

# Dokumentin sisältö

## OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2025

- 1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi
- 2 Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen vuonna 2025

## OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2026

- 3 Kuntastrategian 2022-2027 painopisteet ja linjaukset
- 4 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat
- 5 Tavoitteet ja toimenpiteet 2026

## OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

- 6 Suunnitelman laatijat
- 7 Suunnitelman hyväksyminen

# OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2025

## 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."

## 1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

### Yleiset

Hartolan kunnan väkiluku oli 2482 vuoden 2024 lopussa. Alle 18-vuotiaita oli 10,9 % väestöstä, 18–64-vuotiaita 44,4 % ja 65 vuotta täyttäneitä 44,7 % väestöstä. Huoltosuhde oli Hartolassa 118,3 % vuonna 2024, ja on edelleen selvästi noususuuntainen aiemmista vuosista. Koulutustasomittain oli 274,5 vuonna 2023, tarkoittaen keskimäärin hieman reilua 2,7 opiskeltua vuotta henkeä kohti perusasteen jälkeen. Koulutustasomittain on ollut lievästi noususuuntainen koko seurantajakson, mutta edelleen selvästi matalampi kuin Päijät-Hämeessä (354,6) ja koko maassa (398,9) keskimäärin. Yhden hengen asuntokuntia oli 53,7 % asuntokunnista vuonna 2024. Kuntien välinen nettomuutto oli Hartolassa -10,0 / 1000 asukasta kohti vuonna 2024.

Työttömiä oli Hartolassa 12,1 % työvoimasta vuonna 2024, mikä oli suunnilleen saman verran kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (12,9 %). Tuoreimmista tilastotiedoissa joulukuulta 2025 työttömiä oli 11,1 % työvoimasta (lähde: temtyöllisyyskatsaus.fi). Vaikeasti työllistyviä (rakennetyöttömyys) oli 6,1 % 15–64-vuotiaista vuonna 2024. Nuorisotyöttömiä oli Hartolassa 15,4 % 18–24-vuotiaista työvoimasta vuonna 2024, mikä on suunnilleen saman verran kuin Päijät-Hämeessä (16,1 %) ja vähän enemmän kuin koko maassa (13,2 %) keskimäärin. Työkyvyttömyyseläkettä saavia oli Hartolassa 8,7 % 25–64-vuotiaista vuonna 2024, mikä on pienin osuus kymmenen vuoden seurantajaksoilla, mutta kuitenkin hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (6,9 %) ja koko maassa (5,8 %) on keskimäärin. Vuoden 2023 ikävakioidussa työkyvyttömyysindeksissä Hartolan pisteet olivat 117,5.

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita 25–64-vuotiaita oli Hartolassa 1,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2024, mikä on vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (3,3 %). Kunnan yleinen pienituloisuusaste oli 20,1 vuonna 2024, kun Päijät-Hämeessä vastaava luku oli 16,1 ja koko maassa 14,2. Pienituloisuusaste ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä.

Poliisin tietoon tulleita henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia oli 6,0 / 1000 asukasta kohti vuonna 2024, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (7,0). Poliisin tietoon tulleita omaisuusrikoksia oli 28,2 / 1000 asukasta kohti, mikä on vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (39,8), mutta enemmän kuin naapurikunnissa Joutsassa (25,1) ja Sysmässä (18,1). Poliisin tietoon tulleita liikenneturvallisuuden vaarantamisia ja liikennerikkomuksia oli 141,8 / 1 000 asukasta.

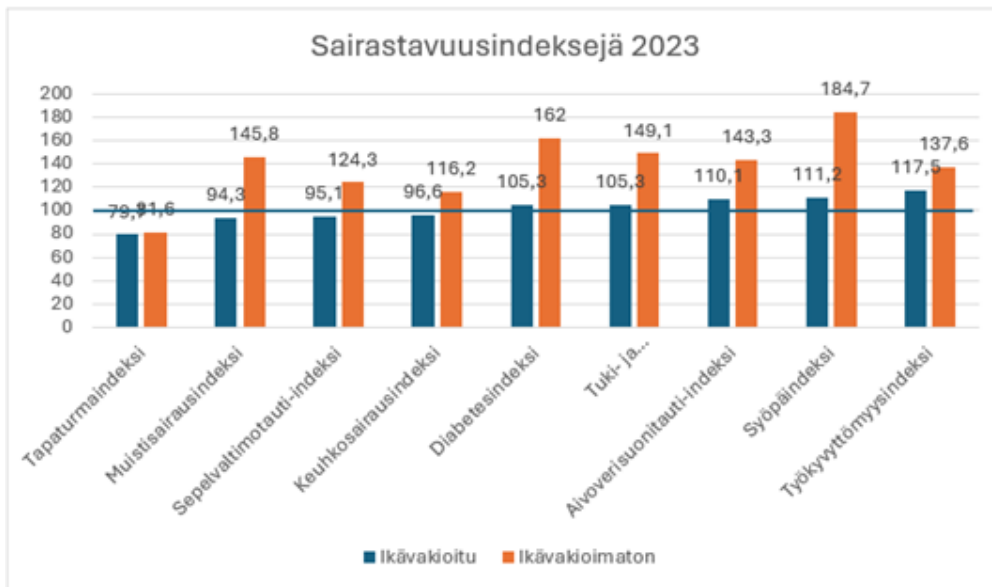
### Terveys ja sosiaali- ja terveysterveystoimet

THL ja Kela yhdistivät omat sairastavuusindeksinsä yhteiseksi kansalliseksi terveysindeksiksi (=sairastavuusindeksi), joka ottaa huomioon kymmenen eri osaindeksiä (syövät, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, vakavat mielenterveyden häiriöt, tapaturmat, muistisairaudet, keuhkosairaudet, diabetes, alkoholisairaudet). Tulokset ovat saatavilla toistaiseksi vuosilta 2019–2023.

Ikävakioidu indeksin kuvaus sitä osaa alueiden välisistä eroista, joka ei johdu ikärakenteiden erilaisuudesta, ja ikävakioidun taas heijastaa paremmin alueen sairastavuustaakkaa ja esimerkiksi sen aiheuttamaa palvelujen tarvetta verrattuna koko maan tasoon. Vuonna 2023 Hartolan ikävakioidu sairastavuusindeksi oli 100,6. Ikävakioidun sairastavuusindeksi (131,0) on ikärakenteen vuoksi selvästi suurempi kuin koko maassa keskimäärin.

Ikävakioiduissa indekseissä koko maata parempia tuloksia Hartolassa on saatu tapaturmaindeksistä (79,7), muistisairausindeksistä (94,3), sepelvaltimotauti-indeksistä (95,1) ja keuhkosairausindeksistä (96,6), huonompia tuloksia taas diabetesindeksistä (105,3), tuki- ja liikuntaelinsairausindeksistä (105,3), aivoverisuonitauti-indeksistä (110,1), syöpäindeksistä (111,2) sekä työkyvyttömyysindeksistä (117,5). Aivoverisuonitauti-indeksin, muistisairausindeksin, syöpäindeksin, tapaturmaindeksin sekä tuki- ja liikuntaelinsairausindeksin osalta tulokset ovat parantuneet edellisvuoteen verrattuna, työkyvyttömyysindeksi oli pysynyt suunnilleen samana ja muissa tilanne oli heikentynyt.





Perusterveydenhuollon avohoidon kaikkia lääkärikäyntejä / 1 000 asukasta oli Hartolassa 1340 vuonna 2024, mikä on enemmän kuin Päijät-Hämeessä (934) ja koko maassa (1054) keskimäärin. Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä oli 1465,8 / 1000 asukasta kohti vuonna 2024, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä (1778,1 / 1000 asukasta) keskimäärin.

Suun terveydenhuollon käyntejä terveyskeskuksissa oli 1293 /1000 asukasta vuonna 2024, mikä on enemmän kuin Päijät-Hämeessä (987) ja koko maassa (896) keskimäärin.

#### Lapset, nuoret ja lapsiperheet

Varhaiskasvatukseen 31.12.2024 osallistuneita 0–6-vuotiaita oli 54,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on hieman enemmän kuin vuonna 2023 (51,5 %).

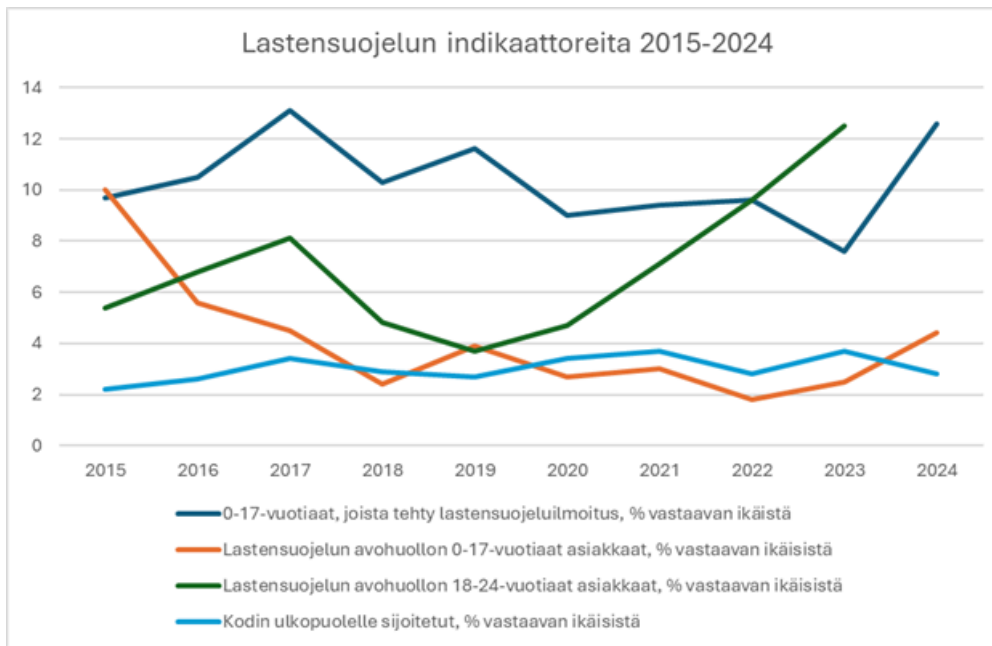
Move! -mittausten tulokset ovat parantuneet viimeisten vuosien aikana. Vuonna 2022 vitosluokkalaisista 90,9 % oli heikko fyysinen toimintakyky ja kahdeksaluokkalaisista 85,7 %. Vuoden 2025 tuloksissa 5. luokkalaisista 50,0 % oli heikko fyysinen kunto ja 66,7 % 8. luokkalaisista.

Yhden vanhemman perheitä oli 26,8 % lapsiperheistä vuonna 2024. Hartolalaisista lapsiperheistä toimeentulotukea sai 5,3 % vuonna 2024, mikä on selvästi vähemmän kuin Päijät-Hämeessä (10,0 %) ja koko maassa (8,4 %) keskimäärin. Lasten pienituloisuusaste oli Hartolassa 22,6 vuonna 2024, mikä on selvästi enemmän kuin edellisvuonna (16,5). Päijät-Hämeessä vastaava luku oli 16,5 ja koko maassa 13,8.

Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käyntejä 0–7-vuotiailla oli 3596 / 1000 vastaavan ikäistä kohti, mikä on enemmän kuin Päijät-Hämeessä (2910) keskimäärin ja saman verran kuin koko maassa (3575) keskimäärin. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaita oli vuoden aikana alle 5 vuonna 2024. Lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa oli alle viisi perhettä vuonna 2024, lastensuojelun kotipalveluissa alle viisi perhettä, ja perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä oli 4,0 % lapsiperheistä.

Lastensuojeluilmoituksia tehtiin 90 vuonna 2024, mikä on selvästi enemmän kuin edellisvuonna (51). Hartolalaisista 0–17-vuotiaista 12,6 % oli tehty lastensuojeluilmoitus, osuus on hieman suurempi kuin Päijät-Hämeessä (10,9 %) ja koko maassa (10,7 %) keskimäärin.

Lastensuojelun avohuollon 0–17-vuotiaita asiakkaita oli 4,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2024, mikä oli isoin osuus vuoden 2017 jälkeen. Lastensuojelun avohoidon 18–24-vuotiaita asiakkaita taas oli niin vähän (alle 5), ettei osuutta voi julkaista. Vuonna 2023 osuus oli 12,5 %, 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 2,5 % vastaavan ikäisiä kohti. Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita oli 3,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Osuudet ovat suurempia kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (1,5 % ja 1,7 %).



Terveystilaan liittyviä tilastotietoja on heikosti saatavilla. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0-15-vuotiaita oli Hartolassa 3,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2024, mikä on enemmän kuin edellisvuonna, ja hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16-24-vuotiaista oli 10,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on hieman vähemmän kuin edellisvuonna, mutta edelleen hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (8,2 %) ja koko maassa (8,2 %) keskimäärin.

Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 0-17-vuotiaita oli Hartolassa alle viisi vuonna 2024. Samoin depressiolääkkeistä korvausta saaneita 18-24-vuotiaita oli alle viisi, mikä on vähemmän kuin Päijät-Hämeessä (8,6 %) ja koko maassa (8,9 %) keskimäärin. Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli 18-24-vuotiailla 1439,0 / 1000 vastaavan ikäistä kohti vuonna 2023, luvuissa on ollut suuria vuosittaisia vaihteluita. Vuonna 2023 psykiatrian laitoshoidossa ei ollut 18-24-vuotiaita potilaita.

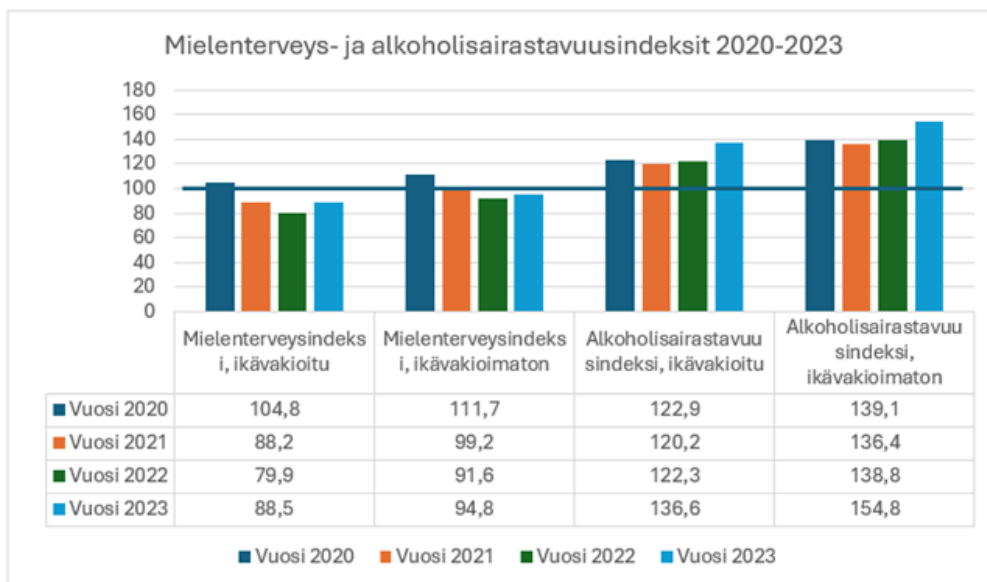
### Työikäiset

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25-64-vuotiaita oli Hartolassa 24,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2024, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (22,0 %) ja koko maassa (21,3 %) keskimäärin. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen, nivelreuman, epilepsian ja sepelvaltimotaudin vuoksi oikeutettuja aikuisia on hieman enemmän kuin koko maassa tai Päijät-Hämeessä keskimäärin, kun taas astman ja 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 (7,6 % vs 4,0 %).

Sairauspäivärahaa saaneita 16-64-vuotiaita oli Hartolassa 105,9 / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2023, mikä oli aavistuksen enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin. Työkyvyttömyyseläkettä saavia 16-64-vuotiaita oli 8,4 % vastaavan ikäisistä, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (6,1 %) ja koko maassa (5,1 %) keskimäärin. Työkyvyttömyyseläkkeistä 2,0 % johtui tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksista, ja 0,5 % verenkiertoelinten sairauksista.

### Mielenterveys ja päihteet

THL:n ja Kelan yhdistämistä sairastavuusindekseistä ikävakioitu mielenterveysindeksi oli Hartolassa 88,5 vuonna 2023. Indikaattori ilmaisee vakavien mielenterveyteen liittyvien sairauksien ja tilojen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan (100) tasoon. Ikävakioitu alkoholisairastavuusindeksi oli 136,6 vuonna 2023, mikä oli suurempi kuin vuosina 2020-2022. Alkoholisairastavuusindeksi ilmaisee alkoholin liikkäyttöön liittyvien sairauksien ja tilojen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon.



Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita 25–64-vuotiaita oli Hartolassa 20,5 / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2024, mikä on vähemmän kuin koko maassa (32,5 / 1000 vastaavan ikäistä) ja Päijät-Hämeessä (30,9 / 1000 vastaavan ikäistä) keskimäärin.

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia 25–64-vuotiaita oli 3,9 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (3,2 %) ja Päijät-Hämeessä (3,7 %) keskimäärin, mutta vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla. Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 18–64-vuotiaita oli Hartolassa 82,6 / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2024, mikä on hieman vähemmän kuin koko maassa (102,8) ja Päijät-Hämeessä (100,1) keskimäärin.

Perusterveydenhuollon mielenterveyden lääkärikäyntien määrä oli 2,4 / 1000 asukasta, määrä on pienempi kuin aiempina vuosina. Perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä muulla ammattiryhmällä kuin lääkäreillä oli 129 / 1000 asukasta, määrä oli selvästi pienempi kuin kertaakaan aiemmin koko seurantajaksolla. Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrä psykiatrian puolella 18 vuotta täyttäneillä oli 103,6 / 1000 vastaavan ikäistä kohti. Määrä on viimeiset vuodet kasvanut selvästi, mutta yhä huomattavasti pienempi kuin Päijät-Hämeessä (334,8) ja koko maassa (253,9) keskimäärin. Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli 25–64-vuotiailla 98,0 / 1 000 vastaavan ikäistä kohti vuonna 2024. Määrässä on suurehkoja vuosittaisia vaihteluita.

Alkoholijuomia myytiin Hartolassa 9,4 litraa (100 % alkoholina) asukasta kohti vuonna 2024, mikä on jonkin verran enemmän kuin koko maassa (6,1 litraa) ja Päijät-Hämeessä (6,8 litraa) keskimäärin.

Päihdesairauksien vuodeosastohoitojaksoja 25–64-vuotiailla oli 15,7 / 1000 vastaavan ikäistä kohti, mikä oli enemmän kuin koko maassa (5,5 / 1000 vastaavan ikäistä) ja aavistuksen vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (18,0 / 1000 vastaavan ikäistä). Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita oli 4,4 / 1000 asukasta kohti.

Poliisin tietoon tulleita kaikkia huumausainerikoksia oli 4,4 / 1000 asukasta kohti, mikä on selvästi enemmän kuin aiempina vuosina, ja aavistuksen vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (4,7 ja 4,8). Poliisin tietoon tulleita rattijuopumustapauksia oli 5,2 / 1000 asukasta kohti, ja päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syyllisiksi epäiltyjä oli 20,1 / 1000 asukasta kohti, mikä on selvästi enemmän kuin aiempina vuosina ja Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (11,4 ja 10,4).

### Ikääntyneet

Kotona asuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 91,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2024. osuus on hieman laskenut. Yksinasuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 46,1 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2024. Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneitä hoidettavia vuoden aikana oli 2,0 % vastaavan ikäisestä väestöstä, osuus on puolet pienempi kuin koko maassa (4,0 %) keskimäärin. Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita oli 8,0 % vastaavan ikäisestä väestöstä, osuus on suurempi kuin aiempina vuosina, Päijät-Hämeessä (5,8 %) ja koko maassa (6,4 %) keskimäärin.

THL:n tilastojärjestelmän sotkanetin mukaan säännöllisen kotihoidon piirissä olleita 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita oli 14,9 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2024, kun Päijät-Hämeessä vastaava osuus oli 11,8 %. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen mukaan kyseisessä tilastossa on virheitä usealta vuodelta, ja vuoden 2024 lopussa Hartolan yli 75-vuotiaiden kotihoidon kattavuus oli 9,5 %.

Hartolalaisista ikäihmisistä tehtiin 95 ns. huoli-ilmoitusta eli ilmoitusta sosiaalihuollon tarpeesta vuonna 2025. Määrä on kasvanut vuosista 2023 ja 2024 (60 ja 83 huoli-ilmoitusta). Pääsiallisina syinä ilmoituksiin olivat huoli asiakkaan kotona pärjäämisestä ja asiakkaan terveydentilan äkillinen heikentyminen.

Täyttä kansaneläkettä saaneita 65 vuotta täyttäneitä oli Hartolassa 1,5 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2024.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli Hartolassa 61,9 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2024, mikä on suunnilleen samalla tasolla kuin Päijät-Hämeessä (59,5 %) ja koko maassa (60,6 %) keskimäärin. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin Alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli 0,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä on vähiten koko 10 vuoden seurantajaksolla (4,7 % vuonna 2014). Myös verenpainetaudin osalta luku oli pienempi kuin 10 vuoden seurantajaksolla (28,0 % vuonna 2015, 17,8 % vuonna 2024), samoin psykoosin (3,1 % vuonna 2015, 2,3 vuonna 2024) ja nivelreuman osalta (4,2 % vuonna 2014, 4,0 vuonna 2024).

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli 20,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä taas on eniten 10 vuoden seurantajaksolla, ja hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (17,9 %) ja koko maassa (18,3 %) keskimäärin. Muuten lääkkeisiin eri sairauksien mukaan oikeutettujen määrät eivät eroa merkittävästi edellisistä vuosista tai koko maan ja Päijät-Hämeen määristä. Huomioitava on, että tilasto ei kerro suoraan sairastavuutta näiden sairauksien osalta.

Vuonna 2024 kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja 65 vuotta täyttäneillä oli 334,4 / 10 000 vastaavan ikäistä kohti, mikä on vähemmän kuin edeltävänä seitsemänä vuonna ja suunnilleen saman verran kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (321,8). Lonkkamurtumia on ollut 65 vuotta täyttäneillä 0,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2024, ja vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettuja 65 vuotta täyttäneitä oli 1,9 %, molemmat ovat samalla tasolla kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin.

#### Kouluterveyskysely 2025

| Hyte-kärki                          | 4.-5. luokkalaiset  | 8.-9. luokkalaiset  |
|-------------------------------------|---|---|
| <b>Mielen hyvinvointi</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suurin osa tyytyväisiä elämäänsä, nousua edellisestä.</li> <li>- Lievää ahdistuneisuutta n. kolmanneksella.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle 2/3 tyytyväisiä elämäänsä, laskua aiempaan ja vertailuun.</li> <li>- Puolet päivittäin väsyneitä ja uupuneita.</li> <li>- Sosiaalista ahdistuneisuutta lähes puolella.</li> <li>- 1/3 ollut huolissaan mielialastaan, laskua aiempaan.</li> </ul>   |
| <b>Osallisuus ja yhteisöllisyys</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kouluinnostus kasvanut.</li> <li>- 3/4 osallistunut oppituntien sisällön suunnitteluun.</li> <li>- Mahdollisuus keskustella koulun aikuisen kanssa lisääntynyt.</li> <li>- Kaikilla vähintään yksi hyvä ystävä</li> <li>- Vanhempien tuki vahvaa.</li> <li>- Vain 1/3 koki osallistuneensa koulun asioiden suunnitteluun.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Luokassa viihdyttiin hyvin, yleisempää kuin vertailussa.</li> <li>- Yli 2/3 voi keskustella aikuisen kanssa, selvä nousu.</li> <li>- 3/4 koki opettajien olevan kiinnostuneita heistä.</li> <li>- 2/3 koki vaikutusmahdollisuudet koulutyöhön huonoiksi.</li> <li>- Puolet kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla.</li> </ul> |
| <b>Arjen turvallisuus</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fyysisen uhan kokeminen vähentynyt.</li> <li>- Tapaturmia koulussa tai koulumatkalla kolmanneksella, laskua edellisestä.</li> <li>- Kiusaamista hieman enemmän kuin aiemmin.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Noin 1/4 kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, lisääntynyt.</li> <li>- Lähes 1/2 kokenut tai osallistunut koulukiusaamiseen.</li> <li>- 1/4 kokenut koulun aikuisen kiusaamista.</li> <li>- Yli 1/3 koki tapaturman koulussa/koulumatkalla – nousua.</li> </ul>  |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p><b>Päihdeettömyys ja terveelliset elintavat</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Useimmat nukkuivat riittävästi.</li> <li>- Aamupalan syönti yleistynyt (alle 2/3 söi arkena).</li> <li>- Suurin osa harrasti liikuntaa ohjatusti viikoittain.</li> <li>- Koululounas koettiin laadukkaana ja riittävänä.</li> <li>- Vain 1/4 liikkui <math>\geq 1</math> h/vrk.</li> <li>- Terveyttä edistävät elintavat (aamupala, uni, liikunta) kunnossa &lt; 1/5:lla.</li> <li>- 1/3 yrittänyt vähentää netin käyttöä onnistumatta.</li> <li>- Viikoittaista päänsärkyä n. kolmanneksella, nousua aiemmasta.</li> <li>- Monipaikkaiset kivut vähentyneet verrattuna koko maan tuloksiin ja aiempaan kyselyyn.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aamupalan syönti lisääntynyt aiemmasta kyselystä (n. 1/2).</li> <li>- 80 % ei käyttänyt alkoholia – parannusta aiempaan.</li> <li>- Koululounaan laatu ja päivittäinen syönti hyviä.</li> <li>- Alle 1/3 liikkui <math>\geq 1</math> h/vrk – selvä lasku aiemmasta.</li> <li>- Vain 2/3 nukkui <math>\geq 8</math> h – laskua aiemmasta.</li> <li>- Alle 2/3 harjasi hampaat 2x päivässä.</li> <li>- Yli 1/3 yrittänyt vähentää ruutuaikaa onnistumatta.</li> <li>- Noin 1/4 koki, että asuinalueella järjestetään kiinnostavaa vapaa-ajan toimintaa nuorille, selvä lasku aiemmasta.</li> <li>- Pää-, niska- ja hartiakivut hyvin yleisiä, ja lisääntyneet aiemmasta.</li> </ul> |
|--|---|--|

### Päihdetilannekysely 2025

#### Nuorten kysely (alle 18-vuotiaat)

Vastaajia 82 (poikia 42, tyttöjä 38). Lähes kaikki vastaajat olivat 11–15-vuotiaita.

Vastaajista viidesosa vietti viikoittain aikaa kylillä arki-iltaisin klo 20 jälkeen ja viikonloppuisin klo 21 jälkeen, yleisempää kuin Päijät-Hämeessä. Joka kymmenes vastaajista oli pelännyt päihtynyttä henkilöä viimeisen vuoden aikana, ja 7 % oli joutunut päihtyneen henkilön häiritsemäksi tai ahdistelemaksi.

Oman kunnan alaikäisten sähkösavukkeiden käyttöä oli havainnut 59 % ja tupakoimista 59 % vastaajista, nikotiinipussien käyttöä 52 %, alkoholin käyttöä 52 %, nuuskaamista 38 %, kannabiksen tai muiden huumausaineiden käyttöä 26 % ja ilokaasun käyttöä 15 % vastaajista. Hartolassa nuorten havainnot olivat vähäisempiä kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Alle 10 % vastaajista oli havainnut alkoholin tai nikotiinituotteiden myyntiä alaikäisille.

Läheisten osalta vastaajista useammalle huolta aiheuttivat tupakka ja nikotiinituotteiden käyttö (14 %), alkoholi (9 %) ja digipelaaminen (9 %). Omasta nikotiinituotteiden tai päihdeiden käytöstä tai pelaamisesta oli huolissaan 1–4 % vastaajista.

Noin kolmannes tiesi, mistä saa luotettavaa tietoa päihdeistä, nikotiinituotteista ja pelaamisesta, tai mistä saa apua käyttöön liittyvien haittojen vähentämiseen. Hartolalaisilla nuorilla tieto palveluista oli heikompaa kuin Päijät-Hämeessä.

Nuoret toivoivat enemmän tietoa, parempaa valvontaa, sekä hyvää esimerkkiä aikuisilta.

#### Aikuisten kysely

Vastaajia 30 (31–75-vuotiaita). Naisia 20, miehiä 5, muita 3, ja 2 ei halunnut kertoa.

Viimeisen 12 kuukauden aikana alkoholin välittämistä alaikäisille oli havainnut yli kolmasosa, nikotiinipussien välittämistä alle kolmannes, savukkeiden, sähkösavukkeiden, nuuskan ja huumeiden välittämistä noin viidennes, ja ilokaasun välittämistä 10 %. Alkoholin ja ilokaasun välittämisen havainnot olivat korkeampia kuin Päijät-Hämeessä, muiden aineiden osalta vähäisempiä.

Yli neljäsosa oli havainnut, ettei nuoren ostajan ikää tarkastettu – selvä heikennys edellisestä kyselystä (silloin ei havaintoja).

Yli puolet vastaajista oli havainnut alaikäisten alkoholin käyttöä ja tupakointia, nikotiinipussien käyttöä yli 30 %, sähkösavukkeiden käyttöä noin 30 %, kannabiksen käyttöä ja lääkkeiden väärinkäyttöä noin 20 % ja rahapelaamista yli 20 % vastaajista. Hartolassa käyttöä havaittiin vähemmän kuin Päijät-Hämeessä muiden paitsi alkoholin osalta.

Vastaajista 25 % oli pelännyt päihtyneitä julkisella paikalla, ja 20 % oli joutunut päihtyneen ahdistelemaksi tai häiritsemäksi. Määrät ovat merkittäviä, mutta hieman pienempiä kuin Päijät-Hämeessä.

Suurin osa ei tiennyt, saako kunnassa helposti tukea päihteiden ja pelaamisen vähentämiseen. 25 % koki, ettei huumausaineiden käytön vähentämiseen saa helposti tukea. Myös tietoa tukipalveluista koettiin vaikeaksi löytää.

Alle puolelta oli kysytty alkoholin tai nikotiini tuotteiden käytöstä. Huumausaineista, lääkkeitä ja rahapelaamisesta kysyttiin selvästi harvemmin. Muutama vastaaja kertoi pelänneensä kielteistä suhtautumista, mikä esti puhumisen.

Läheisen alkoholinkäytöstä oli huolissaan puolet vastaajista, läheisen tupakka- ja nikotiini tuotteiden käytöstä 20 % ja omasta alkoholinkäytöstään huolissaan lähes 20 % vastaajista.

Ehkäiseviä toimia pitäisi vastaajien mielestä tehdä mm. myynnin ja rahapelien rajoittamisella, alaikäisten paremmalla valvomisella, järjestämällä tekemistä ja toimintaa nuorille ilta-aikaisin ja loma-aikoina, sekä poliisin näkyvyydellä.

Haittojen ehkäisyä vastaajat voivat itse kuntalaisina tehdä mm. näyttämällä esimerkkiä, huolehtimalla läheisistä, puuttamalla, olemalla antamatta rahaa tai päihteitä läheisille ja ilmoittamalla huolesta tai epäkohdista viranomaisille.

### **Yhteenveto kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä viimeisimmän tilasto- ja kyselytiedon valossa**

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Mielen hyvinvointi</b>           | <p>Lapsilla ja nuorilla yhä mielen hyvinvointiin liittyviä haasteita. Joiltain osin tilanne kehittynyt parempaan suuntaan (esim. huoli omasta mielialastaan), mutta myös esim. sosiaaliseen ahdistuneisuuteen ja nettiriippuvuuksiin liittyviä oireita, sekä väsymystä ja uupumusta. (Kouluterveyskyselyt 2019-2025)</p> <p>Työikäisillä mielen hyvinvointi näytti kehittyneen johdonmukaisesti parempaan suuntaan vuosiin 2022-2023 asti, joiltain osin suunta kääntynyt huonommaksi sen jälkeen (Indikaattoritiedot vuoteen 2023-2024)</p>   |
| <b>Osallisuus ja yhteisöllisyys</b> | <p>Yksinäisyyttä kokevien lasten ja nuorten määrä oli vähentynyt ja kaikilla 4.-5. luokkalaisilla oli vähintään yksi hyvä ystävä, toisaalta nuorilla syrjinnän kokemukset olivat kuitenkin yleisempiä. (Kouluterveyskyselyt 2019-2025).</p> <p>Osallisuusindikaattorin tulos on parantunut. Aikuisista useampi oli tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa kuin aiemmin, mutta melkein joka viides koki kuitenkin yksinäisyyttä melko usein. (Hyvinvointikyselyt 2021 ja 2024)</p> <p>Lastensuojeluilmoitusten ja lastensuojelun avohoidon alaikäisten asiakkuuksien määrä kääntyi nousuun vuosina 2023 ja 2024. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia ja nuoria enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin. Nuorisotyöttömien osuus on ollut nousussa vuodesta 2021 vuoteen 2024, ja koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17-24-vuotiaita nuoria enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin. Koulutustasomittain selvästi matalampi kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa.</p> <p>Työttömiä työvoimasta suunnilleen saman verran kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin.</p> <p>Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita aikuisia oli vähän, ja työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus pienentynyt. Työkyvyttömyyseläkettä saavia kuitenkin yhä hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin, ja työkyvyttömyysindeksi korkeampi. (Indikaattoritiedot vuoteen 2024)</p> <p>Ikäihmisillä osallistumisen kokemukset olivat pysyneet ennallaan, mutta yhteiskunnallisen osallisuuden ja työelämän kokemukset heikentyneet. (Ikäystävällisen kunnan arvioinnit 2018-2025).</p> |

|   |   |
|---|---|
| <b>Arjen turvallisuus</b>                         | <p>Oman turvallisuutensa erittäin hyväksi ja Hartolan turvallisuuden erittäin hyväksi kokevien määrä nousut. Monet turvallisuuteen liittyvät huolenaiheet huolestuttivat vastaajia hieman vähemmän. (Turvallisuuskyselyt 2019 ja 2022).</p> <p>Tapaturmaindeksi selvästi koko maan tulosta parempi. Ikäihmisillä vähemmän kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja kuin aiemmin.</p> <p>Ikäihmisistä tehtyjen huoli-ilmoitusten määrä kasvanut (Indikaattoritiedot vuoteen 2023-2024, huoli-ilmoitusten määrä vuoteen 2025)</p> <p>Noin neljännes on ollut silloin tällöin huolissaan kotona tapahtuvan tapaturman riskistä, ja noin viidennes omista kyvystään ja -taidoistaan toimia onnettomuus- tai tapaturmatilanteessa. (Hyvinvointikysely 2024)</p> <p>Fyysistä uhkaa ja kiusaamista kokeneiden lasten osuus vähentynyt, ja nuorten sitä vastoin lisääntynyt. Vanhempien liiallisen alkoholin käytön aiheuttamaa haittaa kokeneiden nuorten määrä oli vähentynyt. (Kouluterveyskyselyt v. 2019-2025)</p> <p>Sanallista häirintää tai väkivallan uhkaa kokeneiden aikuisten määrä oli pysynyt suunnilleen samana. (Hyvinvointikysely 2024)</p> <p>Poliisin tietoon tulleita henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (Indikaattoritiedot vuoteen 2024).</p>   |
| <b>Päihitteettömyys ja terveelliset elintavat</b> | <p>Kuntalaisten elintavat ovat kohtalaisella tasolla.</p> <p>Lapsilla nukkumisen määrä oli lisääntynyt, mutta läheskään kaikki eivät syö aamupalaa ja harva liikkui terveytensä kannalta riittävästi. Nuoristakin vain noin neljäsosa liikkui suositusten mukaisen määrän, ja riittävästi nukkumisessa on haasteita. Move!-tulokset ovat parantuneet, mutta monilla edelleen huolestuttavalla tasolla.</p> <p>Alkoholia käyttää entistä harvempi yläkouluikäinen, toisaalta yli puolet on havainnut oman kunnan alaikäisten alkoholin käyttöä. Myös nikotiinituotteiden ja huumeiden käyttöä on. (Kouluterveyskyselyt 2019-2025, Päihdetilannekysely 2025)</p> <p>Useimmat aikuiset liikkuvat jonkin verran, mutta harva liikuntasuosituksen mukaisen määrän. Moni ei nuku arjessa riittävästi, ja kasviksien, hedelmien ja marjojen syönnin määrässä olisi parannettavaa. Hengästyttävää liikuntaa vähintään viikoittain harrastavien sekä kasviksia, hedelmiä ja marjoja päivittäin syövien määrä oli vähentynyt. (Hyvinvointikyselyt 2021 ja 2024). Sairastavuusindeksi ikävakiomattomana selvästi korkeampi kuin koko maassa, ikävakiointuna sairastavuus koko maan tasolla.</p> <p>Alkoholijuomia myytiin Hartolassa jonkin verran enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin, ja päihteistä huolta kuntalaisissa aiheuttaa erityisesti läheisten alkoholin käyttö. Poliisin tietoon tulleita huumausainerikoksia sekä päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syyllisiksi epäiltyjä oli selvästi enemmän kuin aiempina vuosina (Indikaattoritiedot vuoteen 2024, päihdetilannekysely 2025).</p> |

## 2 Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen vuonna 2025

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä on tehty moniammatillisesti ja poikkihallinnollisesti vuoden 2025 ajan.

### Hyte-kerroin 2025

Hyte-kerroin vuonna 2025 oli Hartolassa 62 pistettä, ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosaa maksetaan sen perusteella 47 087 euroa vuodelle 2026. Suunta on ollut lievästi alaspäin (63 pistettä v. 2024 ja 49 647 euroa vuodelle 2025).

Tulosindikaattorien keskiarvo 43 oli edellisvuosia hieman huonompi (vaihtelu 47-55 pistettä v. 2022-2024). Skaalatuissa hyte-indikaattoreissa parannusta oli tapahtunut koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 - 24-vuotiaiden osalta (31 -> 76), työkyvyttömyyseläkettä saavissa 25 - 64-vuotiaissa (36 -> 45) sekä kaatumisiin ja putoamisiin liittyvissä hoitajaksoissa 65 vuotta täyttäneillä (48 -> 51). Heikennystä oli tapahtunut 8.-9. luokkalaisten koetussa terveydentilassa (69 -> 43) sekä toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 25 - 64-vuotiaiden osalta (37 -> 2). Indikaattoreista 8.-9. luokkalaisten ylipainoa ei saada enää, koska indikaattori on poistunut kouluterveyskyselyn tuloksista. Kyseiset luvut ovat siis skaalattuja hyte-indikaattorien arvoja, eivät lukumääriä tai osuuksia.

Prosessi-indikaattorien keskiarvo oli 80.

|  |                     |                          |   |
|--|---------------------|--------------------------|---|
| <b>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</b> |                     |                          |   |
| Strategiset tavoitteet vuosille 2025–2027    |                     |                          |   |
| <b>Tavoitteet</b>                            | <b>Toimenpiteet</b> | <b>Arviointimittarit</b> | <b>Toteutuneet toimenpiteet ja tulokset</b> |
|  |                     |                          |   |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <p>Asukkaat voivat hyvin</p> <p>*Kuntastrategia 2022-2027</p> | <p>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveyserojen kaventaminen huomioidaan osana kaikkea kunnan toimintaa</p> <p>Toimivat yhteistyörakenteet ja yhteistyö hyvinvointialueen kanssa</p> <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 kestävyys 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>Indikaattori-, kysely- ja kokemustieto</p> <p>Hyte-kerroin</p> <p>TEAvisari</p> <p>Työllisyys- ja kotoutumispalvelut toteutuvat lakisääteisesti (Kyllä/Ei)</p> <p>Päivitetyt suunnitelmat (Kyllä/Ei)</p> <p>Tehdyt EVAt</p> <p>Kyselyt ja palautteet</p> | <p>TEAvisarin kokonaispistemäärä 65 -&gt; 70 / 100 p, koko maan tulokset 72 p. Kuntajohdon tulokset 92 p, perusopetuksen 81 p, liikunnan 46 p ja kulttuurin 59 p.</p> <p>Hyte-kerroin 62 p ja 47 087 e</p> <p>Yhteistyörakenteet ja verkostot hyvinvointialueen kanssa olemassa, osittain hyvin toimivia.</p> <p>Hyte-neuvottelujen painopisteet huomioitiin talousarviossa ja -taloussuunnitelmassa sekä toimenpiteissä 2025. Osallistuttiin yhteisen alueellisen tilannekuvan luomiseen sekä yhteiskehittämiseen.</p> <p>Kestävyysnäkökulma huomioitiin kunnan palveluissa mm. talouden tasapainottamissuunnitelmaa toteuttamalla.</p> <p>Vuonna 2025 ei tehty päätösten vaikutusten ennakoarviointeja.</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, 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>Palautteet ja kyselyt, vastaajien määrät kyselyissä</p> <p>Järjestetyt tapahtumat ja tilaisuudet, osallistujamäärät (kuntalaiset, viranhaltijat, luottamushenkilöt)</p> <p>Toteutunut osallistuva budjetointi</p> | <p>Asukasraati kevätkaudella lapsiperheiden ja työkäisten teemalla (laaja hyvinvointisuunnitelma).</p> <p>Ilmoittautuneita asukasraatiin 11 hlö, 3 tapaamista, lisäksi luonnos kommentteilla.</p> <p>Johtoryhmän jalkautuminen torille 12.8.2025, n. 30 osallistujaa.</p> <p>Keskustelutilaisuus ikäihmisille valtuustosalissa 26.3.2025, n. 40 osallistujaa.</p> <p>Osallistuvan budjetoinnin toteuttamisen prosessi ehdotuksista päätöksentekoon 6–12/2024 ja toteutus v. 2025: nuorten kesäyrittäjyysseteli ja ulkoilualueiden kunnossapitoon liittyvä projekti. Nuorten kesäyrittäjyysseteliin luotiin toimintatavat ja -mallit yhteistyössä 4H:n kanssa, yksikään nuori ei hyödyntänyt seteliä. Pururataa kunnostettiin.</p> <p>Vaikuttamistoimielimillä monipuolista toimintaa, ja osallistuivat mm. laajan hyvinvointisuunnitelman ja siihen sisältyvien ikäryhmäkohtaisten suunnitelmien valmisteluun.</p> |
|--|---|--|--|

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <p>Mielen hyvinvointi lisääntyy erityisesti lapsilla ja nuorilla</p> <p>*Päijät-Hämeen hyte-kärkenä 2020-2025 Mielen hyvinvointi</p> | <p>Vahvistetaan ammattilaisten osaamista ja lisätään puheeksiottoa (koulutukset, tilaisuudet, verkostot ym.)</p> <p>Madalletaan kynnystä avun hakemiseen mm. viestinnällisin keinoin.</p> <p>Järjestetään mielen hyvinvointia tukevaa toimintaa</p> | <p>Sotkanet indikaattorit</p> <p>Järjestetyt koulutukset, tapahtumat ja tilaisuudet sekä kampanjat</p> | <p>Hyvät resurssit kohdata lapsia ja nuoria, kohtaavia aikuisia koulun arjessa ja nuorisopalveluissa. Erilaisia oppitunteja, esim. hyvinvoinnin oppitunnit kaikille oppilaille 4 krt/v. Tunne-, kaveritaito- ja vuorovaikutustunteja tarpeen mukaan. Iltapäivätoiminta ja kerhotoiminta lisäävät mielen hyvinvointia.</p> <p>Varhaiskasvatuksessa tunnetaitokasvatusta, eskareiden kanssa kaveritaitoja.</p> <p>Kännykättömyyden koulussa syyslukukaudesta 2025 alkaen nähdään lisänneen mielen hyvinvointia ja sosiaalista kanssakäymistä.</p> <p>Ammattilaiset osallistuneet koulutuksiin v. 2025 aikana.</p> <p>Kodin ja koulun päivä syksyllä onnistunut hyvin</p> <p>MLL Perhekahvila, seurakunnan päivä- ja perhekerhot, ammattilaisia kohtaamassa perheitä.</p> <p>Diakoniaruokailut</p> <p>Palveluista ja saatavilla olevasta tuesta viestitty eri tavoin</p> <p>Lapsilla ja nuorilla yhä mielen hyvinvointiin liittyviä haasteita. Joiltain osin tilanne kehittynyt parempaan suuntaan (esim. huoli omasta mielialastaan), mutta myös esim. sosiaaliseen ahdistuneisuuteen ja nettiriippuvuuksiin liittyviä oireita, sekä väsymystä ja uupumusta.</p> <p>Ikävakioitu mielenterveysindeksi oli selvästi alle maan keskiarvon, mutta kääntynyt hieman nousuun.</p> <p>Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita oli vähemmän kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin, ja mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi</p> |
|--|---|--|---|

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
|   |  |  | työkyvyttömyyseläkettä saavia 25-64-vuotiaita vähemmän kuin kertaakaan 10 vuoden seurantajaksolla   |
| Edistetään asukkaiden turvallisuutta, koettu turvallisuuden tunne paranee<br><br>*Päijät-Hämeen hyte-kärkenä 2020-2025 Arjen turvallisuus | Toteutetaan turvallisuussuunnitelmassa linjatut toimenpiteet ja kampanjat liittyen mm. liikenneturvallisuuden edistämiseen ja huumeiden käytön ennaltaehkäisyyn<br><br>Lisätään tunne- ja turvataitojen opetteluun lasten ja nuorten sekä aikuisten kanssa, ml. huoltajat ja työyhteisöt | Sotkanet, poliisin tilastot (rikosten määrä jne.)<br><br>Palautteet, kyselyt | Liikenneturvallisuutta edistetty mm. risteysjärjestelyjä, liikennemerkkejä ja opasteita uudistamalla sekä katuvalaistusta kunnostamalla. Tähtitien kevyen liikenteen väylä valmistui ja lisää osaltaan erityisesti koulumatkaliikkumisen turvallisuutta.<br><br>NouHätä!-kampanjaan osallistutaan koulussa vuosittain.<br><br>Uimataitoja harjoitellaan harrastamisen Suomen mallin kerhossa ja kesällä uimakoulussa. Perusopetukseen haettiin ja saatiin avustusta uimaopetuksen järjestämiseen v. 2026-kevät 2027.<br><br>Tunne- ja turvataitoja harjoitellaan laajasti varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Huoltajille yksilöllistä tukea tarvittaessa.<br><br>Piki- ja KiVa-koulu -ohjelmat käytössä.<br><br>Seksuaaliterapeutin oppitunnit koululla ja vierailu PikkuNurkalla marraskuussa<br><br>Poliisin vierailu ja luennot koululla, mm. kiusaamisen, väkivallan, ilkivallan sekä päihteiden teemoja |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <p>Kaikenikäisten kuntalaisten liikunta-aktiivisuuden edistäminen</p> <p>*Päijät-Hämeen hyte-kärkenä Päihitteettömyys ja terveelliset elintavat</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 / Hartolan ja Sysmän yhteiset hankkeet</p> <p>Ikäihmisten toimintakyvyn edistämistä tuetaan lisäksi mm. tapahtumin</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</p> | <p>Varhaiskasvatuksessa ja koululla monipuolista liikkumista ja taitojen harjoittelua. Varhaiskasvatuksessa otettiin käyttöön uusi työkalu motoristen taitojen arviointiin.</p> <p>Hartolan Move!-polkua kehitettiin koulun, opiskeluhuollon ja liikuntapalvelujen yhteistyöllä keväällä 2025, ja uusi malli otettiin onnistuneesti käyttöön syksyllä 2025.</p> <p>Harrastamisen Suomen mallissa MultiSport -kerho, missä monenlaista liikunnallista aktiiviteettia</p> <p>Liikuntaneuvonnassa 43 asiakasta, liikuntaryhmissä 8-30 hlö / ryhmä. Liikuntaneuvoja myös yhteistyötahojen toiminnoissa mukana, esim. srk Ilona ja Toivo -kerho</p> <p>Liikuntapaikkoja monipuolistettiin entisestään, mm. padel- ja monitoimikentän rakentaminen sekä tenniskentän korjaus, sekä koulun piha-alueen kehittäminen ja takapihan käyttöönotto. Liikuntapaikoista laadittiin lakisääteinen turvallisuusdokumentointi.</p> <p>PHLU:n Liikkuva Päijät-Häme - kiertueen maksuttomaan kuntotestaustapahtumaan osallistui 78 hlö.</p> <p>Liikuntamajan käyttöön 65 v. täyttäneille asetettiin 1.1.2025 alkaen alennettu maksu kahden maksuttoman vuoden jälkeen. 65 v. täyttäneistä 59 palautti kulkulätkän vuodenvaihteessa 2024-2025 (panttimaksujen palautus 590 euroa), 65 v. täyttäneillä oli 48 lätkää syksyllä -25 (tuloja noin 4800 euroa vuodelta 2025, sillä oletuksella, että kaikilla heillä kausimaksut kevään ja syksyn).</p> <p>Uimahallikuljetuksia järjestettiin Sysmään kevät- ja syyskaudella 2025, kävijöitä keskimäärin 15-16 / kerta.</p> |
|---|---|---|--|

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <p>Nuorten tupakointi, alkoholin ja huumeiden käyttö vähentyvät</p> <p>*Päijät-Hämeen hyte-kärkenä Päihteettömyys 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 päihteettömiä elämäntapoja tukevaa toimintaa</p>  | <p>TEAvisari,<br/>Kouluterveyskysely<br/>sotkanet.fi</p> <p>Mahdolliset muut kyselyt, kuten päihdetilannekysely</p> <p>Järjestetyt tapahtumat ja viestintä</p> | <p>Selvitetty mm. Lapset puheeksi -menetelmää ja sen käyttöön ottoa, ei toteudu ainakaan vielä</p> <p>Hyvinvoinnin tunneilla mm. päihdekasvatusta</p> <p>Järjestetty monipuolista vapaa-ajan ohjelmaa mm. nuorisotoimen ja 3. sektorin toimesta</p> <p>Alkoholia käyttää entistä harvempi yläkouluikäinen, toisaalta yli puolet on havainnut oman kunnan alaikäisten alkoholinkäyttöä. Nikotiini tuotteista sähkösavukkeiden ja nikotiinipussien käyttö on yleistynyt. Myös huumeiden käyttöä on havaittu.</p> <p>(Kouluterveyskyselyt 2019-2025, Päihdetilannekysely 2025)</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 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 liikuntaneuvojien 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> |

|  |  |                                       |  |
|--|--|---------------------------------------|--|
| Järjestöyhteistyön edistäminen<br>*Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 | Yhdistysillat ja yhteiset tapahtumat, yhteistyö toiminnan kehittämisessä, avustukset | Järjestetyt tilaisuudet<br>Palautteet | Yhdistysilta järjestettiin 24.4.2025 (23 hlö), ohjelmassa 65 v. täyttäneiden varhaisen tuen toimintamallin esittely ja verkosto, Hyvinvointiopas ja Lähellä.fi, sekä Päijänne-Leaderin ja Päijät-Hämeen kylien, Älykkäät toimijat - viisaat kylät -hankkeen, kunnan ja yhdistysten ajankohtaisia asioita<br><br>Yhdistysavustukset jaettiin keväällä |
|--|--|---------------------------------------|--|

## OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2026

### 3 Kuntastrategian 2022-2027 painopisteet ja linjaukset

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

### 4 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat

Hyvinvoinnin edistämässä huomioidaan vuonna 2026 mm. seuraavat suunnitelmat:

- Laaja hyvinvointisuunnitelma 2025-2029
- Päijät-Hämeen laaja hyvinvointisuunnitelma 2025-2029
- Alueellinen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2026-2029
- Päijät-Hämeen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2026-2029
- Päijät-Hämeen ehkäisevän työn toteutussuunnitelma 2025-2029
- Päijät-Hämeen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma 2025-2029
- Liikkuva Päijät-Häme 2030
- Päijät-Hämeen kulttuurin suunta 2030
- Hartolan ja Sysmän yhteinen kävelyn ja pyöräilyn edistämishjelma

Yllä mainitut 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/>)

Hartolan kotoutumisohjelma löytyy sivulta: <https://hartola.fi/terveys-ja-hyvinvointi/tukipalveluita/kotoutumispalvelut/> (<https://hartola.fi/terveys-ja-hyvinvointi/tukipalveluita/kotoutumispalvelut/>), ja Päijät-Hämeen työllisyyden edistämishjelma 2025-2030 täältä: <https://hartola.fi/tyo-ja-yrittaminen/tyollisyyspalvelut/> (<https://hartola.fi/tyo-ja-yrittaminen/tyollisyyspalvelut/>). 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 2026

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiset tavoitteet ja keskeisiä toimenpiteitä vuosille 2026-2028 laadittiin alkusyksyllä 2025 ja sisällytettiin vuoden 2026 talousarvioon. Strategisissa tavoitteissa huomioitiin myös maakunnalliset hyte-kärjet, jotka ovat mielen hyvinvointi, osallisuus ja yhteisöllisyys, arjen turvallisuus sekä päihteettömyys ja terveelliset elintavat. Toimenpiteitä täsmennettiin alkuvuonna 2026 laajan hyvinvointisuunnitelman ja tarpeiden pohjalta siten, että taulukko toimii vuoden 2026 toimintaa ohjaavana suunnitelmana.

Suunnitelmien systemaattista toteutusta ja seuranta jatketaan puolivuositain pidettävillä yksikkökohtaisilla palavereilla.

## **Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen**

| Tavoite  | Toimenpiteet   | Resurssit   | Toimintasuunnitelma  |
|--|--|---|--|
| <p><b>Asukkaat voivat hyvin</b></p> <p>*Kuntastrategia 2022-2027</p> | <p>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveyserojen kaventaminen huomioidaan osana kaikkea kunnan toimintaa</p> <p>Toimivat yhteistyörakenteet ja yhteistyö hyvinvointialueen kanssa</p> <p>Työllisyys- ja kotoutumispalvelut toteutuvat sujuvasti</p> <p>Sitoudutaan alueen hyt- neuvotteluissa sovittuihin yhteisiin painopistealueisiin v. 2026: työhön, kouluun ja koulutukseen kiinnittyminen on vahvistunut, sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävät elintavat ovat vahvistuneet</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 hyvinvointiin ja terveyteen sekä niiden omatoimiseen edistämiseen liittyvistä</p> | <p>Kunnanjohtaja</p> <p>Hyvinvointikoordinaattori</p> | <p>Vahvistetaan edelleen poissaoloihin puuttumisen mallin hyödyntämistä esiopetuksessa ja perusopetuksessa.</p> <p>Päivitetään kunnan viestintäohje.</p> |

| Tavoite  | Toimenpiteet  | Resurssit  | Toimintasuunnitelma  |
|--|---|--|--|
|  | asioista, palveluista ja saatavilla olevasta tuesta (esim. Omaperhe.fi)   |  |  |
| <p><b>Asukkailla on vaikutusmahdollisuuksia oman arkensa kehittämiseen</b></p> <p>*Kuntastrategia 2022-2027</p> <p><b>Osallisuus ja yhteisöllisyys</b></p> <p>* Päijät-Hämeen hyte-kärki</p> | <p>Osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien edistäminen (mm. keskustelufoorumit, kyselyt, asukasraadit, yhdistysillat, osallistuva budjetointi, viranhaltijoiden jalkautuminen kylille ja keskustaan, vaikuttamistoimielimet)</p> <p>Mahdollistetaan yhteisöllistä toimintaa mm. maksuttomin ja edullisin tiloin, yhdistysavustuksin sekä tapahtumayhteistyön keinoin</p> | <p>Kunnanjohtaja</p> <p>Hyvinvointikoordinaattori</p> <p>Vapaa-aikapäällikkö</p> | <p>Johtoryhmän jalkautuminen kylille</p> <p>Tilaisuus ikäihmisten palveluista, tuista ja etuuksista kevätkaudella 2026</p> <p>Yhdistysilta 19.2.2026 ja lokamarraskuussa</p> <p>Asukasraati viestinnän ja tiedotuksen teemalla</p> <p>Osallistuvan budjetoinnin suunnitteluvaiheen toteutus. Ehdotukset asukkailta, äänestys, toteutettavien toimenpiteiden valinta ja budjetointi vuoden 2027 talousarvioon</p> |
| <p><b>Asukkaiden mielen hyvinvointi lisääntyy</b></p> <p>*Päijät-Hämeen hyte-kärki</p>   | <p>Mielen hyvinvointia vahvistetaan mm. osallisuutta ja yhteisöllisyyttä edistämällä, mielekkäällä vapaa-ajan toiminnalla sekä terveellisiä elintapoja edistämällä. Lisäksi vahvistetaan ammattilaisten osaamista sekä mm. tunne- ja vuorovaikutustaitoja erityisesti lapsilla, nuorilla sekä perheissä</p>   | <p>Hyvinvointikoordinaattori</p> <p>Rehtori</p>                                  | <p>Osallistutaan EHYT ry:n hankkeeseen pilottikuntana, jossa toteutetaan näyttöön perustuvaa Perustana Perhe -menetelmää perheille, joissa alakouluikäisiä lapsia. Hanke käynnistyy maaliskuussa, ja hankkeesta mm. saadaan ohjaajia vetämään ryhmää Hartolaan sekä ohjaajakoulutuksia</p>   |

| Tavoite   | Toimenpiteet  | Resurssit   | Toimintasuunnitelma   |
|---|---|---|---|
| <p><b>Arjen turvallisuus</b></p> <p>*Päijät-Hämeen hyte-kärki</p> | <p>Edistetään arjen turvallisuutta eri ympäristöissä ja konteksteissa, kuten liikenneturvallisuus, lähisuhteiden turvallisuus, huumeiden käytön ehkäisy</p> | <p>Tekninen johtaja</p> <p>Hyvinvointikoordinaattori</p> <p>Rehtori</p> | <p>Osallistutaan Turvallinen koulupäivä Päijät-Hämeessä - hankkeeseen; yhteinen seudullinen malli kiusaamisen ehkäisyyn, puuttumiseen ja jälkihoitoon</p> <p>Varhaiskasvatuksen tilojen turvallisuutta ja toimivuutta kehitetään ja terveellisyttä ylläpidetään</p> <p>Koulun oppilaiden saattoliikenteen turvallisuuden kehittämiseksi tehdään suunnitelma ja sisällytetään se v. 2027 investointiohjelmaan</p> <p>Yhteistyötä Ankkuri-tiimin ja koulupoliisin kanssa kehitetään</p> <p>Uima- ja vesitaidon oppimiseen ja kehittymiseen järjestetään mahdollisuuksia osana perusopetusta ja vapaa-aikapalveluita</p> |

| Tavoite   | Toimenpiteet   | Resurssit   | Toimintasuunnitelma  |
|---|--|---|--|
| <p><b>Päihteettömyys ja terveelliset elintavat</b></p> <p>*Päijät-Hämeen hyte-kärki</p> | <p>Vahvistetaan hyvinvointia ja terveyttä edistäviä elintapoja mm. ehkäisevän päihdetyön, liikkumisen edistämisen sekä terveellisen ravitsemuksen edistämisen keinoin</p> <p>Järjestetään mahdollisuuksia monipuoliseen vapaa-ajan toimintaan, sekä tuetaan 3. sektorin toimijoita</p> | <p>Hyvinvointikoordinaattori</p> <p>Vapaa-aikapäällikkö</p> | <p>Varhaiskasvatuksessa toiminnan erityisiksi painopisteiksi valittu liikkumisen ja terveellisen ravitsemuksen edistäminen</p> <p>Ruokapalvelusopimus päättyvässä alkuvuonna 2027, ruokapalveluiden hankinnan kilpailutus syksyllä -26</p> <p>Päihdekasvatustunteja koululla</p> <p>Hubu- ja Juteltaisko -tunnit / Ehyt ry</p> <p>Ehkäisevän työn tapahtuma nuorille syksyllä yhteistyössä Sysmän kanssa</p> <p>Perusopetuslain esi- ja perusopetuksen liikunnallista elämäntapaa koskeva säädös tulee voimaan 1.8.2026, huomioidaan opetussuunnitelmassa ja edistetään lasten ja nuorten liikkumista osana koulupäiviä.</p> <p>Liikuntaneuvonta ja matalan kynnyksen liikuntaryhmät jatkuvat, kehittämistoimenpiteitä mm. ohjautuvuuteen liittyen. Hankeavustuksia haettu yhdessä Sysmän kunnan kanssa.</p> |

| Tavoite | Toimenpiteet | Resurssit | Toimintasuunnitelma  |
|---------|--------------|-----------|--|
|         |              |           | <p>Selvitetään mitä tietoa liikuntapaikkojen käyttäjämääristä ja käyttöasteista on tällä hetkellä saatavilla (Julius, manuaaliset kirjaukset).</p> <p>Ikäihmisten kotona pärjäämiseen ja toimintakyvyn edistämiseen saatujen testamenttivarojen hyödyntämistä suunnitellaan moniammatillisesti alkuvuonna, ja toimenpiteiden toteutus tarkoitus aloittaa jo kevätkaudella.</p> |

## OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

### 6 Suunnitelman laatijat

Hyvinvointiraportin on laatinut hyvinvointikoordinaattori Johanna Huttunen yhdessä hyvinvointiryhmän kanssa. Hyvinvointiryhmän kokoonpano alkuvuonna 2026: kunnanjohtaja Jarkko Seppälä, hallintojohtaja Katja Koskula, hyvinvointikoordinaattori Johanna Huttunen, rehtori Tiina Kotila-Paaso, varhaiskasvatuspäällikkö Kirta Väisänen, vs. tekninen johtaja Ilkka Koskinen, vapaa-aikapäällikkö Anna-Maija Muurinen, varhaisen tuen asiantuntija Jenni Palkeinen, etsivä nuorisotyöntekijä Tiina Kettu, vanhus- ja vammaisneuvoston edustaja Kalevi Hanhinen, sosiaaliohjaaja Tiina Merima-Rouvinen (Päijät-Sote), hyvinvointikoordinaattori Kirsi Mäkilä (Päijät-Sote), Tainionvirran seurakunnan diakoniatyöntekijä Kirsi Männistö sekä Hartolan Vanhempainyhdistyksen edustaja Sanni Tuomivirta.

### 7 Suunnitelman hyväksyminen

Hyvinvointiraportti 2025 käsitellään sivistys- ja hyvinvointilautakunnan ja kunnanhallituksen kokouksissa kevätkaudella 2026 ja hyväksytään kunnanvaltuuston kokouksessa toukokuussa 2026.