

Päivi Mäkimartti

# Paikalliset vaikuttamismahdollisuudet hyvinvointiin Porvoossa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi YAMK

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja  
kehittäminen

Opinnäytetyö

20.11.2013

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Päivi Mäkimartti Paikalliset vaikuttamismahdollisuudet hyvinvointiin Porvoossa 47 + 2 liitettä 20.11.2013 / Syksy 2013
Tutkinto	Sosionomi YAMK
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveys
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma
Ohjaaja	Ly Kalam-Salminen, TtT, yliopettaja, Metropolia
<p>Tässä opinnäytetyössä kartoitettiin kyselytutkimuksella, mitkä ilmiöt kaupungin viranhaltijoiden, asiantuntijoiden ja luottamushenkilöiden mielestä lisäävät tai heikentävät eniten porvoolaisten hyvinvointia ja millaiset paikalliset vaikuttamismahdollisuudet näihin ilmiöihin nähdään olevan.</p> <p>Teoriaosuudessa määritellään ja avataan hyvinvoinnin käsitettä sekä esitellään tutkimustuloksia suomalaisen hyvinvoinnin tilasta ja sen kehittymisestä. Ajankohtaisia hyvinvointiin vaikuttavia kansallisia ja paikallisia ilmiöitä esitellään osa-alueittain jaoteltuina. Lisäksi käsitellään sitä, mikä on kuntien rooli väestön hyvinvoinnin edistämässä.</p> <p>Kyselylomake perustuu laajaan käsitykseen hyvinvoinnista sekä ajantasaiseen tietoon porvoolaisten hyvinvoinnin tilasta. Tutkimus toteutettiin sähköisenä kyselynä, joka lähetettiin 351 henkilölle. Vastauksia saatiin 175 eli vastausprosentti oli 50. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.</p> <p>Tulosten mukaan myönteisin vaikutus porvoolaisten hyvinvointiin oli asuinympäristön turvallisuudella ja viihtyisyyden lisäämisellä. Näihin nähtiin olevan myös suurimmat vaikutusmahdollisuudet. Kielteisin vaikutus nähtiin olevan nuorten alkoholinkäytöllä ja tupakoinnilla, sekä nuorisotyöttömyydellä. Kielteisesti hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä suurimmat vaikutusmahdollisuudet nähtiin olevan koulukiusaamiseen ja nuorten koettuun terveydentilaan.</p>	
Avainsanat	hyvinvointi, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, hyvinvointijohtaminen

Author Title Number of Pages Date	Päivi Mäkimartti The Possibilities of Influencing Wellbeing Locally in Porvoo 47 + 2 appendix 20.11.2013 / Autumn 2013
Degree	Master of Social Services
Degree Programme	Health and Social Services
Specialisation option	Development and Leadership in Health Care and Social Services
Instructor	Ly Kalam-Salminen, PhD, Senior Lecturer, Metropolia
<p>This thesis surveys which phenomena – according to the city officials, experts and politicians – most improve or reduce the wellbeing of the inhabitants in Porvoo and how well these phenomena can be influenced locally.</p> <p>The theory section defines various concepts related to wellbeing and presents research results about how wellbeing in Finland has developed. Current trends, that both nationwide and locally affect wellbeing, are presented divided into subgroups. Furthermore, this section contains discussion on the municipalities' role in promoting wellbeing.</p> <p>The questionnaire is based on the extensive understanding of wellbeing and on current data about wellbeing in Porvoo. The questionnaire was sent to 351 persons as an electronic online questionnaire. There were a total of 175 responses, hence the response rate was 50 %. The data were analyzed statistically.</p> <p>The results showed that the improved safety and comfort in the residential environment has the largest positive impact on the wellbeing of the Porvoo inhabitants. These same factors could also be most efficiently influenced according to the respondents. Smoking and the use of alcohol as well as the unemployment among young people were seen as factors having the most negative impact on wellbeing. The Respondents thought that among the negative factors school bullying and experiences of one's own state of health among young people could be most easily influenced locally.</p>	
Keywords	wellbeing, welfare, wellbeing and health promotion, wellbeing management

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Hyvinvointi ja sen edistäminen kunnissa	2
2.1	Hyvinvointi	2
2.2	Hyvinvoinnin nykytila ja muutos	7
2.2.1	Väestötekijät	9
2.2.2	Asuminen ja viihtyvyys	10
2.2.3	Sosiaaliset ilmiöt ja osallistuminen	11
2.2.4	Terveys	14
2.2.5	Kulttuuriset ilmiöt	15
2.2.6	Talous	16
2.2.7	Teknologia	17
2.3	Hyvinvointiin vaikuttaminen kunnassa	18
2.3.1	Hyvinvoinnin edistäminen	18
2.3.2	Hyvinvointijohtaminen	20
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusongelmat	23
4	Opinnäytetyön menetelmät	24
4.1	Kyselylomake	24
4.2	Aineiston keruu	25
4.3	Aineiston analyysi	26
5	Tulokset	27
5.1	Vastaajien taustatiedot	27
5.2	Porvoolaisten hyvinvointiin eniten vaikuttavat tekijät ja vaikutusmahdollisuudet niihin	28
5.2.1	Väestötekijät	28
5.2.2	Asuminen ja viihtyvyys	29
5.2.3	Sosiaaliset ilmiöt ja osallistuminen	29
5.2.4	Terveys	30
5.2.5	Kulttuuriset ilmiöt	31
5.2.6	Talous	31
5.2.7	Teknologia	32
5.2.8	Havainnollistaminen	32
5.2.9	Muut hyvinvointiin vaikuttavat tekijät	33
5.3	Hyvinvointia eniten tuottava taho	34

6	Pohdinta	35
6.1	Tulosten tarkastelu	35
6.2	Tutkimuksen eettisyys	36
6.3	Tutkimuksen luotettavuus	37
6.4	Johtopäätökset	39
6.5	Tulosten hyödyntäminen	40
	Lähteet	43

#### Liitteet

Liite 1	Saatekirje ja kyselylomake
Liite 2	Yhteenvetokuvio: Porvoolaisten hyvinvointia lisäävät ja heikentävät tekijät ja paikalliset vaikuttamismahdollisuudet niihin

## 1 Johdanto

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kuntalain mukaan kunnan perustehtävä (1. §) ja siten jatkuvaa toimintaa. Terveystuotolaki (12. §) määrittelee, että kunnan tehtävä on tarjota kaikille asukkailleen yhtäläiset edellytykset terveeseen elämään. Terveystuotolaki painottaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja johtamisen kehittämistä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja terveyserojen kaventaminen kuuluu kunnan kaikille toimialoille. (THL 2010: 9.)

Kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on otettava huomioon eri sektoreilla tehtävissä päätöksissä, kuten kaavoituksessa, rakentamisessa, asumisen suunnittelussa, koulutuksessa, sosiaalipalveluissa, terveyden hoidossa ja liikennesuunnittelussa. Jotta tämä on mahdollista, tarvitaan yhä enemmän tietoa väestöstä ja väestöryhmistä. Tarvitaan tietoa niistä asioista, joihin voidaan vaikuttaa päätöksenteolla ja palveluilla. Myös toimeenpanon seuranta ja arviointi vaatii entistä tarkempia tietoja.

Tiedontuotannossa tarvitaan paikallisia kysely-, haastattelu- ja terveystutkimuksia, sillä vain osa tarvittavista tiedoista saadaan rekistereistä. Hyvinvoinnin mittareiden rinnalla tarvitaan ajankohtaista kokemuksellista tietoa hyvinvoinnista. Paikallisella hyvinvointitiedolla tunnistetaan kehittämistarpeita ja hyviä käytäntöjä sekä edistetään tietopohjaista kehittämistyötä. (Koskinen – Lundqvist – Ristiluoma (toim.) 2012: 13.)

Porvoossa haluttiin syksyllä 2012 saada kunnan hyvinvointijohtamisen tukemiseksi tietoa niistä painopisteistä, jotka asiantuntijat ja päättäjät näkevät keskeisiksi kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen kannalta. Kyselytutkimuksen toteuttamisesta sovittiin Porvoon kaupungin Hyvinvointiryhmässä. Olen ryhmän jäsen ja toimin työryhmän sihteerinä. Tarjouduin tekemään tämän kyselytutkimuksen opinnäytetyönäni. Kaupungin johtoryhmä hyväksyi kyselytutkimuksen tekemisen ja linjasi, että kyselyn tuloksia hyödynnetään kaupungin hyvinvointikertomuksen painopisteiden valinnassa sekä uuden strategian (2014–2017) laadintatyössä.

Tässä opinnäytetyössä kartoitetaan, mitkä ilmiöt Porvoon kaupungin viranhaltijoiden, asiantuntijoiden ja luottamushenkilöiden mielestä vaikuttavat eniten porvoolaisten hyvinvointiin ja millaiset paikalliset vaikuttamismahdollisuudet niihin nähdään olevan. Tavoitteena on edistää paikallisen terveys- ja hyvinvointitiedon tuomista strategisen

suunnittelun, palveluiden suunnittelun ja päätöksenteon pohjaksi. Tavoitteena on myös samalla parantaa terveys- ja hyvinvointitietoisuutta kaikilla hallinnonaloilla sekä päättäjien keskuudessa.

## 2 Hyvinvointi ja sen edistäminen kunnissa

Tässä katsauksessa keskitytään hyvinvoinnin käsitteen määrittelemiseen ja esitellään tutkimustuloksia suomalaisten hyvinvoinnin tilasta ja sen kehittymisestä sekä hyvinvoinnin edistämisestä. Näihin perustuen avataan sitä, mistä osa-alueista hyvinvoinnin nähdään koostuvan, ts. mitkä asiat vaikuttavat väestön ja yksilön hyvinvointiin. Lisäksi käsitellään sitä, mikä on kuntien rooli väestön hyvinvoinnin edistämisessä.

Taustaksi on etsitty tietoa alan sähköisistä tietokannoista (Arto, Cinahl, PubMed), kirjastojen tietokannoista sekä verkkohauin. Hakusanoina on käytetty keskeisiä käsitteitä suomeksi ja englanniksi: hyvinvointi, kunta, johtaminen ja hyvinvoinnin edistäminen. Hyvinvointitutkimusta löytyy paljon ja Suomessa on tehty viime vuosina runsaasti erilaisia asiantuntija- sekä kansalaiskyselyitä terveydestä ja hyvinvoinnista. Osassa näistä tutkimuksista kartoitetaan hyvinvoinnin kokemuksen lisäksi myös vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksia. Tilastolähteitä ovat olleet sähköinen hyvinvointikertomuksen kokoama tieto ([www.hyvinvointikertomus.fi](http://www.hyvinvointikertomus.fi)), tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet sekä Tilastokeskuksen ([www.stat.fi](http://www.stat.fi)) julkaisemat tiedot.

### 2.1 Hyvinvointi

Hyvinvointi on yhteiskuntamme keskeinen arvo. Hyvinvointi on laaja ja moniulotteinen käsite. Siksi sen yksiselitteinen määrittäminen on vaikeaa ja sen mittaaminen monin tavoin haasteellista. Hyvinvointitutkimuksen peruskysymys on, mikä ja mitä on hyvä elämä. Joidenkin tutkijoiden mielestä hyvää elämää ei voida monikulttuurisessa maailmassa määritellä, sillä kulttuurit eroavat niin suuresti toisistaan. Toiset taas näkevät, että kulttuurisista tekijöistä huolimatta hyvinvoinnilla on kuitenkin yhteinen perusta.

Lagerspetz (2011:84) toteaaakin, että hyvinvointia käsittelevässä teoksissa on hyvin monenlaisia, keskenään ristiriitaisia käsityksiä siitä, mitä hyvinvointi on. Yhtäältä vallit-

see melko suuri yksimielisyys siitä, että hyvinvointi on tärkeä ja edistettävä arvo, toisaalta ei kuitenkaan olla kovin tarkkaan selvillä siitä, mitä hyvinvointi varsinaisesti on.

Hyvinvoinnin filosofinen merkitys on laaja. Tavanomaisimmin hyvinvointia on filosofiassa käytetty kuvaamaan sitä, mikä on hyvää ihmiselle. Utilitarismin on ollut pitkään klassisessa moraali- ja yhteiskuntafilosofiassa suosittu ajattelutapa. Utilitarismissa hyvinvoinnin lisääminen on ainoa moraalinen vaatimus, josta kaikki muu seuraa. Yhteiskunnan hyvinvoinnin ajatellaan olevan olennaisesti riippuvaista yksilöiden hyvinvoinnista. (Zalta (toim.) 2013.)

Hyvinvointiteoriat jaotellaan usein subjektiivisiin ja objektiivisiin teorioihin. Subjektivismiin mukaan yksilön hyvinvointi liittyy kunkin omiin mielen sisältöihin, kokemuksiin ja haluihin. Objektivismiin mukaan taas yksilön hyvinvointi ei riipu siitä, miten hän itse suhtautuu hyvinvointiinsa vaikuttaviin tekijöihin vaan siihen millainen hän itse on. (Lagerspetz 2011: 84 – 86)

Subjektiivisissa hyvinvoinnin teorioissa klassinen näkemys on koetun mielihyvän eli hedonismin teoria, jossa on yksinkertaisimmillaan ajateltu, että ihminen käyttäytyy aina sen mukaan, mikä antaa hänelle eniten nautintoa kivun sijaan. Haluteorioiden mukaan hyvinvointi taas on olennaisesti halujen tyydyttymistä. Haluteoriat ovat olleet suosittuja erityisesti taloustieteen piirissä, halujen ajatellaan olevan pääteltävissä ihmisten valinnoista. Tällöin hyvinvointi on myös mitattavissa, toisin kuin hedonismissa, sillä kokemukset ovat ihmisten pään sisäisiä.

Objektivistisissa hyvinvointikäsitelmissä ajatellaan, että hyvinvointi ei koostu vain miellyttävistä kokemuksista ja halujen tyydyttämisestä. Objektivismissa esitetään erilaisia listoja hyvinvoinnin muodostavista osista. Keskeinen kysymys on, mitä näihin listoihin sisällytetään? Kaikki, joka tuottaa ihmisille hyvää tulisi olla mukana. (Zalta (toim.) 2013.)

Sakari Kainulainen on tarkastellut (2011: 140–165) hyvinvointitutkimuksen kehityslinjoja Suomessa. Hän toteaa, että ihmisten elinolojen ja toimeentulon tutkimustradition voidaan katsoa alkaneen Englannin köyhyystutkimuksista 1800- ja 1900-luvun taitteessa.

Yhteiskuntien hyvinvointia on perinteisesti aina 1930-luvulta lähtien mitattu bruttokansantuotteella (BKT). Talouden mittarien pitämistä hyvinvoinnin mittareina ja yhteiskunnallisen kehittymisen tavoitteena on kuitenkin lisääntyvästi arvosteltu. Brutto-



kansantuotteenkasvu ei tutkimusten mukaan lisää väestön koettua hyvinvointia enää tietyn elintason jälkeen. Kuitenkin BKT on säilyttänyt asemansa taloustutkimuksen- ja politiikan keskeisenä mielenkiinnon kohteena (Hoffren–Rättö 2011: 220).

Maailmankuulut nobelistit Joseph Stiglitz ja Amartya Sen (2009) arvostelevat raportissaan juuri taloudellisten mittareiden puutteellisuutta hyvinvoinnin kuvaamisessa. He toteavat, että ihmisten hyvinvointia ei voida kuvata vain yhdellä tunnusluvulla, kuten bruttokansantuotteella vaan on etsittävä useampia hyvinvoinnin ja elämänlaadun mittaamisen indikaattoreita.

Hyvinvoinnin mittareiden kehittäminen on tällä hetkellä erityisen ajankohtaista, sillä hyvinvointi on noussut jälkiteollisissa yhteiskunnissa yhteiskuntapolitiikan keskeiseksi tavoitteeksi. Uusien hyvinvoinnin seurantavälineiden kehittäminen on vaikeaa juuri siksi, että hyvinvointi on moniulotteinen ja subjektiivinen käsite, jonka osa-alueet ovat keskenään yhteismitattomia. (Hoffren-Rättö 2011: 219–220.)

Hyvinvoinnin taloustiede on tutkimusala, joka määrittelee hyvinvoinnin yksilön mieltymysten avulla. Ajatellaan, että ihminen valitsee olemassa olevista vaihtoehdoista hänelle parhaan. Tutkimalla valintoja saadaan käsitys siitä, mikä edistää ihmisen hyvinvointia. Tavallisin valintoja rajoittava tekijä on rahan puute. Taloudellinen vaurastuminen lisää valinnan mahdollisuuksia ja siis kasvattaa hyvinvointia. (Simpura – Uusitalo 2012)

Kainulainen (2011) on tarkastellut Suomessa 1950-luvulta lähtien tehtyjä sosiologian ja sosiaalipolitiikan väitöskirjoja. Kaikkiaan lähes seitsemästä sadasta tehdystä väitöskirjasta vain 27 on luokiteltu selkeästi hyvinvointitutkimuksiksi. Pelkästään hyvinvointia käsitelleiden väitöskirjojen teemat ovat vaihdelleet eri vuosikymmeninä. Eniten tutkimusta on tehty 1960- ja 1970-luvun taitteessa sekä 1980-luvun alkupuolella. Tämän jälkeen hyvinvointitutkimuksen väitöskirjoja on tehty harvakseltaan.

Elintasotutkimuksen alkaessa 1950-luvulla elintaso hahmotettiin sen pohjalta, mitä tarpeita ihminen tyydyttää, myöhemmin 1960-luvulla näkökulma muuttui ja elintaso alettiin hahmottaa resurssien kautta. Resursseja olivat esimerkiksi raha, omaisuus, koulutus, fyysiset ja psyykkiset kyvyt, sosiaaliset suhteet ja turvallisuus. Hyvinvointia tutkittiin objektiivisesti, ihmisen ulkoisista elinoloista käsin. (Kainulainen 2011: 145–149)

Sosiologi Erik Allardt tunnetaan erityisesti yhteiskuntarakenteiden ja sosiaalisen toiminnan tutkijana. Hänen 1970-luvulla johtamassaan Pohjoismaita vertailevassa hyvinvointitutkimuksessa sulautettiin yhteen elintaso- ja elinolotutkimus sekä elämänlaatua koskevaa tutkimusta. Allardt (1976) yhdisti hyvinvointikäsitteeseensä sekä tarve- ja resurssinäkökulman että hyvinvoinnin subjektiivisen ja objektiivisen puolen.

Allardtin kuuluisa jako loving–having–being- tekijöihin on suunnannut suomalaista hyvinvoinnin tutkimusta. Tämä jako esiintyy myöhemmässä kirjallisuudessa ja tutkimuksessa lähes poikkeuksetta. Allardtin (1976: 32–50) mukaan hyvinvointi rakentuu elintasosta (having), yhteisyyssuhteista (loving) ja itsensä toteuttamisen muodoista (being), joista kukin jakautuu edelleen osatekijöihin. Elintaso jaetaan tuloihin, asumistasoon, työllisyyteen, koulutukseen ja terveyteen. Yhteisyyssuhteet jaetaan paikallisyhteyteen, perheyhteyteen ja ystävyys-suhteisiin ja itsensä toteuttaminen arvonantoon, korvaamattomuuteen, poliittisiin voimavaroihin sekä mielenkiintoiseen vapaa-ajan toimintaan.

Allardtin näkökulma jäi sivuun pohjoismaisesta hyvinvointitutkimuksen valtavirrasta, sillä 1980- 1990-luvulla Pohjoismaissa keskityttiin hyvinvoinnin vajeiden tutkimiseen sekä syysuhteita avaaviin analyysiin. Näissä tutkimus perustui laajoihin pitkäikäistilastoaineistoihin. Nämä tutkimukset mahdollistivat samojen ihmisten elinolojen muutosten analysoinnin aina 1960-luvulta lähtien. (Saari 2011:115)

Vertailevan sosiologian tutkimusryhmän työ Allardtin johdolla innosti väittelijöitä uudelleen hyvinvointiteemaan. Tutkija Antti Karisto on jatkanut Allardtin näkemystä Suomessa. Karisto (1984: 22–23) osoittaa tutkimuksessaan, että ei ole itsestään selvää, mitkä tekijät tuottavat hyvinvointia, sillä tekijät ovat historiallisesti ja paikallisesti määrittäviä ja voivat vaihdella eri ryhmien ja yksilöiden välillä.

Palosuo (2003:46) selventää asiaa toteamalla, että suomalainen sana hyvinvointi, kuten sen vastineet muissakin pohjoismaisissa kielissä sisältävät sekä englanninkielisen käsitteen ”welfare”, että ”well-being”, jota lähempänä pohjoismainen ajatus hyvinvoinnin käsitteestä on.

Usein hyvinvointia lähestytään vain makrotasolta käsin, mutta hyvinvointia voi kuitenkin tarkastella myös arjen hyvinvointina eli ihmisten elinolosuhteiden, resurssien ja arjen toiminnan näkökulmasta. Ihmiset toimivat erilaisissa ympäristöissä yksin tai muiden ihmisten kanssa vuorovaikutuksessa. Luonto sekä yhteiskunnan ja elinalueen taloudelliset, sosiaaliset sekä kulttuuriset ympäristöt ja instituutiot luovat puitteet ihmisten toiminnalle ja olemassaololle. Olosuhteiden muutokset muokkaavat ihmisten toimintaa.

Elinympäristö vaikuttaa suoraan arjen sujuvuuteen ja sitä kautta hyvinvointiin. (Raijas 2011: 243,254.)

Koettu hyvinvointi eroaa monella tapaa materiaalisesta hyvinvoinnista. Ihmisten tyytyväisyyttä elämään määrittävät terveys ja materiaallinen elintaso, mutta myös yksilön oletus siitä, millainen hänen terveytensä ja materiaallinen elintasonsa tulisi olla. Niukatkin elinolot koetaan usein tyydyttäväksi, mikäli ne vastaavat ympäröivän yhteisön elintasoja, johon ihminen itseään vertaa. Tämä selittää juuri sen, miksi väestön keskimääräinen tyytyväisyys ei enää kasva yhteiskunnan elintason ylittäessä tietyn rajan. Tällöin hyvinvointia nostaviksi tekijöiksi nousevat enemmän muut kuin aineelliset tekijät. (Vaarama – Moisio - Karvonen 2010: 12–13.)

Hyvinvoinnin on siis määritelty koostuvan useista tekijöistä, kuten terveydestä, toimeentulosta, asumisesta, puhtaasta ympäristöstä, turvallisuudesta, osallisuudesta, itsensä toteuttamisesta ja läheisistä ihmissuhteista. Perttilä – Orre – Koskinen – Rimpelä (2004: 18) kuvaavat hyvinvoinnin tilaksi, joka syntyy ihmisten itsensä, lähiyhteisön, palvelujärjestelmän ja yhteiskuntapolitiikan yhteisenä aikana saannoksena. Se on ihmisten itsenäistä, turvallista, terveellistä ja sosiaalista selviytymistä sekä viihtymistä omassa asuin- ja toimintaympäristössään. Teoksessaan Perttilä ym. esittelevät tätä kokonaisuutta havainnollistavan kuvion, jossa hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat tekijät ympäröivät yksilöä eri ulottuvuuksilla (Dahlgren – Whitehead 1991).



Kuvio 1. Hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia tekijät (Dahlgren –Whitehead 1991), teoksessa Perttilä ym. (2004)

Tässä opinnäytetyössä hyvinvointi nähdään laajan hyvinvoinnin kokonaisuuden mukaisesti sekä makrotason hyvinvointina että ihmisten arjen hyvinvointina ja koettuna hyvinvointina. Hyvinvoinnin osa-alueiden jaottelu perustuu yllä kuvattuun kokonaisuuteen, jossa huomioidaan hyvinvoinnin osatekijöinä yleiset demografiset ja sosioekonomiset tekijät, kulttuuriset ja ympäristön olosuhteet, elin- ja työolot, sosiaaliset ja yhteisölliset verkostot sekä yksilön elämäntyyli.

## 2.2 Hyvinvoinnin nykytila ja muutos

Kahden tulevan vuosikymmenen aikana Suomen 16–64-vuotiaan väestön määrä pienenee edelleen. Väestörakenteen ohella isoja muutoksia tulee tapahtumaan myös työelämässä, elinoloissa, elintavoissa sekä terveydentilassa ja toimintakyvyssä.

Saari (2012: 7) toteaaakin, että viime kädessä suomalaisen yhteiskunnan kehitystä arvioidaan hyvinvoinnin muutoksena. Taloudellisen rakennemuutoksen lisäksi suomalai-

nen yhteiskunta on läpikäynyt ja läpikäy edelleen myös sosiodemografisia ja kulttuurisia muutoksia. Suomi on vaurastunut, eriarvoistunut, ikääntynyt, monikulttuuristunut ja pakkautunut kasvukeskuksiin. Suuri muutos on myös yhden hengen talouksien lisääntyminen. (Vaarama ym. 2010, Moisio ym. 2008.)

Näitä yleisiä muutossuuntia kutsutaan myös megatrendeiksi. Megatrendi on pitkän ajanjakson kuluessa tapahtuva tarkasteltavan ilmiön yleinen kehityssuunta. Megatrendillä tarkoitetaan sellaista yksittäistä ilmiötä tai ilmiöiden tai trendien joukkoa, joka määrittää tavalla tai toisella tulevaisuuden suunnan tai kokonaisuuden. Megatrendejä on suhteellisen helppo löytää silloin, kun ne ymmärretään globaalissa maailmassa ilmenevinä suurina muutosprosesseina yhteiskunnallisessa, poliittisessa tai taloudellisessa kehityksessä. Tällöin näkökulma on tarkastella niitä ilmiöitä, joita maailmassa näyttää parhaillaan tapahtuvan ja miettiä sitten niiden tulevaa kulkua ja merkitystä. (Rubin 2002.)

Suomalaisten hyvinvoinnin ja hyvinvointierojen seuranta ja arviointi ovat Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) perustehtäviä. 2000-luvulla THL on tehnyt hyvinvointi ja palvelututkimusta (Hypa) ja julkaissut pääosin sen tuloksiin perustuvaa Suomalaisten hyvinvointi -kirjasarjaa. Sarja tarjoaa ajantasaista kokonaiskuvaa hyvinvoinnin, elämänlaadun ja hyvinvointierojen kehityksestä Suomessa. Tutkimuksen keskeisin tulos tultaessa 2010-luvulle on ollut suomalaisten terveyden ja hyvinvoinnin jatkuva myönteinen kehitys, mutta samanaikaisesti lisääntyvä sosioekonomiseen asemaan liittyvä eriarvoisuus. Köyhyys on kasvanut etenkin työttömien vähimmäisturvan varassa olevien keskuudessa. Huolestuttava ilmiö on lapsiperheiden toimeentulo-ongelmien lisääntyminen. (Vaarama ym. 2010.)

Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto (STKL) ja sen työtä nykyisin jatkava Suomen sosiaali- ja terveys ry. (SOSTE) ovat kuvanneet vuosittain jo yli kahdenkymmenen vuoden ajan Sosiaalibarometri-julkaisussa hyvinvointipalvelujen, palvelujärjestelmän ja hyvinvoinnin ajankohtaista tilannetta ja muutossuuntia. Sosiaalibarometri toimii eräänlaisena arviopuntarina yhteiskunnassa, palvelujärjestelmässä sekä sosiaali- ja terveystaloudessa tapahtuville muutoksille ja muutossuunnille. Sosiaalibarometrin näkemykset on koottu valtakunnallisesti sosiaalijohdon, terveyskeskusten, Kelan toimistojen ja työ- ja elinkeinotoimistojen johtajilta sekä sosiaalihuollosta vastaavien lautakuntien puheenjohtajilta. (Eronen ym. 2013: 5-6.)

STKL on toteuttanut myös 1990- luvulta lähtien kansalaiskyselyitä, joissa ihmisten hyvinvointia on tarkasteltu laajana ilmiönä. Kansalaiskyselyiden ja asiantuntijoille suunnatun Sosiaalibarometrin pohjalta on kehitetty Kansalaisbarometri, joka on julkaistu kaksi kertaa vuosina 2009 ja 2011. Kansalaisbarometrin tavoitteena on ollut nostaa esiin ihmisten oma ääni ja asiantuntemus viranomaisten ja asiantuntijoiden näkemysten rinnalle. (Siltaniemi ym. 2011: 5.)

Myös kansalaisbarometrin tulokset osoittavat, että suomalaisten hyvinvointi on 2000-luvulla noussut korkeammalle tasolle kuin koskaan aiemmin. Valtaosa suomalaisista voi hyvin, mutta mittavia terveys – ja sosioekonomisia eroja esiintyy. Noin 50 000 aikuista suomalaista tarvitsee erityisiä kohdennettuja palveluita huono-osaisuuden vuoksi. Ulkopuolisuuden ja syrjityksi tulemisen kokemus on tulosten mukaan suomalaisessa yhteiskunnassa niin laaja, ettei sitä voi sivuuttaa. (Siltaniemi ym. 2011: 193–201.)

### 2.2.1 Väestötekijät

Väestötekijöitä eli demografisia tekijöitä ovat tiedot väestön määrästä, rakenteesta ja muutoksista, esim. syntyminen, kuolema, avioliitot ja muuttoliike. Aihealueelle kuuluvat myös työssäkäynti-, perhe- ja asuntokuntatilastot sekä väestöennusteet alueittain. (Pitkänen – Sihvonen 2003.)

Suomen yksi merkittävimmistä väestöön liittyvistä tulevaisuuden haasteista on väestön ikääntyminen. Ikäihmisten määrä kasvaa sekä absoluuttisesti että suhteellisesti.

Tilastokeskuksen väestörakennetilaston mukaan Suomen väkiluku oli vuoden 2012 lopussa 5 426 674 henkilöä. Väkiluku kasvoi vuoden 2012 aikana yli 25 tuhannella henkilöllä, joista vieraskielisten osuus oli 87 prosenttia. Vieraskielisten määrä oli 4,9 prosenttia väestöstä. Suurin vieraskielisten ryhmä oli venäjää äidinkielenään puhuvat. Väestöllinen huoltosuhde, eli alle 15-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden määrä 100 työikäistä kohden, oli vuoden 2012 lopussa 54,3. Luku on korkeimmillaan 48 vuoteen.

Porvoossa on noin 49 000 asukasta. Suomenkielisten osuus väestöstä on 65 % ja ruotsinkielisten osuus on 31 %. Maahanmuuttajien osuus Porvoon väestöstä on vajaa 4 %. Porvoossa asuu reilu 1700 ulkomaan kansalaista. Suurin osa maahanmuuttajista on tullut kaupunkiin perhesiteen tai työn perusteella. Suurin maahanmuuttajaryhmä ovat Venäjän ja entisen Neuvostoliiton sekä Viron kansalaiset, joihin sisältyvät myös

inkerinsuomalaiset paluumuuttajat perheineen. Porvoo on vastaanottanut pakolaisia vuodesta 1988 lähtien n. 25–30 henkilöä vuosittain. (Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestötilastot; Kotoutumisohjelma 2013.)

Porvoon kaupungin väestömäärä on viimeisten vuosikymmenten aikana kehittynyt verrattain suotuisasti. Väestökasvu on ollut vakaata ja hallittavissa. Kasvu perustuu sekä muuttoliikkeeseen, että luonnolliseen väestönlisäykseen. Porvooseen muuttajat ovat keskimääräistä useammin työssä olevia, koulutettuja ja keski- tai hyvätulaisia lapsiperheitä (Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestötilastot.) Ikääntymisen trendi on voimistumassa Porvoossakin. Huoltosuhde on tasaisessa kasvussa, mutta on vielä huomattavasti suotuisampi kuin Suomessa keskimäärin.

### 2.2.2 Asuminen ja viihtyvyys

Asuminen on Suomessa muiden elämänalueiden lailla suurten tulevaisuuden haasteiden edessä. Haasteellisuutta korostavat asumisen tärkeys asukkaan hyvinvoinnille, asumisen kalleus sekä erityisesti asuntojen pitkä käyttöikä ja asuntokannan muutoksen hitaus. Asumistason koheneminen on 2000-luvun alun Suomessa käynnissä ja asumisvaihtoehdot myös monipuolistuvat. (Junto 2008: 3-11.)

Hallituksen asuntopoliittikan tavoitteena on turvata sosiaalisesti ja alueellisesti tasapainoiset ja vakaat asuntomarkkinat, erityisryhmien asumistarpeet ja kehittää asumisen laatua. Asuntopoliitikalla edistetään kohtuuhintaista asumista sekä kaikkien väestöryhmien mahdollisuuksia elämäntilanteeseensa sopivaan asumiseen, kestävästä kehitystä, työmarkkinoiden toimivuutta ja asukkaiden vaikutusmahdollisuuksia. Tavoitteena on lisätä erityisesti pieni- ja keskituloisille suunnattua vuokra-asuntotuotantoa. (Valtioneuvoston asuntopoliittinen toimenpideohjelma vuosille 2012 – 2015.)

Hyvä elinympäristö on elämänlaadun kannalta olennainen tekijä. Laadukas ja kaikin tavoin toimiva elinympäristö muodostaa kokonaisuuden, jossa erilaisilla ihmisillä on mahdollisuus jokapäiväisen elämän järjestämiseen ja perustarpeiden tyydyttämiseen: asumiseen, palveluiden käyttämiseen, työssäkäyntiin, ulkoiluun, harrastuksiin, mutta myös lepoon ja yksityisyyteen. Hyvä elinympäristö on myös ekologisesti kestävä. (Ympäristöministeriö 2013.)

Asuinalueiden koettu turvallisuus on eräs keskeisimmistä asuinympäristön koetun laadun kriteereistä. Turvallisuudella voidaan tällöin tarkoittaa monia eri asioita: liikenneturvallisuuden lisäksi kyse voi olla sosiaalisesta ja rikosturvallisuudesta.

Heinonen ja Ratvio 2007 (toim.), toteavat tutkimuksessaan asumisen tulevaisuudesta, että asuminen voitaisiin nähdä Suomessa nykyisin yhä fokusoidummin hyvinvointitekijänä. Työn määrittelemästä elämästä, painopiste siirtyy yhä enemmän arjen sujuvuuden tavoitteluun, työn- ja perhe-elämän sekä vapaa-ajan yhdistämiseen sekä ajankäytön ja ajanhallinnan yhdistämiseen asumiseen.

Itä- Uudenmaan elinvoima tutkimuksessa (2012) todetaan, että itäisen Uudenmaan kunnista Porvoo on selkeästi tunnetuin ja imagoltaan alueen kärkeä sekä asuin- että yritysalueena. Porvoon erityisiksi vahvuuksiksi koetaan viihtyisä asuinympäristö, lapsille sopiva kasvuympäristö sekä kaupungin sijainti. Asuinympäristön viihtyisyys ja työpaikan sijainti ovat tekijöitä, jota suomalaiset arvostavat nykyisin tutkimuksen mukaan kaikkein eniten valitessaan uutta asuinpaikkakuntaa. Porvoon tunnettuus matkailukaupunkina edesauttaa kaupungin markkinointia myös viihtyisänä asuinpaikkana.

Lähes puolet porvoalaisista asuu omakotitaloissa ja lähes 70 % omistusasunnoissa. Metropolialueen läheisyydestä johtuen asuminen on Porvoossa kuitenkin suhteellisen kallista ja kohtuuhintaista vuokra-asumista on tarjolla vähän. Hyvän asumisen laatutekijöitä, joihin Porvoon kaupunki voi vaikuttaa, ovat asumispaikan eli tonttien sijainti, asumisen kustannustaso, palvelujen saatavuus ja erilaisten asumisvaihtoehtojen turvaaminen.

### 2.2.3 Sosiaaliset ilmiöt ja osallistuminen

Sosiaaliset ilmiöt liittyvät ihmisten sosiaalisiin suhteisiin, yhteisöihin tai ihmiselle ominaisiin tapoihin muodostaa yhteisöjä sekä sosiaalisiin tekoihin ja ominaisuuksiin.

Suomalaisista valtaosa (84–91 %) kokee perhe-, sukulaisuus- ja ystävyys-suhteensa tällä hetkellä hyviksi. Suurin osa pitää läheisiä ihmissuhteita myös tärkeinä ja erittäin tärkeinä elämässään. Vähintään melko usein yksinäisyyttä kokee noin 13 % suomalaisista. (Siltaniemi ym. 2011: 53- 56.)



Kaikkiaan yli miljoona suomalaista asuu yhden hengen taloudessa. Yhden hengen kotitalouksien määrä Suomessa kasvaa. Helsingissä kotitalouksista jo yli puolet on sinkkotalouksia. Vertailussa vuoden 1990 tilanteeseen, on havaittu, että nimenomaan nuorimmissa naisten ja miesten ikäryhmissä yksinasuminen on yleistynyt voimakkaasti, samoin myös ikääntyneiden yksinasuminen. Määrällisesti suurin yksinasuvien ikäluokka on 63-vuotiaat naiset. (Suomen virallinen tilasto (SVT): Perheet. Vuosikatsaus 2009, 7.) Nuorten yksinasumista selittää osaltaan myös vaurastuminen, kotoa on mahdollista muuttaa omaan asuntoon esim. opiskelujen alkaessa ja parisuhteita solmitaan vasta myöhemmin.

Osallisuus ja osallistuminen ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat yksilön kokemukseen omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Kokiessaan osallisuutta yksilöllä on mahdollisuus vaikuttaa itseään ja ympäristöään koskeviin asioihin. Osallisuutta voidaan mitata esimerkiksi järjestötyöhön ja päätöksentekoon osallistumisella. Kuntalaisen mahdollisuus osallisuuteen tapahtuu eri ulottuvuuksilla joko tieto-osallisuutena, suunnitteluosallisuutena, päätösosallisuutena tai toimintaosallisuutena. ( Eronen ym. 2013.)

Nuorisosiain neuvottelukunta on tehnyt vuodesta 1994 alkaen säännöllistä kartoitusta 15–29 -vuotiaiden nuorten asenteiden ja odotusten kehittymisestä. Osa kysymyksistä toistuu säännöllisesti, joten niiden avulla voidaan seurata pidemmän aikavälin asennemuutoksia ja osa liittyy ajankohtaisiin aiheisiin. Vuoden 2012 Nuorisobarometrin teemana olivat sukupolvisuhteet. Nuorten lisäksi mukaan otettiin ensimmäistä kertaa nuorten vanhemmista koostuva otos. Näin hyvinvoinnin rakentumista päästiin tarkastelemaan ylisukupolvisuuden, tässä nimenomaan hyvinvoinnin monimutkaisen periytymissen, näkökulmasta. (Myllyniemi 2012.)

Myllyniemi (2012) toteaa, että yksioikoiset puheet legitimizeettikriisistä tai politiikan arvostuksen romahtamisesta eivät Nuorisobarometrin tietojen valossa vaikuta uskottavilta. Kuitenkin on kiinnostavaa, että nuorten kiinnostus politiikkaa kohtaan ei ensisijaisesti kanavoidu äänestämiseen tai poliittiseen järjestötoimintaan, vaan johonkin muuhun. Vaikuttaminen oman asuinalueen suunnitteluun ja palveluihin on lisääntymässä.

Varsinais-Suomen peruskoulujen 6.- ja 9. luokkalaisille vuonna 2008 tehdyssä laajassa tutkimuksessa selvitettiin alueen lasten ja nuorten hyvinvointia ja vaikuttamismahdollisuuksia. Erityisen tarkasti kysyttiin lasten ja nuorten vapaa-ajan viettotapoja, vaikuttamismahdollisuuksia koulussa ja kunnassa sekä kiinnostusta politiikkaan ja yhteiskun-

nalliseen vaikuttamiseen. Tutkimuksen mukaan jo 6.- ja 9.-luokkalaisilla on halua vaikuttaa kuntansa asioihin. Puolet kuudesluokkalaisista ja kuusi kymmenestä yhdeksäsluokkalaisesta halusi vaikuttaa kuntansa asioihin. Kuitenkin he kokivat, että kunnan päättäjät eivät kuuntele heitä. (Haanpää ym. 2009.)

Keski-Suomessa toteutettiin vuonna 2006 hyvinvointia, elämäntilannetta ja palveluja kartoittava kansalaiskysely. Kyselyyn vastaajat totesivat voivansa vaikuttaa hyvin omaan elämäänsä, mutta ympäristöön heikommin. Koettu vaikutusmahdollisuus oli myös yhteydessä tyytyväisyyteen. Suurinta tyytyväisyyttä osoitettiin pari- ja perhesuhteisiin sekä asuinalueen turvallisuuteen ja viihtyisyyteen. Tyytymättömmimpiä oltiin vaikutusmahdollisuuksissa poliittiseen päätöksentekoon sekä oikeudenmukaisuuden toteutumiseen yhteiskunnassa. (Siltaniemi – Perälähti – Eronen – Londén 2007.)

Kansalaisbarometrin tulosten mukaan suomalaisista 39 % kokee mahdollisuutensa vaikuttaa omaa asuinympäristöä koskeviin asioihin hyviksi. (Eronen ym. 2013).

Yksinasuvien määrä kasvaa Porvoossa, kuten koko Suomessa. Porvoon asutokunnista on 1-2 hengen asutokuntia jo lähes 70 %. Yksin asuvissa on runsaasti ikääntyneitä naisia. 65–74-vuotiaiden ikäryhmässä yksinasuvia naisia on 67 % ja yli 75-vuotiaissa 80 %. (Porvoon kaupungin asutopolitiininen ohjelma 2013- 2018: 4.)

Vuonna 2003 tehdyssä Itä-Uudenmaan aluetta koskevassa tutkimuksessa porvooolaiset arvioivat vaikutusmahdollisuutensa omaa elämäänsä koskevissa asioissa pääosin hyviksi. Mitä iäkkäämpi tai vähemmän koulutettu vastaaja oli, sitä huonommaksi hän koki vaikutusmahdollisuutensa. Yhdistysten ja järjestöjen toiminnassa usein tai ainakin satunnaisesti mukana olevia oli tuolloin porvooolaisista noin puolet. ( Eronen – Londén – Siltaniemi 2003: 93- 101.)

Porvoon kaupunki on monin eri tavoin kehittänyt asukkaidensa mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan. Uusia vaikuttamistapoja on mietitty erityisesti viimeisen vuoden aikana valmisteltaessa kaupungin uutta strategiaa. Perinteiset vaikutusmahdollisuudet kun jäävät usein käyttämättä. Vuoden 2012 kunnallisvaalien äänestysaktiivisuus oli Porvoossa 59,4 %, joka oli alhaisin luku kautta aikojen.

## 2.2.4 Terveys

Maailman terveysjärjestön, WHO:n, määritelmän mukaan terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Terveys on koko ajan muuttuva tila, johon vaikuttavat sairaudet ja fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö, mutta ennen kaikkea ihmisen omat kokemukset ja hänen arvonsa ja asenteensa. (Huttunen, [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi), 2012.)

Vertailtaessa väestön terveyden tasoa muihin teollisuusmaihin ongelmiksi nousevat elinajanodote ja kuolleisuuserot. Itsemurhien määrä on Suomessa korkeampi. Sukupuolten ero eliniän odotteessa on suuri. Ihmisten omakohtainen arvio terveytensä tilasta eli niin sanottu koettu terveys on pysynyt samana 1990-luvun alusta saakka, vaikka yleinen tulotaso ja varallisuus ovat kasvaneet. Kansanterveyden suurimpina uhkina on nähty väestön ylipainoisuuden nousu, vähäinen liikunta ja kasvanut alkoholin kulutus. Perusterveydenhuoltopalvelut kohdistuvat yhä enemmän työterveyspalvelujen kautta hyvässä työmarkkina-asemassa oleville. (Koskinen – Manderbacka – Aromaa 2012.)

Terveys on keskeinen osa hyvinvointia. Heikentynyt terveys voi olla sekä syytä että seurausta muille ongelmille, kuten työttömyydelle ja sosiaalisille vaikeuksille. Terveys 2011 on Suomessa ja kansainvälisestikin tärkeä hyvinvointitutkimus. Tutkimus on suomalaista aikuisväestöä edustava seuranta- ja poikittaistutkimus, joka tarjoaa ajan-kohtaista tietoa väestön terveydestä, toimintakyvystä ja hyvinvoinnista. Tutkimuksen mukaan suomalaisten aikuisten koettu terveys näyttää parantuneen huomattavan paljon 2000-luvun ensimmäisen vuosikymmenen aikana. (Koskinen – Manderbacka – Aromaa 2012.)

Tutkimustulosten mukaan myönteisen kehityksen jatkuminen tulevaisuudessa näyttää kuitenkin epävarmalta. Tämä johtuu siitä, että terveyteen vaikuttavissa elintavoissa on ilmennyt kielteisiä kehityskulkuja; Alle 45-vuotiaiden ryhmässä myönteinen kehitys näyttää hidastuneen tai pysähtyneen. Ravintotottumukset ovat muuttuneet epäedulliseen suuntaan ja liikunnan harrastaminen ja alkoholinkäyttö on yleistynyt 45 vuotta täyttäneiden naisten keskuudessa. (Koskinen ym. (toim.) 2012.)

Lukuisten tutkimusten ja tilastotiedon valossa terveydessä on suuria sosioekonomisia väestöryhmäeroja. (Kaikkonen ym. (toim.) 2008; Murto ym. (toim.) 2009.) Alueellisessa terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa on havaittu alueellisia ja sosioekonomisen aseman

mukaisia eroja muun muassa kulttuuri- ja terveyspalveluiden, hyvinvoinnin osatekijöiden ja elintapojen suhteen. Näihin eroihin voidaan vaikuttaa päätöksenteolla (THL 2013a).

Nuorten terveydentilasta ja terveystottumuksista saadaan Suomessa laajimmin tietoa Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman Kouluterveyskyselyn tuloksista. Kyselyyn vastaavat 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Koko maassa kyselyyn vastaa noin 200 000 nuorta. Tiedot kerätään valtakunnallisesti vertailukelpoisella menetelmällä samoissa kunnissa joka toinen vuosi. (Lommi ym. 2010.)

Vakavia terveysongelmia mittaava Kelan sairastavuusindeksi kertoo kuntien sairastavuuseroista. Porvoon indeksi on 88 eli selvästi alle koko maan keskiarvon (100). Porvoolaiset siis ovat terveempiä kuin suomalaiset keskimäärin. Indeksillä yhdistää kolme erimittaria; kuolleisuuden, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuden työkäisistä sekä erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuden. (THL 2013b.)

Porvoolaisten nuorten osalta kouluterveyskyselystä nousevat kriittisinä kehityskulkuina esille nuorten tupakointi, alkoholin käyttö sekä koettu terveydentila. Arviot koetusta terveydentilasta ovat nuortenkin kohdalla parantuneet 2000-luvun aikana. Kuitenkin 8. ja 9. luokan oppilaista 19 % kokee terveydentilansa huonoksi. Tästä ikäluokasta 18 % tupakoi päivittäin ja tosi humalassa on kuukausittain 19 %. Nämä luvut ovat n. 3 % korkeampia kuin maassa keskimäärin. (Lommi ym. 2010.)

### 2.2.5 Kulttuuriset ilmiöt

Kulttuuria voidaan pitää sukupolvelta toiselle välitettävänä ja muuttuvana ihmisen toiminnan ilmenemismuotona. Kulttuuriset ilmiöt voidaan määritellä asioiksi, joihin ihmiset uskovat tai joita tekevät koska uskovat muidenkin tekevän niin.

Suomen kulttuurivähemmistöjä edustavat muun muassa suomenruotsalaiset, saamelaiset ja romanit. Suomeen ulkomailta suuntautunut muutto on viime vuosina monipuolistunut ja kasvanut huomattavasti. Monikulttuurisuus ja -kielisyys tulevat koko ajan enemmän ja enemmän osaksi suomalaista yhteiskuntaa.

Vapaa-ajan tutkimuksissa suomalaisten arvostus vapaa-aikaa kohtaan on noussut 2000-luvulle tultaessa, mutta työ- ja vapaa-ajan raja on hämärtynyt. Arjen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että ansiotyöhön, kotityöhön ja vapaa-aikaan käytetty aika on tasapainossa. ( Raijas 2011: 244–254.)

Tietokoneen ja Internetin käyttö kytkeytyvät yhä useampiin ajankäytön muotoihin. Sosiaalinen kanssakäyminen toteutuu nykyisin yhä enemmän Internetin välityksellä. Sosiaalinen media synnyttää monenlaista yhteisöllisyyttä. Sosiaalisen median yhteisöllisyyteen läheisesti liittyvät uudet kulttuuriset käytännöt kuten avoimuus ja tiedon jakaminen muovaavat laajalti yhteiskuntaa. Tilastokeskuksen mukaan suomalaisista 50 % on jonkin sosiaalisen median käyttäjiä ja suosituinta sosiaalista mediaa Facebook-palvelua käyttää arvioiden mukaan jo yli kaksi miljoonaa suomalaista. (Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö.)

Porvoolaisessa kulttuurissa vahva vaikutin on kaupungin kaksikielisyys. Kaksi kieltä elävästi rinnakkain antavat Porvoon arkeen oman värinsä, suomea ja ruotsia puhutaan usein jopa samassa lauseessa. Porvoon kaupunki soveltaa toiminnassaan kielilakia laajempia kielellisiä oikeuksia. Kielellinen tasa-arvo toteutuukin tehtyjen selvitysten mukaan Porvoossa hyvin. Kaupunkilaiset kokevat saavansa palvelua hyvin äidinkiellään. Myös monikulttuurisuus näkyy Porvoon arjessa, maahanmuuttajia on 92 eri maasta.

#### 2.2.6 Talous

Talous osiossa käsitellään talouteen, toimeentuloon ja sosioekonomiseen asemaan liittyvien asioiden merkitystä hyvinvoinnille.

Tulojen keskeinen asema materiaalsen hyvinvoinnin tarkastellussa on perusteltua siksi, että palkkatyöhönperustuvassa yhteiskunnassa tulot ovat tärkein toimeentuloa ja elinoloja määräävä tekijä. Köyhyys ja syrjäytyminen ovat voimakkaassa yhteydessä väestön terveyteen ja sairastavuuteen. (Vaarama ym.(toim.) 2010: 10- 13.)

Tuloerot ja suhteellinen köyhyys kasvoivat Suomessa voimakkaasti 1990- luvun alkupuolella. Kehitys pysähtyi, mutta alkoi uudelleen jälleen 2000-luvun puolivälissä. Työt-

tömien ja toimeentuloasiakkaiden määrä ovat lähteneet kasvuun vuonna 2009. (Vaarama ym. (toim.) 2010: 180- 196.)

Kuntien ja kaupunkien toimintaedellytykset, tehtävät ja palvelut muuttuvat parhaillaan voimakkaasti. Kuntien talous on vaikeuksissa kaikkialla Suomessa. Väestön nopea ikääntyminen näkyy verotulojen kasvun hidastumisena, mutta palvelutarpeet ja menopaineet kuitenkin kasvavat.

Työttömien määrä ja työttömyysaste ovat pysyneet Porvoossa suhteellisen vakaina, mutta pitkäaikaistyöttömyydessä on havaittavissa selvää nousua. Vuonna 2012 Porvoon työttömyysaste oli 7,8 prosenttia. Työttömistä lähes 30 % on pitkäaikaistyöttömiä.

Porvoossa on ollut valtakunnallisesti vertaillen vähemmän toimeentulotukiasiakkaita kuin vastaavan kokoisissa kunnissa. Toimeentulotukiasiakkaiden määrä on kuitenkin kasvussa, vuonna 2012 asiakkaita oli 4,6 prosenttia edellisvuotta enemmän. Lisäksi pitkäaikaisasiakkaiden määrä on noususuuntainen. Vuonna 2012 toimeentulotukimenot kasvoivat 18 prosenttia edellisvuodesta. (Porvoon kaupungin hyvinvointikertomus: 21.)

Porvoon kaupungin taloustilanne on edelleen vaikea, vaikka kaupungin velan kasvu pystyttiin katkaisemaan edellisellä valtuustokaudella. Velkaa on edelleen merkittävästi enemmän kuin suomalaisilla kunnilla keskimäärin. (Porvoon kaupunkistrategia 2013 - 2017.)

### 2.2.7 Teknologia

'Teknologia' tarkoittaa 'tekhnen' logosta eli oppia tekniikasta. Teknologiaan voidaan tarpeen mukaan sisällyttää työn ja toiminnan välineet, näitä koskevat tiedot, taidot ja menetelmät sekä organisaatiot, joissa teknologioihin liittyvä toiminta tapahtuu. Teknologia esiintyy ympärillämme ihmisen tarpeisiinsa kehittämänä ja rakentamana maailmana. Teknologia ja yhteiskunta ja niiden kehittyminen ovat sidoksissa toisiinsa. Yhteiskunnalliset muutokset vaikuttavat teknologian kehityksen suuntaan. Myös teknologian kehittämisellä on vaikutusta yhteiskunnan toimintaan. (Sotamaa 2001.)

Teknologian lisääntyminen vaikuttaa myös arjen hyvinvointiin. Vaurastuminen on lisännyt hyödykkeiden hankintaa ja esimerkiksi verkkoasiointi kotoa käsin on mahdollistanut itsepalvelun vähentäen sosiaalisia kontakteja. Kun julkinen sektori ja yritykset siirtävät

palveluitaan verkkoon, se helpottaa monen ihmisen elämää, mutta vaatii myös ihmisiltä voimavaroja ja taitoja. (Raijas 2011: 259 -269.) Teknologian kehityksen myötä on syntynyt uusia suosittuja vaikuttamis- ja vuorovaikutus mahdollisuuksia, kuten sosiaalisen median kanavat.

Porvoon kaupunki on viime vuosina lisännyt toiminnassaan selkeästi teknologian hyödyntämistä. Asukkaiden asiointia palveluissa on pyritty helpottamaan sähköisen asioinnin kautta ja viestinnässä hyödynnetään monipuolisesti sähköisiä välineitä kuten sosiaalista mediaa. Rakentamisessa on kehitetty sähköisen talotekniikan hyödyntämistä. Terveys-, vanhus- ja sosiaalipalveluissa on lisätty turvateknologian käyttöä ja otettu käyttöön sähköinen resepti.

## 2.3 Hyvinvointiin vaikuttaminen kunnassa

### 2.3.1 Hyvinvoinnin edistäminen

Hyvinvoinnin edistämiseksi tarkoitetaan kansallisella ja paikallisella tasolla kaikkea sitä toimintaa, jonka tavoitteena on väestön terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, kansantautien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien vähentäminen ja väestöryhmien välisen terveysterojen kaventaminen.

Terveyden edistämisen peruspilareita ovat WHO:n mukaan yhteistyö (co-operation), osallistaminen (participation) ja terveyden puolesta puhuminen (advocacy). Monet kunnan päätökset vaikuttavat suoraan tai välillisesti asukkaiden hyvinvointiin ja terveyden edistämisen mahdollisuuksiin (THL 2011: 9).

Nykyisessä hallitusohjelmassa painotetaan, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä eriarvoisuuden vähentäminen otetaan huomioon kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa ja sisällytetään kaikkien hallinnonalojen ja ministeriöiden toimintaan. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi lisätään turvallisuutta ja osallisuutta, torjutaan köyhyyttä ja syrjäytymistä, suositetaan terveellisiä elintapoja, vähennetään päihteiden käyttöä, sairauksia ja terveysteroja, lisätään ehkäisevän työn osaamista ja ongelmiin ajoissa puuttumista sekä huolehditaan terveellisestä elin- ja työympäristöstä. (Valtioneuvoston kanslia 2011.)

Hyvinvoinnin edistäminen kuntatasolla on edellä mainittujen hallitusohjelman tavoitteiden toteuttamista kunnan eri toimialojen yhteistyössä sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista hyvinvointia edistävällä tavalla. Kuntalaisten mahdollisuudet edistää omaa sekä lähiympäristönsä hyvinvointia ja terveyttä paranevat, kun kunta toiminnallaan vahvistaa hyvinvointiin myönteisesti vaikuttavia asioita. Tieto kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tilasta ja sen muutoksista sekä palvelujärjestelmän kyvystä vastata hyvinvointitarpeisiin on strategisen suunnittelun lähtökohta. (STM 2008.)

Kunnan hyvinvointitilannetta kuvaavaa tietoa on olemassa runsaasti. Käytettävissä oleva tietomassa on kuitenkin hajanainen ja tietoa joudutaan keräämään monista valtakunnallisista ja paikallisista tietolähteistä. (Perttilä ym.2004: 15.)

Perttilä ym. (2004:15) toteavat, että kokonaiskuvan luominen kunnan hyvinvointitilanteesta on vaativa tehtävä. Ilmiö on moniulotteinen ja moniarvoinen sekä hyvinvointia kuvaavat indikaattorit moniselitteisiä. Hyvinvointi-indikaattorien taakse kätkeytyy paikallisia selityksiä ja toimintakäytännöistä johtuvia eroavuuksia. Vain paikallisilla asiantuntijoilla on ymmärrystä tulkita lukujen ja kuvausten taakse kätkeytyvä hiljainen tieto. He korostavat, että tämä tieto onkin tuotava yhteiseen keskusteluun suunnittelutilanteissa.

Hyvinvoinnin tilaa ei voida myöskään todentaa yksinomaan perustuen erilaisiin mittareihin vaan tarvitaan kokemuksellista tietoa hyvinvoinnista. Saari (2012: 106) toteaa, että ihmiset arvottavat koetun hyvinvoinnin keskeiseksi elämäntavoitteekseen. Jotta hyvinvoinnin kokonaistilasta saadaan paikallisella tasolla tietoa päätöksenteon tueksi, tarvitaan kysely-, haastattelu- ja terveystutkimuksia. Tarvitaan tietoa paikallisesta hyvinvoinnin tilasta sekä toimivat johtamiskäytännöt.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoima Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus (ATH) on vastannut tietoperustaisen päätöksenteon haasteisiin mittavalla 34 000 suomalaisen tutkimuskokonaisuudella vuosina 2010–2011. Tutkimus kerää väestöryhmittäistä seurantatietoa keskeisistä ilmiöistä, joista ei saada tietoa rekistereistä. Näitä ovat nimenomaan esimerkiksi asukkaiden elintavat ja kokemukset. Tulokset on raportoitu nopealla aikataululla kunta- ja aluepäättäjille verkkopalvelussa sekä kuntatilaisuuksissa.

Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus laajenee kansalliseksi vuosina 2012–2014, Tutkimus luo kunnille edellytykset seurata asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia ja



niihin vaikuttavia tekijöitä. Tarkka tieto kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista helpottaa alueen palveluiden suunnittelua sekä terveyttä edistävien toimien vaikuttavuuden arviointia. (THL 2013a.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa alueen asiantuntijat arvioivat, että nuorisotyöttömyydellä, muulla työttömyydellä sekä yli sukupolvien jatkuvalla syrjäytymiskehityksellä on eniten vaikutusta hyvinvointiin. Alueelliset vaikutusmahdollisuudet näihin asioihin arvioitiin kohtalaisiksi. Asuinympäristön viihtyisyyden, turvallisuuden ja luonnossa liikkumisen mahdollisuuksien arvioitiin vaikuttavan hyvinvointiin toiseksi eniten. Näihin katsottiin olevan parhaimmat mahdollisuudet vaikuttaa alueella. Kolmanneksi tärkeimmäksi hyvinvointivaikutuksiltaan sekä paikallisten vaikutusmahdollisuuksien suhteen tulivat mielekkääseen tekemiseen, sosiaalisiin suhteisiin ja terveyteen sekä sen ylläpitämiseen ja edistämiseen liittyvät tekijät. (Monipuolisesti kehittyvä, hyvinvoiva Etelä-Karjala 2011.)

Tärkeimpinä hyvinvoinnin edistämisen keinoina asiantuntijat pitivät omavastuun, läheisvastuun ja yhteisöllisyyden edistämistä. Painopisteen siirtäminen korjaavasta toiminnasta ennaltaehkäisevään toimintaan, uusien palveluratkaisujen luominen ja alueen toimijoiden yhteistyö nähtiin myös keskeisiksi keinoiksi. Samoin tuottajakentän laajentaminen sekä palvelujen vaikuttavuuden, saatavuuden, kattavuuden ja laadun kehittäminen nähtiin tärkeinä hyvinvointia edistävinä keinoina. (Monipuolisesti kehittyvä hyvinvoiva Etelä-Karjala 2011.)

Vastuu hyvinvoinnista nähdään usein olevan vahvasti yksilöllä itsellään, kuten Ikihyvä Päijät-Häme seurantatutkimuksessa (Pessi 2008). Tutkimuksen mukaan suomalaiset ovat hyvin vahvasti sitä mieltä, että yksilöt ovat itse vastuussa omasta hyvinvoinnistaan. Tämän lisäksi he odottavat kuitenkin vahvasti, että tulevaisuudessa julkisen sektorin ja lähimmäisavun rooli hyvinvoinnissa kasvaa.

### 2.3.2 Hyvinvointijohtaminen

Hyvinvointijohtamisella tarkoitetaan kuntalaisen hyvinvoinnin näkökulmasta tehtävää strategista johtamista ja valittujen strategioiden toimeenpanoa. Hyvinvointijohtamiselle on tyypillistä se, että hyvinvoinnin haasteita pidetään yhtä tärkeinä kuin taloushaasteitakin ja että kaikki kunnassa toimivat tahot kantavat vastuuta hyvinvoinnista. (Uusitalo

ym. 2003.)

Hyvinvoinnin- ja terveydenedistämisen johtamiskäytäntöjen tulee siis kattaa koko kuntaorganisaatio ja mahdollistaa yhteistyö myös kunnan ulkopuolisten toimijoiden ja alueellisten organisaatioiden kanssa. Tavoitteena on, että kaikki pyrkivät yhdessä vaikuttamaan terveyden ja hyvinvoinnin edellytyksiin.

Poikajärvi & Perttilä (2004: 3-15) selvittivät kuntien luottamushenkilöjohdon näkemyksiä väestön hyvinvointiin liittyvistä johtamisen haasteista Suomen kunnissa. He toteavat että 2000-luvulle tultaessa kunnat havahtuivat 1990-luvun alkupuolen priorisointien jälkeen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja sen merkitykseen. Kyselyn yhtenä tuloksena oli, että kunnat tarvitsivat tukea hyvinvointijohtamisen kehittämiseen. Hyvinvointijohtamisen järjestelyt vaihtelivat kunnittain. Poikkihallinnollisten, useiden hallintokuntien yhteistyötä edellyttävien päätösten toimeenpano oli pääasiassa tapauskohtaista. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen erikoistunutta henkilöstöä oli harvoin kunnan keskushallinnossa vaikka suuri osa (41 %) kunnanjohtajista piti sitä tarpeellisena.

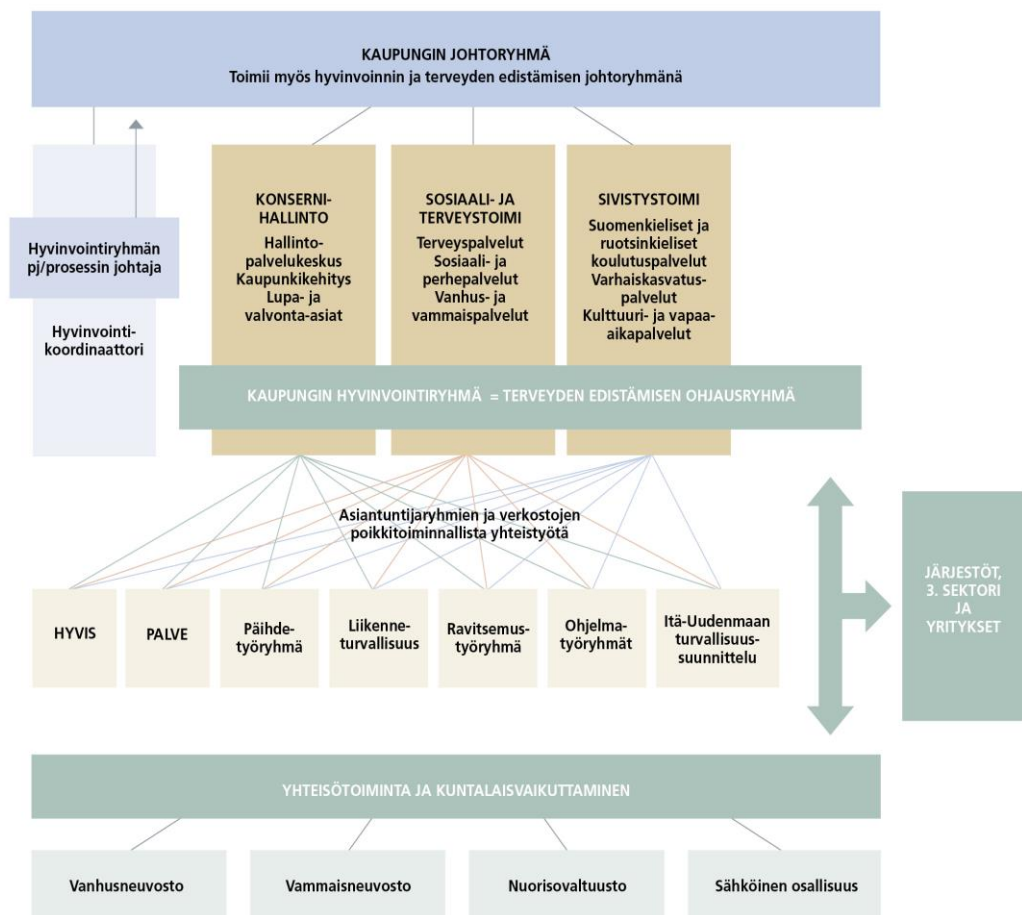
2000-luvun taitteesta lähtien kunnille onkin lanseerattu mallia hyvinvointikertomuksesta. Hyvinvointikertomuksen tulisi toimia strategiatyön sekä vuotuisen kuntasuunnittelun ja seurannan välineenä. Siinä tulee määritellä kunnan hyvinvointi-indikaattorit ja esittää päättäjille johtopäätökset strategiatyön pohjaksi. (Perttilä ym. 2004.)

Hyvinvointikertomuksessa kuvataan kuntalaisten hyvinvointitarpeita ja arvioidaan toteutuneen toiminnan ja käytettävissä olevien resurssien suhdetta tarpeisiin. Kertomus tiivistää tulokinnan kunnan ja kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin vahvuuksista ja hyvinvointia uhkaavista tekijöistä. Kertomus ei yleensä sisällä tulevaisuuden suunnitelmia eikä vaihtoehtoisten ratkaisumallien arviointia tai strategisia valintoja toiminnan kehittämiseksi, vaan siinä esitetään analyysin pohjalta johtopäätökset poliittisen päätöksenteon tueksi. (Perttilä ym. 2004.)

Kertomus valmistellaan kerran valtuustokaudessa ja päivitetään vuosittain osana kuntasuunnittelua. Sähköinen hyvinvointikertomus kerää ja kokoaa tietoa useista eri tilastotiedon lähteistä. Sähköinen kertomus mahdollistaa hyvinvointitiedon vertailun muiden kuntien kanssa sekä hyvinvoinnin tilan ja hyvinvointia edistävien toimenpiteiden kuvaamisen tiivistettynä yhteenvetona (Sähköinen hyvinvointikertomus 2013).

Porvoossa hyvinvointijohtamisen rakenteita alettiin uudistaa vuoden 2011 lopulla. Porvoossa päädyttiin malliin, jossa kaupungin johtoryhmä toimii samalla myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen johtoryhmänä. Hyvinvointityötä koordinoiva kaikki toimialat kattava Hyvinvointiryhmä aloitti työnsä tammikuussa 2012. Alla on kuvattuna hyvinvoinnin johtamisen rakenteet Porvoossa (kuvio 2).

## Terveyden ja hyvinvoinnin johtamisen rakenne



Kuvio 2. Porvoon Hyvinvointijohtamisen rakenne 8/2013

Hyvinvointiryhmän tehtävänä on kehittää hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen seuranta- ja raportointi-järjestelmää ja luoda terveyden ja hyvinvoinnin tietopohjaa. Hyvinvointiryhmä vastaa hyvinvointikertomuksen valmistelusta ja hyvinvointi-indikaattoreiden valinnasta ja kehittämisestä, huomioiden erityisesti Porvoon omat erityispiirteet ja tarpeet. Ryhmä vastaa strategisten tavoitteiden määrittelystä kuntastrategiaan ja osaltaan strategian toimeenpanosta sekä sopii eri hallinnonalojen sekä hyvinvoinnin teemaryhmien kanssa tavoitteiden toteuttamisesta, eri hallinnonalojen terveyden edistämisen tehtävistä, työnjaosta ja voimavaroista.

Porvoossa ei ole laadittu aiemmin laajaa hyvinvointikertomusta. Hyvinvointiohjelmat ja raportit ovat jääneet irrallisiksi päätöksenteosta. Valmistelijoiden ja päätöksentekijöiden on ollut työlästä hankkia kokonaiskuvaa hyvinvoinnista, kun se on ollut hajallaan. Hyvinvointitieto ei ole ollut aidosti osana talous- ja toimintasuunnittelua.

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusongelmat**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kyselytutkimuksella, mitkä ilmiöt kaupungin viranhaltijoiden, asiantuntijoiden ja luottamushenkilöiden mielestä lisäävät tai heikentävät eniten porvoolaisten hyvinvointia ja millaiset paikalliset vaikuttamismahdollisuudet niihin nähdään olevan.

Kyselytutkimuksella vastataan seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitkä ilmiöt vaikuttavat myönteisimmin ja mitkä kielteisimmin porvoolaisten hyvinvointiin?
2. Kuinka paljon näihin ilmiöihin ja niiden muutokseen voidaan paikallisesti vaikuttaa?
3. Mikä tuottajataho tuottaa eniten hyvinvointia Porvoossa?

## 4 Opinnäytetyön menetelmät

### 4.1 Kyselylomake

Kyselylomake rakennettiin hyödyntäen vuonna 2010 Etelä-Karjalan hyvinvointistrategian laatimisen yhteydessä käytettyä asiantuntijakyselyn lomaketta. Tämän asiantuntijakyselyn laati alun perin Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Socom. Heiltä on pyydetty lupa kyselylomakkeen käyttämiseen ja muokkaamiseen tässä opinnäytetyössä.

Opinnäytetyön kyselylomakkeessa (Liite 1) porvoolaisten hyvinvointiin vaikuttavat ilmiöt ja muutosvoimat on jaettu laajan hyvinvointikäsitteen (vrt. kuvio 1 Dahlgren–Whitehead 1991) mukaan seitsemään alueeseen huomioiden tällä hetkellä hyvinvointiin keskeisesti vaikuttavat megatrendit.

Alueet ovat:

1. Väestötekijät (6 väittämää)
2. Asuminen ja viihtyvyys (9 väittämää)
3. Sosiaaliset ilmiöt ja osallistuminen (6 väittämää)
4. Terveys (7 väittämää)
5. Kulttuuriset ilmiöt (5 väittämää)
6. Talous (6 väittämää)
7. Teknologia (5 väittämää)

Kussakin hyvinvoinnin alueessa on kuvattu kansallisia tai paikallisesti näkyviä ilmiöitä.

Hyvinvointiin vaikuttavat tekijät ja ilmiöt ovat osittain paikallissidonnaisia. Etelä-Karjalassa käytetty kyselylomake ei siis soveltunut sellaisenaan käytettäväksi vaan lomaketta muokattiin.

Hyvinvoinnin alueiden jako sekä kansalliset ilmiöt pysyivät samoina, mutta paikallisia muutossuuntia kuvaavat väittämät korjattiin niiltä osin kuin ne poikkesivat alueiden kesken. Joitakin väittämiä jätettiin pois, koska ne eivät esiinny lainkaan Porvoossa. Esimerkiksi: Etelä-Karjalassa väestö vähenee, kun taas Porvoon väestö kasvaa. Etelä-

Karjalassa suurteollisuus vähentää tuotantoaan, kun taas vastaavaa ilmiötä ei ole Porvoossa. Etelä-Karjalan kyselyn näkökulma oli koko maakuntaa koskeva ja kyselyssä kysyttiin edellä mainittujen lisäksi palveluihin liittyviä kysymyksiä sekä arviointia sosiaali- ja terveystieteiden toiminnasta. Nämä eivät olleet mukana Porvoon tutkimuksessa.

Lomakkeessa käytettiin strukturoitua Likert- tyyppistä välimatka-asteikkoa. Jokaiseen ilmiötä kuvaavaan väittämään pyydettiin vastaamaan kahdesta näkökulmasta. Ensiksi vastaajia pyydettiin arvioimaan kunkin ilmiön vaikutusta porvoolaisten hyvinvointiin viisiportaisella arviointiasteikolla: 1. kielteinen vaikutus – 5. myönteinen vaikutus. Toiseksi vastaajia pyydettiin arvioimaan sitä, miten paljon näihin hyvinvointia lisääviin tai heikentäviin tekijöihin voidaan paikallisesti vaikuttaa. Vaikutusmahdollisuuksia arvioitiin asteikolla: 1. erittäin vähän – 5. erittäin paljon.

Lisäksi lomakkeessa oli ensimmäiseen tutkimuskysymykseen liittyvä avoin kysymys: ”mikä muu vaikuttaa hyvinvointiin?”. Tällä pyrittiin varmistamaan, että vastaukset kuvaavat kattavasti hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, mikäli niitä ei strukturoidussa lomakkeessa ollut kysytty. Avoimia kysymyksiä suositellaankin (Järvinen – Järvinen 2000) käytettävän juuri silloin, kun kysymyksen kohteena olevasta asiasta ei ole esimerkiksi teoriaan pohjautuvaa yleisesti hyväksyttävää luokitusta.

Kolmanteen tutkimuskysymykseen vastasi kysymys, jossa arvioitiin hyvinvointia tuottavien tahojen merkitystä. Myös tässä kysymyksessä arviointiasteikko oli viisiportainen: 1. erittäin vähän – 5. erittäin paljon.

## 4.2 Aineiston keruu

Kysely toteutettiin sähköisellä kyselytyökalulla: Zef-arviointikoneella sekä suomen että ruotsinkielisenä. Kyselyn vastaajajoukosta tehtiin päätös kaupungin johtoryhmässä. Vastaajiksi valittiin henkilöt, jotka työssään tai luottamustoimessaan ovat keskeisesti vaikuttamassa kaupungin strategioihin ja päätöksentekoon. Vastaajajoukkoon kuului 351 henkilöä (N=351) ja heidän joukossa olivat kaupungin eri toimialojen johtajat ja päälliköt sekä muut keskeiset asiantuntijat sekä yhteistyökumppanit ammatillisista oppilaitoksista sekä kehitysyrityksistä. Vastaajina olivat myös kaupunginvaltuuston ja lautakuntien jäsenet sekä vanhus- ja vammaisneuvostojen puheenjohtajat.

Pyyntö osallistua tutkimukseen lähetettiin vastaajille marraskuun 2012 alussa sähköpostitse. Sähköpostissa oli linkki, jota kautta pääsi vastaamaan kyselyyn. Kyselyyn oli liitetty tutkimuseettisten vaatimusten mukaan laadittu saateviesti (Liite 1). Vastausaikaa oli 2 viikkoa. Vastaajille lähetettiin sähköpostitse muistutuskehoitus ennen vastausajan päättymistä. Sähköpostitse ja puhelimitse oli saatavissa neuvoja, esim. teknisissä ongelmissa kyselyyn vastaamiseen liittyen.

Kyselyyn annetussa vastausajassa vastanneita oli 175. Vastausprosentti oli 50 %. Kyselyyn vastaamisen aloituksia oli yhteensä 264, mutta koska välitallennusmahdollisuus puuttui, näitä osittain vastattuja vastauksia ei tallentunut kyselyssä käytettäväksi. Näistä vastauksista kuitenkin tallentuivat vastaajan taustatiedot, joten pystyttiin päättämään, että joku oli yrittänyt vastata useampaan kertaan. Vastaukset suodatettiin koskemaan ainoastaan kyselyyn kokonaisuudessaan vastanneiden joukkoa ja ylimääräiset taustatiedot poistettiin tutkimusaineistosta.

#### 4.3 Aineiston analyysi

Määrällinen aineisto analysoitiin Pasw21-tilasto-ohjelmistolla. ZEF -kyselytyökalusta tiedot siirrettiin ensin Excel-taulukko-ohjelmaan, josta ne siirrettiin tilasto-ohjelmistoon. Taustamuuttujat eli vastaajien organisaatio/taustayhteisö on kuvattu lukumäärinä ja prosentiosuuksina kaikista vastanneista. Tiedot vastaajien taustaorganisaatioista on havainnollistettu pylväskuvioon.

Välimatka-asteikollisista tutkimusmuuttujista on laskettu yksittäisten muuttujien tasolla frekvenssit, keskiarvot sekä keskihajonnat. Näistä on muodostettu yhteenvetotaulukot hyvinvoinnin alueittain jaoteltuna. Samassa taulukossa esitetään vertailun helpottamiseksi rinnan ilmiöiden vaikutus porvoolaisten hyvinvointiin sekä arvio paikallisista vaikutusmahdollisuuksista ilmiöihin (Tutkimuskysymykset 1. ja 2.). Tulokset esitetään taulukossa tärkeysjärjestyksessä alkaen ilmiöstä, jonka vastaajat arvioivat vaikuttavan myönteisimmin hyvinvointiin.

Seitsemää hyvinvoinnin aluetta koskevista ilmiöistä muodostettiin keskiarvojen perusteella yhdistävä nelikenttäkuviio. Tällä nelikenttäkuviolla pyritään havainnollistamaan kaikki tulokset yhdessä kuvassa, jotta niiden esittely esimerkiksi kokoustilanteissa olisi helppoa. (Liite 2).

Avoimen kysymyksen vastaukset analysoitiin induktiivisesti eli aineistolähtöisesti edeten yksittäisistä havainnoista yleisempiin väitteisiin. (vrt. Eskola & Suoranta 1998, 83.) Aluksi muodostettiin pelkistettyjä ilmaisuja tutkimuskysymykseen vastaavista ilmaisuisista. Sen jälkeen ne, jotka kuvaavat sisällöllisesti samaa tai samankaltaista asiaa yhdistettiin samaan luokkaan ja luokille annettiin nimet. Analyysin luotettavuuden arvioinnin helpottamiseksi aineistosta on nostettu tulostekstiin muutamia näitä ilmaisuja kuvaavia suoria lainauksia.

Hyvinvointia eniten tuottavaa tahoja koskeneen kysymyksen (Tutkimuskysymys 3) vastauksista analysoitiin frekvenssit, keskiarvot sekä keskihajonnat. Tulokset raportoidaan taulukkona.

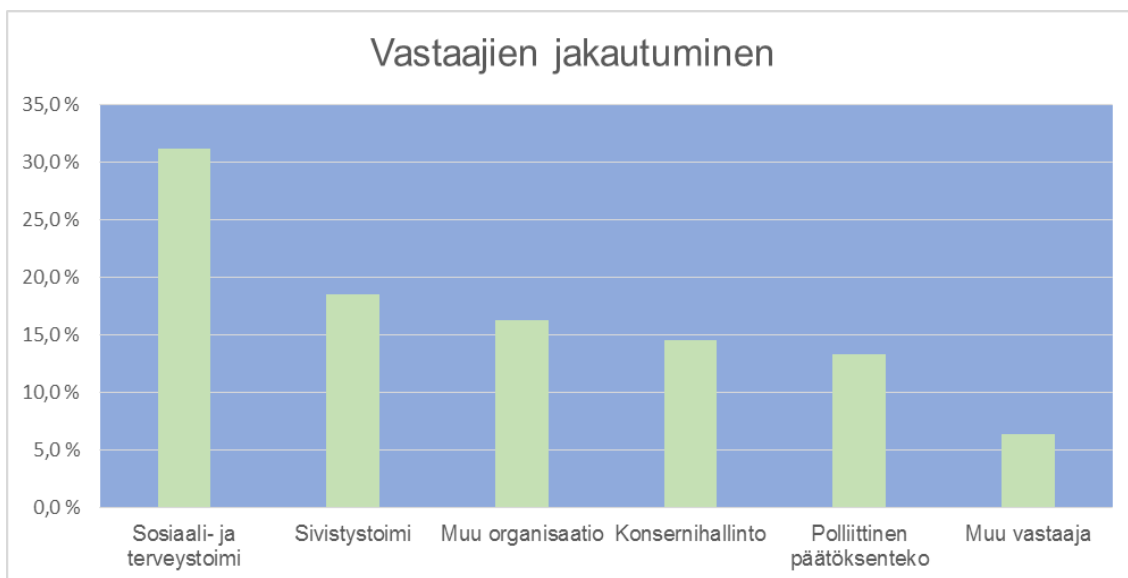
Alhaisen vastausprosentit vuoksi tehtiin myös katoanalyysi luotettavuuden arvioimiseksi. Kadon aiheuttaman vääristymän suuruutta arvioitiin vertaamalla vastanneiden taustamuuttajan jakaumia perusjoukon vastaaviin jakaumiin. (vrt. Heikkilä 2004:186).

## 5 Tulokset

### 5.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi 175 henkilöä, vastausprosentti on 50 %. Vastaajista 31 % (n=54) on sosiaali- ja terveystoimen asiantuntijoita. Vastaajista 18 % (n=32) on sivistystoimen ja 15 % (n=25) konsernihallinnon asiantuntijoita. Muiden organisaatioiden edustajia on 16 % (n=28), poliittisia päättäjiä 14 % (n=25) ja muita vastaajia 6 % (n=11). Muut vastaajat ryhmässä vastanneet ilmoittivat taustaorganisaationsa seuraavasti: vanhusneuvosto (2) ja vammaisneuvosto (2) sekä pelastuslaitos, sosiaali- ja terveyslautakunta, palveluntuottaja, kehitysyhtiö, liikelaitos tilapalvelut ja kuulovammaisten yhdistys, kukin (1).





Kuvio 3. Vastaajat

## 5.2 Porvoolaisten hyvinvointiin eniten vaikuttavat tekijät ja vaikutusmahdollisuudet niihin

Alla olevissa yhteenvetotaulukoissa tulokset esitetään hyvinvoinnin osa-alueittain. Tuloksia tulkittaessa on huomioitava, että ilmiön saadessa yli kolmen (3) keskiarvon sen vaikutus hyvinvointiin on nähty myönteiseksi ja mitä lähempänä viittä (5) arvo on, sitä positiivisempi vaikutus ilmiöllä nähdään olevan. Alle kolmen (3) oleva keskiarvo tarkoittaa, että vaikutus hyvinvointiin on arvioitu kielteiseksi. Mitä lähempänä yhtä (1) arvo on, sitä kielteisempi vaikutus ilmiöllä nähdään olevan.

### 5.2.1 Väestötekijät

Vastaajat näkivät, että Porvoon väestönkasvulla on myönteinen vaikutus hyvinvointiin (4,20). Kaikkein myönteisimmin nähtiin vaikuttavan sen, että lapsiperheitä muuttaa kaupunkiin (4,31). Lapsiperheiden kaupunkiin muuttamiseen koettiin väestötekijöistä voitavan myös vaikuttaa eniten. Vaikutusmahdollisuuksia tähän nähtiin olevan melko paljon (3,47).

Myös ruotsinkielisten osuus nähtiin hyvinvointiin myönteisesti vaikuttavana tekijänä. Kielteisin vaikutus nähtiin olevan työikäisten määrän vähenemisellä (1,70). Tähän näh-

tiin olevan vaikutusmahdollisuuksia jonkin verran (3,05). Muihin väestötekijöihin nähtiin olevan vain vähän tai jonkin verran vaikuttamismahdollisuuksia.

Taulukko 1. Väestötekijät

	VAIKUTUS HYVINVOINTIIN			PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS		
	N	Mean	Std. Deviation	N	Mean	Std. Deviation
<b>Väestötekijät</b>						
Porvooseen muuttaa lapsiperheitä	169	4,31	0,70	173	3,47	0,82
Porvoon väestö kasvaa	167	4,20	0,80	173	3,16	0,88
Porvoon väestöstä 31 % on ruotsinkielisiä	168	3,88	1,10	172	2,48	0,96
Maahanmuuttajien määrä lisääntyy	171	3,42	1,00	172	3,13	0,81
Ikääntyneiden määrä kasvaa	164	2,55	0,92	171	2,07	1,21
Työikäisten määrä vähenee	166	1,70	0,84	174	3,05	0,90

### 5.2.2 Asuminen ja viihtyvyys

Asuinympäristön turvallisuus (4,62) ja viihtyisyyden lisääminen (4,55) nähtiin hyvinvointiin kaikkein myönteisimmin vaikuttavina. Lähes yhtä myönteiseksi arvioitiin arkiliikunta-mahdollisuuksien lisääminen (4,53) sekä joukkoliikenteen kehittäminen (4,45). Vaikut-tamismahdollisuuksia näihin kaikkiin arvioitiin myös olevan erittäin paljon tai paljon (3,60–4,02). Asumisen kalleus nähtiin melko kielteisesti (1,83) hyvinvointiin vaikuttavana, paikallisia vaikuttamismahdollisuuksia asumisen kalleuteen ei nähty olevan kuin jonkin verran (2,72).

Taulukko 2. Asuminen ja viihtyvyys

	VAIKUTUS HYVINVOINTIIN			PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS		
	N	Mean	Std. Deviation	N	Mean	Std. Deviation
<b>Asuminen ja viihtyvyys</b>						
Asuinympäristö on turvallinen	173	4,62	0,57	172	3,96	0,76
Kaupunkiympäristön viihtyisyyttä lisätään	175	4,55	0,57	173	4,02	0,90
Arkiliikuntamahdollisuuksia lisätään	173	4,53	0,61	173	3,60	0,96
Joukkoliikennettä kehitetään	175	4,45	0,70	173	3,84	0,97
Asuinalueiden yhteisöllisyyttä tuetaan	175	4,29	0,73	172	3,98	0,96
Porvoo on Suomen paras matkailukaupunki	172	4,22	0,74	172	3,72	0,89
Metropolialueen läheisyys	174	4,16	0,65	169	2,47	1,30
Kaupunkirakenne on energiatehokas	174	3,95	0,74	172	3,77	0,79
Asuminen on kallista	173	1,83	0,77	173	2,72	1,11

### 5.2.3 Sosiaaliset ilmiöt ja osallistuminen

Sosiaalisista ilmiöistä myönteisimmin nähtiin vaikuttavan osallistumisen asuinympäris-töä koskevaan päätöksentekoon (4,10) ja poliittiseen päätöksentekoon (4,01). Näihin

nähtiin olevan myös jonkin verran tai paljon vaikutusmahdollisuuksia. Kielteisimmin (1,52) hyvinvointiin arvioitiin vaikuttavan sen, että 7 % nuorista kokee koulukiusaamista viikoittain. Tähän nähtiin olevan kuitenkin paljon (3,86) vaikutusmahdollisuuksia.

Taulukko 3. Sosiaaliset ilmiöt ja osallistuminen

	VAIKUTUS HYVINVOINTIIN			PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS		
	N	Mean	Std. Deviation	N	Mean	Std. Deviation
<b>Sosiaaliset ilmiöt ja osallistuminen</b>						
Porvoolaisilla on mahdollisuus osallistua omaa asuinympäristöä koskevaan päätöksentekoon	162	4,10	0,72	171	3,50	1,03
Porvoolaisilla on mahdollisuus osallistua kaupungin poliittiseen päätöksentekoon	174	4,01	0,75	172	3,56	1,03
Yksinasuvien määrä kasvaa	172	2,32	0,68	172	2,10	1,03
Yksinhuoltajaperheitä on Porvoossa viidennes lapsiperheitä	173	2,32	0,68	173	2,16	0,96
Hyvinvointi- ja terveys on epätasaisesti jakautunut	175	1,67	0,68	173	3,17	1,01
Porvoolaisista nuorista (8-9lk) 7% kokee koulukiusaamista viikoittain (Vähemmän kuin maassa keskimäärin)	175	1,52	0,79	173	3,86	0,82

#### 5.2.4 Terveys

Terveysteen liittyvien ilmiöiden osalta säännöllisesti liikuntaa harrastavien määrän lisääntymisellä nähtiin olevan myönteisin (4,49) vaikutus hyvinvointiin, tähän nähtiin myös olevan paljon (3,64) vaikutusmahdollisuuksia. Sillä, että porvoolaisten terveydentila on parempi kuin maassa keskimäärin nähtiin olevan myös myönteinen vaikutus hyvinvointiin (4,26). Terveystentilaan nähtiin olevan paljon tai jonkin verran (3,43) vaikutusmahdollisuuksia. Nuorten (8-9.lk) tosi humalassa oleminen vähintään kerran kuussa nähtiin kielteisimmin hyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi. Tähän ilmiöön nähtiin olevan jonkin verran (3,33) vaikuttamismahdollisuuksia.

Taulukko 4. Terveys

	VAIKUTUS HYVINVOINTIIN			PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS		
	N	Mean	Std. Deviation	N	Mean	Std. Deviation
<b>Terveys</b>						
Säännöllisesti liikuntaa harrastavien määrä lisääntyy	174	4,49	0,87	170	3,64	0,81
Väestön terveydentila on Porvoossa maan keskiarvoa parempi	174	4,26	0,75	173	3,43	0,92
Työikäisten ennenaikaisia kuolemia on Porvoossa vähemmän kuin maassa keskimäärin	174	4,22	0,81	173	3,04	0,92
Porvoolaisten nuorten (8-9.lk) koettu terveydentila on heikentynyt	174	1,61	0,57	172	3,48	0,90
Ylipainoisuus lisääntyy	175	1,42	0,58	173	3,20	0,89
18% porvoolaisista nuorista (8-9.lk) tupakoi päivittäin	175	1,39	0,63	172	3,33	0,92
19% porvoolaisista nuorista (8-9.lk) on tosi humalassa vähintään kerran kuussa	173	1,31	0,49	172	3,40	0,95

### 5.2.5 Kulttuuriset ilmiöt

Porvoon elävä kaksikielisyys nähtiin myönteisesti (4,17) hyvinvointiin vaikuttavaksi, elävän kaksikielisyyden ylläpitämiseen nähtiin myös olevan kulttuurisista ilmiöistä parhaimmat vaikutusmahdollisuudet (3,47). Nukkumiseen käytetyn ajan väheneminen nähtiin melko kielteisesti hyvinvointiin vaikuttavaksi, ilmiöön ei nähty olevan kuin vähän tai jonkin verran vaikuttamismahdollisuuksia (2,53).

Taulukko 5. Kulttuuriset ilmiöt

	VAIKUTUS HYVINVOINTIIN			PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS		
	N	Mean	Std. Deviation	N	Mean	Std. Deviation
<b>Kulttuuriset ilmiöt</b>						
Porvoo on elävästi kaksikielinen	174	4,17	0,98	172	3,47	1,05
Monikulttuurisuus lisääntyy	173	3,71	0,85	172	3,15	0,88
Sosiaaliset verkostot ovat osittain siirtyneet nettiin	172	2,27	0,91	172	2,50	1,06
Työn- ja vapaa-ajan raja hämärtynyt	174	1,97	0,67	171	2,75	0,97
Nukkumiseen käytetty aika on vähentynyt	174	1,72	0,70	171	2,53	1,05

### 5.2.6 Talous

Talouteen liittyvistä tekijöistä myönteisesti hyvinvointiin nähtiin vaikuttavan sen, että Porvoossa työttömyys on alemmalla tasolla kuin maassa keskimäärin (3,85). Kaikkien negatiivisin vaikutus (1,34) nähtiin olevan sillä, että pitkäaikaistyöttömien osuus työttömistä on kasvussa ja sillä, että nuorisotyöttömien osuus on suuri (1,38). Kaikkiin talouden tekijöihin nähtiin olevan paikallisesti jonkin verran vaikutusmahdollisuuksia. Eniten näistä nähtiin olevan mahdollisuuksia vaikuttaa nuorisotyöttömien määrään (3,12).

Taulukko 6. Talous

	VAIKUTUS HYVINVOINTIIN			PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS		
	N	Mean	Std. Deviation	N	Mean	Std. Deviation
<b>Talous</b>						
Työttömyys on Porvoossa alemmalla tasolla kuin maassa keskimäärin	171	3,85	0,95	172	2,82	0,82
Kuntatalous on kiristynyt	174	1,71	0,74	171	2,94	1,08
Yleinen luottamus omaan talouteen on heikentynyt	175	1,65	0,59	171	2,49	0,93
Toimeentulotuen menot ovat Porvoossa kasvussa	175	1,45	0,62	173	2,73	0,96
Nuorisotyöttömien osuus työttömistä on suuri	175	1,38	0,55	171	3,12	0,88
Pitkäaikaistyöttömien osuus työttömistä on kasvussa	175	1,34	0,51	173	2,85	0,91

### 5.2.7 Teknologia

Kaikki teknologian käyttöön liittyvät ilmiöt nähtiin melko myönteisesti tai myönteisesti hyvinvointiin vaikuttavina. Myönteisimmin (4,39) vastaajat arvioivat vaikuttavan tiedonkulun kehittämisen eri järjestelmien välillä sekä turvateknologian käytön lisääntymisen (4,36). Eniten näistä ilmiöistä nähtiin voitavan vaikuttaa sähköisen asioinnin kehittämiseen (3,65).

Taulukko 7. Teknologia

	VAIKUTUS HYVINVOINTIIN			PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS		
	N	Mean	Std. Deviation	N	Mean	Std. Deviation
<b>Teknologia</b>						
Tiedonkulkua eri järjestelmien välillä kehitetään	174	4,39	0,66	173	3,65	0,94
Turvateknologian käyttö lisääntyy	174	4,36	0,66	173	3,55	0,93
Tiedon saanti on helpottunut teknologian myötä	175	4,29	0,70	171	3,57	0,87
Sähköistä asiointia kehitetään	175	4,25	0,75	172	3,75	0,89
Porvoossa on kattavat tietoverkkoyhteydet	175	4,24	0,70	173	3,40	0,96

### 5.2.8 Havainnollistaminen

Seitsemää hyvinvoinnin aluetta koskevista ilmiöistä muodostettiin keskiarvojen perusteella yhdistävä nelikenttäkuviokuva (liite 2). Kuviossa horisontaalisen keskilinjan alapuolella olevat ilmiöt ovat niitä, joilla vastaajat näkevät olevan melko kielteinen tai kielteinen vaikutus hyvinvointiin ja horisontaalisen keskilinjan yläpuolella olevilla ilmiöillä melko myönteinen tai myönteinen vaikutus hyvinvointiin. Vertikaalisen keskilinjan vasemmalla puolella ovat asiat, joihin nähdään olevan vähän tai melko vähän vaikutusmahdollisuuksia ja oikealla puolella ne ilmiöt, joihin nähdään olevan melko paljon tai paljon vaikutusmahdollisuuksia.

Oikeassa yläkulmassa ovat siis ne asiat, joilla on myönteisin vaikutus hyvinvointiin ja joihin nähdään olevan suurimmat vaikutusmahdollisuudet paikallisesti. Oikeassa alakulmassa ovat vastaavasti ne ilmiöt, joilla on kielteisin vaikutus, mutta joihin myös nähdään paikallisin toimenpitein voitavan vaikuttaa paljon.

### 5.2.9 Muut hyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Avoimeen kysymykseen muista hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä tuli runsaasti vastauksia, avoimia vastauksia antoi yhteensä 75 vastaajaa. Suuressa osassa toistettiin ja tarkennettiin vielä asioita, joita jo kysymysvaihtoehdoissa oli arvioitu.

*”Tässä kyselyssä on käsitelty kulttuurin, terveyden, lähipiirin ja ympäristön vaikutuksia kansalaisten hyvinvointiin. Näitä kaikkia tarvitaan hyvinvoinnin rakentamisessa samaten kuin myös kohtuullinen toimeentulo, mitä kysymystä käsiteltiin työttömyysosiossa. Yksilön omat henkilökohtaiset päätöksentekomahdollisuudet elämässä tehtyjä valintoja koskien.”*

*”Kaupungin viihtyisyys, elintaso, tarjottavien palveluiden laajuus ja vaikutusmahdollisuudet”*

Eniten avoimissa vastauksissa puhuttiin palvelujen tarjonnasta sekä saatavuudesta. Niistä kirjoitti eri tavoin yli 20 vastaajaa. Vastauksissa korostettiin lähipalveluiden tarvetta, palveluiden sujuvuutta ylipäänsä sekä yksilöllisyyttä:

*”Haja-asutusalueella hyvinvointiin vaikuttaa todella paljon palvelujen saatavuus lähellä kotia. Esim kyläkoulut ovat kyläyhteisöille äärimmäisen tärkeitä.”*

*”Kulttuuri-, liikunta- ja vapaa-aikapalvelujen tarjonta.”*

*”Turvallinen, hyvä koulu ja päiväkotijärjestelmä. Terveyspalvelujen hyvä saatavuus”*

Näiden lisäksi nousi esiin vahvasti positiivisen ilmapiirin tärkeys. Positiivisuudesta ja ilmapiiristä puhuttiin 12 vastauksessa. Yhteisöllisyyttä ja toisista huolehtimista peräänkuulutettiin myös useassa vastauksessa. Ihmisten omalla asenteella nähtiin olevan keskeinen merkitys:

*”Yleinen ilmapiiri kaupungissa. Asiallinen tiedottaminen asioista. Hyvistä käytänteistä ja kokemuksista tiedottaminen. Ei tuoda esiin pelkästään huonoja kokemuksia ja palvelujen heikkenemistä. Positiivisen eteenpäin-*

*katsovan mielialan luominen. Kannustetaan ja rohkaistaan ihmisiä miettimään miten he itse voivat vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa.”*

*”Arvot ja asenteet, mutta niihin onkin sitten vaikeampi vaikuttaa.”*

*”Yksilön oma asenne, aina!”*

Vastaajat näkivät, että ilmapiiriin ja asenteisiin voidaan parhaiten vaikuttaa positiivisella viestinnällä sekä tiedottamalla aktiivisesti kaupungin asioista. Avoin vuorovaikutus virkamiesten, päättäjien ja kuntalaisten välillä edesauttaa positiivisen kulttuurin luomista ja avoimuutta.

*”Valtion, alueen tai kunnan hallinnollisilla päätöksillä voidaan vaikuttaa ihmisten aineelliseen hyvinvointiin, mutta aivan yhtä tärkeää on, että ihmiset kantavat vastuuta itsestään, perheestään ja lähimmäisestään siten että hyvinvointi kasvaa. Tätäkin kulttuurin muutosta tulisi johtaa.”*

### 5.3 Hyvinvointia eniten tuottava taho

Vastaajien mielestä kaikilla hyvinvoinnin tuottajatahoilla on keskimäärin paljon vaikutusta hyvinvointiin. Kaikista eniten hyvinvointiin nähtiin vaikuttavan ihmisten omien arjen ratkaisujen (4,24) ja toiseksi eniten sosiaali- ja terveyspalveluiden (4,19). Kulttuuri-, liikunta- ja muiden vapaa-ajanpalveluiden sekä asumisen, rakentamisen ja ympäristön suunnittelun arvioitiin vaikuttavan lähes saman verran. Järjestöjen ja ihmisten epävirallisten yhteenliittymien nähtiin vaikuttavan vaihtoehtoista vähiten kuntalaisten hyvinvointiin.

Taulukko 8. Hyvinvoinnin tuottajat

<b>Hyvinvoinnin tuottajat</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>
Ihmisten omat arjen ratkaisut	175	4,24	0,77
Sosiaali- ja terveyspalvelut	175	4,19	0,87
Koulutuspalvelut	175	4,00	0,76
Kulttuuri, liikunta- ja muut vapaa-ajanpalvelut	174	3,95	0,82
Asuminen, rakentamisen ja ympäristön suunnittelu kaupunki	175	3,91	0,85
Järjestöt ja ihmisten epäviralliset yhteenliittymät	173	3,72	0,78

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Tulosten mukaan myönteisin vaikutus porvoolaisten hyvinvointiin on siis asuinympäristön viihtyisyydellä ja turvallisuudella. Näihin nähtiin olevan myös suurimmat vaikutusmahdollisuudet. Lapsiperheiden muutto kaupunkiin ja joukkoliikenteen kehittäminen nähtiin myös hyvin myönteisesti hyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä. Kielteisin vaikutus nähtiin olevan nuorten alkoholinkäytöllä ja tupakoinnilla, sekä nuorisotyöttömyydellä. Kielteisesti hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä suurimmat vaikutusmahdollisuudet nähtiin olevan koulukiusaamiseen ja nuorten koettuun terveydentilaan.

Tulokset olivat hyvin samankaltaiset kuin Etelä-Karjalan vastaavassa kyselyssä, jossa asiantuntijat näkivät, että nuorisotyöttömyydellä, työttömyydellä ja yli sukupolvien jatkuvalla syrjäytymisellä olevan kaikkein negatiivisimmat vaikutukset Etelä-Karjalan alueen hyvinvointiin. (Monipuolinen, kehittyvä ja hyvinvoiva Etelä-Karjala 2011.)

Etelä-Karjalassa asuinympäristön viihtyisyyden, turvallisuuden ja luonnossa liikkumisen mahdollisuuksien arvioitiin vaikuttavan hyvinvointiin toiseksi eniten. Myös siellä asiantuntijat näkivät, että asuinympäristöön liittyviin tekijöihin on parhaimmat mahdollisuudet vaikuttaa alueella. (Monipuolinen, kehittyvä ja hyvinvoiva Etelä-Karjala 2011.)

Asumisen ja viihtyvyyden nouseminen tärkeimmäksi hyvinvoinnin tekijäksi vahvisti sitä, mitä Heinonen ja Ratvio 2007 (toim.) tutkimusraportissaan nostivat esiin. He totesivat, että asuminen voitaisiin nähdä fokusoidummin hyvinvointitekijänä. Yhä enemmän painopiste siirtyy asumiseen, joka mahdollistaa arjen sujuvuuden, työn- ja perhe-elämän sekä vapaa-ajan yhdistämisen.

Asumiseen liittyen myös palvelujen saatavuuden tärkeyttä korostettiin hyvinvointitekijänä. Palveluja tulisi olla saatavilla myös lähiöissä ja kylissä. Joukkoliikenteen sujuvuuden lisääminen mahdollistaisi paremmin palvelujen pariin pääsemistä.

Porvoolaiset asiantuntijat arvioivat hyvinvoinnin tuottajista merkitykseltään tärkeimmäksi ihmisten omat arjen ratkaisut ja avovastuksissa korostettiin vahvasti ihmisen omaa asennetta. Tulos on samanlainen kuin Päijät-Hämeen Ikihyvä-tutkimuksessa (Pessi



2008). Senkin mukaan oltiin hyvin vahvasti sitä mieltä, että yksilöt ovat itse vastuussa omasta hyvinvoinnistaan.

Tuloksista kuitenkin näkyi, että kaikkien hyvinvoinnin tuottajatahojen nähtiin vaikuttavan hyvinvointiin paljon (3,72 – 4,24). Ihmisten omien ratkaisujen ohella tärkeässä roolissa nähtiin niin sosiaali- ja terveyspalvelut, koulutus-, kulttuuri- ja vapaa-ajanpalvelut kuin asuminen ja ympäristön suunnittelu sekä järjestöjen toiminta. Tuloksissa yllätti hieman se, että asumisen, rakentamisen ja ympäristön suunnittelu sai kaupungin toimialojen palveluntuottajista matalimman (3,91) arvion. Näin siitä huolimatta, että kaiken kaikkiaan asumiseen ja viihtyvyyteen liittyvät tekijät nostettiin keskeisimmiksi hyvinvointitekijöiksi, joihin nähtiin myös paikallisesti olevan suurimmat vaikutusmahdollisuudet.

## 6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen toteuttaminen hyväksyttiin Porvoon kaupungin johtoryhmässä. Koska työskentelen itse organisaatiossa, tutkimusluvaksi riitti, että opinnäytetyön toteuttamisesta ja kyselyn sisällöstä sovittiin ja sitä käsiteltiin sekä kaupungin johtoryhmässä että poikkihallinnollisessa hyvinvointiryhmässä, jotka vastaavat hyvinvointijohtamisesta kaupungissa. Tutkimusjoukon valinnasta ja rajaamisesta päätettiin näissä ryhmissä sekä sovittiin kyselyn toteuttamistavasta sen eettisyydenkin varmistamiseksi.

Kyselyn toteuttajaksi kirjattiin toteuttaja organisaation työroolissa, ei opinnäytetyöntekijän roolissa. Tämän katsottiin lisäävän vastaajajoukon sitoutumista vastaamaan.

Tutkijan ja tutkittavan suhde onkin äärimmäisen tärkeä (vrt. Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997). On mahdollista, että tässäkin kyselyssä, joku on kokenut, että toteuttaja ei ole neutraali, johtuen asemasta organisaatiossa. Tämän tyyppisessä kyselytutkimuksessa tutkijan rooli ei kuitenkaan korostu, kuten esim. haastattelututkimuksessa. Vastaajien anonymiteetti varmistettiin, sillä sähköisessä vastaustyökalussa vastaajia ei voida tunnistaa. Kyselyn saatekirjeessä myös kerrottiin kyselytutkimuksen tavoite, tulosten hyödyntäminen sekä tulosten raportoinnin aikataulu. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista.

### 6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Käytetty kyselylomake on laadittu vastaavaan tarkoitukseen Etelä-Karjalan alueella tehtyä asiantuntija- ja kuntalaiskyselyä varten. Kyselylomakkeen ovat laatineet sosiaalialan osaamiskeskuksen asiantuntijat. Kyselylomake on tuolloin myös testattu ennakkoon.

Kysymysten asettelu pohjautuu laajaan käsitykseen hyvinvoinnin muodostavista osa-alueista sekä paikalliseen luotettavaan ja ajantasaiseen hyvinvoinnin tilaa kuvaavaan tietoon. Hyvinvoinnin osa-alueet on huomioitu laajasti perustuen teorian tietoon ja lisäksi vastaajille jätettiin mahdollisuus avoimessa vastauksessa täydentää vastaustaan. Avoimia vastauksia antoi puolet vastaajista. Edellä mainituilla asioilla on kyselytutkimuksen sisältövaliditeettia parantava vaikutus (vrt. Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 206- 208)

Kaupungin hyvinvointiryhmälle esiteltiin kyselyn tausta ja Porvooseen muokattu kyselyrunko käytiin läpi sekä lähetettiin kommenttikierrokselle. Ennen kyselyn lähettämistä vastaajajoukolle, kolme vastaajaa testasi kyselyn sekä samalla sähköisen kyselytyökalun toimivuuden. Testivastaajien palautteen perusteella tehtiin vielä muutamia muutoksia sekä kirjoitusasun korjauksia.

Kysely testattiin etukäteen ja näin sen loogisuus ja ymmärrettävyys tarkistettiin tässä yhteydessä. Sähköinen kysely myös tarjosi sen edun, että se erotteli selkeästi kysymykset niin, että vastaaja näki aina kulloisenkin kysymyksen ruudulla erillään muista. Kyselyssä oli myös mahdollisuus palata tarkistamaan jo vastaamiaan kohtia. Vastaajille annettiin saatekirjeessä ja kyselyn alussa ohjeet kyselyyn vastaamisesta, arvioitiin vastaamiseen kuluva aika (15 min) ja tarjottiin mahdollisuus saada lisätietoja ja neuvoja kyselyn toteuttajalta vastaamisen aikana. Vastaajilta saadun palautteen perusteella kyselyn vastaaminen oli joillekin haasteellista, mutta kysely oli kuitenkin johdonmukainen ja ymmärrettävä. Kyselyn toteutuksen aikana tuli muutama yhteydenotto, jotka liittyivät sähköisen kyselyn tekniseen toimivuuteen.

Kyselylomakkeen muokkaamiseen paikalliseen tarkoitukseen sekä tutkimusasetelman hiomiseen vastaamaan tarkennettuihin tutkimusongelmiin olisi kannattanut varata vielä enemmän aikaa kuin mikä oli mahdollista johtuen Porvoon kaupungin strategiatyön

käynnistymisen aikataulusta. Seuraavia puutteita kyselylomakkeen laatimisessa voidaan tästä johtuen todeta:

Johtuen hyvinvoinnin kokonaisuuden laajuudesta kysely muodostui pitkäksi. Kyselyn pituus vaikutti varmasti osaltaan myös vastausprosenttiin. Kyselyyn tekemiseen oli todella keskittyvä ja lisähaasteensa toi kahdesta näkökulmasta vastaaminen.

Kyselylomakkeen kieleen ja sanamuotojen valintaan on kyselytutkimuksissa kiinnitettävä erityisen paljon huomiota. On mietittävä tarkasti kyselyyn vastaajajoukon mukaisesti, että kysely on mahdollisimman ymmärrettävä. Tätä olisi edelleen voinut parantaa se, että myös kyselyn testaajat olisi valittu laajemmasta joukosta. Nyt kaikki kolme kyselyn testannutta olivat hyvinvointijohtamistyössä mukana olevia asiantuntijoita, joille kyselytutkimuksen tavoite ja käsitteet olivat entuudestaan tuttuja. Kuitenkin lopullisessa vastaajajoukossa oli virkamiehiä ja päättäjiä, joille hyvinvointitieto sekä siihen liittyvä käsitteistö oli varmasti ainakin osittain vieraampia.

Avoimelle kysymykselle olisi tullut asettaa tutkimusasetelman mukainen tarkentava kysymys siitä, millaiset vaikutusmahdollisuudet vastaaja näkee olevan itse esille nostamaansa asiaan. Huolimatta siitä, että kysymysten asetteluvaiheessa tämä kysymys jäi pois, osa vastaajista oli nostanut esiin näkemyksensä siitä, miten asiaan paikallisesti voitaisiin vaikuttaa.

Kyselylomake jouduttiin lähettämään avoimena vastauslinkkinä sähköpostitse sekä aikataulullisista syistä, että vastaajien anonymiteetin säilymistä varmistamiseksi. Vastauksia tarkasteltaessa huomattiin, että osa vastaajista oli keskeyttänyt vastaamisen kokonaan tai aloittanut uudelleen alusta ensimmäisen vastauskerran keskeydyttyä. Vastauksista jouduttiin siis suodattamaan pois nämä osavastaukset. Kun vastaukset suodatettiin koskemaan 175 kokonaan vastannutta, varmistettiin, etteivät tulokset tästä syystä vääristy eli mukaan eivät tulleet ollenkaan keskeyttäneet, jotka olivat aloittaneet vastaamisen uudelleen alusta. Kyselyn vastausprosentti jäi näin ollen melko heikoksi, jonka vuoksi tehtiin katoanalyysi.

Katoanalyysissä mahdollisen vääristymän suuruutta arvioitiin vertaamalla vastanneiden ja perusjoukon jakaumista eri organisaatioiden edustajiin.



Kuvio 4 Vastaajien ja perusjoukon jakautuminen organisaation mukaan

Vastaajat jakautuivat organisaatiotahojen kesken lähes samassa suhteessa kuin perusjoukossa. Erot olivat suurimmillaan +/-4 % eli vastauksia saatiin melko tasaisesti kaikilta vastaajaryhmiltä perusjoukon suhteessa. Vastaajajoukossa muun organisaation asiantuntijoita oli 4 % enemmän ja sosiaali- ja terveystoimen edustajia 3 % enemmän kuin perusjoukossa. Konsernihallinnon edustajia oli vastaajissa 4 % vähemmän kuin perusjoukossa. Tätä voi muutamien vastaajien osalta selittää se, että konsernihallintoon kuuluvat liikelaitosten edustajat ovat voineet tulkita kuuluvansa myös ryhmään ”muun organisaation edustaja”. Sivistystoimen ja muiden vastaajien osalta ero perusjoukkoon on vain +/-1 %. Tulosten voidaan näin riippumatta vastausprosentin alhaisuudesta katsoa olevan yleistettävissä perusjoukkoon riittävän hyvin.

#### 6.4 Johtopäätökset

Kyselyn tulosten mukaan Porvoossa tärkeimmiksi painopisteiksi tulisi nostaa asumisen turvallisuuden ja viihtyvyyden lisääminen sekä liikuntamahdollisuuksien turvaaminen asuinalueilla. Joukkoliikenteen toimivuutta tulee kehittää, ponnistella nuorisotyöttömyyden vähentämiseksi ja vähentää nuorten epäterveellisiä elintapoja.

Avoimeen, positiiviseen viestintään kaupungin asioista tulisi panostaa vahvasti ja tukea tätäkin kautta yhteisöllisyyden lisääntymistä. Asukkaiden asenteisiin vaikuttamiseen ja kannustamiseen huolehtimaan omasta hyvinvoinnista tulisi löytää uusia keinoja. Uusia asukkaita erityisesti lapsiperheitä on houkuteltava aktiivisen kaupunkimarkkinoinnin

keinoin muuttamaan kaupunkiin, sillä väestönkasvu on edellytys hyvinvoinnin ylläpitämiselle jatkossakin.

Terveellinen, turvallinen ja ympäristöarvot huomioonottava asuinympäristö voidaan turvata maankäytön suunnittelulla, kaavoituksella ja rakennussuunnittelulla. Hyvällä suunnittelulla voidaan myös asumisen ja liikkumisen edellytykset saada helpoiksi ja esteettömiksi. Liikkumisen ja liikenteen osalta keskeinen hyvinvointitekijä ovat joukko-liikenteen sujuvuus ja kevyenliikenteen toimintaedellytyksien parantaminen.

Keskeistä on myös osallisuuden vahvistaminen, kuntalaisten entistä vahvempi mukaan ottaminen luovilla uusilla tavoilla, joka houkuttaa myös niitä, joille perinteiset vaikuttamiskanavat eivät ole mieluisia. Tämä varmasti myös edesauttaa yleisen ilmapiiiriin paranemista.

Jotta edellä mainittuihin tavoitteisiin päästään tarvitaan nimenomaan hyvinvointijohtamisen työkaluja ja tiedon esille tuomista päätöksenteon pohjaksi siitä, mitkä asiat hyvinvoinnin kannalta nähdään tärkeimpinä. On pystyttävä poikkihallinnollisesti vaikuttamaan päätöksentekoon jo kaavoittamisesta ja rakentamisen ratkaisuihin alkaen. Kyselyn tulokset vahvistavat tietoa siitä, että hyvinvointijohtaminen ei ole vain yhden toimialan tai tuottajan tehtävä.

Porvoossa on hyvät lähtökohdat uudistettujen hyvinvointijohtamisen rakenteiden kautta vaikuttaa poikkihallinnollisesti tehtäviin päätöksiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tehtävänä on tuoda esille paikallista terveyden ja hyvinvoinnin tilaa ja tietoon perustuen kyetä yhä paremmin perustelemaan hyvinvointia edistävien ratkaisujen vaikuttavuutta.

## 6.5 Tulosten hyödyntäminen

Opinnäytetyö nostaa esille ne hyvinvoinnin tekijät, jotka kyselyyn vastanneet asiantuntijat näkevät olennaisesti vaikuttavan asukkaiden hyvinvointiin ja joihin he näkevät olevan suurimmat vaikutusmahdollisuudet paikallisesti.

Kyselytutkimuksen toteuttaminen ja tulokset tukevat Porvoon kaupungin hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen johtamista. Tuloksia on tarkasteltu laadittaessa Porvoon kaupungin ensimmäistä hyvinvointikertomusta sekä valittaessa hyvinvoinnin edistämisen

painopisteitä uuteen kaupunkistrategiaan. Tuloksia on esitelty laaditun nelikenttäesityksen kautta kaupungin johtoryhmän ja kaupunginhallituksen seminaareissa sekä virkamiesten työryhmissä.

Kyselytutkimusta myös jatkohyödynnettiin, kun kaupungin strategiatyön yhteydessä toteutettiin keväällä 2013 kuntalaisille tulevaisuuskysely. Kyselyn pohjana oli osaltaan tämän opinnäytetyön kyselylomake. Asiantuntijoiden, päättäjien ja kuntalaisten omat näkemykset hyvinvoinnin tilasta sekä palvelujen toimivuudesta yhdessä muodostivat laaja-alaisen näkemyksen kunnan hyvinvointijohtamisen ja strategiatyön tueksi.

Porvoon kaupungin hyvinvointikertomus hyväksyttiin kaupunginvaltuustossa touku-kuussa ja uusi kaupunkistrategia lokakuussa 2013. Kaupungin perustehtäväksi on strategiassa määritelty edistää asukkaiden ja ympäristön hyvinvointia sekä yritysten kilpailukykyä alueella. Visiona on, että Porvoo olisi elävästi kaksikielinen kaupunki, jossa hyvinvointi kantaa sukupolvelta toiselle.

Kyselyyn vastanneet henkilöt ovat olleet itse keskeisinä vaikuttajina strategian laadinnassa. Porvoon kaupungin strategiaan 2013 – 2017 onkin nostettu monia tavoitteita ja toimenpiteitä, joita tämän opinnäytetyönkin tuloksissa nousi esiin:

- Julkinen ja kevyt liikenne suunnitellaan niin, että kaupungin asukkaat voivat saavuttaa palvelut itsenäisesti ilman omaa autoa. Helposti saavutettavat palvelut, toimiva työmatkaliikenne sekä viihtyisä, turvallinen, terveellinen ja esteetön asuinympäristö lisäävät asukkaiden hyvinvointia ja yritysten kasvun mahdollisuuksia.
- Kaupunki kehittää jatkossa palveluitaan yhdessä asiakkaiden kanssa jo palveluiden suunnitteluvaiheessa.
- Uusia asukkaita houkutteellaan aktiivisen kaupunkimarkkinoinnin avulla ja Porvoon mainetta vahvistetaan viihtyisänä, kaksikielisenä ja monipuolisia palveluita tarjoavana kaupunkina.
- Vähennämme hyvinvoinnin alueellisia eroja ja kohennamme työttömien toimintakykyä.
- Ehkäisemme nuorten syrjäytymistä.

Kyselytutkimuksella päästiin sen tavoitteisiin. Kyselyn toteutuksen ja sen tulosten läpikäynnin on edesauttanut hyvinvointitietoisuuden lisääntymistä virkamiesten sekä päät-

täjien keskuudessa. Paikallinen terveys- ja hyvinvointitieto on myös tätä kautta tuotu vahvemmin strategisen suunnittelun, palveluiden suunnittelun ja päätöksenteon pohjaksi.

Vastaavia kyselyitä on tarkoituksenmukaista toteuttaa jatkossakin strategiatyön yhteydessä. Kysely kannattaa suunnata laajalle joukolle ja toteuttaa mahdollisimman saman sisältöisenä myös kunnan asukkaille.

## Lähteet

Allardt, Erik 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuudet. Helsinki: WSOY.

Dahlgren, Göran – Whitehead, Margaret 1991. Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm: Institute for Future Studies.

Eronen, Anne – Hakkarainen, Tyyne – Londén, Pia – Nykyri, Päivi – Peltosalmi, Juha – Särkelä, Riitta 2013. Sosiaalibarometri 2013. Ajankohtainen arvio hyvinvoinnista, palveluista sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry, Helsinki. Vaasa: FRAM.

Eronen, Anne – Londén, Pia – Siltaniemi, Aki 2003. Vastakohtien Itä-Uusimaa. Itäuusmaalaisten mielipiteitä hyvinvoinnistaan ja palveluistaan. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki: Hakapaino Oy.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 1998: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Haanpää, Leena –Ehrs, Camilla –Tiensuu-Tsiopoulos, Mervi – Kaljonen, Anne – Lagström, Hanna 2009 : Nuoret luupin alla – koulukysely: 6.- ja 9.-luokkalaisten hyvinvointi, osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet Varsinais-Suomessa. Turun lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen julkaisuja 1/2009. Turun yliopisto.

Heinonen, Sirkka – Ratvio, Rami (toim.) 2007. Asumisen tulevaisuutta ennakoimassa. VTT. Tutkimusraportti. Espoo: Ympäristöministeriö.

Hoffrén, Jukka – Rättö, Hanna 2011. Hyvinvoinnin mittarit. Teoksessa Saari, Juho (toim.) : Hyvinvointi suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus.

Huttunen, Jussi 2012. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim 15.8.2012. Kustannus Oy Duodecim 2013

Itä- Uudenmaan elinvoimatutkimus 2012. Posintran julkaisuja 1/2013. Verkkodokumentti. <<http://www.posintra.fi/wp-content/uploads/2013/08/Itä-Uudenmaan-elinvoimatutkimus-2012.pdf>> Luettu 23.8.2013.

Juntto, Anneli 2008. Asumisen muutos ja tulevaisuus. Rakennetarkastelu. Erikoistuva asuminen, osaprojekti I. Suomen ympäristö 33/2008. Ympäristöministeriö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Järvinen, Pertti – Järvinen, Annikki 2000. Tutkimustyön metodeista. Tampere: Opinpa-jan kirja.

Kaikkonen, Risto – Kostianen, Elisa – Linnanmäki, Eila – Martelin, Tuija – Prättälä, Ritva – Koskinen, Seppo (toim.) 2008. Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventa-minen Kainuussa. Kansanterveyslaitoksen julkaisu B27/2008. Helsinki: Yliopistopaino.

Kainulainen, Sakari 2011. Hyvinvointitutkimuksen kehityslinjat Suomessa. Teoksessa Saari, Juho (toim.): Hyvinvointi suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudea-mus.



Karisto, Antti 1984. Hyvinvointi ja sairauden ongelma. Suomea ja muita pohjoismaita vertaileva tutkimus sairastavuuden väestöryhmittäisistä eroista ja sairaudesta hyvinvoinnin vajeena. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja M:46. Helsinki.

Koskinen, Seppo – Lundqvist, Annamari – Ristiluoma, Noora (toim.) 2012. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 68/2012). Tampere: Suomen yliopistopaino Oy.

Koskinen, Seppo – Manderbacka, Kristiina – Aromaa, Arpo 2012. Teoksessa Koskinen, Seppo – Lundqvist, Annamari – Ristiluoma, Noora (toim.) 2012. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 68/2012). Tampere: Suomen yliopistopaino Oy.

Lagerspetz, Eerik 2011. Hyvinvoinnin filosofia. Teoksessa Saari, Juho (toim.). Hyvinvointi, Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki:Gaudeamus.

Laihonen, Harri 2005. Luentomateriaali, Tampereen teknillinen yliopisto. Verkkodokumentti.  
<[http://matwww.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatkosems04/liitteet/JOS\\_hypermedia\\_Laihonen200505.pdf](http://matwww.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatkosems04/liitteet/JOS_hypermedia_Laihonen200505.pdf)> Luettu 23.8.2013

Lommi, Anni – Luopa, Pauliina – Puusniekka, Riikka –Roine, Mira –Vilkki, Suvi – Jokela, Jukka – Kinnunen, Topi 2011. Kouluterveyskysely 2010. Itä-Uudenmaan raportti. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki

Moisio, Pasi – Karvonen, Sakari – Simpura, Jussi – Heikkilä, Matti (toim.) 2008. Suomalaisen hyvinvointi 2008. Stakes: Vammala.

Monipuolisesti kehittyvä, hyvinvoiva Etelä-Karjala 2011. Etelä-Karjalan hyvinvointistrategia 2011- 2015. Lappeenranta.

Murto, Jukka – Kaikkonen, Risto – Kostiainen, Elisa – Martelin, Tuija – Koskinen, Seppo – Linnanmäki, Eila (toim.) 2009. Sosioekonomiset terveyserot Pohjois - Pohjanmaalla. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 31/2009. Helsinki: Yliopistopaino.

Myllyniemi, Sami (toim.) 2012. Monipolvinen hyvinvointi. Nuorisobarometri 2012. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 127. Helsinki: Hakapaino.

Ohjelma maahanmuuttajien kotoutumisen edistämiseksi. Päivitys 2013 - 2017. Verkkodokumentti. Porvoon kaupunki.  
<[http://www.porvoo.fi/easydata/customers/porvoo2/files/muut\\_liitetiedostot/perhe\\_ ja\\_sosiaalipalvelu/kotoutumisohjelma2013-2017.pdf](http://www.porvoo.fi/easydata/customers/porvoo2/files/muut_liitetiedostot/perhe_ ja_sosiaalipalvelu/kotoutumisohjelma2013-2017.pdf)> Luettu 10.11.2013.

Palosuo, Hannele 2003. Health and well-being in Moscow and Helsinki. University of Helsinki. Department of Sociology. Department of Public Health. Stakes; research report 129. Saarijärvi.

Paunonen, Marita – Vehviläinen- Julkunen, Katri 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY:Juva.

Perttilä, Kerttu - Orre, Soili - Koskinen, Sari - Rimpelä, Matti 2004. Kuntien Hyvinvointikertomus. Hankkeen loppuraportti. 7/2004 Helsinki: Stakes.

Pessi, Anne Birgitta 2008. Suomalaiset auttajina ja luottamus avun lähteisiin. Avustus-toiminnan raportteja 19. Helsinki: RAY.

Pitkänen, Kari – Sihvonen, Ari-Pekka 2003. Johdatus väestötieteisiin. Helsingin yliopisto, Sosiologian laitos. Verkkomateriaali.  
<<http://www.valt.helsinki.fi/sosio/vaestoutdated/index.html>> Luettu 15.11.2013.

Poikajärvi, Kristiina 2004. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa: raportti kunnanjohtajien ja luottamushenkilöjohdon kyselystä. Työpapereita 4/2006. Helsinki: Stakes.

Porvoo kaupungin asuntopoliittinen ohjelma 2013 – 2018. Porvoo kaupunki, strategia ja ohjelmat. Verkkodokumentti.  
< [http://www.porvoo.fi/fi/hallinto/strategia\\_ja\\_ohjelmat#asunto](http://www.porvoo.fi/fi/hallinto/strategia_ja_ohjelmat#asunto)> Luettu 23.10.2013.

Porvoo kaupungin hyvinvointikertomus. Verkkodokumentti  
<[http://www.porvoo.fi/easydata/customers/porvoo2/files/muut\\_liitetiedostot/perhe\\_ ja\\_sosiaalipalvelu/porvoo\\_hyvinvointiraportti\\_30\\_5.pdf](http://www.porvoo.fi/easydata/customers/porvoo2/files/muut_liitetiedostot/perhe_ ja_sosiaalipalvelu/porvoo_hyvinvointiraportti_30_5.pdf) > Luettu 23.10.2013.

Porvoo kaupunkistrategia 2014 – 2017. Verkkodokumentti.  
<[http://www.porvoo.fi/easydata/customers/porvoo2/files/muut\\_liitetiedostot/hallinto\\_ja\\_paatokseteko/strategia2014/porvoo\\_kaupunkistrategia\\_su\\_taittoversio\\_131101.pdf](http://www.porvoo.fi/easydata/customers/porvoo2/files/muut_liitetiedostot/hallinto_ja_paatokseteko/strategia2014/porvoo_kaupunkistrategia_su_taittoversio_131101.pdf)> Luettu 8.11.2013

Raijas, Anu 2011. Arjen hyvinvointi. Teoksessa Saari, Juho (toim.) 2011. Hyvinvointi ja suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus.

Roos, J.P (1973). Welfare Theory and Social Policy. A Study in Policy Science. Commentationes Scientiarum Socialium 4. Helsinki: Keskuskirjapaino.

Rubin, Anita 2002. Megatrendit. Futurix -oppimateriaalit. Verkkodokumentti  
<[http://www.futunet.org/fi/materiaalit/tutkimus/03\\_lahestymistapoina/07\\_megatrendit/08\\_megatrendit?C:D=347658&selres=347658](http://www.futunet.org/fi/materiaalit/tutkimus/03_lahestymistapoina/07_megatrendit/08_megatrendit?C:D=347658&selres=347658)> Luettu 14.11.2012.

Saari, Juho 2012. Onnellisuuspolitiikka. Kohti sosiaalisesti kestävää Suomea. Jyväskylä Kalevi Sorsa säätiön julkaisuja 1/2012. Jyväskylä: Bookwell.

Saari, Juho (toim.) 2011. Hyvinvointi, suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus.

Siltaniemi, Aki – Hakkarainen, Tyyne – Londén, Pia – Luhtanen, Marjukka – Perälähti, Anne – Särkelä, Riitta 2011. Kansalaisbarometri 2011. Hyvinvointi, palvelut ja osallisuus kansalaismielipiteissä. Helsinki : Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Siltaniemi, Aki – Perälähti, Anne – Eronen, Anne – Londén Pia 2007. Hyvinvointi palvelut ja elämänlaatu Keski-Suomessa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Simpura, Jussi – Uusitalo, Hannu 2011. Hyvinvointi ja sosiaalinen kehitys. Teoksessa Saari, Juho (toim.): Hyvinvointi suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus.

Sotamaa, Olli 2001. Ihmistieteisen teknologiatutkimuksen mahdollisuuksista. Filosofinen Niin&Näin Aikakauslehti 1/2001. Verkkodokumentti  
<[http://netn.fi/101/netn\\_101\\_kirjat3.html](http://netn.fi/101/netn_101_kirjat3.html)> Luettu 23.8.2013

Stieglitz, Joseph - Sen, Amartya - Fitoussi, Jan-Paul 2009. CMEPSP Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress Verkkodokumentti. <[http://www.stiglitz-sen-fitoussi.fr/documents/rapport\\_anglais.pdf](http://www.stiglitz-sen-fitoussi.fr/documents/rapport_anglais.pdf)> Luettu 13.1.2013.

STM 2007. Laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta 169/2007. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020, STM ja hallinnonala –osio.

STM 2011. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveystieteiden strategia. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:1.

STM 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2012 - 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki 2012.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Perheet: Vuosikatsaus 2009, 7. Naiset asuvat miehiä useammin yksin. ISSN=1798-3215 Verkkopublication. Helsinki: SVT-neuvottelukunta.  
<[http://www.tilastokeskus.fi/til/perh/2009/02/perh\\_2009\\_02\\_2010-11-30\\_kat\\_007\\_fi.html](http://www.tilastokeskus.fi/til/perh/2009/02/perh_2009_02_2010-11-30_kat_007_fi.html)> Luettu 10.11.2013

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestön tieto- ja viestintäteknologian käyttö. Liitetiedosto 19. Yhteisöpalveluiden käyttö iän, toiminnan, koulutusasteen, asuinpaikan kaupunkimaisuuden ja sukupuolen mukaan 2012, %-osuus väestöstä. Verkkopublication. Helsinki: SVT-neuvottelukunta.  
<[http://www.stat.fi/til/sutivi/2012/sutivi\\_2012\\_2012-11-07\\_tau\\_019\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2012/sutivi_2012_2012-11-07_tau_019_fi.html)> Luettu 10.11.2013

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestötiedot. Verkkopublication. Helsinki: SVT-neuvottelukunta <<http://www.stat.fi/til/vrm.html>> Luettu 23.8.2013.

Sähköinen hyvinvointikertomus 2013. Kanerva-Kaste. Terveempi Pohjois-Suomi hanke. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Verkkosivusto.  
< [www.hyvinvointikertomus.fi](http://www.hyvinvointikertomus.fi)> Luettu 23.8.2013.

THL 2008. Hyvinvoiva ja terve kunta: tukiaineistoa kuntajohdolle. KID001. Jyväskylä: Gummerus.

THL 2010. Johtaminen tukee tervettä ja Hyvinvoivaa kuntaa: tukiaineistoa kuntajohdolle. KID013. Helsinki: Yliopistopaino.

THL 2011. Tieto päätöksenteon tukena: tukiaineistoa kuntajohdolle. KID014. Helsinki : Unigrafia.

THL 2013a. ATH –Terveystietä ja hyvinvointia kuntalaisille. Verkkodokumentti.  
<[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/ath](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/ath)> Luettu 23.8.2013

THL 2013b. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005 – 2013. Verkkosivusto.  
<<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/hakusivu/?q=sairastavuus>> Luettu 23.8.2013.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010, annettu Helsingissä 30.12.2010.

Uusitalo, Minna - Perttilä, Kerttu - Poikajärvi, Kristiina - Rimpelä, Matti 2003. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen paikalliset rakenteet ja johtaminen (TEJO). Esitutkimusraportti. Stakesin Aiheita 21/2003.

Vaarama, Marja – Moisio, Pasi – Karvonen, Sakari (Toim.) 2010. Suomalaisten Hyvinvointi 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Valtioneuvoston kanslia 2011. Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. Verkko-dokumentti.

<<http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>> Luettu 15.9.2013

Valtioneuvoston asuntopoliittinen toimenpideohjelma vuosille 2012 – 2015. Verkko-dokumentti <[www.ymparistoministerio.fi/fi-FI/Asuminen/Asuntopoliittinen\\_toimenpideohjelma](http://www.ymparistoministerio.fi/fi-FI/Asuminen/Asuntopoliittinen_toimenpideohjelma)> Luettu 15.9.2013

Zalta, Edward N. (toim.) 2013: The Stanford Encyclopedia of Philosophy. Verkkodokumentti. <<http://plato.stanford.edu/>> The Metaphysics Research Lab, Center for the Study of Language and Information. Stanford University, Stanford. Luettu 11.11.2013.

Ympäristöministeriö 2013. Ympäristöhallinnon yleinen verkkopalvelu. Asuminen. Suomen ympäristökeskus Syke. Verkkodokumentti. <<http://www.ymparisto.fi/fi-FI/Asuminen>> Luettu 13.11.2013.

## Hyvinvointivaikutusten kysely asiantuntijoille ja sidosryhmille

### Sähköpostisaate vastaajille:

#### Hyvä esimies, asiantuntija tai yhteistyökumppani!

Kutsun sinut vastaamaan Hyvinvointivaikutusten kyselyyn. Tämän kyselyn tuloksia hyödynnetään Porvoon kaupungin uuden strategian laadintatyössä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteiden valinnassa. Kysely on lähetetty kaupungin organisaation ja yhteistyökumppaneiden asiantuntijoille, päättäjille sekä neuvostojen puheenjohtajille.

Kyselyssä arvioidaan teema-alueittain eri ilmiöiden ja tekijöiden vaikutusta porvoolaisten hyvinvointiin. Vastaaminen vie noin 15 minuuttia. Keskeneräistä kyselyä ei voi tallentaa vaan koko kysely pitää täyttää kerralla. Yksittäistä vastaajaa ei voida vastauksista tunnistaa. Toivon, että voisit vastata kyselyyn oheisen linkin kautta 12.11. mennessä. Jokainen vastaus on tärkeä!

Kyselyn tuloksia käsitellään kaupungin hyvinvointiryhmässä sekä johtoryhmässä. Kyselyn tulokset raportoidaan ja niistä tiedotetaan tammikuussa 2013. Vastaan mielelläni kaikkiin kyselyyn liittyviin kysymyksiin.

Yhteistyöterveisin

Päivi Mäkimartti  
Kehittämispäällikkö  
Porvoon kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi  
Raatihuoneenkatu 5 B-06100 Porvoo  
Puh. 040 489 9769  
[paivi.makimartti@porvoo.fi](mailto:paivi.makimartti@porvoo.fi)

## Kysely

Tämän kyselyn tuloksia hyödynnetään Porvoon kaupungin uuden strategian laadintatyössä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteiden valinnassa. Kysely on lähetetty kaupungin organisaation ja yhteistyökumppaneiden asiantuntijoille, päättäjille sekä neuvostojen puheenjohtajille. Pyydämme teitä arvioimaan teema-alueittain eri ilmiöiden ja tekijöiden vaikutusta porvoolaisten hyvinvointiin.

**HUOM! VASTAA JOKAISEEN TEEMAAN KAHDESTA ERI NÄKÖKULMASTA**

A) Teeman / väittämän vaikutus porvoolaisten hyvinvointiin

B) Arvio paikallisista vaikutusmahdollisuuksista teeman / väittämän kehitykseen

Ohessa on vastauslomake. Jokainen kappale sisältää joukon kysymyksiä tai väittämiä. Näiden kysymys- tai väittämäjoukkojen vieressä on kysymystyyppin mukainen vastausalue.

### Taustatieto

1. Yhteisö/organisaatio, jota edustat

Vaihtoehdot:

- 1. Porvoon kaupunki, Konsernihallinto
- 2. Porvoon kaupunki, Sivistystoimi
- 3. Porvoon kaupunki, Sosiaali- ja terveystoimi
- 4. Muun organisaation asiantuntija
- 5. Poliittinen päätöksenteko
- 6. Muu, mikä? esim. nuorisovaltuusto, vanhusneuvoston edustaja

	<b>VAIKUTUS HYVINVOINTIIN</b> 1. Kielteinen vaikutus 2. Melko kielteinen vaikutus 3. Ei vaikutusta 4. Melko myönteinen vaikutus 5. Myönteinen vaikutus					<b>PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS</b> 1. Erittäin vähän 2. vähän 3. Jonkin verran 4. Paljon 5. Erittäin paljon				
<b>Väestötekijät</b>										
Porvoon väestö kasvaa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Ikääntyneiden määrä kasvaa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Työikäisten määrä vähenee	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Porvooseen muuttaa lapsiperheitä	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Porvoon väestöstä 31 % on ruotsinkielisiä	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Maahanmuuttajien määrä lisääntyy	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

	<b>VAIKUTUS HYVINVOINTIIN</b> 1. Kielteinen vaikutus 2. Melko kielteinen vaikutus 3. Ei vaikutusta 4. Melko myönteinen vaikutus 5. Myönteinen vaikutus					<b>PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS</b> 1. Erittäin vähän 2. vähän 3. Jonkin verran 4. Paljon 5. Erittäin paljon				
<b>Asuminen ja viihtyvyys</b>										
<b>Metropolialueen läheisyys</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Asuminen on kallista</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Asuinympäristö on turvallinen</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Kaupunkirakenne on energiatehokas</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Joukkoliikennettä kehitetään</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Kaupunkiympäristön viihtyisyyttä lisätään</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Asuinalueiden yhteisöllisyyttä tuetaan</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Arkiliikuntamahdollisuuksia lisätään</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Porvoo on Suomen paras matkailukaupunki</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>



	<b>VAIKUTUS HYVINVOINTIIN</b> 1. Kielteinen vaikutus 2. Melko kielteinen vaikutus 3. Ei vaikutusta 4. Melko myönteinen vaikutus 5. Myönteinen vaikutus					<b>PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS</b> 1. Erittäin vähän 2. vähän 3. Jonkin verran 4. Paljon 5. Erittäin paljon				
<b>Sosiaaliset ilmiöt ja osallistuminen</b>										
Yksinasuvien määrä kasvaa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Hyvinvointi- ja terveys on epätasaisesti jakautunut	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Yksinhuoltajaperheitä on Porvoossa viidennes lapsiperheistä	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Porvooolaisista nuorista (8-9lk) 7% kokee koulukiusaamista viikoittain	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Porvooolaisilla on mahdollisuus osallistua kaupungin poliittiseen päätöksentekoon	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Porvooolaisilla on mahdollisuus osallistua omaa asuinympäristöä koskevaan päätöksentekoon	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

	<b>VAIKUTUS HYVINVOINTIIN</b> 1. Kielteinen vaikutus 2. Melko kielteinen vaikutus 3. Ei vaikutusta 4. Melko myönteinen vaikutus 5. Myönteinen vaikutus					<b>PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS</b> 1. Erittäin vähän 2. vähän 3. Jonkin verran 4. Paljon 5. Erittäin paljon				
<b>Terveys</b>										
Väestön terveydentila on Porvoossa maan keskiarvoa parempi	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Työikäisten ennenaikaisia kuolemia on Porvoossa vähemmän kuin maassa keskimäärin	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Porvoolaisten nuorten (8-9.lk) koettu terveydentila on heikentynyt	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
18% porvooolaisista nuorista (8-9.lk) tupakoi päivittäin	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
19% porvooolaisista nuorista (8-9.lk) on tosi humalassa vähintään kerran kuussa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Ylipainoisuus lisääntyy	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Säännöllisesti liikuntaa harrastavien määrä lisääntyy	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

	<b>VAIKUTUS HYVINVOINTIIN</b> 1. Kielteinen vaikutus 2. Melko kielteinen vaikutus 3. Ei vaikutusta 4. Melko myönteinen vaikutus 5. Myönteinen vaikutus					<b>PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS</b> 1. Erittäin vähän 2. vähän 3. Jonkin verran 4. Paljon 5. Erittäin paljon				
<b>Kulttuuriset ilmiöt</b>										
<b>Monikulttuurisuus lisääntyy</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Nukkumiseen käytetty aika on vähentynyt</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Sosiaaliset verkostot ovat osittain siirtyneet nettiin</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Työn- ja vapaa-ajan raja hämärtynyt</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Porvoo on elävästi kaksikielinen</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

	<b>VAIKUTUS HYVINVOINTIIN</b> 1. Kielteinen vaikutus 2. Melko kielteinen vaikutus 3. Ei vaikutusta 4. Melko myönteinen vaikutus 5. Myönteinen vaikutus					<b>PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS</b> 1. Erittäin vähän 2. vähän 3. Jonkin verran 4. Paljon 5. Erittäin paljon				
<b>Talous</b>										
<b>Kuntatalous on kiristynyt</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Työttömyys on Porvoossa alemmalla tasolla kuin maassa keskimäärin</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Nuorisotyöttömien osuus työttömistä on suuri</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Pitkäaikaistyöttömien osuus työttömistä on kasvussa</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Toimeentulotuen menot ovat Porvoossa kasvussa</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Yleinen luottamus omaan talouteen on heikentynyt</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

	<b>VAIKUTUS HYVINVOINTIIN</b> 1. Kielteinen vaikutus 2. Melko kielteinen vaikutus 3. Ei vaikutusta 4. Melko myönteinen vaikutus 5. Myönteinen vaikutus					<b>PAIKALLINEN VAIKUTUSMAHDOLLISUUS</b> 1. Erittäin vähän 2. vähän 3. Jonkin verran 4. Paljon 5. Erittäin paljon				
<b>Teknologia</b>										
Porvoossa on kattavat tietoverkkoyhteydet	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Tiedon saanti on helpottunut teknologian myötä	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Sähköistä asiointia kehitetään	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Tiedonkulkua eri järjestelmien välillä kehitetään	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Turvateknologian käyttö lisääntyy	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Mikä muu vaikuttaa hyvinvointiin?	
-----------------------------------	--

	<b>VAIKUTUS HYVINVOINTIIN</b> 1. Kielteinen vaikutus 2. Melko kielteinen vaikutus 3. Ei vaikutusta 4. Melko myönteinen vaikutus 5. Myönteinen vaikutus				
<b>Eniten hyvinvointia tuottaa</b>					
<b>Ihmisten omat arjen ratkaisut</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Järjestöt ja ihmisten epäviralliset yhteenliittymät</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Kulttuuri, liikunta- ja muut vapaa-ajanpalvelut</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Koulutuspalvelut</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Sosiaali- ja terveystyöpalvelut</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Asuminen, rakentamisen ja ympäristön suunnittelu kaupungissa</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Porvoolaisten hyvinvointia lisäävät ja heikentävät tekijät ja paikalliset vaikuttamismahdollisuudet niihin

