

LIITE 10
Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n hyvinvointikertomuksen vähimmäistietosisällön indikaattorit

Liitteeseen on koottu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n hyvinvointikertomuksen vähimmäistietosisällön indikaattorit. Lisätietoa vähimmäistietosisällön indikaattoreista: [THL: Hyvinvointikertomuksen vähimmäistietosisältö](#).

Kaikki hyvinvointi- ja turvallisuuskertomuksen indikaattorit ovat sähköisessä versiossa Sähköinen hyvinvointikertomus -työkalussa. Sipoolaisten hyvinvoinnin kannalta keskeisimmät indikaattorit on koottu hyvinvointi- ja turvallisuuskertomuksen asiakirjaversioon.

Indikaattori	Teema	Väestöryhmä	Lisätietoa	Indikaattori Sipoon hyvinvointi- ja turvallisuuskertomuksessa
Hyvinvoinnin tila				
Ikäryhmittäinen väestöennuste 2030	Elinolot	Kaikki	Väestöennuste kuvaa tulevaa väestönkehitystä. Tilastokeskuksen väestöennusteet ovat ns. demografisia trendilaskelmia, joissa lasketaan mikä olisi alueen tuleva väestö, jos viime vuosien väestönkehitys jatkuisi samanlaisena. Ennusteessa ei ole pyritty arvioimaan taloudellisten, sosiaalipoliittisten, aluepoliittisten tms. tekijöiden vaikutusta väestönkehitykseen.	Asiakirjaversio, luku 3.2.3 Väestö, s. 20
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä	Elinolot	Lapset	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 jäsenten 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.	Sähköinen hyvinvointikertomus

Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista	Elinolot	Lapset	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 huoneluukuun. Asuminen on tärkeä elinolojen 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.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä	Elinolot	Nuoret	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 perusasteen koulutuksen varaan.). Kaikki NEET-nuoret eivät kuitenkaan ole syrjäytyneitä tai syrjäytymisriskissä; joukossa on myös väli vuoden pitäjiä, pääsykokeisiin lukijoita, perhevapailla olijoita ja niitä, jotka pitävät vapaata armeijan päättymisen ja opiskelun aloittamisen välillä. Seurantatutkimuksen mukaan kuitenkin etenkin pitkittyessään NEET-status yhdistyy monenlaisiin hyvinvointiongelmien, kuten psyykenlääkkeiden tai toimeentulotuen käyttöön, rikostuomioon tai psykiatriseen hoitoon. Jo lyhytkestoinen tilanne lisää selvästi näiden hyvinvointiongelmien riskiä, sitä enemmän, mitä nuoremmista oli kysymys.	Asiakirjaversio, luku 3.3.2 Lapset, nuoret ja lapsiperheet, s. 32
Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15–64-vuotiaista	Elinolot	Työikäiset	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 työsuhteiden 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 ikä, vajaakuntoisuus, terveydelliset ja psykososiaaliset ongelmat voivat vaikeuttaa työllistymistä.	Asiakirjaversio, luku 3.3.3 Työikäiset, s. 39

Työkyvyttömyysindeksi, ikävakiointu	Elinolot	Työikäiset	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 sairauspäiväraahajaksolla olleet vuoden aikana ja 3) myöntävän ammatillisen kuntoutuspäätöksen saaneet vuoden aikana. Indeksin arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää työkyvyttömyys kunnassa on. Indeksien arvo on koko maassa 100. Indeksien tietoja voidaan hyödyntää kaupunki- ja kuntasuunnittelussa liikunta- ja hyvinvointipalveluiden kehittämisessä, jotta työ- ja toimintakykyä saadaan ylläpidettyä tai palautettua.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä	Elinolot	lääkkäät	Indikaattori ilmaisee yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Omaishoidon tuella kotona hoidettavat 75 vuotta täyttäneet vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Elinolot	lääkkäät	Indikaattori ilmaisee vuoden aikana omaishoidon tuella hoidettavien 75 vuotta täyttäneiden, % osuus vastaavan ikäisestä väestöstä.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Ylipainon (ml. lihavuuden) yleisyys (%) 2–16-vuotiailla	Elintavat	Lapset ja nuoret	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 liikkumista. Niiden mahdollistaminen on investointi tulevaisuuteen.	Sähköinen hyvinvointikertomus

Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9.luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Elintavat	Lapset ja nuoret	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 ravitsemus- ja ruokakasvatukseen riittävällä resursoinnilla. Kouluruokailun edistäminen edellyttää yhteistyötä terveydenhuollon, ruokapalveluiden edustajan ja opetustoimen välillä.	Asiakirjaversio, luku 3.3.2 Lapset, nuoret ja lapsiperheet, s. 31
Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVEI-mittaus), % 5. ja 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky	Elintavat	Lapset ja nuoret	Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden niistä 5. ja 8.luokan oppilaista, joiden fyysinen toimintakyky on heikko fyysisen toimintakyvyn tasoa mittaavien MoveI-mittauksien mukaan (kestävyys, lihaskunto, motoriset taidot, liikkuvuus). Fyysinen toimintakyky luokitellaan heikoksi, jos mittauksen yhteispistemäärä jää 15 pisteeseen tai sen alle. Heikko fyysinen toimintakyky muodostaa riskin henkilön terveydelle ja kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Henkilöllä on vaikeuksia selviytyä väsymättä arjen fyysistä toimintakykyä vaativista toiminnoista. Heikko toimintakyky voi johtaa haasteisiin myös akateemisessa menestymisessä 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 koskevissa keskeisissä päätöksissä sekä seurata kunnan asukkaiden liikunta-aktiivisuutta. Liikkuva koulu -ohjelman tavoitteena on lisätä koululaisten fyysistä aktiivisuutta vakiinnuttamalla kouluihin liikunnallinen toimintakulttuuri.	Asiakirjaversio, luku 3.3.2 Lapset, nuoret ja lapsiperheet, s. 32
Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Elintavat	Lapset	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. Erot toisen asteen opiskelijoiden (ammattiopisto ja lukio) välillä kuvaavat tarvetta ja onnistumista terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa.	Asiakirjaversio, luku 3.3.2 Lapset, nuoret ja lapsiperheet, s. 30

Stimulanttihuumeiden käyttö jätevesiverkoston alueella, mg / 1 000 asukasta /päivä (suomalaiset kaupungit lähialueineen)	Elintavat	Kaikki	Indikaattori ilmaisee amfetamiinin, metamfetamiinin, MDMA:n ja kokaiinin yhteenlaskettua käyttö määrää, joka kuvaa stimulanttihuumeiden käyttöä milligrammoina 1 000 asukasta kohti päivässä, jätevesitutkimusten perusteella.	Tietoa ei saatavilla.
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Terveydentila	Lapset	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 opiskeluholloissa voidaan vaikuttaa lasten ja nuorten kokemuksiin omasta terveydestä esimerkiksi yhteisöllisen opiskeluholloin keinoin. Sen avulla edistetään oppimista, hyvinvointia, terveyttä, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta ja osallisuutta. 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.	Asiakirjaversio, luku 3.3.2 Lapset, nuoret ja lapsiperheet, s. 29 Asiakirjaversio, luku 3.5 HYTE-kerroin, s. 49
Sairastavuusindeksi, ikävakioidu	Terveydentila	Työikäiset ja iäkkäät	Indikaattori ilmaisee kunnan väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon. Indikaattori koostuu kymmenestä erillisestä sairausryhmittäisestä osaindeksistä, jotka kuvaavat kyseisten sairauksien yleisyyttä alueen väestössä. Indeksissä ovat mukana syövät, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitaudit, tuki- ja liikuntaleinsairaudet, vakavat mielenterveyden häiriöt, tapaturmat, muistisairaudet, keuhkosairaudet, diabetes, alkoholisairaudet. Indeksilukua tulkitaan suhteessa koko maan lukuun, joka saa arvon 100. Mitä suuremman arvon kunta saa, sitä yleisempää on sairastavuus kunnassa. Indeksillä auttaa sekä kuntia että hyvinvointialueita ennaltaehkäisyn toimenpiteiden kohdentamisessa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyössä.	Sähköinen hyvinvointikertomus

Kokenut vahvaa positiivista mielenterveyttä viimeisen kahden viikon aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Mielenterveys	Lapset ja nuoret	Indikaattori ilmaisee niiden nuorten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa, jotka ovat kokeneet vahvaa positiivista mielenterveyttä viimeisen kahden viikon aikana ja jotka vastasivat Kouluterveyskyselyn ko. kysymyksiin. Indikaattori kuvaa positiivista mielenterveyttä eli mielen hyvinvointia. Positiivinen mielenterveys on voimavara pitäen sisällään mm. koherenssin tunteen, resilienssin eli pärjäävyyden, pystyvyyden, elämäntyytyväisyyden, elämänlaadun, luonteenvahvuuden, optimismin ja onnellisuuden. Nämä erilaiset psyykkiset vahvuudet ja kyvyt muodostavat ihmisen voimavarat. Korkea positiivinen mielenterveys on yhteydessä muun muassa parempaan tuottavuuteen, fyysiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Sen on todettu myös suojaavan itsemurha-ajatuksilta sekä opiskeluvaikeuksilta.	Asiakirjaversio, luku 3.3.2 Lapset, nuoret ja lapsiperheet, s. 29
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Mielenterveys	Lapset	Indikaattori ilmaisee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden opiskelijoiden osuuden (%) ko. ikäluokassa, jotka vastasivat Kouluterveyskyselyn ko. kysymykseen. Kuvaa nuorten mielenterveyttä. Ahdistuneisuus on nuorilla yleisimpiä mielenterveyden ongelmia. Lasten ja nuorten mielenterveyden ongelmat rasittavat hoitojärjestelmää erityisesti yleisyyden ja pitkäkestoisuuden vuoksi. Palvelujen, avun ja tuen tarve. Ohimenevillä ahdistuksen tunteilla ei ole taloudellisia vaikutuksia. Ahdistushäiriö sen sijaan vaikeuttaa nuoren pärjäämistä opiskelussa ja muista iänmukaisista haasteista suoriutumista. Ahdistushäiriö altistaa myös masennuksen ja mahdollisesti päihdehäiriön synnylle, jotka voivat vaikeuttaa myöhempää työelämään pääsyä tai siitä suoriutumista. Erot toisen asteen opiskelijoiden välillä kuvaavat tarvetta ja onnistumista terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa.	Sähköinen hyvinvointikertomus

Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Elämänlaatu	Lapset	Indikaattori ilmaisee niiden lasten/nuorten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa, jotka ovat erittäin tai melko tyytyväisiä elämäänsä tällä hetkellä. Tyytyväisyydellä elämään on suuri merkitys lasten ja nuorten myönteiselle kehitykselle ja se suojaaa psyykkisiltä ongelmilta. Lapsuudessa ja nuoruudessa elämään tyytyväisyyteen vaikuttavat seuraavat tekijät: Elämäkokemukset ja ihmissuhteet perheessä ja kaveripiirissä, kokemus elämässä pärjäämisestä ja elämän olemisesta hallinnassa, tunne omasta arvokkuudesta, tunne päivittäisten tekemisten merkityksellisyydestä, tunne siitä että elämällä on päämäärä ja tarkoitus, lapsuudenkodin ongelmat tai myönteinen ilmapiiri, menestyminen koulussa, tunne kouluyhteisöön kuulumisesta, itsetuntemus, itsetunto, perherakenne (korkeimman sosioekonomisen kotitaustan omaavat nuoret tyytyväisimpiä). Lasten ja nuorten kokemus tyytyväisyys elämään voi suojella lasta tai nuorta esimerkiksi stressin kielteisiltä vaikutuksilta sekä ehkäistä psyykkisiä ongelmia ja ei-toivottua psykopatologista käyttäytymistä. Kouluissa toteutetuilla, lasten ja nuorten sosiaalisia taitoja, tunnetaitoja ja henkilökohtaisia vahvuuksia vahvistavilla interventioilla on todettu myönteisiä vaikutuksia lasten ja nuorten kehitykseen.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Erittäin heikko osallisuuden kokemus, % 8. ja 9. luokan oppilaista	Osallisuus	Lapset ja nuoret	Indikaattori ilmaisee erittäin heikkoa osallisuutta kokeneiden peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina (osallisuusindikaattori alle 50 pistettä). Osallisuusindikaattori muodostuu kymmenestä väittämästä, jotka kartoittavat merkityksellisyyden kokemusta, uskoa omaan toimijuuteen ja vaikutusmahdollisuuksiin omaan elämään ja elinympäristön liittyen, sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen koettua laatua. Osallisuuden kokemuksen on osoitettu olevan yhteydessä terveyteen, toiminta- ja työkykyyn, mielenterveyteen, elämänlaatuun, koettuun yksinäisyyteen, taloudellisiin vaikeuksiin, köyhyyteen, koulutusasteeseen ja työmarkkina-asemaan. Erittäin heikko osallisuuden kokemus viittaa siihen, että henkilö on syrjäytymisvaarassa tai kokee itsensä syrjäytetyksi. Sisäministeriön mukaan syrjäytyminen on yksi suurimmista sisäisistä turvallisuusriskeistä. Siksi Kaikkien, mutta erityisesti heikommassa asemassa olevien väestöryhmien osallisuuden vahvistamisella on suuret vaikutukset terveyteen, hyvinvointiin ja turvallisuuteen. Kuntien, joilla on huomattava erittäin heikkoa osallisuutta kokeneiden osuus, tulisi panostaa osallisuuden lisäämiseen ja siihen liittyvien toimintojen ja palvelujen kehittämiseen.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, % äänioikeutetuista	Osallisuus	Työikäiset ja iäkkäät	Indikaattori ilmaisee äänestäneiden osuuden äänioikeutetuista. Indikaattori kuvaa kuntalaisten osallistumista kunnalliseen poliittiseen päätöksentekoon. Poliittinen osallistuminen ja tunne siitä, että voi vaikuttaa itseä koskeviin yhteiskunnallisiin asioihin, on tärkeä hyvinvoinnin osa-alue.	Sähköinen hyvinvointikertomus

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Turvallisuus	Lapset	Indikaattori ilmaisee koulukiusaamisen kohteeksi kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana joutuneiden lasten/nuorten osuuden prosentteina kysymykseen 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 opiskeluhuollon toteuttamisessa.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Turvallisuus	Lapset	Indikaattori ilmaisee niiden lasten/nuorten osuuden (%) kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa, jotka ovat kokeneet vanhempien tai muiden huoltapitävien 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 pitkäaikaisina seurauksina erilaisia sairauksia. Fyysinen pahoinpitely voi johtaa lapsen kuolemaan. Fyysisen väkivallan kohteeksi joutuneiden lasten ja nuorten älyllisen 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.	Asiakirjaversio, luku 3.3.2 Lapset, nuoret ja lapsiperheet, s. 30 Asiakirjaversio, luku 3.4 Turvallisuus, s. 44–45
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta	Turvallisuus	Kaikki	Indikaattori ilmaisee vuoden aikana päädiagnoosilla vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset sairaalahoidossa 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 syyt ja ehkäisy ovat vahvasti sidoksissa ikään ja sukupuoleen. Väestötasolla vammoja ja myrkytyksiä ennustaa mm. ikärakenne ja päihteiden käyttö. Väestön toimintakyvystä ja terveydestä huolehtiminen auttaa ehkäisemään vammoja ja myrkytyksiä. Lisäksi lainsäädäntö, toimintakäytännöt sekä tekniset ratkaisut voivat parantaa turvallisuutta etenkin kontrolloiduissa ympäristöissä, kuten työssä ja liikenteessä, mutta myös kotona ja vapaa-ajalla.	Sähköinen hyvinvointikertomus

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä	Turvallisuus	lääkkäät	Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kaatumisen tai putoamisen vuoksi sairaanhoitoa saaneiden 65 vuotta täyttäneiden potilaiden hoitojaksojen lukumäärän kymmentä tuhatta vastaavan ikäistä 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 €.	Asiakirjaversio, luku 3.3.4 Ikäihmiset, s. 49
Liikennevahingoissa vammautuneet ja kuolleet henkilöt, lkm	Turvallisuus	Kaikki	Indikaattori ilmaisee liikennevahingoissa vammautuneiden ja kuolleiden henkilöiden lukumäärän kunnassa. Vammautuneeksi katsotaan lievimmillään henkilö, jolle on korvattu vammojen tarkastuskäynnistä syntyneitä kuluja. OTI:n vuosittaisiin liikennevahinkotilastoihin on koottu Kaikki vakuutusyhtiöiden korvaamat liikennevahingot. Teiden tehokkailla kunnossapitotoilla sekä teknologian ja liikennejärjestelmän kehittämällä on mahdollista vähentää liikennevahinkoja.	Asiakirjaversio, luku 3.4 Turvallisuus, s. 45
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta	Turvallisuus	Nuoret, työikäiset ja iäkkäät	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 ilmituloaste voi vaihdella vuosittain. Väkivaltarikostilastoissa tapahtuvat muutokset heijastavat suurelta osin päihteiden käytössä tapahtuvia muutoksia. Indikaattori ilmentää osaltaan päihteiden ongelmakäyttöä ja kertoo kuntien ennaltaehkäisevän päihdetyön onnistumisesta.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1000 asukasta	Turvallisuus	Nuoret, työikäiset ja iäkkäät	Indikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleiden omaisuusrikosten osuuden tuhatta asukasta kohti. Kyseessä ovat sellaiset omaisuusrikokset, joista on tehty rikosilmoitus, rangaistusvaatimusilmoitus tai annettu rikesakko. Varkaus- ja vahingontekorikoksissa tekijöiden sosioekonominen asema on yleensä matala ja syrjäytyminen on merkittävä taustatekijä näihin rikoksiin syylistymiselle.	Sähköinen hyvinvointikertomus

Tehdyt toimet kunnassa (hyvinvointiin ja terveyteen yhteydessä olevat tekijät)				
Varhaiskasvatukseen osallistuneet lapset, % 1–6-vuotiaista (sis. kunnalliset ja yksityiset varhaiskasvatustoimijat)	Kunnan toiminta	Lapset	Indikaattori ilmaisee varhaiskasvatukseen vuoden lopussa osallistuneiden lasten osuuden prosentteina kunnan 1–6-vuotiaista, sisältäen tiedot kunnallisista ja yksityisistä varhaiskasvatustoimijoista (yksityiset päiväkodit, perhepäivähoitajat ja ryhmäperhepäiväkodit).	Sähköinen hyvinvointikertomus
Laajaan terveystarkastukseen sisältyy opettajan kirjallinen arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa, % kunnan peruskouluista	Kunnan toiminta	Lapset	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.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus on tehty peruskoulussa kolmen vuoden välein, % kunnan kouluista	Kunnan toiminta	Lapset	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.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä, % kunnan kouluista	Kunnan toiminta	Lapset	Indikaattori ilmaisee pistemäärän, joka on oppilasmäärällä painotettu prosenttiosuus kunnan kouluista, joissa noudatetaan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä. Kouluruokailusuositus antaa suuntaviivat koulu aikaisen ruokailun ja ruokakasvatuksen toteuttamiseksi. Suositus kattaa ohjeistuksen kouluateriasta ja välipaloista aamu- ja iltapäivätoiminnassa sekä koulun kerhotoiminnassa. Kouluruokailun järjestäminen suosituksen mukaisesti on oppilaiden ja koko koulu yhteisön oppimisen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Kouluruokailusuosituksen mukainen kouluateria kattaa keskimäärin noin kolmanneksen oppilaan koko päivän energiantarpeesta. Kouluruokailu on osa kuntien strategiseen päätöksentekoon perustuvaa toimintaa. Kunta voi edistää oppilaiden hyvää ravitsemusta panostamalla kouluruokailun laatuun riittävällä resursoinnilla.	Sähköinen hyvinvointikertomus

Vapaan sivistystyön oppilaitosten opetustunnit / vuosi	Kunnan toiminta	Kaikki	Indikaattori ilmaisee vapaan sivistystyön tutkimukseen johtamattomat opetustunnit hyvinvointialueella. Vapaata sivistystyötä antavat kansalaisopistot, kansanopistot, kesäyliopistot, opintokeskukset ja liikunnan koulutuskeskukset. Tutkimusten mukaan vapaaseen sivistystyöhön osallistuneet kokevat henkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin liittyviä hyötyjä, mahdollisuuden sosiaaliseen vuorovaikutukseen, elämän tarkoituksellisuuden tunnetta, minäpystyvyyttä ja opiskelumotivaation parantumista sekä lisääntyvää osaamista opittujen taitojen muodossa. Lisäksi vapaassa sivistystyössä järjestetään kotouttavaa koulutusta maahan muuttaneille.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Kulttuuripalveluiden saavutettavuus: kirjastojen, museoiden ja teattereiden saavutettavuus 3/10/20 kilometrin päässä kotoa, % väestöstä	Kunnan toiminta	Kaikki	Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden niistä kunnan asukkaista, joilla on a) kirjasto 3 kilometrin päässä kotoa, b) päätoimisesti hoidettu museo 20 kilometrin päässä kotoa, c) päätoimisesti hoidettu teatteri 20 kilometrin päässä kotoa. Indikaattori kuvaa kulttuuripalvelujen saavutettavuutta. Kulttuuripalveluiden käyttäminen lisää tutkitusti terveyttä ja hyvinvointia. Kirjastot ovat maksuttomina ja kaikille avoimina tiloina myös tärkeitä tiedonvälityskanavia ja asukkaiden osallisuutta lisääviä kohtaamispaikkoja.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Kunta madaltaa kulttuuriin osallistumisen kynnystä - TEA-pistemäärä	Kunnan toiminta	Kaikki	Indikaattori ilmaisee, onko kunnassa olemassa jokin pysyvä käytäntö, jolla kunta järjestää tai tukee taloudellisesti kunnassa järjestettävää kulttuuriluotsi- tai kulttuurikaveritoimintaa tai muuta vastaavaa vapaaehtoistoimintaa, jolla madalletaan kulttuuriin osallistumisen kynnystä. Kulttuuripalveluiden käyttäminen lisää tutkitusti terveyttä ja hyvinvointia. Kulttuuriolosuhteista estää usein kokemuksen ja tottumuksen puute käydä kulttuuritilaisuuksissa, epävarmuus kulttuuritarjonnasta ja sen sisällöistä, yksinäisyys ja seuran puute sekä fyysiset esteet. Tottuneemman kulttuurikävijän mukanaolo madaltaa tällaisia osallistumiskynnyksiä sekä laajentaa tietoutta erilaisista tarjolla olevista kulttuuritoiminnan muodoista.	Sähköinen hyvinvointikertomus

Nuorisotoimen palvelut	Kunnan toiminta	Nuoret	Indikaattorit ilmaisevat 1) kunnan nuorisotoimen prosenttiosuuden kunnan budjetista, 2) kunnan nuorisotoimen henkilötyövuodet yhteensä, ja 3) erilaisten nuorisopalveluiden saatavuuden kunnassa. Kunnallisella nuorisotyöllä on merkittävää vaikutusta nuorten hyvinvointiin ja se on koulujen monialaisen yhteistyön tärkeä kumppani. Nuorisotyötä on kouluissa ja oppilaitoksissa tapahtuva nuorisotyö, avoin nuorisotilatyö, nuorten harrastustoiminta, nuorten paikallinen järjestötoiminta, jalkautuva nuorisotyö, etsivä nuorisotyö, nuorten työpajatoiminta.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Liikuntatoimen palvelut	Kunnan toiminta	Kaikki	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.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Kevyen liikenteen väyliä (metriä) / asukas	Kunnan toiminta	Kaikki	Kevyen liikenteen verkoston kunto ja laajuus kannustavat arkiliikuntaan. Turvallinen ja laaja pyörä- ja kävelytieverkosto kannustaa kuntalaisia lisäämään arkiliikkumista. Kevyenliikenteen väylien kalliista alkuinvestoinneista huolimatta ne ovat merkittävä keino liikkumisen lisäämisessä ja yhteiskunnan taloudellisten resurssien säästämässä pidemmällä aikavälillä, esimerkiksi vähentyneiden terveydenhuollon kustannusten kautta. Tutkimukset osoittavat, että liikkuminen vähentää useiden kansansairauksien, kuten tyypin 2 diabeteksen, sepelvaltimotaudin ja masennuksen, riskiä.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Kunnan toiminta	Nuoret	Indikaattori ilmaisee niiden nuorten osuuden (%), jotka kokevat, että oppilaitoksen fyysiset työolot ovat häirinneet opiskelua (liika kuumuus, kylmyys, tunkkaisuus, epämiellyttävä haju, ahtaus, melu, kirkkaus tai hämärä). Koulut ovat monissa kunnissa tärkein kunnan ylläpitämä rakennusmassa, joka voi aiheuttaa terveyshaittaa.	Sähköinen hyvinvointikertomus

Enintään kahden kilometrin etäisyydellä ala-asteesta asuvat, % 7–12-vuotiaista	Kunnan toiminta	Lapset	Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden enintään kahden kilometrin etäisyydellä ala-asteesta asuvien osuuden kaikista ala-asteikäisistä (7–12 v). Indikaattori kuvaa palveluiden saavutettavuutta. Koulumatkan kulkemisesta kävelen tai pyöräillen on paljon hyötyä. Se lisää fyysistä aktiivisuutta, jonka riittävä määrä on edellytys lapsen normaalille kasvulle ja kehitykselle sekä terveydelle. Liikunta kehittää lapsen tuki- ja liikuntaelimistöä, parantaa painonhallintaa ja kehittää liikuntataitoja.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Enintään 500 metrin etäisyydellä päivittäistavarakaupasta asuvat, % 75 vuotta täyttäneistä	Kunnan toiminta	lääkärit	Indikaattori ilmaisee enintään 500 metrin etäisyydellä päivittäistavarakaupasta asuvien 75 vuotta täyttäneiden prosenttiosuuden. Indikaattori kuvaa palveluiden saavutettavuutta.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Enintään 1 kilometrin etäisyydellä säännöllisen liikenteen joukkoliikenteen pysäkeistä asuvat, % väestöstä	Kunnan toiminta	Kaikki	Indikaattori ilmaisee enintään 1 kilometrin etäisyydellä säännöllistä liikennettä sisältävästä joukkoliikenteen pysäkeistä asuvien prosenttiosuuden kunnan väestöstä (klo 7–18 arkinen vähintään yksi vuoro tunnissa). Indikaattori kuvaa joukkoliikenteen ja palveluiden saavutettavuutta.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Enintään 1 kilometrin päässä lähivirkistysalueista asuvat, % väestöstä	Kunnan toiminta	Kaikki	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 mielialaa ja laskea sydämen sykettä. Viheralueiden lähellä asuvilla on myös vähemmän sydän- ja verisuonitauteja.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Primääristen pienhiukkasten päästöt (PM2.5, tonnia)	Kunnan toiminta	Kaikki	Indikaattori ilmaisee Suomen tärkeimmän ympäristömyrkyn eli primääristen pienhiukkasten (PM2.5) päästöä.	Tietoa ei saatavilla
Melusta kärsivien ihmisten määrä kunnittain, yli 55 dB vuorokausitaso tai 50 dB yöaikaan (yli 100 000 asukkaan kaupungit)	Kunnan toiminta	Kaikki	Selvitys ilmaisee melusta kärsivien ihmisten määrän hyvinvointialueen yli 100 000 asukkaan kaupungeissa.	Tietoa ei saatavilla

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 kunnassa	Kaikki	Indikaattori ilmaisee, toimiiko kunnassa erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. 100 = kyllä, 0 = ei.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Hyvinvointikertomus hyväksytty valtuustossa, kyllä/ei	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	Kaikki	Indikaattori ilmaisee, onko kunnassa laadittu kunnanvaltuuston hyväksymä terveydenhuoltolain 12 §:n mukainen laaja hyvinvointikertomus. 100 = kyllä, 0 = ei.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Väestöryhmien välisten terveyserojen raportointi valtuustolle, kyllä/ei	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	Kaikki	Indikaattori ilmaisee, onko kunnassa raportoitu väestöryhmien välisiä terveyseroja valtuustolle esimerkiksi sosioekonomisen aseman, koulutuksen tai sukupuolen mukaan. 100 = kyllä, 0 = ei.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Ennakoarvioinnin käyttö kunnan toiminnassa, kyllä/ei	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	Kaikki	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.	Sähköinen hyvinvointikertomus
Kunta on asettanut tavoitteet ja toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi, kyllä/ei	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	Kaikki	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.	Sähköinen hyvinvointikertomus

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. Esim.: • Voimavarat, osallistuneet tahot ja roolit (monialaisuus, asukkaat, yritykset, järjestöt, yhdistykset, poliisi, seurakunnat jne.) • Valmisteluaiakataulu • Miten raportoidaan tuloksista asukkaille ja poliittisille päättäjille • Käsittely- ja hyväksymisprosessi • Onko käytetty kuntastrategian laadinnassa • Onko käytetty kunnan HYTE-toimintasuunnitelmassa • Miten on osa taloussuunnittelua • Onko käytetty yhdyspintapalvelujen kehittämisessä	Asiakirjaversio, liite 11
Itsearviointi kunnan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työn rakenteesta, resursseista ja prosessista	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	Kaikki	Laadullinen itsearviointi. Esim. • 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 ennakkoarviointia (EVA) käytetään kunnassa asukkaiden hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavien päätösten valmistelussa	Asiakirjaversio, liite 11

Itsearviointi kunnan ehkäisevästä päihdetyöstä ja sen rakenteiden vahvuudesta	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	Kaikki	Laadullinen itsearviointi. Esim. • Kunnan ehkäisevän päihdetyön rakenteet: a) johtamisvastuu, b) koordinaatio ja c) suunnitelmallisuus: a) Miten ehkäisevää päihdetyötä johdetaan kunnassa (kuten toimielin 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, 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 toimielin, 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.	Asiakirjaversio, liite 11
Itsearviointi kunnan yhdenvertaisuuden, sukupuolten tasa-arvon ja palveluiden yhdenvertaisen saavutettavuuden edistämisestä	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	Kaikki	Laadullinen itsearviointi.	Asiakirjaversio, liite 11

Itsearviointi kunnan elinvoiman edistämisestä	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	Kaikki	Laadullinen itsearviointi. Esim. • Aloittaneet ja lopettaneet yritykset (Tilastokeskus) • Avoimet työpaikat • Työvoimapula versus työttömyys • Työllisyysaste • Elinvoimaindikaattori (Kuntaliitto)	Asiakirjaversio, liite 11
Maahanmuuttajien kotouttamisen edistäminen	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	Kaikki	Laadullinen itsearviointi. Esim. • 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	Asiakirjaversio, liite 11
Vuokra-asuntojen osuus kunnan eri osissa / kaupunginosittain	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kunnassa	Kaikki	Tarkastellaan 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 asuntopolitiikalla, mihin voi liittyä sekä kaavoitukseen ja tontinluovutuksiin että myös esimerkiksi vuokra-asuntojen asukasvalintaperusteisiin liittyviä näkökohtia.	Asiakirjaversio, liite 11