

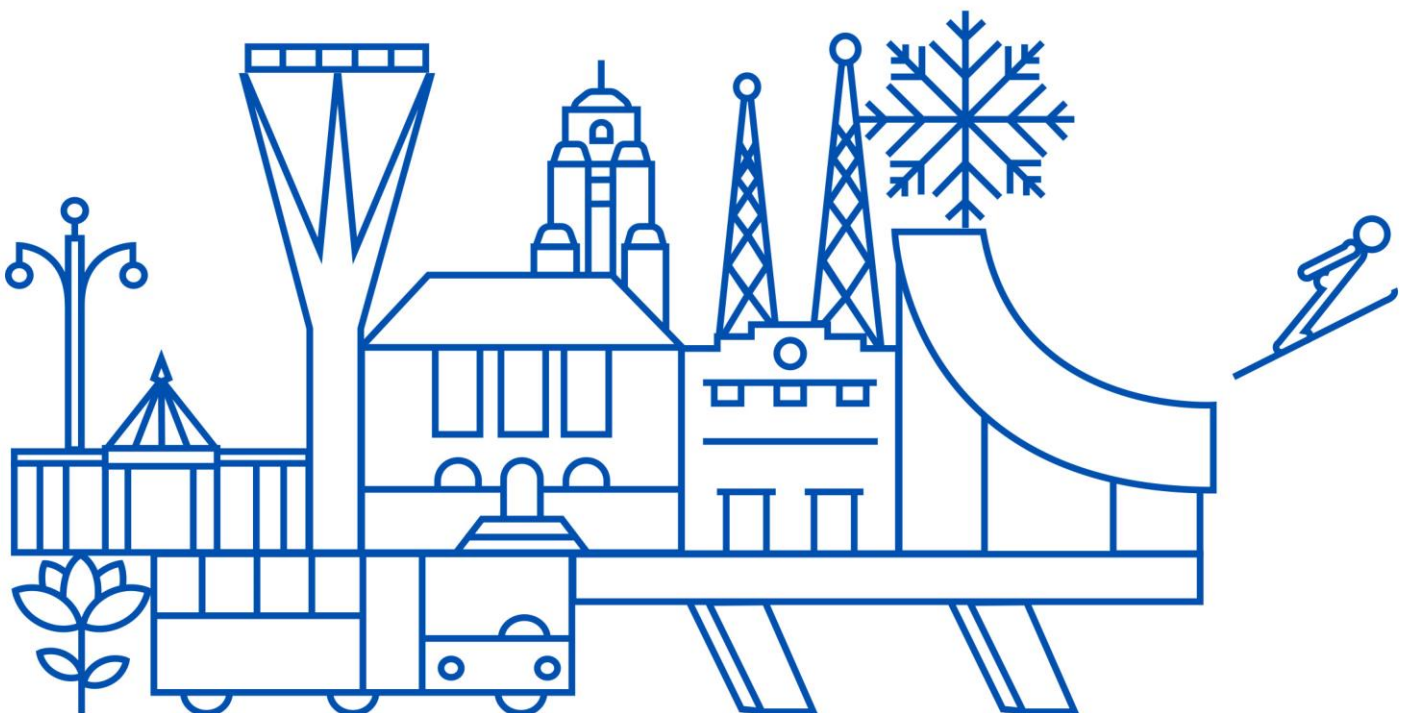
# LAHDEN KAUPUNGIN HYVINVOINTIKERTOMUS 2013–2016

16.1.2017

kaupunginhallitus

23.1.2017

kaupunginvaltuusto



## Sisällys

<b>Tausta, tarkoitus ja tavoitteet</b> .....	<b>1</b>
<b>Hyvinvoinnin edistäminen Lahdessa ja Nastolassa ennen kuntaliitosta</b> .....	<b>1</b>
1. Hyvinvoinnin edistämisen rakenteet v. 2013–2015 .....	1
2. Edellisissä hyvinvointikertomuksissa valitut painopisteet ja niiden edistämiseksi toteutetut toimet .....	2
<b>Hyvinvoinnin edistäminen uudessa Lahden kaupungissa</b> .....	<b>4</b>
3. Hyvinvoinnin edistämisen rakenteet v. 2016 .....	4
4. Indikaattorien osoittama hyvinvointi .....	4
5. Hyvinvointitiedon perusteella tehdyt johtopäätökset .....	6
6. Kaupungin strategian painopisteet ja linjaukset.....	8
7. Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja suunnitelmat.....	8
8. Hyvinvointisuunnitelma 2017 .....	10

## LIITTEET

Liite 1. V. 2006–2015 tunnuslukuja Lahden hyvinvointikertomuksen 2013–2016 painopistealueilta

Liite 2. V. 2006–2015 tunnuslukuja Nastolan hyvinvointikertomuksen painopistealueilta



*Lahden visio: Menestymme kansainvälisesti rohkeana ihmisten ja yritysten ympäristökaupunkina.*

## Tausta, tarkoitus ja tavoitteet

Terveydenhuoltolain 12§:n mukaan kunnan on raportoitava valtuustolle vuosittain kuntalaisten terveydestä, hyvinvoinnista ja niiden edistämiseksi toteutetuista toimenpiteistä sekä valmistettava vähintään kerran valtuustokaudessa laajempi hyvinvointikertomus. Hyvinvointikertomus on kaupungin hyvinvointipolitiikan suunnittelun, arvioinnin ja raportoinnin työväline. Siinä kuvataan laajasti kunnan asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin. Lisäksi siinä määritetään kunnan palveluissa toteutettavat keskeiset toimenpiteet, joilla väestön hyvinvoinnin tilaa kuvaavan tiedon pohjalta nousseisiin tarpeisiin pyritään vastaamaan.

Vuoden 2016 alusta Lahti ja Nastola yhdistyivät uudeksi Lahden kaupungiksi. Koska uuden kaupungin strategiassa hyvinvointi on vahvasti esillä, uusien toimenpiteiden määrittämisen sijaan on nyt syytä koota jo valittuja toimenpiteitä hyvinvoinnin näkökulmasta yhteen. Toisaalta ennen uuden valtuustokauden alkua on myös aiheellista tarkastella aikaisemmissa hyvinvointikertomuksissa valittuihin painopistealueisiin liittyviä mittareita ja toimenpiteitä sekä Lahden että Nastolan alueen osalta.

Lahden kaupungin hyvinvointikertomus 2013–2016 perustuu huhtikuussa 2016 hyväksytyyn kaupunkistrategian valmistelutyöhön sekä hyvinvoinnin muutosohjelmaan. Muutosohjelmatyö liittyi uuden Lahden strategian valmisteluun ja kesti lokakuusta 2015 toukokuuhun 2016. Hyvinvointikertomus julkaistaan laajempana pdf-versiona ja suppeampana sähköisenä versiona FCG:n ylläpitämän hyvinvointikertomus.fi -työkalun kautta. Hyvinvointikertomuksen on valmistellut Lahden kaupungin hyvinvointityöryhmä.

Tulevan sote-uudistuksen myötä alueellisten eli maakuntatasoisesti laadittujen hyvinvointikertomusten rooli nousee keskeiseen asemaan. Samalla kuntien hyvinvointikertomusten luonne muuttuu strategisesta asiakirjasta oman alueen asukkaiden edunvalvontaa tukevaksi. Uuden Lahden kaupungin strategiavalmisteluun vuonna 2016 osallistettiin niin kuntalaisia, luottamushenkilöitä kuin henkilöstöäkin muun muassa avointen ovien päivien, mobiilisovelluksen ja työpajojen avulla. Jatkossa myös hyvinvointikertomuksen painopistettä tulee siirtää kohti yhteisöllistä työskentelyä, jossa hyödynnetään laajasti koko kuntayhteisön voimavaroja sekä asukkaiden ja järjestöjen kokemustietoa.

## Hyvinvoinnin edistämistyö Lahdessa ja Nastolassa ennen kuntaliitosta

### 1. Hyvinvoinnin edistämisen rakenteet v. 2013–2015

Ennen yhdistymistä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen rakenteet Lahdessa ja Nastolassa olivat hieman toisistaan poikkeavia. Ne on pääpiirteittäin kuvattu oheisessa taulukossa.

Hyvinvointijohtamisen rakenteet v. 2013–2015	Lahti	Nastola
Vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä	Kaupungin johtoryhmä	Poikkipolittinen hyvinvointityöryhmä
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asioiden valmistelu ja koordinaatio	Poikkipolittinen hyvinvointityöryhmä	Poikkipolittinen hyvinvointityöryhmä
Lasten ja nuorten tilanteen arviointi ja seuranta sekä moniammatillisen yhteistyön johtaminen, suunnittelu ja koordinaatio	Lasten ja nuorten hyvinvointiryhmä Alueelliset lasten ja nuorten hyvinvointiryhmät	Aava-kunnat yhteisesti

Lahden kaupungin edellinen laaja hyvinvointikertomus julkaistiin vuonna 2012. **Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtoryhmänä** toimi tällöin kaupungin johtoryhmä. Ryhmän tehtäviin kuului

- johtaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategista suunnittelua, kehittämistä ja toimeenpanoa,
- johtaa eri toimialojen välistä hyvinvointityötä ja siihen liittyvää ulkopuolisten organisaatioiden kanssa tehtävää yhteistyötä,
- asettaa hyvinvointitavoitteita ja seurata niiden toteutumista sekä
- raportoida luottamushenkilöille väestön terveyden ja hyvinvoinnin kehityksestä ja palvelujärjestelmän toimivuudesta.

Poikkihallinnollisen **hyvinvointityöryhmän** tehtävänä oli

- valmistella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiat johtoryhmälle,
- valmistella hyvinvointikertomus,
- kehittää ja koordinoita toimialojen kanssa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen hyviä käytäntöjä,
- tuottaa tietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista sekä palvelujärjestelmän toimivuudesta,
- tehdä esityksiä strategiaan otettaviksi terveyden edistämisen kriittisiksi menestystekijöiksi, arviointikriteereiksi ja tavoitetasoiksi,
- koordinoita kaupungin sisäisten hyvinvoinnin teemaryhmien työtä sekä
- koordinoita mahdollista ennakoarviointia (IVA, Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi).

Hyvinvointityöryhmään kuuluivat sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja, opetus- ja kasvatusjohtaja, tutkimuspäällikkö, sosiaalipalveluiden päällikkö, vanhuspalveluiden johtaja, päiväkodin johtaja, kuntoutuspäällikkö, terveystoimialan johtaja, johtava psykologi, nuorisotoimenjohtaja, terveysneuvontapalvelujen päällikkö, hyvinvointijohtaja, terveystoimialan suunnittelija, apulaisrehtori, yleiskaava-arkkitehti, johtava terveystarkastaja sekä asiantuntijajäsenenä Helsingin yliopiston erikoistutkija.

Nastolan kunnan vuonna 2014 ilmestyneen hyvinvointikertomuksen laati laaja-alainen eri hallintokunnat kattava työryhmä. Työryhmään kuuluivat kunnanjohtaja, hallintojohtaja, sivistystoimenjohtaja, päivähoitojohtaja, tekninen johtaja, liikunta- ja nuorisotoimen päällikkö sekä perusturvajohtaja. Sihteerinä toimi arkistosihteerinä.

## **2. Edellisissä hyvinvointikertomuksissa valitut painopisteet ja niiden edistämiseksi toteutetut toimet**

Vuonna 2012 ilmestyneessä Lahden kaupungin hyvinvointikertomuksessa tunnistettiin lahtelaisten hyvinvoinnin haasteita, vahvuuksia ja kehittämiskohteita. Hyvinvointikertomuksessa erityisesti kehittämiskohteiksi valittiin:

- työllisyyden edistäminen
- alkoholin kulutuksen vähentäminen kaikissa ikäryhmissä
- kaikenikäisten liikunnan edistäminen
- syrjäytymisen ehkäiseminen.

Nastolassa keskityttiin hyvinvointikertomuksen valmistuttua kesäkuussa 2014 yhteisöllisyyden vahvistamiseen, syrjäytymisen ehkäisyyn, terveyden elintapojen edistämiseen (liikunta, päihteet) sekä turvallisuuden lisäämiseen (ikäihmisten yksinäisyys, liikenne). Liitteisiin 1 ja 2 on koottu molempien kuntien hyvinvointikertomuksissa valitseisiin painopistealueisiin liittyviä keskeisiä tunnuslukuja.

Lahdessa on vuosien 2013–2015 aikana toteutettu runsaasti edellä mainittuihin kehittämiskohteisiin liittyviä uusia toimenpiteitä. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma valmistui vuonna 2013 ja ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma päivitettiin vuonna 2015. Terveystoimialan toimenpideohjelma valmistui vuonna 2015. Päijät-Hämeen kuntien yhteistä, työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun (TYP) verkostoa alettiin

kehittää vuoden 2015 aikana ja yhteistyötä pitkäaikaistyöttömyyden torjumiseksi tiivistettiin. Lahden kaupungin nuorisopalvelujen työpajatoiminta nostettiin malliesimerkiksi Suomesta hyviä nuorisotyön käytänteitä tarkastelemaan Euroopan komission selvitykseen. Vuonna 2013 käynnistyi kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan koordinoima mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämisprosessi, jota myöhemmin laajennettiin koskemaan myös lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluja. Merkittävänä syrjäytymisen ehkäisemiseen liittyvinä hankkeina käynnistettiin vuonna 2013 koulutuksellista tasa-arvoa edistävä hanke sekä Liipolan asuinalueen kehittämishanke, jotka kumpikin päättyivät vuonna 2015. Tehtyjä toimenpiteitä ja niiden tuloksia on seurattu tarkemmin talousarvioiden ja tilinpäätösten yhteydessä.

Vuosien 2014–2015 aikana Nastolassa perustettiin työllistämisen ohjausryhmä, valmisteltiin nuorisotakuun kuntakokeiluhanketta ja toteutettiin yhteistyökumppaneiden kanssa työllistämisen edistämishjelmaa. Nuorisovaltuusto aloitti toimintansa marraskuussa 2014, ja toisen asteen opiskelijoiden kuraattori- ja psykologipalvelujen toteutus alkoi seuraavana vuonna. Hyvän Olon Nastola -neuvottelukunnan vuoden 2014 kohderyhmänä olivat lapset ja nuoret ja vuoden 2015 kohderyhmänä perheet. Vuosina 2011–2014 Aava-kunnissa toimi Nastolan hallinnoima Liikunta-apteekki-hanke. Hankkeessa tuotiin liikuntaneuvontaa kuntalaisten tietoisuuteen ja madallettiin kynnystä palvelun vastaanottamiselle. Uuden uimahallin valmistumisen myötä yhtenä vuoden 2015 tavoitteena oli kehittää hallin palveluja entistä paremmin tarpeita vastaavaksi. Uimahallin kävijämäärä lisääntyikin vuonna 2015 23,3 % edelliseen täyteen käyttövuoteen nähden. Yhteisöllisyyden vahvistamisessa lisättiin yhteistyötä eri järjestöjen kanssa erityisesti syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Esimerkiksi Taipale-hanke, joka koulutti vapaaehtoisista ikäihmisten ulkoilu-, juttu- ja lehdenukseuraa, toteutettiin Manna ry:n toimesta Nastolan kunnan rahoittamana.

#### Arvio hyvinvoinnin tilasta ja kehittämistarpeista aiemmin valittujen painopistealueiden osalta

Tehdystä työstä huolimatta aikaisemmin tunnistetut painopisteet eivät ole menettäneet merkitystään. Työttömyys, päihitteet, vähäinen liikunta, yksinäisyys ja syrjäytyminen ovat edelleen keskeisiä uhkia lahtelaisten terveydelle ja hyvinvoinnille. Lisäksi Nastolan alueen kohdalla turvallisuutta uhkaavat erityisesti suuret liikennemäärät valtatiellä 12, joka Uudenmaan ELY-keskuksen liikenneturvallisuussuunnitelman mukaan on onnettomuustiheydeltään yksi alueen vaarallisimmista.

Pitkäaikaistyöttömyys on ollut jyrkässä kasvussa pari viimeistä vuotta. Lahdessa on suuri joukko työttömiä, joille avoimet työmarkkinat eivät ole vaihtoehto, jolloin kolmannen sektorin ja muiden ns. matalan tuottavuuden työpaikkojen merkitys korostuu. Mitä pidempään työttömyys kestää, sitä kalliimpaa, vaikeampaa ja pidempikestoista työmarkkinoille kuntoutuminen on. Varsinkin nuorten kohdalla jo kolmen kuukauden työttömyys on riski. Työllisyystoimien onnistuminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen edellyttää panostamista ennaltaehkäiseviin toimiin. Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorien määrän lasku indikoikin pitemmällä tähtäimellä nuorten työllisyyden paranemista.

Vuonna 2015 valmistui ennenaikaisesti menetettyjen elinvuosien eli ns. PYLL-analyysi, josta tiedot saatiin myös alueittain. FCG:n analyysin mukaan alkoholiperäiset sairaudet ovat yhä merkittävä ennenaikaisesti menetettyjen elinvuosien aiheuttaja, ja erityisesti lahtelaisten miesten osalta kehitys on edelleen ollut selvästi huonompaa kuin koko maassa keskimäärin. Vaikka Nastolan alueella väestön terveydentila on kehittynyt kiitettävästi, alkoholista johtuvien elinvuosien menetysten osuus on naisilla muun maan keskiarvoa suurempi, ja alueen nuoret käyttävät päihitteitä enemmän kuin maassa keskimäärin. Vuodesta 2011 saakka jatkunut alkoholijuomien myynnin lasku ja yläluokkalaisten humalajuomisen vähentyminen antavat kuitenkin viitteitä siitä, että uuden Lahden kaupungin asukkaiden kulutuskäyttäytyminen olisi muuttumassa.

Terveysliikunnan toimenpideohjelmissa todetaan, että tutkimusten mukaan lasten ja nuorten arkiaktiivisuus on vähentynyt. Suomalaisista työikäisistä 13 prosenttia ja eläkeläisistä vain muutama prosentti liikkuu terveysliikunnan suositusten mukaisesti. Lisäksi kaikissa ikäryhmissä istutaan liikaa. Liikuntapalvelut ovatkin asukkaiden hyvinvoinnin edistämässä erityisen tärkeä sektori, jossa tarvitaan kaupungin, yritysten ja kolmannen sektorin yhteistyötä. TEAviisarin mukaan terveydenedistämiseksi on Lahden kaupungin liikuntapalveluissa noussut hyvälle tasolle. Myös jalankulku- ja pyöräteiden kuntoon tyytyväisten osuus nousi vuoden 2015 asukaskyselyssä yli 70 prosenttiin. Nastolassa tyytyväisyys ulkoilualueisiin ja reitistöihin oli



vuoden 2014 kuntalaiskyselyssä 8,3 asteikolla 4–10 mitattuna. Alueelle on perustettu esimerkiksi Lapakiston luonnonsuojelualue.

Työmarkkinoiden epävakauden kasvu lisää yhteiskunnan antaman turvan ja toimeentulon tarvetta. Samaan aikaan kun yleinen pienituloisuusaste on työeläkkeiden määrän kasvun myötä laskenut, toimeentulotukea saaneiden henkilöiden osuus asukkaista on noussut. Ikäihmisten yksinäisyys on lisääntynyt, sillä yhä useammalta ikääntyneeltä puuttuu sosiaalinen verkosto ja sen tuottama tuki. Asunnottomien yksinäisten ja koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten määrän lasku osoittavat, että syrjäytymisen ja huono-osaisuuden kasautumisen ehkäisyn nosto strategiseksi päämääräksi Lahden keväällä 2013 hyväksymässä strategiassa on myötävaikuttanut myös kaikkein heikoimmassa asemassa olevien tilanteen paranemiseen.

## Hyvinvoinnin edistäminen uudessa Lahden kaupungissa

### 3. Hyvinvoinnin edistämisen rakenteet v. 2016

Uudelle Lahdelle perustettiin hyvinvointityöryhmä, jonka puheenjohtajana toimii toimialajohtaja Mikko Komulainen sosiaali- ja terveystoimialalta ja varapuheenjohtajana lasten ja nuorten kasvun vastuualuejohtaja Lassi Kilponen sivistystoimialalta. Sihteerinä toimii kehittämissuunnittelija Katri Kostamo konsernipalveluista. Työryhmän muut jäsenet ovat hoitotyön päällikkö Pia Haverinen, sosiaalipalveluiden päällikkö Leila Kankainen, lapsiperhepalvelujen päällikkö Eija Kallio ja asiakasohjauspäällikkö Corinne Soini varajäsenenään vanhuspalveluiden johtaja Ismo Rautiainen sosiaali- ja terveystoimialalta, itäisen alueen aluepäiväkodinjohtaja Minna Halme, palvelupäällikkö Eija Kinnunen, nuorisotoimenjohtaja Jouni Kivilahti, terveysliikuntasuunnittelija Laura Packalen-Vehko ja apulaisrehtori Päivikki Tapiola sivistystoimialalta, yleiskaava-arkkitehti Johanna Palomäki ja johtava terveystarkastaja Tomi Bondarew tekninen ja ympäristötoimialalta, tutkimuspäällikkö Sari Alm ja arkistopäällikkö Tiina Häyrynen konsernipalveluista sekä tutkijatohtori Ilkka Haapola Helsingin yliopistosta, sosiaali- ja terveysalan yksikön johtaja Leena Liimatainen Lahden ammattikorkeakoulusta, toimitusjohtaja Outi Hongisto Päijät-Hämeen Yrittäjistä (muutosohjelmityön ajan) ja hyvinvointijohtaja Heli Laapio-Knuutila Peruspalvelukeskus Aavasta (muutosohjelmityön ajan).

Hyvinvointityöryhmän lisäksi kaupungissa toimii Lasten ja nuorten hyvinvointiryhmä, jonka tehtävänä on seurata ja arvioida Lahden kaupungin lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilannetta sekä johtaa, suunnitella ja koordinoita moniammatillista yhteistyötä. Alueelliset lasten ja nuorten hyvinvointiryhmät toimivat lasten ja nuorten hyvinvointiryhmän alaisuudessa, kehittävät ja lisäävät moniammatillista yhteistyötä alueellaan sekä huolehtivat yhteistyön järjestämisestä vanhempien ja kolmannen sektorin kanssa.

### 4. Indikaattorien osoittama hyvinvointi

Väestön hyvinvoinnin tilaa ja palvelujen käyttöä kuvaavat indikaattorit on koottu FCG:n ylläpitämään sähköiseen hyvinvointikertomustyökaluun. Sähköisessä työkalussa indikaattorit on luokiteltu seuraaviin kokonaisuuksiin: Talous ja elinvoima, Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet, Nuoret ja nuoret aikuiset, Työikäiset, Ikäihmiset sekä Kaikki ikäryhmät.

Indikaattoritieto on esitetty mahdollisuuksien mukaan sekä aikasarjana että suhteessa vertailukuntiin ja koko maan keskiarvoon. Vertailukuntina ovat yli 100 000 asukkaan kaupungit eli Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Kuopio, Oulu, Tampere, Turku ja Vantaa. Alle on koottu yhteenveto väestön hyvinvoinnin tunnusluvuista indikaattorikokonaisuuksittain.

#### Talous ja elinvoima

- Suhteellinen velkaantuneisuus on korkea muihin yli 100 000 asukkaan kaupunkeihin verrattuna
- Vanhusväestön osuus koko väestöstä on vertailukaupunkien korkein
- Työikäisten osuus koko väestöstä on vertailukaupunkien alhaisin

- Syntyneiden enemmisyys on pysynyt negatiivisena
- Demografinen huoltosuhde on vertailukaupunkien korkein

### Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet

- 8.–9.-luokkien oppilaiden kokemat terveysoireet ovat vähentyneet ja vapaa-ajan liikunta lisääntynyt
- Koululounasta päivittäin syövien yläluokkalaisten osuus on noussut
- Tietämättömyys keinoista koulun asioihin vaikuttamisessa on vähentynyt
- Ilman opiskelupaikkaa jääneiden nuorten osuus on laskenut
- Yläluokkalaisten tupakointi ja alkoholin käyttö ovat vähentyneet, mutta huumekekeilut lisääntyneet
- Terveystiedon aktiivisuus perusopetuksessa on noussut, mutta on vertailukaupungeista alhaisin
- Ystävällisyyttä kokevien yläluokkalaisten osuus on yli 100 000 asukkaan kaupungeista suurin
- Vanhemmuuden puutteesta ja läheisen alkoholin käytön aiheuttamista ongelmista kärsivien osuudet ovat vertailukaupunkien korkeimmat
- Yli puolet 8.–9.-luokkalaisten kokee ongelmia koulun fyysisissä työoloissa ja yli neljäsosa ilmapiirissä
- Lähes puolet yläluokkalaisten pitää koulupsykologin vastaanotolle pääsyä vaikeana ja yli kolmasosa koulukuraattorin vastaanotolle pääsyä

### Nuoret ja nuoret aikuiset

- Valtaosa keskiasteella opiskelevista nuorista pitää koulunkäynnistä
- Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24-vuotiaiden osuus on laskenut
- Rikoksesta syylliseksi epäiltyjen nuorten osuus on laskenut
- Nuorten alkoholin käyttö ja tupakointi ovat vähentyneet, mutta huumekekeilut lisääntyneet
- Vain vähän hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajallaan harrastavien osuudet ovat alhaisia suhteessa vertailukaupunkeihin
- Sekä ahdistuneisuudesta että läheisten ystävien puutteesta kärsivien nuorten osuudet ovat yli 100 000 asukkaan kaupunkien nähden niiden heikoimmassa kolmanneksessa
- Sekä seksuaalista väkivaltaa kokeneiden että läheisen alkoholin käytön ongelmalliseksi kokeneiden osuudet ovat vertailukaupunkien korkeimmat
- Lähes puolet keskiasteen opiskelijoista ei tiedä, miten voisi vaikuttaa oman oppilaitoksen asioihin
- Nuorisotyöttömyyden pitkittyminen (virta yli 3 kk työttömyyteen) on lisääntynyt vuodesta 2012 asti

### Työikäiset

- Elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi kokevien työikäisten osuus on toiseksi suurin verrattuna yli 100 000 asukkaan kaupunkien
- Aktiivisesti osallistuvien työikäisten osalta Lahti kuuluu vertailukaupunkien parhaaseen kolmannekseen
- 20–54-vuotiaiden työikäisten keskuudessa suosituksen mukaisesti liikuntaa harrastavien osuus on vertailukaupunkien pienin; päivittäin tupakoivien suurin ja alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus toiseksi suurin
- Yli neljäsosa työikäisistä uskoo, ettei jaksakaan työskennellä vanhuuseläkeikänsä asti
- Rakennetyöttömyyttä kuvaava suhdeluku on vertailukaupunkien suurin

### Ikäihmiset

- Heikentyneen toimintakyvyn vuoksi apua tarvitsevien mutta sitä riittämättömästi saavien yli 65-vuotiaiden osuus on vähentynyt
- 65 vuotta täyttäneiden osallisuus on noussut ollen yli 100 000 asukkaan kaupunkien keskitasoa

- Alkoholista liikaa käyttävien osuus yli 65-vuotiaiden joukossa on vertailukaupungeista suurin, mutta yli 75-vuotiaiden joukossa pienin
- Yli 75-vuotiaiden keskuudessa osallisuus on toiseksi alhaisin suhteessa vertailukaupunkeihin
- 75 vuotta täyttäneiden joukossa arkitöissä vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus on vertailukaupunkien korkein ja itsestä huolehtimisesta vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus toiseksi korkein
- Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus 65 vuotta täyttäneistä on noussut ja on vertailukaupunkien korkein
- 65 vuotta täyttäneiden joukossa vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomia on vertailukaupungeista eniten
- Uhkailun tai kiristyksen kohteeksi vuoden sisällä joutuneiden yli 75-vuotiaiden osuus on toiseksi suurin suhteessa vertailukaupunkeihin, samoin fyysistä uhkaa vuoden sisällä kokeneiden 55–74-vuotiaiden osuus

### **Kaikki ikäryhmät**

- Kirjastokäyntien ja kokonaislainausten määrät asukasta kohti ovat vertailukaupunkien parhaan kolmanneksen joukossa
- Asunnottomien määrä on vähentynyt merkittävästi
- Aktiivisesti osallistuvien osuus on noussut selvästi
- Terveystieteiden osuus strategisessa johtamisessa on selvästi lisääntynyt, mutta on vertailukaupunkien alhaisin ja koko maan keskiarvoa heikompi
- Sairastavuusindeksi on noussut vuodesta 2008 asti
- Ennenaikaisesti menetettyjen elinvuosien indeksiluku (PYLL) on yli 100 000 asukkaan kaupungeista suurin

Tämän hyvinvointikertomuksen johtopäätökset perustuvat pääosin vuosien 2014–2015 toteumiin. Hyvinvoinnin indikaattoreita päivitetään Lahdessa jatkuvasti. Uusimpiin toteumatietoihin voit tutustua kopioimalla oheisen osoitteen selaimen osoitekenttään. Indikaattoripaketit aukeavat klikkaamalla oikeassa reunassa olevaa kolmiota.

<https://www.hyvinvointikertomus.fi/index.html#/document/share/2c9180835ec21922015eec550d13001b>

## **5. Hyvinvointitiedon perusteella tehdyt johtopäätökset**

Hyvinvointikertomusprosessin kantavana ajatuksena on ollut verrata edellisten hyvinvointikertomusten painopistevalintojen perusteella tehtyjä asioita sekä seurata erilaisten indikaattoreiden toteumia ja tämän perusteella valita seuraavan kauden keskeisimmät painopistealueet, tavoitteet ja toimenpiteet osana strategiatyötä.

Hyvinvoinnin muutosohjelman taustatyönä kutsuttiin koolle neljä teemaryhmää tarkastelemaan hyvinvointikertomuksen indikaattoritietoja ja tekemään tulevaisuuden ennakoivia kaupungin strategiatyötä varten. Työskentely käynnistettiin jo syksyllä 2015, jolloin ryhmät valitsivat seurattavat hyvinvointi-indikaattorit strategiavalmistelua ja samalla hyvinvointikertomusta varten. Lisäksi ryhmissä pohdittiin käynnissä olevia globaaleja ja lokaaleja muutoksia, joihin kaupunkistrategiassa tulee varautua.

**Elinvoima- ja rakennetekijöiden** näkökulmasta tunnistettiin seuraavat muutokset (Rakenteet ja elinvoima -ryhmä):

- Väestön ikääntyminen
- Kaupungistuminen
- Ilmastonmuutoksen vaikutukset (esim. äärisääliöt)
- Asuntomarkkinatilanteen pysähtyminen
- Automaattisen liikenteen mahdollisuudet (osana digitalisaatiota)



- Kaupungistumisen aiheuttamat ympäristöongelmat (nuhraantuminen, pohjavesien huononeminen)
- 3D-tulostus (vaikutus tavaroiden hankintaan)
- Pitkäaikaistyöttömien vähentyminen eläköitymisen kautta
- Jakamistalouden kehittyminen, ansaintalogiikan ja työn muutokset
- Tuloerojen kasvu, keskiluokan kaventuminen
- Elinikä lyhentyä eriarvoistumisen myötä
- Verotulot vähenevät?
- Maailman kompleksisuus.

**Lasten ja nuorten** näkökulmasta tunnistettiin seuraavat muutokset (Lasten ja nuorten ryhmä):

- Sähköinen viestintä, sähköinen vuorovaikutus: hyvinvointivaikutukset, vuorovaikutus (kohtaamiset) vähenee
- Yksinäisyys lisääntyy
- Kiusaaminen muuttaa muotoaan
- Hyvinvointierot lisääntyvät, eriarvoistuminen kasvaa
- Monikulttuuristuminen, alakulttuurien vahvistuminen
- Globaalit ilmiöt heti nähtävillä, vaikutus turvallisuuden kokemiseen
- Tulevaisuuden osaamistarpeet muuttuvat nopeasti (vaikutus luottamukseen tulevaisuudesta)
- Asenne työhön muuttuu, pätkätyöt yleistyvät
- Hyvinvoinnin peruspilarit erilaistuvat eri ihmisille
- Hyvinvointi osa koko kunnan tehtävää
- Sote-muutos
- Valinnanvapauden lisääntyminen
- Kestävän kehityksen korostuminen.

**Työikäisten** näkökulmasta ja yleisesti tunnistettiin seuraavat muutokset (Työikäisten ryhmä):

- Kansainvälistyminen, maahanmuuttajien lisääntyminen
- Maailmanpoliittinen tilanne ja sen vaikutus työmarkkinoihin (rakennetyöttömyys)
- Sähköisten ympäristöjen käyttö lisääntyy
- Asiakaspalvelujen keskittyminen
- Omaisten vastuu ikääntyneistä
- Yhteisöllisyyden merkitys lisääntyy ja toimintatavat muuttuvat
- Nuoret valikoivat verkostonsa
- Ideologisten yhteisöjen lisääntyminen
- Verkostoituminen lisääntyy
- Sähköistäminen lisää haavoittumista
- Eriarvoistuminen ja köyhyys lisääntyy
- Lähiuottamisen merkitys ihmisille kasvaa
- Työmarkkinoiden muutos, epävarmuus
- Nopeat muutokset.

**Ikäihmisten** näkökulmasta tunnistettiin seuraavat muutokset (Ikäihmisten ryhmä):

- Lähihoitajien ja hoiva-apulaisten pula
- Muistisairaudet lisääntyvät
- Päihteiden käyttö ikäihmisten keskuudessa lisääntyy
- Teknologiset ratkaisut kotona asumisen tukena
- Yhteisöllisyyden puute

- Liikkumattomuus
- Ikäihmisten odotusten muutokset
- Maahanmuutto
- Sote-uudistus
- Ravinnon yhteys kansansairauksiin
- Kaupunkiympäristö asuinympäristönä.

## 6. Kaupungin strategian painopisteet ja linjaukset

Kaupungin strategiassa linjataan kaupungin tahto ja keinot rakentaa hyvinvoivaa ja tervettä kaupunkia. Hyvinvointikertomus toimii osana valtuustokauden lopuksi tehtävää laajaa strategian arviointia.

Yhdistyneelle Lahden kaupungille on huhtikuussa 2016 hyväksytty uusi strategia yhdistymissopimuksen strategisten perustavoitteiden mukaisesti. Strategian toteuttaminen ja seuranta on kytketty talouden ja toiminnan suunnitteluun osaksi vuotuista talousarviokäsittelyä, osana talousarviota, taloussuunnitelmaa ja käyttösuunnitelmia. Hyvinvoinnin strategisen tason mittarit on valittu kaupunkistrategiassa ja vuosittain seurattavat mittarit asetetaan käyttösuunnitelmissa. Vastaavasti myös konkreettisen tason toimenpiteet kuvataan talousarviossa toimialojen toiminta- ja käyttösuunnitelmissa.

Strategiassa on määritelty seuraavat toimintalupaukset:

- Rohkaisemme asukkaita omavastuuseen ja vuorovaikutukseen
- Toteutamme palvelut joustavasti ja vaikuttavasti
- Rohkaisemme yrityksiä ja yhteisöjä osaamiseen ja kansainvälistymiseen
- Toteutamme yritysten ja yhteisöjen kanssa ympäristö- ja kilpailukykytavoitteet rinnakkain
- Rohkaisemme työssä vuorovaikutukseen ja vastuunottoon
- Toteutamme uusia rakenteita ja ketteriä toimintatapoja.

Kullekin toimintalupaukselle on asetettu useampia toiminnallisia tavoitteita, joista asukkaiden hyvinvoinnin edistämisen kannalta keskeisiksi on tunnistettu seuraavat:

- Laajennamme kuntalaisten osallistumismahdollisuuksia ennakkoluulottomasti
- Hyödynnämme vuorovaikutusta osallistumisen ja vaikuttamisen tukena
- Vahvistamme kaikkien osallisuutta, koska se on hyvinvoinnin perusta
- Ylläpidämme lahtelaisten hyvinvointia kaupungin kaikella toiminnalla, liikunta- ja kulttuuripalveluista elinympäristön rakentamiseen
- Toteutamme varhaisen, oikea-aikaisen ja yksilöllisen tuen lapsille, nuorille ja perheille
- Vähennämme ikääntyneiden yksinäisyyttä ja lisäämme turvallisuutta
- Vähennämme ja ennaltaehkäisemme pitkäaikais- ja rakennetyöttömyyttä
- Tunnistamme tehokkaasti ja kohdennamme palvelumme vaikuttavasti asiakkaille, joiden hyvinvointi on uhattuna
- Lisäämme uutta työtä ja työllistymistä aktiivisilla ratkaisuilla yhdessä valtion, yritysten, kolmannen sektorin ja koulutuksen kanssa.

Strategian toteutumista arvioidaan sekä kaupunkitasoisesti että toimintalupauksiin liittyvien mittareiden tai arviointikriteereiden ja niiden tavoitetasojen avulla.

## 7. Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja suunnitelmat

Lahden kaupungin toimintaa ohjaavat kaupunkistrategian lisäksi useat suunnitelmat ja ohjelmat, joiden tavoitteena on kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Asiakirjoihin vievät linkit on tarkistettu 14.12.2016.

1. Lahden kaupungin strategia 2030  
[www.lahti.fi](http://www.lahti.fi) > Päätöksenteko > Strategia ja talous > Strategia ja ohjelmat
2. Talousarvio 2016, Taloussuunnitelma 2016–2018  
[www.lahti.fi](http://www.lahti.fi) > Päätöksenteko > Strategia ja talous > Talousarvio
3. Lahden kestävän kehityksen ohjelma 2011 (Aalborgin sitoumukset)  
[www.lahti.fi](http://www.lahti.fi) > haku esim. hakusanalla Aalborg
4. Lahden kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma v. 2013–2016  
[www.lahti.fi](http://www.lahti.fi) > Palvelut > Perhe- ja sosiaalipalvelut
5. Lahden ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma 2011–2020 (Päivitys 2015)  
[www.lahti.fi](http://www.lahti.fi) > Palvelut > Vanhuspalvelut
6. Lahden kaupungin vammaispoliittinen ohjelma 2011–2016  
[www.lahti.fi](http://www.lahti.fi) > Palvelut > Perhe- ja sosiaalipalvelut > Vaikeavammaisten tuki ja palvelut
7. Päijät-Hämeen maahanmuutto-ohjelma 2016–2020  
<http://www.paijat-hame.fi/wp-content/uploads/2015/11/Taittamaton-versio-P%C3%A4ij%C3%A4t-H%C3%A4meen-maahanmuutto-ohjelma-18-11-151.pdf>
8. Terveysliikuntastrategia 2007 (Päivitys: Terveysliikunnan toimenpideohjelma 2015–2020)  
[www.lahti.fi](http://www.lahti.fi) > Palvelut > Liikunta ja ulkoilu
9. Päijät-Hämeen terveystoimintasuunnitelma 2009–2020  
[http://www.paijat-hame.fi/wp-content/uploads/2015/08/J2008\\_A174\\_Terveystoimintasuunnitelma\\_2009\\_2020.pdf](http://www.paijat-hame.fi/wp-content/uploads/2015/08/J2008_A174_Terveystoimintasuunnitelma_2009_2020.pdf)
10. Päijät-Hämeen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma 2015–2020  
<http://www.hyvis.fi/paijathame.fi/Documents/Suunnitelma%2029.5.2015.pdf>
11. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ohjelma  
Tällä hetkellä voimassa olevaa ohjelmaa ei ole, mutta seudullisen ohjelman valmistelu käynnistetään mahdollisesti vuonna 2017.
12. Päijät-Hämeen perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisytoimintasuunnitelma 2017–2020  
Hyväksyttävänä
13. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishanke 2012–2015  
Uusi aiesopimus on parhaillaan valmisteilla.  
<https://www.lahti.fi/ajankohtaista/uutiset/lahdessa-laaditaan-suunnitelma-asunnottomuuden-ennaltaehkaisyyn>
14. Lahden kaupungin ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelma 2015–2019  
[www.lahti.fi](http://www.lahti.fi) > haku ohjelman nimellä
15. Yleiskaavan toteutusohjelma  
Valmisteilla
16. Päijät-Hämeen turvallisuussuunnitelma 2014  
[http://www.paijat-hame.fi/wp-content/uploads/2015/08/J2014\\_A214\\_Paijat-Hameen\\_turvallisuussuunnitelma\\_2014.pdf](http://www.paijat-hame.fi/wp-content/uploads/2015/08/J2014_A214_Paijat-Hameen_turvallisuussuunnitelma_2014.pdf)
17. Liikennepoliittiset linjaukset 2011 (Päivitys 2013)  
[www.lahti.fi](http://www.lahti.fi) > Palvelut > Liikenne ja kadut
18. Lahden kävelyn ja pyöräilyn kehittämissuunnitelma 2025  
[www.lahti.fi](http://www.lahti.fi) > Palvelut > Kaavoitus > Lähtötiedot ja selvitykset
19. Päijät-Hämeen liikennejärjestelmäsuhunnitelma  
[http://www.paijat-hame.fi/wp-content/uploads/2015/08/J2014\\_A209\\_Paijat\\_Hameen\\_liikennejarjestelmasuunnitelma\\_2014.pdf](http://www.paijat-hame.fi/wp-content/uploads/2015/08/J2014_A209_Paijat_Hameen_liikennejarjestelmasuunnitelma_2014.pdf)
20. Uudenmaan ELY-keskuksen liikenneturvallisuussuunnitelma  
[http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/86175/Raportteja\\_111\\_2012.pdf?sequence=1](http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/86175/Raportteja_111_2012.pdf?sequence=1)
21. (Päijät-Hämeen terveydenhuollon) Järjestämishanke 2014–2017 (Päivitys 2014–2015)  
[http://www.phsotey.fi/assets/files/2016/02/Koottu\\_Jarsu2014\\_2017\\_paivitys14\\_15.pdf](http://www.phsotey.fi/assets/files/2016/02/Koottu_Jarsu2014_2017_paivitys14_15.pdf)

## 8. Hyvinvointisuunnitelma 2017

Hyvinvointikertomuksen hyvinvointisuunnitelmaa koskeva osuus koostuu edellä kohdassa 6 (Kaupunkistrategian painopisteet ja linjaukset) terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kannalta keskeisiksi tunnistetuista toiminnallisista tavoitteista ja niihin kohdistuvista toimenpiteistä. Toimenpiteet, niiden resursointi, vastuutahot sekä toteutumisen mittarit on listattu kaupunginhallituksen 30.5.2015 hyväksymiin, strategian toteuttamisen ja operatiivisen toiminnan tueksi laadittuihin viiteen muutosohjelmaan (Osallisuus, Hyvinvointi, Elinvoima ja ympäristö, Johtaminen ja Uudistuminen). Terveyden ja hyvinvoinnin edistämistoimia on sisällytetty erityisesti näistä kolmeen (Osallisuus, Hyvinvointi, Elinvoima ja ympäristö) ja ne on yhdistetty hyvinvointikertomuksen hyvinvointisuunnitelmaan. Toimenpiteitä tarkennetaan talousarvion laadinnan yhteydessä ja kärkitoimenpiteet valitaan vuosittain.

Tavoitteiden toteutumisen seuranta ja raportointi toteutuu talousarvioraportoinnin yhteydessä, jonka kautta on mahdollista arvioida myös organisaation tuloksellisuutta. Mittareiden toteutumisesta raportoidaan tilinpäätöksen yhteydessä. Merkille pantavaa on, että muun muassa tulossa olevan sote-uudistuksen myötä tavoitteisiin pääseminen edellyttää entistä enemmän poikkihallinnollista ja maakuntatasoista koordinoitua ja yhteistyötä.

### Painopistealue ja kehittämiskohde/kohteet

#### 1. Osallisuus: Laajennamme kuntalaisten osallistumismahdollisuuksia ennakkoluulottomasti

<b>Tavoite</b>	Lahdessa ja Nastolassa oli jo ennestään lukuisa joukko osallistumismahdollisuuksia. Näistä valitaan parhaat ja niitä kehitetään edelleen. Kuntalaisten kanssa yhteistyössä kehitetään uusia osallistumistapoja kokeiluja hyödyntäen.
<b>Toimenpiteet ja vastuutaho</b>	<u>Kärkitoimenpide</u> : Kaupunkiorganisaation toimintakulttuurin kehittäminen osallisuutta tukevaksi
<b>Resurssit</b>	Kaupungin johto sekä palveluyksiköiden ja toimintayksiköiden esimiehet
<b>Arviointimittarit</b>	Seuranta: sivistystoimialan toimialajohtaja

#### 2. Osallisuus: Hyödynnämme vuorovaikutusta osallistumisen ja vaikuttamisen tukena

<b>Tavoite</b>	Tarvitaan viestintää ja vuoropuhelua kaupungin ja asukkaiden välillä palveluiden ja hyvinvoinnin kehittämiseksi. Tarvitaan monenlaisia vuorovaikutuksen tapoja. Huomioitava, että kaikki kaupunkilaiset eivät pysty tai halua käyttää sähköisiä välineitä. Myös ihmisten väliset kohtaamiset ovat tärkeitä.
<b>Toimenpiteet ja vastuutaho</b>	<u>Kärkitoimenpide</u> : Yhteistyö ja monipuolisten vuorovaikutuskeinojen ylläpitäminen (neuvonta, tapaamiset, asukasillat, some-keskustelut, Porukka, Chat jne.)
<b>Resurssit</b>	Palveluyksiköiden ja toimintayksiköiden esimiehet sekä tietohallinto
<b>Arviointimittarit</b>	Mittari: monipuoliset vuorovaikutuksen välineet Seuranta: Lahti-Pisteen asiakaspalvelupäällikkö

#### 3. Osallisuus: Vahvistamme kaikkien osallisuutta, koska se on hyvinvoinnin perusta

<b>Tavoite</b>	Osallisuus vahvistaa hyvinvointia. Huomioidaan asukkaat, joilla on fyysisiä, henkisiä, sosiaalisia, taloudellisia, tiedollisia, kulttuurisia jne. esteitä osallistua. Osallisuus tukee sosiaalisia taitoja ja ennaltaehkäisee syrjäytymistä.
<b>Toimenpiteet ja vastuutaho</b>	<u>Kärkitoimenpide</u> : Kolmannen sektorin hyödyntäminen kaupungin kumppanina erityisesti syrjäytymisvaarassa olevien kuntalaisten aktivoimiseksi
<b>Resurssit</b>	Kaupungin johto, palveluyksiköiden ja toimintayksiköiden esimiehet sekä hyvinvointipalvelut
<b>Arviointimittarit</b>	Mittari: sosiaalisten taitojen ja turvallisuuden tunteen vahvistuminen Seuranta: hyvinvointijohtaja

#### 4. Hyvinvointi: Ylläpidämme lahtelaisten hyvinvointia kaupungin kaikella toiminnalla, liikunta- ja kulttuuripalveluista elinympäristön rakentamiseen

<b>Tavoite</b>	Edistetään eri-ikäisten kaupunkilaisten hyvinvointia ja terveyttä tasokkailla taide-, kulttuuri- ja liikuntapalveluilla. Vahvistetaan kaupunkilaisten osallistamista mm. yhteistyöllä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Huolehditaan ohjatun liikunnan, liikuntapaikkojen ja kulttuuritilojen laadusta ja saavutettavuudesta. Varmistetaan taide- ja kulttuurilaitosten mahdollisuudet tuottaa korkeatasoisia palveluja ja elämyksiä.
<b>Toimenpiteet ja vastuutaho</b>	<u>Kärkitoimenpide</u> : Parannetaan syrjäytymisuhan alla olevien mahdollisuutta osallistua liikunta- ja kulttuuripalveluihin mm. hyvinvointilipun, erityisliikuntaryhmien ja muiden tukitoimien avulla.
<b>Resurssit</b>	Kaikki toimialat
<b>Arviointimittarit</b>	Mittarit: esim. liikunta-aktiivisuus, toteutetut toimenpiteet Seuranta: liikuntatoimenjohtaja

#### 5. Hyvinvointi: Toteutamme varhaisen, oikea-aikaisen ja yksilöllisen tuen lapsille, nuorille ja perheille

<b>Tavoite</b>	Kokonaisuus käsittää varhaisen tuen toteutumista edistävät valtakunnalliset, maakunnalliset ja kuntatason toimet. Lakimuutokset toimeenpannaan kustannustehokkaasti, työprosesseja selkiyttäen. Hyvinvointisuunnitelman toimilla edistetään yhteistyötä eri osapuolten kesken. Uusilla varhaiskasvatus- ja opetussuunnitelmilla tuodaan hyvinvointia edistävää kulttuuria kaikille asteille varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen. Toimenpiteillä tähdätään myös asiakaslähtöisiin, oikea-aikaisiin matalan kynnyksen palveluihin.
<b>Toimenpiteet ja vastuutaho</b>	<u>Kärkitoimenpide</u> : Suunnitellaan lasten, nuorten ja perheiden tarpeet huomioiva asiakaslähtöinen palvelujärjestelmä, jossa tuen painopistettä siirretään hyvinvointia edistävään, ennalta ehkäisevään ja yhteisöjä vahvistavaan suuntaan (Miepä-hanke, Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma, Oppimisen tuen muutosohjelma)
<b>Resurssit</b>	Mm. Lasten ja nuorten hyvinvointiryhmä, Mielenterveys- ja päihdepalvelutyöryhmä
<b>Arviointimittarit</b>	Mittarit: esim. erityisen tuen tarve esi- ja perusopetuksessa; peruskoulusta toiselle asteelle sijoittuneet; koulua käymättömät lapset perusopetuksessa; oppilas- ja opiskelijahuoltolain, sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaisten määräaikaisten toteutuminen; nuorisotyöttömyys; erityispalvelujen tarve/tilastot Seuranta: palvelupäällikkö

#### 6. Hyvinvointi: Vähennämme ikääntyneiden yksinäisyyttä ja lisäämme turvallisuutta

<b>Tavoite</b>	Tunnistetaan yksinäiset ikääntyvät, vahvistetaan ikääntyneiden sosiaalisia verkostoja ja aktivoidaan ikääntyneitä kodin ulkopuolella. Toimenpiteenä yksinäisyyden vähentämiseksi kehitetään ikääntyneiden elämänkaariasumiseen perustuvia avoimia asuin- ja palveluympäristöjä, jotka tukevat yhteisöllisyyttä ja turvallista asumista. Tilaratkaisuissa huomioidaan ikäihmisten kokoontumistarpeet (kuten esim. Liipolassa).
<b>Toimenpiteet ja vastuutaho</b>	<u>Kärkitoimenpide</u> : Toteutetaan innovatiivisesti elämänkaariajatteluun perustuvia avoimia asuin- ja palveluympäristöjä
<b>Resurssit</b>	Edellyttää projektointia (1-2 hlöä) Tekninen ja ympäristötoimiala, sosiaali- ja terveystoimi, sivistystoimi
<b>Arviointimittarit</b>	Mittarit: esim. seniorikortteiden määrä, kotona asuvien yli 75-vuotiaiden määrä, hyvinvointikertomukseen valitut indikaattorit (esim. itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, asuinalueen turvattomaksi kokevien osuus), turvateknologian käyttö Seuranta: maankäyttö

#### 7. Hyvinvointi: Vähennämme ja ennaltaehkäisemme pitkäaikais- ja rakennetyöttömyyttä

<b>Tavoite</b>	Pitkäaikaistyöttömyys on kasvanut jyrkästi pari viimeistä vuotta. Niille työttömille, joille avoimet työmarkkinat eivät ole vaihtoehto, tarvitaan ns. välityömarkkinat. Ennaltaehkäisyyn panostaminen on edellytys työllisyystoimien onnistumiselle. Varsinkin nuorten kohdalla jo kolmen kuukauden
----------------	---

	työttömyys on riski. Tavoitteena on puuttua syrjäytymiskehitykseen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, ennen kuin ongelmat suurenevat ja kaupungin työttömyydestä aiheutuvat menot alkavat kasvaa.
<b>Toimenpiteet ja vastuutaho</b>	<u>Kärkitoimenpide</u> : Haetaan uusia yhteistyömalleja koulutusorganisaatioiden, elinkeinoelämän ja toimialojen kanssa; kokeilukulttuuri, kokeiluhanke
<b>Resurssit</b>	Mahdollisesti hallitusohjelmassa mainittu Kuntakokeilu koskien työllisyysvastuiden siirtämistä valtiolta kunnille Elinvoima- ja kilpailukykypalvelut/työllisyysasiat, työhönkuntoutus, nuorisopalvelut
<b>Arviointimittarit</b>	Mittarit: esim. yli 6 kk työttöminä olleiden 25-vuotiaiden osuus verrattuna vuoden 2015 tasoon (%); 300 pv ja 1000 pv työmarkkinatukea saaneiden henkilömäärä ja menot kaupungille verrattuna vuoden 2015 tasoon (%); eläkeselvittelyiden laatu ja volyymi (siirtymät eläkkeelle yms.); tukijakson jälkeen työhön tai tutkintotavoitteeseen koulutukseen sijoittuvien asiakkaiden osuus Seuranta: työllisyysasioiden päällikkö

### 8. Hyvinvointi: Tunnistamme tehokkaasti ja kohdennamme palvelumme vaikuttavasti asiakkaille, joiden hyvinvointi on uhattuna

<b>Tavoite</b>	Yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa tunnistetaan paljon palveluita käyttävät asiakkaat, joiden hyvinvointi on uhattuna. Palvelut kohdennetaan heille yksilölliseen hoitosuunnitelmaan pohjautuen siten, että palveluiden käyttö on tarkoituksenmukaista, vaikuttavaa ja asiakasta osallistavaa. Kaikessa toiminnassa kiinnitetään huomiota kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitoon sekä sairauksien ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn, jotta yhteiskunnalle kalliilta ja yksilölle inhimillistä kärsimystä tuottavilta toimenpiteiltä voidaan välttyä.
<b>Toimenpiteet ja vastuutaho</b>	<u>Kärkitoimenpide</u> : Resurssien uusallokointi: Sähköistä asiointia lisätään ja paljon palveluita käyttävien asiointi keskitetään pääterveysasemalle.
<b>Resurssit</b>	Kolmen sairaanhoitajan ja kahden lääkärin lisäys pääterveysasemalle (350 000 eur) Avohoidon johtava ylilääkäri, avohoidon hoitotyöpäällikkö, ylilääkäri, osastonhoitaja Avohoidon toimintayksiköiden hoitotyön esimiehet
<b>Arviointimittarit</b>	Mittarit: esim. Pääterveysaseman (PTA) asiakkuudet (paljon palveluja käyttävien asiakkaiden määrä) ja hoitosuunnitelmat; asiakaskäyntien määrä pääterveysasemalla / käyttäjäkohtainen palveluiden tarkastelu; sähköisen asioinnin määrä (Hyviksen käyttö - sähköinen terveystarkastus ja terveysvalmennus) Seuranta: terveyspalveluiden johtaja

### 9. Elinvoima ja ympäristö: Lisäämme uutta työtä ja työllistymistä aktiivisilla ratkaisuilla yhdessä valtion, yritysten, kolmannen sektorin ja koulutuksen kanssa

<b>Tavoite</b>	Uudistamme työvoimatekemisen asiakaslähtöiseksi ja mahdollisuuksia luovaksi. Lisäämme työn kannustavuutta sosiaaliturvasta ja ihmisten toimeentulosta huolehtien. Toteutamme kaupunkikonsernin, valtion ja Sitran kanssa toimintamalli- ja sääntelyä keventävät kokeilut (mm. työttömyys- ja toimeentulotukietuuksien käyttö palkkatukena, vaikuttavuusinvestointi, yrittäjälähtöinen työllistämismalli, sosiaalinen isännöinti sekä välityömarkkinoiden toimivuuden vahvistaminen). Vahvistamme kolmatta sektoria yhtenä kaupungin yhteistyökumppanina. Haemme kuntakokeilu II -hanketta, jolla siirretään TE-hallinnon tehtäviä kaupungille vaikuttavuuden parantamiseksi.
<b>Toimenpiteet ja vastuutaho</b>	<u>Kärkitoimenpide</u> : Sitran vaikuttavuusinvestoinnit työllistäviin kokeiluihin
<b>Resurssit</b>	Elinvoima- ja kilpailukykypalvelut Mahdolliset lisäresurssit Sitran kautta
<b>Arviointimittarit</b>	Mittarit: esim. työttömyysaste, kaupungin menojen kehitys, aktivointiaste, positiiviset siirtymät Seuranta: työllisyysasioiden päällikkö



LIITE 1. V. 2006–2015 tunnuslukuja Lahden hyvinvointikertomuksen 2013–2016 painopistealueilta

<b>Hyvinvointi-indikaattori</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>1. Työllisyyden edistäminen</b>										
Työllisyysaste, % 18-64-vuotiaat	65,8	67,7	67,4	63,4	64,6	65,9	65,8	64,1		
Työttömät % työvoimasta,	13,8	12,3	11,2	14,6	14,8	13,5	14,1	16,1	17,6	19,2
Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä	28,2	27,2	27,6	20,9	26	30,1	28,7	29,2	33,8	35
Nuorisotyöttömät, % 18-24 -vuotiaasta työvoimasta	12,1	12,7	10,7	17,0	16,7	15,3	16,9	18,3	20,9	
Nuorten työllisyyspalveluihin osallistuneiden määrä	141	303	334	334	396	371	352	508	473	447
Alle 500 päivää työttömänä olleiden aktiivointiaste, %					27,1	30,8	29,7	25,5	27,0	
Yli 500 päivää työttömänä olleiden aktiivointiaste, %	20,9	25,1	24,6	20,6	19,3	22,0	21,5	19,7	18,9	
Työpaikkojen lukumäärä	45982	47485	47921	45693	46462	47210	46989	46337		
<b>2. Alkoholin kulutuksen vähentäminen kaikissa ikäryhmissä</b>										
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista	13,7		17,2		16,0			10,8		
Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa	9,6	10	9,8	9,6	9,3	9,5	9,0	8,9	8,1	7,9
Rattijuopumukset (poliisin tietoon tulleet) /1000 asukasta	5,9	7,0	6,3	5,5	4,6	5,0	4,3	4,2		
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla olleet 25-64 -vuotiaat / 1000 vastaavanikäisiä	5,9	6,5	4,7	5,5	5,1	5,4	4,6	5,3	5,4	
<b>3. Kaikenikäisten liikunnan edistäminen</b>										
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista	35,6		34,6		32,4			30,4		
Terveystiedon edistäminen aktiivisuus liikuntapalveluissa					45		66			74,0
Jalankulku- ja pyöräteiden kuntoon tyytyväisten osuus, %	67,0	72,0	68,6	75,9	61,1	62,1	62,4	66,6	67,4	72,9
Kävelen ja pyörällä tehtyjen matkojen osuus lahtelaisten Lahdessa tekemistä matkoista, %					33,0					
<b>4. Syrjäytymisen ehkäiseminen</b>										
Asunnottomien yksinäisten määrä/1000 asukasta	2,3	2,2	2,1	1,5	1,5	1,8	1,3	1	0,6	
Erityistuettujen nuorten määrä nuorisopalveluissa	384	392	485	646	589	736	454	665	681	571
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	13,9	13,5	13,6	13,8	13,0	12,8	11,9	10,8	9,5	
Kunnan yleinen pienituloisuusaste, % väestöstä	18,1	18,2	18,1	18,2	18,3	18,3	17,6	15,8	15,8	
Toimeentulotukea saaneet henkilöt vuoden aikana, % asukkaista	7,6	7,4	7,2	8,2	8,2	8,4	8,0	9,2	9,2	

LIITE 2. V. 2006–2015 tunnuslukuja Nastolan hyvinvointikertomuksen painopistealueilta

Hyvinvointi-indikaattori	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>1. Yhteisöllisyyden vahvistaminen</b>										
Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista	14,4		14,7		9,2			10,7		
Osallistunut koulukiusaamiseen vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista	7,3		4,8		9,9			9,8		
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista	9,4		12,9		11,2			14,9		
<b>2. Syrjäytymisen ehkäiseminen</b>										
Nuorisotyöttömät, % 18-24 -vuotiaasta työvoimasta	13,8	12,7	11,9	20,9	17,9	17,0	18,5	21,2	22,7	
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	15,1	15,6	17,3	15,3	14,4	15,3	14,1	11,9	11,9	
Kunnan yleinen pienituloisuusaste, % väestöstä	13,1	13,3	13,5	13,1	13,5	13,4	12,6	12,0	12,3	
Lasten pienituloisuusaste, % alle 18-vuotiaista	11,8	12,2	12,0	13,2	13,1	12,6	11,8	11,5	12,6	
Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä	8,9	7,9	8,2	8,1	7,6	7,0	7,2	6,7	5,9	
<b>3. Terveiden elintapojen edistäminen</b>										
Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista	11,8		14,7		23,2			21,9		
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista	9,9		13,6		20,8			17,1		
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista	5,2		9,1		13,7			16,1		
<b>4. Turvallisuuden lisääminen</b>										
Väestöllinen huoltosuhde-ennuste 2040										80,0
75 vuotta täyttäneet, osuus väestöstä	5,6	5,7	5,6	5,9	6,1	6,2	6,5	6,8	6,9	
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	91,8	92,4	92,2	92,9	93,1	91,0	90,8	89,9	90,8	
Liikenneturvallisuuden vaarantamiset ja liikennerikkomukset (poliisin tietoon tulleet) /1000 asukasta	97,8	210,7	362,3	408,8	416,3	283,2	258,1	264,2		
Rattijuopumukset (poliisin tietoon tulleet) /1000 asukasta	6,6	5,3	5,7	4,3	4,7	4,3	3,7	2,6		