

Dokumentin sisältö

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2024

- 1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi
- 2 Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen vuonna 2024

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2025

- 3 Kuntastrategian 2022-2027 painopisteet ja linjaukset
- 4 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat
- 5 Tavoitteet ja toimenpiteet 2025

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

- 6 Suunnitelman laatijat
- 7 Suunnitelman hyväksyminen

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2024

Johdanto

Kuntalain (410/2015) mukaan kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestävällä 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 edistämisessä. 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 valmisteltava 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 edistämisessä yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa ja tuettava sitä asiantuntemuksellaan. Lisäksi kunnan on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä 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 edistämisessä. 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 2023.

1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

Yleiset

Hartolan kunnan väkiluku oli 2531 vuoden 2023 lopussa. Alle 18-vuotiaita oli 10,9 % väestöstä, 18–64-vuotiaita 45,5 % ja 65 vuotta täyttäneitä 43,6 % väestöstä. Huoltosuhte oli Hartolassa 112,0 % vuonna 2023, ja on edelleen selvästi noususuuntainen aiemmista vuosista. Koulutustasomittain oli 268,1 vuonna 2023, tarkoittaen keskimäärin noin 2,7 opiskeltua vuotta henkeä kohti perusasteen jälkeen. Koulutustasomittain on ollut lievästi noususuuntainen koko seurantajakson, mutta edelleen selvästi matalampi kuin Päijät-Hämeessä (351,4) ja koko maassa (396,2) keskimäärin. Yhden hengen asutokuntia oli 52,7 % asutokunnista vuonna 2023. Kuntien välinen nettomuutto oli Hartolassa -6,3 / 1000 asukasta kohti vuonna 2023.

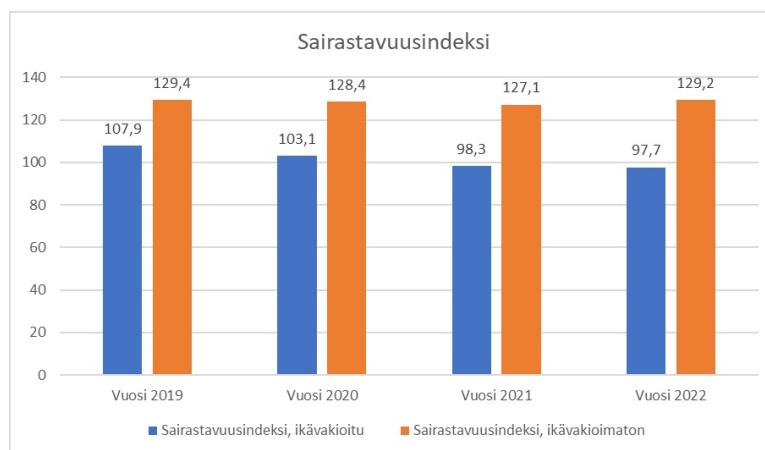
Työttömiä oli Hartolassa 11,6 % työvoimasta vuonna 2023, mikä oli saman verran kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (11,8 %). Tuoreimmissa tilastotiedoissa joulukuulta 2024 työttömiä oli 13,8 % työvoimasta (lähde: temtyöllisyyskatsaus.fi). Vaikeasti työllistyviä (rakennetyöttömyys) oli 5,2 % 15–64-vuotiaista vuonna 2023. Nuorisotyöttömiä oli Hartolassa 14,6 % 18–24-vuotiaasta työvoimasta vuonna 2023, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (13,2 %) ja koko maassa (11,5 %) keskimäärin. Työkyvyttömyyseläkettä saavia oli Hartolassa 8,8 % 25–64-vuotiaista vuonna 2023, saman verran kuin edellisvuonna ja samalla pienin osuus kymmenen vuoden seurantajaksoilla, mutta kuitenkin hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (6,9 %) ja koko maassa (6,0 %) on keskimäärin. Vuoden 2022 ikävakioidussa työkyvyttömyysindeksissä Hartolan pisteet olivat 117,4, kun vuonna 2021 pisteet olivat 120,6.

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita 25–64-vuotiaita oli Hartolassa 1,0 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023, mikä on yli kolme kertaa vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (3,4 %). Kunnan yleinen pienituloisuusaste oli 19,9 vuonna 2023, kun Päijät-Hämeessä vastaava luku oli 15,2 ja koko maassa 13,4. Pienituloisuusaste ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä.

Poliisin tietoon tulleita henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia oli 4,0 / 1000 asukasta kohti vuonna 2023, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (6,2). Poliisin tietoon tulleita omaisuusrikoksia oli 30,8 / 1000 asukasta kohti, mikä on vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (44,2), mutta enemmän kuin naapurikunnissa Joutsassa (23,3) ja Sysmässä (19,2). Poliisin tietoon tulleita liikenneturvallisuuden vaarantamisia ja liikennerekkoja oli 135,1 / 1 000 asukasta.

Terveys ja sosiaali- ja terveyspalvelut

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 2019–2022. Ikävakiointu indeksi kuvaa sitä osaa alueiden välisistä eroista, joka ei johdu ikärakenteiden erilaisuudesta, ja ikävakiointu taas heijastaa paremmin alueen sairastavuustaakkaa ja esimerkiksi sen aiheuttamaa palvelujen tarvetta verrattuna koko maan tasoon. Vuonna 2022 Hartolan ikävakiointu sairastavuusindeksi oli 97,7, ikävakiointu sairastavuusindeksi on ollut laskusuuntainen koko mittausajan 2019–2022 (107,9 vuonna 2019). Ikävakiointu sairastavuusindeksi (129,2) on ikärakenteen vuoksi selvästi suurempi kuin koko maassa keskimäärin.



Perusterveydenhuollon avohoidon kaikkia lääkärikäyntejä / 1 000 asukasta oli Hartolassa 1420 vuonna 2023. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin potilaiden määrä oli 54,5 % väestöstä, mikä on laskenut lähes 10 % vuodesta 2018 (64,1 %). Perusterveydenhuollon avohoidon muita kuin lääkärikäyntejä / 1000 asukasta oli Hartolassa 3243 vuonna 2023, mikä on selvästi vähemmän kuin muutamana edeltävänä vuotena. Erikoissairaanhoidon avoitoikäntejä oli 1616,4 / 1000 asukasta kohti vuonna 2023, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä (1869,4 / 1000 asukasta) keskimäärin.

Suun terveydenhuollon käyntejä terveyskeskuksissa oli 1294 /1000 asukasta vuonna 2023, mikä on enemmän kuin Päijät-Hämeessä (934) ja koko maassa (872) keskimäärin.

Lapset, nuoret ja lapsiperheet

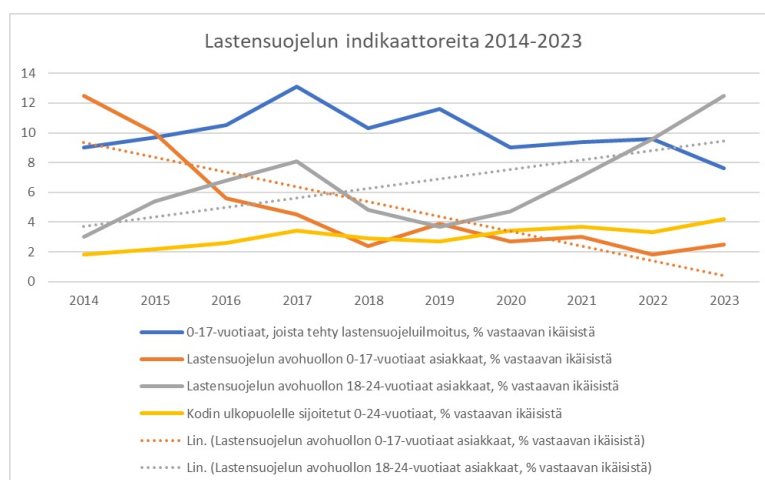
Yhden vanhemman perheitä oli 25,8 % lapsiperheistä vuonna 2023, mikä on vähemmän kuin kymmenen vuoden seurantajaksolla kertaakaan, ja ensimmäistä kertaa myös vähemmän kuin Päijät-Hämeessä (27,0 %) keskimäärin. Hartolalaisista lapsiperheistä toimeentulotukea sai 8,1 % vuonna 2023, mikä on vähemmän kuin Päijät-Hämeessä (10,4 %) ja koko maassa (8,5 %) keskimäärin. Lasten pienituloisuusaste oli Hartolassa 16,5 vuonna 2023, mikä on selvästi pienempi kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla. Päijät-Hämeessä vastaava luku oli 14,6 ja koko maassa 12,2. Varhaiskasvatukseen 31.12.2023 osallistuneita 0-6-vuotiaita oli 51,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on vähemmän kuin vuonna 2022 (62,2 %). Koko maassa varhaiskasvatukseen osallistui 69,5 % lapsista vuonna 2023, Joutsassa 68,1 % ja Sysmässä 62,2 %.

Move! -mittausten tuloksista syksyiltä 2024 on saatavilla 5. luokkalaisten tuloksista kokonaistulos, summaindikaattori, jonka mukaan 73,7 % osallistujista oli heikko fyysinen toimintakyky (Päijät-Hämeessä 38,2 % ja koko maassa 35,8 %). Kehityssuunta näyttäisi kuitenkin positiiviselta, sillä vuonna 2023 83,3 % ja vuonna 2022 90,9 % oli heikko fyysinen toimintakyky. Summaindikaattoria ei ollut saatavilla 8. luokkalaisten tuloksista, mutta heillä tulokset olivat keskimäärin enemmän terveyttä ylläpitävällä kuin kuluttavalla tasolla.

Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käyntejä 0-7-vuotiailla oli 3902 / 1000 vastaavan ikäistä kohti, mikä on enemmän kuin Päijät-Hämeessä (2899) ja koko maassa (3435) keskimäärin. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaita oli vuoden aikana alle 5 vuonna 2023. Perheitä lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa oli alle 5 lapsiperheistä vuonna 2023.

Lastensuojeluilmoituksia tehtiin 51 vuonna 2023, määrät ovat vähentyneet ja oli yli puolet pienempi kuin vuonna 2017 (103). Myös niiden 0-17-vuotiaiden osuus, joista oli tehty lastensuojeluilmoitus, oli vähentynyt selvästi (vuonna 2017 13,1 %, vuonna 2023 7,6 %) ja oli pienin osuus 10 vuoden tarkastelujaksolla.

Lastensuojelun avohuollon 0-17-vuotiaita asiakkaita oli 2,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023. Lastensuojelun avohoidon 18-24-vuotiaita asiakkaita oli 12,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä oli suurin määrä 10 vuoden seurantajaksolla, ja selvästi suurempi kuin Päijät-Hämeessä (3,5 %) ja koko maassa (3,0 %) keskimäärin. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-24-vuotiaita oli Hartolassa 4,2 % vastaavan ikäisiä kohti. Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleita 0-17-vuotiaita oli 4,2 % vastaavan ikäisestä väestöstä, molemmissa suurimmat osuudet 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 (1,7 % ja 1,6 %).

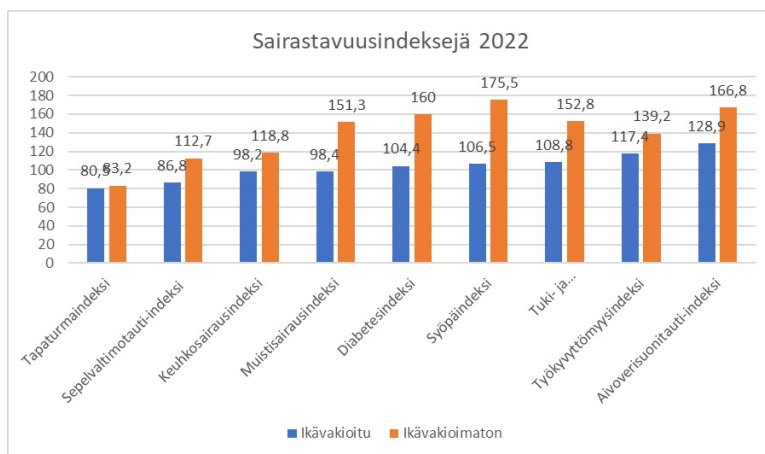


Terveydentilaan liittyviä tilastotietoja on heikosti saatavilla. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0 - 15-vuotiaita oli Hartolassa 2,1 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023, mikä on vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksoilla, ja yli puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16-24-vuotiaita oli sen sijaan 12,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on enemmän kuin Päijät-Hämeessä (7,9 %) ja koko maassa (7,9 %) keskimäärin. Korvattavia lääkkeitä on ollut mm. diabeteksen hoitoon.

Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 0-17-vuotiaita oli Hartolassa 1,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on suunnilleen saman verran kuin Päijät-Hämeessä (1,7 %) ja koko maassa (1,7 %) keskimäärin. Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 18-24-vuotiaita oli vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (5,6 %). Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli 13-17-vuotiailla 178,1 / 1000 vastaavan ikäistä kohti vuonna 2023, luvuissa on ollut suuria vuosittaisia vaihteluita. Vuonna 2023 psykiatrian laitoshoidossa ei ollut 18-24-vuotiaita potilaita.

Työikäiset

THL:n ja Kelan yhdistämistä sairastavuusindekseistä on saatavilla tulokset toistaiseksi vuosilta 2019-2022. 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 ikävakiomaton tulos. Ikävakioiduissa indekseissä parempia tuloksia Hartolassa on saatu tapaturmaindeksistä (80,5), sepelvaltimotauti-indeksistä (86,8), keuhkosairausindeksistä (98,2) ja muistisairausindeksistä (98,4), huonompia tuloksia taas diabetesindeksistä (104,4), syöpiäindeksistä (106,5), tuki- ja liikuntaelinsairausindeksistä (108,8), työkyvyttömyysindeksistä (117,4) sekä aivoverisuonitauti-indeksistä (128,9). Tapaturmaindeksin, sepelvaltimotauti-indeksin, keuhkosairausindeksin ja muistisairausindeksin osalta tulokset ovat parantuneet edellisvuoteen verrattuna, muissa tilanne oli heikentynyt.

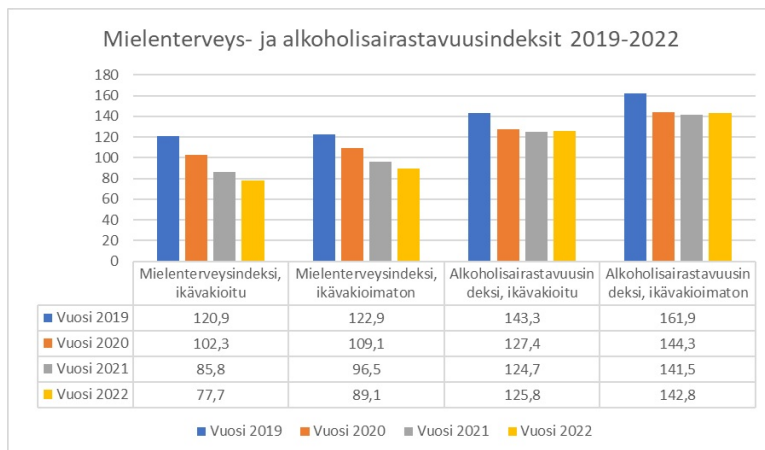


Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25-64-vuotiaita oli Hartolassa 24,1 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (21,8 %) ja koko maassa (21,1 %) keskimäärin. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen, nivelreuman, epilepsian ja sepelvaltimotaudin 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 vaihteluita tai trendejä havaittavissa, poikkeuksena erityiskorvattaviin lääkkeisiin verenpainetaudin vuoksi oikeutettujen 40-64-vuotiaiden määrä on ollut laskusuuntainen vuodesta 2016 ja osuus on ollut 10 vuoden seurantajakson pienin.

Sairauspäivärahaa saaneita 16-64-vuotiaita oli Hartolassa 121,2 / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2023, mikä oli hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin. Työkyvyttömyyseläkettä saavia 16-64-vuotiaita oli 8,3 % vastaavan ikäisistä kuten oli myös vuonna 2022, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (6,1 %) ja koko maassa (5,2 %) keskimäärin. Osuus on pienin 10 vuoden seurantajaksoilla.

Mielenterveys ja päihteet

THL:n ja Kelan yhdistämistä sairastavuusindekseistä ikävakioitu mielenterveysindeksi oli Hartolassa 77,7 vuonna 2022, ja selvästi laskusuuntainen koko seuranta-ajan. Indikaattori ilmaisee vakavien mielenterveyteen liittyvien sairauksien ja tilojen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon. Ikävakioitu alkoholisairastavuusindeksi oli 125,8 vuonna 2022, mikä oli samaa luokkaa kahden edeltävän vuoden kanssa. Alkoholisairastavuusindeksi ilmaisee alkoholin liikkakäyttöön liittyvien sairauksien ja tilojen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon.



Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita 25-64-vuotiaita oli Hartolassa 18,5 / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2023, mikä on vähemmän kuin koko maassa (32,3 / 1000 vastaavan ikäistä) ja Päijät-Hämeessä (29,8 / 1000 vastaavan ikäistä) keskimäärin. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia 25-64-vuotiaita oli sekä vuonna 2022 että vuonna 2023 4,2 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (3,2 %) ja Päijät-Hämeessä (3,8 %) keskimäärin, mutta vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla. Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 18-64-vuotiaita oli Hartolassa 81,4 / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2023, mikä on hieman vähemmän kuin koko maassa (100,5) ja Päijät-Hämeessä (98,1) keskimäärin.

Perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä oli vuonna 2022 yhteensä 185 / 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 183 / 1000 asukasta, ja perusterveydenhuollon mielenterveyden lääkärikäyntien määrä oli 2,4 / 1000 asukasta. Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrä psykiatrian puolella 18 vuotta täyttäneillä oli 83,4 / 1000 vastaavan ikäistä kohti. Määrä oli huomattavasti pienempi kuin Päijät-Hämeessä (393,8) ja koko maassa (244,7) keskimäärin. Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli 25-64-vuotiailla 100,8 / 1 000 vastaavan ikäistä kohti vuonna 2023. Määrässä on suurehkoja vuosittaisia vaihteluita.

Alkoholijuomia myytiin Hartolassa 9,3 litraa (100 % alkoholina) asukasta kohti vuonna 2023, mikä on vähemmän kuin kertaakaan koko 10 vuoden seurantajaksolla, mutta jonkin verran enemmän kuin koko maassa (6,3 litraa) ja Päijät-Hämeessä (7,0 litraa) keskimäärin.

Päihdesairauksien vuodeosastohoitojaksoja 25-64-vuotiailla oli 7,4 / 1000 vastaavan ikäistä kohti, mikä oli aavistuksen enemmän kuin koko maassa (5,8 / 1000 vastaavan ikäistä) ja selvästi yli puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (20,0 / 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 49. Määrät ovat viimeiset 4-5 vuotta olleet alemmalla tasolla kuin aiemmin seurantajakson aikana.

Poliisin tietoon tulleita kaikkia huumausainerikoksia oli 2,4 / 1000 asukasta kohti, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (4,7 ja 4,8). Poliisin tietoon tulleita rattijuopumustapauksia oli 4,7 / 1000 asukasta kohti, ja päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syyllisiksi epäiltyjä oli 8,7 / 1000 asukasta kohti, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (12,9 ja 11,2).

Ikääntyneet

Kotona asuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 93,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023. Yksinasuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 47,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023. Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneitä hoidettavia vuoden aikana oli 3,1 % 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 17,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023, kun Päijät-Hämeessä vastaava osuus oli 11,6 %. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen mukaan kyseisessä tilastossa on virheitä usealta vuodelta, ja vuoden 2023 osalta Hartolan yli 75-vuotiaiden kotihoidon kattavuus on vuonna 2023 ollut 11-12 % välillä kuukaudesta riippuen.

Hartolalaisista ikäihmisistä tehtiin 83 ns. huoli-ilmoitusta eli ilmoitusta sosiaalihuollon tarpeesta vuonna 2024. Määrä on kasvanut vuoden 2023 määrästä (60 huoli-ilmoitusta). Pääasiallisina syinä ilmoituksiin olivat kodin siivottomuus, kaatuminen, päihteiden käyttö sekä yleinen pärjäämättömyys.

Täyttä kansaneläkettä saaneita 65 vuotta täyttäneitä oli Hartolassa 1,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023.

Erytiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli Hartolassa 62,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023, mikä on aavistuksen enemmän kuin koko maassa (60,9 %) ja Päijät-Hämeessä (59,4 %) keskimäärin. Erytiskorvattaviin lääkkeisiin Alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli 0,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on vähiten koko 10 vuoden seurantajaksolla (5,8 % vuonna 2014). Myös verenpainetaudin osalta luku oli pienempi kuin 10 vuoden seurantajaksolla (28,6 % vuonna 2014, 18,9 % vuonna 2023), samoin psykoosin (3,1 % vuonna 2014, 2,4 vuonna 2023) ja nivelreuman osalta (4,4 % vuonna 2014, 4,0 vuonna 2023). Erytiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli 20,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä taas on eniten 10 vuoden seurantajaksolla, ja hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (17,4 %) ja koko maassa (18,0 %) keskimäärin. Muuten lääkkeisiin eri sairauksien mukaan oikeutettujen määrät eivät eroa merkittävästi edellisistä vuosista tai koko maan ja Päijät-Hämeen määristä.

Vuonna 2023 kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja 65 vuotta täyttäneillä oli 345,5 / 10 000 vastaavan ikäistä kohti, mikä on vähemmän kuin edeltävänä kuutena vuonna ja aavistuksen enemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (319,7). Lonkkamurtumia on ollut 65 vuotta täyttäneillä 0,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023, ja vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettuja 65 vuotta täyttäneitä oli 2,1 %, molemmat ovat samalla tasolla kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin.

Hyvinvointikysely 2024

Hyvinvointikysely toteutettiin seudullisena kyselynä 26.8.-22.9.2024. Kyselyssä oli sekä kaikille Päijät-Hämeen asukkaille yhteisiä, että Hartolan omia, kuntakohtaisia kysymyksiä.

Hartolasta kyselyyn vastasi 29 vastaajaa. Vastaajista naisia oli 83 % ja miehiä 17 %. Vastaajista 66 % oli 35-64-vuotiaita ja 31 % 65 vuotta täyttäneitä. Vastaajista 48 % oli avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa ja 21 % avioliitossa, ja vastaajista 66 % asui vähintään puolison tai avopuolison kanssa, 21 % oli yksin asuvia. Vastaajista 55 % oli ansiotyössä ja 31 % eläkkeellä.

THL:n osallisuusindikaattorin tulokset olivat pääosin positiivisia. Kymmenen väittämää kuvaa positiivista osallisuuden kokemusta, ja väittämien kanssa jokseenkin samaa mieltä tai täysin samaa mieltä oli kysymyksestä riippuen 62 % (pystyn vaikuttamaan joihinkin elinympäristöni asioihin) - 100 % (olen tarpeellinen muille ihmisille).

Kysyttäessä millainen merkitys seuraavilla asioilla (18 kpl) on hyvinvoinnillesi, vastaajista 100 % vastasi kohtalainen tai suuri merkitys seuraaville vaihtoehdoille: psyykinen terveys, toimintakyky, tyydyttävä elämä kokonaisuudessaan, ihmissuhteet, taloudellinen tilanne, asuinympäristö sekä turvallisuuden tunne, sekä yli 90 % vastasi fyysinen terveys, mahdollisuus nauttia luonnossa liikkumisesta ja asumisolosuhteet. Vaihtoehdoista vähäisin merkitys vastaajien hyvinvoinnille oli

mahdollisuudella nauttia kulttuurista. Kysyttäessä vastaajien tyytyväisyyttä samoihin edellä mainittuihin tekijöihin elämässään, jokseenkin tai täysin samaa mieltä oli vaihtoehdosta riippuen 55,2 % (olen tyytyväinen fyysiseen terveyteeni) – 96,5 % (olen tyytyväinen asuinympäristööni) vastaajista. Vähiten tyytyväisiä omassa elämässä oltiin omaan fyysiseen terveyteen.

Elintapoihin liittyen vastaajista hyvin usein / päivittäin vain 69 % harjasi hampaansa kaksi kertaa päivässä, 59 % söi kasviksia, hedelmiä ja marjoja päivittäin, 31 % harrasti kevyttä liikuntaa, kuten kävelyä, 21 % nukkui mielestään riittävästi ja 7 % harrasti hengästyttävää liikuntaa. Huumeita ei ollut käyttänyt kuluneen kuukauden aikana kukaan vastaajista, tupakka-, nikotiiniuotteita tai sähkösavukkeita käytti hyvin usein / päivittäin 10,3 % vastaajista. Alkoholia kerralla 6 annosta tai enemmän kuluneen kuukauden aikana käyttäneitä oli 48,3 % vastaajista, heistä 10,4 % vähintään kerran viikossa.

Vastaajista 54–97 % vastasi erilaisiin taloudellisiin huolenaiheisiin ja taloudelliseen apuun liittyviin vaihtoehtoihin ei koskaan kuluneen 12 kk aikana. Vastaajilla oli yleisintä vapaa-ajan toimintoihin osallistumatta jättäminen rahan puutteen takia, mutta vastaajista esimerkiksi 31,0 % on joskus kuluneen 12 kk aikana jättänyt käymättä lääkärissä rahan puutteen vuoksi, tai 24,1 % on joskus joutunut tilanteeseen, jossa ruokarahat ovat loppuneet.

Toimintakykyyn, turvallisuuteen ja ympäristöön liittyen yli puolet vastaajista koki vähintään silloin tällöin huolta maailmanpoliittisesta tilanteesta (75,8 %), työkyvystä ja työssä jaksamisesta (74,1 %) sekä ilmastonmuutoksesta ja luonnon tilasta (58,6 %).

Omaan asuinalueeseen liittyen eniten vähintään melko paljon huolta herättäviä asioita olivat mm. julkisen liikenteen käyttömahdollisuus (51,7 %), liikennekäyttäytyminen (37,9 %) ja paikkojen rikkominen tai sotkeminen (31,1 %) sekä rikollisuuden lisääntyminen (31,1 %).

Kysyttäessä tuntemuksista viimeisen neljän viikon aikana, vähintään huomattavan usein oli tuntenut olonsa onnelliseksi 89,7 % vastaajista ja tyyneksi ja rauhalliseksi 79,3 %. Miелensä hyvin hermostuneeksi, niin matalaksi ettei mikään ole voinut piristää, tai alakuloiseksi ja apeaksi olonsa oli kokenut vähintään huomattavan usein 3,5–10,7 % vastaajista. Itsensä yksinäiseksi koki hyvin harvoin tai ei koskaan 65,5 %, joskus 17,3 % ja usein 17,2 % vastaajista.

Vastaajista 55,2 % näki hyvinvointinsa pysyvän ennallaan viiden vuoden kuluttua, 17,2 % nykyistä parempana ja 13,8 % nykyistä huonompana.

Avoimessa kysymyksessä kysyttiin, mikä oli tehnyt vastaajan onnelliseksi tänään. Vastauksissa korostuivat perhe, läheiset ja ystävät sekä luonto ja harrastukset. Myös muutamia esimerkiksi töihin tai vapaapäivään liittyviä vastauksia tuli.

Kuntakohtaisissa kysymyksissä vastaajien mielestä Hartolan kunta voi parhaiten tukea hyvinvointia mm. sujuvan arjen mahdollistamisella (69,0 %), liikuntamahdollisuuksia edistämällä (51,7 %), lisäämällä luottamusta (44,8 %) ja taloudellisen toimeentulon mahdollistamisella (44,8 %). Vastaajista 82,8 % koki pystyvänsä halutessaan osallistumaan tapahtumiin ja tilaisuuksiin, 55,2 % koki saavansa riittävästi tietoa kunnan toiminnasta, palveluista ja tapahtumista, sekä 55,2 % koki saavansa Hartolasta riittävästi kunnallisia peruspalveluita. Mieluisimpia osallistumis- ja vaikuttamiskanavia olivat mm. vaaleissa äänestäminen (79,3 %), sosiaalisen median käyttö (72,4 %), kunnan kotisivujen ja/tai somen seuraaminen (65,5 %), kunnan teettämiin kyselyihin osallistuminen (62,1 %) sekä paikallislehtien lukeminen (55,2 %). Vuonna 2021 toteutettuun hyvinvointikyselyyn verrattuna merkittäviä eroja oli ainoastaan kokemuksessa pystyvänsä osallistumaan tapahtumiin ja tilaisuuksiin, tuolloin vastaajista vain 49,0 % koki näin.

Bonuskysymyksenä oli kyselyn lopussa planetaarisen osallisuuden indikaattori, johon vastasi 25 hartolalaista. Indikaattorissa oli kymmenen positiivisävytteistä välttämää, joihin jokseenkin samaa mieltä tai täysin samaa mieltä vastasi 50,0 % (kuulun maailmaan, joka tukee ja ylläpitää elämäni) – 88,0 % (koen merkityksellisyyttä elämässä) vastaajista.

Ilonaiheet ja huolenaiheet kuntalaisten hyvinvoinnissa vuonna 2024 (huom. vuoden 2023 tilastot)

Ilonaiheet	Huolenaiheet
<ul style="list-style-type: none">- ikävakioitu sairastavuusindeksi ollut laskusuuntainen koko mittausajan ja oli alle maan keskiarvon- yhden vanhemman perheitä vähemmän kuin 10 vuoden seurantajaksolla kertaakaan, ja 1. kertaa myös vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin.- lasten pienituloisuusaste oli selvästi pienempi kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla- lapsiperheistä toimeentulotukea saaneita oli vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin- lastensuojeluilmoitusten määrät ovat vähentyneet ja oli yli puolet pienempi kuin vuonna 2017. Myös niiden 0–17-vuotiaiden osuus, joista oli tehty lastensuojeluilmoitus, oli vähentynyt selvästi ja oli pienin osuus 10 vuoden tarkastelujaksolla- erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0–15-vuotiaita vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla, ja yli puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin	<ul style="list-style-type: none">- huoltosuhde edelleen selvästi noususuuntainen- kunnan yleinen pienituloisuusaste korkeampi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin- nuorisotyöttömiä hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin- varhaiskasvatukseen osallistuneiden 0–6-vuotiaiden määrä oli vähentynyt, ja oli pienempi kuin koko maassa keskimäärin- Move! -mittauksissa heikko fyysinen toimintakyky huomattavasti useammalla 5. luokkalaisista kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin- lastensuojelun avohoidon 18–24-vuotiaita asiakkaita oli suurin osuus 10 vuoden seurantajaksolla, ja selvästi suurempi kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin- kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–24-vuotiaita ja huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita oli suurimmat osuudet koko 10 vuoden seurantajaksolla

<ul style="list-style-type: none"> - tapaturma- ja sepelvaltimotauti-indeksistä, keuhkosairausindeksistä ja muistisairausindeksistä ikävakioituina keskimääräistä paremmat tulokset - erityiskorvattaviin lääkkeisiin verenpainetaudin vuoksi oikeutettujen 40-64-vuotiaiden määrä ollut laskusuuntainen vuodesta 2016 ja osuus ollut 10 vuoden seurantajakson pienin - toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita 25-64-vuotiaita oli yli kolme kertaa vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin - työkyvyttömyyseläkettä saavia 16-64-vuotiaita saavien osuus pienin 10 vuoden seurantajaksoilla (yhä hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin) - ikävakioutu mielen- ja mielenterveysindeksi matalalla tasolla ja selvästi laskusuuntainen koko seuranta-ajan - mielen- ja mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita selvästi vähemmän kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin, ja mielen- ja mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia 25-64-vuotiaita vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksoilla - alkoholi- ja huumeiden myynti vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksoilla (yhä enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin) - poliisin tietoon tulleita kaikkia huumausainerikoksia oli vähemmän kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin - erityiskorvattaviin lääkkeisiin Alzheimerin taudin, verenpainetaudin, psykoosin ja nivelreuman vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli vähiten 10 vuoden seurantajaksoilla - kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja 65 vuotta täyttäneillä oli vähemmän kuin edeltävänä kuutena vuonna 	<ul style="list-style-type: none"> - erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16-24-vuotiaita selvästi enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin - erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25-64-vuotiaita hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin - diabetesindeksistä, syöpäindeksistä, tuki- ja liikuntaelinsairausindeksistä, työkyvyttömyysindeksistä sekä aivoverisuonitauti-indeksistä ikävakioituina keskimääräistä huonommat tulokset - ikävakioutu alkoholisairastavuusindeksi suurempi kuin keskimäärin, ja samaa luokkaa kahden edeltävän vuoden kanssa - 65 vuotta täyttäneistä tehtyjen huoli-ilmoitusten määrä lisääntynyt - erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli eniten 10 vuoden seurantajaksoilla
--	--

2 Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen vuonna 2024

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä on tehty moniammatillisesti ja poikkihallinnollisesti vuoden 2024 ajan. Suunnitelmien toteutumista seurataan yksikkökohtaisissa palavereissa puolen vuoden välein, ja palaute seurantapalavereista on ollut positiivista.

Hyte-kerroin 2024

Hyte-kerroin vuonna 2024 oli Hartolassa 63 pistettä, ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosaa maksetaan 49 647 euroa vuodelle 2025. Pistemäärä on hieman heikentynyt edellisvuodesta, mutta summa vastaavasti aavistuksen kasvanut (67 pistettä ja 48 988 euroa v. 2023).

Tulosindikaattorien keskiarvo 47 oli edellisvuosia hieman huonompi (55 v. 2023, 51 v. 2022). Skaalatuissa hyte-indikaattoreissa ennallaan ovat pysyneet 8.-9. luokkalaisten koettu terveydentila (69 - 69) ja 8.-9. luokkalaisten ylipaino (58 - 58). Heikennystä on tapahtunut kaatumisiin ja putoamisiin liittyvissä hoitojaksoissa 65 vuotta täyttäneillä (59 -> 48), toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 25 - 64-vuotiaiden osalta (54 -> 37), työkyvyttömyyseläkettä saavissa 25 - 64-vuotiaissa (56 -> 36) sekä koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 - 24-vuotiaiden osalta (33 -> 31). Kyseiset luvut ovat siis skaalattuja hyte-indikaattorien arvoja, eivät lukumääriä tai osuuksia.

Prosessi-indikaattorien keskiarvo oli 80.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen		
Strategiset tavoitteet vuosille 2024-2026		

Tavoitteet	Toimenpiteet	Arviointimittarit	Toteutuneet toimenpiteet ja tulokset
<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 ennakoarviointi (EVA) tehdään vaikutuksiltaan merkittäviä asioista</p> <p>Viestitään ja tiedotetaan suunnitelmallisesti ja monipuolisesti hyvinvointiin ja terveyteen sekä niiden omatoimiseen edistämiseen liittyvistä asioista</p>	<p>Indikaattori-, kysely- ja kokemustieto</p> <p>Hyte-kerroin</p> <p>TEAvisari</p> <p>Tehdyt EVAt</p> <p>Kyselyt ja palautteet</p>	<p>TEAvisarin kokonaispistemäärä 65 / 100 p, koko maan tulokset 69 p. Kuntajohdon tulokset 87 p, perusopetuksen 81 p, liikunnan 46 p ja kulttuurin 44 p.</p> <p>Hyte-kerroin 63 p ja 49 647 e</p> <p>Yhteistyörakenteet ja verkostot hyvinvointialueen kanssa olemassa, osittain hyvin toimivia. Yhteinen tahtotila kehittää edelleen rakenteita ja yhteistyötä v. 2025</p> <p>Hyte-neuvottelujen painopisteet huomioitiin talousarviossa ja -taloussuunnitelmassa 2024</p> <p>Kestävyysnäkökulma huomioitiin kunnan palveluissa aiempaa näkyvämmän v. 2024. Talouden tasapainottamissuunnitelma 2024-2027 hyväksyttiin valtuustossa 6/2024. Hartolan ilmastosuunnitelma 2025-2029 valmisteltiin P-H Liiton koordinoimassa hankkeessa ja hyväksyttiin valtuustossa 12/2024.</p> <p>EVA tehtiin nuorten työpajatoiminnan järjestämiseen liittyen</p> <p>Viestintää ja tiedottamista toteutettu pitkin vuotta</p>
<p>Asukkailla on vaikutusmahdollisuuksia oman arkensa kehittämiseen</p> <p>*Kuntastrategia 2022-2027</p>	<p>Osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien kehittäminen, mm. säännölliset keskustelufoorumit</p> <p>Viranhaltijoiden jalkautuminen keskusta 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>Palautteet ja kyselyt, vastaajien määrät kyselyissä</p> <p>Järjestetyt tapahtumat ja tilaisuudet, osallistujamäärät (kuntalaiset, viranhaltijat, luottamushenkilöt)</p> <p>Toteutunut osallistuva budjetointi</p>	<p>Asukasraadın toimintamallia pilotoitiin kevätkaudella 2024, kestävien elämäntapojen teemalla (ilmastosuunnitelma). Ilmoittautuneita asukasraatiin 12 hlö. 3 tapaamista, lisäksi kyselyt.</p> <p>Johtoryhmän jalkautuminen torille 1.8.2024, n. 10 osallistujaa. Vanhus- ja vammaisneuvoston tilaisuus ikäihmisille Lumo-puistossa 9.10.2024, n. 25 osallistujaa.</p> <p>Osallistuvan budjetoinnin toteuttaminen, prosessi ehdotuksista päätöksentekoon 6-12/2024. Ehdotuksia tuli 14, niistä 4 valittiin äänestykseen. Ääniä annettiin 104 kpl. Kh päätti toteutettavaksi v. 2025 nuorten kesäyrittäjyyssetelin ja ulkoilualueiden kunnossapitoon liittyvän projektin.</p> <p>Vaikuttamistoimielimillä monipuolista toimintaa.</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 kynnyistä avun hakemiseen mm. viestinnällisin keinoin.</p>	<p>Sotkanet indikaattorit</p> <p>Järjestetyt koulutukset, tapahtumat ja tilaisuudet sekä kampanjat</p>	<p>Varhaiskasvatuksessa ja koululla järjestetty kulttuuritoimintaa ja hyvän tuulen tempauksia, varsinkin kevätkaudella</p> <p>Varhaiskasvatuksessa koulutuksia liittyen digikasvatukseen ja tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitteluun, lisäksi huoltajille Pienten lasten pelaaminen -vanhempainilta</p>

	<p>Tehdään terapianavigaattoria tutuksi.</p> <p>Järjestetään mielen hyvinvointia tukevaa toimintaa</p>		<p>Palveluista ja saatavilla olevasta tuesta viestitty eri tavoin</p> <p>Ikävakiointu mielen terveysindeksi oli matalalla tasolla, ja selvästi laskusuuntainen koko seuranta-ajan.</p> <p>Mielen terveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita selvästi vähemmän kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin, ja mielen terveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia 25-64-vuotiaita vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla</p> <p>Tuoretta tilastotietoa lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnista ei ole. Kouluterveyskyselyn 2023 tulokset raportoitu aiemmin.</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>Sotkanet, poliisin tilastot (rikosten määrä jne.)</p> <p>Palautteet, kyselyt</p>	<p>NouHätä!-kampanjaan osallistutaan koulussa vuosittain.</p> <p>Liikenneturvallisuusteema varhaiskasvatuksen perheiden illassa huhtikuussa 2024.</p> <p>Uimataitoja harjoiteltu harrastamisen Suomen mallin kerhossa.</p> <p>Katusuunnitelmat tehty Tähtitielelle ja Toritielelle jalankulun ja pyöräilyn turvallisuuden parantamiseen.</p> <p>Risteysalueiden turvallisuutta selvitetty. Lisäksi tehty siltojen uudistamista ja maastoreittien kunnostamista.</p> <p>Tunne- ja turvataitoja harjoitellaan laajasti varhaiskasvatuksessa ja koulussa.</p> <p>Piki- ja KiVa-koulu -ohjelmat.</p> <p>Seksuaaliterapeutin oppitunnit koululla keväällä 6.-9. lk.</p> <p>Kokemusasiantuntija koululla puhumassa väkivallasta syksyllä</p> <p>Varautumiseen ja turvallisuuteen liittyviä harjoituksia ja arviointeja tehty eri yksiköissä</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 liikumistaitojen harjoittelua sisältyy jokaiseen varhaiskasvatuspäivään, ja koululla mm. pitkät liikuntavälitunnit, oppilaiden koulutus liikunnan vertaisohjaajiksi ja hyvinvointivalmennus 7.-9. luokkalaisten.</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>Varhaiskasvatuksen ja koulun liikunnan toimenpiteiden arviointi nykytila -mittarilla.</p> <p>Lasten liikumistaitojen arviointi järjestelmällisesti.</p> <p>Osallistujamäärät ja -palautteet</p> <p>Liikuntakysely joka 2. vuosi</p> <p>Tapahtumat, jaetut liukuesteet</p>	<p>Varhaiskasvatuksessa ja koululla monipuolista liikumista ja taitojen harjoittelua</p> <p>Liikuntaneuvonnassa 5 asiakasta, liikuntaryhmissä 10-15 hlö / ryhmä</p> <p>Liikuntapaikkoja monipuolistettiin entisestään, mm. koulun piha-alueelle lähiliikuntapaikka, padel- ja monitoimikentän rakentamisesta sekä tenniskentän korjauksesta sopimus v. 2025</p> <p>PHLU:n Liikkuva Päijät-Häme -kiertueen maksuttomaan kuntotestaustapahtumaan osallistui 85 hlö</p> <p>Ikäihmisille jaettiin liukuesteitä 50 kpl tammi-helmikuussa ja 50 kpl loppuvuonna 2024. Luento luustoterveyden edistämisestä ja kaatumisten ehkäisystä.</p> <p>Liikuntamajan käyttö oli 65 vuotta täyttäneille maksutonta</p>
<p>Nuorten tupakointi, alkoholin ja huumeiden käyttö vähentyvät</p>		<p>TEAvisari, Kouluterveyskysely</p> <p>sotkanet.fi</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>Mahdolliset muut kyselyt, kuten päihdetilannekysely</p> <p>Järjestetyt tapahtumat ja viestintä</p>	<p>Ammattilaiset osallistuivat EHYT ry:n järjestämään Ehkäisevän päihdetyön monialaiseen työpajaan 19.-20.9., Hartolan ja Sysmän yhteisenä toteutuksena.</p> <p>Juteltaisko- ja Hubu-päihdekasvatustunnit järjestetty helmikuussa. Ankkuritiimi käynyt koululla.</p> <p>Tuoretta tilastotietoa nuorten nikotiinin ja päihteiden käytöstä v. 2024 ei ole. Kouluterveyskyselyn 2023 tulokset raportoitu aiemmin. Sähkösavuke eli vape ei juurikaan näy Hartolassa.</p>
<p>Hyvää ravitsemusta tuetaan kaikissa ikäryhmissä</p> <p>*Päijät-Hämeen hyte-kärkenä 2020-2025 Terveelliset elintavat</p>	<p>Varhaiskasvatus ja koulu tarjoavat ravitsemussuosituksen 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 vastaanotoilla</p>	<p>Nykytila.fi</p> <p>Palautteet ja kyselyt</p> <p>Toteutunut (Kyllä/Ei)</p>	<p>Varhaiskasvatuksessa monenlaista ruokakasvatusta, mm. Ruokailun tähti vasukeskusteluissa syksyisin, Neuvokas perhe - materiaaleja, vastuuhenkilöt 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.</p> <p>Varhaiskasvatuksessa kaikki osa-alueet vihreällä (91-100 p), perusopetuksessa kahta lukuun ottamatta muut osa-alueet vihreällä (62-100 p).</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>Järjestetyt tilaisuudet</p> <p>Palautteet</p>	<p>Yhdistysillat järjestettiin 4.3.2024 (23 hlö), 11.4.2024 (kestävyysteema, 9 hlö) sekä 14.11.2024 (18 hlö).</p> <p>Maaliskuussa monia ajankohtaisia teemoja, marraskuun yhdistysillassa mm. Älykkäät toimijat - Viisaat kylät - hankkeen työpaja / Päijänne-Leader ry.</p> <p>Kuntalaisten ja yhdistysten aktiivisella yhteistyöllä ja Leader-rahoituksella toteutettiin Hartolaan yhteisöllinen Lumo-puisto. Käyttöänon jälkeen ylläpitovastuu siirtynyt kunnalle.</p> <p>Yhdistysavustukset jaettiin keväällä</p>
<p>Ikäntyvien 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>Hankkeen toteutuminen</p> <p>Asiakasmäärät</p> <p>Palautteet ja kyselyt</p>	<p>Etsivän vanhustyön hankkeelle ei saatu rahoitusta</p> <p>Asiointi- ja palveluliikennettä järjestettiin kevät- ja kesäkauden 2024</p> <p>Henkilökorttien ja passien hakureissu poliisiasemalle järjestettiin 23.5.2024, 8 osallistujaa</p> <p>Ikäautoilijan kuntokurssi 2 x 3 h järjestettiin lokakuussa</p> <p>Taiku -hanke toteutui 1.9.2023-30.4.2024</p>

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2025

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 tavoitteet, strategiset toimenpiteet ja mittarit. Hartolassa on hyvä olla -painopisteen alla yhtenä tavoitteilana on: "Asukkaat voivat hyvin ja heillä on vaikutusmahdollisuuksia oman arkenensa 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 tavoitteita ja strategisia toimenpiteitä, kuten laadukas opintopolku varhaiskasvatuksesta yläkouluun ja keskustaajama on viihtyisä ja virikkeellinen.

4 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat

Hyvinvoinnin edistämässä huomioidaan seuraavat erillisuunnitelmat

- 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/> (<https://hartola.fi/terveys-ja-hyvinvointi/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/>)

Lisäksi Hartolan ilmastosuunnitelmassa on kestäviin elämäntapoihin liittyviä toimenpiteitä. Ilmastosuunnitelma löytyy kunnan kotisivuilta osoitteesta: <https://hartola.fi/asuminen-ja-rakentaminen/ymparisto/ilmastosuunnitelma/> (<https://hartola.fi/asuminen-ja-rakentaminen/ymparisto/ilmastosuunnitelma/>)

5 Tavoitteet ja toimenpiteet 2025

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiset tavoitteet vuosille 2025-2027 laadittiin alkusyksyllä 2024 ja sisällytettiin vuoden 2025 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 2025:

Suunnitelmien systemaattista toteutusta ja seurantaat jatketaan puolivuositain pidettävillä yksikkökohtaisilla palavereilla.

Laaja hyvinvointikertomus 2021-2025 valmistuu päätöksentekoon maaliskuuhun 2025 mennessä, jonka jälkeen siirrytään valmistelemaan laajaa hyvinvointisuunnitelmaa valtuustokaudelle 2025-2029. Tähän liittyen on tarkoitus myös järjestää asukasraati kevätkaudella 2025, ja hyödyntää muitakin osallistamisen tapoja ja työryhmiä.

Päijät-Hämeen liiton koordinoimassa Kuntien ilmastosuunnitelmat -hankkeessa laadittiin seitsemään Päijät-Hämeen kuntaan omat ilmastosuunnitelmat. Hartolan ilmastosuunnitelma hyväksyttiin kunnanvaltuuston kokouksessa joulukuussa 2024. Hanke jatkuu vielä alkuvuoden 2025, ja hankkeessa pohditaan vielä mm. ilmastosuunnitelmien jalkauttamista ja viestintää.

Padel- ja monitoimikentän rakentamisen sekä tenniskentän kunnostamisen urakka on tarkoitus saada valmiiksi juhannukseen 2025 mennessä.

Kunnan viestintää kehitetään edelleen vuoden 2025 aikana ja päivitetään kunnan viestintäohje.

TE25-uudistuksen myötä vastuu työllisyyspalvelujen järjestämisestä siirtyivät kunnille 1.1.2025 alkaen, ja kotoutumislain uudistuksen myötä kuntien vastuut kotoutumispalveluissa lisääntyivät. Toimintatavat ja käytännöt muotoutuvat vielä alkuvuoden 2025 aikana.

Talouden tasapainottamissuunnitelma hyväksyttiin valtuustossa kesäkuussa 2024, ja suunnitelmaan kirjattujen toimenpiteiden toteuttaminen jatkuu vuonna 2025.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Asukkaat voivat hyvin *Kuntastrategia 2022-2027	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveyserojen kaventaminen huomioidaan osana kaikkea kunnan toimintaa Toimivat yhteistyörakenteet ja yhteistyö hyvinvointialueen kanssa	Johtoryhmä, hyvinvointityöryhmä Hyvinvointikoordinaattori	Indikaattori-, kysely- ja kokemustieto Hyte-kerroin TEAvisari Työllisyys- ja kotoutumispalvelut toteutuvat lakisääteisesti (Kyllä/Ei)

	<p>Työllisyys- ja kotoutumispalvelut toteutuvat sujuvasti</p> <p>Sitoudutaan alueen hyte-neuvotteluissa sovittuihin yhteisiin painopistealueisiin: v. 2025 yhteisen alueellisen tilannekuvan ja analyysin rakentaminen, yhteiskehittäminen sekä rakenteiden kehittäminen</p> <p>Hyte-suunnitelmat päivitetään vastaamaan nykytilannetta ja erillissuunnitelmia yhdistetään laajaan hyvinvointisuunnitelmaan 2025–2029</p> <p>Palveluissa ja toiminnassa huomioidaan saavutettavuus ja kestävyden osa-alueet (taloudellinen, sosiaalinen, ympäristöllinen)</p> <p>Päätösten vaikutusten ennakoarviointi (EVA) tehdään vaikutuksiltaan merkittävistä asioista</p> <p>Viestitään ja tiedotetaan suunnitelmallisesti ja monipuolisesti hyvinvointiin ja terveyteen sekä niiden omatoimiseen edistämiseen liittyvistä asioista, palveluista ja saatavilla olevasta tuesta (esim. Omaperhe.fi)</p>		<p>Päivitetyt suunnitelmat (Kyllä/Ei)</p> <p>Tehdyt EVAt</p> <p>Kyselyt ja palautteet</p>
<p>Asukkailla on vaikutusmahdollisuuksia oman arkensa kehittämiseen</p> <p>*Kuntastrategia 2022-2027</p>	<p>Osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien kehittäminen, mm. säännölliset keskustelufoorumit, asukasraati</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>Asukkaiden mielen hyvinvointi lisääntyy</p> <p>*Päijät-Hämeen hyte-kärkenä 2020-2025 Mielen hyvinvointi</p>	<p>Vahvistetaan ammattilaisten osaamista ja lisätään puheeksi ottoa (koulutukset, tilaisuudet, verkostot ym.).</p> <p>Madalletaan kynnystä avun hakemiseen mm. viestinnällisin keinoin.</p> <p>Järjestetään mielen hyvinvointia tukevaa toimintaa.</p>	<p>Ehkäisevän työn työryhmä</p> <p>Opiskeluhoitoyhmä</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>Opiskeluhoitoyhmä</p> <p>Varhaiskasvatuspäällikkö ja rehtori</p>	<p>Sotkanet, poliisin tilastot (rikosten määrä jne.)</p> <p>Palautteet, kyselyt</p>
<p>Kokonaisten kuntalaisten</p>	<p>Mukaan löydettiin yhteiskeskustelun ja</p>	<p>Yhteiskeskustelun ja</p>	<p>Yhteiskeskustelun ja</p>

<p>Kaikenikäisten kuntalaisten liikunta-aktiivisuuden edistäminen</p> <p>*Päijät-Hämeen hyte-kärkenä Päihitteettömyys ja terveelliset elintavat</p>	<p>Mukana Liikkuva varnaiskasvatus - 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 / Hartolan ja Sysmän yhteiset hankkeet.</p> <p>Ikäihmisten toimintakyvyn edistämistä tuetaan lisäksi mm. tapahtumin</p>	<p>varnaiskasvatuspäättökko ja rentori</p> <p>Vapaa-aikapäättökko</p> <p>Hyvinvointikoordinaattori</p>	<p>varnaiskasvatuksen ja kouluun liikkumisen toimenpiteiden arviointi nykytila -mittarilla. Lasten liikkumistaitojen arviointi järjestelmällisesti.</p> <p>Osallistujamäärät ja -palautteet</p> <p>Liikuntakysely joka 2. vuosi</p> <p>Tapahtumat</p>
<p>Nuorten tupakointi, alkoholin ja huumeiden käyttö vähentävät</p> <p>*Päijät-Hämeen hyte-kärkenä Päihitteettömyys ja terveelliset elintavat</p>	<p>Vahvistetaan ammattilaisten osaamista ja lisätään puheeksi ottoa</p> <p>Selvitetään näyttöön perustuvia menetelmiä ja mahdollisuuksia niiden hyödyntämiseen</p> <p>Järjestetään päihitteettömiä 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-aikapäättökko</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. 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-aikapäättökko</p>	<p>Järjestetyt tilaisuudet</p> <p>Palautteet</p>

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

6 Suunnitelman laatijat

Hyvinvointiraportin on laatinut hyvinvointikoordinaattori Johanna Huttunen yhdessä hyvinvointityöryhmän kanssa. Hyvinvointityöryhmän kokoonpano alkuvuonna 2025: 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 Kalevi Hanhinen.

7 Suunnitelman hyväksyminen

Hyvinvointiraportti 2024 hyväksytään sivistys- ja hyvinvointilautakunnan, kunnanhallituksen ja kunnanvaltuuston kokouksissa.