



Inarin kunnan hyvinvointikertomus 2012

valtuustokaudelle 2013–2016

Sisällysluettelo

1. Hyvinvointikertomus	4
2. Strategiat, ohjelmat ja tavoitteet	5
3. Väestön hyvinvoinnin ja palvelujen kuvaus	7
Väestö- ja perherakenne / yleiset	7
Väestö	10
Kuntien vuosikate €/asukas vuonna 2011	11
Elävänä syntyneet	12
Demografinen huoltosuhde	13
Elatussuhde (Taloudellinen huoltosuhde)	14
Nettomuutto/ 1000 asukasta	15
Koulutustasomittain	16
Yhden hengen asuntokunnat, % asuntokunnista	17
Muu kuin suomi, ruotsi tai saame äidinkielenä/ 1000 asukasta	18
Sairastavuusindeksi ikävakioitu	19
Perusterveydenhuollon avohoitokäynnit päivävastaanotolla/ 1000 asukasta sekä avohoitokäynnit ilta-, yö-, viikonloppu- ja juhlapyhäpäivystyksessä / 1000 asukasta	20
Perusterveydenhuollon vuodeosaston potilaat / 1000 asukasta	22
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit/ 1000 asukasta	23
Yksityislääkärin käynnit/ asukas	24
Erikoissairaanhoidon nettokustannukset euroa/ asukas	24
Perusterveydenhuollon (mukaan lukien hammashuolto) nettokustannukset euroa/ asukas	25
Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroa/ asukas	26
Sosiaalitoimen nettokustannukset euroa/ asukas	27
Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa	28
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitajaksot / 10 000 asukasta 2011	29
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset/ 1000 asukasta	31
Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset/ 1000 asukasta	32
Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset/ 1000 asukasta	33
Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset/ 1000 asukasta	34
Psykiatrian avohoitokäynnit/ 1000 asukasta	35
Lapset ja lapsiperheet	36
Lapsiperheet, % perheistä	37
Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä	38
Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista	39
Lasten pienituloisuusaste	40
Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1000 0-7 -vuotiasta	41
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 7-14-vuotiailla / 1000 vastaavanikäistä	42
Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä	43
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	44
Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0-17 -vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	45
Kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleet 3-5-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	47
Vanhemmuuden puutetta, % 8.- ja 9. luokan oppilaista	48
Terveystila keskimääräinen tai huono, % 8.- ja 9. luokan oppilaista	49
Ei yhtään läheistä ystävää, % 8.- ja 9. luokan oppilaista	50
Koulukiusatuksi joutuneet, % 8.- ja 9. luokan oppilaista	52
Tupakoi päivittäin, % 8.- ja 9. luokan oppilaista	53
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8.- ja 9. luokan oppilaista	54
Nuoret	55
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	55
Nuorisotyöttömät, % 18–24 -vuotiaasta työvoimasta	56
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria/ 1000 13–17 -vuotiasta	58
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18–24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	59
Työkäiset	60
Työttömät, % työvoimasta	61
Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä	63
Toimeentulotuki, euroa/ asukas	64
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	65

Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista.....	66
Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64 -vuotiaista	67
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15–64-vuotiailla/ 1000 vastaavanikäistä	68
Psykiatrian avohoitokäynnit/ 1000 asukasta	69
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	70
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat/ 10 000	71
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat/ 1000 asukasta	72
Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat/ 1000 asukasta	73
Ikäihmiset	74
Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	75
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	76
Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä	77
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 65 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	78
Kodinhoitoapua vuoden aikana saaneita vanhustalouksia, joissa 75–84-vuotias jäsen, kunnan kustantamat palvelut	79
Omaishoidontuen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä .	81
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen pitkäaikaisasiakkaat 31.12.	82
Terveyskeskusten 65 vuotta täyttäneet pitkäaikaisasiakkaat 31.12. % vastaavanikäisestä väestöstä	83
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65–74 -vuotiailla/ 1000 vastaavanikäistä	84
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 75–84-vuotiailla / 1000 vastaavanikäistä	85
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 85 vuotta täyttäneillä / 1000 vastaavanikäistä.....	86
Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä/ 1000 vastaavanikäistä.....	87
4. Yhteenvedo kunnan hyvinvoinnista ja palvelujärjestelmästä	88
5. Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset.....	94
Väestön hyvinvoinnin ja palvelujärjestelmän vahvuuksia	94
Väestön hyvinvoinnin ja palvelujärjestelmän kehittämiskohteita	94
Toimialojen toimenpide-ehdotukset hyvinvoinnin edistämiseksi.....	94

1. Hyvinvointikertomus

Hyvinvointikertomus on tiivis, eri hallinnonalojen asiantuntijoiden yhdessä laatima katsaus kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen sekä niihin vaikuttaviin tekijöihin. (Lähde: THL 2009)

Hyvinvointikertomuksen tekemiselle on useita tärkeitä perusteluja:

Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä.

Hyvinvointikertomus toimii kunnan tärkeän tehtävän eli kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen perustana (kuntalaki). Kertomus tuo esiin kuntalaisten hyvinvointitarpeita sekä arvioi toteutunutta toimintaa, hyvinvointipolitiikkaa sekä kunnan voimavarojen ja tarpeiden välistä suhdetta. Kertomus toimii valmistelijoiden työvälineenä hyvinvointitiedon kokoamisessa, raportoinnissa ja seurannassa sekä resursoinnin suunnittelussa. Luottamushenkilöille se on työväline päätöksenteossa, resursoinnissa ja vaikuttavuuden arvioinnissa

Terveydenhuoltolaki velvoittaa kuntia tekemään hyvinvointikertomuksen: Toukokuussa 2011 voimaan astuneen terveydenhuoltolain 12 §:n mukaan kunnan on seurattava asukkaitensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Lain mukaan kunnanvaltuustolle on kerran valtuustokaudessa valmistettava laaja hyvinvointikertomus ja kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain. Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, määriteltävä niitä tukevat toimenpiteet ja käytettävä näiden perustana kuntakohtaisia hyvinvointi- ja terveyssoittimia.

Hyvinvoinnin käsite:

Hyvinvointi on ihmisen fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, emotionaalista ja hengellistä hyvää oloa.

Hyvinvointi syntyy ihmisen itsensä, hänen läheistensä, lähiympäristönsä ja palvelujärjestelmän toiminnan sekä yhteiskuntapolitiikan tuloksena.

Hyvinvoinnin tekijöitä ovat terveyden ja toimintakyvyn lisäksi elinolosuhteet ja elinympäristö, asuminen, toimeentulo, mielekäs tekeminen, ihmissuhteet, yhteisöllisyys, osallisuus ja turvallisuus.

Hyvinvointi merkitsee erilaisia asioita ihmisille elämänkaaren eri vaiheissa.

Hyvinvointikertomuksen laatimisesta ovat vastanneet Anja Akujärvi Pakaste 2 – hankkeen työskentelymäärärahalla, sosiaali- ja terveystoimen vastuuhenkilöt sekä terveyden edistämisen työryhmä.

Kyseessä on Inarin kunnan ensimmäinen hyvinvointikertomus. Jatkossa laaja hyvinvointikertomus tuodaan valtuustolle kerran valtuustokaudessa. Vuosittainen raportointi tapahtuu syksyisin talousarvion ja toimintasuunnitelman laadinnan yhteydessä. Hyvinvointikertomus tehdään sähköisenä. Sähköinen hyvinvointikertomus on uusi, kunnille maksuton työväline ja julkinen asiakirja. Se hyödyntää teknologiaa, käyttää valmiita, kansallisesti määriteltyjä hyvinvointi-indikaattoreita ja hakee automaattisesti kunnan indikaattoritiedot. Sähköinen hyvinvointikertomus mahdollistaa kaikkien hallintokuntien osallistumisen kuntalaisten hyvinvointia edistävien toimenpide-ehdotuksien laatimiseen ja toimintaan sitoutumiseen.

2. Strategiat, ohjelmat ja tavoitteet

Kunnan hyvinvointipolitiikan ja johtamisen tavoitteet ja painopistealueet tällä hetkellä:

Kuntastrategia / toiminta-ajatus

Inarin kunta edistää kuntalaisten, yrittäjien ja muiden taloudellisten toimijoiden toimintaedellytyksiä palveluillaan, yhteistyöverkostoillaan ja yhteistyökumppanina tavoitteenaan henkisen ja taloudellisen hyvinvoinnin kasvattaminen kunnan alueella. Erityistä huomiota kiinnitetään kunnan toimialaan kuuluvan elinkeinopoliittisen perusrakenteen (infrastruktuurin) kehittämiseen.

Kunnan arvot

1. Asiakaslähtöisyys ja palveluhenkisyys
2. Yhteisöllinen yhteistyö (avoin, luottamusta herättävä, tasa-arvoinen, oikeudenmukainen, yhteistyötä tekevä, ihmistä arvostava ja yksilön oikeudet ja velvollisuudet tunnustava)
3. Taloudellisuus
4. Osaaminen ja uudistuminen

Inarin kunnan perustavoitteet

- Hyvät kunnalliset palvelut
- Talous tasapainossa, jolloin vuosikate kattaa investointien omahankintamenot
- Työllisyystilanne parempi kuin Lapissa keskimäärin
- Kunta hyvä työyhteisö
- Inarin kunnassa hyvä yrittää

Lapin liiton tekemä Väestö ja hyvinvointi -SWOT kuvaa Lapin tämän hetkiset vahvuudet ja heikkoudet sekä mahdollisuudet ja uhat vuoteen 2015.

Vahvuudet

- Toimiva hyvinvointipalvelujen perusinfrastruktuuri
- Hyvä yhteistyö sosiaali- ja terveyssektorin välillä

Mahdollisuudet

- Hyvinvoinnin osa-alueita tukeva korkeampi tutkimus- ja kehittämistoiminta
- Toimiva 3-sektori
- Matkailukeskuksiin muodostuneet hyvinvointipalvelut

- Uusien, erityisesti kaivosalan työpaikkojen syntyminen tuo alueelle työkäistä väestöä
- Maahanmuuttajat voimavarana Lapin väestön vähetessä ja vanhuusväestön määrän kasvaessa
- Kehittyvät etäpalvelut
- Väestön hyvinvoinnin lisääntyminen aktiivisen, liikuntamyönteisen ja terveiden elämäntapojen sekä kolmannen sektorin järjestötoiminnan avulla

Heikkoudet

- Nuoren väestön poismuutto koulutuksen ja työn perässä
- Väestön vanheneminen ja väestöllisen huoltosuhteen heikkeneminen
- Pitkät välimatkat ja osittain heikot tietoliikenneyhteydet vaikeuttavat uusien palvelumuotojen hyödyntämistä ja kehittämistä
- Puutteita perus- ja erityispalveluissa

Uhat

- Heikko väestökehitys ja väestön väheneminen
- Lapsi- ja nuorisoiäluokkien alueellisesti epätasainen kehitys
- Kouluverkon harvenemisen vaikutukset/koulutuksen saavutettavuusongelmat
- Ilman koulutus- tai työpaikkaa jäävien nuorten syrjäytymisvaara
- Haluttomuus sopeuttaa palvelurakenne toimintaympäristön muutoksiin

Keskeiset hyvinvointiin liittyvät asiakirjat ja ohjelmat, joita kunnassa on tehty tai, jotka muuten ohjaavat toimintaa:







- Ikäihmisten palveluopas (2011)
- Ikäihmisten palvelustrategia 2011–2015
- Inarin kunnan päihdestrategia lapsille ja nuorille. (2006)
- Inarin kunnan viestintästrategia 2011 – 2013
- Inarin turvallisuussuunnitelma (2013)
- Kuntapalvelut Inarissa (2010)




- Lapin hyvinvointiohjelma 2010–2015
- Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointiohjelma 2010–2013
- Mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelma 2010–2013
- Neuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintaohjelma 2011 – 2015
- Sisäisen turvallisuuden ohjelma, Lapin alueellinen toimeenpanosuunnitelma (2012)
- Ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelmat vuosille 2012-2014
- Inarin kunnan ympäristönsuojelumääräykset (2009)

3. Väestön hyvinvoinnin ja palvelujen kuvaus

Vertailukunniksi on valittu Sodankylä, Utsjoki, Lappi ja koko maa

Merkkien selitykset

-  ei muutosta tai muutos alle 5%
 muutos vähintään 5%
 muutos vähintään 10%
 muutos vähintään 15%
 muutos myönteiseen suuntaan
 muutos kielteiseen suuntaan

-  tilanne vähintään 10% parempi kuin vertailukohteessa
 ei eroa vertailukohteeseen tai ero alle 10%
 tilanne vähintään 10% huonompi kuin vertailukohteessa
 ? = tieto puuttuu

Väestö- ja perherakenne / yleiset

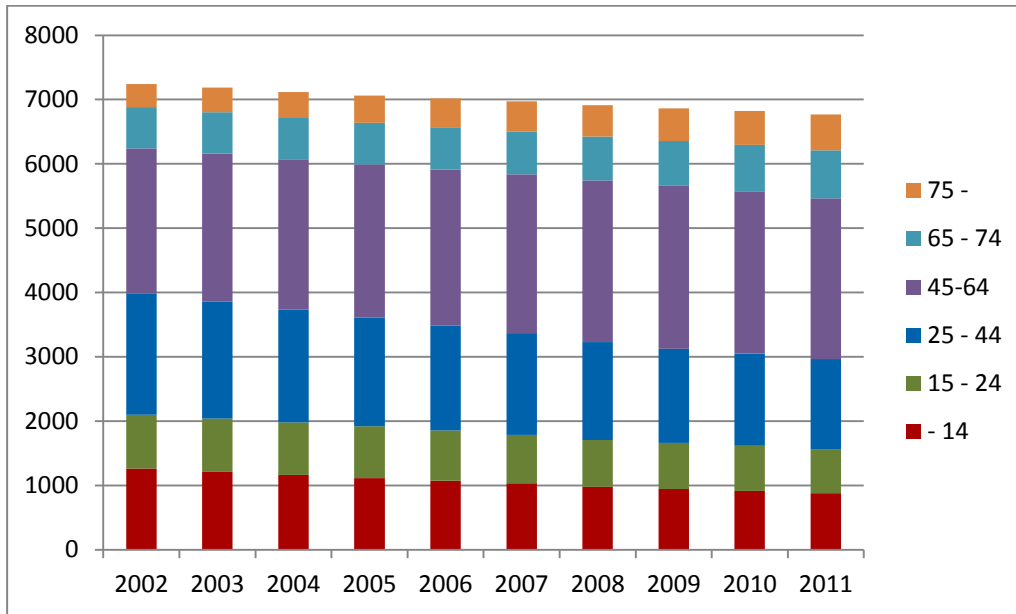
- V1 = Sodankylä
 V2 = Utsjoki
 V3 = Lappi
 V4 = Koko maa

indikaattori	arvo	muutos	V1 Soda	V2 Utsj	V3 Lapp	V4 Koko

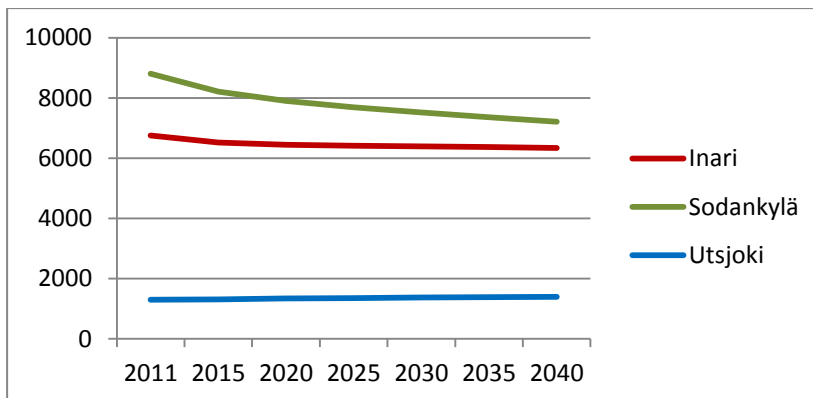
0-6-vuotiaat, % väestöstä 2011	5,9	↔	6	8,2	7,2	7,8
16-24 -vuotiaat, % väestöstä 2011	8,8	↓	10	7,2	11,1	11,1
25-64 -vuotiaat, % väestöstä 2011	57,4	↔	53,6	54,2	52,6	53,2
65 vuotta täyttäneet, % väestöstä 2011	19,8	↑↑↑	21,4	23,3	19,6	18,1
7-15 -vuotiaat, % väestöstä 2011	8,1	↓↓↓	8,9	7,2	9,5	9,8
Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa 2011	20,5	↔	11,9	51,3	11,2	8,2
Elatussuhde 2011	144,6	↔	149	180,1	157,2	129,5
Elävänä syntyneet 2011	56	↓↓	73	12	1941	59961
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit / 1000 asukasta 2011	1004	↑↑↑	1098	1168	1352	1507
Erikoissairaanhoidon nettokustannukset, euroa / asukas 2011	1020	↑↑↑	1062	1100	1077	1028
Huoltosuhde, demografinen 2011	48,5	↑	54,9	62	54,2	52,9
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitajakset / 10 000 asukasta 2011	173,2	↔	222,6	224,1	202,7	154,6
Koulutustasomittain 2011	283	↑	282	279	307	340
Lapsiperheet, % perheistä 2011	33,6	↓↓	35,7	34,9	37,2	39,7
Muu kuin suomi, ruotsi tai saame äidinkielenä / 1000 asukasta 2011	15	↑↑↑	7,8	21,6	18,9	45,3
Nettomuutto / 1000 asukasta 2011	-3,3	↑↑↑	5,2	-2,3	-0,9	3,1
Perusterveydenhuollon (mukaanlukien hammashuolto) nettokustannukset, euroa / asukas 2011	1059	↑↑↑	912	1721	778	631
Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit päivävastaanotolla / 1000 asukasta (-2010) 2010	1564	↓↓↓	1862	2268	1358	1320
Perusterveydenhuollon muut lääkärin avohoitokäynnit ilta-, yö-, viikonloppu- ja	488	↔	651	4	278	242

juhlapyhäpäivystykseen / 1000 asukasta (-2010) 2010						
Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon potilaat / 1000 asukasta 2011	56	↓↓↓	82,7	51,7	44,6	27,9
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1000 asukasta 2011	9,6	↓↓↓	6,6	5,4	7,6	7,9
Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset / 1000 asukasta 2011	1,3	↓↓↓	1,2	3,1	3,2	3,8
Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1000 asukasta 2011	33	↑↑	16,4	23,2	38,7	48,1
Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1000 asukasta 2011	9,6	↔	5,7	6,2	5,3	4
Psykiatrian avohoitokäynnit / 1000 asukasta 2011	36	↑↑↑	34	44	150	321
Sairastavuusindeksi, ikävakioitu 2011	104,7	↔	109,2	94,9	-	-
Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset, euroa / asukas 2011	3499	↑↑↑	3861	4487	3492	3272
Sosiaalitoimen nettokustannukset, euroa / asukas 2011	1352	↑↑↑	1798	1622	1619	1589
Väestö 31.12. 2011	6754	↔	8806	1294	183330	5401270
Yhden hengen asutokunnat, % asutokunnista 2011	40	↑	38,8	42,4	40,8	41,2
Yksityislääkärikäynnit / asukas 2011	0,2	↔	0,3	0,3	0,4	0,7

Väestö



Väestö 31.12.	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	7217	7153	7084	7043	6986	6954	6866	6863	6778	6754
Sodankylä	9489	9373	9336	9216	9081	8982	8872	8801	8779	8806
Utsjoki	1402	1385	1367	1363	1361	1335	1322	1302	1297	1294
Lappi	187778	186917	186443	185800	184935	184390	183963	183748	183488	183330
Koko maa	5,2063 +06	5,21973 e+06	5,23661 e+06	5,25558 e+06	5,27696 e+06	5,30048 e+06	5,32631 e+06	5,35143 e+06	5,37528 e+06	5,40127 e



Väestöennuste 2015 – 2040

Tietolähde

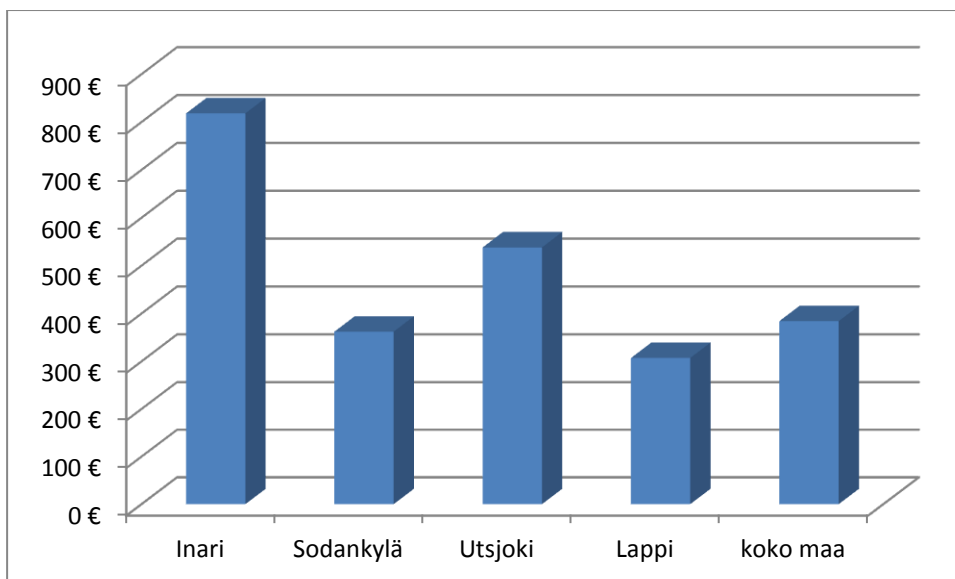
Tilastokeskus: Väestötilasto

Indikaattori ilmaisee kunnassa vakinaisesti asuvan väestön (miehet ja naiset yhteensä) lukumäärän vuoden viimeisenä päivänä. Ne henkilöt, joilla väestötietojärjestelmän mukaan oli kotipaikka Suomessa vuoden lopussa, kuuluvat väestöön

kansalaisuudestaan riippumatta, samoin ne Suomen kansalaiset, jotka asuvat tilapäisesti ulkomailla.

*Inarin kunnassa väestömäärä on laskenut tasaisesti vuodesta 1996 lähtien. Vuonna 2011 asukkaita oli yhteensä 6 754 henkilöä (vuoden 2012 ennakkotieto on 6 725, -0,4 %). Suurinta väheneminen on ollut lapsissa, nuorissa ja työikäisistä 25–44 -vuotiaitten ikäryhmissä. 45–64 ikäryhmässä nähdään jo selvää kasvua ja kasvu on suurinta yli 65-vuotiaitten ikäryhmässä
Ennusteen mukaan väestömäärä edelleen vähenee
Väestön väheneminen on ennusteena myös vertailukunnissa ja koko Lapissa*

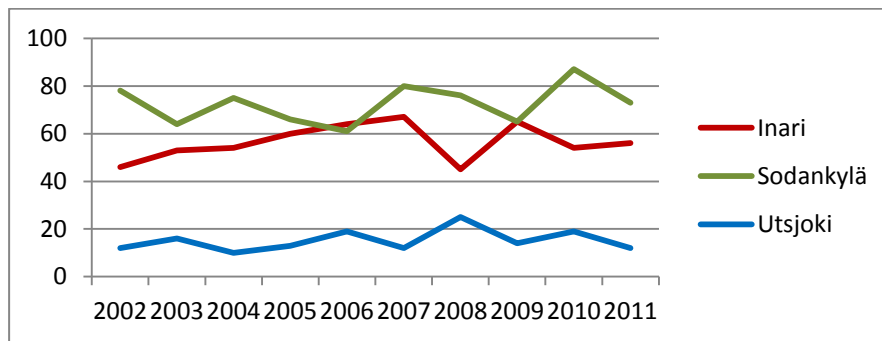
Kuntien vuosikate €/asukas vuonna 2011



Inari	818
Sodankylä	362
Utsjoki	538
Lappi	307
koko maa	384

Kunnat.net

Elävänä syntyneet



Elävänä syntyneet	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	46	53	54	60	64	67	45	65	54	56
Sodankylä	78	64	75	66	61	80	76	65	87	73
Utsjoki	12	16	10	13	19	12	25	14	19	12
Lappi	1756	1774	1800	1791	1776	1814	1872	1917	1905	1 941
Koko maa	55555	56630	57758	57745	58840	58729	59530	60430	60980	59 961

Tietolähde:

Tilastokeskus: Väestötilasto

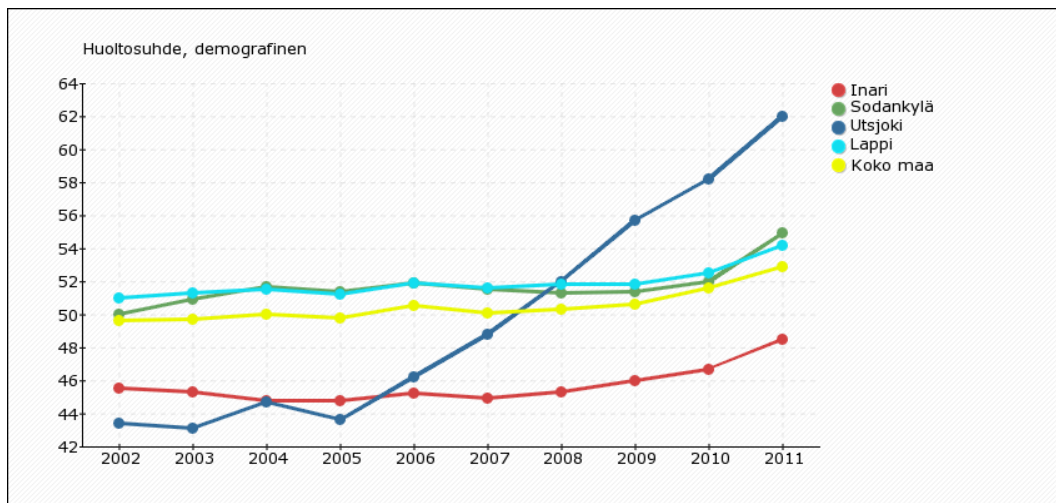
Elävänä syntyneellä tarkoitetaan lasta, joka raskauden kestosta riippumatta synnyttyään hengittää tai osoittaa muita elonmerkkejä, kuten sydämenlyönnejä, napanuoran sykintää tai tahdonalaisten lihasten liikkeitä riippumatta siitä, onko istukka irtaantunut tai napanuora katkaistu. Väkilukutilastoissa otetaan huomioon vain sellaiset elävänä syntyneet lapset, joiden äidin vakituinen asuinpaikka on Suomessa.

Tulkinta:

Tilastokeskuksen Väestötilaston ja THL:n Syntymärekisterin elävänä syntyneiden lasten lukumäärät poikkeavat toisistaan jonkin verran johtuen erilaisesta laskentatavasta. Tilastokeskuksen Väestötilastot kerää tiedot kaikista synnyttäjistä ja heidän lapsistaan, joiden vakituinen asuinpaikka on Suomessa lapsen syntymähetkellä synnytyspaikasta riippumatta ja THL:n syntymärekisterissä ovat mukana kaikki Suomessa synnyttäneet naiset asuinpaikasta riippumatta ja heidän lapsensa.

Inarissa lapsia syntyi 56 lasta v. 2011 muutosten ollessa pieniä seurantavuosina. Sodankylässä edellisvuoden nousupiikin jälkeen on selvää laskua luvuissa. Utsjoella on nähtävissä samansuuntainen kehitys. Lapissa syntyvyys on hieman noussut ja koko maassa on tapahtunut lievää laskua.

Demografinen huoltosuhde



Huoltosuhde, demografinen	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	45,5	45,3	44,8	44,8	45,2	44,9	45,3	46	46,7	48,5
Sodankylä	50	50,9	51,7	51,4	51,9	51,5	51,3	51,4	52	54,9
Utsjoki	43,4	43,1	44,7	43,6	46,2	48,8	52	55,7	58,2	62
Lappi	51	51,3	51,5	51,2	51,9	51,6	51,8	51,8	52,5	54,2
Koko maa	49,6	49,7	50	49,8	50,5	50,1	50,3	50,6	51,6	52,9

Väestöennuste 2012 Väestöllinen huoltosuhde alueittain 2015 – 2040

	2011	2015	2020	2025	2030
Inari	48,5	59,1	71,8	84,3	92,6
Sodankylä	54,9	64,6	79,3	92,8	103,2
Utsjoki	62	81,9	99,7	112,6	125,2
Lappi	54,2	61,7	71,4	78,7	83
Koko maa	52,9	58,6	64,4	68,2	71,2

Tietolähde

Tilastokeskus: Väestötilasto

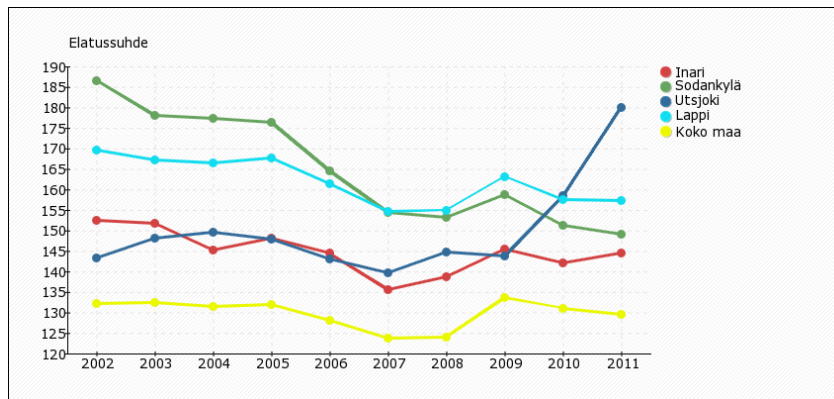
Demografinen (tai väestöllinen) huoltosuhde ilmaisee, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65 vuotta täyttänyttä on sataa 15–64 -vuotiasta (työikäistä) kohti. Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on.

Tulkinta:

Nykyään huoltosuhde on 0,5 eli kahta työikäistä kohti on yksi huollettavan ikäinen. Väestöennusteiden mukaan vuonna 2030 suhde on jo yli 0,7 eli sataa työikäistä kohden huollettavan ikäisiä on (yli) 70. Suomen väestörakenne siis vanhenee.

Inarin kunnan demografinen huoltosuhde 48,5 on selvästi vertailukuntia matalampi ja alle sekä Lapin, että koko maan arvoja, joskin suunta on Inarissakin nouseva. Vuonna 2011 Sodankylässä luku oli 54,9, Utsjoella 62,0 Lapissa 54,2 ja koko maassa 52,9. Ennusteen mukaan huoltosuhde tulee selvästi nousemaan rajusti tulevana vuosina.

Elatussuhde (Taloudellinen huoltosuhde)



Elatussuhde	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	152,4	151,8	145,3	148,2	144,4	135,5	138,8	145,5	142,2	144,6
Sodankylä	186,6	178	177,4	176,3	164,5	154,4	153,1	158,8	151,3	149
Utsjoki	143,4	148,2	149,5	147,8	143	139,7	144,8	143,8	158,4	180,1
Lappi	169,5	167,3	166,5	167,6	161,4	154,7	155	163,2	157,6	157,2
Koko maa	132,2	132,4	131,5	132	128,1	123,7	124,1	133,7	131,1	129,5

Tietolähde

Tilastokeskus: Työssäkäyntitilasto

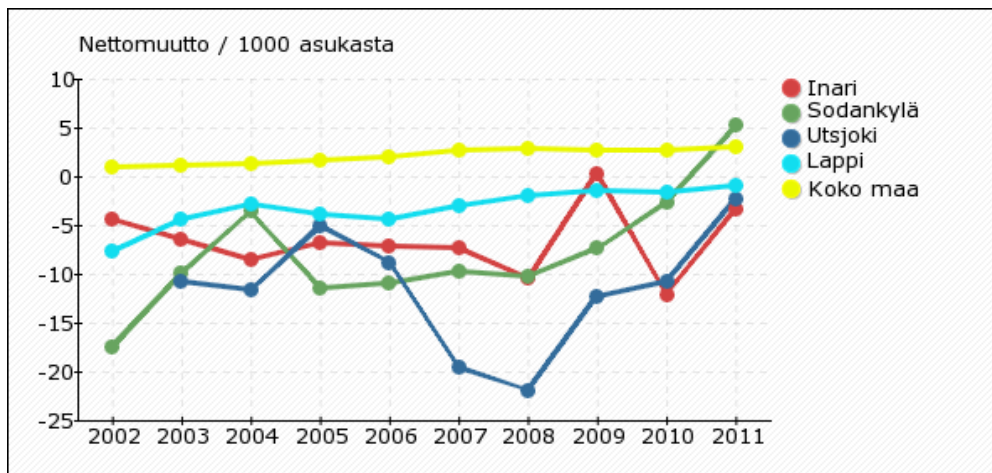
Taloudellinen huoltosuhde eli elatussuhde ilmaisee kuinka monta työvoiman ulkopuolella olevaa ja työtöntä on sataa työllistä kohti. Työttömiin ja työvoiman ulkopuolisiin lukeutuu koko ei-työllinen väestö, eli työttömät, eläkeläiset, lapset ja omaa kotitaloutta hoitavat. Väestö jaetaan pääasiallisen toiminnan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

Tulkinta

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

Inarissa elatussuhde on laskenut vuoteen 2007 asti, jonka jälkeen se on lähtenyt lievästi nousuun. Vuonna 2011 suhde oli 144,6. Sodankylässä lasku on ollut koko ajan tasaista, mutta edelleen korkeampi kuin Inarissa eli 149,0 Utsjoella luku on pysynyt samoissa lukemissa paitsi v. 2011 jolloin se nousi selvästi ja oli 180,1. Lapissa suhde oli v. 2011 157,2 ja koko maassa 129,5.

Nettomuutto/ 1000 asukasta



Nettomuutto / 1000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	-4,4	-6,4	-8,5	-6,8	-7,2	-7,3	-10,5	0,3	-12,1	-3,3
Sodankylä	-17,5	-9,9	-3,6	-11,4	-11	-9,8	-10,3	-7,4	-2,7	5,2
Utsjoki	-	-10,8	-11,7	-5,1	-8,8	-19,5	-21,9	-12,3	-10,8	-2,3
Lappi	-7,7	-4,4	-2,9	-3,9	-4,4	-3	-2	-1,4	-1,7	-0,9
Koko maa	1	1,1	1,3	1,7	2	2,6	2,9	2,7	2,6	3,1

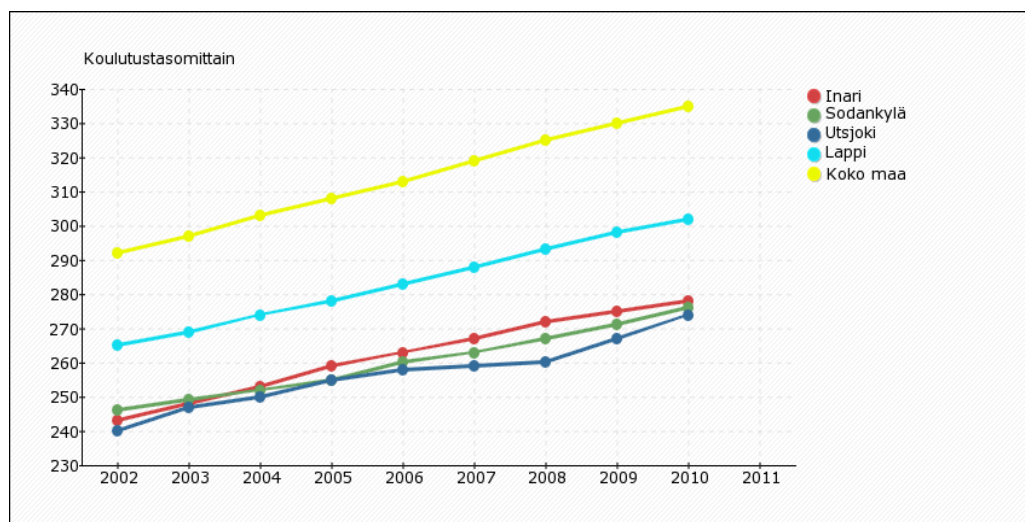
Tietolähde

Tilastokeskus: Väestötilasto

Indikaattori ilmaisee nettomuuton tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään keskväkilukua. Nettomuutto saadaan vähentämällä alueelle muuttaneista (tulomuuttajat) alueelta pois muuttaneet (lähtömuuttajat). Näin nettomuutto on positiivinen, jos alueelle on muuttanut enemmän kuin alueelta on muuttanut pois.

Inarin kunnan muuttotappio on kasvanut vuoteen 2008 asti, mutta vuonna 2009 saavutettiin ensi kerran positiivinen nettomuutto 0,3 %. Vuonna 2010 Inari oli jälleen muuttotappiollinen -12 %, mutta tappio pieneni v. 2011 ja oli enää -3,3 %. Vertailukunnista Sodankylässä on nähtävissä selvää nousua ja kuntaan muuttajia oli 5,2 %. Utsjoellakin on nähtävissä tappion laskua ja oli enää -2,3 %. Lapinkin luku pysyi lievästi miinuksella ja oli -0,97 %. Koko maassa nettomuutto oli v. 2011 3,1 %.

Koulutustasomittain



Koulutustasomittain	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	243	248	253	259	263	267	272	275	278	-
Sodankylä	246	249	252	255	260	263	267	271	276	-
Utsjoki	240	247	250	255	258	259	260	267	274	-
Lappi	265	269	274	278	283	288	293	298	302	-
Koko maa	292	297	303	308	313	319	325	330	335	-

Tietolähde

Tilastokeskus: Tutkintorekisteri

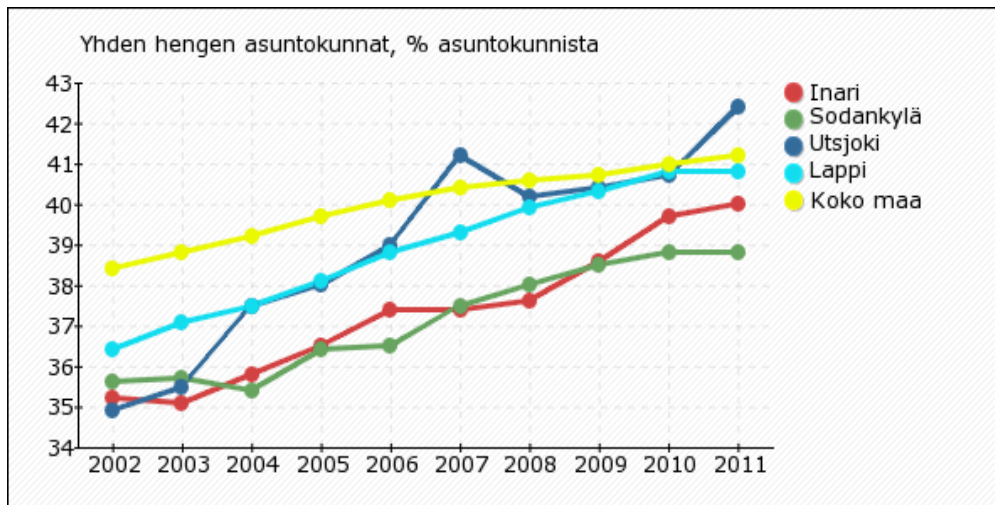
Indikaattori ilmaisee väestön koulutustason, joka on mitattu laskemalla perusasteen jälkeen suoritettujen korkeimman koulutuksen keskimääräinen pituus henkeä kohti. Väestön koulutustasoa osoittava mittain kuvaa väestöryhmän koulutustasoa koulutuspuutteen avulla. Esimerkiksi koulutustasoluku 246 osoittaa, että teoreettinen koulutusaika henkeä kohti on 2,5 vuotta peruskoulun suorittamisen jälkeen. Väestön koulutustasoa mitattaessa perusjoukkona käytetään tavallisesti 20 vuotta täyttäneitä väestöä. Näin siksi, että alle 20 -vuotiaat ovat pääsääntöisesti vielä koulussa eivätkä näin ollen ole ehtineet suorittaa tutkintoa. Tutkinnon suorittaneella väestöllä tarkoitetaan lukioissa, ammatillisissa oppilaitoksissa, ammattikorkeakouluissa, yliopistoissa ja korkeakouluissa tutkinnon suorittaneita sekä näyttötutkintona ammatillisen perustutkinnon, ammattitutkinnon tai erikoisammattitutkinnon suorittaneita. Pelkästään peruskoulun, keskikoulun ja kansakoulun käyneet eivät kuulu tutkinnon suorittaneeseen väestöön. Tutkinnot on luokiteltu henkilön korkeimman, viimeksi suoritettuna ammatillisen tutkinnon mukaan.

Tulkinta:

Mittaimen avulla voidaan helposti vertailla eri alueiden välisiä koulutustasoeroja sekä seurata ajassa tapahtuvia muutoksia.

Inarin kunnan koulutustaso on noussut tasaisesti ja vuonna 2010 luku oli 278, mikä on hieman vertailukuntia korkeampi, mutta selvästi Lapin ja koko maan tasoa matalampi. Sodankylässä luku oli 276, Utsjoella 274, Lapissa 302 ja koko maassa 335.

Yhden hengen asuntokunnat, % asuntokunnista



Yhden hengen asuntokunnat, % asuntokunnista	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	35,2	35,1	35,8	36,5	37,4	37,4	37,6	38,6	39,7	40
Sodankylä	35,6	35,7	35,4	36,4	36,5	37,5	38	38,5	38,8	38,8
Utsjoki	34,9	35,5	37,5	38	39	41,2	40,2	40,4	40,7	42,4
Lappi	36,4	37,1	37,5	38,1	38,8	39,3	39,9	40,3	40,8	40,8
Koko maa	38,4	38,8	39,2	39,7	40,1	40,4	40,6	40,7	41	41,2

Asuntokunnat yht, Inari

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
3087	3110	3124	3119	3149	3150	3155

Tietolähde

Tilastokeskus: Asuntokunnat ja asuinolot

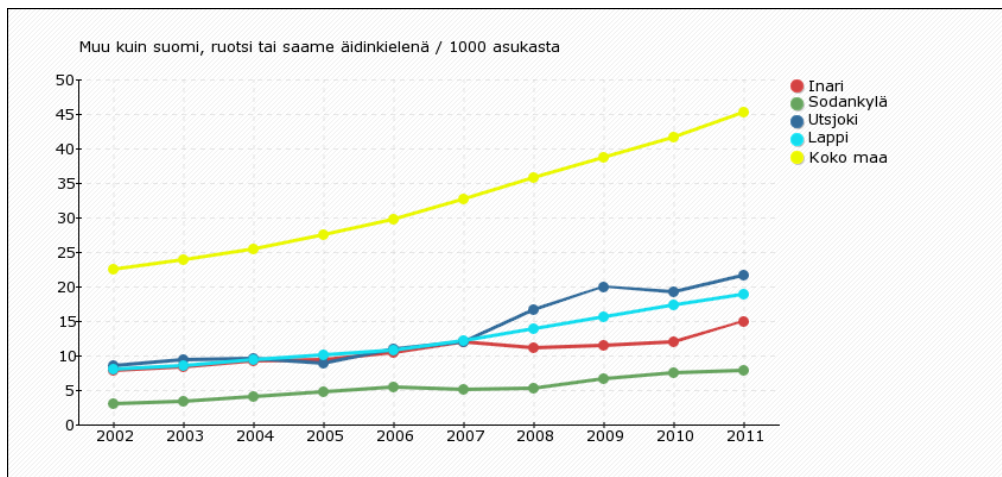
Indikaattori ilmaisee yhden hengen asuntokuntien osuuden prosentteina kaikista asuntokunnista. Asuntokunnan muodostavat kaikki samassa asunnossa vakinaisesti asuvat henkilöt.

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

Inarissa väestömäärän vähenemisestä huolimatta asuntokuntien määrä on hiljalleen noussut.

Yhden hengen asuntokunnat ovat selvästi lisääntyneet viime vuosien aikana ja niitä oli vuoden 2011 lopussa 40,0 %. Taso on samaa luokkaa Sodankylän kanssa, Utsjoella kasvu on vielä suurempaa ja lähentelee Lapin keskiarvoa Inarin ja Sodankylän jäädessä selvästi sen alle. Lapissa yhden hengen asuntokuntia oli vuonna 2010 40,8 % ja koko maassa 41,2 %.

Muu kuin suomi, ruotsi tai saame äidinkielenä/ 1000 asukasta



Muu kuin suomi, ruotsi tai saame äidinkielenä / 1000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	7,8	8,4	9,2	9,4	10,4	11,9	11,2	11,4	12	15
Sodankylä	3,1	3,3	4,1	4,8	5,4	5,1	5,3	6,7	7,5	7,8
Utsjoki	8,6	9,4	9,5	8,8	11	12	16,6	20	19,3	21,6
Lappi	8	8,5	9,4	10,1	10,7	12,2	13,9	15,6	17,3	18,9
Koko maa	22,5	23,9	25,4	27,5	29,7	32,6	35,8	38,7	41,7	45,3

Inarin kunnan kielijakauma

	Suomi	Ruotsi	Saame	Muut
2006	6 489	15	409	73
2007	6 445	16	410	83
2008	6 366	17	406	77
2009	6 366	19	400	78
2010	6 272	20	405	81
2011	6 222	18	413	101

Saamenkieliset vertailukunnissa

	Saamenkieliset									
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	425	422	418	410	409	410	406	400	405	413
Sodankylä	131	125	124	118	123	123	119	116	119	131
Utsjoki	644	618	621	624	622	613	616	611	616	614

Tietolähde

Väestörekisterikeskus/Väestö

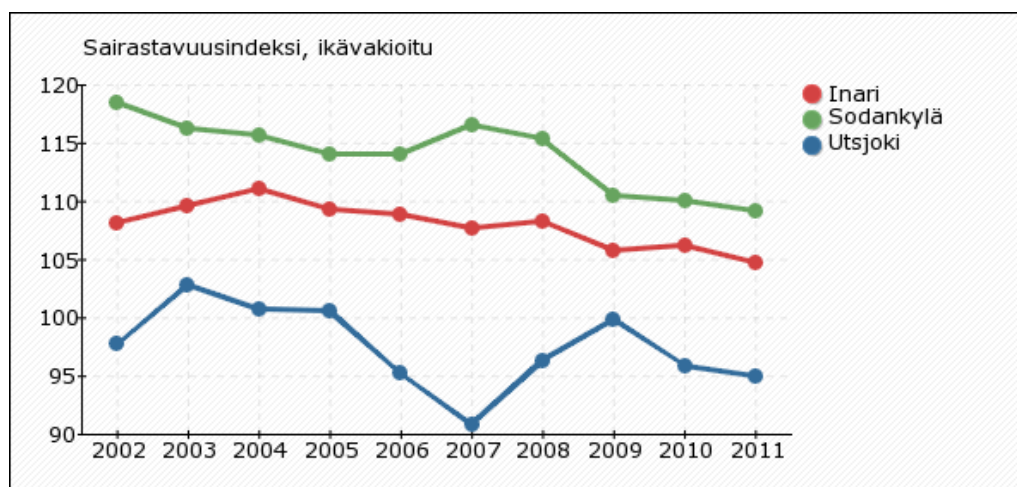
Indikaattori ilmaisee muuta kuin Suomen virallisia kieliä (suomi, ruotsi ja saame) äidinkielenään puhuvien osuuden tuhatta asukasta kohti. Muuta kuin suomen virallisia kieliä äidinkielenään puhuvien ryhmä sisältää lisäksi henkilöt, joitten kieli on tuntematon. Väestöllä tarkoitetaan kunnassa vakinaisesti asuvaa väestöä. Ne henkilöt, joilla väestötietojärjestelmän mukaan oli kotipaikka Suomessa 31.12.2003, kuuluvat väestöön kansalaisuudestaan riippumatta, samoin ne Suomen kansalaiset tai ulkomaalaiset, jotka asuvat tilapäisesti ulkomailla. Ulkomaalaisella on kotipaikka Suomessa, jos hänen oleskelunsa on tarkoitettu kestämään tai on kestänyt vähintään yhden vuoden.

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

Vuonna 2011 Inarissa oli suomenkielisiä 6 222, saamenkielisiä 413 (luku on väestörekisteristä mikä poikkeaa selvästi saamelaiskäräjien luvuista) ja ruotsinkielisiä 18. Muita kieliä äidinkielenään puhuvia oli 101. Väestön väheneminen on kohdistunut lähinnä suomenkieliseen väestöön. Muitten kuin virallisten kielten osuus on vastaavasti ollut lievästi noususuuntainen.

Saamelaiskäräjiltä saadun tiedon mukaan Inarin kunnan asukkaista saamelaisia on noin 32 % ja heistä äidinkieltään saamenkielisiä on noin kolmasosa. Pohjoissaame on suurin kieliryhmä ja inarinsaame pienin kieliryhmä. Tarkkoja tilastoja eri saamenkieltä puhuvista ei ole saatavilla.

Sairastavuusindeksi ikävakioitu



Sairastavuusindeksi, ikävakioitu	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	108,1	109,6	111,1	109,3	108,8	107,7	108,3	105,8	106,2	104,7
Sodankylä	118,5	116,2	115,7	114	114	116,5	115,3	110,5	110	109,2
Utsjoki	97,7	102,8	100,7	100,6	95,2	90,8	96,3	99,8	95,9	94,9
Lappi	-	-	-	-	-	111,3	112,5	112,6	112,5	112,1
Koko maa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tietolähde

Kansaneläkelaitos (Kela): Muut Kelan tilastot

Indikaattori ilmaisee jokaiselle Suomen kunnalle lasketun indeksin avulla miten tervettä tai sairasta väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100). Luku on laskettu sekä sellaisenaan että ikävakioituna. Indeksi perustuu kolmeen

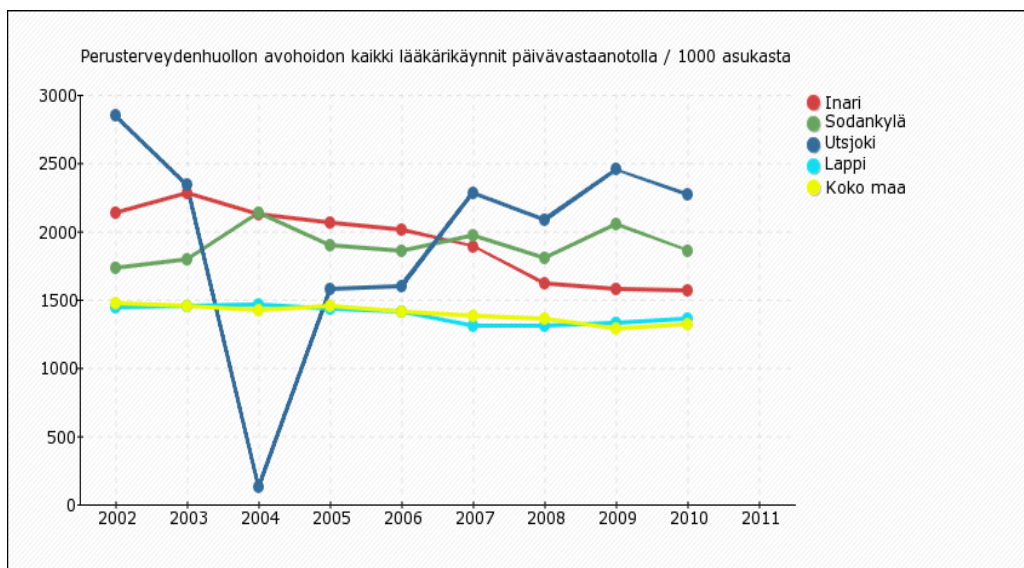
rekisterimuuttujaan: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työikäisistä ja erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuteen väestöstä. Kukin muuttujista on suhteutettu erikseen maan väestön keskiarvoon, jota merkitään luvulla 100. Lopullinen indeksi on kolmen osaindeksin keskiarvo.

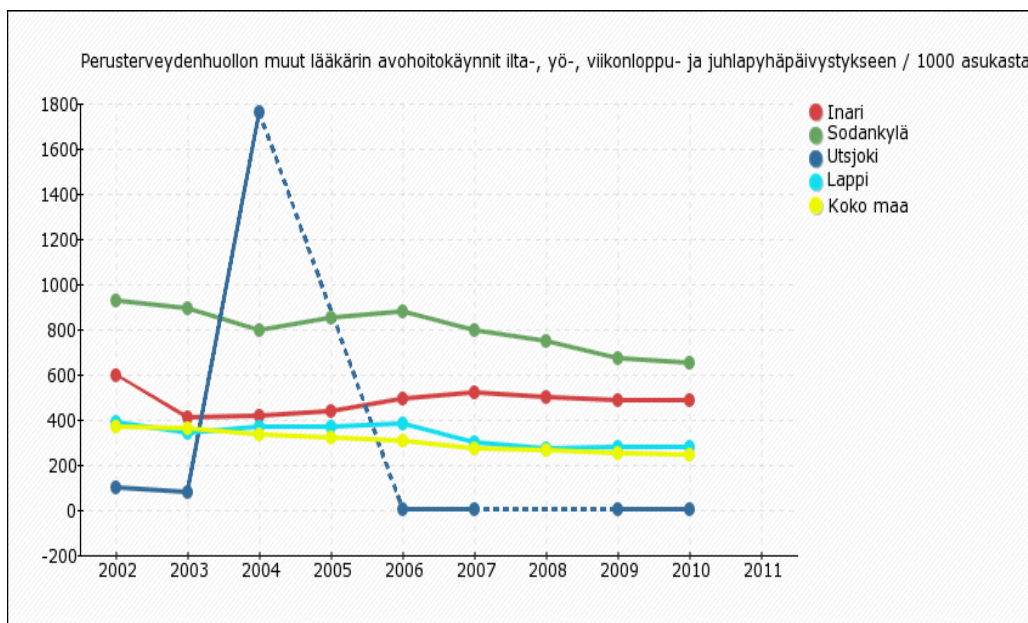
Tulkinta:

Luku kertoo nopeasti yleistilanteen kunnan tai sitä suuremman alueen sairastavuudesta, ja aikasarja osoittaa onko kunta etäännytynyt maan keskiarvosta vai lähestynyt sitä. Indeksien osista kaksi eli työkyvyttömyys ja pitkäaikaissairastavuus (erityiskorvausoikeudet) ovat rekisterikantamuuttujia ja vuodesta toiseen melko stabiileja. Kuolleisuus vaihtelee etenkin pienissä kunnissa vuodesta toiseen, minkä vuoksi laskelmissa on käytetty kolmen peräkkäisen vuoden keskiarvoa. Indeksiluvun tarkoituksena on paitsi antaa yleiskuva myös herättää jatkokysymyksiä tarkastellun alueen tilannetta selittävästä tekijöistä ja sairastavuudesta tarkemmin. Näitä tietoja on koottu Kelan tutkimuksen kotisivulta löytyvään Terveyspuntariin.

Inarissa arvo on laskenut vuodesta 2004 alkaen ja oli v 2011 104,7. Vertailussa Sodankylässä sairastetaan enemmän kuin Inarissa ja Utsjoella vähemmän. Vertailukohtana on koko maan arvo 100.

Perusterveydenhuollon avohoitokäynnit päivävastaanotolla / 1000 asukasta sekä avohoitokäynnit ilta-, yö-, viikonloppu- ja juhlapyhäpäivystyksessä / 1000 asukasta





Päiväaika	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	2140	2279	2123	2063	2015	1893	1616	1573	1564	1705
Sodankylä	1735	1792	2138	1901	1861	1968	1804	2051	1862	-
Utsjoki	2846	2340	127	1575	1599	2285	2086	2452	2268	-
Lappi	1443	1457	1461	1431	1410	1308	1307	1332	1358	-
Koko maa	1477	1450	1424	1455	1409	1385	1364	1285	1320	-

muu aika	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	600	412	415	435	492	518	502	485	488	514
Sodankylä	931	893	794	849	878	794	747	670	651	-
Utsjoki	98	82	1763	-	2	5	-	4	4	-
Lappi	390	338	371	371	384	299	273	282	278	-
Koko maa	372	359	334	320	308	270	267	250	242	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Perusterveydenhuollon toimintatilasto
Viime vuodesta poiketen lääkärin avohoitokäynnit on eritelty päivä ja päivystysajan käynteihin.

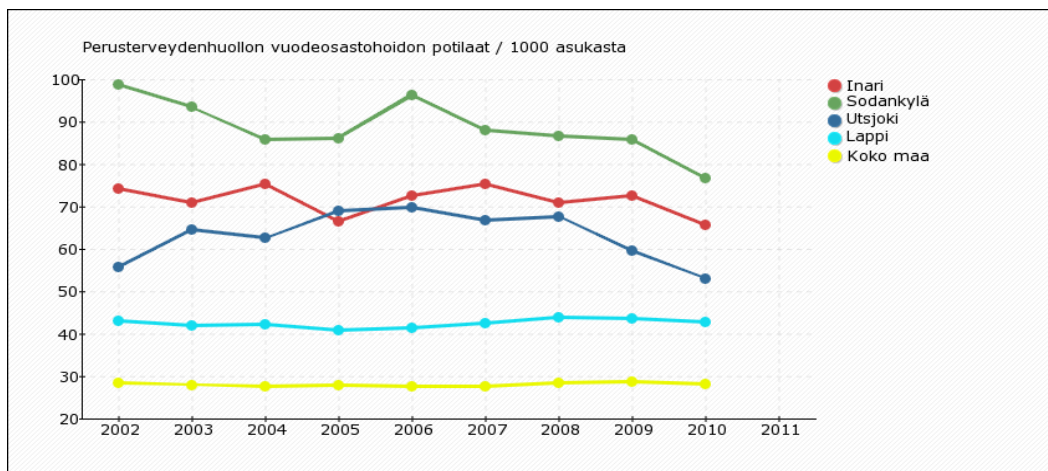
Indikaattori ilmaisee perusterveydenhuollon avohoidon kaikkien lääkärikäyntien osuuden tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

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

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

Inarissa päiväkäyntien määrä on laskenut vuodesta 2002 alkaen selvästi kuitenkin hidastuen viimeisten kolmen vuoden aikana. Päivystyskäyntien määrät ovat olleet hyvin tasaisia. Sodankylässä vastaavasti päiväkäynnit ovat lisääntyneet ja päivystyskäynnit laskeneet tasaisesti. Utsjoella vaihtelu on ollut suurempaa. Inarissa käyntejä oli vuonna 2010 1564+488, Sodankylässä 1862+651, Utsjoella 2268+4, Lapissa 1358+278 ja koko maassa 1320+242/ 1000 asukasta. Vuonna 2011 Inarissa käyntejä oli 1705+514 (oma toimintatilasto). Työterveyshuolto siirtyi v. 2007 MedInariin ja käyntimäärät eivät enää näy käyntitilastossa.

Perusterveydenhuollon vuodeosaston potilaat / 1000 asukasta



Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon potilaat / 1000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	74,1	70,8	75,3	66,4	72,6	75,2	70,8	72,5	65,7	-
Sodankylä	98,7	93,4	85,8	86,2	96,3	88	86,5	85,8	76,6	-
Utsjoki	55,7	64,6	62,5	68,9	69,8	66,8	67,7	59,5	53,1	-
Lappi	42,9	41,8	42,3	40,9	41,5	42,4	43,9	43,5	42,8	-
Koko maa	28,4	28	27,6	27,8	27,7	27,7	28,5	28,6	28,2	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri (HILMO)

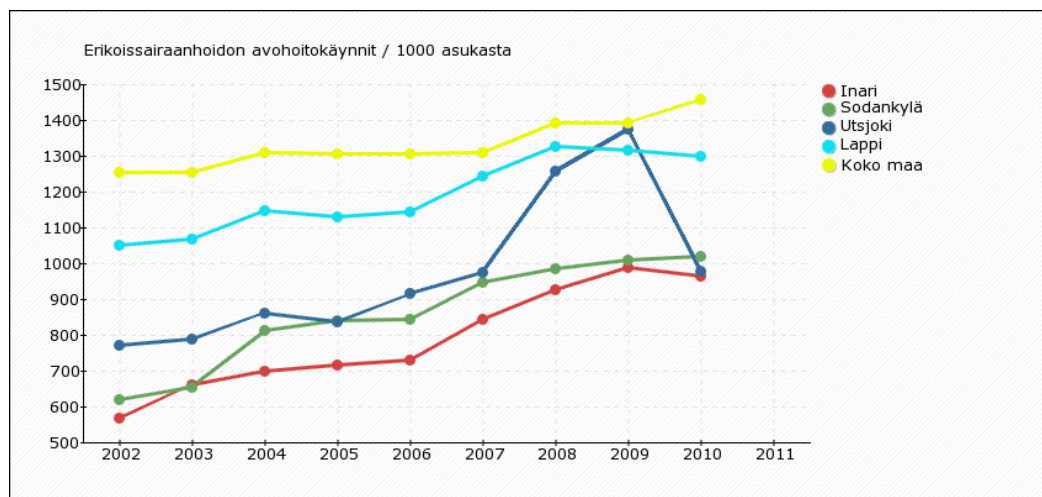
Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kaikkien perusterveydenhuollossa sairaalahoitoa saaneiden potilaiden lukumäärän tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään keskväkilukua. Sairaalahoito sisältää sekä julkisen sektorin (kunnat, kuntayhtymät ja valtio) että yksityisen sektorin järjestämän sairaalahoidon. Mukana ovat terveyskeskusten yleislääkärijohtoiset vuodeosastot sekä kuntien/ kuntayhtymien muulta taholta hankkima yleislääkäritasoinen vuodeosastohoito.

Tulkinta:

Indikaattori kuvaa jossain määrin iäkkäämmän väestönosan sairastavuutta, mutta etenkin perusterveydenhuollon sairaalapalveluiden käyttöä alueellisesti tai koko maan tasolla. Siihen vaikuttavia tekijöitä ovat sairastavuuden lisäksi väestön ikärakenne, palveluiden tarjonta, hoitokäytännöt (etenkin hoidon porrastus) sekä hoitoon hakeutumisen kynnys.

Inarin kunnassa vuodeosaston potilasmäärät ovat pysytelleet pienin poikkeamin samantasoisina vuoteen 2009 asti. Vuonna 2010 määrä väheni selvästi. Suuntaus vertailukunnissa on ollut samansuuntaista Sodankylän jäädessä kauimmaksi Lapin keskiarvosta. Vuonna 2010 Inarissa vuodeosastolla hoidettuja potilaita oli 60,5, Sodankylässä 76,6, Utsjoella 53,1, Lapissa 42,8 ja koko maassa 28.2/ 1000 asukasta.

Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit/ 1000 asukasta



Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit / 1000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	566	662	699	714	729	844	927	989	963	-
Sodankylä	620	655	811	838	842	947	985	1007	1019	-
Utsjoki	770	788	862	836	914	975	1256	1374	978	-
Lappi	1049	1067	1146	1129	1143	1242	1326	1314	1298	-
Koko maa	1253	1253	1309	1305	1306	1310	1390	1393	1458	-

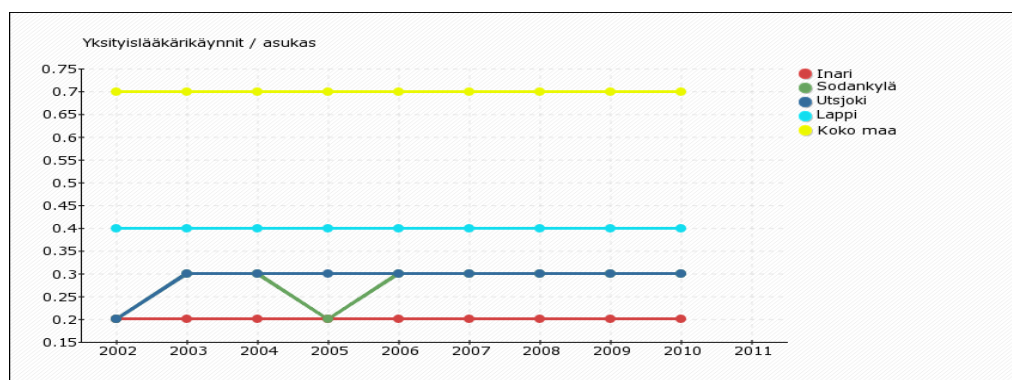
Tietolähde

Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL): Erikoissairaanhoidon toimintatilasto
 Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit sisältävät kaikkien erikoisalojen erikoissairaanhoidon käynnit kaikissa kunnallisissa sairaaloissa, sisältäen erikoislääkärijohtoiset terveyskeskukset. Erikoissairaanhoidon käynteinä tilastoidaan asiakkaiden/potilaiden sairaanhoitokäynnit vastaanotoilla. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Inarin kunnassa erikoissairaanhoidon käynnit ovat vuoden 2002 romahduksen jälkeen nousseet tasaisesti lähes kaksinkertaiseksi (76 %) vuoteen 2009 mennessä ollen 989 käyntiä/ 1000 asukasta. Vuonna 2010 tapahtui pientä laskua ja käyntejä oli 963/ 1000 asukasta.

Vertailukunnissa suuntaus on ollut hyvin samanlainen lukuun ottamatta Utsjoen vuosien 2008 ja 2009 nousua yli Lapin keskiarvon laskien vuonna 2010 samalle tasolle Inarin kanssa. Kaikissa kolmessa kunnassa käynnit ovat selvästi Lapin keskiarvoja pienemmät. Lapissa käyntejä oli 1298 ja koko maassa 1458/ 1000 asukasta.

Yksityislääkärin käynnit/ asukas



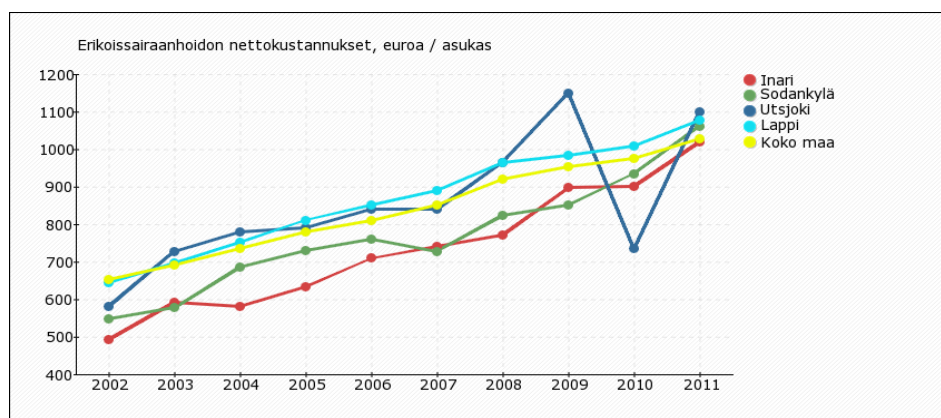
Yksityislääkärikäynnit / asukas	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	-
Sodankylä	0,2	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	-
Utsjoki	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	-
Lappi	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	-
Koko maa	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	-

Tietolähde

Kansaneläkelaitos (Kela): Tilasto sairaanhoitokorvauksista

Inarin kunnassa luku on pysynyt samana koko vertailuvuosien ajan eli 0,2 käyntiä/ asukas. Sodankylässä ja Utsjoella vastaava luku on 0,3, Lapissa 0,4 ja koko maassa 0.7/ asukas.

Erikoissairaanhoidon nettokustannukset euroa/ asukas



Erikoissairaanhoidon nettokustannukset, euroa / asukas	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	493	592	580	634	709	742	771	897	901	1020
Sodankylä	547	577	685	730	759	728	824	852	935	1062
Utsjoki	581	728	780	791	840	840	965	1150	734	1100
Lappi	644	697	752	811	852	890	964	983	1008	1077
Koko maa	652	691	735	779	810	850	920	954	974	1028

Tietolähde
Tilastokeskus: Kuntien taloustilasto

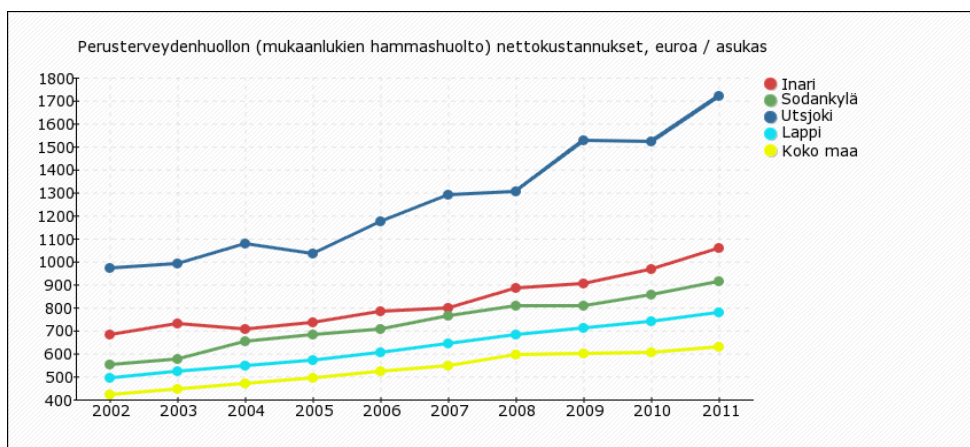
Indikaattori ilmaisee kuntien erikoissairaanhoidon nettokustannukset euroina asukasta kohti.

Tehtäväluokkaan "Erikoissairaanhoito" sisältyy erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito mukaan lukien terveyskeskusten erikoissairaanhoidon yksiköiden vuodeosastotoiminta, erikoissairaanhoidon avosairaanhoito mukaan lukien myös terveyskeskusten erikoissairaanhoidon avosairaanhoitotoiminta, erikoissairaanhoidon päivä- ja yösairaanhoito (kun läsnäoloaika enintään 15 h/vrk.), psykiatrian puoliavoimet hoitomuodot (asuntolat, kuntoutuskodit, pienkodit, perhehoito jne.). Mukaan lukeutuu myös erikoissairaanhoidon palvelujen osto kuntayhtymiltä.

Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytyserät. Käyttötuloihin lasketaan toimintatulot ja vyörytyserät. Nettokustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötulot.

Inarissa käyttökustannukset ovat nousseet tasaisesti koko seuranta-ajan ollen 1020 €/asukas v. 2011. Suuntaus on ollut hyvin samansuuntainen kaikissa vertailukunnissa. Vertailtaessa kuntia, Inarissa on pienimmät kustannukset. Sodankylässä luku oli 1062, Utsjoella 1100, Lapissa 1077 ja koko maassa 1028 euroa /asukas

Perusterveydenhuollon (mukaan lukien hammashuolto) nettokustannukset euroa/ asukas



Perusterveydenhuollon (mukaanlukien hammashuolto) nettokustannukset, euroa / asukas	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	683	729	707	735	786	797	885	905	969	1059
Sodankylä	553	576	655	681	705	765	810	808	854	912
Utsjoki	973	993	1078	1034	1176	1290	1307	1528	1523	1721
Lappi	494	521	547	571	605	645	682	711	742	778
Koko maa	423	445	468	494	521	546	595	600	605	631

Tietolähde
Tilastokeskus: Kuntien taloustilasto

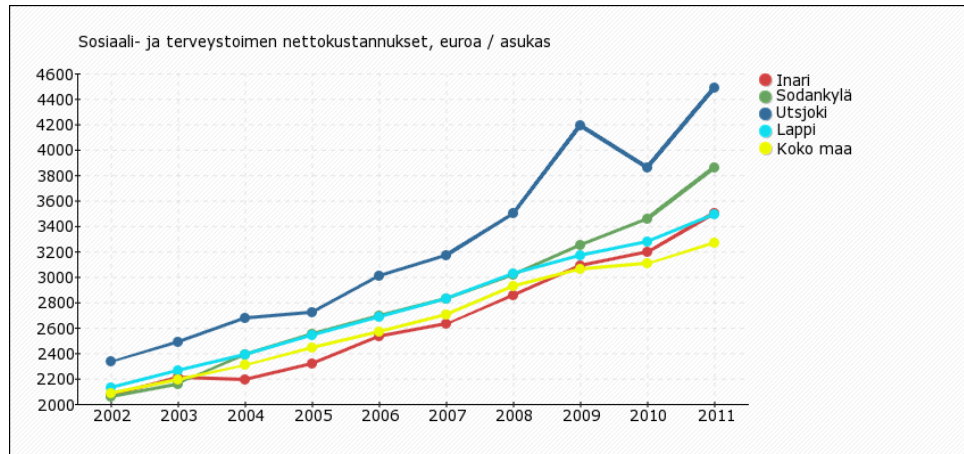
Indikaattori ilmaisee kuntien perusterveydenhuollon (sisältää myös hammashuollon) nettokustannukset euroina asukasta kohti.

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

Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytyserät. Käyttötuloihin lasketaan toimintatulot ja vyörytyserät. Nettokustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötulot.

Kaikissa vertailukunnissa kustannukset ovat nousseet tasaisesti koko ajan. Inarissa ne olivat 1059 €/asukas v. 2011 ollen vertailukohteista toiseksi korkein. Sodankylässä kustannukset olivat 912 €, Utsjoella 1721 €, Lapissa 778 € ja koko maassa 631 euroa/ asukas.

Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroa/ asukas



Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset, euroa / asukas	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	2068	2214	2195	2316	2531	2628	2857	3088	3193	3499
Sodankylä	2054	2161	2391	2553	2697	2827	3019	3252	3456	3861
Utsjoki	2332	2487	2676	2720	3007	3173	3498	4192	3861	4487
Lappi	2127	2264	2386	2540	2688	2833	3030	3174	3279	3492
Koko maa	2087	2193	2305	2441	2567	2707	2929	3061	3103	3272

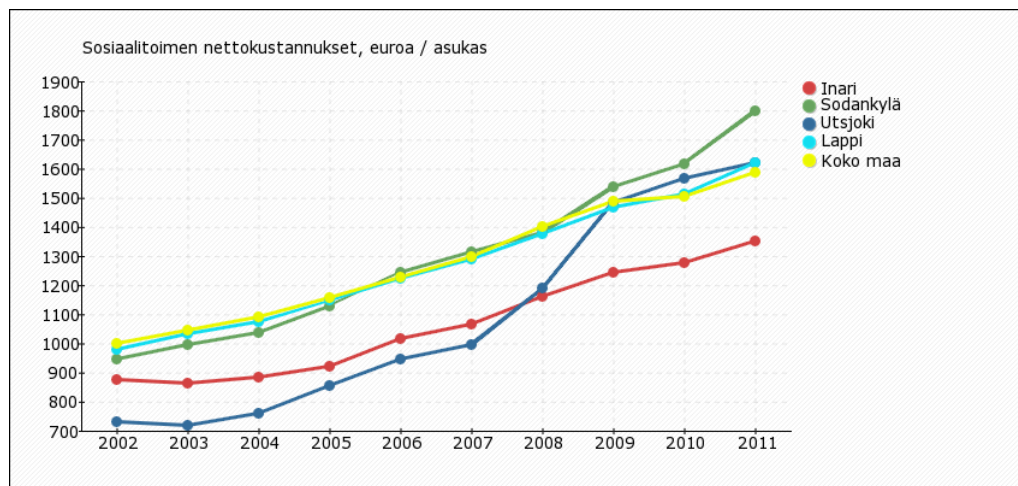
Tietolähde
Tilastokeskus: Kuntien taloustilasto

Indikaattori ilmaisee kuntien sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroina asukasta kohti.

Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytyserät. Käyttötuottoihin lasketaan toimintatulot ja vyörytyserät. Nettokustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot.

Inarissa sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannukset ovat nousseet hiljalleen koko ajan ja olivat 3499 euroa/ asukas vuonna 2011. Luku on vertailukunnista matalin ja Lapin tasoa. Sodankylässä kustannukset olivat 386i €, Utsjoella 4487 €, Lapissa 3492 € ja koko maassa 3272 euroa/ asukas.

Sosiaalitoimen nettokustannukset euroa/ asukas



Sosiaalitoimen nettokustannukset, euroa / asukas	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	876	865	886	923	1017	1065	1163	1245	1277	1352
Sodankylä	945	995	1037	1130	1246	1315	1380	1537	1618	1798
Utsjoki	729	719	760	856	946	996	1189	1485	1567	1622
Lappi	978	1034	1075	1147	1224	1288	1375	1466	1513	1619
Koko maa	1002	1047	1091	1157	1227	1298	1401	1490	1505	1589

Tietolähde

Tilastokeskus: Kuntien taloustilasto

Indikaattori ilmaisee laskennallisen kuntien sosiaalitoimen nettokustannukset euroina asukasta kohti.

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

Sosiaali- ja terveystoimen hallinto on laskettu sosiaalitoimen käyttökustannuksiin.

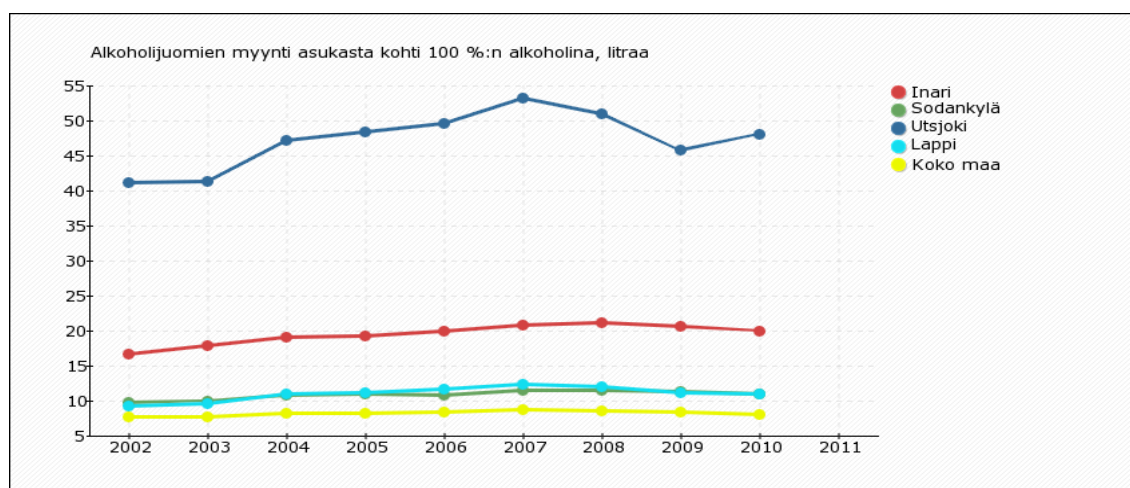
Pääryhmän "Muu sosiaali- ja terveystoimi" käyttökustannukset on jaettu sosiaali- ja terveystoimen kesken siten, että sosiaalitoimen menoihin on muista menoista laskettu avustukset, elatustuet ja, toimeentulotuet sekä puolet ylitse jäävästä osuudesta. Toinen

puoli on laskettu terveydenhuollon kustannuksiin.

Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytyserät. Käyttötuloihin lasketaan toimintatulot ja vyörytyserät. Nettokustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötulot.

Suuntaus kaikissa vertailukohteissa on ollut nouseva koko ajan. Inarissa kustannukset ovat olleet pienimmät ja olivat 1352 euroa/asukas vuonna 2011. Sodankylässä kustannukset olivat 1782 €, Utsjoella 1622 €, Lapissa 1619 € ja koko maassa 1589 euroa/asukas.

Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa



Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	16,6	17,9	19,1	19,2	19,9	20,7	21,1	20,6	20	20,5
Sodankylä	9,8	10	10,8	10,9	10,8	11,5	11,4	11,3	11	-
Utsjoki	41,1	41,3	47,1	48,3	49,5	53,2	50,9	45,7	48,1	-
Lappi	9,3	9,5	11	11,2	11,7	12,3	12	11,2	10,9	11,2
Koko maa	7,6	7,7	8,2	8,2	8,4	8,7	8,5	8,3	8,1	8,2

Tietolähde:

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Alkoholijuomien toimitusmyyntirekisteri

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Päihdetietokanta

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kunnan alueella Alkon myymälöistä myydyin 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.

Tulkinta:

Alkoholijuomien myynti käsittää kunnan alueella Alkon myymälöistä myydyin ja kunnan

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

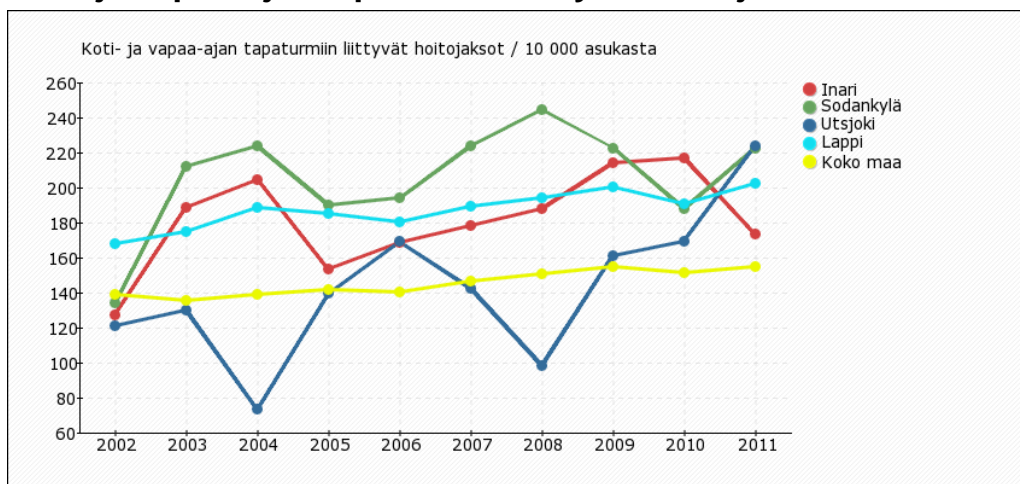
Tilastoidun alkoholikulutuksen lisäksi alkoholijuomien kokonaiskulutus sisältää ns. tilastoimattoman alkoholikulutuksen eli turistien matkoilta tuoman alkoholin, laillisen ja laittoman kotivalmistuksen, korvikkeet ja salakuljetetun alkoholin. Jos nämä alkoholierät ovat suuret, jää tilastojen ulkopuolelle huomattava osa kulutetusta alkoholista. Tällöin tilastot eivät kuvaa erityisen hyvin alkoholin kulutuksen määrää eivätkä aina edes kulutuksen kehitystä. Tilastoimaton kulutus arvioidaan vuosittain. Arvio tehdään pääsääntöisesti vain koko maan tasolla. Tilastoimattoman kulutuksen osuus tilastoidusta on runsas viidennes.

Tulkinta Kunnan avainpäihdeindikaattoreihin liittyen:

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

Inarin kunnassa alkoholin myynti on selvästi Lapin kulutusta suurempi ja suunta on nouseva vuoteen 2008 asti, jonka jälkeen on tapahtunut lievää laskua. Vuonna 2010 myydyin alkoholin määrä oli 20,0 l/100 % alkoholia /asukas. Vertailukunnista Sodankylä on Lapin keskiarvoa ja Utsjoella myynti on huomattavasti korkeampi kuin muissa kunnissa. Koko maassa alkoholia myytiin 8,1 l 100 % alkoholia /asukas. Vuonna 2011 Inarissa myytiin alkoholia 20,5 l/asukas, Lapissa 11,2 ja koko maassa 8,2 l/asukas.

Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitojaksot / 10 000 asukasta 2011



Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitajaksot / 10 000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	127,5	188,7	204,7	153,3	168,9	178,3	187,9	214,2	216,9	173,2
Sodankylä	133,8	212,3	223,9	189,9	193,8	223,8	244,6	222,7	187,9	222,6
Utsjoki	121,3	130	73,2	139,4	169	142,3	98,3	161,3	169,6	224,1
Lappi	167,7	175	188,5	185,4	180,3	189,3	194,3	200,4	190,8	202,7
Koko maa	138,8	135,5	139,2	141,4	140,1	146,3	150,4	154,9	151,7	154,6

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Erikoissairaanhoidotilasto

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana koti- ja vapaa-ajan tapaturmien vuoksi sairaanhoitoa saaneiden potilaiden hoitajaksoiden lukumäärän kymmentä tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään keskiväkilukua. Sairaalahoidon sisältää sekä julkisen sektorin (kunnat, kuntayhtymät ja valtio) että yksityisen sektorin järjestämän sairaalahoidon.

Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat on tässä indikaattorissa laskettu jättämällä tapaturmiin liittyvistä hoitajaksoiden ne hoitajaksot tarkastelun ulkopuolelle, joissa ulkoiseksi syyksi on merkitty maaliikenteeseen tai maakuljetukseen liittyvä tapaturma sekä kaikki ne hoitajaksot, joiden on merkitty liittyvän työtapaturmaan. Ulkoisen syyn koodit: W00-X5999 tai V90-V9799 tai Y86-Y8699, tapaturmatyyppi: muu kuin Y96.0 ja päädiagnoosi: S00-T9899 ICD-10 luokituksen mukaisesti.

Rajoitukset

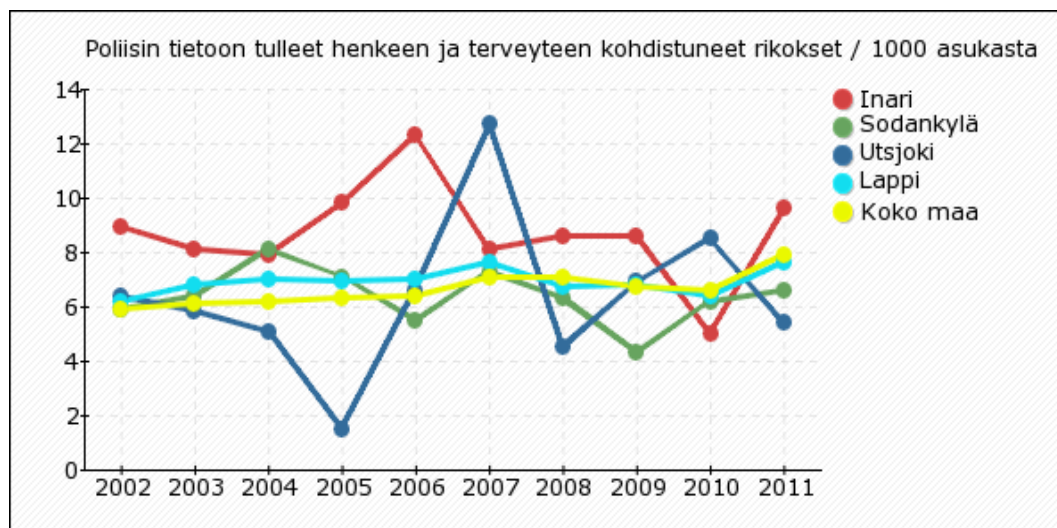
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien sairaalahoidon kuvaava indikaattori perustuu hoitoilmoitusrekisteriin merkittyihin hoitajaksoiden ja niissä käytettyihin ulkoisen syyn ja tapaturmatyyppien merkintöihin. Ulkoisen syyn puutteellinen tai väärä kirjaaminen on saattanut vaikuttaa tuloksiin. Lisäksi hoitajaksoiden liittyvän tapaturman tyyppien kirjaaminen on usein puutteellista. Tämä voi vaikuttaa esimerkiksi siihen, että kaikki työtapaturmiin liittyvät hoitajaksot ei tule poistetuksi koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvän sairaalahoidon määrästä.

Yhteen tapaturmaan voi liittyä useampi kuin yksi hoitajakso, joten hoitajaksoiden määrä ei täsmällisesti kerro tapaturmien määrää.

Hoitoilmoitusrekisterin yksilötasoiset tiedot ovat salassa pidettäviä. Tietosuojan vuoksi alle viiden tapauksen kuntakohtaisia tietoja ei julkisteta.

Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien sairaalahoidon saaneiden luku on tasaisesti noussut vuoteen 2010 asti ja v. 2011 luku oli selvästi laskenut ollen 173,2 hoitajaksota/ 10000 asukasta mikä tarkoittaa 117 hoitajaksota. Sodankylässä luvut ovat vaihdelleet eri vuosina ollen 222,6 /10000 asukasta vuonna 2011. Utsjoella suuntaus on ollut koko ajan nouseva ja v. 2011 hoitajaksota oli 224,1/ 10000 asukasta. Lapissa vastaava luku v. 2011 oli 202,7 ja koko maassa 154,6/ 10000 asukasta.

Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset/ 1000 asukasta



Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	8,9	8,1	7,9	9,8	12,3	8,1	8,6	8,6	5	9,6
Sodankylä	5,9	6,4	8,1	7,1	5,5	7,3	6,3	4,3	6,2	6,6
Utsjoki	6,4	5,8	5,1	1,5	6,6	12,7	4,5	6,9	8,5	5,4
Lappi	6,2	6,8	7	6,9	7	7,6	6,7	6,8	6,4	7,6
Koko maa	5,9	6,1	6,2	6,3	6,4	7,1	7,1	6,7	6,6	7,9

Tietolähde:

Tilastokeskus: Oikeus- ja rikostilastot

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

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

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

Tulkinta Kunnan avainpäihdeindikaattoreihin liittyen:

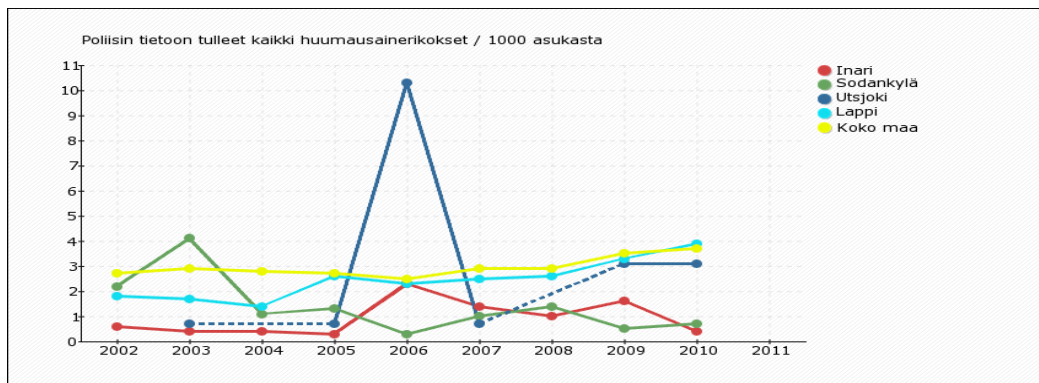
Väkivaltarikostilastoissa tapahtuvat muutokset heijastavat suurelta osin päihteiden käytössä tapahtuvia muutoksia. Henkirikoksista 80 %:iin on arvioitu liittyvän päihteiden käyttöä. Pahoinpitelyrikoksiin syylliseksi epäillyistä (2005) lähes 70 % oli päihteiden vaikutuksen alaisina ja vastaava luku ryöstörikoksissa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

Alkoholin ja väkivallan yhteys liittyy nimenomaan alkoholihumalan ja väkivallan yhteyteen. Väkivallan riski kasvaa vuorovaikutustilanteissa, joissa osapuolet tai ainakin

joku paikallaolijoista on humalassa. Kohtuukäyttö ei lisää väkivaltaisen käyttäytymisen todennäköisyyttä.

Inarissa henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia on tehty vuoteen 2009 asti selvästi eniten vertailukuntiin nähden. Vuonna 2010 määrä laski vertailukunnista alimmalle tasolle ja oli 5,0/ 1000 asukasta. Vuonna 2011 tapahtui jälleen selkeä nousu ja luku oli 9,6. Sodankylässä vastaava luku oli 7,6, Utsjoella oli laskua ja rikoksia oli 5,4/ 100 asukasta. Nousua oli tapahtunut myös Lapissa ja koko maassa. Lapissa niitä oli 7,6 ja koko maassa 7,9/ 1000 asukasta.

Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset/ 1000 asukasta



Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset / 1000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	0,6	0,4	0,4	0,3	2,3	1,4	1	1,6	0,4	1,3
Sodankylä	2,2	4,1	1,1	1,3	0,3	1	1,4	0,5	0,7	1,3
Utsjoki	-	0,7	-	0,7	10,3	0,7	-	3,1	3,1	-
Lappi	1,8	1,7	1,4	2,6	2,3	2,5	2,6	3,3	3,9	-
Koko maa	2,7	2,9	2,8	2,7	2,5	2,9	2,9	3,5	3,7	3,8

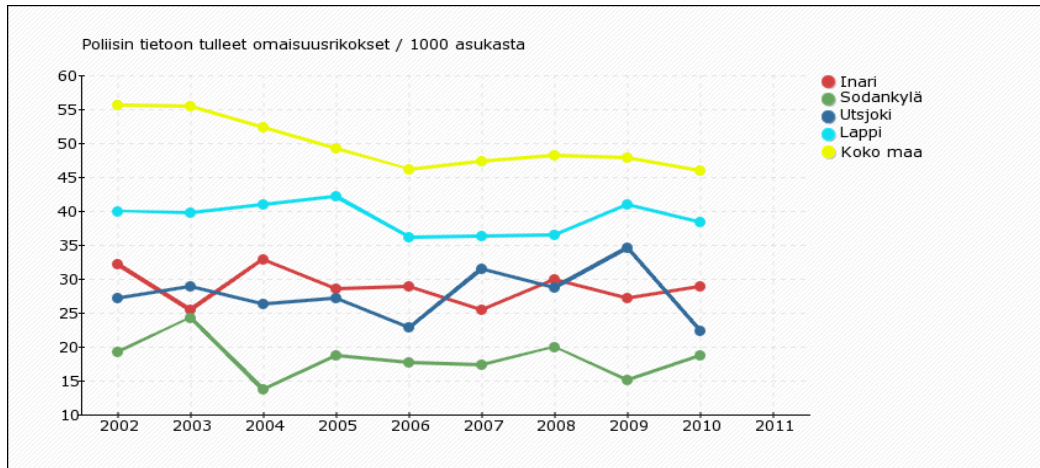
Tietolähde

Tilastokeskus: Oikeus- ja rikostilastot

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

Inarin kohdalla piikki oli vuonna 2006 2.3 rikosta/1000 asukasta, minkä jälkeen luku on laskenut ollen 0,4 v. 2010. Vuonna 2011 uusi nousu ja rikoksia oli 1,3. Sodankylässä luvut ovat paljolti Inarin kaltaisia ja oli 1,3 v. 2011. Utsjoella vuoden 2006 luvun 10.3 jälkeen on tapahtunut selvä lasku nolnaan, mutta nousua on jälleen kahta seuraavana vuonna ja oli 3,1 v. 2010. Inarissa ja Sodankylässä luvut ovat selvästi alle Lapin ja koko maan lukemia ja Utsjoella ollaan lähellä niiden lukemia. Lapissa huumausainerikoksia oli 3,9 ja koko maassa 3,7/ 1000 asukasta. Vuonna 2011 Inarissa rikoksia oli 1,3, Sodankylässä 1,3 ja koko maassa 3,8 tuhatta asukasta kohti.

Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset/ 1000 asukasta



Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	32,1	25,4	32,9	28,5	28,9	25,5	29,9	27,1	28,8	32,2
Sodankylä	19,2	24,3	13,7	18,7	17,6	17,4	20	15,1	18,7	-
Utsjoki	27,1	28,9	26,3	27,1	22,8	31,5	28,7	34,6	22,4	-
Lappi	40	39,7	41	42,2	36,2	36,3	36,5	40,9	38,4	-
Koko maa	55,6	55,4	52,3	49,2	46,2	47,4	48,2	47,8	46	-

Tietolähde

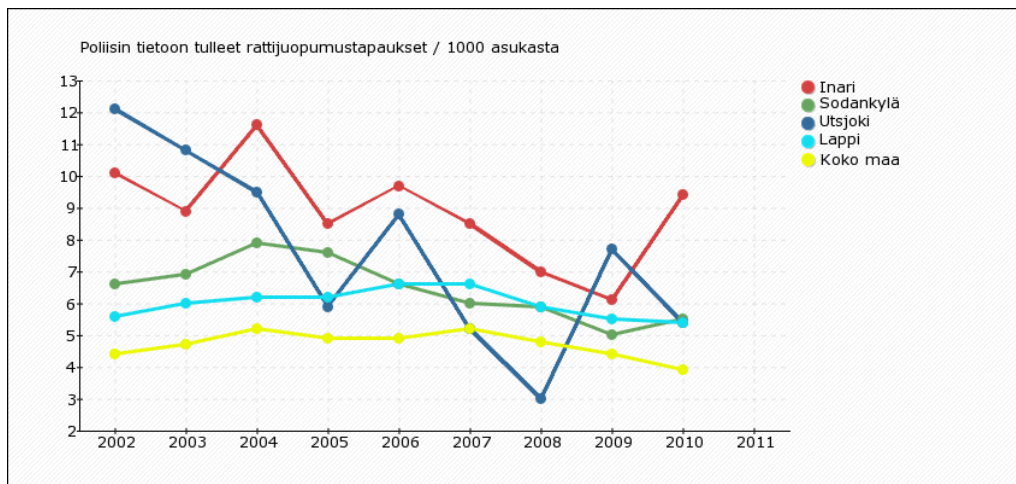
Tilastokeskus: Oikeus- ja rikostilastot

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

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

Inarissa oli 28,8 omaisuusrikosta/ 1000 asukasta v. 2010. Vaihtelut eri vuosina ovat olleet suuria, mutta suunta on lievästi laskeva. Viime vuonna on kuitenkin tapahtunut lievää nousua. Vuonna 2011 omaisuusrikoksia oli 32,2/ 1000 asukasta (Poliisin tilasto). Vertailukunnista Sodankylässä on tapahtunut selvää laskua, joskin sielläkin viime vuosi on ollut luvuiltaan suurempi. Utsjoella vastaavat luvut ovat olleet korkeampia, mutta viime vuonna on nähtävissä selvä pudotus. Kaikki kolme vertailukuntaa jäivät selvästi alle Lapin lukujen. Koko maan lukemat ovat Lapin arvojakin korkeammat. Lapissa luku oli 38,4 v. 2010 ja koko maassa 46,0/ 1000 asukasta.

Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset/ 1000 asukasta



Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	10,1	8,9	11,6	8,5	9,7	8,5	7	6,1	9,4	9,6
Sodankylä	6,6	6,9	7,9	7,6	6,6	6	5,9	5	5,5	5,7
Utsjoki	12,1	10,8	9,5	5,9	8,8	5,2	3	7,7	5,4	-
Lappi	5,6	6	6,2	6,2	6,6	6,6	5,9	5,5	5,4	-
Koko maa	4,4	4,7	5,2	4,9	4,9	5,2	4,8	4,4	3,9	3,7

Tietolähde

Tilastokeskus: Oikeus- ja rikostilastot

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

Tulkinta

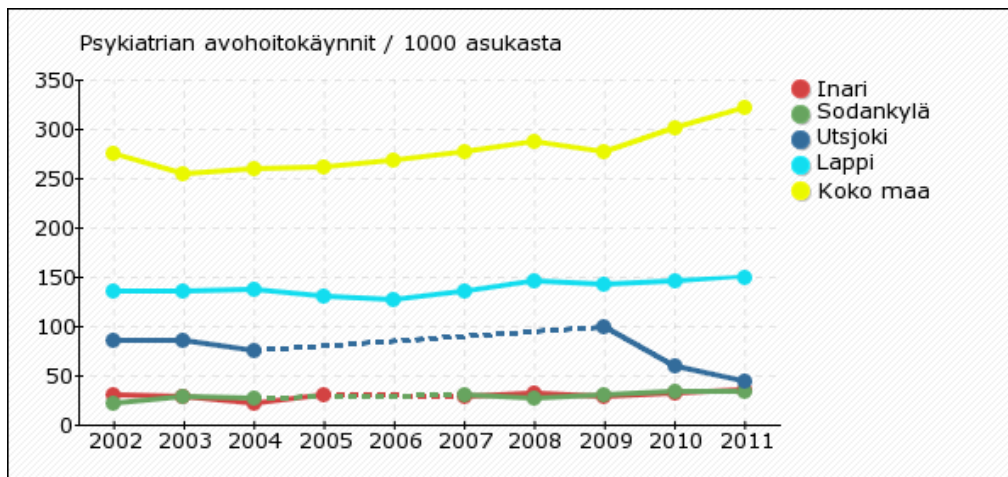
Kunnan avainpäihdeindikaattoreihin liittyen:

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

Rattijuopumusten yhteydessä on hyvä pohtia myös niiden yhteyttä anniskelupaikkaverkoston läheisyyteen.

Inarissa vuonna 2004 todettiin 11,6 rattijuopumustapausta/ 1000 asukasta, minkä jälkeen tapaukset ovat selvästi vähentyneet vuoteen 2009 asti. Vuonna 2010 oli jälleen selvä nousu ja tapauksia oli 9,4 ja vuonna 2011 9,6/1000 asukasta. Vertailukunnista Sodankylässä on lievä nousu ja Utsjoella selvä lasku. Sodankylässä ja Utsjoella ollaan Lapin kanssa samoissa lukemissa ja Inarissa on selvästi kaikkia muita korkeammat luvut. Koko maassa rattijuopumuksia oli v. 2011 3,7/ 1000 asukasta.

Psykiatrian avohoitokäynnit/ 1000 asukasta



Psykiatrian avohoitokäynnit / 1000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	30	29	21	31	-	28	32	29	32	36
Sodankylä	21	28	27	-	-	30	26	30	34	34
Utsjoki	86	86	75	-	-	-	-	99	60	44
Lappi	135	136	137	131	127	135	145	143	146	150
Koko maa	275	254	260	261	268	276	287	276	301	321

Tietolähde:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Erikoissairaanhoitotilasto

Erikoissairaanhoidon tilasto perustuu vuosittain terveydenhuollon toimintayksiköistä henkilötunnuksella kerättäviin hoitoilmoituksiin. Ne sisältävät tiedot palvelun tuottajasta, potilaan kotikunnasta, hoitoon tulon tiedot, hoitoon liittyvät tiedot toimenpiteineen sekä hoidon päättymiseen liittyviä tietoja. Psykiatrian erikoisaloiden potilaista ilmoitetaan näiden tietojen lisäksi psykiatrian erikoisaloiden lisätiedot, jotka käsittelevät lääkehoitoa, pakkotoimia ja psyykkisen tilan arviointia. Samoin vaativista sydänpotilaista kerätään lisätietoja. Lisäksi vuoden viimeisenä päivänä sairaalassa vuodeosastoilla olevista potilaista tehdään potilaslaskenta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kerää vuosittain terveydenhuollon palveluntuottajilta hoitoilmoitukset (HILMO) päättyneistä hoitjaksoista ja avohoitokäynneistä. Erikoissairaanhoidon tilastoon on kerätty tietoja kaikista kuntien, kuntayhtymien ja valtion sairaaloista sekä suurimmista yksityissairaaloista. Lisäksi vuoden viimeisenä päivänä sairaalassa olevista potilaista tehdään potilaslaskenta. Nykyisen kaltainen tiedonkeruu laitoshoidosta alkoi terveydenhuollossa vuonna 1994. Erikoissairaanhoidon avohoidosta tietoja on kerätty vuodesta 1998 alkaen, mutta vertailukelpoisia tiedot ovat vuodesta 2006 lähtien. Jo ennen tätä, vuodesta 1967 lähtien, kerättiin ns. poistoilmoitusrekisteriin tietoja sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilta poistuneista potilaista.

Tulkinta

Tiedonkeruutavan ja -vastuun muutoksesta johtuen vuoden 2002 tiedot tulee nähdä suuntaa antavina, sillä niihin sisältyy joitakin epätäydellisyksiä.

Rajoitukset

Vuoteen 2007 saakka osa erikoissairaanhoidon avohoitoikäntiedoista saatiin yhdistetyn Hilmo/benchmarking tiedonkeruun kautta.

Inarissa psykiatrian käynneissä on ollut viime vuosina lievää nousua ja käyntejä oli 36/ 1000 asukasta v.2011. Sodankylässä suuntaus on ollut samankaltainen ja Utsjoella on nähtävänä kahtena viimeisenä vuonna selvää laskua. Lapissa ja koko maassa nousu on ollut tasaista koko seuranta-ajan ja lukemat ovat Lapissa noin viisinkertaiset ja koko maassa noin kymmenkertaiset. V. 2011 Sodankylässä käyntejä oli 34, Utsjoella 44 Lapissa 150 ja koko maassa 321/ 1000 asukasta.

Lapset ja lapsiperheet

V1 = Sodankylä

V2 = Utsjoki

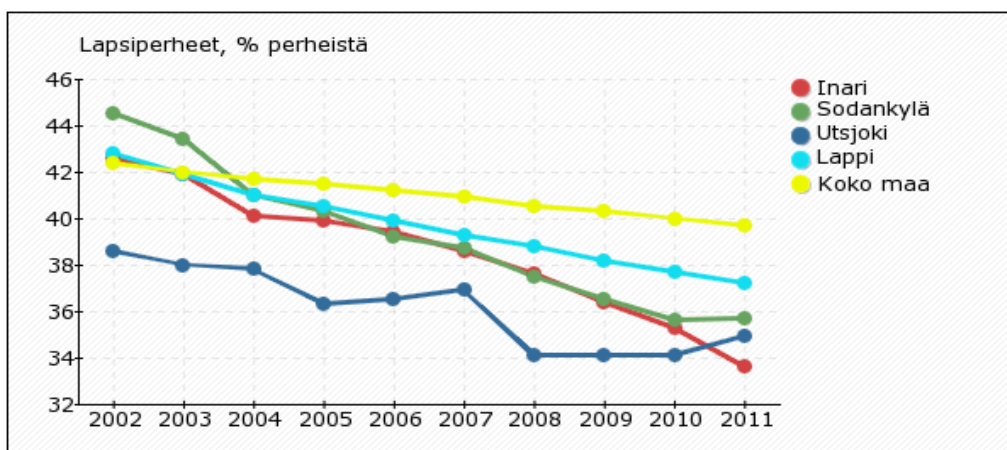
V3 = Lappi

V4 = Koko maa

indikaattori	arvo	muutos	V1 Soda	V2 Utsj	V3 Lapp	V4 Koko
Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista 2011	34,8	↓↓	33,8	29,7	31,2	29,3
Ei yhtään läheistä ystävää, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista 2010	13,6	↑↑↑	9,3	-	10,7	9,1
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0- 17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2011	1,2	↓↓	1	-	1,4	1,4
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8.- ja 9. luokan oppilaista 2010	21,9	↑↑	22,5	-	18,6	16,4
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokkalaisista 2010	8,2	↓↓↓	10,3	-	7,7	7,6
Kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleet 3 - 5-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2011	79,2	↑↑↑	64,7	85,4	67,1	63,8
Lapsiperheet, % perheistä 2011	33,6	↓↓	35,7	34,9	37,2	39,7

Lasten pienituloisuusaste 2010	16,7	↑	14,8	19,2	18,6	14,8
Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0-17-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä 2011	4,1	↓↓↓	4,1	10,6	5,1	6,7
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 7-14-vuotiailla / 1000 vastaavanikäistä 2010	1882	↔	1805	885	1013	1204
Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1000 0-7 -vuotiasta 2010	4438	↑↑↑	2914	3183	2927	2971
Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä 2010	8,2	↓↓↓	10,7	9,4	10,3	8,7
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista 2010	16,7	↓↓↓	16,6	-	15,9	15,5
Tupakoi päivittäin, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista 2010	16,3	↓↓↓	12,9	-	16	15
Vanhemmuuden puutetta, % 8.- ja 9.luokan oppilaista 2010	32,7	↔	27,3	-	24,8	22,3
Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä 2011	23,8	↑↑↑	19,6	28,6	21,6	20,3

Lapsiperheet, % perheistä



Lapsiperheet, % perheistä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	42,6	41,9	40,1	39,9	39,4	38,6	37,6	36,4	35,3	33,6
Sodankylä	44,5	43,4	41	40,3	39,2	38,7	37,5	36,5	35,6	35,7
Utsjoki	38,6	38	37,8	36,3	36,5	36,9	34,1	34,1	34,1	34,9
Lappi	42,8	41,9	41	40,5	39,9	39,3	38,8	38,2	37,7	37,2
Koko maa	42,4	42	41,7	41,5	41,2	40,9	40,5	40,3	40	39,7

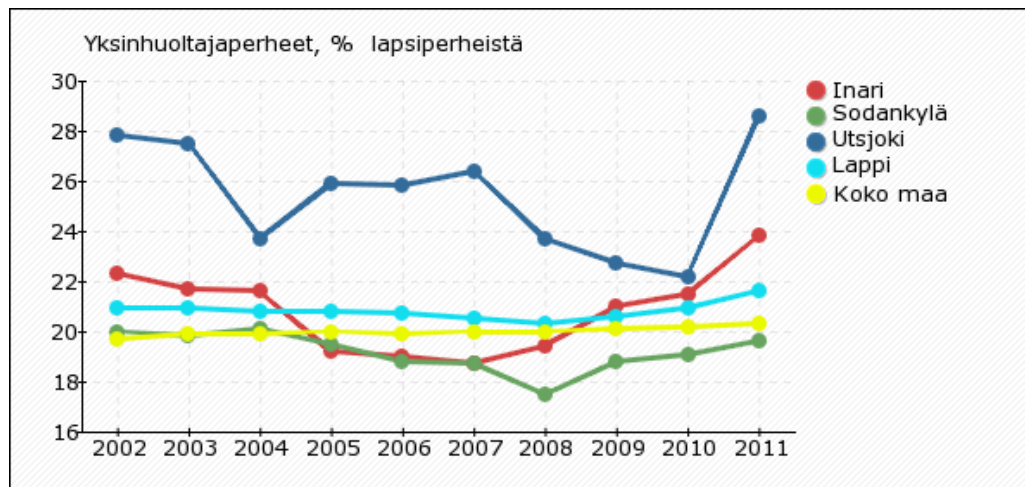
Tietolähde

Tilastokeskus: Väestötilasto

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

Lapsiperheiden osuus on Inarin kunnassa laskenut vuodesta 2002 tasaisesti ja oli 33,6 % v. 2011 kaikista perhekunnista jäädessä alle kaikkien vertailukuntien.. Sodankylän lukemat ovat olleet samaa luokkaa. Kuitenkin siellä lasku pysähtyi v. 2011. Utsjoella nähdään jopa lievää nousua ja luku oli 34,9 %.. Kaikissa vertailukunnissa määrät ovat alle Lapin vastaavien määrien. Lapissa lapsiperheiden osuus v.2011 oli 37,2 % ja koko maassa 39,7 %.

Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä



Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	22,3	21,7	21,6	19,2	19	18,7	19,4	21	21,5	23,8
Sodankylä	20	19,8	20,1	19,5	18,8	18,7	17,5	18,8	19,1	19,6
Utsjoki	27,8	27,5	23,7	25,9	25,8	26,4	23,7	22,7	22,2	28,6
Lappi	20,9	20,9	20,8	20,8	20,7	20,5	20,3	20,6	20,9	21,6
Koko maa	19,7	19,9	19,9	20	19,9	20	20	20,1	20,2	20,3

Tietolähde

Tilastokeskus: Väestötilasto

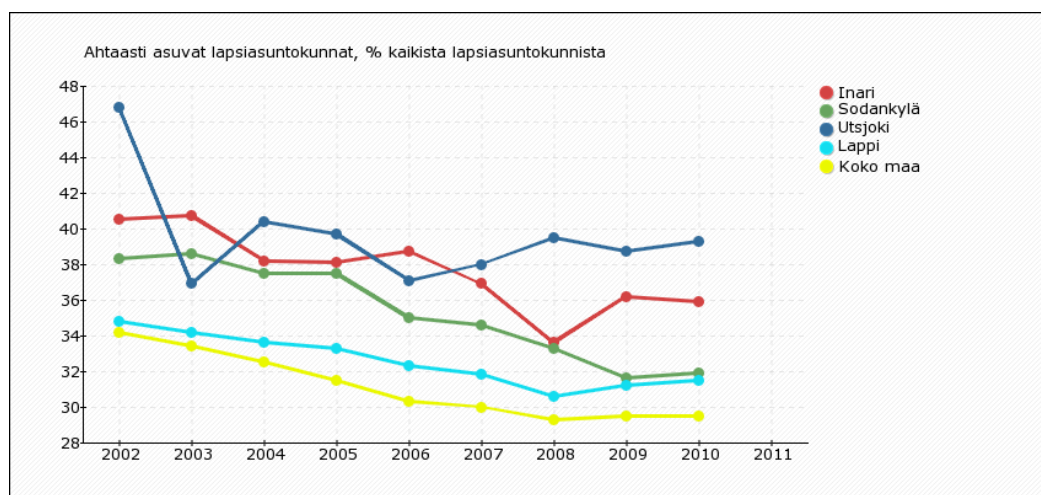
Indikaattori ilmaisee yhden huoltajan lapsiperheiden osuuden prosentteina kaikista lapsiperheistä.

Lapsiperheiksi luokitellaan perheet, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia. Perheen

muodostavat yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot ilman lapsia.

Inarin kunnassa yksinhuoltajaperheiden osuus on ollut korkeimmillaan 22.3 % v. 2002 ja se on laskenut vuodesta 2004 vuoteen 2007 ollen matalimmillaan 18.7 %. Sen jälkeen määrä on tasaisesti noussut ja oli 23,8 % v. 2011. Vertailussa Sodankylän vaihtelu on pienempää ja nousu on alkanut vuotta myöhemmin kuin Inarissa. Utsjoella yksinhuoltajaperheiden osuus on muita vertailukohteita selvästi korkeampi ja muutaman vuoden laskun jälkeen selvä nousu v. 2011. Sodankylässä yksinhuoltajaperheitä oli 19.6 % ja Utsjoella 28,6 %, Lapissa 21,6 % ja koko maassa 20,3 %.

Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista



Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	40,5	40,7	38,2	38,1	38,7	36,9	33,6	36,2	35,9	-
Sodankylä	38,3	38,6	37,5	37,5	35	34,6	33,3	31,6	31,9	-
Utsjoki	46,8	36,9	40,4	39,7	37,1	38	39,5	38,7	39,3	-
Lappi	34,8	34,2	33,6	33,3	32,3	31,8	30,6	31,2	31,5	-
Koko maa	34,2	33,4	32,5	31,5	30,3	30	29,3	29,5	29,5	-

Tietolähde

Tilastokeskus: Asuntokunnat ja asuinolot

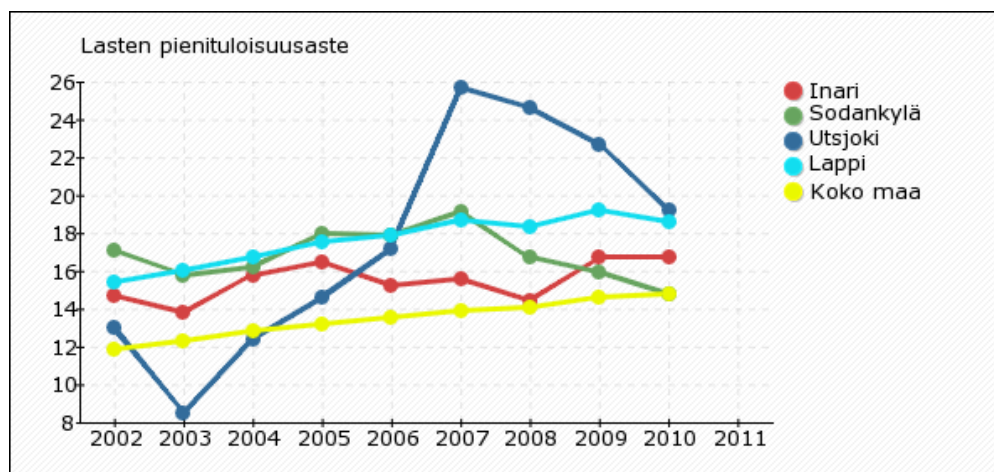
Indikaattori ilmaisee ahtaasti asuvien lapsiasuntokuntien osuuden prosentteina kaikista lapsiasuntokunnista. Lapsiasuntokunta on asuntokunta, jossa on vähintään yksi alle 18-vuotias henkilö. Asunto on ahtaasti asuttu, jos siinä asuu enemmän kuin yksi henkilö huonetta kohti, kun keittiötä ei lasketa huonelukuun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

Asuntokunnat ja asuinolot -tilaston perusjoukon muodostavat vakinaisesti varsinaisissa asunnoissa asuvat henkilöt eli ns. asuntoväestö. Henkilöitä, jotka ovat Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmän mukaan kirjoilla laitoksissa, asunnottomia, ulkomailla ja tietyntoimissa olevia, ei lueta asuntoväestöön.

Asuntolarakennuksiksi luokitelluissa rakennuksissa asuvat henkilöt, joiden asunto ei täytä asuinhuoneiston määritelmää, eivät myöskään muodosta asuntokuntaa.

Ahtaasti asuvien lapsiasuntokuntien määrä on laskenut tasaisesti vuoteen 2008 asti, jonka jälkeen on nähtävissä lievää nousua. Inarissa niitten osuus v 2001 oli 46.3 ja v 2010 35,9 %. Suuntaus on ollut hyvin samankaltainen vertailukunnissa. Lapissa prosenttiluku oli 31.5 ja koko maassa 29.5.

Lasten pienituloisuusaste



Lasten pienituloisuusaste	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	14,7	13,8	15,8	16,5	15,2	15,6	14,4	16,7	16,7	-
Sodankylä	17,1	15,8	16,2	18	17,9	19,1	16,7	15,9	14,8	-
Utsjoki	13	8,5	12,4	14,6	17,2	25,7	24,6	22,7	19,2	-
Lappi	15,4	16	16,7	17,5	17,9	18,7	18,3	19,2	18,6	-
Koko maa	11,9	12,3	12,8	13,2	13,5	13,9	14,1	14,6	14,8	-

Tietolähde

Tilastokeskus: Tulonjakotilasto

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

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

Tulkinta:

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

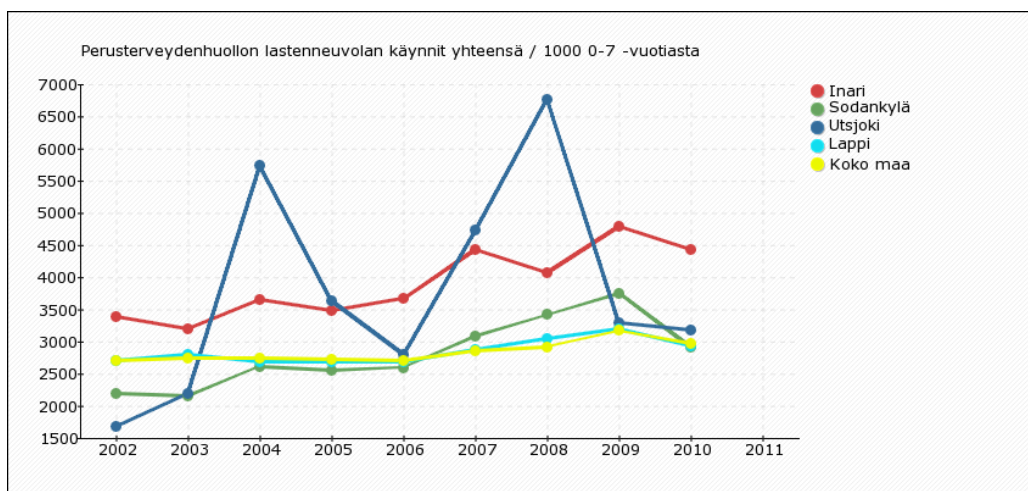
Pienituloisuuden raja lasketaan joka vuosi uudestaan koko väestön valtakunnallisesta tulojakaumasta. Kaikilla alueilla on käytössä sama pienituloisuusraja. Näin ollen indikaattori kuvaa sitä, kuinka suuri osa alueen väestöstä on valtakunnallista mittapuuta käyttäen pienituloisia. Se voi poiketa paljonkin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

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

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

Inarin kunnassa lasten pienituloisuusaste oli 16,7 % vuonna 2010, mikä on seurantavuosien korkein lukema. Sodankylässä vastaava luku oli 14,8 % ja Utsjoella 19,2 %. Koko maata koskeva pienituloisuusaste oli samana vuonna 14,8 %.

Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1000 0-7 -vuotiasta



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	3385	3203	3654	3484	3663	4426	4075	4787	4438	-
Sodankylä	2192	2154	2618	2556	2600	3089	3416	3755	2914	-
Utsjoki	1677	2198	5730	3629	2798	4730	6766	3286	3183	-
Lappi	2711	2793	2689	2681	2689	2875	3050	3198	2927	-
Koko maa	2702	2741	2750	2722	2696	2849	2922	3169	2971	-

Tietolähde

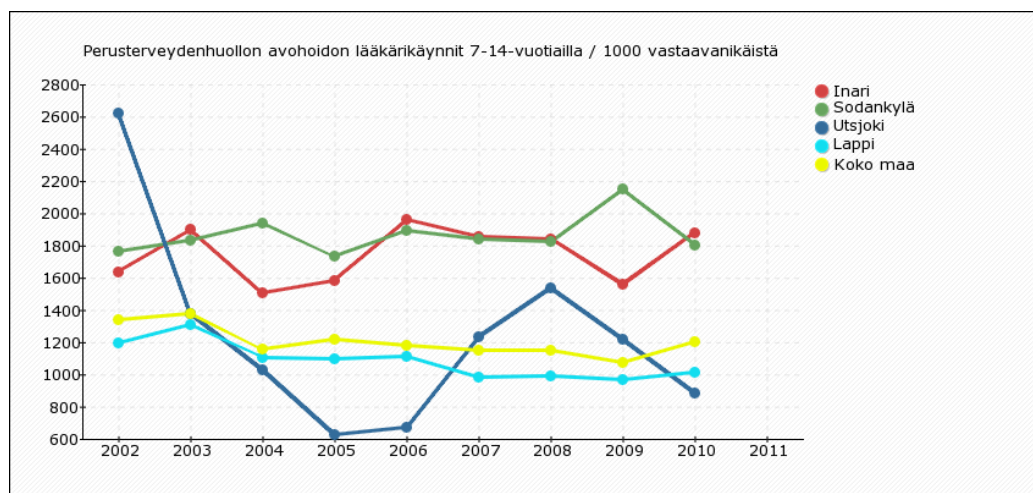
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Perusterveydenhuollon toimintatilasto

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

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

Inarissa lastenneuvolakäyntien määrä on ollut tasaisessa nousussa koko seurantavuosien ajan ja niitä oli vuonna 2010 4438/ 1000 0-7 -vuotiasta, mikä tarkoittaa 1975 käyntiä ja 4193 käyntiä vuonna 2011 (2011 oma toimintatilasto). Koko maassa käyntejä oli 2971/ 1000 vastaavan ikäistä. Sodankylässä suuntaus on ollut samanlainen, mutta luvut ovat pienempiä ollen 2914/ 1000 vuonna 2010. Utsjoella vaihtelu on ollut suurta ja vuonna 2010 käyntejä oli 3183/ 1000. Lapissa käyntejä oli 2927 ja koko maassa 2971 / 1000 0-7 -vuotiasta.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 7-14-vuotiailla / 1000 vastaavanikäistä



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	1639	1898	1504	1585	1959	1857	1844	1562	1882	-
Sodankylä	1765	1835	1941	1731	1892	1838	1822	2148	1805	-
Utsjoki	2620	1376	1029	626	671	1232	1538	1216	885	-
Lappi	1198	1307	1108	1094	1115	985	988	970	1013	-
Koko maa	1342	1375	1154	1218	1179	1149	1151	1074	1204	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Perusterveydenhuollon toimintatilasto

Indikaattori ilmaisee perusterveydenhuollon avohoidon 7-14-vuotiaiden lääkärikäyntien osuuden tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

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

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

Inarissa käyntien määrät ovat pysytelleet pienin muutoksin samantasoisina.

Vuonna 2010 käyntejä oli 1882 ja v. 2011 käyntejä oli 1657/ 1000

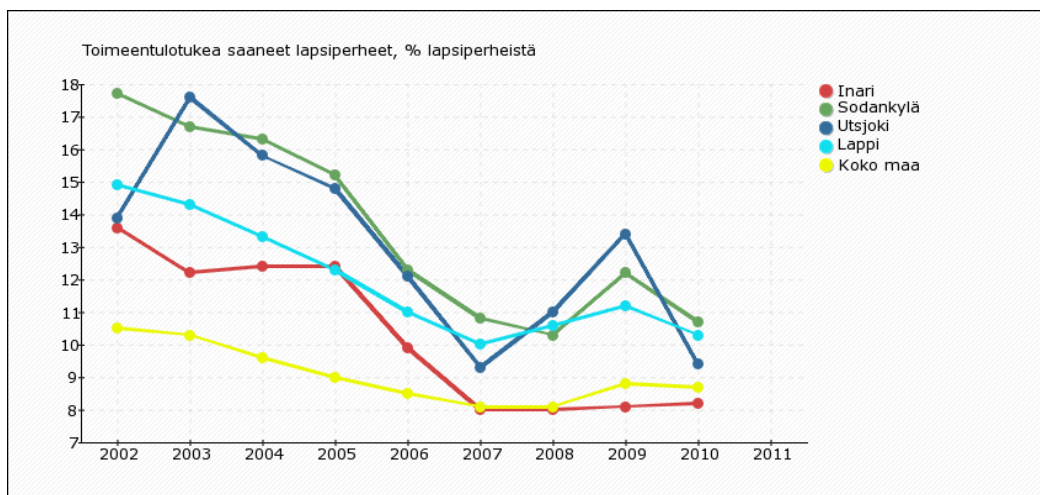
vastaavanikäistä (oma toimintatilasto).

Sodankylässä lukemat ovat hyvin samankaltaisia ja vuonna 2010 käyntejä oli

1805. Utsjoella vaihtelu on ollut suurempaa ja vuonna 2010 käyntejä oli 885.

Lapissa vastaava luku vuonna 2010 oli 1013 ja koko maassa 1204/ 1000
vastaavanikäistä.

Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä



Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	13,6	12,2	12,4	12,4	9,9	8	8	8,1	8,2	-
Sodankylä	17,7	16,7	16,3	15,2	12,3	10,8	10,3	12,2	10,7	-
Utsjoki	13,9	17,6	15,8	14,8	12,1	9,3	11	13,4	9,4	-
Lappi	14,9	14,3	13,3	12,3	11	10	10,6	11,2	10,3	-
Koko maa	10,5	10,3	9,6	9	8,5	8,1	8,1	8,8	8,7	-

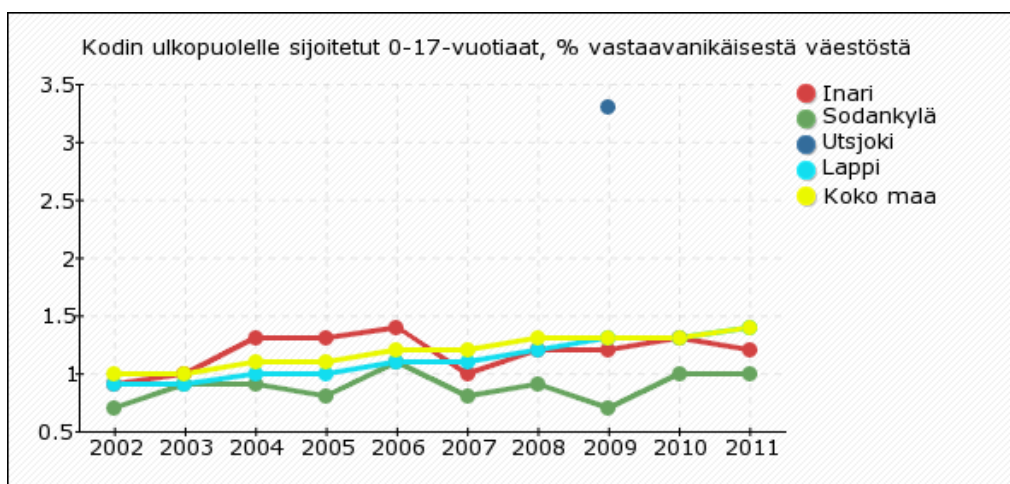
Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Toimeentulotukirekisteri

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

Inarissa toimeentulotukea saaneiden perheiden määrä on laskenut tasaisesti vuoteen 2007 asti, jonka jälkeen se on pysytellyt samalla tasolla ja oli 8,2 % vuonna 2010, mikä on selvästi vertailukohteita matalampi. Sodankylässä toimeentulotukea saaneita oli 10,7 %, Utsjolla 9,4 %, Lapissa 10,3 % ja koko maassa 8.7 %.

Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	0,9	1	1,3	1,3	1,4	1	1,2	1,2	1,3	1,2
Sodankylä	0,7	0,9	0,9	0,8	1,1	0,8	0,9	0,7	1	1
Utsjoki	-	-	-	-	-	-	-	3,3	-	-
Lappi	0,9	0,9	1	1	1,1	1,1	1,2	1,3	1,3	1,4
Koko maa	1	1	1,1	1,1	1,2	1,2	1,3	1,3	1,3	1,4

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Lastensuojelurekisteri

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

Sisältää kodin ulkopuolelle avohuollon tukitoimena sijoitetut, kiireellisesti huostaan otetut, huostaan otetut, tahdonvastaisesti huostaan otetut, jälkihuollossa olevat sekä yksityisesti sijoitetut 0-17-vuotiaat lapset.

Tulkinta

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

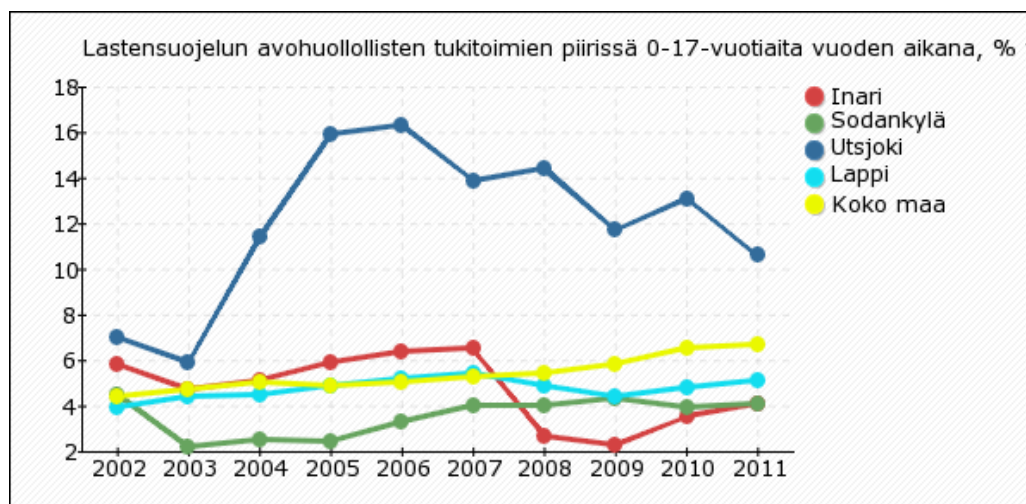
Tulkinta kunnan avainpäihdeindikaattoreihin liittyen:

Kodin ulkopuolelle sijoitusten taustalla voivat olla niin vanhemmista kuin lapsistakin johtuvat syyt. Usein taustalla on päihdeiden käyttö. Tämän indikaattorin rinnalla olisi hyvä tarkastella lastensuojeluilmoitusten pitkän aikavälin tilastoja, joissa ilmenevät muutokset heijastuvat myös huostaanottoilastoihin. Avohuollon tukitoimien lisääminen voi vähentää sijoitusten määrää, mutta samalla se voi lisätä huostaanottojen määrää kun lastensuojelullisia toimenpiteitä vaativia tilanteita tulee enemmän esille.

Vaikka valtakunnallisesti ei ole saatavissa tilastotietoa päihdeiden käytön yhteydestä huostaanottoihin tai avohuollon tukitoimiin, antavat paikalliset selvitykset jotain kuvaa päihde-ehtoisten huostaanottojen yleisyydestä. Esimerkiksi pääkaupunkiseudulla (2005) tehdyn selvityksen mukaan vanhempien päihdeongelmat olivat yleisin alle 12-vuotiaiden lasten huostaanoton tarvetta aiheuttava tekijä. 13-17 -vuotiailla nuorilla nuoren oma päihdeiden käyttö oli tekijänä yli kolmanneksessa huostaanotoista.

Inarissa kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on vuoden 2007 notkahduksen jälkeen lähtenyt tasaiseen nousuun ja sijoitettuja lapsia oli 1,2 % v. 2011 vastaavaikäisestä väestöstä, mikä tarkoittaa n. 13 kodin ulkopuolelle sijoitettua lasta. Inarin ja Sodankylän luvut ovat hyvin samansuuntaisia. Utsjoella luku löytyy vain vuodelta 2009 ollen 3,3 %. Lapissa heitä oli 1,4 % ja koko maassa 1,4 %.

Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0-17 -vuotiaita vuoden aikana, % vastaavaikäisestä väestöstä



Lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä 0-17-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	5,8	4,7	5,1	5,9	6,4	6,5	2,7	2,3	3,5	4,1
Sodankylä	4,5	2,2	2,5	2,4	3,3	4	4	4,3	3,9	4,1
Utsjoki	7	5,9	11,4	15,9	16,3	13,9	14,4	11,7	13,1	10,6
Lappi	3,9	4,4	4,5	4,9	5,2	5,4	4,9	4,4	4,8	5,1
Koko maa	4,4	4,7	5	4,9	5	5,3	5,4	5,8	6,5	6,7

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Lastensuojelurekisteri

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä olevien 0-17 -vuotiaiden lasten osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Lapsella tarkoitetaan lastensuojelulain (3§) mukaan henkilöä, joka ei ole täyttänyt 18 vuotta. Nuorella tarkoitetaan henkilöä, joka ei ole täyttänyt 21 vuotta.

Avohuollon tukitoimet käsittävät lapsen ja nuoren tukiasumisen, toimeentulon, koulunkäynnin ja harrastamisen turvaamisen sekä muut tarpeen vaatimat tukitoimet. Avohuollon tukitoimiin kuuluvat myös perheen tuki ja kuntoutus. Huom! Ei sisällä avohuollon tukitoimena tehtyjä sijoituksia.

Tulkinta

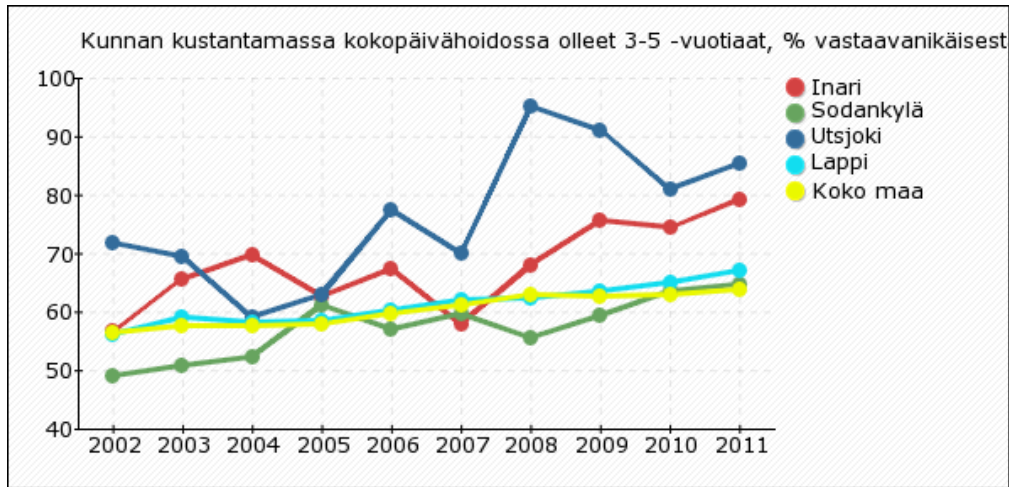
Luvut ilmaisevat lastensuojelun avohuollon piirissä olevien lasten ja nuorten määriä ja osuuksia. Mukana luvuissa ovat myös avohuollon tukitoimena sijoitetut lapset ja nuoret, jos he ovat ennen sijoitustaan olleet lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä. Kokonaiskuvan saamiseksi avohuollon tukitoimia koskevien tietojen rinnalla voi tarkastella kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määriä ja osuuksia.

Rajoitukset

Lastensuojelurekisterin yksilötasoiset tiedot ovat salassa pidettäviä. Tietosuojan vuoksi alle viiden tapauksen kuntakohtaisia tietoja ei julkisteta.

Inarissa lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä olevien lasten ja nuorten osuus on ollut nousussa aina vuoteen 2007 asti, jolloin heitä oli 6.5 %. Vuonna 2008 heitä oli enää 2.7 % ja vuonna 2009 2.3 %. Muutos johtuu osittain lastensuojelulain ja tilastoinnin muuttumisesta. Vuonna 2010 on havaittavissa pientä nousua ja luku oli 3,5 %.v. 2011 luku oli jälleen noussut ja oli 4,1 %. Vertailussa Inarissa lasku on ollut suurinta ja jää alle Lapin keskiarvojen. Sodankylä on ollut useita vuosia alle Lapin keskiarvojen, mutta suunta on ollut nouseva. Vuonna 2011 luku oli 4,1 %. Utsjoella luvut ovat huomattavasti korkeammat ja v. 2011 luku oli 10,6 %. Lapissa lukema oli 5,1 % ja koko maassa 6,7 %.

Kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleet 3-5-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleet 3-5 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	56,6	65,7	69,6	62,6	67,4	57,9	67,9	75,6	74,3	79,2
Sodankylä	49,1	50,8	52,2	61,1	57,1	59,7	55,4	59,3	63,4	64,7
Utsjoki	71,9	69,4	59	62,9	77,4	70	95,1	91,1	80,9	85,4
Lappi	56,1	59	58,1	58,6	60,3	61,9	62,3	63,5	65	67,1
Koko maa	56,5	57,5	57,5	58	59,7	61,2	62,9	62,5	62,9	63,8

Tietolähde:

Tilastokeskus: Kunnan/kuntayhtymän sosiaalipalvelujen toimintatilasto

Indikaattori ilmaisee kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa vuoden lopussa olleiden 3-5 -vuotiaiden lasten osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona on käytetty vuoden viimeisen päivän tietoa. Luvuissa on mukana kokopäivähoidossa päiväkotij- ja perhepäivähoidossa olleet 3-5 -vuotiaat lapset. Kokopäivähoidoksi katsotaan yli 5 tuntia kestävä päivittäinen päivähoito. Kunnan kustantamalla päivähoitolla tarkoitetaan niiden palveluiden määrää, jotka kunta on kustantanut asukkailleen. Kunnan kustantamissa palveluissa on omasta tuotannosta vähennetty myynnit ja lisätty ostot.

Tulkinta

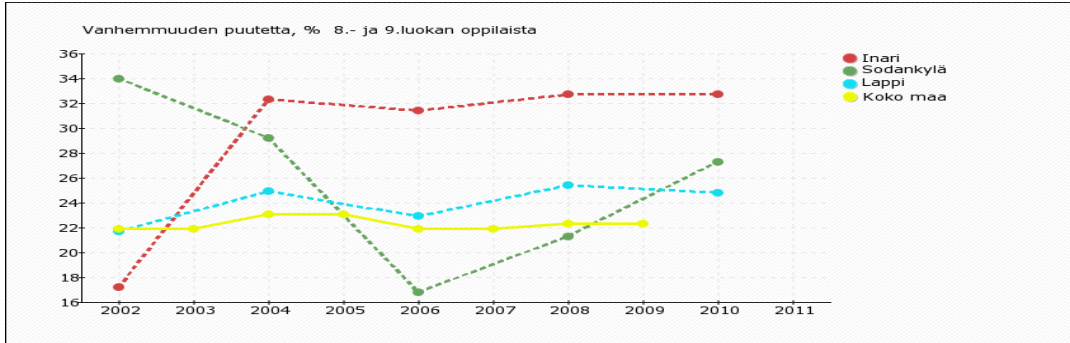
On huomioitava, että indikaattori antaa kuvan siitä kuinka monta prosenttia 3-5 -vuotiaista on kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa. Luvuissa on mukana kuntien yksityisiltä ostamassa kokopäivähoitopalvelussa olevat 3-5 -vuotiaat lapset, mutta ei muussa yksityisessä kokopäivähoidossa olevat lapset kuten yksityisen hoidon tukea saavat 3-5 -vuotiaat lapset. Osapäivähoidossa olevat lapset eivät sisälly lukuihin.

Rajoitukset

Sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueiden lukumäärä on lisääntynyt huomattavasti vuoden 2009 alusta lukien. Yhteistoimintamalleja on erilaisia. Sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminnan vuoksi sektorikohtaisissa tilastotiedoissa (itse tuotetut, myydyt, kunnilta tai kuntayhtymiltä ostetut) on paljon muutoksia vuodesta 2008 vuoteen 2009. Yhteistoiminta ei vaikuta kuntien toimintatietojen "yhteensä"-tietoihin, jotka ilmaisevat vain omille kuntalaisille tuotetut tai ostetut palvelut, kuten ennenkin.

Inarissa kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleiden 3-5-vuotiaitten osuus on noussut tasaisesti koko seuranta-ajan ja oli 79,2 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Sodankylässä prosentti oli 64,7, Utsjoella 85,4, Lapissa 67,1 ja koko maassa 63,8 %.

Vanhemmuuden puutetta, % 8.- ja 9. luokan oppilaista



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	17,2	-	32,3	-	31,4	-	32,7	-	32,7	-
Sodankylä	34	-	29,2	-	16,8	-	21,3	-	27,3	-
Utsjoki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lappi	21,7	-	24,9	-	22,9	-	25,4	-	24,8	-
Koko maa	21,9	21,9	23,1	23,1	21,9	21,9	22,3	22,3	-	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Kouluterveyskysely

Indikaattori ilmaisee vanhemmuuden puutetta kokoneiden peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kyselyyn vastanneista ko. ikäluokassa.

Vanhemmuuden puute koostuu seuraavista: vanhemmat eivät tunne oppilaan ystäviä, eivät tiedä missä he viettävät viikonloppuiltansa, oppilas ei pysty keskustelemaan vanhempiensa kanssa asioistaan eivätkä saa kotoa apua kouluvaikeuksiin.

Indikaattoriin on otettu mukaan ne vastaajat, jotka saivat summamuuttujasta enemmän kuin kolmasosan maksimipisteistä.

Tulkinta

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

Indikaattori on muodostettu useasta erillisestä kysymyksestä. Tulokset yksittäisistä kysymyksistä on tilattavissa maksua vastaan THL:sta.

Miesten ja naisten prosenttiosuudet on vakioitu luokka-asteen mukaan. Yhteensä-prosenttiosuudet on vakioitu luokka-asteen ja sukupuolen mukaan.

Rajoitukset

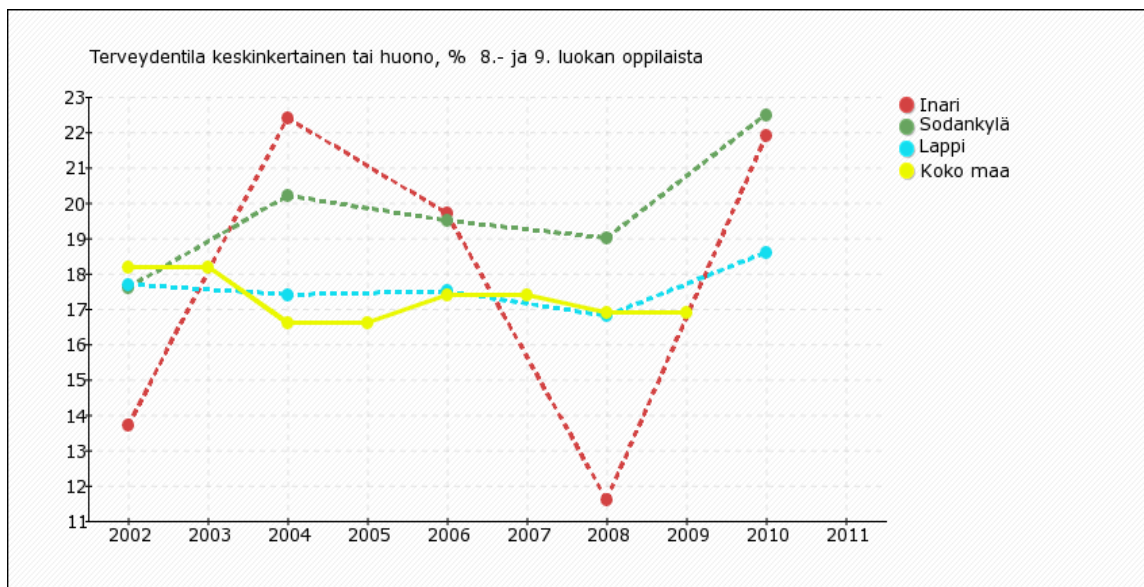
Opettajan ohjaama luokkakysely tehdään kunnan kaikkien peruskoulujen 8. ja 9. luokilla. Parillisina vuosina kyselyyn osallistuvat eri koulut kuin parittomina vuosina. Kaikki kunnat eivät osallistu Kouluterveyskyselyn toteuttamiseen. Indikaattori on

tietokannassa niiltä vuosilta, jolloin kunta on osallistunut kyselyyn ja kunnassa on vastannut vähintään 15 poikaa ja tyttöä molemmilta luokka-asteilta ja aineiston kattavuus on vähintään 67 %.

Kuntien erilaisten käytäntöjen vuoksi erityiskouluja ei ole otettu mukaan SOTKANetin lukuihin. Näin SOTKANetin tiedot ovat vertailukelpoisempia eri kuntien kesken.

Inarissa vuodesta 2002 vuoteen 2004 on tapahtunut selkeä nousu vanhemmuuden puutetta kokeneitten määrässä ja oli 32.7 %. Seuraavien vuosien aikana lukemat ovat pysytelleet samoissa lukemissa ja ovat selkeästi Lapin 24,8 % arvoja korkeammat. Sodankylässä suunta on ollut päinvastainen ja jäänyt alle Lapin lukemien, mutta nousi vuonna 2010 27.3 %; iin. Utsjoki ei ole osallistunut koululaiskyselyihin.

Terveystila keskimääräinen tai huono, % 8.- ja 9. luokan oppilaista



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	13,7	-	22,4	-	19,7	-	11,6	-	21,9	-
Sodankylä	17,6	-	20,2	-	19,5	-	19	-	22,5	-
Utsjoki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lappi	17,7	-	17,4	-	17,5	-	16,8	-	18,6	-
Koko maa	18,2	18,2	16,6	16,6	17,4	17,4	16,9	16,9	-	-

Tietolähde

Terveystilan ja hyvinvoinnin laitos (THL): Kouluterveyskysely

Indikaattori ilmaisee terveydentilansa keskimääräiseksi, melko huonoksi tai huonoksi kokeneiden peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kyselyyn vastanneista ko. ikäluokassa.

Tulkinta

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

jo 2 prosenttiyksikön muutos on merkittävä.

Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan tytöt pitävät terveydentilaansa poikia yleisemmin keskinkertaisena tai huonona.

Miesten ja naisten prosenttiosuudet on vakioitu luokka-asteen mukaan. Yhteensä-prosenttiosuudet on vakioitu luokka-asteen ja sukupuolen mukaan.

Rajoitukset

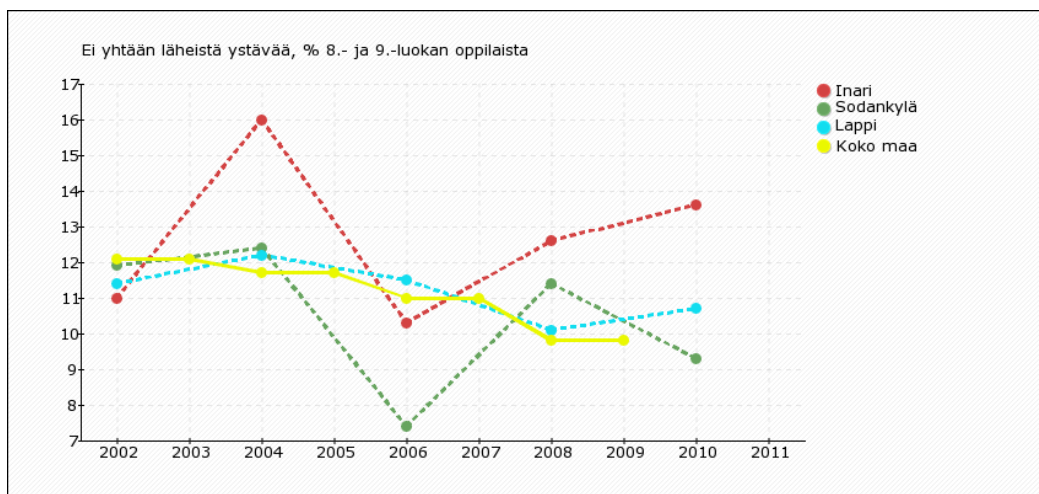
Opettajan ohjaama luokkakysely tehdään kunnan kaikkien peruskoulujen 8. ja 9. luokilla. Parillisina vuosina kyselyyn osallistuvat eri koulut kuin parittomina vuosina. Kaikki kunnat eivät osallistu Kouluterveyskyselyn toteuttamiseen. Indikaattori on tietokannassa niiltä vuosilta, jolloin kunta on osallistunut kyselyyn ja kunnassa on vastannut vähintään 15 poikaa ja tyttöä molemmilta luokka-asteilta ja aineiston kattavuus on vähintään 67 %.

Kuntien erilaisten käytäntöjen vuoksi erityiskouluja ei ole otettu mukaan SOTKANetin lukuihin. Näin SOTKANetin tiedot ovat vertailukelpoisempia eri kuntien kesken.

Inarissa terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi tuntevia 8.- 9. luokkalaisia oli eniten vuoden 2004 kyselyssä, jolloin heitä oli 22,49 %. Sen jälkeen luku laskenut selvästi ja oli v. 2008 11,6 %. Kuitenkin v. 2010 nousiin jälleen huippulukemiin luvun ollessa 21,9 %. Luku on selvästi Lapin lukemaa 18,6 % korkeampi. Sodankylässä vuodesta 2004 lähtien lukemat ovat pysytelleet samalla tasolla ja oli v. 2010 22,5 %. Molemmissa kunnissa luvut ovat Lapin keskiarvoja korkeammat. Lapissa luku oli 18,6 %. Koko maan lukema oli v. 2009 16,9 %.

Utsjoki ei ole osallistunut koulukyselyyn.

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



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	11	-	16	-	10,3	-	12,6	-	13,6	-
Sodankylä	11,9	-	12,4	-	7,4	-	11,4	-	9,3	-
Utsjoki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lappi	11,4	-	12,2	-	11,5	-	10,1	-	10,7	-
Koko maa	12,1	12,1	11,7	11,7	11	11	9,8	9,8	-	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Kouluterveyskysely

Indikaattori ilmaisee niiden peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kyselyyn vastanneista ko. ikäluokassa, jolla ei ole yhtään läheistä ystävää, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti omista asioista.

Tulkinta

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

Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan pojat ovat tyttöjä yleisemmin vailla yhtään läheistä ystävää.

Miesten ja naisten prosenttiosuudet on vakioitu luokka-asteen mukaan. Yhteensä-prosenttiosuudet on vakioitu luokka-asteen ja sukupuolen mukaan.

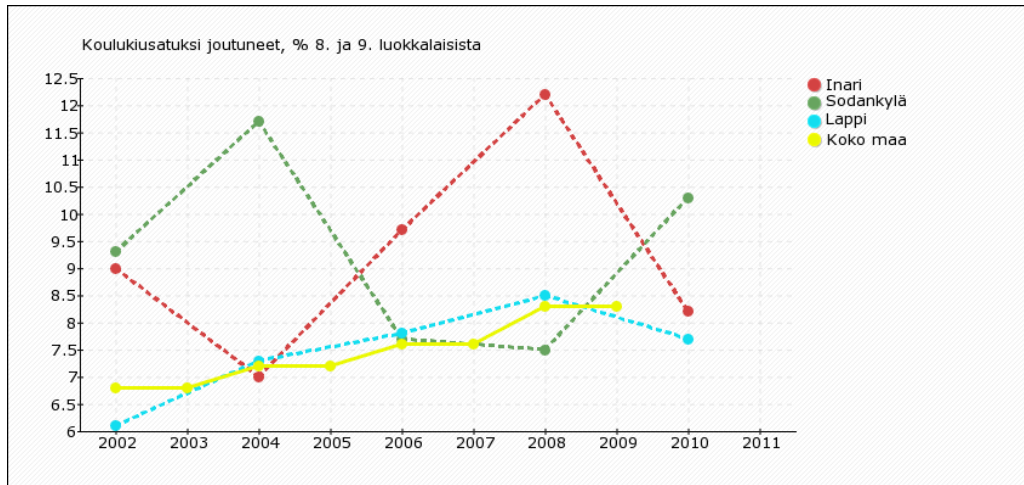
Rajoitukset

Opettajan ohjaama luokkakysely tehdään kunnan kaikkien peruskoulujen 8. ja 9. luokilla. Parillisina vuosina kyselyyn osallistuvat eri koulut kuin parittomina vuosina. Kaikki kunnat eivät osallistu Kouluterveyskyselyn toteuttamiseen. Indikaattori on tietokannassa niiltä vuosilta, jolloin kunta on osallistunut kyselyyn ja kunnassa on vastannut vähintään 15 poikaa ja tyttöä molemmilta luokka-asteilta ja aineiston kattavuus on vähintään 67 %.

Kuntien erilaisten käytäntöjen vuoksi erityiskouluja ei ole otettu mukaan SOTKANetin lukuihin. Näin SOTKANetin tiedot ovat vertailukelpoisempia eri kuntien kesken.

Inarin 8. ja 9. luokan oppilaista 16.0 % ilmoitti v. 2004, ettei hänellä ole yhtään läheistä ystävää. Luku laski vuonna 2006 10.3 %:iin, jonka jälkeen on ollut tasaista nousua ja vuonna 2010 luku oli 13.6 %. Sodankylän lukemat ovat pysytelleet samansuuntaisina, pysytellen Inarin lukuja matalampina. Vuonna 2010 tapahtui kuitenkin laskua ja luku oli 9,3 %. Inarin luvut jäivät vähän Lapin arvoja korkeammiksi. Koko maan vastaava luku oli vuonna 2009 9.8 %. Utsjoki ei ole osallistunut koulukyselyihin.

Koulukiusatuksi joutuneet, % 8.- ja 9. luokan oppilaista



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	9	-	7	-	9,7	-	12,2	-	8,2	-
Sodankylä	9,3	-	11,7	-	7,7	-	7,5	-	10,3	-
Utsjoki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lappi	6,1	-	7,3	-	7,8	-	8,5	-	7,7	-
Koko maa	6,8	6,8	7,2	7,2	7,6	7,6	8,3	8,3	-	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Kouluterveyskysely

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

Tulkinta

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

Miesten ja naisten prosenttiosuudet on vakioitu luokka-asteen mukaan. Yhteensä-prosenttiosuudet on vakioitu luokka-asteen ja sukupuolen mukaan.

Rajoitukset

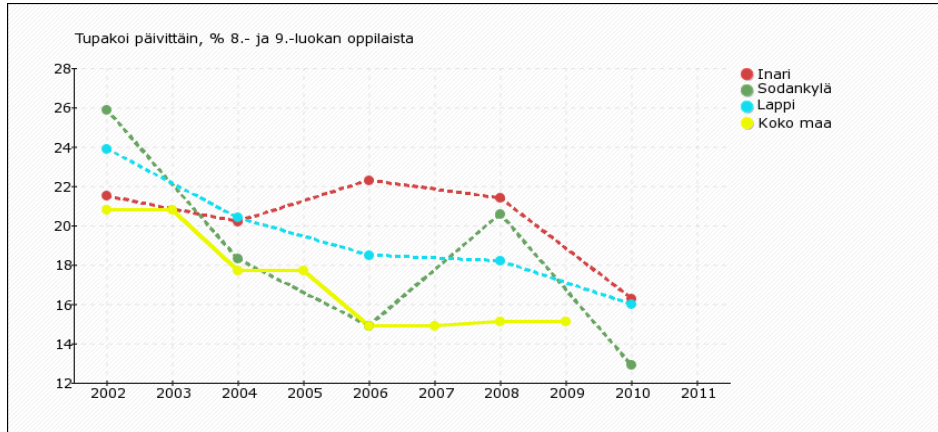
Opettajan ohjaama luokkakysely tehdään kunnan kaikkien peruskoulujen 8. ja 9. luokilla. Parillisina vuosina kyselyyn osallistuvat eri koulut kuin parittomina vuosina. Kaikki kunnat eivät osallistu Kouluterveyskyselyyn toteuttamiseen. Indikaattori on tietokannassa niiltä vuosilta, jolloin kunta on osallistunut kyselyyn ja kunnassa on vastannut vähintään 15 poikaa ja tyttöä molemmilta luokka-asteilta ja aineiston kattavuus on vähintään 67 %.

Kuntien erilaisten käytäntöjen vuoksi erityiskouluja ei ole otettu mukaan SOTKANetin lukuihin. Näin SOTKANetin tiedot ovat vertailukelpoisempia eri kuntien kesken.

Inarissa koulukiusattujen määrä on noussut vuodesta 2004 alkaen ja oli 11,71 % vuonna 2008. Vuonna 2010 todetaan selvä lasku ja kiusattuja oli enää 8,2 %.

Sodankylässä vastaavasti luku nousi uudelleen vuonna 2010 ja oli 10.3 %. Molemmissa kunnissa luvut ovat korkeammat kuin Lapin 7.7 %. Koko maan vastaava luku oli vuonna 2009 8.3 %. Utsjoki ei ole osallistunut koulukyselyyn.

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



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	21,5	-	20,2	-	22,3	-	21,4	-	16,3	-
Sodankylä	25,9	-	18,3	-	14,9	-	20,6	-	12,9	-
Utsjoki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lappi	23,9	-	20,4	-	18,5	-	18,2	-	16	-
Koko maa	20,8	20,8	17,7	17,7	14,9	14,9	15,1	15,1	-	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Kouluterveyskysely

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

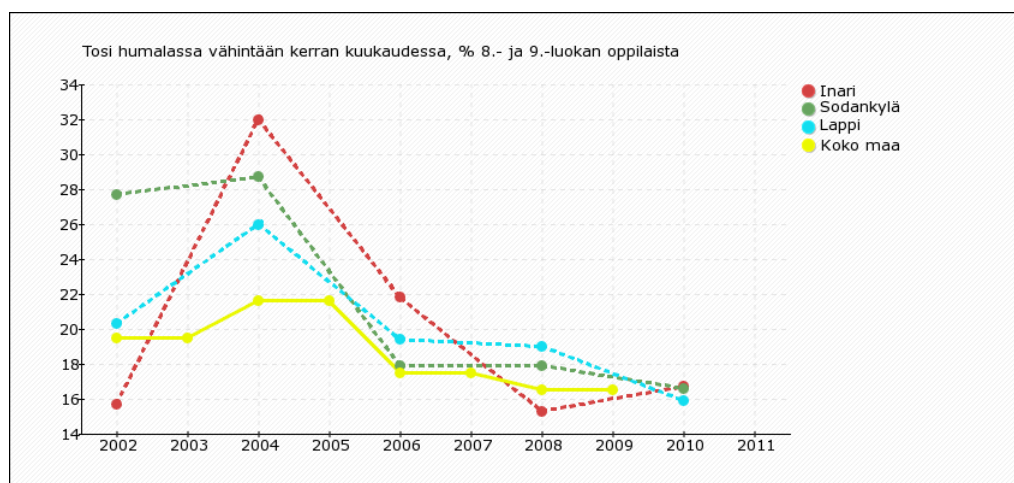
Tulkinta

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

Miesten ja naisten prosenttiosuudet on vakioitu luokka-asteen mukaan. Yhteensä-prosenttiosuudet on vakioitu luokka-asteen ja sukupuolen mukaan.

Inarissa tupakoitsijoiden määrä on pysytellyt päälle 20 % usean vuoden ajan, mutta vuonna 2010 se putosi 16.3 %:iin. Sodankylässä polttajia on ollut yhtä paljon kuin Inarissa, mutta sielläkin vuonna 2010 luku oli enää 12.9 %. Vertailussa Inari lähestyy Lapin keskiarvoa ja Sodankylä jää sen alle. Koko maassa tupakoitsijoita on hieman vähemmän ja vuonna 2009 luku oli 15.1 %. Utsjoki ei ole osallistunut koulukyselyyn

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



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	15,7	-	32	-	21,8	-	15,3	-	16,7	-
Sodankylä	27,7	-	28,7	-	17,9	-	17,9	-	16,6	-
Utsjoki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lappi	20,3	-	26	-	19,4	-	19	-	15,9	-
Koko maa	19,5	19,5	21,6	21,6	17,5	17,5	16,5	16,5	-	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Kouluterveyskysely
Indikaattori ilmaisee alkoholia tosi humalaan asti vähintään kerran kuukaudessa käyttävien peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kyselyyn vastanneista ko. ikäluokassa.

Tulkinta

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

Miesten ja naisten prosenttiosuudet on vakioitu luokka-asteen mukaan. Yhteensä-prosenttiosuudet on vakioitu luokka-asteen ja sukupuolen mukaan.

Kouluterveyskyselyyn tulosten mukaan humalajuominen väheni vuoteen 2003 asti, mutta lisääntyi vuonna 2004. Humalajuomisen yleistymiseen on voinut vaikuttaa alkoholiverotuksen aleneminen 1.3.2004. Viro liittyi EU:iin 1.5.2004. Tämän jälkeen humalajuominen alkoi vähentyä uudelleen.

Inarissa huippu oli vuonna 2004 32.00 %, jonka jälkeen humalaan asti juominen on laskenut selvästi. Vuonna 2008 luku oli enää 15.3 % ja 2010 hieman korkeampi eli 16.7 %, Sodankylässä kehitys on ollut samantapainen ja vuonna 2010 luku oli 16.6 %. Lapissa lasku on ollut jyrkempää ja sekä Inari että Sodankylä siirtyivät vuonna 2010 sen yläpuolelle. Koko maan arvo oli vuonna 2009 16.5 %.

Utsjoki ei ole osallistunut koulukyselyyn

Nuoret

V1 = Sodankylä

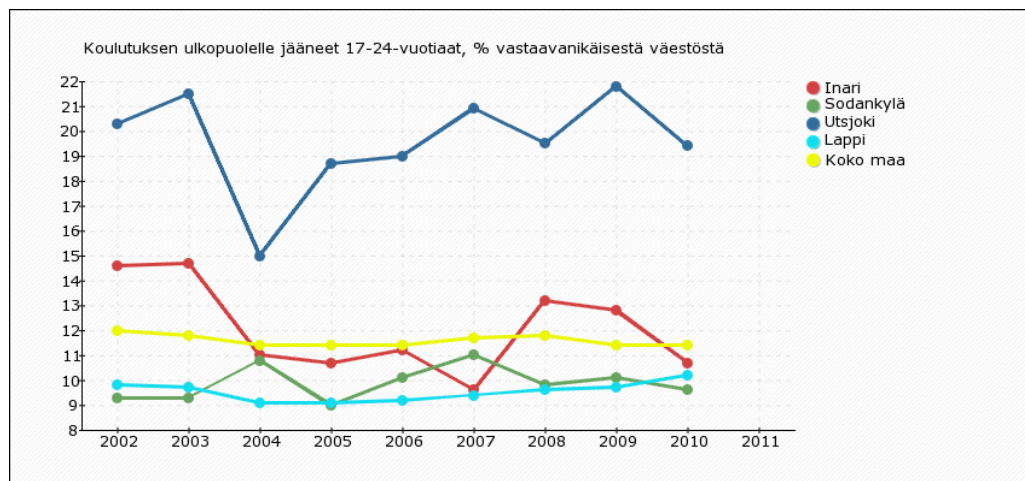
V2 = Utsjoki

V3 = Lappi

V4 = Koko maa

indikaattori	arvo	muutos	V1 Soda	V2 Utsj	V3 Lapp	V4 Koko
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13-17-vuotiasta 2011	246	↑↑↑	68	26	507	753
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2010	10,7	↔	9,6	19,4	10,2	11,4
Nuorisotyöttömät, % 18-24-vuotiaasta työvoimasta 2011	12,2	↔	12	13,2	18,5	11,9
Perusterveydenhuollon mielenterveyskäynnit yhteensä / 1000 asukasta 2010	266	↑↑↑	201	763	241	128
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18-24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2009	2	???	4	-	3,8	2,9

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



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	14,6	14,7	11	10,7	11,2	9,6	13,2	12,8	10,7	-
Sodankylä	9,3	9,3	10,8	9	10,1	11	9,8	10,1	9,6	-
Utsjoki	20,3	21,5	15	18,7	19	20,9	19,5	21,8	19,4	-
Lappi	9,8	9,7	9,1	9,1	9,2	9,4	9,6	9,7	10,2	-
Koko maa	12	11,8	11,4	11,4	11,4	11,7	11,8	11,4	11,4	-

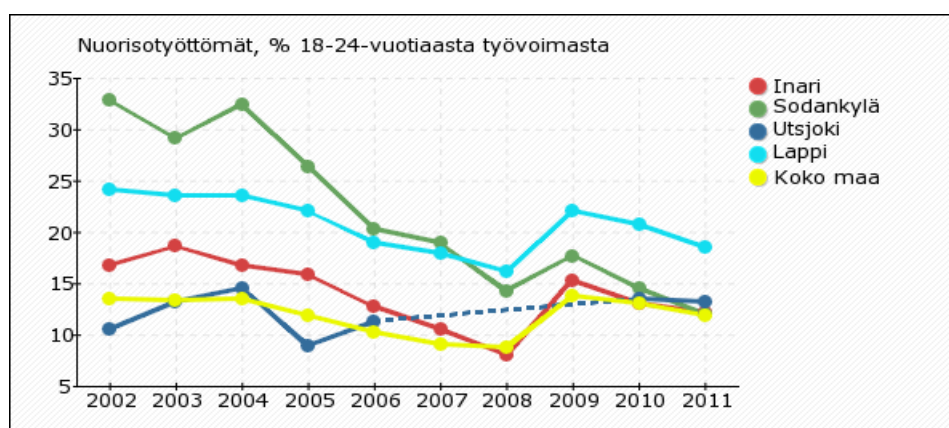
Tietolähde
Tilastokeskus: Tutkintorekisteri

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

Inarissa vuosina 2001–2003 koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17–24-vuotiaita oli n. 15 %, minkä jälkeen tilanne parani seuraavan neljän vuoden aikana pudoten 9,6 prosenttiin. Vuonna 2008 oltiin jälleen 13,2 %:ssa, minkä jälkeen on ollut selvää laskua. Vuonna 2010 luku oli 10,7 %.

Vertailukunnista Sodankylä on pysytellyt koko seuranta-ajan Lapin lukemissa ja ollen 9,6 % vuonna 2010. Utsjoella luku on selvästi korkeampi ja noussut viimeisten vuosien aikana ollen 19,4 % v. 2010. Lapissa koulutuksen ulkopuolelle jääneitä nuoria oli 10,2 % ja koko maassa 11,4 %.

Nuorisotyöttömät, % 18–24 -vuotiaasta työvoimasta



Nuorisotyöttömät, % 18-24-vuotiaasta työvoimasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	16,8	18,6	16,7	15,8	12,7	10,5	8	15,3	13,1	12,2
Sodankylä	32,8	29,1	32,4	26,4	20,3	18,9	14,2	17,7	14,5	12
Utsjoki	10,6	13,2	14,6	8,9	11,3	-	-	-	13,5	13,2
Lappi	24,2	23,5	23,5	22	19	17,9	16,1	22,1	20,8	18,5
Koko maa	13,5	13,4	13,5	11,9	10,2	9	8,8	13,8	13	11,9

Tietolähde
Tilastokeskus: Työssäkäyntitilasto
Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM): Työnvälitystilasto

Indikaattori ilmaisee 15-24-vuotiaiden työttömien osuuden prosentteina 18-24-vuotiaasta työvoimasta. Nuorisotyötön on 15-24-vuotias työtön. Työtön työnhakija on henkilö, joka on ilman työtä ja kokopäivätyöhön käytettävissä tai joka odottaa sovitun työsuhteen alkamista, myös henkilökohtaisesti lomautetut lasketaan työttömiksi. Työttömyyseläkkeen saajia ei lasketa työttömiksi.

Työllinen on henkilö, joka tutkimusajankohtana teki vähintään yhtenä päivänä työtä palkkaa tai voittoa saadakseen tai työskenteli avustavana perheenjäsenenä vähintään kolmanneksen alan normaalista työajasta tai oli työpaikastaan tilapäisesti poissa. Työvoimaan luetaan kaikki 18-74-vuotiaat henkilöt, jotka tutkimusajankohtana olivat työllisiä ja työttömiä. Työvoiman määrä saadaan vasta noin kaksi vuotta tilastovuoden päättymisen jälkeen Tilastokeskuksen työssäkäyntitilastosta. Sitä käytetään työttömyystietojen suhteuttajana. Prosenttiosuuden laskennassa käytetyt alkuperäiset luvut ovat vuosikeskiarvoja, jotka perustuvat ko. vuoden eri kuukausien tietoihin.

Tulkinta

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

Rajoitukset

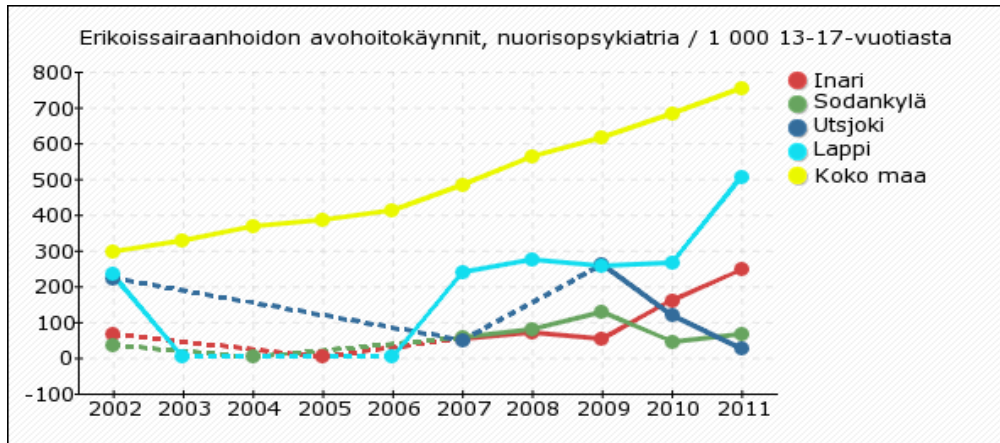
Työttömyyttä seurataan Suomessa kuukausittain kahdella eri tilastolla. Tilastokeskuksen työvoimatutkimus perustuu otantaan. SOTKANetin Suomen eri aluetasoilla saatavat indikaattorit

- Työttömät, % työvoimasta (id: 181)
- Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä (id: 326)
- Nuorisotyöttömät, % 18-24-vuotiaasta työvoimasta (id: 189) käytettävä työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilasto perustuu työ- ja elinkeinotoimistojen asiakasrekisterien tietoihin.

Työvoimatutkimuksen ja työnvälitystilaston työttömyysluvut poikkeavat toisistaan, mikä johtuu tilastointiperusteiden eroista työnhaun aktiivisuuden ja työmarkkinoiden käytettävissä olon osalta. Työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilasto perustuu lainsäädäntöön ja hallinnollisiin määräyksiin. Tilastokeskuksen työvoimatutkimus noudattaa sen sijaan Kansainvälisen työjärjestön ILO:n tilastointisuosituksia ja EU:n tilastoviraston Eurostat'in käytäntöjä.

Inarissa nuorten työttömyys on laskenut vuoden 2001 22,7 prosentista vaihdellen vuoteen 2005, jolloin oltiin 15,8 prosentissa. Tämän jälkeen lasku on ollut jyrkempää ja vuonna 2008 nuoria työttömiä oli enää 8,0 %. V. 2009 tapahtui selkeä nousu ja v. 2010 päästiin taas pieneen laskuun lukeman ollessa 13,1 %. Vuonna 2011 nuorisotyöttömiä oli 12,2 %.
Vertailukunnissa suunta on hyvin samanlainen ja selvästi Lapin keskiarvoja matalammat. Vuonna 2011 Sodankylässä nuoria työttömiä oli 12,0 %, Utsjoella 13,2 %, Lapissa 18,5 % ja koko maassa 11,9 %.

Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria/ 1000 13–17 -vuotiasta



Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13-17-vuotiasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	66	-	-	2	-	55	70	54	161	246
Sodankylä	35	-	2	-	-	57	78	128	46	68
Utsjoki	223	-	-	-	-	50	-	261	119	26
Lappi	233	2	-	-	3	238	273	257	264	507
Koko maa	297	326	369	386	411	483	564	615	682	753

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Erikoissairaanhoidon toimintatilasto

Indikaattori ilmaisee nuorisopsykiatrian erikoisan avohoitokäynnit vuoden aikana tuhatta 13-17 -vuotiasta kohti. Nuorisopsykiatrian avohoitokäynnit sisältävät erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian erikoisalaan kuuluvat avohoitokäynnit kaikissa kunnallisissa sairaaloissa, sisältäen erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat.

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

Tulkinta

Tiedonkeruu on siirtynyt Kuntaliitolta Stakesiin alkaen vuodesta 2002 (THL 1.1.2009 alkaen). Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntitiedot on saatavilla vuodesta 1994 alkaen. Tiedonkeruutavan ja -vastuun muutoksesta johtuen vuoden 2002 tiedot tulee nähdä suuntaa antavina, sillä niihin sisältyy joitakin epätäydellisyyksiä.

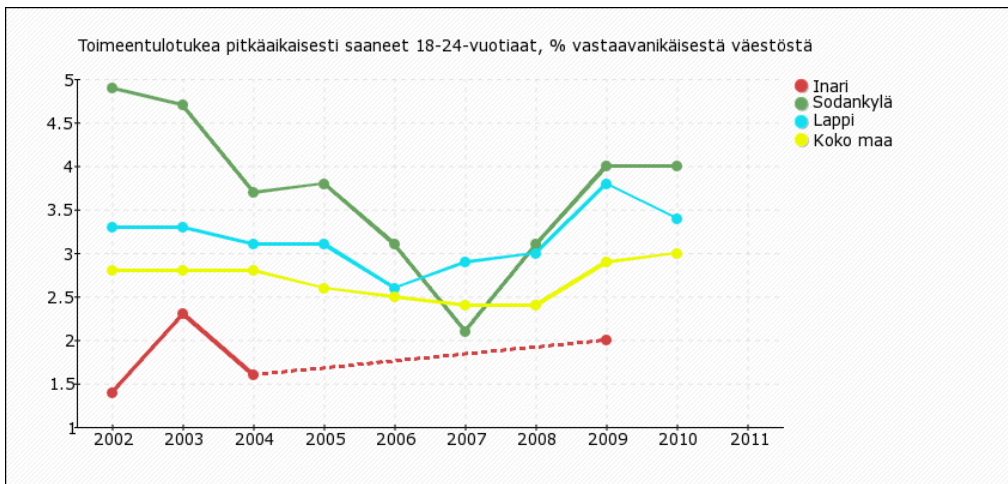
Rajoitukset

Osa erikoissairaanhoidon avohoitokäyntitiedoista saadaan yhdistetyn Hilmo-/benchmarking tiedonkeruun kautta. Palveluntuottajilta, jotka eivät kuulu em. tiedonkeruun piiriin (pääasiallisesti erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat), tiedot kerätään erillisten vuosittain toteutettavien yhteydenottojen ja tietopyyntöjen välityksellä. Hilmo-/benchmarking tiedonkeruun kautta tulevat käyntitiedot saadaan yksilötasoisina käyntitietoina Hilmo luokitteluihin perustuvina tietoina. Erillisin tietopyyntöjen välityksellä kerättävä aineisto saadaan osittain vain käyntilukumäärätietoina erikoisaloittain. Em. tieto on joiltain osin puutteellinen ja tieto joudutaan aineiston käsittelyvaiheessa

arvioimaan, jotta kuntakohtaisten tietojen vieminen SOTKAnet-verkkopalveluun on mahdollista.

Vuosina 2007- 2009 Inarissa oli nuorisopsykiatrian käyntejä 54-70/1000 13-17 -vuotiasta kohti, mikä on ollut selvästi Lapin lukua matalampi. Vuonna 2010 käyntien määrä on selvästi noussut ja oli 161 ja v. 2011 246/1000 13-17 -vuotiasta. Sodankylässä vastaava luku v. 2011 oli 68 ja Utsjoella 26. Lapissa käyntejä oli 507 ja koko maassa 753 / 1000 13-17-vuotiasta.

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



Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18-24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	1,4	2,3	1,6	-	-	-	-	2	-	-
Sodankylä	4,9	4,7	3,7	3,8	3,1	2,1	3,1	4	4	-
Utsjoki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lappi	3,3	3,3	3,1	3,1	2,6	2,9	3	3,8	3,4	-
Koko maa	2,8	2,8	2,8	2,6	2,5	2,4	2,4	2,9	3	-

Tietolähde

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Toimeentulotukirekisteri
 Indikaattori ilmaisee kalenterivuoden aikana toimeentulotukea saaneiden 18-24-vuotiaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet: vuoden aikana vähintään 10 kuukautena toimeentulotukea saaneet.

Tulkinta

Indikaattori kertoo kuinka suuri osuus nuorista on pitkäaikaisesti toimeentulotuen piirissä. Pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneet nuoret ovat usein syrjäytymisvaarassa olevia. Heidän elämäntilannettaan pyritään parantamaan erilaisin sosiaalityön menetelmin.

Rajoitukset

Toimeentulotukirekisterin yksilötasoiset tiedot ovat salassa pidettäviä. Tietosuojan vuoksi alle viiden tapauksen kuntakohtaisia tietoja ei julkisteta.

Inarissa pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneita 18–24 -vuotiaita on ollut 1,4 – 2,0 %. Viimeisen seitsemän vuoden aikana tapauksia on ollut alle tietosuojarajan. Vain vuonna 2009 luku oli 2 %. Sodankylässä lukemat hieman korkeampia v. 2010 4,0 % ja Utsjoella tapauksia on ollut kaikkina seurantavuosina alle tietosuojarajan. Lapissa tuen saajia oli v. 2010 3,4 % ja koko maassa 3,0 %.

Työikäiset

V1 = Sodankylä

V2 = Utsjoki

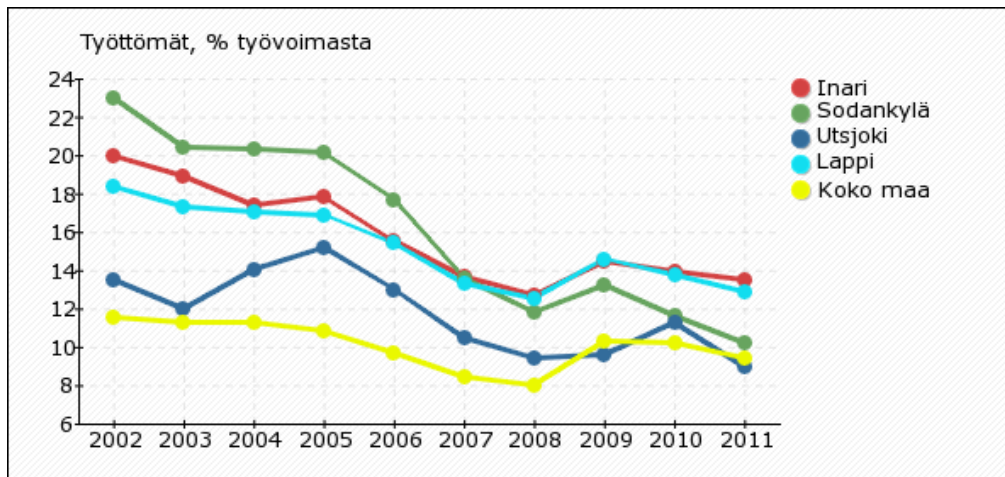
V3 = Lappi

V4 = Koko maa

indikaattori	arvo	muutos	V1 Soda	V2 Utsj	V3 Lapp	V4 Koko
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2011	3,9	↑	5,3	4,4	4,9	3,8
Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1000 asukasta 2011	4,6	↑↑↑	1,1	0,8	1,6	3,2
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1000 asukasta 2011	4,4	↓↓↓	6,8	-	4,4	3,4
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15-64 -vuotiailla / 1000 vastaavanikäistä 2010	1702	↓↓↓	2272	2112	1293	1274
Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä 2011	14,1	↔	14,6	20,4	18,1	23,4
Psykiatrian avohoitokäynnit / 1000 asukasta 2011	36	↑↑↑	34	44	150	321
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2010	1,3	↓↓	2,2	0,8	2,2	2,2
Toimeentulotuki, euroa / asukas 2011	72	↓	144	75	116	120
Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64-vuotiaista 2011	3,1	↔	2,8	1,9	2,5	1,8
Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64-vuotiaista 2011	10	↔	10,8	9,9	9,9	7,3
Työttömät, % työvoimasta 2011	13,5	↓↓	10,2	9	12,9	9,4

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta 2011	174,4	↔	196,8	223,9	192,2	156,7
---	-------	---	-------	-------	-------	-------

Työttömät, % työvoimasta



Työttömät, % työvoimasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	20	18,9	17,4	17,8	15,5	13,7	12,7	14,5	13,9	13,5
Sodankylä	23	20,4	20,3	20,1	17,7	13,6	11,8	13,2	11,6	10,2
Utsjoki	13,5	12	14	15,2	13	10,5	9,4	9,6	11,3	9
Lappi	18,4	17,3	17	16,9	15,4	13,3	12,5	14,6	13,8	12,9
Koko maa	11,5	11,3	11,3	10,8	9,7	8,4	8	10,3	10,2	9,4

Tietolähde

Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM): Työnvälitystilasto
Tilastokeskus: Työssäkäyntitilasto

Indikaattori ilmaisee työttömien osuuden prosentteina työvoimasta. Työttömään työvoimaan luetaan 15-74-vuotiaat työttömät. Työtön työnhakija on henkilö, joka on ilman työtä ja kokopäivätyöhön käytettävissä tai joka odottaa sovitun työsuhteen alkamista, myös henkilökohtaisesti lomautetut lasketaan työttömiksi.

Työttömyyseläkkeen saajia ei lasketa työttömiksi.

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

Työllinen on henkilö, joka tutkimusajankohtana teki vähintään yhtenä päivänä työtä palkkaa tai voittoa saadakseen tai työskenteli avustavana perheenjäsenenä vähintään kolmanneksen alan normaalista työajasta tai oli työpaikastaan tilapäisesti poissa. Työvoimaan luetaan kaikki 18-74-vuotiaat henkilöt, jotka tutkimusajankohtana olivat työllisiä ja työttömiä.

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

Työttömyyttä seurataan Suomessa kuukausittain kahdella eri tilastolla. Tilastokeskuksen työvoimatutkimus perustuu otantaan. SOTKANetin Suomen eri aluetasoilla saatavien indikaattorien

- Työttömät, % työvoimasta (181)
- Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä (326)
- Nuorisotyöttömät, % 15-24 -vuotiaasta työvoimasta (189)

perustana käytettävä työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilasto perustuu työ- ja elinkeinotoimistojen asiakasrekisterien tietoihin.

Työvoimatutkimuksen ja työnvälitystilaston työttömyysluvut poikkeavat toisistaan, mikä johtuu tilastointiperusteiden eroista työnhaun aktiivisuuden ja työmarkkinoiden käytettävissä olon osalta. Työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilasto perustuu lainsäädäntöön ja hallinnollisiin määräyksiin. Tilastokeskuksen työvoimatutkimus noudattaa sen sijaan Kansainvälisen työjärjestön ILO:n tilastointisuosituksia ja EU:n tilastoviraston Eurostat'in käytäntöjä.

Tulkinta

Tulkinta Kunnan avainpäihdeindikaattoreihin liittyen:

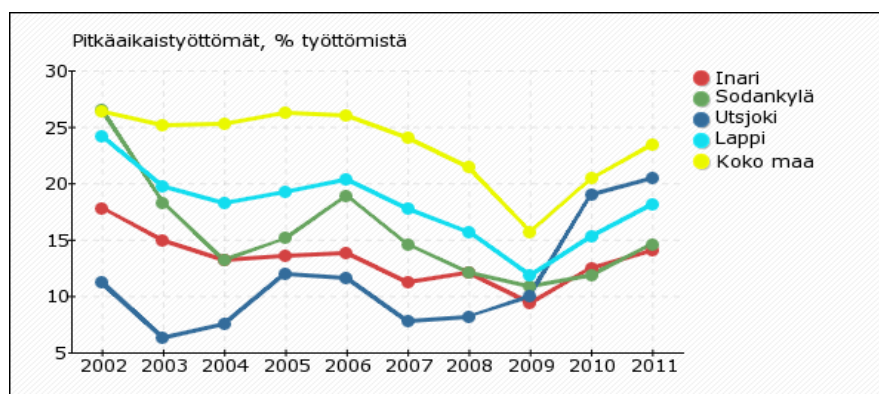
Työ toimii usein elämän rytmittäjänä ja työttömyyden kohdatessa riski syrjäytymiselle ja lisääntyneelle päihdeiden käytölle kasvaa. Runsas päihdeiden käyttö voi myös johtaa työttömyyteen. Toisaalta työssä kiinni pysyminen voi edesauttaa päihdeidenkäytön hallintaa. Työttömyyden yleisyys päihdeongelmaisilla tulee esille päihdetapauslaskennoissa ja huumehoidon tietojärjestelmässä.

Päihdetapauslaskennassa (2003) todettiin, että päihde-ehtoisista tapauksista lähes puolet alle 50-vuotiaista oli työttömiä ja myös eläkkeellä olevien osuus oli suurempi kuin työssäkäyvien. Huumehoidon tietojärjestelmän mukaan huumehoidon asiakaskunnasta työttömien osuus oli 62% (2004).

Matti Kortteisen & Hannu Tuomikosken (1998) mukaan aikuiselämän kriisejä kestävä huonoimmin alhaisen ammattitaidon ja alhaisen tulotason omaavat ihmiset. Mitä enemmän työttömyys, sairaus ja köyhyys keskittyvät samoille ihmisille, sitä selvemmin huono-osaisuus kasaantuu. Työttömien selviytymisessä keskeinen tekijä on luottamus muihin ihmisiin: Mitä selvemmin työtön kokee elävänsä yksin, sitä todennäköisemmin hän sairastuu ja tätä kautta syrjäytyy vakavammin. Myös Suomalaisten hyvinvointi 2006 -teoksessa työttömyyden todettiin olevan muun huono-osaisuuden takana vaikuttava tekijä. Työ antaa elämälle jäsennyksen, työssä joutuu kontakteihin ja kokemusten jakoon muiden ihmisten kanssa, työ luo yhteisöllisiä tavoitteita ja arvoja, antaa sosiaalisen identiteetin ja statuksen sekä pakottaa aktiiviseksi (Silvonen 1998).

Inarissa työttömyys on laskenut tasaisesti vuoden 2002 20 %:sta 12,7 %:iin vuonna 2008 ja vuonna 2011 työttömiä oli 13,5 %. Suuntaus on ollut hyvin samanlainen kaikissa vertailukohteissa. Inari on seurannut Lapin keskiarvoja, Sodankylä saavutti Lapin keskiarvon vuonna 2007 ja sen jälkeen alitti sen ollen vuonna 2011 9,0 %. Utsjoella työttömyys on ollut koko ajan selvästi alempi kuin muissa vertailukohteissa Norjan työllistäessä hyvin utsjokelaisia. Lapissa työttömyysprosentti oli vuonna 2011 12,9 % ja koko maassa 9,4 %.

Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä



Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	17,8	14,9	13,2	13,6	13,8	11,2	12,1	9,4	12,5	14,1
Sodankylä	26,5	18,3	13,2	15,1	18,9	14,6	12,1	10,9	11,8	14,6
Utsjoki	11,2	6,3	7,5	12	11,6	7,8	8,2	10	19	20,4
Lappi	24,2	19,7	18,2	19,2	20,3	17,7	15,7	11,8	15,3	18,1
Koko maa	26,4	25,1	25,3	26,3	26	24	21,4	15,7	20,4	23,4

Tietolähde

Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM): Työnvälitystilasto

Indikaattori ilmaisee pitkäaikaistyöttömien osuuden prosentteina työttömistä. Työttömään työvoimaan luetaan 15-74-vuotiaat työttömät. Pitkäaikaistyötön on työtön työnhakija, joka on ollut työttömänä vähintään 12 kuukautta. Työtön työnhakija on henkilö, joka on ilman työtä ja kokopäivätyöhön käytettävissä tai joka odottaa sovitun työsuhteen alkamista, myös lomautetut lasketaan työttömiksi. Työttömyyseläkkeen saajia ei lasketa työttömiksi.

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

Tulkinta

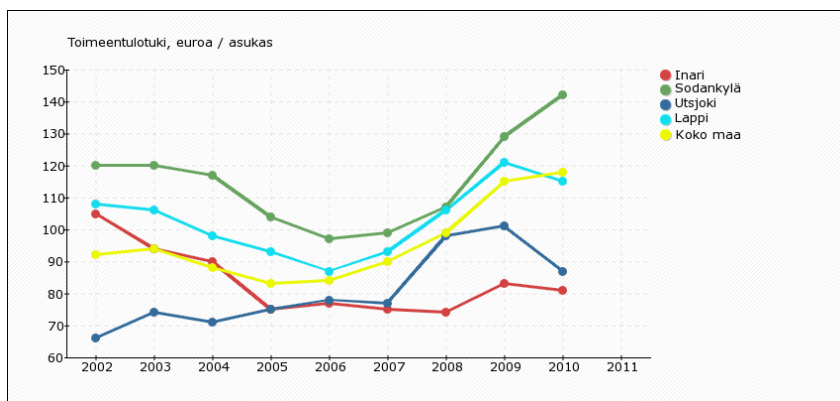
Työttömyyttä seurataan Suomessa kuukausittain kahdella eri tilastolla.

Tilastokeskuksen työvoimatutkimus perustuu otantaan ja työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilasto työ- ja elinkeinotoimistojen asiakasrekisterin tietoihin.

Työvoimatutkimuksen ja työnvälitystilaston työttömyysluvut poikkeavat toisistaan, mikä johtuu tilastointiperusteiden eroista työnhaun aktiivisuuden ja työmarkkinoiden käytettävissä olon osalta. Työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilasto perustuu lainsäädäntöön ja hallinnollisiin määräyksiin. Tilastokeskuksen työvoimatutkimus noudattaa sen sijaan Kansainvälisen työjärjestön ILO:n tilastointisuositusta ja EU:n tilastoviraston Eurostat'in käytäntöjä.

Inarissa pitkäaikaistyöttömien määrä on laskenut vuodesta 2002 alkaen, jolloin heitä oli 17,8 % työttömistä ja vuonna 2009 luku oli 9,4 %. V. 2010 määrä nousi jälleen 12,5 prosenttiin ja vuonna 2011 määrä oli jo 14,1 %. Erot eri seurantakuntien välillä ovat pienentyneet ja suuntaus on ollut samanlaista. Vuonna 2011 Inari ja Sodankylä olivat alle Lapin keskiarvon ja Utsjoki nousi selvästi korkeammalle lähestyen koko maan lukemaa. Lapissa v. 2011 pitkäaikaistyöttömiä oli 18,1 % ja koko maassa 23,4 %.

Toimeentulotuki, euroa/ asukas



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	105	94	90	75	77	75	74	83	81	-
Sodankylä	120	120	117	104	97	99	107	129	142	-
Utsjoki	66	74	71	75	78	77	98	101	87	-
Lappi	108	106	98	93	87	93	106	121	115	-
Koko maa	92	94	88	83	84	90	99	115	118	-

Tietolähde

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL): Toimeentulotuen menotilasto

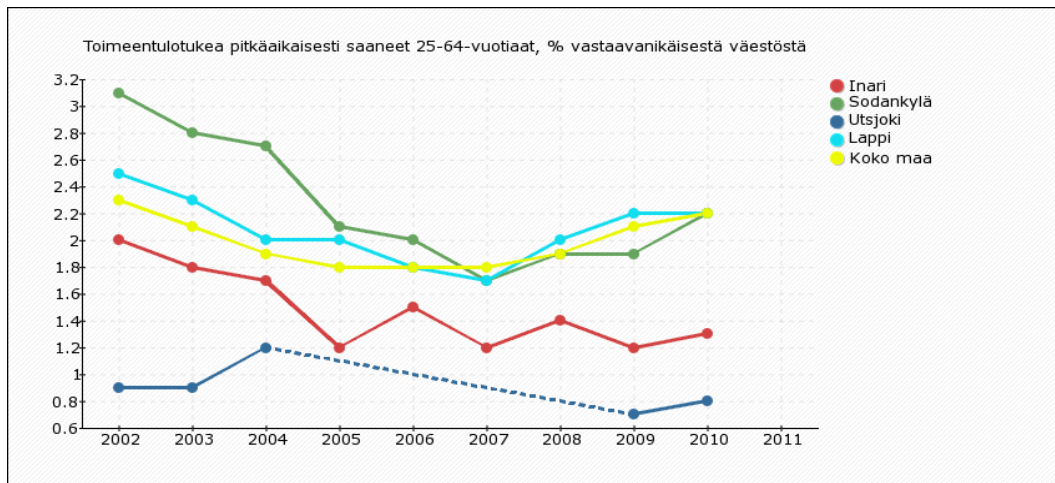
Indikaattori ilmaisee toimeentulotuen bruttomenojen määrän (EUR) yhtä asukasta kohti kalenterivuoden aikana.

Tulkinta

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

Inarissa toimeentulotukea myönnettiin 105 €/asukas vuonna 2002, jonka jälkeen määrä laski tasaisesti vuoteen 2008 asti ollen silloin 74 €/asukas. Vuonna 2010 määrä oli 81 €/asukas ja v. 2011 72 €/ asukas (oma toimintatilasto.) Vastaavat luvut vertailukunnissa olivat vuonna 2010 Sodankylässä 142 €/asukas ja Utsjoella 87 €/asukas. Vertailussa Inarissa on pienin euromäärä ja Sodankylässä korkein, joka ainoana ylittää Lapin lukeman 115 €/asukas ja koko maan 118 €/asukas.

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



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	2	1,8	1,7	1,2	1,5	1,2	1,4	1,2	1,3	-
Sodankylä	3,1	2,8	2,7	2,1	2	1,7	1,9	1,9	2,2	-
Utsjoki	0,9	0,9	1,2	-	-	-	-	0,7	0,8	-
Lappi	2,5	2,3	2	2	1,8	1,7	2	2,2	2,2	-
Koko maa	2,3	2,1	1,9	1,8	1,8	1,8	1,9	2,1	2,2	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Toimeentulotukirekisteri

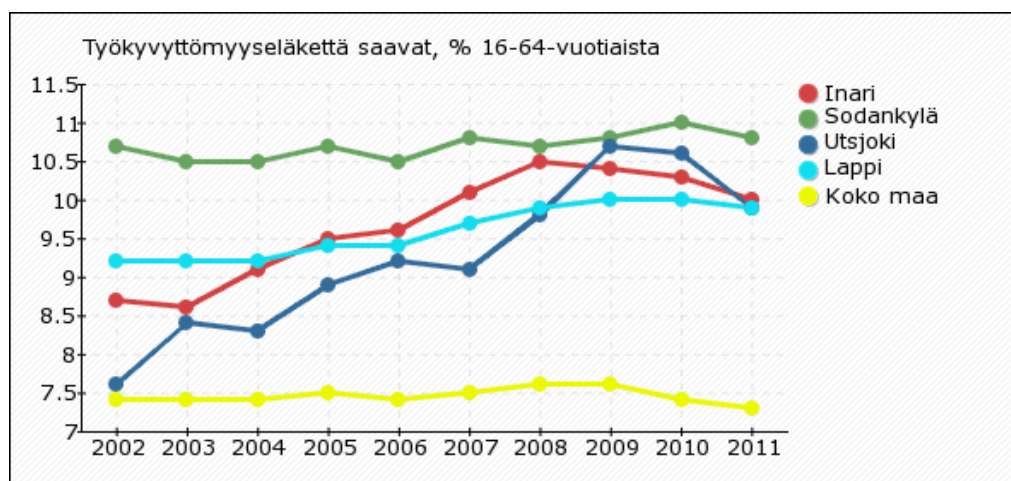
Indikaattori ilmaisee kalenterivuoden aikana toimeentulotukea saaneiden 25-64-vuotiaiden pitkäaikaisasiakkaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Vuodesta 1991 lähtien tiedonkeruussa on kysytty viitehenkilön lisäksi myös puolison henkilötunnusta eli sukupuolittaiset tiedot saadaan vuodesta 1991 alkaen. Viitehenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka pääasiallisesti vastaa kotitalouden toimeentulosta. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet: vuoden aikana vähintään 10 kuukautena toimeentulotukea saaneet.

Tulkinta

Indikaattori kertoo kuinka suuri osuus parhaassa työiässä olevasta väestöstä on toimeentulotuen piirissä pitkäaikaisesti. Toimeentulotuen pitkäaikaisasiakkaissa ovat mukana ne asiakkaat, joiden tuen tarve jatkuu vuodesta toiseen. Pitkäaikaisasiakkaiden osuus väestöstä mittaa paremmin todellista köyhyyttä kuin kaikkien toimeentulotukiasiakkaiden osuus väestöstä.

Inarissa pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneitten työkäisten määrä on laskenut vuodesta 2003 alkaen, jolloin heitä oli 1,8 % työväestöstä ollen 1,3 % vuonna 2010. Määrä on selvästi alle Lapin 2,2 prosentin. Sodankylässä luku oli vuonna 2010 2,2 % ja Utsjoella 0,8 %. Koko maassa määrä oli 2,2 %.

Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista



Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64-vuotiaista	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	8,7	8,6	9,1	9,5	9,6	10,1	10,5	10,4	10,3	10
Sodankylä	10,7	10,5	10,5	10,7	10,5	10,8	10,7	10,8	11	10,8
Utsjoki	7,6	8,4	8,3	8,9	9,2	9,1	9,8	10,7	10,6	9,9
Lappi	9,2	9,2	9,2	9,4	9,4	9,7	9,9	10	10	9,9
Koko maa	7,4	7,4	7,4	7,5	7,4	7,5	7,6	7,6	7,4	7,3

Tietolähde

Eläketurvakeskus (ETK): Eläketilastot

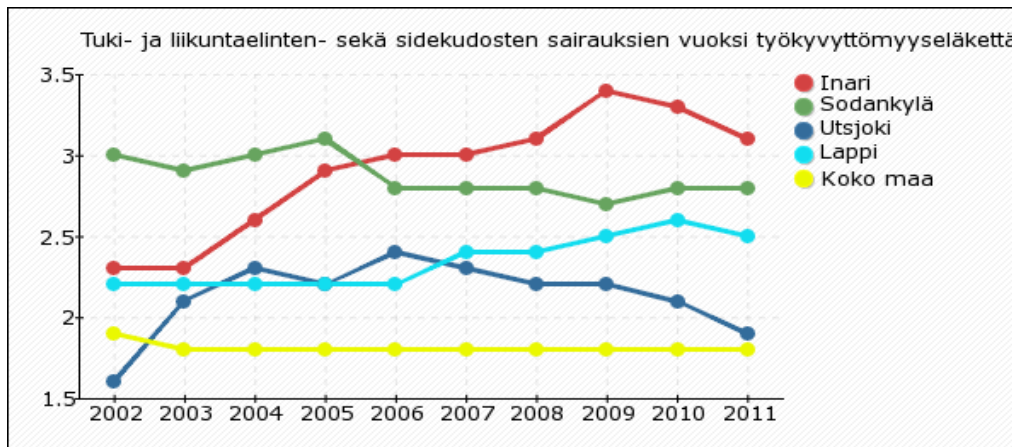
Indikaattori ilmaisee työkyvyttömyyseläkettä vuoden lopussa saaneiden 16-64 -vuotiaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona on käytetty keskiväkilukua. Tästä syystä luvut poikkeavat jonkin verran ETK:n ja Kelan yhteisjulkaisuista. Yksilölliset varhaiseläkkeet sisältyvät työkyvyttömyyseläkkeisiin. Tilastossa ovat mukana henkilöt, jotka saivat työkyvyttömyyseläkettä joko työeläke- tai kansaneläkejärjestelmästä tai molemmista järjestelmistä.

Tulkinta

Työkyvyttömyyseläkkeen saaminen ilmaisee pitkäaikaista tai pysyvää työkyvyttömyyttä. Yleisimmät sairausryhmät sen taustalla ovat mielenterveyden häiriöt ja tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, yksittäisistä sairauksista depressio ja selkäsairaudet. Työkyvyttömyys ilmentää vain osin sairastavuutta, sillä eläkkeelle hakeutumiseen vaikuttaa myös mm. henkilön taloudellinen tilanne ja työttömyys. Sairauksien esiintyvyyden tarkasteluun työkyvyttömyyseläkkeet soveltuvat siten vain varauksin. Aikasarjojen tulkinnassa on otettava huomioon, että vanhimmissa ikäryhmissä yksilöllisen varhaiseläkkeen ikärajojen muutokset ovat vaikuttaneet eläkkeellä olevien määrään. Myös pitkäaikaistyöttömyys ja työttömyyseläkkeellä olevien määrä ovat vaikuttaneet työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määriin. Indikaattorista on myös huomattava, että lukuja ei ole vakioitu iän suhteen. Indikaattorin sisältöä tulkittaessa on otettava huomioon yksilöllisen varhaiseläkkeen ikärajojen muutokset sekä muiden etuuksien vaikutus työkyvyttömyyseläkkeiden käyttöön erityisesti vanhimmissa ikäryhmissä (työttömyyseläke ja ns. eläkeputki, julkisen sektorin ammatilliset vanhuuseläkeiät, osa-aikaeläke).

Työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuus on Inarissa noussut tasaisesti vuoteen 2008, jonka jälkeen määrä on lähtenyt lievään laskuun. Vuonna 2011 heitä oli 10,0 %. Sodankylässä vastaava luku oli 10,8 % ja Utsjoella 9,9. Lapissa luku oli 9,9 % ja koko maassa 7,3%.

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



Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64-vuotiaista	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	2,3	2,3	2,6	2,9	3	3	3,1	3,4	3,3	3,1
Sodankylä	3	2,9	3	3,1	2,8	2,8	2,8	2,7	2,8	2,8
Utsjoki	1,6	2,1	2,3	2,2	2,4	2,3	2,2	2,2	2,1	1,9
Lappi	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,4	2,4	2,5	2,6	2,5
Koko maa	1,9	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8

Tietolähde

Eläketurvakeskus (ETK): Eläketilastot

Indikaattori ilmaisee tuki- ja liikuntaelinsairauksien (M00-M99) vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä vuoden lopussa olleiden 16-64-vuotiaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Tilasto kattaa henkilöt, jotka saivat työkyvyttömyyseläkettä joko työeläke- tai kansaneläkejärjestelmästä tai molemmista järjestelmistä. Yksilölliset varhaiseläkkeet sisältyvät työkyvyttömyyseläkkeisiin. Väestötietona on indikaattoripankissa käytetty keskiväkilukua. Tästä syystä luvut poikkeavat jonkin verran ETK:n ja Kelan yhteisjulkaisuista.

Tulkinta

Indikaattori kuvaa TULE-sairauksien takia työkyvyttömyyseläkettä saavien osuutta 16-64-vuotiaista väestöstä. Aikasarjojen tulkinnassa on otettava huomioon, että vanhimmissa ikäryhmissä yksilöllisen varhaiseläkkeen ikärajojen muutokset ovat vaikuttaneet eläkkeellä olevien määrään. Myös pitkäaikaistyöttömyys ja työttömyyseläkkeellä olevien määrä ovat vaikuttaneet työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen. Indikaattorista on myös huomattava, että väestöosuutta ei ole vakioitu iän suhteen. Indikaattorin sisältöä tulkittaessa on otettava huomioon yksilöllisen varhaiseläkkeen ikärajojen muutokset sekä muiden etuuksien vaikutus työkyvyttömyyseläkkeiden käyttöön erityisesti vanhimmissa ikäryhmissä

(työttömyyseläke ja ns. eläkeputki, julkisen sektorin ammatilliset vanhuuseläkeiät, osa-aikaeläke).

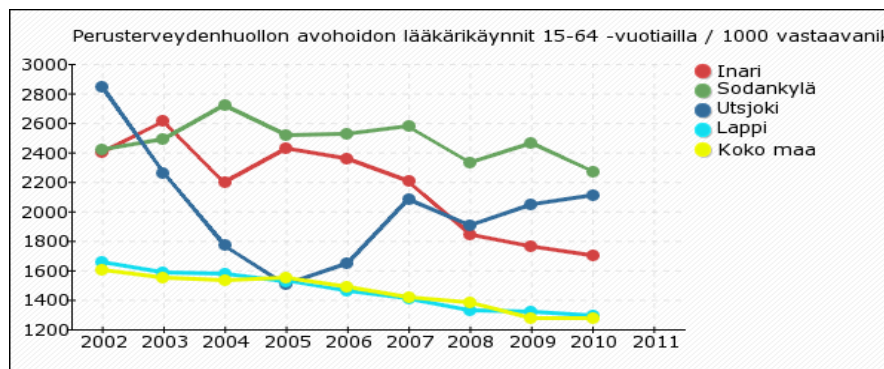
Rajoitukset

Yksilökohtaiset tiedot ovat salassa pidettäviä. Alle 7 tapauksen kuntakohtaisia tietoja ei tietosuojaan vuoksi julkaista.

Inarissa TULE-sairauksien vuoksi eläkettä saaneiden osuus on noussut vuoteen 2009 asti, jonka jälkeen luku on pysytellyt samoissa lukemissa. Vuonna 2011 heitä oli 3,1 % vastaavanikäisestä väestöstä, mikä on kolmasosa kaikista työkyvyttömyyseläkettä saaneista. Osuus on selvästi Lapin 2,5 % osuutta korkeampi.

Sodankylässä suuntaus on samankaltainen kuin Inarissa ollen 2,8 % v. 2011, mikä sekkin on yli Lapin osuuden. Utsjoella vastaava luku oli 1,9 % ja luku oli matalin kaikista vertailukunnista. Koko maan vastaava osuus vuonna 2011 oli 1,8 %.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15–64-vuotiailla/ 1000 vastaavanikäistä



Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15-64 -vuotiailla / 1000 vastaavanikäistä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	2403	2610	2196	2427	2356	2203	1845	1765	1702	-
Sodankylä	2423	2491	2720	2519	2525	2575	2334	2463	2272	-
Utsjoki	2848	2264	1768	1503	1648	2083	1908	2043	2112	-
Lappi	1658	1588	1575	1528	1459	1412	1325	1318	1293	-
Koko maa	1605	1554	1530	1549	1485	1420	1380	1278	1274	-

Tietolähde

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL): Perusterveydenhuollon toimintatilasto

Indikaattori ilmaisee perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäyntien osuuden 15-64-vuotiailla tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

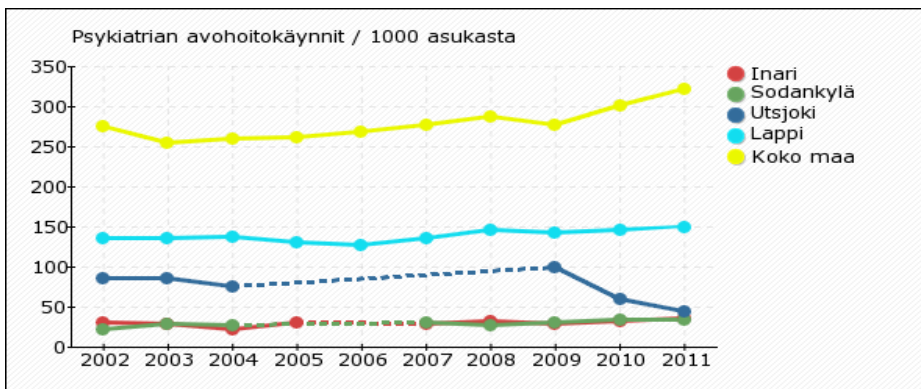
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit sisältävät lääkärikäynnit terveyskeskusten äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa, perhesuunnitteluneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, opiskelijaterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä

kotisairaanhoido- ja mielenterveyskäynnit ja muut avohoitokäynnit (erilaiset vastaanottokäynnit, terveystarkastus- ja seulontakäynnit sekä käynnit, jotka liittyvät terveydentilan selvittämiseen, esim. lääkärintodistukset).

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

Inarissa käyntien määrä oli korkeimmillaan vuonna 2003, jolloin niitä oli 2610/1000 vastaavan ikäistä. Vuodesta 2005 lähtien lasku on ollut tasaista ja vuonna 2010 käyntejä oli enää 1702/1000 vastaavan ikäistä. Vuonna 2007 MedInari sai työterveystoimiluvan ja osa työikäisistä siirtyi myös sairauskäyntien osalta MedInariin. Sodankylässä käyntien väheneminen ei ole ollut yhtä suurta ja määrä on vertailukunnista suurin. Utsjoella on ollut tasaista laskua koko seuranta-ajan ja v. 2010 käyntejä oli 2112. Kaikissa vertailukunnissa kävijämäärät ovat selvästi Lapin tasoa korkeammat (1293). Koko maassa käyntejä oli 1274/1000 vastaavan ikäistä.

Psykiatrian avohoitokäynnit/ 1000 asukasta



Psykiatrian avohoitokäynnit / 1000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	30	29	21	31	-	28	32	29	32	36
Sodankylä	21	28	27	-	-	30	26	30	34	34
Utsjoki	86	86	75	-	-	-	-	99	60	44
Lappi	135	136	137	131	127	135	145	143	146	150
Koko maa	275	254	260	261	268	276	287	276	301	321

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Erikoissairaanhoidon toimintatilasto
 Psykiatrian avohoitokäynnit sisältävät erikoissairaanhoidon psykiatrian erikoisalaan kuuluvat käynnit kaikissa kunnallisissa sairaaloissa, sisältäen erikoislääkärijohtoiset terveyskeskukset.

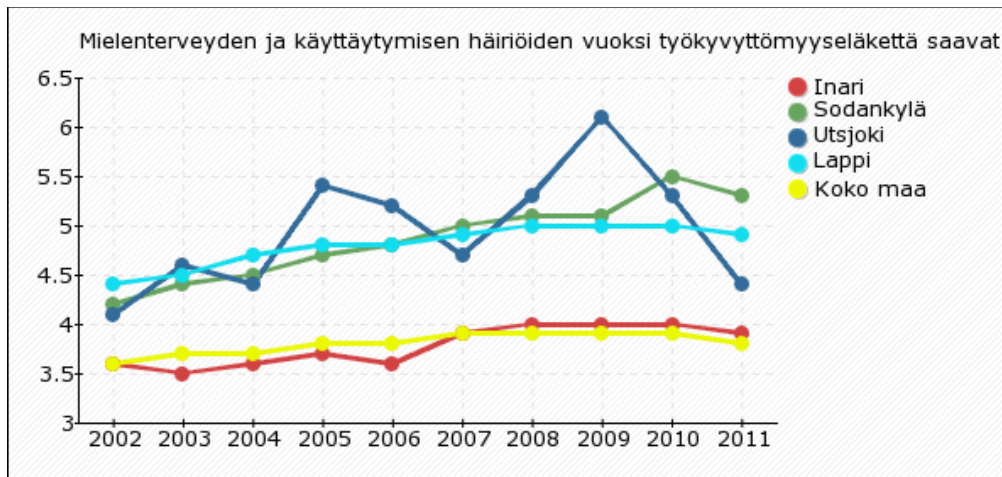
Erikoissairaanhoidon psykiatrian-/ mielenterveyskäynteinä tilastoidaan käynnit psykiatrian, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian erikoisaloilla. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Tulkinta

Mielenterveystoimistojen toiminta järjestetään kunnasta riippuen hallinnollisesti joko perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon alla. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon avohoitokäyntitietojen rinnakkainen tarkastelu kuvaa kattavimmin mielenterveydellisiin syihin liittyvien terveydenhuollon avohoitopalvelujen käyttöä.

Inarissa psykiatrian avokäyntien määrä on pysynyt samansuuruisena koko seuranta-ajan ollen vuonna 2011 36 käyntiä/ 1000 asukasta, mikä on huomattavasti matalampi kuin Lapissa, jossa käyntejä oli 150/ 1000 asukasta. Sodankylässä määrät ovat hyvin samanlaiset kuin Inarissa ja Utsjoella. Koko maassa käyntejä oli 321/1000 asukasta.

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



Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	3,6	3,5	3,6	3,7	3,6	3,9	4	4	4	3,9
Sodankylä	4,2	4,4	4,5	4,7	4,8	5	5,1	5,1	5,5	5,3
Utsjoki	4,1	4,6	4,4	5,4	5,2	4,7	5,3	6,1	5,3	4,4
Lappi	4,4	4,5	4,7	4,8	4,8	4,9	5	5	5	4,9
Koko maa	3,6	3,7	3,7	3,8	3,8	3,9	3,9	3,9	3,9	3,8

Tietolähde

Eläketurvakeskus (ETK): Eläketilastot

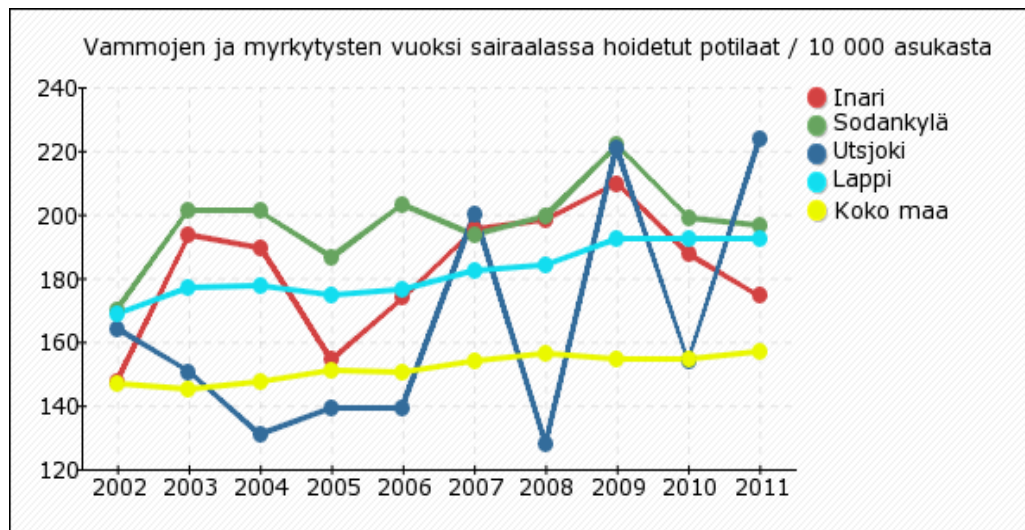
Indikaattori ilmaisee mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden (F00-F99) vuoksi työ- ja/tai kansaneläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuuden prosentteina 25-64-vuotiaasta väestöstä tilastovuoden lopussa. Työkyvyttömyyseläkkeet käsittävät toistaiseksi myönnetyt eläkkeet ja määräaikaiset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

Rajoitukset

Yksilökohtaiset tiedot ovat salassa pidettäviä. Alle 7 tapauksen kuntakohtaisia tietoja ei tietosuojan vuoksi julkaista.

Inarissa on nähtävissä lievää nousua mielenterveyden tai käyttäytymisen häiriöiden vuoksi eläkettä saaneiden määrissä. Vuonna 2002 heitä oli 3,6 % ja vuonna 2011 3,9 %. Suuntaus on hyvin samanlainen kaikissa vertailukunnissa Inarin jäädessä alle Lapin keskiarvon, mikä oli 4,9 %. Sodankylän 5,3 % oli Lapin lukuja korkeampi. Utsjoella nähdään selvää laskua vuodesta 2009 alkaen. Vuonna 2011 heitä oli 4,4 %, Koko maan lukema oli 3,8 %.

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat/ 10 000



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	147,7	193,5	189,6	154,3	173,9	195,1	198,3	209,8	187,7	174,4
Sodankylä	170,1	201,5	201	186,5	203,3	193,8	199,4	221,8	199,1	196,8
Utsjoki	164,1	150,7	130,8	139,2	139,5	200,3	128	221	153,9	223,9
Lappi	168,8	176,8	177,5	174,7	176,4	182,5	184,1	192,4	192,5	192,2
Koko maa	146,8	145,1	147,2	151,1	150,3	153,8	156,2	154,3	154,3	156,7

Tietolähde

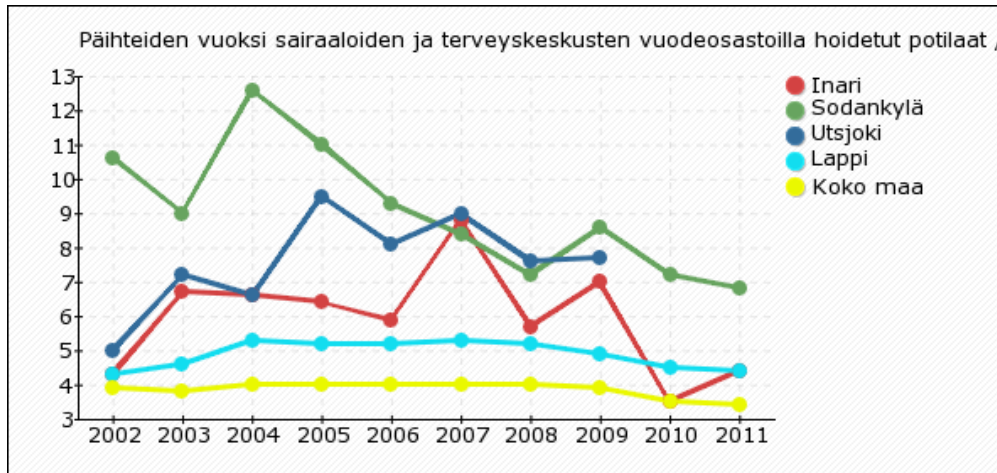
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Terveystietojärjestelmä (HILMO)

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana päädiagnoosilla vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset (ICD 10: S00-T78) sairaalahoidossa olleiden potilaiden osuuden kymmentä tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään keskiväkilukua. Sairaalahoito sisältää sekä julkisen sektorin (kunnat, kuntayhtymät ja valtio) että yksityisen sektorin järjestämän sairaalahoidon.

Inarissa vammojen ja myrkytysten takia sairaalassa hoidettujen määrä on vaihdellut seurantavuosien aikana, mutta suunta on ollut nouseva. Vuonna 2010 määrä kääntyi laskuun ja vuonna 2011 heitä oli 174,4 /10 000 asukasta.

Sodankylässä vastaava luku oli vuonna 2011 196,8, Utsjoella 223,9 ja Lapissa 192,2/ 1 000 asukasta ja koko maassa 156,7/ 10 000 asukasta.

Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat/ 1000 asukasta



Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	4,3	6,7	6,6	6,4	5,9	8,8	5,7	7	3,5	4,4
Sodankylä	10,6	9	12,6	11	9,3	8,4	7,2	8,6	7,2	6,8
Utsjoki	5	7,2	6,6	9,5	8,1	9	7,6	7,7	-	-
Lappi	4,3	4,6	5,3	5,2	5,2	5,3	5,2	4,9	4,5	4,4
Koko maa	3,9	3,8	4	4	4	4	4	3,9	3,5	3,4

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Terveystietojärjestelmä (HILMO)

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana alkoholi, huumausaine, lääkeaine tai korvikkeet - päädiagnooseilla sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleiden lukumäärän tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Tulkinta

Päihteiden käytön vuoksi sairaalahoitoa tarvitsevien potilaiden määrä suhteutettuna koko väestöön kuvaa osaltaan päihteiden käytön aiheuttaman sairauksien määrää ja vaikeusastetta. On kuitenkin huomattava, että sairaalahoidon määrä riippuu myös käytettävissä olevista resursseista (esim. miten päihdehoitoon liittyvää sairaalahoitoa ja/tai avohoitoa alueella tarjolla) sekä vallitsevista hoitokäytännöistä.

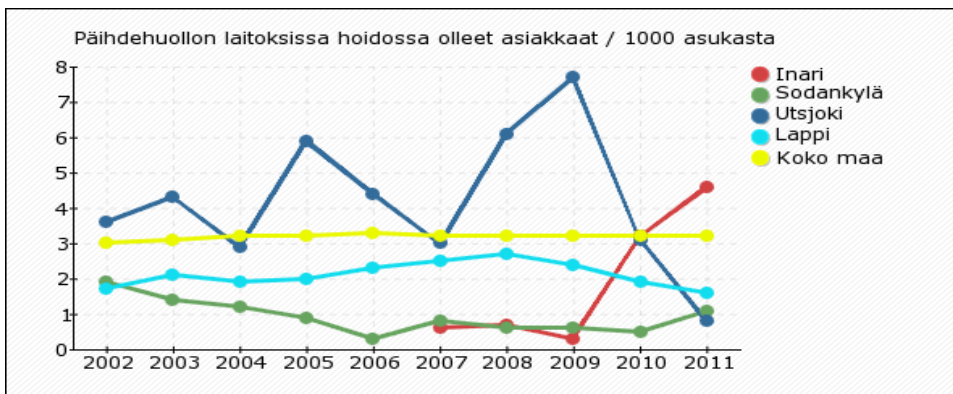
Tulkinta Kunnan avainpäihdeindikaattoreihin liittyen:

Mikäli kunnassa on päihdehuollon erityispalveluita (esim. päihdehuollon laitoksia; katkaisut ja päihdekuntoutus), hoidetaan sairaaloissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla todennäköisesti vähemmän päihteiden vuoksi hoitoa tarvitsevia asiakkaita. Tätä indikaattoria on syytä tarkastella rinnan Päihdehuollon laitoksissa

hoidossa olleet asiakkaat / 1000 asukasta -indikaattorin (1270) kanssa. Sama asiakas voi olla molemmissa hoito-/palvelumuodoissa asiakkaana saman vuoden aikana.

Inarin kunnassa luku on vaihdellut 5-8/ 1000 asukasta. Vuonna 2011 hoidettuja oli 3,4/1000 asukasta, mikä on Lapin keskiarvoa. Sodankylässä luvut ovat olleet laskussa usean vuoden ajan, mutta ovat silti vielä korkeammat kuin Inarissa. Utsjoella luvut ovat hieman Inarin lukuja korkeammat. Lapissa luku oli 4,4 ja koko maassa 3,4/ 1000 asukasta.

Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat/ 1000 asukasta



Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1000 asukasta	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	-	-	-	-	-	0,6	0,7	0,3	3,2	4,6
Sodankylä	1,9	1,4	1,2	0,9	0,3	0,8	0,6	0,6	0,5	1,1
Utsjoki	3,6	4,3	2,9	5,9	4,4	3	6,1	7,7	3,1	0,8
Lappi	1,7	2,1	1,9	2	2,3	2,5	2,7	2,4	1,9	1,6
Koko maa	3	3,1	3,2	3,2	3,3	3,2	3,2	3,2	3,2	3,2

Tietolähde

Tilastokeskus: Kuntien toimintatilasto

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana päihdehuollon katkaisu- ja kuntoutusyksiköissä laitoshoidossa olleiden asiakkaiden osuuden tuhatta asukasta kohden. Tiedot kattavat kunnan päihdepalvelujen oman tuotannon ja palvelujen ostot ns. kunnan kustantamat palvelut. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Tulkinta

Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleiden määrä suhteutettuna koko väestöön kuvaa osaltaan alkoholin ja huumeiden käytön aiheuttamia ongelmien määrää ja niiden vaikeusastetta. On kuitenkin huomattava, että kuntien kustantaman laitoshoidon määrä riippuu myös käytettävissä olevista resursseista sekä vallitsevista hoitokäytännöistä.

Tulkinta Kunnan avainpäihdeindikaattoreihin liittyen:

Tätä indikaattoria on syytä tarkastella rinnan Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat tuhatta asukasta kohden - indikaattorin (1278) kanssa. Mikäli laitospalveluja tai niiden ostosopimusta ei kunnassa ole, näkyvät asiakkaat todennäköisesti sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla. Laitospalvelujen vähäinen käyttö ei näin ollen välttämättä kerro palvelujen vähäisestä tarpeesta, vaan siitä miten näitä palveluja on saatavilla.

Inarissa päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleita asiakkaita oli aiempina vuosina selvästi alle Lapin ja koko maan määrien, mutta vuonna 2010 määrä nousi ja oli 3,2/ 1000 asukasta. Vuonna 2011 nousu jatkui ja heitä oli 4,6/ 1000 asukasta, mikä on yli Lapin 1,6/ 1000 asukasta määrän. Sodankylässä on ollut pienoista laskua koko ajan ja v. 2011 heitä oli 1,1/ 1000 asukasta. Utsjoella hoidettujen määrä on paljon korkeampi ja vaihtelee suuresti eri vuosina. Vuonna 2011 heitä oli 0,8/ 1000 asukasta. Koko maassa hoidettuja oli 3.2/ 1000 asukasta.

Ikäihmiset

V1 = Sodankylä

V2 = Utsjoki

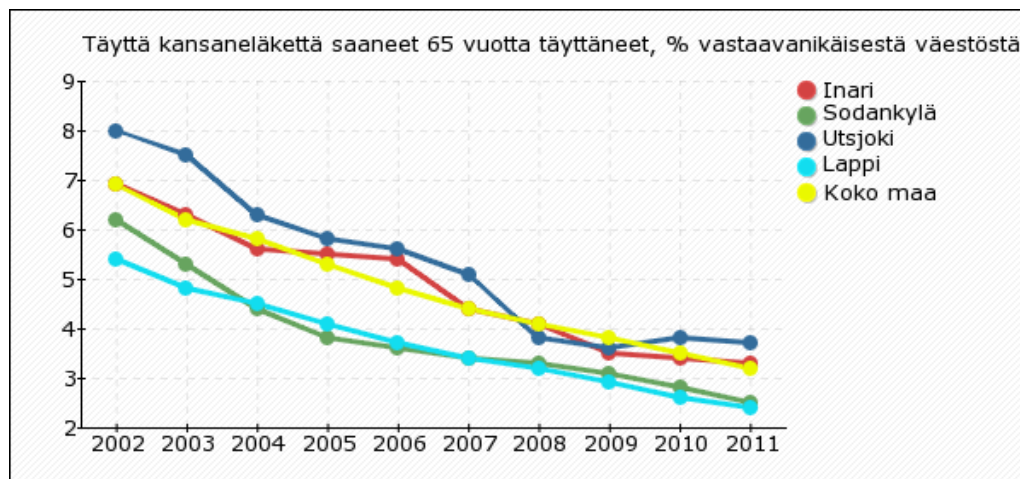
V3 = Lappi

V4= Koko maa

indikaattori	arvo	muutos	V1 Soda	V2 Utsj	V3 Lapp	V4 Koko
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen pitkäaikaisasiakkaat 31.12. yhteensä 2010	50	↑↑↑	89	-	1154	24705
Kodinhuoltoapua vuoden aikana saaneita vanhustalouksia, joissa 75-84-vuotias jäsen, kunnan kustantamat palvelut 2011	46	↓↓↓	61	43	1628	46082
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä 2011	88,1	↔	89,4	89,9	89,5	89,6
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä 2010	8,1	↑↑↑	8,7	16,3	6,4	4,2
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65-74-vuotiailla / 1000 vastaavanikäistä 2010	2588	↓↓	2919	2783	2036	2057
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 75-84-vuotiailla / 1000 vastaavanikäistä 2010	3344	↑↑	3288	3138	2659	2712
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 85 vuotta täyttäneillä / 1000 vastaavanikäistä 2010	2826	↑↑	3938	3586	2804	2793
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 65 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2011	6,1	↓↓↓	8,8	9	7,6	6,5

Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä / 1000 vastaavanikäistä 2010	1834,3	↑	1634,6	1800	2373,6	2519,3
Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä 2011	3,3	↓↓↓	2,5	3,7	2,4	3,2
Terveyskeskusten 65 vuotta täyttäneet pitkäaikaisasiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä 2010	1,7	↓	0,9	4,2	1,3	0,8
Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä 2011	38,9	↓	42,8	35,7	45,4	48,8

Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	6,9	6,3	5,6	5,5	5,4	4,4	4,1	3,5	3,4	3,3
Sodankylä	6,2	5,3	4,4	3,8	3,6	3,4	3,3	3,1	2,8	2,5
Utsjoki	8	7,5	6,3	5,8	5,6	5,1	3,8	3,6	3,8	3,7
Lappi	5,4	4,8	4,5	4,1	3,7	3,4	3,2	2,9	2,6	2,4
Koko maa	6,9	6,2	5,8	5,3	4,8	4,4	4,1	3,8	3,5	3,2

Tietolähde

Kansaneläkelaitos (Kela): Tilasto Kelan eläkkeistä

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

Tulkinta

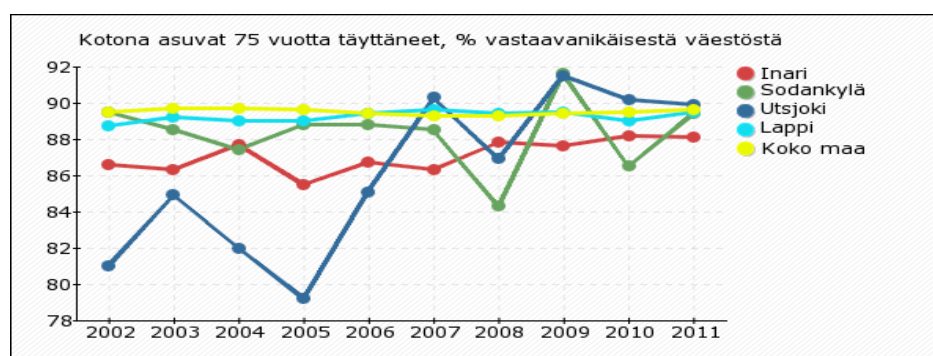
Täyttä kansaneläkettä saavien osuus osoittaa pienituloisuutta eläkeikäisessä väestössä.

Rajoitukset

Yksilökohtaiset tiedot ovat salassa pidettäviä. Alle 7 tapauksen tietoja ei tietosuojaan vuoksi julkaista.

Täyttä kansaneläkettä saavien määrä on selkeästi pienentynyt koko seuranta-ajan ja oli vuonna 2011 3,3 % vastaavanikäisestä väestöstä. Suuntaus on hyvin samanlainen kaikissa vertailukohteissa. Sodankylässä prosentti oli vuonna 2011 2,5, Utsjoella 3,7, Lapissa 2,4 ja koko maassa 3,2.

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	86,6	86,3	87,7	85,5	86,7	86,3	87,8	87,6	88,2	88,1
Sodankylä	89,5	88,5	87,4	88,8	88,8	88,5	84,3	91,6	86,5	89,4
Utsjoki	81	84,9	82	79,2	85,1	90,3	86,9	91,5	90,2	89,9
Lappi	88,7	89,2	89	89	89,4	89,6	89,4	89,5	89	89,5
Koko maa	89,5	89,7	89,7	89,6	89,4	89,3	89,3	89,4	89,5	89,6

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterit

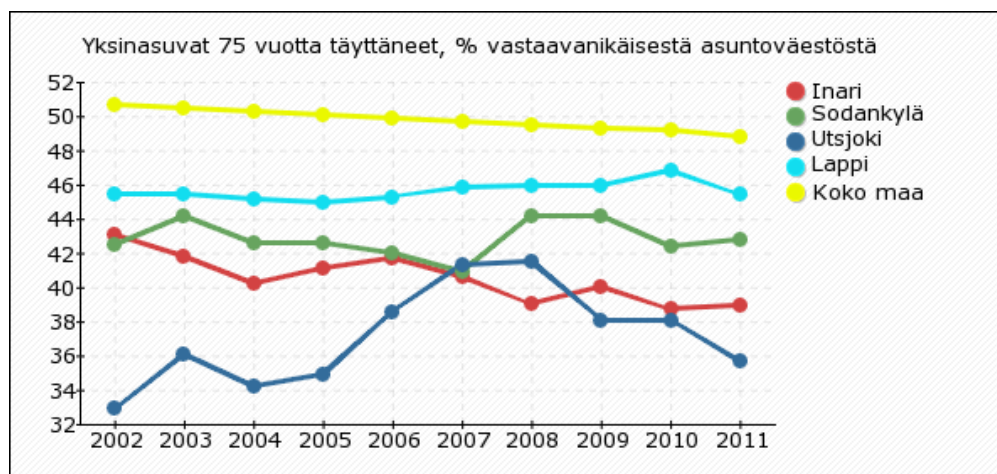
Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Indikaattoria laskettaessa kotona asuviksi laskettiin muut kuin sairaaloissa ja terveyskeskuksissa pitkäaikaishoidossa, vanhainkodeissa, vanhusten tehostetussa palveluasumisessa, kehitysvammalaitoksissa tai kehitysvammaisten autetussa asumisessa olleet. Väestötietoina käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Tulkinta

Vuonna 1992 sosiaali- ja terveysministeriön palvelurakennetyöryhmän antaman toimenpideohjelman tavoitteiden mukaan vuoteen 2000 mennessä kotona joko itsenäisesti tai lähiomaisten tai -ympäristön tukemana ja/tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämien koti- ja avohuollon palveluiden turvin selviävien 75 vuotta täyttäneiden osuus nousee 90 prosenttiin. Indikaattori on tarkoitettu ko. tavoitteen seurantaan.

Inarissa kotona asuvien yli 75 -vuotiaiden osuus on ollut koko seuranta-ajan lievässä nousussa ja oli 88,1 % vuonna 2010. Osuus on kuitenkin alle Lapin (89,5 %) ja koko maan (89,6 %) lukeman. Sodankylässä vastaava luku oli 89,4 % ja Utsjoella 89,5 %. Lisäksi Utsjoella vuotuinen vaihtelu on ollut suurempaa kuin muilla.

Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä



Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	43,1	41,8	40,2	41,1	41,7	40,6	39	40	38,7	38,9
Sodankylä	42,5	44,2	42,6	42,6	42	40,9	44,2	44,2	42,4	42,8
Utsjoki	32,9	36,1	34,2	34,9	38,6	41,3	41,5	38,1	38,1	35,7
Lappi	45,4	45,4	45,2	45	45,3	45,8	45,9	45,9	46,8	45,4
Koko maa	50,7	50,5	50,3	50,1	49,9	49,7	49,5	49,3	49,2	48,8

Tietolähde

Tilastokeskus: Asuntokunnat ja asuinolot

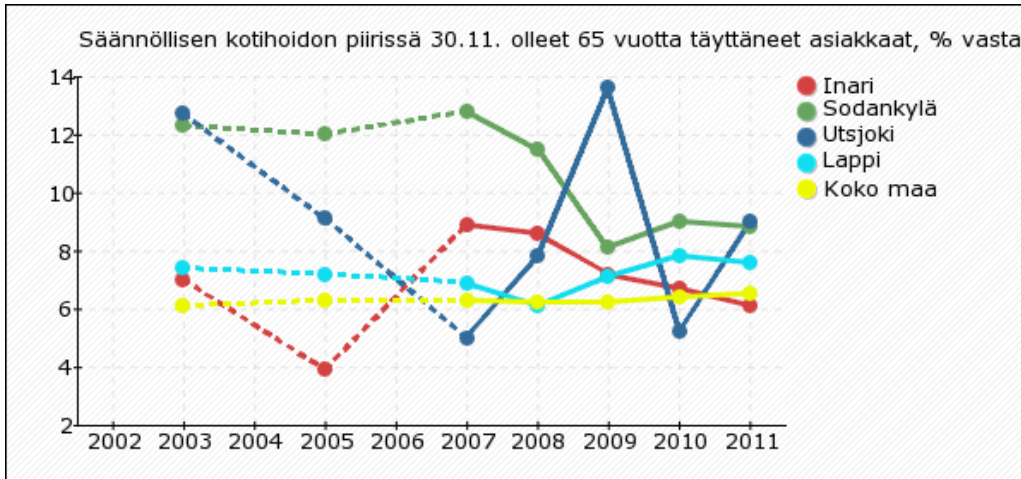
Indikaattori ilmaisee yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Yhden hengen asuntokunnan muodostaa asuinhuoneistossa yksin vakinaisesti asuva henkilö.

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

Inarissa yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus on ollut lievässä laskussa ollen 38,9 % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä vuonna 2011. Sodankylässä suuntaus on samantapainen, mutta vähän korkeampi kuin Inarissa ja oli vuonna 2011 42,8 %. Utsjoella osuus on noussut vuoteen 2007 asti, jonka jälkeen

sielläkin on nähtävissä laskua. Prosentti oli vuonna 2011 35,7. Kaikki kolme kuntaa ovat olleet selvästi Lapin osuuksia matalammalla tasolla, mikä oli vuonna 2011 45,4 %. Koko maan lukema oli 48,8 %.

Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 65 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 65 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	-	7	-	3,9	-	8,9	8,6	7,2	6,7	6,1
Sodankylä	-	12,3	-	12	-	12,8	11,5	8,1	9	8,8
Utsjoki	-	12,7	-	9,1	-	5	7,8	13,6	5,2	9
Lappi	-	7,4	-	7,2	-	6,9	6,1	7,1	7,8	7,6
Koko maa	-	6,1	-	6,3	-	6,3	6,2	6,2	6,4	6,5

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Kotihoidon laskenta 30.11

Indikaattori ilmaisee, kuinka monta prosenttia 65 vuotta täyttäneistä saa säännöllisesti kotipalvelua ja/tai kotisairaanhoidoa.

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

Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

Tulkinta

Indikaattori ei kerro avopalveluihin panostamisesta tai resurssoinnista, sillä kunta voi tarjota paljon apua harvoille asiakkaille tai vähän palvelua monille asiakkaille. Lisäksi

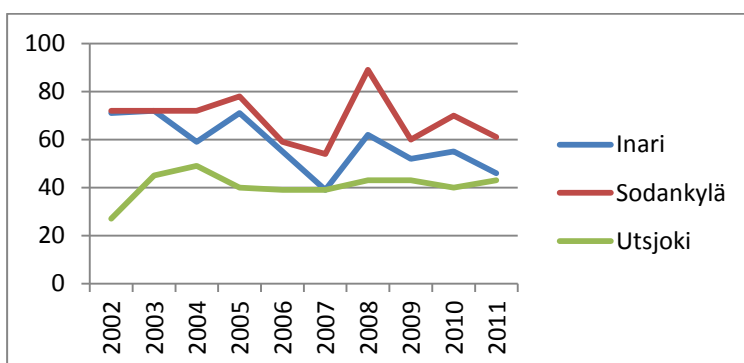
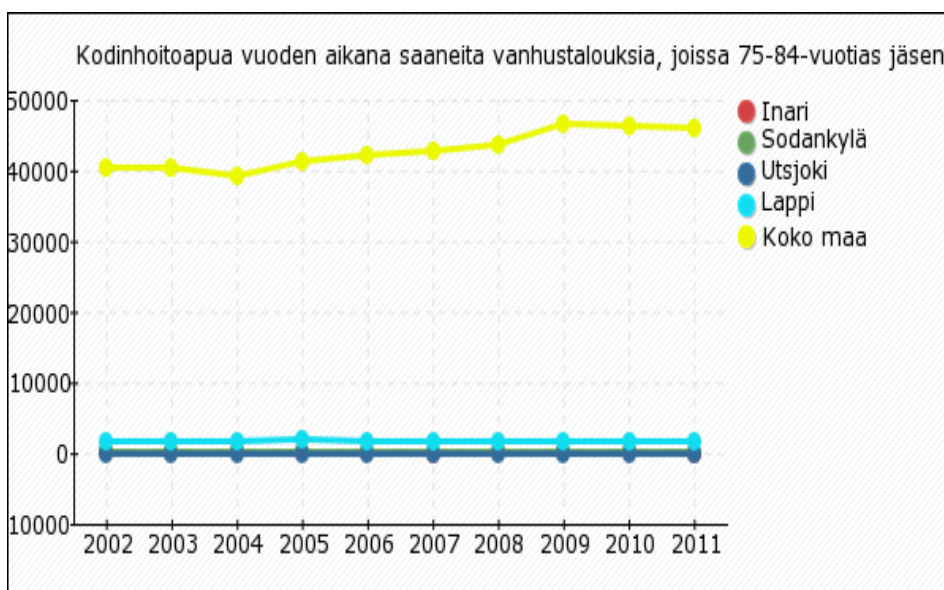
ikäntyneiden palvelujärjestelmä on kokonaisuus ja eri kunnat valitsevat erilaisia järjestämistapoja. Yksittäisten palvelujen vertailu kuntien kesken ei siis kerro koko totuutta, sillä kunnassa voi olla panostettu esimerkiksi palveluasumiseen asiakkaiden kunnosta ja toiveista johtuen.

Rajoitukset

Hoitoilmoitusrekisterin yksilötasoiset tiedot ovat salassa pidettäviä. Tietosuojan vuoksi alle viiden tapauksen kuntakohtaisia tietoja ei julkisteta.

Inarissa säännöllisen kotihoidon piiriin kuuluneiden yli 65 -vuotiaitten määrä on ollut lievästi laskusuuntainen vuodesta 2007 lähtien ollen 6,1 % v. 2011. Sodankylän vastaava luku oli 8,8 % ja Utsjoen 9,0 %. Lisäksi Sodankylässä ja Utsjoella vaihtelut ovat olleet suurempia. Lapissa säännöllisen kotihoidon piirissä oli yli 65 -vuotiaita v. 2011 7,6 % ja koko maassa 6,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä.

Kodinhoitoapua vuoden aikana saaneita vanhustalouksia, joissa 75–84-vuotias jäsen, kunnan kustantamat palvelut



Kodinhoitoapua	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	71	72	59	71	55	39	62	52	55	46
Sodankylä	72	72	72	78	59	54	89	60	70	61
Utsjoki	27	45	49	40	39	39	43	43	40	43
Lappi	1763	1766	1740	1835	1728	1541	1664	1622	1641	1628
Koko maa	40540	40453	39310	41361	42312	42770	43763	46679	46229	46082

Tietolähde

Tilastokeskus: Kuntien toimintatilasto

Indikaattori ilmaisee kodinhoitoapua vuoden aikana saaneiden vanhustalouksien, joissa 75-84 -vuotias jäsen, lukumäärän. Luku sisältää kunnan kustantamat palvelut eli asiakkaiden itse hankkimat kotipalvelut eivät ole mukana.

Kodinhoitoapu tarkoittaa henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lasten hoitoon ja muuhun tavanomaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista ja niissä avustamista sekä perheiden arjen tukemista.

Tulkinta

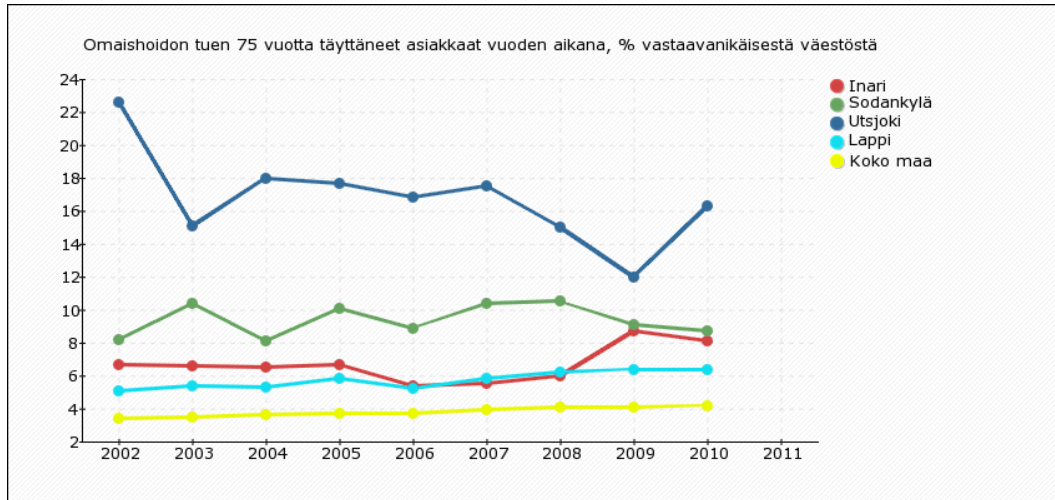
Indikaattori kuvaa kodinhoitoavun peittävyttä 75-84 -vuotiaassa väestössä. Luku voi kuitenkin vaihdella kunnittain riippuen siitä, tarjotaanko kunnassa paljon apua harvoille asiakkaille vai vähän palvelua monille asiakkaille. Lisäksi ikääntyneiden palvelujärjestelmä on aina kokonaisuus ja eri kunnat valitsevat erilaisia järjestämistapoja. Yksittäisten palvelujen vertailu kuntien kesken ei siis kerro koko totuutta, sillä kunnassa voi olla panostettu esimerkiksi palveluasumiseen asiakkaiden kunnosta ja toiveista johtuen.

Rajoitukset

Sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueiden lukumäärä on lisääntynyt huomattavasti vuoden 2009 alusta lukien. Yhteistoimintamalleja on erilaisia. Sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminnan vuoksi sektorikohtaisissa tilastotiedoissa (itse tuotetut, myydyt, kunnilta tai kuntayhtymiltä ostetut) on paljon muutoksia vuodesta 2008 vuoteen 2009. Yhteistoiminta ei vaikuta kuntien toimintatietojen "yhteensä"-tietoihin, jotka ilmaisevat vain omille kuntalaisille tuotetut tai ostetut palvelut, kuten ennenkin.

Inarin kunnassa kodinhoitoapua vuoden aikana saaneiden vanhustalouksien määrä on vaihdellut 39–72 välillä ja vuonna 2011 niitä oli 46. Vertailukunnissa suuntaus on ollut samanlaista. Utsjoella vaihtelu on ollut tasaisempaa ja vuonna 2011 niitä oli 43. Sodankylässä vastaava luku oli 61.

Omaishoidontuen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	6,7	6,6	6,5	6,7	5,4	5,5	6	8,7	8,1	-
Sodankylä	8,2	10,4	8,1	10,1	8,9	10,4	10,5	9,1	8,7	-
Utsjoki	22,6	15,1	18	17,7	16,8	17,5	15	12	16,3	-
Lappi	5,1	5,4	5,3	5,8	5,2	5,8	6,2	6,4	6,4	-
Koko maa	3,4	3,5	3,6	3,7	3,7	3,9	4,1	4,1	4,2	-

Tietolähde

Tilastokeskus: Kuntien toimintatilasto

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana omaishoidon tukea saaneiden 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietoina käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

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

Tulkinta

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

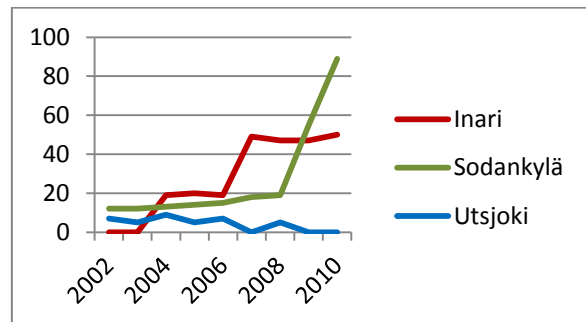
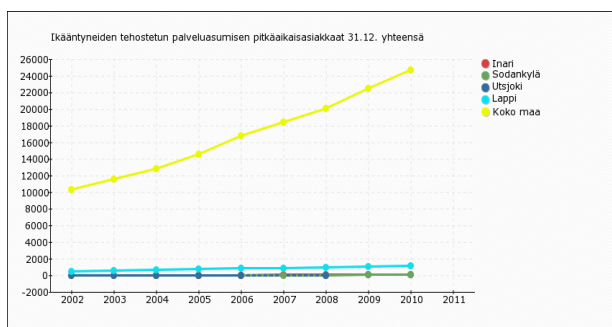
Rajoitukset

Sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueiden lukumäärä on lisääntynyt huomattavasti vuoden 2009 alusta lukien. Yhteistoimintamalleja on erilaisia. Sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminnan vuoksi sektorikohtaisissa tilastotiedoissa (itse tuotetut, myydyt, kunnilta tai kuntayhtymiltä ostetut) on paljon muutoksia vuodesta 2008

vuoteen 2009. Yhteistoiminta ei vaikuta kuntien toimintatietojen "yhteensä"-tietoihin, jotka ilmaisevat vain omille kuntalaisille tuotetut tai ostetut palvelut, kuten ennenkin.

Inarissa omaishoidontuen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä on pysytellyt samoissa lukemissa koko seuranta-ajan, pientä nousua on havaittavissa vuonna 2009. Vuonna 2010 heitä oli 8.1 % vastaavanikäisestä väestöstä. Sodankylässä lukemat ovat pysytelleet lähes samoina ja vuonna 2010 heitä oli 8,7 %. Utsjolla on ollut laskeva suunta vuoteen 2009 asti ja v. 2010 selkeä nousu ja lukema oli 16,3 %. Kaikissa kolmessa kunnassa lukemat ovat selvästi Lapin 6.4 % ja koko maan 4.2 % lukemia korkeammat.

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen pitkäaikaisasiakkaat 31.12.



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	-	-	19	20	19	49	47	47	50	-
Sodankylä	12	12	13	14	15	18	19	55	89	-
Utsjoki	7	5	9	5	7	-	5	-	-	-
Lappi	491	556	686	752	805	848	919	1075	1154	-
Koko maa	10293	11553	12791	14545	16750	18452	20040	22512	24705	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri

Indikaattori ilmaisee tehostetun palveluasumisen piirissä laskentapäivänä (31.12.) olleiden asiakkaiden lukumäärän.

Palveluasuminen sisältää aina sekä asumisen että siihen kiinteästi liittyvät palvelut. Tällaisia palveluja voivat olla esimerkiksi kodinhoitoapu, hygieniapalvelut jne. Palveluasumisen sisältö voi siis käytännössä vaihdella. Myös asumisen muoto vaihtelee. Osa yksiköistä on ryhmäkoteja, osa pienkoteja ja osa taas esimerkiksi palvelutaloja, joissa asiakkailta on omat huoneistot. Mukaan eivät kuulu normaalit huoneenvuokralain mukaiset vanhusten vuokra-asunnot eivätkä sellaiset palveluasunnot, joihin ei liity päivittäisiä tai säännöllisiä kotipalveluja. Palveluasuminen eroaa laitoshoidosta siinä, että palveluasuminen perustuu aina vuokra-, omistus- tmv. hallintamuotoon.

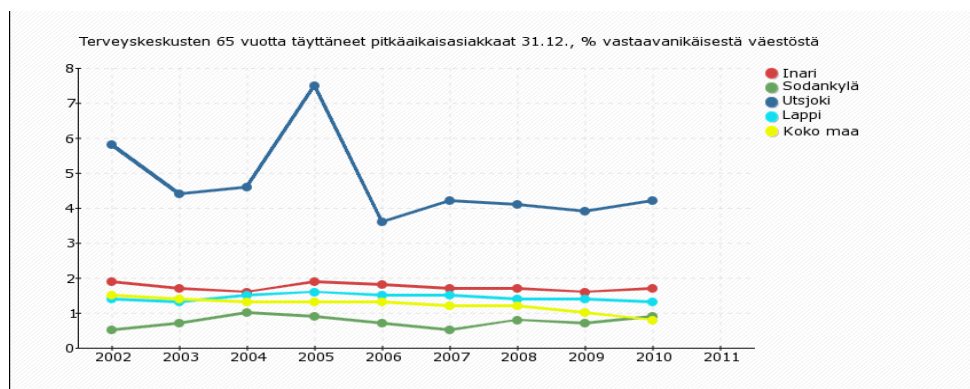
Pitkäaikaista hoitoa on silloin, kun asiakkaalle on tehty pitkäaikaishoitopäätös tai kun asiakas on ollut hoidossa yli 90 vuorokautta.

Tulkinta

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

Inarissa tehostetun palveluasumisen pitkäaikaisasiakkaiden määrä on pysytellyt vuoteen 2006 asti n. 20 asiakasta. Vuonna 2007 vanhainkoti muuttui tehostetun palveluasumisen yksiköksi, mikä nosti lukemat kaksinkertaiseksi ja vuonna 2010 heitä oli 50. Sodankylässä suuntaus on ollut hyvin samansuuntainen paitsi vuonna 2010 nousu oli jyrkkä. Asiakkaita oli 89. Utsjoella luvut ovat olleet matalia eikä lukuja ole saatavilla joka vuodelta.

Terveyskeskusten 65 vuotta täyttäneet pitkäaikaisasiakkaat 31.12. % vastaavanikäisestä väestöstä



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	1,9	1,7	1,6	1,9	1,8	1,7	1,7	1,6	1,7	-
Sodankylä	0,5	0,7	1,0	0,9	0,7	0,5	0,8	0,7	0,9	-
Utsjoki	5,8	4,4	4,6	7,5	3,6	4,2	4,1	3,9	4,2	-
Lappi	1,4	1,3	1,5	1,6	1,5	1,5	1,4	1,4	1,3	-
Koko maa	1,5	1,4	1,3	1,3	1,3	1,2	1,2	1,0	0,8	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri (HILMO)

Indikaattori ilmaisee terveyskeskusten 65 vuotta täyttäneiden pitkäaikaisasiakkaiden (31.12.) osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä.

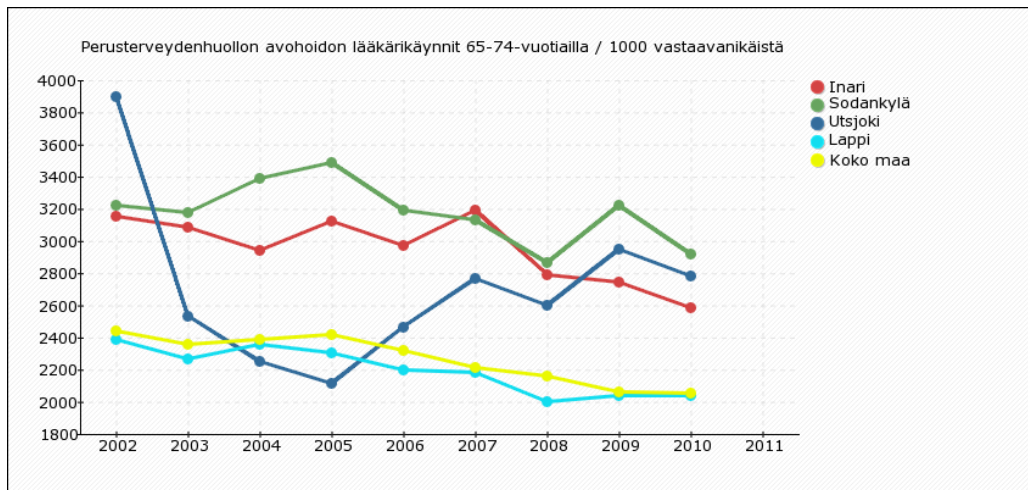
Terveyskeskusten pitkäaikaishoito:

Terveyskeskusten laitoshoidon lasketaan terveyskeskusten yleislääkärijohtoisilla osastoilla annettu hoito. Kunnallisten terveyskeskusten lisäksi mukaan lasketaan myös joitakin muita kunnallisia tai yksityisiä palveluntuottajia, jotka vastaavat terveyskeskustoiminnasta tietyllä alueella. Pitkäaikaista hoitoa on silloin, kun asiakkaalle on tehty pitkäaikaishoitopäätös tai kun asiakas on ollut hoidossa yli 90 vuorokautta.

Inarissa terveyskeskuksessa 65 vuotta täyttäneiden pitkäaikaisten asiakkaiden osuus on pysynyt samansuuruisena koko seuranta-ajan ja oli 1,7 %

vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2010. Osuus on hieman Lapin lukemia korkeampi, mikä oli 1,3 % vuonna 2010. Sodankylän 0.9 % jää alle Lapin lukeman ja Utsjoella vaihtelu on ollut suurempaa ja osuus on ollut selvästi muita korkeampi, vuonna 2010 luku oli 4.2 %. Koko maan osuus oli 0,8 % vuonna 2010.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65–74 -vuotiailla/ 1000 vastaavanikäistä



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	3151	3087	2943	3126	2973	3193	2793	2745	2588	2916
Sodankylä	3221	3174	3388	3490	3191	3132	2867	3222	2919	-
Utsjoki	3901	2535	2252	2117	2467	2769	2599	2951	2783	-
Lappi	2390	2265	2361	2302	2197	2181	2003	2037	2036	-
Koko maa	2442	2354	2385	2415	2317	2215	2162	2060	2057	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri (HILMO)

Indikaattori ilmaisee terveyskeskusten 65 vuotta täyttäneiden pitkäaikaisasiakkaiden (31.12.) osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä.

Terveyskeskusten pitkäaikaishoito:

Terveyskeskusten laitoshoidon lasketaan terveyskeskusten yleislääkärijohtoisilla osastoilla annettu hoito. Kunnallisten terveyskeskusten lisäksi mukaan lasketaan myös joitakin muita kunnallisia tai yksityisiä palveluntuottajia, jotka vastaavat terveyskeskustoiminnasta tietyllä alueella. Pitkäaikaista hoitoa on silloin, kun asiakkaalle on tehty pitkäaikaishoitopäätös tai kun asiakas on ollut hoidossa yli 90 vuorokautta.

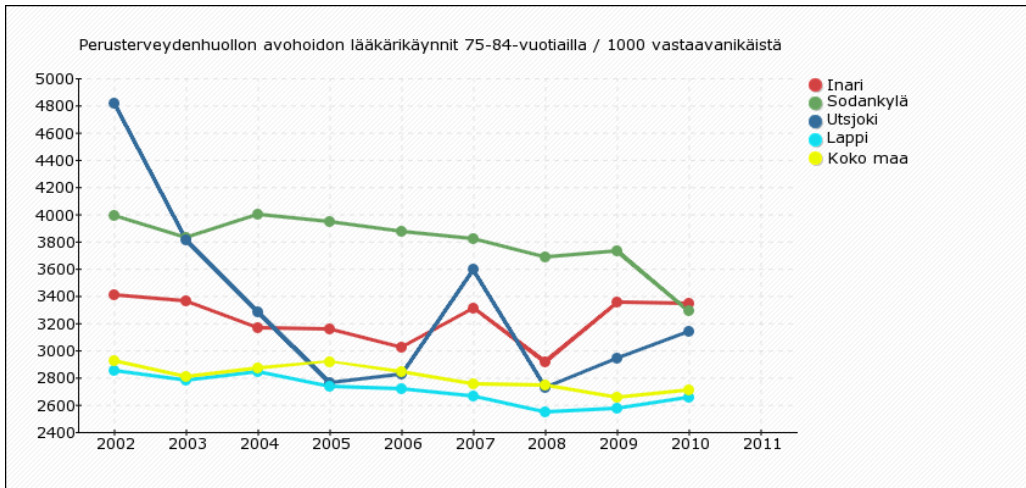
Rajoitukset

Hoitoilmoitusrekisterin yksilötasoiset tiedot ovat salassa pidettäviä. Tietosuojan , vuoksi alle viiden tapauksen kuntakohtaisia tietoja ei julkisteta.

Inarissa 65–74 -vuotiaiden avohoidon lääkärikäynneissä on ollut lievää laskua koko seuranta-ajan ja viimeiset vuodet noudattelee samoja linjoja muiden vertailukohteiden kanssa. Vain Utsjoella on nähtävissä suurempia vaihteluja. Inarissa vuonna 2010 käyntejä oli 2588, Sodankylässä 2919, Utsjoella 2783,

Lapissa 2036 ja koko maassa 2057/ 1000 asukasta. Inarissa v 2011 käyntejä oli 2916 (oma taloustilasto 2011).

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 75–84-vuotiailla / 1000 vastaavanikäistä



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	3406	3362	3165	3156	3026	3313	2917	3351	3344	3584
Sodankylä	3991	3832	4000	3949	3878	3821	3683	3733	3288	-
Utsjoki	4817	3813	3282	2763	2823	3593	2729	2944	3138	-
Lappi	2852	2779	2840	2739	2715	2665	2552	2577	2659	-
Koko maa	2921	2809	2873	2920	2841	2758	2741	2653	2712	-

Tietolähde

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Perusterveydenhuollon toimintatilasto

Indikaattori ilmaisee perusterveydenhuollon avohoidon 75-84-vuotiaiden lääkärikäyntien osuuden tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

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

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

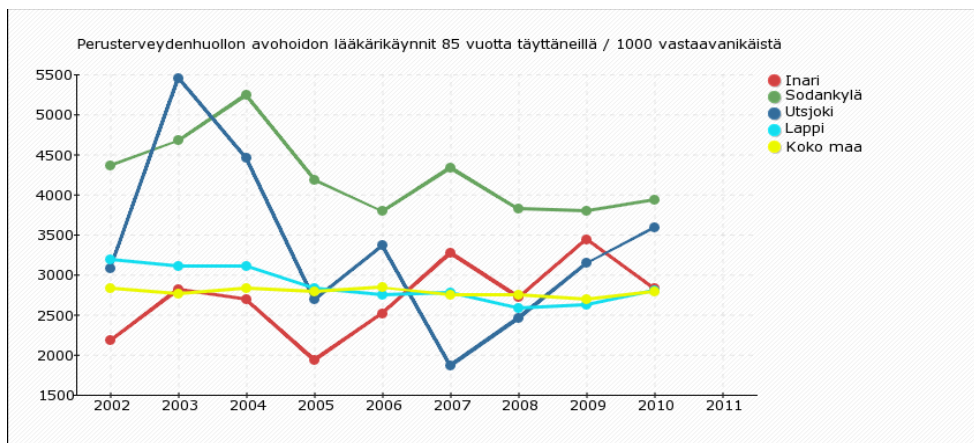
Rajoitukset

Tiedot kerätään terveyskeskuksittain niin, ne että ilmoitetaan erikseen oman kunnan/kuntien potilaiden käynneistä sekä yhteensä ulkopaikkakuntalaisten käynneistä. Koska ulkokuntalaisten käyntien osalta ei saada tarkkaa kotikuntatietoa, jaetaan terveyskeskuskuntayhtymien osalta ulkokuntalaisten käynnit kuntayhtymään kuuluvien kuntien oman kunnan potilaiden käyntimäärän suhteessa ja lisätään kunkin

jäsenkunnan oman kunnan potilaiden käyntimäärään. Terveyskeskusten osalta ulkopaikkakuntalaisten käynnit lisätään suoraan oman paikkakunnan asukkaiden käynteihin ja ilmoitetaan SOTKANet-kantaan terveyskeskuskunnan omalle kuntakoodille.

Inarissa 74–85 -vuotiaiden perusterveydenhuollon lääkärikäynnit ovat laskeneet vuoteen 2006 asti, jonka jälkeen on havaittavissa lievää nousua ja vaihtelua. Vuonna 2010 luku oli 3344/ 1000 vastaavaikäistä. Suuntaus on hyvin samankaltainen muissa vertailukunnissa poikkeuksena Utsjoen korkea lähtölukema vuonna 2002. Lapin ja koko maan vertailussa Inarissa, Utsjoella ja Sodankylässä käyntiluvut ovat korkeammat, Sodankylässä 3288 ja Utsjoella 3138. Lapissa luku oli 2659 ja koko maassa 2712 /1000 vastaavanikäistä. Vuonna 2011 Inarissa käyntejä oli 3584/1000 asukasta (oma taloustilasto 2011).

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 85 vuotta täyttäneillä / 1000 vastaavanikäistä



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	2177	2815	2687	1933	2519	3275	2717	3443	2826	2966
Sodankylä	4365	4673	5243	4185	3791	4333	3819	3795	3938	-
Utsjoki	3077	5455	4455	2688	3364	1864	2455	3143	3586	-
Lappi	3191	3102	3105	2837	2746	2780	2583	2627	2804	-
Koko maa	2831	2756	2826	2796	2838	2744	2747	2693	2793	-

Tietolähde

Terveyskeskusten ja hyvinvoinnin laitos (THL): Perusterveydenhuollon toimintatilasto

Indikaattori ilmaisee perusterveydenhuollon avohoidon 85 vuotta täyttäneiden lääkärikäyntien osuuden tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.

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

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynteinä tilastoidaan asiakkaiden/potilaiden

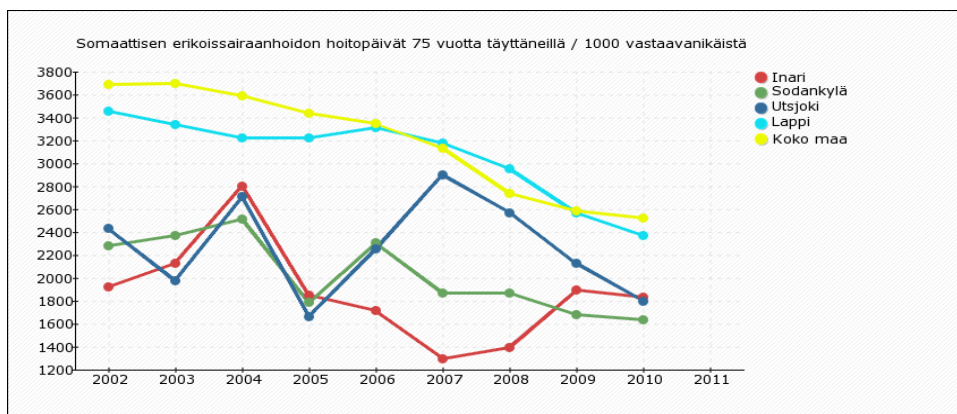
terveyden- ja sairaanhoitokäynnit vastaanotoilla ja lääkärin suorittamat käynnit asiakkaan/potilaan luo.

Rajoitukset

Tiedot kerätään terveyskeskuksittain niin, ne että ilmoitetaan erikseen oman kunnan/kuntien potilaiden käynneistä sekä yhteensä ulkopaikkakuntalaisten käynneistä. Koska ulkokuntalaisten käyntien osalta ei saada tarkkaa kotikuntatietoa, jaetaan terveyskeskuskuntayhtymien osalta ulkokuntalaisten käynnit kuntayhtymään kuuluvien kuntien oman kunnan potilaiden käyntimäärän suhteessa ja lisätään kunkin jäsenkunnan oman kunnan potilaiden käyntimäärään. Terveyskeskusten osalta ulkopaikkakuntalaisten käynnit lisätään suoraan oman paikkakunnan asukkaiden käynteihin ja ilmoitetaan SOTKANet-kantaan terveyskeskuskunnan omalle kuntakoodille.

Inarissa käyntien vaihtelu on ollut suurta eri vuosina ja vuonna 2010 yli 85 -vuotiaiden käyntejä oli 2826/1000 vastaavanikäistä asukasta. Sodankylässä suunta on ollut laskeva ja viimeiset kolme seurantavuotta tasoittunut käyntien ollessa 3938 v. 2010, Utsjoella vaihtelu on ollut suurinta ja vuonna 2010 käyntejä oli 3586. Inari saavutti Lapin ja koko maan lukemat, muiden käyntimäärät ovat selvästi korkeampia. Lapissa käyntejä oli 2804 ja koko maassa 2793/ 1000 vastaavanikäistä. Inarissa käyntejä oli v. 2011 2966/ 1000 asukasta (oma taloustilasto 2011)

Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä/ 1000 vastaavanikäistä



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Inari	1919,9	2130,5	2803	1849,1	1711,7	1297,6	1394,3	1891,7	1834,3	-
Sodankylä	2276,5	2369,4	2513,5	1785,1	2303,6	1866,7	1865,5	1676,7	1634,6	-
Utsjoki	2428,6	1976,5	2708,6	1664,9	2253,8	2902	2571,4	2125	1800	-
Lappi	3452,6	3337,7	3217,8	3220,7	3309,4	3180,5	2955,3	2564,9	2373,6	-
Koko maa	3692	3695,9	3588,7	3437,8	3343,1	3132,3	2738,2	2584,4	2519,3	-

Tietolähde

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL): Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri (HILMO)

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana somaattista erikoissairaanhoidon saaneiden 75 vuotta täyttäneiden hoitopäivien lukumäärän tuhatta vastaavanikäistä kohti. Väestötietona käytetään keskiväkilukua. Sairaalahoidon sisältää sekä julkisen sektorin (kunnat, kuntayhtymät ja valtio) että yksityisen sektorin järjestämän sairaalahoidon. Somaattinen tarkoittaa, etteivät mukana ole psykiatriset sairaalat. Erikoissairaanhoidon tarkoittaa, etteivät mukana ole terveyskeskusten vuodeosastot.

Hoitopäivät vuoden aikana sisältävät kalenterivuodelle osuvat hoitopäivät. Hoitopäivät saadaan lähtöpäivän (tai 31.12) ja tulopäivän (tai 1.1) erotuksena, joten lähtöpäivä ei tule mukaan. Jos lähtö- ja tulopäivä ovat samat, hoitopäivien lukumääräksi tulee yksi.

Tulkinta

Somaattisessa erikoissairaanhoidossa vuoden aikana potilaana olleiden 75 vuotta täyttäneiden hoitopäivien lukumäärä kuvaa osaltaan ko. ikäluokan akuuttia sairastavuutta, koska tämän ikäluokan pitkäaikaissairaanhoidon toteutetaan perusterveydenhuollossa ja sosiaalipuolen hoitolaitoksissa ym. vastaavissa paikoissa. Hoitopäivien määrä riippuu myös jatkuvasti muuttuvista hoitokäytännöistä. Hoitoajat ovat erikoissairaanhoidossa jatkuvasti lyhentyneet, mikä vähentää hoitopäivien määrää, vaikka sairastavuus olisikaan muuttunut.

Inarissa vuonna 2004 hoitopäivien määrät ovat olleet korkeimmillaan 2803 käyntiä/ 1000 vastaavanikäistä. Sama on nähtävissä myös Sodankylässä ja Utsjoella. Tämän jälkeen on jyrkkä lasku aina vuoteen 2007 asti. Tällöin hoitopäiviä oli 1297,6. Tämän jälkeen luvut ovat lähteneet nousuun ja olivat vuonna 2010 1834,3/ 1000 vastaavanikäistä Sodankylässä vastaava luku vuonna 2010 oli 1634,6 ja Utsjoella 1800,0. Lapissa ja koko maassa kehitys on ollut tasaisesti laskeva, mutta luvut ovat selvästi korkeammat kuin muissa vertailukunnissa. Lapissa käyntejä oli 2373,3 ja koko maassa 2519,3/ 1000 vastaavankäistä.

4. Yhteenveto kunnan hyvinvoinnista ja palvelujärjestelmästä

Väestömäärä on laskenut tasaisesti vuodesta 1996 lähtien. Vuonna 2011 asukkaita oli yhteensä 6 754 henkilöä. Suurinta vähenemistä on ollut lapsissa, nuorissa ja työikäisistä 25–44 -vuotiaitten ikäryhmissä. 45–64 ikäryhmässä nähdään jo selvää kasvua ja kasvu on suurinta yli 65-vuotiaitten ikäryhmässä. Vuonna 2011 kuntaan syntyi 56 lasta. Ennusteen mukaan väestömäärä edelleen vähenee.

Demografinen huoltosuhde vuonna 2011 oli 48,5 eli 100 työikäistä kohta oli 48,5 huollettavaa. Koko maa 52,9.

Muuttotappio on kasvanut vuoteen 2008 asti, mutta vuonna 2009 saavutettiin ensi kerran positiivinen nettomuutto 0,3 %. Vuonna 2010 Inari oli jälleen muuttotappiollinen -12 %, mutta v. 2011 luku oli enää -3,3 %. Koko maa 3,1 %.

Koulutustaso on noussut tasaisesti ja vuonna 2010 luku oli 278 eli peruskoulun jälkeinen väestö on suorittanut opintoja keskimäärin yli 2,5 vuotta. Nuorten osalta

todetaan, että koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus v. 2010 oli 10,7 %. Koko maa 335.

Vuonna 2011 Inarissa oli suomenkielisiä 6 222, saamenkielisiä 413 (luku on väestörekisteristä mikä poikkeaa selvästi, saamelaiskäräjien luvuista) ja ruotsinkielisiä 18. Muita kieliä äidinkielenään puhuvia oli 101. Saamelaiskäräjiltä saadun tiedon mukaan saamenkielisiä on Inarissa noin 700.

Väestön väheneminen on kohdistunut lähinnä suomenkieliseen väestöön. Muiden kuin virallisten kielten osuus on vastaavasti ollut lievästi noususuuntainen.

Inarissa väestömäärän vähenemisestä huolimatta asuntokuntien määrä on hiljalleen noussut. Yhden hengen asuntokunnat ovat selvästi lisääntyneet viime vuosien aikana ja niitä oli vuoden 2011 lopussa 40,0 %. Lapsiperheiden osuus on laskenut koko ajan. Vuonna 2011 heitä oli 33,6 % perheistä. Yksinhuoltajaperheiden osuus on vastaavasti noussut ja heitä oli 22,35 % lapsiperheistä. Koko maa: lapsiperheitä 39,7 % ja yksinhuoltajaperheitä 20,3 %.

Ahtaasti asuvien lapsiasuntokuntien määrä on laskenut tasaisesti. Inarissa niiden osuus v. 2001 oli 46,3 ja 34,8 % v. 2011. Koko maa 29,3 %.

Kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa 3-5-vuotiaista oli 79,2 % v. 2011 vastaavanikäisestä väestöstä. Koko maassa 63,8 %.

8. ja 9.luokkalaisten terveyskyselyn tuloksista ilmenee, että vuonna 2010 13,6 % ilmoitti, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää ja koulukiusatuksi oli kokenut itsensä 8,2 %. Määrä on laskenut selvästi edellisen kyselyn jälkeen. Tosi humalassa vähintään kerran kuussa oli 16,7 %. Humalajuominen on laskenut selvästi. Inarissa on tehty useita vuosia moniammatillista yhteistyötä nuorten päihteidenkäytön ennaltaehkäisemiseksi. Päivittäin tupakoi 16,3 %. Yläasteikäisten tupakointi on selvästi vähentynyt, mutta lukiolaisten parissa lisääntynyt. Vanhemmuuden puutetta koki 32,7 %. Vuonna 2008 terveydentilansa koki keskinkertaiseksi tai huonoksi 11,6 % ja vuonna 2010 luku oli noussut ollen 21,9 %. Koko maan vastaavat lukemat v. 2009: ei yhtään läheistä ystävää 9,8 % ja koulukiusattuja 8,3 %, tosi humalassa vähintään kerran kuussa 16,5 %, tupakoi päivittäin 15,1 %, vanhemmuuden puutetta koki 22,3 % ja terveydentilansa koki keskinkertaiseksi tai huonoksi 16,9 %.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17 -vuotiaiden lasten määrä on ollut hiljalleen nousussa vuoteen 2006 asti, jonka jälkeen nousu taittui ja vuonna 2011 sijoitettuja lapsia oli 1,2 % vastaavanikäisestä väestöstä, mikä tarkoittaa n. 13 kodin ulkopuolelle sijoitettua lasta. Koko maa 1,4 %.

Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä olevien lasten ja nuorten osuus on ollut nousussa aina vuoteen 2007 asti jolloin heitä oli 6,5 %. Vuonna 2008 lastensuojelulaki muuttui ja samalla muuttui kuntakohtainen tilastointi. Vuonna 2008 luku oli 2,7 %, jonka jälkeen on ollut lievää nousua ollen 4,1 % vuonna 2011. Koko maa

6,7 %.

Lastensuojeluilmoituksia tuli v. 2010 75 kpl ja v. 2011 98 kpl.

Lasten pienituloisuusaste oli vuonna 2010 16,7 %. Koko maa 14,9 %.

Toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden määrä on laskenut tasaisesti vuoteen 2007 asti, jonka jälkeen määrä on pysytellyt samoissa lukemissa ja ollen 8,2 % vuonna 2010. Koko maa 8,7 %.

Toimeentulotuen määrä oli 105 €/asukas vuonna 2002, jonka jälkeen se laski tasaisesti vuoteen 2008 asti ollen 74 €/asukas. Vuonna 2010 määrä oli 81 €/asukas. Koko maa 118 €/asukas.

Pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden työkäisten (25-64v) määrä on laskenut vuodesta 2003 alkaen, jolloin heitä oli 1,8 % työväestöstä ja 1,3 % vuonna 2010. Koko maa 2,2 %.

Työttömyys on laskenut tasaisesti ollen 20 % vuonna 2002 ja 12,7 % vuonna 2008. Vuonna 2011 työttömiä oli 13,5 %, koko maa 9,4 %. Inarilaisista työttömistä yli puolet on yli 50-vuotiaita ja 72 % miehiä.

Pitkäaikaistyöttömien määrä on laskenut vuodesta 2002 alkaen, jolloin heitä oli 17,8 % työttömistä. Luku oli alhaisimmillaan 9,4 % v. 2009, jonka jälkeen määrä on ollut nousussa. Vuonna 2011 pitkäaikaistyöttömiä oli 14,1 %. Koko maa 23,4 %.

Nuorten työttömyys on laskenut hiljalleen vuoden 2003 18,6 prosentista ollen 12,2 % v. 2011. Koko maa 11,9 %.

Täyttä kansaneläkettä saavien eli niiden, jotka saavat vain vähän tai ei ollenkaan työeläkettä, määrä on selkeästi pienentynyt koko seuranta-ajan ja oli 3,3 % vuonna 2011 vastaavanikäisestä väestöstä. Koko maa 3,2 %.

Työkyvyttömyyseläkettä saaneiden 16-64-vuotiaiden osuus on Inarissa noussut tasaisesti koko vertailuajan ja oli 10 % vuonna 2011. Koko maa 7,3 %.

Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairauksien vuoksi eläkettä saaneiden osuus on noussut jyrkästi vuoteen 2009 asti. V. 2011 osuus oli 3,1 % vastaavanikäisestä väestöstä, mikä on kolmasosa kaikista työkyvyttömyyseläkettä saaneista. Koko maa 1,8 %.

Mielenterveyden tai käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saaneiden määrissä on nähtävissä lievää nousua. Vuonna 2001 heitä oli 3,3 % ja vuonna 2011 3,9 %. Koko maa 3,8 %.

Sairastavuusindeksi arvo on laskenut vuodesta 2004 alkaen ollen 104,7 % v. 2011. Vertailulukuna on koko maan keskiarvo 100.

Perusterveydenhuollon lääkärin avokäyntien kokonaismäärät on edellisvuodesta poiketen eritelty päiväajan ja päivystysajan käynteihin. Kokonaismäärä on laskenut vuodesta 2002 alkaen selvästi ja oli 2 052 käyntiä vuonna 2010 ja 2 219 käyntiä / 1000 asukasta vuonna 2011 (2011 oma toimintatilasto). Päiväajan käyntejä oli 1 564 ja päivystysajan 488/ 1000 asukasta ja vuonna 2011 päiväkäyntejä 1 705 ja päivystysajan käyntejä 514/ 1000 asukasta (2011 oma toimintatilasto). Koko maassa vuonna 2010 käyntejä oli 1 562/ 1000 asukasta.

Ikäryhmittäin eriteltyinä vuonna 2011(oma toimintatilasto) kokonaiskäyntejä /1000 vastaavanikäistä oli 7-14 -vuotiailla 1 656, 15–64 -vuotiailla 3 335, 65–74 -vuotiailla 2 660, 75–84 -vuotiailla 3 584 ja 85 täyttäneillä 2 966.

Perusterveydenhuollon lastenneuvolakäyntejä oli vuonna 2010 4438/ 1000 0-7 -vuotiasta ja 2011 4193 (2011 oma toimintatilasto). Koko maa 2971/ 1000 vastaavan ikäistä.

Omaishoidontuen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä on pysytellyt samoissa lukemissa koko seuranta-ajan, pientä nousua on havaittavissa vuonna 2009, jolloin heitä oli 8,7 % ja vuonna 2010 8,1 % vastaavanikäisestä väestöstä. Koko maa 4,2 %.

Vuodeosaston potilasmäärät ovat pysytelleet pienin poikkeamin samantasoisina vuoteen 2007 asti, jonka jälkeen on nähtävissä lievää laskua. Vuonna 2010 potilaita oli 65,7/ 1000 asukasta. Koko maa 28,2/ 1000 asukasta.

Kotona asuvien yli 75-vuotiaitten osuus on pysynyt koko seuranta-ajan samansuuruisena ja ollen 88,1 % vuonna 2011. Koko maa 89,6 %.

Yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus on ollut lievässä laskussa ja oli vuonna 2010 34,8 %. Vuonna 2011 luku nousi hieman ollen 38,9 % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä. Koko maa 48,8 %.

Tehostetun palveluasumisen pitkäaikaisasiakkaiden määrä on pysytellyt vuoteen 2006 asti n. 20 asiakkaassa. Vuonna 2007 vanhainkoti muuttui tehostetuksi palveluasumiseksi, mikä nosti luvut kaksinkertaiseksi ja vuonna 2010 heitä oli 50. Inarin kunnassa palveluasumisen ja vuodeosaston pitkäaikaispaikat on kuormitettu täysin. Tämä osoittaa, että ennaltaehkäisevää ja kuntouttavaa työtä tulee vahvistaa entisestään ja kotihoidon palveluja tulee kehittää siten, että kotona asumisen mahdollisuus säilyisi mahdollisimman pitkään. On kuitenkin huomioitava, että valtakunnallisia suosituksia on vaikea toteuttaa täysin Inarin kunnassa, koska kaupunkialueella on tehokkaampaa toteuttaa kotihoidon palveluita kuin laajassa haja-asutetussa kunnassa.

Säännöllisen kotihoidon piiriin kuuluneiden yli 65-vuotiaitten määrä oli alimmillaan 3,9 % v. 2005 ja korkeimmillaan 8,9 % v. 2007, jonka jälkeen osuus on tasaisesti laskenut ollen 6,1 % v. 2011. Koko maa 6,5 %.

Kodinhuoltoapua vuoden aikana saaneiden vanhustalouksien (75-84v) määrä on vaihdellut 39–72 välillä ja vuonna 2011 niitä oli 46.

Terveyskeskuksessa 65 vuotta täyttäneiden pitkäaikaisten asiakkaiden osuus on pysynyt samansuuruisena koko seuranta-ajan ja oli 1,7 % vuonna 2010 vastaavanikäisestä väestöstä. Koko maa 0,8 %.

Vammojen ja myrkytysten takia sairaalassa hoidettujen työikäisten määrä on vaihdellut seurantavuosien aikana, mutta suunta on ollut nouseva. Vuonna 2011 heitä oli 174,4/ 10000 asukasta. Koko maa 156,7/ 10000 asukasta.

Erikoissairaanhoidon käynnit ovat vuoden 2002 romahduksen jälkeen nousseet tasaisesti lähes kaksinkertaiseksi (76 %) vuoteen 2009 mennessä ja vuonna 2010 käyntejä oli 963/ 1000 asukasta. Koko maa 1458/ 1000 asukasta.

Vuonna 2004 somaattisen erikoissairaanhoidon hoitopäivät yli 75 -vuotiailla ovat olleet korkeimmillaan 2803 käyntiä/ 1000 vastaavanikäistä. Tämän jälkeen on nähtävissä jyrkkä lasku aina vuoteen 2007 asti. Tällöin hoitopäiviä oli 1297,6. Tämän jälkeen luvut ovat lähteneet nousuun ja olivat vuonna 2010 1834,3 hoitopäivää/ 1000 vastaavanikäistä. Koko maa 2519,3/ 1000 vastaavaikäistä.

Vuonna 2009 Inarissa oli nuorisopsykiatrian käyntejä 54/1000 13–17 -vuotiasta kohti mikä on selvästi Lapin 257- lukua matalampi. Vuonna 2010 määrä kuitenkin nousi kolminkertaiseksi ja oli 161 ja vuonna 2011 edelleen nousua ollen 246 käyntiä/1000 vastaavaikäistä.

Kaikkiaan psykiatrian avohoitokäyntejä oli v. 2011 36 käyntiä/1000 asukasta. Koko maassa nuorten käyntejä 753 ja kaikkiaan 321/ 1000 asukasta.

Toisaalta mielenterveyskäyntejä perusterveydenhuollossa on ollut selvästi sekä Lappia että koko maata enemmän. Inarissa v. 2010 266 käyntiä / 1000 asukasta, kun Lapissa niitä oli 241 ja koko maassa 128. Myös kouluterveyskyselyistä käy esille, että varsinkin nuorten psykiatrilta perusterveydenhuollossa on tarvetta.

Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettujen potilaitten määrä on vaihdellut 5-8/ 1000 asukasta ja on ollut Lapin keskiarvoja korkeampi. Vuonna 2010 tapahtui kuitenkin selvä pudotus ja hoidettuja oli vain 3,5 asiakasta/1000 asukasta. Vuonna 2011 luku oli 4,4. Lisäksi päihdehuollon laitoksissa on hoidettu v. 2011 4,6 asiakasta/ 1000 asukasta. Koko maassa vuodeosastoilla 3,4 ja laitoksissa 3,2/ 1000 asukasta.

Yksityislääkärin käyntien määrä on pysynyt samana koko vertailuvuosien ajan eli 0,2 käyntiä/ asukas. Koko maa 0,7 %.

Perusterveydenhuollon nettokustannukset ovat nousseet tasaisesti. V. 2011 perusterveydenhuollon, mukaan lukien hammashuolto, nettokustannukset olivat 1059 euroa/ asukas, koko maassa 631 €/asukas. Sosiaalitoimen kustannukset olivat 1352 euroa/ asukas ja koko maassa 1589 €. Sosiaali- ja terveystoimen kustannukset v. 2011 olivat 3499 euroa/ asukas ja koko maassa 3272 €. Erikoissairaanhoidon nettokustannukset olivat 1020 euroa/ asukas ja koko maassa 1028 €.

Alkoholin myynti on selvästi Lapin kulutusta suurempi. Vuonna 2010 myydyn alkoholin määrä oli 20.0 l 100 % alkoholia /asukas. Koko maa 10,9 l 100 % alkoholia.

Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien sairaalahoitoa saaneitten luku on tasaisesti noussut vuoteen 2010 asti ja v. 2011 luku oli selvästi laskenut ollen 173,2 hoitojaksoa/ 10000 asukasta mikä tarkoittaa 117 hoitojaksoa. Koko maa 154,6/ 10000 asukasta.

Poliisin tietoon tulleiden rattijuopumustapausten määrä laski tasaisesti vuoteen 2009 asti, jolloin niitä oli 6,1 / 1000 asukasta, mutta vuonna 2010 ja 2011 oli taas selvää nousua ja tapauksia oli vuonna 2011 9,6 / 1000 asukasta. Koko maa v. 2011 oli 3,7/1000 asukasta.

Huumausainerikosten kohdalla piikki oli vuonna 2006 2.3 rikosta/1000 asukasta, minkä jälkeen luku on laskenut ollen v. 2010 0,4/ 1000 asukasta.

Henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia on tehty selvästi eniten vertailukuntiin nähden, mutta vuonna 2010 määrä putosi alle kaikkien vertailukohteiden ja oli 5,0 / 1000 asukasta. Vuonna 2011 rikosten määrä oli jälleen noussut ja oli 9,6/1000 asukasta. Lapissa 7,6 ja koko maassa 7,9/ 1000 asukasta.

V. 2010 poliisin tietoon tuli 28,8 omaisuusrikosta / 1000 asukasta ja v. 2011 32,2. (Poliisin tilasto). Koko maa v. 2010 46,0/1000 asukasta.

Vertailtaessa Inaria Sodankylään, Utsjokeen, Lappiin ja koko maahan, seuraavissa kohteissa Inarin sijoittuu selvästi muita paremmalle tasolle:

Sosiaalitoimen ja erikoissairaanhoidon nettokustannukset ovat alle maan keskiarvon.

Demografinen huoltosuhde, jossa Inari on alle koko maan tason.

Toimeentulotukea saaneita lapsiperheitä on vähemmän.

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita 18–24 -vuotiaita sekä 25–64 -vuotiaita on vähemmän.

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia 25–64-vuotiaita on vähemmän.

Pitkäaikaistyöttömiä on vähemmän.

Vastaavasti Inari sijoittuu huonommin seuraavissa kohteissa:

Nettomuutto

Väestönkehitys, (poikkeuksena Utsjoki)

Ahtaasti asuvia lapsiasuntokuntia on enemmän kuin vertailukohteissa.

Koulukyselyistä selviää, että lapsia, joilla ei ole yhtään läheistä ystävää ja/tai ovat kokeneet vanhemmuuden puutetta, on liikaa.

Työttömyysprosentti on korkeampi kuin vertailukohteissa.

5. Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset

Väestön hyvinvoinnin ja palvelujärjestelmän vahvuuksia

Kotona asuvien yli 75v osuus on suurempi kuin naapurikunnissa ja ikäihmisille kotiin annettavat tukipalvelut toimivat oikea-aikaisesti.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä olevien määrä on pienempi kuin Lapissa tai koko maassa, lapsiperheet voivat keskimäärin hyvin.

Neuvolan ja kouluterveydenhuollon palveluja on järjestetty jo vuosia enemmän kuin vuonna 2011 voimaan tullut valtioneuvoston asetus määrää.

Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä on vähän muihin kuntiin verrattuna. Potilaat hoidetaan hyvin pitkälle perusterveydenhuollossa. Tämä näkyy myös kustannuskehityksessä, perusterveydenhuollon menot korkeammat kuin muualla, mutta erikoissairaanhoidon menot pienemmät kuin muualla.

Nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon piirissä olevien nuorten määrä on pieni verrattuna koko maahan. Asiakkaat hoidetaan hyvin pitkälle perusterveydenhuollossa.

Rikollisuus on vähäistä verrattuna muuhun Suomeen.

Toimeentulotuen saajia on vähemmän kuin vertailukunnissa. Pitkäaikaistyöttömiä on vähän ja taloudellinen huoltosuhde on parempi kuin naapurikunnissa.

Väestön hyvinvoinnin ja palvelujärjestelmän kehittämiskohteita

Väestömäärä tulee saada kasvamaan ja lapsiperheiden määrä nousemaan.

Työttömyysaste tulee saada alemmas.

Alkoholin käyttö runsasta, vaikka matkailu selittää siitä osan. Alkoholinkulutukseen tulee kiinnittää huomiota ja pyrkiä alentamaan sitä.

On huomioitava, että vanhemmuuden puutetta ja läheisten ystävien puutetta koetaan 8.-9. luokkalaisten keskuudessa enemmän kuin naapurikunnissa ja, että yli viidennes heistä kokee terveydentilansa huonoksi tai keskinkertaiseksi.

Toimialojen toimenpide-ehdotukset hyvinvoinnin edistämiseksi

Kunnan tulee osaltaan vaikuttaa uusien työpaikkojen luomiseen vahvalla yritys- ja elinkeinopolitiikalla. Tämä vaikuttaa suoraan väestömäärään.

Työpaikkojen lisäksi hyvin tuotetut peruspalvelut edistävät asukasluvun kääntämistä kasvuun.

Työttömyyden hillitsemiseksi kehitetään kuntouttavaa työtoimintaa, erilaisia tukityöllistämisvaihtoehtoja ja sosiaalista työllistämistä sekä jatketaan pitkäaikaistyöttömien eläkeselvittelyjä.

Saamenkielisten palvelujen saatavuutta edistetään edelleen. Kunta hakee vuosittain saamen kielilain 31 §:n mukaista valtionavustusta kunnan henkilöstön saamenkielen koulutukseen. Lisäksi kunta hakee vuosittain sosiaali- ja terveysministeriön saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseen osoitettua valtionavustusta sekä opetus- ja kulttuuriministeriön myöntämää valtionavustusta saamelaiden kielipesätoimintaan ja muuhun saamen kieltä elvyttävään toimintaan.

Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä pyritään jalkauttamaan kuntiin ensisijaisesti sairaanhoitopiirin kautta.

Alkoholinkulutusta tulisi selvittää, mikä osuus on turistien ja mikä alueella asuvan väestön kuluttamaa.

Alkoholihaittojen ehkäisemiseen panostetaan. Kunta osaltaan vaikuttaa siihen, että PAKKA – toimintamalli (paikallinen alkoholipolitiikka) otetaan käyttöön Inarissa. Toimintamalli on kehitetty paikallisen tason toimintaan. Siinä integroidaan virallinen valvonta ja säätely epäviralliseen sosiaaliseen säätelyyn, jotta alkoholijuomien välittäminen voitaisiin estää, edistää vastuullista elinkeinotoimintaa ja minimoida haittoja.

Mini-intervention käyttämistä tehostetaan terveydenhuollossa ja sosiaalityössä kaikissa väestöryhmissä. Mini-interventiolla pyritään mahdollisimman varhain tunnistamaan potilaan runsas alkoholin kulutus ja antamaan lyhyt neuvonta tilanteessa, jolloin haittoja ei vielä merkittävästi esiinny. Tarkoituksena on näin estää riippuvuuden ja alkoholista johtuvien terveydellisten ja sosiaalisten ongelmien kehittyminen.

Vuonna 2013 päivitetään mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelma vuosille 2014–2017 ja samalla asiakirjaan liitetään lasten ja nuorten päihdestrategia.

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointiohjelma päivitetään vuosille 2014–2017 lastensuojelun kehittämistyöryhmän toimesta.

Inarin kunnan vanhuspolitiikan keskeisenä tavoitteena on tukea vanhusten asumista itsenäisesti omassa kodissa ja taata kotona asumisen tueksi tarvittavat palvelut ammattitaitoisesti, laadukkaasti ja oikea-aikaisesti. Inarin kunnassa tehdään vuosittain kaikille 75 vuotta täyttävälle kuntalaisille hyvinvointia edistävä kotikäynti, jonka

tavoitteena on kotona selviytymisen tukeminen. Käynnillä kerrotaan ikäihmisille suunnatuista palveluista ja selvitetään ikäihmisen palvelutarvetta.

Inarin kunnassa on tehty neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon toimintaohjelma vuosille 2011–2015 terveydenhuoltolain ja sen 23 §:n nojalla annetun asetuksen mukaisesti. Esim. kouluterveydenhuollossa jatketaan vuosittaisia terveystarkastuksia. Laaja terveystarkastus tehdään 1., 5. ja 8. luokalla. Alle kouluikäisille tehdään suun terveystarkastukset vuosittain ja koululaisille yksilöllisen tarpeen mukaan, paitsi 1., 5. ja 8. luokalla kaikille. Vanhusneuvolatoimintaa kehitetään. Työttömien terveystarkastuksia tehdään tarpeen mukaan. Terveysneuvontaa lisätään kaikissa ikäryhmissä. Ohjelman toteutumista seurataan vuosittain.

Terveyden edistämisen työryhmä kokoontuu säännöllisesti. Työryhmä on asettanut seuraavat teemat: (2011 tupakointi, 2012 päihteet), 2013 hyvä terveys, 2014 mielen hyvinvointi ja 2015 terveellinen ympäristö. Työryhmä tekee yhteistyötä lastensuojelun kehittämistyöryhmän kanssa.