

Dokumentin sisältö

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2019

....1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

....2 Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen vuonna 2019

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2020

....3 Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset

....4 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat

....5 Tavoitteet ja toimenpiteet 2020

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

....6 Suunnitelman laatijat

....7 Suunnitelman hyväksyminen

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2019

Johdanto

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

Kaikkea hyvinvointiraportissa julkaistavaa tietoa ei ole saatavilla ajantasaisena, varsinkin monen tilastotiedon kohdalla tuoreimmat tiedot ovat vuodelta 2018.

1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

Yleiset

Hartolan kunnan väkiluku oli 2780 vuoden 2018 lopussa. Alle 18-vuotiaita oli 12,0 % väestöstä, 18-64-vuotiaita 50,5 % ja 65 vuotta täyttäneitä 37,5 % väestöstä. Huoltosuhte oli Hartolassa 89,0 vuonna 2018, ja on selvästi noususuuntainen aiemmista vuosista. Koulutustasomittain oli 250,1 vuonna 2018, tarkoittaen keskimäärin 2,5 opiskeltua vuotta henkeä kohti perusasteen jälkeen. Koulutustasomittain ollut lievästi noususuuntainen vuodesta 2010 vuoteen 2018, mutta on edelleen selvästi matalampi kuin Päijät-Hämeessä (332,2) ja koko maassa (375,2) keskimäärin. Yhden hengen asuntokuntia oli 50,3 % asuntokunnista vuonna 2018. Kuntien välinen nettomuutto oli Hartolassa -19,8 / 1000 asukasta kohti vuonna 2018, mikä on enemmän kuin naapurikunnissa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Työllisiä oli 34,2 % väestöstä vuonna 2018, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (39,3 % vuonna 2018). Vaikeasti työllistyviä (rakennetyöttömyys) oli 4,9 % 15 - 64-vuotiaista vuonna 2018, määrä on ollut hieman laskusuuntainen vuodesta 2015 lähtien. Päijät-Hämeessä vaikeasti työllistettäviä oli keskimäärin 6,5 % 15-64-vuotiaista vuonna 2018.

Nuorisotyöttömiä oli Hartolassa 16,4 % 18-24-vuotiaasta työvoimasta vuonna 2018, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä (17,4 %), mutta enemmän kuin koko maassa (12,3 %) keskimäärin. Työkyvyttömyyseläkettä saavia oli Hartolassa 8,8 % 16 - 64-vuotiaista vuonna 2018, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä on keskimäärin (6,4 %).

Äänestysaktiivisuus eduskuntavaaleissa vuonna 2019 oli 65,2 %.

PYLL-indeksi eli menetetyt elinvuodet ikävälillä 0-80 v. (/100 000 asukasta) oli Hartolassa 5686 vuosien 2016-2018 tarkastelun pohjalta. Joutsassa vastaava luku oli 7212 ja Sysmässä 9813, Päijät-Hämeessä keskimäärin 7216. Indikaattori ilmaisee ennen 80 ikävuotta tapahtuneiden kuolemien takia menetettyjen elinvuosien lukumäärää väestössä 100 000 asukasta kohti. PYLL-indeksiä tulkittaessa on huomioitava, että sitä suositellaan käytettäväksi yli 5000 asukkaalla kunnissa, sillä pienissä kunnissa satunnaisvaihtelu vaikuttaa tuloksiin huomattavasti. Päijät-Hämeen kunnissa ei tilattu PYLL-analyysia vuonna 2019, joten tarkempaa analyysia kuolinsyistä eikä sukupuolien välisiä eroja ole saatavilla.

Päihdetilannekysely toteutettiin maakunnallisesti syksyllä 2019, ja kuntakohtaiset tulokset saatiin myös Hartolasta. Vastaajia Hartolassa oli 110, ja heistä 49 % oli alle 18-vuotiaita. Vastaajista kolmannes oli havainnut alkoholin ja kolmannes tupakka- ja nikotiinituotteiden välittämistä alaikäisille, 23,4 % nuuskan välittämistä ja 15,7 % huumausaineiden välittämistä alaikäisille. Viimeisen 12 kuukauden

aikana vastaajista 78,2 % oli havainnut alaikäisten alkoholin käyttöä, 90,8 % tupakoimista, 53,8 % nuuskaamista, 30,8 % sähkösavukkeiden käyttöä, 18,7 % kannabiksen käyttöä ja 24,5 % rahapelaamista. Kunnassa tulisi puuttua nykyistä enemmän alaikäisten alkoholin käyttöön 65,5 % vastaajan mielestä (Ei 12,7 %, EOS 21,8 %), tupakka- ja nikotiini tuotteiden käyttöön 69,7 % (Ei 9,2 %, EOS 21,1 %), kannabiskokeiluihin ja käyttöön 60,2 % (Ei 14,8 %, EOS 25,0 %) ja rahapelaamiseen 41,1 % vastaajan mielestä (Ei 21,5 %, EOS 37,4 %). Onkin huolestuttavaa, että vain joka kuudes vastaajista on sitä mieltä, että alaikäisten kannabiskokeiluihin ja käyttöön pitäisi puuttua nykyistä enemmän, ja asenne tuntuu olevan jopa hieman sallivampi kuin tupakan ja alkoholin kohdalla.

Päihdetilannekyselyyn vastanneista 48 % oli sitä mieltä, että kunnassa käytetään liikaa alkoholia, ja 41 % sitä mieltä, että kunnassa suhtaudutaan liian vapaasti humalajuomiseen. Lähes yhtä suuri osuus vastaajista (36 % ja 41 %) vastaajista ei osannut sanoa. Vastaajista 51 % oli ollut joskus huolissaan läheisensä alkoholinkäytöstä. Vastaajista 26 % eli joka neljäs oli viimeisen 12 kk:n aikana pelännyt kadulla tai muulla julkisella paikalla kohtaamianne päihtyneitä, ja vastaajista 10 % päihtynyt henkilö oli viimeisen 12 kk:n aikana ahdistellut tai kiusannut kadulla tai muulla julkisella paikalla. Kunnan ravintoloissa pitäisi suhtautua entistä tiukemmin alkoholin myyntiin 50 % mielestä, ja kunnan kaupoissa 47 % mielestä, vastaajista kolmannes (33 % ja 35 %) ei osannut sanoa. Yli puolet vastaajista ei osannut sanoa, saako kunnassa helposti tukea tupakoinnin lopettamiseen, ja tiedotetaanko kunnassa tupakoinnin lopettamisen tukipalveluista esim. terveyskeskuksessa tai verkossa.

Päihdetilannekyselyn tulokset ovat melko hyvin yhteneväisiä vuoden 2019 kouluterveyskyselyn vastausten kanssa. Laittomia huumeita oli kokeillut 18,6 %, kun päihdetilannekyselyssä 18,7 % oli havainnut alaikäisten kannabiksen käyttöä. Lähes kaikki olivat havainneet alaikäisten tupakointia ja alkoholin käyttöä. Nuuskaamisen määrä sen sijaan yllätti päihdetilannekyselyssä, sillä se ei noussut kouluterveyskyselystä esiin juuri millään tavalla. Kolmannes oli havainnut alkoholin ja tupakan välittämistä alaikäisille, ja 15,7 % huumausaineiden välittämistä. Tiedotusta ja toimintaohjeita olisi hyvä lisätä, miten tällaisissa tilanteissa toimia, sillä kyseessä on rikos ja asiasta tulisi aina välittää tietoa eteenpäin poliisille.

Sosiaali- ja terveyspalvelut

Perusterveydenhuollon avohoidon kaikkia lääkärikäyntejä / 1 000 asukasta oli Hartolassa 2103 vuonna 2018, mikä on ollut noususuuntainen vuodesta 2015 ja selvästi enemmän kuin aiempina vuosina. Myös Päijät-Hämeessä määrät ovat olleet noususuuntaisia, vuodesta 2016 vuoteen 2018 (977 -> 1887). Perusterveydenhuollon avohoidon muita kuin lääkärikäyntejä / 1000 asukasta oli Hartolassa 4 841 vuonna 2018, käynnit ovat nousseet aina vuodesta 2012 asti, jolloin käyntejä oli 2 763 / 1000 asukasta. Päijät-Hämeessäkin perusterveydenhuollon avohoidon käyntimäärät ovat lisääntyneet. Osittain edellä mainitut voivat kertoa muun muassa väestön ikääntymisestä. Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä oli 1788,1 / 1000 asukasta kohti vuonna 2018, määrä on ollut hieman noususuuntainen tarkastelujakson aikana. Määrät ovat kuitenkin vielä hieman alhaisemmat kuin koko maassa (1897,2 / 1000 asukasta) ja Päijät-Hämeessä (2328,3 / 1000 asukasta) keskimäärin.

Suun terveydenhuollon palveluja terveyskeskuksissa käyttäneitä potilaita oli 525 /1000 asukasta vuonna 2018, määrä on ollut noususuuntainen koko tarkastelujakson ajan (388 vuonna 2010). Vertailukunnissa ja Päijät-Hämeessä vastaavaa noususuhdannetta ei havaita.

Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset olivat noin 13 275 000 euroa vuonna 2018, mikä tarkoittaa asukasta kohden noin 4775,2 euroa. Asukasta kohden nettokäyttökustannukset ovat

olleet lähes samansuuruiset vuosina 2012-2018. Nettokäyttökustannukset ovat samaa luokkaa kuin naapurikunnissa, mutta selvästi yli Päijät-Hämeen keskiarvon (3 365,9 euroa / asukas vuonna 2018).

Lapset, nuoret ja lapsiperheet

Yhden vanhemman perheitä oli 28,6 % lapsiperheistä vuonna 2018, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (25,0 %). Ahtaasti asuvia lapsiasuntokuntia oli 26,4 % kaikista lapsiasuntokunnista, mikä on hieman vähemmän kuin maassa tai Päijät-Hämeessä yleisesti.

Varhaiskasvatukseen 31.12.2018 osallistuneita 1-6-vuotiaita oli 69,3 % vastaavanikäisestä väestöstä, mikä on enemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (57,2 %). Kokoaikaisessa varhaiskasvatuksessa olevien lasten määrä on vähentynyt ja osa-aikaisessa varhaiskasvatuksessa olevien määrä lisääntynyt vuosina 2017-2018.

Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käyntejä 0-7-vuotiailla oli 3352 / 1000 vastaavan ikäistä kohti, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (2 920). Vastaavasti kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaita vuoden aikana oli vain 12 / 1000 alle 18-vuotiasta kohti, mikä on yli puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (25 / 1000 alle 18-vuotiasta).

Lastensuojeluilmoituksia tehtiin 84 vuonna 2018. Lastensuojelun avohuollon 0-17-vuotiaat asiakkaat ovat vähentyneet runsaasti vuodesta 2014 lähtien. Tuolloin asiakkaita oli 12,5 / 1000 vastaavan ikäistä kohti, kun vuonna 2018 asiakkaita oli enää 2,4 / 1000 vastaavan ikäistä. Perhetyön ja tehostetun perhetyön asiakasmääristä ei ole julkista tietoa saatavilla vuodelta 2018, johtuen todennäköisesti asiakkaiden vähäisestä määrästä. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17-vuotiaita oli Hartolassa 3,0 % vastaavan ikäisiä kohti. Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleita 0 - 17-vuotiaita oli 2,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Osuudet ovat melkein puolet suurempia kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (1,8 % ja 1,4 %).

Terveystilaan liittyviä tilastotietoja on heikosti saatavilla. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0 - 15-vuotiaita oli Hartolassa 4,2 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2018, mikä on samaa luokkaa kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja oli 16-24-vuotiaista 9,8 % vastaavanikäisestä väestöstä, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (6,9 %) ja Päijät-Hämeessä (6,8 %) keskimäärin. Osittain tämä selittyy erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettujen 16 - 24-vuotiaiden osuudella. Heitä oli Hartolassa 3,4 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2018, mikä on noin kolme kertaa enemmän kuin koko maassa keskimäärin (1,1 % vastaavanikäisistä). Aiempina vuosina diabetes ei ole näkynyt vastaavalla tavalla nuorilla Hartolassa. Ikä huomioiden voidaan olettaa kyseessä olevan tyypin 1 diabetes.

Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 0 - 17-vuotiaita oli Hartolassa 1,5 % vastaavanikäisestä väestöstä, mikä on aavistuksen enemmän kuin koko maassa (1,0 %) tai Päijät-Hämeessä (1,1 %) keskimäärin. Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli 13-17-vuotiailla 53,1 / 1 000 vastaavanikäistä vuonna 2018, mikä on huomattavasti vähemmän kuin koko maassa (262,5) ja Päijät-Hämeessä (246,1) keskimäärin. 18-24-vuotiailla psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli yksittäisiä, 7,6 / 1 000 vastaavanikäistä, kun koko maassa keskimäärin 302,9 ja Päijät-Hämeessä keskimäärin 431,7. Psykiatrisen laitoshoidon hoitopäivät ovat tippuneet viime vuosista rajusti.

Kouluterveyskysely 2019

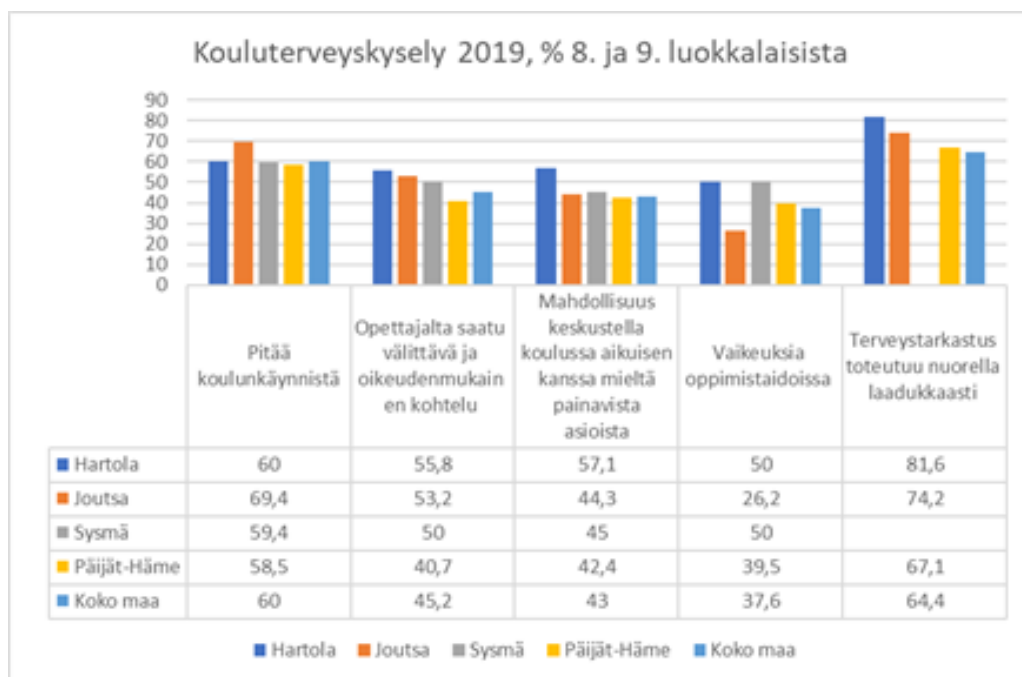
Vuoden 2019 kouluterveyskyselyssä tärkeimmiksi ilon- ja huolenaiheiksi peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilailla nousivat alla olevassa taulukossa olevat asiat. Mukaan on valittu merkittävät kahden

viimeisimmän kyselyvuoden (2017 ja 2019) välillä tapahtuneet muutokset ja niin että jokaisesta teemasta on enintään yksi vastaus (eli ei esimerkiksi kaikkia harrastuksiin liittyviä asioita). Kattavasti Hartolan tuloksia voi selata THL:n sivuilla.

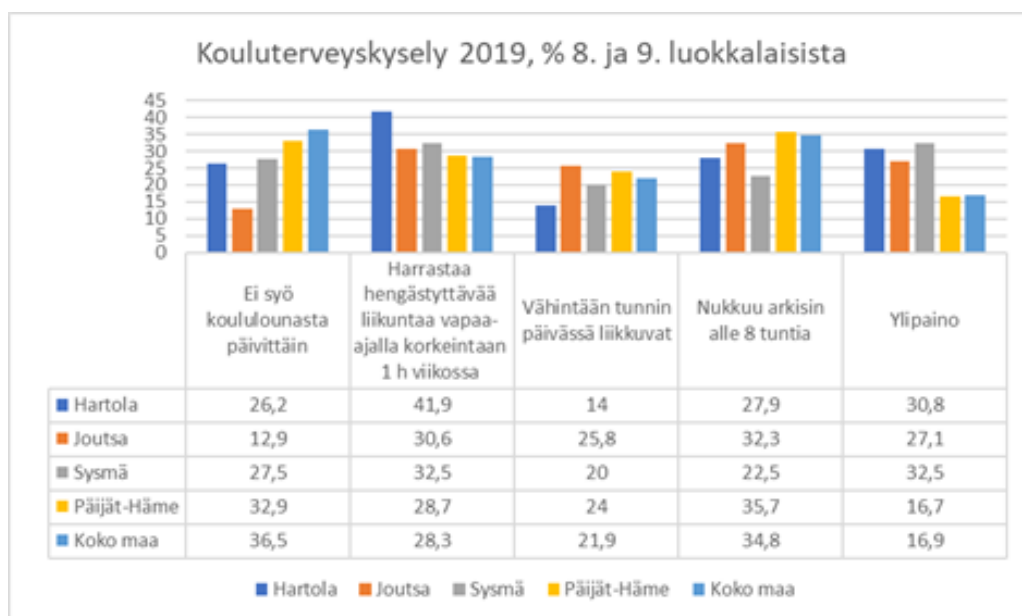
<u>Ilonaiheet</u>	<u>Huolenaiheet</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Yhä useampi harjaa hampaat kaksi kertaa päivässä • Hartolalaiset nuoret syövät aamupalan ja koululounaan useammin kuin muualla maassa • Hartolalaiset nuoret nukkuvat arkisin yli 8 tuntia useammin kuin muualla maassa • Lähes kaikki harrastavat jotakin vähintään yhtenä päivänä viikossa • Asenteet alkoholin käyttöä ja nuuskaamista kohtaan ovat tiukentuneet tai se hyväksytään harvemmin kuin muualla maassa • Yhä useampi pitää koulunkäynnistä • Muuhun maahan verrattuna useampi kokee, että koulussa on mahdollisuus keskustella aikuisen kanssa mieltä painavista asioista • Nuoret ovat muuta maata tyytyväisempiä terveystarkastuksiin 	<ul style="list-style-type: none"> • 19 % nuorista kokee, että asuinalueella järjestetään kiinnostavaa vapaa-ajan ohjelmaa (2017 46%) • 16% tuntee itsensä yksinäiseksi (2017 13%) • 25% kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi (2017 16%) • 24% kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta (2017 13%) • 39% on ollut sukupuoliyhdyntässä vähintään kerran (2017 13%) • 32% on ylipainoisia (2017 22%) • Tupakkakokeilujen ja päivittäin tupakoivien määrä on kasvanut • Huumeita on kokeillut 18,6 % nuorista, mikä on selvästi enemmän kuin muualla maassa • Vaikeudet koulunkäynnissä ovat yleistyneet • Vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö aiheuttanut haittaa useammalle muuhun maahan verrattuna

Vuoden 2019 kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat sen, että Hartola poikkeaa muusta maasta ja muusta Päijät-Hämeestä positiivisesti erityisesti ravitsemukseen, nukkumiseen, alkoholiin ja nuuskaan sekä koulunkäyntiin liittyvissä asioissa, ja negatiivisesti erityisesti huumeisiin, tupakointiin, liikuntaan, ja terveyteen liittyvissä teemoissa.

Erityisen positiivista oli se, että edelliseen kouluterveyskyselyyn verrattuna koulunkäynnistä pitävien nuorien osuus oli kasvanut runsaasti (39,5 % vuonna 2017 ja 60,0 % vuonna 2019), ja muuhun maahan, Päijät-Hämeeseen ja naapurikuntiin verrattuna nuoret kokivat, että koulu yhteisön aikuiset välittävät ja kuuntelevat nuoria. Vaikeudet oppimistaidoissa olivat kuitenkin lisääntyneet edelliseen kyselyyn verrattuna runsaasti (26,3 % vuonna 2017 ja 50,0 % vuonna 2019), ja vaikeudet oppimistaidoissa ovat yleisempiä kuin koko maassa tai Päijät-Hämeessä keskimäärin.



Kouluterveyskyselyn vastausten mukaan hartolalaisten nuorten ruokailutottumukset olivat keskimääräistä paremmat, ja arkisin nukutaan useammin 8 tunnin yöunia. Edellisestä kyselystä liikunnan harrastamisen määrä oli kuitenkin laskenut selvästi, ja oli selkeästi huonompi kuin muun maan, Päijät-Hämeen tai naapu-rikuntien keskiarvo. Myös ylipainoisten nuorten määrä oli noussut kahdessa vuodessa 30,8 prosenttiin, kun koko maan keskiarvo oli 16,9 %. Joka kolmas nuori koki harrastukset liian kalliiksi, ja vain 19 % oli sitä mieltä, että asuinalueella järjestetään kiinnostavaa vapaa-ajan toimintaa nuorille. Kaksi vuotta sitten sitä mieltä oli vielä 45,9 %. Kuitenkin lähes kaikki, 95,2 % nuorista, vastasivat harrastavansa jotakin vähintään kerran viikossa.

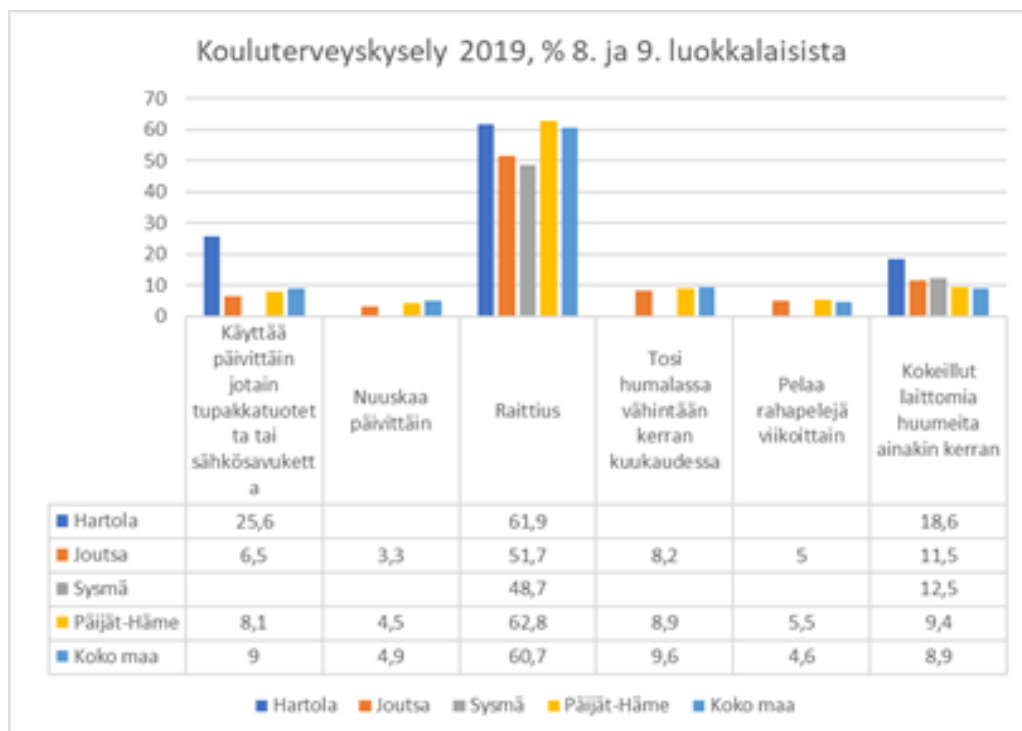


Huolestuttavinta kouluterveyskyselyn vastauksissa on se, että Hartolan nuorista 18,6 % oli kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, ja yhtä suuri prosentti oli kokeillut kannabista ainakin kerran. Suuri osa heistä, jotka olivat kokeilleet kannabista kerran, olivat kokeilleet sitä toistekin. 60 % mielestä Hartolassa oli helppo hankkia huumeita, kun kaksi vuotta sitten tätä mieltä oli 42 %. Joka neljäs hartolalainen nuori käytti jotain tupakkatuotetta tai sähkötupakkaa päivittäin, kun muussa maassa päivittäin tupakoivia oli vain n. 8 %. Näyttää siis siltä, että päihteisiin liittyvät ongelmat liittyvät enemmän

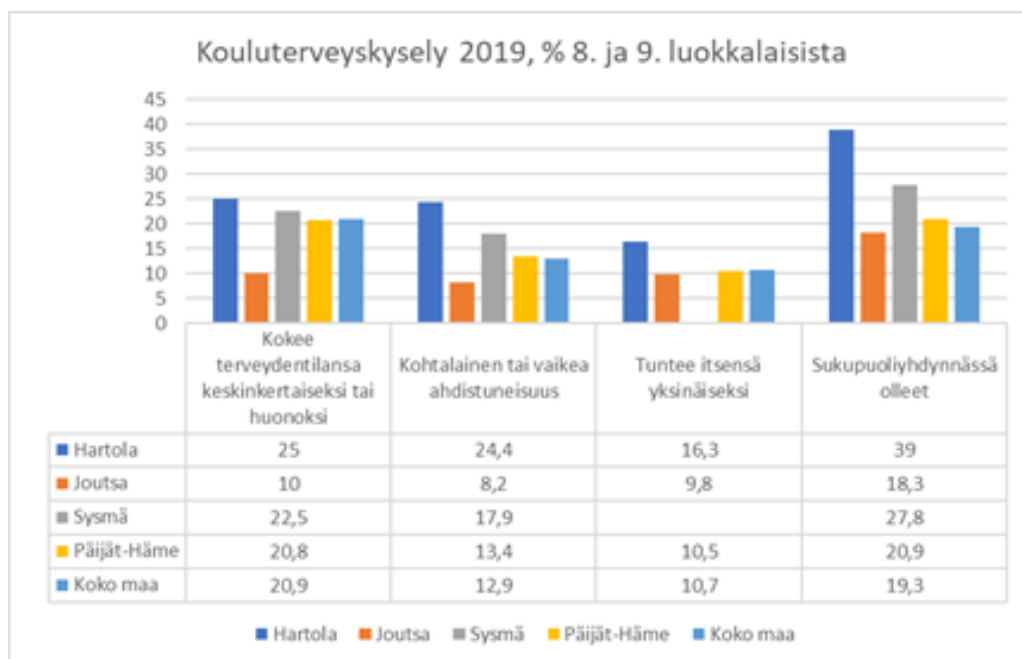
huumeisiin ja tupakkaan, kuin alkoholiin ja nuuskaan.

Asenteen päihteitä kohtaan olivat myös sallivia. Kannabiksen polttamisen oman ikäisensä kohdalla hyväksyi 16,3 % nuorista ja tupakoinnin 34,9 %, mikä oli huomattavasti enemmän kuin muualla Suomessa tai Päijät-Hämeessä. Sen sijaan nuuskan ja alkoholin käytön hyväksyminen ikäisillään oli hieman alle koko maan keskiarvon. Lisäksi Hartolassa raittiiden nuorten osuus oli sama kuin koko maan keskiarvo, mikä oli enemmän kuin naapurikunnissa Joutsassa ja Sysmässä.

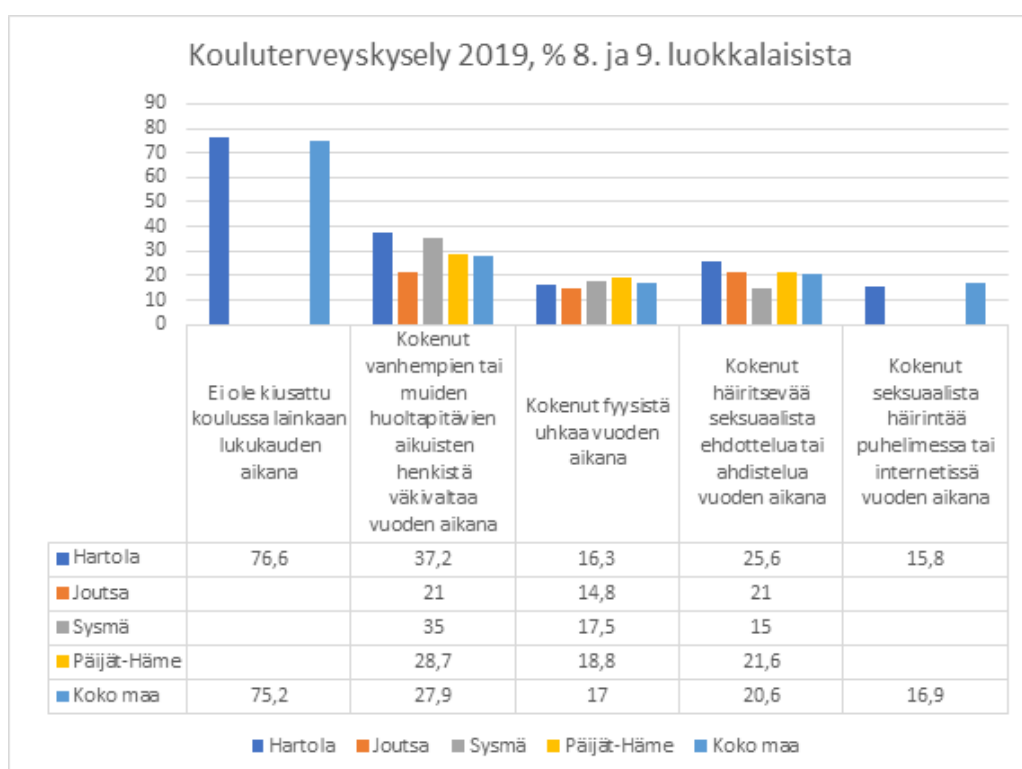
Kouluterveyskyselystä kävi myös ilmi, että noin 12 % nuorista vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö oli aiheuttanut haittaa. Maan ja Päijät-Hämeen keskiarvo oli noin 5-6 % ja naapurikunnassa Joutsassakin vain 6,6 %.



Joka neljäs hartolalainen nuori koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Kaksi vuotta sitten näin koki 15,8 %, joten määrä on huomattavasti kasvanut. Joka neljäs koki kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta, joka oli selvästi enemmän kuin koko maan, Päijät-Hämeen tai naapurikuntien keskiarvot. Vähintään kaksi viikkoa kestänyttä masennusoireilua koki myös joka viides nuori. Ylipäänsä lähes 40 % nuorista oli ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana. Nuorten yksinäisyys oli myös yleisempää kuin kaksi vuotta sitten. Sukupuoliyhdynnässä olleiden määrä oli kolminkertaistunut kahden vuoden takaiseen. Hartolan 8. ja 9. luokan oppilaista 39 % oli ollut sukupuoliyhdynnässä, kun koko maan keskiarvo oli 19,3 %.



Kiusaamisen osalta hartolalaisten 8. ja 9. luokkalaisten kokemukset eivät eronneet koko maan keskiarvoon nähden. Vastanneista 76,6 % vastasi, ettei heitä ole kiusattu lainkaan koko lukukauden aikana, kun koko maassa vastaava luku oli 75,2 %. Huolestuttavaa oli, että 37,2 % vastasi kokeneensa vuoden aikana henkistä väkivaltaa vanhempien tai muiden huolta pitävien toimesta. Tämä on selvästi enemmän kuin koko maassa (27,9 %) ja Päijät-Hämeessä (28,7 %) keskimäärin. Vastaajista fyysistä uhkaa oli vuoden aikana kokenut 16,3 % ja seksuaalista häirintää puhelimesta ja internetissä 16,3 %. Nämä eivät eroa koko maan keskiarvoihin verrattuna. Hieman yleisemmin hartolalaiset vastaajat olivat kokeneet häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua 25,6 %.



Oppilaiden vähäisestä määrästä johtuen 4. ja 5. luokkalaisten kouluterveyskyselyn 2019 tulokset eivät ole julkisesti saatavilla. Tästä johtuen myöskään prosenttiosuuksia ei ilmoiteta tulosten käsittelyssä. Ilonaiheet ja huolenaiheet on valittu vuoden 2019 kyselyn vastauksista vertaamalla niitä vuoden 2017 kyselyn vastauksiin sekä koko maan keskiarvoon.

Ilonaiheet	Huolenaiheet
<ul style="list-style-type: none"> • Suurin osa tyytyväisiä elämäänsä • Oppituntien sisällön suunnitteluun kokivat osallistuneensa hyvin, useampi kuin edellisessä kyselyssä tai koko maassa • suurin osa harrasti jotain vähintään yhtenä päivänä viikossa • taiteen ja kulttuurin harrastaminen vähintään yhtenä päivänä viikossa oli yleisempää kuin koko maassa • Lähes kaikilla oli vähintään yksi hyvä kaveri • Koetusta terveydentilasta ei noussut juurikaan huolenaiheita • Suurin osa söi aamupalan joka arkiamu, samalla hieman parannusta edellisestä kyselystä • Suurin osa oppilaista vastasi, ettei ole osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen 	<ul style="list-style-type: none"> • Elämäänsä erittäin tyytyväisten osuus oli laskenut selvästi edellisestä kyselystä, ja oli selvästi alle maan keskitason • Niin moni ei kokenut olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä kuin aiemmassa kyselyssä tai koko maassa, ja harvempi oli osallistunut koulun asioiden tai koulun tapahtumien suunnitteluun • Vähintään tunnin päivässä liikkuvien määrä oli romahtanut edellisestä kyselystä, ja oli puolet vähäisempi kuin koko maassa keskimäärin • Päänsärkyjä vastasi kokevansa usein yli puolet enemmän verrattuna koko maan keskiarvoon. Määrä oli noussut selvästi edellisestä kyselystä. • Noin puolet oli yrittänyt usein viettää vähemmän aikaa netissä, mutta ei ollut onnistunut, mikä oli selvästi enemmän kuin edellisessä kyselyssä ja koko maan keskiarvo. Yli puolet useampi kuin koko maassa oli tuntenut olonsa usein hermostuneeksi, kun eivät olleet päässeet nettiin. Määrässä oli selkeä nousu edellisestä kyselystä. • Selvästi harvempi vastasi pitävänsä koulunkäynnistä, kokevansa kouluinnostusta tai olevansa mielellään koulussa kuin edellisessä kyselyssä ja koko maassa keskimäärin, ja koulustressiä koki useampi. Lisäksi selvä negatiivinen ero näkyi myös siinä, kuinka moni koki luokan oppilaiden viihtyvän usein yhdessä tai siinä, ovatko opettajat usein kiinnostuneita siitä, mitä oppilaalle kuuluu. • Huomattavasti harvempaa ei ollut kiusattu koulussa lainkaan lukukauden

- | |
|---|
| <p>aikana kuin edellisessä kyselyssä ja koko maassa keskimäärin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koulun fyysiset työolot häiritsivät paljon yli puolet useampaa kuin koko maassa keskimäärin • Vain noin puolet koki keskusteluyhteyden vanhempien kanssa olevan hyvä, selvästi vähemmän kuin edellisessä kyselyssä ja koko maassa keskimäärin. |
|---|

Työikäiset

Erytiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25 - 64-vuotiaita oli Hartolassa 24,1 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2018, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (20,8 %) ja Päijät-Hämeessä keskimäärin (20,5 %). Erytiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja aikuisia ei ole suhteessa enempää kuin koko maassa tai Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Sairauspäivärahaa saaneita 16 - 64-vuotiaita oli Hartolassa 91,0 / 1 000 vastaavanikäistä, mikä ei eroa koko maan ja Päijät-Hämeen tilanteesta.

Mielenterveys ja päihteet

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita 25 - 64-vuotiaita oli Hartolassa 17,2 / 1 000 vastaavanikäistä vuonna 2018, mikä on vähemmän kuin koko maassa (23,6 / 1000 vastaavan ikäistä) ja Päijät-Hämeessä (21,4 / 1000 vastaavan ikäistä) keskimäärin. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia 16-64-vuotiaita oli kuitenkin 4,2 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2018, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (3,0 %) ja Päijät-Hämeessä (3,3 %) keskimäärin.

Perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä oli vuonna 2018 yhteensä 319 / 1 000 asukasta, mikä on noin puolet enemmän kuin koko maassa (160 / 1000 asukasta) ja Päijät-Hämeessä (142 / 1000 asukasta) keskimäärin. Sekä perusterveydenhuollon mielenterveyden lääkärikäyntejä (35,3 / 1000 asukasta) että perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä muulla ammattiryhmällä kuin lääkäreillä (283 / 1000 asukasta) oli runsaammin kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 18 - 64-vuotiaita oli Hartolassa 76,8 / 1 000 vastaavanikäistä vuonna 2018, mikä on hieman vähemmän kuin koko maassa (81,1) ja Päijät-Hämeessä (80,2) keskimäärin.

Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli Hartolassa 145,0 / 1 000 asukasta vuonna 2017, mikä on hieman vähemmän kuin muutamana edeltävänä vuonna (216,6 vuonna 2016). Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli 25 - 64-vuotiailla 209,7 / 1 000 vastaavanikäistä kohti vuonna 2018. Määrässä on suurehkoja vuosittaisia vaihteluita, mutta se on tällä hetkellä hieman alhaisemmalla tasolla kuin koko maassa (239,1 / 1000 vastaavanikäistä) ja Päijät-Hämeessä (243,7 / 1000 vastaavanikäistä) keskimäärin.

Alkoholijuomia myytiin Hartolassa 10,1 litraa (100 % alkoholina) asukasta kohti vuonna 2018, mikä on jonkin verran enemmän kuin koko maassa (7,0 litraa) ja Päijät-Hämeessä (7,7 litraa) keskimäärin. Positiivista on se, että määrä on ollut lievästi laskusuuntainen aina vuodesta 2011 lähtien, jolloin alkoholijuomia myytiin Hartolassa 13,0 litraa (100 % alkoholina) asukasta kohti.

Päihdehuollon avopalveluissa ei ollut hartolalaisia asiakkaita vuonna 2018. Tässä yhteydessä avopalveluilla tarkoitetaan ainoastaan A-klinikoiden tai nuorisoasemien asiakkaiden määrää, ei siis esimerkiksi päihdeterapeutin asiakasmääriä. Katkaisuhuoltoasemilla hoitopäiviä kertyi kunnan kustantamina palveluina 55 vuonna 2018. Päihdehuollon asumispalveluissa eikä kuntoutuslaitoksissa ollut hartolalaisia asiakkaita vuonna 2018. Päihdehuollon laitoksissa asiakkailla oli 48 hoitopäivää vuoden 2018 aikana. Päihdesairauksien vuodeosastohoitojaksoja oli 25 - 64-vuotiailla 11,0 / 1 000 vastaavanikäistä vuonna 2018.

Poliisin tietoon tulleita kaikkia huumausainerikoksia oli 3,6 / 1 000 asukasta vuonna 2018, mikä on hieman vähemmän kuin koko maassa (5,3) ja Päijät-Hämeessä (4,3) keskimäärin. Poliisin tietoon tulleita rattijuopumustapauksia oli 6,5 / 1 000 asukasta, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (3,4) ja Päijät-Hämeessä (3,7) keskimäärin. Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syyllisiksi epäiltyjä oli 19,1 / 1 000 asukasta Hartolassa vuonna 2018, mikä on myös hieman enemmän kuin koko maassa (14,1) ja Päijät-Hämeessä (13,6) keskimäärin.

Ikääntyneet

Kotona asuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 90,9 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2018. Yksinasuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 49,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleita 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita oli 9,6 % vastaavanikäisestä väestöstä ja omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneitä hoidettavia vuoden aikana 2,0 % vastaavanikäisestä väestöstä. Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita oli 31.12. 9,1 % vastaavanikäisestä väestöstä.

Täyttä kansaneläkettä saaneita 65 vuotta täyttäneitä oli Hartolassa 1,5 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2018.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli Hartolassa 61,8 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2018, mikä ei eroa koko maan ja Päijät-Hämeen määristä.

Vuonna 2017 kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja 65 vuotta täyttäneillä oli 656,2 / 10 000 vastaavanikäistä kohti, mikä oli huomattavasti enemmän kuin edellisenä vuonna (281,4) ja enemmän kuin yhtenäkkään toisena vuonna 8 vuoden seurantajakson aikana. Luku oli melkein puolet enemmän kuin Päijät-Hämeen ja koko maan keskiarvot (373,9 ja 334,5). Valitettavasti tuoreempaa tilastotietoa ei ole saatavilla, joten nykyhetken tilanteesta ei voida sanoa mitään varmaa.

Lonkkamurtumia on ollut 65 vuotta täyttäneillä 1,1 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2018, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (0,7 % ja 0,7 %). Osuus tarkoittaa käytännössä 11 lonkkamurtumaa. Vuosittain vaihtelua on ollut 0,5 % ja 1,3 % välillä.

2 Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen vuonna 2019

Kuntastrategia päivitettiin vuonna 2018, ja vuonna 2019 kuntastrategian toimia jalkautettiin kuntastrategian arvojen ja tahtotilojen mukaisesti. Isoimpana yksittäisenä tekona tehtiin laaja selvitys kunnan turvallisuustilanteesta ja kuntalaisten kokemasta turvallisuudentunteesta. Tämän pohjalta laadittiin moniammatillisena yhteistyönä turvallisuussuunnitelma. Turvallisuussuunnittelua varten kuntaan palkattiin harjoittelija ajalle 2.9.-1.11.2019.

Turvallisuutta edistettiin vuonna 2019 jo monin teoin, mm. tekemällä päiväkotia Vanttuun erillinen parkkialue lapsien viemistä ja hakua varten sekä kaatamalla vanhoja, lahonneita puita. Oppilaitosyhteistyönä LAMK:n kanssa toteutettiin keskustan alueella esteettömyyskartoitus, jossa keskityttiin keskustan alueen palvelujen esteettömyyteen ja liikkumisen turvallisuuteen. Esteettömyyskartoituksessa huomioitiin mm. kulkuväylien, ramppien, pysäköintialueiden, opasteiden ja valaistuksen asianmukaisuus useissa kohteissa.

Kunnan järjestämiä yhdistysiltoja pidettiin kaksi, ja lisäksi Päijät-Hämeen Liikunta ja Urheilu ry:n kanssa järjestettiin verkostotapaaminen seurojen kanssa. Kesäkauden avajaisten yhteydessä toteutettiin järjestötapahtuma, lisäksi yhdistykset olivat mukana toteuttamassa harrastusviikolle ohjelmaa koululle sekä harrastusmessuille KunkkuAreenalle. Yhdessä yhdistysten kanssa mietittiin mm. kotisivujen sisältöä yhdistysten näkökulmasta, uudistettiin avustuskäytäntöjä ja avustusten hakulomakkeet liikunta-, kulttuuri- ja nuorisotoimen avustusten osalta, laadittiin yhdistisyhteistyön vuosikello ja ideoitiin turvallisuutta edistäviä kampanjoita ja tempauksia. Lisäksi yhdistyksille tarjottiin tietoa Päijäthämäläiset.fi -sivustosta ja opastusta sen käyttöön, tietoa Leader-hankkeista ja rahoituksista sekä Yhteinen Päijät-Häme -hankkeen toiminnasta.

Tiedotusta ja viestintää on lisätty. Kotisivut uusittiin ja niiden päivittämiseen liittyen järjestettiin koulutus viranhaltijoille ja työntekijöille, ja Hartolan kunnan sosiaaliseen mediaan avattiin lisää tunnuksia. Erityisen aktiivisesti viestintää hoidettiin osana turvallisuussuunnittelua, jossa ajantasaisesti julkaistiin mm. tilastotietoon, kouluterveyskyselyyn, kuntalaiskyselyyn ja tapahtumiin liittyviä päivityksiä sekä selvitettiin kuntalaisten mielipiteitä ja ajatuksia näihin liittyen. Vuonna 2019 tehtiin myös ensimmäistä kertaa kesäkauden harrastusesite, kun vuodesta 2017 asti on koottu syys- ja kevätkauden harrastusmahdollisuudet yksiin kansiin.

Tehostetun palveluasumisen yksikkö Kotisalo ja Eläinlääkäritalo myytiin vuoden 2019 lopussa Suomen Hoiva ja Asunto Oy:lle, joka on Attendon 100 % omistama tytäryhtiö. Koko henkilöstö siirtyi hoivatoimija Attendon palvelukseen vanhoina työntekijöinä 1.1.2020 alkaen. Avosairaanhoidon palvelujen osalta lähdettiin selvittämään nykyistä laajempaa yhteistyötä sote-palvelujen järjestämisessä Hartolan ja Sysmän välillä loppuvuonna 2019 palvelusopimusneuvottelun yhteydessä.

Yhtenäiskoulun sisäilmaongelmat ja niiden ratkaiseminen olivat Kotisaloon ohella toinen merkittävä prosessi, jota vuonna 2019 valmisteltiin. Alkuvuodesta tehtiin selvityksiä ja päätösten vaikutusten ennakoarviointi (EVA) siitä, kannattaako Yhtenäiskoulua remontoida, vai rakentaa osittain uudet tilat ja purkaa vanhaa. Selvitystyön perusteella parhaimpana ratkaisuna nähtiin uusien tilojen rakentaminen. Kunnanvaltuusto hyväksyi syyskuussa 2019 esityksen rakentaa tiloiltaan terve uudisrakennus, siten että valmistelu aloitetaan välittömästi. Hankkeen alustavan aikataulun mukaan rakentamisen on tarkoitus alkaa touko-kesäkuussa 2020.

Hartolan kunta julistautui savuttomaksi kunnaksi valtuuston päätöksellä 13.11.2019, ja samassa kokouksessa vahvistettiin myös päivitetty Hartolan kunnan päihdeohjelma. Päihdeohjelma sisältää sekä ennaltaehkäisevät toimenpiteet että hoitoonohjauksen. Työelämän kannalta keskeisimmät

päihderiskit aiheutuvat alkoholin käytöstä. Alkoholin riskikäytön lisäksi päihdeohjelma sisältää myös ne riskit, jotka aiheutuvat lääkkeiden käytöstä, alkoholin ja lääkkeiden sekakäytöstä, huumeiden käytöstä sekä muista päihteistä ja riippuvuuksista.

Työryhmien kokoonpanoja tarkastettiin ja täsmennettiin. Perhekuraattoritoiminta alkoi tammikuussa 2019 hankerahoituksen turvin. Lasten kesätoiminta laajentui kesällä 2019 kunnan ja MLL:n yhteistyönä kestäväksi 6 viikkoa. Kokemukset olivat positiivisia, ja kesätoiminta jatkuu kesällä 2020. Lapsiparkkitoiminta aloitettiin syksyllä 2019 kunnan ja järjestöjen (MLL, 4H, Martat ja HaVo) yhteistyönä siten, että lapsiparkki järjestettiin syys-joulukuussa joka kuukauden 2. lauantai. Palaute oli positiivista ja tarvetta lapsiparkkitoiminnalle nähtiin olevan, ja lapsiparkki jatkuu myös keväällä 2020. Lapsiparlamentti perustettiin kunnanvaltuuston päätöksellä, ja työskentely aloitettiin syksyllä 2019. Lapsiperheiden parissa toimiville järjestettiin myönteisen tunnistamisen koulutus sekä työpaja sosiaalihuollon työntekijöiden kanssa. Myös vuoden kestäneeseen LAPE-akatemia - valmennuskokonaisuuteen osallistuttiin. Sivistus- ja hyvinvointilautakunta antoi suositukset kouluikäisten kotiintuloajoista. Tiedotusta kunnassa tehtävästä LAPE-työstä lisättiin luottamushenkilöiden suuntaan, sivistys- ja hyvinvointilautakunnalle ja kunnanhallitukselle annetaan kevätkauden ja syyskauden ajankohtaiskatsaukset tiedoksi.

Hartolan kunta on muiden Päijät-Hämeen kuntien tavoin mukana kolmivuotisessa HuuMa-hankkeessa. HuuMa - Päijät-Häme, huumeeton maakunta -hanke alkoi 1.1.2019 ja tähtää nuorten huumeidenkäytön ehkäisemiseen. Tavoitteena on, että hankkeen päätyttyä: 1) käytössä on systemaattinen tapa muodostaa nuorilähtöistä tietoa ja hyödyntää sitä toiminnassa, 2) käytössä on kokeiltuja ja arvioituja toimintamalleja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja huumeiden käytön ehkäisemiseksi sekä 3) käytössä on kuvattu konsepti kattavan, vaikuttavan ja kustannustehokkaan edistävän ja ehkäisevän työn tekemiseksi.

Sähköistä konsultaatiota pilotoitiin perheneuvolan ja Sihdin kanssa, varhaiskasvatuksen ja perheneuvolan videoyhteys on todettu toimivaksi ja tarpeelliseksi. Kunnanviraston asiointipistettä kehitettiin, ja muiden palvelujen lisäksi kuntalaisten käytettävissä on videoyhteys Kelan asiantuntijoihin, sosiaaliohjaus Polkuun ja ikäihmisten asiakasohjaus Siiriin. Asiointipisteen avajaiset järjestettiin keväällä ja siitä tehtiin lehtijuttu, ja loppuvuodesta mainostettiin hydyn sähköisiä palveluja kotisivuilla ja facebookissa.

Alatalon vanhustentalosäätiö ja Hartolan kunta käynnistivät toukokuussa kokeilun asiointiavustaja - palvelusta ihmisille, jotka kaipaavat tukea ja saattajaa asioidakseen esimerkiksi kaupassa, pankissa, postissa tai apteekissa. Palvelu on asiakkaalle maksutonta, eikä sisällä autolla kuljettamista. Lisäksi asiointiavustaja järjestää Juttutupa-toimintaa terveysasemalla kaksi kertaa viikossa, tiistaisin klo 14-16 ja perjantaisin klo 10-13. Juttutuvassa pääosassa ovat rento jutustelu ja yhdessäolo, ja lisäksi mukana on monipuolisesti teemallista sisältöä. Asiointiavustajan toiminnalle on selvästi ollut tarvetta, ja kokeilua jatketaan ainakin vuoden 2020 toukokuun alkuun. Ensimmäisen puolen vuoden aikana asiointiavustajalla oli 48 asiakasta ja 199 avustamiskertaa. Juttutupa järjestettiin 43 kertaa, ja osallistujia oli kaikkina 499.

Ikäihmisten kaatumiset nousivat hyte-kertoimesta esiin, asiasta keskusteltiin hyvinvointityöryhmän ja vanhus- ja vammaisneuvoston kokouksessa. Tarkempaa tietoa kaatumisiin ja putoamisiin johtaneista syistä sekä tapahtumaympäristöistä on vaikea saada, sillä vaatisi tutkimuslupaa tarkastella potilastietojärjestelmästä yksilötason tietoja. Kunnan hoitamilla katualueilla on hyvin vähän kaatumisia. Kotisalossa asukkailla kaatumisia ja putoamisia tapahtuu melko paljon, ja niitä ehkäiseviä rajoitteita (kuten sängyn laitojen nostamista tai turvavyötä pyörätuolissa) on hyvin vähän. Omaiset, lääkärit ja potilasturvallisuuskoordinaattori voivat vaikuttaa rajoitteisiin; tarvitaan lääkärin lupa esimerkiksi nostaa

sängyn laidat. Kaatumisia voi tulla runsaasti, mutta rajoitteita ei silti haluta. Lisäksi keskustelussa oli mm. katujen kunnossapito, esteettömyyskartoitus, mahdollisesti liukuasteiden hankinnassa tukeminen, toimintakyvyn ylläpito (mm. uudet laitteet Liikuntamajalla), lääkkeiden sopivuus, ravitseminen ym. Alkuvuonna 2019 järjestettiin tilaisuus liikenneturvallisuudesta ikäihmisille, jossa mukana olivat lääkärin, Liikenneturvan ja poliisin edustajat. Tilaisuus oli onnistunut ja keräsi runsaasti osallistujia. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän joka toinen viikko järjestämä ikäihmisten avoin päivätoiminta päättyi valitettavasti vuoden 2019 loppuun.

Hyte-kertoimessa nousi esiin myös koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17-24-vuotiaiden suuri osuus. Tämä nousi esiin vuoden 2018 tilastosta, joka ei huomionnut maahanmuuttajataustaisten poikien aikuisten perusopetusta, ja aiheutti siten virheellisen käsityksen suuresta koulutuksen ulkopuolelle jääneiden määrästä.

Liikkuen iloa elämään -hankkeen laajentuminen toteutui. Liikuntaneuvojan palveluja oli saatavilla 4 pv/vk, yritysliikunta käynnistettiin todella positiivisin tuloksin ja varhaiskasvatuksen toimintakulttuurin liikunnallistaminen on edistynyt hyvin. Varhaiskasvatuksen henkilöstö kävi keväällä 2019 kaksi koulutuskokonaisuutta, ja ReimaGO-mittarit ja sovellus hankittiin esikouluikäisille lasten fyysisen aktiivisuuden mittaamiseen ja seurantaan. Fyysinen aktiivisuus lisättiin varhaiskasvatussuunnitelmaan läpileikkaavaksi teemaksi. Liikuntaneuvonnassa asiakkaita oli hieman vähemmän, mutta liikuntaryhmissä kävijöiden määrät ovat lisääntyneet huomattavasti. Liikuntaneuvonnan vaikuttavuudesta oli ensimmäistä kertaa saatavilla tietoa asiakasmäärien lisäksi.

Harrastusviikon ja harrastusmessujen yhteydessä järjestettiin kuntotestautapahtuma, jossa kuntotesteihin osallistui 99 kuntalaista. Islannin mallin soveltamisesta Hartolassa keskusteltiin, ja suunnittelutyö käynnistyi alkuvuonna 2020. Kuntalaisille toteutettiin liikuntakysely joulukuussa 2019, tuloksia käsiteltiin vuoden 2020 ensimmäisessä hyvinvointityöryhmässä. Liikuntamajalle hankittiin vuonna 2019 neljä uutta yhdistelmälaitetta, jotka mahdollistavat myös ikäihmisten ja liikuntarajoitteisten henkilöiden turvallisen ja tehokkaan harjoittelun toimintakykyä tueksi. Urheilukentän kunnostaminen aloitettiin keväällä 2019 ja saatiin hyvälle mallille, ja Kuninkaanpolku -hanke valmistui.

Ravitsemusterveyden edistämisestä on keskusteltu ja siihen liittyen kirjattiin ensimmäistä kertaa tavoitteita taloussuunnitelmaan, sekä osallistuttiin seudulliseen yhteistyöhön ja ravitsemusterveyden edistäminen peruskoulussa -verkostoon. Ravitsemusterapeutti vieraili vanhustenviikolla kertomassa ikäihmisten ravitsemuksesta. Koulussa toimii ruokaraati, ja on järjestetty mm. ravitsemusaiheinen näyttely. Työpajalla opetellaan ruuanlaittotaitoja, ja syödään päivittäin yhdessä. Terveysasemalla on jaossa ravitsemusaiheista materiaalia. Varhaiskasvatuksessa on käytössä Sapere-menetelmä. Ylijäämäruokailu -kokeilu käynnistettiin koululla vuonna 2019, siten että perhekahvilan osallistujat voivat käydä syömässä torstaisin, mikäli ruokaa on jäänyt linjastolle, ja yli 65-vuotiaat ma-ke ja pe. Ateriapalvelujen tuottajaksi vaihtui Attendo 1.1.2020 alkaen. Ravitsemusterveyden edistäminen ei ole vielä yhtä systemaattisesti ja näkyvästi esillä kuin esimerkiksi liikunnan edistäminen kunnassa.

Kulttuurihyvinvoinnista keskusteltiin ja vastattiin ensimmäistä kertaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kulttuuriTEA-kyselyyn. Kyselyn tuloksista nähdään, että esimerkiksi seurannan ja tarveanalyysin sekä "sitoutumisen" suhteen on vielä kehitettävää. Sitoutumisen alle sijoittuu mm. erilaisten lakien, ohjelmien ja suositusten käsittely johtoryhmätasolla ja luottamushenkilöhallinnossa, sekä kulttuurin näkyminen kunnan strategiassa ja suunnitelmissa.

Ehkäisevään työhön liittyviä toimenpiteitä oli useita vuonna 2019, ohessa joitakin. Maaliskuussa kokemusasiantuntijana koululla ja avoimessa yleisötilaisuudessa kuntalaisille puhui Marko Jantunen.

Toukokuussa tehtiin koululla huumekysely 5. luokkalaisille ja sitä vanhemmille oppilaille. Koulun päättyessä Nuokku oli avoinna klo 23 asti, markkinaperjantaina Nuokku oli auki klo 22 asti ja partiointia keskustan alueella suoritettiin klo 20-24. Ikäihmisille järjestettiin luentotilaisuus vanhustenviikolla, jossa teemoina olivat ravitsemus, uni ja unettomuus sekä yksinäisyys. Ehkäisevän päihdetyön viikolla kampanjoitiin yritysten päihdeohjelmista, ja sosiaalisessa mediassa, koululla ja Nuokkulla oli kannabis-tietoiskuja. Lisäksi järjestettiin nuuska-agenttikoulutus, Ehyt ry:n HUBU-kokonaisuus eli päihdekasvatustunnit 7. ja 8. luokkalaisille, henkilöstön koulutus ja vanhempainilta. Ankkuri-tiimi jalkautui Nuokulle, luottamushenkilöitä muistutettiin velvollisuudesta tehdä lastensuojeluilmoitus, osallistuttiin Onks tää normaalia -chatpalvelun järjestämiseen ja osallistuttiin jouluvaellukselle jakamalla lapuilla mukavaa päihteetöntä tekemistä lomalle.

Vuoden aikana järjestettiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä osallistumismahdollisuuksia:

- huumekysely koululaisille
- päihdetilannekysely
- turvallisuuskysely
- liikuntakysely
- koululaisten kuuleminen koulurakentamiseen liittyen
- johtoryhmän jalkautuminen torille 28.6.2019
- kuntalaistilaisuus turvallisuus ja huumeet 30.9.2019
- jalkautumiset kylille syys-lokakuussa 2019 (Rusi, Kalho, Kumu, Murakka, Vuorenkylä, Ylemmäinen, Koitti)
- Kunta hyvinvoinnin edistäjänä -verkostoprojektin työpaja 15.8.2019. Aiheina hyvinvointiennakointi sekä kuntastrategian jalkauttamisen työstäminen (talouden ja elinvoiman turvaaminen, turvallisuuden ja yhteisöllisyyden edistäminen, eriarvoistumisen vähentäminen, ikärakenteen muutokseen sopeutuminen, uusien demokratiamuotojen hyödyntäminen).

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2020

3 Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset

Hartolan kuntastrategia päivitettiin syksyllä 2018. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on huomioitu kuntastrategiassa, jota valmisteltiin asiantuntijatyöpajoissa viranhaltijoiden ja päättäjien kesken sekä kuntalaiset osallistaen. Hartolan kuntastrategia 2018-2021 asettaa tavoitteeksi, että hartolalaisten hyvinvointi ja terveys paranevat tuntuvasti ja asukkaat osallistetaan kehittämiseen ja hyvinvointityöhön. Kuntastrategiassa todetaan, että kunta ottaa vastuun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä omassa toiminnassaan (panostaa viestintään, huomioi esteettömyyden, turvallisuuden, viihtyisyyden, saavutettavuuden), vastaa verkostoyhteistyön toimivuudesta ja luo edellytykset järjestöjen aktiiviselle hyvinvointityölle (järjestöt, yhdistysaktiivit, kehittäjä- & asiantuntijatahot ym.), sekä luo asukkaille uusia avoimia vaikuttamismahdollisuuksia ja hyödyntää saatua palautetta ja vastaa siihen nopeasti.

4 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat

Hyvinvoinnin edistämässä huomioidaan seuraavat erillissuunnitelmat

- Laaja hyvinvointikertomus 2017-2020
- Ikääntyvien hyvinvointisuunnitelma 2018-2020
- Ehkäisevän työn toimintasuunnitelma 2018-2021
- Päijät-Hämeen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2018-2021
- Hartolan turvallisuussuunnitelma
- Iäkkäiden yhteen sovitettujen palvelujen kokonaisuus Päijät-Hämeessä – Päijät-Hämeen maakunnan suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi
- Päijät-Hämeen ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön toimintasuunnitelma 2018-2021
- Päijät-Hämeen lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelma 2017-2020
- Päijät-Hämeen terveystoimintasuunnitelma 2020
- Päijät-Hämeen alueellinen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma 2015-2020

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

5 Tavoitteet ja toimenpiteet 2020

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiset tavoitteet vuosille 2020-2022 laadittiin alkusyksyllä 2019 ja on sisällytetty vuoden 2020 talousarvioon. Nämä ovat taulukkomuodossa alapuolella sekä luettavissa oheisessa tiedostossa:

[Talousarvio 2020.pdf](#)

Näiden tavoitteiden ja toimenpiteiden lisäksi vuonna 2020:

- laajan hyvinvointikertomuksen valmistelu 2021-2024, hyvinvointikysely kuntalaisille loppuvuonna. Keväällä myös maakunnallisten hyvinvointikärkien, teemojen ja indikaattorien valitseminen.

Tavoitteena muodostaa Päijät-Hämeen kuntiin yhtenäiset linjaukset ja minimitietosisällöt laajoissa hyvinvointikertomuksissa, mikä osaltaan helpottaa työtä jatkossa.

- palvelukartan koostaminen lapsiperheiden palveluista. Näkyviin ennalta ehkäisevät, varhaisen tuen ja korjaavat palvelut, palvelun järjestäjä sekä palvelun toteutumipaikka.

- perhe- ja sosiaalipalvelujen toimivuudesta koostetaan palautetta hyvinvointiyhtymälle. Tehdään reklamaatio muutoksesta mielenterveyspalveluissa - saavutettavuus vaikeutuu, kynnys kasvaa ja kustannukset nousevat

- asiointiavustaja-palvelun jatkon turvaamista mietitään, ja tehdään asiasta vaikutusten ennakoarviointi (EVA)

- neljän tuulen ilmiöt, ehkäisevä työ ja turvallisuus esillä. Varhaisen tunnistamisen, puheeksioton ja viranomaisyhteistyön koulutus varhaiskasvatukselle ja koululle helmikuussa, syksyllä Ensihuoli - koulutus päihteisiin liittyen ja mielenterveyden ongelmiin koulutusta. Vuosikellot kehitetty ja niiden hyödyntäminen työssä, erityisesti tiedotus ja kampanjat vuoden mittaan.

- uuden liikuntahankkeen suunnittelu vuosille 2021-2023, liikuntaneuvonnan palvelujen kehittäminen ja yritysliikunta

- Islannin mallin soveltaminen Hartolassa, harrastusiltapäivä pyritään saamaan kaikille 3.-6. luokkalaisille kokeiluna syyslukukaudella 2020. Mikäli kokeilu toimii hyvin, pyritään laajentamaan 7.-9. luokkalaisille kevätkaudella 2021 siten, että koulukuljetus lähtisi myös klo 17.

- kehitetään ja tarjotaan luottamushenkilöille mahdollisuuksia osallistua yhteiseen suunnittelutyöhön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

- asukkaiden osallistumismahdollisuuksien monipuolistaminen, sosiaalisen median hyödyntäminen

Yleinen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuutahot ja resurssit	Arviointimittarit
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen huomioidaan osana kaikkea kunnan toimintaa	Päätösten ennakkovaikutusten arviointi (EVA-työväline) tehdään vaikutuksiltaan merkittävistä asioista Viestitään kuntalaisille ja päättäjille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen nykytilasta sekä hyvien käytäntöjen vaikuttavuudesta	Johtoryhmä, hyvinvointityöryhmä Hyvinvointikoordinaattori	TEAvisari Laadittujen suunnitelmien toimenpiteiden ja indikaattorien suunnitelmallinen seuranta ja raportointi Tehdyt EVA-raportit
Edistetään	Toteutetaan	Johtoryhmä,	Sotkanet, poliisin

asukkaiden turvallisuutta, koettu turvallisuuden tunne paranee	turvallisuussuunnitel massa linjatut toimenpiteet ja kampanjat, kuten liikenneturvallisuuden edistäminen, huumeiden käytön ennaltaehkäisy, turvakävelyt, valaistuksen ja kameravalvonnan lisääminen jne.	hyvinvointityöryhmä	tilastot (rikosten määrä jne.) Palautteet, kyselyt
<p>Terveyserojen kaventuminen</p> <p>Kuntalaisten aktiivisuuden ja omatoimisuuden tukeminen</p> <p>Nuorten tupakointi, alkoholin ja huumeiden käyttö vähentyvät valtakunnalliselle tasolle</p> <p>Nuorten harrastus- ja liikunta-aktiivisuus lisääntyvät valtakunnalliselle tasolle</p> <p>Hyvää ravitsemusta tuetaan kaikissa ikäryhmissä</p> <p>Järjestöyhteistyön edistäminen</p> <p>Ikääntyvien toimintakyvyn tukeminen</p> <p>Sähköisten palvelujen kehittäminen</p>	<p>Turvataan perustasoisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen kunnassa</p> <p>Kehitetään ehkäisevää päihde- ja mielenterveystyötä sekä perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyä moniammatillisesti, mm. koulutukset, kampanjat, vanhemmuuden tuki, yhteisöllisyyden edistäminen sekä itsetunnon vahvistaminen. Erityisenä painopisteenä nuorten huumeiden käytön ennaltaehkäisy.</p> <p>Harrastusmahdollisuuksien kehittäminen ja harrastustoimintaan osallistumisen edistäminen laajalla yhteistyöllä</p> <p>Terveysliikunnan ja</p>	<p>Sosiaali- ja terveyspalvelut, PHHYKY</p> <p>Johtoryhmä, hyvinvointityöryhmä, PETE-ryhmä, LAPE-ryhmä, Nuorisotyöryhmä, Harrastustyöryhmä</p> <p>Liikuntaneuvoja, PHLU, hyvinvointikoordinaattori ja liikuntatoimi</p> <p>Yhdistysyhteyshenkilöt</p>	<p>TEAvisari, Kouluterveyskysely, sotkanet.fi, PYLL-analyysi (menetetyt elinvuodet)</p> <p>Palautteet ja kyselyt</p> <p>Liikuntaneuvonnan vaikuttavuuden seuranta</p> <p>Asiointiavustajan asiakasmäärät ja palautteet</p> <p>Yhteispalvelupisteen käyttäjämäärät ja palautteet</p>

	<p>liikuntaneuvonnan sekä yritysliikunnan kehittäminen</p> <p>Ruokapalvelut lapsille ja ikäihmisille tarjoavat ravitsemussuositusten mukaista terveellistä ruokaa</p> <p>Ravitsemusneuvonta tarjotaan mm. liikuntaneuvojan vastaanotolla</p> <p>Lapsiperheille, ikäihmisille ja vähävaraisille järjestetään edullisia ja maksuttomia ruokailuja (srk, Yhtenäiskoulu)</p> <p>Yhdistysillat ja yhteiset tapahtumat, yhteistyö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Asiointiavustajakokeilu</p> <p>Yhteispalvelupisteen toimintoja kehitetään ja monipuolistetaan yhteistyössä eri toimijoiden, kuten KELAn ja PHHYKYN kanssa</p>		
<p>Kuntalaisten osallisuuden lisääminen, kuntalaisten näkemykset ja tarpeet tunnetaan kunnassa</p>	<p>Osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien kehittäminen</p> <p>Osallistuvan budjetoinnin kokeilu jokaisella osastolla</p> <p>Nuorisovaltuusto ja vanhus- ja vammaisneuvosto kokoontuvat</p>	<p>Johtoryhmä, hyvinvointityöryhmä</p> <p>Viranhaltijat</p>	<p>Palautteet ja kyselyt</p> <p>Äänestysprosentti, vastausprosentti kyselyissä, kuntalaisten ja viranhaltijoiden osallistuminen tilaisuuksiin ja tapahtumiin</p> <p>Aktiivinen</p>

	säännöllisesti ja osallistuvat toimenpiteiden suunnitteluun		nuorisovaltuuston ja vanhus- ja vammaisneuvoston toiminta
--	---	--	---

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

Hyväksytty valtuustossa osaksi toiminnan ja talouden suunnittelua: 10.06.2020

6 Suunnitelman laatijat

Hyvinvointiraportin on laatinut hyvinvointikoordinaattori Johanna Huttunen yhdessä kunnanjohtaja Merja Oleniuksen ja hyvinvointityöryhmän kanssa. Hyvinvointityöryhmässä olivat vuonna 2019 mukana em. lisäksi hallintojohtaja Annika Blom, rehtori-sivistystoimenjohtaja Irja Niilahti, varhaiskasvatuksen johtaja Päivi Onali, tekninen johtaja Janne Myntti ja syyskauden vs. tekninen johtaja Aki Tiihonen, vapaa-aikapääällikkö Anna-Maija Muurinen, kuraattori-maahanmuuttokoordinaattori Tuija Kajasrinne ja loppuvuoden Jenni Lehtimaa, terveydenhoitaja Katri Ulmala (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä), palveluasumisen esimies Päivi Riutta (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä) sekä vanhus- ja vammaisneuvoston puheenjohtaja Seija Vuokko.

7 Suunnitelman hyväksyminen

Hyvinvointiraportti 2019 esitetään hyväksyttäväksi sivistys- ja hyvinvointilautakunnan kokouksessa 12.3.2020, kunnanhallituksen kokouksessa 30.3.2020 ja kunnanvaltuuston kokouksessa 10.6.2020.

Hyväksytty valtuustossa osaksi toiminnan ja talouden suunnittelua: 10.06.2020