

# ***Terveysten tasa-arvohaasteet kävelävyyden kehityshankkeissa***

**David Pemberton,**  
Helsingin Jalankulkijat ry



# Tässä:

- **El kyse kävelyn ydinalueista** siinä mielessä kuin esim. Henna tässä aiemmin kuvasi - vaikka nekin ovat tärkeitä kehityskohteita!
- Myös “**urbaani pöhinä**” on keskimäärin eri asia
- **Terveyskulma** kävelyyn ja käveltävyyteen **muuttaa näkökulmaa**
- **Aikaskaala: *kuinka nopeasti autokauden kaupunki saadaan käveltäväksi, kun nyt kehitetään vasta keskustaa ja kävelyn ydinalueita “takamatkalta?”***

# Käveltävyyyden terveyshyödyt

*Jalankulun ja sitä tukevan käveltävyyyden terveyshyödyt ovat sekä fyysisiä että psykososiaalisia; mitä käveltävämpi kaupunkirakenne, sitä suuremmat hyödyt (-> esim Surgeon General/Step It Up → viite)*

- **Fyysisiä** hyötyjä ovat mm: lihaskunnan sekä sydän- ja verisuoniterveyden parantuminen; diabeteksen sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksien vähentyminen; onnettomuusriskien vähentyminen, monien jo syntyneiden sairauksien oireiden lievittyminen. (+ melutaso, hengitysilma,...)
- **Psykososiaalisia** hyötyjä ovat mm: turvallisuuden tunteen, luottamuksen ja sosiaalisen koheesion vahvistuminen sekä yksinäisyyden vähentyminen

# Hyötylogiikka eri kuin autokaudella: **sekuntien sijaan terveys**

- Käveltävyyden terveyshyödyt syntyvät eri logiikalla kuin autokautisen liikennetutkimuksen ja hankekehityksen huomioimat hyödyt; ***monille kertyvien pikkuruisten aikasäästöjen sijaan terveyshyödyt kertyvät harvemmille, mutta ne voivat olla hyvin merkittäviä.***

# Missä ja kenelle?

- Vaikka kävelystä ja sitä tukevasta käveltävyydestä hyötyvät kaikki, **erityisen merkittäviä hyötyjä syntyy niille, joiden terveyttä ylläpitävä peruskunto on kiikun kaakun tai joilla on jo sairauksia, joita liikunnalla voi hoitaa/lievittää.**
- Käveltävyyden terveys**hyödyt syntyvät vain siellä missä asukkaat kävelevät, eli etenkin asuinalueilla.**
- **Etenkin nk. haavoittuvat ryhmät** kuten lapset, nuoret, ikääntyneet, liikuntavammaiset, maahanmuuttajat ja pienituloiset ovat eniten sidoksissa asuinympäristöönsä ja sen käveltävyys on merkittävä juuri heille.
- **Oikeudenmukaisuus!**

# Aktiiviliikkuja vs sohvaperuna

- ***Terveimmät liikkuvat eniten ja heillä on varaa ostaa liikuntapalveluja itselleen ja lapsilleen***; heidän terveytensä ei usein ole uhattuna surkeassakaan autoriippuvassa asuinympäristössä; he kulkevat muualle liikkumaan
- ***Passiiviset eivät ala liikkua valistamalla***; valistus on kannettua vettä kaivoon etenkin siellä, missä arkinen elinympäristö eli etenkin oma naapurusto ei tue aktiivista liikkumista. **Avain = arjen asuinalueet!**

# Pienten lisäaskelten arvo

- Ne, joilla peruskunto on heikko, joutuvat etenkin eläköidyttyään vaaraan vajota “pinnan alle”: tilaan, jossa pienikin sairaus voi heivauttaa oman toimintakyvyn ja arjen autonomian pois päältä, ja ihminen joutuu toisten varaan tai hoitoon. Jos ajokortti otetaan iän myötä pois, tai puoliso kuolee, tämä voi tapahtua nopeaastikin.
- Tällaisille ihmisille ne **lisäaskeleet**, askareet ja kohtaamiset, joita omassa elinympäristössä kertyy, **voivat pitää nenän pinnalla** paljon pitempään kuin muuten.
- Tämä on sekä **inhimillisesti että kansantaloudellisesti/terveystaloudellisesti merkittävää**, myös rahassa mitattavaa!

# Pienimpien askelten arvo

- **Etenkin lasten ja nuorten naapuruston käveltävyydellä on kauaskantoinen merkitys:** kun he kulkevat jalan ja pyörin naapurustossaan, he oppivat tuntemaan ympäristönsä ihmisineen; missä mikin ja kukin sijaitsee ja miten sinne pääsee. Ja että bussilla pääsee kauemmas. Kulkemisen kulttuuri perityy vahvasti ja myös autoriippuvuus periytyy. ***Se joka opettaa lapsensa autoriippuvaksi kускаamalla ja asentein, lahjoittaa hänle terveystaakan. Mutta - kускаaminen uhkaa!***
- **Koulumatkat lähikouluun itse tai kavereiden kanssa tai matkat harkkoihin yms. ovat olennainen osa tätä itsenäistymisen ja omatoimisen liikkumisen kulttuuria;** etenkin kotimatkoilla kuljeskellaan laajemmin ja käydään kavereiden luona. Joten “kuskataanko” – ei! Käveltävässä naapurustossa ei ole tarvetta kuskata.
- ***Lapsen mahdollisuus kävellä lähikouluun myös lähioissa on terveyden tasa-arvokysymys!***



# “Self selection- sekä totta että..”

- On **osatotuus, että jokainen valitsee asuinalueensa vapaasti ja oman liikkumisen preferenssin mukaisesti** eli että liikkumistavoiltaan passiivinen ei liikkuisi käveltävässäkään naapurustossa, tai että aktiivinen liikkuu vaikka autoriippuvaisimmassakin käveltävyyden slummissa (“Pakila”).
- Tutkimukset näyttävät (Esim. Schwanen ja Mokhtarian → viitteet), että **molemmilla on väliä. Myös kulttuuriltaan autoriippuvainen ja/tai “sohvaperuna” liikkuu laadukkaassa, käveltävässä ympäristössä enemmän kuin autoriippuvaisessa, käveltävyydeltään surkeassa ympäristössä.**
- **Merkittävälle osalle elintapasairauksien runtelemista nykyihmisistä (fyysisesti passiivinen työ yhdessä maatyöläisen ruokavalion kanssa) pienelläkin lisäliikunnalla on isosti väliä. Vrt esim. varusmiesten nopeasti laskeneet coopertulokset, ...**
- **Lisäksi: vain harva pystyy valitsemaan omille preferensseilleen optimaalisen asuinalueen – varallisuussyistä. Käveltävimmät alueet ovat normisti kalliimpia, eli hyväosaisten käytössä.**

# Kaupungin joka tasolla on käveltävyyshyötyjä

- **Kaupunkitason käveltävyys: joukkoliikenne** on isoin kaupunkitasoisen käveltävyyden mahdollistaja, jonka terveyshyödyt koituvat kaikille kävelijöille; jokainen joukkoliikennematka sisältää kävelyä
- **Kaupunginosataso/keskustat ja lähiöt: jalankulkuverkoston tiheyden ja yhdistävyyden parantaminen, oikoteitä blokkaavien rakenteiden poistaminen; asukas-, työpaikka- ja palvelutiheyden + -kirjon parantaminen lähipalvelujen vahvistamiseksi; vehreyden lisääminen vastapainoksi tiheyden kasvulle; sosiaalisen vuorovaikutuksen tukeminen (palvelujen ja reittien sijainnit ja yhdistelyä eri käyttäjäryhmien kannalta, vuodenajat..) → HAAVOITTUVAT RYHMÄT HYÖTYVÄT MUTTA SAMALLA KAIKKI**
- **Kortteli-/mikrotason hankkeet:** liikennevalot, suojatiet, nopeusrajoitukset, levähdyspenkit ja muut katukalusteet, sääsuoja antavat bussipysäkit, julkiset wc:t, puut ja istutukset... → **SAMOIN.**

# Tilanne nyt:

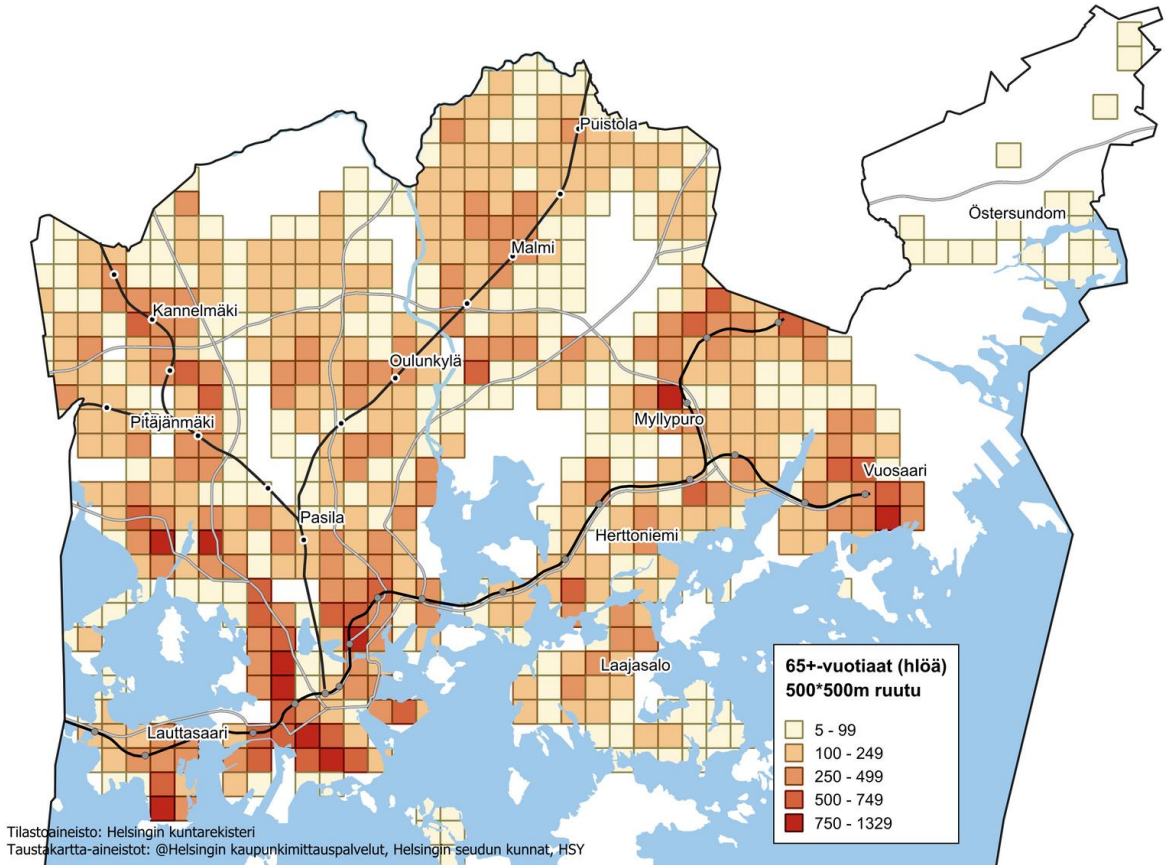
- **Valtaosa hankkeista painottunut keskustoihin, joissa asuvat varakkaimmat, aktiivisimmat kaupunkilaiset.**
- **Lähiöiden kävelyä ei juuri seurata/tutkita/mitata. → “Does not count”**
- Hankkeiden perustelussa on korostunut **imago, turistien viihtyminen, sijainti näkyvällä, edustavalla paikalla, “pöhinä.”**
- Myös eräät kävelygurut ovat mielellään promonneet hankkeita, joista saavat näkyvyyttä, kun **lähiöiden kehittäminen on paljon enemmän “harmaan hiirulaisen” hommaa.**
- **MUTTA:** esim. Hannan esittelemä Helsingin **asemaseudun kehityshanke** hyödyttää laajasti suurta osaa joukkoliikennettä käyttävistä kävelevistä kaupunkilaisista, ja on myös terveyden tasa-arvon kannalta fiksu. Ja esim. Traficomin rahoittamissa kehityshankkeissa on ollut myös paljon lähiökohteita. Joten – **ei mustavalkoista!**

# Hyvä suunta, mutta:

- \* **Uusia kaupunginosia rakennetaan hiukan paremmin käveltäviksi kuin synkimmällä autokaudella, mutta eivät nekään kovin käveltäviä ole; vrt H:gin Kalasatama tai Arabianranta.**
- \* **Vaikka uudet kaupunginosat rakennettaisiin laadukkaasti käveltäviksi, eivät ne auttaisi tämänhetkisiin käveltävyiden terveyshyötyjen kohdistumisen oikeudenmukaisuusongelmaan,** koska ikääntyneet ja vähempiosaiset, joiden arkiliikkumisen haasteet ja merkitys ovat mittavia, eivät pääse niistä nauttimaan; parempiosaisien lapset ja nuoret toki.
- \* **Paras myönteisen vaikutuksen omaava käveltävyiden perusasia on Helsingissä toimiva julkinen liikenne,** joka mahdollistaa kaupunkitasoisen käveltävyiden, esimerkki; siitä on annettava melko tavalla varaukseton kiitos! Se ulottuu myös autokautisiin vanhoihin lähiöihin, joten ainakin niistä pääseen helposti muualle. Mutta vastuullisempaa olisi muokata autokauden lähiöt käveltäviksi.

- Toimintasäde
- X = alle 600 m
- Lihasvoima
- Luusto haurastuu → lii
- Sairaudet
- Yksinäisyys
- 1/5 (20%) → 2x/2050

E



# “Lähiöissä” myös:

- Pääosa **lapsiperheistä**: varallisuus-/neliöhinnat
- Pääosa **vähävaraisista**: ei varaa valita käveltävämpää ympäristöä, eikä maksullisia liikuntapalveluja, autottomuus
- Pääosa **maahanmuuttajista**
- **heikkokuntoisin, korjausvelkaisin asuntokanta**, josta ei ole helppoa vaihtaa kalliimpaan käveltävämpään niidenkään, jotka omistavat asuntonsa

→ **OVATKO MYÖS LÄHIÖT KÄVELTÄVÄ SIINÄ VAIHEESSA, KUN IKÄÄNTYNEITÄ ON 2X, JA HEIDÄN TOIMINTASÄTEENSÄ SUPISTUU?**

# Aluepoliittiset lisähaasteet:

- ***Lähiöiden kaupunkirakenteen käveltävyyttä parantavia, terveyden tasa-arvoa edistäviä isompia muutoksia pystytään monesti toteuttamaan vain niissä kunnissa, joissa on muuttovoittoa***, koska kehitystoimia voidaan rahoittaa täydennysrakentamisella. **Ilman lisäasukkaita ja retrofittausta ei lähipalveluja ole helppoa parantaa** eli saada kannattaviksi, tai kävelyverkoston tiheyttä ja yhdistävyyttä parantaa olennaisesti. Jopa mikro-/korttelitason kehitystoimet voivat jäädä hyllylle.
- **Muuttotappioalueiden ikääntyneet joutuvat tästäkin syystä ennen aikojaan laitoshoitoon**, esim. koska läheiset kaukana, palvelurahat leikattu ja omatoiminen lähiasiointi ei enää ole mahdollista.
- **Myönteinen esimerkki Laajasalon Yliskylän iso uudistus**, jossa massiivinen autokanjoni poistettiin aluetta jakamasta ja tilalle tuli ratikka +helpommin ylitettävä tie samalla kun saatiin paljon uusia asuntoja ja lisää palveluja hyvien joukkoliikenneyhteyksien ääreen.
- Mutta on Helsingissäkin autokautisia, massiiviseen **betoniin valettuja lähiöratkaisuja, joista eroon pääseminen vastaa taloudellisesti ja ajallisesti 2.maailmansodan jälleenrakennusurakkaa:**







# Terveysten tasa-arvo hankeselvitysvalikkoon!

Kun valitsette/ehdotatte käveltävyiden kehityskohteita kunnassanne,

- **Hyötyvätkö haavoittuvat ryhmät hankkeistanne, vai onko niillä enempi imagomerkitystä paraatipaikoilla?**
- **Lapset, nuoret, ikääntyneet, vähävaraiset, maahanmuuttajat!**
- **Eli lasketaanko yhtälöön terveyden tasa-arvo, oikeudenmukaisuus?**

# Muutama raikas lähde:

- Step It Up!: The Surgeon General's Call to Action to Promote Walking and Walkable Communities [Internet]; Washington (DC): US Department of Health and Human Services; 2015. [Publications and Reports of the Surgeon General](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30860691/). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30860691/>
- Esimerkkinä hankkeiden terveyshyötyjen arvosta): **Boarnet, M. G., Greenwald, M., & McMillan, T. E. (2008). *Walking, Urban Design, and Health: Toward a Cost-Benefit Analysis Framework***. Journal of Planning Education and Research, 27(3), 341-358. <https://doi.org/10.1177/0739456X07311073>
- Tiina Laatikaisen (nyk. Rinne) väittäri: Laatikainen, T. E. 2019. Environments for healthy and active ageing. Helsinki: Aalto University. <https://research.aalto.fi/en/publications/environments-for-healthy-and-active-ageing>
- Are our suburbs walkable for the elderly? – Focus on walking for transport. Pemberton, David. 2022, Masters Thesis, University of Eastern Finland. <https://dspace.uef.fi/handle/123456789/26731>

# KIITOS!

- Kiitos pääsystä tapaamaan teitä, jotka muutatte sanaa lihaksi Suomen eri kolkilla!

