



Ikaalinen

LAAJA
HYVINVOINTIKERTOMUS- ja
SUUNNITELMA
2021–2025



Ikaalisten kaupunki

Sisällys

Johdanto.....	3
OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2017–2020.....	4
1. Painopistealueet valtuustokaudella 2017–2020.....	4
2. Tehtyjen toimenpiteiden ja hyvinvoinnin nykytilan arviointia.....	13
2.1. Yhteenveto keskeisimmistä havainnoista 2017–2020 ikäryhmittäin.....	13
2.2. Talous ja elinvoima.....	15
2.3. Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet.....	16
2.4. Nuoret ja nuoret aikuiset.....	21
2.5. Työikäiset.....	28
2.6. Ikäihmiset.....	33
2.7. Turvallisuus ja osallisuus.....	36
2.8. Terveystiedon edistäminen.....	38
3. Johtopäätökset.....	41
OSA II VÄESTÖN HYVINVOINTISUUNNITELMA 2021–2025 VALTUUSTOKAUDELLE.....	43
4. Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset.....	43
5. Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja –suunnitelmat.....	44
5.1. Lait ja asetukset.....	44
5.2. Kansalliset ja alueelliset ohjeet, suositukset ja suunnitelmat.....	44
5.3. Ikaalisten strategia, ohjelmat ja suunnitelmat.....	46
6. Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2021–2025.....	47
6.1. Hyvinvointisuunnitelma ja sen painopisteet vuosille 2021–2025.....	47
OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY.....	60
7. Hyvinvointisuunnitelman laatijat.....	60
8. Hyvinvointisuunnitelman hyväksyminen.....	61

Johdanto

Kunnassa valmistellaan laaja hyvinvointikertomus kerran valtuustokaudessa ja sen tavoitteita ja toimenpiteitä tarkastellaan vuosittain osana kuntasuunnittelua. Hyvinvointikertomus on kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työväline. Se jakaantuu kertomusosaan eli hyvinvoinnin nykytilan kuvaukseen ja suunnitelmaosaan, jossa on kuvattuna tavoitteet ja toimenpiteet kuluvalle valtuustokaudelle hyvinvoinnin parantamiseksi.

Hyvinvointikertomuksessa kuvataan mm. terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden muutoksia, palvelujärjestelmän toimivuutta ja kykyä vastata hyvinvointitarpeisiin, väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilaa. Tunnistetut tavoitteet ja niistä johdetut toimenpiteet ohjaavat kunnan hyvinvointityötä. Tulevat toimintaympäristön muutokset (soteuudistus, työllisyydenhoidon siirto jne.) ovat sellaisia, että tavoitteiden ja toimenpiteiden tarkentamista tai painopisteiden valintaa saatetaan tehdä vuosittain. Hyvinvointikertomukseen on koostettu kunnan toimintaa ohjaavia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä asiakirjoja ja ohjelmia. Mittareiden tarkoituksena on tuottaa tehtyjen toimenpiteiden vaikutuksesta seurantatietoa ja todentaa hyvinvointityön onnistumista.

Hyvinvointikertomus toimii strategiatyön ja vuosittaisen kuntasuunnittelun ja seurannan välineenä. Hallintokuntien tuloskortteihin viedyt hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ovat näkyvää osaa hyvinvointityössä. Hyvinvointikertomuksen valmistelu sekä toteuttaminen on eri toimijoiden yhteinen prosessi. Terveydenhuoltolain (1326/2010, § 12) velvoite hyvinvointikertomuksen valmistelusta ja maakuntauudistuksen mukanaan tuoma hyvinvoinnin kannustinraha vuoden 2023 alusta ovat myös perusteluna kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä.



Väestön hyvinvointia ja terveyttä kuvaavia teemoja on esitelty yllä olevassa kuvassa. Kuntalaisten hyvään elämään vaikuttaviin asioihin voidaan eri toimijoiden yhteistyöllä vaikuttaa niin, että kuntalaisten hyvän elämän kokemus olisi mahdollisimman iso.

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2017–2020

1. Painopistealueet valtuustokaudella 2017–2020

1. Terveellisten elintapojen edistäminen (taulukko)

- Ravitseminen
- Liikunta
- Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö
- Suun terveydenhoito

2. Arjessa pärjäämisen vahvistaminen (taulukko)

- Nuoriso- ja pitkäaikaistyöttömien hoito
- lapsiperheiden tukeminen
- Ikäihmisten toimintakyvyn tukeminen
- turvallisuus

3. Yhteisöllisyys (taulukko)

- Sisäisen turvallisuuden vahvistaminen
- Osallistuva kuntalainen
- Kulttuurinen hyvinvointi





Painopistealueet valtuustokaudella 2017–2020

1. Terveellisten elintapojen edistäminen (taulukko)

Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit	Indikaattorit	Toteuma
Ravitsemus	Kouluruokailuun osallistumisen lisääminen	Koulutoimi Terveystoimi	Osallistuminen kouluruokailuun on korkealla tasolla	Kouluterveyskysely Koulun opetussuunnitelmassa on kuvattu kouluruokailun järjestämisessä tehtävä yhteistyö ruokailusta vastaavan henkilökunnan kanssa.	ET
	Aamupalan syöneiden osuuden kasvattaminen yläkoululaisten keskuudessa	Hoito- ja hoivapalvelut Liikuntatoimi	Aamupalan syöneiden 8–9 lk. vähint. 90 %.		ET
	Kouluruokadiplomit joka kouluun (kouluruokailun kokonaisvaltainen kehittäminen)	Ravintopalvelut	Kansalliset erityisruokavalio-ohjeistukset ja ravitsemussuositukset käytössä kaikissa ikäryhmissä ml. hoitolaitokset, kotiateriat ja koululaisten aamu- ja välipalat	Kouluruokadiplomien määrä Makudiplomien määrä	T ET
	Makudiplomit varhaiskasvatukseen			Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelun kouluruokasuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä.	T T
	Kansalliset erityisruokavalio-ohjeistukset ja ravitsemussuositukset käyttöön				T
	Asiakkaat osallistetaan ruokapalvelun kehittämiseen	Ravintopalvelut	Kyselyt ja raatitoiminta	Kyselyt 2 v. välein, säännöllinen asiakasraatitoiminta	T
Kokki kotiin-toiminnan vahvistaminen				TO	
Ikäihmisten vajaaravitsemuksen tunnistaminen / hyvän ravitsemuksen edistäminen ikäihmisille	Terveystoimi	Seulominen systemaattisesti sekä luennot ja neuvonta	Vajaaravitsemusriskin seulontojen (MNA) lukumäärä terveyskeskuksessa, kotihoidossa, asumispalveluissa	TO	
Lasten ruokakasvatustietelmä Sapere	Varhaiskasvatus	Koulutetaan uudet työntekijät menetelmän käyttöön	Käytössä jokaisessa varhaiskasvatusyksikössä	T	

	Lihavan lapsen hoitopolku		Puheeksi ottaminen asiakastyössä aktiivista Kirjaamiskäytäntö SPAT (ravitsemuksen ja painonhallinnan ohjaus)	SPAT 1306 Liikuntaneuvonnan määrät	T
Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit	Indikaattorit	
Liikunta	Kunnan kaikki toimialat sisällyttävät talous- ja toimintasuunnitelmiinsa kuntalaisten liikunta-aktiivisuutta tukevia toimenpiteitä.	Osana kunkin toimialan normaalia toimintaa + lisäresursseina ajoittaisia henkilöitä, tarvikkeita ja euroja.	Toimialojen tilinpäätöksissä mukana liikkumisaktiivisuutta tukevien toimenpiteiden toteuma. Teaviisari-tiedonkeruu: Lasten ja nuorten liikkumisaktiivisuuden raportointi Toimintatapojen muutokset	MOVE-fyysisen toimintakyvyn testit 5. ja 8 luokkalaisille + tulosten seuranta ja toimenpidepolku Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuuden seuranta ja raportointi vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa. Hyvinvointikertomuksessa kuvaus kuntalaisten liikunta-aktiivisuudesta	TO
	Toimiva liikuntapolku eri-ikäisten liikkumisen tukemiseksi	Kaikki hallintokunnat	Liikuntapolku eri-ikäisten ohjaamiseen rakennettu ja välineinä mm. liikuntaneuvonta, Neuvokas perhemenetelmä, lihavan lapsen hoitopolku, aktiivinen asiakasohjaus liikuntaneuvontaan, elintapaohjaus terveystoimessa	Eri ikäisten ohjattujen lukumäärät	TO



	<p>Terveysliikunnan lisääminen</p>	<p>Kunnan liikuntatoimi Varhaiskasvatus Koulutoimi Terveystoimi Tekninen toimi Vammaispalvelut 3. sektori</p>	<p>Terveysliikuntasuunnitelman vuosittainen päivitys ja toimenpiteiden vienti hallinnonalojen suunnitelmiin</p> <p>Uusien keinojen toteuttaminen poikkihallinnollisesti</p> <p>Koulun oppilaita aktivoidaan koulumatkaliikuntaan</p> <p>Koulussa on pitkät liikuntavälitunnit</p> <p>Koulu- ja varhaiskasvatuspäivän liikuntaa lisäävät toimenpiteet</p> <p>TEAviisari-tiedonkeruu</p>	<p>Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen. Sairastavuusindeksit, eri ikäryhmienkäyntimäärät liikuntaneuvonnassa, ohjautumismäärät (sote-keskus, itse, muu).</p> <p>Toteutetut toimenpiteet hallinnonaloittain. Kouluterveyskysely. Mitä toimenpiteitä tehty koulumatkaliikunnan aktivoinnissa. Koulujen pitkien liikuntavälituntien määrä. Lähiliikuntapaikkojen peruskorjaussuunnitelma laadittu Erityisryhmien terveystoimintaa lisätty.</p>	<p>TO</p>
--	------------------------------------	---	--	--	-----------

Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit	Indikaattorit	Toteuma
Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö	<p>Nuorten päihteettömyyteen vaikuttaminen</p> <p>Kotiin proaktiivista ja suunnitelmallista tukea ja kuntoutusta</p> <p>Liikkuva ja konsultoiva ja etsivä hoitohenkilöstö</p> <p>Hoidossa ja palveluissa vahva suuntautuminen opiskelu- ja työelämään palaamiseksi, myös työpaikkojen rakentaminen mt- ja päihdeongelmista kärsiville, työelämän ulkopuolisille mielekästä tekemistä arkeen (ryhmät, päivätoiminta jne.)</p> <p>Virtuaali- ja digipalvelut luontevaksi osaksi arkityötä</p>	<p>Ehkäisevä päihdetyöryhmä/nuori sotiimi</p> <p>Koulutoimi</p> <p>Nuorisotiimi</p> <p>Kouluterveydenhuolto</p> <p>Työkäisten huomioiminen</p> <p>Kotipalvelu</p> <p>Työllistämispalvelut</p>	<p>Tapahtumat, kampanjat, luennot, terveystarkastukset, sote-käynnit, asiakastyytyväisyyskyselyt, asiakkaiden kuntoutusmittarit</p>	<p>Kouluterveyskysely</p> <p>Hoitoonohjaus-määrä</p> <p>Asiakasmäärät päihde- ja mielenterveystyössä</p> <p>Palautteen saaminen palvelunpiirissä olleilta asiakkailta</p>	<p>T</p> <p>T</p> <p>T</p> <p>TO</p> <p>T</p>

Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit	Indikaattorit	Toteuma
Suunterveydenhuolto	<p>Ehkäisevä suun terveydenhuollon toimenpiteet sisältäen hyvän kotihoidon käytäntöjen ohjauksen ja hammashoitolassa tehtävät ehkäisevät toimenpiteet sekä tarvittavat hammaslääkärin /suuhygienistin tekemät tarkastukset</p>	<p>Suun terveydenhuollon henkilöstö yhdessä muun sote-henkilöstön kanssa</p>	<p>Suun terveyden kliiniset mittarit</p>	<p>Tervehampaisten osuus tutkituista (%) alle 18 vuotiaista (dmf/DMF=0)</p> <p>Reikähampaisten osuus tutkituista (%) (D>tai=1)</p> <p>Juurenhoidtoa edellyttävä diagnoosi osuus (%) tutkituista</p>	<p>T</p>

	Nuorten päihitteettömyyteen vaikuttaminen	Hammaslääkäri, suuhygienisti, hammashoitajat	Tupakan ja nuuskan käytön puheeksi ottaminen suun terveydenhuollossa	Kouluterveyskysely	T
	Lapsiperheiden tukeminen: ensimmäistä lasta odottavien maksuton suuhygienistin ehkäisevän hoidon käynti sekä suun terveydenhuollon "äitiyspakkaus"	Suuhygienisti, hammashoitajat	Ensimmäistä lasta odottavien perheiden hoitoon hakeutuminen	90 % ensimmäistä lasta odottavista perheistä hakeutuu suun terveydenhuollon ehkäisevän hammashoidon piiriin	T
	Ikäihmisten toimintakyvyn tukeminen	Vuodeosastojen ja kotihoidon suun terveydenhuollon yhteyshenkilö (suuhygienisti)	Kotihoidon kautta tapahtuva ohjaus suun terveydenhuollon piiriin	Suun terveydenhuollon palveluihin hakeutuneet kotihoidon asiakkaat	TO



2. Arjessa pärjäämisen vahvistaminen (taulukko)

Nuoriso- ja pitkäaikaistyöttömyyden hoito	Nuorten työttömien ja opiskelunsa keskeyttäneiden aktiivoinnin tehostaminen;	Työllisyyspalvelujen resurssit: etsivä nuorisotyö, starttipaja, työpaja	Nuorisotakuun toteutumisen seuranta	Alle 25-vuotiaiden työttömyys- ja aktivointiaste	T
	1. matalan kynnyksen palvelujen saavutettavuuden ja näkyvyyden lisääminen (avoin ”ohjaamo”-toiminta, ”palvelutuotteistus”)	Moniammatillinen TYP-työryhmä, sosiaali- ja terveystyö	Rakenne- ja pitkäaikaistyöttömyyden seuranta	Pitkäaikaistyöttömien määrä ja osuus kaikista työttömistä	TO
	2. yhteistyön tiivistäminen oppilaitosten kanssa	Kaupungin hallintokunnat	Terveystyöpalveluihin ohjauksen seuranta	Työttömien terveystarkastusten määrä	T
	Pitkäaikaistyöttömien aktivointitoimien tehostaminen työllisyyspalveluissa; oikeat palvelut, oikeaan aikaan		Työmarkkinatukimaksun kuntaosuuden seuranta	Työkokeilu- ja palkkatukityöpaikkojen määrä	T
	1. työttömien terveystarkastukset		Työmarkkinatukimaksun kuntaosuus	TO	
	2. ohjaus muihin tarvittaviin palveluihin				
	Työkokeilu- ja palkkatukipaikkojen määrän lisääminen				

<i>Tavoitteet</i>	<i>Toimenpiteet ja vastuutaho</i>	<i>Resurssit</i>	<i>Arviointimittarit</i>	<i>Indikaattorit</i>	<i>Toteuma</i>
Lapsiperheiden tukeminen	Perhetyöhön lisäresursseja	Uusi 0,5 perhetyöntekijä (toinen 0,5 suunniteltu nuorisotyöntekijäksi)		Ennaltaehkäisevä nuoriso- ja perhetyöntekijä on palkattu	TO
	Eroperhetyön kehittäminen	Perheneuvolan psykologit		Asiakkaat eroperhetyössä	T
	Parisuhdetyöskentely	Perheneuvolan psykologit		Asiakastytyväisyyskysely	T
	Perhekeskustoimintamalli			Onko perhekeskusmalli toteutettu käytännössä	TO
<i>Tavoitteet</i>	<i>Toimenpiteet ja vastuutaho</i>	<i>Resurssit</i>	<i>Arviointimittarit</i>	<i>Indikaattorit</i>	

Ikäihmisten toimintakyvyn tukeminen	Kotihoidon ja kuntoutuksen yhteistyön vahvistaminen Kotikuntoutuksen kehittäminen ikäimisille	Omaishoidon palveluohjaaja /asiakasohjaaja	Onko kotikuntoutus toteutunut, miten käytäntö sujunut, mitä saatu aikaan.	Kotikuntoutusta saaneiden määrä Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65-v. täyttäneillä.	T T	
	Omaishoidon kehittäminen		Tuki, neuvonta, monipuolinen yksilöllinen palvelutarjonta omaishoitoperheille Vuosittaiset tukikäynnit Yhtenäistyminen muiden kuntien kanssa, mittarit arviointiin	Omaishoitoperheiden määrä Tukikäyntien määrä Omaishoidon terveyden ja hyvinvoinnin tapaamiskerrat/osallistajat	T T T	
	Osallistutaan Pirkanmaan alueen kuntien ikäihmisten kärkihankkeeseen (I&O-hanke)		Kehitetään kuntoutusta ja omaishoitoa osana KAAPO-mallia Etsitään oikeanlaisia toimintakykyä ja hyvinvointia tukevia toimintoja ikäihmisen kotona selviytymisen mahdollistajaksi		T	
Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit	Indikaattorit		
Turvallisuus	Liikenneväylien turvallisuus	Uusien katujen ja pyöräteiden rakentaminen Nykyisen verkoston ylläpito ja kehittäminen	Tekninen toimi	Kuntalaisilta tulleet katuturvallisuutta lisäävät aloitteet	Poliisin tietoon tulleet liikenneturvallisuuden vaarantamiset ja liikennerikkomukset Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset	T T
	Yleinen turvallisuus	Julkiset rakennukset rakennetaan avariksi ja rakennusten välit, katokset ja kadut valaistaan riittävästi Uuden paloaseman rakentaminen	Tekninen toimi	Kuntalaisilta ja käyttäjiltä tulevat turvallisuutta lisäävät aloitteet	Pelastustoimen tehtävät onnettomuustyypeittäin (Pronto) Poliisin tietoon tulleet rikokset (Tilastokeskus)	T T

	Esteettömyyden edistäminen	Kuntoutuksen yksikkö, tekninen toimi, vammaispalvelut		Esteettömät palvelut, esteettömyyskartoituksen tekeminen	T
Lasten ja nuorten turvallisuus	Koulukiusaamisen ennalta ehkäisy, sosiaalisen median vaaroihin puuttuminen	Koulutoimi Nuorisotoimi	Asiaa seurataan kyselytutkimuksilla	Kouluterveystudkimus; (ind. 328, 332, 1514)	T
Nuorten hyvinvointi	Joustavan perusopetuksen periaatteita noudattavan toimintamallin kehittäminen	Erytisopettaja, rehtorit, kuraattori, teknisentyöntekijät Nuorisotoimi 3. sektori	Opetuksen yksilöllinen räätälöiminen oppilaille, joilla on haasteita sopeutua normaaliin perusopetukseen Yhteistyön lisääminen eri tahojen kanssa	Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24 v. (Sotkanet)	T
	Koulupsykologin toimen perustaminen peruskouluun Nuorisopsykiatrian tiimin perustaminen (nuorten matalankynnyksen mielenterveyspalvelujen vahvistaminen)	Koulutoimi Sosiaali- ja terveystoimi	Varhainen puuttuminen tunne-elämän ja mielenterveyden pulmiin	Koulupsykologi palkattu Koulupsykologin ja koulukuraattorin työpanos Kouluterveyskysely/ kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, tupakoi päivittäin, ylipaino. Erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäynnit 1000 13–17 v. (ind. 2484) Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärän seuranta	T ET
	Perusnuorisotyön resurssilisäys	Nuorisotoimi	Uusien toimintamuotojen kehittäminen ennaltaehkäisevään nuorisotyöhön, tavoitteena nuorten syrjäytymisen ehkäiseminen ja sosiaalinen vahvistaminen	Leirien, kerhojen, retkien sekä avointen ovien iltojen osallistujamäärät	ET

3. Yhteisöllisyys (taulukko)

Tavoitteet	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit	Indikaattorit	Toteuma
Sisäisen turvallisuuden vahvistaminen	Ikäihmisten osallisuutta ja sosiaalisten verkostojen lisäämistä tuetaan/syrjäytymisen ehkäisy	Sosiaali- ja terveystoimi 3. sektori Vaikuttamistoimielin	Poikkihallinnollisella ja muiden toimijoiden yhteistyöllä toteutettuna	Tyytyväisyyskysely Turvallisuuteen liittyvät indikaattorit.	T
	Kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuus ja kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen Koulutapaturmien ennaltaehkäiseminen	Koulutoimi Tekninen toimi	Kunta tekee koulussa tarkastuksen 3 v. välein Koulutapaturmien ennaltaehkäisemisestä yhteisesti sovittu menettelytapa	3 vuoden välein tehtävä tarkastus tehty Menettelytapaohjeet kirjattu	T
				Toimeentulotukea pitkäaikaisesti sekä työkyvyttömyyseläketä saaneiden 25–64-vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä	
Osallistava kuntalainen	Asukkaille järjestetään eri toimialojen toimesta erilaisia vaikuttamisen ja osallistamisen tilaisuuksia.	Kunnan eri hallintokunnat	Kunnan palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja -foorumeja.	Tilaisuuksien määrä Kuntalaisten tyytyväisyys palveluihin	T
Kulttuurinen hyvinvointi	Kehitetään kulttuurihyvinvointia tavoitteena kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja.	Kirjasto, kansalaisopisto, kulttuuritoimi, 3. sektori, nuorisotoimi, liikuntatoimi	Yhteistyöverkostot vahvistuneet/monipuolistuneet Kulttuurihyvinvoinnin palvelujentarjottimen kokoaminen.	Seurataan toiminnan kehittymistä Tiedotus kulttuurisesta hyvinvoinnista lisääntynyt.	T

2. Tehtyjen toimenpiteiden ja hyvinvoinnin nykytilan arviointia

2.1. Yhteenveto keskeisimmistä havainnoista 2017–2020 ikäryhmittäin.

Asiakirjassa tilannekuvan perustana käytettävät, väestön hyvinvointia ja terveyttä kuvaavat tunnusluvut (jatkossa indikaattorit) on ryhmitelty seuraavien ikäryhmien osalta: 1) lapset ja varhaisnuoret (0–15 v) ja lapsiperheet, 2) nuoret ja nuoret aikuiset (16–24 v), 3) työikäiset (25–64 v) ja 4) ikäihmiset (65+ v).

KUNNAN RAKENTEET, TALOUS JA ELINVOIMA

- Negatiivisen alijäämän kattamiseksi toteutettu talouden tasapainotusohjelma
- Talouden suunta kääntyi 2020 vuonna tuottaen positiivisen tilinpäätöksen
- Hyvä työllisyystilanne heikkeni vuoden 2020 aikana aiheuttaen koronan vuoksi merkittävästi lisääntyneen työttömyyden. Työttömien määrä kasvoi osittain koronapandemian vaikutuksesta niin, että työttömyysprosentti oli v.2020 lopulla 15,4 kun se v.2017 oli 11,4%.
- Kaupungin asukasluku on 2017-2020 muuttunut niin, että vuoden 2017 asukasluku 7119 oli vähentynyt vuoden 2021 alkuun 6866 asukkaaseen (-253).
- Kaupunginstrategian puolivälitarkastelussa keskitettiin huomiota siihen, että uudistutaan kestävästi huomioiden väestökehitys.

LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET

- Syntyvyys on puolittunut vuosina 2018-2020
- Lasten, nuorten ja lapsiperheiden tukea on lisätty mm. oppilashuoltohenkilökuntaa
- Palveluiden laajuutta on tehostettu lapsimäärän vähenemisen myötä erityisesti varhaiskasvatuksessa
- Lasten tukiperheiden sekä perhetyön tarpeen kasvu
- Varhaiskasvatuksen piirissä olevien lasten palveluun osallistumisaste noususuuntainen
- Lasten ja nuorten palveluissa toiminut vahva poikkihallinnollinen yhteistyö
- Lapsiperheille ollut tarjolla myös ennaltaehkäisevää perhetyötä
- Lastensuojeluilmoitusten määrä suuri
- Valtakunnalliset ravitsemussuositukset otettu käyttöön

NUORET JA NUORET AIKUISET

- Yksilöllisten opinpolkujen kehittäminen on mennyt eteenpäin. Joustavan perusopetuksen (jopoluokka) ja koulukäymättömien tukemiseen suunnatun hankkeen avulla on saatu erityistarpeisia oppilaita peruskoulusta jatko-opintoihin.
- Neuropsykiatristen (nk.nepsy) häiriöiden palvelut ovat parantuneet. Koulupsykologi on tehostanut nepsyoireisten hoitopolkua ja kuntoutusta. Myös vammaispalveluissa tarjotaan ryhmämuotoista nepsyvalmennusta.
- Korona tuonut monia haasteita, digitaalinen nuorisotyö ja oppilashuollon etäpalvelut ovat pandemian aikana kehittyneet vauhdilla. Digitalisoituminen edellyttää lasten ja nuorten opettamista varhaiskasvatuksesta alkaen itsensä suojaamiseen netissä tapahtuvalta hyväksikäytöltä.
- Lukiolaisten uupumus ja riittämättömyyden tunne opiskelijana ovat kasvaneet merkittävästi.
- Koulusta kieltäytyvät ovat kasvava haaste perusopetuksessa.

TYÖIKÄISET

- Työmarkkinatuen kuntaosuuden määrä kasvanut merkittävästi.
- Työllisyydenhoidon kuntakokeiluun valmistautuminen vuoden 2019 aikana. Kokeilun alku siirtyi vuodelle 2021 koronapandemiasta johtuen.
- Päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen. Vuoden 2018 aikana rekrytoitiin uusi psykiatrinen sairaanhoitaja vahvistamaan osaamista kaupungissa.
- Kotiin annettavia palveluita on kehitetty päihde- ja mielenterveyspalveluissa perhehoitajan työpanoksella vuodesta 2020 alkaen. Perhehoitoa järjestetään myös ostopalveluna.
- Kamraatinkulman päiväaikainen toiminta eri asiakasryhmille.
- Väestön ikärakenteen muutoksen myötä palvelujen uudistamista käynnissä.

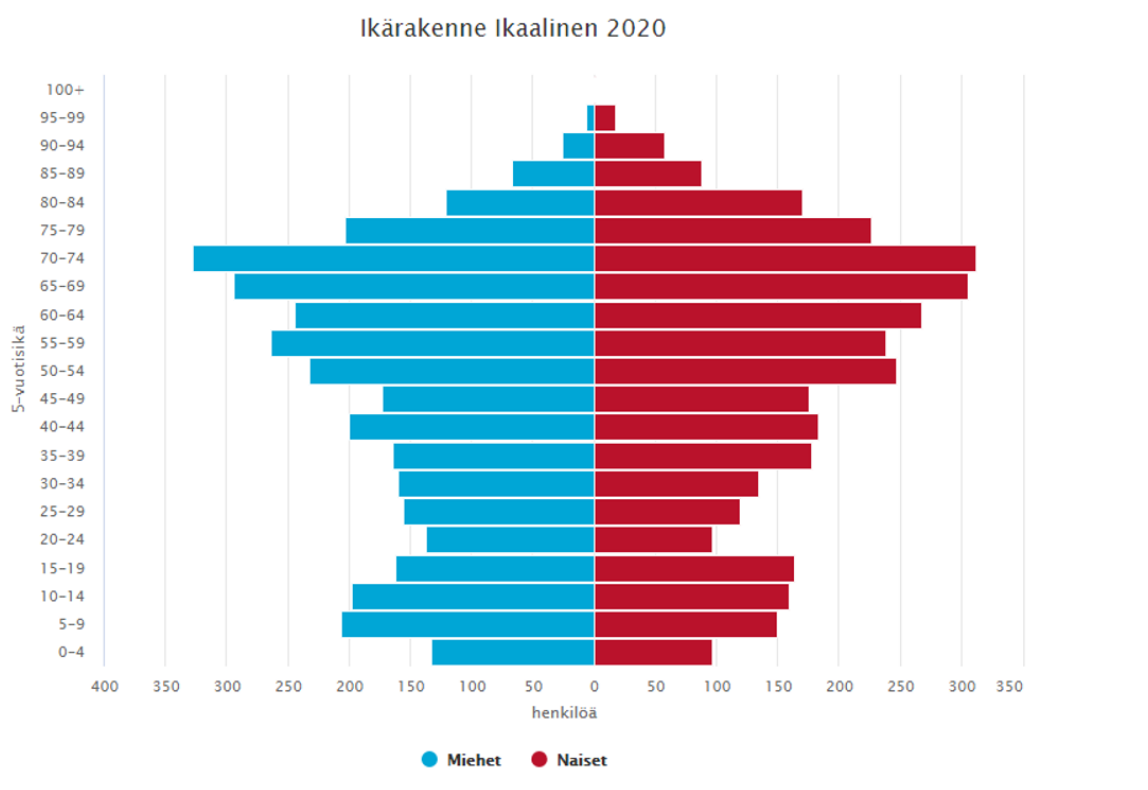
IKÄIHMISET

- Kotisairaaloiminnan aloitus keväällä 2018 on tuonut kotiin sairaalatasoisen palveluja ikäihmisille antaen vaihtoehdon sairaalassa annettavalle hoidolle.
- Ikäihmisiin kohdistuvan asiakaspalvelun lähtökohtana ollut kotihoitopainotteisuus. Kotona asumista ovat turvanneet oikein kohdennetut ja riittävät palvelut.
- Geriatrian erikoislääkärin vastaanotto vuodesta 2019 alkaen on tuonut kaivattua erikoisosaamista ikääntyneiden kokonaisvaltaiseen hoitoon.
- Ikaalisten Illan -päivitys eli poikkihallinnollinen ikäohjelma ei valmistunut kevään -20 aikana Covid19 ja tekijäresurssivajeen vuoksi. Covid19 vaikutti myös mm. elämäntapaohjauksen määriin, muistisairauksien ennaltaehkäisyyn ja tuottajakentän monimuotoisuuksiin.
- Vuonna 2020 asiakasohjauksessa, omaishoidossa ja kotihoidossa käyttöönotetun RAI toimintakykyarvioinnin tuottaman tiedon avulla on pystytty suunnittelemaan ikäihmisille yksilölliset ja tarpeenmukaiset palvelut.

2.2. Talous ja elinvoima

Työpaikkaomavaraisuus ilmaisee alueella työssäkäyvien ja alueella asuvan työllisen työvoiman määrän välisen suhteen. Jos työpaikkaomavaraisuus on yli 100 %, on alueen työpaikkojen lukumäärä suurempi kuin alueella asuvan työllisen työvoiman lukumäärä. Jos taas työpaikkaomavaraisuus on alle 100 %, on tilanne päinvastainen. Ikaalisissa työpaikkaomavaraisuus on tilastoitu viimeksi vuodelta 2018 89,0 %.

Kaupungin väestömuutos on ollut hyvinvointikertomuskaudella yhteensä -252 asukasta. Lasten ja nuorten osuus on vähentynyt samalla, kun ikäihmisten osuus asukkaista kasvaa. Väestön ikääntyminen tulee yhdessä syntyvyyden alenemisen kanssa olemaan haaste palveluiden järjestämiseksi ja rahoittamiseksi. Väestökehitystä selittää syntyvyyttä korkeampi kuolleisuus sekä kuntien välinen muuttovoitto/tappio. Se oli kertomuskaudella positiivinen Ikaalisissa ainoastaan v.2017, yhteensä +27, vuodet 2018–2020 ovat olleet muuttotappiollisia keskimäärin noin -40 henkilöä. Perheiden lukumäärä 1949 v.2017 väheni hieman ja oli 2020 1882, vähentymistä oli yhteensä 67 perhettä. Vaikka asukasmäärä on vähentynyt, on verotulokertymä kasvanut ja se on kompensoinut väestökehityksen taloudellista vaikutusta. Haasteena on sopeuttaa palvelut olemassa olevalle väestörakenteelle oikeamittaisiksi.



Väestöllinen huoltosuhde on heikentynyt vuodesta 2017 (80,8 %) vuoteen 2020 (85,7 %). Demografinen (tai väestöllinen) huoltosuhde 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. Ikaalisissa korostuu ikäihmisten kasvava osuus, sillä lasten määrä on tarkastelujaksolla vähentynyt.

Verotulot, euroa / asukas (id:3177)				
	2017	2018	2019	2020
Hämeenkyrö	3608	3560	3640	3771
Ikaalinen	3565	3545	3527	3744
Parkano	3362	3428	3601	3747
© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2021				

Ikaalisten kaupungin vuosikate on hyvinvointikertomuskaudella käynyt negatiivisena v.2019, jolloin vuosikate oli -12,2 €/asukas. Vuonna 2017 vuosikate oli 270 €/asukas ja vuoden 2020 osalta vuosikate kääntyi koronavuoden ja talouden tasapainotustoimien osalta nousuun ollen 860 €/asukas.

KUNNAN NETTOKÄYTTÖKUSTANNUKSET YHTEENSÄ, EUROA / ASUKAS 1074	2017	2018	2019	2020
Pirkanmaa	5492,7	5616,3	5770,9	5899,4
Hämeenkyrö	5664,3	5610,7	5939,1	6067,7
Ikaalinen	6145,4	6367	6412,1	6331,5
Parkano	5987	6057,7	6523,7	7015,1

Nettokäyttökustannukset saadaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot.

2.3. Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

Lasten syntyvyys on puolittunut vuosina 2018–20, mutta samaan aikaan varhaiskasvatukseen osallistumisaste on ollut nousussa. Vuonna 2017 varhaiskasvatukseen osallistuneita 1-6-vuotiaita oli ikäryhmästä 52,4 %, kun vuonna 2020 heitä oli jo 69,4 %.



LAPSIPERHEET, % PERHEISTÄ Ind 179	2017	2018	2019	2020
Pirkanmaa	39	38,8	38,5	38,2
Hämeenkyrö	40,6	40,2	39,4	38,4
Ikaalinen	33,8	32,4	32,2	31,5
Parkano	39	38,8	30,3	30,8

Varhaiskasvatuksessa on kehitetty liikkumista edistävää toimintakulttuuria Hippaa ja humpppaa vauvasta vaariin –hankkeen avulla vuosina 2017–20. Keskiarvollisesti lapset liikkuvat suositusten mukaan, mutta yksilöllinen vaihtelu on suurta (ReimaGo-mittaukset). Samoin hengästyttävä liikunta on paljonkin liikkuvien lasten keskuudessa huolestuttavan vähäistä.

Kiusaamisen ehkäisyn ja puuttumisen malli on työstetty osana lapsi- ja perhepalveluiden kehittämistä ja otettu käyttöön varhaiskasvatuksessa vuonna 2019.

Varhaiskasvatuksen jokaisessa yksikössä on käytössä Sapere-ruokakasvatusmenetelmä, jonka avulla kannustetaan lapsia tutustumaan eri aistein monipuolisesti ruokaan ja ruoan alkuperään, annetaan lapsille osallisuuden kokemuksia ruokamaailmassa ja luodaan myönteinen ilmapiiri ruokahetkiin.

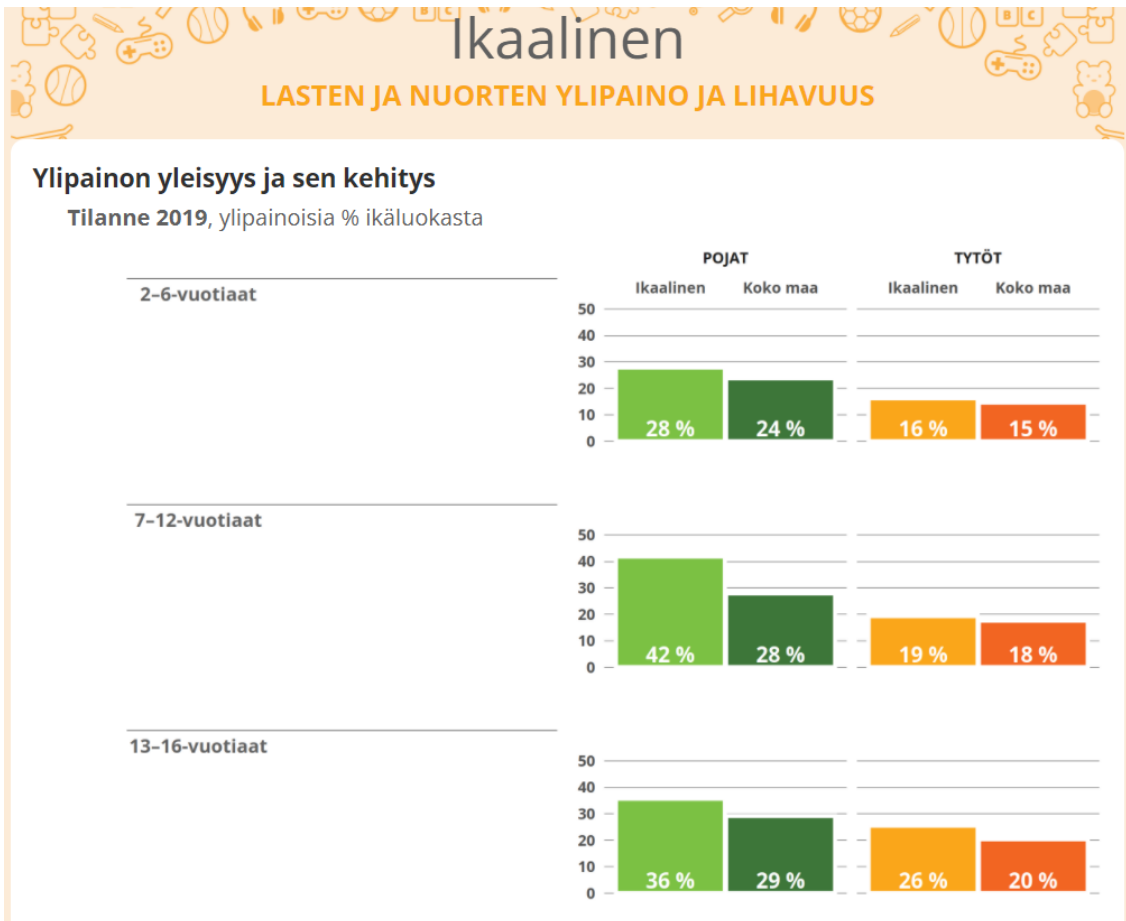


Ravitsemuspalveluissa on kouluruokaa muutettu terveellisempään suuntaan vastaamaan ravitsemussuosituksia. Suositukset ohjaavat vähärasvaisten ruokatuotteiden käyttöön sekä kiinnittämään huomiota suolan sekä lisätyn sokerin määrään. Kasviksia ja täysjyväviljatuotteita on lisätty monipuolisesti aterioille. On siirrytty rasvattomaan D-vitamiinoituun maitoon ja suositusten mukaiseen leipärasvaan. Ruokalistat on yhtenäistetty ja samoin aamu- ja välipalatarjonta. Leikkelettä tarjoillaan harvemmin ja tilalle on lisätty kasviksia ja hedelmiä. Valikoimasta on poistettu murot, makujuustot ja -viilit, joissa on käytetty runsaasti lisättyä sokeria.

Lasten ja nuorten ylipaino on edelleen huolenaiheena. Kansallisen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSoten kautta seurataan väestön hyvinvoinnissa ja terveydessä tapahtuneita muutoksia eri väestöryhmissä ja alueittain. Suomessa vuonna 2018 oli 2–16-vuotiaista pojista 27 % ja tytöistä 18 % vähintään ylipainoisia. Taulukosta (Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus) näemme vuoden 2019 koko maata sekä Ikaalista koskevat luvut. Tiedot perustuvat lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa mitattuihin pituus- ja painotietoihin. Kouluterveyskyselyssä tulokset perustuvat lasten ja nuorten itse ilmoittamiin lukuihin. Ylipainoa voidaan ehkäistä mm. liikkumisen keinoin. Haasteena on liikkumisen vähäisyys etenkin yläkouluikäisten keskuudessa.

- **Vähintään tunnin päivässä liikkuvat** 46,2 % v.2017, 43,6 % v.2019, 45,6 % v.2021/ 4–5 luokkalaiset (THL, Kouluterveyskysely)
- **Vähintään tunnin päivässä liikkuvat** 15,6 % v.2017, 15,6 % v.2019, 17,8 % v.2021/ 8–9- luokkalaiset (THL, Kouluterveyskysely 2021)

Konkreettisia toimia Move-fyysisen kunnon mittauksen tulosten parantamiseksi on poikkihallinnollisesti sovittuna mm. Break pro tauko-ohjelman käyttö koulupäivien aikana, liikkuvuuden harjoittelua aamujumpan muodossa luokissa, liikuntaneuvonnan näkyväksi tekemistä, pallon jakaminen 1-vuotis neuvolassa, varhaiskasvatuksen, liikuntatoimen ja neuvolan yhteistyön tiivistäminen jne. Testit tehdään vuosittain 5. luokkalaisille ja 8. luokkalaisille. Valtakunnallisesti vuonna 2021 esim. 8. luokan pojista 25 % ei päässyt täysistuntaan. Pohdintaa tehty siitä, jos taso pysyy tällaisena, pysymmekö tyytyväisenä vai aiheuttaako se lisätoimenpiteitä ja minkälaisia.



Koulupsykologi on palkattu v. 2018, jonka myötä perheneuvonnan psykologiresurssi väheni 1,4:stä henkilötyövuodesta yhteen. Perheneuvonnassa olisi tarvetta sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan työpanokselle. Perhepalveluiden sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja on tehnyt perheneuvonnan psykologin kanssa työparityötä satunnaisesti.

Lastensuojelu ja lapsiperheiden sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut:

Ikaalisissa lapsiperheiden sosiaalityöstä sekä lastensuojelun asiakastyöstä on vastanneet johtava sosiaalityöntekijä, sosiaalityöntekijät (2), sosiaaliohjaaja ja perhetyöntekijät (2) v. 2020 alkaen.

Asiakasmäärät sosiaalityöntekijää kohden ovat suosituksia suuremmat, etenkin kun kaikkien työntekijöiden tehtävänkuvat ovat hyvin laajat. Nykyinen resurssi on kuitenkin parempi kuin aikaisemmin ja lakisääteiset tehtävät on pystytty hoitamaan määrääjassa.

Perhepalveluiden työntekijät on koulutettu v. 2020 systeemisen tiimimallin mukaiseen työskentelyyn ja malli on otettu soveltuvin osin käyttöön lapsiperheiden sosiaalityössä ja lastensuojelussa. Systeemisen toimintamallin tarkoituksena on parantaa vuorovaikutusta sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden välillä ja saada asiakastyöstä vaikuttavampaa ja mielekkäämpää sekä asiakkaiden että työntekijöiden näkökulmasta. Tavoitteena on tuoda

työskentelyyn mukaan perheterapeuttista osaamista sosiaalityön osaamisen rinnalle ja uusia asiakastyön menetelmiä työntekijöille.

Lastensuojeluilmoitusten määrä vuosittain on edelleen suuri Ikaalisissa: 151 kpl (v. 2017), 132 kpl (v. 2018), 141 kpl (v. 2019) ja 147 (v. 2020). Naapurikunnista Hämeenkyrössä vastaavat lukumäärät 202 (2017), 220 (2018) ja 232 (2019) ja Parkanossa 95 (2017), 130 (2018) ja 128 (2019).

Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrä on ollut 64 (v. 2017), 65 (v. 2018), 61 (v.2019) ja 37 (v.2020). Vuonna 2020 avohuollon asiakkaiden määrä on laskenut, koska asiakkuuksia on siirretty sosiaalihuoltolain mukaiseen asiakkuuteen. Taustalla on v. 2015 voimaan tullut sosiaalihuoltolain muutos, jonka mukaan perheille tulee ensisijaisesti antaa palveluja sosiaalihuoltolain mukaisesti. Asiakkaat sosiaalihuoltolain mukaisissa perhepalveluissa ovatkin lisääntyneet tasaisesti koko ajan. Lastensuojelun ja sosiaalihuoltolain mukaisten avopalvelujen kehittäminen mm. tukiperhetoiminnan osalta on edelleen käynnissä. Tukiperheitä on saatu rekrytoitua lisää; määrä on ollut 8 perhettä v. 2019 ja 14 perhettä v. 2020. Lapsia tukiperheissä on ollut yht. 21. Kustannukset lastensuojelussa lisääntyivät vuosien 2017 ja 2018 aikana, mutta tilanne on sittemmin tasaantunut. Sijaishuollossa olevien lasten määrä on vaihdellut vuosittain 10–14 välillä. Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden tuen tarve on nykyisin suuri; tarvitaan mm. tehostettua perhetyötä, perhekuntoutusta ja tukiperheitä yhä enemmän. Lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalipalveluiden kustannukset ovat keskimääräistä alhaisemmat (v. 2019 koko maa 267 €/asukas, Pirkanmaa 272 €/asukas ja Ikaalinen 242 €/asukas). 0–17-vuotiaiden määrä Ikaalisissa on keskimääräistä alhaisempi (v. 2019 koko maa 19 %, Pirkanmaa 18,7 € ja Ikaalinen 17 %), mikä laskee asukaskohtaisia kustannuksia.



Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa on ollut kaksi kokoaikaista perhetyöntekijää, jotka tekevät pääasiassa sosiaalihuolto- ja lastensuojelulain mukaista perhetyötä ja mahdollisuuksien mukaan myös ennaltaehkäisevää perheohjausta. Varhaiskasvatuksessa on ennaltaehkäisevä perheohjaaja alakoulu- ja varhaiskasvatusikäisten lasten perheille. Neuvolan ennaltaehkäisevän perheohjaajan (50 %) toimea ei ole täytetty työntekijän siirryttyä pois Ikaalisten kaupungilta v. 2020. Kotihoito vastaa lapsiperheiden kotipalvelusta.

Vuoden 2018 loppupuolella käynnistyi eroperhetyön kehittämiseksi perheasioiden sovittelutoiminta (Fasper-viitekehys) Ikaalisten perheneuvonnassa. Vuoden 2019 alusta perheasioiden sovittelua on tehty Hämeenkyrön ja Ikaalisten perheneuvonnan yhteistoimintana. Perheasioiden sovittelijat tarjoavat tukeaan ja apuaan vanhempien välisten keskusteluiden edistämiseksi. Ikaalislaisia perheitä on perheasiain sovittelussa ollut vuosittain 1–3. Eroperheiden lasten vertaistukiryhmätoimintaa ikaalislaisille lapsille on ollut vuosina 2018 - 2020.

YHDEN VANHEMMAN PERHEET, % LAPSIPERHEISTÄ	2017	2018	2019	2020
Pirkanmaa	21,5	22,4	22,8	23,2
Hämeenkyrö	17,1	18,3	20,4	20,8
Ikaalinen	22,8	22,4	22,1	22,9
Parkano	19,4	21	21,7	23,3

Sosiaali- ja terveystalvveluissa on v. 2019 aloittanut moniammatillinen Tenavatiimi, jossa psykologi, puheterapeutti ja toimintaterapeutti kartoittavat varhaisessa vaiheessa lapsen tilanteen kokonaisvaltaisesti yhteisvastaanotolla haastatteleamalla vanhempia. Sen jälkeen lapsi ohjataan tarvittaviin palveluihin.

Perhekeskustoimintamallin kehittäminen on edistynyt. Sähköinen perhekeskus on avattu (kesä 2021) ja perhekeskuspalvelut on koottu sähköisen perhekeskuksen alle. Perhekeskustoimintamallin käsikirjan työstäminen on aloitettu. Perhekeskustoimintaa koordinoimaan on perustettu v. 2020 LAPE-ohjausryhmä ja toiminnan sisällön kehittämiseksi LAPE-kehittäjäverkosto. Nepsy-työryhmä kokoontuu säännöllisesti ja koordinoi kunnan nepsy-työtä.

Äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden osalta kunta on jaettu kahdelle terveydenhoitajalle, jotka hoitavat kokonaisvaltaisesti odottavat äidit ja jatkavat perheen lasten kanssa koulun alkuun asti. Kouluterveydenhuollosta vastaa yksi terveydenhoitaja koko kunnassa. Sekä äitiys- lasten että kouluterveydenhuollossa toimii sama lääkäri, joka tuntee tästä syystä hyvin perheiden tilanteet.

TOIMEENTULOTUKEA PITKÄAIKAISESTI SAANEET LAPSIPERHEET, % LAPSIPERHEISTÄ ind. 5097	2017	2018	2019	2020
Pirkanmaa	3,1	3,3	3,2	3
Hämeenkyrö	0,4	1,1	1,3	1,5
Ikaalinen	2,1	2,1	1,6	2,4
Parkano	1,2	1,5	1,9	2,3

Vammaispalveluiden palveluohjaaja on tarjonnut asiakasohjausta pitkäaikaissairaiden, vammaisten tai kehitysvammaisten lasten ja nuorten perheille. Vammaispalveluiden kautta on myös tarjottu neuropsykiatrista ohjausta haastavissa tilanteissa oleville perheille vuodesta 2019 alkaen.

Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tukea on myönnetty kaikille kriteerit täyttävälle hakijoille. Vuosien 2017–2020 asiakasmäärät ovat vaihdelleet alle 18-vuotiaiden asiakkaiden osalta 15–17 asiakkaan välillä siten, että asiakasmäärät ovat olleet lievässä nousussa. Vuoden 2020 asiakasmäärä on ollut 17 asiakasta. Uusien alle 18-vuotiaita koskevien omaishoidon kriteerien laatiminen on aloitettu loppuvuonna 2020. Koko Pirkanmaan omaishoidon tukea koskevien toimintakäytäntöjen ja yhtenäisten kriteerien laatiminen on aloitettu vuonna 2019 seutukunnallisesti.

Suun terveydenhuolto: Täysin tervehampaisten lasten osuuksien muutokset vuosina 2017–2019. 0–5 vuotiaista (v. 2017 88 %, v. 2018 88 %, v. 2019 77 %) ja 6–18-vuotiaista (v. 2017 53 %, v. 2018 64 %, v. 2019 49 %). Lukiolaisten hampaiden harjaaminen on parantunut edellisestä v.2019 kouluterveyskyselystä vuoden 2021 kyselyyn verraten.

HAMPAIDEN HARJAUS HARVEMMIN KUIN KAHDESTI PÄIVÄSSÄ, %	8. JA 9. lk.	Lukio 1. ja 2. vuosi	Ammatillinen oppilaitos
2010-2011	58,6	61,8	57,8
2013	57,1	48,5	47,9
2017	50,6	44,4	64,7
2019	53,9	55,6	54,3
2021	54,0	29,3	...

2.4. Nuoret ja nuoret aikuiset

Nuoret ovat saaneet jatko-opiskelupaikkoja peruskoulun jälkeen hyvin.

Vuonna 2017 keskeyttäneitä oli yksi. 63/64 (98,4 %) oli opiskelupaikassaan 31.12.17. Keskeyttänyt oppilas oli hakemassa kevään yhteishaussa uuteen opiskelupaikkaan.

Vuonna 2018 kaikki oppilaat aloittivat elokuussa jatko-opinnot lukioissa (34), ammattikouluissa (26), VALMA-koulutuksessa (1) tai kansanopistossa (1). Kaikki opiskelivat edelleen 31.12.2018 aloittamissa oppilaitoksissaan. Eli 62/62 (100 %) oli opiskelupaikassaan 31.12.18. Erityistä vuodessa 2018 oli lukiokoulutukseen hakevien suurin osuus aikaisempiin vuosiin nähden.

Myös vuonna 2019 kaikki aloittivat elokuussa jatko-opinnot lukioissa (32), ammattikouluissa (33) tai erityisammattioppilaitosten Valma-koulutuksessa (2). Kaikki (100 %) opiskelivat edelleen 31.12.2019 oppilaitoksissaan. Yksi opiskelija oli vaihtanut ammattikoulusta lukioon ja toinen aloittamastaan lukiosta toisen koulutuksen järjestäjän lukioon.

Kaikki aloittivat jatko-opinnot myös elokuussa 2020 lukioissa (19), ammattioppilaitoksessa (41), erityisammattioppilaitoksessa (1) tai kansanopistossa (1). Eli 62/62 (100 %) oli opiskelupaikassaan 31.12.2020.

KOULUTUKSEN ULKOPUOLELLE JÄÄNEET 17 - 24-VUOTIAAT, % VASTAAVANIKÄISESTÄ VÄESTÖSTÄ 3219	2017	2018	2019	2020
Pirkanmaa	6,7	6,5	6,2	6,1 (2999)
Hämeenkyrö	6,5	7,4	7,4	6,3 (42)
Ikaalinen	4,8 (24 hlöä)	5,4 (26)	4,9 (22)	7,0 (30)
Parkano	9,7	11,4	8,8	7,6(31)

Koulutuksen ulkopuolelle jääneillä tarkoitetaan henkilöitä, jotka ko. vuonna eivät ole opiskelijoita tai joilla ei ole tutkintokoodia eli ei perusasteen jälkeistä koulutusta. Vaikka peruskoulun jälkeen oppilaat saavat hyvin koulutuspaikkoja ja niitä vastaanotetaan, keskeyttämisiäkin silti tapahtuu. Ikaalinen on merkittävä koulutuskaupunki Pirkanmaalla. Lukuvuonna 2020-2021 toisen asteen opiskelijoita oli meillä n. 850. Koulutuksen ulkopuolelle jääneitä opiskelijoita tulee siten näistäkin opiskelupaikoista.



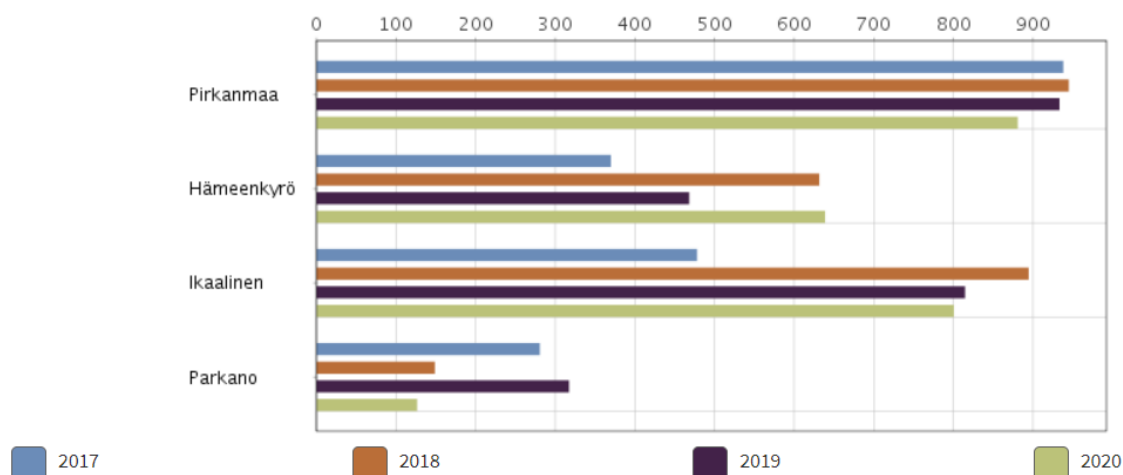
KOULUTUSSEKTORIN JA TUTKINTOON JOHTAVAN KOULUTUKSEN KESKEYTTÄMINEN KUNNITTAIN MUUTTUJINA KOULUTUSKUNTA, TIEDOT JA VUOSI/TILASTOKESKUS	LUKUVUOSI 2018/2019 Ikaalinen	LUKUVUOSI 2019/2020 Ikaalinen
Keskeyttämisen laskennassa käytetty opiskelijamäärä 20.9.	627	615
Keskeytti opinnot ko. koulutussektorilla, %	7,2 % (n.45 hlöä)	10,7% (n.66 hlöä)
Keskeytti tutkintoon johtavan koulutuksen kokonaan, %	6,4 %, (n.40 hlöä)	9,8% (n.60 hlöä)

Yksilöllisten opinpolkujen kehittäminen on mennyt eteenpäin. Ikaalinen ja Hämeenkyrö ovat yhteistyössä perustaneet joustavan perusopetuksen ryhmän Hämeenkyrön yhtenäiskoulun yhteyteen. Haku joustavan perusopetuksen ryhmään tapahtuu kahdeksannen luokan keväällä. Jopossa opiskeli lukuvuonna 2019–2020 kaksi Ikaalisten yhteiskoulun oppilasta, ja seuraavalle lukuvuodelle ryhmään on hyväksytty jälleen kaksi uutta oppilasta Ikaalisista.

Sopeutumis- ja keskittymisvaikeuksien rinnalle on myös viime vuosina noussut voimakkaasti ilmiö, jossa oppilas kieltäytyy tulemasta kouluun, ja poissaolojen syyt ovat vaikeasti määriteltävissä. Tällaisia tapauksia varten kunnassa on räätälöity nk. ankkurihankkeen kautta keinoja tukea koulunkäyntiä ja ehkäistä erakoitumista. Ilmiö näyttäisi olevan uusi normaali myös valtakunnallisesti, joten pysyvien toimintamallien kehittäminen jatkossa on tärkeää, jotta tuki säilyy hankkeen päättymisestä huolimatta. Uusi poissaolojen puuttumisen malli otettiin käyttöön syksyllä 2021. Erityisopetukseen ja oppilashuoltoon kohdistuu uudenlaista painetta, kun oppimisvaikeuksien rinnalle on tullut tarve koulukuntoisuuden tukemiseen.

Aikaisempaa hyvinvointikertomusta valmistellessa Ikaalisissa ei ollut vielä koulupsykologia. Maaliskuussa 2018 Ikaalisiin palkattiin koulupsykologi, joka on ollut arvokas resurssi koulujen

Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13 - 17-vuotiasta info ind. 2484



oppilashuoltoon. Koululla työskentelevä psykologi on edesauttanut mm. neuropsykiatristen (nk. Nepsy) oireiden hoitopolun tehostamista ja palvelun sujuvoittamista. Koulupsykologi on myös tarjonnut paikallisesti mm. luki-kuntoutusta, sekä toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden ryhmäkuntoutusta, joiden vuoksi lapsia on aikaisemmin jouduttu lähettämään Tampereelle.

MIELENTERVEYDEN JA KÄYTTÄYTYMISEN HÄIRIÖIDEN VUOKSI TYÖKYVYTTÖMYSELÄKETTÄ SAAVAT 16 - 24-VUOTIAAT, % VASTAAVANIKÄISESTÄ VÄESTÖSTÄ 3328	2017	2018	2019	2020
Pirkanmaa	1,1	1,2	1,3 (687 hlöä)	1,2 (657 hlöä)
Hämeenkyrö	1,3	1,5	1,6 (13)	1,3 (10)
Ikaalinen	1	1,3	1,8 (9)	1,5 (7)
Parkano	2,3	2	2,5	2,5 (12)

Nuorisovaltuusto on kokoontunut säännöllisesti ja nostanut esiin huolenaiheita mm. mielenterveyteen, päihteisiin, kouluruokailuun ja ilmastoasioihin liittyen. Nuorisovaltuustoon jäsenet valitaan vaaleilla ja jäsenet ovat 13–19-vuotiaita. Toimikausi on 2-vuotinen. Meneillään oleva toimikausi v. 2020–2022.



Matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden tarve on noussut puheeksi mm. nuorisovaltuuston aloitteesta. Perusopetuksen ja toisen asteen oppilas- ja opiskelijahuollon työntekijöitä on koulutettu keväällä 2021 masennusoireisten nuorten interpersoonallisen ohjauksen antamiseen (IPC). Koulujen oppilashuollon ulkopuolella oleville nuorille suunnatut matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut ovat alue, joka vaatii edelleen kehittämistä. Koronapandemian aiheuttamat oireilut alkavat näkyä viiveellä, ja julkisissa mielenterveyspalveluissa ei ole nuorille kohdennettua nuorisoneuvolapalvelua.



Nuorisotilojen kävijämäärät pysyivät hyvällä tasolla (noin 5000 käyntiä vuodessa) kevääseen 2020, jolloin tilat jouduttiin sulkemaan koronapandemian vuoksi. Monen kuukauden sulkujen takia kävijämäärä laski ollen yhteensä 2337 käyntiä vuonna 2020. Syksyllä 2020 toteutettiin kolmen illan aikana otoskysely nuorisotilalla käyneiden nuorten keskuudessa. 45 nuoresta 23 kertoi nuorisotilalla käymisen olevan ainoa harrastuksensa. Muilla harrastuksena mm. ratsastusta, jääkiekkoa, tietokonepelejä. Nuorisotilatyö tarjoaa turvallisen aikuisen läsnäoloa, päihteetöntä toimintaa ja sosiaalista kanssakäymistä muiden nuorten kanssa. Teemailloissa liikenneturvallisuuteen, terveellisiin elintapoihin, päihteettömyyteen, itsetunnon vahvistamiseen jne. liittyvää asiasisältöä. Nuorisotilatoiminnan kokeilu avata tilat myös 5.–6.-luokkalaisille on osoittautunut tarpeelliseksi. Ala- ja yläkoulukäisille nuorisotilat ovat auki eri aikoina. Kylien nuorisotilat ovat Luhalahdessa ja Riitalassa.

Poikkihallinnollinen nuorisotyötiimi on järjestänyt aktiivisesti tapahtumia kevääseen 2020 saakka. Koronatilanteessa nuorisotyötiimi kehitti vauhdilla vaihtoehtoisia nuorisotyön menetelmiä digitaalisesti, mm. Discord-päivystys. Syksystä 2020 nuorisotyötiimin toiminta on loppunut, koska koronarajoitukset ovat estäneet tapahtumien järjestämisen. Lisäksi monesta hallintokunnasta muodostuneen nuorisotyön tiimin työntekijöistä useampi on siirtynyt muualle töihin eikä uusia ole saatu rekrytoitua tilalle.

Nuorisolain mukaan kunnassa on oltava nuorten ohjaus- ja palveluverkosto paikallisten viranomaisten monialaisen yhteistyön yleistä suunnittelua ja toimeenpanon kehittämistä varten. Verkostoon tulee kuulua edustajat opetus-, sosiaali- ja terveys- ja nuorisotoimesta sekä työ- ja poliisihallinnosta. Nuorisotoimi on koollekutsujana. Verkosto on kokoontunut pääosin pari kertaa vuodessa. Lisäksi Ikaalisten ja Hämeenkyrön nuorten ohjaus- ja palveluverkostot kokoontuivat ennen korona-ajanjaksoa vuosittain yhteiseen tapaamiseen.



Yläkoulukäisten vertaisryhmätoiminta (yhteiskoulun tyttökerho) on jatkunut koulukuraattorin vetämänä koronarajoituksista huolimatta. Keväällä 2020 kerho kokoontui etänä. Myös oppilashuoltoa toteutettiin keväällä 2020 osittain etänä käyttäen useita mahdollisia sähköisiä palveluita (meet, whatsapp, snapchat, instagram, discord, classroom). Etävastaanotto on jatkunut myös lähiopetuksen aikana vaihtoehtoisena kontaktimuotona. Yläkoulussa hyvään alkuun saatu chillivälkkätoiminta ja muu yhteisöllinen toiminta on ollut koronarajoitusten vuoksi tauolla. Keväällä 2021 palkatun (Avi:n hanke 2/2022 asti) koulunuorisotyöntekijän toivotaan osaltaan elvyttävän yhteisöllisyyttä tukevaa toimintaa välituntiaktiivoinnin myötä, kun rajoitukset poistuvat.

Kouluterveyskyselyssä muutamia esille nousevia huolenaiheita yhdistää maailmanlaajuisesti tunnistettu haaste. Kasvussa olleet nettikiusaaminen, seksuaalinen häirintä, liikkumattomuus, ylipaino ja nettiriippuvuus liittyvät vahvasti nk. elektroniseen vallankumoukseen, joka tarkoittaa jatkuvasti kasvavaa digitalisoitumista.

Nettihuijaukset, nettikiusaaminen, grooming (houkuttelu), lapsille sopimattomien sisältöjen leviäminen ovat haasteita, joiden vaikutus heijastelee usealle osa-alueelle. Nuorten eristäytyminen sosiaalisesta kanssakäymisestä ja kotiin lukkiutuminen on yhä kasvava ilmiö. Nk. hikikomorit (kotiin erakoituvat netin suurkuluttajat) ovat suuressa syrjäytymisvaarassa.

Tutkimusten mukaan suurimmassa vaarassa hyväksikäyttöön tai riippuvuuteen ovat ne lapset ja nuoret, joilta on kielletty digilaitteiden käyttö kokonaan, eivätkä he ole saaneet digikasvatusta. Turvallisten ja kohtuudessa pysyvien digitaitojen opettaminen, ja aikuisen ohjauksessa niiden harjoittelu pienestä pitäen ovat kasvatuskentän uusi haaste.



Tarkastelujakson aikana koulukiusaaminen oli vähentynyt, 4–5-luokkalaisten osalta vuoden 2017 kyselystä 6,4 % vuoden 2019 2,7 prosenttiin, yläkoulun 8.–9.-luokkalaisten osalta 9,1 prosentista 4,4 prosenttiin. Vuoden 2021 kyselyssä kiusaaminen oli jälleen noussut.

Lukiolaisten koulu-uupumus oli lisääntynyt merkittävästi vuoden 2017 ja vuoden 2021 kyselyiden välillä. Vuonna 2017 uupumusasteista väsymystä koulussa koki 24,1 % lukion 1.–2.-luokkalaisista, vuoden 2019 kyselyssä uupuneita oli jopa 38,9 ja vuoden 2021 kyselyssä 41,5. Opintojen merkityksen väheneminen on noussut tarkastelujakson aikana 9,3 prosentista 27,8 prosenttiin.

Suunta noudattelee valtakunnallista linjaa. Lukiossa työmäärä kasvaa, ja ylioppilaskirjoitusten merkitystä korkeakoulujen opiskelijavalinnoissa on kasvatettu. Asiantuntijoiden mukaan lukiolaisten voimavarat ja tuki eivät ehkä ole kasvaneet samaa tahtia kuin vaatimukset. Voimakas koulu-uupumus kasvattaa riskiä sairastua mielenterveyden häiriöihin. Koronapandemian aiheuttamat pitkät etäopetusjaksot ovat myös vaikuttaneet koululaisten jaksamiseen ja motivaatioon.

Perusopetuksen kouluterveydenhuollossa jatkavat yläkouluikäisten kanssa alakoulusta tutut terveydenhoitaja ja lääkäri. Opiskelijaterveydenhuollossa toimii oma terveydenhoitaja, jonka vastaanotto toimii Ikaalisten Käsi- ja taideteollisessa oppilaitoksessa.

Seuraavassa taulukossa valtakunnallisesta kouluterveyskyselystä poimittuja vertailutietoja eri vuosilta ja kyselyn eri ikäryhmiltä. Kysely toteutetaan joka toinen vuosi oppilaille ja opiskelijoille. Tiedot koskevat kuntaa Ikaalinen.

KOULUTERVEYSKYSELYN TULOKSIEN VERTAILUA	4.–5. LK			8.–9. LK				Lukio 1.–2.		
	2017	2019	2021	2013	2017	2019	2021	2017	2019	2021
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä %	90,7	91,8	91,1	-	68	81,6	68,7	73,6	66,7	67,5
Ei yhtään läheistä ystävää %	1,3	-	1,6	11,6	17,3	4,6	14,9	-	17,1	-
Tuntee itsensä yksinäiseksi %	3,8	1,8	4,8	-	14,3	13,6	11,9	9,3	16,7	22
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa %	6,4	2,7	10,4	9,6	9,1	4,4	5,9	-	-	-
Ylipainoisuus %	-	-	-	23,8	30,1	24,1	19,6	12,2	15,6	25
Usein niska- ja hartiakipuja	7,9	7,3	-	-	14,7	12,4	-	16,7	19,4	-
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa max 1 h/vk %	-	-	-	43,6	35,1	39,3	34,7	33,3	36,1	22,5
Ei syö koululounasta päivittäin %	-	-	-	30,1	36,8	31,8	50,5	20,4	16,7	36,6
Hampaiden harjaus harvemmin kuin 2xpv %	53,8	53,6	42,4	57,1	50,6	53,9	54	44,4	55,6	29,3
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi %	5,2	8,5	6,5	20,1	23,4	17,8	35,6	18,9	33,3	19,5
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus %	-	-	-	13,8	23,4	13,6	27,3	11,1	20,6	12,5
Sosiaalinen ahdistuneisuus %	-	-	-	20,1	-	-	37,4	2013: 15,2	-	31,7
Ollut huolissaan mielialastaan viimeisen 12kk aikana %	-	-	-	-	36,8	36	37,4	27,8	47,1	43,9
Vähintään 2vk kestänyt masennusoireilu %	-	-	-	-	25	20	24,5	20,4	30,6	26,8
Koulu-uupumus %	Koulustressi % 30,8	Koulustressi % 37,8	10,9	-	24,3	13,6	20,8	9,3	27,8	19,5
Uupumusasteinen väsymys koulutyössä %	-	-	-	25,9	28,4	18,9	37,6	24,1	38,9	41,5
Riittämättömyyden tunne opiskelijana %	-	-	-	-	24,3	20,2	17,8	14,8	36,1	29,3
Käyttänyt jotain tupakkatuotetta vähintään kerran %	1,3	6,3 pojat 11,5	1,6	-	55,3	55,2	37,8	52,8	25,7	51,2
Tupakoi päivittäin %	-	-	-	13,5	7,9	6,8	8,2	-	-	-
Nuuskaa päivittäin %	-	-	-	1,5	8,0	6,7	5	-	-	-
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran %	-	-	-	-	6,6	10,1	10,4	-	-	14,6
Vanhempien liiallinen alkoholin käyttö %	-	0,9	1,7	-	5,2	5,3	5,3	6,3	6,2	6,1
Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita %	-	-	-	-	43,4	42,2	47	53,7	61,1	51,2
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa %	-	-	-	14	10,5	5,7	16,5	17	-	27,5
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana %	-	17,6	15,2	-	-	12,5	16,8	-	-	12,2
Kokenut seksuaalista häirintää koulussa vuoden aikana %	-	-	-	-	7,8	10,2	5,2	-	-	-
Kokenut seksuaalista häirintää puhelimesta tai netissä vuoden aikana %	-	3,5	12 tytöt 19	-	20,8 tytöt 35	27,3 tytöt 43,5	27,3	14,8	22,2	29,3
Yrittänyt usein viettää vähemmän aikaa netissä, mutta ei ole onnistunut %	32	42,1	37,1	-	21,3	25,9	28,4	25	30,6	36,6

Työllisyyspalveluihin kuuluvat Starttipaja ja etsivä nuorisotyö ovat vakiinnuttaneet paikkansa ja osoittaneet tarpeellisuutensa palvelutarjonnassa. Etsivässä nuorisotyössä asiakkaiden määrä on vakiintunut 30–40 asiakkaan välille ja starttipajalla toimii jatkuvasti kuntouttavia ryhmiä. Työntekijöiden osaamista on vahvistettu ja starttipajan yksilö- ja ryhmävalmentajalta edellytetään sosiaalihuollon ammattihenkilöiden pätevyyttä.

Valmennusjaksojen kesto starttipajalla vaihteli tarkastelujaksolla lyhyistä alle 2 kuukautta kestävästä jaksoista pitkiin yli vuoden mittaisiin jaksoihin. Valmentautujista 15 oli starttipajalla vähintään vuoden. Tästä johtuen asiakasmäärä on ollut 26 henkilöä. Enemmistöä valmentautujista edusti 21–24-vuotiaat nuoret miehet.

Starttipajalle nuoret ohjautuivat pääosin työvoimahallinnon, sosiaali- ja terveystoimen ja etsivän nuorisotyön kautta. 2. asteen oppilaitoksista startille ohjautui 2 nuorta. Usein starttipajalle ohjautumisen taustalla nuorilla oli keskeytyneet opinnot, sillä 44:llä prosentilla valmennuksessa olleilla nuorilla oli takana keskeytyneet 2. asteen opinnot. Alaikäisiä alle 17-vuotiaita nuoria osallistui starttipajan toimintaan 2.



Starttijaksoilta nuoria ohjautui tutkintotavoitteelliseen koulutukseen 3 ja avoimeen työelämään sekä muuhun ohjattuun toimintaan ohjautui 2 nuorta kumpaankin. Yksittäisiä nuoria ohjautui startilta myös kuntouttavaan työtoimintaan, kurssikoulutukseen ja työkokeiluun. Yksittäisissä tapauksissa starttivalmennus myös keskeytyi tai nuori muutti pois paikkakunnalta.

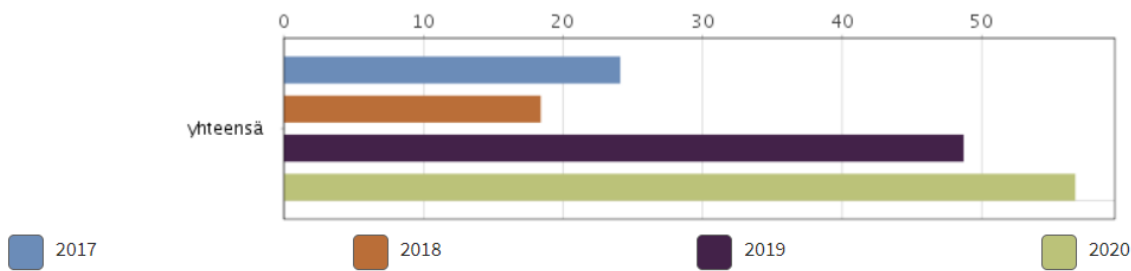
Niin etsivässä työssä kuin starttipajatoiminnassa haasteena oli korona-aikaan 'kadonneiden' nuorten löytäminen. Ne asiakasnuoret, joista saadaan yhteydenottoa, tavoitetaan kuitenkin entistä paremmin. Ohjaukset oppilaitoksista ovat kasvaneet 2021 vuoden aikana merkittävästi. Etsivässä nuorisotyössä eniten nuoria 19–25-ikävuosien välillä.

KUNTOUTUSRAHAA SAAVAT 16-19-VUOTIAT/1000 VASTAAVANIKÄISTÄ info ind. 1568	2017	2018	2019	2020
Pirkanmaa	53,0	60,2	67,6	77,0
Hämeenkyrö	33,1	44,8	44,1	52,9 (27 hlöä)
Ikaalinen	24,1 (7)	18,4 (5)	48,7(13)	56,7 (14)
Parkano		23,8	47,6	43,7 (11)

Kelan tilastaselvityksen mukaan valtaosa 16–19-vuotiaille maksetuista kuntoutusrahoista on ns. nuoren kuntoutusrahaa. Sen tavoitteena on varmistaa vajaakuntoisen 16–19-vuotiaan nuoren ammatillisen kuntoutumisen käynnistyminen ja toteutuminen, parantaa hänen työllistymisedellytyksiään sekä turvata hänen toimeentulonsa. Tavoitteena on myös ehkäistä nuoren siirtymistä työkyvyttömyyseläkkeelle.

Nuori voi saada työkyvyttömyyseläkkeen 16 vuotta täytettyään, jos hänellä ei selvitysten perusteella ole mahdollisuuksia ammatilliseen kuntoutukseen tai jos ammatillinen kuntoutus on sairauden vuoksi keskeytynyt tai päättynyt tuloksettomana.

Kuntoutusrahaa saavat 16 - 19-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä info ind. 1568



Vammaispalveluissa on tarjottu vammaispalvelulain mukaisena sopeutumisvalmennuksena neuropsykiatrista valmennusta nuorille ja nuorille aikuisille vuodesta 2019 alkaen yksilövalmennuksena. Syksystä 2020 alkaen uutena palvelumuotona on ollut ryhmämuotoinen Nepsy-valmennus.

2.5. Työkäiset

Kaudella 2017–2020 keskityttiin pitkäaikaistyöttömien ja nuorten työttömien aktivoimiseen ja palveluiden tehostamiseen. Ajanjakson kriittisimmät tapahtumat sijoittuvat vuodelle 2020. Vuoden 2020 alusta työllisyyspalvelut siirtyivät sosiaali- ja terveystieteiden alaisuuteen. Koronapandemia pakotti sulkemaan työpajan ja siirtymään etäpalveluihin. Laajat lomautukset ja irtisanomiset nostivat nuorisotyöttömyyttä yli 130 %. Samalla työttömyysaste nousi yli 15 prosenttiin ja aktivointiaste laski te-toimiston vetäytymisen johdosta lähelle 30 prosenttia. Työmarkkinatuen kuntamaksuosuus nousi lähes 40.000 euroon ja on pysytellyt huomattavasti tavanomaista korkeammalla koko loppuvuoden 2020. Työ- ja elinkeinoministeriön arvion mukaan työllisyydessä tapahtuu selkeä käänne parempaan vasta vuonna 2022.

TYÖTTÖMÄT, % TYÖVOIMASTA Ind 181	2017	2018	2019	2020
Pirkanmaa	12,2	9,5	9,2	13,2
Hämeenkyrö	10	7,9	7,2	11,1
Ikaalinen	11,9	8,6	8,3	13,4
Parkano	10,9	7,8	8,6	12,4

Vuonna 2020 piti alkaa myös työllisyyden edistämisen kuntakokeilu, mutta aloitus siirtyi toukokuulta 2020, ensin syksyyn 2020 ja sitten maaliskuulle 2021. Kokeilun tavoitteena on vahvistaa paikallisia työllisyyspalveluita siten, että kohtaanto paranee ja työllistymisen esteitä vähennetään mm. tiiviillä oppilaitosyhteistyöllä. Koulutuskuntayhtymä on ollut tiiviisti mukana kokeilun valmistelussa.

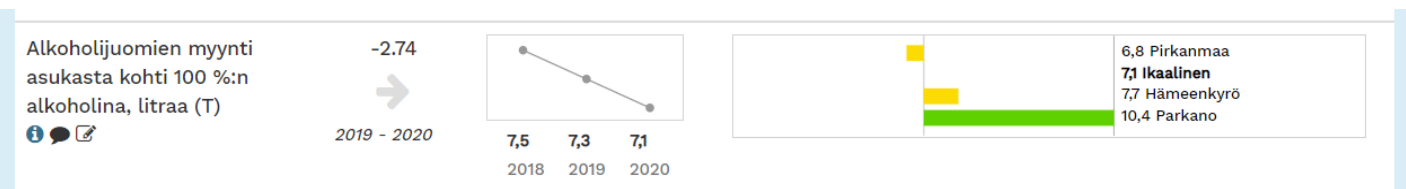
Kunnan osarahoittaman työmarkkinatuen kunnan maksuosuus on noussut merkittävästi vuodesta 2017 vuoteen 2020. Vuonna 2017 maksua kertyi n. 211000 euroa. Vuonna 2020 maksu oli n. 371000 euroa.

TYÖMARKKINATUEN KUNTAOSUUS (sakkomaksut)	2017	2018	2019	2020
Hämeenkyrö		377 434	352 863	462 017
Ikaalinen	224 879	194 372	196 245	371 199
Parkano		147 417	166 041	206 046

Ehkäisevän päihdetyön lakisääteistä toimintaa on vahvistettu. Ehkäisevän päihdetyön työryhmä on kokoontunut säännöllisesti ja rakenteita on pyritty uudistamaan.

Päihde- ja mielenterveyspalveluiden avohuollossa on kaudella 2017–2020 kehitetty matalan kynnyksen työryhmää. Psykiatrian sairaanhoitaja aloitti 07/18 ja lisäksi tiimissä työskentelee päihdesairaanhoitaja, puolikas päihdetyönohjaaja ja 9/20 aloittanut puolikas perhetyöntekijä. Päihdelääkäri on syksystä 2019 ollut käytävissä kaksi kertaa kuukaudessa. Päihdesairaanhoitajan asiakasmäärä on noussut noin 180 asiakkaaseen vuodessa ja psykiatrisen sairaanhoitajan asiakasmäärä on pysytellyt 200 asiakkaan tasolla. Päihdetyönohjaajalla asiakkaiden määrä on vaihdellut 50–60 välillä. Kaikki työntekijät tekevät matalankynnyksen asiakastyötä, myös asiakkaan kotiin. Kotikäyntejä ja ryhmätoimintaa on lisätty. Ikatuvan päivätoiminnan ostopalvelusopimus päätettiin 05/18. Vuonna 2018 suljettiin myös päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumisyksikkö Toivolansaaren pienkoti. Päiväaikaisen toiminnan palveluita siirrettiin Kamraatinkulmaan. 2018 aloitettiin opiskelijoiden ennaltaehkäisevä/korjaava sekä päihteidenkäytön aloittamisen ehkäisevä yhteistyö oppilaitosten henkilökunnan ja opiskelijoiden sekä poliisin kanssa.

Tavoitteena olleen kotiin viedyn proaktiivisen ja suunnitelmallisen tuen ja kuntoutuksen toteutuminen on toteutunut lisätyillä kotikäynneillä. Toimintaa kehitetään ja lisätään edelleen. Asiakasmäärät päihde- ja mielenterveystyössä ovat nousseet huomattavasti, kun uusi psykiatrian sairaanhoitaja aloitti. Asiakkaat on saatu nopeammin palvelujen piiriin ja sitä kautta pystytty ennaltaehkäisemään asiakkaan siirtymistä erikoissairaanhoidon palveluihin. Hoidossa ja palveluissa suuntautuminen opiskelu- ja työelämään palaamiseksi päihde- ja mielenterveysongelmista kärsiville toteutetaan edelleen. Useassa palveluissamme oli tavoitteena saada asiakas itse kiinnostumaan työelämästä/opiskelusta sekä kuntoutumisesta normaaliin elämään.



Digipalveluiden käyttö alkoi 02/19 ja asiakas voi suoraan varata ajan työntekijöille sähköisesti. Samaan aikaan avattiin mielenterveys- ja päihdetiimille oma sähköposti, jonne asiakas voi lähettää suoraan kysymyksiä. Sähköpostitse tapahtuva yhteydenotto on ollut toimiva tapa saada

asiakkaita nopeasti hoidon piiriin. Palveluja on kehitetty koko ajan ja vuonna 2020 iskenyt koronapandemia edellytti digiloikkaa etäpalaverien pitämiseen.

Laitoshoidossa olleiden asiakkaiden kanssa on tehty suunnitelmallista kuntouttamista, jossa tavoitteena on ollut asiakkaan siirtyminen itsenäiseen asumiseen. Samalla on panostettu avopalveluihin ennaltaehkäisten asiakkaan joutumisen laitoshoidon.

Aikuisneuvolassa on toteutettu lakisääteiset työttömien terveystarkastukset. Terveystarkastuksia toteutettiin v.2017 21 henkilölle, v. 2018 17, v. 2019 ja 2020 15 henkilölle.

ERIKOISSAIRAANHOIDON NETTOKÄYTTÖKUSTANNUKSET, EUROA / ASUKAS 1071	2017	2018	2019	2020
Pirkanmaa	1248,3	1304,5	1313,2	1315
Hämeenkyrö	1173,3	1188,8	1264,4	1252,9
Ikaalinen	1349,8	1354,3	1503,9	1433
Parkano	1210,8	1222,8	1237	1361,6

PERUSTERVEYDENHUOLLON (MUKAAN LUKIEN SUUN TERVEYDENHUOLTO) NETTOKÄYTTÖKUSTANNUKSET, EUROA / ASUKAS 1072	2017	2018	2019	2020
Pirkanmaa	563	575	591,5	653,3
Hämeenkyrö	530,3	531,5	572,9	661,3
Ikaalinen	852,2	859,3	848,7	881,4
Parkano	726,6	765,5	841,2	939,2

Diabetekseen sairastuneiden määrä on kasvanut Ikaalisissa. Diabeetikoiden asiakaslähtöistä ja laadukasta hoitopolkua on alettu rakentaa THL-pilotissa vuoden 2019 aikana. Ikaalisissa on jäänyt asettamatta diagnooseja ja kaikkien diabeetikoiden tarkkaa määrää ei ole ollut tiedossa. Diagnoosien asettaminen on osoittanut, että Ikaalisissa on diabetesta sairastavia, jotka eivät ole sairautensa kanssa missään terveydenhuollon palveluissa. Diabetes on sairaus, johon kuuluu paljon liitännäissairauksia, ja siksi sen hoitoon ja ennaltaehkäisyyn kannattaa kiinnittää paljon huomiota (kustannukset).

Perustoimeentulotuen myöntäminen on ollut Kelan tehtävä vuoden 2017 alusta. Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntäminen on edelleen kunnan sosiaalitoimen tehtävä. Täydentävän toimeentulotuen menot ovat vuoden 2017 jälkeen vähentyneet joka vuosi johtuen mm. siitä, että osa ennen täydentävään toimeentulotukeen kuuluvista menoista kuuluu nykyisin Kelan myöntämään perustoimeentulotukeen (esim. vuokravakuudet, muuttokustannukset, lasten tapaamisesta aiheutuvat kulut). Ehkäisevän toimeentulotuen menot ovat sen sijaan lisääntyneet hiljalleen vuosittain. Syynä tähän voidaan nähdä asiakkaiden taloudellisen tilanteen kriisiytyminen, ennen kuin tieto asiasta ehtii sosiaalitoimeen. Mm. sähkön katkaisut ja vuokrarästit ovat lisääntyneet voimakkaasti, ja tämän vuoksi sosiaalitoimen välitystiliasiakkuudet ovat lisääntyneet. Välitystili tarkoittaa sitä, että asiakkaan raha-asiat hoidetaan sosiaalitoimen kautta.

TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKETTÄ SAAVAT 25 - 64-VUOTIAAT, % VASTAAVANIKÄISESTÄ VÄESTÖSTÄ 306	2017	2018	2019	2020
Pirkanmaa	6,6	6,5	6,4	6,3 (16 879 hlöä)
Hämeenkyrö	9,2	9,4	8,9	8,8 (456 hlöä)
Ikaalinen	8,9	8,9	9	8,9 (280 hlöä)
Parkano	10,2	10	10,1	10 (281 hlöä)

Kelan tilastojen mukaan ikaalislaisille on vuonna 2020 maksettu perustoimeentulotukea 683.689 euroa. Vastaava luku vuonna 2019 oli 686.255 euroa, vuonna 2018 yht. 714.763 euroa ja vuonna 2017 yht. 665.974 euroa. Perustoimeentulotuen kotitalouksien määrä on Ikaalisissa pysynyt verrattain korkeana (337 v. 2017, 335 v. 2018, 335 v. 2019 ja 324 v. 2020). Ikaalisten kaupungin maksamaa täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea on vuonna 2019 saanut 142 kotitaloutta (v. 2018 yht. 151 kotitaloutta, v. 2017 yht. 159 kotitaloutta). Pitkäaikaiseen toimeentulotuen saamiseen liittyy riski syrjäytymisestä.

TOIMEENTULOTUKEA PITKÄAIKAISESTI SAANEET 25 - 64- VUOTIAAT, % VASTAAVANIKÄISESTÄ VÄESTÖSTÄ 234	2017	2018	2019	2020
Pirkanmaa	2,9	3,2	3	3
Hämeenkyrö	0,8	1,1	1,5	1,4 (70)
Ikaalinen	1,6 (54)	2,1(69)	2,1 (68)	2 (62)
Parkano	2	2,2	2,4	1,9 (53)

Toivonportti ry:n Askeleet polulle- ESR-hanke aloitti toimintansa keväällä 2020. Kunta osallistuu hankkeen kustannuksiin ja aikuissosiaalityö tekee yhteistyötä hankkeen kanssa. Hankkeen tavoitteena on päihde- ja rikostaustaisten henkilöiden elämänhallinnan tukeminen.

Sosiaalisen kuntoutuksen ryhmä aloitti toimintansa Recovery-hankkeena syksyllä 2018. Syksyllä 2019 ryhmän toiminta vakiintui kunnan omaksi toiminnaksi aikuissosiaalityön suurtuotteessa. Keväällä 2020 ryhmän toiminta oli tauolla työntekijävaihdoksen ja Covid19-pandemian vuoksi ja elokuussa 2020 ryhmä jatkoi toimintaansa Kamraatinkulmassa. Sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoiminnan kehittämistä jatketaan edelleen aikuissosiaalityön, päihde- ja mielenterveyspalvelujen sekä vammaispalvelujen yhteistyönä.

Vammaispalvelussa on tarjottu palveluohjaajan asiakasohjausta vammaisille, kehitysvammaisille ja muuten pitkäaikaissairaille henkilöille.

Vammaispalveluiden työntekijät ovat olleet suunnittelemassa Pirkanmaan henkilökohtaisen avun yksikön toimintaa. Yksikkö aloitti toimintansa 1.1.2020 vammaispalvelulain mukaisen henkilökohtaisen avun asiakkaiden tueksi.

Vammaispalveluissa on tarjottu vammaispalvelulain mukaisena sopeutumisvalmennuksena vuodesta 2019 alkaen neuropsykiatrista valmennusta työikäisille asiakkaille yksilövalmennuksena. Syksystä 2020 alkaen uutena palvelumuotona on ollut ryhmämuotoinen nepsy-valmennus.

Kamraatinkulmassa on järjestetty kehitysvammalain mukaista päivä-, työ- ja avotyötoimintaa. Vuodesta 2018 lähtien toimintamuotona on ollut myös vammaispalvelulain sekä sosiaalihuoltolain mukainen päivätoiminta ja vuodesta 2019 lähtien sosiaalihuoltolain mukainen kuntouttava työtoiminta. Uutena toimintamuotona elokuusta 2020 alkaen on toteutettu sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalista kuntoutusta. Kamraatinkulman toiminnan sisältöä on alettu kehittää paremmin asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet huomioiden. Kamraatinkulma oli suljettuna covid-19 takia 18.3.2020-31.5.2020 ja toiminta oli supistettua ajalla 1.6.-2.8.2020.

Terveysliikuntakoordinaattori on ohjannut Kamraatinkulmassa liikuntaryhmää kerran kuukaudessa syksystä 2020 lähtien.

Omaishoidon tukea on myönnetty kaikille kriteerit täyttävälle hakijoille. Jokaiselle uudelle omaishoitajalle on tarjottu mahdollisuus ilmaiseen terveystarkastukseen. Omaishoidon tuen saajien määrä 18–64-vuotiaissa on pysytellyt hyvin samansuuruisena vuosina 2017–2020 vaihdellen 11–14 välillä. Vuoden 2020 määrä oli 13 asiakasta. Koko Pirkanmaan omaishoidontuen toimintakäytäntöjen ja yhtenäisten kriteerien laatiminen on aloitettu vuonna 2019 seutukunnallisesti.



Liikkumisen tuen palveluina jatkuivat palveluliikenne, sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu ja vammaispalvelulain mukainen vaikeavammaisen kuljetuspalvelu. Sosiaalihuoltolain mukaista liikkumista tukevaa kuljetuspalvelua sai 4 alle 65-vuotiaasta asiakasta vuosina 2017–2020. Vaikeavammaisen kuljetuspalvelua saaneiden määrä on pysytellyt hyvin samoissa lukemissa vuosien 2017–2020 aikana. Määrät ovat vaihdelleet alle 65-vuotiaissa 29–31 välillä. Kuntalaisten liikkumisen mahdollisuuksiin vaikuttavat kunnan maantieteellinen rakenne sekä rajalliset julkisen liikenteen ja palveluliikenteen palvelut.

Liikuntapalveluiden Liikuntaneuvonnan asiakasmäärät ovat kasvaneet 2017 vuodesta vuoteen 2019 54,17 % (72–111). Vuonna 2020 108 asiakasta rajoituksista ja yleisestä varovaisuudesta huolimatta. Ohjautuminen terveydenhuollosta on kasvanut ja omatoiminen yhteydenotto vähentynyt. Uusien diabeetikoiden ohjaaminen diabeteshoitajan vastaanotolta liikuntaneuvontaan tukee toimivan liikuntapolun toteutumista. Liikuntapalveluiden matalankynnyksen liikuntaryhmät esim. tuki- ja liikuntaelin-(TULE)-ryhmä ja ikäihmisten voima- ja tasapainoryhmä vastaavat myös liikuntaneuvonta-asiakkaiden liikunnan edistämiseen.



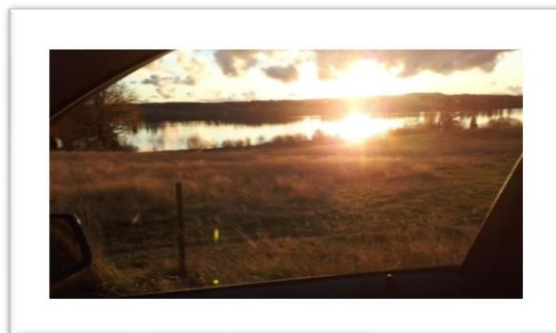
Liikuntaolosuhteiden kehittäminen tukee vahvasti kuntalaisten terveyden edistämistä. Uuden liikuntahallin mahdollistava asemankaavan muutos käynnistettiin ja kaava valmistui 2018 vuoden lopussa. Peruskorjauksen ja uuden rakentamisen selvitystä tehtiin samana vuonna. Samoin keskustan ulkoliikuntapaikkojen alueen käyttösuunnitelma valmistui. Vuosittaiset peruskorjaukset mm. purutuksineen, pohjien kunnostuksineen, pukukoppien hankkimisineen tai

venepaikkojen lisäyksineen takasivat kuluneena valtuustokautena hyviä liikkumisen mahdollisuuksia Ikaalisissa.

Kirjaston kokonaislainaus vaihteli vuosina 2017–2020 välillä 14,31–11,10 lainaa/asukas, ja käyntien määrä vaihteli välillä 7,58–3,85 käyntiä/asukas. Vuoden 2020 luvuissa näkyy koronapandemian vaikutus.

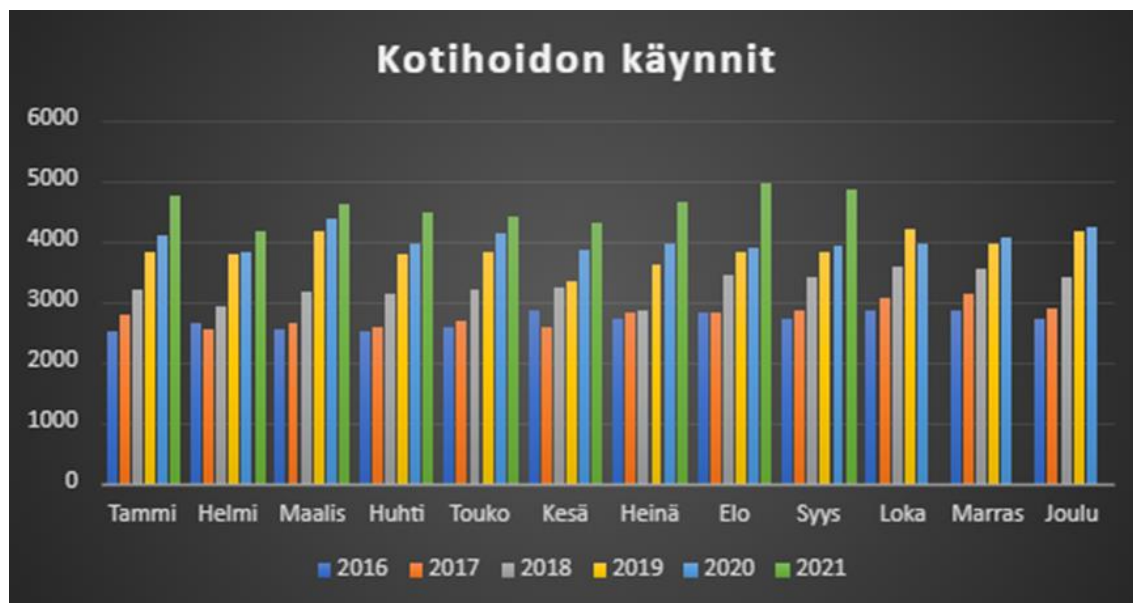
2.6. Ikäihmiset

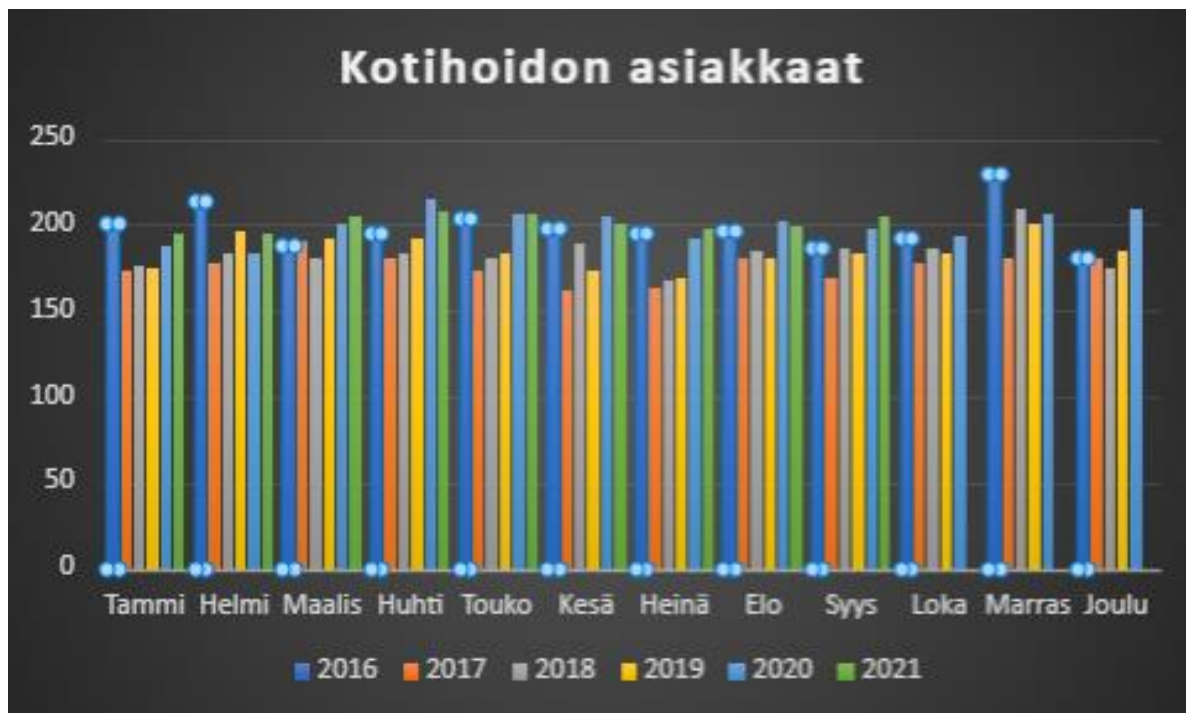
Ikaalisten Ilta eli poikkihallinnollinen ikäohjelma, on ohjannut ikaalislaista vanhustenhuoltoa vuodesta 1995. Se on päivitetty viimeksi vuosille 2015–2018. Uusi päivitystyö aloitettiin vuonna 2019, mutta se on pitkittynyt kevään 2020 Covid19 ja tekijäresurssivajeen vuoksi. Työ valmistunee vuoden 2022 aikana.



Asiakkaan tukeminen perustuu kotona asumisen tukemiseen, elintapojen, osallisuuden, vaikuttavien palveluiden ja turvallisen elinympäristön tavoitteiden huomioimisella. Ikäihmisiin kohdistuvan asiakaspalvelun lähtökohtana Ikaalisissa on ollut kotihoitopainotteisuus. Kotona asumista turvaavat oikein kohdennetut ja riittävät palvelut. Valtaosa ikaalilaisista ikääntyneistä haluaa asua toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta omassa kodissaan. Kotihoidon käyntimäärät ovat tasaisesti nousseet, koska apua tarvitaan enemmän ja useita kertoja päivässä. Käyntimäärien lisääntyessä kotihoidon resursseja on nostettu. Digitaalisten palvelujen käyttöönottoa on kotihoidossa suunnitteilla vuodelle 2021.

Kotihoidon ja kuntoutuksen yhteistyötä on lisätty vuosien 2017–2020 aikana. Fysioterapeutti on tehnyt osastolta kotiutuksen yhteydessä osalle asiakkaista kotikäynnin, jolloin tarkoituksena on ollut palauttaa asiakkaan toimintakyky mahdollisimman nopeasti entiselleen. Fysioterapeutin kotiasiakasmäärät ovat olleet varsin pieniä n. 9 asiakasta/vuosi. Syksystä 2021 alkaen on varsinaista kotikuntoutusmallia työstetty Pirsote-hankkeen myötä.





Asiakasohjauksessa, omaishoidontuessa ja kotihoidossa on asiakaslähtöistä palvelutarpeen arviointia tehty maakunnallisen toimintakykyarvioinnin (RAI) ohjaamana vuodesta 2020. Kotihoidon ja vuonna 2022 käyttöönotettavan asumispalveluiden RAI kokonaisarviointiin kuuluu aina myös MNA eli vajaaravitsemusriskin seulontatesti, joten RAI:n myötä kotihoidon asiakkaiden ja asumispalvelujen asukkaiden vajaaravitseminen tunnistetaan nopeasti ja siihen pystytään näin vaikuttamaan. RAI toimintakykyarvion tuottaman tiedon avulla on pystytty suunnittelemaan ikäihmisille yksilölliset ja tarpeenmukaiset palvelut. Samalla on vahvistunut kriteerit ikäihmisten julkisten palvelujen piiriin pääsemiseksi. Asumispalveluihin RAI-toimintakykyarviointi on tulossa keväällä 2022.

Ikaalilaisilla ikäihmisillä on ollut jo vuodesta 2019 alkaen mahdollisuus päästä geriatrin arvioon. Geriatri eli geriatrian erikoislääkäri on perehtynyt ikääntymiseen ja ikääntyneiden kokonaisvaltaiseen hoitoon. Vuonna 2020 geriatrin asiakkaana on ollut 83 potilasta ja kontakteja ollut yhteensä 103.



Kotisairaaloiminta on vuodesta 2018 tarjonnut kotiin sairaalataso palveluja myös ikäihmisille. Palvelu on löytänyt paikkansa ikaalilaisten palvelutarjottimesta. Vuonna 2018 käyntejä ollut 225 (asiakkaita 17), vuonna 2019 käyntejä 1359 (asiakkaita 36) vuonna 2020 käyntejä 900 (asiakkaita 61).

Ikaalisten kaupunki tarjosi kokeiluna ruoanvalmistuspalvelua koteihin, eli ikäihminen saattoi tilata kokin kotiin, jos hän tarvitsi apua arkiruoan valmistamiseen. Kokeilu aloitettiin syksyllä 2016, jolloin siihen saatiin Leader rahoitusta. Palvelua jatkettiin rahoituksen loppumisen jälkeenkin vuodelle 2020 asti, mutta heikon kysynnän vuoksi palvelu jouduttiin lopettamaan toukokuulla

2020. Ateriapalvelun kotiin vietävät lämpimät ateriat vaihtuivat vuonna 2020 kylmänä vietäviin aterioihin. Ateriat kuljetetaan asiakkaille kaksi kertaa viikossa. Osa kotiateriapalvelun käyttäjästä on siirtynyt yksityisen palveluntuottajan asiakkaiksi, joka vielä toistaiseksi kuljettaa ateriat lämpöisenä.

Kaikkien asumispalveluyksiköiden työprosesseja on viimeisten vuosien aikana arvioitu ja erityishuomio on ollut yksiköiden asiakaspalvelun viriketoiminnan lisäämisessä. Tätä toimintaa on tuotu myös kaikille avoimeksi somessa. Hoito- ja hoivapalveluiden ammattilaisten saavutettavuus ja asiakastarpeissa reagointinopeus on tuottanut Ikaalisissa kuntalaishyvintointia. Henkilöstön koulutuksellinen ja työn kokoaikainen inhimillisyyssarviointi ovat olleet myös vastaus valtakunnallisen hoitajahaasteen selättämiseen. Keväällä 2020 asumispalveluissa jouduttiin hetkeksi ovet sulkemaan vierailijoilta koronan myötä. Nopeasti reagoiden vierailuille keksittiin erilaisia vaihtoehtotapoja, jotta asukkaat pääsivät turvallisesti tapaamaan läheisiään. Kriisikevät todisti osaltaan vanhuspalveluiden laadun ja saatavuuden Ikaalisissa.



Omaishoidon tuessa toteutettiin jako yli- ja alle 65-vuotiaisiin asiakkaisiin vuoden 2018 alusta lähtien. Yli 65-vuotiaiden omaishoidontuki on hoito- ja hoivapalveluiden vastuualue ja alle 65-vuotiaiden prosessista vastaa vammaispalvelut. Omaishoidon tukea on myönnetty kaikille kriteerit täyttävälle hakijoille vuosina 2017–2020. Kyseisinä vuosina myönteisiä omaishoidon tuen päätöksiä on saanut 16–25 hakijaa. Vuonna 2020 määrä oli 22 asiakasta.

Jokaiselle uudelle omaishoitajalle on tarjottu aikuisneuvolassa toteutettua lakisääteistä omaishoitajien terveystarkastusta. Omaishoidon palveluohjaaja on pyrkinyt antamaan tukea ja neuvontaa tekemällä tukikäyntejä omaishoidon saajille.

Vammaispalvelulain mukaisen vaikeavammaisten kuljetuspalveluasiakkaiden määrät ovat pysytelleet hyvin samoissa lukemissa vuosien 2017–2020 aikana.

Sosiaalihuoltolain mukaista liikkumista tukevaa kuljetuspalvelua sai 54 yli 65-vuotiasta asiakasta vuosina 2017–2020.

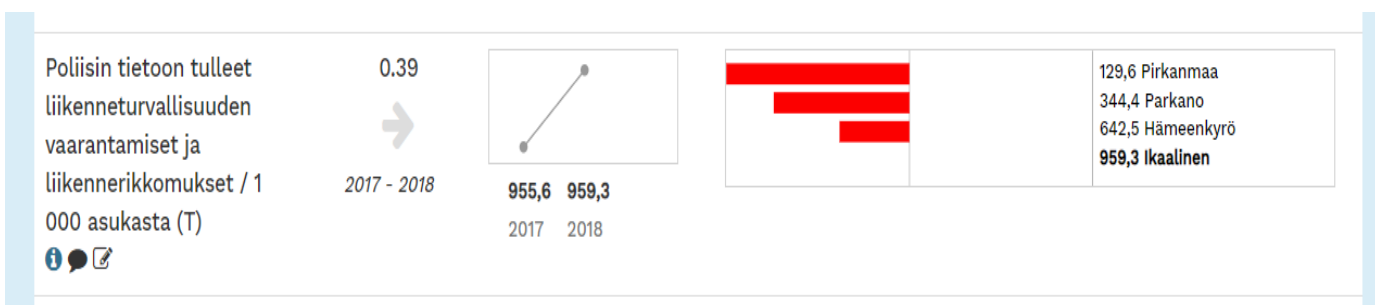
2.7. Turvallisuus ja osallisuus

Turvallisuus

Poliisin tietoon tulleiden rikosten määrää on tarkasteltu 2018–2020 vuosina ja erityisesti huumausainerikoksissa on tapahtunut merkittävää kasvua. Vuonna 2018 14 tapauksesta vuoden 2020 53 tapaukseen. Liikenne rikosten määrä on kokonaisuutena hieman vähentynyt, mutta rattijuopumusten määrässä on kasvua (2018 30, 2019 33 ja vuonna 2020 59). Kotihälytystehtäviä on ollut vuonna 2018 120 ja vuonna 2020 147, kasvua 8,09%.



Ikaalisten kohdalla oleva automaattinen liikennevalvonta vaikuttanee kokonaisrikosten määrään, joka onneksi on vähentynyt tarkastelujaksolla Ikaalisten osalta. Ehkäisevän päihdetyön merkitys korostuu ja erityisesti nuorten parissa tehtävä työ on merkittävää.



Pelastuslaitoksen tilastot osoittavat tehtävien määrän pysyneen melko samalla tasolla 2018–2020 vuosina (noin 180 tehtävää). Pelastuslaitoksen olosuhteet ovat kehittyneet uuden paloaseman myötä. Liikenneturvallisuuden kehittäminen kasvatuksessa ja olosuhteissa on edelleen keskeinen tavoite seuraavalle suunnittelukaudelle.

Keväällä 2021 toteutettiin Turvallisuuskysely kuntalaisille. Huomioita kyselyn tuloksista:

- Yleinen koettu turvallisuustilanne kaupungin tasolla vastausten perusteella hyvä
- Häiriötilanteeseen varautumista tulee parantaa
- Sosiaalinen media ja internet –käyttäjyymiseen tulee kiinnittää huomiota myös aikuisväestön tasolla
- Tapaturmissa erityisesti liukkauden torjunta korostuu niin yksilön kuin kunnan tasolla

Kuntalaisten turvallisuuden tunnetta vahvistaa esimerkiksi ihmissuhteet ja yhteisöllisyys, naapuriapu, suvaitsevaisuus, järjestöiltä ja yhdistyksiltä saatava apu, osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet kunnassa, henkilökohtainen talous ja toimeentulo, peruspalvelujen saatavuus, asuinympäristön viihtyisyys, tekniset apuvälineet jne. Sadasta neljästäkymmenestä vastaajasta 87 totesi turvallisuuden Ikaalisissa viimeisen kahden vuoden aikana pysyneen samana ja 30 ilmoitti sen heikentyneen jonkin verran. Asioita, jotka huolestuttavat vastaajia Ikaalisissa ovat mm. työttömyys, väestön ja palveluiden väheneminen, lasten ja nuorten tulevaisuus ja huumeiden käyttö. Asioita, jotka puhuttavat myös valtakunnallisesti väestöä kunnissa. Vastaajista isoin osa totesi kokevansa rikokset ja järjestyshäiriöt melko pieniksi tai erittäin pieniksi ongelmiksi Ikaalisissa.

Osallisuus

Erilaiset osallisuuden muodot näkyvät tapahtumissa, joiden järjestelyihin tai toteutukseen osallistuvat ihmiset ovat aktiivisesti mukana. Lisäksi kaupungin tehtävä on osallistaa kuntalaisia erilaisiin tapahtumiin ja tilaisuuksiin. Näiden toteutumista seurataan vuositasolla eri toimialoilla.

3. sektori on aktiivinen toimija ja heidän mukanaolonsa hyvinvointityön painopisteiden toimeenpanossa näkyy mm. kerhotoimintana, lastenhoitoapuna, asuinalueiden viihtyisyyden ja ulkoilualueiden kehittämisenä, erilaisten tapahtumien järjestämisenä, talkootyönä, ostopalveluiden kumppanina, kokemusasiantuntijoina jne. Lisäksi kylillä on omaa vireää toimintaa ja kylien välisestä yhteistoiminnasta mainittakoon tässä esimerkkinä kylien välinen vuosittainen haastepyöräily ja -kävelykisa. Vuonna 2021 liikuntahaasteessa saatiin kokoon 44429 km.

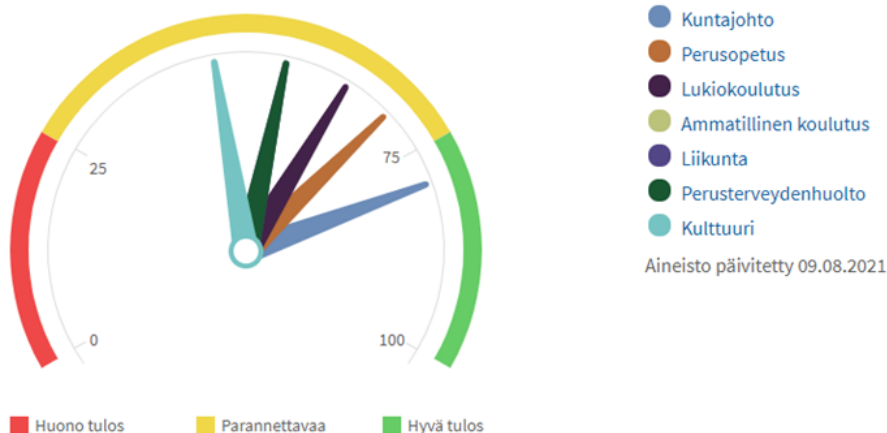
Merkittävä kuntalaisten osallistamistoimenpide oli päättyneellä valtuustokaudella uuden liikuntahallin suunnitteluun osallistuminen. Yritysvaikutusten arviointi otettiin käyttöön vuonna 2019.

Lakisääteisiä toimielimiä ovat vammais- ja vanhusneuvostot sekä nuorisovaltuusto. Vammaisneuvosto on lakisääteinen vuonna 2018 toimintansa aloittanut neuvosto, joka koostuu Ikaalisissa toimivien vammaisjärjestöjen ja potilasyhdistysten edustajista. Vanhusneuvosto on ikaalilaisten eläkejärjestöjen, veteraanijärjestön ja seurakunnan yhteistyöelin. Neuvostolla on edustukset ateriapalvelujen asiakasraadissa ja vanhustenhuollon asiakasraadissa. Nuorisovaltuustotoiminnasta kerrottu tässä Hyvinvointikertomuksessa kohdassa 2.4.

2.8. Terveydenedistämisasiivisuus

TEAvisari on työväline kunnille. Tulokset kuvaavat terveydenedistämisasiivisuutta eli kunnan toimintaa asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. (www.teaviisari.fi). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kerää tietoja kunnan terveyden edistämisasiivisuudesta säännöllisesti kahden vuoden välein toimialan vastuulliselle viranhaltijalle toimitetulla lomakkeella.

Kaikki sektorit : Ikaalinen 2020



Pisteet	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Kaikki sektorit	62	67	68	68	67	67	65	56	57	58	56
Kuntajohto	..	79	..	66	..	64	..	43	..	..	..
Perusopetus	..	69	..	63	..	60	..	74	..	67	..
Lukiokoulutus	63	..	..	..	..	..	67	..	..	..	..
Ammatillinen koulutus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Liikunta	55	..	54	..	49	..	..	..	37	..	53
Perusterveydenhuolto	55	..	62	..	80	..	71	..	59	..	53
Kulttuuri	..	46	..	..	..	..	..	..	..	..	..

Aluevertailu

Vuosivertailu

Pisteet	Ikaalinen	Hämeenkyrö	Parkano	Pirkanmaan maakunta	Koko maa
Kaikki sektorit	62	56	59	68	67
Kuntajohto	79	66	53	83	78
Perusopetus	69	72	65	67	66
Lukiokoulutus	63	52	61	67	66
Ammatillinen koulutus	..	..	..	64	63
Liikunta	55	41	62	74	72
Perusterveydenhuolto	55	72	39	65	63
Kulttuuri	46	20	76	58	59

Aluevertailu

Ikaalinen

Koko maa

Hämeenkyrö

Parkano

Pirkanmaan maakunta

[+ Lisää alueita](#)

Vuosivertailu

kerroin on kannustin, joka tarkoittaa, että kuntien rahoituksen valtionosuuden suuruus määräytyisi osaksi niiden tekemän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön mukaan. Tällä halutaan varmistaa kuntien aktiivinen toiminta asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi myös sote-uudistuksen jälkeen.

Kannustin on suunniteltu käyttöönotettavaksi vuoden 2023 alussa. Vuoden 2021 tietojen valossa Ikaalinen olisi saamassa noin 130 000 € vuodessa. Työtä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen eteen kannattaa tehdä aktiivisesti koko ajan ennen vuoden 2023 alkua, jotta kannustinjärjestelmään valitut toimenpiteet ovat mahdollisimman hyvin hoidettuna.

IKAALINEN	2020	11/2021
HYTE-kerroin euroa/asukas info und.5341	18,3	19
HYTE-kerroin, 0–100 info ind. 5340	67	67
HYTE-kerroin, 1000 euroa info ind. 5355	127,3	130,3

Ind. 5340 ilmaisee HYTE-kertoimen asteikolla 0–100 eli keskiarvo tulosindikaattoreiden keskiarvosta ja prosessi-indikaattoreiden keskiarvosta. *Ind. 5341* ilmaisee HYTE-kertoimen arvon muutettuna euroiksi asukasta kohden

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvun hillitseminen vaatii, että hyvinvointia ja terveyttä edistetään laajalti ihmisten arkiympäristöissä.

Lisäosan suuruus määräytyy kahdenlaisten indikaattorien perusteella: toimintaa kuvaavista **prosessi-indikaattoreista** ja tuloksia kuvaavista **tulosindikaattoreista**. *Indikaattorit ovat tätä asiakirjaa laadittaessa luonnosvaiheessa.*

Prosessi-indikaattorit kuvaavat kunnan voimavaroja ja toimenpiteitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Niiden avulla mitataan nykytilannetta. Indikaattoreita on kohtuullisen monta, jotta toimintaa voidaan tarkastella laaja-alaisesti. Indikaattorit kuvaavat edellytysten luomista vaikuttavalle ja koordinoitulle hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Toimintaa kuvaavia prosessi-indikaattoreita on kolmesta alueesta eli kuntajohdosta, liikunnasta ja peruskoulusta. Näitä indikaattoreita on myös sisällytetty Hyvinvointisuunnitelman taulukkoon vuosille 2021–2025 ([sinisellä värillä](#)).

Hyvinvointialue: Prosessi-indikaattorit kuvaavat hyvinvointialueen voimavaroja ja toimenpiteitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Niiden avulla mitataan nykytilannetta. Indikaattorit kuvaavat edellytysten luomista vaikuttavalle ja koordinoitulle hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. *Kunnan on hyvä myös tarkastella näiden asioiden toteutumista, eikä vain kuntaa koskevia hyte-kannustinrahaindikaattoreita.*

- Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen,
- Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen,
- Koulukuraattoriresurssi,
- Koulupsykologiresurssi,
- Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuus,
- Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski,
- Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti,
- Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten 1krt/v osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään.

Tulosindikaattorit kuvaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuloksellisuutta väestötasolla. Niiden avulla mitataan muutosta. Tulosindikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta. Poikkeuksena tästä on Kouluterveyskysely, joka toteutetaan kahden vuoden välein.

Jos jonkin indikaattorin arvo on jo tavoitetilanteessa, saa hyvinvointialue sen osalta maksimipisteet. Ongelman yleisyyttä kuvaavissa indikaattoreissa tavoitetasona pidetään alle 5 % esiintyvyyttä kohdejoukossa. Hyte-kerroin-kannustin hyvinvointialueille tulosindikaattoreiden osalta:

- Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitajaksot ja/tai sairaalassa hoidetut potilaat,
- Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä,
- Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 20–24-vuotiaat, % ikäluokasta,
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % ikäluokasta,
- Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat (pois lukien elimelliset aivo-oireyhtymät ja älyllinen kehitysvammaisuus), % vastaavanikäisestä väestöstä



3.Johtopäätökset


VAHVUUDET:
Kaikissa kunnan palveluissa on lisätty moniammatillisuutta, asiakaslähtöisyyttä ja sitä kautta saadaan myös palveluiden vaikuttavuutta (esim. Sote-palveluista tenavatiimi, maku- ja asiakasraadit, systeeminen toimintamalli, Kamraatinkulman päiväaikainen toiminta ja sosiaalinen kuntoutus)
Liikenneturvallisuutta on lisätty kunnostamalla yleistä tie- ja katuverkkoa. Vanha Tampereentien ja Silkintien risteykseen rakennettiin liikenneympyrä vuoden 2021 aikana. Pyöräteitä on kunnostettu Pirkantiellä ja Läykkäläntielle on rakennettu uusi kevyenliikenteenväylä.
Yleistä turvallisuutta on parantanut uuden paloaseman valmistuminen vuonna 2018.
Liikunnan lisäämiseksi ulkoliikuntapaikkoja on peruskunnostettu vuosittain. Uusi pesäpallokenttä on valmistunut vuonna 2018.
Neuropsykiatristen oireiden tunnistaminen, hoitopolku ja tuki parantuneet
Yhteistyötä eri sektoreiden toimijoiden välillä on lisätty
Uusia työskentelymuotoja on kehitetty mm. Moniammatilliset asiakkaiden vastaanotot, fysioterapian suoravastaanotto ja kotikuntoutus.
Asiakastuntemus on hyvä. Terveystieteiden henkilöstö tuntee paljon palveluita käyttävät asiakkaat
Terveyspalvelujen sisällä on tehostettu yhteistyötä, jotta kuntalaisten palvelut saadaan tuotettua mahdollisimman tehokkaasti
Toimijoiden välillä on mahdollista kehittää ketterästi ja nopeasti uusia palvelumuotoja
Sähköistä perhekeskusta valmisteltiin hankkeen avulla ja se tulee tarjoamaan paljon sähköisiä palveluita lapsiperheille
Ennaltaehkäisevän päihdetyön roolia on vahvistettu lakisääteisen suunnitelman valmistumisella.
Nuorisotila aktiivisena nuorten harrastamisen ja sosiaalisen kanssakäymisen olohuoneena
Kuntalaisten palveluja digitalisoitu
Kotisairaaloiminta vakiinnuttanut toimintansa
Kaupungissa on erinomaisia luontoliikunta- ja liikuntapaikkamahdollisuuksia. Uusi liikuntahalli parantaa sisäliikuntamahdollisuuksia. Toivolansaaren leirintäalueen kiinteistöjä on peruskorjattu. Liikuntapaikoista saa lisätietoa LIPAS-palvelusta.

HAASTEET:
Työntekijöiden vaihtuvuus ja ajoittaiset rekrytointivaikeudet ovat hidastaneet palveluiden kehittämistä. Pienessä kunnassa tilanne on monien palveluiden kohdalla haavoittuva, kun palvelut saattavat olla yhden työntekijän varassa. Mikäli peruspalveluissa on puutteita, saattavat kustannukset kasaantua korjaaviin palveluihin.
Digitaalinen vallankumous. Sähköiset alustat ja sovellukset ovat mahdollistaneet työnteon ja yhteyksien pitämisen myös pandemian aikana, mutta ilmiöllä on myös varjopuolensa. Turvallisten ja kohtuudessa pysyvien digitaitojen opettaminen, ja aikuisen ohjauksessa niiden harjoittelu pienestä pitäen ovat kasvatuskentän uusi haaste.
Lasten ja nuorten liikkumattomuus
Sosiaalinen yksinäisyys, erityisesti ikäihmisten kanssakäymisten väheneminen
Lasten ja nuorten ongelmat lisääntyvät, joten tarvitaan lisää resursseja erilaisiin kuntoutus- ja terapiapalveluihin. Näitä palveluita on ostopalveluinakin vaikea saada, joten lasten ja nuorten kuntoutuksen ja terapian saanti on hidasta. Ennaltaehkäisevän perheohjauksen resurssi pienentynyt; tarve on edelleen suuri.
Lasten ja nuorten ja lapsiperheiden tuentarpeen kasvu
Lasten ja nuorten fyysinen kunto heikentynyt ja koulupoissaolot lisääntyneet.
Terveystarkastamistyön aktivointi koronan aiheuttamien supistusten jälkeen (esim. Terveystarkastukset)
Liikuntalähetteen eli liikuntaneuvontaan ohjauksen käytön integroiminen eri toimijoiden työhön ja yleisestikin aktivoituminen läheteiden teossa liikuntakoordinaattorille, jotta kaikki kuntalaiset, jotka hyötyvät palveluista, saavat sitä.
Opiskelijaterveydenhuollon palveluiden riittävyys, koska Ikaalisissa Saskyn oppilaitoksissa on paljon opiskelijoita myös ulkopaikkakunnilta.
Asiakas ohjautuu aina oikealle palveluportaalle terveydenhuollon palveluissa
Työttömyysprosentti ja työmarkkinatuen maksuosuus ovat kasvaneet koko kertomuskauden ajan
Matalankynnyksen palvelujen vaje; mt-palvelut, päihdepalvelut, nuoret
Koronaepidemian vaikutukset palveluiden tarpeeseen vielä vaikeasti ennakoitavissa
Korona-aikana kotiin jääneiden kuntalaisten uudelleen löytäminen

OSA II VÄESTÖN HYVINVOINTISUUNNITELMA 2021–2025 VALTUUSTOKAUDELLE

4. Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset

Kvalt 14.02.2022



Ikaalisten kaupunki

PAINOPISTEET

- 1) Ikaalilaisten hyvinvointi
- 2) Tasapainoinen kuntatalous
- 3) Aktiivinen elinkeinopolitiikka
- 4) Kehittyvä asunto- ja tonttitarjonta

**Kuntastrategia 2021-2025
Visio vuodelle 2030**

VISIO

Alueellista elinvoimaa edistävä, hyvinvoiva ja ketterästi kehittyvä kaupunki lähellä luontoa ja ihmistä.

MISSIO

Asukkaiden ja ympäristön hyvinvoinnista huolehtiminen ja elinvoimaisen toimintaympäristön luominen.

ARVOT

Hyvinvointi, joka koostuu asukaslähtöisyydestä, yritysmuotoisyydesta, avoimuudesta ja yhteistyökykyisyydestä.

Painopisteiden kuvaukset

1) Ikaalilaisten hyvinvointi

Ikaalilaisten hyvinvointi perustuu kaupungin arvoihin, olemassa olon tarkoitukseen (missioon) ja vuodelle 2030 asetettuun tavoitetilään (visioon).

Mittarit: Hyvinvointikertomus ja –suunnitelma, jotka sisältävät mm. kouluterveyskyselyn, osallistumisen aktiivisuuden kuvaukset sekä asukas- ja työhyvinvointikyselyjen tulokset.

2) Tasapainoinen kuntatalous

Tasapainoinen kuntatalous on kaupungin elinvoiman perusta, jota ilman olemassa olon tarkoitus (missio) sekä vuodelle 2030 asetettu tavoitetilä (visio) vaarantuu.

Mittarit: Osavuositarkastukset ja tilinpäätös, tuloslaskelman ja taseen tunnusluvut, velkaantuminen.

3) Aktiivinen elinkeinopolitiikka

Aktiivinen elinkeinopolitiikka on kaupungin kasvun ja kehityksen perusta, joka edellyttää aktiivista kanssakäymistä ja yhteistyötä elinkeinotoimijoiden kanssa.

Mittarit: Toimivien yritysten määrä, työllisyystilanne, työvoiman saatavuus ja yritysvaikutusten arviointi.

4) Kehittyvä asunto- ja tonttitarjonta

Kehittyvä asunto- ja tonttitarjonta on mahdollisuus kaupungin asukasmäärän kasvattamiseen sekä veto- ja pitovoiman ylläpitämiseen.

Mittarit: Asunto- ja tonttitarjonta, kaupungin omistamien asunto-osakeyhtiöiden tila, muuttoliike, asukasmäärä, rakennuslupien määrä.

5. Hyvinvoinnin edistämisen erillishjelmat ja –suunnitelmat

5.1. Lait ja asetukset:

1. Suomen perustuslaki (731/1999)
2. Kuntalaki (410/2015)
3. Lastensuojelulaki (417/2007)
4. Varhaiskasvatuslaki (540/2018)
5. Perusopetuslaki (628/1998)
6. Lukiolaki (714/1998)
7. Laki ammatillisesta peruskoulutuksesta (531/2017)
8. Laki vapaasta sivistystyöstä (632/1998)
9. Nuorisolaki (1285/2016)
10. Liikuntalaki (390/2015)
11. Kirjastolaki (1492/2016)
12. Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
13. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013)
14. Neuvola, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto, Asetus (338/2011)
15. Terveystieteiden tutkimuslaki (1326/2010)
16. Terveystieteiden tutkimuslaki (691/2001)
17. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
18. Kansanterveyslaki (66/1972)
19. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
20. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
21. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
22. Elintarvikkelaki (297/2021)
23. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001)
24. Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta (916/2012)
25. Oppivelvollisuuslaki (1214/2020)
26. Kulttuurilaki (166/2019)
27. Laki toimeentulotuesta (30.12.1997/1412)
28. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
29. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
30. Laki omaishoidontuesta (937/2005)

5.2. Kansalliset ja alueelliset ohjeet, suositukset ja suunnitelmat:

1. Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus 2017–2020, Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024 (valmistuu 2021).
2. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 2019 <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma>
3. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2016 (1.–6.lk) 2017, 2018 ja 2019 (7.–9.lk) <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/perusopetuksen-opetussuunnitelman-perusteet>
4. Lukion opetussuunnitelman perusteet 7.11.2019 <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/lukion-opetussuunnitelmien-perusteet>
5. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 19.12.2018 <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/varhaiskasvatussuunnitelmien-perusteet>
6. Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet 22.12.2014 <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/esiopetuksen-opetussuunnitelmien-perusteet>

7. Pirkanmaan alueellinen terveystuennitelma (2014)
[https://www.google.com/search?q=Pirkanmaan+alueellinen+terveystuennitelma+\(2014\)&rlz=1C1GCEU_fiF1893F1894&oq=Pirkanmaan+alueellinen+terveystuennitelma+\(2014\)&ags=chrome..69i57.916j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8&safe=active&ssui=on#](https://www.google.com/search?q=Pirkanmaan+alueellinen+terveystuennitelma+(2014)&rlz=1C1GCEU_fiF1893F1894&oq=Pirkanmaan+alueellinen+terveystuennitelma+(2014)&ags=chrome..69i57.916j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8&safe=active&ssui=on#)
8. Iloa, leikkiä ja yhdessä tekemistä - varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suosituksat 7.9.2016
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75405/OKM21.pdf>
9. Liikkuva koulu, <http://liikkuvakoulu.fi>; fyysisen aktiivisuuden suositus
10. Move - fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä: <http://www.edu.fi/move>
11. Muutosta liikkeellä! – Valtakunnallinen yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. 2013:10. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/69937>
12. Voimaa vanhuuteen, iäkkäiden terveystuennittoaohjelma, <http://voimaavanhuuteen.fi/>
13. Terveystuennittoaosuituksat aikuiset ja yli 65-vuotiaat, <http://ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>
14. Lihavuuslaskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta
<https://www.julkari.fi/handle/10024/130539>
15. Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2018 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015>
16. Pirkanmaan terveydenhuollon järjestämisuennitelma vuosille 2013–2016
<https://www.pshp.fi/download/noname/%7BCD454445-BB4F-4406-B3DF-5B8E82F7A144%7D/30639>
17. Pirkanmaan alueellinen terveyden edistämisen suennitelma (2011) <https://www.tays.fi>
18. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020
<https://www.julkari.fi/handle/10024/116162>
19. Savuton Suomi 2030-ohjelma, <http://savuton suomi.fi/tietoa-tupakasta/>
20. Ennaltaehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma, STM 2015:19
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74726>
21. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuennitelma 2009–2015
<https://www.julkari.fi/handle/10024/80006>
22. Pirkanmaan mielenterveys- ja päihdestrategia 2013–2016
https://www.google.com/search?q=Pirkanmaan+mielenterveys-+ja+p%C3%A4ihdestrategia+2013+%E2%80%932016&rlz=1C1GCEU_fiF1893F1894&oq=Pirkanmaan+mielenterveys-+ja+p%C3%A4ihdestrategia+2013+%E2%80%932016&ags=chrome..69i57.1076j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8&safe=active&ssui=on#
23. Pirkanmaan alueellinen ravitsemusuennitelma (2011)
https://www.google.com/search?q=Pirkanmaan+alueellinen+ravitsemusuennitelma+%282011%29++&rlz=1C1GCEU_fiF1893F1894&ei=08o5YePd5WK9u8PxeeogA8&oq=Pirkanmaan+alueellinen+ravitsemusuennitelma+%282011%29++&gs_lcp=Cgdn3Mtd2l6EANKBAhBGABQw5QDWQanA2CBuQNoAXAAeACAAC4BiAG1ApIBBTauMS4xmAEAoAEBBoAECsAEAwAEB&scient=qw s-wiz&ved=0ahUKEwikk_C4wfHyAhUVhf0HHcUzCvAQ4dUDCA4&uact=5&safe=active&ssui=on#
24. Kouluruokasuositus 2017 <https://www.julkari.fi/handle/10024/131834>
25. Ravitsemusuositukset 2017 <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/>
26. Ravitsemushoito 2010 <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus-ja-ruokasuositukset/ravitsemushoito/>
27. Ravitsemusuositukset ikääntyneille 2010
https://www.google.com/search?q=Ravitsemusuositukset+ik%C3%A4%C3%A4ntyneille+2010&rlz=1C1GCEU_fiF1893F1894&oq=Ravitsemusuositukset+ik%C3%A4%C3%A4ntyneille+2010&ags=chrome..69i57j0j69i60.1344j0j1&sourceid=chrome&ie=UTF-8&safe=active&ssui=on#
28. Suositus korkeakouluruokailun periaatteeksi 2011 <https://docplayer.fi/94950-Suositus-korkeakouluruokailun-periaatteeksi.html>
29. Terveyttä ruuasta! Suomalaiset ravitsemusuositukset 2014
<https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/>

30. Pirkanmaan alueellinen Kulttuurihyvinvointisuunnitelma (2017)
https://www.tampere.fi/tiedostot/p/gS5Dfh9gp/pirkanmaan_kulttuurihyvinvointisuunnitelma.pdf
31. Pirkanmaan liikennejärjestelmäsuunnitelma
<https://pirkanmaa.mediafiles.fi/catalog/Pirkanmaa/r/1784/viewmode=infoview>
32. Kemikaaliuhkien asiantuntijapäivystys ja hälytysjärjestelmä (Sosiaali- ja terveysministeriö) v. 2006
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70333/URN_ISBN_978-952-00-3546-4.pdf?sequence=1
33. Opas varavedenjakelelun järjestämisestä (Vesi- ja viemärlaitosyhdistys) v. 2011
https://www.vvy.fi/site/assets/files/1108/varavedenjakeleluopas_web.pdf
34. Pandemiasuunnitelma. Kansallista varautumista pandemiaan ohjaa tartuntatautilaki (1227/2016), joka tuli voimaan 1.3.2017. <https://stm.fi/valmiusasial/pandemia>
35. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy tavoiteohjelma vuosille 2014–2020
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74772>
36. Pirkanmaan perhehoidon sekä henkilökohtaisen avun yksikkö: perhehoidon toimintaohje, henkilökohtaisen avun toteuttamista tukevat toimintaohjeet - toimintaohjeet päivittyvät vuosittain
[Perhehoidon yksikkö \[Tampereen kaupunki - Sosiaali- ja terveyspalvelut - Pirkanmaan omais- ja perhehoidon sekä henkilökohtaisen avun keskus\]](#)

5.3. Ikaalisten strategia, ohjelmat ja suunnitelmat:

1. Ikaalisten kaupungin strategia 2017–2021 sekä kuntastrategia vuosille 2021–2025
2. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2017–2020, 2021-2025 työnalla v.2022
3. Ikaalisten kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 1.8.2017, päivitetty 15.8.2018
4. Ikaalisten kaupungin esiopetussuunnitelma 1.8.2016, päivitetty 15.8.2018
5. Ikaalisten kaupungin perusopetussuunnitelma 1.8.2016
6. Ikaalisten kaupungin koulukuljetussääntö 13.3.2019
7. Toimintaohjelma neuvolatyölle, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle 2015
8. Ikaalisten Terveysliikuntasuunnitelma 2015
9. Ikaalisten kaupungin elintarvikehankintastrategia vuosille 2014–2018
10. Ikaalisten Iita. Vanhustenhuollon strategia. Päivitys 2014
11. Ikaalisten kotouttamisohjelma, 2021
12. Ikaalisten kaupungin elinkeino- ja markkinointiohjelma vuosille 2018–2022
13. Pohjavesialueiden suojelusuunnitelma v. 2001, päivitys toimenpiteiden suorittamisesta v. 2013
14. Vesihuollon valmiussuunnitelma v. 2009, päivitetty v. 2013.
15. Ympäristöterveydenhuollon suunnitelma poikkeusolojen ja erityistilanteiden varalta v. 2005, päivitetty v. 2008, v. 2009 ja v. 2010.
16. Ympäristöterveysohjelma v. 2003
17. Ympäristönsuojelumääräykset v. 2014
18. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma v. 2021
19. Kulttuuriohjelma, uusinta käynnistynyt v.2021

6. Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2021–2025

6.1. Hyvinvointisuunnitelma ja sen painopisteet vuosille 2021–2025

Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2021–2025 on laadittu indikaattoritiedon ja muun saadun, esim. oman kunnan tilastointitiedon ja ammattihenkilöstön tiedon ja arkikokemuksen perusteella. Hyvinvointiryhmä arvioi toteutumista vuosittain ja esittää mahdollisia vuosittaisia painotuksia valtuustokauden aikana. Suunnittelutaulukosta löytyy painopisteiden kuhunkin tavoitteeseen liittyvät toimenpiteet ja mittarit.

Painopiste 1. Elintavoilla fyysisistä ja psyykkistä hyvinvointia

Tavoite 1. Liikkumisen lisääminen

Tavoite2. Mielenhyvinvoinnin edistäminen

Painopiste 2. Osallisuus ja vaikuttaminen

Tavoite 1. Osallisuuden lisääminen

Tavoite 2. Nuorten palveluiden vahvistaminen

Painopiste 3. Vaikuttavat palvelut

Tavoite 1. Digitaalisten palveluiden kehittäminen

Tavoite 2. Työllisyyden edistäminen

Painopiste 4. Turvallinen elinympäristö

Tavoite 1. Päihteidenkäytön vähentäminen

Tavoite 2. Terveellinen, turvallinen ja ympäristöarvot huomioiva asuinympäristö

Taulukossa on **sinisellä merkittynä** Hytemittareita eli niitä mittareita, jotka ovat kunnille myönnettävän kannustinrahan (HYTE) seurattavia asioita. HYTE-kannustinrahaa (Kunta: lkaalinen v. 2021 arvio) arvioitu saatavan n.130 000 € vuodessa. Se muodostuu tulosindikaattoreiden keskiarvosta ja prosessi-indikaattoreiden keskiarvosta. Hyvä tulos edellyttää vahvaa poikkihallinnollista sekä tulevaisuudessa lisäksi kunnan ja aluehallinnon yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

PAINOPISTE	1.Elintavoilla fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia:
TAVOITE	Liikkumisen lisääminen

TOIMENPIDE	MITTARIT	TOTEUTUMA
Puheeksi ottamisen –koulutus (liikunta, ravitseminen, päihitteet, mielenterveys, jne.) henkilöstölle.	Toteutui / ei toteutunut	
Ikäihmisten ilmainen kuntosalin käyttö pysyväksi palveluksi.	Kävijätilasto/kuntosali/ikäihmiset	
Kotihoidon palveluiden piirissä olevien kotikuntoutuksen kehittäminen	Fysioterapeutin kotikuntoutusasiakkaiden määrä / vuosi	
Ikäihmiset liikkuvat vähintään suositusten mukaisesti	Ennaltaehkäisevät kotikäynnit Terveystarkastukset	
Vajaaravitsemuksen väheneminen	RAI (palvelutarpeen arviointi vanhus- ja vammaispalveluissa), MNA (ravitsemustilan arviointi) Henkilöstö perehdytetty toimintamallin käyttöön	
Harrastustoiminnan kehittäminen varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa	Harrastustakuu: jokaisella lapsella on mahdollisuus harrastukseen	
Koulussa pitkät liikuntavälitunnit	Toteutui/ei toteutunut, 5/5 koulua, Kouluterveyskysely; ylipaino + liikunta -kysymykset	
Kouluissa oppilaita aktivoidaan koulumatkaliikuntaan	Toimenpiteet, Move-testitulokset Kouluterveystudkimus	
Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä	kyllä/ei 5/5 koulua	
Varhaiskasvatuksessa noudatetaan ravitsemussuosituksia.	kyllä/ei	
Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille.	kyllä/ei	
Liikkumisen vuosisuunnitelma on käytössä varhaiskasvatuksen ryhmissä	Kyllä/ei	
Luontoliikunnan ja ulkotoiminnan toteuttaminen varhaiskasvatuksessa	Säännöllisen ulkotoiminnan piirissä olevat lapset	
Luonto- sekä muiden liikuntamahdollisuuksien kehittäminen	Toteutunut/ei toteutunut, Lipas-liikuntapaikkarekisteri	
Perheliikunnan lisääminen	Hallintokunnissa tehdyt toimenpiteet	

Jokapäiväisen arkiliikunnan lisääminen kaikissa ikäryhmissä	Ajantasainen harrastustarjotin www-sivuilla Kouluterveyskysely, kunnan omat vuosittaiset kyselyt	
Liikuntaryhmiä eri ikäisille ja erityisryhmille	Toteutuneet liikuntaryhmät	
Vuosittaisten liikunta-aktiivisuuskyselyiden toteutus	Toteutunut/ei toteutunut	
Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä.	kyllä/ei	
Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa.	kyllä/ei	
Liikuntapaikkojen käyttöasteen nostaminen	Kävijätilastot/liikuntapaikat Kartat, somepäivitykset, koordinaatit jne. ajantasalla Lipas-liikuntapaikkarekisteri	
Liikuntapaikkasuunnitelman laatiminen 2021–2025 (investointisuunnitelma, peruskorjaukset)	Suunnitelma laadittu ja päivitetty vuosittain	
Elintapaohjauksen palvelupolun luominen	Toteuma: on/ei	
Diabeteksen hoito	Diabetesta sairastavien kuntalaisten lukumäärä ja hoitotarvikekustannukset vuositasolla: seuranta. Diabetesasiakkaat /vuosi (diabeteshoitaja) Uudet diabeetikot /vuosi (diabeteshoitajalla)	
Terveysneuvonnan kohdentaminen diabetespotilaisiin.	Diabeetikojen käynnit liikuntaneuvonnassa /vuosi	
Diabetespotilaille tarjotaan hoitosuosituksen mukaisia jalkahoitoja	Jalkahoitojen määrä /asiakas	
Sovitaan ja kehitetään prosesseja, joilla terveyspalvelujen eri yksiköistä lähetetään terveys-liikuntakoordinaattorille asiakkaita.	Liikuntalähetteen määrä	
Liikuntaneuvonta ja ohjautuminen, kirjaamiskäytännöt	Asiakas- ja ohjautumismäärät Yhtenäisten kirjaamiskäytäntöjen toteutuminen	



PAINOPISTE	1.Elintavoilla fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia:
TAVOITE	Mielen hyvinvoinnin edistäminen

TOIMENPIDE	MITTARIT	TOTEUTUMA
Nepsy-koulutusta henkilökunnalle, taitojen ylläpitäminen nepsytiimin tuella (valmentajat)	Toteutui/ei toteutunut	
Tunnetaitojen harjoittelu (vaka + perusopetus + nuorisotoimi)	Toteutuneet oppitunnit/teemaillat	
Yhteistyösuunnitelma (vaka + perusopetus + kirjasto) lukutaidon kehittämiseen	Toteutui/ei toteutunut	
Lukukulttuurin edistämisen tilaisuudet	Lukumäärät/toteutuneet (mm. Kirjaston lainausmäärät)	
Interventiot vanhempien someriippuvuuteen (neuvola) ja niiden kirjaaminen	Toteutuneet interventiot	
Ennaltaehkäisevän perheohjauksen toteuttaminen lapsiperheissä	Asiakasmäärät	
Luontoliikuntamahdollisuuksien hyödyntäminen mielen hyvinvoinnin edistämässä (kartoitus, tiedotus) myös ikäihmisille	Ajantasainen Lipas-liikuntapaikkarekisteri Tehdyt toimenpiteet	
Kiusaamisen vastaiset toimenpiteet	Kouluterveyskysely / Tehdyt kiusaamisen ehkäisemisen suunnitelmat (varhaiskasvatus)	
Mielenterveys (Mt)-ryhmätoimintojen lisääminen	Toteutuneet ryhmät	
Oppilaiden mielenhyvinvoinnin parantuminen	Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, osuus 8.-9-lk oppilaista	
Lasten, nuorten, perheiden matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut paikallisesti toimiviksi ja riittäviksi	Toteutui/ei toteutunut Kognitiivisten tutkimusten /määrä/vuosi Kouluterveyskysely	
Neuvokas perhe-toimintamalliin perehtyminen ja käyttöönotto eri yksiköissä	Mallin käyttöön ottaneiden yksiköiden määrä	
Kiusaamisen ehkäisyn suunnitelmien päivittäminen säännöllisesti	Toteutunut/ei toteutunut Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista. Ei yhtään läheistä ystävää % 8. ja 9. lk. oppilaista (Kouluterveyskysely 2021)	
Oppilaiden poissaolojen seuranta peruskoulussa	Koulut 5/5. Oppilasmäärällä painotettu keskiarvo kunnan peruskouluista, joissa poissaolojen kokonaismäärä on tiedossa.	

PAINOPISTE	2.Osallisuus ja vaikuttaminen
TAVOITE	Osallisuuden lisääminen

TOIMENPIDE	MITTARIT	TOTEUTUMA
Toimivat kuljetuspalvelut (vpL ja sHL)	VpL kuljetuspalvelut: Kuohke-tilastot ja palautteet	
Vammaispalveluissa digiosaamisen vahvistaminen	Toteutunut neuvonta	
Palveluiden esteettömyyden ja saavutettavuuden kehittäminen	Asiakastytyväisyyskysely	
Nuorten osallistaminen, Nuva <i>kaikkien nuorten</i> äänenä (kyselyt laajemmalla otoksella)	Toteutui/ei toteutunut, toimintamuodot	
TEA-viisarin tavoitteet osallisuuteen /perusopetus	TEA-viisari	
Asukas- ja asiakasraadit, foorumit yms. eri toimialoilla	Vuosittain järjestetyt tilaisuudet	
Palautekanavien näkyvyyden parantaminen	Www-sivuilla kuntalaisten osallistamiskeinot	
Turvallisuuskyselyn ja hyvinvointi/onnellisuuskyselyn toteuttaminen	kyllä/ei	
Sähköisen Perhekeskuksen kattava käyttö	Kävijämäärät	
Liikkuvan terveysneuvonnan toteuttaminen	Toimintamuodot, tapahtumat	
Elintapaneuvonnan saavutettavuus	Omahoitoa ja hyvinvointia tukevien sähköisten palveluiden käyttö krt/vuosi.	
Ruokaterveyden edistäminen	Ruokailusuositukset käytössä Lastenneuvolakäynnit /1000, 0–7-vuotiasta	
Hampaiden harjauksen lisääminen	Kouluterveyskysely Tervehampaisten määrä	
Ikäihmisten osallisuuden lisääminen ja yksinäisyyden väheneminen	Toteutui/ei toteutunut Liikkuvien palveluiden määrä Pidetyt tapahtumat	
Kunnan palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja.	kyllä/ei	
Kunnan toiminnan ja talouden suunnittelussa on määritelty kuntalaisten osallisuuden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet	Kyllä/ei	
Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuneista muutoksista.	kyllä/ei	
Kunnassa on kirjallinen toimintaohje päätösten vaikutusten ennakkoarvioinnin toteuttamisesta	Hyväksytty EVA-ohjeistus ja käyttö	
Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten vaikutusten ennakkoarvointiin.	kyllä/ei	

Kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista.	Kyllä/ei	
Kunnan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain kunnan hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen.	Kyllä/ei	
Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä.	Kyllä/ei	
Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen.	Toteutui/ei toteutunut	
Kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen kokoaminen ja päivitys	Toteutui / ei toteutunut	
Järjestöyhteistyön kehittäminen	Toteutui/ei toteutunut, toimenpiteet	

PAINOPISTE	2.Osallisuus ja vaikuttaminen
TAVOITE	Nuorten palveluiden vahvistaminen

TOIMENPIDE	MITTARIT	TOTEUTUMA
-------------------	-----------------	------------------

Nuorisoneuvolatoiminnan aloittaminen	Toteutui/ ei toteutunut	
IPC-koulutus oppilashuoltohenkilöstölle (kuraattori, psykologi, terveydenhoitaja)	Toteutui/ ei toteutunut	
IPC-menetelmän juurruttaminen perusopetuksen ja toisen asteen oppilaitosten oppilashuoltohenkilöstön käyttöön	Toteutuneet ohjaukset	
Opiskelijaterveydenhuollon kattavuus	Käynnit /vuosi	
Teemalliset, päihteettömät tapahtumat nuorille	Toteutuneet tapahtumat	
Nuorisotyötiimin toiminnan elvyttäminen	Toteutui/ei toteutunut	
Vertaisryhmätoiminnan kehittäminen	Toteutuneet kohdennetut pienryhmät (esim. yläkoulun tyttökerho)	
Kouluviihtyvyyden lisääminen	Yhteisöllisen toiminnan toteutuminen kouluissa (tapahtuminen lukumäärät)	
Poissaolojen määrän lasku peruskouluissa	Poissaolotilastot (wilma), toimenpiteet	
Nuorten vapaa-ajan ohjatun toiminnan turvaaminen (säännöllinen nuorisotilatoiminta, pysyvät aikuiset)	Vakituinen ammatillinen nuoriso-ohjaaja nuorisopalveluissa Nuorisotila Vienolan kävijämäärät	
Lasten ja nuorten lukutaidon parantaminen	Toimenpiteet	
Toimintamallin luominen opintojen keskeyttämisen ehkäisemiseksi	Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (Tilastokeskus 3219) Etsivän nuorisotyön ja starttipajan asiakkuudet 2 asteen keskeyttäneet (lukumäärä) tammikuussa	

Lasten ja nuorten vuosittaiset terveystarkastukset	Terveystarkastukset toteutuminen	
Mielekkään vapaa-ajan toiminnan järjestäminen	Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, Kouluterveyskysely, paikalliset harrastamiskyselyt Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien 16–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä 3328	

PAINOPISTE	3.Vaikuttavat palvelut
TAVOITE	Digitaalisten palveluiden kehittäminen

TOIMENPIDE	MITTARIT	TOTEUTUMA
Etäopetusjärjestelmän käyttöönotto (perusopetus, tietohallinto)	Toteutui/ei toteutunut	
Virtuaalisten ja digitaalisten oppimisympäristöjen kehittäminen	Koulutuspäivät, laitteistokanta, välineistöhankinnat, laitteistokoulutus	
Mediakasvatus, someturvallisuus (perusopetus+vaka)	Toteutuneet opetustunnit	
Etävastaanoton vakiinnuttaminen osaksi toimintaa terveystoimessa	Toteutuneiden etävastaanottojen määrä	
Kotikäynnit etäyhteyden avulla	Etäkontaktien määrät	
Kunnan digitaaliset omahoitopalvelut työikäisille	Toteutui/ei toteutunut	
Omaolon käytön vakiinnuttaminen osaksi palvelutarjontaa, OmaOlo oirearvioiden laajentaminen	Oirearvioiden käyttö. Omaolon oirearvioita käytössä 16 kappaletta. Lisäksi käytössä hyvinvointivalmennukset, jotka asiakas saa käyttöön ammattilaisen suosittelemana.	
OmaOlo integraatio, ajanvaraus sairaanhoitajalle tai lääkärille suoraan OmaOlon kautta.	Suora ajanvarausmahdollisuus on avattu 12/21 koronaoirearvion kautta näytteenottoon.	
OmaOlon hyvinvointitarkastus on käytössä aikuisten terveystarkastuksissa.	Toteutui, hyvinvointitarkastus on käytössä.	
Terveyskylän käyttö ohjauksessa ja asiakkaiden omatoimisen tiedonhaun apuna	Terveyskylän käyttäjämäärät kuukausittain.	
Lasten ja perheiden palvelut koottuna Sähköiseen perhekeskukseen	Toteutunut Sähköinen perhekeskus ja aktiivinen päivitys	
Lapsiperheiden hyvä palvelutietoisuus, tiedottamisen tehostaminen	Arviointi/kuvailu	
Lapsiperheiden sosiaalityön palveluiden kehittäminen systeemisen toimintamallin mukaisesti	Perheiden määrä systeemissä työskentelyssä	
Suun terveydenhuollon kytkeytymistä jatketaan vahvemmin osaksi muita peruspalveluita.	Avosairaan- ja perusterveydenhuollossa huomioidaan asiakkaan kokonaisvaltaiset hoidon tarpeet.	

Elintapaohjauksen digitaalinen palvelutarjotin	Työkäiset vuonna 2021, lapset/nuoret/perheet v. 2022, ikäihmiset v. 2023	
Työkyvyttömyyseläkkeen saajien (25–64-vuotiaat) väheneminen	kyllä/ei Työkyvyttömyyseläkettä saavien 25–64-vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä. Ind 306	
Kuntalaisten osallisuuden vahvistaminen	Terveyskylään sisäänkirjautuneet ikaalislaiset	
Harrastusmahdollisuuksista tiedottaminen	Kunnan internet-sivulla oleva tapahtumakalenteri on toimijoiden aktiivisessa käytössä	
Hyte-sivulle kootaan tiedot kunnan hyvinvointiin liittyvistä palveluista (kunta, 3. sektori tms.)	Toteutui/ei toteutunut Toteutunut ja ajantasalla oleva Hyte-sivusto	

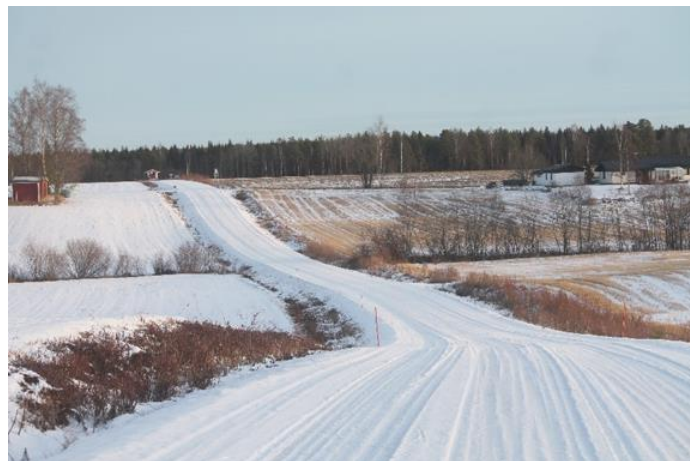
PAINOPISTE	3.Vaikuttavat palvelut
TAVOITE	Työllisyyden edistäminen

TOIMENPIDE	MITTARIT	TOTEUTUMA
Sosiaalisen kuntoutuksen/kuntouttavan työtoiminnan ryhmätoiminnan kehittäminen	Ryhmiä ja osallistuneiden määrä	
Työllisyyden kuntakoelu	Toimintamallin käyttöönotto	
Työmarkkinatuen kuntaosuuden alentaminen	Työmarkkinatuen kuntaosuus Työttömyysaste, aktivointiaste Työttömät, alle 25-vuotiaat nuoret, Pitkäaikaistyöttömät	
Yrityskannan vahvistaminen	Perustettujen yritysten lukumäärä/vuosi	
Työpaikat	Työpaikkojen määrä	
Työttömien terveystarkastusten lisääminen	Terveystarkastuksia/vuosi	
Työ- ja toimintakykyä parantavat toimenpiteet	Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet henkilöt vuoden aikana, % asukkaista ind 4021 Työkyvyttömyyseläkettä saavien 25–64-vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä., ind 306 Lasten pienituloisuusaste ind 228 Maksuhäiriöisten määrä	
Palveluohjaus-toiminta	Asiakkaiden määrä	



PAINOPISTE	4.Turvallinen elinympäristö
TAVOITE	Päihteiden käytön vähentäminen

TOIMENPIDE	MITTARIT	TOTEUTUMA
Ennaltaehkäisevän päihdetyön (EPT) ryhmän toiminnan vakiinnuttaminen	Toteutui/ei toteutunut	
Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman 2021–2025 toimenpiteiden toteutus vuosittain	Toteutetut toimenpiteet	
Ennaltaehkäisevät luennot (perusopetus)	Toteutui/ei toteutunut Määrä/osallistujat Kouluterveyskysely	
Hyvinvointiluennot, lyhytkurssit elämäntilanteesta (vapaa sivistys)	Toteutuneiden määrä	
Päihteettömät tapahtumat nuorille	Toteutui/ ei toteutunut, toteutuneet tapahtumat	
Nuuskan ja kannabiskokeilujen vähentäminen	Nuuska-agenttikoulutukset/vuosi Kouluterveyskysely	
Nuorten päihteidenkäytön seuranta	Kouluterveyskysely	
Alkoholin käytön riskit-Audit-testin käyttöönotto laajasti	Audit testien määrä /vuosi Audit testien keskimääräinen tulos Alkoholijuomien myynti, alkoholinkäyttö Alkoholin ostokokeet	



PAINOPISTE	4.Turvallinen elinympäristö
TAVOITE	Terveellinen, turvallinen ja ympäristöarvot huomioiva asuinympäristö

TOIMENPIDE	MITTARIT	TOTEUTUMA
Liikenneturvallisuuksuunnitelman päivittäminen (työryhmä)	Toteutui/ei toteutunut	
Ajo-opetusluentoja ikääntyneille autoilijoille	Toteutui/ei toteutunut	
Turvallisuuskysely kuntalaisille	Toteutui/ei toteutunut	
Esteetön > turvallinen ympäristö	THL-perusterveydenhuoltotilasto (sotka.net) Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kaatumisen tai putoamisen vuoksi sairaanhoitoa saaneiden 65 vuotta täyttäneiden potilaiden hoitajaksojen lukumäärän kymmentä tuhatta vastaavan ikäistä asukasta kohti.	
Kunnassa on toimeenpanosuunnitelma iäkkäiden kaatumistapaturmien ehkäisystä	kyllä/ei	
Koettu tyytyväisyys/onnellisuus/turvallisuus Ikaalisissa kasvaa	Turvallisuus/hyvinvointikysely	
Houkuttelevan kävely-, -pyöräily- ja retkeily-ympäristön luominen ja esilletuonti	Toteutunut / ei toteutunut	
Monipuolinen tonttitarjonta	Myytävien tonttien määrä	
Kotouttaminen	Päivitetty Kotouttamishjelma	
Ikäihmisten täysipainoinen ravitsemus toteutuu	RAI (iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arviointiin tarkoitettu järjestelmä)	
Yksinäisyyden väheneminen	Turvallisuus/Hyvinvointikysely, Kouluterveyskysely	
Kouluympäristön terveellisyys, turvallisuus ja kouluyhteisön hyvinvointi	Toteutui/ei toteutunut, toimenpiteet koulun Hyvinvointikyselyyn liittyen Kouluympäristön terveellisyys, turvallisuus ja kouluyhteisön hyvinvointi tarkastaminen 3 v. välein, tarkastus tehty. 5/5 koulut	
Nuorten turvataitojen lisääminen	toteutui/ei toteutunut Tunnetaitoharjoitukset koulussa, vakassa ja nuorisotyössä	
Lasten ja nuorten nettiturvallisuuden lisääminen digikoulutuksilla	Someturvallisuusluennot Kouluterveyskysely (mm.seksuaalinen häirintä, kiusaaminen)	
Lähisuhdeväkivaltaa vähennetään Marak-toimintamallilla	Marak-toimintamallin käyttöönotto Ikaalisissa, kontaktimäärät vuosittain. Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana %	

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

7. Hyvinvointisuunnitelman laatijat

Hyvinvointityötä koordinoi Hyvinvointityöryhmä. Työryhmän tehtävänä oli valmistella laaja hyvinvointikertomus vuosille 2021–2025 ja arvioida valtuustokauden 2017–2020 painopisteiden ja toimenpiteiden toteumat kuntalaisten hyvinvoinnin kehityksestä ja tuottaa niistä johtopäätökset sekä toimenpide-esitykset kuluvalle valtuustokaudelle.

Hyvinvointityöryhmän kokoonpano:

Tapio Ala-Rautalahti, sivistysjohtaja, pj.

Sari Sarkonen, hyvinvointikoordinaattori, nuoriso- ja liikuntasihteerin, koollekutsuja

Minttu Haveri, koulukuraattori

Ulla Wegelius, sosiaalityöntekijä, lastenvalvoja

Henrik Saxen, puistotyönjohtaja 12/2020 asti

Jussi Majuri, maanmittausinsinööri 1/2021 alkaen

Birgitta Niskanen, johtava hoitaja (15.10.2020 asti), Sanna Vihanto (16.10 - 31.12.2020),

Sari Ihalainen, johtava hoitaja (10.6.2021 asti) ja Maarit Lehtipää, osaston hoitaja (10.6.2021 alk.)

Laajennettuun työryhmään kutsuttuina:

Susanna Mäkelä, nuoriso- ja perheohjaaja (10/2020 asti)

Leena Nuora, asiakasohjaaja

Terhi Sarkki, varhaiskasvatusyksikön johtaja

Sonja Vuorela, vammaispalveluiden päällikkö (6/2020 asti)

Eeva Muurinen, vammaispalveluiden päällikkö (8/2020 alkaen - 3/2021 asti)

Jaana Helminen, palveluvastaava (3/2021 alkaen)

Kati Moisio, palvelupäällikkö (6/2020 asti)

Kari Holma, päihde- ja mielenterveyspalveluiden päällikkö, 10/2021 alk. johtava sosiaalityöntekijä

Marja-Leena Elomaa, palvelupäällikkö (31.8.2020 alkaen)

8. Hyvinvointisuunnitelman hyväksyminen

Khall 114 § 27.6.2022

Kvalt 35 § 27.6.2022