Dokumentin sisältö

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2022

1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

2 Koettu hyvinvointi Vesannolla

3 Vuoden 2022 hyvinvointitavoitteiden toteutumisen arviointi

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2023

4 Strategian painopisteet ja linjaukset

5 Hyvinvointisuunnitelma

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

6 Suunnitelman laatijat

7 Suunnitelman hyväksyminen

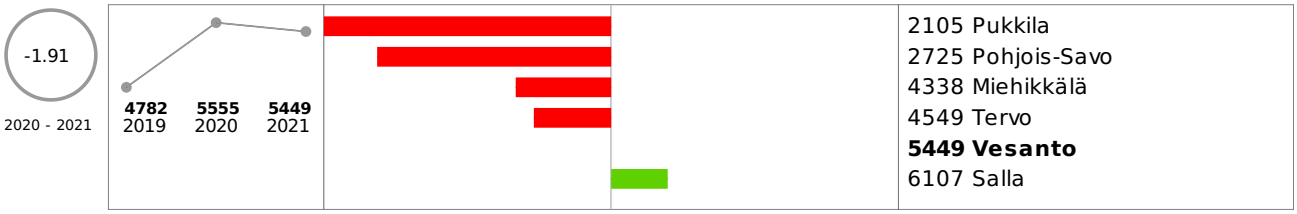
OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2022

1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

TALOUS JA ELINVOIMA

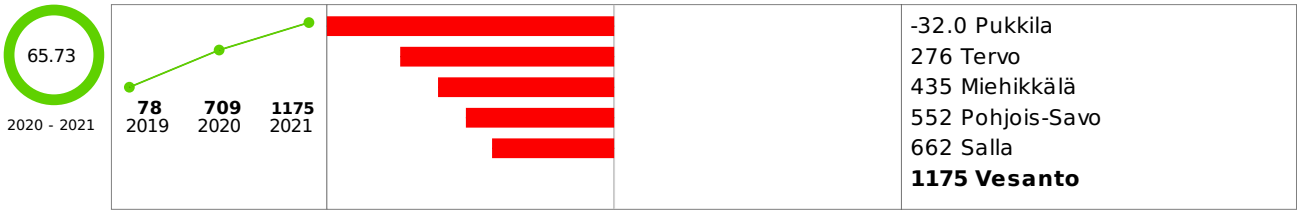
Tulot

Valtionosuudet yhteensä euroa / asukas

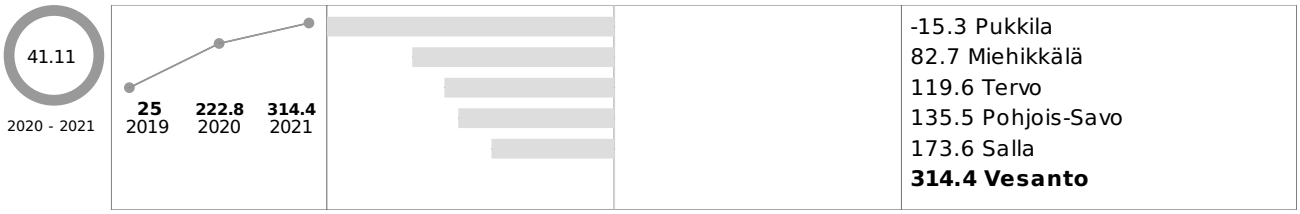


Valtionosuudet, % nettokustannuksista

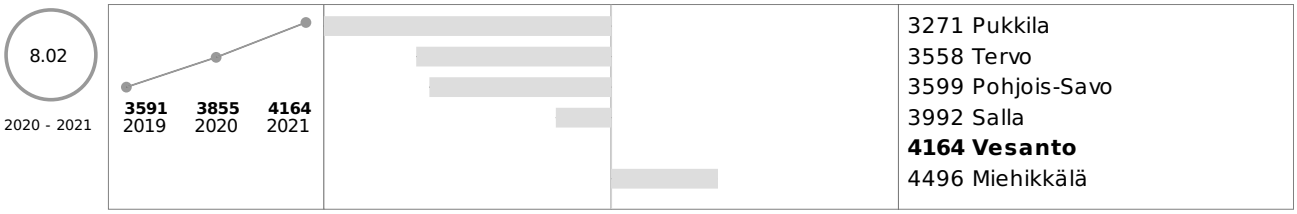
Vuosikate, euroa / asukas



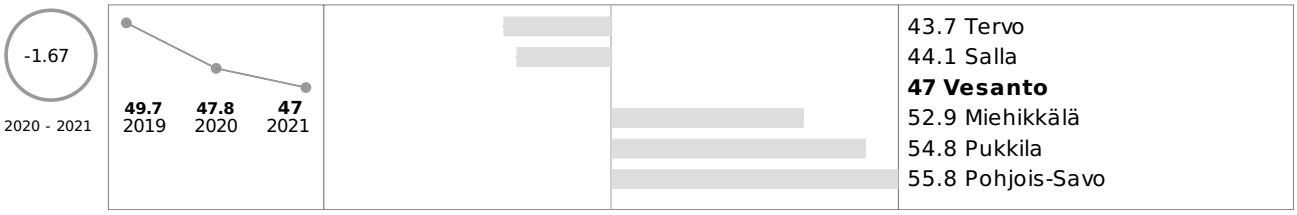
Vuosikate, % poistoista



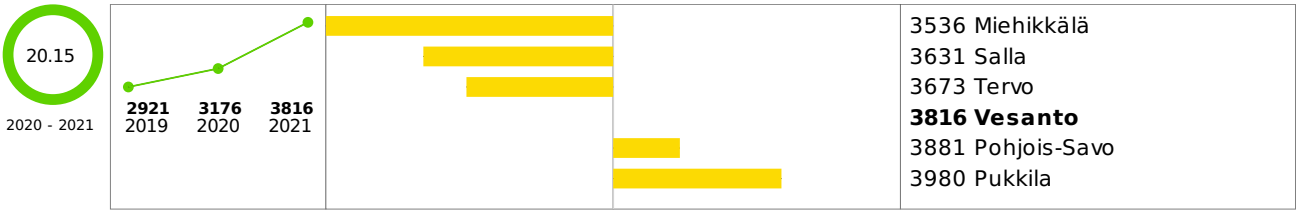
Lainakanta, euroa / asukas



Suhteellinen velkaantuneisuus, %

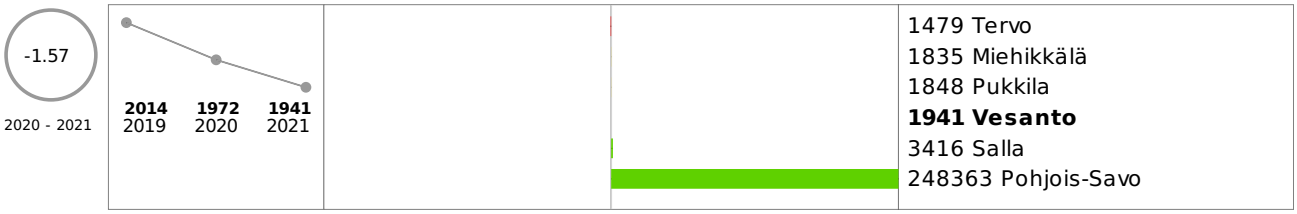


Verotulot, euroa / asukas



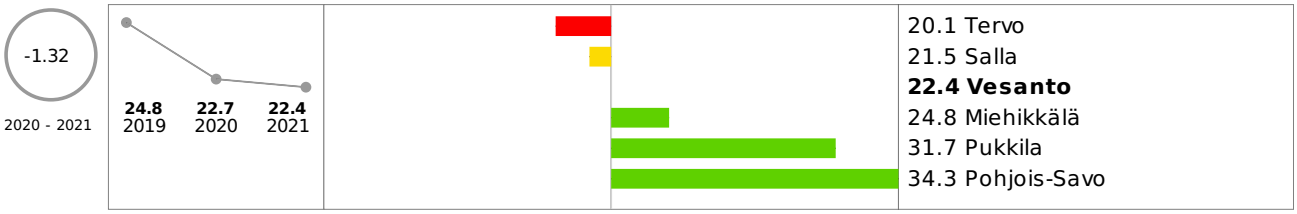
Väestö

Väestö 31.12.

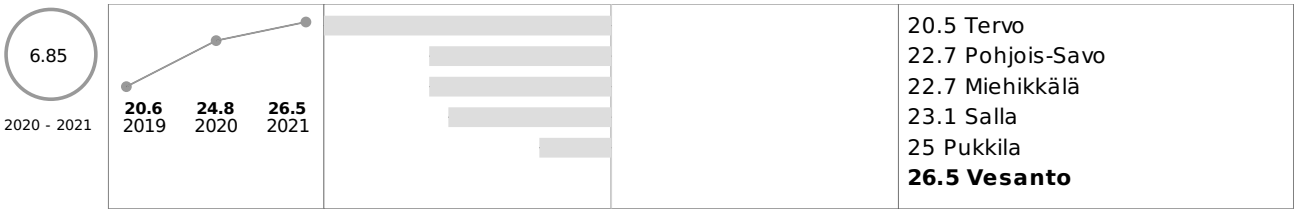


Huoltosuhde, demografinen

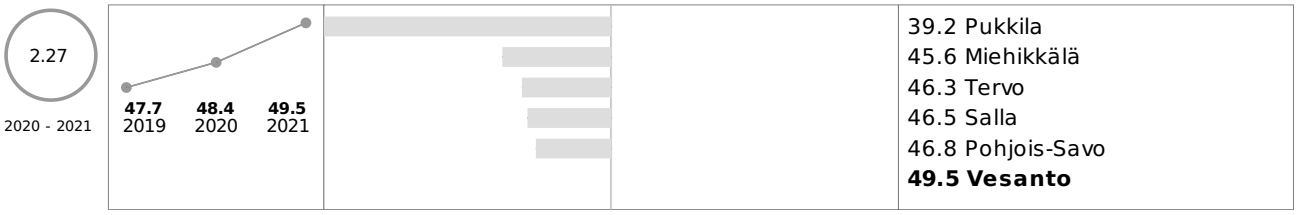
Lapsiperheet, % perheistä



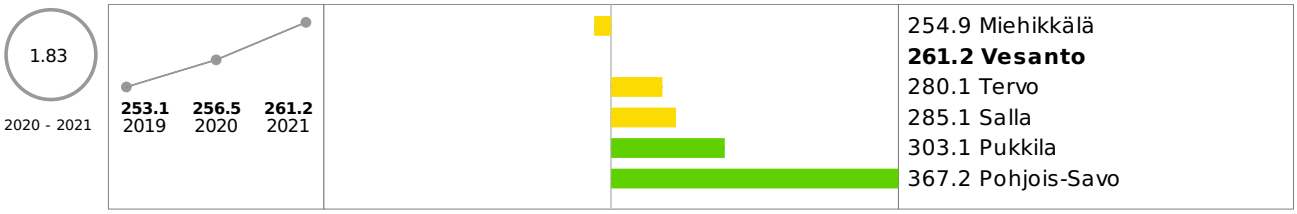
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä



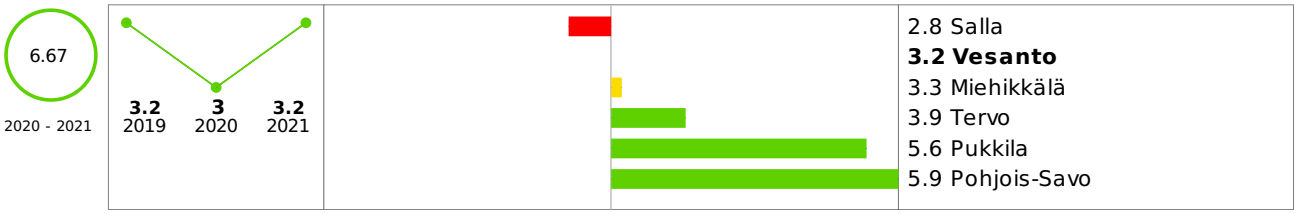
Yhden hengen asuntokunnat, % asuntokunnista



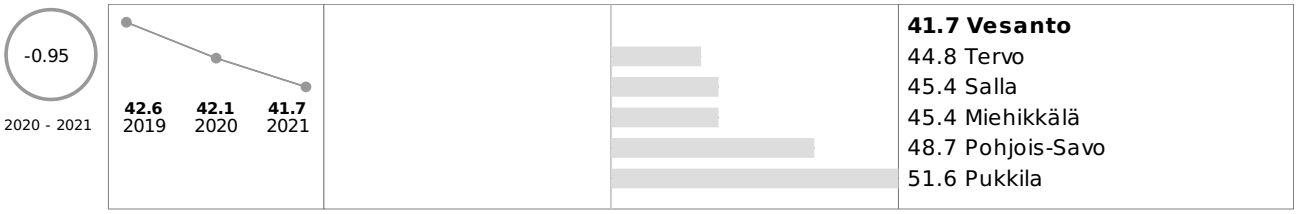
Koulutustasomittain



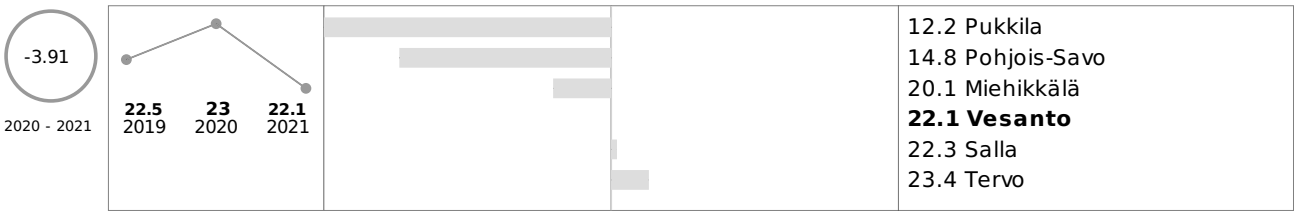
0 - 6-vuotiaat, % väestöstä



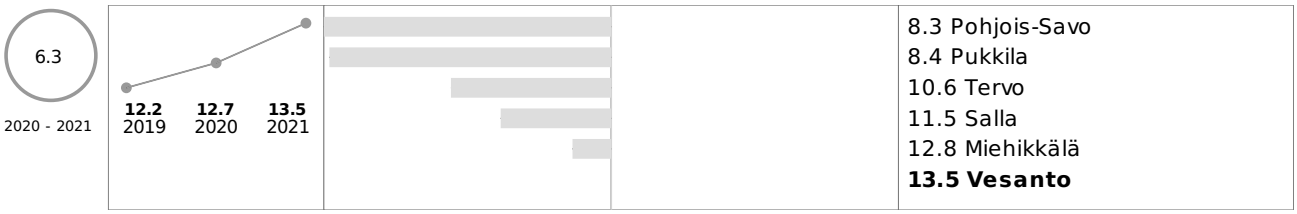
25 - 64-vuotiaat, % väestöstä



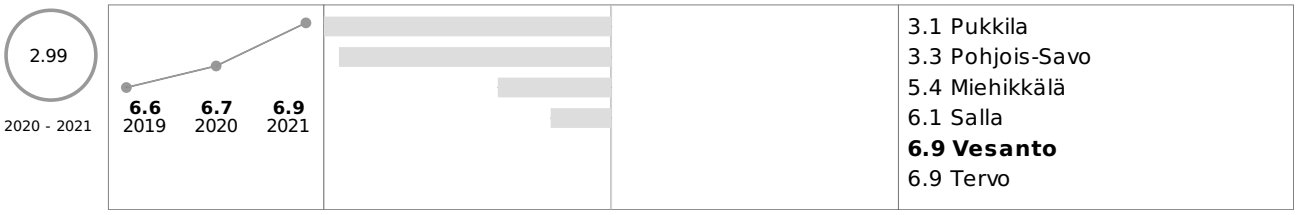
65 - 74-vuotiaat, % väestöstä



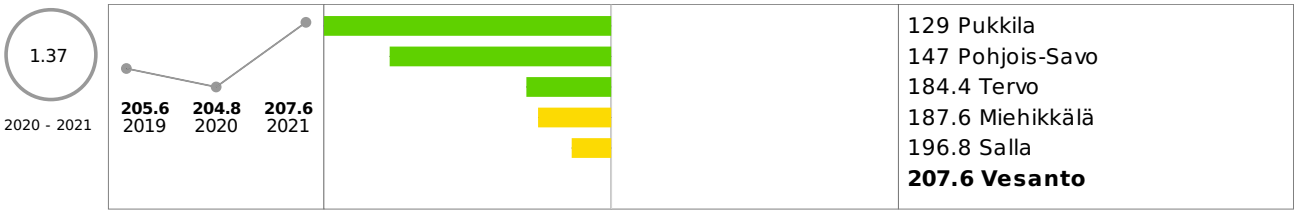
75 - 84-vuotiaat, % väestöstä



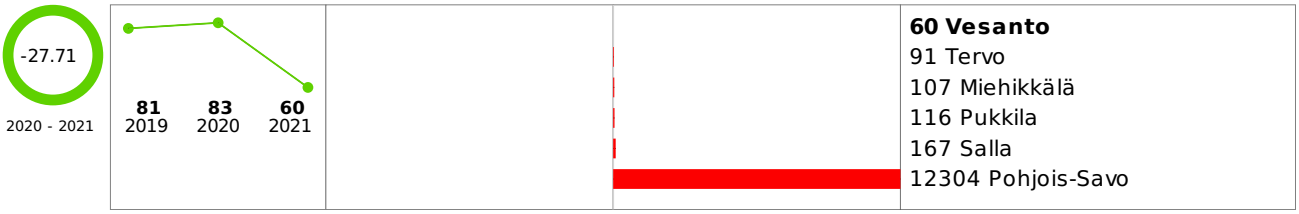
85 vuotta täyttäneet, % väestöstä



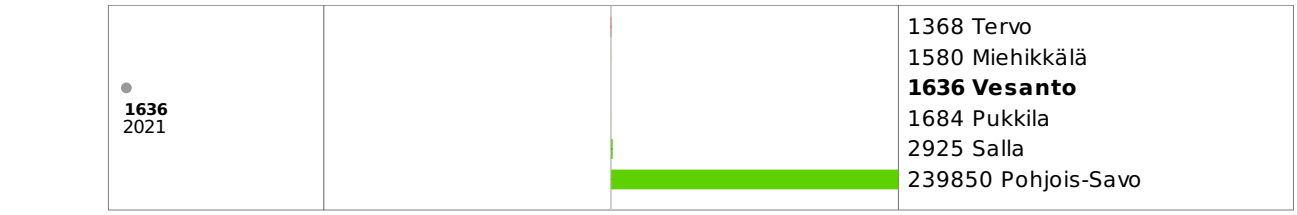
Taloudellinen huoltosuhde (vuosi 2020 ennakkotieto)



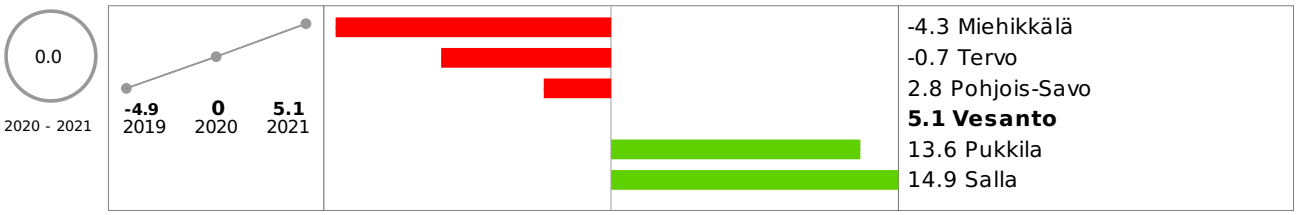
Lähtömuuttajat, lkm



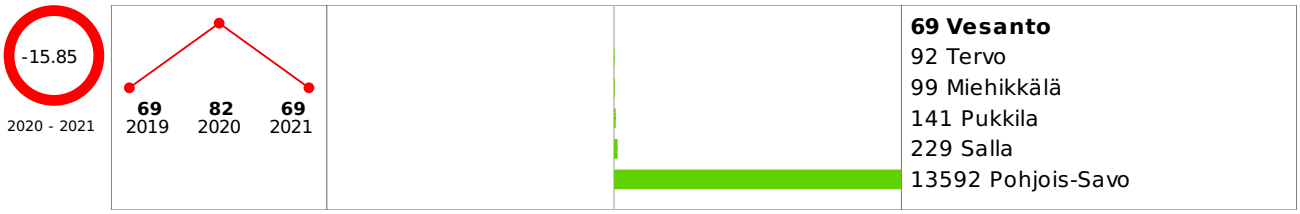
Väestöennuste 2030 (laskettu 2021)



Kuntien välinen nettomuutto / 1 000 asukasta

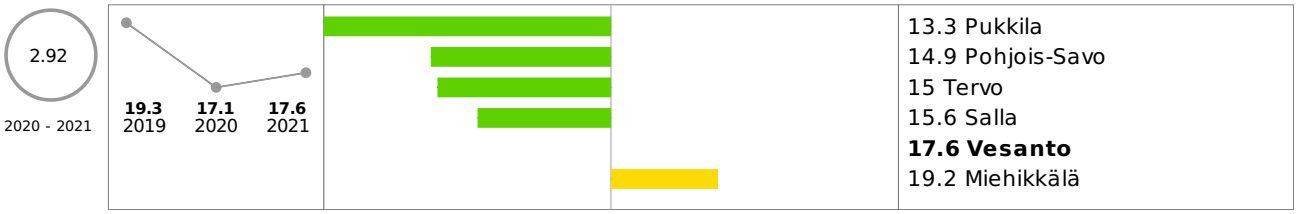


Tulomuuttajat, lkm

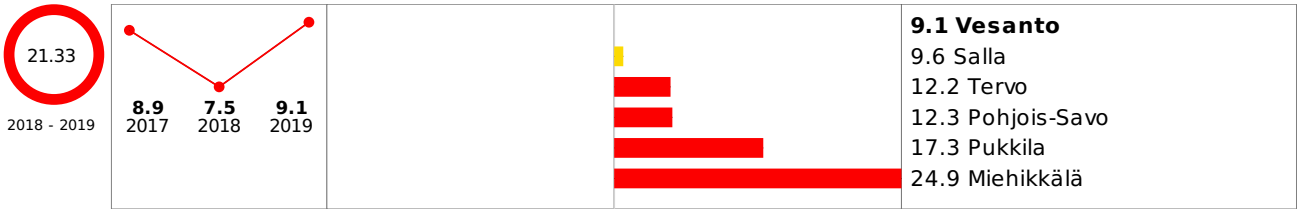


Elinvoima

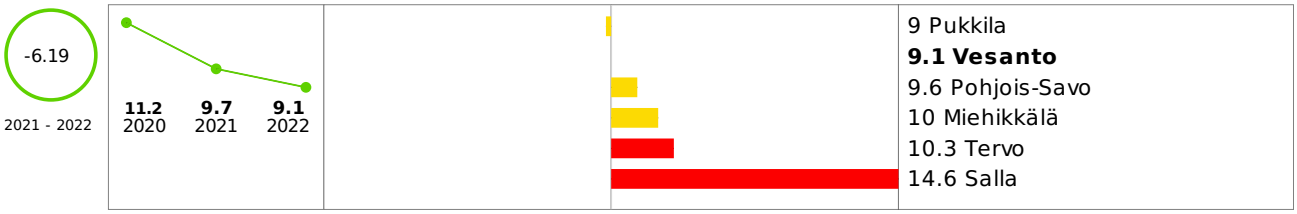
Kunnan yleinen pienituloisuusaste



Lasten pienituloisuusaste

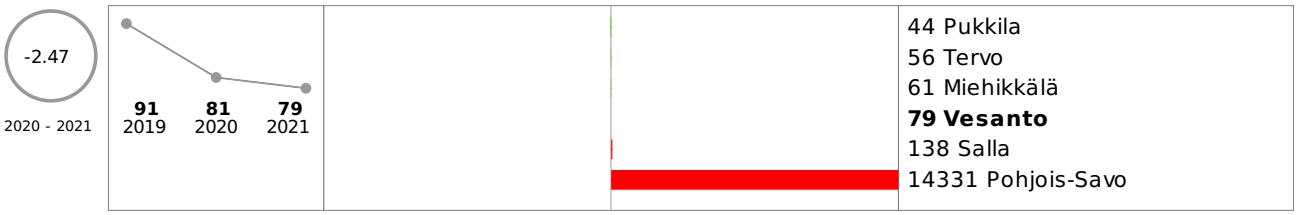


Työttömät, % työvoimasta

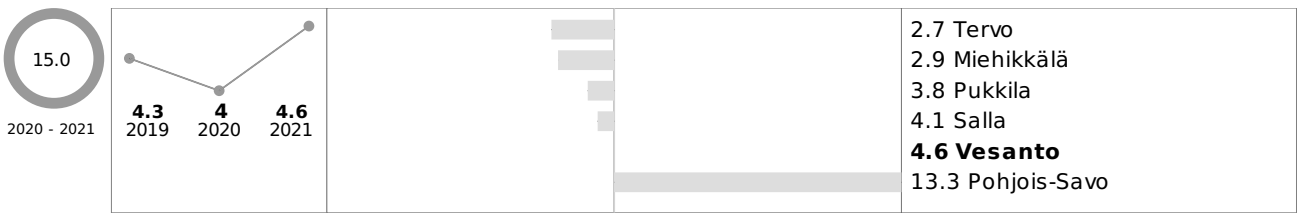


Maatalous, metsätalous ja kalatalous, % työllisistä

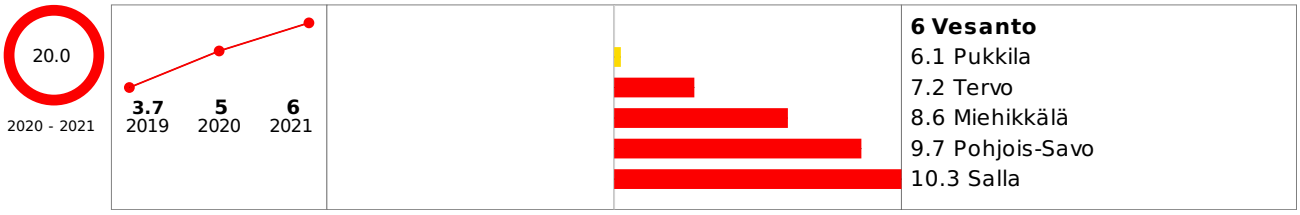
Toimeentulotukea saaneet kotitaloudet vuoden aikana yhteensä



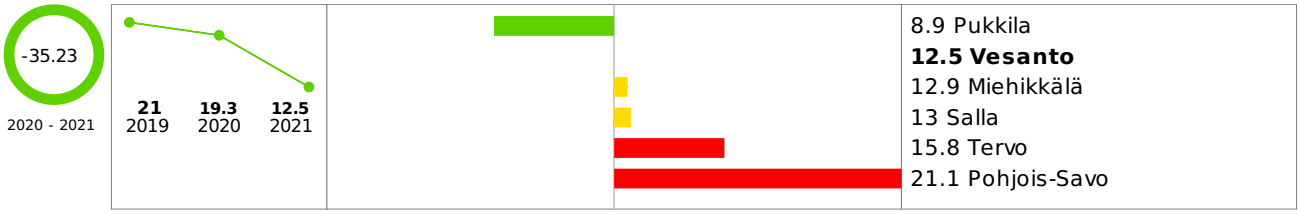
Yleistä asumistukea saaneet yhteensä, % asuntokunnista



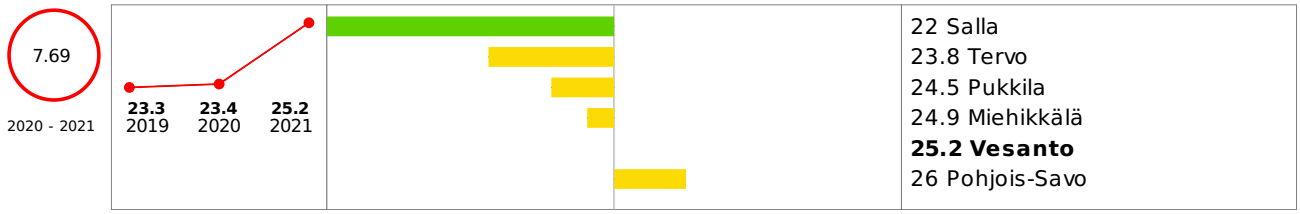
Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä



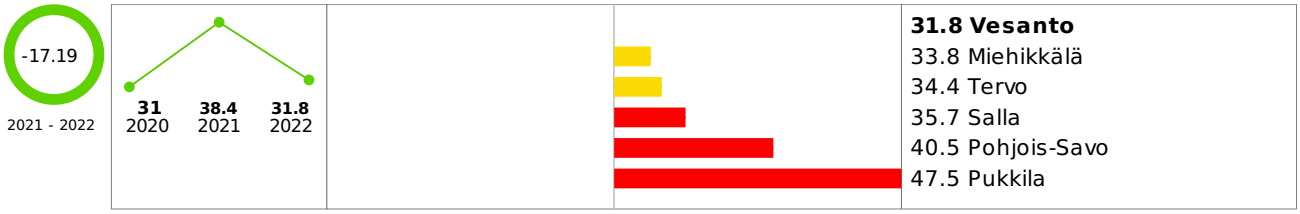
Toimeentulotukea saaneet 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



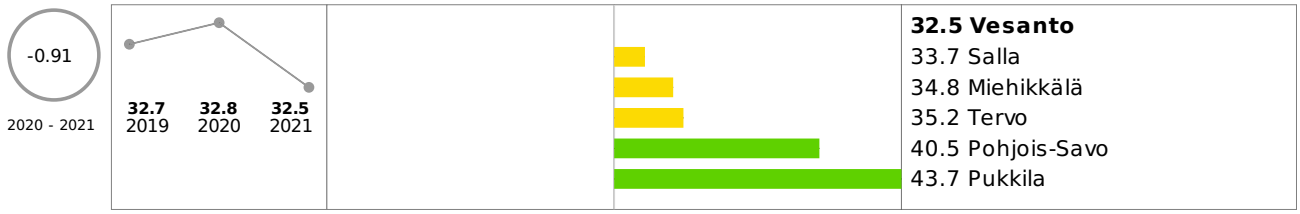
Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot



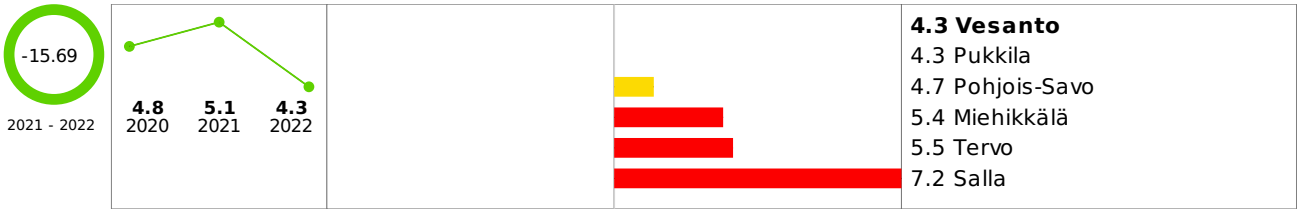
Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä



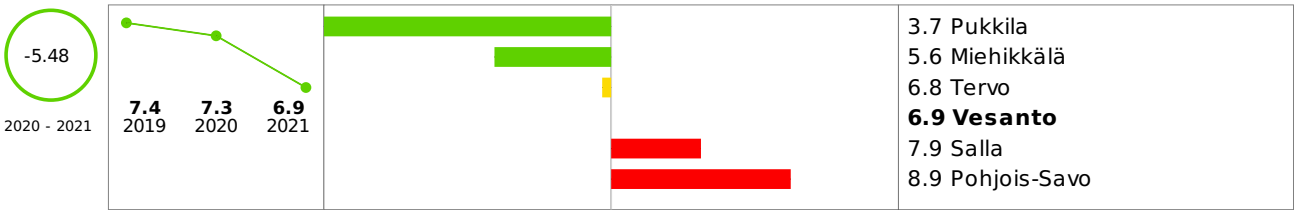
Työlliset, % väestöstä



Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15 - 64-vuotiaista



Toimeentulotukea saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



TALOUS JA ELINVOIMA - Yhteenveto

Indikaattorit vuosikate ja vuosikate poistoista kertovat, että kunnassa toteutetuilla säästötoimilla on ollut positiivisia vaikutuksia talouteen. Verotulojen osuutta määrittelee kunnassa päätetty tuloveroprosentin suuruus, joka vuonna 2022 on ollut 21.75%. Verotulojen osuus tulee laskemaan tulevina vuosina sote-uudistuksen myötä.

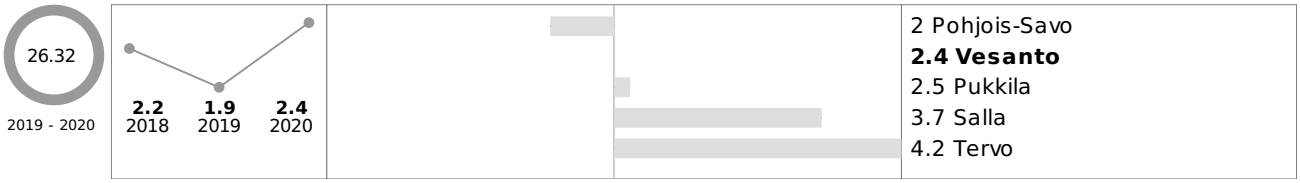
Väestön määrä on Vesannolla laskusuunnassa. Demografinen huoltosuhde on pysynyt ennallaan verrattuna vuosia 2020 ja 2021. Taloudellinen huoltosuhde on heikentynyt vuodesta 2020 vuoteen 2021.

Kunnan yleinen pienituloisuusaste on pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna laskusuuntainen, samoin lasten pienituloisuusaste, vaikka se kahden vuoden tarkastelujaksossa vaikuttaakin olevan nousussa. Työttömien määrä työvoimasta on hieman laskusuuntainen, mikä on positiivinen asia hyvinvoinnin kannalta. Toimeentulotukeen liittyvät indikaattorit vaihtelevat tarkasteltavan kohderyhmän ja tarkastelujakson mukaan. Merkittävä muutos on 18-24-vuotiaissa toimeentulotuen saajissa, joiden määrä on laskenut huomattavasti vuodesta 2018. Pitkäaikaistyöttömien määrä työttömistä on vähentynyt vuodesta 2021 yli 17%.

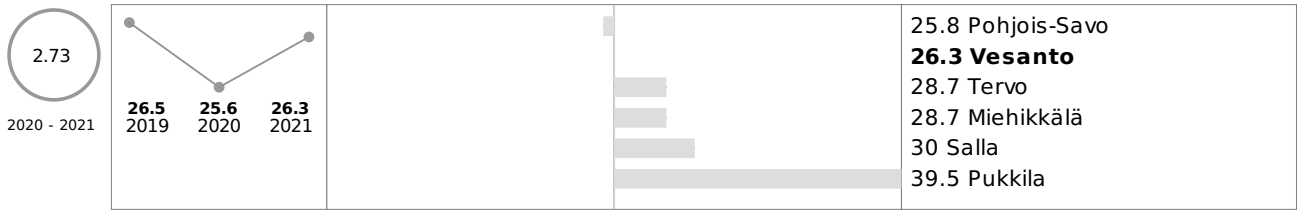
LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET

Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista

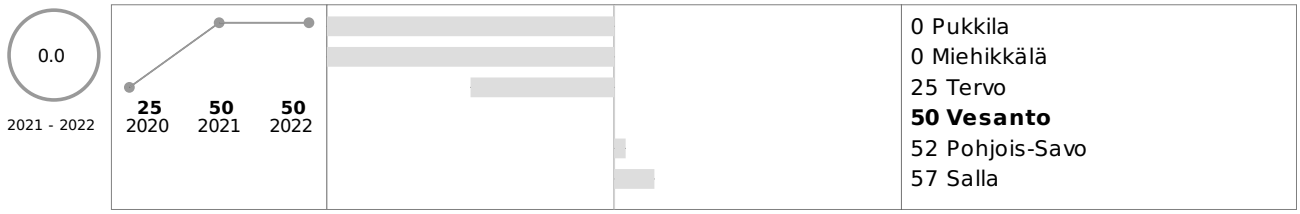


Koulu

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa - TEA, pistemäärä

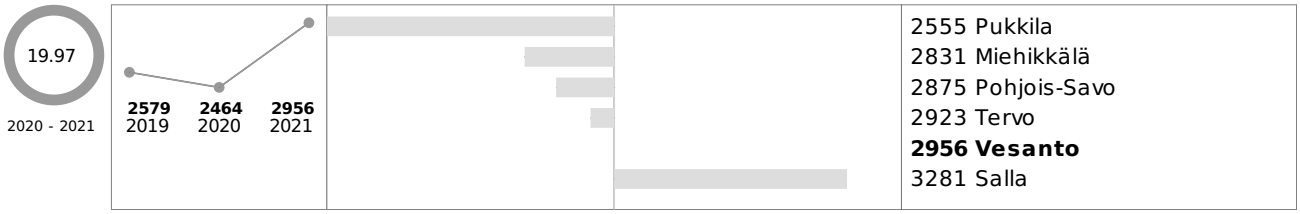
Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä

Koulupsykologin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla

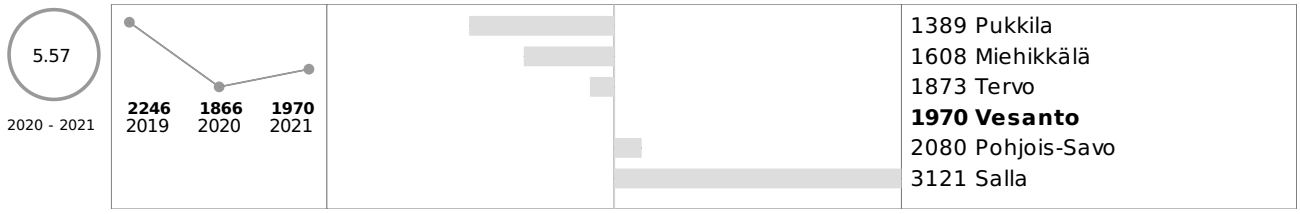


Sosiaali- ja terveydenhuolto

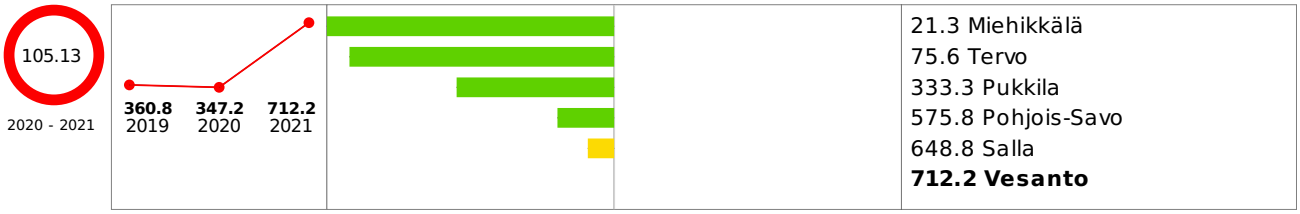
Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0 - 7-vuotiasta



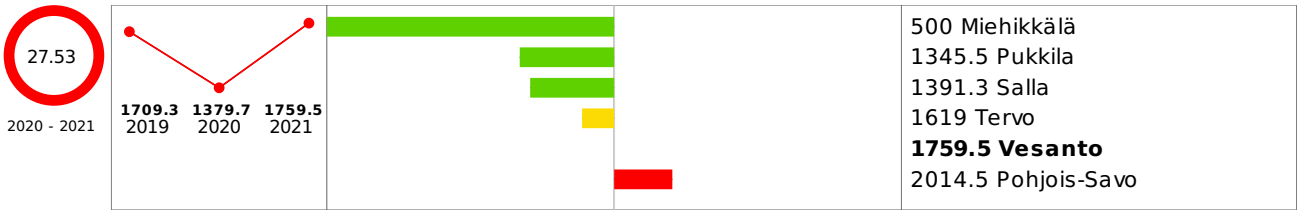
Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käynnit / 1 000 7 - 18-vuotiasta



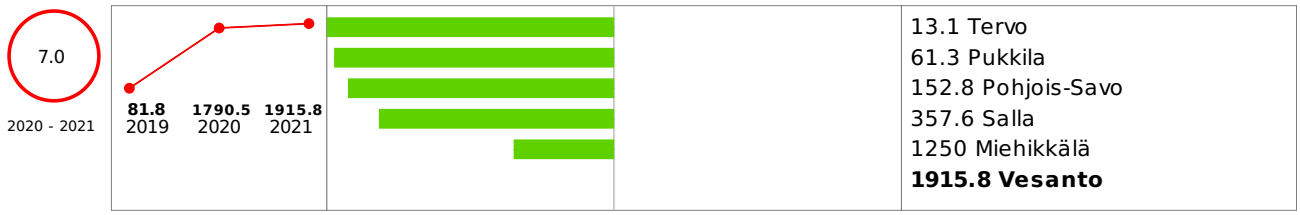
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0 - 12-vuotiasta



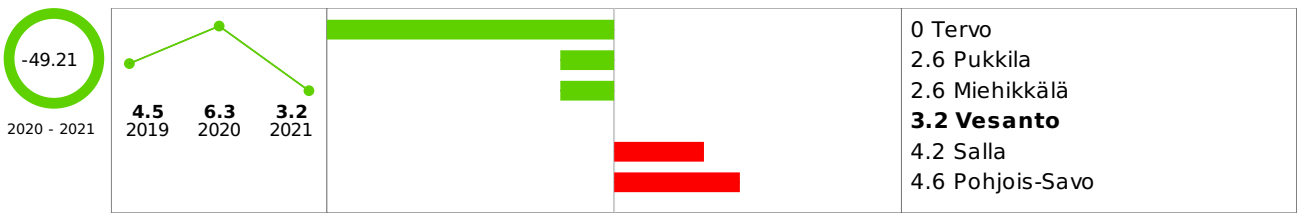
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13 - 17-vuotiasta



Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät 0 - 16-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä

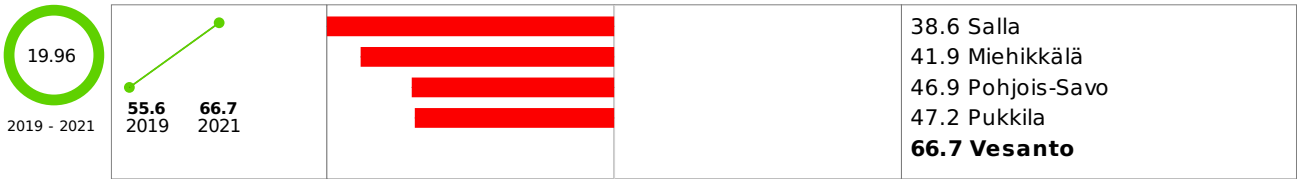


Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0 - 17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)

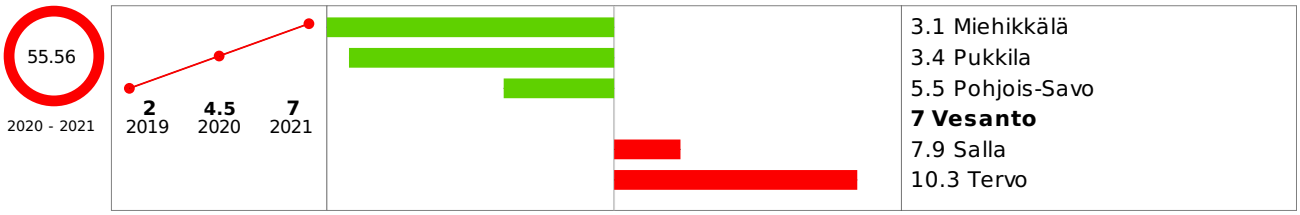


Vapaa-aika

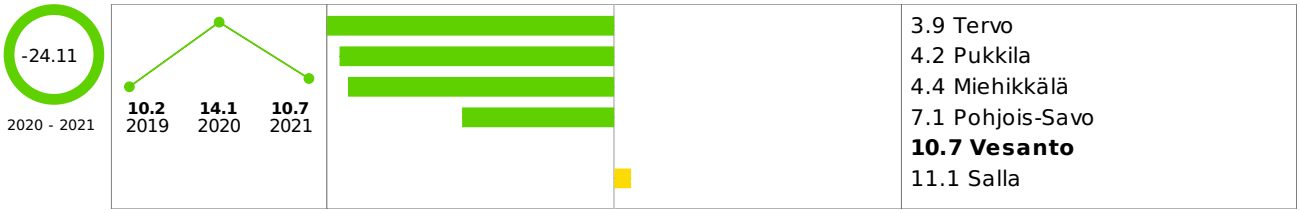
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



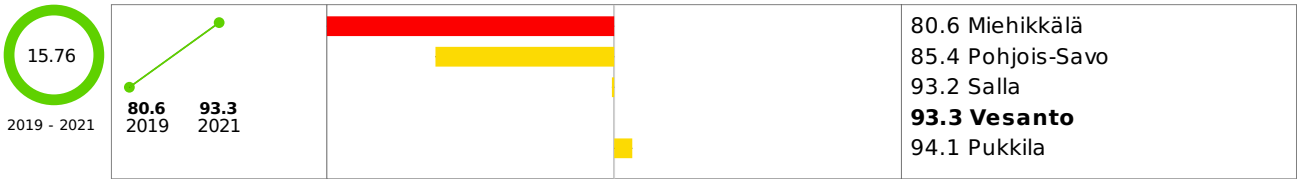
Lihavuuden yleisyys (%) 2 - 6-vuotiailla



Lihavuuden yleisyys (%) 7 - 12-vuotiailla



Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET - Yhteenveto

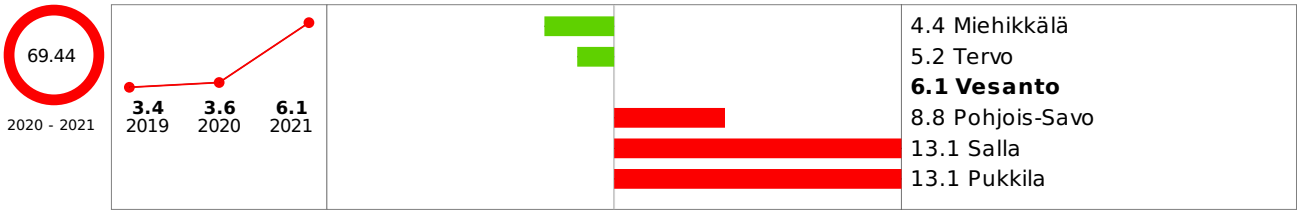
Lasten- ja nuorisopsykiatrian käynnit ovat molemmat nousussa. Tätä voi selittää pienissä vastaajamäärissä yksittäisetkin tapaukset. Positiivisia havaintoja ovat elämäänsä tyytyväisten lasten määrän lisääntyminen, samoin liikkumisen lisääntyminen ja lihavuuden yleisyyden väheneminen 7-12 vuotiaissa. Toisaalta 2-6- vuotiaissa lihavuuden yleisyys on nousussa verrattuna vuoteen 2019, mutta samalla tasolla verrattuna vuoteen 2018.

Koulussa noudatetaan ravitsemusssuosituksia ja panostetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

NUORET JA NUORET AIKUISET

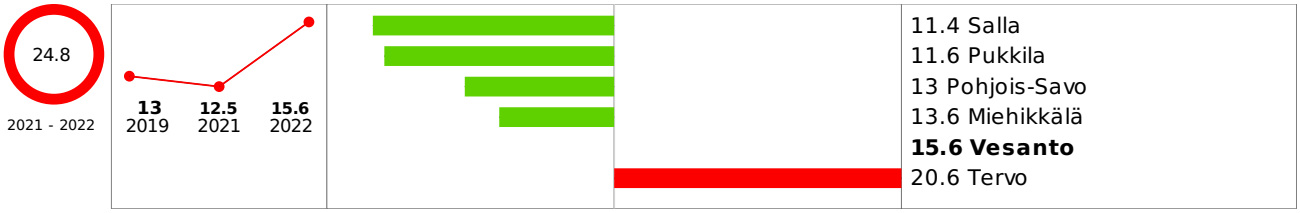
Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16 - 24-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä

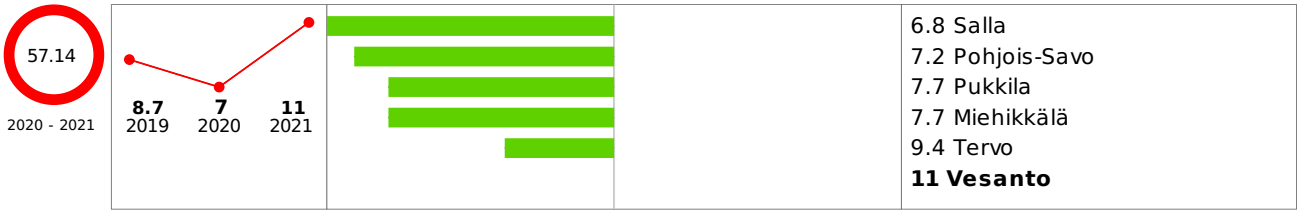


Opiskelu, työ ja toimeentulo

Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta



Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



NUORET JA NUORET AIKUISET - Yhteenveto

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetuissa 16-24- vuotiaissa indikaattori on nousussa verrattuna vuoteen 2019. Määrä on vaihdellut vuosittain, eikä määrä ole pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna merkittävästi lisääntynyt. Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17-24- vuotiaiden määrä (yksi hyte- kertoimen tulosindikaattoreista) on kääntynyt nousuun vuodesta 2020. Tässä nähtävissä selvää sukupuolivaihtelua, sillä naisten osalta koulutuksen ulkopuolelle jääneiden määrä lisääntynyt selvästi, kun taas miesten osalta se on vähentynyt.

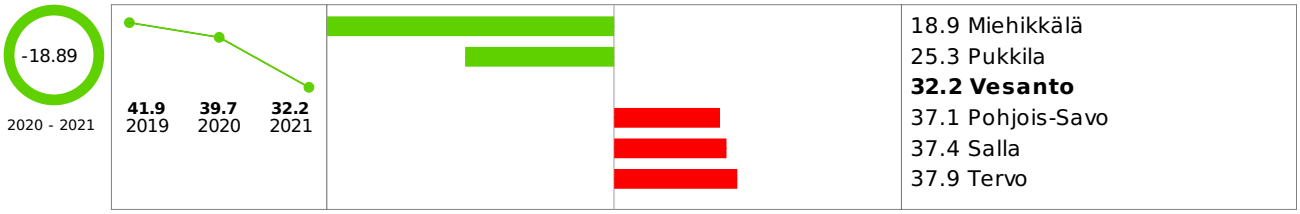
Yhteiskuntaan ja työelämään kiinnittyminen on vaikeampaa niille nuorille, jotka eivät peruskoulun jälkeen suorita toisen asteen koulutusta. Hyvinvointiongelmien tiedetään usein kasautuvan: peruskoulun jälkeistä jatkotutkintoa vaille jäävillä nuorilla on enemmän toimeentulon ja mielenterveyden ongelmia. Yhtenä syynä koulutuksen ulkopuolelle jäämisessä voi olla nuoren päihteiden käyttö. Koulutuksen ulkopuolelle jääminen voi vastaavasti altistaa päihteiden käytön lisääntymiselle.

Nuorten syrjäytymisen ehkäisy on tärkeää. Nuorten yhteiskuntatakuusta, koulutustakuusta ja nuorten aikuisten osaamisohjelmasta on vuoden 2013 alusta lukien käytetty käsitettä nuorisotakuu. Nuorisotakuuseen kuuluva koulutustakuu takaa jokaiselle peruskoulun päättäneelle koulutuspaikan joko lukiossa tai ammatillisessa koulutuksessa. Tutkinnon suorittaminen lisää nuoren mahdollisuuksia saada työtä. Nuorten koulutustakuun myötä koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 - 24-vuotiaiden nuorten osuus on vähentynyt.

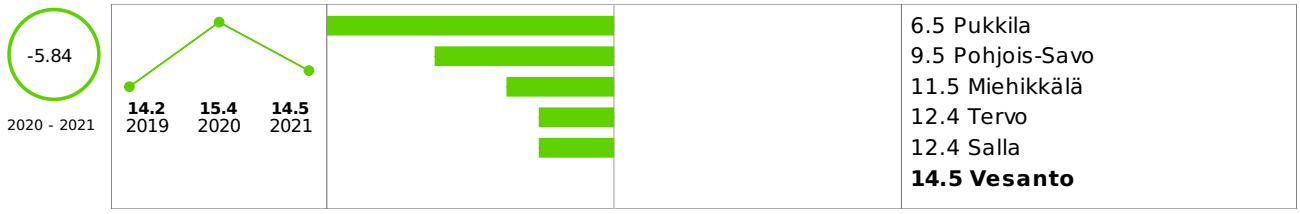
TYÖIKÄISET

Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä

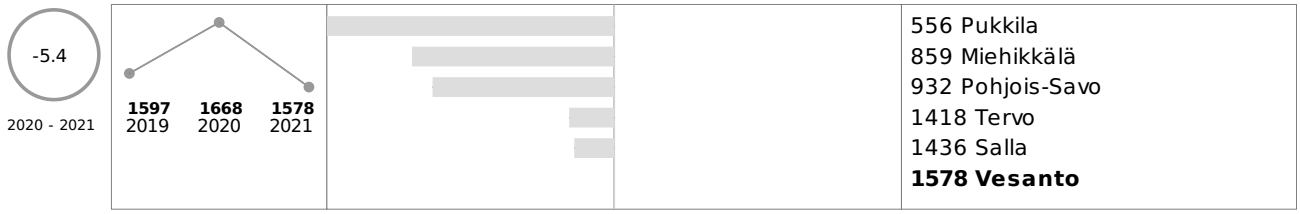


Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä

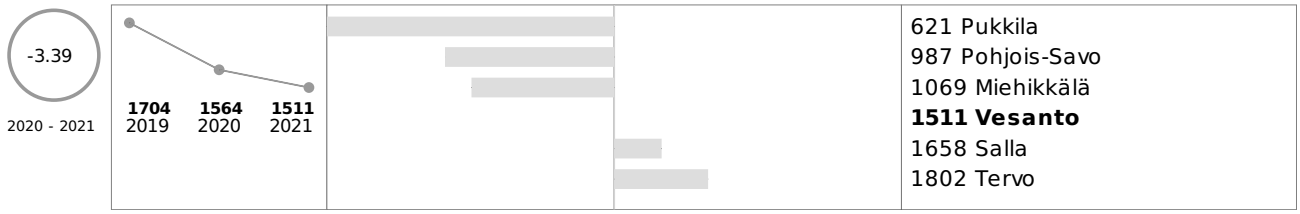


Sosiaali- ja terveydenhuolto

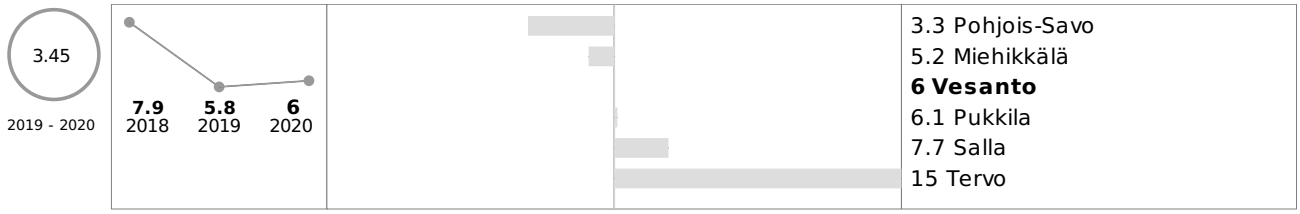
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15 - 49-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä



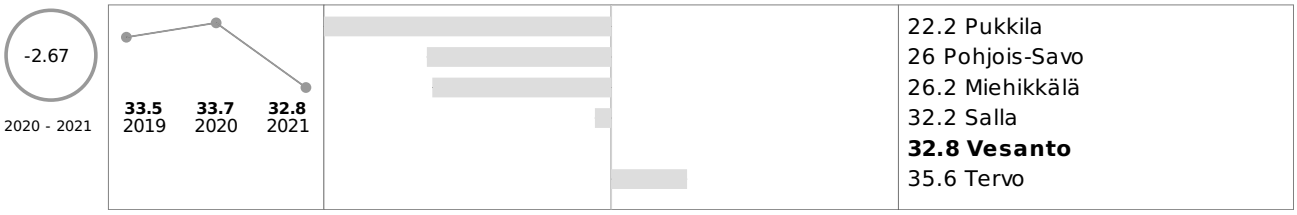
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 50 - 64-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä



Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25 - 64-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä



TYÖIKÄISET - Yhteenveto

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden 24-64- vuotiaiden määrä on vähentynyt. Sukupuolivaihtelua on havaittavissa: naisten kohdalla selvästi parempi tilanne nyt ja miehillä tilanne hieman parempi verrattuna vuoteen 2020. Työttömyyseläkettä saavien 25-64- vuotiaiden määrä laskusuuntainen, kuitenkin tilanne selvästi heikompi verrattuna Pohjois- Savon yleiseen tasoon.

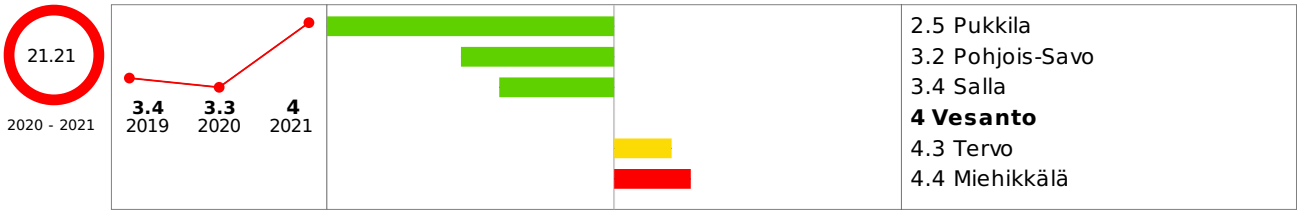
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit ovat vähenneet. Samoin päihteiden vuoksi vuodeosastoilla hoidettujen määrä. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen määrä on hienoisesti laskusuunnassa miesten osalta (29.5%). Naisten osalta taso on pysynyt ennallaan (36.6%) vuodesta 2008. Erityiskorvausoikeus (75 % tai 100 %) voidaan myöntää henkilölle, jolla on vakava ja pitkäaikainen, lääkehoitoa vaativa sairaus. Näitä sairauksia on viitisenkymmentä. Saadakseen oikeuden potilaan tulee hakea sitä Kelalta ja liittää mukaan tavallisesti erikoislääkärin kirjoittama lausunto, joka arvioidaan Kelassa. Kela rekisteröi kaikki oikeutetut taudin tarkkuudella. Heitä on vähän yli viidesosa koko väestöstä.

Erityiskorvausoikeus kuvaa melko hyvin pitkäaikaissairastavuutta väestössä. Sen ulkopuolelle jää kuitenkin mm. allergioita ja joitakin tuki- ja liikuntaelinsairauksia, joista allergiat ovat erityisen yleisiä lapsilla, ja tukielinsairaudet puolestaan yleistyvät myöhäisellä työiällä ja vanhuksilla. Kyseessä on rekisterikanta- eli prevalenssityyppinen muuttuja, joka vaihtelee vuodesta toiseen suhteellisen vähän, ja tapauksia on pienessäkin kunnassa yleensä riittävästi, ellei tarkastelua rajata iän ja sukupuolen mukaan kovin pieniin väestöryhmiin.

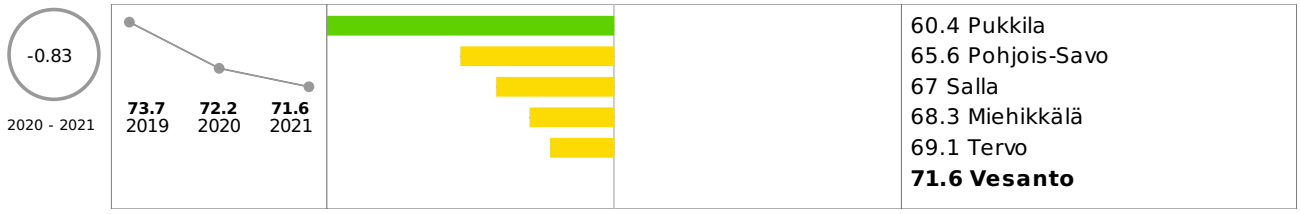
IKÄIHMISET

Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

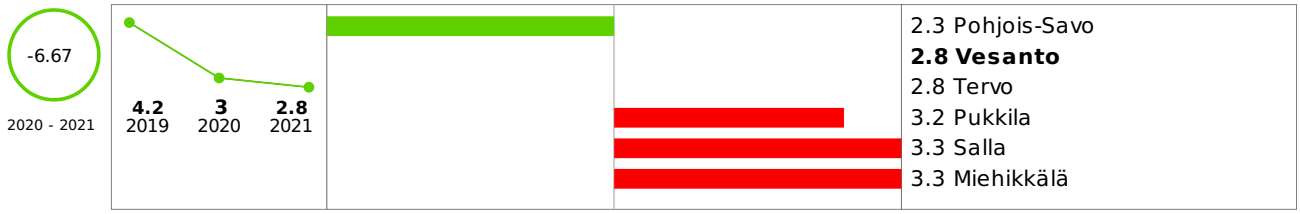
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä



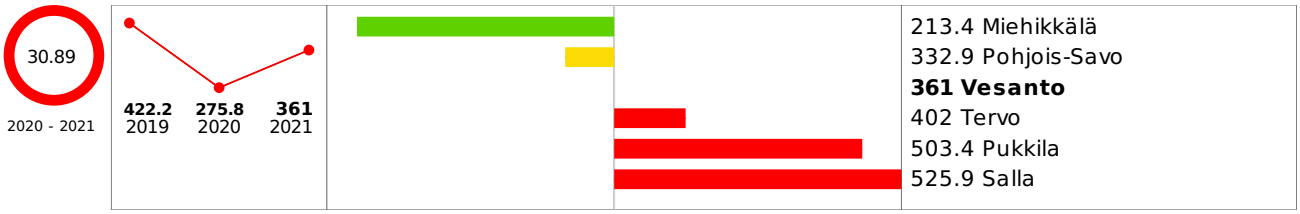
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä

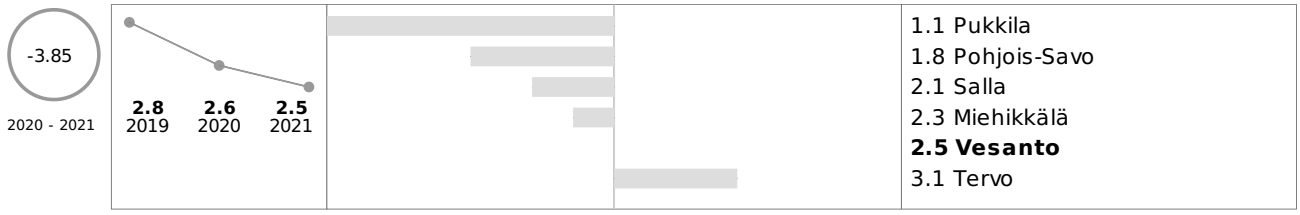


Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä



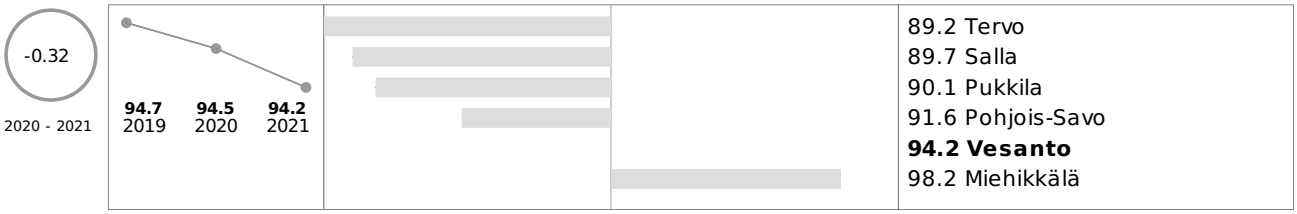
Opiskelu, työ ja toimeentulo

Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä

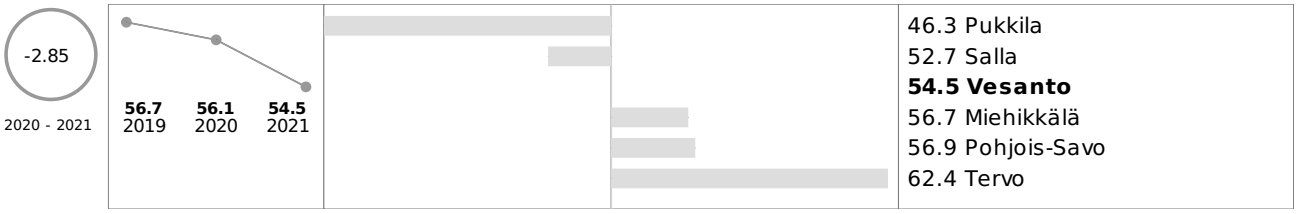


Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä

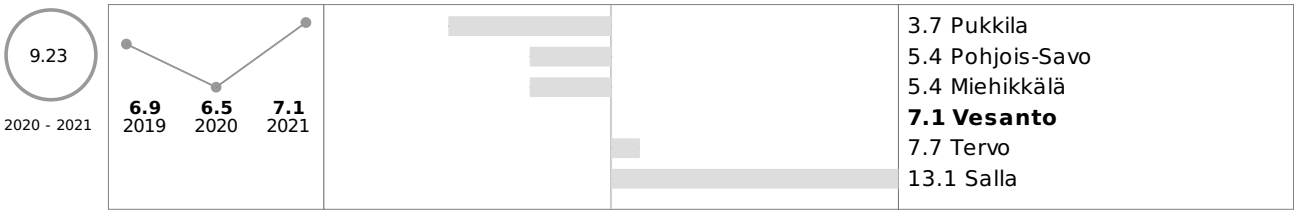


75 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat, % vastaavanikäisten asuntokunnista

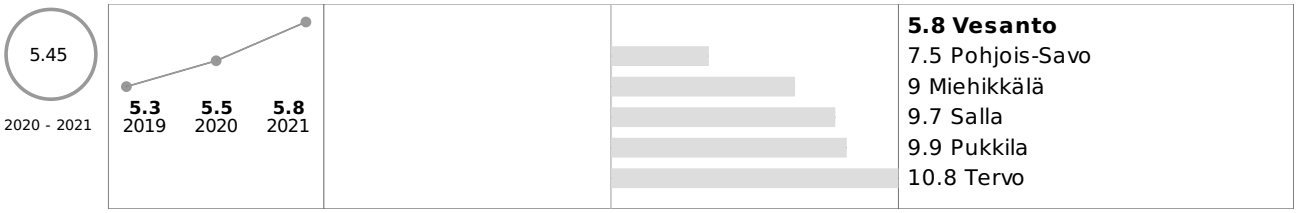


Sosiaali- ja terveydenhuolto

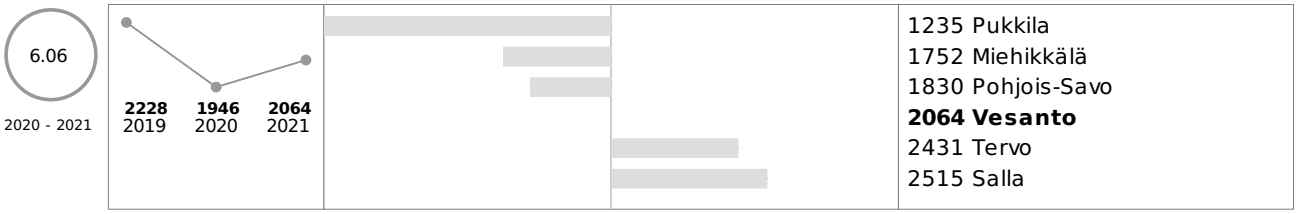
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä



Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä



Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavanikäistä



IKÄIHMISET - Yhteenveto

Erityskorvattavien lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja yli 65- vuotiaita on miesten osalta edellisvuotta enemmän (2.1% Pohjois- Savon tasoa enemmän). Naisten kohdalla tilanne on toinen: Vesannolla on 0.5% vähemmän

erityskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja kuin Pohjois- Savossa. Yleisesti erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja on Vesannolla 6% enemmän kuin Pohjois-Savossa.

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot yli 65- vuotiailla ovat lisääntyneet vuodesta 2020. Pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna lukumäärä on vaihdellut vuosittain ja olemme edelleen ns. normaalilla vaihteluvälillä. Tämä on yksi hyte-kertoimen tulosindikaattoreista, joten suuntaa on tärkeä seurata siitäkin näkökulmasta.

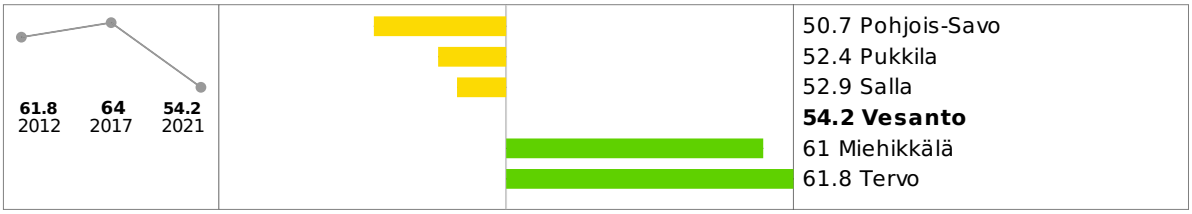
Kotona asuvat 75-vuotta täyttäneet- indikaattori on tarkoitettu seuraamaan sitä, moniko kykenee asumaan kotona itsenäisesti tai läheisin/avupalveluiden tukemana. Asetettu tavoite on 90%, joka Vesannolla on ylittynyt vuodesta 2016 asti. Yhden hengen asuntokunnat yli 75- vuotta täyttäneiden ikäryhmässä ovat entisellä tasolla pidemmän aikavälin tarkastelussa.

Omaishoidon tuen saajien määrä lisääntynyt hiljalleen. Indikaattori kuvaa omaishoidon tuen peittävyyttä 75 vuotta täyttäneessä väestössä. Lukua tulkittaessa on otettava huomioon, että ikääntyneiden palvelujärjestelmä on aina kokonaisuus ja eri kunnat valitsevat erilaisia järjestämistapoja. Yksittäisten palvelujen vertailu kuntien kesken ei siis kerro koko totuutta, sillä kunnassa voi olla paljon muita palveluja. Tehostetun palveluasumisen määrä hieman vähentynyt, joka kertoo osaltaan siitä, että Vesannolla on tarjolla myös välimuotoista asumista ja se on tukimuotona ollut riittävä. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit yli 65- vuotiailla ovat olleet laskussa vuodesta 2010, jolloin toiminta muuttui siten, että osa asiakkaista ohjautuu pelkästään hoitajille esim. vuosikontrollivastaanottojen hoitoon.

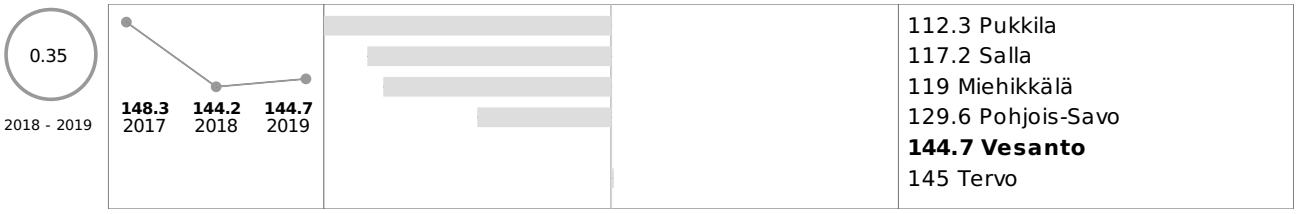
KAIKKI IKÄRYHMÄT

Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, %

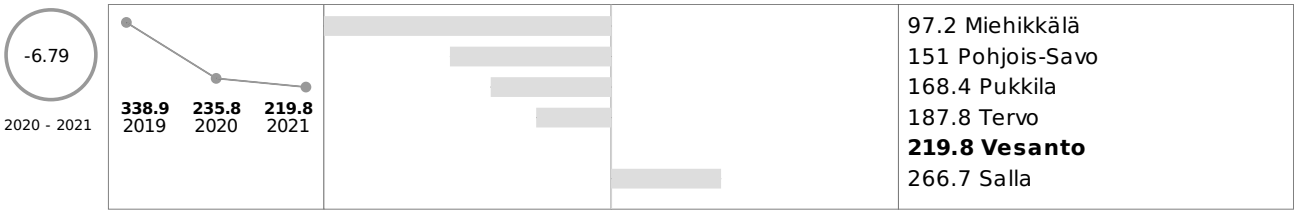


THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu

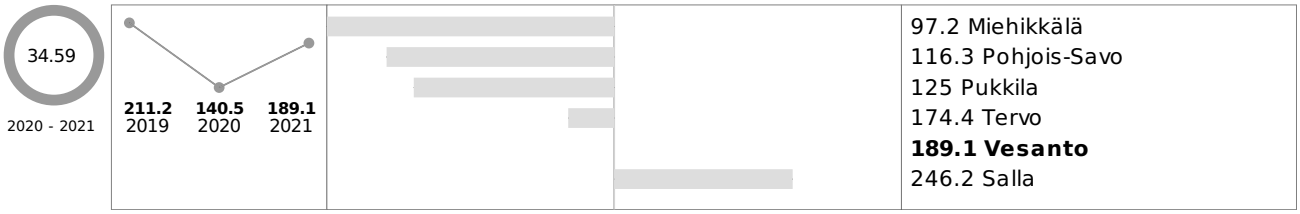


Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

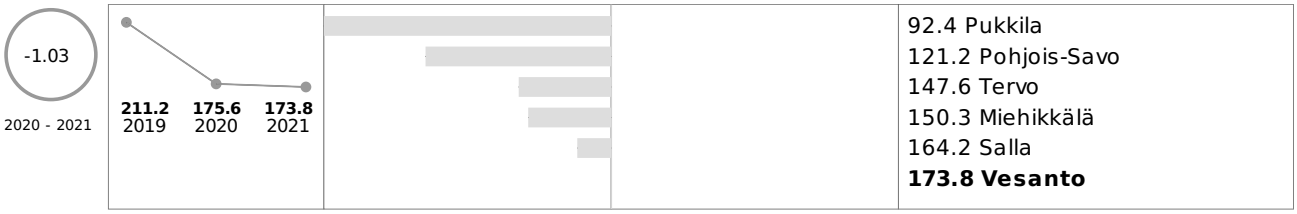
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitojaksot / 10 000 asukasta



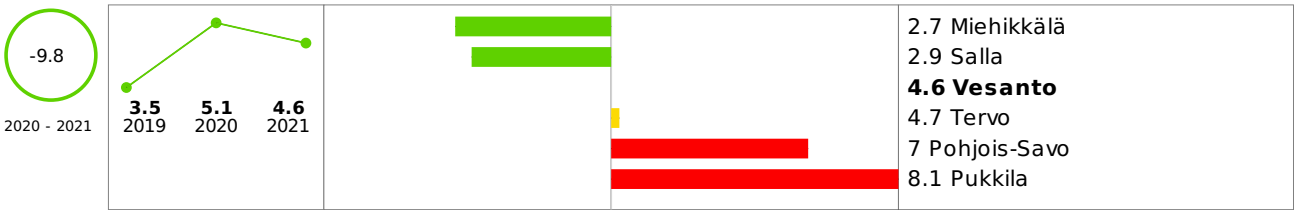
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot / 10 000 asukasta



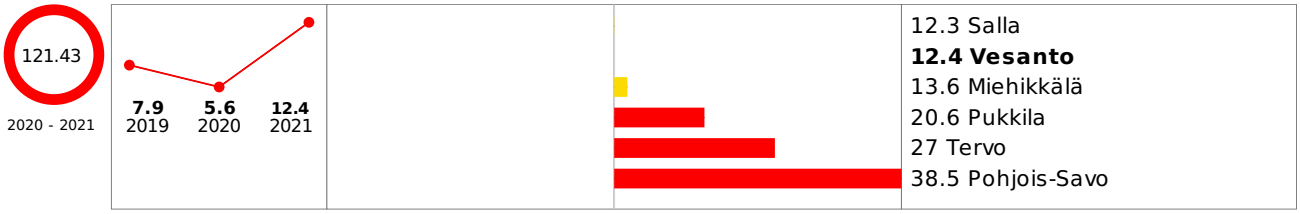
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta



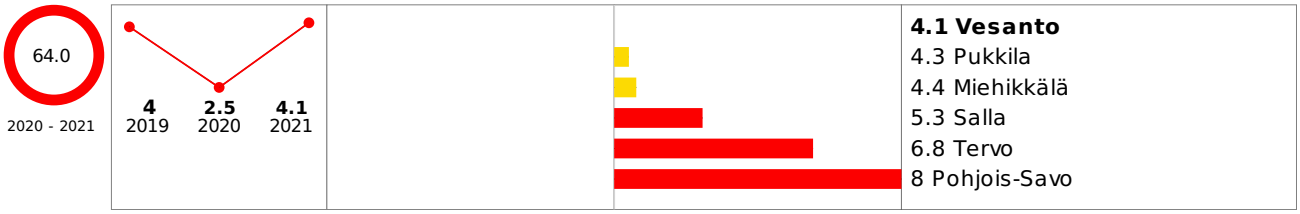
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta



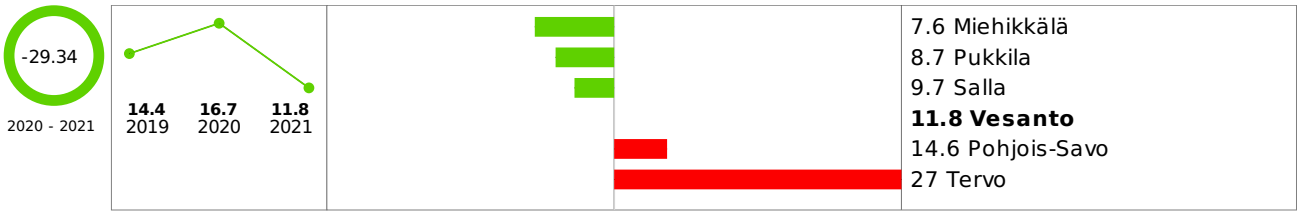
Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1 000 asukasta



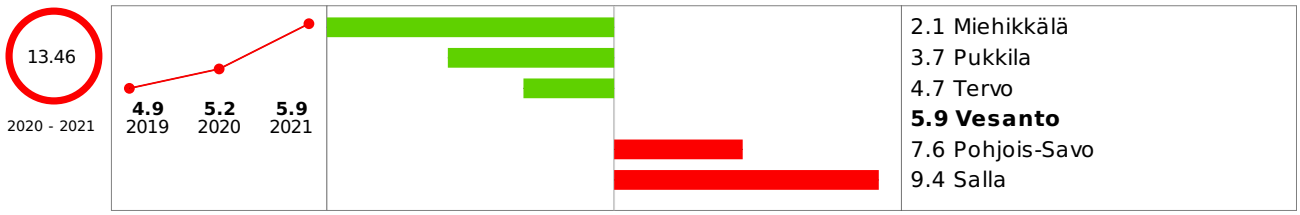
Poliisin tietoon tulleet eräät liikennerikokset / 1 000 asukasta



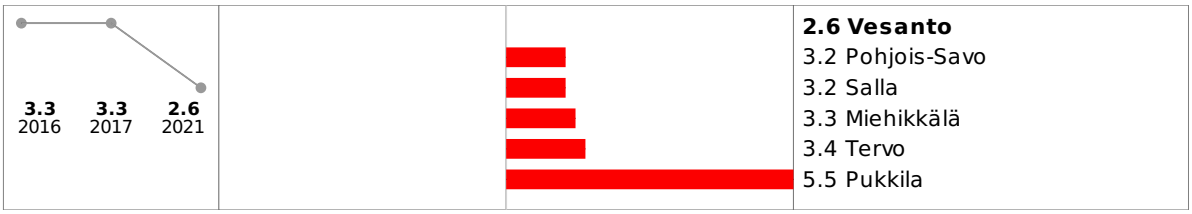
Poliisin tietoon tulleet liikenneturvallisuuden vaarantamiset ja liikennerikkomukset / 1 000 asukasta



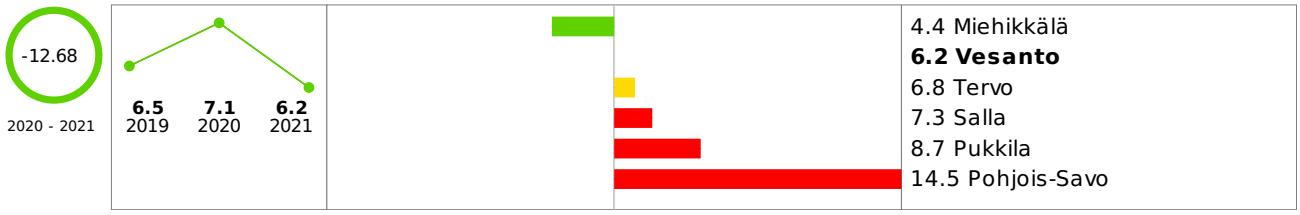
Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa



Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1 000 asukasta

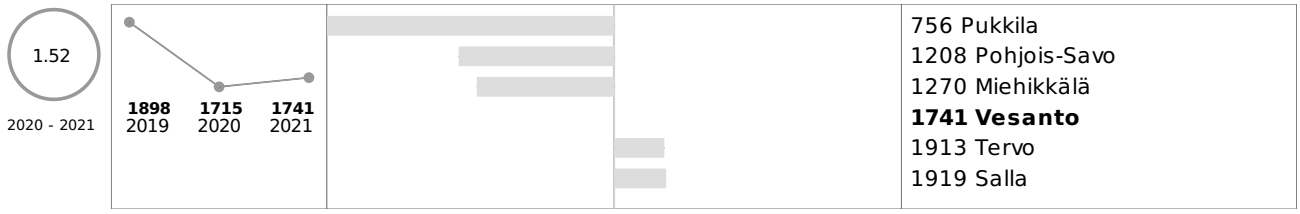


Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syyllisiksi epäillyt / 1 000 asukasta

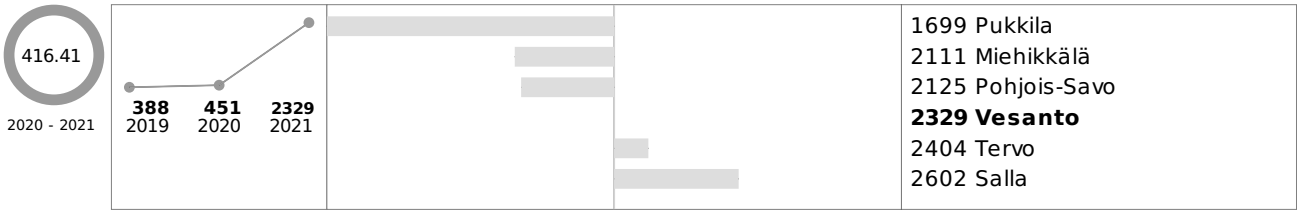


Sosiaali- ja terveydenhuolto

Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta

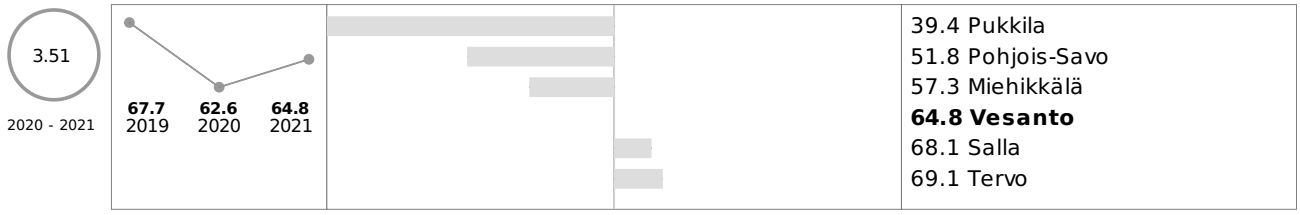


Perusterveydenhuollon muut avohoitokäynnit (muu ammattiryhmä kuin lääkäri) / 1 000 asukasta

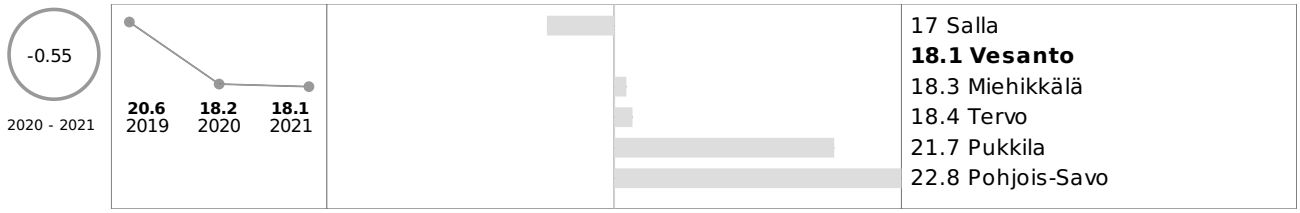


Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito, keskimääräinen hoitoaika

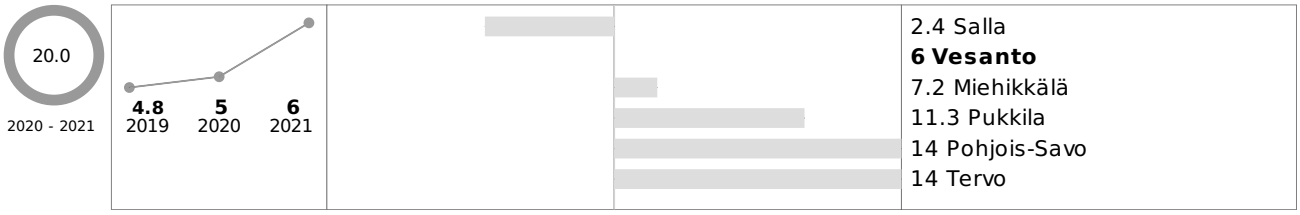
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin potilaat yhteensä, % väestöstä



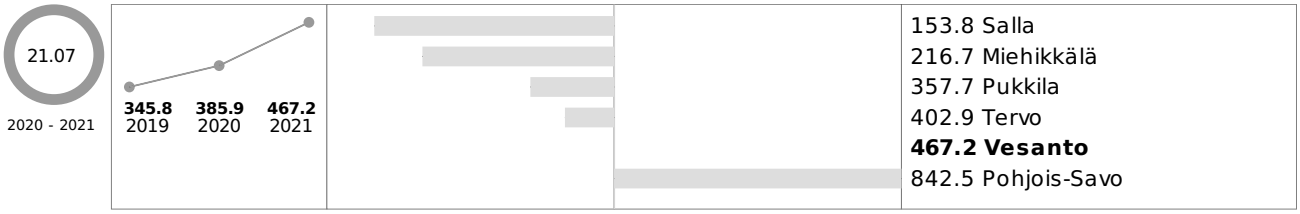
Yksityislääkärikäynneistä korvausta saaneet, % väestöstä



Hammaslääkäripalveluja yksityissektorilla käyttäneet (korvauksia saaneet hlöt), % väestöstä

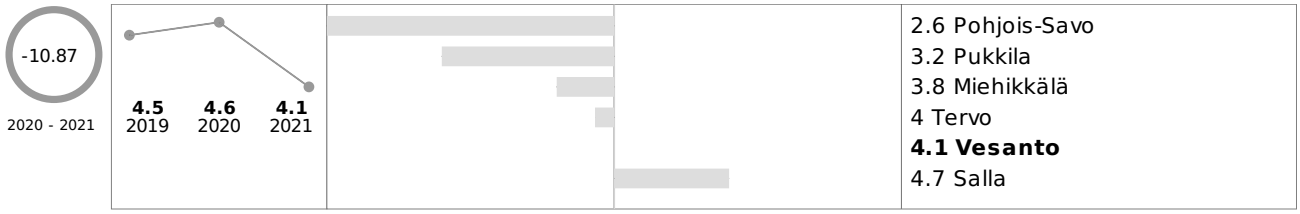


Aikuisten mielenterveyden avohoitokäynnit / 1 000 18 vuotta täyttänyttä

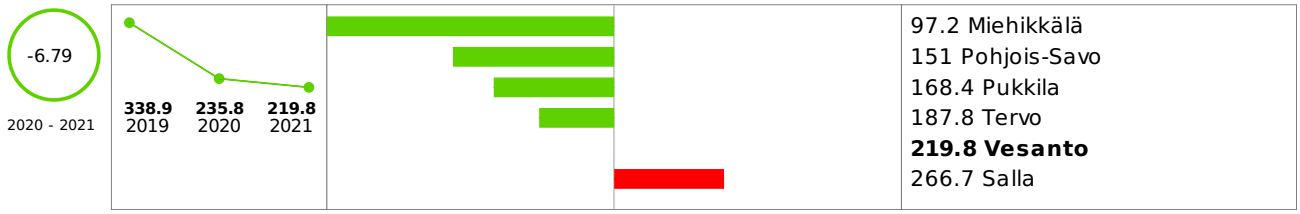


Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit / 1 000 asukasta

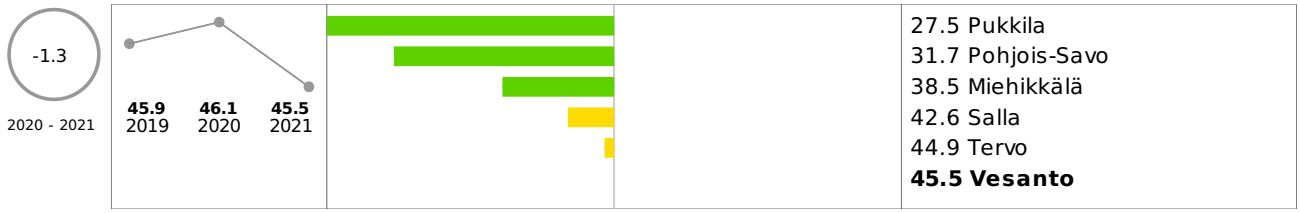
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1 000 asukasta



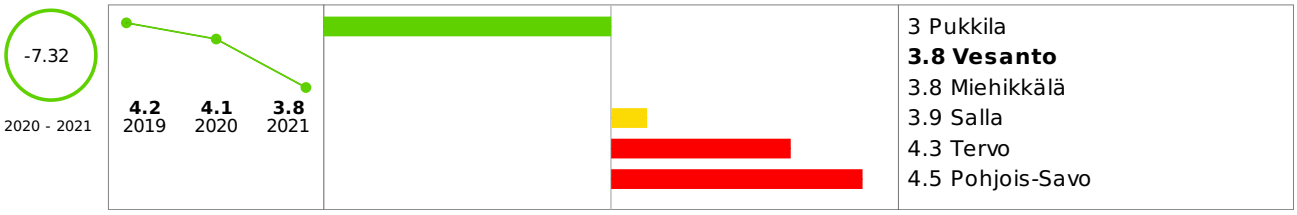
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitojaksot / 10 000 asukasta



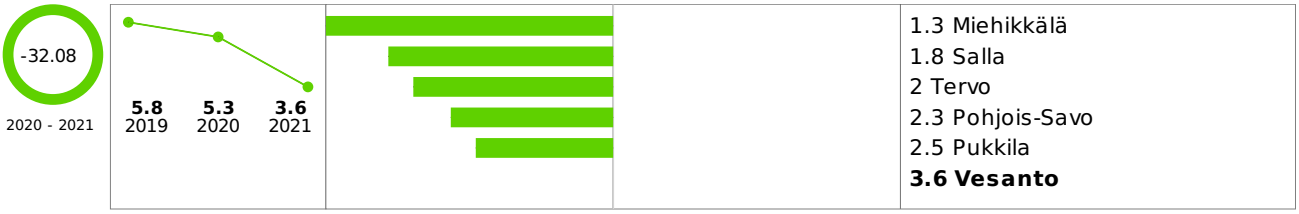
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja, % väestöstä



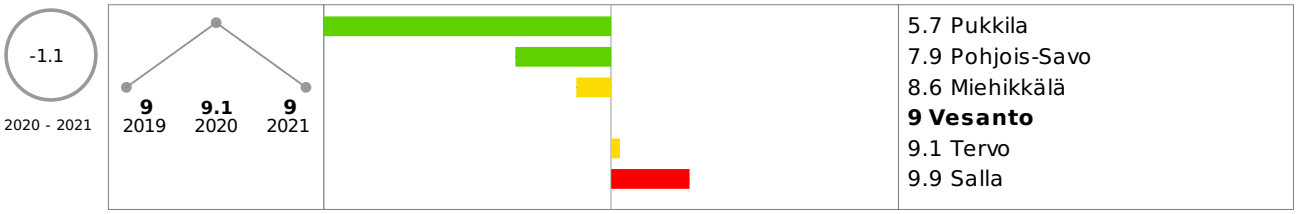
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin sepelvaltimotaudin vuoksi oikeutettuja 31.12., ikävakioitu väestöosuus (%)



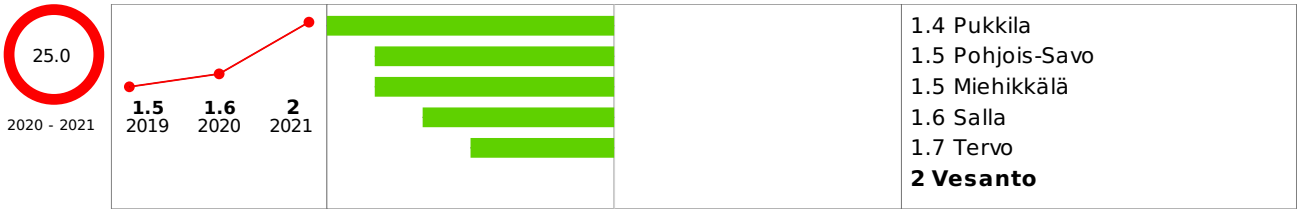
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä



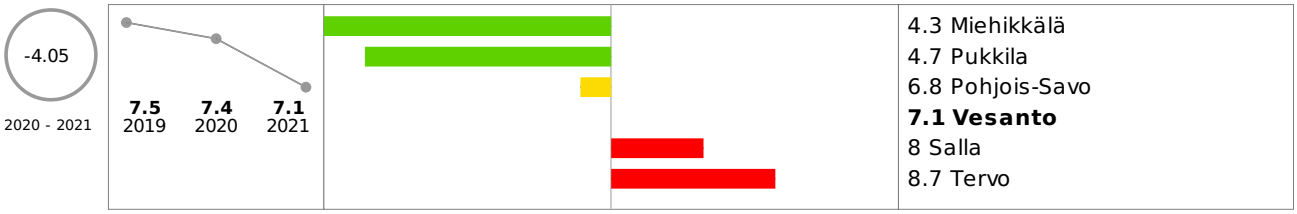
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutetut 31.12., ikävakioitu väestöosuus (%)



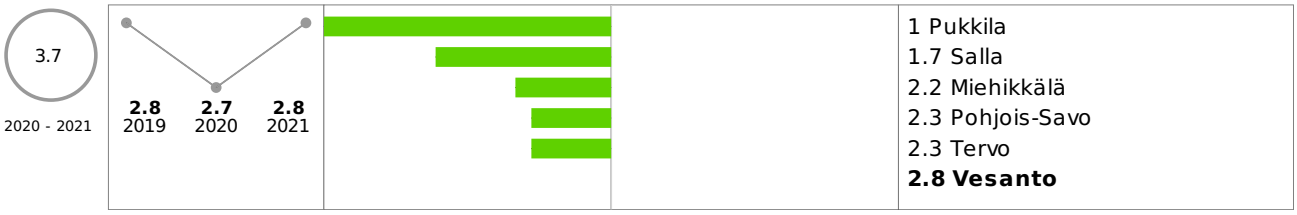
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin epilepsian vuoksi oikeutettuja 31.12., ikävakioitu väestöosuus (%)



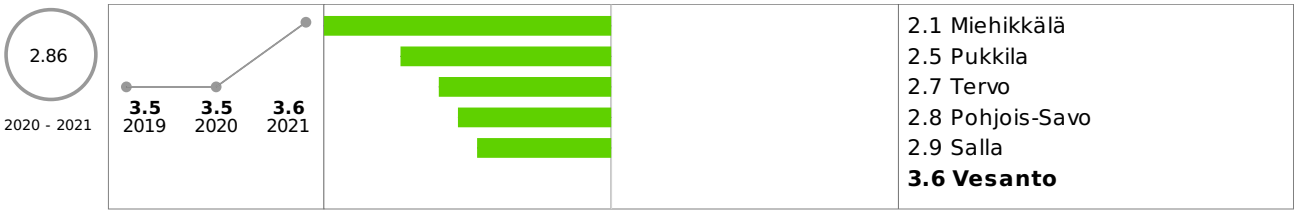
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin kroonisen keuhkoastman ja sitä läheisesti muistuttavien kroonisten obstruktiivisten keuhkosairauksien vuoksi oikeutetut 31.12., ikävakioitu väestöosuus (%)



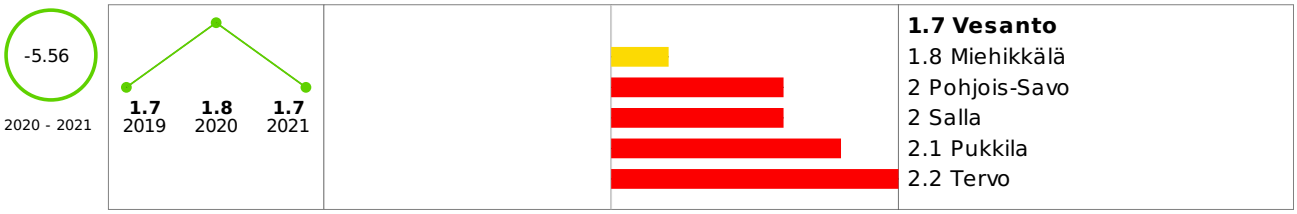
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 31.12., ikävakioitu väestöosuus (%)



Erityiskorvattaviin lääkkeisiin reumaattisen niveltulehduksen (nivelreuman) vuoksi oikeutettuja 31.12., ikävakioitu väestöosuus (%)

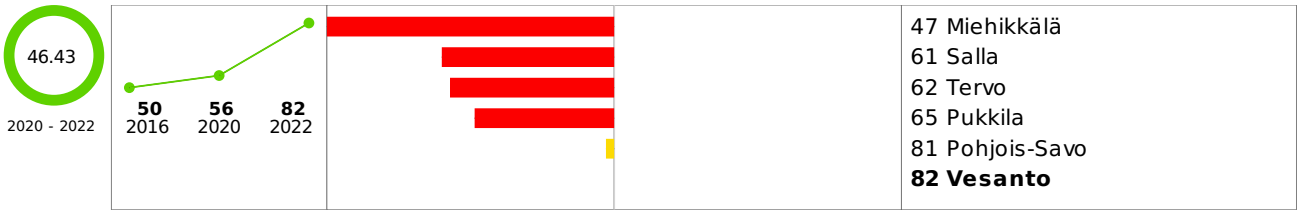


Erityiskorvattaviin lääkkeisiin syövän vuoksi oikeutetut 31.12., ikävakioitu väestöosuus (%)



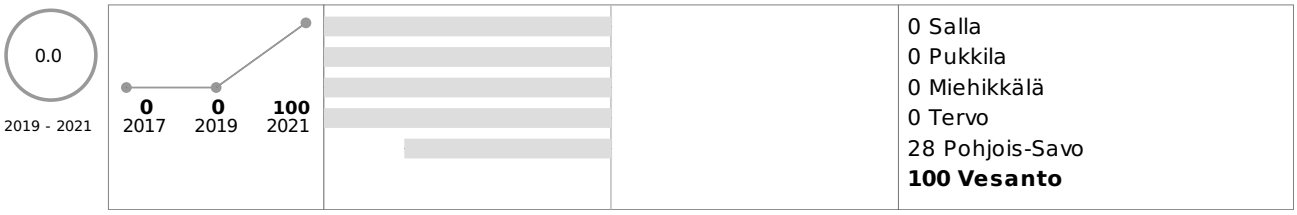
Vapaa-aika

Liikunnan edistäminen kunnissa - TEA, pistemäärä

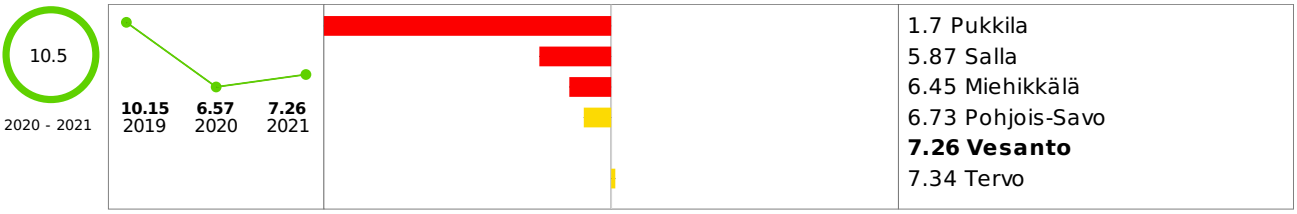


Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä

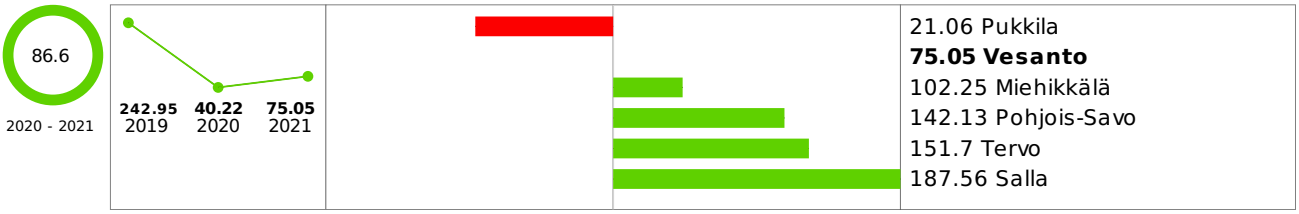
Ennakkoarvioinnin käyttö kunnan toiminnassa, %



Kirjasto, fyysiset käynnit / asukasluku



Kirjasto, tapahtumien osallistujamäärä / (asukasluku/1000)



Lähivirkistykseen soveltuvien alueiden saavutettavuus, väestö, enintään 1000 m [%]

KAIKKI IKÄRYHMÄT - Yhteenveto

Turvallisuuden näkökulmasta tarkasteltiin poliisin tietoon tulleita rikkomuksia. Vesannolla tapahtuneet liikenneturvallisuuden vaarantamiset ja liikennerikkomukset ovat määrällisesti laskussa. Omaisuusrikoksia on tullut poliisin tietoon hieman aikaisempaa enemmän, mutta huomattavasti vähemmän kuin Pohjois-Savossa yleisesti. Väkivaltarikosten määrä on vähäistä ja entisestään laskussa. Samoin pliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset.

Perusterveydenhuollon lääkärikäyntien määrä on laskenut ja vastaavasti muiden ammattiryhmien käynnit nousseet. Asiakkaat käyvät vaivansa kanssa hoitajan tai fysioterapeutin vastaanotolla eikä kaikilla ole tarve päästä sen jälkeen lääkärin vastaanotolle lainkaan. Yksityislääkärikäyntien määrä hiljalleen vähenee. Yksityissektorilla hammaslääkäripalveluita käytetään sen sijaan enemmän, johtuen mahdollisesti siitä, että niitä ei ole juurikaan ollut Vesannolla julkisen sektorin tuottamana tarjolla.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja on Vesannolla lähes 15% enemmän kuin Pohjois- Savossa keskimäärin. Sepelvaltimotaudin suhteen tilanne Vesannolla on hieman parempi kuin Pohjois-Savossa keskimäärin. Diabetestä ja

epilepsiaa esiintyy Vesannolla muuta maakuntaa enemmän erityiskorvattavista lääkkeistä pääteltynä. Psykoosilääkkeitä käytetään Vesannolla väestöön suhteutettuna enemmän kuin vertailukunnissa. Syövän esiintyminen on Vesannolla vähäisempää. Vesannolla merkittävä hyvinvointiin vaikuttava seikka on se, että kunnassa ei ole ollut lähes koko vuonna 2022 mielenterveyspalveluita tarjolla työntekijäpulasta johtuen. Tämä voi näkyä tulevina vuosina väestön hyvinvoinnin heikentymisenä.

2 Koettu hyvinvointi Vesannolla

Hyvinvointikysely:

Toteutimme Vesannolla vuoden 2022 syyskyyssa kunnan aikuisväestölle suunnatun kokemuksellisen hyvinvointikyselyn. Saamme vuosittain tietoa asukkaiden hyvinvointiin ja terveyteen liittyvistä asioista eri tietokannoista (Sotkanet, Teaviisari, HOS yms.). Näiden indikaattoritietojen lisäksi meidän on tärkeää selvittää myös kokemuksellista hyvinvointia. Toteutimme hyvinvointikyselyn Webropol- pohjalla ja siihen oli mahdollista vastata sekä sähköisesti että paperiversiona. Paperiset kyselylomakkeet ja vastauslaatikot sijoitettiin neljään eri pisteeseen, joissa ihmisiä liikkuu (hammaslääkäri, terveysasema, Vestori ja kirjasto). Vastauksista hieman yli puolet saatiin sähköisenä ja loput paperisina. Vastauksia saimme yhteensä 135 kappaletta, mikä on lähes 10% kohderyhmästä.

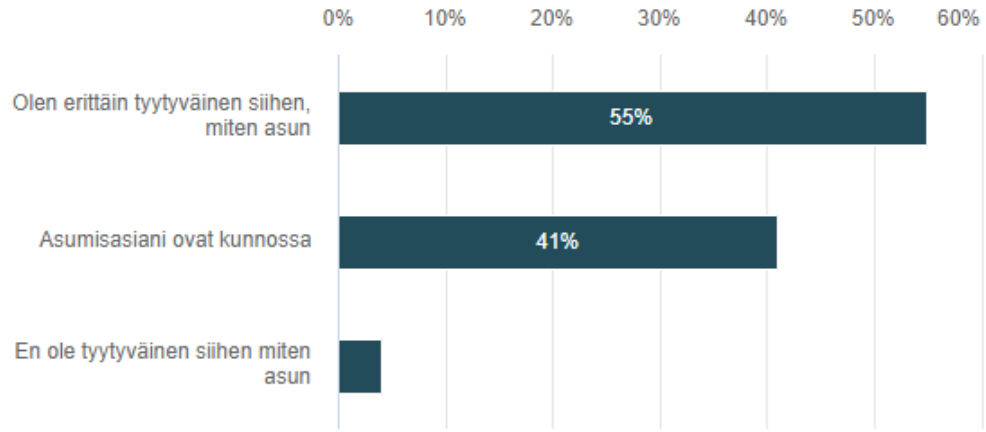
Tulokset:

Vastaajista 79% oli naisia ja 21% miehiä. Heistä 42% asui taajamassa ja 58% taajaman ulkopuolella. Vuokra-asunnossa asui 18% vastaajista ja vastaavasti omistusasunnoissa 82%. 35%:lla vastaajista oli korkeakoulu/ylipistokoulutus, 46%:lla ammatillinen koulutus, 18%:lla osaaminen oli hankittu työn ohessa ja 1.5% oli opiskelijoita.

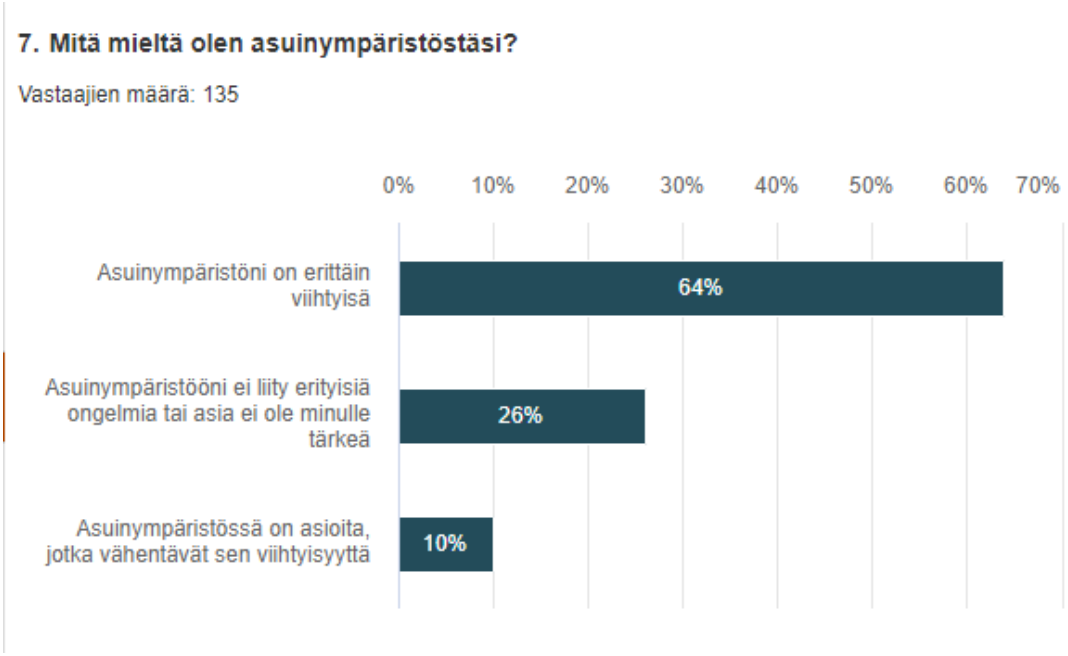
Valtaosalla vastaajista asumisasiat olivat kunnossa. 4,5% vastaajista ei ollut tyytyväisiä asumiseensa.

6. Mitä mieltä olet asumisestasi?

Vastaajien määrä: 135

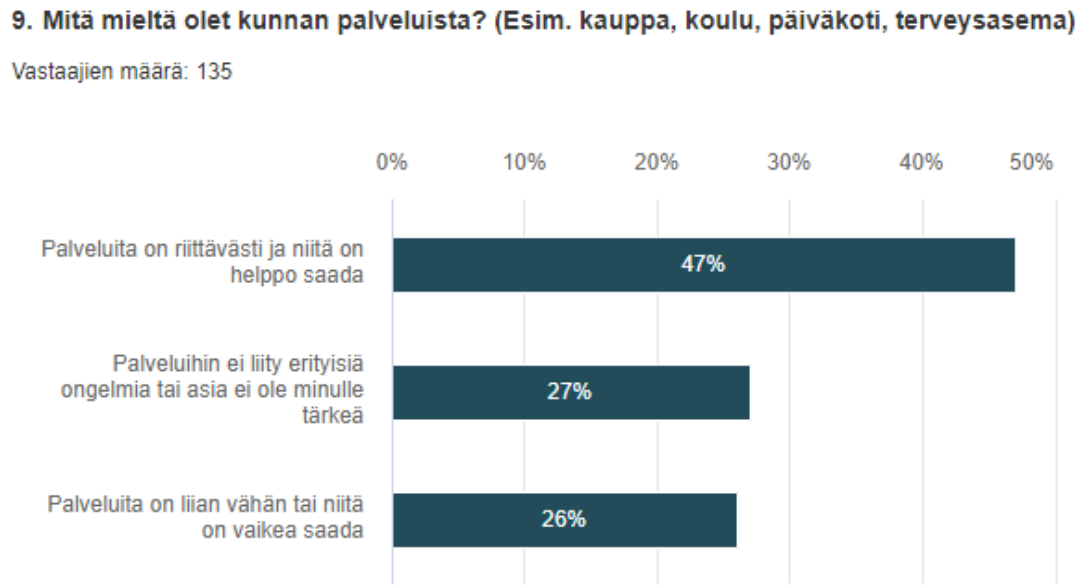


Valtaosa vastaajista koki asuinympäristön joko viihtyisäksi, siihen ei liittynyt erityisiä ongelmia tai se ei ollut vastaajalle tärkeä. 10% vastaajista koki, että asuinympäristössä on asioita, jotka heikentävän asuinviihtyisyyttä.



Asuinympäristön viihtyvyyttä taajamassa heikensivät ristiriidat naapurin kanssa, oleskelupaikkojen vähäisyys ja moporalli. Asuinympäristön viihtyisyyteen vaikutti negatiivisesti vanhat ja huonokuntoiset talot tyhjillään olevat talot keskustassa. Ympäristöä kuvattiin teollisuusmaiseksi. Toivottiin puiden kaatoa kylänraitilta sekä muutoinkin ilmeen kohennusta. Asfaltin pölyäminen kesäisin rehottavat puskat ja lupiinit nousivat myös kehitettävien asioiden listalle. Samoin vapaana ulkoilevat kissat ja koirien haukkuminen. Sivummalla asuinympäristön viihtyisyyttä heikensi syrjäinen sijainti.

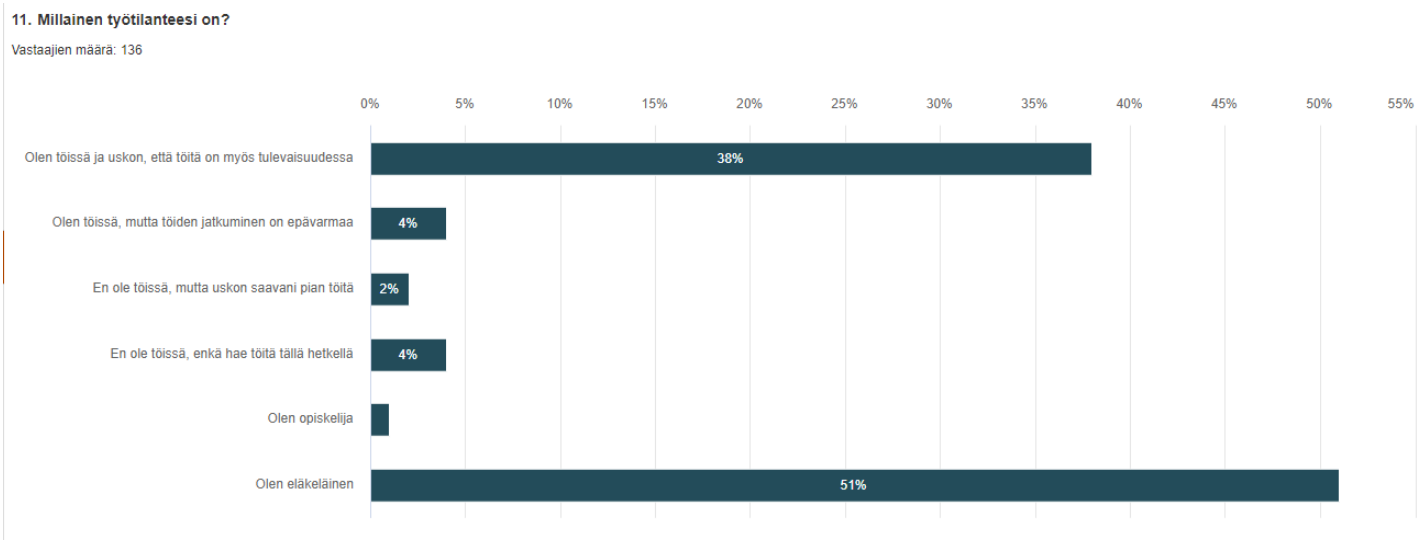
Hieman alle puolet vastaajista olivat tyytyväisiä kunnan palveluihin. Kolmannekselle siihen ei liittynyt ongelmia tai asiaa ei koettu tärkeänä. Vastaajista 26% koki, että palveluita on liian vähän tai niitä on vaikea saada.



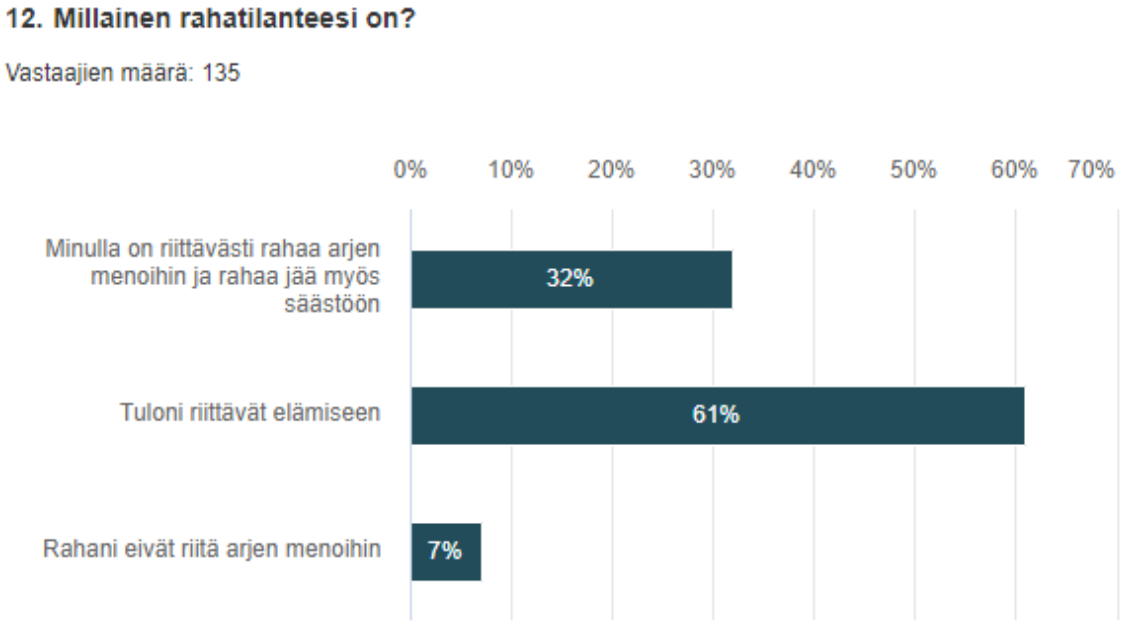
Avoimissa vastauksissa rautakaupan puute nostettiin esille vahvasti. Lisäksi kaivattiin toista ruokakauppaa, laajempaa valikoimaa ja erikoistavaroita myyntiin. Toive kirpputorista tai kierrätyskeskuksesta ja uimahallista nousi esille myös. Suuri tarve nähtiin terveyspalveluiden parantamiselle. Mielenterveyden palvelut, hammaslääkäripalvelut ja lääkäripalvelut nostettiin kehittämisen kohteiksi. Myös Te-palveluita, kelapalveluita ja poliisipalveluita kaivattiin.

Nuorten palveluista nousi esille, että ohjattu toimintaa kaivattaisiin lisää ammattilasten vetämänä yhdistysten sijaan.

Vastaajista puolet oli eläkkeellä ja 38% työelämässä kokien varmuutta töiden jatkumisesta. 3.7% vastaajista ei ollut varma omien töidensä jatkumisesta. 2.2% ei ollut töissä, mutta uskoi saavansa pian töitä, 3.7% ei ollut töissä eikä hakenut töitä sillä hetkellä. Opiskelijoita oli 0,8%.



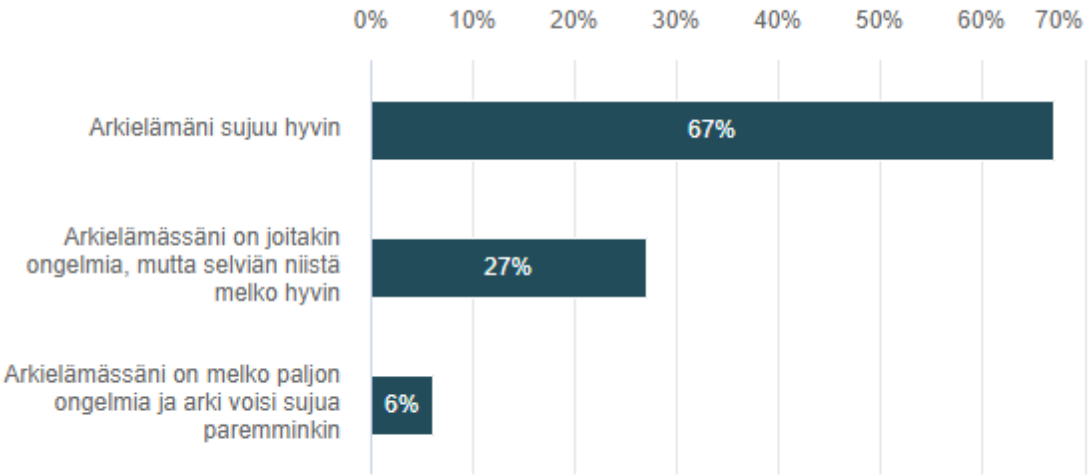
Vastaajista 32%:lla oli riittävästi rahaa ja sitä jäi myös säästöön. 61%lla tulot riittivät elämiseen. 7% vastaajista koki, että tulot eivät riitä arjen monojen kattamiseen. Vastaajista muutama sai rahatilanteeseen apua perheen sisältä, osa ulkopuolelta. Osa ei saanut apua taloudellista tukea mistään. Tulevaisuus nostatti huolta ja sähkön hinnan nousu nähtiin haasteena taloudelliselle pärjäämiselle jatkossa.



Arkielämän sujuminen oli pääosin hyvää. 6% vastaajista koki, että arkielämässä on melko paljon ongelmia ja arki voisi sujua paremminkin. Heiltä kysyttiin, millaisiin asioihin tarvitsisit apua arkielämän ongelmissasi. Vastaajat tarvitsivat mielenterveyspalveluja, terveyspalveluja, siivousapua, apua pihatöihin, polttopuiden tekemiseen, talkkaripalveluja. Kuormittavat elämäntilanteet ja yksinäisyys hankaloittivat arkielämän sujuvuutta.

14. Miten arkielämäsi sujuu?

Vastaajien määrä: 135

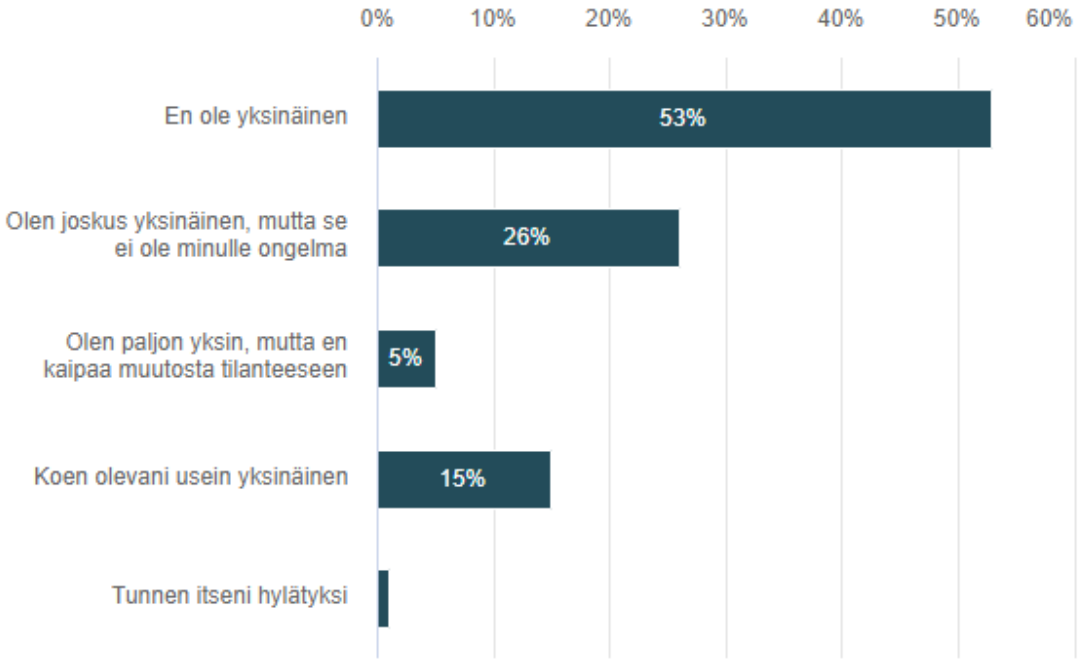


Vapaa- aika sujui myös pääsääntöisesti hyvin. 3% vastaajista koki, ettei heillä ollut mielekästä tekemistä vapaa- ajalla. He toivoivat vapaa- ajalle, että omia harrastuksia voisi harrastaa omassa kunnassa. Ohjattua liikuntaa toivottiin, samoin yhteistä tekemistä keski-ikäisille naisille.

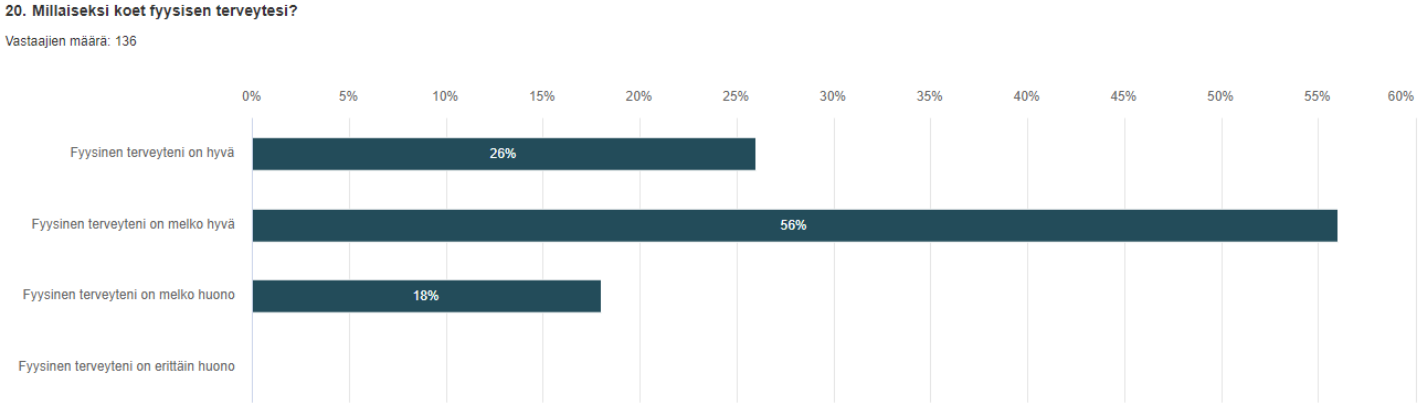
53% vastaajista ei koe olevansa yksinäisiä. 26% oli joskus yksinäisiä, mutta he eivät kokeneet sitä ongelmaksi. 15% koki olevansa usein yksinäinen.

19. Oletko yksinäinen?

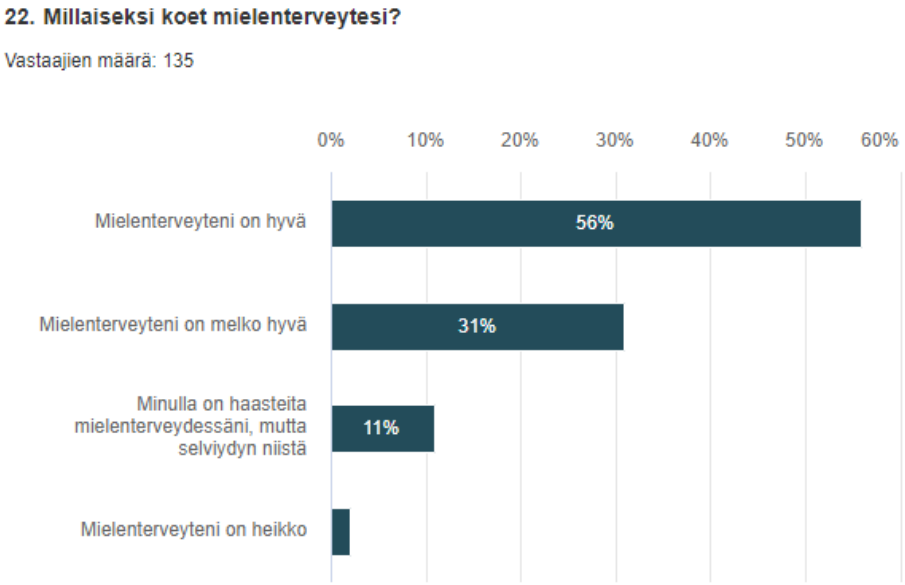
Vastaajien määrä: 135



Fyysisen terveytensä hyväksi tai melko hyväksi koki 81% vastaajista. 19% koki terveytensä melko huonoksi. Fyysistä terveyttä heikentäviä asioita koettiin olevan Perussairaudet (76%), kipu (33%), heikko fyysinen kunto (22%) ja tupakointi (2,1%).



Mielenterveytensä koki hyväksi tai melko hyväksi 87%. 31% koki, että heillä on haasteita mielenterveyden kanssa, mutta he selviävät niistä. 2.2% koki mielenterveytensä olevan heikko.

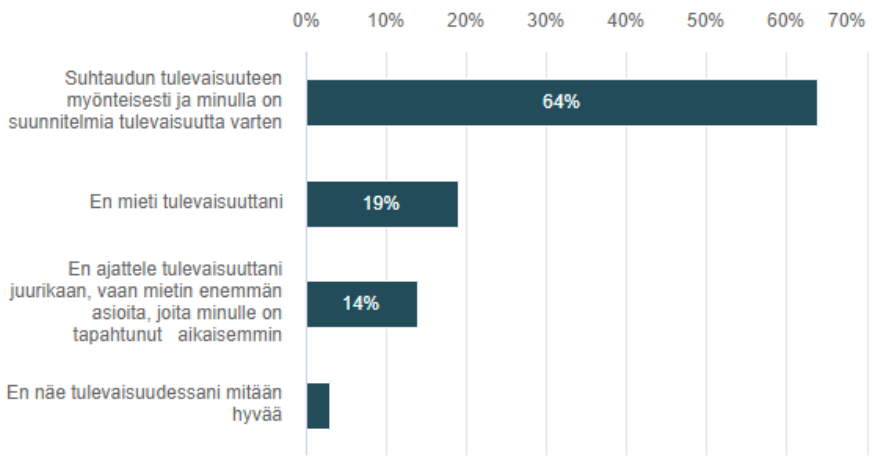


95% vastaajista nauttii elämästään tai kokee sen olevan ihan ok. 5% vastaajista ei juurikaan nauti elämästään. 49% nukkuu pääsääntöisesti hyvin, 41% kohtalaisesti ja 10% heikosti. Heikosti nukkuvista puolet ei ollut saanut apua univaikeuksiinsa. Osalla apu oli lääkehoito. Osa totesi, että sen hetkinen elämäntilanne haasteineen aiheuttaa, ettei pysty nukkuman riittävästi. Päihteiden käytöstä kysyttäessä 99% totesi, että heillä ei ole ongelmia päihteiden käytössä.

Tulevaisuutensa myönteisesti suhtautui 64% vastaajista. 19% ei miettinyt tulvaa, 14% mietti enemmänkin mennyttä ja 3% vastaajista ei nähnyt tulevaisuudessa mitään hyvää.

29. Millaisena näet tulevaisuutesi?

Vastaajien määrä: 135



Vastaajista 40% piti parisuhdettaan hyvänä ja 29% toimivana. 30% vastaajista ei elänyt parisuhteessa ja 0.7% vastaajista koki, että parisuhteessaan on paljon ongelmia, jotka aiheutuvat puolison sairastelusta. Perheen merkitys on korostunut sillä vastaajista 86%:lle perhe on erittäin tai melko tärkeä. 3,5 vastaajista koki, että heillä on perheessä paljon ongelmia tai ilmapiiri on huono. Perheen ohella ystävät nousivat tärkeiksi ja vastaajista 71%:lla oli hyvinä ystäviä, jotka tuottivat iloa heidän elämäänsä. 5.9% vastasi, ettei heillä ole ystäviä, eivätkä he tiedä, miten voisivat niitä saada.

Vastaajista 52% koki, että heitä arvostetaan. 2.2% koki, että heitä kohdellaan huonosti. Omaa käsitystä itsestään miettiessään 40%:lla oli itsestään positiivinen käsitys, 56% koki olevansa kuin kuka tahansa ja 4.4% koki olevansa surkeita ihmisiä.

Vertailu:

Kyselyn vastauksia analysoitaessa vertailtiin vastaajia iän, asuinpaikan, koulutuksen sekä sukupuolen mukaan.

Vertailu miehet vs. naiset. Valtaosa alle 65-vuotiaista vastaajista oli naisia, yli 65- vuotiaista 2/3 oli miehiä. Miesvastaajissa oli enemmän kouluttamattomia, työn ohessa osaamisensa hankkineita. Miehet kokivat asuinympäristönsä viihtyisämmäksi ja kuin naiset. Miehet olivat myös tyytyväisempiä kunnan palveluihin kuin naiset. Raha-asiat olivat miehillä paremmin kuin naisilla. Naisilla oli vähemmän fyysisiä sairauksia, miehillä vähemmän kipuja. Miehet kokivat fyysisen kuntonsa paremmaksi. Miehet olivat tyytyväisempiä parisuhteeseensa. Naisilla ystävien määrä ja merkitys korostui miehiä enemmän.

Vertailu taajamassa asuvat vs. taajaman ulkopuolella asuvat. Taajaman ulkopuolella asuvat olivat tyytyväisempiä asumiseensa ja asuinympäristöönsä kuin taajamassa asuvat. Taajama ulkopuolella asuvat kokivat myös, että mielekästä vapaa-ajan tekemistä oli enemmän kuin taajamassa asuvilla. Taajaman ulkopuolella asuvilla oli enemmän osallisuuden kokemusta ja taajamassa asuvilla enemmän ulkopuolisuuden tunnetta ja yksinäisyyttä. Taajaman ulkopuolella asuvat kokivat fyysisen terveytensä hieman paremmaksi kuin taajamassa asuvat.

Vertailu koulutus vs. ei koulutusta. Naiset olivat enemmän kouluttautuneita kuin miehet. Kouluttamattomilla oli enemmän haasteita tulojen riittävyydessä. Koulutetuilla arkielämän sujuvuus oli parempaa ja heillä oli selvästi enemmän mielekästä vapaa-ajan tekemistä. Kouluttamattomat eivät kuitenkaan kokeneet ongelmaksi mielekkään vapaa- ajan tekemisen puuttumista. Osallisuuden kokemusta oli hieman enemmän koulutetuilla, ulkopuolisuuden tunnetta selvästi enemmän kouluttamattomilla ja yksinäisyyttä enemmän kouluttamattomilla. Koulutetut kokivat fyysisen terveytensä paremmaksi ja kouluttamattomilla oli enemmän fyysisiä sairauksia (huom. ikä!). Koulutetuilla oli enemmän kipuja, heidän koettu mielenterveys oli hieman parempaa ja he nauttivat elämästä enemmän. Koulutetut

myös nukkuivat paremmin. Tulevaisuuteen suhtautuivat myönteisemmin koulutetut, kouluttamattomat miettivät enemmän menneisyyttä ja 8% kouluttamattomien ryhmästä ei nähnyt tulevaisuudessa mitään hyvää. Valtaosa kouluttamattomista ei elä parisuhteessa. Perhe koettiin tärkeämpänä koulutettujen ryhmässä. Koulutetut kokivat enemmän, että heitä arvostetaan, kouluttamattomille muiden mielipiteellä ei ollut juuri merkitystä ja 8% kouluttamattomista koki, että heitä kohdellaan huonosti. Koulutetuilla oli parempi minäkuva kuin kouluttamattomilla.

Vertailu alle 65- vuotiaat vs. yli 65- vuotiaat. Alle 65- vuotiaissa oli enemmän korkeasti koulutettuja ja vastaavasti yli 65- vuotiaissa enemmän ammatillisen koulutuksen omaavia. Yli 5- vuotiaissa oli selvästi enemmän kouluttamattomia, osaamisessa työn ohessa hankkineita. Asuinympäristö koettiin viihtyisämmäksi yli 65- vuotiaiden ryhmässä, he olivat myös tyytyväisempiä palveluihin ja heidän arkielämän sujuvuus oli parempaa. Osallisuuden kokemusta oli enemmän yli 65- vuotiaiden ryhmässä, ulkopuolisuuden kokemusta ja yksinäisyyttä oli enemmän alle 65- vuotiaiden ryhmässä. Fyysinen terveys koettiin huonompana alle 65- vuotiaiden keskuudessa. Fyysisen terveyden heikentävinä tekijöinä nähtiin yli 65- vuotiaiden ryhmässä perussairaudet ja alle 65- vuotiaiden ryhmässä kipu ja heikko fyysinen kunto. Yli 65- vuotiaat katsoivat enemmän menneeseen, alle 65- vuotiaat myönteisemmin tulevaan. Yli 65- vuotiaissa vastaajissa oli enemmän yksineläjiä.

3 Vuoden 2022 hyvinvointitavoitteiden toteutumisen arviointi

Yleishallinto:

1. Vuokra-asuntojen kunnostaminen ja kiinteistöjen myynti tilaohjelman ja investointisuunnitelman mukaan
    - Hovila, Ahveninen ja Metsola myytiin valtuuston päätöksen mukaisesti
    - Simokodin asuntoja kunnostettiin 3 kpl
    - Tilaohjelmaa on toteutettu suunnitelman mukaisesti
2. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen kaikilla toimialoilla
    - Kyläkierrokset ja palvelupajat yhteistyössä Ospa- hankkeen toteutettiin kesällä 2022
    - Sydänmaanpaalut- hankkeen valmistelu ja rahoituksen haku
    - Kuntakorjaamo otettiin käyttöön loppuvuodesta -22
    - Koko kylän Pilleet järjestettiin hirsikoulun edustalla
    - Ennakkovaikutusten arviointeja tehty vanhasta kunnantalosta ja ruokahuollosta
    - Lukion kehittämisen työryhmä osallisti oppilaita ja kuntalaisia kyselyiden avulla
    - Kuntalaisten osallistaminen kunnan positiiviseen viestintään Villitsijän toimesta
    - Valtuustoseminaareja ollut useita vuoden 2022 aikana
    - Palvelumallin ja hallintomallin valmistelua on tehty yhdessä henkilöstön kanssa
    - Kunnan vapaista tiloista kerrottu paikallisille yrittäjille
    - Kotelo- hankkeen kautta kuntalaiset pääsivät osallistumaan Ukrainalaisten auttamiseen mm. tuomalla vaatteita ja huonekaluja
    - Hankintainfo järjestettiin, jossa kerrottiin yrittäjille investoinneista, ja miten yrittäjät voisivat niihin osallistua
    - Kyläraitin siivoustalkoot Ekotekoja- hankkeen kanssa
    - Mielitekoriihi laajennetussa johtoryhmässä
    - Marjatilallisten tapaaminen maaliskuussa ja tulevaisuuden pohtiminen
    - Kunnanjohtaja työskentelee kerran kuukaudessa yrityksissä ja yhteisöissä
    - Kyläturvallisuusilta pidettiin toukokuussa
    - Järjestöiltoja järjestettiin useita
    - Kunnan edustajat ovat osallistuneet kolmannen sektorin kokoontumisiin
    - Kohtaamispaikkatoiminta toiminut 2xkk pururadan laavulla
    - Kotouttamistyötä tehty kunnan eri sektoreilla sekä vapaaehtoistyössä
    - Kehittäjävalmennukseen osallistui 2 työntekijää

3. Luonnon hyvinvointia ja terveyttä edistävät vaikutukset osaksi palvelujen suunnittelua, toteutusta ja viestintää kaikilla toimialoilla ja kolmannen sektorin yhteistyöllä
    - Retkeilytyöryhmä perustettiin
    - Retkeilypassi- innosti kuntalaisia ja matkailijoita liikkumaan luonnossa
    - Kolmannen sektorin toimijat järjestivät luonto- ja liikuntatapahtumia
    - Liikunnan riemua- hanke liikutti kuntalaisia
    - Airsoft- alue nuorten harrastukäyttöön
    - Latureittien parantamiseen käytettiin noin 3000e
    - Liikunnanohjaajan vakituinen toimi perustettiin sivistyslautakunnassa
    - Vesannon hyte- nosti somessa esille luonnon hyvinvointivaikutuksia
    - Vanhustenviikon tapahtumista pääosa toteutettiin luonnossa viikon teeman mukaisesti
    - Vapaaehtoiset ovat kunnostaneet ja raivanneet retkeilyreittejä
4. Kysely kuntalaisten koetusta hyvinvoinnista
    - Toteutettiin 9/2022

Sivistystoimi:

1. Tunnetaitojen ja hyvinvoinnin vahvistaminen koulussa
    - Osallisuustunnit perusopetuksessa
    - Tunnetaitotunnit
    - Hyvinvointihankerahoitusta haettiin yhteisöllisen opiskeluhuollon hankehaun kautta
    - Yhteisölliset tapahtumat
    - Hyvinvoinnin huomiointi lukion kehittämistyöryhmässä
    - Lukio mukana Itä- Suomen lukioiden hyvinvointihankkeessa
2. Laadukkaat ja riittävät opiskeluhuoltopalvelut ja oppimisen tuki
    - Mitotuksen mukaiset kuraattori- ja psykologipalvelut
    - Psykologipalvelun täydennystä hankerahoituksella
    - Oppimisen tukipalvelut ovat riittävät ja laadukkaat
3. Harrastustoiminnan lisääminen kunnan eri toimijoiden ja järjestöjen yhteistoimintana
    - Harrastamisen suomen mallin kerhotoiminta alkoi syksyllä
    - Koulunkerhotoiminta hankerahoituksella
    - Liikunnanriemua- hankkeen kautta liikuntaryhmiä, ohjausta ja neuvontaa
    - Kuppilatoimintaa toteutettiin järjestöyhteistyöllä

Perusturva

1. Kotona-asumista tukevien palvelujen kehittäminen/vahvistaminen
    - Kotihoidossa oli palkattu kehittäjä
    - Vuosi kului hyvinvointialueen valmisteluissa
    - Rakennemuutos perusturvaan
2. Paikallisen palvelutason turvaaminen palvelusetelin käyttöönottamisella
    - Palveluseteli otettiin käyttöön, johon oli muutamia hakijoita palveluntuottajiksi
    - Palvelusetelistä järjestettiin yrittäjille info- tilaisuus

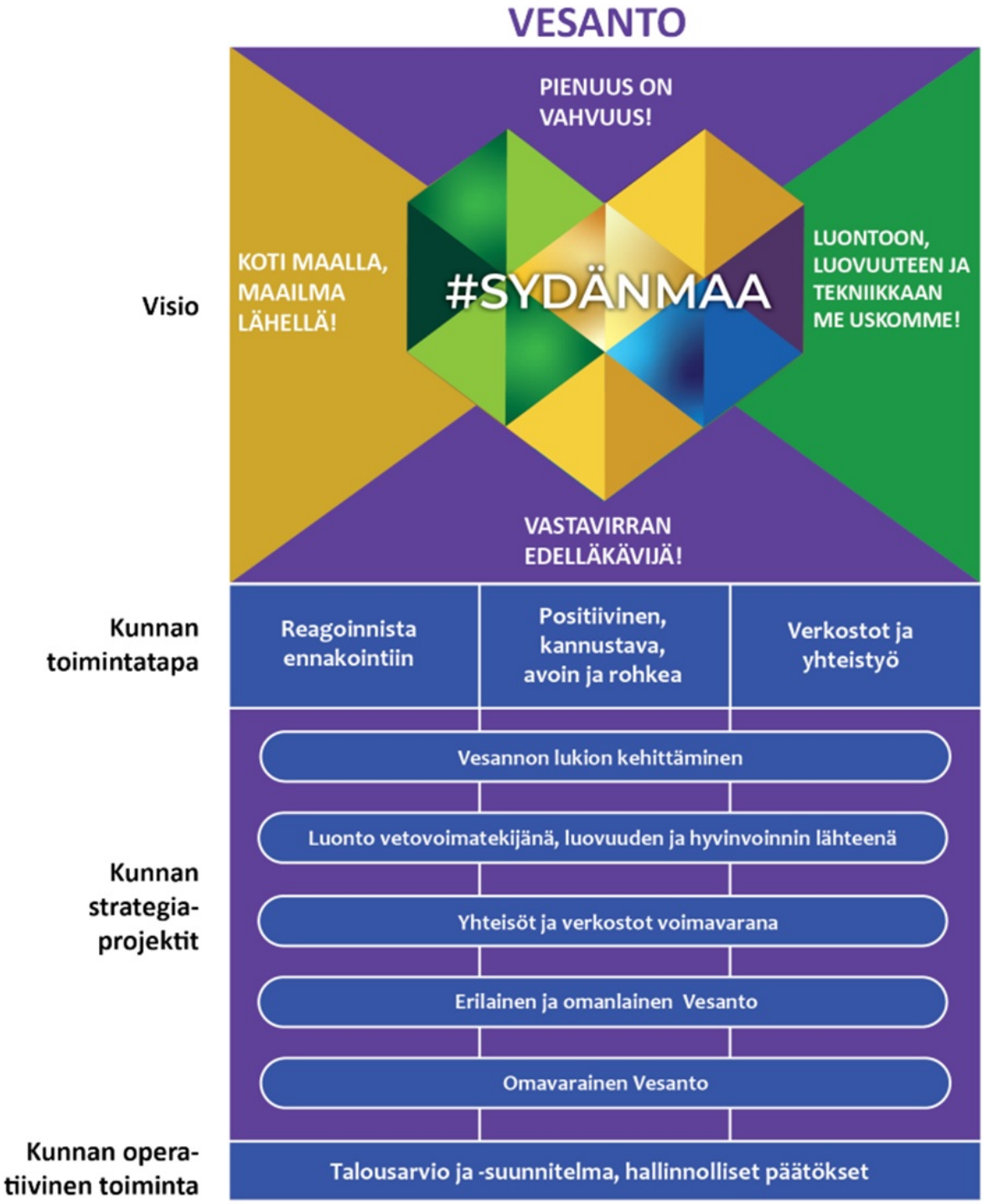
Ruokapalvelut

1. Yhteisöllisen ruokailun järjestäminen
    - Selviteltiin eri vaihtoehtoja yhteisöllisen ruokailun toteuttamiseksi
    - Koulun hävikkiruoan jakamista vapaaehtoistyönä suunniteltiin
2. Kuntaan jäävän ruokapalvelun organisoiminen
    - Ruokapalveluiden siirtymistä sivistyslautakunnan toiminnaksi valmisteltiin

- Kuntaan jäi kaksi työntekijää ruokapalveluihin

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2023

4 Strategian painopisteet ja linjaukset



5 Hyvinvointisuunnitelma

Vuoden 2023 hyvinvointisuunnitelma sisältyi vuoden 2023 talousarvio-kokonaisuuteen, mikä hyväksyttiin valtuustossa 19.12.2022.

Hyvinvointisuunnitelma vuodelle 2023

Lähtökohtana Vesannolla on se, että palvelut tuotetaan ihmislähtöisesti. On tärkeää tietää, miten Vesannon asukkaat voivat ja millaisia tarpeita heillä on. Palveluita halutaan kehittää todellisen tarpeen pohjalta. Vuoden 2023 hyvinvointitavoitteet kytkeytyvät hyvinvointivajeiden lisäksi kuntastrategiaan, laajan hyvinvointikertomuksen tavoitteisiin sekä Pohjois- Savon yleisiin hyvinvointitavoitteisiin. Yleisten hyvinvointitavoitteidentavoitteiden pohjalta johdetaan erilliset, tarkennetut toimintatavoitteet eri hallinnonaloille toiminnan suunnitteluun. Tavoitteet pyritään saavuttamaan kunnan, kolmannen- ja neljännen sektorin sekä alueellisten ja valtakunnallisten verkostojen yhteistyöllä. Sote- palveluiden siirtyessä hyvinvointialueelle tiivis ja saumaton yhteistyö kunnan ja hyvinvointialueen kanssa on ehdottoman tärkeää. Lisäksi kunnassa ja alueella toimivat hankkeet tukevat osaltaan tavoitteiden saavuttamisessa ja mahdollistavat monipuolista terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä.

Yleiset koko kuntaa koskevat tavoitteet:

Mielen hyvinvoinnin lisääntyminen

- Tiivis yhteistyö Mieliteko- hankkeen kanssa
- Tunnetaitojen kehittäminen koulussa ja varhaiskasvatuksessa

Osallisuuden vahvistuminen

- Yksinäisyyden väheneminen
- Kyläkummi-toiminnan kehittäminen
- Tapahtumien ja toiminnan jalkautuminen keskustan lisäksi sivukylille
- Ideointi- ja palautekanavan käyttöönotto ja hyödyntäminen
- Henkilöstön tukeminen muutoksessa (kunnan rakennemuutos, hva:lle siirtyvät työntekijät)
- Järjestetään vuosittain vapaaehtoistyön verkostopäivä toimijoille.

Luonto hyvinvoinnin lähteenä eri-ikäisille kuntalaisille

- Kansanterveyttä metsästä toimintamallin käyttöönotto
- Luonnon hyödyntäminen toimintaympäristönä (päiväkoti, koulu, vapaa-aika jne.)

Terveellisten elintapojen edistäminen

- Liikunnalliseen ja terveelliseen elämäntapaan kannustaminen
- Hävikkiruoan ohjaaminen vähävaraisille/ tarvitseville
- Työhyvinvoinnin lisääminen mm. työpaikkaliikunnan kautta

Vanhemmuuden vahvistuminen

- Asiantuntijaluennot
- Mummikummi- toiminnan kartoittaminen

Jokaiselle toimialle tehdyissä toimintatavoitteissa huomioitiin yleiset hyvinvointitavoitteet ja ne näkyvät kunkin toimialan osalta talousarvioteksteissä ja taulukoissa.

--

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

6 Suunnitelman laatijat

Vapaa-aika- ja hyvinvointipäällikkö Anne Jäntti

Johtoryhmä: Pia Harmokivi, Jaana Ruuskanen, Sari Tulila, Tero Röntynen ja Raisa Kinnunen.

7 Suunnitelman hyväksyminen