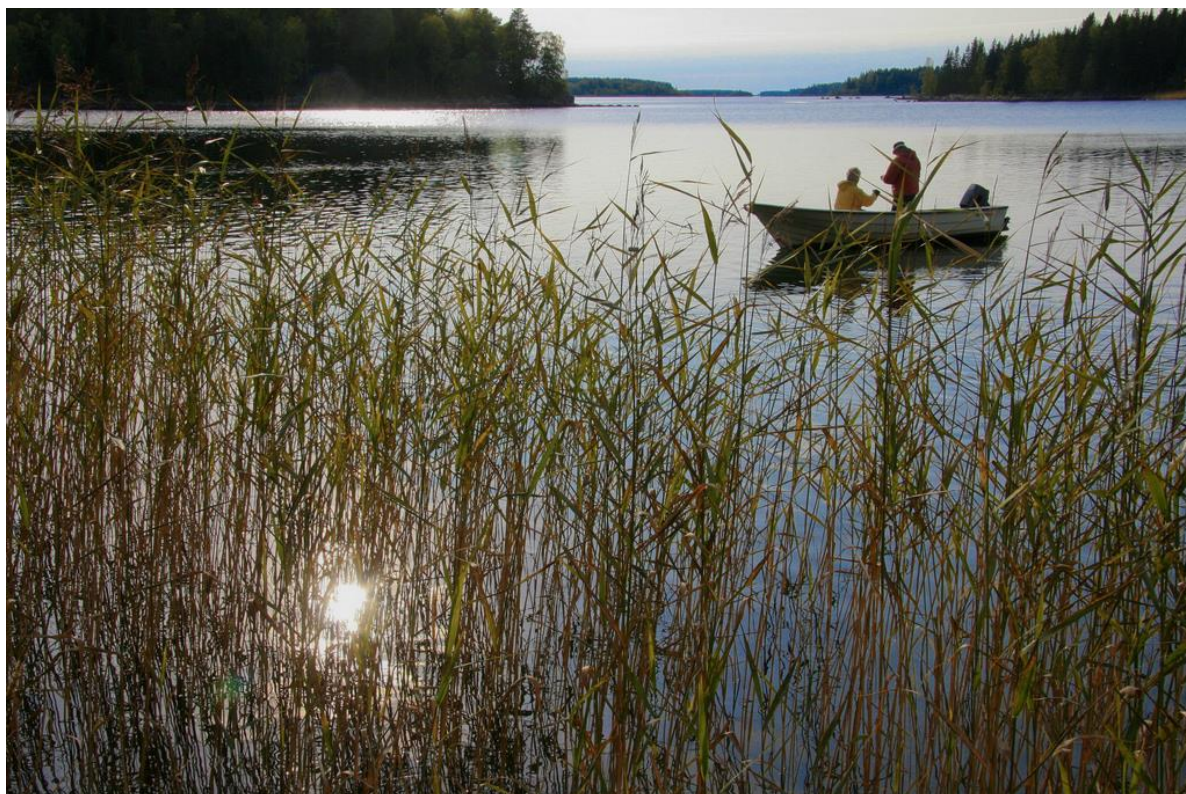


VÖRÅ

KOMMUN



Välfärdsberättelse 2018–2021

Godkänd i personalsektionen 11.4.2022, till kännedom i
kommunstyrelsen och fullmäktige

Innehåll

Välfärdsberättelse 2018–2021

1.	Inledning.....	2
1.1.	Välfärdsberättelse och välfärdsplan.....	2
1.2	Främjandet av hälsa och välfärd i kommunerna.....	3
2.	Välfärdssituationen i Vörå.....	5
2.1	Välfärdsindikatorer.....	5
2.2	För alla	5
2.3	För barn	8
2.4	För unga vuxna	10
2.5	För personer i arbetsför ålder	11
2.6	För den äldre befolkningen	14
3.	Befintliga program för hälsa och välfärd.....	15
3.1	Sektorövergripande program	15
3.2	Sektorspecifika program.....	16
4.	Förverkligandet av mål	17
4.1	Ökad sysselsättning	17
4.2	Förbättrad psykisk hälsa bland barn och unga.....	19
4.3	Vidareutveckling av den rehabiliterande vården till äldre	19
4.4	Ökad användning av motions- och idrottsanläggningar	20
BILAGA 1: Välfärdsindikatorer för barn och unga		21
BILAGA 2: Välfärdsindikatorer för personer i arbetsför ålder		26
BILAGA 3: Välfärdsindikatorer för äldre		28

Välfärdsberättelse 2018–2021

1. Inledning

I inledningskapitlet definieras begreppen välfärd och välfärdsberättelse. Inledningen ger också en beskrivning av kommunens skyldighet att främja hälsa och välfärd och en motivering till varför det ligger i kommunens intresse att ta det välfärdsfrämjande arbetet på fullaste allvar.

1.1. Välfärdsberättelse och välfärdsplan

En välfärdsstats uppgift kan beskrivas som att erbjuda möjligheter till ett gott liv för alla invånare. Ett gott liv ser förstås olika ut för olika individer men de flesta kan säkert hålla med om att en god hälsa, materialistiskt välstånd och en god upplevd livskvalitet ger ett gott liv.

Förutom att välfärd handlar om individens goda liv kan även begreppet gälla samhällets välstånd. Faktorer som påverkar samhällets välfärd är bland annat levnadsförhållanden som boende och miljö, samt sysselsättning, utbildning och utkomst. Till individens välfärd räknas faktorer som till exempel mänskliga relationer, att förverkliga sig själv, lycka, och delaktighet.¹

En välfärdsberättelse ska förutom uppgifter om invånarnas välfärd också innehålla uppgifter om invånarnas hälsa. Hälsa kan definieras som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning.²

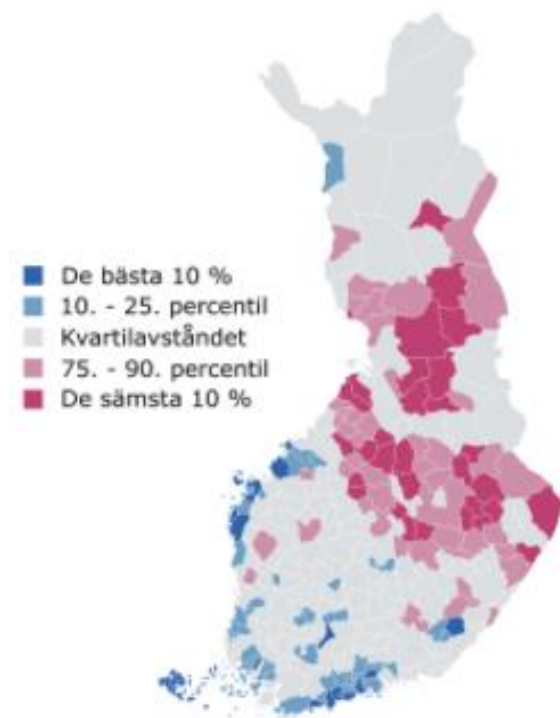
Vår välfärdsberättelse består av en beskrivning och analys av kommunens välfärdssituation (kapitel 2), en överblick av kommunens alla befintliga program för hälsa och välfärd (kapitel 3), en beskrivning av vad som förverkligats från de mål som lades fram i förra välfärdsberättelsen (kapitel 4).

¹ Institutet för hälsa och välfärd: hyvinvointi (2015). Definitionen finns enbart på finska.

² Definition enligt världshälsoorganisationen WHO.

1.2 Främjandet av hälsa och välfärd i kommunerna

En kommun ska bevaka kommuninvånarnas hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa inom varje befolkningsgrupp och observera effekterna av de åtgärder inom den kommunala servicen som sätts in för att svara mot kommuninvånarnas välfärdsbehov. En rapport om kommuninvånarnas hälsa och välfärd och om de åtgärder som har vidtagits ska varje år lämnas till kommunfullmäktige, utöver vilket en mer omfattande välfärdsberättelse ska tas fram för kommunfullmäktige en gång per fullmäktigeperiod.^{3 & 4}



Hälso- och sjukvårdslagen ålägger kommunerna att i den strategiska planeringen ställa upp mål för främjandet av hälsa och välfärd som baserar sig på lokala förhållanden och behov, samt fastställa de åtgärder som stöder målen och som grund för dem använda kommunspecifika indikatorer för välfärd och hälsa.

Därutöver ska kommunen välja ut ansvariga instanser för det hälso- och välfärdsfrämjande arbetet, även om alla sektorer ska samarbeta för att främja hälsa och välfärd. Kommunen bör också samarbeta med andra parter som offentliga myndigheter, privata företag och allmännyttiga företag som är verksamma i kommunen.⁵ Kommunen är sammanfattningsvis skyldig att främja hälsa och välfärd genom att:

Bild 1: Exempel på välfärdsindikator: THL's sjuklighetsindex. Mörkblåa kommuner rankas som de friskaste och röda som de sjukaste.⁶

- Ta fram en välfärdsberättelse en gång per fullmäktige period.
- Rapportera årligen till fullmäktige.
- Fastställa mål och åtgärder för hälsa och välfärd med hjälp av välfärdsindikatorer.
- Välja ut ansvariga instanser för det välfärdsfrämjande arbetet.
- Samarbeta för att främja hälsa och välfärd.

³ Lagen om hälso- och sjukvård 1326/2010 § 12. Lagen trädde i kraft år 2011.

⁴ Även flera andra lagar stadgar om främjande av välfärden i kommunerna: bl.a. Finlands grundlag, kommunallagen, markanvändnings- och bygglagen, miljöskyddslagen, avfallslagen, lagen om kommunernas kulturverksamhet, lagen om likabehandling, räddningslagen, barnskyddslagen, idrottslagen, socialvårdslagen och äldreomsorgslagen.

⁵ Lagen om hälso- och sjukvård 1326/2010 § 12. Lagen trädde i kraft år 2011.

⁶ Institutet för hälsa och välfärd: THL's sjuklighetsindex (2016).

Den kommunala ekonomin gjorde en förbättring år 2020–2021, men detta kan anses vara tillfälligt till följd av de stödpaket som beviljats på grund av Coronapandemin. Åren före har ekonomin fortsatt att vara stram, och det är väntat att Coronapandemin kommer påverka ännu mer negativt kommande år.⁷ Detta betyder trots allt inte att kommunerna kan prioritera bort det välfärdsfrämjande arbetet. I stället blir det allt viktigare för kommunen att använda dess resurser på ett strategiskt och målinriktat sätt.

Det är kostnadskrävande för kommunen om invånarna är fysiskt eller psykiskt sjuka, om invånarna blir arbetslösa eller om utflyttningen är större än inflyttningen i kommunen. Motsatsen är då om invånarna är friska och lyckliga, sysselsatta och nöjda med att bo i kommunen.

En investering i kommunens framtid skulle således vara att främja invånarnas hälsa och välfärd. Mer specifikt kan det exempelvis handla om att skapa välmående arbetsplatser i kommunen, förebygga sjukdomar och olyckor, ge alla barn i kommunen en trygg miljö att växa upp i, skapa en attraktiv boendemiljö, erbjuda spännande kvällsaktiviteter till ungdomar och underlätta de äldres delaktighet i samhällsfrågor. Välfärdsberättelsen ska underlätta ett målinriktat hälso- och välfärdsfrämjande arbete bland förtroendevalda och anställda i kommunen. Den ska även hjälpa kommunen att strukturera välfärdens styrkor och svagheter.

Det bör också nämnas att denna uppdatering görs medan Coronapandemin förhoppningsvis börjar gå mot sitt slut på grund av pågående vaccinationer. Då den statistik som använts främst är från år 2019 så visar sig inte Coronapandemins effekter i denna text. Således är det en besynnerlig tidpunkt för uppdateringen, men på sätt och vis är det också positivt att statistiken ännu inte visar Coronapandemins effekter, eftersom det innebär att nästa välfärdsberättelse kommer ha mera tid av jämförelse för att lättare kunna utröna kring Coronapandemins effekter.

Beaktas ska även att uppdateringen sker i samband med att social- och hälsovården övergår till samkommunen Österbottens välfärdsområde 1.1.2022 och att det statistiska underlaget beskriver läget före övergången. Det gör att kommunens ansvar och roll i social- och hälsovårdssamarbetet framöver ändras till att bli av mera förebyggande karaktär. Kommunen ansvarar nu för invånarnas hälsa och välmående, medan välfärdsområdet ansvarar för den vårdande delen.

⁷ Kommunförbundet (2021).

2. Välfärdssituationen i Vörå

Kapitlet beskriver hur välfärden har sett ut i Vörå enligt senaste uppgifter.

2.1 Välfärdsindikatorer

Beskrivningen av Vörås välfärd baserar sig på så kallade välfärdsindikatorer som har samlats in från olika nationella register och befolkningsundersökningar. En välfärdsindikator kan förklaras som en mätare av hälsa och välfärd, som används för att jämföra kommuner emellan och för att visa åt vilket håll utvecklingen går för det område som mäts i den enskilda kommunen. För att få fram de mest relevanta uppgifterna för berättelsen har elektroniska verktyg som Sotkanet och TEAvisari från institutet för hälsa och välfärd använts.

Om inget annat nämns i texten är procenttalen uppräknade enligt senaste statistikuppgifter. Vilket årtal som avses med senaste statistikuppgifter kan variera beroende på vilken välfärdsindikator det handlar om. Årtalet inom parentes i källhänvisningarna anger när uppgifterna har uppdaterats.

Kapitlet är indelat i de olika kategorierna *alla*, *barn*, *unga vuxna*, *personer i arbetsför ålder* och *äldre* så att det ska vara lätt att hitta relevanta uppgifter för varje individ i kommunen oavsett ålder. Kapitlet innehåller dessutom bilder på en välfärdsindikator skapad av institutet för hälsa och välfärd, vilken mäter kvaliteten på olika delar av kommunens verksamhet enligt nationella kriterier. Varje underkapitel avslutas med en sammanfattning på områdets styrkor och svagheter.⁸

2.2 För alla

Enligt invånarundersökningen 2020 från kommunförbundet, i vilken Vörå var en av de 43 kommuner som deltog, så svarade 58 % att de ansåg Vörå vara en bra kommun att bo och leva i. På samma fråga svarade 26 % att det varken var bra eller dåligt och 16 % att det var dåligt. Vörås resultat motsvarade ungefär medeltalet av alla deltagande kommuners svar, men inom kategorin dåligt hade Vörå ungefär 5 % över medeltalet.⁹

I en annan invånarundersökning av kommunförbundet mättes invånarnas åsikter om kommunens tillgänglighet av kulturservice och grundläggande konstutbildning samt hur nöjda de var med dessa. I studien fick de svarande betygsätta mellan siffrorna 1 och 5, vilka sedan användes för att ge ett medeltal för varje kommun. I kategorin där svararna skulle avgöra hur

⁸ I enlighet med rekommendationer av institutet för hälsa och välfärd.

⁹ Kommunförbundet: invånarundersökning 2020 (rapporten finns inte på svenska).

nöjda de var med kommunens biblioteksservice så hamnade Vörå på tredje plats av de 43 kommuner som deltog i studien. Mycket sämre resultat fick Vörå då svararna bedömde tillgängligheten av kultur och grundläggande konstutbildning, men detta är väntat för en kommun som Vörå med ett lägre invånarantal.¹⁰

Alla sektorer : 2020

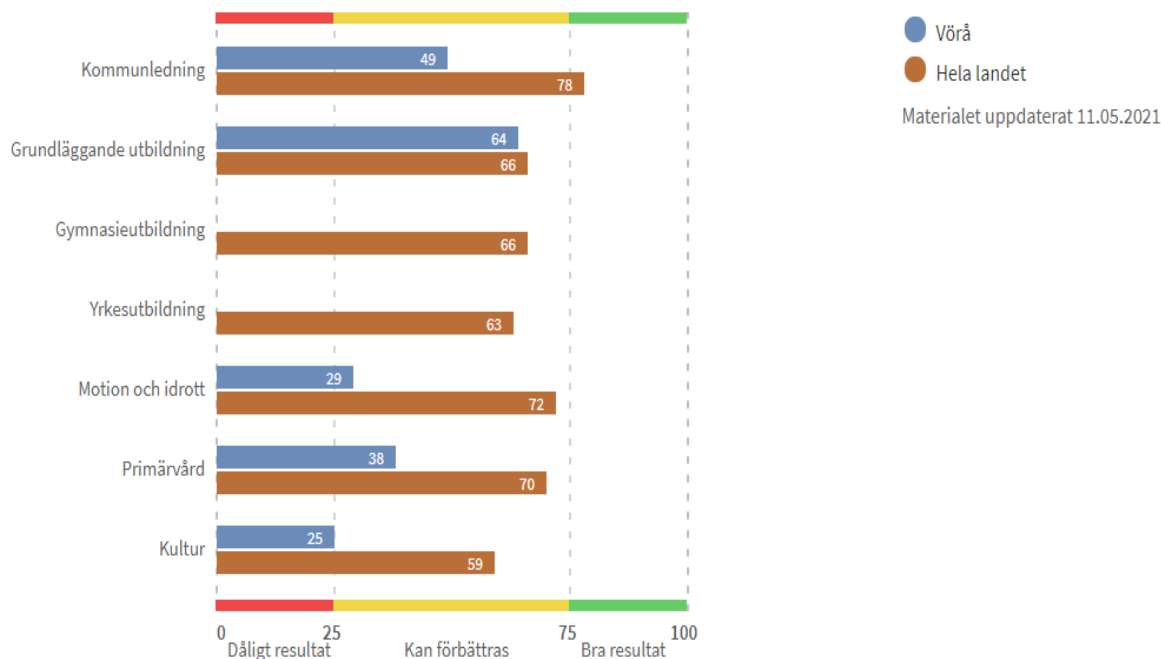


Bild 2: Välfärdsindikatorer har samlats från olika källor. Här är ett exempel från institutet för hälsa och välfärd.¹¹

Första välfärdsmätaren (se bild 2) ger en indikation på hur bra kommunen sköter de hälsofrämjande aktiviteterna. Lägg märke till att det inte finns uppgifter för kategorierna yrkesutbildning och gymnasieutbildning. Vörå ligger efter medeltalet för hela landet, men har åtminstone ingen kategori i dåligt resultat. Det är överraskande att motion och idrott finns bland de kategorier som Vörå fått sämst betyg för.

Orsaken till att kategorin motion och idrott fått sämre resultat än de andra kategorierna beror till exempel på att kommunen inte har en förvaltningsövergripande arbetsgrupp som främjar motion och att kommunen saknar expertorgan som består av representanter för föreningarna. Kommunen får dock toppbetyg i klientfeedback, där invånarenkäter, möten med invånare och involvering av tjänsternas användare i kommunens organ används flitigt.¹²

¹⁰ Kommunförbundet: invånarundersökning 2020. Kuntalaiset ja kunnalliset palvelut.

¹¹ Institutet för hälsa och välfärd: TEAvisari (2020).

¹² Institutet för hälsa och välfärd: TEAvisari (2020).

Motion och idrott : Vörå 2020

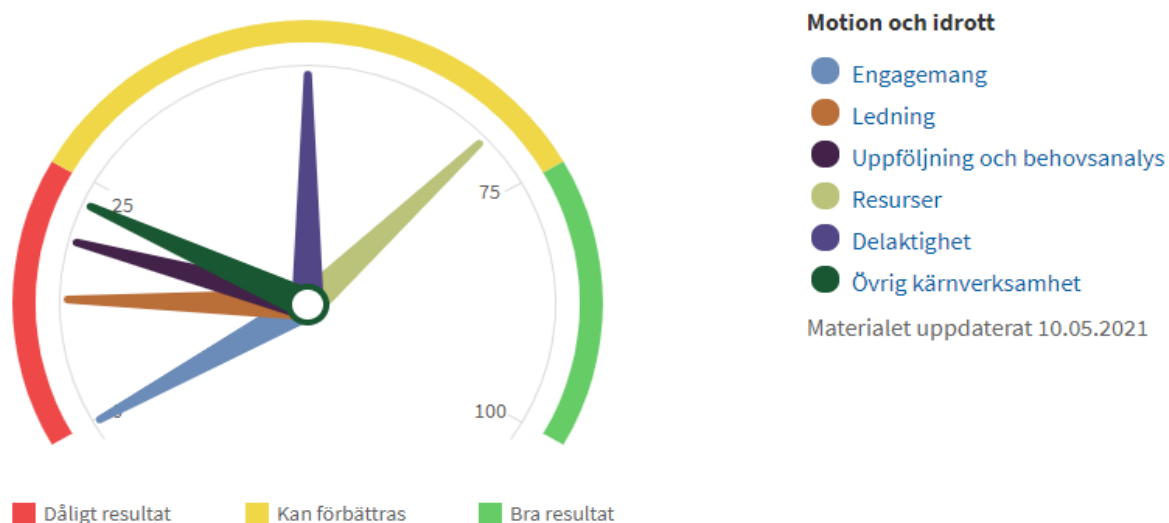


Bild 3: Utvärdering av området motion och idrott.¹³

I kommunradarn av Yle fick alla kommuner betyg mellan 1 och 5 i kategorierna livskraft, ekonomi, hälsa och boendeklimat. Vörå fick toppbetyg i hälsa (dock fanns det några statistikkategorier som Vörå saknade data på, vilket kan ha påverkat resultatet något) och boendeklimat och 4 i livskraft. Dessvärre endast 2 i ekonomi, vilket kan bero på att kommunen hade två ekonomiskt dåliga bokslut 2018 och 2019, samt att de ekonomiskt bra åren 2020 och 2021 inte beaktats i den jämförelsen. Om man jämför med de finskspråkiga grannkommunerna fick Vörå totalt sett mycket bättre betyg, medan det var ganska jämt mellan de svenskspråkiga kommunerna.¹⁴

Summering

Styrkor

- Kommunen bra på att engagera invånarna, exempelvis med enkäter.
- Bra hälsa i jämförelse med andra kommuner.
- Bra boendeklimat.

Svagheter

- Brister i motion och idrott (relativt till kommunens identifiering med idrott).
- Ekonomin.

¹³ Institutet för hälsa och välfärd: TEAvisari (2020).

¹⁴ Svenska Yle (2021). <https://svenska.yle.fi/artikel/2021/05/22/hur-livskraftig-ar-din-kommun-kommunradarn-visar-hur-din-kommun-mar-jamfort-med>

2.3 För barn

I Vörå kommun är andelen barn i åldrarna 0 till 6 år på samma nivå som i Österbotten och andelen är något högre än i resterande delar av landet, men fastän nivån är högre så är trenden fortsatt nedåtgående sedan år 2015.¹⁵ Enligt befolkningsprognos (fram till år 2040) så kommer denna åldersgrupp i Vörå att fortsätta minska, men samma förutbestämmelse väntas också i Österbotten och hela Finland.¹⁶

Andelen barnfamiljer förblir relativt oförändrad inom kommunen, men andelen är lägre i jämförelse med Österbotten och hela landet. Enligt senaste statistik är Vörås andel av barnfamiljerna 36,6 %. Med familj menas gifta eller samboende par och deras barn, av endera föräldrarnas tillsammans med sina barn och av gifta eller samboende par utan barn. Procentandelen av familjer med en förälder har i Vörå minskat en aning sedan 2017 och ligger nu på 11,9 %, vilket är mindre än i Österbotten och avsevärt mindre än i resten av landet, där procentandelen istället ligger på 22,9 %.

Andelen barn i åldrarna 0 till 17 år som omfattas av stödåtgärder inom barnskyddets öppenvård är i Vörå 1,3 %, andelen som placerats utanför hemmet 0,4 % och andelen barn som blivit omhändertagna eller brådskande placerade är också 0,4 %. Alla andelar är positivt nog lägre i Vörå än i Österbotten och hela landet.¹⁷

Ensamheten fortsätter att öka bland eleverna i grundskolan. Av eleverna i årskurs 8 och 9 ansåg 9,2 % att de var utan nära vänner, dock är motsvarande procenttal för gymnasiet endast 1,4 %. För årskurserna 8 och 9 är procentandelen något högre i jämförelse med Österbotten och hela landet, medan gymnasiets siffra år 2017 tvärtom var markant lägre.¹⁸ Det är också värt att notera att flickor mår statistiskt sett i dagsläget sämre än pojkarna. I den svenska ungdomsbarometern fick eleverna ge betyg med skolvitsordskalan i olika frågor relaterade till den psykiska hälsan och i samtliga sex frågor gav flickorna lägre betyg.¹⁹ Vörås situation reflekterar dessa resultat.²⁰

Mobbning har fortsatt minska sedan 2009 och ligger nu på ungefär samma nivå som Österbotten och hela landet.²¹ Ungdomars alkoholkonsumtion var 2017 en aning högre än Österbotten och hela landet. För Vörås del var det 12,8 % av eleverna i högstadiet som hade berusat sig ordentligt minst en gång i månaden. Alkoholkonsumtionen har dock i kommunen minskat i märkbar takt, då andelen år 2006 var hela 28,3 %.²²

¹⁵ Institutet för hälsa och välfärd (2019).

¹⁶ Statistikcentralen: befolkningsprognos (2019).

¹⁷ Institutet för hälsa och välfärd (2019).

¹⁸ Institutet för hälsa och välfärd (2017).

¹⁹ Magma: svenska ungdomsbarometern (2020).

²⁰ Vörå kommun: Valfärdsplan för barn och unga (2020).

²¹ Institutet för hälsa och välfärd (2017).

²² Vörå kommun: Valfärdsplan för barn och unga (2020)

Drogkonsumtionen är låg jämfört med Österbotten och hela landet, då endast 3,6 % av eleverna i årskurs 8 och 9 år 2017 prövat på olagliga droger minst en gång.²³ Cirka hälften av gymnasieeleverna tycker ändå att det är lätt att skaffa droger på den egna orten.²⁴ Det faktum att få elever i slutändan prövar på droger, lättillgängligheten till trots, är positivt då det tyder på att unga är väl medvetna om riskerna med droger. Rökningen är också på nedåtgående och 2017 uppgav endast 4,5 % av elever i årskurs 8 och 9 att de röker dagligen, en andel som dessutom är lägre än i Österbotten och resten av landet. En mera negativ kategori för Vörås del är att 32,3 % i årskurs 8 och 9 har medelmåttig till dålig hälsa, vilket är 13,5 % högre än hela landet.²⁵

Vörås betyg enligt TEAviisari visar att antalet skolgångsbiträden, lärare och socialarbetare i skolan är tillfredsställande. Antalet skolhälsovårdare är nära ett bra resultat, medan antalet skolpsykologer och skolläkare kunde förbättras. Resultatet baserar sig på hur många timmar i veckan en skola har tillgång till tjänsterna. Vörå har bättre resultat totalt sett jämfört med hela landet, men är efter i antalet skolhälsovårdare och skolpsykologer. Sett till hur många elever som är inom skolpsykologens ansvar så är Vörå inte i ett sämre läge än resten av Österbotten. Rekommendationen är ändå att antalet elever per skolpsykologs ansvar inte skall överskrida 800, vilket inte är fallet för Vörå.²⁶

Resurser : Vörå 2019

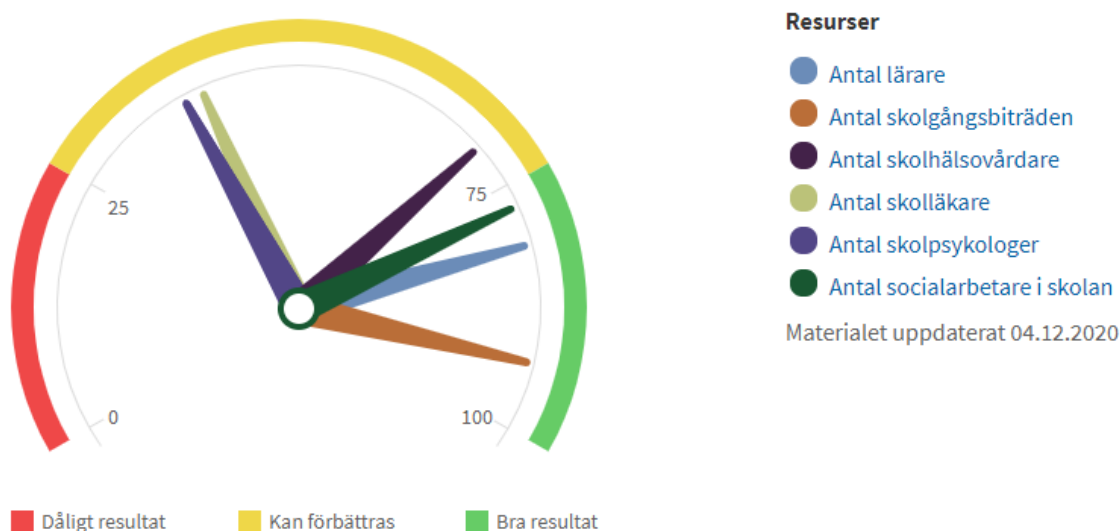


Bild 4: Grundläggande utbildnings resurser.²⁷

²³ Institutet för hälsa och välfärd (2019).

²⁴ Vörå kommun: välfärdsplan för barn och unga (2020).

²⁵ Institutet för hälsa och välfärd (2017).

²⁶ Läs mera: <https://svenska.yle.fi/artikel/2021/02/17/tusen-elever-delar-pa-en-skolpsykolog-stora-skillnader-i-tillgangen-till-elevvard>

²⁷ Institutet för hälsa och välfärd: TEAviisari (2019).

Enligt en enkät år 2019 har 20,2 % av eleverna i årskurs 4 och 5 svarat att de utsatts för fysiskt våld av föräldrarna under året, vilket är knappt 8 % högre än Österbottens och hela landets medeltal. Också det psykiska våldet av föräldrarna är oroväckande.²⁸ Detta är mera än vad socialsektorn är medvetna om, vilket betyder att det finns ett stort mörkertal.

Summering

Styrkor

- Få elever som provat på droger trots att de inte är svårtillgängliga.
- Antalet skolgångsbiträden, lärare och socialarbetare tillfredsställande enligt TEAvisari.
- Låg andel barn inom barnskyddet.
- Alkoholkonsumtionen och rökningen bland unga har gjort en märkbar minskning.

Svagheter

- Allt för många unga barn utsätts för fysiskt eller psykiskt våld. Vörås andel är högre än både Österbotten och hela landet.
- Ensamhet och ångest är fortfarande ett växande problem. I synnerhet flickor mår dåligt.

2.4 För unga vuxna

Enligt befolkningsprognos från statistikcentralen så visar hela landet, Österbotten och Vörå en uppåtgående befolkningstrend det kommande decenniet för åldersgruppen 15 till 24. Men därefter väntas det igen gå neråt, förutom för Vörås del som år 2040 väntas ha en större befolkning inom denna åldersgrupp än i nuläget.²⁹

Av andelen 18–24-åriga långvariga mottagare av utkomststöd kan situationen konstateras vara positiv då andelen för Vörås del år 2017 endast låg på 1,3 %, vilket är mindre än både hela landet och Österbotten.³⁰ För att mottagandet av utkomststöd ska klassificeras som långvarigt ska stödtagaren ha fått stöd under minst 10 månader.

Ungdomsbrottsligheten bland 18–24-åringar har minskat, år 2014 fanns det 153,5 brottsmisstänkta inom åldersgruppen per 1000 personer i samma ålder, men 2018 har denna

²⁸ Institutet för hälsa och välfärd (2019).

²⁹ Statistikcentralen (2019).

³⁰ Institutet för hälsa och välfärd (2017).

siffran anmärkningsvärt sjunkit till endast 26,3. Detta är också mycket lägre än i Österbotten och hela landet.

Andelen personer i åldrarna 16 till 24 år som får invalidpension på grund av psykiska sjukdomar har år 2020 ökat till 1,6 %, en andel som de senaste sex åren befunnit sig på en stadig nivå. Det är således omöjligt att säga om ökningen är en del av en påbörjad trend, men hur det än förhåller sig så är andelen större än i både Österbotten och hela landet.³¹

År 2014 hade Vörå hela 13,3 % individer mellan 17 och 24 år som låg utanför utbildningssystemet, men 2019 hade denna andel sjunkit till 8,6 %. Detta är dock fortfarande lite högre än Österbotten och hela landet, men med den tidigare nämnda trenden i åtanke är detta faktum inte oroväckande.³²

Summering

Styrkor

- Låg andel unga som är långvariga mottagare av utkomststöd.
- Låg ungdomsbrottslighet.

Svagheter

- Andelen personer mellan 17 och 24 år som ligger utanför utbildningssystemet är fortfarande högre än Österbotten och hela landet.

2.5 För personer i arbetsför ålder

Andelen personer i arbetsför ålder (25–64 år) håller på att minska, och är nu 46,9 % av befolkningen medan hela landets motsvarande andel är 50,8 %. Det är dessutom färre människor som flyttar in till kommunen än som flyttar bort från kommunen.³³ Enligt befolkningsprognosen 2040 kommer antalet personer i åldrarna 15 till 64 år att minska, men detta gäller inte bara Vörå utan också Österbotten och hela landet.³⁴

Den demografiska försörjningskvoten visar hur många personer det finns som ska försörjas per 100 personer i arbetsför ålder. I Vörå är den demografiska försörjningskvoten knappt 80 och därmed mycket högre än resten av landet. Kvoten har nu växt till sig under flera år.³⁵ Risken för fattigdom har varit på ungefär samma nivå sedan 2014, men är lägre än Österbotten

³¹ Institutet för hälsa och välfärd (2020).

³² Institutet för hälsa och välfärd (2019).

³³ Institutet för hälsa och välfärd (2020).

³⁴ Statistikcentralen: befolkningsprognos (2019).

³⁵ Institutet för hälsa och välfärd (2020).

och hela landet.³⁶ Inkomstskillnader i kommunen var på samma nivå som i Österbotten år 2019 och något lägre än i resten av landet. Detta mäts med hjälp av den så kallade ginikoefficienten och denna har hållits på ungefär samma nivå i Vörå sedan 2014.

Andelen arbetslösa i Vörå är konsekvent såtillvida att den fortsätter att vara lägre än Österbotten och hela landet med ungefär samma procentuella skillnader från år till år. Enligt senaste siffror är andelen 6,8 % för Vörå och 13,0 % för hela landet. Andelen svårssysselsatta följer samma mönster men självfallet med en lägre andel. För Vörås del är den 2,2 % och för hela landet är motsvarande andel 4,6 %.³⁷ Arbetslöshet är också vanligare bland män än bland kvinnor.³⁸

Andelen personer i åldrarna 25 till 64 år som är mottagare av utkomststöd är lägre än i Österbotten och hela landet, med 3,9 % för Vörås del, respektive 8,6 % för hela landet. Andelen i Vörå är den samma i dagsläget som den var år 2014, medan andelen för Österbotten och hela landet har ökat en aning. Andelen långvariga mottagare i samma åldersgrupp förhåller sig på samma sätt, det vill säga att Vörå har lägre andel än Österbotten och hela landet.³⁹

Vörå har en lägre andel invalidpensionstagare i åldrarna 25 till 64 år än hela landet, men Österbotten har en ännu lägre andel än Vörå. Detta är en trend som hållit i sig under flera år. De vanligaste sjukdomsrelaterade orsakerna till invalidpension är enligt Mehiläinen mentala sjukdomar och sjukdomar i rörelseorganen, och sedan år 2000 är det just mentala sjukdomar som utgjort den största orsaken.⁴⁰

I Vörå ligger andelen personer mellan 25 och 64 år som fått invalidpension på grund av psykisk ohälsa på 2,9 %, vilket är 0,5 % lägre än hela landet och 0,2 % högre än Österbotten.⁴¹ Sjukfrånvaron bland kommunens anställda har ökat en aning år 2020 från att ha varit på en låg nivå 2019. Orsaken bakom detta kan hänföras Coronapandemin, och därför kan den rimligtvis anses vara tillfällig.⁴²

Läkarbesöken i åldrarna 15–64 inom primärvårdens öppenvård per 1000 personer i samma åldrar är lägst i Vörå i jämförelse med Österbotten och hela landet. Vörå har anmärkningsvärt gått ner från en siffra på 1246 till 752 under perioden 2014–2019. Antalet besök inom psykiatrisk öppenvård för vuxna är lägst i Vörå jämfört med Österbotten och hela landet, men har från åren 2018 till 2019 ökat.⁴³

³⁶ Institutet för hälsa och välfärd (2019).

³⁷ Institutet för hälsa och välfärd (2020).

³⁸ Arbets- och näringsministeriet: arbetsfördelningsstatistik (2020).

³⁹ Institutet för hälsa och välfärd (2019).

⁴⁰ Mehiläinen: <https://www.mehilainen.fi/sv/foretag/Invalidpension/arbetsformaga>

⁴¹ Institutet för hälsa och välfärd (2020).

⁴² Vörå kommun: personalberättelse 2020.

⁴³ Institutet för hälsa och välfärd (2019).

Öppenvårdsklienter inom missbrukarvården är betydligt lägre i Vörå än i Österbotten och resten av landet. Den stora skillnaden mellan områdena kan bero på att det inte finns en A-klinik eller motsvarande service i Vörå.⁴⁴

[Ingångssidan](#) > [Resultat](#) > [Primärvård](#) > [Resurser](#)

Resurser : Vörå 2018

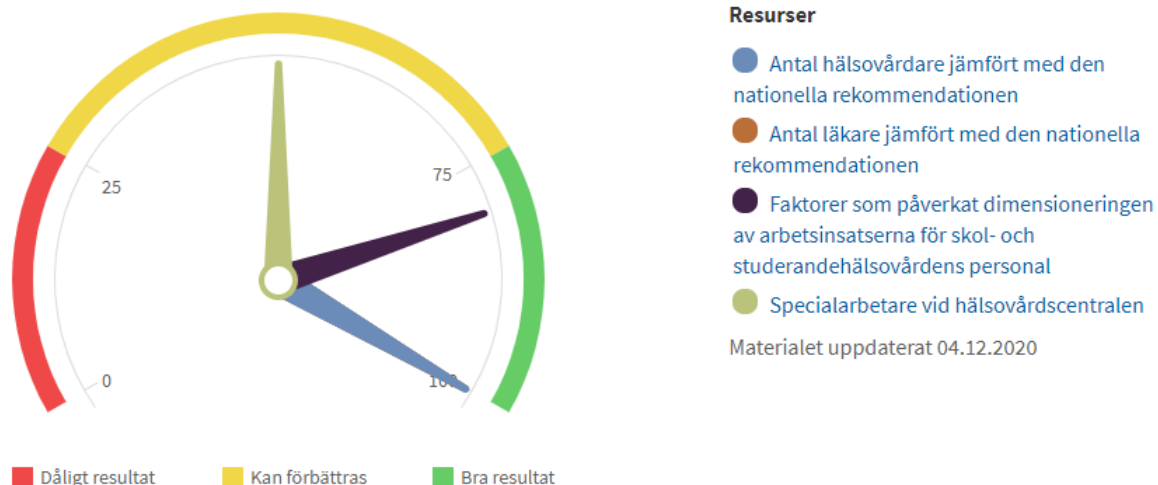


Bild 5: Utvärdering av primärvårdens resurser.

Enligt nationella rekommendationer har Vörå fått ett mycket gott resultat gällande antal hälsovårdare och läkare inom primärvården (i bilden är den bruna pilen för läkare gömd under den blåa). Också faktorer som påverkat dimensioneringen av arbetsinsatserna för skol- och studerandehälsovårdens personal får ett bra resultat. Men antalet specialarbetare vid hälsovårdscentralen kunde ökas för ett bättre resultat i välfärdsjämbördaren. För att Vörå skall göra det krävs specifikt missbrukarvårdare, dietist/näringsvårdare och osteoporosskötare.⁴⁵

Summering

Styrkor

- Lågt antal läkarbesök i primärvårdens öppenvård.
- Bra resurser inom primärvården.
- Låg andel arbetslösa och svårssysselsatta.
- Låg andel mottagare av utkomststöd.

Svagheter

- Antalet specialarbetare vid hälsovårdscentralen kunde ökas.

⁴⁴ Institutet för hälsa och välfärd (2019).

⁴⁵ Institutet för hälsa och välfärd (2019).

2.6 För den äldre befolkningen

Befolkningsstrukturen vad gäller den äldre befolkningen ökar för hela landet. För Österbottens del väntas det enligt prognos öka detta decennium men sedan stagnera under 2030 talet, och det samma gäller Vörå.⁴⁶ Själva andelen personer över 65 år är för Vörå 26,9 %, vilket är en ökning från tidigare år. Österbotten och hela landet följer dock samma trend.⁴⁷

Det är en lägre andel 75-åringar och personer över 75 år som bor hemma jämfört med Österbotten och hela landet. Andelen i hela landet är 91,7 % medan andelen i Vörå är 88,6 %. Det är även en lägre andel 75-åringar och äldre som får regelbunden hemvård i Vörå. Också närståendevården är lägre än i Österbotten och hela landet. Dock är personer i samma ålder som vårdas på serviceboende med heldygnsomsorg större i Vörå än i Österbotten och hela landet. I Vörå är andelen för 75-åringar och äldre på serviceboende med heldygnsomsorg 9,6 % medan Österbottens andel är 7,3 %. Andelen i samma ålder som får stöd för närståendevård är 4,3 % i Vörå, och denna andel fortsätter att minska.

Läkarbesök i åldrarna 65–84 år inom primärvården är på nedåtgående och detta gäller Vörå såväl som Österbotten och hela landet. Vörå har minst läkarbesök per 1000 personer i samma åldrar jämfört med Österbotten och hela landet. Läkarbesök för 85-åringar och äldre följer samma trend, där det för Vörås del har minskat från 2171 besök per 1000 personer år 2014 till 1354 år 2019.⁴⁸

Andelen personer i åldrarna 65 år och äldre som har rätt till specialersättningsläkemedel hålls på ungefär samma nivå sedan år 2014, men har sjunkit något. Vörås andel ligger år 2020 på 60 % vilket är mindre än i Österbotten.⁴⁹ Rätt till specialersättning betyder att personen i fråga har någon allvarlig sjukdom som kräver långvarig medicinering.⁵⁰

De äldres ekonomi fortsätter att förbättras. År 2014 låg Vörås andel för personer 65 år och äldre som får full folkpension på 1 %, vilket har sjunkit till så lågt som 0,6 %. Detta är lägre än både Österbotten och hela landet, särskilt den senare nämnda, vars andel istället ligger på 1,9 %.⁵¹ Folkpensionens fulla belopp är 665,29 euro i månaden, och om man är gift, har registrerad partner eller sambo är beloppet 593,97 euro i månaden. Folkpension är man berättigad till om man inte har några arbetspensioner.⁵²

⁴⁶ Statistikcentralen (2019)

⁴⁷ Institutet för hälsa och välfärd (2020)

⁴⁸ Institutet för hälsa och välfärd (2019)

⁴⁹ Institutet för hälsa och välfärd (2020)

⁵⁰ Folkpensionsanstalten: https://www.kela.fi/web/sv/ersattningens-storlek_specialersattning

⁵¹ Institutet för hälsa och välfärd (2019)

⁵² Folkpensionsanstalten: <https://www.kela.fi/web/sv/folkpensioner-belopp-och-utbetalning>

Summering

Styrkor

- Lägre antal läkarbesök jämfört med Österbotten och hela landet.
- De äldres ekonomi fortsätter att förbättras.

Svagheter

- Lägre andel personer över 75 år som bor hemma jämfört med Österbotten och hela landet.

3. Befintliga program för hälsa och välfärd

I detta kapitel ges en kort beskrivning av kommunens befintliga program för hälsa och välfärd. Med program menas i detta sammanhang strategier, riktlinjer, planer och liknande strategiska dokument. Att samla alla program för hälsa och välfärd på ett ställe ger en bra överblick över sektorernas ansvar att främja hälsa och välfärd.

3.1 Sektorövergripande program

Vision 2022

Fullmäktige fastställde år 2018 visionen för Vörå 2022 och ser ut enligt följande:

- Finlands tryggaste kommun där invånarna trivs och är delaktiga
- en attraktiv trygg kommun med framtidstro byggs av aktiva och engagerade människor
- rikt föreningsliv som bas för att skapa förutsättningar för idrott och kultur
- nationell föregångare i integration
- högklassig tvåspråkig service på alla områden

För att jobba mot denna vision har kommunen fastställt några delmål och tyngdpunkter för alla sektorer att sträva efter och arbeta med. Här följer några exempel:

- regelbundet följa de anställdas välmående i arbetet
- höra och träffa kommuninvånare
- utvecklande av webbaserade och andra elektroniska lösningar
- marknadsföring av kommunen
- månatlig ekonomisk uppföljning

Syftet med välfärdsplanen är att främja ungas välmående genom att skapa samarbete myndigheter sinsemellan, samt mellan beslutsfattare, personal och barnen själva. Genom att samla information om hur de mår kan samarbetet fortskrida utifrån resultaten.

Kommunikationsstrategi 2020–2022

Kommunikationsstrategin för fram behovet av ett tydligt språk för allmänheten då kommunen informerar om verksamheten via diverse kommunikationskanaler. I strategin betonas bland annat kraven på jämställdhet, den förutsättning som kommunikation utgör för den demokratiska processen, samt öppenhet.

3.2 Sektorspecifika program

Handlingsplan mot mobbning

Handlingsplanen definierar vad mobbning är, hur man förebygger och hur man går tillväga om någon elev utsätts för det.

Plan för den mångkulturella verksamheten inom Vörå kommuns barnomsorg och grundläggande utbildning

Denna plan handlar om att skapa en miljö som frodar mångkulturella färdigheter bland unga, vilket betyder att man lär sig att möta individer med annan etnisk bakgrund, religion, annat språk etc. Det handlar om en ömsesidig process i vilken de integrerade bemöts som likvärdiga och att de integrerande gör det samma.

Verksamhetsmodell för ordnandet av dagvård för invandrarbarn

När ett barn med invandrarbakgrund går med i dagvård finns en modell för att i så stor utsträckning som möjligt värna för deras bakgrund och samtidigt uppmärksamma värdet i både dennes och vårt lands värderingar och hur de ej utesluter varandra.

Olika läroplaner

Läroplaner ser olika ut för småbarnspedagogik, förskoleundervisning, årskurs 1 till 9, gymnasiet och förberedande undervisning, men i samtliga planer finns riktlinjer som stödjer elevens välmående.

Kulturplan

Skolorna försöker att ge ett brett utbud av kultur från såväl regionala som nationella tillställningar. Genom detta kan eleven komma att uppskatta kultur, se dess värde och se sig som både konsument och producent av den.

Genom denna plan har personal lätt tillgång till riktlinjer för hur man handlar i de värsta tänkbara scenarion, till exempel ett dödsfall av en elevs närstående.

Elevhälsoplanen främjar elevers och personalens välmående och att värna om en trygg studiemiljö.

4. Förverkligandet av mål

I den förra välfärdsberättelsen presenterades en del mål baserat på hur välfärdssituationen såg ut då:

På basen av hur välfärdssituationen ser ut i Vörå och på basen av de strategiska dokument kommunen redan har bearbetat har fyra områden valts ut för att jobbas vidare på. Följande tyngdpunktsområden och åtgärder har valts för resten av denna fullmäktigeperiod men även för kommande period tills ny välfärdsberättelse tas fram.⁵³

Detta kapitel ska därför redogöra för vilka av målen som blivit förverkligade sedan de fastlades år 2017. De tyngdpunktsområden som valdes ut år 2017 var sysselsättning, psykisk hälsa bland barn och unga, de äldres meningsfulla liv samt motion och idrott.

4.1 Ökad sysselsättning

Arbetslösheten har under 2021 sjunkit i kommunen till ett par procent, vilket gör att i Vörå kommun, liksom Österbotten som helhet, det råder brist på arbetskraft. Det innebär dock inte att antalet långtidsarbetslösa per automatik skulle minska, utan en del av långtidsarbetslösheten är relativt konstant.

1. Anställning av en sysselsättningskoordinator

En sysselsättningskoordinator anställdes i 2017 och anställningen har haft effekt i framför allt rehabiliterande sysselsättning av långtidsarbetslösa och till viss del att långtidsarbetslösa övergått till arbete eller utbildning. Kommunen har även anställt en arbetshandledare 2017 för de som är inom kommunen på rehabiliterande sysselsättning.

⁵³ Vörå kommuns välfärdsberättelse 2013 – 2017.

2. Utveckla effektiva verksamhetssätt för utplacering av långtidsarbetslösa i arbetslivet

Utplaceringen av långtidsarbetslösa i arbetslivet sker främst inom kommunens verksamhet. Det är svårt att få ut arbetslösa i det privata näringslivet, men i enskilda fall har det lyckats. Att få en långtidsarbetslös ut i arbetslivet kräver ofta långa processer där båda parterna ska ha den önskan.

3. Uppgörande av företagsstrategi

Har inte förverkligats, men kan aktualiseras nu när sysselsättningen övergår till ökad efterfrågan och import av arbetskraft, framom sysselsättning av arbetslösa.

4. Näringslivsrådets möten kombineras med företagsbesök

Näringslivsrådet har gjort några företagsbesök och 2021 bjudit in företagare till diskussion kommundelsvis.

5. Uppmärksammande av företag i kommunens informationskanaler

Kommunen informerar aktivt om företagen i kommunens informationskanaler som facebook, instagram och Kommunbladet.

6. Samarbete med näringslivet kring sysselsättande av långtidsarbetslösa

Sysselsättningskoordinatören arbetar kontinuerligt med enskilda långtidsarbetslösa och till viss del försöker hitta arbetsplatser inom näringslivet.

7. Samarbete med näringslivet kring företagsfostran i skolorna

Ungas kreativitet i arbetslivet, entreprenörskap och engagemang i samhället fortsätter att vara ett fokusområde för grundskolan. Sedan förra välfärdsberättelsen har kommunen förlängt samarbete med YES-verksamheten, vilket är ett nätverk som coachar t.ex. lärare till samarbete med ung företagsamhet i åk 1–9 och gymnasiet samt företagsbyn i åk 6. Företagsamhet har blivit en del av undervisningen och tagits emot positivt av eleverna. Ännu bör företagsamheten aktiveras mera inom andra stadiets utbildning. Den lokala företagarföreningen stöder skolorna och eleverna i arbetet genom att bl.a. erbjuda elever möjlighet att pröva på anställningsintervjuer.

8. Punktinsatser för att utveckla verksamhetsförutsättningar för aktörer inom byggbranschen, primärnäringarna och turismen

Enskilda punktinsatser har gjorts för att stöda företagare inom byggbranschen och primärnäringarna. Turismen stöds kontinuerlig via kommunens marknadsföring och enskilda evenemang.

9. Kartläggning av företagstomter

Kommunen strävar att möta upp när företag efterfrågar industritomter genom att anskaffa och sälja mark till företagen. Via planeringen sker uppdateringar av detaljplaner för industriområden. Kommunen är med i [Vaasan seudun toimitilarekisteri](#) för att synliggöra regionalt tillgängliga industritomter i kommunen.

4.2 Förbättrad psykisk hälsa bland barn och unga

Målsättningarna har förverkligats enligt följande

10. Ökad resurs för skolpsykolog

Vörå kommun har en formellt behörig skolpsykolog, en ansvarig kurator och en kurator anställd, vilket har gjort att utbudet förbättrats för elever och som stöd för lärare. År 2022 hör skolpsykologen och kuratorerna till välfärdsområdet.

Utöver det har även anställts en elevcoach som stöd för eleverna för att sänka tröskeln för eleverna att ta kontakt i frågor som bekymrar dem. En some-coach anställdes på projektbasis och har bl.a. producerat en some-app som eleverna har tillgång efter projektet upphört.

11. Öka synlighet i sociala medier för den mentala vården i Vörå

Inte gjorts någon medial kampanj kring ämnet.

12. Utbildningar om psykisk hälsa både till personal och elever

Olika satsningar har gjorts, bl.a. ett projekt inom positiv psykologi i gymnasiet som både studerande och personal deltagit i. Lärare har också deltagit som i fortbildning i positiv psykologi.

13. Psykisk hälsa tema för ungdomsrådet

Ämnet psykisk hälsa har kommit upp till diskussion i ungdomsrådet, bl.a. när de diskuterat COVID-19 pandemin och ungdomars mående. Mera strukturerad uppföljning och satsning skulle vara motiverad med hänvisning till resultaten från THL:s upprepade undersökningar Hälsa i skolan⁵⁴.

4.3 Vidareutveckling av den rehabiliterande vården till äldre

Målsättningarna har förverkligats enligt följande

14. Fortsatt arbete med den strategiska planeringen av äldreomsorg

Den strategiska planeringen av äldreomsorgen fortsatte under planperioden, med sikte på anpassning till övergången av verksamheten till Österbottens välfärdsområde 1.1.2022.

15. Tjänsteinnehavarna deltar i olika arbetsgrupper för planering av SOTE-reformens genomförande

Ledande tjänsteinnehavarna har deltagit aktivt i de regionala arbetsgrupper som bildades för planeringen av Österbottens välfärdsområde.

16. Aktivt samarbete med äldrerådet

Äldrerådets verksamhet var tyvärr liten under planperioden. Äldreomsorgschefen som ansvarade för verksamheten var upptagen med välfärdsområdets planering tills hen ansökte om tjänstledigt för skötsel av annan tjänst. Ingen vikarie för

⁵⁴ THL: enkät Hälsa i skolan (2017)

äldreomsorgschefen anställdes, utan arbetsuppgifterna omfördelades på andra ledande tjänstemän inom omsorgssektorn.

17. Fortsatt främjande av de äldres möjligheter att bo hemma

I enlighet med linjedragningarna från den strategiska planeringen av äldreomsorgen har kommunen gått in för att minska på platserna för effektiviserat serviceboende och utöka hemtjänstens/-vårdens omfattning för att förlänga äldres möjlighet till att bo hemma längre i enlighet med nationella linjedragningar.

4.4 Ökad användning av motions- och idrottsanläggningar

Målsättningarna har förverkligats enligt följande

18. Strategisk planering av motion och idrott

Idrottslagen, riktlinjer för byggande av idrottsanläggningar och nationella rekommendationer för att minska stillasittandet har inte behandlats i kommunens hösta politiska organ.

19. Tydlig fördelning av ansvar för skötsel av idrottsanläggningar

Ansvariga tjänstemännen inom kommunen från fritidssektorn och tekniska sektorn har samarbetat kring ansvarsfördelningen gällande anläggningarnas kondition. Problemet är egentligen den ekonomiska resurstilldelningen inte alla gånger är tillräcklig.

Under planperioden har ett projekt gällande planering av verksamheter på Vörå skidcentrum genomförts och ett utkast till utvecklingsplan presenterats som underlag för det fortsatta arbetet med att utveckla skidcentrum.

20. Byggande av rullskidbana vid skidcentrum

Rullskidbanan vid skidcentrum var klar 2017 och har även kompletterats med skjutbana för träning av skidskytte.

21. Renovering av simhallen

Planeringen av simhallen pågår och medel för renovering har reserverats i kommunens investeringsbudget 2022–2023.

22. Fortsatt underhåll av fotbollsplan i Kaitsor

Kommunen ger fortsättningsvis stöd till fotbollsplanen i Kaitsor.

BILAGA 1: Välfärdsindikatorer för barn och unga

16–24 år, % av befolkningen

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	10,8	10,6	10,5	10,3	10,1	10,0	9,9
Österbotten	11,6	11,4	11,2	10,9	10,8	10,7	10,6
Vörå	10,0	9,8	9,3	8,9	8,5	8,0	7,9

0–6 år, % av befolkningen

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	7,7	7,6	7,5	7,3	7,0	6,8	6,6
Österbotten	8,4	8,3	8,1	7,9	7,7	7,5	7,3
Vörå	8,6	8,9	8,6	8,4	8,2	7,8	7,5

Familjer med bara en förälder, % av barnfamiljerna

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	20,8	21,1	21,6	22,0	22,5	22,9	23,3
Österbotten	14,2	14,4	14,7	14,9	15,2	15,6	15,8
Vörå	10,8	10,1	12,0	12,5	12,0	11,9	11,3

Barnfamiljer, % av familjerna

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	38,9	38,7	38,6	38,5	38,3	38,0	37,9
Österbotten	39,0	38,9	38,9	39,0	38,9	38,9	38,6
Vörå	36,4	36,7	37,0	36,7	37,1	36,6	36,4

Arbetslösa ungdomar, % av arbetskraften i åldrarna 18–24 år

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	16,0	17,3	17,0	14,4	12,2	11,5	16,7
Österbotten	10,0	10,7	11,1	9,2	7,6	6,9	10,5
Vörå	7,0	7,4	10,0	7,4	7,7	5,4	7,1

0–17-åringar som placerats utanför hemmet, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	1,4	1,4	1,4	1,4	1,5	1,6	1,6
Österbotten	0,6	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,9
Vörå	0,5	0,4	0,6	0,6	0,6	0,4	0,6

Medelmåttigt eller dåligt hälsotillstånd, % av eleverna i årskurs 8 och 9

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		16,2		18,8		20,9	
Österbotten				21,6		24,2	
Vörå				32,3			

Röker dagligen, % av eleverna i årskurs 8 och 9

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		8,9		6,9		5,6	
Österbotten				7,7		6,0	
Vörå				4,5			

Ordentligt berusad minst en gång i månaden, % av eleverna i årskurs 8 och 9

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		9,9		10,2		9,6	
Österbotten				12,4		8,2	
Vörå				12,8			

Prövat på olagliga droger minst en gång, % av eleverna i årskurs 8 och 9

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		8,4		7,9		8,9	
Österbotten				5,6		4,3	
Vörå				3,6			

Inga nära vänner, % av eleverna i årskurs 8 och 9

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		9,3		8,5		9,1	
Österbotten				9,3		7,3	
Vörå				11,1			

Inga nära vänner, % av eleverna i åk 1 och 2 i gymnasiet

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		7,3		7,2		7,9	
Österbotten				6,7		7,7	
Vörå				1,4			

Utsatts för fysiskt våld av föräldrarna under året, % i åk 4 och 5

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet						12,5	
Österbotten						12,7	
Vörå						20,2	

Utsatts för psykiskt våld av föräldrarna under året, % av eleverna i åk 4 och 5

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet						17,1	
Österbotten						19,3	
Vörå						33,7	

Måttlig eller svår ångest, % av eleverna i årskurs 8 och 9

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		11,8		12,2		12,9	
Österbotten				12,6		11,6	
Vörå				14,6			

0–17-åriga barn om vilka en barnskyddsanmälan gjorts, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	5,9	6,2	6,5	7,1	7,5	7,9	8,1
Österbotten	3,9	3,9	4,3	4,6	4,6	5,2	5,7
Vörå	4,5	4,3	4,9	4,2	4,0	3,4	5,0

Omhändertagna eller brådiskande placerade 0–17-åringar indelade efter uppgift om senaste placeringsställe, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	1,1	1,1	1,1	1,2	1,2	1,3	1,3
Österbotten	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Vörå	0,4	0,4	0,7	0,6	0,6	0,4	0,5

Klienter inom barnskyddets öppenvård, 0–17-åringar under året, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	7,5	6,0	4,5	4,4	4,4	4,0	3,8
Österbotten	4,5	3,3	2,6	2,9	2,7	2,7	2,5
Vörå	1,2	1,1	1,1	1,7	1,8	1,3	1,1

18–24-åringar som under året fått grundläggande utkomststöd, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	15,1	15,0	14,7	18,2	17,0	16,1	18,0
Österbotten	8,6	8,4	8,4	11,5	11,1	10,5	11,0
Vörå	8,1	5,9	7,4	11,5	10,2	9,1	10,5

Mobbats i skolan, % av eleverna i årskurs 8 och 9

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		6,2		5,8		5,5	
Österbotten				6,0		4,9	
Vörå				5,4			

Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården, barnpsykiatri/1000 i åldrarna 0–12 år

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	243,9	277,0	300,9	329,1	342,7	338,6	361,7
Österbotten	209,7	244,7	266,0	257,1	260,6	212,5	272,8
Vörå	68,5	126,2	232,9	273,8	227,0	161,5	161,5

Andelen 3–5-åringar i barndagvård, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	67,5	68,0	68,0	69,0	70,4	71,9	72,5
Österbotten	77,3	79,0	79,0	80,1	83,9	79,1	79,0
Vörå	74,6	73,7	78,7	83,9	79,4	85,7	83,4

17–24-åriga personer utanför utbildningssystemet, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	8,6	8,3	8,3	8,1	7,9	7,5	
Österbotten	8,1	6,9	6,8	6,6	6,5	6,5	
Vörå	13,3	10,6	12,8	11,0	9,1	8,6	

Personer som fått invalidpension på grund av psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, 16–24-åringar

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	1	1	1	1	1,1	1,2	1,2
Österbotten	0,7	0,7	0,6	0,7	0,8	0,8	0,9
Vörå	1	0,9		1	1,2	1	1,6

Brottsmisstänkta, 18–20 år/1000 personer i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	146,9	146,2	140,5	162,3	137,1	134,1	148,9
Österbotten	170,1	157,9	143,2	113,5	131,3	105,0	130,0
Vörå	153,5	45,2	41,5	73,1	26,3		114,9

Utövar motion som ger andfåddhet högst en timme per vecka under fritiden, % av eleverna i årskurs 8 och 9

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		22,4		23,7		28,3	
Österbotten				28,6		33,0	
Vörå				42,2			

Prövat på olagliga droger minst en gång, % av eleverna i årskurs 1 och 2 i gymnasiet

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		12,4		11,5		14,0	
Österbotten				8,0		6,9	
Vörå				4,3			

Utövar motion som ger andfåddhet högst en timme per vecka under fritiden, % av eleverna i årskurs 1 och 2 i gymnasiet

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		22,8		22,5		27,1	
Österbotten				23,1		28,9	
Vörå				8,6			

Övervikt, % av eleverna i årskurs 8 och 9

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		15,7		16,2		16,9	
Österbotten				16,7		18,1	
Vörå				25,0			

Övervikt, % av eleverna i årskurs 1 och 2 i gymnasiet

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet		14,4		15,5		15,9	
Österbotten				16,1		18,4	
Vörå				11,6			

BILAGA 2: Välfärdsindikatorer för personer i arbetsför ålder

25–64, % av befolkningen

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	51,8	51,5	51,3	51,1	51,0	50,9	50,8
Österbotten	49,0	48,7	48,5	48,3	48,1	47,9	47,8
Vörå	47,9	47,6	47,6	47,3	47,3	47,2	46,9

25–64-åriga mottagare av utkomststöd, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	7,2	7,4	7,4	8,6	8,7	8,5	8,9
Österbotten	4,9	4,9	4,9	6,1	6,1	6,1	6,2
Vörå	3,8	3,1	2,6	3,5	3,8	3,9	4,1

Arbetslösa, % av arbetskraften

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	12,4	13,4	13,2	11,5	9,7	9,2	13,0
Österbotten	7,7	8,4	9,1	7,9	6,4	5,9	9,5
Vörå	5,8	6,6	7,5	6,4	5,4	4,1	6,8

25–64-åriga långvariga mottagare av utkomststöd, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	2,4	2,5	2,5	2,8	2,9	2,7	2,8
Österbotten	1,5	1,4	1,5	1,5	1,6	1,5	1,5
Vörå	0,8	0,5	0,6	0,7	0,5	0,6	0,4

Läkarbesök i åldrarna 15–64 år inom primärvårdens öppenvård/1000 i samma åldrar

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	936	904	888	882	857	792	644
Österbotten	984	780	779	773	759	757	698
Vörå	942	939	793	763	763	746	719

25–64-åriga invalidpensionstagare, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	7,8	7,4	7,2	6,9	6,7	6,6	6,5
Österbotten	6,6	6,3	6,1	5,8	5,7	5,6	5,5
Vörå	7,3	7,0	6,8	6,8	6,7	6,5	6,1

Demografisk försörjningskvot

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	57,1	58,2	59,1	60,1	60,8	61,4	61,9
Österbotten	62,3	63,4	64,6	65,7	66,4	67,2	67,7
Vörå	69,4	71,4	72,8	74,5	75,6	77,5	79,3

Öppenvårdsklienter inom missbrukarvården/1000 invånare

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	8,6	8,4	8,2	8,0	7,4	7,1	6,1
Österbotten	8,4	8,3	8,7	12,0	11,8	14,1	12,2
Vörå		0,7	1,0	3,5		4,3	2,8

Personer i åldrarna 25–64 år som fått invalidpension på grund av psykisk ohälsa, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	3,7	3,6	3,5	3,4	3,4	3,4	3,4
Österbotten	3,0	2,9	2,8	2,8	2,7	2,7	2,7
Vörå	2,9	3,0	2,9	2,6	2,5	2,7	2,9

Svårssysselsatta (strukturell arbetslöshet), % av 15–64-åringarna

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	5,3	6,0	6,2	5,6	4,6	4,2	4,6
Österbotten	3,1	3,5	3,8	3,7	3,1	2,8	3,1
Vörå	2,2	2,5	2,9	2,8	2,4	1,7	2,2

Antalet besök inom psykiatrisk öppenvård för vuxna/1000 personer som fyllt 18 år

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	465,8	496,2	526,1	565,6	576,3	554,6	551,6
Österbotten	357,9	380,3	368,0	448,9	431,3	353,5	400,1
Vörå	299,5	321,6	248,8	233,1	248,3	282,2	400,5

Kommunens allmänna risk för fattigdom

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	13,0	12,7	12,7	12,8	13,1	13,4	
Österbotten	11,5	11,5	11,7	12,0	12,1	12,4	
Vörå	11,4	11,3	12,0	11,5	12,6	11,8	

Ginikoefficient, disponibel inkomst

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	26,9	28,2	27,4	26,8	27,0	27,9	
Österbotten	26,2	24,7	24,9	25,0	25,4	25,2	
Vörå	25,1	24,8	25,2	24,9	25,1	25,2	

BILAGA 3: Välfärdsindikatorer för äldre

65 år och över, % av befolkning

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	19,9	20,5	20,9	21,4	21,8	22,3	22,7
Österbotten	21,0	21,4	21,8	22,2	22,6	23,0	23,4
Vörå	24,3	24,3	24,6	25,1	25,3	26,2	26,9

Personer i åldrarna 65 år och över med rätt till specialersättningsgilla läkemedel, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	62,0	61,6	61,4	61,4	61,5	61,4	61,4
Österbotten	64,2	63,7	63,5	63,2	63,3	63,2	63,0
Vörå	61,8	61,7	61,0	60,4	60,9	60,8	60,0

Personer i åldrarna 65 år och över som fått full folkpension, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	2,4	2,3	2,1	2,0	2,0	1,9	1,8
Österbotten	1,7	1,7	1,6	1,5	1,4	1,4	1,3
Vörå	1,0	1,0	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6

Personer i åldrarna 75 år och över som bor hemma, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	90,5	90,6	90,9	91,1	91,3	91,7	91,9
Österbotten	89,9	89,4	90,5	90,8	90,6	91,3	91,2
Vörå	86,3	85,8	86,2	87,3	87,5	88,6	88,9

Läkarbesök i åldrarna 65–74 år inom primärvårdens öppenvård/1000 i samma åldrar

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	1704	1664	1651	1617	1568	1461	1189
Österbotten	1541	1326	1345	1328	1282	1228	1155
Vörå	1499	1535	1186	1128	1134	1073	993

Läkarbesök i åldrarna 75–84 år inom primärvårdens öppenvård/1000 i samma åldrar

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	2314	2328	2210	2242	2144	1992	1557
Österbotten	2045	1808	1702	1747	1701	1658	1468
Vörå	2042	2010	1757	1587	1692	1583	1461

Läkarbesök i åldrarna 85 år och över inom primärvårdens öppenvård/1000 i samma åldrar

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	2354	2307	2260	2241	2221	2054	1673
Österbotten	2157	1779	1552	1631	1605	1549	1426
Vörå	2171	2203	1528	1250	1316	1354	1322

Personer i åldrarna 75 år och över som fick regelbunden hemvård 30.11, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet			17,2	17,4	17,0	16,5	15,9
Österbotten			15,8	16,0	15,3	15,3	15,5
Vörå			4,0	3,7	2,4	2,8	1,8

Klienter i åldrarna 75 år och över inom serviceboende för äldre med heldygnsomsorg 31.12., % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	6,7	7,1	7,3	7,5	7,6	7,3	7,3
Österbotten	7,1	7,6	7,7	7,4	8,3	8,1	8,4
Vörå	11,0	11,9	11,8	10,6	10,9	9,6	9,3

Stöd för närståendevård, personer i åldrarna 75 år och över som vårdats under året, % av befolkningen i samma ålder

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hela landet	4,5	4,7	4,7	4,8	4,8	4,8	4,6
Österbotten	4,6	4,2	5,2	5,3	5,2	4,5	4,8
Vörå	5,9	5,2	4,2	3,3	3,4	4,3	3,7