

# Kainuun sosioekonomiset terveys- ja hyvinvointierot ja niiden kaventaminen

Erna Alitalo, Ari-Pekka Sihvonen, Heli Laurikainen ja Riikka Shemeikka  
(Kuntoutussäätiö)

Rasmus Aro, Sari Pitkänen, Anna Vainio ja Sini-Maaria Ahtinen  
(MDI Public Oy)

2023



## Sisällysluettelo

<b>1. Selvityksen tausta ja tarkoitus</b> .....	3
<b>1. Aineisto ja menetelmät</b> .....	4
<b>2. Tilastotarkastelun keskeisimmät tulokset</b> .....	7
2.1. Tilastotarkastelun tausta sekä teemakohtaisen tarkastelun yhteenveto.....	7
2.2. Yhteenveto terveyden teeman muuttujista .....	8
2.3. Yhteenveto elinolojen teeman muuttujista .....	10
2.4. Yhteenveto hyvin- ja pahoinvoinnin teeman muuttujista .....	12
<b>3. Kyselyn tulokset</b> .....	14
3.1. Yleisesti kokemukset palvelujen saatavuudesta kyselyn perusteella.....	14
3.2. Heikommin voivat ryhmät ja heidän tarpeensa kyselyn perusteella.....	17
3.3. Kyselyvastaajien kehittämissuositukset .....	26
<b>4. Johtopäätökset</b> .....	29
4.1. Kainuun yleiset piirteet .....	29
4.2. Elinolojen teema: työllisyys ja osallisuus .....	30
4.3. Terveyden sekä hyvin- ja pahoinvoinnin teemat .....	30
4.4. Sukupuolen mukaiset terveys- ja hyvinvointierot .....	31
4.5. Iän mukaiset terveys- ja hyvinvointierot.....	32
4.6. Koulutustaustan mukaiset terveys- ja hyvinvointierot .....	33
4.7. Palveluiden käyttö ja palveluita koskevat kehittämistoiveet .....	33
<b>5. Toimenpidesuosituks</b> .....	33
<b>Lähteet</b> .....	37
<b>Liite 1: Kyselylomake</b> .....	38
<b>Liite 2: Tilastotarkastelun raportti</b> .....	49

# 1. Selvityksen tausta ja tarkoitus

Tämän selvityksen tilaajana toimi *Kestävän kasvun Kainuu* -hanke, joka toteutui ajalla 1.4.2022–31.12.2022. Hanke sai loppuvuodesta 2022 jatkorahoituksen kehittämistoimenpiteiden toteutukseen. Hankkeen alkuvaiheen yhtenä tavoitteena oli saada ajantasaista tietoa Kainuun nykytilanteesta tulevien kehittämistoimenpiteiden pohjaksi ja tähän tarpeeseen tällä selvityksellä vastattiin. Selvityksen tavoitteena oli tunnistaa tilastoanalyysin keinoin Kainuun sosioekonomisia terveys- ja hyvinvointieroja väestöryhmittäin ja tarkastella kainuulaisille toteutettavalla kyselyllä kokemuksia ja näkemyksiä palveluprosesseista ja niihin mahdollisesti liittyvistä eriarvoistavista tekijöistä. Selvityksen toteuttivat yhteistyössä Kuntoutussäätiö ja MDI Public Oy.

Selvityksen tulosten ja työryhmälle järjestetyn kehittämistyöpajan pohjalta tehtiin toimenpidesuosituksot väestöryhmittäisten erojen kaventamiseksi. *Kestävän kasvun Kainuu* -hankkeen jatkuessa nämä suositukset tukevat hankkeen tavoitteiden edistämistä. Hankkeen tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen Kainuussa. Hankkeessa pyritään purkamaan koronapandemian aikana syntyneitä hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelkaa Kainuun sotessa sekä edistetään hoitoon pääsyä. Hankkeessa lisätään digitalisaatiota ottamalla käyttöön uusia toimintamalleja ja niitä tukevaa teknologiaa sekä lisätään Kainuun soten muutoskyvykkyyttä, jotta tulevat pandemiat ja muut muutostarpeet kohdataan ketterämmin.

Kainuussa on aiemmin toteutettu kaksi selvitystä, jotka yhdessä tämän selvityksen kanssa muodostavat vahvan pohjan kehittämistyölle ja tuovat näkökulmaa myös laajemmin Kainuussa tapahtuneisiin muutoksiin. Tämän selvityksen johtopäätökset ja toimenpidesuosituksot ovat pitkälti linjassa näiden aiempien tutkimusten tulosten ja suositusten kanssa.

Vuonna 2008 julkaistiin aikaisempi laajemmin Kainuun sosioekonomisia terveys- ja hyvinvointieroja selvittänyt tutkimus. Tässä TEROKA-hankkeen ja Kainuun maakunta -kuntayhtymän tutkimuksessa koottiin yhteen tietoa kainuulaisten terveydestä, terveyskäyttäytymisestä, riskitekijöistä, kuolleisuudesta ja terveyspalveluiden käytöstä sukupuolittain ja koulutusryhmittäin. Kainuun tietoja verrattiin Oulun ja Itä-Suomen lääneihin sekä koko Suomeen. Tiedot kattoivat parhaiten työikäiset kainuulaiset, mutta myös lapsia ja nuoria sekä eläkeikäisiä pystyttiin tarkastelemaan jonkin verran. (Kaikkonen et al.)

TEROKA-hankkeen ja Kainuun maakunta -kuntayhtymän tutkimuksen tulosten pääsanoma oli, että kainuulaisten terveydentila oli parantunut viime vuosikymmeninä, mutta sosioekonomiset terveyserot olivat pääasiassa jyrkemmät kuin koko Suomessa keskimäärin. Vähemmän koulutettujen kainuulaisten joukossa huono terveys ja terveyttä vaarantavat elintavat olivat yleisempiä ja kuolleisuus suurempaa kuin korkeammin koulutettujen. Myös huonolle terveydelle altistavat tekijät olivat yleisempiä vähemmän koulutettujen keskuudessa. Terveyspalveluiden käyttö jakautui eriarvoisesti muun muassa sepelvaltimotoimenpiteiden osalta. Kainuun ammattioppilaitoksissa opiskelevat voivat huonommin ja elävät selvästi epäterveellisemmin kuin ikätoverinsa lukioissa. Korkeammin koulutettujen vanhempien lapset kokivat terveytensä paremmaksi ja heidän elintapansa olivat terveellisemmät kuin alemmin koulutettujen vanhempien lasten. Haastateltujen kainuulaistoimijoiden mukaan terveyserot ilmenivät selkeimmin kuiluna työllisten ja työttömien välillä. Raportin mukaan koko kainuulaissäestön terveyttä voitaisiin tehokkaimmin edistää kohdistamalla toimintaa ja palveluita niihin ryhmiin, joihin ongelmat kasautuivat, ja joiden tilanteen kohentamisella olisi suurin vaikutus koko väestön terveyteen. (Mts.)

Vuonna 2021 osana Kainuun soten *Helposti lähelläsi (HELLÄ)* -hanketta toteutettiin kehittämistyö, jonka tavoitteena oli kehittää ja ottaa käyttöön kokonaisvaltainen ja ikäihmisiä osallistava toimintamalli hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen Itä-Suomen yliopiston PROMEQ- hankkeen pohjalta. Yhteiskehittämiseen osallistuivat Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuuden talon tutkimusryhmä yhteistyössä Kainuun HYTE- ja SOTE-asiantuntijoiden ja alueen ikäihmisten kanssa. Yhteiskehittämiseen kuuluivat osallistavat työpajat Kainuun ikääntyneiden parissa toimiville sidosryhmille sekä eri kuntien +70-vuotiaille.

Lisäksi järjestettiin pilotti-/hyvinvointiryhmät, joihin osallistui ikäihmisiä Kajaanissa ja Hyrynsalmella). Toiminta rakentui sosiaalisen ja tiedollisen tuen sekä yhteisen tekemisen ympärille. Se sisälsi tietoa terveyden edistämisestä, palveluista, tapahtumista ja sote-uudistuksesta sekä keskustelua, vertaistukea, kulttuuria ja liikuntaa. Tutkimusaineisto, jonka pohjalta osallistavan ryhmätoiminnan malli kehitettiin, koostui työpajojen ja hyvinvointiryhmien osallistujien ennakkotehtävistä, ryhmähaastatteluista ja henkilökohtaisista kyselyistä sekä pilottiryhmien ohjaajien ryhmistä kirjoittamistaan itsearvioinneista ja ryhmähaastatteluista. (Ristolainen, H. 2022.)

Yhteiskehittämisen päätulokset koskivat ikäihmisten kotona asumista, digitaalisten palvelujen ja osallistavan toiminnan saatavuutta ja saavutettavuutta sekä ikäihmisten vaikuttamisen mahdollisuuksia palvelujen kehittämisessä. Ratkaisuina esitettiin osallistavan, ryhmämuotoisen palveluohjauksen järjestämistä, julkisten kulkuyhteyksien kehittämistä pitkien välimatkojen maakunnassa ja hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen järjestämiä, säännöllisiä ikäihmisten kokoontumisia. Vaikuttavuuden arviointiin esitettiin yhteiskunnan sosiaalisen laadun mallia systemaattisen tiedonkeruun pohjaksi. (Mts.)

## 1. Aineisto ja menetelmät

Selvitystä varten toteutettiin kansallisiin indikaattoreihin perustuva tilastoanalyysi kuvailevin menetelmin. Keskiössä tarkastelussa oli Kainuun nykytilan ja kehityksen tarkastelu, yksittäisten väestöryhmien vertailu, Kainuun asemoiminen suhteessa muihin maakuntiin sekä mahdollisuuksien mukaan Kainuun sisäisten erojen selvittäminen. Kiinnostuksen kohteena olleet väestöryhmät olivat miesten ja naisten väliset erot, ikäryhmittäiset erot (myös sukupuolen mukaan), koulutusryhmittäiset erot sekä tietyissä muuttujissa kieliryhmittäiset erot (kotimaiset/vieraskieliset).

Tilastotarkastelu perustui lukuisiin julkisiin vapaasti saatavilla oleviin ja maksullisiin tietolähteisiin, joista keskeisimmät olivat THL:n Sotkanet -tilastopalvelu sekä FinSote -tutkimus, Tilastokeskuksen Statfin -tietokanta sekä Kelan Kelasto -tietokanta. Osa käytetyistä muuttujista muodostettiin yhdistelemällä useampia olemassa olevia muuttujia tai vakioimalla muuttujia vertailuasetelman mahdollistamiseksi.

Tilastoanalyysin lisäksi toteutettiin eri väestöryhmille suunnattu kysely asukkaiden (yli 18 v.) kokemuksesta heidän hyvinvoinnin ja terveyden tilastaan sekä palvelujen saatavuudesta, käytöstä ja kehittämis ehdotuksista. Kysely toteutettiin marraskuussa 2022 kaikissa Kainuun kahdeksassa (8) kunnassa paperikyselyn ja Webropol-verkkokyselyn avulla. Kyselyyn oli mahdollista vastata muun muassa kuntien kirjastoissa ja kyselylinkkiä levitettiin laajasti eri sidosryhmien kautta. Kyselyssä kysyttiin sekä määrällistä että laadullista tietoa.

Kyselyyn saatiin yhteensä 406 (tavoite 100) vastausta, joista suoraan verkon kautta (Webropol) 384 kappaletta ja paperisella lomakkeella 22 kappaletta. Vastaajia oli kaikista Kainuun kunnista (Taulukko 1).

**Taulukko 1. Kyselyvastaajat Kainuun kunnissa.**

	N	%	Väestö vuonna 2021, %
<b>Kajaani</b>	<b>194</b>	<b>47,8</b>	51,2
Sotkamo	61	15	14,5
Kuhmo	45	11,1	11,1
Suomussalmi	36	8,9	10,5
<b>Hyrynsalmi</b>	<b>23</b>	<b>5,7</b>	<b>3,0</b>
Paltamo	20	4,9	4,5
<b>Ristijärvi</b>	<b>19</b>	<b>4,7</b>	<b>1,7</b>
Puolanka	8	2	3,4
<b>Yhteensä</b>	<b>406</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

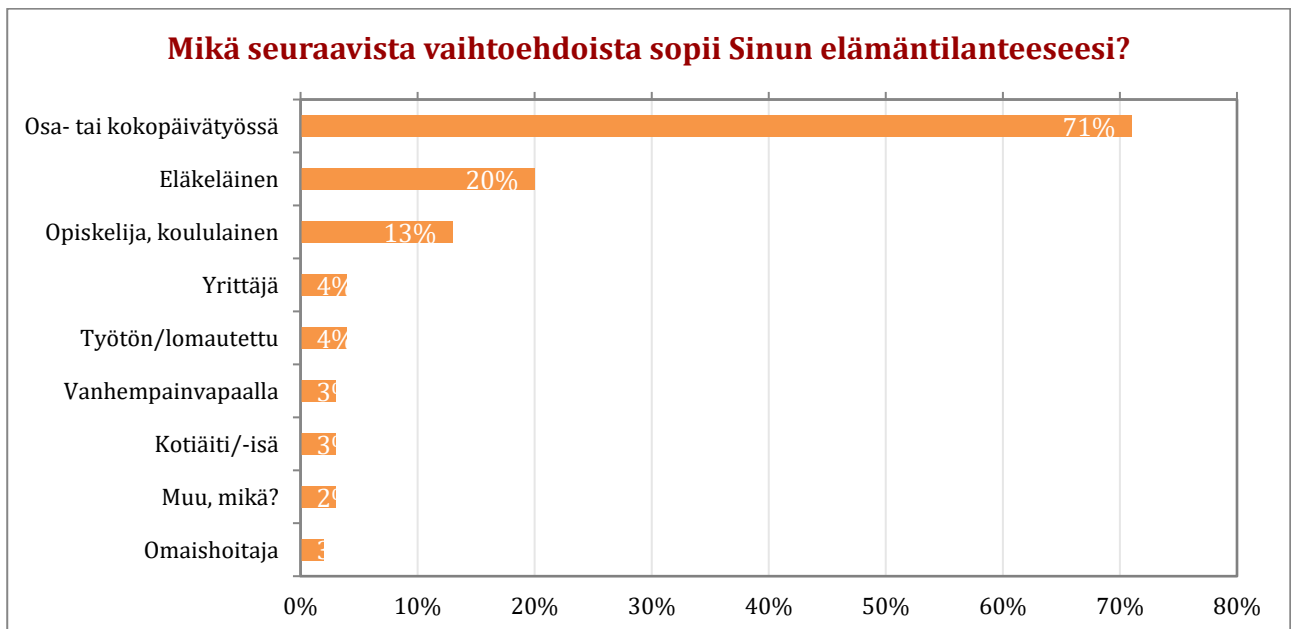
Kyselyvastaajista naisia oli 86,9 % (351 vastaajaa), miehiä 12,1 % (49 vastaajaa) sukupuolensa muuksi ilmoitti 0,5 % vastaajista (2 vastaajaa). Koska naisten osuus korostuu vastaajissa, ei kyselystä pystytty tekemään analysointia sukupuolen perusteella. Miehet olivat hieman vanhempia kuin naiset (Taulukko 2). Nuoret nousevat esille kyselyn tuloksissa erityisenä ryhmänä, mutta huomattavaa on, että heitä oli vastaamassa suhteellisen pieni joukko. 99,2 % vastaajista oli suomenkielisiä ja näin ollen kyselyllä ei pystytty tarkastelemaan muun kielisten tai esimerkiksi maahan muuttaneiden tilannetta. Suurin osa vastaajista (74,3 %) oli avio- tai avoliitossa tai rekisteröidyssä suhteessa. 19,5 % vastaajista kertoi asuvansa yksin.

**Taulukko 2. Kyselyvastaajien ikäjakauma sukupuolen mukaan.**

Ikä	Nainen %	Mies %	Yhteensä %
alle 30	7,4	6,1	7,4
<b>30-65</b>	<b>81,2</b>	<b>69,4</b>	<b>79,5</b>
66 tai yli	11,4	24,5	13,1
<b>yhteensä</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Yli puolet (58,3 %) vastaajista oli suorittanut ammattikorkeakoulun tai yliopiston. Lisäksi 35,2 % oli suorittanut ammattikoulun, lukion tai opistotason koulutuksen. Suurin osa vastaajista (70,7 %) oli työssä joko kokoaikaisena, osa-aikaisena tai yrittäjänä. 21,9 % vastaajista (89 vastaajaa) oli eläkeläisiä, 12,3 % (50 vastaajaa) opiskelijoita ja 4,4 % (18 vastaajaa) työttömiä. Lisäksi vastaajina oli vanhempainvapaalla olevia (2,7 %), kotiäitinä/-isänä olevia (2,5 %) ja omaishoitajia (1,7 %). Vaihtoehdon muu valitsi 8 vastaajaa (2 %) ja heistä suurin osa kertoi olevansa töissä välillä tai sairauslomalla.<sup>1</sup> Vastaajista suurin osa oli osa- tai kokopäivätyössä (71 %). Eläkeläisiä oli 20 % vastaajista ja opiskelijoita 13 %. (Kuvio 1.)

**Kuvio 1. Vastaajien työmarkkina-asema**



<sup>1</sup> Koska vastaajat saivat valita useamman vastausvaihtoehdon, nämä työmarkkina-asemia ja pääasiallista taloudellista toimeentuloa kuvaavat vastaajien osuudet summautuvat yli 100 prosenttiin. Mutta kolmeloikkainen työmarkkina-asemia kuvaava muuttuja on muodostettu niin, että kukin vastaaja on vain yhdessä luokassa, eli luokat summautuvat 100 prosenttiin (Kuvio 1).

Kyselyn analysoinnissa vastaajien työmarkkina-asema jaettiin kolmeen luokkaan: heihin, jotka ovat taloudellisesti aktiivisia eli töissä tai yrittäjänä, opiskelijoihin ja taloudellisesti ei aktiivisiin eli muut luokat (Taulukko 3). Taloudellisesti ei-aktiiviset nousevat kyselyn tuloksissa esille erityisenä ryhmänä, mutta huomattavaa on, että heitä oli vastaajissa kuitenkin suhteellisen pieni määrä.

**Taulukko 3. Kyselyvastaajien työmarkkina-asema.**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Tal. aktiivinen (eli töissä tai yrittäjänä)</b>	<b>287</b>	<b>70,7</b>
Tal. ei aktiivinen	23	5,7
Opiskelija	19	4,7
Eläkeläinen	77	19,0

Sekä kyselyn että tilastotarkastelun yhtenä heikkoutena voidaan pitää, että vaikka niillä saatiin katettua laajasti eri väestöryhmiä Kainuussa, jäi tarkastelun ulkopuolelle tai hyvin pienelle edustukselle ryhmiä, jotka mahdollisesti voivat huonommin ja joilla voi olla palvelujen saantiin ja osallisuuteen liittyviä haasteita. Tällaisia ryhmiä ovat esimerkiksi vammaiset, sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, yksinhuoltajat sekä rikosrekisterin omaavat henkilöt. Yllä kyselyn osalta tuli jo mainittua heikko muun kuin suomenkielisten edustus ja myös tilastotarkastelussa maahan muuttaneet ja vieraskieliset jäivät vähemmälle huomiolle tilastoaineistojen puutteiden sekä vieraskielisen väestön vähäisen osuuden takia. Maahanmuuttajataustainen väestö on kuitenkin kasvanut Kainuussa ja koko maassa voimakkaasti 2000-luvulla ja jatkaa merkittävää kasvua myös tulevaisuudessa. Tämän seurauksena vieraskielisestä väestöstä tulee myös terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta vuosi vuodelta relevantimpi ryhmä myös Kainuussa. Tässä hyvin moninaisessa ryhmässä korostuvat erityisesti pienituloisuuteen, sosiaaliseen deprivatioon, työttömyyteen ja syrjäytymiseen liittyvät erityisen suuret riskit.

Myöskään maakunnan sisäisiä eroja ei ollut mahdollista tarkastella useimmilla tilastomuuttujilla, sillä etenkin valtakunnallisia kyselyihin perustuvia tietoja ei ollut mahdollista hyödyntää muista maakunnan kunnista kuin Kajaanista liian pienen vastaajamäärän takia.

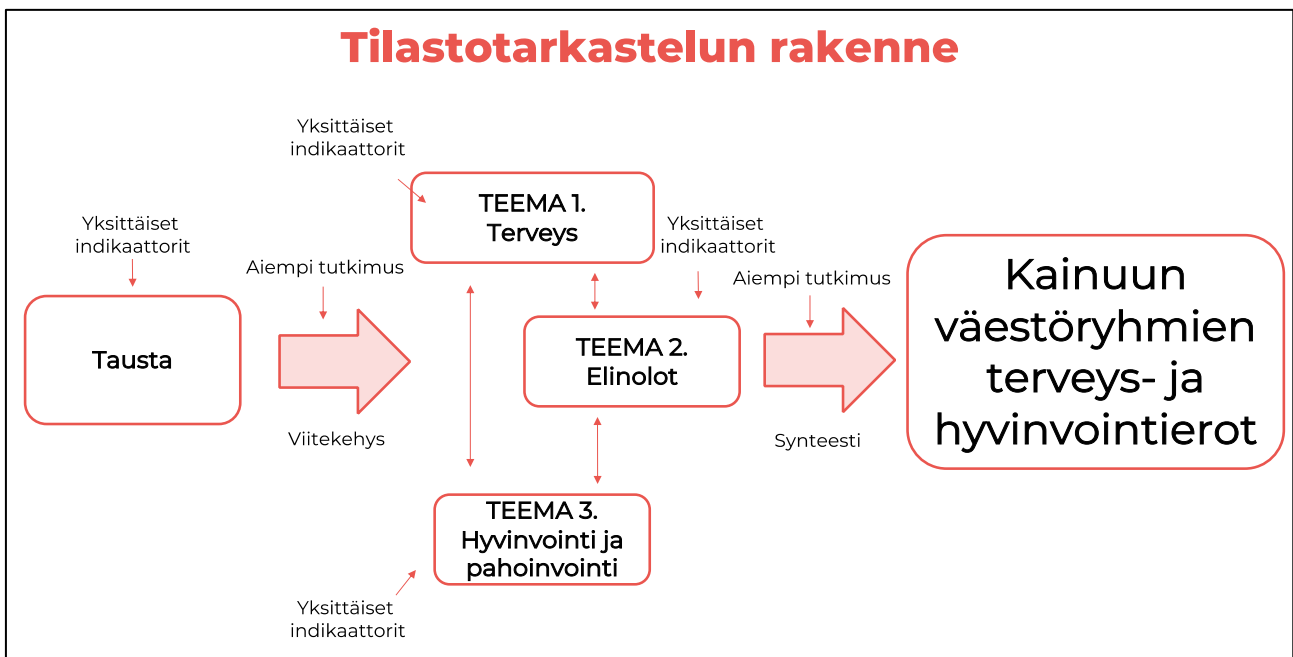
## 2. Tilastotarkastelun keskeisimmät tulokset

### 2.1. Tilastotarkastelun tausta sekä teemakohtaisen tarkastelun yhteenveto

Osana selvitystä toteutettiin tilastotarkastelu Kainuun terveys- ja hyvinvointieroista. Tässä selvityksen raportissa on kuvattu vain keskeisimmät tulokset ja johtopäätökset tilastotarkastelussa. Keskeisimmät tulokset ja johtopäätökset perustuvat laajaan Kainuun väestöryhmien väliset terveys- ja hyvinvointierot -tilastotarkasteluun. Laajempi tilastotarkastelu sisältää keskeisempien tulosten ja johtopäätösten lisäksi kaikkien analyysissa käytettyjen yksittäisten muuttujien analyysin eri väestöryhmien näkökulmasta, muuttujien kehityksestä sekä Kainuun sisäistä eroista (Liite 2). Lisäksi laajempi tilastotarkastelu sisältää kattavan taustoittavan yleiskuvan Kainuusta ja Kainuun väestöstä, jonka ”viitekehyksessä” maakunnan terveyden ja hyvinvoinnin kehitys tapahtuu.

Tilastotarkastelu koostui kolmesta eri terveyden teemasta sekä taustoittavasta yleiskuvasta, jotka taas koostuivat lukuisista yksittäisistä muuttujista. Väestön terveyttä ja hyvinvointia tarkastellaan terveyden, elinolojen sekä hyvin- ja pahoinvoinnin teemojen välityksellä, jotka yhdessä muodostavat monipuolisen kuvan Kainuun väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin tilasta. Yleiskuvan, kolmen teeman muuttujien analyysin sekä aiemman tutkimuskirjallisuuden ja selvitysten pohjalta on ”syntetisoitu” johtopäätökset Kainuun eri väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin tilasta sekä eroista. Tilastotarkastelun rakenne on kuvattu alla olevassa kuvassa 1.

Kuva 1 Tilastotarkastelun rakenne



Tämä selvityksen raportti ei sisällä yksityiskohtaisia muuttujakohtaisia analyysseja tai kaikkien eri ryhmien tarkkoja analyysseja, vaan keskeisimmät tulokset. Yksityiskohtaiset analyysit löytyvät laajasta erillisestä tilastotarkastelusta. Tässä raportissa päähuomio on myös maakuntatason tuloksissa, laajemmassa erillisessä raportissa on kuvattu tarkemmin myös maakunnan sisäisiä eroja.

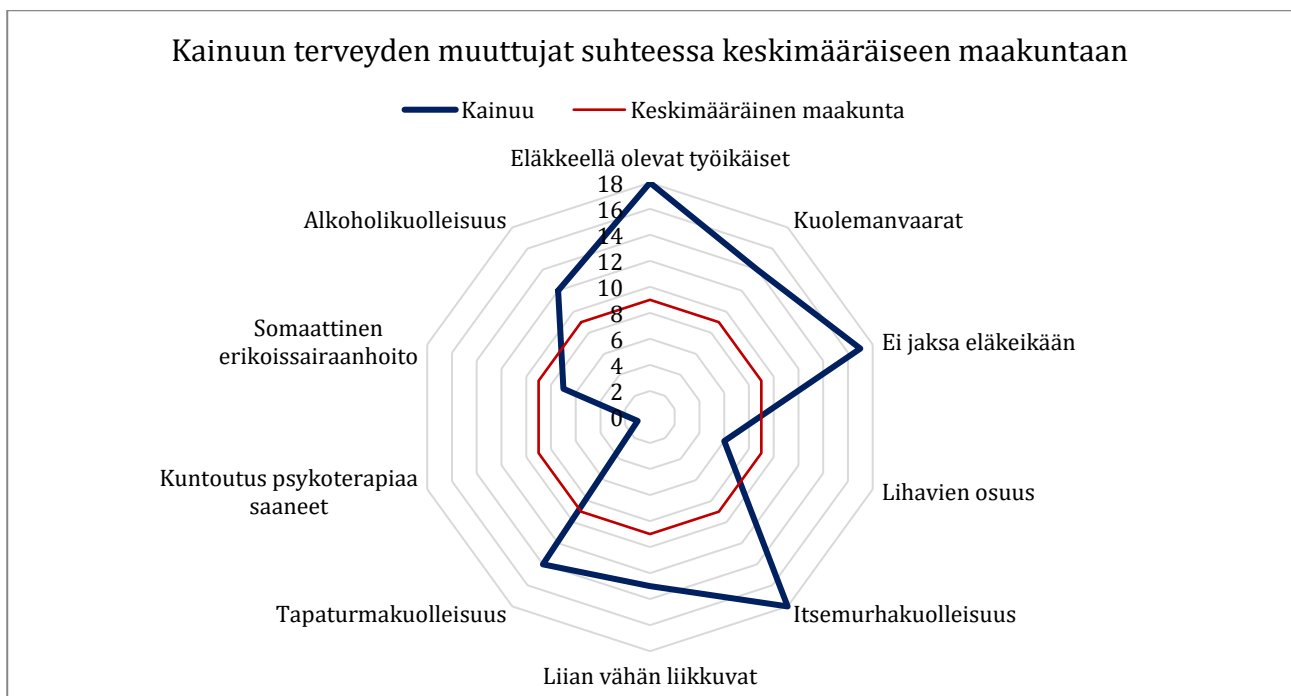
## 2.2. Yhteenveto terveyden teeman muuttujista

Kainuun ja Kainuun eri väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin eroja tutkittiin kymmenellä terveyden tematiikkaa kuvaavalla muuttujalla. Tarkasteluun valitut muuttujat eivät kata kaikkia terveyden tematiikan osa-alueita, mutta muodostavat kattavan yleiskuvan väestön terveyden tilasta, terveyteen liittyvistä lopputulemista sekä yksittäisistä eri terveyden osa-alueista. Lisäksi valitut muuttujat mahdollistavat vähintään kohtuullisen eri väestöryhmien välisen vertailun.

Kuvioissa 2-4 on kuvattu koosteena Kainuun terveyden teeman muuttujia suhteessa muihin maakuntiin. Kuvioissa jokainen indikaattori saa arvon 1-18 välillä: arvo kertoo kyseisen muuttujan aseman suhteessa muihin maakuntiin (arvo 1 tarkoittaa kaikista maakunnista parasta arvoa, arvo 18 tarkoittaa kaikista maakunnista heikointa arvoa).<sup>2</sup> Kuvioissa 3 & 4 vertailu on tehty vain saman sukupuolen arvojen välillä, kuvioista 2 ja 3 ei voi päätellä miesten ja naisten todellisten arvojen eroja<sup>3</sup>.

Kainuun asema on haastava useilla terveyden teeman muuttujilla. Erityisesti itsemurhakuolleisuus, eläkeikään jaksamattomien osuus ja eläkkeellä olevien työkäisten osuus oli joko kaikista maakunnista suurinta tai toiseksi suurinta. Myös (ikävakioidut) kuolemanvaarat, alkoholiakuolleisuus, tapaturmakuolleisuus ja liian vähän liikkuvien osuus jäi selvästi alle keskimääräisen maakunnan. Erityisen ”hyviä” arvoja Kainuu sai suhteessa muihin maakuntiin lähinnä lihaviin osuudessa ja kuntoutuspsykoterapiaa saaneiden osuudessa (joskin jälkimmäisen tulkinta on haastavaa, onko vähäinen psykoterapiaa saaneiden osuus hyvä merkki maakunnassa, jossa itsemurhakuolleisuus on maan suurinta?).

**Kuvio 2 Kainuun terveyden muuttujat verrattuna muiden maakuntien muuttujien arvoihin. Korkeampi arvo = heikompi arvo**



<sup>2</sup> Arvo 1 on aina ”paras” mahdollinen arvo, esim. alkoholiakuolleisuudessa arvo 1 on matalin arvo, kun taas esim. työllisyysasteessa arvo 1 on korkein arvo. On huomionarvoista, että osassa muuttujia paras mahdollinen arvo on osin tulkinnan varainen, kertooko pieni kuntoutuspsykoterapiaa saaneiden osuus vähäisestä palvelutarpeesta vai liian vähäistä palvelutarjonnasta?

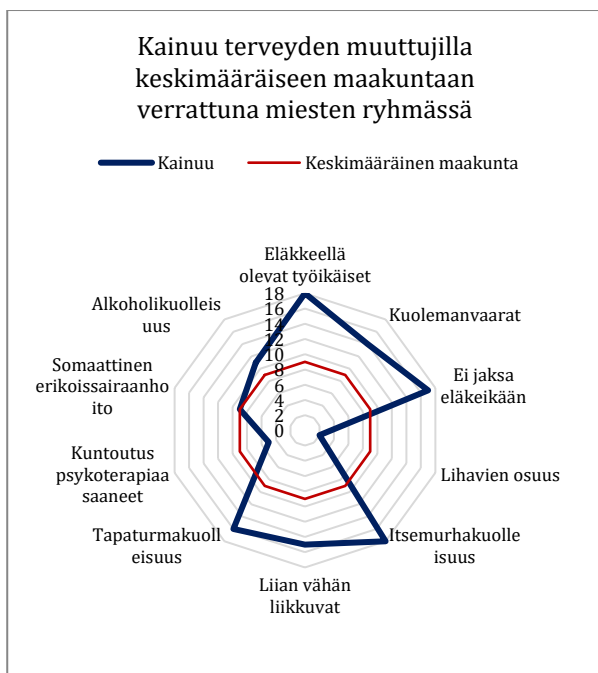
<sup>3</sup> Esimerkiksi naisten ryhmässä miesten ryhmää heikompi sijoitus suhteessa muihin maakuntiin alkoholiakuolleisuudessa ei välttämättä tarkoita alkoholiakuolleisuuden olevan yleisempää naisten ryhmässä vaan Kainuun naisten arvon eroavan miesten arvoa enemmän muista maakunnista.



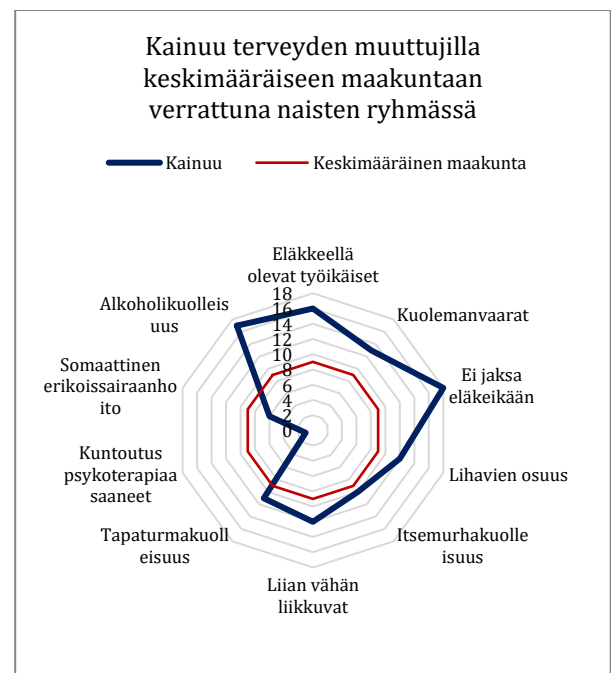
Miesten ryhmässä Kainuun arvot ovat keskimääräistä maakuntaa vahvempia vain lihavien osuudessa ja psykoterapiaa saaneiden osuudessa. Muihin maakuntiin verrattuna miesten ryhmässä erityisen haastavia indikaattoreita olivat itsemurhakuolleisuus, tapaturmakuolleisuus, eläkkeellä olevien työkäisten osuus sekä eläkeikään jaksamattomien osuus. Naisten ryhmässä muiden maakuntien naisiin verrattuna Kainuussa lähinnä kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus oli matala. Naisten ryhmässä muiden maakuntien naisten ryhmiin verrattuna Kainuussa korostuivat eläkeikään jaksamattomat, eläkkeellä jo olevat työkäiset sekä alkoholikuolleisuus.

Jos Kainuun miesten ja naisten ryhmän terveyden indikaattorien todellisia arvoja verrataan, korostuu etenkin miesten haasteellisempi terveydentila. Miesten kuolemanvaarat ovat merkittävästi korostuneita ja eläkkeellä olevien työkäisten osuus korostuu miesten ryhmässä. Erityisesti itsemurhakuolleisuus, alkoholikuolleisuus ja tapaturmakuolleisuus on miesten ryhmässä moninkertaista naisten ryhmään verrattuna. Naisten ryhmässä lähinnä lihavien osuus on miesten ryhmää haasteellisempi. Naiset käyttävät myös moninkertaisesti kuntoutus psykoterapian palveluita, joskin tämä ei välttämättä heijastele palveluiden todellista tarvetta vaan miesten ryhmissä on mahdollisesti palveluiden alikäyttöä.

**Kuvio 3 Kainuun terveyden muuttujat miesten ryhmässä verrattuna muiden maakuntien muuttujien arvoihin. Korkeampi arvo = heikompi arvo**



**Kuvio 4 Kainuun terveyden muuttujat naisten ryhmässä verrattuna muiden maakuntien muuttujien arvoihin. Korkeampi arvo = heikompi arvo**



Luonnollisesti useimpien muuttujien arvot vaihtelevat ikäryhmän mukaan. Kainuussa useilla terveyden muuttujilla korostuvat etenkin iäkkäämmän väestön poikkeuksellisen heikot arvot muihin maakuntiin verrattuna. Esimerkiksi 55–64-vuotiaiden miesten ryhmässä eläkkeellä olevien osuus on poikkeuksellisen korkea ja yli 75-vuotiaiden naisten ryhmässä liian vähän liikkuvien osuus on erityisen korkea muihin maakuntiin verrattuna.

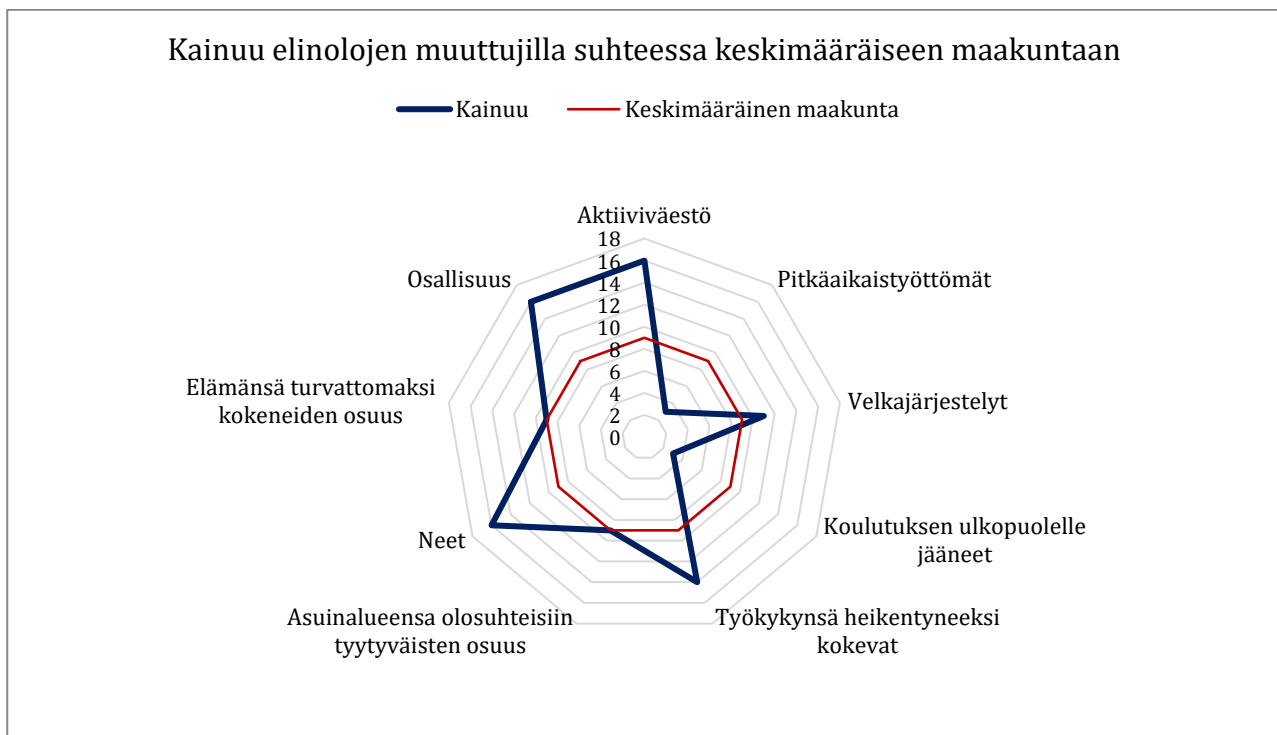
### 2.3. Yhteenveto elinolojen teeman muuttujista

Elinolojen teeman näkökulmasta Kainuun väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin eroja tarkasteltiin yhdeksällä muuttujalla. Valitut muuttujat kuvaavat laaja-alaisesti Kainuun asuin- ja elinympäristöä sekä sosioekonomista toimintaympäristöä muuttujien valossa, joilla on merkityksellisiä vaikutuksia väestön hyvinvoinnin ja terveyteen. Valitut muuttujat mahdollistavat myös eri ryhmien sekä indikaattorien kehityksen tarkastelun.

Kuvioissa 5-7 on kuvattu koosteena Kainuun elinolojen teeman muuttujia suhteessa muihin maakuntiin. Kuvioissa jokainen indikaattori saa arvon 1-18 välillä: arvo kertoo kyseisen muuttujan aseman suhteessa muihin maakuntiin (arvo 1 tarkoittaa kaikista maakunnista parasta arvoa, arvo 18 tarkoittaa kaikista maakunnista heikointa arvoa). Kuvioissa 6 & 7 vertailu on tehty vain saman sukupuolen arvojen välillä, kuvioista 6 ja 7 ei voi päätellä miesten ja naisten todellisten arvojen eroja.

Kainuun asema suhteessa muihin maakuntiin on vähintään kohtuullinen useimmilla elinolojen indikaattoreilla. Maakunnassa etenkin pitkäaikaistyöttömien ja koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus on vahvimpien joukossa Suomen maakunnista. Elinolojen teemasta erityisiä haasteita muihin maakuntiin verrattuna ovat osallisuuden kokonaisuus, työkykynsä heikentyneeksi kokevien osuus, NEET-nuoret sekä aktiiviväestön osuus (työlliset + opiskelijat).

**Kuvio 5 Kainuun elinolojen muuttujat verrattuna muiden maakuntien muuttujien arvoihin. Korkeampi arvo = heikompi arvo**



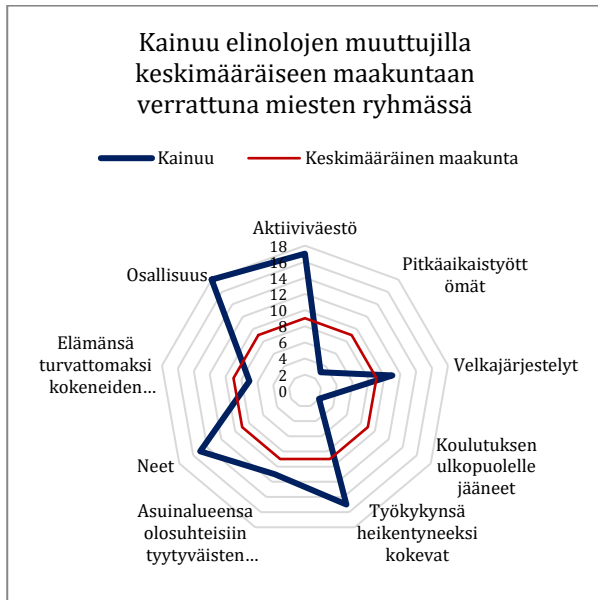
Miesten ryhmässä Kainuun asema on hyvä muihin maakuntiin verrattuna koko maakunnan tavoin pitkäaikaistyöttömien ja koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuuksissa. Miesten ryhmässä erityisen suuria elinolojen teeman haasteita ovat koko väestön tavoin osallisuus, aktiiviväestön osuus, NEET-nuoret<sup>4</sup> ja työkykynsä heikentyneeksi kokevien osuus. Kaksi ensimmäistä korostuu miesten ryhmässä, sillä naisten

<sup>4</sup> Nuoret, jotka eivät ole töissä, koulutuksessa tai harjoittelussa (neither in education, employment nor training).

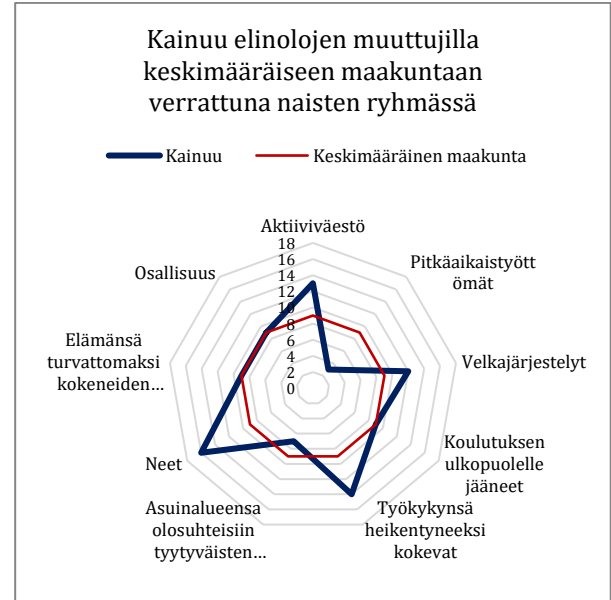
ryhmässä Kainuun arvot ovat suhteellisen lähellä keskimääräistä maakuntaa. Myös naisten ryhmässä pitkäaikaistyöttömien osuus on muihin maakuntiin verrattuna matala. Naisten ryhmässä haasteellisia Kainuun arvoja ovat etenkin NEET-nuorten osuus sekä työkykynsä heikentyneeksi kokevien osuus (suhteessa muiden maakuntien naisten ryhmiin).

Terveyden teeman tavoin elinvoiman teeman muuttujien todellisilla arvoilla miesten ryhmän tila on pääsääntöisesti naisten ryhmää merkittävästi haastavampi. Aktiivisen työikäisen väestön ja pitkäaikaistyöttömien osuus on merkittävästi haastavampi miesten ryhmässä, miehet kokevat työkykynsä heikentyneeksi naisia useammin, miehet ovat naisia useammin tyytymättömiä asuinalueensa olosuhteisiin, syrjäytymisriskissä olevien miesten osuus on naisia suurempi jne. Erityisen suuri ero sukupuolten välillä on myös äänestysaktiivisuuden ja järjestötoimintaan osallistumisen avulla tarkastellussa osallisuuden teemassa, jonka kokonaiskuva on erityisen heikko miesten ryhmässä. Naisten arvot eivät jääneet miehiä heikommaksi yhdelläkään elinolojen teeman yhdeksästä muuttujasta.

**Kuvio 6 Kainuun elinolojen muuttujat miesten ryhmässä verrattuna muiden maakuntien muuttujien arvoihin. Korkeampi arvo = heikompi arvo**



**Kuvio 7 Kainuun elinolojen muuttujat naisten ryhmässä verrattuna muiden maakuntien muuttujien arvoihin. Korkeampi arvo = heikompi arvo**



Terveyden teeman tavoin myös elinolojen muuttujilla erityisen vahvasti korostui iäkkäämmän väestön huono-osaisuus. Esimerkiksi aktiivisen väestön osuus on muihin maakuntiin verrattuna hyvin heikko yli 55-vuotiaiden ryhmässä, jossa myös pitkäaikaistyöttömyys korostuu muita ikäryhmiä vahvemmin. Myös esimerkiksi osallisuuden mittarit heikkenevät etenkin iäkkäämmässä ikäryhmissä (erityisesti iäkkäiden miesten ryhmässä). Työllisyyttä ja työttömyyttä kuvaavilla muuttujilla Kainuun nuorten asema oli taas (vuonna 2021) suhteellisen vahva muihin maakuntiin verrattuna.

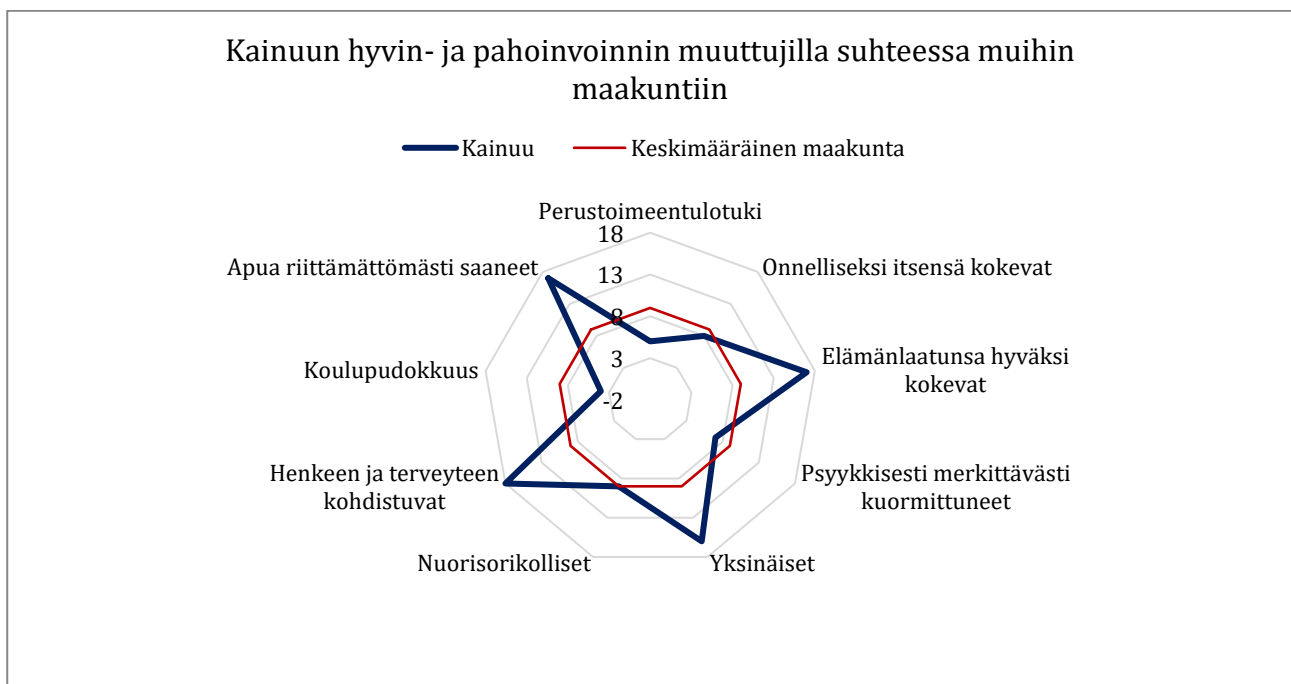
## 2.4. Yhteenveto hyvin- ja pahoinvoinnin teeman muuttujista

Hyvin- ja pahoinvoinnin teema koostui yhdeksästä erillisestä muuttujasta. Muuttujat kuvaavat etenkin kokemuksellista hyvin- ja pahoinvointia sekä yksittäisistä näkökulmista pahoinvointiin liittyviä riskitekijöitä.

Kuvioissa 8-10 on kuvattu koosteena Kainuun hyvin- ja pahoinvoinnin teeman muuttujia suhteessa muihin maakuntiin. Kuvioissa jokainen indikaattori saa arvon 1-18 välillä: arvo kertoo kyseisen muuttujan aseman suhteessa muihin maakuntiin (arvo 1 tarkoittaa kaikista maakunnista parasta arvoa, arvo 18 tarkoittaa kaikista maakunnista heikointa arvoa). Kuvioissa 9 ja 10 vertailu on tehty vain saman sukupuolen arvojen välillä, kuvioista 9 ja 10 ei voi päätellä miesten ja naisten todellisten arvojen eroja.

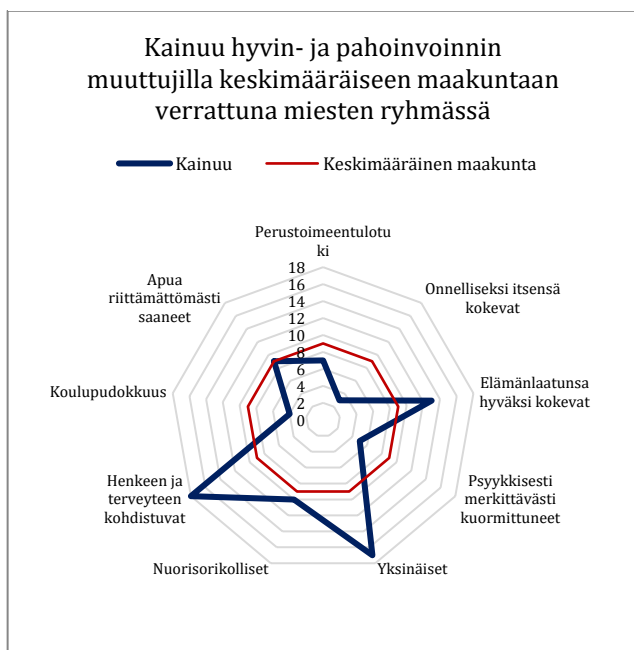
Kainuun asema on haastava useimmilla hyvin- ja pahoinvoinnin mittareilla. Ainoastaan koulupudokkaiden osuus oli merkityksellisesti matalampi kuin keskimääräisessä maakunnassa. Muihin maakuntiin verrattuna erityisen haastavia hyvin- ja pahoinvoinnin arvoja Kainuussa olivat henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset, elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus, apua riittämättömästi saaneiden osuus sekä yksinäisten osuus.

**Kuvio 8 Kainuun sijoitus hyvin- ja pahoinvoinnin muuttujilla suhteessa muihin Manner-Suomen maakuntiin.**

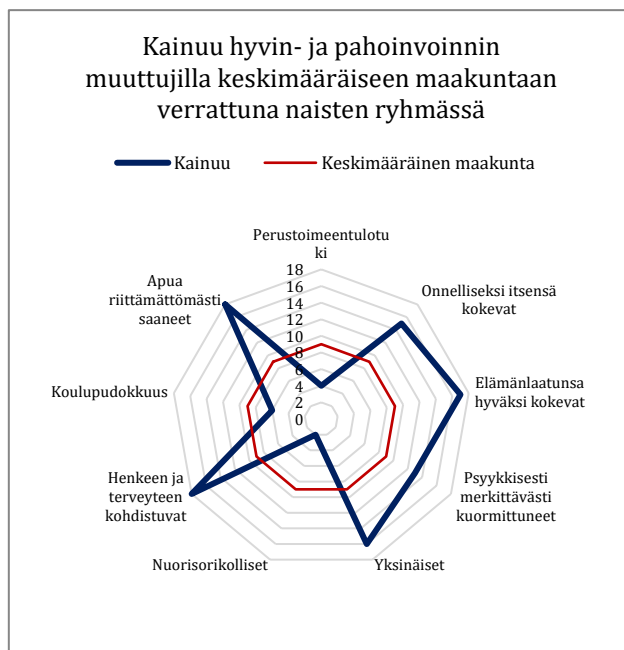


Miesten ryhmässä Kainuussa onnelliseksi itsensä kokevien, psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus ja koulupudokkaiden osuus oli parempi kuin useimmissa maakunnissa. Miesten ryhmässä erityisen haasteellisia olivat yksinäisten korkea osuus sekä henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten erittäin suuri määrä. Naisten ryhmässä perustoimeentulotukea saavien osuus sekä nuorisorikollisten osuus olivat muihin maakuntiin verrattuna vahvoja arvoja. Haasteellisia arvoja naisten ryhmässä olivat taas yksinäisten osuus, apua riittämättömästi saavien osuus, onnelliseksi itsensä kokevien osuus, elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus sekä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus.

**Kuvio 9 Kainuun sijoitus hyvin- ja pahoinvoinnin muuttujilla miesten ryhmässä suhteessa muihin Manner-Suomen maakuntiin.**



**Kuvio 10 Kainuun sijoitus hyvin- ja pahoinvoinnin muuttujilla naisten ryhmässä suhteessa muihin Manner-Suomen maakuntiin.**



Hyvin- ja pahoinvoinnin teeman muuttujien miesten ja naisten vertailukelpoiset arvot ovat vaihtelevia Kainuussa. Useimmilla kokemuksellisilla muuttujilla naisten ryhmässä hyvin- ja pahoinvoinnin tila on miehiä heikompi, mutta etenkin rikollisuutta käsittelevien muuttujien arvot ovat miesten ryhmässä moninkertaisesti naisia heikommat. Hyvin- ja pahoinvoinnin teeman tavoin myös muiden teemojen kokemuksellisilla muuttujilla naisten ryhmässä arvot ovat pääosin heikompia, mutta lopputulemia kuvaavilla muuttujilla miesten ryhmän arvot ovat merkittävästi naisten ryhmän arvoja heikompia.

Myös muissa teemoissa toistunut iäkkäämmän väestön muihin maakuntiin verrattuna korostuneet terveyden ja hyvinvoinnin ongelmat ovat havaittavissa hyvin- ja pahoinvoinnin muuttujilla. Muihin maakuntiin verrattuna erityisesti muuttajat kuten itsensä onnelliseksi kokevien osuus, elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus, psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus sekä yksinäisyyden kokemus saivat erityisen haasteellisia arvoja iäkkäiden ryhmissä. Etenkin yli 75-vuotiaiden naisten ryhmässä arvot olivat paikoin jopa poikkeuksellisen haastavia.

### 3. Kyselyn tulokset

#### 3.1. Yleisesti kokemukset palvelujen saatavuudesta kyselyn perusteella

90,9 % kyselyvastaajista kertoi käyttäneensä kuntayhtymän tai kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tai hyvinvointia tukevia palveluja 12 viime kuukauden aikana. Vastaajat nostivat kolmeksi itselleen tällä hetkellä tärkeimmäksi palveluksi perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kulttuuri- ja liikuntapalvelut (Kuvio 11).

**Kuvio 11. Kolme tärkeintä käytettyä palvelua.**



Kysyttäessä, ovatko seuraavat asiat haitanneet palvelujen saamista, eniten palvelujen saamista haittaavaksi asiaksi vastaajat arvioivat liian pitkät jonotusajat (arvo 2,29 asteikolla 1 = ei koskaan...4 = aina). Vastaajien mukaan myös se, että tilannetta on joutunut selvittämään useammalle työntekijälle tai monta kertaa, hankalat aukioajat ja pompottelun palvelupisteestä toiseen koettiin haitanneet palvelujen saamista joskus (arvot 2,02–1,78) (Kuvio 12).

**Kuvio 12. Palvelun saantia haitanneet tekijät.**



Vastaajien oli mahdollista valita myös jokin muu syy, jonka he kokivat haitanneen palveluiden saantia, ja kertoa avovastauksessa tästä. Avovastauksen antoi 31 vastaajaa. Eniten viitauksia tuli aiheisiin, jotka liittyivät palveluun pääsyyn eri näkökulmista. Esimerkiksi viisi mainintaa sai se, ettei tarpeeseen vastata. Neljä kertaa viitattiin siihen, että palveluun pääsyssä on ollut viivästymistä tai siirtymistä. Ajanvarauksen käytäntöihin liittyviin haasteisiin viitattiin myös 4 kertaa. Itse palveluun liittyviä mainintoja tuli myös. Näissä viitattiin eniten potilaan kokemaan epäasialliseen kohteluun (7 mainintaa) ja seuraavaksi eniten henkilökunnan osaamiseen (4 mainintaa).

Etäpalveluja kertoi käyttäneensä 51,2 % vastaajista (n=363). Avovastauksissa asukkaat kommentoivat nykyistä digipalveluiden järjestelmää heikosti toimivaksi. Tiedot eivät ole kaikkien hoitavien tahojen näkyvillä, chat-mahdollisuus puuttuu eikä ajanvaraus ole yhdenmukaisesti yhdellä alustalla esillä. Eräs vastaaja kuvasi asiaa esimerkiksi seuraavasti: *”Esim. pitkäaikaistyöttömällä voi olla sen verran haasteellista jo oman elämän kanssa, ettei hän välttämättä hyödy digipalveluista. He tarvitsevat sitä kohtaamista hoitohenkilökunnan kanssa.”*

Kyselyvastaajat luottivat kaikinensa kohtalaisesti siihen, että saavat tarvitsemiaan palveluja. Vähiten luottamusta oli vanhuspalvelujen saantiin (keskiarvo 2,84 asteikolla 1 = täysin erimieltä...5 = täysin samaa mieltä) (Kuvio 13). Palveluilta ihmiset toivoivat eniten tietoa ja apua sairauksiin ja/tai vaivoihin (51 % vastaajista) ja ohjausta ja/tai tukea fyysisen toimintakyvyn ja terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen (51 % vastaajista) (Kuvio 14).

**Kuvio 13. Luottamus palvelujen saantiin.**



**Kuvio 14. Toiveet palveluille.**





### 3.2. Heikommin voivat ryhmät ja heidän tarpeensa kyselyn perusteella

Kyselyssä yhtenä hyvinvointia arvioivana mittarina käytettiin EuroHIS-8-mittaria, joka soveltuu aikuisten elämänlaadun mittaamiseen terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa sekä terveys- ja kuntoutuspalvelujen vaikutusten arvioinnissa. Mittari koostuu 8 kysymyksestä:

1. Millaiseksi arvioit elämänlaatusi? (Erittäin huono, huono, Ei hyvä eikä huono, Hyvä, Erittäin hyvä)
2. Miten tyytyväinen olet ollut (Erittäin tyytymätön, Melko tyytymätön, Ei tyytyväinen eikä tyytymätön, Melko tyytyväinen, Erittäin tyytyväinen)
  - a. terveyteesi?
  - b. kykyysi selviytyä päivittäisistä toimitasi?
  - c. itseesi?
  - d. ihmissuhteisiisi?
  - e. asuinalueesi olosuhteisiin?
3. Onko sinulla ollut (Ei lainkaan, Vähän, Kohtuullisesti, Lähes riittävästi, Täysin riittävästi)
  - a. riittävästi tarmoa arkipäivän elämääsi varten?
  - b. tarpeeksi rahaa tarpeisiisi nähden?

EuroHIS-8 kysymysten pisteet lasketaan yhteen asteikolta 1–5 (1=erittäin huono/erittäin tyytymätön/ei lainkaan; 5 = erittäin hyvä/erittäin tyytyväinen/täysin riittävästi) ja jaetaan kysymysten määrällä (8). Mittarin maksimipistemäärä on viisi. Mitä korkeampi pistemäärä, sitä paremmaksi elämänlaatu arvioidaan. Elämänlaatussa keskimäärin hyväksi tunteviksi määriteltiin ne henkilöt, joiden EuroHIS-8 -mittarin kahdeksan kysymyksen keskiarvo oli vähintään neljä. Elämänlaatussa keskimäärin huonoksi tunteviksi määriteltiin ne henkilöt, joiden EuroHIS-8 -mittarin kahdeksan kysymyksen keskiarvo oli vähemmän kuin neljä. Tässä raportissa näihin ryhmiin viitataan lyhyemmällä termeillä "hyvin voivat" ja "huonosti voivat".

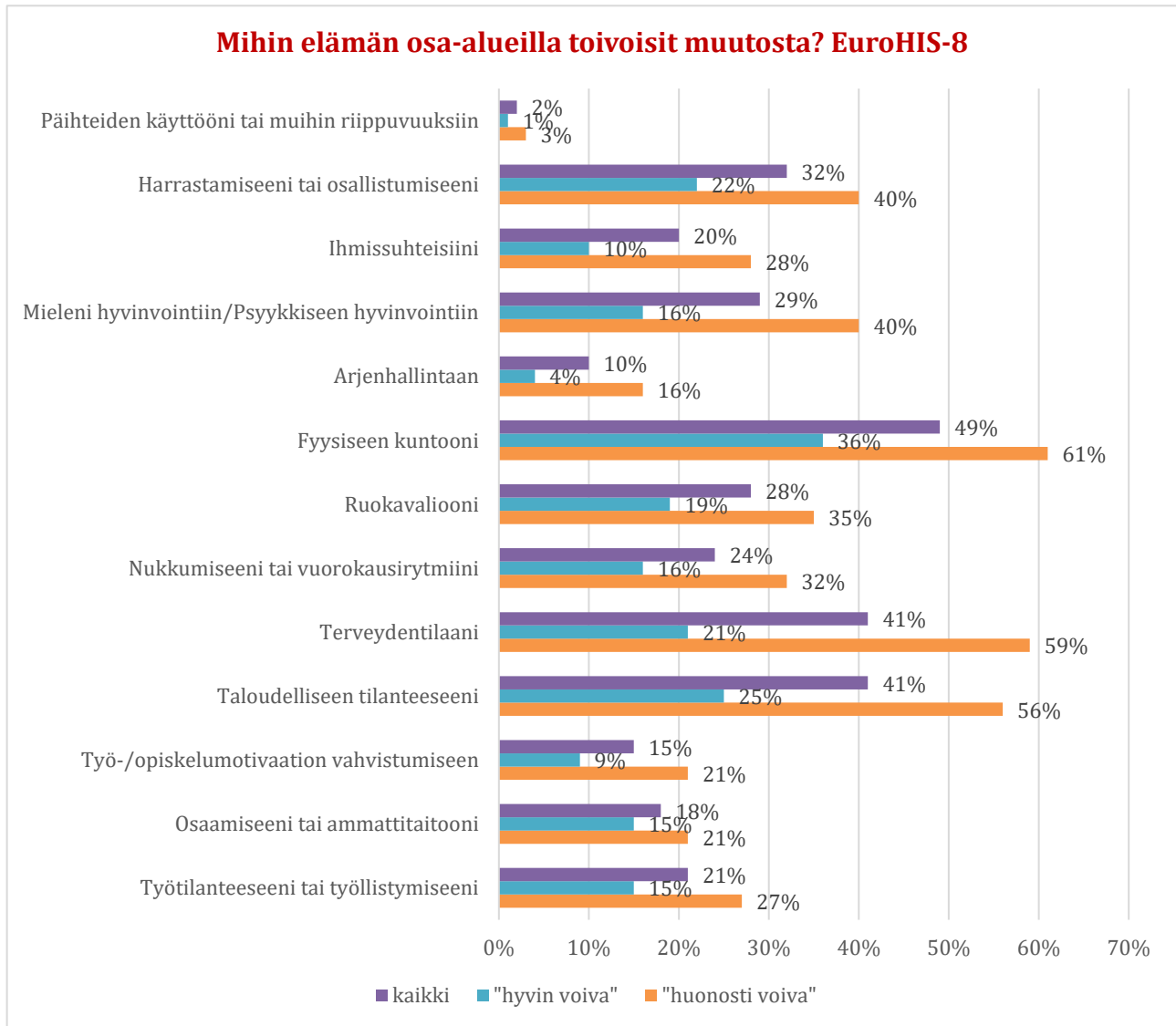
Kainuu asettuu EuroHIS-8-mittarilla alemmalle tasolle kuin koko maan väestön keskiarvo. Kainuun sisällä ei ole havaittavissa merkittäviä eroja. (Taulukko 4).

**Taulukko 4. Kainuu ja väestö keskimäärin EuroHIS-8-mittarilla**

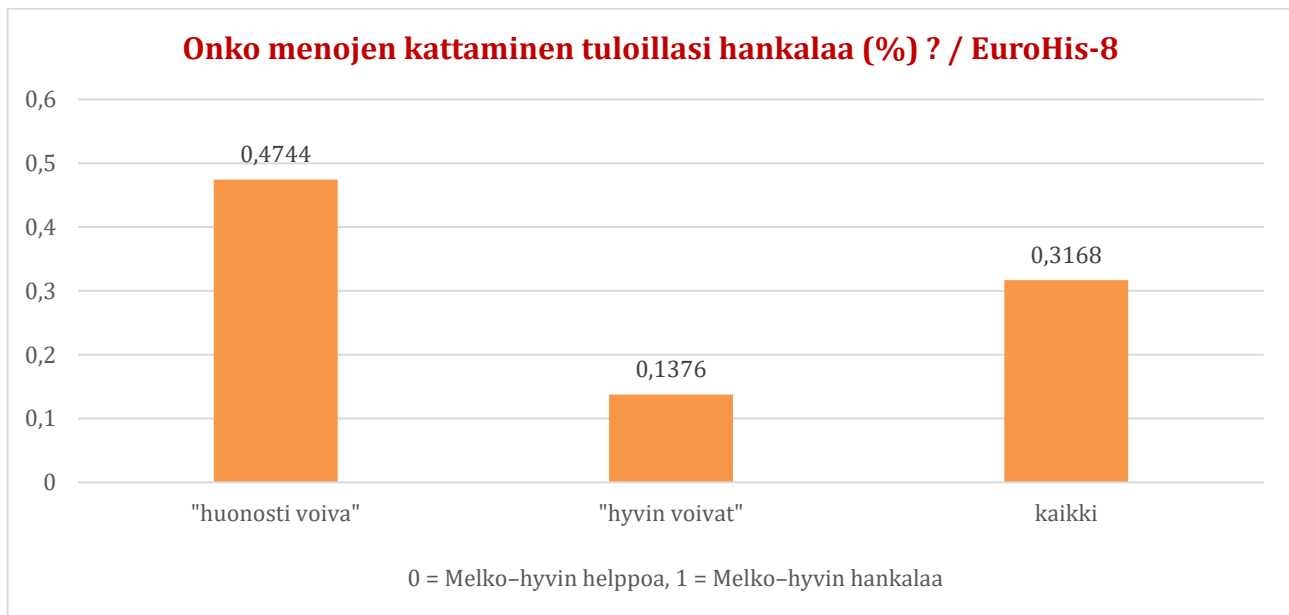
	Kajaani	Kajaanin seutu	Kehys-Kainuu	kaikki	väestön viitearvo
<b>Eurohis, keskiarvo</b>	3,77	3,77	3,72	3,76	<b>4,0</b>

Kainuussa huonosti voivilla korostuu kyselyn muissa osissa terveydentilan haasteet, taloudelliset haasteet ja fyysisen kunnon haasteet. Kysyttäessä, mihin elämän osa-alueisiin kaipaisit muutosta, huonosti voivat mainitsevat selkeästi useammin kuin muut terveydentilansa (59 % huonosti voivista valinnut vaihtoehdon), fyysisen kuntonsa (61 % huonosti voivista valinnut vaihtoehdon), taloudellisen tilanteensa (56 % huonosti voivista valinnut vaihtoehdon) ja mielen hyvinvoinnin (40 % huonosti voivista valinnut vaihtoehdon) (Kuvio 15). Huonosti voivat kokevat myös, että heidän menojensa kattaminen tuloillaan on hankalampaa (Kuvio 16)

**Kuvio 15. Muutostoiveet hyvin voivat ja huonosti voivat.**



**Kuvio 16. Menojen kattaminen hyvin voivat ja huonosti voivat.**



Kun hyvinvoinnin ja huonovointisuuden rajaksi asetetaan EuroHIS-8-mittarissa keskiarvo 4, selviää, että alle 30-vuotiaista kyselyvastaajista jopa 63,3 % asettuu huonosti voivien joukkoon eli kokevat elämänlaatunsa huonoksi, kun taas muissa ikäryhmissä huonosti voivat ja hyvin voivat jakautuvat tasaisemmin (ks. taulukko 5). Samoin tarkasteltaessa vastauksia työmarkkina-aseman mukaan, opiskelijoista 68,4 % asettuu huonosti voivien ryhmään ja taloudellisesti ei-aktiivisista 60,9 %, kun taas taloudellisesti aktiivisista huonosti voivia on 50,2 % ja hyvin voivia 49,8 %. Tarkemmin katsottuna opiskelijoista alle 30-vuotiaita on 68,4 % ja taloudellisesti ei-aktiivisista alle 30-vuotiaita on 21,7 %. Eli sekä opiskelijoihin että taloudellisesti ei-aktiivisiin kuuluu myös 30–65-vuotiaita, ja taloudellisesti ei-aktiivisista he muodostavat enemmistön. On kuitenkin hyvä huomioida, että kaikkien näihin ryhmiin kuuluu suhteellisen pienet määrät vastaajia: alle 30-vuotiaita vastaajia oli 30 kappaletta, opiskelijoita 50 kappaletta ja taloudellisesti ei-aktiivisia 23 kappaletta. (Taulukot 6-7).

**Taulukko 5. EuroHIS-8-mittari ikäryhmittäin, % vastaajista**

	alle 30	30-65	66 tai yli	kaikki
<b>huonosti voivat</b>	<b>63,3</b>	52,5	53,7	53,4
<b>hyvin voivat</b>	36,7	47,5	46,3	46,6

**Taulukko 6. EuroHIS-8-mittari työmarkkina-aseman mukaan, % vastaajista**

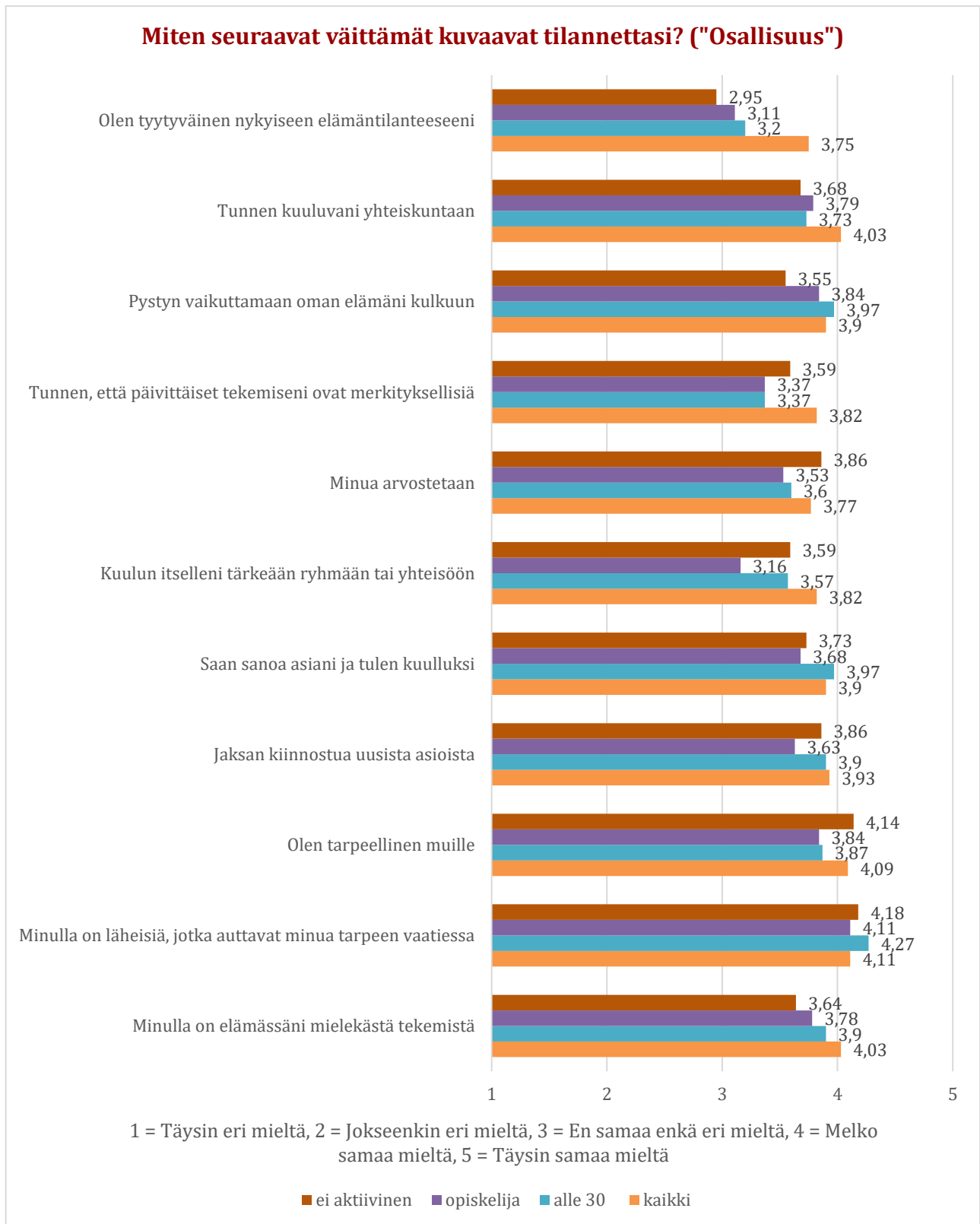
	aktiiviset	ei aktiiviset	opiskelijat	eläkeläinen
<b>huonosti voivat</b>	50,2	<b>60,9</b>	<b>68,4</b>	59,7
<b>hyvin voivat</b>	49,8	39,1	31,6	40,3

**Taulukko 7. Työmarkkina-asema ikäluokkien mukaan**

	alle 30	30–65	66 tai yli
<b>Aktiivinen</b>	4,2	94,4	1,4
<b>Ei aktiivinen</b>	<b>21,7</b>	<b>78,3</b>	<b>0,0</b>
<b>Eläkeläinen</b>	0,0	35,1	64,9
<b>Opiskelija</b>	<b>68,4</b>	<b>31,6</b>	0,0

Nämä kolme heikommin voivaa ryhmää erottuivat myös muutamissa osallisuuden kokemusta arvioivissa kysymyksissä. He olivat tyytymättömämpiä omaan elämäntilanteeseensa eivätkä kokeneet, että päivittäiset tekemisensä olisivat merkityksellisiä tai yleensäkin elämässä olisi mielekästä tekemistä siinä määrin kuin kyselyn vastaajat keskimäärin. He eivät myöskään tunteneet kuuluvansa yhteiskuntaan tai kokeneet kuuluvansa itselleen tärkeään ryhmään tai yhteisöön yhtä paljon kuin muut. (Kuvio 17).

**Kuvio 17. Osallisuuden kokemus.**



Yksi haaste Kainuussa tilastotarkastelun perusteella on suuri koulupudokkaiden määrä. Kyselyssä taloudellisesti ei-aktiivisista 21,7 % (5 vastaajaa) oli joskus keskeyttänyt jonkin koulutuksensa, mikä on suhteellisesti isompi osuus kuin esimerkiksi taloudellisesti aktiivisista. Kaikkinensa huonosti voivat olivat keskeyttäneet opintojaan suhteellisesti enemmän kuin hyvinvoivat. Yhteensä kyselyvastaajista 14,4 % (55 vastaajaa) kertoi keskeyttäneensä joskus opintonsa. Keskeytyksiä oli voinut olla yksi tai useampia.

Avovastaukseen vastasi 53 henkilöä. He viittasivat 13 kertaa ammattikorkeakouluopintoihin ja 11 kertaa yliopisto-opintoihin. Ammatilliseen perustutkintoon tai ammattikouluun viitattiin myös 11 kertaa. Lukioon tai iltalukioon 6 kertaa. Syyksi opintojen keskeytymiseen mainittiin useimmiten oma terveystila tai sairastuminen (9 mainintaa) tai se, että ala tai opinnot eivät sopineet tai kiinnostaneet (8 mainintaa). Myös sellaiset asioihin viitattiin kuin ajanpuute (6 mainintaa), avioero (3 mainintaa), läheisen kuolema/sairastuminen (3 mainintaa), taloudellinen tilanne (2 mainintaa), opiskelu liian vaikeaa (2 mainintaa), uuteen kaupunkiin sopeutuminen (2 mainintaa), paikkakunnan sijainti (1 maininta), tuen puute (1 maininta) ja perheen perustaminen (1 maininta).

Kyselyn mukaan taloudellisesti ei-aktiiviset kokevat, että heidän mahdollisuuksiaan osallistua työ- tai opiskeluelämään vaikeuttavat eniten oman elämän tilanteen lisäksi terveyteen tai fyysiseen toimintakykyyn liittyvät ongelmat, työ tai opiskelupaikkojen saavutettavuuteen liittyvät ongelmat, työ- tai opiskelumahdollisuuksien puute ja oma taloudellinen tilanne. Kaikkinensa nämä kaikkien näiden vaihtoehtojen koetaan vaikeuttavan osallistumista kuitenkin vain vähän. (Kuvio 18).

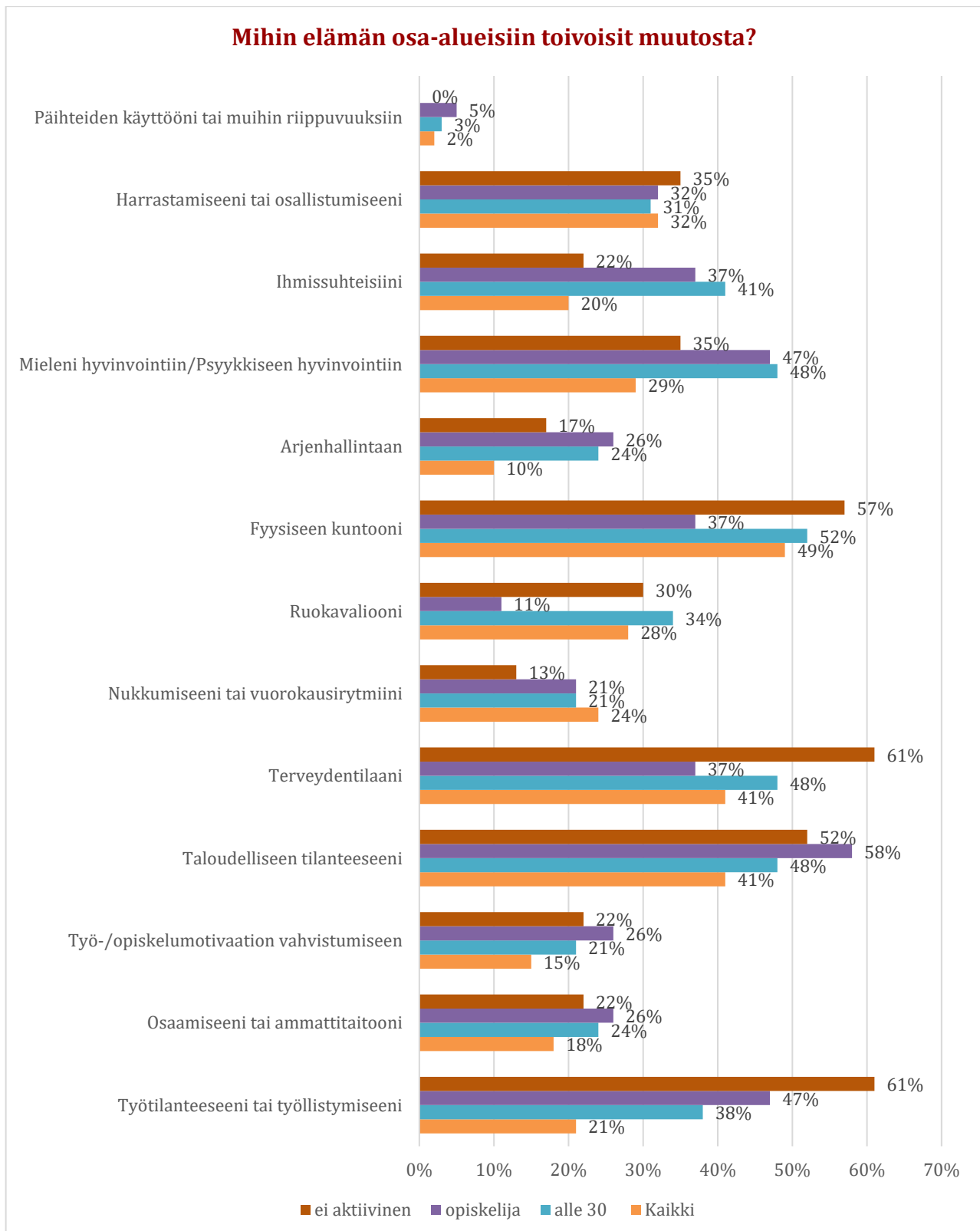
**Kuvio 18. Työelämään tai opiskeluun osallistumisen vaikeudet, taloudellisesti ei-aktiiviset**



Kysyttäessä, mihin elämän osa-alueisiin toivoisit muutosta, nuorista eli alle 30-vuotiaista noin puolet (52 %) valitsi toivovansa muutosta fyysiseen kuntoonsa. Nuoret kertoivat toivovansa muutosta myös mielen

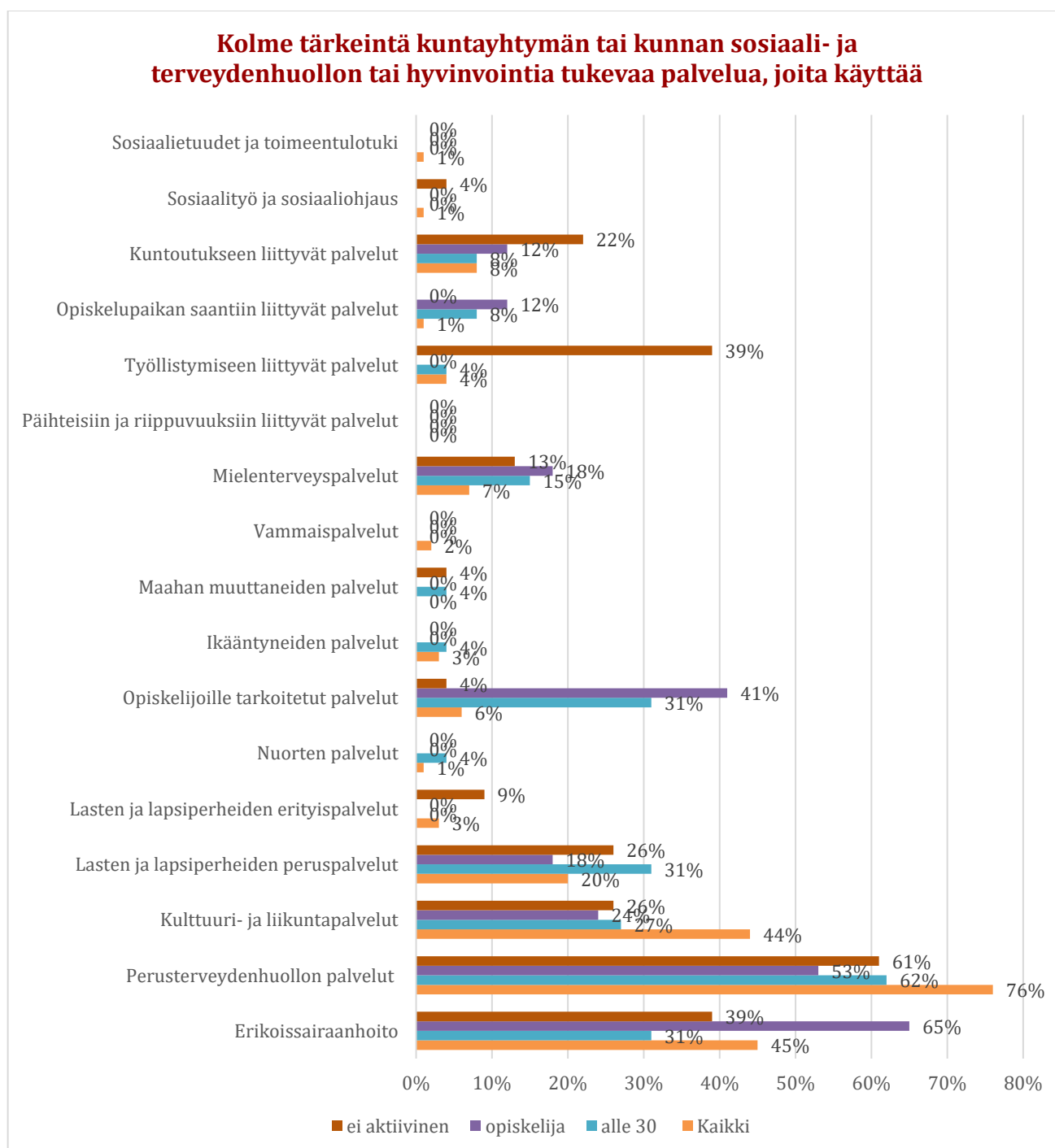
hyvinvointiin/psykkiseen hyvinvointiin (48 %), terveydentilaansa (48 %) ja taloudelliseen tilanteeseensa (48 %). Opiskelijat puolestaan toivoivat eniten muutosta taloudelliseen tilanteeseensa (58 %), työtilanteeseensa tai työllistymiseensä (47 %) ja mielen hyvinvointiin/psykkiseen hyvinvointiin (47 %). Taloudellisesti ei-aktiivisilla valinnoissa korostuivat työtilanne tai työllistyminen (61 %), terveydentilanne (61 %), fyysinen kunto (57 %) ja taloudellinen tilanne (52 %). (Kuvio 19).

**Kuvio 19. Muutostoiveet alle 30-vuotiaat, opiskelijat ja taloudellisesti ei-aktiiviset**



Kysyttäessä, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon tai hyvinvointia tukevia palveluja tällä hetkellä käyttää, alle 30-vuotiaat kertoivat käyttävänsä eniten perusterveydenhuollon palveluja (62 %). Lisäksi alle 30-vuotiaat käyttävät erikoissairaanhoidon palveluja (31 %), opiskelijoille tarkoitettuja palveluja (31 %) ja lasten ja lapsiperheiden peruspalveluja (31 %). Opiskelijat puolestaan käyttävät eniten erikoissairaanhoidon palveluja (65 %), perusterveydenhuollon palveluja (53 %) ja opiskelijoille tarkoitettuja palveluja (41 %). Taloudellisesti ei-aktiivisillakin kärkeen nousee perusterveydenhuollon palvelut (61 %) ja tämän lisäksi työllistymiseen liittyvät palvelut (39 %). Verrattuna kyselyn kaikkiin vastaajiin voi huomata, että nämä ryhmät, joissa on enemmän huonommin voivia, käyttävät vähemmän kulttuuri- ja liikuntapalveluja (kaikki vastaajat 44 % ja nämä ryhmät 24 %–27 %) ja enemmän mielenterveyspalveluja (kaikki vastaajat 7 % ja nämä ryhmät 13 %–18 %). Kaikki vastaajat käyttävät myös perusterveydenhuollon palveluja enemmän (76 %). Tämä selittyy sillä, että eläkeläisistä jopa 86 % on valinnut tämän tärkeimmäksi palvelukseksi. (Kuvio 20).

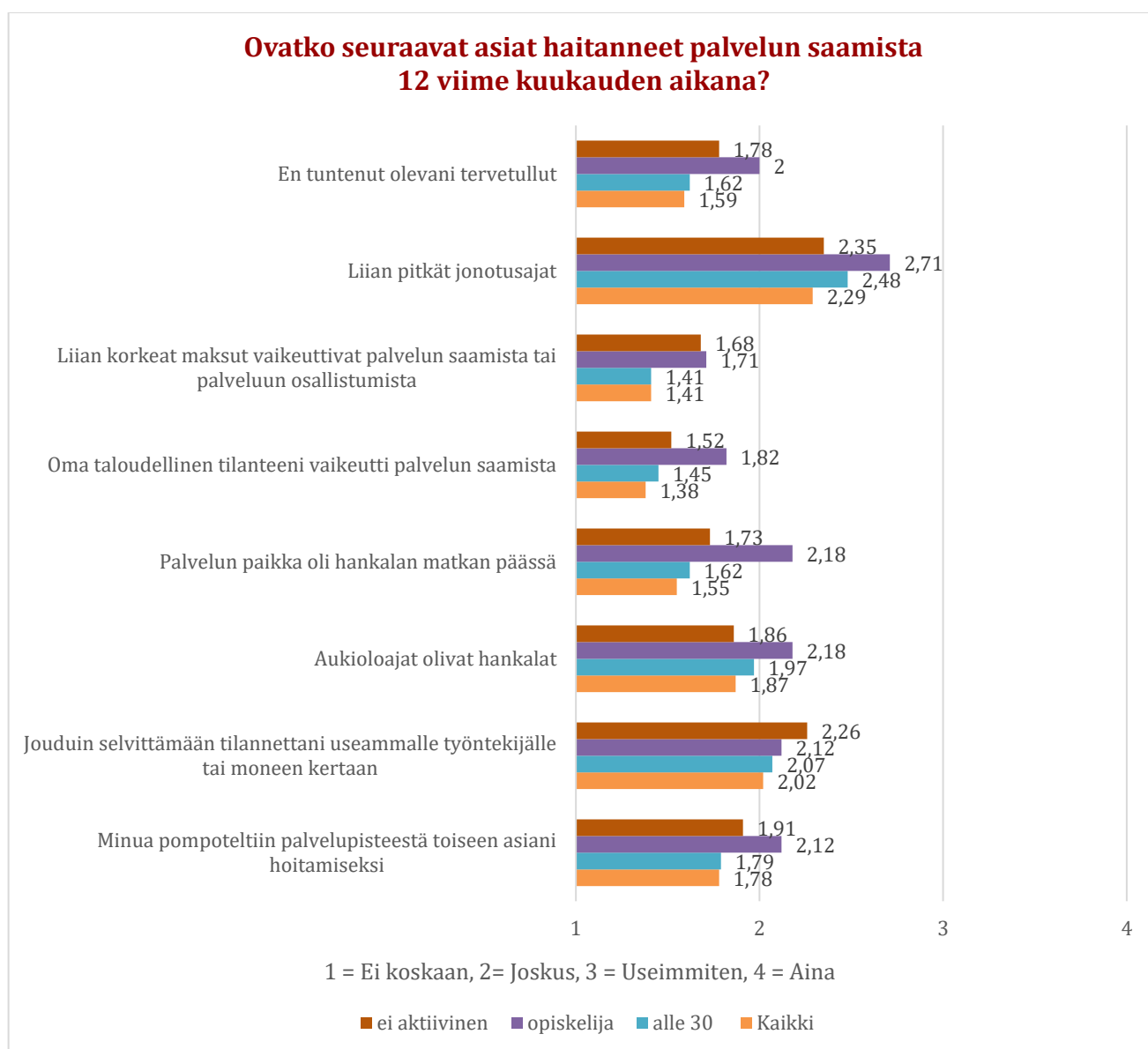
**Kuvio 20. Käytetyt palvelut alle 30-vuotiaat, opiskelijat ja taloudellisesti ei-aktiiviset.**



Alle 30-vuotiaat ja taloudellisesti ei-aktiiviset eivät näytä kyselyn perusteella käyttävän etäpalveluja. Alle 30-vuotiaista 61,5 % kertoi, ettei ole käyttänyt etäpalveluja viimeisen 12 kuukauden aikana ja taloudellisesti ei-aktiivisista 73,9 % kertoi, ettei ollut käyttänyt. Opiskelijoista 52,9 % kertoi, ettei ollut käyttänyt etäpalveluja viimeisen 12 kuukauden aikana.

Niiden ryhmien, joiden joukossa kyselyn mukaan on enemmän huonosti voivia, palveluiden saamista on haitannut enemmän kuin muita jonotusajat, matkat, aukioloajat ja oma taloudellinen tilanne. Opiskelijat ovat kokeneet jonottamista eniten (kaikkien keskiarvo 2,29 ja opiskelijoiden keskiarvo 2,71 asteikolla 1 ei koskaan–4 aina) ja he arvioivat, että myös matkat ja aukioloajat ovat useimmin haitanneet palveluiden saamista (kaikkien keskiarvo matkat 1,55 ja aukioloajat 1,87 ja opiskelijoiden keskiarvo matkat ja aukioloajat 2,18). Taloudellisesti ei-aktiiviset kokivat joutuneensa selittämään omaa tilannettaan useammalle työntekijälle tai moneen kertaan enemmän kuin muut (kaikkien keskiarvo 2,02 ja taloudellisesti ei-aktiivisten keskiarvo 2,26). Opiskelijoiden tapaan alle 30-vuotiaat kokevat useammin kuin muut jonotusaikojen haittaavan palvelujen saantia (nuorten 2,48). Tämä on myös asia, jonka yli 66-vuotiaat kokevat haittaavan selkeästi palvelujen saantia – monissa muissa kohdissa yli 66-vuotiaat kokevat haittaavia tekijöitä harvemmin kuin muut vastaajat. (Kuvio 21).

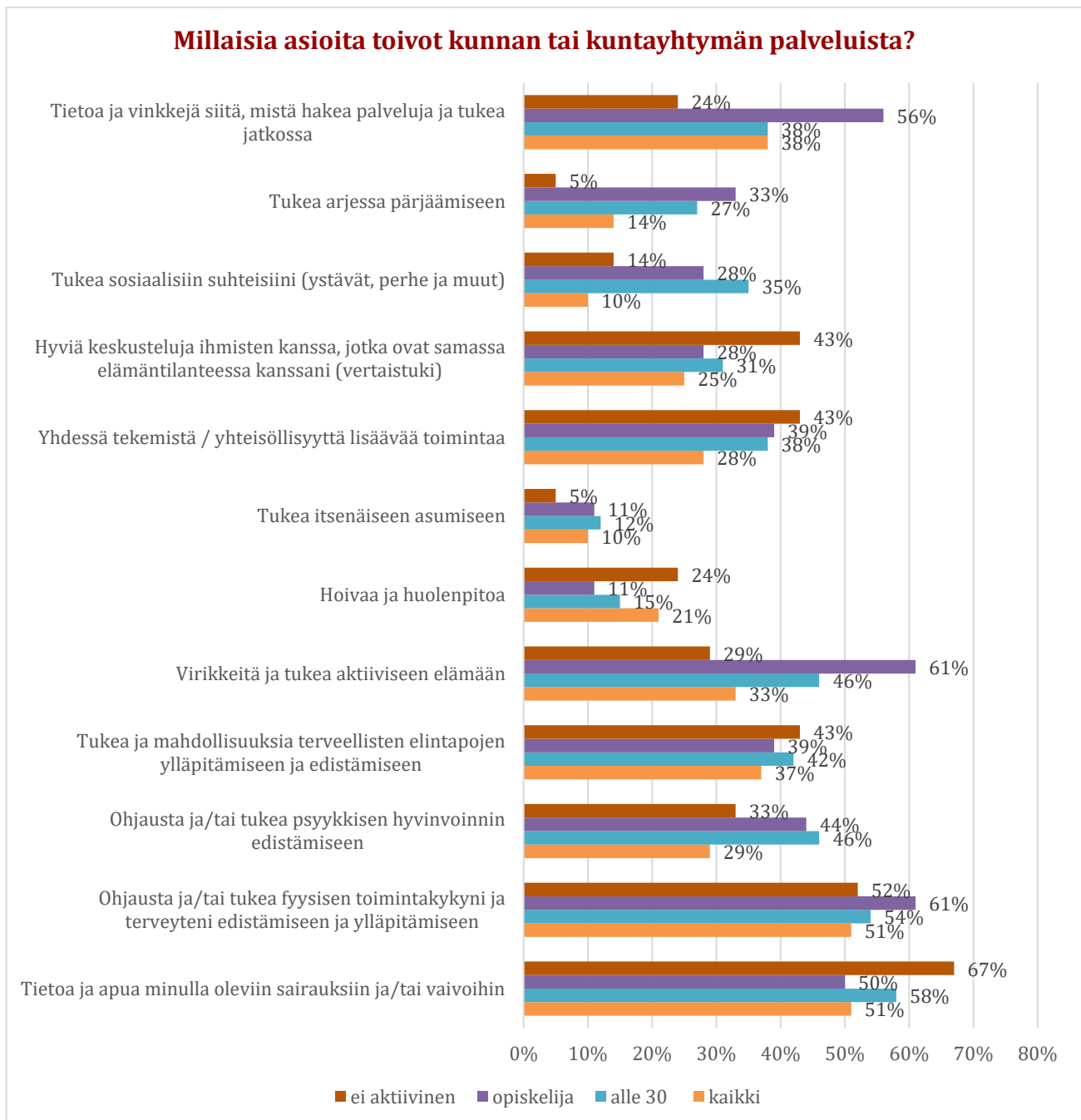
**Kuvio 21. Palvelujen saamista haitanneet tekijät työmarkkina-aseman mukaan**





Kysyttäessä, millaisia asioita toivot kunnan tai kuntayhtymän palveluista, opiskelijat toivovat kaikista eniten, esimerkiksi enemmän kuin eläkeläisetkään, ohjausta ja/tai tukea fyysisen toimintakykyni ja terveyteni edistämiseen ja ylläpitämiseen (61 % opiskelijoista). Lisäksi opiskelijat toivovat virikkeitä ja tukea aktiiviseen elämään (61 % opiskelijoista) ja tietoa ja vinkkejä siitä, mistä hakea palveluja ja tukea jatkossa (56 % opiskelijoista). Alle 30-vuotiaat toivovat eniten tietoa ja apua minulla oleviin sairauksiin ja/tai vaivoihin (58 % alle 30-vuotiaista), ohjausta ja/tai tukea fyysisen toimintakykyni ja terveyteni edistämiseen ja ylläpitämiseen (54 %), virikkeitä ja tukea aktiiviseen elämään (46 %) ja ohjausta ja/tai tukea psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseen (46 %). Taloudellisesti ei-aktiiviset toivat puolestaan selkeästi eniten, esimerkiksi enemmän kuin eläkeläiset, tietoa minulla oleviin sairauksiin ja/tai vaivoihin (67 % taloudellisesti ei-aktiivisista). Lisäksi taloudellisesti ei-aktiiviset toivovat ohjausta ja/tai tukea fyysisen toimintakykyni ja terveyteni edistämiseen ja ylläpitämiseen (52 %). Näillä vastaajilla korostuvat myös sosiaalisuuteen ja yhteisöllisyyteen liittyvät toiveet. (Kuvio 21).

**Kuvio 21. Palveluihin liittyvät toiveet alle 30-vuotiaat, opiskelijat ja taloudellisesti ei-aktiiviset**



### 3.3. Kyselyvastaajien kehittämisehdotukset

Kyselyssä tiedusteltiin, **miten haluaisit kehittää kuntayhtymän tai kunnan palveluja, jotta ne vastaisivat paremmin tarpeitasi**. 73 % vastaajista (273 vastaajaa) valitsi *vastausvaihtoehdon palveluihin tulisi päästä helpommin*. Toiseksi eniten (30 % vastaajista) valittiin vaihtoehtoa *enemmän yksilöllistä kohtaamista*. Tähän kysymykseen vaihtoehdon muu valitsi 22 vastaajaa ja avovastauksessa eniten viittauksia sai asiat liittyen palveluihin pääsemiseen (8 mainintaa, ilta-aukioloajat, verkkoajanvaraus, hammashuollon palvelut lähelle, lasten päivystys erikseen, lääkärin tapaaminen henkilökohtaisesti, riittävä määrä lääkäreitä, lääketieteellisten organisaatioiden työaikataulu, lääketieteen ammattilaiset). Oikea-aikaiseen palvelujen saamiseen viitattiin 5 kertaa (sovittujen aikojen pitäminen, nopeampi pääsy palveluun, hoitoon pääsy, ettei rasita päivystystä tai sairauden pahennuttua erikoissairaanhoidoa, primääripäivystys, henkilön oman kokemuksen kuuleminen). Erikseen vielä nimenomaan lähipalvelut mainittiin 3 kertaa ja yksittäisinä mainintoina olivat: puhelinneuvontapalvelu, palvelutuottajien palveluihin ohjaus, hoitosuhteen jatkuvuus, kokonaisvaltainen tilanteen huomioiminen, ryhmätoimintaa lapsille ja nuorille, tiedonsaanti, tietokoneiden käyttömahdollisuus, korona-ajan vaikutus ikäihmisten kuntoon, palvelujen supistaminen luonnon säästämiseksi. (Kuvio 22).

**Kuvio 22. Palveluiden kehittämisehdotukset**



**Kyselyssä oli myös mahdollisuus perustella valitsemiaan kehittämisehdotuksia.** Perusteluja tuli yhteensä 139 vastaajalta. Moni vastaaja oli tyytymätön Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Yli puolessa vastauksista nostettiin esiin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toimivuuden ja saatavuuden ongelmat, johon liittyvät pitkät hoitojonot sekä pula lääkäreistä ja hoitajista ja ylipäätään osaavasta henkilöstöstä. Vastaajien oli ollut haastavaa päästä niin terveydenhoitajan kuin yleis- ja erikoislääkärinkin vastaanotolle, päivystykseen, hammashuoltoon ja mielenterveyspalveluihin. Myös terveydenhuollon takaisinsoittopalvelu sekä viesteihin vastaaminen toimi joidenkin vastaajien mukaan huonosti. Erityisesti Kehys-Kainuun vastaajat valittelivat pitkiä välimatkoja terveydenhuollon toimipisteisiin eivätkä välttämättä olleet saaneet esimerkiksi hammashuoltoa omasta kunnastaan. Muutama vastaaja toivoi, että terveydenhuollon palvelupisteet olisivat

auki myös virka-ajan ulkopuolella, ettei omia tai läheisen terveysasioita tarvitsisi lähteä hoitamaan kesken työpäivän. Jotkut toivoivat terveydenhuollon henkilöstöltä ystävällisempää palvelua ja parempia vuorovaikutustaitoja. Muutama vastaaja myös kertoi myös olevansa tyytyväinen saamiinsa terveydenhuoltopalveluihin.

Osa vastaajista toivoi, että hoitajaa ja lääkäriä pääsisi jatkossa nykyistä helpommin tapaamaan myös kasvotusten, eikä palveluja hoidettaisi niin paljon etänä ja digitaalisesti. Toisaalta osa toivoi myös digipalvelujen kehittämistä ja esimerkiksi chat-palvelua terveydenhuoltoon. Jotkut vastaajat kertoivat kokeneensa pompottelua terveydenhuollon palveluissa. Osa vastaajista harmitteli terveydenhuollon henkilöstön vaihtuvuutta ja sitä, ettei omalääkäri/-hoitaja -järjestelmä toimi kunnolla. Muutama vastaaja oli sitä mieltä, ettei seuranta terveydenhuollossa ole riittävää.

Kyselyssä tiedusteltiin palveluiden kehittämisen lisäksi myös sitä, **millaisia asioita elinympäristössäsi on, jotka edistävät muutoksen toteutumista edellä valitsemissasi asioissa ja mitä tarvitset lisää?** Tähän avokysymykseen vastasi kaikkinsa 189 henkilöä. Joka viides vastaaja katsoi, että muutoksen toteutumista edistävät harrastus-, liikunta- ja ulkoilumahdollisuudet sekä luonto. Osa vastaajista nimesi muutoksen toteutumista edistäviksi tekijöiksi myös perheen, läheiset ja muut ihmissuhteet sekä hyvän ja/tai vakituisen työn.

Vastauksena siihen, mitä tarvitsisit lisää, ilmaisi noin joka kymmenes vastaaja olevansa tyytymätön palkkaansa tai yleisemmin taloudelliseen tilanteeseensa, ja moni vastaaja koki, että oma talous aiheuttaa huolta. Noin kymmenesosa vastaajista, lähinnä työkäisiä, ilmoitti kokevansa stressiä, työuupumusta ja vapaa-ajan puutetta. Suunnilleen joka kymmenes vastaaja toivoi paremmin toimivia terveydenhuollon palveluita; mm. lääkärin vastaanotolle pääsyä tulisi helpottaa ja nopeuttaa ja psyykkistä tukea ja keskusteluapua pitäisi olla paremmin saatavilla. Noin kymmenesosa vastaajista kaipasi parempia työ- ja koulutusmahdollisuuksia alueelleen. Muutama vastaaja haluaisi, että heillä olisi paremmat mahdollisuudet tehdä lyhyempää työviikkoa, mikä edistäisi heidän jaksamistaan, ja jotkut toivoivat vakituista työsuhdetta. Pieni osa vastaajista, erityisesti muualla kuin Kajaanissa asuvat, toivoivat lisää ja edullisempia harrastusmahdollisuuksia. Muutama vastaaja kaipasi myös sosiaalisia verkostoja ja uusia ystäviä tai parisuhdetta.

**Kyselyssä kysyttiin myös, miten nuoria, joilla ei ole työtä tai opiskelupaikkaa, tulisi tukea paremmin.** Tähän avokysymykseen vastasi 253 henkilöä. Noin kaksi viidestä vastaajasta esitti, että nuoret tarvitsevat enemmän erilaista tukea ja ohjausta, niin psykososiaalista kuin arjenhallintaan liittyvää, jota tulisi saada matalalla kynnyksellä ja henkilökohtaisesti. Esimerkkeiksi nostettiin usein etsivä nuorisotyö, paremmat ja helpommin saatavilla olevat mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä muu moniammatillinen yhteistyö, jolla ongelmiin kyetään puuttumaan varhain.

Noin joka neljäs vastaaja oli sitä mieltä, että nuorten koulutusmahdollisuuksia tulee lisätä, kehittää ja monipuolistaa. Erityisesti oppisopimuskoulutuksen lisääminen sai paljon mainintoja, ja jotkut vastaajat halusivat lisätä myös mahdollisuuksia etäopiskeluun. Noin neljännes vastaajista katsoi, että nuoria tulisi tukea lisäämällä työmahdollisuuksia, esimerkiksi tarjoamalla heille lisää työpaikkoja ja enemmän mahdollisuuksia esimerkiksi työharjoitteluihin ja työkokeiluihin, työpajoihin sekä muuhun työelämään tutustumiseen. Joissakin koulutus- ja työmahdollisuuksien parantamiseen liittyvissä vastauksissa korostettiin myös, että nuorten tietoisuutta erilaista työ- ja opiskelumahdollisuuksista tulee lisätä.

Pieni osa vastaajista toi esiin, että nuoret tarvitsevat heidän mielestään enemmän harrastusmahdollisuuksia ja mielekästä yhteistä tekemistä sekä ohjattua yhteisöllistä toimintaa. Muutama vastaaja esitti näkemyksen, että sosiaaliturvan tulisi olla vastikkeellista ja nuoret tulisi velvoittaa johonkin toimintaan, kuten opiskeluun tai vapaaehtoistyöhön. Toisaalta jotkut vastaajat olivat myös sitä mieltä, että on tärkeää kannustaa ja motivoida nuoria pakottamisen sijaan ja auttaa heitä vahvistamaan uskoaan omiin mahdollisuuksiinsa. Muutama vastaaja katsoi, että vailla työtä tai opiskelupaikkaa olevia nuoria tulisi auttaa taloudellisten tukien ja rahallisten kannustimien muodossa.

Lisäksi 226 henkilöä vastasi kyselyn kysymykseen, **miten muuten ihmisiä, joilla ei ole työtä tai opiskelupaikkaa, tulisi tukea paremmin alueellasi**. Suunnilleen joka viides vastaaja oli sitä mieltä, että vailla työtä tai opiskelupaikkaa olevia ihmisiä tulisi tukea työpaikkoja lisäämällä sekä erilaisten työllistämistoimien avulla, kuten työkokeilut, työpajat, palkkatuki ja kuntouttava työtoiminta sekä työnvälitystä ja työttömien palveluja kehittämällä, jotta yhä useamman olisi helpompaa työllistyä ja kokeilla työskentelyä erilaisilla aloilla. Toivottiin myös avoimempaa työnhakua ja työnantajilta halua palkata monipuolisemmin hakijoita työtehtäviin.

Noin viidenneksessä vastauksista nostettiin esiin sosiaali- ja terveyspalvelujen parantaminen: niiden piiriin tulisi päästä helpommin, ja vailla työtä tai opiskelupaikkaa olevien ihmisten tulisi saada enemmän henkilökohtaista ohjausta ja keskusteluapua matalalla kynnyksellä, jossa selvitetään henkilön kokonaisvaltainen tilanne ja työllistymistä ja opiskelua vaikeuttavien ongelmien juurisyyt.

Noin joka viides vastaaja oli sitä mieltä, että tarjolla tulisi olla enemmän harrastusmahdollisuuksia, kohtaamispaikkoja samassa elämäntilanteessa oleville ihmisille ja mielekästä yhteisöllistä toimintaa, myös elämäntilanteen tukevaa. Joidenkin vastaajan mielestä vailla työ- tai opiskelupaikkaa olevia ihmisiä tulisi kannustaa järjestö- ja vapaaehtoistyöhön.

Useampi kuin joka kymmenes vastaaja katsoi, että ihmisiä tulee aktivoida lisäämällä työnteon kannustimia ja tukien vastikkeellisuutta. Moni korosti myös, ettei työpätkän vastaanottamisesta pidä seurata etuuksien menetystä, mikä ajaa yksilöitä ja perheitä haastaviin tilanteisiin. Jotkut vastaajat olivat sitä mieltä, että työttömiä tulee kannustaa vapaaehtoistöihin esimerkiksi vanhainkoteihin ja erilaisiin järjestöihin, ellei sopivaa palkkatyötä ole tarjolla.

Noin joka kymmenennessä vastauksessa tuotiin esiin, että erilaisia opiskelu- ja koulutusmahdollisuuksia tulisi lisätä ja kehittää. Erityisesti oppisopimuskoulutus toistui vastauksissa, ja myös esimerkiksi muuntokoulutus sai mainintoja. Opiskeleville toivottiin myös parempia taloudellisia tukia ja kannustimia.

Muutama vastaaja nosti esiin, että Kainuun pitkät välimatkat ja heikot liikenneyhteydet tulee huomioida palvelujen suunnittelussa ja työllistämistoimissa.

## 4. Johtopäätökset

Tässä luvussa tarkastellaan molempien sekä tilastotarkastelun että kyselyn tärkeimpiä tuloksia ja niiden väliltä löytyviä yhtäläisyyksiä. Tarkemmat johtopäätökset tilastotarkastelusta ovat luettavissa Liitteessä 2. Selvityksessä toteutettu tilastoanalyysi ja kysely antavat yhdessä varsin hyvän kuvan Kainuun tilanteesta ja pohjan kehittämistyölle.

### 4.1. Kainuun yleiset piirteet

Kainuun maakunnan demografinen rakenne sekä maakunnan historiallinen kehitys selittää osin terveyden ja hyvinvoinnin nykytilaa. Maakunnan väestö on huomattavan iäkästä muihin maakuntiin verrattuna, mikä heijastuu luonnollisesti suoraan väestön terveyden tilaan. Iäkäs ikärakenne maakunnassa perustuu taas pitkälti hyvin pitkään jatkuneisiin suuriin muuttotappioihin maan sisällä, Kainuu on menettänyt viimeisen 30 vuoden aikana jopa 21 500 henkilöä maan sisäisessä muuttoliikkeessä muulle maalle. Maan sisällä muuttaneet ovat pääasiassa nuoria, alueelle jäänyttä väestöä korkeammin koulutettua ja oletettavasti alueelle jäänyttä väestöä terveempää<sup>5</sup>. Väestönkehityksellä ja muuttoliikkeellä on siis sekä suora, että epäsuora vaikutus Kainuun väestön terveyden ja hyvinvoinnin kehitykseen.

Myös Kainuun elinkeinorakenne ja tässä rakenteessa tapahtuneet muutokset selittävät osin maakunnan terveyden ja hyvinvoinnin eroja. Kainuun elinkeinorakenne on nojannut keskimääräistä maakuntaa vahvemmin alkutuotantoon sekä teollisuuteen, minkä seurauksena maakunnan väestön koulutustaso on suhteellisen matala, etenkin iäkkäämmissä ikäryhmissä. Vaikka yksilötasolla koulutus ei välttämättä ole relevantti terveyden ja hyvinvoinnin tilaa ennustava muuttuja, koko väestön tasolla matalasti koulutetun väestön hyvinvoinnin ja terveyden tila jää merkittävästi korkeammin koulutettua väestöä heikommaksi. Useat alkutuotannon ja teollisuuden työpaikat ovat myös fyysisesti kuluttavia, vaikuttaen suoraan väestön terveyden tilaan. Kainuu on kokenut myös suhteellisen rajun rakennemuutoksen 2000-luvulla. Maakunnassa myös esimerkiksi julkisen sektorin työpaikkojen määrä väheni voimakkaasti 1990-luvun laman jälkeen (Muilu & Rusanen 2003). Elinkeinorakenteen muutos ja työpaikkojen määrän väheneminen on taas heijastunut työllisyyteen ja työttömyyteen, millä on ollut merkittäviä vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin.

Yleisellä tasolla Kainuun väestön terveydentila onkin keskimääräistä maakuntaa heikompi, myös ikävakiotuna<sup>6</sup>. Sekä miesten että naisten odotettu elinikä on maakunnassa matala ja ikävakiotunakin useimmat sairastavuusindeksit ovat koko maan keskitasoa heikompia. Väestön haastavan terveydentilan ja iäkkään ikärakenteen takia myös palveluntarve on maakunnassa keskimääräistä maakuntaa suurempi ja tämän seurauksena myös sote-menot ovat asukasta kohden laskettuna huomattavan korostuneet. Kainuun väestön haasteellinen terveyden ja hyvinvoinnin tila on linjassa aiempien alueiden terveyseroja selvittäneiden tutkimusten kanssa (esim. Karvonen & Kauppinen 2009<sup>7</sup>; Kaikkonen et al. 2008).

Myös vuonna 2008 julkaistussa laajassa kansanterveyslaitoksen julkaisussa ”*Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa*” (Kaikkonen et al.) Kainuun sosioekonomisten terveyserojen todettiin olevan maan keskitasoa suurempia. Samalla kuitenkin todettiin näiden erojen kaventuneen. Molemmat johtopäätökset ovat yhä päteviä. Kainuun terveyserot suhteessa muihin maakuntiin ovat kaventuneet (ja vahvistuneet) vuoden 2008 tilanteeseen verrattuna, mutta osassa muuttujia erot ovat yhä hyvinkin suuria.

<sup>5</sup> Valikoivaa muuttoliikettä käsittelevässä tutkimuksessa on todettu kansainvälisesti (esim. Norman, Boyle & Rees 2005) ja Suomessa (esim. Johansson, Böckerman, Koskinen 2020; Vaalavuo & Sihvola 2020), muuttajien olevan ”jääjiä” terveempiä

<sup>6</sup> Ikävakiointi poistaa eri maakuntien/alueiden ikärakenteen erojen vaikutuksen. Ikävakioidun muuttujan erot eivät siis perustu väestön ikärakenteen eroihin, vaan eroja selittävät muut tekijät.

<sup>7</sup> Karvosen ja Kauppinen vuoden 2009 artikkelissa Suomen kunnat jaettiin viiteen ryhmään useiden terveyttä, deprovaatiota ja hyvinvointia kuvaavien indikaattorien perusteella. Suurin osa Kainuun kunnista sijoittui haastavimpaan, huonosti voivien kuntien ryhmään, joita leimasi sosiaaliset ongelmat, korkea sairastavuus ja korkea deprivaaation aste. (Kuinka Suomi jakautuu 2000-luvulla? Hyvinvoinnin muuttuvat alue-erot, Yhteiskuntapolitiikka 74).

Kainuussa tehty työ sosioekonomisten terveyserojen vähentämiseksi sekä Kainuun ja muun maan välisen eron kiinnikurominen on kantanut hedelmää, mutta työ näiden erojen häivyttämiseksi ei missään nimessä ole vielä ohi. Erityisesti tämä tilastotarkastelu nostaa esille yksittäisten väestöryhmien huomattavan hyvinvoinnin puutteet, joihin vastaamiseksi tarvitaan akuutteja toimia.

## **4.2. Elinolojen teema: työllisyys ja osallisuus**

Tilastotarkastelun kolmesta teemasta Kainuun asema on keskimääräistä maakuntaa vastaava elinolojen teeman muuttujilla. Elinolojen teema sisältää muuttujia, jotka kuvaavat esimerkiksi työllisyyttä ja työttömyyttä, syrjäytymisriskiä, osallisuutta, sekä kainuulaisten asuin- ja elinympäristöä. Kainuussa etenkin työttömyyteen liittyvät haasteet ovat vähentyneet merkittävästi 2010-luvun loppupuolella ja maakunta on toipunut hyvin Covid-2019 pandemian aiheuttamasta taloudellisesta shokista. Maakunnassa työllisyysaste on vahvistunut merkittävästi ja pitkäaikaistyöttömien osuus työvoimasta on laskenut useimpia maakuntia matalammalle tasolle. Merkittävä osa maakunnan väestöstä kokee kuitenkin työkykynsä heikentyneeksi.

Kyselytulosten perusteella taloudellisesti ei-aktiiviset, johon ryhmään kuuluvat myös työttömät, muodostavat kuitenkin mahdollisesti heikommin voivan ryhmän. He kokevat, että heidän mahdollisuuksiensa osallistua työ- tai opiskeluelämään vaikeuttavat oman elämän tilanteen lisäksi terveyteen tai fyysiseen toimintakykyyn liittyvät ongelmat, työ tai opiskelupaikkojen saavutettavuuteen liittyvät ongelmat, työ- tai opiskelumahdollisuuksien puute ja oma taloudellinen tilanne. Palveluista he kaipaavat selkeästi eniten, esimerkiksi enemmän kuin eläkeläiset, tietoa sairauksiin ja/tai vaivoihin ja ohjausta ja/tai tukea fyysisen toimintakykyyn ja terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen. Heidän vastauksissaan korostuivat myös sosiaalisuuteen ja yhteisöllisyyteen liittyvät toiveet.

Tilastotarkastelussa keskeisin elinolojen teeman haaste Kainuussa oli vaikeasti mitattava osallisuuden ja yhteisöllisyyden kokonaisuus. Jos osallisuutta tarkastellaan järjestötoimintaan osallistuneiden osuudella ja äänestysaktiivisuudella, Kainuun osallisuuden tila on koko maan heikoimpien joukossa. Vaikka nämä muuttajat käsittävät vain hyvin kapean kokonaisuuden osallisuudesta, voi molempia muuttujia tulkita etenkin väestön hyvinvoinnin kannalta relevanteiksi haasteiksi tai hyvinvoinnin puutteesta kertovana lopputulemana.

Kyselyaineistossa kolme heikommin voivaa ryhmää, alle 30-vuotiaat, opiskelijat ja taloudellisesti ei-aktiiviset, erottuivat myös muutamissa osallisuuden kokemuksesta arvioivissa kysymyksissä. He olivat tyytymättömämpiä omaan elämäntilanteeseensa eivätkä kokeneet, että päivittäiset tekemisensä olisivat merkityksellisiä tai yleensäkin elämässä olisi mielekästä tekemistä siinä määrin kuin kyselyn vastaajat keskimäärin. He eivät myöskään tunteneet kuuluvansa yhteiskuntaan tai kokeneet kuuluvansa itselleen tärkeään ryhmään tai yhteisöön yhtä paljon kuin muut. Osallisuuden vahvistamisen kokemukset tulivat esille avokysymyksissä, joissa vastaajia pyydettiin kertomaan, miten ilman työtä tai opiskelupaikkaa olevia nuoria ja aikuisia, tulisi tukea paremmin alueella. Etenkin aikuisille toivottiin enemmän harrastusmahdollisuuksia, kohtaamispaikkoja samassa elämäntilanteessa oleville ihmisille ja mielekästä yhteisöllistä toimintaa. Aikuisten osallisuuden edistämisen yhteydessä tuotiin esille mahdollisuus lisätä mielekkään toiminnan kautta osallisuutta myös ikäihmisille. Työllistymistä edistävä toiminta voisi olla esimerkiksi ikääntyvien auttamista kuten ulkoilutusapua ja muuta ikääntyvien aktiivista osallisuutta lisäävää toimintaa.

## **4.3. Terveiden sekä hyvin- ja pahoinvoinnin teemat**

Tilastotarkastelun kahden muun teeman, terveyden sekä hyvin- ja pahoinvoinnin, näkökulmasta Kainuun asema on haastava. Terveiden teemassa tarkasteltiin väestön terveyden lopputulemia (kuolemat, eläköitymiset), yksittäisiä terveyden ja sairastavuuden kokonaisuuksia sekä palveluiden tarvetta ja käyttöä. Hyvin- ja pahoinvoinnin teemassa tarkasteltiin taas etenkin kokemuksellisia muuttujia kainuulaisten hyvin- ja pahoinvoinnista, sekä yksittäisiä muita muuttujia lähinnä pahoinvointiin vaikuttavista riskitekijöistä (kuten tuloköyhyys sekä koulupudokkuus).

Terveyden teeman muuttajat tukevat yleistason muuttajien perusteella syntyvää kuvaa terveyden lopputulemien haasteista. Esimerkiksi eläkkeellä olevien työkäisten osuus on Kainuussa poikkeuksellisen korkea myös ikävakioituna ja kuolemanvaarat ovat merkittävästi keskimääräistä maakuntaa korkeammat (ikävakioituna). Havaintoa huomattavan korostuneesta eläkkeellä olevien työkäisten osuudesta tukee myös korostunut osuus työkäisistä, jotka uskovat, etteivät jaksakaan työskennellä eläkeikään asti. Terveyden haasteista maakunnassa kertovat myös keskimääräistä maakuntaa suurempi alkoholi- ja tapaturmakuolleisuus (joilla on osin keskinäisriippuvuusuhde). Erityisen huomionarvoista on Kainuun poikkeuksellisen korkea itsemurhakuolleisuus, jonka voi tulkita kertovan osan Kainuun asukkaiden kohtaamasta erittäin suuresta hyvinvoinnin puutteesta. Keskimääräiseen maakuntaan verrattuna Kainuun asema on kohtuullinen liian vähän liikkuvien ja lihavuuden yleisyyden muuttujilla.

Tilastotarkastelussa hyvin- ja pahoinvoinnin teeman muuttajat osoittavat yksittäisiä merkittäviä pahoinvoinnin osa-alueita ja riskitekijöitä Kainuussa. Teeman muuttajat monipuolistavat myös tulkintoja terveyden ja elinolojen muuttajakokonaisuuksista. Esimerkiksi Kainuussa yksinäiseksi itsensä kokevien osuus on toiseksi korkein kaikista maakunnista, jonka voi tulkita olevan yhteydessä myös heikkoon osallisuuden tilaan sekä mahdollisesti mielenterveyden ongelmiin. Kainuussa tehdään myös poikkeuksellisen paljon henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia, joiden voi tulkita olevan toisaalta osa samaa itsetuhoisuuden kokonaisuutta hyvin voimakkaasti korostuneiden itsemurhien kanssa sekä kertovan tiettyä väestöryhmää koskettavasta syrjäytymisen riskistä. Maakunnassa elämänlaatunsa hyväksi tuntevan väestön osuus on myös matalimpien joukossa kaikista maakunnista ja riittämättömästi apua saaneiden osuus on maan toiseksi korkein. Toisaalta Kainuussa tuloköyhyysriskistä kertova perustoimeentulotukea saaneiden osuus oli suhteellisen matala (jota voi tulkita myös parantuneen työllisyyden ja vähentyneen työttömyyden näkökulmasta). Kainuussa myös itsensä onnelliseksi kokevien osuus vastasi keskimääräistä maakuntaa ja psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus oli hieman keskimääräistä maakuntaa matalampi.

#### **4.4. Sukupuolen mukaiset terveys- ja hyvinvointierot**

Sukupuolittain selkeä tulos on miesten merkittävästi naisia haastavampi terveyden ja hyvinvoinnin tila. Miesten terveyden ja hyvinvoinnin tila on huomattavasti kainuulaisia naisia heikompi etenkin ei-kokemuksellisilla mittareilla. Esimerkiksi odotettu elinikä, eläkkeellä olevien työkäisten osuus, kuolemanvaarat kaikissa ikäryhmissä, syrjäytymisriskissä olevien osuus, työllisten osuus, pitkäaikaistyöttömien osuus jne. olivat kaikki merkittävästi heikompia miesten ryhmässä. Lisäksi yksittäiset muuttajat olivat erittäin sukupuolittuneita, esimerkiksi itsemurhien, alkoholikuolleisuuden sekä henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten esiintyvyyksien oli moninkertaista kainuulaisten miesten ryhmässä naisten ryhmään verrattuna.

Naisten ryhmässä taas monien kokemuksellisten muuttajien arvot olivat miesten ryhmää heikompia. Esimerkiksi psyykkisesti merkittävästi kuormittuneeksi itsensä kokevien osuus, yksinäiseksi itsensä kokevien, itsensä onnelliseksi kokevien osuus tai apua riittämättömästi saaneiden osuus olivat Kainuussa naisten ryhmässä miesten ryhmiä heikompia arvoiltaan. Naiset käyttävät monia palveluita myös miehiä yleisemmin, etenkin kuntoutus psykoterapiaa saaneista moninkertainen määrä oli naisia.

Kainuun miesten ja naisten väliset erot poikkeavat vain suhteellisen vähän useimmista maakunnista, sillä myös useimmissa maakunnissa ei-kokemuksellisten mittarien arvot olivat heikompia miesten ryhmässä. Kainuussa löytyi kuitenkin joitakin keskimääräisestä maakunnasta poikkeavia trendejä. Esimerkiksi elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on keskimääräisessä maakunnassa merkityksellisesti miesten ryhmää korkeampi naisten ryhmässä, mutta Kainuussa naisten ryhmässä elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on miesten ryhmää matalampi. Myös itsensä onnelliseksi tuntevien osuus on Kainuussa käänteinen keskimääräiseen maakuntaan verrattuna.

Jos Kainuun miesten ryhmää verrataan muiden maakuntien miesten ryhmään, Kainuussa korostuvat erityisen voimakkaasti huonot terveyden lopputulemat (kuten odotettu elinikä, kuolemanvaarat, eläkkeellä olevat

työikäiset), itsemurhat, henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset sekä heikko työllisyys ja heikentynyt työkyky. Myös naisten ryhmässä osa huonoista terveyden lopputulemista korostuu, kun Kainuun naisia verrataan muun maan naisiin. Vaikka huonot terveyden lopputulemat ovat Kainuussa (ja muualla maassa) naisten ryhmässä miehiä harvinaisempia, jää kainuulaisen naisen odotettu elinikä koko maan heikoimmaksi, eläkkeelle joutumisen riski ennen eläkeikää on muiden maakuntien naisiin verrattuna koholla jne. Myös esimerkiksi alkoholikuolemat ja henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset ovat Kainuun naisten ryhmässä huomattavasti muiden maakuntien naisia yleisempiä.

#### **4.5. län mukaiset terveys- ja hyvinvointierot**

Ikäryhmittäinen tarkastelu etenkin sukupuolen kanssa tarkentaa entisestään kuvaa Kainuun terveydestä ja hyvinvoinnista. Useimpien muuttajien näkökulmasta Kainuun työikäinen väestö ja etenkin 18–44/54-vuotias väestö eroaa tätä iäkkäämpää väestöä vähemmän keskimääräisestä maakunnasta. Hyvinvoinnin ja terveyden erot Kainuun ja muun maan välillä ovat siis koko väestön eroja maltillisemmat alle 55-vuotiaiden ryhmissä ja koko väestön eroja suuremmat tätä iäkkäämpien ryhmässä. Esimerkiksi Kainuun keskimääräistä maakuntaa heikompi työllisyysaste perustuu lähes täysin yli 55-vuotiaiden (miesten) erittäin matalaan työllisyysasteeseen, pitkäaikaistyöttömyys on matala kaikissa alle 55-vuotiaiden ryhmissä, muttei eli 55-vuotiaiden ryhmässä ja niin edelleen.

Suurin ja muista maakunnista eniten poikkeava hyvinvoinnin ja terveyden puute paikantuu Kainuussa eläkeikäiseen väestöön ja etenkin yli 75-vuotiaaseen väestöön. Erityisesti kokemuksellisissa muuttujissa Kainuun yli 75-vuotiaan väestön terveyden ja hyvinvoinnin tila on muihin maakuntiin verrattuna poikkeuksellisen heikko. Sekä yli 75-vuotiaiden miesten että naisten ryhmässä muuttajat kuten yksinäisten osuus, psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus, elämänlaatunsa heikoksi kokevien osuus sekä itsensä onnelliseksi kokevien osuus saivat koko maan heikoimmat tai lähes heikoimmat arvot. Lisäksi iäkkäiden miesten ryhmässä osallisuus ja iäkkäiden naisten ryhmässä riittämättömästi apua saaneiden osuus sekä asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus saivat hyvin heikkoja arvoja. Erityisen huolestuttavia olivat yli 75-vuotiaiden naisten ryhmässä yksittäisten muuttajien poikkeuksellisen heikot arvot: yksinäisten osuus ja riittämättömästi apua saaneiden osuus yli 75-vuotiaiden kainuulaisten naisten ryhmissä olivat huomattavan korkeita kaikkiin muihin maakuntiin verrattuna.

Kyselyssä puolestaan tämä ryhmä ei erottunut muista analysoiduista ryhmistä. Toisaalta yli 66-vuotiaita vastaajia oli vain noin kymmenesosa vastaajista eli pieni osuus ja ryhmässä saattoi korostua paremmin voivat ja hyväosaisemmat. Iäkkäät toivat avovastauksissa esille hieman muita ikäryhmiä useammin sen, että tarvetta olisi ikääntyvien tarpeita vastaaville palveluille sekä palveluiden saatavuuden yleiselle parantamiselle.

Tilastotarkastelussa selviää, että syrjäytymisriskissä olevien nuorten osuus on yhä maakunnassa keskimääräistä maakuntaa korkeampi, nuorten suhteellisen hyvästä työllisyystilanteesta ja yksittäisiä aloja vaivaavasta työvoimapulasta huolimatta. Vaikka Kainuun nuorten ja nuorten ryhmä ei poikkea osalla mittareista kovin merkittävästi keskimääräistä maakunnasta ja osalla muuttajia Kainuun nuorten ja nuorten aikuisten ryhmän tila on merkittävästikin koko maan keskitasoa parempi (esim. pitkäaikaistyöttömyys, koulutuksen ulkopuolelle jääneet, koulupudokkuus), on etenkin nuorten miesten ryhmässä myös yksittäisten muuttajien perusteella merkittäviä terveyden ja hyvinvoinnin haasteita. Erityisesti itsemurhien suurta määrää sekä keskimääräistä maakuntaa merkittävästi suurempaa henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten määrää voi pitää hyvin huolestuttavina. Vastaavasti vahvistuneesta työllisyystilanteesta huolimatta etenkin nuorten miesten ryhmässä eläkkeelle jääneiden osuus on merkittävästi keskimääräistä maakuntaa korkeampi.

Kyselyn tulokset ovat linjassa tämän tilastotarkastelun kanssa. Vaikka kyselyyn vastasi vain 30 alle 30-vuotiaasta, antaa tulokset viitteitä siitä, että nuorten joukossa on huonovointisuutta ja osattomuuden kokemusta. Tilastotarkastelussa näkyvät itsemurhat, vakavat rikokset ja eläköitymiset hyvin nuorella iällä koskettavat oletettavasti suhteellisen pientä nuorten ja nuorten aikuisten ryhmää. Yhdessä nämä tulokset kuitenkin nostavat esille lisätutkimuksen tarpeen nuorten tilanteesta Kainuussa.



## 4.6. Koulutustaustan mukaiset terveys- ja hyvinvointierot

Tilastotarkastelussa katsottiin osin myös eri koulutusryhmien välisiä terveyden ja hyvinvoinnin eroja. Kainuussa muun maan tavoin useimmilla muuttujilla korkeampi koulutus johti parempaan terveydentilaan ja hyvinvointiin. Erityisesti vain perusasteen suorittaneiden ryhmässä korostuivat muita koulutusryhmiä merkittävästi heikommat arvot. Kainuu ei kuitenkaan poikkea tässä merkityksellisesti muista maakunnista, esimerkiksi vain perusasteen suorittaneiden terveyden ja hyvinvoinnin tila on useimmilla muuttujilla lähes vastaava kuin keskimääräisessä maakunnassa. Kainuussa vain perusasteen suorittaneen väestön osuus on kuitenkin useimpia maakuntia suurempi, joka osin selittää terveyden ja hyvinvoinnin eroja.

Kainuussa selkeä haaste on NEET-nuoret eli nuoret, jotka eivät ole töissä, koulutuksessa tai harjoittelussa. Kyselyssä taloudellisesti ei-aktiivisista 21,7 % (5 vastaajaa) oli joskus keskeyttänyt jonkin koulutuksensa, mikä on suhteellisesti isompi osuus kuin esimerkiksi taloudellisesti aktiivisista. Kaikkinensa huonosti voivat olivat keskeyttäneet opintojaan suhteellisesti enemmän kuin hyvinvoivat. Yhteensä kyselyvastaajista 14,4 % (55 vastaajaa) kertoi keskeyttäneensä joskus opintonsa. Syyksi opintojen keskeytymiseen mainittiin useimmiten oma terveystila tai sairastuminen (9 mainintaa) tai se, että ala tai opinnot eivät sopineet tai kiinnostaneet (8 mainintaa).

## 4.7. Palveluiden käyttö ja palveluita koskevat kehittämistoiveet

Vaikka useimmat terveyden muuttujat ovat Kainuussa haasteellisia tai hyvin haasteellisia, tämä ei suoraan näy palveluiden käytössä. Tilastotarkastelu esimerkiksi osoittaa, että ikärakenteesta ja terveydentilasta huolimatta somaattisen erikoissairaanhoidon asiakkuuksien määrä vastaa asukaslukuun suhteutettuna huomattavasti nuorempaa ja terveempää Pirkanmaata. Palveluiden näkökulmasta myös kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus on Kainuussa yllättävän matala. Vaikka mielenterveyden ongelmien esiintyvyys on maakunnassa merkittävästi koko maan keskitasoa suurempaa ja itsemurhakuolleisuus on poikkeuksellisen suurta, kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus oli selvästi koko maan matalin Kainuussa. Olisikin tärkeä selvittää, selittykö palveluiden vähäinen käyttö palveluntarjonnalla vai mahdollisella alikäytöllä (vai molemmilla?).

Kyselyn tulokset osoittavat, että eniten palvelujen saamista haittaavaksi asiaksi vastaajat arvioivat liian pitkät jonotusajat. Vastaajien mukaan myös se, että tilannetta on joutunut selvittämään useammalle työntekijälle tai monta kertaa, hankalat aukioloajat ja pompottelun palvelupisteestä toiseen koettiin haitanneet palvelujen saamista joskus. Palveluilta ihmiset toivoivat eniten tietoa ja apua sairauksiin ja/tai vaivoihin ja ohjausta ja/tai tukea fyysisen toimintakyvyn ja terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen. Palveluiden lisäksi kyselyyn vastanneet toivat esille elinympäristön merkityksen oman hyvinvoinnin vahvistumiselle. Sosiaali- ja terveyspalveluiden lisäksi asukkaiden harrastus-, liikunta- ja ulkoilumahdollisuudet sekä luonto vaikuttavat hyvinvointiin ja terveyteen. Myös perheen, läheisten ja muiden ihmissuhteiden sekä hyvän ja/tai vakituisen työn avulla voidaan vahvistaa kainuulaisten kokemaa hyvinvointia ja terveyttä.

## 5. Toimenpidesuosituksukset

Kehittämisehdotukset perustuvat tilasto- ja kyselyaineistosta nouseviin havaintoihin. Vaikka Kainuun väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilanne on muita maakuntia haastavampi, analyysin perusteella haasteellisimmassa asemassa on tietyt ryhmät: yli 75-vuotiaat ikääntyneet naiset, alle 30-vuotiaat nuoret, opiskelijat ja taloudellisesti ei-aktiiviset aikuiset. Aineiston perusteella tarvetta on palveluiden kehittämiseksi. Palveluiden saatavuuden lisäksi kehittämisteemana nousee vahvasti osallisuuden, yhteisöllisyyden ja mielekkään toiminnan merkitys. Tällöin julkisen sektorin lisäksi tarvitaan järjestötoimijoiden vahvempaa osallisuutta hyvinvointia ja terveyttä edistävään työhön. Myös Kainuun asukkaiden omalla toiminnalla ja motivaation tukemisella voidaan luoda edellytyksiä sosioekonomisten hyvinvointi- ja terveyserojen vähentämiseksi sekä Kainuun ja muiden maakuntien välillä että Kainuun eri väestöryhmien sisällä.

## Mielen hyvinvointia ja osallisuutta tukevan toiminnan edistäminen

- Matalan kynnyksen toiminnan kehittäminen, joka tukee yhteisöllisyyttä, arkea ja sosiaalisia suhteita.
  - Kuntien on tarpeen kartoittaa yhteistyössä järjestöjen, kyläyhdistysten ja seurakuntien kanssa, mitä tiloja on mahdollista järjestää matalan kynnyksen toimintaan sekä kuntakeskuksissa että niiden ulkopuolella.
  - Tiivistetään ja tuetaan järjestöjen, yhdistysten ja kyläyhdistysten toimintaa siinä, että ne osallistuisivat aktiivisesti alueen palveluiden kehittämiseen. Kainuussa maakuntaliiton järjestöasioiden neuvottelukunnassa on mukana mm. Kainuun Nuotta ry:n ja Etnika ry:n edustus, mutta mukana ei ole muun muassa Mieli ry:n, Tönäri-toimintaa järjestävän Nuorten Ystävät ry:n tai vaikka PROPO:n Suomen eturauhassyöpäyhdistys ry:n edustusta.
  - Kartoitetaan järjestöjen kohtaamia haasteita ja tuetaan järjestöjen yhteistyötä kuntien sekä hyvinvointialueiden kanssa sekä kumppanuuksia erilaisissa kehittämishankkeissa. mahdollisuuksia tukea järjestöjen toimintaa. Monilla järjestötoimijoilla on haasteena mm. jäsenkunnan ikääntyminen samaan aikaan kun nuorten ja aikuisten osallisuudessa on kehittämisen tarvetta. Varsinkin pienillä järjestöillä on haasteena saada rahoitusta pienimuotoiselle toiminnalle. On tärkeää selvittää julkisen sektorin ja järjestöjen rooli ja tarvittavat resurssit, joilla voidaan tukea alueen asukkaiden henkistä hyvinvointia ja osallisuutta
  - Tärkeitä ovat erilaiset kohtaamispaikat, joissa voidaan toteuttaa aktiivista ja mielekästä osallistavaa virkistystoimintaa ja saada vertaistukea elämän erilaisiin haastaviin tilanteisiin.
- Julkisten kulkuyhteyksien saatavuuden varmistaminen
  - Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuustalon laatimassa toimenpideohjelmassa on yhtenä tavoitteena se, että ikääntyvien hyvinvointia ja terveyttä edistävään sosiaaliseen toimintaan pääseminen turvataan julkisia kulkuyhteyksiä kehittämällä.
  - Kartoitetaan tilanne ja pohditaan keinot, jolla kunnat voivat järjestää vammaispalvelun mukaisten kuljetuspalvelut tavalla, joka tukee ikääntyvien asiointikäyntien varmistamisen lisäksi osallistumisen aktiiviseen toimintaan.
  - On myös tarpeen selvittää keinoja, miten tuetaan esimerkiksi kulukorvausmenettelyillä se, että tuetaan harvaan asutun alueen asukkaiden kimppekyytejä kuntakeskuksissa tapahtuvaan toimintaan.
- Mielenterveyspalveluiden kehittäminen
  - Varmistetaan paikallisten asiantuntijoiden saatavuus kehittämällä opiskelumahdollisuuksia (mm. psykoterapeuttikoulutus)
  - Varmistetaan varhainen hoitoon ohjaus ja sujuvat hoitopolut, joissa hyödynnetään eri asiantuntijoita mukaan lukien kolmatta sektoria.
  - Toteutetaan osallistavaa yhteiskehittämistä uudentilaisille palveluille, joiden tarve ja palvelun muoto on kartoitettu yhdessä alueen asukkaiden kanssa.
  - Kehitetään viestintään ja tiedottamista tarjolla olevista terveyttä, hyvinvointia ja osallisuutta edistävästä keinoista ja toiminnan sekä palveluiden tarjoajista. Lähtökohtana voi olla luoda yhteinen digitaalinen palvelualusta kuntien, hyvinvointialueen ja järjestöjen kanssa.

## Työllistymisen tukeminen sekä monipuolisten työsuhteiden edistäminen

- Opiskelumahdollisuuksien monipuolistaminen
  - Kehitetään yhteistyössä paikallisten oppilaitosten kanssa jokaiselle koulutusasteelle monimuotokoulutuksia. Koulutusten kehittämisessä huomioidaan myös osatutkinnot, työvoimapolitiittinen koulutus ja muut sekä työmarkkinoiden tarpeisiin vastaavat käytäntölähtöiset koulutukset että korkeakoulutason opinnot.

- Varmistetaan ja edistetään elinikäisen oppimisen mahdollisuuksia
  - Yhteistyö paikallisten oppilaitosten ja työnantajien kanssa. Mahdollinen kehittämishanke aiheesta.
- Monipuolisten työsuhteiden edistäminen
  - Hyödynnetään julkisen sektorin hankinnoissa sosiaalisen työllistymisen kriteeriä.
  - Selvitetään kuntien mahdollisuudet palkkatuen lisäosan maksamiseen, sillä kunnat ja kaupungit voivat maksaa yrityksille ja yhdistyksille kuntalisää pitkäaikaistyöttömän työllistämiseen sekä kesätyöntekijän palkkaamiseen.
- Osatyökykyisten työllistymistä edistävien toimintamallien hyödyntäminen
  - Olemassa runsaasti erilaisia toimintamalleja. Haetaan kehittämisrahoitusta esimerkiksi rakennerahasto-ohjelmasta paikalliselle työllistymistä tukevalle mallille, jossa huomioidaan aiempaa paremmin Kainuun työnantajien ja työntekijöiden osaamistarpeet, paikalliset olosuhteet sekä tarpeen vahvistaa työnhakijoiden henkistä ja fyysistä toimintakykyä.
  - Suositus mm. ottaa hyvinvointialueella käyttöön IPS-malli (Individual Placement and Support, suom. sijoita ja valmenna), joka on näyttöön perustuva menettelytapa työn löytämiseksi avoimilta työmarkkinoilta eri kuntoutujaryhmille. IPS:n on osoitettu tuottavan parempia työllistymistuloksia mm. vaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsiville henkilöille riippumatta demografisista ja kliinisistä tekijöistä tai työllistymishistoriasta
  - Lisätään poikkihallinnollista yhteistyötä ja tiedostamista tavalla, jossa huomioidaan työnantajien omat verkostot, työnhakijoiden tilanteet, paikallisten oppilaitosten toiminta ja kehittämistyö sekä julkinen sektori, jolla on kasvava lakisääteinen rooli toimia työllistymistä tukevana tahona.
  - Osallistetaan työnantajien sekä työttömien järjestöt mukaan kehittämistyöhön
- Maahan muuttaneiden työllistymisen edistäminen
  - Laajennetaan alueelle Kajaanissa kehitettyä toimintatapaa, jossa huomioidaan sekä alkuvaiheen kotouttamistoimet että työperäiset maahanmuuttajat. On tärkeää kehittää malleja, joissa kaikki vieraskieliset kohdataan työvoiman lisäksi kuntalaisina, jotka tulee osallistaa paikalliseen toimintaan. Tuetaan yhteisöön juurtumista ja paikallisia verkostoja.
  - Haetaan kehittämisrahoitusta esimerkiksi rakennerahasto-ohjelmasta kulttuurien välistä vuorovaikutusta edistävälle toiminnalle ja työllistymispolkujen kehittämiseksi.

### **Terveyden ja hyvinvoinnin omaehtoisen edistämisen tuki**

- Eri ikäisten liikunnan ja terveyden edistäminen
  - Tehdään oppilaitosten, paikallisten järjestöjen, kyläyhdistysten sekä lasten ja nuorten kanssa kartoitus ja mallintaminen keinoista, joilla tuetaan lasten ja nuorten liikkumista sekä koulupäivän aikana että sen jälkeen.
  - Hyödynnetään aikuisilla aiempaa enemmän Kainuun soten liikuntaneuvontaa (<https://sote.kainuu.fi/liikuntaneuvonta>).
  - Annetaan aikuisille liikunta- ja kulttuuriseteleitä, joilla mahdollistetaan osallistuminen harrastus- ja virkistystoimintaan.
  - Toteutetaan viestintäkampanja, jolla kerrotaan mahdollisuuksista saada tukea oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä alueen yksityisiltä, julkisilta että kolmannen sektorin toimijoilta.
  - Jatketään ikääntyvien poliittisen toimeenpanosuunnitelman toteuttamista siten, että kehittämistyöhön varataan resurssit ja koordinaatio.

- Järjestetään ikääntyville keskustelutilaisuuksia oman terveyden edistämisestä ja kaikkienensa terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista.
- Resursoidaan alueellisen hyvinvoinnin terveyden ja turvallisuuden edistämisen ryhmän toimintaa, jotta se voi koordinoita ja seuranta kehitystä sekä esittää ja toteuttaa konkreettisia toimenpiteitä Kainuun väestön terveyden ja hyvinvoinnin erojen parantamiseksi.

### **Terveyspalveluiden kehittäminen**

- Terveyden ja hyvinvoinnin kokonaisvaltainen arviointi
  - Ikäkausitarkastukset, palveluissa kohtaaminen.
- Saavutettavat terveyspalvelut
  - Palveluja tarvitaan myös virka-ajan ulkopuolella iltaisin ja viikonloppuisin, puhelinpalvelujen kehittäminen, chat-palvelujen kehittäminen, omahoitajajärjestelyn kehittäminen, päivystykseen pääsyn helpottaminen, hammashuollon palvelut lähipalveluna
  - Erityisesti nuorten ja iäkkäiden, sekä muiden kohderyhmien osallistaminen toiminnan ja palveluiden kehittämiseen.

### **Tiettyjen väestöryhmien tilanteen jatkoselvittäminen**

- Selvityksen tulokset nostavat esille lisätutkimuksen tarpeen liittyen erityisesti nuorten tilanteeseen ja seurantatutkimukseen eri ikäryhmien tilanteesta. Myös tässä selvityksessä katveeseen jääneet ryhmät, kuten maahan muuttaneet, kaipaavat lisätutkimusta.

## Lähteet

- Aro, Rasmus (2020): Pieni kaupungistuminen -selvitys. Kuntaliitto.
- Aro, Rasmus (2023): Työvoiman ulkopuolisen väestön rakenne ja tarjontapotentiali. Opetushallitus. Julkaisematon (10.1.2023), valmis raportti.
- Aro, Rasmus; Kangas, Emilia, Manu, Samuli & Rannanpää, Sari (2021): Tilastokatsaus naisten tietotyöstä maaseudulla. MDI public Oy, osa maa- ja metsätalousministeriön Makera -rahoitettua UUTTU-hanketta.
- Aro, Timo (2007): Valikoiva muuttoliike osana pitkän aikavälin maassamuuttokehitystä. Yhteiskuntapolitiikka 72 (2007):4 371-379.
- Benhabib, Jess & Spiegel, Mark (1994) The role of human capital in economic development Evidence from aggregate cross-country data. *Journal of Monetary Economics*, 34, 143-173
- Haapanen, Mika & Ritsilä, Jari (2007) Can Migration Decisions be Affected by Income Policy Interventions? Evidence from Finland, *Regional Studies*, 41:3, 339-348
- Jokela, Markus; Elovainio, Marko ; Kivimäki, Mika ; Keltikangas-Järvinen, Lusa (2008): Temperament and Migration Patterns in Finland. *Psychological science*, 2008, Vol.19 (9), p.831-837
- Kaikkonen, Risto; Kostainen, Elisa; Linnanmäki, Eila; Martelin, Tuija; Prättälä, Ritva & Koskinen, Seppo (2008): Sosioekonomiset terveiserot ja niiden kaventaminen Kainuussa. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B27/2008*.
- Kuinka Suomi jakautuu 2000-luvulla? Hyvinvoinnin muuttuvat alue-erot Karvonen, Sakari & Kauppinen, Timo. *Yhteiskuntapolitiikka* 74 (2009):5
- Lucas, Robert Jr (1988) On the Mechanics of Economic Development. *Journal of Monetary Economics*, 2
- Moving to become healthier? Johansson, Edvard; Bockerman, Petri & Koskinen, Seppo *SSM - Population Health* Volume 10, April 2020, 100528
- Muilu, Toivo & Rusanen, Jarmo: Rural young people in regional development— the case of Finland in 1970–2000. *Journal of Rural Studies* 19 (2003) 295–307
- Nieminen, Jouko & Repo, Joonas (2022): Alueelliset kehitysnäkymät syksyllä 2022. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2022:59.
- Normana, Paul; Boyle, Paul & Rees, Paul 2005: Selective migration, health and deprivation: a longitudinal analysis. *Social Science & Medicine* 60 (2005) 2755–2771
- Ristolainen, H. 2022. Ikäihmisten palvelujen vaikuttavuus. Monimenetelmällinen vaikutusten ja prosessin arviointi. Itä-Suomen yliopisto, väitöskirja
- Rotkirch, Anna (2020): Syntyvyyden lasku ja muuttunut lastensaantimaisema. Väestöliitto 2020. Raportissa Kestävän väestönkehityksen Suomi - Väestöliiton väestöpoliittinen raportti 2020. Toim. Tiia Sorsa
- Roustaei, Zahra; Räisänen, Sari; Gissler, Mika & Heinonen, Seppo (2019): Fertility rates and the postponement of first births: a descriptive study with Finnish population data. *BMJ Open* 2019
- Savelieva, Kateryna; Jokela, Markus & Rotkirch, Anna (2022): Reasons to Postpone Childbearing during Fertility Decline in Finland. *Marriage & Family Review*.
- Vaalavuo; Maria & Sihvola; Mikko-Waltheri (2020): Are the Sick Left Behind at the Peripheries? Health Selection in Migration to Growing Urban Centres in Finland *European Journal of Population*. 37:341–366
- Westerholm, John (2002), *Populating Finland*. Fennia, Vol.180 (1-2), p.123-140

## Liite 1: Kyselylomake

### Vaikuta Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä hyvinvointia tukeviin palveluihin!

Tämä kysely on osa selvitystä, jossa tarkastellaan sosioekonomisia terveys- ja hyvinvointieroja Kainuussa. On tärkeää, että kyselyyn saadaan vastauksia eri ikäisiltä ja eri taustaisilta kainuulaisilta – juuri sinulta!

Selvityksen pohjalta tehdään toimenpidesuosituksia ja tulokset esitellään Kainuun soten poliittisille päättäjille, johdolle sekä ammattilaisille.

**Kyselyyn voi vastata tällä paperilomakkeella tai tässä alla olevan linkin tai QR-koodin avulla.**

<https://link.webropol.com/s/kainuu-sote-2022>



**Kyselyyn vastaaminen kestää noin 10 minuuttia. Vastata voivat kaikki 18-vuotiaat ja sitä vanhemmat. Viimeinen vastauspäivä on sunnuntai 20.11.2022.**

Kyselyyn vastataan nimettömästi. Vastaukset tulevat vain tutkijaryhmän tietoon. Analysoimme ja raportoimme vastaukset niin, etteivät yksittäiset vastaajat ole tunnistettavissa. Vastaaminen tai vastaamatta jättäminen ei vaikuta kohteluusi tai saamiisi palveluihin nyt eikä tulevaisuudessa. Kyselyn vastauksia käytetään ainoastaan tässä selvityksessä.

Tämän kyselyn lisäksi selvitys sisältää tilastotarkastelun ja työpajan paikallisten toimijoiden kanssa. Jos vastaaminen tuntuu vaikealta, voit kysyä apua paikoista, joissa kysely on jaossa.

Lisätietoja kyselystä antaa myös hankkeen tutkija Erna Alitalo, VTM (puh. 044 781 3201, [erna.alitalo@kuntoutussaatio.fi](mailto:erna.alitalo@kuntoutussaatio.fi)) sekä Kainuun sotesta / Kestävän kasvun Kainuu -hankkeesta Anitta Juntunen (puh. 040 6686652, [anitta.juntunen@kainuu.fi](mailto:anitta.juntunen@kainuu.fi)).

Muut tutkijaryhmän jäsenet:

Kuntoutussäätiö: johtaja, dosentti Riikka Shemeikka, tutkija Ari-Pekka Sihvonon.

MDI:n asiantuntijat: Sari Pitkänen, Anna Vainio, Rasmus Aro.

## TAUSTATIEDOT

### 1. Missä kunnassa asut?

- Hyrnsalmi
- Kajaani
- Kuhmo
- Paltamo
- Puolanka
- Ristijärvi
- Sotkamo
- Suomussalmi

### 2. Sukupuolesi?

- Nainen
- Mies
- Muu
- En halua vastata

### 3. Mihin seuraavista ikäryhmistä kuulut?

- alle 20 v
- 20–29 v
- 30–54 v
- 55–65 v
- 66–75 v
- yli 75 v

### 4. Äidinkieli?

- Suomi
- Ruotsi
- Muu, mikä? \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### 5. Mikä on asumismuotosi?

- Asun yksin
- Asun avio- tai avoliitossa tai rekisteröidyssä suhteessa (lapsia tai ei lapsia)
- Asun ystävien tai muiden aikuisten kanssa (esim. soluasunto)
- Asun lapsen/lapsien kanssa (ei muita aikuisia)
- Asun omien vanhempieni kanssa
- Muu asumismuoto, mikä? \_\_\_\_\_

### 6. Mikä on koulutuksesi? Valitse korkein loppuun suoritettu koulutusaste, vain yksi vaihtoehto.

- Peruskoulu tai kansakoulu
- Ammattikoulu tai lukio
- Ammattikorkeakoulu tai yliopisto
- Muu tutkinto, mikä? \_\_\_\_\_
- En ole suorittanut mitään koulutusta loppuun

## 7. Arvio kotitaloutesi kuukausitulot (bruttotulot, eli tulot ennen veroja)

Palkka- ja yrittäjätulot

Tulonsiirrot (esimerkiksi toimeentuloturva, työttömyysturva, lapsiperheiden etuudet, eläkkeet, asumistuki, opintotuki)

\_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_ €

## TERVEYS, HYVINVOINTI JA TOIMINTAKYKY

### 8. Millaiseksi arvioit elämänlaatusi?

Erittäin huono

Huono

Ei hyvä eikä huono

Hyvä

Erittäin hyvä

Seuraavassa kysymyksessä sinua pyydetään kertomaan, kuinka tyytyväinen olet ollut viimeisten kahden viikon aikana erilaisiin asioihin elämässäsi.

### 9. Miten tyytyväinen olet ollut... (laita rasti oikeaan ruutuun)

	Erittäin tyytymätön	Melko tyytymätön	Ei tyytyväinen eikä tyytymätön	Melko tyytyväinen	Erittäin tyytyväinen
terveyteesi?					
kykyysi selviytyä päivittäisistä toimistasi?					
itseesi?					
ihmissuhteisiisi?					
asuinalueesi olosuhteisiin?					

Seuraavassa kysymyksessä sinua pyydetään kertomaan, kuinka tyytyväinen olet ollut viimeisten kahden viikon aikana erilaisiin asioihin elämässäsi.

### 10. Onko sinulla ollut... (laita rasti oikeaan ruutuun)

	Ei lainkaan	Vähän	Kohtuullisesti	Lähes riittävästi	Täysin riittävästi
riittävästi tarmoa arkipäivän elämäsi varten?					
tarpeeksi rahaa tarpeisiisi nähden?					

### 11. Miten seuraavat väittämät kuvaavat tilannettasi? (laita rasti oikeaan ruutuun)

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Minulla on elämässäni mielekästä tekemistä					
Minulla on läheisiä, jotka auttavat minua tarpeen vaatiessa					



Olen tarpeellinen muille					
Jaksan kiinnostua uusista asioista					
Saan sanoa asiani ja tulen kuulluksi					
Kuulun itselleni tärkeään ryhmään tai yhteisöön					
Minua arvostetaan					
Tunnen, että päivittäiset tekemiseni ovat merkityksellisiä					
Pystyn vaikuttamaan oman elämäni kulkuun					
Tunnen kuuluvani yhteiskuntaan					
Olen tyytyväinen nykyiseen elämäntilanteeseeni (työ, opiskelu, eläkkeellä olo, vanhempainvapaalla olo tmv.)					

**12. Miten seuraavat tuen ja avun hakemista koskevat väittämät kuvaavat tilannettasi? (laita rasti oikeaan ruutuun)**

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Tiedän mistä kuntayhtymän tai kunnan palveluista hakea tukea ja apua, jos sitä tarvitsen					
Koen saavani paremmin palveluja yrityksiltä kuin kuntayhtymän tai kunnan palveluista, jos tarvitsen					
Tiedän mistä järjestöistä tai vapaaehtoistoimijoilta voin hakea tukea ja apua, jos sitä tarvitsen					

**OPISKELU, TYÖ JA TALOUDELLINEN TILANTEESI**

**13. Mikä seuraavista vaihtoehtoista sopii Sinun elämäntilanteeseesi? Voit valita useita vaihtoehtoja.**

- Osa- tai kokopäivätyössä
- Yrittäjä
- Työtön/lomautettu
- Opiskelija, koululainen
- Eläkeläinen
- Vanhempainvapaalla
- Kotiäiti/-isä
- Omaishoitaja
- Muu, mikä? \_\_\_\_\_

#### 14. Onko sinulla keskeytyneitä opintoja?

Ei, yksikään koulutukseni ei ole keskeytynyt

Kyllä, ainakin yksi koulutukseni on keskeytynyt.

Kerro, mikä koulutuksesi on keskeytynyt ja miksi?

---

---

---

#### 15. Mitkä asiat vaikeuttavat työelämään tai opiskeluun osallistumistasi? (laita rasti oikeaan ruutuun)

	Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Vähän	Ei lainkaan
Työ- tai opiskelumahdollisuuksien puute					
Työ- tai opiskelupaikat ovat liian kaukana/en pysty kulkemaan niihin					
Aiemman koulutuksen tai osaamisen puute					
Suomen kielen heikko osaaminen					
En tiedä, mitä haluaisin opiskella tai tehdä työkseni					
Motivaation puute tai väheneminen					
Psyykkiset haasteet tai esimerkiksi uniryhtiin ja arjenhallintaan liittyvät asiat					
Terveysten tai fyysiseen toimintakykyyn liittyvät ongelmat					
Oma elämäntilanne					
Päihteet tai muut riippuvuudet					
Rikosrekisteri- tai huumeainemerkinnät					
Taloudellinen tilanne					
Muu syy					

Ei ole asioita, jotka vaikeuttavat työelämään tai opiskeluun osallistumistani (laita rasti ruutuun)	
Kysymys ei ole minulle ajankohtainen (laita rasti ruutuun)	

Jos valitsit Muu syy, kerro mikä muu syy vaikeuttaa työelämään tai opiskeluun osallistumistasi?

---

---

#### 16. Miten nuoria, joilla ei ole työtä tai opiskelupaikkaa, tulisi tukea paremmin alueellasi?

---

---

**17. Miten muuten ihmisiä, joilla ei ole työtä tai opiskelupaikkaa, tulisi tukea paremmin alueellasi?**

---

---

---

**18. Kun kotitaloutesi kaikki tulot otetaan huomioon, onko menojen kattaminen näillä tuloilla:**

- Hyvin helppoa   
Helppoa   
Melko helppoa   
Melko hankalaa   
Hankalaa   
Hyvin hankalaa

**19. Vaikeuttaako velkaantuneisuus elämääsi?**

- Ei lainkaan   
Vähän   
Jonkin verran   
Melko paljon   
Erittäin paljon   
Minulla ei ole velkaa

## **TULEVAISUUDEN ODOTUKSET**

**20. Mihin elämäsi osa-alueille toivoisit muutosta? Voit valita useita vaihtoehtoja.**

- Työtilanteeseeni tai työllistymiseeni   
Osaamiseeni tai ammattitaitooni   
Työ-/opiskelumotivaation vahvistumiseen   
Taloudelliseen tilanteeseeni   
Terveystilaani   
Nukkumiseeni tai vuorokausirytmieni   
Ruokavaliooni   
Fyysiseen kuntooni   
Arjenhallintaan   
Mieleni hyvinvointiin/Psyykkiseen hyvinvointiin   
Ihmissuhteisiini   
Harrastamiseeni tai osallistumiseeni   
Päihteiden käyttööni tai muihin riippuvuuksiin   
En osaa sanoa   
En koe tarvetta muutokseen

**21. Millaisia asioita elinympäristössäsi on, jotka edistävät muutoksen toteutumista edellä valitsemissasi asioissa? Mitä tarvitsisit lisää?**

---

---

---

---

## **ODOTUKSET SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUILLE**

**22. Oletko käyttänyt kuntayhtymän tai kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tai hyvinvointia tukevia palveluja 12 viime kuukauden aikana?** (esimerkiksi lääkäri, liikuntapalvelut, työllistymispalvelut, lapsiperheiden sosiaalipalvelut, sairaalapalvelut, hammaslääkäri, nuorisopalvelut, vammaispalvelut, aikuissosiaalityö)

En  **Voit hypätä kysymykseen 26** Kyllä

**23. Valitse kolme itsellesi tärkeintä kuntayhtymän tai kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tai hyvinvointia tukevaa palvelua, joita käytät tällä hetkellä.**

Perusterveydenhuollon palvelu  Erikoissairaanhoido   
(esim. terveyskeskus, suun terveydenhuolto) Mielenterveyspalvelut

Ikääntyneiden palvelut  Maahan muuttaneiden palvelut

Vammaispalvelut  Päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyvät palvelut

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus  Kulttuuri- ja liikuntapalvelut

Työllistymiseen liittyvät palvelut  Opiskelupaikan saantiin liittyvät palvelut

Kuntoutukseen liittyvät palvelut

Nuorten palvelut (esim. nuorisotilat, etsivä nuorisotyö, työpajatoiminta)

Opiskelijoille tarkoitetut palvelut (esim. kuraattori, psykologi, terveydenhuolto)

Lasten ja lapsiperheiden peruspalvelut (esim. neuvola, varhaiskasvatus)

Lasten ja lapsiperheiden erityispalvelut (esim. lastensuojelu, kasvatus- ja perheneuvonta, kotipalvelu)

Sosiaalietuudet ja toimeentulotuki (kunnan tai kuntayhtymän maksama, ei Kela)

Muu, mikä/mitkä?

---

**24. Oletko käyttänyt sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviä tai hyvinvointia tukevia etäpalveluja viimeisen 12 kuukauden aikana?**

En

Kyllä  Kerro, mitä etäpalveluja? \_\_\_\_\_

**25. Ovatko seuraavat asiat haitanneet palvelun saamista 12 viime kuukauden aikana? (laita rasti oikeaan ruutuun)**

	Aina	Useimmiten	Joskus	Ei koskaan
Minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi				
Jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan				
Aukioloajat olivat hankalat				
Palvelun paikka oli hankalan matkan päässä				
Oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista				
Liian korkeat maksut vaikeuttivat palvelun saamista tai palveluun osallistumista				
Liian pitkät jonotusajat				
En tuntenut olevani tervetullut				
Jokin muu asia?				

Jos valitsit Muu syy, kerro mikä muu syy on haitannut palvelun saamista?

---



---

**26. Jatka tästä, jos hyppäsit. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä? Luotan siihen, että saan tarvittaessa... (laita rasti oikeaan ruutuun)**

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Kiireellistä hoitoa äkilliseen vakavaan sairauteen					
Säännöllistä hoitoa pitkäaikaisseurantaan (esim. diabetes)					
Vanhuspalveluja (esim. kotiin saatavat palvelut, palveluasuminen, vanhainkoti)					
Lapsiperheiden palveluja (esim. lastensuojelu, kasvatus- ja perheneuvonta, kotipalvelut)					
Nuorten palveluja (esim. nuorisotyö, nuorisoklinikat, työpajat)					
Nuorten aikuisten ja aikuisten tueksi tarjottavia palveluja (esim. toimeentulotuki, sosiaalityö, sosiaalineuvonta)					

**27. Millaisia asioita toivot kuntayhtymän tai kunnan tarjoamista palveluista? Voit valita useita vaihtoehtoja.**

Tietoa ja apua minulla oleviin sairauksiin ja/tai vaivoihin

Ohjausta ja/tai tukea fyysisen toimintakykyni ja terveyteni edistämiseen ja ylläpitämiseen

- Ohjausta ja/tai tukea psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseen
- Tukea ja mahdollisuuksia terveellisten elintapojen ylläpitämiseen ja edistämiseen
- Virikkeitä ja tukea aktiiviseen elämään
- Hoivaa ja huolenpitoa
- Tukea itsenäiseen asumiseen
- Yhdessä tekemistä / yhteisöllisyyttä lisäävää toimintaa
- Hyviä keskusteluja ihmisten kanssa, jotka ovat samassa elämäntilanteessa kanssani (vertaistuki)
- Tukea sosiaalisiin suhteisiin (ystävät, perhe ja muut)
- Tukea arjessa pärjäämiseen
- Tietoa ja vinkkejä siitä, mistä hakea palveluja ja tukea jatkossa
- Jotain muuta, mitä?
- 

**28. Miten haluaisit kehittää kuntayhtymän tai kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tai hyvinvointia tukevia palveluja, jotta ne vastaisivat paremmin tarpeitasi? Voit valita useita vaihtoehtoja.**

- Palveluihin tulisi päästä helpommin
- Palvelujen tulisi kohdentua tarpeisiin paremmin
- Palveluja tulisi tarjota enemmän/pidempään
- Palveluissa tulisi olla osaavampia henkilöitä
- Palvelujen tulisi olla monipuolisempia
- Enemmän yksilöllistä kohtaamista
- Helpommin käytettäviä digipalveluja
- En osaa sanoa
- Muu, mikä? \_\_\_\_\_

**29. Voit tähän vielä perustella edellä valitsemaasi vastausta. Miten haluaisit kehittää kuntayhtymän tai kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tai hyvinvointia tukevia palveluja?** \_\_\_\_\_

---

**Liite 2: Tilastotarkastelun raportti**

# Kainuun väestöryhmien väliset terveys- ja hyvinvointierot

## Tilastotarkastelu

Rasmus Aro & Sini-Maaria Ahtinen (MDI Public Oy)

2023

Liitemateriaali Kainuun sosioekonomiset terveys- ja hyvinvointierot ja niiden  
kaventaminen -raporttiin

# Sisällys

<b>1. Tilastotarkastelun sisältö ja yleiskuva Kainuusta sekä Kainuun väestöstä .....</b>	<b>3</b>
1.1 Kainuun demografinen ja sosioekonominen rakenne.....	4
1.2 Elinkeinorakenne .....	10
1.3 Yleiskuva väestön terveyden tilasta ja terveystalouden käytöstä .....	13
<b>2. Kainuun väestöryhmien terveyden indikaattorit.....</b>	<b>16</b>
2.1 Eläkkeellä olevat työkäiset 15–64-vuotiaista .....	17
2.2 Kuolemanvaarat .....	18
2.3 Henkilöt, jotka eivät jaksaa työskennellä eläkeikään asti .....	19
2.4 Lihavien osuus .....	20
2.5 Itsemurhakuolleisuus .....	21
2.6 Liian vähän liikkuvat .....	23
2.7 Tapaturmakuolleisuus .....	25
2.8 Kuntoutus psykoterapiaa saaneet.....	26
2.9 Somaattinen erikoissairaanhoido.....	28
2.10 Alkoholikuolleisuus.....	30
2.11 Yhteenveto terveyden muuttujista .....	32
<b>3. Elinolot.....</b>	<b>34</b>
3.1 Aktiiviväestön osuus.....	34
3.2 Pitkäaikaistyöttömät.....	36
3.3 Jätetyt velkajärjestelyhakemukset .....	38
3.4 Koulutuksen ulkopuolelle jääneet .....	39
3.5 Työkykynsä heikentyneeksi tuntevat .....	41
3.6 Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväiset.....	43
3.7 Syrjäytymisriskissä olevat nuoret .....	44
3.8 Elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus .....	45
3.9 Osallisuus .....	46
3.10 Yhteenveto elinolojen teemasta .....	49
<b>4. Hyvinvointi ja pahoinvointi.....</b>	<b>51</b>
4.1 Perustoimeentulotukea saaneiden osuus .....	51
4.2 Onnelliseksi itsensä kokevien osuus.....	53
4.3 Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus.....	54
4.4 Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus .....	55
4.5 Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus .....	57
4.6 Nuorisorikolliset .....	58
4.7 Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset .....	60
4.8 Koulupudokkuus .....	63
4.9 Riittämättömästi apua saaneiden osuus .....	64
4.10 Yhteenveto hyvin- ja pahoinvoinnin teemasta.....	66
<b>5. Tilastoanalyysin johtopäätökset .....</b>	<b>68</b>
Liitteet.....	73

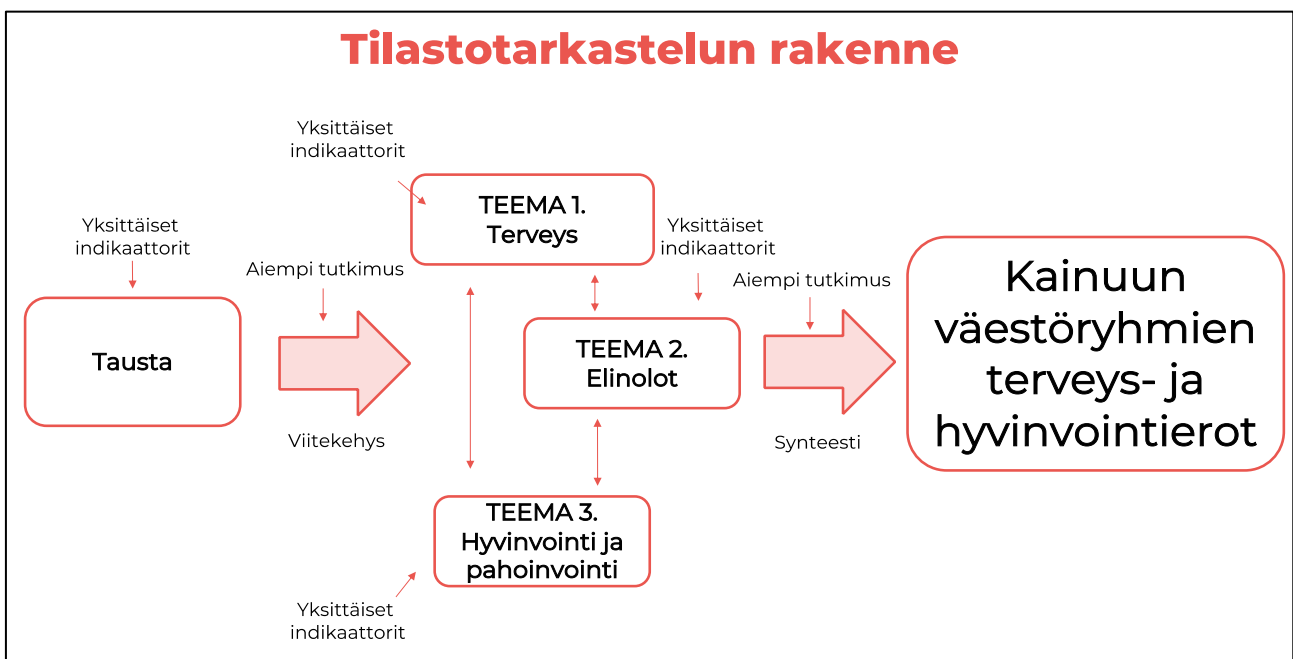


# 1. Tilastotarkastelun sisältö ja yleiskuva Kainuusta sekä Kainuun väestöstä

**Tämän laajan tilastotarkastelun keskeisimmät tulokset on esitetty Kainuun sosioekonomiset terveys- ja hyvinvointierot ja niiden kaventaminen -raportissa.**

Kainuun terveyden ja hyvinvoinnin tila on tunnistettu aiemmissa selvityksissä haastavaksi ja monilla mittareilla useimpia maakuntia heikommaksi (Kaikkonen, Kostianen, Linnanmäki, Martelin, Prättälä & Koskinen 2008). Tässä osassa laajempaa Kainuun eri väestöryhmien terveys ja hyvinvointierojen selvitystä on tarkasteltu laajalla tilastoaineistolla Kainuun maakunnan sekä Kainuun eri väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin tilaa, tämän tilan sekä asemaa suhteessa muihin maakuntiin. Tilastotarkastelu perustuu lukuisiin julkisiin vapaasti saatavilla oleviin ja maksullisiin tietolähteisiin, joista keskeisimmät ovat THL:n sotkanet -tilastopalvelu sekä FinSote -tutkimus, Tilastokeskuksen Statfin -tietokanta sekä Kelan Kelasto -tietokanta.

Tilastotarkastelu koostuu kolmesta eri terveyden teemasta sekä taustoittavasta yleiskuvasta, jotka taas koostuvat lukuisista yksittäisistä muuttujista. Väestön terveyttä ja hyvinvointia tarkastellaan terveyden, elinolojen sekä hyvin- ja pahoinvoinnin teemojen välityksellä, jotka yhdessä muodostavat monipuolisen kuvan Kainuun väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin tilasta. Yleiskuvan, kolmen teeman muuttujien analyysin sekä aiemman tutkimuskirjallisuuden ja selvitysten pohjalta on ”syntetisoitu” johtopäätökset Kainuun eri väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin tilasta sekä eroista. Tilastotarkastelun rakenne on kuvattu alla olevassa kuvassa 1.



Kuva 2 Tilastotarkastelun rakenne

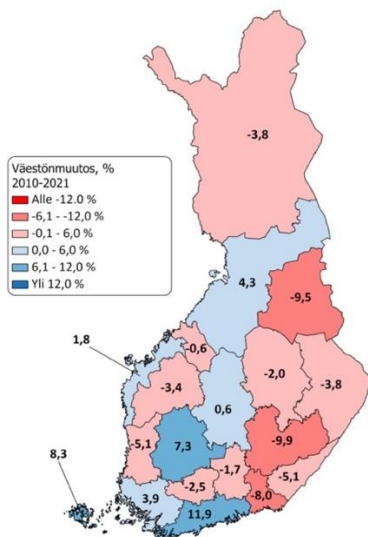
Tilastotarkastelu on toteutettu kuvailevin menetelmin. Keskiössä tarkastelussa on Kainuun nykytilan ja kehityksen tarkastelu, yksittäisten väestöryhmien vertailu, Kainuun asemoiminen suhteessa muihin maakuntiin sekä mahdollisuuksien mukaan Kainuun sisäisten erojen selvittäminen. Kiinnostuksen kohteena olevat väestöryhmät ovat miesten ja naisten väliset erot, ikäryhmittäiset erot (myös sukupuolen mukaan, koulutusryhmittäiset erot sekä tietyissä muuttujissa kieliryhmittäiset erot (kotimaiset/vieraskieliset).

## 1.1 Kainuun demografinen ja sosioekonominen rakenne

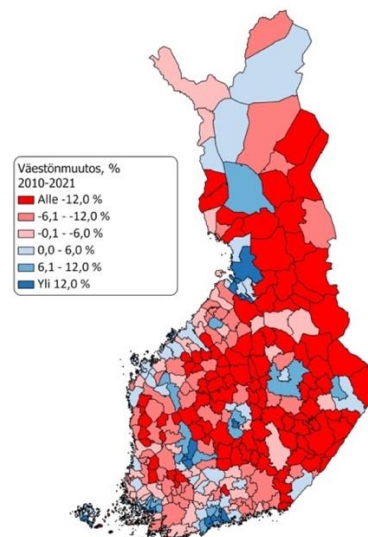
Luvuissa 1.1 – 1.3 muodostettu yleiskuva Kainuun maakunnasta sekä Kainuun maakunnan väestöstä. Kainuun eri väestöryhmien terveys- ja hyvinvointierot ovat osa laajempaa Kainuun väestön profiilia sekä väestöllistä toimintaympäristöä. Kainuun eri väestöryhmien terveys- ja hyvinvointierojen ymmärtämiseksi on tärkeä tunnistaa myös muita Kainuun maakunnan toimintaympäristön ja Kainuun väestön ominaispiirteitä. Näillä tekijöillä on toisaalta suora vaikutus eri väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin tilaan, mutta samalla nämä tekijät vaikuttavat ratkaisuihin ja toimiin, joilla eri väestöryhmien terveys- ja hyvinvointieroja ratkaistaan.

Kainuu on väestöpohjaltaan Suomen toiseksi pienin maakunta, jota leimaa hyvin matala väestötiheys (Lapin jälkeen matalin kaikista maakunnista). Myös maakunnan taajama-aste (taajamissa asuvan väestön osuus) kuuluu maakuntien matalimpiin. Tästä huolimatta kuntatasolla maakuntaa voi sanoa suhteellisen keskittyneeksi, sillä yli puolet maakunnan väestöstä asuu maakunnan keskustaajamissa Kajaanissa. Maakunnan väestön väestö on iäkstä, vain Kymenlaaksossa ja Etelä-Savossa väestön keski-ikä on Kainuuta korkeampi. Kainuun vieraskielisen väestön osuus on matala, mutta vieraskielisen väestön merkitys on kasvanut maakunnassa 2010-luvun aikana.

Kainuun väestönkehitystä on leimannut voimakas supistuminen ja voimakas väestön ikääntyminen jo 1980-luvulta lähtien. Maakunnan väestö on supistunut neljänneksellä vuosien 1980-2021 aikana ja etenkin 2000-luvulla väestön supistuminen on ollut hyvin voimakasta. Yksittäisenä vuotena maakunnan väestö on viimeksi kasvanut vuonna 1990. Saman ajanjakson aikana maakunta on kaupungistunut ja väestö on keskittynyt Kajaaniin ja Sotkamoon. 52,5 prosenttia maakunnan väestöstä asui näissä kunnissa vuonna 1980, vuonna 2021 näissä kunnissa asui jo 65,7 prosenttia maakunnan väestöstä. Keskittymistä ei suoranaisesti selitä näiden kuntien väestönkasvu, vaan muuta maakuntaa maltillisempi väestön supistuminen. Väestö on vähentynyt maltillisesti Kajaanissa ja kohtuullisesti Sotkamossa vuosien 1980-2021 aikana. Muissa maakunnan kunnissa väestö väheni joko voimakkaasti tai erittäin voimakkaasti, osa maakunnan kunnista on menettänyt tämän ajanjakson aikana yli puolet väestöstään.



Kartta 1 Väestönmuutos maakunnittain vuosina 2010-2021.  
Lähde: Tilastokeskus, statfin: väestörakenne

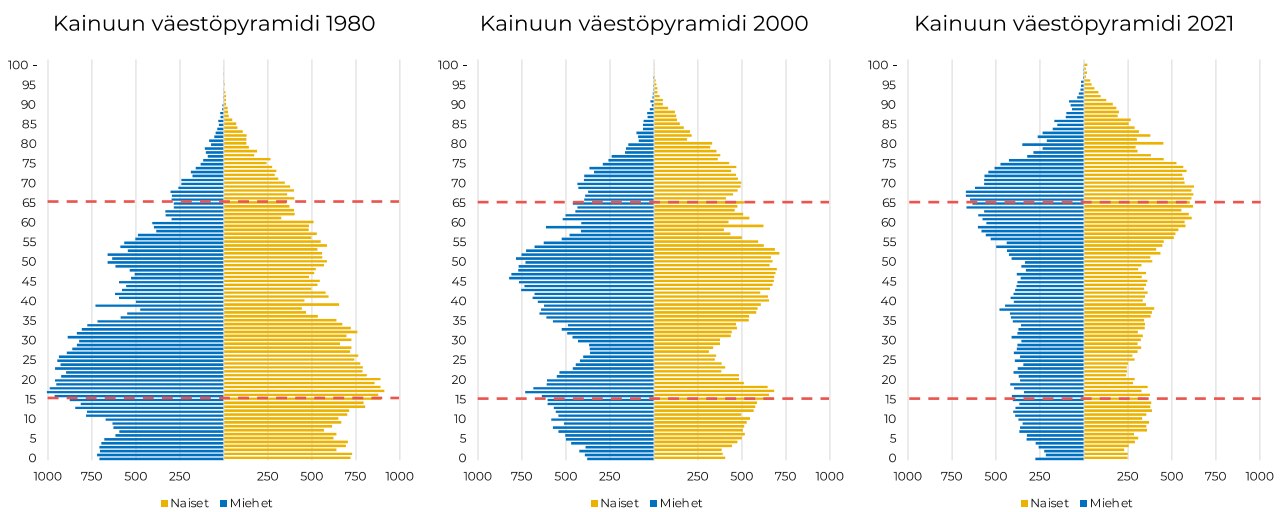


Kartta 2 Väestönmuutos kunnittain vuosina 2010-2021  
Lähde: Tilastokeskus, statfin: väestörakenne

Viimeisen kymmenen vuoden aikana Kainuun väestönkehitys on kuulunut koko maan haastavimpiin. Maakunnan väestö väheni lähes 10 prosentilla vuosien 2010-2021 aikana ja ainoastaan Etelä-Savossa väestön suhteellinen supistuminen oli Kainuuta suurempaa. Maakunnan sisällä väestönkehitys on vastannut pidemmän ajanjakson logiikkaa: väestö väheni kaikissa maakunnan kunnissa, mutta Kajaanin ja Sotkamoon väestön väheneminen oli huomattavasti muuta maakuntaa maltillisempaa. Kainuun keskustaajamien ja

muun maakunnan väestönkehityksen eriytyminen ei ole kuitenkaan vain Kainuun ominaispiirre, vaan käytännössä kaikissa maakunnissa toistuva piirre. 2010-luvulla Suomen väestö onkin keskittynyt usealla aluetasolla: maakuntatasolla kohti suurimpia maakuntia, maakuntien sisällä kohti keskustaupunkeja ja kuntien sisällä kohti taajamia (Kuntaliitto 2020). Tämä kehitys on muokannut ja muokkaa tulevaisuudessa jatkuessaan merkittävästi alueellista palvelutarvetta soite-sektorilla ja heijastuu esimerkiksi palveluverkkokysymyksiin.

Kainuun väestönkehityksen ennakoitaan jatkuvan tulevaisuudessa voimakkaan negatiivisena Tilastokeskuksen väestöennusteessa (vuodelta 2021). Myös maakunnan sisäisen väestönkehityksen logiikka säilyy eriytyneenä, Kajaanin sekä Sotkamon ennakoitu väestönkehitys on negatiivista, mutta huomattavasti vähäisemmässä määrin kuin muussa maakunnassa. Tulevaa väestön supistumista maakunnassa voi pitää suhteellisen varmana, sillä väestön väheneminen ei ennusteissa niinkään perustu muuttoliikkeeseen, jossa vaihtelu pitkän ajanjakson aikana voi olla suurta, vaan iäkkäästä ikärakenteesta kumpuvaan kuolleisuuteen.



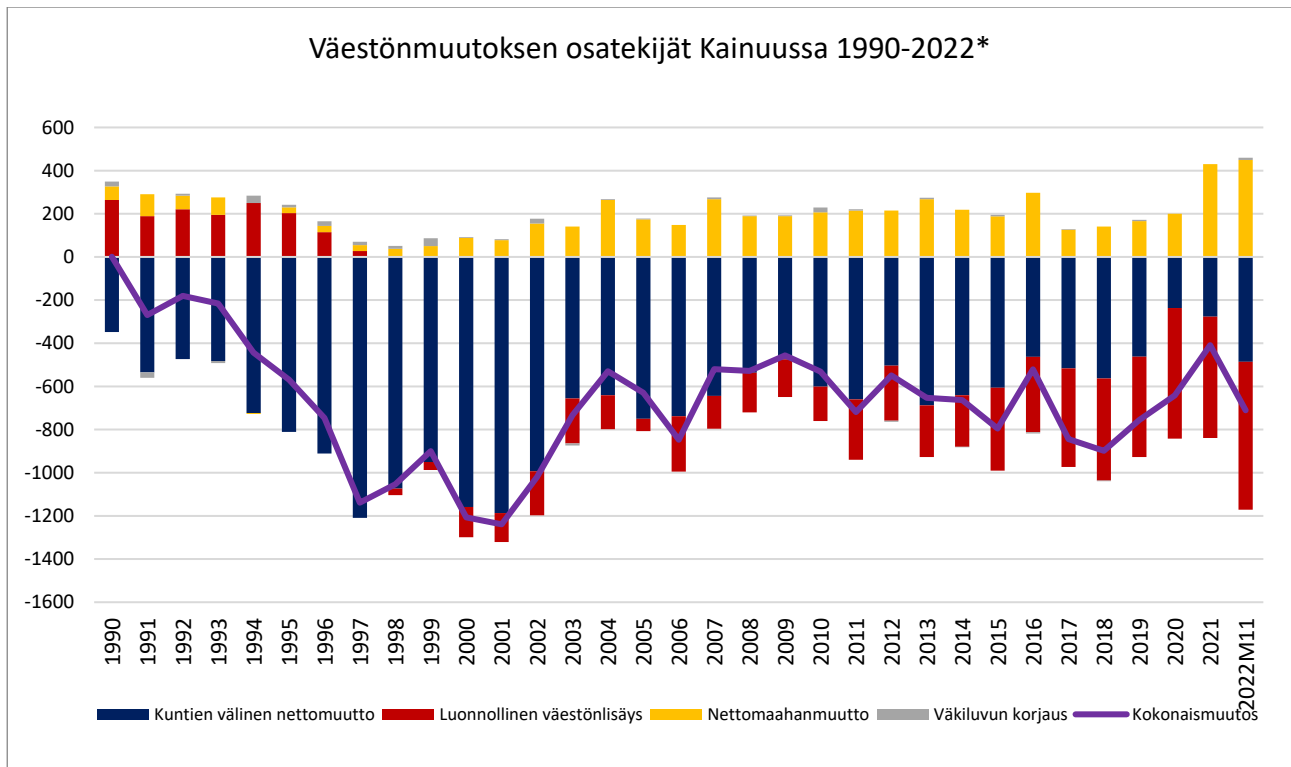
Kuvio 1 Kainuun väestöpyramidi vuosina 1980, 2000 ja 2021. Lähde: Tilastokeskus, statfin: väestörakenne.

Kainuun iäks väestörakenne on selittänyt maakunnan väestön vähenemistä pitkälti jo koko 2000-luvun ajan. Kuviossa 1. on esitetty maakunnan väestöpyramidia ja näissä tapahtunutta valtavaa muutosta vuosien 1980, 2000 ja 2021 aikana. Kainuun väestö on ikääntynyt erittäin voimakkaasti, jonka seurauksena etenkin 2000-luvulla kuolleiden määrä on kasvanut merkittävästi. Vuonna 1980 maakunnan väestöstä 9,2 prosenttia oli eläkeiässä, vuonna 2000 eläkeiässä oli 16,7 prosenttia väestöstä, kun taas vuonna 2021 jo 29,8 prosenttia maakunnan väestöstä oli eläkeiässä. Samalla työikäisen väestön ja lasten osuus sekä määrä ovat supistuneet merkittävästi. Väestön ikääntyminen on koko maata koskettava ilmiö, mutta Kainuussa väestön ikääntyminen on ollut muuta maata voimakkaampaa muun väestönkehityksen seurauksena. Ikääntyneen väestön maantiede on myös maakunnan sisällä eriytynyttä, Kajaanin ja Sotkamon väestö on merkittävästi nuorempaa kuin muun maakunnan väestö.

Kainuun väestön väheneminen ei selity kuitenkaan pelkästään väestön ikääntymisellä ja kuolleiden määrän enemmyydellä. Kuviossa 2. on kuvattu maakunnan väestönkehityksen osatekijöitä vuosittain vuosien 1990-2022 aikana. Väestönkehityksen osatekijät ovat väestönkehityksen ”komponentit”, jotka yhdessä muodostavat väestönmuutoksen. Väestönkehitys muodostuu luonnollisesta väestönlisäyksestä (syntyneiden ja kuolleiden määrän erotus), kuntien välisestä nettomuutosta (muusta maasta alueelle muuttaneiden ja alueelta muuhun maahan muuttaneiden erotus) sekä nettomaahanmuutosta (alueelle muista maista muuttaneiden eli maahanmuuton ja alueelta muihin maihin muuttaneiden eli maastamuuton erotus).<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Lisäksi kuviossa on mukana ns. väkiluvun korjaus, joka on rekisterikorjaus väestöön virheellisten muutosten ym. takia.

Viimeisen 30 vuoden aikana maakunnan väestöä vähensi etenkin muuttotappiot maan sisäisessä muuttoliikkeessä. Vaikka kuviossa on esitetty väestönkehityksen osatekijöitä vuodesta 1990 lähtien, Kainuu on kärsinyt muuttotappioita jo huomattavasti pidempään. Erityisesti 1960-luvun loppupuolella ja 1970-luvun alussa metsätalouden mekanoituuessa Kainuu kärsi erittäin suuria muuttotappioita, jotka jopa autoioittivat osia Kainuusta (ns. suuri muutto) (esim. Westerholm 2002, Rusanen et al. 2003, Kortelainen 2002). Pitkän ajanjakson muuttotappiot ovat merkityksellisiä yhä tänä päivänä, sillä maakunnan hyvin iäkäs väestörakenne selittyy pitkään jatkuneilla muuttotappioilla, jotka ovat verottaneet maakunnasta etenkin nuorta väestöä. Vuosien 1990-2021 aikana maakunta menetti muuttoliikkeessä muulle maalle jopa 21 500 henkilöä. Kaikki maakunnan kunnat kärsivät maan sisällä muuttotappioita, joskin Kajaani saa merkittävää muuttovoittoa muista maakunnan kunnista muuttavista henkilöistä.



Kuvio 2 Kainuun väestönkehityksen osatekijät vuosittain 1990-2022\*. Lähde: Tilastokeskus, statfin: muuttoliike; Tilastokeskus, väestönkehityksen kuukausitiedot -tietokanta. \*Vuoden 2022 tieto on ennakkotieto ja sisältää tammi-marraskuun tiedot

Maan sisällä kärsityillä muuttotappioilla on suora vaikutus ikärakenteeseen, sillä Kainuun vuosien 1990-2021 muuttotappioista yli 80 prosenttia perustui 15–34-vuotiaiden ryhmässä kärsittyihin tappioihin. Toisin sanoen vuosien 1990-2021 aikana maakunta on menettänyt muulle maalle lähes 18 000 iältään 15–34-vuotiasta henkilöä, jonka seurauksena maakunnan keski-ikä ja eläkeikäisen väestön osuus on erittäin korkea. Maakunnasta muutetaan esimerkiksi koulutuksen perässä (etenkin Ouluun) sekä työn perässä, joskin myös muut muuttojen motiivit ovat merkittäviä ja lukuisia. Muuttoliikkeen sukupuolittuneisuus on myös merkittävä alueen väestörakennetta muokkaava tekijä, sillä maakunta kärsii huomattavasti suurempia muuttotappioita naisten ryhmässä (ja etenkin nuorten naisten ryhmässä) verrattuna miesten ryhmään. Tämän seurauksena maakunnassa on nuoria naisia huomattavasti vähemmän kuin nuoria miehiä (80 nuorta naista 100 nuorta miestä kohden).

Maan sisäisellä muuttoliikkeellä on merkittävä vaikutus myös Kainuun terveyteen ja hyvinvointiin, etenkin muuhun maahan verrattuna, sillä muuttoliike on luonteeltaan valikoivaa. Muuttoliikkeen valikoivuus tarkoittaa eroja muuttajien taloudellisissa, sosiaalisissa ja demograafisissa ominaisuuksissa suhteessa alueen koko väestöön (esim. Aro 2007). Kainuusta muuttaneet eivät ole poikkileikkaus alueen väestöstä, vaan tietyt piirteet korostuvat muuttajissa. Terveyden ja hyvinvoinnin kannalta merkityksellisiä valikoivia tekijöitä ovat nuoren iän lisäksi esimerkiksi korkeampi koulutustaso, muuttajien jääjiä parempi terveyden tila sekä tiettyjen

persoonallisuuspiirteiden korostuminen (esim. Haapanen & Ritsilä 2007; Johansson, Böckerman, Koskinen 2020; Jokela et al. 2008).

Toinen merkittävä maakunnan väestöä vähentävä tekijä etenkin 2010-luvulla oli luonnollinen väestönlisäys: maakunnassa kuolee merkittävästi enemmän henkilöitä kuin syntyy. Osin negatiivinen luonnollinen väestönlisäys johtuu väestön ikääntymisestä ja pitkään jatkuneesta hedelmällisessä iässä olevan väestön muuttoliikkeestä pois maakunnasta. 2010-luvulla merkittävämpi tekijä oli kuitenkin syntyvyyden lasku: hedelmällisessä iässä olevia naisia kohden syntyneiden lasten määrä on laskenut Kainuussa merkittävästi. Syntyvyyden lasku ei kuitenkaan ole pelkkä Kainuussa tapahtunut ilmiö, vaan koko Suomen syntyvyys laski 2010-luvun aikana kaikkien Pohjoismaiden mittaushistorian alimmalle tasolle (Rotkirch 2020). Syntyvyyden laskua ei siis ole mielekästä tulkita pelkästään Kainuun kontekstista vaan tulkintojen tulee olla kansallisia. Syntyvyyden lasku 2010-luvulla linkittyy osin kasvaneeseen ensisynnyttäjän ikään, osin lisääntyvään lapsettomien osuuteen (Roustaei et al. 2019), lasten saantia lykätään esimerkiksi epävarman elämäntilanteen sekä elämäntapaan liittyvistä syistä (Savelieva, Jokela & Rotkirch 2022)<sup>9</sup>. Pitkän ajanjakson aikana syntyvyyden lasku voimistaa väestön ikääntymistä Kainuussa.

Ainoa maakunnan väestöä kasvattava osatekijä vuosien 1990-2021 aikana oli nettomaahanmuutto, eli ulkomailta saadut muuttovoitot. Kainuu on saanut merkittäviä muuttovoittoja ulkomailta etenkin 2010-luvulla: vuosien 2010-2021 aikana maakunta sai 2 600 henkilöä muuttovoittoa ulkomailta. Ulkomailta saadut muuttovoitot perustuvat myös suhteellisen nuoriin ikäryhmiin, eli maahanmuutolla on maakunnan ikärakennetta ”nuorentava” vaikutus. Toisaalta maahanmuuton todellinen vaikutus Kainuun väestönkehitykseen jää vähäisemmäksi kuin nettomaahanmuutosta voisi päätellä, sillä merkittävä osa maakuntaan ulkomailta muuttavista muuttaa edelleen maan sisällä pois Kainuusta. Tästä huolimatta maahanmuuttajataustainen väestö on kasvanut merkityksellisesti Kainuussa 2010-luvun aikana ja muodostaa uuden terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta tärkeän, kantaväestöstä poikkeavan ryhmän.

Pelkän väestön demografisen rakenteen lisäksi myös väestön sosioekonomia vaikuttaa terveyteen ja hyvinvointiin. Kuviossa 3 on kuvattu Kainuun väestön toiminnallista rakennetta työikäisen väestön ryhmissä. Liitteissä on kuvattu tarkemmalla ikäjaolla Kainuun ja muiden maakuntien toiminnallista rakennetta.

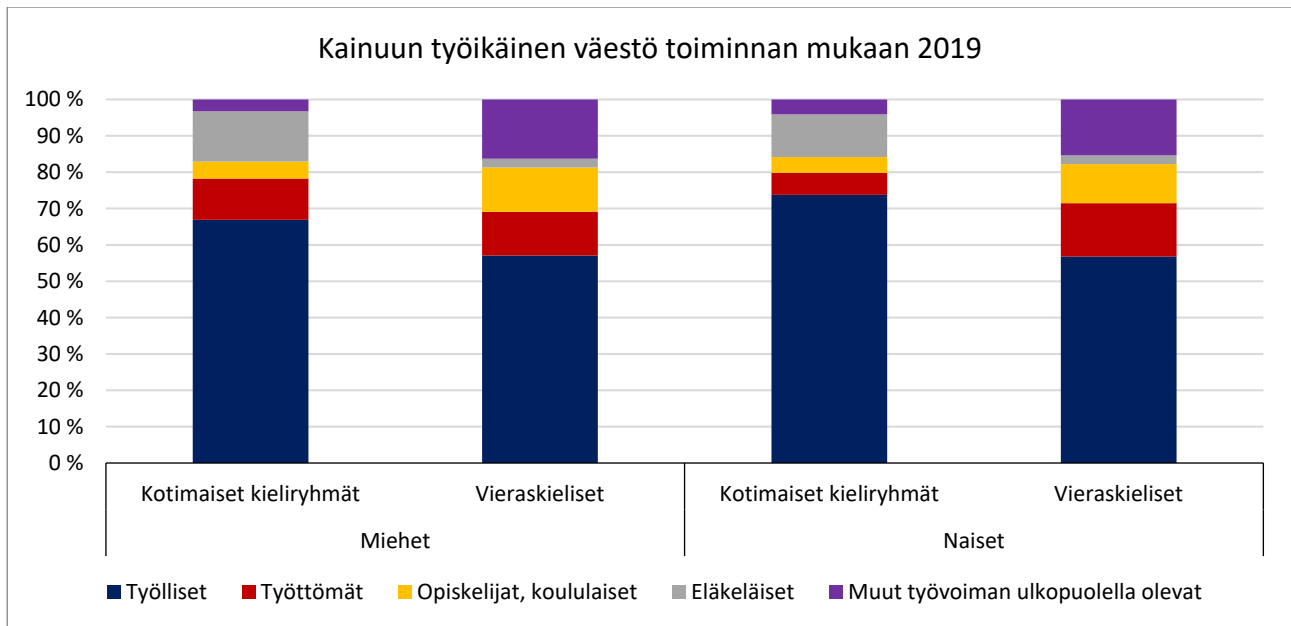
Kainuun työikäisestä väestöstä 68,3 prosenttia oli työllisiä vuonna 2019. Työllisten osuus on kasvanut vuosien 2020-2021 aikana sillä vuoden 2021 ennakkotiedoissa jo 70,4 prosenttia maakunnan työikäisestä väestöstä oli työllisiä. Työllisten osuus maakunnan työikäisestä väestöstä oli koko maan keskitasoa matalampi, jota osin selittää muuta maata iäkkäämpi väestörakenne. Kainuun työllisyystilanteessa on tapahtunut merkittävä käänne parempaan 2000-luvun aikana, jolloin työllisten osuus maakunnan väestöstä nousi 70 prosenttiin 56 prosentista. Osin tätä suurta muutosta selittää työttömyysasteen lasku, mutta myös suurten ikäluokkien siirtymä eläkeikään, joiden ryhmässä työttömien ja eläkkeellä olevien osuus oli hyvin korostunut. Työllisten osuuden kasvulla on kaikesta huolimatta merkittäviä positiivisia vaikutuksia materiaalsen hyvinvoinnin näkökulmasta maakunnan väestölle.

Työllisyyden näkökulmasta väestöryhmittäiset erot ovat suuria. Työllisyysaste luonnollisesti vaihtelee ikäryhmittäin: esim. nuorten ryhmässä opiskelijoiden suuri osuus laskee työllisyysastetta. Muihin maakuntiin verrattuna Kainuun työllisyysaste on suhteellisen vahva 18-44-vuotiaiden ryhmässä, joka on merkittävä positiivinen muutos aiempaan verrattuna. Käänteisesti työttömyysaste oli vuonna 2019 ja on vuonna 2021 suhteellisen matala näissä ikäryhmissä. Sen sijaan työllisyysaste on Kainuussa matala etenkin 55–64-vuotiaiden ryhmässä, jossa jo eläkkeellä olevien osuus on huomattavan korkea keskimääräiseen maakuntaan verrattuna. Toiminnallisen rakenteen näkökulmasta maakunnassa on siis huomattava ero nuoremman ja iäkkäämmän työikäisen väestön ryhmissä.

---

<sup>9</sup> Usein julkisessa keskustelussa esitetyistä oletamista poiketen, koulutustasolla tai koulutustason kasvulla ei ole ollut 2010-luvulla yhteyttä syntyvyyden kasvuun. (Roustaei et al. 2019).

Työllisten osuudessa on merkityksellinen ero myös sukupuolittain. Naisten ryhmässä työllisten osuus on miesten ryhmää korkeampi. Myös koko maan tasolla naisten työllisyys on kasvanut miesten työllisyyttä korkeammalle 2010-luvun aikana (Aro et al. 2021), mutta Kainuussa miesten ja naisten työllisyyden ero on poikkeuksellisen suuri: 20-64-vuotiaista naisista 72,8 prosenttia oli työllisiä, kun taas miehistä vain 66,3 prosenttia oli työllisiä (koko maassa 74,1 prosenttia naisista ja 72,4 prosenttia miehistä oli työllisiä). Miesten ja naisten työllisyyden erot ovat erityisen suuret työikäisen väestön ikärakenteen ”ääripäissä”: nuorten ryhmässä ja yli 50-vuotiaiden ryhmässä miesten työllisyys on huomattavasti naisia matalampi. Esimerkiksi 55-64-vuotiaista miehistä enää 52 prosenttia oli töissä, kun taas saman ikäisistä naisista 64 prosenttia oli töissä. Miesten matalampaa työllisyysastetta selittää huomattavasti korkeampi työttömyys miesten ryhmässä sekä huomattavasti suurempi jo eläkkeellä olevien työikäisten osuus miesten ryhmässä.



Kuvio 3 Kainuun työikäisen väestön toiminnallinen rakenne sukupuolittain ja kieliryhmittäin vuonna 2019. Lähde: Tilastokeskus: Elinkeinorakenne ja työssäkäynti -tietokanta.

Väestön toiminnallisessa rakenteessa on myös huomattava ero kieliryhmän perusteella. Kotimaisissa kieliryhmissä työllisten osuus on huomattavasti korkeampi kuin vieraskielisten ryhmässä. Kotimaisissa kieliryhmissä 70,1 prosenttia oli työllisiä, vieraskielisten ryhmässä työllisiä oli vain 56,9 prosenttia. Ero korostuu entisestään, jos huomioidaan erot kieliryhmien ikärakenteessa. Mielenkiintoisesti vieraskielisten naisten ryhmässä työllisyysaste on matalampi kuin vieraskielisten miesten ryhmässä, jota voi pitää huomattavana erona kotimaisiin kieliryhmiin verrattuna.

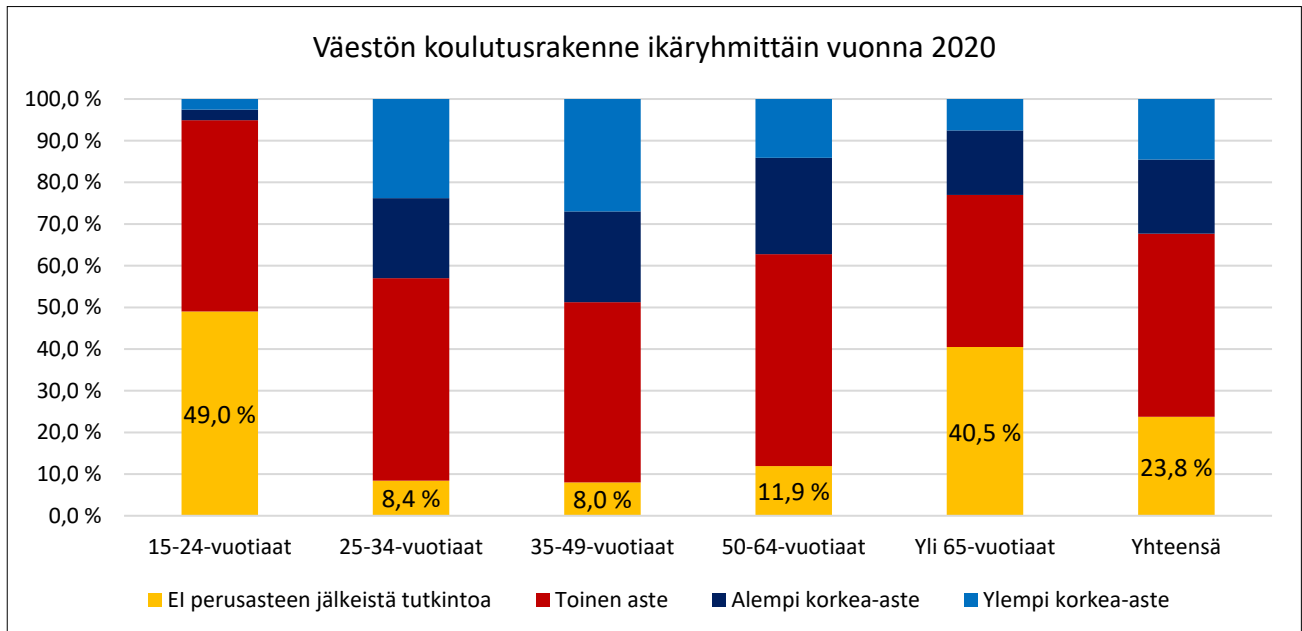
Kieliryhmien väliset erot työllisyysasteessa ovat suhteellisen vastaavat kaikissa maakunnissa. Eroja selittää osin vieraskielisten korkeampi työttömyys (joskin miesten ryhmässä ero työttömien osuudessa on pieni kieliryhmän perusteella), mutta erityisesti vieraskielisten työllisyyttä laskee muun työvoiman ulkopuolisen väestön korkea osuus vieraskielisten ryhmässä. Terveiden ja hyvinvoinnin näkökulmasta tämä on erityisesti tulevaisuudessa huomionarvoista (vieraskielisen väestön määrän kasvaessa Kainuussa), sillä muuhun työvoiman ulkopuolisen väestön ryhmiin kuuluvilla on erityisen korostuneita hyvinvoinnin riskejä. Esimerkiksi syrjäytymisvaarassa tai jo syrjäytyneiden nuorten osuus on vieraskielisten ryhmässä moninkertainen kotimaisiin kieliryhmiin verrattuna (OPH 2023<sup>10</sup>).

Väestön toiminnallinen rakenne heijastelee osin Kainuun väestön koulutusrakennetta. Kuviossa 4 on tarkasteltu Kainuun ikäryhmittäistä koulutusrakennetta. Väestön tasolla koulutustasolla on vahva ja laaja-

<sup>10</sup> Tätä selvitystä kirjoittaessa vielä julkaisematon, mutta valmis Opetushallituksen selvitys

alainen yhteys terveyteen ja hyvinvointiin, esimerkiksi korkeakoulutetun 25-vuotiaan odotettu elinikä on (koko maan tasolla) viisi vuotta pidempi kuin vain perusasteen suorittaneen 25-vuotiaan odotettu elinikä.

Kainuun yli 15-vuotiaan väestön koulutustaso on suhteellisen matala keskimääräiseen maakuntaan verrattuna. Maakunnassa vain perusasteen suorittaneiden osuus on suhteellisen korkea, kun taas korkea-asteen suorittaneiden osuus on suhteellisen matala. Peruskoulun jälkeisen koulutuksen pituutta mittaava VKTM-indeksi on Kainuussa neljänneksi matalin koko maassa.



Kuvio 4 Kainuun väestön koulutusrakenne ikäryhmittäin vuonna 2020. Lähde: Tilastokeskus, Statfin: väestön koulutusrakenne.

Väestön koulutustasossa on huomattavan suuret erot ikäryhmittäin. Vain perusasteen suorittaneiden osuus on erityisen korkea iäkkäämmissä ikäryhmissä: yli 65-vuotiaiden ryhmässä jopa 40 prosentilla ei ole peruskoulun jälkeistä tutkintoa. Työikäisen väestön ryhmissä vain perusasteen varassa olevan väestön osuus on huomattavasti tätä matalampi, esimerkiksi 50-64-vuotiaiden ryhmässä vain 12 prosentilla ei ole peruskoulun jälkeistä tutkintoa. Korkea-asteen suorittaneiden osuus korostuu 25-49-vuotiaiden ryhmässä.

Kuva Kainuun koulutustasosta muuttuu hieman, jos ikärakenteen synnyttämät erot alueiden välillä vakioidaan. Ikävakiotuna vain perusasteen suorittaneiden osuus jää Kainuussa maan keskitasoa matalammaksi, sillä maakunnan väestön ikääntynyt ikärakenne selittää perusasteen suorittaneiden korkeaa osuutta. Toisaalta myös ikävakiotuna korkea-asteen suorittaneen väestön osuus on Kainuussa selvästi keskimääräistä maakuntaa matalampi, joka heijastelee pitkälti korkeakoulutusmahdollisuuksien puutetta Kainuussa (korkea-asteen suorittaneiden osuus korostuu erityisen voimakkaasti maakunnissa, joissa on merkittävästi korkeakoulustoimintaa). Koulutustasomittaimella tarkasteltuna alle 50-vuotiaiden ryhmässä Kainuun väestön koulutustaso on hieman keskimääräistä maakuntaa matalampi, mutta yli 50-vuotiaiden ryhmässä väestön koulutustaso on merkittävästi keskimääräistä maakuntaa matalampi.

Koulutustason erot ovat huomattavan suuret myös työmarkkina-aseman sekä henkilön käyttökielen perusteella. Työttömien ryhmä on Kainuussa selvästi matalammin koulutettu kuin työllisten ryhmä. Työttömien matalampi koulutustaso vastaa kaikkia muita maakuntia. Kieliryhmittäin ero koulutustasossa on erityisen suuri, vieraskielisen väestön koulutustaso on huomattavasti matalampi kuin kotimaisten kieliryhmien koulutustaso. Esimerkiksi Kainuun kotimaisiin kieliryhmiin kuuluvista 25–64-vuotiaiden ryhmässä 9 prosenttia väestöstä ei ole suorittanut peruskoulun jälkeistä koulutusta, kun taas vieraskielisistä saman ikäisistä jopa 42,4 prosenttia ei ole suorittanut peruskoulun jälkeistä koulutusta<sup>11</sup>. Myös sukupuolten

<sup>11</sup> Osalla vieraskielisistä koulutustaso saattaa kuitenkin olla myös tuntematon.

välillä on huomattava ero: naisten koulutustaso on merkittävästi miehiä korkeampi. Tämä saattaa heijastella myös aiemmin todettua eroa miesten ja naisten työllisyydessä.

## 1.2 Elinkeinorakenne

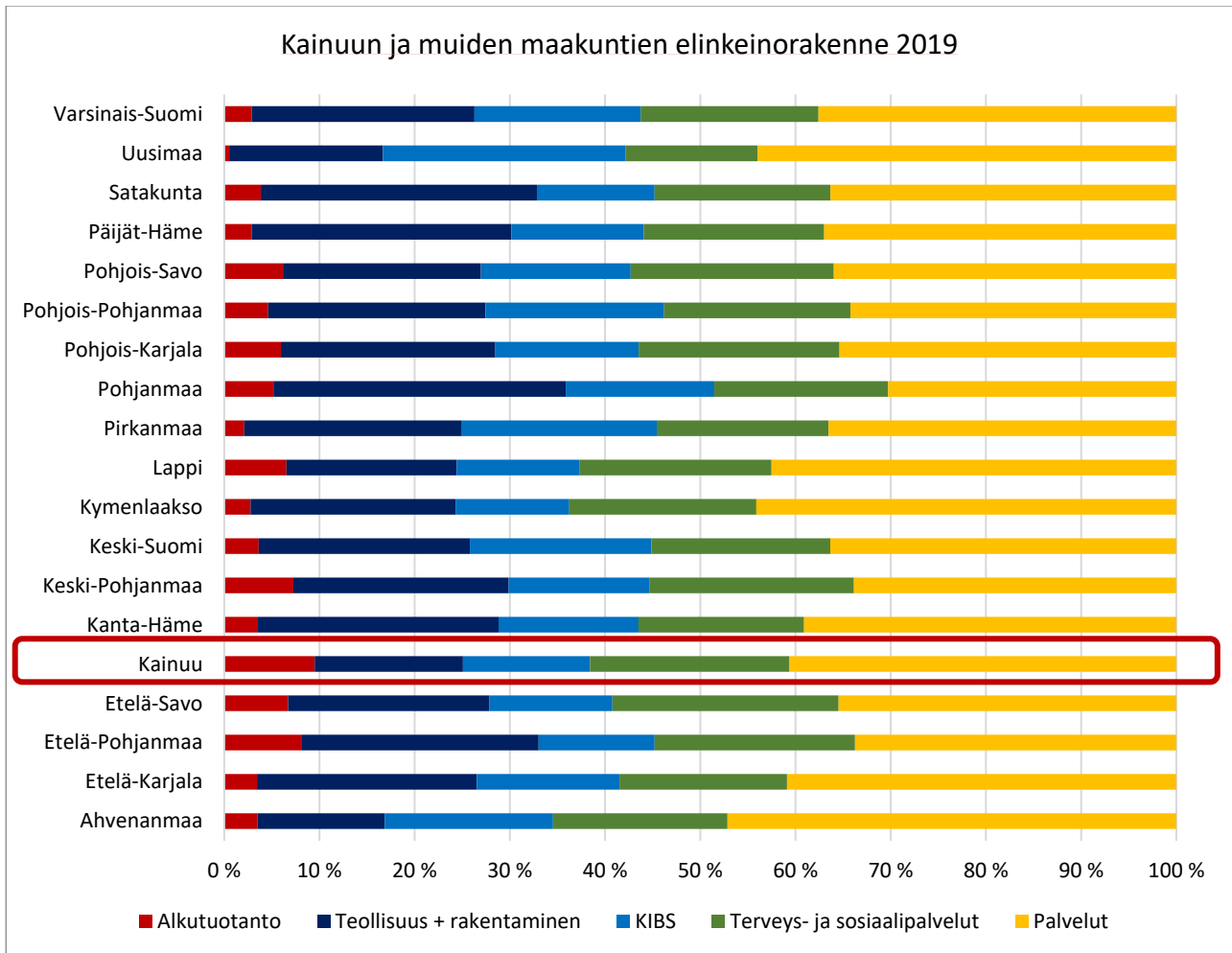
Alueen väestörakenne ja elinkeinorakenne ovat vahvassa keskinäisriippuvuussuhteessa. Alueen nykyinen, mutta myös pidempi historiallinen elinkeinorakenne selittää esimerkiksi väestön koulutusrakennetta, väestön kehitystä sekä alueelle ja alueelta muuttavien rakennetta. Toisaalta taas väestöön ja väestörakenteeseen liittyvät tekijät vaikuttavat työpaikkojen syntyyn, elinkeinorakenteen uusiutumiseen sekä alueella tehtäviin innovaatioihin esimerkiksi väestön *inhimillisen pääoman*<sup>12</sup> kautta (esim. Lucas 1988; Benhabib & Spiegel 1994).

Alueen elinkeinorakenteella on myös suoria sekä epäsuoria vaikutuksia alueen väestön terveyteen ja hyvinvointiin. Suorina vaikutuksina voidaan pitää esimerkiksi tiettyjen ammattitautien sekä tapaturmien esiintyvyyttä sekä esimerkiksi raskaan fyysisen työn vaikutusta iäkkään väestön toimintakykyyn. Epäsuorat vaikutukset ovat kuitenkin oletettavasti suurempia: koska elinkeinorakenne vaikuttaa alueen väestöön ja väestön kehitykseen, on elinkeinorakenteella merkittäviä vaikutuksia esimerkiksi väestön koulutustasoon, joka taas heijastuu terveydentilaan väestön tasolla. Lisäksi elinkeinorakenteessa tapahtuvat merkittävät muutokset voivat vaikuttaa huomattavasti taloudelliseen hyvinvointiin: esimerkiksi merkittävät rakennemuutokset tuottavat alueelle työttömyyttä sekä taloudellista huono-osaisuutta, joilla on taas laajempia negatiivisia vaikutuksia fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen.

---

<sup>12</sup> Inhimillisellä pääomalla voidaan viitata esimerkiksi henkilön/työntekijän taitoihin, osaamiseen, kokemukseen ja tietoon (Romer 1996).





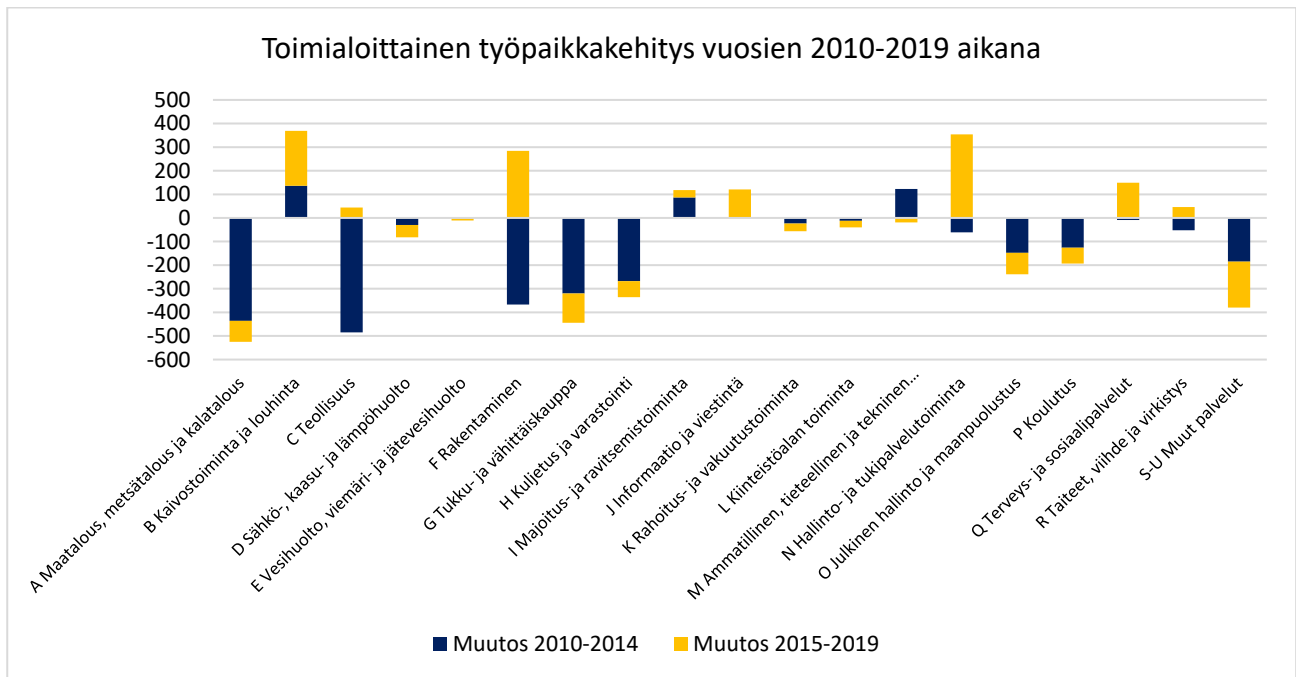
Kuvio 5. Työpaikkojen toimialarakenne vuonna 2019 maakunnittain. työssäkäynti

Lähde: Tilastokeskus, Statfin:

Kainuun elinkeinorakenne poikkeaa merkittävästi keskimääräisen maakunnan elinkeinorakenteesta. Maakunnan leimallinen piirre on alkutuotannon suuri merkitys. Hieman alle kymmenesosa maakunnan työpaikoista on alkutuotannon työpaikkoja. Maakunnassa kaivosalan merkitys on erityisen korostunut. Teollisuuden osuus alueen työpaikoista on taas suhteellisen vähäinen keskimääräiseen maakuntaan verrattuna. Tietotyön (ns. KIBS-alat) merkitys maakunnassa on myös suhteellisen pieni, joskin yliopistottomien maakuntien ryhmässä lähellä keskitasoa. Palveluiden ja etenkin sote-palveluiden osuus maakunnan työpaikoista on Kainuussa huomattavan korkea, jälkimmäinen heijastelee maakunnan iäkästä väestöstä. Toisaalta sote-sektorin osuus työpaikoista on Kainuussa linjassa muiden vastaavan ikärakenteen maakuntiin verrattuna.

Kainuun iäkäs väestörakenne on selittänyt maakunnan väestön vähenemistä pitkälti jo koko 2000-luvun ajan. Kuviossa 1. on esitetty maakunnan väestöpyramidia ja näissä tapahtunutta valtavaa muutosta vuosien 1980, 2000 ja 2021 aikana. Kainuun väestö on ikääntynyt erittäin voimakkaasti, jonka seurauksena etenkin 2000-luvulla kuolleiden määrä on kasvanut merkittävästi. Vuonna 1980 maakunnan väestöstä 9,2 prosenttia oli eläkeiässä, vuonna 2000 eläkeiässä oli 16,7 prosenttia väestöstä, kun taas vuonna 2021 jo 29,8 prosenttia maakunnan väestöstä oli eläkeiässä. Samalla työikäisen väestön ja lasten osuus sekä määrä ovat supistuneet merkittävästi. Väestön ikääntyminen on koko maata koskettava ilmiö, mutta Kainuussa väestön ikääntyminen on ollut muuta maata voimakkaampaa muun väestönkehityksen seurauksena. Ikääntyneen väestön maantiede on myös maakunnan sisällä eriytynyttä, Kajaanin ja Sotkamon väestö on merkittävästi nuorempaa kuin muun maakunnan väestö.

Kainuun elinkeinorakenne on muuttunut merkittävästi 2010-luvun aikana. Etenkin maakunnan teollisuus on kokenut huomattavan rakennemuutoksen. Vuosien 2007-2015 aikana maakunnan teollisuuden työpaikkojen määrä väheni jopa 42 prosentilla. 2010-luvun loppupuolella teollisuuden työpaikkojen määrä on sen sijaan pysynyt suhteellisen tasaisena. Teollisuuden tavoin maa- ja metsätalouden alalla työpaikkojen määrä on vähentynyt maakunnassa erittäin voimakkaasti, etenkin vuosien 2010-2015 aikana. Maa- ja metsätalouden työpaikkojen määrä väheni kuitenkin lähes kaikissa maakunnissa saman ajanjakson aikana ja linkittyy myös osin itsensä alalla työllistävien henkilöiden eläköitymisiin. Maakunnan tukku- ja vähittäiskaupan sekä kuljetuksen ja logistiikan työpaikkojen määrä väheni myös kohtuullisesti vuosien 2010-2019 aikaan, painottuen etenkin vuosiin 2010-2014.



Kuvio 6 Toimialoittainen työpaikkojen määrän kehitys vuosien 2010-2019 aikana Kainuussa. Lähde: Tilastokeskus, Statfin: työssäkäynti.

Yksittäisillä aloilla työpaikkojen määrä kasvoi vuosien 2010-2019 aikana Kainuussa. Erityisen voimakasta työpaikkojen määrän kasvu oli kaivostoiminnan ja louhinnan alalla, maakunnan alkutuotannon työpaikkojen painotus siirtyi 2010-luvun aikana maa- ja metsätaloudesta kaivostoimintaan. Huomattavaa kasvua tapahtui hallinto- ja tukipalvelualan työpaikoissa. Lisäksi terveys- ja sosiaalialan työpaikkojen määrä kasvoi kohtuullisesti, nostaen alan merkitystä työllistäjänä maakunnassa. Määrällisesti maltillinen, mutta suhteellisesti suuri muutos tapahtui myös ammatillisen, tieteellisen ja teknisen toiminnan alalla. Osalla toimialoja kehitys vaihteli 2010-luvulla merkittävästi: esimerkiksi suhdanneherkältä rakentamisen alalta katosi huomattavasti työpaikkoja vuosien 2010-2014 aikana, mutta alalle syntyi huomattavasti uusia työpaikkoja vuosien 2015-2019 aikana.

2010-luvun aikana maakunnan teollinen rakennemuutos jatkui voimakkaana. Samalla maakunnan elinkeinorakenne painottui aiempaa vahvemmin yksittäisille palvelualoille, sote-sektorille ja kaivannaissektorille. Maakunnan sisällä työpaikat keskittyivät myös aiempaa vahvemmin Kajaanin ja Sotkamon kuntiin. Hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta kehityksen haasteena on osaamisen kohtaanto: kuinka hyvin alueelle syntyneet uudet työpaikat tarjoavat työtä aloille, joilta katosi merkittävästi työpaikkoja 2010-luvun aikana? Ilman toimivaa kohtaantoa elinkeinorakenteen uusiutuminen ei suoranaisesti korjaa rakennemuutoksesta syntyneitä hyvinvoinnin haasteita.

### 1.3 Yleiskuva väestön terveyden tilasta ja terveystalveluiden käytöstä

Luvussa 1.3 on tarkasteltu Kainuun maakunnan väestön terveyden yleistason mittareita sekä terveystalveluiden käyttöä. Maakunnan terveyden ja terveystalveluiden yleinen kuvaus muodostaa viitekehysten, jonka pohjalta seuraavien lukujen tarkastelu eri terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueista toteutuu.

Taulukossa 1. on kuvattu kaikkien maakuntien *odotettua elinikää* syntymästä vuonna 2021 sukupuolittain sekä odotetussa eliniässä tapahtunutta muutosta vuosien 1992-2021 aikana. Odotettu elinikä kuvaa ikää, jonka puolet vastasyntyneistä saavuttaisi kuolleisuuden pysyessä ennallaan. Vaikka muuttuja on erinomainen terveyden lopputulemien yleistason mittari, on huomionarvoista, että muuttuja ei huomio esimerkiksi odotettua terveiden elinvuosien määrää.

Kainuussa vuonna 2021 syntyneellä poikalapsella odotettu elinikä oli 77,9 vuotta ja samana vuonna syntyneellä tyttölapsella odotettu elinikä oli 83,2 vuotta. Sukupuolten välillä odotetussa eliniässä on huomattavan suuri ero (Kainuussa 5,3 vuotta). Sekä miesten että naisten odotettu elinikä on kasvanut merkittävästi vuosien 1992-2021 aikana. Elinikä kasvoi kuitenkin huomattavasti voimakkaammin miesten ryhmässä, eli sukupuolten väliset erot odotetussa eliniässä ovat tasaantuneet Kainuussa vuosien 1992-2021 aikana.

Taulukko 1 Odotettu elinikä sekä odotetun eliniän muutos maakunnittain ja sukupuolittain

	Odotettu elinikä syntymästä			
	Miehet 2021	Naiset 2021	Muutos miehet, 1992-2021	Muutos naiset, 1992-2021
Ahvenanmaa	81,3	86,3	7,4	4,2
Etelä-Karjala	78	83,9	7,5	4,9
Etelä-Pohjanmaa	79,6	85	7,9	5,7
Etelä-Savo	77,9	84	7,7	5,5
<b>Kainuu</b>	<b>77,9</b>	<b>83,2</b>	<b>8</b>	<b>4,5</b>
Kanta-Häme	78,8	84,5	7,2	4,4
Keski-Pohjanmaa	80,1	85,1	7,4	4,5
Keski-Suomi	79,2	84,7	8	5,8
Kymenlaakso	77,4	83,7	6,9	5,2
Lappi	78,5	84	8,7	5,3
Pirkanmaa	80	84,9	8,4	5,4
Pohjanmaa	81,2	85,4	6,7	4,7
Pohjois-Karjala	77,7	83,9	7,4	5,3
Pohjois-Pohjanmaa	79,2	84,8	8,1	5,6
Pohjois-Savo	78,3	84	7,7	4,7
Päijät-Häme	78,4	83,9	7,7	5
Satakunta	78,1	84,2	6,1	4,5
Uusimaa	79,4	84,7	8,1	5,8
Varsinais-Suomi	79,6	85,1	7,3	5,6

Lähde: Tilastokeskus, Statfin: kuolleisuus

Miesten ryhmässä Kainuun odotettu elinikä oli maan matalimpia. Ainoastaan Kymenlaaksossa ja Pohjois-Karjalassa odotettu elinikä jäi miesten ryhmässä Kainuuta matalammaksi. Ero alueiden välillä miesten ryhmässä on kuitenkin maltillisempi kuin sukupuolten välillä: Manner-Suomessa korkein odotettu miesten elinikä oli Pohjanmaalla, jossa odotettu elinikä oli 3,3 vuotta pidempi kuin Kainuussa. Miesten ryhmässä eliniän kasvu oli pääosin saman suuntaista kaikissa maakunnissa, joskin Kainuussa miesten odotettu elinikä kasvoi hieman enemmän kuin keskimääräisessä maakunnassa.

Kainuun naisten odotettu elinikä oli koko maan matalin vuonna 2021. Ero odotetussa eliniässä on kuitenkin naisten ryhmässä vähäisempi ääripäiden välillä kuin miesten ryhmässä. Manner-Suomessa naisten odotettu elinikä on korkein Pohjanmaalla, jossa naisten ryhmässä odotettu elinikä on 2,2 vuotta korkeampi kuin Kainuussa. Kainuussa naisten eliniän kehitys oli vuosien 1992-2021 aikana keskimääräistä maakuntaa heikompaa, joskin erot kehityksessä olivat maltillisia.

Ero odotetussa eliniässä on sukupuolten välillä matalimmasta päästä maakuntia Kainuussa, mutta tulkinnassa on huomioitava, että vähäinen ero johtuu lähinnä naisten poikkeuksellisen matalasta odotetusta eliniästä. Kainuun tavoin myös kaikissa muissa maakunnissa ero sukupuolten välisessä odotetussa eliniässä on kaventunut vuosien 1992-2021 aikana. Ero on kuitenkin yhä huomattava ja maakuntien sisäinen sukupuolten välinen ero odotetussa eliniässä on merkittävästi suurempi kuin alueiden välinen ero odotetussa eliniässä. Kuvaavana esimerkkinä Pohjanmaalla, jossa miesten odotettu elinikä on korkein, miesten odotettu elinikä on yhä matalampi kuin Kainuussa naisten odotettu elinikä (joka on maan matalin).

Väestön terveydentilan yleiskuvana voidaan myös hyödyntää THL:n sairastavuusindeksiä joka on koosteindeksi ja painotettu useammasta yksittäistä sairastavuuskokonaisuutta kuvaavista sairastavuusindekseistä. THL:n sairastavuusindeksissä koko maan sairastavuuden taso on 100 ja muiden maakuntien arvot suhteutuvat tähän koko maan arvoon. 100 pienemmät arvot ovat koko maan tasoa vahvempia arvoja, 100 korkeammat arvot ovat koko maan tasoa heikompia. Indeksi on ikävakioitu, eli erot eivät johdu ikärakenteesta.

THL:n sairastavuusindeksi oli Kainuussa 111,5 vuonna 2019. Arvo on siis merkittävästi koko maan tasoa heikompi. Kainuun sairastavuusindeksi ei kuitenkaan ole koko maan heikoimpien joukossa, vaan kuudessa maakunnassa sairastavuusindeksi on Kainuuta korkeampi. Ero on erityisen suuri naapurimaakuntiin Pohjois-Pohjanmaahan (120,8) ja Pohjois-Savoon (129,6) verrattuna. Kainuun sairastavuusindeksi on vahvistunut (eli laskenut) merkittävästi 2010-luvulla kaikkien muiden maakuntien tavoin. Maakunnan sisällä erot sairastavuudessa ovat huomattavan suuria. Sotkamon sairastavuusindeksi vastaa koko maan tasoa ja on täten huomattavasti Kainuun tasoa matalampi. Myös Kajaanissa sairastavuusindeksi (108,1) on merkityksellisesti maakunnan keskitasoa matalampi. Kuhmossa ja Suomussalmella sairastavuusindeksi on hieman korkeampi kuin maakunnassa keskimäärin, muissa maakunnan kunnissa sairastavuusindeksi on merkittävästi maakunnan keskitasoa korkeampi. Paltamolla ja Puolangalla sairastavuusindeksi on erittäin korkea (yli 130).

Vuoden 2019 koko maan tasoon suhteutettuna Kainuun vuoden 2010 sairastavuusindeksi oli 141,5. Kainuussa sairastavuusindeksi on vahvistunut 2010-luvulla keskimääräistä maakuntaa enemmän: vuonna 2010 maakunnan sairastavuusindeksi oli neljänneksi heikoin kaikista maakunnista, kun taas vuonna 2019 Kainuun sairastavuusindeksi oli seitsemänneksi heikoin kaikista maakunnista. Sairastavuusindeksi laski myös kaikissa maakunnan kunnissa merkittävästi. Muutoksen suuruudessa oli eroja, sairastavuusindeksi laski erityisen voimakkaasti Sotkamossa sekä Hyrynsalmella, Kajaanissa ja esimerkiksi Paltamolla kehitys oli taas maltillisempaa.

Tarkempi tarkastelu sairastavuusindeksin yksittäisiin sairastavuuskokonaisuuksiin moninaistaa kuvaa Kainuun sairastavuudesta. Useimmat sairastavuusindeksit ovat Kainuussa koko maan tasoa korkeammat, ainoastaan syöpäindeksi sekä tapaturmaindeksi alittaa Kainuussa koko maan tason. Kainuun syöpäindeksi on matalin kaikista maakunnista, joskin indeksi korostuu etenkin maakunnissa, joissa muut sairastavuuden indeksit ovat vahvoja. Erityisen korkeita Kainuussa ovat tuki- ja liikuntasairausindeksi sekä sepelvaltimotauti-indeksi. Myös mielenterveysindeksi on kohtuullisesti koholla maakunnassa.

Useimmat yksittäiset sairastavuusindeksit ovat vahvistuneet Kainuussa (muun maa tavoin) vuosien 2010-2019 aikana. Erityisesti sepelvaltimoindeksi sekä tuki- ja liikuntasairausindeksi vahvistuivat huomattavasti 2010-luvun aikana. Muutos oli vähäinen syöpäindeksissä ja aivoverisuonitauti-indeksi heikkeni maakunnassa

vuosien 2010-2019 aikana. Erityisesti aivoverisuonitauti-indeksin heikkeneminen erottaa Kainuuta muista maakunnista, useimmissa maakunnissa indeksi vahvistui 2010-luvun aikana.

Kainuun perusterveydenhuollon käyttöä on kuvattu taulukoissa 2 ja 3. Taulukossa 2 on kuvattu eri palvelukokonaisuuksien asiakkaita suhteessa maakunnan väestöön, taulukossa 3 on taas kuvattu palvelukokonaisuuksien asiakkaita ikävakioiduna. On huomionarvoista, että taulukon 3 ikävakioidut tiedot kuvaavat kuvitteellista tilannetta, jossa Kainuun ikärakenne vastaisi koko maan ikärakennetta. Yksinkertaistettuna taulukko 2. kuvaa todellista palveluiden käyttöä ja taulukko 3. kuvaa paremmin vertailtavaa palveluntarvetta/tarjontaa.

Kainuussa useimpien perusterveyden huollon palvelukokonaisuuksien asiakkuuksien määrä on koko maan tasoa ja keskimääräisen maakunnan tasoa korkeampi. Erityisesti sairaanhoidon sekä mielenterveyden ja päihdetyön asiakkuuksien määrä on merkittävästi keskimääräistä maakuntaa korostuneempi. Terveystenhoidon ja työterveydenhoidon asiakkuuksien määrä on myös kohtuullisesti suurempaa kuin keskimääräisessä maakunnassa tai koko maassa keskimäärin. Kotihoidon asiakkuuksien määrä on sen sijaan alle puolet koko maan tasosta. Myös erityistoimien asiakkuuksien määrä on koko maan keskitasoa hieman matalampi.

Kainuun perusterveydenhuollon asiakkuuksien määrä korostuu, kun maakuntien ikärakenteen eroista johtuva asiakkuuksien määrä vakioidaan. Erityisen voimakkaasti korostuu työterveydenhuollon asiakkuudet, joiden määrä nousee ikävakioiduna koko maan suurimmaksi. Myös mielenterveys- ja päihdetyön asiakkuuksien määrä kasvaa, kun alueiden väliset erot ikärakenteessa huomioidaan. Terveystenhoidon asiakkuuksien määrä ja sairaanhoidon asiakkuuksien määrä säilyy keskimääräistä maakuntaa suurempana, vaikka erot ikärakenteessa huomioitaisiin.

Asiakkuuksien määrä ja korostuminen Kainuussa ei kuitenkaan suoraan kerro palvelutarpeesta vaan palvelutarpeen ja palveluiden tarjonnan kohtaannosta. Korostunutta asiakkuuksien määrää ikävakioiduna voi tulkita joko keskimääräistä maakuntaa suurempana palvelutarpeena tai keskimääräistä maakuntaa suurempana palvelutarjontana. Maakunnan sairastavuus- ja odotettu elinikä kuitenkin tukee näistä ensimmäistä tulkintaa. Asiakkuuksien määrä ei luonnollisesti myöskään kerro mitään maakunnan perusterveydenhuollon palvelutarjonnan laadusta tai vaikuttavuudesta.

Taulukko 2 Kainuun ja muutaman muun maakunnan perusterveydenhuollon palveluiden asiakkaat suhteessa sataan alueen asukkaaseen vuosien 2015-2021 aikana.

	Sairaanhoito	Terveydenhoito	Työterveyshuolto	Kotihoito	Mielenterveys- ja päihdetyö	Erityistoiminnot	Muu toiminta
<b>Kainuu</b>	<b>20,6</b>	<b>3,3</b>	<b>2,8</b>	<b>0,2</b>	<b>1,6</b>	<b>0,8</b>	<b>1,1</b>
Kymenlaakso	19,5	2,7	2,5	0,4	1,0	1,0	0,1
Pohjois-Karjala	19,5	3,1	2,9	0,8	1,4	1,4	0,9
Pohjois-Pohjanmaa	20,1	3,3	2,5	0,2	1,1	0,5	0,3
Pohjois-Savo	20,6	3,3	2,5	1,1	0,9	1,1	0,4
Koko maa	19,5	3,0	2,7	0,5	0,9	0,9	0,5
Keskimääräinen maakunta	20,1	3,1	2,7	0,5	1,0	1,0	0,6

Lähde: THL, AvoHILMO

Taulukko 3 Kainuun ja muutaman muun maakunnan perusterveydenhuollon palveluiden asiakkaat suhteessa sataan alueen asukkaaseen ikävakioiduna 2015-2021 aikana.

	Sairaanhoito	Terveydenhoito	Työterveyshuolto	Kotihoito	Mielenterveys- ja päihdetyö	Erityistoiminnot	Muu toiminta
<b>Kainuu</b>	<b>20,5</b>	<b>3,5</b>	<b>3,1</b>	<b>0,2</b>	<b>1,6</b>	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>
Kymenlaakso	19,4	2,8	2,7	0,4	1,1	0,9	0,0
Pohjois-Karjala	19,4	3,2	3,1	0,7	1,4	1,3	0,9
Pohjois-Pohjanmaa	19,9	3,2	2,6	0,3	1,1	0,6	0,3
Pohjois-Savo	20,5	3,4	2,5	0,9	0,9	1,0	0,4
Koko maa	19,5	3,0	2,7	0,5	0,9	0,9	0,5
Keskimääräinen maakunta	20,0	3,2	2,8	0,4	1,0	1,0	0,6

Lähde: THL, AvoHILMO

## 2. Kainuun väestöryhmien terveyden indikaattorit

Luvussa 2. on tarkasteltu Kainuun ja Kainuun eri väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin eroja 10 terveyden tematiikkaa kuvaavalla muuttujalla. Tarkasteluun valitut muuttujat eivät kata kaikkia terveyden tematiikan osa-alueita, mutta muodostavat kattavan yleiskuvan väestön terveyden tilasta, terveyteen liittyvistä lopputulemista sekä yksittäisistä eri terveyden osa-alueista. Lisäksi valitut muuttujat mahdollistavat vähintään kohtuullisen eri väestöryhmien välisen vertailun. Tarkempi kuvaus muuttujista on esitetty taulukossa 4.

Taulukko 4 Terveyden teeman muuttujat

Tarkastelun muuttujat	Muuttujan sisältö
1. Eläkkeellä olevat työkäiset	Kuvaa eläkkeellä eri syistä olevaa 15–64-vuotiasta väestöä.
2. Kuolemanvaarat	Kuvaa ikäryhmittäin laskettua ja koko väestön ikävakioidua kuolleisuutta
3. Henkilöt, jotka eivät jaksaa työskennellä eläkeikänsä asti	Väestöosuus, joiden kokemus omasta työkyvystä on heikentynyt
4. Lihavien osuus väestöstä	Kuvaa väestöosuutta, jonka BMI on yli 30 kg/m <sup>2</sup>
5. Itsemurhakuolleisuus	Kuvaa asukasluukuun suhteutettua itsemurhien määrää ja kehitystä
6. Liian vähän liikkuvat	Väestöosuus, joka liikkuu liian vähän suhteessa terveysliikuntasuosituksiin
7. Tapaturmakuolleisuus	Kuvaa tapaturmaisten kuolemien määrää eri ryhmissä, linkittyy osin myös päihteiden käyttöön
8. Kuntoutus psykoterapiaa saaneet	Kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus väestöstä, linkittyy mielenterveyteen, palvelutarjontaan ja palveluiden kysyntään

9. Somaattinen erikoissairaanhoidon käyttö	Kuvaa sairastavuutta, palvelutarjontaa sekä palvelukysyntää
10. Alkoholikuolemat	Alkoholiin tai alkoholiperäisiin sairauksiin kuolleiden määrä suhteessa asukasluukuun

## 2.1 Eläkkeellä olevat työkäiset 15–64-vuotiaista

Indikaattori ilmaisee eläkkeellä vuoden lopussa olevien osuuden saman ikäisestä väestöstä.

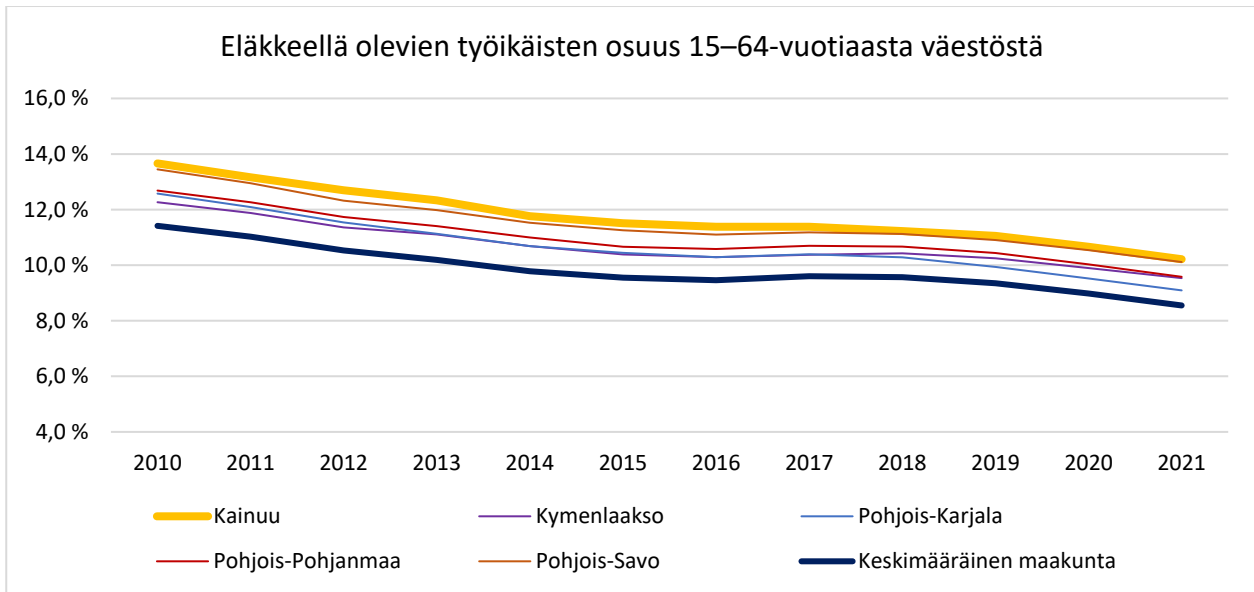
Kainuussa asui vuonna 2021 noin 3 900 eläkkeellä olevaa työkäistä henkilöä. Maakunnan työkäisestä väestöstä 10,2 prosenttia oli eläkkeellä. Eläkkeellä olevien työkäisten osuus on Kainuussa kaikista maakunnista korkein ja ero keskimääräiseen maakuntaan on huomattavan suuri. Eläkkeellä olevien työkäisten osuus on selvästi korkeampi miesten ryhmässä, jossa 11 prosenttia työkäisistä on eläkkeellä, naisten ryhmässä eläkkeellä oli 9,1 prosenttia työkäisistä. Miesten ryhmässä eläkkeellä olevien työkäisten osuus on kaikista maakunnista korkein, naisten ryhmässä toiseksi korkein (Pohjois-Savon jälkeen).

Eläkkeellä olevien työkäisten osuus vaihtelee maakunnan sisällä voimakkaasti. Kajaanissa ja Sotkamossa eläkkeellä olevien työkäisten osuus on selvästi muuta maakuntaa matalampi. Korkeimmillaan Hyrynsalmella ja Puolangalla yli 15 prosenttia työkäisistä henkilöistä oli eläkkeellä. Kaikissa maakunnan kunnissa eläkkeellä olevien työkäisten osuus oli korkeampi miesten ryhmässä. Ero sukupuolten välillä oli maltillinen Kajaanissa ja Sotkamossa, mutta huomattava muussa maakunnassa. Ääripäänä Hyrynsalmen työkäisistä miehistä jopa 20,3 prosenttia oli eläkkeellä. Erot kuntien välillä heijastelevat osin ikärakenteen eroja, mutta myös ikävakiotuna erot ovat merkittäviä.

Taulukossa 5 on kuvattu tarkemmin eläkkeellä olevien osuutta tarkemmissa työkäisten ikäryhmissä suhteessa muihin maakuntiin. Kaikissa tarkastelussa olevissa työkäisten ryhmissä Kainuun eläkkeellä olevien osuus työkäisistä on korkeampi kuin keskimääräisessä maakunnassa. Muuhun maahan verrattuna eläkkeellä olevien osuus on erityisen korkea 15–24-vuotiaiden miesten, 45–54-vuotiaiden miesten, 55–64-vuotiaiden miesten sekä 15–24-vuotiaiden naisten ryhmissä. Näissä ryhmissä eläkeikäisten osuus työkäisistä on Kainuussa koko maan korkein. Kaikissa ikäryhmissä eläkkeellä olevien miesten osuus on korkeampi kuin naisten ryhmissä. Ero on erityisen suuri 55–64-vuotiaiden ryhmässä.

Eläkkeellä olevien työkäisten määrä ja osuus työkäisestä väestöstä on vähentynyt merkittävästi 2010-luvun aikana Kainuussa ja muussa maassa. Kainuussa eläkkeellä olevien työkäisten osuuden muutos oli kuitenkin suurimpia koko maassa. Osin muutosta selittää suurten ikäluokkien siirtymä eläkeikään, sillä tässä ryhmässä jo eläkkeellä olevien osuus oli huomattavan korostunut. Vuosien 2010–2021 aikana muutos olikin erityisen suuri 55–64-vuotiaiden ryhmässä, jossa eläkkeellä olevien osuus on laskenut hyvin merkittävästi. Myös 45–54-vuotiaiden ryhmässä eläkkeellä olevien osuus on laskenut ja ainoastaan 15–24-vuotiaiden ryhmässä eläkkeellä olevien osuus on kasvanut Kainuussa. Eläkkeellä olevien osuus laski suhteellisen vastaavasti miesten ja naisten ryhmässä.

Kainuun eläkkeellä olevien työkäisten osuus ja määrä on laskenut merkittävästi 2010-luvun aikana ja osuuden lasku on ollut keskimääräistä maakuntaa suurempaa, eli Kainuu on lähestynyt 2010-luvulla koko maan keskitasoa. Ero koko maan keskitasoon on kuitenkin yhä huomattavan suuri, sillä eläkkeellä olevien työkäisten osuus on yhä selvästi maan korkein. Eläkkeellä olevien osuus on erityisen korkea useimmissa miesten ikäryhmissä. Vaikka eläkkeellä olevien työkäisten osuus laski 2010-luvulla, huolestuttavana kehityksen suuntana voi pitää kasvavaa eläkkeellä olevien osuutta 15–24-vuotiaiden ikäryhmässä.



Taulukko 5 Eläkkeellä olevien osuus työikäisten ikäryhmistä vuonna 2021. Väri kertoo Kainuun arvon suhteessa muihin maakuntiin.

Miehet	Yhteensä	15-24-vuotiaat	25-44-vuotiaat	45-54-vuotiaat	55-64-vuotiaat
Kainuu	10,8 %	2,0 %	4,0 %	9,0 %	34,1 %
Keskimääräinen maakunta	8,6 %	1,5 %	3,4 %	6,3 %	27,5 %

Naiset	Yhteensä	15-24-vuotiaat	25-44-vuotiaat	45-54-vuotiaat	55-64-vuotiaat
Kainuu	9,6 %	1,8 %	3,8 %	7,0 %	29,2 %
Keskimääräinen maakunta	8,6 %	1,5 %	3,4 %	6,3 %	27,8 %

Lähde: Kela, Tilastotietokanta Kelasto

## 2.2 Kuolemanvaarat

Indikaattori kuvaa ikäluokittain laskettua riskiä menehtyä vuoden aikana (promilleina). Indikaattori on laskettu vuosien 2017-2019 perusteella. Indikaattorin laskussa on käytetty useampaa vuotta satunnaisvaihtelun vaikutuksen vähentämiseksi. Indikaattorista on myös jätetty tarkoituksellisesti vuodet 2020-2021 pois korona-pandemian vaikutuksen takia. Taulukossa 6 esitetyt kuolemanvaarat ovat ikävakiointuja, eli ikärakenteen erojen vaikutus on poistettu arvoista.

Ilman ikävakiointia Kainuun kuolleisuus on väestöpohjaan suhteutettuna kolmanneksi suurinta koko maassa. Erot maakuntien välillä ovat huomattavan suuria pitkälti ikärakenteen erojen takia. Kun erot ikärakenteessa huomioidaan, erot maakuntien välillä vähenevät ja Kainuun asema suhteessa muihin maakuntiin vahvistuu. Kainuun kuolemanvaarat ovat ikävakiointunakin yhä merkityksellisesti korkeammat kuin keskimääräisessä maakunnassa, mutta kuudessa muussa maakunnassa kuolemanvaarat ovat ikävakiointuna Kainuuta korkeammat.

Kuolemanvaarat ovat Kainuussa muun maan tavoin merkittävästi korkeammat miesten ryhmässä. Muihin maakuntiin verrattuna sekä miesten että naisten kuolemanvaarat ovat Kainuussa keskimääräistä maakuntaa merkityksellisesti korkeammat myös ikävakiointuna. Ikäryhmittäin muihin maakuntiin verrattuna kuolemanvaarat ovat erityisen korkeat Kainuussa 0–54-vuotiaiden miesten ikäryhmissä, jossa kuolleisuus on ikävakiointuna maan korkeinta. Myös kaikissa muissa miesten ikäryhmissä kuolemanvaarat ovat keskimääräistä maakuntaa korkeammat. Naisten ryhmässä vaihtelu on suurempaa, kuolleisuus jää alle maan



keskitason 0–34-vuotiaiden ja 55–64-vuotiaiden ikäryhmissä, mutta korostuu etenkin tätä iäkkäämmissä ikäryhmissä verrattuna keskimääräiseen maakuntaan.

Kuolemanvaarat laskivat kaikissa maakunnissa 2010-luvun aikana (2010-2012 verrattuna vuosiin 2017-2019). Laskun voimakkuudessa oli kuitenkin merkittäviä eroja. Kainuussa kuolemanvaarat laskivat keskimääräistä maakuntaa enemmän (viidenneksi eniten kaikista maakunnista), eli maakunta lähestyi 2010-luvulla keskimääräisen maakunnan tasoa. Kuolemanvaarat laskivat 2010-luvun aikana Kainuussa hieman enemmän miesten ryhmässä kuin naisten ryhmässä, joka on havaittavissa myös luvussa 1.3 esitetystä odotetun eliniän kehityksessä. Vuosien 2020-2021 aikana kuolemanvaarojen kehitys vaihteli maakunnittain. Osassa maakuntia kuolemanvaarat kasvoivat, osassa taas laskivat maltillisesti. Kainuussa kuolemanvaarat kasvoivat vuosien 2020-2021 aikana vuosiin 2017-2019 verrattuna eniten kaikista maakunnista. Tämä voi olla seurausta covid-2019 pandemian aiheuttamasta ylikuolleisuudesta, mutta voi perustua osin myös satunnaisvaihteluun. Myös vuoden 2022 kuolleiden määrä on nousemassa ennätysellisen suureksi (Tilastokeskuksen ennakkotiedot).

Kuolemanvaaroja ei ole mielekästä laskea Kainuussa kuntatasolla liian pienen väestöpohjan takia<sup>13</sup>. Sairastavuusindeksien perusteella voi kuitenkin olettaa maakunnan sisällä olevan merkityksellisiä eroja kuolemanvaaroissa.

Kainuussa kuolemanvaarat ovat myös ikävakioituna keskimääräistä maakuntaa korkeammat, erityisesti alle 55-vuotiaiden miesten ryhmässä kuolleisuus on suurta muihin maakuntiin verrattuna. Toisaalta ikävakioituna Kainuun asema ei ole erityisen heikko. Maakunnan ikävakioitu kuolleisuus on myös laskenut keskimääräistä maakuntaa enemmän 2010-luvun aikana, eli maakunnan suhteellinen asema on vahvistunut 2010-luvulla. Miesten ja naisten kuolleisuuden erot ovat yhä merkittäviä Kainuussa (ja muussa maassa), mutta myös tasoittumassa. Korona-pandemia on hidastanut Kainuun kuolemanvaarojen konvergoitumista suhteessa muuhun maahan, joka vaatii seurantaa myös tulevaisuudessa.

Taulukko 6 Kuolemanvaarat (promillea) ikäryhmittäin vuosien 2017-2019 aikana ikävakioituna.

	Yhteensä	Alle 15-vuotiaat	15-34-vuotiaat	35-54-vuotiaat	55-64-vuotiaat	65-74-vuotiaat	75-84-vuotiaat	Yli 85-vuotiaat
<b>Miehet</b>								
Kainuu	10,7	0,2	1,4	3,2	9,4	21,0	52,7	163,1
Keskimääräinen maakunta	10,0	0,1	0,8	2,5	8,5	19,6	52,2	159,8
<b>Naiset</b>								
Kainuu	10,2	0,1	0,3	1,3	3,6	10,9	33,2	147,4
Keskimääräinen maakunta	9,8	0,1	0,3	1,2	4,1	10,1	32,6	138,3

Lähde: Tilastokeskus, statfin, kuolleet; väestörakenne

## 2.3 Henkilöt, jotka eivät jaksu työskennellä eläkeikään asti

Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden 20 vuotta täyttäneistä, jotka eivät usko jaksavansa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka. Indikaattori perustuu seuraavaan kysymykseen FinSote-tutkimuksessa: "Uskotteko, että terveytenne puolesta pystytte työskentelemään ammatissanne vanhuuseläkeikään saakka / pystyisitte työskentelemään viimeisimmässä ammatissanne vanhuuseläkeikään saakka".

<sup>13</sup> Ikäryhmittäisten kuolemanvaarojen laskemiseen alle 20-vuotiaiden ja yli 90-vuotiaiden ryhmässä Kainuun maakunnankin väestöpohjaa voi pitää liian pienenä.

Maakunnittaiset erot sekä vuosittaiset erot indikaattorin arvoissa olivat suuria. Kainuussa vuosien 2018 ja 2020 keskimääräinen osuus henkilöistä, jotka eivät jaksu työskennellä eläkeikään asti, oli korkein kaikista maakunnista (30,3 %). Vuosien 2018-2020 aikana eläkeikään asti jaksamattomien osuus oli keskimääräistä maakuntaa korkeampi sekä miesten että naisten ryhmässä. Naisten ryhmässä eläkeikään jaksamattomien osuus oli selvästi korkein kaikista maakunnista, miesten ryhmässä osuus oli taas vain maltillisesti korkeampi kuin keskimääräisessä maakunnassa.

Lisäksi Kainuussa naisten ryhmässä eläkeikään jaksamattomien osuus on myös merkittävästi miesten ryhmää korkeampi. Kainuu eroaa tässä mielessä useimmista maakunnista, sillä keskimääräisessä maakunnassa eläkeikään asti jaksamattomien osuus on korkeampi juuri miesten ryhmässä. Tulos on myös eläkkeellä oleviin työkäisiin suhteutettuna mielenkiintoinen ja osin ristiriitainen, sillä Kainuussa eläkkeellä olevien miesten osuus työkäisistä on huomattavasti korkeampi kuin naisten ryhmässä.

Henkilöiden osuus, jotka eivät usko jaksavansa työskennellä eläkeikään asti on laskenut hieman Kainuussa vuosien 2013-2020 aikana. Kehitys vastaa keskimääräistä maakuntaa, mutta on huomionarvoista, että indikaattori perustuu kyselyyn rekisteritiedon sijaan, joka voi vähentää aikasarjavertailun luotettavuutta.

Eläkeikään jaksamattomien osuus vaihtelee merkittävästi myös koulutusasteittain. Kainuussa sekä keskimääräisessä maakunnassa korkeampi koulutustaso lisäsi vastaajan todennäköisyyttä jaksaa työskennellä eläkeikään asti. Kainuussa eläkeikään jaksamattomien osuus on kaikilla koulutusasteilla keskimääräistä maakuntaa korkeampi, mutta korostuu etenkin toisen asteen ja korkea-asteen suorittaneiden ryhmässä (muihin maakuntiin verrattuna). Etenkin toisen asteen suorittaneiden ryhmässä eläkeikään jaksamattomien osuus on huomattavasti keskimääräistä maakuntaa korkeampi (ja kaikista maakunnista korkein).

Koska tieto eläkeikään jaksamattomista on kerätty kyselyllä, indikaattoriin ei ole saatavissa kuntakohtaista tietoa Kainuusta muista kunnista kuin Kajaanista. Vuonna 2020 Kajaanin työkäisestä väestöstä 22,2 prosenttia ei uskonut jaksavansa työskennellä eläkeikään asti. Osuus on selvästi koko maakunnan tasoa matalampi (30,3 %), jonka perusteella Kajaanin ulkopuolisessa maakunnassa eläkeikään jaksamattomien osuuden voidaan päätellä olevan huomattavasti koko maakunnan keskitasoa korkeampi. Osin tätä eroa saattaa kuitenkin selittää erot Kajaanin ja muun maakunnan ikärakenteessa, mutta vastaa myös maakunnan sisäisiä eroja eläkkeellä olevien työkäisten osuudessa.

Taulukko 7 Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksu työskennellä vanhuuseläkeikään saakka 2018-2020

	Miehet 15-74-vuotiaat	Naiset 15-74-vuotiaat	Miehet 20-64-vuotiaat	Naiset 20-64-vuotiaat	Matala koulutus	Keskitaso koulutus	Korkea koulutus
Kainuu	30,8	34,3	29	30,7	36,5	30,3	19,3
Keskimääräinen maakunta	27,1	26,1	26,6	26,1	35,4	23,0	17,0

Lähde: THL, Sotkanet

## 2.4 Lihavien osuus

Indikaattori ilmaisee lihavien (kehon painoindeksi BMI  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>) osuuden vastaavan ikäisestä väestöstä. Tieto on kerätty kyselyllä osana FinSote -tutkimusta, joka voi vaikuttaa tietojen tarkkuuteen.

Kainuussa lihavien osuus väestöstä on keskimääräistä maakuntaa matalampi: vuosien 2018 ja 2020 kyselyissä keskimäärin 21,4 prosenttia Kainuun väestöstä oli lihavia, keskimääräisessä maakunnassa lihavien osuus oli 22,5 prosenttia. Vain neljässä maakunnassa lihavien osuus oli Kainuuta pienempi, ero näihin maakuntiin oli myös maltillinen. Ero toiseen ääripäähän oli merkittävä, Satakunnassa, jossa lihavien osuus oli maan korkein, 26 prosenttia asukkaista oli lihavia.

Sukupuolten välillä lihavuuden esiintyvyydessä ja Kainuun arvoissa suhteessa muihin maakuntiin oli merkityksellisiä eroja. Kainuussa naisten ryhmässä lihavuus oli miehiä yleisempää. Sukupuolittainen jakauma oli vastaava myös kaikissa muissa maakunnissa, paitsi Uudellamaalla (ja Varsinais-Suomessa, jossa ero oli minimaalinen). Kainuussa sukupuolten välillä oli kuitenkin poikkeuksellisen suuri ero: miesten ryhmässä lihavien osuus oli yksi matalimmista maakuntien joukossa, naisten ryhmässä Kainuussa lihavuus oli taas keskimääräistä maakuntaa yleisempää. Sukupuolittainen ero oli vastaava myös työikäisten (20–64-vuotiaat) ja eläkeikäisten (yli 65-vuotiaat) ryhmissä: lihavuus oli molemmissa ryhmissä yleisempää naisten ryhmässä ja Kainuussa ero sukupuolten välillä oli keskimääräistä maakuntaa suurempi.

Koulutuksen perusteella lihavuus on Kainuussa ja keskimääräisessä maakunnassa selvästi yleisintä vain perusasteen tutkinnon suorittaneiden ryhmässä. Keskimääräisessä maakunnassa lihavuus oli harvinaisinta korkea-asteen suorittaneiden ryhmässä, mutta Kainuussa ero toisen- ja korkea-asteen suorittaneiden ryhmien välillä oli vain vähäinen. Lihavuus on Kainuussa keskimääräistä maakuntaa harvinaisempaa kaikissa koulutusryhmissä, joskin korkea-asteen suorittaneiden ryhmässä ero oli maltillinen keskimääräiseen maakuntaan verrattuna.

Lihavien osuus väestöstä kasvoi kaikissa Suomen maakunnissa vuosien 2013-2015 ja vuosien 2018-2020 kyselyiden keskiarvojen välillä. Kainuussa lihavien osuus kasvoi toiseksi vähiten kaikista maakunnista (Kainuu +8,4 %, keskimääräinen maakunta +16,2 %). Tämän ajanjakson aikana lihavuus yleistyi Kainuussa naisten ryhmässä nopeammin kuin miesten ryhmässä. Kehitys oli vastaavaa myös muussa maassa. Koska tieto perustuu kyselyyn, muutoksen suuruuteen tulee kuitenkin suhtautua kriittisesti.

Kuntatasolla tieto lihavien osuudesta on saatavilla vain Kajaanista, sillä tieto perustuu kyselytutkimukseen, josta ei ole mahdollista saada riittävää otosta Kainuun muista kunnista. Kajaanin väestöstä 21 prosenttia oli lihavia vuonna 2020, osuus ei ole merkittävästi muuttunut aiempiin vuosiin verrattuna. Kajaanin lihavien osuus on vastaava koko maakunnan lihavien osuuden kanssa, jonka perusteella maakunnan sisäisten erojen (Kajaani - muu maakunta jaolla) voidaan tulkita olevan maltilliset. Sukupuolittainen jakauma vastaa myös Kajaanissa muuta maakuntaa.

Taulukko 8 Lihavien osuus väestöstä (vuosien 2018 & 2020 arvojen keskitaso)

Miehet	Lihavien osuus koko väestöstä	Lihavien osuus 25–64-vuotiaat	Lihavien osuus yli 65-vuotiaat
Kainuu	18,9	20,0	16,6
Keskimääräinen maakunta	21,7	22,8	19,2
Naiset	Lihavien osuus koko väestöstä	Lihavien osuus 25–64-vuotiaat	Lihavien osuus yli 65-vuotiaat
Kainuu	24,0	23,7	24,6
Keskimääräinen maakunta	23,3	23,1	23,8

Lähde: THL: sotkanet

## 2.5 Itsemurhakuolleisuus

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana itsemurhiin kuolleiden osuuden 100 000 vastaavan ikäistä kohti. Indikaattori sisältää tietoa vuodesta 1990 vuoteen 2020 asti. Koska itsemurhat ovat harvinaisia, yksittäisen

vuoden tietojen tarkastelu ei ole kovin mielekästä etenkin Kainuun kaltaisessa pienen väestöpohjan maakunnassa. Kuvioiden 7 ja 8 sekä analyysi-tekstissä itsemurhakuolleisuutta tarkastellaan viiden vuoden juoksevalla keskiarvolla (eli tuorein tieto perustuu vuosien 2016-2020 keskiarvoon).

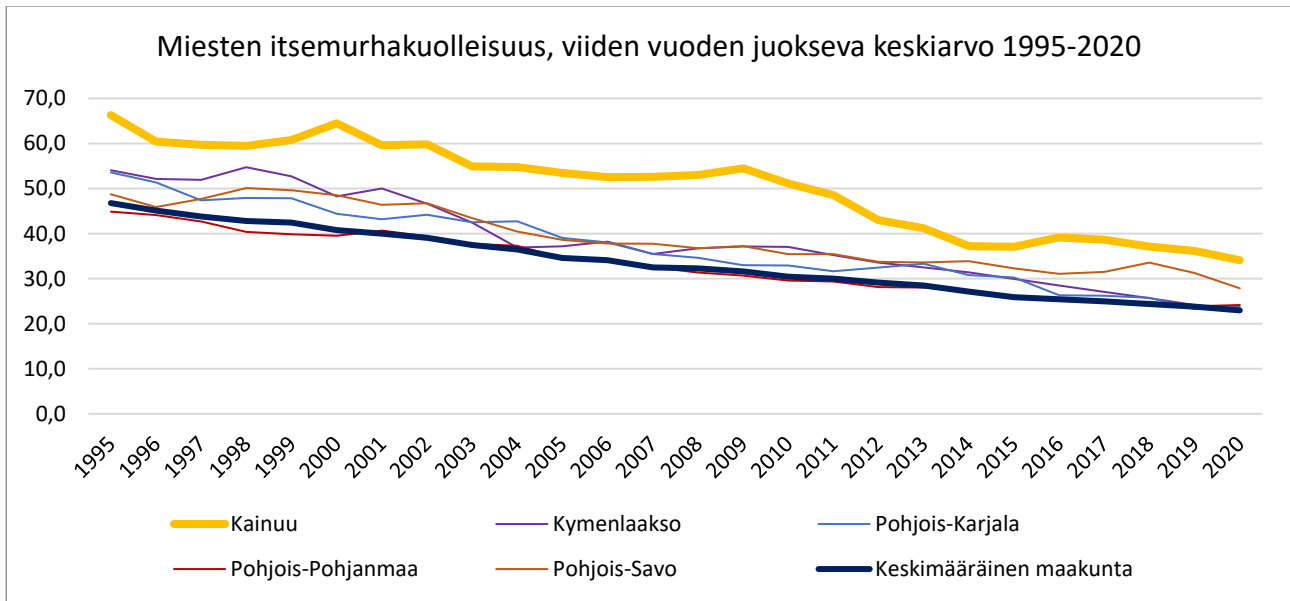
Vuosien 2016-2020 aikana asukasluukuun suhteutettu itsemurhakuolleisuus oli Kainuussa suurinta kaikista Suomen maakunnista. Ero keskimääräiseen maakuntaan on suuri, Kainuussa tehtiin (vuotta kohden) keskimäärin 20,4 itsemurhaa 100 000 asukasta kohden, verrattuna keskimääräiseen maakuntaan, jossa tehtiin 14,8 itsemurhaa 100 000 asukasta kohden vuosittain. Maakunnista asukasluukuun suhteutettuna vähiten itsemurhia tehtiin Keski-Pohjanmaalla (9,1/100 000 as.).

Ikäryhmittäisen itsemurhakuolleisuuden tarkastelu Kainuussa ja vertailu suhteessa muihin maakuntiin on haastavaa, sillä pienemmissä ryhmissä satunnaisvaihtelu on suurta ja tapausmäärä jää useina vuosina salassapidon alle (tapauksia alle 5 kyseisessä ryhmässä). Pidemmän aikavälin keskiarvona itsemurhakuolleisuudessa ei vaikuta olevan Kainuussa erityisen suuria eroja ikäryhmittäin. Itsemurhat ovat hieman yleisempiä 20–64-vuotiaiden ryhmässä verrattuna yli 65-vuotiaiden ikäryhmään, mutta satunnaisvaihtelu saattaa selittää tätä eroa. Myös työikäisten ryhmässä (20–64-vuotiaat) Kainuussa tehtiin asukasluukuun suhteutettuna eniten itsemurhia kaikista maakunnista.

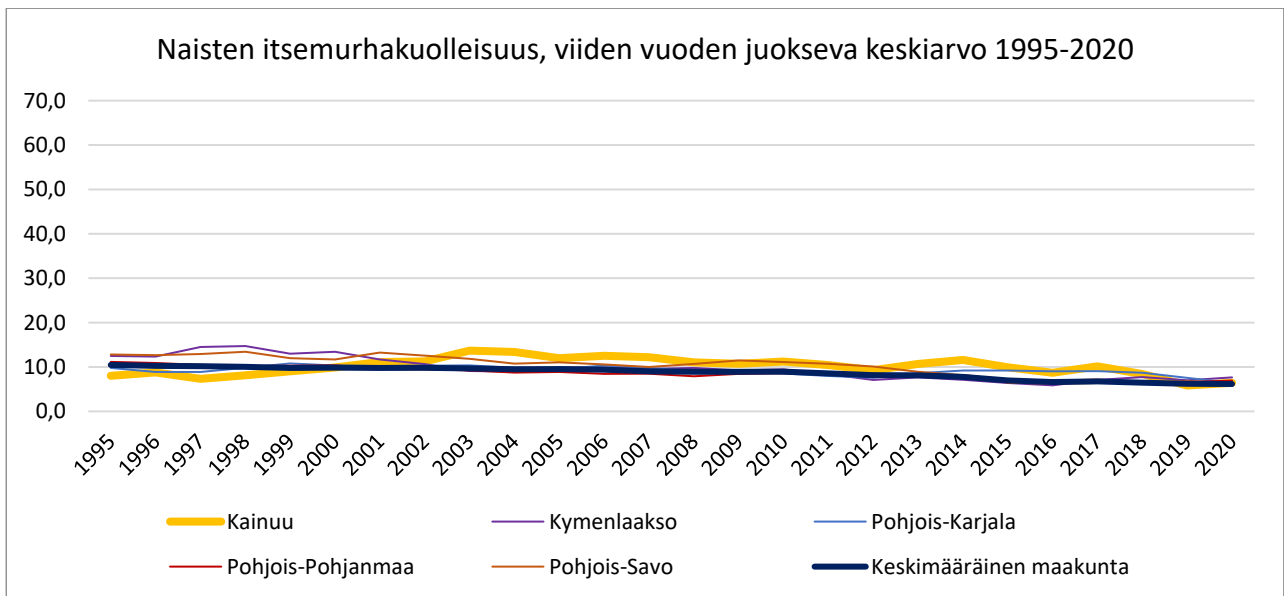
Itsemurhat ovat erittäin voimakkaasti sukupuolittunut ilmiö Kainuussa ja muussa maassa. Kainuussa miesten ryhmässä tehtiin vuosien 2016-2020 aikana 5,3 kertainen määrä itsemurhia naisten ryhmään verrattuna. Muihin maakuntiin verrattuna Kainuussa korostuvat etenkin miesten tekemät itsemurhat, joita tehdään asukasluukuun suhteutettuna selvästi eniten kaikista maakunnista (50 prosenttia enemmän kuin keskimääräisessä maakunnassa ja 170 prosenttia enemmän kuin matalimman arvon Manner-Suomen maakunnassa). Naisten ryhmässä itsemurhien määrä on suhteellisen matala Kainuussa ja satunnaisvaihtelun vaikutus on merkittävä. Vuosien 2016-2020 aikana Kainuussa naisten ryhmässä tehtiin hieman enemmän itsemurhia kuin keskimääräisessä maakunnassa. Vaikka itsemurhia tehdään miesten ryhmässä naisten ryhmää enemmän kaikissa maakunnissa, Kainuussa ero sukupuolten välillä on poikkeuksellisen suuri (toiseksi suurin kaikista Manner-Suomen maakunnista).

Kainuun itsemurhakuolleisuus asukasluukuun suhteutettuna on laskenut vuosien 1990-2020 aikana, niin kuin muissakin maakunnissa. Vuosina 1991-1995 aikana maakunnassa tehtiin yli kaksinkertainen määrä itsemurhia asukasluukuun suhteutettuna verrattuna vuosiin 2016-2020. Itsemurhien määrä on kuitenkin pysynyt koko tarkastelujakson ajan Kainuussa selvästi keskimääräistä maakuntaa suurempana. Itsemurhakuolleisuus onkin laskenut Kainuussa keskimääräistä maakuntaa hitaammin. Itsemurhakuolleisuus laski Kainuussa etenkin miesten ryhmässä, naisten ryhmässä muutos oli merkittävästi maltillisempi vuosien 1990-2020 aikana. Erityisesti naisten ryhmän itsemurhakuolleisuuden vain maltillinen lasku erottaa Kainuuta keskimääräisen maakunnan kehityksestä.

Itsemurhakuolleisuutta ei ole mielekästä tarkastella kuntatasolla liian pienen tapausmäärän ja tästä johtuvien salauksien sekä suuren satunnaisvaihtelun takia.



Kuvio 7 Itsemurhakuolleisuus miesten ryhmässä viiden vuoden juoksevana keskiarvona. Lähde: THL, sotkanet



Kuvio 8 Itsemurhakuolleisuus naisten ryhmässä viiden vuoden juoksevana keskiarvona. Lähde: THL, sotkanet

## 2.6 Liian vähän liikkuvat

Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden 20 vuotta täyttäneistä, jotka eivät liiku viikoittain säännöllisesti terveysliikuntasuosituksen mukaisesti. Indikaattori on osa FinSote -tutkimuksen kysymyksiä ja tieto perustuu kyselyyn.

Kainuun asukkaista 63,3 prosenttia liikkui liian vähän suhteessa terveysliikuntasuositukseen. Osuus on hieman keskimääräistä maakuntaa korkeampi, mutta maltillinen heikoimpiin maakunnittaisiin arvoihin verrattuna (maakuntien korkein osuus oli Pohjanmaalla, 68,9 prosenttia). Toisaalta Kainuun liian vähän liikkuvien osuutta voi pitää korkeana toiseen ääripäähän verrattuna, matalimman arvon maakunnassa Pohjois-Pohjanmaalla 55,2 prosenttia väestöstä liikkui liian vähän.

Sukupuolittain liian vähän liikkuvien naisten osuus (64,4 %) oli Kainuussa korkeampi kuin liian vähän liikkuvien miesten osuus (62,4 %). Myös keskimääräisessä maakunnassa liian vähän liikkuvien naisten osuus on miesten osuutta korkeampi. Kun huomioidaan tiedon perustuvan kyselytutkimukseen, eroa voidaan pitää hyvin

maltillisena. Liian vähän liikkuvien osuus on molemmissa ryhmissä hieman keskimääräistä maakuntaa suurempi.

Ikäryhmittäin erot liian vähän liikkuvien osuuksissa ovat suuremmat. Liian vähän liikkuvien osuus kasvaa eläkeikäisten ikäryhmissä ja etenkin yli 75-vuotiaiden ikäryhmässä verrattuna työikäiseen väestöön Kainuussa ja keskimääräisessä maakunnassa. Tätä selittänee esimerkiksi heikkenevä perusterveys sekä liikuntakyky. Sukupuolittain etenkin eläkeikäisten ryhmässä liian vähän liikkuvien osuudessa on huomattavan suuri ero Kainuussa.

Indikaattorissa oli kolme eri ikäryhmää, 20–64-vuotiaat, yli 65-vuotiaat ja yli 75-vuotiaat. Niin kuin myös ilman ikäryhmiä tarkasteltaessa, Kainuun arvot olivat 20–64-vuotiaiden sekä yli 65-vuotiaiden ryhmissä hieman maakuntien keskiarvon yläpuolella, muttei merkittävästi. Kuitenkin yli 75-vuotiaissa Kainuu erottuu selkeämmin, ollen neljänneksi korkein maakunta (Kainuun osuus 75 %, maakuntien keskiarvo 72,9 %).

Ikäryhmittäinen tarkastelu tarkentaa kuvaa myös sukupuolittaisista eroista Kainuussa. Työikäisten ryhmässä liian vähän liikkuvien osuus on Kainuussa hieman korkeampi miesten ryhmässä, mutta eläkeikäisten ryhmässä liian vähän liikkuvien naisten osuus on huomattavasti korkeampi kuin miesten ryhmässä. Erityisesti liian vähän liikkuvien yli 75-vuotiaiden naisten osuus on Kainuussa poikkeuksellisen korkea (korkein kaikista maakunnista) ja hyvin merkittävästi Kainuun miesten ryhmää korkeampi. Miesten ryhmässä yli 65-vuotiaiden liian vähän liikkuvien osuus on taas selvästi matalampi kuin keskimääräisessä maakunnassa. Lisäksi yli 65-vuotiaiden ryhmässä keskimääräisestä maakunnasta poiketen liian vähän liikkuvien osuus on matalampi kuin työikäisten miesten ryhmässä.

Kainuun liian vähän liikkuvien osuuden kokonaiskuva näyttää keskimääräistä maakuntaa vastaavalta, mutta tarkempi ikäryhmittäinen tarkastelu paljastaa suuria eroja sukupuolittain ja ikäryhmittäin: osassa ryhmiä (iäkkäät miehet) Kainuun arvot ovat keskimääräistä maakuntaa paremmat, osassa ryhmiä (etenkin iäkkäät naiset) arvot ovat taas huomattavasti keskimääräistä maakuntaa heikommat.

Maakunnan sisältä tieto liian vähän liikkuvien osuudesta on saatavilla vain Kajaanista (sillä tieto on kerätty kyselyllä). Kajaanissa liian vähän liikkuvien osuus (sekä miesten että naisten ryhmässä) on hieman koko maakunnan keskitasoa matalampi. Tämän perusteella liian vähän liikkuvien osuus korostuu hieman koko maakunnan tasoa voimakkaammin Kajaanin ulkopuolisessa maakunnassa.

Kysymys liian vähän liikkuvien osuudesta on uusi vuoden 2020 FinSote -kyselyssä, joten muuttujaa ei voida tarkastella aikasarjana.

Taulukko 9 Liian vähän liikkuvien osuus vuonna 2020

	Liian vähän liikkuvien osuus	Liian vähän liikkuvien osuus, 20-64-vuotiaat	Liian vähän liikkuvien osuus, yli 65-vuotiaat	Liian vähän liikkuvien osuus, yli 75-vuotiaat
<b>Miehet</b>				
<b>Kainuu</b>	62,4	62,6	61,9	67,4
Keskimääräinen maakunta	61	59	65	68
<b>Naiset</b>				
<b>Kainuu</b>	64,4	60,6	73,4	82,9
Keskimääräinen maakunta	63	62	67	76

## 2.7 Tapaturmakuolleisuus

Indikaattori ilmaisee tapaturmiin kuolleiden lukumäärän ja osuuden 100 000 asukasta kohden. Koska tapaturmakuolemat ovat suhteellisen harvinaisia, kuvioissa 9 ja 10 tapaturmakuolleisuus on esitetty viiden vuoden juoksevana keskiarvona satunnaisvaihtelun vaikutuksen vähentämiseksi.

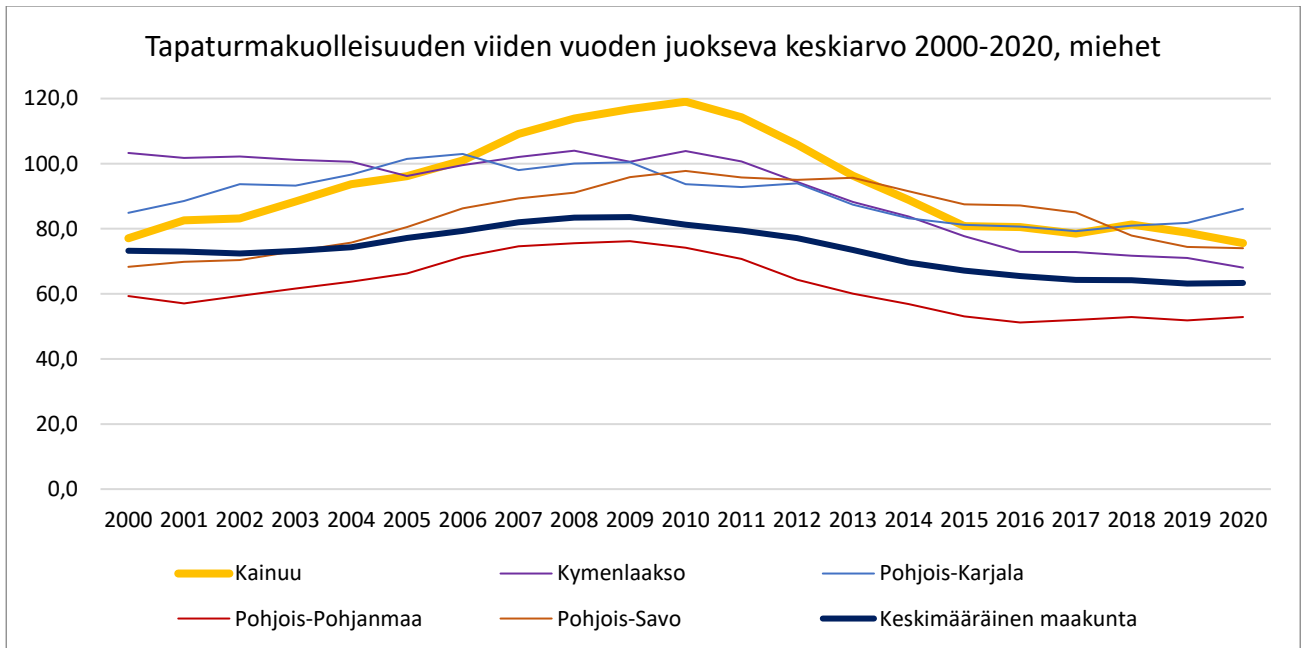
Vuosien 2016-2020 aikana tapaturmakuolleisuus oli Kainuussa maakuntien keskitasoa korkeammalla tasolla. Vuosien 2016-2020 aikaan tapaturmakuolleisuus oli Kainuussa viidenneksi suurinta suhteessa väkilukuun. Tapaturmakuolleisuus on huomattavasti yleisempää miesten ryhmässä naisten ryhmään verrattuna. Keskimääräisessä maakunnassa miesten tapaturmakuolleisuus oli lähes kaksinkertaista naisten ryhmään verrattuna ja Kainuussa tapaturmakuolleisuus oli yli kaksinkertaista miesten ryhmässä. Muihin maakuntiin verrattuna etenkin miesten tapaturmakuolleisuus on Kainuussa merkittävästi keskimääräistä maakuntaa suurempaa. Naisten tapaturmakuolleisuus on taas vain hieman keskimääräistä maakuntaa suurempaa.

Tapaturmakuolleisuuden tarkastelu ikäryhmittäin ei ole mahdollista kuin yksittäisissä ikäryhmissä pienestä tapausmäärästä johtuvien salausten sekä satunnaisvaihtelun takia. Tapaturmakuolleisuus kuitenkin korostuu Kainuussa etenkin 20–34-vuotiaiden ryhmässä. Vuosien 2015-2018 ajalta on tilastoitu päihtyneiden osuus tapaturmiin kuolleista. Kainuussa päihtyneiden osuus tapaturmiin kuolleista on korkein kaikista maakunnista, vuosien 2015-2018 aikana 35,6 prosenttia tapaturmissa kuolleista oli päihtyneitä (keskimääräisessä maakunnassa 24 prosenttia).

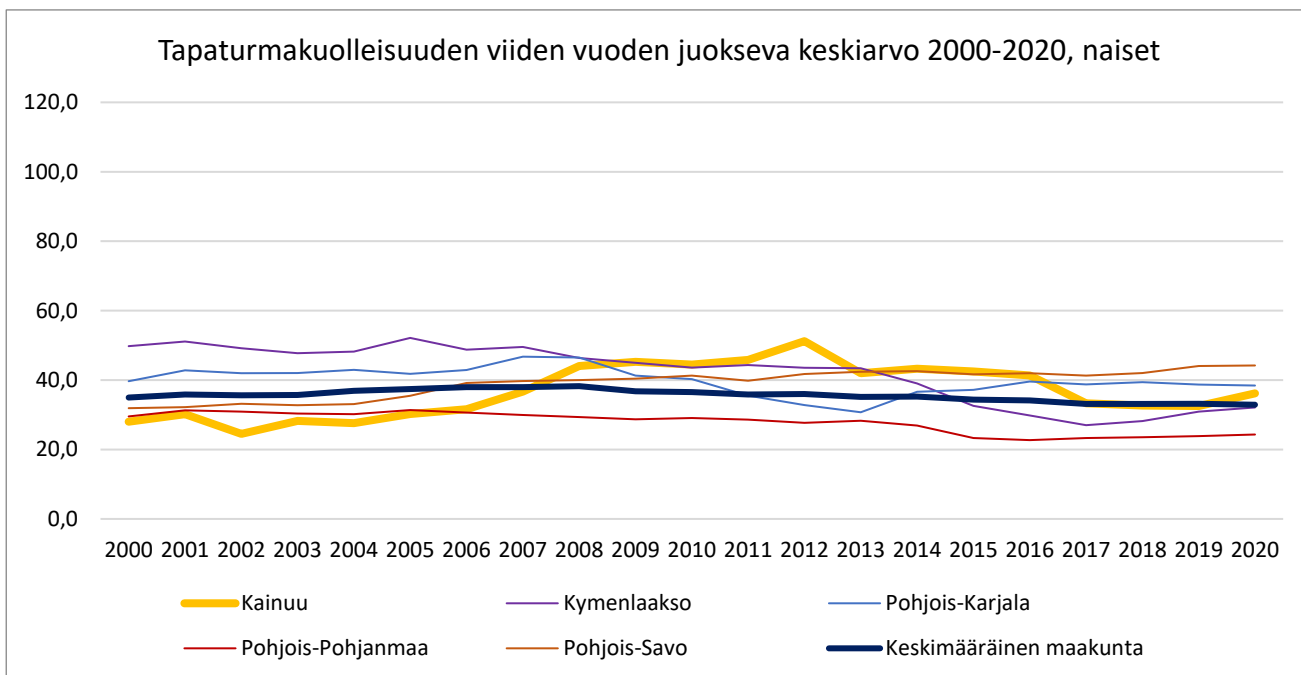
Miesten tapaturmakuolleisuus kasvoi viiden vuoden juoksevana keskiarvona Kainuussa voimakkaasti 2000-luvun ensimmäisen vuosikymmenen aikana, ollen erittäin korkealla tasolla 2010-luvun taitteessa. Muussa maassa tapahtui saman ajanjakson aikana vain maltillista kasvua tapaturmakuolleisuudessa. 2010-luvulla etenkin vuosien 2010-2015 aikana tapaturmakuolleisuus laski merkittävästi miesten ryhmässä huipputasosta, vuosien 2015-2020 aikana lasku on ollut maltillisempaa. Myös keskimääräisessä maakunnassa miesten tapaturmakuolleisuus väheni vuosien 2010-2020 aikana, mutta merkittävästi Kainuuta hitaammin. Kainuun miesten tapaturmakuolleisuus on siis lähestynyt keskimääräisen maakunnan tasoa 2010-luvun aikana, vaikka kuolleisuus on yhä keskimääräistä maakuntaa suurempaa.

Naisten ryhmässä Kainuun tapaturmakuolleisuuden vuositason vaihtelu on suurta myös viiden vuoden juoksevalla keskiarvolla tarkasteltuna pienen tapausmäärän takia. Pääpiirteittäin kehitys on kuitenkin vastannut miesten ryhmää: kuolleisuus kasvoi 2000-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä, mutta on tämän jälkeen jälleen lähentynyt keskimääräistä maakuntaa. Naisten tapaturmakuolleisuudessa on ollut 2010-luvun lopulla pientä kasvua Kainuussa, mutta tätä saattaa selittää pienestä tapausmäärästä johtuva satunnaisvaihtelu.

Tapaturmakuolleisuudesta ei ole mahdollista saada luotettavaa kuntatason tietoa pienen tapausmäärän takia.



Kuvio 9 Miesten tapaturmakuolleisuus viiden vuoden juoksevana keskiarvona vuosien 2000-2020 aikana. Lähde: THL, sotkanet



Kuvio 10 Miesten tapaturmakuolleisuus viiden vuoden juoksevana keskiarvona vuosien 2000-2020 aikana. Lähde: THL, sotkanet

## 2.8 Kuntoutus psykoterapiaa saaneet

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana kuntoutuspsykoterapiaa saaneiden määrän 1 000 vastaavan ikäistä henkilöä kohden. Kuntoutus psykoterapiaa saavat vain työkäiset (16–64-vuotiaat henkilöt).

Vuosien 2019-2021 aikana kuntoutus psykoterapiaa sai keskimäärin noin 360 henkilöä Kainuussa, eli noin 0,93 prosenttia alueen työkäisestä väestöstä. Kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus koko vastaavan ikäisestä väestöstä on Kainuussa matalin kaikista maakunnista: keskimääräisessä maakunnassa 1,48 prosenttia väestöstä sai kuntoutus psykoterapiaa vuosien 2019-2021 aikana, suurimmillaan Pohjois-Karjalassa 2,47 prosenttia väestöstä sai kuntoutus psykoterapiaa. Matalaa kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuutta voi tulkita joko vähäisenä palvelutarpeena, vähäisenä palvelun tarjontana tai palvelun



alikäyttönä. Kainuun suhteellisen heikkoon mielenterveysindeksi (luku 2.3) ja korkea itsemurhien määrään (luku 3.5) tukee tulkintaa joko liian vähäisestä palvelutarjonnasta tai palvelun alikäytöstä (tai molempia).

Kuntoutus psykoterapiaa saavat jakaantuvat sukupuolittain erittäin epätasaisesti Kainuussa ja muussa maassa. Kainuussa 16–64-vuotiaista miehistä vain 0,42 prosenttia oli saanut vuosien 2019-2021 aikana kuntoutus psykoterapiaa, kun taas saman ikäisistä naisista 1,57 prosenttia oli saanut vuosien 2019-2021 aikana kuntoutus psykoterapiaa. Keskimääräisessä maakunnassa suhdeluku on vastaava. Sekä miesten että naisten ryhmässä Kainuussa kuntoutus psykoterapiaa saatiin keskimääräistä maakuntaa vähemmän. Kuitenkin erityisesti naisten ryhmässä ero keskimääräiseen maakuntaan oli suuri: kuntoutus psykoterapiaa saaneiden naisten osuus oli Kainuussa kaikista maakunnista matalin.

Ikäryhmittäin erot kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuuksissa ovat maltillisia, 16–24-vuotiaiden miesten ja naisten ryhmässä kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus on hieman iäkkäämpiä ryhmiä matalampi. Ikäryhmittäisen tarkastelun perusteella Kainuun kuntoutus psykoterapiaa saaneiden matala osuus ei johdu maakunnan ikärakenteesta, sillä osuudet ovat suhteellisen vastaavat ikäryhmittäin ja Kainuun arvot ovat merkittävästi keskimääräistä maakuntaa matalammat kaikissa ikäryhmissä. Kuntoutus psykoterapiaa saaneiden miesten osuus on huomattavasti naisten ryhmää matalampi kaikissa ikäryhmissä.

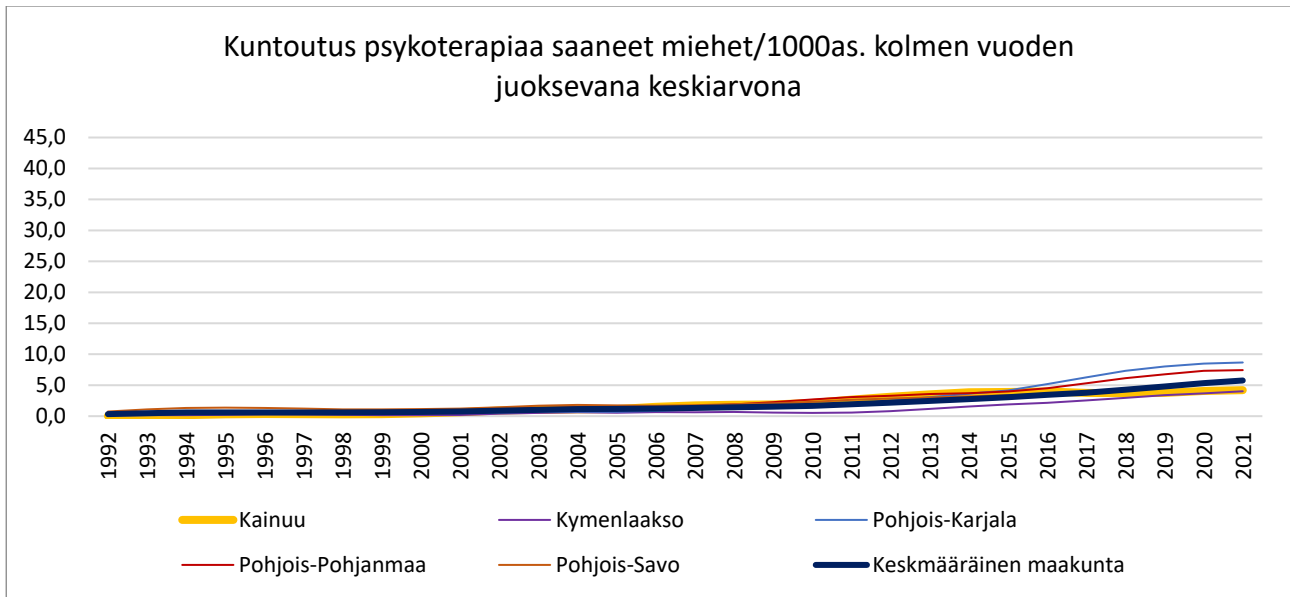
Kuntoutus psykoterapiaa saaneiden määrä on kasvanut vuosien 1990-2021 aikana erittäin voimakkaasti kaikissa maakunnissa sekä miesten että naisten ryhmässä. Vielä 2010-luvun alussa Kainuussa kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus ei poikennut merkittävästi keskimääräisestä maakunnasta miesten tai naisten ryhmässä. 2010-luvun aikana kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus on kuitenkin jatkanut voimakasta kasvua useimmissa maakunnissa. Kainuussa miesten ryhmässä on tapahtunut 2010-luvulla vain vähäistä kasvua ja naisten ryhmässä kasvu on ollut selvästi keskimääräistä maakuntaa hitaampaa. Kuntoutus psykoterapiaa saaneiden matala osuus Kainuussa perustuu siis 2010-luvun muusta maasta erivään kehitykseen.

Maakunnan sisällä kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus on Kajaanissa selvästi muuta maakuntaa korkeampi (pl. Puolanka, jossa vuosien 2019-2021 kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus vastaa Kajaanin kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuudesta. Sukupuolittain ero vastaa koko maakuntaa: kaikissa maakunnan kunnissa kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus on naisten ryhmässä miesten ryhmää korkeampi. Myös sukupuolittain alueen sisäiset erot säilyvät: Kajaanissa asuvilla naisilla kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus on huomattavasti maakunnan muita kuntia korkeampi.

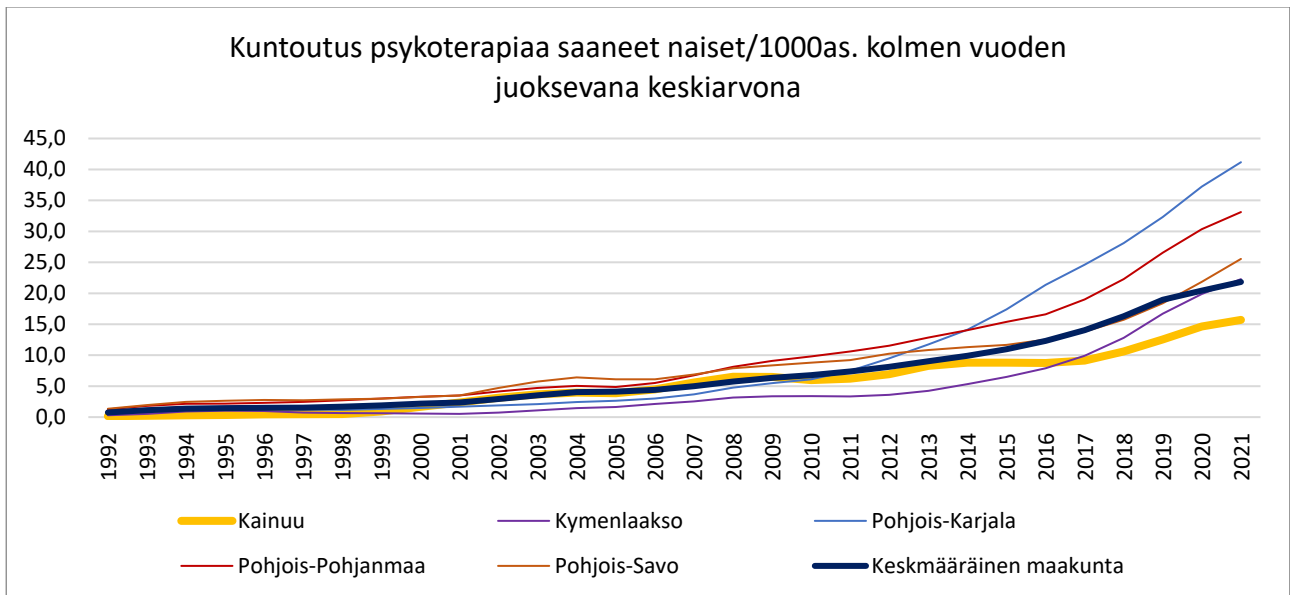
Taulukko 10 Kuntoutuspsykoterapiaa saaneet 1 000 vastaavan ikäistä kohden 2019-2021

Miehet	Yhteensä	16-24-vuotiaat	18-24-vuotiaat	25-64-vuotiaat
Kainuu	4,2	3,5	4,1	4,3
Keskimääräinen maakunta	5,8	4,5	5,3	6,2
Naiset	Yhteensä	16-24-vuotiaat	18-24-vuotiaat	25-64-vuotiaat
Kainuu	15,7	14,1	16,5	14,9
Keskimääräinen maakunta	24,6	22,1	26,1	23,1

Lähde: THL, sotkanet



Kuvio 11 Kuntoutus psykoterapiaa saaneet miehet/1000as kolmen vuoden juoksevana keskiarvona. Lähde: THL: Sotkanet



Kuvio 12 Kuntoutus psykoterapiaa saaneet naiset/1000as kolmen vuoden juoksevana keskiarvona. Lähde: THL: Sotkanet

## 2.9 Somaattinen erikoissairaanhoito

Indikaattori ilmaisee somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastojen potilaiden määrän suhteessa alueen asukaslukuun. Indikaattoria voi tulkita hoidon tarpeen, mutta myös hoidon saatavuuden näkökulmasta.

Vuosien 2019-2021 aikana Kainuussa somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosaston potilaina oli vuodessa keskimäärin noin 6 000 henkilöä, 1 000 asukasta kohden Kainuussa oli 85 somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosaston potilasta. Asukaslukuun suhteutettuna somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosaston potilaita oli Kainuussa hieman keskimääräistä maakuntaa vähemmän (seitsemänneksi vähiten kaikista maakunnista). Ero keskimääräiseen maakuntaan oli kuitenkin hyvin maltillinen, kun taas ero ääripäihin oli suuri: väkilukuun suhteutettuna somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosaston potilaita oli eniten Keski-Pohjanmaalla (101 potilasta / 1 000 asukasta vuosien 2019-2021 aikana) ja vähiten Uudellamaalla (66 potilasta / 1 000 asukasta).

Somaattisen erikoissairaanhoidon tarve vaihtelee luonnollisesti merkittävästi iän mukaan. Eläkeikäisten ryhmässä potilaiden osuus vastaavan ikäisen väestön ryhmästä on yli kaksinkertainen työikäisiin verrattuna ja yli 85-vuotiaiden potilaiden osuus on jo yli viisinkertainen suhteessa työikäisten ikäryhmään. Kainuun somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosaston potilaiden osuutta voi pitää vähäisenä suhteessa maakunnan ikärakenteeseen. Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosaston potilaiden osuus vastaa Kainuussa Pirkanmaata, vaikka maakunnan ikärakenne on huomattavasti Pirkanmaata iäkkäämpi.

Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosaston potilaiden määrä onkin Kainuussa erityisen matala keskimääräiseen maakuntaan verrattuna yli 65-vuotiaiden ryhmissä, joissa potilaiden määrä suhteessa vastaavan ikäiseen väestöön on joko matalin tai matalimpien joukossa kaikista maakunnista. Työikäisten potilaiden määrä suhteessa koko työikäiseen väestöön on taas Kainuussa keskimääräistä maakuntaa korkeampi. Yli 65-vuotiaiden potilaiden hyvin matalaa määrää suhteessa saman ikäiseen väestöön on osin yllättävää, sillä Kainuun iäkäs väestö on keskimääräistä maakuntaa sairaampaa. On kuitenkin huomionarvoista, että palveluntarjonta saattaa osin vaikuttaa potilaiden määrään.

Naisten ryhmässä somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosaston potilaiden osuus on hieman korkeampi kuin miesten ryhmässä. Naisten ryhmän korostunutta osuutta selittää etenkin merkittävästi suurempi potilaiden osuus työikäisen väestön ryhmässä, tätä taas selittää esimerkiksi synnytykset. Kaikissa muissa ikäryhmissä miesten osuus (saman ikäisestä väestöstä) somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosaston potilaista on naisten osuutta korkeampi.

Maakunnan sisällä somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosaston potilaiden asukaslukuun suhteutettu määrä vaihtelee kohtuullisesti: potilaiden osuus oli matalin Kajaanissa ja Sotkamossa, korkein taas Hyrynsalmella, Ristijärvellä ja Paltamolla. Erot maakunnan sisällä heijastelevat osin ikärakenteen eroja, mutta myös muita tekijöitä: esimerkiksi huomattavasti Kajaania iäkkäämmän ikärakenteen kunnassa Kuhmolla somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosaston potilaiden asukaslukuun suhteutettu määrä oli vain hieman Kajaania suurempi.

Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosaston potilaiden asukaslukuun suhteutettu määrä väheni vuosien 2005-2021 aikana merkittävästi kaikissa maakunnissa. Keskimääräisessä maakunnassa vuodeosaston potilaiden määrä väheni 19 prosentilla, Kainuussa 21,2 prosentilla. Vuodeosaston potilaiden määrä väheni etenkin vuosien 2015-2021 aikana voimakkaasti, huolimatta samaan aikaan tapahtuneesta voimakkaasta väestön ikääntymisestä.

Taulukko 11 Somaattisen erityissairaanhoidon vuodepotilaat/1000 vastaavan ikäistä henkilöä vuosien 2019-2021 aikana

	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon potilaat	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 0 - 17-vuotiaat potilaat	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 18 - 64-vuotiaat potilaat	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 65 - 74-vuotiaat potilaat	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 75 - 79-vuotiaat potilaat	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 80 - 84-vuotiaat potilaat	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 85 vuotta täyttäneet potilaat
<b>Miehet</b>							
Kainuu	79,5	63,2	50,2	128,7	167,8	197,4	245,7
Keskimääräinen maakunta	79,3	47,0	52,0	142,0	197,9	240,7	292,6

<b>Naiset</b>	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon potilaat	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 0 - 17-vuotiaat potilaat	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 18 - 64-vuotiaat potilaat	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 65 - 74-vuotiaat potilaat	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 75 - 79-vuotiaat potilaat	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 80 - 84-vuotiaat potilaat	Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon 85 vuotta täyttäneet potilaat
Kainuu	89,6	56,7	73,7	102,8	141,8	171,0	200,0
Keskimääräinen maakunta	94,1	41,4	81,7	112,8	162,8	203,0	243,2

Lähde: THL, sotkanet

## 2.10 Alkoholikuolleisuus

Indikaattori kuvaa alkoholimyrkytyksiin tai sairauksiin kuolleiden määrää 100 000 asukasta kohden laskettuna. Koska alkoholiin kuolleiden määrä on pienemmissä maakunnissa suhteellisen vähäinen, tässä luvussa sekä kuvioissa 13 ja 14 alkoholikuolleisuutta on tarkasteltu viiden vuoden juoksevilla keskiarvolla satunnaisvaihtelun merkityksen vähentämiseksi.

Vuositasolla alkoholiin tai alkoholiperäisiin sairauksiin kuolleiden määrä vaihteli Kainuussa 25 – 50 henkilön välillä 2010-luvun aikana. Keskimääräiseen maakuntaan verrattuna alkoholikuolleisuus oli Kainuussa asukasluvuun suhteutettuna keskimääräistä maakuntaa yleisempää. Maakunnassa vuosien 2016-2020 alkoholikuolleisuus oli seitsemänneksi suurinta kaikista maakunnista. Ero sekä huonoimpaan että parhaimpaan maakunnittaiseen arvoon oli suuri: Kymenlaaksossa (heikoin arvo) alkoholikuolleisuus oli 30 prosenttia Kainuuta suurempaa, Pohjanmaalla (vahvin arvo) alkoholikuolleisuus oli taas alle puolet Kainuun alkoholikuolleisuudesta.

Alkoholikuolleisuus on erittäin voimakkaasti sukupuolittunutta. Kainuussa ja kaikissa muissa maakunnissa miehet kuolevat huomattavasti naisia useammin alkoholiin tai alkoholiperäisiin sairauksiin. Kainuussa miesten alkoholikuolleisuus oli vuosien 2016-2020 aikana noin kolminkertaista naisten ryhmään verrattuna (suhteessa väkilukuun). Keskimääräisessä maakunnassa miesten alkoholikuolleisuus oli noin 3,3 kertaista naisten ryhmään verrattuna. Kainuussa ero sukupuolten välillä oli keskimääräistä maakuntaa hieman vähäisempi, sillä Kainuussa alkoholikuolleisuus oli merkittävästi keskimääräistä maakuntaa suurempaa naisten ryhmässä, mutta vain vähän keskimääräistä maakuntaa suurempaa miesten ryhmässä.

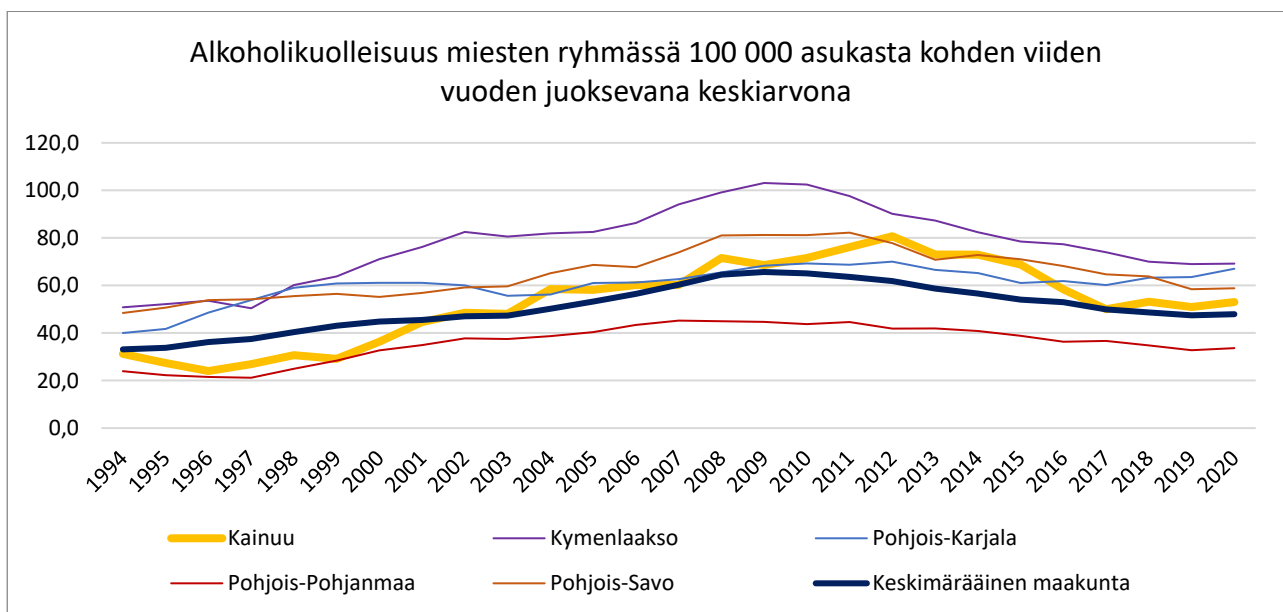
Alkoholikuolleisuus vaihtelee kohtuullisesti ikäryhmittäin: iäkkäämmissä ikäryhmissä kuolleisuus on nuorempia ikäryhmiä suurempaa. Keskimääräisestä maakunnasta poiketen Kainuussa alkoholikuolleisuus vaihtelee vain suhteellisen vähän 20–64-vuotiaiden ja yli 65-vuotiaiden ryhmien välillä. Maakunnassa alkoholikuolleisuus onkin merkittävästi keskimääräistä maakuntaa yleisempää työikäisten 20–64-vuotiaiden ryhmässä, mutta keskimääräistä maakuntaa vähäisempää yli 65-vuotiaiden ryhmässä. Alkoholikuolleisuus on kaikissa ikäryhmissä selvästi suurempaa miesten ryhmässä naisten ryhmään verrattuna.

Alle työikäisten ryhmässä alkoholikuolleisuus ei ole toimiva mittari. Alle työikäisten alkoholinkäyttöön liittyvistä riskeistä on saatavilla kuitenkin tietoa kouluterveyskyselyn kautta. Kainuussa 4,5 prosenttia 8. ja 9. luokkalaisista käyttää alkoholia viikoittain, arvo vastaa keskimääräistä maakuntaa. Alkoholin käytössä on koko maan tasolla ja Kainuussa huomattava ero ammatillisen toisen asteen opiskelijoiden ja lukiolaisten välillä. Kainuussa ammatillisen toisen asteen opiskelijoista 14,7 prosenttia käytti viikoittain alkoholia, lukiolaisista taas alkoholia käytti viikoittain 5,7 prosenttia opiskelijoista. Kainuussa lukiolaiset käyttivät

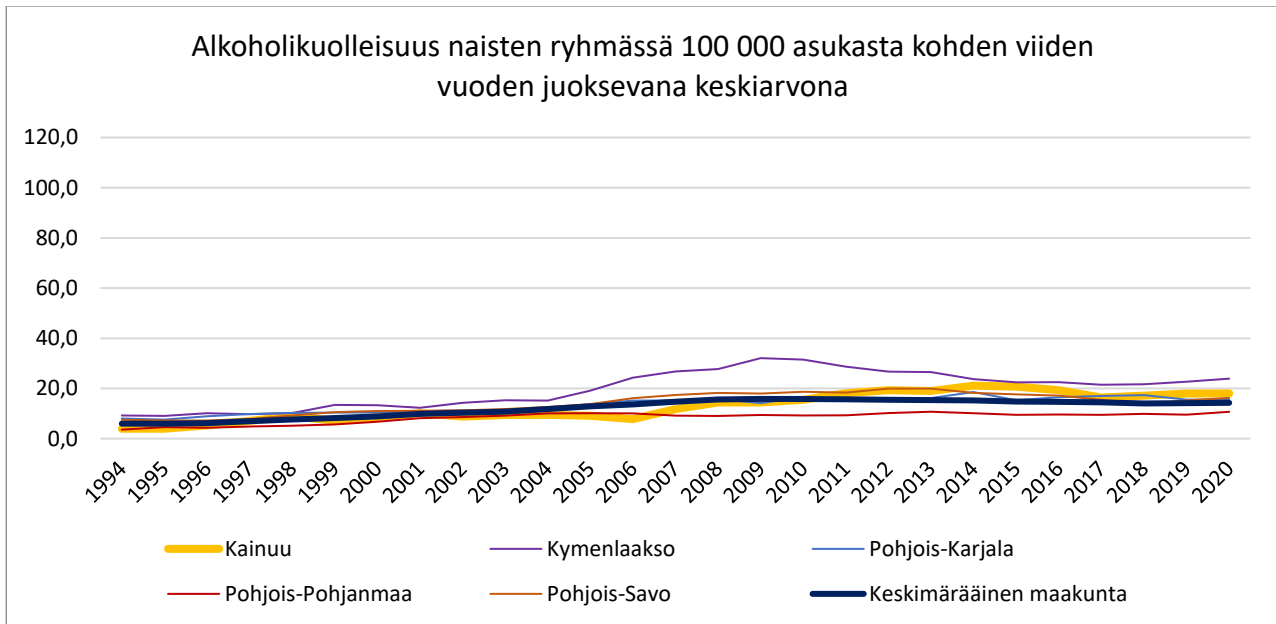
viikoittain alkoholia keskimääräistä maakuntaa harvemmin, ammatillisen toisen asteen opiskelijat taas käyttivät alkoholia viikoittain keskimääräistä maakuntaa useammin.

Koko maassa ja Kainuussa alkoholikuolleisuus kasvoi 2000-luvun ensimmäisen vuosikymmenen aikana merkittävästi. 2010-luvun aikana alkoholikuolleisuus on taas laskenut. Kainuussa alkoholikuolleisuus kasvoi keskimääräistä maakuntaa pidempään etenkin miesten ryhmässä, mutta 2010-luvun lopun aikana kuolleisuus on laskenut lähes keskimääräisen maakunnan tasolle. Lasku alkoholikuolleisuudessa oli Kainuussa huomattava ja maakunta on etenkin miesten ryhmässä lähestynyt 2010-luvulla keskimääräisen maakunnan kuolleisuutta. Alkoholin viikoittainen käyttö on myös vähentynyt yläkoululaisten, lukiolaisten ja ammatillisen toisen asteen opiskelijoiden ryhmissä 2010-luvun aikana. Yläkoululaisten ja lukiolaisten ryhmissä viikoittain alkoholia käyttävien osuus on vähentynyt keskimääräistä maakuntaa nopeammin. Ammatillisen toisen asteen opiskelijoiden ryhmässä lasku on ollut keskimääräistä maakuntaa vähäisempää.

Alkoholikuolleisuudesta ei ole saatavilla vertailukelpoista tietoa maakunnan sisältä.



Kuvio 13 Alkoholikuolleisuus miesten ryhmässä 100 000 asukasta kohden viiden vuoden keskiarvona. Lähde: THL, sotkanet



Kuvio 14 Alkoholikuolleisuus naisten ryhmässä 100 000 asukasta kohden viiden vuoden juoksevana keskiarvona. Lähde: THL, sotkanet

## 2.11 Yhteenveto terveyden muuttujista

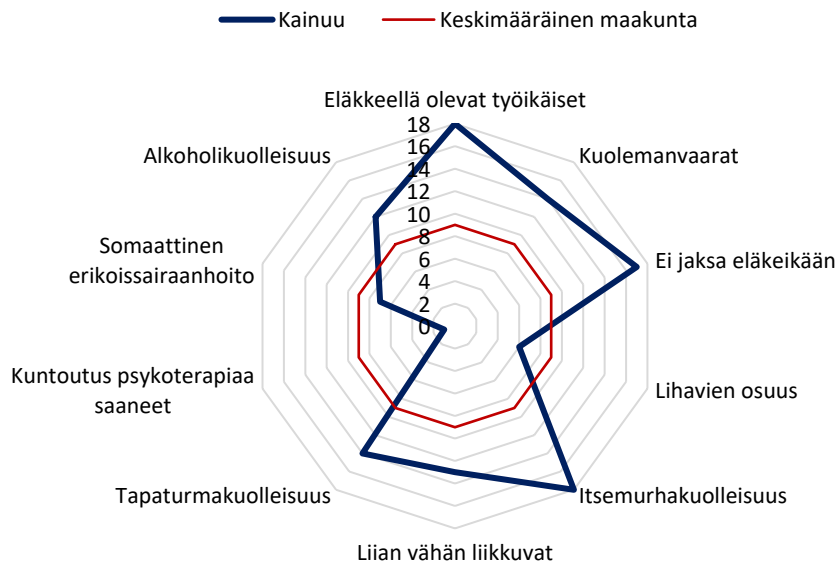
Kuvioissa 15-17 on kuvattu koosteena Kainuun terveyden teeman muuttujia suhteessa muihin maakuntiin. Kuvioissa jokainen indikaattori saa arvon 1-18 välillä: arvo kertoo kyseisen muuttujan aseman suhteessa muihin maakuntiin (arvo 1 tarkoittaa kaikista maakunnista parasta arvoa, arvo 18 tarkoittaa kaikista maakunnista heikointa arvoa).<sup>14</sup> Kuvioissa 16 & 17 vertailu on tehty vain saman sukupuolen arvojen välillä, kuvioista 16 ja 17 ei voi päätellä miesten ja naisten todellisten arvojen eroja<sup>15</sup>.

Kuvio 15 paljastaa Kainuun merkittävät haasteet usealla terveyden mittarilla. Erityisesti itsemurhakuolleisuus, eläkeikään jaksamattomien osuus ja eläkkeellä olevien työkäisten osuus oli joko kaikista maakunnista suurinta tai toiseksi suurinta. Myös (ikävakioidut) kuolemanvaarat, alkoholikuolleisuus, tapaturmakuolleisuus ja liian vähän liikkuvien osuus jäi selvästi alle keskimääräisen maakunnan. Erityisen ”hyviä” arvoja Kainuu sai suhteessa muihin maakuntiin lähinnä lihaviin osuudessa ja kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuudessa (joskin jälkimmäisen tulkinta on haastavaa, onko vähäinen psykoterapiaa saaneiden osuus hyvä asia maakunnassa, jossa itsemurhakuolleisuus on maan suurinta?).

<sup>14</sup> Arvo 1 on aina ”paras” mahdollinen arvo, esim. alkoholikuolleisuudessa arvo 1 on matalin arvo, kun taas esim. työllisyysasteessa arvo 1 on korkein arvo. On huomionarvoista, että osassa muuttujia paras mahdollinen arvo on osin tulkinnan varainen, kertooko pieni kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus vähäisestä palvelutarpeesta vai liian vähäistä palvelutarjonnasta?

<sup>15</sup> Esimerkiksi naisten ryhmässä miesten ryhmää heikompi sijoitus suhteessa muihin maakuntiin alkoholikuolleisuudessa ei välttämättä tarkoita alkoholikuolleisuuden olevan yleisempää naisten ryhmässä vaan Kainuun naisten arvon eroavan miesten arvoa enemmän muista maakunnista.

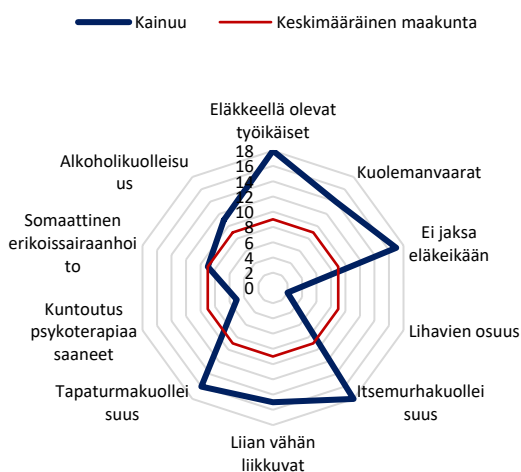
## Kainuun terveyden muuttujat suhteessa keskimääräiseen maakuntaan



Kuvio 15 Kainuun terveyden muuttujat verrattuna muiden maakuntien muuttujien arvoihin. Korkeampi arvo = heikompi arvo

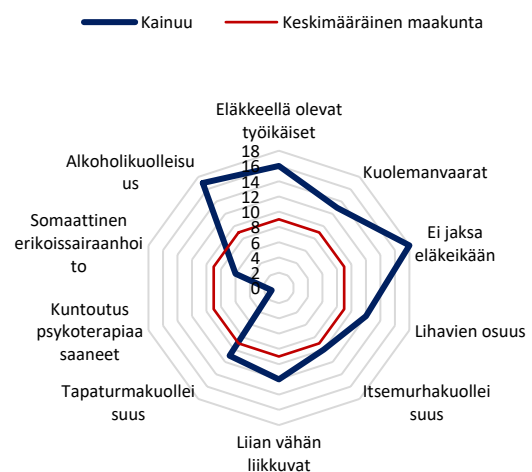
Miesten ryhmässä Kainuun arvot ovat keskimääräistä maakuntaa vahvempia vain lihavien osuudessa ja psykoterapiaa saaneiden osuudessa. Muihin maakuntiin verrattuna miesten ryhmässä erityisen haastavia indikaattoreita olivat itsemurhakuolleisuus, tapaturmakuolleisuus, eläkkeellä olevien työkäisten osuus sekä eläkeikään jaksamattomien osuus. Naisten ryhmässä muiden maakuntien naisiin verrattuna Kainuussa lähinnä kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus oli matala. Naisten ryhmässä muiden maakuntien naisten ryhmiin verrattuna Kainuussa korostuivat eläkeikään jaksamattomat, eläkkeellä jo olevat työkäiset sekä alkoholikuolleisuus.

### Kainuu terveyden muuttujilla keskimääräiseen maakuntaan verrattuna miesten ryhmässä



Kuvio 16 Kainuun terveyden muuttujat miesten ryhmässä verrattuna muiden maakuntien muuttujien arvoihin. Korkeampi arvo = heikompi arvo

### Kainuu terveyden muuttujilla keskimääräiseen maakuntaan verrattuna naisten ryhmässä



Kuvio 17 Kainuun terveyden muuttujat naisten ryhmässä verrattuna muiden maakuntien muuttujien arvoihin. Korkeampi arvo = heikompi arvo

### 3. Elinolot

Luvussa 3. on tarkasteltu Kainuun ja Kainuun eri väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin eroja yhdeksällä elinolojen tematiikkaa kuvaavalla muuttujalla. Valitut muuttujat kuvaavat laaja-alaisesti Kainuun asuin- ja elinympäristöä sekä sosioekonomista toimintaympäristöä muuttujien valossa, joilla on merkityksellisiä vaikutuksia väestön hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta. Valitut muuttujat mahdollistavat myös eri ryhmien sekä indikaattorien kehityksen tarkastelun. Tarkempi kuvaus muuttujista on esitetty taulukossa 12.

Taulukko 12 Elinolojen muuttujat

Tarkastelun muuttujat	Muuttujan sisältö
1. Aktiivisen väestön osuus	Työllisten ja opiskelijoiden osuus työikäisestä väestöstä ikäluokittain
2. Pitkäaikaistyöttömyys	Yli vuoden ajan katkeamatta työttömänä olleen väestön osuus työvoimasta (työlliset + työttömät)
3. Velkajärjestelyhakemukset	Kuvaa käräjäoikeuksille jätettyjen velkajärjestelyhakemusten määrää suhteessa väkilukuun
4. Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Nuoret, jotka ovat jääneet koulutuksen ulkopuolelle. Linkittyy syrjäytymisriskihin.
5. Työkykynsä heikentyneeksi tuntevien osuus	Osuus yli 20-vuotiaasta väestöstä, jotka kokevat oman työkykynsä heikentyneeksi
6. Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväiset	Henkilöiden osuus yli 20-vuotiaasta väestöstä, jotka ovat tyytyväisiä oman asuinalueensa olosuhteisiin
7. NEET-nuorten osuus 18–24-vuotiaista	Kuvaa kohonneessa syrjäytymisriskissä olevien nuorten osuutta.
8. Päivittäisen elämän turvattomaksi kokeneiden osuus	Osuus väestöstä, joka kokee elämänsä turvattomaksi päivittäin
9. Osallisuus	Tarkastelee useammalla muuttujalla väestön osallisuutta kansalaisyhteiskunnassa

#### 3.1 Aktiiviväestön osuus

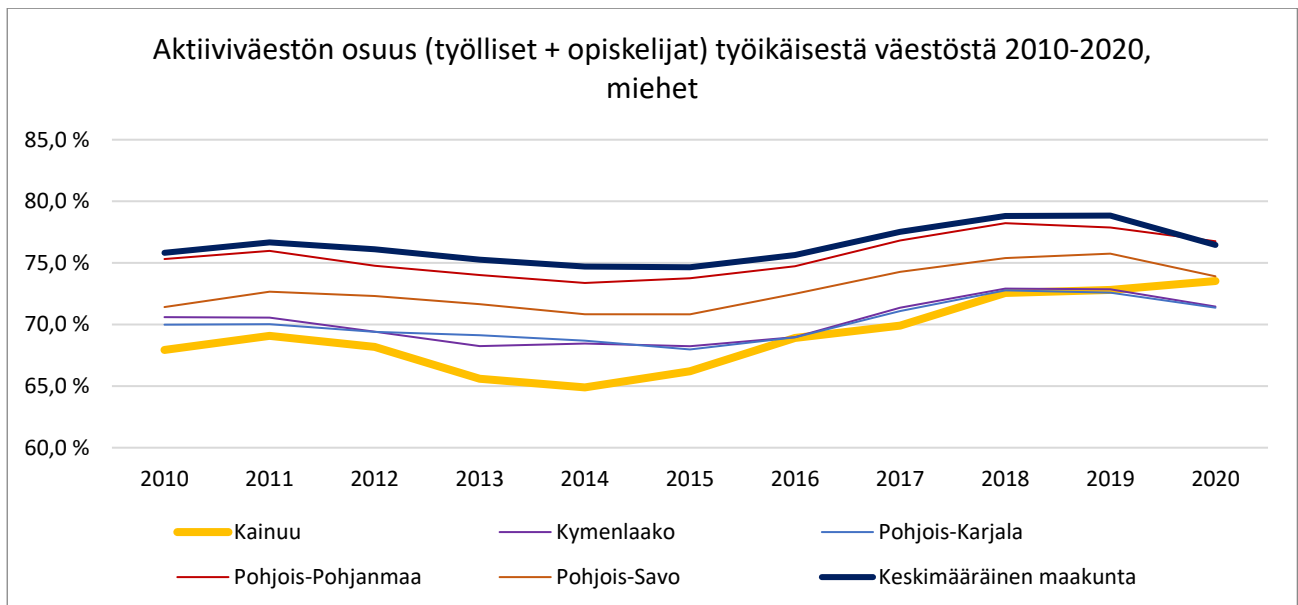
Indikaattori kuvaa ”aktiiviväestön osuutta” työikäisestä väestöstä, eli työllisten ja opiskelijoiden osuutta 18–64-vuotiaista. Indikaattori kuvaa työllisyysastetta paremmin väestön toimintaan liittyvää hyvinvointia, sillä työllisyysasteesta poiketen opiskelijoiden korostunut osuus ei laske indikaattorin arvoa (työllisyysdestä laajemmin luvussa 1.1). Vaikka opiskelijoiden ryhmään liittyy vastaavia tuloköyhyyden riskejä kuin työttömien ja työvoiman ulkopuolisen väestön ryhmiin, opiskelijoiden ryhmässä sosiaalisen deprivaaation riskit ovat huomattavasti vähäisempiä.

Vuonna 2019 Kainuun työikäisestä väestöstä 75,2 prosenttia oli työllisiä tai opiskelijoita. Arvo on selvästi keskimääräistä maakuntaa matalampi, jääden kolmanneksi matalimmaksi kaikista maakunnista (Pohjois-Karjalassa ja Kymenlaaksossa aktiiviväestön osuus oli matalampi). Ero keskimääräiseen maakuntaan on merkittävä (4,4 prosenttiyksikköä) ja vahvimman arvon maakuntaan (Pohjanmaa) erittäin suuri (9,0 prosenttiyksikköä). Kaikista muista maakunnista poiketen Kainuun aktiiviväestön osuus kasvoi vuosien 2019-2020 aikana, huolimatta covid-2019 pandemian aiheuttamasta merkittävästä taloudellisesta shokista.

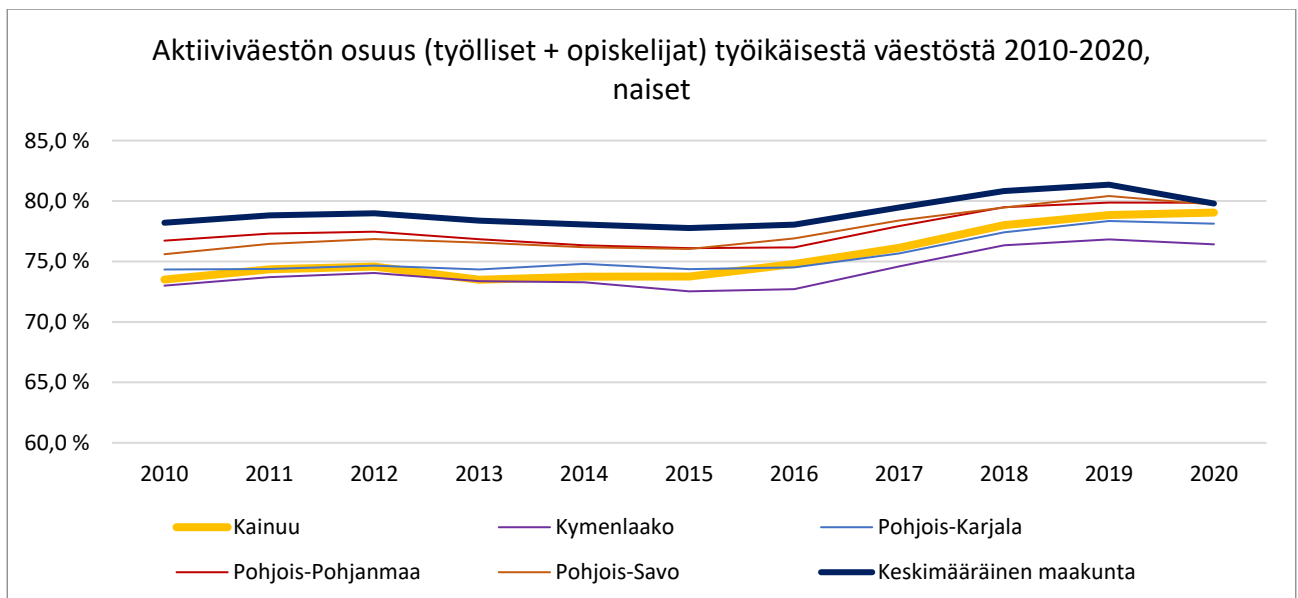
Kainuun aktiiviväestön matala osuus selittyy osin maakunnan iäkkäällä ikärakenteella (ks. myös luku 2.1). Iäkkään väestön ryhmissä jo eläkkeellä olevan väestön osuus, mutta myös työttömän väestön osuus kasvaa, laskien aktiivisen väestön osuutta. Maakunnan ikärakenne ei kuitenkaan yksin selitä keskimääräiseen



maakuntaan verrattuna matalaa aktiivisuusastetta, sillä myös ikävakiotuna aktiivisuusaste jää alle keskimääräisen maakunnan. Maakunnan heikkoa aktiivisuusastetta selittää etenkin 55–64-vuotiaiden sekä vähäisemmässä määrin 15–24-vuotiaiden ja 45–54-vuotiaiden aktiiviväestön matala osuus suhteessa keskimääräiseen maakuntaan. Sen sijaan 25–44-vuotiaiden ryhmässä työllisten ja opiskelijoiden yhteenlaskettu osuus on keskimääräistä maakuntaa hieman korkeampi.



Kuvio 18 Aktiiviväestön osuus työikäisestä väestöstä vuosien 2010-2020 aikana miesten ryhmässä. Tilastokeskus: elinkeinorakenne ja työssäkäynti.



Kuvio 19 Aktiiviväestön osuus työikäisestä väestöstä vuosien 2010-2020 aikana naisten ryhmässä. Lähde: Tilastokeskus: elinkeinorakenne ja työssäkäynti.

Sukupuolittaiset erot aktiivisen väestön osuudessa ovat myös suuria. Työikäisistä naisista 78,8 prosenttia oli työllisiä tai opiskelijoita, kun taas työikäisten miesten ryhmässä vain 72,8 prosenttia oli työllisiä tai opiskelijoita. Myös keskimääräisessä maakunnassa aktiivisen väestön osuus on korkeampi naisten ryhmässä (mm. kaikki ikäryhmät pl. 25–34-vuotiaat). Kainuussa sukupuolten väliset erot ovat kuitenkin poikkeuksellisen suuret. Miesten aktiivisuusaste on Kainuussa hyvin matala (matalin kaikista maakunnista), naisten aktiivisuusaste on sen sijaan vain hieman keskimääräistä maakuntaa matalampi. Aktiivisen väestön osuus on erityisen matala iäkkäiden miesten ryhmässä. Maakunnan aktiivisen väestön matalaa osuutta ei siis selitä ensisijaisesti iäkkäiden miesten vaan etenkin iäkkäiden miesten erittäin matala työllisten ja opiskelijoiden osuus verrattuna muiden maakuntien iäkkäiden miesten työllisten ja opiskelijoiden osuuteen.

Maakunnan sisällä erot aktiivisen väestön osuudessa ovat myös sangen suuret. Aktiivisen väestön osuus on selvästi muuta maakuntaa korkeampi (keskimääräisen maakunnan tasolla) Kajaanisissa ja Sotkamossa, jossa erityisesti iäkkään väestön aktiivisuusaste ylittää selvästi maakunnan keskitason. Erityisen matala aktiivisen väestön osuus on Puolangalla, mutta myös Kuhmossa, Suomussalmella ja Hyrynsalmella työllisten ja opiskelijoiden yhteenlaskettu osuus on hyvin matala. Koko maakunnan tavoin eroja selittää osin väestön ikärakenne, mutta suurempi selittävä tekijä on iäkkään väestön matala aktiivisen väestön osuus. Kaikissa maakunnan kunnissa naisten ryhmässä opiskelijoiden ja työllisten osuus on miesten ryhmää korkeampi: suurimmillaan Paltamossa ja Suomussalmella naisten ryhmässä aktiivisen väestön osuus oli yli 10 prosenttiyksikköä korkeampi kuin miesten ryhmässä. Erityisesti 55–64-vuotiaiden miesten aktiivisuusaste on osassa maakunnan kuntia erittäin matala (alle 45 prosenttia Paltamossa, Suomussalmella ja Puolangalla vrt. keskimääräisessä maakunnassa 61,4 prosenttia).

Vaikka aktiivisen väestön osuus jää Kainuussa etenkin miesten ryhmässä matalaksi, aktiivisen väestön osuus on kasvanut maakunnassa merkittävästi vuosien 2015-2020 aikana. Ero keskimääräiseen maakuntaan on vähentynyt etenkin naisten ryhmässä (mutta myös miesten ryhmässä). Etenkin 25–44-vuotiaiden ryhmässä Kainuu on lähestynyt merkittävästi keskimääräistä maakuntaa eli ero muuhun maahan on kaventunut merkittävästi. Keskeisenä haasteena on kuitenkin säilynyt ja oletettavasti tulevaisuudessa säilyy iäkkään työikäisen väestön matala aktiivisuusaste, joka linkittyy esimerkiksi maakunnan poikkeuksellisen korkeaan eläkkeellä olevien työikäisten määrään (ks. luku 3.2).

Taulukko 13 Kainuun ja keskimääräisen maakunnan aktiivisen väestön osuus (työlliset + opiskelijat) vuonna 2019\*

<b>Miehet</b>	<b>15-24-vuotiaat</b>	<b>25-34-vuotiaat</b>	<b>35-44-vuotiaat</b>	<b>45-54-vuotiaat</b>	<b>55-64-vuotiaat</b>	<b>Yhteensä</b>
<b>Kainuu</b>	81,8 %	81,0 %	83,8 %	76,3 %	52,5 %	72,8 %
<b>Keskimääräinen maakunta</b>	82,9 %	82,2 %	84,2 %	81,0 %	61,4 %	77,8 %
<b>Naiset</b>	<b>15-24-vuotiaat</b>	<b>25-34-vuotiaat</b>	<b>35-44-vuotiaat</b>	<b>45-54-vuotiaat</b>	<b>55-64-vuotiaat</b>	<b>Yhteensä</b>
<b>Kainuu</b>	87,5 %	82,9 %	86,0 %	84,0 %	64,2 %	78,8 %
<b>Keskimääräinen maakunta</b>	88,9 %	81,2 %	84,7 %	85,0 %	67,3 %	80,7 %

Lähde: Tilastokeskus: elinkeinorakenne ja työssäkäynti

\*Taulukossa on käytetty tarkoituksellisesti vuoden 2019 arvoja, sillä vuoden 2020 lukuihin heijastuu erityisen voimakkaasti koronapandemia.

### 3.2 Pitkäaikaistyöttömät

Pitkäaikaistyötön on yli vuoden yhtäjaksoisesti työttömänä ollut henkilö. Tässä luvussa pitkäaikaistyöttömien määrä on suhteutettu koko työvoimaan (työlliset + työttömät), jolloin pitkäaikaistyöttömien osuus on verrannollinen työttömyysasteeseen (työttömien osuus työvoimasta).

Kainuussa asui vuonna 2021 noin 800 pitkäaikaistyöttöntä henkilöä. Maakunnan työvoimasta 2,6 prosenttia oli pitkäaikaistyöttömiä, joka on selvästi keskimääräistä maakuntaa matalampi arvo. Manner-Suomen maakunnista Etelä-Pohjanmaalla ja Pohjanmaalla pitkäaikaistyöttömien osuus oli Kainuuta matalampi, ääripäänä Päijät-Hämeessä pitkäaikaistyöttömien osuus oli yli 2,5ertainen Kainuun pitkäaikaistyöttömien osuuteen verrattuna.

Kainuussa pitkäaikaistyöttömien osuus työvoimasta on kaikissa koulutusryhmissä ja ikäryhmissä matalampi kuin keskimääräisessä maakunnassa. Keskimääräiseen maakuntaan verrattuna pitkäaikaistyöttömien osuus on erityisen matala 15–44-vuotiaiden ikäryhmissä. 55–64-vuotiaiden ikäryhmässä ja vain perusasteen suorittaneiden ryhmässä ero keskimääräiseen maakuntaan on taas vähäinen. Etenkin Kainuun matalasti koulutettujen 55–64-vuotiaiden pitkäaikaistyöttömien työllistymisen on arvioitu olevan hyvin epätodennäköistä myös tulevaisuudessa (TEM 2022).

Ikäryhmien, sukupuolten ja koulutusryhmien välillä on kuitenkin merkittäviä eroja pitkäaikaistyöttömien osuudessa, vaikka Kainuussa kaikkien näiden ryhmien arvot alittavat keskimääräisen maakunnan tason. Kaikissa maakunnissa miesten pitkäaikaistyöttömyys on naisten pitkäaikaistyöttömyyttä yleisempää. Kainuussa vuoden 2021 lopussa 2,9 prosenttia työvoimaan kuuluvista miehistä ja 2,0 prosenttia työvoimaan kuuluvista naisista oli pitkäaikaistyöttöminä. Ero sukupuolten välillä oli maltillinen keskimääräiseen maakuntaan verrattuna, osin molempien ryhmien vahvojen arvojen seurauksena.

Pitkäaikaistyöttömien osuus laskee lineaarisesti korkeimman suoritettun tutkinnon perusteella. Vain perusasteen suorittaneiden miesten ryhmässä pitkäaikaistyöttömien osuus oli yli kolminkertainen verrattuna ylempään korkeasteen suorittaneiden miesten ryhmään. Naisten ryhmässä ero oli vielä huomattavasti suurempi. Etenkin toisen asteen ja alemman korkeasteen suorittaneiden ryhmissä Kainuun pitkäaikaistyöttömyysaste oli hyvin matala vuonna 2021. Ikäryhmien välillä erot pitkäaikaistyöttömyydessä olivat myös suuria. Pitkäaikaistyöttömyys oli erityisen harvinaista nuorten 18–24-vuotiaiden ikäryhmässä. 55–64-vuotiaiden ikäryhmä poikkeaa merkittävästi muista ikäryhmistä, sillä pitkäaikaistyöttömien osuus on tässä ryhmässä moninkertainen muihin ikäryhmiin verrattuna.

Pitkäaikaistyöttömien osuus vaihtelee merkittävästi maakunnan sisällä. Useimpien muuttujien tavoin, pitkäaikaistyöttömien osuus on merkittävästi muuta maakuntaa matalampi Kajaanissa ja Sotkamossa. Erityisen korkea pitkäaikaistyöttömien osuus on Kuhmossa, Paltamossa ja Puolangalla. Erot heijastelevat osin eroja ikärakenteessa, mutta yksin ikärakenne ei riitä selittämään kaikkia maakunnan sisäisiä eroja.

Kainuun keskimääräistä maakuntaa selvästi matalampi pitkäaikaistyöttömyys on uusi, positiivinen ilmiö. Vuosien 1997-2019 aikana maakunnassa pitkäaikaistyöttömien osuus oli joko merkittävästi keskimääräistä maakuntaa korkeampi tai keskimääräistä maakuntaa vastaava. Pitkäaikaistyöttömien ryhmä syntyi Kainuun maakuntaan muiden maakuntien tavoin 1990-luvun laman seurauksena ja pitkäaikaistyöttömien osuus työvoimasta on vaihdellut tämän jälkeen suhdannevaihteluiden mukaan 2 – 6 prosentin välillä (työvoimasta). Pitkäaikaistyöttömien osuus alkoi laskea maakunnassa viimeksi vuoden 2015 jälkeen, mutta muusta maakunnasta poiketen vuosien 2020-2021 aikana pitkäaikaistyöttömyys on kasvanut Kainuussa vain hieman, selittäen tämän hetken vahvoja arvoja. Maakunnan sisällä pitkäaikaistyöttömyyden erot ovat kuitenkin samalla kasvaneet. 2010-luvun alussa erot olivat maltillisia, mutta etenkin Kajaanin ja Sotkamon ulkopuolinen maakunta ei ole vieläkään toipunut Kajaanin ja Sotkamoista vastaavasti pitkäaikaistyöttömien osuuden kasvusta 2010-luvulla.

Taulukko 14 Pitkäaikaistyöttömät työvoimasta sukupuolittain ja koulutusasteen mukaan vuonna 2021 keskimäärin

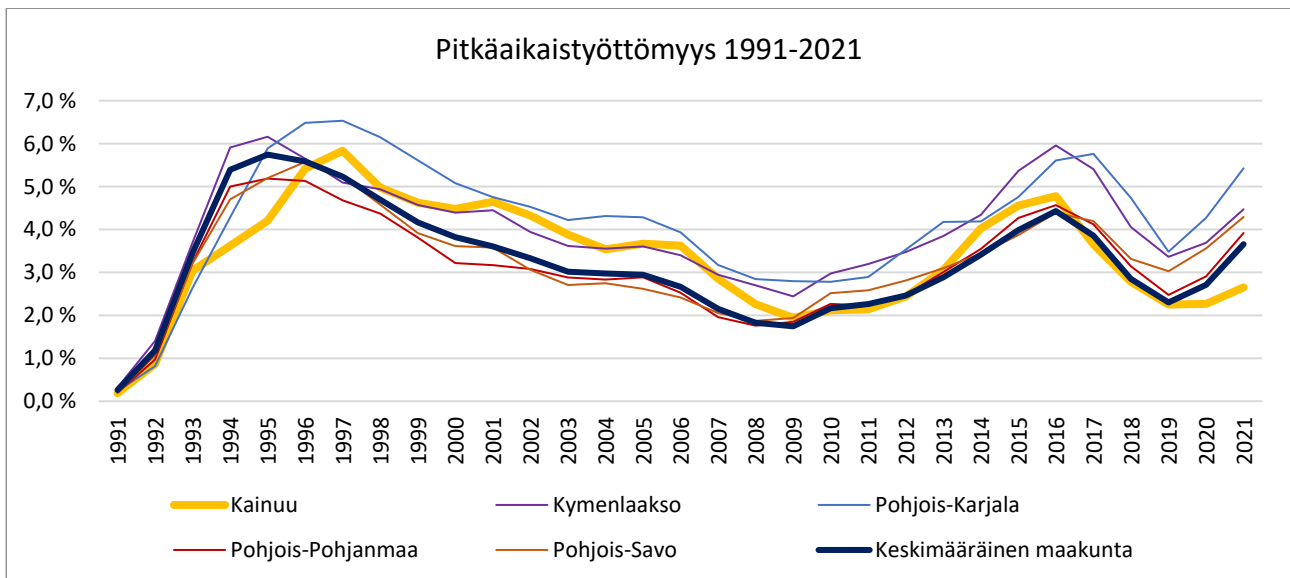
<b>Miehet</b>	<b>Vain perusaste</b>	<b>Toinen aste</b>	<b>Alempi korkea-aste</b>	<b>Ylempi korkea-aste</b>
Kainuu	3,1 %	1,3 %	0,9 %	0,7 %
Keskimääräinen maakunta	3,5 %	1,9 %	1,3 %	0,9 %
<b>Naiset</b>	<b>Vain perusaste</b>	<b>Toinen aste</b>	<b>Alempi korkea-aste</b>	<b>Ylempi korkea-aste</b>
Kainuu	3,1 %	1,1 %	0,5 %	0,4 %
Keskimääräinen maakunta	3,8 %	1,5 %	0,8 %	0,5 %

Lähde: TEM, työvoimatutkimus

Taulukko 15 Pitkäaikaistyöttömiä työvoimasta ikäryhmittäin vuonna 2021 keskimäärin

<b>Koko väestö</b>	<b>18 - 24</b>	<b>25-34</b>	<b>35-44</b>	<b>45-54</b>	<b>55-64</b>	<b>Kaikki yhteensä</b>
Kainuu	0,3 %	1,3 %	1,4 %	1,9 %	5,7 %	2,6 %
Keskimääräinen maakunta	0,9 %	2,5 %	2,7 %	3,2 %	6,6 %	3,5 %

Lähde: TEM, työvoimatutkimus



Kuvio 20 Pitkäaikaistyöttömyys 1991-2021 vuoden lopussa. Lähde: Tilastokeskus: kaupunki- ja seutuindikaattorit

### 3.3 Jätetyt velkajärjestelyhakemukset

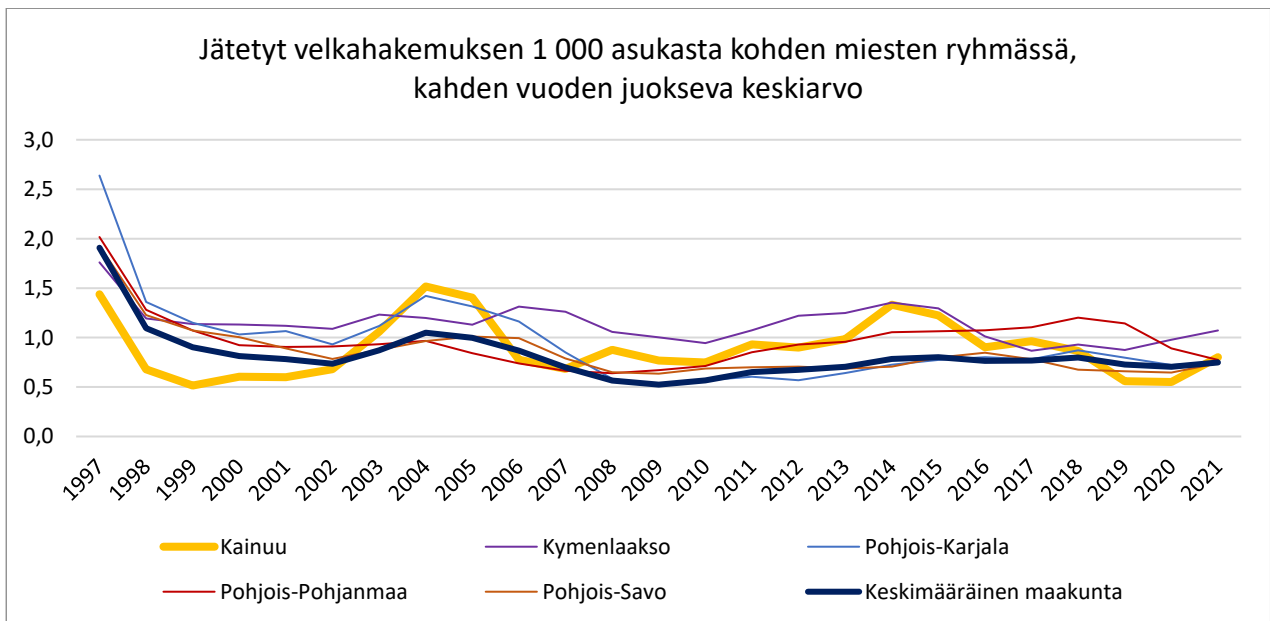
Indikaattori ilmaisee jätettyjen velkajärjestelyhakemusten määrän suhteutettuna alueen väkilukuun (per 1 000 asukasta). Velkajärjestely mahdollistaa yksityiselle henkilöllä vapautumisen osasta tai kaikista veloistaan.

Kainuussa tehtiin velkajärjestelyhakemuksia 2010-luvulla vuodessa noin 40 – 70 kappaletta. Vuosien 2020-2021 aikana maakunnassa tehtiin keskimäärin 60 velkajärjestelyhakemusta. Asukaslukuun suhteutettuna Kainuussa tehtiin velkajärjestelyhakemuksia lähes vastaava määrä kuin keskimääräisessä maakunnassa ja ero molempiin maakuntien ääripäihin oli merkittävä. Kainuun käräjäoikeudelle velkajärjestelyhakemuksen jättäneellä mediaanihenkilöllä oli 52 000 euroa velkaa (vuosien 2020-2021 aikana). Myös mediaanivelka oli hyvin lähellä keskimääräistä maakuntaa, jossa mediaanivelka oli 50 800 euroa. Kainuussa maksuohjelmien pituus oli kuitenkin keskimääräistä maakuntaa lyhyempi, painottuen vahvemmin 0-3 vuoden maksusuunnitelmiin.

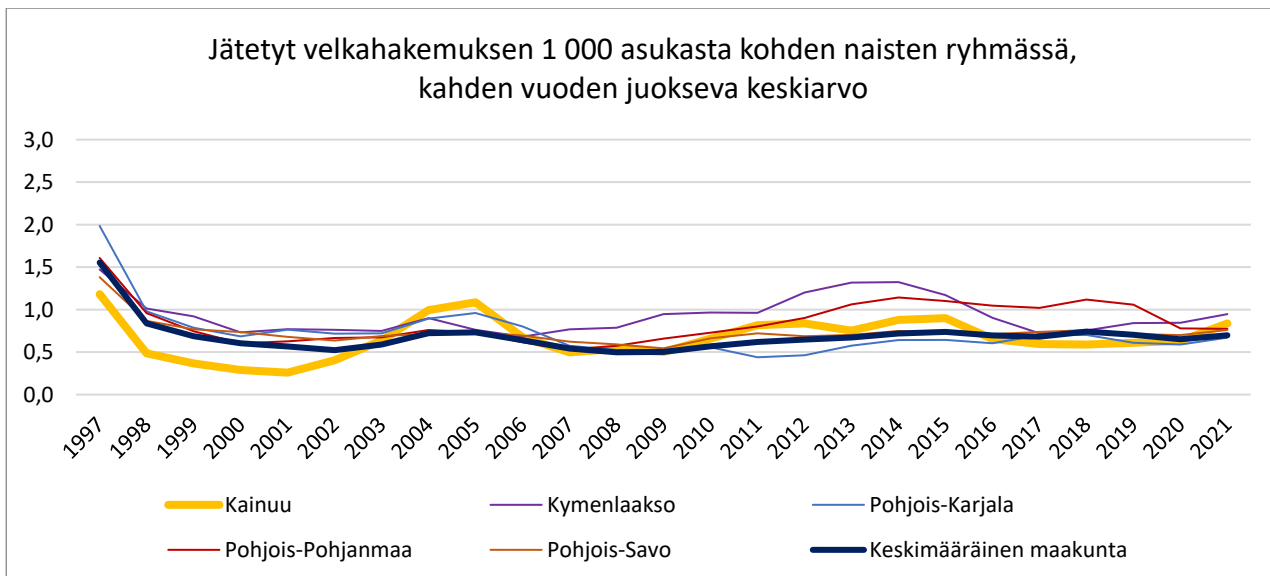
Jätettyjen velkajärjestelyhakemusten määrässä ei ollut asukaslukuun suhteutettuna merkittävää eroa sukupuolittain Kainuussa. Naisten ryhmässä jätettiin asukaslukuun suhteutettuna hieman enemmän hakemuksia, mutta eroa voi pitää marginaalisena. Keskimääräisessä maakunnassa miehet jättivät hieman naisia enemmän velkajärjestelyhakemuksia. Keskimääräiseen maakuntaan verrattuna Kainuussa naisten jättämät velkajärjestelyhakemukset korostuvatkin maltillisesti.

Aluetasolla ei ole saatavilla tarkempaa ikäryhmittäistä tietoa velkajärjestelyhakemusten jättäjistä. Myöskään Kainuun maakunnan yksittäisten kuntien velkajärjestelyhakemusten määrästä ei ole saatavilla tietoa.

Vuositasolla velkajärjestelyiden määrät ovat vaihdelleet voimakkaasti. Velkajärjestelyiden määrät heijastelevat osin talouden suhdannevaihteluita. 2010-luvun alussa Kainuussa tehtiin huomattavasti keskimääräistä maakuntaa enemmän velkajärjestelyitä, 2010-luvun lopulla velkajärjestelyiden määrä laski maakunnassa hieman alle keskimääräisen maakunnan. Covid-2019 pandemian aikana velkajärjestelyiden määrä kääntyi Kainuussa merkittävään kasvuun (etenkin vuoden 2021 aikana). Myös muissa maakunnissa tapahtui kasvua, mutta tämä kasvu oli maltillisempaa. Kasvusta huolimatta velkajärjestelyhakemuksia jätettiin Kainuussa 2020-luvulla yhä huomattavasti vähemmän kuin 2010-luvun alussa. Velkajärjestelyhakemusten määrän kehityksessä on myös sukupuolittain eroja, sillä miesten ryhmässä vaihteluväli on huomattavasti suurempi kuin naisten ryhmässä.



Kuvio 21 Jätetyt velkajärjestelyhakemukset 1 000 asukasta kohden miesten ryhmässä 1997-2021, kahden vuoden juokseva keskiarvo. Lähde: Tilastokeskus, Statfin: velkajärjestelyt



Kuvio 22 Jätetyt velkajärjestelyhakemukset 1 000 asukasta kohden naisten ryhmässä 1997-2021, kahden vuoden juokseva keskiarvo. Lähde: Tilastokeskus, Statfin: velkajärjestelyt

### 3.4 Koulutuksen ulkopuolelle jääneet

Indikaattori ilmaisee koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24-vuotiaiden osuuden prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä. Koulutuksen ulkopuolelle jääneillä tarkoitetaan henkilöitä, jotka ko. vuonna eivät ole opiskelijoita tai joilla ei ole tutkintokoodia eli ei perusasteen jälkeistä koulutusta.

Vuonna 2020 Kainuussa koulutuksen ulkopuolelle jäi 317 iältään 17–24-vuotiaista nuorta, eli 5,8 prosenttia 17–24-vuotiaasta väestöstä. Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus on Kainuussa merkittävästi keskimääräistä maakuntaa matalampi, vain kahdessa maakunnassa (Pohjois-Karjala, Etelä-Karjala) koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus oli matalampi.

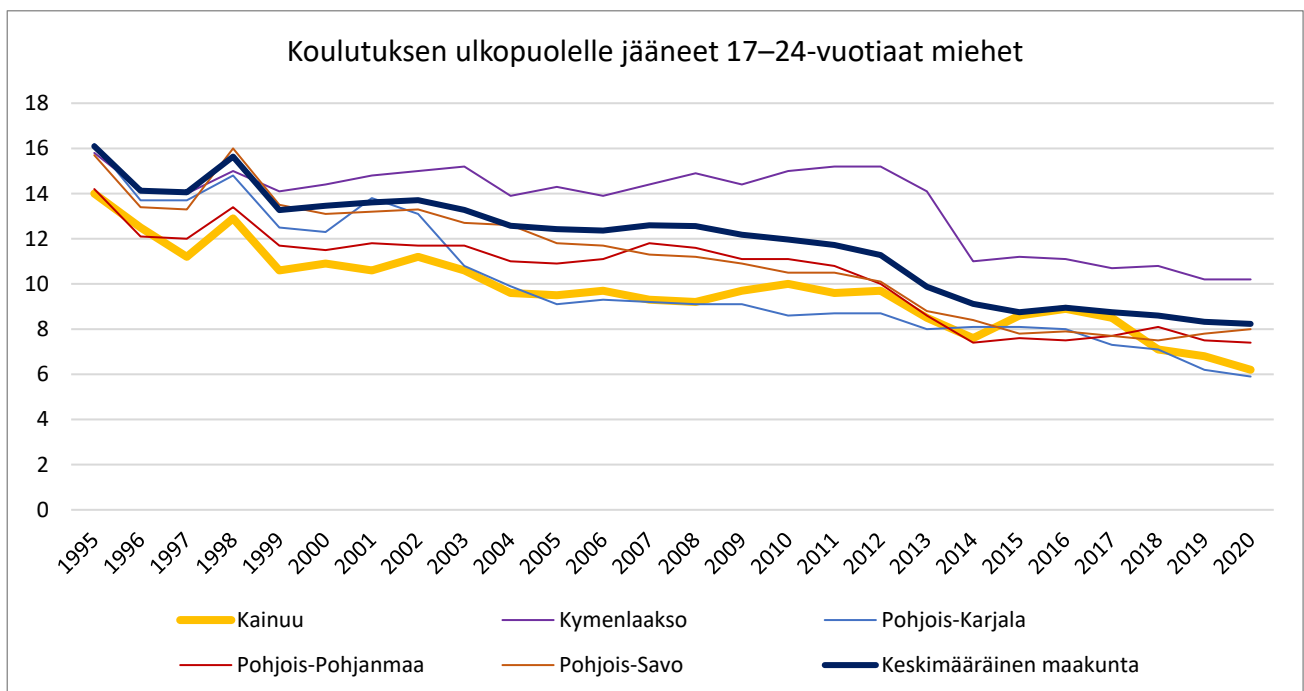
Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus vaihtelee sukupuolittain, sillä Kainuussa ja kaikissa muissa maakunnissa koulutuksen ulkopuolelle jää suurempi osuus miehistä kuin naisista. Vuonna 2020 Kainuun 17–24-vuotiaista miehistä 6,2 prosenttia jäi koulutuksen ulkopuolelle, saman ikäisistä naisista koulutuksen

ulkopuolelle jäi taas 5,3 prosenttia. Ero koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuudessa sukupuolittain oli Kainuussa vähäisin kaikista Manner-Suomen maakunnista. Tätä selittää etenkin miesten ryhmässä muihin maakuntiin verrattuna hyvin maltillinen koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus. Myös naisten ryhmässä koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus oli Kainuussa keskimääräistä maakuntaa matalampi, mutta ero keskimääräiseen maakuntaan oli vähäisempi kuin miesten ryhmässä.

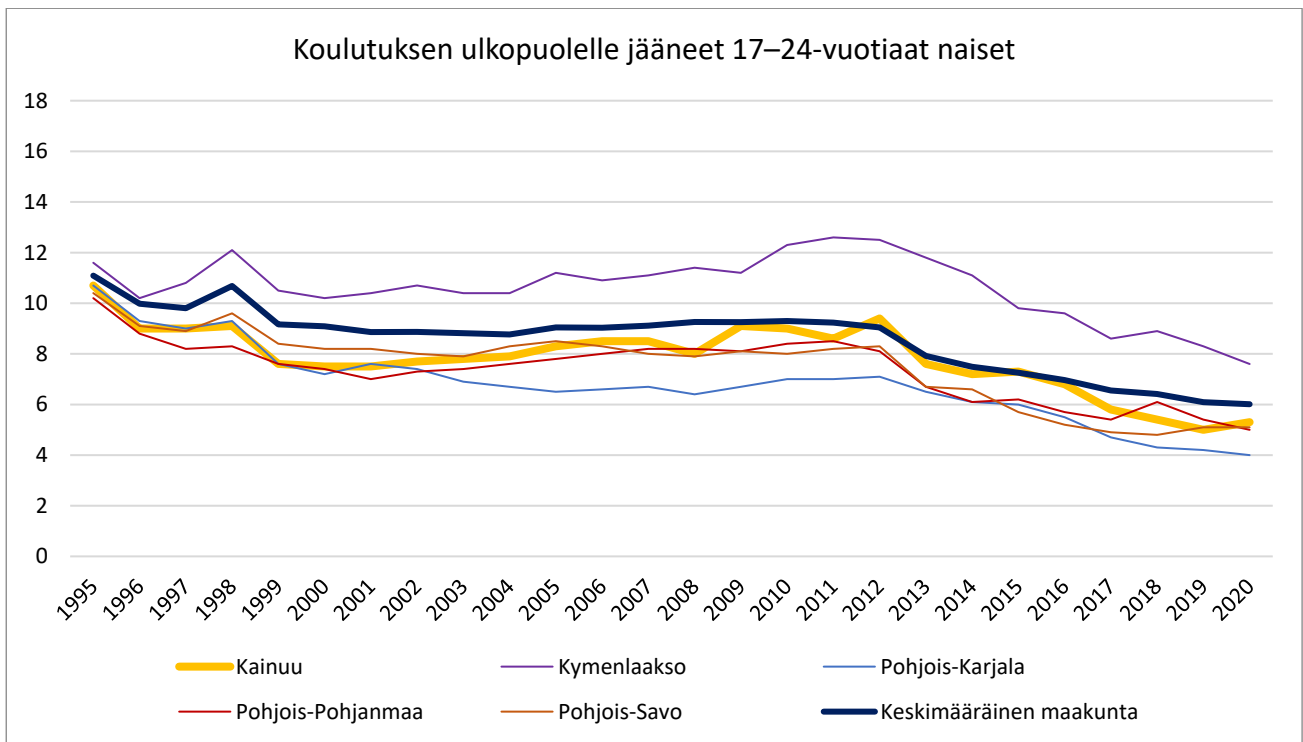
Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus on laskenut vuosien 1995-2020 aikana Kainuussa ja kaikissa muissa maakunnissa. Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus laski etenkin 2010-luvun aikana. Muutos on ollut erityisen suuri miesten ryhmässä. Kainuussa koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus on laskenut keskimääräistä maakuntaa voimakkaammin sekä miesten että naisten ryhmässä pitkän ajanjakson (1995-2020) sekä keskipitkän ajanjakson (2010-2020) aikana.

Maakunnan sisällä koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus vaihtelee merkittävästi. Kajaanissa koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus on ainoana kuntana maakunnan keskitasoa matalampi, kaupungissa vuosien 2019-2020 aikana viisi prosenttia nuorista jäi koulutuksen ulkopuolelle. Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus oli maltillinen myös Kuhmossa sekä Sotkamossa. Muissa maakunnan kunnissa koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus korostui, Paltamolla, Hyrynsalmella ja Puolangalla yli 10 prosenttia nuorista oli jäänyt koulutuksen ulkopuolelle.

Useimmissa maakunnan kunnissa koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus oli korkeampi miesten ryhmässä (poikkeuksena Kuhmo ja Hyrynsalmi). Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus (ja määrä) laski useimmissa maakunnan kunnissa vuosien 2010-2020 aikana. Lasku oli erityisen suurta Kajaanissa. Suomussalmi ja Hyrynsalmi poikkesivat tästä trendistä, sillä molemmissa kunnissa koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus kasvoi hieman vuosien 2010-2020 aikana.



Kuvio 23 Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat miehet kaikista samanikäisistä miehistä. Lähde: THL, sotkanet



Kuvio 24 Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat miehet kaikista samanikäisistä miehistä. Lähde: THL, sotkanet

### 3.5 Työkykynsä heikentyneeksi tuntevat

Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden 20 vuotta täyttäneistä, jotka tuntevat työkykynsä heikentyneeksi. Indikaattori perustuu FinSote-tutkimuksessa tehtyyn kyselyyn.

Kainuun yli 20-vuotiaasta väestöstä noin kolmannes kokee työkykynsä heikentyneeksi. Kainuun tarkasteluajanjakson keskiarvo on suhteellisen korkea muihin maakuntiin verrattuna. Vain Kymenlaaksossa, Pohjois-Karjalassa, Etelä-Savossa ja Pohjois-Savossa työkykynsä heikentyneeksi kokeneiden osuus oli Kainuuta korkeampi. Toisaalta työkykynsä heikentyneeksi kokevien osuutta voi pitää Kainuussa maltillisena verrattuna eläkkeellä olevien työkäisten osuuteen (ks. luku 3.1), joka oli Kainuussa korkein maakunnista.

Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus vaihtelee Kainuussa sukupuolen mukaan. Miesten ryhmässä työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus on Kainuussa merkittävästi korkeampi kuin naisten ryhmässä. Maakunnan miehistä 35,9 prosenttia kokee työkykynsä heikentyneeksi, naisten ryhmässä vastaava osuus on 29 prosenttia. Arvio työkyvyn heikentymisestä on vastaavasti sukupuolittunut myös muissa maakunnissa (pl. Pohjanmaa). Kainuussa ero sukupuolten välillä on kuitenkin keskimääräistä maakuntaa suurempi. Maakunnassa etenkin miesten ryhmässä työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus on korkea keskimääräiseen maakuntaan verrattuna.

Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus vaihtelee odotetusti iän mukaan. Työkäisten ryhmässä työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus on huomattavasti matalampi kuin yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä. Työkäiset kainuulaiset arvioivat työkykynsä hieman keskimääräistä maakuntaa useammin heikentyneeksi. Sukupuolittainen tarkastelu kuitenkin tarkentaa tätä kuvaa. Etenkin työkäiset miehet arvioivat työkykynsä heikentyneeksi Kainuussa, kun taas työkykynsä heikentyneeksi arvioivien naisten osuus vastaa Kainuussa keskimääräistä maakuntaa.

Myös eläkeikäisten ryhmässä työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus on Kainuussa kohtuullisesti keskimääräistä maakuntaa korostuneempi. Työkäisten ryhmästä täysin poiketen eläkeikäisten naisten ryhmässä työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus on korkein kaikista maakunnista. Työkäisten miesten ryhmässä työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus on taas hieman keskimääräistä maakuntaa matalampi.

Tästä huolimatta eläkeikäisten kainuulaisten miesten ryhmässä työkyky arvioidaan eläkeikäisiä naisia useammin heikentyneeksi.

Arvio työkyvyn heikentymisestä vaihtelee merkittävästi myös korkeimman suoritettun koulutuksen perusteella Kainuussa ja keskimääräisessä maakunnassa. Arvio työkyvyn heikkenemisestä oli käänteisesti lineaarinen: mitä matalampi koulutus, sitä suurempi osuus ryhmän väestöstä arvio työkykynsä heikentyneeksi. Etenkin vain perusasteen suorittaneiden ryhmässä työkyky arvioitiin merkittävästi muita koulutusryhmiä useammin heikentyneeksi. Kainuussa vain perusasteen suorittaneiden ryhmä ei juuri poikkea keskimääräisestä maakunnasta. Toisen ja korkea-asteen suorittaneiden ryhmässä työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus on Kainuussa sen sijaan keskimääräistä maakuntaa korkeampi.

Muiden FinSote -kyselytutkimukseen perustuvien muuttujien tavoin kuntatason tietoa työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuudesta on saatavilla vain Kajaanista. Kajaanissa työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus on merkittävästi matalampi kuin maakunnassa keskimäärin (Kajaanissa 27,5 prosenttia vuonna 2020, koko maakunnassa 32,5 prosenttia). Ero on erityisen suuri miesten ryhmässä, Kajaanissa asuvista miehistä työkykynsä heikentyneeksi arvioi 28,1 prosenttia, kun koko maakunnan miehistä 35,6 prosenttia arvioi työkykynsä heikentyneeksi. Kajaanin arvojen perusteella voidaan päätellä heikentyneen työkyvyn korostuvan merkittävästi maakunnan tasoa voimakkaammin Kajaanin ulkopuolisessa maakunnassa etenkin miesten ryhmässä.

Keskimääräisessä maakunnassa työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus on kasvanut hieman 2010-luvun aikana. Tätä voi pitää oletettuna kehityssuuntana väestön ikääntymisen johdosta. Kainuu poikkeaa tästä kehityksestä, sillä työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus on hieman laskenut 2010-luvun aikana. Kainuu on siis lähestynyt keskimääräistä maakuntaa 2010-luvulla. Maakunnassa erityisesti yli 65-vuotiaiden työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus on laskenut huomattavasti. Muutos on ollut vastaavan suuntainen sekä miesten että naisten ryhmässä.

Taulukko 16 Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus vuosien 2018 & 2020 aikana keskimäärin

	<b>Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%)</b>	<b>Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat</b>	<b>Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet</b>
<b>Miehet</b>			
Kainuu	35,9	30,4	54,3
Keskimääräinen maakunta	32,6	27,2	55,3
	<b>Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%)</b>	<b>Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat</b>	<b>Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet</b>
<b>Naiset</b>			
Kainuu	29,0	25,0	44,0
Keskimääräinen maakunta	28,2	25,1	39,9

Lähde: THL, sotkanet

Taulukko 17 Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus korkeimman suoritettun koulutuksen perusteella

	<b>Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), Vain perusaste</b>	<b>Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), Toinen aste</b>	<b>Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), Korkea-aste</b>
Kainuu	36,4	29,5	25,5
Keskimääräinen maakunta	36,1	26,4	23,6

Lähde: THL, sotkanet



### 3.6 Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväiset

Indikaattori ilmaisee, kuinka suuri osuus 20 vuotta täyttäneistä on tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin. Indikaattori perustuu FinSote-tutkimuksessa tehtyyn kyselyyn.

Suurin osa suomalaisista ja kainuulaisista on tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin. Kainuun yli 20-vuotiaista hieman yli neljä viidestä on tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin (82,45 prosenttia). Osuus on vastaava kuin keskimääräisessä maakunnassa. Erot asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuudessa ovat ylipäätään vähäisiä maakuntien välillä. Ääripäinä asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus oli korkeimmillaan Pirkanmaalla (84,4 %) ja matalimmillaan Kymenlaaksossa (80,4 %).

Kainuussa naiset ovat olleet tyytyväisempiä asuinalueensa olosuhteisiin kuin miehet. Kainuussa naisista 84,6 prosenttia oli tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin, miehistä vastaava osuus oli 80,3 prosenttia. Myös muissa maakunnissa naiset olivat miehiä tyytyväisempiä asuinalueensa olosuhteisiin. Kainuun miesten ryhmässä asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus oli hieman keskimääräistä maakuntaa matalampi, naisten ryhmässä taas hieman keskimääräistä maakuntaa korkeampi. Eroa suhteessa keskimääräiseen maakuntaan voi pitää kuitenkin vähäisenä tai jopa merkityksettömänä kyselytutkimuksessa kerätyille aineistolle.

Koko maan tasolla tyytyväisyys asuinalueen olosuhteisiin kasvaa iän myötä: eläkeikäiset ja etenkin yli 75-vuotiaat ovat työikäisiä tyytyväisempiä asuinalueensa olosuhteisiin. Myös Kainuussa tyytyväisyys kehittyi tätä vastaavasti, joskin ero ikäryhmien välillä on vähäisempi kuin keskimääräisessä maakunnassa. Kainuun työikäiset ovat hieman keskimääräistä maakuntaa tyytyväisempiä asuinalueensa olosuhteisiin, eläkeikäiset ovat taas Kainuussa hieman keskimääräistä maakuntaa vähemmän tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin.

Koko maan tasolla ja keskimääräisessä maakunnassa kasvava tyytyväisyys asuinalueensa olosuhteisiin eläkeikäisten ryhmissä perustuu etenkin miesten ryhmässä kasvavaan tyytyväisyyteen. Kainuussa ikäryhmittäin ja sukupuolittain tyytyväisyydessä asuinalueen olosuhteisiin on kuitenkin poikkeuksellisen suuret erot keskimääräiseen maakuntaan verrattuna. Kainuun työikäiset naiset ovat merkittävästi keskimääräistä maakuntaa tyytyväisempiä asuinalueensa olosuhteisiin, kun taas työikäiset miehet ovat keskimääräistä maakuntaa vähemmän tyytyväisiä. Kainuun eläkeikäisten miesten tyytyväisyys asuinalueensa olosuhteisiin on kuitenkin merkittävästi suurempaa kuin työikäisten ryhmässä. Yli 75-vuotiaiden kainuulaisten miesten ryhmässä asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus on keskimääräistä maakuntaa korkeampi. Kainuulaisten naisten ryhmässä kehitys on päinvastainen: eläkeikäisten kainuulaisten naisten ryhmässä asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus on matalampi kuin työikäisten ryhmässä. Etenkin yli 75-vuotiaat kainuulaiset naiset ovat merkityksellisesti keskimääräistä maakuntaa vähemmän tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin.

Koulutuksen perusteella erot asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuudessa ovat maltillisia. Koko maan tasolla korkeammin koulutetut ovat hieman tyytyväisempiä asuinalueensa olosuhteisiin. Kainuussa toisen asteen suorittaneet ovat vain perusasteen tutkintoa suorittaneita vähemmän tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin keskimääräisestä maakunnasta poiketen. Vain perusasteen suorittaneet ovat Kainuussa keskimääräistä maakuntaa tyytyväisempiä asuinalueensa olosuhteisiin, toisen asteen suorittaneet ovat taas keskimääräistä maakuntaa vähemmän tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin. Korkea-asteen suorittaneiden ryhmässä asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus vastaa keskimääräistä maakuntaa.

Kainuun kuntatason tietoja asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuudesta on saatavilla vain Kajaanin osalta muiden FinSote-tutkimuksen muuttujien tavoin. Kajaanin yli 20-vuotiaat asukkaat ovat hieman koko maakunnan asukkaita tyytyväisempiä asuinalueensa olosuhteisiin, niin miesten kuin naisten ryhmässä. Myös ikäryhmittäin Kajaanissa asuvat ovat hieman tyytyväisempiä asuinalueensa olosuhteisiin koko maakunnan arvoihin verrattuna. Tämän perusteella Kajaanin ulkopuolisessa maakunnassa asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus on maakunnan keskitasoa matalampi.

Vuosien 2013-2020 aikana asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus on muuttunut Kainuussa ja koko maassa vain suhteellisen vähän. Merkityksellisiä muutoksia tapahtui lähinnä yli 75-vuotiaiden ikäryhmässä, jossa asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus on laskenut hieman useimmissa maakunnissa. Kainuussa yli 75-vuotiaiden ryhmässä asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus ei taas ole muuttunut merkittävästi vuosien 2013-2020 aikana.

Taulukko 18 Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus vuosien 2018-2020 aikana keskimäärin

	<b>Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%)</b>	<b>Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%), 20 - 64-vuotiaat</b>	<b>Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%), 65 vuotta täyttäneet</b>	<b>Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%), 75 vuotta täyttäneet</b>
<b>Miehet</b>				
Kainuu	80,3	79,2	82,4	85,6
Keskimääräinen maakunta	80,8	80,1	82,8	84,5
	<b>Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%)</b>	<b>Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%), 20 - 64-vuotiaat</b>	<b>Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%), 65 vuotta täyttäneet</b>	<b>Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%), 75 vuotta täyttäneet</b>
<b>Naiset</b>				
Kainuu	84,6	85,2	83,6	82,4
Keskimääräinen maakunta	84,1	83,8	84,7	84,1

Lähde: THL, sotkanet

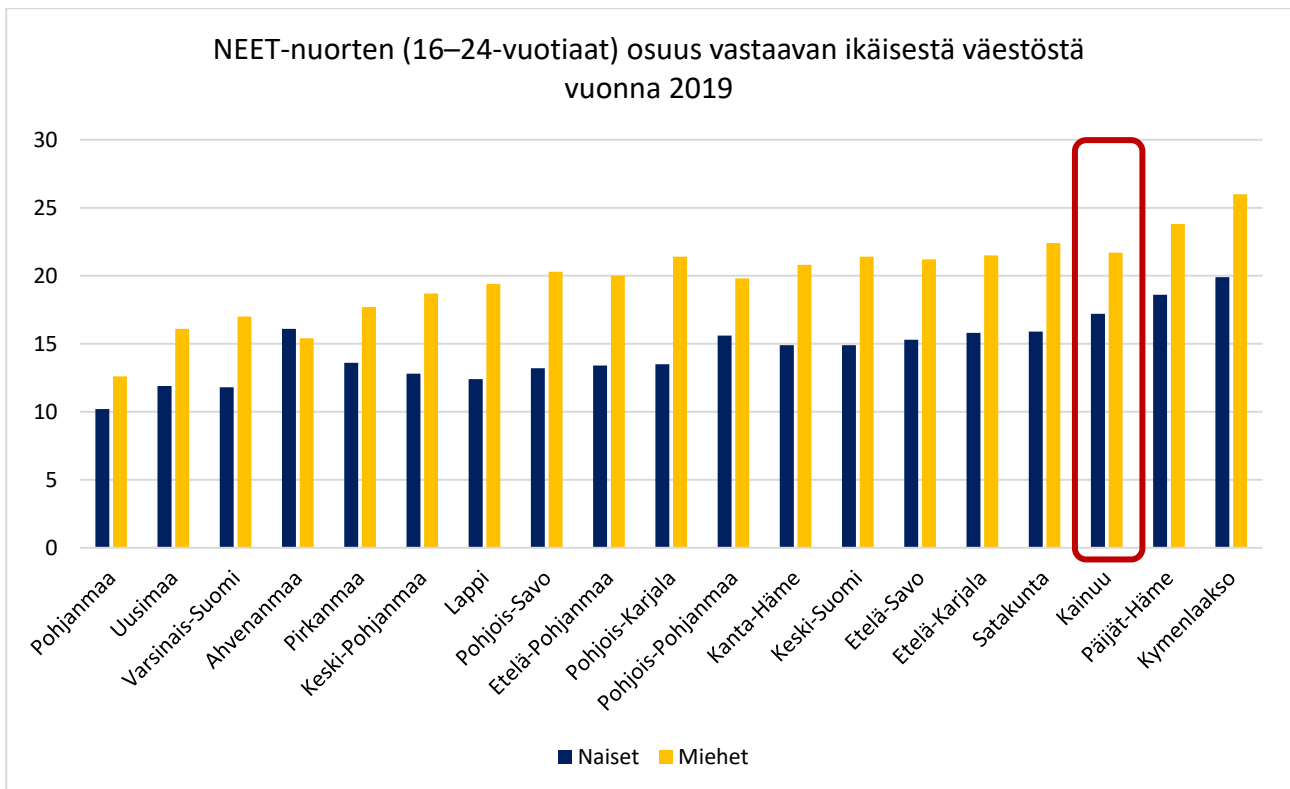
### 3.7 Syrjäytymisriskissä olevat nuoret

Indikaattori ilmaisee ns. "NEET-nuorten" osuuden 18–24-vuotiaista nuorista. Ryhmään kuuluvat nuoret, jotka eivät ole töissä, koulutuksessa tai harjoittelussa (*NEET = neither in employment, education or training*). NEET-nuoria tulkitaan yleensä korostuneessa syrjäytymisriskissä olevana ryhmänä. On huomionarvoista, että kaikki NEET-nuoret (tai välttämättä edes merkittävä osa) eivät ole syrjäytyneitä, osalla ryhmään kuuluvista on kuitenkin kohonnut syrjäytymisriski.

Syrjäytymisriskissä olevien nuorten osuus oli Kainuussa kolmanneksi korkein kaikista maakunnista vuonna 2019. Maakunnan 18–24-vuotiaista nuorista hieman vajaa viidennes oli NEET-nuori. Ainoastaan Päijät-Hämeessä ja Kymenlaaksossa syrjäytymisriskissä olevien nuorten osuus oli Kainuuta korkeampi. Keskimääräisessä maakunnassa 17,4 prosenttia 18–24-vuotiaista oli NEET-nuoria, matalimmillaan Pohjanmaalla 11,5 prosenttia nuorista oli syrjäytymisriskissä.

Kaikissa Manner-Suomen maakunnissa NEET-nuorten osuus on merkittävästi korkeampi miesten ryhmässä naisten ryhmään verrattuna. Kainuussa 17,2 prosenttia naisista ja 21,7 prosenttia miehistä oli syrjäytymisriskissä, keskimääräisessä maakunnassa 14,6 prosenttia naisista ja 19,9 prosenttia miehistä oli syrjäytymisriskissä. Kainuussa sukupuolten välinen ero oli suhteellisen vähäinen. Keskimääräiseen maakuntaan verrattuna NEET-nuorten osuus onkin Kainuussa erityisen korostunut naisten ryhmässä.

NEET-nuorten osuus vaihtelee maakunnassa kunnittain 18 prosentista jopa 34 prosenttiin kaikista 18–24-vuotiaista. NEET-nuorten osuus on maakunnassa matalin Kajaanissa. Kaikissa muissa kunnissa NEET-nuorten osuus on maakunnan keskitasoa korkeampi. Sotkamossa ja Kuhmossa syrjäytymisriskissä olevien nuorten osuus oli lähellä maakunnan keskitasoa. Paltamolla ja Ristijärvellä yli neljäsosa nuorista oli syrjäytymisriskissä, Puolangalla jopa kolmasosa nuorista oli syrjäytymisriskissä (miesten ryhmässä jopa 37,1 prosenttia nuorista).



Kuvio 25 NEET-nuorten osuus Kainuussa ja muissa maakunnissa vuonna 2019. Lähde: THL, Sotkanet

NEET-nuorten osuutta voi tarkastella vain vuodesta 2016 lähtien. Vuosien 2016-2019 aikana NEET-nuorten osuus laski kaikissa Manner-Suomen maakunnissa. NEET-nuorten osuus laski miesten ryhmässä naisten ryhmää enemmän. Kainuussa NEET-nuorten osuus laski hieman keskimääräistä maakuntaa enemmän tämän ajanjakson aikana. Erityisesti NEET-miesten osuus väheni Kainuussa vuosien 2016-2019 aikana merkittävästi. Kainuu on siis lähentynyt keskimääräistä maakuntaa NEET-nuorten osuudessa, vaikka vielä vuonna 2019 NEET-nuorten osuus on Kainuussa keskimääräistä maakuntaa korkeampi

### 3.8 Elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus

Indikaattori ilmaisee elämänsä päivittäin turvattomaksi kokevien osuuden yli 20-vuotiaasta väestöstä. Indikaattori perustuu FinSote-tutkimuksessa tehtyyn kyselyyn.

Kainuussa 2,5 prosenttia vastaajista on kokenut päivittäisen elämänsä turvattomaksi. Arvo on hieman keskimääräistä maakuntaa matalampi. Päivittäin elämänsä turvattomaksi kokevien osuuden voi tulkita olevan suhteellisen korkea matalimman maakunnan arvoon verrattuna (Etelä-Karjala 1,4 %), mutta toisaalta arvon voi tulkita olevan suhteellisen matala heikoimman arvon maakuntaan verrattuna (Päijät-Häme 3,9 %).

Kainuussa sekä naisten että miesten päivittäin turvattomuutta kokeneiden osuus oli 2,5 prosenttia. Turvattomuutta kokevien osuus oli miesten ryhmässä maltillisesti matalampi kuin keskimääräisessä maakunnassa, naisten ryhmässä osuus vastasi keskimääräistä maakuntaa.

Erot turvattomuutta päivittäin kokevien osuuksissa olivat suhteellisen maltillisia ikäryhmittäin. Koko maan tasolla päivittäisen turvattomuuden kokemus oli yleisintä yli 75-vuotiailla vastaajilla. Myös Kainuussa päivittäinen turvattomuuden kokemus korostui yli 75-vuotiaiden ikäryhmässä. Sekä Kainuussa että koko maan tasolla etenkin yli 75-vuotiaat naiset kokevat muita ryhmiä useammin päivittäistä turvattomuutta. Muuhun maahan verrattuna Kainuussa myös yli 65-vuotiaat miehet kokivat keskimääräistä maakuntaa useammin päivittäistä turvattomuutta.

Päivittäisen turvattomuuden tunnetta kokevien osuus vaihtelee myös koulutustason perusteella. Koko maan tasolla ja keskimääräisessä maakunnassa päivittäistä turvattomuuden kokemusta koettiin merkittävästi

useammin vain perusasteen suorittaneiden ryhmässä. Kainuussa päivittäisen turvattomuuden kokemus ja koulutustaso eivät vastaa koko maan jakaumaa: Kainuussa päivittäistä turvattomuutta koettiin vähiten vain perusasteen suorittaneiden ryhmässä ja eniten korkea-asteen tutkinnon suorittaneiden ryhmässä.

Kainuussa kuntatason tietoa turvattomuuden päivittäisestä kokemisesta on saatavilla vain Kajaanista. Kajaanissa elämänsä päivittäin turvattomaksi kokevien osuus on hieman maakunnan keskitasoa korkeampi (2,8 prosenttia Kajaanissa, 2,5 prosenttia Kainuussa). Eroa voi kuitenkin pitää vähäisenä huomioiden tiedon perustuvan kyselytutkimukseen.

Kysymystä päivittäisen turvattomuuden kokemuksesta on kysytty ensimmäisen kerran FinSote-kyselyssä vuonna 2020, joten muuttujan kehitystä ei ole mahdollista tarkastella.

Taulukko 19 Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%) vuonna 2020

	<b>Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%)</b>	<b>Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat</b>	<b>Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet</b>	<b>Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet</b>
<b>Miehet</b>				
Kainuu	2,5	2,1	3,3	2,8
Keskimääräinen maakunta	2,9	3,0	2,3	2,7
	<b>Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%)</b>	<b>Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat</b>	<b>Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet</b>	<b>Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet</b>
<b>Naiset</b>				
Kainuu	2,5	2,4	2,7	3,7
Keskimääräinen maakunta	2,6	2,6	2,6	3,7

Lähde: THL, sotkanet

### 3.9 Osallisuus

Osallisuus ja kokemus yhteisöön kuulumisesta on keskeinen väestön hyvinvointiin, terveyteen ja elinoloihin vaikuttava tekijä, jota on kuitenkin haastava mitata ja vertailla alueiden sekä väestöryhmien välillä. Tässä luvussa osallisuutta on tarkasteltu aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvien, äänestysaktiivisuuden sekä lasten kouluun liittyvän osallisuuden näkökulmasta. Tiedot perustuvat FinSote-tutkimukseen, Tilastokeskuksen vaalidataan sekä kouluterveyskyselyyn. Muuttujat eivät kuitenkaan pysty kuvaamaan koko osallisuuden kirjoa ja tuottavat näkökulmia osallisuuteen vain suhteellisen kapeasta näkökulmasta.

Kainuun asukkaista 23,6 prosenttia osallistui aktiivisesti järjestötoimintaan. Kainuussa aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvien osuus oli keskimääräistä maakuntaa matalampi, sillä keskimääräisessä maakunnassa 26,1 prosenttia osallistui aktiivisesti järjestötoimintaan. Järjestötoimintaan aktiivisesti osallistuvien osuus oli maakunnassa kolmanneksi pienin kaikista maakunnista. Eroa maakuntiin, joissa aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvien osuus oli suurin, voi pitää merkittävänä: Pohjanmaalla ja Keski-Pohjanmaalla noin 30 prosenttia asukkaista osallistui aktiivisesti järjestötoimintaan.

Järjestötoimintaan aktiivisesti osallistuminen on osin sukupuolittunutta, sillä naiset osallistuvat miehiä aktiivisemmin järjestötoimintaan. Kainuussa ero on erityisen suuri ja miehistä vain joka viides, kun taas naisista 27,2 prosenttia osallistui aktiivisesti järjestötoimintaan. Miesten osallistuminen oli Kainuussa kaikista maakunnista vähäisintä, naisten osallistumisen aste vastasi taas keskimääräistä maakuntaa.

Koko maan tasolla aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvat eniten 65–74-vuotiaat henkilöt, tätä nuorempien tai tätä iäkkäämpien osallistumisessa erot olivat vähäisiä. Kainuussa taas erityisen aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvat 20–64-vuotiaat naiset. Tätä iäkkäämmät naiset osallistuvat järjestötoimintaa keskimääräistä maakuntaa harvemmin. Kaikissa Kainuun miesten ikäryhmissä järjestötoimintaan osallistuvien osuus oli matalampi kuin naisten ryhmässä. Myös kaikissa miesten ikäryhmissä järjestötoimintaan osallistuvien osuus oli keskimääräistä maakuntaa matalampi, 20–64-vuotiaiden ja yli 75-vuotiaiden miesten ryhmässä järjestötoimintaan osallistuvien osuus oli maan matalin. Yli 75-vuotiaiden miesten osuutta voi pitää jopa poikkeuksellisen matalana.

Taulukko 20 Aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvien osuus

	Aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvien osuus (%)	Aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvien osuus (%), 20–64-vuotiaat	Aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvien osuus (%), yli 65-vuotiaat	Aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvien osuus (%), yli 75-vuotiaat
<b>Miehet</b>				
Kainuu	20,1	19,5	21,2	15,4
Keskimääräinen maakunta	25,1	24,8	26,1	24,1
<b>Miehet</b>				
Kainuu	27,1	27,8	25,8	21,6
Keskimääräinen maakunta	27,2	25,8	29,9	25,0

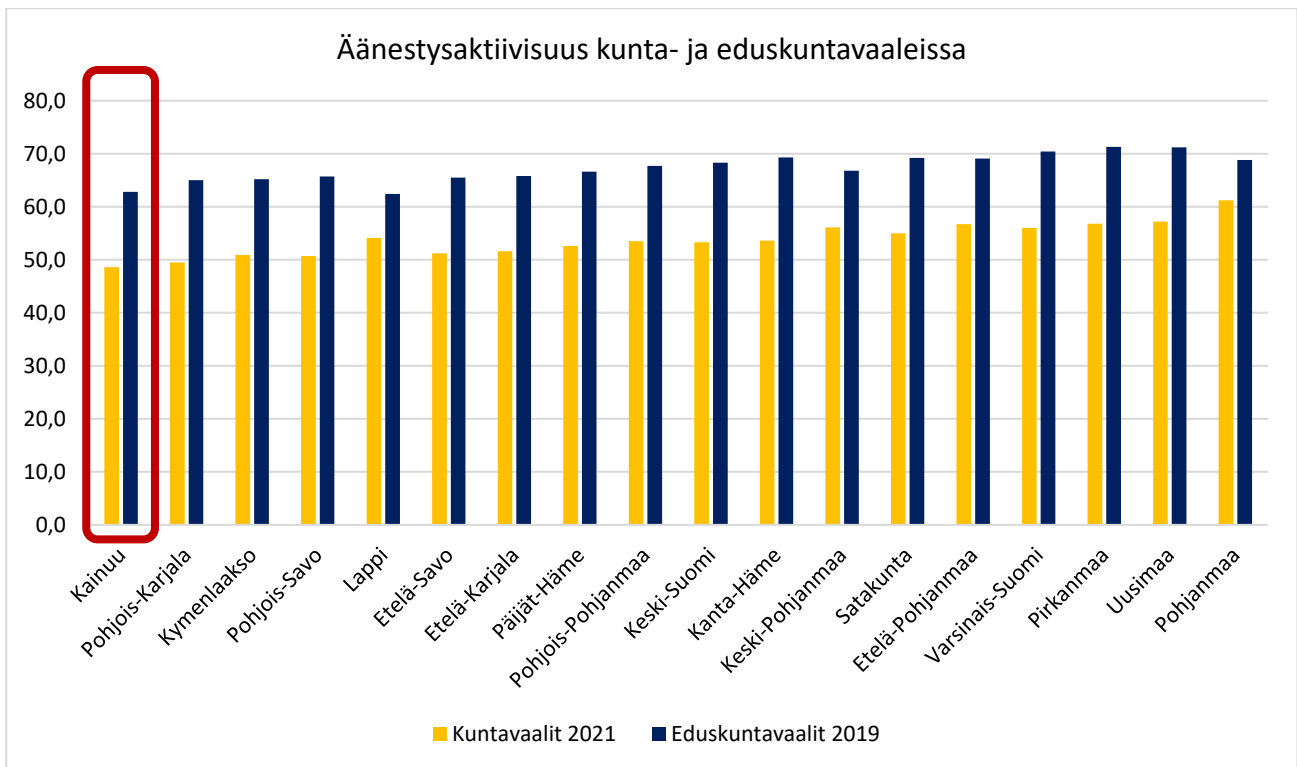
Lähde: THL, sotkanet

Osallisuutta voidaan tarkastella myös poliittisen osallistumisen kautta äänestysaktiivisuuden näkökulmasta. Erityisesti kunnallisvaaleihin osallistumisen voi tulkita osallisuuden ja yhteisiin asioihin vaikuttamishalun merkinä.

Kuviossa 26 on kuvattu maakunnittain äänestysaktiivisuutta vuoden 2019 eduskuntavaaleissa sekä vuoden 2021 kuntavaaleissa. Kainuussa äänestysaktiivisuus oli kaikista maakunnista vuoden 2019 eduskuntavaaleissa toiseksi matalin ja vuonna 2021 kuntavaaleissa matalin. Vuoden 2021 kunnallisvaaleissa Kainuussa alle puolet äänioikeutetuista äänesti, ainoana maakuntana Pohjois-Karjalan kanssa. Eduskuntavaaleissa äänestysaktiivisuus oli merkittävästi suurempaa (kuten kaikissa maakunnissa), mutta myös eduskuntavaaleissa äänestysaktiivisuus oli Lapin kanssa merkittävästi muista maakunnista poikkeava<sup>16</sup>.

Äänestysaktiivisuus vaihtelee maltillisesti sukupuolen mukaan, useimmissa maakunnissa naiset äänestävät hieman miehiä aktiivisemmin. Myös Kainuussa miesten äänestysaktiivisuus oli hieman naisten äänestysaktiivisuutta matalampi eduskuntavaaleissa ja kuntavaaleissa. Ero oli eduskuntavaaleissa kuitenkin keskimääräistä maakuntaa vähäisempi, kuntavaaleissa ero oli hieman suurempi. Kuntavaalien äänestysaktiivisuus vaihtelee myös Kainuussa kunnittain. Kaikissa maakunnan kunnissa äänestysaktiivisuus oli suhteellisen matala, mutta Sotkamossa, Puolangalla ja Ristijärvellä yli puolet äänioikeutetuista äänesti. Erityisen matala äänestysaktiivisuus oli Kajaanissa, jossa 46,5 prosenttia äänioikeutetuista äänesti. Kajaanin äänestysaktiivisuus oli kaikista kunnista toiseksi matalin (Pieksämäen jälkeen).

<sup>16</sup> Kainuun kuuluminen väestöpohjaltaan huomattavasti laajempaan Oulun vaalipiiriin voi laskea äänestysaktiivisuutta nostamalla paikallisen edustajan äänikynnyksen erittäin korkeaksi.



Kuvio 26 Äänestysaktiivisuus (äänestäneiden osuus äänioikeutetuista) kunta- ja eduskuntavaaleissa

Lasten osallisuutta voidaan tarkastella kouluterveyskyselyn avulla. Taulukossa 21 on esitetty Kainuun ja keskimääräisen maakunnan kouluterveyskyselyn vastauksia kolmeen kouluyhteisön osallisuutta kuvaavaan kysymykseen. Kainuussa 8. ja 9. luokkalaisista keskimääräistä maakuntaa korkeampi osuus vastaajista ei kokenut olevansa tärkeä osa koulu- ja luokkayhteisöä, joskin ero keskimääräiseen maakuntaan oli maltillinen. Osuus oli viidenneksi korkein kaikista maakunnista. Kainuulaisista 8. ja 9. luokkalaisista keskimääräistä maakuntaa suurempi osuus koki, etteivät opettajat olleet kiinnostuneita oppilaan kuulumisista. Osuus on kuitenkin suhteellisen lähellä keskimääräistä maakuntaa, kun taas ero ääripäihin on suuri (36,5 prosenttia Etelä-Karjalassa, 47,5 prosenttia Päijät-Hämeessä). Hieman keskimääräistä maakuntaa matalampi osuus Kainuun 8. ja 9. luokkalaisista vastaajista koki, etteivät opettajat rohkaise mielipiteen ilmaisuun. Jälleen ero arvojen ääripäihin oli suuri.

Taulukko 21 Lasten osallisuutta kuvaavia muuttujia

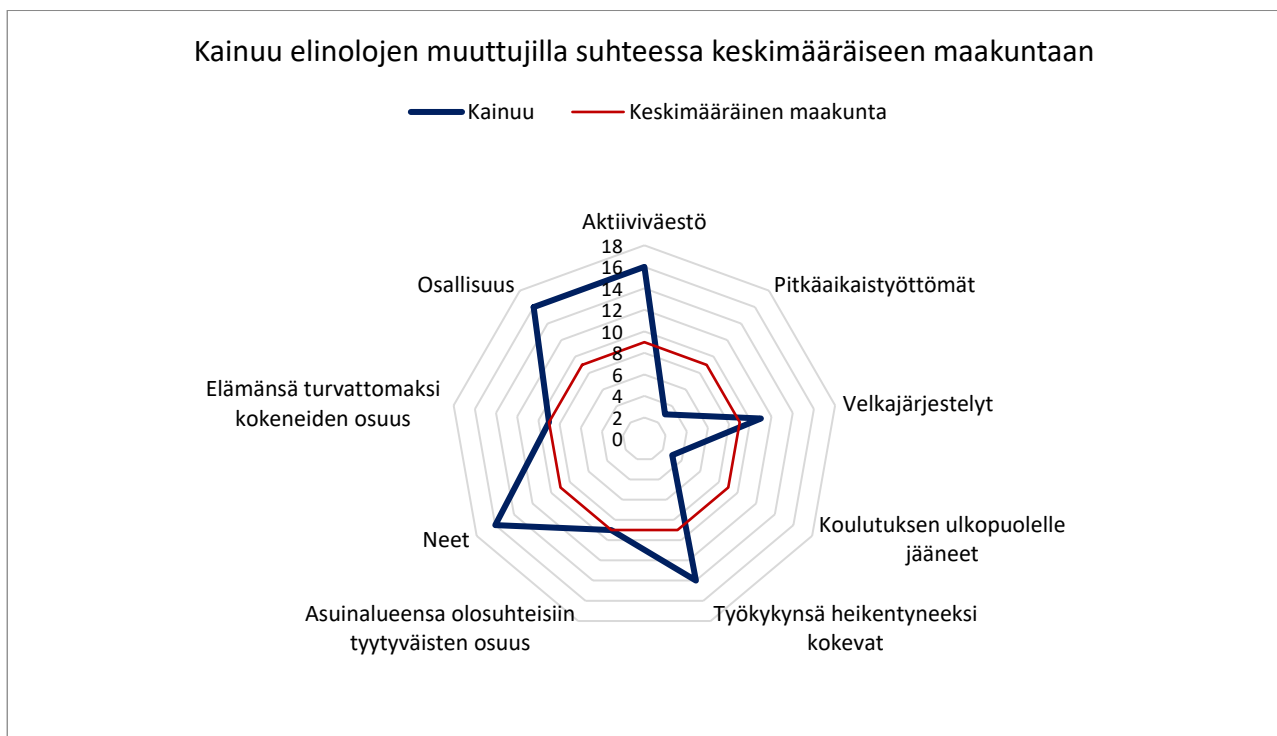
	Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 8. ja 9. luokan oppilaista	Opettajat eivät ole kiinnostuneita oppilaan kuulumisista, % 8. ja 9. luokan oppilaista	Opettajat eivät rohkaise mielipiteen ilmaisuun oppitunnilla, % 8. ja 9. luokan oppilaista
Kainuu	11,0	44,6	27,4
Keskimääräinen maakunta	10,3	42,6	27,7

Lähde: THL, sotkanet

### 3.10 Yhteenveto elinolojen teemasta

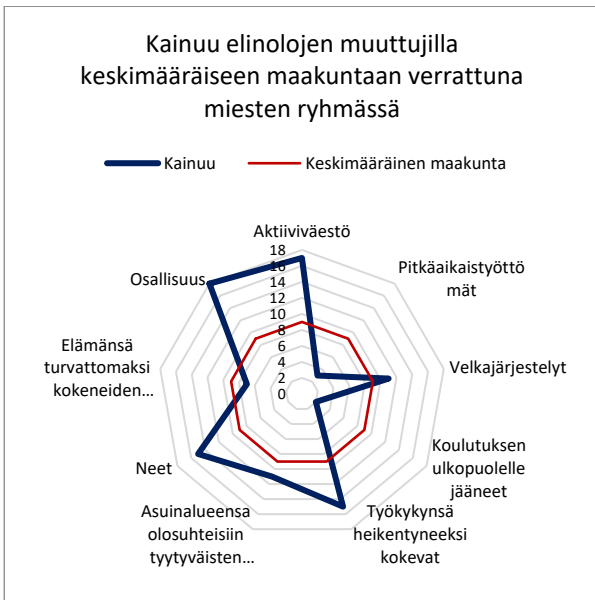
Kuvioissa 27-29 on kuvattu koosteena Kainuun elinolojen teeman muuttujia suhteessa muihin maakuntiin. Kuvioissa jokainen indikaattori saa arvon 1-18 välillä: arvo kertoo kyseisen muuttujan aseman suhteessa muihin maakuntiin (arvo 1 tarkoittaa kaikista maakunnista parasta arvoa, arvo 18 tarkoittaa kaikista maakunnista heikointa arvoa). Kuvioissa 27 & 28 vertailu on tehty vain saman sukupuolen arvojen välillä, kuvioista 16 ja 17 ei voi päätellä miesten ja naisten todellisten arvojen eroja. (ks. tarkempi seloste luvussa 2.11).

Kainuun asema suhteessa muihin maakuntiin on vähintään kohtuullinen useimmilla elinolojen indikaattoreilla. Maakunnassa etenkin pitkäaikaistyöttömien ja koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus on vahvimpien joukossa Suomen maakunnista. Elinolojen teemasta erityisiä haasteita muihin maakuntiin verrattuna ovat osallisuuden kokonaisuus, työkykynsä heikentyneeksi kokevien osuus, neet-nuoret sekä aktiiviväestön osuus (työlliset + opiskelijat).

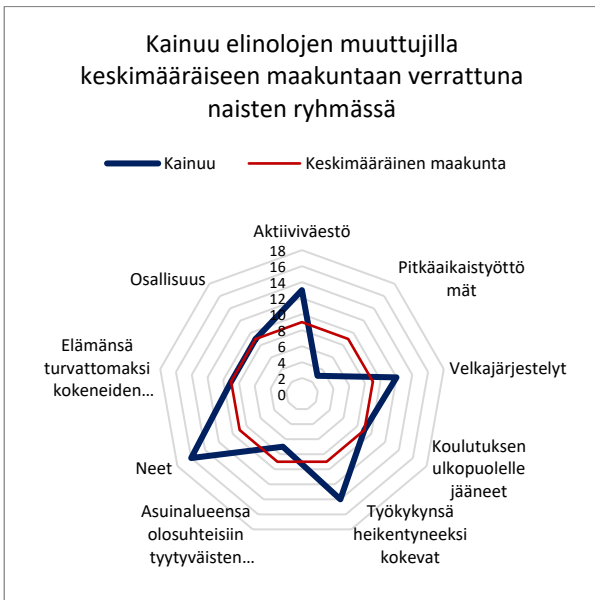


Kuvio 27 Kainuun elinolojen muuttujat verrattuna muiden maakuntien muuttujien arvoihin. Korkeampi arvo = heikompi arvo

Miesten ryhmässä Kainuun asema on vahva muihin maakuntiin verrattuna koko maakunnan tavoin pitkäaikaistyöttömien ja koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuuksissa. Miesten ryhmässä erityisen suuria elinolojen teeman haasteita ovat koko väestön tavoin osallisuus, aktiiviväestön osuus, neet-nuoret ja työkykynsä heikentyneeksi kokevien osuus. Kaksi ensimmäistä korostuu miesten ryhmässä, sillä naisten ryhmässä Kainuun arvot ovat suhteellisen lähellä keskimääräistä maakuntaa. Myös naisten ryhmässä pitkäaikaistyöttömien osuus on muihin maakuntiin verrattuna matala. Naisten ryhmässä haasteellisia Kainuun arvoja ovat etenkin neet-nuorten osuus sekä työkykynsä heikentyneeksi kokevien osuus (suhteessa muiden maakuntien naisten ryhmiin).



Kuvio 28 Kainuun elinolojen muuttujat miesten ryhmässä verrattuna muiden maakuntien muuttujien arvoihin. Korkeampi arvo = heikompi arvo



Kuvio 29 Kainuun elinolojen muuttujat naisten ryhmässä verrattuna muiden maakuntien muuttujien arvoihin. Korkeampi arvo = heikompi arvo



## 4. Hyvinvointi ja pahoinvointi

Luvussa 4. on tarkasteltu Kainuun ja Kainuun eri väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin eroja yhdeksällä hyvin- ja pahoinvoinnin tematiikkaa kuvaavalla muuttujalla. Muuttujat kuvaavat etenkin kokemuksellista hyvin- ja pahoinvointia sekä yksittäisistä näkökulmista pahoinvointiin liittyviä riskitekijöitä. Tarkempi kuvaus muuttujista on esitetty taulukossa 12.

Taulukko 22 Hyvin- ja pahoinvoinnin teeman muuttujat

Tarkastelun muuttujat	Muuttujan sisältö
1. Perustoimeentulotukea saaneiden osuus	Työikäisten henkilöiden osuus, jotka ovat saaneet perustoimeentulotukea
2. Onnelliseksi itsensä kokevien osuus	Itsensä onnelliseksi kokevien osuus yli 20-vuotiaasta väestöstä
3. Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus	Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus yli 20-vuotiaasta väestöstä
4. Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus	Osuus yli 20-vuotiaista, joilla on useita merkittävään psyykkiseen kuormittumiseen liittyviä oireita ja kokemuksia
5. Itsenä yksinäiseksi tuntevien osuus	Väestöosuus, joka kokee melko usein tai jatkuvasti yksinäisyyttä
6. Nuorisorikolliset	Alle 20-vuotiaiden rikoksista epäiltyjen osuus vastaavan ikäisestä väestöstä
7. Henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset	Alueella tehdyistä henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista epäiltyjen määrä suhteessa vastaavan ikäiseen väestöön
8. Koulupudokkuus	Kokonaan koulutuksen keskeyttäneiden osuus opiskelijoista
9. Riittämättömästi apua saaneet	Kuvaa väestöä, joka tarvitsee heikentyneen toimintakyvyn takia apua, mutta kokee saavansa apua riittämättömästi. Linkittyy toimintakyvyn ja palvelutarjontaan

### 4.1 Perustoimeentulotukea saaneiden osuus

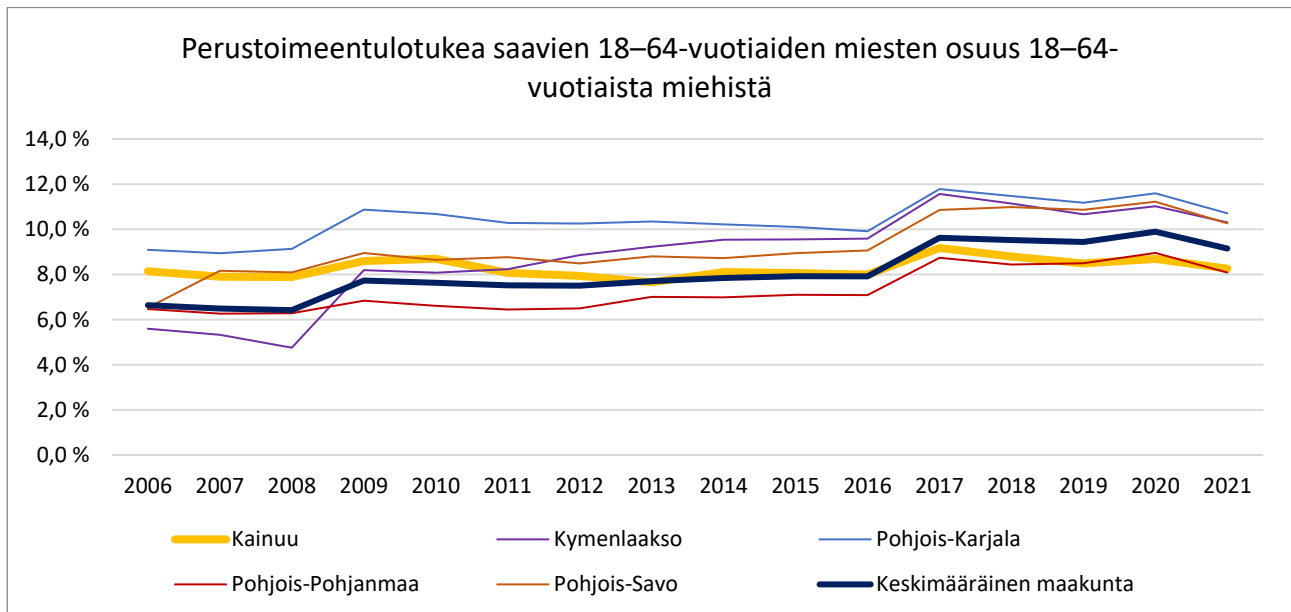
Indikaattori kuvaa perustoimeentulotukea saaneiden osuutta vastaavan ikäisestä väestöstä. Perustoimeentulotuki on tarveharkintainen viimesijainen sosiaaliturvan muoto, jonka saajat ovat pääsääntöisesti tuloköyhyysriskissä.

Vuonna 2021 Kainuussa 2 885 iältään 18–64-vuotiasta henkilöä sai perustoimeentulotukea. Perustoimeentulotukea saaneita oli 7,6 prosenttia työikäisestä väestöstä, joka on vähemmän kuin keskimääräisessä maakunnassa (8,6 %). Perustoimeentulotukea saaneen 18–64-vuotiaan väestön osuus oli Kainuussa viidenneksi matalin kaikista maakunnista vuonna 2021. Ero yksittäisten maakuntien matalimpaan osuuteen oli maltillinen, Pohjanmaalla (matalin osuus) 5,6 prosenttia työikäisestä väestöstä sai perustoimeentulotukea. Ero korkeimpaan maakunnittaiseen arvoon oli sen sijaan merkittävä, Päijät-Hämeessä 11,6 prosenttia 18–64-vuotiaista sai perustoimeentulotukea.

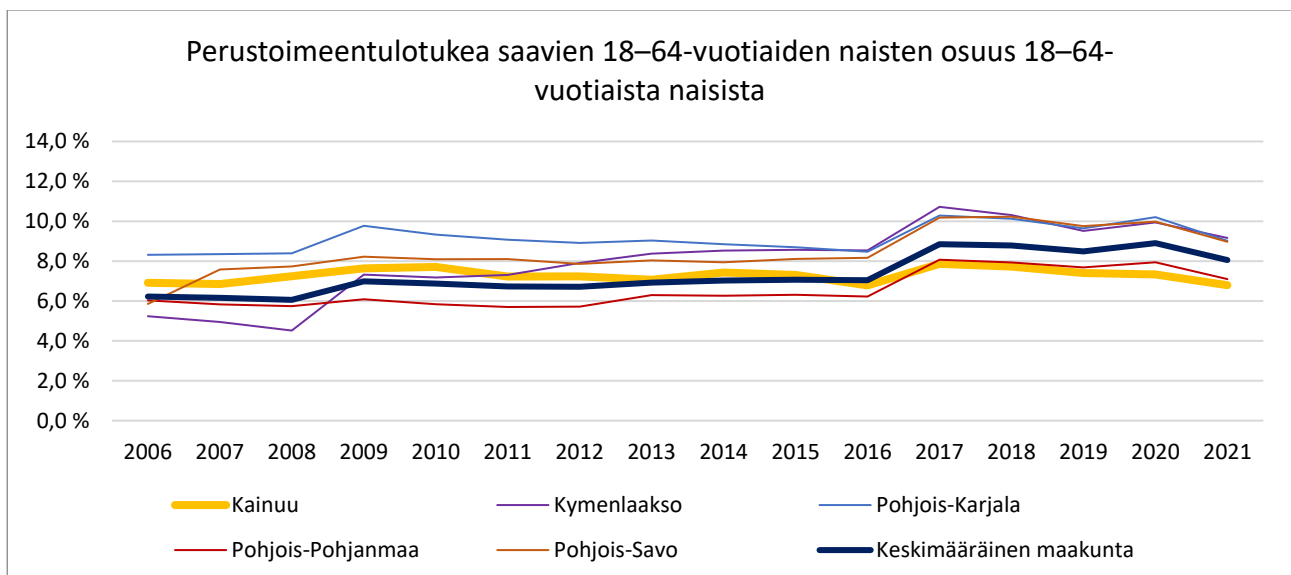
Perustoimeentulotukea saaneiden miesten osuus oli Kainuussa hieman korkeampi kuin perustoimeentulotukea saaneiden naisten osuus. Kainuussa asuvista työikäisistä miehistä 8,3 prosenttia sai perustoimeentulotukea, naisten ryhmässä vastaava osuus oli 6,8 prosenttia. Myös keskimääräisessä

maakunnassa perustoimeentulotukea saaneiden osuus korostuu miesten ryhmässä: Kainuussa sekä miesten että naisten ryhmässä toimeentulotukea saaneiden osuus oli keskimääräistä maakuntaa matalampi.

Ikäryhmittäin erot olivat kuitenkin merkittävästi suuremmat kuin sukupuolittain. Perustoimeentulotukea saaneiden osuus korostuu etenkin nuorten 18–24-vuotiaiden ryhmässä, kun taas tätä iäkkäämpien työikäisten ryhmässä toimeentulotukea saaneiden osuus oli huomattavasti matalampi. Kainuussa ja keskimääräisessä maakunnassa perustoimeentulotukea saaneiden osuus oli yli kaksinkertainen nuorten ryhmässä verrattuna 25–64-vuotiaiden työikäisten ryhmään. Myös kaikissa ikäryhmissä perustoimeentulotukea saaneiden osuus oli Kainuussa keskimääräistä maakuntaa matalampi.



Kuvio 30 Perustoimeentulotukea saavat 18–64-vuotiaiden osuus kaikista 18–64-vuotiaista, miehet. Lähde: Kela: tilastotietokanta Kelasto



Kuvio 31 Perustoimeentulotukea saavat 18–64-vuotiaiden osuus kaikista 18–64-vuotiaista, naiset. Lähde: Kela: tilastotietokanta Kelasto

Perustoimeentulotukea saaneiden osuus on kasvanut vuosien 2006-2021 aikana Kainuussa ja keskimääräisessä maakunnassa. Kasvu johtuu osin perustoimeentulotuen siirrosta kunnilta Kelalle, joka näkyy kaikissa maakunnissa toimeentulotukea saaneiden merkittävänä kasvuna vuosien 2016-2017 välillä. Ilman hallinnollisen muutoksen vaikutusta perustoimeentulotukea saaneiden osuus kasvoi vain suhteellisen vähän. Koronapandemian aikana perustoimeentulotukea saaneiden osuus kasvoi Kainuussa hieman, mutta

kasvu oli vähäisempää kuin keskimääräisessä maakunnassa. Vuoden 2021 aikana perustoimeentulotukea saaneiden osuus on jälleen laskenut sekä miesten että naisten ryhmissä.

Perustoimeentulotukea saaneiden osuus vaihtelee Kainuussa kunnittain. 18–24-vuotiaiden nuorten ryhmässä toimeentulotukea saaneiden osuus oli maakunnan keskitasoa korkeampi Kajaanissa ja Hyrynsalmella, erityisen matala toimeentulotukea saaneiden nuorten osuus oli Kuhmossa ja Paltamolla. Myös 25–64-vuotiaiden ryhmässä etenkin Kajaanissa toimeentulotukea saaneiden osuus oli merkittävästi maakunnan keskitasoa korkeampi. 25–64-vuotiaiden ryhmässä toimeentulotukea saaneiden osuus oli erityisen matala Sotkamossa ja Hyrynsalmella.

Taulukko 23 Perustoimeentulotukea saaneet koko vastaavasta väestöstä vuonna 2021

	<b>Perus- toimeentulotukea saaneet 18–24- vuotiaat miehet</b>	<b>Perus- toimeentulotukea saaneet 18–24- vuotiaat naiset</b>	<b>Perus- toimeentulotukea saaneet 25–64- vuotiaat miehet</b>	<b>Perus- toimeentulotukea saaneet 25–64- vuotiaat naiset</b>
Kainuu	15,8	16,8	7,1	5,6
Keskimääräinen maakunta	17,1	17,5	8,0	6,8

Lähde: Kela: tilastotietokanta Kelasto

## 4.2 Onnelliseksi itsensä kokevien osuus

Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden 20 vuotta täyttäneistä, jotka ovat kokeneet itsensä viimeisen neljän viikon aikana onnelliseksi. Indikaattori perustuu FinSote-tutkimuksessa kerättyyn kyselyaineistoon.

Kainuulaisista yli 20-vuotiaista kyselyyn vastanneista 53,4 prosenttia oli kokenut itsensä onnelliseksi (vuosien 2018 ja 2020 vastausten keskiarvo). Onnelliseksi itsensä kokevien osuus oli hieman keskimääräistä maakuntaa suurempi, ollen kahdeksanneksi korkein kaikista maakunnista. Maakuntatason erot olivat kuitenkin suhteellisen maltillisia: matalimmillaan 49,3 prosenttia vastaajista piti itseään onnellisena (Pohjanmaa) ja korkeimmillaan 55,6 prosenttia piti itseään onnellisena (Etelä-Savo).

Sukupuolittain itsensä onnelliseksi kokevien osuudessa oli maltillinen ero Kainuussa, jossa hieman suurempi osuus miehistä koki itsensä onnelliseksi naisiin verrattuna. Suurempi onnellisten osuus miesten ryhmässä erottaa Kainuuta useimmista maakunnista: keskimääräisessä maakunnassa onnellisten osuus on hieman korkeampi naisten ryhmässä. Kainuussa onnelliseksi itsensä kokevien miesten osuus onkin kohtuullisesti keskimääräistä maakuntaa korkeampi, kun taas onnelliseksi itsensä kokevien naisten osuus on hieman keskimääräistä maakuntaa matalampi.

Itsensä onnelliseksi kokevien osuus oli sekä Kainuussa että keskimääräisessä maakunnassa suhteellisen vastaava 20–64-vuotiaiden ja yli 65-vuotiaiden ryhmässä. Yli 75-vuotiaiden ryhmässä onnelliseksi itsensä kokevien osuus sen sijaan laskee. Kainuussa yli 75-vuotiaiden ryhmässä itsensä onnelliseksi kokevien osuus jää erityisen matalaksi (45,9 %), ainoastaan Pohjanmaalla pienempi osuus yli 75-vuotiaista koki itsensä onnelliseksi. Sekä miesten että naisten ryhmässä Kainuun yli 75-vuotiaiden onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus jäi merkittävästi keskimääräistä maakuntaa matalammaksi. Kainuussa ja keskimääräisessä maakunnassa iäkkäiden naisten ryhmässä onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus oli merkittävästi iäkkäiden miesten ryhmää matalampi.

Kokemus onnellisuudesta vaihtelee maltillisesti korkeimman suoritettun tutkinnon perusteella. Koko maan tasolla etenkin vain perusasteen suorittaneiden ryhmässä onnelliseksi itsensä kokevien osuus jää toisen ja korkea-asteen suorittaneiden ryhmää matalammaksi. Myös Kainuussa vain perusasteen suorittaneiden ryhmässä itsensä onnelliseksi kokevien osuus on muita koulutusryhmiä matalampi. Tämä arvo ei kuitenkaan eroa juuri lainkaan keskimääräisestä maakunnasta. Toisen asteen suorittaneiden ryhmässä itsensä onnelliseksi kokevien osuus on Kainuussa taas keskimääräistä maakuntaa matalampi, kun taas korkea-asteen suorittaneiden ryhmässä itsensä onnelliseksi kokevien osuus on keskimääräistä maakuntaa korkeampi.

Onnelliseksi itsensä kokevien osuus on laskenut Kainuussa hieman vuosien 2013-2020 aikana. Muutos on kuitenkin hyvin maltillinen, kun huomioidaan tiedon keruu menetelmä (kysely). Kehitys poikkeaa kuitenkin useimmista maakunnista: keskimääräisessä maakunnassa itsensä onnelliseksi kokevien osuus on kasvanut kohtuullisesti tämän ajanjakson aikana sekä työikäisten että eläkeikäisten ryhmissä. Kainuu olikin ainoa maakunta, jossa onnelliseksi itsensä kokevien osuus laski 2010-luvun aikana.

Maakunnan sisältä tietoa onnellisten osuudesta on saatavilla vain Kajaanista. Kajaanin yli 20-vuotiaista asukkaista 50,6 prosenttia koki itsensä onnelliseksi, joka on hieman koko maakunnan tasoa matalampi osuus. Muun maakunnan tavoin, mutta keskimääräisestä maakunnasta poiketen, Kajaanissa itsensä onnelliseksi kokevien osuus oli miesten ryhmässä naisten ryhmää korkeampi. Itsensä onnelliseksi kokevien naisten osuus oli Kajaanissa erityisen matala. Kajaanin tietojen pohjalta voidaan päätellä onnelliseksi itsensä kokevien osuuden olevan Kajaania vähintään kohtuullisesti korkeampi muussa maakunnassa.

Taulukko 24 Itsensä onnelliseksi kokevien osuus (vuosien 2018 & 2020 keskiarvo)

	<b>Itsensä onnelliseksi kokevien osuus (%)</b>	<b>Itsensä onnelliseksi kokevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat</b>	<b>Itsensä onnelliseksi kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet</b>	<b>Itsensä onnelliseksi kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet</b>
<b>Miehet</b>				
Kainuu	54,4	55,0	53,0	47,7
Keskimääräinen maakunta	52,1	50,9	55,4	53,2
<b>Naiset</b>				
Kainuu	52,4	53,05	51,3	44,45
Keskimääräinen maakunta	53,9	54,0	53,5	47,0

Lähde: THL, sotkanet

#### 4.3 Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus

Indikaattori ilmaisee elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuuden (%) 20 vuotta täyttäneistä. Indikaattori perustuu FinSote-tutkimukseen ja indikaattorin data on kerätty kyselytutkimuksella.

Kainuun yli 20-vuotiaista asukkaista 54,2 prosenttia tunsu elämänlaatunsa hyväksi. Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus 20-vuotiaasta väestöstä oli toiseksi matalin kaikista maakunnista (ainoastaan Kymenlaaksossa elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus oli matalampi). Ero keskimääräiseen maakuntaan oli kuitenkin vain maltillinen, sillä keskimääräisessä maakunnassa 56,7 prosenttia asukkaista tunsu elämänlaatunsa hyväksi. Ero vahvimpaan arvoon oli kuitenkin huomattavan suuri: Uudellamaalla jopa 62,2 prosenttia asukkaista tunsu elämänlaatunsa hyväksi.

Koko maan tasolla naiset tunsivat elämänlaatunsa miehiä useammin hyväksi. Kainuussa elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus oli miesten ja naisten ryhmissä lähes vastaava, naisten ryhmässä 54 prosenttia ja miesten ryhmässä 54,3 prosenttia. Ero etenkin naisten ryhmässä keskimääräiseen maakuntaan oli huomattavan suuri: Kainuun naisista huomattavasti keskimääräistä maakuntaa pienempi osuus tunsu elämänlaatunsa hyväksi. Miesten ryhmässä ero keskimääräiseen maakuntaan oli taas vain maltillinen.

Elämänlaatuunsa hyväksi tuntevien osuus laskee iän myötä, etenkin yli 75-vuotiaiden ryhmässä elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on huomattavasti muita ikäryhmiä matalampi sekä miesten että naisten ryhmässä. Kainuussa työikäiset miehet tunsivat elämänlaatunsa hyväksi keskimääräistä maakuntaa useammin, naisten ryhmässä elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus oli taas merkityksellisesti

keskimääräistä maakuntaa matalampi. Eläkeikäisten miesten ja naisten ryhmässä elämänlaatussa hyväksi tuntevien osuus on taas koko maan matalin Kainuussa. Ero on erityisen suuri yli 75-vuotiaiden ikäryhmissä.

Elämänlaatuunsa hyväksi kokevien osuus vaihtelee hyvin merkittävästi korkeimman suoritettun tutkinnon mukaan. Elämänlaatuun tyytyväisyys kasvaa lineaarisesti koulutuksen perusteella, mitä korkeampi tutkinto, sitä suurempi osuus tutkinnon suorittaneista koki elämänlaatussa hyväksi. Ero on myös Kainuussa huomattava: vain perusasteen suorittaneista 50,9 prosenttia, toisen asteen suorittaneista 54,5 prosenttia ja korkea-asteen suorittaneista jopa 65,7 prosenttia tunsivat elämänlaatussa hyväksi. Myös keskimääräisessä maakunnassa jakauma oli suhteellisen vastaava, joskin Kainuussa toisen asteen suorittaneiden ryhmässä elämänlaatussa hyväksi tuntevien osuus oli hieman keskimääräistä maakuntaa matalampi ja korkea-asteen suorittaneiden ryhmässä hieman keskimääräistä maakuntaa korkeampi.

Kuntatasolla luotettavaa tietoa elämänlaatussa hyväksi tuntevien osuudesta on saatavilla vain Kajaanista. Kajaanin yli 20-vuotiaista asukkaista 55,5 prosenttia tunsivat elämänlaatussa hyväksi, eli osuus oli hieman koko maakunnan tasoa korkeampi. Tämän perusteella maakunnan sisäisiä eroja voi pitää suhteellisen vähäisinä, erityisesti kun huomioidaan tiedonkeruumenetelmä (kyselytutkimus).

Vuosien 2013-2020 aikana elämänlaatussa hyväksi tuntevien osuus on kasvanut kaikissa Suomen maakunnissa. Kainuussa elämänlaatussa hyväksi tuntevien osuus kasvoi 2,9 prosenttiyksiköllä, joka on hieman keskimääräistä maakuntaa vähemmän (3,6 prosenttiyksikköä).

Taulukko 25 Elämänlaatussa hyväksi tuntevien osuus (vuosien 2018 & 2020 keskiarvo)

	Elämänlaatussa hyväksi tuntevien osuus (%)	Elämänlaatussa hyväksi tuntevien osuus (%), 20–64-vuotiaat	Elämänlaatussa hyväksi tuntevien osuus (%), yli 65-vuotiaat	Elämänlaatussa hyväksi tuntevien osuus (%), yli 75-vuotiaat
<b>Miehet</b>				
Kainuu	54,3	57,8	47,3	37,3
Keskimääräinen maakunta	55,5	57,0	51,7	45,4
<b>Naiset</b>				
Kainuu	54,0	56,9	48,7	36,2
Keskimääräinen maakunta	58,2	60,5	53,5	42,8

Lähde: THL, sotkanet

#### 4.4 Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus

Indikaattori ilmaisee psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuuden (%) 20 vuotta täyttäneistä. Psykkisesti merkittävästi kuormittuneella henkilöllä on viitteitä mieliala- tai ahdistuneisuushäiriöstä. Indikaattori perustuu FinSote-tutkimuksen kyselyyn.

Kainuun yli 20-vuotiaista asukkaista 11,6 prosenttia oli psykkisesti merkittävästi kuormittuneita vuosien 2018 ja 2020 FinSote-kyselyn perusteella (vuosien 2018 ja 2020 keskiarvo). Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus oli hieman keskimääräistä maakuntaa matalampi ja Manner-Suomen heikoimpia arvoja (Pirkanmaa 14,6 %) merkittävästi matalampi. Ero oli kohtuullinen myös suhteessa Manner-Suomen matalimpaan maakunnittaiseen arvoon (Keski-Pohjanmaa 10,1 %).

Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on naisten ryhmässä korkeampi kuin miesten ryhmässä lähes kaikissa maakunnissa. Kainuussa ero miesten ja naisten ryhmän välillä on kuitenkin keskimääräistä maakuntaa merkittävästi suurempi. Kainuun naisista psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on

keskimääräistä maakuntaa kohtuullisesti suurempi, kun taas psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden miesten osuus oli Kainuussa matalampi kuin keskimääräisessä maakunnassa. Ero sukupuolten välillä oli Kainuussa neljänneksi suurin kaikista maakunnista.

Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus vaihtelee myös iän mukaan. Koko maan tasolla psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on työikäisten (20–64-vuotiaat) ryhmässä korkeampi kuin eläkeikäisten ryhmässä. Matalimmillaan psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on 65–74-vuotiaiden ryhmässä, sillä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus kasvaa yli 75-vuotiaiden ryhmässä (jääden kuitenkin 20–64-vuotiaiden ryhmää matalammaksi osuudeksi). Kainuu seuraa vain osin koko maan ikäryhmittäistä jakaumaa. Myös Kainuussa psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on 20–64-vuotiaiden ryhmässä korkeampi kuin 65–74-vuotiaiden ryhmässä, mutta yli 75-vuotiaiden ryhmässä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on maan korkein ja ylittää työikäisten osuuden.

Kainuussa työikäisten miesten ja naisten ryhmässä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on keskimääräistä maakuntaa matalampi. Ero suhteessa keskimääräiseen maakuntaan on merkittävä etenkin miesten ryhmässä. Eläkeikäisten miesten ja naisten ryhmässä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on taas koko maan korkein. Sekä yli 75-vuotiaiden miesten että naisten ryhmässä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on kaikkiin muihin maakuntiin verrattuna poikkeuksellisen korkea.

Keskimääräisessä maakunnassa psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus korostuu vain perusasteen suorittaneiden ryhmässä, muiden koulutusryhmien välillä ei taas ole merkittävää eroa. Kainuussa taas perusasteen ja toisen asteen suorittaneiden ryhmässä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on vastaava: toisen asteen suorittaneiden ryhmässä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on keskimääräistä maakuntaa huomattavasti korkeampi, perusasteen suorittaneiden ryhmässä osuus on taas keskimääräistä maakuntaa matalampi. Korkea-asteen suorittaneiden ryhmässä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus oli Kainuussa keskimääräistä maakuntaa matalampi.

Muutokset psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuudessa ovat olleet maltillisia vuosien 2013-2020 aikana, keskimääräisessä maakunnassa psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus kasvoi hieman, Kainuussa taas osuus laski hieman. Kainuussa tapahtunut muutos perustui työikäisten ryhmään, yli 65-vuotiaiden ryhmässä muutokset olivat vähäisiä.

Kuntatasolla tietoa psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuudesta on saatavilla vain Kajaanista. Yli 20-vuotiaista kajaanilaisista 14,2 prosenttia oli psyykkisesti merkittävästi kuormittuneita, mikä on koko maakunnan tasoa korkeampi osuus. Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneen väestön osuus jää tällä perusteella Kajaanin ulkopuolella maakunnan keskitasoa matalammaksi.

Taulukko 26 Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (vuosien 2018 & 2020 keskiarvo)

	Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%)	Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 20–64-vuotiaat	Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), yli 65-vuotiaat	Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), yli 75-vuotiaat
<b>Miehet</b>				
Kainuu	9,9	10,0	9,8	12,9
Keskimääräinen maakunta	11,4	12,6	8,0	8,8
<b>Naiset</b>				
Kainuu	13,3	14,4	10,8	14,1

#### 4.5 Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus

Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden 20-vuotta täyttäneistä, jotka tuntevat itsensä yksinäiseksi melko usein tai jatkuvasti. Indikaattori perustuu FinSoten -tutkimuksessa toteutettuun kyselyyn. Indikaattori kuvaa pysyvän yksinäisyyden yleisyyttä satunnaisen yksinäisyyden sijaan.

Hieman yli joka kymmenes (10,3 %) yli 20-vuotiaista kyselyyn vastanneista, eli koko väestöön yleistettynä lähes 6 000 kainuulaista yli 20-vuotiaista henkilöä koki melko usein tai jatkuvasti yksinäisyyttä. Osuus on koko maan toiseksi korkein, joskin ero keskimääräiseen maakuntaan ei ole erityisen suuri (keskimääräisessä maakunnassa yksinäiseksi itsensä koki 9,1 prosenttia vastaajista).

Kokemus yksinäisyydestä oli lähes kaikissa maakunnissa yleisempää naisten keskuudessa. Myös Kainuussa naiset kokivat miehiä useammin melko usein tai jatkuvasti yksinäisyyttä. Molemmissa ryhmissä yksinäisyyttä koettiin keskimääräistä maakuntaa useammin. Kainuussa ero sukupuolten välillä oli hieman pienempi kuin keskimääräisessä maakunnassa, lähinnä miesten korostuneen yksinäisyyden kokemuksen seurauksena (verrattuna miesten kokemaan yksinäisyyteen keskimääräisessä maakunnassa).

Yksinäisyyden kokemus vaihtelee myös ikäryhmittäin. Keskimääräisessä maakunnassa työikäiset kokevat 65–74-vuotiaita useammin yksinäisyyttä, kun taas yli 75-vuotiaat kokevat työikäisiä useammin yksinäisyyttä. Kainuussa yksinäisyyden kokemus ikäryhmittäin ei seuraa keskimääräistä maakuntaa, sillä yksinäisyyden kokemus oli vähäisintä työikäisten ryhmässä. Työikäisten naisten ryhmässä yksinäisyyden kokemus oli Kainuussa keskimääräistä maakuntaa vähäisempää ja miesten ryhmässä vain hieman keskimääräistä maakuntaa yleisempää. Yli 65-vuotiaiden miesten ja naisten ryhmässä yksinäisyyden kokemus oli taas Kainuussa suurinta tai lähes suurinta kaikista maakunnista. Etenkin yli 75-vuotiaiden kainuulaisten ryhmässä yksinäisyyttä koettiin huomattavasti useammin kuin muissa maakunnissa. Lähes viidesosa Kainuun yli 75-vuotiaista naisista koki itsensä melko usein tai jatkuvasti yksinäisiksi.

FinSote-tutkimuksen kysely on tehty vain yli 20-vuotiaalle väestölle. Lasten yksinäisyyttä voidaan kuitenkin tarkastella kouluterveyskyselyllä. Kainuussa yksinäisyyden kokemus oli vuonna 2019 keskimääräistä maakuntaa suurempaa kaikissa kyselyn kohderyhmissä (4. ja 5. luokkalaiset, 8. ja 9. luokkalaiset, ammatillisen toisen asteen opiskelijat ja lukiolaiset). Ikäryhmittäin kokemus yksinäisyydestä oli 4. ja 5. luokkalaisten keskuudessa merkittävästi koko väestöä tai iäkkäämpiä koululaisia/opiskelijoita harvinaisempaa. Kainuussa 8. ja 9. luokkalaisten ja ammatillisen toisen asteen opiskelijoiden ryhmässä yksinäisten osuus oli koko maan korkein. Lukiolaisten ryhmässä ero keskimääräiseen maakuntaan oli maltillisempi, mutta yksinäiseksi itsensä kokeneiden osuus vastasi ammatillisen toisen asteen opiskelijoiden ryhmää (tätä selittää keskimääräisessä maakunnassa lukiolaisten ammatillisen toisen asteen opiskelijoita useammin kokema yksinäisyys).

Kokemus yksinäisyydestä vaihtelee vain suhteellisen vähän koulutuksen perusteella. Koko maan tasolla ja Kainuussa vain perusasteen suorittaneiden ryhmässä yksinäisyyden kokemus oli muita koulutusryhmiä hieman yleisempää. Kainuussa vain perusasteen suorittaneiden yksinäisyyden kokemus oli merkittävästi keskimääräistä maakuntaa yleisempää. Kainuussa yksinäisyyden kokemus oli vähäisintä toisen asteen suorittaneiden ryhmässä ja korostui hieman keskimääräiseen maakuntaan verrattuna korkea-asteen suorittaneiden ryhmässä.

Yksinäiseksi itsensä kokevien osuus on vähentynyt vuosien 2013-2020 aikana maltillisesti useimmissa maakunnissa. Myös Kainuussa yksinäiseksi itsensä kokevien osuus laski tämän ajanjakson aikana työikäisten ja 65–74-vuotiaiden ryhmissä. Yli 75-vuotiaiden ryhmässä muutos on taas ollut vähäinen, joskin osasta maakuntia poiketen itsensä yksinäiseksi kokevien yli 75-vuotiaiden osuus ei ole kasvanut maakunnassa vuosien 2013-2020 aikana. Tässä tarkastelussa on käytetty satunnaisvaihtelun vaikutusten vähentämiseksi vuosien 2018 ja 2020 keskimääräisiä osuuksia itsensä yksinäiseksi kokevista, mutta vuosien 2018-2020 aikana

useimmissa maakunnissa ja Kainuussa yksinäiseksi itsensä kokevien osuus kasvoi, mikä saattaa linkittyä covid-2019 pandemiaan.

Maakunnan sisältä tietoa yksinäiseksi itsensä kokevista on saatavilla vain Kajaanista vuodelta 2020. Vuonna 2020 Kajaanissa itsensä melko usein tai jatkuvasti yksinäiseksi kokevien osuus oli hieman maakunnan keskitasoa matalampi. Muusta maakunnasta poiketen Kajaanissa miehet kokivat itsensä naisia useammin yksinäisiksi. Kajaanin yksinäisten osuuden perusteella voidaan olettaa yksinäisyyden kokemuksen olevan hieman Kajaania yleisempää muissa Kainuun kunnissa.

Taulukko 27 Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (vuosien 2018-2020 keskitaso)

	<b>Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%)</b>	<b>Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 20–64-vuotiaat</b>	<b>Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), yli 65-vuotiaat</b>	<b>Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), yli 75-vuotiaat</b>
Kainuu	9,6	9,3	10,1	14,0
Keskimääräinen maakunta	8,3	8,9	6,7	8,6
	<b>Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%)</b>	<b>Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 20–64-vuotiaat</b>	<b>Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), yli 65-vuotiaat</b>	<b>Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), yli 75-vuotiaat</b>
Kainuu	10,9	9,8	13,0	19,0
Keskimääräinen maakunta	9,8	10,0	9,4	12,9

Lähde: THL: sotkanet

#### 4.6 Nuorisorikolliset

Indikaattori ilmaisee rikoksista syyllisiksi epäiltyjen osuuden tuhatta vastaavan ikäistä kohti 0–20-vuotiaiden ikäryhmissä. Sama henkilö voi olla syylliseksi epäiltynä useita kertoja saman vuoden aikana eri tai samasta rikoksesta. Arvot on esitetty kahden vuoden juoksevana keskiarvona satunnaisvaihtelun vähentämiseksi.

Kainuussa 2010-luvun lopussa ja 2020-luvun alussa rikoksista epäiltiin 600 – 700 alle 20-vuotiaasta henkilöä vuosittain. Asukaslukuun suhteutettuna rikoksista epäiltyjä oli noin 70 - 75 henkilöä 1 000 saman ikäistä henkilöä kohden. Rikoksista epäiltyjen nuorten määrä suhteessa saman ikäiseen väestöön oli hieman vähäisempi kuin keskimääräisessä maakunnassa, joskin epäiltyjen osuus oli merkittävästi suurempi kuin matalimman arvon maakunnassa. Toisaalta ero myös korkeimpaan arvoon oli myös hyvin suuri (Satakunta, 113,5 epäiltyä nuorta / 1 000 asukasta).

Rikoksista epäillään kaikissa maakunnissa huomattavasti useammin alle 20-vuotiaita miehiä verrattuna alle 20-vuotiaisiin naisiin. Kainuussa vuosien 2020-2021 aikana rikoksesta epäiltyjä alle 20-vuotiaita miehiä (suhteutettuna vastaavan ikäisiin miehiin) oli jopa 4,5ertainen määrä verrattuna saman ikäisiin rikoksista epäiltyihin naisiin. Ero epäiltyjen nuorten miesten ja naisten osuudessa oli hieman keskimääräistä maakuntaa suurempi, muttei merkittävästi poikennut useasta muusta maakunnasta. Kainuussa sekä nuorten miesten että naisten ryhmissä rikoksista epäiltyjen määrä suhteessa asukaslukuun oli keskimääräistä maakuntaa matalampi. Naisten ryhmässä rikoksista epäiltyjen osuus oli kuitenkin huomattavasti matalampi kuin keskimääräisessä maakunnassa, miesten ryhmässä rikoksista epäiltyjen osuus oli vain hieman matalampi kuin keskimääräisessä maakunnassa.

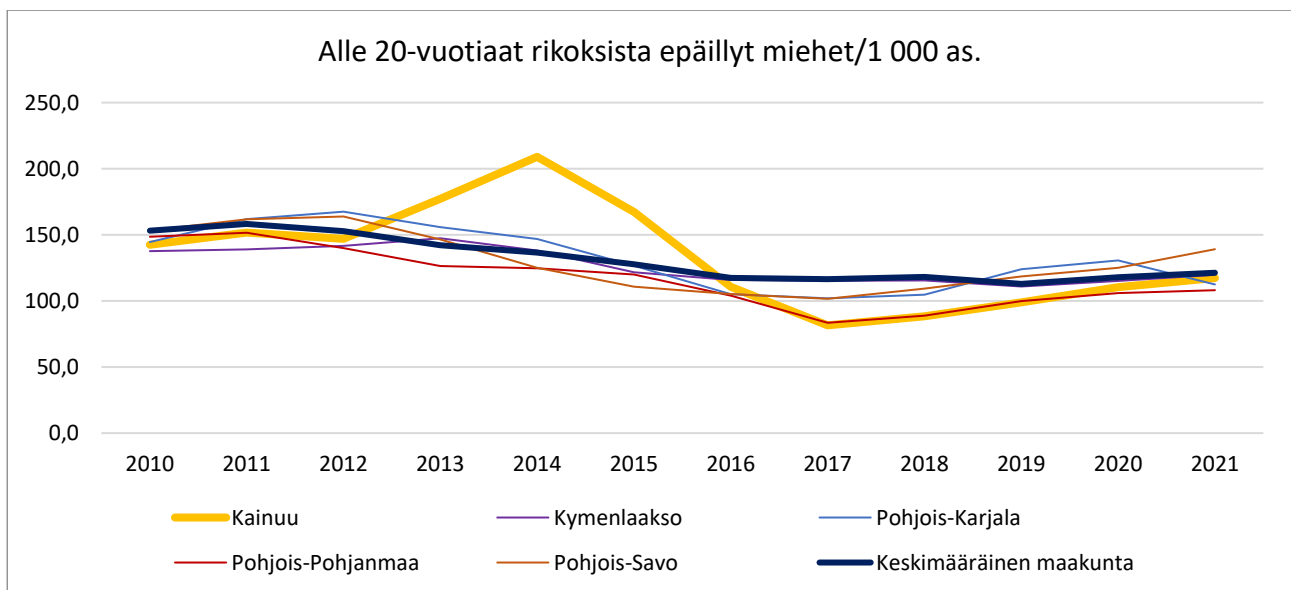
Rikoksista epäiltyjen määrä vaihtelee lasten ja nuorten ryhmissä iän mukaan. Alle 15-vuotiaita epäiltyjä (suhteessa saman ikäiseen väestöön) oli moninkertaisesti vähemmän kuin 15–20-vuotiaita epäiltyjä kaikissa maakunnissa. Kainuussa alle 15-vuotiaiden epäiltyjen määrä suhteessa saman ikäiseen väestöön oli hieman keskimääräistä maakuntaa suurempi. 15–17-vuotiaiden rikoksista epäiltyjen määrä oli myös matalampi kuin 18–20-vuotiaiden rikoksista epäiltyjen määrä, joskin ero oli pienempi kuin alle 15-vuotiaiden ryhmässä



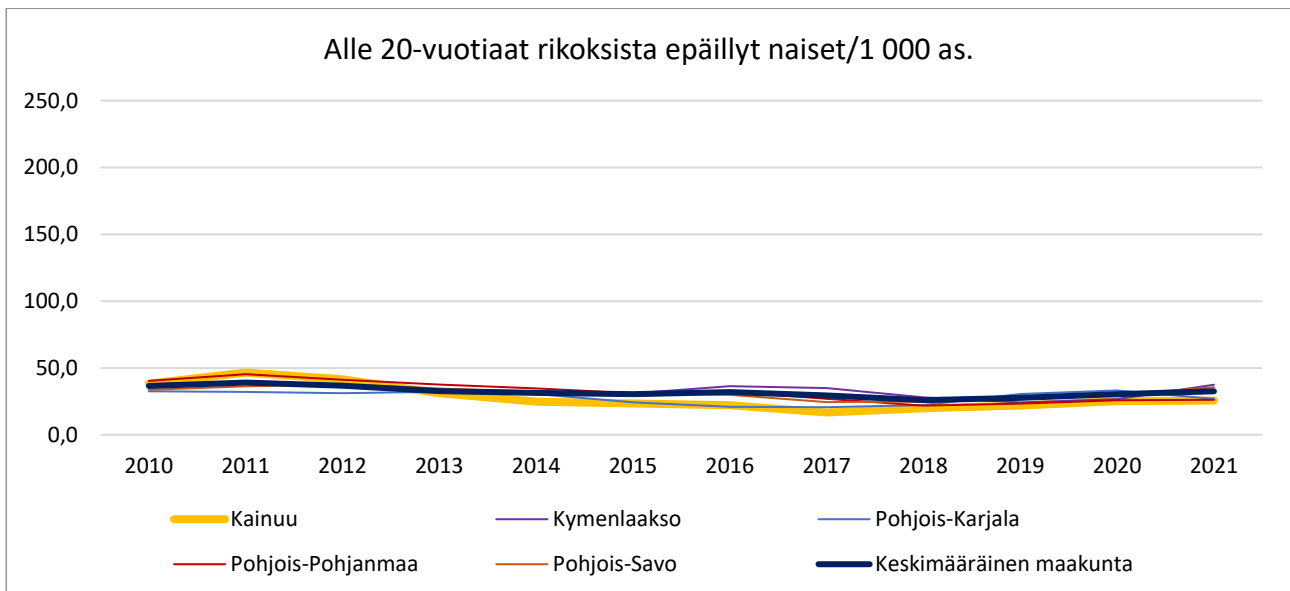
verrattuna yli 15-vuotiaiden ryhmään. Kainuussa myös 15–17-vuotiaiden rikoksista epäiltyjen määrä suhteessa saman ikäiseen väestöön oli hieman keskimääräistä maakuntaa suurempi, 18–20-vuotiaiden ryhmässä rikoksista epäiltyjen määrä oli taas keskimääräistä maakuntaa pienempi. Kaikissa lasten ja nuorten ikäluokissa miehiä epäillään huomattavasti naisia useammin rikoksista.

Rikoksista epäiltyjen nuorten määrä on laskenut 2010-luvun aikana merkittävästi keskimääräisessä maakunnassa. Kainuussa kehitys erosi 2010-luvun alkupuolella keskimääräisestä maakunnasta, sillä 2010-luvun alussa rikoksista epäiltyjen nuorten määrä kasvoi voimakkaasti. Vuosien 2013–2015 aikana Kainuussa alle 20-vuotiaiden rikoksista epäiltyjen määrä oli selvästi korkein kaikista Suomen maakunnista. Vuoden 2014 jälkeen rikoksista epäiltyjen nuorten määrä väheni merkittävästi, jääden alle keskimääräisen maakunnan. Koska miehiä epäillään huomattavasti naisia useammin rikoksista, alle 20-vuotiaiden rikoksista epäiltyjen kehitys seuraa lähes täysin alle 20-vuotiaiden rikoksista epäiltyjen miesten kehitystä. Naisten ryhmässä rikosten määrä laski myös 2010-luvun aikana, eikä naisten ryhmässä tapahtunut miesten ryhmää vastaavaa alle 20-vuotiaiden rikoksista epäiltyjen määrän kasvua 2010-luvun alkupuolella.

Yksittäisistä Kainuun kunnista alle 20-vuotiaiden epäiltyjen rikosten määrää on toimivinta tarkastella Kajaanissa suhteellisen suuren alle 20-vuotiaan väestöpohjan takia. Kajaanissa alle 20-vuotiaiden epäiltyjen rikosten määrää suhteessa kaupungin saman ikäiseen väestöön vastasi maakunnan keskitasoa vuosien 2020–2021 aikana. Muissa kunnissa tietoa alle 20-vuotiaiden rikoksista epäiltyjen määristä ei voi tehdä vastaavaa tulkintaa vuosien 2020–2021 perusteella nuoren väestön vähäisen määrän takia, pidemmällä vuosien 2015–2021 ajanjaksolla nuorten rikoksista epäiltyjen osuus korostui etenkin Paltamolla, Hyrynsalmella ja Puolangalla suhteessa koko maakunnan tasoon.



Kuvio 32 Alle 20-vuotiaat rikoksista epäillyt miehet suhteessa 1 000 vastaavan ryhmän asukkaaseen. Lähde: Tilastokeskus, Statfin: Rikos- ja pakkokeinotilasto.



Kuvio 33 Alle 20-vuotiaat rikoksista epäillyt naiset suhteessa 1 000 vastaavan ryhmän asukkaaseen. Lähde: Tilastokeskus, Statfin: Rikos- ja pakkokeinotilasto.

#### 4.7 Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset

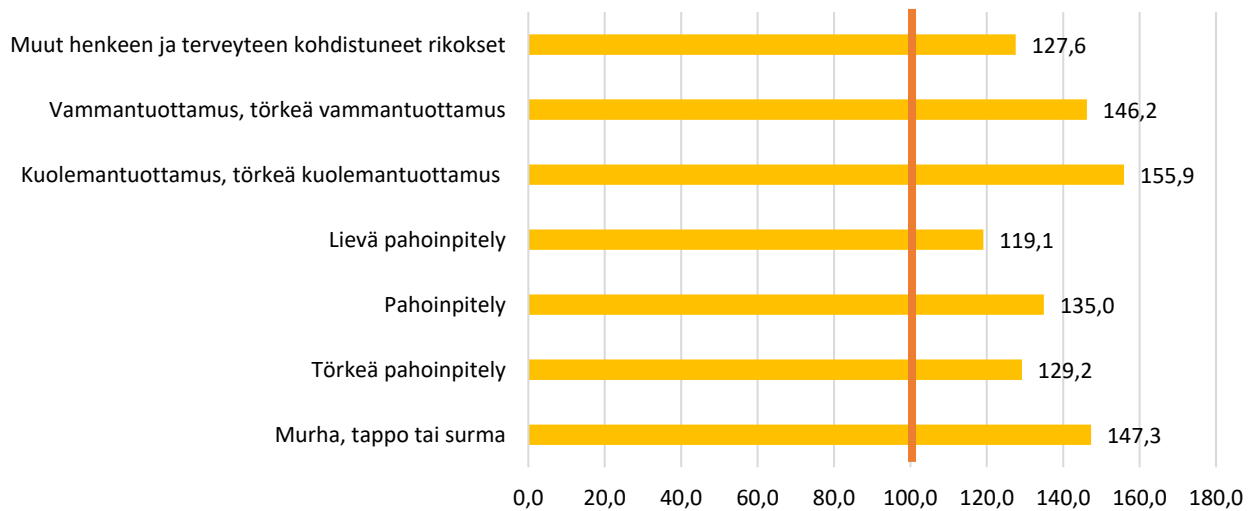
Indikaattori ilmaisee selvitetystä väkivaltarikoksista eli henkeen ja terveyteen kohdistuneista rikoksista epäiltyjen määrän suhteessa väkilukuun tekopaikan mukaan. Henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset kattavat rikoksia lievistä pahoinpitelystä murhaan asti. Luokka sisältää myös vamma- ja kuolemantuottamukset. Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset eivät sisällä seksuaalirikoksia tai virkamiehen väkivaltaista vastustamista.

Kainuussa tehtiin vuosien 2010-2021 aikana lähes 6 200 henkeen ja terveyteen kohdistunutta rikosta (rikoksesta epäilty ei kuitenkaan välttämättä ollut kainuulainen). Asukaslukuun suhteutettuna Kainuussa tehtiin kaikista maakunnista eniten henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia vuosien 2010-2021 aikana. Myös pelkästään vuosien 2020-2021 aikana Kainuussa tehtiin asukaslukuun suhteutettuna kaikista maakunnista eniten henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia. Vuosien 2020-2021 aikana Kainuussa tehtiin asukaslukuun suhteutettuna 1,4 kertaa enemmän henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia verrattuna keskimääräiseen maakuntaan ja jopa 1,8 kertaa enemmän henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia kuin Pohjanmaalla, jossa kyseisiä rikoksia tehtiin asukaslukuun suhteutettuna vähiten Suomen maakunnista.

Kuviossa 34 on kuvattu tarkemmin Kainuussa tehtyjä eri henkeen ja terveyteen kohdistuneita rikoksia suhteessa koko maan tasoon (asukasta kohden laskettuna) vuosien 2010-2021 aikana. Kuviossa koko maan asukaslukuun suhteutettu rikosten määrä saa arvon 100, tätä pienempi arvo tarkoittaa vähäisempää rikosten määrää ja suurempi arvo tarkoittaa suurempaa rikosten määrää suhteessa asukaslukuun. Kainuussa tehtiin asukaslukuun suhteutettuna kaikkia kuviossa 34 luokiteltuja henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia asukaslukuun suhteutettuna enemmän kuin koko maassa.

Noin 87 prosenttia maakunnassa tehdyistä henkeen ja terveyteen kohdistuneista rikoksista oli joko pahoinpitelyitä tai lieviä pahoinpitelyitä (65 % pahoinpitelyitä, 22 % lieviä pahoinpitelyitä). Kainuussa tehtiin molempia rikoksia selvästi koko maan tasoa enemmän ja pahoinpitelyiden asukaslukuun suhteutettu määrä oli suurin kaikista Suomen maakunnista. Seuraavaksi suurimman rikosten ryhmän muodostavat törkeät pahoinpitelyt (6,3 % henkeen ja terveyteen kohdistuneista rikoksista) ja vammantuottamukset sekä törkeät vammantuottamukset (4,8 %), joita molempia Kainuussa tehtiin kolmanneksi eniten kaikista maakunnista.

Kainuussa tehtyjen terveyteen ja henkeen kohdistuneiden rikosten määrä suhteessa koko maan tasoon 2010-2021  
(koko maa = 100)



Kuvio 34 Kainuussa tehdyt henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten epäiltyjen määrä suhteessa koko maan tasoon vuosien 2010-2021 aikana (suhteutettuna väkilukuun). Jos indeksin arvo on yli 100, kyseisiä rikoksia tehtiin koko maan tasoa enemmän alueella.

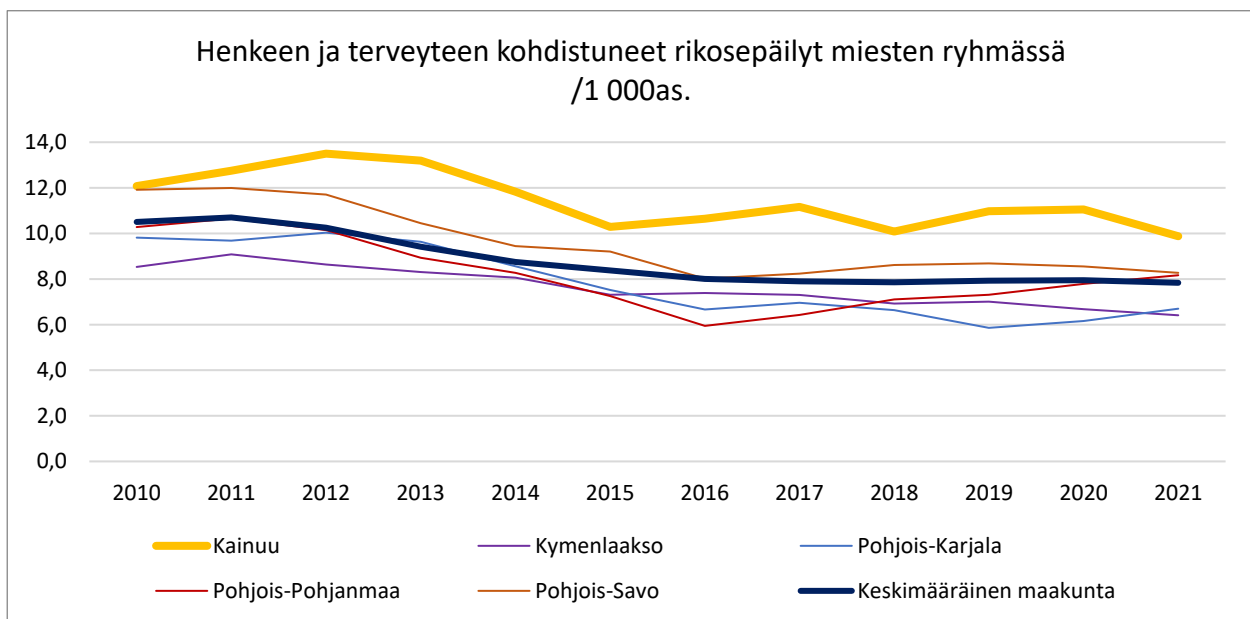
Loput Kainuun henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset jakaantuivat muut rikokset -luokkaan (1,2 % henkeen ja terveyteen kohdistuneista rikoksista), kuolemantuottamuksiin (sis. törkeät kuolemantuottamukset, 0,72 %) sekä surmiin, tappoihin ja murhiin (0,32 %). Kuolemantuottamuksia Kainuussa tehtiin huomattavasti koko maan tasoa enemmän, sillä vain Lapissa tehtiin asukasluvuun suhteutettuna enemmän kuolemantuottamuksia. Murhia, tappoja ja surmia Kainuussa tehtiin asukasluvuun suhteutettuna kolmanneksi eniten kaikista maakunnista, mutta näitä rikoksia tehtiin vuosien 2010-2021 aikana vain 22 kappaletta, eli satunnaisvaihtelun vaikutus voi olla suuri.

Henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikokset ovat vahvasti sukupuolittuneita. Keskimääräisessä maakunnassa henkeen ja terveyteen kohdistuneista rikoksista epäiltynä oli 4,5 kertainen määrä miehiä naisiin verrattuna vuosien 2020-2021 aikana. Kainuussa epäiltyjen miesten määrä oli 3,8 kertainen epäiltyjen naisten määrään verrattuna. Kaikissa maakunnissa henkeen ja terveyteen kohdistuneista rikoksista epäiltynä oli huomattavasti enemmän miehiä kuin naisia. Asukasluvuun suhteutettuna henkeen ja terveyteen kohdistuneita rikoksia tehtiin sekä miesten että naisten ryhmässä Kainuussa kaikista maakunnista eniten vuosien 2020-2021 aikana. Suhteellinen ero keskimääräiseen maakuntaan oli suurempi naisten ryhmässä, mikä selittää hieman vähäisempää eroa epäiltyjen sukupuolittaisessa jakaumassa Kainuussa.

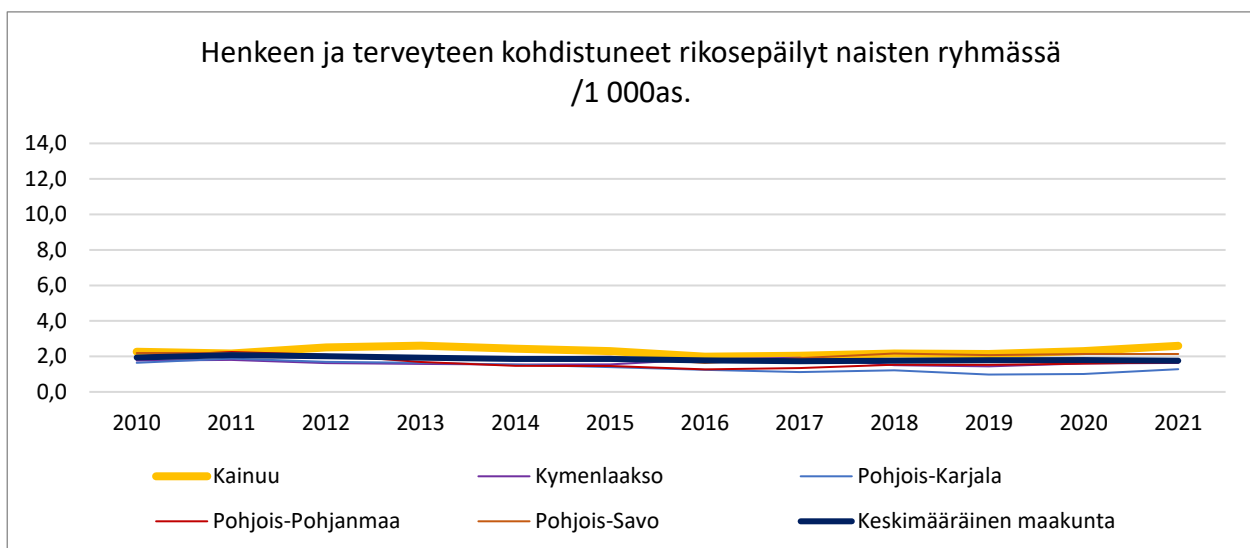
Myös ikäryhmittäin henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten epäiltyjen osuus vaihtelee merkittävästi. Suhteessa ikäryhmän kokoon Kainuussa ja muussa maassa henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista epäiltiin etenkin 18–29-vuotiaita. Kainuussa tehdään asukasluvuun suhteutettuna keskimääräistä maakuntaa enemmän henkeen ja terveyteen kohdistuneita rikoksia kaikissa tarkasteltavissa ikäryhmissä (0–17-vuotiaat, 18–29-vuotiaat, 30–49-vuotiaat ja yli 50-vuotiaat). 18–29-vuotiaiden ja 30–49-vuotiaiden ryhmissä Kainuussa tehdään kaikista maakunnista eniten henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia, erityisesti 18–29-vuotiaiden ryhmässä rikoksia tehdään koko maan keskitasoon suhteutettuna erittäin paljon. Yli 50-vuotiaiden ryhmässä Kainuussa tehtiin Lapin ja Keski-Suomen jälkeen eniten henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia, mutta ero näihin maakuntiin oli marginaalinen.

Maakunnan sisäisten erojen tulkintaa henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten yleisyydessä vaikeuttaa suhteellisen pieni tapausmäärä yksittäisissä kunnissa sekä tilastointiperiaate rikoksen tapahtumapaikan mukaan. Nämä haasteet huomioiden vuosien 2010-2021 aikana maakunnassa henkeen ja terveyteen kohdistuneita rikoksia tehtiin asukasluvuun suhteutettuna selvästi eniten Kajaanissa ja Sotkamossa.

Kohtuullisen paljon henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia tehtiin myös Kuhmossa, Paltamolla ja Puolangalla.



Kuvio 35 Henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset tuhatta asukasta kohden miesten ryhmässä. Lähde: Tilastokeskus, Statfin: Rikos- ja pakkokeinotilasto.



Kuvio 36 Henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset tuhatta asukasta kohden naisten ryhmässä. Lähde: Tilastokeskus, Statfin: Rikos- ja pakkokeinotilasto.

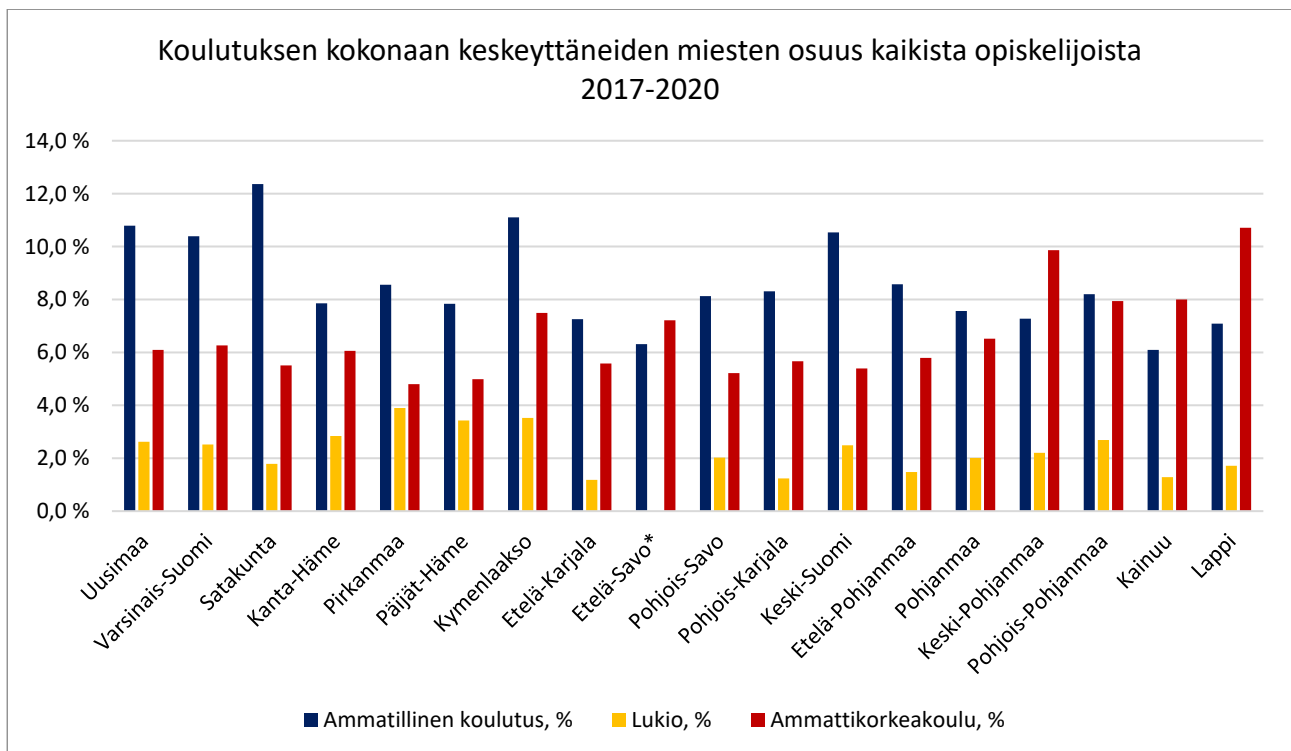
Henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset ovat vähentyneet 2010-luvun aikana koko maassa, keskimääräisessä maakunnassa ja Kainuussa. Rikosten määrä on vähentynyt suhteellisesti tarkasteltuna merkittävästi enemmän miesten ryhmässä naisten ryhmään verrattuna, jota kuitenkin osin selittänee miesten ryhmän huomattavasti korkeampi lähtötaso. Toisaalta Kainuussa naisten tekemien henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten määrä on jopa kasvanut 2010-luvun aikana. Miesten ryhmässä Kainuussa henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten epäiltyjen määrä (suhteessa asukasluukuun) laski 2010-luvun aikana 9,2 prosentilla. Rikoksista epäiltyjen määrän suhteellinen lasku oli alle puolet keskimääräisessä maakunnassa tapahtuneesta laskusta ja vähäisintä kaikista maakunnista. Tämän seurauksena henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten määrä on korostunut Kainuussa suhteessa muuhun maahan 2010-luvun aikana, vaikka itse rikosten määrä on vähentynyt.

## 4.8 Koulupudokkuus

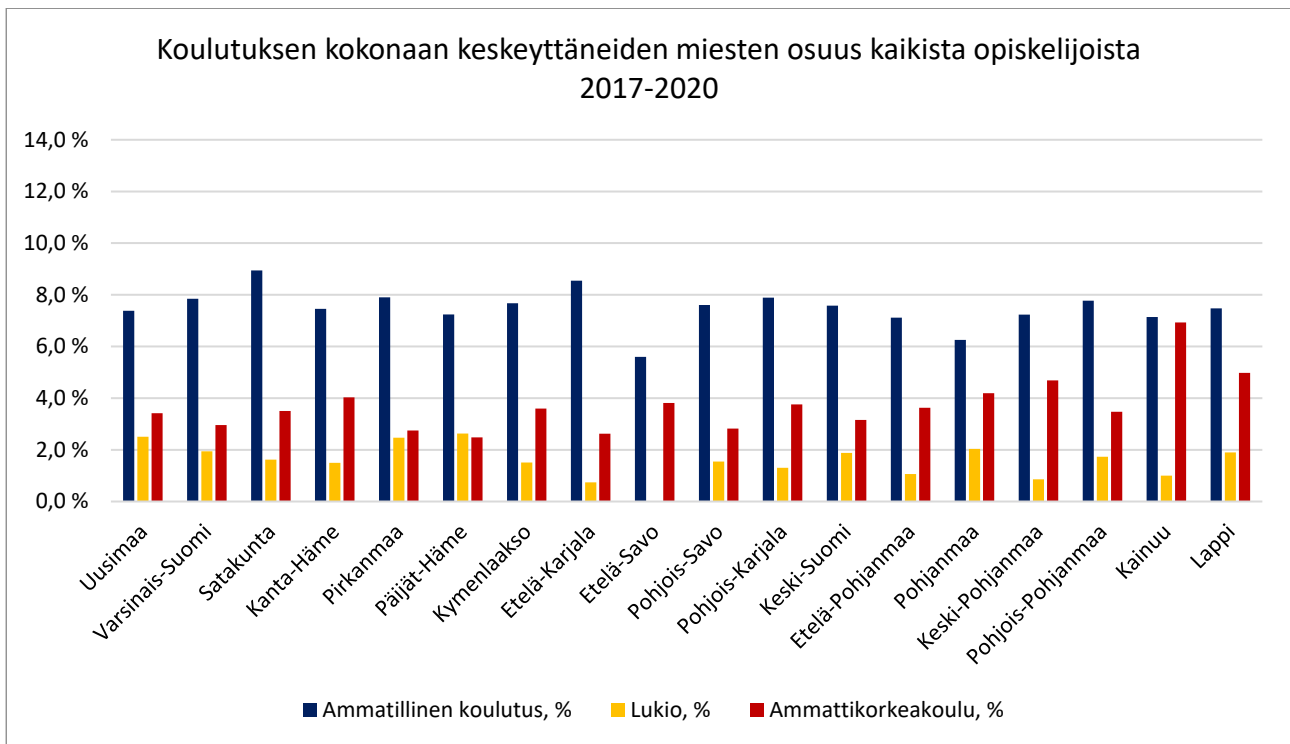
Indikaattori kuvaa koulutuksen kokonaan keskeyttäneiden osuutta alan opiskelijoista. Indikaattoriin on valittu mukaan vain kokonaan koulutuksen keskeyttäneet, eikä esimerkiksi koulutusala vaihtaneita.

Kainuussa vuosien 2018-2020 aikaan vuodessa keskimäärin 570 opiskelijaa keskeytti kokonaan koulutuksen. Keskeyttäneiden osuus vaihteli hyvin voimakkaasti lukiolaisten, ammatillisen toisen asteen opiskelijoiden ja ammattikorkeakoulu -opiskelijoiden ryhmissä. Lukiolaisten ryhmässä kokonaan koulutuksen keskeyttäneiden osuus oli hyvin matala, vuosien 2018-2020 aikana vain 1,1 prosenttia Kainuun lukiolaisista keskeytti koulutuksen (vuodessa). Ammatillisen toisen asteen opiskelijoiden ryhmässä keskeyttäneiden osuus oli lukiolaisiin verrattuna moninkertainen, 6,6 prosenttia ammatillisen toisen asteen opiskelijoista keskeytti vuotta kohden laskettuna koulutuksen. Kainuun ammattikorkeakoulussa keskeyttäneiden osuus oli vielä korkeampi, 7,4 prosenttia amk-opiskelijoista keskeytti koulutuksen vuotta kohden vuosien 2018-2020 aikana.

Myös muissa maakunnissa etenkin lukiolaisten ryhmässä keskeyttäneiden osuus oli matala. Keskimääräisessä maakunnassa 1,9 prosenttia lukiolaisista keskeytti koulutuksen vuotta kohden vuosien 2018-2020 aikana, eli Kainuun lukiolaisista keskimääräistä maakuntaa pienempi osuus keskeytti lukiokoulutuksen. Kainuussa keskeyttäneiden osuus lukiolaisten ryhmässä oli toiseksi matalin kaikista maakunnista (Etelä-Karjalan jälkeen). Kainuussa myös ammatillisen toisen asteen kokonaan keskeyttäneiden osuus oli toiseksi matalin kaikista Suomen maakunnista (Etelä-Savon jälkeen). Sen sijaan ammattikorkeakoulun kokonaan keskeyttäneiden osuus oli Kainuussa korkein kaikista maakunnista ja huomattavasti keskimääräistä maakuntaa korkeampi (5 prosenttia keskimääräisessä maakunnassa vrt. Kainuu 7,4 prosenttia).



Kuvio 37 Koulupudokkaiden osuus miesten ryhmässä. Lähde: OPH, Vipunen. \*Etelä-Savon lukiolaisten arvossa on dataan liittyvää epävarmuutta, jonka seurauksena arvoa ei ole kuvattu lainkaan kuviossa



Kuvio 38 Koulupudokkaiden osuus naisten ryhmässä. Lähde: OPH, Vipunen. \*Etelä-Savon lukiolaisten arvossa on dataan liittyvää epävarmuutta, jonka seurauksena arvoa ei ole kuvattu lainkaan kuviossa

Keskimääräisessä maakunnassa koulutuksen kokonaan keskeyttäneiden osuus on lukiossa, ammatillisella toisella asteella ja ammattikorkeakoulussa korkeampi miesten ryhmässä. Kainuussa kuitenkin ammatillisella toisella asteella koulutuksen kokonaan keskeyttäneiden osuus on korkeampi naisten ryhmässä, ammatillisen toisen asteen keskeyttäneiden miesten osuus olikin kaikista maakunnista matalin. Lukiossa ja etenkin ammattikorkeakoulussa miehet keskeyttivät Kainuussa koulutuksen huomattavasti useammin kuin naiset (koko maan tavoin). Kuitenkin miesten ryhmässä ammattikorkeakoulutus keskeytettiin Kainuussa hieman keskimääräistä maakuntaa useammin, mutta naisten ryhmässä ammattikorkeakoulutuksen keskeyttäneiden osuus oli korkein kaikista maakunnista. Kainuun ammattikorkeakouluissa miehet keskeyttävät naisia useammin koulutuksen, mutta keskeyttäneiden naisten osuus oli kuitenkin poikkeuksellisen korkea muiden maakuntien naisten keskeytyksiin verrattuna.

Koulutuksen keskeyttäneitä ei ole mielekäästä tarkastella maakunnan sisällä kuntatasolla keskittyneen kouluverkon ja pienen tapausmäärän aiheuttaman satunnaisvaihtelun takia.

On huomionarvoista, että vuoden 2021 aikana oppivelvollisuutta jatkettiin toiselle asteelle, minkä seurauksena toisen asteen kokonaan lopettaneiden määrän tulisi teoreettisesti pudota nollaan.

#### 4.9 Riittämättömästi apua saaneiden osuus

Indikaattori kuvaa heikentyneen toimintakyvyn takia apua arkipäiväisissä askareissa tarvitsevien ja saamattomien osuutta yli 55-vuotiaasta väestöstä. Indikaattoria voi tulkita toimintakyvyn heikentymisen ja palvelutarjonnan näkökulmasta. Indikaattori perustuu FinSote-tutkimuksen kyselyyn.

Kainuun yli 55-vuotiaasta väestöstä 7,3 prosenttia tarvitsi ja oli saanut riittämättömästi apua. Riittämättömästi apua saaneiden osuus oli Kainuussa kohtuullisesti keskimääräistä maakuntaa suurempi (keskimääräisessä maakunnassa riittämättömästi apua saaneita oli 6,4 prosenttia yli 55-vuotiaasta väestöstä). Riittämättömästi apua saaneiden osuus oli Kainuussa toiseksi korkein kaikista maakunnista Pohjois-Karjalan jälkeen. Ero toiseen ääripäähän oli huomattava: riittämättömästi apua saaneiden osuus oli matalin Keski-Pohjanmaalla, jossa vain 4,8 prosenttia yli 55-vuotiaasta väestöstä oli saanut riittämättömästi apua.

Yli 55-vuotiaiden naisten ryhmässä kokemus riittämättömästä avusta oli lähes kaikissa maakunnissa yleisempää kuin miesten ryhmässä. Kainuussa ero sukupuolten välillä oli kuitenkin erityisen suuri. Yli 55-vuotiaista miehistä 5,2 prosenttia koki saaneensa riittämättömästi apua, yli 55-vuotiaista naisista taas jopa 9,2 prosenttia koki saaneensa riittämättömästi apua. Miesten ryhmässä riittämättömästi apua saaneiden osuus vastasi keskimääräistä maakuntaa, kun taas naisten ryhmässä riittämättömästi apua saaneiden osuus oli koko maan korkein.

Avuntarve ja tämän seurauksena myös kokemus riittämättömästä avuntarpeesta kasvaa ikäänymisen myötä. Yli 55-vuotiaiden ikäryhmissä avuntarve on luonnollisesti matalin 55–64-vuotiaiden ikäryhmässä ja korkein iäkkäimmässä, yli 75-vuotiaiden ikäryhmässä. Kainuussa ikäryhmittäinen vaihtelu oli keskimääräistä maakuntaa suurempaa. Riittämättömästi apua saaneiden osuus vastasi keskimääräistä maakuntaa 55–64-vuotiaiden ikäryhmässä, 65–74-vuotiaiden osuus oli keskimääräistä maakuntaa merkittävästi suurempi ja yli 75-vuotiaiden ryhmässä osuus oli kaikista maakunnista suurin.

Eri ikäryhmien kokemuksessa riittämättömästä avun saannista oli myös sukupuolittain eroja. 55–64-vuotiaiden miesten ryhmässä riittämättömästi apua saaneiden osuus oli keskimääräistä maakuntaa matalampi ja yli 65-vuotiaiden ryhmässä hieman keskimääräistä maakuntaa korkeampi. 55–64-vuotiaiden naisten ryhmässä riittämättömästi apua saaneiden osuus oli keskimääräistä maakuntaa hieman korkeampi, mutta yli 65-vuotiaiden naisten ryhmässä koko maan korkein. Yli 75-vuotiaiden miesten ja naisten ryhmässä riittämättömästi apua saaneiden osuus oli Kainuussa hyvin korkea keskimääräiseen maakuntaan verrattuna. Erityisesti yli 75-vuotiaiden naisten ryhmässä riittämättömästi apua saaneiden osuus poikkeaa täysin kaikista muista maakunnista erittäin korkean osuuden seurauksena.

Apua arkipäiväisissä askareissa tarvitsevien ja sitä riittämättömästi saaneiden osuus vaihtelee kohtuullisesti koulutustason mukaan. Koko maan tasolla riittämättömästi apua saaneiden osuus on korkein matalimmin koulutetussa (vain perusasteen suorittaneet) ryhmässä, kun taas korkea-asteen suorittaneiden ryhmässä riittämättömästi apua saaneiden osuus on matalin (joskin ero toisen ja korkea-asteen välillä on maltillinen). Kainuun koulutusryhmittäinen riittämättömän avunsaanti poikkeaa koko maasta, sillä Kainuussa korkeakoulutettujen ryhmässä riittämättömästi apua saaneiden osuus on kaikista koulutusryhmistä suurin ja hyvin huomattavasti keskimääräistä maakuntaa korkeampi<sup>17</sup>. Toisen asteen ja vain perusasteen suorittaneiden ryhmässä riittämättömästi apua saaneiden osuus taas vastaa keskimääräistä maakuntaa.

Koska tieto riittämättömästi apua saavien osuudesta perustuu kyselytutkimukseen, kuntatasolla Kainuusta tietoa on saatavilla vain Kajaanista. Kajaanissa riittämättömästi apua saaneita yli 55-vuotiaita oli 5,4 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä, osuus on merkittävästi koko maakunnan tasoa matalampi. Kajaanissa useimpien maakuntien tavoin kokemus riittämättömästä avuntarpeesta oli huomattavasti yleisempi naisten ryhmässä. Koko maakuntaan verrattuna kokemus riittämättömästä avuntarpeesta oli kuitenkin Kajaanissa miesten ja naisten ryhmässä harvinaisempi, ero koko maakunnan tasoon oli erityisen suuri naisten ryhmässä. Apua riittämättömästi saavien osuus korostuu tämän perusteella Kainuussa etenkin Kajaanin ulkopuolisessa maakunnassa.

Keskimääräisessä maakunnassa riittämättömästi apua saaneiden osuus on kasvanut hieman alle 75-vuotiaiden ryhmässä ja laskenut hieman yli 75-vuotiaiden ryhmässä vuosien 2013-2020 aikana. Kainuussa riittämättömästi apua saaneiden osuus laski hieman molemmissa ikäryhmissä saman ajanjakson aikana. Yli 75-vuotiaiden ryhmässä riittämättömästi apua saaneiden osuus laski myös keskimääräistä maakuntaa enemmän vuosien 2013-2020 aikana, eli Kainuun korkea riittämättömästi apua saaneiden osuus on lähestynyt koko maan keskitasoa (vaikka onkin yhä poikkeuksellisen korkea).

---

<sup>17</sup> Aineiston keruumenetelmä (kyselytutkimus) on kuitenkin huomionarvoinen koulutuksen ja riittämättömästi apua saaneiden osuuskien tulkinnassa Kainuun kaltaisessa pienen väestöpohjan maakunnassa.

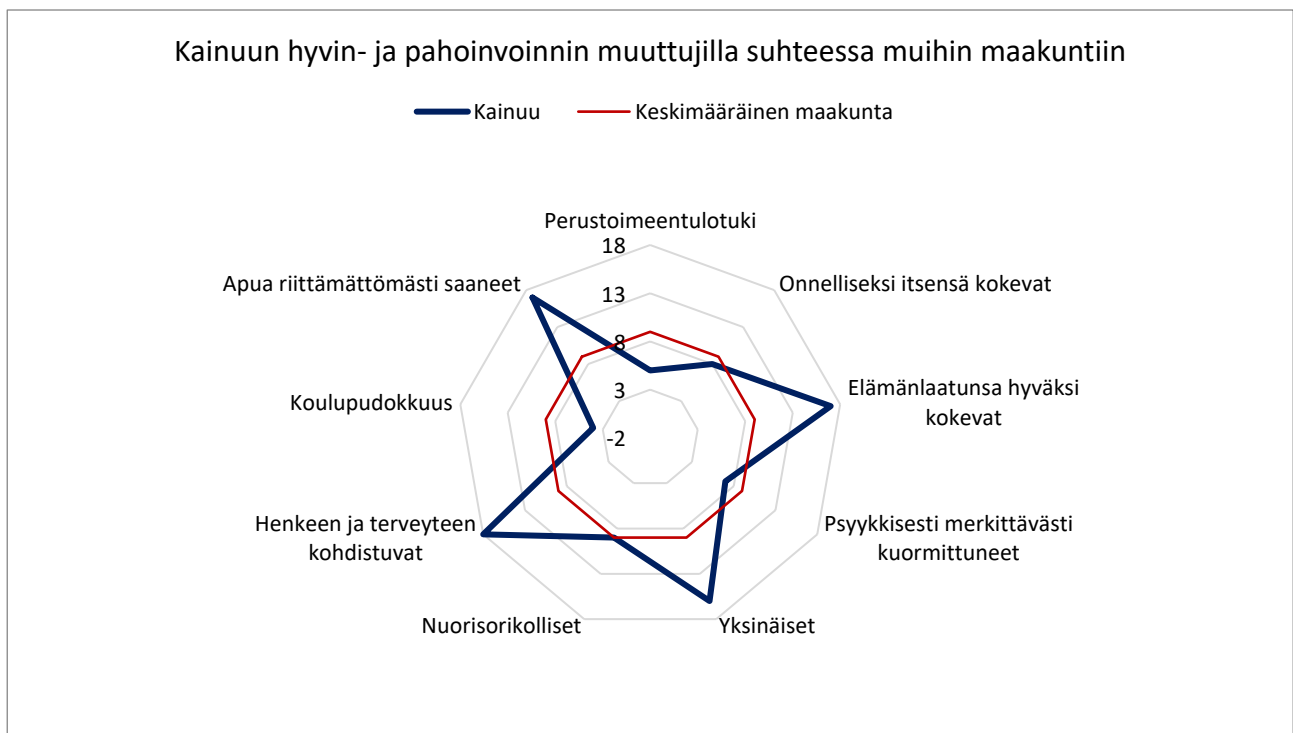
Taulukko 28 Apua riittämättömästi saavien osuus yli 55-vuotiaasta väestöstä

	Apua riittämättömästi saavien osuus	Apua riittämättömästi saavien osuus, 55–64-vuotiaat	Apua riittämättömästi saavien osuus, yli 65-vuotiaat	Apua riittämättömästi saavien osuus, yli 75-vuotiaat
<b>Miehet</b>				
Kainuu	5,2	4,0	6	9,8
Keskimääräinen maakunta	5,1	4,5	5,4	7,7
<b>Naiset</b>				
Kainuu	9,2	4,6	12,1	19,4
Keskimääräinen maakunta	7,3	3,9	9,1	13,5

Lähde: THL, sotkanet

#### 4.10 Yhteenveto hyvin- ja pahoinvoinnin teemasta

Kuvioissa 39-41 on kuvattu koosteena Kainuun hyvin- ja pahoinvoinnin teeman muuttujia suhteessa muihin maakuntiin. Kuvioissa jokainen indikaattori saa arvon 1-18 välillä: arvo kertoo kyseisen muuttujan aseman suhteessa muihin maakuntiin (arvo 1 tarkoittaa kaikista maakunnista parasta arvoa, arvo 18 tarkoittaa kaikista maakunnista heikointa arvoa). Kuvioissa 40 & 41 vertailu on tehty vain saman sukupuolen arvojen välillä, kuvioista 16 ja 17 ei voi päätellä miesten ja naisten todellisten arvojen eroja. (ks. tarkempi seloste luvussa 2.11).



Kuvio 39 Kainuun sijoitus hyvin- ja pahoinvoinnin muuttujilla suhteessa muihin Manner-Suomen maakuntiin.

Kainuun asema on haastava useimmilla hyvin- ja pahoinvoinnin mittareilla. Ainoastaan koulupudokkaiden osuus oli merkityksellisesti matalampi kuin keskimääräisessä maakunnassa. Muihin maakuntiin verrattuna

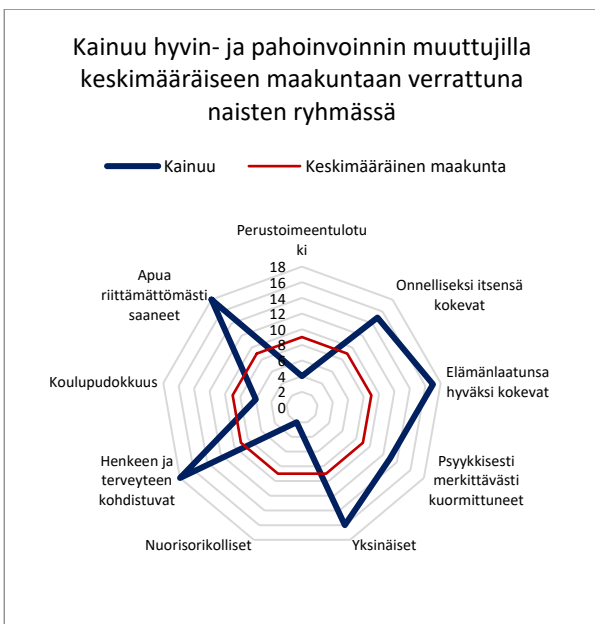


erityisen haastavia hyvin- ja pahoinvoinnin arvoja Kainuussa olivat henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset, elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus, apua riittämättömästi saaneiden osuus sekä yksinäisten osuus .

Miesten ryhmässä Kainuussa onnelliseksi itsensä kokevien, psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus ja koulupudokkaiden osuus oli vahvempi kuin useimmissa maakunnissa. Miesten ryhmässä erityisen haasteellisia olivat yksinäisten korkea osuus sekä henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten erittäin suuri osuus. Naisten ryhmässä perustoimeentulotukea saavien osuus sekä nuorisorikollisten osuus olivat muihin maakuntiin verrattuna vahvoja arvoja. Haasteellisia arvoja naisten ryhmässä olivat taas yksinäisten osuus, apua riittämättömästi saavien osuus, onnelliseksi itsensä kokevien osuus, elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus sekä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus.



Kuvio 40 Kainuun sijoitus hyvin- ja pahoinvoinnin muuttujilla miesten ryhmässä suhteessa muihin Manner-Suomen maakuntiin.



Kuvio 41 Kainuun sijoitus hyvin- ja pahoinvoinnin muuttujilla naisten ryhmässä suhteessa muihin Manner-Suomen maakuntiin.

## 5. Tilastoanalyysin johtopäätökset

Tilastoanalyysissa tarkasteltiin Kainuun väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilaa kolmen eri teeman, terveyden, elinolojen sekä hyvin- ja pahoinvoinnin näkökulmasta. Jokaista teemaa tarkasteltiin taas lukuisilla yksittäisillä muuttujilla. Yksittäiset muuttujat tuottivat tietoa Kainuun eri väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin tilasta ja kehityksestä iän, sukupuolen sekä koulutuksen näkökulmasta. Terveyden ja hyvinvoinnin tilaa vertailtiin ryhmien välillä, mutta myös suhteessa muiden maakuntien vastaavien ryhmien terveyden ja hyvinvoinnin tilaan. Osaa muuttujista tarkasteltiin Kainuun sisällä myös kuntatasolla maakunnan suhteellisen suurten sisäisten erojen esille nostamiseksi.

Kainuun maakunnan demografinen rakenne sekä maakunnan historiallinen kehitys selittää osin terveyden ja hyvinvoinnin nykytilaa. Maakunnan väestö on huomattavan iäkästä muihin maakuntiin verrattuna, mikä heijastuu luonnollisesti suoraan väestön terveyden tilaan. Iäkäs ikärakenne maakunnassa perustuu taas pitkälti hyvin pitkään jatkuneisiin suuriin muuttotappioihin maan sisällä, Kainuu on menettänyt viimeisen 30 vuoden aikana jopa 21 500 henkilöä maan sisäisessä muuttoliikkeessä muulle maalle. Maan sisällä muuttaneet ovat pääasiassa nuoria, alueelle jäänyttä väestöä korkeammin koulutettua ja oletettavasti alueelle jäänyttä väestöä terveempää<sup>18</sup>. Väestönkehityksellä ja muuttoliikkeellä on siis sekä suora, että epäsuora vaikutus Kainuun väestön terveyden ja hyvinvoinnin kehitykseen.

Myös Kainuun elinkeinorakenne ja tässä rakenteessa tapahtuneet muutokset selittävät osin maakunnan terveyden ja hyvinvoinnin eroja. Kainuun elinkeinorakenne on nojannut keskimääräistä maakuntaa vahvemmin alkutuotantoon sekä teollisuuteen, minkä seurauksena maakunnan väestön koulutustaso on suhteellisen matala, etenkin iäkkäämmissä ikäryhmissä. Vaikka yksilötasolla koulutus ei välttämättä ole relevantti terveyden ja hyvinvoinnin tilaa ennustava muuttuja, koko väestön tasolla matalasti koulutetun väestön hyvinvoinnin ja terveyden tila jää merkittävästi korkeammin koulutettua väestöä heikommaksi. Useat alkutuotannon ja teollisuuden työpaikat ovat myös fyysisesti kuluttavia, vaikuttaen suoraan väestön terveyden tilaan. Kainuu on kokenut myös suhteellisen rajun rakennemuutoksen 2000-luvulla. Maakunnassa myös esimerkiksi julkisen sektorin työpaikkojen määrä väheni voimakkaasti 1990-luvun laman jälkeen (Muilu & Rusanen 2003). Elinkeinorakenteen muutos ja työpaikkojen määrän väheneminen on taas heijastunut työllisyyteen ja työttömyyteen, millä on ollut merkittäviä vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin.

Yleisellä tasolla Kainuun väestön terveydentila onkin keskimääräistä maakuntaa heikompi, myös ikävakiointina<sup>19</sup>. Sekä miesten että naisten odotettu elinikä on maakunnassa matala ja ikävakiointunakin useimmat sairastavuusindeksit ovat koko maan keskitasoa heikompia. Väestön haastavan terveydentilan ja iäkkään ikärakenteen takia myös palveluntarve on maakunnassa keskimääräistä maakuntaa suurempi ja tämän seurauksena myös sote-menot ovat asukasta kohden laskettuna huomattavan korostuneet. Kainuun väestön haasteellinen terveyden ja hyvinvoinnin tila on linjassa aiempien alueiden terveyseroja selvittäneiden tutkimusten kanssa (esim. Karvonen & Kauppinen 2009<sup>20</sup>; Kaikkonen et al. 2008).

Kun Kainuuta tarkastellaan laajemmalla joukolla terveyden ja hyvinvoinnin muuttujia, monipuolistuu kuva maakunnan eri väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin tilasta. Vaikka terveyden ja hyvinvoinnin kokonaiskuva on haastava, tämä ei välttämättä päde kaikkiin väestöryhmiin ja muuttujakokonaisuuksiin. Toisaalta taas osassa väestöryhmiä ja muuttujakokonaisuuksia tilanne on vielä yleiskuvaakin heikompi. Lisäksi pelkän nykytilan lisäksi on tärkeä tunnistaa eri muuttujakokonaisuuksien kehityksen suunta: mitkä

---

<sup>18</sup> Valikoivaa muuttoliikettä käsittelevässä tutkimuksessa on todettu kansainvälisesti (esim. Norman, Boyle & Rees 2005) ja Suomessa (esim. Johansson, Böckerman, Koskinen 2020; Vaalavuo & Sihvola 2020), muuttajien olevan ”jääjiä” terveempiä

<sup>19</sup> Ikävakiointi poistaa eri maakuntien/alueiden ikärakenteen erojen vaikutuksen. Ikävakioidun muuttujan erot eivät siis perustu väestön ikärakenteen eroihin, vaan eroja selittävät muut tekijät.

<sup>20</sup> Karvosen ja Kauppisen vuoden 2009 artikkelissa Suomen kunnat jaettiin viiteen ryhmään useiden terveyttä, deprovaatiota ja hyvinvointia kuvaavien indikaattorien perusteella. Suurin osa Kainuun kunnista sijoittui haastavimpaan, huonosti voivien kuntien ryhmään, joita leimasi sosiaaliset ongelmat, korkea sairastavuus ja korkea deprivaaation aste. (Kuinka Suomi jakautuu 2000-luvulla? Hyvinvoinnin muuttuvat alue-erot, Yhteiskuntapolitiikka 74).

terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueet ovat kehittyneet parempaan suuntaan, missä taas kehitys on ollut heikompaa. Tarkemman ja monipuolisemman terveyden ja hyvinvoinnin kuvan tunnistaminen mahdollistaa oikein kohdennetut toimet näihin ongelmiin vastaamiseksi.

Tilastotarkastelun kolmesta teemasta (terveys, elinolot, hyvin- ja pahoinvointi) Kainuun asema on keskimääräistä maakuntaa vastaava elinolojen teeman muuttujilla. Elinolojen teema sisältää muuttujia, jotka kuvaavat esimerkiksi työllisyyttä ja työttömyyttä, syrjäytymisriskiä, osallisuutta, sekä kainuulaisten asuin- ja elinympäristöä.

Kainuussa etenkin työttömyyteen liittyvät haasteet ovat vähentyneet merkittävästi 2010-luvun loppupuolella ja maakunta on toipunut hyvin Covid-2019 pandemian aiheuttamasta taloudellisesta shokista. Maakunnassa työllisyysaste on vahvistunut merkittävästi ja pitkäaikaistyöttömien osuus työvoimasta on laskenut useimpia maakuntia matalammalle tasolle. Toisaalta syrjäytymisriskissä olevien nuorten osuus on yhä maakunnassa keskimääräistä maakuntaa korkeampi, nuorten suhteellisen hyvästä työllisyystilanteesta ja yksittäisiä aloja vaivaavasta työvoimapulasta huolimatta. Lisäksi merkittävä osa maakunnan väestöstä kokee työkykynsä heikentyneeksi. Kainuun asukkaat ovat myös suhteellisen tyytyväisiä asuinympäristöönsä ja turvattomuuden tunne ei ole keskimääräistä maakuntaa yleisempää (joskaan ei myöskään vähäisempää).

Ehkä keskeisin elinolojen teeman haaste Kainuussa on vaikeasti mitattava osallisuuden ja yhteisöllisyyden kokonaisuus. Jos osallisuutta tarkastellaan järjestötoimintaan osallistuneiden osuudella ja äänestysaktiivisuudella, Kainuun osallisuuden tila on koko maan heikoimpien joukossa. Vaikka nämä muuttujat käsittävät vain hyvin kapean kokonaisuuden osallisuudesta, voi molempia muuttujia tulkita etenkin väestön hyvinvoinnin kannalta relevanteiksi haasteiksi tai hyvinvoinnin puutteesta kertovana lopputulemana.

Tarkastelun kahden muun teeman, terveyden sekä hyvin- ja pahoinvoinnin, näkökulmasta Kainuun asema on haastava. Terveyden teemassa tarkasteltiin väestön terveyden lopputulemia (kuolemat, eläköitymiset), yksittäisiä terveyden ja sairastavuuden kokonaisuuksia sekä palveluiden tarvetta ja käyttöä. Hyvin- ja pahoinvoinnin teemassa tarkasteltiin taas etenkin kokemuksellisia muuttujia kainuulaisten hyvin- ja pahoinvoinnista, sekä yksittäisiä muita muuttujia lähinnä pahoinvointiin vaikuttavista riskitekijöistä (kuten tuloköyhyys sekä koulupudokkuus).

Terveyden teeman muuttujat tukevat yleistason muuttujien perusteella syntyvää kuvaa terveyden lopputulemien haasteista. Esimerkiksi eläkkeellä olevien työkäisten osuus on Kainuussa poikkeuksellisen korkea myös ikävakiotuna ja kuolemanvaarat ovat merkittävästi keskimääräistä maakuntaa korkeammat (ikävakioituna). Havaintoa huomattavan korostuneesta eläkkeellä olevien työkäisten osuudesta tukee myös korostunut osuus työkäisistä, jotka uskovat, etteivät jaksakaan työskennellä eläkeikänsä asti. Terveyden haasteista maakunnassa kertovat myös keskimääräistä maakuntaa suurempi alkoholi- ja tapaturmakuolleisuus (joilla on osin keskinäisriippuvuussuhde). Erityisen huomionarvoista on Kainuun poikkeuksellisen korkea itsemurhakuolleisuus, jonka voi tulkita kertovan osan Kainuun asukkaiden kohtaamasta erittäin suuresta hyvinvoinnin puutteesta. Keskimääräiseen maakuntaan verrattuna Kainuun asema on kohtuullinen liian vähän liikkuvien ja lihavuuden yleisyyden muuttujilla.

Vaikka useimmat terveyden muuttujat ovat Kainuussa haasteellisia tai hyvin haasteellisia, tämä ei suoraan näy palveluiden käytössä. Esimerkiksi ikärakenteesta ja terveydentilasta huolimatta somaattisen erikoissairaanhoidon asiakkuuksien määrä vastaa asukaslukuun suhteutettuna huomattavasti nuorempaa ja terveempää Pirkanmaata. Palveluiden näkökulmasta myös kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus on Kainuussa yllättävän matala. Vaikka mielenterveyden ongelmien esiintyvyys on maakunnassa merkittävästi koko maan keskitasoa suurempaa ja itsemurhakuolleisuus on poikkeuksellisen suurta, kuntoutus psykoterapiaa saaneiden osuus oli selvästi koko maan matalin Kainuussa. Olisikin tärkeä selvittää, selittykö palveluiden vähäinen käyttö palveluntarjonnalla vai mahdollisella alikäytöllä (vai molemmilla?).

Hyvin- ja pahoinvoinnin teeman muuttajat osoittavat yksittäisiä merkittäviä pahoinvoinnin osa-alueita ja riskitekijöitä Kainuussa. Teeman muuttajat monipuolistavat myös tulkintoja terveyden ja elinolojen muuttujakokonaisuuksista. Esimerkiksi Kainuussa yksinäiseksi itsensä kokevien osuus on toiseksi korkein kaikista maakunnista, jonka voi tulkita olevan yhteydessä myös heikkoon osallisuuden tilaan sekä mahdollisesti mielenterveyden ongelmiin. Kainuussa tehdään myös poikkeuksellisen paljon henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia, joiden voi tulkita olevan toisaalta osa samaa itsetuhoisuuden kokonaisuutta hyvin voimakkaasti korostuneiden itsemurhien kanssa sekä kertovan tiettyä väestöryhmää koskettavasta syrjäytymisen riskistä. Maakunnassa elämänlaatunsa hyväksi tuntevan väestön osuus on myös matalimpien joukossa kaikista maakunnista ja riittämättömästi apua saaneiden osuus on maan toiseksi korkein. Toisaalta Kainuussa tuloköyhyysriskistä kertova perustoimeentulotukea saaneiden osuus oli suhteellisen matala (jota voi tulkita myös parantuneen työllisyyden ja vähentyneen työttömyyden näkökulmasta). Kainuussa myös itsensä onnelliseksi kokevien osuus vastasi keskimääräistä maakuntaa ja psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus oli hieman keskimääräistä maakuntaa matalampi.

Tulkinnat eri muuttujista ja teemoista kuitenkin muuttuvat osin, kun tarkastellaan tarkempia väestöryhmiä. Sukupuolittain selkeä tulos on miesten merkittävästi naisia haastavampi terveyden ja hyvinvoinnin tila. Miesten terveyden ja hyvinvoinnin tila on huomattavasti kainuulaisia naisia heikompi etenkin ei-kokemuksellisilla mittareilla. Esimerkiksi odotettu elinikä, eläkkeellä olevien työikäisten osuus, kuolemanvaarat kaikissa ikäryhmissä, syrjäytymisriskissä olevien osuus, työllisten osuus, pitkäaikaistyöttömien osuus jne. olivat kaikki merkittävästi heikompia miesten ryhmässä. Lisäksi yksittäiset muuttajat olivat erittäin sukupuolittuneita, esimerkiksi itsemurhien, alkoholikuolleisuuden sekä henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten esiintyvyys oli moninkertaista kainuulaisten miesten ryhmässä naisten ryhmään verrattuna.

Naisten ryhmässä taas monien kokemuksellisten muuttujien arvot olivat miesten ryhmää heikompia. Esimerkiksi psyykkisesti merkittävästi kuormittuneeksi itsensä kokevien osuus, yksinäiseksi itsensä kokevien, itsensä onnelliseksi kokevien osuus tai apua riittämättömästi saaneiden osuus olivat Kainuussa naisten ryhmässä miesten ryhmiä heikompia arvoiltaan. Naiset käyttävät monia palveluita myös miehiä yleisemmin, etenkin kuntoutus psykoterapiaa saaneista moninkertainen määrä oli naisia.

Kainuun miesten ja naisten väliset erot poikkeavat vain suhteellisen vähän useimmista maakunnista, sillä myös useimmissa maakunnissa ei-kokemuksellisten mittarien arvot olivat heikompia miesten ryhmässä. Kainuussa löytyi joitakin keskimääräisestä maakunnasta poikkeavia trendejä. Esimerkiksi elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on keskimääräisessä maakunnassa merkityksellisesti miesten ryhmää korkeampi naisten ryhmässä, mutta Kainuussa naisten ryhmässä elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on miesten ryhmää matalampi. Myös itsensä onnelliseksi tuntevien osuus on Kainuussa käänteinen keskimääräiseen maakuntaan verrattuna.

Jos Kainuun miesten ryhmää verrataan muiden maakuntien miesten ryhmään, Kainuussa korostuvat erityisen voimakkaasti huonot terveyden lopputulemat (kuten odotettu elinikä, kuolemanvaarat, eläkkeellä olevat työikäiset), itsemurhat, henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset sekä heikko työllisyys ja heikentynyt työkyky. Myös naisten ryhmässä osa huonoista terveyden lopputulemista korostuu, kun Kainuun naisia verrataan muun maan naisiin. Vaikka huonot terveyden lopputulemat ovat Kainuussa (ja muualla maassa) naisten ryhmässä miehiä harvinaisempia, jää kainuulaisten naisten odotettu elinikä koko maan heikoimmaksi, eläkkeelle joutumisen riski ennen eläkeikää on muiden maakuntien naisiin verrattuna koholla jne. Myös esimerkiksi alkoholikuolemat ja henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset ovat Kainuun naisten ryhmässä huomattavasti muiden maakuntien naisia yleisempiä.

Ikäryhmittäinen tarkastelu etenkin sukupuolen kanssa tarkentaa entisestään kuvaa Kainuun terveydestä ja hyvinvoinnista. Useimpien muuttujien näkökulmasta Kainuun työikäinen väestö ja etenkin 18-44/54-vuotias väestö eroaa tätä iäkkäämpää väestöä vähemmän keskimääräisestä maakunnasta. Hyvinvoinnin ja terveyden erot Kainuun ja muun maan välillä ovat siis koko väestön eroja maltillisemmat alle 55-vuotiaiden ryhmissä ja koko väestön eroja suuremmat tätä iäkkäämpien ryhmässä. Esimerkiksi Kainuun keskimääräistä maakuntaa

heikompi työllisyysaste perustuu lähes täysin yli 55-vuotiaiden (miesten) erittäin matalaan työllisyysasteeseen, pitkäaikaistyöttömyys on matala kaikissa alle 55-vuotiaiden ryhmissä, muttei eli 55-vuotiaiden ryhmässä ja niin edelleen.

Vaikka Kainuun nuorten ja nuorten ryhmä ei poikkea osalla mittareista kovin merkittävästi keskimääräistä maakunnasta ja osalla muuttujia Kainuun nuorten ja nuorten aikuisten ryhmän tila on merkittävästikin koko maan keskitasoa parempi (esim. pitkäaikaistyöttömyys, koulutuksen ulkopuolelle jääneet, koulupudokkuus), on etenkin nuorten miesten ryhmässä myös yksittäisten muuttujien perusteella merkittäviä terveyden ja hyvinvoinnin haasteita. Erityisesti itsemurhien suurta määrää sekä keskimääräistä maakuntaa merkittävästi suurempaa henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten määrää voi pitää hyvin huolestuttavina. Vastaavasti vahvistuneesta työllisyysilanteesta huolimatta etenkin nuorten miesten ryhmässä eläkkeelle jääneiden osuus on merkittävästi keskimääräistä maakuntaa korkeampi. Itsemurhat, vakavat rikokset ja eläköitymiset hyvin nuorella iällä koskettavat oletettavasti suhteellisen pientä nuorten ja nuorten aikuisten ryhmää, johon on kertynyt hyvin suurta hyvinvoinnin ja terveyden puutetta. Tämä ryhmä vaatiikin erityistä huomiota muuten suhteellisen hyvinvoivan nuorten ja nuorten aikuisten ryhmän sisällä.

Suurin ja muusta maakunnista eniten poikkeava hyvinvoinnin ja terveyden puute paikantuu Kainuussa eläkeikäiseen väestöön ja etenkin yli 75-vuotiaaseen väestöön. Erityisesti kokemuksellisissa muuttujissa Kainuun yli 75-vuotiaan väestön terveyden ja hyvinvoinnin tila on muihin maakuntiin verrattuna poikkeuksellisen heikko. Sekä yli 75-vuotiaiden miesten että naisten ryhmässä muuttajat kuten yksinäisten osuus, psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus, elämänlaatunsa heikoksi kokevien osuus sekä itsensä onnelliseksi kokevien osuus saivat koko maan heikoimmat tai lähes heikoimmat arvot. Lisäksi iäkkäiden miesten ryhmässä osallisuus ja iäkkäiden naisten ryhmässä riittämättömästi apua saaneiden osuus sekä asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus saivat hyvin heikkoja arvoja. Erityisen huolestuttavia olivat yli 75-vuotiaiden naisten ryhmässä yksittäisten muuttujien poikkeuksellisen heikot arvot: yksinäisten osuus ja riittämättömästi apua saaneiden osuus yli 75-vuotiaiden kainuulaisten naisten ryhmissä olivat huomattavan korkeita kaikkiin muihin maakuntiin verrattuna.

Selvityksessä tarkasteltiin osin myös eri koulutusryhmien välisiä terveyden ja hyvinvoinnin eroja. Kainuussa muun maan tavoin useimmilla muuttujilla korkeampi koulutus johti parempaan terveydentilaan ja hyvinvointiin. Erityisesti vain perusasteen suorittaneiden ryhmässä korostuivat muita koulutusryhmiä merkittävästi heikommat arvot. Kainuu ei kuitenkaan poikkea tässä merkityksellisesti muista maakunnista, esimerkiksi vain perusasteen suorittaneiden terveyden ja hyvinvoinnin tila on useimmilla muuttujilla lähes vastaava kuin keskimääräisessä maakunnassa. Kainuussa vain perusasteen suorittaneen väestön osuus on kuitenkin useimpia maakuntia suurempi, joka osin selittää terveyden ja hyvinvoinnin eroja.

Selvityksessä vähemmälle huomiolle jäivät maahanmuuttajataustaiset ja vieraskieliset tilastoaineistojen puutteiden sekä vieraskielisen väestön vähäisen osuuden takia (Kainuussa). Maahanmuuttajataustainen väestö on kuitenkin kasvanut Kainuussa ja koko maassa voimakkaasti 2000-luvulla ja jatkaa merkittävää kasvua myös tulevaisuudessa. Tämän seurauksena vieraskielisestä väestöstä tulee myös terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta vuosi vuodelta relevantimpi ryhmä myös Kainuussa. Tässä hyvin moninaisessa ryhmässä korostuvat erityisesti pienituloisuuteen, sosiaaliseen deprivatioon, työttömyyteen ja syrjäytymiseen liittyvät erityisen suuret riskit.

Maakunnan sisäisiä eroja ei ollut mahdollista tarkastella useimmilla muuttujilla, sillä etenkin kyselyihin perustuvia tietoja ei ollut mahdollista hyödyntää muista maakunnan kunnista kuin Kajaanista liian pienen vastaajamäärän takia. Kuitenkin pelkän Kajaanin ja muun maakunnan vertailu paljastaa suuria eroja maakunnassa. Useimmilla terveyden ja hyvinvoinnin muuttujilla Kajaanin (ja Sotkamon) tila oli koko maakunnan keskitasoa parempi. Tästä voidaan päätellä samojen muuttujien arvojen olevan koko maakunnan tasoa haastavampia Kajaanin ja Sotkamon ulkopuolisessa maakunnassa. Koska useimmat terveyden ja hyvinvoinnin arvot ovat jo ennestään haastavia Kainuussa, useiden muuttujien arvojen voi olettaa olevan erityisen haastavia Kajaanin ja Sotkamon ulkopuolisessa maakunnassa. Myös tällä alueella on luonnollisesti

suuriakin kuntatason eroja, joita ei kuitenkaan ole mahdollista tarkastella vertailevasti osan kuntien hyvin pienen väestöpohjan takia.

Vaikka Kainuun eri väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin muuttujat paljastavat osin suuriakin haasteita Kainuussa, 2000-luvulla ja 2010-luvulla tapahtunut kehitys oli useimmilla muuttujilla Kainuun näkökulmasta positiivista. Huomattavassa osassa tarkastelun muuttujia Kainuun arvot ovat lähestyneet keskimääräistä maakuntaa ja osalla muuttujia Kainuun arvot ovat kääntyneet keskimääräistä maakuntaa vahvemmaksi. Kokonaiskuvana Kainuun ja muun maan terveyden ja hyvinvoinnin erot ovat kaventuneet etenkin 2010-luvun aikana, vaikka erot ovat paikoitellen vielä suuria. Toisaalta yksittäisten muuttujien (esim. henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset) tai yksittäisissä väestöryhmissä kehitys on joko poikennut keskimääräisen maakunnan kehityksestä tai kehitys on ollut keskimääräistä maakuntaa heikompaa. Erityisesti näihin terveyden ja hyvinvoinnin haasteisiin vaadittaisiin uusia toimia.

Vuonna 2008 julkaistussa laajassa kansanterveyslaitoksen julkaisussa ”Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa” (Kaikkonen et al.) Kainuun sosioekonomisten terveyserojen todettiin olevan maan keskitasoa suurempia. Samalla kuitenkin todettiin näiden erojen kaventuneen. Molemmat johtopäätökset ovat yhä päteviä. Kainuun terveyserot suhteessa muihin maakuntiin ovat kaventuneet (ja vahvistuneet) vuoden 2008 tilanteeseen verrattuna, mutta osassa muuttujia erot ovat yhä hyvinkin suuria. Kainuussa tehty työ sosioekonomisten terveyserojen vähentämiseksi sekä Kainuun ja muun maan välisen eron kiinnikurominen on kantanut hedelmää, mutta työ näiden erojen häivyttämiseksi ei missään nimessä ole vielä ohi. Erityisesti tämä tilastotarkastelu nostaa esille yksittäisten väestöryhmien huomattavan hyvinvoinnin puutteet, joihin vastaamiseksi tarvitaan akuutteja toimia.

Liitteet

	Työlliset, kotimaiset kieliryhmät			
	El perusasteen jälkeistä tutkintoa	Toinen aste	Alempi korkea-aste	Ylempi korkea-aste
15-24- v.	10,3 %	78,5 %	5,6 %	5,6 %
25-34- v.	2,4 %	47,4 %	22,2 %	28,0 %
35-49- v.	3,4 %	42,6 %	24,0 %	30,0 %
50-64- v.	6,7 %	48,3 %	27,2 %	17,7 %
Yli 65-v.	18,9 %	43,2 %	23,6 %	14,3 %
Yhteensä	5,2 %	48,2 %	23,5 %	23,1 %
	Työlliset, vieraskieliset			
	El perusasteen jälkeistä tutkintoa	Toinen aste	Alempi korkea-aste	Ylempi korkea-aste
15-24- v.	55,0 %	31,3 %	6,3 %	7,5 %
25-34- v.	36,4 %	30,3 %	15,2 %	18,2 %
35-49- v.	38,3 %	24,8 %	12,5 %	24,3 %
50-64- v.	22,3 %	39,3 %	15,7 %	22,7 %
Yli 65-v.	23,8 %	23,8 %	19,0 %	33,3 %
Yhteensä	35,0 %	30,1 %	13,6 %	21,3 %
	Työttömät, kotimaiset kieliryhmät			
	El perusasteen jälkeistä tutkintoa	Toinen aste	Alempi korkea-aste	Ylempi korkea-aste
15-24- v.	11,0 %	82,9 %	3,1 %	3,1 %
25-34- v.	17,3 %	57,2 %	12,3 %	13,2 %
35-49- v.	13,4 %	57,1 %	14,4 %	15,0 %
50-64- v.	17,2 %	60,4 %	15,3 %	7,0 %
Yli 65-v.	-	-	-	-
Yhteensä	15,5 %	61,9 %	13,1 %	9,6 %
	Työttömät, vieraskieliset			
	El perusasteen jälkeistä tutkintoa	Toinen aste	Alempi korkea-aste	Ylempi korkea-aste
15-24- v.	46,7 %	53,3 %	0,0 %	0,0 %
25-34- v.	34,2 %	34,2 %	15,8 %	15,8 %
35-49- v.	43,7 %	28,2 %	11,3 %	16,9 %
50-64- v.	27,3 %	34,1 %	17,0 %	21,6 %
Yli 65-v.	-	-	-	-
Yhteensä	35,4 %	33,5 %	13,7 %	17,5 %
	Työvoiman ulkopuoliset, kotimaiset kieliryhmät			
	El perusasteen jälkeistä tutkintoa	Toinen aste	Alempi korkea-aste	Ylempi korkea-aste
15-24- v.	72,1 %	26,5 %	0,7 %	0,7 %
25-34- v.	21,8 %	59,6 %	8,9 %	9,7 %
35-49- v.	24,2 %	49,3 %	13,6 %	12,9 %

50-64- v.	22,1 %	55,3 %	16,2 %	6,5 %
Yli 65-v.	41,2 %	36,4 %	15,2 %	7,2 %
Yhteensä	41,5 %	38,8 %	13,1 %	6,6 %

**Työvoiman ulkopuoliset, vieraskieliset**

	<b>El perusasteen jälkeistä tutkintoa</b>	<b>Toinen aste</b>	<b>Alempi korkea-aste</b>	<b>Ylempi korkea- aste</b>
15-24- v.	83,7 %	8,6 %	3,8 %	3,8 %
25-34- v.	58,4 %	13,9 %	12,1 %	15,6 %
35-49- v.	61,5 %	14,1 %	9,0 %	15,4 %
50-64- v.	50,0 %	30,2 %	7,8 %	12,1 %
Yli 65-v.	35,0 %	21,0 %	24,8 %	19,1 %
Yhteensä	59,8 %	16,3 %	11,2 %	12,7 %