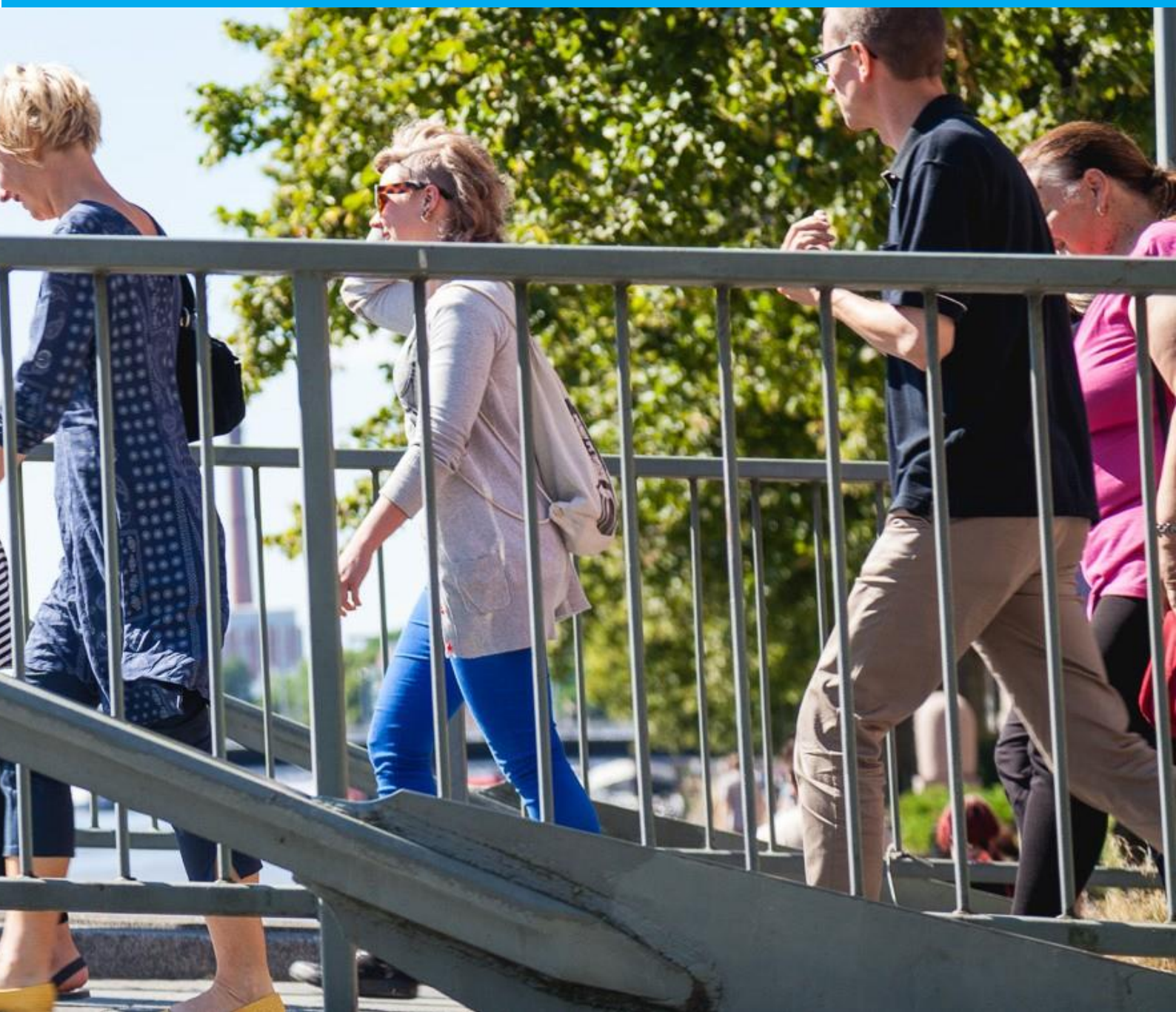


Omfattande välfärdsberättelse för Åbo stad 2020



Innehåll

1. Åbos strategi för att främja välfärd	2
2. Välfärd bland Åboborna i ljuset av statistiska uppgifter	12
2.1 Sammandrag	12
2.2 Alla Åbobor	14
2.3 Barn, barn i skolåldern och barnfamiljer	19
2.4 Ungdomar och unga vuxna	24
2.5 Personer i arbetsför ålder	28
2.6 Äldre personer	30
2.7 Ekonomi och livskraft	31
3. Hur går vi vidare?.....	33

” En rapport om kommuninvånarnas hälsa och välfärd och om de åtgärder som har vidtagits ska varje år lämnas till kommunfullmäktige, utöver vilket en mer omfattande välfärdsberättelse ska tas fram för kommunfullmäktige en gång per fullmäktigeperiod.

1. Åbos strategi för att främja välfärd

Kommunen ska främja sina invånares välfärd och sitt områdes livskraft samt ordna tjänsterna för sina invånare på ett ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbart sätt.

Åbo stadsstrategi

Enligt den vision som fastställts i stadsstrategin är Åbo en intressant europeisk universitets- och kulturstad som har mod att förnya sig och en stad där det är bra att leva och lyckas tillsammans. Åbo förnyas och växer modigt under de kommande åren. De centrala målen är att på ett hållbart sätt främja stadsbornas välfärd och aktivitet samt näringslivets konkurrenskraft. Stadens livskraft och tillväxt bör grunda sig på en ekologiskt, socialt och ekonomiskt hållbar grund. Stadens utveckling ska vara konsekvent, och den bör grunda sig på både de styrkor som bär Åbos rykte och Åbobornas egna uppfattningar om sin stad. Samtidigt vill Åbo bära sitt ansvar för hela stadsregionens konkurrenskraft och framgång.

(Åbo stads strategi https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/kaupunkistrategia_2018.pdf)

Åbo gör gott för invånarnas och kundernas välfärd samt för stadens och näringslivets konkurrenskraft. En aktiv livsstil är viktig för välfärden, och detta uppmuntrar vi stadsborna till. Invånarnas möjligheter att ta ansvar för sig själva och sina närmaste förstärks med förebyggande tjänster. Vid utvecklingen av staden och tjänsterna förbättrar man möjligheterna till vardagsmotion. Staden söker och prövar på nya verksamhetsmodeller för att minska välfärdsskillnaderna och förebygga utslagning. Genom att vi förutser efterfrågan på tjänster kan vi rikta dem i rätt tid dit där de har den största effekten. Serviceprocesser och servicekanaler förnyas tillsammans med invånarna. Vi skapar möjligheter för våra invånare och kunder att utnyttja tjänster oberoende av tid och plats genom att digitalisera tjänster.

Åbo förebygger och minskar aktivt ojämlikheten bland stadens invånare. En jämlik stadsutveckling, fungerande bostadsmarknad, småbarnspedagogik och utbildning spelar en central roll. Åbo vill vara föregångare när det gäller jämlik stadsutveckling och förortspolitik. I ojämlikhetsutvecklingen mellan de olika bostadsområdena ingrips bl.a. med hjälp av förortsvisionen. Förortsvisionen är ett verktyg varmed man kan identifiera styrkor och svagheter i olika bostadsområden samt rikta utvecklingsåtgärder på basis av dessa. Syftet med förortsvisionen är också att stödja den tvärssektoriella samutvecklingen av tjänsterna och strukturen samt de tillhörande åtgärderna. Förortsvisionen för Åbo stad kommer att genomföras i samarbete med det riksomfattande förortsprogrammet som genomförs 2020-2022 och som samtidigt är en fortsättning på föregående riksomfattande förortsprogram. För att uppnå hållbar tillväxt tryggas en tillräcklig produktion av hyres-, bostadsrätts- och ägarbostäder till skäligt pris på bostadsmarknaden. Genom en mångsidig bostadsproduktion ser man till att olika bostadstyper också finns i nya bostadsområden. Kompletterande byggande i förorterna livar upp områden, tryggar hållbar servicestruktur och minskar ojämlikheten mellan områdena. Med hjälp av utbildning kan ojämlikheten bäst förebyggas och minskas. Åbo satsar i synnerhet på högklassig småbarnspedagogik, vars effekt är stor. Åbo stöder skolor i

särskilt utmanande områden för att utbildningen de facto ska vara jämlikt för alla barn i Åbo. Fysisk inaktivitet åtgärdas och de unga uppmuntras till en aktiv livsstil genom att stöda hobbyverksamheten. Utbudet på kultur- och fritidstjänster bevaras också i förorter. Målet är att Åbo är bäst på att integrera invandrare i Finland. Utmaningen med bostadslöshet möts genom bostadsproduktion och servicehandledning. Också andra tjänster som tryggar ett människovärdigt liv, såsom matdistribution som ges som nödhjälp, ombesörjs. Genom att aktivt verkställa ungdomsgarantin strävar vi efter att förebygga utslagning och säkerställa att ungdomar kommer in på en utbildning och nyutexaminerade kommer in i arbetslivet så fort som möjligt. Vårt mål är att alla ungdomar avlägger åtminstone en examen på andra stadiet.

Staden och dess tjänster finns till för stadsinvånarna. Vi lovar att åboborna kommer att vara de nöjdaste storstadsinvånarna 2029 och upplever att de får den bästa serviceupplevelsen. För att uppnå detta mål förbinder vi oss till verksamhetslöften som har utarbetats på basis av de gemensamma värden som vi upplever som viktiga. Löftena ligger till grund för vår verksamhet, och de visar oss vad som är rätt och fel, vad som är eftersträvansvärt, vad som är viktigt. Invånar- och kundinriktad verksamhet är vårt första verksamhetslöfte. Vi värdesätter våra invånare och kunder. Vi erbjuder förstklassiga och lätt tillgängliga tjänster med en bra attityd och med respekt för alla. Vi utvecklar stadens tjänster professionellt tillsammans med våra invånare, kunder och partner. Ansvarsfullhet och tolerans är vårt andra verksamhetslöfte. Vi beaktar principerna för hållbar utveckling i all vår verksamhet och bär vårt ansvar för en trivsam och trygg livsmiljö samt för kommande Åbobor. Vi fattar beslut som bygger på bästa möjliga kunskap och vårt beslutsfattande är konsekvent och genomskinligt. Vi främjar acceptans för olikheter, gemenskaplighet, jämställdhet och jämlikhet i hela staden. Förnyelse och samarbete är vårt tredje servicelöfte. Vi förnyar vår verksamhet aktivt och värdesätter kompetens. Vi vill vara nyskapande och modiga föregångare. Vi samarbetar på alla nivåer. Vårt samarbete bygger på uppskattning, öppenhet och förtroende. Vi vill lyckas och vara framgångsrika tillsammans.

Åbo stads strategi genomförs via två strategiska program. Huvudteman för programmet Välfärd och aktivitet är den friska och välmående Åbobon, den kompetenta och lärande Åbobon samt den aktiva Åbobon. I avsnittet Den friska och välmående Åbobon beskrivs målen för befolkningens hållbara välfärd, förbättrandet av produktiviteten genom förebyggande arbete och utvecklingen av tjänster med effektfulla och kundcentrerade serviceprocesser. I avsnittet Den kompetenta och lärande Åbobon beskrivs riktlinjerna för stadens personal och bildningssektorns servicenät, medel för att stödja stadsinvånarnas livslånga lärande och mål för utnyttjande av potentialen hos invånare med främmande modersmål och utveckling av deras språkfärdigheter. I avsnittet Den aktiva Åbobon beskrivs medel och mål för att öka fritidsaktiviteten hos stadsinvånarna. Avsnittet fokuserar på ökandet av initiativförmåga och självbetjäning, inriktandet av servicehandledning, slopandet av gamla verksamhetssätt samt förnyandet och utvecklingen av tjänster i samarbete med medborgar- och föreningsverksamheten. I avsnittet betonas också ökningen av delaktighet när det gäller planering, genomförande och beslutsfattande samt förstärkandet av ställningen som kulturstad.

Programmet Konkurrenskraft och hållbar tillväxt består av tre huvudteman: Ett företagande och kompetent Åbo, Ett Åbo som påverkar och förnyas ja Ett framväxande Åbo med miljö. I avsnittet Ett företagande och kompetent Åbo har beskrivits stadens riktlinjer när det gäller att skapa förutsättningar för företagen och näringslivet och stöda innovationer, förnya sysselsättningsverksamheten samt förstärka den logistiska ställningen. I avsnittet behandlas också stadens attraktionskraft som turiststad, evenemangstad och kongressstad samt hur man kan förstärka Åbos ställning som Finlands mest attraktiva universitets- och studiestad. I avsnittet Ett Åbo som påverkar och förnyas har beskrivits hur staden förnyar sin egen verksamhet, hur ägarstyrningen effektivteras, hur användningen av lokalerna förnyas och vilka elektroniska servicekanaler som införs. I avsnittet Ett framväxande Åbo med miljö har beskrivits riktlinjerna för stadsbyggande, utvecklandet av centrum, målen för klimat- och miljöpolitiken samt tyngdpunkterna i och målen för boendet.

Stadens verksamhet strävar efter en hållbar välfärd hos stadsinvånarna. Den åldrande befolkningen, arbetslösheten, anhopningen av välfärdsproblem, bristen på motion och rätt inriktning av resurser är exempel på omvärldsrelaterade utmaningar som kräver en heltäckande ändring av verksamhetsätten för att kunna lösas. Stadens servicestruktur måste ändras så att dyra specialarbeten och korrigerande arbete minskar och verksamheten inriktas på möjliggörande och förebyggande arbete. Med hjälp av service-design förbättrar man servicekedjorna särskilt hos dem som använder mycket tjänster. Då man investerar på rätt sätt i förebyggande och vid behov sektorsövergripande och samordnade tjänster, uppstår både välfärdsnyttor och ekonomiska besparingar. Tjänsterna ordnas med hjälp av enhetliga och effektfulla servicekedjor så att fokus ligger på kundbetjäningen. Tjänster genomförs i tätt och brett samarbete med olika aktörer. Vid ordnandet av tjänsterna förbereder man sig för ändringar i befolkningsökningen och servicebehovet. Främjandet av invånarnas hälsa och välfärd är en central uppgift också i den framtida kommunen. Främjandet av hälsa och välfärd anses också vara en ekonomiskt lönsam investering i framtiden. Åbo har nolltolerans mot rasism.

Småbarnspedagogik och utbildning hör till stadens grundläggande uppgifter och är en förutsättning för konkurrenskraften också i den framtida kommunen. I den nya kommunen kommer bildningsrollen att framhävas. Som exempel på omvärldens utmaningar kan nämnas hur väl utbildningen motsvarar individernas olika personliga behov, arbetslivsändringar i anslutning till den förändrade globala ekonomin samt frågor gällande teknologikutveckling och livslångt lärande. För att utmaningarna ska kunna mötas förutsätts en förmåga till kontinuerlig förnyelse som bygger på olika samarbetsnät och verksamhetsmöjligheter som den nya tekniken medför. Invandrarnas utbildningsbehov ska beaktas i samband med stödjandet av integrationen.

En aktiv livsstil förknippas med en hälsa som upplevs som bra och erfarenheter av ett gott liv. Aktiviteten stöder hanteringen av livet och gör det meningsfullt, ger upplevelser, har en positiv inverkan på hälsan och förlänger livstiden. En aktiv fritid ger livet innehåll och är en väsentlig del av grunden för ett gott liv.

En aktiv Åbobo mår bra. Den tredje sektorn är en viktig aktör vid produktionen av kultur- och idrottstjänster samt ungdomstjänster som främjar aktiviteten i staden och som staden stöder genom bidrag. Genom att förnya och förenhetliga bidragssystemet kan man förbättra den tredje sektorns förutsättningar att verka på ett sätt som genomför stadens strategiska mål. Genom att vidareutveckla teman som uppstått som resultat av kulturhuvudstadsåret och genom att fortsätta med verksamhets sätt som bedömts goda kan staden förstärka och stödja uppkomsten av mångfald i kulturutbudet. Väsentliga delfaktorer i ökningen av aktiviteten är att möjliggöra initiativförmåga och självbetjäning, inrikta servicehandledningen till passiva invånare och utveckla gemensamma tjänster. Tjänster måste förnyas på kontinuerlig basis. Beträffande delaktighet och aktivitet framhävs mer än tidigare.

Välfärd och aktivitet – programmets framskridande 2019

Stadens lagstadgade uppgift och målet för verksamheten är Åbobornas välbefinnande. Främjandet av välbefinnande är mångsidigt och tväradministrativt arbete, som förutsätter att stadens alla sektorer och även andra aktörer samarbetar samt arbetar för att uppnå de gemensamma målen. Enligt programmet Välfärd och aktivitet är målet att möjliggöra Åbobornas hälsa, lärande och aktivitet. Verkställandet av programmet har i huvudsak framskridit väl.

I avsnittet Den friska och välmående Åbobon har det varit centralt att utveckla de servicekedjor som överlappar sektorerna samt genomföra ändringarna i social- och hälsovårdstjänster och en kundinriktad serviceprocess. Efter att landskaps- och vårdreformen som Sipiläs regering ville genomföra föll, har det regionala samarbetet fortsatt med strukturen av social- och hälsovårdssystemet.

I skapandet av ramarna för välbefinnande har man fokuserat på att utveckla invånarinriktade servicekedjor från förebyggande arbete till korrigerande arbete och stärka det nödvändiga samarbetet mellan olika aktörer. Genom att öka tväradministrativt, har fysisk miljö, tjänster och kommuninvånarnas möjligheter att delta på ett bättre sätt sammanknutits till en helhet. På strategisk nivå har styrningsgruppen för välbefinnande en central roll i att vidare stärka det tväradministrativa samarbetet. Verksamheten stöds av *Åbo gör gott*-kommunikation.

Man har fördjupat sig i arbetet att främja barns och ungas välbefinnande med nya åtgärder i bl.a. arbetet för att utveckla familjecentralerna, starta en regional granskning av servicekedjorna för barn och unga samt genom att bereda en för aktörerna gemensam plan för barns och ungas välbefinnande. I allaktivitetshuset Syvälahti och Ypsilon stärktes samarbetet mellan de olika sektorer som verkar i husen. På fritidssektorn fördjupade man sig särskilt i utvecklandet av samarbetet mellan biblioteks- och ungdomstjänsternas gemensamma verksamhet.

I stärkandet av välbefinnandet hos arbetsföra var Kompetenscentret för invandrare samt beredningen av ett kommunförsök för sysselsättning som inleddes 2020. Äldres funktionsförmåga stärks av t.ex. verksamheten Voimaa vanhuuteen samt Taidekori och annan verksamhet som kulturvälbefinnandet erbjuder.

Egna åtgärdsprogram har fastställts av stadsfullmäktige 1/2019 för mångfasetterade, komplexa samhällsfenomen. Åtgärder enligt åtgärdsprogrammen Förebyggande av utslagning och främjande av socialt hållbar stadsutveckling och Minskande av bostadslöshet har inletts på alla sektorer samt som ett samarbete mellan staden och andra aktörer. Förebyggande av utslagning ingår i stadens spetsprojekt Smart and Wise Turku.

I stadens familj- och socialtjänster förnyades organisationen och verksamhetssätten. Ändringarna stärktes med tidigt stöd för barn och familjer. Familjecentralmodellen utvecklades som ett regionalt samarbete och ett samarbete mellan sektorerna. På barns och ungas mentala problem har man reagerat genom att anställa fler skolpsykologer samt genom att anställa 10 psykiatriska sjukskötare i årskurserna 7–9 och andra stadiet.

I hälsotjänsterna har mängden e-tjänster ökat tydligt i och med att Omaolo-tjänsten utökats. Den centrala utmaningen är att kunna svara på det allt växande servicebehovet hos befolkningen på grundnivå. Servicehandledningen för äldre har vidareutvecklats och har tagit sig form som ett minskat antal kunder enligt målet inom bl.a. hemvårdens lägsta servicenivå. Hemflyttnings- och rehabiliteringsverksamheten utvecklades och andelen kunder som efter en utvärderande rehabiliteringsperiod klarade sig självständigt ökade och överskred till och med målsättningen.

I social- och hälsovårdstjänsterna lyckades man särskilt med de interna strukturändringarna för de tyngre tjänsterna. Framskridandet av utvecklingen av anstaltsvården inom äldreomsorgen, har delvis gått snabbare än det mål som uppställts. Antalet förflyttningsfördröjningsdagar vid Åucs har börjat minska. Inom den specialiserade sjukvården har avdelningsvården minskat och man har enligt strategin kunnat flytta tyngdpunkten till öppenvården. Inom barnskyddet har man kunnat flytta tyngdpunkten till öppenvården. Tillgången till tjänsterna i enlighet med öppenvården och socialvårdslagen har förbättrats och stödåtgärder till hemmen har ökat. Tack vare satsningarna har behovet av barnskydd och antalet nya omhändertaganden minskat. Öppenvården och antalet akuta placeringar har ökat. Enligt målet har andelen vård i fosterfamiljer har ökat.

Möjligheter att skapa förutsättningar för stadsbornas konkurrenskraftiga kompetens och livslånga lärande förutsätter förmåga att ständigt förnya sig. År 2019 växte servicebehovet inom småbarnspedagogiken och den grundläggande utbildningen samt yrkesutbildningen. Under de närmaste åren har antalet studerande ökat på ungdomsstadiet. Efterfrågan på arbetskraft i regionen som den positiva strukturförändringen gett upphov till, speglas i servicebehovet. I servicebehovet beaktas även det ökande antalet kommuninvånare som talar främmande språk.

Saneringar av läroanstalterna och daghemmen samt nybyggande pågår som bäst i stor omfattning. Verksamheten för allaktivitetshuset i Övre S:t Marie inleddes 1/2019 och saneringen av Puolalan koulu blir färdig på sommaren 2020.

För att stärka kommuninvånarnas kunnande har man lanserat och genomfört konceptet STEAM Turku på bildningssektorns alla serviceområden. Konceptets syfte är att öka barnens och de ungas intresse för matematik och naturvetenskaper. Förutsättningarna för internationalism förbättras genom att man ökar språkberikad småbarnspedagogik, startar utvidgningen av den internationella skolan, inleda undervisning i A1-språk redan på årskurs 1 i den grundläggande utbildningen samt genom att göra en utredning över inledandet av yrkesutbildning på engelska.

Åbo stad startade 2020 ett omfattande visionsarbete för utveckling av kompetens, som också täcker hela utbildningsstigen från det grundläggande stadiet till högskoleutbildning.

Stadsborna använder flitigt Åbos mångsidiga utbud av kultur-, motions- och ungdomstjänster. Inom fritidssektorns tjänster registrerades 4,9 miljoner totala besök och kunderna var väldigt nöjda med tjänsterna. Staden fortsatte sitt täta samarbete med tredje sektorn för att främja en aktiv livsstil. Kommuninvånarnas livsstil påverkades genom att man etablerade verksamhetsmodellen Skolan i rörelse för elever i den grundläggande utbildningen samt genom att starta projekten Terveempää elämää och Liikkuva toinen aste. I årskurserna 7–9 piloterades verksamhetsmodellen för hobbytunder. År 2019 var Åbobornas mest populära hobbyer, precis som under tidigare år, att läsa, handarbete och fotografera.

I staden togs i bruk tjänsten Berätta din åsikt, där invånarna kan ge feedback, och därtill förbereddes införandet av Deltagande budgetering på stadsnivå. Deltagande budgetering för ungdomstjänster togs i bruk i nästan alla ungdomslokaler. Verksamheten för samarbetsgrupperna mellan tjänstemännen och invånarna fortsatte på stadens storområden. På sektorerna satsades på ökande av kunddelaktighet och förbättring av kundupplevelsen bl.a. genom servicelöften och insamling av kundrespons. År 2019 uppdaterades stadens plan för jämställdhet och likabehandling. Invånar- och kundinformationen kompletterades under året av resultaten från välbefinnandeenkäten FinSote, Skolhälsoenkäten och PYLL (förlorade år). Den områdesvisa informationen samlades i ett verktyg för områdesprofil.

Fritidssektorn erbjuder evenemang och tjänster för turister och bygger samtidigt upp en stadskultur som ständigt förnyas sig. År 2021 har det gått tio år sedan kulturhuvudstadsåret. Som en del av förberedelserna inför märkesåret genomfördes en extern utredning (Cultural and Strategy Health Check) beträffande hur målen inför 2011 uppnåtts och vidare rekommendationer för framtiden. Det beslöts att Historiemuseet placeras på Slottsuddens område och konceptet tydliggjordes genom att ta i bruk arbetsnamnet Historian ja tulevaisuuden museo (Historiens och framtidens museum).

Strukturer för främjande av välfärd

Utöver det strategiska programmet stöds hälsa och välfärd av integrationsprogram för invandrare, åtgärdsprogram för att förebygga utslagning och främja socialt hållbar stadsutveckling inom ramen för spetsprojektet Smart and Wise Turku, säkerhetsplan, utredning av och plan för att minska bostadslösheten, principer för bostads- och markpolitik, avtal om markanvändning, boende och trafik, bostads- och

markpolitiskt program för Åbo stadsregion, utvecklingsprogram för cykling 2029, verksamhetsplan för bullerbekämpning, plan för utvecklande av kommunens utbildning, välfärdsplan för barn och unga, mentalvårds- och missbrukarprogram, Åbos modell för ingripande i våld i nära relationer och inom familjer, äldreomsorgsplan, plan för ordnande av social- och hälsovård i Egentliga Finland, likabehandlingsplan, kommunförsök för sysselsättning och förortsprogram.

I Åbo finns det fungerande strukturer för främjande av hälsa och välfärd. Främjande av välfärd är ett eget strategiskt program och hur programmet framskridit rapporteras årligen till stadsfullmäktige. Styrgruppen för det strategiska programmet Välfärd och aktivitet fungerar som en sektorsövergripande samarbetsgrupp för välfärden och inom koncernförvaltningen har utnämnts en välfärdskoordinator. Hälsoskillnaderna mellan befolkningsgrupperna rapporteras till stadsfullmäktige, invånarnas delaktighetsformer har beskrivits på stadens webbplats och utifrån säkerhetsplanen har man fattat beslut om åtgärderna i den förtroendevalda ledningen. Hur integrationsprogrammet har genomförts rapporteras till stadsfullmäktige. På samma sätt lämnas en årlig rapport om hur kommunens livskraft har främjats till stadsfullmäktige samtidigt som det rapporteras om det strategiska programmet för konkurrenskraft och hållbar tillväxt. I Åbo finns det ingen tradition med att utarbeta och utnyttja en omfattande välfärdsberättelse såsom avsetts i hälso- och sjukvårdslagen utan ärendet har införlivats i strategirapporteringen. Staden är medlem i Världshälsoorganisationens nätverk Terve kunta (En frisk kommun) och är en del av det regionala nätverket för välfärdscoordinatorerna i Egentliga Finlands kommuner.

Åbo stads enhetliga sätt att leda med information effektiviserar den strategiska ledningen och förbättrar förutsättningarna för verkställandet av strategin. Den ökade insikten om kundernas servicebehov kombinerad med kunskapen om resurser som behövs för producera tjänster förbättrar kvaliteten på verksamhets- och ekonomiplaneringen samt förutsägelseförmågan. Resurserna kan allokeras bättre till de områden där de kan producera mest välfärd och öka stadens konkurrenskraft. Förmågan att identifiera de tjänster som mest behöver utvecklas och tillförlitligt bedöma de nyttor och kostnader som är förknippade med dessa utvecklingsobjekt förbättras. Utvecklingspotentialen hos stadens intressentgrupper och speciellt företagen kan utnyttjas bättre genom att ta fram verksamhetssätt och lösningar för informationshantering som bidrar till att öka förståelsen och interaktionen mellan forsknings-, produktutvecklings- och användarsammanslutningar.

Forskning som sporrar stadsutvecklingen bedrivs och utnyttjandet av resultaten utvecklas i samarbete med universiteten. Åbo stadsforskningsprogram är ett gemensamt forskningsprogram för Åbo stad, Åbo universitet och Åbo Akademi och det baserar sig på tvärvetenskaplig akademisk forskning inom stadsutveckling. Syftet med programmet är att erbjuda verktyg för stadens beslutsfattande, kanalisera synvinklar utifrån universitetsforskningen, komma med idéer och råd för ledningen av staden samt erbjuda forskningsämnen, -utmaningar eller -uppdrag allt från stadsförvaltningen till universiteten och utveckla informationsutbytet mellan stadsledningen och universiteten. Forskningsprogrammet representerar ett internationellt banbrytande samarbete. Resultaten av programmet utnyttjas förutom i den akademiska

världen även i stadens beslutsfattande. Åbo genomför projekt som främjar välfärden med extern finansiering och samarbetar med projekt som drivs av andra aktörer.

Åbo gör ett betydande samarbete med olika partner och utvecklar olika partnerskapsformer aktivt. Som exempel kan nämnas samarbetet med delaktighetsnätverket, företagen och aktörerna inom tredje sektorn som ingår i det. Vid utvecklandet av stadsstrukturen genomförs nya former av partnerskap som hör ihop med planering och genomförande och de används för att stödja utvecklandet av byggnadsbeståndet i områden och för att utveckla det därtill hörande servicenätet. Ett exempel på detta är centralisering av servicen i Runosbacken, vilket ger möjligheter till kompletteringsbyggnad i området. Åbo samarbetar i stor utsträckning med företag och tredje sektorn även inom hälsofrämjande. Staden skapar möjligheter och samarbetar på ett sätt som ger resultat. Det finns fortfarande behov av att utveckla företags-samarbetet och det utvecklas nya samarbetsformer för detta. Staden samarbetar mycket med olika organisationer. I Åbo finns det hundratals organisationer som koncentrerar sig på motion och ungdomsverksamhet och inom social- och hälsovården finns det över åttahundra organisationer. Organisationerna inom JärjestöSotehanke 113 (på svenska ung. Projektet för organisationerna i social- och hälsovårdsreformen 113) främjar välfärden genom att erbjuda stöd för olika livssituationer, ordna verksamhet och aktiviteter, informera och nätverka, skapa möjligheter för människor att delta och producera tjänster.

TEA-viisari mäter kommunernas aktivitet för att främja hälsan och välfärden och bygger på självvärdering som utförts av kommunernas sakkunniga och statistiska uppgifter. Åbos aktivitet för att främja hälsa och välfärd ligger på nivå 73 medan den ligger på nivå 68 i hela landet och i de övriga sex största städerna varierar mellan 71–76. År 2008 låg värdet på 45 för Åbos del och den nuvarande nivån har varit bestående de senaste åren. I Åbo är den hälsofrämjande aktiviteten för kommunledningen 87 (hela landet 78, de övriga se största städerna 86-96), aktiviteten för den grundläggande utbildningen är 68 (66, 64-68), gymnasieutbildningen 70 (69, 69-72), motion och idrott 83 (74, 74-91), primärvården 65 (67, 69-86) och kulturen 69 (59, 57-76). Uppgifterna om den hälsofrämjande aktiviteten för yrkesutbildningen finns inte tillgängliga i Åbo. När det gäller att främja hälsa och välfärd är Åbos styrkor en lokal säkerhetsplan som godkänts i fullmäktige, ett separat delaktighetsprogram, bidrag till sammanslutningar, barnens parlament, utvärdering av välfärds- och hälsomålen i revisionsnämndens utvärderingsberättelse, en utnämnd koordinator för att främja hälsa och välfärd och målet att minska avfallsmängden. Det har vidtagits åtgärder för att göra det möjligt för stadsborna att påverka beredningen av beslut på webben eller beredning, uppföljning och utvärdering av upphandlingar. Till dessa åtgärder hör införandet av invånarbudgeten för att främja stadsbornas välfärd, utbildning och hörande av erfarenhetsexperter, införandet av tjänsten Säg din åsikt och planering av innovationsupphandlingen. Invånarbudgeten inleds i mars 2020 med områdesforum i alla storområden. I samband med områdesforum har invånarna möjlighet att diskutera sådana behov som gäller det egna bostadsområdet. Det kan exempelvis handla om förbättringar i den egna miljön, gemensam verksamhet, innovativa evenemang och nya tjänster. Ledningsgruppen för välfärdssektorn följer upp regelbundet kundupplevelsen som grund för utvecklandet. Stadens

ledningsgrupp följer upp ändringar i stadsbornas levnadsvanor eller faktorer som påverkar dem. Till Åbos svagheter hör att staden inte gör en förhandsbedömning av välfärds- och hälsoeffekterna i sitt beslutsfattande och att kommuninvånarnas kostvanor inte har kartlagts enligt åldersgrupp med tanke på hälsa och välfärd och att ingen av stadens anställda har till uppgift att göra en övergripande bedömning av organisationssamarbetet även om staden samarbetar med organisationer för att främja välfärd, beviljar betydande verksamhetsbidrag och hyr ut sina lokaler för verksamhet till ett förmånligt pris. TEA-visare bygger delvis på tolkningar, vilket kan ge en bristfällig bild av läget.

TEA-visare	Åbo	Tammerfors	Uleåborg	Esbo	Vanda	Helsingfors	S:t Karins	Reso	Nådendal	Genomsnittet för de sex största städerna	Hela landet
Alla sektorer	73	72	75	71	76	76	65	68	65	74	68
<u>Kommunledning</u>	87	95	88	86	92	96	57	50	73	91	78
<u>Grundläggande utbildning</u>	68	68	67	67	66	64	61	70	68	67	66
<u>Gymnasieutbildning</u>	70	70	69	70	72	71	..	76	86	70	69
<u>Yrkesutbildning</u>	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	66
<u>Motion</u>	83	74	91	84	82	83	78	91	48	83	74
<u>Primärvård</u>	65	69	73	74	81	86	79	74	66	75	67
<u>Kultur</u>	69	59	63	57	72	76	64	41	50	66	59

Figur 1. TEA-viisari. TEA-viisari mäter kommunernas aktivitet för att främja hälsan och välfärden och bygger på självvärdering som utförts av kommunernas sakkunniga och statistiska uppgifter. Av tabellen framgår TEA-värdet för Åbo, Finlands fem övriga största städer och Åbos grannkommuner samt TEA-genomsnittet för hela landet och de sex största städerna. TEA-viisari på webben teaviisari.fi.

Enligt 12 § i hälso- och sjukvårdslagen ska en kommun bevaka kommuninvånarnas hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa inom varje befolkningsgrupp och observera effekterna av de åtgärder inom den kommunala servicen som sätts in för att svara mot kommuninvånarnas välfärdsbehov. En rapport om kommuninvånarnas hälsa och välfärd och om de åtgärder som har vidtagits ska varje år lämnas till kommunfullmäktige, utöver vilket en mer omfattande välfärdsberättelse ska tas fram för kommunfullmäktige en gång per fullmäktigeperiod. Den föreliggande rapporten är en omfattande välfärdsberättelse som utarbetats enligt hälso- och sjukvårdslagen.

2. Välfärd bland Åboborna i ljuset av statistiska uppgifter

2.1 Sammanfattning

Åboborna känner att de mår bra men välfärden fördelas ojämnt.

Åbobornas egen uppfattning om sin välfärd har utvecklats i en positiv riktning mätt med flera indikatorer. Enligt THL:s och FPA:s sjukdomsindex är Åboborna lite friskare än finländarna i allmänhet. Antalet för tidigt förlorade levnadsår har minskat i Åbo. Sysselsättningen har förbättrats kraftigt i Åbo även bland långtidsarbetslösa och unga. Tre av fyra Åbobor tror sig orka arbeta ända fram till pensionsåldern. Av de Åbobor som fyllt 75 år anser 89 procent att de får tillräckligt med hjälp, vilket är den bästa siffran bland de sex största städerna och en bättre siffra jämfört med hela landet och dessutom sköter de också om sig själva utan större svårigheter. Av de Åbobor som fyllt 75 år bor 91 procent hemma. Det finns skillnader i välfärdsupplevelser beroende på utbildningsnivå t.ex. i fråga om upplevd livskvalitet, fattigdom, hälsa och arbetsförmåga.

Barn och ungdomar i Åbo är nöjda med sitt liv.

För tillfället anser 89 procent av eleverna i årskurs 1-6, 73 procent av eleverna i årskurs 7-9, 74 procent av dem som studerar vid yrkesläroanstalter och 75 procent av gymnasisterna att de är nöjda med sitt liv. 91 procent av eleverna i årskurs 4 och 5, fyra av fem elever i årskurs 8 och 9, tre fjärdedelar av gymnasisterna och eleverna vid yrkesläroanstalter upplever att de har bättre hälsa än genomsnittet. 80 procent av gymnasisterna och 86 procent av eleverna vid yrkesläroanstalter har fått hjälp av en lärare för sitt välbefinnande. Elever i årskurs 7-9 upplever att de har ganska många svårigheter med skolgången, men 80 procent av dem får stöd och hjälp av lärare för välbefinnande. 93 procent av eleverna i årskurs 7-9 och gymnasisterna väcker inte oro som användare av rusmedel och tobaksprodukter eller spelare av penningsspel, andelen av eleverna vid yrkesläroanstalter var 73 procent. 90 procent av eleverna i årskurs 7-9, 84 procent av gymnasisterna och 70 procent av eleverna vid yrkesläroanstalter låter bli att dricka sig för full. 93 procent av ungdomarna studerar eller har avlagt minst examen på andra stadiet.

87 procent av eleverna i årskurs 7-9 och eleverna vid yrkesläroanstalter och 85 procent av gymnasisterna upplever inte ångest. 98 procent av eleverna i årskurs 4 och 5, 93 procent av eleverna i årskurs 7-9 och eleverna vid yrkesläroanstalter och 95 procent av gymnasisterna har goda samtalsrelationer med föräldrarna. 96 procent av eleverna i årskurs 4-5, 89 procent av eleverna i årskurs 7-9 och gymnasisterna och 88 procent av eleverna vid yrkesläroanstalter har inga ensamhetsrelaterade utmaningar. Nästan alla elever i årskurs 4 och 5 har nära vänner. 93 procent av eleverna i årskurs 1-6 eller i årskurs 7-9, 96 procent av eleverna vid yrkesläroanstalter och 99 procent av gymnasisterna har inte personligen upplevt skolmobbning.

Åboborna är oroadе över psykisk hälsa, arbets- och funktionsförmåga och ekonomi.

I alla åldersgrupper förekommer mentala bekymmer. Det åldersstandardiserade indexet för mental hälsa ligger över genomsnittet för hela landet. I Åbo är andelen personer som upplever avsevärd psykisk belastning större än i landet i genomsnitt. Åboborna känner sig i allmänhet ensammare än finländarna i allmänhet. En tredjedel av Åboborna upplever sin hälsa som medelmåttig eller svag. I Åbo dricker man för mycket alkohol och den dagliga rökningen är vanligare än i hela landet. Själv mord bland kvinnor är den största enskilda orsaken till förlorade levnadsår.

Den fysiska funktionsförmågan hos elever i årskurs 5 och 8 i den grundläggande utbildningen är oroväckande. Resultaten på till och med 30-50 procent uppvisar en så dålig funktionsförmåga att den anses påverka inlärningsresultaten och allt större brister i funktionsförmågan i ett senare skede. Motionsaktiviteten bland unga är på nedåtgående. Andelen personer i arbetsför ålder som utövar motion på fritiden är 70 procent.

I Åbo är den allmänna låginkomstgraden högre än i de övriga sex största städerna. En fjärdedel av Åboborna har prutat på mat, läkemedel eller läkarbesök på grund av brist på pengar. Låginkomstgraden bland barn är också högre i Åbo än i de övriga sex största städerna. Av barnfamiljerna fick 15,4 procent utkomststöd år 2018. Långvarigt utkomststöd fick fem procent av barnfamiljerna i Åbo. Allmänt bostadsbidrag fick en fjärdedel av Åbohushållen. I Åbo är bostadslösheten ett större problem än i de övriga städerna fränsett Helsingfors och Esbo.

Man ska fästa uppmärksamhet vid Åboelevernas vardag.

Nästan en tredjedel av gymnasisterna, en fjärdedel av eleverna vid yrkesläroanstalter och eleverna i årskurs 7-9 och knappt en femtedel av eleverna i årskurs 1-6 har utsatts för psykiskt våld av föräldrarna eller andra vårdnadshavare. 12 procent av eleverna i årskurs 1-6, 14 procent av eleverna i årskurs 7-9, 9 procent av eleverna vid yrkesläroanstalter och 7 procent av gymnasisterna har utsatts för fysiskt våld av föräldrarna. Över en femtedel av eleverna i årskurs 7-9 och eleverna vid yrkesläroanstalter (38 procent av flickorna vid yrkesläroanstalter) och en fjärdedel av gymnasisterna har upplevt störande sexuella förslag eller sexuellt ofredande under året. Av eleverna i årskurs 4 och fem har 2,4 procent upplevt sexuell beröring och pressats till att vidröra någon annan.

Eleverna i den grundläggande utbildningen och på andra stadiet upplever att deras hälsotillstånd har försämrats. Av eleverna i årskurs 1-6 upplever 61 procent att läraren inte är intresserad av hur det går för dem och hur de mår. Andelen elever som tycker om skolgången har minskat sedan tidigare. De orosmoment som lyftes fram var också experiment med snus och e-cigarett som blivit vanligare, arbetsro i klassen och att 8 procent av eleverna inte har fått hjälp med att få ett slut på våldet inom familjen. Målet för två motionstimmar om dagen uppnår 39 procent av eleverna i årskurs 4 och 5, 22 procent av eleverna i årskurs 8 och 9, 17 procent av eleverna i årskurs 1 och 2 vid yrkesläroanstalter och 15 procent

av gymnasisterna i samma ålder. 39 procent av eleverna i årskurs 8 och 9 i den grundläggande utbildningen äter inte skollunch dagligen och andelen är mindre men uppåtgående bland elever på andra stadiet (gymnasium 34 procent, yrkesläroanstalt 43 procent).

Det finns stora skillnader mellan bostadsområdena i Åbo.

Skillnaderna mellan olika bostadsområden i staden är avsevärda bl.a. i fråga om upplevd hälsa, upplevd livskvalitet och upplevd arbets- och funktionsförmåga. Av den områdesvisa jämförelsen som FinSote-undersökningen producerat framgår att välfärdsskillnaderna mellan områdena har minskat på basis av resultaten från flera indikatorer och situationen har förbättrats bl.a. i Pansio-Jyrkkälä och Kråkkärret-Laustis. Åboborna är nöjda med säkerheten i sina bostadsområden. De som är minst nöjda med förhållandena i sina bostadsområden bor i Runosbacken-Raunistula, Nummisbacken-Hallis och Pansio-Jyrkkälä.

2.2 Alla Åbobor

Åbobornas hälsa har förbättrats. THL:s åldersstandardiserade sjuklighetsindex från 2016 var 96,7 (indexet för hela landet är 100). Sjuklighetsindexet beskriver sjukligheten hos befolkningen i kommuner och regioner i proportion till hela landet. Indexutvecklingen i Åbo har varit positiv, värdet för 2011 var 122,7 och år 2015 understeg det indexet för hela landet. I indexet har man beaktat sju olika sjukdomsgrupper och fyra olika viktningssynvinklar, ur vilka sjukdomarnas betydelse uppskattas. Indexet innehåller sjukdomsgrupperna cancer, kranskärslsjukdom, cerebrovasculära sjukdomar, sjukdomar i muskuloskeletal systemet, mentala problem, olycksfall och demens. Det åldersstandardiserade indexet beskriver den del av skillnaderna mellan områdena som inte beror på att åldersstrukturerna ser olika ut. Efter Uleåborg (114,9) är indexet för Åbo störst bland de sex största städerna vars variationsintervall är 73,1–94,7 fränsett de två högsta värdena.

FPA:s åldersstandardiserade sjuklighetsindex är 97,9 vilket är näst störst efter Uleåborg (107,3) av de sex största städerna. Variationsintervallet för de övriga sex största städerna är 76,1–96,5. Indexet för Åbos del har förblivit på samma nivå en längre tid. För varje kommun i Finland har FPA utifrån sina registeruppgifter räknat ut ett indexantal som visar hur frisk eller sjuk befolkningen är i relation till medelvärdet för hela landet (=100). De skillnader mellan kommunerna som beror på befolkningens ålders- och könsstruktur kan elimineras genom att man standardiserar indexentalen för ålder och kön. Indexen grundar sig på tre registervariabler: dödlighet, den andel av befolkningen i arbetsför ålder som har sjuk- eller invalidpension, den andel av befolkningen som har rätt till specialersättningsgilla eller begränsat grundersättningsgilla läkemedel eller kostersättning.

Åbobornas mentala hälsa har förbättrats. Det åldersstandardiserade indexet för mental hälsa är 100,4 i Åbo, vilket är tredje högst efter Uleåborg (119,5) och Tammerfors (112,8). Variationsintervallet är 69,6–

79,3 i de övriga sex största städerna. Indexet för mental hälsa har utvecklats i positiv riktning: år 2011 var indexet 170,6. Andelen Åbobor som upplever avsevärd psykisk belastning är 14,4 procent, 12 procent i hela landet, variationsintervallet för de sex största städerna är 10,1–14,8 procent. På grund av psykiska störningar och beteendestörningar får 3,6 procent av Åboborna i åldern 25–64 år invalidpension. Siffran är en aning högre än för hela landet (3,4 procent) och efter Uleåborg (3,8 procent) är siffran högst bland de sex största städerna, variationsintervallet för de övriga sex största städerna är 2,0–3,4. Andelen är en aning nedåtgående i Åbo.

Under 2010-2018 har Åbobornas välfärd utvecklats i en positiv riktning mätt med flera indikatorer. Den nationella undersökningen om hälsa, välfärd och service FinSote besvarar sådana frågor om befolkningens upplevda hälsa, servicebehov och serviceanvändning som annat material och andra register inte producerar någon information om. När man jämför Åbobornas upplevda välfärd med resten av landet, kan man konstatera att Åbobornas lyckokänslor har ökat (Åbo 51 procent, hela landet 53 procent), Åboborna motionerar mer än tidigare och överkonsumtionen av alkohol (Åbo 32 procent, hela landet 30 procent) och den dagliga rökningen (Åbo 12 procent och hela landet 12 procent) har minskat. De som är mest lyckliga bor i Kråkkärret-Laustis (57 procent) och Hirvensalo-Kakskerta (53 procent) och de som är minst lyckliga bor i Skansen-Uittamo (42 procent). Utmanande är att den upplevda livskvaliteten (55 procent) understiger genomsnittet för hela landet (60 procent) och att mentala problem är vanligare än i hela landet och inkomstproblem är vanliga särskilt bland unga.

Av den områdesvisa jämförelsen som FinSote-undersökningen producerat framgår att välfärdsskillnaderna mellan områdena har minskat på basis av resultaten från flera indikatorer och situationen har förbättrats bl.a. i Pansio-Jyrkkälä och Kråkkärret-Laustis. Skillnaderna mellan olika bostadsområden i staden är fortfarande avsevärda bl.a. i fråga om upplevd hälsa, upplevd livskvalitet och upplevd arbets- och funktionsförmåga. Andelen Åbobor som upplever sin hälsa som medelmåttig eller svag är 36 procent, vilket är det högsta procenttalet av de sex största städerna. Andelen har förblivit nästan densamma i flera år. Andelen Åbobor som upplever att deras livskvalitet är bättre än genomsnittet är 51 procent, de som är mest nöjda med sin livskvalitet bor i Hirvensalo-Kakskerta (63 procent) och i centrum (59 procent) och de mest missnöjda bor i Runosbacken-Raunistula (43 procent) och Pansio-Jyrkkälä (45 procent). Ensamheten har minskat på fyra år i alla storområden bortsett från Hirvensalo-Kakskerta där talet fortfarande är lägst i Åbo. Av storområdena överstiger andelen storkonsumenter av alkohol i centrum och Pansio-Jyrkkälä 40 procent. Åboborna i allmänhet (9,5 procent) känner sig mer ensamma än invånarna i de övriga sex största städerna (7,2–8,5 procent) eller finländarna i allmänhet (8,4 procent) fränsett de som fyllt 65 år. Andelen överviktiga Åbobor är 56 procent, flest överviktiga bor i Kråkkärret-Laustis.

PYLL (potential years life lost) är en effektivitetsmätare på strategisk nivå som används i stor utsträckning för att beskriva hur många levnadsår man skulle förlora på grund av dödsfall i förtid. Indikatorn anger antalet förlorade levnadsår i befolkningen per 100 000 invånare på grund av dödsfall som inträffat före 70 års ålder. PYLL-indexet för Åbo under perioden 2013-2017 är 2 936 och är nästan på samma

nivå som indexet för hela landet 2 965. Indextalet för männen är 4 031 och indextalet för kvinnorna är 1 872. I Åbo förlorar man årligen 5 617 levnadsår i förtid och därmed skatteintäkter 39 431 340 € och humankapital 228 050 200 euroa. På skalan 4-10 får Åbo betyget sju. Under perioden 2006-2010 var PYLL-indexet för Åbo 4 077 och under perioden 2008-2021 var indexet 3 816.

Av Åbos storområden klarar sig Hirvensalo-Kaksikerta (1 734), Västcentrum (1 819), Centrum (2 338), Skansen-Uittamo (2 731) och S:t Marie-Patis (2 777) bättre än genomsnittet för PYLL-indexet. I genomsnitt sämre klarar sig Nummisbacken-Hallis (3 129), Runosbacken-Raunistula (3 136), Kråkkärret-Laustis (3 571) och Pansio-Jyrkkälä (5 081). PYLL-indexet bland dem som saknar fast adress är 11 605. Av stadens storområden överskrider det nationella genomsnittet av kvinnorna i Kråkkärret-Laustis och kvinnor och män i Pansio-Jyrkkälä. Trenden bland män har varit positiv frånsett Pansio-Jyrkkälä, Skansen-Uittamo och S:t Marie-Patis och trenden bland kvinnor har varit positiv frånsett Skansen-Uittamo och S:t Marie-Patis.

Jämfört med resten av landet, förlorar Åboborna mindre än övriga finländare levnadsår på grund av blodcirkulationssjukdomar, sjukdomar i andningsorganen, landtrafikolyckor, männen i cancer och kvinnor i bröstcancer, alkohol och mentala problem. Män i Åbo förlorar mer levnadsår jämfört med resten av landet på grund av långvariga sjukdomar i nedre luftvägarna och kvinnorna på grund av lungcancer, diabetes, lunginflammation och självmord, alla Åbobor förlorar mer levnadsår på grund av metaboliska och endokrina sjukdomar. Utvecklingen i Åbo har negativ i metaboliska och endokrina sjukdomar och mentala störningar och beteendestörningar och positiv i cancer, sjukdomar i blodcirkulationen och andningsorganen, sjukdomar som uppstått som följd av alkoholbruk och olycksfall.

Till sin utbildningsnivå ligger Åboborna (405,5) på högre nivå än genomsnittet för hela landet (375,2) men är efter Vanda den svagaste av de sex största städerna. Talet stiger i lugn takt. Indikatorn uttrycker befolkningens utbildningsnivå som har mätts genom att beräkna den genomsnittliga längden på den högsta utbildning som avlagts efter grundstadiet per person. En femtedel av över den över 18-åriga befolkningen och 42 % av Åbobor med invandrabakgrund har inte avlagt en examen efter grundstadiet.

Den allmänna låginkomsttagarnivån i Åbo är högre än i de andra sex största städerna (18,4) men graden minskar långsamt. Gränsen för låginkomsttagare är 60 % av medianen för ekvivalenta penninginkomster i finländska hushåll. Av hushållen i Åbo får 24,1 % allmänt bostadsstöd, vilket är det största talet tillsammans med Tammerfors av alla de sex största kommunerna. Antalet har ökat med 146 % sedan 2011. Av Åboborna har en fjärdedel kompromissat med anskaffning av mat, läkemedel eller läkarbesök på grund av brist på pengar, mest invånarna i områdena Runosbacken-Raunistulassa och Pansio-Jyrkkälä.

Kulturtjänsterna i Åbo är högklassiga. Användningen av kulturtjänster ökar enligt studier välfärd och hälsa. Tillgången till museer och teatrar som hör till kretsen för och som i huvudsak finansieras genom systemet med statsandelar, är god i Åbo. En tredjedel av stadsborna bor högst 1,5 kilometer från ett museum eller en teater, hälften inom tre kilometer från ett museum eller en teater och nästan alla högst tio

kilometer från ett museum eller en teater. Undervisningstimmar inom medborgarinstitutets kulturbransch var 2018 sammanlagt 18 968, vilket placerar Åbo på botten tillsammans med Esbo då det gäller statistiken per invånare. Biblioteksbesök per invånare var 10,7, den totala utlåningen per invånare var 16,36 och i bibliotekets evenemang deltog 256 personer per tusen invånare. Bibliotekets nyckeltal motsvarar genomsnittet jämfört med situationen i hela landet, deltaganden i evenemangen exkluderat, vilket är hälften högre i Åbo. Av lånarna är 37 % Åbobor, variationsintervallet för de sex största städerna är 29–45 % och procenttalet för hela landet är 35.

Av Åboborna utsätts 55 % för trafikbuller vars bullernivå per dygn överstiger 55 decibel eller 50 decibel nattetid och i åtgärdsplanen för bullerbekämpning har fastställts åtgärder. Partikelnivåns årliga befolkningsvägda genomsnitt var 2015 i Åbo 5,9 dvs. samma som i Helsingfors. Partiklar är det främsta miljögiftet i Finland. Åbo har under 2000-talet minskat sina växthusgasutsläpp i förhållande mest av de största städerna i Finland.

Av Åboborna bor 78 % högst 250 meter från en bushållplats och 99 % högst en kilometer från en bushållplats. Av Åboborna bor 56 % högst 2,5 kilometer från järnvägsstationen. Av Åboborna var fyra invånare på tusen invånare offer i trafikolyckor, vilket är det största talet bland de sex största städerna. I Åbo dog två Åbobor och 174 skadades år 2019, det föregående året var statistiken 3 och 149. I Åbo finns 489 bilar per tusen invånare, i andra städer som hör till de sex största var variationsintervallet mellan 413 i Helsingfors och 560 i Vanda.

Bostadslösheten är ett problem i Åbo. I Åbo levde under 2019 enligt ARA-statistiken 486 bostadslösa (det föregående året var antalet 504) dvs 0,22 % (0,3 %) av befolkningen. Av dem var 433 (475) ensamlevande, i elva (8) barnfamiljer 13 (9) vuxna och 14 (14) barn och tretton (3) bostadslösa par. Av ensamlevande var 20 (23) långtidsbostadslösa, 91 (109) kvinnor, 96 (126) unga och 98 (108) invandrare. På grund av bostadslöshet bodde 44 utomhus, i trapphus eller skyddshärbärgen, två i internat eller inkvartering, 62 i en anstalt och 325 tillfälligt hos släktingar eller bekanta. År 2019 ordnade staden boende för 130 bostadslösa ensamlevande och 18 familjer, i vilka ingick trettio vuxna och 18 barn. Beräkningen av antalet bostadslösa är inte så entydig eftersom statistikföringen är bristfällig. I statistiken för 2019 finns det i Åbo trettio personer och fem par som är bostadslösa, vilket kan vara dubbelt räknade på grund av att identifikationsuppgifter fattas.

I Åbo finns många enpersonshushåll. I Åbo är 53 % av hushållen enpersonshushåll, vilket är 9 procentenheter mer än i hela landet. Av Åboborna bor 63 % i flervåningshus, 16 % bor i radhus och 18 % bor i fristående småhus. År 2018 byggdes 2 637 nya bostäder i Åbo. I Åbo var drygt fyrtio procent hyresbostäder, talet är det näst största efter Helsingfors (47 %). I Åbo fanns 20 508 ARA-bostäder, av vilka 1 841 var anvisade till äldre, 4 540 till studerande och 501 för övriga specialgrupper. Åboborna är nöjda med säkerheten på sina bostadsområden (91 %), av de sex största städerna är endast Esboborna mer nöjda,

Åbos tal ligger på hela landets nivå. De invånare som är minst nöjda med förhållandena i sina bostadsområden bor i Runosbacken-Raunistula, Nummis-Hallis och Pansio-Jyrkkälä. Av hushållen bor åtta procent trångt, vilket betyder att det finns fler invånare än en per rum om köket inte räknas med. Av de bostadslösa bor 0,3 personer per tusen invånare utomhus, natthärbärgen, tillfälliga skydd eller inrättningar.

Information som polisen fått om brott mot liv och hälsa (7,7 per tusen invånare) som sker i Åbo är mer än i hela landet men mindre än i Helsingfors per tusen invånare. Samma gäller egendomsbrott (51,6). Rattfyllerifall (3,5) förekommer mer jämfört med statistiken för hela landet eller de andra sex största städerna. Antalet narkotikamissbruksfall var mindre i Åbo än i Helsingfors och Vanda. Utöver antalet narkotikamissbruksfall har brottsligheten minskat. Omhändertagningen av berusade låg i förhållande på samma nivå som i resten av landet och antalet omhändertagningar har i Åbo minskat med mer än hälften sedan 2012.

I Åbo är antalet näridrottsplatser och idrottsparker 12 stycken. Närfriluftspplatser når 92 % av invånarna inom 300 meters avstånd från hemmet och alla invånare inom en kilometers avstånd från hemmet. Ett omfattande område lämpligt för friluftaktiviteter når 94 % av Åboborna inom en kilometer från sitt hem och inom två kilometer från sitt hem alla Åbobor. Individuell motionsrådgivning i processform erbjöds av fem motionsrådgivare vid fritidssektorns idrottstjänster. I rådgivningen deltog år 2019 sammanlagt 100 invånare. Beskrivningen av målgruppen för rådgivningen har specificerats och startats som ett utvecklingsarbete inom rådgivningens stödtjänster. Arbetsgruppen för servicekedjan för idrottstjänsterna inleddes hösten 2019, verksamheten blev till ett projekt som en del i projektsökningen för programmet Tu-levaisuuden sotekeskus (ung. Framtidens vårdcentral).

I det förra kommunalvalet använde 59,1 % av de röstberättigade sin rösträtt.

I Åbo används mycket anstaltsvård. Bruksindexet för den somatiska specialiserade sjukvården är i Åbo högst bland de sex största städerna (107). Det ålders- och könsstandardiserade indexet för vårddagarna för patienter inom sjukhusvården i Åbo är 133,2 (hela landet 100) då det i de övriga sex största städerna ligger mellan 114,4 (Tammerfors) och 72,8 (Esbo) och i Egentliga Finland 108,8. Vårdperioderna på bäddavdelning inom primärhälsovård var till antalet få, men perioderna är långa (Åbo 65 dygn, hela landet 12,7). I psykiatrisk anstaltsvård var periodernas index 123,9 (övriga sex största städerna 74,8–130,9) och vårddagarnas index var 103,8 (63,9–139,5). Driftskostnaderna för social- och hälsoverksamheten per invånare i Åbo är högre än i de andra referensstäderna, kostnaderna höjs särskilt av den specialiserade sjukvården. Även driftskostnaderna för missbruksvårdens specialtjänster är höga och kostnaderna för tjänster enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp och de ekonomiska stödåtgärderna är låga. I anstalterna för missbruksvård var andelen 25–64-åriga personer störst bland referenserna (4/1000 invånare).

2.3 Barn, unga och barnfamiljer

Fattigdom bland barnfamiljer är en utmaning i Åbo. Barnens låginkomstgrad (17,8) är betydligt högre än i de andra sex största kommunerna. Graden har under det senaste årtiondet minskat med en procentenhet. Låginkomstgraden bland barn som fötts utomlands med utländsk bakgrund var 57 % i Åbo. Av barnfamiljerna fick 15,4 % utkomststöd år 2018. Nivån 2016 var drygt elva procent och det följande året minskade nivån så gott som till den nuvarande. Hela landets medeltal var 11,1 % och variationsintervallet bland de sex största städerna låg på 9,7–19 %. På lång sikt dvs. under minst tio månader per år fick i Åbo fem procent av alla barnfamiljer utkomststöd, i hela landet var talet 3,4 %, i de sex största städerna var talet 2,3–6,2 %. År 2017 växte behovet av långvarigt utkomststöd från drygt tre procent till den nuvarande nivån. Barnfattigdomen är en betydande riskfaktor för barnskyddet och utslagning. Fattigdom påverkar hela familjen och segregerar barn redan i ett tidigare skede. På familjens livscykel är låginkomstgraden som högst då barnen är små. I småbarnens liv 0–2 år, är fattigdomen särskilt skadlig därför att då utvecklas barnens kognitiva färdigheter och färdigheter för växelverkan, som skapar förutsättningar för att klara sig i samhället. Familjens långvariga fattigdom har omfattande verkningar på barnets välbefinnande långt in i framtiden. För barnet betyder fattigdom bland annat en känsla av utanförskap jämfört med andra barn, en oro om hur familjen ska klara sig, att bli utan möjligheter till en hobby, att möjligheten till att skaffa sig ett drömjobb har begränsats och ofta även mobbning. Barn som upplevt fattigdom upplever som vuxna t.ex. oftare arbetslöshet, blir utan utbildning och får mentala problem oftare än andra vuxna. En fjärdedel av eleverna i årskurs 8–9 upplever att deras familjs ekonomiska situation är nöjaktig eller sämre än nöjaktig.

I Åbo finns många familjer med endast en förälder och familjer som bor trångt. Av familjerna är 28 % ensamförsörjare (hela landet 22,5 %). Barnhushåll är i Åbo 16 % av hushållen, då talet för hela landet är 20,9 %. Åboborna skiljer sig från sina äktenskap tillsammans med Helsingforsborna mest av alla städer bland de sex största. Utanför hemmet finns placerade två procent av de 0–20-åriga Åboborna, i hela landet 1,5 % och i alla de sex största städerna mindre än i Åbo. En tredjedel av barnhushållen i Åbo bor trångt, vilket är mer än i de andra sex största städerna utöver Helsingfors och har hållit sig på samma nivå länge. En bostad är trång ifall det bor mer än en person per rum köket icke medräknat. Boende är ett viktigt delområde för levnadsförhållanden och välbefinnande, som även är i anknytning till andra dimensioner för välbefinnande. Indikatorerna som beskriver boende berättar om områdets situation och behov gällande befolkningens levnadsförhållanden, främjande av välbefinnande och minskande av segregation. Av eleverna i årskurs 1–6 har 95 % sin skola på gångavstånd från hemmet dvs. på högst två kilometers avstånd, för 36 % av eleverna i årskurs 7–9 ligger skolan på högst två kilometers avstånd från hemmet och för 98 % inom fem kilometer från hemmet.

Elever i årskurs 4–5 förhåller sig positivt till sitt liv. I skolhälsoenkäten steg för eleverna i årskurs 4–5 del fram det att nästan alla (99 %) har åtminstone en god vän, att dialogen med föräldrarna har förbättrats och att man allt mindre blir utsatt för mobbning i skolan. De tycker om skolgången mycket och lärandet

känns lätt, men en betydlig minskning i hur mycket eleverna tycker om skolgången har skett sedan den föregående undersökningen. Orosmoment utgjordes av de allt mer vanliga experimenten med snus och eltbak, att arbetsron i klasserna var betydligt sämre än i de andra skolstadierna, att 8 % inte fått hjälp i situationer då det förekommit våld i familjen, att begräsningen av tid på webben misslyckats för en tredjedel och det att 61 % upplever att läraren inte är intresserad av hur det går för hen. Av eleverna i årskurs 4–5 upplever 96 % att de är en viktig del av skol- och klassgemenskapen, av eleverna i årskurs 7–9 är motsvarande siffra 89 %.

Eleverna i årskurs 8–9 trivdes bra i skolan. I skolhälsoenkäten för elever i årskurs 8–9 framgår att deltagande och möjligheter att påverka har ökat i skolan och att eleverna tycker om skolgången lite mer än i andra stora städer. Var tionde elev tycker att möjligheterna att påverka är goda i skolan. Relativt mycket svårigheter upplevs i skolgången, men 80 % får stöd och hjälp av lärarna för sitt välbefinnande. Lärarna i årskurserna 7–9 uppmanar mindre än tidigare sina elever att uttrycka sina åsikter. Av eleverna i årskurs 7–9 har 96 % en hobby som de utövar minst en gång i veckan. Av eleverna i årskurs 7–9 har 91 % en nära vän.

Elever i årskurs 1–9 är nöjda med sitt liv. För tillfället är 89 % av eleverna i årskurs 1–6 nöjda med sina liv och 73 % av eleverna i årskurs 7–9. Procenterna följer nivån för hela landet. Att vara nöjd med sitt liv har en stor betydelse för barns och ungas positiva utveckling och det skyddar mot mentala problem. Den nöjdhet som upplevs i barndomen och ungdomen påverkas av livserfarenheter och relationer i familjen och kamratkretsen, en upplevelse av att klara sig i livet och att ha kontroll över sitt liv, en känsla av att vara värdefull, en känsla av att det man gör varje dag har betydelse, en känsla av att livet har ett ändamål och en mening, problem i barndomshemmet eller en positiv atmosfär, skolframgång, en känsla av att höra till skolgemenskapen, självkänedom, självkänsla och familjestrukturen. Den nöjdhet som barn och unga upplever för sitt eget liv kan skydda barnet eller den unga mot t.ex. de negativa effekterna av stress samt förebygga psykiska problem och icke-önskat psykopatologiskt beteende. De interventioner som genomförts i skolorna som stärker barns och ungas sociala färdigheter, emotionella färdigheter och individuella styrkor har visat sig ha positiva effekter på barns och ungas utveckling.

Eleverna i årskurs 1–6 upplever sin hälsa vara god men det finns orosmoment. Av eleverna i årskurs 4–5 upplever nio procent att deras hälsotillstånd är medelmåttigt eller dåligt och av eleverna i årskurs 8–9 upplever en femtedel att deras hälsotillstånd är medelmåttigt eller dåligt, det är en större andel i båda grupperna (åk 1–6 +1,9 och åk 7–9 +3,6 procentenheter på två år). Talen följer genomsnittet för hela landet och de sex största städerna. Den upplevda hälsan har konstaterats beskriva de ungas välbefinnande, funktionsförmåga, användning av hälsotjänster och hälsobeteende. Familjefaktorer och hälsobeteende, såsom att motion, sömn, rökning och alkoholbruk, har en anknytning till den ungas egen bedömning av sin hälsa. I skolorna, läroanstalterna och elev-/studerandevården kan man påverka barns och ungas upplevelser av sin egen hälsa t.ex. genom den gemensamma studerandevårdens metoder. Med hjälp av dessa främjas lärande, välbefinnande, hälsa, social ansvarsfullhet, växelverkan och delaktighet.

Därtill har barn och unga rätt till individuell elevvård/studerandevård såsom skol- och studerandehälsovård samt kurators- och psykologtjänster inom elevvården/studerandevården. Det är viktigt att fästa särskild uppmärksamhet vid barn och unga som upplever sin hälsa vara dålig eller medelmåttig samt ta i beaktande barns och ungas familjebakgrund och eventuellt för hälsan riskfyllt beteende. Besöken till skolhälsovården inom primärvården per tusen 7–18-åringar är i Åbo 2 397 då talet i resten av landet är 2 113 och variationsintervallet bland de övriga sex största städerna är 1 670–1 958. Upplevelsen av ett försvagat hälsotillstånd speglas inte som ett höjt antal besök.

I alla åldersgrupper förekommer allt mera orosmoment i anknytning till humör och mental hälsa. Av eleverna i årskurs 7–9 upplever tretton procent medelsvår eller svår ångest och andelen växer kontinuerligt. Talet är aningen högre än genomsnittet för hela landet och ligger i mitten på talets skala bland de sex största städerna. Två procent av elever i årskurs 4–5 upplever sig ha diskussionssvårigheter med sina föräldrar och av eleverna i årskurs 7–9 är motsvarande tal sju procent, vilket är en minskning sedan den förra mätningen. Fyra procent av eleverna i årskurs 4–5 upplever ensamhet och elva procent av eleverna i årskurs 7–9. Ensamheten har ökat bland eleverna i årskurs 7–9. Av eleverna i årskurs 8–9 har tolv procent inte fått en tid till skolkuratorns mottagning trots att de har försökt och dessutom inte heller fått stöd eller hjälp av skolhälsovårdaren under årets lopp.

Aktivitet i form av motion eller idrott har minskat. Enligt rekommendationen borde barn röra på sig mångsidigt minst en timme per dag. Av eleverna i årskurs 4 och 5 når 39 % denna rekommendation och 22 % av eleverna i årskurs 8 och 9. I båda grupperna har mängden motion minskat, hos eleverna i årskurs 1–6 med 6 procentenheter. Det finns ett tydligt samband mellan idrottsaktiviteter och välbefinnande. Motion har positiva effekter på barns växande, utveckling, lärande, hälsa och helhetsmässiga välbefinnande. Enligt idrottslagen är kommunens uppgift att skapa förutsättningar för utövande av idrott som främjar hälsa och välbefinnande. Därtill ska kommunen höra sina invånare i centrala beslut som gäller idrott och följa med kommuninvånarnas idrottsaktivitet. Övervikten hos elever i årskurs 7–9 har ökat. MOVE-mätningarnas resultat speglar uthållighetskonditionen hos elever i årskurs 5 och 8. Resultaten för Åbo ligger nära hela landets genomsnitt och enligt dem har 30–50 % av skoleleverna inte en helt fungerande funktionsförmåga.

Allt fler elever i åk 1–9 väljer att inte dricka alkohol. Av eleverna i årskurs 7–9 använder dagligen sju procent tobaksprodukter och tre procent av dem röker dagligen, utvecklingen hos båda är i minskande riktning, år 2013 rökte ännu 12,3 % av eleverna i årskurs 7–9 dagligen. Av eleverna i årskurs 1–6 har fem procent använt någon tobaksprodukt åtminstone en gång. Fyra procent av eleverna i årskurs 7–9 använder dagligen snus. Att snusa och röka är mer sällsynt i årskurs 7–9 i Åbo jämfört med resten av landet. Indikatorn speglar hur kommunerna lyckats främja hälsa, hälsotillståndet hos invånarna, behovet av hälsofrämjande åtgärder, behovet av elevvård. Sju procent av eleverna i årskurs 7–9 väckte oro på grund av användning av narkotika eller tobaksprodukter eller användning av penningspel. Indikatorn beskriver

däremot den andel av gruppen som i kommunen behöver särskilt stöd gällande narkotika, men även behovet av förebyggande missbruksarbete i kommunen. Tobaksrökning och penningspel har dock minskat bland eleverna i årskurs 7–9. Procenten i Åbo är dock fortfarande den största i statistiken för de sex största städerna. I årskurs 7–9 är antalet elever som är väldigt fulla minst en gång per månad var tionde elev, vilket är mer än i en mätning som gjordes för två år sedan men dock betydligt mindre än i mätningarna före det. Av eleverna i årskurs 7–9 har åtta procent som minderåriga köpt alkohol eller tobak i detaljhandeln. Olagliga droger har 10 % av eleverna prövat på och andelen växer hela tiden.

Mängden våld är oroväckande. Andelen elever i årskurs 7–9 som upplevt fysiskt våld är nästan fem procent och störst av referensgrupperna, andelen rör sig i en aningen minskande riktning. Av eleverna i årskurs 1–6 har tolv procent blivit utsatta för fysiskt våld från en förälder och fjorton procent av eleverna i årskurs 7–9. Procenterna bland eleverna i årskurs 7–9 är högre än för de andra sex största städerna och ligger i mitten av skalan för eleverna i årskurs 1–6. Vanskötsel och fysiskt våld som riktar sig till ett barn eller en ung orsakar barnet eller den unga mycket skador på både kort och lång sikt. Att uppleva fysiskt våld kan orsaka fysiska skador, problem i anknytning till känsloliv eller beteende samt som verkningar på lång sikt olika sjukdomar. Fysisk misshandel kan leda till att barnet dör. Den intellektuella utvecklingen hos barn och unga som utsatts för fysiskt våld har konstaterats bli långsammare. Därtill har fysiskt våld konstaterats öka risken för psykiska problem såsom ångest och depression. Fysiskt våld och vanskötsel leder till en störning i samspelet mellan barnet och föräldern, vilket i sig har allvarliga följder. Barn som själva utsatts för fysiskt våld eller misshandel misshandlar själva som vuxna med större sannolikhet sin partner eller deltar i annan brottslig aktivitet oftare än individer i samma åldersgrupp som uppfostrats genom andra metoder. Av de elever i årskurs 7–9 som blivit utsatta för våld i familjen har 62 % fått stöd av de vuxna i skolan. Av eleverna i årskurs 1–6 har en femtedel och av eleverna i årskurs 7–9 28 %, blivit utsatta för psykiskt våld av sina föräldrar.

Mobbning är fortfarande ett problem. Av eleverna i årskurs 1–6 har 6,8 % blivit utsatta för mobbning (hela landet 7,2 %) och 6,5 % av eleverna i årskurs 7–9 (hela landet 5,5 %). Bland eleverna i årskurs 1–6 har mobbningen minskat. Bland eleverna i årskurs 7–9 har procenttalen varit de högsta bland statistiken för de sex största städerna och bland eleverna i årskurs 1–6 ligger talet i mitten bland statistiken för de sex största städerna. Av eleverna i årskurs 7–9 har tre procent och av eleverna i årskurs 1–6 har två procent deltagit i mobbning minst en gång i veckan, andelen håller på att sjunka aningen. Mobbning i skolan är en betydande riskfaktor för mentala problem. En möjlighet att förebygga mentala problem på grund av mobbning är att ingripa i mobbningen. En dryg fjärdedel av eleverna i årskurs 7–9 och en dryg femtedel av eleverna i årskurs 1–6 har upplevt fysiskt våld av sina förälder eller annan person som tagit hand om dem. Statistiken för Åbo överskrider landets genomsnitt och är höga även i jämförelse med talet för de sex största städerna.

Över en femtedel av alla elever i årskurs 7–9 har upplevt trakasserande sexuella insinuationer eller trakasserier under året. Bland eleverna i årskurs 1–6 är andelen 5,1 %. Beträffande eleverna i årskurs 1–6

är andelarna allra högst bland de sex största städerna. Alla andelar är högre än genomsnittet för hela landet. Av eleverna i årskurs 7–9 har 7,6 % blivit utsatta för sexuellt våld och 2,4 % av eleverna i årskurs 1–6.

Antalet barnskyddsanmälningar har den senaste tiden ökat liksom även antalet barn som barnskyddsanmälan gjorts för. År 2019 gjordes sammanlagt 6 956 barnskyddsanmälningar om barn i Åbo (2018 6 509, 2017: 5 978, 2016: 5 783), som gjordes för 3 196 barn eller unga (2018: 3 163, 2017: 2 887 och 2016: 2 635). I kretsen för barnskyddet håller andelen barn i åldern 0–17 år på att sjunka i Åbo men Åbos andel 2019 (6 %) var fortfarande större än genomsnittet för de sex största städerna. För de barn och familjer som behöver hjälp av barnskyddet, ges barnskydd inom öppenvården. Om omhändertagande inte kan undvikas, ordnas en fosterfamilj för alla barn och unga som familjens omsorg räcker till åt. År 2019 omhändertogs 45 barn, under det föregående året 47 barn och året före det 65 barn.

Av eleverna i årskurs 7–9 har 22 % under 2019 enligt enkäten varit med om en olycka i skolan eller på skolvägen, som krävt vård av läkare, hälsovårdare eller sjukskötare. Enligt mätningen 2017 lev 58 % av eleverna i årskurs 4 offer för en motsvarande olycka.

Av eleverna i årskurs 7–9 störs 22 % av elevernas studier av fysiska förhållanden (för varmt, kallt, dålig luft, otrevlig lukt, trånghet, buller, för stark eller för dålig belysning). Skolorna är i många kommuner den viktigaste byggmassan som kommunen upprätthåller, som kan orsaka hälsoskador.

I Åbo är deltagandegraden i småbarnspedagogik rätt låg, av barn i åldern 1–6 år deltar 54 % i småbarnspedagogik som finansieras av staden år 2018. Trenden har varit rätt så stabil. Med undantag av Uleåborg är nivån hos de andra sex största städerna tio procentenheter högre.

Av skolorna inom den grundläggande utbildningen i Åbo, genomför 42 % förebyggande missbruksarbete enligt de bestämda principerna. Lärarens skriftliga bedömning om hur barnet klarar sig och skolan och hur barnet mår i skolan, ingår i den omfattande hälsogranskningen i 88 % av skolorna inom den grundläggande utbildningen, vilket är klart mest av referensgrupperna. Lärarens utvärdering är en viktig del av utvärderingen av barnets helhetsmässiga fostran, utveckling och välbefinnande och tidigt igenkännande av stödbehov. Mångprofessionellt samarbete i den omfattande hälsogranskningen stödjer samarbetet mellan hemmet och skolan och främjar barnets välbefinnande.

Skolorna inom den grundläggande utbildningen följer rekommendationerna beträffande skolmaten i ordnandet av skollunch och mellanmål. Deltagande i skolmåltiderna är viktigt för elevens ork, hälsa och kostfostran. Främjande av skollunchen förutsätter samarbete mellan hälsovården, representanter för kosttjänster och undervisningsväsendet, t.ex. kosttjänsternas delaktighet i arbetsgruppen för främjande av välbefinnande och hälsa. Av eleverna i årskurs 8 och 9 i den grundläggande utbildningen, lämnar 39 % skollunchen oäten dagligen. Skollunchen anknyter till andra levnadsvanor. Det finns ett samband mellan att inte äta skollunch och tobaksrökning, användning av alkohol och att äta ohälsosamma mellanmål.

De som röker dagligen och regelbundet, dricker sig fulla minst en gång per månad, äter mer sällan skollunch. Ungdomar som regelbundet deltar i skollunchen äter oftare än andra ungdomar regelbundet morgonmål och en gemensam måltid tillsammans med sin familj.

2.4 Ungdomar och unga vuxna

Att inte vara nöjd och att ha hälsoproblem har ökat hos studerande på andra stadiet. För tillfället är 74 % av studerande vid yrkesskolorna och 75 % av gymnasiestuderandena nöjda med sitt liv. Procenterna följer genomsnittet för hela landet. Nöjdheten sjönk hos studerande på yrkesskola med drygt fem procentenheter under de senaste två åren och för gymnasiestuderande med drygt tre procent. Av gymnasiestuderandena upplever 23 % sitt hälsotillstånd vara medelmåttigt eller dåligt och av studerande vid yrkesskola är motsvarande siffra 24 %. I båda grupperna är talet större än tidigare (yrkesskola +3,4 och gymnasium +7,4 procentenheter jämfört med statistiken för två sedan). Talen följer genomsnittet för hela landet och de sex största städerna. Av 18–24-åriga som fick utkomststöd var andelen minst i Åbo (15,3 %) bland de sex största städerna (15,9-21,6 %). Fram till år 2016 var andelen runt tio procent, och efter det steg andelen till den nuvarande nivån.

I alla åldersgrupper förekommer allt mera bekymmer i anknytning till mental hälsa. Av studerande på yrkesskola upplever tretton procent och av gymnasiestuderande femton procent att de har medelsvår eller svår ångest. Andelen har ökat med en fjärdedel under sex års tid. Talet är aningen högre än genomsnittet för hela landet och ligger i mitten skalan bland de sex största städerna. Ångest är det mest förekommande mentala problemet bland unga. Barns och ungas mentala problem belastar vårdssystemet särskilt på grund av att de är så ofta förekommande och långvariga. Tillfälliga ångestkänslor har inga ekonomiska effekter. Ångeststörningar gör det däremot svårt för unga att klara sig i studierna och övriga utmaningar som hör till den utvecklingsfas de befinner sig i. Ångeststörningar utsätter även den unga för depression och eventuellt att ett missbruksproblem uppstår, vilket i sin tur kan försvåra det för den unga att komma med i arbetslivet eller att klara sig i arbetslivet. Skillnaderna mellan studerande på andra stadiet beskriver behovet och hur man lyckats med att minska skillnader i hälsa och välbefinnande. Andelen 0–17-åringar som fått sjukhusvård på grund av en psykisk störning var i Åbo (5 %) i förhållande större jämfört med hela landet eller i de sex största städerna och håller på att växa. För 18–24-åringarnas del var andelen (9 %) mindre än landets genomsnitt och ligger på samma nivå som i de övriga sex största städerna. I båda åldersgrupperna är behovet av vård växande. Antalet besök till rådgivningsbyrån för uppfostrings- och familjefrågor är också större: I Åbo har 2,9 % av kunderna varit i åldern 0–21 år, i hela landet är statistiken 3 % och i de övriga största städerna är talet 1,8–2,9 %. Andelen i Åbo har varit stabil. År 2018 var procentandelen 0,8 % för personer som fick pension på grund av arbetsoförmåga som beror mentala problem och beteendestörningar bland 16–24-åringar, variationsintervallet för de sex största städerna var 0,7-1,2, hela landet 1,1 %. I Åbo har värdet varit stabilt.

Unga har goda kamratsförhållanden men ensamheten ökar. Av studerande på yrkesskola har 91 % och av gymnasiestuderandena 93 % en nära vän. Av gymnasiestuderande känner sig elva procent ensamma och av studerande på yrkesskola tolv procent ensamma. Bådas ensamhet har ökat, andelarna var nära talen för hela landet. Indikatorn beskriver delaktighet och speglar hur kommunen lyckats genomföra gemensam studerandevård. Sju procent av studerande vid yrkesskolorna och fem procent av gymnasiestuderandena upplever att de har svårt att diskutera med sina föräldrar. Värdena har ökat aningen. Indikatorn speglar hur kommunen har lyckats i sin uppgift att stöda föräldrarna. Av studerande vid yrkesskolor sover 60 % under åtta timmar per natt, av gymnasiestuderandena 46 %.

Ungdomsarbetslösheten har minskat betydligt. Antalet unga arbetslösa var 1 345 i december 2019, då motsvarande antal i december 2018 var 1 432 (sjönk med 6 % under ett år). Andelen unga arbetslösa av alla arbetslösa var i december 12,35 %. För de ungas del sjönk den relativa andelen med 0,2 procentenheter jämfört med situationen i december 2018. Den genomsnittliga ungdomsarbetslöshetsprocenten var 2018 10,8 %. Indikatorn beskriver andelen arbetslösa unga i åldern 15–24 år som procent av arbetskraft i åldern 18–24-åriga. En arbetslösa ung är i en arbetslös person i åldern 15–24 år. Arbete är för många den huvudsakliga inkomstkällan men det är även viktigt för sociala kontakter och för att förverkliga sig själv. Många brister i välbefinnande är mer förekommande hos arbetslösa än hos sysselsatta. Bristerna i välbefinnande tenderar även att hopa sig oftare. För de ungas del är en central upplevelse även en känsla av delaktighet i samhället och framtidsutsikter i anknytning till det. Ungdomsarbetslöshet är ur ett perspektiv att minska segregering en viktig indikator och den förutspår behovet av vårdtjänster.

I Åbo har man satsat på ungdomsgarantin. Utanför utbildning var 2018 6,8 % av befolkningen i motsvarande ålder. Det är en procentenhet mindre än landets genomsnitt och efter Tammerfors den minsta siffran av de sex största städerna. Huvudstadsregionens statistik var 9,2–11,8 %. Andelen som blivit utanför är sjunkande, år 2011 var andelen 3,5 procentenheter högre. Med personer som blivit utan utbildning menas personer som under det ifrågavarande året inte är studerande eller har en examenskod, dvs. ingen utbildning efter grundstadiet. De ungdomar som lämnat utanför utbildning är ofta i fara att bli utslagna och deras livssituation borde förbättras genom olika metoder för socialarbete. Enligt Statistikcentralens data avbröt i Åbo under läsåret 2016–2017 5,1 % av de studerande en utbildning som leder till examen. Studerande som avbrutit gymnasieutbildningen var 1,2 %, studerande som avbrutit yrkesutbildning 5,8 %, studerande som avbrutit yrkeshögskoleutbildning 5,7 % och studerande som avbrutit universitetsstudier 5,4 %. NEET-unga dvs. unga som blivit utanför utbildning, arbete och tjänster är i Åbo ca 12 % av befolkningen och av personer födda utomlands med utländsk bakgrund 27 %. I hela landet uppgår antalet till 11,8 % och håller på att sjunka.

Studerande på andra stadiet trivs i sin läroanstalt. Gymnasiestuderande tycker om skolgången mer än i de andra stora städerna, även studerande på yrkesskolorna tycker mycket om skolgången trots att andelarna är sjunkande. Klassernas arbetsro i gymnasierna har förbättrats sedan tidigare och på andra sta-

diet uppmuntrar atmosfären i klassen de studerande till att uttrycka sina åsikter. En femtedel av studerandena på yrkesskolan och 12 % av gymnasiestuderande upplever sina möjligheter att påverka vara goda. Gymnasiestuderande och studerande på yrkesskolor upplever rätt mycket svårigheter i sin skolgång och skolburnout bland flickorna ökar fortfarande. Under de två senaste åren har burnout bland gymnasiestuderande ökat från 11 % till femton procent, talet är fortfarande det lägsta bland de sex största städerna, ändringen bland yrkesskolestuderande är en ökning från sex till åtta procent. Av gymnasiestuderandena har 80 % och av studerande på yrkesskola 86 % fått hjälp av en lärare för sitt välbefinnande. Trots försök har 13 % av studerande på yrkesskola och 11 % av gymnasiestuderande inte sluppit till skolkuratorns mottagning. I yrkesläroanstalterna har situationen förbättrats med fem procentenheter under de senaste två åren och i gymnasierna har svårigheterna fördubblats.

Det råder stora skillnader i hälsobeteende mellan gymnasiestuderande och studerande på yrkesskola. Tobaksprodukter används dagligen av fem procent av gymnasiestuderandena och 30 % av studerande på yrkesläroanstalter. Två procent av gymnasiestuderande på årskurs 1 och 2 röker dagligen, i yrkesskolorna 17 % av studerande i samma ålder. År 2011 rökte 36 % av studerande vid yrkesskolorna och 8 % av gymnasiestuderandena. Att snusa och röka är mer sällsynt på andra stadiet i Åbo jämfört med resten av landet. Indikatoren speglar hur kommunerna lyckats främja hälsa, hälsotillståndet hos invånarna, behovet av hälsofrämjande åtgärder, behovet av elevvård. Skillnaderna mellan studerande på andra stadiet speglar behovet av och på vilket sätt man lyckats minska skillnaderna i hälsa. Sju procent av gymnasiestuderandena väckte oro genom att använda droger eller tobaksprodukter eller penningsspel, bland studerande på yrkesskola var motsvarande statistik 27 %. Då två av följande kriterier möts väcks oro: prövat marijuana/hasch åtminstone två gånger(kannabista), är väldigt berusad åtminstone en gång per månad, använder dagligen någon tobaksprodukt eller eltobak eller spelar penningsspel varje vecka. Tobaksrökning och penningsspel bland pojkar på andra stadiet inom yrkesutbildningen har dock minskat. Antalet studerande som är väldigt berusade minst en gång per månad färre än tidigare i gymnasiet (16 %) och i yrkesskolorna (30 %). Drickande för att bli berusad har minskat bland flickorna i yrkesskolor och allt fler väljer att vara nyktra. År 2011 var 38 % av studerande på yrkesskola och 23 % av gymnasiestuderandena väldigt berusade åtminstone en gång per månad. Av gymnasiestuderandena har 7 % och av yrkesskolestuderandena 17 % som minderåriga köpt alkohol eller tobak i detaljhandeln. Kannabisexperimenterande bland gymnasiestuderande och yrkesskolestuderande har ökat. Olagliga droger har 15 % av gymnasiestuderandena prövat på och 25 % av studerandena vid yrkesskola.

Orörligheten syns i funktionsförmågan. Enligt rekommendationen borde barn röra på sig mångsidigt minst en timme per dag. Målet nås av 17 % av studerande på årskurs 1 och 2 i yrkesläroanstalterna och 15 % av gymnasiestuderande i samma ålder. Gymnasiestuderande rör på sig mindre än tidigare och studerande vid yrkesskola däremot mer än tidigare. Övervikt har minskat bland pojkar i gymnasiet och ökat bland flickor i gymnasiet och studerande på yrkesskolor. Av studerande vid gymnasierna är 16 % överviktiga och av studerande vid yrkesskolorna 25 %. Det antal studerande på andra stadiet som dagligen

lämnar skollunchen oäten växer (gymnasiet 34 %, yrkesläroanstalt 43 %). Under åtta år har andelen i yrkesskolor växt från 25 %. Skillnaderna är rätt så stora bland de sex största städerna, i Vanda från 59 % till Uleåborg 33 %.

De fysiska förhållanden som stör studierna (för varmt, kallt, dålig luft, otrevlig lukt, trånghet, buller, för stark eller för dålig belysning) varierar från en läroanstalt till en annan: i yrkesläroanstalterna 20 % och i gymnasierna 8 %. I gymnasierna har nöjdheten ökat och i yrkesskolorna har missnöjet ökat. För yrkesskolornas del har procentandelen så gott som fördubblats jämfört med landets genomsnitt. Av gymnasiestuderandena har 45 % högst två kilometer skolresa och 88 % högst fem kilometers skolresa.

Så gott som var tionde gymnasiestuderande har upplevt fysiska hot och andelen är lägst bland referensområdena. Av yrkesskolestuderandena är andelen en dryg femtedel och störst av referensgrupperna. I båda grupperna har hotet minskat. Fysiskt våld av föräldrarna har nio procent av studerande på yrkesskola upplevt och sju procent av gymnasiestuderandena. Procenterna för studerande på yrkesskolor är högre än för de andra sex största städerna och gymnasiestuderandenas motsvarande statistik lägre. Våldsarbete är förebyggande tjänster med låg tröskel, kamratgruppsverksamhet samt bas- och specialservice, som indikatorn beskriver.

Nästan en tredjedel av gymnasiestuderandena har upplevt psykiskt våld av föräldrarna eller andra omsorgspersoner, bland studerande på yrkesskola en fjärdedel. Statistiken för Åbo överskrider landets genomsnitt och är höga även i jämförelse med talen för de sex största städerna. Av studerande på yrkesskola har 4,2 % varit mobbade (hela landet 3,6 %) och 0,9 % av gymnasiestuderandena (hela landet 1,1 %). Bland studerande på yrkesskola har procenttalen varit de högsta bland statistiken för de sex största städerna och bland gymnasiestuderandena ligger talet i mitten bland statistiken för de sex största städerna. Av gymnasiestuderandena har en halv procent och av studerandena vid yrkesskola tre procent deltagit i mobbning minst en gång i veckan. Indikatorerna för mobbning i skolan har varit rätt så oförändrade. Indikatorn beskriver likvärdighet och speglar hur kommunen lyckats genomföra gemensam studerandevård.

Över en femtedel av studerandena på yrkesskola (38 % av flickorna som studerar vid en yrkesskola) och en fjärdedel av gymnasiestuderandena har upplevt störande sexuella insinuationer och trakasserier under det senaste året. Av gymnasiestuderandena har sju procent varit utsatta för sexuellt våld och åtta procent av studerandena på yrkesskola.

Ett olycksfall som skett i skolan eller på skolresa, som krävt vård av läkare, hälsovårdare eller sjukskötare, har 15 % av studerande vid yrkesskolor varit med om och sju procent av gymnasiestuderandena. Olycksfall bland studerande på yrkesskola har ökat till skillnad från olycksfall bland gymnasiestuderande som minskat. Olyckor är den vanligaste orsaken till dödsfall bland personer under 25 år. Goda motoriska färdigheter och kondition, tillgängliga och välbelysta miljöer samt användning av lämpliga säkerhetsredskap skyddar från olycksfall.

Unga (15–29-åringar) gjorde sig 2019 skyldiga till sammanlagt 7.976 brott. Bland de sex största städerna har Uleåborg det minsta talet (7.710) och i Tammerfors är talet 9.612. År 2014 var talet för Åbo 8.805. Andelen som misstänkts för brott bland åldersklasserna under 20 år var i Åbo högst bland referensgrupperna. Ungdomen är en aktiv tidsperiod med tanke för brott. Största delen av dem som begått brott som unga begår inga fler brott som vuxna, men nästan att vuxna som upprepat begår brott har redan som unga hamnat in i cirkeln genom att ha begått brott redan då. Den viktigaste åtgärden för att förebygga brottslighet i allmänhet är att förebygga brott bland unga både lokalt och nationellt. I förebyggandet av ungdomsbrottslighet kan man ingripa bl.a. genom att påverka individens utveckling mot utslagning eller redan inledda brottsliga verksamhet. Konkretiseringen av följderna av den brottsliga handlingen och att möta offret för brottet kan för den unga som begått ett brott vara effektiva metoder att förebygga att hen begår fler brott.

2.5 Personer i arbetsför ålder

På grund av den positiva strukturförändringen har sysselsättningen ökat i stor grad i Åbo. Coronakrisens verkningar tar sig uttryck i ett senare skede. I slutet av år 2017 var sysselsättningsgraden i Åbo 66 %, 69 % bland personer födda i Finland och 48 % hos personer födda utomlands med utländsk bakgrund. År 2019 var sysselsättningsgraden i Egentliga Finland 73,7 %. Arbetslöshetsgraden i Åbo var i december 2019 11,5 %, då motsvarande grad ett år tidigare var 12,2 % dvs. en sänkning på 0,7 procentenheter (mest av de sex största kommunerna). Under tre år har arbetslöshetsgraden förbättrats med 3,9 procentenheter och under samma tidsperiod har långtidsarbetslösheten minskats med hälften. I december 2019 var totalt 10 888 Åbobor arbetslösa av vilket är 552 färre arbetslösa jämfört med december 2018. I Åbo minskade arbetslösheten på ett år betydligt mer jämfört med förändringen i landskapet och i hela landet.

Antalet långtidsarbetslösa uppgick i december till 2 741, vilket är 686 personer mindre jämfört med december 2018 (sjönk 20 % på ett år och 38 % på två år) och för de långtidsarbetslösas del var andelen i förhållande till alla arbetslösa sjönk med 4,8 procentenheter. Andelen långtidsarbetslösa av alla arbetslösa var i december 25,17 %.

Sysselsättningen bland dem som är svåra att sysselsättas har även förbättrats. Andelen svårt sysselsatta bland 15–64-åriga var sex procent vid slutet av 2018, vilket är den största andelen av de sex största städerna. Andelen personer som är svåra att sysselsätta av alla i arbetsålder beskriver strukturell arbetslöshet. Arbetslösheten kan anses vara strukturell om den inte minskar, trots att arbetslöshetsgraden samtidigt är hög och på vissa branscher råder brist arbetskraft. De svårt sysselsatta är i arbetsålder, som rör sig mellan arbetslöshet, arbetspolitiska tjänster och korta arbetsförhållanden och de har svårigheter att sysselsätta sig på den öppna marknaden. En ändring av levnadsstrukturen och arbetslivet krav kan vara orsaken till att det inte finns arbetsplatser som motsvarar den arbetslösas yrkeskompetens.

Därtill är ålder, dålig kondition, hälsoproblem och psykosociala problem faktorer som försvårar sysselsättning. Utländska arbetslösa var i januari 2016 sammanlagt 2 142 och i sysselsättningstjänsterna 1 553 med utländsk bakgrund, sammanlagt 3 695. I januari 2020 var talen 1 589 och 1 773, sammanlagt 3 362.

År 2017 var medianen för inkomster som hushållen förfogade över i Åbo 27 022 euro och i Finland 32 150. Åbos statistik var den minsta av de sex största städerna och kan jämföras med grannstäderna Lundo (44 079€) och S:t Karins (39 844€). År 2016 var de genomsnittliga årsinkomsterna per sysselsatt i Åbo 35 192 €, de lägsta i Pansio-Jyrkkälä (29 427€) och högsta i Hirvensalo-Kakskerta (52 745€), på övriga storområden var talet 31 688–37 720€.

Fattigdomen har ökat i Åbo. Var tionde Åbobo i arbetsför ålder har fått utkomststöd. Långvarigt utkomststöd fick 25-64-vuotiaista 3,3 % av 25–64-åringarna och andelen håller på att öka. Indikatorn beskriver hur stor andel av befolkningen som är i arbetsför ålder som ligger inom kretsen för långvarigt utkomststöd. Andelen långvariga kunder inom befolkningen mäter på ett bättre sätt fattigdom än andelen kunder som får utkomststöd av hela befolkningen. För de personer som får långvarigt utkomststöd betonas även olika risker som tenderar att samla sig såsom risk för att bli utslagen, till vilken som ett fenomen hör långtidsarbetslöshet och risk för utslagning som sträcker över flera generationer. Hela landets procentandel är 2,9 och variationsintervallet bland de sex största städerna 2,3-4,5. Låginkomstgraden hos arbetsföra i Åbo var 8,6 % i hela befolkningen och 15,3 % för personer som fötts utomlands och har utländsk bakgrund.

I livskvaliteten hos Åbobor i arbetsför ålder finns problem. Av personer i arbetsålder anser 57 % att de har god livskvalitet, i hela landet är motsvarande siffra 64 %, båda talen håller på att växa. Av personer i arbetsför ålder anser 68 % att deras hälsa är bättre än genomsnittet. Var tionde Åbobo i arbetsför ålder känner sig ensam, vilket är nästan två procentenheter större än hela landets genomsnitt, andelen har under en längre tidsperiod varierat fram och tillbaka till talet 2014 som var 14,5. Även talet för betydlig psykisk belastning är i Åbo högre än resten av landet, år 2015 var statistiken i Åbo 16 % och i hela landet 13 %. Av Åbobor i arbetsför ålder röker 14,2 % dagligen, vilket ligger nära medeltalet för hela landet, och av dem använder en större del jämfört med de sex största städerna för mycket alkohol (31,8 %). Användningen av alkohol håller på att minska, år 2014 var talet 39,4 %. En femtedel av arbetsföra personer i Åbo är överviktiga, vilket också är situationen för hela landet och andelen håller på att öka. Motion på fritiden utövar drygt 70 % av befolkningen i arbetsför ålder. Hälften av de Åboborna i arbetsför ålder upplever att de för det mesta är lyckliga.

Försvagningen av arbetsförmågan väcker oro i Åbo. Av Åbobor i arbetsför ålder ansåg 26 % att deras arbetsförmåga försämrats (hela landet 23 %). Av Åboborna tror 23 % att de inte orkar arbeta tills ålderspension (hela landet 23 %, variationsintervallet mellan de sex största städerna 20–28 %). Pension för arbetsförmåga får 6,3 % av 25–64-åriga Åbobor (hela landet 6,7 %) och andelen sjunker. Pension för

arbetsförmåga på grund av mentala problem och beteendestörningar fick 3,6 % av Åboborna i åldern 25–64 år. Det motsvarar den nationella nivån och håller på att sjunka aningen. Sjukdagpenning får en mindre andel av Åboborna och andelen minskar, i Åbo är andelen personer som får sjukdagpenning på grund av problem med mental hälsa är större än i resten av landet och andelen växer. Sjukdagpenningen beskriver långvarig nedsättning av arbetsförmåga.

2.6 Äldre

Hälften av Åboborna som fyllt 75 år upplever sig vara lyckliga för det mesta. 39 % av Åbobor som fyllt 75 år upplever att deras livskvalitet är god. Andelen ligger under andelen för hela landet. Av de som fyllt 65 år upplever 48 % att deras hälsa är dålig eller medelmåttig vilket ändå är aningen mindre än genomsnittet för hela landet. År 2013 kände sig 58 % av de befolkningen i Åbo i åldern 59–75 år att deras hälsa var dålig eller medelmåttig, år 2013 var samma tal ungefär tio procentenheter större. Nio procent av de som fyllt 75 år känner sig ensamma, vilket ligger runt genomsnittet för hela landet. Ensamhet förutspår funktionsbrister, ökad användning av hälsojourer, försämrad kognition, depressionssymptom och till och med fara att dö. Av Åbobor som är över 75 år använder 19 % för mycket alkohol (hela landet 16 %) och andelen har ökat med några tiondelar årligen. Av dem rökte 2,6 % dagligen, år 2014 var andelen 5,6 %. Av befolkningen som fyllt 65 år har 10 % och 12 % av de som fyllt 75 år, känt betydande psykisk belastning.

Äldre i Åbo klarar sig i sin vardag. Av Åboborna som fyllt 75 år upplevde 89 % att de fått tillräckligt med hjälp, vilket är det bästa talet bland de sex största städerna och bättre än genomsnittet för landet, och av dem tar lika många hand om sig själva utan större problem. Av de som fyllt 75 år upplever en tiondel att deras minne är dåligt och andelen är den största bland de sex största städerna. Av 65–74-åringarna kunde 73 % springa 100 meter utan större problem och 80 % av personerna som fyllt 75 år kan gå en halv kilometer utan större problem. Drygt en fjärdedel av Åbobor som fyllt 65 år är överviktiga.

I Åbo är andelen serviceboende bland äldre störst jämfört med de andra referensstäderna. Hemma bor 95 % av Åboborna som fyllt 65 år, 91 % av Åbobor som fyllt 91 %, 87 % av de som fyllt 80 år och 81 % av de som fyllt 85 år. Talen har hållit sig på ungefär samma nivå med undantag av de som är över 85 år, för vilka hemmaboendet har ökat till från 76 % 2011 till 81 % 2018. Den nationella målnivån är 91–92 %. Genom närståendevårdens stöd sköts 4,3 % av de som fyllt 75 år då den nationella målnivån var 6–7 %. I Åbo håller andelarna långsamt på att öka. Av de Åbobor som fyllt 65 år var 18,7 % inom kretsen för tjänster inom hemservice, stödtjänster och närståendevården. Av de som fyllt 75 år är andelen enpersonshushåll 64 % bland hushållen med människor i motsvarande ålder och antalet har hållit sig på samma nivå.

Vårdperioder i anknytning till att ha ramlat omkull eller fallit var 3347 per tiotusen invånare som fyllt 65 år. Indikatoren beskriver de äldres funktionsförmåga. Antalet är större än genomsnittet för hela landet. Av

personer som fyllt 65 år har 0,7 % brutit sitt höftben. Höftbensbrott beskriver mer omfattande den äldre befolkningens hälsa och funktionsförmåga. Riskfaktorer för höftbenbrott är faktorer som utsätter för att den äldre faller omkull, såsom försämrad balans, försvagad muskelstyrka, många olika medicineringar, sjukdomar som inte vårdats, dålig kost, försvagad syn, lägre kognitiv funktionsförmåga samt en obalans mellan miljön och individens funktionsförmåga. I de fall då brotten uppstått då den äldre fallit omkull kan det även förekomma benskörhet som avviker från det normala. Vård av ett benbrott av höftbenet kostar ca 20.000 € och kostnaden för förnyelse- eller korrigerande kostar i genomsnitt 12.800 €. Fall och höftbenbrott kan motverkas. Vårdperioder i anknytning till att den äldre fallit eller ramlat omkull per tusen invånare är fler i Åbo än i de andra sex stora städerna men lika mycket som i resten av landet.

En hel områdesstruktur stöder upprätthållandet av invånarnas välbefinnande och hälsa. Av de äldre når 71 % sin närmaste butik för dagligvaruhandel till fots på högst en halv kilometers avstånd från hemmet. Motion idkar 65 % av de som är över 75 år, vilket är en växande andel. Fyra av fem i samma åldersgrupp går en halv kilometer utan större svårigheter.

År 2018 var den genomsnittliga pensionen för Åbobor 1 736 euro, för hela landet var genomsnittet 1 656 €. Av de sex största städerna fanns de högsta genomsnittliga pensionerna i Esbo med 2 249 euro och Uleåborg med 1 681 euro. Den genomsnittliga pensionen för Lundobor och Resobor var lägre än Åbobornas och pensionen för personer bosatta i Nådendal eller S:t Karins lite högre. Var nionde Åbobo som är över 75 år har varit tvungen att kompromissa med sin ekonomi då det gäller mat, mediciner och läkarbesök på grund av brist på pengar.

2.7 Ekonomi och livskraft

Åbo är en växande stad men nativiteten har minskat i stor grad. Åbo invånarantal 31.12.2019 var 193 246. Befolkningsprognosen för 2030 väntas bli 207 645. Åldersstrukturen i Åbo skiljer sig från resten av landets åldersstruktur så att det i Åbo finns färre 15-åringar och fler 16–24-åriga invånare, i andra åldersgrupper är skillnaderna små. Av Åboborna är 28 % under 25 år gamla och 21 % är över 64 år. I Åbo har det årligen dött fler invånare än fötts sedan 2017. I de övriga städerna bland de sex största är situationen den motsatta. År 2019 föddes 1 634 Åbobor och dog 1 857. Till Åbo flyttar fler människor än härifrån flyttar bort, nettoflyttningen är 6,8 per tusen invånare. Åbo var den tredje mest lockande av de sex största städerna efter Tammerfors och Vanda år 2018. Befolkningsökningen grundar sig således på invandring och flyttrörelser mellan kommunerna. Åbos befolkning ökade 2019 med 1 915 personer. Av Åboborna talar 84 % finska som sitt modersmål, 5 procent svenska och 11 % något annat språk, av vilka de mest förekommande är ryska, estniska och arabiska.

Försörjningskvoten är bättre i Åbo än i landet som genomsnitt. Den ekonomiska försörjningskvoten är i Åbo (129), vilket är den största efter Uleåborg och ligger under genomsnittet för hela landet (134). Indikatorn har stärkts i Åbo: år 2015 var värdet 142. År 2011 var nivån i Åbo och i hela landet den samma (128). Den ekonomiska försörjningskvoten dvs. försörjningsbördan uttrycker hur många personer som är

utanför arbetskraften och arbetslösa per hundra sysselsatta. Den demografiska försörjningskvoten i Åbo (50) är liksom även de andra sex största städerna förmånligare än resten av landet (61). Den demografiska försörjningskvoten uttrycker hur många under 15-åringar och över 65-åringar det bor i kommunen per hundra 15–64-åringar (arbetsföra personer). Ju fler barn och/eller personer i pensionsåldern som finns i kommunen, desto högre är försörjningskvoten. År 2011 var försörjningskvoten i Åbo 46 och i hela landet 53, så Åbos situation har försämrats långsammare jämfört med hela landet. Till arbetslösa och personer utanför arbetskraften räknas hela icke-sysselsatta befolkningen dvs. arbetslösa, pensionärer, barn och personer som sköter sitt hushåll. Gini-faktorn som mäter inkomstskillnader är i Åbo 30,6 (hela landet 28,1) och tredje högst efter Esbo och Helsingfors av de sex största städerna. Gini-faktorn är en av de mest centralt använda mätarna av inkomstskillnader. I Gini-faktorn har inkomstskillnadernas nivå satts ihop till ett tal som kan variera mellan noll och hundra. Ju större värde Gini-faktorn får, desto ojämna är inkomstfördelningen. Ändringar i Gini-faktorn har varit små i både hela landet och de sex största städerna. Antalet arbetsplatser i Åbo ökade med 4 707 arbetsplatser från 2015 till år 2017, då det fanns sammanlagt 100 128 arbetsplatser.

Då man granskar Åbo storområden stiger det fram indikatorer som beskriver socioekonomisk differentiering. Åboborna med lägst inkomster bor i Nummis-Hallis, Kråkkärret-Laustis, Pansio-Jyrkkälä och centrum. På dessa fyra områden är andelen låginkomsttagare av befolkningen 31–38 %. Mätaren för låga inkomster utgörs av andelen invånare av befolkningen vars skattebelagda inkomster var under 15 000 euro. Minst låginkomsttagare bor i Hirvensalo-Kakskerta, S:t Marie-Patis och Länsikeskus, där deras andel blir under 22 %. År 2017 var inkomsterna hos invånare i Hirvensalo-Kakskerta per invånare 33 274 euro och för invånare i Kråkkärret-Laustis 17 760 euro. I Kråkkärret-Laustis och Pansio-Jyrkkälä steg arbetslösheten till 24 % då den i Hirvensalo-Kakskerta, centrum, S:t Marie-Patis och Länsikeskus blir under 12 %. På de värsta arbetslöshetsområdena är arbetskraften lägst utbildad och i Hirvensalo-Kakskerta högst utbildad. Av befolkningen som bor i centrum och Hirvensalo-Kakskerta har minst 80 % av hela befolkningen en examen på andra stadiet och 60 % av invånarna i Pansio-Jyrkkälä och Kråkkärret-Laustis.

Åbo stads ekonomiska situation är stram. Nettoutgifterna för Åbo stads verksamhet var 2020 1,1 miljard euro. Statsandelarnas antal är 1340 euro per invånare vilket är det största antalet efter Uleåborg bland de sex största städerna. Statsandelarna täcker 23,45 % av nettokostnaderna. Staden samlade skatteinkomster 3 944 euro per invånare, då hela landets statistik är 4 065 euro. Årsbidraget blir på 33 euro per invånare, vilket blir under en tiondel av hela landets värde. Stadens lån uppgår till 4 290 euro per invånare dvs. mer än i de sex största städerna och den relativa skuldsättningsgraden är 79,1 %.

3. Hur går vi vidare?

Åbobornas egen uppfattning om sin välfärd har utvecklats i en positiv riktning mätt med flera indikatorer och barn och unga i Åbo har i huvudsak varit nöjda med sitt liv. Upplevd lycka och motionering har ökat. Åboborna är nöjda med säkerheten i sina bostadsområden. Den positiva utvecklingen stöds av en god sysselsättningssituation och kompetens.

En omfattande välfärdsberättelse är en lägesbild av stadsbornas välfärd. Där skapar man utifrån statistikinformation en uppfattning om läget för stadsbornas välfärd och uppfattningen speglas i det strategiska programmet för välfärd och aktivitet, som är stadens välfärdsplan. I detta stycke har lyfts fram aspekter som inte tillräckligt syns i strategin och som i framtiden måste beaktas vid sidan av det nuvarande strategiska verkställandet.

Samtidigt som den omfattande välfärdsberättelsen finslipades bröt den globala coronaviruspandemin ut. Den kommer att påverka verksamheten på alla sektorer för välfärd och hälsa under den närmaste tiden. Ju bättre välfärds- och hälsosituationen och strukturerna i samhället är, desto bättre förutsättningar har samhället att klara sig även i undantagsförhållanden. I undantagsförhållanden betonas särskilt kärnbudskapet i den omfattande välfärdsberättelsen att det är viktigt att göra tillsammans när det gäller att upprätta och främja hälsa och välfärd.

Största delen av Åboborna mår bra men det finns fortfarande många utmaningar.

Med tanke på välfärden är de fyra centrala utmaningarna

- den förändrade åldersstrukturen

År 2020 kommer antalet Åbobor över 65 år att vara en femtedel mer än nu, 15-64-åringar drygt nio procent mer än i nuläget och under 15-åringar ungefär fyra procent mindre. Även i Åbo ändras servicebehovet och växer kraftigt, trots att Åbos siffror på nationell nivå inte är alarmerande.

I Åbo behövs en tväradministrativ struktur som koordinerar tjänster för äldre, av vilka servicen för olika sektorer länkas till varandra för att förbättra tjänsternas effekt och effektivera tjänsterna och ekonomin.

De strategiska mål som anknyter till den förändrade åldersstrukturen ska prioriteras i större utsträckning i beslutsfattandet. Av de åtgärder som linjerats i strategin är tjänster som stöder den fysiska funktionsförmågan och det psykiska välbefinnandet särskilt viktiga. Exempel på dessa finns redan i verksamheten i och med t.ex. verksamhetsmodellen Voimaa vanhuuteen och främjande av kulturvälfärd bl.a. i boendetjänster och funktioner för fritidsaktiviteter.

- psykiska resurser

Oron över den psykiska hälsan har ökat i alla åldersgrupper. För de psykiska resursernas del är det centralt att säkerställa en trygg vardag, en känsla av att man hör till en gemenskap och en miljö som möjliggör ett aktivt liv.

I Åbo behövs fler satsningar på och samordning för förebyggande och korrigerande mentalvårdstjänster inom alla åldersgrupper. Satsningen kan vara att man de nuvarande resurserna riktas på nytt, kompetensen ökas samt genomförande av en ändring i attityd- och verksamhetskulturen i produktionen av tjänster. T.ex. för de ungas del som en ny funktion har startats en utbildning för personal och organisationer för att stärka resurserna. Vi ska utarbeta en tväradministrativ verksamhetsmodell för den förebyggande mentalvården i Åbo.

De utvecklingsprocesser som är igång måste slutföras: Framtidens social- och hälsocentral, familjecentral och utveckling av välfärdssektorns drog- och mentalvårdstjänster som en del av anpassningsprogrammet för ekonomin. I utvecklingen strävar man efter att få hela servicekedjan att fungera smidigt för att främja mental hälsa.

- arbets- och funktionsförmåga

Redan en del av barnen i årskurs 1–6 har svårt att klara av vardagen. Sysselsättningssituationen har möjliggjort att allt fler sysselsätts men hos en del av personerna i arbetsför ålder har funktionsförmågan inte räckt till till arbetslivet. Hos de äldre är det centrala målet att de kan leva självständigt så långt som möjligt. För att trygga arbets- och funktionsförmågan ska genom ett samarbete mellan många aktörer satsas på grundelementen för hälsa och välfärd (levnadssätt, kompetens, delaktighet, miljö).

Välfärdsplanen för barn och unga ska verkställas med tillräckliga resurser. Med det tväradministrativa utvecklingsarbetet Terveempää elämää stärks barns och ungas goda levnadssätt och genom det även funktionsförmågan och välbefinnandet.

I och med att kommunernas roll växer i främjandet av sysselsättning växer även förväntningarna på sysselsättningsförsöken - Åbo stad har tillräckliga resurser och kompetens för att svara på de arbetssökandens arbets- och funktionsförmåga, utmaningar i kunnande och livskompetens på ett genomgående och holistiskt sätt. Utöver sysselsättningstjänsterna stöder t.ex. armbandets Kimoke funktionsförmågan hos personer i arbetsför ålder på ett mångsidigt sätt.

Vid byggandet och utvecklandet av stadens servicenät ska man utgå från användarnas behov och beakta den fysiska miljöns inverkan på funktionsförmågan.

Den centrala utmaningen är att tänka på funktionerna på ett nytt sätt, som inspirerar stadsborna att använda tjänster som stöder funktionsförmågan. Det förutsätter även ny servicehandledning och kommunikation.

- jämlik områdesutveckling

Åbo består av många olika typer av områden. Utvecklandet av det fysiska och digitala servicenätet samt den fysiska miljön ska möta områdesvisa behov för att stärka områdenas dragnings- och kvarhållningskraft. Informationsledarskapet gör det möjligt att verkningsfullt rikta åtgärderna områdesvis.

Handlingsprogrammet för den socialt hållbara stadsutvecklingen ska genomföras och som en del av detta ska Åbo stads förortsprogram genomföras samt den områdesvisa utredningen av tjänsterna för barn och unga. Det förutsätter att resurserna riktas på nytt och ett nytt samarbete och ändring av de verksamhetssätt som man vant sig vid.

Kärnan i förortsprogrammet är invånaren. I en jämlik områdesutveckling är frågan med tanke på utvecklingsresurserna samt optimering av de åtgärder som är betydande för hälsa och ett jämnt riktande av resurserna med beaktande av områdenas särdrag (invånarbehov, struktur, tjänster). Förortsprogrammet görs med tväradministrativ beredning, tväradministrativa resurser samt i samarbete med externa parter (bl.a. företag, föreningar, ägare, utvecklare, aktörer inom tredje sektorn) och stadsborna. Tryggande och stärkande av områdenas livskraft, främjande av välbefinnande samt utveckling av den fysiska stadsstrukturen utgör referensramen för arbetet.

De fyra centrala utmaningarna inom välbefinnande ska beaktas i verkställandet och uppdateringen av det strategiska programmet för välfärd och aktivitet samt i spetsprojekten och reformen av regeringen.

Främjande av välfärd kräver samarbete mellan många olika aktörer samt en reform av ledning och verksamhetssätt

Hela staden tillsammans måste i allt högre grad möta välfärdsutmaningar men det måste vi göra även områdesvis på grund av fenomenens karaktär. Detta förutsätter i allt större utsträckning ett tväradministrativt arbetssätt i fråga om ledarskap, utvecklingsarbete och serviceproduktion. Detta borde vara utgångspunkten i den kommande reformen av förvaltningen. Invånare, organisationer och företag är värdefulla partner när det gäller att främja välfärden. Som bäst agerar alla parter samordnat för att lösa gemensamma problem. Ledarskapet ska i allt högre grad grunda sig på information och förståelse för invånarnas genuina behov. Experter i välfärden ska i sitt arbete gå ut på att möta människan som en helhet genom att se över sina rutiner och överskrida förvaltningsgränser.

