

Dokumentin sisältö

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2020

....1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

....2 Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen vuonna 2020

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2021

....3 Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset

....4 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat

....5 Tavoitteet ja toimenpiteet 2021

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

....6 Suunnitelman laatijat

....7 Suunnitelman hyväksyminen

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILA VUONNA 2020

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 2019.

1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

Yleiset

Hartolan kunnan väkiluku oli 2697 vuoden 2019 lopussa. Alle 18-vuotiaita oli 11,3 % väestöstä, 18-64-vuotiaita 49,6 % ja 65 vuotta täyttäneitä 39,1 % väestöstä. Huoltosuhte oli Hartolassa 93,2 vuonna 2018, ja on selvästi noususuuntainen aiemmista vuosista. Koulutustasomittain oli 253,3 vuonna 2019, tarkoittaen keskimäärin 2,5 opiskeltua vuotta henkeä kohti perusasteen jälkeen. Koulutustasomittain ollut lievästi noususuuntainen vuodesta 2010 vuoteen 2019, mutta on edelleen selvästi matalampi kuin Päijät-Hämeessä (335,9) ja koko maassa (379,7) keskimäärin. Yhden hengen asuntokuntia oli 51,1 % asuntokunnista vuonna 2019. Kuntien välinen nettomuutto oli Hartolassa -16,8 / 1000 asukasta kohti vuonna 2019, mikä on enemmän kuin naapurikunnissa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Työttömiä oli Hartolassa 10,5 % työvoimasta vuonna 2019, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (11,7 %). Vaikeasti työllistyviä (rakennetyöttömyys) oli 5,1 % 15 - 64-vuotiaista vuonna 2019, Päijät-Hämeessä vaikeasti työllistettäviä oli keskimäärin 5,8 % 15-64-vuotiaista vuonna 2019. Nuorisotyöttömiä oli Hartolassa 14,3 % 18-24-vuotiaista työvoimasta vuonna 2019, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä (16,8 %), mutta enemmän kuin koko maassa (11,6 %) keskimäärin. Työkyvyttömyyseläkettä saavia oli Hartolassa 9,2 % 16 - 64-vuotiaista vuonna 2019, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä on keskimäärin (6,4 %).

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita 25 - 64-vuotiaita oli Hartolassa 1,6 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2019, mikä on yli puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (3,5 %). Kunnan yleinen pienituloisuusaste oli 22,0 vuonna 2018, kun Päijät-Hämeessä vastaava luku oli 14,8 ja koko maassa 13,1. Indikaattori ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä.

Äänestysaktiivisuus eduskuntavaaleissa vuonna 2019 oli 65,2 %.

Poliisin tietoon tulleita henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia oli 4,4 / 1000 asukasta kohti vuonna 2019, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin. Poliisin tietoon tulleita omaisuusrikoksia oli 39,3 / 1000 asukasta kohti, mikä on hieman vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (47,1), mutta enemmän kuin naapurikunnissa Joutsassa (27,2) ja Sysmässä (19,7). Poliisin tietoon tulleita liikenneturvallisuuden vaarantamisia ja liikennerikkomuksia oli 149,3 / 1 000 asukasta vuonna 2018, mikä on alhaisin määrä vuoden 2013 jälkeen.

Sosiaali- ja terveystoiminta

Perusterveydenhuollon avohoidon kaikkia lääkärikäyntejä / 1 000 asukasta oli Hartolassa 1521 vuonna 2019, mikä on selvästi vähemmän kuin edellisenä vuonna ja palautunut lähemmäs vuosien 2012-2016 tasoa. Myös Päijät-Hämeessä lääkärikäyntien määrä oli selvästi pienentynyt vuodesta 2018 vuoteen 2019 (1887 -> 1094). Perusterveydenhuollon avohoidon muita kuin lääkärikäyntejä / 1000 asukasta oli Hartolassa 3528 vuonna 2019, sama muutos käyntimäärissä näkyy kuin lääkärikäyntien osalta. 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 terveystieteiden keskuksissa käyttäneitä potilaita oli 515 /1000 asukasta vuonna 2019, mikä on selvästi enemmän kuin Päijät-Hämeessä (280) ja koko maassa (341) keskimäärin.

Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset olivat noin 13 148 000 euroa vuonna 2019, mikä tarkoittaa asukasta kohden noin 4875 euroa.

Lapset, nuoret ja lapsiperheet

Yhden vanhemman perheitä oli 28,7 % lapsiperheistä vuonna 2019, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (25,6 %) ja koko maassa (22,9 %) keskimäärin. Ahtaasti asuvia lapsiasuntokuntia oli 26,3 % kaikista lapsiasuntokunnista, mikä on hieman vähemmän kuin maassa tai Päijät-Hämeessä yleisesti. Toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden määrässä oli tapahtunut iso pudotus. Vuonna 2018 toimeentulotukea sai 14,3 % hartolalaisista lapsiperheistä, ja vuonna 2019 7,6 %. Lasten pienituloisuusaste oli Hartolassa 21,1 vuonna 2018, kun Päijät-Hämeessä vastaava luku oli 14,0 ja koko maassa 12,2.

Varhaiskasvatukseen 31.12.2019 osallistuneita 1-6-vuotiaita oli 70,8 % vastaavanikäisestä väestöstä, mikä on enemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (58,7 %).

Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käyntejä 0-7-vuotiailla oli 3400 / 1000 vastaavan ikäistä kohti, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (2917). Vastaavasti kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaita vuoden aikana oli vain 39 / 1000 alle 18-vuotiasta kohti, mikä on puolet vähemmän kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (75 / 1000 alle 18-vuotiasta).

Lastensuojeluilmoituksia tehtiin 83 vuonna 2019. Lastensuojelun avohuollon 0-17-vuotiaat asiakkaita oli 3,9 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Määrä oli vuodesta 2014 vuoteen 2018 selvästi laskusuuntainen (12,5 % -> 2,4 %). Perheitä kunnan kustantamissa kodin- ja lastenhoitopalveluissa oli 5,8 % lapsiperheistä vuonna 2019. Indikaattori ilmaisee niiden perheiden, jotka ovat vuoden aikana saaneet kotipalvelua muutoin kuin lastensuojelun tukitoimena osuuden koko väestön lapsiperheistä. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17-vuotiaita oli Hartolassa 3,9 % vastaavan ikäisiä kohti. Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleita 0 - 17-vuotiaita oli 3,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Osuudet ovat hieman kasvaneet ja ovat suurempia kuin koko seurantalajaksolla, ja ovat puolet suurempia kuin Päijät-Hämeessä keskimäärin (1,9 % ja 1,6 %). Myös lukumääräisesti huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna on muutamia alaikäisiä enemmän kuin aiempina vuosina.

Terveystilaan liittyviä tilastotietoja on heikosti saatavilla. Erytiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0 - 15-vuotiaita oli Hartolassa 2,9 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2019, mikä on selvästi vähemmän kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä. Erytiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16-24-

vuotiaista oli sen sijaan 12,8 % vastaavanikäisestä väestöstä, mikä on selvästi enemmän kuin koko maassa (7,0 %) ja Päijät-Hämeessä (7,1 %) keskimäärin. Osittain tämä selittyy erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettujen 16 - 24-vuotiaiden osuudella. Heitä oli Hartolassa 4,1 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2019, mikä on lähes neljä kertaa enemmän kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin (1,1 % vastaavanikäisistä). Ikä huomioiden voidaan olettaa kyseessä olevan tyypin 1 diabetes.

Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 0 - 17-vuotiaita oli Hartolassa 1,3 % vastaavanikäisestä väestöstä, mikä on samaa luokkaa kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin. Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivissä 18-24-vuotiailla on ollut suurta vuosittaista vaihtelua. Muutaman vuoden notkahduksen jälkeen vuonna 2019 oli 362,1 hoitopäivää / 1000 vastaavan ikäistä kohti, mikä on lähellä Päijät-Hämeen ja koko maan keskimääriä. Vuosien 2015 ja 2016 luvuista ollaan vielä kaukana, tuolloin psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä 18-24-vuotiailla oli 2607,4 ja 2084,0 vastaavan ikäistä kohti.

Työikäiset

Eryityskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25 - 64-vuotiaita oli Hartolassa 25,0 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2019, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (20,8 %) ja Päijät-Hämeessä keskimäärin (20,7 %). Eryityskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja aikuisia on hieman enemmän kuin koko maassa tai Päijät-Hämeessä keskimäärin, 40-64-vuotiaista 9,4 % (koko maassa 6,8 ja Päijät-Hämeessä 6,4 %). Myös erityiskorvattaviin lääkkeisiin epilepsian, nivelreuman, sepelvaltimotaudin ja verenpainetaudin vuoksi oikeutettuja on työikäisissä hieman enemmän kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Sairauspäivärahaa saaneita 16 - 64-vuotiaita oli Hartolassa 99,8 / 1 000 vastaavanikäistä, mikä ei ole merkittävän paljon suurempi kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Mielenterveys ja päihteet

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita 25 - 64-vuotiaita oli Hartolassa 21,2 / 1 000 vastaavanikäistä vuonna 2019, mikä on vähemmän kuin koko maassa (26,5 / 1000 vastaavan ikäistä) ja Päijät-Hämeessä (24,3 / 1000 vastaavan ikäistä) keskimäärin. Määrä on kuitenkin ollut tasaisesti noususuuntainen vuodesta 2013 (9,9). Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavia 25-64-vuotiaita oli 4,7 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2019, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (3,4 %) ja Päijät-Hämeessä (3,7 %) keskimäärin.

Perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä oli vuonna 2018 yhteensä 295 / 1 000 asukasta, mikä on noin puolet enemmän kuin koko maassa (149 / 1000 asukasta) ja Päijät-Hämeessä (136 / 1000 asukasta) keskimäärin. Sekä perusterveydenhuollon mielenterveyden lääkärikäyntejä (21,5 / 1000 asukasta) että perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä muulla ammattiryhmällä kuin lääkäreillä (273 / 1000 asukasta) oli runsaammin kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 18 - 64-vuotiaita oli Hartolassa 79,8 / 1 000 vastaavanikäistä vuonna 2019, mikä on hieman vähemmän kuin koko maassa (86,3) ja Päijät-Hämeessä (86,9) keskimäärin.

Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä oli 25 - 64-vuotiailla 84,3 / 1 000 vastaavanikäistä kohti vuonna 2019. Määrässä on suurehkoja vuosittaisia vaihteluita, mutta se on tällä hetkellä alhaisemmalla tasolla kuin koko maassa (254,7 / 1000 vastaavanikäistä) ja Päijät-Hämeessä (164,7 / 1000 vastaavanikäistä) keskimäärin.

Alkoholijuomia myytiin Hartolassa 9,8 litraa (100 % alkoholina) asukasta kohti vuonna 2019, mikä on jonkin verran enemmän kuin koko maassa (6,9 litraa) ja Päijät-Hämeessä (7,5 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 2019. Tässä yhteydessä avopalveluilla tarkoitetaan ainoastaan A-klinikoiden tai nuorisoasemien asiakkaiden määrää, ei siis esimerkiksi päihdeterapeutin asiakasmääriä. Päihdehuollon asumispalveluissa ei ollut hartolalaisia asiakkaita vuonna 2018. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleita asiakkaita oli 3,7 / 1000 asukasta kohti, mikä on hieman enemmän kuin muutamana aiempana vuotena. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita oli 2,2 / 1000 asukasta kohti, mikä on selvästi vähemmän kuin koko vertailujaksolla.

Poliisin tietoon tulleita kaikkia huumausainerikoksia oli 2,6 / 1000 asukasta kohti vuonna 2019, mikä on seurantajaksolla alhaisin määrä vuoden 2012 jälkeen. Poliisin tietoon tulleita rattijuopumustapauksia oli 5,2 / 1000 asukasta kohti, mikä on hieman enemmän kuin Päijät-Hämeessä (3,3) ja koko maassa (3,3) keskimäärin. Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syyllisiksi epäiltyjä oli 15,2 / 1000 asukasta kohti, missä ei ole merkittävää eroa Päijät-Hämeeseen (14,0) verrattuna.

Ikääntyneet

Kotona asuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 90,9 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2018. Yksinasuvia 75 vuotta täyttäneitä oli 49,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2019. Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11.2019 olleita 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita oli 14,4 % vastaavanikäisestä väestöstä ja omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneitä hoidettavia vuoden aikana 2,8 % vastaavanikäisestä väestöstä. Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita oli 31.12.2019 7,4 % vastaavanikäisestä väestöstä.

Täyttä kansaneläkettä saaneita 65 vuotta täyttäneitä oli Hartolassa 1,6 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2019.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä oli Hartolassa 62,2 % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2018, mikä ei eroa koko maan ja Päijät-Hämeen määristä. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin Alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä on Hartolassa hieman vähemmän ja diabeteksen ja epilepsian osalta aavistuksen enemmän kuin koko maassa ja Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Vuonna 2019 kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitajaksoja 65 vuotta täyttäneillä oli 372,0 / 10 000 vastaavanikäistä kohti, mikä on suunnilleen saman verran kuin Päijät-Hämeessä ja koko maassa keskimäärin (385,4 ja 370,0). Lonkkamurtumia on ollut 65 vuotta täyttäneillä 0,8 % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2019.

2 Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen vuonna 2020

Painopisteiden valintaa

Keväällä 2020 työstettiin Päijät-Hämeeseen maakunnalliset hyte-kärjet (= hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kärjet) vuosille 2020–2025: 1. mielen hyvinvointi, 2. osallisuus ja yhteisöllisyys, 3. arjen turvallisuus, 4. päihteettömyys ja terveelliset elintavat. Hartolassa hyte-työn erityisiksi painopisteiksi vuosille 2020–2021 valittiin näistä mielen hyvinvointi ja arjen turvallisuus.

Hartolan turvallisuussuunnitelma hyväksyttiin alkuvuonna lautakunnissa, hallituksessa ja valtuustossa. Turvallisuussuunnitelman toteutumista tarkasteltiin syksyllä johtoryhmässä. Yksittäisiä toimenpiteitä on tehty lukuisia, isoimpana ja myös työllistävimpänä puutteena nähtiin edelleen joistakin julkisista tiloista uupuvat ajantasaiset pelastussuunnitelmat.

Lasten ja nuorten parissa toimiville järjestettiin Turva10 -koulutus, joka sisältää puheeksi otton ja varhaisen tunnistamisen työvälineet turvallisuuteen liittyvissä teemoissa. Neuvoloissa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa alettiin kirjaamaan lähisuhdeväkivallan puheeksi otto sekä mahdollinen mini-interventio ja ohjaaminen eteenpäin. Varhaiskasvatuksessa järjestettiin turvakävelyt lapsille ja sisään suojautumisen harjoitukset henkilökunnalle, ja turvallisuus oli myös perheiden illoissa aiheena. Varhaiskasvatuksessa ja esi- ja perusopetuksessa on harjoiteltu tunne- ja turvataitoja.

Mielenterveyden edistämisen osalta käytiin läpi Hyvän mielen kunta -tarkistuslistaa kunnille. Koulutuksia suunniteltiin, mutta koronavirusepidemia ja Päijät-Hämeen laajuisen Yhdessä mielessä -hankkeen suunnitelma saivat lykkäämään kunnan omien koulutusten järjestämistä. Hartola on mukana tässä mielenterveyden ja mielenterveysosaamisen edistämiseen tähtäävässä hankkeessa, joka sai rahoituksen loppuvuonna 2020.

Lapset ja nuoret

Varhaiskasvatuksessa on korona-rahalla on palkattu toinen varhaiskasvatuksen erityisopettaja 1.8.2020-31.7.2021 (2 pv / kk) tukemaan lasten kehitystä korona- kriisin seurausten lieventämiseksi ja pienryhmätoiminnan kehittämistä. Keväällä järjestettiin nepsy-koulutus Vantun henkilöstölle ja kotona työskentelevälle perhepäivähoitajalle, ja seudullinen lääkehoitosuunnitelma otettiin käyttöön varhaiskasvatuksessa syksyllä 2020.

Yhtenäiskoululla moniammatillisten oppilashuoltoryhmien merkitys on lisääntynyt korona-aikana entisestään. Korona lisännyt oppimisen tuen tarvetta ja oppilashuollon työmäärää. Koulupoissaoloihin puuttumisen mallia on täsmennetty ja selvennetty entisestään. Perusopetuksessa avustusta saatiin vuonna 2020 esi- ja perusopetuksen koronaviruksen aiheuttamien poikkeusolojen vaikutusten tasoittamiseen. Yhtenäiskoululla käynnistettiin ryhmämuotoista toimintaa yhteistyöllä Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän arjen tuen palveluiden kanssa. Phhykyssä käynnistettiin loppuvuonna vaativan erityisen tason konsultaation tiimi, johon olla yhteydessä mikäli konsultaation tarvetta, ei edellytä asiakkuutta lapselta.

Alkuvuonna työstettiin koululle harrastusiltapäivää ns. Islannin mallin pohjalta. Koronavirusepidemia kuitenkin keskeytti suunnittelutyön, ja asiaan palattiin loppuvuonna valtakunnallisen Harrastamisen Suomen mallin myötä. Marraskuussa räätälöitiin hankehakemus kevätkauden 2021 pilottiin, ja saatiin 26 000 euroa avustusta maksuttomien harrastusmahdollisuuksien kehittämiseen ja toteuttamiseen lapsille koulupäivän yhteydessä.

Erityisavustuksella vähävaraisten perheiden lasten ja nuorten liikuntaharrastuksiin tuettiin yksittäisten lasten liikuntaa. Avustuksen käytölle haettiin ja saatiin jatkoaikaa vuodeksi 2021.

Syyskuussa järjestettiin lapsiperheköyhyydestä keskustelutilaisuus, ns. ilmiöpöytä. Pöydän ääreen kutsuttiin laajasti alueen toimijoita, ammattilaisista päättäjiin ja kolmannen sektorin toimijoihin. Illan aikana keskusteltiin ilmiön monitahoisuudesta, syistä ja seurauksista, sekä mahdollisista toimenpiteistä. Yhtenä keskeisenä asiana nähtiin kynnyksen madaltaminen varhaisen tuen palveluihin ja tiedotuksen lisääminen. Loppuvuonna työstettiin palvelukarttaa lapsiperheiden palveluista, ja prosessi huomattiinkin todella hyödylliseksi, sillä edes ammattilaisilla ei ollut tarkkaa käsitystä millaisia palveluja alueella tarjotaan.

Lasten ja nuorten ylipainosta saatiin ajantasaista tilastotietoa. Tämän pohjalta käytiin keskustelua mm. harrastustoiminnan ja vanhempien toiminnan merkityksestä ja suunniteltiin perheliikuntaryhmää ja liikuntahankkeen toimenpiteitä.

Vuonna 2020 kiinnitettiin huomiota varhaiskasvatukseen ja perusopetuksen ravitsemukseen ja ravitsemussuositusten toteutumiseen. Asiasta tehtiin selvitys ja kysely. Ateriapalvelujen kilpailutuksessa kiinnitettiin enemmän huomiota ravitsemuksen laatuun.

Koulunuorisotyöhön haettiin avustusrahaa, ja saatiin kahden vuoden hankkeelle 80 000 euroa yhdessä Sysmän kunnan kanssa. Koulunuorisotyöntekijä aloitti alkuvuonna 2021.

Työllisyys

Pienten kuntien elinvoimaa -hanke käynnistyi helmikuussa 2020. Hankkeessa kehitetään koulutuksen ja yhteistyön avulla reunakuntien työvoiman saatavuutta, työllistymistä ja alueen elinvoimaisuutta. Tukirinki-hanke käynnistyi myös alkuvuonna 2020, tässä hankkeessa tarkoituksena on tukea osatyökykyisten, pitkäaikaistyöttömien, maahanmuuttajien ja nuorten työllistymistä. Te-toimistosta ohjautuville asiakkaille rakennetaan soveltuva työllistymisen polku avoimille työmarkkinoille tai opiskelujen pariin. Tarvittaessa polku voi johtaa myös muiden palvelujen piiriin.

Loppuvuonna 2020 käynnistyneen TKT - Työkuntoisena ja -kykyisenä Työelämään -hankkeen tavoitteena on päijäthämäläisten työttömien terveyden ja liikunnallisen elämäntavan edistäminen, sekä työllistymisvalmiuksien parantaminen vaikuttamalla työkuuntoon ja -kykyyn. Nuorten työpaja Signaaliin ja toimintakeskukselle on räätelöity oma yhteinen ryhmä, jossa käydään keskeisiä hyvinvointiin vaikuttavia osa-alueita läpi. Käytössä on mm. kykyviisari.

Työllisyyskoordinaattori-kokeilu käynnistyi elokuussa 2020. Tehtävä on 50 % työajalla, ja siihen kuuluu tavata pitkäaikaistyöttömiä ja ohjata heitä eteenpäin esim. työmarkkinoille, työkokeiluun tai opiskeluun.

Ikäihmiset

Asiakkaille maksuton palvelu- ja asiointiliikenne käynnistettiin kokeiluna syyskaudella 2020.

Ikäihmisten kaatumisten ehkäisyksi yli 65-vuotiaille jaetaan talvikaudella 2020–2021 maksutta liukuesteet kenkiin. Menekki on ollut suurta, heti marraskuussa kolmannes Hartolan ikäihmisistä oli hakenut itselleen liukuesteet.

Ikääntyvien hyvinvointisuunnitelman 2021–2024 valmistelu aloitettiin, ja yli 65-vuotiaille hartolalaisille tehtiin aiheeseen liittyvä kysely.

Asiointiavustaja-toiminta oli tauolla keväästä syksyyn koronavirusepidemian vuoksi.

Ehkäisevä työ

Kotisivuille lisättiin alkuvuonna Tukipalveluita -otsikon alle yhteystietoja erilaisiin tukipalveluihin; puhelinnumeroita, nettisivuja ym. Tehtiin myös laajempi esite eri tukipalveluista, joka löytyy saman

otsikon alta.

EHYT ry:n Ensihuoli -koulutusta päihteiden käytön puheeksi ottoon mainostettiin ja siihen osallistuttiin.

Varhaiskasvatuksessa ja koululla järjestettiin päihteisiin liittyen varhaisen tunnistamisen ja puheeksioton koulutusta, myös lastensuojeluun ja lastensuojeluilmoituksen tekemiseen liittyviä asioita käsiteltiin.

5. ja 6. luokkalaisille järjestettiin työpaja HUU-Ma -hankkeen kautta. Lapset suunnittelivat huoltajille tilaisuutta, jossa käsitellään päihteitä.

Johtava sosiaalityöntekijä ja kuraattori antoivat Lähilehteen haastattelun lastensuojeluun liittyvistä asioista. Jutussa korostettiin, että tavoitteena on saada tukea perheelle, kerrottiin varhaisemman tuen merkityksestä, ja tavoitteena oli myös tehdä avun hakeminen hyväksyttävämmäksi.

Kunnan työntekijöiden yhteisistä Savuton kunta -käytännöistä sovittiin, ja vuoden 2021 talousarvioon varattiin rahaa työntekijöiden nikotiinikorvaushoitoihin.

Osallisuus ja yhteistyö

Johtoryhmä jalkautui elokuussa torille, ja syksyllä järjestettiin kuntalaistilaisuus torilla torin kehittämiseen liittyen. Osallistuvaa budjetointia ideoitiin, ja koronatiedotukseen, yleiseen tiedotukseen ja kotisivuihin liittyvä kysely toteutettiin kesällä.

Aamu- ja iltapäivätoiminnassa havaittiin tarpeita uudelleen organisoimiseksi, ja sen järjestämistä selvitettiin monesta näkökulmasta. Asiasta tehtiin myös vaikutusten ennakoarviointi eli EVA päätöksentekoa tukemaan.

Yhdistysilta marraskuussa, jossa aiheena oli varsinkin harrastamiseen liittyviä asioita.

Hartola oli edustettuna Kuntaliiton järjestämässä kutsutilaisuudessa ”Sosiaalisen kestävyden pyöreän pöydän keskustelu 9.6.2020”.

Laajan hyvinvointikertomuksen 2021–2025 kertomusosiota koostettiin loppuvuonna 2020.

Kuningaskunnan elämiskonseptit -hanke päättyi helmikuussa 2020. Osana hanketta luotiin Hartolan kunnan matkailustrategia 2020–2025.

Asuinympäristö

Keskusta-alueen viihtyisyyttä ja turvallisuutta on parannettu monin tavoin, viimeisimpänä pusikoitumisen vähentämistä ja ylitieän puuston harventamista sekä torialueen kehittämistä.

Yhtenäiskoululla uudisrakentaminen käynnistyi vuonna 2020 ja on edennyt suunnitelmien mukaan.

Yleisurheilukentän kunnostus saatiin valmiiksi.

Sataman ja Jääsjärven/Rautaveden kalastusmatkailun kehittämiseen haettiin ja saatiin Leader-avustusta. Hanke edistää sataman turvallisuutta ja hyödynnettävyyttä, sekä parantaa kuntalaisten ulkoilumahdollisuuksia. Hankkeessa on huomioitu laajasti liikuntarajoitteisten pääsy luontokohteisiin.

Sote-palvelut

Alkuvuonna selvityksessä oli mahdollinen yhteistyö vastaanotto toiminnan toteutuksesta Sysmän ja Terveystalon kanssa, mutta se ei ollut Sysmän ja Terveystalon sopimuksen vuoksi mahdollista. Hammashuollon palvelut heikentyivät keväällä koronavirusepidemiasta ja työntekijätilanteesta johtuen,

mutta tilanne korjautui loppuvuonna 2020.

Ilmoituksia sosiaalihuollon tarpeesta tehtävä myös työikäisistä ja eläkeläisistä, mikäli tietoon tulee huolta elämänhallinnasta ja pärjäämisestä.

PHHYKY kilpailutti sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain ja erityishuoltolain mukaisten kuljetuspalveluiden välitystoiminnan sekä kuljetukset. Näiden osalta tuli muutoksia kuljetusten välitystoimintaan 30.3.2020 alkaen. Kuljetusten saatavuudessa oli hetken ongelmia keväällä 2020, mutta ne helpottivat kesällä. Syksyllä selvitettiin haasteita invataksilla toteutettavien KELA-kyytien saatavuudessa.

Käytäntö hoitoon ohjautumisessa psykiatriselle sairaanhoitajalle muuttui alkuvuonna siten, että hoitoon pääsyyn tarvitaan diagnoosi. Muutos nähtiin merkittävänä heikennyksenä perustason mielenterveyspalveluiden kynnyksettömässä saatavuudessa ja mielenterveysongelmien ehkäisyssä. Asiasta oltiin yhteydessä hyvinvointiyhtymään ja otettiin puheeksi myös palvelusopimusneuvottelussa kesäkuussa.

Päihdehoitajan palveluiden saatavuus parani merkittävästi loppuvuonna 2020 aiempaan verrattuna. Nuorten aikuisten ja työikäisten sosiaalihuollon henkilöstöresurssi ja yhteistyö kuntaan parantui huomattavasti vuonna 2020, ja ohjautuvuus palvelutarvearviointiin on erittäin hyvää. Koululla kaivataan edelleen enemmän yhteistyötä sosiaalihuollon kanssa. Koulupsykologin palvelut saatiin järjestettyä toimiviksi vuonna 2020. Varhaiskasvatuksessa pienten lasten /perheiden osalta psykologipalveluja ei valitettavasti ole vieläkaan Hartolassa tarjolla. Puheterapian saatavuudessa on ongelmia, ja arviointikäynnit toteutetaan Lahdessa, minne osa perheistä ei lähde. Myös toimintaterapian saatavuudessa on ongelmia.

Koronaviruspandemia

Alkuvuonna 2020 leviämään lähti koronaviruspandemia. Suomeen julistettiin maaliskuussa poikkeusolot ensimmäistä kertaa sota-aikojen jälkeen, ja 70 vuotta täyttäneille asetettiin erityisrajoitus pysyä karanteeninomaisissa oloissa. Perusopetus siirtyi etäopetukseen pienimpiä koululaisia lukuun ottamatta, ja monet toiminnot, kuten harrastukset, joutuivat tauolle. Ruoka-annosten anto ja jako kuljetusoppilaille kotipysäkillä sai kiitosta. Koronaviruksen aiheuttama covid-19-tauti on erityisen vaarallinen ikäihmisille ja riskiryhmiin kuuluville, ja rajoitusten ja suositusten tarkoituksena on suojata erityisesti haavoittuvassa asemassa olevia. Kunnassa organisoitiin nopeasti vapaaehtoisten ja kunnan työntekijöiden järjestämä asiointiapu ikäihmisille ja sairastuneille sekä karanteenissa oleville. Lisäksi soitettiin jokaiselle 70 vuotta täyttäneelle hartolalaiselle, tiedustellen heidän hyvinvointiaan sekä mahdollista palvelujen ja avun tarvetta. Tiedotusta on tehty runsaasti, myös poikkeusolojen päättymisen jälkeen kesäkuusta 2020 eteenpäin tiedotusta on tehty ajantasaisesti niin kotisivuilla ja facebookissa kuin Lähilehdessä ja satunnaisemmin Itä-Häme -lehdessä.

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VUODELLE 2021

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
- Maakunnalliset hyte-kärjet 2020-2025
- 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 terveystuokuntastrategia 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 2021

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiset tavoitteet vuosille 2021-2023 laadittiin alkusyksyllä 2020 ja on sisällytetty vuoden 2021 talousarvioon. Nämä ovat taulukkomuodossa alapuolella.

Strategisissa tavoitteissa on huomioitu maakunnalliset hyte-kärjet 2020-2025, joista erityisiksi painopisteiksi Hartolassa valittiin vuosille 2020-2021 mielen hyvinvointi ja arjen turvallisuus. Muut maakunnalliset hyte-kärjet ovat osallisuus ja yhteisöllisyys sekä päihdeettömyys ja terveelliset elintavat.

Taulukossa esitettyjen tavoitteiden ja toimenpiteiden lisäksi vuonna 2021 valmistelussa on seuraavat

yksityiskohtaisemmat toimintakertomukset ja -suunnitelmat, jotka tulevat kunnalliseen päätöksentekoon hyväksyttäväksi:

- laaja hyvinvointikertomus 2021-2025 (*lakisääteinen*)
- ikääntyvien hyvinvointisuunnitelma 2021-2024 (*lakisääteinen*)
- Päijät-Hämeen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma (*lakisääteinen*)
- Päijät-Hämeen maahanmuutto-ohjelma (*lakisääteinen*)
- Päijät-Hämeen ehkäisevän työn toimintakertomus ja -suunnitelma
- Päijät-Hämeen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma 2021-2025

Lisäksi mm:

- Asiointiavustaja-palvelun jatkon turvaamista mietitään, ja tehdään asiasta vaikutusten ennakoarviointi (EVA)
- Liikettä Arkeen -hanke 2021-2023, liikuntaneuvonnan palvelupolun kehittäminen ja varhaiskasvatuksen toimintakulttuurin liikunnallistaminen, etäyhteyksin tarjottavien ohjattujen liikuntamahdollisuuksien kehittäminen
- Harrastamisen Suomen malli Hartolassa, pilottihanke kevätkaudella 2021 ja toiminnan jatkaminen syksyllä 2021

Yleinen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuutahot ja resurssit	Arviointimittarit
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveyserojen kaventaminen huomioidaan osana kaikkea kunnan toimintaa	Päätösten ennakkovaikutusten arviointi (EVA-työväline) tehdään vaikutuksiltaan merkittävistä asioista Viestitään ja tiedotetaan suunnitelmallisesti ja monipuolisesti hyvinvointiin ja terveyteen sekä niiden edistämiseen liittyvistä asioista	Johtoryhmä, hyvinvointityöryhmä Hyvinvointikoordinaattori Viestintätiimi	TEAvisari Tehdyt EVA-raportit Palaute viestinnästä ja tiedottamisesta

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuutahot ja resurssit	Arviointimittarit
Kuntalaisten osallisuuden lisääminen, kuntalaisten näkemykset ja tarpeet tunnetaan kunnassa	<p>Osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien kehittäminen</p> <p>Viranhaltijoiden jalkautuminen</p> <p>Osallistuvan budjetoinnin kokeilu jokaisella osastolla</p> <p>Nuorisovaltuusto ja vanhus- ja vammaisneuvosto kokoontuvat säännöllisesti ja osallistuvat toimenpiteiden suunnitteluun</p> <p>Lapsiparlamentin toiminnan kehittäminen</p>	<p>Johtoryhmä, hyvinvointityöryhmä</p> <p>Viranhaltijat</p>	<p>Palautteet ja kyselyt, vastaajien määrät kyselyissä</p> <p>Järjestetyt tapahtumat ja tilaisuudet, osallistujamäärät (kuntalaiset, viranhaltijat, luottamushenkilöt)</p> <p>Äänestysprosentti</p> <p>Toteutuneet osallistuvan budjetoinnin kokeilut</p>
Mielen hyvinvointi lisääntyy	<p>Vahvistetaan ammattilaisten osaamista ja lisätään puheeksi ottoa (koulutukset, tilaisuudet, verkostot ym.)</p> <p>Madalletaan kynnystä avun hakemiseen mm. viestinnällisin keinoin</p>	<p>Ehkäisevän päihdetyön toimielin ja PETE-ryhmä</p> <p>Oppilashuoltoryhmä</p> <p>Maakunnallinen Yhdessä mielessä -hanke</p>	<p>Sotkanet -indikaattorit</p> <p>Järjestetyt koulutukset, tapahtumat ja tilaisuudet sekä kampanjat</p>

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuutahot ja resurssit	Arviointimittarit
Edistetään asukkaiden turvallisuutta, koettu turvallisuuden tunne paranee	Toteutetaan turvallisuussuunnitel massa linjatut toimenpiteet ja kampanjat liittyen mm. liikenneturvallisuuden edistämiseen ja huumeiden käytön ennaltaehkäisyyn. Lisätään tunne- ja turvataitojen opettelu lasten ja nuorten kanssa Turva10-menetelmän käyttöönotto lasten ja nuorten kanssa	Johtoryhmä, hyvinvointityöryhmä Oppilashuoltoryhmä Lasten ja nuorten kanssa työskentelevä henkilöstö	Sotkanet, poliisin tilastot (rikosten määrä jne.) Palautteet, kyselyt Käyttöönoton toteutus (Kyllä/ei)
Perustasoisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen turvaaminen kunnassa	Palvelusopimusneuvottelut, avoin keskusteluyhteys ja vuorovaikutus Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän kanssa	PHHYKY, puheenjohtajafoorumi	Palvelujen saatavuuden ja toteutumisen arviointi
Kaikenikäisten kuntalaisten liikunta-aktiivisuuden edistäminen, alle kouluikäisten lasten ja perheiden liikunnallisen toiminnan kehittäminen	Liikuntaneuvonnan ja terveystoiminnan kehittäminen, varhaiskasvatuksen toimintakulttuurin liikunnallistaminen ja perheliikuntaryhmän käynnistäminen	Liikuntaneuvoja, PHLU, hyvinvointikoordinaattori, liikuntatoimi ja varhaiskasvatus	Asiakasmäärät Liikuntaneuvonnan vaikuttavuuden seuranta käyntikerroilla Liikunta-aktiivisuus varhaiskasvatuksessa / ReimaGO Perheliikunnan toteutuminen (Kyllä/ei)

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuutahot ja resurssit	Arviointimittarit
Nuorten tupakointi, alkoholin ja huumeiden käyttö vähentyvät valtakunnalliselle tasolle	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.	Ehkäisevän päihdetyön toimielin ja PETE-ryhmä LAPE-ryhmä Nuorisolain mukainen monialainen työryhmä	TEAvisari, kouluterveyskysely, sotkanet Mahdolliset muut kyselyt, kuten päihdetilannekysely
Nuorten harrastus- ja liikunta-aktiivisuus lisääntyvät valtakunnalliselle tasolle	Harrastusmahdollisuuksien kehittäminen ja harrastustoimintaan osallistumisen edistäminen laajalla yhteistyöllä	Harrastustyöryhmä	Kouluterveyskysely, mahdolliset muut kyselyt

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuutahot ja resurssit	Arviointimittarit
Hyvää ravitsemusta tuetaan kaikissa ikäryhmissä	<p>Varhaiskasvatus ja koulu tarjoavat ravitsemussuositusten mukaista terveellistä ruokaa</p> <p>Yksilöllistä ravitsemusneuvontaa tarjotaan terveydenhuollon ammattilaisten ja liikuntaneuvojan vastaanotolla</p> <p>Lapsiperheille ja ikäihmisille järjestetään maksuttomia ruokailuja (yliäämäruokailu Yhtenäiskoululla), mikäli koronavirustilanne sen sallii</p>	Johtoryhmä, hyvinvointiryhmä, sivistystoimi	Palautteet ja kyselyt Toteutunut (Kyllä/ei)
Järjestöyhteistyön edistäminen	Yhdistysillat ja yhteiset tapahtumat, yhteistyö toiminnan kehittämisessä	Yhdistysyhteyshenkilö / hyvinvointikoordinaattori	Palautteet
Ikääntyvien toimintakyvyn tukeminen	Asiointiavustaja - kokeilu ja Juttutupa Asiointi- ja palveluliikennekokeilu	Hyvinvointikoordinaattori	Asiakasmäärät Palautteet ja kyselyt

Tavoite	Toimenpiteet	Vastuutahot ja resurssit	Arviointimittarit
Sähköisten palvelujen kehittäminen	Yhteispalvelupisteen toimintoja kehitetään ja monipuolistetaan yhteistyössä eri toimijoiden, kuten KELAn ja PHHYKYn kanssa	Hyvinvointikoordinaattori ICT-ryhmä	Yhteispalvelupisteen käyttäjämäärät ja palautteet

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

Hyväksytty valtuustossa osaksi toiminnan ja talouden suunnittelua: 24.05.2021

6 Suunnitelman laatijat

Hyvinvointiraportin on laatinut hyvinvointikoordinaattori Johanna Huttunen yhdessä kunnanjohtaja Merja Oleniuksen ja hyvinvointityöryhmän kanssa. Hyvinvointityöryhmässä olivat vuonna 2020 mukana em. lisäksi hallintojohtaja Annika Blom, kevätkauden rehtori-sivistystoimenjohtaja Irja Niilahti ja syyskauden rehtori Tiina Kotila-Paaso, varhaiskasvatuksen johtaja Päivi Onali, kevätkauden vs. tekninen johtaja Aki Tiihonen ja syyskauden tekninen johtaja Janne Myntti, vapaa-aikapääällikkö Anna-Maija Muurinen, kevätkauden koulu- ja perhekuraattori Jenni Lehtimaa ja syyskauden koulu- ja perhekuraattori Jenni Palkeinen, terveydenhoitaja Katri Ulmala (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä), Kotisalun hoivakodin johtaja Päivi Riutta (Attendo Oy) sekä vanhus- ja vammaisneuvoston puheenjohtaja Seija Vuokko.

7 Suunnitelman hyväksyminen

Hyvinvointiraportti 2020 esitetään hyväksyttäväksi sivistys- ja hyvinvointilautakunnan kokouksessa 25.2.2021, kunnanhallituksen kokouksessa X.X.2021 ja kunnanvaltuuston kokouksessa X.X.2021.

Hyväksytty valtuustossa osaksi toiminnan ja talouden suunnittelua: 24.05.2021