

**Nivalan kaupunki**

# **LAAJA HYVINVOINTIKERTOMUS 2017-2021**

**Luonnos 30.4.2018**

## SISÄLTÖ

Johdanto

KUNTA TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ

OSA I PÄÄTTYVÄN VALTUUSTOKAUDEN ARVIOINTI

HYVINVOINTITIEDON ARVIOINTI HYVINVOINTIKERTOMUKSESSA

HYVINVOINTIEDON YHTEENVETO IKÄKAUSITTAIN JA OSIOITTAIN

OSA II TULEVAN VALTUUSTOKAUDEN SUUNNITTELU

Hyvinvointisuunnitelma

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

Liitteet

Lähteet



## JOHDANTO

Laaja hyvinvointikertomus on kerran valtuustokaudessa valtuustolle laadittava asiakirja, joka toimii kunnan hyvinvointijohtamisen, strategiatyön, talouden ja toiminnan suunnittelun, arvioinnin sekä raportoinnin työvälteenä. Hyvinvointikertomus täydentää terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koskevia näkökulmia kaupunkistrategian, toiminnan ja talouden suunnittelussa. Hyvinvointikertomus sisältää katsauksen kuntalaisten hyvinvointiin ja siihen vaikuttaviin tekijöihin väestöryhmittäin, arvion toteutuneesta hyvinvoinnin edistämistoiminnasta ja hyvinvointipolitiikasta kunnassa sekä suunnitelman kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisestä. Hyvinvointikertomuksen avulla määritetään kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopistealueet, kehittämiskohteet, tavoitteet, toimenpiteet, resurssit ja arviointimittarit. Laaja hyvinvointikertomus jakaantuu kolmeen osaan: 1) edellisen valtuustokauden arviointi 2) tulevan valtuustokauden suunnittelu sisältäen hyvinvointisuunnitelman sekä 3) hyvinvointikertomuksen valtuustokäsittely.

Laajan hyvinvointikertomuksen lisäksi laaditaan vuosittain hyvinvointisuunnitelma, jonka avulla voidaan määrittää tarkemmin toimenpiteitä laajassa hyvinvointikertomuksessa hyväksytyjen painopistealuiden ja tavoitteiden toteutumiseksi, arvioidaan tavoitteiden onnistumista ja tarvittaessa tarkennetaan painopistealueita. Hyvinvointikertomuksen valmistuminen ajoitetaan jatkossa siten, että se palvelee vuosittaista kuntatalouden ja -suunnittelun vuosirytmää. Laaja hyvinvointikertomus valmistuminen ajoitetaan valmistuvaksi valtuustokauden loppuun uudelle valtuustolle ja vuosittainen hyvinvointisuunnitelma alkukesään hyödynnettäväksi syksyn toiminta- ja taloussuunnittelussa.

Tavoitteena on, että hyvinvointikertomus toimii hyödyllisenä työkaluna hyvinvointijohtamisen sekä kaupunkistrategian, toiminnan ja talouden suunnittelussa. Ottamalla mukaan oman toiminnan suunnittelussa hyvinvointikertomuksen antama tieto, esiin nousseet hyvinvointivajeet ja vahvuudet, voivat kaupungin eri hallintoalat, yhteistyötahot sekä kolmannen sektorin toimijat paremmin toteuttaa terveyden edistämisen toimia Nivalassa.

## **KUNTA TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ**

Kuntalain mukaan kunnan tehtävänä on asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen. Kuntastrategiassa tulee ottaa huomioon kunnan asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen ja määritellä myös terveyden edistämisen toteutumisen arviointi ja seuranta (Kuntalaki 410/2015; 37 §). Lisäksi kunnan on seurattava asukkaittensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmistettava laajempi hyvinvointikertomus (Terveystuolaki 1326/2010; 12 §). Lisäksi rakenteellisella sosiaalityöllä on huolehdittava sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittämisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; 7 §).

### **Hyvinvoinnin edistäminen on yhteistyötä**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa on kaikkien yhteinen asia. Se edellyttää yhteistyötä eri toimijoiden välillä niin kuntaorganisaation sisällä kuin myös kunnan ja alueen muiden toimijoiden kanssa. Terveyden edistämisen toimia tehdään kaikkialla yhteiskunnassa: julkisissa palveluissa (muun muassa neuvola, varhaiskasvatus, koulut, liikunta- kirjasto- ja kulttuuripalvelut, sosiaali- ja terveystuolapalvelut, työllisyyspalvelut), työpaikoilla, järjestöissä, ihmisuhteissa, perheissä ja jokaisen henkilökohtaisen elämän ja valintojen kautta. Parhaita tuloksia saadaan aikaan, kun terveyden edistämisen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvat koko kaupunki ja eri sektorit, järjestöt, muut yhteistahot sekä vapaaehtoiset, mikä tuo parempaa vaikuttavuutta asialle.

Kaupungin hallinnossa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kaikkien hallintoalojen yhteinen tehtävä ja tavoite, mikä tulee ottaa huomioon asioiden valmistelussa ja suunnittelussa. Kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen vaikuttavia päätöksiä ja toimia tehdään muun muassa koulutuksen, liikunta-, ruoka- ja kulttuuripalvelujen ja teknisen palveluissa (kaavoitus, yhdyskuntasuunnittelu ja liikennejärjestelyt). Vastuu kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä säilyy kunnilla myös sosiaali- ja terveystuolauudistuksen ja maakuntaudistuksen jälkeenkin.

### **Hyvinvointikertomuksen vastuutaho ja laatijat**

Hyvinvointikertomuksen valmistelusta vastaa hyvinvointilautakunta, joka päättää myös hyvinvointisuunnitelman painopistealueet. Laajan hyvinvointikertomuksen valmistelusta ja monialaisen yhteistyön toteutumisesta on huolehtinut hyvinvointikoordinaattori yhteistyössä hyvinvointijohtajan kanssa. Valmisteluun ovat osallistuneet useat eri työryhmät valmistelun eri vaiheissa: johtoryhmä/hynte-työryhmä, kaupunginhallitus ja -valtuusto, nuorisovaltuusto, vanhus- ja vammaisneuvosto, nuorten moniammatillinen yhteistyöryhmä, lapsiasiainneuvosto. Hyvinvointikertomuksen luonnos on ollut lisäksi vapaasti kuntalaisten ja järjestöjen luettavissa ja kommentoitavissa otakantaa.fi- sivustolla. Poikkihallinnollisen ja -toiminnallisen ryhmän ansiosta kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisestä muodostuu kaikkien yhteinen asia.

Indikaattorivalintoihin sekä indikaattori- ja hyvinvointitiedon tulkintaan ovat osallistuneet: nuorisovaltuusto, vanhus- ja vammaisneuvosto, nuorten moniammatillinen yhteistyöryhmä, lapsiasianneuvosto, HYTE-työryhmä ja kaupunginhallitus; painopistealueiden valmisteluun: hyte-työryhmä/johtoryhmä ja kaupunginvaltuusto sekä hyvinvointisuunnitelman valmisteluun: hyte-työryhmä/johtoryhmä, kaupunginvaltuusto, nuorten moniammatillinen yhteistyöryhmä sekä lapsiasianneuvosto.

### Hyvinvointikertomus prosessina

Hyvinvointikertomuksen valmistumisprosessiin ovat kuuluneet seuraavat valmistelun vaiheet (marraskuu 2017-kesäkuu 2018).

marras-joulukuu 2017	Suunnittelu ja valmistelutyö alkaa, aikataulus
tammikuu 2018	Indikaattorivalinnat ja muun ajankohtaisen hyvinvointitiedon kokoaminen -asiantuntijuuden, kokemustiedon ja ajankohtaistiedon hyödyntäminen. Asiantuntijaryhmät arvioivat ikäkautta koskevia ajankohtaisia hyvinvoinnin vahvuuksia ja huolenaiheita ja vaikuttivat indikaattorivalintaan.
helmikuu 2018	Hyvinvointitiedon käsittely ja tulkinta
maaliskuu 2018	Yhteenveto ja alustavat johtopäätökset
huhtikuu 2018	Vahvuuksien ja painopistealueiden valinta
toukokuu 2018	Hyvinvointikertomuksen luonnos kommentoitavaksi otakantaa.fi-sivulle, hyvinvointikertomuksen käsittely hyvinvointilautakunnassa ja kaupunginhallituksessa
kesäkuu 2018	Hyvinvointikertomuksen käsittely kaupunginvaltuustossa

Hyvinvointikertomuksen laatimisessa on hyödynnetty sähköinen hyvinvointikertomus -työvälinettä ([hyvinvointikertomus.fi](http://hyvinvointikertomus.fi)).

## OSA I PÄÄTTYVÄN VALTUUSTOKAUDEN ARVIOINTI (PÄIVITTY)

### Hyvinvoinnin edistämisen toimet Nivalassa 2013-2016

Nivalan kaupungin hyväksymässä kaupunkistrategiassa vuosille 2013-2016 yhtenä strategisena päämääränä oli hyvinvointiin panostava kaupunki. Painopistelualueina olivat 1) kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen sekä 2) yhteisöllisyyden ja ”kökkähengen” edistäminen. Tavoitteena oli kuntalaisten hyvinvoinnin lisääminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen kaikissa ikäluokissa ja erityisryhmissä. Edellä mainittu tarkoitti sitä, että muun muassa hyvinvointikertomus otetaan osaksi kunnanjohtamista, panostetaan ennaltaehkäiseviin palveluihin (varhainen puuttuminen, tuetaan turvallista arkea kotona, erityisesti panostetaan vanhemmuuden tukemiseen sekä lapsiperheiden, lasten ja nuorten hyvinvointiin), kaupunki järjestää hyvät harrastus- ja liikuntamahdollisuudet kaikenikäisille yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa, työllisyyden ja työllistämisen edistäminen. Yhteisöllisyyden ja kökkähengen edistämisen osalta tavoitteena oli yhteisöllisyyden ja kansalaisyhteiskunnan turvaverkon tiivistäminen sekä kuntalaisten omasta ja läheisten hyvinvoinnista huolehtiminen. Menetelminä olivat kolmannen sektorin aktivoiminen, kaupungin ja eri yhteisöjen yhteistyö palveluiden järjestämisessä sekä yhteisöllisyyden hyödyntäminen hankkeissa, yhteisten tilojenkäytön edistäminen, uusien asukkaiden vastaanottaminen kaupungin toimesta.

Kaupunkistrategiansa mukaisesti Nivalan kaupunki on tehnyt hyvinvoinnin edistämistä tukevia toimia ja vahvistanut kaupungin terveyden edistämisen rakenteita vuosina 2013-2016 seuraavasti:

#### Kaupunginvaltuuston hyväksymät (PÄIVITTY)

- päättös hyvinvoinnin toimialan ja lautakunnan perustamisesta 1.6.2017 alkaen
- lapsiasiainneuvosto, perustettu 2016
- NOHOR, nuorten oppilas- ja opiskelijahuollon ohjausryhmä, perustettu 2016

#### Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä HYTE (2014-2017)

Nivalan kaupungissa on toiminut poikkisektorinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä. Työryhmä on vastannut terveyden edistämisen koordinoinnista, tiedottamisesta sekä yhteistyöstä eri hankkeiden kanssa kaupungissa sekä toteuttanut terveyden edistämisen toimia Nivalassa yhteistyössä järjestöjen ja yhteistyötahojen kanssa, kuten vuosittaisen kylien välisen polkupyöräkampanjan (vuodesta 2014 alkaen), Lystipolku-ympäristötaitetapahtuman (2015 alkaen), liikuntatapahtumia eri kohderyhmille (lapsiperheet, ikäihmiset vuonna 2015), tempauksia (Suomi mies seikkailee -rekka kiertue vuonna 2016), kehonkoostumusmittaus (vuosina 2014-2015), Parkinsonkävely (vuosina 2014 ja 2016). Vuoden 2017 hyvinvoinnin toimialan perustamisen jälkeen HYTE:n vastuulla olleet toiminnot on uudelleen vastuutettu hyvinvoinnin toimialan eri tehtäväalueiden hoidettaviksi.

#### Hyvinvoinnin toimialan perustaminen

Kaupunginstrategian päivityksen yhteydessä tehtiin päätös uuden hyvinvoinnin toimialan perustamisesta syksyllä 2016. Päätöksellä kaupunki halusi valmistautua tulevaan alue- ja kuntauudistukseen sekä vahvistaa kuntalaisten terveyden edistämisen toimia kaupungissa. Hyvinvoinnin toimiala ja hyvinvointilautakunta perustettiin 1.6.2017. Entinen sivistyslautakunta jaettiin opetus- ja hyvinvointilautakuntiin. Hyvinvoinnin toimialaan siirtyivät kirjastopalvelut,

liikunnan ja kulttuuripalvelut, musiikkiopisto, kansalaisopisto, tanssiopisto, nuorisopalvelut, etsivä nuorisotyö ja nuorten työpajatoiminta sekä uutena tehtäväalueena hyvinvointipalvelut. Ostopalveluina tuotetaan liikuntapalvelut, musiikki-, kansalais- ja tanssiopistopalvelut, nuorten työpajatoiminta ja etsivä nuorisotyö. Toimialaa johtaa hyvinvointijohtaja. Hyvinvointipalvelujen tehtäväalueeseen perustettiin hyvinvointikoordinaattorin toimi, joka täytettiin syksyllä 2017. Hyvinvointipalveluihin kuuluvat hyvinvointikertomuksen valmistelu, yhteistyö kaupungin ja kolmannen sektorin kanssa sekä järjestöjen ja kylien toiminnan aktivointi, vanhus- ja vammaisneuvosto, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöryhmä (HYTE), ehkäisevä päihdetyö. Tavoitteena on kuntalaisten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen. Hyvinvoinnin toimiala vastaa terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisestä, nuorisovaltuuston, kaupungin markkinoinnin sekä vanhus- ja vammaisneuvoston toiminnan kehittämisestä. Hyvinvointilautakunnan alaisuudessa toimii poikkihallinnollinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä (HYTE), johon kuuluvat kaikki johtoryhmän jäsenet.

### **Kuntalaisten arvio kunnallisten palveluiden hoidosta ja saatavuudesta**

Nivalan on osallistunut ARTTU 2 -tutkimusohjelmaan vuosina 2015-2017. Tutkimusohjelmassa toteutetussa kuntalaiskyselyssä saatiin kuntalaisten arvio kunnallisten palvelujen hoidosta (palvelutyytyväisyys) ja saavutettavuudesta. Tulosten mukaan vuonna 2017 yleinen tyytyväisyys kunnan palveluihin on Nivalassa vertailukunnista alhaisin ja yleinen arvio palvelujen saavutettavuudesta vertailukunnista toiseksi alhaisin. Vertailukuntina ovat seitsemän muuta saman suuruusluokan kuntaa (Kankaanpää, Keuruu, Kurikka, Kuusamo, Liperi, Mustasaari, Sipoo) sekä kaikki muut tutkimukseen osallistuneet kunnat yhteensä. Vuoden 2015 tilanteeseen nähden palvelutyytyväisyys pysyi Nivalassa vuonna 2017 samana ja arvio palvelujen saatavuudesta heikkeni hieman (liite 7).

Yleinen palvelutyytyväisyys sekä lisäksi sosiaali- ja terveyspalvelujen että teknisen palvelujen palvelutyytyväisyys olivat Nivalassa heikompia muihin vertailukuntiin nähden. Yleinen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus ja saavutettavuus arvioitiin Nivalassa kaikista heikoimmaksi muihin vertailukuntiin nähden. Varhaiskasvatuksen ja opetuksen sekä kulttuurin ja vapaa-ajan palvelujen osalta arviot palvelutyytyväisyydestä ja palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta olivat paremmat Nivalassa kuin muissa tutkimuksen kunnissa keskimäärin (liite 7).

### **HYVINVOINTITIEDON ARVIOINTI HYVINVOINTIKERTOMUKSESSA**

Kuntalaisten hyvinvoinnin arviointi on tehty pääasiassa indikaattoritiedon pohjalta. Lisäksi hyvinvoinnin arvioinnissa hyödynnetään lapsiperheiden osalta myös syksyllä 2017 toteutettua Vanhemmuuden tuki -kyselyn tuloksia. Paikallista ja eri ikäkausia koskevaa ammattilaisten antamaa ajankohtaista hyvinvointitietoa on saatu nuorten moniammatilliselta yhteistyöryhmältä sekä lapsiasiainneuvostolta sekä kokemustietoa nuorisovaltuustolta sekä vanhus- ja vammaisneuvostolta. Työryhmät antoivat myös oman näkemyksensä eri ikäryhmien ajankohtaisista hyvinvoinnin vahvuuksista ja hyvinvoinnin vajeista Nivalassa.

## Indikaattorien osoittama hyvinvointi

Indikaattoritietona on pääasiassa käytetty järjestelmästä (sähköinen hyvinvointikertomus) suoraan saatavia THL:n (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos) ylläpitämän Sotkanetin indikaattoreita. Lisäksi on laadittu omia tarpeelliseksi katsottuja indikaattoreita Kuntaliiton, Tilastokeskuksen, Popster-hankkeen (Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuolto osana tulevaisuuden maakuntaa) ja Uusi kunta 2019 -kuntatietoja tilastoista. Tilastoihin nojaavan indikaattoritiedon haaste on se, että osa tuoreimmistakin tilastotiedoista voi olla muutaman vuoden vanhoja, jolloin tilastotiedon arvo ja ajankohtaisuus väistämättäkin heikkenee. Tämän vuoksi indikaattoritietoa on haluttu täydentää kyselytuloksilla sekä eri asiantuntijaryhmiltä saatavilta kokemus- paikallis- ja ajankohtaistiedolla. Lisäksi hyvinvointikertomuksessa on mukana vuoden 2015 ja 2017 ARTTU 2 -tutkimusohjelman tuloksia kuntalaisten arvioista kunnallisten palvelujen hoidosta ja saavutettavuudesta sekä uusimpia työllisyyden ja talouden tilastoja. HYTE-indikaattorien prosessi-indikaattoritulokset on saatu THL:n TEAVIISARI-palvelusta.

Hyvinvointitieto on jaoteltu hyvinvointikertomuksessa aihe- ja ikäkausittain: 1) talous ja elinvoima 2) lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet 3) nuoret ja nuoret aikuiset 4) työkäiset 5) ikäihmiset 6) kaikki ikäryhmät sekä HYTE-indikaattorit. HYTE-indikaattorien tulosten perusteella lasketaan hyte-kerroin. HYTE-kerroin tarkoittaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosaa kuntien peruspalvelujen valtionosuuteen. Hyte-kertoimet ovat mukana lakiluonnoksissa ja ne vahvistuvat samalla, kun koko sote-lakipaketti hyväksytään.

Indikaattoripohjaisen hyvinvointitiedon vertailukuntina ovat lähialueen kaupungeista Ylivieska, Kalajoki ja Haapajärvi sekä Sievin kunta. Lisäksi vertailukunnaksi on valittu asukasluvultaan ja väestörakenteeltaan hyvin paljon Nivalaa muistuttava kunta Itä-Suomesta, Liperi. Hyvinvointitietoa verrataan myös koko Pohjois-Pohjanmaan sekä koko maan indikaattoritietoihin. Väestön hyvinvointikehityksessä ovat vertailuajankohtana ovat vuodet 2013-2017. Monen indikaattorin kohdalla tuloksia ei ollut vielä saatavilla vuoden 2017 osalta. Laajassa hyvinvointikertomuksessa indikaattorin viimeisintä arvoa verrataan automaattisesti viiden vuoden takaiseen arvoon. Jos kyseisen vuoden arvoa ei ole saatavilla, verrataan arvoa neljän vuoden takaiseen arvoon. Jos neljäntä vuotta vanha arvoa ei ole saatavilla, verrataan arvoa kolmen vuoden takaiseen arvoon. Tätä pidemmälle vertailua ei laajassa kertomuksessa tehdä. Vertailun suuntana indikaattoreissa on Nivala suhteessa muihin kuntiin.

Indikaattorivalinnat tehtiin yhteistyössä eri työryhmien kanssa. Talous- ja elinvoima -osiota käsiteltiin johtoryhmässä ja kaupunginhallituksessa; lasten varhaisnuorten ja lapsiperheet -osiota lapsineuvostossa; nuorten ja nuorten aikuisten -osiota sekä nuorten moniammatillisessa yhteistyöryhmässä että nuorisovaltuustossa sekä ikäihmiset -osiota vanhus- ja vammaisneuvostossa. Indikaattoreiksi valittiin ne indikaattorit, joiden on arvioitu parhaiten kuvaavan kunkin väestöryhmän hyvinvoinnin tilaa, joiden tuloksiin on kaupungin hyvinvointitoimilla mahdollisuus vaikuttaa sekä ne, jotka koettiin paikallisiksi tärkeiksi ja joiden muutosta erityisesti halutaan jatkossa seurata Nivalassa.

Nivalan taloutta ja elinvoimaa kuvaaviksi valittiin (lukumäärä X indikaattoria, liite 1), lasten, varhaisnuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia kuvaaviksi indikaattoreiksi valittiin (lukumäärä X indikaattoria, liite 2), nuorten ja nuorten aikuisten indikaattoreiksi (lukumäärä X indikaattoria, liite 3), työkäisten indikaattoreiksi (lukumäärä X indikaattoria, liite 4), ikäihmisten indikaattoreiksi

(lukumäärä X indikaattoria, liite 5), ja kaikkien ikäryhmien hyvinvointia kuvaaviksi indikaattoreiksi (lukumäärä X indikaattoria, liite 6). Liitteistä löytyvät myös Arttu-tutkimusohjelman tulokset (liite 7), HYTE-indikaattorit (liite 8) ja HYTE-indikaattorien tulokset (liite 9).

Ne indikaattorit, jotka kuuluvat HYTE-indikaattoreihin, on poistettu ikäryhmän hyvinvointia kuvaavista indikaattoriosioista lukuunottamatta indikaattoreita: koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24 vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä ja nuorisotyöttömät, % 18-24 -vuotiaasta työvoimasta. Sotkanet.fi- sivuilta löytyy löytyy sotkanet -tietopankki ja sotkanet-indikaattorin tarkka indikaattorikuvaus.



## HYVINVOINTIEDON YHTEENVETO IKÄKAUSITTAIN JA OSIOITTAIN

### TALOUS JA ELINVOIMA

HYVÄÄ / MYÖNTEISTÄ	HUOLEN AIHE
Lasten ja lapsiperheiden määrä	Asukasluvun ja huoltosuhteen kehitys
Pitkäaikaistyöttömyydessä ja nuorisotyöttömyydessä käänne parempaan	Taloutta rasittaa kunnan osarahoittama työmarkkinatuki
Verotulot kääntyneet kasvuun	Lainakanta on noussut
	Koulutuksen ulkopuolelle jäävät nuoret

Nivalan taloutta ja elinvoimaa kuvataan kunta- ja konsernitalouden, yritystoiminnan, väestön, koulutuksen, työllisyyden sekä asumisen keskeisillä indikaattoreilla (liite 1). Vertailu perustuu vuoden 2016 lukuihin. Vuoden 2017 kuntatalouden indikaattoreiden lopullisia vertailulukuja tilinpäätöksistä ei ole vielä julkisesti saatavilla.

Suhteellinen velkaantuneisuusprosentti kuvaa mikä osuus kunnan käyttötuloista tarvitaan vieraan pääoman takaisinmaksuun. Käyttötulot tarkoittavat toimintatuottoja, verotuloja ja valtionosuuksia. Mitä pienempi on suhteellinen velkaantuneisuus, sitä paremmin kunnan on mahdollista selviytyä velkojen takaisinmaksusta tulorahoituksellaan. Velkaantuneisuus auttaa myös arvioimaan mikä osuus vuosikatteesta jää käytettäväksi kunnan palveluiden järjestämiseen ja kehittämiseen velanhoitokulujen jälkeen. Nivalan suhteellinen velkaantuneisuus on 73,7 %. Tunnusluku on korkeahko myös verrattuna koko maan keskiarvoon, joka oli 55,6 % vuonna 2016. Kuntakonsernin suhteellinen velkaantuneisuus on 85,1 %, mikä ylittää kriisikuntakriteerin rajan (50 %). Rahoituksen riittävyttä ja vakavaraisuutta kuvaavia tunnuslukuja koskevia kriisikuntakriteereitä on kaikkiaan neljä<sup>1</sup>. Myös kriteeri 2 toteutuu, koska Nivalan kunnallisveroprosentti 21,5 ylitti kuntien painotetun keskiarvon (19,9) yli yhdellä prosenttiyksiköllä.

Lainakanta tarkoittaa kunnan korollista vierasta pääomaa. Lainakanta euroa / asukas tarkoittaa lainakantaa jaettuna kunnan tilinpäätösvouden päätymispäivän asukasluvulla. Nivalan lainakanta asukasmäärälle jaettuna oli 4.622 euroa / asukas, kun koko maan keskiarvo on 2.933 euroa / asukas. Konsernin lainakanta / asukas oli 8.622 euroa, valtakunnallinen vertailuluku 6.148.

Nivalan verotulot asukasta kohden olivat 2.805 euroa, mikä jäi 1211 euroa koko maan keskiarvon alapuolelle. Mahdollinen selittävä tekijä tälle on huoltosuhteen kehitys. Nivalan huoltosuhte (79,9) on kasvussa ja ylittää koko maan keskiarvon (60,1). Huolimatta syntyvyyden hienoisesta laskusta on väestöstä lähes 28 % 0-17 vuotiaita. 65 vuotta täyttäneitä on asukkaista lähes neljäsosa.

<sup>1</sup> Kriisikuntamenettely voidaan käynnistää, jos kunnan ja kuntakonsernin kaikki rahoituksen riittävyttä ja vakavaraisuutta kuvaavat neljä tunnuslukukriteeriä ovat kahtena vuotena peräkkäin täyttäneet niille asetetut raja-arvot (118.3 §). Tunnuslukukriteerit ja niiden raja-arvot ovat seuraavat:

- 1) Kuntakonsernin vuosikate on ilman kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 30 §:n mukaan myönnettyä harkinnanvaraisen valtionosuuden korotusta negatiivinen;
- 2) Kunnan tuloveroprosentti on vähintään 1,0 prosenttiyksikköä korkeampi kuin kaikkien kuntien painotettu keskimääräinen tuloveroprosentti;
- 3) Asukasta kohden laskettu kuntakonsernin lainamäärä ylittää kaikkien kuntakonsernien keskimääräisenlainamäärän vähintään 50 prosentilla; sekä
- 4) Kuntakonsernin suhteellinen velkaantuneisuus on vähintään 50 prosenttia.

Toinen verotulojen vähäisyyteen vaikuttava tekijä saattaa olla työttömien kasvava osuus työikäisestä väestöstä. Työikäisiä on Nivalan väkiluvusta noin puolet (48,6 %), josta työttömien osuus on 12,4 %. Kaikista työttömistä lähes kolmasosa (28 %) on pitkäaikaistyöttömiä. Työllisyyden edistäminen onkin näillä mittareilla keskeinen hyvinvointia edistävä tekijä. Työllisyyden parantuminen tuo verotulojen kasvua, joka puolestaan luo pohjaa hyvinvoinnin kehittämiseksi. Vuoden 2018 alussa työttömyysluvuissa on tapahtunut käänne parempaan. Sekä pitkäaikaistyöttömien että nuorisotyöttömien määrä on laskenut tammi-helmikuussa 2018. Huolestuttava kehityssuunta näkyy koulutuksen ulkopuolelle jääneissä 17-24 vuotiaissa, joiden osuus nousi tarkastelujaksolla 8,4 %:iin ikäryhmästä. Luku ei poikkea merkittävästi koko maan keskiarvosta, mutta on selvästi heikompi kuin Pohjois-Pohjanmaan keskiarvo. Ammattiin johtavan tutkinnon suorittaminen on keskeinen nuorten työllistymistä edistävä tekijä.

## LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET

HYVÄÄ / MYÖNTEISTÄ	HUOLEN AIHE
8.-9. -luokat: hyvinvointi-indikaattoritulosten parantuminen nuuskan käyttöä lukuunottamatta (2013-2017)	4.-5- luokat: päivittäinen liikkuminen, säännöllinen aamupala, hampaiden harjaaminen, tupakkatuotteiden kokeilu
	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen (0-17-vuotiaat) suuri kasvu
	Lasten ja nuorten mielenterveys

Yleisesti voidaan todeta, että vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan 4.-5.-luokkalaisten saivat heikompia ja huolestuttavampia tuloksia, kun taas 8.-9.-luokkalaisten monet indikaattoritulokset ovat kääntyneet parempaan suuntaan. Tulosten mukaan 4.-5.- luokkalaisten huolestuttavia asioita ovat erityisesti päivittäinen liikkuminen, säännöllinen aamupalan syöminen, hampaiden harjaaminen sekä tupakkatuotteiden kokeilu. Noin joka kolmas nivalalainen 4.-5. -luokkalaisten ei syö aamupalaa joka aamu ja yli puolet samanikäisistä pesee hampaat harvemmin kuin kahdesti päivässä. Tupakkatuotetta tai sähkösavuketta heistä on kokeillut/käyttänyt enemmän kuin joka kymmenes (10,9 %), koko maassa vastaava luku on 5,4 %.

8.-9. luokkalaisten hyvinvointia kuvaavien indikaattorien tulokset ovat parantuneet neljän vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna nuuskan käyttöä lukuunottamatta. Myönteisestä suunnasta huolimatta esimerkiksi yli puolet (54,5 %) 8.-9.- luokkalaisten pesee hampaat harvemmin kuin kaksi kertaa päivässä, yli neljännes (26,6 %) harrastaa hengästyttävää liikuntaa korkeintaan tunnin viikossa ja enemmän kuin joka 10. oppilas (11,5 %) tupakoi päivittäin. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan yläasteikäisillä hyviä asioita ovat olleet huumeita kokeilleiden oppilaiden väheneminen; niiden oppilaiden, joilla ei ole yhtään läheistä ystävää väheneminen; sekä niiden oppilaiden väheneminen, jotka kokevat ahdistuneisuutta. Parempia tuloksia verrokkikuntiin nähden saatiin myös säännöllisen aamupalan syömisestä, koulukiusaamisen ja vanhempien kanssa koetun keskusteluyhteyden suhteen.

Tulosten tulkinnassa ja suorien johtopäätösten tekemisessä tulee kuitenkin olla varovainen. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan lasten ja varhaisnuorten osalta moni asia on menossa oikeaan

suuntaan, mutta monilta osin myönteisestä suunnan muutoksesta huolimatta huolta aiheuttavat opettajien, kouluterveydenhoitajien ja kuraattorin näkemyksen mukaan erityisesti päihteet, huumemyönteisyyden lisääntyminen sekä mielenterveyden ongelmat.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17 -vuotiaiden osuus Nivalassa on kasvanut vuosien 2011-2016 välisenä aikana 100% ja osuus on verrokkikunnista suurin. Myös rikoksista epäiltyjen 0-14-vuotiaiden määrä on suurin muihin kuntiin verrattuna. Myös mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneiden 0-17 -vuotiaiden sekä kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaiden määrä on kasvanut viime vuosina. Em. tulos voi kertoa sekä mielenterveyden häiriöiden lisääntymisestä ja perheneuvopalveluiden tarpeen kasvusta, mutta myös tarjolla olevien resurssien ja palvelujen määrästä. Myös 0-17 -vuotiaiden lasten ja nuorten lastensuojeluilmoitusten määrä on noussut Nivalassa tasaisesti, on tällä hetkellä maan keskitasoa, mutta enemmän kuin maakunnassa keskimäärin. Lasten, varhaisnuorten ja lapsiperheiden indikaattoritulokset löytyvät liitteestä (liite 2).

### Vanhemmuuden tuki -kyselyn tulokset

Nivalassa toteutettiin syksyn 2017 aikana sähköisesti Vanhemmuuden tuki -kysely huoltajille. Vastausten (359 kpl) perusteella eniten vanhempia kuormittaa 1) arjen hallinta, 2) oma työ ja sen kuormittavuus, 3) rahahuolet, 4) kasvatuksen pulmat. Arjen haasteet näkyvät myös koulun arjessa sekä perhetyössä. Rahahuolet näkyvät ja rajoittavat lasten harrastustoimintaa. Perheille haastetta tuo myös se, että Nivalassa useissa perheissä puoliso on reissutöissä ja vastuu perheen arjesta jää yleensä äidille. Vastausten perusteella lapsiperheiden palveluista ei tiedoteta tarpeeksi ja palvelun saanti koetaan vaikeaksi. Tekemistä riittää myös palvelujen saajan kohtaamisessa ja kuulluksi tulemisessa, palvelujen oikeassa kohdentamisessa ja riittävydessä. Helpointa tukea on hakea neuvolasta, koulusta, vertaistuesta, perheneuvolasta ja varhaiskasvatuksesta. Neuvolan rooli korostuu. Normaalia arjen tukea annetaan päivähoitossa ja koulussa. Vain puolet lapsista on järjestetyn varhaiskasvatuksen piirissä. Vastausten perusteella perheitä tulisi paremmin tukea 1) lisäämällä kotipalvelua tai tilapäistä lastenhoitoapua 2) lisäämällä tietoa palveluista (=palveluohjaus) 3) madaltamalla kynnystä palveluihin 4) parantamalla palvelujen ja tuen saatavuutta sis. ammattilaisten ja vapaaehtoisten palvelut, vertaistoiminta, luennot, keskustelutilaisuudet, tapahtumat 5) parantamalla kohdatuksi ja kuulluksi tulemisen kokemusta 6) kehittämällä neuvolapalvelua 7) tukemalla erotilanteissa.

### **Lapsiasiainneuvoston näkemys lasten, varhaisnuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin vahvuuksista ja vajeista**

<b>HYVINVOINNIN VAHVUUDET</b>	<b>HYVINVOINNIN VAJEET / HUOLENAIHEET</b>
Yhteisöllisyys	Harrastusten kalleus ja kuljetushaasteet, matalankynnyksen harrastusten tarve, sivukylien harrastusmahdollisuudet
Monipuolinen harrastustoiminta/vapaa-ajanviettomahdollisuudet, aktiivinen seura- ja kylätoiminta	Matalankynnyksen lastenhoitopaikan tarve, lapsiparkki
Maaseutumainen ympäristö, lyhyet välimatkat	Arjen haasteet, kuinka terveelliset elämäntavat toteutuvat lapsiperheissä
	Vanhemmuuden haasteet

## NUORET JA NUORET AIKUISET

<b>HYVÄÄ / MYÖNTEISTÄ</b>	<b>HUOLEN AIHE</b>
<b>LUKIO:</b> hengästyttävää liikuntaa harrastaa yhä useampi, humalahakuinen juominen ja koulukiusaaminen vähentynyt	<b>LUKIO:</b> läheisen ystävän puute, tupakointi, ylipaino
<b>AMMATTIOPISTO:</b> 82 % tyytyväisiä omaan elämäänsä	<b>AMMATTIOPISTO:</b> humalahakuinen juominen, tupakointi, nuuskan käyttö, ylipaino, vähäinen liikunta
Rikoksista epäiltyjen nuorten määrä laskussa (15-20 -vuotiaat)	Raskauden keskeytykset (15-24 -vuotiaat) kasvussa

Indikaattoritulosten perusteella nuorten ja nuorten aikuisten hyvinvoinnissa Nivalassa on paljon huolestuttavia asioita. Huolestuttavia tuloksia saatiin erityisesti terveystietämisen (liikunta, tupakointi, alkoholin käyttö ja huumeet) ja mielenterveyden osalta. Yleisesti voidaan todeta, että kouluterveyskyselyn mukaan ei toivottu terveystietämisen kasaantuu yleisemmin ammattiopiston opiskelijoille.

Kouluterveyskyselyn perusteella joka kolmas (34%) ammattiopiston opiskelija kertoo olevansa tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, lukiolaisista vähemmän kuin joka kymmenes (9 %). Tupakointi ammattiopistossa on erittäin yleistä: päivittäin tupakoi yli 40 % opiskelijoista, mikä on enemmän kuin maakunnassa ja muualla maassa keskimäärin. Myös nivalalaisten lukiolaisten päivittäinen tupakointi näyttäisi olevan yleisempää kuin vertailukunnissa, muualla maakunnassa tai muualla Suomessa. Ammattiopistossa useampi kuin joka kymmenes (12 %) nuuskaa päivittäin, mikä on enemmän kuin muualla Suomessa keskimäärin ja selkeästi enemmän kuin lähialueen muissa kunnissa. Nivalan lukiolaisista 2 % vastasi käyttävänsä nuuskaa päivittäin. Kyselyn mukaan lukiolaisista 4 % ja ammattiopiston opiskelijoista noin 14 % vastasi kokeilleensa laittomia huumeita ainakin kerran.

Hengästyttävän liikunnan harrastaminen ammattiopiston opiskelijoille on melko harvinaista: lähes joka toinen (45 %) ammattiopiston opiskelijoista harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajallaan korkeintaan yhden tunnin viikossa, vastaava osuus lukiolaisista on noin 15 %. Huolestuttavasta muutoksesta kertoo myös ylipainon selkeä yleistymisen: vuonna 2013 lukioikäisistä ylipainoisia oli 10,5 % ja vuonna 2017 20 %. Ammattiopistossa ylipainoisia on jo noin joka neljäs. 7-18 -vuotiaille liikuntasuositus on vähintään 1-2 tuntia päivässä, josta puolet reippaasti, monipuolisesti ja ikään sopivalla tavalla (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008).

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien 16-24 -vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on Nivalassa verrokkikunnista toiseksi suurin (1,8%), muualla maakunnassa 1,4 % ja muualla Suomessa 1,0 %. Huomionarvoista on myös se, että lukiolaisista enemmän kuin joka kymmenes (11%) kertoo, että heillä ei ole yhtään läheistä ystävää, ammattiopistossa vastaava osuus on 6 %.

15-24 -vuotiaiden raskaudenkeskeytyksissä on kasvua 32 % vuosien 2011-2016 välisenä aikana. Raskaudenkeskeytyksiä tehdään Nivalassa vertailukunnista eniten, ja myös enemmän kuin maakunnassa ja muualla maassa keskimäärin.

Myönteisiä muutoksia ja asioita nuorten ja nuorten aikuisten hyvinvoinnissa näkyy kouluterveyskyselyn perusteella erityisesti lukiolaisten koetussa terveydessä ja osittain terveyskäyttäytymisessä (hengästyttävä liikunta ja humalahakuinen juominen) sekä rikostilastoissa. Terveydentilansa huonoksi tai keskinkertaiseksi kokevien lukiolaisten osuus on vähentynyt lähes 20 % vuosien 2013-2017 välisenä aikana, ja nykyinen osuus (16%) on vähemmän kuin maakunnassa (21 %) ja muualla Suomessa (20 %) keskimäärin. Niiden lukio-opiskelijoiden osuus, jotka harrastavat hengästyttävää liikuntaa enintään tunnin viikossa, on vähentynyt lähes 50 % 2013-2017 välisenä aikana, ja on nykyään alhaisin (15 %) kaikkiin vertailukuntiin, maakuntaan ja muuhun maahan nähden. Myös lukiolaisten humalahakuinen juominen on vähentynyt 2013-2017 välisenä aikana yli 40%. Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa nivalalaisista lukiolaisista on 9 %, muualla maakunnassa keskimäärin 14 % ja muualla Suomessa 18 %. Tilastojen mukaan myönteistä kehitystä osoittavat myös rikoksista syyllisiksi epäiltyjen 15-17-vuotiaiden ja rikoksista syyllisiksi epäiltyjen 18-20 -vuotiaiden osuuksien laskeminen vuosien 2014-2016 välisenä aikana. Myös alioikeuksissatuomittujen 15-vuotta täyttäneiden määrä on vähentynyt samana ajanjaksona. Tyytyväisiä elämäänsä lukiolaisista vastaa olevansa 72 %, ammattiopiston opiskelijoista vastaava luku on 82 %. Nuorten ja nuorten aikuisten indikaattoritulokset löytyvät liitteestä (liite 3).

Kouluterveyskyselyyn vastaavat lukion ja ammattiopiston 1.-2- luokan opiskelijat kahden vuoden välein. Nivalan ammattiopistossa opiskelee myös muualta kuin Nivalasta kotoisin olevia tai Nivalassa kirjoilla olevia opiskelijoita.

#### **Nuorten moniammatillinen yhteistyöryhmän ja nuorisovaltuuston näkemykset nuorten ja nuorten aikuisten hyvinvoinnin vahvuuksista ja vajeista**

HYVINVOINNIN VAHVUUDET	HYVINVOINNIN VAJEET / HUOLENAIHEET
<b>Nuorten moniammatillinen yhteistyöryhmä</b>	
Monipuoliset harrastusmahdollisuudet (esim. liikunta, musiikkiopisto, kansalaisopisto) ja lähiliikuntapaikat	Päihteiden käyttö
Nuorten yrittäjähenkisyys, työn tekemisen kulttuuri, kädentaidot	Mielenterveysongelmat
Nivalan ja lähialueen monipuoliset koulutusmahdollisuudet (toinen aste)	Perheiden haasteet ja ongelmat heijastuvat nuorilla kouluvaikeuksina
Nuorten suuri määrä	
<b>Nuorisovaltuusto</b>	
Nuorille hyvät palvelut	Nuorten käyttäytyminen, mukaan lukien liikennekäyttäytyminen
Myönteinen suhtautuminen nuorten työllistämiseen (kesätyösetelit)	Osa nuorista jää yksin
	Vapaa-ajanviettopaikat viikonloppuisin

Nuorten ja nuorten aikuisten parissa työskentelevät nuorten moniammatillisen työryhmän jäsenet ottivat lisäksi esille seuraavia huolia, jotka he ovat kokeneet säännöllisesti omassa työssään:

- päihdemyönteisyyden lisääntyminen, mikä näkyy nuuskan ja huumeiden käytön yleistymisenä
- nuorten rattijuopumukset ja huumeratit (huume- ja lääkeaineisiin liittyvät rattijuopumukset)
- ulkonäköpaineiden yleistyminen
- syömishäiriöiden yleistyminen (indikaattoria ei saatavilla)

- vanhemmuuden puute ja nuorena lapsen saaneiden vanhempien haasteet
- koulun keskeyttäminen, mikä on riski syrjäytymiseen ja rikoksen polulle

Valtaosalla nuorista menee hyvin ja heillä on kaikki mahdollisuudet hyvään elämään. Osa tekee huonoja valintoja ja tarvitsee enemmän tukea kasvaakseen tasapainoiseksi ihmisiksi.

## TYÖIKÄISET

HYVÄÄ / MYÖNTEISTÄ	HUOLEN AIHE
	Pitkäaikaissairastavuus
	Päihteet
	Raskaudenkeskeytykset

Tilastokeskus luokittelee työikäisiksi 15-74-vuotiaat. Ikähaarukka on suuri ja ikäkaudet menevät osittain päällekkäin nuorten, nuorten aikuisten ja ikääntyvien ikäkausijaottelun kanssa. Osa työikäisten hyvinvointia kuvaavista indikaattoreista on mukana muissa osioissa, erityisesti kaikki ikäryhmät -osion indikaattoreissa.

Indikaattoritiedon pohjalta työikäisten nivalalaisten hyvinvoinnin vajeiksi nousevat esille pitkäaikaissairastavuus, raskaudenkeskeytykset sekä päihteet. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25-64- vuotiaita on Nivalassa 28 % vastaavanikäisestä väestöstä, kun osuus maakunnassa on keskimäärin 25 % ja muualla Suomessa 21 %. Lääkkeiden erityiskorvausoikeus voidaan myöntää henkilölle, jolla on vakava ja pitkäaikainen, lääkehoitoa vaativa sairaus. Erityiskorvausoikeus kuvaa melko hyvin pitkäaikaissairastavuutta väestössä. 15-49 -vuotiaiden naisten raskaudenkeskeytykset ovat Nivalassa kasvussa ja tulos on selkeästi maakunnan ja muun Suomen keskiarvoa korkeampi.

Päihteiden käytön vuoksi sairaalahoitoa tarvinneiden henkilöiden määrä (24 - 64-vuotiaat suhteutettuna kyseiseen ikäluokkaan) on Nivalassa kasvanut viime vuosina; määrä on verrokkikunnista suurin ja suurempi kuin muualla maakunnassa ja Suomessa keskimäärin. Indikaattori kuvaa osaltaan päihteiden käytön aiheuttaman sairastavuuden määrää ja niiden vaikeusastetta, mutta tuloksiin vaikuttavat myös olemassa olevat resurssit ja vallitsevat hoitokäytännöt.

Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuus on Nivalassa viime vuosina laskenut ja on tällä hetkellä lähellä maakunnan keskiarvoa. Myös mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden määrä on laskussa ja on tällä hetkellä lähellä maakunnan ja koko maan keskiarvoa. Työikäisten indikaattoritulokset löytyvät liitteestä (liite 4).

## IKÄIHMISET

<b>HYVÄÄ / MYÖNTEISTÄ</b>	<b>HUOLEN AIHE</b>
Yksin asuvien osuus hieman laskenut	Muistisairastavuus
Keskimääräiset kokonaiseläkkeet kasvussa	Pitkäaikaissairastavuus
	Psyykkiset ongelmat

Ikäihmisten hyvinvointia kuvaavaa paikallista indikaattoritietoa on vähemmän saatavilla kuin muilla ikäryhmillä. Ikäihmisten hyvinvointia arvioitaessa olisi tärkeää saada tietoa esimerkiksi koetusta terveydestä, elämänlaadusta, yksinäisyydestä, päivittäisestä toimintakyvystä. Kuntakohtaisia tuloksia näistä indikaattoreista ei ole kuitenkaan saatavilla. Peruspalvelukuntayhtymä Kallio seuraa vuosittain ikääntyvien hyvinvointia ja raportoi tuloksista vuosittain kuntia. Kallion ikäihmisten hyvinvoinnin seurantaindikaattoreita ovat 1) Palvelutarveindikaattorit: väestörakenne, yksin asuvat ja sairastavuusindeksit 2) Palvelurakenneindikaattorit: kotona asuvat, omaishoidon tukea saavat, perhehoito, säännöllistä kotihoitoa saavat, tehostetussa palveluasumisessa asuvat, muu palveluasuminen 3) Palveluihin pääsyn odotusajat 4) Talousindikaattorit: kustannukset/ 75-vuotias.

Nivalan dementia-indeksi (148) on suurempi kuin maakunnassa (124) ja muualla maassa (100), (vuonna 2014). Indikaattori kuvaa Alzheimer-taudin takia myönnettyjen lääkkeiden erityiskorvausoikeuksien esiintyvyyttä 65 vuotta täyttäneessä väestössä. Väestön ikääntyessä erityisesti etenevät ja pysyvät muistisairaudet aiheuttavat kunnissa lisääntyvää palveluntarvetta. Alzheimerin tauti on muistisairauksista yleisin (n. 70 % kaikista). Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 65 vuotta täyttäneiden osuus on laskenut, mutta osuus on Nivalassa edelleen kaikista verrokkikunnista ja alueista suurin. Erityiskorvausoikeus kuvaa melko hyvin pitkäaikaissairastavuutta väestössä. 75 vuotta täyttäneiden psykiatrian laitoshoidon hoitopäivien määrä on kasvanut Nivalassa 20 % 2011-2016 välisenä aikana. Määrä on selvästi enemmän kuin vertailukunnissa ja muualla maassa keskimäärin. Tulos kertoo osaltaan ko. ikäluokan psyykkisten ongelmien määrästä ja niiden vaikeusastetta, mutta myös paikallisista resursseista ja hoitokäytänteistä.

Nivalalaisten ikääntyvien keskimääräinen toimeentulo näyttäisi kohenevan: keskimääräiset kokonaiseläkkeet ovat kasvaneet viime vuosina, mutta ovat silti noin 350 € vähemmän kuin muualla maassa keskimäärin. Lisäksi toimeentulotukea saaneiden 65 vuotta täyttäneiden osuus pienentynyt n. 8 % 2011-2016 välisenä aikana. Yksin asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus on Nivalassa hieman laskussa, ja osuus on vertailukunnista toiseski alhaisin (n. 42 %). Yksin asuminen on ikääntyvälle haaste, koska ikääntymiseen liittyy usein avun tarpeen ja yksinäisyyden lisääntyminen. Ikäihmisten indikaattoritulokset löytyvät liitteestä (liite 5).

Vuonna 2017 nivalalaisista 75 vuotta täyttäneistä kotona asui 87,5 % (valtakunnallinen suositus 91-92 % vuoteen 2017 mennessä), tehostetussa palveluasumisessa 12,5 % (valtakunnallinen suositus 6-7 % vuoteen 2017 mennessä), vanhainkodissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa 0 % (valtakunnallinen suositus 2-3 % vuoteen 2017 mennessä). Säännöllistä kotihoitoa 75 vuotta täyttäneistä nivalalaisista sai 13,7 % (valtakunnallinen suositus 13-14 % vuoteen 2017 mennessä) ja omaishoidon tukea 6,9 % (valtakunnallinen suositus 6-7 % vuoteen 2017 mennessä) (Peruspalvelukuntayhtymä Kallio/tilasto 75- vuotiaiden hoito- ja hoivapalvelujen



peittävyys (%) vuonna 2017, STM 2013). Vertailun muihin kuntiin ja aiempien vuosien tilanne löytyy indikaattorituloksista. Ikäihmisten indikaattoritulokset löytyvät liitteestä (liite 5).

### **Vanhus- ja vammaisneuvoston näkemys ikäihmisten hyvinvoinnin vahvuuksista ja vajeista**

<b>HYVINVOINNIN VAHVUUDET</b>	<b>HYVINVOINNIN VAJEET / HUOLENAIHEET</b>
vapaaehtoisten ikäihmisten tekemä hyvinvointityö eri kerhoissa ja yhdistyksissä sekä ikäihmisten aktiivinen osallistuminen eri toimintoihin	palvelutaloasukkaiden tai sivukylillä asuvien ikääntyvien osallistumismahdollisuudet esim. liikuntapalveluihin ja heidän ohjaaminen liikuntatoiminnassa (esim. kuntosaliharjoittelu)
palveluliikenne toimii keskusta-sivukylä-keskusta -akselilla	INVA-taksien saatavuus sekä kuljetukset iltaisin ja viikonloppuisin
ikäntyville tarjolla monipuoliset palvelut sekä harrastus- ja vapaa-ajan mahdollisuudet esim. liikuntapalvelut ja yhdistysten järjestämää toimintaa	kotikeskuksen kuntosalin kunto ja vastuu kunnossapidosta
vapaaehtoisten ikäihmisten tekemä hyvinvointityö eri kerhoissa ja yhdistyksissä sekä ikäihmisten aktiivinen osallistuminen eri toimintoihin	tiedonkulun varmistaminen myös heille, jotka eivät käytä nettiä ja älylaitteita
	kotona-asuvien ystävä -toiminnan kehittäminen ja organisointi

### **KAIKKI IKÄRYHMÄT**

<b>HYVÄÄ / MYÖNTEISTÄ</b>	<b>HUOLEN AIHE</b>
Poliisin tietoon tulleet omaisuuteen sekä henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset vähentyneet	Yleinen sairastavuus
Tuloerot vähäiset suhteessa muihin kuntiin	Mielenterveys
	Huumeet

Väestön yleistä sairastavuutta voidaan kuvata sairastavuusindeksien avulla. THL:n sairastavuusindeksin mukaan Nivalassa väestön sairastavuus (133) on selkeästi koko maata (100) ja maakunnan keskitasoa (122) suurempi. THL:n sairastavuusindeksissä sairausryhmiä ovat syöpä, sepelvaltimotauti, aivoverisuonisairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mielenterveyden ongelmat, tapaturmat ja dementia. Tuki- ja liikuntaelinsairastavuus on Nivalassa (140) maakunnan keskitasoa (141) mutta selkeästi muuta maata suurempaa (100). Mielenterveysindeksin tuloksen mukaan mielenterveyden ongelmien määrät ovat kasvussa Nivalassa; tulokset ovat maakunnan sekä koko maan keskitasoa korkeammat. Mielenterveysindeksi kuvaa kolmen ulottuvuuden avulla mielenterveyden ongelmia suhteutettuna vastaavan ikäiseen väestöön; 1) itsemurhat ja sairaalahoitoon johtaneet itsemurhayritykset 2) psykoosiin liittyvät lääkkeiden erityiskorvausoikeudet 3) mielenterveyssyistä johtuvat työkyvyttömyyseläkkeet.

Nivalassa kunnan pienituloisuusaste (14,5) on maakunnan keskitasoa (14,3) ja noin kaksi prosenttiyksikköä maan keskiarvoa (12,7) suurempi. Tulos kertoo, kuinka suuri osa alueen väestöstä kuuluu kotitalouksiin, joiden tulot jäävät suhteellisen pienituloisuusrajan alapuolelle. Gini-



kertoimen mukaan asuntokuntien käytettävissä olevien rahatulojen jakautuminen Nivalassa on kaikista vertailukunnista tasaisin. Gini-kerroin on yksi yleisimmin käytetyistä tuloerojen mittareista.

Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset (-31 %) sekä henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset (-64 %) ovat laskeneet Nivalassa 2011-2016 välisenä aikana. Sen sijaan poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset (+ 275 %) sekä huumeiden (+900 %) käyttörikokset ovat kasvaneet samalla ajanjaksolla räjähdysmäisesti. Myös poliisin antama arvio Nivalan tämänhetkisestä tilanteesta (kevät 2018) huumausaineiden osalta on yhteneväinen tilastojen kanssa: Nivalassa huumausaineiden käyttö ja huumeiden välitys on lisääntynyt ja tämä näkyy poliisin kenttätöissä sekä tutkinnassa. Kaikkien ikäryhmien indikaattoritulokset löytyvät liitteestä (liite 6).

### **HYTE-indikaattorit (PÄIVITTYY)**

HYTE-kerroin tarkoittaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosaa kuntien peruspalvelujen valtionosuuteen. Hyte-kertoimet ovat mukana lakiluonnoksissa, ja ne vahvistuvat samalla, kun koko sote-lakipaketti hyväksytään. HYTE-indikaattorien tulosten perusteella lasketaan hyte-kerroin. Hyte-indikaattoreina toimivat nykytilan mittaamista (toimintaa) kuvaavat prosessi-indikaattorit (peruskoulut 10 indikaattoria, liikunta 10 indikaattoria ja kuntajohto 9 indikaattoria, yhteensä 29 indikaattoria) sekä muutosta kuvaavat tulosindikaattorit (8 indikaattoria), (liite 8). HYTE-kerroin ja sen perusteella maksettava valtionosuus määräytyisi kaavalla = kunnan asukasluku \* hinta \* HYTE-keskiarvo/100. Koelaskelmien mukaan HYTE-kerroin vaihtelisi kunnittain 6-12,2 euroa asukasta kohden (STM 2016). HYTE-indikaattorien tulokset löytyvät liitteestä (liite 9). Tulosten avulla voidaan ennakoita tulevaa ja arvioida Nivalan tilannetta HYTE-kertoimen osalta tämänhetkisten tulosten valossa.

## OSA II TULEVAN VALTUUSTOKAUDEN SUUNNITTELU (PÄIVITTY)

### Hyvinvoinnin edistäminen Nivalan kaupunkistrategiassa 2017-2019

Nivalankaupungin hyväksymässä kaupunkistrategiassa vuosille 2017-2019 strategisiksi päämääriksi on määritetty 1) Yrittäjyyteen kannustava maaseutukaupunki 2) Laadukkaiden palvelujen ja asumisenkaupunki ja 3) Taloudeltaan tasapainoinen kaupunki. Kaupunginstrategiassa hyvinvoinnin varhainen tuki on asetettu yhdeksi strategiseksi kehityshankkeeksi ja hyvinvointikertomuksen aktiivinen käyttö strategiseksi mittariksi. Tavoitteena kehittää hyvinvointikertomus osaksi kaupungin strategista johtamista.

Nivalan kaupunkistrategiaa päivitetään vuosittain, ja kaupunkistrategian päivitys on parhaillaan käynnissä. Hyvinvointikertomuksen tuottama hyvinvointieto on otettu aktiivisesti käyttöön strategiatyöhön nykyisessä strategiapäivityksen yhteydessä.

### Nykyisiä Nivalan kaupungin hyvinvoinnin edistämistä tukevia ohjelmia ja suunnitelmia (päivitty)

Kaupunginvaltuustotasolla hyväksytyt:

- Hyvinvoinnin varhainen tuki/strateginen kehityshanke (Nivalan kaupunkistrategia vuosille 2017-2019)
- hyvinvointikertomuksen aktiivinen käyttö/strateginen mittari (Nivalan kaupunkistrategia vuosille 2017-2019)

Hyvinvointilautakunnanhyväksymät:

- poikkihallinnollinen HYTE-työryhmän perustaminen

- LAPE, Toimiva arki, Lapsi- ja perhepalvelujen -muutosohjelma vuoden 2018 loppuun. Muutosohjelma on yksi hallituksen kärkihankkeista, jota toteutetaan jokaisessa Pohjois-Pohjanmaan kunnassa. Nivalassa erityiseksi kehittämisen kohteeksi on valittu vanhemmuuden tukeminen. Muutosohjelman neljä kehittämiskokonaisuutta ovat 1) Varhaiskasvatus ja koulu lapsen ja perheen hyvinvoinnin tukena 2) Erityis- ja vaativamman tason palveluiden kehittäminen 3) Perhekeskustoimintamallin kehittäminen 4) Toimintakulttuurin kehittäminen. Paikallista työtä ohjaa Nivalan Lapsiasiainneuvosto. Nivala on päättänyt lähteä hankkeen kautta pilottikunnaksi, jossa MLL, Nuorten Ystävät /vanhempien akatemia sekä Oulun ensi- ja turvakoti ry tarjoavat kehittämistukea kunnille ennalta sovittuihin osa-alueisiin.

- Liikkuva koulu - ohjelma

### Nivalan kaupungin hyvinvoinnin edistämisen aloitetut toimet ja suunnitelmat (päivitty)

#### Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

- Lapset puheeksi -työmetelmä. Käytön laajeminen varhaiskasvatuksesta perusopetukseen, vuoden 2018 aikana
- Yhteistyö Mannerheimin lastensuojeluliiton kanssa (MLL). Paikallisen yhdistyksen rahallista tukea on kasvatettu ja piirin kanssa on laadittu kumppanuussopimus
- Lasten ja nuorten hyvinvointikertomus, aikataulu
- Etuluokka, syyskuu 2018

- Kulttuurikasvatussuunnitelma

### Nuoret ja nuoret aikuiset

Tajua- mut -toimintamallin laajentaminen

### Työikäiset

Lähekkö liikkeelle- liikuntaneuvontaa lähetteellä! - hanke 2018-2019

### Ikäihmiset

-Voimaavanhuuteen – tutuksi ja tavaksi -kärkihanke (2017-2018). Vertaisohjaaja- koulutus (huhtikuu 2017) yhteistyössä PPKY Kallion ja Sievin kunnan kanssa. Vertaisohjatun liikuntatoiminnan aloitus, kesä/syysy 2018.

### Kaikki ikäryhmät

- Ehkäisevän päihdetyön mallin laatiminen, käyttöön otettavissa 2019

- Nivala aloittaa ehkäisevän päihdetyön pilottikuntana vuoden 2018 aikana. Asiantuntijakumppani ehkäisevän päihdetyömallin rakentamisessa EHYT ry.

- MTEA (mielenterveyden ensiapukoulutukset), yhteistyössä Arjen turvaa- hanke, Sievi ja Haapavesi

Lähekkö liikkeelle- liikuntaneuvontaa lähetteellä! - hanke 2018-2019

- Arjen turvaa -hanke (2018 vuoden loppuun)

### Järjestöt hyvinvoinnin tekijöinä

- Järjestöystävällisemmän kunnan kehittäminen; kolmannen sektorin aktivointi, osallistaminen ja tukeminen, säännölliset tapaamiset

- osallistaminen hyvinvointisuunnitelman toimiin

- Pohjois-Pohjanmaan järjestörakenne -hanke tukena

## **Hyvinvointisuunnitelma (erillinen tiedostoliite)**

**kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopistealueet (ikäkausittaiset suunnitelmat ja päämäärät)**

**kehittämiskohteet**

**tavoitteet**

**toimenpiteet**

**toteuttamistaho**

**resurssit**

**arviointimittarit**

## OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

## LIITTEET

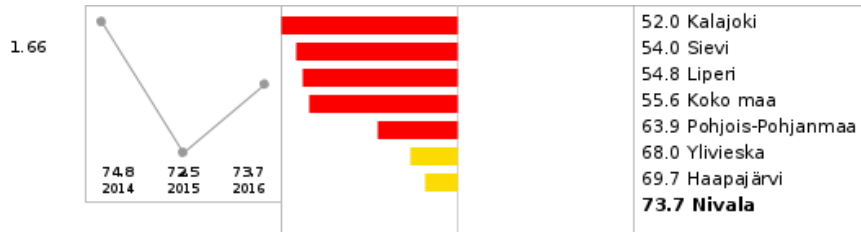
Liite 1 Talous- ja elinvoimaindikaattorit

## TALOUS

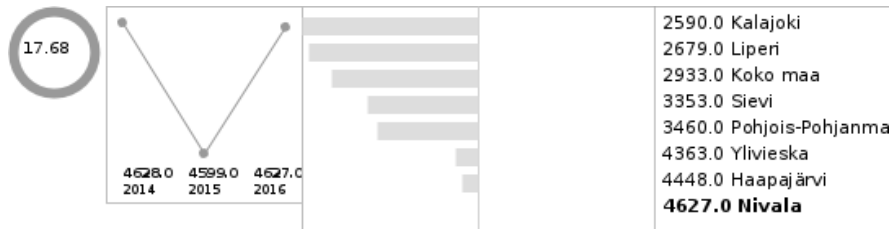
### Kuntatalous

% Suunta Vertailu

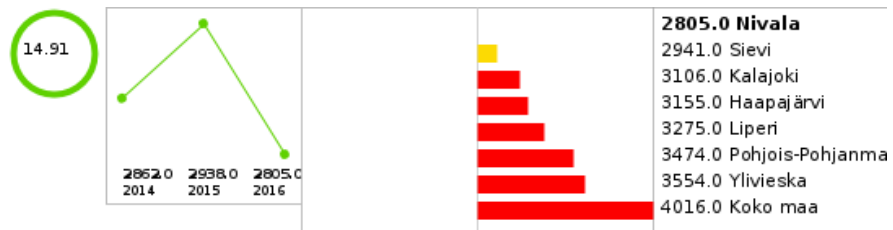
Suhteellinen velkaantuneisuus, %



Lainakanta, euroa / asukas



Verotulot, euroa / asukas



## YRITYSTOIMINTA

Nettoyrittysperustanta %

	<u>2016</u> (tai uusin tieto)	<u>Muutos</u> (edellinen vuosi)	<u>Muutos</u> (vuoteen 2008)
Nivala	0,17	1	Ei tietoa
Ylivieska	0,23	-2	Ei tietoa
Kalajoki	1,04	0	Ei tietoa
Sievi	2,77	1	Ei tietoa
Haapajärvi	0	0	Ei tietoa

Lähde: Uusi kunta, kuntatiedot 2017

## Yrityskanta 1000 asukasta kohden

	<u>2016</u> (tai uusin tieto)	<u>Muutos</u> (edellinen vuosi)	<u>Muutos</u> (vuoteen 2008)
Nivala	54	-0,1	Ei tietoa
Ylivieska	58	-0,9	Ei tietoa
Kalajoki	76	0	Ei tietoa
Sievi	64	4	Ei tietoa
Haapajärvi	61	1,5	Ei tietoa

Lähde: Uusi kunta, kuntatiedot 2017

## Yritystoimipaikkojen lukumäärä \*

\*PRH:n uusin ennakkotieto 3.8.2017

	<u>2017</u>	<u>Nettomuutos</u> (rekisteröidyt yritykset-lakanneet yritykset)
Nivala	543	11
Ylivieska	885	6
Kalajoki	861	22
Sievi	264	-1
Haapajärvi	422	-2

Lähde: Nivala-Haapajärven seutu NIHAK ry. Oulun eteläisen ja Raahen seudun kuntien yritysindikaattorit 2017

## Konsernitalous

### Konsernitalouden tunnuslukuja, 2016 vuoden tilinpäätös

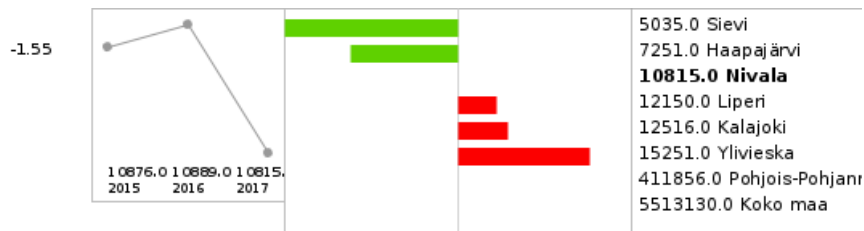
	Suhteellinen velkaantuneisuus %	Lainakanta €/asukas konserni	Vuosikate % poistoista konserni
Nivala	85,5	8777	146
Liperi	62	4013	126
Ylivieska	59,6	5145	146
Kalajoki	68,8	4295	122
Sievi	61	5549	113
Haapajärvi	60,9	5742	98
Koko maa	77,5	6148	135
Pohjois-Pohjanmaa	65,5	4998	127

Lähde: Kuntaliitto 2018

## Väestö ja perherakenne

% Suunta Vertailu

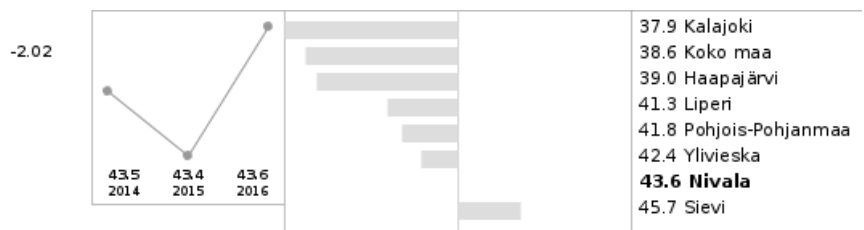
Väestö 31.12.



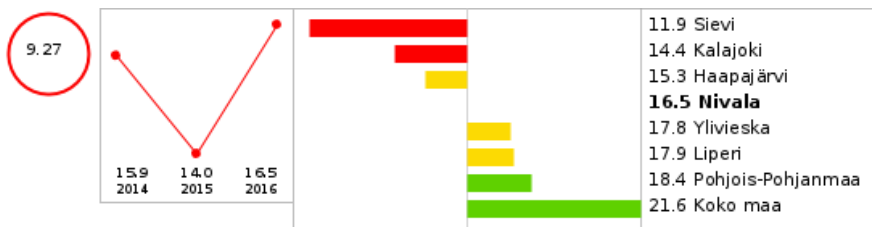
Väestöennuste 2030



Lapsiperheet, % perheistä



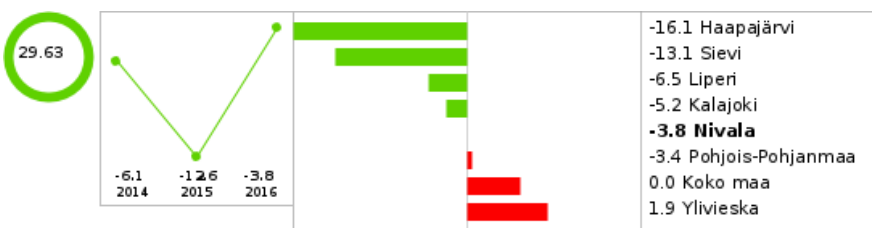
Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä



Avioeroja 25 - 64-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä naimisissa olevaa

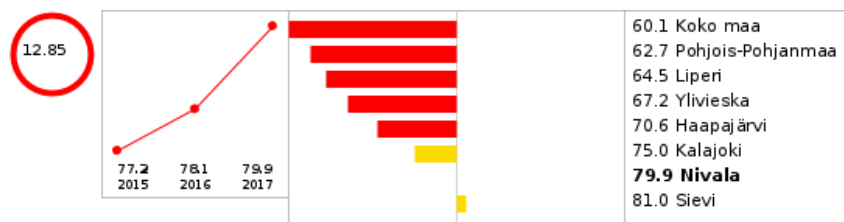


Kuntien välinen nettomuutto / 1 000 asukasta

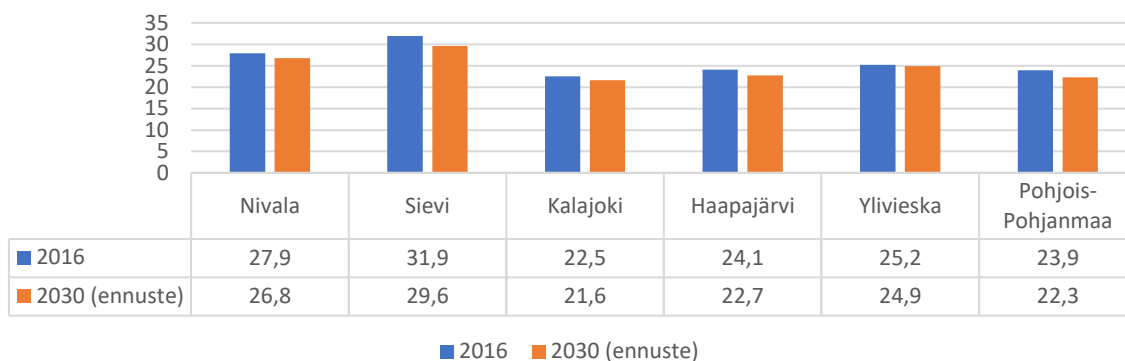




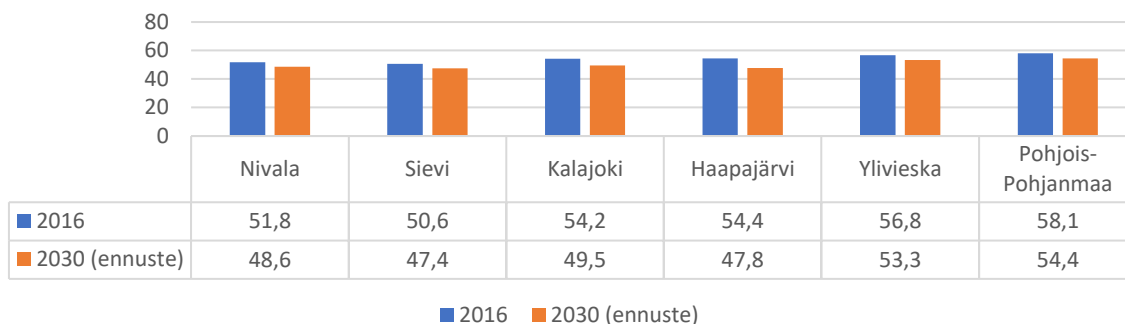
## Huoltosuhte, demografinen



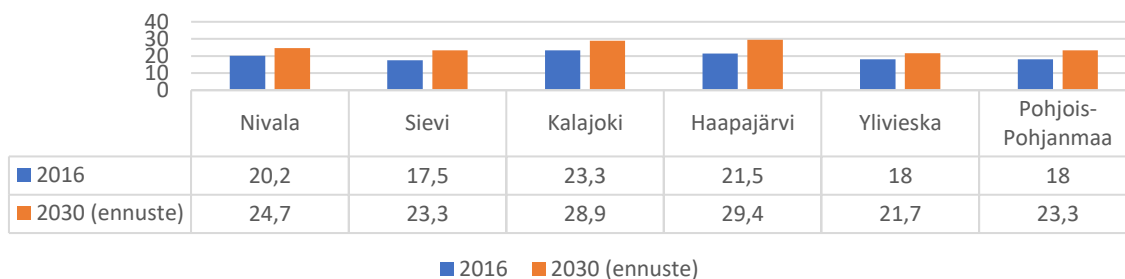
### 0-17 -vuotiaat 2016 ja ennuste 2030 (ennuste laadittu 2015)



### 18-64 -vuotiaat 2016 ja ennuste 2030 (ennuste laadittu 2015)



### 65 vuotta täyttäneet, % väestöstä ja ennuste 2030 (ennuste laadittu 2015)



Lähde: Popster- hankkeen tilastotiedot 2017

## Työllisyys ja koulutus

%

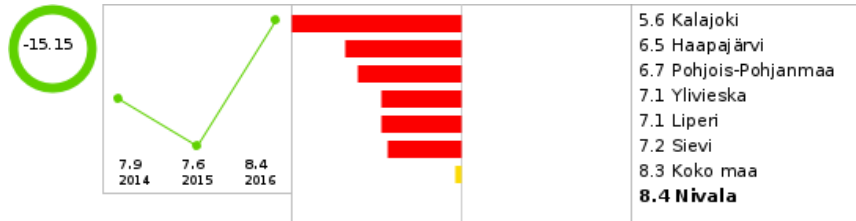
Suunta

Vertailu

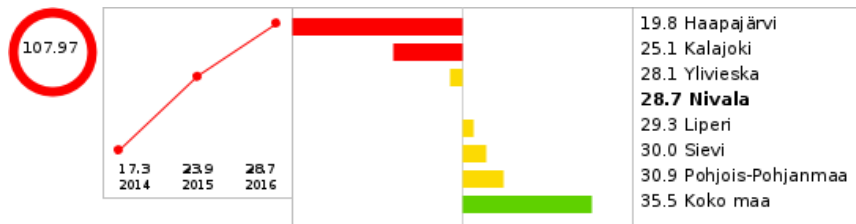
Koulutustasomittain



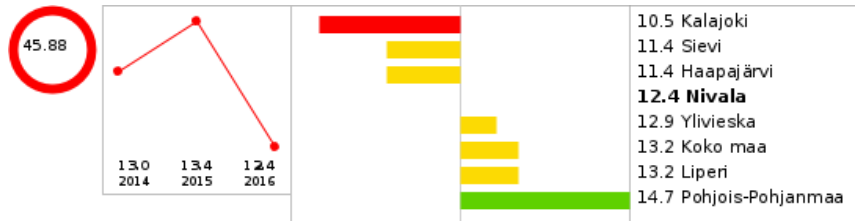
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



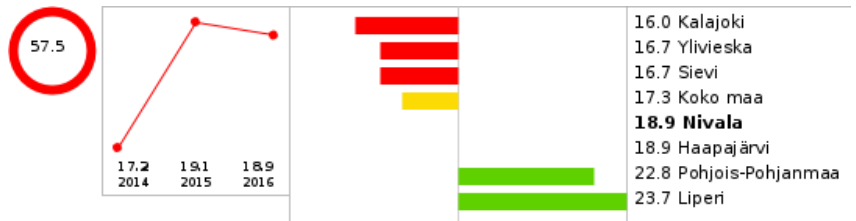
Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä



Työttömät, % työvoimasta



Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta



Kunnan osarahoittama työmarkkinatuki, 1000



## Työttömät työvoimasta %, helmikuu 2017 ja 2018

	2017	2018
Nivala	12,6	9,9
Liperi	13,2	10,9
Ylivieska	12,8	10,3
Kalajoki	10,4	8,0
Sievi	11,5	8,6
Haapajärvi	10,7	9,1
Koko maa	12,6	10,5
Pohjois-Pohjanmaa	14,4	11,8

## Pitkäaikaistyöttömät, lukumäärä helmikuu 2017 ja 2018, muutos (lkm ja %)

	2017	2018	Muutos lkm	Muutos %
Nivala	142	119	-23	-16,2
Liperi	218	210	-8	-3,7
Ylivieska	241	195	-46	-19,1
Kalajoki	144	98	-46	-31,9
Sievi	55	51	-4	-7,3
Haapajärvi	68	63	-5	-7,4
Pohjois-Pohjanmaa	8022	6694	-1328	-16,6

## Työttömät alle 25 vuotta, lukumäärä helmikuu 2017 ja 2018, muutos (lkm ja %)

	2017	2018	Muutos lkm	Muutos %
Nivala	96	69	-27	-28,1
Liperi	81	64	-17	-21,0
Ylivieska	122	101	-21	-17,2
Kalajoki	88	53	-35	-39,8
Sievi	34	22	-12	-35,3
Haapajärvi	47	40	-7	-14,9
Pohjois-Pohjanmaa	4358	3385	-973	-22,3

Lähde: Pohjois-Pohjanmaan ELY-keskuksen ja Pohjois-Karjalan ELY-keskuksen työllisyyskatsaukset 2017-2018

## ASUMINEN

### Valmistuneiden asuntojen määrä 1000 asukasta kohden

	<u>2016</u> (tai uusin tieto)	<u>Muutos</u> (edellinen vuosi)	<u>Muutos</u> (vuoteen 2008)
Nivala	3,3	-2,1	0,2
Ylivieska	10,6	1,4	2
Kalajoki	5,9	-0,5	-0,8
Sievi	2	-0,6	-1,1
Haapajärvi	1,1	-3,1	-2

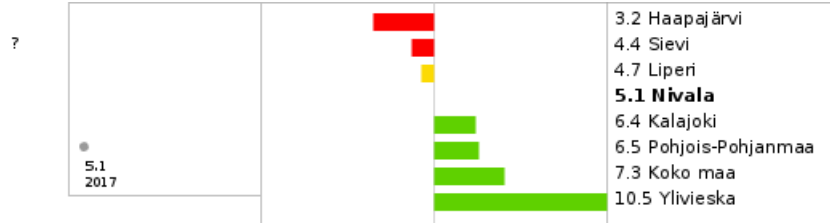
Lähde: Uusi kunta, kuntatiedot 2017

Liite 2 LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET -INDIKAATTORIT

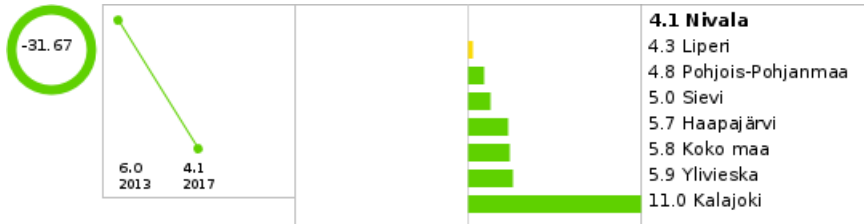
**Elämänlaatu ja osallisuus**

**% Suunta Vertailu**

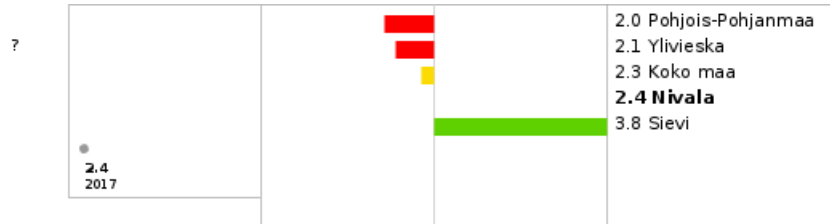
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



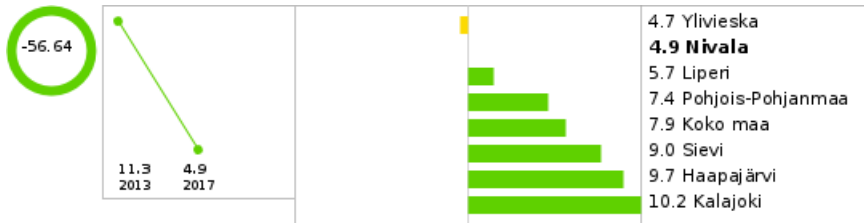
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



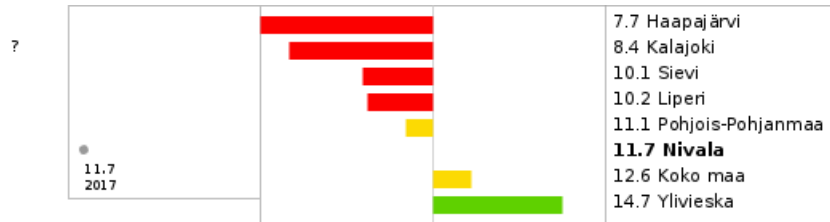
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



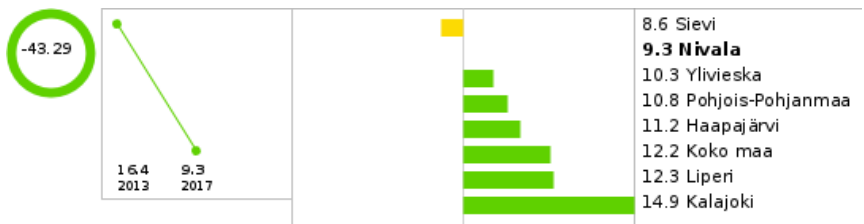
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



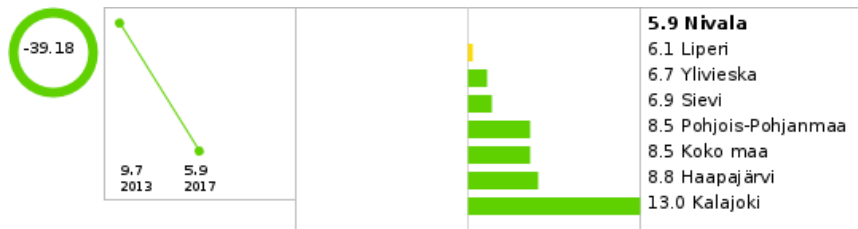
Mielialaan liittyviä ongelmia kahden viime viikon aikana, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



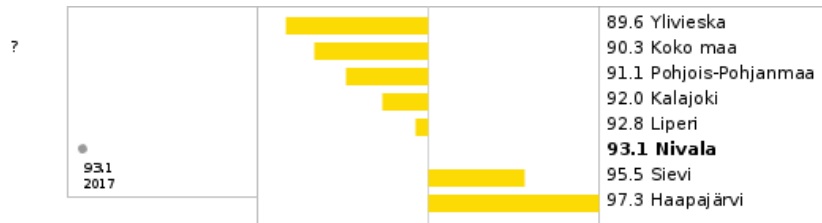
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista



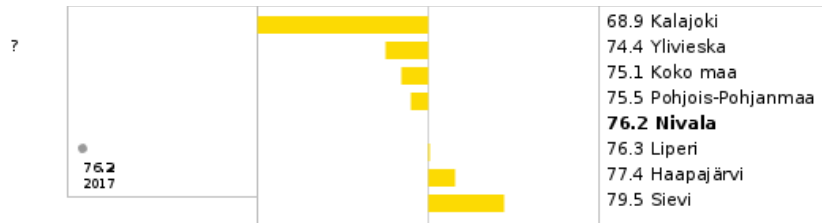
Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista



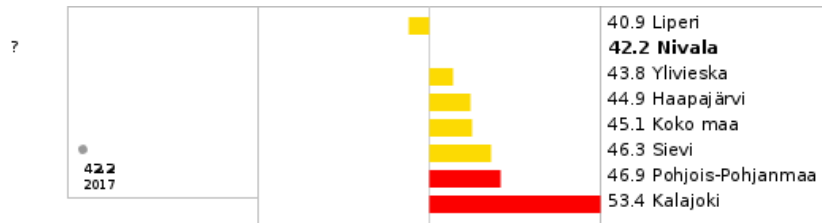
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



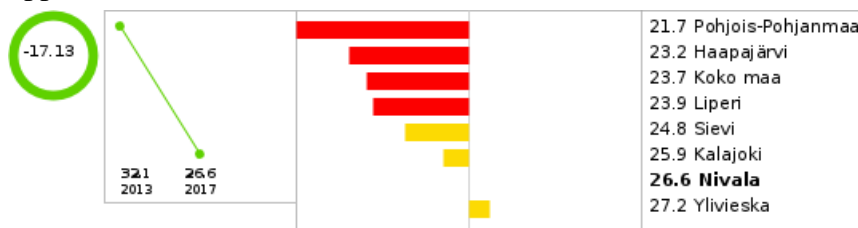
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



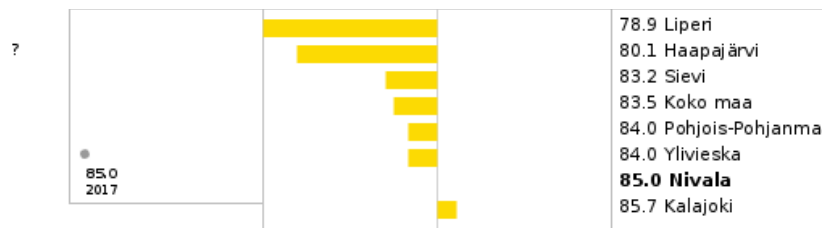
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



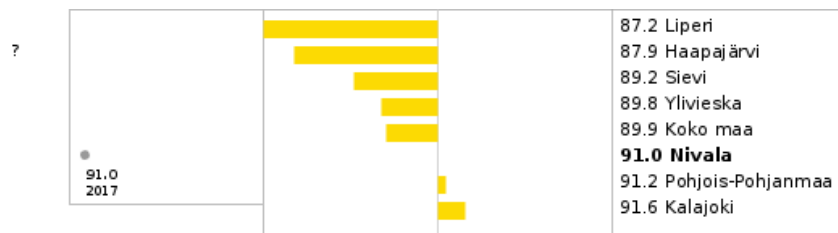
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Viettää aikaa harrastuksen parissa vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



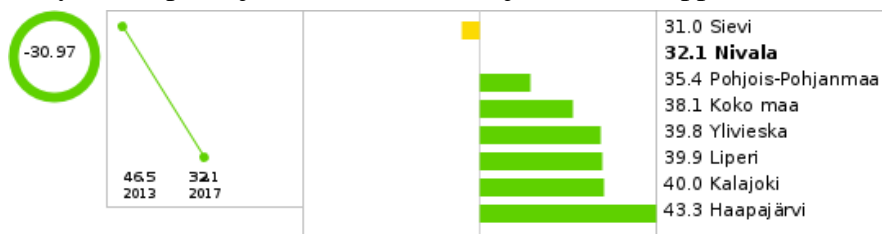
Harrastaa jotakin vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



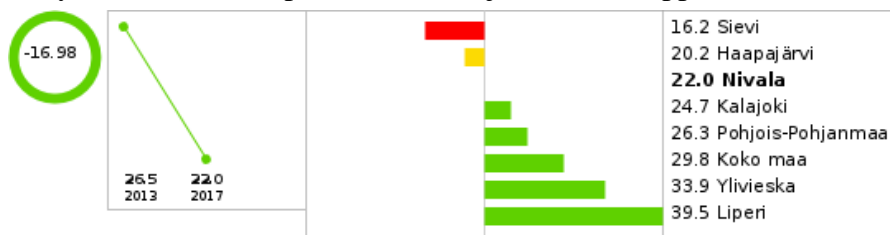
Ei syö aamupalaa joka arkipäivä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



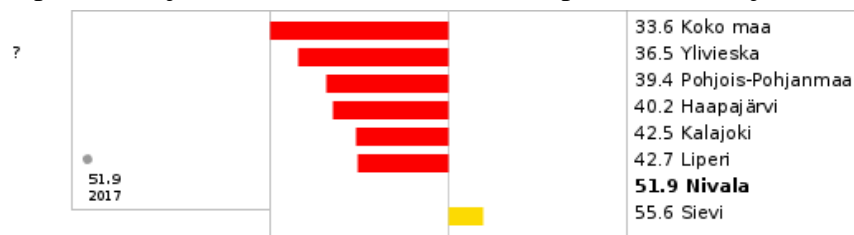
Ei syö aamupalaa joka arkipäivä, % 8. ja 9. luokan oppilaista



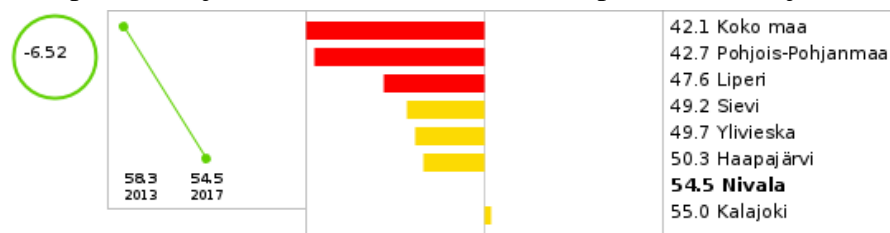
Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



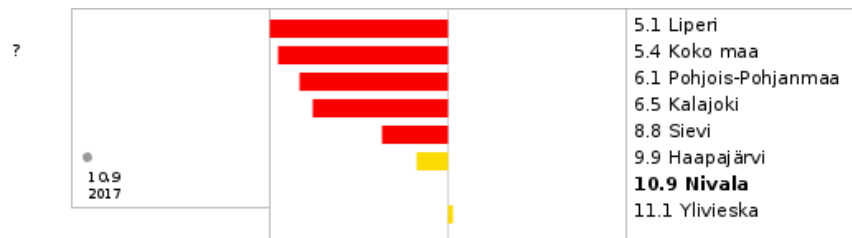
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



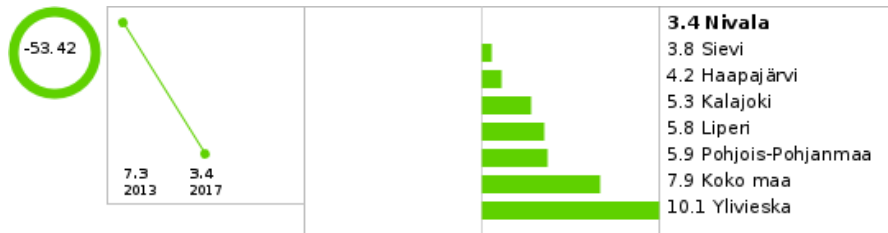
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä, % 8. ja 9. luokan oppilaista



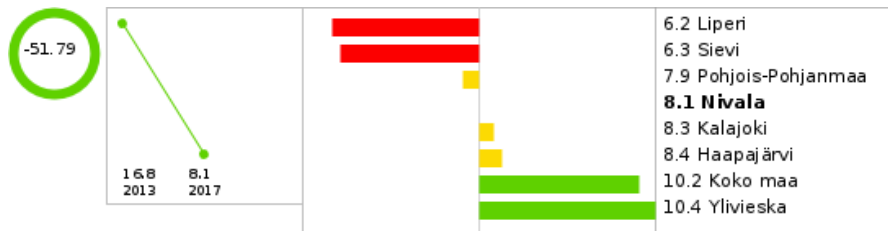
Käyttänyt jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



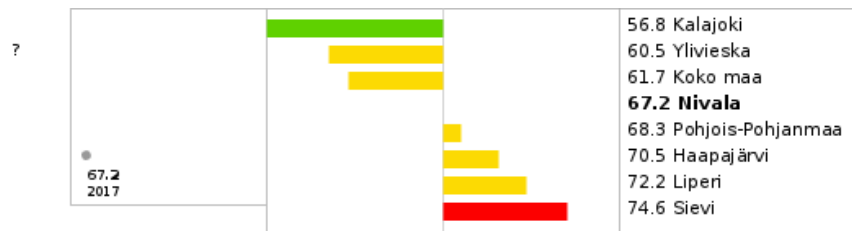
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista



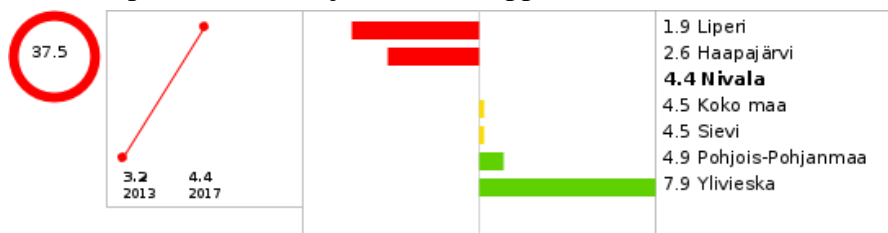
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Raittius, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



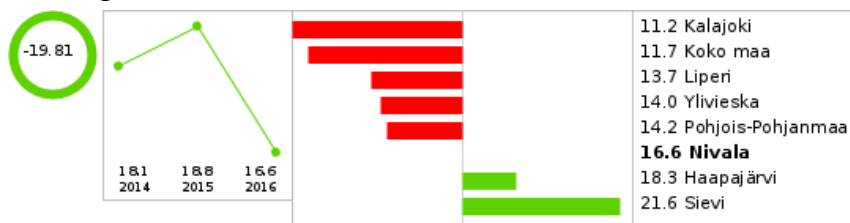
Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



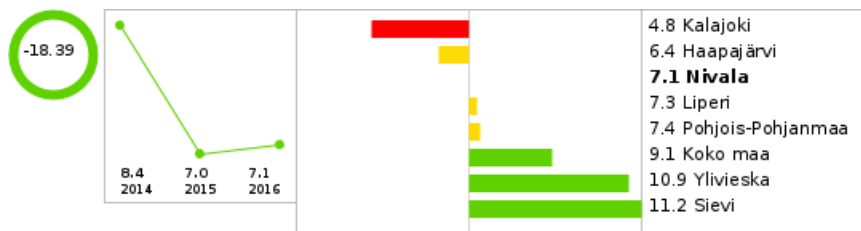
Opiskelu, työ ja toimeentulo

% Suunta Vertailu

Lasten pienituloisuusaste



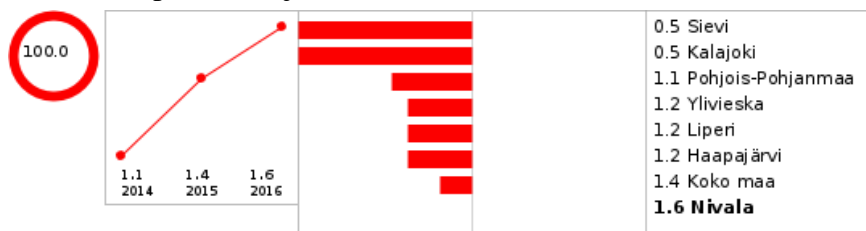
## Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä



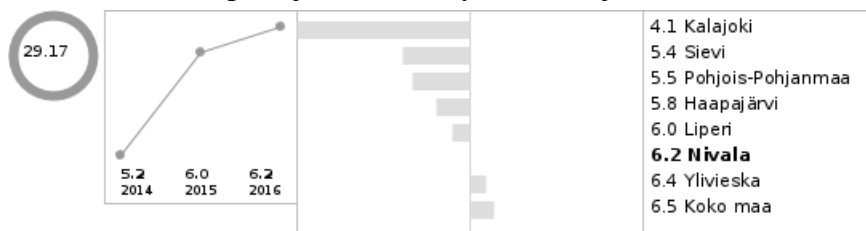
## Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

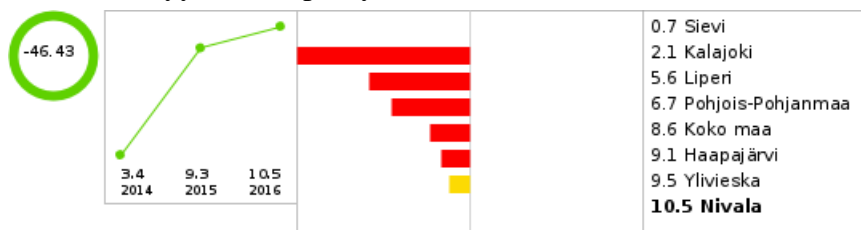
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



0 - 17-vuotiaat lapset, joista on tehty lastensuojeluilmoitus, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



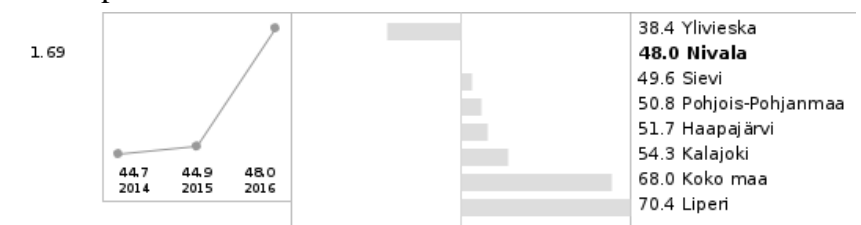
Rikoksista syyllisiksi epäillyt 0 - 14-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



## Päivähoito

% Suunta Vertailu

Lasten päivähoidossa olleet 3 - 5-vuotiaat % vastaavanikäisestä väestöstä

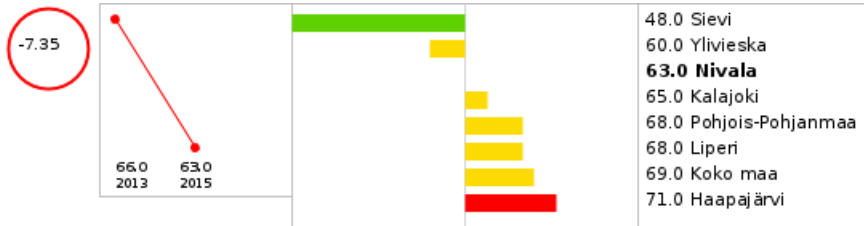




## Koulu

% Suunta Vertailu

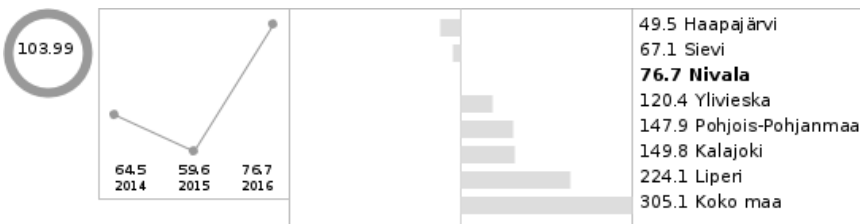
Terveydenedistamisaktiivisuus (TEA) perusopetuksessa, pistemäärä



## Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

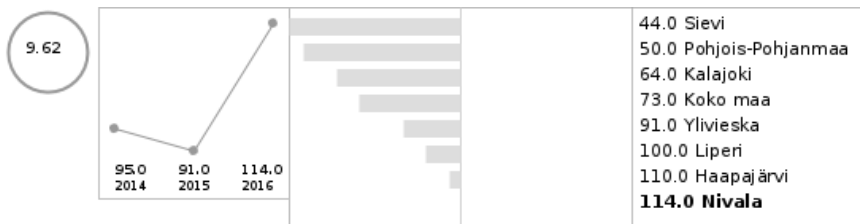
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0 - 12-vuotiasta



Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 0 - 17-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat vuoden aikana / 1 000 alle 18-vuotiasta



Liite 3 NUORET JA NUORET AIKUISET -indikaattorit

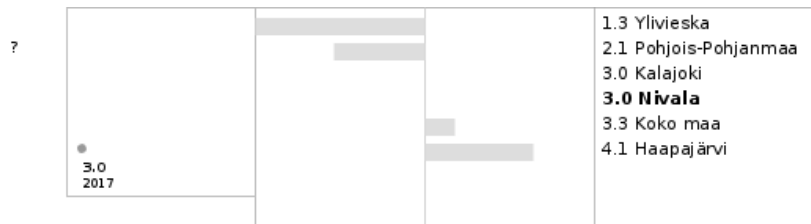
**Elämänlaatu ja osallisuus**

**% Suunta Vertailu**

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



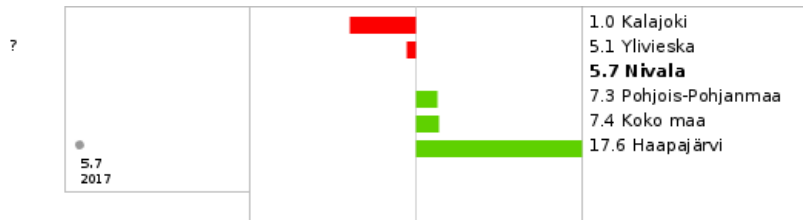
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Ei yhtään läheistä ystävää, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Ei yhtään läheistä ystävää, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



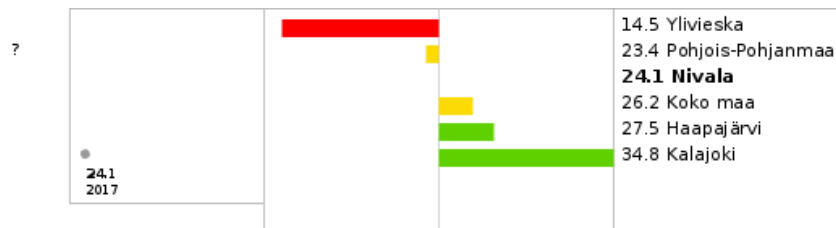
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



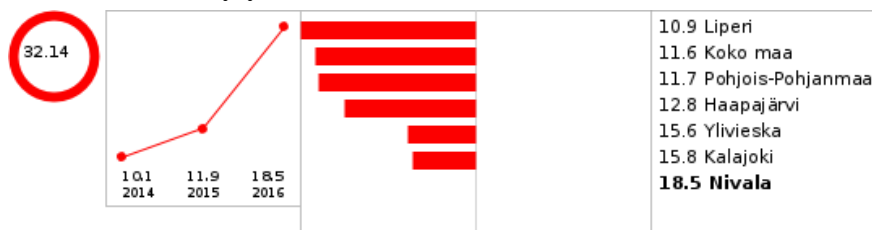
### Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



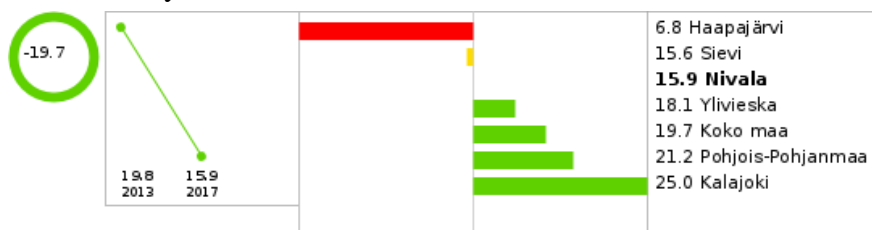
### Ylipaino, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



### Raskaudenkeskeytykset alle 25-vuotiailla / 1 000 15 - 24-vuotiasta naista



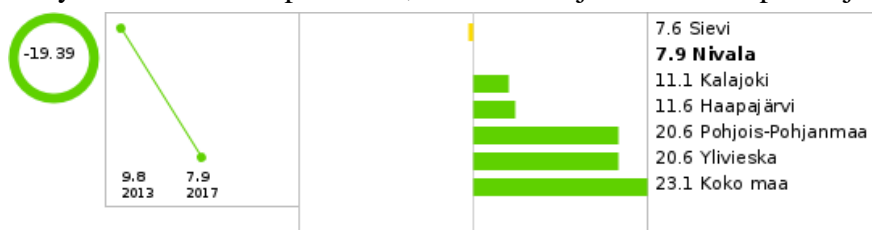
### Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



### Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



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



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



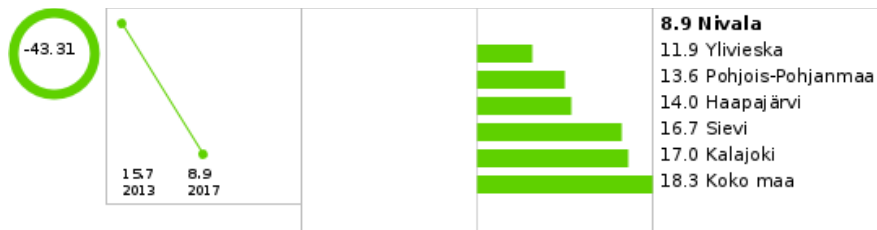
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



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



Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



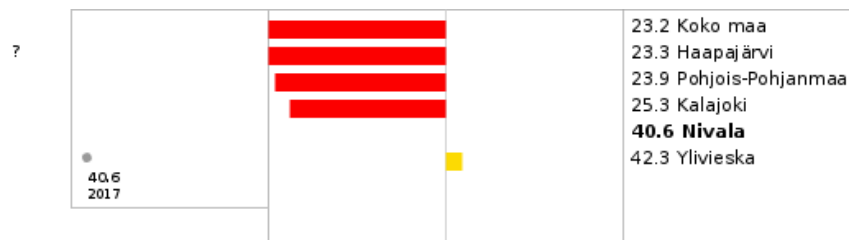
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



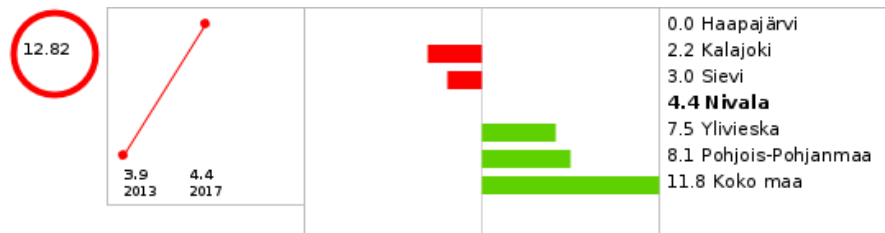
Tupakoi päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



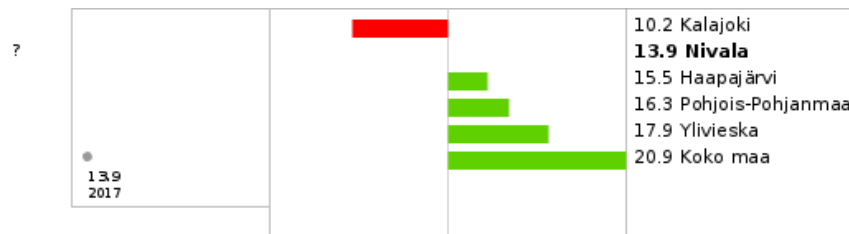
Tupakoi päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Nuuskaa päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



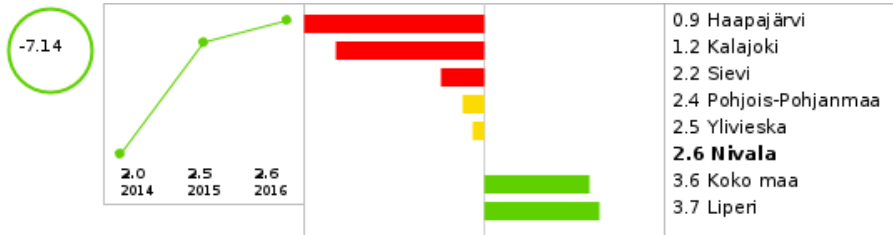
Nuuskaa päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



## Opiskelu, työ ja toimeentulo

% Suunta Vertailu

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



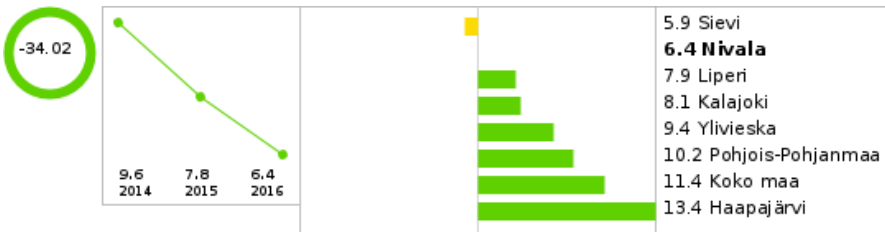
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



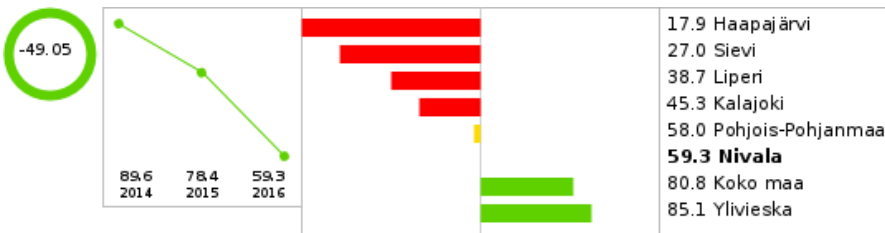
## Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

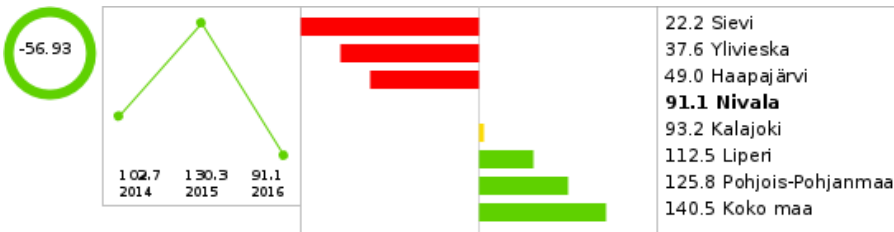
Alioikeuksissa tuomitut 15 vuotta täyttäneet henkilöt / 1 000 vastaavanikäistä



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



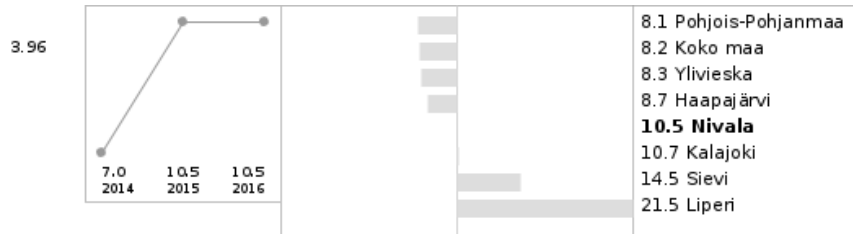
Rikoksista syylliseksi epäillyt 18 - 20-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



## Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 18 - 24-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä

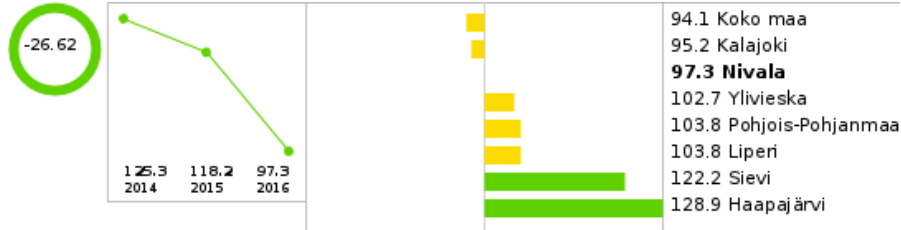


Liite 4 TYÖIKÄISET

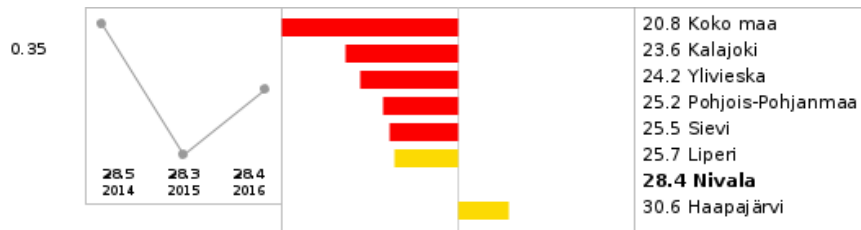
**Elämänlaatu ja osallisuus**

**% Suunta Vertailu**

Sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



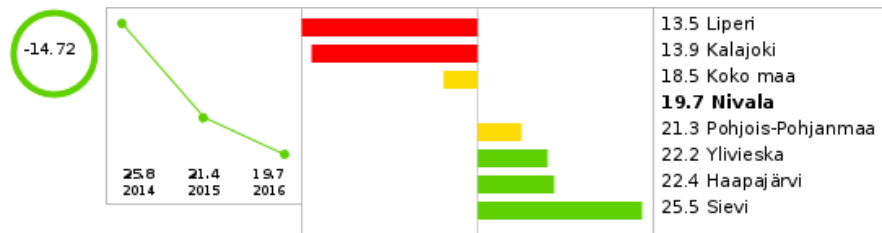
Erytiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25 - 64-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä



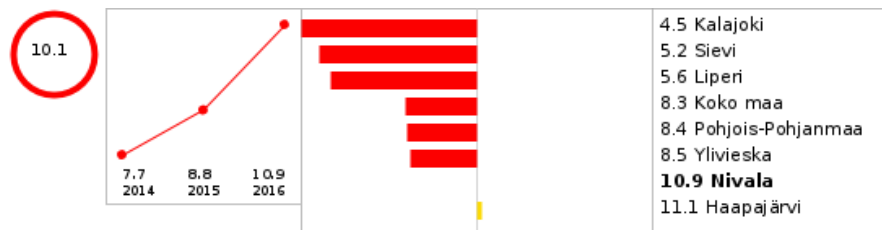
Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista



Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1000 vastaavanikäistä



Raskaudenkeskeytykset / 1 000 15 - 49-vuotiasta naista





## Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä

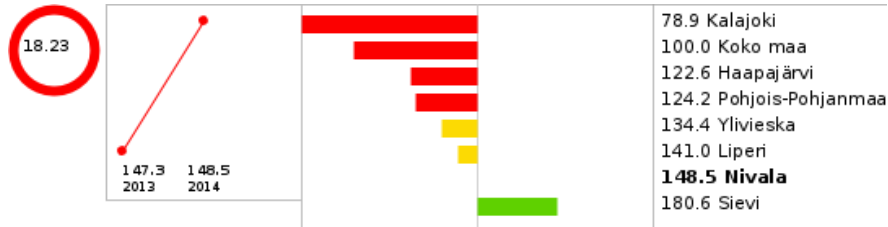


## Liite 5 IKÄIHMISET

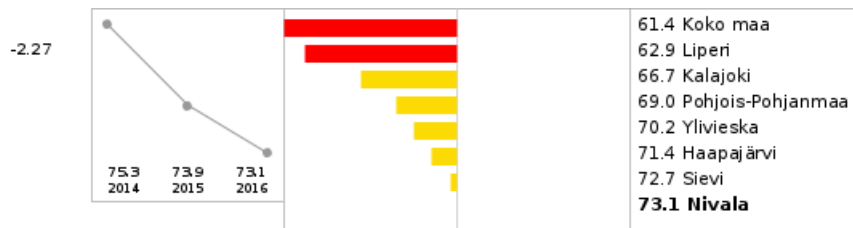
### Elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

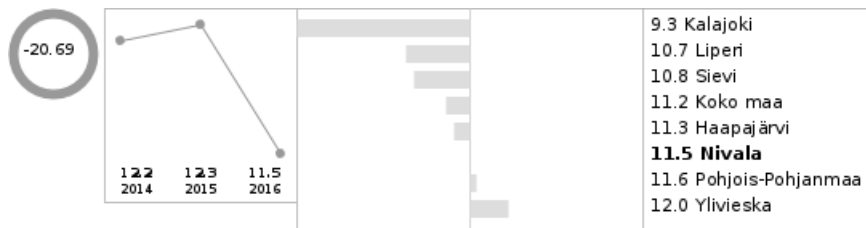
Dementiaindeksi, ikävakioitu



Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä



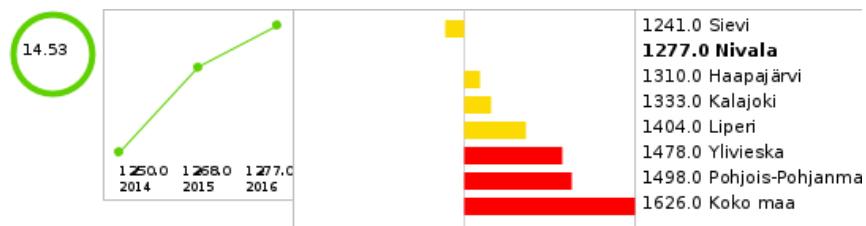
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



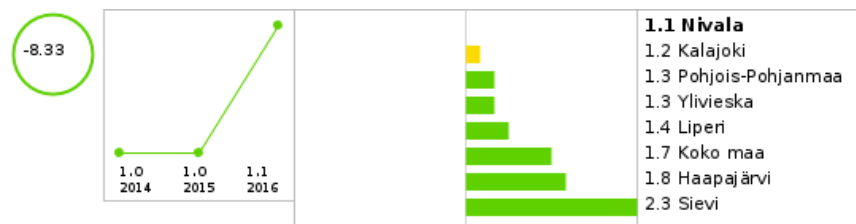
### Opiskelu, työ ja toimeentulo

% Suunta Vertailu

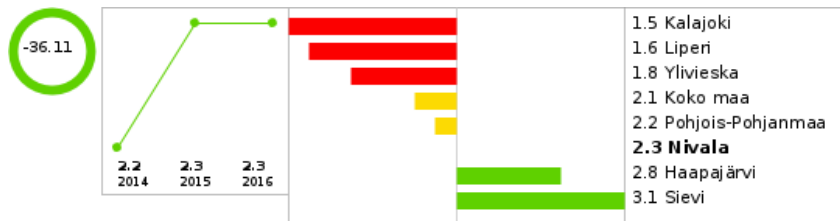
Keskimääräiset kokonaiseläkkeet, omaa eläkettä saavat, eur/kk



Toimeentulotukea saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



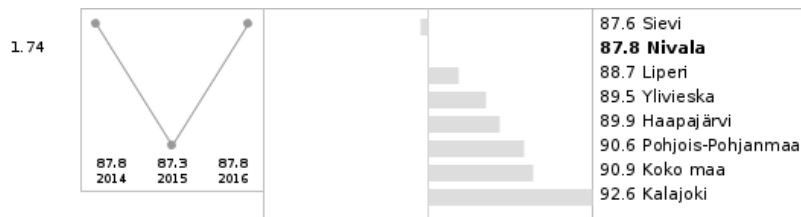
## Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



## Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

**% Suunta Vertailu**

### Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



### Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä



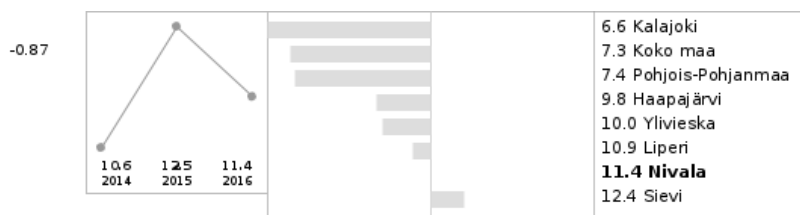
## Sosiaali- ja terveydenhuolto

**% Suunta Vertailu**

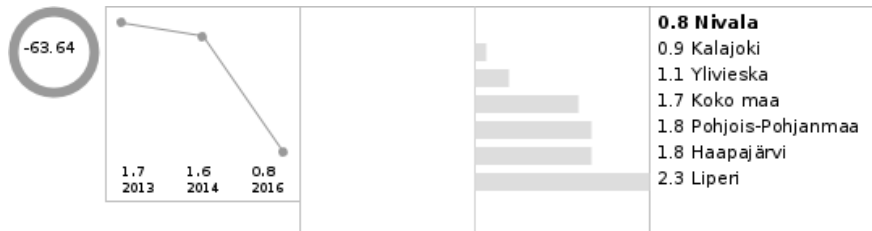
### Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä



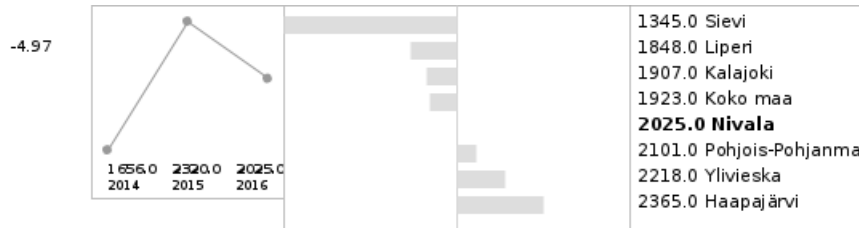
### Ikäntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä



Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevat 75 vuotta täyttäneet 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä



Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavanikäistä



Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavanikäistä



Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Liite 6 KAIKKI IKÄRYHMÄT

**Elämänlaatu ja osallisuus**

% Suunta Vertailu

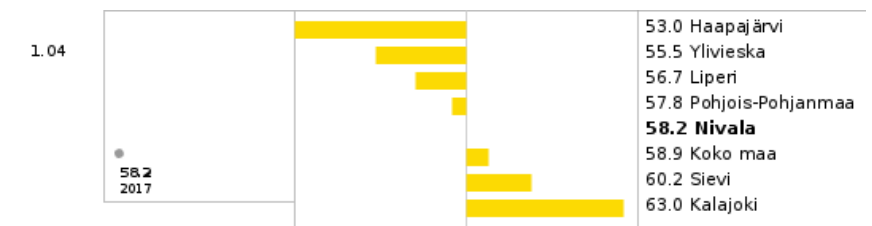
Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu



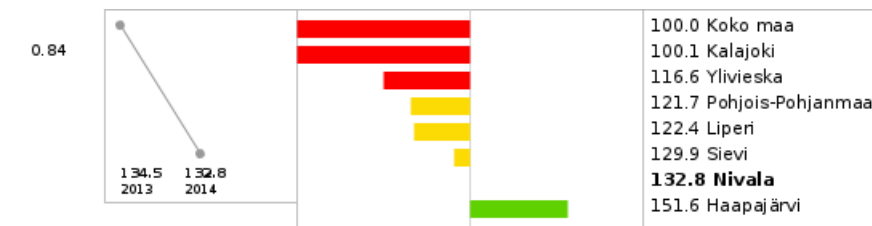
Mielenterveysindeksi, ikävakioitu



Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, %



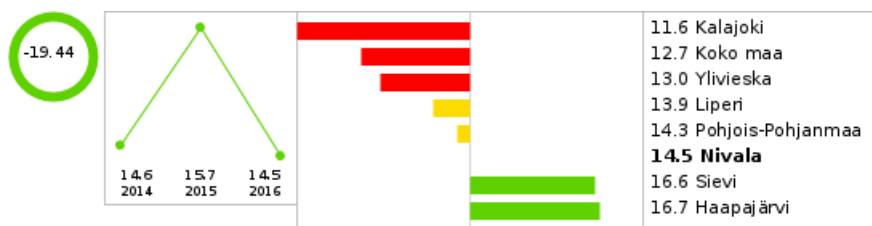
THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu



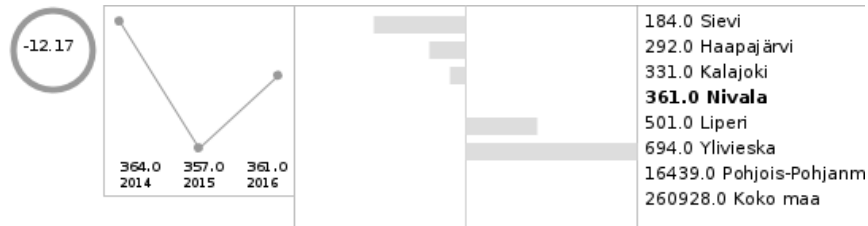
**Opiskelu, työ ja toimeentulo**

% Suunta Vertailu

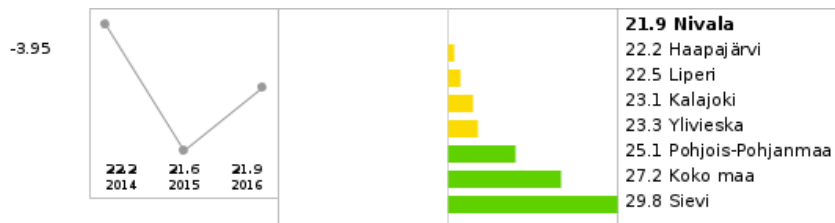
Kunnan yleinen pienituloisuusaste



## Toimeentulotukea saaneet kotitaloudet vuoden aikana yhteensä



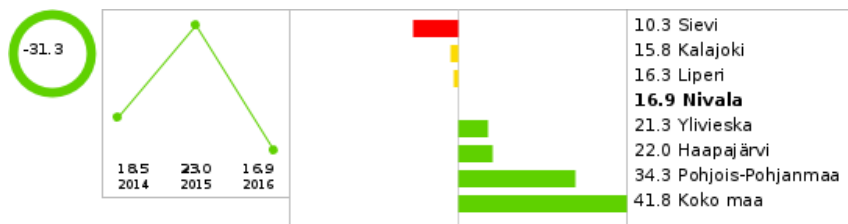
## Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot



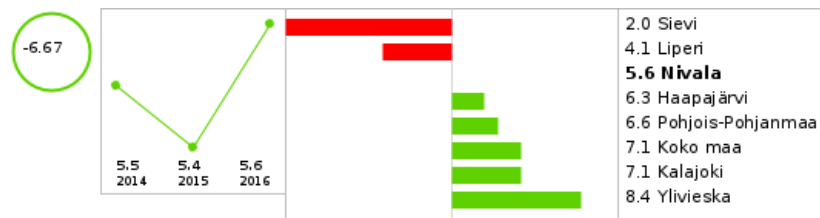
## Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

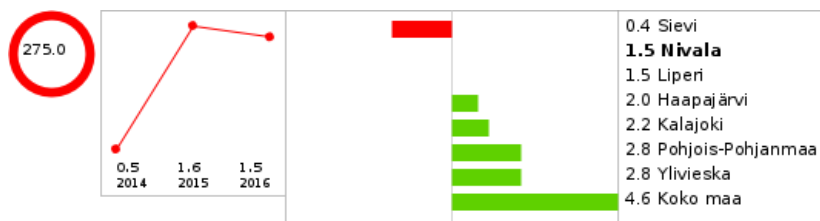
### Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1 000 asukasta



### Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa



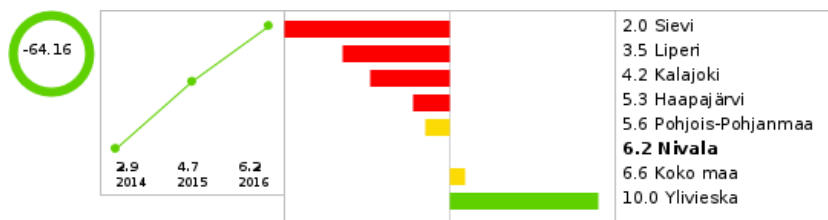
### Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset / 1 000 asukasta



### Poliisin tietoon tulleet huumausaineiden käyttörikokset / 1 000 asukasta



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



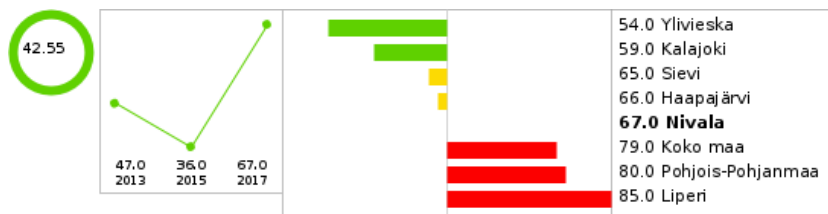
## Kunnan palvelut

% Suunta Vertailu

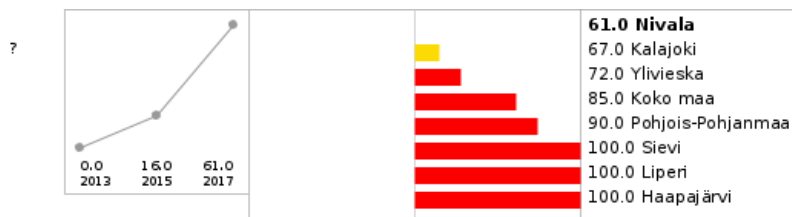
## Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

Terveydenedistämisasiivisyys (TEA) kunnan strategisessa johtamisessa, pistemäärä



Väestön terveydentilan seuranta ja arviointi kunnan johdossa, pistemäärä



Hyvinvointi- ja terveyseroja kaventavat tavoitteet kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa, pistemäärä



Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta



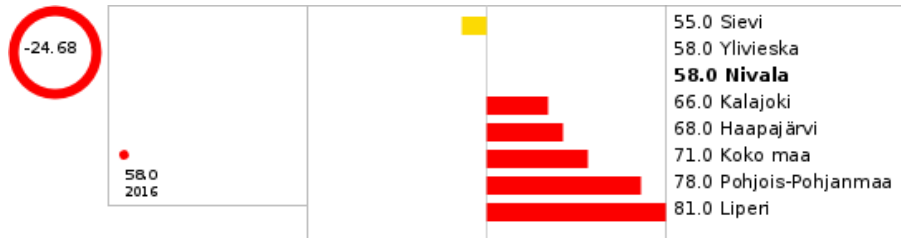
## Vapaa-aika

%

Suunta

Vertailu

Terveydenedistamisaktiivisuus (TEA) liikunnan edistämässä, pistemäärä





LIITE 7 ARTTU- tulokset

**ARTTU 2 (vertailukuntina tutkimukseen osallistuneet kunnat, 10 001-20 000 asukasta)**

**Kuntakohtainen yleinen palvelutyytyväisyysindeksi**

(indeksin arvot 1-5, mitä suurempi arvo, sitä positiivisempi arvio)

	2015	2017	Muutos (2015-2017)
Nivala	3,67	3,67	↔
Kankaanpää	3,73	3,88	↑
Keuruu	3,80	3,92	↑
Kurikka	3,86	3,81	↓
Kuusamo	3,80	4,02	↑
Liperi	3,63	3,73	↑
Mustasaari	3,87	3,92	↑
Sipoo	3,85	3,83	↓
Kaikki kunnat	3,74	3,81	↑

**Kuntakohtainen yleinen palvelusaavutettavuusindeksi**

(indeksin arvot 1-5, mitä suurempi arvo, sitä positiivisempi arvio)

	2015	2017	Muutos (2015-2017)
Nivala	3,65	3,62	↓
Kankaanpää	3,66	3,76	↑
Keuruu	3,73	3,86	↑
Kurikka	3,79	3,68	↓
Kuusamo	3,80	3,94	↑
Liperi	3,43	3,55	↑
Mustasaari	3,69	3,72	↑
Sipoo	3,75	3,70	↓
Kaikki kunnat	3,64	3,71	↑

**Kuntakohtainen palvelutyytyväisyysindeksi sektoreittain vuonna 2017**

Terveyspalvelut, sosiaalipalvelut, varhaiskasvatus ja opetuspalvelut, kulttuuri- ja vapaa-ajan palvelut, tekniset palvelut

(indeksin arvot 1-5, mitä suurempi arvo, sitä positiivisempi arvio)

	Yleinen palvelutyytyväisyys	Terveys- palvelut	Sosiaali- palvelut	Varhaiskasvatus- ja opetuspalvelut	Kulttuuri- ja va- palvelut	Tekniset palvelut
Nivala	3,67	3,64	3,19	3,95	4,23	3,49
Kankaanpää	3,88	3,97	3,59	3,95	4,23	3,65
Keuruu	3,92	3,90	3,75	3,99	4,42	3,75
Kurikka	3,81	3,80	3,51	3,89	4,21	3,68
Kuusamo	4,02	4,10	3,72	3,98	4,31	3,86
Liperi	3,73	3,84	3,45	3,53	4,10	3,67
Mustasaari	3,92	4,05	3,89	4,00	4,25	3,70
Sipoo	3,83	4,07	3,47	3,98	4,16	3,56

Kaikki  
kunnat 3,81 3,92 3,31 3,87 4,20 3,64

**Kuntakohtainen palvelujen saatavuus ja saavutettavuusindeksi sektoreittain vuonna 2017**

Terveyspalvelut, sosiaalipalvelut, varhaiskasvatus ja opetuspalvelut, kulttuuri- ja vapaa-ajan palvelut, tekniset palvelut

(indeksin arvot 1-5, mitä suurempi arvo, sitä positiivisempi arvio)

	<b>Saavutettavuus yleensä</b>	<b>Terveys- palvelut</b>	<b>Sosiaali- palvelut</b>	<b>Varhaiskasvatus- ja opetuspalvelut</b>	<b>Kulttuuri- ja va- palvelut</b>	<b>Tekniset palvelut</b>
Nivala	3,62	3,30	3,01	4,05	4,13	3,63
Kankaanpää	3,76	3,65	3,37	4,08	4,13	3,60
Keuruu	3,86	3,51	3,60	4,08	4,38	3,79
Kurikka	3,68	3,28	3,27	3,98	4,06	3,73
Kuusamo	3,94	3,72	3,62	4,05	4,32	3,86
Liperi	3,55	3,47	3,29	3,23	3,88	3,67
Mustasaari	3,72	3,47	3,53	3,99	3,99	3,66
Sipoo	3,70	3,58	3,46	3,85	3,97	3,54
Kaikki kunnat	3,71	3,48	3,14	3,90	4,08	3,70

Lähde: Parhaat mahdolliset palvelut kaikille kuntalaisille? Kuntalaisten mielipiteet kunnallisista palveluista ARTTU2-tutkimuskunnissa vuosina 2015 ja 2017

PROSESSI-INDIKAATTORIT (nykytilan mittaaminen)

- 1) Perusopetus (10 indikaattoria), **indikaattorit boldattu**
  - a. **Kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden ja koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus tehdään koulussa kolmen vuoden välein**
  - b. Opettajien, psykologin ja kuraattorin henkilöstömitoitus suhteessa oppilasmäärään:
    - i. **Vähintään 16 tuntia viikossa työskentelevien opettajien lukumäärä/100 oppilasta**
    - ii. **Koulupsykologin työpanos/100 oppilasta**
    - iii. **Koulukuraattorin työpanos/100 oppilasta**
  - c. Häiriöiden ja ongelmatilanteiden ehkäisy, puuttuminen ja seuranta
    - i. **Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärää seurataan koko koulun tasolla**
    - ii. **Koulussa on yhteisesti sovittu käytäntö tai menettelytapa koulutapaturmien ennaltaehkäisemisestä.**
  - d. Koulupäivän liikuntaa lisäävien toimenpiteiden toteuttaminen
    - i. **Oppilaita aktivoidaan koulumatkaliikuntaan**
    - ii. **Koulussa on pitkät liikuntavälitunnit**
  - e. Kouluruokailun järjestämisessä tehtävä yhteistyö ja kouluruokailusuosituksen noudattaminen
    - i. **Koulussa noudatetaan kouluruokailusuositusta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008) koululounaan ja välipalojen järjestämisessä.**
    - ii. **Koulun opetussuunnitelmassa kuvataan kouluruokailun järjestämisessä tehtävä yhteistyö ruokailusta vastaavan keittiöhenkilökunnan kanssa.**
- 2) Liikunta, (10 indikaattoria), **indikaattorit boldattu**
  - a. Kuntalaisten liikunta-aktiivisuuden ja liikuntapalvelujen käytön seuranta ja raportointi luottamushenkilöjohdossa
    - i. **Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta seurataan vähintään joka toinen vuosi**
    - ii. **Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa**
  - b. Kuntalaisten ja liikuntatoimen välisen yhteistyön toteuttaminen esim. asiakaspalautteet
    - i. **Liikuntaseurojen ja yhdistysten sekä kunnan yhteinen asiantuntijaelin kokoontuu säännöllisesti**
    - ii. **Seurojen, yhdistysten ja kunnan yhteiskokous järjestetään säännöllisesti**
    - iii. **Kunta toteuttaa liikuntapaikkojen tai -palveluiden käyttäjille asiakaspalautekyselyjä vähintään joka toinen vuosi**
  - c. Kunnassa järjestetyt liikkumisryhmät ja liikuntaneuvonta



- 2) Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista
- 3) Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista
- 4) Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä
- 5) Nuorisotyöttömät, % 18–24-vuotiaasta
- 6) Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä
- 7) Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä
- 8) Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä

Liite 9 Hyte-indikaattorien tulokset

**PROSESSI-INDIKAATTORIT**

**Peruskoulu**

	Kokoma	Pohjois-Pohjanmaan maakunta	Nivala	Haapajarvi	Kalajoki	Sievi	Ylivieska	Liperi
Viimeisin työolotarkastus tehty kolmen vuoden sisällä, 0-100 pistettä (2015)	79 Toteutuu hyvin	84 Toteutuu hyvin	25 Paljon kehitettävää	100 Vuositain tai jatkuvasti	100 Vuositain tai jatkuvasti	22 Paljon kehitettävää	100 Vuositain tai jatkuvasti	100 Vuositain tai jatkuvasti
Opettajia/100 oppilasta, 0-100 pistettä (2015)	43 Toteutuu vaihtelevästi	34 Toteutuu vaihtelevästi	23 Paljon kehitettävää	7 Paljon kehitettävää	26 Toteutuu vaihtelevästi	43 Toteutuu vaihtelevästi	41 Toteutuu vaihtelevästi	43 Toteutuu vaihtelevästi
Koulupsykologin työpanos/100 oppilasta, 0-100 pistettä (2015)	72 Toteutuu vaihtelevästi	59 Toteutuu vaihtelevästi	47 Toteutuu vaihtelevästi	92 Toteutuu hyvin	45 Toteutuu vaihtelevästi	93 Toteutuu hyvin	34 Toteutuu vaihtelevästi	27 Toteutuu vaihtelevästi
Koulukuraattorin työpanos/100 oppilasta, 0-100 pistettä (2015)	75 2,00-4,49 h/vko	68 Toteutuu vaihtelevästi	88 Toteutuu hyvin	77 Toteutuu hyvin	64 Toteutuu vaihtelevästi	93 Toteutuu hyvin	66 Toteutuu vaihtelevästi	45 Toteutuu vaihtelevästi
Poissaolojen seuranta koulun omista järjestelmistä saatavilla tiedoilla, 0-100 pistettä (2015)	80 Toteutuu hyvin	75 Toteutuu hyvin	85 Toteutuu hyvin	94 Toteutuu hyvin	54 Toteutuu vaihtelevästi	37 Toteutuu vaihtelevästi	74 Toteutuu vaihtelevästi	83 Toteutuu hyvin
Käytäntö tapaturmien ehkäisemisestä, 0-100 pistettä (2015)	79 Toteutuu hyvin	79 Toteutuu hyvin	92 Toteutuu hyvin	78 Toteutuu hyvin	74 Toteutuu vaihtelevästi	55 Toteutuu vaihtelevästi	87 Toteutuu hyvin	35 Toteutuu vaihtelevästi
Oppilaiden aktivointi koulumatkaliikuntaan, 0-100 pistettä (2015)	65 Toteutuu vaihtelevästi	73 Toteutuu vaihtelevästi	69 Toteutuu vaihtelevästi	62 Toteutuu vaihtelevästi	100 Kyllä	17 Paljon kehitettävää	54 Toteutuu vaihtelevästi	44 Toteutuu vaihtelevästi
Pitkät liikuntavälitunnit, 0-100 pistettä (2015)	58 Toteutuu vaihtelevästi	63 Toteutuu vaihtelevästi	41 Toteutuu vaihtelevästi	0 Ei	100 Kyllä	7 Paljon kehitettävää	87 Toteutuu hyvin	50 Toteutuu vaihtelevästi
Kouluruokailusuositusta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008) koululounaan ja välipalojen järjestämisestä noudatettu, 0-100 pistettä (2015)	74 Toteutuu vaihtelevästi	77 Toteutuu hyvin	87 Toteutuu hyvin	96 Toteutuu hyvin	61 Toteutuu vaihtelevästi	78 Toteutuu hyvin	68 Toteutuu vaihtelevästi	75 Toteutuu hyvin
Opetussuunnitelmassa kuvattu yhteistyö ruokailusta vastaavan henkilöstön kanssa, 0-100 pistettä (2015)	48 Toteutuu vaihtelevästi	53 Toteutuu vaihtelevästi	80 Toteutuu hyvin	94 Toteutuu hyvin	7 Paljon kehitettävää	10 Paljon kehitettävää	80 Toteutuu hyvin	35 Toteutuu vaihtelevästi

Lähde: TEAVIISARI

## Liikunta

	Kokoma	Pohjois-Pohjanmaan maakunta	Nivala	Haapajarvi	Kalajoki	Sievi	Ylivieska	Liperi
Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuus, säännöllinen seuranta vähintään joka toinen vuosi, 0-100 pistettä (2016)	80 Toteutuu hyvin	86 Toteutuu hyvin	100 Kahden vuoden välein	100 Vuositain tai jatkuvasti	100 Vuositain tai jatkuvasti	100 Vuositain tai jatkuvasti	0 Ei seurata	100 Kahden vuoden välein
Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuus raportoidaan vuosittain hyvinvointikertomuksessa, 0-100 pistettä (2016)	54 Toteutuu vaihtelevasti	65 Toteutuu vaihtelevasti	0 Ei	0 Ei	0 Ei	0 Ei	0 Ei	100 Kyllä
Seurojen edustajien ja kunnan yhteinen asiantuntijaelin esim. seuraparlamentti kokoontuu säännöllisesti, 0-100 pistettä (2016)	49 Toteutuu vaihtelevasti	58 Toteutuu vaihtelevasti	0 Ei	0 Ei	0 Ei	0 Ei	0 Ei	100 Kyllä
Yhdistysten ja liikuntatoimen yhteiskokous järjestetään säännöllisesti, 0-100 pistettä (2016)	75 Toteutuu vaihtelevasti	75 Toteutuu hyvin	100 Kyllä	0 Ei	100 Kyllä	0 Ei	100 Kyllä	100 Kyllä
Asukas-/asiakaskyselyt, vähintään kahden vuoden välein, 0-100 pistettä (2016)	84 Toteutuu hyvin	81 Toteutuu hyvin	0 Ei	0 Ei	100 Kyllä	0 Ei	100 Kyllä	100 Kyllä
Liikuntaryhmiä järjestetään urheiluseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille, 0-100 pistettä (2016)	89 Toteutuu hyvin	87 Toteutuu hyvin	100 Kyllä	100 Kyllä	100 Kyllä	100 Kyllä	0 Ei	100 Kyllä
Kuvaus kuntalaisten liikunta-aktiivisuudesta viimeksi laaditussa hyvinvointikertomuksessa, 0-100 pistettä (2016)	63 Toteutuu vaihtelevasti	66 Toteutuu vaihtelevasti	0 Ei	100 Kyllä	0 Ei	0 Ei	0 Ei	100 Kyllä
Sovittu, mikä hallintokunta koordinoi terveyttä ja hyvinvointia edistävää liikuntaa kokonaisuutena, 0-100 pistettä (2016)	86 Toteutuu hyvin	83 Toteutuu hyvin	100 Nivalan liikuntakeskus Oy	100 Kyllä, liikuntatoimi tai vastaava	100 Kyllä, liikuntatoimi tai vastaava	100 Kyllä, liikuntatoimi tai vastaava	100 Kaupungin hallituksen asettama terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työryhmä	100 Kyllä, liikuntatoimi tai vastaava
Liikunnan olosuhteisiin kohdistuvien vaikutusten ennakoarviointi lautakuntapäätösten valmistelussa, 0-100 pistettä (2016)	49 Toteutuu vaihtelevasti	60 Toteutuu vaihtelevasti	0 Ei	0 Ei	0 Ei	0 Ei	0 Ei	100 Kyllä
Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä, 0-100 pistettä (2016)	85 Toteutuu hyvin	99 Toteutuu hyvin	100 Kyllä	100 Kyllä	100 Kyllä	Ei	100 Kyllä	100 Kyllä

Lähde: TEAVIISARI

## Kuntajohto

	Kokoma	Pohjois-Pohjanmaan maakunta	Nivala	Haapajärvi	Kalajo	Sievi	Ylivieska	Liperi
Valtuuston hyväksymä laaja hyvinvointikertomus laadittu (2017)	97 Toteutuu hyvin	99 Toteutuu hyvin	100 Kyllä	100 Kyllä	100 Kyllä	100 Kyllä	100 Kyllä	100 Kyllä
Valtuustolle raportoitu kuntalaisten elintapoja vuosittain, 0-100 pistettä (2017)	84 Toteutuu hyvin	85 Toteutuu hyvin	100 Kyllä	100 Kyllä	0 Ei	100 Kyllä	100 Kyllä	100 Kyllä
Paikallinen turvallisuussuunnitelma käsitelty hallituksessa tai valtuustossa, 0-100 pistettä (2017)	73 Toteutuu vaihtelevasti	72 Toteutuu vaihtelevasti	100 Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä	50 Jaettu tiedoksi	25 On laadittu, ei käsitelty	100 Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä	75 Esitelty	50 Jaettu tiedoksi
Mittarit toiminta- ja taloussuunnitelmassa tavoitteiden toteutumiseksi, 0-100 pistettä (2017)	87 Toteutuu hyvin	89 Toteutuu hyvin	100 Kyllä	0 Ei	100 Kyllä	100 Kyllä	0 Ei	100 Kyllä
Arvioitu hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutumista (valtuustokausi 2013-2017) tarkastuslautakunnan tekemässä arviointikertomuksessa, 0-100 pistettä (2017)	73 Toteutuu vaihtelevasti	70 Toteutuu vaihtelevasti	0 Ei	0 Ei	0 Ei tietoa	0 Ei tietoa	0 Ei	0 Ei
Terveyden edistämisen suunnittelija tai koordinaattori, 0-100 pistettä (2017)	82 Toteutuu hyvin	93 Toteutuu hyvin	0 Ei	0 Ei	100 Kyllä, oman toimen ohella / osana-aikaisesti	100 Kyllä, oman toimen ohella / osana-aikaisesti	100 Kyllä, oman toimen ohella / osana-aikaisesti	100 Kyllä, oman toimen ohella / osana-aikaisesti
Kunnan hyvinvointitavoitteet huomioitu kunnan investointiohjelmassa (vuosille 2013-2016), 0-100 pistettä (2017)	81 Toteutuu hyvin	97 Toteutuu hyvin	100 Kyllä	100 Kyllä	100 Kyllä	100 Kyllä	100 Kyllä	100 Kyllä
Lapsiparlamentti tai vastaava, 0-100 pistettä (2017)	37 Toteutuu vaihtelevasti	65 Toteutuu vaihtelevasti	100 Kyllä	100 Kyllä	0 Ei	0 Ei	0 Ei	0 Ei
Palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asiakasraateja/foorumia, 0-100 pistettä (2017)	89 Toteutuu hyvin	82 Toteutuu hyvin	0 Ei	100 Kyllä	100 Kyllä	0 Ei	0 Ei	100 Kyllä

Lähde: TEAVISARI



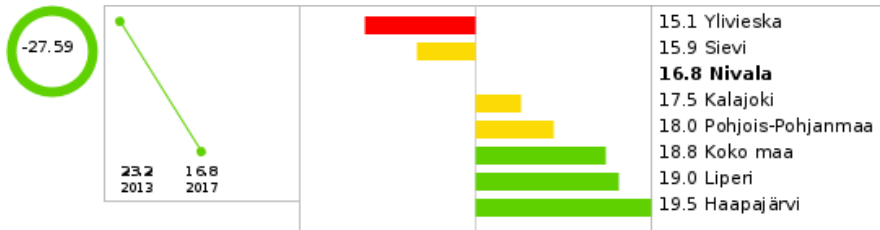
## TULOSINDIKAATTORIT

%

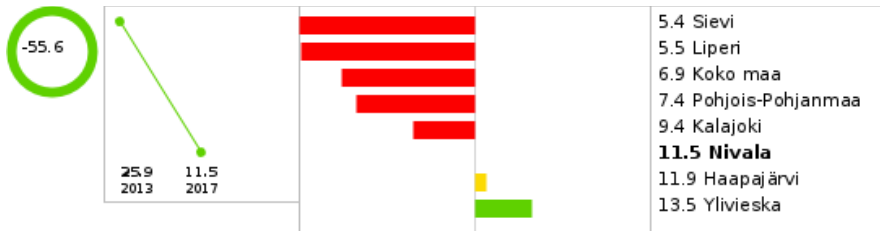
Suunta

Vertailu

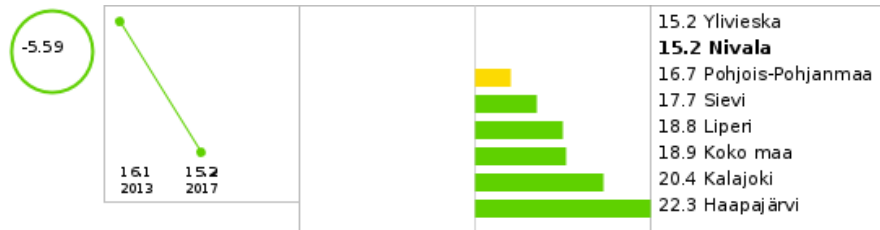
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista



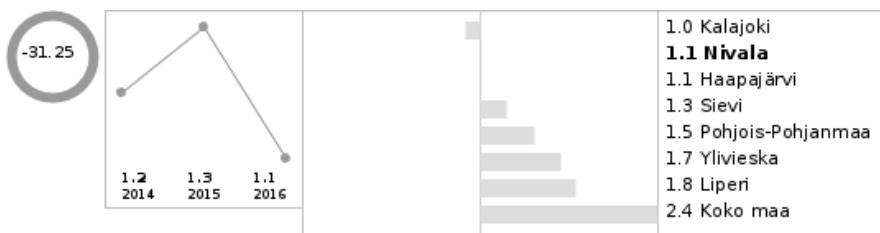
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta



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



Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavanikäistä



## LÄHTEET (päivitty)

STM 2016.

<http://alueuudistus.fi/documents/1477425/3118184/Hyvinvoinnin+ja+terveyden+edistäminen+2016+08+30.pdf/5757363a-ea04-469c-aaee-555f0c410fa9>

Sotkanet- tietopankki. [www.sotkanet.fi](http://www.sotkanet.fi)

Popster- hankkeen tilastotiedot 2017 (Popster = Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuolto osana tulevaisuuden maakuntaa) [https://www.pohjois-pohjanmaa.fi/index.php?1949&news\\_id=1494&archive](https://www.pohjois-pohjanmaa.fi/index.php?1949&news_id=1494&archive) ( viitattu 22.2.2018)