

Dokumentin sisältö

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2021-2025

- 1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi
- 2 Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi
- 3 Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VALTUUSTOKAUDELLE 2021 - 2025

- 4 Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset
- 5 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat
- 6 Hyvinvointisuunnitelma

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

- 7 Suunnitelman laatijat
- 8 Suunnitelman hyväksyminen

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2021-2025

Johdanto

Kunnan yhtenä tehtävänä on edistää kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Tämä tehtävä on asetettu terveydenhuoltolaissa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi käytetään lyhennettä HYTE. Hyvinvointi voidaan jakaa kolmeen osioon: terveys, materiaallinen hyvinvointi ja elämänlaatu eli ns. koettu hyvinvointi. Hyvinvointiin sisältyvät sekä yksilön, että yhteisön hyvinvointi. Yksilön hyvinvointiin vaikuttavat sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttamisen mahdollisuudet, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. Yhteisön hyvinvointiin vaikuttavat esimerkiksi asuinolot ja ympäristö, työllisyys ja työolot sekä toimeentulo. Koettua hyvinvointia voidaan mitata elämänlaadulla. Elämänlaatua muovaavat terveys, materiaallinen hyvinvointi, odotukset hyvästä elämästä, ihmissuhteet, omanarvontunto ja mielekäs tekeminen.

Kunnan HYTE-seuranta- ja ohjaustyö koostuu erilaisista toimenpiteistä:

1. Lain mukaan kunnan tehtävänä on valmistella valtuustokausittain laaja hyvinvointikertomus sekä vuosittainen raportti, joilla seurataan ja ohjataan kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden kehitystä.
2. Kunnan tulee kartoittaa tarjolla olevat hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut ja koordinoita niiden tuotantoa kunnan eri toimialojen ja yhteistyötahojen kanssa. Yhteistyötahoja ovat mm. muut kunnat, seurakunta, paikalliset yritykset ja järjestöt.
3. Kunnan tehtävänä on tukea kansallisten ja alueellisten terveyden edistämisen ja hyvinvointiohjelmien toimeenpanoa ja toteutusta omassa kunnassa.

Kunnan HYTE-työn tavoitteet:

- Kaventaa asukkaiden hyvinvointi- ja terveyseroja
- Lisätä koettua hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä
- Ehkäistä sairauksia, tapaturmia ja syrjäytymistä.
- Vahvistaa mielenterveyttä ja osallisuutta. Osallisuudella tarkoitetaan mukanaoloa, vaikuttamista ja huolenpitoa, yhteisössä osallisena olemista. Lisäksi osallisuus tarkoittaa sitä, että ihminen pääsee osalliseksi yhteisesti rakennettuun hyvinvointiin.
- Vaikuttaa kuntatalouteen ennaltaehkäisemällä hyvinvoinnin ja terveyden ongelmia, jolloin hoitokulut pienenevät. Yhteisö voi hyötyä myös esimerkiksi ilkeiden väkivallan vähentymisestä, liikennekulttuurin rauhoittumisesta ja päihteidenkäytön haittavaikutusten vähenemisestä.

Hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja tuotetaan kunnan kaikilla toimialoilla, sekä yrityksissä, järjestöissä ja yhteisöissä:

- sosiaali- ja terveyspalvelut
- varhaiskasvatus- ja opetuspalvelut
- kirjasto- ja kulttuuripalvelut
- nuoriso- ja liikuntapalvelut
- tekniset- ja ympäristöterveyden palvelut
- kansalaisopisto
- järjestötoiminta
- hengelliset yhteisöt
- yritysten palvelut

Lapuan kaupungin kuntastrategiassa ensimmäisenä kirjattuna strategisena tavoitteena on hyvinvointi. Hyvinvointikertomus on tiivis kuvaus hyvinvoinnista ja terveydestä sekä niiden edistämisestä kunnassa. Kunnassa valmistellaan laaja hyvinvointikertomus kerran

valtuustokaudessa ja sen tavoitteita ja toimenpiteitä päivitetään vuosittain osana kuntasuunnittelua. Hyvinvointikertomustyö jakaantuu kertomusosaan, jossa kuvataan hyvinvoinnin nykytilanne (2017-2022), sekä ja suunnitelmaosaan, jossa on kuvattu tavoitteet ja toimenpiteet hyvinvoinnin parantamiseksi.

Kertomuksen tarkastelussa tuodaan esille kuntalaisten hyvinvoinnin keskeiset vahvuudet ja haasteet. Tavoitteena on myös kuvata tehtyjä toimenpiteitä, tehdä johtopäätöksiä ja toimenpide-ehdotuksia valtuustokaudelle. Laaja hyvinvointikertomus koostuu siis em. hyvinvointikertomuksesta, siitä saaduista johtopäätöksistä. Näiden perusteella laaditaan tuleva suunnitelma eli hyvinvointisuunnitelma. Suunnitelman tavoitteena on auttaa tiivistämään kunnan eri palvelualueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet yhteen asiakirjaan.

Hyvinvointikertomuksen taustalla ovat kansalliset indikaattorit, joista tässä arvioissa on hyödynnetty perusindikaattoreita ja muutamia täydentäviä indikaattoreita sekä niitä HYTE-indikaattoreita, joista oli saatavilla tietoa Lapuan osalta. Valtakunnallisesti käytettävät HYTE-indikaattorit tulevat tarkentumaan vielä jatkossa. Indikaattoritieto painottuu Lapuan osalta vuosien 2017-2020 tietoihin. Lapuan vertailukohteiksi on nostettu Kauhava, Seinäjoki ja Etelä-Pohjanmaa, sekä kunnat, joissa on 10 000-19 999 asukasta ja lisäksi koko maa. Indikaattoreiden informaatio todettiin jäävän hieman ohueksi, joten tarkastelua on tehty myös muiden hyvinvointiin liittyvien dokumenttien avulla sekä eri hallintokunnissa tehtyä työtä tarkastelemalla. Talous ja elinvoima sekä ikäluokittaisten tarkastelujen alle on kerätty siihen liittyvät positiiviset ja kehitettävät asiat osoittaen ne +/- merkein. TEAviisari on kunnan toimintaa kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi kuvaava verkkopalvelu. Lapuan tiedot löytyvät osoitteesta:

<https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/tulokset?view=NAKOKULMA&y=2021&r=KUNTA408&r=KOKOMAA&chartType=pointer&cmp=r>

Palvelu tukee kuntien, koulujen ja alueellisten toimijoiden terveydenedistämistoiminnan suunnittelua ja johtamista. Kunnan toimintaa voidaan arvioida useilla toimialueilla:



Terveydenedistämisenaktiivisuuden (TEA) ulottuvuudet kuvaavat toimintaa eri näkökulmista. Perusajatuksena on, että toimiakseen laadukkaasti ja tehokkaasti kunnan on huomioitava kaikki nämä seuraavat näkökulmat:

SITOUTUMINEN	Organisaation sitoutuminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen strategiatasolla
JOHTAMINEN	Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen organisointi, vastuiden määrittely sekä toimeenpano
SEURANTA JA	Väestön terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden seuranta ja

TARVEANALYYSI	tarveanalyysi väestöryhmittäin sekä raportointi johtoryhmälle ja luottamushenkilöille
VOIMAVARAT	Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen resursointi, esim. henkilöstön mitoitus ja osaaminen
YHTEISET KÄYTÄNNÖT	Yhteisistä toimintakäytännöistä sopiminen
OSALLISUUS	Väestön mahdollisuus osallistua toiminnan kehittämiseen ja arviointiin
MUUT YDINTOIMINNOT	Toimialakohtaiset terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toiminnot, jotka jokaisessa organisaatiossa tulisi toteuttaa

Sote-uudistusta koskeva lainsäädäntö tuli voimaan 1.7.2021. Vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyy uusille hyvinvointialueille 1.1.2023. Kunnat vastaavat jatkossakin kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, joskin se on myös koko maakunnan ja hyvinvointialueen tehtävä. Tärkeää uudistuksessa on vastuiden, tehtävien, osaamisen, resurssien ja poikkihallinnollisten rakenteiden yhteensovittaminen ja varmistaminen.

1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

Talous ja elinvoima

Talouden tarkastelua käytetään yhtenä tekijänä, kun arvioidaan kunnan hyvinvointia. Kuntatalous on edelleen monien taloudellisten haasteiden edessä lähitulevaisuudessa. Esimerkiksi sote-muutos alentaa kuntien vuoden 2023 tuloveroprosenttia 12,64 prosenttiyksiköllä ja kuntien osuutta yhteisöveron tuotosta pienennetään. Lisäksi epävarmuutta talouskehitykseen tuo inflaatio, Ukrainan sota, korkotason nousupaineet ja edelleen terveystaloudellisia rasittava koronapandemia. Lapuan kaupungin strategian yksi tavoite on talouden tasapaino ja investointipäätöksiä tehtäessä tuleekin tarkastella sen vaikutusta myös kaupungin talouteen. Lapuan kaupungin investointitahti on ollut vuosina 2018-2020 suuri koulurakentamisen vuoksi. Uusien koulurakennusten valmistuttua investointitahti on tasaantunut. Lähivuosien investointisuunnitelmaan kuuluu kuitenkin uuden uimahallin rakentaminen tai vanhan peruskorjaaminen, joka palvelee lapualaisten hyvinvointia. Lapuan kaupungin talous on kohentunut vuonna 2020 ja vuonna 2021. Taulukossa 1 ovat Lapuan kaupungin keskeisimmät talousluvut vuosilta 2017-2021.

Taulukko 1. Lapuan kaupungin keskeisimmät talousluvut

	2017	2018	2019	2020	2021
Vuosikate /asukas	538	283	264	657	561
Tilikauden tulos, 1000	2.876	-914	-1.617	3.211	1.472
Lainat / asukas	3.272	3.831	4.754	4.977	4.718
Lainakanta 1000	47.424	55.291	67.859	70.777	67.029
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	68 %	80 %	91 %	80 %	85 %
Kertynyt ylijäämä, 1000	17.606	16.691	15.074	19.485	20.957
Verotulot / asukas	3.359	3.312	3.494	3.564	3.764

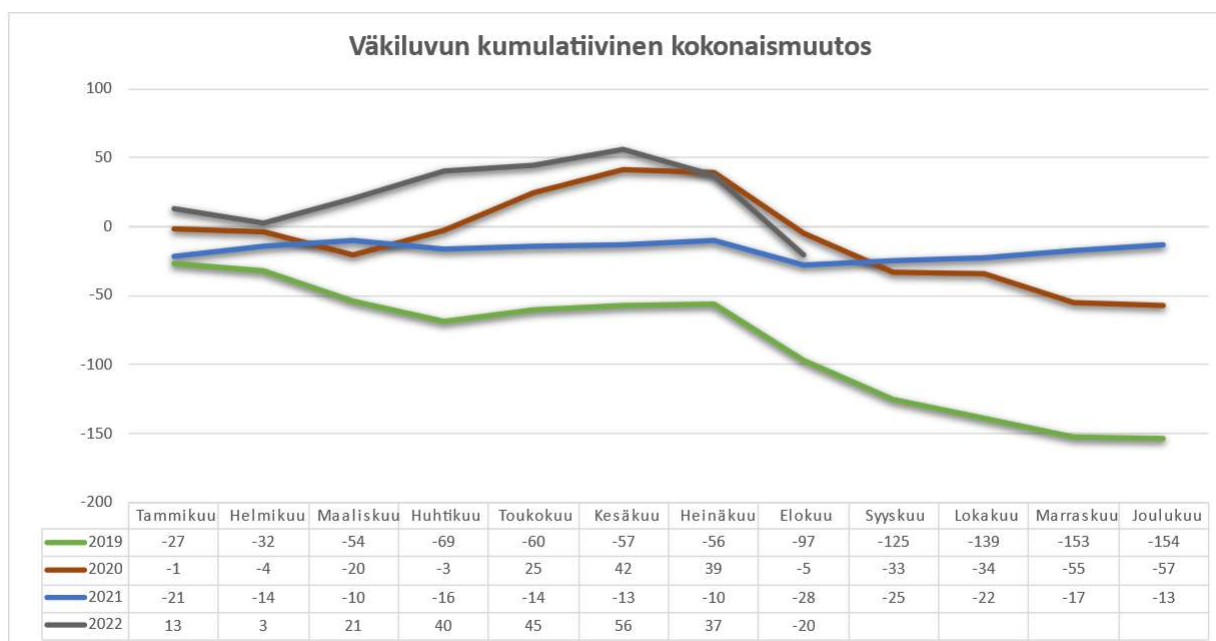
Valtionosuudet / asukas	2.517	2.485	2.579	3.007	2.915
----------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

Tilastokeskuksen raportin mukaan Lapualla oli elokuun 2022 lopussa 14.183 asukasta. Alkuvuoden 2022 aikana väestönmuutos oli -20 asukasta, joka johtuu siitä, että syntyneiden määrä on kuolleiden määrää pienempi. Samalla ajanjaksolla nettomuuttovoitto oli kuitenkin positiivinen eli +10 asukasta.

Lapuan kaupungin nettomuuttovoitto on vuonna 2020 kääntynyt positiiviseksi. Vuonna 2020 nettomuuttovoitto oli + 18 henkilöä ja vuonna 2021 nettomuuttovoitto oli + 46 henkilöä. Kaupungin strategian 2018 tavoitteena on väestönkasvu. Asukasmäärän kääntäminen nousuun edellyttää nettomyyntivoiton lisääntymistä entisestään. Lapuan kaupungin veto- ja pitovoimaa on vahvistettu ja vahvistetaan edelleen kehittämällä palveluita, markkinointia ja monimuotoista asumista.

Hyvinvoinnin toteutumista on mitattu Kuntaliiton toteuttamalla kuntalaistutkimuksella. Lapualaisten yleinen palvelutyytyväisyys oli 4,04 asteikolla 1-5 ja lapualaisten yleisarvio kuntapalveluiden saavutettavuudesta oli 3,99 asteikolla 1-5.

Taulukko 2. Lapuan asukasluvun kehitys vuosina 2019-2022



Demografinen (väestöllinen) huoltosuhde ilmaisee, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65 vuotta täyttänyttä on sataa 1564-vuotiasta (työikäistä) kohti. Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on. Lapuan demografinen huoltosuhde vuonna 2017 oli 73,0. Vuonna 2020 huoltosuhde oli 73,6 ja koko maassa 61,9. Tilastokeskuksen ennuste Lapuan kohdalla vuodelle 2021 on 75,3, kun koko maan ennuste olisi 62,5. Vuoteen 2030 mennessä kaupungin huoltosuhde on arvioitu olevan 76,8 ja koko maan 65,3. (kts. Taulukko 3.)

Tilastokeskuksen määritelmän mukaan pienituloisuus määritellään kotitalouksien kulutusyksikköä kohti lasketun käytettävissä olevan vuositulon perusteella: talous luokitellaan pienituloiseksi, jos sen tulot ovat jääneet vähäisemmiksi kuin 60 prosenttia kaikkien kotitalouksien tulojen mediaanista. Lapualla yleinen pienituloisuusaste oli 10,9 vuonna 2017, 12,4 vuonna 2019 ja 11,0 vuonna 2020. Lapualla pienituloisuusaste oli pienin vertailukuntiin nähden. (kts. Taulukko 3.)

Taulukko 3. Lapuan kaupungin väestöllinen (demografinen) huoltosuhde ja yleinen pienituloisuusaste, sekä niiden ennuste.

Pienituloisuusaste ja huoltosuhde sekä 2017 2019 2020 2021 2030

sen ennuste

Demografinen suhdeluku	73	73,6	75,3	76,8
Kunnan yleinen pienituloisuusaste	10,9	12,4	11	

Kansanterveyslain mukaan kunnan on järjestettävä kansanterveystyö, jolla tarkoitetaan yksilön, väestön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä, johon sisältyy myös sairauksien ja tapaturmien ehkäisy, sekä yksilön sairaanhoitoa. Kansanterveystyötä voidaan kutsua myös perusterveydenhuolloksi. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit sisältävät lääkärikäynnit terveyskeskusten äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa, perhesuunnitteluneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, opiskelijaterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä kotisairaanhoidon ja mielenterveyskäynnit ja muut avohoitokäynnit (erilaiset vastaanotto-, terveystarkastus- ja seulontakäynnit sekä käynnit, jotka liittyvät terveydentilan selvittämiseen, esim. lääkärintodistukset).

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa perusterveydenhuollon avohoidon kaikkien lääkärikäyntien osuus 1000 asukasta kohden oli 1692 vuonna 2019. Käyntimäärät ovat laskeneet, ollen 1236 käyntiä/1000 asukasta kohti vuonna 2020 ja vuonna 2021 ne olivat 1159 käyntiä /1000 asukasta kohti. Vaikka lääkärikäyntien määrässä on pudotusta, käyntimäärät olivat koko maan tasoa paljon korkeammat vertailuvuosina. Hoitajavetoisuutta on lisätty Etelä-Pohjanmaalla ja Lapualla lähivuosina mm. lääkäripulan vuoksi, joten osa lääkäreiden käynneistä on vaihtunut hoitajien ja muiden ammattilaisten käynneiksi. Hoitajien ja muiden ammattilaisten tekemät lääkärin konsultaatiot eivät näy tässä lääkärikäyntitilastossa. (kts. taulukko 4a)

Taulukko 4a. Perusterveydenhuollon käyntitietoa vastaanotoilta ja vuodeosaston keskimääräinen hoitoaika.



Taulukossa 4b. on koottuna erilaista hyvinvointiin liittyvää mielenkiintoista tilastotietoa, joita on osin jo aiemmin käsitelty talous ja elinvoima-osiossa. Ikävakiointu mielenterveysindeksi (mitä pienempi, sitä parempi) kuvaa kolmen ulottuvuuden avulla mielenterveyden ongelmia suhteutettuna vastaavan ikäiseen väestöön (Itsemurhat ja sairaalahoitoon johtaneet itsemurhayritykset, psykoosin (vaikeat psykoosit ja muut vaikeat mielenterveyden häiriöt, vaikeahoitoinen psykoosi) hoitoon myönnettyjen lääkekorvausoikeuksien määrän suhteutettuna

väkilukuun, ja mielenterveyssyistä johtuvat työkyvyttömyyseläkkeet). Koulutustasomittain ilmaisee väestön koulutustason, joka on mitattu laskemalla perusasteen jälkeen suoritettujen korkeimman koulutuksen keskimääräinen pituus henkeä kohti (esim. vuoden 2020 luku 347,9 tarkoittaa, että kouluja on käyty peruskoulun jälkeen n. 3,5 vuotta).

Taulukko 4b. Kooste Lapuan muista tilastotiedoista

Kooste Lapuan muista tilastotiedoista	2015	2017	2019	2020	2021	2022
Ikävakiointi mielenterveysindeksi	120		114,4			
Koulutustasomittain		337		347,9		
Kuntien välinen nettomuutto /1000 asukasta		-3		0,1	2,8	
Muu kuin suomen, ruotsin tai saamen kieli äidinkielenä /1000 as.		24,4		26,9		
Äänestystulos kuntavaaleissa, %		66,6			58,2	
Äänestystulos aluevaaleissa, %						55

Arviointia talouden ja elinvoiman osiosta:

Lapuan kaupungin strategiaa on toteutettu tuloksellisesti tilikausien 2020-2021 aikana huolimatta koronaviruksen aiheuttamista rajoitteista. Lapuan kaupungin visiona on olla kasvava, elinvoimainen ja hyvinvoiva kaupunki. Strategiamme eli onnen reseptimme neljä keskeistä tavoitetta ovat hyvinvointi, väestönkasvu, työpaikkaomavaraisuus ja talouden tasapaino. Hyvinvoinnin toteutumista kuvastaa Kuntaliiton v. 2020 toteuttama kuntalaistutkimus, jonka perusteella Lapuan kaupungin asukkaat olivat kuntapalveluihinsa tutkimuskuntien tyytyväisimpiä. Lapualaisten yleinen palvelutyytyväisyys oli 4,04 asteikolla 1-5 ja Lapua jakoi tällä tuloksella kärkisijan Naantalinsa kanssa. Lapualaisten yleisarvio kuntapalvelujen saavutettavuudesta oli 3,99 asteikolla 1-5 ja tälläkin tuloksella Lapua ylsi toiseksi parhaimmaksi kyselyyn osallistuneista kunnista. Lapua on saanut usein positiivista näkyvyyttä terveyspalveluiden hyvästä toimivuudesta. Kuntalaistutkimuksessa Lapua sai terveyskeskuksen lääkärivastaanoton hoidosta toiseksi parhaan tuloksen 4,28 asteikolla 1-5. Myös koronatilan hoidosta kysyttäessä lapualaiset olivat tyytyväisimpien joukossa.

Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

Alle 15-vuotiaiden osuus Lapuan asukasmäärästä oli 19 % vuonna 2017 ja 17,8 % vuonna 2020. Lapsiperheiden osuus on pysynyt kohtalaisen vakaalla tasolla, ollen 40,9 % vuonna 2017 ja 40,2 % vuonna 2020.

Hyvinvointi-indikaattoreiden tuloksissa on sekä positiivisia että negatiivisia muutoksia. Positiivista on, että ahtaasti asuvien lapsiasuntokuntien määrä on vähentynyt aiempaan verrattuna. Ahtaasti asuvien lapsiasuntokuntien määrä oli 24,9 % vuonna 2017 ja 23,9 % vuonna 2020. Huolestuttavaa on, että yksinhuoltajaperheiden määrä on kasvanut edelleen vuoden 2017 jälkeen, mutta pysynyt silti muita vertailukuntia ja -alueita alhaisempana.

Lasten neuvolakäynnit ovat hieman vähentyneet vuoden 2017 jälkeen. Käyntejä oli 3137 /1000 0-7-vuotiasta kohden vuonna 2017 ja 2914 vuonna 2020. Lasten päivähoidossa 35-vuotiaita oli 53,7 % vuonna 2017 ja 58,8 % vuonna 2020. Esiopetuksen piirissä lapsia oli 193 vuonna 2017.

Myöhempää tietoa ei ollut saatavissa.

Lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä voidaan mitata MOVE!- mittauksella (5. ja 8. vuosiluokkien oppilaille tarkoitettu). Tavoitteena on kannustaa omatoimiseen fyysisestä toimintakyvystä huolehtimiseen. Move!-mittaustuloksia hyödynnetään esimerkiksi koulujen liikunnanopetuksessa, kouluterveydenhuollon järjestämissä terveystarkastuksissa sekä valtakunnallisten, alueellisten ja paikallisten hyvinvointitoimenpiteiden suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa. Taulukossa 6 alimmaisena näkyy %-osuus niistä 5. luokan oppilaista, joilla on heikko fyysinen toimintakyky, verrattuna kaikkiin mitattuihin oppilaisiin. Heikon fyysisen toimintakyvyn tulos oli 40 % vuonna 2018 ja 48% vuonna 2021. 2007 vuonna syntyneiden toimintakyky on siis laskenut kolmessa vuodessa 8 %-yksikköä.

Taulukko 6. Tilastoa lapsista, varhaisnuorisosta ja lapsiperheistä.

Tilastoa lapsista, varhaisnuorisosta ja lapsiperheistä	2014	2015	2017	2018	2020	2021
Ahtaasti asuvien lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista		26,3	24,9		23,9	
		16	17		19,3	
Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä			40,9		40,2	
Lapsiperheet, % perheistä						
Perusterveydenhuollon lastenneuvolakäynnit yhteensä / 1000 0-7 -vuotiasta	3041		3137		2914	
Lasten päivähoitossa 3-5 -vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä		55,6	53,7		58,8	
	193					
Esiopetuksen piirissä, lukumäärä 20.9 yhteensä						
Lasten ja nuorten heikko fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), %-osuus kaikista mitatuista 5. luokan oppilaista				40	36,8	48

Osallisuutta ja osallistumisen mahdollisuuksia on parannettu suunnitelmallisesti vuodesta 2015 alkaen kehittämällä oppilaskuntien toimintaa ja perustamalla Lapuan Lasten Parlamentti syksyllä 2018. Sivistystoimen oman, jokavuotisen hyvinvointikyselyn välityksellä kerätään tietoa lasten hyvinvoinnista ja arjen sujuvuudesta. Mahdollisiin epäkohtiin päästään puuttumaan nopeasti. Oppimisen ja kasvun tuen kehittämiseksi täytyy vahvistaa yleisen tuen järjestämistä kaikilla kouluilla. Lähikouluperiaatteen ydinidea on, että koko yhteisö kasvaa ja kasvattaa. Varhaisen puuttumisen tukemiseksi tarvitaan henkilöstön koulutusta sekä vakinaista henkilökuntaa tuen järjestämiseksi kaikissa yksiköissä tasapuolisesti. Terveystiedon edistämisaktiivisuus on hyvällä tasolla kunnan strategisessa johtamisessa, mutta perusopetuksessa se vaatii lisäponnisteluja. Perhekeskustyö on käynnistynyt 2020-2021 Lapualla ja se on koonnut lapsiperheiden palvelut yhteen, tuoden palvelut lähelle lapsiperheitä ja heidän arkeaan. Perhekeskuksen tavoitteena on verkostoida em. palvelut toimiviksi ja yhteen sopivaksi kokonaisuudeksi. Perhekeskukset otetaan käyttöön osaksi kuntien, tulevien maakuntien sekä järjestöjen ja seurakuntien toimintaa kaikkialla Suomessa.

Keskeiset havainnot:

- + Ahtaasti asuvien lapsiasuntokuntien määrä on vähentynyt
- + Osallisuutta ja osallistumisen mahdollisuuksia on pystytty lisäämään suunnitelmallisesti
- + Lapualla saadaan tietoa lasten hyvinvoinnista ja arjen sujuvuudesta sivistystoimen jokavuotisella hyvinvointikyselyllä ja näin epäkohtiin päästään puuttumaan nopeasti
- + Perhekeskustyön pilotointi on käynnistynyt vuoden 2019 alussa ja toiminta on käynnistynyt ja vakiintunut vuosien 2020-2021 aikana

- Yksinhuoltajaperheiden määrä on kasvanut
- Varhaiseen puuttumiseen, perheiden ja vanhemmuuden tukemiseen tulee kiinnittää vielä enemmän huomiota
- Nuorten kokemukset väkivallasta ja kiusaamisesta
- Fyysisen toimintakyvyn lasku on huolestuttava asia

Nuoret ja nuoret aikuiset

Nuorten ja nuorten aikuisten elämän osa-alueisiin kuuluvat vahvasti sosiaaliset kontaktit. Tämä tarve on korostunut erityisesti korona-aikana. Kun tarkasteltiin, onko nuorilla läheistä tai läheisiä ystäviä, koki 8. ja 9. luokan oppilaista 87,5 % vuonna 2017, että heillä oli vähintään yksi läheinen ystävä. Vuoteen 2021 mennessä tilanne oli parantunut merkittävästi, silloin 8. ja 9. luokan oppilaista jopa 94,5 % koki, että on vähintään yksi ystävä. Lukioikäisten ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla kohdalla muutos ei ollut samansuuntainen. Vuonna 2017 lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 94,1 % koki, että heillä oli vähintään yksi ystävä, kun taas vuonna 2021 luku oli 92,3 %. Vastaavat luvut ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden kohdalla (1. ja 2. vuoden opiskelijat) olivat 94,7 % vuonna 2017 ja 93,0 % vuonna 2021.

Kun tarkastellaan nuorten terveydentilaa heidän oman kokemansa näkökulmasta, on siinä tapahtunut heikentymistä viimeisten parin vuoden aikana. Vuoteen 2017 asti nuorten (8. ja 9. luokan oppilaat) omat kokemukset terveydentilastaan olivat parantuneet. Vuonna 2017 tästä ikäryhmästä 81,1 % koki terveydentilansa hyväksi ja keskinkertaiseksi tai huonoksi 18,9 %. Vuonna 2021 terveydentilansa hyväksi koki enää 70,7 % ja keskinkertaiseksi tai huonoksi 29,3 %. Kun tarkastellaan lukion 12-luokkalaisten tilannetta, heillä hyvän terveydentilan kokemus oli samansuuntainen kuin 89-luokkalaisilla. Lukiolaisten hyvä suuntaus jatkui vuoteen 2017, mutta kääntyi sitten laskuun eli vuonna 2017 terveydentilansa koki hyväksi 90,6 % ja keskinkertaiseksi tai huonoksi 9,4 % vuonna 2017 ja vuonna 2021 terveydentilansa hyväksi koki enää 71,2 % ja keskinkertaiseksi tai huonoksi 28,8 %. Ammatillisen oppilaitoksen 12-luokkalaisten kehityskaari oli positiivisempi. Heistä 78,3 % koki terveydentilansa hyväksi vuonna 2017 ja keskinkertaiseksi tai huonoksi 21,7 %, vuonna 2021 terveydentilansa hyväksi koki 80,3 % ja keskinkertaiseksi tai huonoksi 19,7 %.

Terveydenedistämistä (TEA) perusopetuksessa tarkasteltaessa on havaittavissa hienoista nousua vuoden 2017 (54,0) vuoteen 2019 (55,0). Silti luku jää vertailukuntia reippasti pienemmäksi.

Nuorten liikuntatottumuksia tarkasteltiin kolmesta näkökulmasta. Hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa harrastavia % 8. ja 9. luokan oppilaita oli 25,7 % vuonna 2017, mutta jo 32,3 % vuonna 2021. Ammatillisen oppilaitoksen 12-luokan oppilaiden kohdalla hengästyttävän liikunnan harrastajia oli 42,7 % vuonna 2017 ja 46,4 % vuonna 2021. Lukion 1-2-luokan oppilaiden hengästyttävän liikunnan harrastajia oli 18,8 % vuonna 2017 ja 20,8 % vuonna 2021. Lukio-ikäisten liikuntaharrastuksessa oli positiivinen suunta vuoteen 2019, mutta lähti sen jälkeen laskuun. Vuonna 2021 liikuntaharrastus oli silti vuoden 2017 tasoa runsaampaa.

Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!- mittaus), 8. luokan oppilaista, joilla on heikko fyysinen toimintakyky, oli 49,6 vuonna 2020. Vuonna 2018 luku oli noin 43.

Taulukko 7A. Tilastoa nuorista ja nuorista aikuisista.

Tilastoa nuorista ja nuorista aikuisista	2013	2015	2017	2018	2019	2020	2021
Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista	7,9		12,5				5,5
Ei yhtään läheistä ystävää, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	8,8		5,9				7,7
Ei yhtään läheistä ystävää, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	9,2		5,3				7

Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista	13		18,9		29,3
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista			9,4		28,8
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista			21,7		19,7
Lasten ja nuorten (MOVE!-mittaus), 8.luokan oppilaista			43		49,6
Terveydenedistämisaktiivisuus (TEA) perusopetuksessa, pistemäärä	67	70	54	55	58
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista			25,7		32,3
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % lukion 1. ja 2.			18,8		20,8
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista			42,7		46,4

Nuorten tupakoinnissa on havaittavissa pientä kasvua vuosien 2019-2021 välillä. Toisaalta kaikkien ryhmien tupakointi on selvästi vähentynyt vuoteen 2013 verrattuna. Kouluterveyskyselyn mukaan täysin raittiiden nuorten (8. ja 9 lk, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat) määrä on kasvanut vuosien takaisin tuloksiin verrattuna kaikissa ryhmissä ja myös alkoholin käyttö on kaikissa ryhmissä nuorilla laskenut merkittävästi. Erityisen positiivinen asia on, että vuosien 2017-2020 aikana päihteiden vuoksi sairaaloiden tai terveyskeskusten vuodeosastoille hoitoon ei ole joutunut yhtään 1524-vuotiasta nuorta.

Taulukko 7B. Tilastoa nuorista ja nuorista aikuisista.

Tupakointi ja päihteiden käyttö nuorilla	2013	2015	2017	2018	2019	2020	2021
Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista	10,6		5,1		4,4		6,9
Tupakoi päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	4,3		1,7		0		0,6
Tupakoi päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	37,2		31,5		21,7		23,3
Täysin raittiita nuoria, % 8. ja 9. luokan oppilaista	55,8		61,1		55,7		54,5
Täysin raittiita nuoria, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	17,3		38,3		24		41,3
Täysin raittiita nuoria, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	21,7		23,4		30,2		25
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 15-24 -vuotiaat / 1000 vastaavanikäistä			0			0	
Käyttää alkoholia viikottain, % 8. ja 9. luokan oppilaista	1,4		8		4		6,3

Käyttää alkoholia viikottain, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	1,4	3,5	2,1	3,2
Käyttää alkoholia viikottain, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	12,4	12,7	6,7	9,5

Ylipainon osalta 89-luokkalaisilla on nähtävissä hyvää suuntausta verrattuna vuoden 2017 mittaukseen. Ylipainoisia nuoria oli 23,2 % vuonna 2017 ja 20,7 % vuonna 2021. Lukioikäisillä (1. ja 2. luokan oppilaat) ylipainoisia oli 19,5 % vuonna 2017 ja 21,2 % vuonna 2021. Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. luokan oppilailla ylipainoisia oli 26,1 % vuonna 2017 ja 30,6 % vuonna 2021. Sama kehityssuuntaus näkyy myös vertailukunnissa.

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien 1624-vuotiaiden määrä on kasvanut vähitellen. Vuonna 2015 työkyvyttömyyseläkettä sai 0,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Vuonna 2017 luku oli 0,9 % ja vuonna 2020 jo 1,2 %.

Koulun fyysisillä työoloilla (tunkkaisuus, ahtaus, melu, kylmyys, kuumuus jne.) on merkitystä nuorten hyvinvoinnille. Lukion 12-luokkalaisista 66,7 % koki puutteita koulun fyysisissä työoloissa. Ammatillisen oppilaitoksen 1-2-luokkalaisista 37,7 % koki fyysisissä työoloissa puutteita. Vuonna 2017 koulutuksen ulkopuolelle jäi 1724-vuotiaista nuorista 44. Vuonna 2020 heitä oli 45. Muutos on Lapualla hyvin maltillinen, kun taas vertailukunnissa negatiivinen kehityssuunta on voimakkaampaa.

THL:n mukaan nuorisotyöttömyys-indikaattori ilmaisee 1524-vuotiaiden työttömien osuuden prosentteina 1824-vuotiaasta työvoimasta. Määritelmän mukaan nuorisotyötön on 1524-vuotias työtön. Vuonna 2017 nuorisotyöttömyys Lapualla oli 14,1 %. Määrä on hiljalleen noussut, ollen vuonna 2020 16,1 %.

Lasten pienituloisuusaste-indikaattori ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien alle 18-vuotiaiden henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista alle 18-vuotiaista henkilöistä. Lapualla lasten pienituloisuuden aste oli nousussa jo edellisellä seurantajaksolla, ollen vuonna 2017 10,0 %. Nousu on jatkunut edelleen, viimeisin luku on vuodelta 2019, ollen 11,3 %. Myös Lapuan lähialueella nähdään sama kehityskulku. Lapualla 1824-vuotiaiden toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden osuus oli merkittävästi laskenut vuodesta 2017 vuoteen 2020 mennessä ja vertailukuntiin nähden muutos parempaan on havaittavissa. Vuonna 2017 tukea saaneiden osuus oli 2,6 % vastaavanikäisestä väestöstä. Vuonna 2020 tukea saaneiden osuus oli 1,8 %.

Lastensuojelun avoimuusolosuhteiden tukitoimien piirissä 1820-vuotiaita oli vuonna 2017 3,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Vuonna 2020 näiden nuorten osuus on lisääntynyt, ollen 4,6 %. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 1820-vuotiaiden nuorten määrä oli 1,1 % vastaavanikäisestä väestöstä.

Taulukko 7C. Tilastoa nuorista ja nuorista aikuisista.

Tilastoa nuorista ja nuorista aikuisista	2013	2015	2017	2018	2019	2020	2021
Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista			23,2				20,7
Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista			19,5				21,2
Ylipaino, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista			26,1				30,6
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16-24 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä		0,4	0,9			1,2	
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	66,7						
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	37,7						

Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24 -vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori	44	45
Nuorisotyöttömyys	14,1	16,1
Nuorisotyöttömät, skaalattu HYTE-indikaattori	76	
Lasten pienituloisuusaste	10	11,3
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18-24 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	2,6	1,8
Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 18-20 -vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	3,3	4,6

Keskeiset havainnot

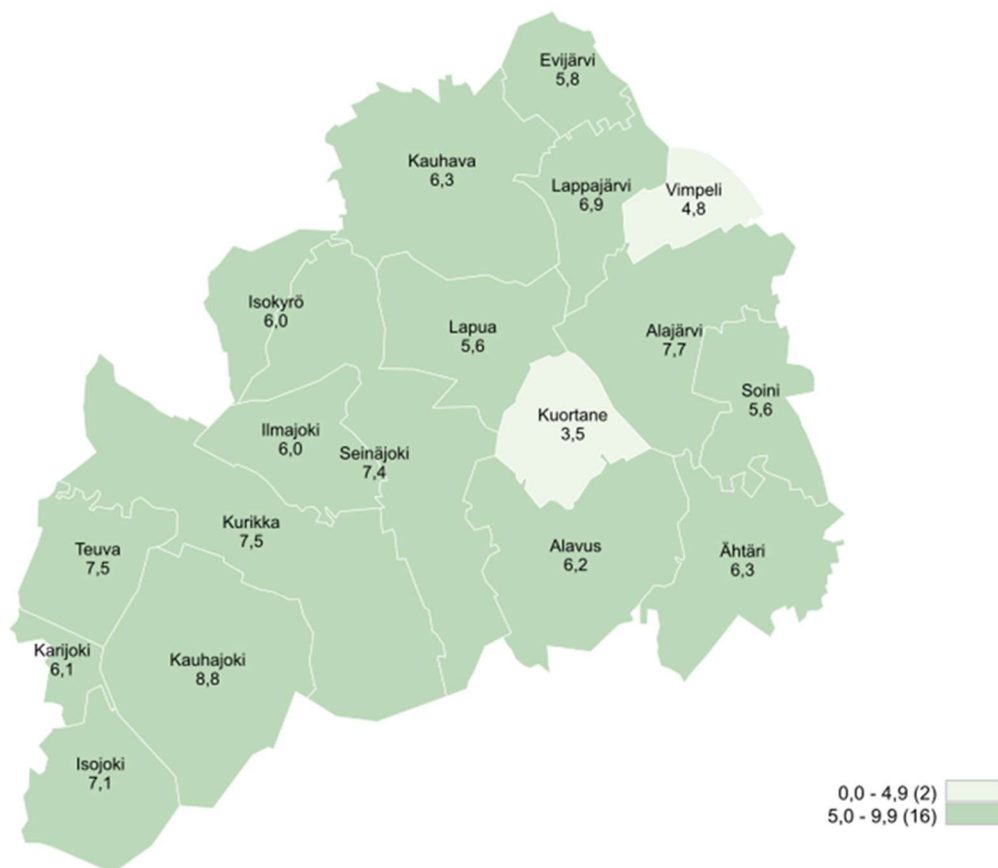
- + Sosiaaliset suhteet nuorten kokemana ovat hyvällä tasolla. Useimmilla on vähintään yksi hyvä ystävä.
- + Ylipainoisten määrä on laskenut 89-luokkalaisilla edelleen.
- + Kodin ulkopuolelle sijoitettujen alle 20-vuotiaiden määrä on maan keskiarvoa ja vastaavan kokoisten paikkakuntien määriä vähäisempi.
- + Raittiiden nuorten määrä on lisääntynyt ja tupakointi on vähentynyt vuoteen 2013 verratuna selvästi
- Mielenterveyden pulmien seurauksena työkyvyttömyydestä kärsivien määrä on jatkuvassa kasvussa
- Lukioikäisten ja ammatillisessa koulutuksessa nuorten kokema sosiaalisten suhteiden määrä on hienoisessa laskussa.
- Ylipainoisten lukioikäisten ja ammatillisessa koulutuksessa olevien oppilaiden määrä on kasvussa.
- Päihdekulttuurin muutos. Havainnot nuuskan ja kannabiksen käytön lisääntymisestä. Tupakointi on jälleen lisääntymään päin, vaikka pitkällä aikavälillä vähentynyt.
- Koronapandemia on osaltaan vaikuttanut sosiaalisten suhteiden ylläpitoon

Työikäiset

Asukkaiden kokonaismäärästä vuonna 2017 oli 1564-vuotiaiden osuus 58 %. Asukasmäärästä 15-64-vuotiaiden osuus on laskenut tasaisesti vuosi vuodelta. Vuonna 2020 1564-vuotiaiden osuus oli 57,7 %.

Työllisyysaste on viimeisten vuosien aikana hiljalleen noussut. Työllisyysaste oli 71,5 % vuonna 2016 ja 72,6 % vuonna 2017, ollen vertailukuntia korkeampi. Työllisten osuus Lapuan väestöstä oli 39,9 % vuonna 2017 ja vuonna 2019 40,3 %. Vuonna 2020 työllisyysprosentti laski alle vuoden 2017 tason, ollen 39,3 %. TE- ja Ely-keskuksen mukaan työttömien osuus vuoden 2021 loppuun mennessä oli 6,8 % (429) ja työvoimaa 6270.

Kuvassa 1 näkyy Työ- ja elinkeinoministeriön työllisyyskatsauksen tilastoissa ilmenevät Etelä-Pohjanmaan kuntien työttömien työnhakijoiden %-osuudet työvoimasta. Lapualla %-luku oli vuonna 2022 heinäkuussa 5.6 %, mikä lukeutuu maakunnan parhaimpiin.



TEM Työnvälitystilasto / Työ- ja elinkeinoministeriö, Työnvälitystilasto

Kuva 1. Työttömien työnhakijoiden osuus työvoimasta kunnittain Etelä-Pohjanmaalla 7/2022.
Lähde: <https://www.temtyollisyyskatsaus.fi/graph/tkat/tkat.aspx?ely=16#>

Työttömyyseläkkeen saajien määrä on pysynyt vakaana, ollen 8,2 % vuonna 2017 ja 8,3 % vuonna 2020. Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden määrä (2564-vuotiaat) nousi vuoteen 2019 saakka kääntyen sitten laskuun.

Toimeentulotuki on henkilön tai perheen viimesijainen taloudellinen tuki, joka kattaa elämän perusmenoja. Suomessa asuva tai oleskeleva henkilö tai perhe voi saada toimeentulotukea, jos tulot ja varat eivät riitä välttämättömiin menoihin, kuten ruokaan ja asumiseen. Lähtökohtaisesti tuloiksi lasketaan kaikki käytettävissä olevat tulot ja varat. Toimeentulotuki on tarkoitettu lyhytaikaiseksi etuudeksi, ja sen tarkoitus on auttaa tilapäisten vaikeuksien yli, ehkäistä sellaisten syntymistä ja edistää itsenäistä selviytymistä. Toimeentulotuki muodostuu kolmesta osasta: 1) perustoimeentulotuesta, 2) täydentävästä toimeentulotuesta ja 3) ehkäisevästä toimeentulotuesta. Lapualla 2564-vuotiaiden toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden osuus oli vuonna 2017 1,1 % vastaavanikäisestä väestöstä. Vuonna 2020 tukea saaneiden osuus oli 1,5 %. Vertailukuntiin nähden luvut olivat ryhmän alhaisimpia.

Taulukko 8. Tilastoa työikäisistä.

Tilastotietoa työikäisistä	2016	2017	2018	2019	2020	2021
15-64 -vuotiaiden osuus asukasmäärästä %		58			57,7	
Työllisyysaste %	71,5	72,6				
Työllisten osuus väestöstä %		39,9		40,3	39,3	

Työttömien osuus väestöstä %			6,8
Elämänlaatunsa (EuriHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 20-64 -vuotiaat			
	ei tietoa		ei tietoa
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64 -vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori	67		35
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	1,1		1,5
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25-64 -vuotiaat / 1000 vastaavanikäisestä	23,9	11,3	
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	8,2		8,3

Työikäisten terveydentilasta on saatavissa verrattain vähän kuntakohtaista tietoa. FinTerveys 2017 - tutkimus on laaja kansallisesti edustava terveystarkastustutkimus, jonka tuloksia voi hyödyntää myös Lapualla. FinTerveys 2017-tutkimuksen tavoitteena on tuottaa terveys- ja hyvinvointipolitiikan suunnittelua ja arviointia varten luotettavat tiedot Suomen aikuisväestön ja sen osaryhmien terveydestä, terveyskäyttäytymisestä, toimintakyvystä ja hyvinvoinnista sekä niiden määrittäjistä. Tutkimus kattaa laajasti eri teemoja, mm. koettu terveys, elämänlaatu, elintavat, toimintakyky, yleisimpien kansantautien ja terveysongelmien esiintyvyys sekä niiden riskitekijät. Tutkimustulosten mukaan elintavoissa myönteisiä havaintoja ovat päivittäisen tupakoinnin vähentyminen sekä raittiuden yleistymisen ja humalajuomisen vähentyminen työikäisessä väestössä. Myös muutokset aikuisväestön fyysisessä aktiivisuudessa ovat kansanterveyden kannalta oikean suuntaisia. Väestön kokonaiskolesteroli on kääntynyt uudelleen laskuun, mikä voi merkittävästi vähentää sairastuvuutta sydän- ja verisuonitauteihin. Koholla oleva verensokeri ei myöskään ole yleistynyt väestötasolla. Koettu elämänlaatu parantui vanhimmissa ikäryhmissä. Toimintakyvyssä myönteisiä havaintoja ovat näkökyvyn parantuminen sekä positiivinen kehitys sosiaalisessa osallistumisessa.

Haasteita kuitenkin yhä on. Päivittäin tupakoivien aikuisten osuus on vielä kaukana tupakkalain tavoitetilasta. Päivittäin tupakoi 30 vuotta täyttäneistä miehistä 16 prosenttia ja naisista 11 prosenttia. Työikäisessä väestössä lihavuus on yleistynyt. Vain joka kymmenes mies ja joka viides nainen syö kasviksia ja hedelmiä suositusten mukaan. Koulutustausta vaikuttaa myös selvästi ruokailutottumuksiin. Korkeasti koulutettujen ruokailutottumukset olivat monessa suhteessa paremmat vähemmän koulutettuihin verrattuna ja esimerkiksi kasvien ja hedelmien käyttö oli korkeasti koulutetuilla huomattavasti yleisempää kuin vähemmän koulutetuilla. Korkeasti koulutetuilla myös työpaikka- tai oppilaitosruokailumahdollisuus oli yli kaksi kertaa yleisempi vähiten koulutettuihin verrattuna.

Vajaa kolmannes suomalaisista ei raportoinut harrastavansa vapaa-ajan liikuntaa.

Kestävyysliikuntasuositus toteutui puolella vastaajista. Ruutu aika on kasvanut myös työikäisellä väestöllä. Kohonnut verenpaine on Suomessa edelleen hyvin yleinen ja lääkehoidossa olevista vain alle puolella verenpaine on tavoitetasolla. Suomessa on 2,5 miljoonaa ylipainoista aikuista (BMI vähintään 25 kg/m²) ja joka neljäs aikuinen on lihava (BMI vähintään 30 kg/m²).

Psykykinen kuormittuneisuus ja masennus ovat yleisiä suomalaisessa aikuisväestössä.

Masennusoireet ovat yleistyneet koko väestössä, ja psykykinen kuormittuneisuus on lisääntynyt

työikäisillä naisilla. Myös tuki- ja liikuntaelimestön kivut ja toiminnan vajavuudet ovat edelleen yleisiä. Suun terveyden kannalta on huolestuttavaa, että hampaiden harjauksen myönteinen kehitys on pysähtynyt, ja suun terveytensä hyväksi tai melko hyväksi kokeneiden osuus on laskenut.

Keskeiset havainnot:

- + Työllisyystilanne on pysynyt vakaana
- + Työkyvyttömyyseläkettä saavien määrä on pysynyt matalalla tasolla
- + Turvallinen, maalaismainen sekä liikunnallinen kunta lisää viihtyisyyttä
- + Lapualla on hyvät ja monipuoliset kulttuuripalvelut ja harrastusmahdollisuudet
- + Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden määrä on vähentymään päin
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden osuus on nousussa
- Aikuisväestön elintavoissa on korjaamista

Ikäihmiset

Ikäihmisten osuus asukasmäärästä oli 23 % vuonna 2017 ja 24,6 % vuonna 2020. Heistä 75-84-vuotiaita oli 6,9 % ja 85 vuotta täyttäneitä 3,4 % vuonna 2017. Vuonna 2020 75-84-vuotiaita oli 7,4 % ja 85 vuotta täyttäneitä sama määrä kuin aiemmalla seurantajaksolla eli 3,4 %.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli 3,4 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2017 ja 3,3 % vuonna 2020. Korvaavuutta saaneiden määrä on pysynyt lähes vakiona vuodesta 2015 ja luvut ovat samansuuntaiset vertailukunnissakin.

Täyttä kansaneläkettä saaneiden osuus 65 vuotta täyttäneistä oli 1,7 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2017. Täyttä kansaneläkettä saaneiden osuus laski hieman vuoden 2020 tilastoissa, ollen 1,3 % vastaavanikäisestä väestöstä. Luku on pienimpiä vertailukuntia tarkasteltaessa.

Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus oli 89,8 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2017.

Luku on pysynyt lähes muuttumattomana, vuonna 2020 kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus oli 89,6 % ja vuonna 2021 90,5 %. Koko maan vastaava luku on 92.6.

Säännöllisen kotihoidon piirissä 75 vuotta täyttäneitä oli 9,2 % vuonna 2017. Vuoden 2018 loppupuolelle tilastoihin kirjautuneiden 75 vuotta täyttäneiden säännöllisen kotihoidon piiriin kuuluvien asiakkaiden osuus oli 11,6 % vastaavanikäisestä väestöstä.



Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja 65 vuotta täyttäneillä (skaalattu HYTE-indikaattori) oli 59 vuonna 2018. Vuonna 2020 kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja oli vähemmän, 49 hoitojaksoa. Vuodelta 2017 ei ollut tilastotietoa. Toisaalta Lapualla hoitojaksojen määrät ovat 57 % suuremmat kuin keskimäärin Etelä-Pohjanmaalla. FinTerveys 2017-tutkimuksen mukaan humalajuominen on yleistynyt eläkeikäisessä väestössä, mikä voi myös osaltaan selittää kaatumisia.

Taulukko 9. Tietoa ikäihmisistä

Tilastotietoa ikäihmisistä	2017	2018	2020
Ikäihmisten osuus asukasmäärästä, %	23		24,6
75-84 -vuotiaiden osuus asukasmäärästä, %	6,9	7	7,4
85 vuotta täyttäneiden osuus asukasmäärästä, %	3,3	3,4	3,4
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osiis (%) 75 vuotta täyttäneistä	ei tietoa		ei tietoa
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä	3,4		3,3
Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	1,7		1,3
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	89,8		89,6
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11 olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	9,2	11,6	
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä, skaalattu HYTE-indikaattori		59	49
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	ei tietoa		ei tietoa

Palvelutarpeen kasvun hillitsemiseksi tarvitaan kaikissa terveyspalveluissa annettavaa kannustusta terveyttä edistäviin valintoihin ja elintapamuutoksiin sekä näitä tukevaa terveystalitiikkaa. Tarvitaan myös laajemmin yhteiskuntapolitiikkaa, joka vahvistaa erityisesti huono-osaisimpien väestöryhmien mahdollisuuksia, voimavaroja ja motivaatiota tehdä terveyttä edistäviä valintoja. Liikunta, terveellinen ravinto, riittävä yöuni, tupakoinnin ja päihteiden käytön välttäminen sekä kognitiivinen ja sosiaalinen aktiivisuus suojaavat monilta keskeisimmiltä kansanterveys-ongelmilta. Sekä sydän- ja verisuonitautien että kognitiivisten toimintojen ja muun toimintakyvyn heikentymistä voidaan ehkäistä myös vähentämällä tunnettuja vaaratekijöitä, joita ovat ylipaino, korkea verenpaine, korkea kolesteroli ja diabetes. Keskeisimpien kansantautien hoitoa on edelleen tehostettava, jotta hoidon tavoitteet saavutetaan entistä suuremmalla osalla potilaista.

Keskeiset havainnot

- + Yli 75 vuotiaiden kotona asuvien määrä
- Säännöllisen kotihoidon piirissä asuvien 75 vuotta täyttäneiden määrä
- Kaatumisten ja putoamisiin liittyvien hoitojaksojen määrä on korkea
- Elintapaohjausta tarvitaan yhä enemmän

Kaikki ikäryhmät

THL:n sairastavuusindeksi kuvaa suomalaisten kuntien ja alueiden väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon. Indeksissä on otettu huomioon seitsemän eri sairausryhmää ja neljä eri painotusnäkökulmaa. Indeksissä sisältyvät sairausryhmät ovat syöpä, sepelvaltimotauti, aivoverisuonisairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mielenterveyden ongelmat, tapaturmat ja dementia. Indeksissä kunkin sairausryhmän yleisyyttä painotetaan sen perusteella, mikä on ko.

sairausryhmän merkitys väestön kuolleisuuden, työkyvyttömyyden, elämänlaadun ja terveydenhuollon kustannusten kannalta. Viimeisin raportoitu THL:n sairastavuusindeksi on vuosilta 2017-2019. Lapuan ikävakioitu sairastavuusindeksi oli tuolloin 107,5, kun se koko maassa oli 100. Indeksillä on Lapualla ollut laskusuuntainen, vuonna 2000-2002 indeksi oli 142,3. Sairastavuusindeksi kuvaa kuntien ja alueiden väestön sairastavuutta suhteessa koko maahan, jonka vertailuluku on 100. Mitä pienempi luku on, sitä terveempi väestö on.

Terveydenedistämistä (TEA) kuvaava pistemäärä kuvaa, miten hyvin terveydenedistämistä toteutuu kunnassa. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin oletetun hyvän käytännön ja hyvän laadun mukaista. Arvioitaessa terveydenedistämistä kunnan strategisessa johtamisessa Lapuan saavuttama pistemäärä vuonna 2020 oli 75, kun Etelä-Pohjanmaan keskiarvo oli 69 ja koko maan keskiarvo 78. Liikunnan osalta terveyden edistämässä vastaava luku oli 71, Etelä-Pohjanmaan 64 ja koko maan 72. Molemmilla kategorioilla Lapua oli parantanut tulostaan verrattaessa pistemäärää vuoden 2017 arvoon.

Gini-kerroin on tulonjakautumisen tasa-arvoisuuden mittari. Se kuvaa tuloeroja keskitetysti. Gini-kertoimen raja-arvoja ovat 0 ja 1: täydellisen tasan tulonjaossa arvo on 0, kun taas maksimaalisesti epätasaisen tulonjaon toteutuessa arvo on 1, jolloin yksi henkilö saa kaiken tulon. Toisin sanoen, mitä suurempi arvo, sitä epätasaisemmin tulot ovat jakautuneet. Gini-arvo voidaan esittää myös prosentteina eli lukuarvo sadalla kerrottuna, jolloin raja-arvot ovat vastaavasti 0 ja 100. Lapualla Gini-kerroin vuonna 2017 oli 23,7, ollen vertailuryhmien alhaisin.

Poliisin tietoon tulleiden henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten, omaisuusrikosten ja eräiden liikennerikosten määrä on kasvussa. Henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten määrä oli vuosina 2015-2017 pysynyt samansuuntaisena, ollen vuonna 2017 alle 5/1000 asukasta. Vuonna 2020 rikosten määrä oli 6,2/1000 asukasta. Luku on maan keskiarvoa ja myös Seinäjoen keskiarvoa alhaisemmat, mutta muita lähialueita korkeammat. Myös omaisuusrikosten määrä on vuoden 2019 laskun jälkeen uudelleen lievässä nousussa. Omaisuusrikosten määrä vuonna 2020 oli 19,7/1000 asukasta. Luku on reippaasti maan keskiarvoa alhaisemmat, samoin Etelä-Pohjanmaan, muiden samansuuruisten pitäjien ja Seinäjoen keskiarvoa alhaisemmat. Liikennerikoksia vuonna 2020 Lapualla tehdään 9,2/1000 asukasta kohti. Määrä on hieman noussut vuodesta 2017 (8,1/1000 asukasta). Omaisuusrikosten kehitys Lapualla on vertailukohteita maltillisempi.

Taulukko 9. Tilastotietoa kaikki ikäryhmät huomioiden.

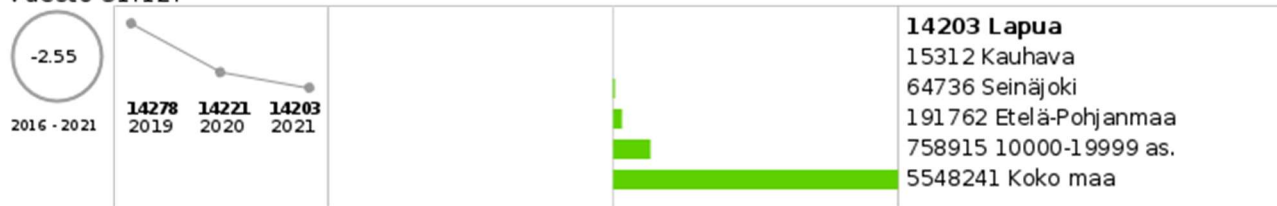
Tilastotietoa kaikki ikäryhmät huomioiden	2015	2017	2018	2019	2020	2021
Kelan sairastavuusindeksi, ikävakioitu		108,8				
Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu	101,6	112,6		95,2		
Perusterveydenhuollon avohoidon kaikkien lääkärikäyntien osuus / 1000 asukasta	1891			1692	1236	1159
Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	1,7				1,3	
Terveydenedistämistä (TEA) kunnan strategisessa johtamisessa, pistemäärä		73		68		75
Terveydenedistämistä (TEA) liikunnan edistämässä, pistemäärä			70		72	
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus, % (Ei ole Lapuan dataa, Etelä-Pohjanmaan data)	52,5 (EP)		58,5 (EP)		54,9 (EP)	
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus, % matala koulutus (Ei ole Lapuan dataa, Etelä-Pohjanmaan data)	46,2 (EP)		55,3 (EP)		50,8 (EP)	

Asunnottomat yksinäiset / 1000 asukasta	0	0		
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1000 asukasta	4,7	4,4	6,2	6
Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1000 asukasta	18,4	16,5	19,7	19,9
Poliisin tietoon tulleet eräät liikenne rikokset / 1000 asukasta	5,5	8,1	9,2	8,1

Keskeiset havainnot

- + Kuntajohto huomioi aiempaa paremmin terveyden edistämisen kunnan strategisessa johtamisessa.
- + Asunnottomuutta ei ole Lapualla
- + Sairastavuusindeksi on 20 vuoden aikana laskenut merkittävästi, erityisesti tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus 16 - 64-vuotiaasta väestöstä (Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu) on vähentynyt.
- Mielenterveyden ongelmia on merkittävän paljon Lapualla, joka vertautuu omalta osaltaan myös sairastavuusindeksiin.

Väestö 31.12.



Huoltosuhte, demografinen



Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



TALOUS JA ELINVOIMA

Tulot

Valtionosuudet yhteensä euroa / asukas



Valtionosuudet, % nettokustannuksista



Verotulot, euroa / asukas



Vuosikate, euroa / asukas



Suhteellinen velkaantuneisuus, %



Vuosikate, % poistoista

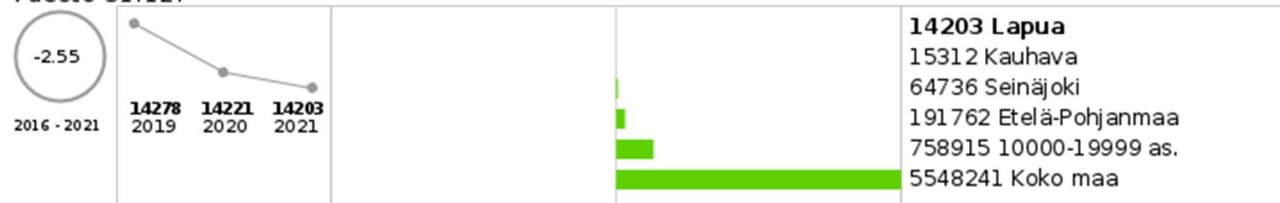


Lainakanta, euroa / asukas



Väestö

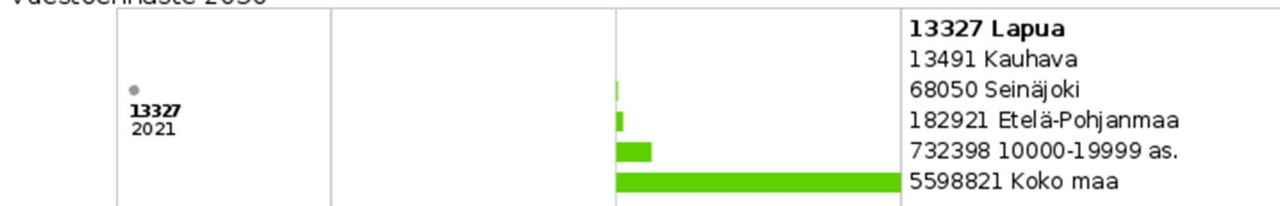
Väestö 31.12.



Huoltosuhte, demografinen



Väestöennuste 2030



Kuntien välinen nettomuutto / 1 000 asukasta



Muu kuin suomi, ruotsi tai saame äidinkielenä / 1 000 asukasta



Lapsiperheet, % perheistä



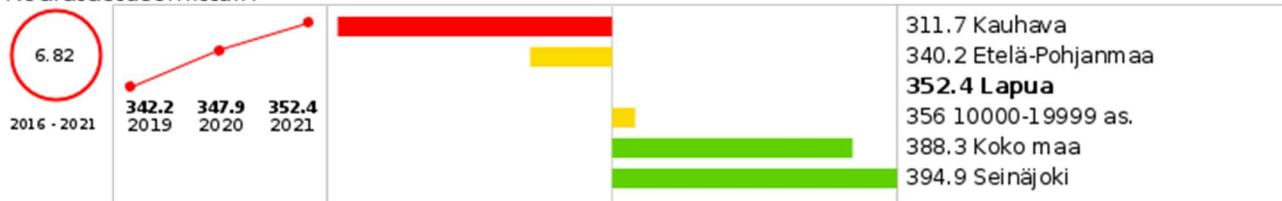
Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä



Yhden hengen asutokunnat, % asutokunnista



Koulutustasomittain



75 - 84-vuotiaat, % väestöstä



85 vuotta täyttäneet, % väestöstä



Elinvoima

Työlliset, % väestöstä



Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot



Kunnan yleinen pienituloisuusaste



Lasten pienituloisuusaste



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



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



LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

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



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



Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



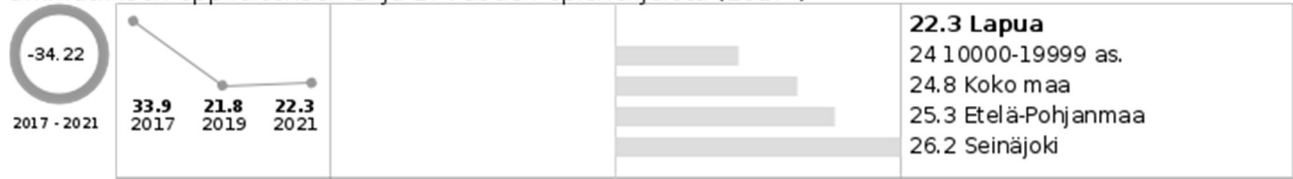
Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky



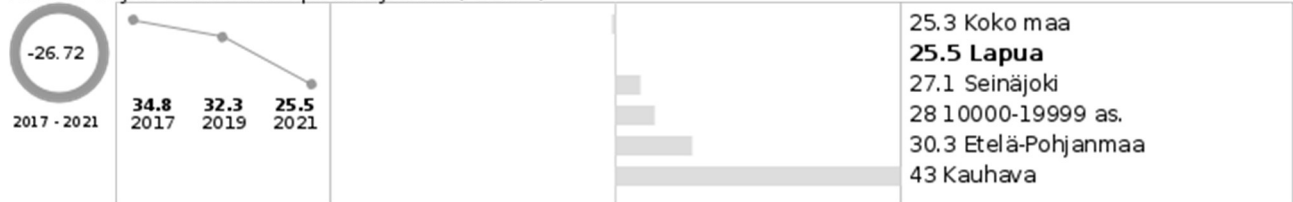
Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky



Käynyt kouluterveysneuvottajalla muuten kuin terveystarkastuksessa lukuvuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Käynyt kouluterveysneuvottajalla muuten kuin terveystarkastuksessa lukuvuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista



Päivähoito

Lasten päivähoitossa olleet 3 - 5-vuotiaat % vastaavanikäisestä väestöstä



Koulu

Terveydenedistämisen aktiivisuus (TEA) perusopetuksessa, pistemäärä



Sosiaali- ja terveydenhuolto

Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0 - 7-vuotiasta



NUORET JA NUORET AIKUISET Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

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



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



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



Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



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



Opiskelu, työ ja toimeentulo

Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori



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



Sosiaali- ja terveydenhuolto

Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 15 - 24-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 18 - 20-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



Vapaa-aika

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



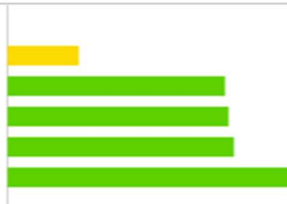
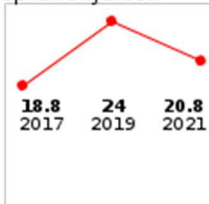
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



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

10.64

2017 - 2021



20.8 Lapua
22.5 Kauhava
26 10000-19999 as.
26.1 Etelä-Pohjanmaa
26.2 Koko maa
27.6 Seinäjoki

TYÖIKÄISET

Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1000 vastaavanikäistä



Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista



Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori



Opiskelu, työ ja toimeentulo

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori



Sosiaali- ja terveydenhuolto

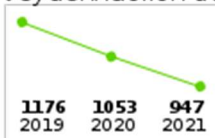
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15 - 49-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä



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



2016 - 2021



681 Seinäjoki
 697 Koko maa
 852 10000-19999 as.
947 Lapua
 951 Etelä-Pohjanmaa
 1224 Kauhava

IKÄIHMISET

Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

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



Opiskelu, työ ja toimeentulo

Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15 - 64-vuotiaista



Sosiaali- ja terveydenhuolto

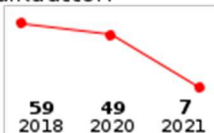
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä, skaalattu
HYTE-indikaattori

-88.14

2018 - 2021



7 Lapua
34 Seinäjoki
37 Kauhava
45 10000-19999 as.

KAIKKI IKÄRYHMÄT

Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

Aänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, %



Kelan sairastavuusindeksi, ikävakioitu



Mielenterveysindeksi, ikävakioitu

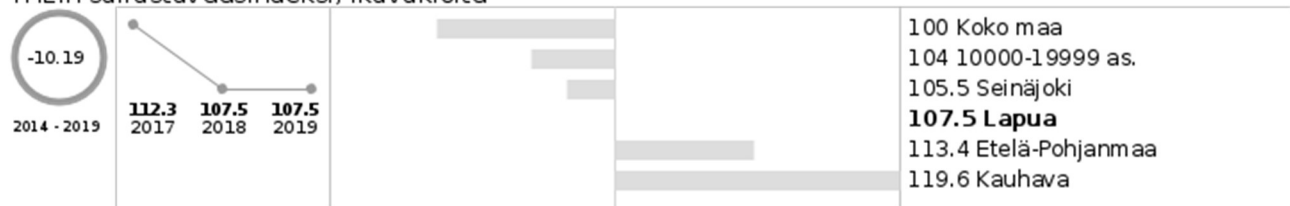


Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu



Opiskelu, työ ja toimeentulo

THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu



Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

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



Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1 000 asukasta



Poliisin tietoon tulleet eräät liikenne rikokset / 1 000 asukasta



Sosiaali- ja terveydenhuolto

Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta



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



Perusterveydenhuollon vuodeosasto hoito, keskimääräinen hoitoaika

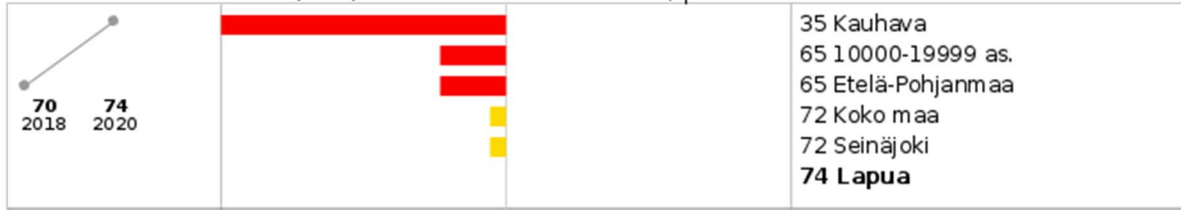


Terveystiedon aktiivisuus (TEA) kunnan strategisessa johtamisessa, pistemäärä



Vapaa-aika

Terveydenedistamisaktiivisuus (TEA) liikunnan edistämisessä, pistemäärä



Muut palvelut

HYTE-kerroin, 1 000 euroa



Hyte-koordinaattori tai suunnittelija kunnassa, % tiedot toimittaneista alueen kunnista



Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori



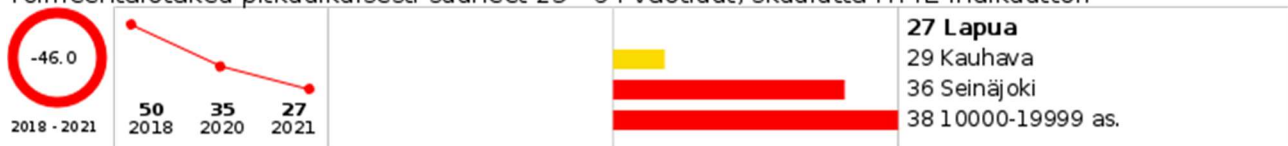
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä, skaalattu HYTE-indikaattori



Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori



Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori



Kokee terveydentilansa keskinortaiseksi tai huonoksi, skaalattu HYTE-indikaattori



Ylipaino, skaalattu HYTE-indikaattori



Tulosindikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin)



Prosessi-indikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin)



HYTE-kerroin, 0 - 100



HYTE-kerroin euroa / asukas



2 Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

Hyvinvointisuunnitelman pohjaksi on koottu tilastotietoa ja kokemustietoa lapualaisten hyvinvoinnista. Tilastotietoa on käsitelty jo aiemmin raportissa. Kokemustieto pohjautuu pääosin Lapuan laajan hyvinvointikertomuksen 2017 - 2020 tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisen arviointiin Lapuan kaupungin johtoryhmän toimesta. Arvioinnissa merkittiin, miten tavoitteiden toteutuksessa on onnistuttu seuraavasti: 1= positiivinen eli edistystä tapahtunut, 0= neutraali eli tilanne on ennallaan tai -1= negatiivinen eli tilanne on heikentynyt.

[Kirjattujen tavoitteiden hyvinvointitavoitteiden toteuma 2017-2020.pdf](#)

Talouden tasapaino

Strategian laatimisen yhteydessä laadittujen kehittämistoimenpiteiden osalta on onnistuttu (1), samoin väkiluvun kasvua on mahdollistettu eri tavoin (1). Yhteisrekrytointikampanjoihin osallistuminen on pysynyt ennallaan (0), johtuen varmasti osittain Korona-pandemiasta.

Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

Osiassa on neljä tavoitetta: Hyvinvointi, väestönkasvu, työpaikkaomavaraisuus ja talouden tasapaino. Hyvinvoinnin edistämisen osalta varhaisessa puuttumisessa on tilanne pysynyt ennallaan (0). Tilannetta on onnistuttu edistämään terveiden ja monipuolisten kasvu- ja oppimisympäristöjen osalta sekä perhekeskuksen toiminnan käynnistämässä ja jalkauttamisessa (1). Väestökasvun osalta toimenpiteiksi on valittu laadukkaiden palveluiden takaaminen, missä on edistytty (1).

Työpaikkaomavaraisuuden toimenpiteenä on ikäluokkien kasvatus- ja opetustarpeisiin vastaaminen, missä on arvioinnin mukaan edistytty (1). Talouden tasapaino-tavoitteen toimeenpiteeksi on kirjattu palveluverkon kehittäminen, missä on onnistuttu (1).

Nuoret aikuiset

Nuorten aikuisten osiassa on edellisen osion mukaiset neljä tavoitetta: Hyvinvointi, väestönkasvu, työpaikkaomavaraisuus ja talouden tasapaino. Nuorten aikuisten hyvinvointia haluttiin lisätä poikkihallinnollisen yhteistyön avulla ja ohjaamo-toiminnan käynnistämällä ja toiminnan jalkauttamisella. Näissä tilanteen arvioitiin pysyneen ennallaan (0). Hyvinvoinnin edistämisen osalta terveiden ja monipuolisten kasvu- ja oppimisympäristöjen osalta on edistytty (1). Päihde- ja mielenterveysongelmien tunnistamisessa ei ole edistytty kyseisinä vuosina (-1). Nuorten aikuisten väestönkasvua on pyritty lisäämään laadukkaita palveluita takaamalla ja siinä on arvioidaan, että on onnistuttu (1). Työpaikkaomavaraisuuden tavoitetta pyrittiin ratkaisemaan vastaamalla ikäluokkien koulutustarpeeseen ja tässä on onnistuttu (1), samoin kuin palveluverkon kehittämisen osalta (1).

Työikäiset

Työikäisten tavoitteeksi asetettiin hyvinvoinnin lisääminen, väestönkasvu ja työpaikkaomavaraisuus. Hyvinvoinnin lisäämisen toimenpiteiksi valittiin matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalveluiden lisääminen ja työhyvinvoinnin tukeminen, joissa molemmissa tilanne on pysynyt ennallaan (0). Työikäisten väestönkasvua pyrittiin lisäämään kaupungin vetovoimatekijöiden avulla eli turvaamalla toimivia palveluita, yhteisöllisyyttä lisäämällä ja kuntalisää jatkamalla. Tässä on arvioinnin mukaan onnistuttu (1). Työpaikkaomavaraisuutta haluttiin lisätä yhteensovittamalla työllisyyttä ja koulutusta, missä on onnistuttu (1).

Ikääntyneet

Ikääntyneiden tavoitteiksi valittiin hyvinvointi ja talouden tasapaino. Hyvinvoinnin lisäämisen toimenpiteenä oli hyvän vanhuuden edistäminen terveysliikunnan keinoin, tässä on onnistuttu (1). Sen sijaan keskitetyn asiakasohjauksen jatkokehittäminen (0) ja huomion kiinnittäminen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarjonnassa ravitsemuksen, suun terveyden ja masennuksen ennaltaehkäisyyn sekä hoitoon on tilanne pysytellyt ennallaan (0). Ikäihmisten palvelutarjonnan esteettömyys (1) ja osallisuuden edistämässä eri keinoin on onnistuttu (1). Talouden tasapainon osalta keinoiksi on valittu tiedolla johtamisen ja laadunvalvonnan varmistaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa, sekä teknologian antamien mahdollisuuksien hyödyntäminen. Näiden osalta on onnistuttu (1). Rai-tietojärjestelmän hyödyntämisessä on tilanne ennallaan (0).

Kaikki ikäryhmät

Hyvinvointia haluttiin lisätä seuraavilla keinoilla: Yhteistyön lisääminen eri hallintokuntien ja toimijoiden välillä asukkaiden parhaaksi (1), hyvinvointi- ja vapaa-aikapalvelujen tarjonnan sekä saavutettavuuden turvaaminen (1), elintapaohjauksen kehittäminen moniammatillisesti (1) ja osallisuuteen ja itseohjautuvuuteen kannustaminen (0). Väestönkasvun osalta perheyhteisöjen tukemisessa (1) ja palveluverkon kehittämisessä (1) on onnistuttu tilannetta edistämään.

Alueellista hyvinvointityötä voidaan arvioida esimerkiksi Etelä-Pohjanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen pohjalta. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointikertomus ja -suunnitelma on laadittu prosessinomaisesti yhdessä sairaanhoitopiirin ja kuntien edustajien kanssa. Asiakirjassa on kattavasti esitetty Etelä-Pohjanmaan asukkaita koskevaa hyvinvointitietoa ja toimenpiteitä asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Etelä-Pohjanmaan alueen kolme keskeistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopistettä ovat:

- 1 Työ- ja toimintakyky
- 2 Hyvinvoiva arki
- 3 Elämänlaatu ja mielen hyvinvointi

Lisäksi läpileikkaavina kokonaisuuksina huomioidaan:

- Palveluiden saatavuus ja yhdenvertaisuus
- Sähköiset palvelut
- Osallisuus

3 Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset

Johtopäätökset

Hyvinvointityöryhmä on määritellyt ryhmittäin Lapuan hyvinvointisuunnitelman painopisteet perustuen maakunnalliseen hyvinvointisuunnitelman rakenteeseen. Hyvinvointiryhmä pitää tärkeänä pyrkiä yhdenmukaistamaan mm. oikea-aikaisten palvelujen kehittämisen, sisäisen tehokkuuden ja uudistumiskyvyn turvaamisen vuoksi kunnallinen ja maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma. Alla olevaan lisaan on vahvistettu ryhmittäin keskeiset painopiste-alueet, joille suunnitellaan yksityiskohtaisemmat toimenpideohjelmat. Painopiste-alueita tarkistetaan säännöllisesti hyvinvointikertomuksen vuosikellon mukaisesti.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointikertomus 2021 ja hyvinvointisuunnitelma 2022-2025. Klikkaa https://www.epsoteuudistus.fi/wp-content/uploads/sites/9/2022/08/ep-hyvinvointikertomus-ja-suunnitelma-2021-2025_final.pdf

Talous ja elinvoima

- Työ- ja toimintakyky
- Hyvinvoiva arki
- Elämänlaatu ja mielenhyvinvointi
- Palveluiden saatavuus
- Sähköiset palvelut
- Osallisuus

Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

- Työ- ja toimintakyky
- Hyvinvoiva arki
- Elämänlaatu ja mielenhyvinvointi
- Palveluiden saatavuus
- Sähköiset palvelut
- Osallisuus

Nuoret ja nuoret aikuiset

- Työ- ja toimintakyky
- Hyvinvoiva arki
- Elämänlaatu ja mielenhyvinvointi
- Palveluiden saatavuus
- Sähköiset palvelut
- Osallisuus

Työikäiset

- Työ- ja toimintakyky
- Hyvinvoiva arki
- Elämänlaatu ja mielenhyvinvointi
- Palveluiden saatavuus
- Sähköiset palvelut
- Osallisuus

Ikäihmiset

- Työ- ja toimintakyky
- Hyvinvoiva arki
- Elämänlaatu ja mielenhyvinvointi
- Palveluiden saatavuus
- Sähköiset palvelut
- Osallisuus

Kaikki ikäryhmät (yhteiset teemat)

- Työ- ja toimintakyky
- Hyvinvoiva arki
- Elämänlaatu ja mielenhyvinvointi
- Palveluiden saatavuus
- Sähköiset palvelut
- Osallisuus

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VALTUUSTOKAUDELLE 2021 - 2025

Kaupungin hyvinvointityöryhmä ja kaupungin johto laativat hyvinvointisuunnitelman. Hyvinvointisuunnitelmaa on rakennettu ikäluokittain ja siinä on hyödynnetty perusindikaattoreita sekä muista dokumenteista saatua tietoa. Hyvinvointisuunnitelma on rakennettu myös kaupungin vuonna 2018 valmistuneeseen strategiaan pohjaten. Edellä mainittua materiaalia on analysoitu ja tämän pohjalta nostettu esille keskeisiä havaintoja sekä toimenpide-ehdotuksia.

4 Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset

Kaupungin uusi strategia "Onnen resepti" on valmistunut kesällä 2018. Strategian tavoitteet ovat hyvinvointi, väestönkasvu, työpaikkaomavaraisuus ja talouden tasapaino. Strategiassa on kiinnitetty huomiota tapoihin toimia eli keskeitä on osallistaminen, avoimuus ja nopeus, kokeileva innovointi, verkostoituminen, yksilöllinen kohtaaminen, kannustava ja innostava ilmapiiri sekä #Parasta# Lapua. Strategiassa on määritelty toimenpiteet, joilla pyritään saavuttamaan asetetut tavoitteet. Seuraavassa määritellyt toimenpiteet.

#Parasta perheille #Lapua,

#Parasta opiskelijoille #Lapua

- Terveet ja monipuoliset kasvu- ja oppimisympäristöt koulujen rakentaminen
- Koululaisten aamu- ja iltapäivätoimintamahdollisuuksien selvittäminen
- Perhekeskus ja ohjaamo -toimintojen aloittaminen

#Parasta asukkaille #Lapua,

#Parasta yhteisöille #Lapua

- Asukasinnovaatioiden tukeminen keskustan elävöittämiseksi ja Kulttuurikeskus Vanhan Paukun kehittämiseksi
- Asukkaiden ja yhteisöjen kohtaamispaikan toteuttaminen
- Yhden luukun palvelupisteen suunnittelu
- Omakotitonttivarannon kasvattaminen ja monipuolistaminen
- Liikuntatilojen rakentaminen koulujen yhteyteen
- Terveyspalveluiden turvaaminen

#Parasta yrittäjille #Lapua,

#Parasta asukkaille #Lapua

- Yhteisrekryointikampanjat työperäisen maahan- ja maassamuuton lisäämiseksi
- Täsmäkoulutus osaavan työvoiman lisäämiseksi
- Yrityskannan lisäämiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät toimenpiteet
- Riittävän teollisuustonttivarannon turvaaminen

#Parasta henkilöstölle #Lapua,

#Parasta asukkaille #Lapua

- Osaamisen kehittäminen ja monipuolinen hyödyntäminen
- Prosessien kehittäminen ja digitalisointi
- Kehityskeskustelut ja henkilöstötyytyväisyys

#Parasta taloudelle #Lapua,

#Parasta asukkaille #Lapua

- Investointien priorisointi ja kaupungin strategisten omistusten arviointi
- NovaParkin mahdollisuuksien kartoitus
- Simpsiön alueen kehittäminen investoiden/divestoiden
- Energiansäästöohjelma

HYVIÄ UUTISIA LAPUALTA,

kasvava, elinvoimainen ja hyvinvoiva Lapua,

#PARASTA ASUKKAILLE #Lapua

5 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat

Hyvinvointisuunnitelmaan liittyvien valintoihin vaikuttaa keskeisesti kuntastrategia. Lisäksi käytännön hyvinvointityöhön vaikuttavat myös jo olemassa olevat ja hyväksytyt hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat sekä toimintamallit. Eri suunnitelmien sisällöstä voidaan havaita, että jokaiseen suunnitelmaan liittyy oma tavoitemaailma, joka on enemmän tai vähemmän yhdenmukainen muun Lapuan hyvinvointityön kanssa. Lisäksi erityisesti hankkeiden osalta toimintaan vaikuttaa rahoittajan asettama toiminta- ja talousraamit. Seuraava listaus erillisohjelmista ja -suunnitelmista tulee ymmärtää suuntaa-antavana:

- Lasten ja nuorten maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma <https://www.epsoteuudistus.fi/miten-teenme/ennaltaehkaiseva-toiminta/lasten-ja-nuorten-maakunnallinen-hyvinvointisuunnitelma/>
- Liikenneturvallisuussuunnitelma <https://lapua.fi/asuminen-ja-ymparisto/liikennevaylat/liikenneturvallisuussuunnitelma/>
- Päihde- ja mielenterveysstrategia <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/kansallinen-mielenterveysstrategia-2020-2030-lyhyesti>
- Liikkuva koulu-hanke <https://www.liikkuvakoulu.fi/>
- Voimaa vanhuuteen-hanke <https://www.voimaavanhuuteen.fi/>
- Ilo kasvaa liikkuen-hanke <https://www.oph.fi/fi/kehittaminen/ilo-kasvaa-liikkuen-varhaiskasvatuksen-liikkumis-ja-hyvinvointiohjelma>
- Harrastamisen Suomen malli <https://harrastamisensuomenmalli.fi/>
- Ikäpoliittinen ohjelma <https://lapua.fi/wp-content/uploads/2020/08/ikapoliittinen-ohjelma-2017-2020.pdf>
- Perhekeskustyö https://lapua.fi/sosiaali_ja_terveys/perhe_ja_sosiaalipalvelut/lapsiperhepalvelut/perhekeskus-ilona/ ja <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perhekeskus>
- Ohjaamotyö <https://lapua.fi/kulttuuri-vapaa-aika-ja-matkailu/nuorisopalvelut/> ja <https://ohjaamot.fi/>
- LAPE-hanke <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape->
- VESOTE-hanke <https://ukkinstituutti.fi/tutkimukset-ja-hankkeet/tutkimusohjelma/vesote-hanke/>
- Lapuan kaupungin strategia <https://lapua.fi/info/strategia/>
- Kulttuuristrategia 2012-2020 <https://core.ac.uk/download/pdf/132490892.pdf>
- Lastensuojelusuunnitelma 2012-2020
- Varhaiskasvatussuunnitelmat

- Opetussuunnitelmat
- Eteläpohjalainen perusopetuksen opetussuunnitelma <https://eperusteet.opintopolku.fi/eperusteet-ylops-service/api/dokumentit/8835870>
- Kouluterveyskysely <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>
- Henkilöstösuunnitelma
- Kestävän kehityksen suunnitelma <https://www.kestavatkunnat.fi/wp-content/uploads/2019/12/Lapuan-kaupungin-kestavan-kehityksen-ohjelma.pdf>
- Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma

6 Hyvinvointisuunnitelma

Hyvinvointisuunnitelma sisältää hyvinvoinnin edistämistyön painopistealueet, kehittämiskohteet ja tavoitteet. Painopistealueiden ja kehittämiskohteiden tavoitteet on esitetty alla olevassa taulukossa ikäluokittain sekä talouden ja elinvoiman näkökulmasta.. Taulukossa on esitetty myös tavoitteiden saavuttamiseksi määritellyt toimenpiteet sekä resurssit ja arviointimittarit, joilla pyritään toteuttamaan strategiassa hyvinvoinnin lisäämiseen asetettuja tavoitteita. Vastuutahoina voidaan todeta olevan kaikki hallintokunnat sekä päätöksenteko.

[Hyvinvointisuunnitelmat](#) (esitysnäkymä, Google Sheet)

Talous ja elinvoima

Työ - ja toimintakyky

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Strateginen mittari	Prosessimittari		
Strateginen mittari	Tulosmittari		Työlliset, % väestöstä
Työ- ja toimintakyky paranee			
Työn kuormittavuus tasapainottuu			
Työkyvyttömyyseläkkeelle siirytään vähemmän			
Sairauspoissaolot vähenevät			
Työkykyisten määrä kasvaa			

Hyvinvoiva arki

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
	Prosessi		
	Tulos		
Terveelliset ravitsemustottumukset yleistyvät			

Liikkuminen lisääntyy			
Alkoholin liikkakäyttö ikäntyneillä/työikäisillä vähenee			
Uni ja palautuminen paranee			
Suun terveyden edistäminen			

Elämänlaatu ja mielen hyvinvointi

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Strateginen mittari	Prosessi		
Strateginen mittari	Tulos		
Elämänlaatu paranee			
Mielen hyvinvointi lisääntyy			
Mielenterveyteen saa apua matalalla kynnyksellä			
Yksinäisyys vähenee			
Ammattilaisten mielenterveysosaaminen vahvistuu			

Lapset, nuoret ja lapsiperheet

Työ - ja toimintakyky

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Strateginen mittari	Prosessi		
Strateginen mittari	Tulos		
Työ- ja toimintakyky paranee			
Työn kuormittavuus tasapainottuu			
Työkyvyttömyyseläkkeelle siirrytään vähemmän			
Sairauspoissaolot vähenevät			
Työkykyisten määrä kasvaa			

Hyvinvoiva arki

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Strateginen mittari	Prosessi		
Strateginen mittari	Tulos		Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi 8.- ja 9.- luokkalaisista
			Harrastaa hengästyttävää

			liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista
			Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista
			Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista
			Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista
			Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % 8. ja 9. luokan oppilaista
Terveelliset ravitsemustottumukset yleistyvät			
Liikkuminen lisääntyy			
Alkoholin liikkakäyttö ikääntyneillä/työikäisillä vähenee			
Uni ja palautuminen paranee			
Suun terveyden edistäminen			

Elämänlaatu ja mielen hyvinvointi

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Strateginen mittari	Prosessi		
Strateginen mittari	Tulos		Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista
			Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista
			Ei yhtään hyvää kaveria, % 4. ja 5. luokan oppilaista
			Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista
Elämänlaatu paranee			
Mielen hyvinvointi lisääntyy			
Mielenterveyteen saa apua matalalla kynnyksellä			

Yksinäisyys vähenee			
Ammattilaisten mielenterveysosaaminen vahvistuu			

Palveluiden saatavuus ja yhdenvertaisuus

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Strateginen mittari	Prosessi		Terveystiedon edistäminen (TEA) perusopetuksessa, pistemäärä
			Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0 - 7-vuotiasta
Strateginen mittari	Tulos		
Palvelut ja toimenpiteet ovat saavutettavia ja yhdenvertaisia			
Ammattilaiset ja asukkaat ovat tietoisia saatavilla olevista palveluista			

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

Kaupunginvaltuusto, kokous 14.11.2022 95.

Hyväksytty valtuustossa osaksi toiminnan ja talouden strategista suunnittelua: 14.11.2022 7 Suunnitelman laatijat

Suunnitelman laadintaan ovat osallistuneet pääosin hyvinvointityöryhmän jäsenet sekä asiantuntijoina toimineet viranhaltijat. Laatijoina mm.;

Satu Kankare, kaupunginjohtaja

Mika Kamunen, sivistysjohtaja

Toni Leppänen, hallintojohtaja

Terhi Haapala, perusturvajohtaja

Mirva Korpi, vs. tekninen johtaja

Anne Marjamäki, talouspäällikkö

Anu Kaappola, vs. hoitotyön johtaja

Niko Savinainen, liikunta- ja nuorisotoimen päällikkö

8 Suunnitelman hyväksyminen

Kaupunginvaltuusto, kokous 14.11.2022 95.

Hyväksytty valtuustossa osaksi toiminnan ja talouden strategista suunnittelua: 14.11.2022