolella Vantaalla, Espoossa ja Helsingissä. Nuori ei siis kyseisenä ajankohtana ole opiskelija, työssäkäyvä eikä suorittamassa varusmiespalvelusta. Kuviossa 15 osuudet ovat kuvattuna erikseen kotimaankielisille ja muunkielisille nuorille. Sekä Helsingissä, Espoossa että Vantaalla muunkielisistä nuorista melkein viidesosa oli työn ja koulutuksen ulkopuolella vuonna 2017. Kotimaankielisten nuorten osuudet Helsingissä ja Espoossa jäivät alle 3 prosentin ja Vantaalla osuus oli noin 4 prosenttia. (TK2017)

Työn ja koulutuksen ulkopuolella 16-29 -vuotiaista vuonna 2017



Kuvio 15. Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevat 16–29 -vuotiaat vuonna 2017 (% vastaavanikäisestä väestöstä). Lähde: Tilastokeskus

Lähteet:

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. Hyvinvointi ja koulutus. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/koulutus>. (19.11.2019).

Tilastokeskus (TK). 2019. Tutkintorekisteri. Aineistolähde: Sotkanet.fi (31.10.2019).

Tilastokeskus (TK). 2017.(25.11.2019)

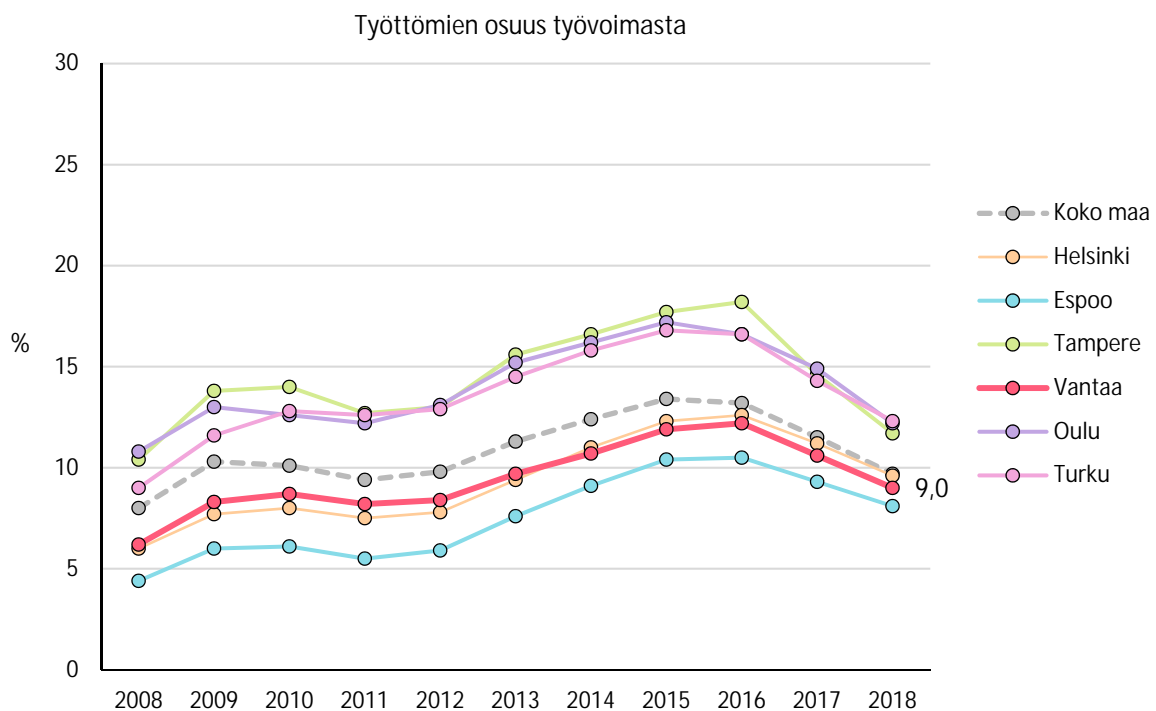
2.4 Työllisyys ja toimeentulo

Tässä kappaleessa tarkastellaan ensin työllisyyttä ja sen jälkeen toimeentuloa. Työllisyyttä tarkastellaan työttömien, nuorisotyöttömien ja vaikeasti työllistyvien osuuksien näkökulmasta ja toimeentuloa pienituloisuusasteen sekä pitkäaikaisen toimeentulotuen saajien sekä omaishoidon tuella hoidettavien yli 75-vuotiaiden osuuksien näkökulmista.

Valtakunnallisella tasolla Vantaalla työllisyysaste on selkeästi korkeampi ja vastaavasti työttömyysaste on matalampi. Silti Vantaalla oli vuodenvaihteessa 2018–2019 yli 10 000 työtöntä. (TK 2019a.) Tiedetään, että työttömyys vaikuttaa sekä terveyteen että hyvinvointiin siten, työttömät ovat keskimäärin sairaampia kuin työlliset. Lisäksi työttömillä ei ole mahdollisuutta päästä työterveyshuollon piiriin, joka on tarjolla työntekijöille ja on usein perusterveydenhuoltoon verrattuna paremmin saatavilla oleva sekä työntekijälle ilmainen palvelu. Toisaalta taas heikko terveys vaikuttaa yksilön työkykyyn ja voi siten olla työpaikan menettämisen taustalla tai jopa esteenä työpaikan saannille. Selkein vaikutus työttömyydellä on kuitenkin yksilön toimeentuloon. Työttömyys vaikuttaa toimeentuloon heikentävästi ja lisää siten yksilön köyhyysriskiä. (THL 2019a.)

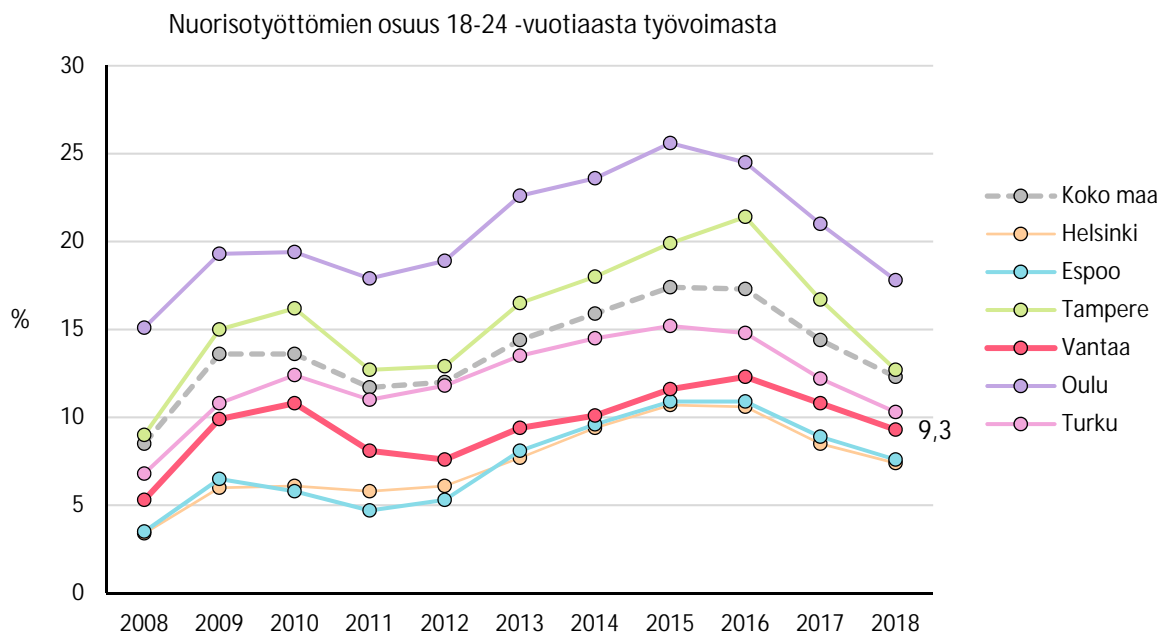
Työttömyys

Työttömyys vaihtelee talouden suhdannekehityksen myötä. Kuvio 16 nähdään, että vuodesta 2016 alkaen työttömyys on laskenut huomattavasti vuoteen 2018, sekä kaikissa tarkasteltavissa kunnissa että koko maan osalta. Kuuden suurimman kaupungin joukossa Vantaan työttömyysaste oli syksyllä 2019 toiseksi alin. (TEM 2019.)



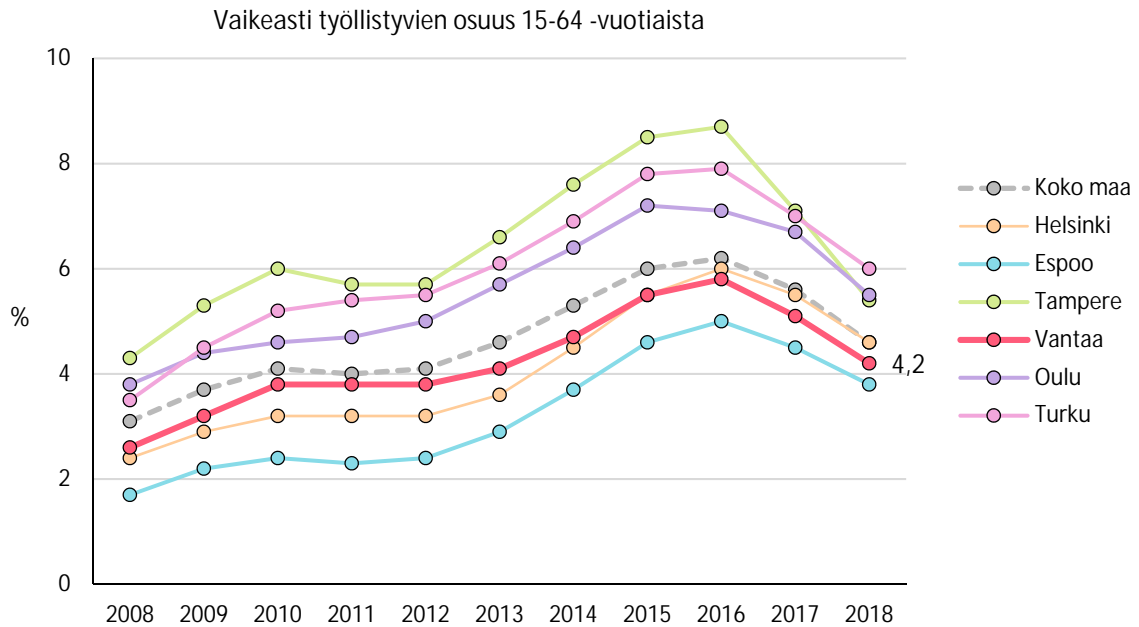
Kuvio 16. Työttömien osuus (%) työvoimasta vuodesta 2008 vuoteen 2018. Lähde: Työnvälitystilasto, Työ- ja elinkeinoministeriö.

Työttömyys vaihtelee myös väestöryhmittäin merkittävästi. Nuorisotyöttömyyden osalta Vantaa oli suurten kaupunkien keskijoukkoa (Kuvio 17, TEM 2019). Taloudellisten suhdanteiden parantumisen myötä myös nuorisotyöttömyys on laskenut muutaman viime vuoden aikana merkittävästi, mutta se on edelleen selkeästi korkeammalla tasolla kuin mitä se oli ennen talouden taantumaa vuonna 2008. Myös 50 vuotta täyttäneiden työttömyys on ollut laskusuunnassa viime vuosina. Miesten työttömyysaste on systemaattisesti naisten työttömyysastetta korkeampi. Ulkomaalaistaustaisilla työttömyys on noin kaksi kertaa yleisempää kuin kantaväestöllä. (TEM 2019.) Myös alueelliset erot työttömyydessä näkyvät selvästi Vantaalla. Tarkasteltaessa Vantaan yli 100 asukkaan kaupunginosissa oli työttömyysaste vuonna 2018 korkein Veromiehen kaupunginosassa (16,3 prosenttia) ja alin Sotungin kaupunginosassa (2,4 prosenttia). (TK 2019a).



Kuvio 17. Nuorisotyöttömien osuus (%) 18–24 -vuotiaasta työvoimasta vuodesta 2008 vuoteen 2018. Lähde: Työnvälitystilasto (Työ- ja elinkeinoministeriö).

Vaikeasti työllistyviin lasketaan mukaan pitkäaikaistyöttömät, rinnasteisesti pitkäaikaistyöttömät, palveluilta työttömäksi jääneet ja palveluilta palveluille siirtyneet. Sama henkilö voi kuulua vain yhteen vaikeasti työllistyvien ryhmään kerrallaan. (TEM 2019.) Pitkäaikaistyöttömien eli pidempään kuin vuoden työttömänä olleiden määrä on Vantaalla laskenut nopeasti vuodesta 2016 alkaen ja heitä oli syksyllä 2019 noin 2 400 henkeä (TEM 2019). Kuviosta 18 nähdään, että suurten kaupunkien joukossa Vantaalla vaikeasti työllistyvien osuus oli toiseksi alin vuonna 2018. Vaikeasti työllistyviä oli Vantaalla kuitenkin edelleen yli 6 000 henkeä vuodenvaihteessa 2018–2019 ja määrä on 2010-luvulla kasvanut lähes puolitoistakertaiseksi vuoteen 2009 verrattuna. (TEM 2019). Työttömyysjaksojen keskimääräinen pituus on kuitenkin Vantaalla suurten kaupunkien lyhyin.



Kuvio 18. Vaikeasti työllistyvien osuus 15-64 -vuotiaista vuodesta 2008 vuoteen 2018. Lähde: Työnvälitystilasto (Työ- ja elinkeinoministeriö).

Toimeentulo

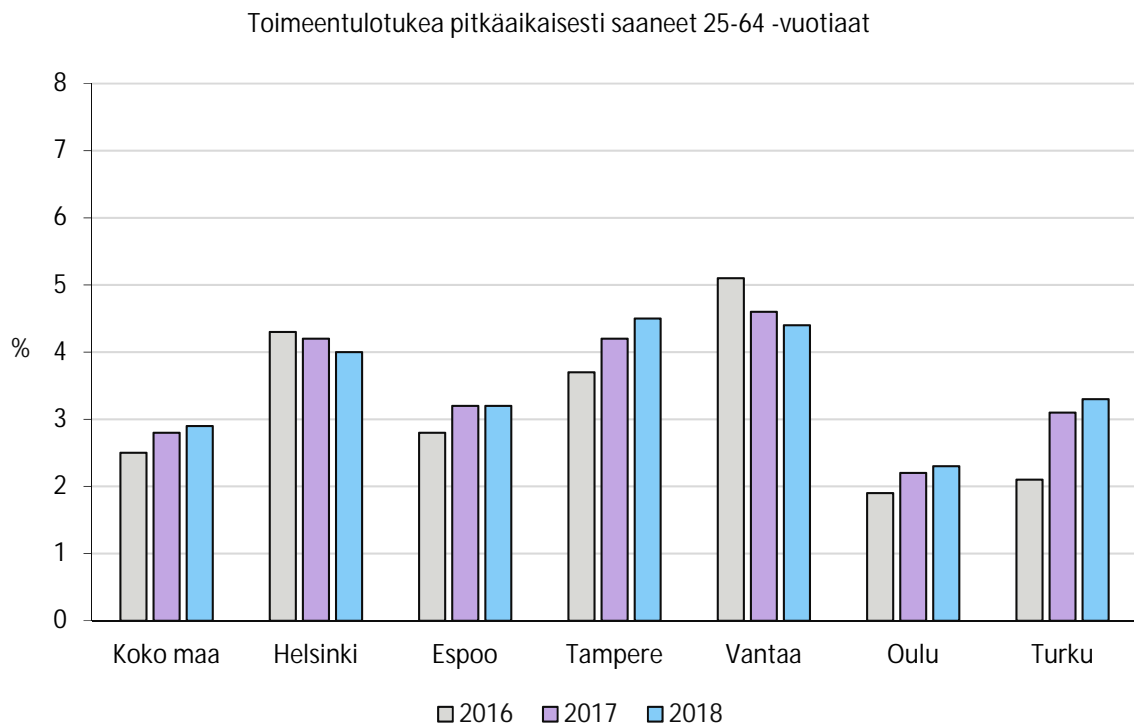
Tulot jakautuvat suomalaisessa yhteiskunnassa voimakkaasti esimerkiksi koulutuksen, työmarkkina-aseman, iän ja kotitalouden elinvaiheen mukaan. Toimeentulon vaikutus terveyteen ja hyvinvointiin on suuri. (THL 2019b). Vantaalla valtionverotuksen alainen keskimääräinen tulotaso vuonna 2017 oli noin 32 000 euroa. Vantaan keskimääräinen tulotaso oli noin 7 prosenttia suurempi verrattuna valtakunnalliseen tasoon. Kuuden suurimman kaupungin vertailussa Vantaan keskimääräinen tulotaso oli kolmanneksi suurinta Helsingin ja Espoon jälkeen. (TK 2019b.)

Alimpiin tuloluokkiin kuuluvien henkilöiden osuus väestöstä oli Vantaalla suurten kaupunkien pienimpiä vuonna 2017. Kotitalousten tarkasteltuna tilanne oli samankaltainen. Pienituloisten kotitalouksien osuus kaikista kotitalouksista eli pienituloisuusaste oli Vantaalla likimain samalla tasolla kuin Espoossa, mutta selkeästi Helsingin sekä koko maan tasoa alempi vuonna 2017 (TK 2019b).

- Pienituloisuusaste, Tulonjaon kokonaistilasto (Tilastokeskus), 2017:

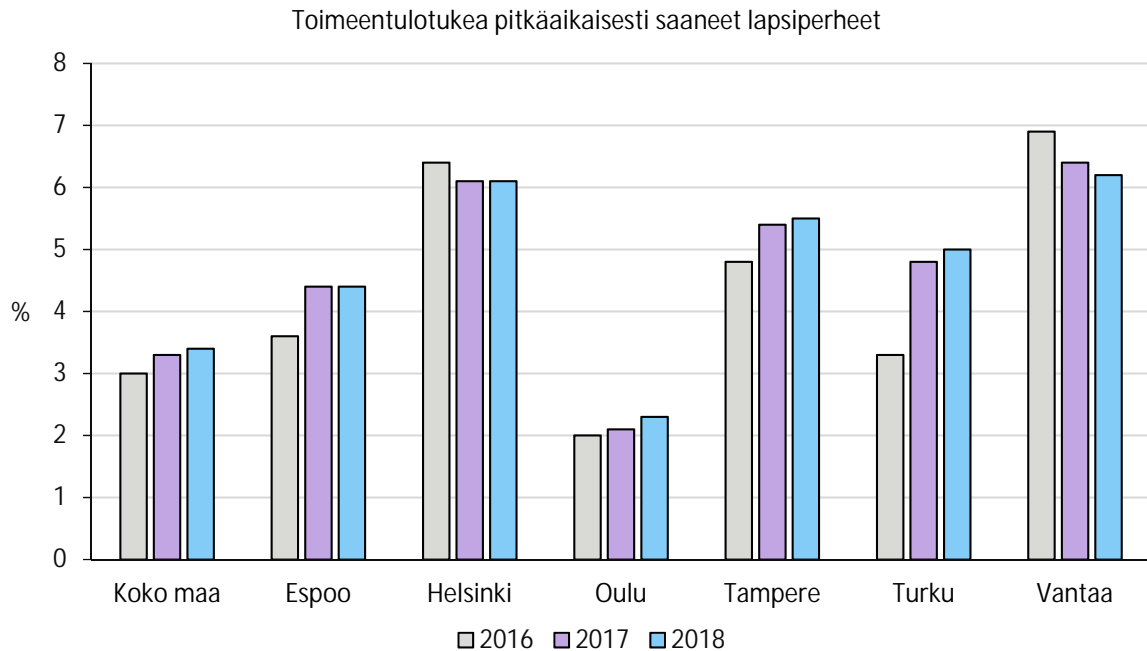


Kuviossa 19 on esitettyä toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneissa kotitalouksissa asuvien 25–64 -vuotiaiden osuudet, kuuden suurimman kaupungin ja koko maan osalta vuodesta 2016 vuoteen 2018. Pitkäaikaiseksi toimeentulotuen saajaksi lasketaan ne kotitaloudet, jotka ovat saaneet tukea vuoden aikana vähintään 10 kuukautta. Vantaalla osuus on vähentynyt tarkasteltavan kolmen vuoden aikana yli viiden prosentin tasolta runsaan neljän prosentin tasolle. Osuus oli silti vuonna 2018 suurten kaupunkien kärkeä yhdessä Tampereen ja Helsingin kanssa, ja selkeästi koko maan keskitasoa korkeampi. (THL 2019c.)



Kuvio 19. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden osuus vastaavanikäisestä väestöstä. Lähde: Toimeentulotukirekisteri (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos).

Kuviossa 20 on kuvattuna pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuus kaikista lapsiperheistä, kuuden suurimman kaupungin ja koko maan osalta vuodesta 2016 vuoteen 2018. Yhden vuoden aikana pitkäaikaisesti toimeentulotukea saavaksi perheeksi lasketaan ne perheet, jotka ovat saaneet vähintään 10 kuukautta perustoimeentulotukea ja/tai täydentävää toimeentulotukea ja/tai ehkäisevää toimeentulotukea. Kuviossa 20 nähdään, että Vantaalla pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuus on vähentynyt viimeisen kolmen vuoden aikana ja vuonna 2018 osuus oli 6,2 prosenttia. Osuus oli kuitenkin edelleen kuusikkokuntien ja koko maan tasoon verrattuna korkein vuonna 2018, tosin ero Helsingin lukuun oli erittäin pieni. Koko maassa osuus oli 3,4 prosenttia, Helsingissä 6,1 prosenttia ja Espoossa 4,4 prosenttia vuonna 2018. (THL 2019c.)



Kuvio 20. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden lapsiperheiden osuus kaikista lapsiperheistä. Lähde: Toimeentulotukirekisteri (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos).

Omaishoidon tuki

Omaishoidolla tarkoitetaan ikääntyneen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki muodostuu hoidettavalle annettavista, hänen tarvitsemistaan palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. (THL2019d.)

Vuonna 2018 3,7 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä vantaalaisista hoidettiin kotona omaishoidon tuella. Helsingissä vastaava osuus oli 4 prosenttia ja Espoossa 3,2 prosenttia. Omaishoidon tukea sai vuoden aikana yhteensä 1 324 vantaalaista, joista 123 oli alle 65-vuotiaita. (THL2019d.)

Lähteet:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. Hyvinvointi ja työllisyys. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/tyollisyys>. (19.11.2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019b. Toimeentulo. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/toimeentulo>. (19.11.2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019c. Toimeentulotukirekisteri. Aineistolähde: Sotkanet.fi (19.11.2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019d. Sosiaalipalvelujen toimintatilasto. Aineistolähde: Sotkanet.fi (31.10.2019)

Tilastokeskus (TK). 2019a. Työssäkäyntitilasto. (19.11.2019).

Tilastokeskus (TK). 2019b. Tulonjaon kokonaistilasto. (7.11.2019).

Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM). 2019. Työnvälitystilasto. Aineistolähde: Sotkanet.fi (31.10.2019)

2.5 Elinympäristö

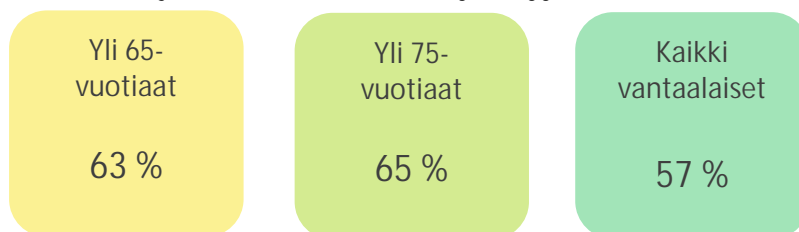
Elinympäristö on hyvinvoinnin ja terveyden perusedellytys. Kunnassa elinympäristöstä vastaavat tekninen, ympäristö- ja maankäytön sektori. Elinympäristö ja sen viihtyisyys sekä turvallisuus vaikuttavat keskeisesti ihmisen hyvinvointiin. Hyvän elinympäristön perustana on kaupunki, jossa palvelut ja arjen eri toiminnot sujuvat mutkattomasti. Asukkaiden viihtyvyyden kannalta ensiarvoisen tärkeää on suunnitella ja toteuttaa asuin- ja työpaikka-alueita, jotka ovat eri-ikäisille ja erilaisia tarpeita omaaville ihmiselle terveellisiä ja turvallisia. Liikenneyhteyksien solmukohdassa Vantaan haasteena on huomioida asuinalueiden suunnittelussa lento-, raide- ja autoliikenteen melu sekä pienhiukkaset (Vantaan kaupunki 2019a). Alueen sijainti ja sen liikenneyhteydet ovat keskeisiä alueiden kehitykseen vaikuttavia tekijöitä. Elinvoimainen ja kestävä kaupunki syntyy, kun liikkuminen eri alueilla ja niiden välillä on sujuvaa ja helppoa (Vantaan kaupunki 2019b).

Tässä luvussa elinympäristöä tarkastellaan ympäristöön ja asumiseen liittyvistä näkökulmista. Ympäristöä arvioidaan palveluiden saavutettavuuden, viheralueiden, ympäristön melun sekä kouluympäristön kautta. Asumista puolestaan käsitellään asuntojen hallintamuotojen, yksin asuvien iäkkäiden, asunnottomien sekä ahtaasti asuvien lapsiasuntokuntien avulla. (THL 2019a).

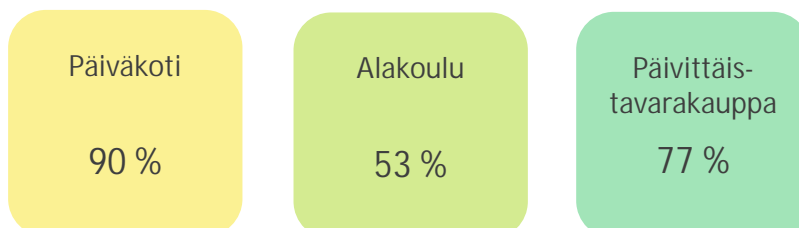
2.5.1 Ympäristö

Vantaalla palveluiden saavutettavuus on Suomen mittakaavassa huippuluokkaa. Alle puolen kilometrin säteellä päivittäistavarakaupasta tai marketista asuu lähes puolet vantaalaisista ja seniori-ikäisistä kaupunkilaisista yli 60 prosenttia. Vantaalla satunnaisotoksella tehdyn Asukasbarometri 2018 -tutkimuksen mukaan vantaalaisista yli 80 prosenttia on tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä lähikauppojen, peruskoulupalveluiden ja päivähoitopalveluiden saavutettavuuteen (Vantaan kaupunki 2019c). Tyytyväisyyttä saavutettavuuteen saattaa selittää se, että lähin päiväkoti sijaitsee 90 prosentilla ja alakoulu yli puolella palvelujen kohderyhmään kuuluvista vantaalaisista alle 700 metrin päässä kodista. Julkisen liikenteen yhteydet ovat myös erittäin hyvät: kaikilla vantaalaisilla sijaitsee joukkoliikenteen pysäkki alle 700 metrin päässä kotiovesta. Asukasbarometrin vastausten mukaan asukkaista yli 80 prosenttia on tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä asuinalueensa joukkoliikenneyhteyksiin (Vantaan kaupunki 2019c).

- Päivittäistavarakauppojen saavutettavuus 500 metrin etäisyydellä, Vantaan rakennustasoinen väestö 2018 ja A.C. Nielsen Finland Oy:n Myymälärekisteri:



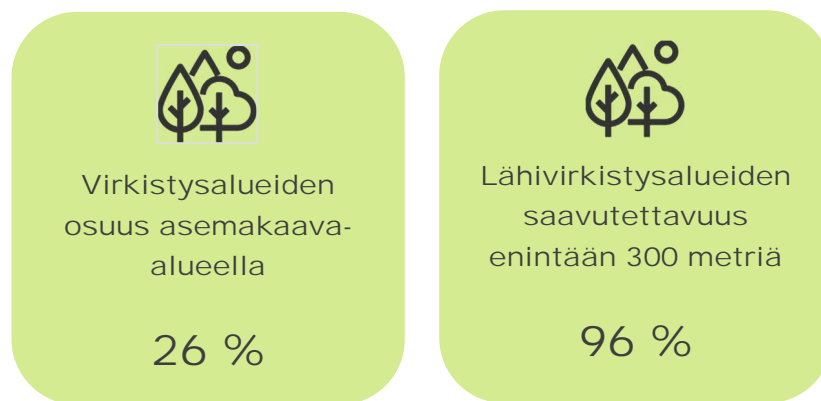
- Palveluiden saavutettavuus 700 metrin etäisyydellä palveluiden kohderyhmästä, Ympäristövastuuraportti 2018-2019:



Luonto ja virkistysalueet

Luonnolla ja viheralueilla on todettu olevan suuria myönteisiä terveysvaikutuksia ihmisille. Luonto ja viheralueet ovat myös tärkeitä vantaalaisille. Vuonna 2017 toteutetun Vantaan tulevaisuuskuva -kyselytutkimuksen perusteella 88 prosenttia vastaajista piti toivottavana, että vihreys lisääntyy kaupunkiympäristössä (Vantaan kaupunki 2019e). Tulevaisuuskuvioiden sekä Asukasbarometri 2018:n mukaan vantaalaiset kokevat vihreyden sekä virkistys- ja ulkoilualueiden merkityksen lähiympäristössään todella tärkeäksi. Vantaalaisten toiveisiin ympäröivästä vihreydestä on jo nyt onnistuttu vastaamaan hyvin, sillä 96 prosenttia kaupungin asukkaista asuu alle 300 metrin päässä lähivirkistysalueesta (Liiteri 2019). Voimassaolevista asemakaavoista yli neljännes on osoitettu virkistysalueeksi (Vantaan kaupunki 2019d).

- Virkistysalueet Vantaalla, Ympäristövastuu-raportti 2018-2019, Liiteri 2018:



Melun vaikutus hyvinvointiin

Melu on ei-toivottua ääntä, joka on epämiellyttävää, häiritsevää, odottamatonta tai kuulolle haitallista. Suurin osa ympäristömelusta on peräisin liikenteestä, erityisesti tieliikenteestä. Melun haitat terveydelle voivat olla moninaiset: se voi häiritä esimerkiksi unta ja keskittymistä, aiheuttaa stressitiloja ja sydän- ja verisuonisairauksien riskiä sekä heikentää henkistä hyvinvointia (THL2019c).

Melu on keskeinen kaupunkiympäristön terveys- ja viihtyvyyshaittojen aiheuttaja. Suurimmat melunlähteet Vantaalla ovat tie- ja katuliikenne, lentoliikenne sekä raideliikenne. Myös esimerkiksi kivenmurskaamot ja rakennustyömaat aiheuttavat melua. Liikenteen kasvun ja kaupunkirakenteen tiivistymisen ennakoidaan lisäävän melulle altistumista. Melualueille ja niiden lähelle rakennettaessa kuitenkin vaaditaan rakennuksilta hyvää ääneneneristävyyttä ja piha-alueiden melusuojasta, joten uuden maankäytön lisäämät asukkaat saadaan suojattua melulta. (Vantaan kaupunki 2019i.)

Vantaalla EU-meluselvityksen (2017) mukaan päivällä tie- ja katumelualueet (NPM, $L_{Aeq,(7-22)} \geq 55$ dB) kattavat yhteensä noin 54,6 km² eli noin 23 prosenttia kaupungin pinta-alasta ja niillä asuu noin 54 000 asukasta (Vantaan kaupunki 2019g). Edellisen vuonna 2012 valmistuneen EU-meluselvityksen mukaan päiväajan melualueen pinta-ala oli 57,9 km², jolla asui noin 52 000 asukasta (Vantaan kaupunki 2019h). Yhteispohjoismaisella melulaskentamallilla laskettuna päiväajan tie- ja katuliikenteen melulle altistuvien asukkaiden lukumäärä on kasvanut vuodesta 2012 vuoteen 2017 noin 3 prosenttia (Vantaan kaupunki 2019 h ja g.)

Vuoden 2017 EU-meluselvityksen mukaan rautateiden (NPM, $L_{Aeq,(7-22)} \geq 55$ dB) melualueet ovat laajuudeltaan noin 4,2 km² eli noin 1,7 prosenttia kaupungin pinta-alasta ja niillä asuu noin 8 300 asukasta. Selvityksen mukaan vuonna 2017 rautatieliikenteen melulle altistujia on noin 65 prosenttia enemmän kuin vuoden 2012 tilanteessa (Vantaan kaupunki 2019 h ja g). Pääradalla liikennemäärät ovat kasvaneet ja melun kannalta suurimpina muutoksena ovat kehäradan käyttöönotto sekä kaukoliikenteen nopeustason nousu läntisillä raiteilla, joissa nopeus on muuttunut 140/160 km/h nopeudesta 200 km/h nopeuteen (Vantaan kaupunki 2019g).

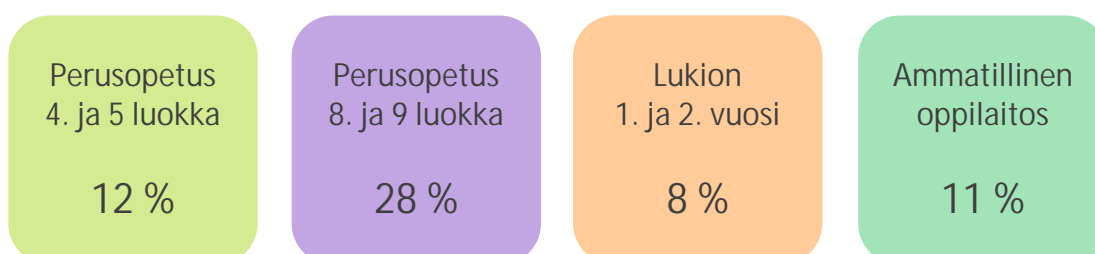
EU-meluselvityksen 2017 mukaan Helsinki-Vantaan lentoaseman lentokoneiden kokonaisoperaatiomäärä, eli nousut ja laskut, oli noin 169 000, 228 operaatiota vuorokaudessa (Vantaan kaupunki 2019g). Vuoden 2012 EU-meluselvityksen mukaan kokonaisoperaatiomäärä oli 196 000, 265 operaatiota vuorokaudessa (Vantaan kaupunki 2019h). Eniten lentoonlähtöjä on aamuisin kello 7–9 ja iltapäivisin kello 16–18. Laskeutumisen vilkkaimmat ajat ovat kello 14–16 ja kello 22–23. Iltapäivän vilkkaimpina tunteina operaatioita on ollut noin 35 tunnissa. (Vantaan kaupunki 2019g.) Vuoden 2017 EU-meluselvityksen mukaan Helsinki-Vantaan lentoaseman $L_{DEN} >55$ dB lentomelualueen pinta-ala oli 68 km², ja se on kasvanut noin 6 prosenttia vuoden 2012 tilanteeseen verrattuna. Helsinki-Vantaan lentoaseman $L_{DEN} >55$ dB lentomelualueen koko asukasmäärä seudulla vuonna 2017 oli 23 400, joka on kasvanut vuoden 2012 selvityksen tilanteesta noin 67 prosenttia (14 000). Vuoden 2012 meluselvityksen mukaan Vantaalla yli $L_{DEN} 55$ dB lentomelulle altistui noin 7 400 asukasta; vuoden 2017 EU-meluselvityksessä ei ole eritelty vantaalaisia asukkaita lentoaseman melualueella asuvista. Toteutunut melutilanne vaihtelee vuosittain, ja siihen vaikuttavat muun muassa sääolosuhteet, joiden mukaan kiitoteitä käytetään. (Vantaan kaupunki 2019 h ja g.)

Kouluympäristö

Koulujen hyvä sisäilma on tärkeää lapsille, nuorille, perheille, työntekijöille ja koko Vantaan kaupungille. Kokonaiskuvan saamiseksi on Turun yliopisto tehnyt kaupungin tilauksesta laajan Sisäilmaoirekyselytutkimuksen 2019 (Vantaan kaupunki 2019f). Tutkimus on Suomen laajin sisäilmaoireilun kartoitus ja Vantaan merkittävä satsaus hyvinvoinnin edistämiseen. Päivitetty yleisraportti antaa yleiskuvan Vantaan koulujen ja päiväkotien sisäilmatilanteesta. Päiväkotien ja koulujen kohdekohtaiset raportit kertovat käyttäjien kokemista sisäilmahaitoista. Kyselyt on tehty marraskuun 2018 ja tammikuun 2019 välillä. Oirekyselyn tulosten perusteella on selvitetty useita päiväkotien ja koulujen sisäilmatilanteita ja ryhdytty toimenpiteisiin muun muassa puhtauspalveluiden laadun nostamiseksi sekä ilmanvaihdon parantamiseksi. (Vantaan kaupunki 2019f.)

Kouluterveyskyselyyn vastanneista Vantaan perusopetuksen 4. ja 5 luokkalaisista noin joka kahdeksas ja 8. ja 9. luokkalaisista noin joka kolmas koki koulujen fyysisten työolojen häirinneen koulutyötä. Fyysiset työolot häiritsivät tyttöjä enemmän kuin poikia. Koko maahan verrattaessa vaikuttaa siltä, että vantaalaisia yläkoulujen oppilaita koulujen fyysiset työolot häiritsivät enemmän. Toisen asteen opiskelijoista noin joka kymmenes koki fyysisten työolojen häirinneen opiskelua. (THL2019b.)

- Koulun fyysiset työolot häirinneet koulutyötä, Kouluterveyskysely 2019:



Lähteet

A.C. Nielsen Finland Oy. Myymälärekisteri. Päivittäistavara kauppojen saavutettavuus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. Elinympäristö hyvinvointikertomuksessa.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/kunnan-hyvinvointikertomus/ketka-tekevät/elinymparisto-hyvinvointikertomuksessa>. (19.11.2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019b. Kouluterveyskysely. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>. Aineistolähde: Sotkanet.fi (16.10.2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019c. Melu. <https://thl.fi/fi/web/ymparistoterveys/melu>. (31.10.2019)

Vantaan kaupunki. 2019a. Vantaan maa- ja asuntopoliittiset linjaukset Kaupunginvaltuusto 18.6.2018.

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/140106_Vantaan_maa-ja_asuntopoliittiset_linjaukset_18.6.2018_web.pdf. (19.11.2019).

Vantaan kaupunki. 2019b. Vantaan liikennepoliittinen ohjelma 2016.

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/130108_Vantaan_liikennepoliittinen_ohjelma_VALO_120516.pdf. (19.11.2019).

Vantaan kaupunki. 2019c. Asukasbarometri 2018.

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/147302_VantaanAsukasbarometri2018-16092019.pdf. (19.11.2019).

Vantaan kaupunki. 2019d. Ympäristövastuu raportti 2018-2019.

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/145069_Ymparistoraportti_2018-2019_web.pdf. (19.11.2019).

Vantaan kaupunki. 2019e. Vantaan tulevaisuuskuvat -kyselytutkimus 2017.

https://www.vantaa.fi/asuminen_ja_ymparisto/kaavoitus_ja_maankaytto/ohjelmat_ja_projektit/vantaan_tulevaisuuskuvat. (19.11.2019)

Vantaan kaupunki. 2019f. Vantaan kaupungin sisäilmaoirekysely päiväkotien, ala- ja yläkoulujen oppilaille, ammatti-instituutti Varian opiskelijoille sekä oppilaitosten henkilöstölle.

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/145211_Loppuraportti_Vantaa_05042019.pdf. (19.11.2019).

Vantaan kaupunki. 2019g. Vantaan Liikennemelu 2017 - Ympäristömeludirektiivin mukainen selvitys.

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/134247_Vantaan_meluselvitys_2017.pdf. (14.11.2019).

Vantaan kaupunki. 2019h. Vantaan kaupungin ympäristömeludirektiivin mukainen meluselvitys 2012.

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/119063_Vantaan_kaupungin_meluselvitys_2012.pdf. (14.11.2019).

Vantaan kaupunki. 2019i. Yleiskaava 2020, melu- ja ilmanlaatuvaikutusten arviointi.

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/147454_Asia6_Melu_ilmanlaatuvaikutusten_arviointi_27092019.pdf. (14.11.2019).

Vantaan rakennustasoinen väestö 2018. Päivittäistavara kauppojen saavutettavuus.

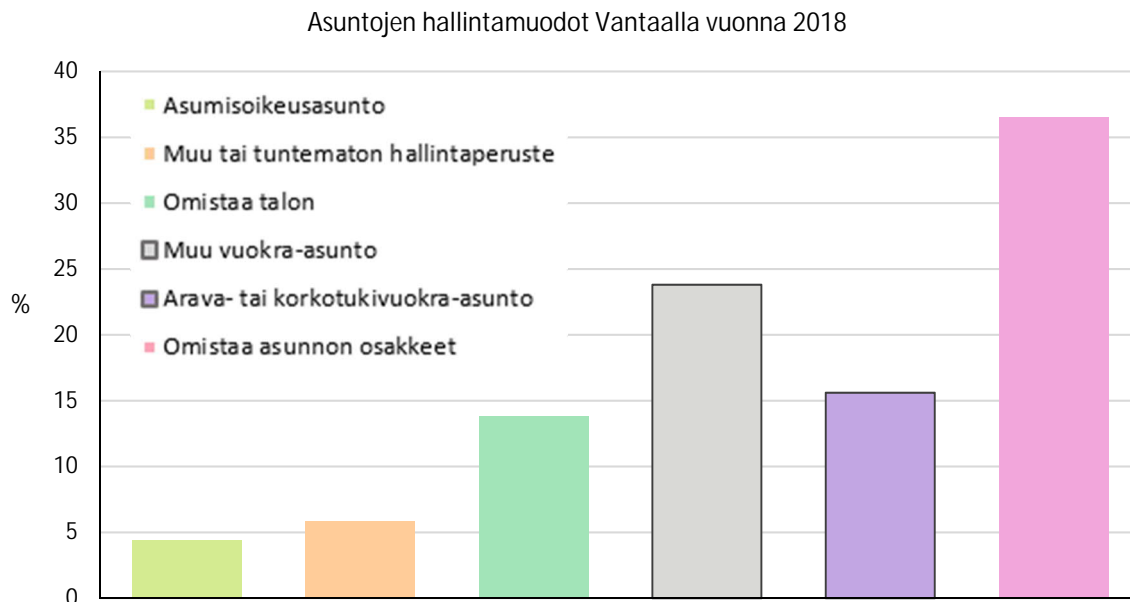
Ympäristöhallinnon yhteinen verkkopalvelu (Liiteri). 2019. Liiteri-tietopalvelu. Lähivirkistysalueiden saavutettavuus. (31.10.2019).

2.5.2 Asuminen

Oma koti on ihmisille yksi tärkeimmistä hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksistä. Vantaan tavoitteena on, että kaupungista löytyy erilaisia asumisen vaihtoehtoja, jotta jokaiselle löytyisi omaa elämäntilannetta ja maksukykyä vastaava koti. Vantaan seudullisena tavoitteena (MAL 2016–2019) on, että kaupunkiin valmistuisi vuosittain 2 400 uutta asuntoa. Vuonna 2018 Vantaalle valmistui yli 4 500 asuntoa eli runsaasti yli tavoitemäärän. Asuntotuotannon suuri määrä on tukenut kaupungin väestönkasvua ja auttanut osaltaan hillitsemään asuntojen hintojen nousua.

Asuntopolitiikalla määritellään asuntojen hallintamuotojakaumaa ja tavoitteena on, että asuntotuotannosta 20 prosenttia olisi pitkäaikaista kohtuuhintaista vuokra-asumista, 10 prosenttia asumisoikeustuotantoa ja 50 prosenttia omistusasuntotuotantoa. Vantaalle valmistui vuonna 2018 lähes 900 vapaarahoitteista vuokra-asuntoa ja noin 400 valtion tukemaan pitkän korkotuen vuokra-asuntoa. Kuvioista 21 nähdään, että vuonna 2018 Vantaalla oli noin 16 prosenttia asuntokannasta arava- tai korkotukivuokra-asuntoja ja noin neljäsosa muita vuokra-asuntoja. (TK 2019a.)

Erityisesti vapaarahoitteisten vuokra-asuntojen määrä asuntotuotannossa on noussut Vantaalla viime vuosina (TK 2019a). Asukkaiden hyvinvoinnin kannalta on tärkeää huolehtia siitä, että kaupungin eri alueilla on tarjolla monipuolisesti asumisen vaihtoehtoja hallintamuodon, huoneistotyyppien ja talotyyppien osalta. Näin varmistetaan, että samalla asuinalueella voi jatkaa asumista elämäntilanteen ja asunnontarpeen muuttuessa.



Kuvio 21. Asuntojen hallintamuodot Vantaalla vuonna 2018 (%). Lähde: Asunnot ja asuinolot (Tilastokeskus).

Yksin asuvat iäkkäät

75 vuotta täyttäneistä vantaalaisista noin 55 prosenttia asui yhden hengen taloudessa vuonna 2018 (TK 2019a). Tutkimusten perusteella ikääntyneiden yksin asuminen voi lisätä riskiä joutua laitoshoitoon ja suositusten mukaan on selvitettävä millaisin palveluin ja toimenpitein yksin asuvien ikääntyneiden kotona asumista voidaan tukea ja ennaltaehkäistä laitoshoitoon joutumista (THL 2019).

- 75 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokuntia vastaavan ikäisistä asuntokunnista, Asuntokunnat ja asuinolot, Tilastokeskus 2018:



Asunnottomuus Vantaalla

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA kerää asunnottomuustiedot kunnilta saaduista tiedoista. Kunnat keräävät asunnottomuustiedot useita eri lähteistä, kuten asuntotoimen vuokra-asunnonhakijatilastoista sekä sosiaalitoimen asiakastiedoista. Paikoin on hyödynnetty myös valtakunnallisia tilastoja, kuten Kelan tilastoa toimeentulotuen perusosan saajista. Asunnottomuuden kokonaismäärän merkittävästä laskusta osa selittyy Helsingin kaupungin asunnottomuuden laskentatavan tarkentumisesta, joten siltä osin suoraa verrannollisuutta aiempien vuosien asunnottomuuden kokonaismäärään ei voida tehdä. (ARA 2019.)

Vantaalla asunnottomuus laski kokonaisuudessaan hieman edellisvuodesta, kun muissa suurissa kaupungeissa kuten Turussa, Tampereella ja Jyväskylässä asunnottomuus oli kasvanut merkittävästi. Vantaalla asunnottomuus vähentyi nuorten, naisten sekä perheiden osalta, mutta puolestaan kasvoi maahanmuuttajaväestössä. (ARA 2019.)

- Asunnottomien määrä vuonna 2018, Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus:



Kaikkein vaikeimmassa tilanteessa olevien asunnottomien eli ulkona, yömajoissa, tilapäissuojissa tai laitoksissa olevien asunnottomien yksinäisten osuus väestöön suhteutettuna on ollut Vantaalla jo jonkin aikaa laskusuuntaista. Vuonna 2018 lukema oli 0,1 1000:tta asukasta kohden. Muissa suurissa Suomen kaupungeissa luku vaihteli 0,1 ja 1,5 välillä. (ARA 2019.)

Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat

Lapsiasuntokunnaksi luetaan asuntokunta, jossa on vähintään yksi alle 18-vuotias henkilö. (TK 2019a). Tilastokeskuksen määritelmän mukaan asunto on ahtaasti asuttu, jos siinä asuu enemmän kuin yksi henkilö huonetta kohti siten, ettei keittiötä lasketa huonelukuun (TK 2019b). Vantaalla noin kolmannes lapsiasuntokunnista asui ahtaasti vuonna 2018. Tämä lukema on pysynyt jokseenkin samana jo useiden vuosien ajan. (TK 2019a.)

Lähteet

Asumisen rahoitus ja kehittämiskeskus (ARA). 2019. ARAn asunnottomuus selvitykset. https://www.ara.fi/fi-FI/Tietopankki/Tilastot_ja_selvitykset/Asunnottomuus. (19.11.2019).

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019. Kauppinen, M, T. Martelin, T. Hannikainen-Ingman, K. & Virtala, E. Yksin asuvien hyvinvointi. Mitä tällä hetkellä tiedetään? Työpaperi 27/2014. (19.11.2019)

Tilastokeskus (TK). 2019a. Asuntokunnat ja asuinolot. Aineistolähteet: Sotkanet.fi ja Aluesarjat.fi (19.11.2019).

Tilastokeskus (TK). 2019b. Asunnot ja asuinolot tilaston käsitteet ja määritelmät. <https://www.stat.fi/til/asas/kas.html>. (19.11.2019).

3 Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuusnäkökulmia

Tiedämme lukuisilla mittareilla, että hyvinvointi tai sen puutteet eri elämänalueilla eivät jakaannu tasaisesti kaikkien vantaalaisten kesken. Tämä pätee sekä yksilöihin että erilaisiin ihmisryhmiin. Tiedämme myös, että asukkaidemme lähtökohdat, valmiudet, tarpeet ja toiveet vaihtelevat eri asioissa. Kaikki tämä merkitsee sitä, että emme voi suunnitella palvelujamme jonkinlaiselle kuvitellulle perusvantaalaiselle tai olettaa, että jokaiselle samaa ja yhtä paljon -ajattelutapa tuottaa asukkaillemme tai asiakkaillemme sen paremmin hyvinvointia kuin tasa-arvoa tai yhdenvertaisuuttakaan.

Vantaan kaupunki on sitoutunut tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistämiseen toiminnassaan ja päätöksenteossaan. Tämä velvoite on ilmaistu yksiselitteisesti Vantaan arvojen yhteydessä. Konkreettisin osoitus sitoutumisesta on tasa-arvolakiin ja yhdenvertaisuuslakiin perustuva tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma. Sen avulla kaupungin palveluissa ja päätöksenteossa tavoitellaan sukupuolten tasa-arvoa ja kaikkien ihmisten yhdenvertaisuutta muun muassa iän, alkuperän, perhesuhteiden ja terveydentilan pohjalta. Lait vaativat, että meidän tulee olla syrjimättömiä, mutta sen lisäksi meidän pitää edistää tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta kaikessa toiminnassamme. Asukkaidemme hyvinvointi tai esimerkiksi huono-osaisuuden tai syrjäytymisen ehkäiseminen eivät kuulu suoraan tasa-arvolain ja yhdenvertaisuuslain suunnitteluvuorokausien piiriin, mutta hyvinvointityössämme meillä on velvollisuus ottaa huomioon sukupuolen ja useiden muiden henkilöön liittyvien perusteiden merkitys. Tämä myös parantaa työmme laatua ja auttaa meitä rajallisten voimavarojen oikeassa ja oikeudenmukaisessa kohdentamisessa.

Sukupuolella on merkitystä, vaikka uskomme elävämme sukupuolineutraalissa yhteiskunnassa. Tässä hyvinvointikatsauksessa tuodaan esiin sukupuolten välisiä eroja fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa terveydessä, koetussa hyvinvoinnissa ja elämänlaadussa sekä materiaalisessa hyvinvoinnissa. Myös tässä katsauksessa esitetyissä indikaattoreissa havaittiin eroja: esimerkiksi teini-ikäiset pojat ovat elämänsä tyytyväisempiä kuin samanikäiset tytöt ja tytöt kokevat ahdistuneisuutta enemmän kuin pojat. Muiden tutkimusten pohjalta tiedämme, että pojilla puolestaan on tyttöjä useammin ja enemmän ongelmia muun muassa koulunkäynnissä tai vaikka sen, että muunsukupuolisiin nuoriin kohdistetaan paljon häirintää. Hyvinvointityön tulee huomioida kaikkien sukupuolten hyvinvointivajeet eikä valikoida niistä vain joitakin. Esimerkiksi koulujen ja oppilaitosten lakisääteiset tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat voisivat olla tärkeä kehittämiskohde tässä asiassa.

Sukupuolen lisäksi tämä hyvinvointikatsaus tuo näkyviin iän, alkuperän, terveydentilan, perhesuhteiden ja koulutuksen kaltaisten asioiden yhteyksiä hyvinvointiin. Usein on vaikea arvioida mikä vaikuttaa yksilöiden tai ihmisryhmien koettuun hyvinvointiin eniten tai mitkä seikat kulkevat niin sanotusti käsi kädessä tarkastelun kohteena olevalla alueella. On kuitenkin tärkeää sisäistää, että muun muassa lasten tai ikääntyneiden, sairaiden, lähisuhdeväkivallan uhrien, suomen kieltä heikosti osaavien tai moninkertaisesti heikossa asemassa olevien vantaalaisten on jo lähtökohtaisesti hyvin vaikeaa lähteä hakemaan parannusta kokemuinsa hyvinvoinnin vajeisiin. Heidät myös unohdetaan liian helposti yhteiskunnan toimintojen valtavirrassa. Hyvinvointityön yhdenvertaisuutta voitaisiin parantaa merkittävästi tekemällä päätöksenteon tueksi ennakoivaa vaikutusten arviointia useilla perusteilla sekä osallistamalla monenlaisia järjestöjä kaupungin toimintojen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.

Liite 1. Katsauksessa käytetyt kyselytutkimukset

FinSote- tutkimus, 2018:

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimus
- Kansallinen terveys- hyvinvointi- ja palvelututkimus
- Posti- ja verkkokysely
- Tutkimus toteutettiin satunnaisotoksella, jossa oli 3 390 vantaalaista ja joista 35,7 % vastasi
 - 20-54 -vuotiaita vastasi 450 henkilöä
 - 55-74 -vuotiaita vastasi 476 henkilöä
 - Yli 75-vuotiaita vastasi 286 henkilöä

Kouluterveyskysely, 2019:

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimus
- Kerätään maakunnallista ja paikallista seurantatietoa eri ikäisten lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä ja opiskelusta, osallisuudesta sekä avun saamisesta ja palveluiden tarpeisiin vastaamisesta.
- Paperi- tai verkkokysely
- Kysely on kokonaistutkimus eli kohdejoukkona oli koko kyseisen vuosiluokan kaikki oppilaat tai opiskelijat.
 - 4. ja 5. luokkalaisista vastasi 4 083 oppilasta eli 76 % kohdejoukosta
 - 8. ja 9. luokkalaisista vastasi 2 975 oppilasta eli 61 % kohdejoukosta
 - Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vastasi 1 717 eli 74 % kohdejoukosta
 - Ammatillisista oppilaitoksista vastasi 551 eli noin 18 % kohdejoukosta

FinLapset -lasten ja nuorten terveys- ja hyvinvointiseuranta 2018:

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimus
- Kerätään tietoa lasten, nuorten ja lapsiperheiden terveydestä ja hyvinvoinnista
- Tietolähteenä lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon määräaikaisten terveystarkastukset, joita täydennetään rekisteritiedoilla.
- Tietojen kattavuus Vantaalla 2018:
 - 2-6 -vuotiaita 79 % kohdejoukosta
 - 7-12 -vuotiaita 79 % kohdejoukosta
 - 13-16 -vuotiaita 76 % kohdejoukosta

Liite 2. Katsauksessa käytetyt tietokannat ja rekisterit

Eläketurvakeskuksen Tilastotietokanta
- Eläketilastot

Tapaturmavakuutuskeskus
- Työtapaturmatilasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet
- FinSote - tutkimuksen ja kouluterveyskyselyn tulokset
- Perusterveydenhuoltotilasto
- Erikoissairaanhoidotilasto
- Toimeentulotukirekisteri
- Sosiaalipalvelujen toimintatilasto

Tilastokeskuksen StatFin-tilastotietokanta
- Tutkintorekisteri
- Tulonjaon kokonaistilasto
- Asunnot ja asuinolot -tilasto

Tilastotietokanta Kelasto
- Terveyspuntari: kansantauti- ja sairastavuusindeksit
- Tilasto sairauspäivärahasta

Työ- ja elinkeinoministeriö
- Työnvälitystilasto

Tietopalvelu Liiteri
Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA)

Strategia ja tutkimus
p. 839 11 (vaihde)
Asematie 7,
01300 Vantaa

