



# HYVINVOINTIKERTOMUS 2017-2020

Saatteeksi .....	1
OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2013-2016 .....	3
1. Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi.....	3
1.1. Kuntien terveydenedistämistäktiivisuus TEAviisari .....	3
1.2. Kehitys valtuustokaudella tilastojen valossa.....	5
1.2.1. Talous ja elinvoima .....	5
1.2.2. Hyvinvoinnin resurssit ja palvelujärjestelmä .....	7
1.2.3. Lapset ja lapsiperheet.....	8
1.2.4. Nuoret ja nuoret aikuiset .....	9
1.2.5. Työkäiset.....	10
1.2.6. Ikääntyneet.....	11
1.2.7. Kaikki ikäryhmät .....	12
1.2.8. Yhteenveto .....	14
2. Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi .....	15
2.1. Painopiste 1. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansansairauksien esiintyvyyteen.....	15
2.1.1. Terveellisen ravitsemuksen edistäminen .....	15
2.1.2. Terveysliikunnan edistäminen.....	17
2.1.3. Yhteenveto painopisteestä 1.....	20
2.2. Painopiste 2. Yhteisöllisyyden lisääminen, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus .	21
2.2.1. Lapset ja lapsiperheet.....	21
2.2.2. Nuoret ja nuoret aikuiset .....	25
2.2.3. Työkäiset.....	26
2.2.4. Ikääntyneet.....	26
2.2.5. Kaikki ikäryhmät .....	27
2.2.6. Yhteenveto painopisteestä 2.....	28
2.3. Painopiste 3. Hyvinvointityön rakenteiden vahvistaminen.....	29
3. Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset .....	29
OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VALTUUSTOKAUDELLE 2017-2020.....	29
4. Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset.....	29
5. Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja suunnitelmat .....	30
6. Hyvinvointisuunnitelma.....	32
6.1. Painopiste 1. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen .....	32
6.2. Painopiste 2. Ikäihmisten elämänhallinnan edistäminen.....	33
6.3. Painopiste 3. Päihteettömän elämäntavan tukeminen.....	33
6.4. Painopiste 4. Savuttomuudesta terveyttä.....	33
OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY .....	34
7. Suunnitelman laatijat .....	34

8.	Suunnitelman hyväksyminen .....	34
8.1.	Hyvinvointikertomuksen indikaattorit .....	35
8.2.	Tavoitteiden asettelu valtuustokaudelle .....	39
8.3.	Tavoitteiden asettelu valtuustokauden vuosille 2017-2018 .....	46
Liite 1:	Akaan kaupungin sijoittuminen TEAviisarilla.....	53
Liite 2.	Tilasto-osa.....	58

## Saatteeksi

Hyvinvointikertomustyö perustuu terveydenhuoltolain 11 §:ään ja kuntalain 1 §:ään. Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmisteltava laajempi hyvinvointikertomus.

Hyvinvoinnin edistämiseksi on hyvin pitkälti kyseessä **hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen**. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa terveyserojen kaventamisen yleisestä ohjauksesta, suunnittelusta ja valvonnasta. Sen mukaan kaventamalla väestöryhmien välisiä terveys- ja hyvinvointieroja:

- vähennetään sairastavuutta ja ennenaikaisia kuolemia
- parannetaan väestön työ- ja toimintakykyä
- vähennetään sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta.

**Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus 2013-2016** on ollut pohjana laadittaessa Urjalan hyvinvointikertomusta 2013-2016. Se on hyväksytty valtuustossa 16.9.2013. Samassa yhteydessä on hyväksytty hyvinvointikertomuksen raportti vuodelta 2013. Valtuusto on 20.6.2016 hyväksynyt raportin vuosilta 2014 ja 2015.

**Akaan hyvinvointikertomuksen 2013-2016** painopisteet olivat samat kuin Pirkanmaan alueellisessa hyvinvointikertomuksessa:

1. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansansairauksien esiintyvyyteen
2. Yhteisöllisyyden lisääminen, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus
3. Hyvinvointityön rakenteiden vahvistaminen

Akaan **vertailukunnat** olivat ensimmäisessä laajassa hyvinvointikertomuksessa Keuruu, Lempäälä, Sastamala ja Valkeakoski. Hyvinvointitietoja on lisäksi verrattu koko maan arvioihin. Vuoden 2015 raportissa vertailuun on otettu lisäksi Urjala. Vertailua suoritetaan myös Pirkanmaan ja koko maan tietoihin.

**Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen 2017-2020** on Pirkanmaan sairaanhoitopiirin valtuusto hyväksynyt 12.12.2016 pyydettyään siitä kunnilta lausunnot. Alueellisen hyvinvointikertomuksen valmisteluun osallistuvat mm. alueellinen terveyden edistämisen työryhmä eli TED-ryhmä ja hyvinvointikoordinaattoreiden verkosto. Ohjausryhmänä toimii Terveyden edistämisen neuvottelukunta, jossa jäsenenä on mm. Akaan kaupunginjohtaja Aki Viitasaari.

**Painopisteet** uudessa Pirkanmaan alueellisessa hyvinvointikertomuksessa ovat:

1. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
2. Ikäihmisten elämänhallinnan edistäminen
3. Päihteettömän elämäntavan tukeminen
4. Savuttomuudesta terveyttä

Akaan hyvinvointikertomuksen 2017-2020 painopisteet ovat samat kuin alueellisessa hyvinvointikertomuksessa. Vertailukunnat säilytetään ennallaan.

**Sote-uudistuksen jälkeen** kunnat eivät vastaa enää sosiaali- ja terveyspalveluista. Niistä vastaavat maakunnat. Sen sijaan kunnat vastaavat kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä myös jatkossa.

Maakuntien tehtävänä on tukea kuntia ja tarjota niille asiantuntemusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tueksi. Maakunnat vastaavat myös siitä, että edistävät ja ehkäisevät palvelut toteutuvat.

Kunnat päättävät monista tehtävistä ja toimista, joilla on ratkaiseva merkitys asukkaiden hyvinvointiin, osallisuuteen, työllistymiseen ja toimintakykyyn. Ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia asioita ovat muun muassa varhaiskasvatus ja koulutus, liikuntamahdollisuudet, ruoka- ja kulttuuripalvelut, kaavoitus ja liikennejärjestelyt. Näiden ja monien muiden asioiden hoidosta on vastuussa kunta.

Maakuntien tehtävänä on mm. koota alueellinen hyvinvointikertomus yhteistyössä alueen kuntien kanssa, antaa kunnille asiantuntijatukea sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, ehkäisevässä päihdetyössä, tuki ja koulutus hyvinvointikertomuksen tekemiseen ja ennakoarviointiin.

Kunnan toimijoista koulutoimi ja varhaiskasvatus, nuorisotoimi, liikunta ja ympäristösuunnittelu tulevat olemaan avainasemassa kuntalaisten hyvinvoinnin edistäjinä. Jatkossa kunnat saavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosaa. Kunta saa sitä sen mukaan, miten hyvin se hoitaa tehtävänsä asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Tätä työtä kunta tekee kaikessa toiminnassaan, muun muassa johtaessaan kuntaa sekä osana peruskoulutusta ja liikuntatoimea.

## **OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2013-2016**

### **1. Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi**

#### **1.1. *Kuntien terveydenedistämisasiivisuus TEAviisari***

Kuntien terveydenedistämisasiivisuutta mitataan TEAviisarilla, [www.teaviisari.fi](http://www.teaviisari.fi).

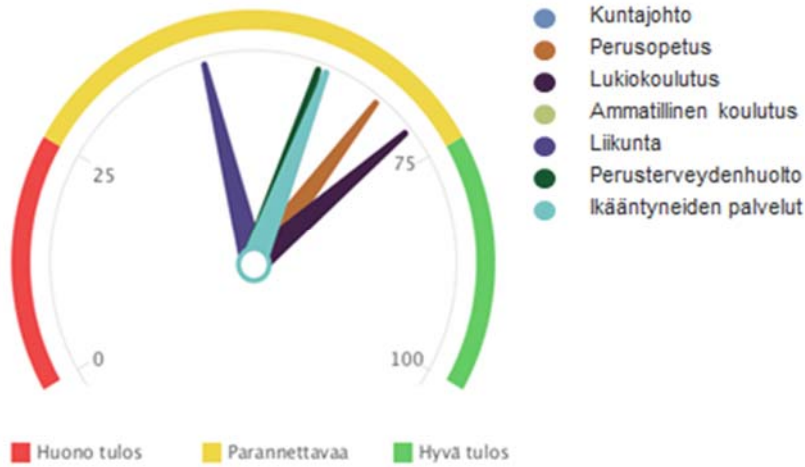
Terveydenedistämisasiivisuuteen kuuluvat seuraavat osa-alueet: kuntajohto, perusopetus, lukio-koulutus, ammatillinen koulutus, liikunta, perusterveydenhuolto ja ikääntyneiden palvelut. Ammatillista koulutusta ei sisälly Urjalan tietoihin.

Terveydenedistämisasiivisuuden viitekehukseen kuuluvat sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus ja muut ydintoiminnat.

Seuraavissa kuvissa Urjalan kokonaisterveydenedistämisasiivisuus ja vertailukohteet Keuruu, Lempäälä, Sastamala, Urjala, Valkeakoski, Pirkanmaa ja koko maa.

Liitteessä 1. Akaan ja vertailukohteiden terveydenedistämisasiivisuus hallinnonaloittain

### Terveydenedistämistä-aktiivisuus : Akaa 2016



	Akaa	Keuruu	Lempää- lä	Sasta- mala	Urjala	Valkea- koski	Pirkan- maa	Koko maa
<b>Terveydenedistä- misaktiivisuus</b>	56	74	76	72	51	74	69	70
<b>Kuntajohto</b>	59	74	80	74	44	74	77	74
<b>Perusopetus</b>	66	66	77	67	60	69	71	69
<b>Lukiokoulutus</b>	71	..	..	69	49	80	72	72
<b>Ammatillinen koulutus</b>	..	..	..	65	..	78	57	69
<b>Liikunta</b>	44	79	70	84	53	91	73	69
<b>Perusterveyden- huolto</b>	58	72	63	63	58	63	68	66
<b>Ikäntyneiden palvelut</b>	59	83	79	83	59	70	77	74

## 1.2. Kehitys valtuustokaudella tilastojen valossa

### 1.2.1. Talous ja elinvoima

Akaan kaupunki sijaitsee Etelä-Pirkanmaalla Tampereen läheisyydessä. Se muodostuu kolmesta taajamasta eli Toijalasta, Viialasta ja Kylmäkoskesta. Yhdessä Valkeakosken kaupungin ja Urjalan kunnan kanssa Akaa muodostaa Etelä-Pirkanmaan seutukunnan.

Kaupungin sijaintietuna ovat hyvät liikenneyhteydet, mm. Tampere-Helsinki –moottoritie, Tampere-Turku –valtatie sekä päärata. Myös laaja Vanajaveden vesistö sivuaa Akaata. Yhteydet valtakunnan keskuksiin ovat tärkeitä Akaan kehittämisen ja vetovoiman kannalta.

#### 1.2.1.1. Väestö

Akaan **väkiluku** (taulukko 9, id 127) oli 17 134 vuoden 2012 lopussa. Kolmen vuoden aikana, vuoden 2015 loppuun mennessä väkiluku on vähentynyt 91 hengellä. Valkeakosken väkiluku oli lisääntynyt 160 hengellä ja Lempäälän väkiluku 1096 hengellä. Muissa vertailukunnissa väkiluku oli vähentynyt, mutta suhteellisesti enemmän kuin Akaassa.

Vuoden 2016 aikana Akaan väkiluku väheni edelleen 119 hengellä ja oli vuoden lopussa 16 924.

**Ikäryhmittäin** tarkasteltuna kolmen vuoden aikana, vuodesta 2012 vuoteen 2015 on alle 65-vuotiaiden määrä vähentynyt **446** hengellä (vuoden 2015 aikana 103 hengellä), 65-74 –vuotiaiden määrä kasvanut **322** hengellä (vuoden aikana 101 hengellä) ja 75-84 vuotta täyttäneiden määrä vähentynyt 10 hengellä. Kuitenkin 85 vuotta täyttäneiden määrä kasvoi tarkasteluajana 43 hengellä. Vuonna 2015 oli Akaassa 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä 9 prosenttia kun se sekä koko maassa että Pirkanmaalla oli 8,8 prosenttia. (Taulukot 10-16)

Vuoden 2016 aikana ikäryhmä 0-14 –vuotiaat väheni 55 hengellä, ikäryhmä 15-64 –vuotiaat väheni 133 hengellä, ikäryhmä 65-74 –vuotiaat kasvoi 41 hengellä ja ikäryhmä 75 vuotta täyttäneet kasvoi 28 hengellä.

**Kuntien välinen nettomuutto** (taulukko 17, id 178) on ollut Akaassa oli positiivinen vuodesta 2001 alkaen vuoteen 2011 saakka, mutta vuodesta 2012 lähtien muuttotappiota on ollut vuosittain. Vuosina 2013-2015 Akaaseen muuttaneita on ollut 2 266 ja pois muuttaneita 2 400. Lempäälä on ollut hyvin muuttovoittoinen kunta. Lisäksi Valkeakoski ja Keuruu ovat olleet joinakin vuosina muuttovoittoisia. Vuonna 2015 Akaassa muuttoliike oli tavanomaista vilkkaampaa: kuntaan muutti 844 ja kunnasta pois 852 henkilöä.

**Syntyneiden enemmitys.** Vuosina 2010-2013 Akaassa syntyneitä oli enemmän kuin kuolleita, vuosina 2014 ja 2015 päinvastoin (id 1315 ja id 2436).

Väestön ikärakenteeseen perustuva **demografinen huoltosuhde** (taulukko 18, id 761) on noussut kaikissa vertailukohteissa. Vuonna 2015 Akaan huoltosuhteen arvo oli 65,3 kun se oli koko maassa keskimäärin 58,2 ja Pirkanmaalla 57,7. Demografinen (tai väestöllinen) huoltosuhde ilmaisee, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65-vuotta täyttänyttä on sataa 15-64 -vuotiasta (työikäistä) kohti. Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on.

Väestö on Akaassa ikärakenteeltaan suhteellisen nuorta useimpiin vertailukuntiin verrattuna. Akaassa 41,1 prosenttia perheistä on **lapsiperheitä** (taulukko 19, id 179), vertailukohteista toiseksi eniten Lempäälän jälkeen. Lapsiperheitä on kaikkiaan lähes 2 000.

**Ulkomaan kansalaisia** (taulukko 15, id 3074) oli vuoden 2015 lopussa akaalaisista 1,5 prosenttia eli noin 250.



### 1.2.1.2. Koulutus ja elinkeinot

**Koulutustasomittain**-indikaattorin (taulukko 32, id 180) arvo on Akaassa jonkin verran pienempi kuin koko maassa, Pirkanmaalla, Lempäälässä ja Valkeakoskella. Indikaattori ilmaisee väestön koulutustason, joka on mitattu laskemalla perusasteen jälkeen suoritettun korkeimman koulutuksen keskimääräinen pituus henkeä kohti.

**Korkea-asteen koulutuksen saaneiden osuus** (id 3195) on Akaassa 24 prosenttia. Tulos on samansuuntainen koulutustasomittainta koskevien tulosten kanssa. Indikaattori ilmaisee korkea-asteen koulutuksen saaneiden 15 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina 15 - 64-vuotiaasta väestöstä. Korkea-asteen koulutuksen saaneita ovat ammatillisissa oppilaitoksissa yli 3-vuotisen koulutusammatin tai tutkinnon suorittaneet, ammattikorkeakoulu- tai yliopistotutkinnon suorittaneet.

Akaan **työllinen työvoima** oli yhteensä 6 698 henkilöä vuoden 2014 lopussa. Akaan työpaikkojen määrä oli samana ajankohtana 4 690, joten **työpaikkaomavaraisuus** oli 70,0 prosenttia.

### 1.2.1.3. Tulot

**Väestön tulotasosta** kertovat verotulojen määrä, kunnan yleinen pienituloisuusaste ja lasten pienituloisuusaste. Gini-kerroin ilmaisee käytettävissä olevien tulojen jakautumista.

Vuonna 2015 Akaan **verotulojen määrä** oli 59 092 300 euroa ja 60 147 800 euroa vuonna 2016. Ks. myös luku 1.2.2.1.

**Kunnan yleinen pienituloisuusaste** (taulukko 25, id 3099) on Akaassa vertailukohteista alhaisin Lempäälän jälkeen. Ko. indikaattori ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä. Pienituloisuuden rajana käytetään 60 prosenttia suomalaisten kotitalouksien käytettävissä olevan tulon mediaanista kunakin vuonna.

Myös **lasten pienituloisuusaste** (taulukko 26, id 228) on on Akaassa alhaisempi kuin useimmissa vertailukohteissa. Indikaattori ilmaisee niiden alle 18-vuotiaiden osuuden, jotka kuuluvat pienituloisiin kotitalouksiin.

Akaan **gini-kerroin** (taulukko 24, id 3126) arvo on vertailukohteista alhaisin. Gini-kertoimen laskennassa asuntokunnan käytettävissä oleva rahatulo jaetaan asuntokunnan koon ja rakenteen mukaan määräytyvällä luvulla. Mitä suuremman arvon Gini-kerroin saa, sitä epätasaisempi tulonjako on. Työllisyys ja työttömyys ovat keskeisimmät tuloeroihin vaikuttavat tekijät.

Vuonna 2012 Akaan **työttömyysprosentti** oli keskimäärin 10,4 (koko maassa 9,8 ja Pirkanmaalla 10,8). Vuonna 2015 Akaan työttömyysprosentti nousi 14,3:een. Työttömien määrä nousi 326 hengellä ja oli vuonna 2015 keskimäärin 1 154.

Vuonna 2016 Akaan keskimääräinen työttömyysaste oli 14,2 prosenttia.

### 1.2.1.4. Asuminen

**Yhden hengen asuntokuntien osuus** kaikista asuntokunnista (taulukko 27, id 324) on Akaassa 38 prosenttia, vertailukohteista toiseksi alhaisin Lempäälän jälkeen.

**Yksinhuoltajaperheiden osuus** lapsiperheistä (taulukko 28, id 74) on Akaassa toiseksi alhaisin Lempäälän jälkeen. Yksinhuoltajaperheitä on noin 340 ja osuus kaikista lapsiperheistä on 17 prosenttia. Urjalassa osuus oli vertailukohteista korkein, 24 prosenttia.

**Ahtaasti asuvien lapsiruokakuntien** osuus kaikista lapsiruokakunnista (taulukko 29, id 190), 29 prosenttia, vastaa keskitasoa. Urjalassa osuus oli vertailukohteista korkein.

**Akaan 75 vuotta täyttäneistä** noin 1 530 asukkaasta **asui kotona** 92 prosenttia vuoden 2015 tilaston mukaan (taulukko 30, id 1570) . **Yksinasuvia** oli 75 vuotta täyttäneistä (taulukko 31, id 237) 50 prosenttia, saman verran kuin Valkeakoskella. Ikääntyneestä väestöstä enemmän luvussa 1.2.6.

## 1.2.2. Hyvinvoinnin resurssit ja palvelujärjestelmä

### 1.2.2.1. Kunnan resurssit

Verotulot asukasta kohti (taulukko 16, id 3177) olivat Akaassa 3 467 euroa vuonna 2015, vertailukuntiin nähden keskitasoa.

**Verotuloja asukasta kohti** kertyi vuonna 2015 Akaassa 3 467 euroa asukasta kohti (taulukko 16, id 3177). Luku on jonkin verran Pirkanmaan ja koko maan tasoa alhaisempi, mutta vertailukuntiin nähden keskitasoa. Akaassa kasvu on vuodesta 2012 ollut suhteellisen suuri, 17 prosenttia (koko maassa ja Pirkanmaalla 11 prosenttia).

Vuonna 2015 Akaan **verotulojen määrä** oli 59 092 300 euroa ja 60 147 800 euroa vuonna 2016.

Akaan **tuloveroprosentti** on ollut 19,75 vuosina 2011 ja 2012, 20,50 vuonna 2013, 21,00 vuonna 2014 ja vuodesta 2015 alkaen 21,25. Sama tuloveroprosentti on päätetty myös vuodelle 2017.

Akaan kaupungin **nettokustannukset asukasta kohti** vuonna 2014 olivat 5 485 euroa (taulukko 23, id 1074). Kustannukset olivat keskimääräiset vertailukohteisiin nähden.

Vuonna 2015 Akaan kaupungin nettokustannukset olivat 87 563 300 euroa, mikä oli 2 216 100 euroa edellisvuotta vähemmän. Vuonna 2016 nettokustannukset vähenivät edelleen 86 669 800 euroon.

**Valtionosuuksia** Akaa sai vuonna 2015 yhteensä 1 753 euroa asukasta kohti (taulukko 17, id 3179). **Nettokustannuksista valtionosuudet kattoivat** 33 prosenttia (taulukko 18, id 460) vuonna 2014.

Vuonna 2016 valtionosuuksien määrä oli 31 247 600 euroa ja 29 881 500 euroa vuonna 2015.

Akaan kaupungin **velkaantuneisuus** on jonkin verran keskimääräistä korkeampi. Lainakanta oli 3 062 euroa asukasta kohti (taulukko 21, id 3180) vuonna 2014 kun se Pirkanmaalla ja koko maassa keskimäärin oli 2038-2694 euroa. **Suhteellinen velkaantuneisuus** (taulukko 22, id 3181) oli Akaassa 60 prosenttia, muissa vertailukohteissa 22-64 prosenttia. Koko maan keskiarvo oli 52 ja Pirkanmaan 45 prosenttia. Ko. tunnusluku kertoo, kuinka paljon kunnan käyttötuloista tarvittaisiin vieraan pääoman takaisinmaksuun. Käyttötulot muodostuvat tilikauden toimintatuloista, verotuloista ja käyttötalouden valtionosuuksista.

**Vuosikate** osoittaa sen tulorahoituksen, joka juoksevien menojen maksamisen jälkeen jää jäljelle käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainojen lyhennyksiin. Perusoletus on, että tulorahoitus on riittävä, jos vuosikate on vähintään käyttöomaisuuden poistojen suuruinen. Akaassa **vuosikate asukasta kohti** (taulukko 4, id 3178) oli -76 euroa vuonna 2014, vuonna 2015 se oli 72 euroa. Akaan **vuosikate poistoista** oli myös alin, 29,2 prosenttia (taulukko 5, id 465).

Vuosikate asukasta kohti oli 281,70 euroa vuonna 2016. Vuosikate poistoista oli 101,2 prosenttia vuonna 2016.

### 1.2.2.2. Kunnan palvelujärjestelmän resurssit ja kustannukset

Akaan kaupungin **henkilöstön määrä** oli vuoden 2016 lopussa 1050 henkeä eli vähennystä edellisvuoteen verrattuna oli 43 henkeä. Eniten henkilöstöä on perusturvatoimessa (492) ja sivistystoimessa (noin 367). Teknisessä toimessa työskenteleviä on noin 144 ja hallintotoimessa noin 34. Vähennystä vuodesta 2013 on ollut 91 henkilöä. Henkilöstömenot ovat vuodessa noin 47 miljoonaa euroa ja niiden osuus toimintakuluista on noin 43 prosenttia.

Asiakaspalvelujen ostot olivat vuonna 2016 noin 34 miljoonaa euroa, josta kunnilta tai kuntayhtymiltä 24 miljoonaa euroa.

Toimintakatteeltaan suurimmat tehtäväalueet olivat:

Terveystieteiden tutkimuskeskus	32,0 miljoonaa euroa
Kasvatus- ja opetuspalvelut	25,2 miljoonaa euroa
Vanhus- ja vammaistyö	14,5 miljoonaa euroa
Sosiaalityö	9,3 miljoonaa euroa
Vapaa-aikapalvelut	2,4 miljoonaa euroa
Hallintopalvelu	1,7 miljoonaa euroa

### 1.2.3. Lapset ja lapsiperheet

**Alle 18-vuotiaita lapsia** on Akaassa noin 3 750. Osuus väestöstä on 22 prosenttia, mikä on vertailukohteista Lempäälän jälkeen toiseksi suurin. Lapsiperheitä on noin 1 950 ja niistä yksinhuoltajaperheitä noin 340.

**Esiopetuksen piirissä** on Akaassa noin 230 lasta.

**Lasten päivähoitossa 3-5 –vuotiaista** on ollut noin 450 lasta eli ikäluokasta 70 prosenttia, mikä vastaa Pirkanmaan keskiarvoa.

#### 1.2.3.1. Lasten ja perheiden tukeminen ja lastensuojelu

**Ahtaasti asuvia lapsiasuntokuntia** on Akaassa noin 570. Osuus kaikista lapsiasuntokunnista, 29 prosenttia, vastaa keskimääräistä tulosta.

**Toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuus** (taulukko 36, id 423) on ollut Akaassa Pirkanmaan ja koko maan keskiarvojen mukainen, joskin kunnittainen vaihtelu on ollut melko suurta. Toimeentulotukea saa vuosittain noin 180 lapsiperhettä.

Arvio vuonna 2016 toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden määrästä ei poikkeaa merkittävästi aikaisempien vuosien tiedoista.

**Lastensuojeluilmoituksia** tehdään Akaassa vuosittain noin 200 lapsesta.

**Lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä** olevien 0-17 -vuotiaiden lasten osuus (taulukko 56, id 1245) on ollut Akaassa vertailukohteista alhaisimpia, mutta vuonna 2015 luvut ovat jonkin verran tasaantuneet. Avohuollon tukitoimien piirissä on Akaassa ollut noin 200 lasta. Lastensuojelun avohuollon tukitoimet käsittävät lapsen ja nuoren tukiasumisen, toimeentulon, koulunkäynnin ja harrastamisen turvaamisen, perheen tuen ja kuntoutuksen ja muut tarpeen vaatimat tukitoimet.

**Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17 –vuotiaiden** osuudet (taulukko 57, id 191) ovat Akaassa hieman keskitasoa korkeammat. Kyse on vuoden aikana kodin ulkopuolelle sijoitettuina olleista sisältäen myös avohuollon sijoitukset, kiireellisesti huostaan otetut ja jälkihuollossa olevat. Nousua on tapahtunut Akaassa vuosina 2011, 2012 ja 2013. Vuosina 2013 ja 2014 määrä on ollut 72-73. Vuonna 2015 määrä aleni 62:een.

### 1.2.3.2. Kouluterveyskyselyt

Kouluterveyskyselyyn vastaavat peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat joka toinen vuosi. Laajaa hyvinvointikertomusta vuosille 2013-2016 laadittaessa käytettävissä olivat tiedot vuodelta 2011. Sen jälkeen tietoja on kerätty vuosina 2013 ja 2015. Vuoden 2015 kouluterveyskysely epäonnistui osittain. Mm. Akaan kouluista ei saada tuloksia.

Akaalaisista peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaista saatiin vuoden 2013 kouluterveyskyselyssä seuraavia tuloksia (taulukot 39-53):

- Ei yhtään läheistä ystävää, 8 prosenttia
- Ylipaino, 18 prosenttia
- Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, 13 prosenttia
- Terveydentilansa huonoksi tai keskinkertaiseksi tuntevia, 19 prosenttia
- Ei syö koululounasta päivittäin, 50 prosenttia
- Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla, 57 prosenttia
- Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 tuntia viikossa, 41 prosenttia
- Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, 14 prosenttia
- Tupakoi päivittäin, 14 prosenttia
- Nuuskaa päivittäin, 2 prosenttia
- Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, 10 prosenttia
- Vanhemmuuden puutetta, 19 prosenttia
- Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia, 13 prosenttia
- Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, 7 prosenttia
- Kiusaamiseen ei ole puututtu koulun aikuisten toimesta, 75 prosenttia

Vanhemmuuden puute koostuu seuraavista tekijöistä: vanhemmat eivät tunne oppilaan ystäviä, eivät tiedä missä he viettävät viikonloppuillansa, oppilas ei pysty keskustelemaan vanhempiensa kanssa asioistaan, oppilas ei saa kotoa apua kouluvaikeuksiin. Indikaattoriin on otettu mukaan ne vastaajat, jotka saivat summamuuttujasta enemmän kuin kolmasosan maksimipisteistä.

Seuraava kouluterveyskysely järjestetään vuonna 2017.

### 1.2.4. Nuoret ja nuoret aikuiset

Nuorten, **16-24 –vuotiaiden osuus väestöstä** (taulukko 4, id 168) oli vuoden 2015 lopussa Akaassa 8,2 prosenttia. Kunnittain osuudet olivat melko tasaisia: vaihteluväli 7,1 prosenttia (Urjala) ja 9,5 prosenttia (Valkeakoski). Pirkanmaalla ja koko maassa osuudet olivat 10,6 ja 10,8. Akaassa 16-24 –vuotiaita nuoria on noin 1 400.

#### 1.2.4.1. Kouluterveyskyselyt lukion 1. ja 2. luokan oppilaille

Laajaa hyvinvointikertomusta vuosille 2013-2016 laadittaessa käytettävissä olivat tiedot vuodelta 2011. Sen jälkeen tietoja on kerätty vuonna 2013 ja 2015, mutta jälkimmäinen tutkimus epäonnistui. Tuloksia lukion 1. ja 2. luokan oppilaiden kouluterveyskyselyistä on tilastotaulukoissa 63-71.

Akaalaisista lukiolaisista saatiin vuoden 2013 kouluterveyskyselyssä seuraavia tuloksia:

- Ei yhtään läheistä ystävää, 11 prosenttia (vertailukohteista korkein tulos)
- Ylipaino, 11 prosenttia
- Koulun fyysisissä työoloissa puutteita, 49 prosenttia
- Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, 3 prosenttia (korkein osuus)
- Kiusaamiseen ei ole puututtu koulun aikuisten toimesta, 94 prosenttia (osuudet vaihtelivat 84 ja 100 prosentin välillä)
- Läheisen alkoholin käyttö on aiheuttanut ongelmia, 15 prosenttia
- Tupakoi päivittäin, 19 prosenttia (korkein osuus, vertailukohteet 3-14 prosenttia)
- Tosi humalassa vähintään kerran viikossa, 14 prosenttia
- Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, 17 prosenttia.

Seuraava kouluterveyskysely järjestetään vuonna 2017.

#### 1.2.4.2. Koulutus, työllisyys ja toimeentulo

**Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden** osuus 17-24 –vuotiaista (taulukko 60, id 3219) oli vuonna 2014 Akaassa 8,7 prosenttia, lukumäärä oli 103. Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus tai lukumäärä on yleensä vähentynyt vuodesta 2012, Akaassa noin neljänneksellä. Osassa vertailukohteita vähennys on suurempi, osassa on jopa lisäystä jonkin verran. Indikaattori ilmaisee koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 - 24-vuotiaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Koulutuksen ulkopuolelle jääneillä tarkoitetaan henkilöitä, jotka ko. vuonna eivät ole opiskelijoita tai joilla ei ole tutkintokoodia eli ei perusasteen jälkeistä koulutusta.

Kaikkia ikäryhmiä koskevasta koulutustasomittaimesta ja korkea-asteen koulutuksesta luvussa 1.2.1.2.

**Nuorisotyöttömien** eli työttömien osuus 18-24 –vuotiaista työvoimasta (taulukko 62, id 189) oli vuoden 2015 tilaston mukaan Akaassa 30,1 prosenttia eli vertailukohteista selkeästi korkein. Työttömänä oli 175 nuorta. Kyseessä ovat vuosikeskiarvot. Akaassa sekä työttömien nuorten määrä että osuus on noussut keskitasoisesti. Vuodesta 2012 määrä on lisääntynyt 47 prosenttia ja osuus 39 prosenttia. Suurin nuorisotyöttömien lisäys on ollut Lempäälässä.

Pirkanmaan ELY-keskuksen työllisyyskatsausten mukaan Akaassa alle 25-vuotiaita nuoria oli työttömänä vuoden 2015 lopussa 195 ja vuoden 2016 lopussa 177. Tässä on kysymys vuoden viimeisen päivän tilanteesta, edellisessä kohdassa oli lisäksi erilainen ikäjaotus.

**Pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneita** 18-24 –vuotiaita (taulukko 37, id 1275) on vuosittain noin 55-65. Toimeentulotuen pitkäaikaiset asiakkaat ovat saaneet vuoden aikana vähintään 10 kuukautena toimeentulotukea.

Arvio vuonna 2016 pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden nuorten määrästä ei poikkeaa merkittävästi aikaisempien vuosien tilastosta.

#### 1.2.5. Työikäiset

**Työikäisten (25-64 –vuotiaat) osuus** väestöstä oli vuoden 2015 lopussa Akaassa 51,2 prosenttia, mikä vastaa koko maan ja Pirkanmaan keskiarvoja (molemmat 51,5 prosenttia). Vertailukunnista osuus on kuitenkin korkein. Vuodesta 2012 lukumäärä on laskenut 350 hengellä noin 8 700 henkeen.

**Keskimääräinen eläkkeellesiirtymisikä** oli Akaassa 60 vuotta vuonna 2015. Vaihteluväli vertailukohteissa oli 59-61 (taulukko 35, id 307).

**Työkyvyttömyyseläkettä saavien** osuus kaikista 25-64 –vuotiaista (taulukko 72, id 306) oli Akaassa 7,6 prosenttia, mikä vastaa keskitasoa. Osuus on jonkin verran pienentynyt. Lukumäärältään ryhmä on noin 660.

**Sairauspäivärahaa vuoden aikana saaneiden osuus** (taulukko 74, id 305) 25-64 –vuotiaista tuhatta vastaavanikäistä kohti oli 117 vuonna 2015, eli enemmän kuin etenkin Pirkanmaalla ja koko maassa keskimäärin. Lukumäärä oli noin 1 000. Lukumäärässä ei ole tapahtunut mainittavia muutoksia.

**Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saavien osuus** (taulukko 73, id 2345) oli vuoden 2015 lopussa noin viidennes sairauspäivärahaa saaneista. Lukumäärä oli noin 200 eikä siinä ole tapahtunut merkittäviä muutoksia.

**Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja** 25-64 –vuotiaita (taulukko 75, id 209) on Akaassa vastaavanikäisistä lähes neljäsosa eli lähes 2 000. Osuus vastaa vertailukohteiden tuloksia eikä siinä ole tapahtunut huomattavia muutoksia.

**Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden** 25-64 –vuotiaiden osuuksissa vastaavanikäisistä (taulukko 38, id 234) vaihtelu on vertailukohteissa pientä. Määrä on ollut Akaassa 200 vuonna 2015.

Arvio vuonna 2016 pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden työikäisten määrästä ei poikkea merkittävästi aikaisempien vuosien tilastosta

**Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäyntejä 15-49 –vuotiailla** (taulukko 76 , id 2384) on ollut noin vuodessa noin 7 000. Määrä on laskenut. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäyntejä **50-64 –vuotiailla** (taulukko 77, id 2385) on vuodessa noin 3 300. Myös tässä määrässä on tapahtunut laskua. 15-64 –vuotiailla käyntejä on suhteellisesti enemmän.

**Päihteiden vuoksi terveyskeskusten vuodeosastoilla** hoidossa olleiden 25-64 –vuotiaiden määrä (id 713) on vähentynyt edellisistä vuosista. Vuonna 2015 heitä oli 30. Indikaattori ilmaisee vuoden aikana alkoholi, huumausaine, lääkeaine tai korvikkeet - päädiagnooseilla sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleiden lukumäärän tuhatta asukasta kohti.

## 1.2.6. Ikääntyneet

**Ikääntyneellä väestöllä** tarkoitetaan vanhuspalvelulain mukaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöosaa (tällä hetkellä 63 vuotta täyttäneitä).

Akaan väestöstä on 65 vuotta täyttäneitä 21,0 prosenttia eli noin 3 570, Pirkanmaalla 20,2 prosenttia ja koko maassa 20,5 prosenttia. Akaassa 75 vuotta täyttäneitä on 9 prosenttia väestöstä eli noin 1 530, Pirkanmaalla ja koko maassa 8,8 prosenttia. (Urialassa 29,3 prosenttia ja 13,9 prosenttia)

**Erityiskorvattavat lääkkeisiin oikeutettuja** 65 vuotta täyttäneistä (taulukko 79, id 236) on Akaassa suunnilleen hieman useimpia vertailukohteita enemmän eli 64 prosenttia, yhteensä noin 2 300 henkeä. Heistä noin 100 saa **erityiskorvauksen psykoosin vuoksi** (taulukko 80, id 408).

**Täyttä kansaneläkettä** (taulukko 81, id 313) saa Akaassa 2 prosenttia 65 vuotta täyttäneistä. Lempäälässä osuus on pienin ja Urialassa korkein. Lukumäärä on Akaassa noin 70. Täyttä kansaneläkettä saavien osuus osoittaa pienituloisuutta eläkeikäisessä väestössä.

**Kotona asui** (taulukko 30, id 1570) 75 vuotta täyttäneistä 91,8 prosenttia vuoden 2015 tilaston mukaan. Tämän mukaan 125 asuu muualla kuin kotona. Kotona asuviksi lasketaan muut kuin

sairaaloissa ja terveyskeskuksissa pitkäaikaishoidossa, vanhainkodeissa, vanhusten tehostetussa palveluasumisessa, kehitysvammalaitoksissa tai kehitysvammaisten autetussa asumisessa olleet.

**Yksinasuvia** oli 75 vuotta täyttäneistä (taulukko 31, id 237) Akaassa 49,8 prosenttia, suurempi osuus kuin useimmissa vertailukohteissa. Yksinasuvia 75 vuotta täyttäneitä on noin 690.

**Säännöllisen kotihoidon piirissä** olevien 75 vuotta täyttäneiden osuus (taulukko 83, id 3216) oli Akaassa 12,4 prosenttia ja Urjalassa 15,8 prosenttia vuonna 2015. Osuudet olivat vertailukohteista korkeimmat. Vastaavasti Valkeakoskella osuus oli alhaisin, 6,8 prosenttia. Tiedot perustuvat vuosittain 30.11. suoritettavaan kotihoidon asiakaslaskentaan. Kyse on asiakkaista, jotka saavat kotipalvelua, kotisairaanhoidoa tai päiväsaaralahoitoa vähintään kerran viikossa.

**Omaishoidon tuen hoidettavia** vuoden aikana 75 vuotta täyttäneistä (taulukko 84, id 3262) oli Akaassa 2,3 prosenttia vuonna 2015, eli 35 henkilöä. Osuus oli pienin vertailukohteista. Korkein osuus oli Valkeakoskella. 8,2 prosenttia.

**Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen** asiakkaita 75 vuotta täyttäneistä (taulukko 85, id 3261) oli Akaassa vuoden 2015 tilaston mukaan 5,7 prosenttia eli 87 henkilöä. Tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä nousi Akaassa vuonna 2014 kaksinkertaiseksi.

**Pitkäaikaisessa laitoshoidossa** (taulukko 82, id 709) oli vuoden 2014 tilaston mukaan Akaassa 75 vuotta täyttäneitä 80, mutta vuonna 2015 enää 38. Tilasto sisältää vuoden lopussa kaikkien sairaaloissa, terveyskeskusten vuodeosastoilla, vanhainkodeissa sekä kehitysvammalaitoksissa pitkäaikaishoidossa (yli 3 kuukautta) olleiden 75 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä.

Akaassa on vanhainkotipaikkoja aktiivisesti muutettu tehostetun asumisen paikoiksi. Vuonna 2016 muutettiin Mäntymäestä viisi laitospaikkaa tehostetuksi palveluasumiseksi. Loput muutokset tapahtuvat vuonna 2017, jolloin Akaaseen ei jää yhtään vanhainkotipaikkaa.

## 1.2.7. Kaikki ikäryhmät

### 1.2.7.1. Sairastavuus

Väestön sairastavuutta kuvaavat sairastavuusindeksit. **Kelan ikävakioitu sairastavuusindeksi** (taulukko 93, id 184) oli Akaassa 101,4 vuonna 2015. Vuosina 2012-2013 indeksin arvo oli poikkeuksellisen alhainen, 99,6. Muina vuosina indeksi on ylittänyt arvon 100. Kelan sairastavuusindeksi ilmaisee, miten tervettä tai sairasta kunnan väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon. Indeksi perustuu kolmeen tilastomuuttuun: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työkäisistä sekä lääkkeiden ja ravintovalmisteiden korvauksiin.

**THL:n sairastavuusindeksi** koostuu seitsemästä sairausryhmästä (syöpä, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitauti, TULE eli tuki- ja liikuntaelimet, mielenterveys, tapaturma ja dementia). Viimeisin saatavissa oleva indeksi, vuodelta 2013, on muodostettu vuosien 2012 – 2014 tilastojen pohjalta. Ikävakioidussa indeksissä on poistettu väestön iän vaikutus indeksiin. Akaassa ikävakioitu ja ikävakioimaton sairastavuusindeksi saavat lähes saman arvon, 106 ja 106,9. Sairauskohtaisista sekä ikävakioiduista että ikävakioimattomista indekseistä syöpäindeksi, tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi ja mielenterveysindeksi ylittävät arvon 100.

### 1.2.7.2. Turvallisuus

Poliisin tietoon tulleita **henkeen ja terveyteen kohdistuneita rikoksia** (taulukko 89, id 3113) tapahtuu Akaassa vuosittain 110-130. Esiintyvyys on keskitasoa.

Poliisin tietoon tulleita **omaisuusrikoksia** (taulukko 90, id 3114) tapahtuu Akaassa vuosittain lähes 500. Vuonna 2014 määrä oli poikkeuksellisen alhainen, noin 400.

Poliisin tietoon tulleiden **rattijuopumustapausten** määrä (taulukko 91, id 3089) on Akaassa laskenut, mutta ollut vuonna 2015 jälleen huomattavasti korkeampi eli 53.

Poliisin tietoon tulleiden **huumausainerikosten** määrä (taulukko 92, id 3091) asukasmäärään suhteutettuna on Akaassa vuodesta 2013 alkaen vähentynyt, mutta ollut silti kunakin vuonna vertailukohteista lähes aina korkein. Määrä on vaihdellut noin 20-35 välillä. ,

**Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyviä hoitajaksoja** (taulukko 93, id 3952) on Akaassa vuosittain yleensä noin 250-300. Useissa vertailukunnissa tapaturmia on asukaslukuun suhteutettuna enemmän.

Paikalliset **turvallisuussuunnitelmat** kattavat rikosturvallisuuden lisäksi mm. palo-, ja liikenneturvallisuuden, poikkeusolojen turvallisuuden, tapaturmat ja onnettomuudet. Näin muodostuu kokonaiskuva toiminnasta turvallisuuden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi alueella. Akaa, Valkeakoski ja Urjala ovat laatineet vuonna 2013 yhteisen Etelä-Pirkanmaan hyvinvointi- ja turvallisuussuunnitelman.

Akaa on mukana Akaan, Valkeakosken ja Pälkäneen mukana laatimassa **Eteläisen Pirkanmaan viisaan ja turvallisen liikkumisen suunnitelmaa**, jonka visio on: ”Liikkuminen Eteläisellä Pirkanmaalla on vastuullista. Kenenkään ei tarvitse kuolla tai loukkaantua vakavasti liikenteessä”.

### 1.2.7.3. Sosiaalitoimi

**Sosiaalitoimen nettokustannukset** (taulukko 106, id 1290) olivat vuonna 2014 Akaassa asukasta kohti 1905 euroa, vertailukohteista toiseksi korkeimmat Urjalan jälkeen. Nousu vuodesta 2012 on ollut Akaassa noin 10 prosenttia.

### 1.2.7.4. Perusterveydenhuolto

Akaa ja Urjala muodostavat yhteistoiminta-alueen mm. perusterveydenhuollossa, vanhus- ja vammaispalveluissa sekä perhekeskuspalveluissa. Näiden palveluiden tuottamisesta vastaa Akaa. Yhteistoiminta-alueen asukkaita palvelee neljä terveysasemaa. Lääkärien vastaanottojen lisäksi asemilla ovat muun muassa neuvoloiden ja hammashuollon palvelut. Toijalassa ja Urjalassa on myös vuodeosastot. Akaan ja Valkeakosken kaupunginvaltuustot sekä Urjalan kunnanvaltuusto ovat tehneet päätökset vuodeosastotoimintojen siirtymisestä Valkeakoskelle rakennettavaan uuteen yhteiseen vuodeosastokompleksiin.

Akaan kaupunginvaltuusto on 22.6.2016 tehnyt päätöksen uuden hyvinvointikeskuksen rakentamisesta. Keskukseen tullaan sijoittamaan sekä terveydenhuollon että sosiaalitoimen palveluja. Hankkeen valmistelu tapahtuu tiiviissä yhteistyössä kaupunkikehitystoimen ja teknisen toimen kanssa.

**Perusterveydenhuollon nettokustannukset** asukasta kohti (taulukko 94, id 1072) olivat vuonna 2015 Akaassa 683 euroa asukasta kohti vastaten vertailukohteiden keskitasoa. Nousu vuodesta 2012 on ollut noin 16 prosenttia. Sekä Pirkanmaalla että koko maassa keskimäärin ja joissakin vertailukunnissa kustannukset ovat laskeneet tänä aikana.

Perusterveydenhuollon **vuodeosastohoidon hoitopäiviä** tuhatta asukasta kohti (taulukko 99, id 1267) vuodessa on Akaassa noin 810. Määrä on laskenut päinvastoin kuin Urjalalla. Urjalalla ja Valkeakoskella hoitopäiviä on asukasmäärään suhteutettuna vertailukohteista eniten, Urjalassa noin 1 250 ja Valkeakoskella noin 1 020 tuhatta asukasta kohti.



### 1.2.7.5. Erikoissairaanhoido

Erikoissairaanhoidon palvelut Akaan kaupunki ostaa pääosin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymältä, jonka yksiköistä käytetään pääasiassa Tampereen yliopistollista keskussairaala ja Valkeakosken aluesairaala. Akaa, Urjala ja Valkeakoski muodostavat tilaajarenkaan, joka koordinoi erikoissairaanhoidon palveluhankintoja. Mielenterveyden avohoitopalvelut ostetaan Valkeakosken kaupungilta.

**Erikoissairaanhoidon nettokustannukset** asukasta kohti (taulukko 100, id 1071) olivat vuonna 2015 Akaassa jonkin verran vertailukuntia alhaisemmat eli noin 1 100 euroa.

**Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä** tuhatta asukasta kohti (taulukko 101, id 1560) kohti vuodessa on Akaassa keskitasoisesti eli noin 1 610, yhteensä noin 27 500.

**Psykiatrian erikoisalojen avohoitokäyntien määrissä** tuhatta asukasta kohti (taulukko 102, id 1562) on kunnittain suurta vaihtelua, 74-701. Akaassa määrä on noin 120 ja Urjalassa noin 90.

**Psykiatrisen laitoshoidon hoitopäiviä** tuhatta asukasta kohti (taulukko 103, id 1263) Akaassa oli keskimääräisesti eli noin 150. Vuodesta 2012 määrä on pudonnut puoleen. Urjalassa vähennys on ollut tätäkin suurempi.

**Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitopäiviä** tuhatta asukasta kohti (taulukko 104, id 1259) on Akaassa noin 490, eli vertailukohteista toiseksi vähiten Lempäälän jälkeen.

### 1.2.8. Yhteenveto

- Akaan väkiluku on vähentynyt vuoden 2012 lopusta vuoden 2016 loppuun 210 hengellä.
- Alle kouluikäisten määrä, alle 18-vuotiaiden määrä ja työikäisten määrä (25-64) ovat vähentyneet. Nuorten, 16-24 –vuotiaiden määrässä muutos on ollut pienempi. Vastaavasti 65 vuotta täyttäneiden määrä on lisääntynyt yleisen kehityksen mukaisesti.
- Muuttovoitto on kääntynyt negatiiviseksi vuonna 2012.
- Syntyneiden määrä on pienempi kuin kuolleiden määrä vuodesta 2014 alkaen.
- Vuonna 2015 hyväksyttiin talouden tasapainottamisohjelma, johon sisältyi monia palvelurakenteisiin ja palvelujen organisointiin liittyviä muutoksia. Tasapainottamisohjelman tuloksia näkyi jo samana vuonna. Kaupungin nettokustannukset ovat alentuneet vuosittain.
- Työttömien ja pitkäaikaistyöttömien osuudet työvoimasta ovat keskitasoa. Nuorisotyöttömien osuus sen sijaan on korkea.
- Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä olevien osuus on matala.
- Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten osuus on korkea.
- Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivien määrä on vähentynyt puoleen.
- Päihdehuollon avo- ja laitospalvelujen käyttö on vähäistä.
- Kotona asui 91,8 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä vuonna 2015, mikä täyttää vuoden 2017 laatusuosituksen (91,0 - 92,0 prosenttia)

- Säännöllisen kotihoidon piirissä oli 12,4 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä vuonna 2015, mikä on lähellä laatusuositusta ( 13,0 - 14,0 prosenttia).
- Pitkäaikaisessa laitoshoidossa oli 2,5 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä vuonna 2015 laatusuosituksen mukaisesti (2,0 - 3,0 prosenttia).
- Terveydenedistämisasiivisyys (TEA), pistemäärä Akaalla on 58.
- Terveydenedistämisasiivisyyspistemäärä perusopetuksessa vastaa keskitasoa.
- Terveydenedistämisasiivisyyspistemäärät ikääntyneiden palveluissa ja perusterveydenhuollossa ovat keskimääräistä alhaisemmat.
- Terveydenedistämisasiivisyyspistemäärä liikunnan edistämässä on matala.

## 2. Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

Laajan hyvinvointikertomuksen painopisteet olivat:

1. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansansairauksien esiintyvyyteen
2. Yhteisöllisyyden lisääminen, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus
3. Hyvinvointityön rakenteiden vahvistaminen

### 2.1. *Painopiste 1. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansansairauksien esiintyvyyteen*

Väestön terveyteen vaikuttavat elintavat, sosio-ekonomiset tekijät, kuten ammatti, toimiala tai henkilön asema, perimä, terveydenhuollon palvelut ja ympäristötekijät. Terveydenhuollon palvelujen osuuden väestön terveyden edistämässä arvioidaan olevan vain noin 15 prosenttia, eli 85 prosenttia riippuu muista tekijöistä.

#### 2.1.1. Terveellisen ravitsemuksen edistäminen

Akaan kaupungin ravitsemuspalveluista vastaa **teknisen toimen alainen ruoka- ja siivoushuolto**. Tuotantokeittiöitä kaupungissa on viisi.

**Ravitsemusterapeutin** palvelut ostetaan Valkeakosken kaupungilta. Akaalla ja Urjalalla on yhteensä 0,35 tointa. Ravitsemusterapeutin tehtäviin kuuluvat yksilövastaanotot, asiantuntijatuki sekä henkilöstön kouluttaminen.

Ravitsemustyöryhmissä on toistaiseksi keskitytty lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden ravitsemukseen. Kumpaakin tehtävää varten on perustettu Urjalan ja Akaan yhteiset työryhmät, joihin kuuluvat ravitsemusterapeutti, tuotantokeittiöiden ravitsemisesimiehet sekä terveydenhuollon, vanhus- ja varhaiskasvatuksen henkilöstöä. Ravitsemusta on käsitelty Pirkanmaan alueellisen ravitsemussuunnitelman sekä valtakunnallisten ravitsemussuosituksen sekä kansallisen allergiaohjelman pohjalta.

## **Lapset ja nuoret**

**Lasten ja nuorten ravitsemusta** käsittelevässä työryhmässä ovat olleet keskeisiä asioita mm. lasten ja nuorten allergiaterveys ja suun terveys, ylipainoisuus ja laihuushäiriö.

Lapsiperheiden uusissa vuonna 2016 julkaistuissa **Syödään yhdessä -ruokasuosituksissa** korostetaan ruokakasvatusta, lapsen syömään oppimisen tukemista ja perheen yhteisten ruokahetkien tärkeyttä. Suositukset kattavat perheen ruokailun raskauden suunnittelusta aina lapsen varhaiseen aikuisuuteen saakka. Suositukset on julkaissut Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Muutoksia aiempaan ovat mm. foolihappolisän käyttösuositus jo raskautta suunniteltaessa ja imeväisikäisten kiinteiden ruokien aloitusaika sekä lautasmallit monikulttuuriseen ruokapöytään ja vegaaneille.

**Elintarviketurvallisuusvirasto Evira** on koonnut yhteen taulukkoon ne tiedossa olevat elintarvikkeet, joiden käyttöön liittyy mahdollisia vaaroja. Eviran suosituksen mukaan monipuolinen, vaihteleva ja kohtuullinen ruokavalio on paras keino välttää elintarvikkeiden mahdollisesti sisältämien haitallisten aineiden vaikutuksilta. Hyvä keittiö- ja käsittelyhygienia sekä oikeat valmistus- ja säilytyslämpötilat vähentävät ruokamyrkytysten vaaraa. Tärkeää on myös noudattaa elintarvikkeen pakkauksessa annettuja käyttöohjeita.

Uudet valtakunnalliset suositukset on otettu neuvoloissa käyttöön ja niiden käsittelyä jatketaan ravitsemustyöryhmän kokouksissa.

Tammikuussa 2017 on julkaistu **Syödään ja opitaan yhdessä – kouluruokailusuositus**.

Lasten ja nuorten **ruoka-allergioita** varten keittiöille toimitettavat lomakkeet on päivitetty vastamaan kansallisen allergiaohjelman suosituksia, joiden mukaan allergisten sairauksien ja niiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi tarvitaan uudenlaista strategiaa – oireiden hoidosta on siirryttävä ehkäisyyn suuntaan. Lomakkeiden päivytystä jatketaan vuonna 2017. Erityisruokavalioita voidaan tarjota terveydellisistä, uskonnollisista tai eettisistä syistä.

**Kansallinen allergiaohjelma 2008–2018** on koko väestölle, potilaille ja potilasjärjestöille, terveydenhuollon henkilöstölle, viranomaisille ja lainsäätäjille tarkoitettu koulutus- ja valistusohjelma. Sen tavoitteena on vähentää allergioita, lisätä suomalaisten sietokykyä, saada vakavat allergia- ja astmaoireet hoidettua ajoissa sekä yhtenäistää allergian hoitokäytäntöjä.

Ohjelman pääviestit ovat:

- Tue terveyttä, älä allergiaa.
- Vahvista sietokykyä.
- Asenoidu allergiaan uudelleen. Älä välttä allergeeneja turhaan.
- Tunnista ja hoida vakavat allergiat ajoissa. Estä pahenemisvaiheet.
- Paranna ilman laatua. Tupakka pois.

Erilaisia allergiapelkoja hälvennetään rohkaisemalla perheitä täysipainoiseen elämään mm. lopettamalla tarpeeton ruoka-aineiden välttäminen. Varsinkin kaupunkiympäristössä asuvia perheitä kannustetaan terveyttä ja immuunipuolustusta vahvistavaan elämäntapaan, erityisesti luontoliikuntaan.

Vaikeita allergioita ei kuitenkaan väheksytä: tukemalla omahoitovalmiuksien lisäämistä ja omahoitoon sitoutumista terveydenhuollon voimavaroja voidaan suunnata tehokkaammin vaikeiden allergioiden hoitoon ja pahenemisvaiheiden hallintaan.

**Ylipainon hoidossa ja seurannassa** on laadittu ohjeistus Lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisy ja hoito Akaan neuvoloissa ja koulu- sekä opiskeluterveydenhuollossa, joka pohjautuu Pirkanmaan

sairaanhoidopiiriin lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisyn ja hoidon **palveluverkkoon** sekä lasten lihavuuden **Käypä hoito –suositukseen**. Myös **laihuushäiriön** hoidossa noudatetaan sairaanhoidopiiriin laihuushäiriöpotilaan palveluverkon mukaisia ohjeita.

**Varhaiskasvatuksessa** ruokailulla on monia tavoitteita: riittävän ravinnon saaminen, oikeiden ruokailutottumusten ja hyvien pöytätapojen oppiminen, uusien makukokemusten tarjoaminen, jne. Uusiin ruokiin tai ruoka-aineisiin tottuminen vaatii useita maistelukertoja, joten uutta ruokaa tai ruoka-ainetta maistellaan ainakin vähän.

Akaan varhaiskasvatuksessa toteutetaan **Sapere -ruokakasvatusmenetelmää**, jossa lapsen kiinnostus ruokamaailmaan herätetään aistikokemusten, tutkimisen ja osallisuuden kautta.

Lapsen **ruoka-aineallergioista** tulee toimittaa lastenneuvolan terveydenhoitajan täyttämä lomake lapsen päivähoitopaikkaan ja ruokahuollon tuottavaan tuotantokeittiöön, perhepäivähoidossa olevien lasten osalta todistus toimitetaan perhepäivähoitajalle ja aluevastaavalle.

Yhtenä tavoitteena on ollut **kouluruokailun merkityksen** korostaminen. kouluissa. Vuonna 2013 kouluterveyskyselyn mukaan runsas 49,6 prosenttia Akaan 8. ja 9. luokan oppilaista ei syönyt koululounasta päivittäin.

### ***Ikääntyneet***

**Ikääntyneiden ravitsemustilan** heikentyminen tunnistetaan säännöllisellä punnituksella sekä käyttämällä ravitsemustilan arviointiin kehitettyjä mittareita esim. **MNA-mittaria (Mini nutritional assessment)**, jonka käyttöön ravitsemusterapeutti on kouluttanut henkilökuntaa. Tehostetulla ruokavaliolla, täydennysravintovalmisteilla ja vitamiineilla pyritään korjaamaan aliravitsemustilaa. Vuonna 2016 on aloitettu kotihoidon asiakkaiden ja tehostetun palveluasumisen yksikköjen sekä terveyskeskuksen vuodeosastojen asiakkaiden vajaaravitsemusriskin ja ylipainon järjestelmällinen seuranta. Toimintayksiköissä kiinnitetään myös huomiota siihen, että ruokailuvälit eivät olisi liian pitkät.

Kaupungin keittiöiltä kotiin vietävät ateriat ovat ravintosuositusten mukaisia. Hyvinvointia edistävillä kotikäynneillä, jotka vuonna 2016 aloitettiin uudelleen, kiinnitetään huomiota myös ravitsemukseen ja asiakkaan ravitsemustilaan.

Terveydenhuollon vastaanotoilla erityisesti neuvoloissa ravitsemus on erityishuomiossa jokaisella tapaamisella.

## **2.1.2. Terveysliikunnan edistäminen**

### ***Liikuntatoimi***

Liikuntapalvelut kuuluvat vapaa-aikalautakunnan tehtäviin sivistystoimen organisaatiossa. Henkilöstöön on kuulunut erityisliikunnanohjaaja vuodesta 2011. Liikuntasihteerin vakanssia ei ole täytetty vuodesta 2013 alkaen. Nuorisosihteerille kuuluu joitakin liikuntaan liittyviä tehtäviä, hän vastaa mm. liikuntapaikkojen käyttövuoroista.

**Erityisliikunnanohjaajan** työ on painottunut ikääntyneiden liikuntaryhmien vetämiseen. Ryhmiä onkin runsaasti, yhteensä 16 viikoittaista ryhmää Toijalassa, Viialassa ja Kylmäkoskella. Osallistujia on viikossa 290-350. Kesäisin järjestetään puistojumpaa. Osa toiminnasta on suunnattu toimintakyvyltään heikentyneemmille ja on siten luonteeltaan erilaista. Mukana on myös kehitysvammaisten aikuisten ryhmiä. Vakinaisten ryhmien lisäksi erityisliikunnanohjaaja on projektiluonteisesti ohjannut järjestöjen starttiryhmä, omaishoitajien ryhmiä jne. Ryhmiin osallistujat painottuvat ikääntyneisiin keski-ikä ollessa yli 70 vuotta, Ryhmäkoot ovat muotoutuneet suuriksi, mutta siltikään kaikki halukkaat eivät mahdu ryhmiin.

Erityisliikunnanohjaaja on suorittanut Liikunta-alan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelman (Ylempi AMK) tutkinnon vuonna 2016. Hän selvittää opinnäytetyössään **Akaan liikuntatoimen ikääntyneiden kuntosalitoiminnan kehittämissuunnitelma 2016-2020** mahdollisuuksia ikääntyneiden liikuntapalvelujen laajentamiseen kustannustehokkaasti. Opinnäytetyössä luotu toimintamalli perustuu vertaisohjaukseen sekä yksityisten liikuntapalveluyrittäjien ja yhdistysten yhteistyöhön, jonka toimintaa liikuntatoimen erityisliikunnanohjaaja koordinoi.

Erityisliikunnanohjaaja on yksi vastuuhenkilöistä **Voimaa vanhuuteen –hankkeessa** eli iäkkäiden terveysliikuntaohjelmassa. Liikunnan vertaisohjaajien koulutus on hankkeessa tärkeä osio tuetussa 75 vuotta täyttäneiden kotona asumista. Hankkeesta enemmän tämän kappaleen kohdassa ikääntyneiden palvelut.

Akaassa toimii **liikuntatyöryhmä**, jossa on edustus vapaa-aikalautakunnasta, liikuntapalveluista, nuorisovaltuustosta sekä urheiluseuroista.

Akaassa on tarjolla 22 euroa vuodessa maksava **senioriliikunta-kortti eli kuntopassi**. Kortilla on mahdollista käydä kaikissa liikuntatoimen ohjatuissa ryhmissä sekä se oikeuttaa Toijalan Monitoimihallin, Rasin voimailutilan sekä Kylmäkosken kuntosalien käyttöön.

Uimahallimatkoja Hämeenlinnaan järjestävät kaupungin lisäksi yhdistykset.

Vapaa-aikalautakunnan sivustolla on kattavat tiedot kaupungin liikuntapaikoista ja –reiteistä karttoineen ym. tietoineen.

### ***Varhaiskasvatus ja koulutoimi***

Varhaiskasvatuksessa toiminta on monipuolista ja liikunnallista. Liikkuminen tapahtuu sisällä ja ulkona ja pitkäkestoista paikallaan oloa vältetään.

Vuonna 2016 julkaistujen **varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden** mukaan varhaiskasvatuksessa arvostetaan **terveellisiä, turvallisia ja liikunnallisia elämäntapoja**. Varhaiskasvatuksen yhteisössä liikutaan monipuolisesti sisällä ja ulkona sekä vältetään pitkäkestoista istumista. Lasten hyvinvointia edistetään antamalla mahdollisuus päivän aikana rauhoittumiseen ja lepoon sekä tarjoamalla monipuolista, terveellistä ja riittävää ravintoa. Toimintakulttuurin kehittämisessä huomioidaan yhteisön mahdollisuus toimia kiireettömässä ja keskittymistä edistävässä ympäristössä. Selkeä ja suunnitelmallinen, mutta joustava päivän rakenne edistää hyvinvointia.

### ***Terveydenhuolto***

Terveyskeskuksessa molemmilla vuodeosastoilla on omat **fysioterapeutit** ja avohuollon puolella omat. Fysioterapiassa painottuvat terapeuttinen harjoittelu, ohjaus ja neuvonta sekä erityisesti aktiivointi ja motiivointi omaehtoiseen harjoitteluun sekä ryhmätoiminta.

Pitkien yksilöterapiajaksojen sijasta asiakkaita kannustetaan omatoimiseen kunnon ylläpitämiseen ja osallistumaan alun yksilökäyntien jatkoksi **sairauskohtaisiin ryhmiin**. Mm. neurologinen ryhmä, aktiivointi-, hengitys-, muisti-, keuhonhallinta- sekä Tulppa-ryhmät ovat toimineet. Motoriikkaryhmiä on ollut sekä lapsille että nuorille. Osallistujia ryhmissä on ollut 5 -10 ja osa ryhmistä on ollut tietyn ajan kestäviä (esim. kymmenen kokoontumiskertaa kahdesti vuodessa) ja osa Non-Stop -muotoisia. Kaikkiin ryhmiin voivat osallistua sekä akaalaiset ja urjalalaiset ja joitain ryhmiä on tarpeen mukaan järjestetty myös Urjalassa.

Fysioterapeuttien toimenkuvaan kuuluu myös apuvälineprosessin toteutus sekä kodin muutostöiden suunnittelu. Vuodeosastoilla fysioterapeuttien tehtävänä on vuodeosastojen potilaiden kuntoutuksen suunnittelu ja kuntouttaminen sekä apuvälinetarpeiden kartoittaminen ja **henkilökunnan ohjaaminen**. Vuodeosastojen hoitohenkilökunta toteuttaa kuntouttavaa työtettä, jonka tarkoituksena on potilaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja omatoimisuuden edistäminen.

Tavoitteena on ollut **liikuntareseptien tai liikuntalähetteen** käytäntöjen suunnittelu ja kokeilu. **Liikuntareseptin** käytöstä on järjestetty koulutusta ja keskusteltu käytännöistä ja niitä on jossain määrin kirjoitettukin. Niiden laajempi käyttöön ottaminen edellyttäisi reseptejä kirjoittavalta toimijalta yksilökohtaista ohjausta ja neuvontaa eri liikuntalajeista sekä paikallisen käytäntöjen ja liikuntamahdollisuuksien tuntemusta, joka on haastavaa. **Liikuntalähetteen** kanssa mennään liikunnan ammattilaisen luo, joka arvioi lähetteen pohjalta sopivan liikuntamuodon ja ohjaa asiakkaan liikunnan piiriin tarvittaessa jopa kädestä pitäen. Liikuntalähetteen käyttöön ottaminen edellyttää kuitenkin lähetteen vastaanottajaa, jota ei vielä ole saatu järjestettyä. Suunnittelua jatketaan vuonna 2017.

### ***Vanhuspalvelut***

**Ikääntyneiden hyvinvointia edistävien kotikäyntien** tavoitteena on tukea ikääntyneen kotona asumista mahdollisimman pitkään. Näitä kotikäyntejä ei pariin vuoteen suoritettu resurssien vähyyden vuoksi. Vuonna 2016 hyvinvointia edistävät kotikäynnit tehtiin 80 vuotta täyttävillä, jotka eivät olleet kotihoidon asiakkaita. Myös ne ikäihmiset, jotka käyttivät erityisen paljon terveydenhuollon palveluja, kutsuttiin palvelutarpeen kartoitukseen. Toimintakyvyn ylläpitäminen ja sen yhtenä edellytyksenä liikkuminen ovat keskeisiä käsiteltäviä asioita näillä käynneillä.

Vanhuspalvelujen henkilöstöön kuuluu kaksi **kuntohoitajaa**. Heidän tehtävänä on erityisesti asukkaiden toimintakyvyn ylläpitäminen ja hoitohenkilökunnan ohjaus kuntouttavaan työotteeseen. Keinot siihen ovat hyvin erilaiset riippuen asukkaan tilanteesta. Osa asukkaista käyttää kuntosalilaitteita, mutta kuntohoitajien ensisijainen tehtävä on asumisyksiköissä tehtävä, hyvin monimuotoinen ja monentasoinen toimintakyvyn ylläpitäminen, mukaan lukien seisoma- ja kävelyharjoitukset, jopa asukkaan liikuttaminen siten, että tämä itse on passiivinen. Kuntohoitajien tehtäviin kuuluu myös muun viriketoiminnan järjestäminen asukkaille. Kuntohoitajien työpanosta pyritään laajentamaan muihinkin vanhuspalvelujen toimintapisteisiin ja kotihoitoon.

Ikääntyneiden kotihoidon asiakkaiden kuntosaliryhmät toimivat Toijalan terveysasemalla ja Viialassa Mäntymäessä vanhuspalveluhenkilöstön ja eläkeläisjärjestöjen **vertaisohjaajien** vetämänä. Viikottain osallistujia on noin 20. Taksikuljetus on järjestetty sitä tarvitseville. Henkilöstöä ja vertaisohjaajia on koulutettu liikunnanohjaukseen vuosina 2010-2012 toteutetun Voimaa ja vireyttä – hankkeen yhteydessä.

Ikääntyneiden liikkuminen tulee olemaan aikaisempaa keskeisemmässä asemassa, sillä sekä Urjala että Akaa ovat mukana **Voimaa vanhuuteen –hankkeessa** vuodesta 2016 alkaen. Hankkeen kohderyhmänä ovat jossain määrin toimintakyvyltään heikentyneet, mutta vielä itsenäisesti kotona asuvat ikäihmiset, pääsääntöisesti 75 vuotta täyttäneet. Terveysliikunta on hankkeessa keskeisessä asemassa, tavoitteena yleisesti ikääntyneiden toimintakyvyn ja osallistumisen edistäminen.

Hankkeen keskeiset tavoitteet ovat:

- 75 vuotta täyttäneiden kotona asumisen tukeminen (moniammatillinen toimintakykyarviointi ja kotikuntoutuksen tehostaminen, kuntosaliryhmät)
- palvelupolun luominen terveyspalvelujen kuntoutuksesta/fysioterapiasta liikuntapalveluiden ryhmätoimintaan
- liikuntatoiminnan kehittäminen yhteistyössä yhdistysten kanssa ja omaehtoisen liikkumisen tukeminen vertaisohjauksen kautta
- olemassa olevien palveluiden kuvaaminen ja markkinointi kuntalaisille.

Hankkeeseen kuuluu myös **liikuntaraatien** toiminta liikuntapalvelujen kehittämiseksi. Kyse on yhteistyöstä eri hallinnonalojen ja järjestöjen kesken.

Myös **ulkoiluystävätoiminta** sisältyy hankkeeseen.

## **Tekninen toimi**

Tekniseen toimeen kuuluva alueiden kunnossapidon tehtäväalue huolehtii kaikkien liikuntareittien ja –paikkojen ylläpidosta. Kevyen liikenteen reiteistä on osa kaupungin, osa Liikenneviraston hoidossa. Liikuntapaikkojen ylläpitoa on järjestetty myös urheiluseurojen kanssa talkooluonteisesti.

Latujen ja kenttien kuntotiedot löytyvät paikkatietoon perustuvasta **latu- ja luistelukenttäinfosta, mSki-palvelusta**, jonne alueiden kunnossapito päivittää ajantasaiset tiedot laduista ja kentistä.

## **Muuta**

Pirkanmaan eteläosaan on muodostumassa uusi pyöräilyreitistö **Pyhäjärvireitti** pohjoisen Näsijärvireitin lisäksi. Akaa on mukana reitillä. Reitit ovat eripituisia ja painottuvat eri teemoihin. Reittien varrelta on Internetissä tietoa myös esimerkiksi junaliikenteestä, majoitus- ja ruokailumahdollisuuksista

**Pirkanmaan alueellisen terveystuennon toimeenpano** oli valtuustokauden tavoitteena. Hyvinvointiryhmässä suunnitelmaa on käsitelty jonkin verran, mutta ei varsinaisesti laajemmilla yhteyksillä eikä laadittu kuntakohtaista kattavaa suunnitelmaa. Siitä huolimatta Akaassa on toteutettu lukuisia alueellisessa suunnitelmassa esitettyjä toimenpiteitä.

**Eteläisen Pirkanmaan viisaan ja turvallisen liikkumisen suunnitelma** on tekeillä Urjalan, Akaan, Valkeakosken ja Pälkäneen kunnissa.

Tavoitteena on mm. ikäihmisten turvallisen ja omaehtoisen liikkumisen lisääminen. Kunnan yhdyshenkilönä suunnitteluryhmässä on tekninen johtaja. Kuitenkin kaikkien hallintokuntien edustajien tulisi välittää tietoa työn seurannasta, koulutuksesta ja tapahtumista omalla alallaan sekä asiakkaille.

Terveyskeskuksissa ja neuvoloissa liikkumisasioita voidaan käsitellä henkilökohtaisissa tapaamisissa. Vanhustyössä, ikäihmisten ja vajaakuntoisten toiminnassa tuetaan itsenäistä liikkumista ja keskitytään käytännön neuvontaan. Kuljetusten suunnittelulla voidaan edesauttaa turvallista ja viisasta liikkumista. Viisaalla liikkumisella tarkoitetaan tässä lähinnä liikkumista jalan, pyörällä, joukkoliikenteellä tai kimpakyydillä.

**Liikenneturva** tuottaa koulutusta ja materiaalia eri-ikäisten liikenneturvallisuuden parantamiseksi.

### **2.1.3. Yhteenveto painopisteestä 1.**

- Ravitsemukseen liittyvä yhteistyö ravitsemusterapeutin johdolla on ollut entistä tavoitteellisempaa
- Lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden ravitsemusryhmät ovat työskennelleet ja kehittäneet toimintamalleja ja suositusten mukaisia ohjeistuksia
- Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hoitoketjuja on ollut käytössä
- Alueellisen terveystuennon perusteella ei ole tehty kattavaa kuntakohtaista suunnitelmaa, mutta lukuisia alueellisessa suunnitelmassa esitettyjä toimenpiteitä on kuitenkin toteutettu
- Voimaa vanhuuteen –hanke tulee edistämään ikääntyneiden, 75 vuotta täyttäneiden terveystuennon ja toimintakyvyn ylläpitämistä

- Eteläisen Pirkanmaan viisaan ja turvallisen liikkumisen suunnitelma tulee edistämään yleistä liikenneturvallisuutta, ottaen huomioon myös kävelyn turvallisuuden ja siten lisäämään mm. ikääntyneiden liikkumismahdollisuuksia
- Liikkuva koulu –hankkeen myötä pyritään lisäämään lasten ja nuorten liikkumisen määrää ja luodaan toimintamalleja, jotka tulevat säilymään hankkeen päättymisen jälkeen

## 2.2. Painopiste 2. Yhteisöllisyyden lisääminen, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus

Periaate yhteisöllisyyden lisäämisestä ja syrjäytymisen vähentämisestä sisältyy normaalipalveluna kaikkien kunnan toimialojen tehtäviin, ja laajasti käsitettynä sen tulisi ilmetä kaikessa ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa.

Sosiaalitoimessa asiakkaina ovat erityisryhmät, joiden kohdalla tavoite yhteisöllisyydestä, turvallisuudesta ja syrjäytymisen vähentämisestä on korostuneemmin esillä: lastensuojelun tarpeessa olevat, vammaiset, ikääntyneet, päihdeongelmaiset, asumispalveluja tarvitsevat, kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat.

### 2.2.1. Lapset ja lapsiperheet

Alle 18-vuotiaita on Akaassa noin 3750, lapsiperheitä noin 1950 ja yksinhuoltajaperheitä noin 340.

Vuonna 2016 käynnistyi **Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma (LAPE)**, jonka tavoitteena on sovittaa yhteen kaikki Pirkanmaan lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveystalvet, verkostoida matalan kynnyksen palvelut perhekeskustoimintamallin mukaisesti, luoda toimintamalleja, joiden avulla erityispalveluiden osaaminen tuodaan mukaan perustasolle, sekä vahvistaa varhaiskasvatuksen ja koulun roolia lapsen ja nuoren hyvinvoinnin tukena.

**Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman** päivittäminen on ollut tavoitteena kertomuskaudella, mutta päivittäminen on tarkoitus saattaa valmiiksi vuoden 2017 aikana LAPE-hankkeen yhteydessä.

#### **Varhaiskasvatus**

Varhaiskasvatusta tarjotaan Akaassa **kahdeksassa kunnan omassa päiväkodissa, yhdessä yksityisessä päiväkodissa sekä perhepäivähoidossa**. Erityistyöntekijöitä ovat konsultoiva erityislastentarhanopettaja ja kiertävä lastentarhanopettaja. Varhaiskasvatus on siirretty **sivistystoimeen koulutuslautakunnan alaisuuteen** syyslukukauden 2016 alussa. Opetustoimen tehtäväalue muuttui kasvatus- ja opetuspalveluiksi.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden mukaan ” toimintakulttuuri tukee avointa vuorovaikutusta lasten kesken, lasten ja henkilöstön välillä sekä aikuisten keskuudessa. Keskinäinen kunnioitus, huolenpito ja välittämisen asenne toisia ja ympäristöä kohtaan näkyvät toiminnassa. Lapsia rohkaistaan ja ohjataan tunnistamaan, ilmaisemaan ja säätelemään erilaisia tunteita. Lapsia ohjataan toimimaan toiset huomioon ottaen erilaisissa ristiriitatilanteissa.”

Syksyllä 2014 otettiin käyttöön vapaaehtoinen **lapsen kotiin tehtävä tutustumiskäynti**. Päivähoitonsa aloittavien lasten kotiin tulee käymään tulevan ryhmän kasvattaja. Käynnin tarkoituksena on luoda ensikontakti lapseen hänelle turvallisimmassa ympäristössä eli omassa kodissa. Lapsi saa mahdollisuuden nähdä kasvattajan ja tutustua häneen.



Ennen varsinaista päivähoiton aloittamista suositellaan käymistä **tutustumassa lapsen tulevaan päivähoitoryhmään**. Vanhemmat saavat perustietoa toiminnasta ja heillä on tilaisuus kysellä hoitopaikan eri käytänteistä, ja he voivat kertoa lapseensa liittyvistä asioista. Perheellä on mahdollisuus käydä tutustumassa päivähoitopaikkaan useamman kerran.

Jokaiselle lapselle laaditaan **henkilökohtainen varhaiskasvatussuunnitelma** hoitosuhteen alkuvaiheessa. Sen laativat vanhemmat ja ryhmän lastentarhanopettaja, perhepäivähoidossa perhepäivähoitaja. Lapsen vasussa otetaan huomioon lapsen yksilöllisyys, vahvuudet, mielenkiinnon kohteet ja mahdolliset tuen tarpeet sekä asetetaan tavoitteet lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen prosessien tukemiseksi. Vasua päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa.

Varhaisen tai erityisen tuen tarpeessa olevalle lapselle laaditaan **laajennettu varhaiskasvatussuunnitelma (LAVASU)** yhdessä konsultoivan erityislastentarhanopettajan ja tarvittaessa muiden kuntouttavien tahojen kanssa.

Varhaiskasvatuksessa on käytössä **kolmiportainen tuki: varhainen tuki, tehostettu tuki ja erityinen tuki**. Vanhemmat voivat ilmoittaa tukitarpeen jo varhaiskasvatushakemuksella ja liittää lääkärin- ja muut lausunnot hakemukseen. Huolta aiheuttavasta asiasta keskustellaan aina ensimmäisenä lapsen vanhempien kanssa mahdollisimman varhain, jotta lapsen tarvitsema apu saataisiin hyvissä ajoin lapsen käyttöön. Tuki lapsen arkeen rakentuu yhteistyössä perheiden, kasvatushenkilöstön, konsultoivan/kiertävän erityislastentarhanopettajan sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen, esim. neuvolan, erityissairaanhoidon, perhekeskuksen ja sosiaalitoimen henkilöstön kanssa. Yhteistyö lastenneuvolan ja perheneuvolan kanssa perustuu vanhempien suostumukseen. Lastensuojelun sosiaali- ja perhetyöntekijät auttavat lapsia ja perheitä arjen asioissa. Lasten vanhempien kanssa käydään **kasvatuskeskustelut** kerran vuodessa.

### ***Koulutoimi***

Akaan kaupungissa perusopetusta annetaan **yhdeksässä alakoulussa ja kahdessa yläkoulussa**.

Toijalan yhteiskoulun lukio ja Viialan lukio ovat yhdistyneet **Akaan lukioksi**. Lukion toiminta on keskittynyt Toijalan toimipisteeseen syksystä 2014 alkaen. Myös Tampereen ja Valkeakosken lukioidissa käy akaalaisia opiskelijoita.

Koulujen erityistyöntekijöitä ovat erityisopettajat, koulukuraattorit, koulupsykologit, psykiatriset sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat.

Koulujen **sisäilmaongelmat** ovat olleet haasteena koko kertomuskauden 2013-2016.

Kouluilla on käytössä ns. **KiVa- eli kiusaamisen vastainen ohjelma ja toimintamalli**. Myös vertaissovitteita ja kasvatuskeskusteluja käytetään kiusaamiseen puuttumisen keinoina. KiVa Koulu on valtakunnallinen, opetusministeriön rahoituksella kehitettävä ja vahvasti tutkimustietoon perustuva ohjelma, joka on kehitetty kiusaamisen vastaiseksi työvälineeksi kasvattajien käyttöön. Ohjelma on suunnattu perusopetuksen vuosiluokille 1–9.

KiVa Koulu -ohjelma tarjoaa koulun henkilökunnalle tietoa kiusaamisesta ja siihen puuttumisesta sekä pyrkii sitouttamaan kaikki koulun aikuiset kiusaamisen vastaiseen työhön. Ohjelma sisältää materiaalia koulun kokouspäiviä ja vanhempainiltoja varten. Välituntivalvojat saavat heijastinliivit, jotka lisäävät heidän näkyvyyttään ja muistuttavat sekä oppilaita että välituntivalvojia itseään siitä, että heidän tärkeä tehtävänsä on vastata kaikkien turvallisuudesta.

Ohjelmassa keskitytään paitsi kiusaamisen ennaltaehkäisemiseen, myös mahdollisimman tehokkaaseen puuttumiseen kiusaamistapauksiin. Kussakin mukana olevassa koulussa toimii vähintään kolmen opettajan tai muun aikuisen muodostama koulutiimi. Tiimin jäsenet ovat koulutuksessa perehtyneet toimenpiteisiin, joiden avulla yksittäisiin kiusaamistapauksiin puututaan. He toimivat oman koulunsa asiantuntijoina kiusaamista koskevissa asioissa.

**Poissaoloihin puuttumiseen** on luotu kaikkien Akaan koulujen yhteinen malli, joka on otettu käyttöön syksyllä 2013.

### **Terveydenhuolto**

Terveyserojen kaventamisessa vaikuttavinta olisi taata kaikille lapsille mahdollisimman hyvät kasvun, kehityksen, hyvinvoinnin ja oppimiseen edellytykset. Lapsuudessa luodaan perusta aikuisiän hyvinvoinnille. Yleiset ja toisiaan täydentävät perusturvajärjestelmät ovat tehokkain tapa lasten tasa-arvon toteutumiseen, mutta toimien laajuuden ja voimakkuuden tulee vaihdella perheen sosiaalisen ja muun tilanteen mukaan.

Jo esimerkiksi äidin raskauden aikainen tupakointi altistaa lapsen terveysongelmille. Myös raskaudenaikainen voimakas psyykinen kuormitus on yhteydessä lapsen myöhempään heikentyneeseen stressinsäätelykykyyn sekä psyykkiseen ja somaattiseen oireiluun.

**Äitiysneuvolassa** perheen ja tulevan lapsen tulevaisuuteen pyritään vaikuttamaan kiinteällä raskausajan seurannalla. Äitiä tuetaan päihteettömyyteen raskausaikana ja mielenterveyttä seurataan kysymyksiin ja testeihin. Myös raskauden ajan ravitsemuksella ja liikunnalla on suuri merkitys odotusaikana.

Jo odotusaikana on mahdollista tehdä ennakoiva lastensuojeluilmoitus, joka usein tehdään yhdessä äidin kanssa sellaisissa tapauksissa, jossa jo odotusaikana on erityisiä riskitekijöitä esim. äidin nuori ikä ja sosiaalisen verkoston puute, äidin raskauden aikainen tai ennen raskautta ollut päihteyden käyttö tai mielenterveysongelmat. Lapsen synnyttyä **lastenneuvolassa** seurataan tiiviisti äidin ja lapsen välistä vuorovaikutusta ja äidin mahdollista synnytyksen jälkeistä masennusta.

**Lastenneuvolatiimien** avulla tehdään tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden kesken ongelmien havaitsemiseksi ja niihin puuttumiseksi. Tiimeihin osallistuvat neuvolan lisäksi psykologi ja varhaiskasvatuksen henkilöstöä ja tarpeen mukaan muita asiantuntijoita, esim. puheterapeutti. Vanhempia kannustetaan ja ohjataan vanhemmuuteen neuvolan lisäksi myös järjestämällä erilaisia ryhmätapaamisia.

Kouluilla **kouluterveydenhuolto** tapaa lapset vuosittain ja laajoihin terveystarkastuksiin kutsutaan mukaan myös vanhemmat. Tarkastuksissa huomio kiinnitetään fyysisen kehityksen lisäksi myös sosiaalisiin ja psyykkisiin taitoihin ja tarvittaessa ohjataan muiden toimijoiden luokse.

**Lasten- ja nuorten mielenterveyshoitoketjupolun** suunnittelu on aloitettu yhteistyössä eri hallintokuntien kanssa ja se toimii jatkuvana prosessina. Tarkoituksena on yhteistyötä parantamalla tehostaa toimintaa siten, että apu olisi oikea-aikaista ja vaikuttavaa.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin **lastenpsykiatrian konsultaatioryhmä** antaa konsultaatioapua peruspalvelujen työntekijöille, kuten terveydenhoitajille, sairaanhoitajille, lääkäreille, psykologeille, kuraattoreille, sosiaalityöntekijöille, lastentarhanopettajille, opettajille jne. He voivat kysyä erilaisia lasten ja perheiden tilanteisiin ja ongelmiin liittyviä asioita puhelimitse. Puhelinkonsultaatiot, joissa ei käsitellä nimetyn lapsen asiaa, ovat toistaiseksi maksuttomia. Konsultaatioryhmä työparin voi myös pyytää verkostoneuvotteluun. Konsultaatiokäyntejä voi pyytää kuntaan myös pohtimaan lasten mielenterveytyöhön liittyviä yleisiä toimintamalleja tai vastaavaa.

### **Sosiaalityö**

Lastensuojelun haasteeseen on vastattu **kehittämishankkeella Onnistunut työ tekee hyvää** : Akaan kaupungin lasten, nuorten ja perheiden palvelujen sekä henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämishanke 2014-2016. Hankkeeseen osallistuivat kaikki toimialat, jotka ovat tekemisissä lasten ja perheiden kanssa. Tavoitteena oli kodin ulkopuolisten sijoitusten määrän lasku.

Lasten ja perheiden palvelujen kustannukset olivat nousseet vuosittain jopa yli neljänneksellä. Huostaanotot olivat lisääntyneet ja sijoitettujen osuus oli keskimääräistä suurempi kun taas avo-  
huollon tukitoimia saaneiden osuus oli keskimääräistä pienempi. Palvelut olivat monin tavoin yli-  
kuormittuneita ja ennaltaehkäisevien palvelujen vaikuttavuus ei näkynyt lastensuojelun tarpeiden  
tai huostaanottojen vähenemisenä. Työaika jouduttiin keskittämään vaikeimpiin tilanteisiin.

Lastensuojelun tarpeen kasvuun pyrittiin vaikuttamaan kehittämällä sekä lastensuojelua että koko-  
naisvaltaisemmin lapsiperheiden palvelurakennetta, yhteistoimintamalleja, palveluprosesseja sekä  
henkilöstön työhyvinvointia, osallisuutta oman tehtävän ja yhteistyön kehittämiseen. Oli luotava  
uudenlainen lapsiperhetyön toimintamalli.

Henkilöstön jakautuminen **lastensuojelun ja perhekeskuksen tiimeihin** vahvisti varhaisen tuen  
palveluja, sillä perhekeskusta vahvistettiin mm. kotipalvelulla ja sosiaaliohjaajilla. Lasten ja perhei-  
den palvelujen eri tiimien sisällöllinen kehittäminen ja tehtävien uudelleenorganisointi on käynnissä  
ja keskitytään erityisesti sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen kokonaisuuden kehittämiseen.

Ns. korjaavien perhepalvelujen kustannukset kääntyivät laskuun. Jo vuonna 2015 lasten ja perhei-  
den palvelujen kokonaiskustannukset vähenivät 15 prosenttia edellisvuodesta.

**Perhekeskus** sijaitsee Wiiala-talossa, entisessä kunnantalossa. Perhekeskuksen henkilöstöön  
kuuluvat kaksi perheneuvojaa, kaksi psykologia, konsultoiva lastenpsykiatri ostopalveluna. Yritys  
rekrytoida osa-aikainen lastenpsykiatri omaan organisaatioon vuonna 2016 ei tuottanut tulosta.  
Puheterapeutit kuuluvat hallinnollisesti terveydenhuoltoon, mutta toimivat kyseisissä tiloissa. Sosi-  
aalihuoltolain uudistuttua organisaatiota uudistettiin siten, että nykyisin perhekeskuksen organisaa-  
tiossa toimivat lisäksi lastenvalvoja, sosiaaliohjaaja, sosiaalityöntekijä, perhetyöntekijä ja per-  
heavustaja.

**Sosiaalihuoltolakia koskeva koulutus** järjestettiin sosiaalihuollon tehtävissä toimiville, tervey-  
denhuollon, opetuksen, varhaiskasvatuksen, nuorisotyön ja muiden sosiaalihuollon kanssa toimi-  
vien eri alojen edustajille, esimiehille, päättäjille sekä järjestöjen ja muiden tahojen edustajille.  
Osallistujia oli kaikkiaan noin sata, lähinnä perusturvatoimesta ja sivistystoimesta. Tilaisuus oli tar-  
koitettu myös urjalalaisille.

**Nopsa-ryhmässä** lapsesta tai nuoresta heränneeseen huoleen koetetaan pureutua nopeasti. Vii-  
kottaisessa kokoontumisessa on mukana kerrallaan yksi perhe. Toiminta painottuu kouluikäisten  
lasten perheisiin. Mukana toiminnassa ovat varhaiskasvatus/koulu, lastensuojelu, perhetyö ja per-  
hekeskus sekä koulun erityistyöntekijät/erityislastentarhanopettaja.

Perhekeskus on järjestänyt lasten ja nuorten vanhemmille erilaisia **teemailtoja** vanhemmuuteen ja  
sen haasteisiin liittyen. Aiheina ovat olleet mm. myönteinen palaute, rajojen asettelu ja tunteiden  
säättely. Vastaavia iltoja on järjestetty myös Urjalassa. Urjala kuuluu yhteistoiminta-alueeseen  
Akaan kanssa myös kasvatus- ja perheneuvonnan alalla, mutta Urjalan palvelujen käyttö on vä-  
häistä.

Akaan Internet-sivulla on **Pyydä apua –lomake**, jolla voidaan kysyä mitä tahansa omaan tilantee-  
seen tai perheenjäsenen, ystävän tai muun läheisen avun tai tuen tarpeeseen liittyvää. Kysymyk-  
seen tai avunpyyntöön vastataan viimeistään kolmen arkipäivän kuluessa. Kysymys voidaan tehdä  
myös nimettömästi.

**Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17 –vuotiaita oli Akaassa Akaassa** 73 vuonna 2014 ja 62  
vuonna 2015. Kysymyksessä olivat vuoden aikana sijoitettuna olleet, mukaan lukien myös avo-  
huollon sijoitukset, kiireellisesti sijoitetut, huostaan otetut ja jälkihuollossa olevat.

## 2.2.2. Nuoret ja nuoret aikuiset

### **Nuorisotyö**

**Akaan nuorisopalvelujen** keskeiset peruspalvelut määritellään seuraavasti: nuorten kasvatuksellinen ohjaus, tieto- ja neuvontapalvelut sekä koulutus- ja työelämäohjaus ja nuorten osallisuuden ja kuulemisen vahvistaminen.

**Nuorisopalvelujen henkilöstöön** kuuluvat nuorisosihteeri, neljä nuoriso-ohjaajaa sekä kaksi etsivää nuorisotyöntekijää. Nuorten Yksipaja ja nuorisoneuvojan vakanssi ovat siirtyneet perusturvatoimen työllistämisyksikköön vuoden 2016 alussa.

**Koulutuksen ulkopuolelle jääneitä** nuoria on ollut Akaassa noin 140 vuonna 2012, mutta vuonna 2014 määrä on ollut 103. Uudempia tietoja ei vielä ole. Huomattavaa vähennystä on tapahtunut myös vertailukohteissa, joskin osassa niistä oli lisäystä vuonna 2014.

**Nuorisotyöttömyys** on ollut Akaassa huolestuttavan suurta, 18-24 –vuotiaista oli vuonna 2015 työttömänä 30,1 prosenttia.

**Nuorisotakuu** tuli voimaan vuonna 2013. Nuorisotakuu tarkoittaa sitä, että jokaiselle alle 25-vuotiaalle nuorelle ja alle 30-vuotiaalle vastavalmistuneelle tarjotaan työ-, työkokeilu- opiskelu, työpaja- tai kuntoutuspaikka viimeistään kolmen kuukauden kuluessa työttömäksi ilmoittautumisesta.

**Etsivän nuorisotyön** tehtävänä on tavoittaa tuen tarpeessa oleva nuori ja auttaa hänet sellaisten palvelujen ja muun tuen piiriin, joilla edistetään hänen kasvuaan ja itsenäistymistään sekä pääsyään koulutukseen ja työmarkkinoille. Etsivä nuorisotyö tarjoaa nuorelle tukea, jos nuori sitä itse haluaa. Etsivä nuorisotyö on luottamuksellista ja maksutonta. Etsivä nuorisotyö on suunnattu peruskoulun päättäneille alle 29-vuotiaille akaalaisille nuorille, jotka tarvitsevat yksilöllistä tukea ja ohjausta erilaisissa elämäntilanteissa.

Akaan kaupungin nuorisopalveluilla on **tilatoimintaa** Toijalan, Viialan ja Kylmäkosken taajamissa. kahdessa ensin mainitussa kolmena iltana viikossa, Kylmäkoskella joka toinen viikko yhtenä iltana.

**Nuorisovaltuusto** on toiminut Akaassa pitkään. Sen tehtävänä on välittää nuorten näkemyksiä päättäjille, ajaa nuorten asioita tekemällä aloitteita, järjestämällä tapahtumia sekä antamalla kannanottoja ja lausuntoja sekä rohkaista nuoria ottamaan kantaa itseään koskeviin yhteiskunnallisiin asioihin.

**.Nuorten monialainen verkosto** on kerännyt tietoa nuorten kasvu- ja elinoloista, mm. Nuorten yksipaja –toiminnassa olleista nuorista ja heidän koulutustaustastaan, toimintaan ohjautumisesta ja tukitoimenpiteistä, etsivästä nuorisotyöstä, lastensuojelusta, sosiaalityöstä, lukio- ja ammattikoulutuksesta sekä TE-toimiston ja työvoiman palvelukeskuksen toiminnasta nuorten osalta.

**Uusi nuorisolaki** on tullut voimaan 2017. Sen tavoitteena on edistää nuorten osallisuutta ja yhdenvertaisuutta. Lisäksi tuetaan nuorten kasvua ja itsenäistymistä. Laki pyrkii parantamaan nuorten kasvu- ja elinoloja sekä nuorten oikeuksien toteuttamista. Tavoitteiden lähtökohtina ovat yhteisvastuu, kulttuurien moninaisuus ja kansainvälisyys, kestävä kehitys, terveet elämäntavat, ympäristön ja elämän kunnioittaminen sekä monialainen yhteistyö.

### **Sosiaalityö**

**Nuorten Yksipajan** toiminta ja nuorisoneuvojan vakanssi siirtyivät perusturvatoimeen **sosiaalityön tehtävätasolle työllisyydenhoidon yksikköön** vuoden 2016 alussa. Vuoden 2017 talousarvioon sisältyy toisen etsivän nuorisotyöntekijän vakanssi.

Nuorten Ykspaja on tarkoitettu alle 29-vuotiaille, vailla työ- tai opiskelupaikkaa oleville nuorille. Tavoitteena on tukea ja ohjata nuorta löytämään omat kiinnostuksen kohteensa koulutus- ja työelämässä. Ykspajassa nuoren kanssa laaditaan valmennussuunnitelma, jonka lähtökohtana ovat nuoren omat tavoitteet. Nuoria on ohjattu lähinnä työkokeiluun ja kuntouttavaan työtoimintaan. Lisäksi muutama nuori on työllistynyt palkkatuen avulla kaupungille määräaikaisiin työsuhteisiin.

Työnvälitys toimittaa tilastoja nuorten työttömien **aktiivointiastekeskiarvoista**. Palveluissa on ollut akaalaisista nuorista vuonna 2015 keskimäärin 21,0 prosenttia vuonna 2015 (Pirkanmaan kunnista 20. sijalla) ja vuonna 2016 keskimäärin 19,8 prosenttia (Pirkanmaan kunnista 18. sija).

### 2.2.3. Työikäiset

ELY-keskuksen julkaisemien Pirkanmaan työllisyyskatsausten mukaan Akaan työttömyysasteen kehitys vuodesta 2012 alkaen (vuoden lopun tilanteet) on ollut seuraava:

	2012	2013	2014	2015	2016
työttömyysaste	12,1	14,2	14,5	15,1	14,4
työttömiä työnhakijoita	966	1151	1188	1220	1153
alle 25 vuotiaita	133	174	172	195	177
yli 50-vuotiaita	365	410	426	447	396
pitkäaikaistyöttömiä	227	312	330	354	407
avoimia työpaikkoja	37	22	20	28	9

Vuonna 2016 työttömyysaste (työttömien työnhakijoiden osuus työvoimasta) ja työttömien työnhakijoiden määrä vähenivät, mutta pitkäaikaistyöttömien määrä lisääntyi.

Kaupungin perusturvatoimen alaisuudessa vuodesta 2016 alkaen toimiva **työllisyydenhoidon yksikkö** organisoii ja vastaa keskitetysti kuntouttavasta työtoiminnasta sekä kaikista Työ- ja elinkeinotoimiston aktiivitoimenpiteistä, joita ovat palkkatuettu työ, työkokeilu ja velvoitetyöllistäminen. Kuntouttava työtoiminta ja muut työllistymistä edistävät toimenpiteet toteutetaan kaupungin työpariryhmissä, ulkotyöryhmissä tai muissa kaupungin eri toimiyksiköissä. Kuntien työllisyydenhoidon tavoitteena on parantaa aktiivitoimintaan osallistuvien työllistymisen mahdollisuuksia, arjen hallintaa sekä työ- ja toimintakykyä, ennaltaehkäistä syrjäytymistä.

Työllisyydenhoidon palveluihin kuuluvat myös Nuorten Ykspaja sekä kaupungin kesätyöpaikkojen koordinointi.

Akaan työllisyydenhoito tekee aktiivista yhteistyötä yhdistysten, hankkeiden ja **Työllistämistä edistävän monialaisen palvelun, Yhteispalvelukeskuksen** kanssa. Yhteispalvelukeskus toimii Akaan ja Urjalan yhteistyönä ja sijaitsee Toijalassa. Aikaisemmin mukana oli myös Valkeakoski. Ko. palvelupisteestä asiakkailta on mahdollisuus saada TE-toimiston, kuntien ja Kelan työllistymistä edistäviä palveluita keskitetysti.

### 2.2.4. Ikääntyneet

Päätavoitteena ikääntyneiden kohdalla on ollut ikääntyneiden pitkäaikaisen laitoshoidon vähentäminen sekä suunnitelman laatiminen ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi.

Terveellisen ravitsemuksen ja terveystoiminnan osuudesta ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämiseen luvussa 2.1.

Akaa ja Urjala muodostavat mm. vanhus- ja vammaispalveluissa **yhteistoiminta-alueen**, jossa Akaa toimii vastuukuntana. Akaassa on viime vuosina lähes kaikki ikääntyneiden laitospaikat muutettu vähitellen tehostetuksi palveluasumiseksi. Urjalan vanhainkodissa on siis edelleen 40 laitospaikkaa. Vuonna 2017 kaikki Akaan vanhainkotihoito tulee muuttumaan tehostetuksi asumispalveluksi.

Ensimmäinen vanhuspalvelulain mukainen **Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi** Akaan ja Urjalan yhteistoiminta-alueella valmistui vuonna 2014. Suunnitelma on päivitetty vuosille 2017-2019 ja tulee valtuuston käsiteltäväksi kesään mennessä.

Akaan ja Urjalan yhteistoiminta-alue on mukana **Pirkanmaan Ikäneuvo-hankkeessa**. Hankkeessa kehitetään Pirkanmaalle yhteinen ikääntyneiden neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamalli. Pirkanmaa on myös saanut muutosagentin, joka johtaa muutosta maakunnallisen yhteen sovitettun palvelukokonaisuuden rakentamisessa ja juurruttamisessa.

75 vuotta täyttäneitä akaalaisia on noin 1 500. Vanhuspalveluja koskevan laatusuosituksen mukaan vuonna 2017 tulisi 91,0 – 92,0 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä asua kotona. Vuoden 2015 lopussa osuus oli 91,8 prosenttia.

Indikaattori **pitkäaikaisessa laitoshoidossa olleet 75 vuotta täyttäneet** ilmaisee vuoden lopussa kaikkien sairaaloissa, terveyskeskusten vuodeosastoilla, vanhainkodeissa sekä kehitysvammalaitoksissa pitkäaikaishoidossa (yli 3 kuukautta) olleiden 75 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä.

Edellä mainitun laatusuosituksen mukaan pitkäaikaisessa laitoshoidossa tulisi olla vain 2,0 – 3,0 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä. Akaassa osuus oli 2,5 prosenttia.

Laatusuosituksen mukaan säännöllisen kotihoidon piirissä tulisi olla 13,0 – 14,0 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä. Tilaston luku saadaan THL:n asiakaslaskennasta, henkilöistä joilla on palvelu- tai hoitosuunnitelma tai jotka saavat kotipalvelua, kotisairaanhoidoa tai päiväsaaraalahoitoa vähintään kerran viikossa. Lukuun eivät sisälly laitoshoidossa tai asumispalvelujen piirissä olleita, vaikka heillä palvelu- tai hoitosuunnitelma. Akaassa osuus oli 12,4 prosenttia.

## 2.2.5. Kaikki ikäryhmät

Työryhmä on valmistellut **Pirkanmaan alueellisen mielenterveys- ja päihdestrategian** pohjalta Etelä-Pirkanmaan eli **Akaan, Urjalan ja Valkeakosken mielenterveys- ja päihdestrategiaa**. Suunnitelma valmistuu keväällä 2017..

Strategian neljä päätavoitetta ovat:

- ennaltaehkäisy ja mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
- varhaisen tuen palvelut (peruspalvelut)
- palveluiden joustavuuden lisääminen sekä kokonaisvaltaisen arvioinnin lisääminen
- palveluketjun toimivuuden lisääminen.

Kaivannon toiminta psykiatrisena sairaalana päättyi 31.10.2015. Psykiatrinen laitoshoido tapahtuu keskitetysti Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toimialueella 5 Pitkäniemen sairaalassa. Mielenterveyden avohoidon palvelut Akaan kaupunki ostaa Valkeakosken kaupungilta. Palvelut tuottaa mielen-terveyskeskus, jonka henkilökuntaan kuuluu psykiatria-erikoistuneita lääkäreitä, psykologeja, erikoissairaanhoidon ja sosiaalityöntekijä. Mielenterveyskeskuksella on kaksi toimistoa, joista toinen sijaitsee Toijalassa. Valkeakosken tehostetun **psykiatrisen avohoidon päiväyksikkö** aloitti toimintansa elokuussa 2016. Akaalaisia asiakkaita on ollut kaksi.

Tampereen A-klinikan sivupiste toimi vuodesta 2013 alkaen Akaassa siten, että vastaanottoa ja konsultaatiopalveluja oli saatavilla yhtenä päivänä viikossa. Kesästä 2015 lukien toiminta on ollut

kaupungin omaa toimintaa ja kokoaikaista, sillä mielenterveys- ja päihdeongelmaisten arjen tueksi on palkattu **tuetun asumisen ohjaaja**, koulutukseltaan psykiatrinen sairaanhoitaja. Tämän jälkeen on voitu vähentää laitossijoituksia ja sijoituksia asumisen ostopalveluihin sekä tehdä siirtoja kevyempiin asumismuotoihin ja kotiin. Ostopalvelujen käyttö päihde- ja mielenterveysongelmissa on entisestään vähentynyt. Ohjaaja tukee asiakkaita tekemällä kotikäyntejä, toimistovastaanoitoilla, järjestämällä ryhmätoimintaa ja tarvittaessa ohjaamalla muihin palveluihin. Hän on lisäksi järjestänyt muulle henkilöstölle koulutusta mielenterveyden häiriöistä, peliongelmistä sekä aggressiivisen ja päihtyneen henkilön kohtaamisesta.

Tuetun asumisen ohjaajan asiakkaista valtaosa on mielenterveyskuntoutujia, osa päihdekuntoutujia. Usein mielenterveys- ja päihdeongelmat esiintyvät yhdessä.

Aiempaa sopimusta Valkeakosken A-klinikan kanssa ei enää ole. Akaalaisilla on mahdollisuus käyttää **Tampereen A-klinikan** palveluja, joskin niiden käyttö on vähäistä.

Akaassa on **kaksi päihdetyönohjaajaa**, toimipaikkoina Toijalassa Meijerintien päiväkeskus ja Viialassa Parkkitien tukiasuntojen yhteydessä oleva päivätoimintakeskus. Molemmista järjestetään päihdeongelmaisten **ryhmätoimintaa**, sekä keskusteluryhminä sekä toiminnallisina ryhminä. Omana toimintana on järjestetty myös Päihderiippuvuus sairautena -ryhmiä, jotka ovat päihdetyönohjaajan vetämiä ja tarkoitettu henkilöille, jotka haluavat pohtia päihteiden hallintaa ja omaa suhdettaan päihteisiin. Ryhmässä syvennetään tietämystä päihderiippuvuuteen liittyvistä kysymyksistä. Ryhmät on järjestetty sekä päivä- että iltaryhminä, jotta myös työssäkäyvät asiakkaat voivat osallistua ryhmiin. Päihdetyönohjaajat työskentelevät monin tavoin päihdekuntoutujien tukena arjessa siten, että kynnyksen avun vastaanottamiseen on matala.

Toijalassa on päihdeongelmaisia varten kolmen asukkaan **parakki** sekä lisäksi yksittäisiä asuntoja päiväkeskuksen yhteydessä. Vuonna 2013 aikana valmistui mielenterveys- ja päihdekuntoutujille Viialaan uusi, seitsemän tukiasuntoa ja päivätoimintakeskuksen sisältävä yksikkö **Parkkitien tukiasunnot**. Päivätoimintakeskus tarjoaa tilat ruokailuun, saunomiseen, vaatehuoltoon ja henkilökohtaiseen keskusteluun myös muualla asuville.

Vuoden 2016 aikana tuetun asumisen ohjaaja ja päihdetyönohjaajat ovat järjestäneet mielenterveys- ja päihdekuntoutujille yhteensä kahdeksan erillistä ryhmää sekä yksi vertaistukiryhmä. Osallistujia on ollut yhteensä 144 henkilöä.

.Akaan terveystieteiden keskuksessa toteutetaan nykyisin myös **huumevieroitushoitoa**: keskustelu- ja ohjauskäyntejä, nopeita avovieroituksia/katkoja, korvaushoitoja, valvottua antabuksen käyttöä, huumeusoja ja hoitoon ohjauksia.

## 2.2.6. Yhteenveto painopisteistä 2.

- Monipuolisten palvelujen avulla perheitä on voitu tukea varhaisemmassa vaiheessa; tavoitteena on järjestää mahdollisuuksien mukaan matalan kynnyksen palveluja omassa kunnassa
- Perhekeskuksen uusi toimintamalli on otettu käyttöön sosiaalihuoltolain mukaisen palvelurakenteen luomiseksi
- Perheneuvolan asiakasohjausta ja työmenetelmiä on uudistettu palvelujen tuottamiseksi oikea-aikaisemmin ja kustannustehokkaammin
- Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä olevien osuus on matala, joskin nousut vuonna 2015
- Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrä on ollut korkea, mutta laskenut huomattavasti vuonna 2015
- Työttömien ja pitkäaikaistyöttömien osuudet työvoimasta ovat keskitasoa. Nuorisotyöttömien osuus sen sijaan on korkea

- Pitkäaikaisen laitoshoidon palvelut on korvattu lähes kokonaan tehostetulla palveluasumisella
- Päihde- ja mielenterveystyössä tuotetaan omana toimintana matalan kynnyksen palveluja
- Muiden päihdehuollon avo- ja laitospalvelujen käyttö on vähäistä
- Oman henkilöstön päihde- ja mielenterveysosaamista on vahvistettu koulutuksella
- Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivien määrä on vähentynyt puoleen, osittain liittyen Kaivannon sairaalan lakkauttamiseen
- Akaaseen rakennettavan hyvinvointikeskuksen suunnittelussa otetaan huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palveluketjut ja asiakasnäkökulma

### **2.3. Painopiste 3. Hyvinvointityön rakenteiden vahvistaminen**

Akaan ensimmäinen laaja hyvinvointikertomus laadittiin Etelä-Pirkanmaan kuntien yhteisen hyvinvointikoordinaattorin Tiina Konttajärven kanssa ja hyväksyttiin valtuustossa 18.12.2013. Vuosittaiset raportit ovat olleet valtuuston hyväksyttävänä.

Kaupunginjohtaja on päättänyt hyvinvointityöryhmän perustamisesta, kokoonpanosta ja tehtävistä terveydenhuoltolain mukaisesti.

Akaan kaupunki on tehnyt yhteistyötä järjestöjen, kuntalaisten ja kolmannen sektorin kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, mm. urheiluseurojen kanssa.

Päätösten vaikutusten ennakoarviointimenettelyä ei ole toistaiseksi otettu käyttöön.

## **3. Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset**

Mitä aikaisemmin mahdollistetaan terveelliset valinnat ja puututaan ongelmiin, sitä enemmän voidaan vaikuttaa väestöryhmien välisiin terveyseroihin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin. Kaikkein vaikuttavinta tulevaisuuden kannalta on lasten ja nuorten terveellisten valintojen tukeminen. Niihin voivat vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen lisäksi varhaiskasvatus, koulu, nuorisotyö, liikunta, tekninen toimi ja kolmannen sektorin toimijat. Sote-uudistuksen jälkeen kuntaan jäävät nämä sektorit ja tahot.

## **OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VALTUUSTOKAUDELLE 2017-2020**

### **4. Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset**

Akaan kaupungin strategia on hyväksytty valtuustossa 19.6.2013 ja se ulottuu vuoteen 2016. Uuden strategian laatii uusi valtuusto.

**Kaupungin visio** on: Aktiivinen Akaa – hyvien yhteyksien ja viihtyisän asumisen kaupunki.

**Terveyden edistäminen** on yksi kaupungin strategian painopisteistä.

Terveyden edistämällä pyritään yksilöiden elämänlaadun parantamiseen sekä kaupungin sosiaali- ja sairaanhoitomenojen vähentämiseen. Akaa profiloituu terveyden edistämiseksi aktiivisena ja edistyksellisenä kaupunkina. Perusterveydenhuoltoon panostamalla erikoissairaanhoidon kasvavia menoja voidaan yrittää pienentää. Aikuisten oma vastuu terveydestään korostuu. Terveysriskeihin voidaan vaikuttaa tehokkaasti aikaisessa vaiheessa aloitetulla terveyskasvatuksella, liikuntamah-



dollisuuksien tarjoamisella, liikuntaa edistävällä yhdyskuntasuunnittelulla ja oikein kohdennetulla ennaltaehkäisevällä terveydenhuollolla.

Kaupunki tarjoaa asukkailleen monipuolisia liikuntamahdollisuuksia. Ensisijaisesti kehitetään liikuntamuotoja, joita kuntalaiset voivat harrastaa ilman ajanvarauksia ja osanottorajoituksia. On tärkeää saada ihmiset liikkeelle.

Kevyenliikenteen väylät toimivat ympäri vuoden liikuntapaikkana, joten niiden toimivuuteen, lisärentämiseen, kunnossapitoon ja turvallisuuteen kiinnitetään huomiota. Kaupunki varmistaa ulkoilureittien käytön kuntalaisten liikuntaan.

Akaan kaupunki on savuton työnantaja.

Terveyskasvatus korostuu Akaan kaupungin päiväkotien ja koulujen toiminnassa. Lasten ja nuorten asenteisiin, tottumuksiin ja tapoihin vaikutetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Ensisijainen kasvatusvastuu on vanhemmilla. Kaupunki tarjoaa monipuolista tukea vanhempien kasvatustyölle. Vanhuspalvelut

## 5. Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja suunnitelmat

Akaan kaupungin omat ohjelmat ja suunnitelmat

- Akaan kaupungin strategia
- Henkilöstöstrategia
- Akaan kaupungin hyvinvointikertomus 2013-2016
- Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
- Talouden tasapainottamisohjelma
- Terveyden- ja vanhustenhuollon uudistamisohjelma
- Vanhustyön strategia – suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2014-2016

Sivistystoimen suunnitelmat ja ohjelmat:

- Päiväkotien varhaiskasvatussuunnitelmat
- Esiopetuksen opetussuunnitelma
- Perusopetuksen opetussuunnitelma
- Akaan lukion aikuisten perusopetuksen opetussuunnitelma
- Akaan lukion opetussuunnitelma
- Akaan lukion aikuislinjan opetussuunnitelma
- Varhaiskasvatuksen ja opetustoimen strategia
- Varhaiskasvatuksen ja koulujen kulttuurikasvatusohjelma Kulttuuriraide
- Opetustoimen tieto- ja viestintäteknologian strategia (TVT-strategia)
- Koulukuljetusperiaatteet
- Oppilaanohjauksen suunnitelma Akaan perusopetuksessa
- Oppilashuoltolain toteutus Akaassa

Alueelliset asiakirjat

- Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus 2017-2020

- Pirkanmaan alueellinen ravitsemussuunnitelma (2011),
- Pirkanmaan alueellinen terveystuennasuunnitelma (2014),
- Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueelliset hoitoketjut
- Pirkanmaan mielenterveys- ja päihdestrategia 2013 –2016

#### Kansanterveys

- Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö Julkaisuja 2015:19
- Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta. Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2018. Toiminta- ja toimeenpanosuunnitelma 2016-2018. THL
- Suun terveyden edistäminen STM
- Sydäntautien ehkäisy, THL
- Terveyden edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja STM 2006:19,
- Terveysterojen kaventaminen, THL
- Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2008:10,
- Käypä hoito –suositukset

#### Koulutus

- Opetushallituksen opas sukupuolten tasa-arvon edistämiseen perusopetuksessa
- Perusopetukseen valmistavan opetuksen opetussuunnitelman perusteet

#### Liikunta

- Liikuntasuositukset
- Move – fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä
- Voimaa vanhuuteen, iäkkäiden terveystuennasuunnitelma

#### Ravitsemus

- Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014
- Kouluruokailusuositus 2016
- Ravitsemussuositukset ikääntyneille
- Aistien avulla ruokamaailmaan. Sapere -menetelmä päivähoiton ravitsemus- ja ruokakasvatuksen tukena
- Ravitsemushoito. Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin

#### Seksuaali- ja lisääntymisterveys

- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020

#### Syrjäytymisen vähentäminen

- Nuorisotakuu-työryhmän loppuraportti ja suositukset jatkotoimiksi. Työ- ja elinkeinoministeriö
- Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9

## Tapaturmien vähentäminen

- Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy, THL
- Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2014 – 2020, Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2013:16

## Tupakka

- Savuton Suomi 2030 –ohjelma
- Savuton kunta –ohjelma,
- Savuton sairaala –toimintaohjelma Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

## 6. Hyvinvointisuunnitelma

Terveyden edistämisen neuvottelukunnan 1.4.2016 hyväksymät **alueellisen hyvinvointikertomuksen painopisteet vuosille 2017-2020** ovat seuraavat:

1. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
2. Ikäihmisten elämänhallinnan edistäminen
3. Päihteettömän elämäntavan tukeminen
4. Savuttomuudesta terveyttä

Akaan hyvinvointikertomuksen painopisteet ovat samat kuin alueellisessa hyvinvointikertomuksessa.

Tavoitteita asetetaan painopisteittäin sekä alueellisella tasolla, kuntatasolla että Pirkanmaan erikoissairaanhoitopiirin tasolla.

### 6.1. *Painopiste 1. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen*

Sillä, miten lasten ja nuorten hyvinvointia ja terveyttä pystytään edistämään, vaikutetaan pitkälle tulevaisuuteen. Mitä varhemmin tulevia ongelmia voidaan ennaltaehkäistä, sitä vaikuttavampaa ja kustannustehokkaampaa toiminta on.

Akaa on mukana Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmassa, jossa tarkoituksena on sovittaa yhteen Pirkanmaan lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalvelut, verkostoida matalan kynnyksen palveluja, luoda toimintamalleja, joiden avulla erityispalveluiden osaaminen tuodaan mukaan perustasolle, sekä vahvistaa varhaiskasvatuksen ja koulun roolia lapsen ja nuoren hyvinvoinnin tukena.

Akaassa on lapsiperheiden määrä keskimääräistä jonkin verran korkeampi. Perheiden tulotasoa koskevien indikaattorien tulokset eivät ole erityisen huolestuttavat, ja yksinhuoltajaperheiden osuus on keskiarvoja pienempi.

Perustan lasten ja nuorten terveydelle luovat perheet itse ja niiden tueksi järjestettävät yleiset peruspalvelut. Mutta myös erityisen tuen tarve tulee huomioida hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja terveyserojen kaventamiseksi. Sosiaalihuoltolain uudistuksen myötä tukea tulisi antaa varhaisemmassa vaiheessa, ilman lastensuojeluasiakkuuttakin. Jo tätä ennen tilastot osoittavat, että Akaassa avohuollon tukitoimet ovat lisääntyneet ja sijoitukset kodin ulkopuolelle vähentyneet.

Viime aikoina esiin nousseet lukuisat koulujen sisäilmaongelmat voivat olla vakava haaste lasten ja nuorten terveydelle ja hyvinvoinnille.

Nuorten työttömyysaste on Akaassa Pirkanmaan kunnista korkeimpia. Etsivän nuorisotyön ja seinnättömän työpajan resursseja tulisi olla riittävästi nuorten aktivoimisen edistämiseksi ja polkujen löytämiseksi koulutukseen ja työllistymiseen.

Liikkumisaktiivisuus on avainasemassa kuntalaisten terveydelle ja hyvinvoinnille. Liikuntasihteerin vakanssin puuttuminen on usein esillä keskusteluissa esteenä liikuntatoimen kehittämiseksi.

Tavoitteita lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ovat perheiden tukeminen, lasten ja nuorten liikkumisaktiivisuuden lisääminen, ruokatottumusten paraneminen, nuorten koulutuksen ja työllisyyden tukeminen sekä lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin tukeminen ja seuraaminen.

## **6.2. Painopiste 2. Ikäihmisten elämänhallinnan edistäminen**

Keskeisiä ikäihmisten hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat heidän fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky.

Ikääntyneen henkilön elämänhallintaan vaikuttavat hänen fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Tavoitteita ikäihmisten elämänhallinnan edistämiseksi ovat heidän osallisuutensa ja sosiaalisten verkostojensa lisäämisen tukeminen ja heidän toimintakykyä tukeminen.

Laitoshoidosta luopuminen ja siirtyminen tehostettuun palveluasumiseen ovat olleet viime vuosina tärkeä palvelurakenteen muutos. Vuoden 2017 lopussa Akaassa ei ole enää vanhainkotipaikkoja.

Tavoitteena on ikäihmisten itsenäisyyden ja omatoimisuuden tukeminen tasavertaisesti, esteettömästi ja oikeudenmukaisesti omassa kodissa ja tarvittaessa palveluasumisessa. Erityisesti kotihoidon palvelujen peittävyttä tulisi lisätä.

Hyvinvointikeskuksen rakentaminen tulee olemaan merkittävä uudistus. Keskukseen tultaneen sijoittamaan myös Ikäneuvo-hankkeen yhteydessä pilotoitava ikäneuvola. Akaa ja Urjala osallistuvat myös Voimaa vanhuuteen –hankkeeseen eli iäkkäiden terveystuellaohjelmaan.

## **6.3. Painopiste 3. Päihteettömän elämäntavan tukeminen**

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä vuodelta 2015 ohjaa päihdehaittojen vähentämiseksi tehtävää työtä. Työ kattaa alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentämisen.

Kunnan tehtävänä on huolehtia että ehkäisevä päihdetyö on pitkäjänteistä, koordinoitua ja kaikkiin kuntalaisiin kohdistuvaa. Ajanmukaisella tiedolla, osaamisella ja menetelmillä kunnan ehkäisevä päihdetyö on vaikuttava ja kustannustehokas keino vähentää kuntalaisten kärsimystä ja turvattuutta. Osaamisen kehittämiseen ja ylläpitoon sijoitetut voimavarat ovat kunnalle kannattava sijoitus.

## **6.4. Painopiste 4. Savuttomuudesta terveyttä**

Länsimaissa neljätoista prosenttia kuolemista aiheutuu tupakan aiheuttamista sairauksista, ja se on yleisin estettävissä oleva kuolleisuuden syy. Myös Suomessa tupakka on merkittävä sairauksien aiheuttaja:

- Joka kolmas syöpäsairaus aiheutuu tupakasta.
- Joka viidennessä sydänperäisessä kuolemassa tupakka on tärkein riskitekijä.
- Joka toinen tupakoija kuolee tupakan aiheuttamiin sairauksiin, jos jatkaa tupakointiaan.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä on käytössä Tupakoimattomana leikkaukseen –toimintamalli, jota suositellaan päivittäiseen käyttöön kiireettömässä hoidossa Pirkanmaalla niin avohoidossa kuin sairaaloissa. Tupakointi voi olla peruste perua tai siirtää leikkaus.

Akaan kaupunki on savuton työpaikka 1.1.2012 lukien. Tupakointi kielletään kaupungin kaikilla työpaikoilla työaikana. Savuttomuus työpaikalla hyväksyttiin osana kaupungin strategiaa kaupunginvaltuustossa 28.9.2011.

Terveyskeskuksessa sovelletaan Tupakoimattomana leikkaukseen –toimintamallia ja laajennetaan vähitellen muitakin potilasryhmiä koskevaksi.

## **OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY**

### **7. Suunnitelman laatijat**

Akaan hyvinvointityöryhmään ovat kuuluneet

- perusturvajohtaja Elina Anttila ja johtava ylilääkäri Juhani Grönlund perusturvatoimesta
- tekninen johtaja Antti Kemi teknisestä toimesta
- henkilöstöjohtaja Briitta-Liisa Sinivuori hallintotoimesta
- sivistysjohtaja Jukka Oksa /vt. sivistysjohtaja Tuovi Ronkainen 2017 alkaen ja nuorisosihteeri Jouko Pekkarinen sivistystoimesta
- hyvinvointikoordinaattori Irma Saarikivi

### **8. Suunnitelman hyväksyminen**

Suunnitelma hyväksytty Akaan valtuustossa 15.11.2017 § 135.

## 8.1. Hyvinvointikertomuksen indikaattorit

TALOUS JA ELINVOIMA		
1	127	Väestö 31.12.
2	7	0 - 6-vuotiaat, % väestöstä
3	167	7 - 15-vuotiaat, % väestöstä
4	168	16 - 24-vuotiaat, % väestöstä
5	169	25 - 64-vuotiaat, % väestöstä
6	170	65 - 74-vuotiaat, % väestöstä
7	171	75 vuotta täyttäneet, % väestöstä
8	675	85 vuotta täyttäneet, % väestöstä
9	746	Väestöennuste 2030
10	745	75 vuotta täyttäneet, % väestöstä, väestöennuste 2030
11	178	Kuntien välinen nettomuutto / 1 000 asukasta
12	761	Huoltosuhde, demografinen
13	179	Lapsiperheet, % perheistä
14	187	Muu kuin suomi, ruotsi tai saame äidinkielenä / 1 000 asukasta
15	3074	Ulkomaan kansalaiset, % väestöstä
16	3177	Verotulot, euroa / asukas
17	3179	Valtionosuudet yhteensä euroa / asukas
18	460	Valtionosuudet, % nettokustannuksista
19	3178	Vuosikate, euroa / asukas
20	465	Vuosikate, % poistoista
21	3180	Lainakanta, euroa / asukas
22	3181	Suhteellinen velkaantuneisuus, %
23	1074	Kunnan nettokustannukset yhteensä, euroa / asukas
24	3126	Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot
25	3099	Kunnan yleinen pienituloisuusaste
26	228	Lasten pienituloisuusaste
27	324	Yhden hengen asuntokunnat, % asuntokunnista
28	74	Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä
29	190	Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista
30	1570	Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä
31	237	Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä
32	2328	Työlliset, % väestöstä
33	181	Työttömät, % työvoimasta
34	326	Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä
35	307	Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä
36	423	Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä
37	1275	Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä
38	234	Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä

		<b>LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET</b>
39	292	Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista
40	286	Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista
41	328	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista
42	3906	Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista
43	3904	Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista
44	330	Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla, % 8. ja 9. luokan oppilaista
45	3905	Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista
46	289	Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8. ja 9. luokan oppilaista
47	288	Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista
48	335	Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista
49	290	Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista
50	284	Vanhemmuuden puutetta, % 8. ja 9. luokan oppilaista
51	331	Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia, % 8. ja 9. luokan oppilaista
52	1514	Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista
53	332	Kiusaamiseen ei ole puututtu koulun aikuisten toimesta, % 8. ja 9. luokan oppilaista
54	3085	Lasten päivähoitossa olleet 3 - 5-vuotiaat % vastaavanikäisestä väestöstä
55	2453	Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0 - 7-vuotiasta
56	1245	Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0 - 17-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä
57	191	Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä
58	704	Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät 0 - 16-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä
59	4093	Terveydenedistämisaktiivisuus (TEA) perusopetuksessa, pistemäärä
		<b>NUORET JA NUORET AIKUISET</b>
60	3219	Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä
61	180	Koulutustasomittain
62	189	Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta
63	3917	Ei yhtään läheistä ystävää, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista
64	3925	Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista
65	3912	Koulun fyysisissä työoloissa puutteita, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista
66	3913	Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista
67	341	Kiusaamiseen ei ole puututtu koulun aikuisten toimesta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista
68	340	Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

69	3921	Tupakoi päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista
70	3920	Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista
		opiskelijoista
71	3922	Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista
		opiskelijoista
		<b>TYÖIKÄISET</b>
72	306	Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat,
		% vastaavanikäisestä väestöstä
73	2345	Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet
		25 - 64-vuotiaat/ 1000 vastaavanikäistä
74	305	Sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä
75	209	Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25 - 64-vuotiaita,
		% vastaavanikäisestä väestöstä
76	2384	Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit
		15 - 49-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä
77	2385	Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit
		50 - 64-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä
78	713	Päihneiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten
		vuodeosastoilla hoidossa olleet 25-64 -vuotiaat /1000 vastaavanikäistä
		<b>IKÄÄNTYNEET</b>
79	236	Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja
		65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä
80	408	Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja
		65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä
81	313	Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet,
		% vastaavanikäisestä väestöstä
82	709	Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevat 75 vuotta täyttäneet,
		% vastaavanikäisestä väestöstä
83	3216	Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet
		75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä
84	3262	Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat
		vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä
85	3261	Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet
		asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä
86	4075	Terveydenedistämisasiaktiivisuus (TEA) ikääntyneiden palveluissa,
		pistemäärä
		<b>KAIKKI IKÄRYHMÄT</b>
87	184	Kelan sairastavuusindeksi, ikävakioitu
88	3076	Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, %
89	3113	Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen



		kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta
90	3114	Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1 000 asukasta
91	3089	Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1 000 asukasta
92	3091	Poliisin tietoon tulleet huumausainerikokset / 1 000 asukasta
93	3952	Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitajaksot / 10 000 asukasta
94	1072	Perusterveydenhuollon (mukaan lukien hammashuolto) nettokustannukset, euroa / asukas
95	1552	Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta
96	2380	Perusterveydenhuollon muut avohoitokäynnit (muu ammattiryhmä kuin lääkäri) / 1 000 asukasta
97	2397	Hammaslääkärikäynnit terveyskeskuksissa / 1 000 asukasta
98	2398	Suun terveydenhuollon käynnit terveyskeskuksissa (muu ammattiryhmä kuin lääkärit) / 1 000 asukasta
99	1267	Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon hoitopäivät / 1 000 asukasta
100	1071	Erikoissairaanhoidon nettokustannukset, euroa / asukas
101	1560	Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit / 1 000 asukasta
102	1562	Psykiatrian erikoisalojen avohoitokäynnit / 1 000 asukasta
103	1263	Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät / 1 000 asukasta
104	1259	Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitopäivät / 1 000 asukasta
105	3037	Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta
106	1290	Sosiaalitoimen nettokustannukset, euroa / asukas
107	1271	Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1 000 asukasta
108	1270	Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1 000 asukasta
109	4094	Terveydenedistämisasiaktiivisuus (TEA) liikunnan edistämässä, pistemäärä
110	4072	Terveydenedistämisasiaktiivisuus (TEA) kunnan strategisessa johtamisessa, pistemäärä
111	3141	Hyvinvointi- ja terveyseroja kaventavat tavoitteet kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa, pistemäärä
112	4092	Terveydenedistämisasiaktiivisuus (TEA) perusterveydenhuollossa, pistemäärä

## 8.2. Tavoitteiden asettelu valtuustokaudelle

### Painopiste 1:

### LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Perheiden tukeminen	Palveluja kehitetään osallistamalla Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmaan (LAPE)  Perusturvatoimi	LAPE-työryhmä	Hankkeen eteneminen suunnitelman mukaisesti
	Laaditaan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma  Sivistystoimi Perusturvatoimi	Toimialojen yhteyshenkilöt	Suunnitelma laadittu kesäkuun 2017 loppuun mennessä
	Vahvistetaan perheille tarkoitettuja lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisia kotiin annettavia tukitoimia  Sosiaalityö	Sosiaalityö	Toimintamuotojen tilastointi ja tulosten arviointi  Asiakasperheiden määrän lisääntyminen perhekeskudessa (sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut)  Lastensuojelun asiakasperheiden väheneminen
	Laaditaan Akaan varhaiskasvatussuunnitelma  Varhaiskasvatus	Varhaiskasvatuksen henkilöstö ja yhteistyötahot	Suunnitelma laadittu ja otettu käyttöön 1.8.2017
	Varhaiskasvatuksessa oleville lapsille laaditaan varhaiskasvatussuunnitelmat yhdessä lapsen ja vanhempien kanssa  Varhaiskasvatus	Ryhmän lastentarhanopettaja	Lapsen varhaiskasvatussuunnitelma laadittu jokaiselle lapselle, tarkistetaan vähintään kerran vuodessa
	Tullaan tutuiksi –käynnit varhaiskasvatuksen aloittavan lapsen kotiin vanhempien niin halutessa  Varhaiskasvatus	Lapsen omahoitaja	Käynnit suoritettu

Lasten ja nuorten liikku- misaktiivisuu- den lisäämi- nen	Tuetaan lasten ja nuorten liik- kumisaktiivisuutta osana var- haiskasvatusta ja opetusta	Varhaiskasvatus Koulutoimi Liikuntatoimi Terveystieteiden tutkimuskeskus	Lasten liikuntasuositukset (2016) toteutuneet varhais- kasvatuksessa  Kouluikäisten liikuntasuosi- tukset (2008) toteutuneet koulutoimessa  Suositusten toteutumisesta raportoidaan
	MOVE- fyysisen toimintakyvyn testit tehdään 5. ja 8. luokan oppilaille ja tuloksia seurataan terveydenhuollossa	Liikunnan opettajat Kouluterveydenhoito	Testit toteutuneet ja tuloksia käsitelty, tarvittaessa laadittu toimintasuunnitelma tulosten pohjalta
	Seurataan kouluterveyskysely- jen tuloksia	Koulutoimi Terveystieteiden tutkimuskeskus Liikuntatoimi	Tuloksia käsitelty työryhmis- sä / tiimeissä, toimenpiteistä sovittu tarpeen mukaan
	Hyödynnetään Eteläisen Pir- kanmaan viisaan ja turvallisen liikkumisen suunnitelmaa lasten ja nuorten liikenneturvallisuuden parantamiseksi	Tekninen toimi Koulutoimi Varhaiskasvatus Terveystieteiden tutkimuskeskus	Suunnitelman täytäntöönpa- no on edistynyt lasten ja nuorten liikkumista ja liiken- neturvallisuutta
	Hyvinvointityöryhmä		
Lasten, nuor- ten ja perhei- den ruokatot- tumusten pa- raneminen	Kouluissa noudatetaan uutta (2017) kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen jär- jestämisessä	Ravitsemustyöryhmä Ruokapalvelu	Ruokalista seurattu
	Noudatetaan Kansallisen aller- giaohjelman 2008-2018 mukai- sia allergiasuosituksia	Ravitsemustyöryhmä Ruokapalvelu Terveystieteiden tutkimuskeskus	Erytisruokavalioihin liittyvä lomakkeisto pidetty ajan ta- salla
	Seurataan kouluterveyskysely- jen tuloksia	Koulut Terveystieteiden tutkimuskeskus Sosiaalityö Ruokahuolto	Tulokset käsitelty työryhmis- sä / tiimeissä, toimenpiteistä sovittu tarpeen mukaan
	Lasten ja nuorten lihavuutta ehkäistään ja hoidetaan palve- luverkon suositusten mukaisesti	Neuvolat Kouluterveydenhoito	Tarkistuslistat otettu käyttöön
Nuorten koulu- tuksen ja työ- lisisyyden tuke-	Seinättömän työpajan toimintaa kehitetään edelleen	Nuorisoneuvoja	Alle 25-vuotiaiden työttömien aktivointikeskiarvot

minen	Sosiaalityö		Myönteisesti seurantaan siirtyneiden määrä
	Kehitetään uusia toimintamalleja nuorten koulutuksen ja työllisyyden tukemiseksi Sosiaalityö	Nuorisotyö Sosiaalityö	Alle 25-vuotiaiden työttömien aktivointikeskiarvot
	Nuorten Ykspajan asiakkaille laaditaan valmennussuunnitelma koulutus- ja työelämäpolkujen tukemiseksi Sosiaalityö	Nuorisoneuvoja	Suunnitelma laadittu kaikille Ykspajan asiakkaille
Lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin tukeminen ja seuraaminen	Lasten mielenterveyden palveluverkko ja tarkistuslistat otetaan käyttöön kunnassa ja terveydenhuollossa Terveystenhoolto	Terveystenhoolto Sosiaalitoimi Koulutoimi Varhaiskasvatus	Tarkistuslistat otettu käyttöön
	Matalan kynnyksen tukea lapsille ja nuorille kehitetään edelleen omana toimintana Sosiaalityö Terveystenhoolto	Psykologi Muu sosiaali- ja terveydenhuolto Tiimit	Asiakasmäärät, palveluvaukset
	KiVa-koulu –toimintamallin soveltaminen kiusaamisen ehkäisemiseksi Koulutoimi	Koulujen KiVa koulu -ryhmät	Raportit toiminnasta KiVa-verkostossa

**Painopiste 2:  
IKÄIHMISTEN ELÄMÄNHALLINNAN EDISTÄMINEN**

Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Ikäihmisten osallisuuden ja sosiaalisten verkostojen lisäämisen tukeminen	Päivitetään Akaan ja Urjalan yhteistoiminta-alueella suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi vuosille 2017-2019 Vanhuspalvelut	Työryhmä Vanhusneuvosto	Käsitelty yhteistoiminta-alueen perusturvalautakunnassa, vahvistettu Akaan valtuustossa
	Kunnassa järjestetään informaatio-ym. tilaisuuksia ikäihmisille, vanhustyöntekijöille, järjestöille ja yrityksille Vanhuspalvelut	Vanhuspalvelut Terveystieteiden keskus	Tilaisuuksien määrä, osallistujien määrä
	Ikäihmisten perhehoidon maakunnallisessa yksikössä kehitetään Pirkanmaan yhtenäinen ikäihmisten perhehoidon malli Vanhuspalvelut	Vanhuspalvelut	Akaalaisten ikääntyneiden perhehoito-asiakkaiden määrä
	Kehitetään ja yhdenmukaistetaan asiakasohjausta olemalla mukana Ikäneuvo-hankkeessa Vanhuspalvelut	Hankkeen vastuuhenkilöt Vanhuspalvelut Terveystieteiden keskus	Ikäneuvo-hankkeessa sovitut kokeilut pilotoitu
Ikäihmisten toimintakyvyn tukeminen	Osallistamalla Voimaa vanhuuteen –hankkeeseen, iäkkäiden terveystoimintasuunnitelmaan, tuetaan 75 vuotta täyttäneiden kotona asumista Vanhuspalvelut	Hankkeen vastuuhenkilöt Vanhuspalvelut Terveystieteiden keskus Liikuntatoimi	Vertaisohjaajien koulutus, ulkoiluaputoiminnan koordinointi, liikunnan ohjaus ja muut hankkeen kehittämiskohteet toteutuneet
	Hyödynnetään Eteläisen Pirkanmaan viisaan ja turvallisen liikkumisen suunnitelmaa ikääntyneiden liikenneturvallisuuden parantamiseksi Hyvinvointityöryhmä	Tekninen toimi Vanhuspalvelut Terveystieteiden keskus	Lähiliikuntapaikkojen kunnossapito, liikuntaraadin kannanotto
	Ikäihmisten vajaaravitsemusriski tunnistetaan ja ehkäistään järjestelmällisellä seurannalla. Ravitsemustyöryhmä	Vanhuspalvelut Terveystieteiden keskus Ruokapalvelu Ravitsemustyöryhmä	Kirjaukset Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset

	Ikäntyneiden toimintakykyä ja palvelutarvetta arvioidaan järjestelmällisesti Vanhuspalvelut	Palvelupiste Kotihoito Terveystarkastus	Ennaltaehkäisevät kotikäynnit ja omaishoitajien terveystarkastukset suoritettu, ikäneuvola pilotoitu
	Toimitaan ikäihmisten akuuttihoitoketjun mukaisesti Terveystarkastus	Terveystarkastus Vanhuspalvelut	Tarkistuslistat otettu käyttöön

**Painopiste 3:  
PÄIhteettömän elämäntavan tukeminen**

Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Päihteettömyyttä koskevan viestinnän lisääminen	Päihteistä ja päihteiden käytöstä annetaan tietoa, teemapäivät, kampanjat, vanhempainillat  Kaikki toimialat	Kaikki toimialat	Tapahtumien määrät, osallistujat
Päihteettömyyden edistämisen valmiuksien edistäminen soteammattilaisten työssä	Toteutetaan Etelä-Pirkanmaan mielenterveys- ja päihdestrategiaa (2017)  Terveydenhuolto	Terveydenhuolto Sosiaalityö	Muistiot
	Kehitetään matalan kynnyksen kunnan omaa paikallista päihdetyötä  Sosiaalityö	Sosiaalityö Vanhuspalvelut Terveydenhuolto	Päihdetyön asiakkaiden määrä ja kirjo omassa toiminnassa  Ryhmätoiminta päihde- ja mielenterveyskuntoutujille: ryhmien määrä ja asiakkaiden määrä
	Luodaan käytännöt päihtyneenä palveluja käyttävän ohjaamiseen päihteiden käytön vähentämiseen  Sosiaalityö	Sosiaalityö Terveydenhuolto	Toimintakäytännöistä sovittu
	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluverkko juurrutetaan kunnan toimintaan  Terveydenhuolto	Kaikki toimialat	Palveluverkko käsitelty kaikilla toimialoilla ja tarkistuslistat otettu käyttöön

**Painopiste 4:  
SAVUTTOMUUDESTA TERVEYTTÄ**

Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Savuttomuuden tukeminen	Tupakoinnin vaikutuksista annetaan tietoa, teemapäivät, kampanjat, vanhempainillat  Kaikki toimialat	Kaikki toimialat	Tapahtumien määrät, osallistujat.
	Tupakoimattomana leikkaukseen –toimintamallin käyttäminen ja laajentaminen vähitellen muitakin potilasryhmiä koskevaksi  Terveydenhuolto	Lääkärit, hoitajat	Toimintamalli käytössä, tarkistuslistat käytössä Tupakoinnin seuranta
	Keuhkohtaumataudin hoitoketju on käytössä perusterveydenhuollossa  Terveydenhuolto	Terveydenhuolto	Tarkistuslistat käytössä



### 8.3. Tavoitteiden asettelu valtuustokauden vuosille 2017-2018

#### Painopiste 1:

#### LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Perheiden tukeminen	LAPE-hankkeen aloitus Sosiaalityö	LAPE-työryhmä	Hanke edennyt suunnitelman mukaisesti
	Laaditaan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma Sivistystoimi Perusturvatoimi	Kunnan eri toimialojen yhteyshenkilöt	Suunnitelma valtuuston hyväksymä vuoden 2017 loppuun mennessä
	Vahvistetaan perheille tarkoitettuja lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisia kotiin annettavia tukitoimia Sosiaalityö	Sosiaalityö	Toimintamuotojen tilastointi ja tulosten arviointi  Asiakasperheiden määrän lisääntyminen perhekeskuksessa (sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut)  Lastensuojelun asiakasperheiden väheneminen
	Vahvistetaan puheeksi ottamista lasten, nuorten ja perheiden palveluissa Kaikki toimialat	Kaikki toimialat	Arviointi yhteistyöryhmissä
	Varhaisen tuen tarjoaminen ja kuntalaisten tukeminen arjessa Sosiaalityö	Sosiaalityö, varhaiskasvatus	Ennaltaehkäisevien palvelujen vaikuttavuuden arviointi yhteistyöryhmissä  Pyydä apua – lomakkeella yhteyttä ottaneiden määrä
	Laaditaan Akaan varhaiskasvatussuunnitelma Varhaiskasvatus	Varhaiskasvatuksen henkilöstö ja yhteistyötahot	Suunnitelma laadittu ja otettu käyttöön 1.8.2017
	Varhaiskasvatuksessa oleville lapsille laaditaan varhaiskasvatussuunnitelmat yhdessä lapsen ja vanhempien kanssa Varhaiskasvatus	Ryhmän lastentarhanopettaja	Lapsen varhaiskasvatussuunnitelma laadittu jokaiselle lapselle, tarkistetaan vähintään kerran vuodessa
	Tullaan tutuiksi –käynnit varhaiskasvatuksen aloittavan lapsen kotiin vanhempien niin halutessa Varhaiskasvatus	Lapsen omahoitaja	Käynnit suoritettu

	Sosiaalityön kyselytunti järjestetään 1-2 kertaa vuodessa  Sosiaalityö	Perusturvajohtaja, sosiaalityön tiimien vetäjät	Kyselytuntien määrä, asiakkaiden määrä
Lasten ja nuorten liikkumisaktiivisuuden lisääminen	Edistetään lasten ja nuorten liikkumisaktiivisuutta suosituksen mukaisesti  Hyödynnetään Ilo kasvaa liikkuen- ja Liikkuva koulu - hankkeita  Varhaiskasvatus Koulutoimi	Varhaiskasvatus Koulutoimi Liikuntatoimi Terveystieteiden tutkimuskeskus	Liikkumista koskevat suositukset toteutuneet  Hankkeiden materiaaleja ja toimintatapoja hyödynnetty
	MOVE- fyysisen toimintakyvyn testit tehdään 5. ja 8. luokan oppilaille ja tuloksia seurataan terveydenhuollossa  Koulutoimi	Liikunnan opettajat Kouluterveydenhoito	Testit toteutuneet ja tuloksia käsitelty, tarvittaessa laadittu toimintasuunnitelma tulosten pohjalta
	Seurataan kouluterveyskyselyn 2017 tuloksia  Koulutoimi	Koulutoimi Terveystieteiden tutkimuskeskus Liikuntatoimi	Tuloksia käsitelty työryhmissä / tiimeissä, toimenpiteistä sovittu tarpeen mukaan
	Hankitaan varhaiskasvatukselle ja kouluille Liikenneturvan materiaaleja, koulutuksia ja tilaisuuksia lasten ja nuorten liikenneturvallisuuden parantamiseksi  Varhaisopetus Koulutoimi	varhaiskasvatus ja koulut	Hankinnat, koulutukset ja tilaisuudet toteutuneet
Lasten, nuorten ja perheiden ruokatottumusten parantaminen	Lasten ja nuorten ravitsemustyöryhmä käsittelee uudet (2017) kouluruokailusuositukset ja ohjeistaa keittiöhenkilöstöä  Ravitsemustyöryhmä	Ravitsemustyöryhmä Ruokapalvelu	Laadittu suositusten perusteella ohjeet, koulutusta tarpeen mukaan
	Noudatetaan Kansallisen allergiaohjelman 2008-2018 mukaisia allergiasuosituksia  Terveystieteiden tutkimuskeskus Ruokapalvelu	Ravitsemustyöryhmä Ruokapalvelu Terveystieteiden tutkimuskeskus	Erytysruokavalioihin liittyvä lomakkeisto pidetty ajan tasalla

	<p>Lasten ja nuorten lihavuutta ehkäistään ja hoidetaan palveluverkon suositusten mukaisesti</p> <p>Terveydenhuolto</p>	<p>Neuvolat Kouluterveydenhuolto</p>	<p>Tarkistuslistat otetaan käyttöön</p>
<p>Nuorten koulutuksen ja työllisyyden ja osallistumisen tukeminen</p>	<p>Seinättömän työpajan toimintaa kehitetään edelleen</p> <p>Sosiaalityö</p>	<p>Nuorisoneuvoja</p>	<p>Alle 25-vuotiaiden työttömien aktivointikeskiarvot</p> <p>Myönteisesti seurantaan siirtyneiden määrä</p>
	<p>Kehitetään uusia toimintamalleja nuorten koulutuksen ja työllisyyden tukemiseksi</p> <p>Sosiaalityö</p>	<p>Nuorisotyö Sosiaalityö</p>	<p>Alle 25-vuotiaiden työttömien aktivointikeskiarvot</p>
	<p>Nuorille laaditaan asiakassuunnitelma koulutus- ja työelämäpolkujen tukemiseksi</p> <p>Sosiaalityö</p>	<p>Nuorisoneuvoja</p>	<p>Suunnitelma laadittu kaikille asiakkaille</p>
<p>Lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin tukeminen ja seuraaminen</p>	<p>Lasten mielenterveyden palveluverkko ja tarkistuslistat otetaan käyttöön kunnassa ja terveydenhuollossa</p> <p>Terveydenhuolto</p>	<p>Terveydenhuolto Sosiaalitoimi Koulutoimi Varhaiskasvatus</p>	<p>Tarkistuslistat otetaan käyttöön</p>
	<p>KiVa-koulu –toimintamallin soveltaminen kiusaamisen ehkäisemiseksi</p> <p>Koulutoimi</p>	<p>Koulujen KiVa koulu -ryhmät</p>	<p>Raportit toiminnasta KiVa-verkostossa</p>

**Painopiste 2:  
IKÄIHMISTEN ELÄMÄNHALLINNAN EDISTÄMINEN**

Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Ikäihmisten osallisuuden ja sosiaalisten verkostojen lisäämisen tukeminen	Suunnitelma Ikääntyneen väestön tukemiseksi 2017-2019 hyväksytään valtuustossa Vanhuspalvelut	Työryhmä Vanhusneuvosto	Käsitelty yhteistoiminta-alueen perusturvalautakunnassa, vahvistettu Akaan valtuustossa keväällä 2017
	Ikäihmisille, vanhustyöntekijöille, järjestöille ja yrityksille järjestetään informaatiotilaisuuksia Vanhuspalvelut	Vanhuspalvelut Terveystieteiden keskus	Tilaisuuksien määrät, aiheet ja osallistujien määrät
	Ikäihmisten perhehoitotoiminta aloitetaan Vanhuspalvelut	Perhehoitajat	Akaalaisten ikääntyneiden perhehoitoasiakkaiden määrä
	Ikäneuvo-hanke: Ikäneuvolan pilotointi yhteistoiminta-alueella Vanhuspalvelut	Hankkeen vastuuhenkilöt Vanhuspalvelut Terveystieteiden keskus	Ikäneuvola suunniteltu ja kokeilu aloitettu
Ikäihmisten toimintakyvyn paraneminen	Voimaa vanhuuteen –hanke: Vertaisohjaajien koulutus Liikuntaraatitoiminta Kotihoidon tehostettu kotikuntoutus Vanhuspalvelut	Hankkeen vastuuhenkilöt Vanhuspalvelut Liikuntatoimi Terveystieteiden keskus	Toimintamuotoja suunniteltu ja kokeilut aloitettu
	Hyödynnetään Eteläisen Pirkanmaan viisaan ja turvallisen liikkumisen suunnitelmaa ikääntyneiden liikenneturvallisuuden parantamiseksi Hyvinvointityöryhmä	Tekninen toimi Vanhuspalvelut Terveystieteiden keskus	Lähiliikuntapaikkojen kunnossapito, liikuntaraadin kannanotto
	Ikääntyneiden vajaan riskin seulonta tehdään systemaattisesti Vanhuspalvelut	Hoitohenkilökunta	Kirjaukset Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset

	Ikääntyneiden toimintakykyä ja palvelutarvetta arvioidaan järjestelmällisesti Vanhuspalvelut	Palvelupiste Kotihoito Terveystarkastus	Ennaltaehkäisevät kotikäynnit ja omaishoitajien terveystarkastukset suoritettu, ikäneuvola pilotoitu
	Toimitaan ikäihmisten akuuttihoitoketjun mukaisesti Terveystarkastus	Terveystarkastus Vanhuspalvelut	Tarkistuslistat otettu käyttöön

**Painopiste 3:  
PÄIhteettömän elämäntavan tukeminen**

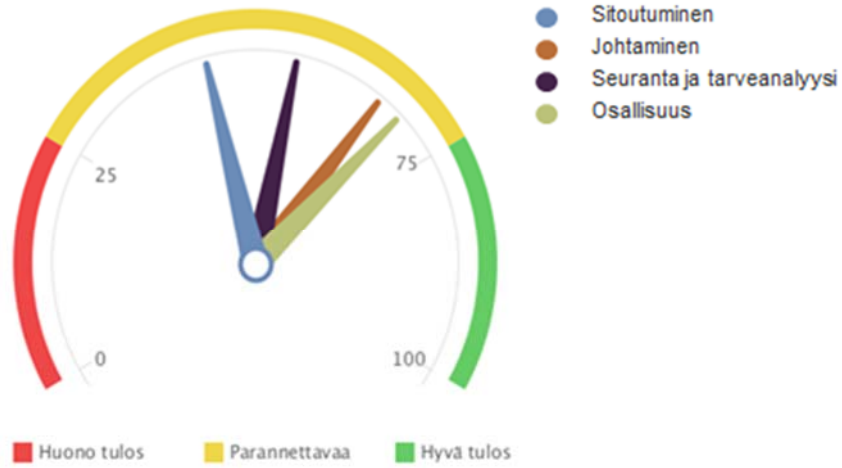
Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Päihteettömyyttä koskevan viestinnän lisääminen	Päihteistä ja päihteiden käytöstä annetaan tietoa, teemapäivät, kampanjat, vanhempainillat  Kaikki toimialat	Kaikki toimialat	Tapahtumien määrät, osallistujat
Päihteettömyyden edistämisen valmiuksien edistäminen soteammattilaisten työssä	Toteutetaan Etelä-Pirkanmaan mielenterveys- ja päihdestrategiaa (2017)  Terveystieteiden tutkimuskeskus	Terveystieteiden tutkimuskeskus Sosiaalityö	Muistiot
	Kehitetään matalan kynnyksen kunnan omaa paikallista päihdetyötä  Sosiaalityö	Sosiaalityö Vanhuspalvelut Terveystieteiden tutkimuskeskus	Asiakkaiden määrä ja kirjo omassa toiminnassa
	Luodaan käytännöt päihtyneenä palveluja käyttävän ohjaamiseen päihteiden käytön vähentämiseen  Sosiaalityö	Sosiaalityö Terveystieteiden tutkimuskeskus	Toimintakäytännöistä sovittu
	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluverkko juurrutetaan kunnan toimintaan  Terveystieteiden tutkimuskeskus	Kaikki toimialat	Palveluverkko käsitelty kaikilla toimialoilla ja tarkistuslistat otettu käyttöön

**Painopiste 4:  
SAVUTTOMUUDESTA TERVEYTTÄ**

Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Savuttomuuden tukeminen	Tupakoinnin vaikutuksista annetaan tietoa, teemapäivät, kampanjat, vanhempainillat  Kaikki toimialat	Kaikki toimialat	Tapahtumien määrät, osallistujat
	Tupakoimattomana leikkaukseen –toimintamallin käyttäminen ja laajentaminen vähitellen muitakin potilasryhmiä koskevaksi  Terveystieteiden tutkimuskeskus	Lääkärit, hoitajat	Toimintamalli käytössä, tarkistuslistat käytössä
	Keuhkoastman hoidon ja hoitoketju on käytössä perusterveydenhuollossa  Terveystieteiden tutkimuskeskus	Terveystieteiden tutkimuskeskus	Tarkistuslistat käytössä

## Liite 1: Akaan kaupungin sijoittuminen TEAviisarilla

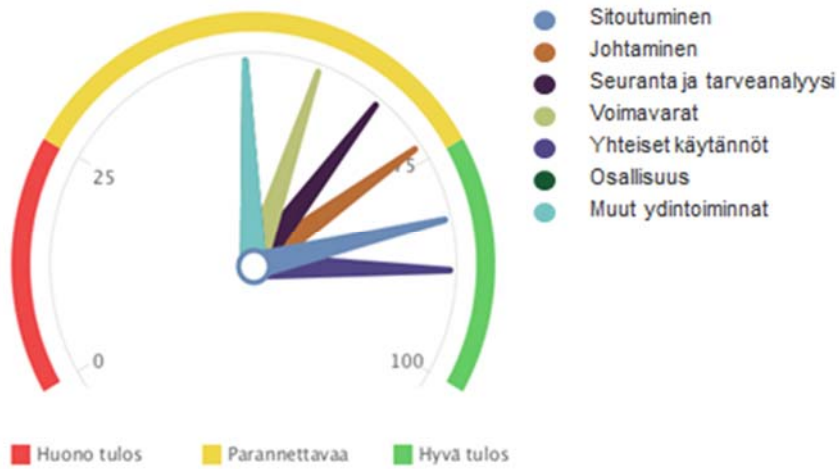
Kuntajohto : Akaa 2015



	Akaa	Keuruu	Lempää- lä	Sasta- mala	Urjala	Valkea- koski	Pirkan- maa	Koko maa
<b>Kuntajohto</b>	59	74	80	74	44	74	77	74
<b>Sitoutuminen</b>	44	48	54	64	22	74	63	70
<b>Johtaminen</b>	66	72	80	72	63	78	73	70
<b>Seuranta ja tarveanalyysi</b>	55	100	95	85	56	83	90	81
<b>Osallisuus</b>	69	76	89	73	38	62	80	76

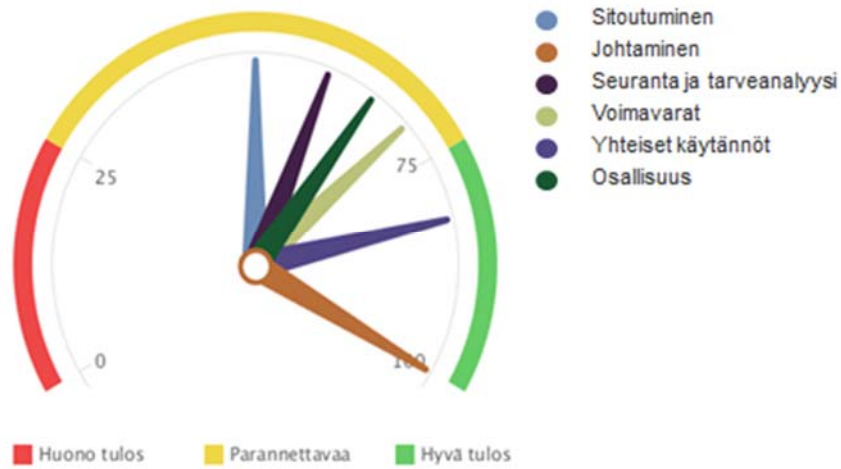


## Perusopetus : Akaa 2015



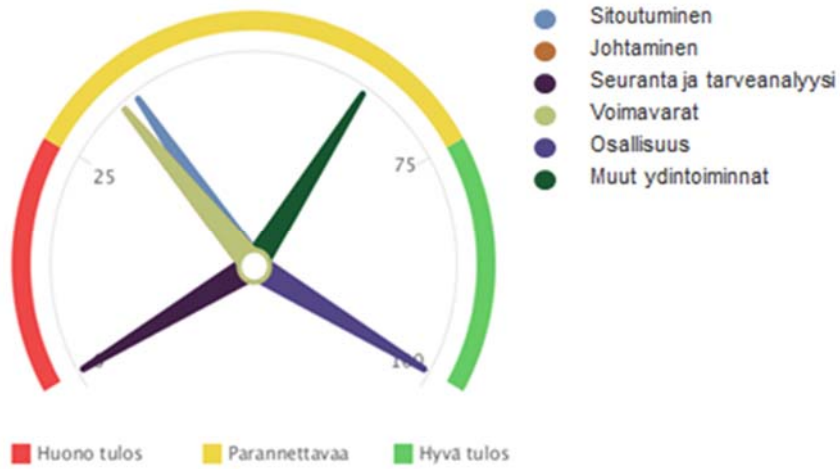
	Akaa	Keuruu	Lempää- lä	Sasta- mala	Urjala	Valkea- koski	Pirkan- maa	Koko maa
<b>Perusopetus</b>	66	66	77	67	60	69	71	69
<b>Sitoutuminen</b>	82	71	79	73	69	75	77	76
<b>Johtaminen</b>	73	65	78	70	59	73	78	71
<b>Seuranta ja tarveanalyysi</b>	66	65	78	73	69	82	69	66
<b>Voimavarat</b>	58	74	72	48	71	54	64	59
<b>Yhteiset käytännöt</b>	88	91	84	88	80	84	87	86
<b>Osallisuus</b>	49	53	71	58	44	51	61	59
<b>Muut ydintoiminnot</b>	49	45	78	60	25	61	63	65

## Lukiokoulutus : Akaa 2014



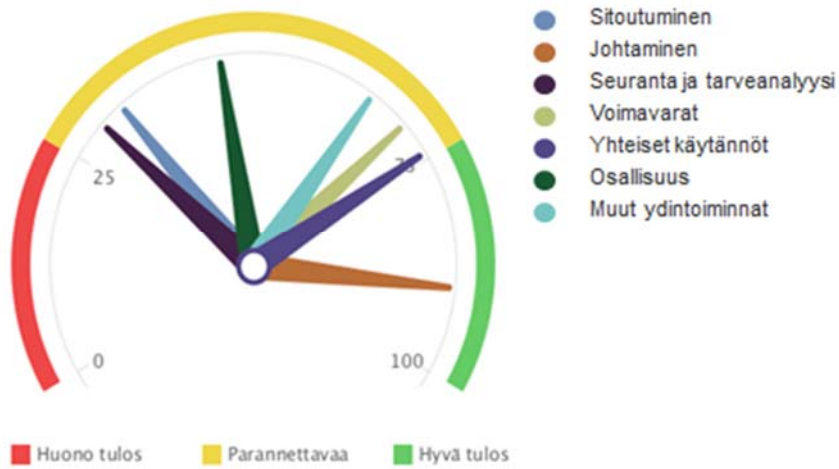
	Akaa	Keuruu	Lempää- lä	Sasta- mala	Urjala	Valkea- koski	Pirkan- maa	Koko maa
<b>Lukiokoulutus</b>	71			69	49	80	72	72
<b>Sitoutuminen</b>	50			76	25	88	71	76
<b>Johtaminen</b>	100			99	75	100	91	90
<b>Seuranta ja tarveanalyysi</b>	59			74	57	79	70	71
<b>Voimavarat</b>	70			14	80	45	55	48
<b>Yhteiset käytännöt</b>	82			85	39	82	79	80

## Liikunta : Akaa 2016



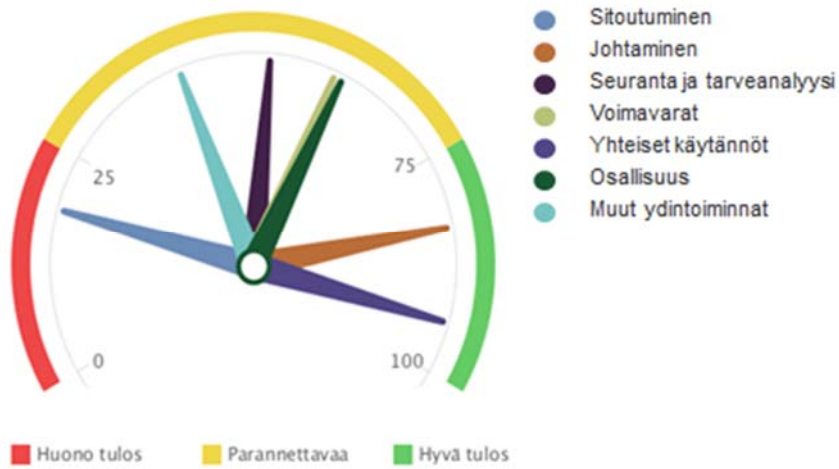
	Akaa	Keuruu	Lempää- lä	Sasta- mala	Urjala	Valkea- koski	Pirkan- maa	Koko maa
<b>Liikunta</b>	44	79	70	84	53	91	73	69
<b>Sitoutuminen</b>	35	45	59	78	48	80	66	57
<b>Johtaminen</b>	33	100	75	83	62	100	81	83
<b>Seuranta ja tarveanalyysi</b>	0	69	48	83	25	90	60	53
<b>Voimavarat</b>	33	79	50	68	67	80	62	65
<b>Osallisuus</b>	100	100	100	100	83	100	97	91
<b>Muut ydin- toiminnot</b>	64	83	90	94	32	93	74	74

## Perusterveydenhuolto : Akaa 2016



	Akaa	Keuruu	Lempää- lä	Sasta- mala	Ujala	Valkea- koski	Pirkan- maa	Koko maa
<b>Perusterveyden- huolto</b>	58	72	63	63	58	63	68	66
<b>Sitoutuminen</b>	33	44	35	81	33	17	44	47
<b>Johtaminen</b>	90	100	89	100	90	48	79	78
<b>Seuranta ja tarveanalyysi</b>	30	30	30	20	30	80	58	42
<b>Voimavarat</b>	70	85	58	59	70	70	74	71
<b>Yhteiset käytännöt</b>	74	98	80	88	74	63	69	74
<b>Osallisuus</b>	46	83	100	30	46	99	87	85
<b>Muut ydintoimin- nat</b>	65	62	49	66	65	62	62	69

## Ikääntyneiden palvelut : Akaa 2014



	Akaa	Keuruu	Lempää- lä	Sasta- mala	Ujala	Valkea- koski	Pirkan- maan	Koko maa
<b>Ikääntyneiden palvelut</b>	59	83	79	83	59	70	77	74
<b>Sitoutuminen</b>	19	45	55	48	19	24	34	42
<b>Johtaminen</b>	83	83	50	75	83	50	81	69
<b>Seuranta ja tarveanalyysi</b>	52	98	93	98	52	92	92	84
<b>Voimavarat</b>	60	100	100	100	60	100	96	90
<b>Yhteiset käytännöt</b>	94	100	94	100	94	94	88	90
<b>Osallisuus</b>	61	78	75	78	61	75	76	73
<b>Muut ydintoiminnot</b>	41	74	83	84	41	57	71	67

## Liite 2. Tilasto-osa