Taustatilastot

Helsingin kaupungin turvallisuussuunnitelma
liite 3

Helsingin kaupunki
Kaupunginkanslia, hallinto-osasto
Turvallisuus- ja valmiusyksikkö

Sisällys

1. Johdanto 2
2. Painopistealueet 2
2.1. Terveys ja hyvinvointi 2
2.2. Liikenneturvallisuus 10
2.3. Lapset ja nuoret 12
2.4. Rikollisuus 15
2.5. Valvonta, näkyvyys ja ennaltaehkäisy 18
2.6. Maahanmuuttajat 20
2.7. Viihtyisyys 21
3. Lähteet 22

1. Johdanto

Helsingin kaupungin turvallisuussuunnitelman painopistealueiksi määritettiin syksyn 2014 aikana järjestettyjen kuntalais- ja verkostokuulemisten perusteella seitsemän keskeistä aihepiiriä, joihin keskitytään Helsingin kaupungin turvallisuussuunnitelmassa. Kuntalaisilta ja eri verkostoilta kysyttiin, mitkä asiat tai ilmiöt huolestuttavat heitä tällä hetkellä Helsingissä. Painopistealueiksi valittiin terveys ja hyvinvointi; rikollisuus; liikenneturvallisuus; valvonta, näkyvyys ja ennaltaehkäisy; lapset ja nuoret; maahanmuuttajat ja viihtyisyys.

Tähän dokumenttiin on koottu tilastoja jokaiseen turvallisuussuunnitelman painopistealueeseen liittyen. On huomioitava, etteivät tilastot aina kuvaa asioiden todellista tilannetta. Ne voivat kuitenkin antaa suuntaa antavia viitteitä. Tämä asiakirja on laadittu syksyllä 2015, joten käytetyt tilastot ovat tämän mukaisesti päivitettyjä. Tilastotiedot sisältävät myös Sisäministeriön sisäisen turvallisuuden ohjelman seurannassa käytettyjä tunnuslukuja ja mittareita sekä Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän esittämiä mittareita kuntien käyttöön paikallisen turvallisuustilanteen seuraamista varten. (Sisäministeriö 2014.) Nämä tunnusluvut mainitaan ko. kohdissa erikseen alaviittein.

2. Painopistealueet

2.1. Terveys ja hyvinvointi

Ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin liittyviin asioihin laskettiin kuntalaiskyselyssä mainitut mm. päihteiden käyttöön ja päihdeongelmien hoitoon, mielenterveysongelmiin, syrjäytymiseen, työttömyyteen sekä palvelujen saavutettavuuteen liittyvät asiat. Kuntalaiskyselyssä n. 26 % mainitsi päihteisiin liittyviä ja n. 10 % muihin terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä asioita, kysyttäessä Helsingissä huolestuttavia turvallisuuteen liittyviä asioita ja ilmiöitä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisellä tarkoitetaan yleisesti kaikkea sitä toimintaa, jonka tarkoituksena on terveyden ja toimintakyvyn lisääminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen vähentäminen. Käytännössä se on vaikuttamista terveyden ja hyvinvoinnin taustatekijöihin, kuten elintapoihin ja elämänhallintaan, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palvelujen toimintaan ja saatavuuteen.

Kaupungin eri hallintokunnilla on runsaasti toimintaa, joka on yksilöiden syrjäytymistä ehkäisevää tai korjaavaa ja jolla välillisesti vaikutetaan laajemmin koko yhteisön turvallisuuteen. Syrjäytymistä ehkäiseviä toimia on myös kohdennettu sosioekonomisesti heikommassa asemassa oleville alueille. Sosiaalivirasto huolehtii eri-ikäisten helsinkiläisten sosiaalipalveluista ja tuottaa terveyskeskuksen ja muiden toimijoiden kanssa palveluja päihde- ja mielenterveysongelmaisille. Nuorisoasiainkeskus tarjoaa nuorille tukea ja neuvontaa ja tuottaa kulttuuri- ja harrastepalveluja. Myös maahanmuuttajien kotouttaminen on tärkeä osa syrjäytymisen ehkäisyä.

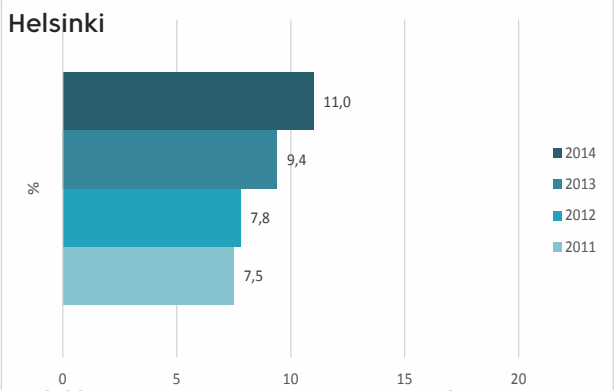
Tilastoja

Työttömyys. Työ toimii usein elämän rytmittäjänä ja työttömyyden kohdatessa riski syrjäytymiselle ja lisääntyneelle päihteiden käytölle voi kasvaa. Työssä kiinni pysyminen voi edesauttaa päihteidenkäytön- ja elämänhallintaa. Päihdetapauslaskennassa (2003) todettiin, että päihde-ehtoisista tapauksista lähes puolet alle 50-vuotiaista oli työttömiä ja myös eläkkeellä olevien osuus oli suurempi kuin työssäkäyvien. Huumehoidon tietojärjestelmän mukaan huumehoidon asiakaskunnasta työttömien osuus oli 62% (2004). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.) Erityisesti pitkäaikaistyöttömyys voi altistaa syrjäytymiselle, päihteiden käytölle ja näihin liittyviin turvallisuusongelmiin.

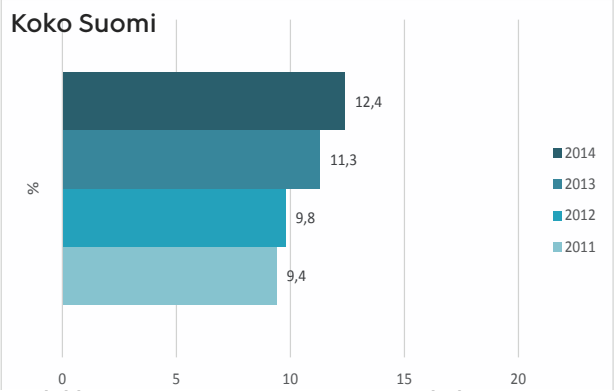
Sosiaalibarometrin 2015 laatimisessa haastateltujen Sosiaali- ja terveysjohtajien, Kelan johtajien ja TE-toimistojen johdon mukaan hyvinvoinnin heikentymisen taustalla on kaikkein yleisimmin työttömyys. Lähes kaksi kolmasosaa (63 %) vastaajista nimesi joko työttömät yleensä tai erityisesti pitkäaikaistyöttömät ryhmäksi, jonka tilanne on heikentynyt. (Hakkarainen, Londén & Peltosalmi 2015.)

Taulukot 1 ja 2 ilmaisevat työttömien osuuden ja taulukot 3 ja 4 pitkäaikaistyöttömien osuuden prosentteina työvoimasta Helsingissä sekä koko Suomessa. Työttömänä pidetään työnhakijaa, joka ei ole työsuhteessa eikä työttömyysturvalain 2 luvussa tarkoitetulla tavalla työllisty päätoimisesti yritystoiminnassa tai omassa työssään ja joka ei ole työttömyysturvalain 2 luvussa tarkoitettu päätoiminen opiskelija. Työttömänä pidetään myös työsuhteessa olevaa, joka on kokonaan lomautettu tai jonka säännöllinen viikoittainen työskentelyaika on alle 4 tuntia. Pitkäaikaistyötön on työtön työnhakija, jonka työttömyys on kestänyt ilman keskeytystä vähintään yhden vuoden. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Työttömyys

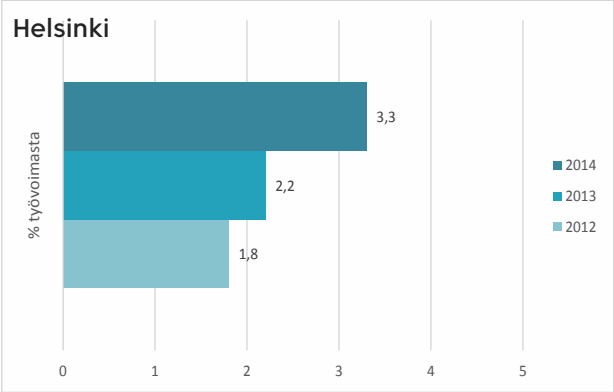


Taulukko 1. Työttömät, % työvoimasta, Hki (Sotkanet/TEM)

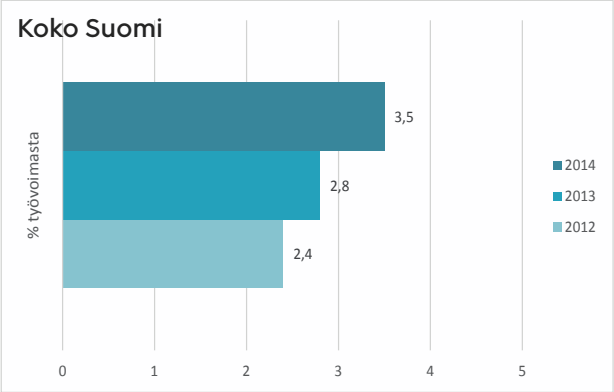


Taulukko 2. Työttömät, % työvoimasta, koko Suomi (Sotkanet/TEM)

Pitkäaikaistyöttömyys*



Taulukko 3. Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta, Hki (Sotkanet/TEM)



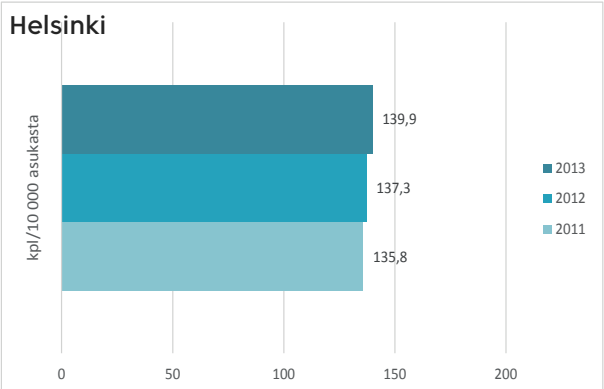
Taulukko 4. Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta, koko Suomi (Sotkanet/TEM)

Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat. Tapaturmat ovat Suomen neljänneksi yleisin kuolinsyy, ja suurin osa tapaturmista ja onnettomuuksista sattuu kotona ja vapaa-aikana. Tapaturmat rasittavat myös kuntataloutta sekä välittömästi että välillisesti, esimerkiksi tapaturmien hoidon, pelastustoiminnan, tapaturmien vuoksi maksettujen korvausten ja menetetyn työpanoksen myötä.

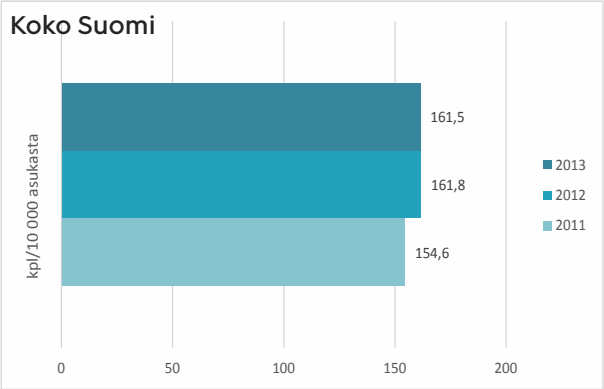
Taulukoissa 5 ja 6 kuvatut koti- ja vapaa-ajan tapaturmien sairaalahoitoa kuvaavat tiedot perustuvat hoitoilmoitusrekisteriin merkittyihin hoitojaksoihin ja niissä käytettyihin ulkoisen syyn ja tapaturmatyypin merkintöihin.

On hyvä huomoida, että ulkoisen syyn puutteellinen tai väärä kirjaaminen on saattanut vaikuttaa tuloksiin. Lisäksi hoitojaksoon liittyvän tapaturman tyypin kirjaaminen on usein puutteellista. Tämä voi vaikuttaa esimerkiksi siihen, että kaikki työtapaturmiin liittyvät hoitojaksot eivät tule poistetuksi koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvän sairaalahoidon määrästä. Yhteen tapaturmaan voi myös liittyä useampi kuin yksi hoitojakso, joten hoitojaksojen määrä ei täsmällisesti kerro tapaturmien määrää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitojaksot**



Taulukko 5. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitojaksot/10 000 asukasta, Hki (Sotkanet/THL)

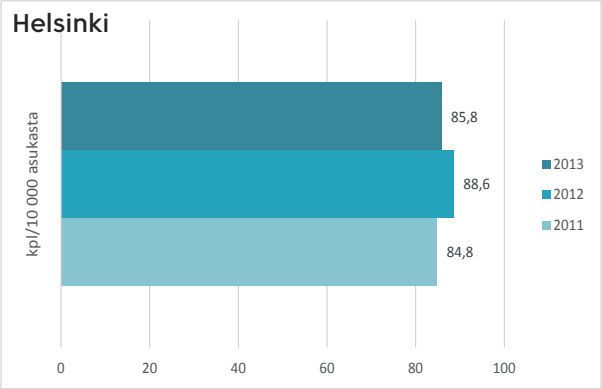


Taulukko 6. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitojaksot/10 000 asukasta, koko Suomi (Sotkanet/THL)

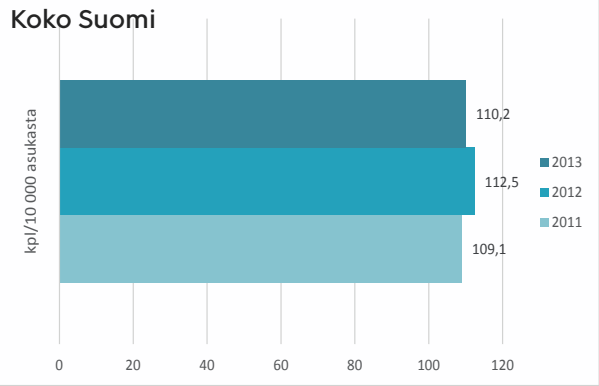
*Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama turvallisuusongelmia ennakoiva mittari

**Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama toteutuneet turvallisuusongelmat -valtakunnallinen mittari

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot*

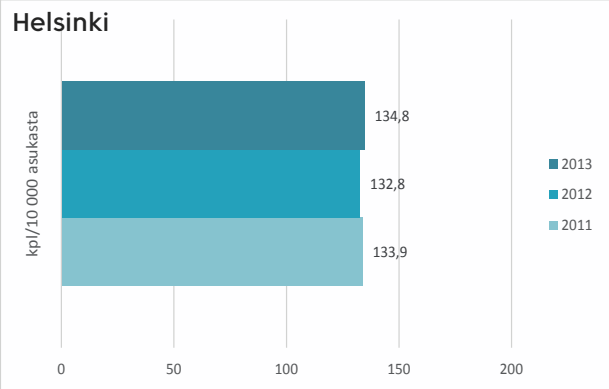


Taulukko 7. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot/Hki (Sotkanet/THL)

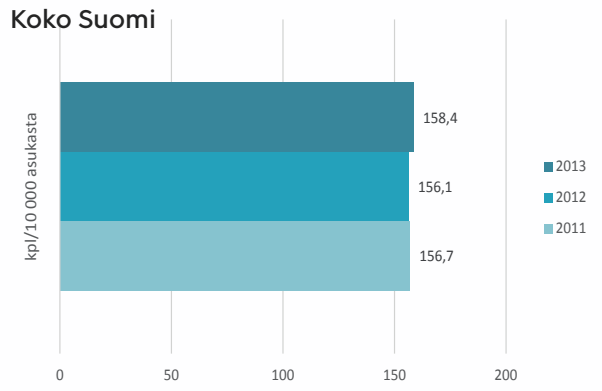


Taulukko 8. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot/koko Suomi (Sotkanet/THL)

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat*



Taulukko 9. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat/10 000 asukasta (Sotkanet/THL)



Taulukko 10. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat/10 000 asukasta (Sotkanet/THL)

Taulukot 7 ja 8 ilmaisevat kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 10 000 asukasta kohden. Kaatumiset ja putoamiset ovat yleisiä tapahtumia kaiken ikäisillä, mutta erityisen paljon niitä tapahtuu ikääntyneille. Ne voivat pahimmillaan johtaa pysyvään toimintakyvyn alenemiseen. (Sisäministeriö 2014.) Taulukot 9 ja 10 ilmaisevat vuoden aikana päädiagnoosilla ”vammat”, ”myrkytykset” ja ”eräät muut ulkoisten syiden seuraukset” sairaalahoidossa olleiden potilaiden osuuden kymmentä tuhatta asukasta kohti. Taulukoissa 5-10 tarkoitetut sairaalat sisältävät sekä julkisen sektorin (kunnat, kuntayhtymät, valtio) että yksityisen sektorin järjestämän sairaalahoidon.

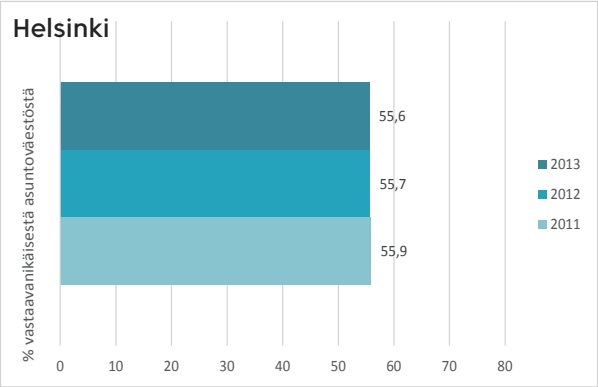
Koettu terveys. Koetulla terveydellä tarkoitetaan henkilön ilmaisemaa kokemusta omasta yleisestä terveydentilastaan. Koettu terveys ennustaa kuolleisuutta, toimintakykyä ja terveyspalvelujen käyttöä väestössä. THL:n alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen mukaan helsinkiläisistä 20 vuotta täyttäneistä terveydentilansa enintään keskitasoiseksi kokee 31,5 % ja koko Suomessa 38,5 % ihmisistä. Vastaukset saatiin kysymyksellä ”Onko terveydentilanne mielestänne nykyisin...”. Enintään keskitasoiseksi luettiin vastaukset ”keskitasoinen”, ”melko huono” ja ”huono”. Tulokset ovat vuodelta 2013. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.)

Yksinäisyys. Yksinäisyys on yksi psykososiaalisen hyvinvoinnin indikaattori. Yksinäisyyden tunne on subjektiivinen kokemus, joka voidaan kokea epämiellyttävänä. Sen syynä on yleensä sosiaalisten suhteiden puute. Sitä ei kuitenkaan pidä sekoittaa yksinoloon, joka voidaan kokea myös myönteisenä. Yksinäisyys ja sosiaalisten suhteiden puute lisäävät ikääntyneiden kokemaa turvattomuutta ja myös käytännön turvallisuusongelmia. Yksinäinen ikääntynyt voi olla helppo uhri kaltoinkohtelulle tai rikoksille ja tapaturmille. Taulukot 11 ja 12 ilmaisevat yksin asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä asuntoväestöstä. Yhden hengen asuntokunnan muodostaa asuinhuoneistossa yksin vakinaisesti asuva henkilö. Asuntoväestöllä tarkoitetaan vakinaisesti varsinaisissa asunnoissa asuvia henkilöitä. Henkilöitä, jotka ovat Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmän mukaan kirjoilla laitoksissa, asunnottomia, ulkomailla ja tietymättömissä olevia, ei lueta asuntoväestöön. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

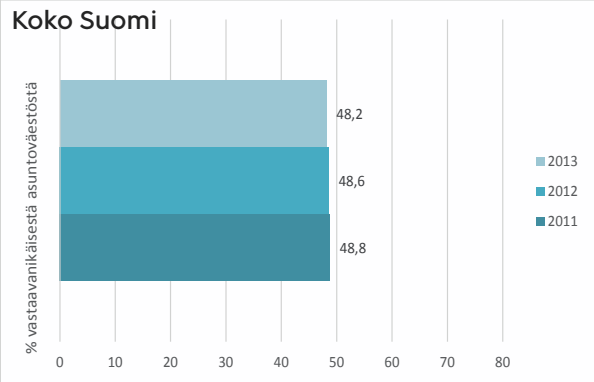
Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2015) Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen mukaan yksinäiseksi tuntevia 20 vuotta täytäneitä helsinkiläisiä oli n. 10,7 % asukkaista, joista naisia oli 11,7 % ja miehiä 9,5 %. Espoossa yksinäisiksi tuntevia oli 8 % ja Vantaalla 9,4 % asukkaista.

* Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama toteutuneet turvallisuusongelmat -valtakunnallinen mittari

Yksin asuvat yli 75 vuotta täyttäneet*



Taulukko 11. Yksin asuvat yli 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä/Hki (Sotkanet/Tilastokeskus)

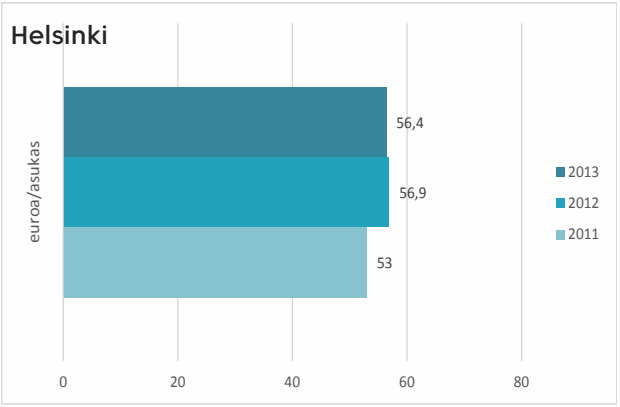


Taulukko 12. Yksin asuvat yli 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä/koko Suomi (Sotkanet, Tilastokeskus)

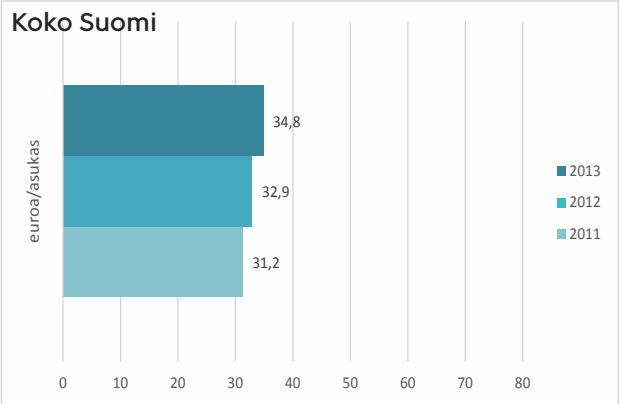
Alkoholin kulutus. Alkoholin kulutuksen seurannassa on syytä tarkastella alkoholin myyntitilastojen sijasta alkoholin kokonaiskulutustietoja. Kokonaiskulutustiedot sisältävät sekä tilastoidun kulutuksen (8,8 litraa v. 2014) sekä tilastoimattoman kulutuksen (2,4 litraa v. 2014). Tilastoimatottomaksi kulutukseksi luetaan matkailijoiden tuoma alkoholi, laillinen ja laiton kotivalmistus, suomalaisten ulkomailla kuluttama alkoholi , salakuljetus sekä korvikealkoholi.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen päihdetilastollisen vuosikirjan (2014) mukaan Suomessa vuonna 2013 alkoholijuomien kokonaiskulutus** oli 100-prosenttista alkoholia 11,6 litraa jokaista 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohden. Vuonna 2014 kokonaiskulutuksen määrä oli 11,2 litraa jokaista 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohden. Kokonaiskulutus väheni 3,4 prosenttia vuoteen 2013 verrattuna. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Päihdehuollon nettokustannukset



Taulukko 13. Päihdehuollon nettokustannukset, Hki (Sotkanet/Tilastokeskus)



Taulukko 14. Päihdehuollon nettokustannukset, koko Suomi (Sotkanet/Tilastokeskus)

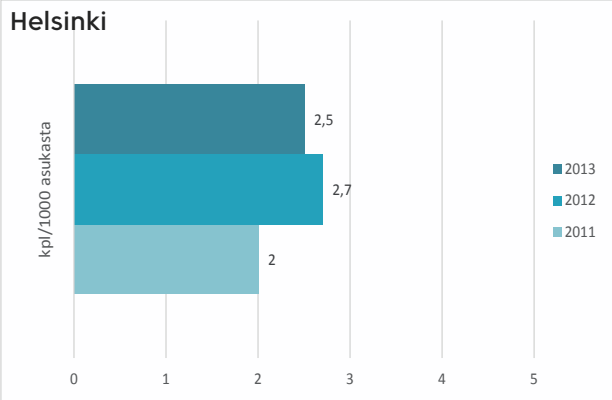
Päihdehuollon nettokustannusten määrä suhteutettuna koko väestöön kuvaa osaltaan alkoholin ja huumeiden käytön aiheuttamien ongelmien määrää ja niiden yleisyyttä (taulukot 13 ja 14). Nettokustannukset lasketaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot. On kuitenkin huomattava, että kuntien kustantamien palveluiden määrä riippuu myös kuntien käytettävissä olevista resursseista, rahavirtojen ohjauspainotuksista sekä vallitsevista käytännöistä. Kattavaa ja vertailukelpoista 'kuntamittaria', jossa päihdehuollon nettokustannukset olisivat täysin vertailukelpoisia, on mahdotonta saada rakennettua. Päihdepalvelut järjestetään kunnissa eri tavoin, jolloin myös päihteisiin liittyvät kustannukset näkyvät eri tavoin. Päihdehuollon nettokustannuksissa eivät näy esimerkiksi sairaaloissa ja terveyskeskuksissa tehty päihdetyö, eivätkä päihde-ehtoiset asumispalvelut, mikäli ne on kunnassa kirjattu osaksi yleisiä asumispalveluita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Päihdehuollon menot kuntien kustantamissa palveluissa Suomessa yhteensä olivat noin 190 miljoonaa euroa vuonna 2012. Päihdehuollon erityispalveluiden kokonaiskustannukset 18 vuotta täyttänyttä asukasta kohden vaihtelevat huomattavasti kunnittain. Esimerkiksi vuonna 2012 kuudessa suurimmassa kunnassa kokonaiskustannukset vaihtelivat 37 eurosta 120 euroon. Kuuden suurimman kaupungin arvion mukaan niiden päihdehuollon palveluiden keskimääräiset yksikkökustannukset vuonna 2012 olivat: poliklii nen käynti 107 euroa/käynti, laitoshoito 198 euroa/vuorokausi, korvaushoito 37 euroa/käynti ja asumispalvelut 45 euroa/vuorokausi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

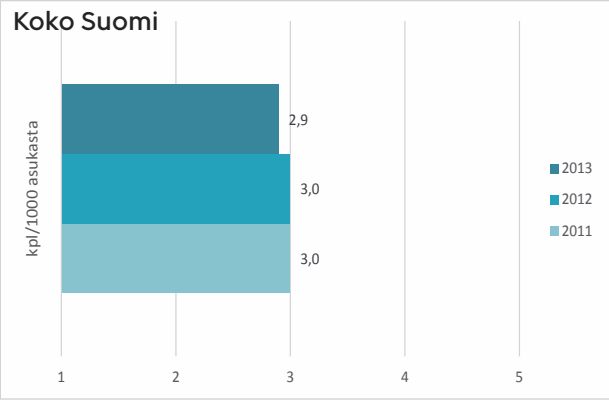
*Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama turvallisuusongelmia ennakoiva mittari

** Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama toteutuneet turvallisuusongelmat -valtakunnallinen mittari

Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat



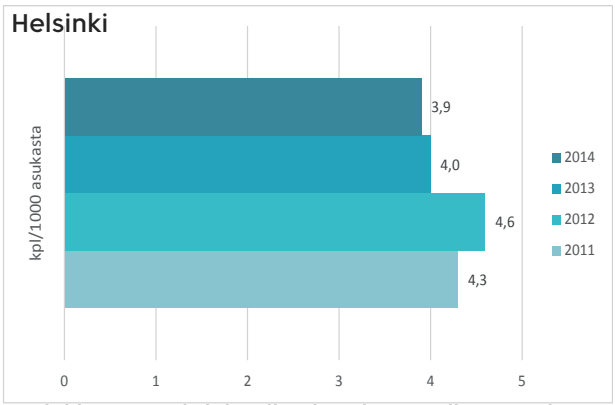
Taulukko 15. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita/1000 asukasta, Helsinki (Sotkanet/THL).



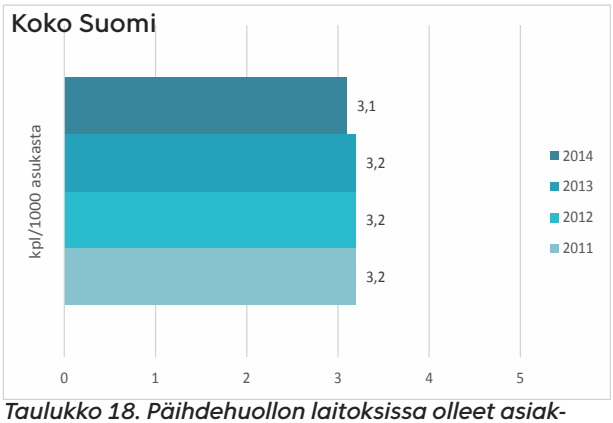
Taulukko 16. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita/1000 asukasta, koko Suomi (Sotkanet/THL)

Taulukot 15 ja 16 ilmaisevat vuoden aikana alkoholi-, huumausaine-, lääkeaine- tai korvikkeet -päädiagnooseilla sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleiden lukumäärän tuhatta asukasta kohti. Päihteiden käytön vuoksi sairaalahoitoa tarvinneiden potilaiden määrä suhteutettuna koko väestöön kuvaa osaltaan päihteiden käytön aiheuttaman sairauksien määrää ja vaikeusastetta. On kuitenkin huomattava, että sairaalahoidon määrä riippuu myös käytettävissä olevista resursseista (esim. miten päihteisiin liittyvää sairaalahoitoa ja/tai avohoitoa alueella tarjolla) sekä vallitsevista hoitokäytännöistä. Kun kunnassa on päihdehuollon erityispalveluita (esim. päihdehuollon laitoksia; katkaisut ja päihdekuntoutus), hoidetaan sairaaloissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla todennäköisesti vähemmän päihteiden vuoksi hoitoa tarvitsevia asiakkaita. Tätä indikaattoria on syytä tarkastella rinnan päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat -tietojen kanssa (taulukot 17 ja 18). Sama asiakas voi olla molemmissa hoito-/palvelumuodoissa asiakkaana saman vuoden aikana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Päihdehuollon laitoksissa olleet asiakkaat



Taulukko 17. Päihdehuollon laitoksissa olleet asiakkaat/1000 asukasta, Hki (Sotkanet/Tilastokeskus).

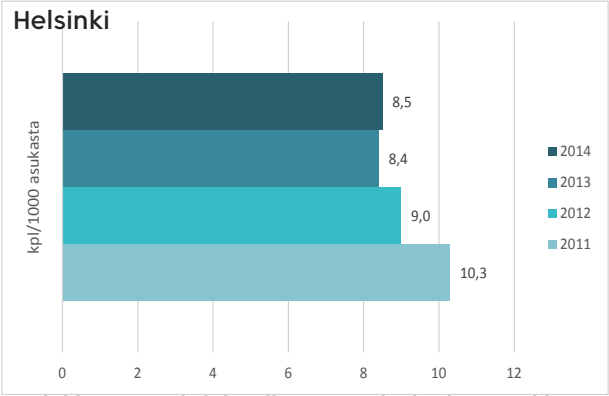


Taulukko 18. Päihdehuollon laitoksissa olleet asiakkaat/1000 asukasta, koko Suomi (Sotkanet/Tilastokeskus)

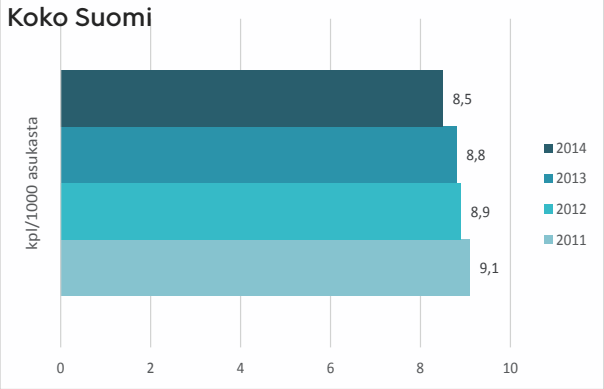
Taulukot 17 ja 18 ilmaisevat vuoden aikana päihdehuollon katkaisu- ja kuntoutusyksiköissä laitoshoidossa olleiden asiakkaiden osuuden tuhatta asukasta kohden. On kuitenkin huomattava, että kuntien kustantaman laitoshoidon määrä riippuu myös käytettävissä olevista resursseista sekä vallitsevista hoitokäytännöistä.

Lisäksi, mikäli laitospalveluja tai niiden ostosopimusta ei kunnassa ole, näkyvät asiakkaat todennäköisesti sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla. Laitospalvelujen vähäinen käyttö ei näin ollen välttämättä kerro palvelujen vähäisestä tarpeesta, vaan siitä miten näitä palveluja on saatavilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita



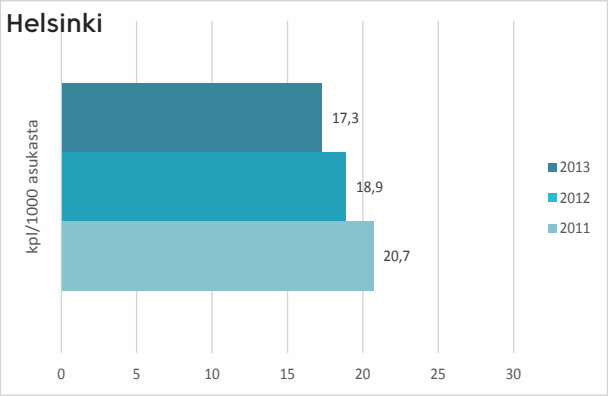
Taulukko 19. Päihdehuollon avopalveluiden asiakkaat/ 1000 asukasta, Hki (Sotkanet/Tilastokeskus)



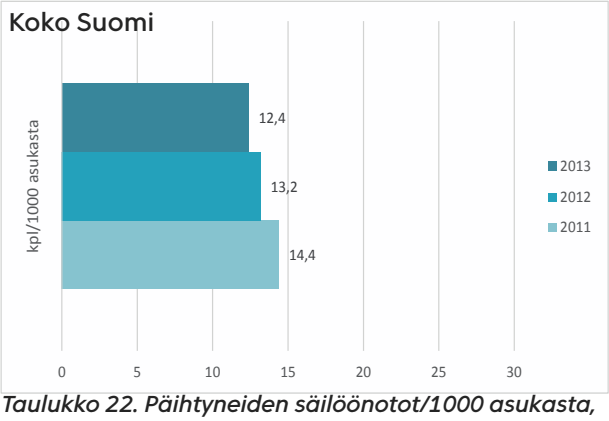
Taulukko 20. Päihdehuollon avopalveluiden asiakkaat/1000 asukasta, Hki (Sotkanet/Tilastokeskus)

Taulukot 19 ja 20 ilmaisevat kuntien kustantamia päihdehuollon avopalveluita A-klinikoilla tai nuorisoasemilla käyttävien asiakkaiden määrän vuoden aikana tuhatta asukasta kohden. A-klinikoiden tai nuorisoasemien asiakkaiden määrä kuvaa alkoholin ja huumeiden käyttöä ja asiakkaille kohdistettujen avopalveluiden määrää. Alueiden väliset erot saattavat selittyä joko palveluiden kysynnällä tai palveluiden tarjonnalla. Helsingin tilastot ovat tässä muuta Suomea vastaavat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015)

Päihtyneiden säilöönotot*



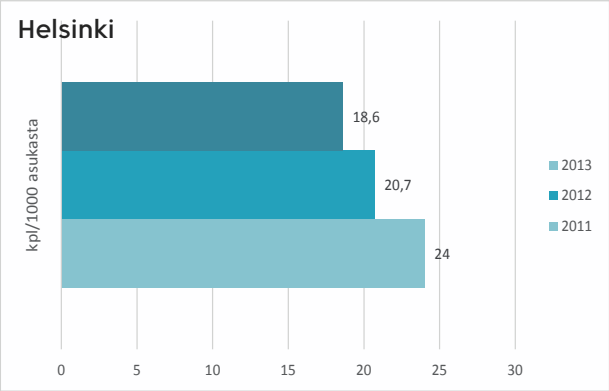
Taulukko 21. Päihtyneiden säilöönotot/1000 asukasta, Hki (Sotkanet/Tilastokeskus)



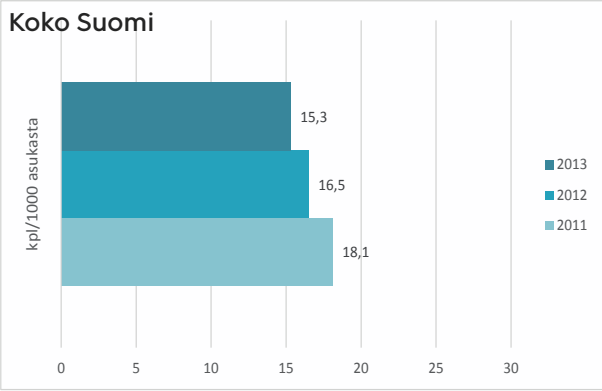
Taulukko 22. Päihtyneiden säilöönotot/1000 asukasta, koko Suomi (Sotkanet/Tilastokeskus)

Taulukoissa 21 ja 22 kuvatut päihtyneiden säilöönotot liittyvät sekä turvallisuuteen ja järjestykseen että myös osaltaan viranomaisten aktiivisuudeen ja resursseihin. Säilöönotto päihtymyksen vuoksi tehdään henkilön turvaamiseksi. Poliisi toimittaa päihtyneen henkilön selviämisasemalle tai muuhun päihtyneiden selviämispaikkaan. Kunnilla voi olla omia selviämisasemia, tai kunnat ostavat järjestöjen tuottamia selviämisasemapalveluja. Selviämisasemien vähäisyyden vuoksi poliisi joutuu yleensä sijoittamaan päihtymyksen vuoksi säilöönotetut putkatiloihin. Koska kaikilla poliisilaitoksilla ei ole ympärivuorokautista päivystystä, saatetaan päihtyneitä joutua kuljettamaan pitkiäkin matkoja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syylliseksi epäillyt



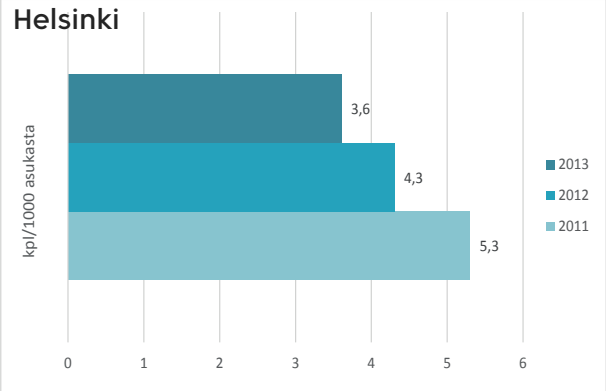
Taulukko 23. Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syylliseksi epäillyt, Hki (Sotkanet/Tilastokeskus)



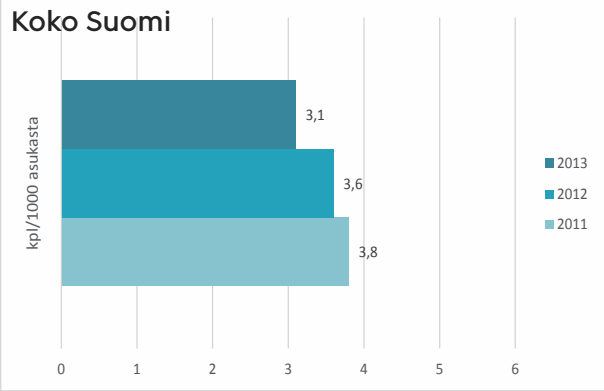
Taulukko 24. Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syylliseksi epäillyt, koko Suomi (Sotkanet/Tilastokeskus)

***** Sisäisen turvallisuuden ohjelman seurannassa käytetty tunnusluku

Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä väkivaltarikoksista syylliseksi epäillyt



Taulukko 25. Päihteiden vaikutuksen alaisena väkivaltarikoksista syylliseksi epäillyt, kpl/1000 asukasta, Hki (Sotkanet/Tilastokeskus)



Taulukko 26. Päihteiden vaikutuksen alaisena väkivalta- rikoksista syylliseksi epäillyt, kpl/1000 asukasta, koko Suomi (Sotkanet/Tilastokeskus)

Taulukoissa 23-26 kuvataan päihteiden vaikutuksen alaisena tehtyjä poliisin tietoon tulleiden rikoksista sekä väkivaltarikosista epäiltyjen määrää. Tilastoissa kuvataan vain rikoksia, joista on tehty rikosilmoitus, rangaistusvaatimusilmoitus tai annettu rikesakko. Suuri osa rikoksista jää siten tilastojen ulkopuolelle. Tiedot kuvaavat kuitenkin osaltaan alkoholin ja huumeiden käytön aiheuttamia ongelmien määrää ja niiden yleisyyttä.

Tilastoitujen rikosten määriin ja kehitykseen voivat vaikuttaa muutokset poliisikäytännöissä, poliisin käytössä olevissa laitteissa ja kansalaisten aktiivisuudessa ilmoittaa rikoksista poliisille. Myös lainmuutokset vaikeuttavat vertailua eri vuosien ja eri rikostyyppien välillä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.) Helsingissä tilastoitujen tapausten keskiarvoa suurempaa määrää selittää Helsingin toimiminen vilkkaana ilta- ja yöelämän keskuksena, johon myös muilta paikkakunnilta tullaan viettämään aikaa.

Huumausaineet. Vuonna 2014 toteutetun kyselyn mukaan (Hakkarainen, Karjalainen, Ojajärvi & Salasui 2015) suomalaisista aikuisista noin 20 prosenttia on kokeillut ainakin kerran elämässään jotain laitonta huumausainetta. Viimeksi kuluneen vuoden aikana huumeita oli käyttänyt 6 % ja viimeksi kuluneen kuukauden aikana 2 % tutkimusjoukosta. Erityisesti käsitykset kannabiksen riskeistä ovat lieventyneet. Viimeisen neljän vuoden aikana huumeita joskus elämässään kokeilleiden osuus on taas on kasvanut 3 % Suomessa. Erityisesti huumekokemukset ovat lisääntyneet miehillä. Vuonna 2014 joka neljäs miesvastaaja ilmoitti kokeilleensa huumausaineita ainakin kerran elämässään. Kannabis on edelleenkin selvästi suosituin laiton huumausaine, ja sen käyttö on jatkanut lisääntymistään vuodesta 2010 tilastollisesti merkitsevästi.

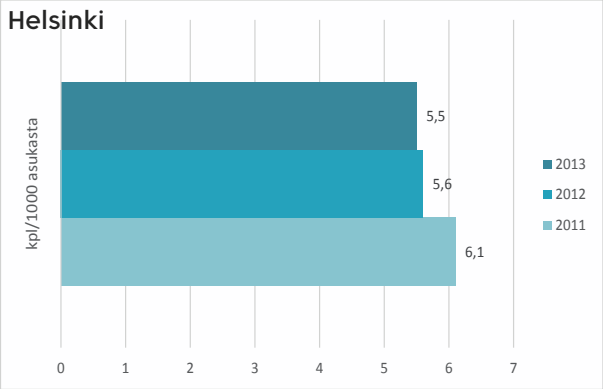
THL:n Alueellisessa terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa n. 3,3 % tutkimuksen koko kohderyhmästä (34 000 suomalaista) ilmoitti käyttäneensä kannabista viimeisen 12 kuukauden aikana. Vuonna 2013 määrä oli 3,1 %. Helsinkiläisistä n. 8,5 % kysymykseen vastanneista ilmoitti käyttäneensä kannabista viimeisen vuoden aikana (v. 2013). Heistä 12,3 % oli miehiä ja 5,2 % naisia. Vertauskohtana Espoossa kannabista viimeisen 12 kk aikana v. 2013 ilmoitti käyttäneensä 3 %, Vantaalla 3,2 %, Tampereella 6,7 % ja Turussa 5,9 % vastanneista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.) Muiden huumausaineiden käyttöluvut jäävät kauaksi kannabiksesta. Seuraavaksi suosituimpien amfetamiinin, ekstaasin ja huumaavien sienten elinikäisprevalenssit liikkuvat Suomessa 2-3 % välillä, nuorilla aikuisilla 6-7 % tietämillä. Niistä ainoastaan ekstaasin käyttö on lisääntynyt vuodesta 2010 tilastollisesti merkitsevästi.

Mielenterveys. Mielenterveys on ihmisen hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn perusta. Mielenterveys ei ole staattinen tila, vaan muovautuu koko elämän ajan persoonallisen kasvun ja kehityksen myötä. Suotuisissa olosuhteissa mielenterveyden voimavarat kasvavat ja epäsuotuisissa ne voivat kulua enemmän kuin uusiutuvat.

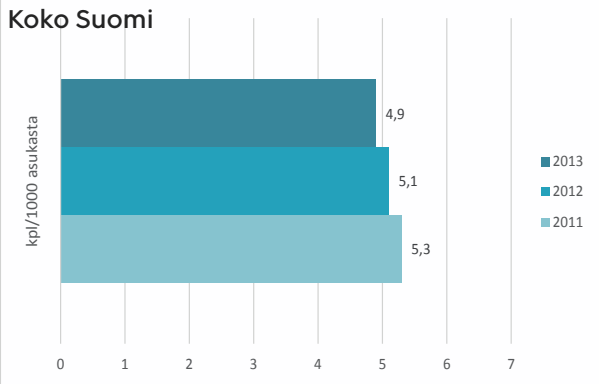
Mielenterveyden edistäminen on toimintaa, joka tukee hyvän mielenterveyden toteutumista ja jonka tavoitteena on vahvistavien ja suojaavien tekijöiden lisääminen.

Mielenterveyden edistämisellä voi olla yhteisön positiivisen mielenterveyden lisäämisen kautta myös mielenterveyden häiriöitä ehkäisevä vaikutus. Tutkimusten mukaan noin 80 prosentilla potilaista, joilla on diagnosoitu päihdehäiriö, on oheissairautena jokin mielenterveyden häiriö. Päihteiden käyttö aiheuttaa psyykkistä pahoinvointia ja vastaavasti psyykkinen pahoinvointi altistaa päihdehäiriön kehittymiselle. Tavallisimpia päihdesairauksien kanssa esiintyviä mielenterveyden häiriöitä ovat mieliala- tai ahdistuneisuushäiriöt sekä persoonallisuushäiriöt. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c.)

Psykiatrian laitoshoidon potilaat



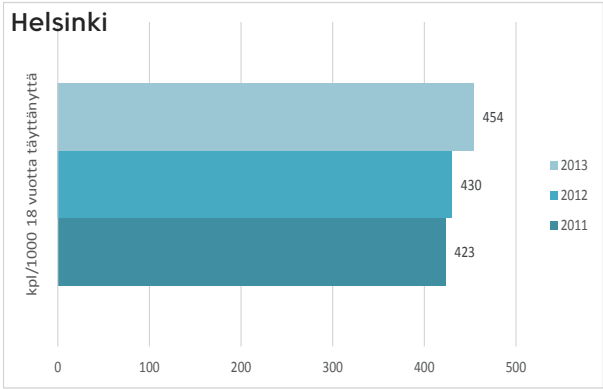
Taulukko 27. Psykiatrian laitoshoidon potilaat/1000 asukasta, Hki (Sotkanet/THL)



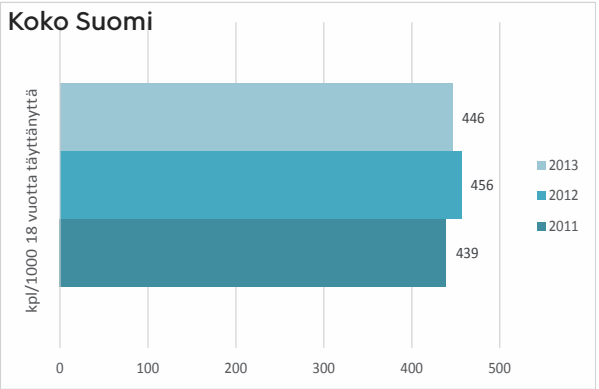
Taulukko 28. Psykiatrian laitoshoidon potilaat/1000 asukasta, koko Suomi (Sotkanet/THL)

Taulukoissa 27 ja 28 kuvataan vuoden aikana kaikkien psykiatrisessa sairaalassa hoidettujen potilaiden osuus tuhatta asukasta kohti. Mukana ovat kaikki psykiatrian erikoisalan vuodeosastot julkisella sektorilla (kunnat, kuntayhtymät ja valtio). Yksityisellä sektorilla ei järjestetä psykiatrista laitoshoitoa. Luvut kuvaavat jossain määrin psyykkistä sairastavuutta, mutta etenkin psykiatristen sairaaloiden palveluiden käyttöä alueellisesti tai koko maan tasolla. Siihen vaikuttavia tekijöitä ovat sairastavuuden lisäksi väestön ikärakenne, palveluiden tarjonta, hoitokäytännöt (etenkin hoidon porrastus) sekä hoitoon hakeutumisen kynnys. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Aikuisten mielenterveyden avohoitokäynnit



Taulukko 29. Aikuisten mielenterveyden avohoitokäynnit /1000 18 vuotta täyttänyttä, Hki (Sotkanet/THL)



Taulukko 30. Aikuisten mielenterveyden avohoitokäynnit /1000 18 vuotta täyttänyttä, koko Suomi (Sotkanet/THL)

Taulukoissa 29 ja 30 kuvataan perusterveydenhuollon avohoidon mielenterveyskäyntien ja psykiatrian erikoisalan avohoitokäyntien yhteenlasketun määrän tuhatta 18 vuotta täyttänyttä kohti. Perusterveydenhuollon käynnit sisältävät terveyskeskusten mielenterveystoimistossa tehdyt lääkärikäynnit ja käynnit muun ammattihenkilökunnan luo. Psykiatria sisältää erikoissairaanhoidon (aikuis-) psykiatrian erikoisalaan kuuluvat avohoitokäynnit kaikissa kunnallisissa sairaaloissa, sisältäen erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat. Tiedoilla mitataan aikuisten mielenterveyden avohoitopalvelujen käyttöä. Sen sijaan mielenterveyspalveluiden käytön ei voida sanoa mittaavan mielenterveysongelmien yleisyyttä alueella, sillä kaikki palvelua tarvitsevat eivät välttämättä hae tai saa tarvitsemaansa palvelua, tai ovat hoidossa muualla kuin kunnan järjestämissä perustason palveluissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Mielenterveyslaki korostaa avohoidon asemaa ensisijaisena hoitomuotona mielenterveyshäiriöistä kärsivän potilaan hoidossa. Mielenterveyspalvelut on ensisijaisesti järjestettävä avopalveluina sekä niin, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tuetaan. Laadukkaan avohoidon ja avohoidon kuntoutuksen kehittäminen on myös edullisempaa kuin pelkän sairaalahoidon kustantaminen. Sairaalahoitoa tarvitaan vähemmän niillä alueilla, joilla mielenterveyden avohoito toimii hyvin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

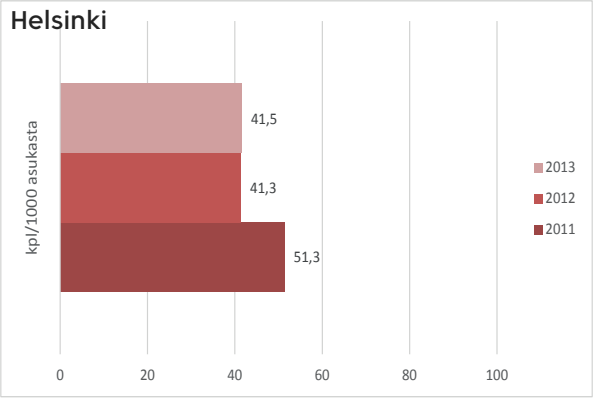
Helsinkiläiset saavat mielenterveyspalvelut oman asuinalueensa terveysasemalta. Terveysasemilla annetaan apua kriisitilanteissa sekä hoidetaan lieviä ja keskivaikeita mielenterveyden häiriöitä. Tarvittaessa terveysasemalääkäri ohjaa potilaan psykiatrian poliklinikalle. Äkillisissä psykiatrisissa kriisitilanteissa potilas tai hänen läheisensä voivat ottaa yhteyttä suoraan oman asuinalueensa psykiatrian poliklinikalle. Helsingin ympärivuorokautinen psykiatrinen päivystys toimii Haartmanin ja Malmin päivystyksessä. Alle 16-vuotiaiden päivystys on järjestetty Lastenklinikan päivystyksessä.

2.2. Liikenneturvallisuus

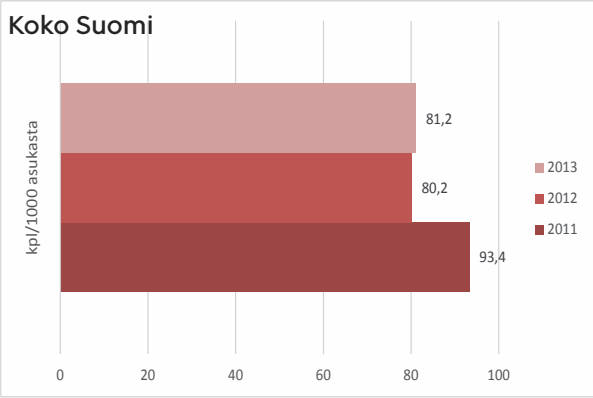
Kuntalaiskyselyssä kysymykseen turvallisuudessa huolestuttavista asioista ja ilmiöistä n. 22 % mainitsi liikenteen. Maininnat koskivat sekä auto- ja pyöräliikennettä, jalankulkua että pysäköintiä. Joukkoliikenteen mainitsi noin 6 % kysymykseen vastanneista.

Tilastoja

Poliisin tietoon tulleet liikenneturvallisuuden vaarantamiset ja liikennerikkomukset



Taulukko 31. Poliisin tietoon tulleet liikenneturvallisuuden vaarantamiset ja liikennerikkomukset/1000 asukasta, Hki (Sotkanet/Tilastokeskus)

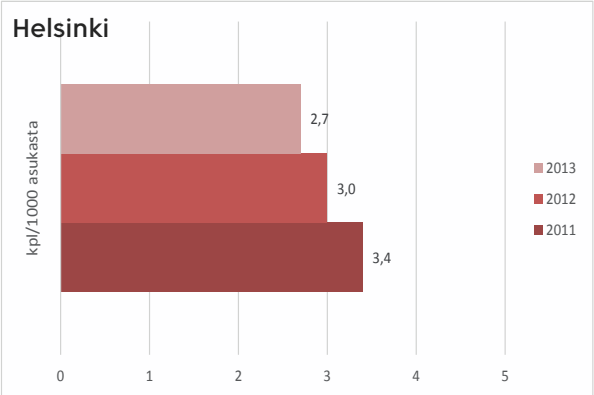


Taulukko 32. Poliisin tietoon tulleet liikenneturvallisuuden vaarantamiset ja liikennerikkomukset/1000 asukasta, koko Suomi (Sotkanet/Tilastokeskus)

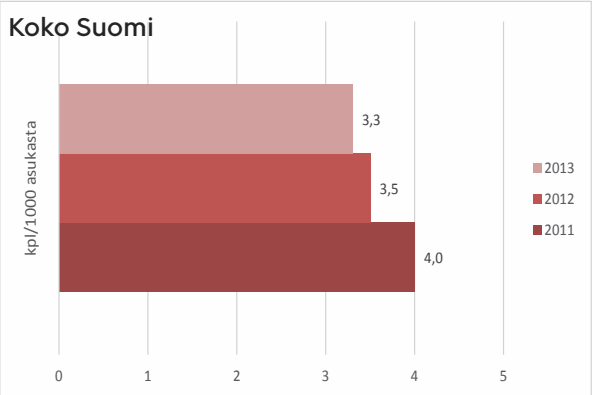
Taulukot 31 ja 32 ilmaisevat poliisin tietoon tulleiden liikennerikkomusten sekä liikenteen vaarantamisen osuudet tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Rikokset kirjataan tekopaikan mukaan. Helsingissä ko. tapahtumia on kirjattu keskimääräistä vähemmän. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset*



Taulukko 33. Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset/1000 asukasta, Hki (Sotkanet/Tilastokeskus)

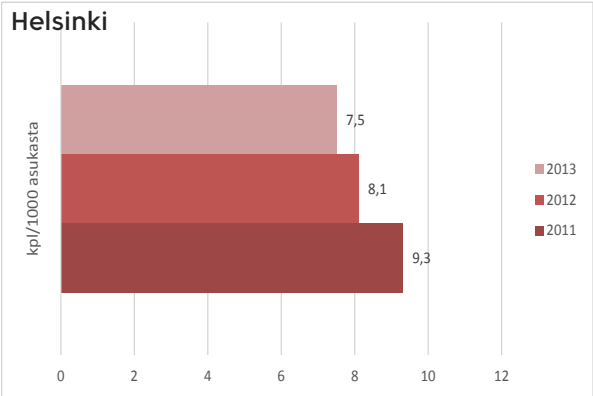


Taulukko 34. Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset/1000 asukasta, koko Suomi (Sotkanet/Tilastokeskus)

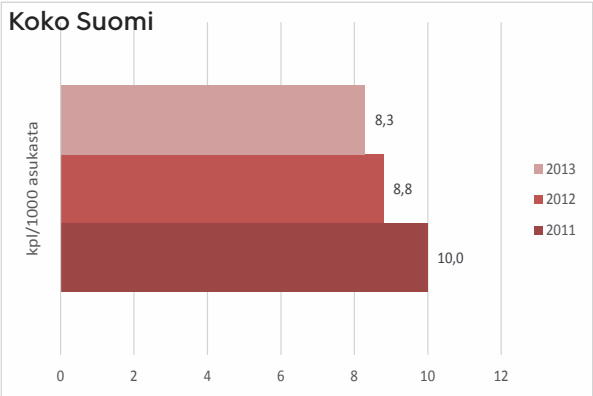
Taulukoiden 33 ja 34 tiedot ilmaisevat poliisin tietoon tulleiden eräiden liikennerikosten osuuden tuhatta asukasta kohti. Mukaan on laskettu seuraavat liikennerikokset: törkeä liikenneturvallisuuden vaarantaminen, rattijuopumus, törkeä rattijuopumus, vesi-, ilma- tai junaliikennejuopumus, kulkuneuvon luovuttaminen juopuneelle, liikennejuopumus moottorittomalla ajoneuvolla sekä kulkuneuvon kuljettaminen oikeudetta. Helsingissä ko. tapahtumia on tilastoitu hieman Suomen keskitasoa vähemmän. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

* Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama turvallisuusongelmia ennakoiva indikaattori

Poliisin tietoon tulleet eräät liikennerikokset



Taulukko 35. Poliisin tietoon tulleet eräät liikennerikokset/1000 asukasta, Hki (Sotkanet/Tilastokeskus)



Taulukko 36. Poliisin tietoon tulleet eräät liikennerikokset/1000 asukasta, koko Suomi (Sotkanet/Tilastokeskus)

”Eräisiin liikennerikkomuksiin” (taulukot 35 ja 36) on luettu mukaan törkeä liikenneturvallisuuden vaarantaminen, rattijuopumus, törkeä rattijuopumus, vesi-, ilma- tai junaliikennejuopumus, kulkuneuvon luovuttaminen juopuneelle, liikennejuopumus moottorittomalla ajoneuvolla sekä kulkuneuvon kuljettaminen oikeudetta. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Henkilövahinkoihin johtaneet liikenneonnettomuudet. Helsingissä sattui vuonna 2012 yhteensä 465 ja vuonna 2013 yhteensä 409 poliisin tutkimaa henkilövahinkoihin johtanutta liikenneonnettomuutta*. Vuonna 2013 henkilövahinko-onnettomuuksia tapahtui 18 % vähemmän kuin vuosina 2009–2012 keskimäärin. Henkilövahinkoihin johtaneista liikenneonnettomuuksista vuonna 2012 ja 2013 yhdeksän tapausta johti kuolemaan (Helsingin kaupunkisuunnitteluvirasto 2015). Vuonna 2014 Helsingin liikenteessä kuoli viisi henkilöä. (Helsingin poliisilaitos 2015.)

Liikenneonnettomuudet ovat 15–29-vuotiaiden yleisin kuolinsyy koko maailmassa. Suomessa liikenteessä kuolleiden nuorten määrä on vähentynyt viimeisten vuosikymmenien aikana. Tämä johtuu muun muassa nopeusrajoituksien paremmasta noudattamisesta sekä turvavyön ja kypärän käytöstä.

Noin neljännes kuolemaan johtaneista liikenneonnettomuuksista liittyy rattijuopumukseen, vaikka arviolta vain joka 800. autoilija on rattijuoppo. Todettujen rattijuopumustapausten määrään vaikuttaa poliisin valvonta, joten rattijuopumustilastojen tuloksia (taulukot 43 ja 44) täytyy tarkastella suhteessa siihen.

Joukkoliikenteen turvallisuus. Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymä (HSL) kartoittaa matkustajien kokemaa turvallisuutta useilla tutkimuksilla. Kolme kertaa vuodessa järjestettävä asiakastyytyväisyystutkimus on kohdistettu noin 25 000 matkustajalle. Kysely painottuu ruuhka-aikoihin ja -suuntiin. Kyselyn mukaan yli 87 % vastaajista kokee, että matkat sujuvat pääsääntöisesti ilman järjestyshäiriöitä. Matkustamisen kokee turvalliseksi noin 82 % vastaajista. Kysely on toteutettu vuodesta 2011, ja ihmisten kokema turvallisuus näyttää tutkimusaikana johdonmukaisesti parantuneen.

Keväällä 2015 toteutetussa HSL:n ja VR:n yhteisessä kyselytutkimuksessa lähijunaliikenteessä koetusta turvallisuuden tunteesta kertoi, että 93 % matkoista sujuu ilman järjestyshäiriöitä. Myös kokemus turvallisuudesta on hyvä: vastaajista 87 % koki olonsa turvalliseksi lähijunissa ja 86 % pysäkeillä ja asemilla. (Helsingin seudun liikenne 2015b.)

Kansainvälisessä BEST-tutkimuksessa (Benchmarking in European Service of Public Transport) Helsinki oli vuonna 2014 ykkössijalla, jo viidettä vuotta peräkkäin. Tutkimuksessa tarkastellaan eurooppalaisten kaupunkien asukkaiden tyytyväisyyttä alueensa joukkoliikenteeseen. Kyselytutkimuksen mukaan HSL-alueen asukkaista 79 prosenttia oli vuonna 2014 tyytyväisiä alueen joukkoliikenteeseen. (Helsingin seudun liikenne 2015a.)

*Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama toteutuneet turvallisuusongelmat -valtakunnallinen mittari

2.3. Lapset ja nuoret

Lapset ja nuoret mainitsi n. 16 % vastaajista kuntalaiskyselyssä turvallisuuteen liittyviä huolestuttavia asioita ja ilmiöitä kysyttäessä. Vastauksissa esiin nousivat mm. nuorisoporukat, väkivalta ja rikollisuus nuorten keskuudessa, nuorisotilat ja muut ajanviettopaikat sekä nuorison syrjäytyminen ja pahoinvointi.

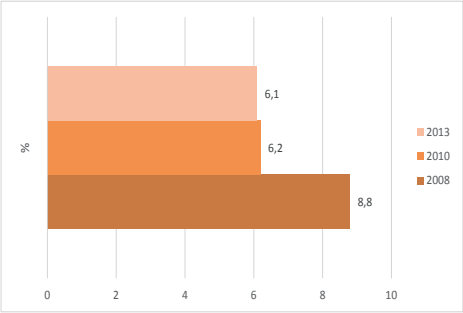
Tilastoja

Kiusaaminen. Kiusaamista kokeneiden peruskoululaisten, etenkin poikien, määrä on vähentynyt viime vuosina. Pojat joutuvat kuitenkin edelleen tyttöjä enemmän kiusatuksi, etenkin peruskoulussa. Lukioissa ja ammatillisessa koulutuksessa erot sukupuolten välillä ovat tasoittuneet. Pojat ilmoittavat myös selvästi tyttöjä useammin osallistuneensa muiden oppilaiden kiusaamiseen. (Helsingin kaupunki 2015a.)

Taulukkojen 37-39 tiedot osoittavat, että kiusaamista tapahtuu eniten peruskoulun yläluokilla. Lukioissa kiusaamista on todettu vähiten. Kouluterveyskyselyn mukaan koulukiusaamiseen on puolestaan osallistunut vähintään kerran viikossa lukioissa 1,1 %, peruskoulun yläluokilla 4,3 % ja ammattikouluissa 4,3 % oppilaista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

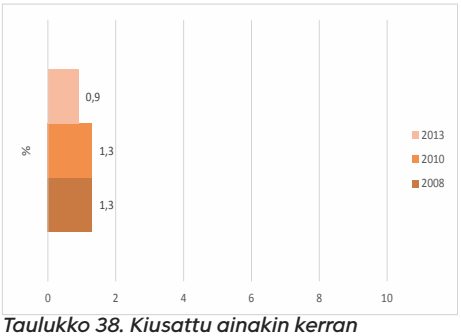
Koulukiusatut, vähintään kerran viikossa

Peruskoulujen 8. ja 9. luokkalaiset*



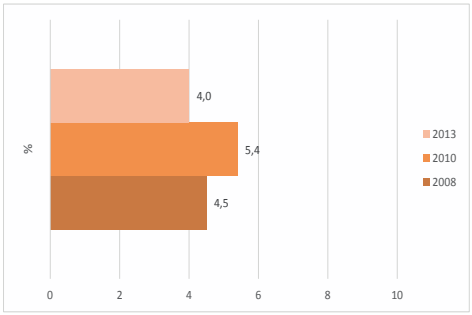
Taulukko 37. Kiusattu ainakin kerran viikossa, peruskoulujen 8. ja 9. luokkalaiset, Hki

Lukioiden 1. ja 2. luokkalaiset



Taulukko 38. Kiusattu ainakin kerran viikossa, lukioiden 1. ja 2. luokkalaiset, Hki

Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. v. opiskelijat



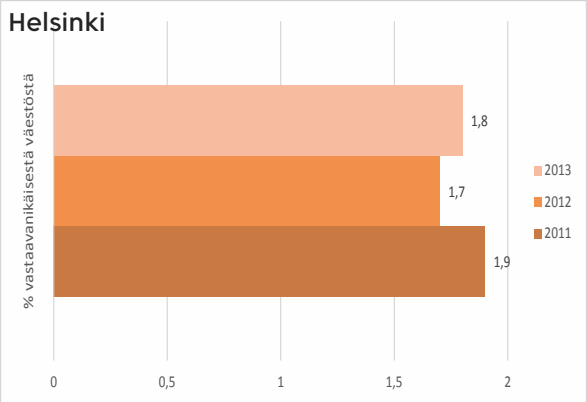
Taulukko 39. Kiusattu ainakin kerran viikossa, ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat, Hki

Väkivalta. Väkivaltaa tai uhkailua viimeisen vuoden aikana on Helsingin turvallisuustutkimuksen tulosten mukaan 15-29-vuotiaista kokenut Helsingissä naisista 21 % ja miehistä 21,3 %.

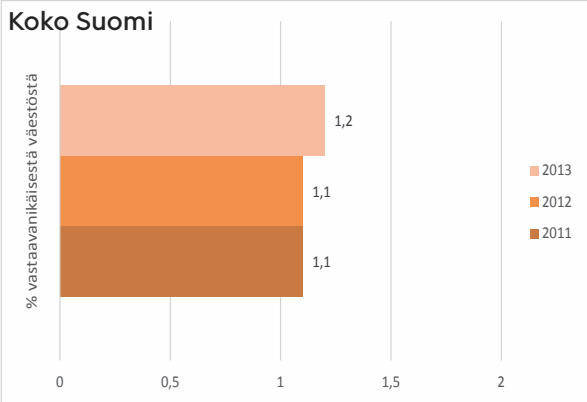
Seksuaalista väkivaltaa on 8. ja 9. luokan oppilaista Helsingissä on kouluterveyskyselyn mukaan kokenut 15,8 %, koko Suomessa 14,2 % (vuoden 2013 tieto). (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Huostaanotot. Taulukot 40 ja 41 ilmaisevat huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleiden 0-17-vuotiaiden lasten osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Luvut sisältävät kiireellisesti sijoitetut, huostaan otetut, sekä tahdonvastaisesti huostaan otetut. Tiedot on päivitetty viimeisimmän sijoitustiedon mukaan. Jos lapsi on ollut huostaan otettuna alkuvuodesta ja loppuvuodestasijoitettuna avohuollon tukitoimena (huostaanotto lopetettu) ei lapsi/nuori ole luvuissa mukana. Vuonna 2014 kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä väheni Helsingissä viime vuonna 7,6 prosenttia, Espoossa 7 ja Vantaalla 0,4 prosenttia. Kokonaan uusien sijoitusten määrä väheni esimerkiksi Helsingissä ja Espoossa jopa viidenneksen. (Ahlgren-Leinvuo 2015.)

Huostassa tai kiirellisesti sijoitettuna olleet 0-17-vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan**



Taulukko 40. Huostassa olleet 0-17-vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan, % samanikäisestä väestöstä, Hki (Sotkanet/THL)



Taulukko 41. Huostassa olleet 0-17-vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan, % samanikäisestä väestöstä, koko Suomi (Sotkanet/THL)

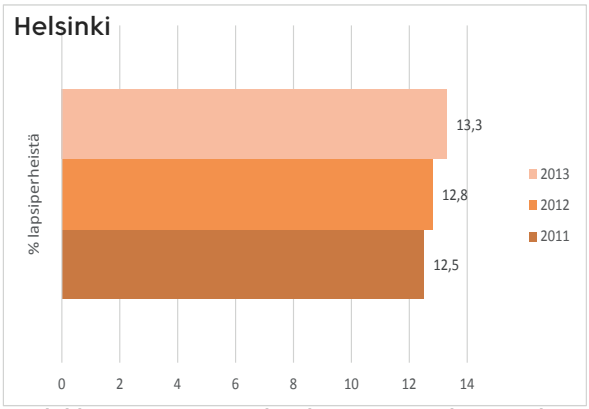
*Sisäisen turvallisuuden ohjelman seurannassa käytetty tunnusluku

**Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama turvallisuusongelmia ennakoiva mittari

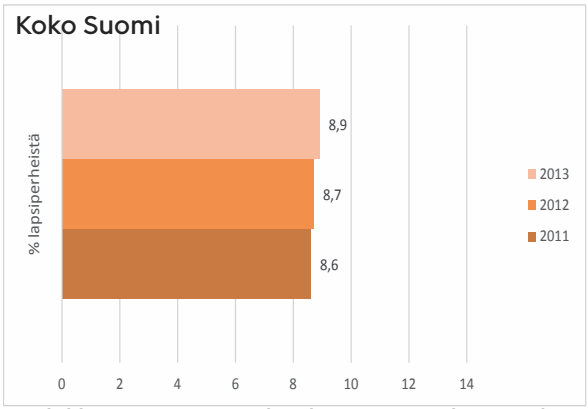
Lapsiperheiden toimeentulotuki. Vanhempien pitkäaikainen toimeentulotukiasiakkuus ja mielenterveysongelmat ovat luettu lasten ja nuorten syrjäytymisen suuriksi riskitekijöiksi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011). Taulukoissa 42 ja 43 kuvataan kalenterivuoden aikana toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuutta koko väestön lapsiperheistä.

Lapsiperheeksi määritellään perhe, jossa huoltajia on joko yksi tai kaksi ja ainakin yksi lapsista on alaikäinen (alle 18-vuotias). Osa perheistä on jatkuvaa tukea tarvitsevia matalan tulotason lapsiperheitä, kun osa tarvitsee tukea elämäntilanteensa takia lyhytaikaisesti, esim. yksinhuoltajuuden alussa. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet*



Taulukko 42. Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä, Hki (Sotkanet/THL)

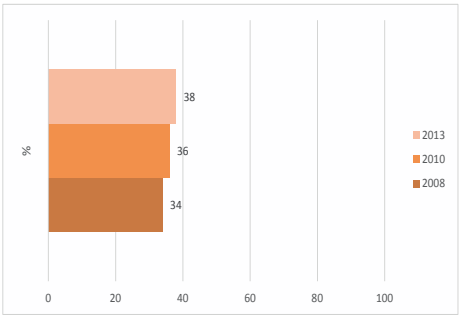


Taulukko 43. Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä, Hki (Sotkanet/THL)

Kokemus omasta terveydentilasta. Peruskoulun nuorista noin kahdeksan kymmenestä kokee terveydentilansa hyväksi tai melko hyväksi, ja keskimäärin kaksi nuorta kymmenestä kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Peruskoulussa tai lukiossa opiskelevien kokemus on samalla tasolla, kun taas ammattioppilaitoksissa opiskelevien koettu terveys on keskitasoa hieman huonompi. Helsinkiläisnuorten kokemus terveydestään on keskimäärin samalla tasolla kun pääkaupunkiseudun muissa kunnissa ja Suomessa. Poikkeuksena on lukiossa ja ammattioppilaitoksissa opiskelevat tytöt, jotka selvästi kokevat terveydentilansa keskimääristä huonommaksi. (Helsingin kaupunki 2015.) Seuraavissa taulukoissa (taulukot 44-52) eritellään peruskoulujen 8. ja 9.luokan sekä lukion ja ammatillisen 1. ja 2. vuoden kouluterveyskyselyyn vastanneiden oppilaiden tulokset kysymykseen omasta terveydentilastaan.

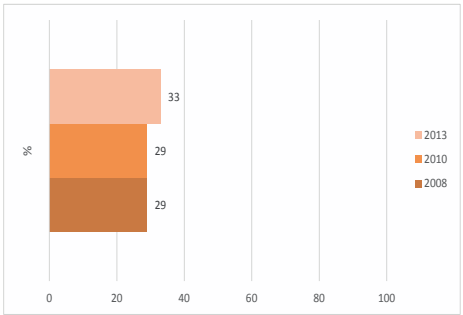
Terveydentilansa erittäin hyväksi kokeneet

Peruskoulujen 8. ja 9. lk oppilaat



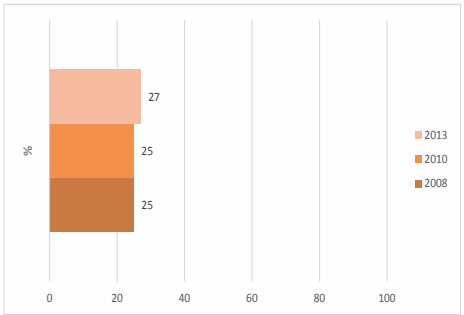
Taulukko 44. Terveydentilansa erittäin hyväksi kokeneet/peruskoulun 8. ja 9. lk, Hki

Lukioiden 1. ja 2. lk oppilaat



Taulukko 45. Terveydentilansa erittäin hyväksi kokeneet/lukioiden 1. ja 2. lk, Hki

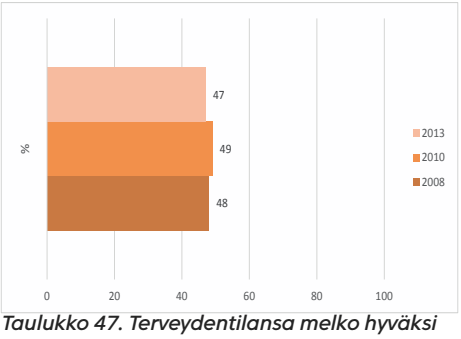
Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. lk oppilaat



Taulukko 46. Terveydentilansa erittäin hyväksi kokeneet/ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. lk, Hki

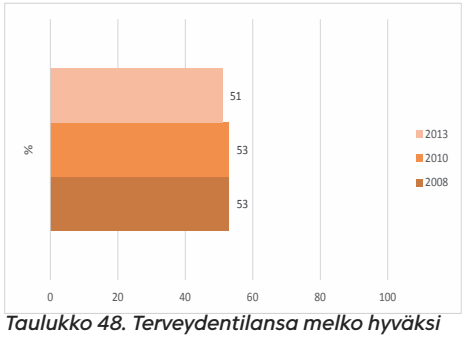
Terveydentilansa melko hyväksi kokeneet

Peruskoulujen 8. ja 9. lk oppilaat



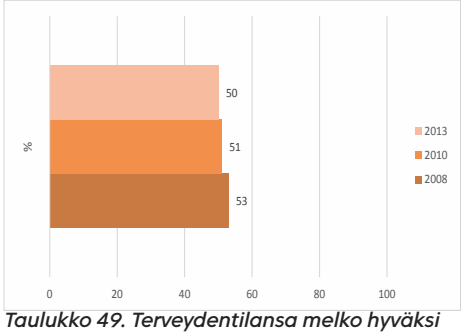
Taulukko 47. Terveydentilansa melko hyväksi kokeneet/peruskoulujen 8. ja 9. lk, Hki

Lukioiden 1. ja 2. lk oppilaat



Taulukko 48. Terveydentilansa melko hyväksi kokeneet/lukioiden 1. ja 2. lk oppilaat, Hki

Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. lk oppilaat

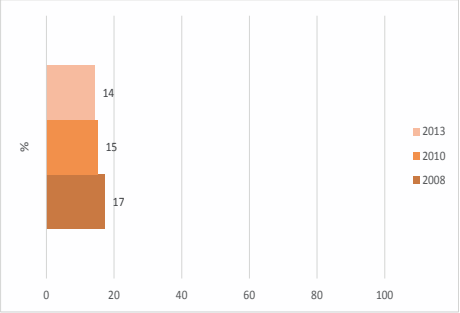


Taulukko 49. Terveydentilansa melko hyväksi kokeneet/ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. lk oppilaat, Hki

*Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama turvallisuusongelmia ennakoiva mittari

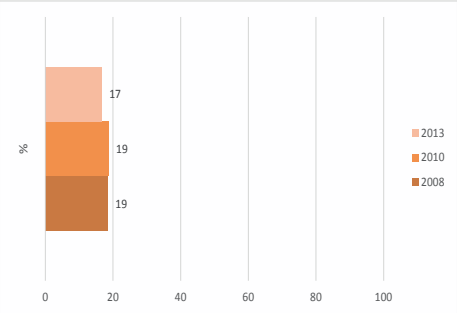
Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokeneet

Peruskoulujen 8. ja 9. lk oppilaat



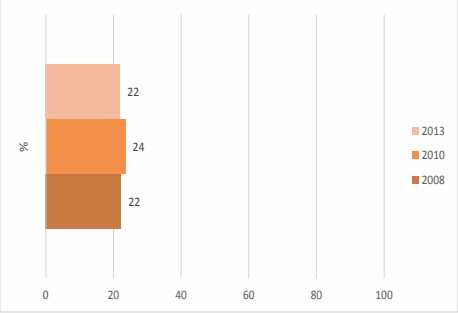
Taulukko 50. Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokeneet/peruskoulujen 8. ja 9. lk, Hki

Lukioiden 1. ja 2. lk oppilaat



Taulukko 51. Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokeneet/lukioiden 1. ja 2. lk, Hki

Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. lk oppilaat



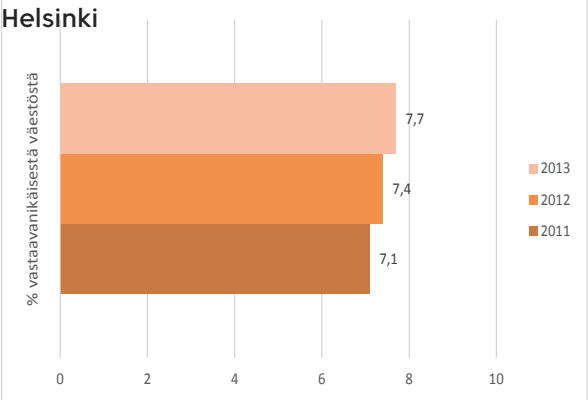
Taulukko 52. Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokeneet/ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. lk, Hki

Päihteidenkäyttö. Alkoholia käyttämättömien nuorten lukumäärä on tilastojen mukaan kasvanut Helsingissä. Peruskoululaisista 65 % ei käytä alkoholia lainkaan. Lukiossa raittiiden osuus on 39 % ja ammatillisissa oppilaitoksissa 26 % opiskelijoista. Samanaikaisesti Helsingissä on suuri joukko nuoria, jotka juovat itsensä humalaan kuukausittain. Humalajuominen on kuitenkin sekä tyttöjen että poikien osalta kaikilla koulutusasteilla vähentynyt vuodesta 2008 lähtien. (Helsingin kaupunki 2015.)

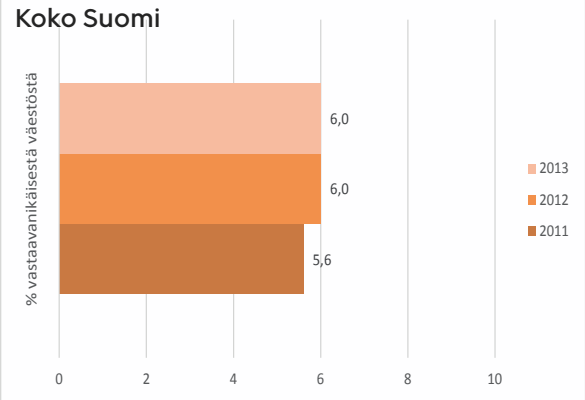
Laittomia huumeita oli Helsingissä vuoden 2013 kouluterveyskyselyn mukaan kokeillut 8. ja 9. luokan oppilaista n. 15,3 %, lukion 1. ja 2. luokan oppilaista 24,1 % ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. luokan oppilaista 36,6 %. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Lastensuojelu. Lastensuojelulaissa (417/2007) velvoitetaan tietyt viranomaiset ilmoittamaan välittömästi kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, mikäli he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka tilanne edellyttää lastensuojelutarpeen selvittämistä. Lastensuojeluilmoituksen voi kuitenkin tehdä kuka tahansa, joka on huolestunut lapsen hyvinvoinnis-ta. Taulukoissa 53 ja 54 kuvataan niiden lasten lukumäärä, joista on vuoden aikana tehty lastensuojeluilmoitus. Yhdestä lapsesta on saatettu tehdä useampi ilmoitus. Ilmoitus tehdään kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle joko puhelimitse, kirjallisesti tai käymällä virastossa henkilökohtaisesti. Ilmoituksen voi tehdä myös nimettömänä. Lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvanut vuosittain v. 2011-2013. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.) Vuonna 2014 lastensuojeluilmoitusten määrä kääntyi laskuun, vähentyen Helsingissä 6,2 %.

0-17-vuotiaat lapset, joista on tehty lastensuojeluilmoitus



Taulukko 53. 0-17-vuotiaat lapset, joista on tehty lastensuojeluilmoitus, % vastaavanikäisestä väestöstä, Hki (Sotkanet/THL)

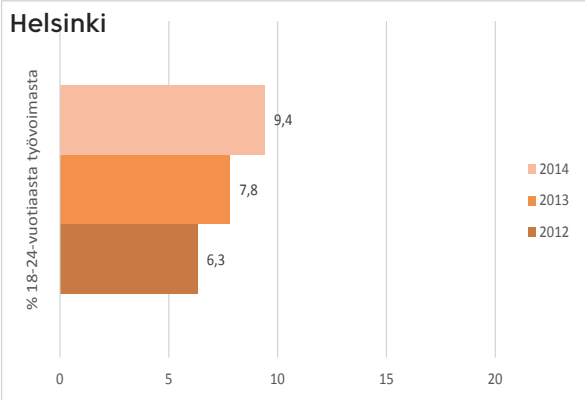


Taulukko 54. 0-17-vuotiaat lapset, joista on tehty lastensuojeluilmoitus, % vastaavanikäisestä väestöstä, koko Suomi (Sotkanet/THL)

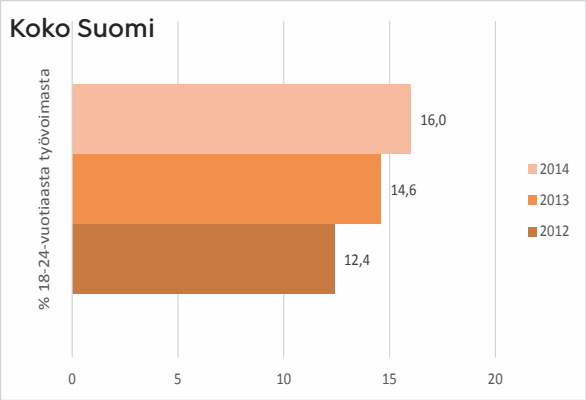
Työn ja koulutuksen ulkopuolelle jääneet. Helsinkiläisiä 16–29-vuotiaita nuoria, jotka olivat koulutuksen ja työelämän ulkopuolella, oli vuoden 2013 lopussa 6,7 prosenttia (8 700 kpl) koko ikäluokasta. Näillä nuorilla tarkoitetaan peruskoulun käyneitä nuoria, jotka eivät ole suorittaneet mitään tutkintoa peruskoulun jälkeen, eivätkä ole tutkintoon johtavassa koulutuksessa opiskelijoina. Lisäksi heitä ei ole tilastoitu työllisiksi, eläkeläisiksi tai varusmiespalvelusta suorittaviksi. Näiden ns. ulkopuolisten osuus on korkeampi miehillä kuin naisilla; miehistä ulkopuolisia on 7,5 prosenttia, naisista 5,9 prosenttia. Muun kuin suomen- tai ruotsinkielisillä ulkopuolisuus on selvästi yleisempää - heistä jopa 22 prosenttia lukeutuu ulkopuolisiin. (Helsingin kaupunki 2015.)

Nuorisotyöttömyys. Taulukot 55 ja 56 ilmaisevat 15 - 24-vuotiaiden työttömien osuuden prosentteina 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta. Nuorisotyöttömäksi käsitetään 15 - 24-vuotias työtön. Työttömänä pidetään työnhakijaa, joka ei ole työsuhteessa eikä työttömyysturvalain 2 luvussa tarkoitetulla tavalla työllisty päätoimisesti yritystoiminnassa tai omassa työssään ja joka ei ole työttömyysturvalain 2 luvussa tarkoitettu päätoiminen opiskelija. Työttömänä pidetään myös työsuhteessa olevaa, joka on kokonaan lomautettu tai jonka säännöllinen viikoittainen työskentelyaika on alle neljä tuntia. Päätoimisia koululaisia ja opiskelijoita ei lueta työttömiksi myöskään lomien aikana. Nuorisotyöttömien määrä on kasvanut vuosittain viimeisen kolmen vuoden ajan sekä koko Suomessa että Helsingissä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Nuoristotyöttömät, % 18-24-vuotiaasta työvoimasta*



Taulukko 55. Nuorisotyöttömät, % 18-24-vuotiaasta työvoimasta, Hki (Sotkanet/TEM)



Taulukko 56. Nuorisotyöttömät, % 18-24-vuotiaasta työvoimasta, koko Suomi (Sotkanet/TEM)

2.4. Rikollisuus

Väkivallan ja/tai rikollisuuden mainitsi n. 22 % kuntalaiskyselyn kysymykseen huolestuttavista asioista ja ilmiöistä vastanneista. Vastauksissa nousi esiin huoli ryöstöistä, taskuvarkauksista, katuväkivallasta ja järjestäytyneestä rikollisuudesta. Osassa vastauksista tuotiin esiin myös median uutisointi rikoksista ja onnettomuuksista, jonka todettiin kasvattavan ihmisten turvattomuuden tunnetta.

Kaikista rikoksista tulee poliisin tietoon ja tilastoiduksi vain pieni osa. Rikostilastojen avulla voidaan kuitenkin luoda yleiskuva rikollisuuden rakenteesta ja vuosittaisten tietojen avulla voidaan seurata kehitystä. Kun poliisin tietoon tulleiden rikosten määrät kasvavat, on kuitenkin aina mahdollista, että kasvu johtuu esimerkiksi ilmoitusalttiuden lisääntymisestä, lainsäädännön muuttumisesta tai poliisin toiminnan tehostumisesta.

Vuonna 2012 helsinkiläisistä 15 % arvioi, että rikollisuus on vähintään melko vakava ongelma omalla asuinalueellaan. Kehityksen suunta on myönteinen, sillä vuonna 2009 näin arvioi 20 % vastaajista. Koko kaupungin rikosongelman taas arvioidaan olevan selvästi vakavampi kuin oman asuinalueen rikollisuusongelma - vastaajista 61 %, että rikollisuus on vähintään melko vakava ongelma Helsingissä.

Tilastoja

Rikosten määrä. Tilastokeskuksen ennakkotietojen mukaan poliisin, tullin ja rajavartiolaitoksen tietoon tuli vuoden 2015 tammi-kesäkuussa kaikkiaan 195 700 rikosta koko Suomessa, mikä on 7 400 tapausta (3,6 %) vähemmän kuin vuotta aiemmin. Omaisuusrikoksia ilmeni 110 300 kpl, mikä on 5,6 % vähemmän kuin vuoden 2014 tammi-kesäkuun aikana. Henkeen ja terveyteen kohdistuneita rikoksia tuli tietoon 17 000 kpl eli 540 tapausta vähemmän kuin alkuvuonna 2014.

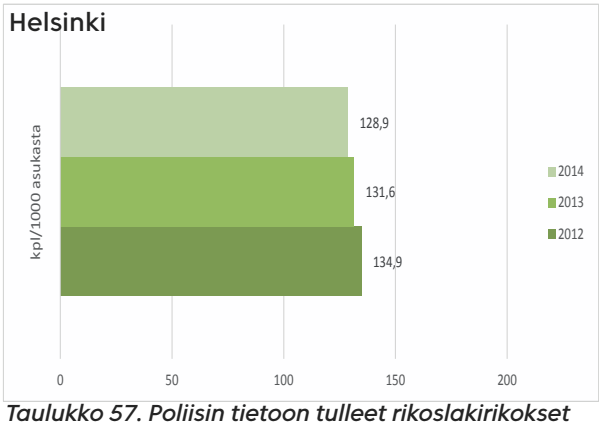
Lisäksi kirjattiin 201 700 liikenneturvallisuuden vaarantamista ja liikennerikkomusta. Tietoon tulleista rikoksista valtaosa on poliisin kirjaamia. Vuoden 2015 tammi-kesäkuun aikana poliisin tietoon tuli yhteensä noin 190 000 rikosta. Tullin tietoon tuli 3 700 rikosta, mikä on 15,8 % vähemmän kuin vuonna 2014. Rajavartiolaitoksen tietoon tuli 2 000 rikosta, mikä on 10,2 % vähemmän kuin edellisvuonna. (Tilastokeskus 2015.)

Taulukoissa 57 ja 58 kuvatut rikoslakirikokset pitävät sisällään omaisuusrikokset, henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset, huumausainerikokset, seksuaalirikokset, liikennerikokset ym. rikokset, joiden sisällöstä ja rangaistavuudesta säädetään rikoslaissa. Rikoslakirikoksista eniten Helsingissä vuonna 2014 vähenivät varkaus-, pahoinpitely- ja väärennys-nimikkeiset rikokset verrattuna vuoteen 2013. Vastaavasti eniten lisääntyivät vahingonteko-, näpistys- ja huumausaineen käyttörikos -nimikkeiset rikokset.

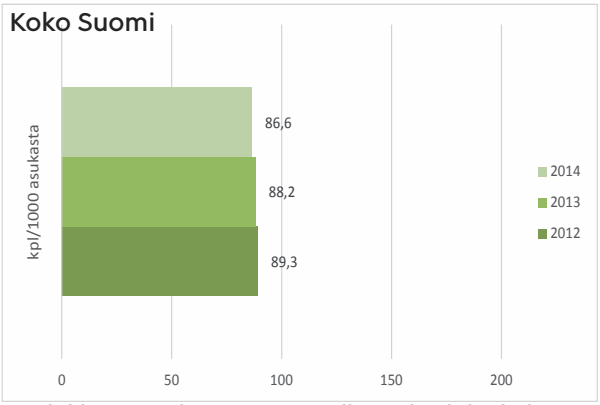
*Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama turvallisuusongelmia ennakoiva mittari & Sisäisen turvallisuuden seurannassa käytetty tunnusluku

Suhteutus väkilukuun on tehty kaupunginkanslian turvallisuus- ja valmiusyksikössä Helsingin poliisilaitoksen (Helsingin tiedot) ja Poliisin tulostietojärjestelmän (koko Suomen tiedot) tietojen pohjalta. Suhteutuksessa on käytetty Tilastokeskuksen vuoden viimeisen päivän väkilukutietoja.

Poliisille ilmoitetut rikoslakirikokset



Taulukko 57. Poliisin tietoon tulleet rikoslakirikokset /1000 asukasta, Hki (Helsingin poliisilaitos 2015)



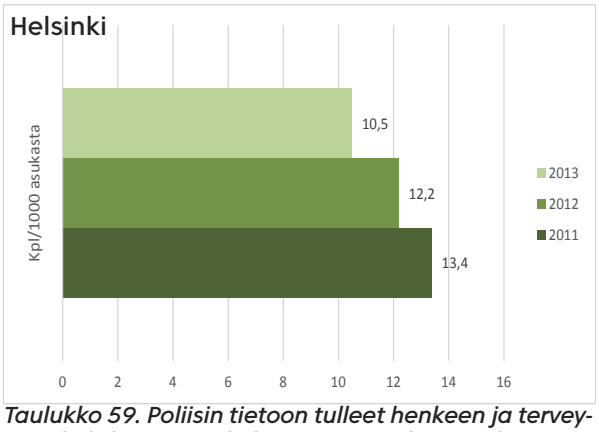
Taulukko 58. Poliisin tietoon tulleet rikoslakirikokset/1000 asukasta, koko Suomi (Poliisin tulostietojärjestelmä PolStat)

Rikosten selvitysaste. Helsingin poliisilaitoksen rikosten selvitysaste nousi vuonna 2014. Helsingin poliisin tutkittavaksi tuli kaikkiaan 105 455 rikosta ja niiden selvitysaste oli 63,6 %. Rikoslakirikosten selvitysaste (pois lukien liikennerikokset) oli 46,8 %, niitä selvitettiin 32 201 kpl, mikä on 1 970 kpl (+6,52 %) edellisvuotta enemmän. (Helsingin poliisilaitos 2015.)

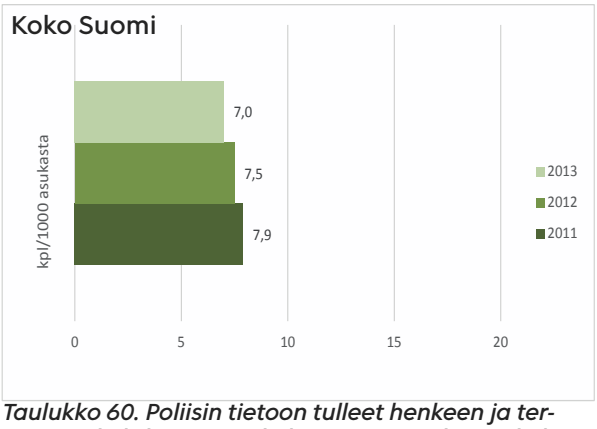
Väkivaltarikollisuus. Tilastoidun väkivaltarikollisuuden määrä on tunnetusti Helsingissä korkeammalla tasolla kuin muualla Suomessa. Lukua kasvattavat osaltaan myös muiden kuin helsinkiläisten Helsingissä kokema tai tekemä väkivalta, samoin Helsingin keskimääräistä vilkkaampi yöelämä. Taulukoissa 59 ja 60 kuvataan poliisin tietoon tulleiden väkivaltarikosten eli henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten osuutta tuhatta asukasta kohti. Kyseessä ovat sellaiset väkivaltarikokset, joista on tehty rikosilmoitus, rangaistusvaatimusilmoitus tai annettu rikesakko. Väkivaltarikoksiin sisältyvät murhat ja tapot sekä henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset. Henkeen ja terveyteen kohdistuneisiin rikoksiin lukeutuvat myös tässä erikseen kuvatut pahoinpitelyt (taulukot 61 ja 62). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2015.)

Ikä ja sukupuoli vaikuttavat voimakkaasti väkivallan uhriksi joutumiseen. Miehet kohtaavat väkivaltaa naisia useammin, mutta myös miesten kohtaama väkivalta näyttää olevan vähenemässä. Seksuaalista väkivaltaa ja ahdistelua kokevat taas lähes yksinomaan naiset. Iän myötä väkivaltakokoemukset yleensä vähenevät. Eniten väkivaltaa tai sen uhkaa kokevat nuorimmat, alle 25-vuotiaat miehet ja naiset. Helsingissä alueelliset erot väkivallan näkemisessä ovat suuria. (Tuominen & Laihinen 2013.)

Henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset*



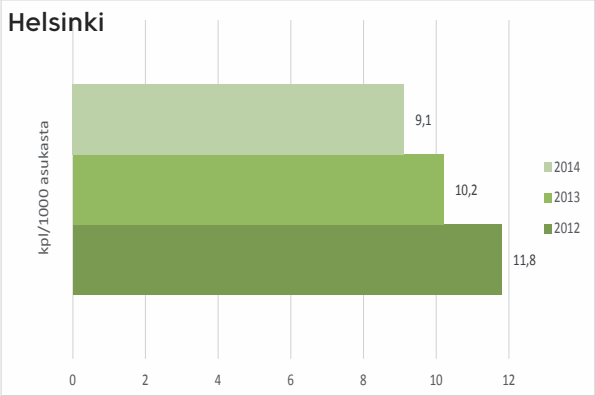
Taulukko 59. Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset/1000 asukasta, Hki (Sotkanet/Tilastokeskus)



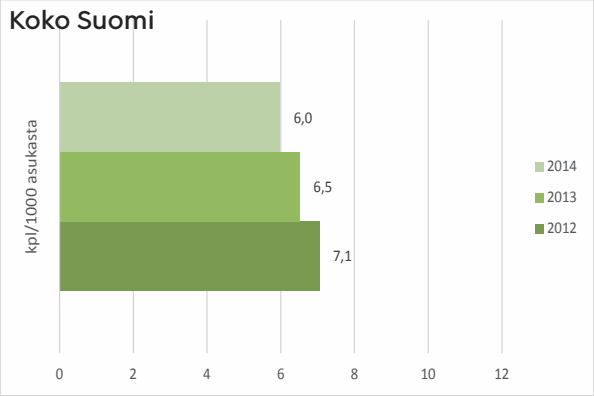
Taulukko 60. Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset/1000 asukasta, koko Suomi (Sotkanet/Tilastokeskus)

* Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama toteutuneet turvallisuusongelmat -valtakunnallinen mittari

Poliisille ilmoitetut kaikki pahoinpitelyrikokset



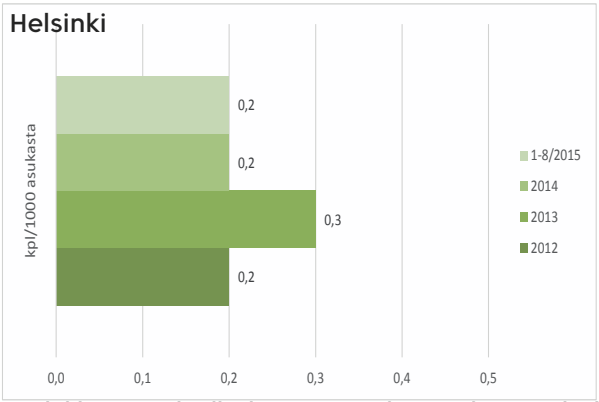
Taulukko 61. Poliisille ilmoitetut kaikki pahoinpitelyrikokset /1000 asukasta, Helsinki (Helsingin poliisilaitos 2015)



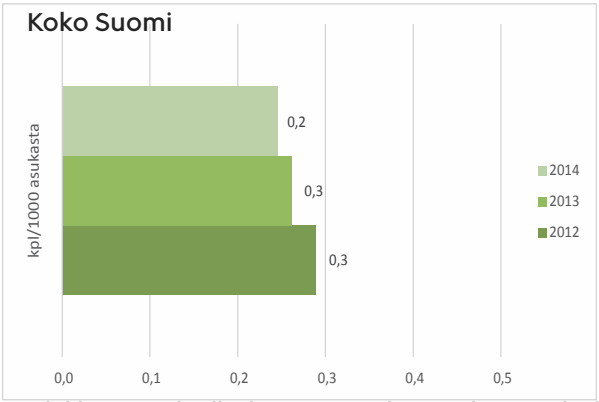
Taulukko 62. Poliisille ilmoitetut kaikki pahoinpitelyrikokset /1000 asukasta, koko Suomi (Poliisin tulostietojärjestelmä PolStat)

Taulukot 61 ja 62 kuvaavat poliisille ilmoitettujen pahoinpitelyjen määrää tuhatta asukasta kohden. Pahoinpitelyjen määrä on vähentynyt viimeisen kolmen vuoden aikana sekä Helsingissä että koko Suomessa. Suhteutus väkilukuun on tehty kaupunginkanslian turvallisuus- ja valmiusyksikössä Helsingin poliisilaitoksen (Helsingin tiedot) ja Poliisin tulostietojärjestelmän (koko Suomen tiedot) tietojen pohjalta. Suhteutuksessa on käytetty Tilastokeskuksen väkilukutietoja aina vuoden viimeisen päivän tietojen mukaan.

Poliisille ilmoitetut törkeät pahoinpitelyrikokset*



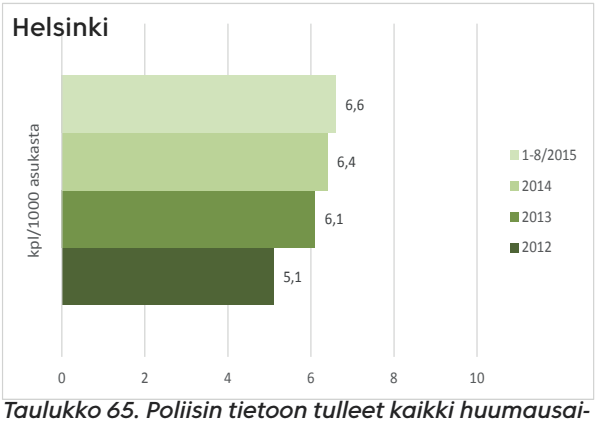
Taulukko 63. Poliisille ilmoitetut törkeät pahoinpitelyrikokset/1000 asukasta, Helsinki (Helsingin poliisilaitos 2015)



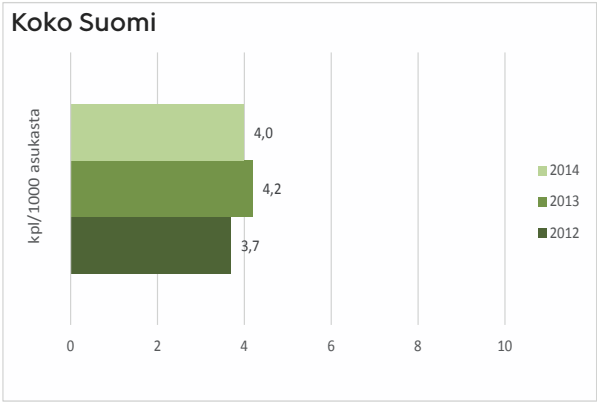
Taulukko 64. Poliisille ilmoitetut törkeät pahoinpitelyrikokset/ 1000 asukasta, koko Suomi (Poliisin tulostietojärjestelmä PolStat)

Törkeiden pahoinpitelyjen (taulukot 63 ja 64) osalta piilorikollisuuden määrä on pienempi kuin perusmuotoisten ja lievien. Vertailemalla perusmuotoisten pahoinpitelyrikosten lisäksi myös törkeitä pahoinpitelyrikoksia saadaan luotettavampi kuva kokonaisväkivaltarikollisuuden kehityksestä kunnassa. (Sisäministeriö 2014.) Koko Suomen törkeiden pahoinpitelyrikosten määrän suhteutus väkilukuun on tehty kaupunginkanslian turvallisuus- ja valmiusyksikössä käyttäen tilastokeskuksen väkilukutietoja.

Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset*



Taulukko 65. Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset/1000 asukasta, Hki (Helsingin poliisilaitos)



Taulukko 66. Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset /1000 asukasta, koko Suomi (Sotkanet/Tilastokeskus)

*Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama toteutuneet turvallisuusongelmat -valtakunnallinen mittari

Huumausainerikokset. Huumausainerikoksiin (taulukot 65 ja 66) kuuluvat huumausaineen käyttörikokset, huumausainerikokset sekä törkeät huumausainerikokset. Huumausainerikollisuus on laajasti piilorikollisuutta. Täten poliisin valvonnan määrä vaikuttaa siihen, miten huumausainerikollisuus tilastoituu. Huumausainerikoksien määrä on lisääntynyt Helsingissä.

Lähisuhdeväkivalta. Lähisuhdeväkivallalla tarkoitetaan väkivaltaa, jonka tekijänä on nykyinen tai entinen kumppani, perheenjäsen tai muu läheinen ihminen. Se voi ilmetä esimerkiksi fyysisenä, henkisenä, seksuaalisena, taloudellisena tai kulttuurisena väkivaltana sekä laiminlyöntinä ja kaltoinkohteluna. Lähisuhdeväkivaltatapaukset sisältävät alla eritellyt perheväkivaltatapaukset.

Perheväkivaltatapaukset* ovat tilastojen valossa laskusuunnassa niin Helsingissä kuin koko Suomessa. Perheväkivaltatapaukset ovat suppeampi käsite kuin lähisuhdeväkivalta. Helsingin poliisilaitoksessa tapauksia kirjattiin vuonna 2014 113 kpl vähemmän ja koko Suomessa (mukaan lukien HPL) 248 kpl vähemmän kuin vuonna 2013. (Helsingin poliisilaitos 2015.)

Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen kansallisessa rikosuhritutkimuskyselyssä (Danielsson & Salmi 2013) parisuhteessa olevista naisista 10 % ja miehistä 6 % ilmoitti joskus elämänsä aikana kokeneensa fyysistä väkivaltaa nykyisen parisuhdekumppaninsa taholta. Kuluneen vuoden aikana fyysistä parisuhdeväkivaltaa oli kokenut 5 % naisista ja 2 % miehistä (koko Suomen tiedot).

2.5. Valvonta, näkyvyys ja ennaltaehkäisy

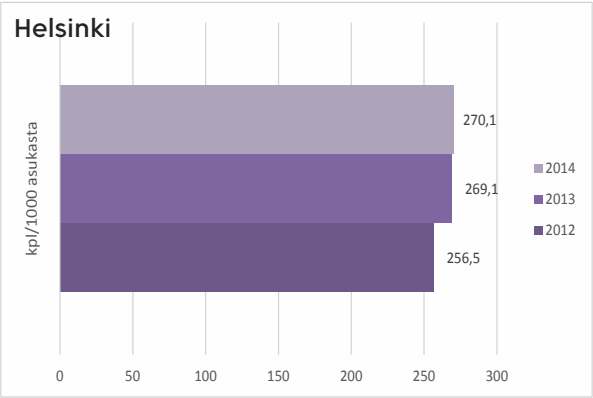
Valvontaan, näkyvyyteen ja ennaltaehkäisyyn tässä luettiin pelastuslaitokseen, poliisiin, järjestyksenvalvontaan, vartiointiin, kameravalvontaan, yleiseen valvonnan tehostamiseen ja viranomaisten ja muiden jalkautuvien tahojen näkyvyyteen asuinalueilla liittyvät kuntalaiskyselyssä annetut maininnat kysyttäessä turvallisuuteen liittyviä asioita ja ilmiöitä. Yhteensä n. 16,5 % kuntalaiskyselyssä ko. kysymykseen vastanneista mainitsi näihin aihepiireihin kuuluvia asioita. Näkyvyydellä tarkoitetaan tässä viranomaisten ja eri toimijoiden näkyvyyttä asukkaiden parissa ja kaduilla, mitä monissa vastauksissa toivottiin. Tämä liittyy oleellisesti eri viranomaisten perustoimintaan ja turvallisuuden tunnetta luovaa näkyvyyttä luodaan osaltaan vahvistamalla eri viranomaisten toiminnan tunnettavuutta ja toiminnan tehokkuutta. Vastauksissa toivottiin myös poliisille ja pelastuslaitokselle riittäviä resursseja.

Tilastoja

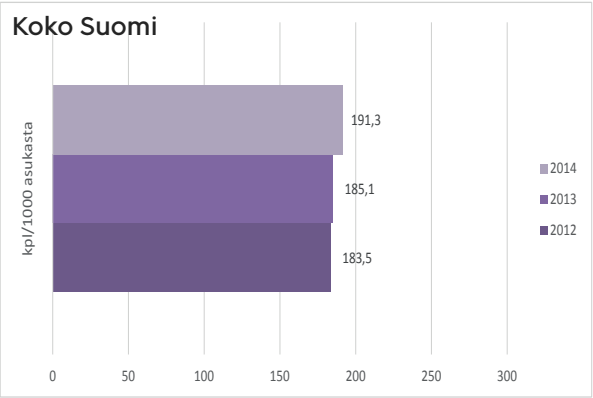
Poliisi. Taulukoissa 67 ja 68 kuvataan poliisin hälytystehtäviä suhteutettuna väkiluvun määrään Helsingissä sekä koko Suomessa. Helsingissä poliisilla on koko maahan verrattuna enemmän hälytystehtäviä. Poliisia kuormittaa muuta maata enemmän mm. pääkaupungin vilkas yöelämä, mikä näkyy poliisityössä erityisesti viikonloppuisin.

Poliisin hälytystehtävien määrä on suhteutettu taulukoissa väkiluvun määrään ja ilmaistu tapauksina tuhatta henkilöä kohden. Suhteutus on tehty Helsingin poliisilaitoksen (Helsingin tiedot) ja poliisin tulostietojärjestelmä PolStatin (koko Suomen tiedot) perusteella, suhteuttaen kappalemäärät tilastokeskuksen väestörekisterin mukaiseen väkilukuun vuoden viimeisenä päivänä.

Poliisin hälytystehtävät



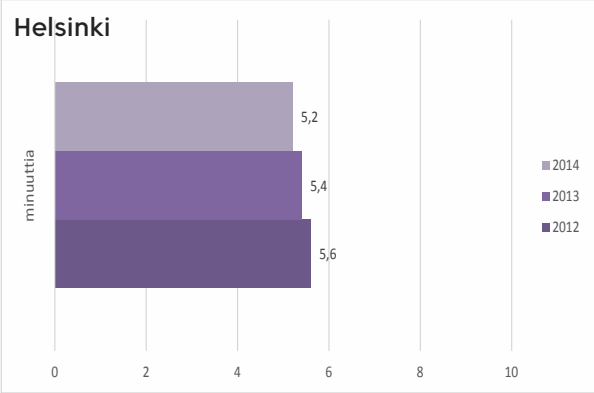
Taulukko 67. Poliisin hälytystehtävät/1000 asukasta, Hki (Helsingin poliisilaitos 2015)



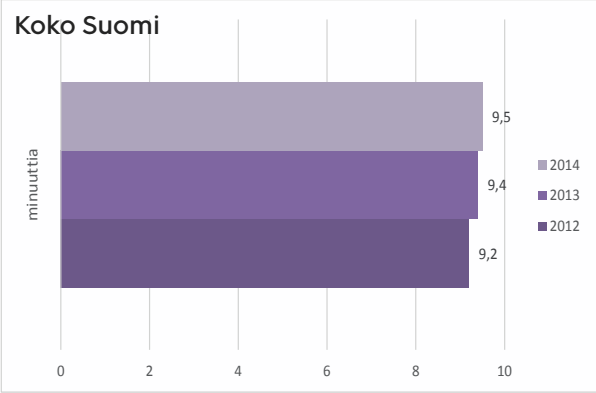
Taulukko 68. Poliisin hälytystehtävät/1000 asukasta, koko Suomi (Poliisin tulostietojärjestelmä PolStat)

*Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama toteutuneet turvallisuusongelmat -valtakunnallinen mittari

Poliisin toimintavalmiusaika, A-tehtävät



Taulukko 69. Poliisin toimintavalmiusaika minuutteina, A-tehtävät Hki (Helsingin poliisilaitos 2015)

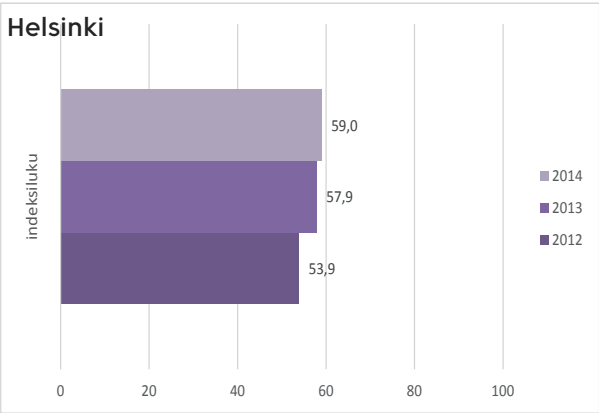


Taulukko 70. Poliisin toimintavalmiusaika minuutteina, A-tehtävät, koko Suomi (Poliisin tulostietojärjestelmä PolStat)

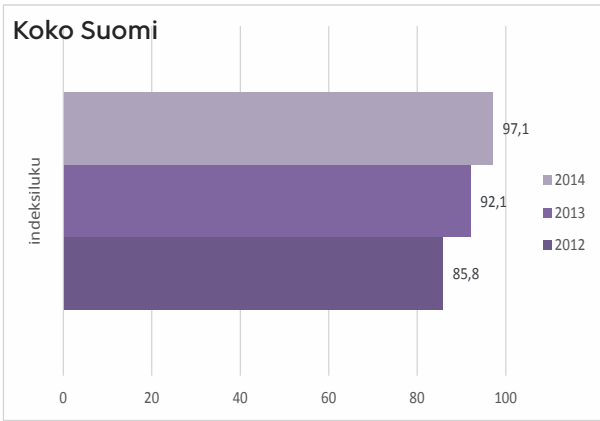
Toimintavalmiusajalla (taulukot 69 ja 70) kuvataan keskimääräistä aikaa minuutteina siitä hetkestä kun poliisi on saanut hätäkeskukselta tehtävän siihen kun ensimmäinen partio on tehtäväpaikalla.

A-tehtävillä tarkoitetaan kaikista kiireellisimpiä tehtäviä. Vaikka Helsingin poliisin hälytystehtävien tilastollinen määrä on noussut (taulukko 67), on toimintavalmiusaika parantunut (taulukko 69).

Katuturvallisuusindeksi*



Taulukko 71. Katuturvallisuusindeksi, Hki (Helsingin poliisilaitos)



Taulukko 72. Katuturvallisuusindeksi, koko Suomi (Sisäministeriö 2015)

Katuturvallisuusindeksillä (taulukot 71 ja 72) kuvataan ryöstöjen, pahoinpitelyjen, vahingontekojen sekä liikennejuopumusten painotetun lukumäärän suhdetta väestön määrään. Mitä suurempi indeksin arvo on, sitä vähemmän näitä rikoksia alueella esiintyy. Indeksiluvun nousu Helsingissä vuonna 2014 johtuu lähinnä pahoinpitelyjen ja lievien pahoinpitelyjen määrän vähentymisestä.

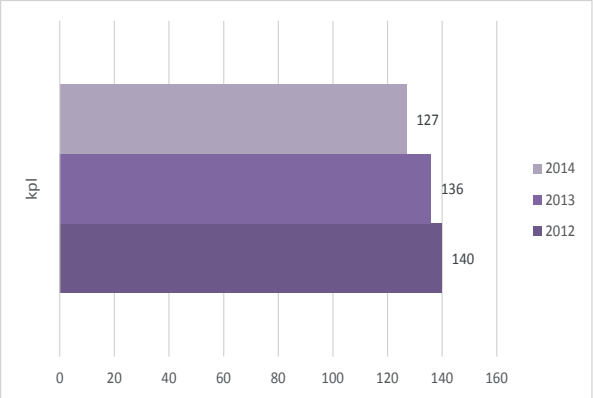
Pelastuslaitos. Suomen palopäällystöliiton tarkastelun mukaan tulipalojen määrä on laskenut Helsingissä vuosina 2010-2014 noin neljänneksellä (201 kpl -> 127 kpl). Omaisuusvahingot tulipaloissa laskivat samalla ajanjaksolla 7,8 miljoonasta eurosta 3,6 miljoonaan euroon. Vuoden 2014 omaisuusvahinkosumma oli kolmen edellisen vuoden keskiarvoihin verrattuna 18 % pienempi.

Helsingissä tapahtuu vain murto-osa tulipaloja sellaisissa rakennuksissa, joissa on potentiaalia suurille vahingoille. Ennaltaehkäisevällä palotarkastustoiminnalla on tässä keskeinen merkitys. Asiakkaiden omatoimisen varautumisen tukemiseen käytettävää resurssia ja tulosvolyymia on kasvatettu, korjausmääräysten noudattaminen on parantunut ja omatoimisen varautumisen taso on noussut.

Helsingin kaupungissa tapahtuu päivittäin yli sata onnettomuus- ja vaaratilannetta, joista pelastuslaitoksen sammutus-, pelastus- ja ensihoitoyksiköt poliisin avustamana huolehtivat normaalin toimintavalmiuden turvin. (Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2015.)

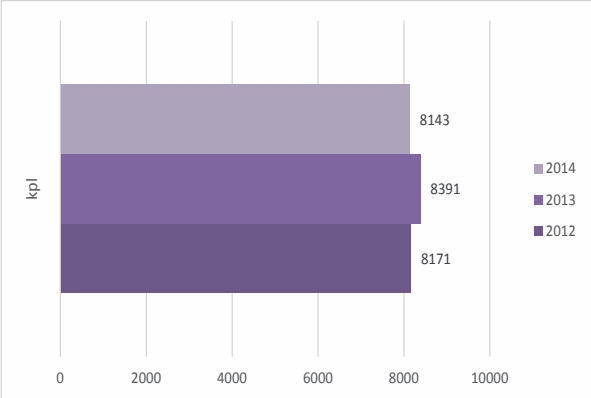
***** Turvallisuus sähköisessä hyvinvointikertomuksessa -työryhmän ehdottama toteutuneiden turvallisuusongelmien mittari & Sisäisen turvallisuuden ohjelman seurannassa käytetty tunnusluku

Rakennuspalot, Helsinki



Taulukko 73. Rakennuspalot Helsingissä (Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2015)

Pelastustoimen tehtävämäärät vuosittain



Taulukko 74. Pelastustoimen vuosittaiset tehtävämäärät (Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2015).

Ensihoito. Helsingin pelastuslaitoksella on yhteistoimintasopimus Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) Helsingin ensihoitoyksikön kanssa. Yhteistoimintasopimuksen tarkoituksena on ylläpitää HYKS Helsingin alueen ensihoitovalmius ja hoitaa palveluntoteutus ensisijaisesti hätäkeskuksen välittämiä A-C ensihoito- ja ensivastetehtävien osalta. Pelastuslaitoksen ensihoitohälytysten määrä on kasvanut viime vuosina merkittävästi. Vuonna 2010 ensihoitohälytyksiä oli 44 861 kpl ja vuonna 2014 niitä oli 53 215 kpl.

2.6. Maahanmuuttajat

Kuntalaiskuulemisessa maahanmuuttajiin ja ulkomaalaistaustaisiin liittyviä asioita mainitsi 13,9 % kysymykseen turvallisuuteen liittyvistä asioista ja ilmiöistä vastanneista.

Viime vuosina Suomen väestönkasvusta noin 60-70 % on perustunut maahanmuuttoon. Suomi oli pitkään maastamuuttomaa, josta lähdettiin muualle työn perässä. 1980-luvulta alkaen maahanmuutto alkoi painottua perheen yhdistämisestä tai pakolaisuudesta johtuviin syihin työperusteisen muuton sijaan. 1990-luvulla tänne muutti vuosittain keskimäärin noin 13 000 henkeä. Maahanmuuttajien määrä alkoi kasvaa 2000-luvulle tultaessa ja muutaman viime vuoden aikana (-2014) Suomeen on muuttanut hieman yli 30 000 henkeä vuosittain. (Väestöliitto 2015.)

Tilastoja

Väestöryhmät. Helsingin, kuten monien muidenkin globaalien suurkaupunkien maahanmuuttajaväestöä luonnehtii heterogeenisyys. Maahanmuuttajat eroavat toisistaan maahantulon syiden, kielen, lähtömaan, kansalaisuuden, iän, koulutuksen ja maassaoloajan suhteen. Helsinkiläisillä on (ml. kotimaiset kielet) vähintään 135 rekisteröityä äidinkieltä sekä 174 kansalaisuutta. Helsinkiläisistä yli 13 % puhui vuonna 2014 äidinkielenään muita kuin kotimaisia kieliä. Vuonna 2014 Helsingin suurimmat yksittäiset muunkieliset väestöryhmät olivat: Venäjä 20 %, Viro 20 %, Somali 10 % ja Englanti 6 %. Ikärakenteeltaan maahanmuuttajaväestö on kantaväestöä keskimääräistä nuorempaa; alle 30-vuotiaita vieraskielisistä helsinkiläisistä oli vuoden 2013 lopussa noin 43%, yhteensä n. 33 700 henkilöä.

Työttömyys. Vieraskielisen väestön työttömyysaste oli Suomessa vuoden 2014 lopussa 28,8 % kun koko väestön työttömyysaste oli 9,6%. Vuonna 2010 työllisistä ulkomaalaisista noin 9,5 % toimivat yrittäjinä. Luku on kasvanut tasaista vauhtia vuodesta 2001 lähtien. Helsingissä joka kolmannen yrityksen perustaa maahanmuuttaja.

Muun kuin suomen- tai ruotsinkielisten helsinkiläisten työllisyysaste oli vuoden 2014 lopussa 52,7 %. Koko väestön työllisyysaste oli 73,1 % (Helsingin kaupungin tietokeskus 2014b). Työttömyysaste on korkein afrikkalaistaustaisilla ja Lähi-idästä tulleilla. Erityisesti muilla kuin ruotsin- ja suomenkielisillä nuorilla koulutuksen ja työelämän ulkopuolisuus on yleistä. Heistä jopa 22 prosenttia lukeutuu ulkopuolisiin (huom. maahanmuuttajien tutkintotiedot ovat tilastoissa epätäydelliset, joten osalla vieraskielisistä saattaa olla kuitenkin muussa maassa suoritettu tutkinto). Tilastoiduista koulutuksen ja työn ulkopuolella olevista helsinkiläisistä nuorista puolet on vieraskielisiä. (Helsingin kaupunki 2015a.)

Väkivalta- ja epäoikeudenmukaisen kohtelun kokemukset. Helsinkiläiset ulkomaalaistaustaiset joutuvat useammin väkivallan kohteeksi kuin ulkomaalaistaustaiset muualla Suomessa. Samoin epäoikeudenmukaista kohtelua julkisilla paikoilla vieraiden ihmisten taholta kokevat ulkomaalaistaustaiset enemmän Helsingissä ja pääkaupunkiseudulla yleisesti, kuin muualla Suomessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015d.)

Turvapaikanhakijat. Turvapaikkaa Suomesta vuonna 2014 haki 3651 henkilöä. Vuonna 2015 turvapaikanhakijoidemäärä on kasvanut räjähdysmäisesti, johtuen käynnissä olevasta pakolaiskriisistä. Se konkretisoitui kesällä 2015 koko EU-alueella turvapaikanhakijoiden räjähdysmäisenä lisääntymisenä. Syyskuun 2015 loppuun mennessä turvapaikkaa Suomesta oli hakenut 17 851 henkilöä. (Maahanmuuttovirasto 2015.)

2.7. Viihtyisyys

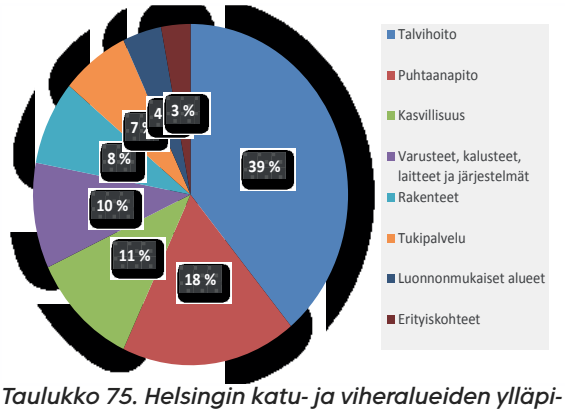
Noin 6,8 % kuntalaiskyselyn kysymykseen turvallisuudessa huolestuttavista asioista ja ilmiöistä vastanneista mainitsi valaistusta, siisteyttä ja talvikunnossapitoakoskettavia asioita. Näiden lisäksi alueiden eriytymisen ja asuntopolitiikan mainitsi noin 2,9 % vastanneista.

Tilastoja

Valaistus. Fyysinen ympäristö muodostaa usein puitteet turvattomuuden kokemuksille. Helsingin turvallisuustutkimuksen (Tuominen & Laihinen 2013) Vastaajilta kysyttiin, miten he arvioivat eri ennalta määritettyjen toimenpiteiden vaikuttavan Helsingin viihtyvyyteen ja turvallisuuteen. Poliisipartioiden näkyvyyden lisäämisen ja joukkoliikenteen asemien vartioinnin parantamisen jälkeen heti kolmanneksi eniten vastaajat valitsivat puistojen ja katujen valaistuksen viihtyisyyttä ja turvallisuutta parantavana tekijänä. Etenkin naisvastaajat korostivat valaistuksen tärkeyttä. Jopa yli 80 % oli sitä mieltä, että puistojen valaistuksen parantaminen lisäisi viihtyvyyttä ja turvalilsuutta vähintään melko paljon. Miesvastaajista tätä mieltä oli yli 60 %.

Helsingin kaupungin rakennusviraston Ulkovalaistuksen tarveselvityksessä (2015) nykytilan kaupunkikuvallisessa arviossa todetaan, että Helsinki on hyvin valaistu verrattuna moniin muihin suurkaupunkeihin. Asukkailta tuleva palaute koskee pääosin puistojen toiminnallisia alueita, kuten leikkipaikkoja ja koira-aitauksia. Helsingin ulkovalaistusta voidaan pitää yleistasoltaan hyvänä. Valaistusta on riittävästi, mutta kaupunkitilaa korostavaa valaistusta tulee jatkossa kehittää. Valolla korostettavia kohokohtia ja valotaidetta voi olla nykyistä enemmän, mutta niiden käyttäminen tulee kuitenkin harkita tarkoin. Ympäristön valaistuksella on tärkeä rooli kulkijan orientoitumisessa ja paikkojen tunnistettavuudessa. Valaistus on myös tärkeä turvallisuutta lisäävä tekijä.

Katu- ja viheralueiden ylläpito



Taulukko 75. Helsingin katu- ja viheralueiden ylläpidon kustannusjakauma v. 2013 (Helsingin kaupungin rakennusvirasto 2014).

Taulukossa 75 esitetään Helsingin kaupungin rakennusviraston katu- ja viheralueiden ylläpidon kustannusjakauma vuodelta 2013. Ylivoimaisesti eniten kustantannuksia luo talvihoito.

Alueellinen eriytyminen. Alueellisella eriytymisellä eli segregaatiolla tarkoitetaan yleensä kaupungin asuinalueiden eriytymistä asukkaiden tulo- ja varallisuustason, koulutuksen ja usein myös ikärakenteen ja etnisen taustan mukaan. Kyseessä on siis samantyyppisten asukkaiden keskittyminen omille asuinalueilleen erilleen muista, toisentyyppisistä asukkaista. Yleensä segregaatiolla viitataan nimenomaan negatiiviseksi koettuun eriytymiseen ja huono-osaisuuden kasautumiseen kaupungin tietyille alueille ja tiettyihin kaupunginosiin. Eriytymistä voi tapahtua niin väestöryhmien kuin alueiden taloudellinen ja sosiaalinen rakenteen mukaan.

Katja Vilkaman (2011) tutkimustulokset asuinalueiden eriytymisestä osoittivat, että asuinalueiden etninen eriytyminen on ollut pääkaupunkiseudulla vielä 2000-luvun taitteessa vähäistä. 2000-luvun kuluessa etnisen eriytymisen rakenne on kuitenkin vahvistunut ja alueiden väliset erot kasvaneet. Maahanmuuttajataustaisten asumiskeskittymät paikantuvat pääkaupunkiseudulla erityisesti pienituloisille vuokra-asuntovaltaisille alueille.

3. Lähteet

Ahlgren-Leinvuo, Hanna (2015). *Kuuden suurimman kaupungin lastensuojelun palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2014.* Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 4/2015. http://www.kuusikkokunnat.fi/SIRA_Files/downloads/Lastensuojelu_11062015b.pdf, viitattu 13.10.2015.

Danielsson, P. & Salmi, V. (2013). *Suomalaisten kokema parisuhdeväkivalta 2012 - Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia.* Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, Verkkokatsauksia 34/2013. http://www.optula.om.fi/material/attachments/optula/julkaisut/verkkokatsauksia-sarja/EQaFYce0V/34_parisuhdevakivalta.pdf, viitattu 13.10.2015.

Hakkarainen, P., Karjalainen, K., Ojajärvi, A., & Salasuo, M. (2015): *Huumausaineiden ja kuntodopingin käyttö ja niitä koskevat mielipiteet Suomessa vuonna 2014.* Yhteiskuntapolitiikka 4.9.2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126845/hakkarainen.pdf?sequence=4, viitattu 4.10.2015.

Hakkarainen, T.; Londén, P. & Peltosalmi, J. (2015): *Sosiaalibarometri 2015 - Ajankohtainen arvio hyvinvoinnista, palveluista sekä palvelujärjestelmän muutoksesta.* SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. http://www.soste.fi/media/kuvat/julkaisut/sosiaalibarometri2015_nettiin.pdf, viitattu 13.10.2015.
.9.2015.

Helsingin kaupunki (2015). *Nuorten hyvinvointikertomus.* http://www.nuortenhyvinvointikertomus.fi, viitattu 13.4.2015.

Helsingin kaupungin rakennusvirasto (2014). *Toimintakertomus 2013.* http://www.hel.fi/static/hkr/julkaisut/2014/toke_2013.pdf, viitattu 7.10.2015.

Helsingin kaupungin rakennusvirasto (2015). *Ulkovalaistuksen tarveselvitys – Valaistuksen tavoitteet ja periaatteet.* Helsingin kaupungin rakennusviraston julkaisut 2015:1. http://www.hel.fi/static/hkr/julkaisut/2015/ulkovalaistus/ulkovalaistuksen_tarveselvitys_web.pdf, viitattu 13.10.2015.

Helsingin kaupungin pelastuslaitos (2015). Tiedot saatu Helsingin kaupungin pelastuslaitokselta turvallisuussuunnitelman laatimista varten käyttöön.

Helsingin poliisilaitos (2015). Tiedot saatu Helsingin poliisilaitokselta turvallisuussuunnitelman laatimista varten käyttöön.

Helsingin seudun liikenne (2015a). *Koettu turvallisuus lähijunissa 2015.* https://www.hsl.fi/sites/default/files/uploads/hsl_lahijunaliikenteen_turvallisuustutkimus.pdf, viitattu 9.10.2015.

Helsingin seudun liikenne (2015b). *HSL:n joukkoliikenne jälleen kansainvälisen joukkoliikennetutkimuksen paras.* https://www.hsl.fi/uutiset/2015/hsln-joukkoliikenne-jalleen-kansainvalisen-joukkoliikennetutkimuksen-paras-6438, viitattu 9.10.2015.

Maahanmuuttovirasto (2015). *Turvapaikka- ja pakolaistilastot.* http://www.migri.fi/tietoa_virastosta/tilastot/turvapaikka-_ja_pakolaistilastot, viitattu 13.10.2015.

Poliisin tulostietojärjestelmä PolStat. *Tilastot- koko maa.* http://www.poliisi.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/intermin/embeds/poliisiwwwstructure/29100_Mediatilasto_ensimmainen_vuosineljannes.pdf, viitattu 13.10.2015.

Sisäministeriö (2014). *Päätöksiä turvallisuudesta - Turvallisuus osaksi kunnan sähköistä hyvinvointikertomusta.* Sisäministeriön julkaisu 15/2014. https://www.intermin.fi/julkaisu/152014?docID=57325, viitattu 10.10.2015.

Sisäministeriö (2015). *Sisäministeriö - kirjanpitoyksikön tilinpäätös 2014.* Sisäministeriön julkaisu 8/2015. https://www.intermin.fi/download/59032_Sisaministerio_-_kirjanpitoyksikon_tilinpaatos_2014_lopullinen.pdf?facca5b6536bd288, viitattu 13.10.2015.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (2005-2015). *Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi.* https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/index, viitattu 13.10.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2011). *Kapeneeko kuilu? Tilannekatsaus terveyserojen kaventamiseen Suomessa 2007-2010.* https://www.thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%208.pdf, viitattu 9.10.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2014). *Päihdetilastollinen vuosikirja - Alkoholi ja huumeet.* http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125383/URN_ISBN_978-952-302-295-9.pdf?sequence=1, viitattu 13.10.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2015a). *Alueellinen terveyden ja hyvinvoinnin tutkimus ATH.* http://www.terveytemme.fi/ath/index.html, viitattu 28.9.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2015b). *Alkoholijuomien kulutus 2014.* Tilastoraportti. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126295/Tr14.pdf?sequence=6, viitattu 13.10.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2015c). *Mielenterveys.* https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys, viitattu 13.10.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2015d). *Ulkomaalaistaustaisten psyykkinen hyvinvointi, turvallisuus ja osallisuus.* Ulkomaalaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi -tutkimus 2014 (UTH). http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127023/URN_ISBN_978-952-302-535-6.pdf?sequence=2, viitattu 23.10.2015.

Tilastokeskus (2015). *Katsaus poliisin, tullin ja rajavartiolaitoksen tietoon tulleeseen rikollisuuteen.* http://www.stat.fi/til/rpk/2014/13/rpk_2014_13_2015-03-31_kat_001_fi.html, viitattu 13.10.2015.

Vilkama, K. (2011). Y*hteinen kaupunki, eriytyvät kaupunginosat? Kantaväestön ja maahanmuuttajataustaisten asukkaiden alueellinen eriytyminen ja muuttoliike pääkaupunkiseudulla.* Helsingin kaupungin tietokeskus, tutkimuksia 2011:2. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/28183/yhteinen.pdf?sequence=1, viitattu 13.5.2015.

Väestöliitto (2015). *Maahanmuuttajien määrä.* http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/maahanmuuttajien-maara/, viitattu 23.10.2015.

Tuominen, M. & Laihinen, E. (2013): *"Stadiin kuuluu pieni rosoisuus" – Helsingin turvallisuustutkimus 2012.* Helsingin kaupunki tietokeskus. tutkimuksia 2013:4. http://www.hel.fi/hel2/Tietokeskus/julkaisut/pdf/14_01_07_Tutkimuksia_4_13_Tuominen.pdf, viitattu 9.10.2015.