

Leena Viinamäki (toim.)

A

# Utsjoen kunnan hyvinvointiselonteko 2011





Leena Viinamäki (toim.)

# **UTSJOEN KUNNAN HYVINVOINTISELONTEKO 2011**

Sarja A.Tutkimukset 2/2011

© Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu  
ja tekijät

ISBN 978-952-5897-09-8 (painettu)  
ISBN 978-952-5897-10-4 (pdf)  
ISSN-L 1799-2826  
ISSN 1799-2826

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun  
julkaisuja sarja A. Tutkimukset 2/2011

PaKaste Pohjoisen alueen Kaste,  
Utsjoen kunta

Kannen kuva: *”Saamensilta rajasiltana  
Suomen Utsjoelta Norjan Rovikenttään”*  
Paulus Hedemäki & kuvan editointi  
Heikki Laiti

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu  
PL 505  
94101 Kemi  
Puh. 010 353 50

[www.token.fi/julkaisut](http://www.token.fi/julkaisut)



Lapin korkeakoulukon-  
serni LUC on yliopiston  
ja kahden ammatti-  
korkeakoulun strategi-  
nen yhteenliittymä.  
Konserniin kuuluvat  
Lapin yliopisto, Kemi-  
Tornion ammattikorkeakoulu ja Rova-  
niemen ammattikorkeakoulu.

[www.luc.fi](http://www.luc.fi)

# SISÄLLYS

TOIMEKSIANTAJAN ALKUSANAT .....	8
TEKIJÖIDEN ALKUSANAT .....	10
KIRJOITTAJAT .....	11
<b>1 UTSJOEN KUNNAN HYVINVOINTISELONTEON TAUSTA <i>Elsa Laiti-Hedemäki</i>.....</b>	<b>12</b>
1.1 Utsjoen kunnan hyvinvointiselonteon laatimisen lähtökohdat ja puitteet <i>Elsa Laiti-Hedemäki</i> .....	13
1.2 Tutkimuksia ja kehittämishankkeita Utsjoen kunnan hyvinvoinnin tilasta <i>Elsa Laiti-Hedemäki &amp; Leena         Viinamäki</i> .....	14
1.3 Utsjoen hyvinvointiselonteko suhteessa valtakunnallisiin linjauksiin ja tutkimustuloksiin <i>Leena Viinamäki</i> .....	18
<b>2 TILASTOKATSAUS <i>Leena Viinamäki</i> .....</b>	<b>22</b>
2.1 Perustietoja Utsjoen kunnan hyvinvointipalveluiden tuottamisen taloudellisista reunaehdoista .....	26
Verotulot, euroa/asukas vuosina 2000–2009.....	26
Valtionosuudet yhteensä euroa/asukas vuosina 2000–2009. ....	27
Vuosikate, euroa/asukas vuosina 2000–2009.....	28
Kunnan yleinen pienituloisuusaste vuosina 1995–2008.....	29
Nettokustannukset euroa/asukas vuosina 1993–2009. ....	30
Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroa/asukas vuosina 1993–2009. ....	31
Sosiaalitoimen nettokustannukset euroa/asukas vuosina 1993– 2009.....	32
Terveystoimen nettokustannukset, euroa/asukas vuosina 1993– 2009.....	33
Perusterveydenhuollon (ml. hammashuolto) nettokustannukset, euroa/asukas vuosina 1993–2009. ....	34

Erikoissairaanhoidon nettokustannukset, euroa/asukas vuosina 1993–2009.....	35
Päihdehuollon nettokustannukset, euroa/asukas vuosina 1993–2009.....	36
Toimeentulotuki, euroa/asukas vuosina 1993–2009.....	37
Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot yhteensä, euroa/asukas vuosina 1993–2009. .	38
<b>2.2 Perustietoja Utsjoen väestön elinoloista .....</b>	<b>39</b>
Väestö 31.12. vuosina 1990–2010.....	39
Elatussuhde vuosina 1990–2009. ....	40
Huoltosuhde vuosina 1990–2010.....	41
Sairastavuusindeksi, ikävakioitu vuosina 1990–2009. ....	42
Utsjoen kansantauti-indeksi vuosina 1990–2009. ....	43
Eryityskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja, % väestöstä vuosina 1990–2009. ....	44
Nettomuutto /1000 asukasta vuosina 1990–2009.....	45
Koulutustasomittain vuosina 1998–2009. ....	46
Poliisin tietoon tullut rikollisuus vuosina 1990–2010.....	47
<b>2.3 Lasten hyvinvointi.....</b>	<b>48</b>
Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä vuosina 1990–2009.....	48
Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0–17 -vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1998–2009. ....	49
Elatustukea saaneet lapset, % 0-17 -vuotiaista vuosina 1990–2009.....	50
Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä vuosina 1990–2009. ....	51
Eryityskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0–15 -vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1990–2009. ....	52
<b>2.4 Nuorten hyvinvointi .....</b>	<b>53</b>
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1995–2009. ....	53

Nuorisotyöttömät, % 18–24 -vuotiaasta työvoimasta vuosina 1991–2009. ....	54
Toimeentulotukea saaneet 18–24 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1991–2009. ....	55
Päihdesairauksien hoitajaksot 15–24 -vuotiailla/1000 vastaavanikäistä vuosina 1996–2009. ....	56
Eryityskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16–24-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1990–2009. ....	57
<b>2.5 Aikuisten hyvinvointi.....</b>	<b>58</b>
Avioeroja 25–64 -vuotiailla/1000 vastaavanikäistä naimisissa olevaa vuosina 1990–2009. ....	58
Työttömät, % työvoimasta vuosina 1991–2009.....	59
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta vuosina 1991–2009.....	60
Toimeentulotukea saaneet 25–64 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1991–2009. ....	61
Sairauspäivärahaa saaneet 16–64 -vuotiaat/1000 vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1990–2009. ....	62
Eryityskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25–39 -vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1990–2009. ....	63
Eryityskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 40–64 -vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1990–2009. ....	64
Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä vuosina 2002–2009. ....	65
<b>2.6 Ikääntyneiden hyvinvointi .....</b>	<b>66</b>
65 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat, % vastaavanikäisten asuntokunnista vuosina 1990–2009.....	66
Kodinhoitoavun, tukipalvelujen tai omaishoidon tuen piirissä 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1990–2009. ....	67
Toimeentulotukea saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1991–2009. ....	68
Eryityskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1990–2009. ....	69
Kodinhoitoapua vuoden aikana saaneet 75 vuotta täyttäneiden kotitaloudet, % vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 1990–2009.....	70

<b>3 AVAININFORMANTTIEN KÄSITYKSET</b>	
<b>UTSJOKELAISTEN HYVINVOINNISTA <i>Elsa Laiti-Hedemäki</i></b> .....	<b>71</b>
3.1 Kuntapäätäjien käsitykset .....	72
3.2 Viranhaltijoiden käsitykset .....	73
3.3 Yhteistyökumppaneiden käsitykset .....	76
<b>4 JOHTOPÄÄTÖKSET <i>Leena Viinamäki</i></b> .....	<b>78</b>
4.1 Toimenpide-ehdotuksia utsjokelaisten hyvinvoinnin lisäämiseksi <i>Elsa Laiti-Hedemäki &amp; Maila Viberg &amp; Leena Viinamäki</i> .....	79
4.2 Toimenpide-ehdotuksia kuntakohtaisen hyvinvointitiedon keruun kehittämiseksi <i>Leena Viinamäki &amp; Elsa Laiti-Hedemäki &amp; Maila Viberg</i> .....	86
<b>KIRJALLISUUS</b> .....	<b>87</b>
<b>LIITTEET</b> .....	<b>94</b>
Liite 1. Sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuus. ....	94
Liite 2. Väestö 31.12. Lapissa ja Pohjois-Lapin seutukunnassa sekä koko maassa vuosina 1990–2010.....	95
Liite 3. Kansantauti-indeksi Enontekiöllä ja Inarissa vuosina 1990–2009. ....	96
Liite 4. Poliisin tietoon tullut rikollisuus koko maassa (kunnat yhteensä) vuosina 1990–2010 .....	98
Liite 5. Viranhaltijoiden haastatteluteemat. ....	99
Liite 6. Kuntapäätäjien haastatteluteemat. ....	101
Liite 7. Yhteistyökumppaneiden haastatteluteemat. ....	103



## TIIVISTELMÄ

Utsjoen kunnan hyvinvointijohtamista tukeva raportti on hyvinvointiselonteko, koska Utsjoella ei ole laadittu erillistä hyvinvointistrategiaa, jonka pohjalta voitaisiin arvioida Utsjoen kunnassa asuvan väestön hyvinvointia suhteessa viranomaisten asettamiin hyvinvointipoliittisiin tavoitteisiin. Utsjoen hyvinvointiselonteon ns. paikallisiksi vertailukunniksi on valittu Inari Pohjois-Lapin seutukunnasta ja Enontekiö Tunturi-Lapin seutukunnasta, joissa molemmissa asuu suhteellisesti eniten saamenkielistä väestöä Lapin kunnista Utsjoen lisäksi.

Tilastokatsauksen tilastot (N=45) perustuvat Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet, Tilastokeskuksen Statfin sekä Kansaneläkelaitoksen (Kelasto) ilmaisiin tilastotietokantoihin. Tilastokatsauksen tarkastelualueet ovat Utsjoki, Enontekiö, Inari, Pohjois-Lapin seutukunta, Lapin maakunta ja koko maa. Tilastot on hankittu niin pitkältä ajanjaksolta, kuin niitä on ollut ilmaiseksi saatavilla. Mahdollisimman pitkä tarkasteluajanjakso palvelee parhaimmillaan utsjokelaista, kuntakohtaista reaaliaikaista ja lähitulevaisuuttakin luotaavaa hyvinvointipoliittista päätöksentekoa. Nykyisyyttä ei voi ymmärtää ilman menneisyyttä, eikä lähitulevaisuutta voida enustaa edes ”valistuneesti arvaten” ilman nykyisyyttä. Lisäksi hyvinvointiselontekoa varten on haastateltu kunnan hyvinvointipalvelujen tuottamisprosessin keskeisiä intressitahoja eli kuntapäätäjiä, viranhaltijoita ja yhteistyökumppaneita edustavia avaininformanteja (N=17) sekä on hyödynnetty relevanttia referenssikirjallisuutta. Tarkempi perehtyminen raportin referenssikirjallisuuteen antaa parhaimmillaan käytännön vinkkejä myös paikalliseen strategiseen hyvinvointipoliittiseen työskentelyyn.

Utsjokelaisen hyvinvointipoliittisen päätöksenteon tueksi hyvinvointiselonteossa on haettu vastauksia makro- (*tilastokatsaus*) ja mesotasolta (*avaininformanttihaastattelut*) utsjokelaisten elämänpoliittisiin päätöksiin ja valintatilanteisiin hyvinvoinnin edistämisen sekä väestön sosioekonomisten ja ikäspesifien hyvinvointierojen vähentämisen näkökulmista. Utsjokelaisten hyvinvoinnin tarkasteleminen elämänpolitiikan kautta antaa tietoa siitä, millaisin ennaltaehkäisevin ja korjaavin viranomaistoimenpitein on mahdollista vaikuttaa positiivisesti hyvinvoinnin kysymykseen. Elämänpolitiikassa yhdistyy hyvinvoinnin vaatimukset ja kansalaisten elämäntavan muodostamisen ja ylläpitämisen sosioekonomiset ja ikäspesifit reunaehdot.

## Avainsanat

Avainsanat: hyvinvointikertomus, hyvinvointiselonteko, paikallinen hyvinvointipalvelujärjestelmä, saamelaisalueen hyvinvointipalvelut, Utsjoki

# TOIMEKSIANTAJAN ALKUSANAT

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Lapin Terveyden edistämisen osioon oli varattu määrärahaa terveyttä edistävien työskentelyjaksojen toteuttamiseen Lapin kunnissa ajanjaksolle 11/2009–3/2011. Utsjoella asiaan herättiin syksyllä 2010 Posken henkilöstön vierailun yhteydessä. Koska Utsjoelta puuttui systemaattisesti koottu tieto väestön elinoloista ja terveystilanteesta, päätti perusturvalautakunta hakea rahoitusta hyvinvointiselonteon tekemistä varten.

Selvitystyöskentelyyn palkattiin ajalle 15.12.10–31.3.11 osa-aikaisena YTM *Elsa Laiti-Hedemäki*, jonka työskentelyjaksoa jatkettiin vielä huhtikuulle 2011. Elsan keräämän aineiston käsittelyyn saatiin apua myös Kemi-Tornion ammatti-korkeakoulusta *Leena Viinamäeltä*. Projektille nimettiin ohjausryhmä, johon kuuluivat sosiaali- ja terveystyöskentely *Maila Viberg*, vastaava lääkäri *Heidi Eriksen*, vastaava hammaslääkäri *Pirjo Konttinen-Niemelä* ja terveydenhoitaja *Tuire Seilonen*. Ohjausryhmän työskentely ja osuus jäivät vähäisiksi ja työ jäi pääosin Elsa Laiti-Hedemäen hartioille.

Alkuperäinen ajatus oli, että hyvinvointiselonteosta tulisi lyhyt ja tiivis. Aineiston laajuus ja mielenkiintoisuus kuitenkin veivät tekijät ja ohjausryhmän mukanaan niin, että karsiminen oli vaikeaa. Eri lähteistä koottu tieto tuntui tärkeältä. Niinpä raportista tuli laaja ja se sisältää runsaasti monenlaista tilastotietoa.

Koska Utsjoen väestöpohja on vain noin 1 300 henkeä, pitää tilastotietoihin suhtautua tietyllä varauksella. Vaikkapa erikoissairaanhoidon menoja katsellessa tulee muistaa, että yksikin pitkä hoitajakso vaikuttaa pienessä väestössä asukasta kohti laskettuna enemmän kuin isossa populaatiossa. On luonnollista, että pienessä kunnassa menot ovat henkeä kohti suuremmat kuin isossa kaupungissa. Tilastoja ovat jossain määrin analysoineet ja kommentoineet myös ohjausryhmän jäsenet. Niiden analysoinnista vastaavat kuitenkin pääasiassa Elsa Laiti-Hedemäki ja Leena Viinamäki.

Tilastotietojen lisäksi raporttiin on koottu kunnan viranhaltijoiden ja päättäjien sekä muiden toimijoiden näkemyksiä hyvinvoinnin tilasta Utsjoella. Kunnan keskeiset luottamushenkilöt vastasivat heille tehtyyn kyselyyn ja haastattelupyyntöihin valitettavan vähäisesti, mikä ei toivottavasti kuvasta heidän arvostustaan kuntalaisten hyvinvoinnin kysymyksiin! Päättäjät ovat keskeisessä roolissa rakennettaessa kuntalaisten hyvinvointia.

Raportti sisältää paljon mielenkiintoista, tärkeää ja myös kysymyksiä herättävää tietoa. Toivottavasti raporttia luetaan ja tutkitaan laajasti, koska sen esille tuomi-

en ongelmakohtien ratkomisen tulee olla jokaisen viranhaltijan ja päättäjän ensisijainen tehtävä lähitulevaisuudessa.

Tämän selvitysjakson jatkoksi Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus on myöntänyt jatkorahoitusta muutamaksi kuukaudeksi. Sen turvin on tarkoitus saattaa hyvinvointiselonteko sähköiseen muotoon ja työstää Utsjoen kunnan hyvinvointistrategiaa.

Utsjoella 12.5.2011

*Maila Viberg*

# TEKIJÖIDEN ALKUSANAT

Tämä raportti on Utsjoen osakokonaisuus vuosina 2010–2011 toteutetusta Lapin Pakaste -hankkeesta, jossa on tuotettu hyvinvointikertomuksina ja -selontekoina Lapin kuntien paikallisiin hyvinvointipalveluiden kehittämistarpeisiin hyvinvointitietoa hyödyntäen kansallisia tilastoja ja paikallista eri intressitahojen edustamaa hyvinvointiasiantuntijuutta sekä relevanttia referenssikirjallisuutta.

Tämän raportin työstämiseen ovat välittömästi osallistuneet *Elsa Laiti-Hedemäki*, *Maila Viberg* ja *Leena Viinamäki*. Välillisesti raportin työstämiseen ovat osallistuneet avaininformanttihaasteltavat tuodessaan paikallista, kuntakohtaista asiantuntijanäkemystään utsjokelaisten hyvinvoinnista ja hyvinvointipalveluiden tuottamisen reunaehdoista, mistä heille vilpittömät kiitoksemme. Kustakin pää- ja alaluvusta ilmenee kirjoitusvastuu(t). Julkaisun 1. ja 4. pääluvut on kirjoitettu kollektiivisesti kirjoittajajärjestyksen osoittamin vastuin, 2. pääluvusta eli tilasto-osiosta vastaa *Leena Viinamäki* ja 3. pääluvusta eli paikalliseen hyvinvointiasiantuntijuuteen perustuvasta osiosta *Elsa Laiti-Hedemäki*.

Raportin kirjoittajalla *Elsa Laiti-Hedemäellä* on sekä syntyperäiseen utsjokelaistuteen perustuvaa kokemusasiantuntijuutta että utsjokelaisten hyvinvointipalveluiden tuottamiseen ja niiden kartoittamiseen liittyvää asiantuntijuutta. Lisäksi hän on työskennellyt Utsjoen kunnan sosiaalisihiteeri-lastenvalvojana 1990-luvun alussa, Kelan saamen asiainsihiteerinä sekä Samisosterin projektityöntekijänä toimien Lapin keskussairaalassa saamelaisten potilaiden tukihenkilönä. *Maila Vibergillä* on 30 vuoden kokemus mm. sosiaalitoimen hallinnosta ja lastensuojelutyöstä muualla Suomessa. Hän tuli vuonna 2008 puoleksi vuodeksi Utsjoen kuntaan vs. sosiaalisihiteeriksi työskennellen tämän jälkeen reilun vuoden lastensuojelun sosiaalityöntekijänä. Syksystä 2010 alkaen Maila Viberg on toiminut vakinaisesti sosiaalisihiteerin virassa ja samalla sosiaali- ja terveystyöntekijänä. *Leena Viinamäellä* on hyvinvointipalveluiden tutkimiseen liittyvää asiantuntijuutta koulutus-, työmarkkina- ja hyvinvointiyhteiskuntakansalaisuuden näkökulmista. Näin ollen raportin kirjoittajatiimiin kuuluvat tuovat erilaista ja toisiaan täydentävää kokemus-, viranomais- ja tutkimusasiantuntijuuttaan Utsjoen hyvinvointiselonteon laadintaan.

Utsjoella 22.8.2011

Utsjoella 22.8.2011

Kemissä 29.8.2011

*Elsa Laiti-Hedemäki*

*Maila Viberg*

*Leena Viinamäki*

# KIRJOITTAJAT

*Laiti-Hedemäki, Elsa*

YTM, projektityöntekijä, Rovaniemi

*Viberg, Maila*

Sosiaalihuoltaja, sosiaali- ja terveystieteiden erikoisosaaja, Utsjoki

*Viinamäki, Leena*

YTT, yliopettaja, sosiaalialan koulutusohjelma, Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala, Kemi

# 1 UTSJOEN KUNNAN HYVINVOINTISELONTEON TAUSTA *Elsa Laiti-Hedemäki*

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus on tuonut esille hyvinvointikertomusten teon tärkeyden kunnille jo Terve Lappi -hankkeessa vuosina 2006–2008. Ns. Pakaste -hankkeen aikana on järjestetty kaksi työkokousta hyvinvointikertomusten laadinnasta. Syksyllä 2010 Pakaste -hankkeen toimijat esittelivät kuntakierroksellaan hankekokonaisuuden muotoutumisprosessia Lapin eri kunnissa. Koulutustilaisuudessa oli vahvasti esillä mm. terveysneuvonta ja paikallinen kuntakohtainen tarvelähtöisyys.

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus on Pakaste/Terve Lappi hankkeen puitteissa varannut Lapin kunnille 7 142 euroa/ kunta terveyden edistämiseen liittyviin työskentelyjaksoihin. Työskentelyjaksolla on voitu valmistella esimerkiksi kunnan hyvinvointikertomus ja -strategia tai tehdä seulontoja, malleja tai muita kehittämistoimenpiteitä väestön terveyden edistämiseksi.

Pakaste/Terve Lappi hankkeen rahoittamat, kunnissa toteutetut työskentelyjaksot osaltaan vastaavat myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen lainsäädännöllisiin vaateisiin. 1.5.2011 voimaan tulleen Terveydenhuoltolain 12 §:n mukaan:

*Kunnan on seurattava asukkaittensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmisteltava laajempi hyvinvointikertomus.*

*Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, määriteltävä niitä tukevat toimenpiteet ja käytettävä näiden perustana kuntakohtaisia hyvinvointi- ja terveysosoittimia.*

*Kunnan on nimettävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot. Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Lisäksi kunnan on tehtävä yhteistyötä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Jos sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestetty useamman kunnan yhteistoimintana, yhteistoiminta-alueen on osallistuttava asiantuntijana eri toimialojen väliseen yhteistyöhön sekä sosiaalisten ja terveysvaikutusten arviointiin alueen kunnissa.*

Terve Lappi- hankkeessa on tavoitteena toimia laaja-alaisesti kunnan eri toimijat sitouttaen. Utsjoella Pakaste -hankkeen kuntakierroksella nousi ilmeiseksi tarpeeksi ajanmukaisen hyvinvointityöskentelyn aikaansaaminen. Todettiin tärkeäksi toteuttaa terveysneuvontaa entistä suunnitellummin ja paikallisista lähtökohdista. Hyvinvointiryhmä ei ole toiminut, eikä yksinomaan Utsjoen kuntaan paikantuvia hyvinvointiselvityksiä ole tehty. Utsjoella päätettiin laatia hyvinvointiselonte-ko, jossa kartoitetaan kuntalaisten hyvinvoinnin tilaa ja sen reunaehdoja.

## **1.1 Utsjoen kunnan hyvinvointiselonteon laa- timisen lähtökohdat ja puitteet** *Elsa Laiti-Hedemäki*

Utsjoen perusturvalauta päätti kokouksessaan 4.11.2010, että Utsjoen kunta tekee hyvinvointiselonteon. Sosiaali- ja terveystoimen hallintoryhmässä käydyn keskustelun pohjalta sosiaali- ja terveystoimen päällikkö teki hakemuksen Pohjois- Suomen sosiaalialan osaamiskeskukselle työskentelyjaksolle 1.12.2010–31.3.2011. Projektityöntekijäksi palkattu *Elsa Laiti-Hedemäki* aloitti työnsä 17.12.2010 työskennel- len osa-aikaisena 2 viikkoa kuukaudessa.

Projektityöntekijän (*Elsa Laiti-Hedemäki*) tueksi perustettiin ohjausryhmä, johon kuuluivat sosiaali- ja terveystoimen päällikkö *Maila Viberg*, johtava lääkäri *Heidi Erik- sen*, hammaslääkäri *Pirjo Konttinen-Niemelä* sekä terveydenhoitaja *Tuire Seilo- nen*.

Aikataulun kireyden ja asiantuntija-avun tarpeen vuoksi pyydettiin hänelle työpa- riksi Kemi-Tornion ammattikorkeakoulusta yliopettaja YTT *Leena Viinamäki*. Kemi- Tornio ammattikorkeakoululle maksettiin korvausta 1000 euroa.

## 1.2 Tutkimuksia ja kehittämishankkeita Utsjoen kunnan hyvinvoinnin tilasta *Elsa Laiti-*

*Hedemäki & Leena Viinamäki*

Saamelaisalueen saamenkielisistä ja siten myös Utsjoen kunnan hyvinvointipalveluista ja väestön hyvinvoinnista on tuotettu kattavasti hyvinvointipoliittista (ml. sosiaalinen ja terveydellinen hyvinvoinnin ulottuvuudet) tutkimus- ja kehittämistietoa 1980-luvulta lähtien (Näkkäläjärvä & Magga 2006, 104). Toisaalta Utsjoen väestöstä on tilastoitu tietoja jo 1700-luvulta alkaen (Andelin 1858/Guttorm 2011). Systemaattisen tutkimuksellisen hyvinvointitiedon monitieteisestä (erit. yhteiskuntatieteet ja lääketiede) tuottamisesta ovat vastanneet pääosin pohjois-suomalaiset korkeakoulut ja tutkimuslaitokset. Olemme koonneet taulukkoon 1. 1980-luvulta alkaen keskeisimmiksi arvioimiamme tutkimusraportteja suosituksineen ja/tai toimenpide-ehdotuksineen utsjokelaisten hyvinvoinnin parantamiseksi ja pahoinvoinnin vähentämiseksi.

*Taulukko 1. Utsjoen kunta tutkimus- ja kehittämiskohteena joko välillisesti tai välittömästi.*

TUTKIMUSHANKKEITA 1980-luvulta alkaen	
Julkaisun bibliografiset tiedot	Keskeiset suositukset/toimenpide-ehdotukset
<b>Rautava, Sakari 1985.</b> Suomen saamelaisalue eräiden väestön hyvinvointiin keskeisesti vaikuttavien taustatekijöiden kannalta. Suomen saamelaisalueen nuorten elinolojen ja elämäntavan tutkimusprojekti.	Saamelaisalueen kehitys tulisi suurelta osin perustua keskeisiin perusvalintoihin, jotka alueen väestö määrittäisi ja joille valtio antaisi tukensa myös voimavarojensa muodossa. Saamelaisuutta pitäisi kehittää elävänä kulttuurina. Saamelaisten tulisi voida saada toimeentulonsa nuorten ja uusien sukupolvien osalta alueellaan. Mikäli saamen kieli kehittyi Suomen saamelaisalueella toiseksi viralliseksi kieleksi, pitäisi suomea ja saamea hallita alueen virkamiesten kansallisesta väestöryhmästä riippumatta. Saamelaisuus tarvitsee kauaskantoisia ja nopeita yhteiskuntapoliittisia ratkaisuja. Valtiovallan tulisi nähdä saamelaisalue tietynlaisena erityisalueena, joka kaipaa sille ominaisia joustavia hallinnollisia ja taloudellisia ratkaisuja.
<b>Johansen-Lampsijärvi, Lahja &amp; Kangasniemi, Helena &amp; Kankaanpää, Kirsi &amp; Kiviniemi, Eeva Maarit &amp; Koskinen, Simo 1991.</b> Saamelaisalueen nuorten elinolot ja elämäntapa. Projektin loppuraportti.	Nuoret kamppailevat paikallisuutensa ja taloudellisten realiteettien välillä. Alueen nuorista suurin osa haluaisi rakentaa tulevaisuuttaan saamelaisalueella. Mahdollisuudet siihen ovat kuitenkin epävarmat. Yleisin päätöksentekijöille suunnattu vaatimus olikin saamelaisnuorilta: työtä, työtä ja vielä kerran työtä.
<b>Välimaa, Aimo &amp; Laiti-Hedemäki, Elsa 1997.</b> Birge ja eale dearvan.	Saamenkielisiä palveluja on järjestetty vähän, samoin saamenkieltä ja saamelaiskulttuuria tuntevia työntekijöitä vähän. Suurin osa sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävistä haluaa palveluja omalla äidinkiellään.



Saamelaisten sosiaali- ja terveyspalveluprojektin loppuraportti.	Kiireellisin omakielisten palvelujen tarve on lasten päivähoitossa ja vanhusten palveluissa.
<b>Eidheim, Harald &amp; Stordahl, Vigdis (toim.) 2007.</b> KULTTUURITIE TOISIA KOHTAAMISIA Sosiaali- ja terapiatyöstä.	Sosiaalityön perustana olevasta kokonaisvaltaisesta ajattelusta huolimatta, teorioiden ja metodien kehittämisessä on aivan liian vähän kiinnitetty huomiota siihen kulttuuriseen kontekstiin, jonka jäseniä asiakkaat ja työntekijät ovat. Saamelaisten sosiaalityöntekijöiden yhdistys piti välttämättömänä kulttuurisen kontekstin näkyväksi tekemistä ja sitä koskevan tietoisuuden ja ymmärryksen lisäämistä kehitettäessä saamelaisten tarpeista huolehtivaa sosiaalityötä.
<b>Näyhä, Simo &amp; Laakso, Mauri (toim.) 2005.</b> Lapin terveystarkastus	Utsjoella, Inarissa, Enontekiöllä ja Ylitornioilla miesten tapaturmakuolleisuus on valtakunnan keskitasoa suurempaa. Verenkiertoelinten sairauksia esiintyy eniten Itä- ja Pohjois-Suomessa, mutta Lapin pohjoisimmassa kunnissa näitä sairauksia esiintyy vähän. Merkittävä osa Lapin paikallisista terveysongelmista liittyy elinolosuhteisiin, työttömyyteen ja syrjäytymiseen. Terveystieteiden toiminnan pitää perustua valtakunnallisten tietojen lisäksi alueellisiin ja paikallisiin tietoihin kohdeväestön terveydentilasta. Tällainen menettely mahdollistaa sairauksien ehkäisyn ja hoidon sekä terveyden edistämistoimien vaikutusten seuraamisen väestötasolla.
<b>Näkkäläjärvi, Anne &amp; Magga, Ristenrauna 2006.</b> Saamelaisväestön sosiaali- ja terveyspalvelujen oikeudenmukainen kohdentuminen ja kehittämistarpeet.	Vuodesta 2002 alkaen valtion talousarviossa on osoitettu Saamelaiskäräjille erillinen määräraha (esim. vuonna 2006 se oli 600 000 €) maksettavaksi saamelaisalueen kunnille saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamiseksi. Määräraha on käytetty saamenkieliseen päivähoitoon ja vanhusten huoltoon. Lisäksi Utsjoella sitä on käytetty mielenterveystyöhön ja lastensuojelun avuhoitoon. Saamenkielisten hyvinvointipalveluiden saatavuuden lisääminen ja niiden sisällöllinen kehittäminen ovat ensiarvoisen tärkeitä. Lisäksi suomalaisen hyvinvointipalvelujärjestelmän vaikutuksia saamelaisten kulttuuriin, kieleen ja hyvinvointiin on tärkeää selvittää.
<b>Viinamäki, Leena (toim.) 2007.</b> Pohjois-Lapin seutukunnan hyvinvointibarometri 2007.	Saamenkielisten työntekijöiden rekrytointi saamelaisalueelle on ollut haaste viime vuosina, koska samasta työvoimasta suomalainen saamelaisalue kilpailee parempaa palkkaa maksavan Norjan kanssa. Lähivuosien eläköityminen on myös suuri haaste hyvinvointipalvelujärjestelmälle ja erityisesti saamenkielisille palveluille. Saamenkielisten hyvinvointipalvelujen tuottamista ja kehittämistä tulisi harkita/selvittää suuremman organisaatiokokonaisuuden vastuulle.
<b>Rantala, Päivi &amp; Linjakumpu, Aini &amp; Wallenius-Korkalo, Sandra &amp; Kraatari, Eliza 2010.</b> Ihmisen kokoinen kehitys. Taide ja kulttuuri hyvinvoinnin katalysaattoreina Lapissa.	TaikaLappi-hankkeessa on keskitytty tutkimaan Lapin alueen sosiaalista ja yhteisöllistä hyvinvointia ja sen kytkeytymistä taiteen, kulttuurin, taideteollisuuden ja taidelähtöisten menetelmien teemoihin. Utsjoella toteutetun Tuliketun tavoitteena oli saattaa eri kulttuuriset ja ikäryhmät kanssakäymiseen taiteen avulla: niin suomen- kuin saamenkieliset, koululaiset, ikääntyneet ja työikäiset. Tuliketun toteuttamiskemusten saldona tyhjilleen jääneisiin koulurakennuksiin on suunnitella kyläläisten ja vieraiden käyttöön tarkoitettu tiede- ja taidetalo monenlaisilla toiminnoilla.
<b>Faurie, Maija 2011.</b> Saamelainen Kelan	Saamelaisalueen viranomaisten mukaan syrjinnän ja syrjäytymisen vaarassa ovat erityisesti saamenkieliset vanhuksat ja vammat

asiakkaana. Saamelais- ten oikeudet ja asema alkuperäiskansana Kelan toimeenpane- massa sosiaaliturvassa.	henkilöt. Esimerkiksi Kelan korvaamia kuntoutuspsykoterapian muo- toja, kuten 16–25-vuotiaan musiikkiterapiaa, ei ole lainkaan saatavilla saamen kielellä. Näiden järjestämismahdollisuuksia tulisi selvittää. Myös poronhoitajien työterveyshuollon ja kuntoutuksen alikäyttöä tulisi tutkia. Vaikka poronhoitajien työterveyshuololle ja saamenkieli- selle ammatilliselle kuntoutukselle on lainsäädännölliset edellytykset, palveluja ei käytetä.
---	---

Taulukossa 1. esimerkinomaisesti esittelemissämme julkaisuissa korostuu saamenkielisten hyvinvointipalveluiden kysynnän ja tarjonnan kohtaanto-ongelman konkretisoiminen ja ratkaisumahdollisuuksien etsiminen. Ratkaisun keskeiseksi avaimeksi näyttää muodostuvan vuotuinen riittävä saamenkielisten hyvinvointipalveluiden tuottamisen toteuttamisbudjetti sekä saamelaiskulttuurin erityispiirteiden tiedostaminen, tunnustaminen ja realisoiminen usein suomalaisjohtoisiin hyvinvointipalveluiden tuottamisen institutionaalsiin toimintakäytäntöihin (ks. myös Faurie 2011).

Taulukkoon 2. puolestaan olemme koonneet 2000-luvulta Utsjoella toteutettuja hyvinvointi-interventionistisia kehittämishankkeita keskeisine suosituksineen, toimenpide-ehdotuksineen tai tavoitteineen. Kehittämishankkeet on toteutettu kuntien välisinä yhteistyöhankkeina, joissa osassa on mukana myös Tenojoen Norjan puoleisia kuntia.

*Taulukko 2. Utsjokelaisia hyvinvointi-interventionistisia kehittämishankkeita 2000-luvulta.*

KEHITTÄMISHANKKEITA 2000-luvulta	
Hanke	Keskeiset suositukset/toimenpide-ehdotukset/tavoitteet
<b>Seppänen, Raija 2007.</b> Utsjoen kunnan ja Norjan lähialueiden sosiaali- ja terveyspalvelujen koordinaatiohanke 8/2005–10/2007.	Valtion tasolla selvitetään sosiaali- ja terveyspalveluita sekä niihin läheisesti liittyvien muiden toimialojen lainsäädäntöön ja palveluita ohjaavaan normistoon liittyvät rajayhteistyön esteet ja edellytykset. Selvitetään Tenonjokilaakson hyvinvointialueen perustaminen. Tenonjokilaaksoon muodostetaan pysyvä sosiaali- ja terveyspalveluyhteistyötä koordinoiva toimielin. Rajayhteistyön edellyttämä resurssointi huomioidaan kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksien perusteena.
Hankejohtaja <b>Päivi Salmi-</b> <b>nen</b> 1.9.2010–31.10.2012. Tenonlaakson sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämishanke.	Hanke jatkaa 2000-luvulla virinnyttä sosiaali- ja terveyspalveluiden rajayhteistyöprosessia. Hankkeessa kehitetään uusia valtakunnan rajat ylittäviä yhteistyömuotoja terveydenhuollossa, lasten ja perheiden palveluissa sekä vanhustenhuollossa. Hanke painottaa saamelaisten mahdollisuutta käyttää Norjan saamenkielisiä palveluita. Rajayhteistyö turvaa kuntalaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta akuuteissa tilanteissa tai kun kunnassa on palvelutyhjiö. Hankkeen varsinaisena toiminta-alueena Suomessa on Utsjoen kunta.
Työntekijä <b>Ellen Ravna.</b>	Tenon Suomen puoleinen Utsjokisuun koulu ja Norjan puoleinen

<p>2004–2012. OVTTAS! Saamen kielikoulu- ja päiväkotitoiminnan kehittämisen Tenonlaaksossa.</p>	<p>Sirman koulu ovat jo pitemmän aikaa työskennelleet yhdessä. Yhteistyö on vahvistanut saamenkielisten oppilaiden kieli- ja kulttuuriosaamista ja heidän saamelaista identiteettiään. Utsjoen ja Tanan kunta toimivat yhdessä myös lastentarha-/päiväkotipalveluissa siten, että lapset voivat saada saamenkielistä päivähoitopalvelua toisessa maassa. Hanke lujittaa ja laajentaa saamelaista koulu- ja päivähoitoyhteistyötä. Kohderymänä ovat Suomesta Utsjokisuun koulu ja Norjasta Sirman koulu, Utsjoen ja Tanan lastentarhat/päiväkodit sekä Tenonlaakson muut koulut ja muut asiaan liittyvät laitokset ja yhdistykset.</p>
<p>Työntekijä <b>Kaisa Krogerus</b> 2010–2011. Etsivä nuorisotyö ja työhön valmistus hanke.</p>	<p>Tenonlaakson työpaja on Utsjoen kunnan seinätön työpaja, jossa tuetaan nuoria mm. elämänhallintataidoissa, työelämän tuntemuksessa, työnhakutaidoissa. Tuki räätälöidään tapauskohtaisesti kunkin nuoren tarpeiden ja tilanteen mukaisesti. Lisäksi autetaan työkokeilu- tai työharjoittelupaikkojen löytämisessä. Työntekijä tekee myös etsivää nuorisotyötä.</p>
<p>Utsjoen työntekijä <b>Linda Svennblad</b>, Enontekiön työntekijä <b>Saara Ketola</b> 2010–2013. BÁLDDAS – Ollásiit ollesolmmos – Mánnávuohhta mánnái – Aidosti aikuinen – Rauhasa lapsi. Läsnä olevan vanhemmuuden kehittämishanke Utsjoella ja Enontekiöllä.</p>	<p>Bálddas – Läsnä olevan vanhemmuuden kehittämishanke on Samisosterin organisoima ja Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama hanke. Hankkeen toiminta-alueita ovat Utsjoen ja Enontekiön kunnat, sekä osittain Rovaniemi. Hankkeen kohderyminä ovat lapsiperheet ja jatkokoulutukseen hakeutuvat nuoret, sekä nuoret, jotka eivät ole hakeutuneet jatkokoulutukseen, eivätkä ole työllistyneet työmarkkinoille. Hankkeen tavoitteena on tukea läsnä olevaa, lapsilähtöistä vanhemmuutta. Jatkokoulutukseen hakeutuvien nuorten tueksi kehitetään kuntarajat ylittävä yhteistyöverkosto. Lisäksi hankkeessa pyritään tuottamaan paikkakunnille sopiva "seinättömän työpajan malli" nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi.</p>

Utsjoen kunnan hyvinvoinnin tilasta on tehty viime vuosikymmeninä varsin useita osakartoituksia, joiden keskeisenä tutkimustuloksena on se, että kehittämissuuntia määrittelevät perusvalinnat tulisi olla alueen paikallisen väestön määrittelemiä. Nuorten näkökulmaa on käsitelty tutkimuksissa ja havaittu nuorten pyrkimys jäädä asumaan saamelaisalueelle. Tämän mahdollistamiseksi nousee tärkeäksi toimeentulomahdollisuuksien kehittäminen. Myös saamenkielisten palveluiden saatavuutta on selvitetty tutkimuksissa ja niissä on havaittu kehittämistarvetta erityisesti vanhusten ja lasten saamien palveluiden osalta.

Rajayhteistyötä Norjan ja Utsjoen välillä koskevat kehittämishankkeet pyrkivät laajemmän alueellisen väestöpohjan luomiseen ja vahvistamaan kulttuurista vuoro vaikutusta. Vertailevaa selvitystä Utsjoesta osana Lapin aluetta on käsitelty Pohjois-Lapin seutukunnan hyvinvointibarometrissa. Esittelemämme hankkeet mahdollistavat paikallisen tarkastelun laajemmassa kontekstissa ja ovat hyvänä lähtökohdana tuleville hyvinvointi-interventionistisille kehittämishankkeille.

## 1.3 Utsjoen hyvinvointiselonteko suhteessa valtakunnallisiin linjauksiin ja tutkimustulok- siin *Leena Viinamäki<sup>1</sup>*

Lainsäädäntö luo peruspuitteet hyvinvointipalveluiden organisoimiselle. Nykyinen hyvinvointipalvelujen tuottamista määrittävä lainsäädäntö on kuitenkin pirstaleinen, eikä se vastaa jatkuvasti yleistyvän hyvinvointipalveluiden tuottamisen ns. welfare mix -mallia, jossa palveluiden tuottajina toimivat julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijat julkisen sektorin muodostaessa kuitenkin tulevaisuudessakin hyvinvointipalvelujärjestelmän peruspilarin (ks. tark. Liite 1.). Yksityisen ja kolmannen sektorin hyvinvointipalveluiden tuottamista määrittää riittävän laaja väestöpohja potentiaalisine asiakasvolyymeineen, mikä ei juurikaan toteudu Utsjoen kunnan kaltaisilla haja-asutus- ja muuttotappioalueilla.

Käynnissä olevassa sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamisprosessissa korostuu kansalaisten osallisuuden, omatoimisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien tukeminen ja edistäminen. Lisäksi uudistamisprosessissa korostetaan vahvaa paikallista demokratiaa, minkä nähdään takaavan toimivan ja vaikuttavan sosiaalihuollon kunnan maantieteellisestä sijainnista riippumatta (Hallituksen esitys terveydenhuoltolaiksi ... 2010; SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISTÄ ... 2010, 34). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön uudistamisen peruslinjauksia valmisteleavan työryhmän väliraportin (emt.) mukaan palvelujen tuottamisessa on otettava huomioon väestölliset, kielelliset ja alueelliset erityispiirteet. Väestön ikärakenne ja sairastavuus sekä etäisyydet ja muut maantieteelliset tekijät poikkeavat toisistaan Suomen eri osissa siinä määrin, että hyvinvointipalveluiden tuottamistavat on räätälöitävä aluekohtaisen kysynnän ja tarjonnan reunaehtojen puitteissa (ks. tark. SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISTÄ ... 2010, 34; ks. myös Hyvinvointi 2015 -ohjelma 2007; Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen Tulevaisuusraportti ... 2010; Taulukko 3.). Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi harvaan asutuilla alueilla palvelujen liikkumista asiakkaiden luo, eikä päinvastoin (ks. esim. MALLU - LIIKKUVA PALVELUYKSIKKÖ n.d.). Utsjoen kunnan hyvinvointipalveluiden tuottamisen organisoinnissa kuvatut linjaukset ovat jo tällä hetkellä nykypäivää, vaikkakin niiden merkitys edelleen korostuu väestön ikääntymiskehityksen myötä. Lähitulevaisuudessa myös Utsjoella tarvitaan uudentyyppisten kustannustehokkaiden, mutta kansalaisten eriytyviin tarpeisiin vastaamaan kyke-

<sup>1</sup> Virallisesti resurssoidun eli reilun 3 palkkatyöpäivän jälkeisen työskentelyni olen toteuttanut osittain ns. vanhanajan vapaaehtoistyöhön perustuvalla talkooperiaatteella ja osittain ns. oravannahkakaupan periaatteilla (vaihdantavälineinä minulta raportin kirjoitusaikaa ja Elsalta Tenon lohta ja Lapin hillaa). Tällaisen yhteistyökumppanuuden taustalla on Elsan ja minun jo yliopisto-opiskeluajalta alkanut ystävyysseuramme.

nevien palvelumuotojen kehittämistä (ks. Näkkäljärvi & Magga 2006, 100–110; Kovia faktoja päättäjille 2011, 33–34; Sosiaalisesti kestävä Suomi ... 2011).

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamisen tavoitteena on vahvistaa sosiaalihuollon roolia positiivisena muutosvoimana yhteiskunnassa ja varmistaa sosiaalisen näkökulman huomioiminen yhteiskunnallisessa päätöksenteossa ja toiminnassa. 2000-luvun sosiaalihuolto keskittyy vahvasti kansalaisten ja heidän elinympäristöjensä väliseen suhteeseen. Tavoitteena on tällöin edistää kansalaisten ja yhteisöjen hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta myötävaikuttamalla elinolojen positiiviseen kehittymiseen ja tukemalla kansalaisten arjessa selviytymistä. (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen ... 2010.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtiosuudesta annetun lain (733/1992) mukaan valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman. Vuosia 2008–2011 koskeva ohjelma nimettiin ns. Kaste-ohjelmaksi. Ohjelman liiteosassa kuvataan kunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon kohdistuvat lainsäädäntöuudistukset vuosille 2008–2011, hallituksen politiikkaohjelmat, muut ohjelmat ja laajat hankkeet sekä lista niistä suosituksista ja oppaista, jotka vuosina 2008–2011 kunnille annetaan. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen ... 2008.) Kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelman (Kaste) yhtenä osahankkeena toteutuu Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveystaloudet -hanke (PaKaste) vuosina 1.3.2009–31.10.2011. Lapin osahankkeessa kehitetään moniammatillisesti ja kokonaisvaltaisesti perusterveydenhuoltoa, terveyden edistämistä sekä sosiaalipalveluja muun muassa laatimalla kuntakohtaisia hyvinvointikertomuksia ja -strategioita (KASTE – sosiaali- ja terveydenhuollon ... 2010, 10; Terve Lappi. Terveyden ... 2009; Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ... 2010; Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ... 2011; ks. myös Utsjoen kunta, KOKOUSPÖYTÄKIRJA 2010; 13.12.2010 PaKaste/Lappi/Perusterveydenhuollon kehittäminen ... n.d.).

PaKasteen myötävaikutuksella hyvinvointikertomukset kattavat lähes koko Lapin alueen, sillä ainoastaan neljässä Lapin kunnassa ei ole suunnitteilla laatia hyvinvointikertomusta tai -strategiaa. Kahdessa Lapin kunnassa on suunnitteilla hyvinvointikertomus tai -strategia, kuudessa kunnassa se on tekeillä ja kahdeksassa kunnassa se on valmis, mutta ainoastaan kahdessa kunnassa sitä on hyödynnetty. PaKasteen keskeisenä haasteena onkin hyvinvointikertomusten (seutu)kuntakohtainen hyödyntäminen paikallisessa ja alueellisessa strategisessa hyvinvointipoliittisessa päätöksenteossa. Lapin kuntiin tehtyjen hyvinvointikertomusten sisällöllistä painopistettä, käsitelmäärityksiä ja niiden laajuutta näyttää määrittävän se, onko hyvinvointikertomus tehty pääasiassa ns. *virkatyö*- (esim. Kolari), *tutkija*- (esim. Enontekiö) vai *opiskelijan opinnäytetyön tekijän orientaatilla* (esim. Posio) käytettävissä olleiden kuntakohtaisten resurssien (aikataulu,

eurot esim. tilastodatan hankkimiseksi ja kirjoittajan/kirjoittajien palkkaamiseksi) lisäksi (Taulukko 3.).

*Taulukko 3. Hyvinvointikertomuksien ja -strategioiden vaihe Lapin kunnissa.<sup>2</sup>*

Ei ole suunnitelmaa	On suunnitella	Tekeillä	Valmis		Hyödynnetty päätöksenteossa
Kittilä	Inari	Kemi	Kolari	2008 <sup>3</sup>	Kolari
Pello	Kemijärvi	Keminmaa	Posio	2009 <sup>4</sup>	Rovaniemi
Pelkosenniemi		Muonio	Rovaniemi	2009	
Savukoski		Tornio	Salla	2009 <sup>5</sup>	
		Utsjoki	Tervola	2009 <sup>6</sup>	
		Ylitornio	Ranua	2010 <sup>7</sup>	
			Sodankylä	2010	
			Enontekiö	2010 <sup>8</sup>	

Osassa hyvinvointikertomuksia hyvinvointi-indikaattorien tarkasteluajanjakso ulottuu lähimenneisyyden lisäksi myös lähitulevaisuuteen. Hyvinvointikertomusten tietynasteinen heterogeenisuus suhteessa toisiinsa vähentää niiden keskeisten tulosten seutukunnittaisia vertailumahdollisuuksia ja siten myös sekä seutukunnittaista että seutukuntien välistä hyvinvointistrategista lähitulevaisuuteen ulottuvaa päätöksentekoa. (ks. tark. Perttilä & Uusitalo 2007, 79–84; ks. Valtioneuvostolle mahdollisuus velvoittaa ... 2010; Kunta- ja palvelurakennemuutos ... 2011).

Tämä Utsjoen kunnan hyvinvointijohtamista tukeva raportti on lähinnä hyvinvointiselonteko, eikä hyvinvointikertomus, koska Utsjoella ei ole laadittu erillistä hyvinvointistrategiaa, jonka pohjalta voitaisiin arvioida Utsjoen kunnassa asuvan väestön hyvinvointia suhteessa viranomaisten asettamiin hyvinvointitavoitteisiin (Kuvio 1.). *Hyvinvointiselonteossa* luodaan yleiskuva kunnan hyvinvointipalveluiden ja kuntalaisten hyvinvoinnin nykytilanteesta suhteessa lähimenneisyyteen ilman kuntalaisykselyä ja kunnan hyvinvointistrategiaan suhteuttamista. *Hyvinvointikertomus* on kunnassa eri hallinnonalojen asiantuntijoiden yhdessä laatima tiivis katsaus kuntalaisten hyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin suhteessa kunnan hyvinvointistrategiaan. *Hyvinvointibarometrissa* tiedustellaan sekä hyvinvointipalvelujen tuottamisen vastuutahojen että kuntalaisten käsityksiä hyvinvointipal-

<sup>2</sup> Lähde: Hyvinvointikertomuksien ja -strategioiden vaihe ... 2011.

<sup>3</sup> Lähde: HYVINVOINTIKERTOMUS 2008. KOLARI.

<sup>4</sup> Lähde: POSION KUNNAN HYVINVOINTIKERTOMUS 2009–2012.

<sup>5</sup> Lähde: Sallan kunnan hyvinvointikertomus 2009.

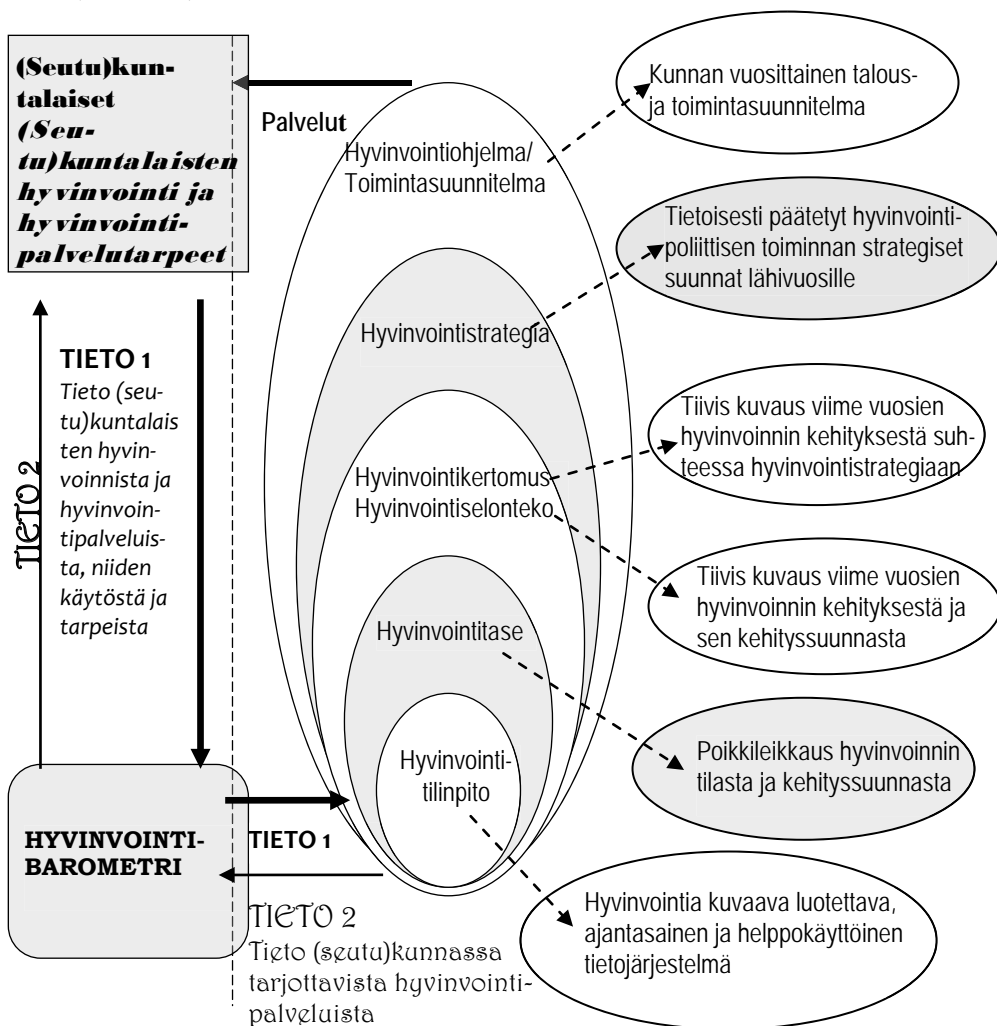
<sup>6</sup> Lähde: Tervolan kunta. HYVINVOINTIKERTOMUS 2009–2012.

<sup>7</sup> Lähde: RANUAN KUNNAN HYVINVOINTIKERTOMUS 2009–2010.

<sup>8</sup> Lähde: Enontekiön hyvinvointikertomus 2010.

velujen tarjonnan ja kysynnän kohtaantolanteesta vastaajakohtaisen hyvinvoinnin tilan kartoittamisen lisäksi. (Hyvinvointikertomus n.d.)

## (SEUTU)KUNNAN HYVINVOINTIOSAAMISEN OSATEKIJÄT



Kuvio 1. Hyvinvointibarometrin suhde kuntien hyvinvointijohtamisen työvälineisiin (ks. myös Kuntien hyvinvointijohtamisen menetelmiä ... 2005; Saari 2007).

Utsjoen kunnan hyvinvointiselonteossa on hyödynnetty käytettävissä olevia ilmaisia tilastotietokantoja tilastokatsauksessa (N=45), kunnan hyvinvointipalvelujen tuottamisprosessin eri intressitahoja edustavien avaininformanttien haastatteluja (N=17), relevanttia sekä pääosin ns. sähköistä referenssikirjallisuutta. Lisäksi raportissa on pyritty huomioimaan mahdollisuuksien mukaan myös Saamelaisten sosiaali- ja terveysalan kehittämisohjelman 2008–2011 (2008) tavoitteita.

## 2 TILASTOKATSAUS *Leena Viinämäki*

Utsjoki (*Ohcejohka*) on Lapin maakunnassa sijaitseva Suomen pohjoisin kunta (Kuvio 2.). Utsjoki on myös Suomen ainoa saamenkielienemmistöinen kunta. Suomen ja Norjan rajajoen Tenon varsilla on asuttu jo tuhansia vuosia. Itsenäiseksi kunnaksi Utsjoki muodostettiin vuonna 1876. Utsjoen kunnan alueella on useita kivikautisia asumapaikkoja. Ei tiedetä varmasti, keitä kivikautiset esivanhemmat olivat ja mikä on heidän suhteensa nykyisiin asukkaisiin – he ovat kuitenkin jättäneet jälkeensä kiviesineitä ja niiden valmistamisessa syntyneitä iskoksia sekä mahdollisesti lainasanoja saamen kieleen. Saamelaiset ovat olleet alueen ainoita asukkaita 1800-luvun loppupuolella alkaneeseen voimakkaaseen suomalaistumiseen saakka. Nykyisin Utsjoen kunnan asukkaista noin puolet puhuu saamea äidinkielenään. (Utsjoen kunta n.d.)



Kuvio 2. Lapin maakunta, seutukunnat ja kunnat. (Kartta: Lapin liitto n.d.)



Utsjoen kunnan kylät ovat kirkonkylä Utsjoki (Ohcejohka), Outakoski (Vuovdaguoika), Karigasniemi (Gáregasnjárga) ja Nuorgam (Njuorggán) (Taulukko 3.). Asutus on keskittynyt pääsääntöisesti Suomen ja Norjan välisen rajajoen Tenon (Deatnu ~ iso virta) varrelle. Utsjoen naapurikunnat ovat Inari sekä Norjan puolella Karasjoki, Tana ja Uuniemi.

Utsjoen elinkeinorakenne elää varsin voimakasta murroskauttaan. Utsjoen työpaikoista on alkutuotannossa joka kymmenes, kun taas yksityisten tai julkisten palveluiden piirissä jo kolme työpaikkaa neljästä. (Utsjoen kunta n.d.). Lapin ELY-keskuksen tekemän talouden ja työllisyyden nykytilaa ja lähitulevaisuuden kehitysnäkymiä tarkastelevan raportin (Alueelliset talousnäkymät keväällä 2011) mukaan Pohjois-Lapin alueella uskotaan taloudelliseen kasvuun ja myös työttömyys on Lapin alhaisinta (ks. esim. Lapin työllisyyskatsaus. Tammikuu 2011). Utsjoelle valmistuu Ailigasinstituutti, johon tulee tiloja Saamelaismuseolle, Saamelaiskäräjille, Lapin ja Oulun yliopistoille sekä Norjalaiselle Saamelaiskorkeakoululle. Utsjoella panostetaan talvimatkailun kehittämiseen, mitä tukee muun muassa meneillään oleva matkailun imago-hanke, jonka avulla tuoteistetaan talvimatkailuun liittyviä palveluita yhdessä paikallisten yrittäjien kanssa. Samaan aikaan kuitenkin on työvoiman rekrytointiongelmia hyvinvointipalveluiden piirissä sekä kaivosalan johto-, suunnittelu-, tutkimus- ja näyttötoimittävissä. Työntekijäpuola on lisäksi matkailualan moniosaajista sekä saamenkielen osaajista (ks. myös LAPIN SUHDANTEET 1/2010, 9–10, 85).

Utsjoen hyvinvointiselonteon ns. paikallisiksi vertailukunniksi on valittu Inari Pohjois-Lapin seutukunnasta ja Enontekiö Tunturi-Lapin seutukunnasta, joissa molemmissa asuu suhteellisesti eniten saamenkielistä väestöä Lapin kunnista Utsjoen lisäksi (Taulukko 4.). Raportin tilastokatsauksen laadinnassa on hyödynnetty aikaisempia hyvinvointibarometreista saatuja kokemuksia (Saari & Viinamäki 2006; Viinamäki 2007; ks. myös Viinamäki 2010), Pohjois-Suomen suuralueella tehtyjä vastaavia tutkimuksia (Kurkinen 2004; Kurkinen & Vuorijärvi & Kinnunen 2008) sekä uusimpia kansalaisten hyvinvointia koskevia tutkimuksia. Uusimpien tutkimustulosten mukaan suomalaisväestön terveys- ja muut hyvinvointierot ovat kärjistyneet sosioekonomisen aseman mukaan. Myös väestön alueelliset ja jopa paikalliset niin seutukuntien kuin yksittäisten kuntienkin sisäiset hyvinvointierot ovat lisääntyneet (Vaarama & Moisio & Karvonen 2010; Rotko & Aho & Mustonen & Linnanmäki 2011). Näin ollen on tärkeää tarkastella kuntakohtaisesti mahdollisuuksien mukaan myös ikäryhmittäin hyvinvointipalveluiden kysynnän ja tarjonnan kysymystä riittävän pitkän tarkasteluajanjakson kautta ja mahdollisimman monipuolisten tietolähteiden avulla (ks. myös Saamelaisten sosiaali- ja ... 2008; Aluehallintovirastojen keskeiset arviot ... 2009; Lapin hyvinvointiohjelma 2010–2015; Kuntia, kuntayhtymiä ja ... 2011).

Taulukko 4. Enontekiön, Inarin ja Utsjoen kunnat pähkinänkuoressa.

Perustieto	Kunta		
	Enontekiö <sup>9</sup>	Inari <sup>10</sup>	Utsjoki <sup>11</sup>
Perustamisvuosi	1877	1876	1876
Pinta-ala km <sup>2</sup> , josta vesistöä km <sup>2</sup>	8464 km <sup>2</sup> , 413 km <sup>2</sup>	17 321 km <sup>2</sup> , 2 148 km <sup>2</sup>	5370,5 km <sup>2</sup> , 202,93 km <sup>2</sup>
Kirkonkylä	Hetta	Ivalo	Utsjoki
Väestöltään suurimmat kylät	Peltovuoma Karesuvanto Kilpisjärvi	Inari Törmänen Saariselkä	Outakoski (Vuovdaguoika) Karigasniemi (Gáregasnjárga) Nuorgam (Njuorggán)
Seutukunta, johon kuuluu	Tunturi-Lappi	Pohjois-Lappi	Pohjois-Lappi
Erityispiirteitä, joita korostettu kunnan www-sivuilla kunnan esittelyn osalta	Enontekiö on pinta-alaltaan Suomen kolmanneksi suurin kunta. Kunnan alueella on yli 60 % Suomen kaikista tuntureista ja kaikki yli 1000-metriset huiput.	Inarin kunnan viralliset kielet ovat suomi, pohjoissaame, inarinsaame ja koltansaame. EU:n pohjoisimmat viralliset rajanylityspaikat Norjaan ja Venäjälle ovat Inarissa.	Utsjoki (Ohcejohka) on Suomen pohjoisin kunta. Utsjoki on Suomen ainoa kunta, jossa on saamenkielinen enemmistö.
Välimatkoja <sup>12</sup>	km	km (kko)	km (Utsjoki)
Kemiin	364	445	570
Kemijärvelle	338	308	434
Rovaniemelle	293	327	453
Sodankylään	230	200	325
Tornioon	338	445	570
Ouluun	470	534	660
Helsinkiin	1077	1142	1267

Suomen pohjoisimpia kuntia luonnehtivat pitkät maantieteelliset etäisyydet, jotka luovat omat reunaehtonsa myös hyvinvointipalveluiden tarjonnan ja kysynnän kohtaantotilanteen paikallisille ja alueellisille ratkaisuvaihtoehdoille saamenkielisten hyvinvointipalveluiden tuottamiskysymyksen lisäksi. Utsjoen hyvinvointiselonteon tilastokatsaus jakaantuu viiteen kokonaisuuteen. Sen taustalla on ihmisen elämänsä vaihteellisuus hyvinvointipalvelutarpeiden kuvajana (Taulukko 5.).

<sup>9</sup> Lähde: Enontekiön kunta n.d.

<sup>10</sup> Lähde: Inarin kunta n.d.

<sup>11</sup> Lähde: Utsjoen kunta n.d.

<sup>12</sup> Lähde: Paikkakuntien välimatkoja Suomessa n.d.

*Taulukko 5. Ihmisen elämänselämän viisi ikävaihetta (Lähde: Saari & Viinamäki 2010, 196; vrt. Karisto 2002; Ek ym. 2004; Karisto 2004; Ryhänen 2007).*

Elämänselämän vaihe	Ihmisen elämänselämä				
	Varhaislapsuus	Myöhäislapsuus ja nuoruus	Aikuisuus	Varhaisvanhuus	Myöhäisvanhuus
Ikävaihe	0–6-vuotiaat	7–24-vuotiaat	25–65-vuotiaat	65–85-vuotiaat	Yli 85-vuotiaat

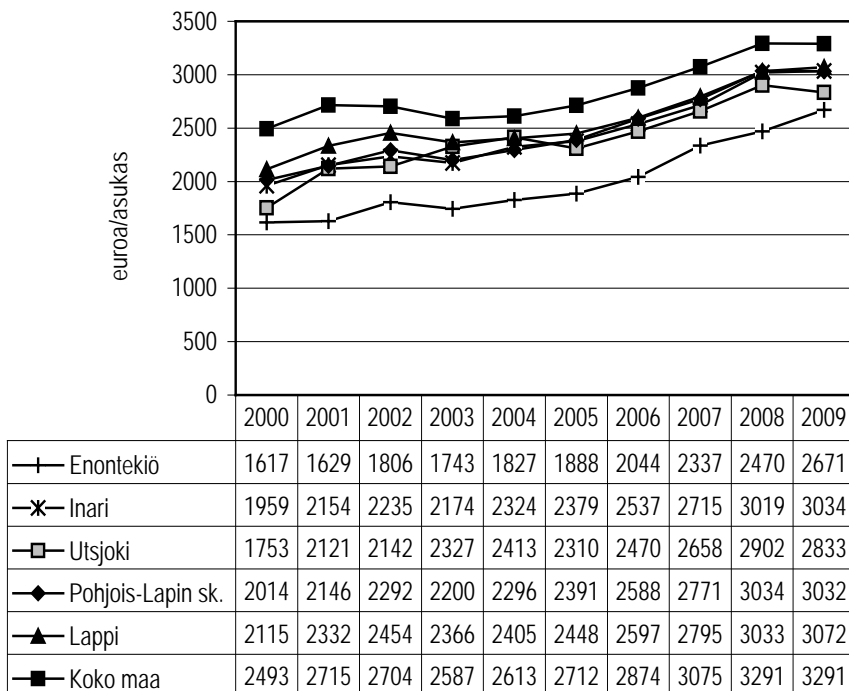
*Perustietoja Utsjoen kunnan hyvinvointipalveluiden tuottamisen taloudellisista reunaehdoista* -osiossa tarkastellaan eurojen avulla hyvinvointipalveluiden tarjonnan ja kysynnän kohtaantoa. *Perustietoja Utsjoen väestön elinoloista* -osio sisältää utsjokelaisten hyvinvointipalveluiden tarvetta kuvaavan ns. perusprofiilin. *Ikäryhmittäinen tilastotarkastelu* (lapset, nuoret, aikuiset ja ikääntyneet) sisältää elämänselämän ns. vaihespesifejä teemoja sekä väestön hyvinvointieroja kuvaavista indikaattoreista väestön tulotasoa toimeentulotukiasiakkuuden ja terveyttä erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen määrän kautta.

Tilastokatsaus on laadittu mahdollisimman käyttäjäystävälliseksi, jotta eri intressitahot voisivat hyödyntää vaivattomasti hyvinvointiselonteon tuloksia. Arvotaulukko lisää tilaston käyttökelpoisuutta. Mustavalkoiset tilastoeselitteet mahdollistavat tilastojen tarkastelemisen myös mustavalkoisena tulostettuna, eikä värisokeuskaan ole esteenä kuvioiden sisältämän informaation hahmottamiselle (ks. esim. Saarelma 2010). Alaviitteessä on kuvattuna pääpiirteittäin kunkin tilaston tietosisältö lisäanalyysien tekemiselle. Tarkempi tilastokuvaus on saatavilla ao. tilastolähteestä. Julkaisun tilastojen taitto- ja käytettävyysteknisistä syistä johtuen kunkin sivu sisältää yhden tilaston alustavine analyyseineen.

Tilastokatsauksen tarkastelualueet ovat Utsjoki, Enontekiö, Inari, Pohjois-Lapin seutukunta, Lapin maakunta ja koko maa. Jokaisen tilaston osalta ei ole ollut saatavilla tietoja jokaiselta tarkastelualueelta, minkä vuoksi tarkastelualueet vaihtelevat jossain määrin tilastokohtaisesti. Tilastokatsauksen tilastot perustuvat Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet, Tilastokeskuksen Statfin sekä Kansaneläkelaitoksen (Kelasto) ilmaisiin tilastotietokantoihin. Tilastot on hankittu niin pitkältä ajanjaksolta, kuin niitä on ollut ilmaiseksi saatavilla. Tämän vuoksi tarkasteluajanjaksot vaihtelevat tilastokohtaisesti kunkin tilaston otsikon osoittaman vuositarkastelun mukaisesti. Mahdollisimman pitkä tarkasteluajanjakso palvelee parhaimmillaan utsjokelaista, kuntakohtaista reaaliaikaista ja lähitulevaisuuttakin luotaavaa hyvinvointipoliittista päätöksentekoa. Nykyisyyttä ei voi ymmärtää ilman menneisyyttä, eikä lähitulevaisuutta voida ennustaa edes ”valistuneesti arvaten” ilman nykyisyyttä.

## 2.1 Perustietoja Utsjoen kunnan hyvinvointipalveluiden tuottamisen taloudellisista reunaehdoista

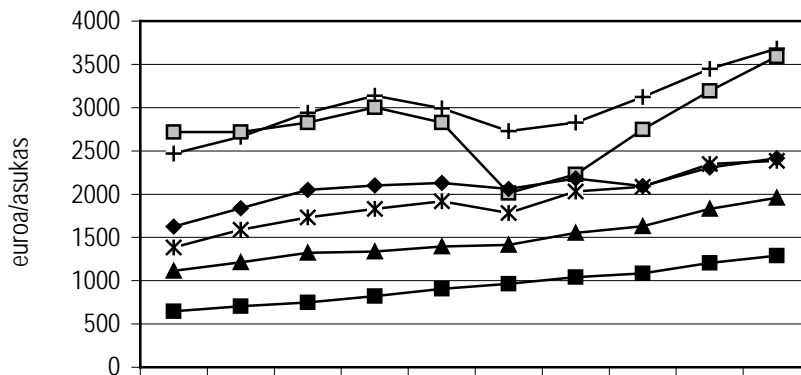
Verotulot, euroa/asukas<sup>13</sup> vuosina 2000–2009.



Vuodesta 2000 vuoteen 2009 verotulot euroa/asukas ovat nousseet jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella verotulot euroa/asukas ovat nousseet eniten vuoden 2000 tilanteesta (1 753 €) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (2 833 €) eli 1080 euroa, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 1 054 euroa, Inarissa 1 075 euroa, Pohjois-Lapin seutukunnassa 1 018 euroa, Lapin maakunnassa 957 euroa ja koko maassa 798 euroa.

<sup>13</sup> Indikaattori ilmaisee kunnan verotulot asukasta kohti euroina. Kunnan tulovero kirjataan tilinpäätöksessä verohallinnon tilitysten suoritusajankohdan mukaan ao. tilikauden verotuloksi. Kunnan tuloveron tilikaudelle kohdistuvia tilityksiä ovat: ennakonpidätysten ja ennakonkannon tilitykset kuukausittain verotusmenettelylain mukaisten verojen tilitykset tilikautta edeltäviltä verovuosilta oikaisutilitykset. Yhteisöveron tilikaudelle kohdistuvia tilityksiä ovat ennakonkannon tilitykset ja muut yhteisöveron tilitykset. Kunnan kiinteistöverotuloksi kirjataan tilikauden aikana tilitetty kiinteistövero. Koiravero, jonka maksuunpanosta ja kantamisesta huolehtii kunta, kirjataan laskutus tilikauden tuloksi tai kertymän mukaan. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 6.4.2011.

## Valtionosuudet yhteensä euroa/asukas<sup>14</sup> vuosina 2000–2009.

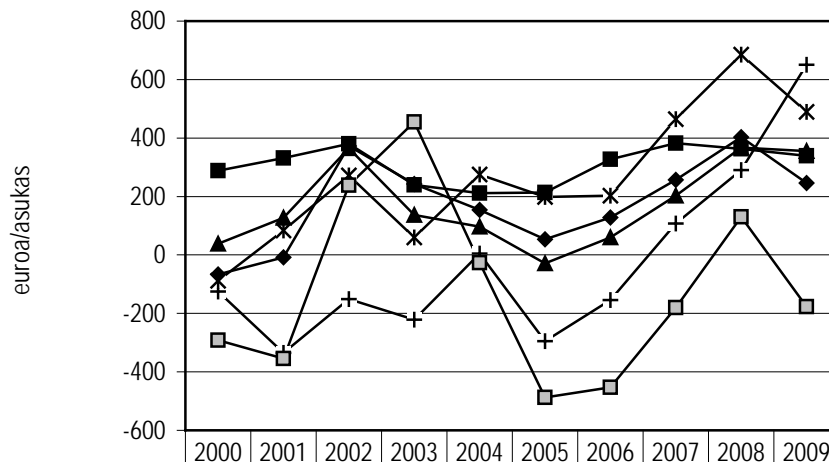


—+— Enontekiö	2470	2665	2940	3140	2994	2730	2829	3122	3447	3682
—*— Inari	1386	1589	1730	1829	1917	1781	2032	2086	2350	2386
—□— Utsjoki	2717	2717	2826	3004	2827	2014	2228	2745	3192	3591
—◆— Pohjois-Lapin sk.	1624	1838	2049	2102	2131	2061	2182	2093	2308	2413
—▲— Lappi	1115	1212	1323	1337	1396	1413	1554	1631	1830	1959
—■— Koko maa	646,6	705,9	747,6	821,7	904,3	964,3	1042	1086	1206	1291

Vuodesta 2000 vuoteen 2009 valtionosuudet yhteensä euroa/asukas ovat nousseet jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella valtionosuudet yhteensä euroa/asukas ovat nousseet kolmanneksi eniten vuoden 2000 tilanteesta (2 717 €) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (3 591 €) eli 874 euroa, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 1 212 euroa, Inarissa 1 000 euroa, Pohjois-Lapin seutukunnassa 789 euroa, Lapin maakunnassa 844 euroa ja koko maassa 644 euroa.

<sup>14</sup> Indikaattori ilmaisee kunnan valtionosuudet yhteensä asukasta kohti euroina. Suoraan tuloslaskelman valtionosuuserään sisältyvät käyttötalouden valtionosuudet ja -avustukset, jotka perustuvat yleiseen valtion ja kuntien väliseen kustannustenjakoon ja joilla ei ole käyttökorvauksen tai maksun luonnetta. Näitä valtionosuuksia ovat laskennallisen järjestelmän mukaan määräytyvät sosiaali- ja terveystoimen valtionosuudet sekä opetus- ja kulttuuritoimen valtionosuudet sekä kuntien yleinen valtionosuus ja harkinnanvarainen rahoitusavustus. Käyttökustannusten valtionosuudet kirjataan tilinpäätöksessä valtionosuusviranomaisen tilitysten ja päätösten mukaan suoriteperustetta vastaavalla tavalla. Valtion ns. täyden korvauksen periaatteella maksamat korvaukset kunnan suoritteista sisältyvät myyntituottoihin. Pysyvien vastaavien hyödykkeeseen ja muuhun pitkävaikutteiseen menoon saadut valtionosuudet ja avustukset vähennetään hankintamenosta. Muut valtiolta saadut tuet ja avustukset merkitään toimintatuottoihin omaksi ryhmäkseen. Tällaisia valtion maksamia tukia ovat mm. valtionavustus perustoimeentulotukeen, työllistämistuki, kuntien yhdistymisavustukset ja maakunnan kehittämisraha. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 6.4.2011.

## Vuosikate, euroa/asukas<sup>15</sup> vuosina 2000–2009.

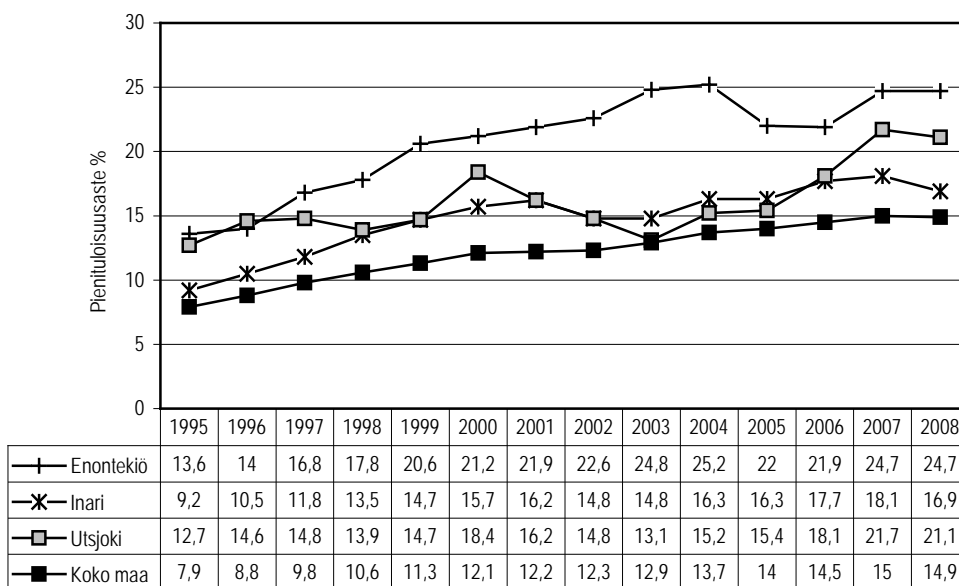


	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
—+— Enontekiö	-125	-335	-152	-221	5	-295	-155	107,4	290,3	650,4
—*— Inari	-87,8	84,2	272,4	60,4	275,6	198,8	203,3	464,5	685,4	489,7
—□— Utsjoki	-291	-354	238,9	454,9	-27,1	-487	-453	-180	130,1	-177
—◆— Pohjois-Lapin sk.	-66,4	-8,4	372,5	242,8	154,5	53,9	128,3	256,8	403,2	246,5
—▲— Lappi	37,9	127,1	364,9	136,8	96,7	-29,2	60,1	202,3	367,5	355,4
—■— Koko maa	288,4	331,3	380,6	240,1	211,4	213,5	327,3	382	363,4	339,6

Vuodesta 2000 vuoteen 2009 vuosikatteen euroa/asukas kehitys on jokaisella tarkastelualueella myönteinen. Tarkastelualueista Utsjoella vuosikatteen euroa/asukas kehitys vuosikatevajeen pienemisestä huolimatta on huonoin vuoden 2000 tilanteesta (-291 €) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (-177 €) eli -114 euroa, kun vastaava kehitys on Enontekiöllä +525 euroa, Inarissa +402 euroa, Pohjois-Lapin seutukunnassa +181 euroa, Lapin maakunnassa +317 euroa ja koko maassa +52 euroa.

<sup>15</sup> Indikaattori ilmaisee kuntien vuosikatteen euroina asukasta kohti. Vuosikate osoittaa sen tulo-rahoituksen, joka juoksevien menojen maksamisen jälkeen jää jäljelle käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainojen lyhennyksiin. Vuosikate on keskeinen kateluku arvioitaessa tulo-rahoituksen riittävyyttä. Perusoletus on, että tulo-rahoitus on riittävä, jos vuosikate on vähintään käyttöömaisuuden poistojen suuruinen. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 6.4.2011.

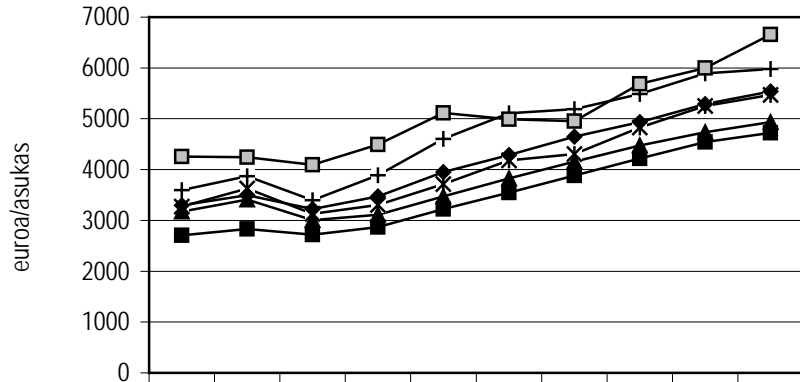
## Kunnan yleinen pienituloisuusaste<sup>16</sup> vuosina 1995–2008.



Vuodesta 1995 vuoteen 2008 kunnan yleinen pienituloisuusaste on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella pienituloisuusaste on noussut toiseksi eniten vuoden 1995 tilanteesta (12,7 %) verrattuna vuoden 2008 tilanteeseen (21,1 %) eli 8,4 % -yksikköä, kun vastaava kehitys on Enontekiöllä 11,1 % -yksikköä, Inarissa 7,7 % -yksikköä ja koko maassa 7 % -yksikköä.

<sup>16</sup> Indikaattori ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä. Pienituloisuuden rajana käytetään 60 % suomalaisten kotitalouksien käytettävissä olevan ekvivalentin rahatulon (uudistetulla OECD-skaalalla laskevien) mediaanista kunakin vuonna. Käytettävissä olevat rahatulot lasketaan summaamalla palkka-, yrittäjä- ja pääomatulot sekä saadut tulonsiirrot ja vähentämällä summasta maksetut tulonsiirrot. Ekvivalentti tulo lasketaan suhteuttamalla kotitalouden kaikkien jäsenten käytettävissä olevien tulojen summa kotitalouden kulutusyksiköiden summaan. Kotitalouden kulutusyksikköasteikkona on käytetty uudistettua OECD-skaalaa, jossa kotitalouden ensimmäinen aikuinen saa painon 1, muut 14 vuotta täyttäneet kotitalouden jäsenet painon 0,5 ja kotitalouden alle 14-vuotiaat lapset painon 0,3. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 6.4.2011.

## Nettokustannukset euroa/asukas<sup>17</sup> vuosina 1993–2009.



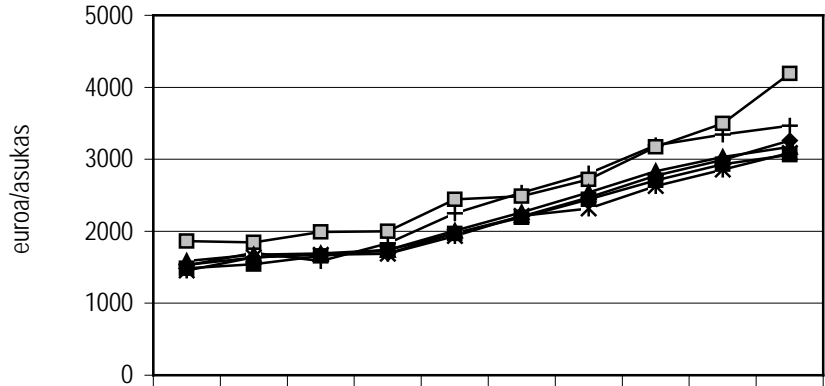
	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2008	2009
—+— Enontekiö	3595	3868	3399	3892	4606	5106	5188	5486	5893	5977
—*— Inari	3272	3626	3130	3305	3712	4179	4306	4828	5250	5470
—□— Utsjoki	4256	4245	4095	4492	5114	4992	4955	5688	5996	6660
—◆— Pohjois-Lapin sk.	3297	3496	3224	3470	3951	4290	4645	4937	5288	5538
—▲— Lappi	3174	3408	3003	3112	3470	3826	4154	4473	4734	4936
—■— Koko maa	2709	2831	2720	2870	3225	3549	3880	4218	4544	4724

Vuodesta 1993 vuoteen 2009 nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella kunnan nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet eniten vuoden 1993 tilanteesta (4 256 €) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (6 660 €) eli 2 404 euroa, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 2 382 euroa, Inarissa 2 198 euroa, Pohjois-Lapin seutukunnassa 2 241 euroa, Lapin maakunnassa 1 762 euroa ja koko maassa 2 015 euroa.

<sup>17</sup> Indikaattori ilmaisee kuntien käyttötalouden nettokustannukset euroina asukasta kohti. Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytyserät. Käyttötuottoihin lasketaan toimintatulot ja vyörytyserät. Nettokustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOT-KAnet 2005–2011. Tiedot on poimittu 6.4.2011.



**Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroa/asukas<sup>18</sup> vuosina 1993–2009.**

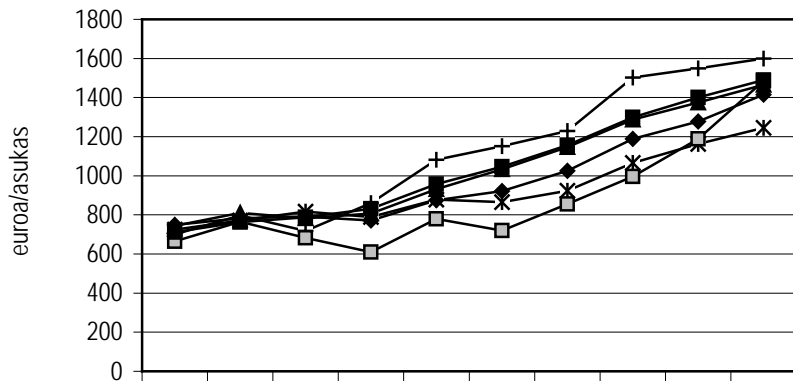


—+— Enontekiö	1526	1701	1588	1831	2251	2535	2801	3196	3342	3465
—*— Inari	1456	1637	1674	1688	1935	2214	2316	2628	2857	3088
—□— Utsjoki	1862	1846	1990	2000	2445	2487	2720	3173	3498	4192
—◆— Pohjois-Lapin sk.	1534	1635	1683	1692	1971	2207	2471	2774	2991	3258
—▲— Lappi	1584	1673	1691	1741	2007	2264	2540	2833	3030	3174
—■— Koko maa	1487	1544	1656	1741	1967	2193	2441	2707	2929	3061

Vuodesta 1993 vuoteen 2009 sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet eniten vuoden 1993 tilanteesta (1 862 €) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (4 192 €) eli 2 330 euroa, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 1 939 euroa, Inarissa 1 632 euroa, Pohjois-Lapin seutukunnassa 1 724 euroa, Lapin maakunnassa 1 590 euroa ja koko maassa 1 574 euroa.

<sup>18</sup> Indikaattori ilmaisee kuntien sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset euroina asukasta kohti. Käyttökustannuksiin lasketaan toimintameno ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytyserät. Käyttötuottoihin lasketaan toimintatulot ja vyörytyserät. Nettokustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 6.4.2011.

**Sosiaalitoimen nettokustannukset euroa/asukas<sup>19</sup> vuosina 1993–2009.**

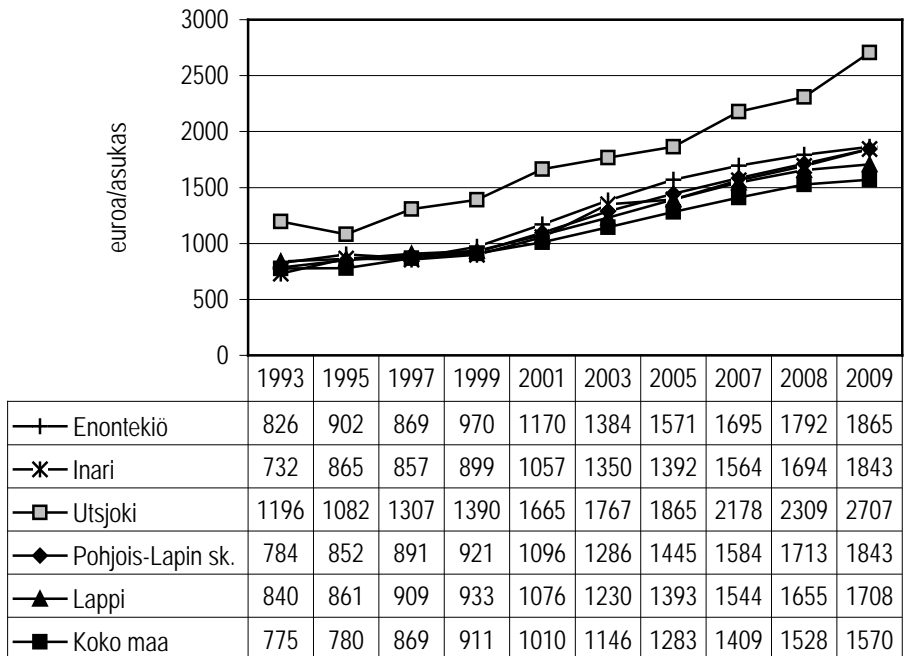


	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2008	2009
—+— Enontekiö	700	798	718	861	1082	1152	1229	1502	1550	1600
—*— Inari	724	772	817	789	878	865	923	1065	1163	1245
—□— Utsjoki	665	765	682	609	779	719	856	996	1189	1485
—◆— Pohjois-Lapin sk.	749	783	791	772	875	922	1026	1189	1278	1415
—▲— Lappi	744	811	783	807	931	1034	1147	1288	1375	1466
—■— Koko maa	712	764	787	831	957	1047	1157	1298	1401	1490

Vuodesta 1993 vuoteen 2009 sosiaalitoimen nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella sosiaalitoimen nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet toiseksi eniten vuoden 1993 tilanteesta (665 €) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (1 485 €) eli 820 euroa, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 900 euroa, Inarissa 521 euroa, Pohjois-Lapin seutukunnassa 666 euroa, Lapin maakunnassa 722 euroa ja koko maassa 778 euroa.

<sup>19</sup> Indikaattori ilmaisee laskennallisen kuntien sosiaalitoimen nettokustannukset euroina asukasta kohti. Kuntien taloustilastossa ei kaikkia toimintoja ole eritelty selkeästi sosiaali- tai terveystoimeen, näitä ovat sosiaali- ja terveystoimen hallinto sekä muu sosiaali- ja terveystoimi. THL:ssa on laskennallisesti tehty jako seuraavasti: Sosiaali- ja terveystoimen hallinto on laskettu sosiaalitoimen käyttökustannuksiin. Pääryhmän "Muu sosiaali- ja terveystoimi" käyttökustannukset on jaettu sosiaali- ja terveystoimen kesken siten, että sosiaalitoimen menoihin on muista menoista laskettu avustukset, elatustuet ja, toimeentulotuet sekä puolet ylitse jäävästä osuudesta. Toinen puoli on laskettu terveydenhuollon kustannuksiin. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 6.4.2011.

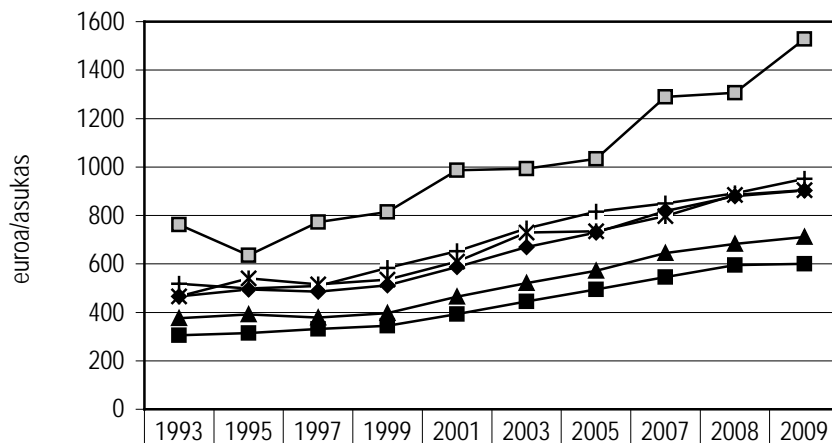
**Terveystoimen nettokustannukset, euroa/asukas<sup>20</sup> vuosina 1993–2009.**



Vuodesta 1993 vuoteen 2009 terveystoimen nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella terveystoimen nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet eniten vuoden 1993 tilanteesta (1 196 €) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (2 707 €) eli 1 511 euroa, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 1 039 euroa, Inarissa 1 111 euroa, Pohjois-Lapin seutukunnassa 1 059 euroa, Lapin maakunnassa 868 euroa ja koko maassa 795 euroa.

<sup>20</sup> Indikaattori ilmaisee laskennallisen kuntien terveystoimen nettokustannukset euroina asukasta kohti. Kuntien tilastotiedoissa ei kaikkia toimintoja ole eritelty selkeästi sosiaali- tai terveystoimeen, näitä ovat sosiaali- ja terveystoimen hallinto sekä muu sosiaali- ja terveystoimi. THL:ssa on laskennallisesti tehty jako seuraavasti: Sosiaali- ja terveystoimen hallinto on laskettu sosiaalitoimen käyttökustannuksiin. Pääryhmän "Muu sosiaali- ja terveystoimi" käyttökustannukset on jaettu sosiaali- ja terveystoimen kesken siten, että sosiaalitoimen menoihin on muista menoista laskettu avustukset, elatuset ja toimeentulotuet sekä puolet ylittävistä osuudesta. Toinen puoli on laskettu terveydenhuollon kustannuksiin. Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytyserät. Käyttötuottoihin lasketaan toimintatulot ja vyörytyserät. Nettokustannukset saadaan vähentämällä käyttö-kustannuksista käyttötuotot. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 6.4.2011.

**Perusterveydenhuollon (ml. hammashuolto) nettokustannukset, euroa/asukas<sup>21</sup> vuosina 1993–2009.**

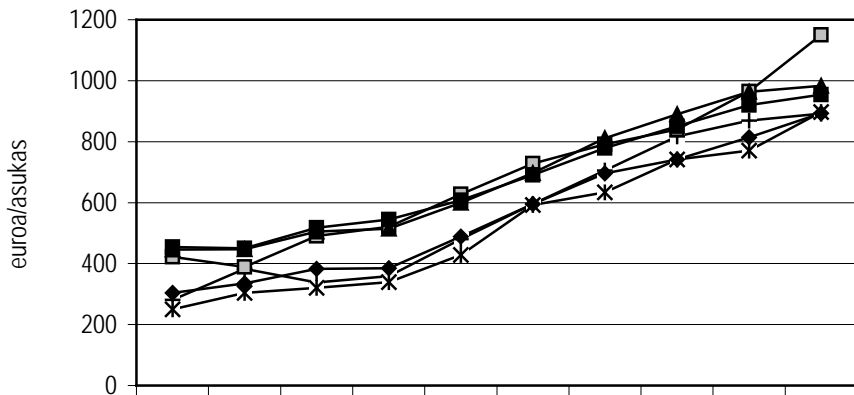


	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2008	2009
—+— Enontekiö	518	499	509	584	653	746	816	849	892	952
—*— Inari	466	540	515	535	610	729	735	797	885	905
—□— Utsjoki	762	635	772	814	986	993	1034	1290	1307	1528
—◆— Pohjois-Lapin sk.	466	495	485	511	587	669	730	818	879	903
—▲— Lappi	376	391	379	397	465	521	571	645	682	711
—■— Koko maa	306	314	331	345	393	445	494	546	595	600

Vuodesta 1993 vuoteen 2009 perusterveydenhuollon (ml. hammashuolto) nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella kunnan perusterveydenhuollon (ml. hammashuolto) nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet eniten vuoden 1993 tilanteesta (762 €) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (1 528 €) eli 766 euroa, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 434 euroa, Inarissa 439 euroa, Pohjois-Lapin seutukunnassa 437 euroa, Lapin maakunnassa 335 euroa ja koko maassa 294 euroa.

<sup>21</sup> Indikaattori ilmaisee kuntien perusterveydenhuollon (sisältää myös hammashuollon) nettokustannukset euroina asukasta kohti. Tehtäväluokkaan "Perusterveydenhuolto" sisältyy perusterveydenhuollon vuodeosastohoito ja avohoito ml. hammashuolto, kouluterveydenhuolto ja koulupsykologin toiminta, perusterveydenhuollon ylläpitämät mielenterveystoimistot tai vastaava toiminta. Jos terveyskeskuksessa toimii erikoissairaanhoidon yksiköitä, niin nämä toiminnot kuuluvat tehtäväluokkaan erikoissairaanhoito, samoin psykiatrian puoliavoimet hoitomuodot. Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytyserät. Käyttötuottoihin lasketaan toimintatulot ja vyörytyserät. Nettokustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 6.4.2011.

**Erikoissairaanhoidon nettokustannukset, euroa/asukas<sup>22</sup> vuosina 1993–2009.**

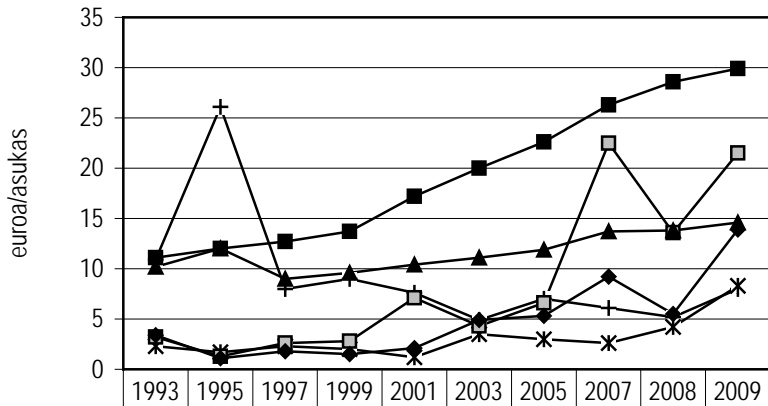


	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2008	2009
—+— Enontekiö	281	383	338	359	480	595	705	817	869	892
—*— Inari	250	304	320	339	428	592	634	742	771	897
—□— Utsjoki	422	389	491	521	627	728	791	840	965	1150
—◆— Pohjois-Lapin sk.	304	335	383	385	488	595	696	742	814	893
—▲— Lappi	446	447	505	514	600	697	811	890	964	983
—■— Koko maa	454	450	518	544	608	691	779	850	920	954

Vuodesta 1993 vuoteen 2009 erikoissairaanhoidon nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoel-la erikoissairaanhoidon nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet eniten vuoden 1993 tilanteesta (422 €) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (1 150 €) eli 728 euroa, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 611 euroa, Inarissa 647 euroa, Pohjois-Lapin seutukunnassa 589 euroa, Lapin maakunnassa 537 euroa ja koko maassa 500 euroa.

<sup>22</sup> Indikaattori ilmaisee kuntien erikoissairaanhoidon nettokustannukset euroina asukasta kohti. Tehtäväluokkaan "Erikoissairaanhoido" sisältyy erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito mukaan lukien terveyskeskusten erikoissairaanhoidon yksiköiden vuodeosastotoiminta, erikoissairaanhoidon avosairaanhoido mukaan lukien myös terveyskeskusten erikoissairaanhoidon avosairaanhoidotoiminta, erikoissairaanhoidon päivä- ja yösaaraanhoido (kun läsnäoloaika enintään 15 h/vrk.), psykiatrian puoliavoimet hoitomuodot (asuntolat, kuntoutuskodit, pienkodit, perhehoito jne.). Mukaan lukeutuu myös erikoissairaanhoidon palvelujen osto kuntayhtymiltä. Käyttökustannuksiin lasketaan toimintamenot ja poistot sekä arvonalentumiset ja vyörytserät. Käyttötuottoihin lasketaan toimintatulot ja vyörytserät. Nettokustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 6.4.2011.

**Päihdehuollon nettokustannukset, euroa/asukas<sup>23</sup> vuosina 1993–2009.**

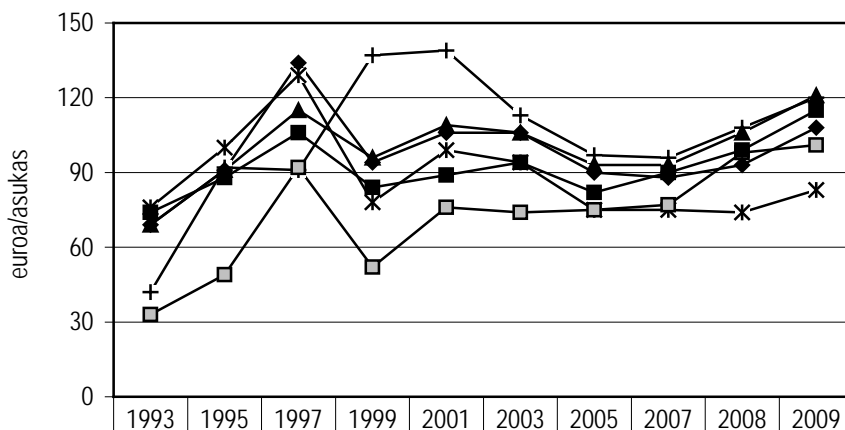


	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2008	2009
—+— Enontekiö	10,9	26,1	8	9	7,6	4,9	7	6,1	5,2	8
—*— Inari	2,3	1,7	2,3	2	1,2	3,5	3	2,6	4,2	8,3
—□— Utsjoki	3,2	1,3	2,6	2,8	7,1	4,3	6,6	22,5	13,6	21,5
—◆— Pohjois-Lapin sk.	3,4	1,1	1,8	1,5	2,1	4,9	5,3	9,2	5,5	13,9
—▲— Lappi	10,2	12	9	9,6	10,4	11,1	11,9	13,7	13,8	14,6
—■— Koko maa	11,1	12	12,7	13,7	17,2	20	22,6	26,3	28,6	29,9

Vuodesta 1993 vuoteen 2009 päihdehuollon nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet jokaisella tarkastelualueella lukuun ottamatta Enontekiötä. Tarkastelualueista Utsjoella päihdehuollon nettokustannukset euroa/asukas ovat nousseet toiseksi eniten vuoden 1993 tilanteesta (3,2 €) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (21,5 €) eli 18,3 euroa, Inarissa 6 euroa, Pohjois-Lapin seutukunnassa 10,5 euroa, Lapin maakunnassa 4,4 euroa ja koko maassa 18,8 euroa. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana Enontekiöllä päihdehuollon nettokustannukset euroa/asukas ovat laskeneet 2,9 euroa.

<sup>23</sup> Indikaattori ilmaisee kuntien kustantamien päihdehuollon erityispalveluihin sekä raittiustyöhön suunnattujen palveluiden nettokustannuksia asukasta kohden. Nettokustannukset lasketaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 6.4.2011.

## Toimeentulotuki, euroa/asukas<sup>24</sup> vuosina 1993–2009.

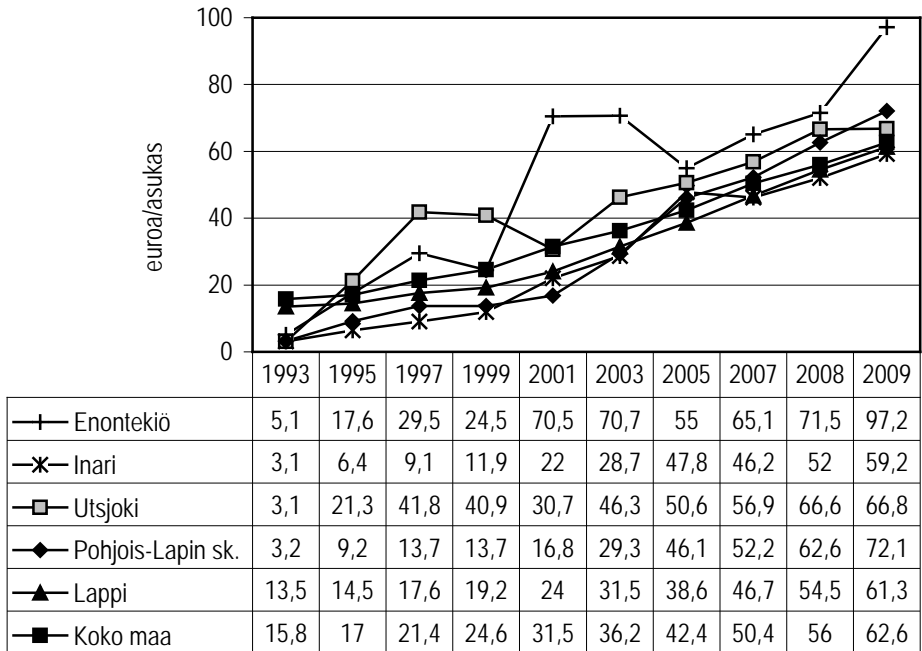


—+— Enontekiö	42	92	91	137	139	113	97	96	108	120
—*— Inari	76	100	129	78	99	94	75	75	74	83
—□— Utsjoki	33	49	92	52	76	74	75	77	98	101
—◆— Pohjois-Lapin sk.	69	91	134	94	106	106	90	88	93	108
—▲— Lappi	69	91	115	96	109	106	93	93	106	121
—■— Koko maa	74	88	106	84	89	94	82	90	99	115

Vuodesta 1993 vuoteen 2009 toimeentulotukikustannukset euroa/asukas ovat nousseet jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella toimeentulotukikustannukset euroa/asukas ovat nousseet toiseksi eniten vuoden 1993 tilanteesta (33 €) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (101 €) eli 68 euroa, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 78 euroa, Inarissa 7 euroa, Pohjois-Lapin seutukunnassa 39 euroa, Lapin maakunnassa 52 euroa ja koko maassa 41 euroa.

<sup>24</sup> Indikaattori kertoo toimeentulotuen kustannukset tarkasteltavan alueen yhtä asukasta kohti. Toimeentulotuen bruttomenot asukasta kohti vaihtelevat kunnittain erittäin paljon. Kuntien työttömyysasteella ei tunnu olevan suurta vaikutusta toimeentulotuen menojen määrään. Sen sijaan kuntien kaupunkimaisuus nostaa toimeentulotuen kustannuksia. Myös kuntien toimeentulotuen myöntämiskäytännöt vaikuttavat maksetun toimeentulotuen määrään. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot yhteensä, euroa/asukas<sup>25</sup> vuosina 1993–2009.**



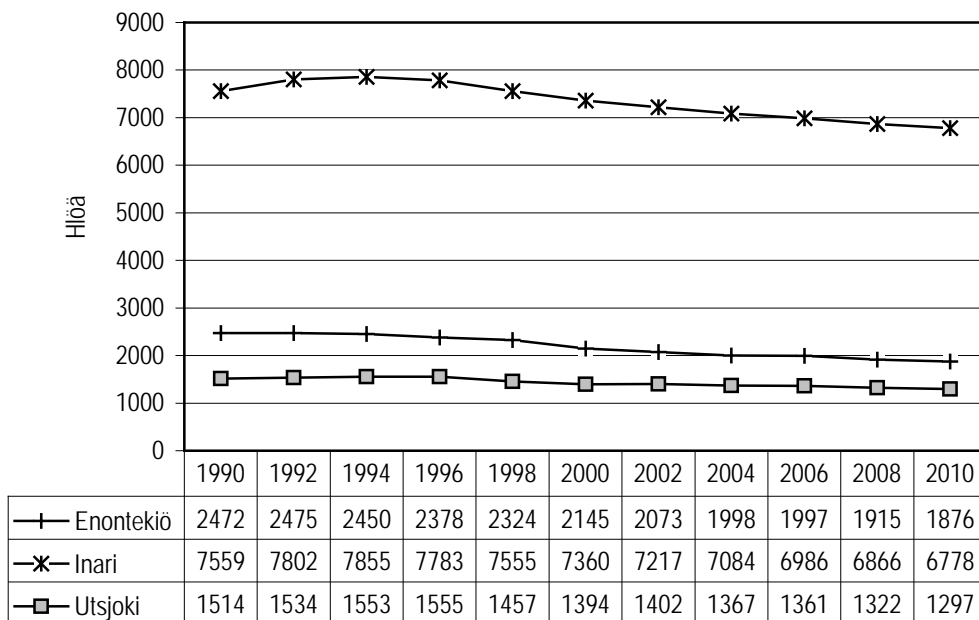
Vuodesta 1993 vuoteen 2009 vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot yhteensä euroa/asukas ovat nousseet jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot yhteensä euroa/asukas ovat nousseet toiseksi eniten vuoden 1993 tilanteesta (3,1 € verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (66,8 €) eli 63,7 euroa, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 92,1 euroa, Inarissa 56,1 euroa, Pohjois-Lapin seutukunnassa 68,9 euroa, Lapin maakunnassa 47,8 euroa ja koko maassa 46,8 euroa.

<sup>25</sup> Indikaattori ilmaisee kaikkien vammaispalvelulain perusteella järjestettyjen palvelujen ja taloudellisten tukitoimien kustannukset asukasmäärään suhteutettuna. Väestötietoina käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 6.4.2011.



## 2.2 Perustietoja Utsjoen väestön elinoloista

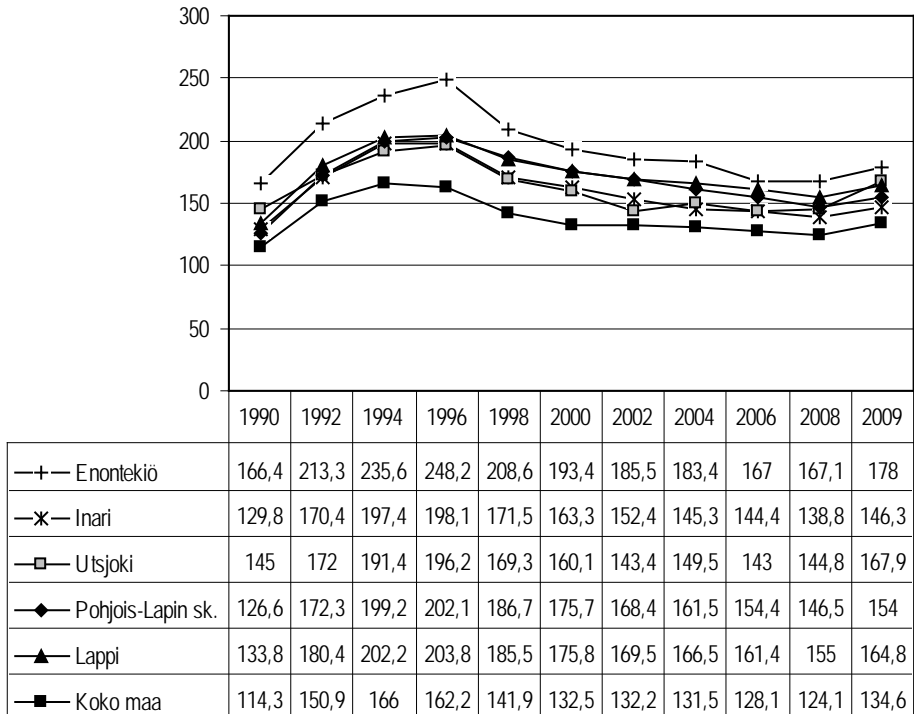
Väestö 31.12.<sup>26</sup> vuosina 1990–2010.



Vuodesta 1990 vuoteen 2010 väestön määrä on vähentynyt jokaisella tarkastelualueella lukuun ottamatta koko maata väestön eteläiseen Suomeen suuntautuvan muuttosuunnan vuoksi. Tarkastelukunnista Utsjoella väestön määrä on vähentynyt absoluuttisesti vähiten vuoden 1990 tilanteesta (1 514 hlöä) verrattuna vuoden 2010 tilanteeseen (1 297 hlöä) eli 217 henkilöllä, Enontekiöllä 596 henkilöllä, Inarissa 781 henkilöllä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 2 795 henkilöllä ja Lapin maakunnassa 17 186 henkilöllä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana väestön määrä on lisääntynyt koko maassa 376798 henkilöllä (ks. tark. Liite 2.).

<sup>26</sup> Indikaattori ilmaisee kunnassa vakinaisesti asuvan väestön (miehet ja naiset yhteensä) lukumäärän vuoden viimeisenä päivänä. Ne henkilöt, joilla väestötietojärjestelmän mukaan oli kotipaikka Suomessa vuoden lopussa, kuuluvat väestöön kansalaisuudestaan riippumatta, samoin ne Suomen kansalaiset, jotka asuvat tilapäisesti ulkomailla. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on on poimittu 7.4.2011.

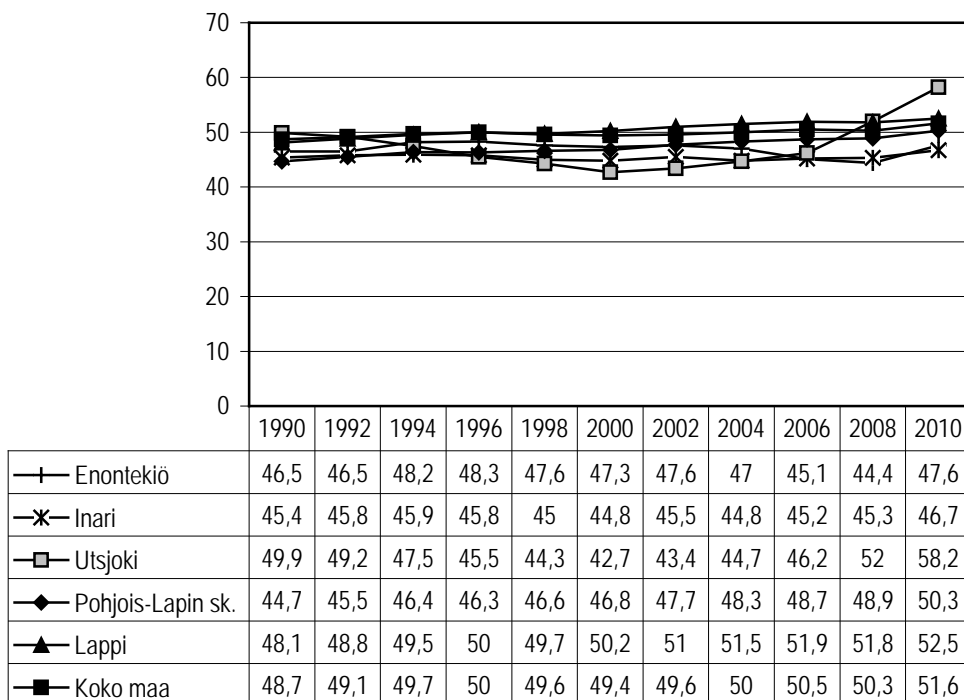
## Elatussuhde<sup>27</sup> vuosina 1990–2009.



Vuodesta 1990 vuoteen 2009 elatussuhde on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella elatussuhde on noussut toiseksi eniten vuoden 1990 tilanteesta (145) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (167,9) eli 22,9 -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 11,6 -yksikköä, Inarissa 16,5 -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 27,4 -yksikköä, Lapin maakunnassa 31 -yksikköä ja koko maassa 20,3 -yksikköä.

<sup>27</sup> Taloudellinen huoltosuhde eli elatussuhde ilmaisee kuinka monta työvoiman ulkopuolella olevaa ja työtöntä on sataa työllistä kohti. Työttömiin ja työvoiman ulkopuolisiin lukeutuu koko ei-työllinen väestö, eli työttömät, eläkeläiset, lapset ja omaa kotitaloutta hoitavat. Väestö jaetaan pääasiallisen toiminnan perusteella työvoimaan kuuluviin ja työvoiman ulkopuolella oleviin (työlliset ja työttömät yhdessä muodostavat työvoiman). Luokitus perustuu tietoihin henkilön toiminnasta vuoden viimeisellä viikolla. Rekisteripohjaisessa tietojenkeruussa henkilön subjektiivinen käsitys omasta toiminnastaan ei saa samaa painoarvoa kuin lomakekyselyyn pohjautuvassa. Henkilö, joka tekee töitä opiskelun ohessa saattaa lomakekyselyssä tulla luokitelluksi opiskelijaksi, mutta rekisteripohjaisessa tietojenkeruussa hän on työllinen, mikäli työnteko on ilmoitettu rekistereihin. "Pimeä" työnteko jää rekisterikeruun ulkopuolelle. Voidaan toisaalta olettaa, että verottajalta salaa tehty työ jäi usein myös lomakekyselyssä ilmoittamatta. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

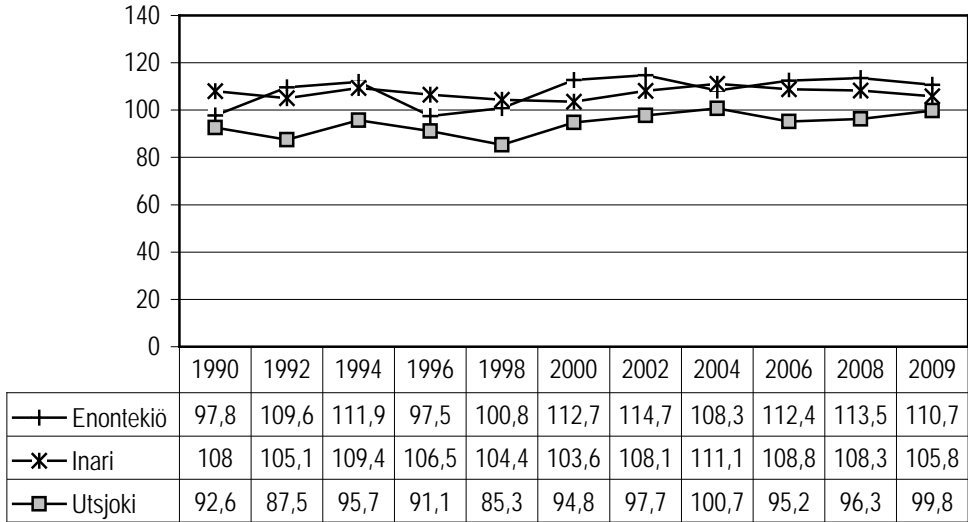
## Huoltosuhte<sup>28</sup> vuosina 1990–2010.



Vuodesta 1990 vuoteen 2009 huoltosuhte on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella huoltosuhte on noussut eniten vuoden 1990 tilanteesta (49,9) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (58,2) eli 8,3 -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 1,1 -yksikköä, Inarissa 1,3 -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 5,6 -yksikköä, Lapin maakunnassa 4,4 -yksikköä ja koko maassa 2,9 -yksikköä.

<sup>28</sup> Demografinen (tai väestöllinen) huoltosuhte ilmaisee, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65 vuotta täyttäneitä on sataa 15-64 -vuotiasta (työikäistä) kohti. Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattori-pankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

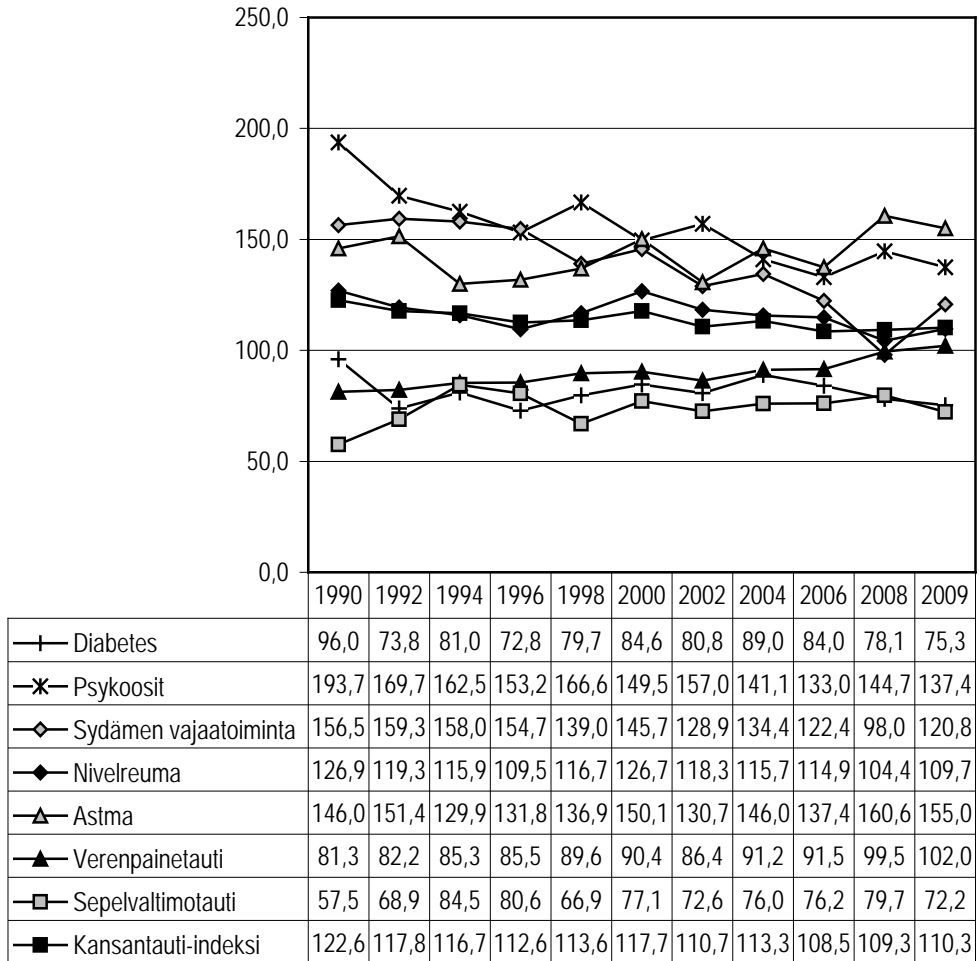
## Sairastavuusindeksi, ikävakioitu<sup>29</sup> vuosina 1990–2009.



Vuodesta 1990 vuoteen 2009 sairastavuusindeksi (ikävakioitu) on noussut jokaisessa tarkastelukunnassa lukuun ottamatta Inaria. Utsjoella sairastavuusindeksi on noussut toiseksi eniten vuoden 1990 tilanteesta (92,6) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (99,8) eli 7,2 -yksikköä ja se on noussut Enontekiöllä 12,9 -yksikköä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana Inarissa sairastavuusindeksi on pienentynyt 2,2 -yksikköä.

<sup>29</sup> Indikaattori ilmaisee jokaiselle Suomen kunnalle lasketun indeksin avulla miten tervettä tai sairasta väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100). Luku on laskettu sekä sellaisenaan että ikävakioituna. Indeksillä perustuu kolmeen rekisterimuuttuajaan: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työikäisistä ja erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuteen väestöstä. Kukin muuttujista on suhteutettu erikseen maan väestön keskiarvoon, jota merkitään luvulla 100. Lopullinen indeksi on kolmen osaindeksin keskiarvo. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

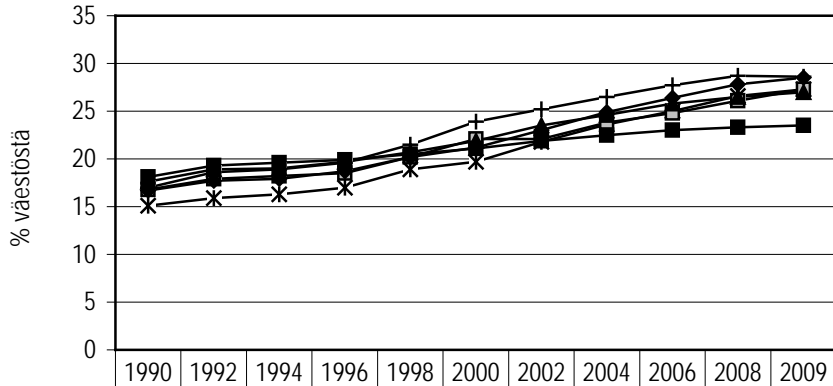
## Utsjoen kansantauti-indeksi<sup>30</sup> vuosina 1990–2009.



Vuodesta 1990 vuoteen 2009 kansantauti-indeksi on noussut jokaisessa tarkasteluvuodessa lukuun ottamatta Utsjokea. Utsjoella kansantauti-indeksi on laskenut vuoden 1990 tilanteesta (122,6) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (110,3) eli -12,3 yksikköä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana Enontekiöllä kansantauti-indeksi on noussut -3,2 yksikköä ja Inarissa 11,8 -yksikköä (ks. tark. Liite 3.).

<sup>30</sup> Terveyspuntarin kansantaudit -raportti sisältää sairaanhoitopiireille ja niiden kunnille laskettuja indeksejä (koko maa on 100). Tarkasteltavina on seitsemän suurinta erityiskorvattavaan lääkehoitoon oikeuttavaa sairautta. Niistä jokaisesta on laskettu esiintyvyys ja suhteutettu se koko maan keskiarvoon. Viimeisenä on esitetty näiden seitsemän indeksin keskiarvo. Kansantaudit: astma, diabetes, nivelreuma, psykoosit, sepelvaltimotauti, sydämen vajaatoiminta, verenpainetauti. **Lähde:** Kelasto-raportit|Kela/tilastoryhmä/tilastot@kela.fi/NIT083A. Tiedot on poimittu 12.4.2011.

**Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja, % väestöstä<sup>31</sup> vuosina 1990–2009.**

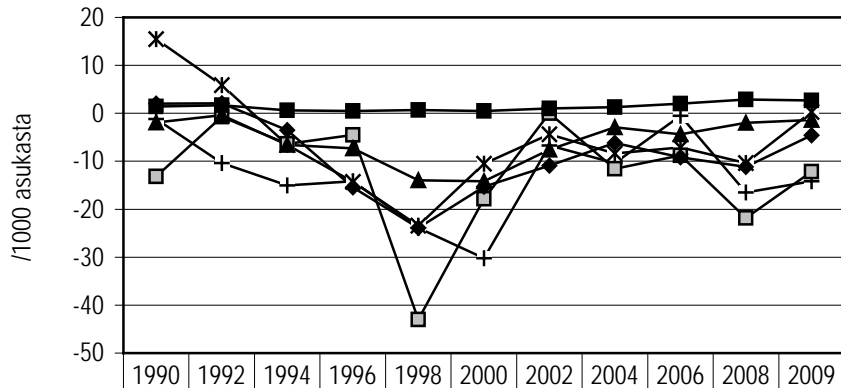


—+— Enontekiö	17	18,6	18,9	19,6	21,5	23,9	25,2	26,5	27,7	28,7	28,6
—*— Inari	15,1	15,9	16,3	17	18,9	19,7	21,8	23,6	25	26,6	27,3
—□— Utsjoki	16,8	17,9	18,2	18,5	20,2	22,1	22,1	23,8	24,8	26,1	27,3
—◆— Pohjois-Lapin sk.	16,7	17,7	17,9	18,7	20,2	21,2	23	24,9	26,4	27,8	28,5
—▲— Lappi	17,6	18,9	19	19,7	20,7	21,9	23,5	24,6	25,8	26,5	27
—■— Koko maa	18,1	19,3	19,6	19,9	20,5	21,1	21,9	22,5	23	23,3	23,5

Vuodesta 1990 vuoteen 2009 erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen (% väestöstä) määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen (% väestöstä) määrä on noussut neljänneksi eniten vuoden 1990 tilanteesta (16,8 % väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (27,3) eli 10,5 % -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 11,6 % -yksikköä, Inarissa 12,2 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 11,8 -yksikköä, Lapin maakunnassa 9,4 % -yksikköä ja koko maassa 5,4 % -yksikköä.

<sup>31</sup> Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen henkilöiden osuuden prosentteina väestöstä. Väestösuhteutuksessa on käytetty Kelan vakuutettua väestöä. Yksi henkilö on voinut olla oikeutettu yhteen tai useampaan erityiskorvausoikeuteen yhdessä tai useammassa eri korvausluokassa. Oikeus erityiskorvaukseen tarkoittaa, että kyseisellä henkilöllä on jokin vakava ja pitkäaikaista lääkitystä vaativa sairaus. Kullekin sairaudelle on laadittu yhtenäiset kriteerit, joiden perusteella oikeus voidaan myöntää. Hakemus edellyttää yleensä erikoislääkärin lausuntoa. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKAnet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

Nettomuutto /1000 asukasta<sup>32</sup> vuosina 1990–2009.

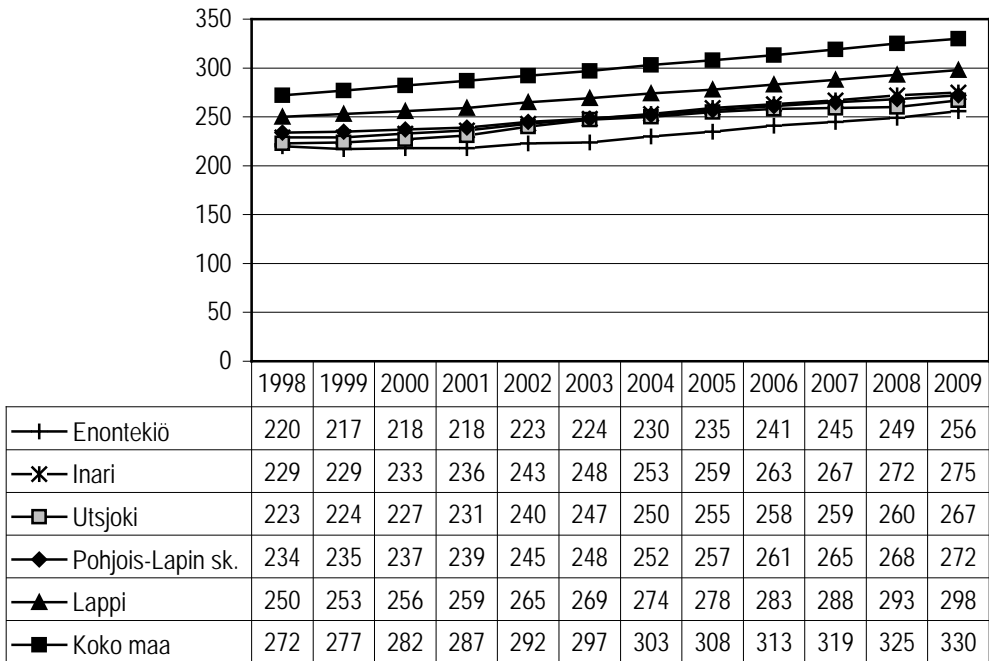


	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
—+— Enontekiö	-1,2	-10,4	-15	-14,2	-23,9	-30,2	-6,7	-10,4	-0,5	-16,5	-14,2
—*— Inari	15,5	5,9	-6,6	-14,3	-23,4	-10,5	-4,4	-8,4	-7,1	-10,4	0,3
—□— Utsjoki	-13,2	-0,7	-6,4	-4,5	-43	-17,8	0	-11,6	-8,8	-21,8	-12,2
—◆— Pohjois-Lapin sk.	2	2,1	-3,5	-15,4	-23,9	-15,3	-10,9	-6,2	-9,2	-11,2	-4,6
—▲— Lappi	-1,9	-0,4	-6,6	-7,3	-14	-14,2	-7,6	-2,9	-4,4	-2	-1,4
—■— Koko maa	1,4	1,7	0,6	0,5	0,7	0,5	1	1,3	2	2,9	2,7

Vuodesta 1990 vuoteen 2009 nettomuutto on positiivinen ainoastaan koko maassa. Tarkastelualueista Utsjoella muuttotappio on toiseksi pienintä vuoden 1990 tilanteesta (-13,2) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (-12,2) muuton ollessa 1 - yksikköä muuttotappiota, kun muuttotappiota on Enontekiöllä 13 -yksikköä, Inarissa 15,2 -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 6,6 -yksikköä, Lapin maakunnassa 0,5 -yksikköä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana muuttovoittoa on ainoastaan koko maassa 1,3 -yksikköä.

<sup>32</sup> Indikaattori ilmaisee nettomuuton tuhatta asukasta kohti. Väestötietona käytetään keskiväkilukua. Nettomuutto saadaan vähentämällä alueelle muuttaneista (tulomuuttajat) alueelta pois muuttaneet (lähtömuuttajat). Näin nettomuutto on positiivinen, jos alueelle on muuttanut enemmän kuin alueelta on muuttanut pois. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

## Koulutustasomittain<sup>33</sup> vuosina 1998–2009.

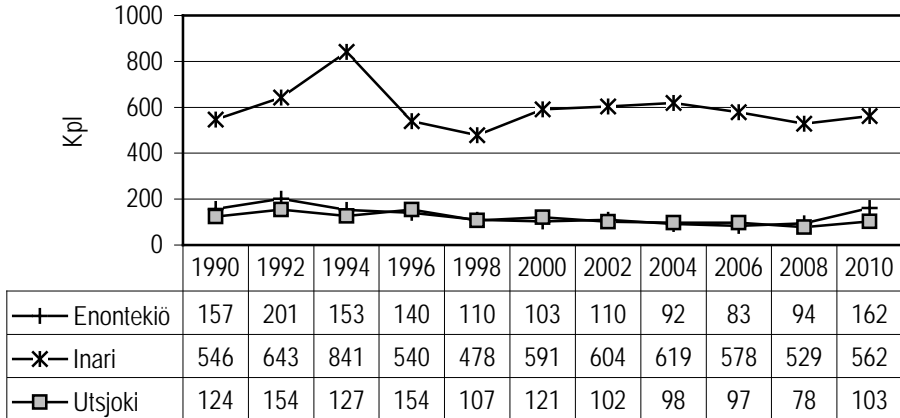


Vuodesta 1998 vuoteen 2009 koulutustasomittain on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella koulutustasomittain on noussut neljänneksi eniten vuoden 1998 tilanteesta (223) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (267) eli 44 -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 36 -yksikköä, Inaris- sa 46 -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 38 -yksikköä, Lapin maakunnassa 48 -yksikköä ja koko maassa 58 -yksikköä.

<sup>33</sup> Indikaattori ilmaisee väestön koulutustason, joka on mitattu laskemalla perusasteen jälkeen suoritettujen korkeimman koulutuksen keskimääräinen pituus henkeä kohti. Väestön koulutustasoa osoittava mittain kuvaa väestöryhmän koulutustasoa koulutuspuutulla. Esimerkiksi koulutustasoluku 246 osoittaa, että teoreettinen koulutusaika henkeä kohti on 2,5 vuotta peruskoulun suorittamisen jälkeen. Väestön koulutustasoa mitattaessa perusjoukkona käytetään tavallisesti 20 vuotta täyttäneitä väestöä. Näin siksi, että alle 20 -vuotiaat ovat pääsääntöisesti vielä koulussa eivätkä näin ollen ole ehtineet suorittaa tutkintoa. Tutkinnon suorittaneella väestöllä tarkoitetaan lukioissa, ammatillisissa oppilaitoksissa, ammattikorkeakouluissa, yliopistoissa ja korkeakouluissa tutkinnon suorittaneita sekä näyttötutkintona ammatillisen perustutkinnon, ammatittutkinnon tai erikoisammattitutkinnon suorittaneita. Pelkästään peruskoulun, keskikoulun ja kansakoulun käyneet eivät kuulu tutkinnon suorittaneeseen väestöön. Tutkinnot on luokiteltu henkilön korkeimman, viimeksi suoritettuna ammatillisen tutkinnon mukaan. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.



## Poliisin tietoon tullut rikollisuus<sup>34</sup> vuosina 1990–2010.

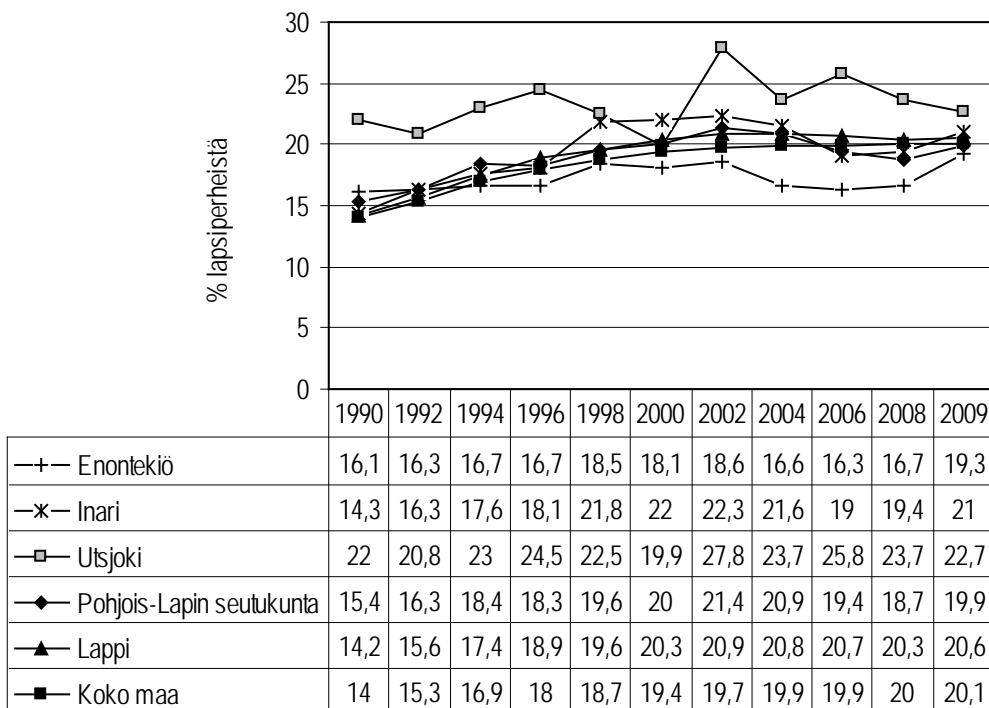


Vuodesta 1990 vuoteen 2010 poliisin tietoon tullut rikollisuus on noussut tarkastelualueista Enontekiöllä ja Inarissa, mutta Utsjoella ja koko maassa se on vähentynyt. Tarkastelualueista Utsjoella poliisin tietoon tullut rikollisuus vähentynyt vuoden 1990 tilanteesta (124 rikosta) verrattuna vuoden 2010 tilanteeseen (103 rikosta) eli 21 rikoksella ja koko maassa (kunnat yhteensä) rikollisuus on vähentynyt 73 663 rikoksella (ks. myös Liite 4.). Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana rikosten lukumäärä on noussut Enontekiöllä 5 rikoksella ja Inarissa 16 rikoksella.

<sup>34</sup> Poliisin tietoon tullut rikollisuus -tilasto keskittyy rikollisuutta koskevien alueellisten ja-kaumien sekä poliisin toiminnan kuvaamiseen. Tilasto sisältää tietoja ilmitulleiden rikosten laadusta ja määrästä. **Lähde:** Suomen virallinen tilasto (SVT): Poliisin tietoon tullut rikollisuus [verkkajulkaisu]. ISSN=1797-3651. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 12.4.2011]. Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/polrik/luo.html>.

## 2.3 Lasten hyvinvointi

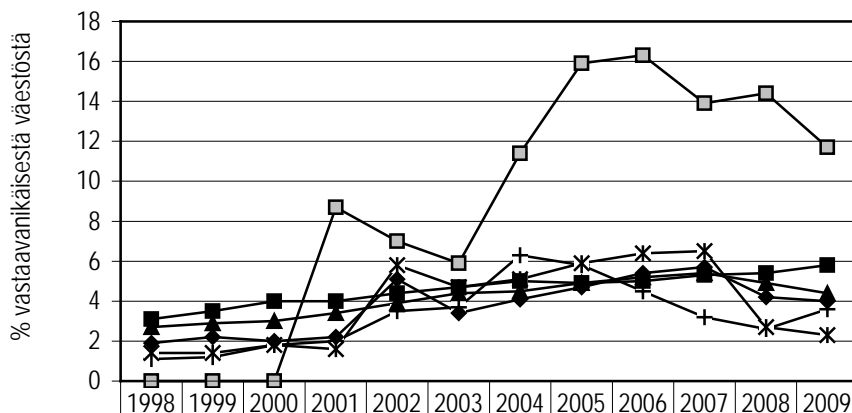
Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä<sup>35</sup> vuosina 1990–2009.



Vuodesta 1990 vuoteen 2009 yksinhuoltajaperheiden (% lapsiperheistä) määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella yksinhuoltajaperheiden (% lapsiperheistä) määrä on noussut vähiten vuoden 1990 tilanteesta (22 % lapsiperheistä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (22,7 % lapsiperheistä) eli 0,7 % -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 3,2 % -yksikköä, Inarissa 6,7 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 4,5 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 6,4 % -yksikköä ja koko maassa 6,1 % -yksikköä.

<sup>35</sup> Indikaattori ilmaisee yhden huoltajan lapsiperheiden osuuden prosentteina kaikista lapsiperheistä. Lapsiperheiksi luokitellaan perheet, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia. Perheen muodostavat yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot ilman lapsia. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä 0–17 -vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä<sup>36</sup> vuosina 1998–2009.**

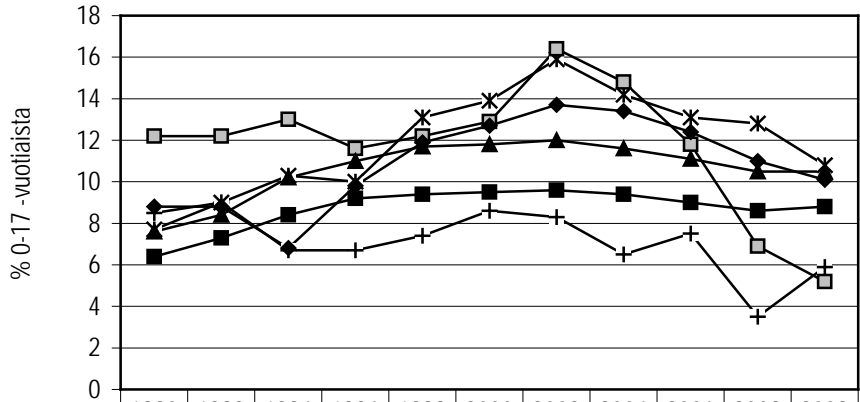


—+— Enontekiö	1,1	1,2	1,8	2	3,5	3,7	6,3	5,8	4,5	3,2	2,6	3,6
—*— Inari	1,4	1,4	1,8	1,6	5,8	4,7	5,1	5,9	6,4	6,5	2,7	2,3
—□— Utsjoki	0	0	0	8,7	7	5,9	11,4	15,9	16,3	13,9	14,4	11,7
—◆— Pohjois-Lapin sk.	1,9	2,2	2	2,2	5,1	3,4	4,1	4,7	5,4	5,7	4,2	4
—▲— Lappi	2,7	2,9	3	3,4	3,9	4,4	4,5	4,9	5,2	5,4	4,9	4,4
—■— Koko maa	3,1	3,5	4	4	4,4	4,7	5	4,9	5	5,3	5,4	5,8

Vuodesta 1998 vuoteen 2009 lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä 0–17 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) vuoden aikana olevien määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä 0–17 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) vuoden aikana olevien määrä on noussut eniten vuoden 1998 tilanteesta (0 % lapsiperheistä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (11,7 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 11,7 % -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 2,5 % -yksikköä, Inarissa 0,9 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 2,1 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 1,7 % -yksikköä ja koko maassa 2,7 % -yksikköä.

<sup>36</sup> Indikaattori ilmaisee vuoden aikana lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä olevien 0–17 -vuotiaiden lasten osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Lapsella tarkoitetaan lastensuojelulain (3§) mukaan henkilöä, joka ei ole täyttänyt 18 vuotta. Nuorella tarkoitetaan henkilöä, joka ei ole täyttänyt 21 vuotta. Avohuollon tukitoimet käsittävät lapsen ja nuoren tukiasumisen, toimeentulon, koulunkäynnin ja harrastamisen turvaamisen sekä muut tarpeen vaatimat tukitoimet. Avohuollon tukitoimiin kuuluvat myös perheen tuki ja kuntoutus. Huom! Ei sisällä avohuollon tukitoimena tehtyjä sijoituksia. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Elatustukea saaneet lapset, % 0-17 -vuotiaista<sup>37</sup> vuosina 1990–2009.**

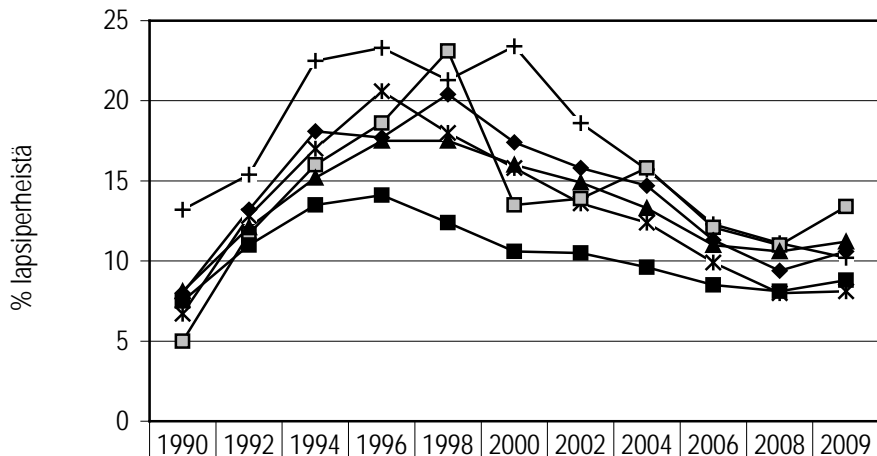


	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
—+— Enontekiö	8,5	9	6,7	6,7	7,4	8,6	8,3	6,5	7,5	3,5	5,9
—*— Inari	7,7	9	10,3	10	13,1	13,9	15,9	14,2	13,1	12,8	10,8
—□— Utsjoki	12,2	12,2	13	11,6	12,2	12,9	16,4	14,8	11,8	6,9	5,2
—◆— Pohjois-Lapin sk.	8,8	8,8	6,8	9,8	11,9	12,7	13,7	13,4	12,4	11	10,1
—▲— Lappi	7,6	8,4	10,2	11	11,7	11,8	12	11,6	11,1	10,5	10,5
—■— Koko maa	6,4	7,3	8,4	9,2	9,4	9,5	9,6	9,4	9	8,6	8,8

Vuodesta 1990 vuoteen 2009 elatustukea saaneiden lasten (% 0–17 -vuotiaista) määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella lukuun ottamatta Enontekiötä ja Utsjokea. Tarkastelualueista Utsjoella elatustukea saaneiden lasten (% 0–17-vuotiaista) määrä on laskenut eniten vuoden 1990 tilanteesta (12,2 % lapsiperheistä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (5,2 % lapsiperheistä) eli 7 % -yksikköä ja Enontekiöllä se on laskenut 2,6 % -yksikköä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana elatustukea saaneiden lasten (% 0-17-vuotiaista) määrä on noussut Inarissa 3,1 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 1,3 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 2,9 % -yksikköä ja koko maassa 2,4 % -yksikköä.

<sup>37</sup> Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa (31.12.) elatustukea saaneiden lasten osuuden prosentteina 0–17-vuotiaista väestöstä. Elatustuella tarkoitetaan elatusavun puuttuessa sen sijasta tai elatusavun ollessa lapsen elatukseen riittämätön sen lisäksi valtion (31.3.2009 saakka kunnan) varoista lapsen elatukseen suoritettavaa avustusta. Väestötietona on käytetty vuoden lopun tietoa. Lapsella tarkoitetaan henkilöä, joka ei ole täyttänyt 18 vuotta. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä<sup>38</sup>  
vuosina 1990–2009.**

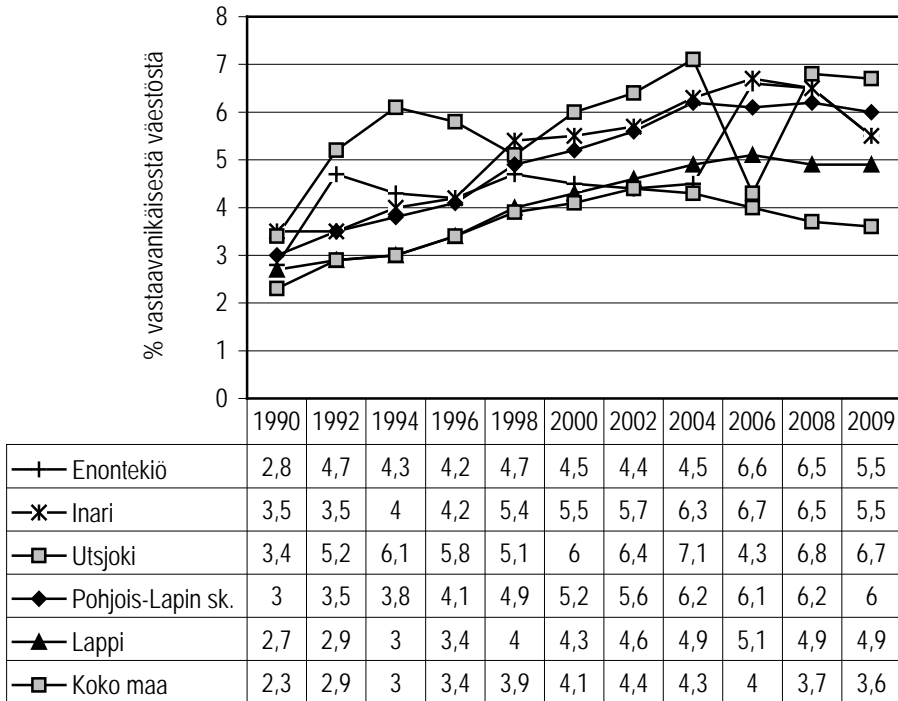


	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
—+— Enontekiö	13,2	15,4	22,5	23,3	21,3	23,4	18,6	15,7	12,3	11,1	10,2
—*— Inari	6,7	12,8	17	20,6	18	15,8	13,6	12,4	9,9	8	8,1
—□— Utsjoki	5	11,7	16	18,6	23,1	13,5	13,9	15,8	12,1	11	13,4
—◆— Pohjois-Lapin sk.	8	13,2	18,1	17,7	20,4	17,4	15,8	14,7	11,3	9,4	10,6
—▲— Lappi	8,1	12,1	15,2	17,5	17,5	16	14,9	13,3	11	10,6	11,2
—■— Koko maa	7,5	11	13,5	14,1	12,4	10,6	10,5	9,6	8,5	8,1	8,8

Vuodesta 1990 vuoteen 2009 toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden (% lapsiperheistä) määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden (% lapsiperheistä) määrä on noussut eniten vuoden 1990 tilanteesta (5 % lapsiperheistä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (13,4 % lapsiperheistä) eli 8,4 % -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 3 % -yksikköä, Inarissa 1,4 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 2,6 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 3,1 % -yksikköä ja koko maassa 1,3 % -yksikköä.

<sup>38</sup> Indikaattori ilmaisee kalenterivuoden aikana toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuuden koko väestön lapsiperheistä. Lapsiperhe on perhe, jossa huoltajia on joko yksi tai kaksi ja ainakin yksi lapsista on alaikäinen (alle 18-vuotias). **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0–15 -vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä<sup>39</sup> vuosina 1990–2009.**

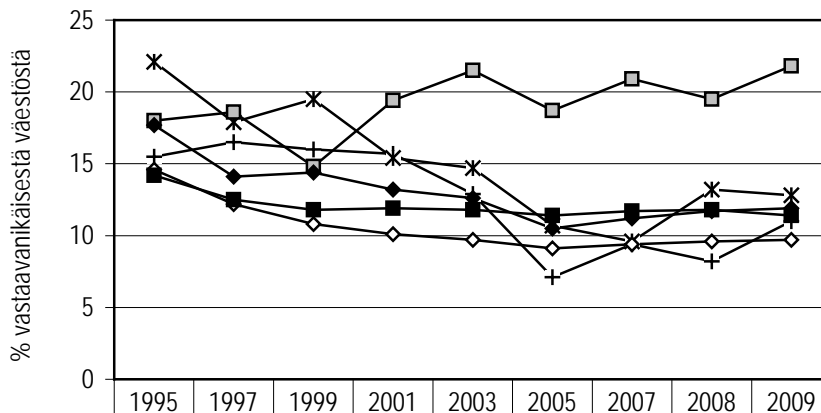


Vuodesta 1990 vuoteen 2009 erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 0–15 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 0–15 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut eniten vuoden 1990 tilanteesta (3,4 % vastaavanikäisestä väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (6,7 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 3,3 % -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 2,7 % -yksikköä, Inarissa 2 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 3 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 2,2 % -yksikköä ja koko maassa 1,3 % -yksikköä.

<sup>39</sup> Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuden 0–15-vuotiailla prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Yksi henkilö on voinut olla oikeutettu yhteen tai useampaan erityiskorvausoikeuteen yhdessä tai useammassa eri korvausluokassa. Oikeus erityiskorvaukseen tarkoittaa, että kyseisellä henkilöllä on jokin vakava ja pitkäaikaisista lääkitystä vaativa sairaus. Kullekin sairaudelle on laadittu yhtenäiset kriteerit, joiden perusteella oikeus voidaan myöntää. Hakemus edellyttää yleensä erikoislääkärin lausuntoa. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

## 2.4 Nuorten hyvinvointi

Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä<sup>40</sup> vuosina 1995–2009.

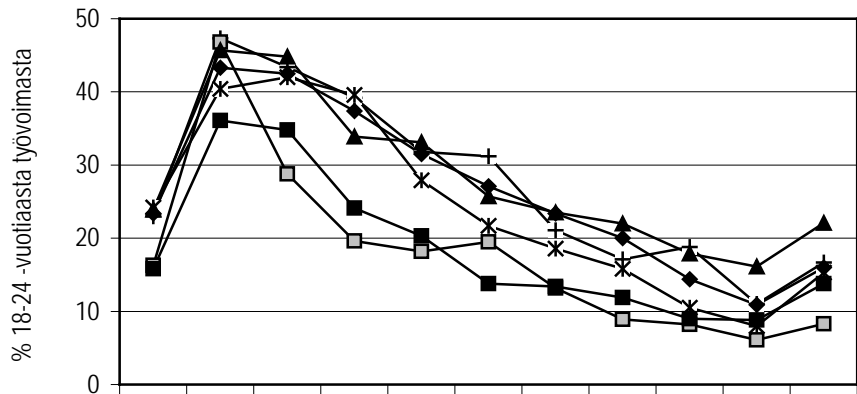


—+— Enontekiö	15,5	16,5	16	15,7	12,9	7,1	9,4	8,2	11
—*— Inari	22,1	17,9	19,5	15,4	14,7	10,7	9,6	13,2	12,8
—□— Utsjoki	18	18,6	14,8	19,4	21,5	18,7	20,9	19,5	21,8
—◆— Pohjois-Lapin sk.	17,7	14,1	14,4	13,2	12,6	10,5	11,2	11,7	11,9
—◇— Lappi	14,6	12,2	10,8	10,1	9,7	9,1	9,4	9,6	9,7
—■— Koko maa	14,2	12,5	11,8	11,9	11,8	11,4	11,7	11,8	11,4

Vuodesta 1995 vuoteen 2009 koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut tarkastelualueista ainoastaan Utsjoella. Tarkastelualueista Utsjoella koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on lisääntynyt eniten vuoden 1995 tilanteesta (18 % vastaavanikäisestä väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (21,8 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 3,8 % -yksikköä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on vähentynyt Enontekiöllä 4,5 % -yksikköä, Inarissa 9,3 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 5,8 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 4,9 % -yksikköä ja koko maassa 2,8 % -yksikköä.

<sup>40</sup> Indikaattori ilmaisee koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24 -vuotiaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Koulutuksen ulkopuolelle jääneillä tarkoitetaan henkilöitä, jotka ko. vuonna eivät ole opiskelijoita tai joilla ei ole tutkintokoodia eli ei perusasteen jälkeistä koulutusta. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Nuorisotyöttömät, % 18–24 -vuotiaasta työvoimasta<sup>41</sup> vuosina 1991–2009.**



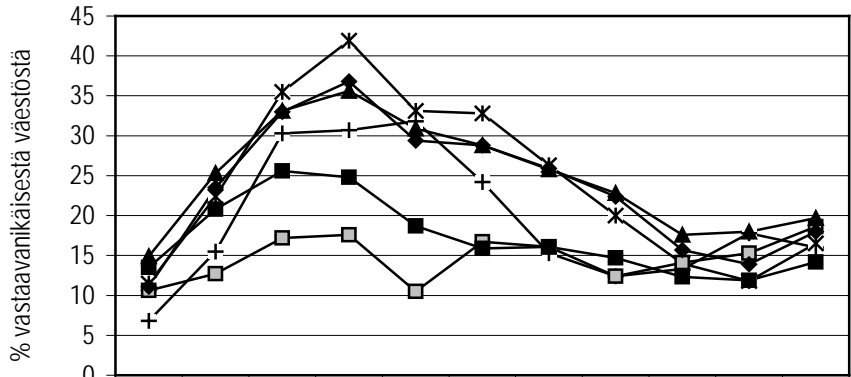
	1991	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2008	2009
—+— Enontekiö	23	47,3	43,4	39,2	31,8	31,2	21,1	17,1	18,8	11	16,7
—*— Inari	24,2	40,4	42	39,6	27,9	21,7	18,6	15,8	10,5	8	15,3
—□— Utsjoki	16,3	46,8	28,8	19,6	18,2	19,5	13,2	8,9	8,2	6,1	8,3
—◆— Pohjois-Lapin sk.	23,4	43,3	42,5	37,4	31,5	27,1	23,4	20	14,4	10,9	16
—▲— Lappi	23,9	45,7	44,8	33,9	33,1	25,7	23,5	22	17,9	16,1	22,1
—■— Koko maa	15,8	36,1	34,8	24,1	20,3	13,8	13,4	11,9	9	8,8	13,8

Vuodesta 1991 vuoteen 2009 nuorisotyöttömien (% 18–24 -vuotiaasta työvoimasta) määrä on vähentynyt jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella nuorisotyöttömien (% 18–24-vuotiaasta työvoimasta) määrä on vähentynyt toiseksi eniten vuoden 1991 tilanteesta (16,3 % vastaavanikäisestä väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (8,3 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 8 % -yksikköä, kun vastaava vähentyminen on Enontekiöllä 6,3 % -yksikköä, Inarissa 8,9 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 7,4 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 1,8 % -yksikköä ja koko maassa 2 % -yksikköä.

<sup>41</sup> Indikaattori ilmaisee 15–24-vuotiaiden työttömien osuuden prosentteina 18–24-vuotiaasta työvoimasta. Nuorisotyötön on 15–24-vuotias työtön. Työtön työnhakija on henkilö, joka on ilman työtä ja kokopäivätyöhön käytettävissä tai joka odottaa sovitun työsuhteen alkamista, myös henkilökohtaisesti lomautetut lasketaan työttömiksi. Työttömyyseläkkeen saajia ei lasketa työttömiksi. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.



**Toimeentulotukea saaneet 18–24 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä<sup>42</sup> vuosina 1991–2009.**

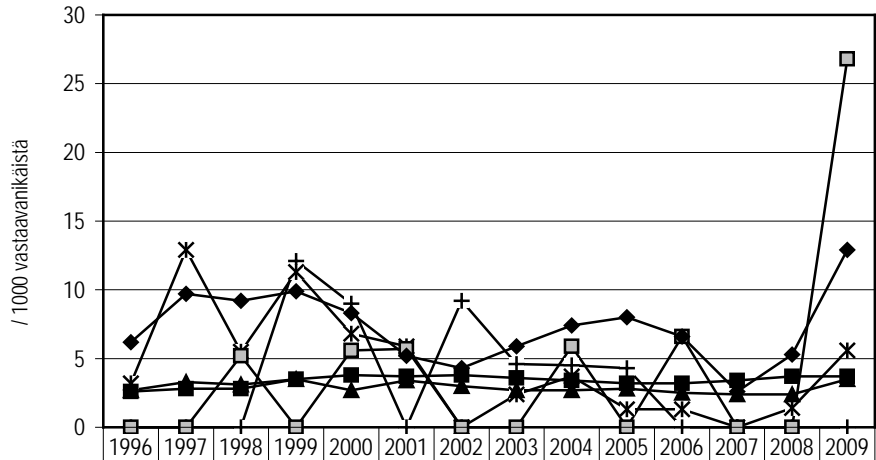


	1991	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2008	2009
—+— Enontekiö	6,8	15,5	30,3	30,7	31,8	24,2	15,3	12,4	13,3	17,8	16
—*— Inari	11,5	22,4	35,5	41,9	33,1	32,8	26,3	20	14	11,8	16,5
—□— Utsjoki	10,6	12,7	17,2	17,6	10,5	16,7	16,1	12,4	14,1	15,3	18,6
—◆— Pohjois-Lapin sk.	11,1	23,5	33	36,8	29,4	28,8	25,9	22,4	15,7	13,9	18
—▲— Lappi	14,9	25,3	33,1	35,6	30,9	28,8	25,8	22,8	17,6	18	19,7
—■— Koko maa	13,5	20,8	25,6	24,8	18,7	15,9	16,1	14,7	12,3	11,9	14,2

Vuodesta 1991 vuoteen 2009 toimeentulotukea saaneiden 18–24 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella toimeentulotukea saaneiden 18–24 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut toiseksi eniten vuoden 1991 tilanteesta (10,6 % vastaavanikäisestä väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (18,6 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 8 % -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 9,2 % -yksikköä, Inarissa 5 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 6,9 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 4,8 % -yksikköä ja koko maassa 0,7 % -yksikköä.

<sup>42</sup> Indikaattori ilmaisee kalenterivuoden aikana toimeentulotukea saaneiden 18–24-vuotiaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Vuodesta 1991 lähtien tiedonkeruussa on kysytty viitehenkilön lisäksi myös puolison henkilötunnusta eli sukupuolittaiset tiedot saadaan vuodesta 1991 alkaen. Viitehenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka pääasiallisesti vastaa kotitalouden toimeentulosta. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Päihdesairauksien hoitojaksot 15–24 -vuotiailla/1000 vastaavanikäistä<sup>43</sup> vuosina 1996–2009.**

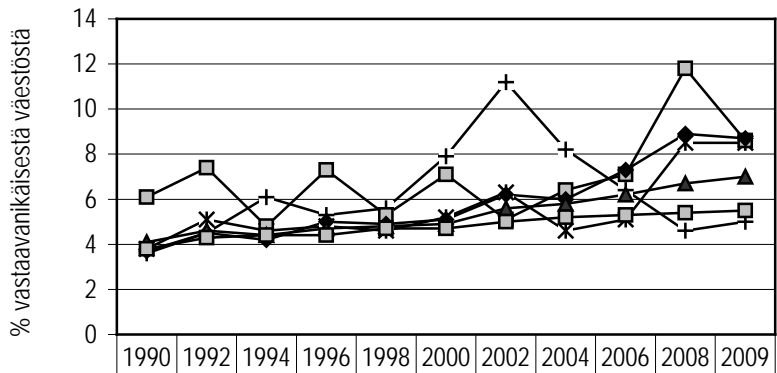


—+— Enontekiö	0	0	0	12,1	9	0	9,2	4,6	4,5	4,3	0	0	0	0
—*— Inari	3,2	12,9	5,5	11,3	6,8	5,9	0	2,4	3,7	1,3	1,3	0	1,4	5,6
—□— Utsjoki	0	0	5,2	0	5,6	5,7	0	0	5,9	0	6,6	0	0	26,8
—◆— Pohjois-Lapin sk.	6,2	9,7	9,2	9,9	8,3	5,2	4,3	5,9	7,4	8	6,6	2,6	5,3	12,9
—▲— Lappi	2,7	3,3	3,1	3,5	2,7	3,4	3	2,7	2,7	2,8	2,5	2,4	2,4	3,5
—■— Koko maa	2,6	2,8	2,8	3,5	3,8	3,7	3,8	3,6	3,4	3,2	3,2	3,4	3,7	3,7

Vuodesta 1996 vuoteen 2009 päihdesairauksien hoitojaksojen määrä (15–24 -vuotiailla/1000 vastaavanikäistä) on lisääntynyt jokaisella tarkastelualueella lukuun ottamatta Enontekiötä, jossa hoitojaksot ajoittuvat vuosien 1999–2000 lisäksi vuosille 2002–2005. Utsjoella ei ole raportoitu hoitojaksoja vuosina 1996–1997, 1999, 2002–2003, 2005 sekä 2007–2008, myöskään Inarissa ei ole hoitojaksoja vuosina 2002 ja 2007. Tarkastelualueista Utsjoella päihdesairauksien hoitojaksojen (15–24 -vuotiailla/1000 vastaavanikäistä) määrä on noussut eniten vuoden 1996 tilanteesta (0/1000 vastaavanikäistä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (26,8/1000 vastaavanikäistä) eli 26,8 -yksikköä, kun vastaava nousu on Inarissa 2,4 -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 6,7 -yksikköä, Lapin maakunnassa 0,8 -yksikköä ja koko maassa 1,1 -yksikköä.

<sup>43</sup> Indikaattori ilmaisee vuoden aikana alkoholi, huumausaine, lääkeaine tai korvikkeet - päädiagnooseilla sairaaloiden vuodeosastoilla hoidossa olleiden 15–24 -vuotiaiden hoitojaksojen lukumäärän tuhatta vastaavanikäistä kohden. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16–24-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä<sup>44</sup> vuosina 1990–2009.**



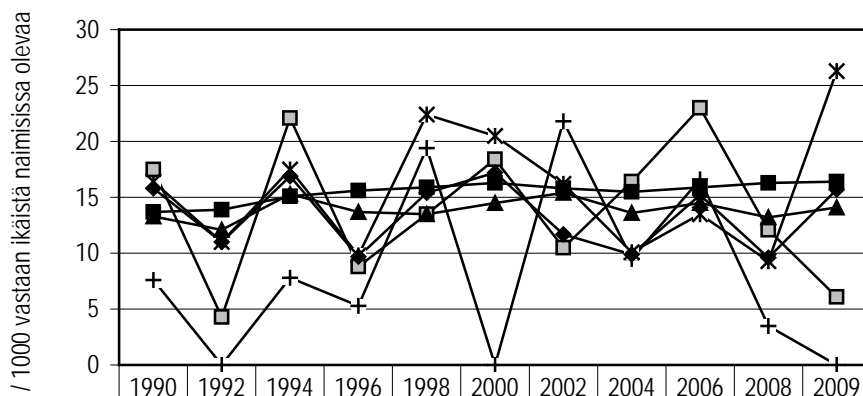
	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
—+— Enontekiö	3,6	4,5	6,1	5,3	5,6	7,9	11,2	8,2	6,4	4,6	5
—*— Inari	3,8	5,1	4,6	4,8	4,6	5,2	6,3	4,6	5,1	8,5	8,5
—□— Utsjoki	6,1	7,4	4,8	7,3	5,3	7,1	5,1	6,4	7,1	11,8	8,6
—◆— Pohjois-Lapin seutukunta	3,7	4,5	4,2	5	4,9	5,1	6,2	6	7,3	8,9	8,7
—▲— Lappi	4,1	4,6	4,4	4,7	4,8	4,9	5,6	5,8	6,2	6,7	7
—■— Koko maa	3,8	4,3	4,4	4,4	4,7	4,7	5	5,2	5,3	5,4	5,5

Vuodesta 1990 vuoteen 2009 erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 16–24-vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 16–24-vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut neljänneksi eniten vuoden 1990 tilanteesta (6,1 % vastaavanikäisestä väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (8,6 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 2,5 % -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 1,4 % -yksikköä, Inarissa 4,7 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 5 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 2,9 % -yksikköä ja koko maassa 1,7 % -yksikköä.

<sup>44</sup> Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuden 16–24 -vuotiailla prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Yksi henkilö on voinut olla oikeutettu yhteen tai useampaan erityiskorvausalueeseen yhdessä tai useammassa eri korvausluokassa. Oikeus erityiskorvaukseen tarkoittaa, että kyseisellä henkilöllä on jokin vakava ja pitkäaikainen lääkitystä vaativa sairaus. Kullekin sairaudelle on laadittu yhtenäiset kriteerit, joiden perusteella oikeus voidaan myöntää. Hakemus edellyttää yleensä erikoislääkärin lausuntoa.  
**Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

## 2.5 Aikuisten hyvinvointi

Avioeroja 25–64 -vuotiailla/1000 vastaavanikäistä naimisissa olevaa<sup>45</sup> vuosina 1990–2009.

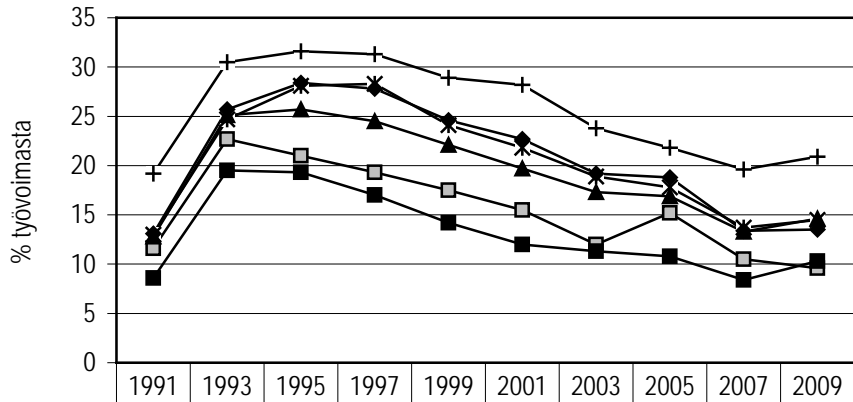


	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
—+— Enontekiö	7,6	0	7,8	5,3	19,4	0	21,8	9,5	16,6	3,5	0
—*— Inari	16,4	11	17,5	9,8	22,4	20,5	16,2	10,1	13,5	9,3	26,3
—□— Utsjoki	17,5	4,3	22,1	8,8	13,5	18,4	10,5	16,4	23	12,1	6,1
—◆— Pohjois-Lapin sk.	15,8	11	16,9	9,7	15,4	17,2	11,7	9,9	15,2	9,6	15,7
—▲— Lappi	13,3	12,1	15,3	13,7	13,5	14,5	15,4	13,6	14,5	13,2	14,1
—■— Koko maa	13,7	13,9	15,1	15,6	15,9	16,3	15,8	15,5	15,9	16,3	16,4

Vuodesta 1990 vuoteen 2009 avioerojen määrä 25–64 -vuotiailla (/1000 vastaavanikäistä naimisissa olevaa) on lisääntynyt jokaisella tarkastelualueella lukuun ottamatta Utsjokea ja Pohjois-Lapin seutukuntaa. Enontekiöllä ei ole raportoitu avioeroja vuosina 1992, 2000 ja 2009. Tarkastelualueista Utsjoella avioerojen määrä 25–64 -vuotiailla (/1000 vastaavanikäistä naimisissa olevaa) on vähentynyt eniten vuoden 1990 tilanteesta (17,5/1000 vastaavanikäistä naimisissa olevaa) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (6,1/1000 vastaavanikäistä naimisissa olevaa) eli 11,4 -yksikköä ja Pohjois-Lapin seutukunnassa se on vähentynyt 0,1 -yksikköä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana avioerojen määrä 25–64 -vuotiailla (/1000 vastaavanikäistä naimisissa olevaa) on lisääntynyt Enontekiöllä 7,6 -yksikköä, Inarissa 9,9 -yksikköä, Lapin maakunnassa 0,8 -yksikköä ja koko maassa 2,7 -yksikköä.

<sup>45</sup> Indikaattori ilmaisee 25–64-vuotiaiden avioeroon päättyvien liittojen osuuden tuhatta vastaavanikäistä naimisissa olevaa kohti. Avioero tilastoidaan naisen asuinkunnan mukaan. Sellaisissa tapauksissa, joissa eronnut nainen on muuttanut ulkomaille, eivät tiedot ole mukana indikaattorin laskemisessa käytetyssä aineistossa. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

## Työttömät, % työvoimasta<sup>46</sup> vuosina 1991–2009.

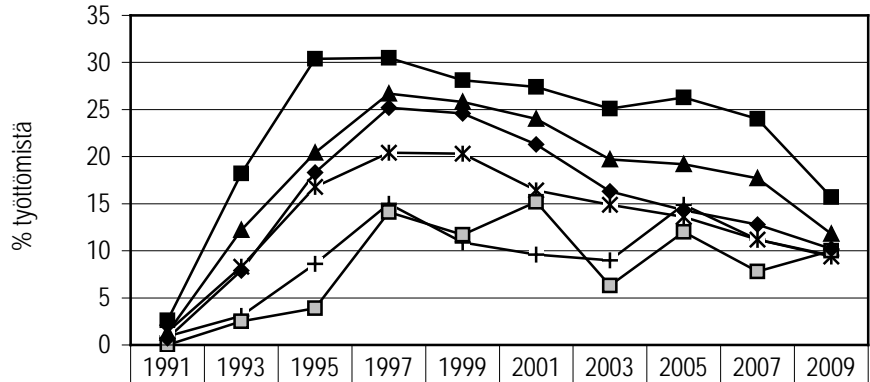


—+— Enontekiö	19,2	30,5	31,6	31,3	28,9	28,2	23,8	21,8	19,6	20,9
—*— Inari	13	24,7	28,1	28,3	24,1	21,8	18,9	17,8	13,7	14,5
—□— Utsjoki	11,6	22,7	21	19,3	17,5	15,5	12	15,2	10,5	9,6
—◆— Pohjois-Lapin sk.	13,1	25,7	28,4	27,8	24,6	22,7	19,2	18,8	13,4	13,5
—▲— Lappi	12,8	25,1	25,7	24,5	22,1	19,7	17,3	16,9	13,3	14,6
—■— Koko maa	8,6	19,5	19,3	17	14,2	12	11,3	10,8	8,4	10,3

Vuodesta 1991 vuoteen 2009 työttömien (% työvoimasta) määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella lukuun ottamatta Utsjokea. Tarkastelualueista Utsjoella työttömien (% työvoimasta) määrä on vähentynyt eniten vuoden 1991 tilanteesta (11,6 % työvoimasta) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (9,6 % työvoimasta) eli 2 % -yksikköä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana työttömien (% työvoimasta) määrä on noussut Enontekiöllä 1,7 % -yksikköä, Inaris- sa 1,5 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 0,4 % -yksikköä, Lapin maa- kunnassa 1,8 % -yksikköä ja koko maassa 1,7 % -yksikköä.

<sup>46</sup> Indikaattori ilmaisee työttömien osuuden prosentteina työvoimasta. Työttömään työvoimaan luetaan 15–74-vuotiaat työttömät. Työtön työnhakija on henkilö, joka on ilman työtä ja kokopäivätyöhön käytettävissä tai joka odottaa sovitun työsuhteen alkamista, myös henkilökohtaisesti lomautetut lasketaan työttömiksi. Työttömyyseläkkeen saajia ei lasketa työttömiksi.  
**Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta<sup>47</sup> vuosina 1991–2009.

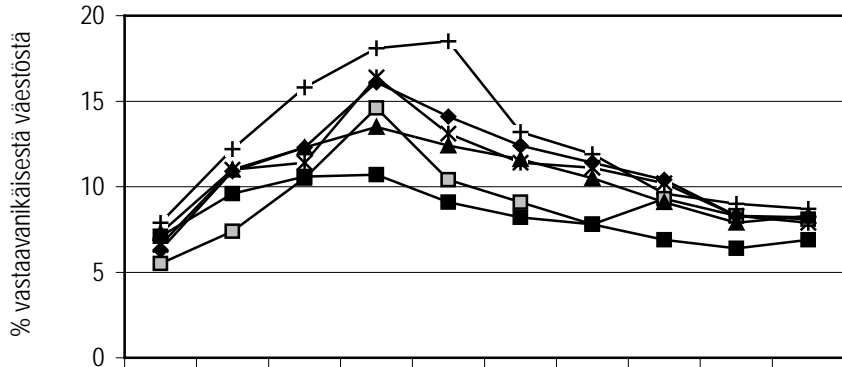


	1991	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
—+— Enontekiö	0,9	3,1	8,6	15	10,9	9,6	9	14,9	11,2	9,5
—*— Inari	1,4	8,3	16,8	20,4	20,3	16,4	14,9	13,6	11,2	9,4
—□— Utsjoki	0	2,5	3,9	14,1	11,7	15,2	6,3	12	7,8	10
—◆— Pohjois-Lapin sk.	0,7	7,9	18,3	25,2	24,6	21,3	16,3	14,3	12,8	10,2
—▲— Lappi	1,3	12,2	20,4	26,7	25,8	24	19,7	19,2	17,7	11,8
—■— Koko maa	2,6	18,2	30,4	30,5	28,1	27,4	25,1	26,3	24	15,7

Vuodesta 1991 vuoteen 2009 pitkäaikaistyöttömien (% työvoimasta) määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella lukuun ottamatta Lapin maakuntaa, jossa se on vähentynyt 1,2 % -yksikköä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana Utsjoella pitkäaikaistyöttömien (% työvoimasta) määrä on noussut toiseksi eniten vuoden 1991 tilanteesta (0 % työvoimasta) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (10 % työvoimasta) eli 10 % -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 8,6 % -yksikköä, Inarissa 8 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 9,5 % -yksikköä ja koko maassa 13,1 % -yksikköä.

<sup>47</sup> Indikaattori ilmaisee pitkäaikaistyöttömien osuuden prosentteina työttömistä. Työttömyyden työvoimaan luetaan 15–74-vuotiaat työttömät. Pitkäaikaistyöttömyyden on työtön työnhakija, joka on ollut työttömänä vähintään 12 kuukautta. Työtön työnhakija on henkilö, joka on ilman työtä ja kokopäivätyöhön käytettävissä tai joka odottaa sovitun työsuhteen alkamista, myös lomautetut lasketaan työttömiksi. Työttömyyseläkkeen saajia ei lasketa työttömiksi. Prosenttiosuuden laskennassa käytetyt alkuperäiset luvut ovat vuosikeskiarvoja, jotka perustuvat kuukausien tietoihin. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKAnet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Toimeentulotukea saaneet 25–64 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä<sup>48</sup> vuosina 1991–2009.**

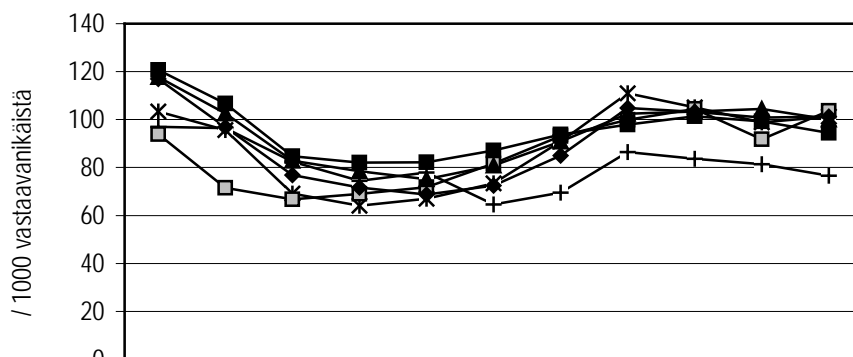


	1991	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
—+— Enontekiö	7,9	12,2	15,8	18,1	18,5	13,2	11,9	9,6	9	8,7
—*— Inari	6,6	11	11,4	16,4	13,1	11,4	11,1	10,2	8,3	7,9
—□— Utsjoki	5,5	7,4	10,5	14,6	10,4	9,1	7,8	9,3	8,3	8,1
—◆— Pohjois-Lapin sk.	6,3	10,9	12,3	16,1	14,1	12,4	11,4	10,4	8,3	8,2
—▲— Lappi	7,3	11	12,3	13,5	12,4	11,6	10,5	9,1	7,9	8,3
—■— Koko maa	7,1	9,6	10,6	10,7	9,1	8,2	7,8	6,9	6,4	6,9

Vuodesta 1991 vuoteen 2009 toimeentulotukea saaneiden 25–64 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) on lisääntynyt jokaisella tarkastelualueella lukuun ottamatta koko maata, jossa se on vähentynyt 0,2 % -yksikköä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana Utsjoella toimeentulotukea saaneiden 25–64 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut eniten vuoden 1991 tilanteesta (5,5 % vastaavanikäisestä väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (8,1 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 2,6 % -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 0,8 % -yksikköä, Inarissa 1,3 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 1,9 % -yksikköä ja Lapin maakunnassa 1 % -yksikköä.

<sup>48</sup> Indikaattori ilmaisee kalenterivuoden aikana toimeentulotukea saaneiden 25–64-vuotiaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Vuodesta 1991 lähtien tiedonkeruussa on kysytty viitehenkilön lisäksi myös puolison henkilötunnusta eli sukupuolittaiset tiedot saadaan vuodesta 1991 alkaen. Viitehenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka pääasiallisesti vastaa kotitalouden toimeentulosta. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Sairauspäivärahaa saaneet 16–64 -vuotiaat/1000 vastaavanikäisestä väestöstä<sup>49</sup> vuosina 1990–2009.**



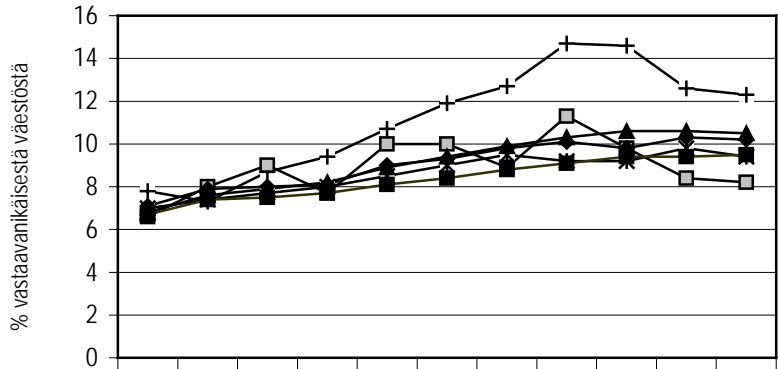
	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
—+— Enontekiö	97	96,5	82,4	74,5	77,9	64,6	69,5	86,4	83,7	81,4	76,6
—*— Inari	103,4	95,7	69,2	64,1	67	73,4	90,9	110,9	105,1	98,8	101,2
—□— Utsjoki	93,9	71,5	66,7	69	71,8	81,6	93,1	99,9	104,5	91,8	103,7
—◆— Pohjois-Lapin sk.	116,9	96,9	76,8	71,6	68,8	72,5	85	104,9	103,3	100,8	101,3
—▲— Lappi	117,8	102,6	82,9	78,4	75,1	80,8	90,8	102,4	103,4	104,4	100
—■— Koko maa	120,7	106,7	84,7	82	82,2	87,1	93,8	97,9	101,4	99,3	94,4

Vuodesta 1990 vuoteen 2009 sairauspäivärahaa saaneiden 16–64 -vuotiaiden määrä (/1000 vastaavanikäistä) on vähentynyt jokaisella tarkastelualueella lukuun ottamatta Utsjokea. Tarkastelualueista Utsjoella sairauspäivärahaa saaneiden 16–64 -vuotiaiden määrä (/1000 vastaavanikäistä), on lisääntynyt eniten vuoden 1990 tilanteesta (93,9/1000 vastaavanikäistä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (103,7/1000 vastaavanikäistä) eli 9,8 -yksikköä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana sairauspäivärahaa saaneiden 16–64 -vuotiaiden määrä (/1000 vastaavanikäistä) on vähentynyt Enontekiöllä 20,4 -yksikköä, Inarissa 2,2 -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 15,6 -yksikköä, Lapin maakunnassa 17,8 -yksikköä ja koko maassa 26,3 -yksikköä.

<sup>49</sup> Indikaattori ilmaisee Sairausvakuutuslain mukaista päiväraha korvausta vuoden aikana vähintään yhdeltä päivältä saaneiden 16–64 -vuotiaiden osuuden tuhatta vastaavanikäistä kohti. Sairauspäivärahatilastot eivät kuvaa sellaisia sairaustapauksia, jotka päättyvät sairauspäivärahan karenssin aikana (sairastumispäivä ja 9 sitä seuraavaa arkipäivää). Mittarista on huomattava, että jakajaväestössä ovat mukana myös eläkkeensaajat, joilla yleensä ei ole mahdollisuutta saada sairauspäivärahaa. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.



**Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25–39 -vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä<sup>50</sup> vuosina 1990–2009.**

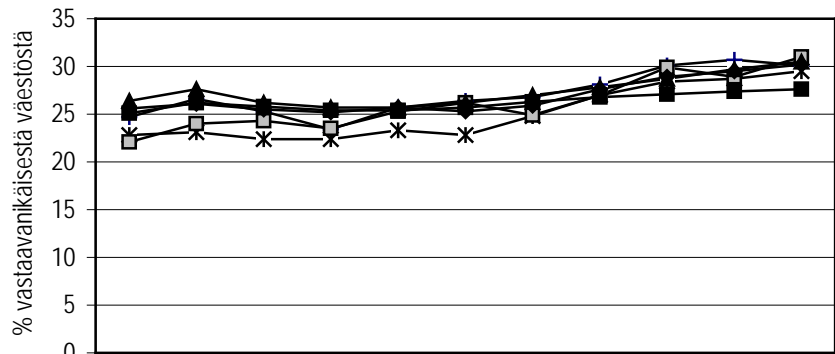


	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
—+— Enontekiö	7,8	7,3	8,7	9,4	10,7	11,9	12,7	14,7	14,6	12,6	12,3
—*— Inari	7	7,4	7,7	8	8,5	9	9,5	9,2	9,2	9,8	9,4
—□— Utsjoki	6,6	8	9	7,7	10	10	8,9	11,3	9,8	8,4	8,2
—◆— Pohjois-Lapin seutukunta	7,1	7,9	8	8,1	9	9,3	9,8	10,1	9,8	10,3	10,2
—▲— Lappi	6,8	7,6	7,9	8,2	8,9	9,4	9,9	10,3	10,6	10,6	10,5
—■— Koko maa	6,7	7,4	7,5	7,7	8,1	8,4	8,8	9,1	9,4	9,4	9,5

Vuodesta 1990 vuoteen 2009 erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 25–39-vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 25–39-vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut vähiten vuoden 1990 tilanteesta (6,6 % vastaavanikäisestä väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (8,2 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 1,6 % -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 4,5 % -yksikköä, Inarissa 2,4 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 3,1 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 3,7 % -yksikköä ja koko maassa 2,8 % -yksikköä.

<sup>50</sup> Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuden 25–39 -vuotiailla tuhatta vastaavanikäistä kohti. Yksi henkilö on voinut olla oikeutettu yhteen tai useampaan erityiskorvausluokkaan yhdessä tai useammassa eri korvausluokassa. Oikeus erityiskorvaukseen tarkoittaa, että kyseisellä henkilöllä on jokin vakava ja pitkäaikaista lääkitystä vaativa sairaus. Kullekin sairaudelle on laadittu yhtenäiset kriteerit, joiden perusteella oikeus voidaan myöntää. Hakemus edellyttää yleensä erikoislääkärin lausuntoa. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 40–64 -vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä<sup>51</sup> vuosina 1990–2009.**

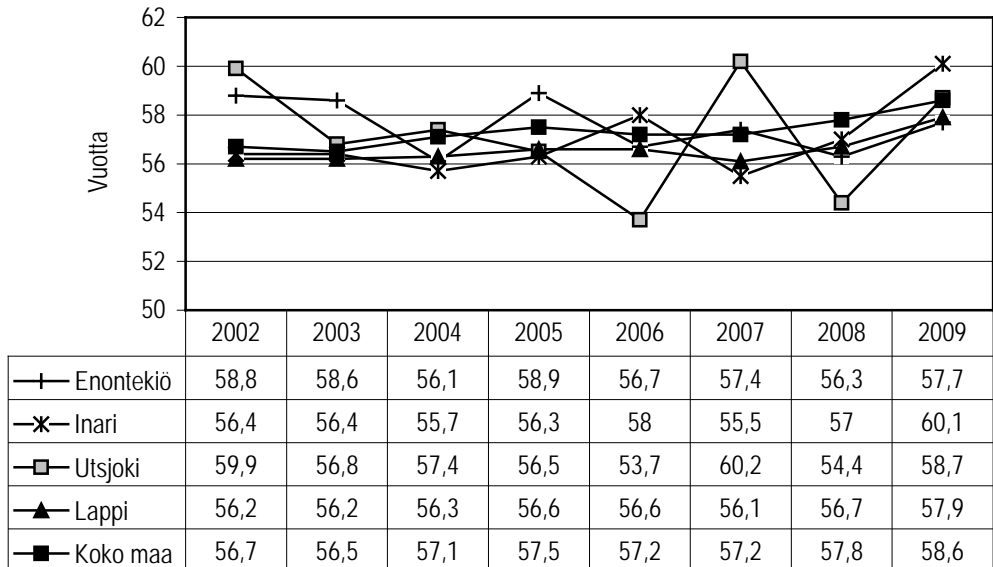


	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
—+— Enontekiö	24,7	26,6	25,3	23,4	25,7	26,4	26,8	28,1	30,1	30,7	30,1
—x— Inari	22,8	23,1	22,4	22,4	23,3	22,8	24,8	27	28,4	28,7	29,5
—□— Utsjoki	22,1	24	24,3	23,5	25,3	26,2	24,9	27	29,9	28,9	31
—◆— Pohjois-Lapin sk.	25,6	26,1	25,5	25,2	25,7	25,3	25,9	27,6	28,9	29,5	30,2
—▲— Lappi	26,4	27,6	26,2	25,7	25,7	26,2	27	27,8	28,7	29,7	30,5
—■— Koko maa	25,1	26,2	25,8	25,4	25,4	25,7	26,3	26,8	27,1	27,4	27,6

Vuodesta 1990 vuoteen 2009 erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 40–64 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 40–64 -vuotiaiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut eniten vuoden 1990 tilanteesta (22,1 % vastaavanikäisestä väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (31 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 8,9 % -yksikköä, kun vastaava nousu on Enontekiöllä 5,4 % -yksikköä, Inarissa 6,7 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 4,6 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 4,1 % -yksikköä ja koko maassa 2,5 % -yksikköä.

<sup>51</sup> Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuden 40–64 -vuotiailla tuhatta vastaavanikäistä kohti. Yksi henkilö on voinut olla oikeutettu yhteen tai useampaan erityiskorvausluokkaan yhdessä tai useammassa eri korvausluokassa. Oikeus erityiskorvaukseen tarkoittaa, että kyseisellä henkilöllä on jokin vakava ja pitkäaikaista lääkitystä vaativa sairaus. Kullekin sairaudelle on laadittu yhtenäiset kriteerit, joiden perusteella oikeus voidaan myöntää. Hakemus edellyttää yleensä erikoislääkärin lausuntoa. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

## Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä<sup>52</sup> vuosina 2002–2009.

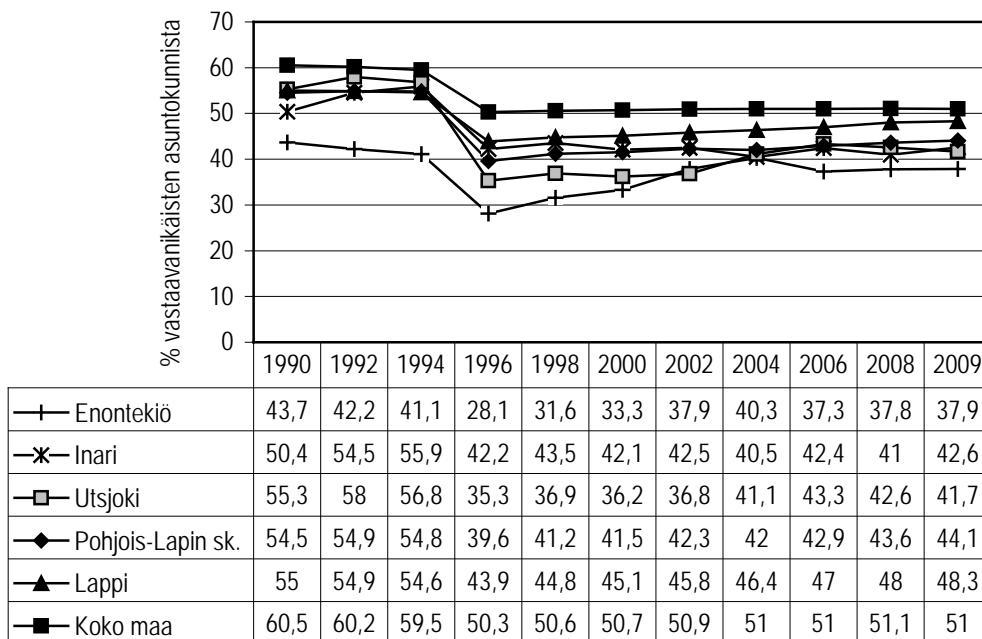


Vuodesta 2002 vuoteen 2009 keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä on noussut jokaisella tarkastelualueella lukuun ottamatta Enontekiötä ja Utsjokea. Tarkastelualueista Utsjoella keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä on alentunut eniten vuoden 2002 tilanteesta (59,9 vuotta) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (58,7 vuotta) eli 1,2 vuotta ja Enontekiöllä se on alentunut 1,1 vuotta. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana eläkkeelle siirtymisikä on noussut Inarissa 3,7 vuotta, Lapin maakunnassa 1,7 vuotta ja koko maassa 1,9 vuotta.

<sup>52</sup> Indikaattori ilmaisee eläkkeelle (vanhuus-, työkyvyttömyys-, työttömyys- tai maatalouden erityiseläkkeelle) siirtyneiden aritmeettisen keskiarvoian. Osa-aikaeläkkeelle siirtyneet eivät ole mukana keskiarvossa. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKAnet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

## 2.6 Ikääntyneiden hyvinvointi

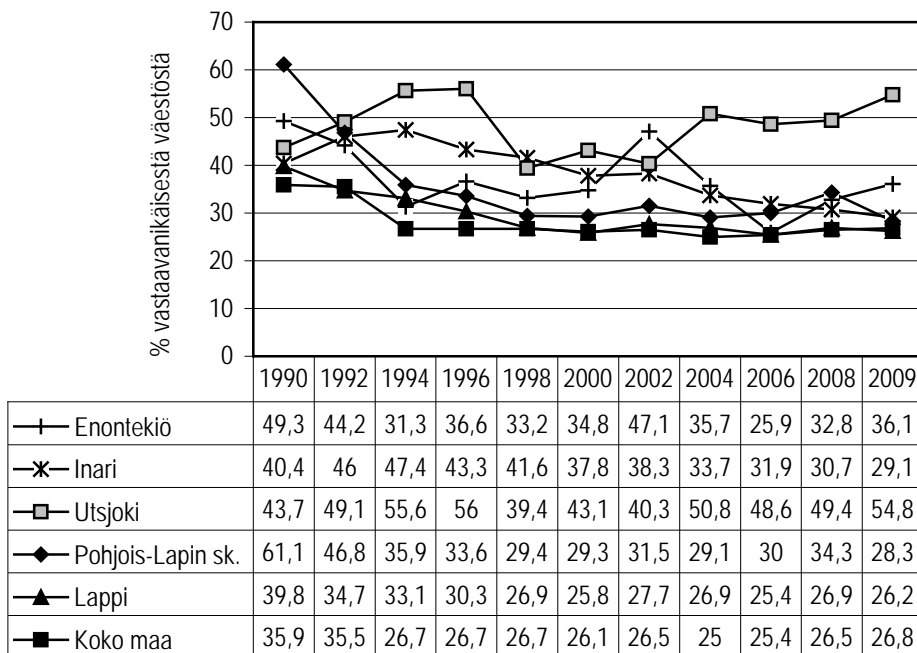
65 vuotta täyttäneiden yhden hengen asutokunnat, % vastaavanikäisten asutokunnista<sup>53</sup> vuosina 1990–2009.



Vuodesta 1990 vuoteen 2009 65 vuotta täyttäneiden yhden hengen asutokuntien (% vastaavanikäisten asutokunnista) määrä on vähentynyt jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella 65 vuotta täyttäneiden yhden hengen asutokuntien (% vastaavanikäisten asutokunnista) määrä on vähentynyt eniten vuoden 1990 tilanteesta (55,3 % vastaavanikäisten asutokunnista) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (41,7 % vastaavanikäisten asutokunnista) eli 13,6 % -yksikköä, kun vastaava väheneminen on Enontekiöllä 5,8 % -yksikköä, Inarissa 7,8 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 10,4 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 6,7 % -yksikköä ja koko maassa 9,5 % -yksikköä.

<sup>53</sup> Indikaattori ilmaisee 65 vuotta täyttäneiden yhden hengen asutokuntien osuuden prosentteina vastaavanikäisten asutokunnista. Asutokunnan muodostavat kaikki samassa asunnossa vakinaisesti asuvat henkilöt. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

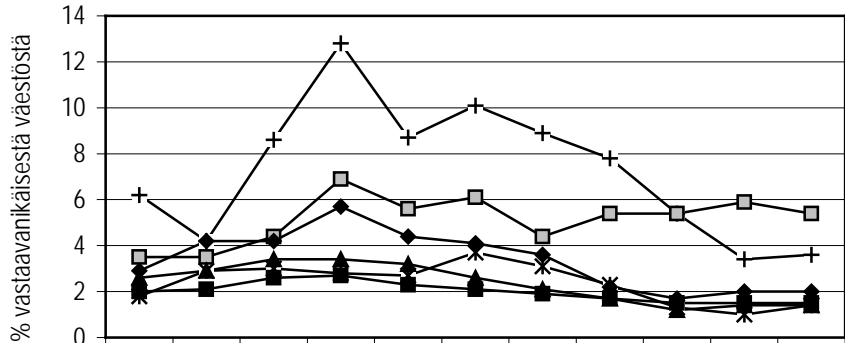
**Kodinhoitoavun, tukipalvelujen tai omaishoidon tuen piirissä 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä<sup>54</sup> vuosina 1990–2009.**



Vuodesta 1990 vuoteen 2009 kodinhoitoavun, tukipalvelujen tai omaishoidon tuen piirissä 65 vuotta täyttäneiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on vähentynyt jokaisella tarkastelualueella lukuun ottamatta Utsjokea. Tarkastelualueista Utsjoella kodinhoitoavun, tukipalvelujen tai omaishoidon tuen piirissä 65 vuotta täyttäneiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on lisääntynyt eniten vuoden 1990 tilanteesta (43,7 % vastaavanikäisestä väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (54,8 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 11,1 % -yksikköä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana kodinhoitoavun, tukipalvelujen tai omaishoidon tuen piirissä 65 vuotta täyttäneiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on vähentynyt Enontekiöllä 13,2 % -yksikköä, Inarissa 11,3 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 32,8 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 13,6 % -yksikköä ja koko maassa 9,1 % -yksikköä.

<sup>54</sup> Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kodinhoitoapua, tukipalveluja tai omaishoidon tukea (kunnan kustantamat palvelut) saaneiden 65 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Toimeentulotukea saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä<sup>55</sup> vuosina 1991–2009.**

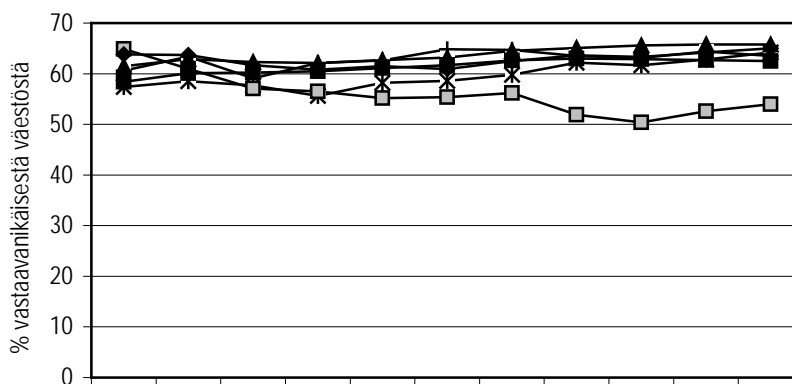


	1991	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2008	2009
—+— Enontekiö	6,2	4,2	8,6	12,8	8,7	10,1	8,9	7,8	5,4	3,4	3,6
—*— Inari	1,8	2,9	3	2,8	2,7	3,7	3,1	2,3	1,3	1	1,4
—□— Utsjoki	3,5	3,5	4,4	6,9	5,6	6,1	4,4	5,4	5,4	5,9	5,4
—◆— Pohjois-Lapin sk.	2,9	4,2	4,2	5,7	4,4	4,1	3,6	2,2	1,7	2	2
—▲— Lappi	2,6	2,9	3,4	3,4	3,2	2,6	2,1	1,7	1,2	1,4	1,4
—■— Koko maa	2	2,1	2,6	2,7	2,3	2,1	1,9	1,7	1,5	1,5	1,5

Vuodesta 1991 vuoteen 2009 toimeentulotukea saaneiden 65 vuotta täyttäneiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on vähentynyt tarkastelualueista Enontekiöllä, Inarissa, Pohjois-Lapin seutukunnassa ja Lapin maakunnassa, mutta se on noussut Utsjoella ja koko maassa. Tarkastelualueista Utsjoella toimeentulotukea saaneiden 65 vuotta täyttäneiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut eniten vuoden 1991 tilanteesta (3,5 % vastaavanikäisestä väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (5,4 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 1,9 % -yksikköä ja koko maassa se on noussut 0,5 % -yksikköä. Toimeentulotukea saaneiden 65 vuotta täyttäneiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on vähentynyt Enontekiöllä 2,6 % -yksikköä, Inarissa 0,4 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 0,9 % -yksikköä ja Lapin maakunnassa 1,2 % -yksikköä.

<sup>55</sup> Indikaattori ilmaisee toimeentulotukea saavien vanhusten osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Vuodesta 1991 lähtien tiedonkeruussa on kysytty viitehenkilön lisäksi myös puolison henkilötunnusta eli sukupuolittaiset tiedot saadaan vuodesta 1991 alkaen. Viitehenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka pääasiallisesti vastaa kotitalouden toimeentulosta. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

## Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä<sup>56</sup> vuosina 1990–2009.

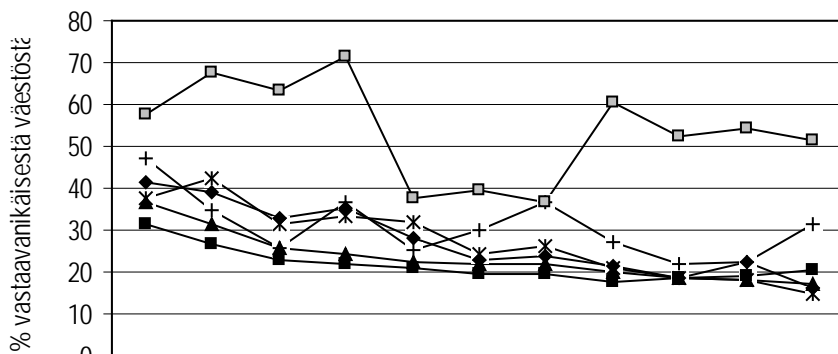


	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
—+— Enontekiö	60,6	63,4	59,1	62,1	62,6	64,8	64,7	63,5	63,1	64,4	63,5
—*— Inari	57,4	58,5	57,7	55,6	58,2	58,6	59,8	62,2	61,7	62,8	64,2
—□— Utsjoki	64,9	61	57,1	56,5	55,2	55,4	56,2	51,9	50,4	52,6	54
—◆— Pohjois-Lapin sk.	63,8	63,7	61,7	60,8	61,5	60,9	62,5	63,6	63,3	64,2	65
—▲— Lappi	61,5	62,9	62,3	62,1	62,7	63,2	64,5	65,1	65,6	65,8	65,8
—■— Koko maa	58,4	60,1	60,2	60,5	61,1	61,7	62,6	63	62,9	62,7	62,5

Vuodesta 1990 vuoteen 2009 erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 65 vuotta täyttäneiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut jokaisella tarkastelualueella lukuun ottamatta Utsjokea, jossa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 65 vuotta täyttäneiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on vähentynyt vuoden 1990 tilanteesta (64,9 % vastaavanikäisestä väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (54 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 10,9 % -yksikköä. Tarkastelualueista vastaavana ajankohtana erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 65 vuotta täyttäneiden (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on noussut Enontekiöllä 2,9 % -yksikköä, Inarissa 6,8 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 1,2 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 4,3 % -yksikköä ja koko maassa 4,1 % -yksikköä.

<sup>56</sup> Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään keskiväkilukua. Yksi henkilö on voinut olla oikeutettu yhteen tai useampaan erityiskorvausoikeuteen yhdessä tai useammassa eri korvausluokassa. Oikeus erityiskorvaukseen tarkoittaa, että kyseisellä henkilöllä on jokin vakava ja pitkäaikaista lääkitystä vaativa sairaus. Kullekin sairaudelle on laadittu yhtenäiset kriteerit, joiden perusteella oikeus voidaan myöntää. Hakemus edellyttää yleensä erikoislääkärin lausuntoa. Indikaattori ilmaisee toimeentulotukea saavien vanhusten osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Vuodesta 1991 lähtien tiedonkeruussa on kysytty viitehenkilön lisäksi myös puolison henkilötunnusta eli sukupuolittaiset tiedot saadaan vuodesta 1991 alkaen. Viitehenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka pääasiallisesti vastaa kotitalouden toimeentulosta. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.

**Kodinhoitoapua vuoden aikana saaneet 75 vuotta täyttäneiden kotitaloudet, % vastaavanikäisestä väestöstä<sup>57</sup> vuosina 1990–2009.**



	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
—+— Enontekiö	47,3	34,7	25,5	36,7	25,2	29,8	36,6	27,2	21,9	22,4	31,6
—*— Inari	37,4	42,3	31,6	33,1	31,8	24,1	26,1	20,8	18,5	18,2	14,7
—□— Utsjoki	57,4	67,8	63,2	71,6	37,7	39,5	36,9	60,7	52,5	54,2	51,3
—◆— Pohjois-Lapin sk.	41,6	39,1	32,9	35,1	27,9	22,7	23,9	21,5	18,4	22,2	16,2
—▲— Lappi	36,7	31,4	25,6	24,1	22,4	21,7	21,9	20	18,5	17,9	17,3
—■— Koko maa	31,4	26,8	22,7	22,1	20,8	19,7	19,3	17,7	18,6	19,2	20,4

Vuodesta 1990 vuoteen 2009 kodinhoitoapua vuoden aikana saaneiden 75 vuotta täyttäneiden kotitalouksien (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on vähentynyt jokaisella tarkastelualueella. Tarkastelualueista Utsjoella kodinhoitoapua vuoden aikana saaneiden 75 vuotta täyttäneiden kotitalouksien (% vastaavanikäisestä väestöstä) määrä on vähentynyt vähiten vuoden 1990 tilanteesta (57,4 % vastaavanikäisestä väestöstä) verrattuna vuoden 2009 tilanteeseen (51,3 % vastaavanikäisestä väestöstä) eli 6,1 % -yksikköä, kun vastaava väheneminen on Enontekiöllä 15,7 % -yksikköä, Inarissa 22,7 % -yksikköä, Pohjois-Lapin seutukunnassa 25,4 % -yksikköä, Lapin maakunnassa 19,4 % -yksikköä ja koko maassa 11 % -yksikköä.

<sup>57</sup> Indikaattori ilmaisee, kuinka monta prosenttia vuoden aikana kodinhoitoapua saaneiden 75 vuotta täyttäneiden kotitalouksien määrä on 75 vuotta täyttäneistä. Väestötietoina käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa. Luku sisältää kunnan kustantamat palvelut eli asiakkaiden itse hankkimat kotipalvelut eivät ole mukana. Kodinhoitoapu tarkoittaa henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lasten hoitoon ja muuhun tavanomaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista ja niissä avustamista sekä perheiden arjen tukemista. **Lähde:** THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2011. Tiedot on poimittu 7.4.2011.



# 3 AVAININFORMANTTIEN KÄSI- TYKSET UTSJOKELAISTEN HYVIN- VOINNISTA *Elsa Laiti-Hedemäki*

Idea haastatella utsjokelaisia avaininformantteja syntyi, kun tutustuin muiden kuntien hyvinvointikertomuksiin sekä niissä tehtyihin haastatteluihin ja kyselyihin. Aikataulu ja käytettävissä olevat resurssit eivät antaneet mahdollisuutta tehdä asiakaskyselyä, joten päädyimme yhdessä ohjausryhmän kanssa suorittamaan avaininformanttien haastattelut. Näin haluttiin saada hyvinvointiselontekoon asiakastyössä ja päätöksentekotyössä olevien henkilöiden arvioita konkreettiseen tilastotietojen Utsjoen kunnan alueelta (ks. myös Saamelaisen sosiaali- ja terveystieteen kehittämisohjelma 2008–2011. 2008; Faurie 2011).

Olen litteroinut haastattelut haastatteluteemoittain myönteinen–kielteinen tarkastelu -ulottuvuudella tulkintaepäselvyyksien minimoimiseksi käytettävissä olleiden ajallisten resurssien asettaessa omat reunaehdot haastatteluiden analysoinnille. Haastateltavien valintaan on osallistunut hankkeen ohjausryhmä. Olen tehnyt intensiivistä yhteistyötä myös Saamelaiskäräjien edustajien kanssa. Eri intressitahojen haastatteluteemat ovat Liitteissä 5.–7. mahdollisten lisäanalyysien sekä mahdollisten vuotuisten, säännöllisin väliajoin toistettavien hyvinvointiselontekojen tekemisen helpottamiseksi (ks. myös Viinamäki & Saari 2007, 19–37).

Kuntapäätäjien käsityksiä (alaluku 3.1) koskevien haastatteluteemojen valintaan olen saanut keskusteluapua Sodankylän hyvinvointikertomuksen (2010) tekijältä sairaanhoitaja (ylempi AMK) -opiskelija *Hanna Puolakalta*. Kuntapäätäjän haastattelu kesti vajaat kaksi kymmentä minuuttia. Viranhaltijoiden käsityksiä (alaluku 3.2) koskeviin haastatteluteemojen valintaan olen saanut keskusteluapua Enontekiön hyvinvointikertomuksen (2010) laadintaan osallistuneelta kirjoittajalta YTT *Lyydia Heikkilältä*. Viranhaltijahaastattelut ovat kestäneet kahdestakymmenestä minuutista puoleen tuntiin. Yhteistyökumppaneiden haastattelut ovat kestäneet puolesta tunnista neljäänkymmeneen minuuttiin. Yhden haastattelun on tehnyt saameksi. Osa yhteistyökumppaneista on vastannut kirjallisesti annettuihin kysymyksiin. Kuten haastateltavien, myös lopullisten haastatteluteemojen valintaan niin kuntapäätäjien, viranhaltijoiden kuin yhteistyökumppaneidenkin osalta on osallistunut myös hankkeen ohjausryhmä. Alalukujen 3.2 ja 3.3 analysointivaiheessa olen tehnyt tiivistä yhteistyötä sosiaali- ja terveyspäällikkö *Maila Vibergin* kanssa.

### 3.1 Kuntapäättäjien käsitykset

Kuntapäättäjistä valittiin keskeisimpien kuntaorganisaation päätäntäelimien puheenjohtajat. Osalle haastattelu lähetettiin sähköpostitse ja osalle kirjallisesti postitse pitkien välimatkojen ja aikataulun kireyden vuoksi. Yhden puheenjohtajan haastattelun nauhoitin Utsjoen kirkonkylällä. Haastatteluteemoilla haluttiin saada esille kuntapäättäjien näkemyksiä Utsjoen hyvinvoinnin tilasta.

Taulukko 6. Kuntapäättäjän (N=1) käsityksiä utsjokelaisten hyvinvoinnista.

KUNTAPÄÄTTÄJÄN <sup>58</sup> (N= 1) KÄSITYKSIÄ HYVINVOINNISTA.	
Tarkastelu-ulottuvuus	Myönteistä
1. Miten hyvinvoinnin terveyden edistäminen on huomioitu kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmissa ja henkilöstöresursseissa?	<ul style="list-style-type: none"> <li>o on pyritty siihen, että on riittävästi henkilökuntaa, siitä seuraa että jonotusajat ovat suhteellisen lyhyitä lääkärille, hammaslääkärille jne.</li> <li>o taloussuunnitelmissa on terveyskeskuksen ja vuodeosaston remontti ja laajentaminen. Siihen tulee ns. dementiayksikkö</li> </ul>
2. 1–3 tärkeintä kuntamme hyvinvointitavoitetta/painopistettä tällä hetkellä/ valtuustokaudella	<ul style="list-style-type: none"> <li>o dementiayksikön rakentaminen tulee vanhusten osalta helpottamaan ja järkeistämään hoitokuviota</li> <li>o lasten puolella tulee tilajärjestelyt: ensi hoitokauden alussa tulee olemaan suuremmat tilat saamenkielisten lasten päivähoidossa</li> <li>o omaishoidontukia on pyritty maksamaan niin että vanhuksset pystyisivät asumaan kotona mahdollisimman pitkään</li> </ul>
3. Millaista tietoa Sinä haluaisit päättäjänä kuntalaisistasi ja heidän hyvinvoinnistaan ja terveydestään?	<ul style="list-style-type: none"> <li>o vanhusten asemasta yleensä, miten kotona asuvat vanhuksset pärjäävät</li> <li>o miten lasten hoidon puolella menee</li> </ul>
4. Miten Sinä otat omassa päätöstyöskentelyssä huomioon kuntalaistemme terveyden ja hyvinvoinnin sekä niiden edistämisen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>o parhaimmillaan luottamushenkilö voi toimia niin, että hän tukee johtavia viranhaltijoita hyvissä näkemyksissä ja esityksissä</li> <li>o luottamushenkilö ei voi ottaa viranhaltijan roolia, vaan puoltaa riittäviä taloudellisia resursseja palvelujen tuottamiseen</li> </ul>
5. Nimeä 3 tärkeintä indikaattoria, jotka mielestäsi parhaiten kuvaisi heidän tämän hetkistä hyvinvoinnin tilaa	<ul style="list-style-type: none"> <li>o kuinka paljon on lastensuojelun piirissä olevia lapsia?</li> <li>o kuinka paljon on koulunsa päättäneitä kotiin jääneitä nuoria?</li> <li>o paljonko on työttömiä työikäisistä?</li> <li>o minkä verran ikääntyneistä on laitoshoidossa ja miten on onnistuttu avopalvelun puolella,</li> <li>o kuinka paljon on kotona asuvia vanhuksia omaishoidon tuella olevia?</li> </ul>
6. Idea tai vinkki hyvinvointikertomuksen tekemiseen	<ul style="list-style-type: none"> <li>o uusi juttu, vaikea antaa ohjeita</li> </ul>

<sup>58</sup> Kuntapäättäjä ei maininnut mitään kielteistä 6 haastatteluteeman osalta, minkä vuoksi kokoomataulukossa ei ole kielteistä -saraketta.

Kuntapäättäjien taholta tuli yllättävän vähän kiinnostusta vastaamiseen. Ei ole tietoa laajemmin, mitä mieltä kuntapäättäjät ovat Utsjoen kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisestä. Tulevassa hyvinvointistrategiassa onkin syytä ottaa tarkastelun kohteeksi kuntapäättäjien mukaan ottaminen strategian laatimiseen.

## 3.2 Viranhaltijoiden käsitykset

Haastateltavat (N=10) valittiin sosiaali- ja terveystoimen, teknisen toimen ja opetustoimen viranhaltijoista. Haastateltaviksi valittiin eri ikäisten kuntalaisten parissa työskenteleviä työntekijöitä ja hallinnonalan viranhaltijoita.

Taulukko 7. Viranhaltijoiden (N=10) käsityksiä utsjokelaisten hyvinvoinnista.

Viranhaltijoiden (N=10) käsityksiä hyvinvoinnista		
Tarkastelu-ulottuvuus	Myönteistä	Kielteistä
1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>o sairauksien ehkäisy ja sitä kautta hyvinvoinnin edistäminen</li> <li>o turvallinen lapsuus, tuetaan vanhemmuutta</li> <li>o turvataan riittävät psykososiaaliset olosuhteet</li> </ul>	
2. Osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy	<ul style="list-style-type: none"> <li>o kiusaamiseen tulee puuttua päivähoitossa ja koulussa</li> <li>o tarjotaan kaikille tasaveritaiset palvelut</li> <li>o syrjäytymisuhan alla olevat tulee tunnistaa ja tarjota heille yksilölliset palvelut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o kuntalaisten vaikuttamismahdollisuus palvelujen tuottamiseen ei aina toteudu</li> </ul>
3. Elinympäristöä koskevat tavoitteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>o rakentaminen ja kaavoitus vaikuttavat ratkaisevasti elinympäristöön, joten kaikkia hallintokuntia tulisi kuulla</li> <li>o liikuntaan ja terveelliseen elämäntapaan tulisi panna nostaa</li> <li>o tiedottamisen tehostaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o turvallisuussuunnitelmassa ei ole riittävästi kiinnitetty huomiota elinympäristöön</li> <li>o poliitikkojen ja viranhaltijoiden väliltä puuttuu yhteisymmärrystä</li> </ul>
4. Eri-ikäisten kuntalaisten hyvinvointi	<ul style="list-style-type: none"> <li>o tärkeintä, että peruspalvelut toimivat hyvin, mutta syrjäytymisuhan alla olevat tulisi tunnistaa</li> <li>o lapset ja nuoret erityisen huomion kohteeksi van-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o peruspalvelut eivät riittävän hyvin toimi (mm. työterveyshuolto)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>hustenhuollon lisäksi</li> <li>o kannustetaan ihmisiä liikkumaan</li> </ul>	
5. Saamelaisten asema ja tarpeet hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suhteen	<ul style="list-style-type: none"> <li>o järjestetty saamenkielisiä palveluja oman henkilöstön (mm. lasten hoitohenkilöstö) ja tulkkien avulla</li> <li>o toimitaan kielilain mukaisesti</li> <li>o saamelaisuus on rikkaus, jota tulisi vaalia</li> <li>o saamelaiset ja suomalaiset samanarvoisia kaikkien tulisi toimia yhdessä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o saamelaiskulttuuria ei riittävästi huomioitu, kieltä kylläkin</li> </ul>
6. Utsjoen kunta palveluntuottajana	<ul style="list-style-type: none"> <li>o peruspalveluissa kunta selvinnyt kohtuullisesti, erityistyöntekijöille tarvetta (esim. psykologi)</li> <li>o lääkäriin ja sosiaali- ja terveystieteisiin pääsee nopeasti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o henkilöstön rekrytointivaikeuksia, erityistyöntekijät puuttuvat</li> <li>o palvelut painottuvat Utsjokisuuhun, haja-asutusalue on huonommassa asemassa</li> <li>o ei täydennyskoulutusta, kiinteistöt huonokuntoisia</li> </ul>
7. Terveystilan muutos viimeisen 10 vuoden aikana ikäryhmittäin	<ul style="list-style-type: none"> <li>o perusterveys lapsilla pysynyt ennallaan: lihavuus ja astma lisääntynyt, psyykkisiä ongelmia lisääntynyt lapsilla ja nuorilla</li> <li>o työikäisillä psyykinen kuormitus lisääntynyt</li> <li>o vanhusten yleinen terveydentila kohentunut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o lasten, nuorten ja vanhusten yksinäisyys</li> <li>o liikunta vähentynyt</li> <li>o lasten yleinen pahaolo</li> </ul>
8. Kunnan hyvinvoinnin kannalta tärkeimmät haasteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>o yhteisöllisyyden vahvistaminen</li> <li>o kahtia jakautuminen saamelaisten ja suomalaisten väliltä pois</li> <li>o viihtyisä elinympäristö, työpaikkoja riittävästi, riittävät palvelut</li> <li>o Utsjoen kunnan imagon kohennus</li> <li>o viranhaltijat ja päättäjät samaan rintamaan kuntalaisten parhaaksi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o palvelurakenteen uudistaminen (erityisesti ikääntyvien palvelujen tarjonta) koskee kaikkia hallinnonaloja</li> <li>o kunnan taloudellinen tilanne huono</li> </ul>
9. Terveystilan edistämiseen/ hyvinvoinnin tuottamiseen	<ul style="list-style-type: none"> <li>o rajayhteistyöhanke</li> <li>o päivähoitojen raja-alue</li> </ul>	

miseen liittyviä hankkeita	<ul style="list-style-type: none"> <li>yhteistyö, Ovtas-projekti</li> <li>o nuorisohanke</li> </ul>	
10. hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen huomioiminen kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmissa	<ul style="list-style-type: none"> <li>o henkilöstöresurssit riittävästi huomioitu</li> <li>o rakentamiskantaan on puututtu, peruskorjauksiin alettu kiinnittää huomiota</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o pitkäjänteinen suunnittelu puuttuu</li> <li>o hyvinvointiryhmä ei ole toiminut</li> <li>o päihdetyö ja mielenterveyskuntoutus puutteellisesti organisoitu</li> </ul>
11. Vastuhenkilö kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asioista	<ul style="list-style-type: none"> <li>o kunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnanjohtajan, johtavien viranhaltijoiden sekä jokaisen työntekijäntehtävä</li> <li>o jokaisella kuntalaisella vastuu terveydestään ja hyvinvoinnistaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o mielletään pelkästään sosiaali- ja terveystoimen tehtäväksi</li> </ul>
12. Kunnan hyvinvoinnin ja terveydentilan järjestelmällinen seuranta	<ul style="list-style-type: none"> <li>o koulumenestystä seurataan</li> <li>o elinoloja seuraa sosiaali- ja terveystoimi sekä koulu-toimi</li> <li>o avohoitoon tulisi resursseja suunnata</li> <li>o voimavarana pieni kunta, ei kynnystä tehdä yhteistyötä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o ei ole järjestelmällisesti seurattu</li> <li>o tietoja ei riittävästi seurata päätöksenteossa</li> </ul>
13. Ajankohtaisten tietojen, indikaattoreiden seuranta	<ul style="list-style-type: none"> <li>o SOTKANet, Tilastokeskus, Posken www-sivut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o päätöksenteossa ei pystytä kaikkea ajankohtaista tietoa hyödyntämään</li> <li>o tarvitaan järjestelmällistä indikaattoreiden seurantaa, jotta nähtäisiin mihin suuntaan ollaan menossa</li> </ul>
14. Lisätiedon, asiantuntija-avun tarve	<ul style="list-style-type: none"> <li>o hyvä tietää palvelujen kokonaisuudesta</li> <li>o hyvä tietää, miten seurata indikaattoreita</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o erityisavun tarvetta olisi, sitä ei ole</li> <li>o erityisosaamista puuttuu</li> <li>o työnohjaus puuttuu kaikilta</li> </ul>
15. Muuta sanottavaa terveyden ja hyvinvoinnin kehittämiseksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>o terveys on asennekysymys, tarvitaan myös rakkaudesta, iloa ja huolenpitoa</li> <li>o saamelaiskulttuuri on yhteisöllistä, jossa hyvinvointia parantavia tekijöitä. Suku rakas, löytyy yleisesti tukiverkkoja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o lasten päivähoitoajat pidentyneet, subjektiivinen päivähoito-oikeus vanhempien etu, ei lasten etu</li> <li>o nuorilla ei keskusteluapua riittävästi, vain lääkehoitoa</li> </ul>

Utsjoella sosiaali-, terveys ja koulutoimi toimivat kohtuullisesti, erityistyöntekijät puuttuvat. Ongelmiin ei osata tarttua riittävän ajoissa.

Myös väestön kahtiajakautuneisuus aiheuttaa ristiriitoja. Kunnan luottamushenkilöiden ja työntekijöiden välillä vallitseva kahtiajakautuneisuus vaikeuttaa toimintaa. Epäluottamus kunnan luottamushenkilöiden ja johtavien viranhaltijoiden välillä haittaa kunnan kehittämistä. Pitäisi päästä avoimeen keskusteluun ja yhteiseen työskentelyyn.

Saamelaiskulttuurin yhteisöllisyys pitää saada koko kunnan voimavaraksi.

### 3.3 Yhteistyökumppaneiden käsitykset

Yhteistyökumppaneiden kohdalla valittiin haastateltavat niiden yhteistyökumppaneiden parista, joiden kanssa Utsjoen kunta tuottaa terveyttä ja hyvinvointia tukevia palveluja. Haastateltaviksi valittiin muutaman järjestön, pelastuslaitoksen ja seurakunnan edustaja. Haastateltavina (N=6) oli sekä saamelais- että suomalaisyhteistyökumppaneita. Myös rajayhteistyötä Norjan kanssa tekevät yhteistyötahojen edustajat kuuluivat haastateltaviin. Haastatteluteemoilla haettiin yhteistyökumppaneiden näkemyksiä utsjokelaisten hyvinvointiin.

*Taulukko 8. Yhteistyökumppaneiden (N=6) käsityksiä utsjokelaisten hyvinvoinnista.*

Yhteistyökumppaneiden (N=6) käsityksiä hyvinvoinnista		
Tarkasteluulottuvuus	Myönteistä	Kielteistä
1. Mitä Utsjoen kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä tukevia palveluja tuotetaan yhteisössäsi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>o harrastustoimintaa kaikille ikäryhmille, tapahtumia, erityisesti lapsille ja nuorille</li> <li>o rajan yli Norjaan käytetään palveluja</li> <li>o kasvatuksen ja perheiden tukeminen</li> <li>o yleisesti monikulttuurinen yhteisö</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o tasavertaisuutta tarvitaan toimimisessa rajayhteistyössä sekä muussakin toiminnassa</li> <li>o saamenkielen käyttö arjen tilanteissa ei ole aina luontevaa</li> </ul>
2. Mitä palveluja tuotetaan yhteistyössä Utsjoen kunnan kanssa?	<ul style="list-style-type: none"> <li>o kunta ostaa ostopalveluita yhteistyökumppaneilta</li> <li>o yhteistä toimintaa ja tilaisuuksia järjestetään</li> <li>o työtiloja tarjotaan vastikkeetta yhteistyökumppaneille</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o hallintokunnilla omat valmiussuunnitelmat kesken</li> </ul>
3. Miten päätöksenteossa tulisi mielestäsi ottaa huomioon	<ul style="list-style-type: none"> <li>o kunnan hyvinvointi ja terveys tulisi olla kivijalka päätöksenteolle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o puuttuu keskustelu, mitä on hyvinvointi ja terveyden tarpeet</li> </ul>

kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tarpeet?	<ul style="list-style-type: none"> <li>o ennaltaehkäisevään työhön satsattava voimavaroja</li> <li>o päätösten vaikuttavuutta tulisi pohtia</li> </ul>	
4. Onko toiminnasasi kiinnitetty erityishuomiota saamelaiden asemaan?	<ul style="list-style-type: none"> <li>o kaikki kuntalaiset yhtä tärkeitä</li> <li>o useassa järjestössä toimitaan painottaen saamelaiden palveluja vahvistaen saamelaiskulttuuria ja saamenkieltä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o kunnan palvelujen tuottajat eivät riittävästi huomioi saamelaiden erityistarpeita</li> </ul>
5. Mitä muuta ideaa tai vinkkiä haluaisit antaa hyvinvointikertomuksen tekemiseen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>o kunnan hallintokuntien sekä muiden toimijoiden kanssa yhteistyö toimivaksi ja luontevaksi osaksi, yhteistyö tasavertaisesti Norjan kanssa</li> <li>o alueella sosiaalista ja taiteellista pääomaa ja vahva perinnekulttuuri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o ongelmat poissellitetään kielämällä</li> <li>o olemassa ylisukupolvista turvallisuuden kokemista</li> <li>o saamenkielen ja saamelaiskulttuurin tuntemus puutteellista</li> <li>o hyvinvointi mielletään pelkätään sosiaali- ja terveystoimen asiaksi</li> </ul>

Utsjoella järjestöt ja seurakunta sekä muut yhteistyökumppanit tuottavat paljon hyviä palveluja, kuten esimerkiksi liikunta-, kulttuuri- ja yms. harrastuspalveluja.

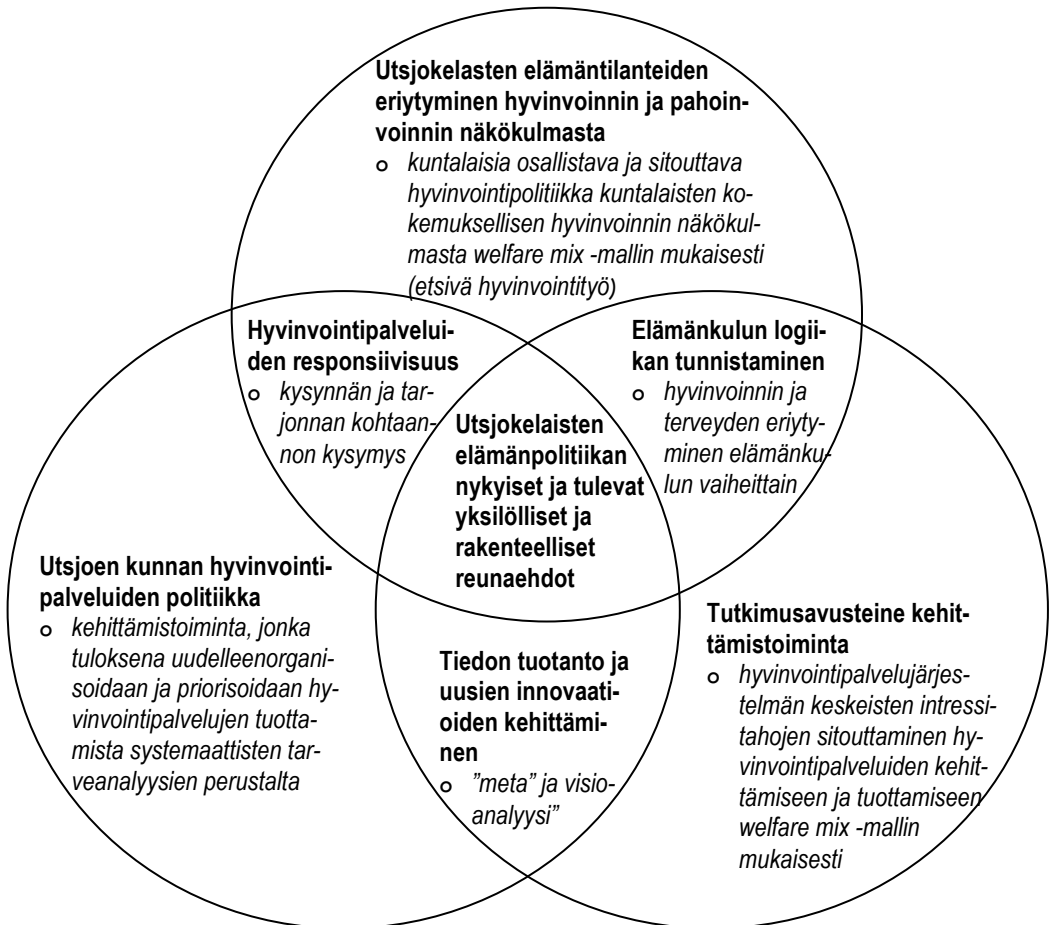
Saamelaiskulttuurin ja kielen vahvistaminen on pääosin järjestöjen ansiota niiden tarjotessa muun muassa erilaisia palveluja, harrastusmahdollisuuksia ja yhteistoimintaa.

Yhteistyötä aina tehty Norjan kanssa, sitä edelleen kehitetään ja virallistetaan eri hankkeiden avulla.

Kaiken kaikkiaan voi todeta, että avaininformantit toivat mielellään esille omia kokemuksiaan Utsjoen kuntalaisten kanssa tehdystä työstä. Heidän mukaansa työtä tehdään yhteistyössä eri toimijoiden välillä. Palvelut halutaan tarjota mahdollisimman joustavasti ja kuntalaisten toiveet pyritään toteuttamaan. Palvelujen tuottamisessa ilmenevät ongelmat tiedostetaan ja niihin etsitään ratkaisuja yli sektori- ja valtakunnan rajojen.

# 4 JOHTOPÄÄTÖKSET *Leena Viinamäki*

Utsjokelaisen hyvinvointipoliittisen päätöksenteon tueksi hyvinvointiselonteossa on haettu vastauksia makro- (tilastokatsaus) ja mesotasoilta (avaininformanttihaastattelut) utsjokelaisten elämänpoliittisiin päätöksiin ja valintatilanteisiin hyvinvoinnin edistämisen sekä väestön sosioekonomisten ja ikäspesifien hyvinvointierojen vähentämisen näkökulmista. (Sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen n.d; KAVENTAJA. Hyvinvointi- ja ... 2011; Kuvio 3.).



Kuvio 3. *Tutkimusavusteinen kehittämistoiminta utsjokelaisessa hyvinvointipoliitikassa ja kuntalaisten elämänpoliittisissa valintatilanteissa.*

Utsjokelaisten hyvinvoinnin tarkasteleminen elämänpolitiikan kautta antaa tietoa siitä, millaisin ennaltaehkäisevin ja korjaavin viranomaistoimenpitein on mahdollista vaikuttaa positiivisesti hyvinvoinnin kysymykseen. Elämänpolitiikassa yhdistyy hyvinvoinnin vaatimukset, kansalaisten elämäntavan muodostamisen ja ylläpitämisen sosioekonomiset ja ikäspesifit reunaehdot sekä rakenteelliset hyvinvointipalvelujärjestelmään liittyvät reunaehdot (Allardt 1998, 52).



## 4.1 Toimenpide-ehdotuksia utsjokelaisten hyvinvoinnin lisäämiseksi *Elsa Laiti-Hedemäki & Maila Viberg & Leena Viinamäki*

Tässä osiossa kuvataan keskeisten asiakokonaisuuksiin perustuvien hyvinvointi-indikaattoreiden tarkasteluajanjakson lähtötilannetta verrattuna lopputilanteeseen eli muutoksen määrän (lisääntynyt vs. vähentynyt) ja muutossuunnan (kielteinen vs. myönteinen) osalta utsjokelaisten asiantuntijakommenttien arvioimana.

Hyvinvointiselonteon ohjausryhmä on kiittävän aktiivisesti tutustunut keskeisiin hyvinvointi-indikaattoreihin ja avaininformanttien kommentteihin sekä pohjittanut toimenpide-ehdotuksia. Toimenpide-ehdotuksissa keskitytään lähinnä esille tulleisiin epäkohtiin, joiden pohjalta olemme tehneet toimenpide-ehdotukset.

*Taulukko 9. Pähkinänkuoressa Utsjoen kunnan hyvinvointipalveluiden tuottamisen taloudellisia reunaehtoja johtopäätelmiseen.*

Perustietoja Utsjoen kunnan hyvinvointipalveluiden tuottamisen taloudellisista reunaehdoista		
TILASTOT	MUUTOSSUUNTA: ⇄ MUUTOKSEN LUONNE: <i>kielteinen/myönteinen</i>	AVAININFORMANTTIEN KOMMENTTEJA
Verotulot 2000–2009	1 753 € ⇄ 2 833 €/asukas <i>myönteinen</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ elinympäristöä koskevat tavoitteet otettu aika huonosti huomioon,</li> <li>○ Utsjoki on kriisikunta</li> <li>○ vuosikate on vuoden 2010 puolella plus-merkkinen</li> <li>○ ennaltaehkäisevä työ olisi helpoin tapa säästää</li> <li>○ osaavan pätevän henkilöstön rekrytointi</li> <li>○ varojen riittävyys palvelujärjestelmän ylläpitämiseen</li> <li>○ budjeteissa otettava huomioon henkilöstöresurssit</li> </ul>
Valtionosuudet 2000–2009	2 717 € ⇄ 3 591 €/asukas <i>myönteinen</i>	
Vuosikate 2000–2009	-291 € ⇄ -177 €/asukas <i>myönteinen</i>	
Kunnan yleinen pienituloisuusaste 1995–2008	12,7 % ⇄ 21,1 % <i>kielteinen</i>	
Kunnan nettokustannukset 1993–2009	4 256 € ⇄ 6 660 €/asukas <i>kielteinen</i>	
Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset 1993–2009	1 862 € ⇄ 4 192 €/asukas <i>kielteinen</i>	
Sosiaalitoimen nettokustannukset 1993–2009	665 € ⇄ 1 485 €/asukas <i>kielteinen</i>	

Terveystoimen nettokustannukset 1993–2009	1 196 € ⇨ 2 707 €/asukas <i>kielteinen</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o talous tulisi olla kunnossa</li> <li>o päihde- ja mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet nuorista vanhuksiin</li> <li>o kaikkien paheiden alku on joutilaisuus, mistä juominen alkaa</li> </ul>
Perusterveydenhuollon (ml. hammashuolto) nettokustannukset 1993–2009	762 € ⇨ 1 528 €/asukas <i>kielteinen</i>	
Erikoissairaanhoidon nettokustannukset 1993–2009	422 € ⇨ 1 150 €/asukas <i>kielteinen</i>	
Päihdehuollon nettokustannukset 1993–2009	3,2 € ⇨ 21,5 €/asukas <i>kielteinen</i>	
Toimeentulotuki 1993–2009	33 € ⇨ 101 €/asukas <i>kielteinen</i>	
Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot 1993–2009	3,1 € ⇨ 66,8 €/asukas <i>kielteinen</i>	

### Toimenpide-ehdotuksia:

Henkilöstön rekrytointiongelmien ratkaisemiseksi pitää kiinnittää huomiota nykyistä enemmän työhyvinvointiin liittyviin kysymyksiin, jotta henkilöstö pysyisi työkykyisenä. Lisäksi tulee kiinnittää huomiota siihen, ovatko sosiaali- ja terveystoimelle kohdennetut raharesurssit kohdennettu oikein.

Ennaltaehkäisevään työhön pitää myös resurssoida. Tällä hetkellä hoidetaan pääasiassa sairaita kuntalaisia. Hyvinvointipalvelujen oikeaan kohdentamiseen ja tasapuolisuuteen tulee myös kiinnittää huomiota.

Päihdetyötä pitää tehdä suunnitelmallisemmin ja siihen tulee nimetä vastuuhenkilö.

Ennaltaehkäisevän työn tehostamiseksi pitää keventää ennaltaehkäisevien toimenpiteiden potilasmaksuja. Vammaispalvelujen ja toimeentulotuen kriittisempi uudelleenarviointi on hyvä tehdä.

Taulukko 10. Pähkinänkuoressa Utsjoen väestön elinoloja johtopäätelmineen.

Perustietoja Utsjoen väestön elinoloista		
TILASTOT	MUUTOSSUUNTA: ⇐/⇒ MUUTOKSEN LUONNE: <i>kielteinen/myönteinen</i>	AVAININFORMANTTIEN KOMMENTTEJA
Väestö 31.12. 1990–2010	1 514 hlöä ⇐ 1 297 hlöä <i>kielteinen</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ sairauksien ehkäisy ja sitä kautta hyvinvoinnin edistäminen</li> <li>○ erityiskorvattavien lääkkeiden määrä on lisääntynyt, myös valtakunnallisesti</li> <li>○ lapsiperheet muuttavat pois paikkakunnalta samoin nuoret</li> <li>○ poliisia ei aina paikkakunnalla, joten rikokset ei aina tulle tietoon</li> </ul>
Elatussuhde 1990–2009	145 hlöä ⇒ 167,9 hlöä <i>kielteinen</i>	
Huoltosuhde 1990–2010	49,9 hlöä ⇒ 58,2 hlöä <i>kielteinen</i>	
Sairastavuusindeksi 1990–2009	92,6 ⇒ 99,8 (koko maa =100) <i>kielteinen</i>	
Kansantauti-indeksi 1990–2009	122,6 ⇐ 110,3 (koko maa =100) <i>myönteinen</i>	
Eryityskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 1990–2009	16,8 % ⇒ 27,3 % väestöstä <i>kielteinen</i>	
Nettomuutto 1990–2009	-13,2 ⇐ -12,2 /1000 asukasta <i>kielteinen</i>	
Koulutustasomittain 1998–2009	223 ⇒ 267 (korkeimman koulutuksen ka. pituus/hlö) <i>myönteinen</i>	
Poliisin tietoon tullut rikollisuus 1990–2009	124 ⇐ 103 (kpl) <i>myönteinen</i>	

### Toimenpide-ehdotuksia:

Väestön ikäjakauma on hyvä, koska syntyvyys on kuolleisuutta suurempi. Kansantauti-indeksi on hyvä, mutta pelättävissä on kansantautien lisääntymistä. Väestön vähentyminen on huolestuttavaa, kunnan imagoa pitäisi saada kohentumaan. Asuntopoliittisilla ratkaisulla ja kaavaratkaisulla vaikutetaan kuntalaisien viihtyvyyteen.

Ns. asiointipalveluiden (esim. pankkipalvelut ja julkishallinnon palvelut [Kansalaisten palvelut yhdestä osoitteesta n.d.]) siirtyminen pääosin kustannussyistä enenevässä määrin internettiin vaikeuttaa elämisen arjen asioiden hoitamista Utsjoen kunnan kaltaisella syrjäseudulla internetin toimivuusongelmien vuoksi.

Taulukko 11. Pähkinänkuoressa utsjokelaisten lasten hyvinvointia johtopäätelmiseen.

Lasten hyvinvointi		
TILASTOT	MUUTOSSUUNTA: ⇌/⇒ MUUTOKSEN LUONNE: <i>kielteinen/myönteinen</i>	AVAININFORMANTTIEN KOMMENTTEJA
Yksinhuoltajaperheet 1990–2009	22 % ⇒ 22,7 % lapsiperheistä <i>kielteinen</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ lasten päivähoitoajat ovat pidentyneet, subjektiivinen päivähoito-oikeus on nykyään vanhempien etu</li> <li>○ vanhemmilla huoli, miten lapsi pärjää, mukaan tulevat lääkkeet ja alkoholi, lapset ja nuoret jäävät huomiotta</li> <li>○ fyysinen kunto on heikompi liikunnan vähentymisen vuoksi</li> <li>○ lastensuojelu ja sosiaalipalvelujen tarve lisääntynyt</li> </ul>
Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0-17 -vuotiaita vuoden aikana 1998–2009	0 % ⇒ 11,7 % vastaavanikäisestä väestöstä <i>kielteinen</i>	
Elatustukea saaneet lapset 1990–2009	12,2 % ⇌ 5,2 % 0–17 -vuotiaista <i>myönteinen</i>	
Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet 1990–2009	5 % ⇒ 13,4 % lapsiperheistä <i>kielteinen</i>	
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0–15 -vuotiaita 1990–2009	3,4 % ⇒ 6,7 % vastaavanikäisestä väestöstä <i>kielteinen</i>	

**Toimenpide-ehdotuksia:**

Vanhempien vastuuta kasvattajana tulee korostaa.

Myös keskustelu- ja yhteistyökulttuurin kehittämiseen vanhempien ja päivähoidon ja koulun välillä tulee kiinnittää nykyistä enemmän huomiota.

Kaiken kaikkiaan pitää tukea vanhempia enemmän vanhemmaksi kasvamisessa.

Kuntaan tarvitaan avoin päiväkoti, perhekahvila.

Taulukko 12. Pähkinänkuoressa utsjokelaisten nuorten hyvinvointia johtopäätelmiseen.

Nuorten hyvinvointi		
TILASTOT	MUUTOSSUUNTA: ⇌/⇒ MUUTOKSEN LUONNE: <i>kielteinen/myönteinen</i>	AVAININFORMANTTIEN KOMMENTTEJA
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24 -vuotiaat 1995–2009	18 % ⇒ 21,8 % vastaavanikäisestä väestöstä <i>kielteinen</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ nuorten psyykkisellä puolella yksinäisyyttä, ei keskusteluapua riittävästi. Usein annetaan pelkkä lääkehoito</li> <li>○ työpaikkoja lisää, jotteivat nuoret muuttaisi muualle asumaan</li> </ul>
Nuorisotyöttömät 1991–2009	16,3 % ⇌ 8,3 % 18–24 -vuotiaasta työvoimasta <i>myönteinen</i>	
Toimeentulotukea saaneet 18–24 -vuotiaat 1991–2009	10,6 % ⇒ 18,6 % vastaavanikäisestä väestöstä <i>kielteinen</i>	
Päihdesairauksien hoitajaksot 15–24 -vuotiailla 1996–2009	0/1000 ⇒ 26,8/1000 vastaavanikäistä <i>kielteinen</i>	
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16–24 -vuotiaita 1991–2009	6,1 % ⇒ 8,6 % vastaavanikäisestä väestöstä <i>kielteinen</i>	

### Toimenpide-ehdotuksia:

Ennaltaehkäisevään työhön tulee kiinnittää nykyistä enemmän huomiota, jotta voitaisiin riittävän ajoissa puuttua mm. päihdeongelmiin. Koulun sosiaalityön panosta tulee lisätä ja varmistaa syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten yksilöllinen ohjaus.

Ehkäisevän työpajatoiminnan jatkaminen on tarpeellista. Etsivän nuorisotyön syventäminen tiiviimmässä yhteistyössä kouluterveydenhuollon kanssa on tärkeää. Tarvitaan yksilöllistä alkoholi-ongelmiin puuttumista ja erityisnuorisotyötä.

Pyritään luomaan koko kunnan organisaation (ml. verkostoituneet toimijat) läpäisevä toimintamalli, jossa alkaviin ongelmiin tartutaan varhaisvaiheessa tarjoamalla aktiivisesti moniammatillista ja ihmisen lähiverkoston huomioivaa tukea. Kehitetään kunnan eri toimijoiden rajat ylittävää keskustelukulttuuria, joka auttaa ongelmien ehkäisemisessä.

Taulukko 13. Pähkinänkuoressa utsjokelaisten aikuisten hyvinvointia johtopäätelmiseen.

Aikuisten hyvinvointi		
TILASTOT	MUUTOSSUUNTA: ⇐/⇒ MUUTOKSEN LUONNE: <i>kielteinen/myönteinen</i>	AVAININFORMANTTIEN KOMMENTTEJA
Avioeroja 25–64-vuotiailla 1990–2009	17,5/1000 ⇐ 6,1/1000 vastaavanikäistä naimisissa olevaa <i>myönteinen</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o työväestön perusterveys hyvä, mutta psyykkisellä puolella työvaatimus nousnut, ehkä alkaa ilmetä elintapasairauksia</li> <li>o ei ennaltaehkäisevää työtä työväestölle</li> <li>o avoliitot yleistyneet, avoerot eivät näy tilastoissa</li> </ul>
Työttömät 1991–2009	11,6 % ⇐ 9,6 % työvoimasta <i>myönteinen</i>	
Pitkäaikaistyöttömät 1991–2009	0 % ⇒ 10 % % työvoimasta <i>kielteinen</i>	
Toimeentulotukea saaneet 25–64 -vuotiaat 1991–2009	5,5 % ⇒ 8,1 % vastaavanikäisestä väestöstä <i>kielteinen</i>	
Sairauspäivärahaa saaneet 16–64 -vuotiaat 1990–2009	93,9/1000 ⇒ 103,7/1000 vastaavanikäisestä väestöstä <i>kielteinen</i>	
Erityiskorvattaviin lääkeisiin oikeutettuja 25–39 -vuotiaita 1990–2009	6,6 % ⇒ 8,2 % vastaavanikäisestä väestöstä <i>kielteinen</i>	
Erityiskorvattaviin lääkeisiin oikeutettuja 40–64 -vuotiaita 1990–2009	22,1 % ⇒ 31 % vastaavanikäisestä väestöstä <i>kielteinen</i>	
Keskimääräinen eläkkeelle siirtymiskä 2002–2009	59,9 v. ⇐ 58,7 vuotta <i>kielteinen</i>	

### Toimenpide-ehdotuksia:

Utsjoelle pitää saada lisää työpaikkoja sekä työmarkkinoille joustavuutta ja monimuotoisuutta, jotta myös heikoimmin työllistyvät pystyisivät osallistumaan työelämään. On tärkeää luoda kanava pitkäaikaistyöttömien saattamiseksi ennaltaehkäisevän terveydenhuollon piiriin sekä pyrkiä vaikuttamaan heidän elämäntapoihinsa ja juomakulttuuriinsa. Työterveyshuollon toimintaa pitää tehostaa ja saada lisää resursseja sen optimaalisen toimivuuden takaamiseksi. Kuntalaisten joukkotarkastukset pitää laajentaa kattamaan eri ikäluokkia ja molempia sukupuolia. Harrastusmahdollisuudet määräytyvät liiaksi luonnon olosuhteiden mukaan, minkä lisäksi on luotava myös muunlaisia harrastusmahdollisuuksia.

Taulukko 14. Pähkinänkuoressa utsjokelaisten ikääntyneiden hyvinvointia johdtopäätelmineen.

Ikääntyneiden hyvinvointi		
TILASTOT	MUUTOSSUUNTA: ⇐/⇒ MUUTOKSEN LUONNE: <i>kielteinen/myönteinen</i>	AVAININFORMANTTIEN KOMMENTTEJA
65 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat 1990–2009	55,3 % ⇐ 41,7 % vastaavanikäisten asuntokunnista <i>myönteinen</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ vanhusten yleinen terveydentila kohentunut, jonkin verran yksinäisyyttä. Vanhuksille ei riittävästi aikaa</li> <li>○ haasteena väestön ikääntyminen, miten siihen vastataan palvelurakenteella</li> <li>○ omaishoidontukia on pyritty maksamaan niin, että vanhuksset voisivat asua kotonaan niin pitkään kuin mahdollista</li> </ul>
Kodinhoitoavun, tukipalvelujen tai omaishoidon tuen piirissä 65 vuotta täyttäneitä 1990–2009	43,7 % ⇒ 54,8 % vastaavanikäisestä väestöstä <i>kielteinen</i>	
Toimeentulotukea saaneet 65 vuotta täyttäneet 1991–2009	3,5 % ⇒ 5,4 % vastaavanikäisestä väestöstä <i>kielteinen</i>	
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä 1990–2009	64,9 % ⇐ 54 % vastaavanikäisestä väestöstä <i>myönteinen</i>	
Kodinhoitoapua vuoden aikana saaneet 75 vuotta täyttäneiden kotitaloudet 1990–2009	57,4 % ⇐ 51,3 % vastaavanikäisestä väestöstä <i>myönteinen</i>	

**Toimenpide-ehdotuksia:**

Kotihoidon työmuotoja tulee edelleen kehittää asiakkaan tarpeet huomioiden.

Vanhustehuollon koordinointi ja kehittäminen on tarpeellista.

Tarvitaan myös vanhusten palvelurakenteen uudistamista.

Utsjoella yhteisöllisyys tukee vanhusten selviytymistä.

## 4.2 Toimenpide-ehdotuksia kuntakohtaisen hyvinvointitiedon keruun kehittämiseksi *Leena Viinamäki & Elsa Laiti-Hedemäki & Maila Viberg*

Kuntakohtaisen hyvinvointitiedon keruun osalta on syytä kiinnittää huomiota eri intressitahoilta kerättävän tiedon tuottamiseen kustannustehokkaasti unohtamatta aineiston keruun systemaattisuutta, koska käytettävissä olevat ajalliset ja euro-määräiset resurssit ovat useimmiten varsin rajallisia.

Aineiston keruuta onkin jatkossa syytä vaiheistaa siten, että ensin kerätään (kunnan mahdolliseen hyvinvointistrategiaan) tilastoaineisto, joka analysoidaan. Toisessa vaiheessa kerätään mahdollinen kansalaiskysely, jonka teemoja tilasto-osio kontekstoi. Kolmannessa vaiheessa pyydetään avaininformantteja kommentoimaan kirjallisesti edellä mainittuja analysoituja tuloksia, mistä neljännessä vaiheessa raportin vastuukirjoittajat tekevät synteesin. On myös hyvä pyrkiä hyödyntämään henkilökohtaisille haastatteluille vaihtoehtoisia (ml. yksilö- ja ryhmähaastattelut) sähköisiä internetpohjaisia aineistonkeruun muotoja (ZEF, Webropol jne.) erityisesti kuntapäätäjiltä, viranomaisilta ja keskeisiltä yhteistyökumppaneilta kerättävän tiedon osalta. Näin menetellen voidaan kerätä aineistoa yksittäisen kunnan hyvinvointipalveluiden keskeisimpien toimintasektoreiden osalta muutamalla yksiselitteisellä kysymyksellä (esim. *mikä toimii, ei toimi sekä mitä hyvinvointipalveluja ja miten niitä pitäisi kehittää paikallisesti*) mahdollisimman vähän tutkijalähtöisiä subjektiivisia tulkintoja edellyttävän aineiston saamiseksi.

Lisäksi on hyvä kiinnittää huomiota visuaaliseen ulkoasuun ja käyttää riittävästi tilasto-, yms. selitteitä hyvinvointitietoa käsittelevien raporttien optimaalisen hyödynnettävyyden saavuttamiseksi eri intressitahojen keskuudessa.

On myös tärkeää pyrkiä hyödyntämään hyvinvointikertomus- ja -selontekotyypisten raporttien tuloksia kuntakohtaisessa hyvinvointistrategisessa työssä nykyistä systemaattisemmin (ks. Taulukko 1.) sekä sitouttaa hyvinvointipalvelujärjestelmän keskeiset intressitahot welfare mix -mallin mukaisten hyvinvointipalveluiden kehittämiseen, tuottamiseen ja kustannus-laatu -suhteen arviointiin. Lisäksi on korostettava yksittäisten kuntalaisten kokemusasiantuntijuuden merkitystä ja osallisuuden roolia lisättäessä kuntalaisten hyvinvointia ja vähennettäessä pahoinvointia. Tällöin korostuu kuntalaisia osallistava ja sitouttava hyvinvointipolitiikka kuntalaisten kokemuksellisen hyvinvoinnin näkökulmasta welfare mix -mallin mukaisesti esimerkiksi ns. etsivän ja osallistavan hyvinvointityön kautta. Tällöin avainasemassa ovat paikallinen sanomalehtikirjoittelu ja informatiiviset kansalaiskyselyt, joihin vastatessaan kuntalaiset alkavat parhaimmillaan miettiä omaa terveys- ja muuta hyvinvointikäyttäytymistään.



# KIRJALLISUUS

- Alatalo, Anne & Heikkilä, Lydia & Jokiniemi, Sointu 2010. ENONTEKIÖN HYVINVOINTIKERTOMUS 2010. Hakupäivä 31.8.2011. URL: <http://www.enontekio.fi/media/hyvinvointikertomus-valtuuston-22.6.2011-hyvaksyma.doc>
- Allardt, Erik 1998. Hyvinvointitutkimus ja elämänpolitiikka. Teoksessa Roos, J.-P. & Hoikkala, Tommi (toim.) Elämänpolitiikka. Gaudeamus. Tampere, 34–53.
- Aluehallintovirastojen keskeiset arviot peruspalvelujen tilasta 2009. Aluehallintovirastojen suorittama toimialansa peruspalvelujen arviointi. Hakupäivä 7.3.2010. URL: [http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/04\\_hallinnon\\_kehittamien/20100615Alueha/Aluehallintovirastojen\\_keskeiset\\_arviot\\_peruspalvelujen\\_tilasta\\_2009\\_netti.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/04_hallinnon_kehittamien/20100615Alueha/Aluehallintovirastojen_keskeiset_arviot_peruspalvelujen_tilasta_2009_netti.pdf)
- Alueelliset talousnäkömät keväällä 2011. Lapin ELY-keskus. Hakupäivä 7.3.2011. URL: <http://www.temtoimialapalvelu.fi/files/1230/Lappi.pdf>
- Andelin, Anders 1858. Kertomus Utsjoen pitäjältä. Teoksessa Suomi. Tidskrift i fosterländska ämnen 1858. Adertonde årgången. Finska Litteratur. Sällskapet förlag. Finska Litteratur. Sällskapet tryckeri 1859, 173–299/Guttorm, Aino galleria 2011.
- Eidheim, Harald & Stordahl, Vigdis (toim.) 2007. KULTTUURITIE TOISIA KOHTAAMISIA Sosiaali- ja terapiatyöstä. Suomentanut Salminen, Päivi. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja 26. Hakupäivä 7.3.2010. URL: [http://www.sosiaalikollega.fi/julkaisut/julkaisusarja/Julkaistu\\_26.pdf](http://www.sosiaalikollega.fi/julkaisut/julkaisusarja/Julkaistu_26.pdf)
- Ek, Ellen & Saari, Erkki & Viinamäki, Leena & Sovio, Ulla & Järvelin, Marjo-Riitta 2004. Nuorten aikuisten työelämästä syrjäytyminen ja sosiaaliturvan käyttö. Kansaneläkelaitos, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 76. Helsinki.
- Enontekiön kunta n.d. Hakupäivä 1.4.2011. URL: <http://www.enontekio.fi/fi/palvelut/kuntainfo/tilastotieto-kunnasta.html>
- Faurie, Maija 2011. Saamelainen Kelan asiakkaana. Saamelaisten oikeudet ja asema alkuperäiskansana Kelan toimeenpanemassa sosiaaliturvassa. Kansaneläkelaitos, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 75. Helsinki. Hakupäivä 22.8.2011. URL: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/27403/Selosteita75.pdf?sequence=1>
- Hallituksen esitys terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmak-

- suista annetun lain muuttamiseksi (HE 90/2010 vp). Hakupäivä 2.4.2011.  
 URL: [http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/ev\\_244\\_2010\\_p.shtml](http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/ev_244_2010_p.shtml)
- Hyvinvointi 2015 -ohjelma 2007. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3. Helsinki. Tulostettu 6.7.2010. URL: <http://pre20090115.stm.fi/ak1171526287050/passthru.pdf>.
- Hyvinvointikertomus n.d. Hakupäivä 2.4.2011. URL: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/hyvinvointikertomus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/hyvinvointikertomus)
- HYVINVOINTIKERTOMUS 2008. KOLARI. Ylläs-kunta – hyvinvointikunta. Hakupäivä 20.3.2011. URL: [http://www.kolari.fi/media/liitetiedostot/lomakkeet/hvk\\_nettiin.pdf](http://www.kolari.fi/media/liitetiedostot/lomakkeet/hvk_nettiin.pdf)
- Hyvinvointikertomuksien ja -strategioiden vaihe Lapin kunnissa. Hakupäivä 2.4.2011. URL: <http://www.sosiaalikallega.fi/tervelappi/ammattilaiset-ja-kuntapaattajat/koulutusta/hyvinvointikertomus-tyokokouspaiva-22-3.2011/Hyvinvointikertomuksen%20vaiheet%20Lapin%20kunnissa%202011.pdf>
- Inarin kunta n.d. Hakupäivä 1.4.2011. URL: [http://www.inari.fi/media/files/hal\\_tilastot09\\_kuntaesittely.pdf](http://www.inari.fi/media/files/hal_tilastot09_kuntaesittely.pdf)
- Johansen-Lampsjärvi, Lahja & Kangasniemi, Helena & Kankaanpää, Kirsi & Kiviniemi, Eeva Maarit & Koskinen, Simo 1991. Saamelaisalueen nuorten elinolot ja elämäntapa. Projektin loppuraportti. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 11. Lapin yliopisto, Rovaniemi.
- Kansalaisten palvelut yhdestä osoitteesta n.d. Hakupäivä 22.8.2011. URL: <http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/>
- Karisto, Antti 2002. Mitä on kolmas ikä? Käsitteestä ja sen käytöstä. Gerontologia 16(3), 138–142. Hakupäivä 9.11.2010. URL: [http://www.stkl.fi/jarjestojohto\\_karisto.html](http://www.stkl.fi/jarjestojohto_karisto.html)
- Karisto, Antti 2004. Kolmas ikä. Uusi näkökulma väestön vanhenemiseen. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Valtioneuvoston kanslia. Helsinki, 91–103. Tulostettu 9.11.2010. URL: [http://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10224/4042/kolmas\\_ika\\_uusi\\_nakokulma2004.pdf?sequence=1](http://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10224/4042/kolmas_ika_uusi_nakokulma2004.pdf?sequence=1).
- Kartta: Lapin liitto n.d. Hakupäivä 7.6.2011. URL: [http://www.lapinliitto.fi/lapin\\_liitto/esittely/skunnat](http://www.lapinliitto.fi/lapin_liitto/esittely/skunnat)
- KASTE – sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma 2008–2011. Pohjois-Suomen alueellinen kehittämistoiminnan suunnitelma. Väliraportti 26.11.2010. Hakupäivä 1.4.2011. URL: [http://www.ouka.fi/kaste/pdf/pohjois-suomen\\_valiraportti.pdf](http://www.ouka.fi/kaste/pdf/pohjois-suomen_valiraportti.pdf)
- KAVENTAJA. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. n.d. Hakupäivä 16.5.2011. URL: [http://kaventaja.thl.fi/fi\\_FI/web/kaventaja-fi](http://kaventaja.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi)

- Kelasto-raportit|Kela/tilastoryhmä/tilastot@kela.fi/NIT083A. URL:  
[http://raportit.kela.fi/ibi\\_apps/WFServlet?IBIF\\_ex=NIT083AL](http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=NIT083AL)
- 13.12.2010 PaKaste/Lappi/Perusterveydenhuollon kehittäminen: Kuntien työskentelyjaksot n.d. Hakupäivä 21.3.2011. URL:  
[http://www.sosiaalikallega.fi/kaste/lappi/perusterveydenhuollon\\_kehittaminen/PaKaste%20perusterveydenhuollon%20tyoskentelyjaksot%202010.pdf](http://www.sosiaalikallega.fi/kaste/lappi/perusterveydenhuollon_kehittaminen/PaKaste%20perusterveydenhuollon%20tyoskentelyjaksot%202010.pdf)
- Kovia faktoja päättäjille 2011. Promo, Terveyden edistämisen lehti 1/2011, 33–34. Hakupäivä 7.6.2011. URL:  
<http://www.tekry.fi/web/pdf/promo/Promo66.pdf>
- Kurkinen, Jorma 2004. Raahan seudun hyvinvointi. Kansalaisten kokemuksia hyvinvoinnista ja palveluista. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja 11. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Oulu. Tulostettu 19.9.2005 URL:  
[http://www.sosiaalikallega.fi/julkaisut/julkaisusarja/Julkaistu\\_11.pdf](http://www.sosiaalikallega.fi/julkaisut/julkaisusarja/Julkaistu_11.pdf)
- Kurkinen, Jorma & Vuorijärvi, Petri & Kinnunen, Petri 24.9.2008. HYVINVOINTI JA PALVELUT KUUSAMOSSA. Hakupäivä 20.3.2011. URL:  
[http://www.sosiaalikallega.fi/julkaisut/tyopaperit-ja-muut-julkaisut/Tutkimusraportti1-3\\_Hyvinvointi%20ja%20palvelut%20Kuusamossa.pdf](http://www.sosiaalikallega.fi/julkaisut/tyopaperit-ja-muut-julkaisut/Tutkimusraportti1-3_Hyvinvointi%20ja%20palvelut%20Kuusamossa.pdf)
- Kunta- ja palvelurakennemuutos (Paras) 21.3.2011. Hakupäivä 7.6.2011. URL:  
[http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/paras](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/paras)
- Kuntia, kuntayhtymiä ja muita palvelujen järjestäjiä koskevat valtakunnalliset tuottavuustavoitteet 2011. Valtiovarainministeriön julkaisuja 26/2011. Hakupäivä 7.6.2011. URL:  
[http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/03\\_kunnat/20110517Kuntia/Kuntia,\\_kuntayhtymia\\_tuottavuustavoitteet.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_asiakirjat/01_julkaisut/03_kunnat/20110517Kuntia/Kuntia,_kuntayhtymia_tuottavuustavoitteet.pdf)
- Kuntien hyvinvointijohtamisen menetelmiä ja työvälineitä 2005. Ideakortti 1/05. Hakupäivä 7.3.2011. URL: [http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/0364F7B1-8AFA-411C-95E0-CF9E653FC320/0/Idea1\\_05.pdf](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/0364F7B1-8AFA-411C-95E0-CF9E653FC320/0/Idea1_05.pdf)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 3.8.1992/733. 20.3.2011. URL:  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733>
- Lapin hyvinvointiohjelma 2010–2015. Hakupäivä 20.3.2011. URL:  
<http://lapinliitto.tjhosting.com/kokous/200947-11-1937.PDF>
- LAPIN SUHDANTEET 1/2010. Liikevaihtotiedot tammikuu 2000 – joulukuu 2009. Henkilöstötiedot tammikuu 2000 – joulukuu 2009. Hakupäivä 7.3.2011. URL:  
[http://www.lapinliitto.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=53801&name=DLFE-3908.pdf](http://www.lapinliitto.fi/c/document_library/get_file?folderId=53801&name=DLFE-3908.pdf)
- Lapin työllisyyskatsaus. Tammikuu 2011. Elinkeino-, liikenne ja ympäristökeskus. Hakupäivä 7.3.2011. URL: <http://www.ely->

- kes-  
kus.fi/fi/ELYkeskukset/LapinELY/Alueentilajanakymat/tyollisyyskatsaukset/Sivut/default.aspx
- MALLU - LIIKKUVA PALVELUYKSIKKÖ.** Hakupäivä 7.6.2011. URL:  
<http://www.eksote.fi/Kiinteasivu.asp?KiinteasivuID=1027&NakymaID=46>
- Näkkäläjärvi, Anne & Magga, Ristenrauna** 2006. Saamelaisväestön sosiaali- ja terveyspalvelujen oikeudenmukainen kohdentuminen ja kehittämistarpeet. Teoksessa Teperi, Juha & Vuorenkoski, Lauri & Manderbacka, Kristina & Ollila, Eeva & Keskimäki, Ilmo (toim.) Riittävätkö palvelut jokaiselle. Näkökulmia yhdenvertaisuuteen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hyvinvointivaltion rajat -hanke. Stakes, Helsinki, 100–110. Tulostettu 6.7.2010. URL:  
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/M233-VERKKO.pdf>.
- Näyhä, Simo & Laakso, Mauri** (toim.) 2005. Lapin terveystarkastus. Oulun yliopisto, Kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos. Sarja: Kansanterveystiede. Tutkimus 3/2005. Tulostettu 6.7.2010. URL: [http://kelo.oulu.fi/tutkimus/Lapin\\_terveystarkastus/](http://kelo.oulu.fi/tutkimus/Lapin_terveystarkastus/).
- Paikkakuntien välimatkoja Suomessa.** Hakupäivä 1.4.2011. URL:  
<http://alk.tiehallinto.fi/www2/valimatkat/index.htm>
- Perttilä, Kerttu & Uusitalo, Minna** 2007. Hyvinvointikertomus. Teoksessa Perttilä, Kerttu & Uusitalo, Minna (toim.) Terveystieteen edistämisen paikalliset rakenteet ja johtaminen. TEJO-hankkeen väliraportti 2003–2005. Stakesin raportteja 4/2007. Hakupäivä 1.4.2011. URL:  
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R4-2007-VERKKO.pdf>, 79–84.
- Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut - kehittämisrakenne ja toimintamalli** 1.3.2009–31.10.2011. 2010. Hakupäivä 2.4.2011. URL:  
<http://www.sosiaalikallega.fi/kaste>
- Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut – kehittämisrakenne ja toimintamallien juurruttaminen Pohjoisen alueen Kaste – PaKaste II (jatko-hanke)** 1.11.2011–31.10.2013. 2011. Hakupäivä 2.4.2011. URL:  
<http://dynasty.kittila.fi/kokous/2011304-8-4281.PDF>
- POSITION KUNNAN HYVINVOINTIKERTOMUS 2009–2012.** Hakupäivä 21.3.2011. URL:  
<http://www.taivalkoski.fi/dman/Document.phx?documentId=gy06310145141290&cmd=download>
- Puolakka, Hanna** 2010. Sodankylän hyvinvointikertomus 2010. Julkaisematon.
- RANUAN KUNNAN HYVINVOINTIKERTOMUS 2009-2010.** Hakupäivä 21.3.2011. URL: <http://paatokset.ranua.fi/d5web/kokous/KOKOUS-778-3-Liite-1.PDF>
- Rantala, Päivi & Linjakumpu, Aini & Wallenius-Korkalo, Sandra & Kraatari, Eliza** 2010. Ihmisen kokoinen kehitys. Taide ja kulttuuri hyvinvoinnin katalysaattoreina Lapissa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B:

- Tutkimusraportteja ja selvityksiä 59. Rovaniemi. Hakupäivä 1.4.2011. URL: <http://www.taikahanke.fi/binary/file/-/id/12/fid/476/>
- Rautava, Sakari 1985. Suomen saamelaisalue eräiden väestön hyvinvointiin keskeisesti vaikuttavien taustatekijöiden kannalta. Suomen saamelaisalueen nuorten elinolojen ja elämäntavan tutkimusprojekti. Lapin korkeakoulun yhteiskuntatieteiden osaston julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 1, Rovaniemi.
- Rotko, Tuulia & Aho, Timo & Mustonen, Niina & Linnanmäki, Eila 2011. Kapeneeko kuilu? Tilannekatsaus terveyserojen kaventamiseen Suomessa 2007–2010. Hakupäivä 12.4.2011. URL: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/9073dc45-9012-4b48-8110-d0f5160a23ef>
- Ryhänen, Frank 2007. Uudistettu vanhushuolto – Malliksi muille. Eakate uudentud hooldus ja ravi – Eeskujuks teistele. Teknillisen korkeakoulun HEMA Instituutin julkaisuja nro 12. Teknillinen korkeakoulu, HEMA Instituutti. Hakupäivä 9.11.2010. URL: <http://www.sotera.fi/pdf/HEMA12.pdf>.
- Saamelaisten sosiaali- ja terveystalouden kehittämissuunnitelma 2008–2011. 2008. Hakupäivä 22.8.2011. URL: [http://www.samediggi.fi/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=118&Itemid=10](http://www.samediggi.fi/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=118&Itemid=10)
- Saarelma, Osmo 2010. Värisokeus ja poikkeava värinäkö. Lääkärikirja Duodecim 21.9.2010. Hakupäivä 12.4.2011. URL: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00347](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00347)
- Saari, Erkki & Viinamäki, Leena 2006. Kemi-Tornion seutukunnan hyvinvointibarometri 2005. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja Sarja A. Raportteja ja tutkimuksia 4/2006. Kemi. Tulostettu 6.7.2010. URL: [http://www.token.fi/kirjasto/tiedostot/Saari\\_Viinamaki\\_4\\_2006.pdf](http://www.token.fi/kirjasto/tiedostot/Saari_Viinamaki_4_2006.pdf).
- Saari, Erkki 2007. Johdanto. POHJOIS-LAPIN HYVINVOINTIBAROMETRIN SALDO. Teoksessa Viinamäki, Leena (toim.) 2007. Pohjois-Lapin seutukunnan hyvinvointibarometri 2007. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 6/2007. Kemi. URL: [http://www.token.fi/kirjasto/tiedostot/Viinamaki\\_A\\_6\\_2007.pdf](http://www.token.fi/kirjasto/tiedostot/Viinamaki_A_6_2007.pdf), 220–223.
- Saari, Erkki & Viinamäki, Leena 2010. ENNAKOINTEJA SOSIONOMIEN (AMK & YLEMPI AMK) PAIKASTA TULEVAISUUDEN HYVINVOINTIPALVELUJÄRJESTELMÄN AMMATTILAISINA. Teoksessa Viinamäki, Leena (toim.) Sosionomin ammatti ja työ 2010–2025. Havaintoja ja päätelmiä sosionomien (AMK & ylempi AMK) profiilista Suomen hyvinvointiasiantuntijajärjestelmässä. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Raportteja ja tutkimuksia 3/2010. Tulostettu 6.7.2010. URL: [http://www.token.fi/kirjasto/tiedostot/viinamaki\\_A\\_3\\_2010.pdf](http://www.token.fi/kirjasto/tiedostot/viinamaki_A_3_2010.pdf), 150–217.
- Sallan kunnan hyvinvointikertomus 2009. Hyvinvointivalmennushanke. Hakupäivä 21.3.2011. URL: <http://www.taivalkoski.fi/dman/Document.phx/~sivut->

- sal-  
la/projektit/Sallan+kunnan+Hyvinvointikertomus+2009+(luonnos)?folderId=~  
sivut-salla%2Fprojektit&cmd=download
- Seppänen, Raija 2007. Utsjoen kunnan ja Norjan lähialueiden sosiaali- ja terveys-  
palvelujen koordinaatiohanke 8/2005–10/2007. Loppuraportti. Tulostettu  
6.7.2010. URL:  
[//www.plappi.fi/kunnat/utsjoki/projektit/sosiaali\\_ja\\_terveyspalveluiden\\_koordinaatiohanke/](http://www.plappi.fi/kunnat/utsjoki/projektit/sosiaali_ja_terveyspalveluiden_koordinaatiohanke/). → RAPORTTI SOSTER Utsjoen kunta ja Norjan lähialueet  
1910200... (PDF).
- Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uu-  
distamistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä  
2010:19. Hakupäivä 21.3.2011. URL:  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1082856&name=DLFE-11731.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11731.pdf)
- SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISTÄ, KEHITTÄMIS-  
TÄ JA VALVONTAA KOSKEVAN LAINSÄÄDÄNNÖN UUDISTAMI-  
NEN. Peruslinjauksia valmistelevalle työryhmälle väliraportti. Sosiaali- ja terve-  
ysministeriön selvityksiä 2010:34. Hakupäivä 21.3.2011. URL:  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1082856&name=DLFE-13703.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-13703.pdf)
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2008–2011.  
Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. Hakupäivä 21.3.2011. URL:  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali\\_ja\\_terveydenhuollon\\_kansallinen\\_kehittamisohjelma\\_KASTE\\_2008\\_2011\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali_ja_terveydenhuollon_kansallinen_kehittamisohjelma_KASTE_2008_2011_fi.pdf)
- Sosiaali- ja terveysministeriön Tulevaisuuskatsaus 2010. Terve ja hyvinvoiva  
Suomi 2020. Tulostettu 10.11.2010. URL: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3039-1>.
- Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. Haku-  
päivä 21.3.2011. URL:  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-14357.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-14357.pdf)
- Sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen Suomessa n.d. Hakupäivä  
21.3.2011. URL:  
<http://www.teroka.fi/teroka/index.php?option=frontpage&Itemid=22>
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Poliisiin tietoon tullut rikollisuus [verkkajulkai-  
su]. ISSN=1797-3651. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 12.4.2011]. Saantita-  
pa: <http://www.stat.fi/til/polrik/luo.html>
- Terve Lappi. Terveyden edistämisen suunnitelma 2009–2011. Pohjoisen alueen  
kaste. Monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut –kehittämisrakenne ja toiminta-  
malli –hanke. Hakupäivä 21.3.2011. URL:



# LIITTEET

## Liite 1. Sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuus.

### Sosiaalihuollon rajapinnan lakeja

1. laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalveluista
2. laki vammaisetuisuuksista
3. elatustukilaki
4. laki talous- ja velkaneuvonnasta
5. sotilasavustuslaki
6. laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä
7. laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta
8. laki rikosasioiden ja eräiden riita-asioiden sovittelusta
9. mielenterveyslaki
10. kansanterveyslaki
11. erikoissairaanhoidtolaki
12. sairausvakuutuslaki
13. laki nuohoustoimesta
14. nuorisolaki
15. perusopetuslaki
16. lukiolaki
17. laki ammatillisesta koulutuksesta
18. yliopistolaki
19. ammattikorkeakoululaki
20. isyyslaki
21. laki lapseksiottamisesta
22. laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta
23. laki lapsen elatuksesta
24. työttömyysturvalaki
25. laki julkisesta työvoimapalvelusta
26. asumistukilaki
27. laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta
28. laki julkisista hankinnoista

### Sosiaalihuollon asiakas- ja kohderyhmäkohtaisia lakeja

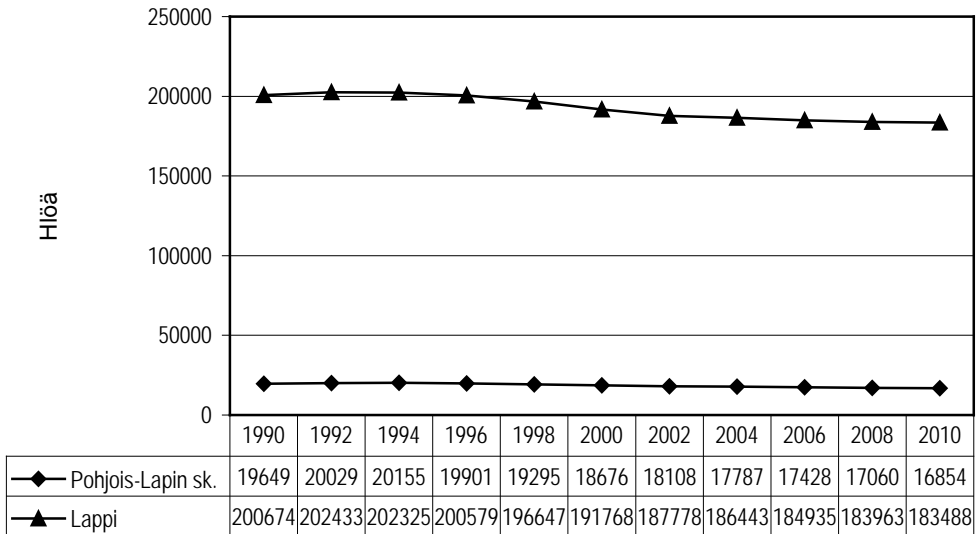
1. laki lasten päivähoidosta
  2. laki lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta
  3. lastensuojelulaki
  4. laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista
  5. laki kehitysvammaisten erityishuollosta
  6. laki omaishoidon tuesta
  7. laki kuntouttavasta työtoiminnasta
  8. laki toimeentulotuesta
  9. laki sosiaalisesta luototuksesta
- ### Sosiaalihuoltoa ohjaava sosiaalihuollon yleislainsäädäntö
1. sosiaalihuoltolaki
  2. laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
  3. laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
  4. laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä
  5. laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista
  6. laki yksityisten sosiaalipalveluiden valvonnasta
  7. laki kunnan peruspalveluiden valtionosuudesta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta)
  8. laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseleleistä
  9. laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta

Lähde: Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19. URL: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1082856&name=DLFE-11731.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11731.pdf)

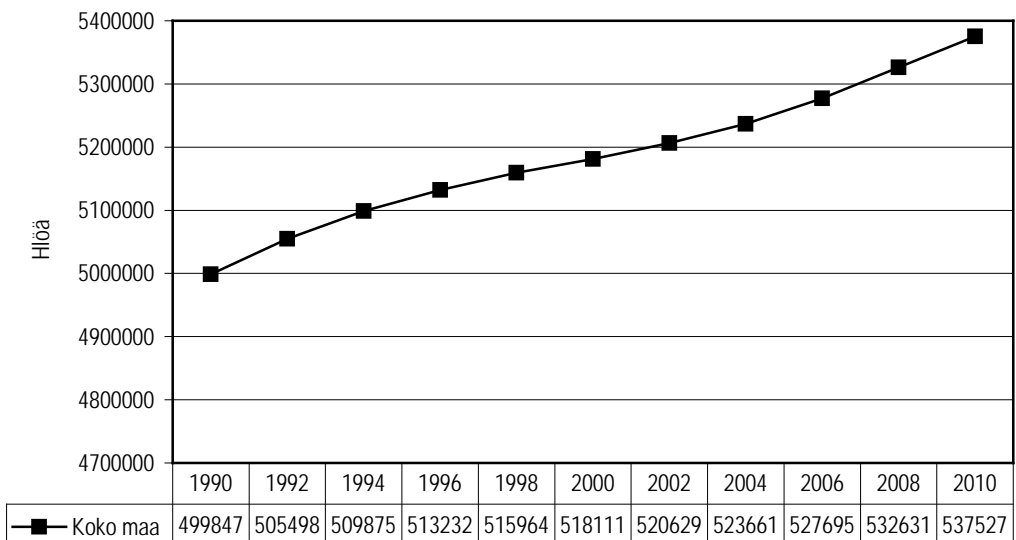


**Liite 2. Väestö 31.12. Lapissa ja Pohjois-Lapin seutukunnassa sekä koko maassa vuosina 1990–2010.**

Väestö 31.12. Lapissa ja Pohjois-Lapin seutukunnassa vuosina 1990–2010.

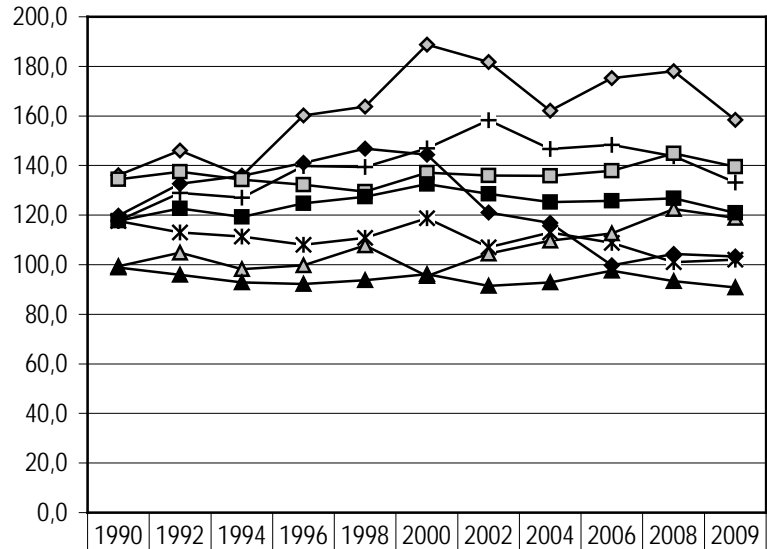


Väestö 31.12. Suomessa vuosina 1990–2010.



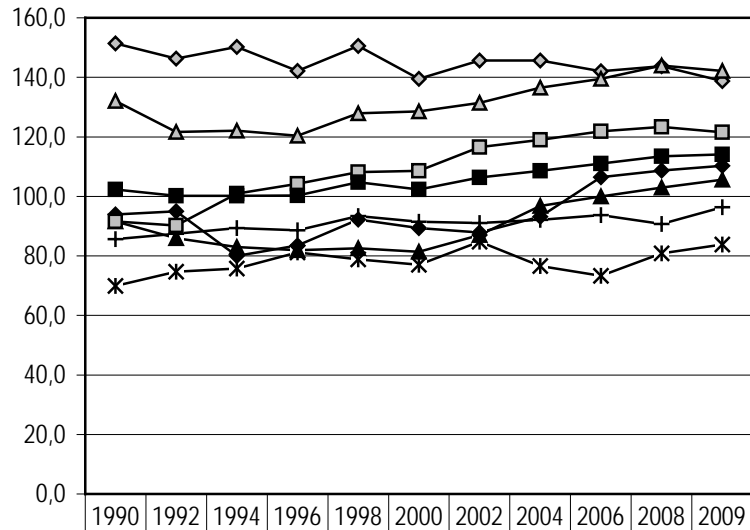
**Liite 3. Kansantauti-indeksi Enontekiöllä ja Inarissa vuosina 1990–2009.**

Kansantauti-indeksi Enontekiöllä vuosina 1990–2009.



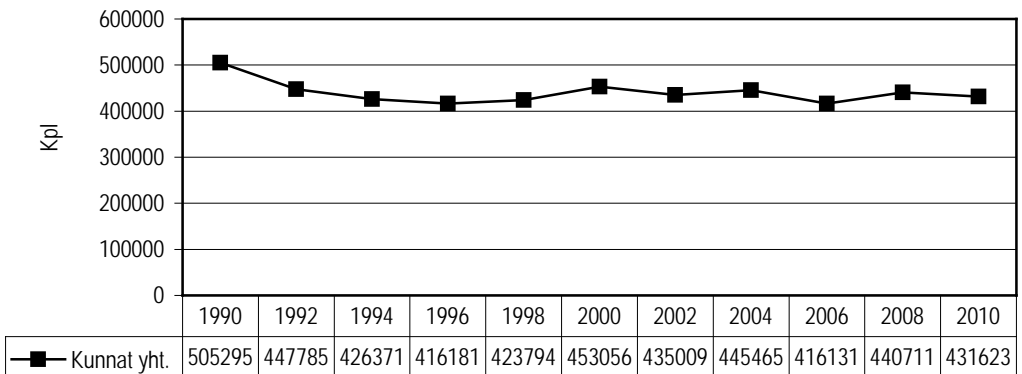
—+— Diabetes	117,7	129,0	127,0	139,8	139,4	146,9	158,3	146,7	148,4	143,7	133,2
—*— Psykoosit	117,6	113,0	111,4	108,0	110,9	118,8	107,0	113,0	108,8	101,0	102,0
—◇— Sydämen vajaatoiminta	136,1	146,1	135,9	160,2	163,8	188,8	181,7	162,1	175,3	178,1	158,4
—◆— Nivelreuma	119,8	132,6	135,8	141,1	146,8	144,4	121,1	116,8	99,8	104,3	103,3
—▲— Astma	99,4	104,8	98,2	99,8	107,8	95,4	104,5	109,7	112,6	122,5	118,9
—▲— Verenpainetauti	98,8	95,9	92,8	92,2	93,7	96,2	91,4	92,9	97,6	93,4	90,8
—□— Sepelvaltimotauti	134,5	137,5	134,3	132,3	129,5	137,1	136,0	135,8	137,9	144,9	139,5
—■— Kansantauti-indeksi	117,7	122,7	119,3	124,8	127,4	132,5	128,6	125,3	125,8	126,8	120,9

Kansantauti-indeksi Inarissa vuosina 1990–2009.



	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
—+— Diabetes	85,6	87,4	89,3	88,6	93,4	91,5	91,1	92,1	93,7	90,7	96,4
—*— Psykoosit	69,9	74,7	75,7	81,2	78,8	77,0	84,8	76,6	73,3	80,9	83,8
—◇— Sydämen vajaatoiminta	151,4	146,3	150,2	142,2	150,5	139,5	145,7	145,7	142,0	143,7	138,8
—◆— Nivelreuma	93,9	95,0	80,0	83,5	92,2	89,3	87,9	93,2	106,5	108,7	110,3
—▲— Astma	132,1	121,6	122,1	120,4	127,9	128,6	131,4	136,5	139,5	144,0	142,2
—▲— Verenpainetauti	91,6	85,9	83,0	81,9	82,5	81,4	87,0	96,8	100,0	102,9	105,6
—□— Sepelvaltimotauti	91,6	90,2	100,9	104,2	108,2	108,6	116,6	119,0	121,9	123,3	121,5
—■— Kansantauti-indeksi	102,3	100,2	100,2	100,3	104,8	102,3	106,4	108,6	111,0	113,5	114,1

**Liite 4.** Poliisin tietoon tullut rikollisuus koko maassa (kunnat yhteensä) vuosina 1990–2010



## Liite 5. Viranhaltijoiden haastatteluteemat.

### Avaintoimijahaastattelu

Olemme tekemässä yhdessä kunnan sosiaali- ja terveystoimesta valitun ohjausryhmän kanssa Utsjoen kunnan hyvinvointikertomusta.

Utsjoen perusturvalautakunta on päättänyt kokouksessaan 4.11.2010 hyvinvointikertomuksen tekemisestä. Hankkeen rahoittajana on Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Tämän kertomuksen kokoamiseen tarvitsemme tilastojen lisäksi myös keskeisten viranhaltijoiden ja kuntapäättäjiä näkemystä siitä, millaista hyvinvointikertomusta he toivovat. Haastattelut tekee projektityöntekijä Elsa Laiti-Hedemäki

Hyvinvointikertomus on suunnittelun ja päätöksenteon tueksi koottu analyysi, johon on kerätty tietoa kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä niihin vaikuttavista tekijöistä.

### Haastattelu Utsjoen kunnan hyvinvointikertomusta varten

1. Mitä toimialallasi tarkoittaa hyvinvoinnin/terveyden edistäminen ja miten pyrit osaltasi edistämään väestön hyvinvointia?
2. Miten osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy on huomioitu hallinnonalasi/kunnan toiminnassa?
3. Miten elinympäristöä koskevat tavoitteet: terveellisyys, turvallisuus, viihtyvyys ja virikkeisyys otetaan hallinnonalasi/ kunnan toiminnassa huomioon?
4. Miten hallinnonalasi/kunnan toiminnassa on onnistuttu huomioimaan eri ikäisten kuntalaisten hyvinvointia ja miten se ilmenee?
5. Onko hallinnonalasi/kunnan toiminnassa kiinnitetty erityishuomiota saamelaisten asemaan ja tarpeisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suhteen. Miten?
6. Miten käsityksesi mukaan Utsjoen kunta on onnistunut palveluntuottajana? Millä aloilla on onnistunut ja millä alalla on parannettavaa?

7. Mihin suuntaan mielestäsi kunnan väestön yleinen terveydentila on muuttanut viimeisen 10 vuoden aikana ikäryhmittäin? (Lapset ja nuoret; työikäiset; yli 65-v.)
8. Mitä pidät kunnan hyvinvoinnin kannalta tärkeimpinä haasteina? Entä omalla hallinnonalallasi? Mainitse kolme tärkeintä.
9. Onko terveyden edistämiseen/ hyvinvoinnin tuottamiseen liittyviä hankkeita/ kehittämistoimia käynnissä?
10. Miten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on huomioitu kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmissa?
11. Kuka (minkä viran haltija) vastaa kunnassa niistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asioista, joiden suunnittelu, päätöksenteko ja toteutus edellyttävät useiden hallinnonalojen yhteistyötä. (esim. lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen, ikääntyvien toimintakyvyn parantaminen, terveellinen ja turvallinen ympäristö)?
12. Seurataanko kunnassa järjestelmällisesti hyvinvoinnin ja terveydentilan muutoksia väestöryhmittäin? Mitä indikaattoreita?
  - o yleistä terveydentilaa (diabetes, dementia, mielenterveys, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, suun terveys)
  - o elintapoja
  - o elinoloja (esim. toimeentulo, koulutus, työllisyys)
  - o elinympäristöä (esim. turvallisuus, viihtyvyys, terveellisyys)
  - o elämänhallintaa (esim. tyytyväisyys elämään, koulumenestys, lastensuojelutoimenpiteet)
  - o väestöryhmien välisiä terveyseroja (sukupuoli-, ikä-, koulutus-, ammattiryhmittäin)
13. Mitä kautta saatte ajankohtaista tietoa, seuraatteko joitain ajankohtaisia indikaattoreita/ tietopankkeja?
14. Olisiko Sinulla lisätiedon/ asiantuntija-avun tarvetta? Mitä osa-aluetta koskevaa?
15. Jääkö jotain, mitä haluaisit sanoa terveyden ja hyvinvoinnin kehittämiseksi, mikä jäi sanomatta?



## UTSJOEN KUNTA

Sosiaali- ja terveystoimisto

8.9.2011

---

### **Arvoisa päättäjä!**

Kunnan keskeinen voimavara ovat terveet ja hyvinvoivat asukkaat. Väestön hyvinvointi vaikuttaa myönteisesti kuntakuvaamme.

Utsjoen perusturvalautakunta on päättänyt kokouksessaan 4.11.2010 hyvinvointikertomuksen tekemisestä. Hankkeen rahoittajana on Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, projektityöntekijänä toimii Elsa Laiti-Hedemäki.

Hyvinvointikertomuksessa käytetään ns. tunnuslukuja eli indikaattoreita. Hyvinvointi- indikaattoreiden avulla luodaan kuva kunnan tämän hetkisestä hyvinvointipolitiikan tilasta ja toisaalta sen suunnasta. Indikaattoreiden avulla vastataan kysymyksiin, mitkä tekijät vaikuttavat kuntalaisten hyvinvointiin, miten se ilmenee kuntalaisissa ja miten kunta huolehtii tekijöistä, jotka vaikuttavat hyvinvointiin.

Tämän kertomuksen kokoamiseen tarvitsemme tilastojen lisäksi myös keskeisten viranhaltijoiden ja kuntapäättäjien näkemystä siitä, millaista hyvinvointikertomusta he toivovat.

Pyydän lähettämään vastaukset 11.2.2011 mennessä.

Vastaukset pyydän lähettämään postitse tai sähköpostilla:

Utsjoen kunta/sosiaalitoimisto/Elsa Laiti-Hedemäki

PL 41

99981 Utsjoki

elsa.laiti-hedemaki(at)utsjoki.fi

## Kysely Utsjoen kunnan hyvinvointikertomusta varten

1. Miten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on huomioitu kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmissa sekä henkilöstöresursseissa?
2. Kerro mielestäsi 1-3 tärkeintä kuntamme hyvinvointitavoitetta ja /tai painopistettä tällä hetkellä/ valtuustokaudella.
3. Millaista tietoa Sinä haluaisit päättäjänä kuntalaisistasi ja heidän hyvinvoinnistaan ja terveydestään sekä niihin vaikuttavista tekijöistä?
4. Miten Sinä otat omassa päätöstyöskentelyssäsi huomioon kuntalaistemme terveyden ja hyvinvoinnin sekä niiden edistämisen? Kirjoita muutama esimerkki.
5. Nimeä 3 mielestäsi tärkeintä indikaattoria, jotka mielestäsi parhaiten kuvaasi lasten ja nuorten, työikäisten sekä ikääntyneiden tämän hetkistä hyvinvoinnin tilaa.
  - o Lapset ja nuoret
  - o Työikäiset
  - o Ikääntyneet
6. Mitä muuta ideaa tai vinkkiä haluaisit antaa hyvinvointikertomuksen tekemiseen?

---

Postiosoite:  
PL 41  
99981 UTSJOKI

Puhelin:  
kunnan keskus  
040 188 6111

Fax: 016 677 323





## **UTSJOEN KUNTA**

Sosiaali- ja terveystoimisto

8.9.2011

---

### **Hyvinvointikertomuksen haastattelurunko**

1. Mitä Utsjoen kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä tukevia palveluja tuotetaan yhteisössäsäi?
2. Mitä palveluja tuotetaan yhteistyössä Utsjoen kunnan kanssa?
3. Miten päätöksenteossa tulisi mielestäsi ottaa huomioon kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tarpeet?
4. Onko toiminnassasi kiinnitetty erityishuomiota saamelaisten asemaan?
5. Mitä muuta ideaa tai vinkkiä haluaisit antaa hyvinvointikertomuksen tekemiseen?

---

Postiosoite:  
PL 41  
99981 UTSJOKI

Puhelin:  
kunnan keskus  
040 188 6111

Fax: 016 677 323

Utsjokelaisen hyvinvointipoliittisen päätöksenteon tueksi hyvinvointiselonteossa on haettu vastauksia makro- (tilastokatsaus) ja mesotasoilta (avaininformanttihaastattelut) utsjokelaisten elämänpoliittisiin päätöksiin ja valintatilanteisiin hyvinvoinnin edistämisen sekä väestön sosioekonomisten ja ikäspesifien hyvinvointierojen vähentämisen näkökulmista. Utsjoen hyvinvointiselonteon ns. paikallisiksi vertailukunniksi on valittu Inari Pohjois-Lapin seutukunnasta ja Enontekiö Tunturi-Lapin seutukunnasta, joissa molemmissa asuu suhteellisesti eniten saamenkielistä väestöä Lapin kunnista Utsjoen lisäksi. Utsjokelaisten hyvinvoinnin tarkasteleminen elämänpolitiikan kautta antaa tietoa siitä, millaisin ennaltaehkäisevin ja korjaavin viranomaistoimenpitein on mahdollista vaikuttaa positiivisesti hyvinvoinnin kysymykseen. Elämänpolitiikassa yhdistyy hyvinvoinnin vaatimukset ja kansalaisten elämäntavan muodostamisen ja ylläpitämisen sosioekonomiset ja ikäspesifit reunaehdot. Nykyisyyttä ei voi ymmärtää ilman menneisyyttä, eikä lähitulevaisuutta voida ennustaa edes "valistuneesti arvaten" ilman nykyisyyttä.

Tilastokatsauksen tilastot (N=45) perustuvat Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet, Tilastokeskuksen Statfin sekä Kansaneläkelaitoksen (Kelasto) ilmaisiin tilastotietokantoihin. Tilastokatsauksen tarkastelualueet ovat Utsjoki, Enontekiö, Inari, Pohjois-Lapin seutukunta, Lapin maakunta ja koko maa. Tilastot on hankittu niin pitkältä ajanjaksolta, kuin niitä on ollut ilmaiseksi saatavilla. Lisäksi hyvinvointiselontekoa varten on haastateltu kunnan hyvinvointipalvelujen tuottamisprosessin keskeisiä intressitahoja eli kuntapäätäjiä, viranhaltijoita ja yhteistyökumppaneita edustavia avaininformantteja (N=17) sekä on hyödynnetty relevanttia referenssikirjallisuutta. Tarkempi perehtyminen raportin referenssikirjallisuuteen antaa parhaimmillaan käytännön vinkkejä myös paikalliseen strategiseen hyvinvointipoliittiseen työskentelyyn.