

Valtioneuvoston asetus

hyvinvointialueiden rahoituksesta

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti säädetään hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (/) nojalla:

1 §

Hyvinvointialueindeksin laskenta

Valtiovarainministeriö tuottaa ja julkaisee hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (/) 8 §:n 2 momentissa tarkoitetun hyvinvointialueiden hintaindeksin. Indeksiksi lasketaan Tilastokeskuksen julkaiseman yleisen ansiotasoindeksin muutoksen, Tilastokeskuksen julkaiseman kuluttajahintaindeksin muutoksen sekä hyvinvointialueuudenantajan sosiaaliturvamaksujen muutosten perusteella.

Hyvinvointialueiden hintaindeksissä painotetaan 1 momentissa mainittuja osia seuraavin painoin: yleinen ansiotasoindeksin muutos 0,60, kuluttajahintaindeksin muutos 0,30 ja hyvinvointialueuudenantajan sosiaaliturvamaksujen muutos 0,10.

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 8 §:n 1 momentissa tarkoitettu varainhoitovuodelle arvioitu kustannustason muutos perustuu valtiovarainministeriön ennusteeseen hyvinvointialueiden hintaindeksin muutoksesta. Ennuste perustuu uusimpiin käytettävissä oleviin 1 momentissa tarkoitettuihin indeksin laskennassa käytettäviin tietoihin.

2 §

Laskennallisten kustannusten perushinnat

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 13—23 §:ssä tarkoitetut perushinnat ovat vuonna 2023 seuraavat:

Sosiaali- ja terveydenhuollon laskennalliset kustannukset	Euroa
Asukasmäärä	
Terveydenhuolto	
Vanhustenhuolto	
Sosiaalihuolto	
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	
Asukastiheys	
Vieraskielisyys	
Kaksikielisyys	
Saaristoisuus	
Saamenkielisyys	

Pelastustoimen laskennalliset kustannukset	
Asukasmäärä	
Asukastiheys	
Riskitekijät	

3 §

Terveydenhuollon tarvetekijät ja niiden painokertoimet

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 14 §:n 1 momentissa tarkoitettut terveydenhuollon tarvetekijöiden painokertoimet ovat seuraavat:

Terveydenhuollon tarvetekijä	Painokerroin
Ikä 0 - 1	
Ikä 2 - 6	
Ikä 7 - 17	
Ikä 18 - 25	
Ikä 26 - 39	
Ikä 40 - 54	
Ikä 55 - 64	
Ikä 65 - 74	
Ikä 75 - 84	
Ikä 85 - 89	
Ikä yli 89-vuotias	
Nainen	
Naistentaudit	
HIV, C-hepatiitti	
Tuberkuloosi	
Syöpä	
Kilpirauhasen vajaatoiminta	
Diabetes	
Muistisairaudet ja Alzheimerin tauti	
Päihdehäiriöt	
Opioidiriippuvuus	
Tupakoinnin aiheuttamat haitat	
Psykoosisairaudet ja kaksisuuntainen mielialahäiriö	
Masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt	
Syömishäiriöt	
Unihäiriöt	
Persoonallisuushäiriöt	
Oppimiskyvyn vaikeudet	
Laaja-alaiset kehityshäiriöt (autismispektri)	
Tarkkaavaisuus- ja käytöshäiriöt	

Rappeuttavat aivosairaudet, muut kuin muistisairaudet ja Parkinsonin tauti	
Hengityshalvaus	
Parkinsonin tauti	
Epilepsia	
Uniapnea	
Allerginen silmätulehdus ja allerginen nuha	
Silmien rappeumataudit	
Glaukooma	
Verenpainetauti	
Sepelvaltimotauti	
Eteisvärinä	
Sydämen vajaatoiminta	
Aivohalvaus	
Ateroskleroosi	
Krooniset haavat	
Keuhkokuume	
Astma ja COPD	
Hengityselinten krooninen toimintavajaus	
Gastroenterologia	
Crohnin tauti ja haavainen koliitti	
Atooppien ekseema	
Ihopsoriaasi	
Nivelreuma	
Artroosisairaudet	
Olkapään vaivat	
Selkäsairaudet ja luukato	
Munuaisten vajaatoiminta	
Vammat ja myrkytykset	
Lonkkamurtuma	
Näkövammaisuus	
Synnytys	
Raskausaika	
Raskausaika ²	
Työkyvyttömyyseläkkeellä alle 55-vuotias	
Työkyvyttömyyseläkkeellä yli 54-vuotias	
Toisen asteen koulutus	
Ylimmän asteen koulutus	
Asuntokunnan käytettävissä olevat tulot kulutusyksikköä kohden	
Asuntokunnan käytettävissä olevat tulot kulutusyksikköä kohden ²	
Asuntokunnan käytettävissä olevat tulot kulutusyksikköä kohden ³	
Työssä vuoden lopussa	
Varusmies	
Opiskelija	

Eronnut	
Leski	
Naimaton	
Yhden vanhemman perhe	
Yksinasuva 75—84-vuotias	
Yksinasuva 85—89-vuotias	
Yksinasuva yli 89-vuotias	

4 §

Vanhustenhuollon tarvitteijät ja niiden painokertoimet

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 14 §:n 1 momentissa tarkoitettujen vanhus-
tenhuollon tarvitteijöiden painokertoimet ovat seuraavat:

Vanhustenhuollon tarvitteijä	Painokerroin
Ikä 65 - 74	
Ikä 75 - 84	
Ikä 85 - 89	
Ikä yli 89-vuotias	
Diabetes	
Muistisairaudet ja Alzheimerin tauti	
Päihdehäiriöt	
Psykoosisairaudet ja kaksisuuntainen mielialahäiriö	
Masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt	
Rappeuttavat aivosairaudet, muut kuin muistisairaudet ja Parkinsonin tauti	
Hengityshalvaus	
Parkinsonin tauti	
Epilepsia	
Sydämen vajaatoiminta	
Aivohalvaus	
Krooniset haavat	
Keuhkokuume	
Hengityselinten krooninen toimintavajaus	
Nivelreuma	
Vammat ja myrkytykset	
Lonkkamurtuma	
Näkövammaisuus	
Asuntokunnan käytettävissä olevat tulot kulutusyksikköä kohden	
Toimeentulotuen perusosan asiakkuus	
Yksinasuva (sisältää myös laitosasiakkaat)	

5 §

Sosiaalihuollon tarvetekijät ja niiden painokertoimet

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 14 §:n 1 momentissa tarkoitettujen sosiaalihuollon tarvetekijöiden painokertoimet ovat seuraavat:

Sosiaalihuollon tarvetekijä	Painokerroin
Ikä 0 - 6	
Ikä 7 - 17	
Ikä 18 - 25	
Ikä 26 - 39	
Ikä 40 - 54	
Ikä 55 - 64	
Ikä 65 - 74	
Ikä yli 74-vuotias	
Päihdehäiriöt	
Psykoosisairaudet ja kaksisuuntainen mielialahäiriö	
Alyllinen kehitysvammaisuus	
Laaja-alaiset kehityshäiriöt (autismispektri)	
Tarkkaavaisuus- ja käytöshäiriöt	
Rappeuttavat aivosairaudet, muut kuin muistisairaudet ja Parkinsonin tauti	
Hengityshalvaus	
Parkinsonin tauti	
Epilepsia	
CP-oireyhtymä	
Hengityselinten krooninen toimintavajaus	
Vammat ja myrkytykset	
Näkövammaisuus	
Alimman asteen koulutus	
Naimaton	
Asuntokunnan käytävissä olevat tulot kulutusyksikköä kohden	
Perus toimeentulotuen asiakas	
Työkyvyttömyyseläkkeellä alle 55-vuotias	
Työkyvyttömyyseläkkeellä yli 54-vuotias	

6 §

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen indikaattorit ja niiden painokertoimet

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 15 §:n 4 momentissa tarkoitettua hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerrointa määriteltäessä käytetään hyvinvointialueen toimintaa ja voimavaroja sekä toiminnan tuloksellisuutta kuvaavia indikaattoreita.

Toimintaa ja voimavaroja kuvaavat indikaattorit ja painokertoimet ovat seuraavat:

Toimintaa ja voimavaroja kuvaavat indikaattorit	Painokerroin
Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen	0,0625
Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen	0,0625
Koulukuraattorin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla	0,0625
Koulupsykologin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla	0,0625
Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti	0,0625
Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski	0,0625
Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuus	0,0625
Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään	0,0625

Toiminnan tulosta kuvaavat indikaattorit ja painokertoimet ovat seuraavat:

Toiminnan tulosta kuvaavat indikaattorit	Painokerroin
Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitajaksot ja/tai sairaalassa hoidetut potilaat	0,1
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä	0,1
Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 20–24-vuotiaat, % ikäluokasta	0,1
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % ikäluokasta	0,1
Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat (pois lukien elimelliset aivo-oireyhtymät ja älyllinen kehitysvammainen), % vastaavanikäisestä väestöstä	0,1

Toiminnan tulosta kuvaavista indikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta. Kaikki erotukset skaalataan niin, että vaihteluväliksi tulee 0–100. Jos indikaattorin arvo on jo tavoitetilanteessa, otetaan tämä huomioon laskennassa siten, että hyvinvointialue saa kyseisen indikaattorin osalta maksimipisteet.

Hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin lasketaan keskiarvona hyvinvointialueen toimintaa kuvaavien indikaattoreiden keskiarvosta ja hyvinvointialueen toiminnan tulosta kuvaavien indikaattorien kahden viimeisimmän vuoden erotuksen keskiarvosta sekä jakamalla näin saatu hyvinvointialueen keskiarvo vastaavalla koko maan keskiarvolla.

7 §

Pelastustoimen riskikertoimen tekijät ja niiden painokertoimet

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 23 §:n 1 momentissa tarkoitetun pelastustoimen riskikertoimen määrittämiseksi hyvinvointialueen alue jaetaan yhden neliökilometrin suuruiseksi ruuduiksi, joille kullekin Tilastokeskus laskee regressiomallin avulla riskitason. Regressiomallin selittäjinä ovat asukasluku, kerrosala ja niiden yhteisvaikutus. Riskitason perusteella riskiruudut jaetaan neljään riskiluokkaan I, II, III ja IV.

Tilastokeskuksen laskemaa riskiruudun riskiluokkaa korotetaan ruudulla tapahtuneiden riskiluokkaa määrittävien onnettomuuksien perusteella seuraavasti:

- 1) riskiruutu, jossa on tapahtunut vähintään 10 riskiluokan määrittävää onnettomuutta vuodessa viiden vuoden seurantajaksolla, korotetaan riskiluokkaan I;
- 2) riskiruutu, jossa on tapahtunut vähintään kaksi mutta vähemmän kuin 10 riskiluokan määrittävää onnettomuutta vuodessa viiden vuoden seurantajaksolla, korotetaan riskiluokkaan II.

Riskiluokkaa määrittävät onnettomuudet ovat:

- 1) rakennuspallo ja rakennuspalovaara;
- 2) liikennevälinepallo;
- 3) muu tulipallo;
- 4) liikenneonnettomuus;
- 5) sortuma ja sortumavaara;
- 6) räjähdys ja räjähdysvaara;
- 7) vaarallisten aineiden onnettomuus;
- 8) kiireelliseksi luokiteltu ihmisen pelastamistehtävä; ja
- 9) kiireelliseksi luokiteltu ympäristövahinko.

Riskiluokkaan I tai ja II kuuluvan riskiruudun painokerroin on 1. Riskiluokkaan III ja IV kuuluvan riskiruudun painokerroin on 0.

Sellaisten riskiluokkaan III ja IV kuuluvan riskiruudun painokerroin, jolla sijaitsevalle kohteelle on pelastuslain 48 §:n nojalla laadittava erityistä vaaraa aiheuttavien kohteiden ulkoinen pelastussuunnitelma tai jolla sijaitsee muu riskikohde, on kuitenkin 1. Riskikohteella tarkoitetaan kohdetta, jossa harjoitettu toiminta tai olosuhteet aiheuttavat henkilö- tai paloturvallisuudelle tai ympäristölle tavanomaista suuremman vaaran tai kohde on keskeinen yhteiskunnan kriittisten toimintojen turvaamisen kannalta. Riskiruudun painokerrointa määrittävät riskikohteet ovat:

- 1) lentoasema;
- 2) polttoaineteholtaan yli 50 megawatin energiantuotantolaitos;

- 3) patoturvallisuuslain (494/2009) 11 §:ssä tarkoitettu 1-luokan pato;
- 4) kaivos;
- 5) varuskunta;
- 6) polttonesteiden ja -kaasujen jakeluasema;
- 7) vaarallisia kemikaaleja laajamittaisesti käsittelevä ja varastoiva kohde, mukaan lukien räjähddevarastot.

8 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2023.

Valtioneuvoston asetus

kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti säädetään kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain (/) nojalla:

1 §

Laskennallisten kustannusten ja lisäosien perushinnat

Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain (/) 6—17 §:ssä tarkoitetut perushinnat ovat vuonna 2023 seuraavat:

Laskennalliset kustannukset	euroa
0—5-vuotiaat	
6-vuotiaat	
7—12-vuotiaat	
13—15-vuotiaat	
16 vuotta täyttäneet ja tätä vanhemmat	
Työttömyys	
Vieraskielisyys	
Kaksikielisyys	
Saaristoisuus	
Saaristo-osakunta	
Asukastiheys	
Koulutustausta	
Lisäosat	
Syrjäisyys	
Työpaikkaomavaraisuus	
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	
Asukasmäärän kasvu	
Saamelaiden kotiseutualueen kunta	

2 §

Syrjäisyysluvun määrityisperusteet

Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 13 §:ssä tarkoitettu syrjäisyysluku muodostuu kahden väestöpohjaindeksin summasta, joiden kummankin minimiarvo on 0. Ensimmäinen väestöpohjaindeksi (paikallinen väestöpohjaindeksi) mittaa väestön määrää 25 kilometrin etäisyydellä ja toinen (seudullinen väestöpohjaindeksi) 50 kilometrin etäisyydellä kunnan väestöllisestä keskipisteestä. Kunnan väestöllinen keskipiste on kunnan laskennallinen vä-

estön keskipiste, joka lasketaan pinta-alaltaan yhden neliökilometrin suuruisista ruuduista käyttäen painomuuttujina kunkin asutun ruudun väestömäärää ja sijaintimuuttujana ruudun keskipisteen koordinaatteja.

Paikallinen väestöpohjaindeksi saadaan vähentämällä 15 000:sta enintään 25 kilometrin etäisyydellä asuvan väestön määrä ja jakamalla erotus 15 000:lla. Seudullinen väestöpohjaindeksi saadaan vähentämällä 60 000:sta enintään 50 kilometrin etäisyydellä asuvan väestön määrä ja jakamalla erotus 60 000:lla. Indeksit lasketaan Tilastokeskuksen viiden vuoden välein tarkistamasta tilastosta, joka koskee väestön jakautumista 62 500 neliömetrin kokoisille alueille. Laskennassa käytettävät etäisyydet määritetään tieverkossa.

3 §

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosan määräytymisperusteet

Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 15 §:ssä tarkoitettua hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosaa määriteltäessä käytetään kunnan toimintaa ja kunnan toiminnan tulosta kuvaavia indikaattoreita.

Toimintaa kuvaavien indikaattorien painokerroin on 0,0357 per indikaattori ja toiminnan tulosta kuvaavien indikaattorien painokerroin on 0,0833 per indikaattori.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosaa määriteltäessä käytettävistä kunnan toimintaa ja kunnan toiminnan tulosta kuvaavista indikaattoreista sekä niiden tietolähteistä säädetään ase-
tuksen liitteessä.

Toiminnan tulosta kuvaavista indikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta. Kaikki erotukset skaalataan niin, että vaihteluväliksi tulee 0—100. Jos indikaattorin arvo on jo tavoitetilanteessa, otetaan tämä huomioon laskennassa siten, että kunta saa kyseisen indikaattorin osalta maksimipisteet.

Kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin lasketaan keskiarvona kunnan toimintaa kuvaavien indikaattoreiden keskiarvosta ja kunnan toiminnan tulosta kuvaavien kahden viimeisimmän vuoden erotuksen keskiarvosta sekä jakamalla näin saatu keskiarvo vastaavalla koko maan asukasluvulla painotetulla keskiarvolla.

4 §

Kuntien peruspalvelujen hintaindeksi

Tilastokeskus tuottaa ja julkaisee kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 22 §:n 2 momentissa tarkoitetun kuntien peruspalveluiden hintaindeksin. Indeksit lasketaan Tilastokeskuksen julkaiseman kunnan palkansaajien ansiotason muutoksen, Tilastokeskuksen julkaisemien kuluttaja-, tukku- ja rakennuskustannusindeksien muutosten sekä kuntien palkkasidonnaisien maksujen muutosten perusteella. Palkkasidonnaisina maksuina pidetään kuntien maksamiin palkkoihin liittyviä kuntien työnantajina suorittamia kansaneläke-, sairausvakuutus-, työttömyysvakuutus- ja eläkemaksuja.

Kuntien peruspalveluiden hintaindeksissä painotetaan 1 momentissa mainittujen hinta- ja kustannusindeksien kehitystä kuntien ja kuntayhtymien opetus- ja kulttuuritoimen tilinpäätösten mukaisilla kustannusosuuksilla. Kustannuksiksi luetaan henkilöstön palkkausmenot sivukuluneen, tavaroiden ja palveluiden ostot sekä muut käyttökustannukset.

Kuntien peruspalveluiden hintaindeksin pisteluku on 100 vuonna 2000. Edellä 2 momentissa tarkoitettujen kustannusten painorakenne tarkistetaan määräajoin, vähintään joka viides vuosi. Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 22 §:n 2 momentissa tarkoitettu varainhoitovuodelle arvioitu kustannustason muutos perustuu valtiovarainministeriön ennusteeseen peruspalveluiden hintaindeksin muutoksesta. Ennuste perustuu uusimpiin käytettävissä oleviin 1 momentissa tarkoitettuihin indeksin laskennassa käytettäviin tietoihin. Varainhoitovuoden toteutuneen kustannustason muutoksen ja edellä mainitun arvion erotus perustuu peruspalveluiden hintaindeksin toteutuneeseen muutokseen.

5 §

Verotuloihin perustuvassa valtionosuuden tasauksessa huomioon otettavat verotulot

Määrättäessä kunnan verotuloihin perustuvaa valtionosuuden tasausta otetaan kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 26 §:n mukaisina laskennallisina verotuloina huomioon verot varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä verovuodelta. Jos verotulojen maksuunpanotiedot eivät ole käytettävissä varainhoitovuotta edeltävän joulukuun 1 päivään mennessä, voidaan käyttää tätä aikaisemman verovuoden tietoja. Tällöin valtionosuuksien tasausten oikaisu tehdään kahden kuukauden kuluessa maksuunpanotietojen valmistumisesta.

Kunnan laskennallisena kunnallisverona käytetään verontilityslain (532/1998) 3 a §:ssä tarkoitettua laskennallista kunnallisveroa ja kunnan yhteisövero-osuutena mainitun pykälän mukaista maksettavaa yhteisöveroa.

Kiinteistöveron osalta kunnan laskennallinen kiinteistövero saadaan kertomalla kunnan kiinteistöverolain (654/1992) 11, 12, 12 a, 12 b, 13 ja 13 a §:ssä tarkoitettujen kiinteistölajeittaisten verotusarvojen yhteismäärät kaikkien kuntien kiinteistölajeittaisella verotusarvoilla painotetuilla keskimääräisillä kiinteistöveroprosenteilla. Lain 14 §:ssä tarkoitettujen voimalaitosten ja ydinpolttoaineen loppusijoituslaitosten sijaintikuntaan sovelletaan mainittujen laitosten osalta kiinteistöverolain 11 §:ssä tarkoitettujen yleisten kiinteistöveroprosenttien perusteella laskettua keskimääräistä painotettua kiinteistöveroprosenttia.

Laskennallista verotuloa laskettaessa asukaslukuna käytetään sen vuoden asukaslukua, jonka tuloihin kunnallisvero ja yhteisövero perustuvat.

6 §

Kotikuntakorvausta koskevien tietojen toimittaminen

Kunnan ja muun esi- ja perusopetuksen järjestäjän on toimitettava valtiovarainministeriölle kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 40 §:ssä tarkoitettut tiedot niiden oppilaiden määrästä ja kotikunnista, joille se järjestää esi- ja perusopetusta. Tiedot on toimitettava Tilastokeskuksen lomakkeella viimeistään varainhoitovuotta edeltävän vuoden 20 päivään helmikuuta mennessä. Oppilaiden määrät ja kotikunnat on ilmoitettava erikseen 6-, 7—12- ja 13—15-vuotiaiden osalta. Lisäksi ne oppilaat, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa tai joiden kotikunta on Ahvenanmaan maakunnassa, on ilmoitettava eriteltyinä.

7 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2023.

Sen estämättä, mitä 2 § 1 momentissa säädetään syrjäisyyslukujen tarkistamisesta, syrjäisyysluvut tarkistetaan tämän asetuksen perusteella ensimmäisen kerran 31 päivän joulukuuta 2026 tietojen perusteella.

Liite

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosaa määriteltäessä käytettävät indikaattorit.

1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosaa määriteltäessä käytettävät kunnan toimintaa kuvaavat indikaattorit

Toimintaa kuvaavina indikaattoreina käytetään seuraavia tietoja, jotka saadaan seuraavista tietolähteistä ja pisteytetään seuraavasti:

1) Kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin tarkastaminen kolmen vuoden välein.

Kunta tarkastaa peruskoulujen terveellisyden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin kolmen vuoden välein. Tarkastus todennetaan tarkastusraportilla.

Pisteytys:

0 pistettä, jos tietoa ei ole lainkaan, tarkastusta ei ole tehty koskaan tai se on tehty viimeksi neljä vuotta sitten tai tätä aikaisemmin.

100 pistettä, jos tarkastus on tehty viimeisten kolmen vuoden aikana.

2) Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärää seurataan koko koulussa.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei tiedossa

100 pistettä: On tiedossa

3) Koulussa pitkät liikuntavälitunnit.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei

100 pistettä: Kyllä

4) Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: En osaa sanoa / Ei

100 pistettä: Kyllä

5) Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten vaikutusten ennakoarvointiin.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei / ei tietoa

100 pistettä: Kyllä

6) Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen. Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei / ei tietoa

100 pistettä: Kyllä

7) Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa kertomuksessa.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei / ei tietoa

100 pistettä: Kyllä

8) Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikkumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei / ei tietoa

100 pistettä: Kyllä

9) Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä. Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei

100 pistettä: Kyllä

10) Kunnan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain kunnan hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei / ei tietoa

100 pistettä: Kyllä

11) Kunnan talousarviossa ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei

100 pistettä: Kyllä

12) Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei

100 pistettä: Kyllä, oman toimen ohella/ osa-aikaisesti/ Kyllä, kokopäiväisestä/ Kyllä, yhteistoiminta-alueen tai kuntien yhteinen.

13) Kunnan palveluluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei

100 pistettä: Kyllä

14) Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuneista muutoksista.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei

100 pistettä: Kyllä

2. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosaa määriteltäessä käytettävät kunnan toiminnan tulosta kuvaavat indikaattorit

Toiminnan tulosta kuvaavina indikaattoreina käytetään seuraavia tietoja, jotka saadaan seuraavista tietolähteistä:

1) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kouluterveyskyselyn tuloksia oppilaille tehtävistä seuraavista kysymyksistä:

- a) kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, osuus 8. ja 9. luokan oppilaista;
- b) ylipaino, osuus 8. ja 9. luokan oppilaista.

2) Tilastokeskuksen tutkintorekisterin tietoja koulutuksen ulkopuolelle jääneistä 17—24-vuotiaista, osuus vastaavanikäisestä väestöstä.

3) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimeentulorekisterin tietoja toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneista 25—64-vuotiaista, osuus vastaavanikäisestä väestöstä.

4) Eläketurvakeskuksen eläketilaston tietoja työkyvyttömyyseläkettä saavista 25—64-vuotiaista, osuus vastaavanikäisestä väestöstä.

5) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Erikoissairaanhoito- ja perusterveydenhuoltotilastot, hoitoilmoitustiedot kaatumisiin ja putoamisiin liittyvistä hoitajaksoista 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavan ikäiseen henkilöön.
