

HYVINVOINTIKERTOMUS PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄ SELÄNNE

Leena Ahola
Terveempi Pohjois-Suomi projekti
Oulun Eteläinen
Peruspalvelukuntayhtymä Selänne
15.2.2010

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	3
2 HYVÄN ELÄMÄN INDIKAATTORIT.....	4
2.1 Hyvinvointi-indikaattorit.....	4
2.2 Hyvän elämän indikaattorit.....	5
3 HYVINVOINTIA KUVAAVA TILASTOTIETO.....	6
3.1 Taustatiedot Peruspalvelukuntayhtymä Selänteen muodostamista kunnista.....	6
3.1.1 Väestön kehitys.....	6
3.1.2 Koulutustaso.....	8
3.1.3 Taloudelliset resurssit.....	8
3.1.4 Palveluiden kustannukset.....	10
3.1.5 Palveluiden käyttö.....	14
3.2 Hyvinvointia ennakoivat tekijät.....	18
3.3 Toimintaympäristö ja elinolot hyvinvoinnin mahdollistajana.....	20
3.3.1 Koulutus ja työ.....	20
3.3.2 Perustarpeet.....	23
3.4 Hyvinvoinnin tila.....	26
3.4.1 Terveystila.....	26
3.4.2 Sosiaalinen hyvinvointi.....	32
3.4.3 Turvallisuus.....	35
3.5 Hyvinvoinnin saldo.....	37
4 YHTEENVETO JA POHDINTA.....	40
LÄHTEET	
LIITE 1/3 Indikaattorilista	

1 JOHDANTO

Onnistunut hyvinvointipolitiikka ja kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin vastaaminen edellyttävät tietoa ihmisten hyvinvoinnin tilasta. Peruspalvelukuntayhtymä Selänteen hyvinvointikertomuksen tarkoituksena on ollut koota hyvinvointitietoa 1.1.2010 aloittaneen Peruspalvelukuntayhtymä Selänteen muodostamien kuntien (jäljempänä Selänteen kuntien) Haapajärven kaupungin, Kärsämäen kunnan, Pyhäjärven kaupungin ja Reisjärven kunnan asukkaiden hyvinvoinnista. Selänteen hyvinvointikertomus on tarkoitettu kuntayhtymän ja kuntien virka- ja luottamushenkilöille päätöksenteon apuvälineeksi, kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmien pohjaksi sekä kaikille kuntalaisille.

Tässä hyvinvointikertomuksessa tuodaan esille Selänteen kuntien hyvinvointitietoa vuosilta 2005-2008, myös vuoden 2009 kouluterveyskyselyn tuloksia on käytetty. Hyvinvointikertomus mahdollistaa kuntalaisten hyvinvoinnin vertaamisen Selänteen kuntien, Pohjois-Pohjanmaan maakunnan ja koko maan välillä.

Terveys on ihmisen tärkeimpiä arvoja ja jokapäiväisen elämän voimavara. Terveys on ihmisen sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia. Hyvinvointi kuvaa terveyden laaja-alaisuutta, se on ihmisten itsenäistä, turvallista, terveellistä ja sosiaalista selviytymistä sekä viihtymistä omassa asuin- ja toimintaympäristössään. Hyvinvointiin vaikuttavat ihminen itse, lähiyhteisö, palvelujärjestelmä ja yhteiskuntapolitiikka. (Perttilä, K., KHS-ryhmä, Stakes. 2006)

Lainsäädäntö määrittelee hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Kuntalain (1§) mukaan kunnan keskeinen tehtävä on asukkaidensa hyvinvoinnin edistäminen. Uuden terveydenhuoltolain mukaan kuntien tehtävänä on seurata asukkaidensa terveydentilaa ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehitystä väestöryhmittäin sekä laatia suunnitelmat terveyden edistämisen toimista ja palveluista ja niihin varattavista voimavaroista. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeiden mukaan olisi ainakin kerran valtuustokaudessa tarpeen valmistella hyvinvointikertomus kuvaamaan sekä hyvinvointitilannetta että kunnan oman hyvinvointipolitiikan toteutumista ja tuloksia. Oulun Eteläisen kunnat ovat allekirjoittaneet Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman, Pidämme huolta itsestämme, toisistamme ja ympäristöstämme v. 2008- 2017 hyvinvointisopimuksen, jossa sovitaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä Pohjois-Pohjanmaalla.

Peruspalvelukuntayhtymä Selänteen hyvinvointikertomus on osa STM:n KASTE ohjelman rahoittamaa Terveempi Pohjois-Suomi hanketta. Terveempi Pohjois-Suomi hankkeen Oulun Eteläisen osahankkeen tavoitteena on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja johtamisen kehittäminen peruskuntien ja kuntayhtymien välillä, Selänteen hankeosiossa Haapajärven ja Pyhäjärven kaupunkien, Kärsämäen ja Reisjärven kuntien sekä Peruspalvelukuntayhtymä Selänteen välillä. Tavoitteena on edistää poikkihallinnollista työskentelytapaa kunnissa, kehittää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmien työtä, laatia tai päivittää kuntien ikäryhmittäisiä terveyden edistämisen suunnitelmia, jotka otetaan huomioon kuntasuunnitelmissa, talousarvion laadinnassa ja jotka ovat osa kuntastrategiaa.

2 HYVÄN ELÄMÄN INDIKAATTORIT

2.1 Hyvinvointi-indikaattorit

Perusteltujen hyvinvointipoliittisten valintojen tekeminen on mahdollista vain, jos päättäjillä on käytettävissä hyvinvointia kuvaavia luotettavia, vertailukelpoisia, sisällöltään kattavia ja kohdettaan hyvin mittaavia indikaattoreita (Haapakorva, Penttilä, Pinola 2007). Indikaattorit ovat tilastollisia tunnuslukuja, jotka kuvaavat ilmiöiden muutosta ajan myötä, Selänteen hyvinvointikertomuksessa on kuvattu vuosien 2005–2008 hyvinvoinnin muutoksia, sekä vuoden 2009 kouluterveyskyselyn tuloksia.

Hyvinvointia kuvaavat indikaattorit eli osoittimet kertovat tutkittavana olevan ilmiön tilasta ja muutoksista. Indikaattorit ovat tilastollisia tunnuslukuja, jotka kuvaavat muutosta ajan myötä, pääsääntöisesti jo tapahtuneista seikoista. Hyvinvointia kuvaavat indikaattorit kertovat useimmiten puutteista, riskeistä ja poikkeavuuksista terveydessä ja hyvinvoinnissa. Tietoja terveydestä tai hyvinvoinnista positiivisena ilmiönä, kuten terveyttä tukevista voimavaroista tai muista terveyttä edistävästä tekijöistä, on hyvin niukasti. (Stakes 7/2004) Kokemukseen perustuva tieto, arviot omasta terveydentilasta ja hyvinvoinnista sekä erilaiset terveystarkastuksissa tehdyt mittaukset ovat tärkeitä osoittimia, joiden systemaattista keräämistä tietojärjestelmiin tulisi kehittää. (Haapakorva, Penttilä, Pinola 2007)

Hyvinvointi-indikaattoreiden avulla luodaan tiivistetty kuva kunnan hyvinvointipolitiikan tilasta ja suunnasta. Hyvinvointi-indikaattoreiden kautta vastataan kysymyksiin; mitkä tekijät vaikuttavat väestön hyvinvointiin, miten väestön hyvinvointi ilmenee ja miten kunta huolehtii hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. (Stakes 2006).

Peruspalvelukuntayhtymä Selänteen kunnat ovat mukana Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointisopimuksessa, jonka tavoitteena ovat sairastavuuden pieneneminen, terveyserojen kaventaminen, nuorisotyöttömyyden väheneminen, toimeentulotuen pitkäaikaisasiakkuuksien määrän väheneminen sekä työelämän ja koulutuksen ulkopuolelle jäävien nuorten osuuden väheneminen Pohjois-Pohjanmaalla. Näitä muuttujia kuvaavia indikaattoreita on esitetty tässä hyvinvointikertomuksessa.

2.2 Hyvän elämän indikaattorit

Hyvän elämän elinkaaren indikaattorimallin lähtökohtana on hyvinvoinnin ymmärtäminen kokonaisvaltaisesti hyvän elämän näkökulmasta. Hyvän elämän määrittely on tehty terveyden edistämisen ja kestäväen kehityksen näkökulmista. Hyvä elämä mahdollistuu, kun **taustatekijät** ovat kunnossa. **Hyvinvointia ennakoivia tekijöitä** on ryhmitelty fyysisen ympäristön hyvinvointiin, elämäntapoihin sekä toimintaympäristöön ja elinoloihin vaikuttaviksi tekijöiksi. Terveystilaa, sosiaalista hyvinvointia ja turvallisuutta on kuvattu **Hyvinvoinnin tilan** indikaattoreina. **Hyvinvoinnin saldo sisältää** kuolleisuutta kuvaavaa tilastotietoa. Selänteen hyvinvointikertomuksen indikaattorit on valittu Nivala-Haapajärven Seutukunnan hyvinvointikertomuksessa käytetyn Hyvoke-projektin ”Hyvän elämän elinkaaren indikaattorimallin” mukaisesti (kuvio 1), kertomukseen on lisätty joitakin palveluiden käyttöä kuvaavia indikaattoreita. Hyvinvointikertomus sisältää Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman indikaattoreita. Indikaattorilista on liitteenä 1



Kuvio 1. Hyvän elämän elinkaaren indikaattorimalli.(HYVOKE-projekti).

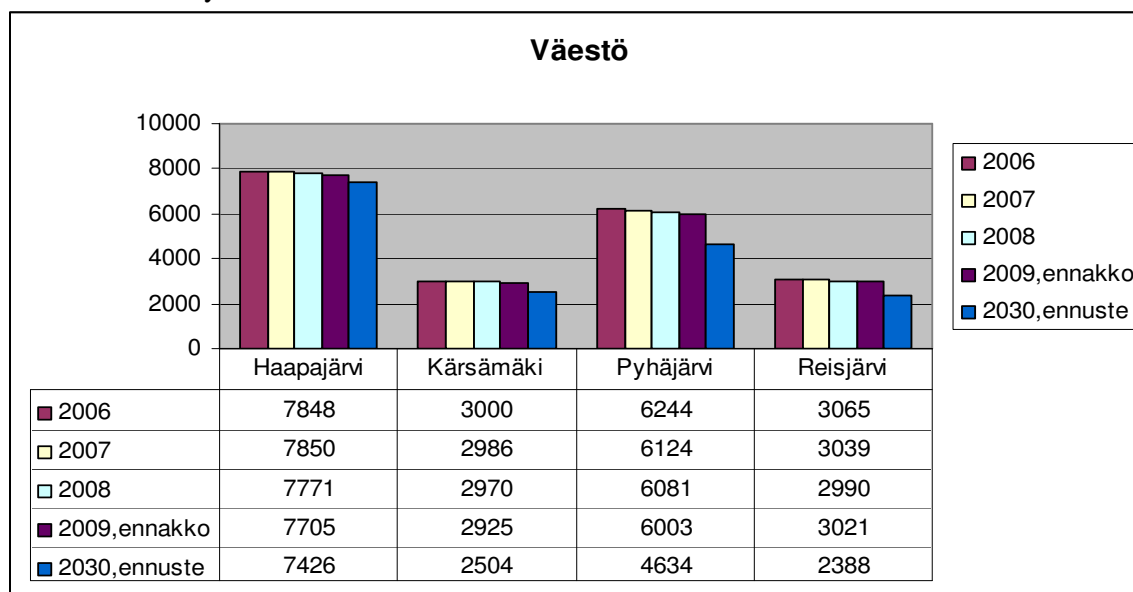
3 HYVINVOINTIA KUVAAVA TILASTOTIETO

3.1 Taustatiedot Peruspalvelukuntayhtymä Selänteen muodostamista kunnista

Peruspalvelukuntayhtymä Selänne on Haapajärven ja Pyhäjärven kaupunkien sekä Kärsämäen ja Reisjärven kuntien 1.1.2010 toimintansa aloittanut yhteinen kuntayhtymä, jonka tehtävänä ja vastuulla on järjestää asukkailleen lain säätämät sosiaali- ja terveydenhuolto- ja erikoissairaanhoidon palvelut. Kuntayhtymän tehtävänä ja vastuulla on järjestää myös ympäristöterveydenhuollon, ympäristönsuojelun, maa-aineslain, rakennusvalvonnan ja korjausneuvonnan palvelut. Haapajärvi, Kärsämäki, Pyhäjärvi ja Reisjärvi ovat Pohjois-Pohjanmaan maakunnan eteläisimpiä kuntia ja kuuluvat Nivala-Haapajärven seutukuntaan. Vuonna 2008 kuntien väkiluku oli yhteensä 19654. Peruspalvelukuntayhtymä Selänteen muodostamat kunnat ovat osa merkittävää maidon- ja lihantuotantoaluetta, jossa metsätaloudella on myös tärkeä työllistävä vaikutus. Kunnissa on omat lukiot ja seutukunnassa tarjotaan monipuolista ammatillista koulutusta.

3.1.1 Väestön kehitys

Vuosien 2006 ja 2008 välisenä aikana Selänteen kuntien **väestömäärät** ovat pienentyneet. Nettomuutto (1000/asukasta) vuonna 2008 vaihteli kunnissa Pyhäjärven -8,0 ja Haapajärven -10,4 välillä, nettomuutto on ollut viime vuosina negatiivinen kaikissa kunnissamme. Vuonna 2008 syntyi Haapajärvellä 80, Kärsämäellä 39, Pyhäjärvellä 59 ja Reisjärvellä 28 lasta. Syntyvyydessä on vuosittaista vaihtelua, tarkastelujaksolla syntyvyys on laskenut Haapajärvellä, Kärsämäellä kasvanut. Vuoden 2009 väkilukuarvion mukaan Reisjärvellä väkiluku on kasvanut vuonna 2009, muissa Selänteen kunnissa se on vähentynyt edelleen. Kuviossa 2 on myös tilastokeskuksen väestöennuste vuoteen 2030.

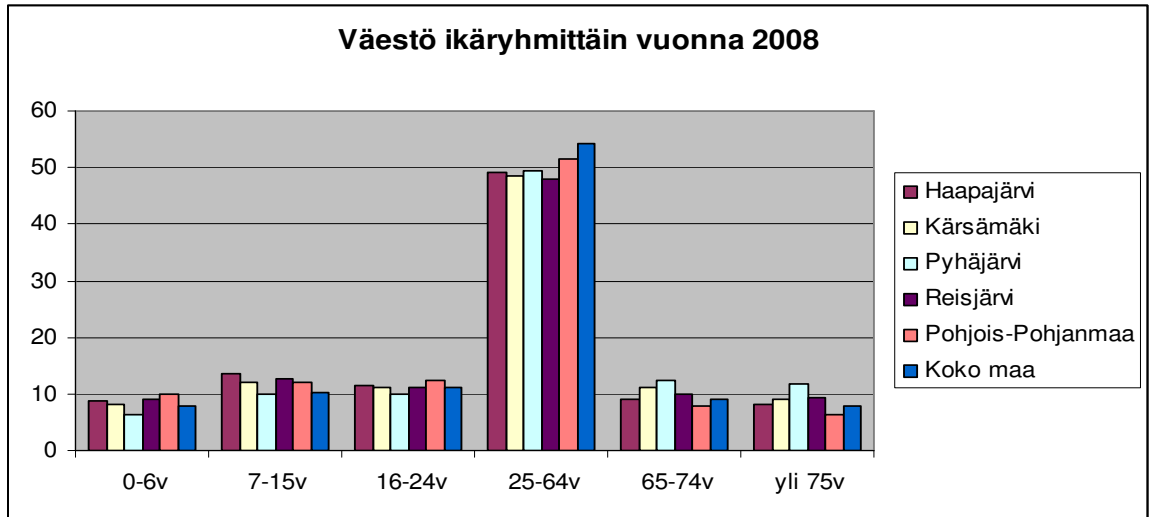


Kuvio 2. Selänteen kuntien väestö vuosina 2005–2008. (SotkaNet).

Kuntien **väestörakenteissa** (kuvio 3) on selkeitä eroja. Vähiten lapsia on Pyhäjärvellä, jossa 0-6 ja 7-16 -vuotiaita on yhteensä 16,3 % väestöstä, kun muissa Selänteen kunnissa 0-16 -vuotiaita on hieman yli 20 %. Työikäisiä, 25-64v on Selänteen kunnissa hieman alle 50 % väestöstä, kun koko maassa 25-64 -vuotiaiden osuus on 54 % ja Pohjois-Pohjanmaalla 51,6 %

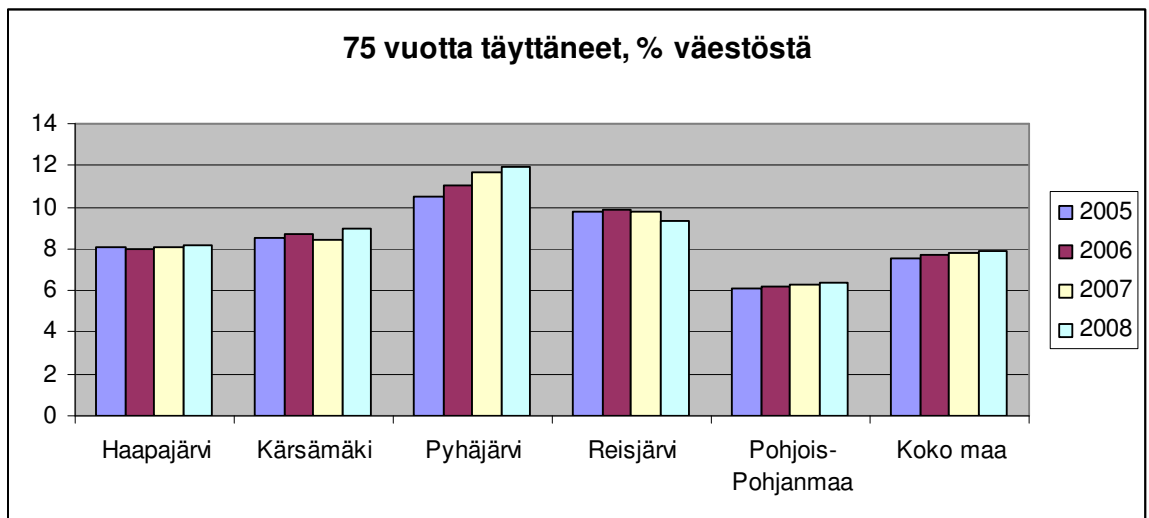
Vuodesta 2005 vuoteen 2008 on 0-6 -vuotiaiden lasten lukumäärä vähentynyt Haapajärvellä 9,3 % ja Reisjärvellä 6,3 %, Pyhäjärvellä 0-6 -vuotiaiden määrä on kasvanut 10 % ja Kärsämäellä pysynyt samana. Vuosina 2005–2008 on 7-15 -vuotiaiden lasten ja nuorten lukumäärä vähentynyt kaikissa kunnissamme, eniten Pyhäjärvellä 15 %, Kärsämäellä 13,2 %, Reisjärvellä 9,8 % ja Haapajärvellä 7,6 %.

Vuosina 2005–2008 on 16–24 -vuotiaiden osuus hieman laskenut kaikissa Selänteen kunnissa, eniten se on laskenut Reisjärvellä 7,1 %. Tarkastelujaksolla, vuosina 2005–2008 on 25–65 -vuotiaiden osuus pysynyt lähes ennallaan, ollen kaikissa kunnissa Pohjois-Pohjanmaata ja koko maata alhaisempi. Vuosina 2005–2008 on 65–74 -vuotiaiden osuus kasvanut hieman, Reisjärvellä 7,8 %, Kärsämäellä 6,2 %, Haapajärvellä 5,2 %, Pyhäjärvellä 65–74 -vuotiaiden osuus on pysynyt tarkastelujaksolla samana. (SotkaNet).



Kuvio 3. Väestö ikäryhmittäin vuonna 2008. (SotkaNet).

75- vuotiaiden osuus (kuvio 4) on kasvanut tarkastelujaksolla, vuosina 2005–2008 Kärsämäellä ja Pyhäjärvellä, Haapajärvellä osuus on pysynyt samana, Reisjärvellä yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä on vähentynyt 8,9 %. Kaikissa Selänteen kunnissa 75 vuotta täyttäneiden osuus on suuri verrattuna koko maahan tai Pohjois-Pohjanmaan. Pyhäjärvellä yli 75-vuotiaita on selkeästi muita Selänteen kuntia enemmän.

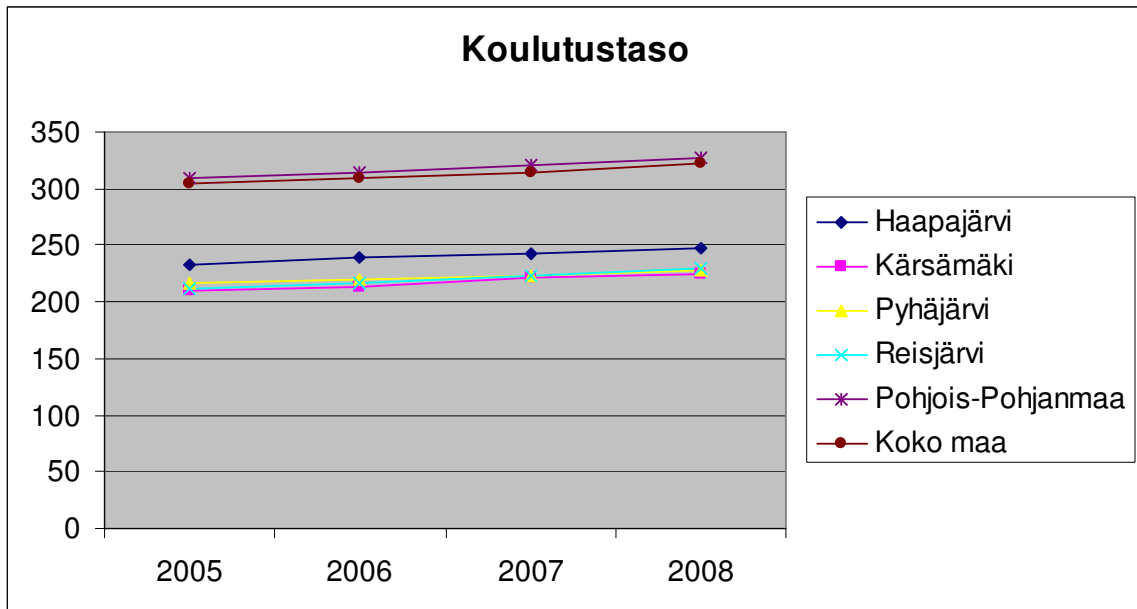


Kuvio 4. 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä. (SotkaNet).

3.1.2 Koulutustaso

Koulutustasoa (kuvio 5) kuvaava indikaattori kuvaa väestön koulutuksen pituutta. Esim. koulutustasoluku 246 osoittaa, että teoreettinen koulutusaika henkeä kohden on 2,5 vuotta peruskoulun suorittamisen jälkeen. Väestön koulutustason mittaukseen otetaan 20 vuotta täyttäneet. Tutkinnon suorittaneella väestöllä tarkoitetaan lukioissa, ammatillisissa oppilaitoksissa, ammattikorkeakouluissa, yliopistoissa ja korkeakouluissa tutkinnon suorittaneita sekä näyttötutkintona ammatillisen perustutkinnon, ammattitutkinnon tai erikoisammattitutkinnon suorittaneita. (SotkaNet).

Selänteen kunnissa on koulutustaso noussut hieman vuosina 2005–2008, mutta on selkeästi alhaisempi kuin Pohjois-Pohjanmaalla tai koko maassa keskimäärin. Koulutustaso oli vuonna 2008 alhaisin Kärämäellä (224) ja korkein Haapajärvellä (248).



Kuvio 5. Koulutustaso. (SotkaNet).

3.1.3 Taloudelliset resurssit

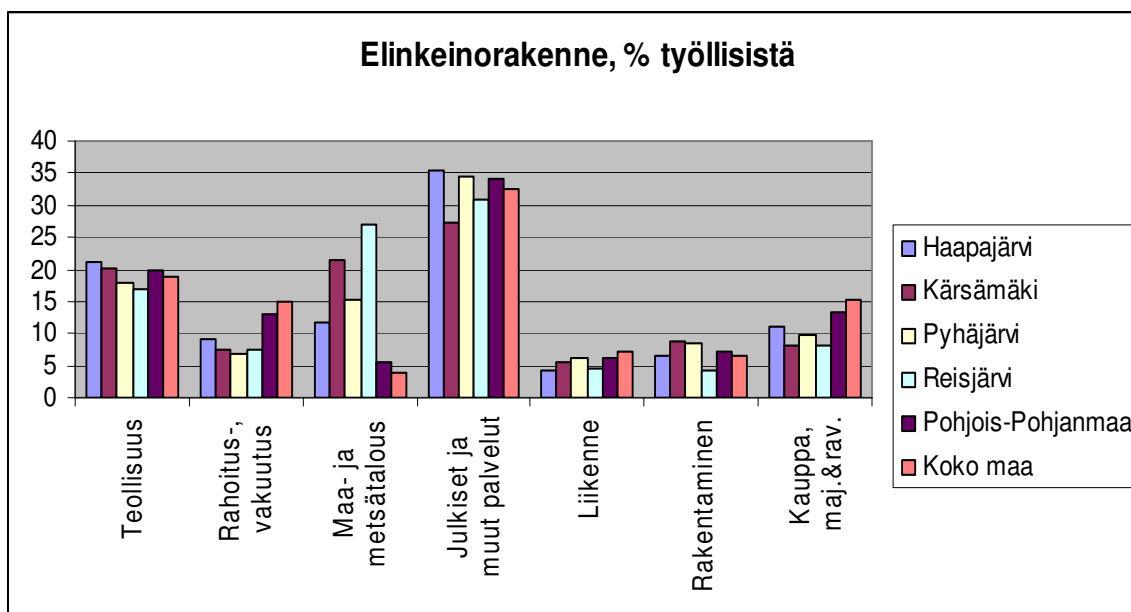
Vuosikate osoittaa sen tulorahoituksen, joka juoksevien menojen maksamisen jälkeen jää jäljelle käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainojen lyhennyksiin. Vuosikate on keskeinen kateluku arvioitaessa tulorahoituksen riittävyyttä (Tilastokeskus). Vuonna 2008 (v.2007) korkein vuosikate oli Pyhäjärvellä 634€ (415€) /asukas ja alin Haapajärvellä -317€ (-94€) /asukas, Kärämäellä vuosikate oli -291€ (174€) /asukas ja Reisjärvellä -138€ (305€) /asukas (Tilastokeskus).

Verotulot olivat vuonna 2008 (v.2007) suurimmat Pyhäjärvellä 2948€ (2624€) /asukas ja alhaisimmat Kärämäellä 2298€ (2125€) /asukas, Haapajärvellä 2446€ (2307€) /asukas ja Reisjärvellä 2307€ (2164€) /asukas. Pohjois-Pohjanmaan maakunnassa verotulot ovat Selänteen kuntia suuremmat, vuonna 2008 2924€/asukas ja vuonna 2007 2768€/asukas (Tilastokeskus).

Vuoden 2008 **tilikauden tulos** oli positiivinen Pyhäjärvellä, ylijäämää 429€/asukas, muissa Selänteen kunnissa negatiivinen: alijäämää Haapajärvellä -533€/as, Kärsämäellä -459€/as ja Reisjärvellä -329€/asukas (Tilastokeskus, Kuntien talouden tunnuslukuja vuodelta 2008).

Valtionosuudet olivat vuonna 2008 Haapajärvellä 2543,9 €/asukas, Kärsämäellä 2882,8 €, Pyhäjärvellä 2599,9 € ja Reisjärvellä 2672,2 €/ asukas. Pohjois-Pohjanmaalla valtionosuus oli vuonna 2008 1533,2 €/asukas. (Tilastokeskus)

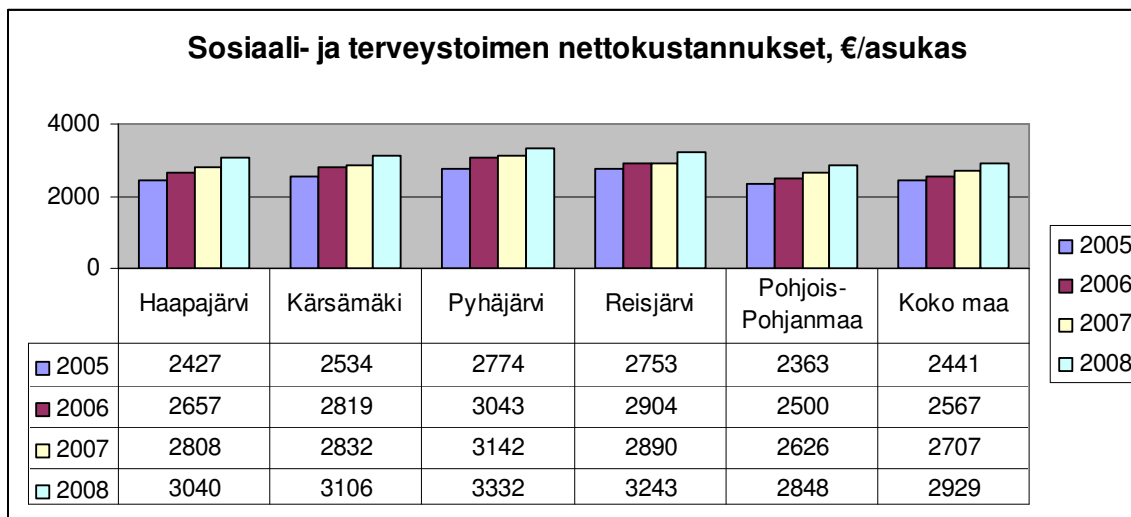
Elinkeinorakenteeltaan (kuvio 6) Selänteen kunnat eroavat toisistaan ja Selänteen kunnat eroavat Pohjois-Pohjanmaan ja koko maan elinkeinorakenteesta. Rahoitus, vakuutus ja liikelämää palvelevia sekä kauppa, majoitus- ja ravitsemustyöstä toimeentulonsa saavia on Selänteen kunnissa vähemmän kuin koko maassa tai Pohjois-Pohjanmaalla. Maa- ja metsätalouden elinkeinosta toimeentulonsa saavia on Selänteen kunnissa selkeästi koko maata tai Pohjois-Pohjanmaata enemmän. Selänteen kunnista Kärsämäellä ja Reisjärvellä on maa- ja metsätaloudesta toimeentulonsa saavia selkeästi enemmän kuin Haapajärvellä ja Pyhäjärvellä. Reisjärvellä rakentamisesta toimeentulonsa saavia on muita Selänteen kuntia vähemmän. Elinkeinorakenne selittää myös kuntien koulutustasoa.



Kuvio 6. Elinkeinorakenne, % työllisistä vuosina 2006 ja 2007. (SotkaNet).

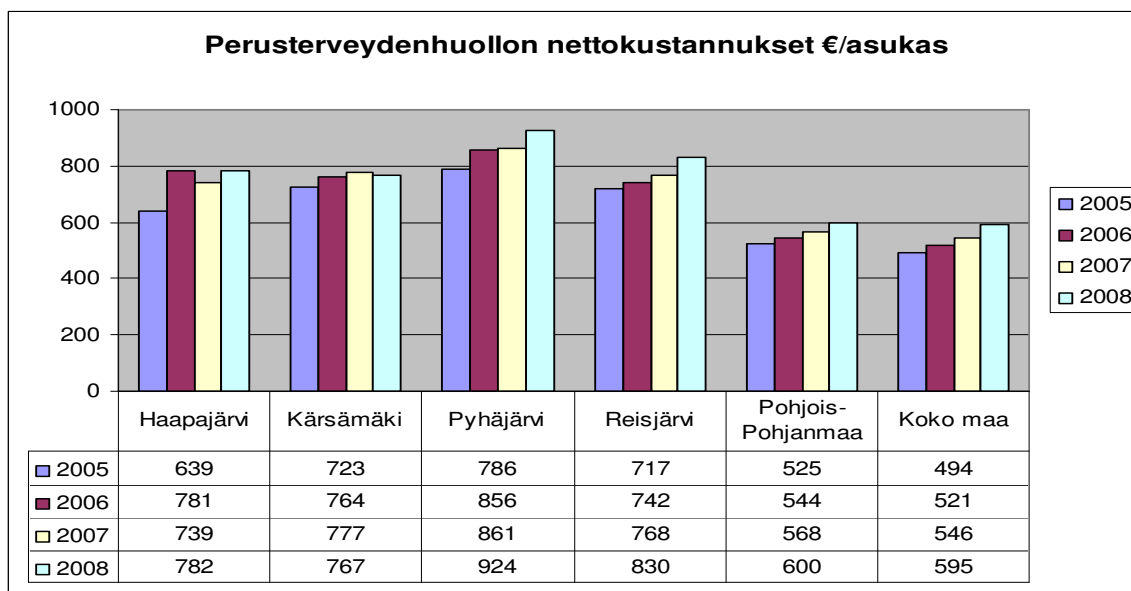
3.1.4 Palveluiden kustannukset

Sosiaali- ja terveystoimen asukaskohtaiset nettokustannukset (kuvio 8) ovat tasaisesti nousseet kaikissa Selänteen kunnissa. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset ovat nousseet vuodesta 2005 vuoteen 2008 eniten Haapajärvellä 25 %, vähiten Reisjärvellä 17,8 %. Kaikissa alueemme kunnissa sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset asukasta kohden ovat Pohjois-Pohjanmaan maakuntaa ja koko maata suuremmat.



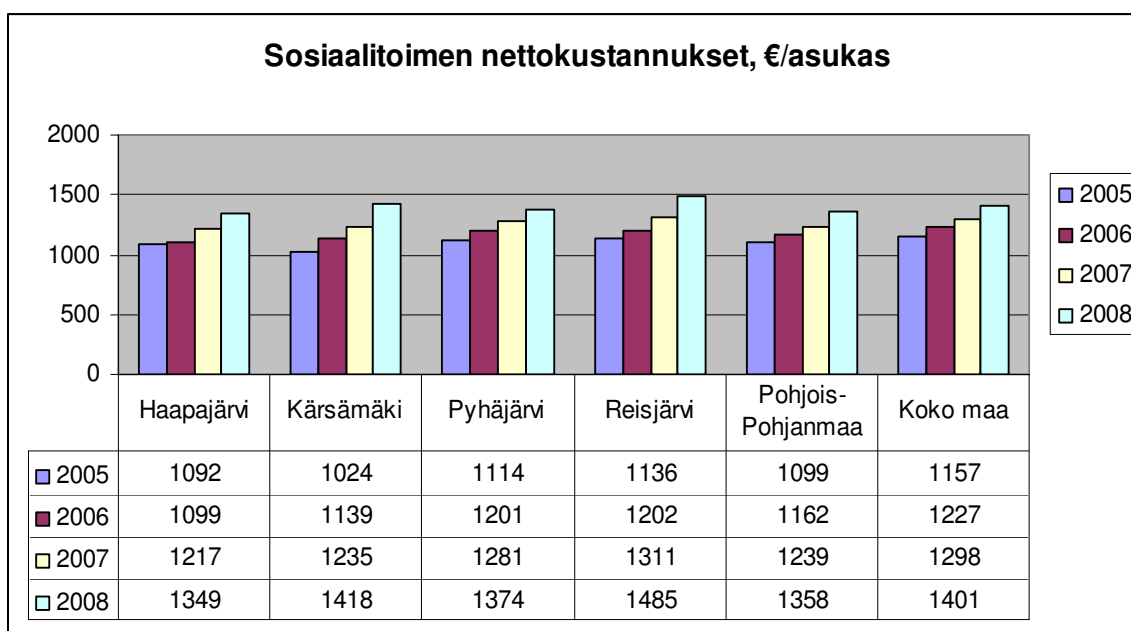
Kuvio 8. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset €/asukas. (SotkaNet).

Perusterveydenhuollon nettokustannukset (kuvio 9) ovat olleet vuosina 2005–2008 Selänteen kunnissa selkeästi Pohjois-Pohjanmaata ja koko maata korkeammat, vuonna 2008 Pyhäjärvellä korkeimmat ja Haapajärvellä alhaisimmat. Tarkastelujaksolla eniten perusterveydenhuollon kustannukset olivat nousseet Haapajärvellä 22 % ja vähiten Kärsämäellä 6 %.



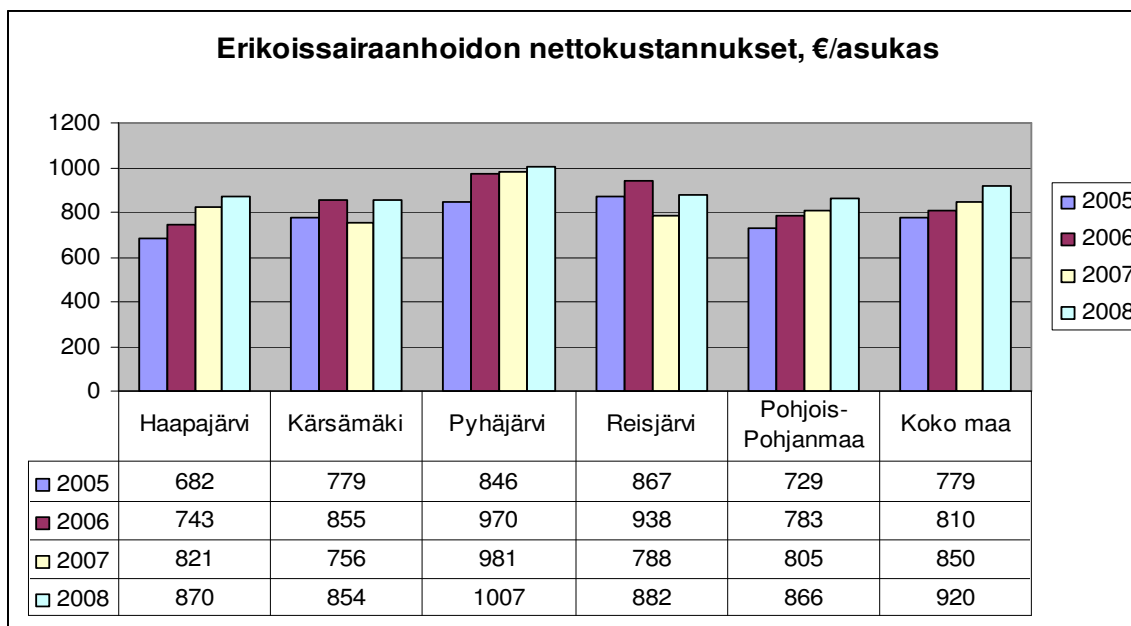
Kuvio 9. Perusterveydenhuollon nettokustannukset €/asukas. (SotkaNet).

Sosiaalitoimen asukaskohtaiset nettokustannukset (kuvio 10) ovat tarkasteluvuosina nousseet kaikissa Selänteen kunnissa. Asukasta kohden suurimmat sosiaalitoimen nettokustannukset ovat olleet vuonna 2008 Reisjärvellä ja pienimmät Haapajärvellä, jossa sosiaalitoimen nettokustannukset ovat olleet tarkasteluvuosina alle koko maan keskiarvon.



Kuvio 10. Sosiaalitoimen nettokustannukset, €/asukas. (SotkaNet).

Erikoissairaanhoidon asukaskohtaiset nettokustannukset (kuvio 11) olivat vuonna 2008 suurimmat Pyhäjärvellä, muissa Selänteen kunnissa yhtä suuret kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja hieman matalammat kuin koko maassa/asukas.



Kuvio 11. Erikoissairaanhoidon nettokustannukset €/as. (SotkaNet).

Taulukossa 1 on Tilastokeskuksen tiedoista koottu Selänteen kuntien, Pohjois-Pohjanmaan ja koko maan **sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannukset vuonna 2007**. Taulukossa on sosiaali- ja terveydenhuollon menot yhteensä sekä erikseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon menot ovat olleet Selänteen kunnissa vuonna 2007 hieman suuremmat asukasta kohden kuin koko maassa tai Pohjois-Pohjanmaalla, mutta sitä vastoin tarvevakioidut menot ovat kunnissamme hieman koko maata ja Pohjois-Pohjanmaata pienemmät, taulukot 2 ja 3.

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannukset 2007 €/as								
	Sos.& terv. huolto	Sos. toimi	Lasten päiväh.	Vanh. laitospalvelu	Kotipalvelu	Muu vanh.& vammh	Toim. tulotuki	Muu sos.t.
Manner Suomi pl Kainuu	2710	1295	374	135	92	257	90	345
Pohj.Pohjanmaa	2 626	1 241	376	124	91	124	73	303
Haapajärvi	2 808	1 236	288	56	84	394	82	333
Kärsämäki	2 832	1 262	285	0	75	506	32	363
Pyhäjärvi	3 142	1 285	256	0	135	451	68	376
Reisjärvi	2 890	1 308	276	185	182	374	39	251

	Terv. huolto	Perus terv.h	josta hamm	erik.sh	ymp.th	0-6v. osuus	yli 65v. osuus
Manner Suomi pl Kainuu	1 416	549	61	855	13	100	100
Pohj.Pohjanmaa	1 385	568	71	805	13	129	84
Haapajärvi	1 573	739	57	821	12	121	102
Kärsämäki	1 570	777	56	756	37	107	119
Pyhäjärvi	1 858	861	57	981	16	78	144
Reisjärvi	1 581	768	89	788	26	119	116

Taulukko 1. Selänteen kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuksia vuonna 2007.

Tarvevakioitujen menojen indeksiluku kuvaa kunnan menoja asukasta kohden suhteutettuna palvelujen tarpeeseen. Tarvevakioinnilla menoista poistetaan kuntien erilaisen väestörakenteen ja muiden palvelujen tarpeeseen vaikuttavien tekijöiden kuten sairastavuuden vaikutus (Hujanen ym.). Mitä korkeampi indeksiluku on, sitä suuremmat ovat menot suhteessa indeksiluvulla kuvattuun tarpeeseen nähden. Maan keskiarvo kuvataan luvulla 100.

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) on tuottanut valtionosuusuudistuksen valmistelua varten aikaisempaa tarkemmat väestön palvelutarvetta kuvaavat kertoimet. Niiden avulla voidaan kuntien menovertailuissa ottaa paremmin huomioon väestön sairastavuus, ikärakenne ja sosioekonominen asema. Aineiston menotiedot sisältävät erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja vanhustenhuollon menot. Kunnissa, joissa väestö on keskimääräistä iäkkäämpää ja sairaampaa, tarvevakioidut menot ovat usein alle maan keskiarvon ja palvelutarjontaa saattaa olla liian vähän suhteessa tarpeeseen (Hujanen ym.). Terveyden- ja

vanhustenhuollon nettomenojen indeksi on ollut vuonna 2007 kaikissa Selänteen kunnissa koko maan ja Pohjois-Pohjanmaan indeksiä suurempi, mutta tarvevakioitujen menojen indeksi on ollut kaikissa Selänteen kunnissa hieman koko maan indeksiä pienempi (taulukko 2).

Terveyden- ja vanhustenhuollon tarvevakioidut menot 2007				
	Nettomenot €/asukas	Nettomenot, indeksi Manner- Suomi=1000	Tarve- kerroin Manner- Suomi =1,00	Tarvevakiooidut menot, indeksi Manner- Suomi=100
Pohjois-Pohjanmaa	1688	97	0,98	99
Haapajärvi	1922	111	1,12	99
Kärsämäki	1956	113	1,18	95
Pyhäjärvi	2303	133	1,36	98
Reisjärvi	2022	117	1,23	95

Taulukko 2. Terveyden- ja vanhustenhuollon tarvevakioidut menot vuonna 2007. (THL).

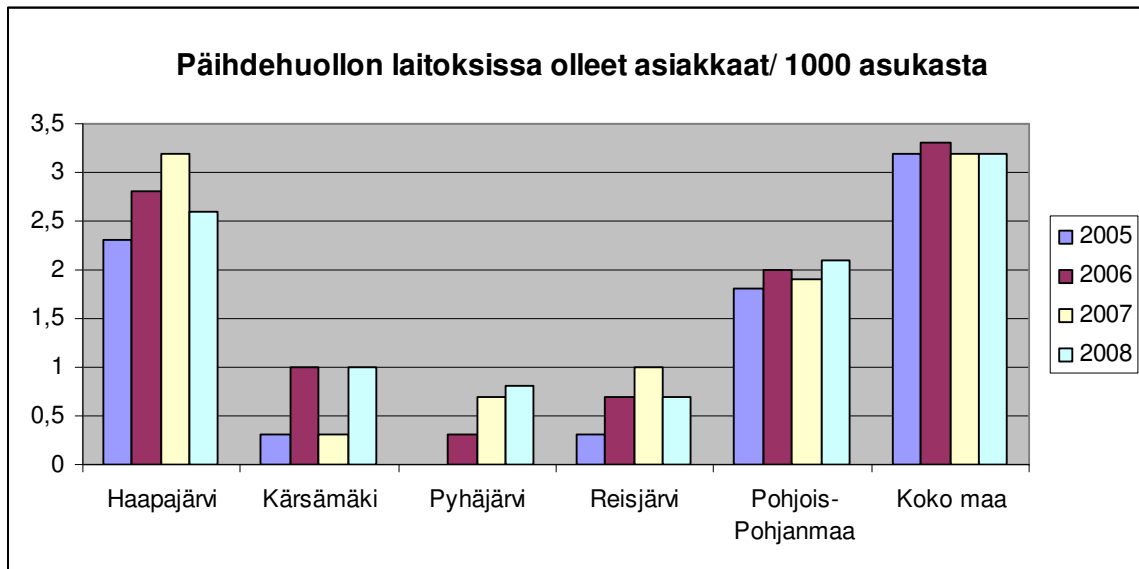
Tarvevakioitujen menotietojen lisäksi julkaistaan aineisto **tarve- ja olosuhdevakioiduista menoista** (taulukko 3), joissa tarvetekijöiden lisäksi on otettu huomioon kunnan kaksikielisyys ja asutusrakennetekijä. Tällöin nettomenoihin on lisätty sairausvakuutuksen korvaukset yksityisistä tutkimuksista ja hoidoista sekä lääkäri- ja hammaslääkäripalkkioista. Olosuhdetekijät selittävät myös osan kuntien menoeroista. Kaksikielisyys ja haja-asutus lisäävät tarvetekijöiden ohella palvelujen kustannuksia (Hujanen ym.).

Terveyden- ja vanhustenhuollon tarve- ja olosuhdevakioidut menot 2007				
*Huom. menoihin lisätään sv:n maksamat korvaukset tutkimuksista ja hoidoista sekä yksityislääkäreiden ja hammaslääkäreiden vastaanottopalkkioista				
	Nettomenot* €/asukas	Nettomenot, indeksi* Manner- Suomi=100	Tarvekerroin* Manner- Suomi=1,00	Tarvevakioidut menot, indeksi*
Pohjois-Pohjanmaa	1716	97	0,96	101
Haapajärvi	1933	109	1,09	100
Kärsämäki	1976	111	1,15	96
Pyhäjärvi	2327	131	1,33	99
Reisjärvi	2039	115	1,2	96

Taulukko 3. Terveyden- ja vanhustenhuollon tarve- ja olosuhdevakioidut menot vuonna 2007. (THL).

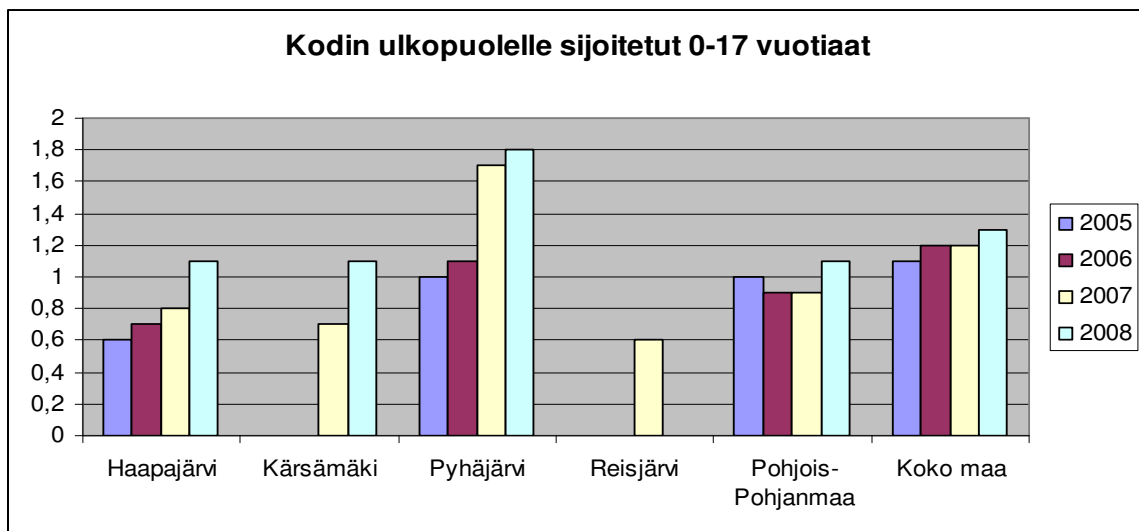
3.1.5 Palveluiden käyttö

Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleita asiakkaita (kuvio11) on ollut tarkastelujakson, vuosien 2005–2008 aikana Selänteen kunnista eniten Haapajärvellä, muissa alueemme kunnissa päihdehuollon laitoshoidon käyttö on ollut selkeästi vähempää.



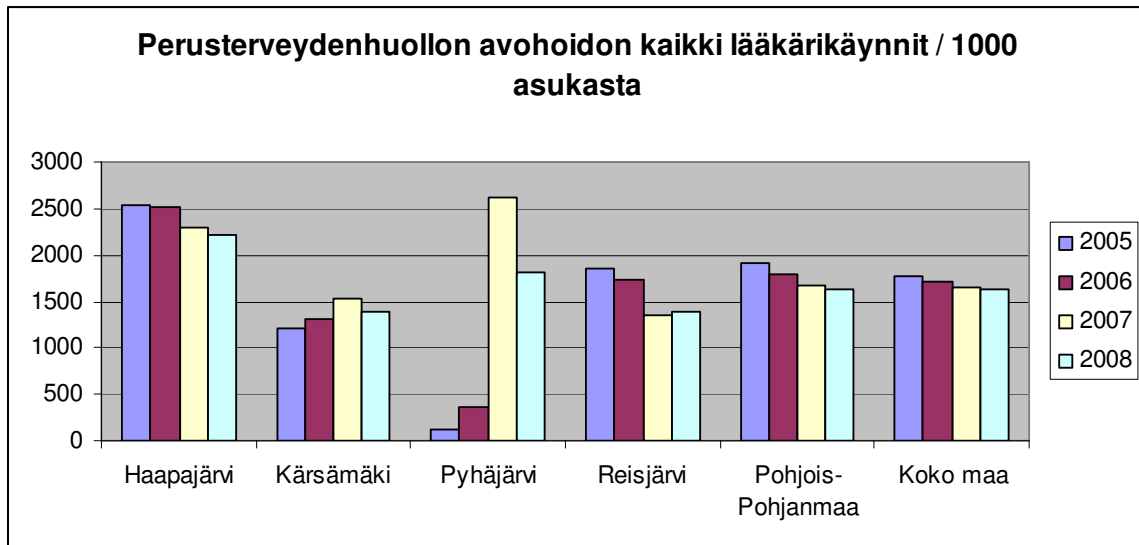
Kuvio 11. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat /1000 asukasta. (SotkaNet).

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17 – vuotiaiden lasten määrä prosentteina samanikäisistä lapsista on kasvanut tarkastelujakson aikana kaikissa Selänteen kunnissa (kuvio 12). Vuonna 2007 kodin ulkopuolelle sijoitusten tarve lisääntyi selkeästi Pyhäjärvellä.



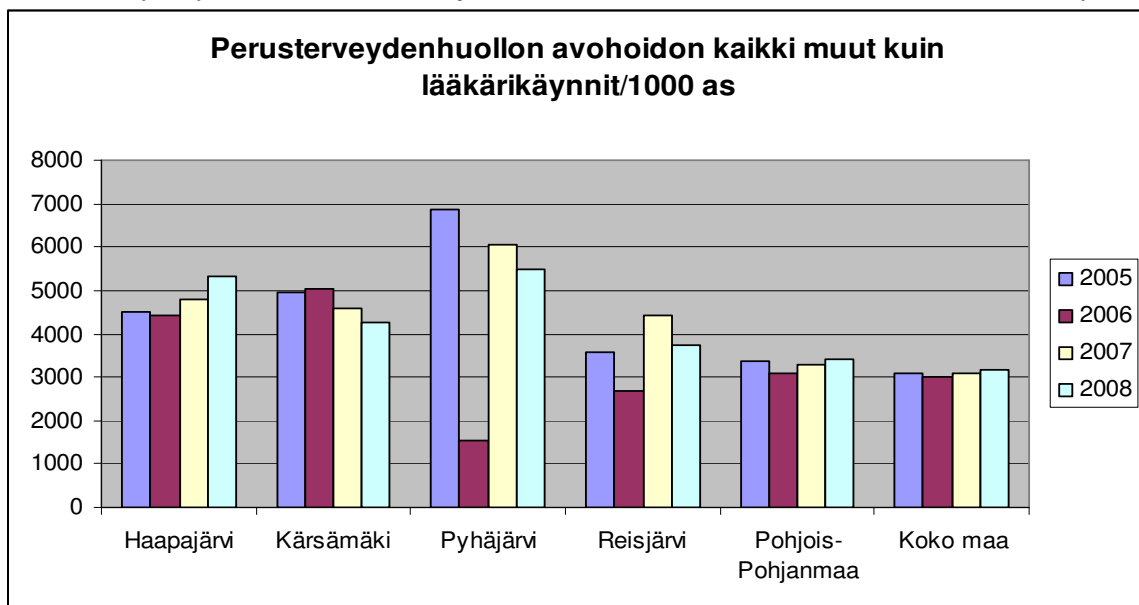
Kuvio 12. Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 -vuotiaat, % samanikäisistä. (SotkaNet).

Perusterveydenhuollon avohoidon **lääkärikäynnejä**/ 1000 asukasta (kuvio 13) on ollut tarkastelujakson aikana, vuosina 2005–2008 Kärämäellä ja Reisjärvellä hieman koko maata ja Pohjois-Pohjanmaata vähemmän, Haapajärvellä käynnejä on ollut selkeästi enemmän kuin muissa kunnissa ja koko maassa. Pyhäjärvellä käyntimäärien tilasto on vaihdellut suuresti.



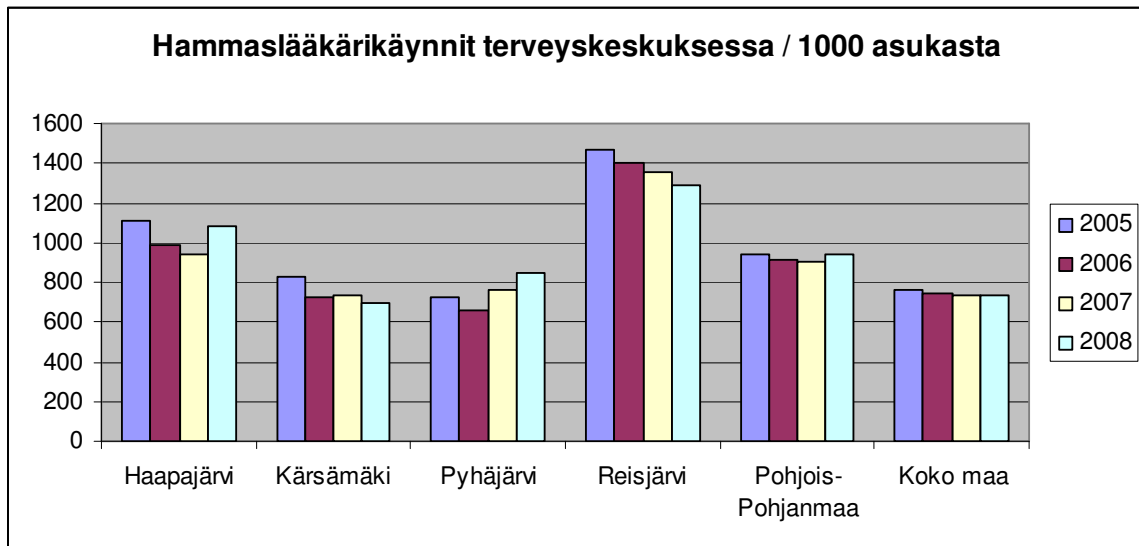
Kuvio 13. Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1000 asukasta.(SotkaNet)

Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki muut kuin lääkärikäynnit (kuvio 14) ilmaisee perusterveydenhuollon avohoidon kaikkien muiden kuin lääkärikäyntien osuuden tuhatta asukasta kohti. Perusterveydenhuollon avohoidon muut kuin lääkärikäynnit sisältävät muiden ammattiryhmien kuin lääkärin luo tehdyt käynnit terveyskeskusten äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa, perhesuunnitteluneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, opiskelijaterveydenhuollossa, työterveyshuollossa, fysioterapiassa sekä kotisairaanhoido- ja mielenterveyskäynnit ja muut avohoitokäynnit.



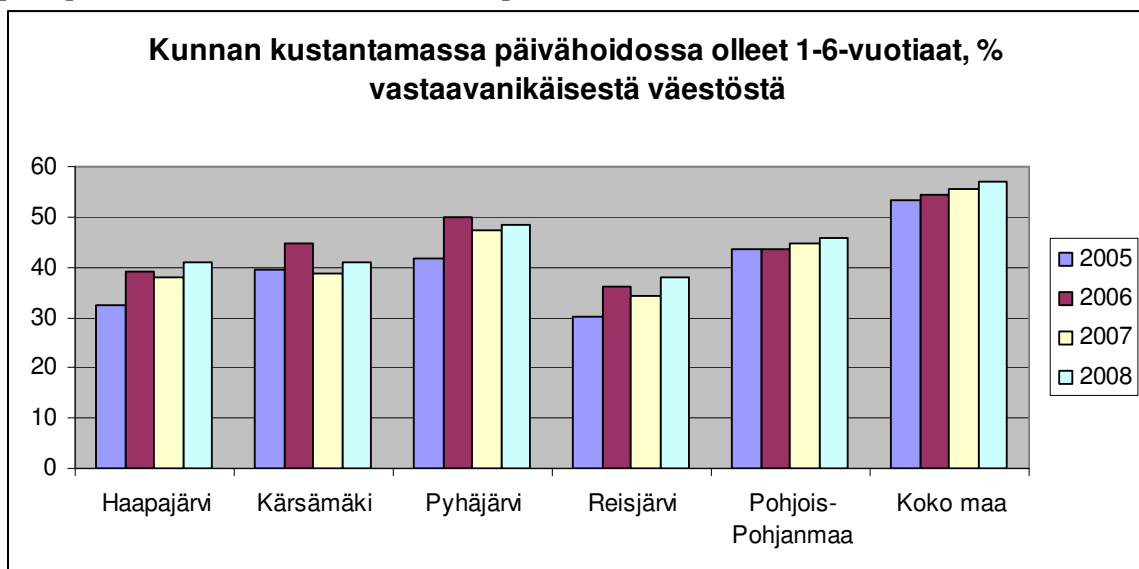
Kuvio 14. Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki muut kuin lääkärikäynnit / 1000 asukasta. (SotkaNet).

Hammaslääkärikäynnejä (kuvio 15) terveyskeskuksessa / 1000 asukasta kohden on ollut Kärämäellä ja Pyhäjärvellä saman verran kuin koko maassa keskimäärin, Haapajärvellä hieman koko maata ja Pohjois-Pohjanmaata enemmän. Reisjärvellä hammaslääkärikäynnejä on ollut selkeästi enemmän kuin muissa alueemme kunnissa ja koko maassa.



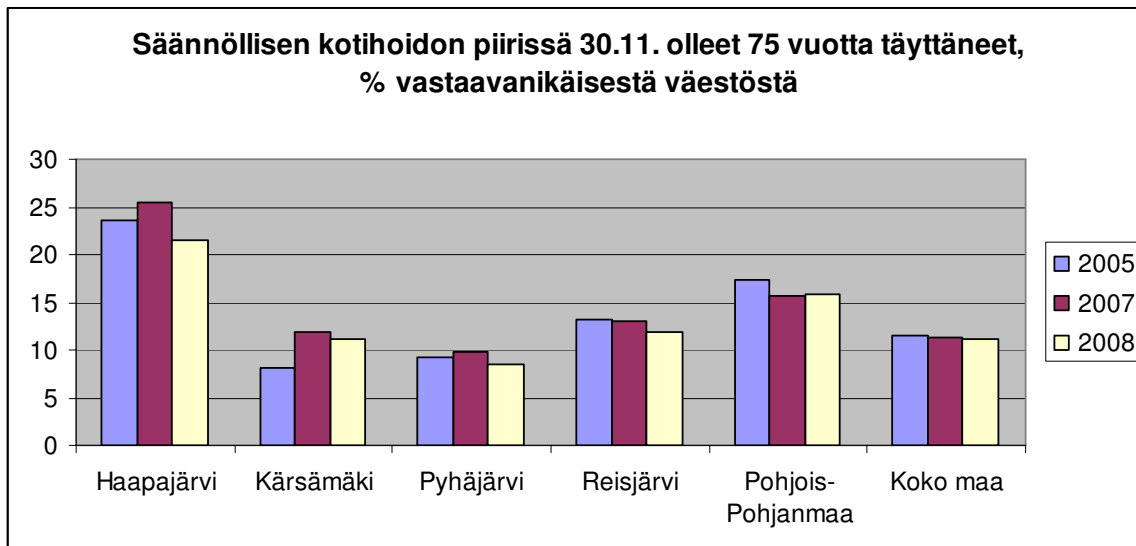
Kuvio 15. Hammaslääkärikäynnit / 1000 asukasta. (SotkaNet).

Kunnan kustantamassa päivähoitossa (kuvio 16) oli 1-6-vuotiaita lapsia vuonna 2008 koko maassa 57 % ja Pohjois-Pohjanmaalla 46 %, osuus on hieman kasvanut vuosina 2005–2008. Selänteen kunnista Pyhäjärvellä on ollut eniten lapsia kunnan kustantamassa päivähoitossa ja Reisjärvellä vähiten. Luvuissa on mukana sekä kokopäivä- että osapäivähoitossa, päiväkotij- ja perhepäivähoitossa olleet 1-6 -vuotiaat lapset (SotkaNet).



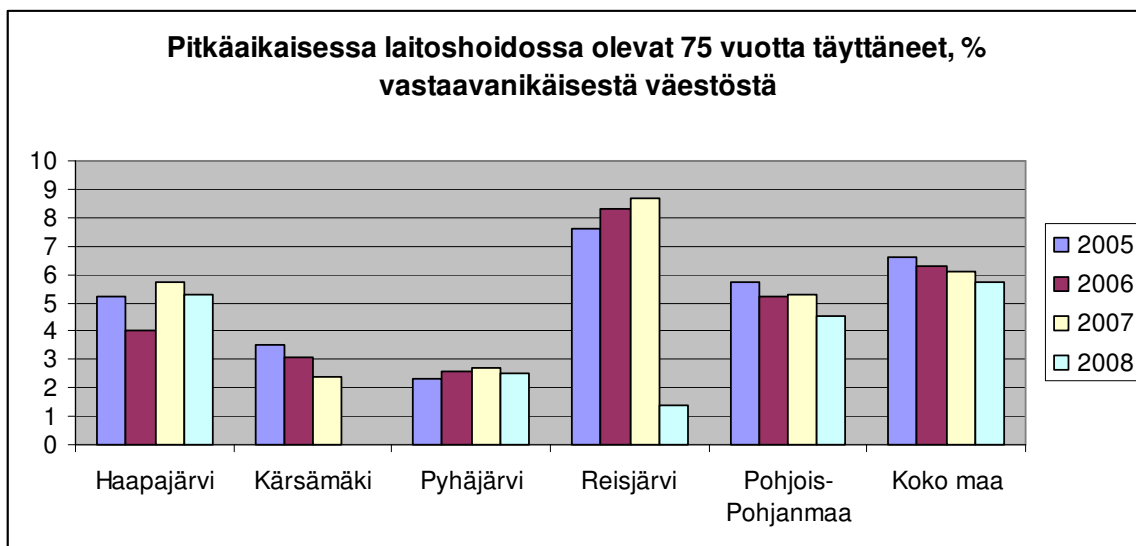
Kuvio 16. Kunnan kustantamassa päivähoitossa olleet 1-6-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet).

Säännöllisen kotihoidon (kotipalvelun tai kotisairaanhoidon) **piirissä** olevien ikääntyneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä (kuvio 17) on pysynyt koko maassa edellisten vuosien tasolla. Kaste -ohjelmassa asetettu 14 prosentin tavoite ylittyi Selänteen kunnista Haapajärvellä, jossa säännöllisen kotihoidon piirissä olevia 75 vuotta täyttäneitä oli vuonna 2008 21,6%, Pyhäjärvellä osuus oli 8,5%.



Kuvio 17. Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet).

Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien yli 75-vuotiaiden osuus (kuvio 18) on laskenut Reisjärvellä vuonna 2008. Kaste-ohjelman tavoite alle 3 % toteutui vuonna 2008 Kärsämäellä, Pyhäjärvellä ja Reisjärvellä. Haapajärvellä pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien 75 vuotta täyttäneiden määrä oli vuonna 2008 5,3 %.

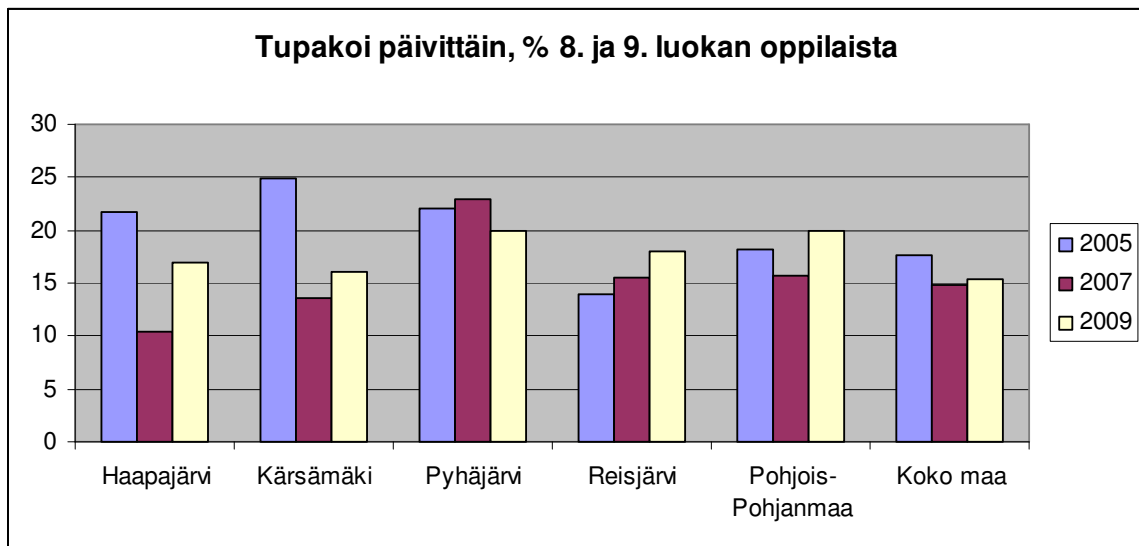


Kuvio 18. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet).

3.2 Hyvinvointia ennakoivat tekijät

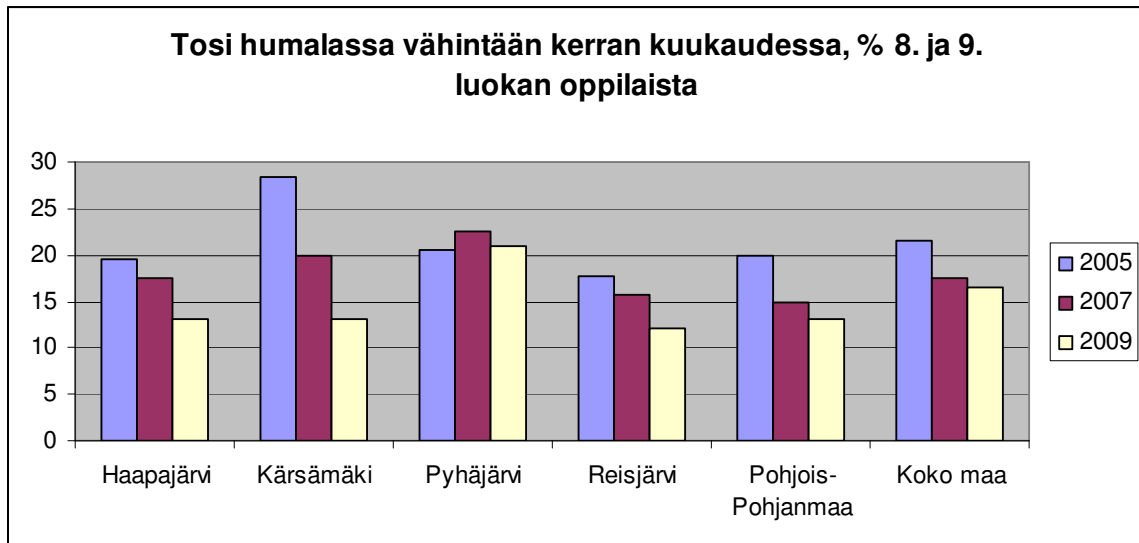
Hyvinvointiin vaikuttavat keskeisesti yksilön elämäntavat ja omat valinnat. Lapsena opitut elämäntavat siirtyvät yleensä aikuisuuteen. Nuoruusiässä nähtävien terveyserojen on havaittu ennakoivan terveyserojen pysyvyyttä sekä kasvua aikuisiässä (Murto ym.). Kouluterveyskysely, jossa kartoitetaan nuorten elämäntapoihin ja terveyteen liittyviä asioita, tehdään peruskoulujen 8. ja 9. luokilla sekä lukion 1. ja 2. luokilla. Parillisina vuosina kyselyyn osallistuvat eri koulut kuin parittomina vuosina. Indikaattori on tietokannassa niiltä vuosilta, jolloin kunta on osallistunut kyselyyn siinä tapauksessa, että kunnasta on vastannut kyselyyn vähintään 70 oppilasta ja vastausprosentti on ollut vähintään 67 % (SotkaNet)

Vuosina 2005 ja 2007 tehdyissä kouluterveyskyselyissä oli Haapajärven ja Kärsämäen 8. ja 9. luokkalaisten oppilaiden päivittäinen **tupakointi** vähentynyt, mutta lisääntynyt vuoden 2009 kyselyssä. Reisjärvellä 8. ja 9. luokkalaisten päivittäinen tupakointi on lisääntynyt koko tarkastelujakson aikana. Pyhäjärvellä peruskoulun 8. ja 9. luokkalaiset tupakoivat enemmän kuin muissa Selänteen kunnissa. Kaikissa tarkastelussa olevissa kunnissa tupakoidaan hieman koko maata enemmän (kuviokuva 19). Tupakkariippuvuus on yleistä jo varsin nuorissa ikäryhmissä ja siksi tupakoinnin ehkäisyn ohella tulisi tukea myös nuorten tupakoinnin lopettamista. (Kouluterveys 2009).



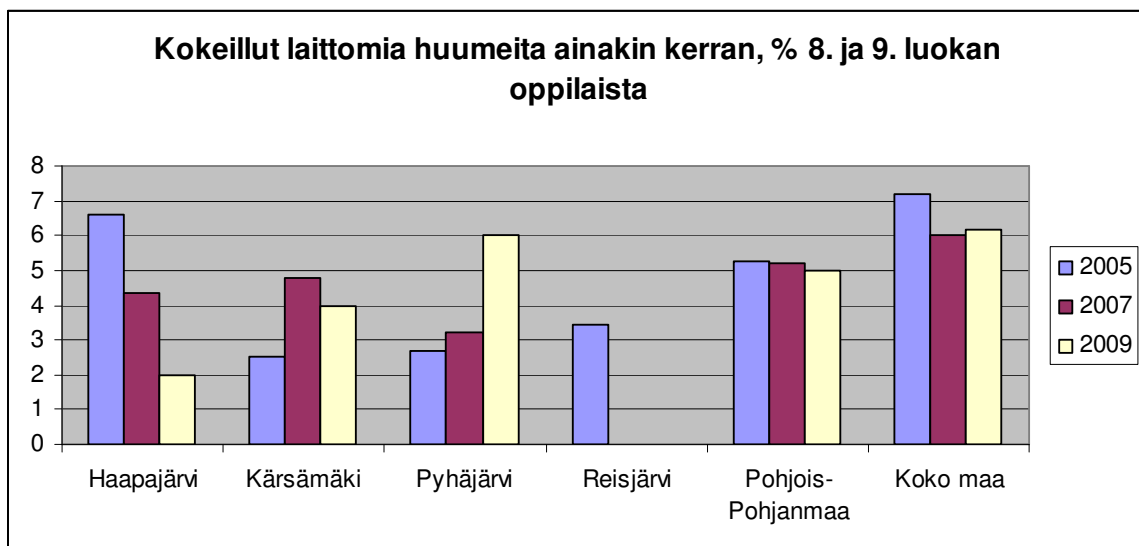
Kuvio 19. Tupakoi päivittäin 8. ja 9. luokkalaista. (SotkaNet).

Humalajuomisessa on tapahtunut hieman myönteistä kehitystä. **Tosi humalassa** vähintään kerran kuukaudessa (kuvio 20) oli Selänteen kuntien 8. ja 9. luokkalaisista eniten Pyhäjärvellä 21 %.



Kuvio 20. Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa 8. ja 9. luokan oppilaista. (SotkaNet).

Ainakin kerran **laittomia huumeita** kokeilleita 8. ja 9. luokkalaisia (kuvio 21) oli vuoden 2009 kyselyssä Selänteen kunnista eniten Pyhäjärvellä 6 %. Reisjärvellä laittomien huumeiden kokeiluja ei ole ollut vuoden 2007 ja 2009 kyselyyn vastanneilla 8. ja 9. luokan oppilailla.

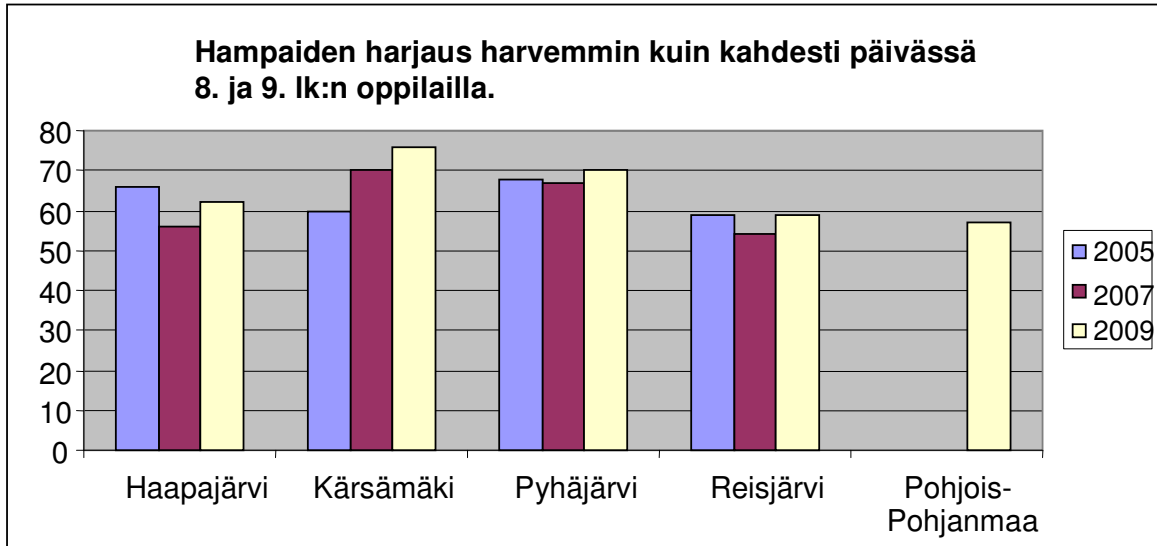


Kuvio 21. Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista. (SotkaNet)

Haapajärvellä, Kärsämäellä ja Pyhäjärvellä omasta mielestään **liikuntaa** liian vähän harrastavia on noin puolet 8. ja 9. luokan nuorista, kun taas Reisjärvellä liikuntaa liian vähän harrastavia ilmoittaa olevan 34 % ko. ikäluokasta. Liikuntaa koskevaa kysymystä on muutettu,

joten tuloksia ei voi verrata aiempina vuosina tehtyihin liikuntaa kuvaaviin tuloksiin.(SotkaNet)

Suositusten mukainen **hampaiden harjaus** (kuvio 22) kahdesti päivässä on vähentynyt Selänteen 8. ja 9. lk:n oppilailla. Hampaiden harjaus unohtuu yhä useammalta, 8. ja 9. luokan oppilaista. 59–76% 8. ja 9. luokan oppilaista pesee hampaitaan harvemmin kuin kahdesti päivässä.



Kuvio 22. Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä. (THL: Kouluterveyskysely).

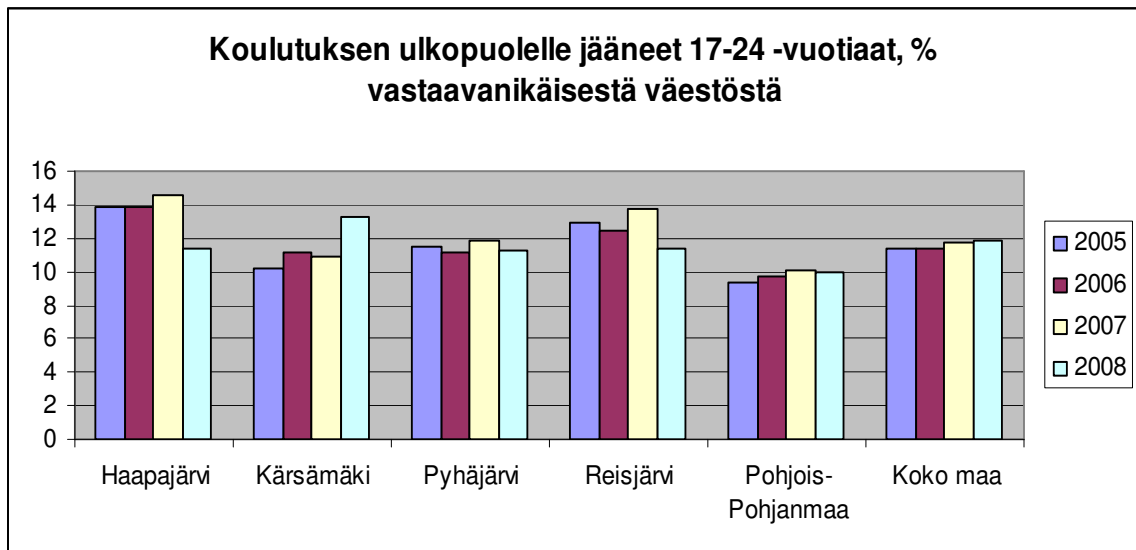
3.3 Toimintaympäristö ja elinolot hyvinvoinnin mahdollistajana

3.3.1 Koulutus ja työ

Opiskelumahdollisuuksia kuvaavana indikaattorina voidaan pitää **koulutuksen ulkopuolelle jääneiden** 17 - 24-vuotiaiden määrää / 1000 vastaavan ikäistä (kuvio 23). Koulutuksen ulkopuolelle jääneillä tarkoitetaan henkilöitä, jotka ko. vuonna eivät ole opiskelijoita tai joilla ei ole tutkintokoodia eli ei perusasteen jälkeistä koulutusta (SotkaNet). Indikaattori on tärkeä kuvaaja syrjäytymisuhan alla olevista nuorista. Koulutustaso on melko hyvä sosioekonomisen aseman mittari, koulutus määrittelee pitkälti ammattia, työnkuvaa ja tulotaso. Pidempään koulutetut elävät pidempään, ovat terveempiä, liikkuvat aktiivisemmin, elävät terveellisemmin ja hyötyvät palvelujärjestelmästä paremmin kuin vähän koulutetut. (Murto ym.)

Selänteen kunnista Haapajärvellä ja Reisjärvellä on ollut eniten koulutuksen ulkopuolelle jääviä nuoria. Kärämäellä koulutuksen ulkopuolelle jääneitä nuoria on Selänteen kunnista vähiten, hieman koko maan keskiarvoa vähemmän. Vuonna 2007 koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17-24 -vuotiaita oli Kärämäellä 10,9%, Haapajärvellä 14,6%, koko maan keskiarvo oli vuonna 2007 11,7%.

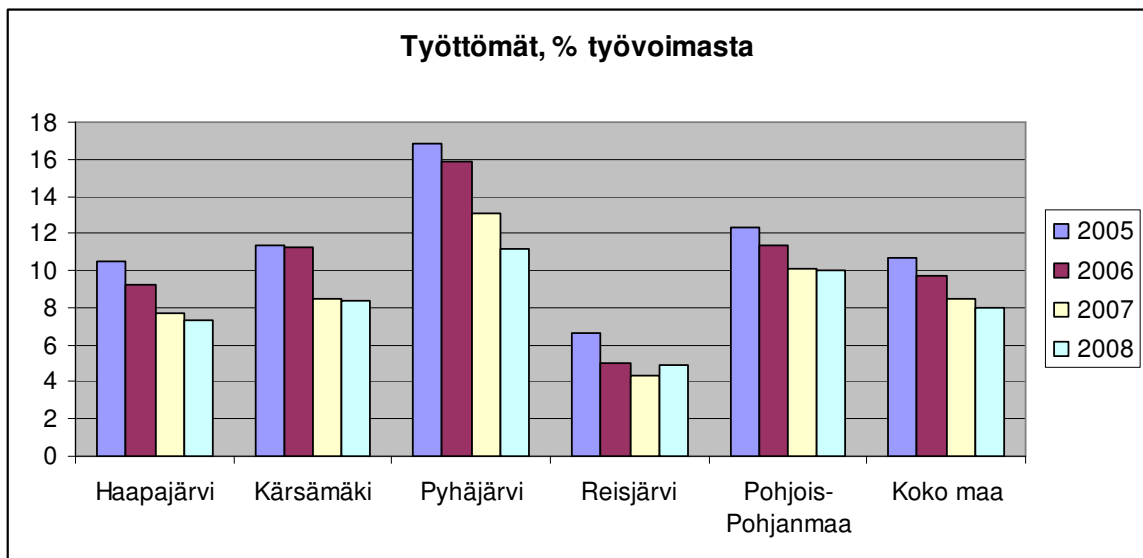
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman tavoitteena on koulutuksen ulkopuolelle jäävien nuorten osuuden väheneminen. Lähtötaso on maakunnassa ollut vuonna 2005 9,4% ja maakunnan tavoitetaso vuonna 2017 on 5,0%.



Kuvio 23. Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24 –vuotiaat/ 1000 vastaavanikäistä. (SotkaNet).

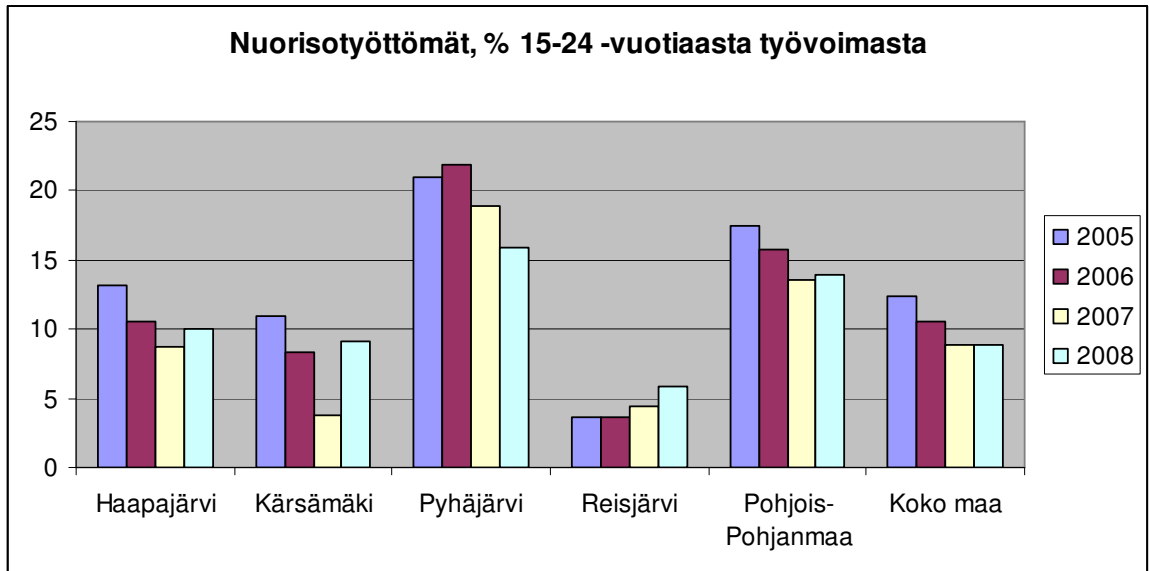
Työttömyyttä tarkasteltiin SotkaNetin kolmella työttömyysindikaattorilla: työttömät nuorisotyöttömät ja pitkäaikaistyöttömät.

Selänteen kuntien **kokonaistyöttömyys** (kuvio 24) on vähentynyt vuosina 2005–2008. Vuonna 2008 työttömien määrä on ollut koko maata alhaisempi Reisjärvellä 4,9 % ja Haapajärvellä 7,3 %. Työttömyysprosentti oli vuonna 2008 Kärsämäellä 8,4 ja Pyhäjärvellä 11,2, koko maassa oli vuonna 2008 työttömiä 8,0 %. Työttömyydellä tiedetään olevan vaikutusta terveyteen ja terveystalveluiden käyttöön. (Murto ym.).



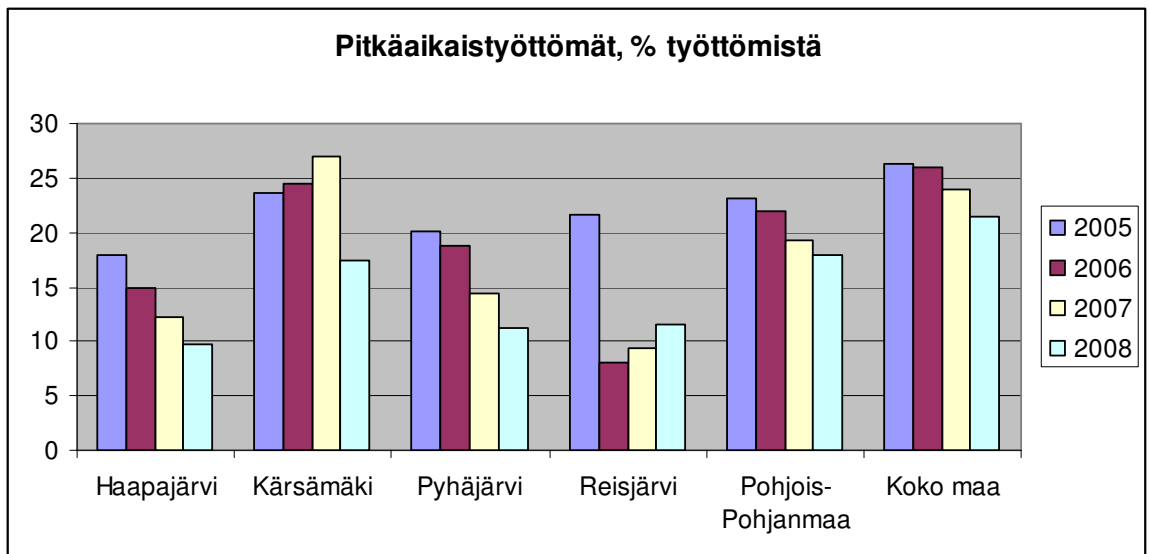
Kuvio 24. Työttömät, % työvoimasta. (SotkaNet).

Nuorisotyöttömyys (Kuvio 25) on tarkastelujaksolla vuosina 2005–2008 ollut korkeinta Pyhäjärvellä, jossa nuorten työttömyys on kuitenkin ollut vähenevää. Haapajärvellä, Kärsämäellä ja Reisjärvellä nuorisotyöttömiä on Pohjois-Pohjanmaata ja koko maata vähemmän, täyttäen tällä hetkellä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman tavoitteen.



Kuvio 25. Nuorisotyöttömät, % 15–24 vuotiaasta työvoimasta. (SotkaNet).

Pitkäaikaistyöttömien määrä (kuvio26) on vähentynyt muissa Selänteen kunnissa, paitsi Reisjärvellä se on hieman lisääntynyt kolmen viimeisen tarkasteluvuoden aikana. Kaikissa Selänteen kunnissa pitkäaikaistyöttömyys on koko maata ja Pohjois-Pohjanmaata pienempi.

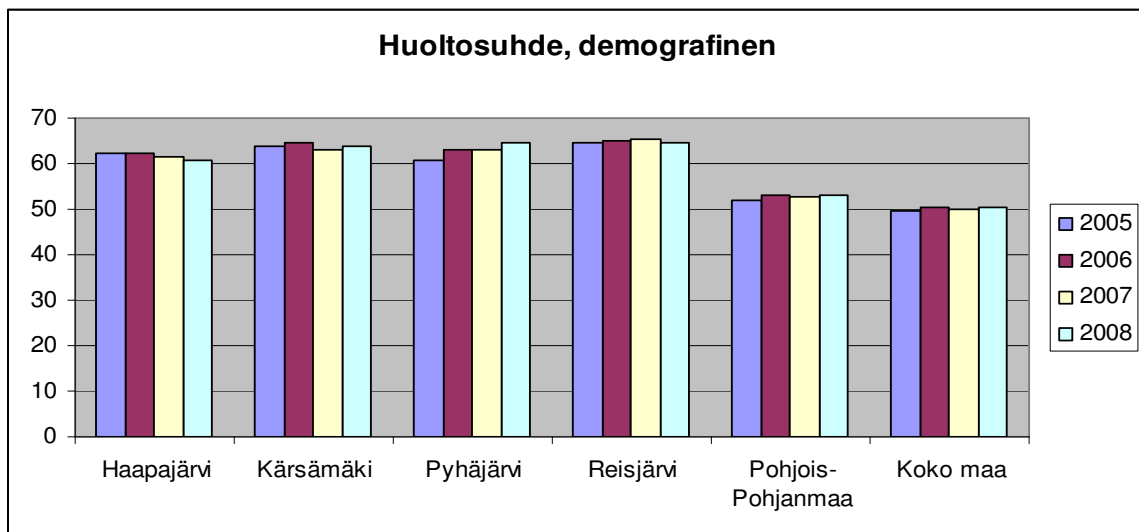


Kuvio 26. Pitkäaikaistyöttömien määrä. (SotkaNet).

3.3.2 Perustarpeet

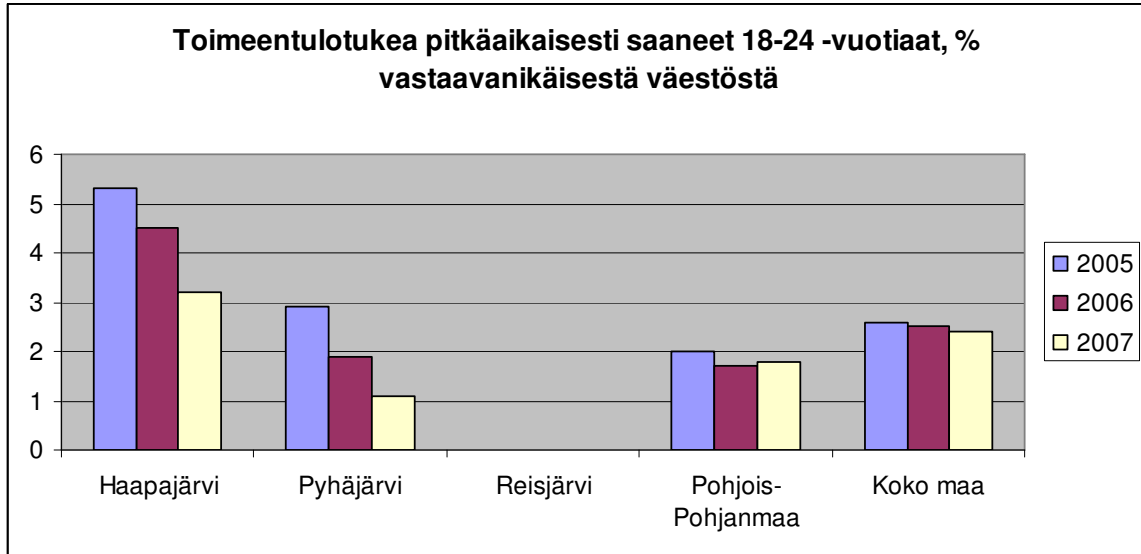
Perustarpeiden osalta tarkasteltiin huoltosuhdetta, toimeentulotuen pitkäaikaisasiakkaita ja lapsiperheitä, kotihoidontukea, yksittäistä hoitotukea sekä osittaista hoitorahaa saaneiden perheiden määrää ja vanhemmuuden puutetta kokoneiden nuorten lukumäärää/ikäluokka.

Demografinen eli väestöllinen **huoltosuhte** (kuvio 27) kuvaa kuinka monta alle 15-vuotiaasta ja yli 65-vuotiaasta on lukumääräisesti suhteessa työikäiseen väestöön. Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on. Kaikkien Selänteen kuntien huoltosuhte on korkea verrattuna koko maan tai Pohjois-Pohjanmaan huoltosuhteeseen. Vuonna 2008 Haapajärven huoltosuhte 60,9 oli Selänteen kunnista matalin, muissa kunnissa se oli 63,7–64,8, kun koko maan huoltosuhte oli 50,3. Ennusteen mukaan vuonna 2016 huoltosuhte olisi koko maassa 60,4 ja nousisi 70,5 vuoteen 2026 mennessä, vuonna 2060 väestöllinen huoltosuhte olisi 79,1. Suomen väestörakenne siis vanhenee. (Tilastokeskus, väestöennuste 2009–2060).



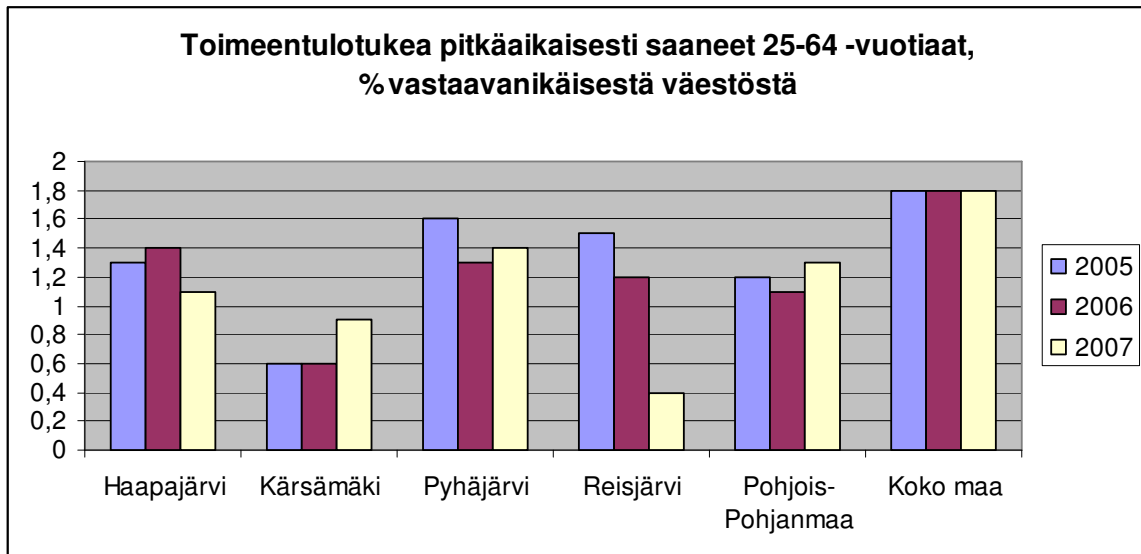
Kuvio 27. Huoltosuhte, demografinen. (SotkaNet).

Toimeentulotuen pitkäaikaisasiakkaiden 18–24 -vuotiaiden (kuvio 28) osuus on vähentynyt Haapajärvellä ja Pyhäjärvellä. Kärsämäellä ja Reisjärvellä toimeentulotuen 18–24 -vuotiaita pitkäaikaisasiakkaita ei ole ollut tarkasteluvuosina 2005–2008. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman tavoitteissa on, että toimeentulotuen pitkäaikaisasiakkaiden määrä vähenee ja on alle koko maan keskiarvon.



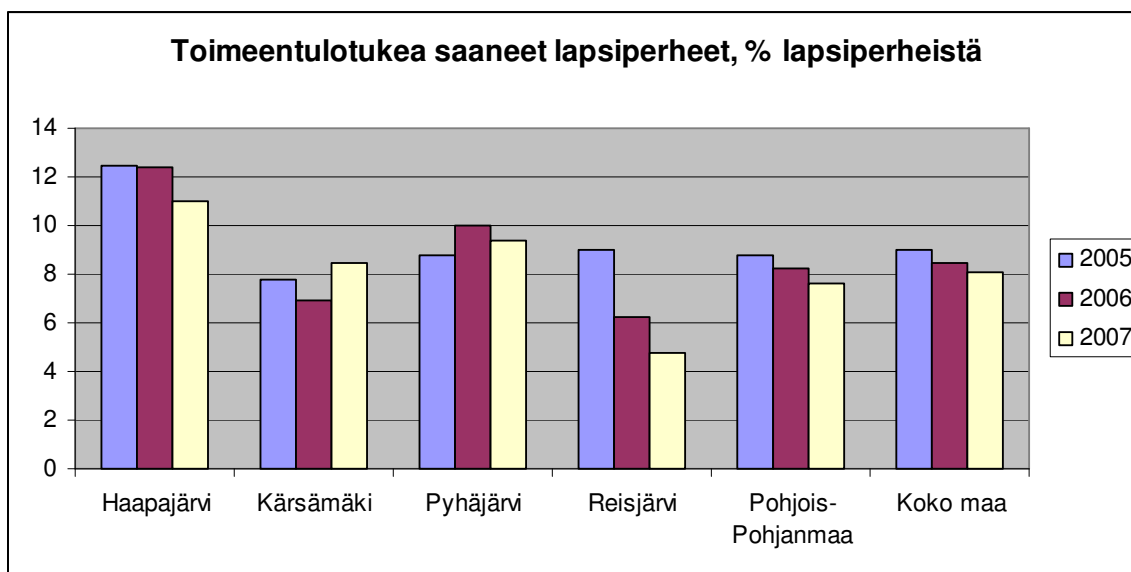
Kuvio 28. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18–24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet).

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 25–64 –vuotiaiden (kuvio29) osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on Selänteen kunnissa alle maan keskiarvon, mikä vastaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman tavoitteita. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saavia 25–64 –vuotiaita on Selänteen kunnista eniten Pyhäjärvellä, vuonna 2007 1,4 %.



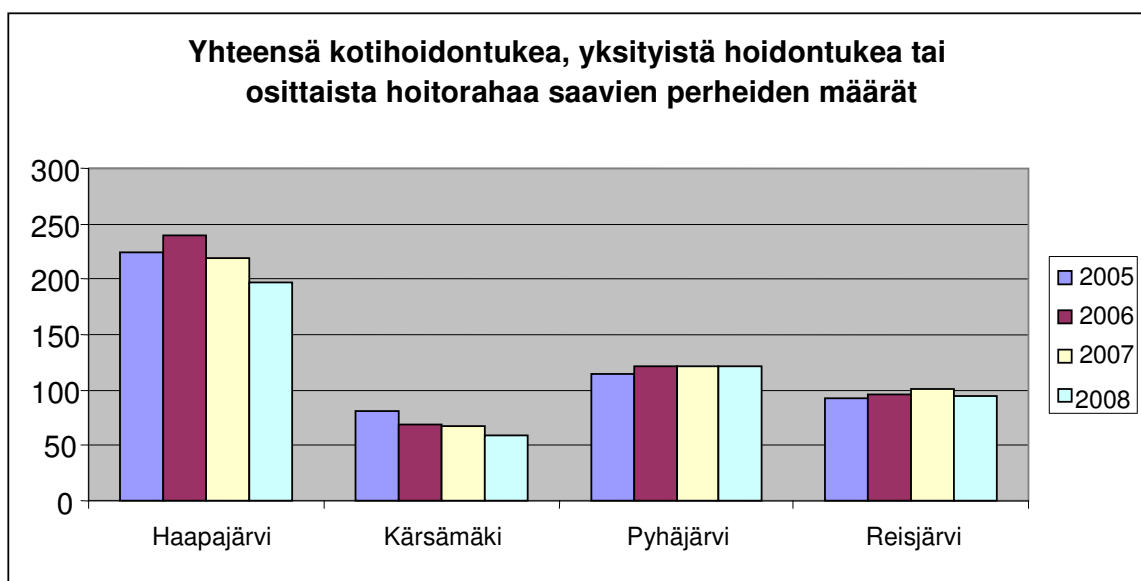
Kuvio 29. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet).

Toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuus (kuvio 30) on laskenut tarkasteluvuosina Reisjärvellä, ollen muita kuntia, maakuntaa ja koko maata alhaisempi. Selänteen kunnista Haapajärvellä toimeentuloa saavien lapsiperheiden määrä on ollut korkein.



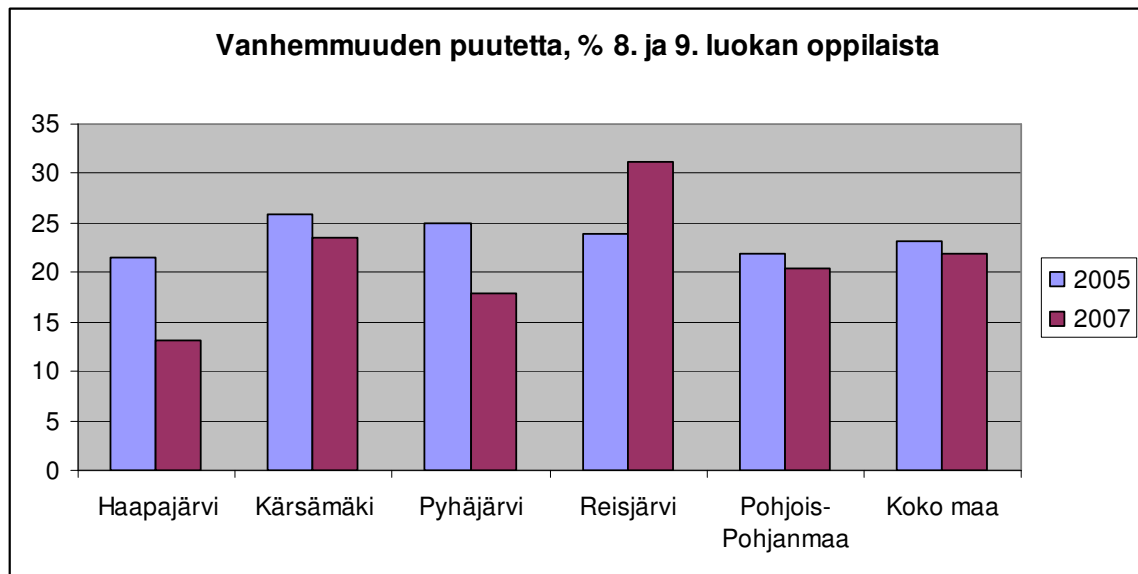
Kuvio 30. Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä. (SotkaNet).

Yhteensä **kotihoidontukea, yksityistä hoidontukea tai osittaista hoitorahaa** (kuvio 31) saavien perheiden määrät ovat pysyneet lähes samansuuruisina Selänteen kunnissa vuosina 2005–2008. Tiedot on koottu Kelan Perhe-etuustilastoista 2005–2008.



Kuvio 31. Yhteensä kotihoidontukea, yksityistä hoidontukea tai osittaista hoitorahaa saavien perheiden määrät.

Vanhemmuuden puutteen (kuvio 32) kokeminen on vaihdellut tarkasteluvuosina 2005 ja 2007. Selänteen kuntien 8. ja 9. luokan oppilailla, 15–30% 8. ja 9. luokkalaisistamme kokee vanhemmuuden puutetta. Vanhemmuuden puute koostuu useista nuorilta kysytyistä kysymyksistä: vanhemmat eivät tunne oppilaan ystäviä, eivät tiedä missä he viettävät viikonloppuitansa, oppilas ei pysty keskustelemaan vanhempiensa kanssa asioistaan eivätkä saa kotoa apua kouluvaikeuksiin. Vuoden 2009 kouluterveyskyselyssä kysyttiin onko nuorilla keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa. Selänteen alueen 8. ja 9. luokkalaisista 9-15 % (Pyhäjärvi 9 %, Kärsämäki 15 %) ilmoitti kokevansa vaikeuksia keskusteluissa vanhempien kanssa.



Kuvio 32. Vanhemmuuden puutetta, % 8. ja 9. luokan oppilaista. (SotkaNet).

3.4 Hyvinvoinnin tila

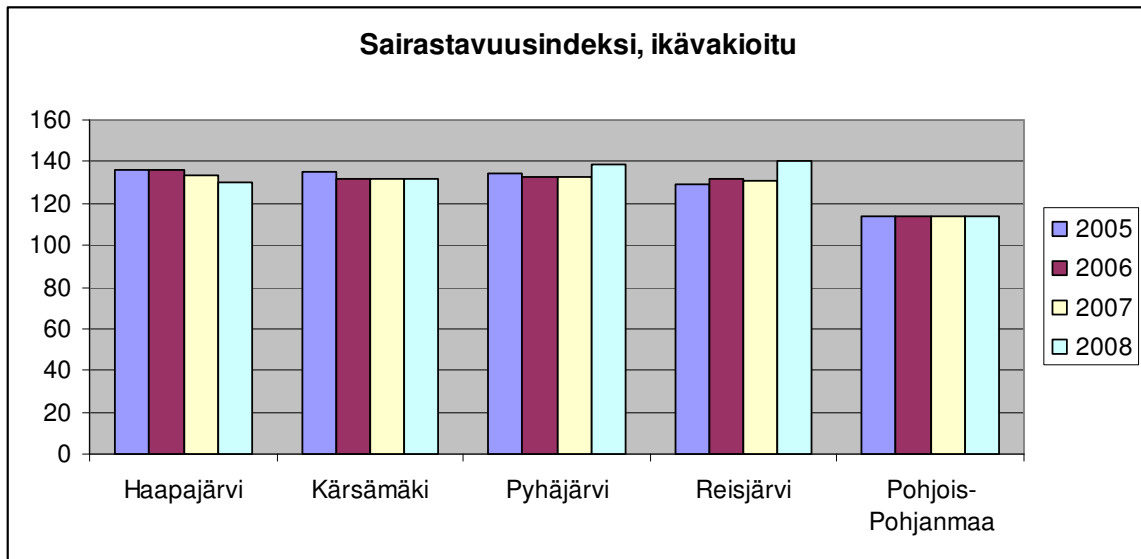
3.4.1 Terveydentila

Sairastavuusindeksi perustuu kolmeen rekisterimuuttajaan: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työkäisistä ja erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuteen väestöstä. Niistä kukin on suhteutettu erikseen maan väestön keskiarvoon. Indeksillä on kolmen osaindeksin keskiarvo, koko maan indeksi on 100.

Indeksi kertoo yleistilanteen kunnan tai sitä suuremman alueen sairastavuudesta. Indeksistä kaksi eli työkyvyttömyys ja pitkäaikaissairastavuus (erityiskorvausoikeudet) ovat rekisterikantamuuttujia ja vuodesta toiseen melko stabiileja. Kuolleisuus vaihtelee etenkin pienissä kunnissa vuosittain, minkä vuoksi sitä koskevissa laskelmissa on käytetty kolmen peräkkäisen vuoden keskiarvoa. Indeksiluvun tarkoituksena on paitsi antaa yleiskuva myös herättää kysymyksiä tarkastellun alueen tilannetta selittävästä tekijöistä ja sairastavuudesta tarkemmin. (Kela, Terveyspuntari)

Tarkastelujakson aikana vuosina 2005–2008 on Pohjois-Pohjanmaan **sairastavuusindeksi** (kuvio 33) pysynyt samana. Haapajärvellä sairastavuusindeksi on hieman laskenut, Kärsämäellä ollut samansuuruinen, Pyhäjärvellä sairastavuusindeksi on hieman noussut. Reisjärvellä nousu on ollut voimakkaampaa. Vuonna 2008 Haapajärven sairastavuusindeksi oli

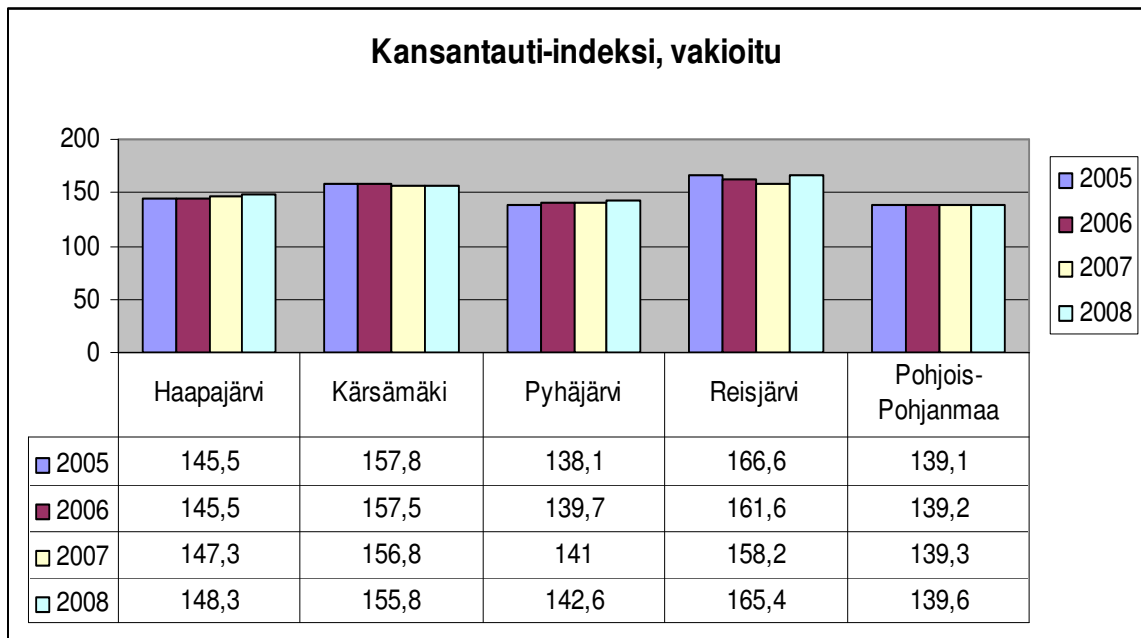
130,2, Kärämäen 132,1, Pyhäjärven 138,7 ja Reisjärven 140. Vuonna 2008 koko maassa oli yhdeksän kuntaa, joiden sairastavuusindeksi oli 140 tai suurempi.



Kuvio 33. Sairastavuusindeksi, ikävakioitu.(SotkaNet).

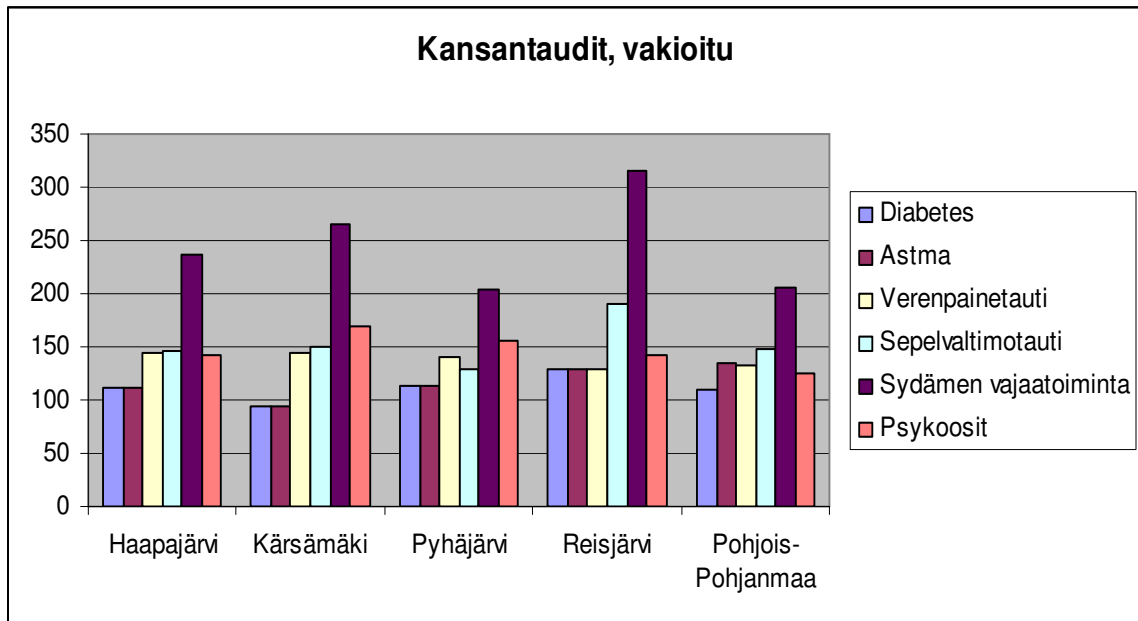
Kansantautien summaindeksissä tarkastellaan seitsemän suurinta erityiskorvattavaan lääkehoitoon oikeuttavaa sairautta: astma, diabetes, nivelreuma, psykoosit, sepelvaltimotauti, sydämen vajaatoiminta ja verenpainetauti. Niistä jokaisesta on laskettu esiintyvyys ja suhteutettu se koko maan keskiarvoon. Summaindeksi on näiden seitsemän indeksin keskiarvo. (Kela, Terveyspuntari)

Kuviossa 34 on esitetty Selänteen kuntien kansantauti-indeksien kehitys vuosina 2005–2008. Haapajärvellä ja Pyhäjärvellä indeksi on ollut viime vuosina hieman noususuuntainen, Reisjärvellä enemmän. Kansantauti-indeksi on korkea kaikissa Selänteen kunnissa ja selkeästi korkeampi kuin Pohjois-Pohjanmaalla keskimäärin. Koko maan kansantauti-indeksi on 100.



Kuvio 34. Kansantaudit, ikävakioitu. (Kela).

Kuviossa 35 ja taulukossa 4 on esitetty **taudeittain kansantautien esiintyvyys** (erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja) Selänteen kunnissa ja Pohjois-Pohjanmaalla. Alueemme kunnista diabetesta ja astmaa esiintyy eniten Reisjärvellä ja vähiten Kärämäellä. Verenpainetaudin vuoksi erityiskorvattavia lääkkeitä saavia on eniten Haapajärvellä ja Kärämäellä. Sepelvaltimotautia ja sydämen vajaatoimintaa on eniten Reisjärvellä ja vähiten Pyhäjärvellä. Psykoosien vuoksi erityiskorvattavia lääkkeitä saaneita on eniten Kärämäellä ja vähiten Reisjärvellä.

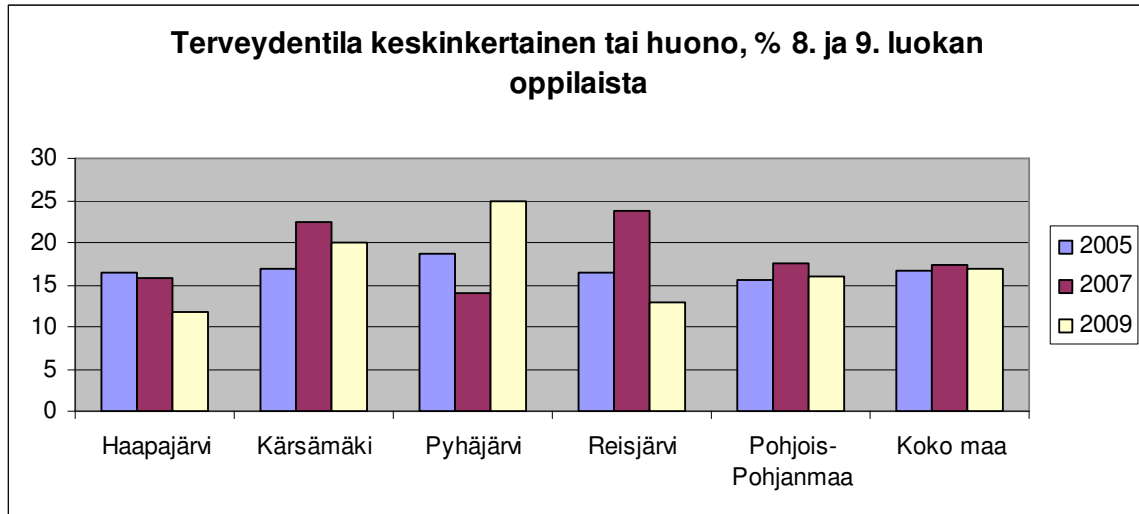


Kuvio 35. Kansantaudit, ikävakioitu. (Kela, Terveyspuntari).

	Diabetes	Astma	Verenpainetauti	Sepelvaltimotauti	Sydämen vajaatoiminta	Psykoosit
Haapajärvi	110,7	110,7	143,3	145,7	236,3	142,4
Kärämäki	94,2	94,2	143,3	149,9	265,4	169
Pyhäjärvi	113,8	113,8	140	129,8	204,5	155,9
Reisjärvi	128	128	127,9	190,6	315,5	141,8
Pohjois-Pohjanmaa	110,4	134,1	132,2	148	205,8	124,5

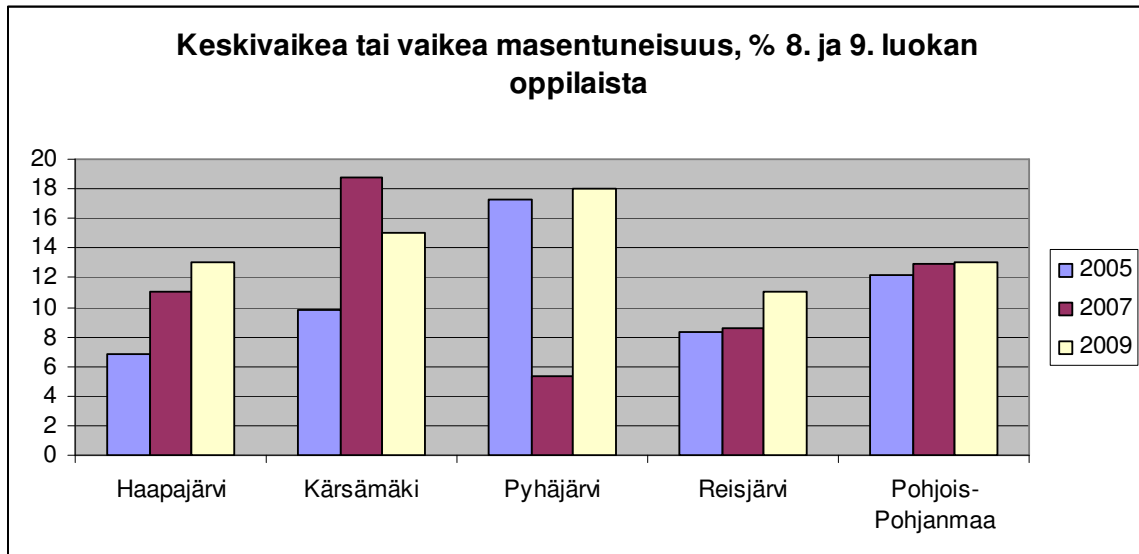
Taulukko 4. Kansantauti-indeksit v.2008, vakioitu. (Kela, Terveyspuntari).

Alueemme nuorten **kokemus omasta terveydentilasta** (kuvio 36) on vaihdellut viime vuosina. Kouluterveystutkimuksen mukaan 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. 25 % Pyhäjärven 8. ja 9. luokkalaisista oppilaista on ilmoittanut kokevansa terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Kärsämäellä 20%, Haapajärvellä ja Reisjärvellä alle 15%.



Kuvio 36. Terveydentila keskinkertainen tai huono, % 8. ja 9. luokan oppilaista. (Sotkanet)

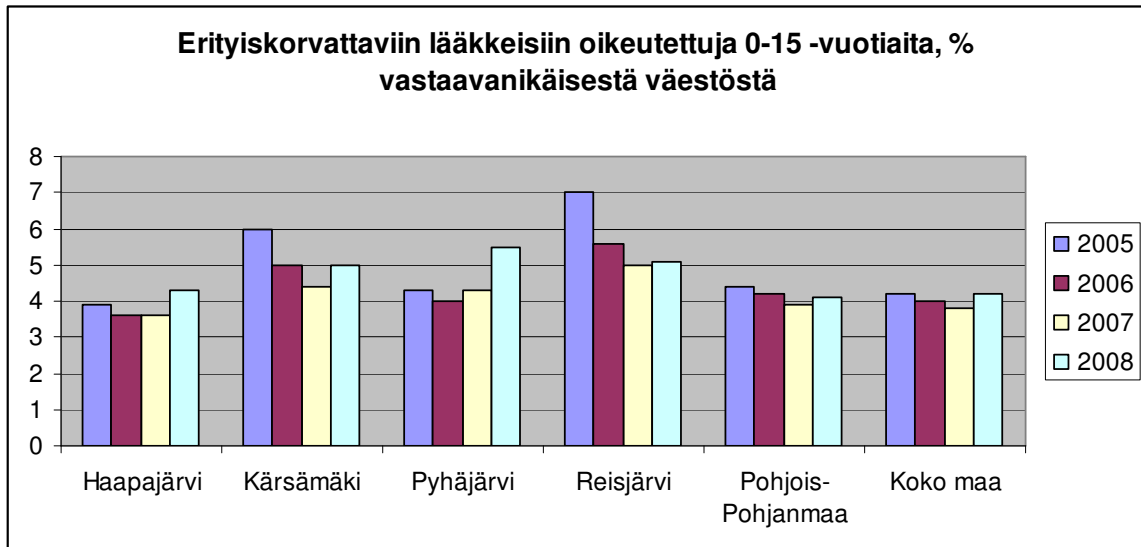
Masentuneisuutta kuvaava indikaattori ilmaisee **keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta** (kuvio 37) kokeneiden peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kyselyyn vastanneista ko. ikäluokassa. Masentuneisuutta mitattiin 12 kysymyksellä, jotka perustuvat Beckin masentuneisuus-mittariin. Pyhäjärvellä ja Kärsämäellä vaihtelut ovat olleet suuria tarkastelu vuosina. Reisjärvellä masentuneisuutta on koettu Selänteen kunnista vähiten, muissa kunnissa masentuneisuutta on Pohjois-pohjanmaata enemmän.



Kuvio 37. Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista. (Sotkanet).

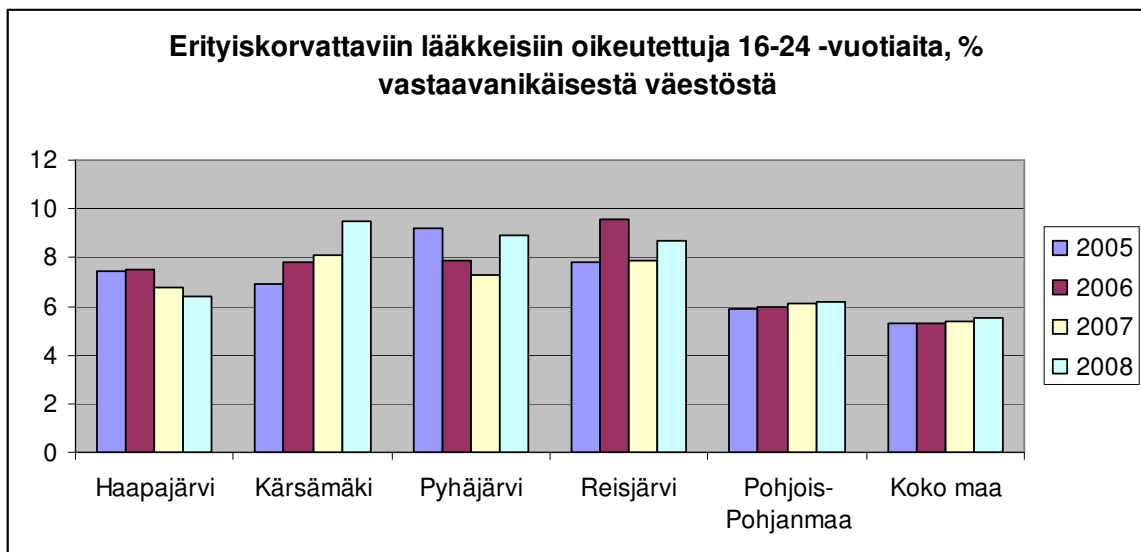
Kaikkiin erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut

Terveystilaa kuvaavina indikaattoreina toimivat myös erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuus vastaavanikäisestä väestöstä. Selänteen kunnissa **erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja alle 15-vuotiaita** (kuvio 38) on enemmän kuin koko maassa keskimäärin.



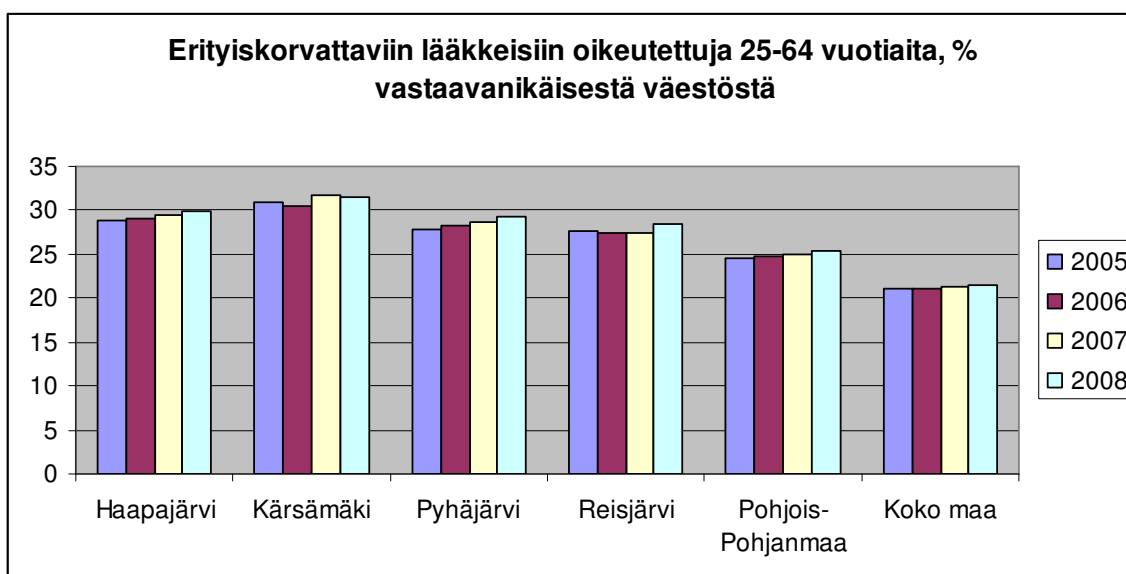
Kuvio 38. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0-15-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä.(SotkaNet).

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 16-24-vuotiaiden (kuvio 39) määrä on tarkastelujakson, vuosien 2005-2008 aikana hieman vähentynyt Haapajärvellä, muissa Selänteen kunnissa pysynyt samana tai kasvanut, ollen koko maata ja Pohjois-Pohjanmaata enemmän.



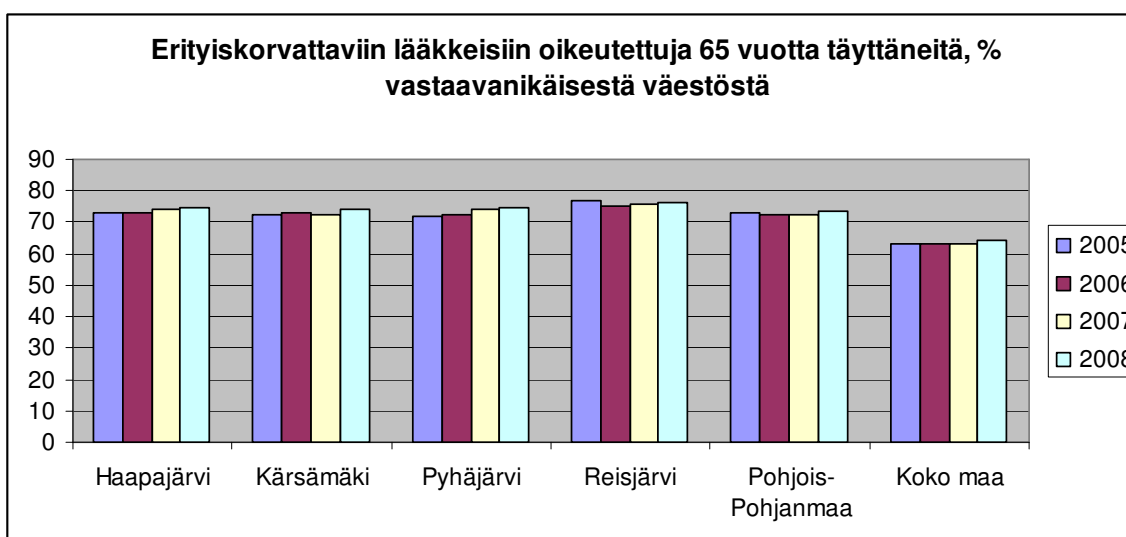
Kuvio 39. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16-24-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä.(SotkaNet).

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25–64-vuotiaita (kuvio 40) on Selänteen kunnissa selkeästi koko maata ja Pohjois-Pohjanmaata enemmän. Kunnistamme Kärsämäellä oli vuonna 2008 eniten 25–64 –vuotiaita erityiskorvattavia lääkkeitä saaneita.



Kuvio 40. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25-64 –vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet).

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja yli 65 vuotta täyttäneitä (kuvio 41) on Selänteen kunnissa saman verran kuin Pohjois-Pohjanmaalla, mutta selkeästi enemmän kuin koko maassa.



Kuvio 41. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja yli 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet).

Tapaturmien takia sairaalassa hoidetut

Tapaturman takia sairaaloissa hoidettuja **0-15-vuotiaita** /1000 vastaavan ikäistä oli vuosina 2005–2008 Haapajärvellä 6,9–12,7, Kärämäellä 7,5–10,9, Pyhäjärvellä 6,9–12,5 ja Reisjärvellä 7-9,1, koko maassa noin 8 ja Pohjois-Pohjanmaalla 8,1–8,9 / 1000 vastaavan ikäistä. Sairaalahoittoa tarvitsevat lasten tapaturmat merkitsevät yleensä lievää vaikeamman vamman syntymistä, joka vaikuttaa lapsen hyvinvointiin ja terveyteen.

Tapaturman takia sairaaloissa hoidettuja **25–64-vuotiaita** /1000 vastaavan ikäistä oli vuosina 2005–2008 Haapajärvellä 15,5–19,7, Kärämäellä 14,5–19, Pyhäjärvellä 19,1–28 ja Reisjärvellä 11,8–19,7. Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa tapaturmien takia on tarkastelujaksona 2005–2008 hoidettu vähemmän 25–64-vuotiaita kuin Selänteen alueen kunnissa, koko maassa noin 14/ 1000 vastaavan ikäistä ja Pohjois-Pohjanmaalla 14,9–16,3.

Tapaturman takia sairaaloissa hoidettuja **yli 65-vuotiaita** vastaavan ikäistä oli vuosina 2005–2008 Haapajärvellä 4,2–4,9 %, Kärämäellä 1,8–5,1 %, Pyhäjärvellä 4,0–4,4 % ja Reisjärvellä 3,8–4,2 %. Koko maassa tapaturman takia sairaaloissa hoidettuja **yli 65-vuotiaita** oli vuosina 2005–2008 noin 3 % vastaavan ikäisistä ja Pohjois-Pohjanmaalla 3,2–3,3 %.

Vuosina 2005–2008 Selänteen kuntien tapaturmien takia sairaalassa hoidettujen asukkaiden lukumäärä vaihteli tarkastelujakson sisällä enemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa. Mutta tilastot osoittavat, että Selänteen kuntien asukkaita hoidetaan enemmän tapaturmien ja vammojen takia sairaaloissa kuin koko maassa tai Pohjois-Pohjanmaalla keskimäärin.

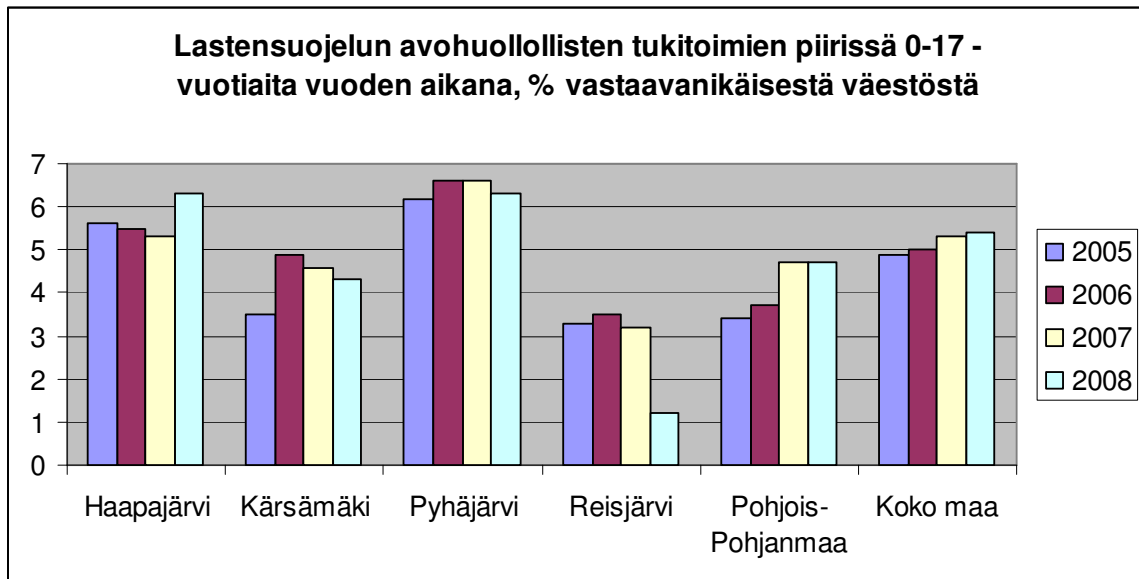
3.4.2 Sosiaalinen hyvinvointi

Sosiaalisen hyvinvoinnin mittareina käytettiin läheisen ystävän puutetta, yksihuoltajaperheiden määrää, lastensuojelun avoimuollollisten tukitoimien piirissä olevia 0-17-vuotiaita vastaavan ikäisestä väestöstä, kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaita, työkyvyttömyyseläkkeellä olevia 25 - 64-vuotiaita, yksinasuvia 75-vuotiaita, kotona asuvia 75 -vuotta täyttäneitä ja palveluasumisen piirissä olevia 65 vuotta täyttäneitä.

Stakesin kouluterveyskyselyn mukaan indikaattori **Ei yhtään läheistä ystävää** ilmaisee niiden peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kyselyyn vastanneista ko. ikäluokassa, joilla ei ole yhtään läheistä ystävää, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti omista asioista. Vuonna 2009 koko maan 8. ja 9. luokkalaisista 9,78 % koki, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää. Läheisen ystävän puutetta koki vuonna 2009 Reisjärvellä 2 %, Haapajärvellä 9 %, Kärämäellä 11 % ja Pyhäjärvellä 12 % 8. ja 9. luokkalaisista. (SotkaNet)

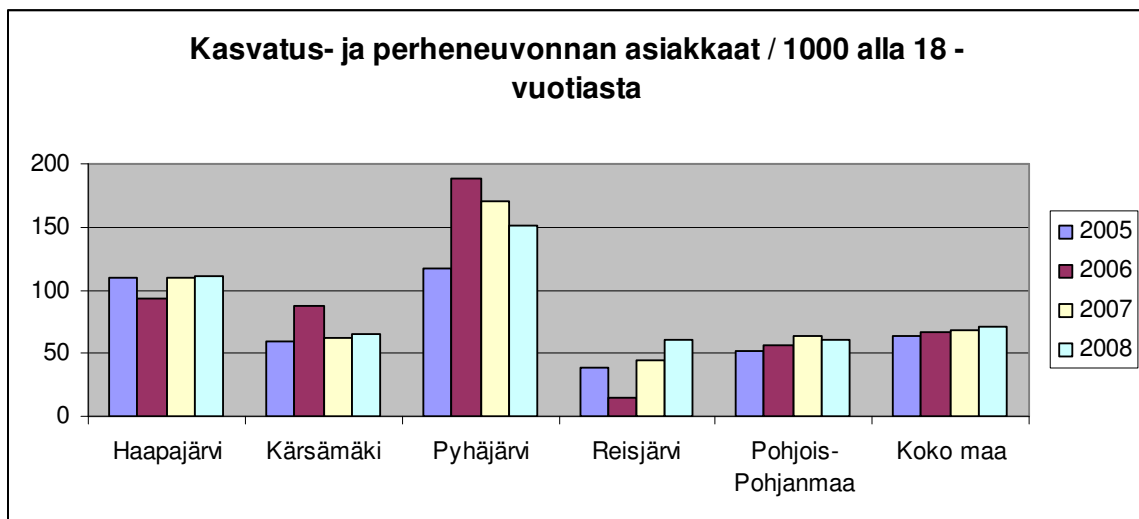
Yksihuoltajaperheiden määrä Pohjois-Pohjanmaalla oli vuonna 2008 16,5 % ja koko maassa 20 %. Selänteen kuntien yksihuoltajaperheiden määrässä ei ole tarkastelujakson aikana, vuosina 2005–2008 tapahtunut suuria muutoksia. Vuonna 2008 yksihuoltajaperheitä oli vähiten Reisjärvellä (10,7 %), kuten on ollut koko tarkastelujakson ajan ja eniten Pyhäjärvellä 18,5 %, Haapajärvellä 16,4 % ja Kärämäellä 14,1%. (SotkaNet)

Lastensuojelun avoimuollollisten tukitoimien piirissä 0 - 17-vuotiaita vastaavan ikäisistä vuoden 2008 aikana (kuvio 42) oli Pohjois-Pohjanmaalla 4,7 % ja koko maassa 5,4 %. Selänteen kunnista Haapajärvellä ja Pyhäjärvellä lastensuojelun avoimuollon tukitoimien piirissä olevia 0-17 -vuotiaita on enemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa keskimäärin.



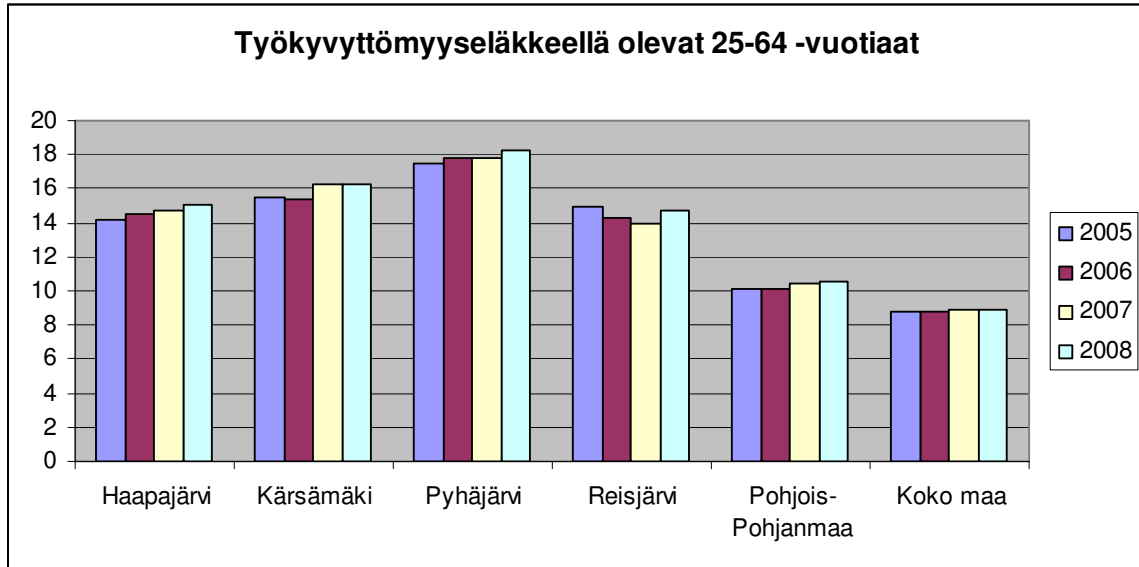
Kuvio 42. Lastensuojelun tukitoimien piirissä 0-17-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet).

Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaita (kuvio43) oli Pohjois-Pohjanmaalla vuonna 2008 61,3/ 1000 alle 18 – vuotiasta ja koko maassa 70,9 / 1000 alle 18 -vuotiasta. Selänteen kunnissa eniten kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaita oli tarkastelujaksolla Pyhäjärvellä, vähiten Reisjärvellä. Asiakkaiden määrään on vaikuttanut tarpeen lisäksi myös palveluiden saatavuus.



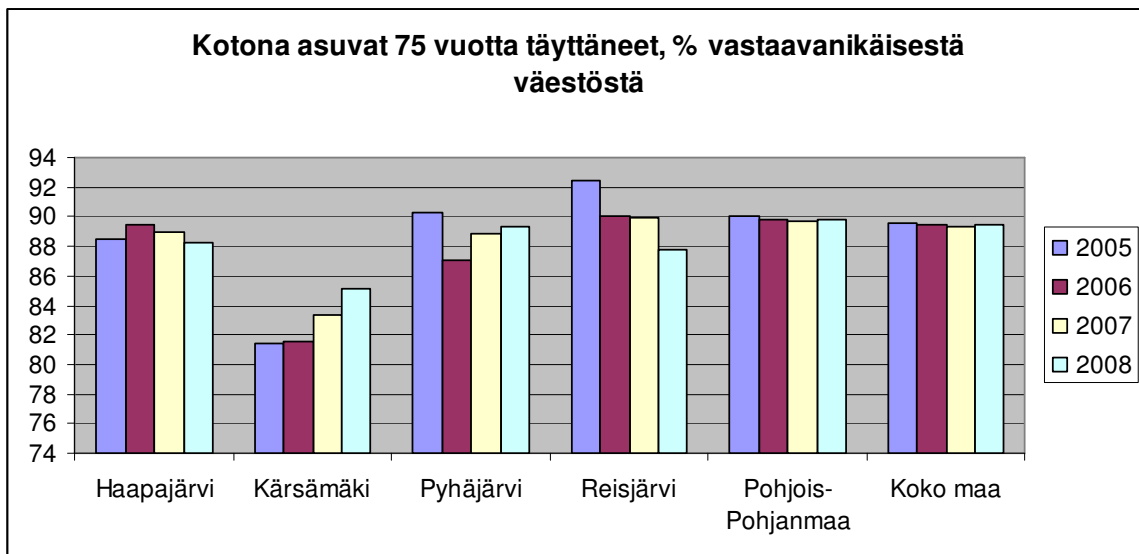
Kuvio 43. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat vuoden aikana / 1000 alle 18-vuotiasta. (SotkaNet).

Työkyvyttömyyseläkkeellä olevia 25 - 64-vuotiaita (kuvio44) on Selänteen kunnissa vuosina 2005–2008 ollut selkeästi enemmän kuin koko maassa ja Pohjois-Pohjanmaalla keskimäärin. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 25–64 –vuotiaiden osuus oli vuonna 2008 koko maassa 8,9 /1000 vastaavan ikäistä asukasta, Pohjois-Pohjanmaalla 10,5/ 1000 asukasta. Selänteen alueen kunnista Pyhäjärvellä työkyvyttömiä määrä oli suurin 18,2 / 1000 asukasta.



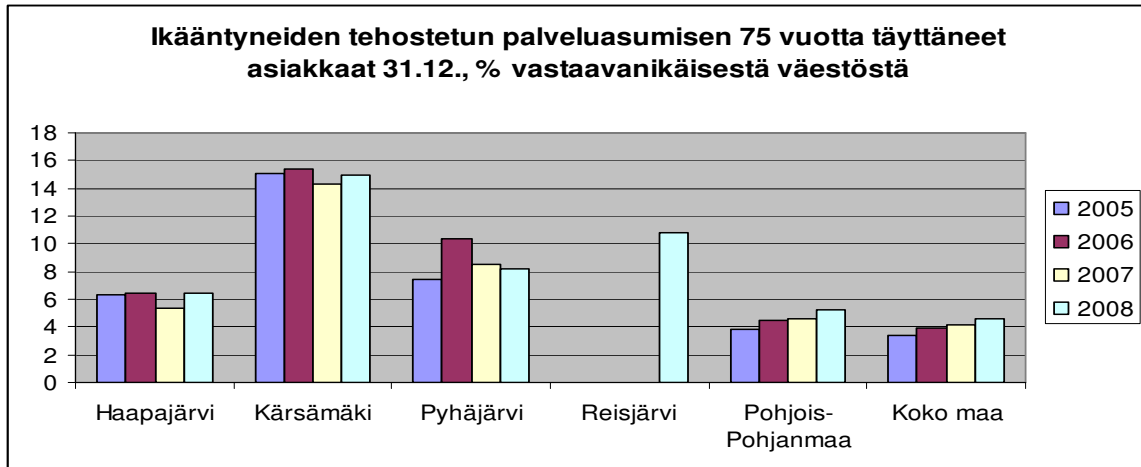
Kuvio 44. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevat 25–64 -vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä. (SotkaNet).

Kotona asuvia 75 vuotta täyttäneitä (kuvio 45) oli vuonna 2008 Pohjois-Pohjanmaalla 89,8 % ja koko maassa 89,4 % vastaavan ikäisistä. Vuonna 2008 vähiten kotona asuvia Selänteen kuntien yli 75-vuotiaista oli Kärsämäellä 85,1 % ja eniten Pyhäjärvellä 89,3 %. Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden määrä on lisääntynyt Kärsämäellä ja vähentynyt Reisjärvellä. Valtakunnallisena tavoitteena on vuoteen 2012 mennessä, että 75 vuotta täyttäneistä 91–92 % asuu kotona.(SotkaNet.)



Kuvio 45. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet).

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuudet vaihtelevat Selänteen kunnissa huomattavasti. Valtakunnallinen tavoite on, että tehostetun palveluasumisen piirissä olisi 5-6 % 75 vuotiaista vuoteen 2012 mennessä, mikä täyttyy Haapajärvellä. Kärämäellä ja Reisjärvellä tehostetun palveluasumisen piirissä olevia yli 75 vuotiaita on tavoitetta enemmän.

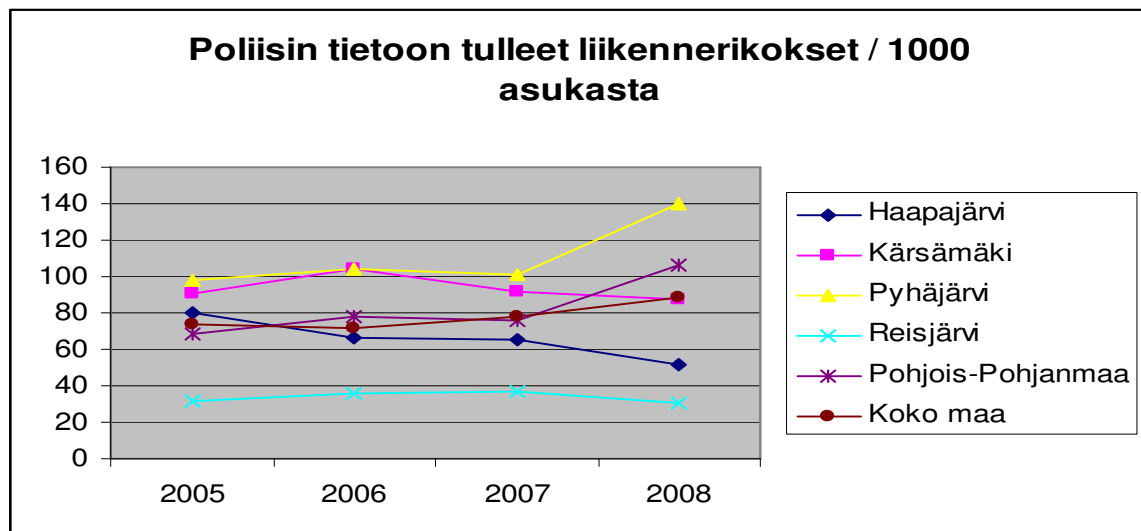


Kuvio 46. Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet).

3.4.3 Turvallisuus

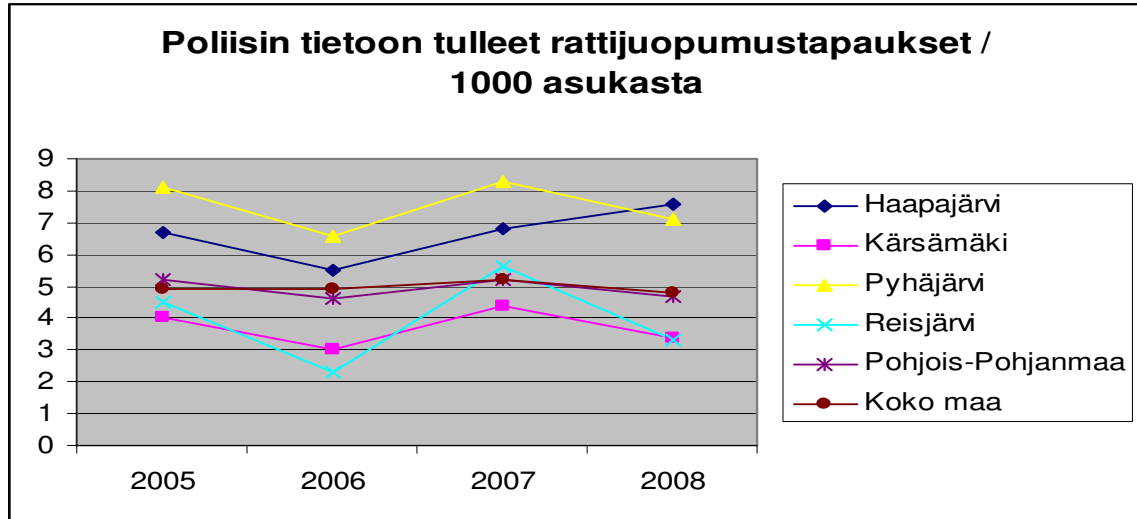
Turvallisuutta tarkasteltiin rikostilastojen avulla. Tiedot on kerätty Tilastokeskuksen ja SotkaNetin rekistereistä.

Liikennerikosten määrä (kuvio 47) on vuodesta 2007 vuoteen 2008 lisääntynyt huomattavasti Pyhäjärvellä, muissa Selänteen kunnissa liikennerikokset ovat hieman vähentyneet. Pyhäjärvellä ja Kärämäellä liikennerikoksia on ollut enemmän / 1000 asukasta kohden kuin koko maassa ja Pohjanmaalla keskimäärin, vuodesta 2006 liikennerikokset ovat olleet vähemmän Kärämäellä.



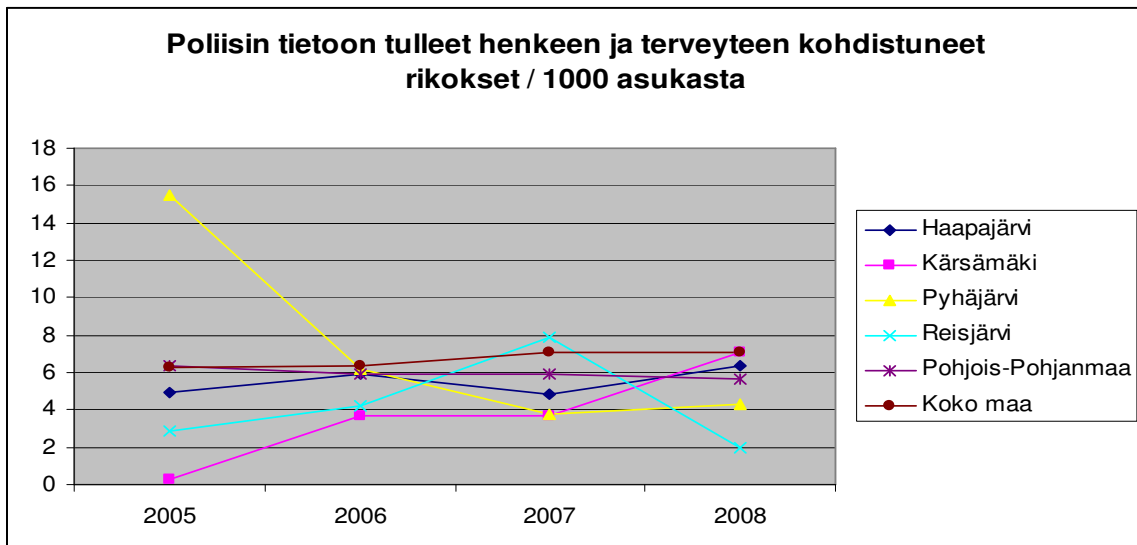
Kuvio 47. Liikennerikokset. (SotkaNet).

Rattijuopumusten määrät (kuvio 48) ovat vaihdelleet tarkastelujakson aikana, vuosina 2005–2008 kaikissa Selänteen kunnissa. Yhteensä poliisin tietoon tulleita rattijuopumuksia ja törkeitä rattijuopumuksia oli vuonna 2008 Selänteen kunnissa 118 tapausta. Kärämäellä ja Reisjärvellä rattijuopumuksia on alle maan ja Pohjois-Pohjanmaan keskiarvojen. Pyhäjärvellä ja Haapajärvellä rattijuopumuksia on tavattu enemmän kuin koko maassa ja Pohjois-Pohjanmaalla / 1000 asukasta.



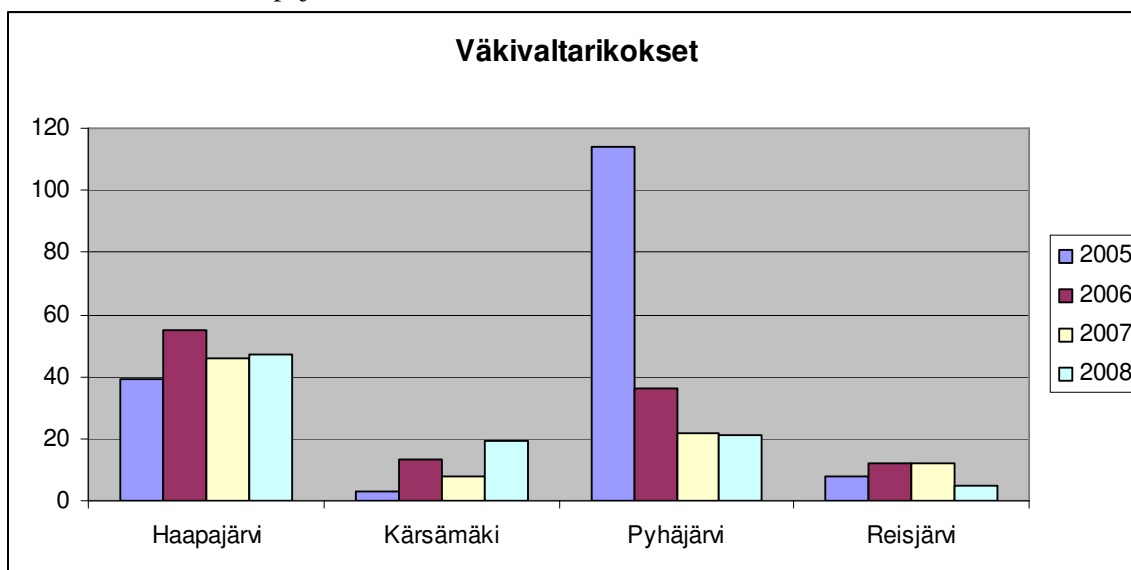
Kuvio 48. Rattijuopumukset. (SotkaNet).

Henkeen ja terveyteen kohdistuneita rikoksia (kuvio 49) oli vuonna 2005 poikkeuksellisen paljon Pyhäjärvellä, jolloin tapauksia oli yli kaksinkertainen määrä tarkastelujakson muihin vuosiin verrattuna. Kärämäellä poliisin tietoon tulleiden henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten määrä on kasvanut / 1000 asukasta vuosina 2005–2008, saavuttaen vuonna 2008 koko maan tason. Haapajärvellä rikosten määrä on hieman alle koko maan tason, mutta enemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla keskimäärin. Reisjärvellä on ollut suuria vaihteluita tapausten määrissä, vuonna 2007 rikoksia oli eniten / 1000 asukasta ja vuonna 2008 vähiten.



Kuvio 49. Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1000 asukasta. (SotkaNet).

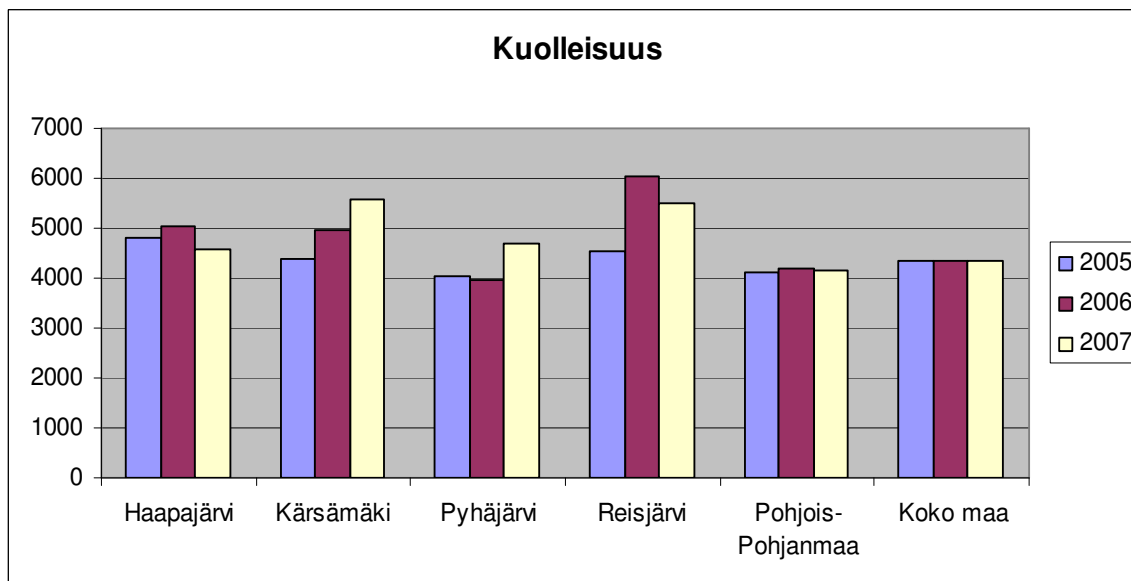
Väkivaltarikosten määrä (kuvio 50), johon on koottu Tilastokeskuksen poliisin tietoon tulleet henkirikokset, pahoinpitelyrikokset ja seksuaalirikokset on ollut poikkeuksellisen suuri Pyhäjärvellä vuonna 2005. Tarkastelujakson aikana, vuosina 2005–2008, on väkivaltarikosten määrä ollut suurin Haapajärvellä.



Kuvio 50. Väkivaltarikokset. (Henkirikokset, pahoinpitelyrikokset ja seksuaalirikokset, Tilastokeskus).

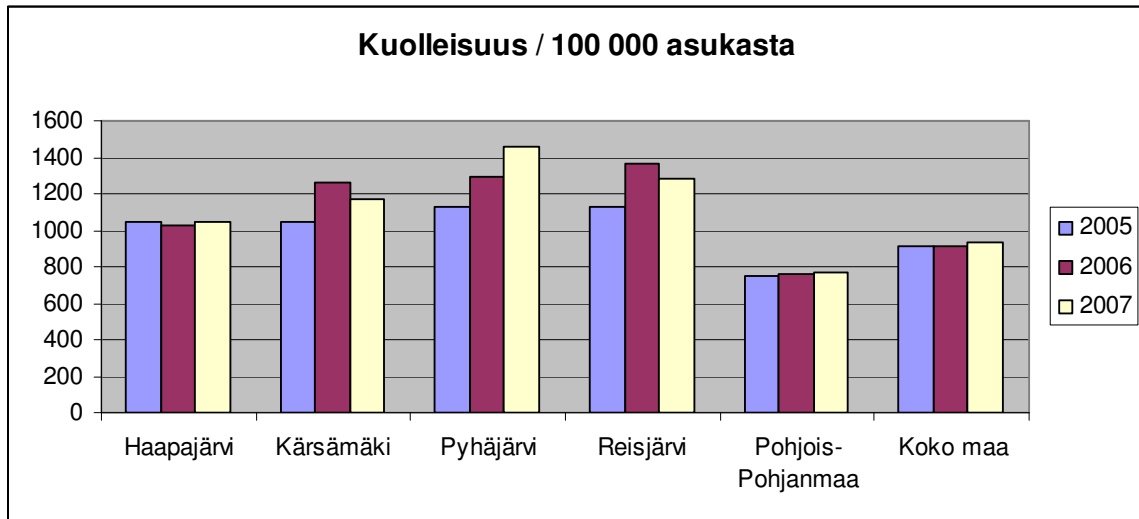
3.5 Hyvinvoinnin saldo

Kuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä asukasta (kuvio 51) kuvaa ikääntyvän väestön kuolleisuutta. Kuolleisuus on kaikissa Selänteen kunnissa korkeampi kuin Pohjois-Pohjanmaalla tai koko maassa. Kuolleisuus 65-vuotta täyttäneillä on noussut Selänteen kunnissa Haapajärveä lukuun ottamatta, jossa kuolleisuus on laskenut vuonna 2007.



Kuvio 51. Kuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä 100 000 asukasta kohden. (SotkaNet).

Kuolleisuus / 100 000 asukasta (kuvio 52) kohden on myös Selänteen kunnissa selkeästi koko maan ja Pohjois-Pohjanmaan keskiarvoa korkeampi.



Kuvio 52. Kuolleisuus / 100 000 asukasta. (SotkaNet)

Menetetty elinvuodet (PYLL-indeksi, Potential Years Life Lost) kuvaa odotettavissa olevan elinajan ja ennen aikaisten kuolemien erotusta viisivuotisjaksojen keskiarvona ja kuolinsyittäin eriteltynä. Menetettyjen elinvuosien pitkän aikavälin seurannan avulla voidaan tehdä kuntakohtaisesti päätelmiä siitä onko väestön hyvinvointi paranemassa vai heikkenemässä. Tulosten perusteella voidaan myös paremmin kohdentaa tulevia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteita. Ennen aikaisia kuolemia ja niiden syitä on tarkasteltu Nivala-Haapajärven seutukunnan kunnissa ajanjaksolla 1983 - 2004. Tutkimuksen teki vuonna 2005 Efeko Oy Nivala-Haapajärven seutukunnan toimeksiannosta.

Selänteen kunnat ovat menetettyjen elinvuosien PYLL-indeksillä mitattuna erilaisia. PYLL-indeksillä mitattuna Haapajärvellä ja Reisjärvellä ennen aikaisten kuolemien määrä oli selvästi maan keskiarvoa suurempi.

Haapajärvellä sekä miehillä että naisilla hyvinvoinnin menetys oli 20 % maan keskiarvoa suurempaa. Haapajärvellä hyvinvoinnin menetyksiä sekä miehillä että naisilla selittävät tapaturmat ja myrkytykset, jotka aiheutuivat pääosin itsemurhista sekä maaliikennetapaturmista. Lisäksi miehillä hyvinvoinnin menetyksiä selittävät syöpä- ja alkoholiperäiset sairaudet ja naisilla sydän- ja verisuonisairaudet. Reisjärven naisilla hyvinvoinnin menetys oli 30 % maan keskiarvoa suurempaa, kun taas miehillä hyvinvoinnin menetys oli 20 % maan keskiarvoa vähäisempää. Reisjärvellä hyvinvoinnin menetyksiä naisten osalta selittävät syöpäsairaudet sekä tapaturmat ja myrkytykset, miesten osalta sydän- ja verisuonisairaudet. (Efeko Oy 2005.)

Kärsämäellä ennen aikaisten kuolemien määrä vastaa maan keskitasoa. Kärsämäen miehillä hyvinvoinnin menetys oli 20 % maan keskiarvoa suurempaa. Kärsämäen naisilla hyvinvoinnin menetys oli 30 % maan keskiarvoa vähäisempää. Kärsämäkisten miesten osalta enneaikaisia kuolemia voidaan selittää sydän- ja verisuonisairauksien, tapaturmien ja myrkytyksien, jotka

pääosin aiheutuivat itsemurhista sekä alkoholiperäisten sairauksien osuudella. (Efeko Oy 2005.)

Pyhäjärvellä ennen aikaisten kuolemien määrä oli pienempi kuin maassa keskimäärin. Pyhäjärvellä miesten hyvinvoinnin menetys oli 10 % ja naisten 30 % maan keskiarvoa vähäisempää. Niin naisten kuin miestenkin ennen aikaisten kuolemien taustalta löytyvät alkoholiperäiset sairaudet ja tapaturmat ja alkoholin aiheuttamat myrkytykset. (Efeko Oy 2005.)

Itsemurhia tehtiin Nivala-Haapajärven seutukunnassa viisi vuonna 2005. Itsemurhien määrä oli poikkeuksellisen korkea vuonna 2003, jolloin seutukunnassa tehtiin 12 itsemurhaa (Pyhäjärvi 6 kpl, Haapajärvi 5 kpl). (Haapakorva, Pinola, Penttilä)

4 YHTEENVETO JA POHDINTA

Peruspalvelukuntayhtymä Selänne on aloittanut toimintansa vuoden 2010 alusta. Kuntayhtymän muodostamalla kunnilla ja Peruspalvelukuntayhtymä Selänteellä on tavoitteena kehittää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön rakenteita, sekä kunnilla kehittää poikkihallinnollista terveyden edistämistyötä.

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteisiä haasteita Haapajärven kaupungilla, Kärsämäen kunnalla, Pyhäjärven kaupungilla ja Reisjärven kunnalla on väestön väheneminen ja ikääntyminen, alhainen koulutustaso, työttömyys ja väestön huomattava sairastavuus.

Selänteen hyvinvointikertomuksen tarkastelujaksona, vuosina 2005–2008 on väestönkehitys ollut vähenevä kaikissa kunnissa, nettomuutto on ollut negatiivinen ja syntyvyys on laskenut Haapajärvellä. Lasten, nuorten ja työikäisten osuus on vähentynyt ja ikääntyneiden osuus kasvanut, erityisesti Pyhäjärvellä yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä on suuri. Kuntien huoltosuhde on korkea ja ennusteiden mukaan huoltosuhde tulee nousemaan jyrkästi, väestörakenne vanhenee ja työssäkävien osuus pienenee. Korkea huoltosuhde johtaa kunnissa laajaan palvelutarpeeseen, korkeisiin asukaskohtaisiin kustannuksiin ja heikkoon verotulopohjaan. Väestön ikääntymisen myötä palvelujen tarve lisääntyy, siten onkin jatkettava ennaltaehkäisevää ja kuntouttavaa työtä ikääntyvien toimintakyvyn ja täysipainoisen elämän ylläpitämiseksi, jolloin lisääntyvää palveluntarvetta voidaan siirtää. Ikäihmisten terveystarkastuksiin ja kotihoitoon panostaminen ja omaishoidon tukeminen ovat sekä kustannuksia hillitseviä, että inhimillisiä keinoja hyvän vanhuuden turvaamiseksi kotona.

Selänteen kunnissa koulutustaso on hieman noussut viime vuosina, mutta on edelleen selkeästi alhaisempi kuin koko maassa keskimäärin. Elinkeinorakenteemme, voimakas maa- ja metsätalous selittää osin koulutustason alhaisuutta. Väestön koulutustasolla ja työttömyydellä on voimakas yhteys terveyteen. Koulutustaso on Suomessa sosiaaliryhmääkin merkittävämpi terveydentilaa säätelevä tekijä. Koulutuksen määrän ohella koulutuksen sisältö on terveyden kannalta tärkeää (Terveyskirjasto). Sosioekonomisten ryhmien välillä on suuria terveyseroja. Hyvätuloiset ja eniten koulutusta saaneet elävät pidempään, ovat terveempiä, liikkuvat aktiivisemmin, elävät terveellisemmin ja hyötyvät palvelujärjestelmästä paremmin kuin pelkän perusasteen koulutuksen saaneet (Murto ym). Nuoruusiässä nähtävien erojen on havaittu ennakoivan terveyserojen pysyvyyttä sekä kasvua aikuisiällä. Parhaimpia tapoja nostaa suomalaisten terveyden tasoa on supistaa väestöryhmien välisiä terveyseroja siten, että huonommassa asemassa olevien terveyden taso lähenee paremmassa asemassa olevien terveyden tasoa. Väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen on Suomen kansallisen Terveys 2015 -ohjelman keskeisiä tavoitteita ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman tavoite, jota tukee maakunnallinen hyvinvointiohjelma. Varhaisella reagoinnilla koulutuksen ulkopuolelle jääviin nuoriin, terveystarkastusten piiriin kuuluvien osuuden laajentaminen työttömiin ja koulutuksen ulkopuolelle jääneisiin mahdollistavat terveyserojen kaventamista.

Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset ja perusterveydenhuollon nettokustannukset ovat kasvaneet tarkastelujakson ajan ja ovat asukasta kohden suuremmat Selänteen kunnissa kuin koko maassa keskimäärin. Sen sijaan tarvekioidut menot ovat hieman alle maan keskiarvon. Tarvekioidut menot tarkoittavat kunnan nettomenoja suhteessa väestön palvelujen tarpeisiin. Tarvekioitujen menojen avulla voidaan kuntien menovertailuissa ottaa paremmin huomioon väestön sairastavuus, ikärakenne ja sosioekonominen asema. Kunnissa, joissa väestö on keskimääräistä iäkkäämpää ja sairaampaa, tarvekioidut menot ovat usein alle maan

keskiarvon ja palvelutarjontaa saattaa olla liian vähän. Sosiaali- ja terveystoimen tarvevakioitujen menojen kuntien väliset erot selittyvät tarvetekijöiden lisäksi taloudellisilla tekijöillä, palvelutuotannon tehokkuudella ja palvelurakenteella. (Stakes, Hujanen ym.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käytössä on Selänteen kunnissa huomattaviakin eroja. Päihdehuollon laitospalveluja on Haapajärvi käyttänyt selkeästi muita kuntia enemmän, samoin lääkäripalveluja. Hammaslääkäripalveluja on Reisjärvellä käytetty muita kuntia enemmän, kotihoidon piirissä olevia yli 75 -vuotiaita on Haapajärvellä muita kuntia enemmän. Palveluiden käyttöön vaikuttavat tarve, kysyntä ja tarjonta. Palveluiden tarpeeseen vaikuttavat henkilökohtaisten tekijöiden ohella elintavat ja elinolot, väestömäärä ja – rakenne. Palveluiden käyttöön vaikuttavat hoidon tarpeen ohella palveluiden saatavuus sekä hoitoon hakeutumisen ja hoitoonottamiskulttuuri (Mäntyranta T. ym.). Suomalaisen terveystoimen tavoitteena on terveyspalvelujen saaminen tasapuolisesti kaikkien väestöryhmien saataville. Peruspalvelukuntayhtymä Selänne antaa mahdollisuuden lisätä tasa-arvoa alueensa asukkaiden palveluiden käytössä.

Kouluterveyskysely kuvaa nuorten hyvinvointia ennakoivia tekijöitä ja vahvistaa terveyserojen kaventamiseen tehtävää työtä tuottamalla tietoa nuorten hyvinvointi- ja terveyseroista. Nuorten tupakointi on maassa vähentynyt, mutta Selänteen kunnissa lisääntynyt. Humalajuominen ja huumeiden kokeilu on kunnissa vähentynyt, mutta Pyhäjärvellä yläluokkalaisten humalajuominen on yleisempää kuin koko maassa keskimäärin. Selänteen kunnissa kolmasosa yläluokkalaisista menee viikolla nukkumaan myöhemmin kuin klo 23. Nuorten erilaisten oireilujen on havaittu lisääntyvän ja oireilun olevan yleistä, tavallisin oireilu on väsymys tai heikotus ja mitä useampia päivittäisiä oireita nuori kokee, sitä useammin hänellä on myös masennusta (Kouluterveyskysely 2009). Koululla on tärkeä rooli lasten ja nuorten terveyden edistämistyössä. Nuorten hyvinvointia edistetään kunnassa parhaiten ottamalla huomioon päätösten sosiaali- ja terveysvaikutukset kaikilla hallinnonaloilla. Kouluterveyskyselyn tuottamaa ajankohtaista kuntakohtaista tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista kannattaa hyödyntää laajasti oppilaiden, vanhempien ja koulun henkilöstön kanssa, mutta myös koko kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmissa osana kunnan strategista suunnitelmaa.

Selänteen kunnissa sairastetaan huomattavasti enemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa keskimäärin. Sairastavuus- ja kansantauti-indeksit ovat korkeita kaikissa kunnissa. Sydämen vajaatoimintaa, sepelvaltimotautia ja psykooseja sairastetaan kaikissa kunnissa enemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa keskimäärin. Kärämäellä diabetesta ja astmaa sairastetaan muita kuntia vähemmän. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen määrä, myös lasten ja nuorten osalta, on koko maata ja Pohjois-Pohjanmaata korkeampi. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 25 - 64-vuotiaiden määrä on seutukunnassa merkittävästi korkeampi kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa. Terveillä elintavoilla olisi ehkäistävissä 80% sepelvaltimotaukeista ja 90% diabetessairauksista (Murto ym.). Ennaltaehkäisevä terveydenhoito on kustannus-vaikuttavin tapa lisätä väestön terveyttä. Kunnissa tuleekin edelleen huolehtia riittävästä panostuksesta kansantautien ehkäisyyn.

Lastensuojelutyöhön on panostettu Selänteen kunnissa Lapsen kanssa- lastensuojelun kehittäminen Nivala-Haapajärvi seutukunnassa hankkeessa. Kuntiin on laadittu lastensuojelulain mukaiset lastensuojelusuunnitelmat ja lapsiasiainneuvostot ovat olemassa Haapajärvellä ja Kärämäellä. Lastensuojelun avoimuus- ja tukitoimien tarve on ollut

korkea Selänteen kunnissa koko tarkastelujakson ajan, Reisjärvellä vähemmän, johtuen osin palvelujen saatavuudesta.

Pääpiirteiltään Selänteen kunnat ovat elämäntavoiltaan rauhallisia ja turvallisuuden ongelmat painottuvat liikenteeseen. (Siikalatvan ja Nivala-Haapajärven seutukuntien turvallisuussuunnitelma 2010–2012.). Väkivallan määrä on Suomessa korkea ja Selänteen kunnissa väkivaltatapausten ja rikosten määrät ovat lähellä maan keskiarvoa, osin ylikin. Väkivallan seurauksia pyritään vähentämään kansallisen väkivallan vähentämisohjelman avulla. Selänteen kunnat ovat mukana Nivala-Haapajärven ja Haapaveden-Siikalatvan seutukuntien turvallisuussuunnitelmassa 2010–2012.

Menetettyjen elinvuosien PYLL-indeksillä mitattuna seutukunnan kuntien tulokset ovat hyvin erilaisia. Vuoden 2005 Ennenaikaiset kuolemat Nivala-Haapajärven seudun kunnissa tulosten mukaan väestön hyvinvoinnin edistäminen elinvuosien lisäämisellä edellyttää kuntien sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen vahvaa yhteistyötä. Tapaturmien, sydän- ja verisuonisairauksien, itsemurhien ja alkoholiperäisten sairauksien ennaltaehkäisyyn tulee kiinnittää huomiota kohdentamalla palveluja.

Suomen terveyspolitiikan päätavoitteet ovat jo pitkään olleet koko väestön mahdollisimman hyvä terveys ja mahdollisimman pienet terveyserot eri väestöryhmien välillä. Tavoitteina ovat: ennenaikaisen kuolleisuuden vähentäminen, sairauksien ja tapaturmien sekä niiden aiheuttamien toimintakyvyn rajoitusten vähentäminen ja pyrkimys väestön mahdollisimman hyvään fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Terveiden mahdollisimman tasaisen jakautumisen tavoite edellyttää, että väestöryhmittäisten erojen vähentämiseen pyritään edistämällä etenkin sairaimpien ryhmien terveyttä. Toimien oikealla kohdentamisella voidaan saavuttaa väestötasolla parhaimpia tuloksia (Murto ym.).

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvua hillitään investoimalla ihmisiin, heidän hyvinvointiinsa ja terveyteensä. Varhainen tuki ja ennaltaehkäisevä työ ovat kustannusvaikuttavaa toimintaa, joka näkyy ennen pitkää positiivisesti kuntien taloudessa. Ihmisten hyvinvointia edistetään kunnissa parhaiten ottamalla huomioon päätösten sosiaali- ja terveysvaikutukset kaikilla hallinnonaloilla. Terveempi Pohjois-Suomi hankkeen tavoitteena on kehittää kuntien ja Peruspalvelukuntayhtymä Selänteen kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita, tuoda tietoa IVA-menetelmästä päätöksentekoon (ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi) ja tukea kuntien poikkihallinnollisten työryhmien työtä hyvinvointisuunnitelmien laadinnassa.

Ympäristön vastuu on mahdollistaa yksilön terveitä valintoja, mutta kukaan ei voi pitää Sinun terveydestäsi parempaa huolto kuin sinä itse (Ottawa declaration 1981).

LÄHTEET

Efeko Oy 2005. Ennenaikaiset kuolemat Nivala-Haapajärven seudun kunnissa 1983-2004

Haapakorva M., Pinola S., Penttilä M., 2007. Nivala-Haapajärven seutukunnan hyvinvointikertomus.

Hujanen T., Häkkinen U., Peltola M., Terveiden- ja vanhustenhuollon tarve- ja olosuhdevakioidut menot sairaanhoitopiireittäin ja kunnittain 2007. CHESS/Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL <http://groups.stakes.fi/CHESS/FI/tilastotuotteet/index.htm> 27.2.2009

Kela, Perhe-etuustilasto:
helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/13887/Perhe_08.pdf?sequence=2

Kela. Terveyspuntari: www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/080904082237PN

Murto J., Kaikkonen R., Kostiainen E., Martelin T., Koskinen S., Linnanmäki E.: Sosionomiset terveyserot Pohjois-Pohjanmaalla. Raportti 31/2009. THL

Mäntyranta T., Elonheimo O., Brommels M.: Mitä on terveyspalvelujen tarve? Suomen Lääkärilehti 34/2005. VSK 60

Perttilä, K., KHS-ryhmä, Stakes. 2006. Terveiden edistämisen rakenteet ja käytännöt – johtaminen ja työvälineet.

Siikalatvan ja Nivala-Haapajärven seutukuntien turvallisuussuunnitelma 2010-2012.

SotkaNet: www.sotkanet.fi

Stakes. Aiheita 4/2007. Kuntien hyvinvointikertomus. Hankkeen loppuraportti.

Stakes. [Terveidenhuollon ja vanhustenhuollon alueellinen tarve ja menot 1993-2004.](#)

Hujanen, Timo; Pekurinen, Markku; Häkkinen, Unto

Stakes. 2006. info.stakes.fi/hyvinvointikertomus/FI/indikaattorit/index.htm.

Terveyskirjasto, kuolleisuus: <http://www.terveyskirjasto>.

Terveyskirjasto, terveys- ja yhteiskuntapolitiikka:

Tilastokeskus: www.tilastokeskus.fi

THL: groups.stakes.fi/CHESS/FI/tilastotuotteet/index.htm. Terveiden- ja vanhustenhuollon tarve- ja olosuhdevakioidut menot sairaanhoitopiireittäin ja kunnittain 2007.

THL: Kouluterveyskysely 2009, raportit kunnittain

HYVÄN ELÄMÄN INDIKAATTORIT

Taustatekijät

Väestö

Kokonaisväestömäärä

Väestö ikäryhmittäin

Väestö ikäryhmittäin(0-6, 7-15, 16-24, 25-64, 65-74 ja yli 75-vuotiaat)

Väestöennuste 2030

Kunnan nettomuutto

Koulutustaso (SotkaNet)

Koulutustaso

Taloudelliset resurssit (Tilastokeskus)

Vuosikate €/asukas

Verotulot €/asukas

Tilikauden ali/ylijäämä

Valtionosuudet

Elinkeinorakenne

Palveluiden kustannukset (SotkaNet)

Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset €/asukas

Perusterveydenhuollon nettokustannukset €/asukas

Sosiaalitoimen nettokustannukset, €/asukas

Erikoissairaanhoidon nettokustannukset €/asukas

Kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuksia vuonna 2007 (Tilastokeskus)

Terveyden- ja vanhustenhuollon tarvevakioidut menot vuonna 2007 (THL)

Terveyden- ja vanhustenhuollon tarve- ja olosuhdevakioidut menot vuonna 2007 (THL).

Palveluiden käyttö

Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat /1000 asukasta. (SotkaNet)

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

Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1000 asukasta.(SotkaNet)

Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki muut kuin lääkärikäynnit / 1000 asukasta. (SotkaNet).

Hammaslääkärikäynnit / 1000 asukasta. (SotkaNet)

Kunnan kustantamassa päivähoidossa olleet 1-6-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet)

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

Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet).

Hyvinvointia ennakoivat tekijät

Elämäntapavalinnat (SotkaNet)

Tupakoi päivittäin, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista
 Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista
 Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista
 Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista
 Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä. (THL: Kouluterveyskysely).

Toimintaympäristö ja elinolot hyvinvoinnin mahdollistajana

Koulutus ja työ (SotkaNet)

Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä
 Työttömät, % työvoimasta
 Nuorisotyöttömät, % 15–24 -vuotiaasta työvoimasta
 Pitkäaikaistyöttömyys

Perustarpeet

Huoltosuhde, demografinen (SotkaNet)
 Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18–24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä.
 (SotkaNet).
 Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä.
 (SotkaNet)
 Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä (SotkaNet)
 Kotihoidontukea saaneet perheet (lkm) (Kela)
 Yksityisen hoidontukea (lkm) (Kela)
 Osittaista hoitorahaa saaneet perheet (lkm) (Kela)
 Kotihoidontukea, yksityistä hoidontukea tai osittaista hoitorahaa saaneet perheet (lkm) (Kela)
 Vanhemmuuden puutetta, % 8.- ja 9.luokan oppilaista (SotkaNet)

Hyvinvoinnin tila

Terveydentila

Sairastavuusindeksi, ikävakioitu.(SotkaNet)
 Kansantautien summaindeksi. Vakioitu (Kela)
 Kansantautien esiintyvyys. Vakioitu (Kela)
 Terveydentila keskinkertainen tai huono, % 8.- ja 9.luokan oppilaista (SotkaNet)
 Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus, % 8.- 9.-luokan oppilaista (SotkaNet)
 Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0-15-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä.(SotkaNet)
 Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16-24-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä.(SotkaNet)
 Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25–64 –vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä.
 (SotkaNet)

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja yli 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet)

Tapaturman takia sairaalassa hoidetut 0 - 15-vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä (SotkaNet)

Tapaturman takia sairaalassa hoidetut 25 - 64-vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä (SotkaNet)

Tapaturman takia sairaalassa hoidetut 65 vuotta täyttäneet / 1000 vastaavan ikäistä (SotkaNet)

Sosiaalinen hyvinvointi (SotkaNet)

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

Yksinhuoltajaperheet lapsiperheistä, %

Lastensuojelun avoimuuslasten tukitoimien piirissä olevat 0 - 17-v, % vastaavanikäisestä väestöstä

Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat / 1000 alle 18-vuotiasta

Työkyvyttömyyseläkettä saaneet 25 – 64 -vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vastaavanikäisestä väestöstä. (SotkaNet)

Turvallisuus (SotkaNet, Tilastokeskus)

Poliisiin tietoon tulleet liikennerikokset (lkm)

Poliisiin tietoon tulleet rattijuopumukset (lkm)

Poliisiin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset (lkm)

Poliisiin tietoon tulleet henkirikokset / 1000 asukasta (Tilastokeskus)

Poliisiin tietoon tulleet pahoinpitelyrikokset / 1000 asukasta (Tilastokeskus)

Poliisiin tietoon tulleet seksuaalirikokset / 1000 asukasta (Tilastokeskus)

Hyvinvoinnin saldo (SotkaNet)

Kuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä (SotkaNet)

Kuolleisuus / 100 000 asukasta. (SotkaNet)