

Dokumentin sisältö

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2023

- 1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi
- 2 Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen vuonna 2023

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VALTUUSTOKAUDELLE 2023

- 3 Kuntastrategian 2022-2027 painopisteet ja linjaukset
- 4 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat
- 5 Tavoitteet ja toimenpiteet 2024

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

- 6 Suunnitelman laatijat
- 7 Suunnitelman hyväksyminen

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2023

Johdanto

Kuntalain (410/2015) mukaan kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) tuli voimaan 1.1.2023 alkaen, korvaten mm. aiemman terveydenhuoltolain. Lain 6§ sisältää kunnalle samat, osin jopa laajemmatkin tehtävät ja vastuut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä kuin terveydenhuoltolaki aiemmin, sisältäen myös velvollisuuden vuosittaisen hyvinvointiraportin laatimisesta:

"Kunnan on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Kunnalla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy kunnan muihin lakisääteisiin tehtäviin. Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet. Sen on otettava päätöksenteossaan huomioon päätöksensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Kunnan on nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho.

Kunnan on seurattava kuntalaisten elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Kunnassa on raportoitava kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä valtuustolle vuosittain. Lisäksi kunnassa on valmistettava valtuustolle valtuustokausittain hyvinvointikertomus ja -suunnitelma edellä mainituista asioista. Kunnan on toimitettava hyvinvointikertomus ja -suunnitelma hyvinvointialueelle ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa.

Kunnan on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa ja tuettava sitä asiantuntemuksellaan. Lisäksi kunnan on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi yhteistyötä kunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Kunnan on myös edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Kunnan on osallistuttava 7 §:n 4 momentissa tarkoitettuihin neuvotteluihin."

Kaikkea hyvinvointiraportissa julkaistavaa tietoa ei ole saatavilla ajantasaisena, varsinkin lähes kaikkien tilastotietojen kohdalla tuoreimmat tiedot ovat vuodelta 2022.

1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

Yleiset

Hartolan kunnan väkiluku oli 2574 vuoden 2022 lopussa. Alle 18-vuotiaita oli 10,7 % väestöstä, 18-64-vuotiaita 46,7 % ja 65 vuotta täyttäneitä 42,6 % väestöstä. Huoltosuhteeksi oli Hartolassa 104,8 vuonna 2022, ja on edelleen selvästi noususuuntainen aiemmista vuosista. Koulutustasomittain oli 266,4 vuonna 2022, tarkoittaen keskimäärin 2,6 opiskeltua vuotta henkeä kohti perusasteen jälkeen. Koulutustasomittain on ollut lievästi noususuuntainen koko seurantajakson, mutta edelleen selvästi matalampi kuin Päijät-Hämeessä (347,0) ja koko maassa (391,2) keskimäärin. Yhden hengen asuntokuntia oli 51,8 % asuntokunnista vuonna 2021. Kuntien välinen nettomuutto oli Hartolassa tasan 0,0 / 1000 asukasta kohti vuonna 2022.

Työttömiä oli Hartolassa 12,0 % työvoimasta vuonna 2022, mikä oli saman verran kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (12,2 %). Tuoreimmissa tilastotiedoissa joulukuulta 2023 työttömiä oli 13,5 % työvoimasta (lähde: temtyöllisyyskatsaus.fi). Vaikeasti työllistyviä (rakennetyöttömyys) oli 5,2 % 15-64-vuotiaista vuonna 2022, mikä on hieman vähemmän kuin kahtena edellisvuonna ja Päijät-Hämeessä keskimäärin (6,5 %). Nuorisotyöttömiä oli Hartolassa 13,3 % 18-24-vuotiaasta työvoimasta vuonna 2022, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä (14,6 %) keskimäärin.

Työkyvyttömyyseläkettä saavia oli Hartolassa 8,8 % 25–64-vuotiaista vuonna 2022, mikä on vähemmän kuin kertaakaan kymmenen vuoden seurantajaksolla, mutta kuitenkin hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (7,0 %) ja koko maassa (6,1 %) on keskimäärin. Uudessa työkyvyttömyysindeksissä Hartolan pisteet olivat 120,6 vuonna 2021.

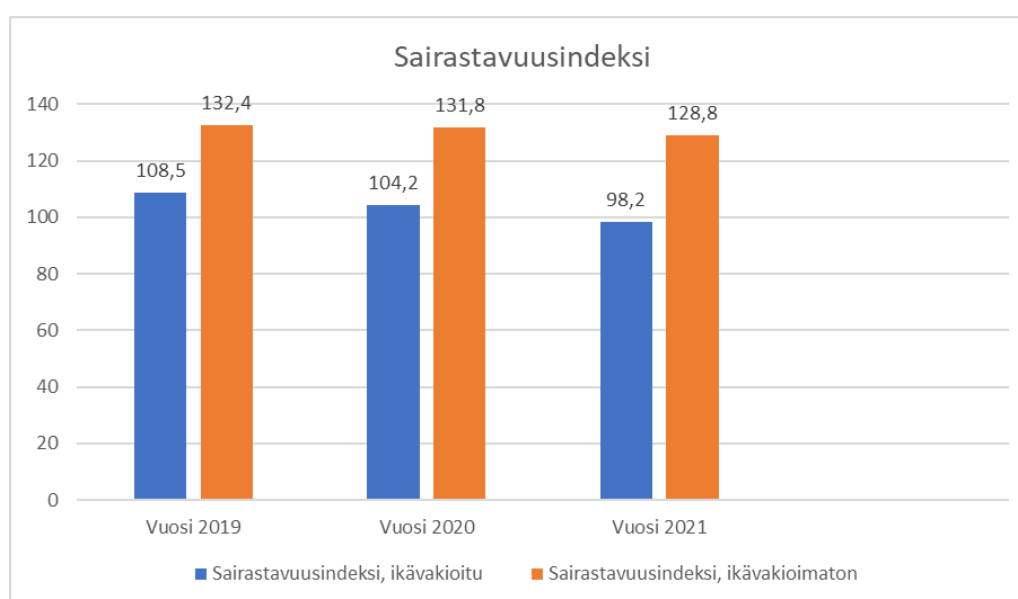
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita 25–64-vuotiaita oli Hartolassa 1,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2022, mikä on yli puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (3,4 %). Kunnan yleinen pienituloisuusaste oli 19,8 vuonna 2022, kun Päijät-Hämeessä vastaava luku oli 15,2 ja koko maassa 13,4. Pienituloisuusaste oli kuitenkin Hartolan pienin koko 10 vuoden seurantajaksolla. Indikaattori ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä.

Äänestysaktiivisuus eduskuntavaaleissa vuonna 2023 oli 66,2 %, mikä oli noin Päijät-Hämeen keskitasoa (66,0 %).

Poliisin tietoon tulleita henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia oli 2,7 / 1000 asukasta kohti vuonna 2022, mikä on vähemmän kuin kertaakaan kymmenen vuoden seurantajaksolla, ja yli puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (5,8). Poliisin tietoon tulleita omaisuusrikoksia oli 29,9 / 1000 asukasta kohti, mikä on vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (49,1), mutta enemmän kuin naapurikunnissa Joutsassa (18,5) ja Sysmässä (15,4). Poliisin tietoon tulleita liikenneturvallisuuden vaarantamisia ja liikennerikkomuksia oli 60,6 / 1 000 asukasta, mikä oli selvästi vähemmän kuin kertaakaan kymmenen vuoden seurantajaksolla.

Terveys ja sosiaali- ja terveystyöpalvelut

THL ja Kela yhdistivät omat sairastavuusindeksinsä yhteiseksi kansalliseksi terveysindeksiksi (=sairastavuusindeksi), joka ottaa huomioon kymmenen eri osaindeksiä (syövät, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitaudit, tuki- ja liikuntaleinsairaudet, vakavat mielenterveyden häiriöt, tapaturmat, muistisairaudet, keuhkosairaudet, diabetes, alkoholisairaudet). Tulokset ovat saatavilla toistaiseksi vuosilta 2019–2021. Ikävakioitu indeksi kuvaa sitä osaa alueiden välisistä eroista, joka ei johdu ikärakenteiden erilaisuudesta, ja ikävakioiden taas heijastaa paremmin alueen sairastavuustaakkaa ja esimerkiksi sen aiheuttamaa palvelujen tarvetta verrattuna koko maan tasoon. Vuonna 2021 Hartolan ikävakioitu sairastavuusindeksi oli 98,2, kun se vuonna 2020 oli 104,2 ja vuonna 2019 108,5. Ikävakioiden sairastavuusindeksi on myös ollut lievästi laskusuuntainen, mutta ikärakenteen vuoksi se on selvästi suurempi kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (Hartola 128,8, Päijät-Häme 111,0).



Perusterveydenhuollon avohoidon kaikkia lääkärikäyntejä / 1 000 asukasta oli Hartolassa 1367 vuonna 2022, mikä on vähemmän kuin kertaakaan kymmenen vuoden seurantajaksolla. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin potilaiden määrä oli 54,4 % väestöstä, mikä on laskenut lähes 10 % vuodesta 2018 (64,1 %). Perusterveydenhuollon avohoidon muita kuin lääkärikäyntejä / 1000 asukasta oli Hartolassa 4303 vuonna 2022. Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä oli

1485,2 / 1000 asukasta kohti vuonna 2022, määrä oli noususuuntainen kymmenen vuoden ajan vuoteen 2021 (1732,9) ja nyt selvästi pienempi. Määrä oli alhaisempi kuin Päijät-Hämeessä (1885,5 / 1000 asukasta) keskimäärin.

Suun terveydenhuollon käyntejä terveyskeskuksissa oli 1112 /1000 asukasta vuonna 2022, mikä on selvästi enemmän kuin Päijät-Hämeessä (631) ja koko maassa (846) keskimäärin.

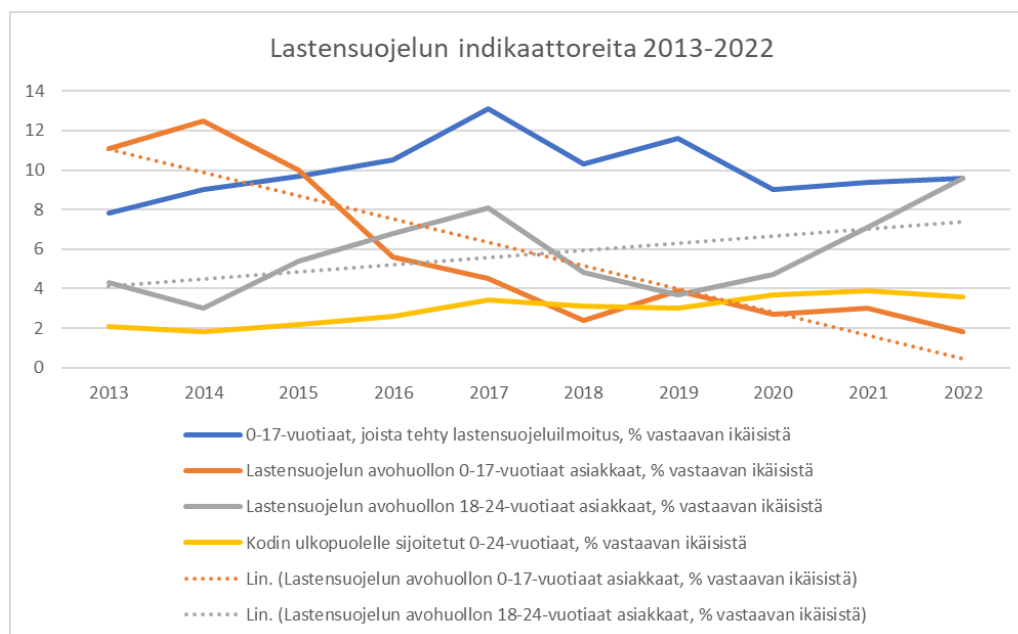
Lapset, nuoret ja lapsiperheet

Yhden vanhemman perheitä oli 28,2 % lapsiperheistä vuonna 2022, mikä on aavistuksen enemmän kuin Päijät-Hämeessä (26,6 %) keskimäärin. Hartolalaisista lapsiperheistä toimeentulotukea sai 7,4 % vuonna 2022, edellisen kerran osuus on ollut pienempi vuonna 2013 (7,2 %). Päijät-Hämeessä 10,7 % ja koko maassa 8,7 % lapsiperheistä sai toimeentulotukea vuonna 2022. Lasten pienituloisuusaste oli Hartolassa 19,9 vuonna 2022, mikä on selvästi pienempi kuin aiempina vuosina. Päijät-Hämeessä vastaava luku oli 14,6 ja koko maassa 11,7. Varhaiskasvatukseen 31.12.2022 osallistuneita 0-6-vuotiaita oli 56,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä.

Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käyntejä 0-7-vuotiailla oli 2604 / 1000 vastaavan ikäistä kohti, mikä on vähemmän kuin koko 10 vuoden seurantajaksolla ja hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä (2892) ja koko maassa (3349) keskimäärin. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaita vuoden aikana oli alle 5. Perheitä lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa oli 4,7 % lapsiperheistä vuonna 2022, mikä on suurempi määrä kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (2,6 %).

Lastensuojeluilmoituksia tehtiin 50 vuonna 2022, määrä oli pienin 10 vuoden seurantajaksolla ja yli puolet pienempi kuin vuonna 2017 (103). Myös niiden 0-17-vuotiaiden osuus, joista oli tehty lastensuojeluilmoitus, oli vähentynyt (vuonna 2017 13,1 %, vuonna 2022 9,6 %). Lastensuojelun palveluntarpeiden arviointien toteutumisessa lakisääteisissä ajoissa oli hieman haasteita vuonna 2022; ajanjakson 1.10.-31.3. aikana lakisääteisen 3 kk:n kuluessa valmistui 40 % lastensuojelun palvelutarpeen arvioinneista, ja ajanjaksolla 1.4.-30.9. 77,8 % palvelutarpeen arvioinneista.

Lastensuojelun avohuollon 0-17-vuotiaita asiakkaita oli 1,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2022, mikä on pienin määrä 10 vuoden seurantajaksolla. Lastensuojelun avohoidon 18-24-vuotiaita asiakkaita oli 9,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä vastaavasti oli suurin määrä 10 vuoden seurantajaksolla, ja selvästi suurempi kuin Päijät-Hämeessä (3,1 %) ja koko maassa (2,7 %) keskimäärin. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-24-vuotiaita oli Hartolassa 3,6 % vastaavan ikäisiä kohti. Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleita 0-17-vuotiaita oli 4,1 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on suurin osuus koko 10 vuoden seurantajaksolla - määrällisesti muutokset eivät kuitenkaan ole merkittäviä, vaan ikäryhmän pieneneminen vaikuttaa osaltaan asiaan. Osuudet ovat yli puolet suurempia kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (1,6 % ja 1,6 %).



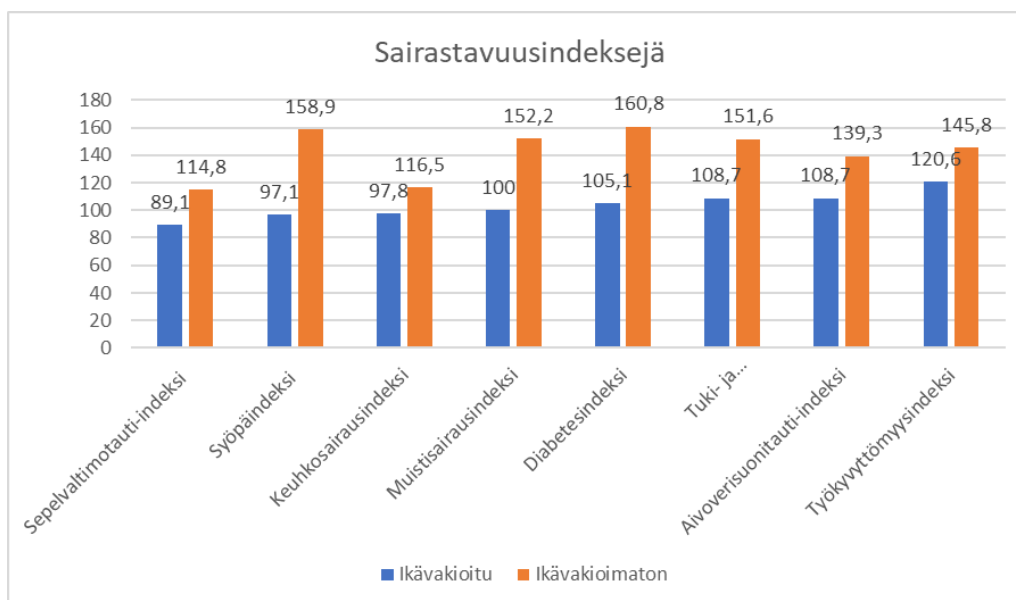
Terveydentilaan liittyviä tilastotietoja on heikosti saatavilla. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0 - 15-vuotiaita oli Hartolassa 2,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2022, mikä on lähes puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16-24-vuotiaista oli sen sijaan 16,0 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on noin puolet enemmän kuin Päijät-Hämeessä (7,9 %) ja koko maassa (7,6 %) 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 ja diabeteksen hoitoon.

Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 0-17-vuotiaita oli Hartolassa 1,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on aavistuksen enemmän kuin Päijät-Hämeessä (1,5 %) ja koko maassa (1,6 %) keskimäärin. Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 18-24-vuotiaita oli sen sijaan vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (5,5 %). Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli 13-17-vuotiailla 820,5 / 1000 vastaavan ikäistä kohti vuonna 2022, ja 18-24-vuotiailla 191,8 / 1000 vastaavan ikäistä kohti. Luvuissa on ollut suuria vuosittaisia vaihteluita. Psykiatrian laitoshoidon potilaita ikäryhmissä on ollut niin vähän, ettei tietoa ole saatavilla.

Koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17-24-vuotiaita oli 22,6 % vastaavan ikäisistä vuonna 2022. Osuus on ollut viime vuodet noususuuntainen, ja on yli puolet korkeampi kuin Päijät-Hämeessä ja naapurikunnissa Sysmässä ja Joutsassa keskimäärin. Koulutuksen ulkopuolelle jääneillä tarkoitetaan henkilöitä, jotka ko. vuonna eivät ole opiskelijoita tai joilla ei ole tutkintokoodia eli ei perusasteen jälkeistä koulutusta. Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevia 18-24-vuotiaita oli Hartolassa 31,6 % vastaavan ikäisistä vuonna 2021.

Työikäiset

THL:n ja Kelan yhdistämistä sairastavuusindekseistä on saatavilla tulokset toistaiseksi vuosilta 2019-2021. Indekseissä koko maan luku on 100, ja sitä korkeammat luvut kertovat korkeammasta sairastavuudesta paikallisesti, ja matalammat luvut vähäisemmästä sairastavuudesta. Indikaattoreissa on kuvattu sekä ikävakioitu että ikävakioidun tulos. Ikävakioiduissa indekseissä parempia tuloksia Hartolassa on saatu sepelvaltimotauti-indeksistä (89,1, 114,8), syöpäindeksistä (97,1, 158,9) ja keuhkosairausindeksistä (97,8, 116,5), huonompia tuloksia taas työkyvyttömyysindeksistä (120,6, 145,8), aivoverisuonitauti-indeksistä (108,7, 139,3), tuki- ja liikuntaelinsairausindeksistä (108,7, 151,6) ja diabetesindeksistä (105,1, 160,8), ikävakioidun muistisairausindeksin ollessa tasan 100,0 (152,2).

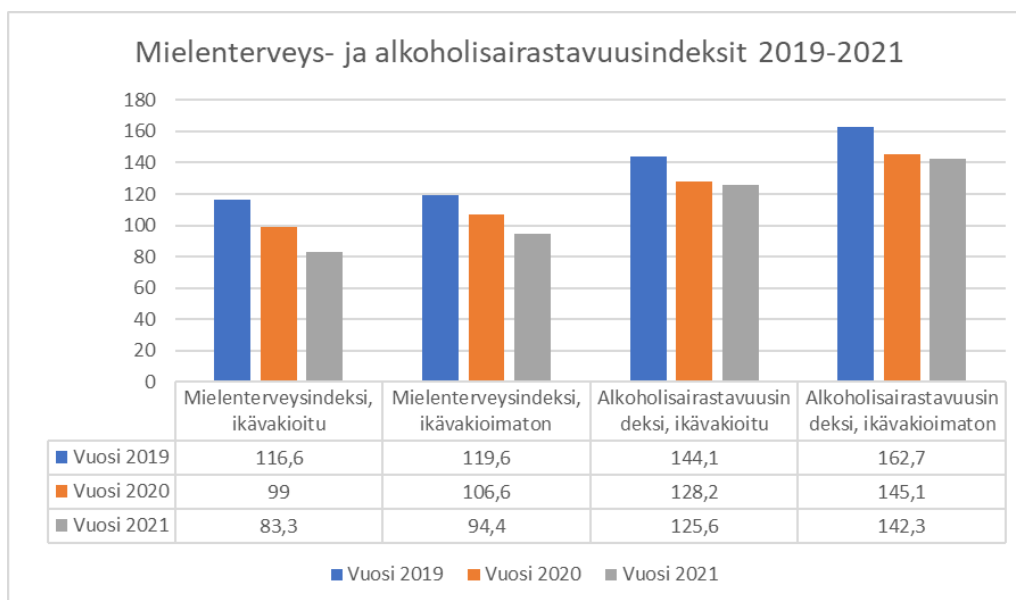


Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25–64-vuotiaita oli Hartolassa 23,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2022, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (21,5 %) ja koko maassa (21,0 %) keskimäärin. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen, epilepsian ja sepelvaltimotaudin vuoksi 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 vaihteluja tai trendejä havaittavissa, poikkeuksena erityiskorvattaviin lääkkeisiin verenpainetaudin vuoksi oikeutettujen 40–64-vuotiaiden määrä on ollut laskusuuntainen kymmenen vuoden seurantajaksolla ja myös sepelvaltimotaudin osalta määrä on ollut 10 vuoden seurantajakson pienin.

Sairauspäivärahaa saaneita 16–64-vuotiaita oli Hartolassa 153,7 / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2022, mikä oli vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin, mutta selvästi enemmän kuin koko 10 vuoden seurantajaksolla. Työkyvyttömyyseläkettä saavia 16–64-vuotiaita oli 8,3 % vastaavan ikäisistä, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (6,2 %) ja koko maassa (5,4 %) keskimäärin, mutta vastaavasti vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla.

Mielenterveys ja päihteet

THL:n ja Kelan yhdistämistä sairastavuusindekseistä ikävakioitu mielenterveysindeksi oli Hartolassa 83,3 vuonna 2021, ja selvästi parempi kuin vuonna 2020 ja 2019. Indikaattori ilmaisee vakavien mielenterveyteen liittyvien sairauksien ja tilojen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon. Ikävakioitu alkoholisairastavuusindeksi oli 125,6 vuonna 2021, mikä oli samaa luokkaa vuonna 2020 (128,2) ja suurempi vuonna 2019 (144,1). Alkoholisairastavuusindeksi ilmaisee alkoholin liikakäyttöön liittyvien sairauksien ja tilojen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon.



Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita 25–64-vuotiaita oli Hartolassa 20,4 / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2022, mikä on vähemmän kuin koko maassa (31,2 / 1000 vastaavan ikäistä) ja Päijät-Hämeessä (29,6 / 1000 vastaavan ikäistä) keskimäärin. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia 25–64-vuotiaita oli 4,2 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (3,3 %) ja Päijät-Hämeessä (3,8 %) keskimäärin, mutta vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla. Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 18–64-vuotiaita oli Hartolassa 83,1 / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2022, mikä on enemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla, mutta hieman vähemmän kuin koko maassa (97,4) ja Päijät-Hämeessä (97,2) keskimäärin.

Perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä oli vuonna 2022 yhteensä 220 / 1 000 asukasta, mikä on vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla, ja noin saman verran kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin. Perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä muulla ammattiryhmällä kuin lääkäreillä oli 217 / 1000 asukasta, ja perusterveydenhuollon mielenterveyden lääkärikäyntien määrä oli 2,7 / 1000 asukasta. Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrä psykiatrian puolella 18 vuotta täyttäneillä oli 93,6 / 1000 vastaavan ikäistä kohti. Määrä oli moninkertaisesti pienempi kuin Päijät-Hämeessä (547,9) ja koko maassa (313,4) keskimäärin.

Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli 13–17-vuotiailla 820,5 / 1000 vastaavan ikäistä kohti, 18–24-vuotiailla 191,8 / 1000 vastaavan ikäistä kohti ja ja 25–64-vuotiailla 151,5 / 1 000 vastaavan ikäistä kohti vuonna 2022. Määrässä on suurehkoja vuosittaisia vaihteluita.

Alkoholijuomia myytiin Hartolassa 9,4 litraa (100 % alkoholina) asukasta kohti vuonna 2022, mikä on vähemmän kuin kertaakaan koko 10 vuoden seurantajaksolla, mutta jonkin verran enemmän kuin koko maassa (6,5 litraa) ja Päijät-Hämeessä (7,1 litraa) keskimäärin.

Päihdesairauksien vuodeosastohoitojaksuja 25–64-vuotiailla oli 6,2 / 1000 vastaavan ikäistä kohti, mikä on saman verran kuin koko maassa (6,2 / 1000 vastaavan ikäistä) ja selvästi yli puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (15,3 / 1000 vastaavan ikäistä). Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita oli 4,3 / 1000 asukasta kohti. Päihdehuollon laitosten 18–64-vuotiaiden asiakkaiden hoitopäiviä oli vuoden aikana 65. Määrissä on suuria vuosittaisia vaihteluita.

Poliisin tietoon tulleita kaikkia huumausainerikoksia oli 3,1 / 1000 asukasta kohti, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (5,1 ja 4,5). Poliisin tietoon tulleita rattijuopumustapauksia oli 3,5 / 1000 asukasta kohti, ja päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syillisiksi epäiltyjä oli 7,8 / 1000 asukasta kohti, kummassakin indikaattorissa oli pienin luku koko 10 vuoden seurantajaksolla.

Ikääntyneet

Kotona asuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 93,0 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2022. Yksinasuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 47,1 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2022. Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneitä hoidettavia vuoden aikana oli 3,2 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita oli 6,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä, määrä on laskusuuntainen vuoden 2016 9,9 % lähtien. THL:n tilastojärjestelmän sotkanetin mukaan säännöllisen kotihoidon piirissä olleita 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita oli 20,1 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2022, kun Päijät-Hämeessä vastaava osuus oli 10,4 % - tätä selvitettiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueelta, ja kyseisessä tilastossa todettiin olevan virheitä jo usealta vuodelta. Säännöllisen kotihoidon piirissä olleita 75 vuotta täyttäneitä oli 13,02 % vuonna 2022, ja 11,72 % vuonna 2021, eikä 17,0 % kuten Sotkanetissä. Marraskuussa 2023 osuus on ollut 11,54 %. Päijät-Hämeen hyvinvointialue selvittää, mikä tilastovirheen aiheuttaa.

Hartolalaisista ikäihmisistä tehtiin 60 ns. huoli-ilmoitusta eli ilmoitusta sosiaalihuollon tarpeesta vuonna 2023. 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 1,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2022.

Erytiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli Hartolassa 61,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2022, mikä ei eroa merkittävästi koko maan ja Päijät-Hämeen määristä. Erytiskorvattaviin lääkkeisiin Alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli 1,0 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on vähiten koko 10 vuoden seurantajaksolla (6,3 % vuonna 2013). Myös verenvainetaudin osalta luku oli pienempi kuin 10 vuoden seurantajaksolla (28,5 % vuonna 2013, 19,7 % vuonna 2022). Erytiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli 20,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä taas on eniten 10 vuoden seurantajaksolla, ja hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (16,6 %) ja koko maassa (17,8 %) keskimäärin. Muuten lääkkeisiin eri sairauksien mukaan oikeutettujen määrät eivät eroa myöskään merkittävästi edellisistä vuosista tai koko maan ja Päijät-Hämeen määristä.

Vuonna 2022 kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitajaksoja 65 vuotta täyttäneillä oli 419,5 / 10 000 vastaavan ikäistä kohti, mikä oli samaa luokkaa edellisvuosien kanssa ja hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (311,7 ja 344,4). Lonkkamurtumia on ollut 65 vuotta täyttäneillä 0,9 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2022, mikä on aavistuksen enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (0,6 % ja 0,7 %). Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettuja 65 vuotta täyttäneitä oli 2,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2022.

Kouluterveyskysely 2023

4. ja 5. luokkalaiset, 26 vastaajaa (kattavuus 93 %)

Edelliseen tiedonkeruuseen ja koko maan tuloksiin verrattuna merkittävimmät nostot

- Eniten myönteistä kehitystä mm. koulunkäynnistä pitämiseen ja kiusaamiseen liittyvissä asioissa, ja koko maan tuloksiin verrattuna koululounaaseen liittyvät asiat nousevat positiivisesti esiin
- Huolestuttavina asioina aiempaa useammalla lapsella kokemuksia yhteisöllisyyden ja keskusteluyhteyden puuttumisesta, ja vain harvalla hyvät empatiataidot

Taulukossa merkitty * niihin indikaattoreihin, joissa vastaajamäärä on niin pieni (0-4 vastaajaa), ettei tietoa voi julkaista

Ilonaiheet	Huolenaiheet
------------	--------------

<p>Koulu</p> <ul style="list-style-type: none"> • suurin osa pitää koulunkäynnistä • kokee koulu-uupumusta* <p>Elintavat</p> <ul style="list-style-type: none"> • kokee, ettei nuku riittävästi* <p>Terveys</p> <ul style="list-style-type: none"> • kokee terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi*, iso parannus edelliseen kyselyyn <p>Harrastukset</p> <ul style="list-style-type: none"> • yli kolmannes harrastaa jotain vähintään viitenä päivänä viikossa, selvästi useampi kuin edellisessä kyselyssä <p>Väkivalta ja fyysinen uhka</p> <ul style="list-style-type: none"> • kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana*, iso parannus edelliseen kyselyyn <p>Tapaturmat</p> <ul style="list-style-type: none"> • harvemmalle on sattunut tapaturma koulussa tai koulumatkalla kuin koko maassa tai Päijät-Hämeessä ja edellisessä kyselyssä <p>Ihmissuhteet ja yksinäisyys</p> <ul style="list-style-type: none"> • kokee yksinäisyyttä* 	<p>Koulu</p> <ul style="list-style-type: none"> • vain joka viides kokee kouluinnostusta, selvästi harvempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin • alle kolmannes kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä, selvästi harvempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin <p>Elintavat</p> <ul style="list-style-type: none"> • lähes puolet ei syö aamupalaa joka arkiamu, selvästi yleisempää kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin • alle kolmannes liikkuu vähintään tunnin päivässä, selvästi harvempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä ja edellisessä kyselyssä • selvästi yli puolet harjaa hampaat harvemmin kuin kahdesti päivässä, selvästi yleisempää kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin <p>Terveys ja mielenterveys</p> <ul style="list-style-type: none"> • lähes kolmannes kokenut mielialaan liittyviä ongelmia kahden viimeisen viikon aikana, yleisempää kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä <p>Riippuvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • puolet on kokenut usein, että pitäisi viettää aikaa muutoin netissä, selvästi useampi kuin koko maassa, Päijät-Hämeessä ja edellisessä kyselyssä • hieman alle puolet on huomannut usein olevansa netissä, vaikka ei ole huvittanut, selvästi yleisempää kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin • joka viides tuntenut olonsa hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin <p>Ihmissuhteet, keskusteluyhteys</p> <ul style="list-style-type: none"> • vain reilu kolmannes kokee, että keskusteluyhteys vanhempien kanssa on hyvä, selvästi huonompi tulos kuin koko maassa tai Päijät-Hämeessä keskimäärin • vain joka neljännellä hyvät empatiataidot, selvästi harvemmalla kuin koko maassa tai Päijät-Hämeessä keskimäärin
--	--

8. ja 9. luokkalaiset, 27 vastaajaa (kattavuus 84 %)

Edelliseen tiedonkeruuseen ja koko maan tuloksiin verrattuna merkittävimmät nostot

- Eniten myönteistä mm. liikkumiseen, koulunkäynnistä pitämiseen, elämään tyytyväisyyteen, koettuun terveydentilaan ja koululounaaseen liittyvissä asioissa
- Huolestuttavia asioita mm. kiusaamiseen, syrjintään, empatiataitoihin ja koulukuraattorille pääsemiseen liittyen

Taulukossa merkitty * niihin indikaattoreihin, joissa vastaajamäärä on niin pieni (0-4 vastaajaa), ettei tietoa voi julkaista

Ilonaiheet	Huolenaiheet
<p>Tyytyväisyys elämään</p> <ul style="list-style-type: none"> • suurin osa tyytyväisiä elämäänsä tällä hetkellä, määrä suurempi kuin koko maassa tai Päijät-Hämeessä keskimäärin <p>Koulu</p> <ul style="list-style-type: none"> • useimmat pitävät koulunkäynnistä, määrä selvästi suurempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin 	<p>Elintavat ja kehosuhde</p> <ul style="list-style-type: none"> • reilusti yli puolet ei syö aamupalaa joka arkiamu • melkein puolet ei koe painoaan sopivaksi • kolmanneksella riski syömishäiriölle, määrä on suurempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin • kolmannes harrastaa hengästyttävää vapaa-ajan liikuntaa korkeintaan tunnin viikossa • yli puolet harjaa hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä

<ul style="list-style-type: none"> • kokee koulu-uupumusta* • luvattomia poissaoloja vähintään kuukausittain* <p>Elintavat</p> <ul style="list-style-type: none"> • ei koululounasta päivittäin syövien määrä* • arkisin alle 8 tuntia nukkuvien määrä* • melkein puolet liikkuu vähintään tunnin päivässä, määrä on selvästi suurempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin ja edellisessä kyselyssä 	<p>Harrastukset</p> <ul style="list-style-type: none"> • melkein puolet kokee kiinnostavien harrastuspaikkojen sijaitsevan liian kaukana, määrä on selvästi suurempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin ja edellisessä kyselyssä
<p>Harrastukset</p> <ul style="list-style-type: none"> • lähes kaikki harrastavat jotain vähintään kerran viikossa • melkein puolet kokee, että asuinalueella järjestetään kiinnostavaa vapaa-ajan toimintaa, määrä suurempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin ja edellisessä kyselyssä 	<p>Terveys ja mielenterveys</p> <ul style="list-style-type: none"> • melkein puolet on ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kk aikana, määrä on suurempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin • yli kolmannes kokee sosiaalista ahdistuneisuutta • joka neljäs on kokenut vähintään kaksi viikkoa kestävää masennusoireilua
<p>Terveys ja mielenterveys</p> <ul style="list-style-type: none"> • kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta*, selvästi vähemmän kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä sekä edellisessä kyselyssä • alle neljäsosa kokee terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi, vähemmän kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä sekä edellisessä kyselyssä 	<p>Päihteet ja riippuvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • kolmannes on yrittänyt usein viettää vähemmän aikaa netissä, mutta ei ole onnistunut • noin joka viides on tuntenut olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin • noin joka viides ei ole usein syönyt tai nukkunut netin takia (määrä kuitenkin vähäisempi kuin edellisessä kyselyssä) • useimmat nuoret hyväksyvät ikäistensä alkoholin juomisen, kannabiksen ja tupakan sekä sähkö tupakan polttamisen ja nuuskaamisen kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin. Noin joka kuudes hyväksyy ikäisillään kannabiksen polttamisen
<p>Tupakointi ja päihteet</p> <ul style="list-style-type: none"> • tosi humalassa vähintään kerran kuussa olevien määrä* • tupakoivien määrä* • kannabista kokeilleiden määrä* • noin kaksi kolmasosaa on raittiita, määrä on hieman suurempi kuin edellisessä kyselyssä • selvästi alle kolmannes on sitä mieltä, että omalta paikkakunnalta on helppo hankkia huumeita, määrä on merkittävästi alempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin sekä edellisessä kyselyssä 	<p>Väkivalta ja seksuaalinen häirintä</p> <ul style="list-style-type: none"> • joka viides on kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, määrä on selvästi suurempi kuin edellisessä kyselyssä • lähes kolmannes on kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana, määrä on selvästi suurempi kuin edellisessä kyselyssä
<p>Ihmissuhteet ja yksinäisyys</p> <ul style="list-style-type: none"> • yksinäiseksi itsensä kokevien määrä* 	<p>Tapaturmat</p> <ul style="list-style-type: none"> • kolmannes on kokenut tapaturman koulussa tai koulumatkalla lukukauden aikana, määrä on suurempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin
	<p>Vaikuttaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • vain hieman yli puolet kokee voivansa vaikuttaa joihinkin elinympäristönsä asioihin, määrä on pienempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin sekä edellisessä kyselyssä <p>Ihmissuhteet, keskusteluyhteys</p> <ul style="list-style-type: none"> • lähes puolet on kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla, määrä on selvästi suurempi kuin koko maassa tai Päijät-Hämeessä keskimäärin ja edellisessä kyselyssä • vain alle kolmannes kokee keskusteluyhteyden vanhempien kanssa hyväksi, määrä selvästi pienempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin • joka viidennellä ei ole yhtään läheistä ystävää, määrä selvästi suurempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin • vain joka viidennellä on hyvät empatiataidot, määrä on selvästi pienempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin

PYLL-indeksi (Potential Years of Life Lost, vältettävissä olevat ennenaikaisesti menetetyt elinvuodet)

Päijät-Hämeen hyvinvointialue teetti vuonna 2023 hyte-toimien vaikuttavuutta mittaavan PYLL-analyysin FCG:ltä. PYLL

kertoo ennenaikaisesti menetetyistä elinvuosista, jotka olisi voitu välttää joko esimerkiksi sairauksien varhaisella toteamisella tai hyvällä hoidolla, kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen moninaisilla toimilla sekä jokaisen kuntalaisen omilla terveellisillä ja turvallisilla elintavoilla.

PYLL-indeksi: ennenaikaisesti menetetyt elinvuodet/100 000 asukasta/ vuosi standardoituna vakioväestöön. FCG käyttää ja siten tässä analyysissä on käytetty ennenaikaisen menetyksen rajana 75 ikävuotta, THL käyttää rajana 80 vuotta. Pienten kuntien, kuten Hartolan, osalta on huomioitava, että yksittäiset luvut voivat näyttää isoilta, mutta Hartolan väkilukuun suhteutettuna todelliset ennenaikaisesti menetetyt elinvuodet ovat moninkertaisesti pienempiä. Pienissä kunnissa satunnaisvaihtelu vaikuttaa tuloksiin huomattavasti, ja sen vuoksi esimerkiksi THL:n sotkanet-tietokannassa PYLL-indeksit esitetään vain yli 5 000 asukkaan kunnille. Lisäksi tässä FCG:n PYLL-analyysissä tarkastelujaksona on ollut tilastot vuosilta 2016–2020, joten tulokset eivät ole kovinkaan ajantasaisia. Jotain suuntaa antavaa tuloksista voidaan kuitenkin päätellä, ja seurantajakson kehitys 1996-2020 on Hartolankin osalta hyvä nähdä.

PYLL-indeksi oli vuosilta 2016-2020 Hartolassa 5474 vuotta 100 000 asukasta kohti (Päijät-Hämeessä 3655 ja koko maassa 3150). Sukupuolten värinen ero oli Hartolassa huomattava; miehillä 9583 ja naisilla 1113. Naisten osalta tulos olikin hyvinvointialueen paras, mutta miesten tilanne oli kaksi kertaa huonompi kuin Päijät-Hämeessä ja 8,6 krt huonompi kuin hartolalaisten naisten. Tuloksissa oli paljon positiivista, esimerkiksi iskeemisten sydänsairauksien osalta Hartola kehittynyt 20 vuodessa alueen heikoimmasta (1457) alueen parhaaksi (143), pahanlaatuisten kasvainten takia ennenaikaisesti menetettyjen elinvuosien määrä vähentynyt selvästi (1411 vs. 618), miesten ennenaikaisesti menetettyjen elinvuosien määrä laskenut selvästi (12259 vs. 9583), lisäksi myös itsemurhien, hengityselinsairauksien, alkoholikuolemien, huumeakuolemien ja naisten ennenaikaisesti menetettyjen elinvuosien osalta tulokset seurantajakson parhaat. Huolta Hartolassa on erityisesti alkoholikuolemien (1142), kuljetustapaturmien (812), itsemurhien (444) ja aivoverisuonten sairauksien (238) osalta.

Ilonaiheet ja huolenaiheet kuntalaisten hyvinvoinnissa vuonna 2023 (huom. vuoden 2022 tilastot)

Ilonaiheet	Huolenaiheet
- Kuntien välinen nettomuutto tasan 0,0 / 1000 asukasta kohti	- Vain harvalla lapsella ja nuorella hyvät empatiataidot, määrä selvästi pienempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin
- Vaikeasti työllistyviä (rakennetyöttömyys) 5,2 % 15-64-vuotiaista, hieman vähemmän kuin kahtena edellisvuonna ja Päijät-Hämeessä keskimäärin (6,5 %)	- Lastensuojelun avohoidon 18-24-vuotiaita asiakkaita 9,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä, suurin määrä 10 vuoden seurantajaksona, ja selvästi suurempi kuin Päijät-Hämeessä (3,1 %) ja koko maassa (2,7 %) keskimäärin
- Työkyvyttömyyseläkettä saavia 8,8 % 25-64-vuotiaista, vähemmän kuin kertaakaan kymmenen vuoden seurantajaksona (kuitenkin yhä hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä [7,0 %] ja koko maassa [6,1 %] keskimäärin)	- Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-24-vuotiaita 3,6 % vastaavan ikäisiä kohti, yli puolet enemmän kuin Päijät-Hämeessä (1,6 %) ja koko maassa (1,2 %) keskimäärin
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita 25-64-vuotiaita 1,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä, yli puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (3,4 %)	- Koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17-24-vuotiaita 22,6 % vastaavan ikäisistä. Osuus viime vuodet noususuuntainen, ja yli puolet korkeampi kuin Päijät-Hämeessä sekä Sysmässä ja Joutsassa keskimäärin. Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevia 18-24-vuotiaita 31,6 % vastaavan ikäisistä (v. 2021).
- Huumeisiin, rikollisuuteen ja turvallisuuteen liittyvät indikaattorit kehittyneet selvästi positiiviseen suuntaan. Esimerkiksi päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista epäiltyjä oli vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksona. Myös kouluterveyskyselyssä selvästi alle kolmannes on sitä mieltä, että omalta paikkakunnalta on helppo hankkia huumeita, määrä on merkittävästi alempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin sekä edellisessä kyselyssä	- Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16-24-vuotiaita 16,0 %, noin puolet enemmän kuin Päijät-Hämeessä (7,9 %) ja koko maassa (7,6 %) keskimäärin

<p>- Ikävakioitu sairastavuusindeksi alle maan keskiarvon (98,1) ja laskusuuntainen</p> <p>- Sairastavuusindekseistä mm. mielenterveysindeksi, sepelvaltimotauti-indeksi ja keuhkosairausindeksi positiivisia. Erytiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja sepelvaltimotaudin osalta määrä on ollut 10 vuoden seurantajakson pienin.</p> <p>- PYLL-indeksin tulokset kehittyneet positiiviseen suuntaan ja naisten tulokset Päijät-Hämeen parhaat (1113)</p> <p>- Lastensuojeluilmoitusten määrä sekä niiden 0-17-vuotiaiden osuus, joista tehty lastensuojeluilmoitus, vähentynyt, ja lastensuojelun avohuollon 0-17-vuotiaiden asiakkaiden osuus 10 vuoden seurantajakson pienin</p> <p>- Erytiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0-15-vuotiaista 2,4 %, lähes puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin</p> <p>- Mielenterveysindeksi huomattavasti parempi kuin koko maassa keskimäärin ja laskusuuntainen, ikävakiomattomanakin parempi kuin koko maassa keskimäärin</p> <p>- Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita vähemmän kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin, ja mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia 25-64-vuotiaita vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajakson. Perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajakson.</p> <p>- Alkoholijuomia myytiin vähemmän kuin kertaakaan koko 10 vuoden seurantajakson</p> <p>- Erytiskorvattaviin lääkkeisiin alzheimerin taudin sekä myös verenpainetaudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä vähiten koko 10 vuoden seurantajakson</p>	<p>- Sairastavuusindeksissä keskimääräistä huonompia tuloksia työkyvyttömyyteen, aivoverisuonitauteihin, tuki- ja liikuntaelinsairauksiin ja diabetekseen liittyen</p> <p>- Sairauspäivärahaa saaneita 16-64-vuotiaita selvästi enemmän kuin 10 vuoden seurantajakson</p> <p>- Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 18-64-vuotiaita enemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajakson</p> <p>- Alkoholisairastavuusindeksi ikävakiotunakin koko maata selvästi korkeampi</p> <p>- Erytiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli eniten koko 10 vuoden seurantajakson</p>
--	--

2 Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen vuonna 2023

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä on tehty moniammatillisesti ja poikkihallinnollisesti vuoden 2023 ajan. Suunnitelmien toteutumista seurataan yksikkökohtaisissa palaverissa puolen vuoden välein, ja palaute seurantalaverista on ollut positiivista.

Hyte-kerroin 2023

Hyte-kerroin vuonna 2023 oli Hartolassa 67 pistettä, mikä tarkoitti Hartolan väkiluvulla 48 988 euroa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosaa vuodelle 2024. Tulos on aavistuksen parantunut edellisvuodesta (65 pistettä ja 48 516 euroa v. 2022), ja tulosindikaattorien keskiarvo 55 oli paras tulos seuranta-ajalla.

Tulosindikaattoreissa on tapahtunut pientä parannusta (keskiarvo 51 -> 55). Skaalatuissa hyte-indikaattoreissa selvää parantumista on tapahtunut 8.-9. luokkalaisten koetussa terveydentilassa (38 -> 69), kaatumisiin ja putoamisiin liittyvissä hoitajakoissa 65 vuotta täyttäneillä (44 -> 59) sekä toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 25 - 64-vuotiaiden osalta

(41 -> 54). Aavistus parannusta on tapahtunut 8.-9. luokkalaisten ylipainon osalta (56 -> 58) ja pientä heikennystä työkyvyttömyyseläkettä saavissa 25 - 64-vuotiaissa (58 -> 56). Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 - 24-vuotiaiden osalta on tullut selvä heikennys, vuonna 2021 arvo oli 81, vuonna 2022 67 ja vuonna 2023 vain 33. *Kyseiset luvut ovat siis skaalattuja hyte-indikaattorien arvoja, eivät lukumääriä tai osuuksia.*

Prosessi-indikaattorien keskiarvo oli 80 - osa uupuu vielä sotkanetistä.

TEAvisari

THL:n terveydenedistämisen aktiivisuuden mittari eli TEAvisari toteutetaan kyselymuotoisena teemoittain joka toinen vuosi. Vuonna 2023 TEAvisarin tulokset julkaistiin kuntajohdon ja kulttuurin tiedonkeruiden osalta. TEAvisarin kokonaistulokset Hartolassa olivat 67/100 pistettä, koko maan tulokset 69 pistettä.

- kuntajohto 87 / 100 p, koko maa 84
 1. sitoutuminen 83
 2. johtaminen 92
 3. seuranta ja tarveanalyysi 100
 4. voimavarat 75
 5. osallisuus 83
- kulttuuri 44 / 100 p, koko maa 71
 1. sitoutuminen 50
 2. johtaminen 38
 3. seuranta ja tarveanalyysi 0
 4. voimavarat 61
 5. osallisuus 50
 6. muut ydintoiminnot 67

Strategiset tavoitteet vuosille 2023-2025			
Tavoitteet	Toimenpiteet	Arviointimittarit	Toteutuneet toimenpiteet ja tulokset
Yleinen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen			

<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>TEAvisari</p> <p>Tehdyt EVAt</p> <p>Palaute viestinnästä ja tiedottamisesta</p> <p>Viestintä- ja tiedotuskäytän töjä noudatetaan (Kyllä / Ei)</p>	<p>TEAvisarin kokonaispisteet 67, koko maa 69. Kuntajohdon TEAvisarin pisteet 87, koko maa 84.</p> <p>Hyte-kerroin pisteet 65 -> 67, tarkoittaen 19,2 e/asukas. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen, kuntien ja muiden toimijoiden yhteinen hyte-kertoimen seurantaryhmä perustettiin ja aloitti työskentelynsä asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi.</p> <p>Vuonna 2023 ei tehty varsinaisia päätösten vaikutusten ennakoarvioiteja (EVA)</p> <p>Hyte-asioista viestitty monipuolisesti kunnan kotisivuilla ja facebookissa</p> <p>Viestintätyöryhmä perustettiin 1/2023. Viestintätyöryhmä päivittää viestintäsuunnitelmaa, huomioiden sisäisen ja ulkoisen viestinnän sekä kuntamarkkinoinnin.</p> <p>Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmaan kirjatusta toimenpiteistä moni toteutunut, mm. kunnanviraston ja jäteaseman aukioloaikojen laajentaminen, etäyhteyksimahdollisuus tilaisuuksissa ja viestintäkäytäntöjen kehittäminen</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>Palautteet ja kyselyt, vastaajien määrät kyselyissä</p> <p>Järjestetyt tapahtumat ja tilaisuudet, osallistujamäärät (kuntalaiset, viranhaltijat, luottamushenkilöt)</p> <p>Toteutuneet osallistuvan budjetoinnin kokeilut</p>	<p>Kaikille asukkaille avoimia kyselyitä tehtiin viestintään (75 vastaajaa) ja tenniskenttien uudistamiseen (118 + 7 vastaajaa) liittyen</p> <p>Johtoryhmä jalkautui torille kesäkuussa, n. 30 kävijää</p> <p>Vanhus- ja vammaisneuvosto sekä johtoryhmä jalkautuivat Koitin kuppilaan ja Ylemmäsille, osallistujia noin 10-15 molemmissa paikoissa</p> <p>Osallistuvaa budjetointia kehitetään, ja vuodelle 2024 varattiin oma määräraha osallistuvaan budjetointiin</p> <p>Lapsiparlamentti, nuorisovaltuusto ja vanhus- ja vammaisneuvosto toimivat aktiivisesti</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>Sotkanet indikaattorit</p> <p>Järjestetyt koulutukset, tapahtumat ja tilaisuudet</p> <p>sekä kampanjat</p>	<p>Mielenterveysindeksi huomattavasti parempi kuin koko maassa keskimäärin ja positiivinen kehityssuunta. Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita vähemmän kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin, ja mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia 25-64-vuotiaita vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla.</p> <p>KTK 2023, 8.-9. lk: kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden määrä niin pieni (0-4 oppilasta), ettei tietoa saatavilla, selvästi vähemmän kuin KTK 2021. Yli kolmannes koki sosiaalista ahdistuneisuutta, muutama useampi kuin KTK 2021.</p> <p>Ammattilaiset osallistuivat mm. varhaisen tunnistamisen ja puheeksi oton koulutuksiin</p> <p>Nuoren mielen ensiapu -koulutus (Mieli ry) järjestettiin ammattilaisille 9.6.2023</p> <p>Kokemuskirjastossa 20.-21.11.2023 lainattavana kokemusasiantuntijoita ja ammattilaisia mielen hyvinvointiin ja arjen jaksamiseen, taloudellisiin haasteisiin ja ikäihmisten yksinäisyyteen ja vapaaehtoistoimintaan liittyen. 9 lainausta.</p>
<p>Edistetään asukkaiden turvallisuutta, koettu turvallisuuden tunne paranee</p>	<p>Toteutetaan turvallisuussuunnitel massa 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>Sotkanet, poliisin tilastot (rikosten määrä jne.)</p> <p>Palautteet, kyselyt</p>	<p>Poliisin tietoon tulleita henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia, liikenneturvallisuuden vaarantamisia ja liikennerikkomuksia, rattijuopumustapauksia sekä päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syyllisiksi epäiltyjä vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla. Poliisin tietoon tulleita kaikkia huumausainerikoksia, sekä omaisuusrikoksia vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin.</p> <p>Ammattilaiset osallistuivat mm. varhaisen tunnistamisen ja puheeksi oton koulutuksiin</p> <p>Tunne- ja turvataitojen opettelua lisätty</p> <p>NouHätä! -kampanjaan osallistuttiin (yläluokkien valtakunnallinen pelastustaitokampanja)</p> <p>Poliisi vieraili syksyllä koululla, teemoina mm. some ja ilkiivalta</p>

<p>Perustasoisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen turvaaminen kunnassa</p>	<p>Päijät-Hämeen yhdyspintaneuvottelukunta, vuosittaiset neuvottelut, avoin keskusteluyhteys ja vuorovaikutus Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kanssa</p>	<p>Palvelujen saatavuuden ja toteutumisen arviointi, kyselyt</p>	<p>Alaikäisten mielenterveyspalvelujen ja kaikenikäisten päihdepalvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa huolta</p> <p>Päijät-Hämeen lakisääteisissä vuosittaisissa hyte-neuvotteluissa painopisteiksi valittiin lasten ja nuorten hyvinvoinnin sekä kaiken ikäisten liikkumisen edistäminen</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>Asiakasmäärät</p> <p>Lasten motoristen taitojen arviointi varhaiskasvatuksessa</p>	<p>Hartola ja Sysmä liikkeelle -hanke jatkui vuonna 2023. Hankkeessa toteutettiin liikuntaneuvontaa ja matalan kynnyksen liikuntaryhmiä. Asiakasmäärät liikuntaneuvonnassa ja ryhmissä?</p> <p>Kuntotestaustapahtuma järjestettiin syyskuussa PHLU:n ja kunnan yhteistyöllä, 104 osallistujaa.</p> <p>Liikunta sisältyy jokaiseen varhaiskasvatuspäivään, motorisia taitoja arvioidaan ja liikuntataitoja harjoitellaan systemaattisesti</p> <p>Ikäihmisille järjestettiin toimintakyvyn edistämisen iltapäivä 2.10.2023, osallistujia yhteensä noin 20. Mm. tietoa, testejä, materiaaleja.</p> <p>Hartolan ja Sysmän kuntien yhteinen kävelyn ja pyöräilyn edistämishjelma valmistui</p> <p>Padel- ja monitoimikenttien rakentamiseen ja tenniskentän uudistamiseen liittyvää hanketta haettiin Päijänne-Leader ry:ltä</p> <p>Yläkoululaisille hyvinvointivalmennusta, sekä koulutus opettajille keinoista lisätä liikettä oppituntien aikana / PHLU</p>

<p>Nuorten tupakointi, alkoholin ja huumeiden käyttö vähentyvät</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>TEAvisari, Kouluterveyskysely</p> <p>sotkanet.fi</p> <p>Mahdolliset muut kyselyt, kuten päihdetilannekysely</p>	<p>KTK 2023, 8.-9. lk: tosi humalassa vähintään kerran kuussa olleiden, tupakoivien, sähkösavukkeita, nikotiinipusseja ja/tai nuuskaa käyttävien sekä kannabista kokeilleiden määrät niin pieniä (0-4 oppilasta), ettei tietoa ole saatavilla. Noin kaksi kolmasosaa raittiita, useampi kuin KTK 2021. Selvästi alle kolmannes on sitä mieltä, että omalta paikkakunnalta on helppo hankkia huumeita, selvästi harvempi kuin KTK 2021.</p> <p>Ehkäisevän työn toimintasuunnitelma päivitetty vuoteen 2026 saakka. Ehkäisevässä työssä moniammatillinen työryhmä varhaiskasvatuksesta kotihoitoon ja järjestöihin.</p> <p>Päihdeputki 6.-9. luokkalaisille</p>
<p>Nuorten harrastus- ja liikunta-aktiivisuus lisääntyvät</p>	<p>Harrastusmahdollisuuksien kehittäminen ja harrastustoimintaan osallistumisen edistäminen laajalla yhteistyöllä, harrastamisen Hartolan malli</p>	<p>Kouluterveyskysely (lyhennetty KTK), mahdolliset muut kyselyt</p>	<p>KTK 2023, 4.-5. lk: useimmat harrastivat jotain vähintään kerran viikossa, kuitenkin muutama vähemmän kuin KTK 2021. Alle kolmannes liikkui vähintään tunnin päivässä, selvästi harvempi kuin KTK 2021.</p> <p>KTK 2023, 8.-9. lk: lähes kaikki harrastivat jotain vähintään kerran viikossa, hieman useampi kuin KTK 2021. Melkein puolet liikkui vähintään tunnin päivässä, selvästi useampi kuin KTK 2021. Kolmannes harrasti hengästyttävää vapaa-ajan liikuntaa korkeintaan tunnin viikossa, useampi kuin KTK 2021.</p> <p>Koulun kerhot ja harrastamisen Suomen mallin ”Tää on mun juttu” -hankkeen kerhot tarjosivat maksuttomia harrastusmahdollisuuksia.</p> <p>Harrastusmaksuihin mahdollista saada taloudellista tukea nuorisopalveluilta.</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. Nuorten työpajalla laadukasta ja terveellistä ravitsemusta, ruuanlaittoa ja hävikkiruuan hyödyntämistä. Yksilöllistä ravitsemusneuvontaa tarjotaan terveydenhuollon ammattilaisten ja liikuntaneuvojan vastaanotolla</p>	<p>Palautteet ja kyselyt Toteutunut (Kyllä/Ei)</p>	<p>Varhaiskasvatuksessa monenlaista ruokakasvatusta, mm. Vasuista vauhtia -viikko, Ruokailun tähti vasukeskusteluissa syksyisin, Neuvokas perhe - materiaaleja, vastuhenkilöt ruokakasvatuksessa ja liikunnassa</p> <p>Koululla myös monipuolisesti ruokakasvatusta, ja oppilaat osallistuvat eri tavoin kouluruokailun kehittämiseen.</p> <p>Työpajalla terveellistä ravitsemusta, ruuanlaittoa ja hävikkiruuan hyödyntämistä</p> <p>Terveydenhuollon ammattilaisten ja liikuntaneuvojan vastaanotoilla ravitsemusneuvontaa</p> <p>Nykytila.fi -arviointityökalu käytössä. Varhaiskasvatuksessa kaikki osa-alueet vihreällä (75-100 p), perusopetuksessa kahta lukuun ottamatta muut osa-alueet vihreällä (54-100 p).</p>
<p>Järjestöyhteistyön edistäminen</p>	<p>Yhdistysillat ja yhteiset tapahtumat, yhteistyö toiminnan kehittämisessä</p>	<p>Järjestetyt tilaisuudet Palautteet</p>	<p>Yhdistysillat 20.2.2023 (34 osallistujaa) ja 30.11.2023 (7 osallistujaa). Keskustelussa ja käsittelyssä mm. avustukset, kunnan, yhdistysten, Päijät-Hämeen hva:n, Päijänne-Leaderin, Päijät-Hämeen kylien ja Lähellä.fi ajankohtaiset asiat.</p> <p>Avustusten jakamisen kriteereitä selkiytettiin yhdessä yhdistysten kanssa. Uusi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen avustus yhdistyksille. Päätösten perustelut julkaistiin ensimmäistä kertaa kirjallisina päätöksen yhteydessä.</p>

Ikäntyvien hyvinvointia ja asiointia tukevien palvelujen järjestäminen	Asiointiavustajatoiminta ja Juttutupa Asiointi- ja palveluliikenne	Asiakasmäärät Palautteet ja kyselyt	<p>Asiointiavustajapalvelussa alkuvuonna katkosta ja sijaisjärjestely, kunnes palvelu hankittiin 3/2023 alkaen SinulleAikaa Oy:itä ostopalveluna 20 h/vk. Palvelussa n. 60 asiakastapaamista kuukaudessa. Juttutuvassa n. 10-15 osallistujaa / kerta. Asiointiavustajapalvelu päättyi 31.12.2023, Juttutupaa jatkaa SinulleAikaa Oy yhteistyössä kunnan kanssa.</p> <p>Etsivään vanhustyöhön haettiin STEA:lta avustusta Alatalon Vanhustentalosäätiön kanssa, alustava ehdotus STEA:lta kuitenkin 0 euroa. Muita hankemahdollisuuksia selvitetään.</p> <p>Kevään ja syksyn 2023 aikana asiointi- ja palveluliikenteessä yhteensä 170 matkaa; useimmiten yhteensä 4-6 matkustajaa viikossa.</p> <p>Heinolan poliisiasemalle järjestettiin passin tai henkilökortin hakureissu 3/2023, 11 osallistujaa.</p>
--	---	--	--

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VALTUUSTOKAUDELLE 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 tavoittiloja ja strategisia toimenpiteitä, kuten laadukas opintopolku varhaiskasvatuksesta yläkouluun ja keskustaajama on viihtyisä ja virikkeellinen.

4 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat

Hyvinvoinnin edistämisessä 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
- Liikkuva Päijät-Häme 2030
- Päijät-Hämeen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma 2021-2025
- Päijät-Hämeen kulttuurin suunta 2030
- Hartolan ja Sysmän yhteinen kävelyn ja pyöräilyn edistämishjelma

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

5 Tavoitteet ja toimenpiteet 2024

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiset tavoitteet vuosille 2024-2026 laadittiin alkusyksyllä 2023 ja sisällytettiin vuoden 2024 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 2024:

Suunnitelmien systemaattista toteutusta ja seurantaa jatketaan puolivuositain pidettävillä yksikkökohtaisilla palavereilla.

Päijät-Hämeen liiton koordinoimassa Kuntien ilmastosuunnitelmat -hankkeessa laaditaan seitsemään Päijät-Hämeen kuntaan omat ilmastosuunnitelmat. Tavoitteita ja toimenpiteitä suunnitellaan laajalla yhteistyöllä kunnan työntekijöiden ja viranhaltijoiden, päättäjien, asukkaiden kuin sidosryhmien kanssa. Kevätkaudella 2024 pilotoidaan asukasraadin toimintamallia, jossa teemana on kestävä elämäntavat. Tarkoituksena on kokeilla kokonaan uudenlaista osallistamisen tapaa ja sen toimivuutta, ja etsiä samalla vastauksia siihen miten kunta, asukkaat, yhdistykset ja yritykset voivat omilla toimillaan ja "yhessä tehen" edistää kestäviä elämäntapoja. Ilmastosuunnitelma on tarkoitus hyväksyä

kunnanvaltuustossa loppuvuonna 2024.

Padel- ja monitoimikentän rakentamiseen sekä tenniskentän kunnostamiseen haettiin ja saatiin rahoitusta Päijänne-Leader ry:ltä. Toteutuksen on tarkoitus tapahtua keväällä/kesällä 2024. Koulun piha-alueella on tarkoitus ennallistaa ja uudistaa lähiliikuntateemalla.

Kunnan viestintää kehitetään edelleen vuoden 2024 aikana ja päivitetään kunnan viestintäohje.

TE25-uudistuksen myötä vastuu työllisyyspalvelujen järjestämisestä siirtyy kunnille 1.1.2025 alkaen, ja kotoutumislain uudistuksen myötä kuntien vastuut kotoutumispalveluissa lisääntyvät. Valmistelut ovat parhaillaan käynnissä.

Selvitettävänä on mm., jääkö kuntaan omaa henkilöstöä tai hankkeita työllistymiseen liittyen, ja millaisilla ratkaisulla kotoutumiseen liittyvät virkatehtävät (mm. alkukartoitusten ja kotoutumissuunnitelmien teko) järjestetään.

Talouden tasapainottamissuunnitelman myötä kunnan palveluja ja toimintoja joudutaan tarkastelemaan kriittisesti, ja karsintaa on tehtävä. Vaikutuksiltaan merkittäviin päätöksiin liittyen tehdään päätösten vaikutusten ennakoarvioiteja (EVA), jotta päätösvaihtoehtojen lyhyen ja pitkän aikavälin vaikutukset asukkaisiin, talouteen ja henkilöstöön huomioidaan eri näkökulmista ja tuodaan näkyväksi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
---------	----------------------------	-----------	-------------------

<p>Asukkaat voivat hyvin</p> <p>*Kuntastrategia 2022-2027</p>	<p>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveysterojen kaventaminen huomioidaan osana kaikkea kunnan toimintaa.</p> <p>Toimivat yhteistyörakenteet ja yhteistyö hyvinvointialueen kanssa.</p> <p>Sitoudutaan alueen hyte-neuvotteluissa sovittuihin yhteisiin painopistealueisiin; v. 2024 lasten ja nuorten hyvinvointi, liikkuminen eri-ikäisillä.</p> <p>Palveluissa ja toiminnassa huomioidaan saavutettavuus ja kestävyuden osa-alueet (taloudellinen, sosiaalinen, ympäristöllinen).</p> <p>Päätösten vaikutusten ennakoarvointi (EVA) tehdään vaikutuksiltaan merkittävistä asioista.</p> <p>Viestitään ja tiedotetaan suunnitelmallisesti ja monipuolisesti hyvinvointiin ja terveyteen sekä niiden omatoimiseen edistämiseen liittyvistä asioista.</p>	<p>Johtoryhmä, hyvinvointityöryhmä</p> <p>Hyvinvointikoordinaattori</p>	<p>Indikaattori-, kysely- ja kokemustieto</p> <p>Hyte-kerroin</p> <p>TEAvisari</p> <p>Tehdyt EVAt</p> <p>Kyselyt ja palautteet</p>
--	---	---	--

<p>Asukkailla on vaikutusmahdollisuus oman arkensa kehittämiseen</p> <p>*Kuntastrategia 2022-2027</p>	<p>Osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien kehittäminen, mm. säännölliset keskustelufoorumit.</p> <p>Viranhaltijoiden jalkautuminen keskustaan ja kylille.</p> <p>Osallistuvan budjetoinnin toteuttaminen.</p> <p>Lapsiparlamentti, nuorisovaltuusto ja vanhus- ja vammaisneuvosto kokoontuvat säännöllisesti ja osallistuvat toimenpiteiden suunnitteluun ja toteutukseen.</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>Toteutunut osallistuva budjetointi.</p>
<p>Mielen hyvinvointi lisääntyy erityisesti lapsilla ja nuorilla</p> <p>*hyte-neuvottelujen painopiste vuodelle 2024</p>	<p>Vahvistetaan ammattilaisten osaamista ja lisätään puheeksi ottoa (koulutukset, tilaisuudet, verkostot ym.).</p> <p>Madalletaan kynnystä avun hakemiseen mm. viestinnällisin keinoin.</p> <p>Tehdään terapianavigaattoria tutuksi.</p> <p>Järjestetään mielen hyvinvointia tukevaa toimintaa.</p>	<p>Ehkäisevän työn työryhmä</p> <p>Opiskeluhoitoryhmä</p> <p>Vapaa-aikapääällikkö</p>	<p>Sotkanet -indikaattorit</p> <p>Järjestetyt koulutukset, tapahtumat ja tilaisuudet sekä kampanjat</p>
<p>Edistetään asukkaiden turvallisuutta, koettu turvallisuuden tunne paranee</p> <p>*Päijät-Hämeen hyte-kärkenä 2020-2025 Arjen turvallisuus</p>	<p>Toteutetaan turvallisuussuunnitelmassa 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>Opiskeluhoitoryhmä</p> <p>Varhaiskasvatuspääällikkö ja rehtori</p>	<p>Sotkanet, poliisin tilastot (rikosten määrä jne.)</p> <p>Palautteet, kyselyt</p>

<p>Kaikenikäisten kuntalaisten liikunta-aktiivisuuden edistäminen</p> <p>*hyte-neuvottelujen painopiste vuodelle 2024</p>	<p>Mukana Liikkuva varhaiskasvatus - ja Liikkuva Koulu -ohjelmissa. Monipuolista liikuntaa ja liikkumistaitojen harjoittelua sisältyy jokaiseen varhaiskasvatuspäivään, ja koululla mm. pitkät liikuntavälitunnit, oppilaiden koulutus liikunnan vertaisohjaajiksi ja hyvinvointivalmennus 7.-9. luokkalaisille.</p> <p>Maksuton liikuntaneuvonta ja matalan kynnyksen liikuntaryhmät tukevat liikunnallisten ja terveellisten elämäntapojen omaksumisessa / Hartola ja Sysmä liikkeelle -hanke.</p> <p>Ikäihmisten toimintakyvyn edistämistä tuetaan lisäksi mm. tapahtumin ja liukuesteitä jakamalla.</p>	<p>Varhaiskasvatuspäällikkö ja rehtori</p> <p>Vapaa-aikapäällikkö</p> <p>Hyvinvointikoordinaattori</p>	<p>Varhaiskasvatuksen ja koulun liikkumisen toimenpiteiden arviointi nykytila -mittarilla. Lasten liikkumistaitojen arviointi järjestelmällisesti.</p> <p>Osallistujamäärät ja -palautteet</p> <p>Liikuntakysely joka 2. vuosi</p> <p>Tapahtumat, jaetut liukuesteet</p>
<p>Nuorten tupakointi, alkoholin ja huumeiden käyttö vähentyvät</p> <p>*hyte-neuvottelujen painopiste vuodelle 2024</p>	<p>Vahvistetaan ammattilaisten osaamista ja lisätään puheeksi ottoa (koulutukset, tilaisuudet, verkostot ym.).</p> <p>Lisätään tietoa tupakasta ja päihteistä sekä lopettamisesta ja saatavilla olevasta tuesta erilaisilla tapahtumilla, tilaisuuksilla ja koulutuksilla sekä viestinnällä.</p> <p>Järjestetään päihteettömiä elämäntapoja tukevaa toimintaa.</p>	<p>Sivistys- ja hyvinvointilautakunta</p> <p>Ehkäisevän työn työryhmä</p> <p>LAPE-ryhmä</p> <p>Nuorisolain mukainen monialainen työryhmä</p> <p>Vapaa-aikapäällikkö</p>	<p>TEAvisari, kouluterveyskysely, sotkanet</p> <p>Mahdolliset muut kyselyt, kuten päihdetilannekysely</p> <p>Järjestetyt tapahtumat ja viestintä</p>

<p>Hyvää ravitsemusta tuetaan kaikissa ikäryhmissä</p> <p>*Päijät-Hämeen hyte-kärkenä 2020-2025 Terveelliset elintavat</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>Nykytila.fi</p> <p>Palautteet ja kyselyt</p> <p>Toteutunut (Kyllä/ei)</p>
<p>Järjestöyhteistyön edistäminen</p> <p>*Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021</p>	<p>Yhdistysillat ja yhteiset tapahtumat, yhteistyö toiminnan kehittämisessä, avustukset</p>	<p>Yhdistysyhteyshenkilö / hyvinvointikoordinaattori</p> <p>Vapaa-aikapäällikkö</p>	<p>Järjestetyt tilaisuudet</p> <p>Palautteet</p>
<p>Ikääntyvien hyvinvointia tukevien palvelujen järjestäminen</p> <p>*kuntastrategia 2022-2027 "Asukkaat voivat hyvin"</p>	<p>Etsivän vanhustyön hanke ("Iloisesti yhdessä") alkaen 1.4.2024, mikäli hankeavustus STEA:lta.</p> <p>Asiointi- ja palveluliikenne.</p> <p>Taiku - Taidetta ja kulttuuria Kuningaskuntaan hankkeen kautta tuetaan ikäihmisten hyvinvointia kulttuurin kautta.</p>	<p>Hyvinvointikoordinaattori ja Alatalon Vanhustentalosäätiö</p> <p>Hallintojohtaja</p> <p>Vapaa-aikapäällikkö</p>	<p>Hankkeen toteutuminen</p> <p>Asiakasmäärät</p> <p>Palautteet ja kyselyt</p>

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

6 Suunnitelman laatijat

Hyvinvointiraportin on laatinut hyvinvointikoordinaattori Johanna Huttunen yhdessä hyvinvointityöryhmän kanssa. Hyvinvointityöryhmän kokoonpano alkuvuonna 2024: kunnanjohtaja Jarkko Seppälä, hallintojohtaja Katja Koskula, hyvinvointikoordinaattori Johanna Huttunen, rehtori Tiina Kotila-Paaso, varhaiskasvatuspäällikkö Kirta Väisänen, tekninen johtaja Janne Myntti, 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 2023 hyväksytään sivistys- ja hyvinvointilautakunnan, kunnanhallituksen ja kunnanvaltuuston kokouksissa.