

# Dokumentin sisältö

## OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2022

- 1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi
- 2 Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen vuonna 2022

## OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2023

- 3 Kuntastrategian 2022-2027 painopisteet ja linjaukset
- 4 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat
- 5 Tavoitteet ja toimenpiteet 2023

## OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

- 6 Suunnitelman laatijat
- 7 Suunnitelman hyväksyminen

# OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2022

## Johdanto

Kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on yksi kunnan tärkeimpiä tehtäviä. Vuonna 2022 oli voimassa vielä terveydenhuoltolaki (1326/2010, § 12), joka velvoitti kunnat ottamaan terveyden ja hyvinvoinnin huomioon kunnan kaikissa toiminnoissa ja päätöksenteossa. Lisäksi lain 12 § mukaan kunnan oli seurattava asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin, sekä kunnassa asetettuja tavoitteita ja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Valtuustokausittain laadittavan laajan hyvinvointikertomuksen lisäksi valtuustolle oli raportoitava vuosittain kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä tehdyistä toimenpiteistä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) korvaa 1.1.2023 alkaen mm. aiemman terveydenhuoltolain. Lain 6§ sisältää kunnalle samat, osin jopa laajemmatkin tehtävät ja vastuut hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä kuin terveydenhuoltolaki aiemmin.

Kaikkea hyvinvointiraportissa julkaistavaa tietoa ei ole saatavilla ajantasaisena, varsinkin lähes kaikkien tilastotietojen kohdalla tuoreimmat tiedot ovat vuodelta 2021.

## 1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

### Yleiset

Hartolan kunnan väkiluku oli 2621 vuoden 2021 lopussa. Alle 18-vuotiaita oli 11,3 % väestöstä, 18-64-vuotiaita 46,9 % ja 65 vuotta täyttäneitä 41,9 % väestöstä. Huoltosuhde oli Hartolassa 103,0 vuonna 2021, ja on edelleen selvästi noususuuntainen aiemmista vuosista. Koulutustasomittain oli 259,8 vuonna 2021, tarkoittaen keskimäärin 2,6 opiskeltua vuotta henkeä kohti perusasteen jälkeen. Koulutustasomittain ollut lievästi noususuuntainen vuodesta 2010 vuoteen 2021, mutta on edelleen selvästi matalampi kuin Päijät-Hämeessä (343,4) ja koko maassa (388,3) keskimäärin. Yhden hengen asutokuntia oli 51,0 % asutokunnista vuonna 2021. Kuntien välinen nettomuutto oli Hartolassa vain -0,8 / 1000 asukasta kohti vuonna 2021, mikä on selvästi vähemmän kuin vuosina 2015-2020.

Työttömiä oli Hartolassa 11,5 % työvoimasta vuonna 2021, mikä oli hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (14,3 %). Tuoreimmissa tilastotiedoissa joulukuulta 2022 työttömiä oli kuitenkin 16,0 % työvoimasta, mikä oli isoin luku Hämeen ELY-keskuksen alueella (lähde: temtyöllisyyskatsaus.fi). Vaikeasti työllistyviä (rakennetyöttömyys) oli 6,0 % 15-64-vuotiaista vuonna 2021, Päijät-Hämeessä vaikeasti työllistettäviä oli keskimäärin 7,2 %. Nuorisotyöttömiä oli Hartolassa 12,1 % 18-24-vuotiaasta työvoimasta vuonna 2021, mikä on pienin luku sitten vuoden 2010 ja selvästi vähemmän kuin Päijät-Hämeessä (19,1 %) keskimäärin. Työkyvyttömyyseläkettä saavia oli Hartolassa 9,5 % 25-64-vuotiaista vuonna 2021, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (7,1 %) ja koko maassa (6,3 %) on keskimäärin.

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita 25-64-vuotiaita oli Hartolassa 1,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2021, mikä on lähes puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (3,6 %). Kunnan yleinen pienituloisuusaste oli 20,0 vuonna 2021, kun Päijät-Hämeessä vastaava luku oli 14,8 ja koko maassa 13,2. Indikaattori ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä.

Äänestysaktiivisuus ensimmäisistä kertaa järjestetyissä aluevaaleissa vuonna 2022 oli 47,2 %.

Äänestysaktiivisuus oli noin Päijät-Hämeen keskitasoa.

Poliisin tietoon tulleita henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia oli 3,8 / 1000 asukasta kohti vuonna 2021,

mikä on vähemmän kuin kertaakaan kymmenen vuoden seurantajaksolla, ja vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin. Poliisin tietoon tulleita omaisuusrikoksia oli 30,9 / 1000 asukasta kohti, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (45,1), mutta enemmän kuin naapurikunnissa Joutsassa (19,5) ja Sysmässä (20,4).

### Sosiaali- ja terveystyöpalvelut

Perusterveydenhuollon avohoidon kaikkia lääkärikäyntejä / 1 000 asukasta oli Hartolassa 1184 vuonna 2021, mikä on selvästi vähemmän kuin edellisinä vuosina, mutta edelleen selvästi enemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (764). Perusterveydenhuollon avohoidon muita kuin lääkärikäyntejä / 1000 asukasta oli Hartolassa 4734 vuonna 2021, mikä on selvästi enemmän kuin kahtena edellisenä vuotena. Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä oli 2538,0 / 1000 asukasta kohti vuonna 2021, määrä on ollut noususuuntainen kymmenen vuoden ajan. Määrä oli kuitenkin alhaisempi kuin Päijät-Hämeessä (3695,7 / 1000 asukasta) keskimäärin.

Suun terveydenhuollon käyntejä terveyskeskuksissa oli 1182 /1000 asukasta vuonna 2021, mikä on selvästi enemmän kuin Päijät-Hämeessä (547) ja koko maassa (854) keskimäärin.

Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset olivat 14 231 805 euroa vuonna 2022, mikä tarkoittaa asukasta kohden noin 5527 euroa.

### Lapset, nuoret ja lapsiperheet

Yhden vanhemman perheitä oli 30,7 % lapsiperheistä vuonna 2021, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (26,1 %) keskimäärin. Hartolalaisista lapsiperheistä toimeentulotukea sai 9,2 % vuonna 2021, ja lasten pienituloisuusaste oli Hartolassa 23,2 vuonna 2021, kun Päijät-Hämeessä vastaava luku oli 14,4 ja koko maassa 11,9.

Varhaiskasvatukseen 31.12.2021 osallistuneita 0–6-vuotiaita oli 47,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Varhaiskasvatukseen osallistuvien määrä väheni selvästi vuodesta 2019 vuosiin 2020 ja 2021, todennäköisesti koronaviruspandemian vuoksi. Määrä on selvästi vähäisempi kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (66,3 %).

Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käyntejä 0–7-vuotiailla oli 3174 / 1000 vastaavan ikäistä kohti, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (2761) ja koko maassa (2880) keskimäärin. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaita vuoden aikana oli alle 5. Perheitä lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa oli 6,7 % lapsiperheistä vuonna 2021, mikä on hieman suurempi määrä kuin aiempina vuosina ja Päijät-Hämeessä keskimäärin (3,6 %).

Lastensuojeluilmoituksia tehtiin 57 vuonna 2021, määrä on ollut selvästi laskusuuntainen vuodesta 2017 asti. Lastensuojelun palveluntarpeiden arviointien toteutumisessa lakisääteisissä ajoissa oli haasteita vuonna 2020, mutta vuonna 2021 palveluntarpeen arvioinneista 90–100 % toteutuivat lakisääteisissä ajoissa. Vuonna 2022 palveluntarpeen arvioinnit toteutuivat muutoin hyvin, mutta 1.10.2021–31.3.2022 välisenä aikana lakisääteisen 3 kk:n kuluessa valmistui vain 40 % lastensuojelun palveluntarpeen arvioinneista.

Lastensuojelun avohuollon 0–24-vuotiaita asiakkaita oli 3,9 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Määrä on ollut viimeiset neljä vuotta 3,1–3,9 % välillä, sitä ennen suurempi. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–24-vuotiaita oli Hartolassa 3,9 % vastaavan ikäisiä kohti. Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita oli 3,9 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Osuudet ovat suunnilleen samaa luokkaa edellisvuosien kanssa, ja ovat yli puolet suurempia kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (1,6 % ja 1,6 %).

Terveystilaan liittyviä tilastotietoja on heikosti saatavilla. Eriyiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0 - 15-vuotiaita oli Hartolassa 2,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2021, mikä on lähes puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa. Eriyiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16-24-vuotiaista oli sen sijaan 14,9 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on noin puolet enemmän kuin Päijät-Hämeessä (7,8 %) ja koko

maassa (7,5 %) keskimäärin. Osuudet 16–24-vuotiaiden osalta ovat olleet viime vuosina selvässä nousussa, mutta lukumääräisesti erityiskorvausta lääkkeistä saavia nuoria ei itse asiassa ole aiempaa vuosia enempää, vaan osuuden kasvua selittää ainakin joiltain osin ikäryhmän pieneneminen. Korvattavia lääkkeitä on ollut mm. astman, diabeteksen ja epilepsian hoitoon.

Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 0–17-vuotiaita oli Hartolassa 2,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on enemmän kuin Päijät-Hämeessä (1,3 %) ja koko maassa (1,4 %) keskimäärin. Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 18–24-vuotiaita oli sen sijaan vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (5,3 %). Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli 13–17-vuotiailla 84,2 / 1000 vastaavan ikäistä kohti vuonna 2021. Psykiatrian laitoshoidossa ei ollut 18–24-vuotiaita potilaita vuoden 2021 aikana. Luvut ovat merkittävästi pienemmät kuin vuonna 2020, luvuissa on ollut suuria vuosittaisia vaihteluita.

### Työikäiset

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25–64-vuotiaita oli Hartolassa 23,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2021, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (20,7 %) ja koko maassa (21,0 %) keskimäärin. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen, sepelvaltimotaudin ja nivelreuman vuoksi oikeutettuja aikuisia on hieman enemmän kuin koko maassa tai Päijät-Hämeessä keskimäärin, kun taas psykoosin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja on hieman vähemmän kuin koko maassa tai Päijät-Hämeessä. Määrissä ei ole merkittäviä vuosittaisia vaihteluita tai trendejä havaittavissa, poikkeuksena erityiskorvattaviin lääkkeisiin verenvainetaudin vuoksi oikeutettujen 40–64-vuotiaiden määrä on ollut laskusuuntainen kymmenen vuoden seurantajaksolla.

Sairauspäivärahaa saaneita 16–64-vuotiaita oli Hartolassa 96,7 / 1 000 vastaavan ikäistä, mikä oli selvästi vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin, joissa vuonna 2021 oli selvä nousu määrissä. Työkyvyttömyyseläkettä saavia 16–64-vuotiaita oli 9,0 % vastaavan ikäisistä, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (6,3 %) ja koko maassa (5,5 %) keskimäärin.

### Mielenterveys ja päihitteet

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita 25–64-vuotiaita oli Hartolassa 22,6 / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2021, mikä on vähemmän kuin koko maassa (30,4 / 1000 vastaavan ikäistä) ja Päijät-Hämeessä (28,3 / 1000 vastaavan ikäistä) keskimäärin. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia 16–24-vuotiaita oli 3,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on yli puolet enemmän kuin Päijät-Hämeessä (1,3 %) ja koko maassa (1,2 %) keskimäärin. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia 25–64-vuotiaita oli 4,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (3,3 %) ja Päijät-Hämeessä (3,7 %) keskimäärin. Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 18–64-vuotiaita oli Hartolassa 80,9 / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2021, mikä on hieman vähemmän kuin koko maassa (93,4) ja Päijät-Hämeessä (94,1) keskimäärin.

Perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä oli vuonna 2021 yhteensä 201 / 1 000 asukasta, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (147 / 1000 asukasta) ja Päijät-Hämeessä (138 / 1000 asukasta) keskimäärin. Perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä muulla ammattiryhmällä kuin lääkäreillä oli 200 / 1000 asukasta, mikä on runsaammin kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin. Perusterveydenhuollon mielenterveyden lääkärikäyntien määrä oli vähentynyt moninkertaisesti aiemmasta tasosta vuosina 2020–2021; vuosina 2012–2018 vaihtelu on ollut 30,8–38,4 välillä / 1000 asukasta, ja 1,5 / 1000 asukasta vuonna 2021. Vastaavanlainen muutos näkyy Päijät-Hämeen tasolla, muttei ihan niin merkittävänä. Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrä psykiatrian puolella 18 vuotta täyttäneillä on lisääntynyt tasaisesti vuosina 2010–2020 (34,8 – 118,5 / 1000 vastaavan ikäistä kohti), mutta oli vuonna 2021 hieman alhaisempi kuin edellisvuonna

(90,8 / 1000 vastaavan ikäistä kohti). Määrä oli moninkertaisesti pienempi kuin Päijät-Hämeessä (541,6) ja koko maassa (391,0) keskimäärin.

Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli 25–64-vuotiailla 338,5 / 1 000 vastaavan ikäistä kohti vuonna 2021. Määrässä on suurehkoja vuosittaisia vaihteluita.

Alkoholijuomia myytiin Hartolassa 10,8 litraa (100 % alkoholina) asukasta kohti vuonna 2021, mikä on jonkin verran enemmän kuin koko maassa (6,9 litraa) ja Päijät-Hämeessä (7,8 litraa) keskimäärin. Määrä oli lievästi ja tasaisesti laskusuuntainen vuodesta 2011 vuoteen 2019 (13,0 vs. 9,8), mutta vuonna 2020 määrä kääntyi hienoiseen nousuun.

Päihdesairauksien vuodeosastohoitojaksoja 25–64-vuotiailla oli 7,8 / 1000 vastaavan ikäistä kohti. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita oli 3,8 / 1000 asukasta kohti. Päihdehuollon laitosten 18–64-vuotiaiden asiakkaiden hoitopäiviä oli vuoden aikana 97. Määrissä on suuria vuosittaisia vaihteluita.

Poliisin tietoon tulleita kaikkia huumausainerikoksia oli 2,3 / 1000 asukasta kohti, mikä on selvästi vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (5,4 ja 5,1). Poliisin tietoon tulleita rattijuopumustapauksia oli 4,6 / 1000 asukasta kohti ja päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syyllisiksi epäiltyjä oli 14,9 / 1000 asukasta kohti, määrät ovat aavistuksen isommat kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin.

### Ikääntyneet

Kotona asuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 92,2 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2021. Yksinasuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 47,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2021. Säännöllisen kotihoidon piirissä olleita 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita oli 17,0 % vastaavan ikäisestä väestöstä, kun Päijät-Hämeessä vastaava osuus oli 10,3 %. Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneitä hoidettavia vuoden aikana oli 3,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita oli 7,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä.

Hartolalaisista ikäihmisistä tehtiin 53 ns. huoli-ilmoitusta eli ilmoitusta sosiaalihuollon tarpeesta vuonna 2022. Syinä ilmoituksiin olivat ensisijaisesti sosiaalinen toimintakyky ja syrjäytymisen uhka, kognitiivinen toimintakyky sekä fyysinen toimintakyky ja terveys. Muihin kategorioihin liittyen tuli yksittäisiä huoli-ilmoituksia.

Täyttä kansaneläkettä saaneita 65 vuotta täyttäneitä oli Hartolassa 1,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2021.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli Hartolassa 61,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2021, mikä ei eroa merkittävästi koko maan ja Päijät-Hämeen määristä. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin eri sairauksien mukaan oikeutettujen määrät eivät eroa myöskään merkittävästi koko maan ja Päijät-Hämeen määristä.

Vuonna 2021 kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja 65 vuotta täyttäneillä oli 414,6 / 10 000 vastaavan ikäistä kohti, mikä oli hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (353,2 ja 342,7). Lonkkamurtumia on ollut 65 vuotta täyttäneillä 0,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2021, mikä on Päijät-Hämeen ja koko maan keskitasoa. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettuja 65 vuotta täyttäneitä oli 2,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2021.

### Liikuntakyselyt 2022

Liikuntakyselyt toteutettiin marraskuussa 2022 sekä kaikille avoimena sähköisenä kyselynä että Hartolan Yhtenäiskoulun oppilaille muokattuna paperisena ja sähköisenä kyselynä. Vastauksista on raportoitu

tarkemmin koululle, liikuntatoimelle ja tekniselle toimelle sekä luottamushenkilöille, ohessa vain lyhyet tiivistelmät.

*Koululaisten kyselyyn* vastasi 119 oppilasta. Heistä päivittäin vastasi liikkuvansa 29,4 % ja 3-4 kertaa viikossa 29,4 % vastaajista. 1-2 kertaa viikossa vastasi liikkuvansa 23,5 % vastaajista ja 5-6 kertaa viikossa 14,3 %. Koulu- ja välituntiliikunnasta vastasi pitävänsä melko paljon 46,2 % ja erittäin paljon 40,3 % vastaajista, melko vähän 10,1 %. Vapaa-ajalla liikkumisesta 43,7 % vastasi pitävänsä melko paljon ja 37,0 % erittäin paljon, melko vähän 10,9 %. Ohjatussa liikuntaharrastuksessa Hartolassa kävi 54,6 %, muualla kuin Hartolassa 12,6 %, ja 37,0 % ei käynyt ohjatussa liikuntaharrastuksessa.

Suurin osa siis piti liikkumisesta ja harrasti sitä säännöllisesti, mutta 7-17-vuotiaiden liikkumissuosituksiin yltää vain alle kolmannes (vähintään 60 minuuttia päivässä). Luokkia verratessa näkyi, että yläkoululaisilla liikunnan määrät, ohjatun liikunnan harrastaminen ja liikunnasta pitäminen olivat hieman vähempänä kuin pienemmillä lapsilla - kuitenkin myös yläkoululaisista useimmat pitivät liikunnasta ja sitä harrastivat.

Näiden lisäksi kysyttiin myös, mikä on liikunnassa kivaa, onko liikunnassa jotain tylsää tai ikävää, ja onko liikkumiselle esteitä. Lisäksi kysyttiin mitä liikuntapaikkoja käytetään ja saako riittävästi tietoa liikuntaharrastuksista ja mahdollisuuksista, sekä toiveita. Monenlaisia yksittäisiä asioita nousi avoimissa vastauksissa esiin.

*Kaikille avoimeen liikuntakyselyyn* vastaajia oli 79. Vastaajista työkäisiä oli 76,9 % ja 65 vuotta täyttäneitä 23,1 %.

Suurin osa vastaajista (38,5 %) harrasti liikuntaa 3-4 kertaa viikossa. Päivittäin, 5-6 kertaa viikossa ja 1-2 kertaa viikossa liikkuvia oli kaikkia hieman vajaa viidesosa (16,7-19,2 %) vastaajista. Vain muutama vastasi, että harvemmin kuin kerran viikossa tai ei lainkaan. Verratessa vastaajia, 65 vuotta täyttäneistä päivittäin tai 5-6 kertaa viikossa liikkuvia oli suhteellisesti hieman suurempi osuus kuin työkäisten kohdalla.

Liikuntapalveluista ja -mahdollisuuksista selvästi eniten oli hyödynnetty kunnan tarjoamia liikunta- ja ulkoilupaatteja (73,2 %) sekä kevyen liikenteen väyliä (70,4 %). Kunnan tarjoamia ohjattuja liikuntapalveluja (23,9 %) ja kansalaisopiston liikuntapalveluja (21,1 %) oli hyödyntänyt moni, sekä jonkin verran muita liikuntapalveluita (15,5 %) ja urheiluseurojen järjestämiä liikuntapalveluita (12,7 %).

Liikunnan harrastamista lisää tai mahdollistaa useimpien mielestä liikunta- tai ulkoiluapaikan sijainti lähellä kotia (73,1 %), liikuntapaikan hyvä kunto (68,7 %), liikunta- tai ulkoiluapaikan edullinen käyttömaksu tai maksuttomuus (65,7 %) sekä liikunta- ja ulkoiluapaikkojen monipuolisuus (53,7 %). Liikuntapaikkoja oli listattu valmiiksi useita, kun kysyttiin mitkä liikuntapaikat koetaan tärkeimmiksi. Yli puolet vastaajista koki tärkeimmiksi kävely-/ulkoilureitit (78,3 %), kunto- ja pururadat (63,8 %), hiihtoladut (59,4 %), liikuntahallin (55,1 %) sekä kuntosalit (50,7 %).

Vastaajista 77,6 % koki saavansa tarpeeksi tietoa kunnan tarjoamista liikuntapalveluista ja -mahdollisuuksista. Vastaavasti 22,4 % koki, ettei saa riittävästi tietoa.

Kehittämisehdotuksia, palautteita ja kiitoksia tuli lukuisia yksittäisiin asioihin liittyen.

### Turvallisuuskysely

Turvallisuuskysely toteutettiin toukokuussa 2022. Vastaajia oli 77.

Vastaajista 44,4 % koki turvallisuutensa tällä hetkellä melko hyvänä ja 41,7 % erittäin hyvänä, 6,9 % melko huonona ja 4,2 % erittäin huonona. Vuonna 2019 vastaajista 59,0 % oli kokenut turvallisuutensa melko hyvänä ja 30,3 % erittäin hyvänä.

Turvallisuuden tunnetta vahvistavien tekijöiden top 5 oli ihmissuhteet ja yhteisöllisyys (69,6 %), henkilökohtainen talous ja toimeentulo (53,6 %), peruspalvelujen saatavuus (46,4 %), asuinympäristön viihtyisyys (46,4 %), ja jaetulla viidennellä sijalla oma varautuminen (esim. 72 h kotivara) (39,1 %) sekä kodin olosuhteet (esim. paloturvallisuus (39,1 %)). Vastaukset ovat pääpiirteittäin linjassa edellisen kyselyn kanssa.

Vastaajat kokivat omaa turvallisuuden tunnetta heikentäviä asioita selvästi vähemmän kuin aiemmassa kyselyssä. Turvallisuuden tunnetta heikentävien tekijöiden top 5 oli poliisin vähäinen läsnäolo (44,1 %), julkisten palveluiden saavutettavuuden vaikeutuminen (42,6 %), huumeiden käyttö tai huumekauppa (35,3 %), häiriökäyttäytyminen ja järjestyshäiriöt (33,8 %) ja jaetulla viidennellä sijalla epidemiat ja pandemiat (30,9 %) ja sodat tai sodan uhka (30,9 %).

Hartola on turvallinen paikka -väittämän kanssa jokseenkin samaa mieltä oli 50,8 % ja täysin samaa mieltä 30,8 %. Jokseenkin eri mieltä oli 6,2 % vastaajista ja täysin eri mieltä 9,2 % vastaajista. Vuonna 2019 vastaajista 56,8 % oli jokseenkin samaa mieltä, 20,5 % täysin samaa mieltä ja 17,5 % jokseenkin eri mieltä.

Hartolassa ja asuinalueella eniten huolestuttavia asioita ovat palveluiden vähentyminen tai palveluiden saavutettavuuden vaikeutuminen (64,6 %), huumeiden käyttö tai huumekauppa (56,9 %), avun saaminen ajoissa (53,8 %), väestön ikääntyminen (47,7 %) ja väestön vähentyminen (44,6 %). Pääpiirteittäin näyttäisi siltä, että huolestuttavat asiat ovat melko samassa linjassa kuin syksyllä 2019, mutta monet asiat huolestuttavat vastaajia tällä hetkellä hieman vähemmän.

### Päihdetilannekysely

Päihdetilannekysely toteutettiin syyskuussa 2022 seudullisena yhteistyönä. Hartolasta vastaajia saatiin harmillisen vähän, 28 täysi-ikäistä ja 10 alaikäistä. Vastauksia tulkittaessa on siten huomioitava, ettei vastausten perusteella voi vetää isoja johtopäätöksiä. Vastauksista kuitenkin huomaa mm., että päihteitä, tupakka- ja nikotiinituotteita sekä huumausaineita välitetään edelleen alaikäisille, tuen saamisesta ja riittävydestä ei ole tarpeeksi tietoa varsinkaan aikuisilla, ja puheeksi ottaminen sote-ammattilaisten vastaanotolla ei ole systemaattista. Monella oli huolta läheisten päihteiden käytöstä, ja selvästi päihtyneille anniskeluun tulisi suhtautua tiukemmin kunnan ravintoloissa. Puolet nuorista vastaajista oli kokenut myös pelkoa päihtyneiden ihmisten takia. Kyselyn vastauksia hyödynnetään mm. ehkäisevän työn toimintasuunnitelman päivittämisessä, tiedotuksessa ja viestinnässä sekä puheeksi oton lisäämisessä.

## **Ilonaiheet ja huolenaiheet kuntalaisten hyvinvoinnissa vuonna 2022**

<p><b>Ilonaiheet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kuntien välinen nettomuutto neutraali (aiempina vuosina negatiivinen nettomuutto)</li> <li>- nuorisotyöttömiä selvästi vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin</li> <li>- poliisin tietoon tulleita henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia vähemmän kuin kertaakaan kymmenen vuoden seurantajaksolla</li> <li>- poliisin tietoon tulleita kaikkia huumausainerikoksia selvästi vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin</li> <li>- sairauspäivärahaa saaneita työkäisiä selvästi vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin</li> <li>- koululaisten liikuntakyselyyn vastanneista suurin osa piti sekä koulussa että vapaa-ajalla tapahtuvasta liikunnasta ja harrasti liikuntaa säännöllisesti</li> <li>- kaikille avoimeen liikuntakyselyyn vastanneista suurin osa liikkui monta kertaa viikossa, ja liikkumispaikoista tärkeimmiksi koettiin arkiset, lähellä olevat liikuntapaikat, kuten kävely- ja ulkoilureitit, pururadat ja hiihtoladut</li> <li>- turvallisuuskyselyssä koettu turvallisuuden tunne oli kasvanut ja omaa turvallisuuden tunnetta heikentäviä asioita koettiin selvästi vähemmän kuin aiemmassa kyselyssä v. 2019. Useampi oli myös täysin samaa mieltä väittämän kanssa, että Hartola on turvallinen paikka.</li> </ul>	<p><b>Huolenaiheet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- huoltosuhde korkea ja noususuuntainen edelleen</li> <li>- työttömiä 16,0 % työvoimasta joulukuussa 2022, eniten koko Hämeen ELY-keskuksen alueella</li> <li>- pienituloisia kotitalouksia ja pienituloisia lapsiperheitä selvästi enemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin</li> <li>- erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrä noususuuntainen viimeisen kymmenen vuoden ajan</li> <li>- kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-24-vuotiaiden osuus vastaavan ikäisistä yli puolet suurempi kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin</li> <li>- erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen 16-24-vuotiaiden osuus vastaavan ikäisistä noin puolet suurempi kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin</li> <li>- myös depressiolääkkeistä korvausta saaneiden 0-17-vuotiaiden osuus selvästi isompi kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin</li> <li>- työkyvyttömyyseläkettä saavia enemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin</li> <li>- säännöllisen kotihoidon piirissä olevia 75 vuotta täyttäneitä selvästi enemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin</li> <li>- koululaisten liikuntakyselyyn vastanneista alle kolmannes täytti lasten ja nuorten liikkumissuosituksen mukaiset liikkumisen määrät (vähintään 60 min päivässä)</li> </ul>
--	---

## 2 Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen vuonna 2022

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä on tehty moniammatillisesti ja poikkihallinnollisesti vuoden 2022 ajan. Valtuustokauden vaihtumisen myötä vuonna 2021 päivitettiin useita kunnan omia ja seudullisia suunnitelmia, ja keväällä 2022 otettiin käyttöön suunnitelmille yksikkökohtainen seurantataulukko. Palaute palavereista yksiköiden kanssa huhti-toukokuussa ja marras-joulukuussa sekä taulukosta on ollut positiivista, joten toimintatapaa jatketaan suunnitelmien toteutuksessa ja seurannassa tästä eteenpäinkin.

### Hyte-kerroin 2022

Hyte-kerroin vuonna 2022 oli Hartolassa 65 pistettä. Vuonna 2021 tulos oli 77, mikä oli koko maan paras tulos yhdessä Espoon ja Muonion kanssa. Hyte-kertoimen 65 pistettä tarkoitti Hartolan väkiluvulla 48 516 euroa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosaa, joka maksettiin ensimmäisen kerran vuonna 2023.

Tulosindikaattoreissa on tapahtunut vain pieni muutos (keskiarvo 53 -> 51). Skaalatuissa hyte-indikaattoreissa parantumista on tapahtunut kaatumisiin ja putoamisiin liittyvissä hoitojaksoissa 65 vuotta täyttäneillä (30 -> 44) ja työkyvyttömyyseläkettä saavissa 25 - 64-vuotiaissa (52 -> 58), ja samana on pysynyt ylipaino 8.-9.



luokkalaisilla (56 -> 56) sekä kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi (38 -> 38).

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 25 - 64-vuotiaiden osalta skaalattu hyte-indikaattori on muuttunut huonompaan suuntaan (62 -> 41). Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 - 24-vuotiaiden osalta tieto uupuu vielä vuodelta 2022, vuonna 2021 tulos oli 81. *Kyseiset luvut ovat siis skaalattuja hyte-indikaattorien arvoja, eivät lukumääriä.*

Prosessi-indikaattorien keskiarvo oli tippunut 100 -> 80. Kuntajohdon ja perusopetuksen kaikissa prosessi-indikaattoreista oli 100 pistettä, kaksi muutosta oli liikuntapuolen prosessi-indikaattoreissa, ja kulttuurin prosessi-indikaattori oli ensimmäistä kertaa mukana.

#### TEAvisari liikunta

THL:n terveydenedistämisasiivisuuden mittari eli TEAvisari toteutetaan kyselymuotoisena teemoittain joka toinen vuosi. Vuonna 2022 kysely toteutettiin liikunnan ja perusterveydenhuollon osalta. Osallisuudesta on tullut hyvät pisteet, ja kehittämiskohteita on erityisesti sitoutumisessa, johtamisessa sekä seurannassa ja tarveanalyysissä. Seurannan ja tarveanalyysin tietoihin tehtiin pieniä tarkistuksia vielä alkuvuonna 2023, ja Johtaminen -osiossa oli yksi puuttuva tieto, joka myös toimitettiin samassa yhteydessä. Alla oleviin pisteisiin voi siis tulla vielä hieman päivityksiä.

	Hartola	Koko maa
Liikunta, kokonaispisteet	56	72
- sitoutuminen	40	69
- johtaminen	33	72
- seuranta ja tarveanalyysi	33	65
- voimavarat	62	55
- osallisuus	100	95
- muut ydintoiminnat	68	75

Strategiset tavoitteet vuosille 2022-2024			
Tavoitteet	Toimenpiteet	Arviointimittarit	Toteutuneet toimenpiteet

<p>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveysterojen kaventaminen huomioidaan osana kaikkea kunnan toimintaa</p>	<p>Päätösten vaikutusten ennakoarviointi (EVA) tehdään vaikutuksiltaan merkittävistä asioista</p> <p>Viestitään ja tiedotetaan suunnitelmallisesti ja monipuolisesti</p> <p>hyvinvointiin ja terveyteen sekä niiden edistämiseen liittyvistä asioista</p> <p>Viestinnän tehostamisen ja monipuolistamisen tueksi perustetaan viestintätiimi</p>	<p>TEAvisari</p> <p>Tehdyt EVAt</p> <p>Palaute viestinnästä ja tiedottamisesta</p> <p>Toimiva viestintätiimi (Kyllä / Ei)</p>	<p>Kuntajohdon TEAvisarin pisteet 80, koko maa 77.</p> <p>Hyte-kerroin pisteet pudonneet 77 -&gt; 65.</p> <p>Kuraattoripalvelujen muutoksesta ja varhaisen tuen asiantuntijan palkkaamisesta kuntaan tehtiin EVA, kuntaan palkattiin varhaisen tuen asiantuntija 1.1.2023 alkaen.</p> <p>Hyte-asioista viestitty monipuolisesti kunnan kotisivuilla ja facebookissa</p> <p>Viestintätiimiä ei perustettu v. 2022, vasta 1/2023</p>
--	---	---	--

<p>Kuntalaisten osallisuuden lisääminen, kuntalaisten näkemykset ja tarpeet tunnetaan kunnassa</p>	<p>Osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien kehittäminen</p> <p>Viranhaltijoiden jalkautuminen</p> <p>Osallistuvan budjetoinnin kokeilu jokaisella osastolla</p> <p>Lapsiparlamentti, nuorisovaltuusto ja vanhus- ja vammaisneuvosto kokoontuvat säännöllisesti ja osallistuvat toimenpiteiden suunnitteluun</p>	<p>Palautteet ja kyselyt, vastaajien määrät kyselyissä</p> <p>Järjestetyt tapahtumat ja tilaisuudet, osallistujamäärät (kuntalaiset, viranhaltijat, luottamushenkilöt)</p> <p>Toteutuneet osallistuvan budjetoinnin kokeilut</p>	<p>Kyselyitä 2022: turvallisuuskysely, kuraattoripalvelujen muutokseen liittyvä kysely oppilaskunnalle, nuorisovaltuustolle ja Hartolan Vanhempainyhdistykselle, kysely mielenterveys- ja päihdepalveluihin liittyen, kuntastrategiakysely, päihdetilannekysely ja liikuntakyselyt. Vastaajia kyselyissä 11-204.</p> <p>Johtoryhmä jalkautui torille kesäkuussa, paikalla kävi noin 30 asukasta.</p> <p>Vanhus- ja vammaisneuvosto jalkautui Riihiniemelle ja Vuorenkylään, osallistujia noin 15-20 molemmissa paikoissa.</p> <p>Keskustelutilaisuudet Harjun Terveys Oy:n aloittamiseen ja hyvinvointialueuudistukseen liittyen, jälkimmäisessä mm. osallisuuspöytä.</p> <p>Osallistuvaa budjetointia leikkipuiston laitehankinnassa, uudistukset toteutettiin keväällä 2022. Skeittiparkki uudistettiin kesällä 2022 edellisvuonna toteutetun osallistuvan budjetoinnin valintana.</p> <p>Lapsiparlamentti, nuorisovaltuusto ja vanhus- ja vammaisneuvosto toimivat aktiivisesti.</p> <p>Osallisuudesta tarkemmin:  <a href="https://hartola.fi/osallistumis-ja-vaikuttamismahdollisuuksia-vuonna-2022/">https://hartola.fi/osallistumis-ja-vaikuttamismahdollisuuksia-vuonna-2022/</a></p>
--	--	--	---

Mielen hyvinvointi lisääntyy	Vahvistetaan ammattilaisten osaamista ja lisätään puheeksi ottoa (koulutukset, tilaisuudet, verkostot ym.)  Madalletaan kynnystä avun hakemiseen mm. viestinnällisin keinoin	Sotkanet indikaattorit  Järjestetyt koulutukset, tapahtumat ja tilaisuudet sekä kampanjat	Ammattilaiset osallistuneet mielen hyvinvointiin liittyviin koulutuksiin, erit. nuorisotyö, mutta myös koulu ja kuraattori.  Viestintää tehty kohtaamistyössä ja mm. sosiaalisessa mediassa, esim. Mieli ry:n julkaisuja. Erilaisia tukipalveluita löytyy mm. kunnan kotisivuilta.
------------------------------	--	---	--

<p>Edistetään asukkaiden turvallisuutta, koettu turvallisuuden tunne paranee</p>	<p>Toteutetaan turvallisuussuunnitelmissa linjatut toimenpiteet ja kampanjat liittyen mm. liikenneturvallisuuden edistämiseen ja huumeiden käytön ennaltaehkäisyyn</p> <p>Lisätään tunne- ja turvataitojen opettelua lasten ja nuorten kanssa</p>	<p>Sotkanet, poliisin tilastot (rikosten määrä jne.)</p> <p>Palautteet, kyselyt</p>	<p>Turvallisuuskyselyn 2022 mukaan asukkaat kokevat turvallisuuden tunteensa parempana ja kokevat selvästi vähemmän turvallisuuden tunnetta heikentäviä tekijöitä kuin vuonna 2019. Poliisin tietoon tulleiden henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten määrä on vähentynyt ja kaikkien huumausainerikosten määrä selvästi vähempi kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin.</p> <p>Liikenneturvallisuuden edistämiseen liittyvää viestintää on toteutettu, ja tapahtumia oli varhaiskasvatuksessa ja ikäihmisille, mukana oli Liikenneturvan edustajia. Huumeiden käytön ennaltaehkäisyä tehtiin monella tasolla tunne- ja kaveritaitojen opettelusta harrastusmahdollisuuksien järjestämiseen, perinteiseen päihdevalistukseen ym. Yhteistyötä tehdään monialaisesti.</p> <p>Tunne- ja turvataitojen opettelua on lisätty varhaiskasvatuksessa ja koulussa.</p> <p>Lisäksi käytössä mm. PIKI-toimintamalli ja KiVa-kouluohjelma sekä vertaissovittelu, internetin turvallisuustaitoja opetellaan ym.</p>
--	---	---	---

<p>Perustasoisten sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen turvaaminen kunnassa</p>	<p>Palvelusopimusneuvottelut, avoin keskusteluyhteys ja vuorovaikutus Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän kanssa</p>	<p>Palvelujen saatavuuden ja toteutumisen arviointi</p>	<p>V. 2022 keskustelussa oli erityisesti hyvinvointialueuudistuksen vaikutus oppilashuollon palveluihin sekä syyspuolella terveysaseman palvelujen siirtyminen Harjun Terveys Oy:n järjestettäväksi 1.1.2023 alkaen. Keskustelutilaisuuksia järjestettiin kuntalaisille ja palaverieja ammattilaisille ja viranhaltijoille, lisäksi esim. LAPE-yhteistyöryhmässä keskusteltu muutoksista.</p> <p>Huolta v. 2023 alussa on mielenterveys- ja päihdepalvelujen resursseista, ja oppilashuollon muutokset aiheuttavat myös hämmennystä koululaisissa (pienet resurssit, vaihtuvat työntekijät ja ajankohdat).</p>
<p>Kaikenikäisten kuntalaisten liikunta-aktiivisuuden edistäminen, alle kouluikäisten lasten ja perheiden liikunnallisen toiminnan kehittäminen</p>	<p>Maksuton liikuntaneuvonta ja matalan kynnyksen liikuntaryhmät tukevat liikunnallisten ja terveellisten elämäntapojen omaksumisessa</p> <p>Liikunnanohjauksen ja liikuntaneuvonnan palvelujen järjestämiseen suunnitteilla Hartolan ja Sysmän kunnan yhteinen kehittämishanke</p> <p>Perheliikuntaryhmän järjestäminen alle kouluikäisille lapsille huoltajineen</p>	<p>Asiakasmäärät</p> <p>Liikuntaneuvonnan vaikuttavuuden seuranta käyntikerroilla</p> <p>Lasten motoristen taitojen arviointi varhaiskasvatuksessa</p> <p>Perheliikunnan toteutuminen (Kyllä/Ei)</p>	<p>Hartola ja Sysmä liikkeelle -hanke käynnistyi keväällä 2022. Hankkeessa on järjestetty liikuntaneuvontaa ja matalan kynnyksen liikuntaryhmiä.</p> <p>Motorisia taitoja arvioidaan systemaattisesti koko varhaiskasvatuksessa syksystä 2022 alkaen, kirjattu myös varhaiskasvatussuunnitelmaan.</p> <p>Perheliikuntaryhmä toteutui kevätkauden 2022.</p> <p>Kuntotestaustapahtumaan syyskuussa osallistui 101 osallistujaa.</p>

<p>Nuorten tupakointi, alkoholin ja huumeiden käyttö vähentyvät valtakunnalliselle tasolle</p>	<p>Kehitetään ehkäisevää työtä moniammatillisesti</p> <p>Päivitetään Hartolan kunnan ehkäisevän työn toimintasuunnitelma, johon laaditaan konkreettisia tavoitteita ja toimenpiteitä mielenterveyden edistämiseksi ja päihdehaittojen ehkäisemiseksi</p>	<p>TEAvisari, Kouluterveyskysely sotkanet.fi</p> <p>Mahdolliset muut kyselyt, kuten päihdetilannekysely</p>	<p>Kouluterveyskyselyn 2021 tulosten mukaan nuuskaavien, laittomia huumeita kokeilleiden, päivittäin tupakoivien ja rahapelejä viikoittain pelaavien määrä on niin pieni, ettei tietoa voi julkaista. Tilanne on siten parempi kuin valtakunnallisesti. Myös raittiiden nuorten osuus on aavistuksen lisääntynyt.</p> <p>Ehkäisevän työn vastuu ja rakenteet määriteltiin alkuvuonna 2022 uudestaan. Ehkäisevästä työstä vastaavaksi toimielimeksi nimettiin sivistys- ja hyvinvointilautakunta, ja lautakunta nimesi ehkäisevän työn työryhmän. Työryhmä kokoontui 4 krt v. 2022 ja ehkäisevän työn toimintasuunnitelma päivitettiin vuosille 2022–2026 pohjautuen ammattilaisten tunnistamiin ajankohtaisiin ilmiöihin.</p>
<p>Nuorten harrastus- ja liikunta-aktiivisuus lisääntyvät valtakunnalliselle tasolle</p>	<p>Harrastusmahdollisuuksien kehittäminen ja harrastustoimintaan osallistumisen edistäminen laajalla yhteistyöllä, harrastamisen Hartolan malli</p>	<p>Kouluterveyskysely, mahdolliset muut kyselyt</p>	<p>Harrastamisen Suomen mallin mukaista toimintaa jatkettiin Hartolassa hankkeen turvin, mm. Multisport -kerho kevätkaudella.</p> <p>Liikuntakysely toteutettiin koululaisille marraskuussa 2022, ja vaikka suurin osa vastaajista piti sekä koulussa että vapaa-ajalla tapahtuvasta liikunnasta, 7-17-vuotiaiden liikkumissuosituksukset eivät silti täytyneet kuin alle kolmasosalla.</p> <p>Kouluterveyskyselyn 2021 vastauksissa liikunta-aktiivisuus ei yllä ihan valtakunnalliselle tasolle.</p>

<p>Hyvää ravitsemusta tuetaan kaikissa ikäryhmissä</p>	<p>Varhaiskasvatus ja koulu tarjoavat ravitsemussuositusten mukaista terveellistä ruokaa ja toteuttavat ruokakasvatusta osana toimintaansa. Ruokakasvatuksen valmiita toimintamalleja hyödynnetään (KOKOAVA-hanke)</p> <p>Nuorten työpajalla laadukasta ja terveellistä ravitsemusta, ruuanlaittoa ja hävikkiruuan hyödyntämistä. Energiajuomat kielletty</p> <p>Yksilöllistä ravitsemusneuvontaa tarjotaan terveydenhuollon ammattilaisten ja liikuntaneuvojan vastaanotolla</p> <p>Lapsiperheille ja ikäihmisille järjestetään maksuttomia ruokailuja (ylijäämäruokailu Yhtenäiskoululla), mikäli koronavirustilanteen sallii</p>	<p>Palautteet ja kyselyt</p> <p>Toteutunut (Kyllä/Ei)</p>	<p>Varhaiskasvatus ja koulu tarjoavat ravitsemussuositusten mukaista terveellistä ruokaa ja toteuttavat ruokakasvatusta osana toimintaansa. Ruokakasvatuksen valmiita toimintamalleja hyödynnetään. KOKOAVA-hanke päättyi keväällä.</p> <p>Nuorten työpajalla laitetaan yhdessä ruokaa ja hyödynnetään hävikkiruokaa.</p> <p>Iltapäiväkerhossa ja Nurkalla tarjolla terveellistä välipalaa.</p> <p>Yksilöllistä ravitsemusneuvontaa tarjotaan terveydenhuollon ammattilaisten ja liikuntaneuvojan vastaanotolla</p> <p>Ylijäämäruokailuja ei ole järjestetty. Koululta jäävä ylijäämäruoka toimitetaan seurakunnalle</p>
--	---	---	--



Järjestöyhteistyön edistäminen	Yhdistysillat ja yhteiset tapahtumat, yhteistyö toiminnan kehittämisessä	Järjestetyt tilaisuudet Palautteet	Yhdistysillat järjestettiin 31.3.2022 ja 1.11.2022. Maaliskuun yhdistysillassa oli yhdessä työstettävänä yhdistysten näkökulmasta Hartolan kuntastrategia, Päijänne-Leaderin strategia sekä Hartolan markkinat 2022. Marraskuun yhdistysillassa sovittiin mm. uudesta tapahtumatiedottamisen ja -viestinnän käytännöstä, tapahtumat@hartola.fi - sähköpostiosoitteen perustamisesta ja tapahtumalistauksesta kotisivuille.
Ikäntyvien hyvinvointia ja asiointia tukevien palvelujen järjestäminen	Asiointiavustajatoiminta ja Juttutupa Asiointi- ja palveluliikennekokeilu	Asiakasmäärät Palautteet ja kyselyt	Asiointiavustajatoimintaa ja Juttutupaa järjestettiin v. 2022 ajan. Palvelu on koettu tärkeäksi niin ikäihmisten kuin kotihoidonkin puolelta. Asiakasmäärät ovat olleet keskimäärin 60-80 avustamista kuukaudessa ja Juttutuvassa 50-60 osallistumiskertaa kuussa.  Asiointi- ja palveluliikennettä on järjestetty koulupäivien aikana 3 pv/vk, sekä koulun lomapäivien aikana.  Uimahallikuljetuksia järjestetty Sysmän uimahallille kevästä 2022 alkaen.
Sähköisten palvelujen kehittäminen	Yhteispalvelupisteen toimintoja kehitetään ja monipuolistetaan yhteistyössä eri toimijoiden, kuten KELAn ja PHHYKYN kanssa	Yhteispalvelupisteen käyttäjämäärät ja palautteet	Yhteispalvelupiste on toiminnassa. Toimintoja, käyttäjämääriä ja palautteita ei ole kerätty.

## OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2023

### 3 Kuntastrategian 2022-2027 painopisteet ja linjaukset

Hartolan kuntastrategia päivitettiin vuoden 2022 aikana kattamaan vuodet 2022-2027. Kuntastrategia hyväksyttiin valtuuston kokouksessa 8.12.2022. Strategian painopisteet ovat: "Hartolassa on hyvä olla - Hartolaan on helppo tulla - Kuningaskunta tutuksi". Kunkin painopisteen alla on tarkemmin määritellyt omat tavoitetilat, strategiset toimenpiteet ja mittarit. Hartolassa on hyvä olla -painopisteen alla yhtenä tavoitetilana on: "Asukkaat voivat hyvin ja heillä on vaikutusmahdollisuuksia oman arkensa kehittämiseen.". Toimenpiteinä ovat säännöllisesti järjestettävät keskustelufoorumit, toimivat yhteistyörakenteet hyvinvointialueeseen, hyvinvoinnin ja terveyden kokonaisvaltainen edistäminen yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa, kylien asukkaiden kuuleminen sekä saavutettavuuden edistäminen. Mittareina ovat mm. keskustelutilaisuuksien määrä sekä hyte-kerroin > 70 p. Lisäksi kuntastrategiassa on myös muita hyteen liittyviä tavoitetiloja ja strategisia toimenpiteitä, kuten laadukas opintopolku varhaiskasvatuksesta yläkouluun ja keskustajaama on viihtyisä ja virikkeellinen.

### 4 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat

Hyvinvoinnin edistämässä huomioidaan seuraavat erillissuunnitelmat

- Laaja hyvinvointikertomus 2021-2025
- Hartolan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2022-2025
- Ikääntyvien hyvinvointisuunnitelma 2021-2024
- Turvallisuussuunnitelma
- Ehkäisevän työn toimintasuunnitelma 2022-2026
- Hartolan yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma
- Päijät-Hämeen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021-2025
- Alueellinen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2021-2025
- Päijät-Hämeen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2022-2025
- Päijät-Hämeen ehkäisevän työn toimintasuunnitelma 2021-2025
- Päijät-Hämeen maahanmuutto-ohjelma 2021-2025
- Päijät-Hämeen liikunnan, elämysten ja hyvinvoinnin tiekartta 2030
- Päijät-Hämeen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma 2021-2025

Suunnitelmat löytyvät Hartolan kunnan kotisivuilta, osoitteesta: <https://hartola.fi/terveys-ja-hyvinvointi/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/>

### 5 Tavoitteet ja toimenpiteet 2023

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiset tavoitteet vuosille 2023-2025 laadittiin alkusyksyllä 2022 ja sisällytettiin vuoden 2023 talousarvioon. Strategisissa tavoitteissa huomioitiin myös maakunnalliset hyte-kärjet 2020-2025, jotka ovat mielen hyvinvointi, osallisuus ja yhteisöllisyys, arjen turvallisuus sekä päihteettömyys ja terveelliset elintavat. Strategiset tavoitteet ja toimenpiteet ovat taulukkomuodossa alapuolella, ja lisäksi ohessa on lueteltu muita keskeisiä asioita vuodelle 2023:

Hartolan uuden kuntastrategian jalkauttamista hyte-työhön käynnistetään, ja talous- ja toimintasuunnitelma 2024-2026 päivitetään vastaamaan uutta strategiaa syksyllä 2023. Suunnitelmien systemaattista toteutusta ja seurantaa jatketaan puolivuositain pidettävillä yksikkökohtaisilla palavereilla.

Uudenlainen ilmiölähtöinen työskentely käynnistetään oppilashuoltoryhmän, arjen tuen palvelujen ja Hartolan Vanhempainyhdistyksen kanssa. Työskentelyllä pyritään löytämään keinoja lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tukemiseen.

Kestävän kehityksen / kestävän hyvinvoinnin / sosiaalisen kestävyuden teemaa ja näkökulmia on tarkoitus nostaa esiin vuoden 2023 aikana. Tarkoituksena on käydä yksikkökohtaisissa palaverissa läpi jo nyt kunnassa tehtyä ja tehtävää työtä, tehdä tästä koontia ja viestintää, sekä sopia suuntaviivoista ja toimenpiteistä jatkoon.

Kävelyn ja pyöräilyn edistämishankkeelle saatiin avustusta, ja tavoitteena on kasvattaa kävelyn ja pyöräilyn määriä 30 % vuoteen 2030 mennessä. Hankkeen myötä pystytään hakemaan valtionapua kävely- ja pyöräilyreitistöjen sekä katujen kunnostukseen. Kustaan kalastusmatkailuhanke jatkuu vuonna 2023, ja tenniskentän kunnostamiseen haetaan rahoitusta Päijänne-Leader ry:ltä. Koulun piha-aluetta on tarkoitus ennallistaa ja uudistaa lähiliikuntateemalla.

Kunnan viestintää kehitetään vuoden 2023 aikana ja päivitetään kunnan viestintäohje.

Hyvinvointialueuudistuksen myötä vuonna 2023 kunnan ja hyvinvointialueen välille tulee uusia yhteistyön rakenteita (kuten yhdyspintaneuvottelukunta), joiden lisäksi jo olemassa olevista, toimivista yhteistyön muodoista pyritään pitämään kiinni. Moniammatillisuuden ja tiedonkulun varmistaminen ammattilaisten välillä on jatkossakin tärkeää varmistaa. Myös esimerkiksi oppilashuollon toiminnassa, työntekijöissä ja henkilöresursseissa on muutoksia.

Kotoutumislaki uudistui 1.1.2023 alkaen, ja sopimus ELY-keskuksen kanssa kuntaan osoittamisesta ja kotoutumisen edistämisestä päivitettiin vastaamaan lakimuutoksia. Kunnan rooli kotoutumisen edistämisessä ja palvelujen yhteensovittamisessa kasvaa, mutta kunnat voivat myös tehdä yhteistyötä palvelujen ja toiminnan järjestämisessä. Myös sopimus alueellisen integraatiopisteen Alipin kanssa on tarpeen päivittää. Alipi tarjoaa maksutonta maahanmuuttoon liittyvää ohjausta ja neuvontaa Päijät-Hämeen alueella asuville maahan muuttaneille. Sopimus Alipin kanssa ei kuitenkaan päivitettyäkään kata kaikkia uudistuneessa kotoutumislaisissa esitettyjä kunnan velvollisuuksia.

### **Yleinen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen**

<b>Tavoite</b>	<b>Toimenpiteet ja vastuutaho</b>	<b>Resurssit</b>	<b>Arviointimittarit</b>
----------------	-----------------------------------	------------------	--------------------------

<p>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveysterojen kaventaminen huomioidaan osana kaikkea kunnan toimintaa</p>	<p>Päätösten vaikutusten ennakoarviointi (EVA) tehdään vaikutuksiltaan merkittävistä asioista</p> <p>Viestitään ja tiedotetaan suunnitelmallisesti ja monipuolisesti hyvinvointiin ja terveyteen sekä niiden edistämiseen liittyvistä asioista</p> <p>Viestintätiimin laatimia viestintä- ja tiedotuskäytäntöjä noudatetaan osastoilla</p>	<p>Johtoryhmä, hyvinvointityöryhmä</p> <p>Hyvinvointikoordinaattori</p>	<p>TEAvisari</p> <p>Tehdyt EVA-raportit</p> <p>Palaute viestinnästä ja tiedottamisesta</p> <p>Viestintä- ja tiedotuskäytäntöjä noudatetaan (Kyllä / Ei)</p>
<p>Kuntalaisten osallisuuden lisääminen, kuntalaisten näkemykset ja tarpeet tunnetaan kunnassa</p>	<p>Osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien kehittäminen</p> <p>Viranhaltijoiden jalkautuminen</p> <p>Osallistuvan budjetoinnin kokeilu jokaisella toimialalla</p> <p>Lapsiparlamentti, nuorisovaltuusto ja vanhus- ja vammaisneuvosto kokoontuvat säännöllisesti ja osallistuvat toimenpiteiden suunnitteluun</p>	<p>Johtoryhmä, hyvinvointityöryhmä</p> <p>Viranhaltijat</p>	<p>Palautteet ja kyselyt, vastaajien määrät kyselyissä</p> <p>Järjestetyt tapahtumat ja tilaisuudet, osallistujamäärät (kuntalaiset, viranhaltijat, luottamushenkilöt)</p> <p>Toteutuneet osallistuvan budjetoinnin kokeilut</p>

<p>Mielen hyvinvointi lisääntyy</p>	<p>Vahvistetaan ammattilaisten osaamista ja lisätään puheeksi ottoa (koulutukset, tilaisuudet, verkostot ym.)</p> <p>Madalletaan kynnystä avun hakemiseen mm. viestinnällisin keinoin</p>	<p>Ehkäisevän työn työryhmä</p> <p>Oppilashuoltoryhmä</p> <p><i>Maakunnallinen Yhdessä mielessä -hanke, mikäli saa jatkorahoitusta</i></p>	<p>Sotkanet -indikaattorit</p> <p>Järjestetyt koulutukset, tapahtumat ja tilaisuudet sekä kampanjat</p>
<p>Edistetään asukkaiden turvallisuutta, koettu turvallisuuden tunne paranee</p>	<p>Toteutetaan turvallisuussuunnitelma ssa linjatut toimenpiteet ja kampanjat liittyen mm. liikenneturvallisuuden edistämiseen ja huumeiden käytön ennaltaehkäisyyn.</p> <p>Lisätään tunne- ja turvataitojen opettelua lasten ja nuorten sekä aikuisten kanssa, ml. huoltajat ja työyhteisöt</p>	<p>Johtoryhmä, hyvinvointityöryhmä</p> <p>Oppilashuoltoryhmä</p> <p>Lasten ja nuorten kanssa työskentelevä henkilöstö</p>	<p>Sotkanet, poliisin tilastot (rikosten määrä jne.)</p> <p>Palautteet, kyselyt</p>
<p>Perustasoisten sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen turvaaminen kunnassa</p>	<p>Päijät-Hämeen yhdyspintaneuvottelukunta, vuosittaiset neuvottelut, avoin keskusteluyhteys ja vuorovaikutus Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kanssa</p>	<p>Päijät-Sote, puheenjohtajafoorumi, yhdyspintaneuvottelukunta</p>	<p>Palvelujen saatavuuden ja toteutumisen arviointi, kyselyt</p>

<p>Kaikenikäisten kuntalaisten liikunta-aktiivisuuden edistäminen</p>	<p>Maksuton liikuntaneuvonta ja matalan kynnyksen liikuntaryhmät tukevat liikunnallisten ja terveellisten elämäntapojen omaksumisessa,</p> <p>Hartola ja Sysmä -liikkeelle -hankkeelle suunnitellaan jatkoa</p> <p>Liikunnan sisällyttäminen jokaiseen varhaiskasvatuspäivään ja liikuntataitojen harjoittelu</p>	<p>Vapaa-aikapäällikkö, liikuntaneuvoja, hyvinvointikoordinaattori</p> <p>Varhaiskasvatus</p>	<p>Asiakasmäärät</p> <p>Lasten motoristen taitojen arviointi varhaiskasvatuksessa</p>
<p>Nuorten tupakointi, alkoholin ja huumeiden käyttö vähentyvät valtakunnalliselle tasolle</p>	<p>Kehitetään ehkäisevää työtä moniammatillisesti</p> <p>Päivitetään Hartolan kunnan ehkäisevän työn toimintasuunnitelma, johon laaditaan konkreettisia tavoitteita ja toimenpiteitä mielenterveyden edistämiseksi sekä päihde- ja pelihaittojen ja väkivallan ehkäisemiseksi</p>	<p>Ehkäisevän työn työryhmä</p> <p>LAPE-ryhmä</p> <p>Nuorisolain mukainen monialainen työryhmä</p>	<p>TEAvisari, kouluterveyskysely, sotkanet</p> <p>Mahdolliset muut kyselyt, kuten päihdetilannekysely</p>
<p>Nuorten harrastus- ja liikunta-aktiivisuus lisääntyvät valtakunnalliselle tasolle</p>	<p>Harrastusmahdollisuuksien kehittäminen ja harrastustoimintaan osallistumisen edistäminen laajalla yhteistyöllä, harrastamisen Hartolan malli</p>	<p>Harrastustyöryhmä</p>	<p>Kouluterveyskysely, mahdolliset muut kyselyt</p>

<p>Hyvää ravitsemusta tuetaan kaikissa ikäryhmissä</p>	<p>Varhaiskasvatus ja koulu tarjoavat ravitsemussuositusten mukaista terveellistä ruokaa ja toteuttavat ruokakasvatusta osana toimintaansa.</p> <p>Ruokakasvatuksen valmiita toimintamalleja hyödynnetään.</p> <p>Nuorten työpajalla laadukasta ja terveellistä ravitsemusta, ruuanlaittoa ja hävikkiruuan hyödyntämistä.</p> <p>Yksilöllistä ravitsemusneuvontaa tarjotaan terveydenhuollon ammattilaisten ja liikuntaneuvojan vastaanotolla</p>	<p>Johtoryhmä, hyvinvointityöryhmä, sivistystoimi</p>	<p>Palautteet ja kyselyt</p> <p>Toteutunut (Kyllä/ei)</p>
<p>Järjestöyhteistyön edistäminen</p>	<p>Yhdistysillat ja yhteiset tapahtumat, yhteistyö toiminnan kehittämisessä</p>	<p>Yhdistysyhteyshenkilö / hyvinvointikoordinaattori</p> <p>Vapaa-aikatoimi</p>	<p>Järjestetyt tilaisuudet</p> <p>Palautteet</p>
<p>Ikääntyvien hyvinvointia ja asiointia tukevien palvelujen järjestäminen</p>	<p>Asiointiavustajatoiminta ja Juttutupa</p> <p>Asiointi- ja palveluliikennekokeilu</p>	<p>Hyvinvointikoordinaattori</p> <p>Hallintojohtaja</p>	<p>Asiakasmäärät</p> <p>Palautteet ja kyselyt</p>

## OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

### 6 Suunnitelman laatijat

Hyvinvointiraportin on laatinut hyvinvointikoordinaattori Johanna Huttunen yhdessä hyvinvointiryhmän kanssa. Hyvinvointiryhmän kokoonpano alkuvuonna 2023: kunnanjohtaja Jarkko Seppälä, hallintojohtaja Katja Koskula, hyvinvointikoordinaattori Johanna Huttunen, rehtori Tiina Kotila-Paaso, varhaiskasvatuspäällikkö Kirta Väisänen, vs. tekninen johtaja Niina Varjo, vapaa-aikapäällikkö Anna-Maija Muurinen, varhaisen tuen asiantuntija Jenni Palkeinen, sosiaaliohjaaja Tiina Merima-Rouvinen (Päijät-Sote) sekä vanhus- ja vammaisneuvoston edustaja Seija Vuokko.

### 7 Suunnitelman hyväksyminen

Hyvinvointiraportti 2022 esitetään hyväksyttäväksi sivistys- ja hyvinvointilautakunnan kokouksessa 16.3.2023, kunnanhallituksen kokouksessa 27.3.2023 ja kunnanvaltuuston kokouksessa XX.X.2023.