



OULUN LÄÄNINHALLITUS  
Sivistysosasto

OULUN SEUDUN  
AMMATTIKORKEAKOULU

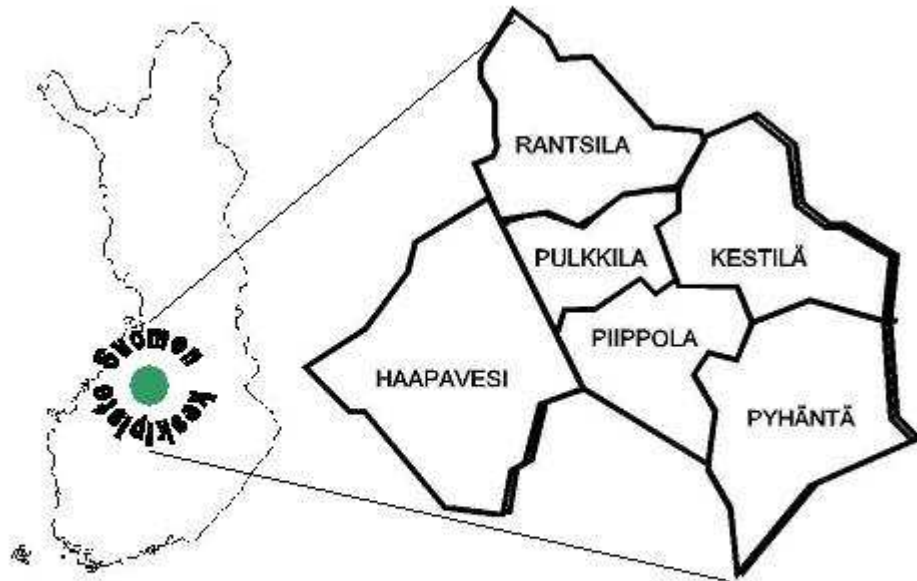


TERVEYSALAN OULAISTEN YKSIKÖ  
KUNTOTIE 2 (PL 12), 86301 OULAINEN  
PUH. (08) 479 3442, FAKSI (08) 479 3432  
www.oamk.fi



EUROOPAN YHTEISÖ  
Rakennerahastot

# SIIKALATVAN SEUTUKUNNAN HYVINVOINTIKERTOMUS



**Merja Haapakorva**  
**Satu Pinola**  
**6.9.2007**  
**WellSentra-hanke**  
**OAMK, terveysalan Oulaisten yksikkö**



## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	3
2	HYVÄN ELÄMÄN ELINKAAREN INDIKAATTORIMALLI.....	4
	2.1 Hyvinvointi-indikaattorit .....	4
	2.2 Hyvän elämän indikaattorimalli.....	4
3	HYVINVOINTIA KUVAAVA TILASTOTIETO.....	6
	3.1 Taustatiedot seutukunnasta .....	6
	3.1.1 Väestön kehitys .....	6
	3.1.2 Koulutustaso.....	8
	3.1.3 Taloudelliset resurssit .....	8
	3.1.4 Palveluiden kustannukset .....	9
	3.1.5 Palveluiden käyttö.....	12
	3.2 Hyvinvointia ennakoivat tekijä .....	13
	3.2.1 Fyysisen ympäristön hyvinvointi .....	13
	3.2.2 Elämäntapavalinnat .....	13
	3.3 Toimintaympäristö ja elinolot hyvinvoinnin mahdollistajana .....	14
	3.3.1 Koulutus ja työ .....	14
	3.3.2 Perustarpeet.....	16
	3.4 Hyvinvoinnin tila .....	17
	3.4.1 Terveydentila .....	17
	3.4.3 Turvallisuus.....	27
	3.5 Hyvinvoinnin saldo .....	29
4	YHTEENVETO JA POHDINTA .....	31
5	PAINOPISTEALUEET .....	33

## LÄHTEET

### LIITE 1 Indikaattorilista



# 1 JOHDANTO

Kunnan keskeinen tehtävä kuntalain mukaan on kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen ja oman alueen kestävästä kehityksestä huolehtiminen. Tähän kuuluu myös hyvinvointipalveluista huolehtiminen käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa. Lisäksi Terveys 2015 -ohjelmassa terveystaloutta linjataan terveyden edistämistä painottavaksi (STM, 2001). Ohjelma korostaa kunnan kaikkien hallinnonalojen vastuuta ja laaja-alaista yhteistyötä terveyden edistämiseksi. Miten näihin haasteisiin vastataan? Kunnissa avainasemassa kuntalaisten hyvinvointia koskevissa asioissa ovat kuntapäätäjät ja viranhaltijat.

Oulun seudun ammattikorkeakoulu, terveysalan Oulaisten yksikön hallinnoimassa EAKR-rahoitteisessa WellSentra -hankkeessa on kerätty käytettävissä ollut, tilastotietoihin perustuva indikaattoritieto hyvinvointikertomuksen pohjaksi syksyllä 2006. Koottu tieto on jäsennetty hyvinvointikertomukseen ”Hyvän elämän indikaattorimallia” mukailleen. Siikalatvan seutukunnan sosiaali- ja terveystaloutten kehittämishankkeen (SiiKE), ohjausryhmä on tilannut Siikalatvan seutukunnan hyvinvointikertomuksen. Pohjaksi on tehty indikaattorivalmistelua myös seutukunnan kunnissa. SiiKE:ssä on seudullisesti tarkasteltu niitä indikaattoreita, joita kunnan näkökulmasta olisi tarpeen seurata. Jatkossa on tarkoituksena ylläpitää ja päivittää indikaattoritietoa ammattikorkeakoulun resurssein. Indikaattoritiedon kokoamisen ja ylläpitämisen avuksi on syntymässä osana opiskelijoiden opintoja alueellinen indikaattoritietopankki. Tietopankki sisältää kerätyn hyvinvointitiedon ohella hyvinvointikertomukset, ja kuntien seurattavaksi valitsemat indikaattorit.

Hyvinvointikertomuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa seudun väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilasta virkamiesjohdolle, kunnan luottamushenkilöille ja helpottaa näin kuntien hyvinvointiin liittyvää päätöksentekoa. Kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen on oleellinen ja merkittävä osa vuosittain tehtävää kuntasuunnitelmaa, talousarvioita ja edelleen valtuustokauden tai pidemmän aikavälin kuntastrategiaa. Kunnallisilla päätöksillä vaikutetaan väestön hyvinvointiin suoraan esimerkiksi sosiaali- ja terveystaloutten kautta tai epäsuorasti muun muassa elinolojen, yhdyskuntasuunnittelun, turvallisuus- ja viihtyvyystekijöiden tai koulutus- ja harrastemahdollisuuksien kautta. Hyvinvointikertomus on tarkoitus tehdä jatkossa seudullisesti tai tulevaisuudessa sote -piireissä valtuustokausittain.

Tämän hyvinvointikertomuksen aineistona on käytetty tilastotietoa vuosilta 2000 - 2005. Tulokset esitetään pääasiassa muutoksina ajan suhteen kunnittain verrattuna seutukunnan, maakunnan ja koko maan keskiarvoihin. Tulosten tarkempi kuntakohtainen analysointi jää kuntien itsensä tehtäväksi. Tilastotietoa tulee kuitenkin tarkastella kriittisesti. Tilastot ovat käyttökelpoisia kun halutaan havainnollistaa suurten joukkojen ilmiöitä ja hahmottaa kokonaisuuksia tarkasteltaessa useita eri asioita samassa yhteydessä. Tilastojen osoittamaa tietoa ei useinkaan voi sellaisenaan suoraan soveltaa pieniin ryhmiin tai yksittäisiin henkilöihin, jos määrää ilmaisevana suureena on jokin muu kuin absoluuttinen arvo. Terveyden- ja hyvinvoinnin tilaa kuvaavien mittareiden käyttö edellyttää myös tietoa siitä, mitä kukin indikaattori kuvaa ja mittaa. Osa mittareista kuvaa viranomaisten toimintaa, jolloin havaitut muutokset voivat johtua yhtäläillä toimintapolitiikan kuin väestön keskuudessa tapahtuneista muutoksista. Se missä määrin eri vaikuttavat tekijät selittävät havaittua muutosta, jää mittareiden käyttäjän asiantuntemuksen ja tulkinnan varaan. (Ohtonen 2004.) Numerotiedon lisäksi tarvitaan myös paikallista tietoa kuntalaisten hyvinvoinnista, siitä miten palvelut on järjestetty, mitä näkyy katukuvassa, miten ihmiset voivat. Päätöksenteon tueksi tarvitaan myös sitä hiljaista tietoa mitä kertyy työntekijöille arkityössä ja päättäjille heidän luottamustehtävissään. (Kuhmonen 2004.)



## 2 HYVÄN ELÄMÄN ELINKAAREN INDIKAATTORIMALLI

### 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.

Indikaattori (osoitin, ilmainen) on tilastollinen tunnusluku, jonka avulla tietoa voidaan tiivistää ja joka kuvaa tutkittavana olevan ilmiön tilaa ja muutoksia. (Knape 2005). Indikaattoritieto voi olla määrällistä tilasto- / rekisteritietoa sekä laadullista ja kokemuksellista tietoa yhteisön ja yksilöiden elämästä. Indikaattoritieto muodostuu ihmisten elintavoista, asenteista ja arvoista sekä palvelujen saatavuuden arvioinnista, saavutettavuudesta, liikenne- ja viestintäyhteyksistä, harrastus- ja koulutusmahdollisuuksista jne. Useimmat tilastot kerätään palvelujärjestelmissä jolloin ne kuvaavat niitä tilanteita, joissa ihmiset hakeutuvat käyttämään palveluja. (Koponen 2002.) Pääsääntöisesti indikaattoritieto ei ole reaaliaikaista vaan se kertoo jo tapahtuneista seikoista.

Rekisteri- ja tilastotietoa on muun muassa palvelujen ja sosiaaliturvan käytöstä runsaasti saatavilla eri tietolähteistä myös kuntakohtaisesti. 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 edistävistä tekijöistä, on hyvin niukasti. Kokemukseen perustuva tieto, arviot omasta terveydentilasta ja hyvinvoinnista sekä erilaiset terveystarkastuksissa tehdyt mittaukset ovat tärkeitä osoittimia, joiden systemaattista keräämistä tietojärjestelmiin tulisi kehittää. (Koponen 2002.)

### 2.2 Hyvän elämän indikaattorimalli

**Tämän hyvinvointikertomuksen laadinnassa on mukailtu** Mikkelin ammattikorkeakoulun Savonlinnan terveystalon laitoksen HYVOKE-hankkeessa kehittämää ”Hyvän elämän elinkaaren indikaattorimallia” (kuvio 1). Tässä käytetty indikaattorilistaus on koottu seutukuntiin (Nivala-Haapajärven ja Siikalatvan ) keväällä 2006 tehdyn kyselyn pohjalta. Indikaattorilista liitteenä 1.

**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 kunnassa mahdollistuu, kun ns. **taustatekijät** ovat kunnossa. **Hyvinvointia ennakoivia tekijöitä** on ryhmitelty fyysisen ympäristön hyvinvointiin, elämäntapoihin sekä toimintaympäristöön ja elinoloihin vaikuttaviksi tekijöiksi. Terveydentilaa, sosiaalista hyvinvointia ja turvallisuutta on kuvattu **Hyvinvoinnin tilan** indikaattoreina. **Hyvinvoinnin saldo** sisältää menetettyjen elinvuosien indeksin (PYLL) sekä kuolleisuutta kuvaavan tilastotiedon. Malli on kehitetty Mikkelin ammattikorkeakoulun Savonlinnan terveystalon laitoksen HYVOKE-hankkeessa.



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

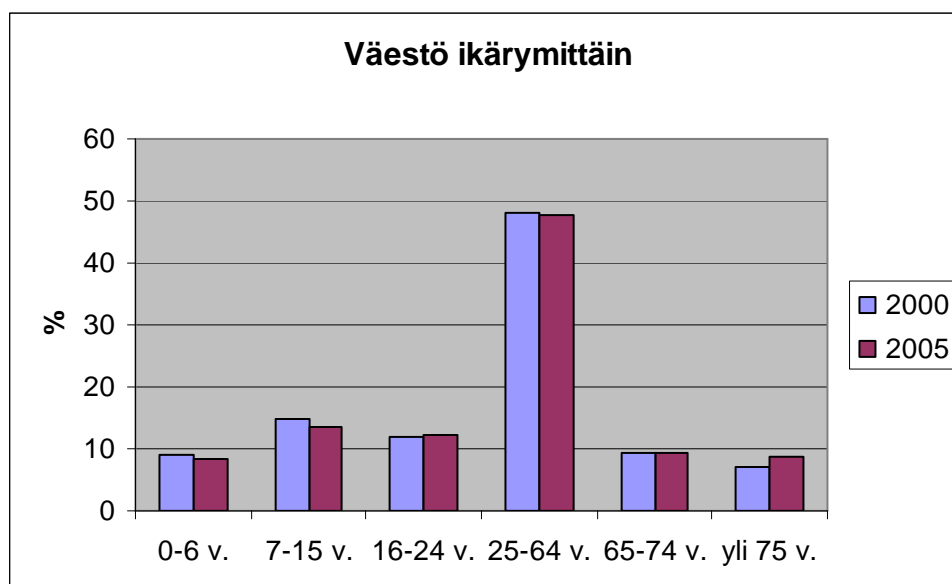


## 3 HYVINVOINTIA KUVAAVA TILASTOTIETO

### 3.1 Taustatiedot seutukunnasta

#### 3.1.1 Väestön kehitys

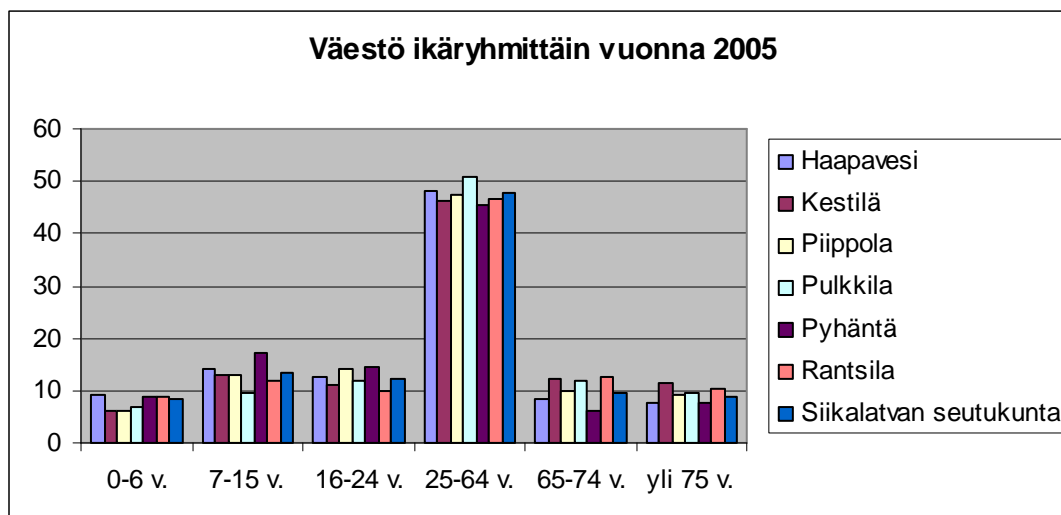
Vuoden 2005 lopussa Siikalatvan seutukunnassa oli 16 202 asukasta. Vuosien 2000 - 2005 välisenä aikana kokonaisväestömäärä on vähentynyt 838 hengellä. Väestöennuste vuodelle 2020 on 14 610 asukasta. Nettomuutto (/ 1000 asukasta) vuosien 2000 - 2005 välisenä aikana on ollut keskimäärin -11,9 %. (SotkaNet.) Muuttotappio kohdistuu pääasiassa 15 - 29-vuotiaisiin. Eniten muuttoa tapahtuu Siikalatvan lähiseutukuntien ja suurten kaupunkien välillä. Myös suurimmat muuttotappiot Siikalatvan seutukunta kärsii suurille kaupunkiseuduille ja joillekin lähiseutukunnille. (Saine 2007.) Kuviossa 2 on kuvattuna seutukunnan väestö ikäryhmittäin vuosina 2000 ja 2005.



KUVIO 2. Siikalatvan seutukunnan väestö ikäryhmittäin. (SotkaNet).

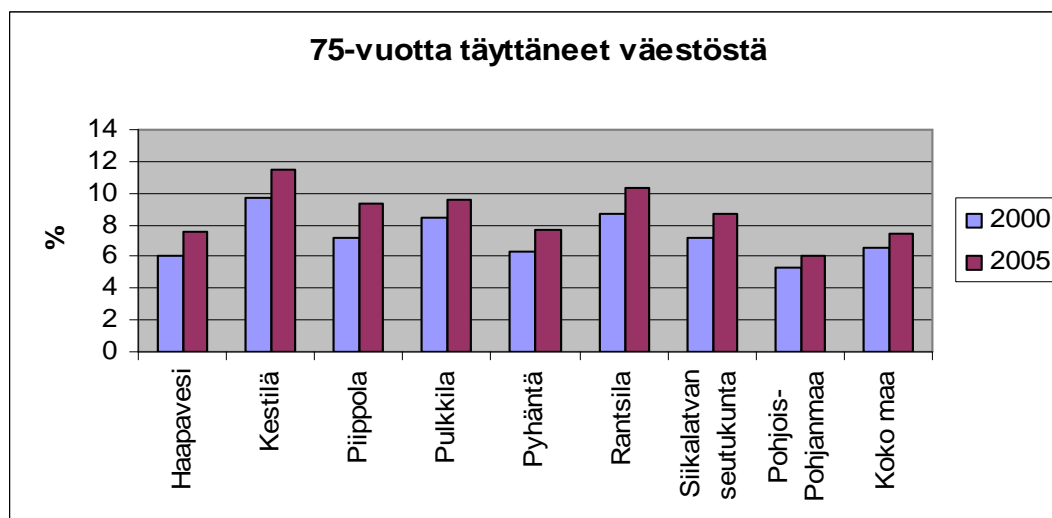
Yli 75-vuotiaiden osuus on suurentunut 1,5 %: lla ja 0 - 15-vuotiaiden lasten ja nuorten osuus laskenut 2,1 %: lla. Työikäisten eli 25 - 64-vuotiaiden osuus on pysynyt samana.

Seutukunnan kuntien väestörakenteissa on eroja. Eniten 0-15 vuotiaita lapsia ja nuoria on Pyhännällä (26,0 %) ja vähiten Pulkkilassa (16,2 %). Työikäisiä on eniten Pulkkilassa. Ikääntyneiden, yli 65-vuotta täyttäneiden osuus on korkein Kestilässä (23,7 %) ja Rantsilassa (22,9 %). Vähiten yli 65-vuotiaita on Pyhännällä (14,0 %). (kuvio 3).



KUVIO 3. Siikalatvan seutukunnan väestö ikäryhmittäin vuonna 2005. (SotkaNet).

Kuviossa 4 on seutukunnan kuntien 75-vuotta täyttäneiden osuus vertailtuna Pohjois-Pohjanmaan ja koko maan tilanteeseen.



KUVIO 4. 75-vuotta täyttäneet väestöstä %:na. (SotkaNet).

75-vuotta täyttäneiden osuus on viiden vuoden tarkastelujaksolla kasvanut jokaisessa Siikalatvan seutukunnan kunnassa kuin myös Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa. Siikalatvan seutukunnassa ikääntyneiden osuus on kuitenkin huomattavasti suurempi kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa.



### 3.1.2 Koulutustaso

Väestön koulutustaso on Siikalatvalla alhaisempi kuin maassa keksimäärin. 15-vuotta täyttäneestä väestöstä keskiasteen tutkinnon Siikalatvan seutukunnassa on suorittanut 42,2 % prosenttia, joista miehiä 43,7 % ja naisia 40,6 %. Korkea-asteen tutkinnon oli suorittanut 12,1 %, joista naisten osuus oli 14,8 % ja miesten osuus 9,8 %. Koulutustaso Siikalatvan seutukunnassa vuosien 2001 - 2005 aikana kohonnut siten, että kaikkien tutkinnon suorittaneiden osuus on lisääntynyt 3,31 % ja korkea-asteen tutkinnon suorittaneiden osuus on lisääntynyt 0,48 %. (Tilastokeskus.)

Koulutustasoa 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). Taulukossa 1 on kuvattu koulutustason kehittymistä Siikalatvan seutukunnassa sekä Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa. (SotkaNet.)

TAULUKKO 1. Koulutustaso. (SotkaNet).

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Siikalatvan seutukunta	212	215	218	222	225	228
Pohjois-Pohjanmaa	282	287	293	298	304	310
Koko maa	279	284	289	294	300	305

Siikalatvan seutukunnassa koulutustaso on pysynyt selvästi alempana koko tarkastelujakson ajan kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa. Koulutustaso oli vuonna 2005 alhaisin Kestilässä (202). Seutukunnan korkein koulutustaso oli Haapavedellä (243).

### 3.1.3 Taloudelliset resurssit

Siikalatvan seutukunnan **vuosikate** vuonna 2000 on ollut -144 € / asukas ja vuonna 2005 se on ollut -120 € / asukas. Vuonna 2004 vuosikate oli -29 € / asukas. Vuonna 2005 korkein vuosikate oli Pyhännällä, 72 € / asukas ja alin Rantsilassa, -317 € / asukas. (Tilastokeskus.)

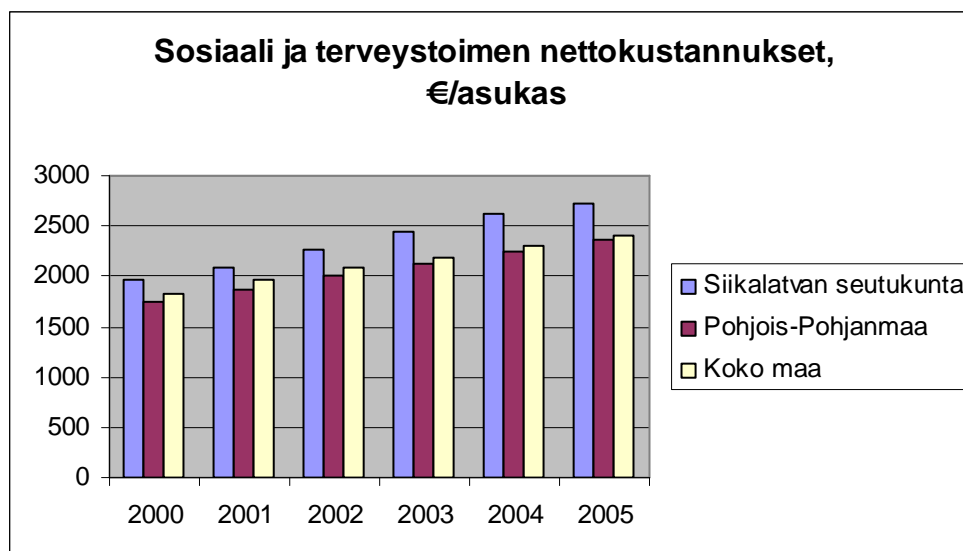
Seutukunnan **verotulot** ovat vuodesta 2000 vuoteen 2005 nousseet 299 eurolla / asukas ja vuonna 2005 olivat 1876 € / asukas. Verotulot vuodesta 2000 vuoteen 2005 ovat kasvaneet eniten Haapavedellä, jossa kasvu on ollut 420 € / asukas. Vähiten verotulojen kasvua on ollut Pyhännällä, missä kasvu oli 155 € / asukas. Pohjois-Pohjanmaalla verotuloja vuonna 2005 oli 2437 € / asukas ja koko maassa 2712 € / asukas. Pohjois-Pohjanmaahan verrattuna Siikalatvan seutukunnan verotulot / asukas vuonna 2005 olivat 561 euroa pienemmät ja koko maahan verrattuna 836 euroa pienemmät. (Tilastokeskus.)

Vuonna 2005 seutukunnassa oli **tilikauden alijäämää** -777 €. Seutukunnan kaikki kunnat olivat alijäämäisiä. Eniten alijäämää oli Haapavedellä (-2402 €) ja vähiten Pulkkilassa (-90 €). Pohjois-Pohjanmaalla ylijäämää oli 6609 € ja koko massa -19268 €. (Tilastokeskus.)



### 3.1.4 Palveluiden kustannukset

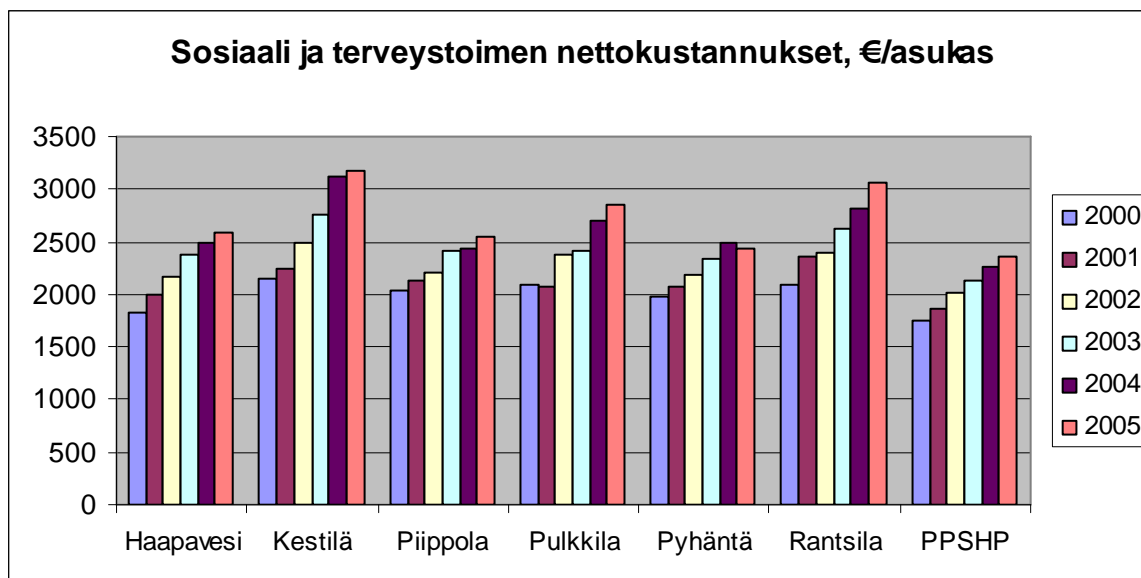
**Sosiaali- ja terveystoimen** asukaskohtaiset nettokustannukset ovat lisääntyneet tasaisesti tarkastelujakson 2000 - 2005 aikana. Kuviossa 5 on esitettyä Siikalatvan seutukunnan kustannukset verrattuna Pohjois-Pohjanmaan ja koko kustannuksiin.



KUVIO 5. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset 2000 - 2005. (SotkaNet).

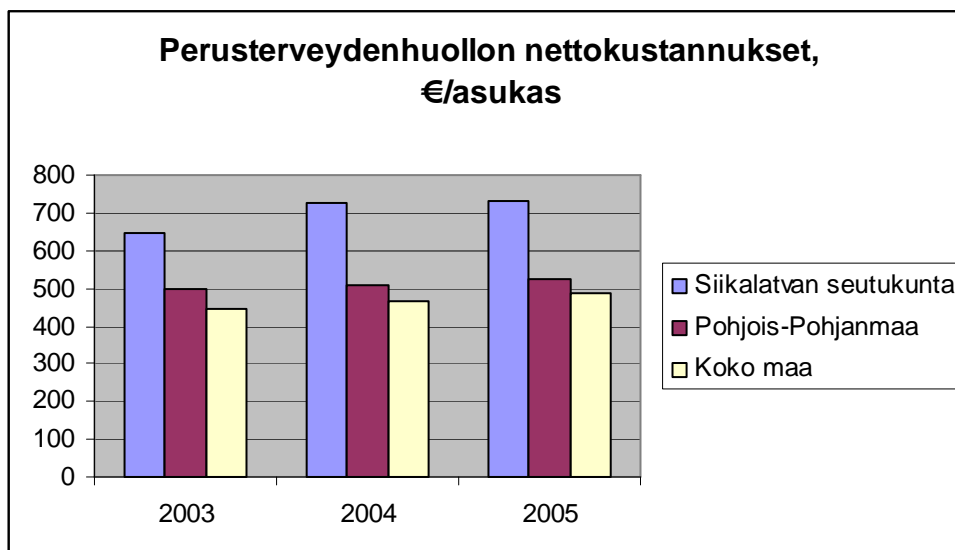
Siikalatvan sosiaali- ja terveystoimen asukaskohtaiset nettokustannukset ovat vuonna 2000 olleet 1 957 € / asukas ja vuonna 2005 ne ovat olleet 2 716 € / asukas. Lisäystä on ollut 759 € / asukas. Seutukunnan nettokustannukset ovat tarkastelujakson loppuvuosina kasvaneet suhteessa enemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa ollen kuitenkin koko tarkastelujakson ajan vertailualueita korkeammat. Kuviossa 6 on esitetty sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset Siikalatvan seutukunnan kunnissa verrattuna Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin.

Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset ovat kasvaneet koko tarkastelujakson ajan kaikissa Siikalatvan seutukunnan kunnissa paitsi Pyhännällä, jossa kustannukset ovat kääntyneet pieneen laskuun vuonna 2004. Vuonna 2005 Siikalatvan seutukunnan korkeimmat sosiaali- ja terveystoimen asukaskohtaiset nettokustannukset ovat olleet Kestilässä (3 179 €/asukas). Pienimmät sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset ovat olleet Pyhännällä (2 434 €/asukas). Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset ovat olleet koko tarkastelujakson alhaisemmat kuin yhdenkään Siikalatvan kunnan kustannukset.



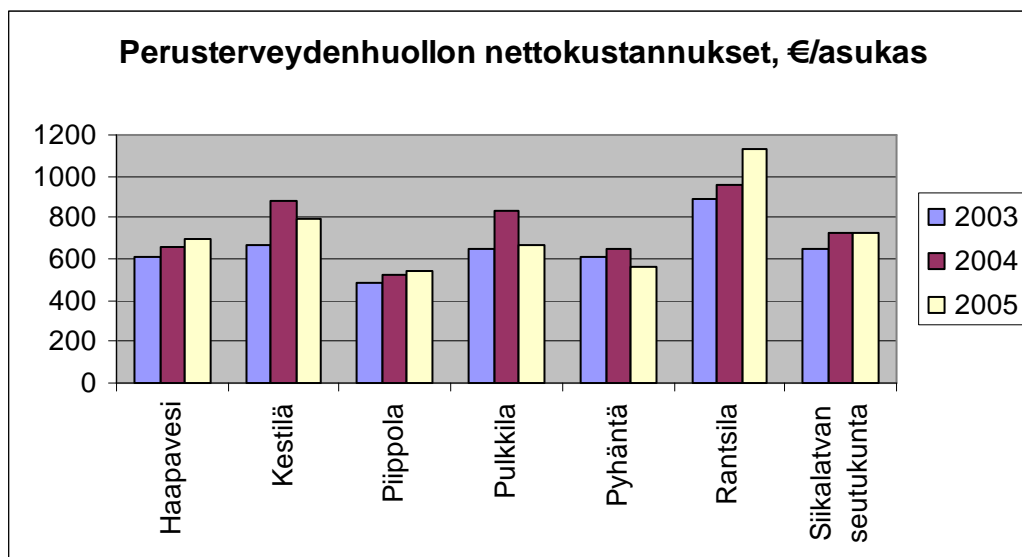
KUVIO 6. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset Siikalatvan seutukunnan kunnissa 2000-2005. (SotkaNet).

Seutukunnan **perusterveydenhuollon** asukaskohtaiset nettokustannukset eivät ole merkittävästi nousseet vuosien 2003 - 2005 välisenä aikana. Vuonna 2003 asukaskohtaiset nettokustannukset olivat 647 €, vuonna 2004 726 € ja vuonna 2005 730 €. Siikalatvan seutukunnassa perusterveydenhuollon asukaskohtaiset nettokustannukset ovat olleet selvästi suuremmat kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa. (kuvio 7).



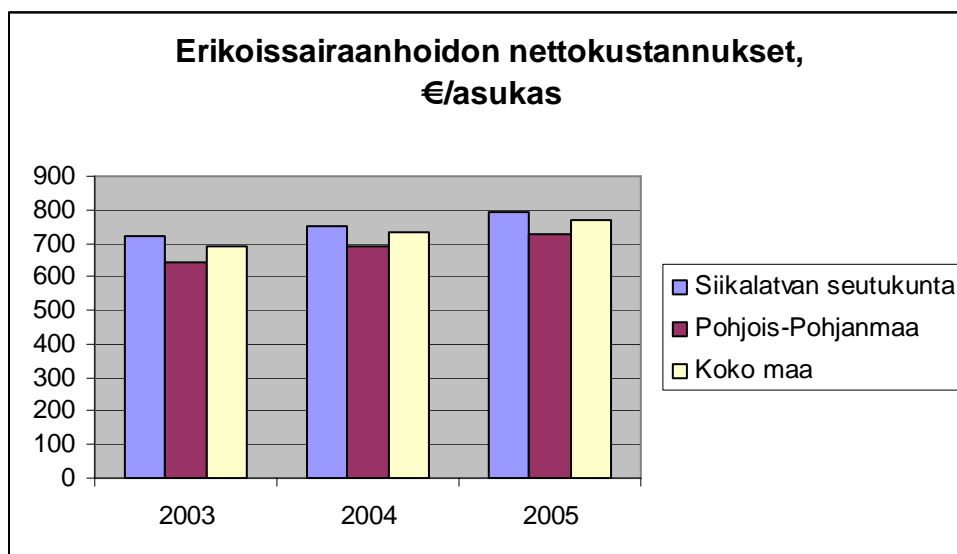
KUVIO 7. Perusterveydenhuollon nettokustannukset 2003-2005. (SotkaNet).

Perusterveydenhuollon nettokustannusten kehitys on ollut seutukunnan kunnissa hyvin vaihtelevaa. Osassa kunnista kustannukset ovat olleet koko ajan kasvussa ja osassa kunnista kustannukset ovat puolestaan pienentyneet. Vuonna 2005 seutukunnan suurimmat perusterveydenhuollon nettokustannukset olivat Rantsilassa (1130 € / asukas) ja pienimmät Piippolassa (544 € / asukas). (kuvio 8).



KUVIO 8. Perusterveydenhuollon nettokustannukset Siikalatvan seutukunnan kunnissa 2003 - 2005. (SotkaNet).

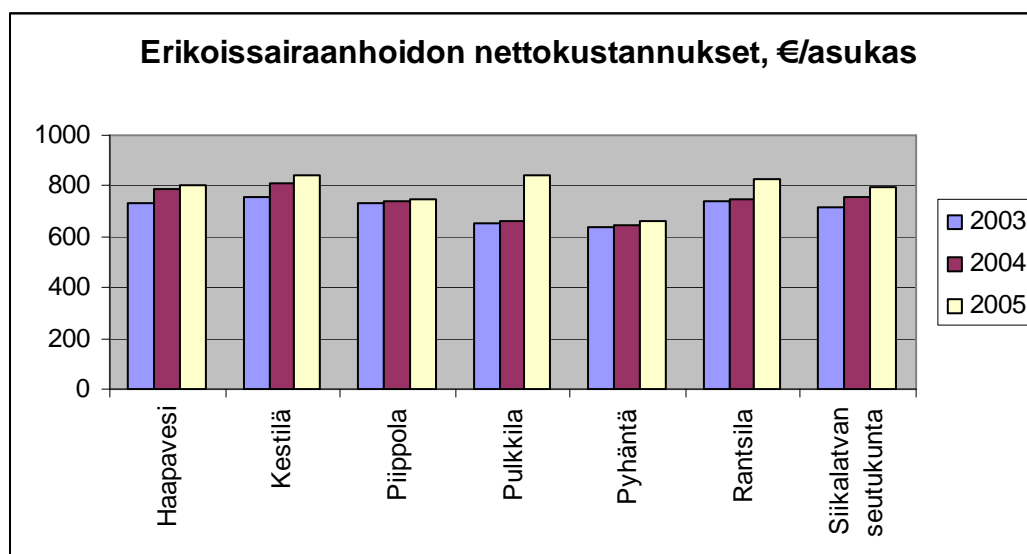
**Erikoissairaanhoidon** asukaskohtaiset nettokustannukset ovat seutukunnassa nousseet vuosien 2003 - 2005 välisenä aikana. Vuonna 2003 asukaskohtaiset nettokustannukset olivat 719 €, vuonna 2004 753 € ja vuonna 2005 795 €. Kuviossa 9 on esitettyä Siikalatvan seutukunnan erikoissairaanhoidon asukaskohtaiset nettokustannukset vuosina 2003 - 2005 verrattuna Pohjois-Pohjanmaan ja koko maahan.



KUVIO 9. Erikoissairaanhoidon nettokustannukset 2003 - 2005. (SotkaNet).



Seutukunnassa suurimmat erikoissairaanhoidon nettokustannukset vuonna 2005 olivat Kestilässä (841 € / asukas) ja Pulkkilassa (839 €/asukas). Pienimmät erikoissairaanhoidon nettokustannukset olivat Pyhännällä (664 € / asukas). (kuvio 10).



KUVIO 10. Erikoissairaanhoidon nettokustannukset Siikalatvan seutukunnan kunnissa 2003 - 2005. (SotkaNet).

### 3.1.5 Palveluiden käyttö

**Tarvekioitujen menojen indeksiluku** kuvaa kunnan menoja asukasta kohden suhteutettuna palvelujen tarpeeseen. Tarvekioinnilla menoista poistetaan kuntien erilaisen väestörakenteen ja muiden palvelujen tarpeeseen vaikuttavien tekijöiden kuten sairastavuuden vaikutus (Hujanen ym. 2006). Mitä korkeampi indeksiluku on, sitä suuremmat ovat menot suhteessa indeksiluvulla kuvattuun tarpeeseen nähden. Maan keskiarvo kuvataan luvulla 100.

**Perusterveydenhuollon** tarvekioidut menot ovat Piippolaa (91) ja Pyhäntää (99) lukuun ottamatta seutukunnan kaikissa muissa kunnissa yli koko maan indeksin. **Erikoissairaanhoidon** tarvekioidut menot ovat puolestaan seutukunnan kaikissa kunnissa, Kestilää (118) lukuun ottamatta alle koko maan indeksin. **Vanhustenhuollon** (sisältävät vanhainkodit, kotihoidon ja omaishoidon tuen) tarvekioidut menot ovat Pulkkilaa (181) ja Kestilää (206) lukuun ottamatta kaikissa muissa seutukunnan kunnissa alle koko maan indeksin. Vanhustenhuollon tarvekioidut menot ovat erityisen paljon alle koko maan indeksin Rantsilassa, missä tarvekioitujen menojen indeksi on 18. (Stakes.) Kunnissa, joissa väestö on keskimääräistä iäkkäämpää ja sairaampaa, tarvekioidut menot ovat usein alle maan keskiarvon ja palvelutarjontaa saattaa olla liian vähän suhteessa tarpeeseen (Hujanen ym. 2006).

**Päihdehoidon laitoksissa** hoidossa olleiden 25 - 64-vuotiaiden asiakkaiden määrä / 1000 vastaavan ikäistä on vuonna 2000 ollut 0,5 asiakasta ja vuonna 2005 2,2 asiakasta. Vuonna 2004 päihdehoidon laitoksissa olleita on ollut 1,5 asiakasta. (SotkaNet.)

Kodin ulkopuolelle **sijoitettujen 0 - 17-vuotiaiden** lasten määrä on tarkastelujakson aikana hieman pienentynyt. Vuonna 2000 kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0 - 17-vuotiaiden lasten määrä oli 0,6 % ja vuonna 2005 0,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä. (SotkaNet.)



## 3.2 Hyvinvointia ennakoivat tekijät

### 3.2.1 Fyysisen ympäristön hyvinvointi

Fyysisen ympäristön hyvinvoinnin osalta tarkasteltiin talous- ja uimavedenturvallisuutta, sisäilman ja yhdyskuntailman laatua sekä melua. Siikalatvaa koskevat tulokset on koottu vuosina 2002-2004 laaditusta ympäristöterveysohjelmasta. Ympäristöterveysohjelma ei sisällä Rantsilan kunnan ympäristötietoja.

Talousvesiturvallisuus on Siikalatvan seutukunnan alueella hyvä. Ainoastaan Pulkkilassa talousvesiturvallisuudessa on vaaratekijöitä, jotka aiheutuvat muun muassa liikenteestä, maa-ainesten otosta, saastuneista maa-alueista, rakenteiden puutteellisuudesta ja turvallisuudesta. Uimaveden turvallisuus on hyvä, paikoin jopa erinomainen. Sinileväkukinnat heikentävät kuitenkin ajoittain järvien uimaveden laatua. (Ympäristöterveysohjelma 2002-2004.)

Lapsi ja nuori viettää yli puolet ajastaan kotona ja loppuajasta merkittävän osan koulun tai päiväkodin sisäilmassa. Koulujen ja päiväkotien sisäilmaan kohdistuu ongelmia Haapavedellä, Piippolassa ja Pulkkilassa. Tiloissa on puutteellinen ilmanvaihto. Kestilässä ja Pyhännällä koulujen ja päiväkotien sisäilmaan ei kohdistu huomattavia vaaratekijöitä. Yhdyskuntailman epäpuhtaudet johtuvat pääosin liikenteestä ja energiatuotannosta. Haitallisinta terveydelle on ulkoilmassa leijuva hienojakoinen pölyaines, joka kulkeutuu helposti hengityselinten välityksellä keuhkoihin, jonka seurauksena voi olla vakaviakin terveyshaittoja. Yhdyskuntailma on seutukunnassa hyvälaatuista ja sen ei arvioida aiheuttavan terveydellistä vaaraa. Melu ei ole alueellisesti eikä paikallisesti suuri ongelma, eikä sen arvioida aiheuttavan terveydellistä haittaa tai vaaraa. (Ympäristöterveysohjelma 2002-2004.)

Jätehuollossa valtakunnallisena tavoitteena on vähentää jätteiden määrää, keskittää jätehuoltoa ja nostaa jätteiden kierrätysastetta. Keinona on käytetty taloudellista ohjausta lähinnä jäteveron avulla. Alueelle on perustettu jäteyhtiö, jonka vaikutusalueeseen kaikki Siikalatvan seutukunnan kunnat kuuluvat Kestilää lukuun ottamatta. Alueella on ollut vuoden 2007 alusta asti pysyvästi vain yksi kaatopaikka. Kaatopaikkojen tilalle on tullut jäteasemia, hyötyjäteasemia ja ekopisteitä, joita on alueella paljon paitsi Kestilässä. Jätehuolto on järjestetty seutukunnassa asianmukaisesti ja se toimii kunnissa kohtalaisen hyvin. (Ympäristöterveysohjelma 2002-2004.)

### 3.2.2 Elämäntapavalinnat

Hyvinvointiin liittyvät keskeisesti yksilön elämäntavat ja omat valinnat. Lapsuus- ja nuoruusvaiheessa luodaan pohja terveydelle ja toimintakyvyille sekä sosiaaliselle hyvinvoinnille koko elämän ajaksi. Kouluterveyskysely, jossa kartoitetaan nuorten elämäntapoihin ja terveyteen liittyviä asioita, tehdään peruskoulujen 8. ja 9. luokkalaisille joka toinen vuosi. Kyselyn toteuttaa Stakes. Lisäksi on hyödynnetty erillistä selvitystä ”Nuorten mieliala ja päihteiden käyttö Raahan ja Siikalatvan seutukunnissa sekä Oulunsalossa vuonna 2005”, jossa vertaillaan viiden alueen tuloksia keskenään: Raahe, Raahan seutukunta, Oulunsalo, Haapavesi ja Siikalatvan seutukunta (Luopa, Räsänen & Jokela, 2005).

Nuorten päihteiden käyttö on varhaistunut ja lisääntynyt. **Päivittäin tupakoivia** oli Haapavedellä pojista 30 % ja muissa kunnissa 23 %. Tytöistä tupakoi päivittäin Haapavedellä 10 % ja muissa kunnissa 16 %. Kestilässä päivittäin tupakoivien nuorten osuus on vähentynyt vuosi



vuodelta, lähestyen Terveys 2015- kansanterveysohjelman tavoitteita. Pääsääntöisesti nuoret tupakoivat koulumatkalla ja jonkin verran myös koulujen läheisyydessä.

Kouluterveyskyselyjen mukaan useissa seudun kunnissa nuorten alkoholin käyttö on lisääntynyt viime vuosina. Myös laittomien huumeiden kokeilu näyttäisi kouluterveyskyselyjen valossa olevan lisääntymässä seudun nuorten keskuudessa.(Stakes.)

Stakesin kouluterveyskyselyn mukaan humalajuominen oli yleisintä Siikalatvan seutukunnassa Kestilässä, Piippolassa, Pulkkilassa, Pyhännällä ja Rantsilassa. Erityisesti poikien humalajuominen oli selvästi yleisempää kuin muilla alueilla – 30 % pojista joi **tosin humalaan vähintään kerran kuukaudessa**. Haapavedellä tytöillä humalajuominen oli yleisempää kuin pojilla. Eriasteisen päihteenkäytön hyväksyi Haapavedellä noin 37 % ja muissa kunnissa yhteensä 48 % nuorista.

**Alkoholijuomien** myynti asukasta kohti 100 %: n alkoholina on tarkastelujakson aikana noin prosentin verran lisääntynyt. Alkoholijuomien myynti asukasta kohti, 100% alkoholina laskettuna vaihteli vuonna 2005 Pulkkilan 20,6 litrasta Piippolan 2,3 litraan/asukas. (SotkaNet.)

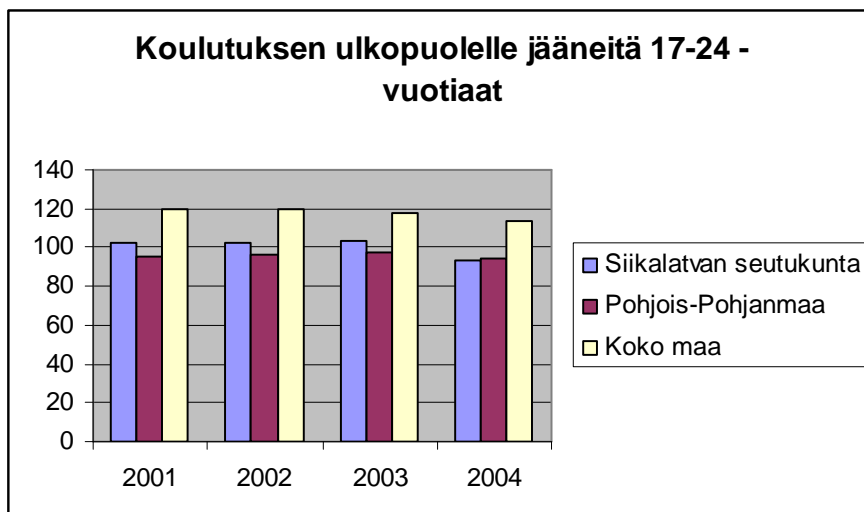
Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kunnan alueella Alkon myymälöistä myydyn ja kunnan alueella sijaitseviin elintarvikeliikkeisiin, kioskeihin, huoltoasemille ja anniskeluravintoloille toimitettujen alkoholijuomien määrän 100 %:n alkoholina laskettuna litroina jokaista vastaavalla alueella asuvaa kohden.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

**Liikuntaa** harvemmin kuin kerran viikossa 8.-9.-luokkalaisista harrasti 12,97 % vuonna 2001 ja 6,39 % vuonna 2005. Liikunnan harrastus on siis yleistynyt tarkastellun ajanjakson aikana. (SotkaNet.)

### **3.3 Toimintaympäristö ja elinolot hyvinvoinnin mahdollistajana**

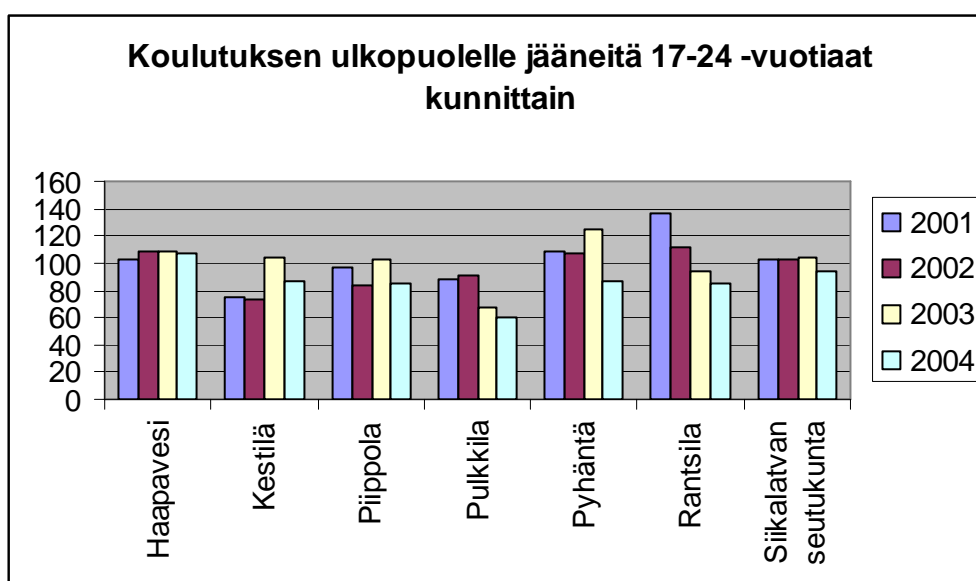
#### **3.3.1 Koulutus ja työ**

Opiskelumahdollisuuksia kuvaavana indikaattorina voidaan pitää **koulutuksen ulkopuolelle jääneiden** 17 - 24-vuotiaiden määrää / 1000 vastaavan ikäistä. Vuonna 2001 koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 - 24-vuotiaiden määrä oli Siikalatvan seutukunnassa 102,7 / 1000 vuonna 2004 lukumäärä oli 93,5 / 1000 ja samalla tarkastelujakson alhaisin. Indikaattori on tärkeä kuvaaja syrjäytymisuhan alla olevista nuorista. (SotkaNet). Kuviossa 11 tarkastellaan koulutuksen ulkopuolelle jääneitä verrattuna Pohjois-Pohjanmaan ja koko maahan.



KUVIO 11. Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24 v. / 1000 vastaavan ikäistä. (SotkaNet).

Siikalatvan seutukunnan tilanne koulutuksen ulkopuolelle jääneissä on melko samansuuntainen kuin Pohjois-Pohjanmaalla keskimäärin. Koko maassa koulutuksen ulkopuolelle jääneitä on keskimäärin enemmän kuin Siikalatvan seutukunnassa ja Pohjois-Pohjanmaalla. Kuviossa 12 tarkastellaan koulutuksen ulkopuolelle jääneitä nuoria kuntakohtaisesti. Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 - 24-vuotiaiden määrä vaihtelee kunnittain. Eniten koulutuksen ulkopuolelle jääneitä vuonna 2004 oli Haapavedellä ja vähiten Pulkkilassa.

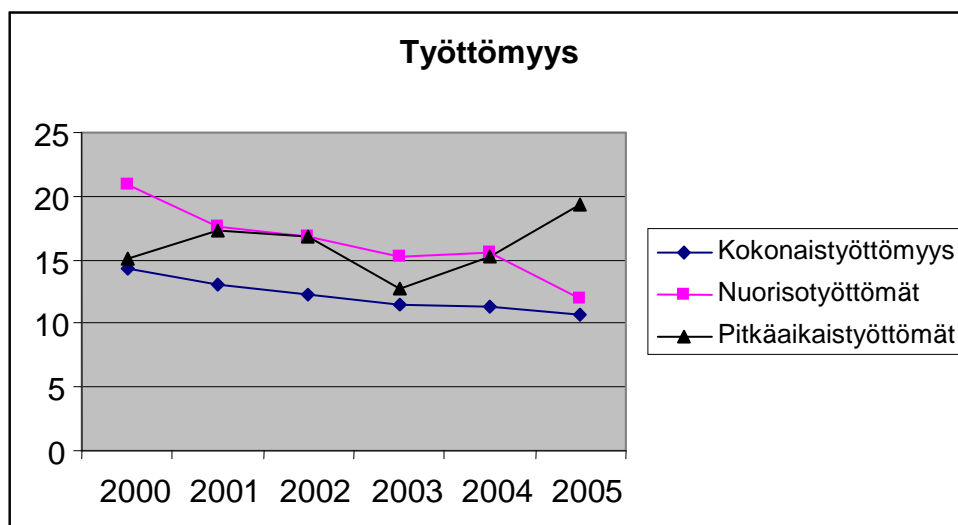


KUVIO 12. Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24 v. / 1000 vastaavan ikäistä kunnittain. (SotkaNet).

Seutukunnan **kokonaistyöttömien** määrä on tarkastelujakson aikana pienentynyt. Vuonna 2000 työttömien määrä oli 14,3 % ja vuonna 2005 se oli 10,7 %. Pitkäaikaistyöttömien määrä on kasvussa. Vuonna 2005 **pitkäaikaistyöttömiä** oli eniten koko tarkastellun ajanjakson aikana (19,3 %). Alimmillaan pitkäaikaistyöttömien määrä oli vuonna 2003 (12,7 %) **Nuorisotyöttömien** osuus 15 - 24-vuotiaasta työvoimasta on tarkastelujakson aikana



pienentynyt. Vuonna 2000 nuorisotyöttömiä on ollut 20,9 % ja vuonna 2005 heitä oli 12,0 % (kuvio 13).



KUVIO 13. Työttömien määrä Siikalatvan seutukunnassa. (SotkaNet).

### 3.3.2 Perustarpeet

Perustarpeiden osalta tarkasteltiin huoltosuhdetta, toimeentulotuen asiakkaita, kotihoidontukea, yksittäistä hoitotukea sekä osittaista hoitorahaa saaneiden perheiden määrää, päivähoitossa olleita 1-6-vuotiaita, vanhemmuuden puutetta kokeneiden nuorten lukumäärää/ikäluokka.

**Huoltosuhde** (demografinen) kuvaa kuinka monta alle 15-vuotiasta ja yli 65-vuotiasta on lukumääräisesti suhteessa työikäiseen väestöön. Siikalatvan huoltosuhde on koko tarkastelujakson ajan ollut todella korkea. Vuonna 2000 se oli 62,7 ja vuonna 2004 tästä vielä noussut ollen 63,2. (SotkaNet.)

Pohjois-Pohjanmaalla huoltosuhde on vuosien 2000 - 2005 välisenä aikana vaihdellut välillä 62,2 - 63,6. Koko maassa huoltosuhde on vaihdellut välillä 52,9 - 53,3. Huoltosuhde Siikalatvan seutukunnassa on huomattavasti korkeampi verrattuna Pohjois-Pohjanmaahan ja koko maahan. Seutukunnan kuntien välisessä vertailussa huoltosuhteessa on eroja. Alin huoltosuhde vuonna 2005 on ollut Pulkkilassa (56,3) ja korkein Rantsilassa (72,4). (SotkaNet.)

**Toimeentulotukea** saaneet 18 - 24-vuotiaat (%:a vastaavan ikäisestä väestöstä) on laskenut 4,2 % vuoden 2000 luvusta 17,9 % vuoden 2005 lukuun 13,7 %. Samoin toimeentulotukea saavien 25 - 64-vuotiaiden osuus on laskenut. Vuonna 2000 heitä oli 9,9 % ja vuonna 2005 heitä oli 7,0 %. Toimeentulotukea saavien lapsiperheiden osuus on laskenut noin 3,2 % vuodesta 2000 jolloin se oli 12,3 %. (SotkaNet.)

**Kotihoidontukea** saaneita perheitä oli Siikalatvan seutukunnassa 416 vuonna 2005. **Yksityisen hoidontukea** sai 15 perhettä ja **osittaista hoitorahaa** 25 perhettä. Yhteensä kotihoidontukea, yksityistä hoidontukea tai osittaista hoitorahaa tai näistä useampia tukimuotoja saaneita perheitä



oli vuoden 2005 aikana seutukunnassa 440. Vuonna 2004 edellä mainittuja tukia seutukunnassa sai 430 perhettä. (Kela.)

Kunnan kustantamassa **päivähoidossa olleiden 1 - 6-vuotiaiden** osuus on seutukunnassa pysynyt lähes samana vuodesta 2000 vuoteen 2005. Vuonna 2000 päivähoidossa tämän ikäisistä oli 36,9 % ja vuonna 2005 heitä oli 36,7 %. Pohjois-Pohjanmaalla tämän ikäisiä lapsia on enemmän kunnan kustantamassa päivähoidossa. Vuonna 2005 heitä oli 43,5 % ja tilanne on pysytellyt samoissa lukemissa koko tarkastelujakson ajan. Koko maassa 1 - 6-vuotiaita oli kunnallisessa päivähoidossa koko tarkastelujakson ajan noin 53,3 %. Siikalatvan seutukunnassa pienet lapset hoidetaan suurimmaksi osaksi kotona. (SotkaNet).

Vuonna 2005 **vanhemmuuden puutetta** koki 22,65 % 8.-9.-luokan oppilaista. Haapavedellä lukiolaisilla oli aiempaa vähemmän vanhemmuuden puutetta, vanhemmuuden puute on myös vähäisempää kuin maakunnassa keskimäärin. Vuonna 2005 vanhemmuuden puutteen kokeminen on lisääntynyt Piippolassa ja Pulkkilan koululaisten keskuudessa. Näiden kuntien oppilaista vanhemmuuden puutetta koki yläasteella 23 % ja lukiossa 29 %.(SotkaNet.)

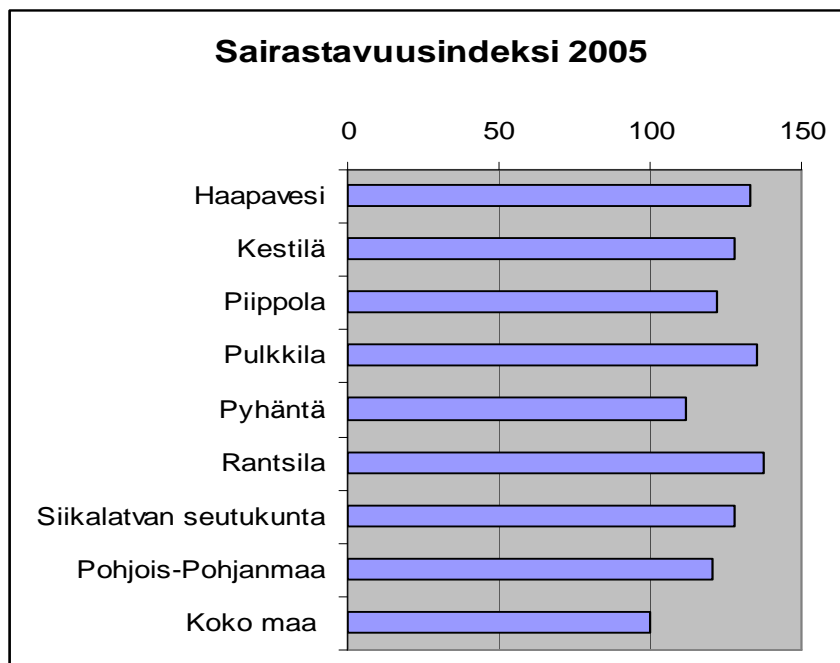
Vanhemmuuden puute on indikaattori, joka muodostuu seuraavista kysymyksistä; vanhemmat eivät tunne oppilaan ystäviä, vanhemmat eivät tiedä missä oppilas viettää viikonloppuitansa, oppilas ei pysty keskustelemaan vanhempiensa kanssa asioistaan ja kotona ei saanut apua kouluvaikeuksissa. Kysymys vanhemmuuden puutteen kokemisesta on ollut kouluterveyskyselyssä mukana v. 2002 lähtien ja eri vuosien keskinäiseen vertailtavuuteen vaikuttaa kysymysten sisältöjen muutos vuoden 2004 lomakkeessa. Tuloksia voi kuitenkin tulkita viitteellisenä. (SotkaNet.)

### **3.4 Hyvinvoinnin tila**

#### **3.4.1 Terveystila**

**Sairastavuusindeksi** ilmaisee jokaiselle Suomen kunnalle lasketun indeksi avulla miten tervettä tai sairasta väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100). Indeksiperustuu kolmeen muuttujaan: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työkäisistä ja erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuteen väestöstä. Kukin muuttujista on suhteutettu erikseen maan väestön keskiarvoon, jota merkitään luvulla 100. Lopullinen indeksi on kolmen osaindeksin keskiarvo. (SotkaNet.)

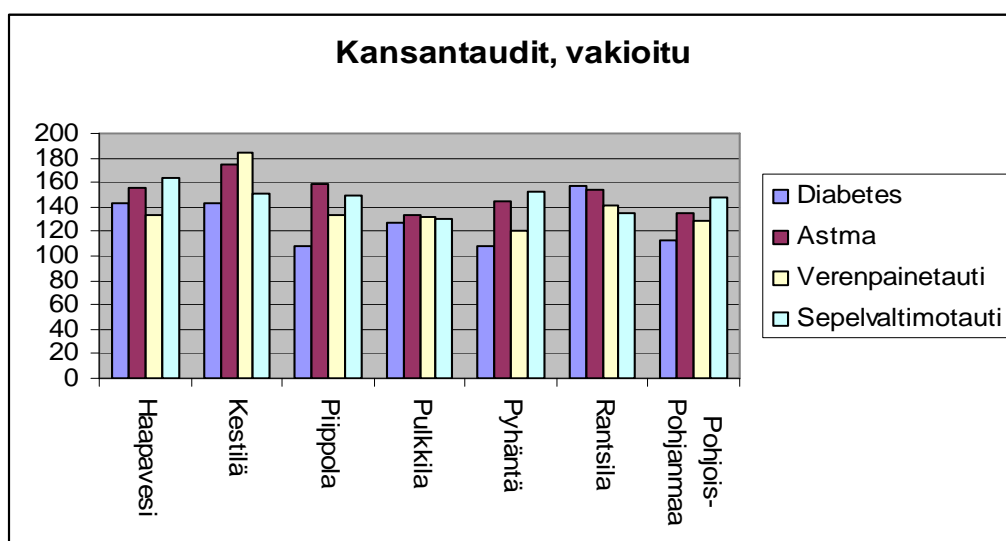
Siikalatvan seutukunnassa korkein sairastavuusindeksi tarkastelujakson aikana on ollut vuonna 2001, jolloin se oli 129,0. Sairastavuusindeksi on vaihdellut välillä 124,6 - 129,0. Seutukunnan sairastavuusindeksi on suurempi kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa (kuvio 14). Seutukunnan kunnista ainoastaan Pyhännällä sairastavuusaste jää alle Pohjois-Pohjanmaan tason. Korkein sairastavuus vuonna 2005 oli Rantsilassa (137,5) ja alhaisin Pyhännällä (111,8). (SotkaNet).



KUVIO 14. Sairastavuusindeksi vuonna 2005. (SotkaNet).

**Kansantautien summaindeksi** Siikalatvan seutukunnassa vuonna 2005 oli 155,3. Kansantautien summaindeksi oli alhaisin Pyhäntällä (137,2) ja korkein Kestilässä (183,7). Pohjois-Pohjanmaan vastaava luku vuonna 2005 oli 139,1 (Koko maa = 100). Kansantautien summaindeksissä tarkasteltavana on seitsemän suurinta erityiskorvattavaan lääkehoitoon oikeuttavaa sairautta. Niistä jokaisesta on laskettu esiintyvyys ja suhteutettu se koko maan keskiarvoon. Summaindeksi on näiden seitsemän indeksin keskiarvo. (Kela.)

Kuviossa 15 on esitetty eri kansantautien esiintyvyys seutukunnan kunnissa ja Pohjois-Pohjanmaalla vuonna 2005. Kansantautien esiintyvyydessä on huomattavia eroja kuntien välillä. Diabetesta esiintyy eniten Rantsilassa. Kestilässä on eniten astmaa ja verenpainetauti sairastavia. Sepelvaltimotautia esiintyy seutukunnassa eniten Haapavedellä. (Kela.)



KUVIO 15. Terveyspuntarin kansantaudit vuonna 2005. (Kela).



Vuonna 2005 seutukunnan 8.-9.-luokkalaisista 13,18 % **koki terveydentilansa** keskinkertaiseksi tai huonoksi. Luku on 7,7 % pienempi kuin vuonna 2001. Siikalatvan kunnista Haapavedellä, Kestilässä ja Rantsilassa oman terveydentilansa hyväksi kokevien oppilaiden osuus oli lisääntynyt aiempaan verrattuna. Pohjois-Pohjanmaalla 15,57 % ja koko maassa 16,59 % 8.-9.-luokkalaisista koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi vuonna 2005. (SotkaNet.)

Vuonna 2005 seutukunnan 8.-9.-luokkalaisista 12,88 % oli **kokemansa mukaan keskivaikeasti tai vaikeasti masentunut**. Pohjois-Pohjanmaalla 12,2 % ja koko maassa 12,51 % 8.-9.-luokkalaisista koki olevansa keskivaikeasti tai vaikeasti masentunut vuonna 2005. Keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta poti Haapavedellä 20 % vastanneista tytöistä, muissa kunnissa yhteensä 21 %. Pojista keskivaikeaa tai vaikeaa masennusta poti Haapavedellä 8 % ja muissa kunnissa yhteensä 3 %. (SotkaNet.)

### ***Kaikkiin erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut***

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **0 - 15-vuotiaita** oli seutukunnassa 58,3 / 1000 vastaavan ikäistä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 43,7 / 1000 vastaavan ikäistä ja koko maassa 41,6 / 1000 vastaavan ikäistä. Seutukunnan kunnista Rantsilassa (39,9 / 1000) ja Kestilässä (40,2 / 1000) oli vähiten erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0-15 -vuotiaita ja Piippolassa eniten 73,9 / 1000).

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **16 - 24-vuotiaita** oli seutukunnassa 68,9 / 1000 vastaavan ikäistä vuonna 2005. Tarkastelujakson aikana määrä on ollut samansuuntainen. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 58,7 / 1000 vastaavan ikäistä ja koko maassa 52,6 / 1000 vastaavan ikäistä. Seutukunnan kunnista Pulkkilassa oli vähiten erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16 - 24-vuotiaita (36,5 / 1000) ja Piippolassa eniten 107 / 1000).

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **25 - 64-vuotiaita** oli seutukunnassa 290,9 / 1000 vastaavan ikäistä vuonna 2005. Vuodesta 2000 luku on kasvanut 17,6:lla lääkkeen käyttäjällä. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 245,9 / 1000 vastaavan ikäistä ja koko maassa 209,8 / 1000 vastaavan ikäistä. Kasvua erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen määrässä on tapahtunut myös Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa vaikkakin Siikalatvan seutukunnassa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen määrä on huomattavan suuri verrattuna Pohjois-Pohjanmaan ja koko maahan. Seutukunnan kunnista Pyhännällä oli vähiten erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25 - 64-vuotiaita (256,0 / 1000) ja Kestilässä eniten 369,6 / 1000).

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **65 -vuotta täyttäneitä** oli seutukunnassa 754,5 / 1000 vastaavan ikäistä vuonna 2005. Tarkastelujakson aikana luvussa ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 727,7 / 1000 vastaavan ikäistä ja koko maassa 632,4 / 1000 vastaavan ikäistä. Seutukunnan erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen määrä on samansuuntainen Pohjois-Pohjanmaan kanssa, mutta huomattavasti suurempi kuin koko maassa. Seutukunnan kunnista Pulkkilassa oli vähiten erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65-vuotta täyttäneitä (693,4 / 1000) ja Rantsilassa eniten 791,0 / 1000).



### *Astman vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut*

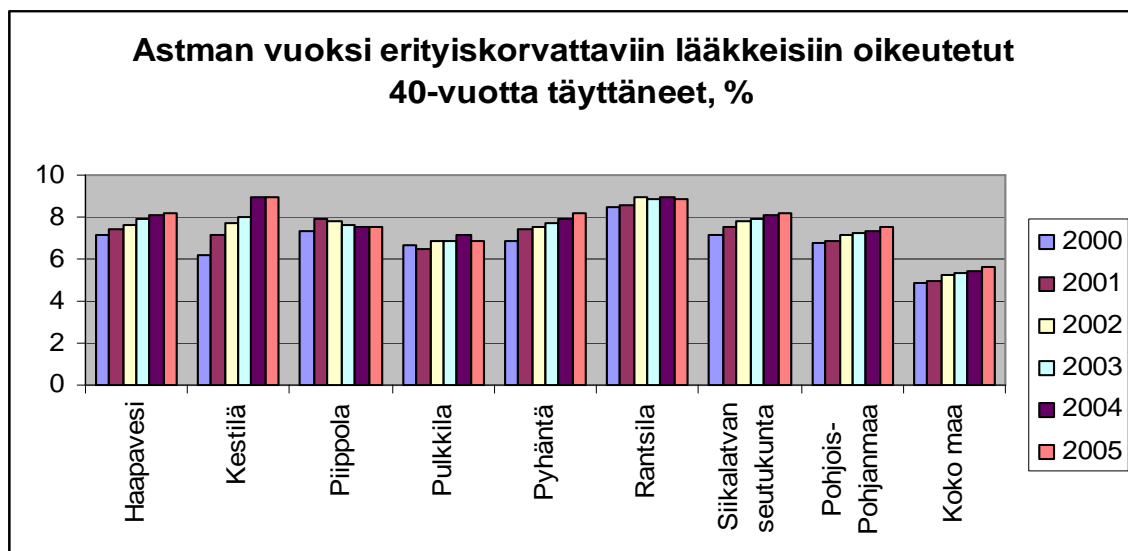
**Astman** vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **0 - 15-vuotiaita** seutukunnassa oli 4,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 3,1 % ja koko maassa 2,8 %. Seutukunnan kunnista Rantsilassa oli vähiten astman vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0 - 15-vuotiaita (2,1 %) ja Haapavedellä eniten (5,6 %). Tarkastelujakson aikana kuntien sisällä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia käyttäjämäärissä.

Astman vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **16 - 24-vuotiaita** seutukunnassa oli 3,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 2,5 % ja koko maassa 1,9 %. Kaikkien kuntien yksittäisiä lukuja ei ollut saatavilla.

Astman vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **25 - 39-vuotiaita** seutukunnassa oli 4,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 3,8 % ja koko maassa 2,7 %. Seutukunnan kunnista Haapavedellä oli vähiten astman vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25 - 39-vuotiaita (3,7 %) ja Kestilässä eniten (7,5 %). Tarkastelujakson aikana käyttäjämäärissä on tapahtunut lievää nousua.

Astman vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **40-vuotta täyttäneitä** seutukunnassa oli 8,2 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 7,5 % ja koko maassa 5,6 %. Seutukunnan kunnista Pulkkilassa oli vähiten astman vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 40 -vuotta täyttäneitä (6,9 %) ja Kestilässä eniten (9,0 %). Kuviossa 19 tarkastellaan astman vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 40-vuotta täyttäneitä seutukunnan kunnissa verrattuna Pohjois-Pohjanmaan ja koko maahan.

Astman vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 40 -vuotta täyttäneiden määrä on vuosien 2000 - 2005 aikana seutukunnassa kasvanut kuten myös Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassakin. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen määrä on kasvanut voimakkaimmin Kestilässä.



KUVIO 19. Astman vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut 40-vuotta täyttäneet seutukunnan kunnissa verrattuna Pohjois-Pohjanmaan ja koko maahan.(SotkaNet).



### *Diabeteksen vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut*

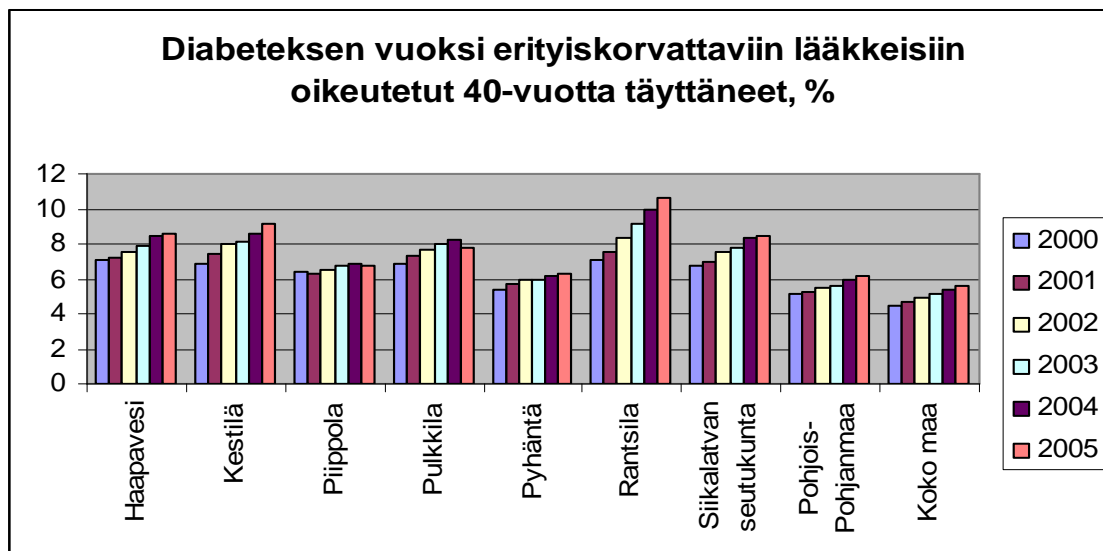
**Diabeteksen** vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **0 - 15-vuotiaita** seutukunnassa oli 0,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 0,3 % ja koko maassa 0,4 %. Kuntien yksittäisiä lukuja ei ollut saatavilla.

Diabeteksen vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **16 - 24-vuotiaita** seutukunnassa oli 0,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 0,7 % ja koko maassa myös 0,7 %. Kuntien yksittäisiä lukuja ei ollut saatavilla.

Diabeteksen vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **25 - 39-vuotiaita** seutukunnassa oli 0,9 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 1,0 % ja koko maassa myös 1,0 %. Kaikkien kuntien yksittäisiä lukuja ei ollut saatavilla.

Diabeteksen vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **40-vuotta täyttäneitä** seutukunnassa oli 8,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 6,2 % ja koko maassa 5,6 %. Seutukunnan kunnista Pyhännällä oli vähiten diabeteksen vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 40-vuotta täyttäneitä (6,3 %) ja Rantsilassa eniten (10,6 %). Kuviossa 20 tarkastellaan diabeteksen vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 40-vuotta täyttäneitä seutukunnan kunnissa verrattuna Pohjois-Pohjanmaan ja koko maahan.

Diabetes on yleistynyt tarkastelujakson aikana Siikalatvan seutukunnassa kuin myös Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa. Voimakkainta diabeteksen vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 40-vuotta täyttäneiden määrän kasvu on ollut Rantsilassa.



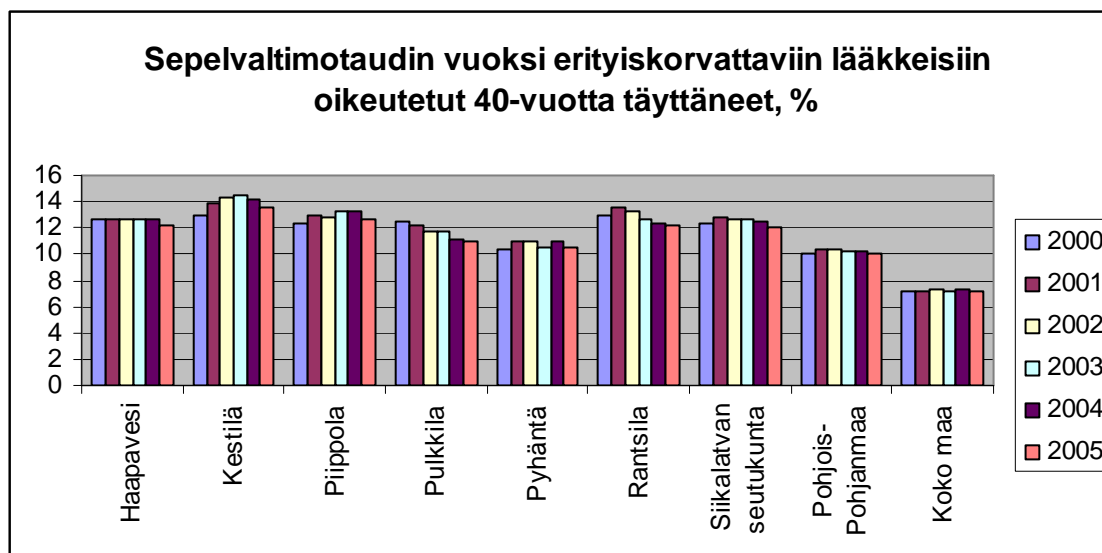
KUVIO 20. Diabeteksen vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut 40-vuotta täyttäneet seutukunnan kunnissa verrattuna Pohjois-Pohjanmaan ja koko maahan. (SotkaNet).

### *Sepelvaltimotaudin ja verenpainetaudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut*

Sepelvaltimotaudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **40-vuotta täyttäneitä** seutukunnassa oli 12,1 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla



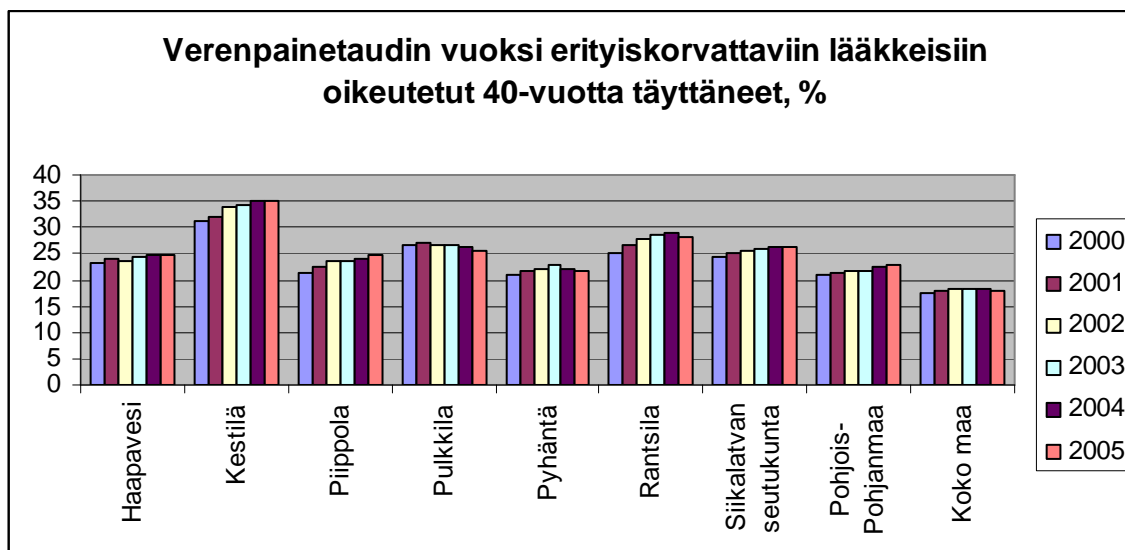
luku oli 10,1 % ja koko maassa 7,2 %. Seutukunnan kunnista Pyhännällä oli vähiten sepelvaltimotaudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 40-vuotta täyttäneitä (10,5 %) ja Kestilässä eniten (13,5 %). Kuviossa 21 tarkastellaan sepelvaltimotaudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 40-vuotta täyttäneitä seutukunnan kunnissa verrattuna Pohjois-Pohjanmaahan ja koko maahan. Siikalatvan seutukunnassa sepelvaltimotaudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 40-vuotta täyttäneitä on enemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa.



KUVIO 21. Sepelvaltimotaudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut 40-vuotta täyttäneet seutukunnan kunnissa verrattuna Pohjois-Pohjanmaahan ja koko maahan. (SotkaNet).

Verenpainetaudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja **40-vuotta täyttäneitä** seutukunnassa oli 26,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 22,7 % ja koko maassa 18,4 %. Seutukunnan kunnista Pyhännällä oli vähiten verenpainetaudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 40-vuotta täyttäneitä (21,7 %) ja Kestilässä eniten (35,2 %). Kuviossa 22 tarkastellaan verenpainetaudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 40-vuotta täyttäneitä seutukunnan kunnissa verrattuna Pohjois-Pohjanmaahan ja koko maahan.

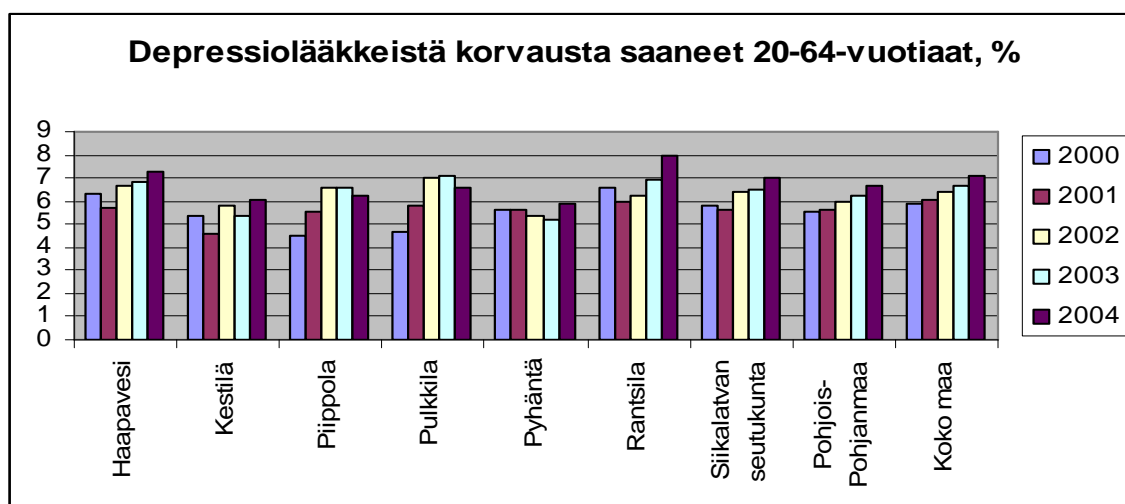
Siikalatvan seutukunnassa on enemmän verenpainetautia sairastavia kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa keskimäärin. Vuodesta 2000 vuoteen 2005 verenpainetautia sairastavien määrä on seutukunnassa hieman noussut kuten Pohjois-Pohjanmaallakin. Koko tarkastelujakson ajan Kestilässä on ollut eniten verenpainetautia sairastavia verrattuna seutukunnan muihin kuntiin.



KUVIO 22. Verenpainetaudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut 40-vuotta täyttäneet seutukunnan kunnissa verrattuna Pohjois-Pohjanmaan ja koko maahan. (SotkaNet).

### *Depressiolääkkeistä korvausta saaneet*

Depressiolääkkeistä korvausta saaneita **20 - 64-vuotta täyttäneitä** seutukunnassa oli 7,0 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2004. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 6,7 % ja koko maassa 7,1 %. Seutukunnan kunnista Pyhäntällä oli vähiten depressiolääkkeistä korvausta saaneita 20 - 64-vuotta täyttäneitä (5,9 %) ja Rantsilassa eniten (8,0 %). Kuviossa 23 tarkastellaan depressiolääkkeistä korvausta saaneita 20 - 64-vuotta täyttäneitä seutukunnan kunnissa verrattuna Pohjois-Pohjanmaan ja koko maahan. Vuodelta 2005 ei ollut saatavilla tietoja. Siikalatvan seutukunnassa depressiolääkkeiden käyttäjien määrä on lisääntynyt vuodesta 2000 vuoteen 2005. Sama suuntaus on myös Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa.



KUVIO 23. Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 20 - 64-vuotta täyttäneet. (SotkaNet).

Depressiolääkkeistä korvausta saaneita **65-vuotta täyttäneitä** seutukunnassa oli 11,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 10,3 % ja koko



maassa 10 %. Seutukunnan kunnista Piippolassa oli vähiten depressiolääkkeistä korvausta saaneita 65-vuotta täyttäneitä (7,4 %) ja Pyhännällä eniten (17,4 %). Tarkastelujakson aikana depressiolääkkeistä korvausta saaneiden 65-vuotta täyttäneiden määrä on kasvanut voimakkaimmin Pyhännällä (6,0 %).

### *Tapaturman takia sairaalassa hoidetut*

Tapaturman takia sairaaloissa hoidettuja **0 - 15-vuotiaita** / 1000 vastaavan ikäistä seutukunnassa oli 10,6 % vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla sairaalassa hoidettuja oli 8,1 % ja koko maassa 7,7 %. Tarkastelujakson aikana Pohjois-Pohjanmaan ja koko maan luvuissa ei esiintynyt suuria vaihteluita. Kuntakohtaisia lukuja ei ollut saatavilla tarkastelujakson kaikille vuosille, koska tietosuojaan vuoksi alle viiden tapauksen tietoja ei julkisteta.

Tapaturman takia sairaaloissa hoidettuja **25 - 64-vuotiaita** / 1000 vastaavan ikäistä seutukunnassa oli 17,8 % vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla sairaalassa hoidettuja oli 16,3 % ja koko maassa 13,9 %. Tarkastelujakson aikana kuntien sisäiset luvut vaihtelivat melko paljon kun taas Pohjois-Pohjanmaan vaihtelu tapahtui alle 2 %: n sisällä ja koko maassa 1 %: n sisällä. Haapavedellä vaihteluväli oli 15,5 % - 22,2 %, Kestilässä 7,6 % - 18,1 %, Piippolassa 8,7 % - 21,1 %, Pulkkilassa 11,9 % - 22,1 %, Pyhännällä 10,8 % - 17,6 % ja Rantsilassa 12,4 % - 22,7 %.

Tapaturman takia sairaaloissa hoidettuja **65-vuotta täyttäneitä** / 1000 vastaavan ikäistä seutukunnassa oli 3,5 % vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla sairaalassa hoidettuja oli 3,2 % ja koko maassa 2,9 %. Tarkastelujakson aikana kuntien sisäisten lukujen vaihtelu tapahtui keskimäärin noin 1 %: n sisällä. Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa vaihtelua ei juurikaan esiintynyt.

### **3.4.2. Sosiaalinen hyvinvointi**

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

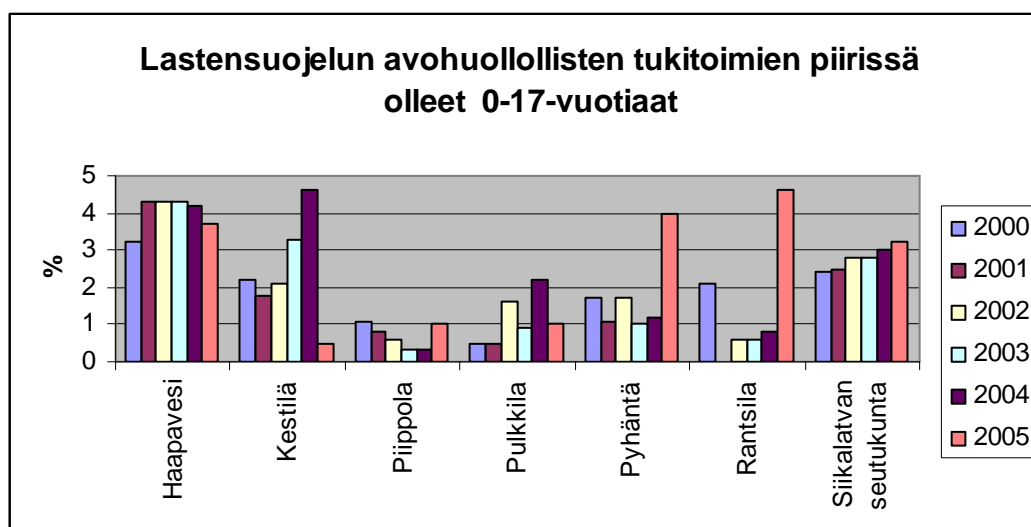
Seutukunnan **8.-9. luokan** oppilaista 12,22 %:lla **ei ollut yhtään läheistä ystävää** vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla lukema oli 11,1 % ja koko maassa 11,7 %. Vuonna 2005 Kestilässä yläluokkalaisista oli 19 % ilman läheistä ystävää ja Pyhännällä vastaava luku oli 13 %. Paras tilanne oli Pulkkilan lukiossa ja Haapaveden yläasteella, jossa ilman läheistä ystävää oli noin kymmenesosa vastanneista. (SotkaNet.)

**Yksihuoltajaperheiden** määrä lapsiperheistä oli 13,8 % Siikalatvan seutukunnassa vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla yksihuoltajaperheiden määrä oli 16,1 % ja koko maassa 20 %. Vuonna 2005 yksihuoltajaperheitä oli vähiten Piippolassa (11,6 %) ja eniten Rantsilassa (15,6 %).

**Lastensuojelun** avohuollollisten **tukitoimien** piirissä 0 - 17-vuotiaita vastaavan ikäisistä vuoden aikana oli seutukunnassa 3,2 % vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla vastaava luku oli

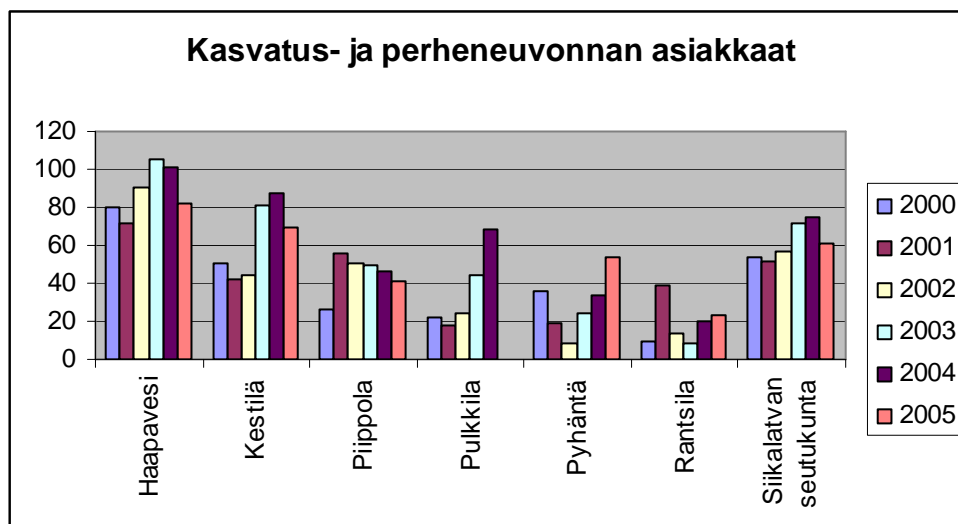


3,4 ja koko maassa 4,9. Seutukunnan kunnissa tukitoimien piirissä olevien 0-17-vuotiaiden osuus on noussut viime vuosina. Seutukunnan kuntien välisissä luvuissa on kuitenkin huomattavaa vaihtelua tarkastellun ajanjakson aikana. Vuonna 2005 vähiten tukitoimien piirissä olevia oli Kestilässä (0,5 %) ja eniten Rantsilassa (4,2 %). (kuvio 15).



KUVIO 15. Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä olleet 0 - 17-vuotiaat. (SotkaNet).

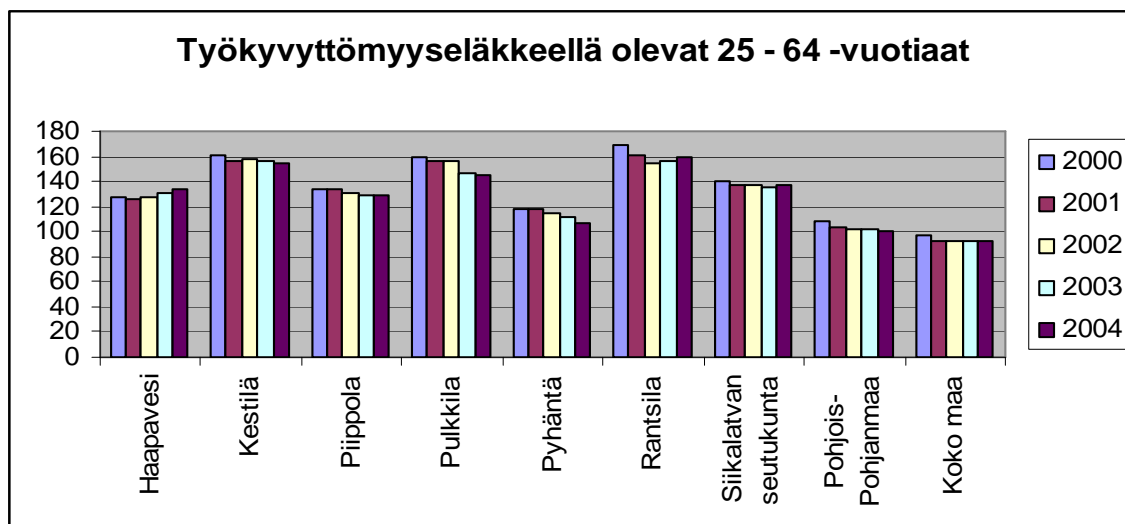
**Kasvatus- ja perheneuvonnan** asiakkaita oli seutukunnassa 60,9 / 1000 alle 18-vuotiasta vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla heitä oli 51,3 / 1000 ja koko maassa 64 / 1000. Seutukunnan kuntien sisäiset luvut vaihtelivat erittäin paljon tarkastelujakson aikana. (kuvio 16).



KUVIO 16. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat vuoden aikana / 1000 alle 18-vuotiasta (SotkaNet).



**Työkyvyttömyyseläkkeellä 25 - 64-vuotiaista** oli seutukunnassa 137,1 / 1000 vastaavan ikäistä vuonna 2004. Pohjois-Pohjanmaalla työkyvyttömyyseläkkeellä oli 101,4 / 1000 vastaavan ikäistä ja koko maassa 92,3 / 1000 vastaavan ikäistä. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevia oli vähiten Pyhännällä (106,3 / 1000) ja eniten Rantsilassa (158,8 / 1000). Työkyvyttömyyseläkkeellä olevia 25 - 64-vuotiaita on Siikalatvan seutukunnassa selkeästi enemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa keskimäärin. Kuntien sisäisissä luvuissa on kuitenkin vaihteluja. (kuvio 17).



KUVIO 17. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevat 25 - 64 -vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä. (SotkaNet).

**Yksin asuvia 75-vuotta täyttäneitä** oli seutukunnassa 38,8 % vastaavan ikäisistä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla heitä oli 41,8 ja koko maassa 45,8. Vuonna 2005 vähiten yksinasuvia seutukunnan kunnista oli Pyhännällä (34,5 %) ja eniten Pulkkilassa (48,1 %). Seutukunnassa yksin asuvien määrä on vuosien 2000-2005 välisenä aikana kasvanut reilut kolme prosenttia.

**Kotona asuvia 75-vuotta täyttäneitä** oli seutukunnassa 90,1 % vastaavan ikäisistä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla heitä oli 90 % ja koko maassa 89,6 %. Vuonna 2005 vähiten kotona asuvia seutukunnan kunnista oli Pyhännällä (83,8 %) ja eniten Haapavedellä (92,6 %). Kotona asuvien määrä on tarkastelujakson aikana hieman lisääntynyt Siikalatvan seutukunnassa. Kuntien välisissä luvuissa on kuitenkin merkittäviä eroja.

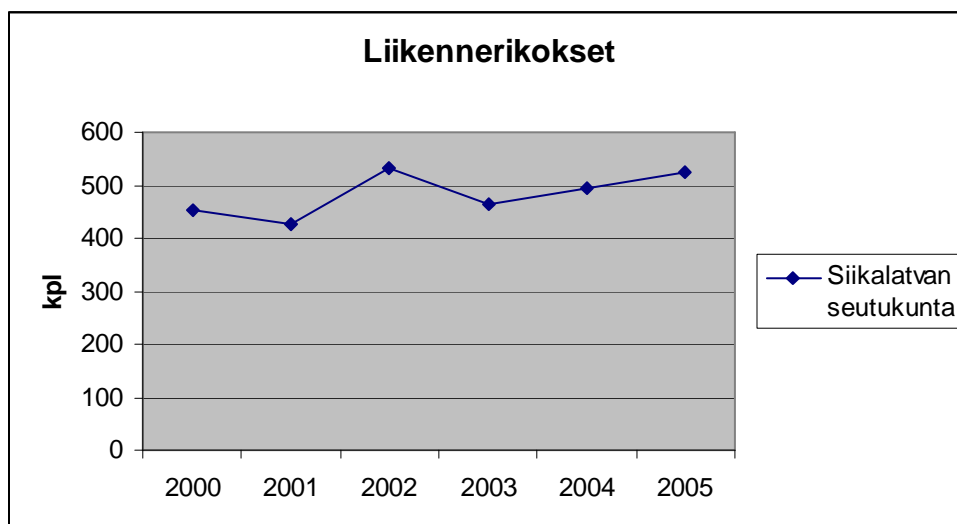
**Palveluasumisen piirissä olevia 65-vuotta täyttäneitä** oli seutukunnassa 4,8 % vastaavan ikäisistä vuonna 2005. Pohjois-Pohjanmaalla heitä oli 3,4 % ja koko maassa 2,9 %. Vähiten palveluasumisen piirissä olevia oli seutukunnan kunnista Pulkkilassa (1,7 %) ja eniten Pyhännällä (8,1 %) vuonna 2005.



### 3.4.3 Turvallisuus

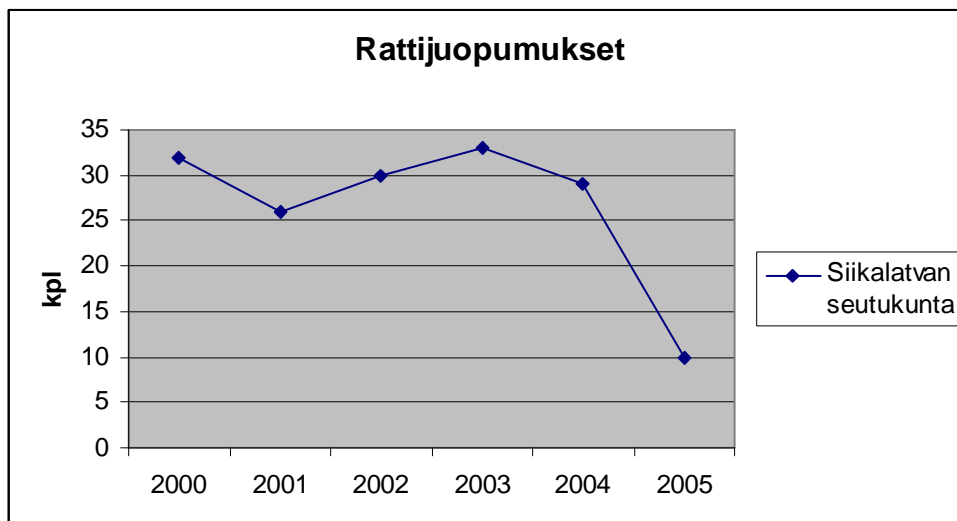
Turvallisuutta tarkasteltiin poliisin tietoon tulleiden rikostilastojen avulla.

**Liikennerikosten määrä** on jonkin verran kasvanut Siikalatvan seutukunnassa vuosien 2000-2005 välisenä aikana. Vuonna 2005 liikennerikoksia tilastoitiin yhteensä 526 kappaletta. Vastaava luku vuonna 2000 oli 453 liikennerikosta. Eniten liikennerikoksia tilastoitiin vuonna 2002 (532 kpl). (kuvio 18).



KUVIO 18. Poliisin tietoon tulleet liikennerikokset. (Tilastokeskus).

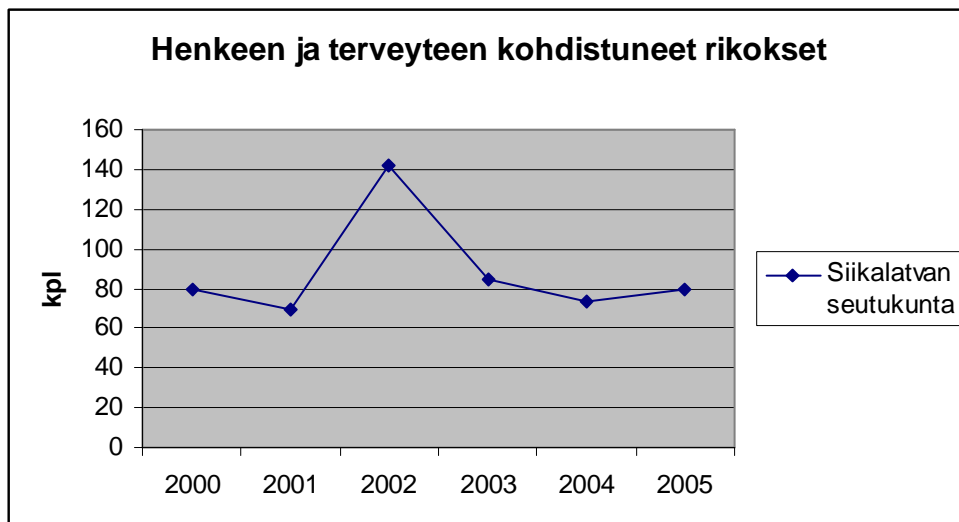
**Rattijuopumusten määrä** Siikalatvan seutukunnassa on vaihdellut vuosien 2000 - 2005 välisenä aikana (kuvio 19). Vuonna 2005 poliisin tietoon tuli 10 rattijuopumusta. Määrä on huomattavasti pienempi kuin aikaisempina vuosina. Eniten rattijuopumuksia tarkastelujakson aikana tilastoitiin seutukunnassa vuosina 2001 (32 kpl) ja 2003 (33 kpl).



KUVIO 19. Poliisin tietoon tulleet rattijuopumukset. (Tilastokeskus).

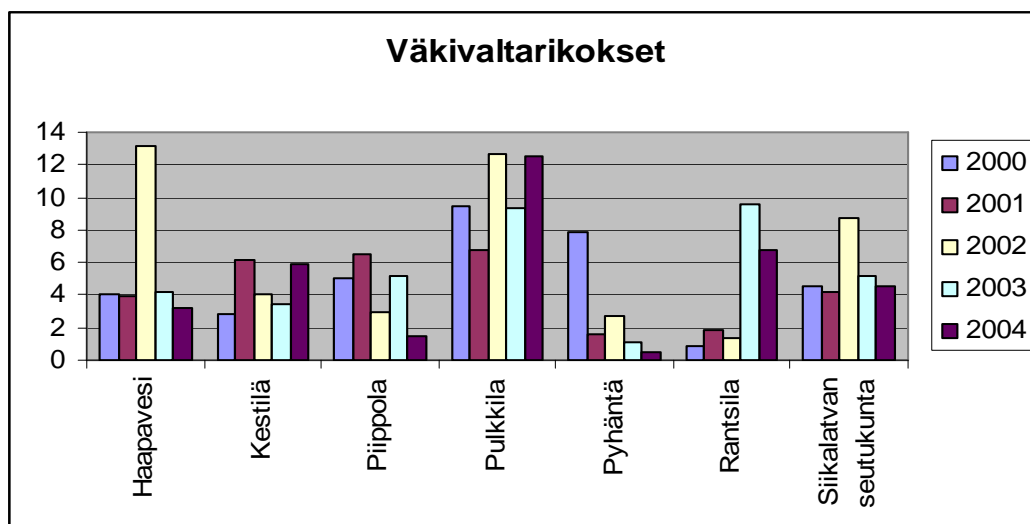


**Henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset** Vuonna 2005 henkeen ja terveyteen kohdistui seutukunnassa 80 rikosta. Korkeimmillaan henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten määrä tarkastelulla ajanjaksolla oli vuonna 2002 (142 kpl). Tuolloin henkeen ja terveyteen kohdistuneita rikoksia tilastoitiin Haapavedellä 105 kappaletta. Määrä on yli kolminkertainen Haapavedellä tarkastelujakson muiden vuosien keskimääräiseen lukuun verrattuna.



KUVIO 20. Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset. (Tilastokeskus).

Siikalatvan seutukunnassa poliisin tietoon tulleita **väkivaltarikoksia** vuonna 2004 oli 4,5 / 1000. Eniten väkivaltarikoksia 1000 asukasta kohden seutukunnassa tehtiin vuonna 2002 (8,7 / 1000). Vähiten väkivaltarikoksia tarkastellun ajanjakson aikana tehtiin vuonna 2001 (4,2 / 1000). Kuntakohtaisesti tarkasteltuna väkivaltarikosten määrissä on huomattavia eroja. (kuvio 21).

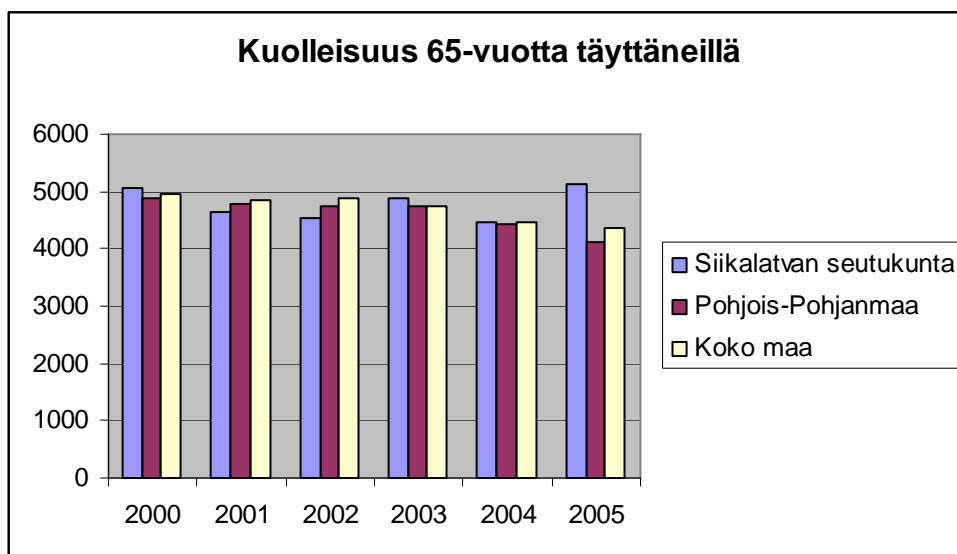


KUVIO 21. Poliisin tietoon tulleet väkivaltarikokset / 1000 asukasta. (Tilastokeskus).



### 3.5 Hyvinvoinnin saldo

**Kuolleisuus 65-vuotta täyttäneillä** 100 000 vastaavan ikäistä asukasta kohden on seutukunnassa vaihdellut jonkin verran tarkastellun ajanjakson aikana. Kuolleisuus 65-vuotta täyttäneillä on Siikalatvan seutukunnassa ollut vuosien 2000-2004 samalla tasolla Pohjois-Pohjanmaan ja koko maan kanssa. Vuonna 2005 65-vuotta täyttäneiden kuolleisuus on ollut kuitenkin huomattavasti korkeampi kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa. Pohjois-Pohjanmaan ja koko maan 65-vuotta täyttäneiden kuolleisuus on ollut koko tarkastelujakson ajan vähenevä. (kuvio 22).



KUVIO 22. Kuolleisuus 65-vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä. (SotkaNet).

**Menetetyt elinvuodet (PYLL-indeksi)** kuvaa odotettavissa olevan elinajan ja ennenaikaisten 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 tulevien toimenpiteiden tavoitteita seuraavalla suunnittelukaudella. Ennenaikaisia kuolemia ja niiden syitä tarkasteltiin Siikalatvan seutukunnan kunnissa ajanjaksolla 1982 - 2003. Tutkimuksen teki Efeko Oy Siikalatvan seutukunnan sosiaali- ja terveystalvohankkeen (SiiKE) toimeksiannosta vuonna 2005.

Menetettyjen elinvuosien indeksillä tarkasteltuna Siikalatvan kunnat sijoittuvat kolmeen ryhmään. Ensimmäiseen ryhmään sijoittuvat Kestilä, Piippola, Pulkki ja Rantsila. Toiseen ryhmään Pyhäntä ja kolmanteen Haapavesi.

Kestilässä henkistä pääomaa menetettiin 20 % enemmän kuin maan keskimäärin. Naisilla hyvinvoinnin menetys on 30 % maan keskiarvoa vähäisempää ja miehillä hyvinvoinnin menetys on 20 % maan keskiarvoa suurempaa. Miesten osalta hyvinvoinnin menetyksiä aiheuttavat tapaturmat ja myrkytykset (42 %), jotka pääosin aiheutuvat maaliikennetapaturmista (29 %) ja itsemurhista (13 %). Lisäksi miesten hyvinvoinnin menetyksiä aiheuttavat sydän ja verisuonisairaudet (23 %) sekä syöpäsairaudet (14 %). Naisilla hyvinvoinnin menetyksiä aiheuttavat syöpäsairaudet (61 %). (Efeko Oy 2005.)



Piippolassa henkistä pääomaa menetettiin 30 % enemmän kuin maan keskimäärin. Tätä selittää erityisesti naisten huono-osaisuus. Miehillä hyvinvoinnin menetys oli lähes koko maan keskitasossa, kun tarkastelussa huomioitiin kehityssuunnan kokonaistilanne. Miesten osalta hyvinvoinnin menetyksiä aiheuttavat tapaturmat ja myrkytykset (50 %), jotka osin aiheutuvat maaliikennetapaturmista (21 %). Naisilla hyvinvoinnin menetyksiä aiheuttavat syöpäsairaudet (ml. rintasyöpä) (34 %). (Efeko Oy 2005.)

Pulkkilassa henkistä pääomaa menetettiin 10 % enemmän kuin maan keskimäärin. Naisilla hyvinvoinnin menetys on 30 % maan keskiarvoa vähäisempää, mutta miehillä hyvinvoinnin menetys on 30 % maan keskiarvoa suurempaa. Miesten osalta hyvinvoinnin menetyksiä aiheuttavat sydän- ja verisuonisairaudet (16 %) sekä alkoholiperäiset sairaudet (9 %). Naisilla hyvinvoinnin menetyksiä aiheuttavat syöpäsairaudet (86 %). Pulkkilassa miehillä sydän- ja verisuonisairaudet sekä alkoholiperäiset sairaudet ovat ongelmia, joita tulisi selvittää tarkemmin jatkossa. Naisten osalta tulisi jatkossa kiinnittää huomiota syöpäsairauksien taustojen tarkempaan selvittämiseen. (Efeko Oy 2005.)

Rantsilassa henkistä pääomaa menetettiin 30 % enemmän kuin maan keskimäärin. Tätä selittää sekä miesten että naisten huono-osaisuus. Miesten osalta hyvinvoinnin menetyksiä aiheuttavat tapaturmat ja myrkytykset (31 %), jotka osin aiheutuvat maaliikennetapaturmista (19 %) sekä alkoholiperäiset sairaudet (9 %). Naisilla hyvinvoinnin menetyksiä aiheuttavat tapaturmat ja myrkytykset (41 %), jotka aiheutuvat maaliikennetapaturmista (41 %). (Efeko Oy 2005.)

Toiseen ryhmään sijoittuvan Pyhännän kunnassa ennaenaikaisten kuoleminen määrä vastasi koko maan keskitasoa. Pyhännällä naisilla hyvinvoinnin menetys on kuitenkin 30 % maan keskiarvoa suurempaa, mutta miesten hyvinvoinnin menetys on 30 % vähäisempää kuin koko maassa. Naisten osalta hyvinvoinnin menetyksiä aiheuttavat tapaturmat ja myrkytykset (28 %), jotka aiheutuvat maaliikennetapaturmista (28 %). Miesten hyvinvoinnin menetyksiä aiheuttavat itsemurhat (31 %). (Efeko Oy 2005.)

Kolmanteen ryhmään sijoittuvalla Haapavedellä ennaenaikaisten kuolemien määrä oli 10 % pienempi kuin maassa keskimäärin. Naisilla hyvinvoinnin menetys on 30 % maan keskiarvoa vähäisempää ja miehillä hyvinvoinnin menetys on 10 % maan keskiarvoa suurempaa. Miesten osalta hyvinvoinnin menetyksiä aiheuttavat sydän- ja verisuonisairaudet (24 %) sekä alkoholiperäiset sairaudet (15 %). (Efeko Oy 2005.)

**Itsemurhia** tehtiin seutukunnassa yksi vuonna 2005. Eniten itsemurhia tarkastellun ajanjakson aikana tehtiin vuosina 2000 (5 kpl) ja 2004 (6 kpl).



## 4 YHTEENVETO JA POHDINTA

Siikalatvan seutukunnan kuntien yhteisenä haasteena on väestön väheneminen, alhainen koulutustaso, ikääntyminen ja sairastaminen.

Väestökehitys on ollut koko tarkastellun ajanjakson negatiivinen ja seutukunta on muuttotappioaluetta. Muutto kohdistuu pääasiassa 15 - 29-vuotiaisiin. Tulevaisuuden ratkaisevassa asemassa väestökehityksen kannalta ovat tarjolla olevat koulutus- ja työpaikkojen määrät. Samaan aikaan, kun seutukunta menettää väestöä muuton vuoksi, seutukunnan ikääntyneiden, yli 75-vuotiaisen määrä kasvaa. Väestön ikääntyminen tuo paineita palvelutarjonnalle.

Seutukunnassa sairastetaan enemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 25 - 64-vuotiaiden määrä on seutukunnassa huomattavasti korkeampi kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa. Seutukunnan sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset ovat olleet koko tarkastelujakson ajan tasaisessa nousussa. Myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon menot ovat kasvaneet.

Perusterveydenhuollon tarvevakioidut menot ovat Piippolaa ja Pyhäntää lukuun ottamatta kaikissa muissa seutukunnan kunnissa yli koko maan indeksin. Erikoissairaanhoidon tarvevakioidut menot ovat kaikissa muissa seutukunnan kunnissa alle koko maan indeksin paitsi Kestilässä. Vastaavasti vanhustenhuollon tarvevakioidut menot ovat alle koko maan indeksin lukuun ottamatta Pulkkilaa ja Kestilää.

Hujasen, Pekurisen ja Häkkisen (2006) mukaan tarvevakioidut menot ovat yksi osatotuus kuntien terveydenhuollon ja vanhustenhuollon menoista. Ne kertovat käyttäkö kunta runsaasti, niukasti vai tavanomaisesti rahaa palvelujen järjestämiseen suhteessa väestön tarpeisiin. Tarvevakioitujen menotietojen perusteella ei voi suoraan päätellä kunnan järjestämien palvelujen laatua, toiminnan taloudellisuutta tai tarkoituksenmukaisuutta. Niiden tulisi kuitenkin kannustaa toiminnan kriittiseen arviointiin. Kuntien, joissa on korkeat menot, tulisi arvioida, tarjoaako kunta tavanomaista tasoa runsaammat ja laadultaan muita paremmat palvelut väestölleen vai onko kunnan käyttämien palvelujen tuottajien tuottavuudessa, palveluprosessien sujuvuudessa, toiminnan organisoinnissa ja johtamisessa tehostamisen varaa. Vastaavasti kunnissa, joissa on edulliset menot, tulisi arvioida kriittisesti, tarjoaako kunta väestölleen määrältään ja laadultaan riittävät palvelut vai jääkö kunnan väestö ilman tarvitsemiaan palveluja.

Lääkkeiden käyttö on tarkastelujaksolla lisääntynyt 25 - 64-vuotiailla. Erytyiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 0 - 64-vuotiaiden määrä on selvästi yli maakunnallisen ja valtakunnallisen tason. Myös erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen yli 65-vuotiaiden määrä on seutukunnassa korkeampi kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja huomattavasti korkeampi kuin koko maassa.

Menetettyjen elinvuosien PYLL-indeksillä mitattuna seutukunnan kuntien tulokset ovat hyvin erilaisia. Seutukunnasta löytyy kuntia, joissa hyvinvoinnin menetykset ovat maan keskitasoa ja kuntia, joissa hyvinvoinnin menetys on joko maan keskitasoa korkeampaa tai vähäisempää. Tulevaisuudessa, riippumatta PYLL-indeksistä saaduista tuloksista, seutukunnan kunnissa tulee kiinnittää huomiota erityisesti tapaturmien, alkoholiperäisten- ja sydän- ja verisuonisairauksien ennaltaehkäisyyn.



Seutukunnan nuorten elämäntavoissa on näkyvissä huolestuttavia merkkejä. Tupakanpoltto, humalahakuinen juominen ja huumeiden kokeilu ovat lisääntyneet ja varhaistuneet. Myös lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä olevien 0 - 17-vuotiaiden on kasvanut tasaisesti koko tarkastelujakson ajan.

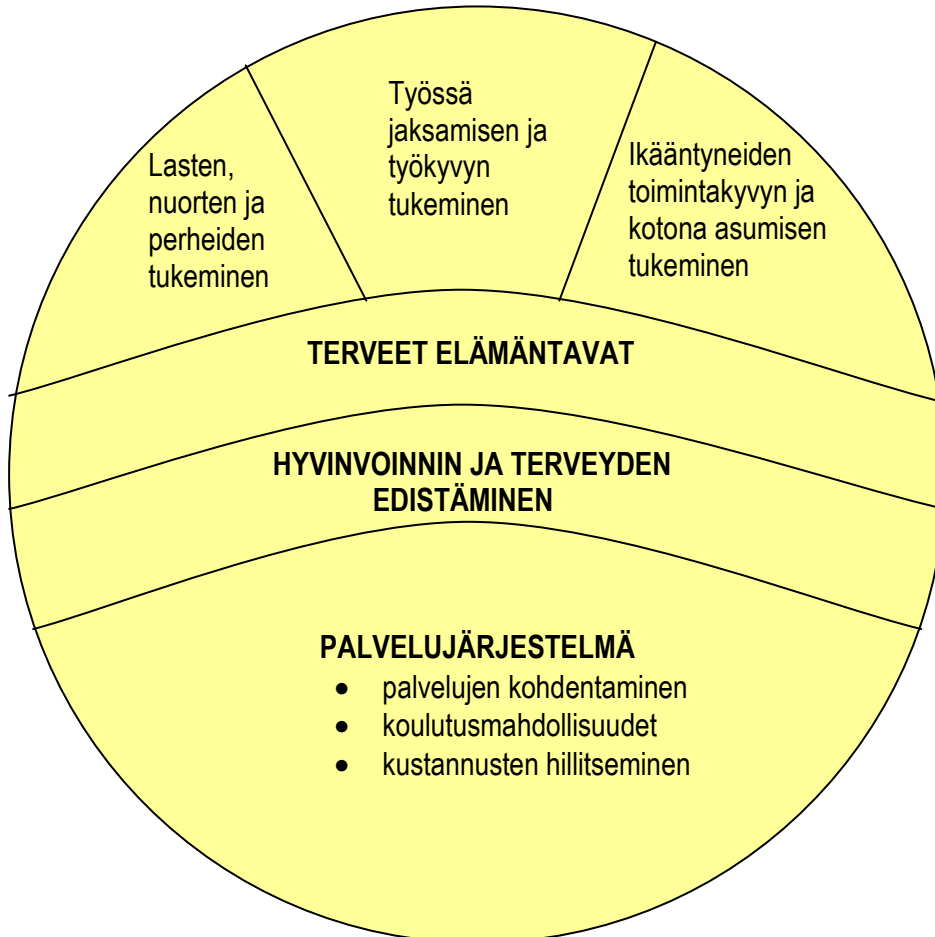
Kokonais- ja nuorisotyöttömyys on vähentynyt seutukunnassa koko tarkastellun ajanjakson aikana. Vastaavasti myös toimeentulotukea saaneiden määrä on vähentynyt. Vaikka seutukunnan väestön koulutustaso on tarkastellun ajanjakson aikana hieman kohonnut, on se selvästi alle maakunnan tason. Haasteena ovat koulutuksen ulkopuolelle jääneet, syrjäytymisuhan alla olevat nuoret, vaikka heidän määränsä on kääntynytkin laskuun vuonna 2003. Myös toimeentulotuen saanti ja matala koulutustaso ovat uhkia hyvinvoinnille. Koulutuksella ja hyvinvoinnilla on tutkitusti vahva yhteys. Hyvä sosioekonominen asema tuo paremmat tiedolliset ja taidolliset edellytykset ja motiivin terveyden edistämiseksi.

Liikennerikosten määrä on ollut pienoisessa kasvussa tarkastelujakson aikana. Henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten määrä on pysynyt kutakuinkin samalla tasolla. Poikkeuksena oli kuitenkin vuosi 2002.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksen myötä seutukunnassa on tapahtumassa uudelleen organisoitumista varsinkin sosiaali- ja terveystoimen palvelujen järjestämisessä, koska seutukunnan tämän hetken väestöpohja ei riitä puitelain määrittämäksi alueeksi. Palvelujärjestelmän kehittämistyössä toimijat ovat uusien mahdollisuuksien edessä. Uusien toimintamallien muodostamisessa väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ottaminen keskeiseksi painopistealueeksi on mahdollisuus, jota kunnat ovat alkaneet hyödyntää. Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointistrategia vuosille 2007 -2012 on erinomainen esimerkki siitä, millä strategialla Siikalatvan kunnat tukevat lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia. Siikalatvan seutukunnan sosiaali- ja terveystoimen kehittämishankkeissa valmistuneet uudet toimintamallit (mm. lastenneuvola ja perhetyöhön, diabeteksen tyypin 2 ennaltaehkäisyyn, hoitoon ja seurantaan sekä henkilöstön osaamisen vahvistamiseen täydennyskoulutusohjeistus) sisältävät vahvan vision siitä, että Siikalatvan seutukunnassa työntekijät ja luottamushenkilöt suuntaavat ponnistuksensa samaan suuntaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyössä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä poikkihallinnollisen yhteistyön edistäminen on myös ollut keskeisessä roolissa jota on vahvistettu yhteisellä hyvinvoinnin tietotaito-koulutuksella ja työpajoilla. Siikalatvalla on tunnustettu, että ehkäisevään toimintaan panostaminen tuo säästöjä pitkällä aikavälillä.



## 5 PAINOPISTEALUEET





## LÄHTEET

Efeko Oy. Ennenaikaiset kuolemat Siikalatvan seutukunnassa 1983–2003. SiiKE –hanke 2005

Hujanen, T., Pekurinen, M., Häkkinen, U. 2006. Terveysthuollon ja vanhustenhuollon alueellinen tarve ja menot 1993–2004. Stakes Työpapereita 11/2006

Kelan tilastot: [www.kela.fi](http://www.kela.fi)

Knape, N. 2005. Indikaattoreita kuntien ja hyvinvointistrategian suunnitteluun ja päätöksentekoon. Teoksessa: Ritamo Maija (toim.): VIII Terve Kunta -päivät 26.-27.1.2005. Aiheita 4/2005. Stakes, Helsinki. Sivut 48-49.

Koponen, P. 2002. Väestön terveysseuranta. Teoksessa: Pietilä Anna-Maija, Hakulinen Tuovi, Hirvonen Eila, Koponen Päivikki, Salminen Eeva-Maija, Sirola Kirsi: Terveysten edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. WS Bookwell Oy, Juva. Sivut 131-146.

Kuhmonen, M. 2004. Hyvinvointitietoa päätöksenteon tueksi. URL  
<<http://www.laaninhallitus.fi/lh/etela/sote/home.nsf/>> 28.2.2007

Luopa, P., Räsänen, M. & Jokela, J. 2005. Nuorten mieliala ja päihteiden käyttö Raahan ja Siikalatvan seutukunnissa sekä Oulunsalossa vuonna 2005. Stakes.

Mikkelin ammattikorkeakoulu, terveystalon Savonlinnan yksikkö. HYVOKE-projekti 2004-2006.

Ohtonen, J. 2004. Hyvinvointitilinpito. Karhukuntien julkaisuja 1/2004. Pori

Puusniekka, R., Sinkkonen, A., Jokela, J., Luopa P., Räsänen, M. Kouluterveys 2005: Kestilän kuntaraportti. Stakes. SiiKE –hanke.

Puusniekka, R., Sinkkonen, A., Jokela, J., Luopa P., Räsänen, M. Kouluterveys 2005: Haapaveden kuntaraportti. Stakes. SiiKE –hanke.

Puusniekka, R., Sinkkonen, A., Jokela, J., Luopa P., Räsänen, M. Kouluterveys 2005: Pulkkilan kuntaraportti. Stakes. SiiKE –hanke.

Puusniekka, R., Sinkkonen, A., Jokela, J., Luopa P., Räsänen, M. Kouluterveys 2005: Pyhännän kuntaraportti. Stakes. SiiKE –hanke.

Puusniekka, R., Sinkkonen, A., Jokela, J., Luopa P., Räsänen, M. Kouluterveys 2005: Rantsilan kuntaraportti. Stakes. SiiKE –hanke

Saine, A. 2007. Siikalatvan seutukunnan väestönkehitys ja terveystalveluiden liikenteellinen saavutettavuus. SiiKE –hanke 2007.

SOTKANet: [www.sotkanet.fi](http://www.sotkanet.fi)

Stakes: <http://groups.stakes.fi/CHESS/FI/tilastotuotteet/index.htm>>



STM. 2001. Terveys 2015- kansanterveysohjelma. STM:n julkaisuja 2001:4

Teppola, E. 2006. Kouluterveys kysely 2005 - Lyhyt yhteenveto Siikalatvan seutukunnan kuntien kouluterveyskyselyistä. Siikalatvan sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämishanke, SiiKE.

Tilastokeskus: [www.tilastokeskus.fi](http://www.tilastokeskus.fi)

Ympäristöterveysohjelma 2002-2004. URL <[www.nivala-haapajarvi.fi/yterva](http://www.nivala-haapajarvi.fi/yterva)>



## HYVÄN ELÄMÄN INDIKAATTORIT

LIITE 1/3

### Taustatekijät

#### Väestö (SotkaNet)

Kokonaisväestömäärä

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

Väestöennuste 2020

Kunnan nettomuutto

#### Koulutustaso (SotkaNet)

#### Taloudelliset resurssit (Tilastokeskus)

Vuosikate €/asukas

Verotulot €/asukas

Tilikauden ali/ylijäämä

#### Palveluiden kustannukset (SotkaNet)

Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset €/asukas

Perusterveydenhuollon nettokustannukset €/asukas

Erikoissairaanhoidon nettokustannukset €/asukas)

#### Palveluiden käyttö

Perusterveydenhuollon tarvevakioidut menot ([www.stakes.fi/chess](http://www.stakes.fi/chess))

Erikoissairaanhoidon tarvevakioidut menot ([www.stakes.fi/chess](http://www.stakes.fi/chess))

Vanhustenhuollon tarvevakioidut menot ([www.stakes.fi/chess](http://www.stakes.fi/chess))

Päihdehoidon laitoksissa hoidossa olleet 25 - 64-vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä (SotkaNet)

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

### Hyvinvointia ennakoivat tekijät

#### Fyysisen ympäristön hyvinvointi (Ympäristöterveysohjelma)

Talousveden turvallisuus

Uimaveden turvallisuus

Sisäilman laatu

Yhdyskuntailman laatu

Melu

#### Elämäntapavalinnat (SotkaNet)

Tupakoi päivittäin, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista

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

Alkoholijuomien myynti 100% alkoholina, l/asukas

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

Liikunnan harrastusta harvemmin kuin kerran viikossa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista



## Toimintaympäristö ja elinolot hyvinvoinnin mahdollistajana

LIITE 2/3

### Koulutus ja työ (SotkaNet)

Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä  
Kokonaistyöttömyys  
Nuorisotyöttömyys  
Pitkäaikaistyöttömyys

### Perustarpeet

Huoltosuhde, demografinen (SotkaNet)  
Toimeentulotukea saaneet 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (SotkaNet)  
Toimeentulotukea 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)  
Kunnan kustantamassa päivähoidossa olleet 1 - 6-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (SotkaNet)  
Vanhemmuuden puutetta, % 8.- ja 9.luokan oppilaista (SotkaNet)

## Hyvinvoinnin tila

### Terveydentila

Kansantautien summaindeksi (Kela)  
Kansantautien esiintyvyys, vakioitu (Kela)  
Sairastavuusindeksi (SotkaNet)  
Terveydentila keskinkertainen tai huono, % 8.- ja 9.luokan oppilaista (SotkaNet)  
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus, % 8.- 9.-luokan oppilaista (SotkaNet)  
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut ikäryhmittäin (SotkaNet)

- astma
- diabetes
- sepelvaltimotauti
- verenpainetauti
- depressio

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 avoimuusolosuhteiden tukitoimien piirissä olevat 0 - 17-v, % vastaavanikäisistä väestöstä  
Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat / 1000 alle 18-vuotiaasta  
Työkyvyttömyyseläkettä saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1000 vastaavan ikäistä  
Yksinasuvat 75-vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä  
Kotona asuvat 75-vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä  
Palveluasumisen piirissä olevat 65-vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä

### Turvallisuus (Tilastokeskus)

LIITE 3/3



Poliisin tietoon tulleet liikenne rikokset (lkm)

Poliisin tietoon tulleet rattijuopumukset (lkm)

Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset (lkm)

Poliisin tietoon tulleet väkivaltarikokset / 1000 asukasta

### **Hyvinvoinnin saldo**

Menetetty elinvuodet (PYLL-indeksi) (Efeko Oy)

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

Itsemurhat (Statfinn, poliisin tilastot)