

HYVINVOINTIKERTOMUS 2021



Mikä hyvinvointikertomus on?

Hyvinvointikertomus on kuntajohtamisen työväline. Se toimii kunnan strategiatyön, toiminnan ja talouden suunnittelun ja poliittisen päätöksenteon yhtenä perustana. Käytännössä hyvinvointikertomus on ymmärrettävään muotoon kirjoitettu tiivis asiakirja, joka valmistellaan kunnan johtoryhmän ja eri hallinnonalojen asiantuntijoiden yhteistyönä.

Hyvinvointikertomus sisältää

- katsauksen kuntalaisten hyvinvointiin ja siihen vaikuttaviin tekijöihin
- suunnitelman kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisestä
- arvion toteutuneesta hyvinvoinnin edistämistoiminnasta ja hyvinvointipolitiikasta.

Hyvinvointikertomus koskee kunnan tai alueen useita toimijoita.

Viranhaltijajohto

Hyvinvointikertomus on ensisijaisesti kunnan viranhaltijajohdon työväline, jolla valmistellaan hyvinvointitietoon perustuva suunnitelma kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen painopistealueista, tavoitteista, toimenpiteistä, resursseista ja arviointimittareista.

Kunnanvaltuusto

Kunnanvaltuutetut osallistuvat osana talouden ja toiminnan suunnittelua, toteutusta ja arviointia hyvinvointikertomuksen valmisteluun osana kunnan toiminnan vuosikelloa. He hyväksyvät hyvinvointikertomuksen, minkä jälkeen kertomus on julkinen asiakirja. Hyvinvointikertomuksen tulee olla osa kuntien ja kuntayhtymien strategiatyötä. Hyvinvointikertomus on luottamushenkilöille päätöksenteon apuväline, jolla sovitaan kunnan hyvinvointipolitiikasta, hyvinvoinnin edistämisen painopisteistä ja kehittämiskohteista ja niiden resursoinnista.

Kunnanhallitus ja lautakunnat

Kunnanhallitus ja lautakunnat osallistuvat laajan hyvinvointikertomuksen ja vuosiraportin valmisteluun osana kuntastrategian laadintaa ja arviointia ja kunnan toiminnan ja talouden suunnittelua, toteutusta ja arviointia.

Tarkastuslautakunnat

Hyvinvointikertomus on tarkastuslautakuntien työväline, jonka avulla lautakunta arvioi kunnan toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumista. Arviointia tehdään osana kunnan arviointikertomusta.

Hallinnonalat

Hyvinvointikertomus koskee kaikkien hallinnonalojen henkilöstöä keski- ja operatiivisen tason johtajista ja asiantuntijoista käytännön työntekijöihin. Hallinnonalojen tulee tunnistaa oma roolinsa kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisessä ja tukea omalla käytännön toiminnallaan hyvinvointikertomuksessa asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Hyvinvointikertomus ohjaa hallinnonalojen käytännön toiminnan suunnittelua sekä toteutuksen johtamista, ohjaamista ja arviointia. Arviointi tapahtuu hallinnonaloittaisten omien arviointityökalujen ja asiakirjojen avulla. Näistä saatava arviointitieto kytetään osaksi hyvinvointikertomusta.

Kuntalainen

Kuntalaisia koskevaa hyvinvointitietoa kerätään hyvinvointikertomukseen, jonka avulla pystytään tekemään päätelmiä kuntalaisten hyvinvointitarpeista. Näin kunnan toimintaympäristöä, toimintaa ja palvelujärjestelmää voidaan kehittää tarpeita vastaavaksi.

Miksi hyvinvointikertomus valmistellaan?

Hyvinvointikertomuksen valmistelulle on kolme tärkeää perustetta:

- Kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen tukee ihmisoikeuksien toteutumista.
- Kuntalaki edellyttää kunnilta asukkaiden hyvinvoinnin edistämistä. Hyvinvointikertomus tukee tätä tehtävää tarjoamalla työvälineen hyvinvointitarpeiden kartoittamiseen, hyvinvoinnin edistämisen suunnitelman tekemiseen sekä saavutusten ja toteutettujen toimenpiteiden arviointiin.
- Terveystieteiden laki velvoittaa kuntia laatimaan hyvinvointikertomuksen. Lain mukaan kunnanvaltuustolle on valmistettava laaja hyvinvointikertomus valtuustokausittain ja kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain.

Mikä sähköinen hyvinvointikertomus on? Mitä hyötyä sen käytöstä on?

Sähköinen hyvinvointikertomus on internetissä toimiva työväline, jolla kunnat voivat valmistella sekä valtuustokausittaisen laajan hyvinvointikertomuksen että vuosiraportoinnit valtuustolle.

Sähköisen hyvinvointikertomuksen hyödyt:

- Auttaa kuntaa edistämään kuntalaisten hyvinvointia ja vastaamaan lakien asettamiin velvoitteisiin.
- Soveltuu suoraan valmistelevien viranhaltijoiden sekä päätöksentekijöiden käytännön työhön havainnollistavana ja helppokäyttöisenä työvälineenä.
- Tukee kuntastrategian suunnittelua ja arviointia kuntalaisen hyvinvoinnin osa-alueelta.
- Kytkee hyvinvoinnin näkökulman osaksi kuntien toiminnan ja talouden suunnittelua ja arviointia.
- Auttaa arvioimaan kunnan toiminnan vaikuttavuutta kuntalaisen hyvinvoinnin näkökulmasta.
- Kokoaa samaan asiakirjaan kuntastrategian toimenpanoa tukevaa, tähän asti hajallaan ollutta hyvinvointitietoa väestöryhmittäin sekä ohjelmia, suunnitelmia, hankkeita ja toimintamalleja.
- Voidaan hyödyntää myös muiden kunnan asiakirjojen laadinnassa.
- Auttaa kuntaa hyvinvointijohtamisen periaatteiden toteuttamisessa: Hyvinvoinnin edistämisen haasteita pidetään yhtä tärkeinä kuin taloudellisia haasteita. Kunnan strategista johtamista toteutetaan ja toimeenpannaan kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta. Kaikki hallinnonalat kantavat vastuuta kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisestä.
- Nostaa esiin hyvinvoinnin taustatekijät, vahvuudet ja kehittämistarpeet eri hallinnonaloilta ja vahvistaa siten kaikkien hallinnonalojen osallistumista ja sitoutumista kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseen.
- Käyttää valmiita, valtakunnallisesti määriteltyjä hyvinvointimittareita (indikaattoreita).
- Hakee automaattisesti kuntakohtaiset tiedot mittareista.
- Mahdollistaa kansallisen, alueellisen ja paikallisen vertailun.

Kuka hyvinvointikertomuksen valmistele?

Hyvinvointikertomuksen valmisteluprosessi voi vaihdella kuntien johtamiskulttuurin ja toimintakäytäntöjen mukaan. Hyvinvointikertomuksen valmistelun tulee kuitenkin kuulua aina kunnan pysyville toimijoille. Näin hyvinvointikertomus kytkeytyy osaksi kuntastrategiaprosessia sekä toiminnan ja talouden suunnittelua ja arviointia.

Kertomuksen valmistelusta vastaa kunnan johtoryhmä tai kunnassa erikseen nimetty hyvinvointiryhmä. Kertomusta valmistelevassa ryhmässä tulee olla eri hallintoalojen johtavia viranhaltijoita ja muita kunnan keskeisten hallinnonalojen asiantuntijoita. Tarvittaessa voidaan vastuuryhmää täydentää myös muilla keskeisiksi katsottujen verkostotoimijoiden edustajilla ja työn tueksi voidaan myös perustaa erillisiä alatyöryhmiä esim. väestöryhmittäin. Poikkihallinnollisen ja -toiminnallisen ryhmän ansiosta myös vastuu kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisestä on kaikkien yhteinen asia.

Milloin hyvinvointikertomus valmistellaan?

Terveydenhuoltolain mukaan valtuustolle on valmisteltava laaja hyvinvointikertomus valtuustokausittain. Lisäksi kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä tulee raportoida valtuustolle vuosittain.

Hyvinvointikertomuksen tulee olla osa kunnan strategiatyötä sekä toiminnan ja talouden suunnittelua. Kertomuksen laadinta tulee siten ajoittaa osaksi kunnan toiminnan ja talouden vuosikelloa siten, että se palvelee valtuustokausittaista ja vuosittaista suunnittelurytmiä.

Valtuustokausittaisen kertomuksen valmistelu käynnistyy kunkin valtuustokauden lopussa arviointiosuudella, joka antaa uudelle valtuustolle tietopohjan uuden kauden käynnistämiseksi. Tiedon avulla voidaan suunnitella kuntastrategiaa ja sitä tukevia valtuustokausittaisia painopisteitä, tavoitteita, resursseja ja arviointimittareita.

Vuosiraportin valmistelun aikataulu voidaan kytkeä kunnan toiminnan vuosikelloon. Vuosikelloon voidaan liittää työväliseen eri valmisteluvaiheet ja kirjata millaisia tehtäviä hyvinvointiryhmälle, kunnanvaltuustolle, kunnanhallitukselle ja lautakunnille valmisteluprosessissa kuuluu.

Tämän hyvinvointikertomuksen valmistelussa on hyödynnetty sähköisen hyvinvointikertomuksen työvälinettä. Kertomukseen on vapaa-aikasihteeri Ari Takala analysoinut Move-tutkimuksen tuloksia 5- ja 8-luokkalaisten fyysisen toimintakyvyn tuloksista.

Lisäksi kertomukseen on liitetty joitakin tilastotietoja Tilastokeskuksen, eläketurvakeskuksen ja E-P Liiton tilastoista.

Kaavioiden tulkinnasta: Vimpelin pistemäärä on kuvaajissa pystysuoran viivan kohdalla, josta vertailukuntien luvut ovat joko verrattuna vasemmalle tai oikealle, joko parempaan tai huonompaan riippuen indikaattorista.

Punainen väri kuvaa merkitsevää eroa ja keltainen väri tarkoittaa, että ero ei ole merkitsevää.

Seija Kinnunen

Hallinto- ja talousjohtaja

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2021

1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

TALOUS JA ELINVOIMA

Tulot

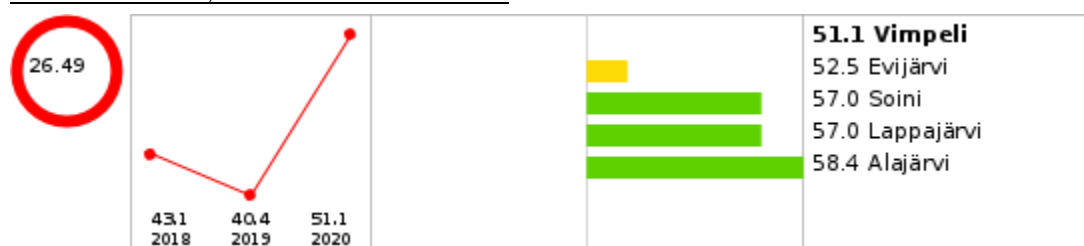
% Suunta Vertailu

Valtionosuudet yhteensä euroa / asukas



Indikaattori ilmaisee kunnan valtionosuudet yhteensä asukasta kohti euroina. Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Valtionosuudet, % nettokustannuksista



Osa opetus- ja kulttuuritoimesta noudattaa erilaista valtionosuusjärjestelmää, jossa valtionosuudet menevät ylläpitäjälle, kun taas peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmässä valtionosuudet noudattavat enemmän asukaskohtaista tai vastaavaa järjestelmää. Käyttökustannusten valtionosuudet kirjataan tilinpäätöksessä valtionosuusviranomaisen tilitysten ja päätösten mukaan suoriteperustetta vastaavalla tavalla.

Vuosikate, euroa / asukas



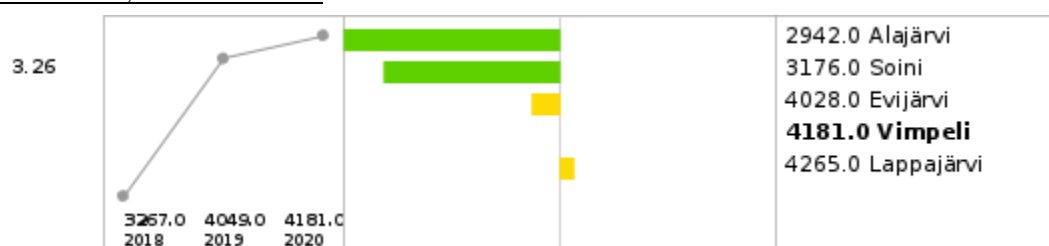
Vuosikate osoittaa sen tulo-rahoituksen, joka juoksevien menojen maksamisen jälkeen jää jäljelle käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainojen lyhennyksiin. Vuosikate on keskeinen kateluku arvioitaessa tulo-rahoituksen riittävyyttä. Perusoletus on, että tulo-rahoitus on riittävä, jos vuosikate on vähintään käyttöomaisuuden poistojen suuruinen.

Vuosikate, % poistoista



Poistot kuvaavat keskimääräistä vuosittaista korvausinvestointitarvetta. Mikäli vuosikate kattaa poistot (korvausinvestoinnit), kunnan ei tarvitse velkaantua, realisoida käyttöomaisuuttaan tai pitkäaikaisia sijoituksiaan tai vähentää toimintapääomaansa pitääkseen palvelujen tuotantovälineet toimintakunnossa. Jos vuosikate jää negatiiviseksi, tulo-rahoitus ei riitä edes juokseviin menoihin.

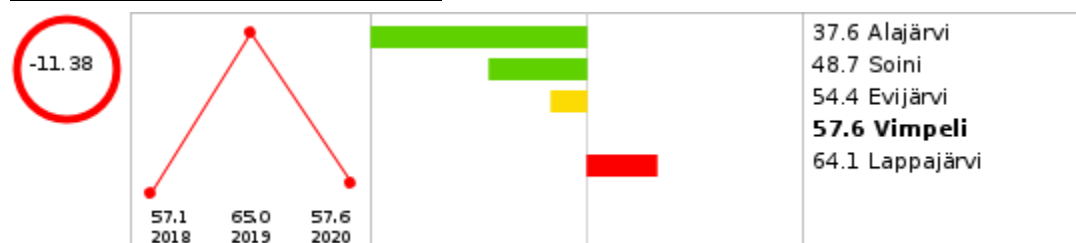
Lainakanta, euroa / asukas



Indikaattori ilmaisee kunnan lainakannan asukasta kohti euroina.

Lainakanta määritellään: Vieras pääoma - (Saadut ennakat + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat) kunnan/kuntayhtymän taseesta. Kunnan tai kuntayhtymän lainakannalla tarkoitetaan korollista vierasta pääomaa.

Suhteellinen velkaantuneisuus, %



Indikaattori ilmaisee kuinka paljon kunnan käyttötuloista tarvittaisiin vieraan pääoman takaisinmaksuun. Tunnusluvun osoittajaan merkitään tarkasteluvuoden tilinpäätöksen koko vieras pääoma vähennettynä saaduilla ennakkomaksuilla. Käyttötulot muodostuvat tilikauden toimintatuotoista, verotuloista ja käyttötalouden valtionosuuksista.

Verotulot, euroa / asukas



Indikaattori ilmaisee kunnan verotulot asukasta kohti euroina.

Kunnan tulovero kirjataan tilinpäätöksessä verohallinnon tilitysten suoritusajankohdan mukaan ao.

tilikauden verotuloksi. Kunnan tuloveron tilikaudelle kohdistuvia tilityksiä ovat:

ennakonpidätysten ja ennakonkannon tilitykset kuukausittain
verotusmenettelylain mukaisten verojen tilitykset tilikautta edeltäviltä verovuosilta
oikaisutilitykset.

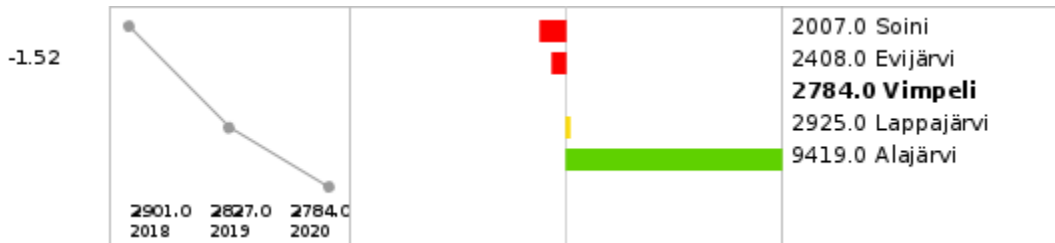
Yhteisöveron tilikaudelle kohdistuvia tilityksiä ovat ennakonkannon tilitykset ja muut yhteisöveron tilitykset. Kunnan kiinteistöverotuloksi kirjataan tilikauden aikana tilitetty kiinteistövero.

Vimpelissä kunnan palvelujen tulo-rahoituksen painopiste on verotuloissa; valtionosuuden vaikutus tulo-rahoituksesta on reilu kolmannes, kun se vertailukunnissa on lähemmäs 50 %. Kunnan palvelujen rahoitus on siten merkittävästi naapurikuntia herkempää kansantaloudessa tapahtuville vaihteluille ja siten riippuvaisempaa verotulojen kehityksestä.

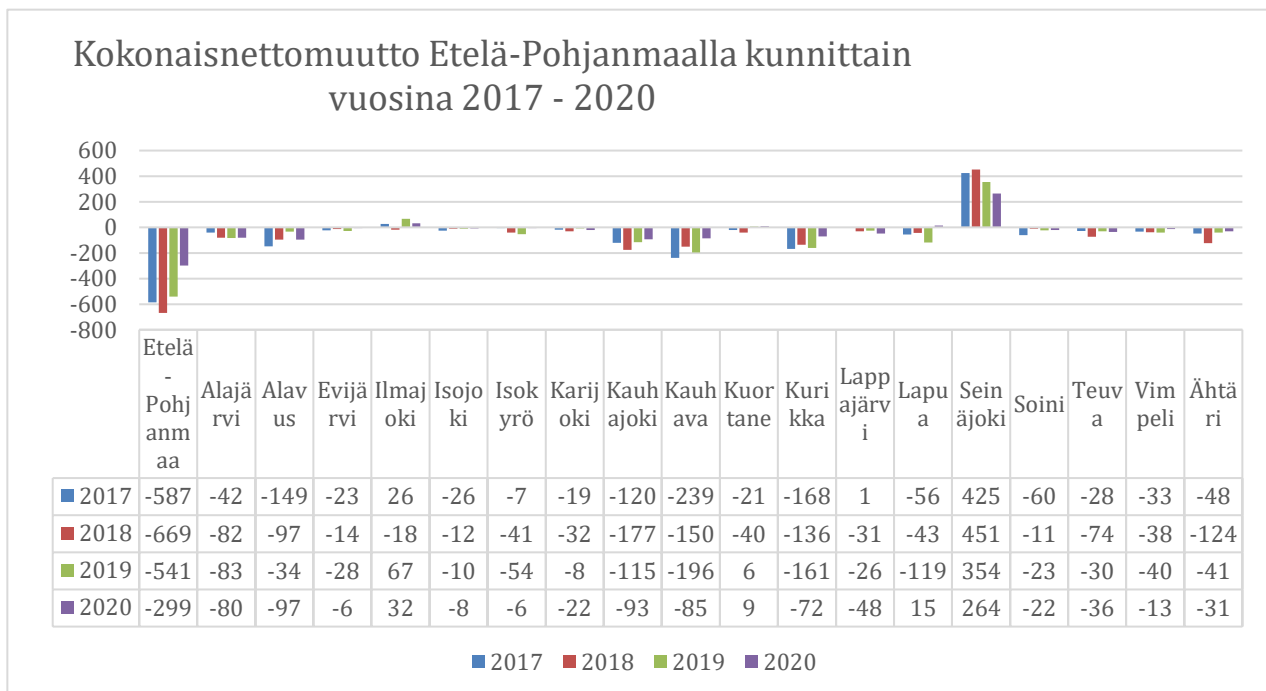
Väestö

% Suunta Vertailu

Väestö 31.12.



Indikaattori ilmaisee kunnassa vakinaisesti asuvan väestön (miehet ja naiset yhteensä) lukumäärän vuoden viimeisenä päivänä. Ne henkilöt, joilla väestötietojärjestelmän mukaan oli kotipaikka Suomessa vuoden lopussa, kuuluvat väestöön kansalaisuudestaan riippumatta, samoin ne Suomen kansalaiset, jotka asuvat tilapäisesti ulkomailla.



Huoltosuhte, demografinen



Demografinen (tai väestöllinen) huoltosuhte ilmaisee, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65-vuotta täyttänyttä on sataa 15 - 64-vuotiasta (työikäistä) kohti. Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on.

Tietolähteenä käytetyn Väestötietilaston henkilöperusjoukon muodostaa alueella (esim. koko maa, maakunta, seutukunta) vakinaisesti asuva väestö. Ne henkilöt, joilla väestötietojärjestelmän mukaan oli kotipaikka Suomessa vuoden lopussa, kuuluvat väestöön kansalaisuudestaan riippumatta, samoin ne Suomen kansalaiset, jotka asuvat tilapäisesti ulkomailla.

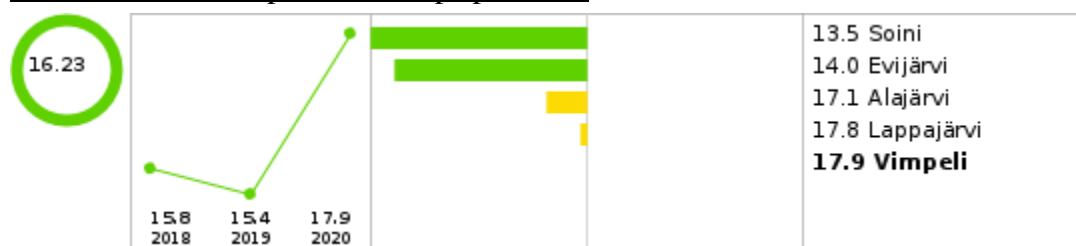
Ulkomaalaisella on kotipaikka Suomessa, jos hänen oleskelunsa on tarkoitettu kestävänsä tai on kestänyt vähintään yhden vuoden. Turvapaikan hakija saa kotipaikan vasta, kun hänen hakemuksensa on hyväksytty. Suomessa asuvat vieraan valtion lähetystöön, kaupalliseen edustustoon tai lähetetyn konsulin virastoon kuuluvat henkilöt sekä näiden perheenjäsenet ja henkilökohtainen palveluskunta eivät kuulu maassa asuvaan väestöön, elleivät ole Suomen kansalaisia. Sen sijaan Suomen ulkomailla olevien lähetystöjen ja kaupallisten edustustojen suomalainen henkilökunta sekä YK:n rauhanturvajoukoissa palvelevat luetaan maassa asuvaan väestöön.

Lapsiperheet, % perheistä



Indikaattori ilmaisee lapsiperheiden osuuden prosentteina kaikista perheistä. Lapsiperheiksi luokitellaan perheet, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia. Perheen muodostavat yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot ilman lapsia.

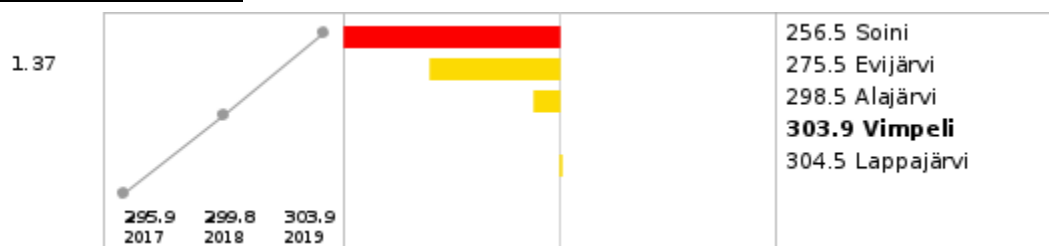
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä



Indikaattori ilmaisee yhden vanhemman lapsiperheiden osuuden prosentteina kaikista lapsiperheistä. Lapsiperheiksi luokitellaan perheet, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia. Perheen muodostavat yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot ilman lapsia.

Yhden hengen asuntokuntia on Vimpelissä kaikista asuntokunnista suhteessa enemmän kuin Järvisseudulla. Erot lähimpiin naapurikuntiin eivät ole merkitseviä.

Koulutustasomittain



Indikaattori ilmaisee väestön koulutustason, joka on mitattu laskemalla perusasteen jälkeen suoritettun korkeimman koulutuksen keskimääräinen pituus henkeä kohti.

Väestön koulutustasoa osoittava mittain kuvaa väestöryhmän koulutustasoa koulutuspiduudella. Esimerkiksi koulutustasoluku 246 osoittaa, että teoreettinen koulutusaika henkeä kohti on 2,5 vuotta peruskoulun suorittamisen jälkeen. Väestön koulutustasoa mitattaessa perusjoukkona käytetään tavallisesti 20 vuotta täyttäneestä väestöstä. Näin siksi, että alle 20-vuotiaat ovat pääsääntöisesti vielä koulussa eivätkä näin ollen ole ehtineet suorittaa tutkintoa.

Tutkinnon suorittaneella väestöllä tarkoitetaan lukioissa, ammatillisissa oppilaitoksissa, ammattikorkeakouluissa, yliopistoissa ja korkeakouluissa tutkinnon suorittaneita sekä näyttötutkintona ammatillisen perustutkinnon, ammatittutkinnon tai erikoisammattitutkinnon suorittaneita. Pelkästään peruskoulun, keskikoulun ja kansakoulun käyneet eivät kuulu tutkinnon suorittaneeseen väestöön. Tutkinnot on luokiteltu henkilön korkeimman, viimeksi suoritettun ammatillisen tutkinnon mukaan.

Koulutustaso Etelä-Pohjanmaan kunnissa 2019

Alue	Ilman perusasteen jälkeistä tutkintoa olevien osuus 15 vuotta täyttäneestä väestöstä, %	Perusasteen jälkeisen tutkinnon suorittaneiden osuus 15 vuotta täyttäneestä väestöstä, %	Toisen asteen tutkinnon suorittaneiden osuus 15 vuotta täyttäneestä väestöstä, %	Korkea-asteen tutkinnon suorittaneiden osuus 15 vuotta täyttäneestä väestöstä, %
Karjajoki	37,9	62,1	47,8	13,2
Isojoki	39,3	60,7	44,7	15,3
Teuva	34,3	65,7	48,0	17,0
Evijärvi	35,1	64,9	45,7	17,4
Soini	39,1	60,9	42,7	17,4
Alavus	32,8	67,2	46,7	19,7
Kurikka	31,0	69,0	47,6	20,3
Kauhajoki	31,9	68,1	46,1	20,9
Lappajärvi	30,9	69,1	46,6	21,7
Alajärvi	32,8	67,2	44,1	21,9
Vimpeli	31,7	68,3	45,4	22,0
Ähtäri	30,4	69,6	45,7	22,3
Kuortane	33,7	66,3	42,2	23,0
Kauhava	32,0	68,0	43,7	23,2
Isokyrö	29,3	70,7	45,2	24,8
Etelä-Pohjanmaa	28,3	71,7	44,9	25,8
Ilmajoki	25,9	74,1	46,7	26,3
Lapua	28,4	71,6	42,5	28,2
Koko maa	26,2	73,8	40,7	32,2

Seinäjoki

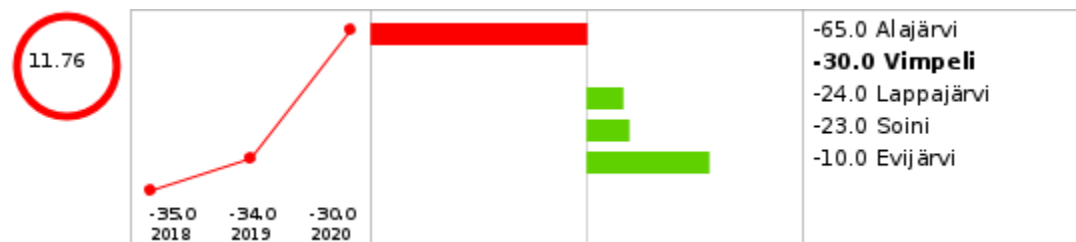
22,2

77,8

43,7

33,1

Lähde: E-P Liiton tilastot

Syntyneiden enemmisyys

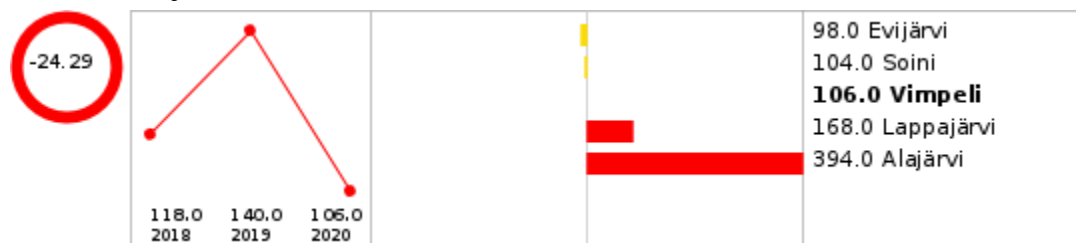
Indikaattori ilmaisee syntyneiden enemmyyden. Syntyneiden enemmisyys eli luonnollinen väestönlisäys tarkoittaa elävänä syntyneiden ja kuolleiden erotusta.

Taloudellinen huoltosuhde (vuosi 2019 ennakkotieto)

Taloudellinen huoltosuhde eli elatussuhde ilmaisee kuinka monta työvoiman ulkopuolella olevaa ja työtöntä on sataa työllistä kohti. Työttömiin ja työvoiman ulkopuolisiin lukeutuu koko ei-työllinen väestö, eli työttömät, eläkeläiset, lapset ja omaa kotitaloutta hoitavat. Väestö jaetaan pääasiallisen toiminnan perusteella työvoimaan kuuluviin ja työvoiman ulkopuolella oleviin (työlliset ja työttömät yhdessä muodostavat työvoiman). Luokitus perustuu tietoihin henkilön toiminnasta vuoden viimeisellä viikolla. Rekisteripohjaisessa tietojenkeruussa henkilön subjektiivinen käsitys omasta toiminnastaan ei saa samaa painoarvoa kuin lomakekyselyyn pohjautuvassa. Henkilö, joka tekee töitä opiskelun ohessa saattaa lomakekyselyssä tulla luokitelluksi opiskelijaksi, mutta rekisteripohjaisessa tietojenkeruussa hän on työllinen, mikäli työnteko on ilmoitettu rekistereihin. "Pimeä" työnteko jää rekisterikeruun ulkopuolelle. Voidaan toisaalta olettaa, että verottajalta salaa tehty työ jäi usein myös lomakekyselyssä ilmoittamatta.

Tulkinta

Elatussuhde kuvaa kansantalouden kantokykyä paremmin kuin väestöllinen huoltosuhde, sillä elatussuhteessa ovat mukana työssäkäynti ja työttömät. Siten elatussuhdetta ja työllisyyttä (työllisyysastetta) voi tarkastella rinnakkain.

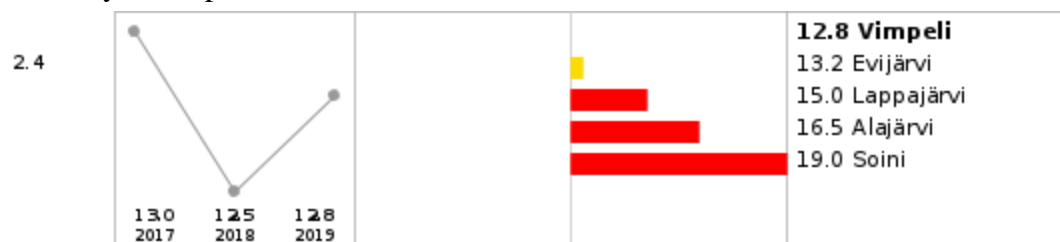
Lähtömuuttajat, lkm

Indikaattori ilmaisee lähtömuuttajien lukumäärän. Lähtömuuttajat ovat maasta muuttaneiden ja kuntien välisen lähtömuuton summa.

Elinvoima

% Suunta Vertailu

Kunnan yleinen pienituloisuusaste



Indikaattori ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä. Pienituloisuuden rajana käytetään 60 % suomalaisten kotitalouksien käytävissä olevan ekvivalentin rahatulon (uudistetulla OECD-skaalalla laskien) mediaanista kunakin vuonna.

Käytävissä olevat rahatulo lasketaan summaamalla palkka-, yrittäjä- ja pääomatulot sekä saadut tulonsiirrot ja vähentämällä summasta maksetut tulonsiirrot. Ekvivalentti tulo lasketaan suhteuttamalla kotitalouden kaikkien jäsenten käytävissä olevien tulojen summa kotitalouden kulutusyksiköiden summaan. Kotitalouden kulutusyksikköasteikkona on käytetty uudistettua OECD-skaalaa, jossa kotitalouden ensimmäinen aikuinen saa painon 1, muut 14 vuotta täyttäneet kotitalouden jäsenet painon 0,5 ja kotitalouden alle 14-vuotiaat lapset painon 0,3.

Alueluokitus viimeisimmän tilastovuoden luokituksella.

Tulkinta

Tilasto kuvaa, kuinka suuri osa alueen väestöstä kuuluu kotitalouksiin, joiden tulot jäävät suhteellisen pienituloisuusrajan alapuolelle. Kyse on mittarista, joka kuvaa väestön asemaa suhteellisella tulojakaumalla.

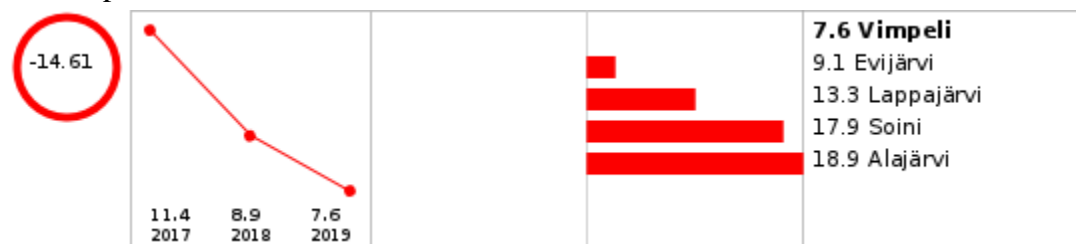
Pienituloisuuden raja lasketaan joka vuosi uudestaan koko väestön valtakunnallisesta tulojakaumasta. Kaikilla alueilla on käytössä sama pienituloisuusraja. Näin ollen indikaattori kuvaa sitä, kuinka suuri osa alueen väestöstä on valtakunnallista mittapuuta käyttäen pienituloisia. Se voi poiketa paljonkin siitä, miten alueen väestö suhteutuu oman alueensa tulojakaumaan.

Pienituloisuuden käsite on suhteellinen, ts. pienituloisuuden aste riippuu koko tulojakauman muodosta. Pienituloisuudeksi on määritelty taso, joka on pienempi kuin 60 % mediaanista.

Pienituloisuusaste mittaa suhteellisia tuloeroja. Mikäli mediaanitulo alenee, pienituloisuusaste voi myös laskea eikä kyse tällöin välttämättä ole siitä, että tulokehitys olisi myönteistä. Näin kävi 1990-luvun alun lamavuosina: vaikka koko väestön tulot alenivat, pienituloisuusaste laski. Pienituloisuuden aste kasvaa, mikäli tulokehitys tuloasteikon alapäässä on heikompa kuin mediaanitulon kehitys.

Pienituloisuuden asteeseen vaikuttavat ne muutokset, joita tapahtuu mediaanitulon alapuolella. Tulojen muutokset mediaanitulojen yläpuolella eivät sinänsä vaikuta pienituloisuuteen.

Lasten pienituloisuusaste



Indikaattori ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien alle 18-vuotiaitten henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista alle 18-vuotiaista henkilöistä. Pienituloisuuden rajana käytetään 60 % suomalaisten kotitalouksien käytettävissä olevan ekvivalentin rahatulon (uudistetulla OECD-skaalalla laskien) mediaanista kunakin vuonna.

Käytettävissä olevat rahatulo lasketaan summaamalla palkka-, yrittäjä- ja pääomatulot sekä saadut tulonsiirrot ja vähentämällä summasta maksetut tulonsiirrot. Ekvivalentti tulo lasketaan suhteuttamalla kotitalouden kaikkien jäsenten käytettävissä olevien tulojen summa kotitalouden kulutusyksiköiden summaan. Kotitalouden kulutusyksikköasteikkona on käytetty uudistettua OECD-skaalaa, jossa kotitalouden ensimmäinen aikuinen saa painon 1, muut 14 vuotta täyttäneet kotitalouden jäsenet painon 0,5 ja kotitalouden alle 14-vuotiaat lapset painon 0,3.

Alueluokitus viimeisimmän tilastovuoden luokituksella.

Tulkinta

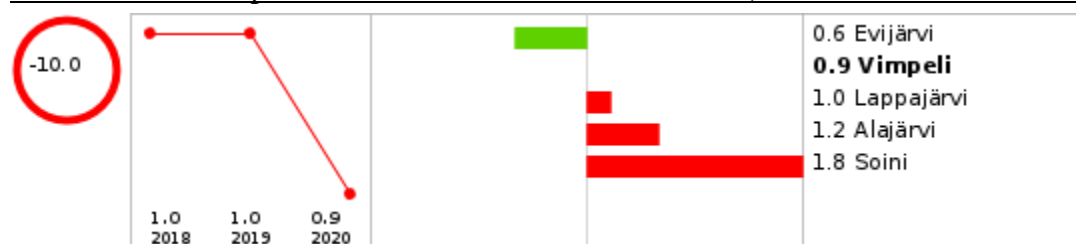
Tilasto kuvaa, kuinka suuri osa alueen alle 18-vuotiaista kuuluu kotitalouksiin, joiden tulot jäävät suhteellisen pienituloisuusrajan alapuolelle. Kyse on mittarista, joka kuvaa väestön asemaa suhteellisella tulojakaumalla. Mikäli alle 18-vuotiaiden pienituloisuusaste on korkeampi kuin väestön yleinen pienituloisuusaste, lapsiperheiden suhteellinen tuloasema on keskimääräistä heikompi.

Pienituloisuuden raja lasketaan joka vuosi uudestaan koko väestön valtakunnallisesta tulojakaumasta. Kaikilla alueilla on käytössä sama pienituloisuusraja. Näin ollen indikaattori kuvaa sitä, kuinka suuri osa alueen väestöstä on valtakunnallista mittapuuta käyttäen pienituloisia. Se voi poiketa paljonkin siitä, miten alueen väestö suhteutuu oman alueensa tulojakaumaan.

Pienituloisuuden käsite on suhteellinen, ts. pienituloisuuden aste riippuu koko tulojakauman muodosta. Pienituloisuudeksi on määritelty taso, joka on pienempi kuin 60 % mediaanista. Pienituloisuusaste mittaa suhteellisia tuloeroja. Mikäli mediaanitulo alenee, pienituloisuusaste voi myös laskea eikä kyse tällöin välttämättä ole siitä, että tulokehitys olisi myönteistä. Näin kävi 1990-luvun alun lamavuosina: vaikka koko väestön tulot alenivat, pienituloisuusaste laski. Pienituloisuuden aste kasvaa, mikäli tulokehitys tuloasteikon alapäässä on heikompaa kuin mediaanitulon kehitys.

Pienituloisuuden asteeseen vaikuttavat ne muutokset, joita tapahtuu mediaanitulon alapuolella. Tulojen muutokset mediaanitulojen yläpuolella eivät sinänsä vaikuta pienituloisuuteen.

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee toimeentulotukea saaneissa kotitalouksissa asuvien 25 - 64-vuotiaiden (viitehenkilö ja puoliso) pitkäaikaisasiakkaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä kalenterivuoden aikana. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Vuodesta 1991 lähtien tiedonkeruussa on kysytty viitehenkilön lisäksi myös puolison henkilötunnusta eli sukupuolittaiset tiedot saadaan vuodesta 1991 alkaen. Viitehenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka pääasiallisesti vastaa kotitalouden toimeentulosta ja/tai on henkilö, jonka nimiin toimeentulotuen maksu kirjataan. Puoliso on viitehenkilön kanssa avioliitossa, avoliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa samassa kotitaloudessa asuva henkilö.

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet: vuoden aikana vähintään 10 kuukautena toimeentulotukea saaneet.

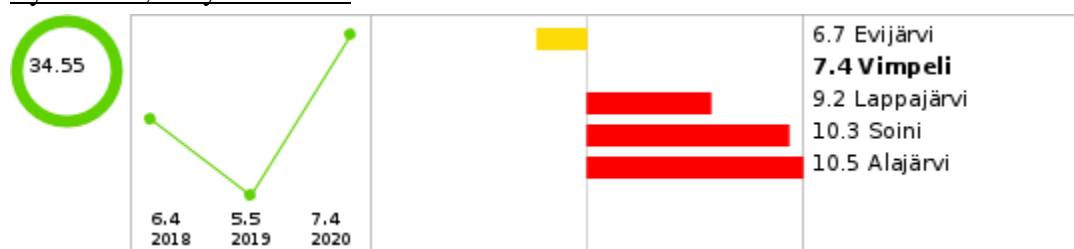
Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Indikaattori kertoo, kuinka suuri osuus työiässä olevasta väestöstä on toimeentulotuen piirissä pitkäaikaisesti.

Pitkäaikaisasiakkaiden osuus väestöstä mittaa paremmin todellista köyhyyttä kuin kaikkien toimeentulotukiasiakkaiden osuus väestöstä. Pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden kohdalta korostuu myös kasautuva syrjäytymisriski, mihin liittyvät ilmiöinä niin pitkäaikaistyöttömyys kuin kotitalouden jäsenten ylisukupolvisen syrjäytymisen riski.

Työttömät, % työvoimasta



Indikaattori ilmaisee työttömien osuuden prosentteina työvoimasta.

Työttömänä pidetään työnhakijaa, joka ei ole työsuhteessa eikä työttömyysturvalain 2 luvussa tarkoitettulla tavalla työllistyy päätoimisesti yritystoiminnassa tai omassa työssään ja joka ei ole työttömyysturvalain 2 luvussa tarkoitettu päätoiminen opiskelija.

Työttömänä pidetään myös työsuhteessa olevaa, joka on kokonaan lomautettu (03) tai jonka säännöllinen viikoittainen työskentelyaika on alle 4 tuntia. Vuoden 2013 alussa tapahtuneen lakimuutoksen myötä työttömillä työnhakijoilla ei enää ole ikärajoja, joten minkä ikäinen henkilö vain on voinut olla työtön työnhakija vuoden 2013 alusta lähtien. Päätoimisia koululaisia ja opiskelijoita ei lueta työttömiksi myöskään lomien aikana.

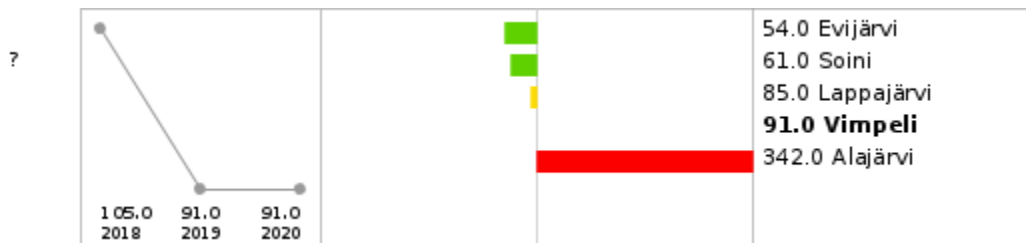
Yhteensä työttömät keskimäärin vuoden aikana ilmoitetaan jokaisen kuukauden viimeisen päivän työttömien työnhakijoiden (työttömät ja kokoaikaisesti lomautetut, joiden työhakemus on laskentapäivänä voimassa) määrästä laskettuna keskiarvona. Tiedot ilmoitetaan joka kuukausi elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksittain, sukupuolen mukaan.

Työllinen on henkilö, joka tutkimusajankohtana teki vähintään yhtenä päivänä työtä palkkaa tai voittoa saadakseen tai työskenteli avustavana perheenjäsenenä vähintään kolmanneksen alan normaalista työajasta tai oli työpaikastaan tilapäisesti poissa. Työvoimaan luetaan kaikki henkilöt, jotka tutkimusajankohtana

olivat työllisiä tai työttömiä.

Työvoiman määrä saadaan vasta noin kaksi vuotta tilastovuoden päättymisen jälkeen Tilastokeskuksen työssäkäyntitilastosta. Sitä käytetään työttömyystietojen suhteuttajana.

Toimeentulotukea saaneet kotitaloudet vuoden aikana yhteensä

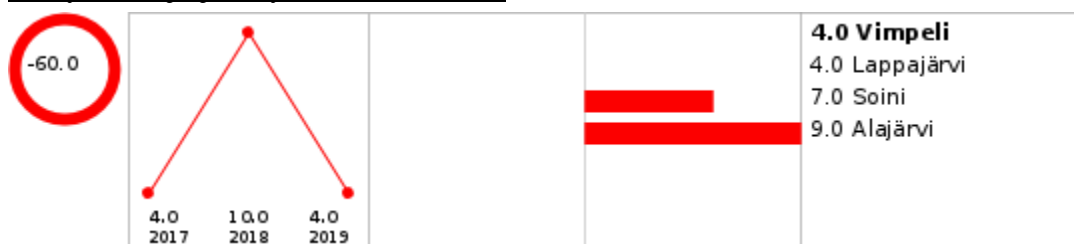


Indikaattori ilmaisee kalenterivuoden aikana toimeentulotukea saaneiden kotitalouksien lukumäärän.

Tulkinta

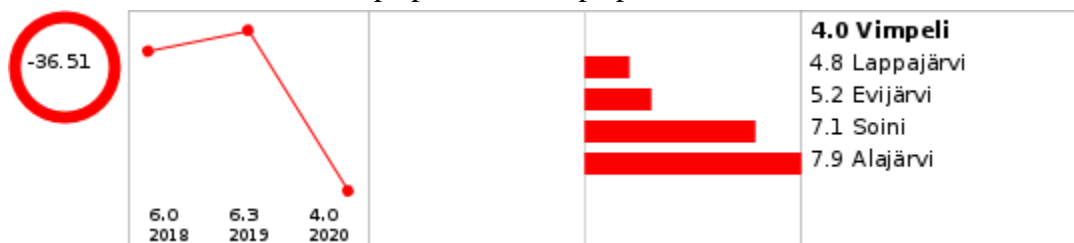
Indikaattori kertoo toimeentulotukea saaneiden kotitalouksien lukumäärän kalenterivuoden aikana. Toimeentulotuen saamista on käytetty yhtenä köyhyyttä osoittavista mittareista. Vaikka pitkäaikaisesti tukea saavia kotitalouksia on enemmän kuin 1990-luvun alussa, toimeentulotuki on kuitenkin edelleen suurimmalle osalle kotitalouksista elämänvaiheeseen liittyvä tilapäinen tukimuoto.

Jätetyt velkajärjestelyhakemukset, lkm



Indikaattori ilmaisee jätettyjen velkajärjestelyhakemusten määrän. Tilastokeskus julkaisee tilastoa käräjäoikeuksiin saapuneista ja loppuun käsitellyistä yksityishenkilöiden velkajärjestelyasioista. Yksityishenkilön velkajärjestely antaa maksukyvyttömälle henkilölle mahdollisuuden vapautua osasta tai kaikista veloistaan, kun hän muutoin kuin tilapäisesti on kyvytön maksamaan erääntyviä velkojaan. Tuomioistuin päättää yksityishenkilön pääsemisestä velkajärjestelyyn.

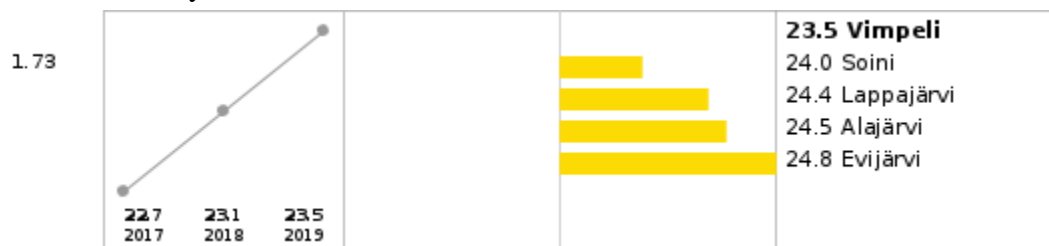
Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä



Indikaattori ilmaisee kalenterivuoden aikana toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuuden koko väestön lapsiperheistä. Lapsiperhe on perhe, jossa huoltajia on joko yksi tai kaksi ja ainakin yksi lapsista on alaikäinen (alle 18-vuotias).

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoa.

Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot



Indikaattori ilmaisee tarkasteltavan alueen kuntien käytettävissä olevien rahatulojen jakautumista.

Gini-kertoimen laskennassa kuntien käytettävissä oleva rahatulo jaetaan kunnan kulutusyksikköluvulla. Kulutusyksikköluku huomioi sen, että kunnat ovat kooltaan ja rakenteeltaan erikokoisia.

Asuntokunnan käytettävissä olevat rahatulot on muodostettu laskemalla yhteen kunnan jäsenten yhteenlasketut palkkatulot, yrittäjätulot, omaisuustulot (pl. laskennalliset tuloerät) sekä saadut tulonsiirrot ja vähentämällä näistä maksetut tulonsiirrot. Asuntokunnan kulutusyksikköluku summataan kunnan jäsenistä siten, että kunnassa yksi aikuinen saa arvon 1, muut yli 13-vuotiaat saavat arvon 0,5 ja alle 13-vuotiaat lapset saavat arvon 0,3. Kulutusyksikköluvulla jaetusta käytettävissä olevasta rahatulosta käytetään yleisesti nimitystä ekvivalentti käytettävissä oleva rahatulo, mikä Gini-kertoimen laskennassa viedään kunnan jokaiselle jäsenelle.

Alueluokitus viimeisimmän tilastovuoden luokituksella.

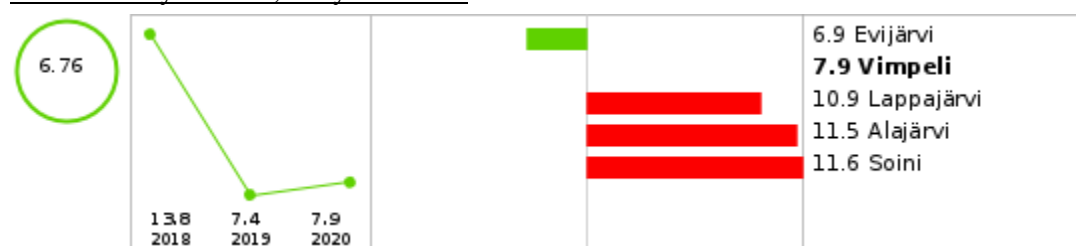
Tulkinta

Gini-kerroin on yksi yleisimmistä tuloerojen mittareista. Gini-kertoimessa tuloerojen taso on kiteytetty yhteen lukuarvoon, mikä voi vaihdella nollan ja yhden välillä. Gini-kertoimen arvot esitetään usein myös sadalla kerrottuna, jolloin kertoimen maksimiarvo on 100. Mitä suuremman arvon Gini-kerroin saa, sitä epätasaisempi tulonjako on.

Työllisyys ja työttömyys ovat keskeisimmät tuloeroihin vaikuttavat tekijät. Hyvin suurten tuloerojen katsotaan heikentävän sosiaalista koheesiota, luottamusta ja liikkuvuutta, joiden heikkenemisellä on negatiivisia vaikutuksia väestön hyvinvointiin ja talouteen.

Vimpelissä kuntien väliset tuloerot kunnan sisällä ovat vertailukuntia pienemmät, mutta erot eivät ole merkitseviä.

Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä



Indikaattori ilmaisee pitkäaikaistyöttömien osuuden prosentteina työttömistä. Työttömään työvoimaan luetaan 15-64-vuotiaat työttömät.

Pitkäaikaistyötön on työtön työnhakija, joka on ollut työttömänä vähintään 12 kuukautta.

Työttömänä pidetään työnhakijaa, joka ei ole työsuhteessa eikä työttömyysturvalain 2 luvussa tarkoitettulla

tavalla työllisty päätoimisesti yritystoiminnassa tai omassa työssään ja joka ei ole työttömyysturvalain 2 luvussa tarkoitettu päätoiminen opiskelija. Työttömänä pidetään myös työsuhhteessa olevaa, joka on kokonaan lomautettu (03) tai jonka säännöllinen viikoittainen työskentelyaika on alle 4 tuntia. Vuoden 2013 alussa tapahtuneen lakimuutoksen myötä työttömillä työnhakijoilla ei enää ole ikärajoja, joten minkä ikäinen henkilö vain on voinut olla työtön työnhakija viime vuoden alusta lähtien. Päätoimisia koululaisia ja opiskelijoita ei lueta työttömiksi myöskään lomien aikana.

Prosenttiosuuden laskennassa käytetyt alkuperäiset luvut ovat vuosikeskiarvoja, jotka perustuvat ko. vuoden eri kuukausien tietoihin.

Tulkinta

Työttömyyttä seurataan Suomessa kuukausittain kahdella eri tilastolla. Tilastokeskuksen työvoimatutkimus perustuu otantaan ja työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilasto työ- ja elinkeinotoimistojen asiakasrekisterin tietoihin. Työvoimatutkimuksen ja työnvälitystilaston työttömyysluvut poikkeavat toisistaan, mikä johtuu tilastointiperusteiden eroista työnhaun aktiivisuuden ja työmarkkinoiden käytettävissä olon osalta. Työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilasto perustuu lainsäädäntöön ja hallinnollisiin määräyksiin. Tilastokeskuksen työvoimatutkimus noudattaa sen sijaan Kansainvälisen työjärjestön ILO:n tilastointisuositusta ja EU:n tilastoviraston Eurostat'in käytäntöjä.

Työlliset, % väestöstä (vuosi 2019 ennakkotieto)

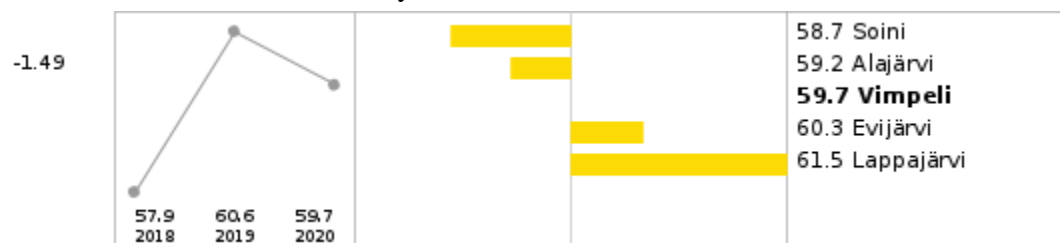


Indikaattori ilmaisee työllisten osuuden prosentteina väestöstä.

Työllisiksi luetaan 15-74 -vuotiaat henkilöt, jotka laskentaviikolla 25.-31.12. tekivät yhtenäkin päivänä ansiotyötä tai olivat tilapäisesti työstä poissa. Tieto työllisyydestä perustuu työeläke- ja veroviranomaisten tietoihin. Vuoden viimeisenä työpäivänä työttömänä työministeriön työnhakijarekisterin mukaan olleet on kuitenkin riippumatta muusta toiminnasta ko. viikolla määritelty työttömiksi. Tätä työllisten määrää kutsutaan myös työlliseksi työvoimaksi.

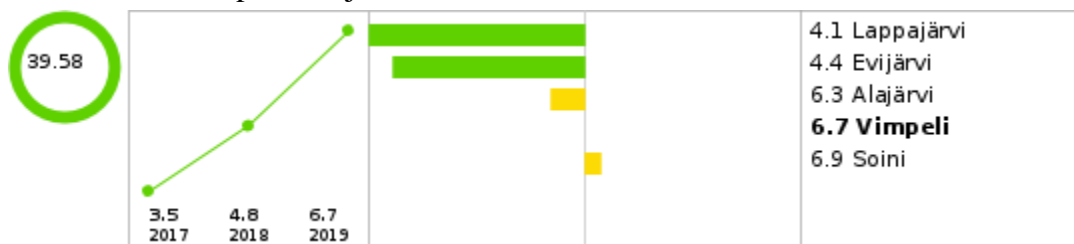
Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä



Indikaattori ilmaisee eläkkeelle (vanhuus-, työkyvyttömyys-, työttömyys- tai maatalouden erityiseläkkeelle) siirtyneiden aritmeettisen keskiarvoian. Osa-aika-eläkkeelle siirtyneet eivät ole mukana keskiarvossa.

Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 - 24-vuotiaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Koulutuksen ulkopuolelle jääneillä tarkoitetaan henkilöitä, jotka ko. vuonna eivät ole opiskelijoita tai joilla ei ole tutkintokoodia eli ei perusasteen jälkeistä koulutusta.

Väestötietona käytetään keskiväkilukua.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Yhteiskuntaan ja työelämään kiinnittyminen on vaikeampaa niille nuorille, jotka eivät peruskoulun jälkeen suorita toisen asteen koulutusta. Hyvinvointiongelmien tiedetään usein kasautuvan: peruskoulun jälkeistä jatkotutkintoa vaille jäävillä nuorilla on enemmän toimeentulon ja mielenterveyden ongelmia. Yhtenä syynä koulutuksen ulkopuolelle jäämisessä voi olla nuoren päihteiden käyttö. Koulutuksen ulkopuolelle jääminen voi vastaavasti altistaa päihteiden käytön lisääntymiselle.

Nuorten syrjäytymisen ehkäisy on tärkeää. Nuorten yhteiskuntatakuusta, koulutustakuusta ja nuorten aikuisten osaamisohjelmasta on vuoden 2013 alusta lukien käytetty käsitettä nuorisotakuu.

Nuorisotakuuseen kuuluva koulutustakuu takaa jokaiselle peruskoulun päättäneelle koulutuspaikan joko lukiossa tai ammatillisessa koulutuksessa. Tutkinnon suorittaminen lisää nuoren mahdollisuuksia saada työtä. Nuorten koulutustakuun myötä koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 - 24-vuotiaiden nuorten osuus on vähentynyt.

Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta



Indikaattori ilmaisee 15 - 24-vuotiaiden työttömien osuuden prosentteina 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta. Nuorisotyöttömyyden on 15 - 24-vuotias työttömyyden.

Työttömänä pidetään työnhakijaa, joka ei ole työsuhteessa eikä työttömyysturvalain 2 luvussa tarkoitetulla tavalla työllistyy päätoimisesti yritystoiminnassa tai omassa työssään ja joka ei ole työttömyysturvalain 2 luvussa tarkoitettu päätoiminen opiskelija. Työttömänä pidetään myös työsuhteessa olevaa, joka on kokonaan lomautettu (03) tai jonka säännöllinen viikoittainen työskentelyaika on alle 4 tuntia. Päätoimisia koululaisia ja opiskelijoita ei lueta työttömiksi myöskään lomien aikana.

Työllinen on henkilö, joka tutkimusajankohtana teki vähintään yhtenä päivänä työtä palkkaa tai voittoa saadakseen tai työskenteli avustavana perheenjäsenenä vähintään kolmanneksen alan normaalista työajasta tai oli työpaikastaan tilapäisesti poissa.

Työvoimaan luetaan kaikki 18 - 74-vuotiaat henkilöt, jotka tutkimusajankohtana olivat työllisiä ja työttömiä. Työvoiman määrä saadaan vasta noin kaksi vuotta tilastovuoden päättymisen jälkeen Tilastokeskuksen työssäkäyntitilastosta. Sitä käytetään työttömyystietojen suhteuttajana.

Prosenttiosuuden laskennassa käytetyt alkuperäiset luvut ovat vuosikeskiarvoja, jotka perustuvat ko. vuoden eri kuukausien tietoihin.

Toimeentulotukea saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee toimeentulotukea saavissa kotitalouksissa asuvien 25 - 64-vuotiaiden (viitehenkilö ja puoliso) osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä kalenterivuoden aikana. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

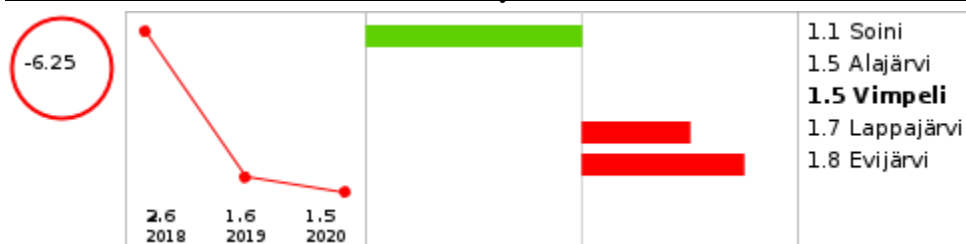
Vuodesta 1991 lähtien tiedonkeruussa on kysytty viitehenkilön lisäksi myös puolison henkilötunnusta eli sukupuolittaiset tiedot saadaan vuodesta 1991 alkaen. Viitehenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka pääasiallisesti vastaa kotitalouden toimeentulosta ja/tai on henkilö, jonka nimiin toimeentulotuen maksu kirjataan. Puoliso on viitehenkilön kanssa avioliitossa, avoliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa samassa kotitaloudessa asuvahenkilö.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Indikaattori kertoo kuinka suuri osuus työssä olevasta väestöstä on toimeentulotuen piirissä.

Toimeentulotukea saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee toimeentulotukea saavien vanhusten osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Vuodesta 1991 lähtien tiedonkeruussa on kysytty viitehenkilön lisäksi myös puolison henkilötunnusta eli sukupuolittaiset tiedot saadaan vuodesta 1991 alkaen. Viitehenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka pääasiallisesti vastaa kotitalouden toimeentulosta.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

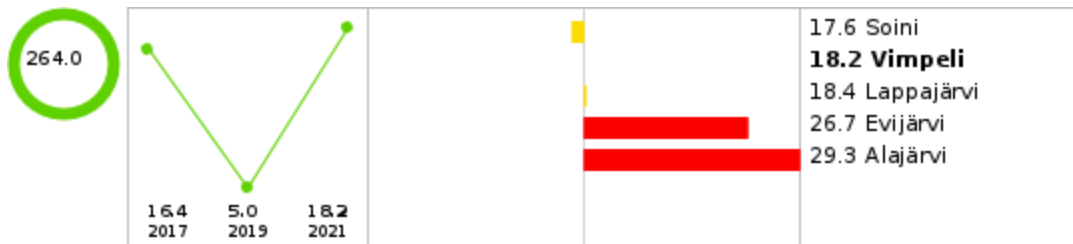
Aikasarja ilmaisee toimeentulotukea saavien vanhusten määrän kehityksen.

LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET

Elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Indikaattori ilmaisee terveydentilansa keskinkertaiseksi, melko huonoksi tai huonoksi kokevien peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa.

Tulkinta

Muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on sitä todennäköisempää on satunnainen vaihtelu. Mikäli kunnassa on noin 100 vastaajaa, muodostaa yksi vastaaja yhden prosenttiyksikön. Muutoksen tulisi olla pienissä (alle 100 vastaajan) kunnissa vähintään 5 prosenttiyksikköä, jotta siihen kannattaa kiinnittää huomiota. Suuremmissa kunnissa jo 2 prosenttiyksikön muutos on merkittävä.

Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan tytöt kokevat terveydentilaansa poikia yleisemmin keskinkertaiseksi tai huonoksi.

Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Indikaattori ilmaisee kerran päivässä tai useammin tupakoivien peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa.

Tulkinta

Tupakointi on yksi merkittävimmistä sairastavuutta ja ennen aikaista kuolleisuutta aiheuttavista tekijöistä yhteiskunnassa. Yksilölle riskit ovat huomattavat, sillä joka toinen tupakoija kuolee ennen aikaisesti. Suomessa tupakointi aiheuttaa vuosittain noin 4000 kuolemaa. Tupakointi on merkittävä väestöryhmittäisiä terveys- ja kuolleisuuseroja selittävä tekijä ja väestöryhmittäiset erot tupakoinnissa näkyvät jo nuoruudessa.

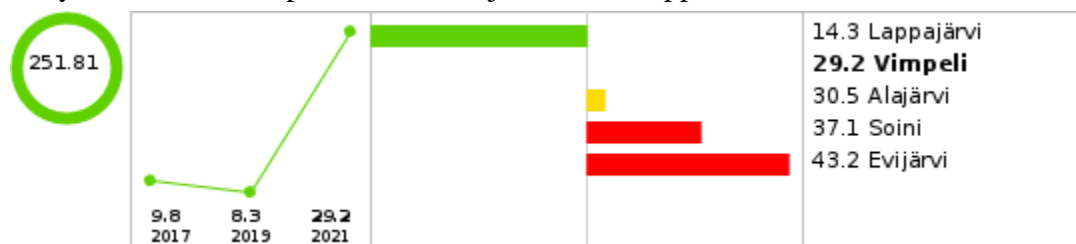
Tupakoinnin ehkäisyllä on merkittävä rooli terveyshaittojen vähentämisessä ja minimoimisessa. Ympäristön vaikutus tupakkatuotteiden käytön aloittamisessa ja jatkamisessa on merkittävä erityisesti nuorilla. Kodin savuttomuus on ensisijaisen tärkeää ja vanhempien tupakoinnin lopettamista tulee tukea neuvoloista lähtien. Oppilaitokset, urheiluseurat ja muut nuorten omat areenat ovat merkittävässä asemassa savuttomuuskulttuurin luomisessa ja ylläpitämisessä ja kokeiluihin puuttumisessa. Nuoria tulee kannustaa tupakoinnin lopettamiseen ja tukea lopettamisprosessissa, esimerkiksi opiskeluterveydenhuollossa.

Alaikäiset hankkivat tupakka- ja nikotiinituotteet yleisimmin kavereiltaan. Ikäraja valvontaa ja tupakka- ja nikotiinituotteiden välittämisen seuranta ja siihen puuttuminen ovat keskeisiä viranomaistoimia saatavuuteen vaikuttaessa.

Välittömät ja välilliset kustannukset sekä tulonsiirrot huomioiden, tupakka aiheuttaa yhteiskunnalle vuosittain noin 1,5 miljardin euron taloudelliset haitat.

Muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on, sitä todennäköisempää on satunnainen vaihtelu. Mikäli kunnassa on noin 100 vastaajaa, muodostaa yksi vastaaja yhden prosenttiyksikön. Muutoksen tulisi olla pienissä (alle 100 vastaajan) kunnissa vähintään 5 prosenttiyksikköä, jotta siihen kannattaa kiinnittää huomiota. Suuremmissa kunnissa jo 2 prosenttiyksikön muutos on merkittävä.

Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista

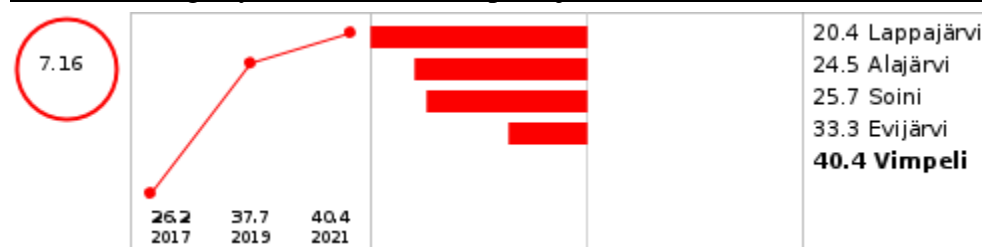


Indikaattori ilmaisee koululounaan vähintään yhtenä päivänä kouluviikon aikana syömättä jättävien peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa.

Tulkinta

Muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on, sitä todennäköisempää on satunnainen vaihtelu.

Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



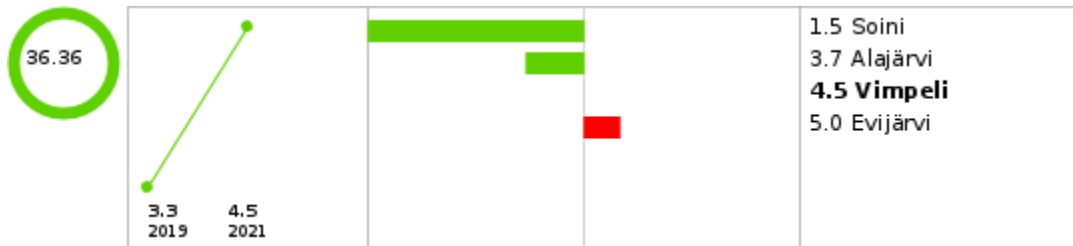
Indikaattori ilmaisee vapaa-ajallaan tavallisesti korkeintaan tunnin viikossa hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa harrastavien peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa.

Tulkinta

Muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on, sitä todennäköisempää on satunnainen vaihtelu. Mikäli kunnassa on noin 100 vastaajaa, muodostaa yksi vastaaja yhden prosenttiyksikön. Muutoksen tulisi olla pienissä (alle 100 vastaajan) kunnissa vähintään 5 prosenttiyksikköä, jotta siihen kannattaa kiinnittää huomiota. Suuremmissa kunnissa jo 2 prosenttiyksikön muutos on merkittävä.

Fyysisen aktiivisuuden perussuosituksen mukaan 13 - 18-vuotiaiden tulee liikkua 1-1½ tuntia päivässä. Päivittäiseen liikunta-annokseen tulee sisältyä useita vähintään 10 minuuttia kestäviä reippaan liikunnan jaksoja. Vähintään 3 kertaa viikossa tulee harrastaa lihaskuntoa, liikkuvuutta ja luiden terveyttä edistävästä liikuntaa. (Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7 - 18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry., 2008.) Koululiikunta ei riitä täyttämään tätä suositusta.

Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Indikaattori ilmaisee ainakin kerran marihuanaa, hasista, ekstaasia, Subutexia, heroïinia, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä tai muita vastaavia huumeita kokeilleiden peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kysymyksen vastanneista ko. ikäluokassa.

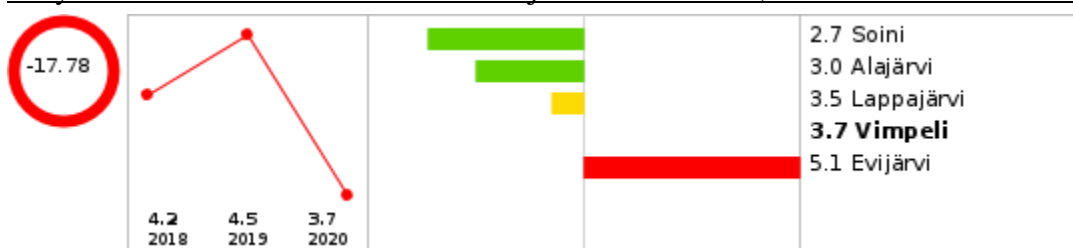
Tulkinta

Nuorten päihteiden käyttö on vähentynyt Suomessa viimeisen vuosikymmenen aikana. Nuorten yleisimmin käyttämä laiton huume on kannabis. Lääkkeiden väärinkäyttö, muiden huumeiden käyttö ja sekakäyttö ovat selvästi harvinaisempia.

Huumeiden kokeilu tai käyttäminen tai lääkkeiden käyttö päihtymistarkoituksessa uhkaa nuoren terveyttä ja kehitystä. Erityisen huolestuttavaa on haitallisten terveystottumusten, kuten päihteiden käytön kasautuminen tiettyihin nuorisoryhmiin. Tämä on merkittävä taustatekijä väestöryhmien välisten terveyserojen muodostumiselle. Päihteiden käytön tunnistaminen ja varhainen puuttuminen on ongelmien kasautumisen ja päihteiden ongelmakäytön tai riippuvuuden ehkäisemisen kannalta erityisen tärkeää. Varhainen puuttuminen ja tuki voivat muuttaa nuoren päihdekäytön suuntaa. Asiaan tulee kiinnittää huomiota kaikissa nuoren kasvuympäristöissä ja palveluissa.

Muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on, sitä todennäköisempää on satunnainen vaihtelu. Mikäli kunnassa on noin 100 vastaajaa, muodostaa yksi vastaaja yhden prosenttiyksikön. Muutoksen tulisi olla pienissä (alle 100 vastaajan) kunnissa vähintään 5 prosenttiyksikköä, jotta siihen kannattaa kiinnittää huomiota. Suuremmissa kunnissa jo 2 prosenttiyksikön muutos on merkittävä.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0 - 15-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuden 0 - 15-vuotiailla prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Yksi henkilö on voinut olla oikeutettu yhteen tai useampaan erityiskorvausoikeuteen yhdessä tai useammassa eri korvausluokassa. Oikeus erityiskorvaukseen tarkoittaa, että kyseisellä henkilöllä on jokin vakava ja pitkäaikainen lääkitystä vaativa sairaus. Kullekin sairaudelle on laadittu yhtenäiset kriteerit, joiden perusteella oikeus voidaan myöntää. Hakemus edellyttää yleensä erikoislääkärin lausuntoa. Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Tulkinta

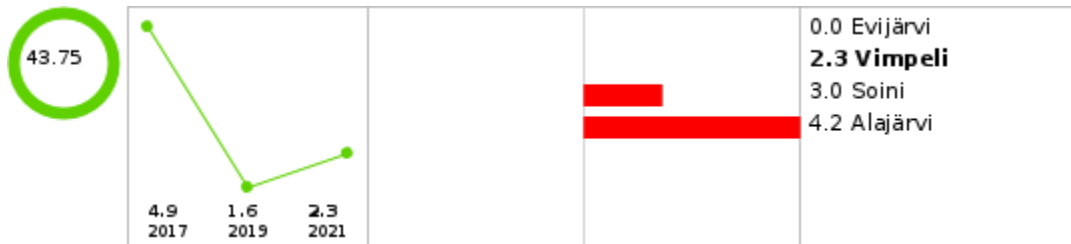
Erityiskorvausoikeus (75 % tai 100 %) voidaan myöntää henkilölle, jolla on vakava ja pitkäaikainen, lääkehoitoa vaativa sairaus. Näitä sairauksia on viitisenkymmentä. Saadakseen oikeuden potilaan tulee hakea sitä Kelalta ja liittää mukaan tavallisesti erikoislääkärin kirjoittama lausunto, joka arvioidaan Kelassa. Kela rekisteröi kaikki oikeutetut taudin tarkkuudella. Heitä on vähän yli viidesosa koko väestöstä.

Erityiskorvausoikeus kuvaa melko hyvin pitkäaikaissairastavuutta väestössä. Sen ulkopuolelle jää kuitenkin mm. allergioita ja joitakin tuki- ja liikuntaelinsairauksia, joista allergiat ovat erityisen yleisiä lapsilla, ja tukielinsairaudet puolestaan yleistyvät myöhäisellä työiällä ja vanhuksilla. Kyseessä on rekisterikanta- eli prevalenssityyppinen muuttuja, joka vaihtelee vuodesta toiseen suhteellisen vähän, ja tapauksia on pienessäkin kunnassa yleensä riittävästi, ellei tarkastelua rajata iän ja sukupuolen mukaan kovin pieniin väestöryhmiin.

Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista

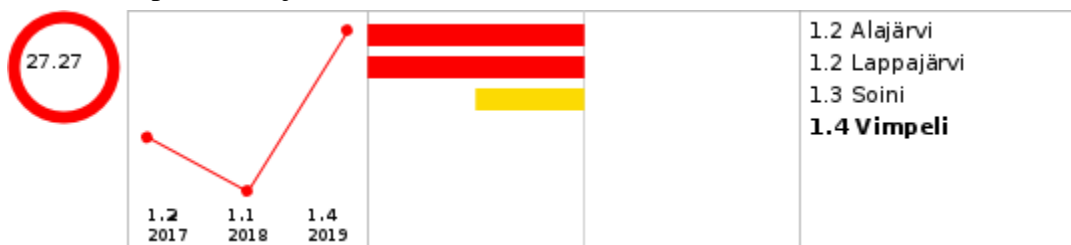


Indikaattori ilmaisee koulukiusaamisen kohteeksi kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana joutuneiden peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista kouluikäluokassa.

Tulkinta

Muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on, sitä todennäköisempää on satunnainen vaihtelu.

Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0 - 17-vuotiaiden lasten osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Lapsella tarkoitetaan lastensuojelulain mukaan henkilöä, joka ei ole täyttänyt 18 vuotta. Nuorella tarkoitetaan henkilöä, joka ei ole täyttänyt 21 vuotta.

Sisältää kodin ulkopuolelle avohuollon tukitoimena sijoitetut, kiireellisesti sijoitetut, huostaan otetut, tahdonvastaisesti huostaan otetut, jälkihuollossa olevat lapset.

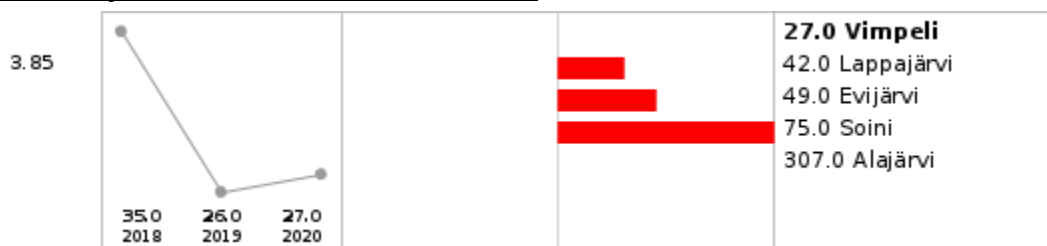
Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Luvut sisältävät kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrät. Mukana luvuissa ovat myös avohuollon tukitoimena sijoitetut ja jälkihuoltona sijoitetut lapset. Kokonaiskuvan saamiseksi kodin ulkopuolelle sijoitettujen rinnalla voi tarkastella lastensuojelun avohuollon piirissä olevien lasten ja nuorten määriä ja osuuksia.

Vuoden 2020 tilinpäätöksen mukaan Vimpelissä kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0 – 17 vuotiaiden lasten lukumäärä oli laskenut vuodesta 2019.

Lastensuojeluilmoitusten lukumäärä (THL)



Indikaattori ilmaisee vuoden aikana tehtyjen lastensuojeluilmoitusten lukumäärän. Yhdestä lapsesta on saatettu tehdä useampi ilmoitus, lukumäärissä on mukana kaikki tehdyt ilmoitukset.

Lapsella tarkoitetaan lastensuojelulain mukaan henkilöä, joka ei ole täyttänyt 18 vuotta. Nuorella tarkoitetaan henkilöä, joka ei ole täyttänyt 21 vuotta.

Tulkinta

Lastensuojeluilmoituksen voi tehdä kun huomaa itse tai saa tietää lapsen hoitoon tai huolenpidon tarpeeseen liittyviä seikkoja, joiden vuoksi lapsen lastensuojelun tarve on syytä selvittää.

Lastensuojeluilmoituksen tekijänä voi olla kuka tahansa, mutta eräillä ammattikunnilla ja luottamustoimessa toimivilla tahoilla on siihen lakisääteinen velvollisuus.

Ilmoitus tehdään kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle. Ilmoituksen voi tehdä puhelimitse, kirjallisesti tai käymällä virastossa henkilökohtaisesti. Ilmoituksen voi tehdä myös nimettömänä.

Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista



Indikaattori ilmaisee ahtaasti asuvien lapsiasuntokuntien osuuden prosentteina kaikista lapsiasuntokunnista. Lapsiasuntokunta on asuntokunta, jossa on vähintään yksi alle 18-vuotias henkilö. Asunto on ahtaasti asuttu, jos siinä asuu enemmän kuin yksi henkilö huonetta kohti, kun keittiötä ei lasketa huonelukuun (määritelmä vuodesta 1990 lähtien).

Asuntokunnat ja asuinolot -tilaston perusjoukon muodostavat vakinaisesti varsinaisissa asunnoissa asuvat henkilöt eli ns. asuntoväestö. Henkilöitä, jotka ovat Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmän mukaan kirjoilla laitoksissa, asunnottomia, ulkomailla ja tietymättömissä olevia, ei lueta asuntoväestöön. Asuntolarakennuksiksi luokitelluissa rakennuksissa asuvat henkilöt, joiden asunto ei täytä asuinhuoneiston määritelmää, eivät myöskään muodosta asuntokuntaa.

Päivähoito

% Suunta Vertailu

Varhaiskasvatukseen 31.12. osallistuneet 3 - 5-vuotiaat % vastaavanikäisestä väestöstä, kunnan kustantamat palvelut



Indikaattori ilmaisee kunnan kustantamaan varhaiskasvatukseen vuoden lopussa osallistuneiden 3 - 5-vuotiaiden lasten osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

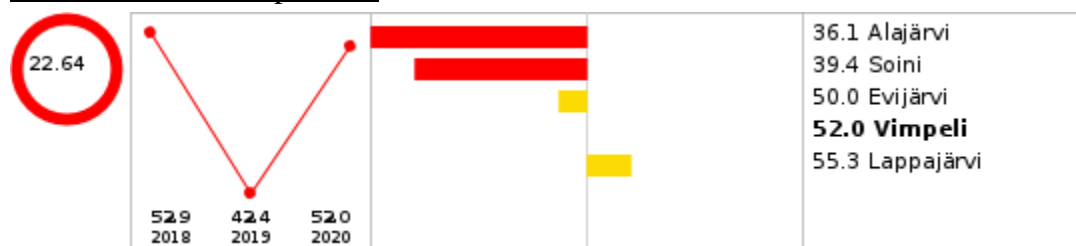
Indikaattorin lukuihin eivät sisälly varhaiskasvatuksen palveluseleitä käyttäneet lapset eivätkä lapset, jotka ovat saaneet Kelan yksityisen hoidon tukea.

Kokoaikaiseen varhaiskasvatukseen luokitellaan varhaiskasvatus (pl. esiopetus), joka kestää yli 5 tuntia päivässä tai yli 107,5 tuntia kuukaudessa.

Osa-aikaiseen varhaiskasvatukseen luetaan 5 tuntia tai sen alle kestävä päivittäinen varhaiskasvatus tai 107,5 tuntia kuukaudessa tai sen alle kestävä osa-aikainen varhaiskasvatus.

Kunnan kustantamalla varhaiskasvatuksella tarkoitetaan niiden palveluiden määrää, jotka kunta on kustantanut asukkailleen. Kunnan kustantamissa palveluissa on omasta tuotannosta vähennetty myynnit ja lisätty ostot.

Kokoaikaiseen varhaiskasvatukseen 31.12. osallistuneet 1 - 2-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä, kunnan kustantamat palvelut



Indikaattori ilmaisee kunnan kustantamaan kokoaikaiseen varhaiskasvatukseen vuoden lopussa osallistuneiden 1 - 2-vuotiaiden lasten osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä.

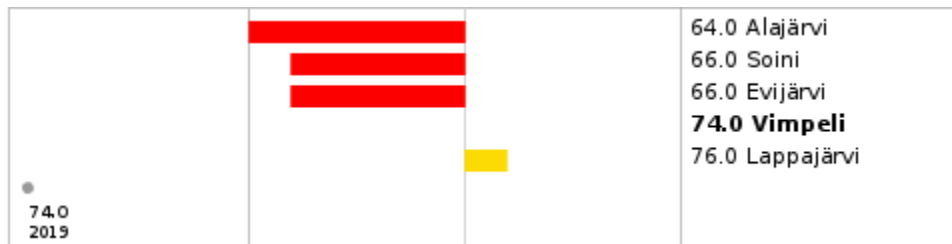
Kokoaikaiseen varhaiskasvatukseen 31.12. osallistuneet 3 - 5-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä, kunnan kustantamat palvelut



Indikaattori ilmaisee kunnan kustantamaan kokoaikaiseen varhaiskasvatukseen vuoden lopussa osallistuneiden 3 - 5-vuotiaiden lasten osuuden prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä.

Koulu

% Suunta Vertailu
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa - TEA, pistemäärä



Indikaattori kuvaa terveydenedistämistäktiivisuutta kunnan alueella sijaitsevilla peruskouluilla.

Indikaattori on pistemäärä asteikolla 0-100. Pistemäärä on terveydenedistämistäktiivisuuden ulottuvuuksia kuvaavien pistemäärien keskiarvo. Ulottuvuuskohtaiset pistemäärät on saatu pisteyttämällä koulun toimintaa kuvaavat tosiasialuonteiset tiedot suhteessa oletettuun hyvään käytäntöön. Koulukohtaiset tiedot on muutettu kuntatasolla koulun oppilasmäärällä painottamalla.

Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu
Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0 - 7-vuotiasta



Indikaattori ilmaisee lastenneuvolan fyysisten käyntien osuuden tuhatta 0 - 7-vuotiasta kohti. Lastenneuvolan käynnit sisältävät terveyskeskusten lastenneuvolassa tehdyt lääkärikäynnit ja käynnit muun ammattihenkilökunnan luo. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Perusterveydenhuollon avohoidon käynteinä tilastoidaan asiakkaiden/potilaiden terveyden- ja sairaanhoitokäynnit vastaanotoilla ja lääkärin tai muun henkilökunnan suorittamat käynnit asiakkaan/potilaan luo.

Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käynnit / 1 000 7 - 18-vuotiasta



Indikaattori ilmaisee kouluterveydenhuollon fyysisten käyntien osuuden 7 - 18 -vuotiailla tuhatta vastaavanikäistä kohti. Kouluterveydenhuollon käynnit sisältävät terveyskeskusten kouluterveydenhuollossa tehdyt lääkärikäynnit ja käynnit muun ammattihenkilökunnan luo. Kouluterveydenhuollon terveydenhoito- ja sairaanhoitokäynteihin lasketaan kuuluvaksi myös koulussa suoritettavat 6 - 7-vuotiaiden käynnit.

Perusterveydenhuollon avohoidon käynteinä tilastoidaan asiakkaiden/potilaiden terveyden- ja sairaanhoitokäynnit vastaanotoilla ja lääkärin tai muun henkilökunnan suorittamat käynnit

asiakkaan/potilaan luo.

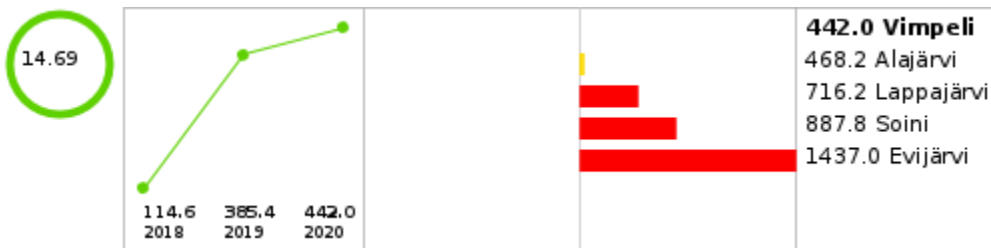
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0 - 12-vuotiasta (vuosi 2018 ennakkotieto)



Indikaattori ilmaisee lastenpsykiatrian erikoisalalan avohoitokäynnit vuoden aikana tuhatta 0 - 12-vuotiasta kohti. Lastenpsykiatrian avohoitokäynnit sisältävät erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian erikoisalaan kuuluvat avohoitokäynnit kaikissa kunnallisissa sairaaloissa, sisältäen erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat. Luvut eivät sisällä päiväsairaalahoitoa.

Erikoissairaanhoidon psykiatrian-/ mielenterveyden avohoitokäynteinä tilastoidaan käynnit psykiatrian (18 vuotta täyttäneet), lastenpsykiatrian (0 - 12-vuotiaat) ja nuorisopsykiatrian (13 - 17-vuotiaat) erikoisaloilla.

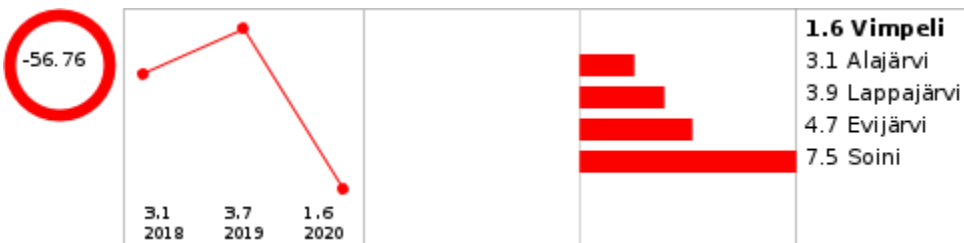
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13 - 17-vuotiasta (vuosi 2018 ennakkotieto)



Indikaattori ilmaisee lastenpsykiatrian erikoisalalan avohoitokäynnit vuoden aikana tuhatta 0 - 12-vuotiasta kohti. Lastenpsykiatrian avohoitokäynnit sisältävät erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrian erikoisalaan kuuluvat avohoitokäynnit kaikissa kunnallisissa sairaaloissa, sisältäen erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat. Luvut eivät sisällä päiväsairaalahoitoa.

Erikoissairaanhoidon psykiatrian-/ mielenterveyden avohoitokäynteinä tilastoidaan käynnit psykiatrian (18 vuotta täyttäneet), lastenpsykiatrian (0 - 12-vuotiaat) ja nuorisopsykiatrian (13 - 17-vuotiaat) erikoisaloilla.

Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0 - 17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



Indikaattori ilmaisee vuoden aikana lastensuojelun avohuollon asiakkaina olleiden 0 - 17-vuotiaiden lasten osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Lapsella tarkoitetaan lastensuojelulain mukaan henkilöä, joka ei ole täyttänyt 18 vuotta. Nuorella tarkoitetaan henkilöä, joka ei ole täyttänyt 21 vuotta.

Avohuollon tukitoimet käsittävät lapsen ja nuoren tukiasumisen, toimeentulon, koulunkäynnin ja harrastamisen turvaamisen sekä muut tarpeen vaatimat tukitoimet. Avohuollon tukitoimiin kuuluvat myös perheen tuki ja kuntoutus.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Luvut ilmaisevat lastensuojelun avohuollon asiakkaina olevien lasten ja nuorten määriä ja osuuksia. Kokonaiskuvan saamiseksi avohuollon tukitoimia koskevien tietojen rinnalla voi tarkastella kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määriä ja osuuksia. Lastensuojelun avohuollon asiakkaat - indikaattori reagoi muutoksiin asiakkuuden alkamisen määrittelyissä.

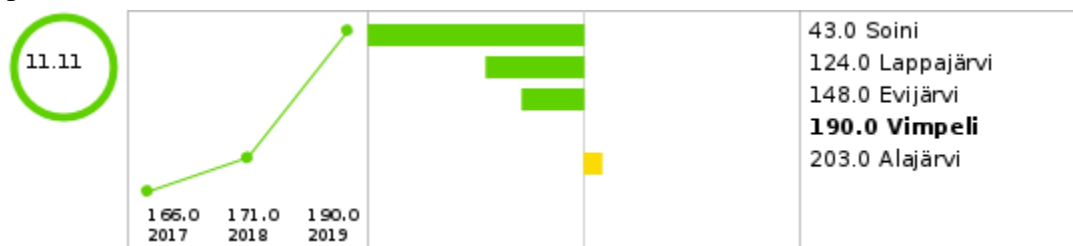
Lastensuojelulain muutosten yhteydessä (1.1.2008) määriteltiin asiakkuus aiempaa tarkemmin - alkamaan siitä hetkestä, kun lapselle päätetään tehdä lastensuojelutarpeen selvitys. Lain muutos kasvatti asiakkaiden määrää.

Uuden sosiaalihoitolain yhteydessä (1.4.2015) asiakkuuden alkaminen määriteltiin uudelleen - lastensuojelun asiakkuus alkaa, mikäli selvityksen jälkeen todetaan lastensuojelutarve. Lakimuutos vähensi odotetusti lastensuojelun asiakkaiden määrää.

Muut palvelut

% Suunta Vertailu

Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat vuoden aikana / 1 000 alle 18-vuotiasta, kunnan kustantamat palvelut



Indikaattori ilmaisee vuoden aikana sosiaalihoitolain mukaisia kasvatus- ja perheneuvolapalveluja saaneiden (sekä lasten että aikuisten) määrää suhteessa alle 18-vuotiaaseen väestöön. Väestötietoina käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Suhteutus tehdään alle 18-vuotiaaseen väestöön, koska on kyse lapsiperheille tarkoitetusta palvelusta. Jos suhteutus tehtäisiin koko väestön määrään, joutuisivat erilaisen ikärakenteen omaavat kunnat eriarvoiseen asemaan. Pelkkä lasten määrän suhteuttaminen alle 18-vuotiaaseen väestöön taas ei anna oikeaa kuvaa, koska perheneuvolan asiakkaista yli puolet on aikuisia.

Tiedot sisältävät kunnan itse tuottamat ja muilta kunnilta, kuntayhtymiltä, valtiolta tai yksityisiltä palveluntuottajilta ostamat palvelut. Tiedot ovat saatavissa seuraavan luokittelun mukaan:

1. "Kunnan omat palvelut" tarkoittaa kunnan omissa yksiköissä tuotettuja palveluita.
2. "Myydyt palvelut" tarkoittaa kohdasta 1. esim. muille kunnille myytyjä palveluita.
3. "Julkisyhteisöiltä ostetut palvelut" tarkoittaa kaikkia kunnilta, kuntayhtymiltä ja valtiolta ostettuja palveluita.
4. "Muilta ostetut palvelut" tarkoittaa lähinnä yksityisiltä ostettuja palveluita.
5. "Kunnan kustantamat palvelut" tarkoittaa niiden palveluiden (tai tulonsiirtojen) määrää, jotka kunta on kustantanut asukkailleen. Se lasketaan vähentämällä omasta tuotannosta myynnit ja lisäämällä ostot.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Indikaattori kuvaa sosiaalihuoltolain mukaisen kasvatus- ja perheneuvolatoiminnan peittävyyttä. Kunta voi järjestää palveluja myös muiden lakien perusteella. Indikaattoria tulkittaessa onkin otettava huomioon, että palvelujärjestelmä on aina kokonaisuus ja eri kunnat valitsevat erilaisia järjestämistapoja. Yksittäisten palvelujen vertailu kuntien kesken ei siis kerro koko totuutta, sillä kunnassa voi olla panostettu muihin palveluihin.

Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkuuksien lisääntyminen voi selittää osan erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien kasvusta.

FYYSINEN TOIMINTAKYKY

Mikä on Move-mittaus

Move! on perusopetuksen 5. ja 8. vuosiluokkien oppilaille tarkoitettu fyysisen toimintakyvyn valtakunnallinen mittaus- ja palautejärjestelmä, jonka keskeisenä tarkoituksena on kannustaa omatoimiseen fyysisestä toimintakyvystä huolehtimiseen. Move!-mittaustuloksia hyödynnetään esimerkiksi koulujen liikunnanopetuksessa, kouluterveydenhuollon järjestämissä terveystarkastuksissa sekä valtakunnallisten, alueellisten ja paikallisten hyvinvointitoimenpiteiden suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa.

MOVE-TESTAUKSEN TULOKSET / VIMPELI

Move!-mittauksissa selvitetään oppilaiden kestävyyttä, voimaa, nopeutta, liikkuvuutta sekä motorisia perustaitoja ja havaintomotorisia taitoja. Näitä tarvitaan koululaisten arjessa: koulumatkan kävelyyn tai pyöräilyyn, koulu- ja harrastusvälineiden nostamiseen ja kantamiseen, portaiden nousemiseen sekä liikkumiseen erilaisilla alustoilla. Move!-järjestelmän tavoitteena on tukea oppilaita fyysisestä toimintakyvystä huolehtimisessa. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteisiin sisältyvät mittaukset toteutetaan kaikille 5.- ja 8.-luokkalaisille ja ne voidaan tehdä toimintarajoitteisten osalta sovelletusti.

Lisätietoa Move!-järjestelmästä osoitteesta: www.oph.fi/fi/move.

Move!-mittaustulokset kertovat kuntatasolla perusopetusikäisten (5.- ja 8.-luokkalaiset) lasten ja nuorten fyysisen toimintakyvyn tilasta. Tulosraporttia voidaan hyödyntää esimerkiksi kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveydentilan seurannassa sekä moniammatillisen yhteistyön suunnittelussa. Vimpelistä Move-mittauksiin osallistui 5 luokan oppilaita yhteensä 30 ja 8 luokan oppilaita oli mukana 43.

Palautejärjestelmän tulosluokat Resultatklasser i responsystemet



Mittaustulos on terveyttä ja hyvinvointia edistävällä tasolla eli oppilaan fyysinen toimintakyky edistää hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointiaan.

Mätresultatet ligger på en nivå som främjar hälsa och välbefinnande, dvs. elevens fysiska funktionsförmåga främjar hans eller hennes fysiska, psykiska och sociala välbefinnande.



Mittaustulos on terveyttä ja hyvinvointia ylläpitävällä tasolla eli oppilaan fyysinen toimintakyky ylläpitää hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointiaan.

Mätresultatet ligger på en nivå som upprätthåller hälsa och välbefinnande, dvs. elevens fysiska funktionsförmåga upprätthåller hans eller hennes fysiska, psykiska och sociala välbefinnande.



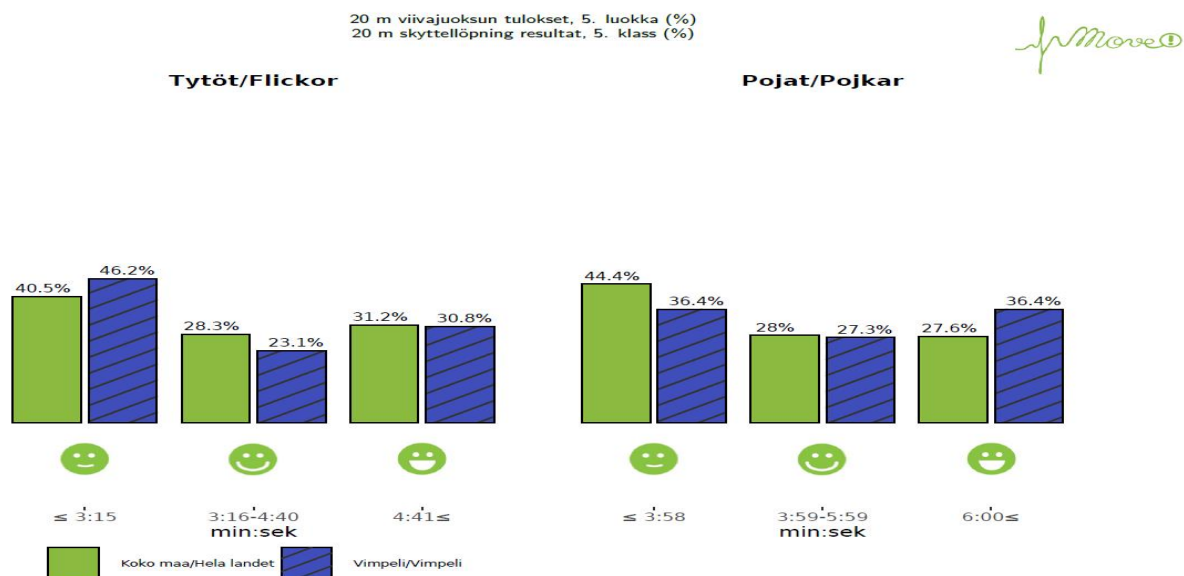
Mittaustulos on mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia kulluttavalla tai haittaavalla tasolla eli oppilaalla voi olla vaikeuksia selviytyä väsymättä arkipäivän toiminnoista.

Mätresultatet ligger eventuellt på en nivå som förbrukar eller inverkar skadligt på hälsa och välbefinnande, dvs. eleven kan ha svårt att klara av vardagliga funktioner utan att bli trötta.

5 luokkalaisten tuloksia(mediaani):

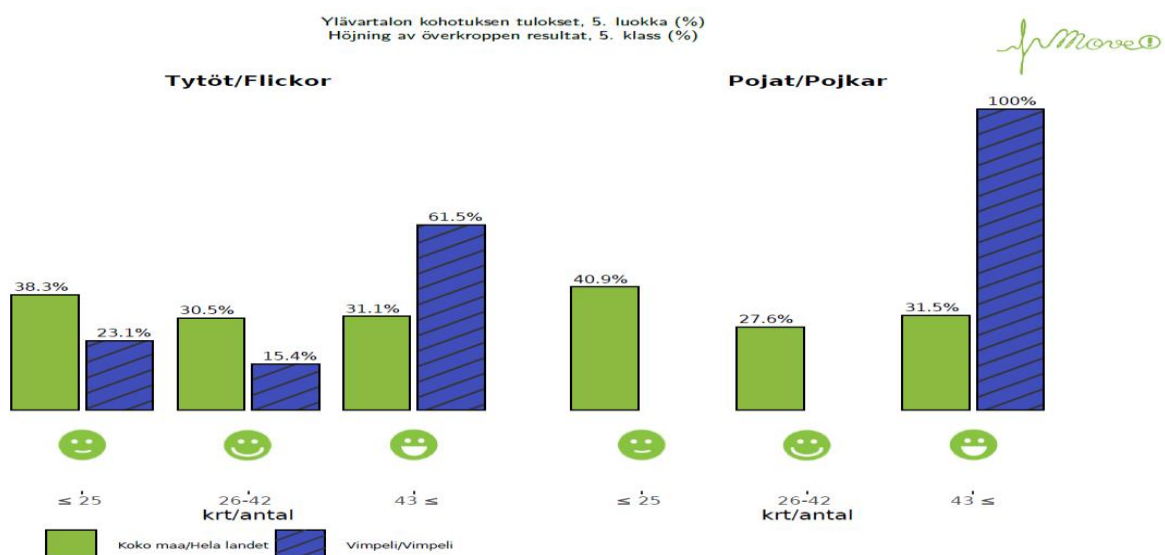
• 20 m viivajuoksu, kestävyys ja liikkumistaidot

- Tyttöjen tulokset olivat laskeneet edellisen ikäluokan tasosta 1min 9s ja tulos on valtakunnallista tasoa 7s huonompi. Kehityskäyrä on 4 viime vuoden ajalta laskeva. Poikien tulos oli vastaavasti kehittynyt edellisestä ikäluokasta 1min 21 s ja tulos oli sitä myöten valtakunnalliseen mediaaniin 1min 21s parempi. Kehityskäyrä on 4 viime vuoden ajalta nouseva.



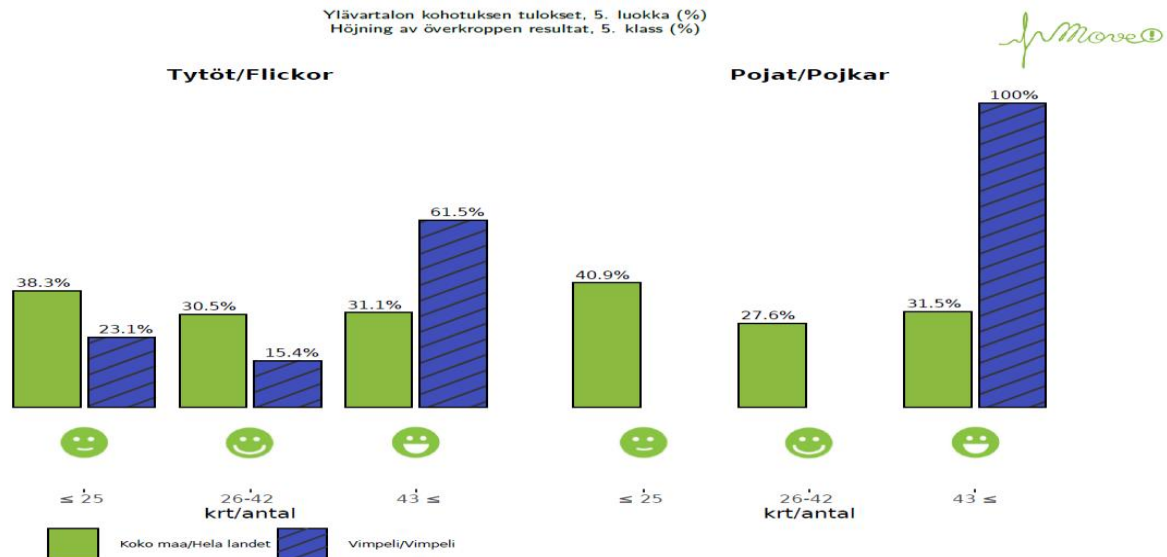
• Ylävartalon kohotus, keskivartalon voima, lihaskestävyys

- Tyttöjen tuloksissa tapahtunut 15 suorituksen nousu edelliseen vuoteen verrattuna ja 4 vuoden ajalta tulos on positiivisin. Koko maan keskiarvoon verrattuna suoritukset ovat 15 suorituksen verran parempia. Poikien suorituspäääärä oli kasvanut 2019 vuoteen verrattuna 21 kohotuksella ja kehityskäyrä on kulkenut 4 vuoden ajalla ylöspäin. Maan keskiarvoon verrattuna vimpeliläiset pojat tekivät ylävartalon kohotuksia 37 enemmän.



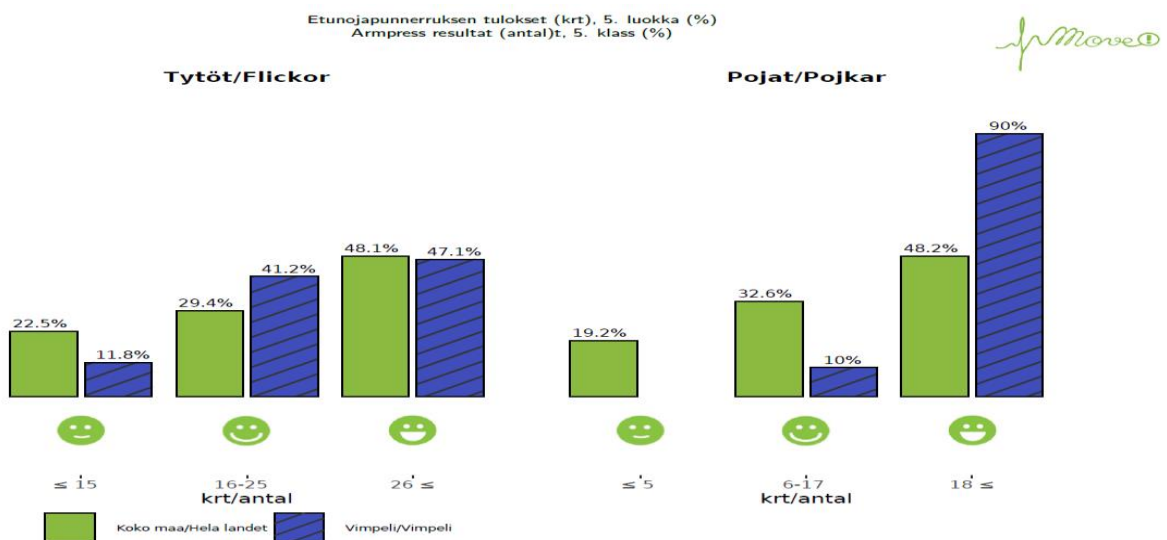
Vauhditon 5-loikka, alaraajojen voima, nopeus dynaaminen tasapaino ja liikkumistaidot

- Tyttöjen keskiarvotulos laskenut 0,2 m edelliseltä vuodelta, mutta tulos on valtakunnallista tasoa 0,3 m parempi. Poikien keskiarvotulos mittaushistorian paras ja nousua edelliseltä vuodelta 0,3 m. Parannuksen verran poikien tulos on valtakunnallista tasoa korkeampi. Vaikka poikien tulos oli hyvä niin huolestuttavaa on se, että 37,5% suorittaneista jäi alimpaan tulosluokkaan. Tyttöjen kohdalla vastaava lukema oli 18,8%.



- **Etunojapunnerrus, yläraajojen voima**

- Tyttöjen keskiarvotulos laskenut 2 suorituksella edelliseltä vuodelta. Tulos on kuitenkin valtakunnallisen keskiarvon mukainen. Parhaan tuloskategorian suorittaneita löytyi ryhmästä ilahduttavasti lähes 50%. Poikien suoritukset oli edelliseltä vuodelta lähes tuplaantunut. Keskiarvotulos 3,5 suoritusta parempi kuin koko maan tulos. 90% suorituksista ylsi parhaaseen tulosluokkaan.



- **Heitto-kiinniottoyhdistelmä, käsittelytaidot, havaintomotoriset taidot ja ylävartalon voima**

- Tyttöjen keskiarvotulos edeltävien vuosien tasolla ja 4 suoritusta parempi kuin maan keskiarvo. Poikien tulos laski yhdellä, mutta ylitti silti maan keskiarvotuloksen. Tyttöillä ja pojilla alimman tulosluokan tulokset selkeästi pienemmät mitä koko maan alueella.

Heitto-kiinniottoyhdistelmän tulokset (krt), 5. luokka
Kast med lyra resultat (antal), 5. klass



Tytöt/Flickor

Pojat/Pojkar



• Kehon liikkuvuus

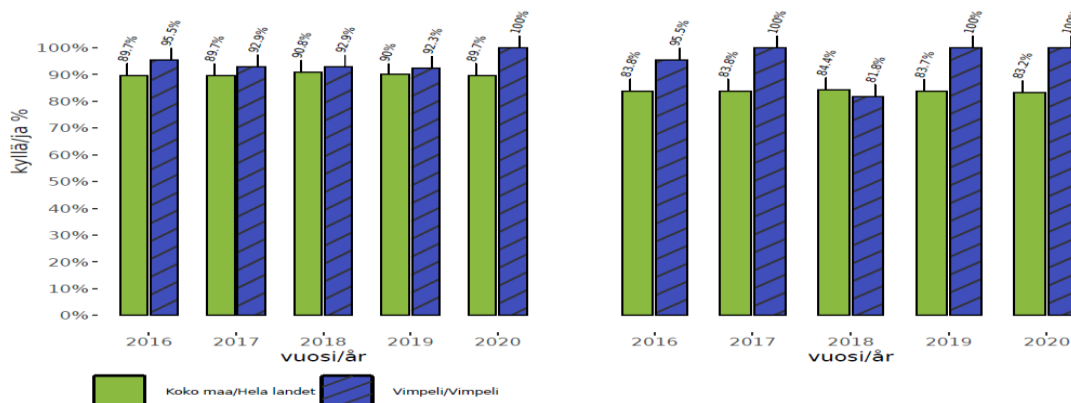
- 100% testin suorittaneista tytöistä saivat tehtyä onnistuneen suorituksen kyykistyksessä sekä alaselän ojennuksessa. Liikkeet mittaavat lantion alueen ja alaraajojen liikkuvuutta sekä alaselän ja lonkan alueen nivelien liikelaajuutta. Yläraajojen/hartian alueen liikkuvuutta mittaavassa testissä suoritukset viime vuoden tasolla ja koko maan tasoon verrattuna heikommät testitulokset.
- 100% testin suorittaneista pojista saivat tehtyä onnistuneen suorituksen kyykistyksessä sekä alaselän ojennuksessa. Yläraajojen/hartian alueen liikkuvuutta mittaavassa testissä suoritukset viime vuoden tasolla ja koko maan tasoon verrattuna heikommät testitulokset.

Kyykistys, 5. luokka
Huksittande, 5. klass



Tytöt/Flickor

Pojat/Pojkar

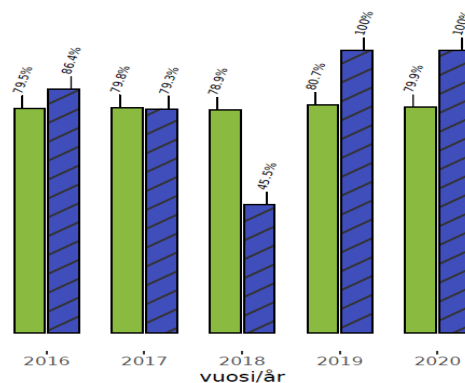
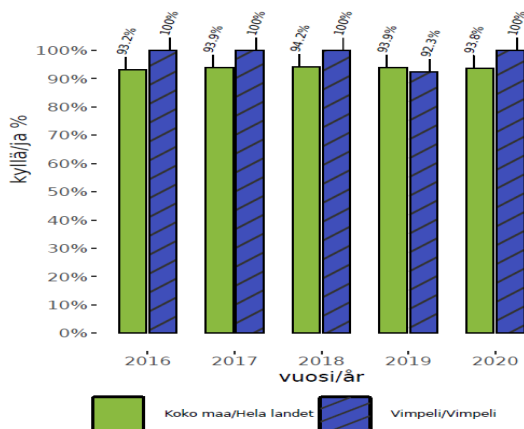


Alaselän ojennus täysistunnassa, 5. luokka
Sträckning av nedre ryggen i sittande ställning, 5. klass



Tytöt/Flickor

Pojat/Pojkar

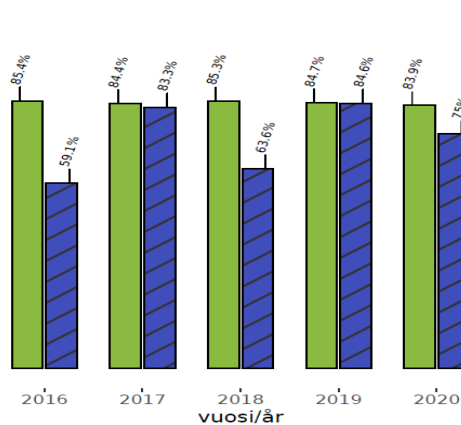


Olkapäiden liikkuvuus (oikea käsi ylhäällä) 5. luokka
Axlarnas rörlighet (höger arm i överläge) 5. klass



Tytöt/Flickor

Pojat/Pojkar

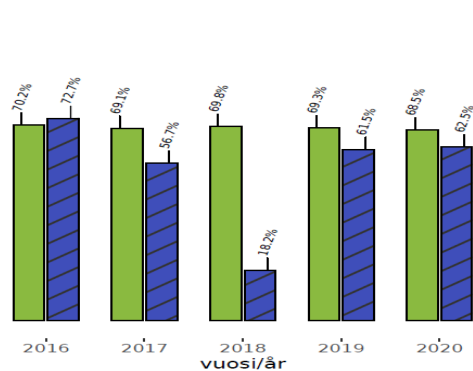
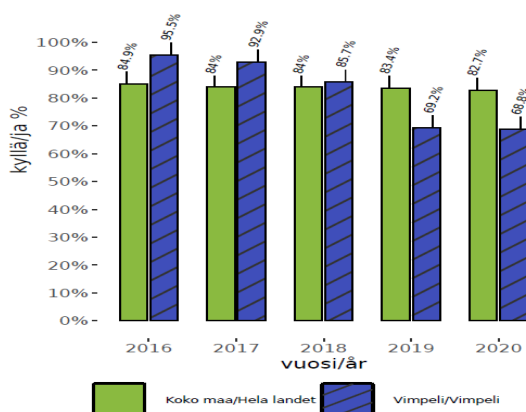


Olkapäiden liikkuvuus (vasen käsi ylhäällä) 5. luokka
Axlarnas rörlighet (vänster arm i överläge) 5. klass



Tytöt/Flickor

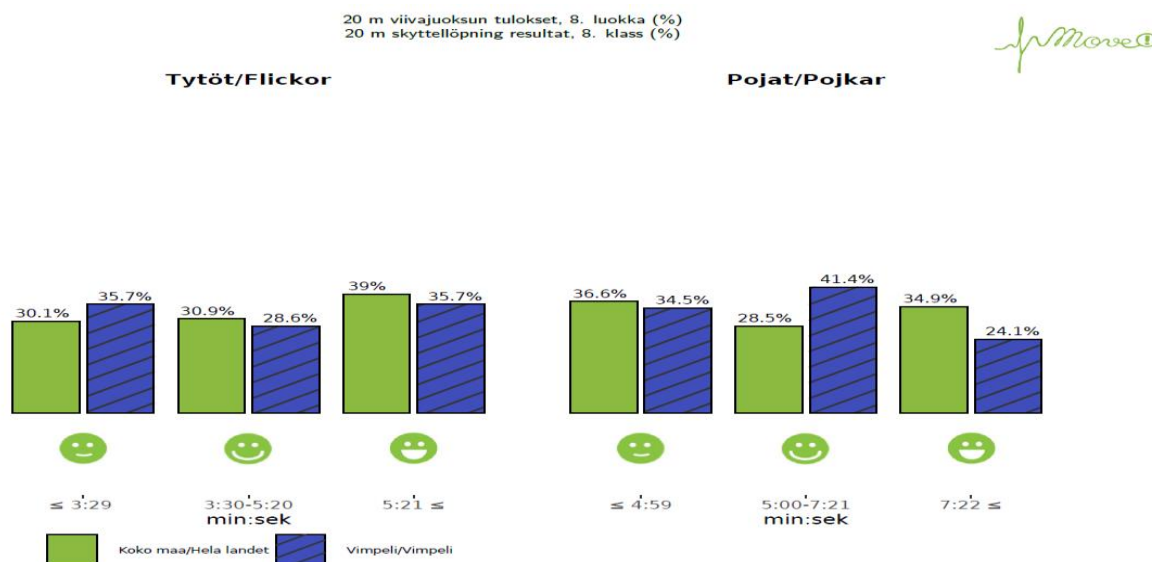
Pojat/Pojkar



8 luokkalaisten tuloksia:

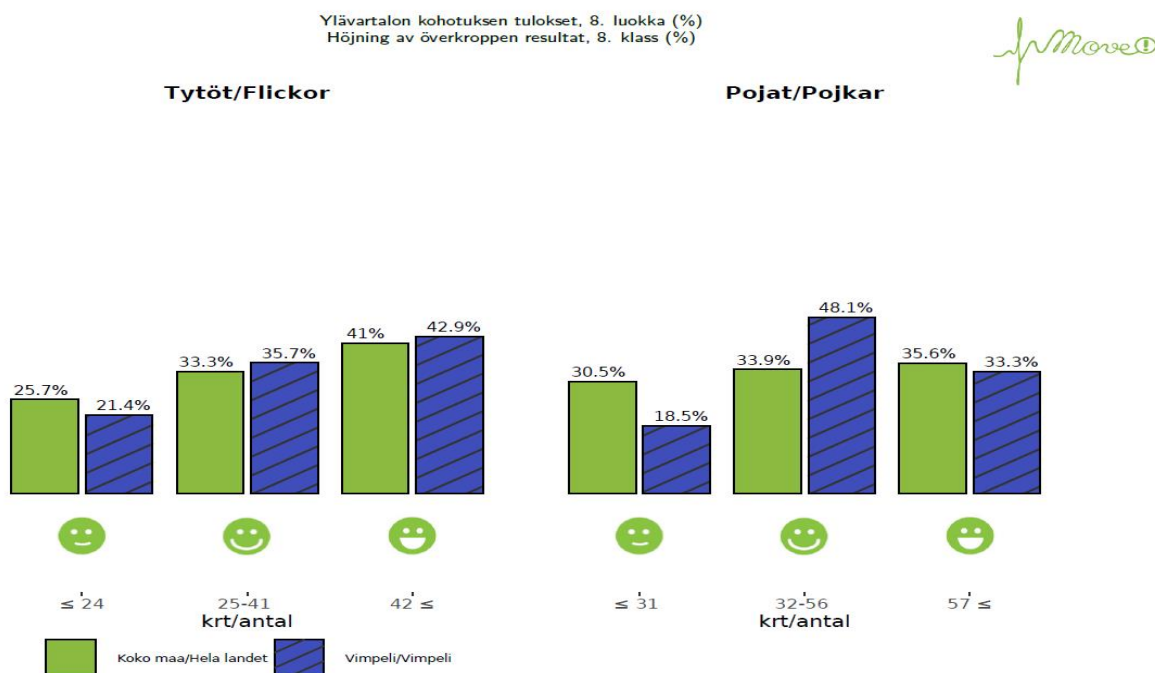
- **20 m viivajuoksu, kestävyys ja liikkumistaidot**

- Tyttöjen mediaani tulos heikoin viimeisen kolmen vuoden osalta. Keskiarvotulos 18 sek heikompi koko maan tulokseen. Tulokset jakautuneet tasaisesti kolmeen eri tulosluokkaan. Poikien keskiarvotulos parantui edellisvuoteen n. 3 minuuttia ja ylitti maan keskiarvon 39 sekunnilla. Hyvistä kokonaistuloksista huolimatta, huolestuttavaa oli muutama oppilaan tosi heikko tulos.



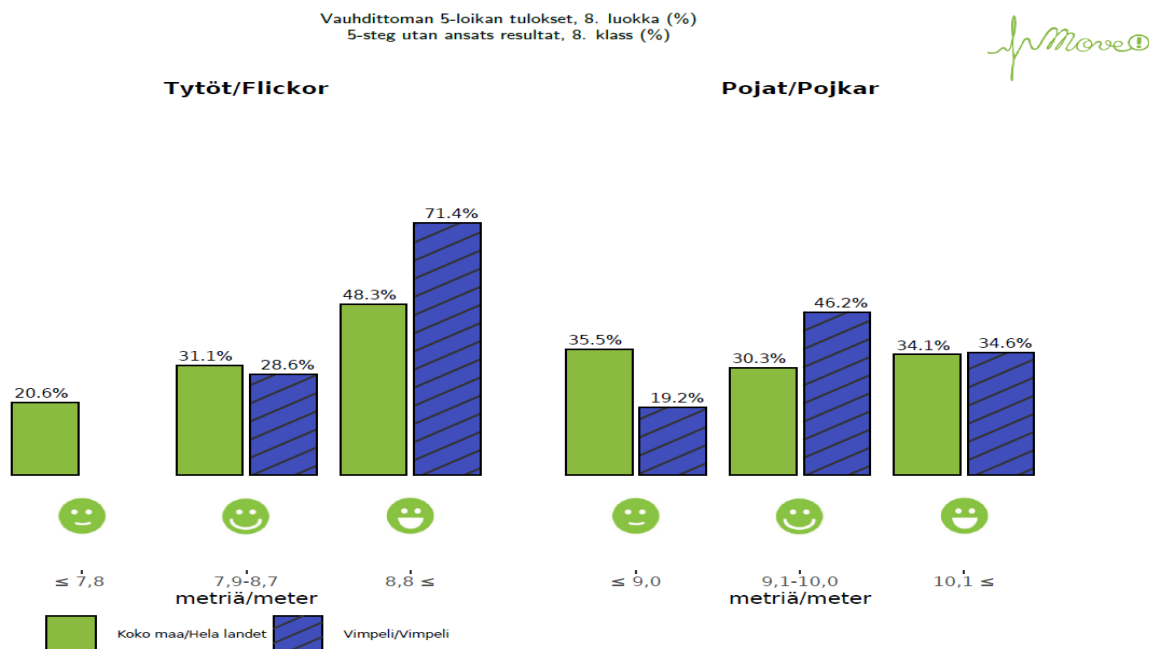
- **Ylävartalon kohotus, keskivartalon voima, lihaskestävyys**

- Tyttöjen mediaanitulos hiukan edellistä vuotta parempi ja 3,5 suoritusta yli maan keskiarvon. Poikien mediaanituloksissa aikaisempiin vuosiin nähden selvä kasvu (4,5 suoritusta) ja ensimmäisen kerran tulos yli maan keskiarvon tässä kategoriassa.



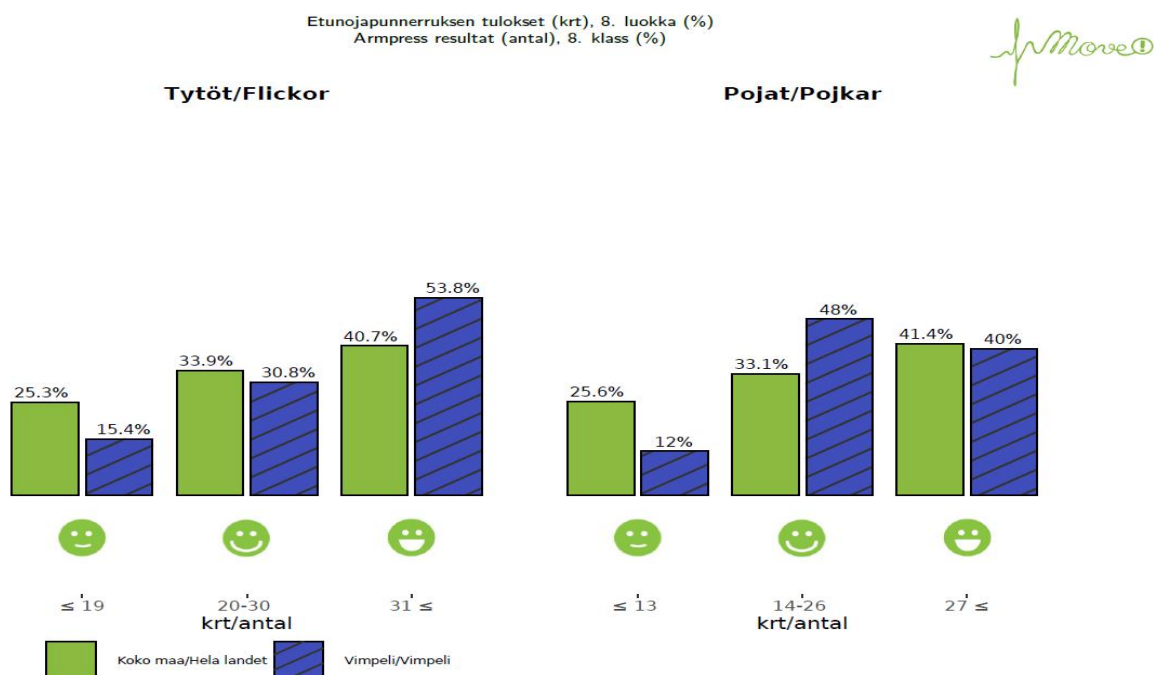
• **Vauhditon 5-loikka, alaraajojen voima, nopeus dynaaminen tasapaino ja liikkumistaidot**

- Tyttöjen mediaanitulos edellisvuosien tasolla ja maan keskiarvoa 0,2 m parempi. Tuloksissa ilahduttavaa erityisesti se, ettei alimman tulosluokan suorituksia tullut lainkaan ja yli 70% ylsi parhaimpaan luokkaan. Poikien mediaanitulosissa 0,5 metrin kasvu ja tulos 0,2 m parempi maan keskiarvoon nähden.

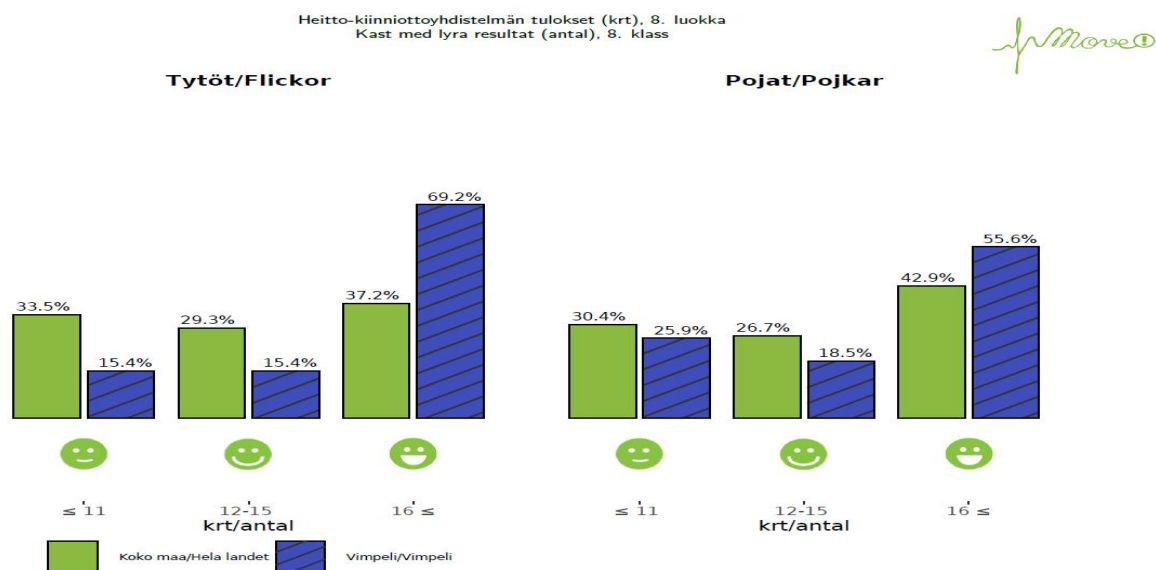


• **Etunojapunnerrus, yläraajojen voima**

- Tyttöjen mediaanitulos aikaisempien vuosien tasolla ja ylitti maan tuloksen ilahduttavasti 6 suorituksella. Poikien mediaanitulos edellisen vuoden tasolla ja yhden suorituksen korkeampi maan keskiarvoon verrattuna.

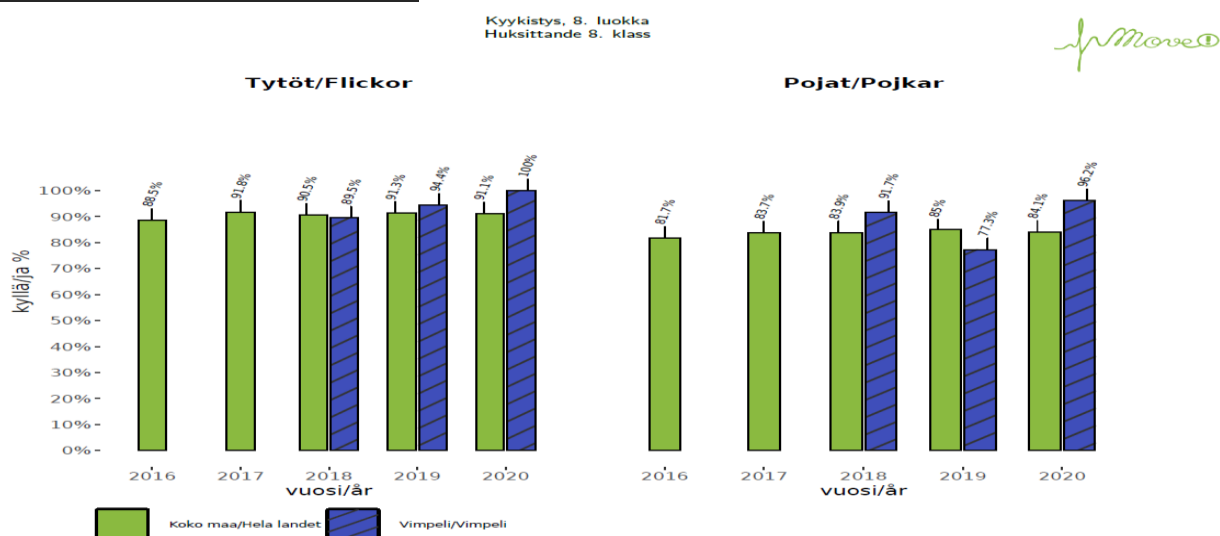


- **Heitto-kiinniottoyhdistelmä, käsittelytaidot, havaintomotoriset taidot ja ylävartalon voima**
 - Tyttöjen mediaanitulos aikaisempien vuosien tasolla ja ylitystä maan keskiarvoon 4 suoritusta. Poikien mediaanituloksessa kasvukäyrä sai jatkoa, sillä edellisen vuoden tulos parani 3 suorituksella. Maan keskiarvoon verrattuna tulos oli 1 suorituksen verran parempi.

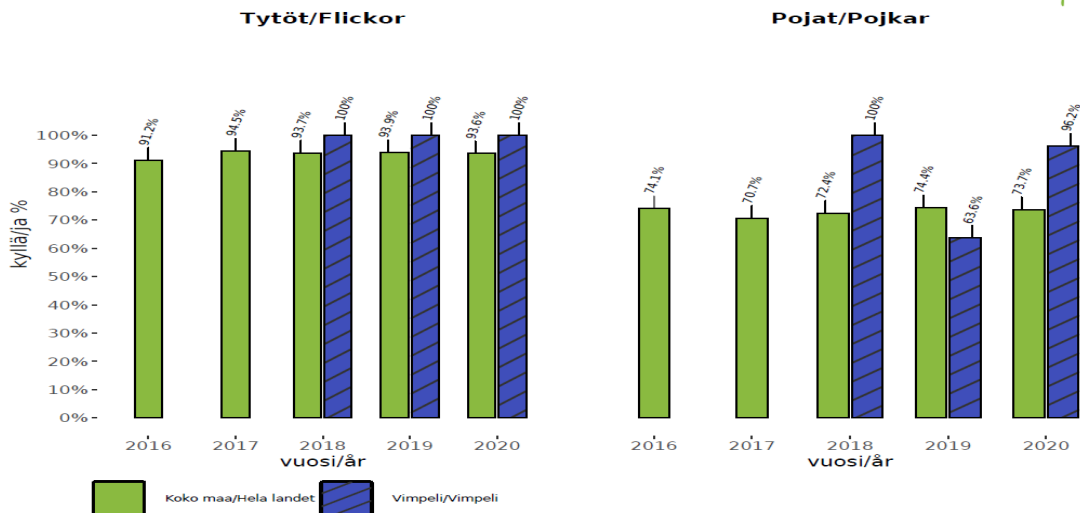


- **Kehon liikkuvuus**

- 100% testin suorittaneista tytöistä saivat tehtyä onnistuneen suorituksen kyykistyksessä sekä alaselän ojennuksessa. Liikkeet mittaavat lantion alueen ja alaraajojen liikkuvuutta sekä alaselän ja lonkan alueen nivelien liikelaajuutta. Tulokset lähes 10% parempia maan keskiarvoon verrattuna. Yläraajojen/hartian alueen liikkuvuutta mittaavassa testissä suoritukset aikaisempia vuosia parempia tuloksia ja selvästi maan keskiarvon yläpuolella. 96,1% testin suorittaneista pojista saivat tehtyä onnistuneen suorituksen kyykistyksessä sekä alaselän ojennuksessa. Tulokset ylittivät selkeästi maan keskiarvotulokset. Yläraajojen/hartian alueen liikkuvuutta mittaavassa testissä poikien suoritukset aikaisempien vuosien tasolla. Tulokset ovat kuitenkin maan keskiarvoa selvästi heikommat.



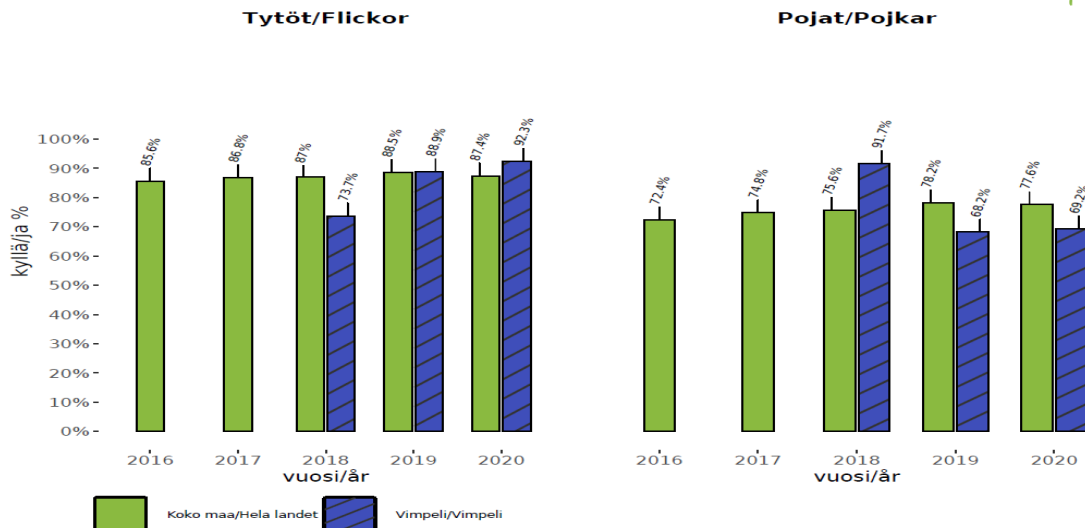
Alaselän ojennus täysistunnassa, 8. luokka
Sträckning av nedre ryggen i sittande ställning, 8. klass



Olkapäiden liikkuvuus (oikea käsi ylhäällä) 8. luokka
Axlarnas rörlighet (höger arm i överläge)



Olkapäiden liikkuvuus (vasen käsi ylhäällä), 8. luokka
Axlarnas rörlighet (vänster arm i överläge), 8. klass

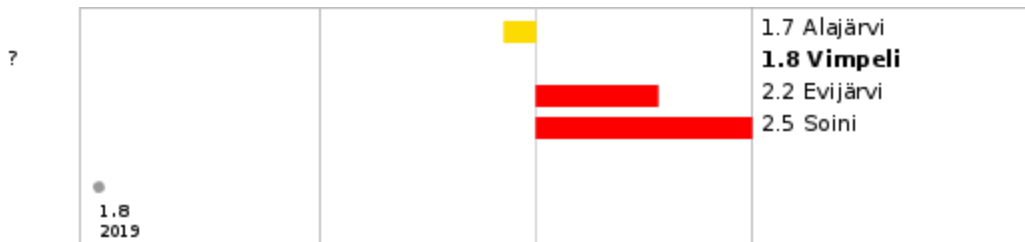


NUORET JA NUORET AIKUISET

Elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden (F00 - F99) vuoksi työ- ja/tai kansaneläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuuden prosentteina 16 - 24-vuotiaasta väestöstä tilastovuoden lopussa. Työkyvyttömyyseläkkeet käsittävät toistaiseksi myönnettyt eläkkeet ja määräraikaiset kuntoutustuet. Vuonna 2007 noin puolella oli mielenterveysdiagnosina älyllinen kehitysvammaisuus (F70 - F79).

Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



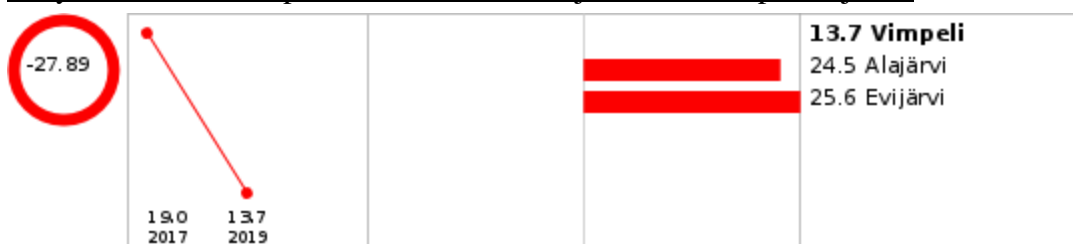
Indikaattori ilmaisee painoindeksiin perustuen ylipainoisten lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa.

Tulkinta

Muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on, sitä todennäköisempää on satunnainen vaihtelu. Mikäli kunnassa on noin 100 vastaajaa, muodostaa yksi vastaaja yhden prosenttiyksikön. Muutoksen tulisi olla pienissä (alle 100 vastaajan) kunnissa vähintään 5 prosenttiyksikköä, jotta siihen kannattaa kiinnittää huomiota. Suuremmissa kunnissa jo 2 prosenttiyksikön muutos on merkittävä.

Ylipainon raja määrittyy iän ja sukupuolen mukaan. 18-vuotiailla ja sitä vanhemmilla raja on 25 kg/m². Nuoremmilla ikäryhmillä raja on pienempi, esimerkiksi 14-vuotiailla pojilla 22,62 kg/m² ja tytöillä 23,34 kg/m². (Ks. Cole ym. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. BMJ 2000:320, 1240-45.)

Ei syö koululounasta päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

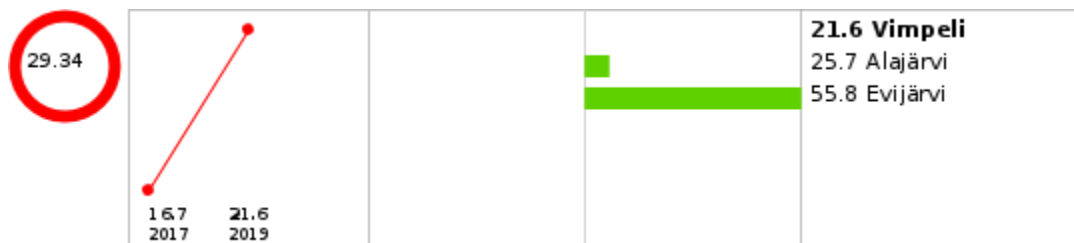


Indikaattori ilmaisee koululounaan vähintään yhtenä päivänä kouluviikon aikana syömättä jättävien lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa.

Tulkinta

Muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on, sitä todennäköisempää on satunnainen vaihtelu.

Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



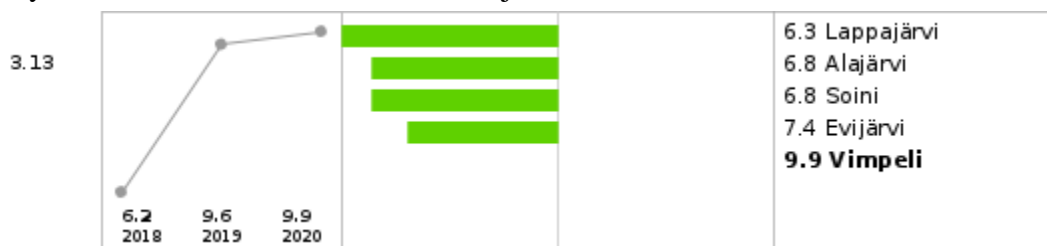
Indikaattori ilmaisee vapaa-ajallaan tavallisesti korkeintaan tunnin viikossa hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa harrastavien lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa.

Tulkinta

Muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on sitä todennäköisempää on satunnainen vaihtelu. Mikäli kunnassa on noin 100 vastaajaa, muodostaa yksi vastaaja yhden prosenttiyksikön. Muutoksen tulisi olla pienissä (alle 100 vastaajan) kunnissa vähintään 5 prosenttiyksikköä, jotta siihen kannattaa kiinnittää huomiota. Suuremmissa kunnissa jo 2 prosenttiyksikön muutos on merkittävä.

Fyysisen aktiivisuuden perussuosituksen mukaan 13-18-vuotiaiden tulee liikkua 1-1½ tuntia päivässä. Päivittäiseen liikunta-annokseen tulee sisältyä useita vähintään 10 minuuttia kestäviä reippaan liikunnan jaksoja. Vähintään 3 kertaa viikossa tulee harrastaa lihaskuntoa, liikkuvuutta ja luiden terveyttä edistävää liikuntaa. (Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry., 2008.) Koululiikunta ei riitä täyttämään tätä suositusta.

Eryityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16 - 24-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuden 16 - 24-vuotiailla prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Yksi henkilö on voinut olla oikeutettu yhteen tai useampaan erityiskorvausoikeuteen yhdessä tai useammassa eri korvausluokassa. Oikeus erityiskorvaukseen tarkoittaa, että kyseisellä henkilöllä on jokin vakava ja pitkäaikaista lääkitystä vaativa sairaus. Kullekin sairaudelle on laadittu yhtenäiset kriteerit, joiden perusteella oikeus voidaan myöntää. Hakemus edellyttää yleensä erikoislääkärin lausuntoa. Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Tulkinta

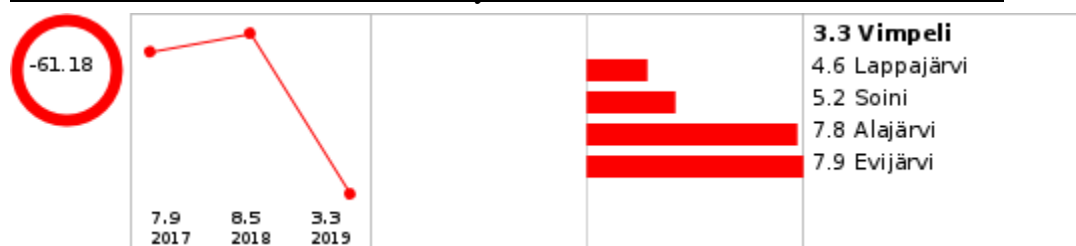
Eryityiskorvausoikeus (75 % tai 100 %) voidaan myöntää henkilölle, jolla on vakava ja pitkäaikainen, lääkohoitoa vaativa sairaus. Näitä sairauksia on viitisenkymmentä. Saadakseen oikeuden potilaan tulee hakea sitä Kelalta ja liittää mukaan tavallisesti erikoislääkärin kirjoittama lausunto, joka arvioidaan Kelassa. Kela rekisteröi kaikki oikeutetut taudin tarkkuudella. Heitä on vähän yli viidesosa koko väestöstä.

Erityiskorvausoikeus kuvaa melko hyvin pitkäaikaissairastavuutta väestössä. Sen ulkopuolelle jää kuitenkin mm. allergioita ja joitakin tuki- ja liikuntaelinsairauksia, joista allergiat ovat erityisen yleisiä lapsilla, ja tukielinsairaudet puolestaan yleistyvät myöhäisellä työiällä ja vanhuksilla. Kyseessä on rekisterikanta- eli prevalenssityyppinen muuttuja, joka vaihtelee vuodesta toiseen suhteellisen vähän, ja tapauksia on pienessäkin kunnassa yleensä riittävästi, ellei tarkastelua rajata iän ja sukupuolen mukaan kovin pieniin väestöryhmiin.

Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

Alioikeuksissa tuomitut 15 vuotta täyttäneet henkilöt / 1 000 vastaavanikäistä



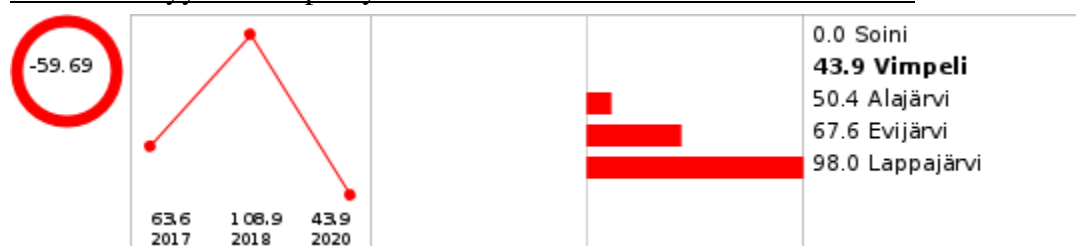
Lukuihin sisältyvät henkilöt, jotka on kärjääoikeuksissa tuomittu rangaistukseen tai jätetty syyllisenä rangaistukseen tuomitsematta (henkilön rikosasiatratkaisussa on ainakin yksi syyksi luettu rikos) ja joilla oli tuomitsemisvuoden viimeisenä päivänä kotikuntalain mukainen kotikunta Suomessa. Kärjääoikeuksien lisäksi lukuihin sisältyy vuosittain muutama tuomio, joka on annettu hovioikeudessa sen toimiessa ensimmäisenä oikeusasteena. Henkilö esitetään tilastossa yhtä monta kertaa kuin hänestä on tehty edellä mainittuja ratkaisuja (tuomittujen bruttoesitys). Tilastokeskuksen tiedot perustuvat oikeushallinnon Tuomiolauselmajärjestelmään (TL).

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Alueluokitukset perustuvat väestötietojärjestelmästä saatuun henkilön kotikuntaan Suomessa vuodenvaihteessa 31.12. Täten, jos henkilön kotikunta on vaihtunut vuoden aikana, vuodenvaihteen tieto ei kuvaa tuomitsemisajankohdan mukaista tilannetta. Toisaalta käytettävät kuntapohjaiset alueluokitukset (maakunta, jne.) muuttuvat harvemmin kuin itse kotikunta.

Rikoksista syylliseksi epäillyt 15 - 17-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä

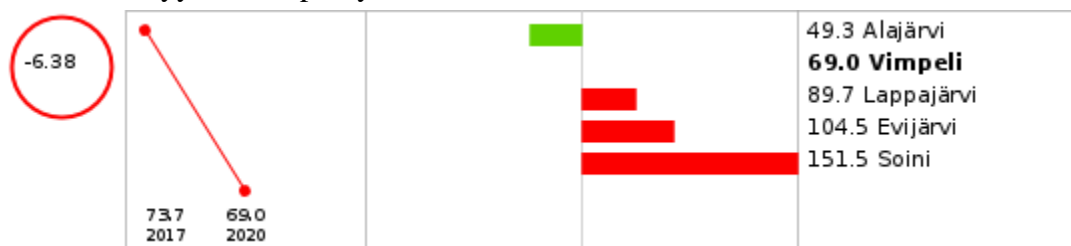


Indikaattori ilmaisee rikoksista syylliseksi epäiltyjen 15 - 17-vuotiaiden osuuden tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Rikoksista epäiltyjen lukumäärä on eri asia kuin syylliseksi todettujen lukumäärä. Rikokset kirjataan tekopaikan mukaan.

Sama henkilö voi olla syylliseksi epäiltynä useita kertoja saman vuoden aikana eri tai samasta rikoksesta. Jos henkilö esimerkiksi pahoinpitelee kahta henkilöä, tulee tästä tilastoon kaksi epäiltyä vaikka kyseessä olisi ollut yksi ja sama henkilö.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Rikoksista syyllisiksi epäillyt 18 - 20-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



Indikaattori ilmaisee rikoksista syyllisiksi epäiltyjen 18 - 20-vuotiaiden osuuden tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Rikoksista epäiltyjen lukumäärä on eri asia kuin syylliseksi todettujen lukumäärä. Rikokset kirjataan tekopaikan mukaan. Sama henkilö voi olla syylliseksi epäiltynä useita kertoja saman vuoden aikana eri tai samasta rikoksesta. Jos henkilö esimerkiksi pahoinpitelee kahta henkilöä, tulee tästä tilastoon kaksi epäiltyä vaikka kyseessä olisi ollut yksi ja sama henkilö.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

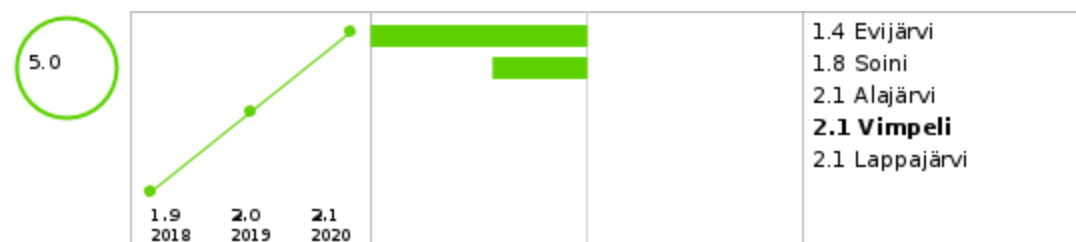
Vuoden 2018 hyvinvointikertomuksessa oli todettu, että Nuorten turvallisuuteen, asennekasvatukseen ja valistukseen sekä rikosten ehkäisyyn on em. muuttujien valossa syytä lisätä resursseja sekä koulussa että nuorisotyössä. Muuttujien valossa tilanne on parantunutkin.

TYÖIKÄISET

Elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista



Indikaattori ilmaisee tuki- ja liikuntaelinsairauksien (M00 - M99) vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä vuoden lopussa olleiden 16 - 64-vuotiaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä.

Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Tilasto kattaa henkilöt, jotka saivat työkyvyttömyyseläkettä joko työeläke- tai kansaneläkejärjestelmästä tai molemmista järjestelmistä. Yksilölliset varhaiseläkkeet sisältyvät työkyvyttömyyseläkkeisiin.

Tulkinta

Indikaattori kuvaa TULE-sairauksien takia työkyvyttömyyseläkettä saavien osuutta 16 - 64-vuotiaasta väestöstä. Aikasarjojen tulkinnassa on otettava huomioon, että vanhimmissa ikäryhmissä yksilöllisen varhaiseläkkeen ikärajojen muutokset ovat vaikuttaneet eläkkeellä olevien määrään. Myös pitkäaikaistyöttömyys ja työttömyyseläkkeellä olevien määrä ovat vaikuttaneet työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen. Indikaattorista on myös huomattava, että väestöosuutta ei ole vakioitu iän suhteen.

Indikaattorin sisältöä tulkittaessa on otettava huomioon yksilöllisen varhaiseläkkeen ikärajojen muutokset sekä muiden etuuksien vaikutus työkyvyttömyyseläkkeiden käyttöön erityisesti vanhimmissa ikäryhmissä (työttömyyseläke ja ns. eläkeputki, julkisen sektorin ammatilliset vanhuuseläkeiät, osa-aikaeläke).

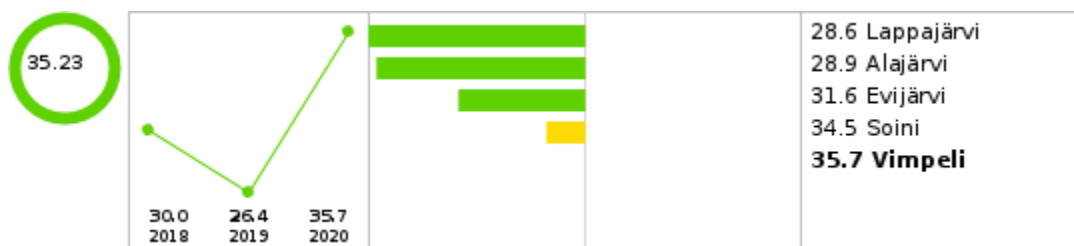
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden (F00 - F99) vuoksi työ- ja/tai kansaneläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuuden prosentteina 25 - 64-vuotiaasta väestöstä tilastovuoden lopussa. Työkyvyttömyyseläkkeet käsittävät toistaiseksi myönnettyt eläkkeet ja määräaikaisten kuntoutustuet.

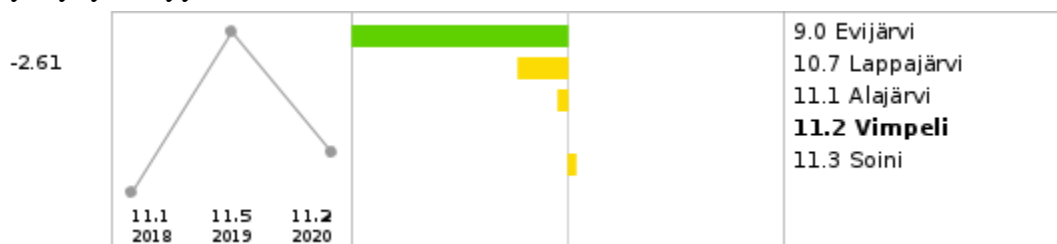
Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



Indikaattori ilmaisee mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden 25 - 64-vuotiaiden osuuden vastaavanikäisestä väestöstä. Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee työkyvyttömyyseläkettä vuoden lopussa saaneiden 25 - 64-vuotiaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä.

Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Yksilölliset varhaiseläkkeet sisältyvät työkyvyttömyyseläkkeisiin. Tilastossa ovat mukana henkilöt, jotka saivat työkyvyttömyyseläkettä joko työeläke- tai kansaneläkejärjestelmästä tai molemmista järjestelmistä.

Tulkinta

Työkyvyttömyyseläkkeen saaminen ilmaisee pitkäaikaista tai pysyvää työkyvyttömyyttä. Yleisimmät sairausryhmät sen taustalla ovat mielenterveyden häiriöt ja tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, yksittäisistä sairauksista depressio ja selkäsairaudet. Työkyvyttömyys ilmentää vain osin sairastavuutta, sillä eläkkeelle hakeutumiseen vaikuttaa myös mm. henkilön taloudellinen tilanne ja työttömyys. Sairauksien esiintyvyyden tarkasteluun työkyvyttömyyseläkkeet soveltuvat siten vain varauksin.

Aikasarjojen tulkinnassa on otettava huomioon, että vanhimmissa ikäryhmissä yksilöllisen varhaiseläkkeen ikärajojen muutokset ovat vaikuttaneet eläkkeellä olevien määrään. Myös pitkäaikaistyöttömyys ja työttömyyseläkkeellä olevien määrä ovat vaikuttaneet työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määriin. Indikaattorista on myös huomattava, että lukuja ei ole vakioitu iän suhteen.

Indikaattorin sisältöä tulkittaessa on otettava huomioon yksilöllisen varhaiseläkkeen ikärajojen muutokset sekä muiden etuuksien vaikutus työkyvyttömyyseläkkeiden käyttöön erityisesti vanhimmissa ikäryhmissä (työttömyyseläke ja ns. eläkeputki, julkisen sektorin ammatilliset vanhuuseläkeiät, osa-aikaeläke).

Sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



Indikaattori ilmaisee Sairausvakuutuslain mukaista päivärahaa korvausta vuoden aikana vähintään yhdeltä päivältä saaneiden 25 - 64-vuotiaiden osuuden tuhatta vastaavanikäistä kohti. Sairauspäivärahatilastot eivät kuvaa sellaisia sairaustapauksia, jotka päättyvät sairauspäivärahan karenssin aikana (sairastumispäivä ja 9

sitä seuraavaa arkipäivää). Mittarista on huomattava, että jakajaväestössä ovat mukana myös eläkkeensaajat, joilla yleensä ei ole mahdollisuutta saada sairauspäivärahaa. Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Tulkinta

Sairauspäivärahaa ei saa lyhyistä, alle 10 arkipäivää kestäneistä poissaoloista, joita on kuitenkin selvästi enemmän kuin pitkittyneitä. Lyhyistä poissaoloista ei ole keskitettyä rekisteritietoa. Kelan rekisterimuuttujaa voi käyttää lähinnä ilmaisemaan pitkittyntä työkyvyn alenemista, ja muuttuja toimii kohtalaisen hyvin myös tulevan työkyvyttömyyden ennakoitimuuttujana. Diagnoosi kirjautuu päivärahan saajilla nykyisin kaikkiin tapauksiin, aikaisemmin se on ollut vain pienehköllä otoksella.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25 - 64-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuden 25 - 64-vuotiailla prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään keskiväkilukua. Yksi henkilö on voinut olla oikeutettu yhteen tai useampaan erityiskorvausoikeuteen yhdessä tai useammassa eri korvausluokassa. Oikeus erityiskorvaukseen tarkoittaa, että kyseisellä henkilöllä on jokin vakava ja pitkäaikaista lääkitystä vaativa sairaus. Kullekin sairaudelle on laadittu yhtenäiset kriteerit, joiden perusteella oikeus voidaan myöntää. Hakemus edellyttää yleensä erikoislääkärin lausuntoa. Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Tulkinta

Erityiskorvausoikeus (75 % tai 100 %) voidaan myöntää henkilölle, jolla on vakava ja pitkäaikainen, lääkehoitoa vaativa sairaus. Näitä sairauksia on viitisenkymmentä. Saadakseen oikeuden potilaan tulee hakea sitä Kelalta ja liittää mukaan tavallisesti erikoislääkärin kirjoittama lausunto, joka arvioidaan Kelassa. Kela rekisteröi kaikki oikeutetut taudin tarkkuudella. Heitä on vähän yli viidesosa koko väestöstä.

Erityiskorvausoikeus kuvaa melko hyvin pitkäaikaissairastavuutta väestössä. Sen ulkopuolelle jää kuitenkin mm. allergioita ja joitakin tuki- ja liikuntaelinsairauksia, joista allergiat ovat erityisen yleisiä lapsilla, ja tukielinsairaudet puolestaan yleistyvät myöhäisellä työiällä ja vanhuksilla. Kyseessä on rekisterikanta- eli prevalenssityyppinen muuttuja, joka vaihtelee vuodesta toiseen suhteellisen vähän, ja tapauksia on pienessäkin kunnassa yleensä riittävästi, ellei tarkastelua rajata iän ja sukupuolen mukaan kovin pieniin väestöryhmiin.

Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15 - 49-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä



Indikaattori ilmaisee perusterveydenhuollon avohoidon 15 - 49-vuotiaiden lääkärikäyntien osuuden tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit sisältävät lääkärikäynnit terveyskeskusten äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa, perhesuunnitteluneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, opiskelijaterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä kotisairaanhoido- ja mielenterveyskäynnit ja muut avohoitokäynnit (erilaiset vastaanottokäynnit, terveystarkastus- ja seulontakäynnit sekä käynnit, jotka liittyvät terveydentilan selvittämiseen, esim. lääkärintodistukset).

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynteinä tilastoidaan asiakkaiden/potilaiden terveyden- ja sairaanhoitokäynnit vastaanotoilla ja lääkärin suorittamat käynnit asiakkaan/potilaan luo.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

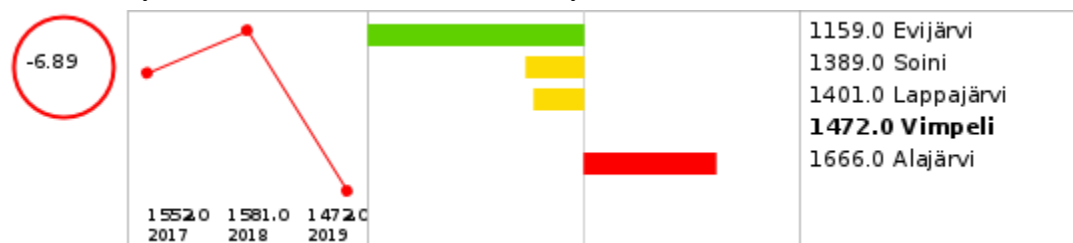
Indikaattori ilmaisee perusterveydenhuollon avohoidon 15 - 49-vuotiaiden lääkärikäyntien osuuden tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit sisältävät lääkärikäynnit terveyskeskusten äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa, perhesuunnitteluneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, opiskelijaterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä kotisairaanhoido- ja mielenterveyskäynnit ja muut avohoitokäynnit (erilaiset vastaanottokäynnit, terveystarkastus- ja seulontakäynnit sekä käynnit, jotka liittyvät terveydentilan selvittämiseen, esim. lääkärintodistukset).

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynteinä tilastoidaan asiakkaiden/potilaiden terveyden- ja sairaanhoitokäynnit vastaanotoilla ja lääkärin suorittamat käynnit asiakkaan/potilaan luo.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 50 - 64-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä



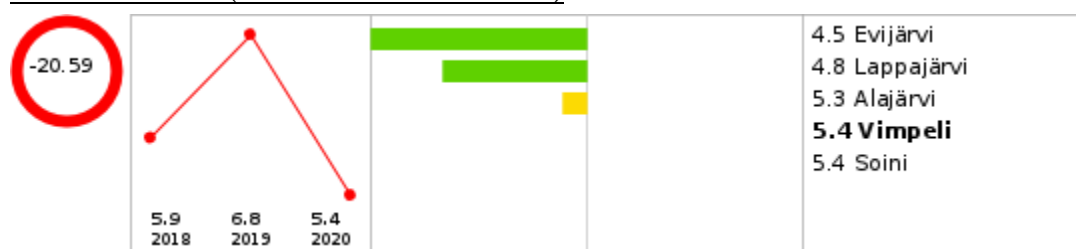
Indikaattori ilmaisee perusterveydenhuollon avohoidon 50 - 64-vuotiaiden lääkärikäyntien osuuden tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit sisältävät lääkärikäynnit terveyskeskusten äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa, perhesuunnitteluneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, opiskelijaterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä kotisairaanhoido- ja mielenterveyskäynnit ja muut avohoitokäynnit (erilaiset vastaanottokäynnit, terveystarkastus- ja seulontakäynnit sekä käynnit, jotka liittyvät terveydentilan selvittämiseen, esim. lääkärintodistukset).

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynteinä tilastoidaan asiakkaiden/potilaiden terveyden- ja sairaanhoitokäynnit vastaanotoilla ja lääkärin suorittamat käynnit asiakkaan/potilaan luo.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä (vuosi 2018 ennakkotieto)



Indikaattori ilmaisee vuoden aikana alkoholi, huumausaine, lääkeaine tai korvikkeet -päädiagnooseilla sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleiden 24 - 64-vuotiaiden lukumäärän tuhatta vastaavanikäistä kohti.

Poimintaa on muutettu helmikuussa 2015 siten, että päihdesairauksista on poistettu lääkeainemyrkytykset, joissa lääkeainetta ei ole lainkaan tarkennettu ATC-koodilla. Näissä lääkeainemyrkytyksissä on varmasti henkilöitä, jotka ovat käyttäneet lääkkeitä päihtymistarkoituksessa, mutta lääkeainetta ei ole voitu tarkentaa. Valtaosa tarkentamattomista lääkeainemyrkytyksistä on kuitenkin itsemurhayrityksiä, jotka ovat ennen tilastoituneet myös päihdesairauksina. Tarkennetun poiminnan myötä päihdepotilaiden määrä on pienentynyt ja osa tosiasiallisista tapauksista rajautunut pois. Diagnoosikirjauksiin perustuvissa tilastoissa kirjausten määrä on kuitenkin muutenkin todellisia tapauksia pienempi. Sen sijaan muutoksen myötä voidaan olla varmoja, että kaikki tilastoituvat tapaukset ovat todella päihteiden tai päihdelääkkeiden käyttöön liittyviä tapauksia.

Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Päihteiden käytön vuoksi sairaalahoitoa tarvinneiden 24 - 64-vuotiaiden määrä suhteutettuna ko. ikäluokkaan kuvaa osaltaan päihteiden käytön aiheuttaman sairastavuuden määrää ja niiden 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.

IKÄIHMISET

Elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä

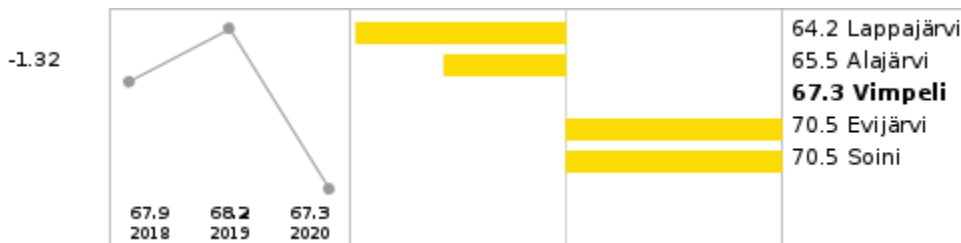


Indikaattori ilmaisee erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettujen 65 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä vuoden lopussa. Mukana ovat erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut, jotka saavat korvausta Kelan lääkekorvausnumerolla 112 (vaikeat psykoosit ja muut vaikeat mielenterveyden häiriöt) ja/tai (1.11.2014 saakka) korvausnumerolla 188 (vaikeahoitoinen psykoosi). Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Tulkinta

Psykoosi on vaikea-asteinen mielenterveyden häiriö ja sen hoitoon määrättävät lääkkeet kuuluvat 100% erityiskorvausryhmään. Indikaattoria voi käyttää vaikean mielenterveysongelmaisuuuden epäsuorana osoittimena. Osa psykoosipotilaista on kuitenkin pitkäaikaisessa laitoshoidossa eikä sen vuoksi välttämättä sairausvakuutuksen tuen piirissä.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään keskiväkilukua. Yksi henkilö on voinut olla oikeutettu yhteen tai useampaan erityiskorvausoikeuteen yhdessä tai useammassa eri korvausluokassa. Oikeus erityiskorvaukseen tarkoittaa, että kyseisellä henkilöllä on jokin vakava ja pitkäaikaista lääkitystä vaativa sairaus. Kullekin sairaudelle on laadittu yhtenäiset kriteerit, joiden perusteella oikeus voidaan myöntää. Hakemus edellyttää yleensä erikoislääkärin lausuntoa. Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Tulkinta

Erityiskorvausoikeus (75 % tai 100 %) voidaan myöntää henkilölle, jolla on vakava ja pitkäaikainen, lääkehoitoa vaativa sairaus. Näitä sairauksia on viitisenkymmentä. Saadakseen oikeuden potilaan tulee hakea sitä Kelalta ja liittää mukaan tavallisesti erikoislääkärin kirjoittama lausunto, joka arvioidaan Kelassa. Kela rekisteröi kaikki oikeutetut taudin tarkkuudella. Heitä on vähän yli viidesosa koko väestöstä.

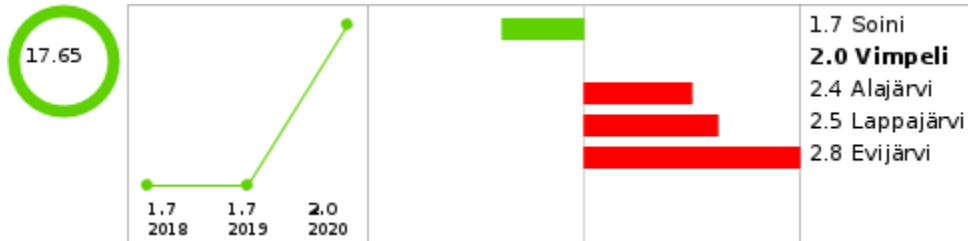
Erityiskorvausoikeus kuvaa melko hyvin pitkäaikaisairastavuutta väestössä. Sen ulkopuolelle jää kuitenkin mm. allergioita ja joitakin tuki- ja liikuntaelinsairauksia, joista allergiat ovat erityisen yleisiä lapsilla, ja tukielinsairaudet puolestaan yleistyvät myöhäisellä työiällä ja vanhuksilla. Kyseessä on rekisterikanta- eli prevalenssityyppinen muuttuja, joka vaihtelee vuodesta toiseen suhteellisen vähän, ja tapauksia on

pienessäkin kunnassa yleensä riittävästi, ellei tarkastelua rajata iän ja sukupuolen mukaan kovin pieniin väestöryhmiin.

Opiskelu, työ ja toimeentulo

% Suunta Vertailu

Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee täyttä kansaneläkettä vuoden lopussa saaneiden 65 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään keskiväkilukua. Täyden kansaneläkkeen saajia ovat henkilöt, joilla on vain vähän tai ei lainkaan ansioläkkeitä. Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Tulkinta

Täyttä kansaneläkettä saavien osuus osoittaa pienituloisuutta eläkeikäisessä väestössä.

Vimpelissä kokonaiseläke oli v. 2020 (keskiarvo) 1448 euroa/ 1036 eläkkeensaajaa (miehet 1555 euroa/ 505 eläkkeensaajaa, naiset 1346 euroa / 531 eläkkeensaajaa). Kokonaiseläkkeen keskiarvo oli Alajärvi 1373, Evijärvi 1388, Lappajärvi 1430 ja Soini 1300 euroa.

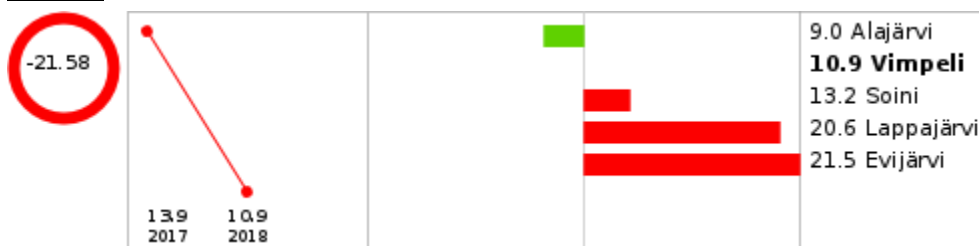
Kokomaassa keskieläke oli 1762 € ja Eteläpohjanmaalla 1530 euroa.

Lähde: Eläketurvakeskus, tietoja eläkkeensaajista.

Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (-2018)



Indikaattori ilmaisee, kuinka monta prosenttia 75 vuotta täyttäneistä saa säännöllisesti kotipalvelua ja/tai kotisairaanhoidoa.

Tietolähteenä on THL:n kotihoidon asiakaslaskenta, johon kerätään tiedot kaikista niistä asiakkaista, joilla on palvelu- tai hoitosuunnitelma tai jotka saavat kotipalvelua, kotisairaanhoidoa tai päiväsairaalahoitoa vähintään kerran viikossa. Tätä indikaattoria varten poimittiin vain ne asiakkaat, jotka ovat saaneet kotipalvelua tai kotisairaanhoidoa (mukaan ei siis otettu kaikkia kotihoidon laskennassa ilmoitettuja asiakkaita). Asiakkaisiin ei sisälly niitä henkilöitä, jotka ovat laitoshoidossa tai asumispalvelujen piirissä laskentapäivänä, vaikka heillä olisi palvelu- ja hoitosuunnitelma voimassa.

Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoa.

Tulkinta

Indikaattori ei kerro avopalveluihin panostamisesta tai resurssoinnista, sillä kunta voi tarjota paljon apua harvoille asiakkaille tai vähän palvelua monille asiakkaille. Lisäksi ikääntyneiden palvelujärjestelmä on kokonaisuus ja eri kunnat valitsevat erilaisia järjestämistapoja. Yksittäisten palvelujen vertailu kuntien kesken ei siis kerro koko totuutta, sillä kunnassa voi olla panostettu esimerkiksi palveluasumiseen asiakkaiden kunnosta ja toiveista johtuen.

Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee vuoden aikana omaishoidon tukea saaneiden 75 vuotta täyttäneiden hoidettavien osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä.

Omaishoidolla tarkoitetaan ikääntyneen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki muodostuu hoidettavalle annettavista, hänen tarvitsemistaan palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Kunta ja hoitaja tekevät omaishoidon järjestämisestä toimeksiantosopimuksen.

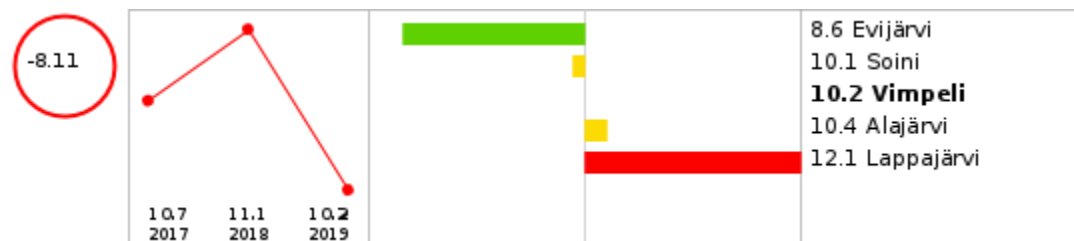
Väestötietoina käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoa.

Tulkinta

Indikaattori kuvaa omaishoidon tuen peittävyyttä 75 vuotta täyttäneessä väestössä. Lukua tulkittaessa on otettava huomioon, että ikääntyneiden palvelujärjestelmä on aina kokonaisuus ja eri kunnat valitsevat erilaisia järjestämistapoja. Yksittäisten palvelujen vertailu kuntien kesken ei siis kerro koko totuutta, sillä kunnassa voi olla paljon muita palveluja.

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä



Indikaattori ilmaisee, kuinka monta prosenttia 75 vuotta täyttäneistä on vuoden lopussa ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen piirissä (henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden). Mukana ovat sekä kuntien, kuntayhtymien että yksityisten palveluntuottajien ylläpitämät yksiköt.

Palveluasuminen sisältää aina sekä asumisen että siihen kiinteästi liittyvät palvelut. Tällaisia palveluja voivat olla esimerkiksi kodinhoitoapu, hygieniapalvelut jne. Palveluasumisen sisältö voi siis käytännössä vaihdella. Myös asumisen muoto vaihtelee. Osa yksiköistä on ryhmäkoteja, osa pienkoteja ja osa taas

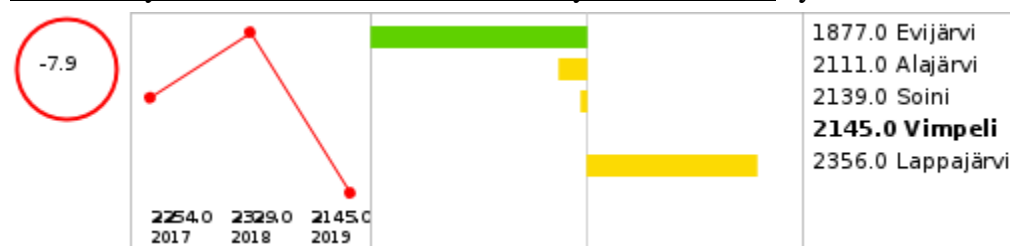
esimerkiksi palvelutaloja, joissa asiakkailla on omat huoneistot. Mukaan eivät kuulu normaalit huoneenvuokralain mukaiset vanhusten vuokra-asunnot eivätkä sellaiset palveluasunnot, joihin ei liity päivittäisiä tai säännöllisiä kotipalveluja. Palveluasuminen eroaa laitoshoidosta siinä, että palveluasuminen perustuu aina vuokra-, omistus- tmv. hallintamuotoon.

Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Indikaattori kuvaa ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen peittävyttä. Lukua tulkittaessa on otettava huomioon, että ikääntyneiden palvelujärjestelmä on aina kokonaisuus ja eri kunnat valitsevat erilaisia järjestämistapoja. Yksittäisten palvelujen vertailu kuntien kesken ei siis kerro koko totuutta, sillä kunnassa voi olla paljon esimerkiksi ikääntyneiden laitoshoidon tai muita palveluja.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavanikäistä



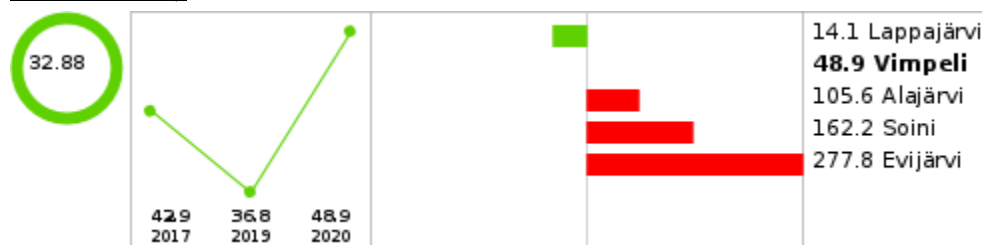
Indikaattori ilmaisee perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäyntien osuuden 65 vuotta täyttäneillä tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit sisältävät lääkärikäynnit terveyskeskusten äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa, perhesuunnitteluneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, opiskelijaterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä kotisairaanhoidon- ja mielenterveyskäynnit ja muut avohoitokäynnit (erilaiset vastaanottokäynnit, terveystarkastus- ja seulontakäynnit sekä käynnit, jotka liittyvät terveydentilan selvittämiseen, esim. lääkärintodistukset).

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynteinä tilastoidaan asiakkaiden/potilaiden terveyden- ja sairaanhoidokäynnit vastaanotoilla ja lääkärin suorittamat käynnit asiakkaan/potilaan luo.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavanikäistä (vuosi 2018 ennakkotieto)



Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kaikkien psykiatrisessa laitoksessa hoitoa saaneiden 75 vuotta täyttäneiden hoitopäivien lukumäärän tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestötietona käytetään keskväkilukua. Mukana ovat kaikki psykiatrian erikoisalain vuodeosastot julkisella sektorilla (kunta/kuntayhtymä ja valtio). Yksityissektorilla ei järjestetä psykiatrista laitoshoidon. Hoitopäivät vuoden aikana sisältävät kalenterivuodelle osuvat hoitopäivät. Hoitopäivät saadaan lähtöpäivän (tai 31.12) ja tulopäivän (tai 1.1) erotuksena, joten lähtöpäivä ei tule mukaan. Jos lähtö- ja tulopäivä ovat samat, hoitopäivien lukumääräksi tulee yksi.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Psykiatrisessa laitoshoidossa vuoden aikana potilaana olleiden 75 vuotta täyttäneiden hoitopäivien lukumäärä kuvaa osaltaan ko. ikäluokan psyykkisten ongelmien määrää ja niiden vaikeusastetta. Hoitopäivien määrä riippuu myös jatkuvasti muuttuvista hoitokäytännöistä. Hoitoajat ovat sairaaloissa lyhentyneet, mikä vähentää hoitopäivien määrää, vaikkei sairastavuus olisikaan muuttunut. On kuitenkin huomattava, että sairaalahoidon määrä riippuu myös käytettävissä olevista resursseista (esim. miten paljon psykiatrista sairaalahoitoa ja/tai avohoitoa alueella tarjolla) sekä vallitsevista hoitokäytännöistä.

KAIKKI IKÄRYHMÄT

Elämänlaatu ja osallisuus

Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, %



Indikaattori kuvaa äänestysprosenttia kuntavaaleissa. Äänestysprosentti kertoo äänestäneiden osuuden äänioikeutetuista.

Kuntavaaleissa äänioikeus on Suomen sekä muun Euroopan unionin jäsenvaltion, Islannin ja Norjan kansalaisella, joka viimeistään vaalipäivänä täyttää 18 vuotta ja jonka kotikunta kyseinen kunta on väestötietojärjestelmässä olevien tietojen mukaan 51. päivänä ennen vaalipäivää päivän päättyessä. Äänioikeus kunnallisvaaleissa on myös muulla edellä säädetyt edellytykset täyttävällä ulkomaalaisella, jos hänellä tuolloin on ollut kotikunta Suomessa kahden vuoden ajan. (Kuntalaki 26 §)

Tulkinta

Indikaattori mittaa kuntalaisten osallistumista kunnalliseen poliittiseen päätöksentekoon. Sen sijaan indikaattori ei voida sanoa mittavaan validisti yleistä osallisuutta, sillä ihmiset osallistuvat yhteiskunnalliseen elämään lukemattomilla eri tavoilla esim. osallistumalla ei-poliittiseen yhdistystoimintaan tai erilaisiin joukkoharrastuksiin.

Poliittinen osallistuminen ja tunne siitä, että voi vaikuttaa itseä koskeviin yhteiskunnallisiin asioihin, on tärkeä hyvinvoinnin osa-alue, osa poliittisten resurssien kokonaisuutta. Edustuksellisen demokratian peruslähdekohta on, että kaikki osallistuvat päätöksentekoon, sillä osallistuminen ruokkii myös vastuun tunnetta yhteiskunnasta. Jos äänestysprosentti olisi 100, niin kansan eri kerrostumat tulisivat katetuksi kunnanvaltuustossa. Äänestysaktiivisuudessa on vaihtelua kuntien välillä. Pieni äänestysprosentti voi heijastaa sitä, että kiinnostus politiikkaan, usko omiin vaikutusmahdollisuuksiin, poliittisten tapahtumien seuraaminen ja tiedot poliittisista asioista kunnassa ovat vähäisiä, yleisemmin siis passivoituminen. Taustalla voi myös olla aktiivinen protestointi, etenkin mikäli noudatettu politiikka ei miellytä tai kun sopivia ehdokkaita ei ole tarjolla. Huono äänestysaktiivisuus voi liittyä myös väestörakenteeseen, sillä äänestäminen on yleisintä vanhempien ikäryhmien ja korkeasti koulutettujen parissa.

Osallistumisen muotoja on kuitenkin lukuisia (mielenosoitukset, toiminta sosiaalisessa mediassa, ay-toiminta, erilaiset kansalaistottelemattomuuden muodot) eikä näidenkään suhde poliittiseen vaikuttamiseen ole yksiselitteinen. Äänestysaktiivisuus kuvastaa tätä ulottuvuutta siis vain osittain.

Sairauspäivärahaa saaneet 16 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



Indikaattori ilmaisee Sairausvakuutuslain mukaista päivärahaakorvausta vuoden aikana vähintään yhdeltä päivältä saaneiden 16 - 64-vuotiaiden osuuden tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Sairauspäivärahatilastot eivät kuvaa sellaisia sairaustapauksia, jotka päättyvät sairauspäivärahan karenssin aikana (sairastumispäivä ja 9 sitä seuraavaa arkipäivää). Mittarista on huomattava, että jakajaväestössä ovat mukana myös eläkkeensaajat, joilla yleensä ei ole mahdollisuutta saada sairauspäivärahaa.

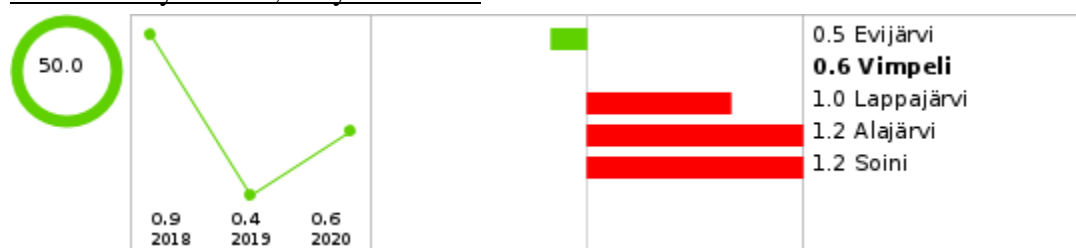
Tulkinta

Sairauspäivärahaa ei saa lyhyistä, alle 10 arkipäivää kestäneistä poissaoloista, joita on kuitenkin selvästi enemmän kuin pitkittyneitä. Lyhyistä poissaoloista ei ole keskitettyä rekisteritietoa. Kelan rekisterimuuttujaa voi käyttää lähinnä ilmaisemaan pitkittyntä työkyvyn alenemista, ja muuttuja toimii kohtalaisen hyvin myös tulevan työkyvyttömyyden ennakointimuuttujana. Diagnoosi kirjautuu päivärahan saajilla nykyisin kaikkiin tapauksiin, aikaisemmin se on ollut vain pienehköllä otoksella.

Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta



Indikaattori ilmaisee pitkäaikaistyöttömien osuuden prosentteina työvoimasta. Pitkäaikaistyötön on työtön työnhakija, jonka työttömyys on kestänyt ilman keskeytystä vähintään yhden (1) vuoden.

Työttömänä pidetään työnhakijaa, joka ei ole työsuhteessa eikä työttömyysturvalain 2 luvussa tarkoitetulla tavalla työllistyy päätoimisesti yritystoiminnassa tai omassa työssään ja joka ei ole työttömyysturvalain 2 luvussa tarkoitettu päätoiminen opiskelija. Työttömänä pidetään myös työsuhteessa olevaa, joka on kokonaan lomautettu (03) tai jonka säännöllinen viikoittainen työskentelyaika on alle 4 tuntia. Vuoden 2013 alussa tapahtuneen lakimuutoksen myötä työttömillä työnhakijoilla ei enää ole ikärajoja, joten minkä ikäinen henkilö vain on voinut olla työtön työnhakija viime vuoden alusta lähtien. Päätoimisia koululaisia ja opiskelijoita ei lueta työttömiksi myöskään lomien aikana.

Työllinen on henkilö, joka tutkimusajankohtana teki vähintään yhtenä päivänä työtä palkkaa tai voittoa saadakseen tai työskenteli avustavana perheenjäsenenä vähintään kolmanneksen alan normaalista työajasta tai oli työpaikastaan tilapäisesti poissa. Työvoimaan luetaan kaikki 18-64-vuotiaat henkilöt, jotka tutkimusajankohtana olivat työllisiä ja työttömiä.

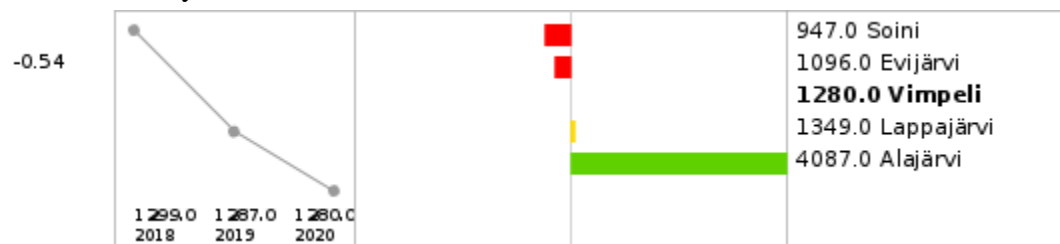
Työvoiman määrä saadaan vasta noin kaksi vuotta tilastovuoden päättymisen jälkeen Tilastokeskuksen työssäkäyntitilastosta. Sitä käytetään työttömyystietojen suhteuttajana.

Prosenttiosuuden laskennassa käytetyt alkuperäiset luvut ovat vuosikeskiarvoja, jotka perustuvat ko. vuoden eri kuukausien tietoihin.

Tulkinta

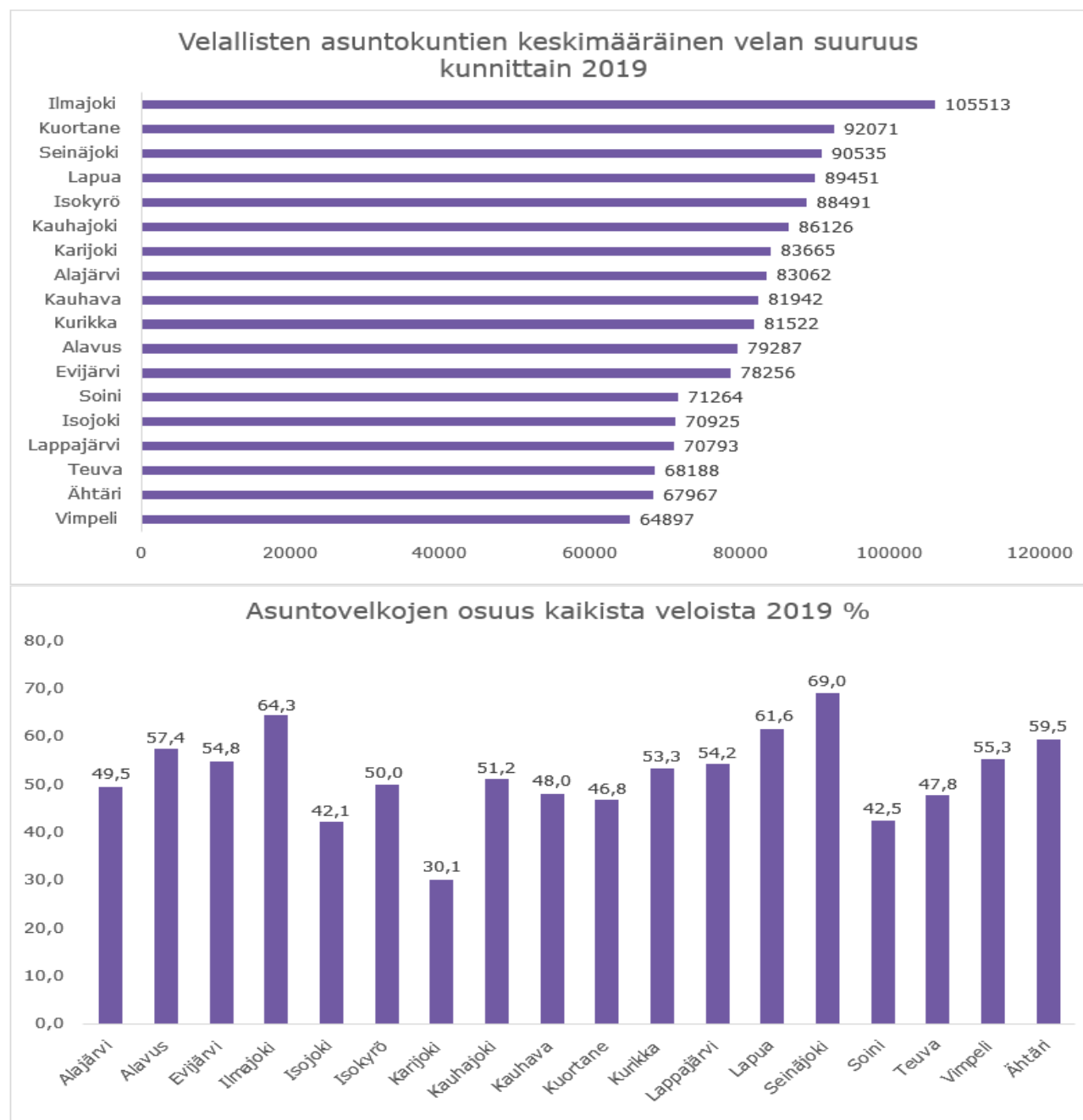
Työttömyyttä seurataan Suomessa kuukausittain kahdella eri tilastolla. Tilastokeskuksen työvoimatutkimus perustuu otantaan ja työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilasto työ- ja elinkeinotoimistojen asiakasrekisterin tietoihin. Työvoimatutkimuksen ja työnvälitystilaston työttömyysluvut poikkeavat toisistaan, mikä johtuu tilastointiperusteiden eroista työnhaun aktiivisuuden ja työmarkkinoiden käytettävissä olon osalta. Työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilasto perustuu lainsäädäntöön ja hallinnollisiin määräyksiin. Tilastokeskuksen työvoimatutkimus noudattaa sen sijaan Kansainvälisen työjärjestön ILO:n tilastointisuosituksia ja EU:n tilastoviraston Eurostat'in käytäntöjä.

Asuntokunnat yhteensä, lkm



Indikaattori ilmaisee asuntokuntien lukumäärän. Asuntokunnan muodostavat kaikki samassa asunnossa vakinaisesti asuvat henkilöt.

Asuntokunnat ja asuinolot -tilaston perusjoukon muodostavat vakinaisesti varsinaisissa asunnoissa asuvat henkilöt eli ns. asuntoväestö. Henkilöitä, jotka ovat Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmän mukaan kirjoilla laitoksissa, asunnottomia, ulkomailla ja tietymättömissä olevia, ei lueta asuntoväestöön. Asuntolarakennuksiksi luokitelluissa rakennuksissa asuvat henkilöt, joiden asunto ei täytä asuinhuoneiston määritelmää, eivät myöskään muodosta asuntokuntaa.



Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta



Indikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleiden väkivaltarikosten eli henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten osuuden tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Kyseessä ovat sellaiset väkivaltarikokset, joista on tehty rikosilmoitus, rangaistusvaatimusilmoitus tai annettu rikesakko. Suuri osa rikoksista ei tule poliisiin tietoon. Rikokset kirjataan tekopaikan mukaan.

Väkivaltarikoksiin sisältyvät murhat ja tapot sekä henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

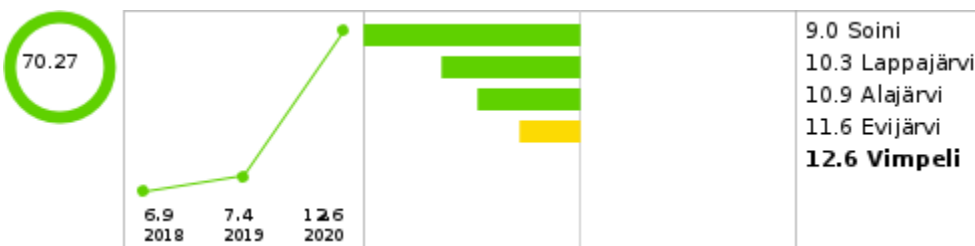
Tulkinta

Tulkinta päihdeavainindikaattoreihin liittyen:

Väkivaltarikostilastoissa tapahtuvat muutokset heijastavat suurelta osin päihteiden käytössä tapahtuvia muutoksia. Henkirikoksista 80%:iin on arvioitu liittyvän päihteiden käyttöä. Pahoinpitelyrikoksiin syylliseksi epäillyistä (2005) lähes 70% oli päihteiden vaikutuksen alaisina ja vastaava luku ryöstörikoksissa oli 56%. (Lehti & Sirén, ks. alla oheislukemisto) Poliisin tietoon tulee vain osa väkivaltarikoksista. Toisenlainen näkökulma saadaan uhri-tutkimuksen kaltaisilla väestöhaastatteluilla. (Heiskanen, Sirén & Aromaa, ks. alla oheislukemisto).

Alkoholin ja väkivallan yhteys liittyy nimenomaan alkoholihumalan ja väkivallan yhteyteen. Väkivallan riski kasvaa vuorovaikutustilanteissa, joissa osapuolet tai ainakin joku paikallaolijoista on humalassa. Kohtuukäyttö ei lisää väkivaltaisen käyttäytymisen todennäköisyyttä.

Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1 000 asukasta

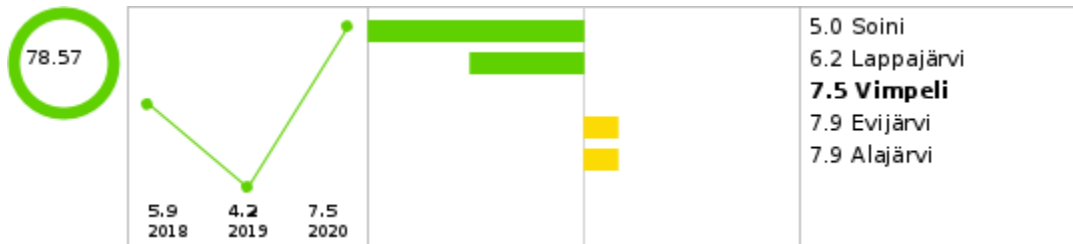


Indikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleiden omaisuusrikosten osuuden tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Kyseessä ovat sellaiset omaisuusrikokset, joista on tehty rikosilmoitus, rangaistusvaatimusilmoitus tai annettu rikesakko. Suuri osa rikoksista ei tule poliisiin tietoon. Rikokset kirjataan tekopaikan mukaan.

Omaisuusrikoksia ovat mm. varkaudet, ryöstöt, petokset ja maksuvälinepetokset.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Poliisin tietoon tulleet eräät liikenne rikokset / 1 000 asukasta



Indikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleiden eräiden liikenne rikosten osuuden tuhatta asukasta kohti.

Mukaan on laskettu seuraavat liikenne rikokset:

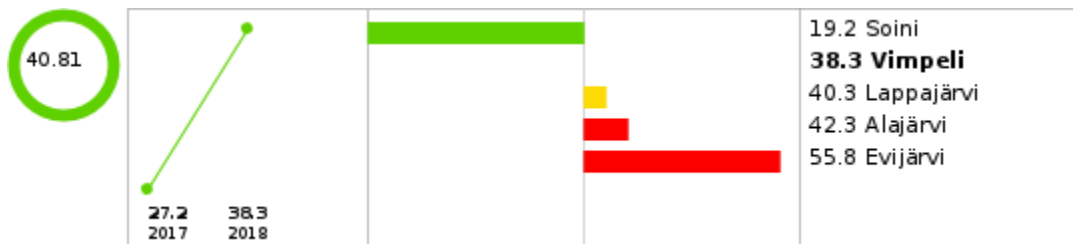
- törkeä liikenneturvallisuuden vaarantaminen,
- rattijuopumus,
- törkeä rattijuopumus,
- vesi-, ilma- tai junaliikennejuopumus,
- kulkuneuvon luovuttaminen juopuneelle,
- liikennejuopumus moottorittomalla ajoneuvolla
- kulkuneuvon kuljettamisen oikeudetta.

Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Rikokset kirjataan tekopaikan mukaan.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietojia.

Poliisin tietoon tulleet liikenneturvallisuuden vaarantamiset ja liikenne rikkomukset / 1 000 asukasta



Indikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleiden liikenne rikkomusten sekä liikenteen vaarantamisen osuuden tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Rikokset kirjataan tekopaikan mukaan.

Viranomaisten tietoon tulleet rikokset ja rikkomukset yhteensä Etelä-Pohjanmaalla

Kunta	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Etelä-Pohjanmaa	24 704	23 811	25 317	23 621	26 738	24 647
Alajärvi	945	735	752	715	767	656
Alavus	1 315	1 088	1 070	1 158	1 235	1 021
Evijärvi	282	250	275	167	202	273
Ilmajoki	2 131	1 416	1 810	1 219	2 348	1 377
Isojoki	104	86	111	73	70	75
Isokyrö	563	466	392	327	466	671
Karjoki	63	61	47	40	34	39
Kauhajoki	1 375	1 310	1 469	1 307	1 319	1 214
Kauhava	1 246	1 149	1 426	1 081	1 190	1 000
Kuortane	453	314	350	297	321	473
Kurikka	2 959	4 764	5 946	5 156	4 968	4 152
Lappajärvi	231	189	217	200	194	162
Lapua	1 727	1 258	2 011	1 224	1 332	1 082
Seinäjoki	10 061	9 580	8 318	9 686	11 246	11 570

Soini	159	115	70	82	70	65
Teuva	276	290	397	303	287	253
Vimpeli	255	197	195	167	181	119
Ähtäri	559	543	461	419	508	445

Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa



Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kunnan alueella Alkon myymälöistä myydyn ja kunnan alueella sijaitseviin elintarvikeliikkeisiin, kioskeihin, huoltoasemille ja anniskeluravintoloille toimitettujen alkoholijuomien määrän 100 %:n alkoholina laskettuna litroina jokaista vastaavalla alueella asuvaa kohden. Indikaattori kuvaa alkoholijuomien tilastoidun myynnin määrää asukasta kohden.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Alkoholijuomien myynti käsittää kunnan alueella Alkon myymälöistä myydyn ja kunnan alueella sijaitseviin elintarvikeliikkeisiin, kioskeihin, huoltoasemille ja anniskeluravintoloille toimitetut alkoholijuomat eli tiedot kuvaavat kunnan alueella tehtyä kauppaa, eivätkä pelkästään kuntalaisten omia ostoja. Kunnan alueella alkoholijuomia ostavat ja anniskelupalveluja käyttävät kunnan asukkaiden lisäksi ulkopaikkakuntalaiset ja myös ulkomaalaiset. Alkoholijuomien ostot toisen kunnan alueelta voivat johtua työmatkoista, lomamatkoista, anniskeluravintoloiden ja Alkon myymälöiden sijainneista sekä kuntalaisten ostosmatkojen luontevasta suorittamisesta oman asuinkunnan ulkopuolelle. Alkoholijuomien myyntiä voidaan kutsua seutukuntaa suuremmissa aluekokonaisuuksissa tilastoiduksi alkoholikulutukseksi.

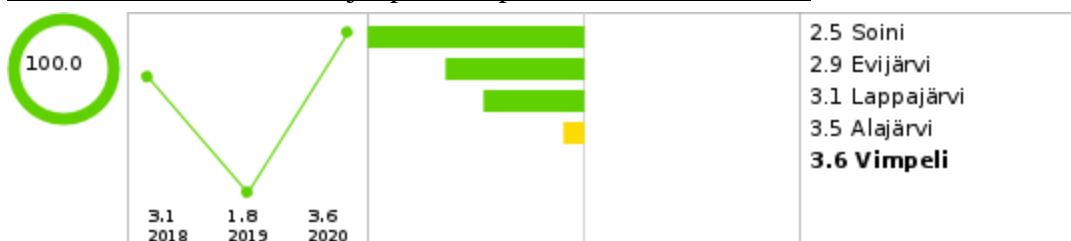
Tilastoidun alkoholin kulutuksen lisäksi alkoholijuomien kokonaiskulutus sisältää ns. tilastoimattoman alkoholin kulutuksen eli turistien matkoilta tuoman alkoholin, laillisen ja laittoman kotivalmistuksen, korvikkeet ja salakuljetetun alkoholin. Jos nämä alkoholierät ovat suuret, jää tilastojen ulkopuolelle huomattava osa kulutetusta alkoholista. Tällöin tilastot eivät kuvaa erityisen hyvin alkoholin kulutuksen määrää eivätkä aina edes kulutuksen kehitystä.

Tilastoimaton kulutus arvioidaan vuosittain. Arvio tehdään pääsääntöisesti vain koko maan tasolla. Tilastoimattoman kulutuksen osuus kokonaiskulutuksesta on runsas viidennes.

Tulkinta päihdeavainindikaattoreihin liittyen:

Paikallisten alkoholihaittojen osalta tarkastelussa on hyvä tarkastella myös anniskelulupien ja asiakaspaikkojen määrää suhteessa asukasluukuun. Mitä laajempaa on tarjonta, sitä enemmän alkoholia kulutetaan ja sitä todennäköisempiä ovat alkoholiin liittyvät riskitilanteet ja alkoholiin liittyvät haitat. Alkoholin käytön ja hallussapidon ikärajavälön toimivuus on myös eräs tässä yhteydessä tarkasteltava tekijä.

Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1 000 asukasta



Indikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Rattijuopumukset kirjataan tapahtumapaikan mukaan.

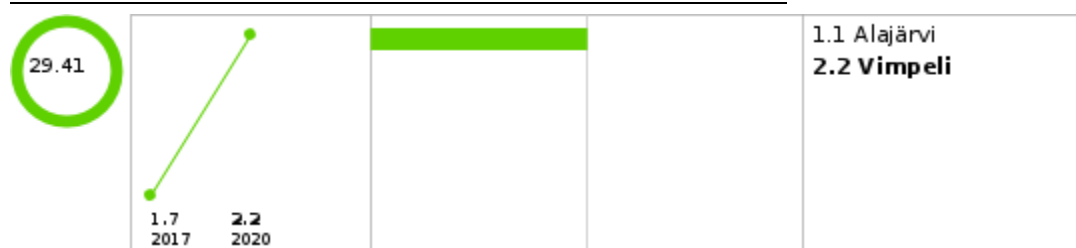
Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Tulkinta päihdeavainindikaattoreihin liittyen:

Indikaattori kuvaa paitsi rattijuoppoon itseensä, myös ympäristöön kohdistuvaa turvallisuusriskiä. Alkoholin kulutuksen kasvun rinnalla myös rattijuopumukset ja rattijuopumushenkilövahinkojen määrä on kasvanut. Rattijuopumus-indikaattori on osittain riippuvainen viranomaisten aktiivisuudesta, sillä paljon rattijuopumuksia jää myös kirjaamatta ja paikkakuntaerit erot voivat olla suuriakin riippuen esimerkiksi poliisin resursseista ja paikallisesta kulttuurista. Myös alaikäisten moporattijuopumukset ovat tärkeä tarkasteltava asia. Liikennevirtatutkimukset täydentävät poliisin tietoon tulleiden rattijuopumusten antamaa kuvaa rattijuopumusten yleisyydestä. Rattijuopumusten yhteydessä on hyvä pohtia myös niiden yhteyttä anniskelupaikkaverkoston läheisyyteen.

Poliisin tietoon tulleet huumausainerikokset / 1 000 asukasta

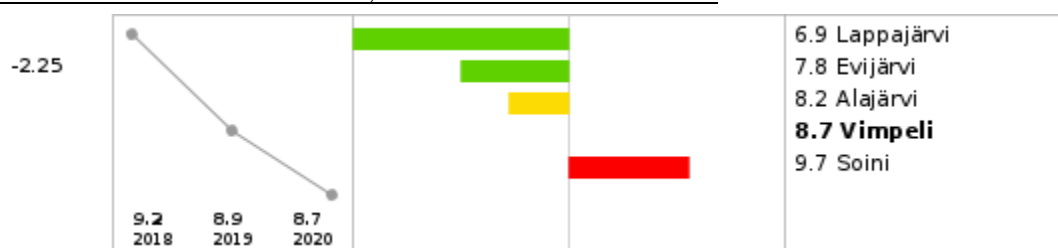


Indikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleiden huumausainerikosten (pl, huumausaineen käyttörikokset ja törkeät huumausainerikokset) osuuden tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Poliisin tietoon tulleet rikokset sisältävät ne rikokset, joista on tehty rikosilmoitus, rangaistusvaatimus tai annettu rikesakko. Suuri osa rikoksista ei tule poliisin tietoon. Rikokset kirjataan tekopaikan mukaan.

Huumausainerikoksiin kuuluvat huumausaineen käyttörikokset, huumausainerikokset sekä törkeät huumausainerikokset.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Ahtaasti asuvat asutokunnat, % kaikista asutokunnista



Indikaattori ilmaisee ahtaasti asuvien asutokuntien osuuden prosentteina kaikista asutokunnista. Asunto on ahtaasti asuttu, jos siinä asuu enemmän kuin yksi henkilö huonetta kohti, kun keittiötä ei lasketa huoneluukuun (määritelmä vuodesta 1990 lähtien). Asutokunnan muodostavat kaikki samassa asunnossa vakinaisesti asuvat henkilöt.

Asutokunnat ja asuinolot -tilaston perusjoukon muodostavat vakinaisesti varsinaisissa asunnoissa asuvat henkilöt eli ns. asuntoväestö. Henkilöitä, jotka ovat Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmän mukaan kirjoilla laitoksissa, asunnottomia, ulkomailla ja tietymättömissä olevia, ei lueta asuntoväestöön. Asuntolarakennuksiksi luokitelluissa rakennuksissa asuvat henkilöt, joiden asunto ei täytä asuinhuoneiston määritelmää, eivät myöskään muodosta asutokuntaa.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

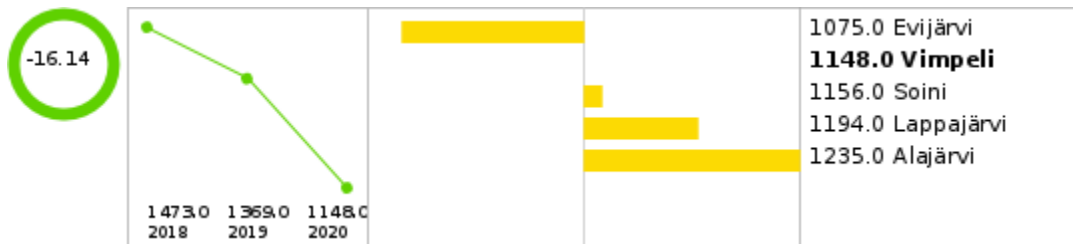
Sosiaali- ja terveydenhuolto

%

Suunta

Vertailu

Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta



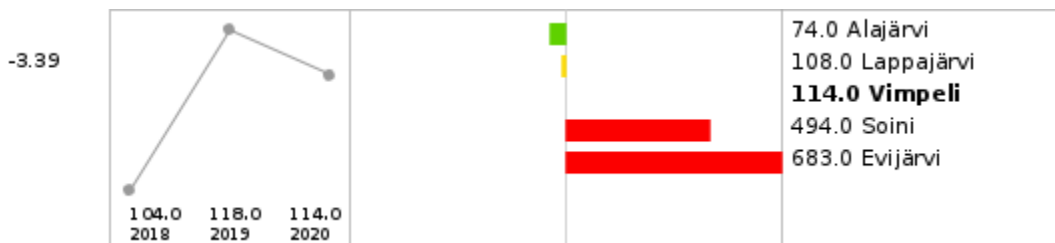
Indikaattori ilmaisee perusterveydenhuollon avohoidon kaikkien lääkärikäyntien osuuden tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit sisältävät lääkärikäynnit terveyskeskusten äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa, perhesuunnitteluneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, opiskelijaterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä kotisairaanhoidon- ja mielenterveyskäynnit ja muut avohoitokäynnit (erilaiset vastaanottokäynnit, terveystarkastus- ja seulontakäynnit sekä käynnit, jotka liittyvät terveydentilan selvittämiseen, esim. lääkirintodistukset).

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynteinä tilastoidaan asiakkaiden/potilaiden terveyden- ja sairaanhoidokäynnit vastaanotoilla ja lääkärin suorittamat käynnit asiakkaan/potilaan luo.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Perusterveydenhuollon muut avohoitokäynnit (muu ammattiryhmä kuin lääkäri) / 1 000 asukasta

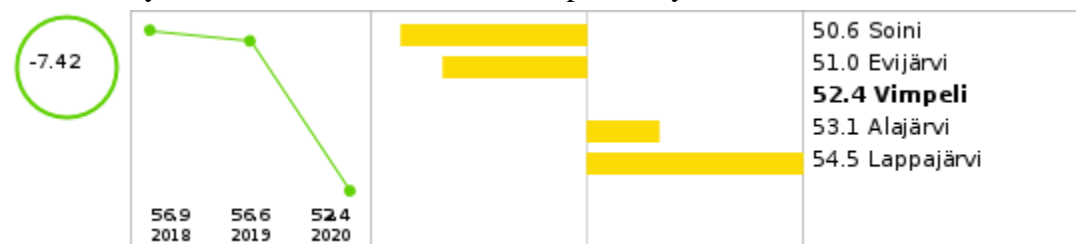


Perusterveydenhuollon muiden avohoitokäyntien "muut kuin lääkärikäynnit" sisältävät muiden ammattiryhmien kuin lääkärin muut kuin toiminnoittain määritellyt käynnit. Näitä ovat mm. erilaiset vastaanottokäynnit, terveystarkastus- ja seulontakäynnit sekä erityistyöntekijöiden vastaanottotyö, perhe- ja kasvatusneuvolan ja päihdehuollon vastaanottotyö. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Perusterveydenhuollon avohoidon käynteinä tilastoidaan asiakkaiden/potilaiden terveyden- ja sairaanhoidokäynnit vastaanotoilla ja lääkärin tai muun henkilökunnan suorittamat käynnit asiakkaan/potilaan luo.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

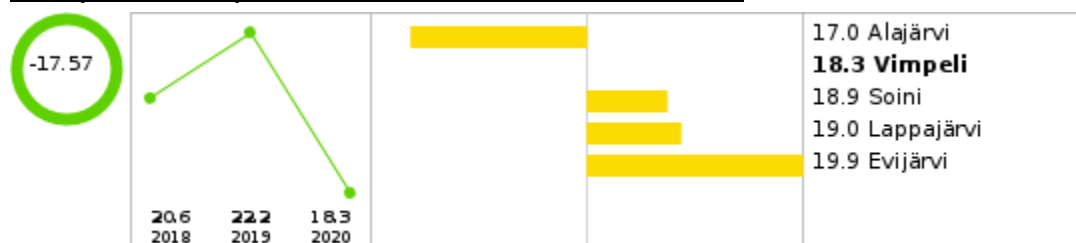
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin potilaat yhteensä, % väestöstä



Indikaattori ilmaisee perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin potilaiden määrän. Indikaattori sisältää lääkärin potilasmäärän vuoden aikana terveyskeskusten äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa, perhesuunnitteluneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, opiskelijaterveydenhuollossa, kotisairaanhoidossa, mielenterveyshuollossa sekä muussa avohoidossa (erilaiset vastaanottokäynnit, terveystarkastus- ja seulontakäynnit sekä käynnit, jotka liittyvät terveydentilan selvittämiseen, esim. lääkärintodistukset). Yhdellä potilaalla saattaa olla useampia käyntejä vuoden aikana. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Yksityislääkärikäynneistä korvausta saaneet, % väestöstä

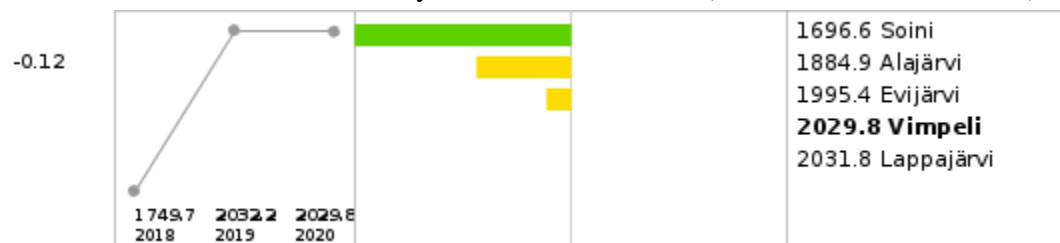


Indikaattori ilmaisee yksityissektorin lääkärikäynneistä korvausta saaneiden osuuden prosentteina koko väestöä kohti. Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä.

Tulkinta

Indikaattori ilmaisee sairauden vuoksi yksityislääkäriä käyneiden määriä suhteutettuna kyseisen väestöryhmän kokoon. Yksityislääkärikäynnit rekisteröityvät keskitetysti selvästi tarkemmin kuin julkisen sektorin käynnit. Kävijästä tallentuu henkilötunnus, jonka avulla tietoja on mahdollista yhdistellä muihin rekistereihin. Yksityislääkärikäyntejä kuvaava rekisteri sisältää tietoa myös mm. lääkärin erikoisalasta, mutta ei käynnin syystä.

Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit / 1 000 asukasta (vuosi 2018 ennakkotieto)

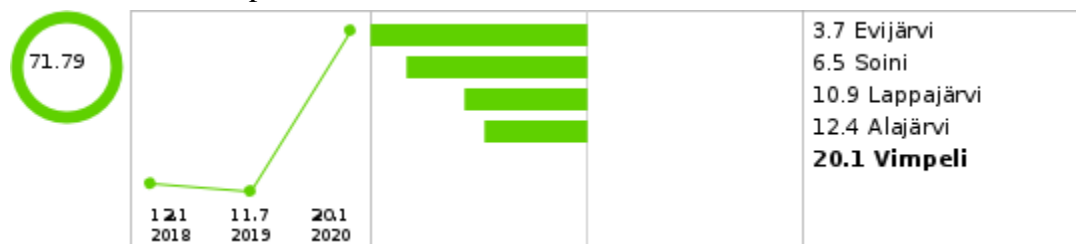


Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit sisältävät kaikkien erikoisaloiden erikoissairaanhoidon käynnit kaikissa kunnallisissa sairaaloissa, sisältäen erikoislääkärijohtoiset terveyskeskukset. Luvut eivät sisällä päiväsaaralahoitoa.

Erikoissairaanhoidon käynneinä tilastoidaan asiakkaiden/potilaiden sairaanhoitokäynnit vastaanotoilla. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1 000 asukasta



Indikaattori ilmaisee kuntien kustantamia päihdehuollon avopalveluita vuoden aikana A-klinikoilla tai nuorisoasemilla käyttävien asiakkaiden määrää tuhatta asukasta kohden. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Asiakkaiden lukumäärään vuoden aikana lasketaan kukin henkilö vain kerran riippumatta kuinka monta kertaa hän on ollut asiakkaana.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

A-klinikoiden tai nuorisoasemien asiakkaiden määrä kuvaa alkoholin ja huumeiden käyttöä ja asiakkaille kohdistettujen avopalveluiden määrää. Alueiden väliset erot saattavat selittyä joko palveluiden kysynnällä (a) tai palveluiden tarjonnalla (b). Koska päihteiden käyttäjille on tarjolla erilaisia palveluita ongelman vakavuuden tai iän mukaan, indikaattori mahdollistaa eri päihdepalveluiden (a-klinikat, nuorisoasemat, katkaisuhuoltoasemat, päihdehuollon laitokset, päihdesairauksien vuodeosastohoitojaksot, ensisuoijat) suhteellisen vertailun.

Tulkinta Kunnan päihdeavainindikaattoreihin liittyen:

Mikäli A-klinikkaa tai nuorisoasemaa ei paikkakunnalla ole, tapahtuvat avopalveluasiointit lähinnä terveyskeskuksissa. Vaikka A-klinikan tai nuorisoaseman palveluun kauemmas olisikin käyttösopimus, ei maantieteellisesti etäisen avopalvelun käyttöaste välttämättä kerro palvelutarpeesta. Asiakkaat eivät välttämättä ole halukkaita kulkemaan kaukana sijaitsevilla avopalveluissa vaikka matkakustannuksetkin korvattaisiin. Toisaalta etenkin pieneltä paikkakunnalta saatetaan haluta lähteä omalta paikkakunnalta pois hoitamaan päihdeongelmaa.

Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot yhteensä, euroa / asukas



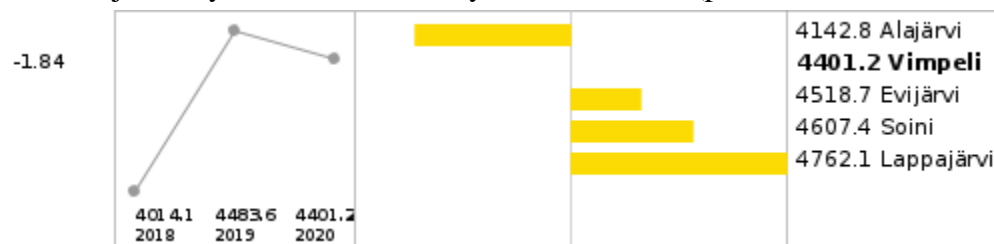
Indikaattori ilmaisee kaikkien vammaispalvelulain perusteella järjestettyjen palvelujen ja taloudellisten tukitoimien kustannukset asukasmäärään suhteutettuna. Väestötietoina käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Indikaattori kuvaa vammaispalvelulain perusteella järjestettyjen palvelujen aiheuttamia kustannuksia. Luku ei täysin kerro vammaispalveluihin panostamisesta, sillä osa vammaispalvelulain mukaisista palveluista on subjektiivisia oikeuksia, jotka on aina järjestettävä asiakkaalle. Tällöin kustannuksiin vaikuttaa myös vammaisuuden esiintyvyys alueella. Lisäksi kunta voi järjestää vammaisille palveluja myös muiden lakien perusteella.

Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset (pl. varhaiskasvatus 2015-), euroa / asukas

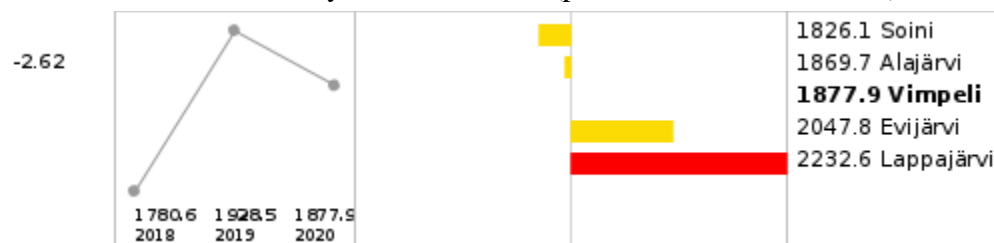


Indikaattori ilmaisee kuntien sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset euroina asukasta kohti. Vuodesta 2015 lähtien nettokäyttökustannuksiin ei lasketa mukaan tehtävän "302 Lasten päivähoito" nettokäyttökustannuksia.

Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytysmenot. Käyttötuottoihin lasketaan toimintatulot ja vyörytystulot. Nettokäyttökustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Sosiaalitoiminnan nettokäyttökustannukset (pl. varhaiskasvatus 2015-), euroa / asukas

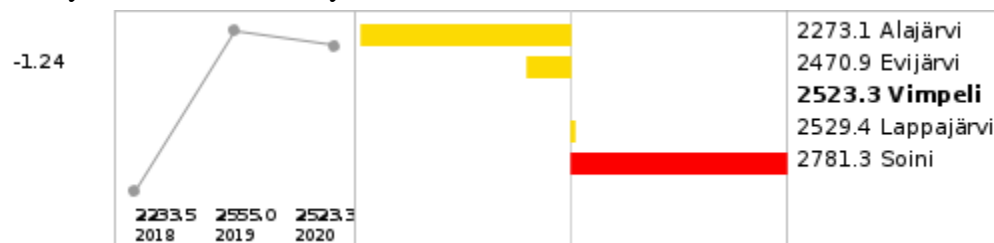


Indikaattori ilmaisee kuntien sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset euroina asukasta kohti. Vuodesta 2015 lähtien nettokäyttökustannuksiin ei lasketa mukaan tehtävän "302 Lasten päivähoito" nettokäyttökustannuksia.

Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytysmenot. Käyttötuottoihin lasketaan toimintatulot ja vyörytystulot. Nettokäyttökustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Terveystoiminnan nettokäyttökustannukset, euroa / asukas



Indikaattori ilmaisee laskennallisen kuntien terveystoiminnan nettokäyttökustannukset euroina asukasta kohti.

Kuntien taloustilastossa ei kaikkia toimintoja ole eritelty selkeästi sosiaali- tai terveystoimintaan, näitä ovat sosiaali- ja terveystoiminnan hallinto sekä muu sosiaali- ja terveystoiminta. THL:ssa on laskennallisesti tehty jako seuraavasti:

Sosiaali- ja terveystoiminnan hallinto on laskettu 2014 saakka sosiaalitoiminnan käyttökustannuksiin.

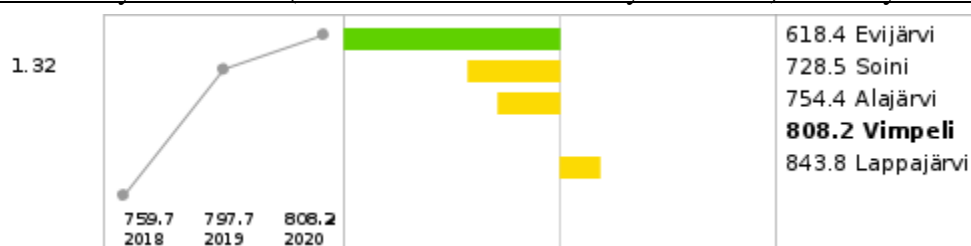
Vuodesta 2015 lähtien hallintokustannukset on sisällytetty palvelukohtaisesti käyttökustannuksiin, joten niitä ei saada enää erillisinä ulos tilastoista, eikä niitä enää kohdenneta sosiaalitoimen käyttökustannuksiin.

Pääryhmän "290 Muu sosiaali- ja terveystoiminta" käyttökustannukset on jaettu sosiaali- ja terveystoiminnan kesken siten, että sosiaalitoiminnan menoihin on muista menoista laskettu avustukset, elatustuet (maaliskuuhun 2009 saakka) ja, toimeentulotuet sekä puolet ylitse jäävästä osuudesta. Toinen puoli on laskettu terveystoiminnan kustannuksiin.

Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytysmenot. Käyttötuottoihin lasketaan toimintatulot ja vyörytystulot. Nettokäyttökustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Perusterveydenhuollon (mukaan lukien suun terveydenhuolto) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas



Indikaattori ilmaisee kuntien perusterveydenhuollon (sisältää myös suun terveydenhuollon) nettokäyttökustannukset euroina asukasta kohti.

Tehtäväluokkaan "Perusterveydenhuolto" sisältyy perusterveydenhuollon vuodeosastohoito ja avohoito ml. suun terveydenhuolto, kouluterveydenhuolto ja koulupsykologin toiminta, perusterveydenhuollon ylläpitämät mielenterveystoimistot tai vastaava toiminta. Jos terveyskeskuksessa toimii erikoissairaanhoidon yksiköitä, niin nämä toiminnot kuuluvat tehtäväluokkaan erikoissairaanhoidon, samoin psykiatrian puoliavoimet hoitomuodot.

Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytysmenot. Käyttötuottoihin lasketaan toimintatulot ja vyörytystulot. Nettokäyttökustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas



Indikaattori ilmaisee kuntien erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset euroina asukasta kohti.

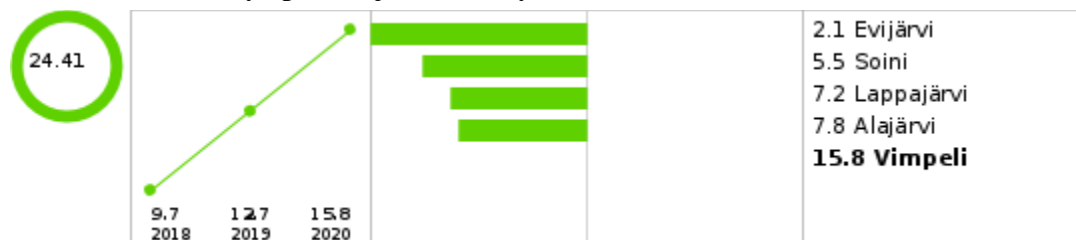
Tehtäväluokkaan "Erikoissairaanhoidon" sisältyy erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito mukaan lukien terveyskeskusten erikoissairaanhoidon yksiköiden vuodeosastotoiminta, erikoissairaanhoidon avosairaanhoidon mukaan lukien myös terveyskeskusten erikoissairaanhoidon avosairaanhoidon toiminta, erikoissairaanhoidon päivä- ja yösaaraanhoidon (kun läsnäoloaika enintään 15 h/vrk.), psykiatrian puoliavoimet hoitomuodot (asuntolat, kuntoutuskodit, pienkodit, perhehoito jne.). Mukaan lukeutuu myös

erikoissairaanhoidon palvelujen osto kuntayhtymiltä.

Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytysmenot. Käyttötuottoihin lasketaan toimintatulot ja vyörytystulot. Nettokäyttökustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Päihdehuollon erityispalvelujen nettokäyttökustannukset, euroa / asukas



Indikaattori ilmaisee kuntien kustantamien päihdehuollon erityispalveluihin sekä raittiustyöhön suunnattujen palveluiden nettokäyttökustannuksia asukasta kohden.

Indikaattori ilmaisee kuntien päihdehuollon erityispalvelujen nettokäyttökustannukset tuhansina euroina.

Tehtäväluokkaan "245 Päihdehuollon erityispalvelut" sisältyy A-klinikka- ja nuorisoasematoiminta, päihdeongelmaisten asuntola- ja asumispalvelut, ensisuoja- ja selviämisasemat, puv-huoltolat ja muut päihdehuollon kuntoutuslaitokset sekä katkaisuhuoltoasemat ym. päihdehuolto (ml. huume klinikat, päihdeongelmaisten päiväkeskukset tms.) sekä raittiustyö, myös omassa perusterveydenhuollossa järjestetty edellä mainittu päihdehuoltotoiminta. Myös vastaavien palvelujen osto.

Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytysmenot. Käyttötuottoihin lasketaan toimintatulot ja vyörytystulot. Nettokäyttökustannukset lasketaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Toimeentulotuki, euroa / asukas



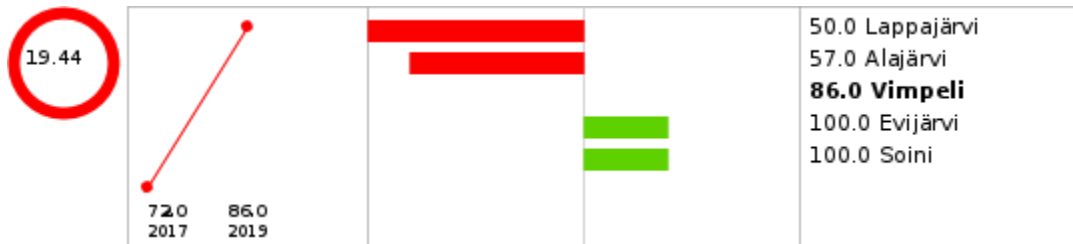
Indikaattori ilmaisee toimeentulotuen bruttomenojen määrän (EUR) yhtä asukasta kohti kalenterivuoden aikana.

Väestösuhteutus on tehty THL:ssä käyttäen Tilastokeskuksen Väestötilaston tietoja.

Tulkinta

Indikaattori kertoo toimeentulotuen kustannukset tarkasteltavan alueen yhtä asukasta kohti. Toimeentulotuen bruttomenot asukasta kohti vaihtelevat kunnittain erittäin paljon. Kuntien työttömyysasteella ei tunnu olevan suurta vaikutusta toimeentulotuen menojen määrään. Sen sijaan kuntien kaupunkimaisuus nostaa toimeentulotuen kustannuksia. Myös kuntien toimeentulotuen myöntämiskäytännöt vaikuttavat maksetun toimeentulotuen määrään.

Väestön terveydentilan seuranta ja arviointi kunnan johdossa, pistemäärä



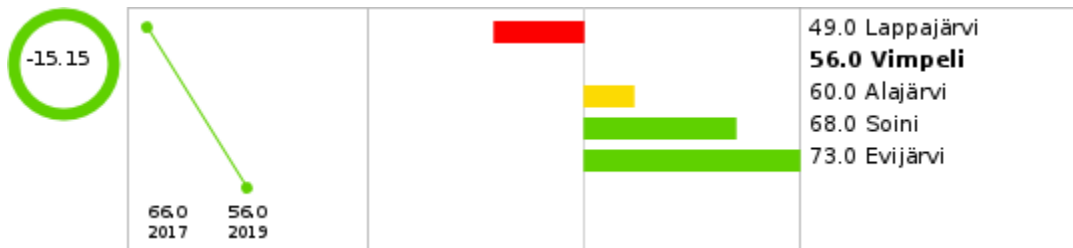
Indikaattori kuvaa kuntajohdon ja kunnan keskushallinnon terveydenedistämisasiivisuutta väestön terveydentilan seurannan ja siitä johdetun tarveanalyysin osalta.

Indikaattori on pistemäärä asteikolla 0 - 100. Pistemäärä on saatu pisteyttämällä kuntajohdon toimintaa kuvaavat tosiasialuonteiset tiedot suhteessa oletettuun hyvään käytäntöön.

Tulkinta

Pistemäärä kuvaa, miten hyvin väestön terveydentilan seuranta toteutuu kunnassa. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on oletetun hyvän käytännön ja hyvän laadun mukaista.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa - TEA, pistemäärä



Indikaattori kuvaa kuntajohdon ja kunnan keskushallinnon terveydenedistämisasiivisuutta. Indikaattori on pistemäärä asteikolla 0 - 100.

Pistemäärä on terveydenedistämisasiivisuuden ulottuvuuksia kuvaavien pistemäärien keskiarvo.

Ulottuvuuskohtaiset pistemäärät on saatu pisteyttämällä kuntajohdon toimintaa kuvaavat tosiasialuonteiset tiedot suhteessa oletettuun hyvään käytäntöön.

Tulkinta

Pistemäärä kuvaa, miten hyvin terveydenedistämisasiivisyys toteutuu kunnassa. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin oletetun hyvän käytännön ja hyvän laadun mukaista.

2. Yleiset johtopäätökset

Yhteenvedona voi todeta, että Vimpelissä on turvallista elää ja asua.

Vimpelissä kunnan palvelujen tulo-rahoituksen painopiste on verotuloissa; valtionosuuden vaikutus tulo-rahoituksesta on reilu kolmannes, kun se vertailukunnissa on lähemmäs 50 %. Kunnan palvelujen rahoitus on siten merkittävästi naapurikuntia herkempää kansantaloudessa tapahtuville vaihteluille ja siten riippuvaisempaa verotulojen kehityksestä.

Päihteiden käyttö, päihdepalvelujen kustannukset ja päihteiden vaikutuksen alaisena tehtyjen rikosten määrä on lisääntynyt vertailukuntia nopeammin. Päihdepalveluihin ja niiden saatavuuteen tulisi jatkossa kiinnittää erityistä huomiota.

Korona-pandemia on vaikuttanut perusterveydenhuollon saatavuuteen ja palvelujen käyttöön v. 2020, joten tiedot eivät välttämättä ole vertailukelpoisia edeltäviin vuosiin verraten.

Väestön määrä vähenee, mutta lähtömuutto on vähentynyt aikaisemmista vuosista. Kunnan asukkaat asuvat hieman väljemmin kuin vertailuvuosina kaikissa ikäryhmissä. Keskimääräinen asunovelka oli Vimpelissä koko Etelä-Pohjanmaan pienimpiä. Yhden hengen asutokuntia on Vimpelissä kaikista asutokunnista suhteessa enemmän kuin Järvisseudulla. Erot lähimpiin naapurikuntiin eivät ole merkitseviä.

Hyvä työllisyystilanne heijastuu toimeentuloon ja vertailukuntiin verrattuna myös keskimääräinen eläke on Vimpelissä hieman vertailukuntia parempi.

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2022

3 Hyvinvointistrategian painopisteet ja linjaukset vuodelta 2018 ja arviointi

Hyvinvointikertomus v. 2018 on kunnan nettisivuilla. Laatikoissa on vuoden 2018 hyvinvointikertomukseen kirjatut painopistealueet.

Lapset ja lapsiperheet:	Lapsiperheiden kotipalvelu
-------------------------	----------------------------

Vuoden 2020 tilinpäätöksen mukaan perhekeskustyöskentely kautta palvelurakenne on pyritty kehittämään monipuoliseksi, helposti saavutettavaksi ja kynnyksettömäksi. Perhekeskuksen kohtaamispaikkatoiminta on käynnistynyt, mutta toiminta on ollut tauolla koronan vuoksi.

Lapsiperheiden kotipalvelua käyttäneiden perheiden lukumäärä kasvanut 44%, mikä on yksi mittari varhaisen ja oikea-aikaisen tuen saamisen toteutumisessa.

Lapsiperheiden kotipalvelu on kaikille Järvi-Pohjanmaan alueella asuville lapsiperheille tarkoitettu sosiaalipalvelu. Lapsiperheiden kotipalvelun tehtävänä on tukea perheiden hyvinvointia ja omaa selviytymistä erilaisissa elämäntilanteissa.

Kotipalvelua voi hakea jokainen lapsiperhe, joka kokee tarvitsevansa apua arjen helpottamiseksi ja sujuvoittamiseksi. Esimerkiksi raskausajan, vauvan syntymän, vanhemman väsymyksen, sairastelun, perhetilanteen muutoksen tai kriisin hetkellä lapsiperheiden kotipalvelu mahdollistaa perheelle helpotusta arkeen. Kotipalvelu auttaa perhettä jokapäiväisissä kodinhoidollisissa töissä ja muissa lapsiperhearjen askareissa sekä voi sisältää lastenhoitoa esimerkiksi asiointikäyntien tai vanhemman lepoetken mahdollistamiseksi.

Lapsiperheiden kotipalvelua perhe voi hakea itse suoraan perhetyön tiimivastaavalta tai perheen kanssa toimivat tahot, kuten neuvola, varhaiskasvatus ja koulu voivat myös ohjata perhettä hakemaan kotipalvelua olemalla perheen kanssa yhdessä yhteydessä perhetyön tiimivastaavaan. Lapsiperheiden kotipalvelun tarve arvioidaan tapauskohtaisesti, yhdessä perheen kanssa. Palvelua voidaan myöntää yksittäisinä käynteinä tai suunnitelmallisena, säännöllisenä kotipalvelujaksona. Käyntien tiheydestä ja palvelun kestosta sovitaan perheen tarpeen ja käytettävän resurssin mukaan. Järvi-Pohjanmaalla lapsiperheiden kotipalvelua toteuttaa kolme perhetyöntekijää.

Lapsiperheiden kotipalvelu on maksullista, mutta perhe voi hakea palvelua maksuttomana taloudellisen tilanteen tai perhetilanteen perusteella.

Lapsiperheiden kotipalvelu yht. 46 perhettä (v. 2019, 32 perhettä), Alajärvi 31 (v. 2019, 22), Vimpeli 8 (v. 2019 7), Lappajärvi 7 (v. 2019, 3).

SHL:n mukainen varhaisen tuen perhetyö ja lastensuojelun tehostetun perhetyön käyttö vähentynyt, mikä selittyy osin kotipalvelun käytön kasvulla, asiakkuuksien läpikäymisellä sekä prosessien selkeyttämisellä: 2020 yht. 29 perhettä (v. 2019, 40 perhettä), Alajärvi 22 (v. 2019, 28), Vimpeli 5 (v. 2019, 8) ja Lappajärvi 2 (v. 2019, 4).

Nuoret:	Syrjäytymisen ehkäisy
---------	-----------------------

Vuoden 2020 tilinpäätöksen mukaan kaikki Alajärven yläkoulun päättötodistuksen saaneet 91 oppilasta ja Vimpelin yhteiskoulun 36 oppilasta aloittivat toisen asteen koulutuksen. Osa opiskelijoista on keskeyttänyt tai vaihtanut oppilaitosta. Keskeyttäneet on ohjattu Etsivä- ja Ohjaamatoiminnan piiriin.

Perustoiminnan laajentamisen yläkoululle avulla pyritään tukemaan nuoria siirtymävaiheissa ja ennaltaehkäistään koulupudokkuutta, tuetaan koulunkäyntiä ja lisätään osallisuutta tarjoamalla ohjattua toimintaa. Joulukuun alussa toinen ohjaaja siirtyi Välitöntä ja välittävää kohtaamista yläkouluun -hankkeen tiimoilta erityisnuorisotyöntekijäksi Alajärven ja Vimpelin yläkouluille. Työaika jakautuu puoliksi yläkoulujen kesken.

Vuoden 2018 hyvinvointikertomuksessa oli todettu, että Nuorten turvallisuuteen, asennekasvatukseen ja valistukseen sekä rikosten ehkäisyyn on em. muuttujien valossa syytä lisätä resursseja sekä koulussa että nuorisotyössä. Muuttujien valossa tilanne on parantunutkin.

Ikäihmiset:

Kotiin vietävät palvelut

Vuoden 2020 tilinpäätöksen mukaan kotiin vietävät palvelut lisääntyivät kotisairaaloiminnan aloittaessa ja kotikuntoutuksen asiakkaiden lisääntyessä.

Kotihoidon henkilökuntamäärä koostuu 95 ammattilaisesta. Kotihoidon asiakkaiden määrä on pysynyt lähes samana; 313 asiakasta, joista säännöllisen kotihoidon asiakkaita 251 ja tilapäisiä 62. Kotihoidon käynnit vuonna 2020 151 657. Tavoitteena on ollut, että hoitajien välitön eli asiakkaan luona tehty työ olisi 65%, mutta kaikin osin tähän ei päästy, mutta kehittäminen jatkuu edelleen.

Kotona asuvien määrä ei ole lisääntynyt, vaan edelleen yli 75 v noin 11% asuu ympärivuorokautisessa hoivassa. Kotisairaaloiminta aloitti 02/2020. Kotikuntoutustiimissä on 2,6 fysioterapeuttia, joiden palveluketju toimii odotetusti. Kotikuntoutus antaa ennaltaehkäisevää ja osin korjaavaa kuntoutusta ja laatii kotihoidolle asiakkaan arkikuntoutussuunnitelman, jota kotihoito toteuttaa. Kotikuntoutuksen käyntimäärät ovat lisääntyneet ja toiminta on vakiintunutta. Kotikuntoutuskäyntien määrä 1182 (2019/700).

Kotona asumisen turvaava teknologia siirtyi toteutettavaksi vuodelle 2021.

Asiakasohjausyksikkö on tehnyt asiakkaiden palvelupäätökset Järvi-Pohjanmaan palvelutarpeen kriteerien mukaisesti. Asiakasohjausyksikkö toimii tärkeänä tasapuolisten palvelujen tuottajana ja kustannuksia hillitsevä tekijänä.

Kotisairaala toimii akuuttiosaston yhteydessä ja lääkärijohteisena. Osaston potilaat voivat siirtyä suostumuksellaan tai omalla toiveellaan omaan kotiin kotisairaalan hoitoon. Kaikki potilaat eivät sovellu kotisairaalan asiakkaiksi, vaan asiakkuudesta päättää osaston lääkäri. Kotisairaalassa toimii neljä sairaanhoitajaa, jotka hoitavat viikon jokaisena päivänä sairaanhoidon ja tarvittaessa saattohoidon. Kotihoito ja tehostetun palveluasumisen henkilökunta hoitavat normaalisti asiakkaat, mutta kotisairaala voi auttaa tarvittaessa.

Kotisairaalan käynnit 02/2020 lähtien 2451.

Akuuttiosaston hoitopäivät 7908 (2019/11175). Hoitopäivät vähenivät suhteessa kotisairaalan toimintaan.

Intervalli- ja kuntoutusosaston hoitopäivät 4042 (2019/5346). Intervallin hoitopäivät vähenivät osaston osittaisen Covid-19 johtuvien rajoitusten vuoksi.

Kotihoito toimii ympärivuorokautisesti. Yöaikaan kolme hoitajaa palvelee asiakkaita sovitusti sekä vastaa alueen turvapuheluihin ja käy tarvittaessa asiakkaan luona. Yöaikainen turvapalvelu siirtyi kotihoidolle 11/2020 Ensivasteelta Avin ohjeistuksen mukaisesti. Kotihoidon kustannukset lisääntyivät henkilöstölisäyksen ja erilliskorvausten myötä. Kotihoidon asiakkaan luona tehty työ toteutunut keskimäärin 58%:n mukaisesti (2019/53%). Tavoite 65%.

4 Hyvinvointisuunnitelma

Uuden kuntastrategian valmistuttua ja tultua hyväksytyksi laaditaan hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle.

5 Asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kuvataan seuraavin mittarein, joista vuosittain valitaan talousarviovuoden painopistealueet

(Hyte-indikaattorit, valtion osuuden lisäosan indikaattorit)

- A. Kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin tarkastaminen kolmen vuoden välein.
- B. Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärää seurataan koko koulussa.
- C. Koulussa pitkät liikuntavälitunnit.
- D. Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä.
- E. Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten vaikutusten ennakoarviointiin.
- F. Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen.
- G. Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa kertomuksessa.
- H. Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikkumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille.
- I. Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä.
- J. Kunnan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain kunnan hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen.
- K. Kunnan talousarviossa ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista.
- L. Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä.

M. Kunnan palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja.

N. Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuneista muutoksista.

6 Valtuustokäsittely