

Indikaattori	Teema	Väestöryhmä*	Tietolähde	Lisätietoa	Alueen listalla	KUVA-listalla	Sotkanet	Vesilahti				
								2021	2022	2023	2024	
Hyvinvoinnin tila												
Ikäryhmittäinen väestöennuste 2030	Elinolot	kaikki	Väestöttilasto (Tilastokeskus). Sotkanet 746 (kaikki ikäryhmät), Sotkanet 740-743 (ikäryhmät 0-64v), Sotkanet 749 (ikäryhmä 65+), Sotkanet 745 (ikäryhmä 75+), Sotkanet 789 (ikäryhmä 85+). https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Väestöennuste kuvaa tulevaa väestönkehitystä. Indikaattori ilmaisee ennusteen ikäryhmän osuudesta prosentteina koko väestöstä (miehet ja naiset yhteensä) vuoden 2030 viimeisenä päivänä. Tilastokeskuksen väestöennusteet ovat ns. demografisia trendilaskelmia, joissa lasketaan mikä olisi alueen tuleva väestö, jos viime vuosien väestönkehitys jatkuisi samanlaisena. Tilastokeskuksen käyttämä väestöennustemenetelmä on ns. demografinen komponenttimalli, jossa väestön tuleva määrä ja rakenne lasketaan ikäryhmittäisten syntyvyys-, kuolevuus- ja muuttokerrointen avulla. Kertoimet on laskettu viime vuosien väestönkehityksen perusteella. Ennusteessa ei ole pyritty arvioimaan taloudellisten, sosiaalipoliittisten, aluepoliittisten tms. tekijöiden vaikutusta väestönkehitykseen.	1	1	1	0 - 6-vuotiaat, % väestöstä	6,5			
								7 - 15-vuotiaat, % väestöstä	10,6			
								16 - 24-vuotiaat, % väestöstä	7,9			
								25 - 64-vuotiaat, % väestöstä	51,9			
								65 vuotta täyttäneet, % väestöstä	23,2			
								75 vuotta täyttäneet, % väestöstä	10,6			
								85 vuotta täyttäneet, % väestöstä	2,4			
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä	Elinolot	lapset	Toimeentulotukirekisteri (THL). Sotkanet 5097. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee vuoden aikana toimeentulotukea pitkäaikaisesti (=vähintään 10 kk) 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). Pitkäaikaisasiakkaiden osuus väestöstä mittaa paremmin todellista köyhyyttä kuin kaikkien toimeentulotukiasiakkaiden osuus väestöstä. Pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden aikuisten kohdalla korostuu kasautuva syrjäytymisriski ja kotitalouden jäsenen ylisukupolvisen syrjäytymisen riski. Lapsiköyhyys on merkittävä lastensuojelun ja huono-osaisuuden riskitekijä. Aikuisten toimeentulotuen pitkittymisen taustalla on usein pitkäaikaistyöttömyys. Työllistymistä voivat vaikeuttaa esimerkiksi koulutuksen puute, vajaakuntoisuus, terveydelliset ja psykososiaaliset ongelmat.	1	1	1	2,2	2,2	2,6		
Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista	Elinolot	lapset	Asunnot ja asuinolot -tilasto (Tilastokeskus). Sotkanet 190. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	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. Asuminen on tärkeä elilojen ja hyvinvoinnin osa-alue, joka on yhteydessä myös muihin hyvinvoinnin ulottuvuuksiin. Asumista kuvaavat indikaattorit kertovat alueen tilanteesta ja tarpeista väestön elinolojen, hyvinvoinnin edistämisen ja eriarvoisuuden kaventamisen näkökulmista.	1	1	1					
								26,6	26,1	26,1		
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavainikäisistä	Elinolot	nuoret	Työssäyntytilasto (Tilastokeskus). Sotkanet 5387. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee syrjäytymisriskissä olevien nuorten ja nuorten aikuisten osuuden ikäluokasta 15 - 24-vuotiaat. Syrjäytymisriskissä ovat nuoret, jotka eivät opiskele, työskentele tai ole varusmiespalveluksessa. Tutkimusten mukaan NEET-nuoret (not in employment, education or training) voivat useilla hyvinvoinnin osa-alueilla keskimääräistä heikommin, heidän työllistymisensä on epävarmempaa ja he jäävät keskimääräistä useammin perustasteen koulutuksen varaan. Kaikki NEET-nuoret eivät kuitenkaan ole syrjäytyneitä tai syrjäytymisriskissä: joukossa on myös välivuoden pitäjiä, pääsykokeisiin lukijoita, perhevapailla olijoita ja niitä, jotka pitävät vapaata armeijan päättymisen ja opiskelun aloittamisen välillä. Seurantatutkimuksen mukaan kuitenkin etenkin pitkiäyttyneillä NEET-status yhdistyy monenlaisiin hyvinvointiongelmien, kuten psykiatrisen hoidon käyttöön, rikostuomioon tai psykiatriseen hoitoon. Jo lyhytkestoinen tilanne lisää selvästi näiden hyvinvointiongelmien riskiä, sitä enemmän, mitä nuoremmissa oli kysymys. Kunta ja hyvinvointialue voivat yhdessä luoda sektorirajat ylittäviä ratkaisuja ja toimintamalleja nuorten koulutautumisen ja työelämään kiinnittymisen parantamiseksi.	1	1	1					
								14,7	15,2			
Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15-64-vuotiaista	Elinolot	työikäiset	Työnvälitystilasto (TEM). Sotkanet 3071. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee vaikeasti työllistyvien osuuden (%) 15 - 64-vuotiaasta väestöstä. Vaikeasti työllistyvien osuus työikäisistä kuvaa rakenteellista työttömyyttä. Työttömyyttä voidaan pitää rakenteellisenä, jos se ei vähene, vaikka samanaikaisesti työllisyysaste on korkea ja joillakin aloilla vallitsee työvoimapula. Vaikeasti työllistyvät ovat työikäisiä, jotka liikkuvat työttömyyden, työvoimapolitiittisten palveluiden ja lyhyiden tyosuhteiden välillä ja heillä on vaikeuksia työllistyä avoimilla työmarkkinoilla. Elinkeinorakenteen muutos ja työelämän vaativuus voivat olla syynä siihen, että työttömän ammatillista osaamista vastaavia työpaikkoja ei ole tarjolla. Lisäksi ika, vajaakuntoisuus, terveydelliset ja psykososiaaliset ongelmat voivat vaikeuttaa työllistymistä.	1	1	1					
								2,7	2,3			

Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioitu	Elinolot	työikäiset	Suomen Työeläkkeen saajat-tilasto (ETK), Tilasto sairauspäivärahoista (Kela), Tilasto Kelan kuntoutuksista (Kela). Sotkanet 5663. Kunnittaiset tiedot tulevat Sotkanetiin syksyn 2023 aikana, toistaiseksi siellä on vain hyvinvointialueittaiset tiedot. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indeksi kuvaa kuntien ja alueiden työikäisen väestön työkyvyttömyyttä suhteessa koko maan tasoon. Indeksissä on otettu huomioon kolme eri ryhmää: 1) työkyvyttömyyseläkkeen (ml. täys- ja osatyökyvyttömyyseläkkeet) saajat joulukuussa, 2) vähintään 3 kuukauden pituisella sairauspäiväraajahajaksolla olleet vuoden aikana ja 3) myöntävän ammatillisen kuntoutuspäätöksen saaneet vuoden aikana. Indeksiin lasketaan vuosittain kukin 16-64-vuotias henkilö, joka on mukana jossain kolmessa edellä mainitussa ryhmässä. Täystyökyvyttömyyseläkkeet saavat indeksissä suuremman painon, kuin ammatillinen kuntoutus ja osatyökyvyttömyys, jotta indeksi kuvaaisi mahdollisimman reaalisesti työkyvyttömyyden aiheuttamaan kuormaa. Indeksin arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää työkyvyttömyys kunnassa on. Indeksin arvo on koko maassa 100. Aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että kuntien ja alueiden indeksiarvoon vaikuttaa alueen työkyvyttömyyden kehityksen lisäksi koko maan samanaikainen kehitys. Ikävakioitu indeksi kuvaa sitä osaa alueiden välisistä eroista, joka ei johdu ikärakenteiden erilaisuudesta. Indeksia voidaan hyödyntää työllisyys- ja kuntoutuspalvelujen tarpeen ja kohdentamisen suunnittelussa. Työkykyetuksiin tarvitaan lääkärintaus, joten terveyspalvelujen saatavuus vaikuttaa indeksin suuruuteen. Indeksi tarjoaa tietoa siitä, kuinka aktiivisesti työkykyä edistävään ammatilliseen kuntoutukseen ohjataan. Indeksin tietoja voidaan hyödyntää myös kaupunki- ja kuntasuunnittelussa liikunta- ja hyvinvointipalveluiden kehittämisessä, jotta työ- ja toimintakykyä saadaan ylläpidettyä tai palautettua.	1	1	1						
Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä	Elinolot	iäkkäät	Asunnot ja asuinolot -tilasto (Tilastokeskus), Sotkanet 237. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä asuntoväestöstä. Yhden hengen asuntokunnan muodostaa asuinhuoneistossa yksin vakinaisesti asuva henkilö.	1	1	1		39	37,9	38,8		
Omaishoidon tuella kotona hoidettavat 75 vuotta täyttäneet vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	Elinolot	iäkkäät	Sosiaalipalvelujen toimintatilasto (THL), Sotkanet 3262. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee vuoden aikana omaishoidon tuella hoidettavien 75 vuotta täyttäneiden, % osuus vastaavanikäisestä väestöstä.	1	1	1		4,1	5,4	2,6		
Ylipainon (ml. lihavuuden) yleisyys (%) 2-6-vuotiailla	Elintavat	lapset ja nuoret	Perusterveydenhuoltotilasto (THL), Sotkanet 3231, 3233, 3235. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee ylipainon (ml. lihavuuden) (ISO-BMI ≥ 25 kg/m ²) yleisyyden 2-16-vuotiailla lapsilla prosentteina. Indikaattorin tiedot perustuvat lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa mitattuihin pituus- ja painotietoihin. Ylipaino on määritelty suomalaisten lasten aikuisen painoindeksiä vastaavan painoindeksin (ISO-BMI) kriteeristön mukaan. Ylipaino ja lihavuus ovat yhteydessä lasten ja nuorten hyvinvointiin ja terveyteen monin tavoin jo lapsuudessa ja myöhemmin aikuisuudessa. Ne ovat yhteydessä myös heikentyneeseen elämänlaatuun, koska lasta tai nuorta saatetaan kiusata tai syrjiä. Lapsuus- ja nuoruusiässä alkaneella ylipainolla on taipumusta jatkua aikuisikään. Lasten ja nuorten tervettä kasvua voidaan edistää kunnassa ja hyvinvointialueella usean toimijan yhteistyöllä: esimerkiksi tukemalla lasten, nuorten ja perheiden voimavaroja ja kokonaisvaltaista hyvinvointia, hyvää ravitsemusta sekä monipuolista ja turvallista liikumista. Niiden mahdollistaminen on investointi tulevaisuuteen. Kunnassa ja hyvinvointialueilla tehtävillä päätöksillä on vaikutusta lasten hyvinvointiin, terveyteen ja elinympäristöön. Lasten ja nuorten terveen kasvun tukeminen, lihavuuden ehkäiseminen ja hoito edellyttävät yhteisiä tavoitteita ja toimivaa yhteistyötä kunnan ja hyvinvointialueiden välillä.	1	1	1		22,4	19,1	16,8		
Ylipainon (ml. lihavuuden) yleisyys (%) 13-16-vuotiailla	Elintavat	lapset ja nuoret	Perusterveydenhuoltotilasto (THL), Sotkanet 3231, 3233, 3235. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee ylipainon (ml. lihavuuden) (ISO-BMI ≥ 25 kg/m ²) yleisyyden 13-16-vuotiailla lapsilla prosentteina. Indikaattorin tiedot perustuvat lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa mitattuihin pituus- ja painotietoihin. Ylipaino on määritelty suomalaisten lasten aikuisen painoindeksiä vastaavan painoindeksin (ISO-BMI) kriteeristön mukaan. Ylipaino ja lihavuus ovat yhteydessä lasten ja nuorten hyvinvointiin ja terveyteen monin tavoin jo lapsuudessa ja myöhemmin aikuisuudessa. Ne ovat yhteydessä myös heikentyneeseen elämänlaatuun, koska lasta tai nuorta saatetaan kiusata tai syrjiä. Lapsuus- ja nuoruusiässä alkaneella ylipainolla on taipumusta jatkua aikuisikään. Lasten ja nuorten tervettä kasvua voidaan edistää kunnassa ja hyvinvointialueella usean toimijan yhteistyöllä: esimerkiksi tukemalla lasten, nuorten ja perheiden voimavaroja ja kokonaisvaltaista hyvinvointia, hyvää ravitsemusta sekä monipuolista ja turvallista liikumista. Niiden mahdollistaminen on investointi tulevaisuuteen. Kunnassa ja hyvinvointialueilla tehtävillä päätöksillä on vaikutusta lasten hyvinvointiin, terveyteen ja elinympäristöön. Lasten ja nuorten terveen kasvun tukeminen, lihavuuden ehkäiseminen ja hoito edellyttävät yhteisiä tavoitteita ja toimivaa yhteistyötä kunnan ja hyvinvointialueiden välillä.	1	1	1		33,3	25,8	26,2		

<p>Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista</p>	<p>Elintavat</p>	<p>lapset, nuoret</p>	<p>Kouluterveyskysely (THL). Sotkanet 3904, 3938, 3923. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603</p>	<p>Indikaattori ilmaisee koululounaan vähintään yhtenä päivänä kouluviikon aikana syömättä jättävien peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten ja toisen asteen opiskelijoiden osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa. Koululounaan syöminen on yhteydessä muihin elintapoihin, koulussa jaksamiseen ja oppimiseen. Ravitsemuksen lisäksi kouluruokailulla on myös opetuksellinen ja kasvatuksellinen tehtävä. Kouluruokailu on osa kuntien strategiseen päätöksentekoon perustuvaa toimintaa ja alueellista kehitystä. Kunta voi edistää oppilaiden hyvää ravitsemusta panostamalla kouluruokailun laatuun sekä siihen liittyvään ravitus- ja ruokakasvatukseen riittävällä resursoinnilla. Kouluruokailun edistäminen edellyttää yhteistyötä terveydenhuollon, ruokapalveluiden edustajan ja opetustoimen välillä, esim. ruokapalvelujen osallisuus hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmässä. VRN, OPH ja THL. Kouluruokailusuositus: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-791-6</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>28,8</p>	<p>40,6</p>	
<p>Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 5. lk oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky</p>	<p>Elintavat</p>	<p>lapset ja nuoret</p>	<p>MOVE! - järjestelmän kansallinen rekisteri. Sotkanet 5477 https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603</p>	<p>Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden niistä 5. ja 8. luokan oppilaista, joiden fyysinen toimintakyky on heikko fyysisen toimintakyvyn tasoa mittaavien Move!-mittauksien mukaan (kestävyys, lihaskunto, motoriset taidot, liikkuvuus). Fyysinen toimintakyky luokitellaan heikoksi, jos mittausten yhteispistemäärä jää 15 pisteeseen tai sen alle. Heikko fyysinen toimintakyky muodostaa riskin henkilön terveydelle ja kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Henkilöllä on vaikeuksia selviytyä väsymättä arjen fyysisistä toimintakykyä vaativista toiminnoista. Heikko toimintakyky voi johtaa haasteisiin myös akateemisissa menestyksissä ja oppimisessa. Heikko toimintakyky voi myös vähentää vapaa-ajan liikkumista sekä ohjattuun liikuntaharrastustoimintaan osallistumista. Liikuntalain mukaan kunnan tehtävänä on luoda terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan edellytyksiä. Lisäksi kunnan tulee kuulla asukkaita liikuntaa koskeissa keskeisissä päätöksissä sekä seurata kunnan asukkaiden liikunta-aktiivisuutta. Liikkuva koulu -ohjelman tavoitteena on lisätä koululaisten fyysistä aktiivisuutta vakiinnuttamalla kouluihin liikunnallinen toimintakulttuuri.</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>29,2</p>	<p>32,3</p>	<p>32,4</p>	<p>30</p>
<p>Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky</p>	<p>Elintavat</p>	<p>lapset ja nuoret</p>	<p>MOVE! - järjestelmän kansallinen rekisteri. Sotkanet 5478. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603</p>	<p>Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden niistä 5. ja 8. luokan oppilaista, joiden fyysinen toimintakyky on heikko fyysisen toimintakyvyn tasoa mittaavien Move!-mittauksien mukaan (kestävyys, lihaskunto, motoriset taidot, liikkuvuus). Fyysinen toimintakyky luokitellaan heikoksi, jos mittausten yhteispistemäärä jää 15 pisteeseen tai sen alle. Heikko fyysinen toimintakyky muodostaa riskin henkilön terveydelle ja kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Henkilöllä on vaikeuksia selviytyä väsymättä arjen fyysisistä toimintakykyä vaativista toiminnoista. Heikko toimintakyky voi johtaa haasteisiin myös akateemisissa menestyksissä ja oppimisessa. Heikko toimintakyky voi myös vähentää vapaa-ajan liikkumista sekä ohjattuun liikuntaharrastustoimintaan osallistumista. Liikuntalain mukaan kunnan tehtävänä on luoda terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan edellytyksiä. Lisäksi kunnan tulee kuulla asukkaita liikuntaa koskeissa keskeisissä päätöksissä sekä seurata kunnan asukkaiden liikunta-aktiivisuutta. Liikkuva koulu -ohjelman tavoitteena on lisätä koululaisten fyysistä aktiivisuutta vakiinnuttamalla kouluihin liikunnallinen toimintakulttuuri.</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>51,5</p>	<p>36</p>	<p>28,6</p>	<p>22,6</p>
<p>Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiini tuotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista</p>	<p>Elintavat</p>	<p>lapset</p>	<p>Kouluterveyskysely (THL). Sotkanet 5362-5364. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603</p>	<p>Indikaattori ilmaisee niiden nuorten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa, joiden päihteiden käyttö herättää huolta. Indikaattori kuvaa sen joukon osuutta, joilla kunnassa on päihteisiin liittyen erityisen tuen tarvetta, mutta myös ehkäisevän päihdetyön tarvetta kunnassa. Kouluterveyskyselyn kysymys 114: vähintään 2 seuraavista ehdoista toteutuu: 1) kokeillut ainakin kahdesti marihuanaa / hasista (kannabista) (kys. 68), 2) tosi humalassa vähintään kerran kuussa (kys. 64), 3) käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta (kys. 55-58) tai 4) pelaa rahapelejä viikoittain. Erot toisen asteen opiskelijoiden (ammattiopisto ja lukio) välillä kuvaavat tarvetta ja onnistumista terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa.</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>10,7</p>		<p>5</p>	

Stimulanttihuumeiden käyttö jätevesiverkoston alueella, mg / 1 000 asukasta /päivä (suomalaiset kaupungit lähialueineen)	Elintavat	kaikki	Jätevesitutkimus (THL). Sotkanet 5392. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee amfetamiinin, metamfetamiinin, MDMA:n ja kokaiinin yhteenlaskettua käyttömäärää, joka kuvaa stimulanttihuumeiden käyttöä milligrammoina 1 000 asukasta kohti päivässä, jätevesitutkimusten perusteella. Huumeiden käyttömäärät jätevedenpuhdistamon toiminta-alueella on laskettu laboratorioolosuhteissa mitatuista huumeiden pitoisuuksista jätevedessä, tulevan jäteveden määrästä sekä alueen väestönmäärästä. Seuranta tehdään 27 kaupungin ja lähialueen jätevesipuhdistamoilta samanaikaisesti parillisina vuosina viikon ajan kaksi kertaa vuodessa. Näytteet ovat edustavia 24 tunnin kokoomanäytteitä jätevesipuhdistamolle tulevasta puhdistamattomasta jätevedestä. Tulkinna on huomattava, että joidenkin kaupunkien jätevesipuhdistamoihin tulee jätevesiä vieruskaupungeista tai -kunnista puhdistamon toiminta-alueesta riippuen. Indikaattori kuvaa alueen jätevesipuhdistamon alueella tapahtunutta huumeiden käyttöä eli se kuvaa sekä alueen asukkaiden että siellä vierailneiden henkilöiden huumeiden käyttöä. Keräyspaikat on nimetty kunkin puhdistamon toiminta-alueen suurimman kaupungin mukaan. Jätevesitutkimuksilla saadaan riippumatonta tietoa jätevesiverkoston alueella tapahtuvasta huumeiden käytöstä lähes reaaliaikaisesti. Tämä mahdollistaa kaupungin huumetilanteessa tapahtuvien keskeisten muutosten varhaisen tunnistamisen ja menetelmää voidaan käyttää myös huumetilanteen pitkäaikaisseurantaan. Väestötason käytön muutokset huumetilanteessa jätevesitutkimusten kautta mitattuna ovat olleet vahvasti verrannollisia yhteiskunnallisiin lieveilmiöihin, kuten huumerattijuopumuksen kehittymiseen.			1				
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5 luokan oppilaista	Terveyden tila	lapset	Kouluterveyskysely (THL). Sotkanet 4817, 286, 3931, 3916. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai melko tai erittäin huonoksi kokevien opiskelijoiden osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa. Koetun terveyden on todettu kuvaavan nuorten hyvinvointia, toimintakykyä, terveyspalvelujen käyttöä ja terveyskäyttäytymistä. Perhetekijöillä ja terveyskäyttäytymisellä, kuten liikunnan harrastamisella, unella, tupakoinnilla ja alkoholin käytöllä, on yhteys nuorten itsearvioituun terveyteen. Kouluissa, oppilaitoksissa ja opiskeluhuollossa voidaan vaikuttaa lasten ja nuorten kokemuksiin omasta terveydestä esimerkiksi yhteisöllisen opiskeluhuollon keinoin. Sen avulla edistetään oppimista, hyvinvointia, terveyttä, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta ja osallisuutta. Lisäksi lapsilla ja nuorilla on oikeus yksilökohtaiseen opiskeluhuoltoon kuten koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon sekä opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalveluihin. On tärkeää kiinnittää erityistä huomiota terveytensä huonoksi tai keskinkertaiseksi kokeviin lapsiin ja nuoriin sekä ottaa huomioon lasten ja nuorten perhetausta ja mahdollinen terveydellinen riskikäyttäytyminen. Erot toisen asteen opiskelijoiden välillä kuvaavat tarvetta ja onnistumista terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa.	1	1	1			11,7	5,9
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, 8. ja 9. luokan oppilaista,	Terveyden tila	lapset	Kouluterveyskysely (THL). Sotkanet 4817, 286, 3931, 3916. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai melko tai erittäin huonoksi kokevien opiskelijoiden osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa. Koetun terveyden on todettu kuvaavan nuorten hyvinvointia, toimintakykyä, terveyspalvelujen käyttöä ja terveyskäyttäytymistä. Perhetekijöillä ja terveyskäyttäytymisellä, kuten liikunnan harrastamisella, unella, tupakoinnilla ja alkoholin käytöllä, on yhteys nuorten itsearvioituun terveyteen. Kouluissa, oppilaitoksissa ja opiskeluhuollossa voidaan vaikuttaa lasten ja nuorten kokemuksiin omasta terveydestä esimerkiksi yhteisöllisen opiskeluhuollon keinoin. Sen avulla edistetään oppimista, hyvinvointia, terveyttä, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta ja osallisuutta. Lisäksi lapsilla ja nuorilla on oikeus yksilökohtaiseen opiskeluhuoltoon kuten koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon sekä opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalveluihin. On tärkeää kiinnittää erityistä huomiota terveytensä huonoksi tai keskinkertaiseksi kokeviin lapsiin ja nuoriin sekä ottaa huomioon lasten ja nuorten perhetausta ja mahdollinen terveydellinen riskikäyttäytyminen. Erot toisen asteen opiskelijoiden välillä kuvaavat tarvetta ja onnistumista terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa.	1	1	1			30,1	41,4
Sairastavuusindeksi, ikävakiointu	Terveyden tila	työikäiset ja iäkkäät	Kela ja THL. Sotkanet 5641. Kunnittaiset tiedot tulevat Sotkanetin syksyn 2023 aikana, toistaiseksi siellä on vain hyvinvointialueittaiset tiedot. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee kunnan väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon. Indikaattori koostuu kymmenestä erillisestä sairasyryhmittäisestä osaindeksistä, jotka kuvaavat kyseisten sairauksien yleisyyttä alueen väestössä. Indeksissä ovat mukana syövät, sepelvaltimotauti, alivertisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelsairaudet, vakavat mielen terveyden häiriöt, tapaturmat, muistisairaudet, keuhkosairaudet, diabetes, alkoholisairaudet. Sairastavuusindeksi muodostetaan näiden osaindeksien painotettuna summana. Indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100 tietokannassa saatavilla olevan aikasarjan viimeisimpänä vuonna. Mitä suuremman arvon kunta saa, sitä yleisempää on sairastavuus kunnassa. Indeksillä kuvaa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä sosiaaliturvauksien tarvetta kuormittavimpien sairasyryhmien ja terveysongelmien osalta. Indeksillä auttaa sekä kuntia että hyvinvoinnialueita ennaltaehkäisyn toimenpiteiden kohdentamisessa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyössä.	1	1	1			89,1	87,7

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5 luokan oppilaista,	Turvallisuus	lapset	Kouluterveyskysely (THL). Sotkanet 4834, 1514, 3928, 3913. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee koulukiusaamisen kohteeksi kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana joutuneiden lasten/nuorten osuuden prosentteina kysymyksen vastanneista ko. ikäluokassa. Koulukiusaaminen on merkittävä riskitekijä mielenterveyden ongelmille. Koulukiusaamiseen puuttuminen on yksi mahdollisuus ehkäistä mielenterveyden ongelmia. Indikaattori kuvaa yhdenvertaisuutta ja heijastelee sitä miten kunta on onnistunut yhteisöllisen opiskeluhoillon toteuttamisessa.	1	1			7		6,9
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, 8. ja 9. luokan oppilaista,	Turvallisuus	lapset	Kouluterveyskysely (THL). Sotkanet 4834, 1514, 3928, 3913. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee koulukiusaamisen kohteeksi kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana joutuneiden lasten/nuorten osuuden prosentteina kysymyksen vastanneista ko. ikäluokassa. Koulukiusaaminen on merkittävä riskitekijä mielenterveyden ongelmille. Koulukiusaamiseen puuttuminen on yksi mahdollisuus ehkäistä mielenterveyden ongelmia. Indikaattori kuvaa yhdenvertaisuutta ja heijastelee sitä miten kunta on onnistunut yhteisöllisen opiskeluhoillon toteuttamisessa.	1	1			9		12
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 4. ja 5 luokan oppilaista	Turvallisuus	lapset	Kouluterveyskysely (THL). Sotkanet 4890 ja 4956-4958. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee niiden lasten/nuorten osuuden (%) kysymyksen vastanneista ko. ikäluokassa, jotka ovat kokeneet vanhempien tai muun huoltajien aikuisen fyysistä väkivaltaa vuoden aikana. Lapsen tai nuoren kaltoinkohtelu ja fyysinen väkivalta aiheuttaa lapselle tai nuorille runsaasti haittoja sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Fyysisen väkivallan kokeminen voi aiheuttaa fyysisiä vammoja, tunne-elämään ja käyttäytymiseen liittyviä ongelmia sekä pitkäaikaisia seurauksina erilaisia sairauksia. Fyysinen pahoinpitely voi johtaa lapsen kuolemaan. Fyysisen väkivallan kohteeksi joutuneiden lasten ja nuorten äyllisen kehityksen on todettu hidastuneen. Lisäksi fyysisen väkivallan on todettu lisäävän psyykkisten ongelmien riskiä kuten ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Fyysinen väkivalta ja kaltoinkohtelu johtaa lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen häiriintymiseen, millä itsessään on vakavia seurauksia. Lapsena fyysisen väkivallan ja pahoinpitelyn kohteeksi joutuneet lapset pahoinpitelevät aikuisuudessa suuremmalla todennäköisyydellä kumppaniaan tai osallistuivat muuhun rikolliseen toimintaan kuin muilla keinoilla kasvatetut ikätoverinsa. Väkivaltatyö on ennaltaehkäisyä, matalan kynnyksen palveluja, vertaisryhmätoimintaa sekä perus- ja erityispalveluja, joiden tarvetta indikaattori kuvaa.	1	1			16,3		13,7
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista,	Turvallisuus	lapset	Kouluterveyskysely (THL). Sotkanet 4890 ja 4956-4958. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee niiden lasten/nuorten osuuden (%) kysymyksen vastanneista ko. ikäluokassa, jotka ovat kokeneet vanhempien tai muun huoltajien aikuisen fyysistä väkivaltaa vuoden aikana. Lapsen tai nuoren kaltoinkohtelu ja fyysinen väkivalta aiheuttaa lapselle tai nuorille runsaasti haittoja sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Fyysisen väkivallan kokeminen voi aiheuttaa fyysisiä vammoja, tunne-elämään ja käyttäytymiseen liittyviä ongelmia sekä pitkäaikaisia seurauksina erilaisia sairauksia. Fyysinen pahoinpitely voi johtaa lapsen kuolemaan. Fyysisen väkivallan kohteeksi joutuneiden lasten ja nuorten äyllisen kehityksen on todettu hidastuneen. Lisäksi fyysisen väkivallan on todettu lisäävän psyykkisten ongelmien riskiä kuten ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Fyysinen väkivalta ja kaltoinkohtelu johtaa lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen häiriintymiseen, millä itsessään on vakavia seurauksia. Lapsena fyysisen väkivallan ja pahoinpitelyn kohteeksi joutuneet lapset pahoinpitelevät aikuisuudessa suuremmalla todennäköisyydellä kumppaniaan tai osallistuivat muuhun rikolliseen toimintaan kuin muilla keinoilla kasvatetut ikätoverinsa. Väkivaltatyö on ennaltaehkäisyä, matalan kynnyksen palveluja, vertaisryhmätoimintaa sekä perus- ja erityispalveluja, joiden tarvetta indikaattori kuvaa.	1	1			11,9		15
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta	Turvallisuus	kaikki	Erikoissairaanhoidotilasto (THL), Perusterveydenhuoltilasto (THL). Sotkanet 3037. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee vuoden aikana päädiagnoosilla vammat, myrkytykset ja erät muut ulkoisten syiden seuraukset (ICD 10: S00-T78) sairaalahoitossa olleiden potilaiden osuuden 10 000 asukasta kohti. Vammat ja myrkytykset voivat syntyä tapaturmien, itsensä vahingoittamisen tai väkivallan seurauksena. Tapaturmat kattavat useita erilaisia syitä, kuten esimerkiksi liikenteen, tulipalot, myrkytykset tai kaatumiset. Vammojen ja myrkytysten	1	1	1		93,1	69,3	91,4
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavanikäistä	Turvallisuus	ikäkää	Erikoissairaanhoidotilasto (THL), Perusterveydenhuoltilasto (THL). Sotkanet 3959. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kaatumisen tai putoamisen vuoksi sairaanhoitoa saaneiden 65 vuotta täyttäneiden potilaiden hoitajaksosten lukumäärän kymmentä tuhatta vastaavanikäistä asukasta kohti. Kaatumiset ja putoamiset voidaan ymmärtää kuvaavan laajemmin iäkkään väestön terveyttä ja toimintakykyä. Kaatumisille altistavia tekijöitä ovat esimerkiksi heikentynyt tasapaino, heikentynyt lihaskunto, monilääkitys, hoitamattomat sairaudet, huono ravitsemus, heikentynyt näkökyky, alentunut kognitiivinen toimintakyky sekä ympäristön ja yksilön toimintakyvyn välinen epäsuhta. Kaatumisia ja putoamisia voidaan ja kannattaa ennaltaehkäistä kunnissa ja hyvinvointialueilla. Esimerkiksi yhden lonkkamurtuman hoito maksaa liki 20 000 € ja uusinta- tai korjaushoidon kustannus on keskimäärin 12 800 €.	1	1	1		250,7	266,7	320,9

Liikennevahingoissa vammautuneet ja kuolleet henkilöt, lkm	Turvallisuus	kaikki	Liikennevakuutuskeskus / Onnettomuustietoinstituutti OTI: https://www.lvk.fi/onnettomuustietoinstituutti/otin-liikennevahinkoportti/ OHJE: "Siirry Liikennevahinkoporttipalveluun" → täytä "OTIn Liikennevahinkoportin käyttäjryhmien seuranta", jonka jälkeen pääset portaaliin → Valitse suoraan OTI-logon yläpuolelta "Vammautuneet henkilöt" → Valitse ylimmäältä otsikkoriviltä kohdasta "Sattumiskunta- ja maakunta" oma alueesi tai alueesi kunnat → Katso taulukosta viimeisin tilastovuosi ja laske ko. riviltä yhteen vammautuneiden lk + kuolleiden lkm.	Indikaattori ilmaisee liikennevahingoissa vammautuneiden ja kuolleiden henkilöiden lukumäärän kunnassa. Vammautuneeksi katsotaan lievimmillään henkilö, jolle on korvattu vammojen tarkastuskäynnistä syntyneitä kuluja. OTIn vuosittaisiin liikennevahinkotilastoihin on koottu kaikki vakuutusyhtiöiden korvaamat liikennevahingot. Teiden tehokkailta kunnossapitotöillä sekä teknologian ja liikennejärjestelmän kehittämisellä on mahdollista vähentää liikennevahinkoja.	1						
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta	Turvallisuus	nuoret, työikäiset, iäkkäät	Rikos- ja pakkokeinotilasto (Tilastokeskus). Sotkanet 3113. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleiden väkivaltarikosten eli henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten osuuden tuhatta asukasta kohti. Kyseessä ovat sellaiset väkivaltarikokset, joista on tehty rikosilmoitus, rangaistusvaatimusilmoitus tai annettu rikesakko. Kaikesta väkivallasta poliisin tietoon tulee muutamasta prosentista 20 prosenttiin, ja ilmoitustoaste voi vaihdella vuosittain. Väkivaltarikostilastoissa tapahtuvat muutokset heijastavat suurelta osin päihteiden käytössä tapahtuvia muutoksia. Henkirikoksista 80%:iin on arvioitu liittyvän päihteiden käyttöä. Alkoholien ja väkivallan yhteys liittyy nimenomaan alkoholiin ja väkivallan yhteyteen. Väkivallan riski kasvaa vuorovaikutustilanteissa, joissa osapuolet tai ainakin joku paikallaolijoista on humalassa. Indikaattori ilmentää osaltaan päihteiden ongelmakäyttöä ja kertoo kuntien ennaltaehkäisevän päihdetyön onnistumisesta.		1		2,7	6,9	3,6	
Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1000 asukasta	Turvallisuus	nuoret, työikäiset, iäkkäät	Rikos- ja pakkokeinotilasto (Tilastokeskus). Sotkanet 3114. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleiden omaisuusrikosten osuuden tuhatta asukasta kohti. Kyseessä ovat sellaiset omaisuusrikokset, joista on tehty rikosilmoitus, rangaistusvaatimusilmoitus tai annettu rikesakko, mm.varkaudet, ryöstöt, petokset ja maksuvälinepetokset. Nämä rikokset voivat kohdistua ihmisiin, kotitalouksiin, yrityksiin tai yhteisöihin. Omaisuusrikokset tulevat poliisin tietoon yleensä uhrien ilmoituksesta ja vakuutusyhtiöt edellyttävät usein rikosilmoitusta korvauskäsittelyä varten. Varkaus- ja vahingontekorikoksissa tekijöiden sosioekonominen asema on yleensä matala ja syrjäytyminen on merkittävä taustatekijä näihin rikoksiin syyllistymiselle.		1		15,3	9,3	13,4	
Tehdyt toimet kunnassa (hyvinvointiin ja terveyteen yhteydessä olevat tekijät)											
Varhaiskasvatukseen osallistuneet lapset, % 1 - 6-vuotiaista (sis. kunnalliset ja yksityiset varhaiskasvatustoimijat)	Sivistystoimi	lapset	Opetushallinnon tilastopalvelu Vipunen. https://vipunen.fi/fi-fi/layouts/15/xviewer.aspx?id=fi-fi/Raportit/Varhaiskasvatus%20-%20lapset%20-%20maakunta.xlsb OHJE: Katso oman kuntasi kohdalta taulukosta "Varhaiskasvatuksessa olevien lasten lukumäärä" uusimman tilastovuoden kohdalta, ja jaa se kuntasi 1-6 -vuotiaiden lasten lukumäärällä (x 100), jolloin saat %-luvun varhaiskasvatukseen osallistuneista lapsista kunnassa. Tiedon kunnan 1-6 -vuotiaista saa Tilastokeskuksen taulukosta: https://pxdata.stat.fi:443/PxWeb/sq/8e11be1a-b0a3-4a25-9930-a21fa5bd3435	Indikaattori ilmaisee varhaiskasvatukseen vuoden lopussa osallistuneiden lasten osuuden prosentteina kunnan 1 - 6 -vuotiaista, sisältäen tiedot kunnallisista ja yksityisistä varhaiskasvatustoimijoista (yksityiset päiväkodit, perhepäivähoitajat ja ryhmäperhepäiväkodit).	1	1					
Laajaan terveystarkastukseen sisältyy opettajan kirjallinen arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa, % kunnan peruskouluista	Sivistystoimi	lapset	TEAvisari (THL). Sotkanet 5396. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden peruskouluista hyvinvointialueella, joissa laajaan terveystarkastukseen sisältyy opettajan kirjallinen arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa. Opettajan antama arvio on tärkeä osa lapsen kokonaisvaltaista kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin arviointia ja tuen tarpeiden varhaista tunnistamista. Moniammatillinen yhteistyö laajassa terveystarkastuksessa tukee koulun ja kodin välistä yhteistyötä ja lapsen hyvinvoinnin edistämistä.	1	1		100		100	
Kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus on tehty peruskoulussa kolmen vuoden välein, % kunnan kouluista	Sivistystoimi	lapset	TEAvisari (THL). Sotkanet 5309. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee pistemäärän, joka on oppilasmäärällä painotettu prosenttiosuus kunnan kouluista, joissa tarkastus on tehty kolmen vuoden sisällä. Kunta tarkastaa koulu ympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin kolmen vuoden välein. Tarkastus todennetaan tarkastusraportilla.	1		100	100	100		

Liikuntatoimen palvelut	Liikuntatoimi	kaikki	<p>Lipas.fi-tietokanta:</p> <ul style="list-style-type: none"> Liikuntapaikkojen lukumäärä/1000 asukasta: https://www.lipas.fi/tilastot/liikuntapaikat Kunnan liikuntatoimen toimintamenot /asukas € + kunnan investoinnit liikuntaan / asukas €: https://www.lipas.fi/tilastot/talous Liikuntapaikkojen saavutettavuus ja tarve: https://www.lipas.fi/liikuntapaikat ja kunnan omat tiedot <p>TEAvisari (THL):</p> <ul style="list-style-type: none"> Liikunnan edistämisen TEA-pistemäärä (Sotkanet 4094, https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603) Kunnan järjestämät liikkumisryhmät työttömille, opiskelun ulkopuolella oleville nuorille, painonhallintaa tarvitseville, seuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille: https://teavisari.fi/teavisari/fi/tulokset (Valitse oma kuntasi → Liikunta → Muut ydintoiminnot) 	Indikaattorit ilmaisevat kunnan 1) liikuntapaikkojen lukumäärän/1000 asukasta, 2) liikuntatoimen toimintamenot/asukas, 3) investoinnit liikuntaan/asukas, 4) liikuntapaikkojen saavutettavuuden ja tarpeen, 5) Liikunnan edistämisen TEA-pistemäärän, 6) kunnan järjestämät liikkumisryhmät työttömille, opiskelun ulkopuolella oleville nuorille, painonhallintaa tarvitseville, seuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille. Liikunnalla on keskeinen rooli kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ja osallisuuden vahvistamisessa.	1						69	76
Kevyen liikenteen väylä (metriä) / asukas	Tekninen toimi	kaikki	TEAvisari (THL): https://teavisari.fi/teavisari/fi/tulokset (Valitse oma kuntasi → Liikunta → Voimavarat → Kevyen liikenteen väylä (metriä) / asukas)	Kevyen liikenteen verkoston kunto ja laajuus kannustavat arkkiliikuntaan. Turvallinen ja laaja pyörä- ja kävelyteieverkosto kannustaa kuntalaisia lisäämään arkkiliikuntaa. Kevyen liikenteen väylien kalliista alkuperäisestä huolimatta ne ovat merkittävä keino liikkumisen lisäämisessä ja yhteiskunnan taloudellisten resurssien säästämiseksi pidemmällä aikavälillä, esimerkiksi vähentyneiden terveydenhuollon kustannusten kautta. Tutkimukset osoittavat, että liikkuminen vähentää useiden kansansairauksien, kuten tyypin 2 diabeteksen, sepelvaltimotaudin ja masennuksen, riskiä. Yksittäisiä sairauksiryhmiä eniten liikkumattomuuden ja paikallaanolon yhteiskunnallisia kustannuksia kerryttää tyypin 2 diabetes.	1							
Oppilaitoksen fyysiset työolot häiriinnettyä opiskelevia, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Tekninen toimi	nuoret	Koulu- ja työterveyskysely (THL). Sotkanet 5368-5370. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=603	Indikaattori ilmaisee niiden nuorten osuuden (%), jotka kokevat, että oppilaitoksen fyysiset työolot ovat häiriinnettyä opiskelevia (liika kuumuus, kylmyys, tunkkaisuus, epämiellyttävä haju, ahtaus, melu, kirkkaisuus tai hämärä). Koulut ovat monissa kunnissa tärkein kunnan ylläpitämä rakennusmassa, joka voi aiheuttaa terveyshaittaa.	1	1					33,7	
Enintään kahden kilometrin etäisyydellä ala-asteesta asuvat, % 7-12 -vuotiaista	Tekninen toimi	lapset	Elinympäristön tietopalvelu Liiterni (Suomen ympäristökeskus SYKE) https://liiterni.ymparisto.fi/ (Tilastot → Valitse alue → Valitse aluetyyppi: kunta → Valitse esitystaso: kunnittain → Valitse tilastot: Kauppa ja palvelut → Koulut → Ala-asteiden saavutettavuus, ala-asteikäiset → Prosentti → Enintään 2km → Valitse vuodet: uusin mahdollinen → Laske). Huom. ota rasti kaikista muista kohdista pois.	Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden enintään kahden kilometrin etäisyydellä ala-asteesta asuvien osuuden kaikista ala-asteikäisistä (7-12v). Indikaattori kuvaa palveluiden saavutettavuutta. Koulumatkan kulkemisesta kävelen tai pyöräillen on paljon hyötyä. Se lisää fyysistä aktiivisuutta, jonka riittävä määrä on edellytys lapsen normaallille kasvuille ja kehitykselle sekä terveydelle. Liikunta kehittää lapsen tuki- ja liikuntaelimiä, parantaa painonhallintaa ja kehittää liikuntataitoja.	1							
Enintään 500 metrin etäisyydellä päivittäistavarakaupasta asuvat, % 75 vuotta täyttäneistä	Tekninen toimi	ikäkkäät	Elinympäristön tietopalvelu Liiterni (Suomen ympäristökeskus SYKE) https://liiterni.ymparisto.fi/ (Tilastot → Valitse alue → Valitse aluetyyppi: kunta → Valitse esitystaso: kunnittain → Valitse tilastot: Kauppa ja palvelut → Vähittäiskaupat → Päivittäistavarakaupat → Päivittäistavarakauppojen saavutettavuus, ikääntyneet → Prosentti → Enintään 500m → Valitse vuodet: uusin mahdollinen → Laske. Huom. ota rasti kaikista muista kohdista pois.	Indikaattori ilmaisee enintään 500 metrin etäisyydellä päivittäistavarakaupasta asuvien 75 vuotta täyttäneiden prosenttiosuuden. Indikaattori kuvaa palveluiden saavutettavuutta.	1							
Enintään 1 kilometrin etäisyydellä säännöllisen liikenteen joukkoliikenteen pysäkeistä asuvat, % väestöstä	Tekninen toimi	kaikki	Elinympäristön tietopalvelu Liiterni (Suomen ympäristökeskus SYKE) https://liiterni.ymparisto.fi/ (Tilastot → Valitse alue → Valitse aluetyyppi: maakunta → Valitse esitystaso: maakunnittain → Valitse tilastot: Liikkuminen ja liikenne → Joukkoliikenne → Joukkoliikenteen saavutettavuus → Enintään 1 km etäisyydellä säännöllisen liikenteen joukkoliikennepysäkeistä asuvat → Osuus väestöstä → Valitse vuodet: uusin mahdollinen → Laske. (Huom. ota kaikki muut rastit pois, ettei datasta tule liian raskasta.)	Indikaattori ilmaisee enintään 1 kilometrin etäisyydellä säännöllistä liikennettä sisältävästä joukkoliikenteen pysäkeistä asuvien prosenttiosuuden kunnan väestöstä (klo 7-18 arkisin vähintään yksi vuoro tunnissa). Indikaattori kuvaa joukkoliikenteen ja palveluiden saavutettavuutta.	1							

Enintään 1 kilometrin päässä lähivirkistysalueista asuvat, % väestöstä	Tekninen toimi	kaikki	Elinympäristön tietopalvelu Liiteri (Suomen ympäristökeskus SYKE). https://liiteri.ymparisto.fi/ (Tilastot → Valitse alue → Valitse aluetyyppi: kunta → Valitse esitystaso: kunnittain → Valitse tilastot: Virkistys- ja viheralueet → Virkistykseen soveltuvat alueet → Lähivirkistykseen soveltuvien alueiden saavutettavuus → Prosentti → Enintään 1000m → Valitse vuodet: uusin mahdollinen → Laske. Huom. ota rasti kaikista muista kohdista pois.	Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden niistä kunnan asukkaista, jotka asuvat enintään 1 kilometrin päässä virkistykseen soveltuvista alueista, joiden pinta-ala on vähintään 1.5 hehtaaria. Puistojen, viheralueiden ja luonnon terveyshyödyistä on saatu viitteitä monissa tutkimuksissa. Metsä ja viheralueet voivat muun muassa vähentää stressiä, parantaa miellalaa ja laskea sydämen sykettä. Viheralueiden lähellä asuvilla on myös vähemmän sydän- ja verisuonitauteja.	1							
Primääristen pienhiukkasten päästöt (PM2.5, tonnia)	Ympäristö toimi	kaikki	Suomen Ympäristökeskus SYKE. Data: https://www.ymparisto.fi/fi-fi/Kartat_ja_tilastot/Ilman_epapuhauksien_paastot (Ohje: Valitse otsikko "Päästöt kartalla" ja sen alta etene seuraavasti: Vuosi: Uusin, Luokka: Kokonaispäästöt, Päästöt: Pienhiukkaset PM2.5). Valitse kartan yläosasta "kunnat" (ei "ruudukko"). Karttaa voi suurentaa valinnan tarkentamiseksi. Kohdistamalla kursorin tiettyyn kuntaan saa näkyviin valintojen mukaisen päästömäärän kyseisessä solussa.	Indikaattori ilmaisee Suomen tärkeimmän ympäristömyrkyri eli primääristen pienhiukkasten (PM2.5) päästöä. Kokonaispäästöissä yhdistyvät energiantuotannon, teollisuuden, liikenteen, jätteiden ja maatalouden päästöt. Pienhiukkaset aiheuttavat hengitettynä hengitystieoireiden pahentumista ja sydän- ja verisuonielimistön tauteja kuten sydäninfarkteja ja aivohalvauksia. Ne myös lisäävät keuhkosyövän riskiä.	1							
Melusta kärsivien ihmisten määrä kunnittain, yli 55 dB vuorokausitaso tai 50 dB yöaikaan (yli 100 000 asukkaan kaupungit)	Ympäristö toimi	kaikki	Ympäristömeludirektiivin pohjautuvat meluselvitykset	Selvitys ilmaisee melusta kärsivien ihmisten määrän hyvinvointialueen yli 100 000 asukkaan kaupungeissa. Melua pidetään terveydelle haitallisena, kun sen arvo ylittää 55 desibeliä. Yli 100 000 asukkaan kaupungeilla arviointivelvoite EU-meludirektiivin perusteella.	1							
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa												
Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä, kyllä/ei	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet	kaikki	TEAvisari (THL). Sotkanet 5333.	Indikaattori ilmaisee toimiko kunnassa erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. 100 = kyllä, 0 = ei.	1	1	1		100	100	100	100
Hyvinvointikertomus hyväksytty valtuustossa, kyllä/ei	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet	kaikki	TEAvisari (THL). Sotkanet 5143.	Indikaattori ilmaisee onko kunnassa laadittu kunnanvaltuuston hyväksymä terveydenhuoltolain 12 §:n mukainen laaja hyvinvointikertomus. 100 = kyllä, 0 = ei.	1	1	1		100		100	
Väestöryhmien välisten terveyserojen raportointi valtuustolle, kyllä/ei	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet	kaikki	TEAvisari (THL). Sotkanet 5144.	Indikaattori ilmaisee, onko kunnassa raportoitu väestöryhmien välisiä terveyseroja valtuustolle esimerkiksi sosioekonomisen aseman, koulutuksen tai sukupuolen mukaan. 100 = kyllä, 0 = ei.	1	1	1		0			100
Ennakoarvioinnin käyttö kunnan toiminnassa, kyllä/ei	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet	kaikki	TEAvisari (THL). Sotkanet 468.	Indikaattori ilmaisee, onko kunnassa tehty hallinnollinen päätös ennakoarvioinnin (EVA) käytöstä kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavien päätösten valmistelussa (esim. sukupuolivaikutukset, lapsivaikutukset, sosiaaliset vaikutukset, mielenterveysvaikutukset, eri väestöryhmiin kohdistuvat vaikutukset, vaikutukset alueellisiin eroihin). 100 = kyllä, 0 = ei.	1		1		100		100	
Kunta on asettanut tavoitteet ja toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi, kyllä/ei	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	kaikki	TEAvisari (THL). Sotkanet 470.	Indikaattori ilmaisee, onko kunnassa asetettu tavoitteet ja laadittu tarkemmat toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi. Ikääntyneiden osuus kuntien asukkaista lisääntyy voimakkaasti tulevina vuosina, jolloin myös iäkkäiden palvelutarve lisääntyy. Hyvä ravitsemustila on ikäihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edellytys, sillä se pitää yllä toimintakykyä, ehkäisee sairauksia tai lykkää niitä ja nopeuttaa sairauksista toipumista. Hyvä ravitsemustila myös parantaa ikääntyneen kotona asumisen mahdollisuuksia. Ikääntyneet ovat muuta väestöä alttiimpia vajaaravitsemukselle, joka aiheuttaa inhimillistä kärsimystä sekä mittavia lisäkustannuksia yhteiskunnalle ja terveydenhuololle. Vastuu ikääntyneiden hyvän ravitsemuksen toteutumisesta jakautuu sekä alueille että kunnille. Vanhuspalvelulaki velvoittaa kuntia tarjoamaan ikääntyneille terveysneuvontaa ja huolehtimaan, että kunnassa on riittävästi ravitsemuksen erityisasiantuntijaa. Alueet puolestaan vastaavat ikääntyneiden ravitsemuksesta osana ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluita. 100 = kyllä, 0 = ei.	1		1					

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa: Laadullinen itsearviointi										
Itsearviointi kunnan hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelusta ja hyödyntämisestä	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	kaikki	Laadullinen itsearviointi. Lisätietoja TEAViisarista: https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/kartta (→ Tulokset → kuntajohto)	<p>Esim:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voimavarat, osallistuneet tahot ja roolit (monialaisuus, asukkaat, yritykset, järjestöt, yhdistykset, poliisi, seurakunnat jne.) • Valmisteluaikaudu • Miten raportoidaan tuloksista asukkaille ja poliittisille päättäjille • Kasittely- ja hyväksymisprosessi • Onko käytetty kuntastrategian laadinnassa • Onko käytetty kunnan HYTE-toimintasuunnitelmassa • Miten on osa taloussuunnittelua • Onko käytetty yhdyspintapalvelujen kehittämisessä 	1					
Itsearviointi kunnan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työn rakenteesta, resursseista ja prosesseista	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	kaikki	Laadullinen itsearviointi. Lisätietoja TEAViisarista: https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/kartta (→ Tulokset → kuntajohto)	<p>Esim.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kenellä on johtamisvastuu kunnan HYTE-toiminnasta • Kunnan hyvinvointikoordinaattorin tai vastaavan tahon toiminta ja resurssit • Kunnan monialainen hyvinvointiryhmän rakenne ja toiminta • Yhteistyön taso ja muodot muiden toimijoiden kanssa: järjestöt, yhdistykset, poliisi, seurakunnat • Yhteistyön taso ja muodot erilaisten verkostojen kanssa (esim. erilaiset neuvostot, valtuustot, työryhmät ja asiamiehet, oppimisverkostot) • Miten yhteistyö muiden koordinaattoreiden kanssa on toteutunut (esim. turvallisuuskoordinaattori, osallisuuskoordinaattori, ehkäisevän päihdetyön koordinaattori) • Kuvaus hyvinvointialueen kunnalle antamasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuesta • Asukkaiden vaikuttamiskanavat ja niiden palautteen hyödyntäminen: asukasraadit, foorumit jne. • Kuvaus järjestöjen, seurojen, yhdistysten ja kunnan yhteistyöstä: esim. onko kunta nimennyt henkilön joka vastaa yhdistisyhteistyöstä • Järjestöille ja yhdistyksille annettava tuki: esim. a) avustukset järjestöille ja yhdistyksille euromääräisinä/asukas, b) kunnan tilojen käytön maksuton hyödyntäminen järjestö-/yhdistystoimintaan • Kuinka systemaattisesti ja kattavasti päätösten vaikutusten ennakoarviointia (EVA) käytetään kunnassa asukkaiden hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavien päätösten valmistelussa (Sotkanet ind. 468 + oma pohdintaa) 	1					
Itsearviointi kunnan ehkäisevästä päihdetyöstä ja sen rakenteiden vahvuudesta	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	kaikki	Laadullinen itsearviointi. Lisätietoja TEAViisarista: https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/kartta (→ Tulokset → kuntajohto) ja Sotkanetistä (ind 471).	<p>Esim.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kunnan ehkäisevän päihdetyön rakenteet: a) johtamisvastuu, b) koordinaatio ja c) suunnitelmallisuus: a) Miten ehkäisevää päihdetyötä johdetaan kunnassa (kuten toimitielin ja sen tehtävät sekä jäsenet, toiminnan yhteys päätöksentekoon)? b) Miten kunnan ehkäisevän päihdetyön toimeenpanoa koordinoidaan (kuten monialaisen toimeenpanevan työryhmän/vastaavan tehtävät ja jäsenet, ehkäisevän päihdetyön koordinaattorin/vastaavan tehtävät)? c) Millä tavoin ehkäisevä päihdetyö näkyy kunnan toimintaa ohjaavissa suunnitelmissa (kuten nykytilan arviointi, tavoitteet, toimet, vastuutahot)? • Ehkäisevän päihdetyön toimivuus ja tuloksellisuus: a) Miten ehkäisevän päihdetyön toimivuus ja tuloksellisuus on varmistettu kunnassa (kuten eri kohderyhmien ja sisältöjen huomiointi, kuvaus eri toimijoiden työn yhteensovittamisesta ja yhteistyöstä, työn resursointi, käytössä olevat toimivat EPT-menetelmät (esim. peruskoulujen EPT, Sotkanet ind. 471), ehkäisevän päihdetyön huomioivat palveluketjut/-kokonaisuudet, osaamisen johtaminen, kansalaisviestintä, asukkaiden osallistamistavat toimintaan ja suunnitteluun sekä kunnan ehkäisevän päihdetyön kokonaisuuden seuranta, arviointi ja raportointi). b) Mitä asiantuntijatuesta ehkäisevässä päihdetyössä on sovittu kunnan ja hyvinvointialueen välillä? Miten sote-palveluiden asiantuntijuutta ja tuottamaa tietoa on tarjolla ehkäisevään päihdetyöhön? • Yhteenveto kunnan ehkäisevän päihdetyön rakenteiden vahvuudesta ja kehittämiskohteista, kuten: a) perusrakenteiden olemassaolo (K/E), kuten lakisääteinen ehkäisevän päihdetyön toimitielin (ks. https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/kartta → Tulokset → kuntajohto), monialainen ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva työryhmä, ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava yhdyshenkilö tai koordinaattori, ehkäisevän päihdetyön huomioiva toimintasuunnitelma b) em. perusrakenteiden laadukkuus c) kunnan toteuttama yhteistyö hyvinvointialueen kanssa d) tunnistetut kehittämiskohteet ehkäisevässä päihdetyössä. Ks. lisää EPT:n itsearvioinnista: THL, Ehkäisevän päihdetyön tietojohdaminen > Ehkäisevän päihdetyön arviointi ja seuranta 	1					

Itsearviointi kunnan yhdenvertaisuuden, sukupuolten tasa-arvon ja palveluiden yhdenvertaisen saavutettavuuden edistämisestä	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	kaikki	Laadullinen itsearviointi. Lisätietoja TEAviisarista: https://teavisari.fi/teavisari/fi/kartta → Tulokset → kuntajohto	<p>Esim.</p> <ul style="list-style-type: none"> Miten lakisääteinen toimintaa koskevan tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnittelu on organisoitu? Miten nykytilaa on arvioitu ja keitä osallistettu? Millaiset resurssit työllä on? Onko työlle nimetty koordinaattori ja työryhmä? Miten kunnan ja alueen yhteistyö on varmistettu? Miten tasa-arvo- ja yhdenvertaisuusnäkökulmat linkittyvät muihin keskeisiin ohjelmiin ja prosesseihin? Miten varmistetaan palveluiden yhdenvertainen saavutettavuus eri väestöryhmien kannalta (esim. fyysinen, taloudellinen, tiedollinen, taidollinen ja sosiaalinen saavutettavuus)? Miten varmistetaan palveluketjujen toimivuus eri väestöryhmien kannalta (myös yhdyspinoilla)? Mitä tietoa on saatavilla ja miten sitä hyödynnetään? (esim. toimintaa koskevat tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat + palveluiden saavutettavuudesta saatava tieto) Miten tuetaan eri väestöryhmien yhdenvertaisia osallistumismahdollisuuksia asioiden valmisteluun ja palveluiden kehittämiseen? 	1						
Itsearviointi kunnan elinvoiman edistämisestä	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	kaikki	Laadullinen itsearviointi. Lisätietoa Tilastokeskuksen aineistoista "Aloittaneet ja lopettaneet yritykset" (https://stat.fi/tilasto/aly) + Kuntaliiton Elinvoimaindikaattorista (https://www.kuntaliitto.fi/tietotuotteet-ja-palvelut/analyysit-ja-tietoaineistot/elinvoimaindikaattori)	<p>Esim.</p> <ul style="list-style-type: none"> Aloittaneet ja lopettaneet yritykset (Tilastokeskus) Avoimet työpaikat Työvoimapula versus työttömyys Työllisyysaste Elinvoimaindikaattori (Kuntaliitto) 	1						
Maahanmuuttajien kotouttamisen edistäminen	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	kaikki	Laadullinen itsearviointi. Lisätietoa Työ- ja elinkeinoministeriön "Kotoutumisen indikaattorit" -tietokannasta: https://kototietokanta.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/Kotoutumisenindikaattorit	<p>Esim.</p> <ul style="list-style-type: none"> Kotoutumisen alkuvaiheen palvelut kunnassa Kunnan peruspalveluiden soveltuminen maahanmuuttajille Kotoutumisen strateginen kehittäminen kunnassa Kotoutumista edistävän toiminnan koordinointi ja siihen liittyvä yhteistyö Etniset suhteet, osallisuus sekä kielen ja kulttuurin ylläpitäminen ja kehittäminen Työnantajapolitiikka, kunnan henkilöstö ja osaamisen kehittäminen 							
Vuokra-asuntojen osuus kunnan eri osissa / kaupunginosittain	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	kaikki	Vuokra-asuntojen osuus kunnan eri osissa / kaupunginosittain	<p>Tarkastelemaan kunnan vuokra-asuntojen osuutta kunnan eri osissa / kaupunginosittain, joka kuvaa mm. asukkaiden alueellista eriytymistä (segregaatio) toisistaan omille alueilleen kaupungin sisällä sosiaalisen aseman mukaan. Segregaation myötä sosiaaliset ongelmat, kuten työttömyys, rikollisuus, köyhyys sekä päihde- ja terveysongelmat saattavat keskittyä tietyille alueille ja näin turvallisuus ja asuinviihtyvyys heikkenevät. Segregaatiota voidaan ehkäistä esimerkiksi sosioekonomiseen sekoittamiseen tähtäävällä asuntopoliittikalla, mihin voi liittyä sekä kaavoitukseen ja tontinluovutuksiin että myös esimerkiksi vuokra-asuntojen asukasvalintaperusteisiin liittyviä näkökohtia.</p>							