



Hyvinvointiraportti 2022

Hyvinvointisuunnitelman 2022-2026 vuosiraportti

www.hameenlinna.fi



1	Katsaus vuoteen 2022	1
2	Hyvinvointiraportin tausta, tarkoitus ja rakenne.....	5
2.1	Hyvinvointiraportin tietolähteet	5
3	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen	7
4	Toimintaympäristö	10
4.1	Väkiluku	11
4.2	Ikärakenne	11
4.3	Muuttoliike ja luonnollinen väestönlisäys	12
4.4	Asuminen.....	13
4.5	Työllisyys.....	14
5	Hämeenlinnaisten hyvinvoinnin tila.....	16
5.1	Lapset, lapsiperheet ja varhaisnuoret.....	16
5.1.1	Koettu terveydentila ja tyytyväisyys	16
5.1.2	Mielenterveys	17
5.1.3	Liikkuminen ja ravitsemus.....	18
5.1.4	Sosiaaliset suhteet	19
5.1.5	Koulumaailma ja harrastaminen	20
5.1.6	Lasten ja varhaisnuorten seksuaalinen häirintä	21
5.1.7	Päihteiden käyttö	22
5.1.8	Lapsiperheet.....	22
5.2	Nuoret ja nuoret aikuiset	23
5.2.1	Koettu terveydentila ja tyytyväisyys	23
5.2.2	Mielenterveys	24
5.2.3	Liikkuminen ja nukkuminen	25
5.2.4	Sosiaaliset suhteet ja harrastaminen.....	25

5.2.5	Koulumaailma ja nuorisotyöttömyys	26
5.2.6	Päihteiden käyttö	27
5.2.7	Nuorten seksuaalinen häirintä.....	27
5.2.8	Oppilaitosten näkökulma nuorten hyvinvointiin	27
5.3	Työikäiset.....	29
5.3.1	Työllisyys ja toimeentulo	30
5.3.2	Työkyky ja osaaminen	31
5.3.3	Koettu terveys, elämänlaatu ja onnellisuus.....	32
5.3.4	Elintavat	33
5.4	Ikäihmiset	34
5.4.1	Koettu terveys, elämänlaatu ja onnellisuus.....	34
5.4.2	Elintavat	35
5.4.3	Toimintakyky (75–84 ja 85-).....	36
5.4.4	Digitaidot.....	36
5.5	Kaikki ikäryhmät	37
5.5.1	Esteettömyys ja saavutettavuus	37
5.5.2	Päihteiden käyttö ja ehkäisevä päihdetyö	38
5.5.3	Turvallisuus	40
5.5.4	Rakennetun ympäristön ja luonnon vaikutus hyvinvointiin	42
5.5.5	Liikunta.....	45
5.5.6	Kulttuurihyvinvointi	46
5.5.7	Järjestöt hyvinvoinnin ja terveyden edistäjinä	47
5.5.8	Seurakunnat ja diakoniatyö	49
5.5.9	Osallisuus	51
5.5.10	Hyvät väestösuhteet	53

6	Lautakuntien vuoden 2022 hyvinvointitavoitteiden toteutuminen	54
6.1	Sivistys- ja hyvinvointilautakunta	54
6.2	Sosiaali- ja terveyslautakunta	60
6.3	Kaupunkirakennelautakunta	64
7	HYTE-kerroin – kannustin kunnille	66
8	Lähteet	68
9	Liitteet	72

1 Katsaus vuoteen 2022

Kaupunginvaltuusto hyväksyi kesäkuussa 2022 uuden kaupunkistrategian Houkutteleva Hämeenlinna. Kaupunkistrategiassa on kolme päämäärää, joista yksi on hyvinvoivien ihmisten yhteisöllinen kaupunki. Tämä päämäärä määrittää kehyksen kaupungissa tehtävälle hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työlle. Marraskuussa 2022 valtuusto hyväksyi uuden hyvinvointisuunnitelman vuosille 2022–2026. Uusi hyvinvointisuunnitelma on tehty siten, että kaupunkistrategian lähtökohdat on otettu suunnitelmassa huomioon. Hyvinvointisuunnitelma tehtiin vuorovaikutuksessa asukkaiden, yhdistysten, nuorisovaltuuston ja vanhus- ja vammaisneuvoston kanssa. Osana kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä on tehty myös esteettömyysohjelma. Esteettömyysohjelma osaltaan ohjaa kaupungissa tehtävää hyvinvointityötä.

Vuonna 2022 toteutettiin kaupungin toimesta kolmas hyvinvointikysely (HYTE-kysely). Kyselyllä kerättiin tietoa hämeenlinnalaisten hyvinvoinnin tilasta.

Kyselyn avointen vastausten perusteella voi todeta, että hämeenlinnalaisten hyvinvointia edistävät yleisesti eniten liikunta, ystävät, perhe, luonto, läheiset ja työ. Kuvan 1 sanapilvessä on kuvattu mitkä muut asiat edistävät hämeenlinnalaisten hyvinvointia.



Kuva 1. Sanapilvi HYTE-kyselyyn vastanneiden kokemuksista heidän hyvinvointiaan lisäävistä tekijöistä

HYTE-kyselyn mukaan terveytensä ja hyvinvointinsa erittäin hyväksi tai hyväksi ilmoittaneiden osuus vuoden 2022 ja 2021 kyselyssä oli noin 62 %. Miehistä, jotka olivat iältään 25–34-vuotiaita 84 % ilmoitti terveydentilansa olevan erittäin hyvä tai hyvä, vastaava prosenttimäärä saman ikäisillä naisilla oli 68. Kantakaupungissa asuvista 64 % ja pitäjissä asuvista 55 % ilmoitti terveydentilansa olevan erittäin hyvä tai hyvä. Kyselyn vanhimmassa ikäluokassa (85 vuotta ja sitä vanhemmat) 42,5 % naisista ilmoitti terveytensä olevan huono, samassa ikäluokassa olevista miehistä 27 % ilmoitti terveydentilansa olevan huono tai erittäin huono.

Elämänlaatunsa hyväksi tai erittäin hyväksi arvioi kyselyyn vastanneista noin 78 %, pitäjien ja kantakaupungin välillä ei ollut merkittävää eroa. Usein tai koko ajan onnelliseksi itsensä koki 60 % vastaajista. Keskimäärin noin 10 % vastaajista tunsu itsensä yksinäiseksi. Yksinäisimmiksi itsensä tunsivat alle 25-vuotiaat sekä yli 84-vuotiaat naiset ja miehet.

Kaikissa ikäryhmissä hyötyliikunta on yleisempää naisilla kuin miehillä. Vapaa-ajan liikunnassa ei ollut eroa naisten ja miesten välillä.

Noin 80 % kyselyyn vastanneista kertoo käyttäneensä alkoholia viimeisen 12 kuukauden aikana. Alkoholia käyttäneiden määrässä ei juurikaan ole tapahtunut muutoksia kolmen kyselyvuoden aikana. Ikäihmiset käyttävät alkoholia selvästi harvemmin kuin nuoremmat ikäluokat. Alkoholia käyttävistä vuoden 2021 kyselyn mukaan 54,2 % ei juo koskaan itseään humalaan, vuoden 2022 kyselyssä vastaava prosentti 36,8. Tupakan, sähkötupakan, nuuskan ja kannabiksen käyttö on lisääntynyt vuodesta 2021 vuoteen 2022 lievästi.

Hämeenlinnan HYTE-kyselyn vastausten perusteella, voidaan todeta, että haasteita on kasautunut alle 25-vuotiaille miehille. Noin joka viides alle 25-vuotiaista vastaajista koki itsensä yksinäiseksi (täysin tai jokseenkin samaa mieltä), arvioi elämänlaatunsa joko huonoksi tai erittäin huonoksi ja koki olevansa vain harvoin onnellinen. Lisäksi noin joka viides tässä ikäryhmässä oli erittäin tai melko tyytymätön itseensä ja melko tyytymätön omaan elämäänsä. Samasta ikäryhmästä noin joka kymmenes oli tyytymätön ihmissuhteisiinsa. Lisäksi noin joka kymmenes (11,4 %) alle 25-vuotiaista miehistä oli sitä mieltä, että työkyky tai osaamisen taso ei ole riittävä työllistymisen ja työelämässä pysymisen näkökulmasta.

Erityisesti naisiin kohdistuva seksuaalinen ahdistelu ja häirintä nousee esiin Hämeenlinnan HYTE-kyselyssä. Ilmiö on valtakunnallinen. Alle 25-vuotiaista (18–25 v) naisista joka viides ja toisella asteella opiskelevista tytöistä noin puolet oli kokenut seksuaalista häirintää vuoden aikana. Kaikista alakouluikäisistä noin joka kymmenes ja yläkouluikäisistä peräti noin joka kolmas oli kokenut seksuaalista häirintää vuoden aikana. (Kouluterveyskysely 2021; Lasten ja nuorten HYTE-kysely 2022, Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

Lasten ja varhaisnuorten, kuten myös toisen asteen opiskelijoiden osalta lisäksi ilmenee, että tytöt kokevat poikia useammin psyykkiseen terveyteen liittyviä haasteita, kuten ahdistuneisuutta, huolta omasta mielialasta sekä tyytymättömyyttä omaan elämään (Kouluterveyskysely 2021; Lasten ja nuorten HYTE-kysely 2022).

HYTE-kyselyiden perusteella voi todeta, että hämeenlinnalaisten hyvinvoinnissa ja terveydessä on havaittavissa myönteisiä ja kielteisiä trendejä. Olennaista on, että olemassa oleva tieto otetaan huomioon niin arjen työssä kuin päätöksenteossakin. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen vaatii

onnistuaan laaja-alaista yhteistyötä kaupungin toimialojen välillä sekä toimivia yhdyspintoja hyvinvointialueen kanssa.

2 Hyvinvointiraportin tausta, tarkoitus ja rakenne

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kunnan perustehtävä, johon kuntalaki (410/2015) 1 § ja terveydenhuoltolaki (1326/2010) 12 § velvoittavat. Kuntalain mukaan kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa, ja järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla. Terveydenhuoltolaissa täsmennetään, että kunnan on seurattava asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Myös monet muut lait kuten laki kuntien kulttuuritoiminnasta (166/2019), laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) sekä oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013) sisältävät veloitteita kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisestä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) määrittelee kunnan ja hyvinvointialueen vastuita hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Kanta-Hämeessä on tehty eri toimijoiden yhteistyönä Alueellinen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma vuosille 2021–2024. Suunnitelmassa on määritelty hyvinvointialueen hyvinvointityön painopisteet ja tavoitteet. Painopisteiksi on määritelty: Osallisuus, yhdenvertaisuus sekä hyvinvointityö ja -johtaminen.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä Hämeenlinnassa on ohjannut laaja hyvinvointikertomus ja –suunnitelma 2017–2021. Vuosille 2022–2026 on hyväksytty uusi hyvinvointisuunnitelma. Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä sen edistämiseksi toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain.

Tämä hyvinvointiraportti on kuvaus hämeenlinnalaisten hyvinvoinnin tilasta 2022 ja sen keskeisistä muutoksista verrattuna edelliseen vuoteen. Raporttiin on koottu päivitetty, keskeiset indikaattoritiedot sekä kaupungin toimialoilta kerätty tieto lautakuntien vuoden 2022 hyvinvointitavoitteiden toteutumisesta.

2.1 Hyvinvointiraportin tietolähteet

Hyvinvointiraportin tiedot perustuvat pääosin indikaattoritietoon, jota on koottu useista eri tietolähteistä (Liite 1. HYTE-tilastoliite ja Liite 2. HYTE-raportin 2022 tietolähteiden kuvaus).

Pääasiallisina lähteinä on käytetty ja tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi:tä, THL:n TEAvisaria, Kouluterveyskyselyä 2021, Hämeenlinnan HYTE-kyselyä 2022 sekä Hämeenlinnan lasten ja nuorten HYTE-kyselyä 2022. Hämeenlinnan strategia ja kehittäminen -yksikkö toteutti kyselytutkimukset, joilla kerättiin kokemustietoa asukkaiden elinoloista, elämänlaadusta, osallisuudesta, terveydentilasta, toimintakyvystä, ja elintavoista. Lähdeluettelossa on mainittu muut raportissa käytetyt lähteet.

Hyvinvointisuunnitelmassa 2022–2026 on valittu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen viitekehyyksi Stiglitzin komission hyvinvoinnin osa-alueita kuvaava malli, jossa on kahdeksan osa-alueita (terveys, koulutus, henkilökohtainen toiminta ja työ, ääni kuuluville yhteiskunnassa, sosiaaliset yhteydet ja suhteet, aineellinen elintaso, ympäristö ja turvallisuuden tunne). HYTE-tilastoliitteessä on jo otettu huomioon tuleva kuvausmalli.

3 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen

Kunnan on terveydenhuoltolain (1326/2010) 12 § mukaisesti nimettävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot. Lisäksi kunnan eri toimialojen sekä kunnan, muiden julkisten tahojen, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa on tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä.

Hämeenlinnassa kaupungin johtoryhmä johtaa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyötä. Strategia- ja kehittämispalvelut sekä monialainen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä (HYTE-ryhmä) ovat koordinoineet hyvinvoinnin edistämistyötä. Vuoden 2023 alusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä koordinoi sivistys- ja hyvinvointitoimiala.

HYTE-ryhmän tehtäviin kuuluu valmistella kerran valtuustokaudessa laaja hyvinvointikertomus, hyvinvointisuunnitelma sekä lakisääteiset lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi. Lisäksi hyvinvointityöryhmä koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden ja toimenpiteiden näkymisen toimialojen vuosittaisissa toimintasuunnitelmissa ja tuottaa tietoa väestön hyvinvoinnista ja terveydestä sekä palvelujärjestelmän toimivuudesta hyvinvoinnin ja terveyden vuosiraporttiin (HYTE-raportti).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmässä on edustus kunnan eri toimialoilta sekä järjestöistä, toisen asteen oppilaitoksista, Hämeen poliisista ja Hämeenlinnan seurakuntayhtymästä. Työryhmän jäsenet syksyllä 2022:

- Rimpelä Markku, strategiajohtaja, strategia- ja kehittämispalvelut
- Mikkola Tarja, erityissuunnittelija, strategia- ja kehittämispalvelut
- Pekuri Jari, strategiapäällikkö, strategia- ja kehittämispalvelut
- Hannula Ismo, erityissuunnittelija, strategia- ja kehittämispalvelut
- Pirkkalainen Heli, suunnittelija, strategia- ja kehittämispalvelut
- Joenmäki Päivi, liikuntapäällikkö, sivistys- ja hyvinvointipalvelut
- Parikka Mira, kasvatus- ja opetuspäällikkö, sivistys- ja hyvinvointipalvelut
- Porras Minna, palvelupäällikkö, sosiaali- ja terveysterveystoimiala
- Grönqvist Annina, erityissuunnittelija, sosiaali- ja terveysterveystoimiala
- Tuominen Riitta, erityissuunnittelija, sosiaali- ja terveysterveystoimiala
- Tuomivaara Sari, palveluesimies, sosiaali- ja terveysterveystoimiala
- Laine Terhi, ympäristötarkastaja, kaupunkirakennepalvelut
- Sabel Jenni, suunnittelupäällikkö, kaupunkirakennepalvelut

- Vaara Jorma, työhyvinvointipäällikkö, henkilöstöpalvelut
- Löyttyjärvi Sara, talouspäällikkö, Hämeen Setlementti ry, Silta-yhteistyöverkosto
- Väinölä Janne, koulukuraattori, Ammattiopisto Tavastia
- Koski Matti, ylikonstaapeli, Hämeen poliisi
- Lahti Katja, diakoniatyöntekijä, Hämeenlinnan seurakuntayhtymä
- Lampinen Leena, yksikön johtaja, koulutuspäällikkö, HAMK

Työryhmä on valmistellut yhdessä hyvinvointiraportin vuodelta 2022. Korkeakouluharjoittelija Laura Jäätteenmäki avusti työryhmää raportin kokoamisessa.

HYTE-ryhmä on koostanut alla olevaan listaukseen toimialojen näkökulmasta vuoden 2022 onnistumiset ja haasteet.

Kaupunkitason onnistumiset vuonna 2022

- Osallistuva budjetointi
- Kaupunkikulttuurin edistyminen
- Liikuntaneuvonnan aloittaminen
- Tuen palvelujen vahvistuminen varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa
- Investointiohjelman eteneminen (terveelliset ja turvalliset tilat)
- Esteettömyystyöryhmän toiminta
- Hyvin sanottu –hanke ja Erätauko-menetelmän laaja käyttöönotto

Kaupunkitason haasteet vuonna 2022

- Henkilöstön riittävyys
- Ylisukupolvinen yhteistyö
- Odotusten ja resurssien ristiriita
- Pandemian pitkäaikaisvaikutukset sekä kaupunkiorganisaation että yhdistysten näkökulmasta
 - Hoitovelka
 - Syrjäytymisvaarassa olevien määrän lisääntyminen
 - Ympäri vuorokautisen hoivan tarve
- Ikäihmisten aktivoiminen

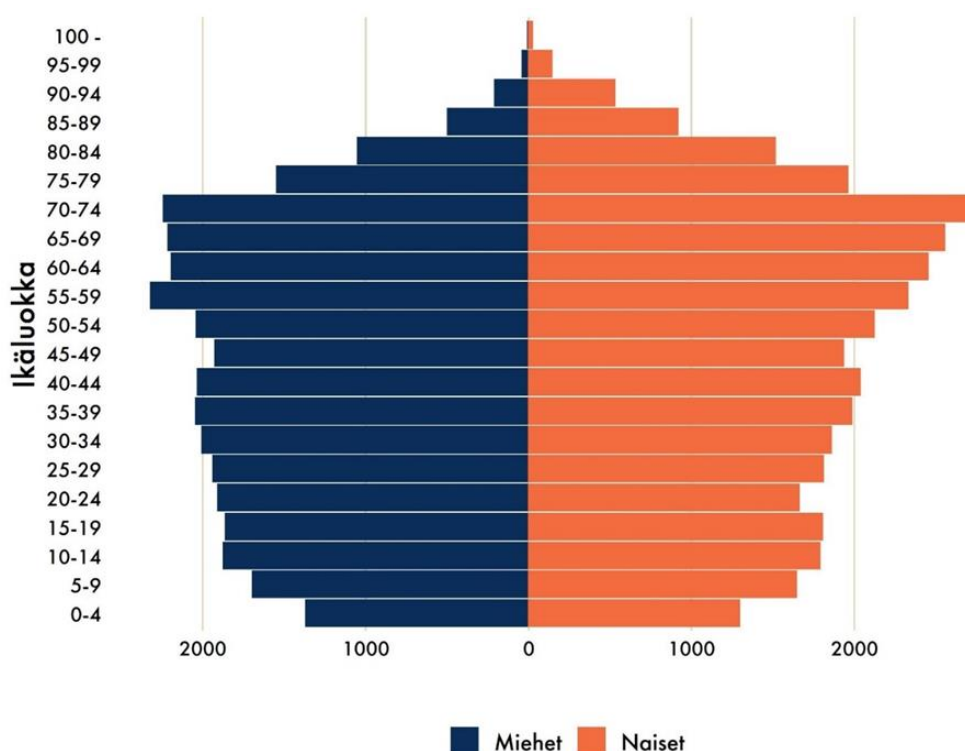
Hämeenlinnassa toimi HYTE-ryhmän lisäksi monia teemakohtaisia hyvinvointia ja terveyttä edistäviä ryhmiä. Muun muassa Lapsiystävällinen Kunta -koordinaatioryhmä, kotouttamistyöryhmä sekä esteettömyystyöryhmä vastaavat kukin omalta osaltaan hämeenlinnalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä.

THL:n ylläpitämän TEAviisarin mukaan Hämeenlinna on saanut vuonna 2021 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisesta ja seurannasta parhaat mahdolliset pisteet. Sen sijaan hyvinvointityöhön sitoutumisessa, voimavaroissa ja osallisuudessa on TEAviisarin mukaan vielä parannettavaa. Pistemäärä on kuitenkin noussut kaikissa kategorioissa vuodesta 2019 vuoteen 2021 ja on monissa kategorioissa koko maan keskiarvoa paremmalla tasolla. (THL 2022.)

Vuonna 2022 TEAviisarilla on selvitetty perusterveydenhuollon ja liikunnan osalta kunnan toimintaa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Näiden tiedot tulevat esille raportissa myöhemmin. Muiden sektoreiden eli kuntajohdon, perusopetuksen, lukiokoulutuksen ja kulttuurin tiedot ovat vuosilta 2020–2021.

4 Toimintaympäristö

Hämeenlinnan väestö ikääntyy koko maan väestöä nopeammin ja syntyvät ikäluokat ovat kokonaishedelmällisyyden laskettua koko maan tapaan edeltäviä ikäluokkia selvästi pienempiä (Kuva 2). Suuret ikäluokat ovat jo osin ylittäneet 75 vuoden iän, jolloin 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa ja 65–74-vuotiaiden määrä laskee. Lasten määrän kuitenkin vähenee hitaammin kuin ikääntyvien määrä kasvaa, jolloin taloudellinen huoltosuhde kasvaa.



Kuva 2. Hämeenlinnan väestöpyramidi 2021.

Taloudelliseen huoltosuhteeseen ja asukkaiden hyvinvoinnin ja terveydentilaan vaikuttaa keskeisesti työllisyystilanne. Yleinen työttömyysprosentti seuraa Hämeenlinnassa lähellä koko maan lukuja ollen taantumassa usein matalampi ja nousukaudella hieman korkeampi kuin koko maassa. Erityisinä haasteina hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta ovat rakennetyöttömyys ja nuorisotyöttömyys, jotka vaikuttavat pahimmillaan pitkäaikaisesti myös asukkaiden hyvinvointiin. Vuonna 2021 taloudellinen huoltosuhde oli 144 Hämeenlinnassa, kun koko maassa se oli 133,4 (Tilastokeskus).

4.1 Väkiluku

Hämeenlinnan väkiluku vuoden 2022 lopussa oli 68049, mikä on 0,1 % enemmän kuin vuoden 2021 lopussa (67971). Vuosina 2009–2015 väestö on kasvanut 0,1–0,7 %, vuosina 2016–2018 hieman pienentynyt ja jälleen 2019–21 väestö hieman kasvoi. Tilastokeskuksen ennakkoväkilukutilaston mukaan vuoden 2022 aikana väkiluku nousi 78 asukkaalla vuoden loppuun mennessä. (Lähde: Tilastokeskus) Hämeenlinnan tavoitteena on kasvaa 0,2 % vuosivauhtia vuoteen 2040 mennessä.

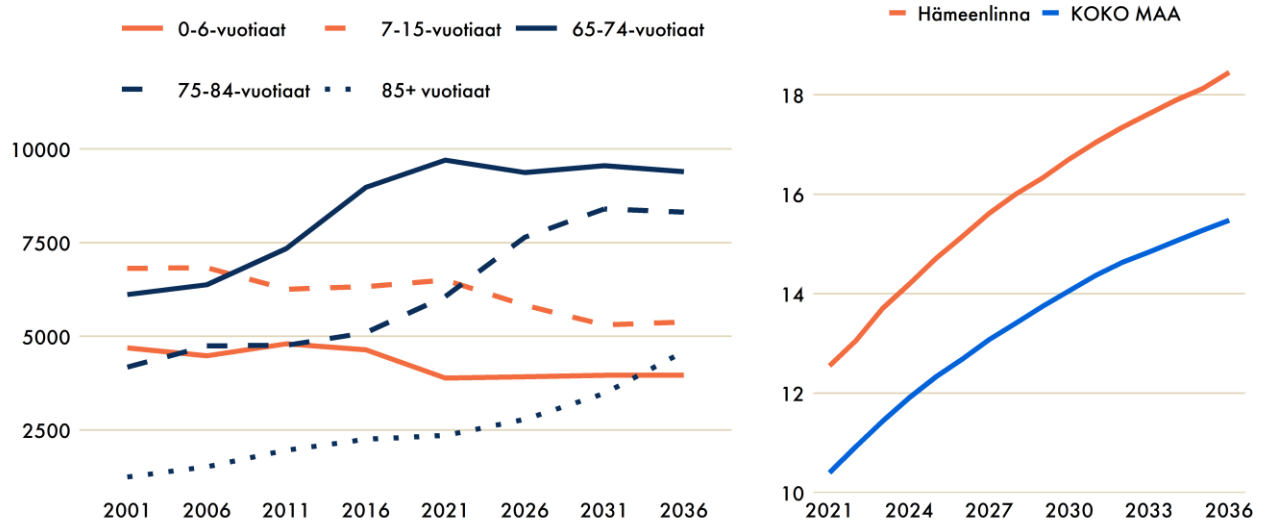
Taulukko 1 Hämeenlinnan väkiluku 2021, ennakkotieto 2022 ja ennusteet vuosille 2023–2025

Vuosi	TP2021	EN 2022	EN 2023	EN 2024	EN 2025
Väkiluku	67971	68107	68243	68379	68516

4.2 Ikärakenne

Hämeenlinnassa 65 vuotta täyttäneiden osuus 26,7 % on vuoden 2021 tilaston (Tilastokeskus, MDI Public Oy) mukaan koko maan keskiarvoa (23,1 %) suurempi ja vastaavasti työikäisten (16–64-vuotiaat) ja alle 16-vuotiaiden määrä on Hämeenlinnassa pienempi. Väestöennusteen mukaan eläkeikäisten määrä kasvaa tulevina vuosina edelleen ja muiden väestöryhmien määrä laskee (kuva 3).

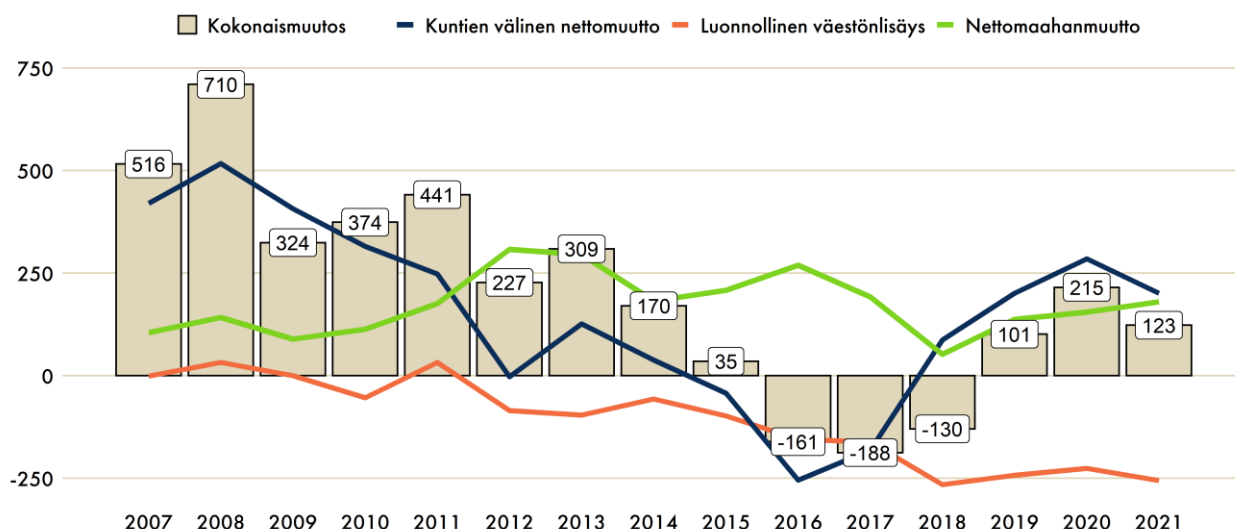
Hämeenlinnan väestöennusteen ja Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan jatkossa erityisen suuri on 75 vuotta täyttäneiden osuus. (Lähde: MDI Public Oy, 2021 ja Tilastokeskus, Väestörakenne ja Väestöennuste 2019)



Kuva 3. Hämeenlinnan lasten ja nuorten ja ikäihmisten kehittyminen väestöennusteen mukaan (vasen kuva) ja 75 vuotta täyttäneiden osuus (oikea kuva) väestöstä Hämeenlinnassa ja koko maassa 2021–2036 (Lähde: MDI Public Oy 2021, Tilastokeskus 2021)

4.3 Muuttoliike ja luonnollinen väestönlisäys

Asukasluku Hämeenlinnassa kasvoi kuntien välisen muuttovoiton ansiosta vuoteen 2008, jonka jälkeen muuttovoitto laski vähitellen negatiiviseksi, kunnes vuonna 2018 muuttoliike kääntyi selvästi positiiviseksi ollen positiivinen myös vuosina 2019–2020. Kuvassa 4. kuvataan Hämeenlinnan väestönmuutoksia vuosina 2007–2021. Luonnollinen väestönlisäys (2021: -256) on ollut negatiivinen vuodesta 2012 lähtien ja maahanmuuton vaikutus on hiipunut huippuvuosista. Kokonaismuutos vuonna 2021 oli 123 asukasta kasvua. Nettosiirtolaisuus on tuonut Hämeenlinnaan vuosina 2017–2021 yhteensä 1308 asukasta muuttovoittoa. Hämeenlinnan kuntien välinen nettomuutto vuonna 2021 oli 201 asukasta (Lähde: Tilastokeskus, Muuttoliike).



Kuva 4. Hämeenlinnan väestönmuutokset 2007–2021

Vuonna 2021 Hämeenlinnasta eniten muuttovoittoa tehneet kunnat olivat Tampere (-181), Hattula (-24), Janakkala (-18) ja Hollola (-16). Muuttovoittoa Hämeenlinna on vuonna 2021 saanut seuraavasti: Helsinki (78), Riihimäki (72), Lappeenranta (37) ja Hyvinkää (35). Hämeenlinna häviää pitkällä aikavälillä muuttoliikkeessä suurille ja voittaa pienemmistä. Viiden vuoden tarkastelujaksolla Hämeenlinnan pahimmat kilpailijat ovat Tampere (-617), Helsinki (-120) ja vastaavasti Hämeenlinnan parhaita muuttovoittokuntia ovat Riihimäki (162), Janakkala (158) ja Valkeakoski (93). (Lähde: Tilastokeskus, Muuttoliike)

4.4 Asuminen

Hämeenlinnassa oli vuoden 2021 lopussa asuntokuntia yhteensä 35774 (Taulukko 2). Yksin asuvien talouksia oli 17391, mikä on 48,6 % kaikista asuntokunnista. Kahden henkilön talouksia oli yhteensä 11521, mikä on 32,2 % asuntokunnista. Kolmen tai useamman henkilön talouksia oli yhteensä 3164 (8,8 %). Asuntokuntien määrässä on jatkuva trendi pienempien asuntokuntien suuntaan vuodesta 2009. Myös 2 hengen talouksien osuus laski vuonna 2021. (Lähde: Tilastokeskus, Asunnot ja asuinolot)

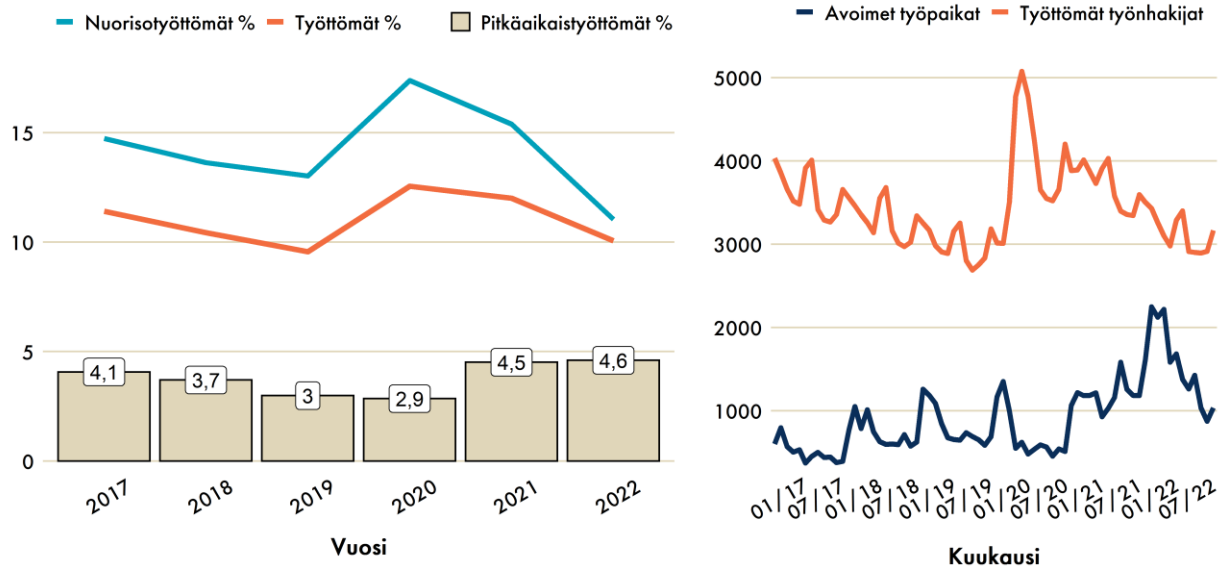
Taulukko 2. Hämeenlinnan asuntokuntien jakauma talotyyppiin ja kokoluokan mukaan 2021 (Lähde: Tilastokeskus)

Talotyyppi	Kaikki asuntokunnat	1 henkilö	2 henkilöä	3+ henkilöä
Kerrostalot	16 243	11 107	3 947	1 189
Rivitalot	5 837	2 748	2 065	1 024
Omakoti- ja paritalot	13 095	3 150	5 366	4 579
Muut rakennukset	599	386	143	70
Yhteensä	35 774	17 391	11 521	6 862

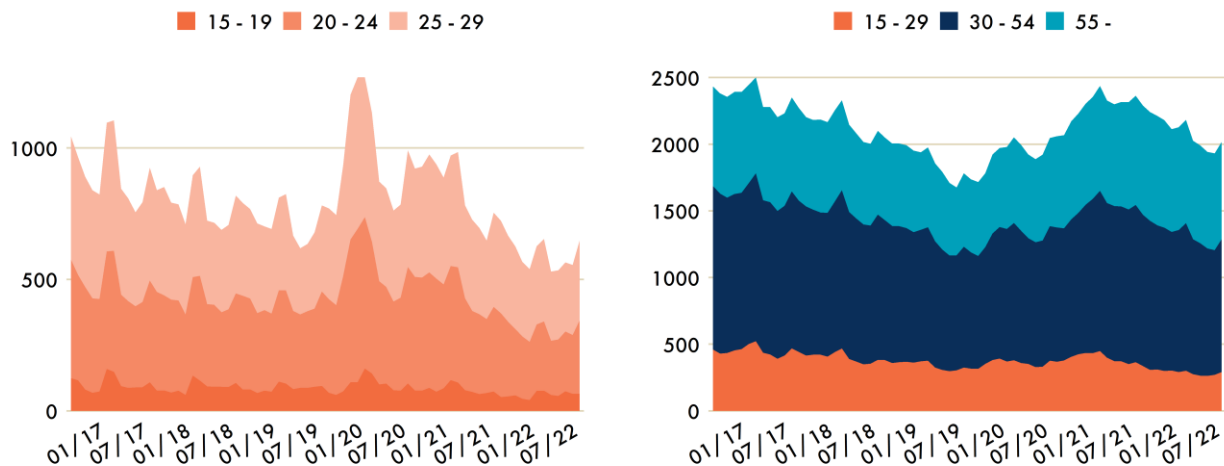
Asumisen hintataso on laskenut vuoteen 2010 verrattuna Hämeenlinnassa sekä keskeisillä alueilla että etäämpänä keskustasta sijaitsevilla alueilla ollen vuoden 2022 alkupuolella hieman yli 90 % vuoden 2010 tasosta. Koko maassa hintataso on noussut noin 14 % vuodesta 2010, mutta kun indeksistä poistetaan pääkaupunkiseutu, jää kehitys lähelle nollaa.

4.5 Työllisyys

Hämeenlinnan työllisyystilanne kehittyi hyvin vuosina 2017–19, mutta heikkeni koronapandemian myötä voimakkaasti 2020–2021 (kuva 5). Vuoden 2021 lopulta työllisyys lähti kehittymään myönteiseen suuntaan. Yleinen työttömyysprosentti oli vuonna 2022 keskimäärin 10,1 %, ja Hämeenlinnan seudulla 9,3 % (2021: 12 %, Hämeenlinnan seutukunta 11,1 %). Nuorisotyöttömyys laski vuonna 2022 11,2 %:iin (2021: 15,4 %) ja pitkäaikaistyöttömien osuus kasvoi 4,6 prosenttiin (2020: 2,9 %) (kuva 6). Koronan aikana nuorten työttömyydessä oli selvä piikki, joka kuitenkin kääntyi jo laskuun vuoden 2021 aikana ja on jatkunut edelleen vuoden 2022. Työttömien työnhakijoiden ja avointen työpaikkojen määrät lähestyvät vuoden 2019 alun tilannetta. (Lähde: TEM Työnvälitystilasto; Tilastokeskus.)



Kuva 5. Hämeenlinnan työttömyysasteet 2017–2022 (vasen kuva) ja avointen työpaikkojen määrä suhteessa työttömien työnhakijoiden määrään 2017–2022 (oikea kuva)



Kuva 6. Hämeenlinnan alle 30-vuotiaiden työttömien työnhakijoiden määrän kehittyminen 2017–2022 (vasen kuva, lomautettujen määrä ei näy summassa silloin, kun lukema on alle 5) ja rakennetyöttömien määrä ikäluokittain 2017–2022 (oikea kuva)

5 Hämeenlinnalaisten hyvinvoinnin tila

5.1 Lapset, lapsiperheet ja varhaisnuoret

Lasten ja varhaisnuorten tiedot vuosilta 2017–2021 perustuvat Kouluterveyskyselyn 2021 (THL) tuloksiin. Vuoden 2022 osalta tiedot perustuvat Hämeenlinnan lasten ja nuorten HYTE-kyselyyn 2022, joka toteutettiin nyt ensimmäisen kerran täydentämään joka toinen vuosi tehtävää Kouluterveyskyselyä vuosittaisen seurantatiedon saamiseksi. Lasten ja varhaisnuorten tuloksia voi tarkastella Lapsiystävällinen Hämeenlinna -työkalussa (lähteissä). Lasten ja nuorten HYTE-kyselyyn vastasi yhteensä 252 yläkoulun 8. ja 9. luokan oppilasta 1500:sta eli vastausprosentti oli 16,8 %. Alakoulun 4. ja 5. -luokkalaisista kyselyyn vastasi 486 oppilasta 1427:stä eli vastausprosentti oli 34,1 %. Kouluterveyskyselyyn vastasi 1267 Hämeenlinnan 4.–5.-luokan oppilasta (kattavuus 89 %) sekä 1155 Hämeenlinnan 8.–9. luokan oppilasta vuonna 2021 (THL). Alakouluikäisillä viitataan tässä raportissa lapsiin ja yläkouluikäisillä varhaisnuoriin.

Tässä raportissa esitettyjä tulkintoja ja vuosivertailuja tehtäessä tulee huomioida se, että Hämeenlinnan lasten ja nuorten HYTE-kyselyn (2022) vastausprosentti oli huomattavasti matalampi verrattuna Kouluterveyskyselyihin.

5.1.1 Koettu terveydentila ja tyytyväisyys

Erittäin tyytyväisten osuus elämään on laskenut niin ala- kuin yläkouluikäisten osalta vuodesta 2019 lähtien niin Hämeenlinnassa kuin koko maassa. Lasten ja nuorten HYTE-kyselyn (2022) mukaan Hämeenlinnalaisista 4.–5. -luokkalaisista 39,3 prosenttia ja 8.–9. -luokkalaisista 22,1 prosenttia olivat erittäin tyytyväisiä elämäänsä vuonna 2022. Pojat ovat tyttöjä tyytyväisempiä elämäänsä sekä ala- että yläkouluikäisissä niin Hämeenlinnassa kuin koko maassa. Hämeenlinnalaisista yläkouluikäisistä pojista 37,9 % oli erittäin tyytyväisiä elämäänsä, kun vastaava osuus tytöissä oli 9 %. Alakouluikäisistä pojista 46,4 % oli erittäin tyytyväisiä elämäänsä, kun vastaava osuus tytöissä oli 31,7 %.

Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on kasvanut sekä ala- että yläkouluikäisillä vuodesta 2019 lähtien. Kehitys on ollut samansuuntaista koko maassa, joskin yläkouluikäisillä se on ollut voimakkaampaa verrattuna alakouluikäisiin. Vuonna 2022 alakouluikäisistä 9,5 % koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, kun vastaava osuus

yläkouluikäisistä oli 27,6 %. Koko maan tuloksia mukaillen tytöt kokevat terveydentilansa keskimertaiseksi tai huonoksi poikia useammin niin ala- kuin yläkouluikäisissä. Hämeenlinnalaisista yläkouluikäisistä tytöistä 32,1 % ja pojista 21,5 % sekä alakouluikäisistä tytöistä 13,1 % ja pojista 6,3 % kokivat terveydentilansa keskimertaiseksi tai huonoksi vuonna 2022.

5.1.2 Mielenterveys

Mielen hyvinvointiin liittyvät haasteet, kuten ahdistuneisuus ja huoli omasta mielialasta ovat lisääntyneet niin ala- kuin yläkouluikäisten keskuudessa. Kehitys on ollut samansuuntaista koko maassa. Yläkouluikäisillä tytöillä **huoli omasta mielialasta** sekä **ahdistuneisuus** ovat huomattavasti poikia yleisempää. Sen sijaan alakouluikäisillä sukupuolittainen ero ei ole merkittävä mielen hyvinvointiin liittyvien ongelmien tarkastelussa. Tämä huomio mukailee koko maan tuloksia.

Lasten ja nuorten HYTE-kyselyn (2022) mukaan alakouluikäisistä noin joka viides (19,8 %) oli kokenut mielialaan liittyviä ongelmia kahden viime viikon aikana. Osuus on kasvanut vuodesta 2017 vuoteen 2022 noin kahdeksan (8) prosenttiyksikköä. Sukupuolittain tarkasteltuna vuonna 2022 pojista 18,8 % ja tytöistä 21 % olivat kokeneet mielialaan liittyviä ongelmia kahden edellisen viikon aikana.

Yläkouluikäisistä noin joka viides (20,7 %) oli kokenut kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Osuus on noussut 9,7 prosenttiyksikköä vuodesta 2017. Tytöistä kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta koki 30,4 %, kun vastaava osuus pojista oli 7,7 %. Omasta mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana oli ollut huolissaan 35,3 % vastanneista. Osuus on kasvanut vuodesta 2017 vuoteen 2022 noin 8,5 prosenttiyksikköä. Tytöistä 52,6 % ja pojista 12,5 % olivat olleet huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana.

Nuorten henkisen hyvinvoinnin tukemiseksi ja edistämiseksi Hämeenlinnan terveystalot on järjestänyt **Walk in -terapiaa** yhdessä Hämeenlinna-Vanajan seurakunnan kanssa kevästä 2022 alkaen. Walk in -terapia on mielen hyvinvointia tukeva maksuton ja anonyymi palvelu 16–30 –vuotiaille. Tarkoitus on ollut tuoda lisää tukea, ei korvata jotain muuta tukimuotoa. Walk in -terapiassa on kysymys yksittäisestä terapiatapaamisesta. Ensimmäiset kokemukset toiminnan hyödystä ovat olleet asiakkaiden näkökulmasta rohkaisevia.

Nuorten käyntejä on ollut 68 kappaletta. Jatko-ohjauksia on iltojen aikana tullut keskimäärin 5–8. Walk in -terapian rinnalla olevassa avoimen olemisen tilassa on ollut samoina maanantaina 284 käyntiä ja samaten niissä illoissa on lähes joka kerta ollut joku uusi nuori. Vapaaehtoisten

terapeuttien ammattitaito on ollut usein hyödyksi myös nuorten ryhmissä syntyneissä keskusteluissa avoimen olemisen tilan puolella.

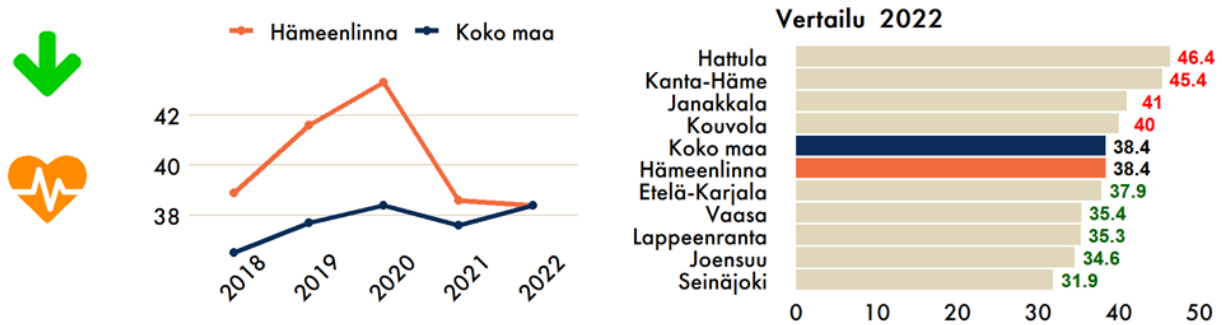
5.1.3 Liikkuminen ja ravitsemus

OKM:n liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille on seuraava: Kaikille 7–17-vuotiaille suositellaan monipuolista, reipasta ja rasittavaa liikkumista vähintään 60 minuuttia päivässä yksilölle sopivalla tavalla, ikä huomioiden. Runsasta ja pitkäkestoista paikallaanoloa tulisi välttää. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2021.)

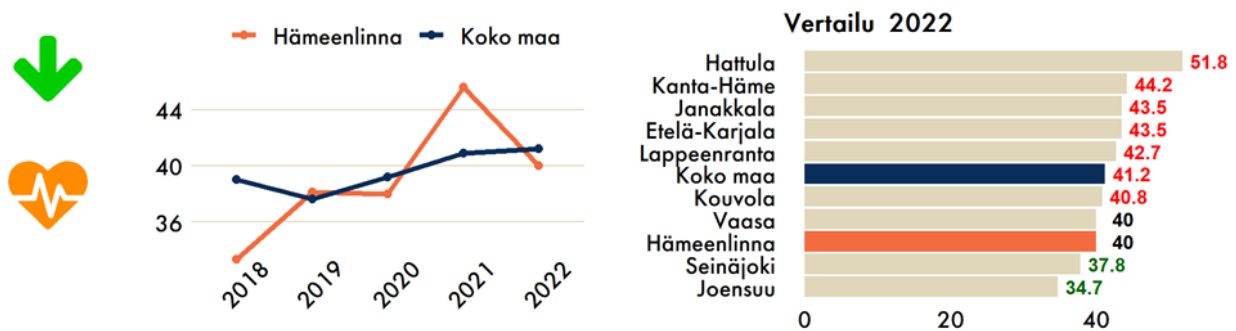
Alakouluikäisistä enemmistö (52,3 %) **liikkui vähintään tunnin päivässä**. Vuoteen 2019 verrattuna nousua on tapahtunut 12 prosenttiyksikköä. Yläkouluikäisistä vain noin joka neljäs liikkui vähintään tunnin päivässä. Vähintään tunnin päivässä liikkuvien määrä on laskenut hieman vuodesta 2021. Yläkouluikäiset pojat (39 %) liikkuvat tyttöjä (13,3 %) huomattavasti enemmän. (Lasten ja nuorten HYTE-kysely 2022.)

Suomessa käytössä oleva, perusopetuksen 5. ja 8. luokkien oppilaille tarkoitettu **fyysisen toimintakyvyn mittaus- ja palautejärjestelmä Move!** kertoo toistuvien mittausten perusteella, että koululaisten peruskunto heikkenee tasaisesti koko maan keskiarvoa tarkasteltaessa (Opetushallitus 2022).

Hämeenlinnassa, kuten koko maassa lasten ja varhaisnuorten **fyysinen toimintakyky** on huolestuttavalla tasolla. Vuonna 2022 mitatuista 5. luokan oppilaista 38,4 prosentilla ja 8. luokan oppilaista 40 prosentilla oli heikko fyysinen toimintakyky (kuva 7 ja 8). Kehitystä tarkasteltaessa ilmenee, että 8. -luokkalaisten fyysinen toimintakyky on heikentynyt vuodesta 2018 lähtien, joskin se on silti hieman koko maan keskiarvoa paremmalla tasolla. 5. -luokkalaisten fyysinen toimintakyky on sen sijaan saavuttanut koko maan keskiarvon, sillä aiempina vuosina se on ollut muuta maata heikommalla tasolla. Mittaustulosten mukaan maaseutumaisissa kunnissa on kaupunkimaisia kuntia enemmän oppilaita, joiden fyysinen toimintakyky on tasolla, joka voi vaikeuttaa arjessa jaksamista (Opetushallitus 2022).



Kuva 7. Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE! -mittaus), % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky (Lähde: Opetushallitus, Sotkanet-indikaattori 5477).



Kuva 8. Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE! -mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky (Lähde: Opetushallitus, Sotkanet-indikaattori 5478).

Ruokailutottumuksia tarkasteltaessa ilmenee, että huolestuttavan moni ala- ja yläkouluikäinen ei syö aamupalaa ja kouluruokaa päivittäin. Molemmissa ikäluokissa aamupalan ja kouluruoan syömättä jättävien osuus on kasvanut vuodesta 2017. Vuonna 2022 alakouluikäisistä 31 % ei syönyt aamupalaa joka aamu ja vastaava osuus yläkouluikäisistä oli 48,8 %. Alakouluikäisistä 63,2 % söi pääruokaa kouluruoalla kaikkina päivinä ja vastaava osuus yläkouluikäisistä oli 65,4 %.

5.1.4 Sosiaaliset suhteet

Sosiaalisia suhteita tarkasteltaessa ilmenee, että yläkouluikäisten keskuudessa on yleisempää, että **ei ole yhtään läheistä ystävää tai kaveria** verrattuna alakouluikäisiin. Vuonna 2022 yläkouluikäisistä seitsemän (7) prosenttia koki, että ei ole yhtään läheistä ystävää, kun vastaava osuus alakouluikäisistä oli yksi (1) prosentti.

Vuonna 2021 alakouluikäisistä 3,4 % **koki olevansa yksinäinen**, mutta yläkouluikäisistä jopa 15 % tunsu itsensä yksinäiseksi. Yksinäisyyden kokemus on lisääntynyt vuodesta 2019, jolloin yläkouluikäisistä 10 % tunsu itsensä yksinäiseksi.

5.1.5 Koulumaailma ja harrastaminen

Koulunkäyntivaikeuksien osalta yläkouluikäisten kokemat haasteet kognitiivisissa taidoissa eli muistamisessa, keskittymisessä ja oppimisessa näyttävät lisääntyneen. Vuonna 2022 yläkouluikäisistä 25,4 % koki paljon vaikeuksia kyseisissä asioissa. Vuonna 2019 näin koki 18,5 % vastanneista eli kasvua on tapahtunut noin seitsemän (7) prosenttiyksikköä. Alakouluikäisistä 2,3 % koki paljon vaikeuksia lukemisessa, laskemisessa tai kirjoittamisessa, mikä on hieman vähemmän kuin edellisenä vuonna.

Hämeenlinnan lasten ja nuorten HYTE-kyselyn (2022) ja Kouluterveyskyselyn (2021) mukaan niiden osuus, joita **ei ole kiusattu** koulussa lainkaan lukukauden aikana on laskenut vuodesta 2017 vuoteen 2022 sekä ylä- että alakouluikäisten osalta. Kiusatuksi joutuu siis yhä useampi. Hämeenlinnassa tulokset heijastelevat koko maan ja vertailualueiden tuloksia alakouluikäisten osalta, mutta yläkouluikäisten osalta Hämeenlinnan tulokset ilmentävät koko maan keskiarvoa ja vertailualueita huonompaa suuntaa.

Vuonna 2022 vastanneista 4.–5.-luokkalaisista 59,1 % raportoi, että ei ole tullut kiusatuksi koulussa lainkaan lukukauden aikana. Vastaava osuus yläkouluikäisistä oli 66,7 %. Alakouluikäiset kokivat yhä harvemmin vuonna 2022 verrattuna vuoteen 2017, että koulukiusaaminen on loppunut tai vähentynyt kiusaamisesta kertomisen jälkeen. Vuonna 2022 näin koki 57,8 % kun vastaava osuus vuonna 2017 oli 63,9 %.

Yhä useampi ala- ja yläkoululaisista kokee, että on **mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista**. Näin kokevien osuus on kasvanut alakouluikäisten osalta kuusi (6) prosenttiyksikköä vuodesta 2017 vuoteen 2022, jolloin osuus oli 53,5 %. Yläkouluikäisillä vastaava kehitys tarkastellulla aikavälillä on ollut pari prosenttiyksikköä. Vuonna 2022 osuus oli 43,9 %.

Hämeenlinnan lasten ja nuorten HYTE-kyselyn (2022) ja Kouluterveyskyselyn (2021) mukaan **vähintään kerran viikossa jotakin harrastavien** alakoululaisten määrä laski vuodesta 2019 vuoteen

2021 noin 5,5 prosenttiyksikköä, mutta vuonna 2022 osuus kasvoi 2,5 prosenttiyksikön verran. Vuonna 2022 alakouluikäisistä 86,6 prosenttia harrasti vähintään kerran viikossa jotain.

Lasten ja nuorten jaksamista ja hyvinvointia tuettiin mm. **Hämeenlinnan kerhotoiminnalla**, jossa tarjottiin laajasti harrastusmahdollisuuksia oppilaille asuinpaikasta riippumatta. Toiminnan tavoitteena on, että jokaisella lapsella on ainakin yksi harrastus. Toimintamallina on lyhytkehoperiodi, jolloin voidaan tarjota mahdollisimman monelle eri oppilaalle tukea ja jaksamista koulupäivään. Toimintaa toteutetaan myös ns. kutsukerhona, jolloin saadaan poimittua mukaan kerhotoiminnasta erityisesti hyötyvät.

Hämeenlinnan harrastamisen mallilla tarjotaan matalan kynnyksen kulttuuri- ja liikuntaharrastuksia peruskouluikäisille lapsille ja nuorille lähipalveluna kouluissa tai niiden lähistöllä. Harrastus ihan lähellä –toimintaa järjestetään Hämeenlinnan kaikissa peruskouluissa. Harrastamisen perustoimintamuoto on Harrastus ihan lähellä -ryhmät ennen koulupäivää, sen aikana tai koulupäivän jälkeen. Harrastuskioskit, erilaiset työpajat ja yläkoulujen Demo tour, jossa nuoret saavat tutustua kaupunkikulttuuriin oman tekemisen kautta, tarjoavat matalan kynnyksen mahdollisuuksia kokeilla uusia harrastuksia.

Hämeenlinnassa on käytössä myös **liikuntalukkari**, joka on pääasiassa 5–9.-luokkalaisille järjestettyä matalan kynnyksen toimintaa, johon ei tarvitse ilmoittautua vaan voi mennä suoraan paikan päälle. Vuonna 2022 liikuntalukkarissa oli 3305 käyntiä.

5.1.6 Lasten ja varhaisnuorten seksuaalinen häirintä

Seksuaalinen ehdottelu ja ahdistelu ovat lisääntyneet huolestuttavasti ylä- ja alakouluikäisten osalta. Yläkouluikäiset tytöt (46,7 %) ovat kokeneet selkeästi poikia (9 %) useammin häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua. Alakouluikäisten osalta sukupuolittaiset erot eivät ole yhtä suuria. Kehitys on ollut samansuuntaista koko maassa.

Vuonna 2022 alakouluikäisistä 11,7 % oli kokenut seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalien näyttämistä vuoden aikana, kun vastaava osuus vuonna 2019 oli neljä (4) prosenttia. Yläkouluikäisistä 29,8 % oli kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana, kun vastaava osuus vuonna 2019 oli 20,1 %.

5.1.7 Päihteiden käyttö

Päihteiden käytössä on tapahtunut myönteistä kehitystä yläkouluikäisten osalta ajanjaksoa 2017–2022 tarkastellessa. Vuonna 2022 lasten ja nuorten HYTE-kyselyyn vastanneista 8.–9.-luokkalaisista noin joka neljäs (25,8 %) oli **käyttänyt jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran**, kun vuosi aikaisemmin vastaava osuus oli noin joka kolmas. **Raittiiden** yläkouluikäisten osuus on lisääntynyt vuodesta 2019 (60,1 %) vuoteen 2022 (66,9 %) melkein seitsemällä (7) prosenttiyksiköllä.

Alakouluikäisten osalta tupakkatuotteiden tai sähkösavukkeiden kokeileminen tai käyttäminen on laskenut vuodesta 2017 vuoteen 2021, mutta vuonna 2022 osuus kääntyi hienoiseen nousuun. Vuonna 2022 alle viisi prosenttia (3,7 %) alakouluikäisistä **oli käyttänyt jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran**.

5.1.8 Lapsiperheet

Vuonna 2021 kaikista hämeenlinnalaisista perheistä 35,3 prosenttia oli lapsiperheitä, joista 26,1 prosenttia oli yhden vanhemman perheitä (koko maa 23,3 %) (THL).

Kaikista hämeenlinnalaisista lapsiperheistä hieman yli neljäsosa (28,2 %) **asui ahtaasti** vuonna 2021, mikä on melkein saman verran kuin koko maassa (28,1 %) (THL).

Kaikista lapsiperheistä **toimeentulotukea saaneita lapsiperheitä** oli Hämeenlinnassa vuonna 2021 11,3 %, kun vuonna 2020 vastaava osuus oli 13,3 %. Toimeentulotukea saaneita lapsiperheitä on hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin (9,4 %) (THL). Tätä saattaa selittää Hämeenlinnan koko maata suurempi yksinhuoltajaperheiden määrä.

Hämeenlinnan kaupungin järjestämään (omatuotanto, palveluseteli ja ostopalvelu) **varhaiskasvatukseen osallistui** 1–6-vuotiaista 81,4 % vuonna 2022. Vuonna 2021 vastaava osuus oli 79,45 %.

5.2 Nuoret ja nuoret aikuiset

Tämä osuus pohjautuu vuoden 2021 Kouluterveyskyselyn (THL 2021) tietoihin. Seuraava Kouluterveyskysely tehdään keväällä 2023.

Nuorten ja nuorten aikuisten mittarit koostuvat lasten tietojen tavoin pääosin Kouluterveyskyselyn 2021 tuloksista. Vuonna 2021 Kouluterveyskyselyyn vastasi lukion 1. ja 2. luokkalaisista 633 eli kattavuus oli 77 %. Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kyselyyn vastasi 429.

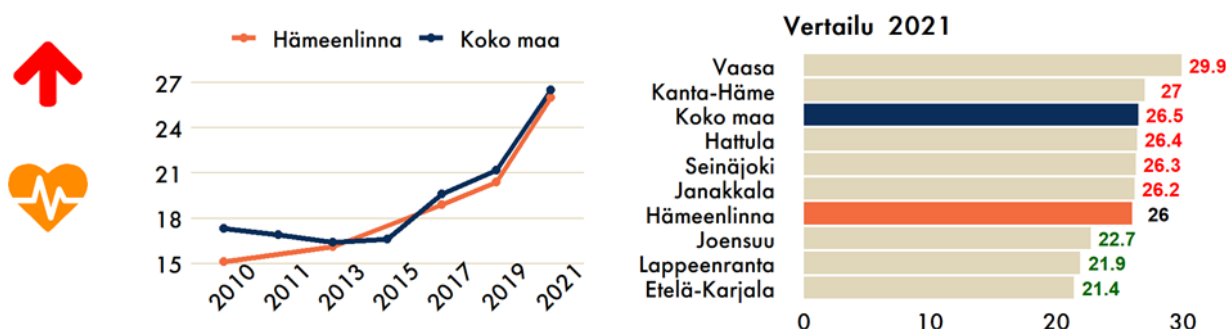
“Kutsuntojen ennakkotarkastukset tehdään vuosittain ikäluokkaan kuuluville nuorille kevään aikana. Ennakkotarkastus on laaja terveystarkastus, joiden laadukkaasta toteuttamisesta Puolustusvoimat antaa positiivista palautetta vuosittain Hämeenlinnalle. Ikäluokassa valtakunnallisesti havaittu trendi ylipainon yleistymiseen on edelleen näkyvissä myös Hämeenlinnassa. Terveysriskien kannalta hyvä suuntaus on nuuskaamisen väheneminen.”

Palvelupäällikkö Sari Tuomivaara 9.2.2023, Kanta-Hämeen hyvinvointialue

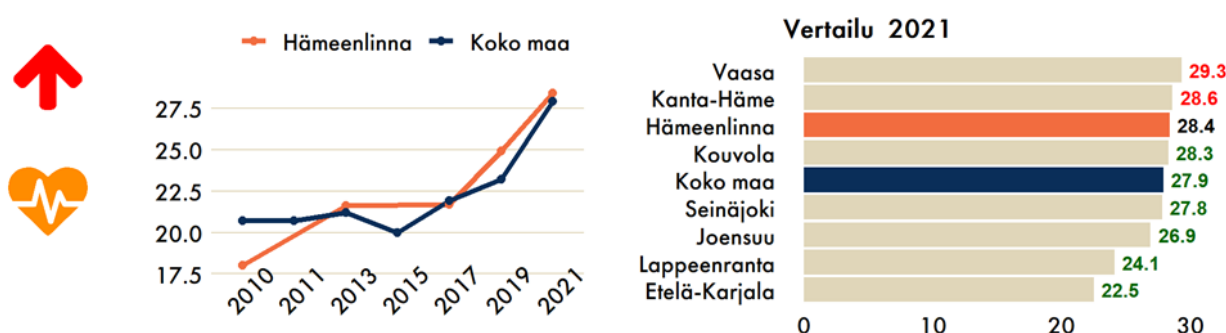
5.2.1 Koettu terveydentila ja tyytyväisyys

Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn mukaan hämeenlinnalaisista lukiolaisista 67,8 prosenttia ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 68 prosenttia oli **tyytyväisiä elämäänsä** vuonna 2021 (vuonna 2019 72,6 % ja 75,4 %). Kuten lasten ja varhaisnuorten, myös nuorten elämään tyytyväisyys on laskenut vuodesta 2019 vuoteen 2021.

Vuonna 2021 hämeenlinnalaisista lukiolaisista 74 prosenttia ja ammattikoululaisista 71,6 prosenttia koki **terveydentilansa** melko tai erittäin hyväksi. Vuonna 2019 vastaavat luvut olivat 79,6 prosenttia ja 75,1 prosenttia, mikä tarkoittaa sitä, että terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus sekä lukiolaisista että ammattikoululaisista on noussut hieman kahden vuoden aikana (kuva 9 ja 10).



Kuva 9. Kokee terveydentilansa kesinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Soikanet-indikaattori 3916).



Kuva 10. Kokee terveydentilansa kesinkertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Soikanet-indikaattori 3931).

5.2.2 Mielenterveys

Huolestuneisuus omasta mielialasta on lisääntynyt nuorten keskuudessa vuodesta 2019 vuoteen 2021. Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn mukaan lähes kolme viidestä lukiossa (57,6 %) ja ammattikoulussa (59,5 %) opiskelevista hämeenlinnalaisista tytöistä oli ollut huolissaan mielialastaan kyselyä edeltäneen vuoden aikana (vuonna 2019 vastaavat luvut 53,4 % ja 48,2 %). Lukiolaispojista mielialastaan huolissaan oli ollut noin kolmannes (32,9 %) ja ammattikoulussa opiskelevista pojista hieman yli viidennes (22,2 %). Vuonna 2019 vastaavat luvut olivat 22,1 % ja 13,4 %.

Yläkoululaisten tavoin myös toisen asteen opiskelijoiden **ahdistuneisuus** on lisääntynyt etenkin tyttöjen, mutta myös poikien keskuudessa. Kaikista lukiolaisista kohtalaisesta tai vaikeaa ahdistuneisuutta kahden viime viikon aikana tunteneiden osuus oli vuonna 2021 21,6 prosenttia, kun vastaava luku oli kaksi vuotta aiemmin vuonna 2019 13,2 prosenttia. Ammattikoululaisista 16 prosenttia ilmoitti kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta (vuonna 2019 11,1 %).

Myös **masennusoireilu** on lisääntynyt hieman hämeenlinnalaisten lukiolaisten ja ammattikoululaisten keskuudessa vuodesta 2019 vuoteen 2021. Vuonna 2021 23,3 prosenttia lukiolaisista ja 21,5 prosenttia ammattikoululaisista kertoi kokeneensa vähintään kaksi viikkoa kestänyttä masennusoireilua, kun vuonna 2019 vastaavat osuudet olivat 18,3 prosenttia ja 17,8 prosenttia.

5.2.3 Liikkuminen ja nukkuminen

Hämeenlinnalaiset nuoret **liikkuvat** selvästi enemmän kuin saman ikäiset nuoret koko maassa. Nuorten ohjatun liikunnan harrastaminen on vähentynyt vuodesta 2019 vuoteen 2021 noin viidellä prosenttiyksiköllä, mihin ovat todennäköisesti vaikuttaneet koronavirusepidemiasta johtuvat kokoontumisrajoitukset. Positiivista kuitenkin on, että samanaikaisesti vähintään kerran viikossa liikuntaa omatoimisesti harrastavien määrä on kasvanut. Vuonna 2021 lukiolaisista 86,5 prosenttia (vuonna 2019 82,9 %) ja ammattikoululaisista 71,1 prosenttia (vuonna 2019 68,1 %) harrasti liikuntaa vähintään kerran viikossa omatoimisesti.

Hämeenlinnalaisten lukiolaisten ja ammattikoululaisten **nukkumistottumuksissa** on havaittavissa muutosta huonompaan suuntaan. Vuonna 2021 lukiolaisista 44,8 prosenttia ja ammattikoululaisista 58,4 prosenttia nukkui arkisin tavallisesti alle 8 tuntia yössä, kun vuonna 2019 vastaavat osuudet olivat 41,5 prosenttia ja 47,2 prosenttia. Muutos on suurempi ammattikoululaisten kuin lukiolaisten kohdalla. Ammattikoululaisten keskuudessa tapahtunut muutos on ollut lähes yhtä suurta sekä tyttöjen (12 %-yksikköä) että poikien (11 %-yksikköä) kohdalla. Lukiolaisten keskuudessa sukupuolittaiset erot ovat hieman suuremmat: arkisin tavallisesti alle 8 tuntia yössä nukkuvien tyttöjen osuus on kasvanut vuodesta 2019 vuoteen 2021 1,7 prosenttiyksikköä, kun taas lukiossa opiskelevien poikien kohdalla vastaava luku on 4,8 prosenttiyksikköä.

5.2.4 Sosiaaliset suhteet ja harrastaminen

Kuten lasten, myös nuorten osalta **yksinäisyys** on lisääntynyt vuodesta 2019 vuoteen 2021. Vuonna 2021 lukiolaisista 16,9 prosenttia (vuonna 2019 14,5 %) ja ammattikoululaisista 17,6 prosenttia (vuonna 2019, 9,7 %) tunsivat itsensä yksinäiseksi. Vaikka yksinäiseksi itsensä tuntevien määrä on kasvanut huolestuttavasti, positiivista on, että suurimmalla osalla on vähintään yksi läheinen ystävä: lukiolaisista 91,8 prosentilla ja ammattikoululaisista 90,2 prosentilla.

Lukiolaisista 98 prosenttia ja ammattikoulun opiskelijoista 91,8 prosenttia **harrastaa** jotakin vähintään kerran viikossa, ja osuus on pysynyt melko samanlaisena vuodesta 2019 (lukio 98,2 %, ammattikoulu 93,8 %).

5.2.5 Koulumaailma ja nuorisotyöttömyys

Koulukiusaaminen on toisen asteen opiskelijoiden keskuudessa vähäisempää kuin peruskoululaisten keskuudessa, ja koulukiusaaminen on myös vähentynyt vuodesta 2019 vuoteen 2021. Lukiolaisista vain 1,1 prosenttia ja ammattikoululaisista 3,5 prosenttia oli koulukiusattuna vähintään kerran viikossa vuonna 2021 (2019 lukio 1,8 %, ammattikoulu 4,3 %). Huolestuttavaa kuitenkin on, että noin viidesosa toisen asteen opiskelijoista oli kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla viimeisen 12 kuukauden aikana (lukio 19,7 % ja ammattikoulu 21,8 %).

Vuoden 2021 kouluterveyskyselyssä hyvää oli se, että koronapandemiasta huolimatta hämeenlinnalaiset nuoret kokivat, että **ammattilaisen apua** (perustasolla) saa tarvittaessa edelleen melko hyvin. Esimerkiksi lähes yhdeksän kymmenestä hämeenlinnalaisista lukiolaisista (87,3 %) ja ammattikoulussa opiskelevista (88,4 %) kertoi saaneensa tukea ja apua hyvinvointiinsa kouluterveydenhoitajalta lukuvuoden aikana.

Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24-vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä oli vuonna 2021 Hämeenlinnassa 8,1 prosenttia (koko maa 7,9 %). Yli 99 % ikäluokasta sai vuonna 2021 perusopetuksen päättötodistuksen ja jatko-opiskelupaikan. (Tilastokeskus.)

Oppivelvollisuusikäiset nuoria, jotka eivät suorita oppivelvollisuutta on 12 (Lähde: Valpas – oppivelvollisuuden seuranta- ja valvontapalvelu).

Nuorisotyöttömyys on laskenut vuodesta 2020 vuoteen 2022 verrattuna. Vuonna 2022 Hämeenlinnan nuorisotyöttömyys oli 11 % (Työnvälitystilasto), kun vuonna 2021 se oli 15,4 % ja 17,4 % vuonna 2020 (TEM).

Kouluterveyskyselyn mukaan hämeenlinnalaisista lukiolaisista 31,3 prosenttia ja ammattikoululaisista 40,6 prosenttia kokee perheensä **taloudellisen tilanteen** kohtalaiseksi tai sitä huonommaksi. Vuonna 2019 vastaavat osuudet olivat 34,1 % ja 41,1 %.

5.2.6 Päihteiden käyttö

Nuorten **päihteidenkäytössä** on tapahtunut myönteisiä muutoksia vuodesta 2019 vuoteen 2021. Raittiiden nuorten osuus on kasvanut sekä lukiolaisten että ammattikoululaisten keskuudessa: lukiolaisista 36,6 prosenttia ja ammattikoululaisista 35,6 prosenttia ilmoittaa olevansa raittiita, kun vuonna 2019 vastaavat osuudet olivat 31,1 prosenttia ja 28,6 prosenttia. Lukiolaisista 14,5 prosenttia ja ammattikoululaisista 24,3 prosenttia ilmoittaa kuitenkin olevansa tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, mutta myös tämän indikaattorin osalta nuorten osuus on vähentynyt vuodesta 2019 (18,4 % ja 24,9 %).

Päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta käyttävien lukiolaisten määrä on vähentynyt vuodesta 2019 (6 %) vuoteen 2021 (4,7 %), mutta ammattikoululaisten vastaava määrä on puolestaan hieman kasvanut (vuonna 2019 25,3 % ja vuonna 2021 26,3 %). Päivittäin nuuskaavien osuus on pienentynyt sekä lukiolaisten että ammattikoululaisten kohdalla vuodesta 2019 vuoteen 2021: vuonna 2021 2,8 prosenttia lukiolaisista ja 12,7 prosenttia ammattikoululaisista kertoi **nuuskaavansa päivittäin**, kun vuonna 2019 vastaavat osuudet olivat 4,0 prosenttia ja 15,7 prosenttia. Toisaalta **kannabiksen käyttö** Ammattiopisto Tavastian opiskelijoilla on kasvanut. Opiskelijoiden oman kertoman mukaan huumausaineiden käyttö on yleisesti lisääntynyt.

5.2.7 Nuorten seksuaalinen häirintä

Kuten yläkoululaisten, myös toisen asteen opiskelijoiden kokema **häiritsevä seksuaalinen ehdottelu** ja ahdistelu ovat lisääntyneet huolestuttavasti niin Hämeenlinnassa kuin valtakunnallisestikin. Tytöt kokevat huomattavasti poikia enemmän seksuaalista ehdottelua ja ahdistelua. Hämeenlinnalaisista lukiolaisista tytöistä 52,6 prosenttia ja ammattikoululaisista tytöistä 52,7 prosenttia on kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana (2019 lukio 34,9 %, ammattikoulu 42,8 %).

5.2.8 Oppilaitosten näkökulma nuorten hyvinvointiin

Toisen asteen koulutuksen laajentunut oppivelvollisuus on toteutunut erinomaisesti Hämeenlinnassa. Hämeenlinnan seudun peruskoulujen yhdeksäsluokkalaiset sijoittuivat hyvin jatko-opintoihin toiselle asteelle. Alueella on pitkät perinteet peruskoulujen ja toisen asteen yhteistyöstä ja sujuvasta siirtymästä peruskouluista toiselle asteelle. Oppivelvollisuuslaki ei tässä mielessä tuonut suurta muutosta.

Koulutuskuntayhtymä Tavastian lukioissa ja Ammattiopisto Tavastiassa opiskeli elokuussa 2022 kaikkiaan 1691 oppivelvollista opiskelijaa. Oppivelvollisten kohdalla on etsitty monipuolisia ratkaisuja oppivelvollisuuden suorittamiseen silloin, kun opiskeltava ala ei ole motivoinut opiskelijaa. On siirretty opiskelijoita lukioista ammatilliseen koulutukseen tai toisin päin ja vaihdettu opiskeltavaa alaa ammatillisessa koulutuksessa. Oppivelvollisten opiskelijoiden pitämisessä kiinni opinnoissa on kiinnitetty erityistä huomiota, kuten valtiovalta on edellyttänyt. Tutkintokoulutukseen valmentava koulutus (TUVA) on ollut hyvä ratkaisu opiskelijoille, jotka ovat vielä etsineet omaan alaansa tai jos muuta opiskelupaikkaa ei ole oppivelvolliselle löytynyt. TUVA-koulutuksessa on voinut kaikille yhteisten koulutuksen osien lisäksi korottaa perusopetuksen arvosanoja tai tutustua lukioden ja ammatillisten oppilaitosten tarjontaan.

Vuoden 2022 aikana tehtiin Koulutuskuntayhtymä Tavastian oppilaitoksista kymmenkunta ilmoitusta oppivelvollisista, jotka eivät opiskelleet eivätkä halunneet siirtyä heille tarjottuihin vaihtoehtoihin. Heistä tehtiin ilmoitus Valpas –oppivelvollisuuden seuranta- ja valvontapalveluun. Osassa ilmoitusten taustalla on esim. palaaminen takaisin omalle kotipaikkakunnalleen, jossa ei vielä ole saatu opiskelupaikkaa tai terveydelliset syyt.

OPA 2022 seurannassa, joka koskee lukuvuotta 2021–22, todetaan opiskeluhuoltopalvelujen ammattilaisten näkökulmasta opiskelijoiden haasteiden lisääntyneen. Opiskelijoiden ongelmat ovat kasautuneet ja monimutkaistuneet. Erityisesti mielenterveysongelmien, poissaolojen ja opiskeluvaikeuksien sekä arjenhallinnan ongelmien on arvioitu lisääntyneen. Vuoden 2023 alussa opiskeluhuoltopalvelujen siirtyminen hyvinvointialueelle tuo toivottavasti lisää resursseja oppilaitosten arkeen ja muodostaa palveluista toiminnallisempia kokonaisuuksia sekä selkeyttää hoitoonohjausta. On kuitenkin syytä muistaa, että suurin osa nuorista voi hyvin. Valtakunnallisen ammatillisen koulutuksen opiskelijapalautteen lukuvuoden 2021–22 päättökyselyssä opiskelijat antoivat Ammattiopisto Tavastiassa Opiskelijan hyvinvointi –kysymykseen arvosanaksi 4,0. Tämä on sama lukema verrattuna valtakunnalliseen keskiarvoon.

Yhteisöllisyyden ja opiskelijoiden joukkoon kuulumisen merkitys on voimistunut aktiivisten koronavuosien jälkeen. Koulutuskuntayhtymä Tavastian oppilaitoksissa on järjestetty mm. erilaista ryhmätoimintaa ja teemaviikkoja opiskelijoille. Korona-ajan vaikutukset opintojen etenemiseen on pyritty korjaamaan opetuksen, oppimisen tuen sekä ohjaus- ja hyvinvointipalveluiden keinoin. Yhteisöllisyyden merkitys onkin pandemian aikana korostunut. Myös kaverisuhteet oppilaitoksissa

koetaan tärkeiksi. Nämä seikat lisäävät nuorten hyvinvointia. Tämä todetaan myös Fountain Parkin (2022) tekemässä selvityksessä. Selvityksen mukaan opiskelijat viihtyvät yhteisöllisessä, rennossa ja turvallisessa ilmapiirissä. Eniten opiskelijoiden hyvinvointia lisäävät koulupäivien rakenteeseen liittyvät seikat. Hyvinvointia edistävät myös tuki ja kannustus opettajilta, perheeltä ja kavereilta. Valtakunnallisen opiskelijapalautteen aloituskyselyssä syksyllä 2022 opiskelijat ovat antaneet opiskeluilmapiiristä arvosanan 4,5, valtakunnallisen keskiarvon ollessa 4,3. Näiden lukujen valossa Koulutuskuntayhtymä Tavastiassa on onnistuttu hyvän opiskeluviihtyvyyden luomisessa.

5.3 Työikäiset

Hämeenlinnan seudulla jatkuu nopeiden, laadukkaiden ja käytännöllisten työllisyyspalveluiden toteuttaminen työnhakijoiden tarpeisiin edistämään työnhakijoiden ja työpaikkojen kohtaamista. Työllisyyspalveluiden rinnalle hankitaan asiakkaan palvelutarpeen mukaan hyvinvointia tukevia palveluita, erilaisia valmennuspalveluita tai esimerkiksi matalan kynnyksen talous- ja velkaneuvontaa. Vuoden 2022 aikana kokeiluna on ollut kehittää työllistymistä tukevia liikunnallisia palveluita fyysisen kunnon kohentamiseksi. Palvelua on voinut yhdistää työllistymistä edistävän palvelun rinnalle. Hämeenlinnan kaupunki tarjoaa ilmaisen työttömien kuntosali- ja uimahallivuoron perjantaisin. Palvelun käyttö on lisääntynyt ja kävijöitä on 16–45 henkilöä/ kerta. Työllisyyspalvelut yhdessä Liikuntahallit Oy:n kanssa hoitaa asiaa, mikä mahdollistaa samalla matalan kynnyksen kohtaamisen työnhakija-asiakkaiden kanssa.

Palkkatuella työllistettyjen määrä on kasvanut selvästi vuoden 2022 aikana. Yritykset ja kuntasektori ovat kasvaneet työllistäjinä tasavahvasti, myös erilaiset yhteisöt ovat merkittävässä roolissa työnantajana. Palkkatukea saaneiden yritysten määrä Hämeenlinnan seudulla oli vuonna 2022 puolitoistakertaa suurempi kuin vuonna 2021. Myös **starttiraha** on yksi tärkeä työllistymisen tukimuoto ja vuonna 2022 sitä maksettiin lähes neljäkertaa useammalle työnhakijalle kuin vuonna 2021. Hämeenlinnan kaupunki työllisti vuoden 2022 aikana 169 eri henkilöä palkkatukityön kautta sekä tarjosi 49 eri henkilölle osaamisen kerryttämiseen **oppisopimusta**.

”Työllisyydenhoidossa korostuu työnhakijan vahvuuksien, voimavarojen ja osaamisen tunnistaminen sekä motivaation herättely. Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja –tuen palveluiden tarve on kasvava. Palvelukokonaisuudet muodostuvat eri toimijoiden monialaisesta yhteistyöstä. Yhä useammin

työtehtäviä, työyhteisöjä ja työntekijöitä tulee täsmäyttää - silloin syntyy onnistumisia.”

Työllisyysjohtaja Mira Sillanpää 16.2.2023

5.3.1 Työllisyys ja toimeentulo

Vuoden 2022 **työttömyysaste** oli keskimäärin 10,1 %, (2021: 12,0 %) Tätäkin myönteisempi kehitys on toteutunut nuorten työttömyysasteessa: vuonna 2022 nuorisotyöttömiä oli keskimäärin 318 eli 11,2 % alle 25-vuotiaista. Vuoden 2021 nuorisotyöttömiä oli keskimäärin 467. (Työnvälitystilasto, TEM.) Toimeentulotukea saaneita 25–64-vuotiaita vuonna 2022 oli 5,0 % vastaavasta väestöstä (2021: 5,2 %) (Kela).

Hämeenlinnan seudulla **pitkäaikaistyöttömien** määrässä on ollut laskeva trendi jo kokonaisen vuoden ajan. Tällä on merkittäviä vaikutuksia työnhaussa onnistuneiden ihmisten elämään ja samalla myös kuntatalouteen kunnan osarahoittaman työmarkkinatuen määrällisenä laskuna. Työmarkkinatuen kuntaosuus laski noin 494 000 eurolla vuodesta 2021. Vuonna 2022 se oli 6,741 M€ (2021: 7,236 M€). Erityinen huomio tulee kiinnittää jatkossa työkyvynarvioinnin ja -tuen sekä kuntoutuksen palveluiden kehittämiseen yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa sekä tehostaa osaamisen kehittämisen polkuja, jossa koulutuksen kautta luodaan uusia työllistymisen mahdollisuuksia.

Työllisyyden kuntakokeilu alkoi vuonna 2021 Hämeenlinnan seudulla. Kelan ylläpitämien tilastojen (Työllisyyden kuntakokeilujen tilannekuva) mukaan työikäisten hämeenlinnalaisten perustoimeentulotuen (-359 hlö) ja kunnan osarahoittaman työmarkkinatuen (-275 hlö) ovat vähentyneet vuoden 2021 maaliskuusta vuoden 2022 joulukuuhun verrattuna. Vieraskielisten työikäisten osalta perustoimeentulotuen saajien määrä on pysynyt samana maaliskuusta 2021 vuoden 2022 verrattuna. Vastaavasti vieraskielisten kunnan osarahoittaman työmarkkinatuen (-28 hlö) saajien määrä on pienentynyt. Kelan kuntoutuksien saajien määrä on kasvanut kuntakokeilun ajan. Työllisyyden kuntakokeilua voidaan näihin tuloksiin vedoten pitää tähän saakka onnistuneena, joskin tuensaajien määrä on ollut aaltoilevaa tarkasteltuna ajankohtana.

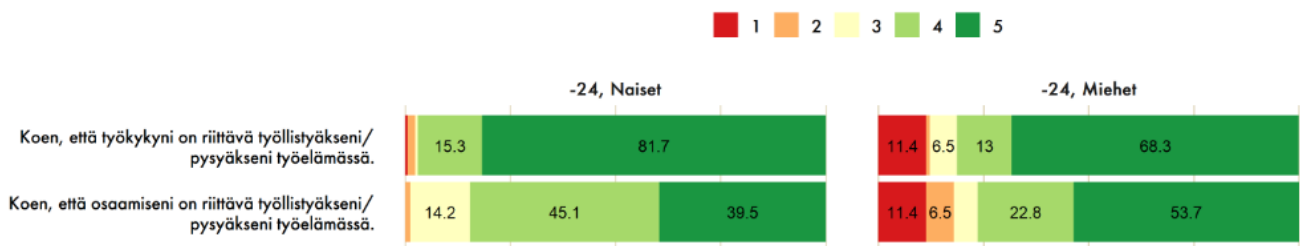
Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) mukaan miehet **kokivat taloudellisen tilanteensa** hyväksi naisia useammin. Työikäisistä naisista keskimäärin noin 37 % koki taloudellisen tilanteensa hyväksi, kun

vastaava osuus miehistä oli keskimäärin noin 46 %. Huonoimmaksi taloudellisen tilanteensa kokivat alle 25-vuotiaat miehet (18,8 %) sekä 25–34-vuotiaat naiset (16,4 %).

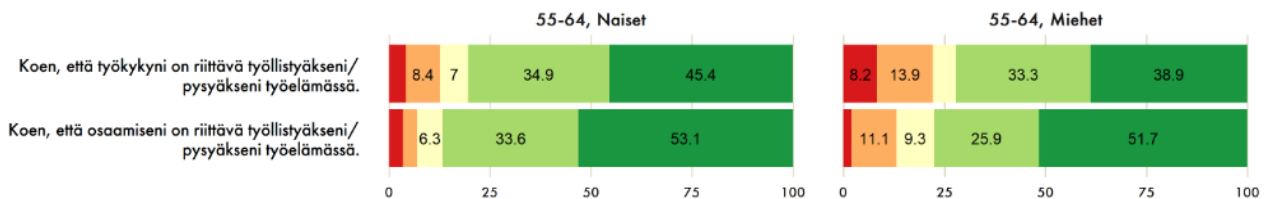
Naiset ovat kokeneet miehiä useammin **taloudellisesta tilanteesta aiheutuvia haasteita**. Näihin lukeutuvat mm. pelko siitä, että ruoka loppuu ennen kuin saa rahaa ostaakseen sitä lisää sekä se, että on joutunut tinkimään lääkkeiden ostosta tai jättänyt käymättä lääkärissä rahan puutteen vuoksi. Vastanneista 45–54-vuotiaista naisista noin joka viides oli joskus viimeisen vuoden aikana pelännyt, että ruoka loppuu ennen kuin saa rahaa ostaakseen sitä lisää. (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

5.3.2 Työkyky ja osaaminen

Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) mukaan vastaajien **kokemus omasta työkyvystä ja osaamisesta** on vahvistunut, kun verrataan vuoden 2021 tuloksia vuoteen 2022. Työkyvyn riittävyydestä tai osaamisen tasosta työllistymisen ja työelämässä pysymisen näkökulmasta eniten omasta tilanteestaan huolissaan olivat alle 25-vuotiaat miehet (kuva 11). Yleisesti ottaen yli 55-vuotiaiden miesten ja naisten luottamus omaan työkykyyn ja osaamiseen on alhaisempaa kuin nuoremmilla (kuva 12). Kantakaupungissa asuvista vastaajista 66 % koki täysin, että työkyky on riittävä työllistymisen ja työelämässä pysymisen kannalta, kun vastaava osuus pitäjissä asuvien keskuudessa oli 54 %.



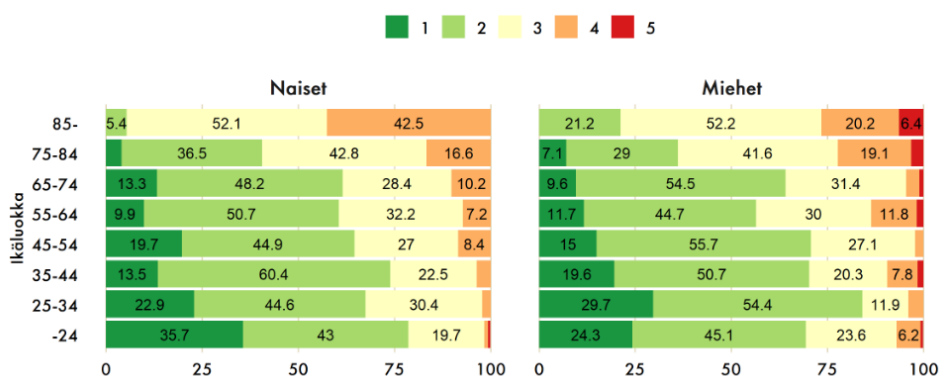
Kuva 11. Arvioi työkykyäsi seuraavien väittämien avulla. (- 24 v), % (Lähde: Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022)
Selitteet: 1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä



Kuva 12. Arvioi työkykyäsi seuraavien väittämien avulla. (55-64 v), % (Lähde: Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022) Selitteet: 1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä

5.3.3 Koettu terveys, elämänlaatu ja onnellisuus

Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) mukaan enemmistö alle 65-vuotiaista työkäisistä **koki terveydentilansa** hyväksi tai erittäin hyväksi. Naisten osalta koettu terveydentila heikkenee ikääntyessä. Miesten osalta eroavaisuuksia koetun terveyden osalta ilmenee epätasaisemmin. Alle 25-vuotiaista (7 %), 35–44-vuotiaista (9,4 %) sekä 44–64-vuotiaista miehistä (13,6 %) kokivat terveydentilansa huonoksi tai erittäin huonoksi (kuva 13). Huomattavin ero naisten ja miesten välillä ilmenee ikäryhmässä 25–34, jossa miehistä 84 % ilmoitti terveydentilansa olevan erittäin hyvä tai hyvä, kun taas vastaava osuus naisista oli noin 68 %.



Kuva 13. Onko terveydentilasi nykyisin mielestäsi (n=1167), % (Lähde: Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022)
Selitteet: 1 = erittäin hyvä, 2 = hyvä, 3 = keskitasoinen, 4 = huono, 5 = erittäin huono

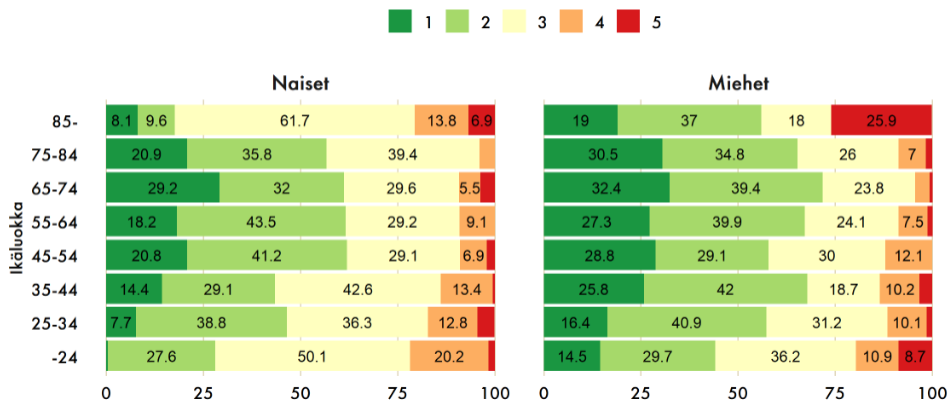
Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) tulosten mukaan enemmistö (77,8 %) työkäisistä **koki elämänlaatunsa** hyväksi tai erittäin hyväksi. Yleisesti ottaen naiset kokivat elämänlaatunsa paremmaksi kuin miehet, kun taas elämänlaatunsa huonoksi tai erittäin huonoksi kokevien osuus oli miesten keskuudessa suurempi verrattuna naisiin. Alle 24-vuotiaista miehistä erittäin huonoksi tai huonoksi elämänlaatunsa arvioi noin 19 %.

Kyselyyn vastanneista enemmistö (61,1 %) **koki olevansa onnellinen** usein tai koko ajan. Naiset kokivat olevan onnellisia useammin kuin miehet. Naisten kokemus onnellisuudesta kasvaa aina 64-vuotiaaseen saakka, joskin samalla niiden osuus, jotka kokevat olevansa harvoin onnellisia, kasvaa. Miesten kokemus onnellisuudesta ei lisäännä yhtä lineaarisesti ikääntyessä vaan jakaantuu tasaisemmin ikäryhmittäin. Huomionarvoista on, että alle 24-vuotiaiden miesten keskuudessa jopa 19,9 % koki olevansa vain harvoin onnellinen. (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

Tyytyväisyys kykyyn selviytyä päivittäisistä toimista, itseän, asuinalueen olosuhteisiin sekä omaan elämään on lisääntynyt hieman verrattaessa vuotta 2022 vuoteen 2021. Yleisesti ottaen

tyytymättömyys edellisiin asioihin vähenee, mitä vanhemmaksi tulee. Tyytymättömyys ihmissuhteisiin oli yleisempää miesten keskuudessa verrattuna naisiin. Huomionarvoista on, että alle 25-vuotiaista miehistä 23,6 % oli erittäin tai melko tyytymättömiä itseensä ja 23,5 % melko tyytymättömiä omaan elämäänsä. Tyytymättömyys itseen korostui aina 44-vuotiaisiin saakka niin naisten kuin miesten osalta. (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

Työikäisten osalta on nähtävillä, että **yksinäisyyden kokemus** näyttäisi olevan sitä yleisempää, mitä nuoremmista on kyse (kuva 14). Eniten yksinäiseksi itsensä kokivat alle 25-vuotiaat naiset (22,3 %) sekä saman ikäryhmän miehet (19,6 %). Osuudet on laskettu heidän osaltansa, jotka ovat olleet jokseenkin tai täysin samaa mieltä väitteen kanssa. (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)



Kuva 14. Koen itseni yksinäiseksi (n=1169), % (Lähde: Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022) Selitteet: 1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä

5.3.4 Elintavat

Liikuntasuositus 18–64-vuotiaille kertoo terveyden kannalta riittävän viikoittaisen liikkumisen määrän: sydämen sykettä kohottavaa liikettä eli reipasta liikkumista suositellaan tehtäväksi yhä 2 tuntia 30 minuuttia viikossa. Samat terveyshyödyt saa myös lisäämällä liikkumisen tehoa rasittavaksi. Tällöin liikkumisen määrä on 1 tunti 15 minuuttia viikossa. Lihaskuntoa ja liikehallintaa tulisi harjoittaa vähintään kaksi kertaa viikossa. (UKK-instituutti 2019.)

Liikkumisen osalta työikäisistä useimmin hengästyttävää ja hikoilua aiheuttavaa vapaa-ajan liikuntaa harrastivat alle 25-vuotiaat miehet sekä naiset. Miehistä harvimmin liikkuvat 25–34-vuotiaat sekä naisista 25–34-vuotiaat ja 55–64-vuotiaat. Kyselyyn vastanneista 25–64-vuotiaista naisista ja miehistä 15–29 % koki nykyisen painonsa haittaavan omaa terveyttä ja toimintakykyä.

Ravitsemuksen osalta Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) tulokset kuvaavat kolmen vuoden kehitystä niin, että marjojen, hedelmien sekä kasvisten kulutus on lievässä laskussa. Sen sijaan makeisten, makeisten leivonnaisten, suolaisten ja rasvaisten ruokien sekä sokeroitujen virvoitusjuomien kulutus on lisääntynyt. Hedelmien ja marjojen päivittäinen syöminen korostuu vanhemmissa ikäryhmissä, kun taas makeisia ja leivonnaisia syödään enemmän nuoremmissa ikäryhmissä. Kyselyyn vastanneista 25–34-vuotiaista miehistä ja naisista lähes 20 % vastasi, ettei syö pääsääntöisesti terveellisesti.

Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) tulosten mukaan työikäisiä **vaivaavat** etenkin väsymys ja voimattomuus sekä unettomuus ja huonounisuus. Nämä vaivat korostuvat, mitä nuoremista on kyse (alle 45-vuotiaat). Alle 35-vuotiaista naisista noin 30 % vastasi, että väsymys ja voimattomuus ovat vaivanneet viimeisen kahden viikon aikana. Mielenkiinnon tai mielihyvän puute eri asioiden tekemiseen (24,6 %) sekä alakuloisuus, masentuneisuus tai toivottomuus (20,3 %) korostuivat etenkin alle 25-vuotiaiden miesten keskuudessa.

5.4 Ikäihmiset

Hämeenlinnan kaupunki on saanut rahoitusta sekä ympäristöministeriöltä että sosiaali- ja terveysministeriöltä kotona asumista tukeviin hankkeisiin. Ympäristöministeriön rahoituksella toteutettiin hanke ”Meikä asuu missä halua: prosessit sisältävä työkalupakki kunnille varauduttaessa elinvoimaisen ja ikäystävällisen asumisen tulevaisuuteen erilaisilla asuinalueilla, taajamissa ja pitäjissä”. Meikä asuu missä halua –hankkeen tuloksena syntyi ennakkoinnin ja varautumisen mahdollistavia toimintamalleja sekä käytäntöjä, joilla voidaan suunnitelmallisesti edesauttaa ikääntyneiden hyvää asumista kunnissa.

Sosiaali- ja terveysministeriön rahoituksella toteutettiin hanke ”Pysyvä koti – muuttuvat palvelut”. Pysyvä koti –muuttuvat palvelun –hankkeen päätuotoksena kuvattiin Hyvinvointikeskus-konsepti joustavan palvelun asumisen mallina ikääntyneille. Konsepti pohjautuu Hämeenlinnassa olemassa olevien hyvinvointikeskusten toimintaan, hankkeessa pilotoituihin uusiin toimintatapoihin ja uudistuvan lainsäädännön tarjoamiin mahdollisuuksiin.

5.4.1 Koettu terveys, elämänlaatu ja onnellisuus

Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) tulosten mukaan ilmenee, että ikäihmisten **koettu terveydentila** ja **onnellisuus** sekä **elämänlaatu** heikkenevät vanhetessa. 85-vuotiaista ja sitä

vanhemmista naisista 42,5 % ilmoitti terveytensä olevan huono, kun vastaavassa ikäryhmässä miehistä noin 27 % ilmoitti terveydentilansa olevan huono (20,2 %) tai erittäin huono (6,4 %).

Koetun onnellisuuden osalta enemmistö 65–84-vuotiaista miehistä ja naisista kokivat olevansa onnellisia usein tai koko ajan vuonna 2022. Vastaavasti yli 85-vuotiaista naisista (41 %) ja miehistä (18 %) kokivat olevansa onnellisia usein tai koko ajan. Yli 85-vuotiaista naisista (19,2 %) sekä miehistä (32 %) kokivat, että olivat harvoin tai ei koskaan onnellisia. (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

Kyselyn tuloksista ilmenee, että enemmistö 65–84-vuotiaista koki **elämänlaatunsa** hyväksi tai erittäin hyväksi. Yli 85-vuotiaista enemmistö koki, että elämänlaatu ei ole hyvä eikä huono.

Pääosin ikäihmiset olivat **tyytyväisiä** kykynsä selviytyä päivittäisistä toimista, itseensä, ihmissuhteisiinsa, asuinalueensa olosuhteisiin sekä omaan elämäänsä. Tyytymättömyys oli yleisempää yli 85-vuotiaiden keskuudessa. Yli 85-vuotiaista naisista 7,1 % oli erittäin tyytymättömiä ja miehistä 13 % melko tyytymättömiä omaan elämäänsä. (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

Yksinäisyyden kokemus näyttäisi lisääntyvän, mitä vanhemmaksi tulee. Yksinäisimmiksi itsensä kokivat yli 85-vuotiaat miehet (25,9 %) sekä saman ikäryhmän naiset (20,7 %). (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

5.4.2 Elintavat

Yli 65-vuotiaiden liikkumisen suosituksen keskiössä ovat seuraavat asiat: Lihasvoimaa, tasapainoa ja notkeutta tulisi harjoittaa ainakin kaksi kertaa viikossa. Sydämen sykettä kohottavaa liikettä eli reipasta liikkumista suositellaan ainakin 2 tuntia 30 minuuttia viikossa. Samat terveyshyödyt saa, kun lisää liikkumisen tehoa reippaasta rasittavaksi. Tällöin liikkumisen määrän tulisi olla ainakin 1 tunti 15 minuuttia viikossa. Kevyttä liikuskelua tulisi kuulua päivään mahdollisimman usein. Näiden monipuolinen yhdistely edistää parhaiten terveyttä ja toimintakykyä. (UKK-instituutti 2019.)

Ikäihmisten (65–85-) liikkumista tarkasteltaessa ilmenee, että naiset liikkuvat miehiä useammin. Niin hyöty- kuin vapaa-ajan liikkuminen vähenee vanhetessa. Tähän vaikuttaa osaltaan se, että vammojen ja sairauksien yleisyys estää liikkumista etenkin yli 85-vuotiaiden keskuudessa. Vuonna 2022 enemmistö vastaajista **harrasti kevyttä hyötyliikuntaa** vähintään 59 minuuttia päivässä lukuun ottamatta yli 85-vuotiaiden ikäryhmää. (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

Kyselyn mukaan ikäihmiset **kokivat syövänsä nuorempia ikäryhmiä useammin terveellisesti**. Yleisesti ottaen vuoden 2022 tuloksia tarkasteltaessa ilmenee, että yli 65-vuotiaat naiset söivät miehiä useammin kasviksia, marjoja ja hedelmiä, kun taas miehet söivät naisia useammin suolaisia ja rasvaisia ruokia tai herkkuja sekä käyttivät sokeroituja virvoitusjuomia.

5.4.3 Toimintakyky (75–84 ja 85-)

Hämeenlinnan HYTE-kyselyn vuoden 2021 ja 2022 tuloksia vertailtaessa ilmenee, että **ikäihmisten toimintakyvyssä** ei ole tapahtunut suuria muutoksia. Eroja on havaittavissa naisten ja miesten välillä 85-vuotiaiden ja sitä vanhempien ikäryhmässä. Kävely (puoli kilometriä), portaiden nouseminen ja tuolilta ylös nouseminen (ilman tukea) onnistuivat miehiltä paremmin kuin vastaavan ikäisiltä naisilta. Kodin sisätiloissa, piha-alueella, ulkona kadulla tai julkisella paikalla **kaatuneiden määrä** on laskenut vuodesta 2021 vuoteen 2022 ikäryhmässä 75–84 sekä 85 ja sitä vanhemmat.

Elinympäristön osalta yli 75-vuotiaista hieman alle 90 % **liikkui itsenäisesti kodin ulkopuolella**. Tuloksissa ei ollut eroa kantakaupungin ja pitäjien välillä. Sen sijaan yli 85-vuotiaista naispuolisista vastaajista 44,4 % vastasi, ettei liiku itse kodin ulkopuolella eikä 63,2 % pääse omin avuin kauppaan. (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

5.4.4 Digitaidot

Ikäihmisistä merkittävä osa kokee, että **ei osaa käyttää internetiä eri tarkoituksiin** eikä suuri osa yli 75-vuotiaista käytä internetiä ollenkaan. Yleisesti ottaen he, jotka käyttävät internetiä, hyödyntävät sitä eniten yhteydenpitoon ystävien ja sukulaisten kanssa, uutisten seuraamiseen, sähköiseen asiointiin ja tietojen hakuun. **Älypuhelinta osaa käyttää** yli 75-vuotiaista yli kolmannes. (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

Ikäihmisistä edelleen harva (39,4 %) **käyttää itse internetiä sähköiseen asiointiin** (esim. Omakanta, Omavero, Kela). Joka viides käyttää sähköistä asiointia jonkun toisen avustamana, mutta vastaajista 40,6 % ei käytä lainkaan sähköistä asiointia. Sähköisen asiointin käyttäminen on kuitenkin huomattavasti yleisempää 75–85-vuotiaiden keskuudessa verrattuna yli 85-vuotiaisiin. (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

5.5 Kaikki ikäryhmät

5.5.1 Esteettömyys ja saavutettavuus

Esteettömyydellä tarkoitetaan rakennetun ympäristön ja rakennusten toimivuutta ja käytettävyyttä kaikille. Esteettömyydessä on kyse ihmisten moninaisuuden huomioon ottamisesta rakennetun ympäristön suunnittelussa, toteuttamisessa ja kunnossapidossa. Esteettömyyden suunnittelussa otetaan liikunnan esteettömyyden lisäksi huomioon esimerkiksi näkemiseen, kuulemiseen, ymmärtämiseen ja kommunikaatioon liittyvät asiat.

Esteettömyys ja saavutettavuus ovat keskeinen osa yhdenvertaisuuden edistämistä, ja sitä ohjaa myös lainsäädäntö. Keskeisiä esteettömyyttä ja saavutettavuutta ohjaavia lakeja ovat muun muassa maankäyttö- ja rakennuslaki (132/1999), yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) sekä EU:n saavutettavuusdirektiivi (2016/2102).

Hämeenlinnan kaupungin ensimmäinen esteettömyysohjelma ”Saavutettava ja esteetön Hämeenlinna 2025” hyväksyttiin kaupunginvaltuustossa keväällä 2021. Esteettömyysohjelmassa asetettiin tavoitteet ja toimenpiteet kaupungin eri vastualueille esteettömyyden ja saavutettavuuden parantamiseksi vuoteen 2025 mennessä. Esteettömyystyö on myös osa ikäihmisten raadin, vanhusneuvoston ja vammaisneuvoston toimintaa.

Kahden ensimmäisen ohjelmavuoden 2021–2022 aikana yhteisistä kehittämistoimenpiteistä toteutui jo kokonaan kolme toimenpidettä kahdeksasta ja osittain loput viisi. Esteettömyysohjelman viisi tavoitetta ovat toteutumassa jo hyvin.

Vastuualueille kirjattujen tavoitteiden toteuttamiselle on ohjelmassa asetettu yhteensä 33 toimenpidettä. Vuonna 2022 näistä toimenpiteistä oli toteutunut pääosin 15, osittain 7 ja toteutumatta vielä jäi 11 toimenpidettä. Tarkemmat tiedot tavoitteiden toteutumisesta löytyvät esteettömyysraportista 2022.

Vuoden 2022 HYTE-kyselyn mukaan 34,9 prosenttia (v. 2021 38,1 %) hämeenlinnalaisista oli täysin ja 36,8 prosenttia (33 %) jokseenkin samaa mieltä väittämän ”**asuinympäristöni on esteetön**” kanssa. Jokseenkin tai täysin eri mieltä oli 13 prosenttia (13,7 %).

Kokemukset kaupungin tiedotuksen ymmärrettävyydestä ja saavutettavuudesta vaihtelivat hämeenlinnalaisten keskuudessa melko paljon. Vuonna 2022 kyselyyn vastanneista 44,2 prosenttia

koki kaupungin tiedotuksen olevan jokseenkin tai täysin ymmärrettävää ja saavutettavaa. Vastaajista 22,3 % oli asiasta jokseenkin tai täysin eri mieltä.

5.5.2 Päihteiden käyttö ja ehkäisevä päihdetyö

Terveystieteiden tutkimuskeskus (1326/2010) mukaan kunnan on järjestettävä asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen päihdetyö, jonka tarkoituksena on vahvistaa päihteettömyyttä suojaavia tekijöitä sekä vähentää tai poistaa päihteisiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Päihdetyötä ohjaa laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015). Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma tukee kunnissa ja alueilla tehtävää lakisääteistä työtä. Toimintaohjelma linjaa toimintaa vuoteen 2025 ja se on vuonna 2021 julkaistun sosiaali- ja terveysministeriön (STM) päihde- ja riippuvuusstrategian mukaista toimintaa.

A-klinikka Oy koordinoi ehkäisevää päihdetyötä Hämeenlinnan, Hattulan ja Janakkalan kunnissa. A-klinikka Oy on toteuttanut vuodesta 2015 lähtien vuosittain Hämeenlinnan seudun päihdekyselyn, jossa selvitetään päihteisiin liittyviä asenteita ja päihteiden käyttöä. Vuonna 2022 kartoitettiin asukkaiden näkemyksiä paikallisesta päihdetilanteesta. Vastaajia oli 1155, joista hämeenlinnalaisten osuus oli 877. Tässä osiossa käsitellään sekä Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) että A-klinikka Oy:n toteuttaman kyselyn (2022) tuloksia.

A-klinikka Oy:n kyselyn (2022) vastaajista 54 % **ilmoitti käyttävänsä alkoholia** ja 22 % **tupakkaa, nuuskaa, sähkötupakkaa tai muita nikotiinituotteita**. Vastaajista 40 % ilmoitti, ettei käytä mitään päihteitä.

Hämeenlinnan HYTE-kyselyn 2022 mukaan **humalahakuinen juominen** on lisääntynyt. Vuonna 2022 vastaajista 36,8 % ilmoitti, että ei juo itseään koskaan humalaan. Vuonna 2021 vastaava osuus oli 54,2 %. Miesten humalahakuinen juominen useammin kuin kerran viikossa on yleisempää kaikissa ikäryhmissä lukuun ottamatta 75–84-vuotiaiden ikäryhmää, jossa naisten humalahakuinen juominen on yleisempää.

Hämeenlinnan HYTE-kyselyyn (2022) vastanneista yli 85-vuotiaista **alkoholia käyttävistä** naisista 18 % ja miehistä 28 % vastasi **juovansa itsensä humalaan useammin kuin kerran viikossa**. Alle 25-vuotiaista naisista noin 6 % ja miehistä noin 30 % vastasi juovansa itsensä humalaan 2–4 kertaa kuukaudessa. Tulokseen vaikuttaa se, että osuus sisältää alkoholia juovien osuuden eli se ei sisällä raittiiden osuuksia. Viimeisen 12 kk:n aikana yli 85-vuotiaista naisista 14,6 % oli käyttänyt

alkoholijuomia, ja vastaava osuus miehistä oli 54,2 %. Alle 25-vuotiaista naisista noin 97 % ja miehistä 68,7 % oli käyttänyt alkoholijuomia viimeisen 12 kk:n aikana.

Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) mukaan **muiden päihteiden** osalta **tupakan, sähkötupakan, nuuskan ja kannabiksen käyttö** on lisääntynyt vuodesta 2021 vuoteen 2022 lievästi. Yleisintä **päivittäinen tupakointi** oli naisilla ja miehillä 35–44-vuotiaiden ikäluokassa, naisilla 55–64-vuotiaiden ikäluokassa sekä 65–74-vuotiailla miehillä. **Nuuskaa** käyttivät eniten alle 35-vuotiaat miehet, joista noin 15 % vastasi käyttävänsä nuuskaa päivittäin. **Kannabiksen** käyttö oli yleisintä 25–34-vuotialla miehillä, joista 11 % vastasi käyttävänsä satunnaisesti.

Päihteiden käyttö ja välittäminen alle 18-vuotiaiden keskuudessa

A-klinikka Oy:n kyselyyn vastanneista 23,2 % oli havainnut viimeisen 12 kk:n aikana alkoholin **välittämistä alaikäisille**. Nikotiinituotteiden välittämistä alaikäisille oli havaittu tätäkin enemmän (28,2 %). Huumeiden ja lääkeaineiden välittämistä oli havainnut 11,3 % vastaajista.

Alle 18-vuotiaiden vastaajien vastauksista ilmenee, että **alkoholin käyttö** näyttäisi vähentyneen 15 prosenttiyksikköä kahdessa vuodessa. Vuonna 2022 alaikäisistä 20 % vastasi käyttävänsä alkoholia, kun vastaava osuus vuonna 2020 oli 35 %. Sen sijaan **tupakan tai tupakkaan rinnastettavien nikotiinituotteiden käyttö** vuonna 2022 oli vastaajien keskuudessa 20 %, mikä tarkoittaa kahdeksan (8) prosenttiyksikön nousua vuoteen 2020 verrattuna. Myös **kannabiksen käyttö** on lisääntynyt kahdessa vuodessa kolme (3) prosenttiyksikköä, kun vuonna 2022 vastaajista 6 % raportoi käyttävänsä.

Päihteiden käytöstä aiheutuvat haitat ja tietoisuus avun ja tuen mahdollisuuksista

A-Klinikka Oy:n kyselyyn (2022) vastanneista joka viides raportoi **kokeneensa haittoja aikuisten päihteidenkäytöstä lapsuudenkodissaan** usein ja 27 % vastaajista joskus. Raportoidut haitat ovat liittyneet erityisesti ahdistukseen, häpeään omista läheisistä, riitoihin sekä pelkoon päihteitä käyttäviä läheisiä kohtaan. Läheisen mielenterveyden ongelmista oli koitunut haittaa 39 prosentille vastaajista. Vastaajista noin joka kolmas oli **ollut huolissaan** viimeisen 12 kuukauden aikana läheisen alkoholinkäytöstä ja noin joka viides tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä.

Vastaajista 75 % vastasi, että ei ole kokenut tarvitsevansa apua läheisten päihteiden käyttöön liittyen. Melkein joka viides (18 %) koki, että ei ole saanut apua, vaikka olisi sitä tarvinnut.

Merkittävä osuus (34–56 %) vastaajista **ei tiedä, mistä saisi tietoa, tukea tai apua itselleen tai läheisenä** alkoholi- tai huumeongelmiin, rahapelihaittoihin ja tupakkatuotteista vieroittautumiseen liittyen. Sama tietämättömyys avun mahdollisuuksista toistuu myös mielenterveysongelmien sekä perhe- ja lähisuhdeväkivallan osalta.

Vastaajien mukaan varhainen perhekeskeinen apu ja tuki olisi tärkeää sellaisille lapsille ja nuorille, jotka kärsivät läheistensä päihteiden käytöstä. Turvallisten aikuisten läsnäolo, mukava tekeminen esimerkiksi tukiaikuisten kanssa sekä yhteen toimivat palvelut koetaan keskeisiksi. Palvelun ja tuen pitäisi olla myös siellä, missä nuoret viettävät paljon aikaa eli sosiaalisessa mediassa.

5.5.2.1 Digipelit ja median käyttö

A-klinikka Oy:n kyselyn (2022) vastaajista 15,3 % oli ollut **huolissaan läheisen digipelaamisesta** viimeisen 12 kuukauden aikana. Vastaajista 33,7 % koki, että digipelaaminen ja/tai sosiaalinen media vievät liikaa aikaa. Entistä useampi (45,5 %) koki, että kyseiset ajanviettotavat vievät liikaa läheisen aikaa.

5.5.3 Turvallisuus

Suurin osa hämeenlinnalaisista, pitäjissä 95 %, ja kantakaupungissa 93,4 %, **kokee olonsa turvallisiksi asuinalueellaan** (HYTE-kysely 2022). Hämeenlinna on ennakkotiedon 9.2.2023 mukaan **katuturvallisuudessa** Suomen 15 suurimmasta kaupungista toiseksi turvallisim. Turvallisuutta mitataan mm. ryöstöjen, rattijuopumusten, pahoinpitelyjen ja vahingontekojen määrällä. (Kerkelä 2023, viitattu lähteeseen Poliisihallitus.) Poliisihallituksen mukaan (Kerkelä 2023) poliisin katuturvallisuusindeksi antaa jossain määrin vääristyneen kuvan yleisten paikkojen turvallisuudesta, joten sen käytöstä aiotaan luopua.

Hämeenlinnassa poliisin tietoon vuonna 2022 tuli 5435 rikoslakirikosta. Määrä on 11,2 prosenttia pienempi kuin edellisvuonna. Omaisuusrikoksia tapahtui 2504 (-13,3 %), väkivaltarikoksia 380 (+6,4 %), huumausainerikoksia 351 (-12,7 %), liikenne rikoksia 1532 (-16,6 %) ja hälytystehtäviä 5791 (-3,7 %).

Ylikonstaapeli Matti Kosken mukaan paikallista käytännön ongelmanratkaisua tehdään yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa. Esimerkiksi vuonna 2022 Hämeen poliisilaitoksen ennalta estävän toiminnan ja Hämeenlinnan nuorisopalveluiden kuukausipalaverissa kävi ilmi, että nuoriso aiheutti lähes päivittäin häiriöitä Hämeensaareissa sen jälkeen, kun Goodman meni kiinni. Häiriöitä tapahtui

klo 20 jälkeen Citymarketin parkkihallissa, jossa nuorison liikennekäyttäytyminen aiheutti vaaratilanteita. Citymarketin asiakkaat tekivät valituksia kauppiaille, joka oli yhteydessä nuorisopalveluihin. Tilanteen parantamiseksi järjestettiin yhteispalaveri Citymarketin kauppiaan, vartiointiliikkeen, nuorisopalveluiden ja poliisin kanssa. Palaverin tiimoilta yhtenä keinona kokeiltiin tehostettua valvontaa, jossa järjestyksenvälvojat, nuorisotoimi ja poliisi jalkautuivat yhdessä kahtena viikonloppuna parkkihalliin ”ständille”. Jalkautumisen aina kohdattiin kymmeniä nuoria, joiden kanssa keskusteltiin pelisäännöistä yhdessä järjestyksenvälvojen ja nuorisopalveluiden kanssa. Jalkautuminen paransi tilannetta huomattavasti ja asiakaspalautteet nuorison oleskelusta ja huonosta käytöksestä vähenivät. Turvallisuuden ylläpitämiseksi yhteistyötä tehtiin poikkihallinnollisesti myös yleisötapatumien suunnittelussa ja järjestelyissä.

Koulujen kanssa tehty yhteistyö on edelleen tiivistä. Epäasiallista käyttäytymistä kitketään koulun, nuorisopalveluiden ja poliisin yhteistyöllä lähes päivittäin. Moniammatillinen Ankkuriryhmä ennalta estää omilla toimillaan alaikäisten rikoskierteeseen joutumista ja pyrkii sen katkaisemiseen.

Asukkailta tulleiden palautteiden perusteella suoritetaan yleisestävää tai kohdennettua valvontaa hälytyspartioiden ja liikennepoliisisektorin toimesta. Pääsääntöisesti palautteet koskevat liikennettä ja häiriöitä jollain alueella.

A-Klinikka Oy:n päihdekyselyn (2022) mukaan selvästi päihtyneet aiheuttavat turvattomuutta julkisissa paikoissa, kaupoissa ja katukuvassa. Erytisest lasten kanssa liikkuvia huolettivat päihtyneet ympäristössä. Myös nuoret kokevat pelkoa, ja mm. Goodmanin läheisyydessä koetaan olevan turvatonta.

Väkivalta

Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) tulosten mukaan ilmenee, että mitä nuoremasta ikäryhmästä on kyse, sitä yleisempää on **väkivallan kokemus**. Yleisimpiä väkivallan muotoja naisten osalta olivat henkinen väkivalta, kiusaaminen päivittäisessä yhteisössä sekä seksuaalinen häirintä. Sen sijaan miesten osalta yleisimmät väkivallan muodot olivat henkinen väkivalta sekä alle 25-vuotiaiden osalta fyysinen väkivalta ja sillä uhkaus.

Alle 25-vuotiaista naisista 20 % oli kokenut seksuaalista häirintää joko sanoin tai koskettamalla niin, että tekijänä oli tuntematon tai puolittuttu. Henkisen väkivallan osalta 13 % alle 25-vuotiaista naisista oli kokenut esimerkiksi haukkumista, uhkailua, nöyryyttämistä, määräämistä tai alistamista niin,

että tekijänä oli muu tuntema perheenjäsen tai tuttu, tuntematon tai puolittu. (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

Alle 25-vuotiaista miehistä 15 % oli kokenut fyysistä uhkaa viimeisen 12 kuukauden aikana. Lisäksi alle 25-vuotiaista miehistä 20 % oli uhattu vahingoittaa fyysisesti tuntemattoman tai puolittun toimesta. (Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022.)

A-klinikka Oy:n päihdekyselyn (2022) tulosten mukaan 23 % vastaajista oli kohdannut läheisissä suhteissa itseensä kohdistuvaa väkivaltaa. Vastaajista 11 % oli kokenut läheisissä suhteissa väkivaltaa, joka ei ole kohdistunut itse.

5.5.4 Rakennetun ympäristön ja luonnon vaikutus hyvinvointiin

Luonnon merkitys hyvinvoinnille todettiin merkitykselliseksi Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) vastaajien keskuudessa. Luonnossa oleskelu ja liikkuminen lisäävät ihmisten hyvinvointia ja terveyttä. Vaikutukset ilmenevät muun muassa verenpaineen alenemisena ja sydämensykkeen tasoittumisena. Luonnon elvyttävien vaikutusten kannalta on tärkeää, että riittävän isoja esteettisesti viehättäviä luontoalueita sijaitsee lähellä asutusta. Tutkimusten mukaan ulkoilukäynnit vähenevät sitä enemmän mitä kauempana ulkoilualueet sijaitsevat. (Luonnonvarakeskus.)

Koronapandemian myötä ihmisten liikkuminen luonnossa lisääntyi, ja suosio on säilynyt eikä vähenemisen merkkejä ole näkyvissä. Tämä näkyy Hämeenlinnassa esimerkiksi siinä, että nuotiopaikkojen polttopuiden kulutus on kasvanut huomattavasti sekä paikoin polkureittien lisääntyneenä kulutuksena.

Asumisterveyden valvonnassa on saatu purettua kertynyttä tarkastusjonoa. Muiden viranomaisten (ikäihmistenpalveluiden, lastensuojelun, eläinsuojelun ja paloviranomaisen) kanssa tehtävän yhteistyön tärkeys on korostunut.

Vuoteen 2022 mennessä kaikkien yli 10 m³ vuorokaudessa talousvettä toimittavien laitosten laitospaikoittaiset riskinarvioinnit oli laadittu ja terveydensuojeluviranomainen oli hyväksynyt riskinarvioinnit. Riskien tunnistamisella pyritään ennakoimaan talousveden mahdollisesti aiheuttamia terveyshaittoja ja jo ennakkoon tekemään tarvittavat toimenpiteet, ettei talousvesi aiheuttaisi käyttäjilleen terveyshaittaa.

Hämeenlinna on osallistunut Säteilyturvakeskuksen Sosiaalihuollon toimintayksiköiden radonvalvontahankkeeseen 2019–2021, jossa selvitettiin asukkaiden altistumista radonille. Projektin aikana mittausten tarvetta selvitettiin. Osassa kohteita radon oli mitattu kattavasti, osassa radon mittauksia oli tehty, mutta ei riittävän kattavasti, osa ilmoitti tekevänsä mittauksia myöhemmin ja osassa kohteista ei ollut mittausvelvoitetta. Terveysturvaviranomaisen tehtävänä on varmistaa, että kaikki toimintayksiköt ovat huolehtineet radonmittausvelvoitteestaan.

Kaupungin käytössä olevien sisäilmaongelmaisten tilojen määrä on pysynyt ennallaan vuoteen 2021 verrattuna. Sisäilmaongelmaisia tiloja oli 16 kappaletta. Sisäilmakohteet olivat vuonna 2022 seurantavaiheessa eli rakennuksiin on tehty käyttöä turvaavia toimenpiteitä ja sisäilmatilannetta seurataan.

Asuinalueen olosuhteet ja kulkuyhteydet

Hämeenlinnalaisista noin 97 prosenttia asuu alle 300 metrin päässä lähivirkistysalueesta. Vuosittain Hämeenlinnan kaupunki tekee lähiliikuntapaikkoihin liittyviä uudis- ja perusparannuksia. Vuonna 2022 toteutettiin kehittämistoimenpiteitä Aulangon ulkoilualueelle parantamalla pysäköintialueen järjestelyitä, uudistamalla leikkipaikka ja kunnostamalla lapsille suunnattu uusi lyhyt polkureitti ulkoilumajan lähimetsään. Alueelle rakennettiin myös uudet esteettömät wc-tilat. Metsä-Aulangolle merkittiin maastopyöräreitti. Tervaniemeen avattiin avantouintipaikka. Tuuloksen valmistui frisbeegolfrata, Kantolan ja Iittalan frisbeegolfratojen rakentaminen aloitettiin. Konnarille uusittiin kuntovälineitä ja Ahveniston moottoriradalla säilöttiin lunta, jonka avulla hiihtokausi voitiin avata ennen luonnon lumi. Virkistysalueyhdistyksen kohteille tehtiin perusylläpidon lisäksi pitkospuiden uusimista Hietasalon saarella. Saarenpäänpuiston ja Rauninmaan leikkipaikat peruskorjattiin, sekä Vexi Salmen puisto rakennettiin.

Kävelijöiden ja pyöräilijöiden määrää seurataan Turuntien ja Viipurintien pisteissä. Seurantatulokset kertovat esimerkiksi pyöräilyn lisääntyneen kolme (3) prosenttia vuodesta 2021 vuoteen 2022. Turuntiellä jalankulkijoita oli kuukaudessa keskimäärin noin 24 700 ja pyöräilijöitä noin 18 100 vuonna 2022. Viipurintiellä jalankulkijoita oli kuukaudessa keskimäärin noin 21 300 ja pyöräilijöitä noin 17 900 vuonna 2022. Viipurintieltä ei ole lokakuun mittaustuloksia.

Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) mukaan vastaajista 83,3 % oli erittäin tai melko **tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin**. Kantakaupungissa asuvat (85,2 %) olivat pitäjissä asuvia (78,5 %) tyytyväisempiä.

Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) mukaan yli puolet vastaajista oli sitä mieltä, että ilman ja vesistöjen laatu, kaupunkiluonnon monimuotoisuus ja ympäristön siisteys edistävät jonkin verran tai merkittävästi omaa hyvinvointia. Kaupunkiluonnon monimuotoisuutta pidettiin tärkeimpänä hyvinvointiin vaikuttavana ympäristötekijänä kantakaupungissa. Vastaavasti pitäjissä ympäristön siisteyttä pidettiin tärkeimpänä hyvinvointiin vaikuttavana ympäristötekijänä. Pitäjissä (27,4 %) arvostetaan enemmän ääniympäristöä hyvinvointia edistävänä tekijänä kuin kantakaupungissa (16,7 %). Naiset kokivat ympäristön merkityksen hyvinvointiinsa vahvempana kuin miehet.

Vuoden 2022 HYTE-kyselyn mukaan enemmistö (69,6 %) vastaajista koki, että **sujuvat kulkuyhteydet** mahdollistavat arjen hoitamisen. Huomionarvoista kuitenkin on, että pitäjissä asuvien ja kantakaupungissa asuvien vastaajien kokemuksissa on merkittävä ero. Pitäjissä asuvista vastaajista 37,8 % oli täysin tai jokseenkin eri mieltä, että sujuvat kulkuyhteydet mahdollistavat arjen hoitamisen, kun vastaava osuus kantakaupungissa asuvista vastaajista oli 12,8 %.

Ilmanlaatu ja ilmastonmuutos

Hengitettävien hiukkasten ja typen oksidien pitoisuuksista määritetyn ilmanlaatuindeksin avulla kuvattuna Hämeenlinnan keskustan ilmanlaatu oli vuonna 2022 suurimman osan ajasta hyvää (91,8 % tunneista) tai tyydyttävää (6,2 % tunneista). Välttävää ilmanlaatu oli 1,5 % ja huonoa 0,5 % tunneista. Ilmanlaatu oli huonoa yhteensä 44 tunnin ajan vuonna 2022. Huonointa ilmanlaatu oli kevään katupölykaudella maalis-huhtikuussa. (Ennakkotieto ilmanlaadun yhteistarkkailuraportista, Aeri Oy)

Hämeenlinnan vuoden 2022 HYTE-kyselyn mukaan **ilmastonmuutokseen liittyvä epävarmuuden kokemus** on hienoisessa kasvussa verrattessa vuoden 2021 (44,7 %) tuloksia vuoteen 2022 (47,6 %). Yli puolet vastaajista kokivat, että heillä ei ole **mahdollisuutta vaikuttaa ilmastonmuutokseen**. Merkittävin ero ilmenee naisten ja miesten välisissä asenteissa. Naiset kokevat enemmän epävarmuutta tulevaisuudesta ilmastonmuutoksen vuoksi kuin miehet. Naiset kuitenkin uskovat omat vaikuttamismahdollisuutensa paremmiksi miehiin verrattuna. Tarkemmin tarkasteltuna

ilmenee, että vähiten epävarmuutta tulevaisuudesta kokivat alle 24-vuotiaat miehet (64,6 %), kun taas vastaava osuus samanikäisistä naisista oli 20,2 %.

5.5.5 Liikunta

Liikuntapalvelut toimivat osaksi vielä keväällä 2022 supistettuina koronapandemian vuoksi. Haasteena oli saada ikääntyvät takaisin liikunnan pariin pandemian jälkeen. Liikuntaneuvonta vähän liikkuville käynnistyi pääterveysasemalla. Lisäksi liikuntaa markkinoitiin aktiivisesti esim. Elomessuilla. Liikkuva Hämeenlinna -ohjelman valmistelu aloitettiin vuoden 2022 syksyllä. Ohjelmassa linjataan tulevaisuuden liikuntapalveluja kaupungin näkökulmasta. Liikuntapalvelut ja työllisyyspalvelut toteuttivat yhdessä Työllisyyden edistäminen liikunnan avulla -hanketta. Hyvinvointialueen kanssa käynnistyi yhteistyö yhdyspinnalla tapahtuvasta toiminnasta. Lasten ja nuorten liikkumista koulupäivän yhteydessä saatiin lisättyä Harrastus ihan lähellä-hankkeen tuella.

Vuonna 2022 viikoittain toimivissa kaupungin järjestämissä liikuntaryhmissä oli 19404 käyntikertaa. Järjestöavustuksia myönnettiin 23 liikuntaseuralle.

Hämeenlinnan HYTE-kyselyn (2022) liikunnan tulosten mukaan merkittävä osa vastaajista liikkui UKK-instituutin (2019) liikuntasuosituksia vähemmän. Vapaa-ajan liikunnassa naisten ja miesten välillä ei ole eroa. Kaikissa ikäryhmissä hyötyliikunta on yleisempää naisilla kuin miehillä. Naiset liikkuvat enemmän kuin miehet ja ero johtuu naisten korkeammasta hyötyliikunnan määrästä. Naiset ovat miehiä enemmän huolissaan liikkumattomuudesta.

TEAvisarin (THL 25.01.2023) mukaan Hämeenlinnassa liikuntasektorin tulos on heikentynyt vuodesta 2020 viidellä pisteellä. Kuitenkin vuonna 2022 liikunnasta on saatu samantasoiset pisteet kuin koko maan tasolla (72). Tulokset ovat parantuneet voimakkaasti sitoutumisessa sekä seuranta-tarveanalyysissa viime vuosien aikana. Osallisuudesta on saatu parhaat mahdolliset pisteet, mutta esim. johtamisesta ja muissa ydintoiminnoista tulos on heikentynyt.

Taulukko 3. Hämeenlinnan TEAvisari-tulokset liikunnan osalta 2022 (THL 2023)

Pisteet	Hämeenlinna	Koko maa
Liikunta yhteensä	72	72
Sitoutuminen	87	69
Johtaminen	58	72

Seuranta ja tarveanalyysi	71	65
Yhteiset käytännöt	60	55
Osallisuus	100	95
Muut ydintoiminnot	58	75

5.5.6 Kulttuurihyvinvointi

Kulttuuri ja taide parantavat ihmisen elämänlaatua ja kokonaisvaltaista hyvinvointia mm. vähentämällä yksinäisyyttä ja edistämällä yhteisöllisyyttä. Lisäksi kulttuuripalvelut lisäävät sivistystä, henkistä kasvua, elinikäistä oppimista ja kansalaisvalmiuksia, tuovat viihtyisyyttä asuinympäristöön ja edistävät osallisuutta (THL 2021). Laki kuntien kulttuuritoiminnasta (166/2019) edellyttää kuntia edistämään kulttuuria ja taidetta osana asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä paikallista ja alueellista elinvoimaa.

Hämeenlinnassa kaupungin kulttuuripalveluja tuottavat kaupungin oma kulttuuritoimi, kirjasto, kulttuurikeskus ARX ja Aimo-koulu, Hämeenlinnan kaupunginmuseo ja Hämeenlinnan taidemuseo sekä kaupungin omistamat Verkatehdas Oy ja Hämeenlinnan Teatteri Oy. Lisäksi kulttuurisisältöjä tuottavat lukuisat yksityishenkilöt, yhdistykset ja yritykset. Kulttuurin Hämeenlinna -ohjelma (Kulttuurin tiekartta 2022–2030) hyväksyttiin sivistys- ja hyvinvointilautakunnassa syksyllä 2022. Kulttuuri nähdään itseisarvonsa lisäksi myös kuntalaisten kulttuurihyvinvoinnin edistäjänä, elinvoiman vahvistajana sekä Hämeenlinnan matkailun vetovoimana. Erityisesti kaupunkikulttuuri ja kansalaislähtöinen toiminta vahvistuivat vuoden 2022 aikana.

Vuonna 2022 kulttuuripalvelut avautuivat uudelleen koronan jälkeen. Vaikka esimerkiksi HYTE-kyselyssä 2021 surtiin sitä, ettei kulttuuritilaisuuksiin päässyt, niiden avautumista ei kuitenkaan nostettu erityisesti esiin vuoden 2022 HYTE-kyselyssä. Vuoden 2022 HYTE-kyselyn avoimissa vastauksissa kulttuurin harrastaminen mainittiin hyvinvoinnin lähteenä harvemmin kuin liikunta ja hyvät ihmissuhteet. Vastauksissa yleisin toistuva hyvinvointia edistävä kulttuurimuoto oli kaunokirjallisuuden lukeminen. Vuonna 2022 64 % kaikista vastaajista kertoi osallistuneensa kulttuuritilaisuuksiin. 10 % osallistui aktiivisesti ja 54 % satunnaisemmin. Vuonna 2021 osallistuminen oli huomattavasti vähäisempää. Kulttuuritilaisuuksiin oli osallistunut vain 54 %, joista aktiivisesti 8 % ja 46 % satunnaisemmin. Vuonna 2022 Hämeenlinnan kaupunginmuseossa vieraili 20 785 henkilöä eli noin 6930 henkilöä enemmän kuin vuonna 2021. Hämeenlinnan taidemuseossa

sen sijaan vieraili 28 430 henkilöä eli noin 2400 ihmistä vähemmän kuin vuonna 2021. Museoiden vierailijamäärät vaihtelevat näyttelyjen mukaan.

Kulttuuripalvelut on lähtökohtaisesti suunnattu kaikille. Taloudellisia hyvinvointieroja on vuodesta 2021 pyritty lieventämään Kaikukortti-toiminnalla. Kaikukortin voi myöntää henkilökohtaisissa tapaamisissa vähävaraiselle tukipalvelujen asiakkaalle (työllisyyspalvelut, sosiaaliohjaus, lastensuojelu, diakoniatyö). Kortteja on jaettu Hämeenlinnassa 68 asiakkaalle ja korttia on käytetty Hämeenlinnan kulttuurikohteissa vierailuihin yhteensä 38 kertaa.

Kirjastossa järjestettävät tapahtumat ovat vakiintuneet osaksi kirjaston toimintaa ja ne suuntautuvat ensisijaisesti kuntalaisille. Tapahtumia järjestettiin vuonna 2022 yhteensä 324 ja niihin osallistui 12 366 kävijää. Matalan kynnyksen kulttuuripalvelua on myös kirjaston kotipalvelu, joka tuo kirjastoaineistoja kotiin niille, jotka eivät ikänsä tai terveydentilansa vuoksi pääse aineistoa itse noutamaan. Vuonna 2022 kirjastolainoja oli yli miljoona, ja vuoteen 2021 verrattuna n. 35 500 kappaletta enemmän.

5.5.7 Järjestöt hyvinvoinnin ja terveyden edistäjinä

Hämeen Setlementti ry toteuttaa osana koordinoimaansa Kanta-Hämeen järjestöyhteistyötä kahden vuoden välein maakunnallisen yhdistyskyselyn. Viimeksi kysely on toteutettu tammikuussa 2022, jolloin selvitettiin edellisen toimintavuoden tietoja. Vuoden 2022 toimintaa koskien ei siis ole käytettävissä vastaavaa tietoa kuin mitä hyödynnetty vuoden 2021 raportissa. Tämän osion on laatinut Hämeen Setlementti ry:n talous- ja hallintopäällikkö Sara Löyttyjärvi.

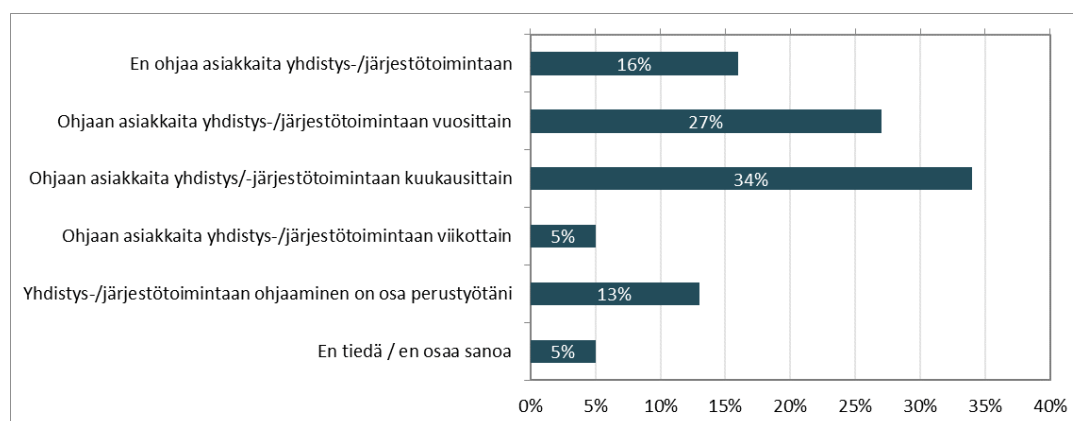
Hämeenlinnan seudulla toimivassa SILTA-yhteistyöverkostossa ovat mukana yhdistykset eri sektoreittain sekä seudun kuntien edustajat. SILTA-yhteistyöryhmä kokoaa alaverkostojen ja kuntien edustajat saman pöydän ääreen. Vuoden 2022 aikana kuntaedustajien osallistuminen verkoston kokouksiin on ollut aktiivista ja yhteistyötä on edistetty monella saralla. Yhteinen verkosto on mahdollistanut mm. yhteisten tavoitteiden edistämistä ja hyvien käytäntöjen benchmarkkausta. Vuonna 2022 yhteistyötä on tehty erityisesti hyvinvoinnin osalta, verkosto ja järjestöt ovat osallistuneet vuoden 2021 raportin sekä uuden hyvinvointisuunnitelman laadintaan. SILTA-verkosto määritteli suunnitelmaan omat toimenpiteet, joilla verkosto edistää tavoitteita. Jatkossa raporttiin kootaan tietoa näiden toimenpiteiden osalta.

Yhtenä toimenpiteenä kaupungin hyvinvointisuunnitelmassa 2022–2026 on edistää sitä, että järjestöt ja yhdistykset ilmoittavat hyvinvointia, terveyttä ja sosiaalisia suhteita edistävät toimintansa Lähellä.fi palveluun, josta ne löytyvät kootusti asukkaiden omaa ohjautumista ja heidän ohjaamistansa helpottamaan. Tänä vuonna 2023 suljettavaan meidanhame.fi palveluun oli rekisteröitynyt 74 Hämeenlinnassa toimivaa yhdistystä. Uuteen vuonna 2022 avattuun lähellä.fi palveluun on rekisteröitynyt tähän mennessä 24 Hämeenlinnassa toimivaa yhdistystä ja yhteisöä. Lähellä.fi palvelusta löytyy ilmoitettuna 18 Hämeenlinnan alueella tapahtuvaa toimintaa.

Yhdistystoiminnan tuntemus ja siihen ohjaaminen

Kanta-Hämeen järjestöyhteistyössä toteutetaan kahden vuoden välein kysely Kanta-Hämeessä julkisella sektorilla työskenteleville yhdistystoiminnan tuntemisesta ja yhdistystoimintaan ohjaamisesta. Joulukuussa 2022 toteutettiin viimeisin kysely, joka suunnattiin niille työntekijöille, joiden työhön liittyy asiakkaiden ja asukkaiden neuvontaa ja ohjaamista. Kyselyyn vastasi yhteensä 129 julkisen sektorin työntekijää, joista 38 ilmoitti työnantajakseen Hämeenlinnan kaupungin. Tässä raportissa referoidaan Hämeenlinnan kaupungilla työskentelevien vastauksia.

Suurin osa vastaajista (76 %) kertoo saavan tiedon yhdistystoiminnasta yksittäisistä esitteistä ja nettisivuilta, 13 % hyödyntää kollegoja tai tuttuja ja 5 % kertoo tiedon löytyvän kattavasti yhdeltä sivustolta.



Kuva 15. Yhdistystoimintaan ohjaaminen

Yhdistystoiminta ja siihen ohjaaminen koetaan tärkeäksi, koska näin asiakkaalle on mahdollista tarjota kokonaisvaltaisemmin tukea, toimintaa ja tukea voidaan tarjota varhaisemmassa vaiheessa matalalla kynnyksellä sekä on mahdollista tukea ja ohjata myös heitä, joilla ei ole tarvetta julkiselle

palvelulle. Näiden kolmen lisäksi olennaiseksi lisäarvoksi nähdään vastausten perusteella myös se, että asiakkaan palvelukokemus paranee.

Vastaajista yli puolelle (55 %) kokemustoiminta ja kokemustoimijuus ovat tuttuja. Vastaajista 40 % hyödyntää kokemustietoa ja/tai kokemustoimijoita.

Uusi lähellä.fi -palvelu ei ole kyselyyn vastanneille vielä tuttu, vain 18 % ilmoittaa tietävänsä palvelun. Edellisessä vastaavassa kyselyssä vuonna 2020 kysyttiin samaa tänä vuonna 2023 suljettavan meidänhåme.fi palvelun osalta, jolloin Hämeenlinnan kaupungilla työskennelleistä kyselyyn vastaajista 59 % ilmoitti tuntevansa sen palvelun. Lähellä.fi palvelusta on toistaiseksi tiedotettu enemmän tietoa ilmoittaville yhdistyksille ja yhteisöille, mikä selittää osaltaan palvelun tuntemattomuutta.

Järjestötoiminnan onnistumiset 2022

- Järjestöjen ja yhdistysten kasvotusten tapahtuva toiminta uudelleen aktivoitunut
- Korona-aikana opitut etäkäytännöt jääneet pysyväksi toimintatavaksi eri kokouksiin, mikä helpottaa osallistumista
- Järjestöjen reagointi sodan aiheuttamaan kriisiin oli nopeaa ja uusia toimintoja käynnistettiin ketterästi
- Kaupungin ja järjestöjen yhteistyönä puistoruokailut
- Hämeenlinnan Mahdollisuuksien tori järjestettiin kahden vuoden tauon jälkeen
- Yhteistyöverkostot kokoontuivat suunniteltua tiheämmin, toimivat aktiivisesti ja saivat uusia jäseniä mukaan toimintaan

Järjestötoiminnan haasteet 2022

- Yhdistysaktiivien ja vapaaehtoisten riittävyys
 - o Toiminta houkuttaa uusia osallistujia ja jäseniä, mutta vain harva on valmis olemaan mukana toiminnan järjestämisessä
- Vapaaehtoisvoimin toimivien yhdistysten toiminnan uudelleen käynnistäminen lähes täydellisen koronatauon jälkeen
- Osallistujien ja jäsenten uudelleen aktivointi mukaan kasvokkain tapahtuvaan toimintaan on haastavaa
- Toimintaympäristön ja rahoituksen muutokset

5.5.8 Seurakunnat ja diakoniatyö

Tämä osion on laatinut Hämeenlinnan seurakuntayhtymän diakoniatyöntekijä Katja Lahti. Vuonna 2022 Hämeenlinnan seurakuntayhtymän muodostivat Hauhon, Hämeenlinna-Vanajan, Kalvolan ja

Lammin paikallisseurakunnat. Vuonna 2021 Hämeenlinna-Vanajan seurakuntaan kuului 37 643 jäsentä. Kirkkohallitus päätti täysistunnossaan (25.5.2022) lakkauttaa Kalvolan seurakunnan ja liittää sen Hämeenlinna-Vanajan seurakuntaan. Seurakuntaliitos tulee voimaan 1.1.2023 alkaen. Liitoksen tavoitteena on säilyttää seurakunnallinen toiminta mahdollisimman monipuolisena Kalvolan seurakunnan alueella.

Vuonna 2022 Hämeenlinna-Vanajan seurakunnan diakoniatyöntekijöillä on ollut 2700 tapaamista apua tarvitsevien henkilöiden ja perheiden kanssa. Diakoniatyöntekijät ovat tavanneet laitoksissa/asumispalveluyksiköissä 1000 henkilöä. Korona-ajan jälkeen päästiin järjestämään myös retki- ja leiripäiviä, joita oli 8 kpl ja osallistujia 167. Diakoniatyön tilaisuuksissa oli kävijöitä yht. 4336 (vuonna 2021 1810) eli ihmiset uskalsivat lähteä liikkeelle. Kokoava toiminta normalisoitui ja tuli myös uusia toimintoja, joissa on ilmaista ruokaa tarjolla.

Diakoniatyön strategiset tavoitteet vuodelle 2022 olivat perheystävällisyyden kehittäminen, Hämeenlinnan seudun Hyvän tahdon ruokajakeluverkoston (HTR) toiminnan tukeminen ja Reskan kulman olotilatoiminnan käynnistäminen. Hämeenlinna-Vanajan seurakunta tuki taloudellisesti Hyvän tahdon ruokajakeluverkoston toimintaa ja Luotsisäätiön logistiikkaa. Verkoston kautta ruoka-apua sai noin 120 000 henkilöä ja perhettä. Hämeenlinna-Vanajan seurakunnan diakoniatyön ruoka-aputoiminnassa oli mukana vapaaehtoisia ja toiminta on kuulunut yhden diakoniatyöntekijän tehtäväkuvaan. Diakoniatyön kautta ruokakasseja jaettiin yli 1200 kpl. Ruoka-apua on annettu myös Ukrainakeskukselle. EU-ruoka-avun jakaminen loppui valtakunnallisesti keväällä 2022.

Haukkaa ja hengaa -perheystävällisyyttä toteutettiin yhteistyössä lapsityön ja vapaaehtoisten kanssa. Kaksi kertaa kuukaudessa pidetyissä illoissa osallistujia oli yhteensä 1095. Yhdessä tekeminen, keskustelumahdollisuus ja maksuton ruokailu kutsuivat yhteen Jukolan alueelta eri ikäisiä ihmisiä. Syksyllä toteutettiin perheleiri, jolle osallistui 9 perhettä.

Olotilatoiminta Reskan Kulmassa käynnistyi maaliskuussa 2022. Tiistaisin tarjottiin maksuton aamupuuro, jonka keittivät vapaaehtoiset emännät. Iltapäivisin oli muuta toimintaa tekemisen tai keskustelun merkeissä. Kävijöitä oli yli 500. Lisäksi Jukolan Lintukodossa on ollut mahdollisuus nauttia kerran kuukaudessa ilmainen keittoateria Lähiömessun jälkeen.

Syksyllä 2022 seurakunta myönsi Ikäihmisten parhaaksi -avustuksia vähävaraisille yli 65-vuotiaille henkilöille tärkeisiin elinkustannuksiin. Avustuksen mahdollistivat Hauhon ja Rengon

Säästöpankkisäätiöiden antama 16 000 euron lahjoitus diakoniatyölle. Suurin osa hakijoista haki avustusta perustarpeisiin: talvivaatteisiin, ruokaan, hygieniatuotteisiin ja terveydenhuoltoon. Hakijat olivat pääosin yksinasuvia, nuoria eläkeläisiä (65–74 v). Myönnetyt avustussummat olivat 100–400 €. Avustukset myönnettiin osto-osoituksena tai seurakunnalle toimitetulla laskulla.

Yksityiset henkilöt ja eri toimijatahot lahjoittivat diakoniatyölle lahjakortteja yht. 5030 eurolla. Lahjakortin saivat sata hämeenlinnalaista vähävaraista henkilöä ja perhettä. Lahjakorttien avulla mahdollistettiin muun muassa jouluruokien ostaminen ja lahjojen hankkiminen lapsille.

5.5.9 Osallisuus

Hyvinvoinnin kannalta on olennaista, että kaupunkilaiset saavat osallistua kunnan kehittämiseen. Vuonna 2022 Hämeenlinnassa toteutettiin ensimmäisen kerran kaikille asukkaille suunnattu osallistuva budjetointi, missä päätettiin 30 000 euron määrärahan käytöstä. Hyvien kokemusten jälkeen päätettiin toimintaa jatkaa, mutta aikaistaa prosessin alkua niin, että ehdotukset vuodelle 2023 kerättiin jo vuoden 2022 puolella. Nuorten oma osallistava budjetointi toteutetaan 8-luokkalaisten V-päivien yhteydessä. Nuoret ovat saaneet ehdottaa hankkeita, joista nuorten Huippukokous äänestää toteutukseen etenevät ideat. Vaikuta - älä valita -päivät ovat Hämeenlinnassa nuorten demokratiakasvatusta ja osa Vaikuttamisen polkua. Vaikuttamisen polku on 0–29-vuotiaille luotu konsepti, missä kuvataan nuorille nuorten vaikuttamisen kanavat ja mahdollisuudet Hämeenlinnassa.

Osallisuuden edistämistä toteutettiin edelleen valtuustokaudella 2017–2021 asetettujen kehittämistavoitteen pohjalta. Vaikuttamisen polun tiimoilta pidettiin 2022 useita kehittämistyöpajoja esim. Avoin kunta –hankkeen resursseilla. Hämeenlinnassa käytettäviä osallisuuden ja vaikuttamisen malleja kuvattiin IMS-prosessikuviksi.

Avoin kunta –hanke mahdollisti nopeita kokeiluja, joista mainittakoon osallisuuden suhteen nuorten ja kunnan työntekijöiden toiveisiin perustunut Tulevaisuusagentti-toiminta. Tulevaisuusagentteja palkattiin kesällä 2022 yhteensä 14. Avoin kunta -hankkeessa toteutettiin myös pilotti, jossa kuntalainen tai järjestö sai hakea 500 euron pilotin yhteistoimintaan hämeenlinnalaisten kanssa, joiden äidinkieli on jokin muu kuin suomi. Muunkielisten pilotteja toteutettiin yhteensä 3. Lisäksi hankkeen resurssilla kirjasto laajensi Avolavaklubi-konseptia myös pitäjäkirjastoon Lammille.

Avolavaklubeja, joissa kuntalaiset saivat tuoda kirjastoon omia esityksiä, järjestetään kaupunginkirjastossa keväisin 4 ja syksyisin 4.

Järjestöavustuksia myönnettiin 2022 yhteensä 233 600 euron arvosta 88 hakemukselle. Minipilotteja myönnettiin 32 600 euron arvosta yhteensä 80 hakijalle. Näistä jatkuvan toiminnan minipilotteja oli 49 ja kokeellisen toiminnan minipilotteja 31.

Vuonna 2022 toteutettiin ensimmäisen kerran Hämeensaaren kaupunkiolohuone Kesäkatu, mikä oli yhteisöllinen ponnistus Hämeenlinnan vetovoimaisuuden ja asukasviihtyisyyden eteen. Toteuttamisen mahdollisti kaupunkirakenteen panostukset alueeseen: alueelle tuotiin sähköt ja vesi, jotta tapahtumia ja palveluita voitaisiin järjestää sujuvammin. Hämeensaaren kehittämistä varten saatiin Ympäristöministeriön hankerahoitusta ja esimerkiksi nuorisopalvelut, Arx ja työllisyyspalvelut organisoivat paikalle työntekijöitä ja osan ohjelmasta. Osan ohjelmasta toteuttivat järjestöt ja kuntalaiset itse.

Digitaalista syrjäytymistä ehkäistiin kirjastolla opastamalla sähköisten välineiden käyttöön ja kouluttamalla. Kirjastossa järjestettiin vuonna 2022 yhteensä 614 erilaista käyttäjäkoulutusta ja osallistujia niihin oli 8882. Ikäihmisiä aktivoitiin liikkumaan heille kohdennettujen ryhmäliikuntaohjelmien avulla. Vuoden voimassa olevia ikäihmisten liikuntakortteja eli 70+ kortteja myytiin 2022 yhteensä 527 kpl. Korttia voi ostaa kaikki 70 vuotta täyttäneet. Kortteja voi ostaa kaupungin palvelupisteiltä kuten kirjastoista ja Kastellista.

Avoimen palautteen kanavan (Trimble) kautta saapui vuonna 2022 yhteensä 5622. Viestien määrä kasvaa vuosittain. Kuntalaiset kommentoivat ja ideoivat eniten kaupunkirakenteen toimialan asioita kuten katujen kunnossapitoa. Vastuuhenkilöitä ohjeistetaan vastaamaan viesteihin 2 viikon kuluessa. Työyksiköitä kannustetaan lisäksi keräämään omatoimisesti asiakaspalautetta.

Hämeenlinnassa ikäihmisten ääntä edustaa 9 kertaa kokoontunut Vanhusneuvosto, johon paikalliset ikäihmisten järjestöt voivat nimetä edustajansa valtuustokauden kestäväälle ajanjaksolle sekä aktiivisten asukkaiden kokoama Ikäraati. Vammaisten asioita edustaa Vammaisneuvosto ja nuorten asioita Nuorisovaltuusto.

5.5.10 Hyvät väestösuhteet

Hyvät väestösuhteet ovat osa sosiaalisesti kestävästä kunnasta. Kunta edistää kuntalaisten hyvinvointia ja kestävästä kehitystä alueellaan (Kuntalaki 1§). Keskeistä on eriarvoisuuden kaventaminen ja yhteiskunnallinen oikeudenmukaisuus, jota kunnat toteuttavat omassa toiminnassaan. Huomio tulee kiinnittää myös niihin väestöryhmiin, joilla on erityisen merkittävä riski syrjäytyä. Kaikki väestöryhmät tulee pitää mukana yhteiskunnassa. (Kuntaliitto 2022.)

Hämeenlinnassa on käytössä koulutuksia, neuvontaa, teemafoorumeita ja tietotuotantoja hyvien väestösuhteiden ylläpitämiseen. Lisäksi Hämeenlinna on mukana verkostoissa sekä YHTA-treffeillä (yhdenvertaisuus ja tasa-arvo) yhteistyössä THL:n kanssa. Lisäksi Hämeenlinnan on jäsenenä Etelä-Suomen etnisten suhteiden neuvottelukunnassa, jossa seurataan yhdenvertaisuuden toteutumista ja kehitetään toimintamalleja valtakunnalliseen käyttöön (Oikeusministeriö).

Hämeenlinna on mukana EU komission 'Inclusive integration' -ohjelmassa, jonka yhtenä tavoitteena on edistää hyviä väestösuhteita. Etnisten vähemmistöryhmien yhdenvertaisuuden edistämistä toteutetaan ja seurataan mm. koto-ohjelman ajantasaisuudella, monikielisen viestinnän ja opastuksen avulla, kotofoorumin keskustelutilaisuuksilla, yhteisöavustuksilla sekä yhteiskuntaorientaatiokurssilla.

6 Lautakuntien vuoden 2022 hyvinvointitavoitteiden toteutuminen

Hämeenlinnan yksi kolmesta strategisesta päämäärästä on olla hyvinvointia edistävä kaupunki, jossa on aktiiviset kansalaiset. Tavoitteeseen pääsemiseksi valtuusto on asettanut kolme tavoitetta: hämeenlinnalaisten hyvinvointi- ja terveyserot pienenevät, hämeenlinnalaiset ovat aktiivisia vapaa-ajallaan edistämällä terveyttä ja hyvinvointia ja oikein mitoitettut peruspalvelut vastaavat kuntalaisten tarpeisiin.

Lautakunnat ovat valinneet itselleen hyvinvoinnin edistämiseksi sitovia tavoitteita vuodelle 2022, joiden avulla strategian hyvinvointitavoitteita on viety käytäntöön vuonna 2022.

6.1 Sivistys- ja hyvinvointilautakunta

Sivistys- ja hyvinvointilautakunnan tavoitteet

Tavoite 1. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen ja hyvinvointi- ja terveyserojen kasvuun puuttuminen, huomioiden koronaepidemian tuomat haasteet

Mittari	Onnistumisen arviointi: Toteutui Toteutui osittain Ei toteutunut
Lapsiystävällinen Hämeenlinna-ohjelman toimenpidesuunnitelmassa päätettyjen toimenpiteiden toteutumisaste	Toteutui osittain. Sovitut toimenpiteet arjen työssä ja hankkeet ovat toteutuneet. Yhteistä työskentelyä tukevat lähtökohdat ovat toteutuneet osin.
Kouluterveyskyselyn tulokset parantuneet edellisestä mittauksesta: kiusatuksi tuleminen kokemus, tupakoimattomuus, koululounaan nauttiminen, lukutaito.	Toteutui osittain. Tulos saavutettiin yläkoululaisten tupakoimattomuuden osalta. Muut mittarit eivät ole toteutuneet.
Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen asiakastyytyväisyys on 1–5 asteikolla vähintään 4.	Toteutui osittain. Perusopetuksessa väittämään: olen tyytyväinen koulun toimintaan sekä huoltajien että oppilaiden

	osalta tulos on 3,8. Varhaiskasvatuksen asiakastyytyväisyys on 4,3.
Oppilashuollon palveluihin pääsee viimeistään seitsemäntenä oppilaitoksen työpäivänä sen jälkeen, kun oppilas on tätä pyytänyt.	Toteutui osittain. Palvelupyyntöihin on vastattu 1–2 arkipäivän aikana. Oppilas on pääsääntöisesti päässyt oppilashuollon palveluiden piiriin lakisääteisessä seitsemässä päivässä. Psykologipalveluiden osalta lakisääteisyys ei ole täysin toteutunut.
Varhaiskasvatuksessa 42 % kasvattajan vuorovaikutuksesta suhteessa lapseen on vastaanottavaa, osallistuvaa tai tavoittelevaa. (Kehittävä palaute v. 2021 38,4 %)	Ei toteutunut. Varhaiskasvatuksessa 27 % kasvattajan vuorovaikutuksesta suhteessa lapseen on vastaanottavaa, osallistuvaa tai tavoittelevaa (kevät 2022).
MOVE-testien tulokset ovat keskimäärin yli valtakunnan keskitason	Toteutui osittain. 5. luokkalaisten osalta toteutunut 8.luokkalaisten osalta tulokset ovat fyysisen toimintakyvyn osalta koko maan tuloksia heikommat.
Ohjaamon kävijämäärä on keskimäärin 300 kuukaudessa ja ryhmätoiminnoissa olevien eri nuorten määrä on 60 vuodessa.	Toteutui. Ohjaamon yksilö- ja pienryhmäohjauksessa yhteensä 3696 eli keskimäärin 310 nuorta kuukaudessa. Ohjaamon ja etsivän nuorisotyön ryhmätoimintoihin on osallistunut yhteensä 79 eri nuorta.
Koko ikäluokka saa perusopetuksen päättötodistuksen	Toteutui. Kaksi oppilasta ei saanut päättötodistusta. 9.luokkalaisten määrä oli 715.
Kaikki päättötodistuksen saaneet ovat aloittaneet elokuussa toisen asteen koulutuksessa	Toteutui. Yksi nuori päättötodistuksen saaneista oli ilman toisen asteen koulutuspaikkaa elokuussa.

Tavoite 2. Sujuva palvelupolku lapsille ja perheille varhaiskasvatuksesta esiopetuksen kautta perusopetukseen

Mittari	Onnistumisen arviointi: Toteutui Toteutui osittain Ei toteutunut
Esi- ja alkuopetuksen oppilaiden oppimisen ja kasvun tukemisen ja oppilashuollon uudet toimintatavat	Toteutui osittain. Hämeenlinna on osallistunut maakunnallisen Lukituki -toimintamallin kehittämiseen. Mallin tavoitteena on vahvistaa lukutaidon ja sen taustalla olevien valmiuksien kehityksen seurantaa ja ryhtyä oppilaan tarvitsemiin tukitoimiin oikea aikaisesti. Koulut ovat toteuttaneet helmikuussa 2022 oman koulun kouluterveyskyselyn tuloksia käsittelevän itsearvioinnin ja asettaneet koulukohtaiset hyvinvointityön kehittämistavoitteet.
Asiakaskyselyn tulokset	Perusopetuksen palautekyselystä ja varhaiskasvatuksen asiakaskyselystä ei pysty saamaan tavoitteen tulosta eriteltynä.

Tavoite 3. Terveelliset ja turvalliset tilat

Mittari	Onnistumisen arviointi: Toteutui Toteutui osittain Ei toteutunut
Päätetyt investointihankkeet etenevät aikataulussa.	Toteutui. Päätetyt investointihankkeet etenivät suunnitellusti. Uutena hankkeena KV päätti Lammin koulukeskuksesta.
Yksiköillä on ajantasaiset turvallisuussuunnitelmat, joiden mukaan on harjoiteltu.	Toteutui. Opetuksen, lastenkulttuurin ja nuorisopalvelujen tulosalueella on toteutunut.

	Varhaiskasvatuksen tulosalueella on toteutunut. Kulttuurissa on toteutunut.
--	---

Tavoite 4. Laaditaan palveluverkkoselvityksen valmistelun periaatteet ja tavoitteet virkamiesten, lautakunnan ja kouluyhteisöjen kanssa yhteistyössä

Mittari	Onnistumisen arviointi: Toteutui Toteutui osittain Ei toteutunut
Alakouluja koskeva suunnitelma palveluverkkoselvityksestä on valmistunut ja asiasta on päätetty lautakunnassa	Toteutui. Selvityksen periaatteet ja tavoitteet on hyväksytty lautakunnassa, selvityksen valmistelu jatkuu vuonna 2023
Suunnitelma oppimisen tuen pienryhmien järjestämiseksi on tehty	Toteutui. Pienryhmäopetuksen palvelutarjonta on suunniteltu alueittain. Vaativan erityisen tuen palvelukokonaisuuden kehittäminen on aloitettu.

Tavoite 5. Kestävän elämäntavan edistäminen

Mittari	Onnistumisen arviointi: Toteutui Toteutui osittain Ei toteutunut
Kestävän elämäntavan opinpolun suunnitelma on hyväksytty osaksi varhaiskasvatuksen suunnitelmaa sekä esi- ja perusopetuksen opetussuunnitelmia	Toteutui. Kestävän elämäntavan opinpolun suunnitelma on hyväksytty osaksi varhaiskasvatuksen suunnitelmaa sekä esi- ja perusopetuksen opetussuunnitelmia
Ruokahävikin vähentäminen	Toteutui osittain. Uudessa ateriapalvelusopimuksessa otetaan käyttöön ns. lautasmalli, jonka mukaan hinnoittelu perustuu syötyihin aterioihin. Tämä vähentää ruokahävikkiä. Hankintapäätöksestä tehdyn

	valituksen vuoksi uuden sopimuksen käyttöönotto on viivästynyt ja hävikkiä ei ole voitu mitata.
Sihyn investointikohteissa otetaan käyttöön uusiutuvaa energiaa	Toteutui. Uudisrakennukset rakennetaan pääsääntöisesti A-energialuokkaan. Uusiutuvien energiamuotojen käyttömahdollisuudet tarkastellaan kaikissa uudisrakennuskohteissa ja merkittävässä peruskorjauskohteissa. Uusiutuvina energiamuotoina mm. lämpöpumput, hukkaenergiat, aurinkosähkö ja -lämpö sekä muut vaihtoehtoiset ratkaisut.
Matkakulut jäävät alle vuoden 2019 tason	Toteutui.

Tavoite 6. Kaupunkikulttuurin vahvistuminen

Mittari	Onnistumisen arviointi: Toteutui Toteutui osittain Ei toteutunut
Kaupunkikulttuurin minipilotteihin osallistuneiden määrä	10 535
Sosiaalisen median julkaisujen seuranta	Ei toteutunut. Vuoden 2023 alusta otettiin käyttöön uusi työkalu Meltwater

Tavoite 7. Lähiliikunnan edistäminen

Mittari	Onnistumisen arviointi: Toteutui Toteutui osittain Ei toteutunut
Ohjattujen liikuntaryhmien liikuntakertojen määrä kantakaupungissa ja pitäjissä	Kantakaupunki 14875 Lammi 2259

	Kalvola 617 Hauho 1044 Tuulos 168 Renko 441 Vertailuaineistoa ei ole koronan aiheuttamien sulkujen vuoksi
Koulujen liikuntasalien iltakäytön käyttöaste kantakaupungissa ja pitäjissä	Kantakaupunki 64 % Pitäjät 45 %
Alle 3 km:n koulumatkan kävelevien ja pyöräilevien osuus	Mittarin vaatimaa tietoa ei pystytty tuottamaan, kyselyä ei toteutettu.

Sivistys- ja hyvinvointilautakunnan onnistumiset vuonna 2022

- Osallistuvan budjetoinnin toteuttaminen vuonna 2022
- Kesätoiminta lapsille ja nuorille mm. Kesäkatu ja Puistoruokailu
- Kesän kulttuuritoiminta entisessä Lääninhallituksen rakennuksessa
- Harrastus ihan lähellä -toiminta
- Valoilmiö-festivaali
- Varhaiskasvatussuunnitelman päivitys ja tuen prosessien jäsentäminen
- Varhaiskasvatus on saanut merkittäviä OKM:n erityisavustuksia, joiden avulla on voitu palkata lisähenkilöstöä lasten ja perheiden tuen vahvistamiseksi.
- Uusi varhaiskasvatuksen asiakastietojärjestelmä on mahdollistanut ajantasaisen resurssisuunnittelun sekä automaation hyödyntämisen suunnittelussa ja päätöksenteossa.
- Aikataulussa ja suunnitelmien mukaan etenevät korjausrakennus-/uudishankkeet
- Lukutaidon edistäminen
- Perusopetuksen päättäneiden jatko-opintoihin ohjautuminen
- Oppilashuollon palveluiden saavutettavuus
- Lapsen oikeuksien viikko
- Liikuntaneuvonnan aloittaminen

Sivistys- ja hyvinvointilautakunnan haasteet vuonna 2022

- Kelpoisen henkilöstön saaminen ja pitäminen erityisesti varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa
- Lisääntynyt maahanmuutto haastaa palvelujen järjestämistä
- Koulupudokkuusriskissä olevien oppilaiden määrän mittava kasvu

- Lasten ja perheiden tuen tarpeiden monialaistuminen
- Erityisopetuksen tarpeen huomattava lisääntyminen
- Lasten ja nuorten heikko fyysinen kunto (MOVE-testi)
- Pandemian pitkän aikavälin vaikutukset
- Palveluihin kohdistuvien odotusten ja rahoituksen välinen ristiriita

6.2 Sosiaali- ja terveyslautakunta

Sosiaali- ja terveyslautakunnan tavoitteet

Tavoite 1. Kuntalaiset saavat tarvitsemansa vaikuttavat palvelut oikea-aikaisesti

Mittari	Onnistumisen arviointi: Toteutui Toteutui osittain Ei toteutunut
3. vapaa kiireetön aika lääkärille (tavoite < 7 vrk)	Ei toteutunut
3. vapaa kiireetön aika hoitajalle (Tavoite < 7 vrk)	Toteutui osittain
3. vapaa kiireetön aika suun terveydenhuoltoon (tavoite < 90 vrk)	Hammaslääkärit: Toteutui. Suuhygienistit: Toteutui osittain
Ikäihmisten palvelutarpeen arviointi määräajassa (tavoite 100 %)	Uusilla asiakkailla 78,64 %, vanhoilla asiakkailla 83,83 % - Ei toteutunut
Ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen käsittely määräajassa (Tavoite 100 %)	98,7 % - Ei toteutunut
Asiakastyytyväisyys toimialalla kerättävissä asiakastyytyväisyyskyselyissä (asteikko 1–5) * (Tavoite väh. 4,0) *Tähän raportoidaan seuraavat kyselyt: Mielenterveyskuntoutujien kotiin vietävät- ja asumispalvelut Ikäihmisten kotihoito Ikäihmisten ympärivuorokautinen hoiva	Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut: 4,3 Mielenterveyskuntoutujien kotiin vietävät palvelut: 4,5 – Toteutui. Kotihoidon asiakastyytyväisyys: 4,4. Ikäihmisten ympärivuorokautisen hoivan asiakastyytyväisyys: 4,3 – Toteutui.

NPS-luku asiakaskokemuskyselystä ja niiden palveluiden keskiarvo, joissa kysely on käytössä (Tavoite: (>60))	Toteutui. Terveyspalvelujen avosairaanhoito (lääkärit, hoitajat, kuntoutus): 69,6 Suun terveydenhuolto: 75,6 Tilapäinen ja akuutti kotihoito ja kotisairaanhoito: 64,8 Äitiys- ja lastenneuvola 73,2 Keskiarvo kaikista em. 70,8
--	--

Tavoite 2. Henkilöstön hyvinvoinnin turvaamiseen muutostilanteissa kiinnitetään erityisesti huomiota

Mittari	Onnistumisen arviointi: Toteutui Toteutui osittain Ei toteutunut
Sairauspoissaolo- % toimialalla (Tavoite pienempi kuin vuonna 2021 < 5,3 %)	6,4 % – Ei toteutunut
Vakituisen henkilöstön koulutuspäivät toimialalla (keskimäärin per henkilö/v), (Tavoite suurempi kuin vuonna 2021 > 0,98)	1,1 – Toteutui
Työn ilo -teeman (v.2021 käytetty teema(t)) toteutumisen keskiarvo toimialalla (asteikko 1–4).	3,3 (koko kaupungin keskiarvo 3,3) → Työn ilo -työpajoja ei olla enää pidetty

Tavoite 3. Rakennetaan kustannuksiltaan kilpailukykyistä sote-kokonaisuutta

Mittari	Onnistumisen arviointi: Toteutui Toteutui osittain Ei toteutunut
Hämeenlinnan kaupungin sijoitus tarvevakioidujen nettotoimikustannusten tarkastelussa (44 suurinta kuntaa ja 8 kuntayhtymää, €/as.), (Tavoite sijoitus on 15 parhaan kunnan joukossa)	Sijoitus on 13. Parhaimman joukossa. Toteutui

Erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon siirtyvien potilaiden siirtoviivemaksut / v (Tavoite < 10 000 eur/v)	Erikoissairaanhoidon siirtoviivemaksuista ei enää vuoden 2022 aikana seurattu, koska toimintatapoihin tuli muutoksia.
Ikäihmisten ympärivuorokautisen hoivan kattavuus (%:a 75-vuotta täyttäneistä) (Tavoite 8 %)	8,4 % - Ei toteutunut
Lastensuojelun sijaishuollon ostot/v (Tavoite: lähestytään tavoitetta alittaa 2019 kustannustaso (2019 toteuma oli 7,6 milj.)	Vuoden 2021 toteuma oli 9,6 milj. euroa. Vuoden 2022 toteuma oli 8,5 milj. Toteutui osittain

TEAvisarin (2022) mukaan Hämeenlinnan pisteet perusterveydenhuollossa olivat koko maata heikommalla tasolla. Johtamisesta perusterveydenhuolto sai kuitenkin täydet pisteet. Osallisuudessa ja seuranta-tarveanalyysissä tulokset ovat puolta heikommalla tasolla kuin koko maan tasolla.

Taulukko 4. Hämeenlinnan TEAvisari-tulokset perusterveydenhuollon osalta 2022 (THL 2023)

Pisteet	Hämeenlinna	Koko maa
Perusterveydenhuolto yhteensä	58	70
Johtaminen	100	87
Seuranta ja tarveanalyysi	21	49
Voimavarat	68	67
Yhteiset käytännöt	69	80
Osallisuus	33	69
Muut ydintoiminnot	58	66

Sosiaali- ja terveystieteiden onnistumiset vuonna 2022

- Vuoden 2022 syksyllä otettiin käyttöön uusi matalan kynnyksen digipalvelu NeuvolaChat, jolla pyrittiin helpottamaan neuvolassa asiointia ja yhteydenottoa.
- Kaupungin ja järjestöjen yhteistyönä toteutettavia puistoruokailuja lapsiperheille jatkettiin myös kesällä 2022.

- Perhekeskus Uppiksessa tehtiin useita kehitystoimenpiteitä vuoden 2022 aikana: ryhmätoiminnan kehittämiseen panostettiin muun muassa ryhmätoiminnan vuosikellon käyttönotolla, lisäksi pika-aikojen tarjontaa lisättiin sekä laadullisesti että määrällisesti. Aikoja varattiin perheiden toimesta noin 100 kpl puolen vuoden seurantajakson aikana.
- Vuonna 2022 aloitettiin 16–30-vuotiaiden Walk in -terapia yhdessä Hämeenlinna-Vanajan seurakunnan kanssa tukemaan nuorten mielen hyvinvointia.
- Vapaaehtoiskeskus Pysäkin tavoitteena on ollut edistää ikäihmisten kotona asumista ja hyvinvointia tarjoamalla mm. ulkoilu- ja asiointiapua sekä mahdollisuuksia kokoontua keskustellen tai toimintaan osallistuen. Koronatauon jälkeen Pysäkin ryhmä- ja muu kasvatusten tapahtuva toiminta on päässyt uudelleen käyntiin.
- Ikäihmisten palvelut ovat hankkineet testamentti- ja perintövarojen avulla erilaisia kuntouttamisen apuvälineitä ja laitteita hoivan yksiköihin. Varoilla on hankittu myös erilaisia muita tuotteita ja palveluita ikäihmisten palveluiden asiakkaiden hyvinvoinnin lisäämiseksi, mm. omaishoitajille järjestettiin konsertti Verkatehtaalla.
- Ikäihmisten palveluilla oli vuonna 2022 käynnissä kaksi hanketta, joiden avulla kehitettiin varsinkin ikääntyneiden asumiseen liittyviä kokonaisuuksia. Hankkeet olivat Ympäristöministeriön rahoittama Meikä Asuu Missä Haluu -hanke sekä Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama Pysyvä Koti – Muuttuvat palvelut hanke.
- Ikäihmisten palveluiden etäpäivätoiminnan kehittäminen jatkui vuonna 2022 edelleen. Lisäksi pilotoitiin fysioterapeuttien toteuttamana etäkuntoutusryhmiä asiakkaille.
- Toimialan rekrytointiprosesseja on kehitetty ja oppisopimuskoulutuksen kautta on tarjottu uusi kouluttautumisväylä eri ikäisille ja uudelleen koulutautuville henkilöille. Ikäihmisten palveluissa suunniteltiin ja toteutettiin kansainvälisen rekrytinnin kautta oppisopimuskoulutusta filippiiniläisille sairaanhoitajille.
- Vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto kokoontuivat säännöllisesti. Vanhusneuvosto osallistui tulevaisuuden suunnitteluun ja valmisteluun ja esim. hyvinvointikyselyn laadintaan ja piti ikäihmisten asioita esillä mm. mediassa (HäSa) Ikänurkka-kolumneilla. Lisäksi vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto ovat osallistuneet esteettömyystyöryhmän työskentelyyn. Vammaisneuvosto osallistui lisäksi Hyvin sanottu –festivaaleille sekä järjesti julkisen keskustelun teemasta työllisyys.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan haasteet vuonna 2022

- Koronapandemia kuormitti sote-henkilöstöä edelleen merkittävästi vuonna 2022. Ennaltaehkäisevien palveluiden (neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto) terveydenhoitajat hoitaneet kuntalaisten koronarokottamisen suurimmilta osin.
- Pandemia-aika on lisännyt väestön ahdistuneisuus ja masentuneisuus -oirehdintaa, pitkäaikaisesti sairaiden asiakkaiden toimintakyky on laskenut ja nuoret aikuiset ovat olleet suuremmassa riskissä pudota opiskelu- ja työelämästä. Kouluterveydenhoitajia on vuoden 2022 aikana koulutettu Interpersoonallinen ohjaus ja neuvonta (IPC) -menetelmän käyttöön.

- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen liitospintayhteistyössä on ollut vaikeuksia.
- Toimialalla edelleen ongelmia henkilöstön saatavuudessa (myös ikäihmisten palveluissa saatavuudessa isoja haasteita, johon osaltaan vaikutti koronasairauspoissaolot).
- Ikäihmisten palveluissa koronarajoitukset rajoittivat edelleen ennaltaehkäisevää sekä asiakkaiden ryhmämuotoista toimintaa hoivayksiköissä olevissa tiloissa. Osa ikäihmisten palveluiden kuntosaleista saatiin avattua ulkopuolistenkin käyttöön, mutta osa pysyi vielä kiinni. Yksiköiden monitoimitiloissa ei vielä päästy aloittamaan ulkopuolisten järjestämää toimintaa
- Vapaaehtoiskeskus Pysäkin toiminnassa näkyy pitkän koronatauon jälkeen ilmiö, että osalle ikääntyneistä on haastavaa lähteä jälleen liikkeelle kotoaan harrastuksiin ja muuhun toimintaan.

6.3 Kaupunkirakennelautakunta

Kaupunkirakennelautakunnan tavoitteet

Tavoite 1. Houkuttelevat kevyen liikenteen reitit sekä virkistysolosuhteet

Mittari	Onnistumisen arviointi: Toteutui Toteutui osittain Ei toteutunut
Kaksi leikkipuistoa peruskorjattu	Toteutui. Saarenpäänpuiston ja Rauninmaan leikkipaikat peruskorjattiin
Kantakaupungin uusi koirapuisto rakennettu	Toteutui. Käänteenaroon rakennettiin uusi keskustan koirapuisto.
Keskustan 30 km/h rajoituksen käyttöönottoa edistetty	Toteutui osittain. Keskustan liikenneselvitystä päivitettiin, joka toimii lähtötietona keskustan 30 km/h tarkemmalle suunnittelulle ja käyttöönotolle
Parannettujen / kunnostettujen kävelyn tai pyöräilyn reittien pituus ja määrä /km, kpl	400 m, 1 kpl
Uusien pyöräreittien määrä km, kpl	950 m, 2 kpl

Tavoite 2. Turvallinen työympäristö

Mittari	Onnistumisen arviointi: Toteutui Toteutui osittain Ei toteutunut
Sisäilmaprosessi on päivitetty	Toteutui
Koordinoiva sisäilmatyöryhmä on perustettu	Toteutui

Kaupunkirakennelautakunnan onnistumiset vuonna 2022

- Kaurialan koulun piha valmistui. Oppilaat osallistuivat koulun pihan suunnitteluun
- Osallistuttiin hyvinvointikoulutukseen
- Peruskorjattiin kaksi leikkipuistoa
- Rakennettiin Vexi Salmen puisto
- Rapamäkeen valmistui uusi pyöräkatu
- Maastopyöräreittejä kunnostettiin
- Aulangon ulkoilumajalle valmistui uusi leikkipaikka, esteetön wc ja uusi pysäköintialue
- Tervaniemeen tuli avantouintipaikka
- Ikäystävällisen asumisen suunnittelu eteni hankkeen kautta

Kaupunkirakennelautakunnan haasteet vuonna 2022

- Keskustan avantouintipaikka ei edennyt
- Keskustan pyörätie ja liikkumisen olosuhteet eivät parantuneet
- Henkilöstön jaksaminen

7 HYTE-kerroin – kannustin kunnille

Kunnille otetaan vuoden 2023 alusta käyttöön **hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosa eli HYTE-kerroin**. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannustin on kirjattu laissa kunnan peruspalvelujen valtionosuuden 15 §:ssä ”hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosa” (618/2021). Valtioneuvoston asetus kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta (1393/2022) täydentää ja täsmentää edellä mainittua lakia.

HYTE-kerroin on kannustin, joka tarkoittaa, että kuntien rahoituksen valtionosuuden suuruus määräytyy osaksi niiden tekemän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön mukaan. Kannustimella pyritään aktivoimaan kuntia HYTE-työhön. (THL 2022.) **Skaalatut HYTE-indikaattorit Hämeenlinnan osalta löytyvät vertailutietoineen liitteestä 1.**

HYTE-kertoimen suuruus määräytyy kahdenlaisten indikaattorien perusteella: toimintaa kuvaavista **prosessi-indikaattoreista** (15kpl) ja tuloksia kuvaavista **tulosindikaattoreista** (6kpl). Kunta kerää itse nämä tiedot TEAviisari-kyselyn avulla. Prosessi-indikaattorit mittaavat kunnassa tehtävän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön nykytilannetta peruskoulun (4kpl), liikunnan (5kpl), kuntajohdon (5kpl) sekä kulttuurin 1(kpl) indikaattoreilla. Tulosindikaattorit mittaavat aikaansaattua muutosta väestön hyvinvoinnissa ja terveydessä kahden viimeisimmän vuoden tai mittausajankohdan erotukseen perustuen. Muutosten mittaamisella varmistetaan se, että kunnan olosuhteet, kuten väestörakenne tai sairastavuus eivät vaikuttaisi tulokseen. (THL 2022.)

Kunnan HYTE-kerroin



Tulosindikaattorit
6kpl



Prosessi-
indikaattorit
4kpl
Peruskoulun
TEAviisari-
kysely



Prosessi-
indikaattorit
5kpl
Liikunnan
TEAviisari-
kysely



Prosessi-
indikaattorit
1kpl
Kulttuurin
TEAviisari-
kysely



Prosessi-
indikaattorit
5kpl
Kuntajohdon
TEAviisari-
kysely

Kunta kerää itse nämä tiedot TEAviisari-kyselyn avulla

Kuva 16. Kunnan HYTE-kerroin

Prosessi-indikaattoreiden kuntakohtainen pistemäärä lasketaan välille 0–100. Suurin osa prosessi-indikaattoreista pisteytetään siten, että vastauksella ”Kyllä” kunta saa 100 pistettä ja vastauksella ”Ei” kunta saa nolla pistettä. Mikäli indikaattorin tietoa ei ole saatavilla, laskennassa puuttuvaa tietoa käsitellään nollana. Tulosindikaattoreiden osalta on määritelty tavoiteraja, johon päästessä kunta saa indikaattorista täydet pisteet. Mikäli kunnan nykyinen arvo indikaattorille on tavoiterajaa alhaisempi, saa kunta automaattisesti indikaattorista täydet sata pistettä. Kuntakohtainen HYTE-kerroin on tiivistetysti keskiarvo tulosindikaattoreiden pistemäärien keskiarvosta ja prosessi-indikaattoreiden pistemäärien keskiarvosta. Perushinta on kaikille kunnille sama, ja se muuttuu vuosittain laskennallisten muuttujien mukaan. (Ikonen ym. 2018, s.15–16;19.)

Käytännössä kunnan saama summa lasketaan seuraavasti (THL 2022): Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perushinta x kunnan asukasluku x kunnan HYTE-kerroin / koko maan HYTE-kerroin, joka vuonna 2023 on 67.

Taulukko 5. Hämeenlinnan HYTE-kerroin tulokset 2020–2022 (Lähde: © THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005- 2023)

Hämeenlinnan HYTE-kerroin tulokset	2020	2021	2022
HYTE-kerroin euroa / asukas (Indikaattori 5341)	19,6	18,5	19,4
HYTE-kerroin, 0–100 (Indikaattori 5340)	72	65	68
Prosessi-indikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin) (Indikaattori 5339)	88	88	86
Tulosindikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin) (Indikaattori 5338)	55	43	51

8 Lähteet

Lainsäädäntö

EU:n saavutettavuusdirektiivi (2016/2102).

Kuntalaki (410/2015)

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015)

Laki hyvinvointialueesta (611/2021)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)

Laki kuntien kulttuuritoiminnasta (166/2019)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

Liikuntalaki (390/2015)

Maankäyttö- ja rakennuslaki (132/1999)

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Valtioneuvoston asetus kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta (1393/2022)

Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014)

Indikaattori- ja tilastolähteet

A-Klinikka Oy. (2022). Hämeenlinnan seudun päihdetilannekysely 2022. Saatavilla: [Hämeenlinnan seudun Päihdetilannekysely 2022 | A-klinikka.fi](#)

Hämeenlinnan kaupunki. (2022). HYTE-kysely 2022. Saatavilla: [RPubs - Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022 laaja](#)

Hämeenlinnan kaupunki. (2022). Lapsiystävällinen Hämeenlinna. Lasten ja nuorten HYTE-kysely 2022. Saatavilla: [Lapsiystävällinen Hämeenlinna \(shinyapps.io\)](#)

Kanta-Hämeen järjestöyhteistyö. (2022). Kysely yhdistystoiminnan tuntemisesta ja yhdistystoimintaan ohjaamisesta.

Kela.fi. (n.d.). Työllisyyden kuntakokeilujen tilannekuva. Saatavilla: [Työllisyyden kuntakokeilujen tilannekuva \(9101DB001\) \(kela.fi\)](#)

Lipas.fi – Suomen liikuntapaikat, ulkoilureitit ja virkistysalueet. Jyväskylän yliopisto. Saatavilla: [LIPAS - Liikuntapaikat](#)

MDI Public Oy. (2021). Hämeenlinnan väestöennuste. Saatavilla: [Hameenlinnan-vaestoennuste.pdf](#)

Suomen yleisten kirjastojen tilastot. Saatavilla: [Suomen yleisten kirjastojen tilastot \(kirjastot.fi\)](#)

Suomen ympäristökeskus. Liiteri. Saatavilla: [Liiteri-tietopalvelu \(ymparisto.fi\)](#)

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestörakenne [verkkajulkaisu]. ISSN=1797-5379. Helsinki: Tilastokeskus [Viitattu: 24.2.2023]. Saantitapa: <https://stat.fi/tilasto/vaerak>

Suomen virallinen tilasto (SVT): Kulttuuri [verkkajulkaisu]. ISSN=2341-7315. Helsinki: Tilastokeskus [Viitattu: 24.2.2023]. Saantitapa: <https://stat.fi/tilasto/kl>

THL (2021) FinLapset – Lasten, nuorten ja perheiden terveys ja hyvinvointi. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finlapset-lasten-nuorten-ja-perheiden-terveys-ja-hyvinvointi>

THL. (2021). Kouluterveyskysely. Verkkosivu. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>

THL. TEAviisari. Saatavilla: <https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/index>

THL. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>

Tilastokeskus. Verkkosivu. Saatavilla: [Tilastokeskus - Tilastot \(stat.fi\)](#)

Työ- ja elinkeinoministeriö. Työnvälitystilasto. Saatavilla: [Työllisyyskatsaus ja Työnvälitystilasto - Työ- ja elinkeinoministeriön verkkopalvelu \(tem.fi\)](#)

Muut lähteet

Hämeenlinnan kaupunki. (2022). Meikä asuu missä haluaa: Prosessit sisältävä työkalupakki varauduttaessa elinvoimaisen ja ikäystävällisen asumisen tulevaisuuteen erilaisilla asuinalueilla, taajamissa ja pitäjissä. Loppuraportti 12/2022.

Hämeenlinnan kaupunki. (2022). Pysyvä koti –muuttuvat palvelut –hanke. Loppuraportti 2021–2022. Joustavan palvelun asumismalli iäkkäille (JOPA).

Hämeenlinnan kaupunki. Lapsiystävällinen Hämeenlinna –ohjelma. Saatavilla: [Lapsiystävällinen Hämeenlinna -ohjelma \(hameenlinna.fi\)](#)

Ikonen, J., Saaristo, V., Hakamäki, P., Saukko, N., Wiss, K. & Ståhl, T. (2018). Kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosan laskenta -menetelmäraportti. Työpaperi 36. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Tampere. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-228-4>

Invalidiliitto. (n.d.). Esteettömyys. Verkkosivu. Saatavilla: <https://www.invalidiliitto.fi/esteettomyys>

Kerkelä, L. (2023). Katuturvallisuus romahti yhtäkkiä ympäri Suomen – Katso kotikuntasi tilanne. (Päivitetty 9.2.2023) Helsingin Sanomat. Saatavilla: [Katuturvallisuus romahti yhtäkkiä ympäri Suomen – Katso kotikuntasi tilanne - Kotimaa | HS.fi](#)

Kerkelä, L. (2023). Poliisi lopettaa katu-turvallisuus-indeksin: ”Ei kuvaa katujen turvallisuutta”. Helsingin sanomat. Saatavilla: [Poliisi lopettaa katuturvallisuusindeksin: ”Ei kuvaa katujen turvallisuutta” - Kotimaa | HS.fi](#)

Kuntaliitto. (2022). Sosiaalinen kestävyys. (Päivitetty 1.9.2022). Verkkosivu. Saatavilla: [Sosiaalinen kestävyys | Kuntaliitto.fi](#)

Lohtander, I., Hätönen, H., Katainen, J., Lundkvist, T., Siira, T. & Hovi, A-M. (2021). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuuri. Sosiaali- ja terveysministeriö 11/2021. Saatavilla: [Hyvinvoinnin+ja+terveyden+edistämisen+kokonaisarkkitehtuuri 2021 11.pdf \(stm.fi\)](#)

Luonnonvarakeskus. Nettisivu. Saatavilla: [Luonnonvarakeskus | Luonnonvarakeskus \(luke.fi\)](#)

Oikeusministeriö. Alueelliset etnisten suhteiden neuvottelukunnat. Verkkosivu. Saatavilla: [Alueelliset neuvottelukunnat - Oikeusministeriö \(oikeusministerio.fi\)](#)

Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2021). Liikkumissuositus 7–17-vuotiaalle lapsille ja nuorille. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2021:19. Saatavilla: [Liikkumissuositus 7–17-vuotiaalle lapsille ja nuorille \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2022). Oppivelvollisuuden laajentumisen seuranta. Tulosityhteenveto toisen asteen oppivelvollisen verkkokokouksesta. Fountain Park 19.12.2022. Saatavilla: <https://okm.fi/-/toisen-asteen-opiskelijoiden-mielesta-opinto-ohjaus-toimii-paaosin-hyvin>. Viitattu 25.1.2023.

Opetushallinnon tilastopalvelu Vipunen. (2022). Ammatillisen koulutuksen opiskelijapalaute. Saatavilla: <https://vipunen.fi/fi-fi/ammattillinen/Sivut/Opiskelijapalaute.aspx>. Viitattu 26.1.2023.

Opetushallitus. (2022). Lasten ja nuorten fyysisessä toimintakyvyssä merkittäviä alueellisia eroja. Tiedote 14.12.2022. Saatavilla: [Lasten ja nuorten fyysisessä toimintakyvyssä merkittäviä alueellisia eroja | Opetushallitus \(oph.fi\)](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). Oppilaiden ja opiskelijoiden kasvavat ongelmat ja koronan heikentämät palvelut edelleen arkea opiskeluhuoltopalveluissa –OPA 2022 -seurannan tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 32/2022. <https://www.julkari.fi/handle/10024/144575>. Viitattu 25.1.2023.

THL. (2021). Kulttuuri hyvinvointikertomuksessa. Verkkosivu. Saatavilla: [Kulttuuri hyvinvointikertomuksessa - THL](#)

THL. (2022). HYTE-kerroin – kannustin kunnille. (Päivitetty 21.12.2022). Verkkosivu. Saatavilla: [HYTE-kerroin – kannustin kunnille - THL](#)

THL. (2022). Liikunnan terveyshyödyt. (Päivitetty 22.12.2022). Verkkosivu. Saatavilla: [Liikunnan terveyshyödyt - THL](#)

THL. (n.d.). Vastaajamäärät. Kouluterveyskysely. Verkkosivu. Saatavilla: [Vastaajamäärät Kouluterveyskyselyssä - THL](#)

UKK-instituutti. (2019). Aikuisten liikkumisen suositus. Verkkosivu. Saatavilla: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/aikuisten-liikkumisen-suositus/>

UKK-instituutti. (2019). Vireyttä liikkumalla. Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaalle. (Päivitetty 29.10.2022). Verkkosivu. Saatavilla: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaalle/>.

Koski, M. (11.1.2023). Ylikonstaapeli, Hämeen poliisilaitos.

Lahti, K. (2023). Diakoniatyöntekijä, Hämeenlinnan seurakuntayhtymä.

Löyttyjärvi, S. (2023). Talous- ja hallintopäällikkö, Hämeen Setlementti ry.

9 Liitteet

Liite 1 HYTE-tilastoliite 2022

Liite 2 HYTE-raportin 2022 tietolähteiden kuvaus

Liite 3 Stiglitzin hyvinvoinnin mallin osa-alueet

Liite 1 HYTE-tilastoliite 2022

Ohje

Mittarit on jaoteltu suunnitelmadokumentissa esiteltyjen Stiglitzin komission hyvinvoinnin osa-alueiden mukaan. Alla on esitelty mittareissa käytetyt ikonit, joiden avulla on mahdollista nopeasti tunnistaa, mihin teemaan mittari on liitetty. Kaikkia mittareita ei ole liitetty mihinkään teemaan. Teemojen lisäksi mittareiden yhteydessä on nuoli, jonka suunta kertoo, onko mittarin arvo suurempi (nuoli ylös) vai pienempi (nuoli alas) kuin edellinen mitattu arvo, ja jonka väri kertoo, onko suunta hyvä (vihreä) vai huono (punainen). Harmaa nuoli oikealle tarkoittaa, että mittarin arvo on pysynyt samana tai vertailukohtaa ei ole. HYTE-kertoimeen kuuluviin mittareihin on lisäksi tulostettu euron kuva.

Ääni kuuluville yhteiskunnassa

Terveys

Koulutus ja oppiminen

Turvallisuuden tunne



Sosiaaliset yhteydet ja suhteet Henkilökohtainen toiminta ja työ

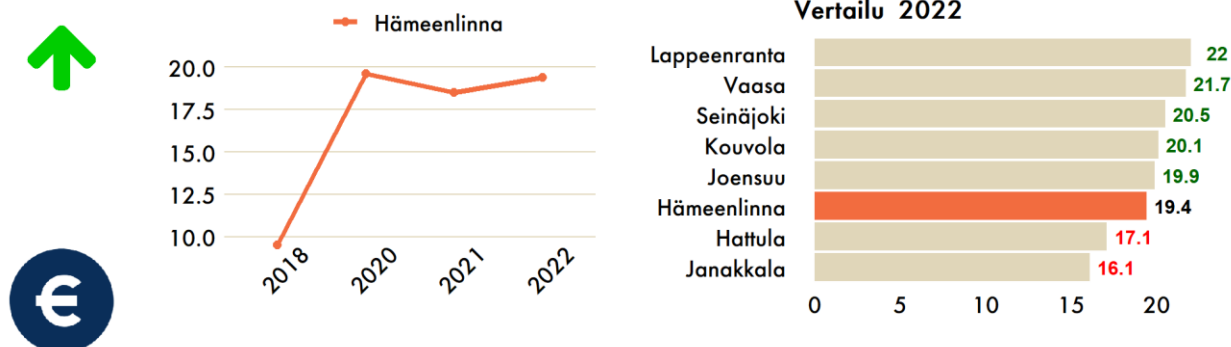
Ympäristö

Aineellinen elintaso

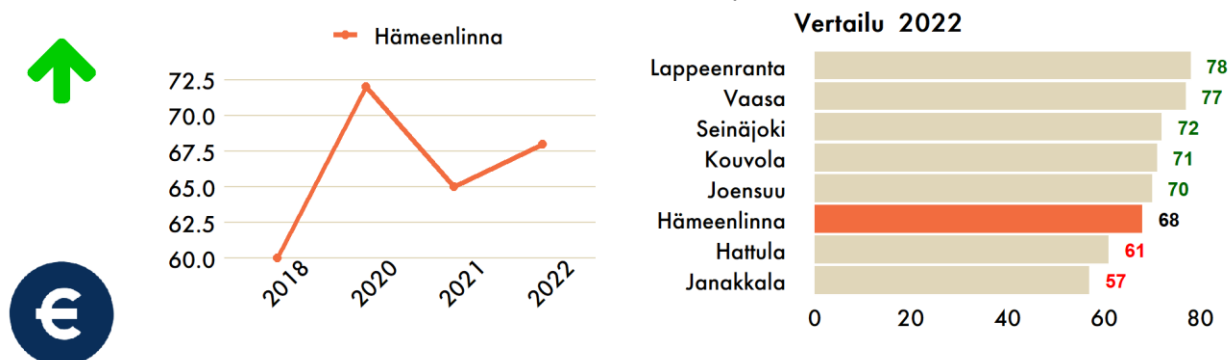


HYTE-kerroin indikaattorit

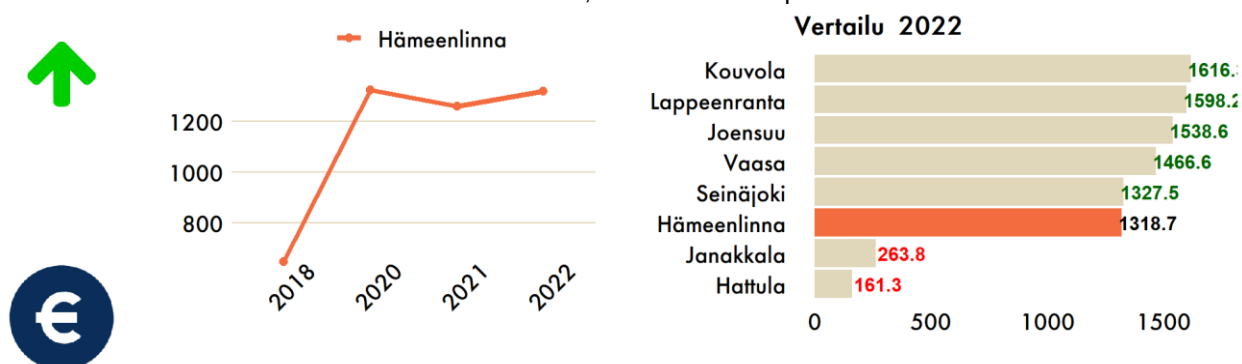
Indikaattori 1:HYTE-kerroin euroa / asukas (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 19.4, Koko maa tieto puuttuu.



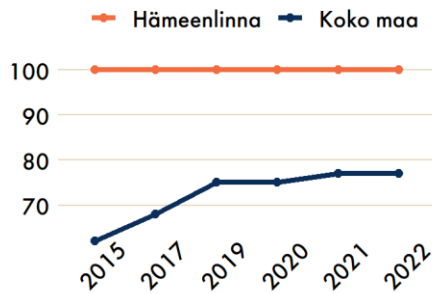
Indikaattori 2:HYTE-kerroin, 0 - 100 (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 68, Koko maa tieto puuttuu.



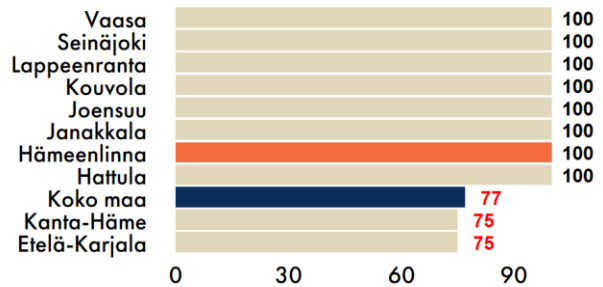
Indikaattori 3:HYTE-kerroin, 1 000 euroa (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 1318.7, Koko maa tieto puuttuu.



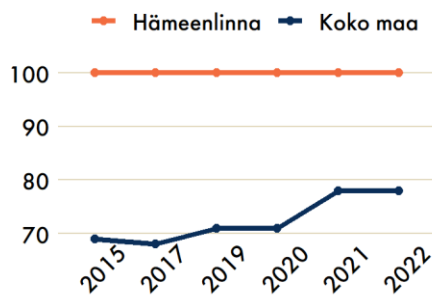
Indikaattori 4:Kunnan palveluluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 77.



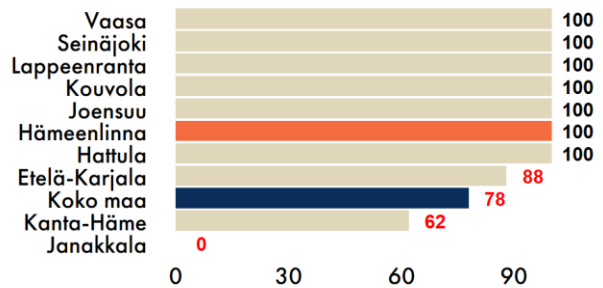
Vertailu 2022



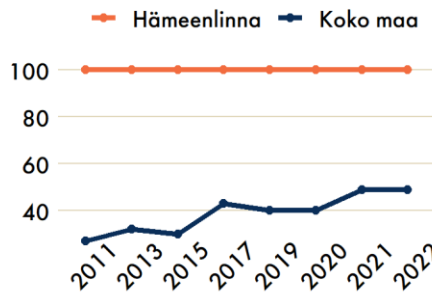
Indikaattori 5:Kunnan talousarviossa ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 78.



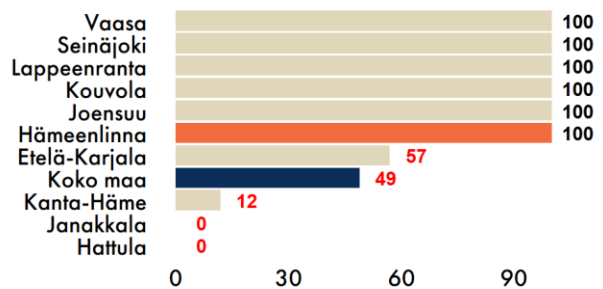
Vertailu 2022



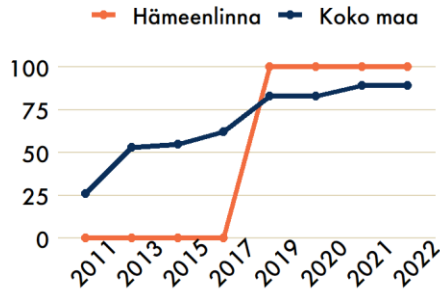
Indikaattori 6:Kunnan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain kunnan hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 49.



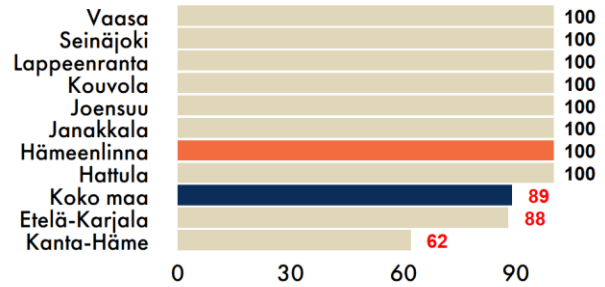
Vertailu 2022



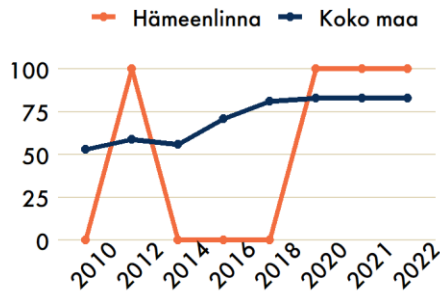
Indikaattori 7:Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 89.



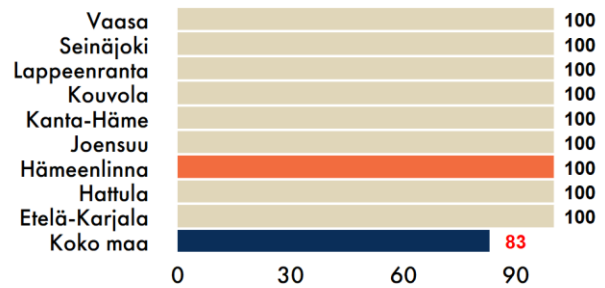
Vertailu 2022



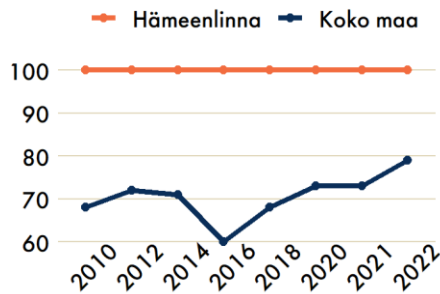
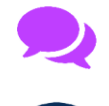
Indikaattori 8:Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 83.



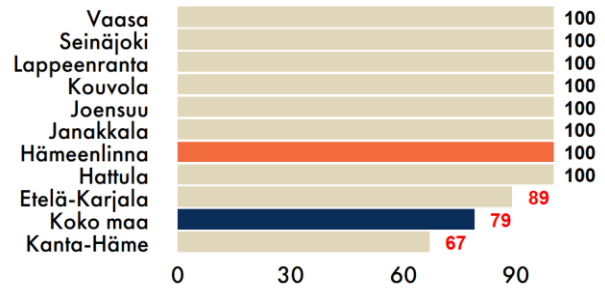
Vertailu 2022



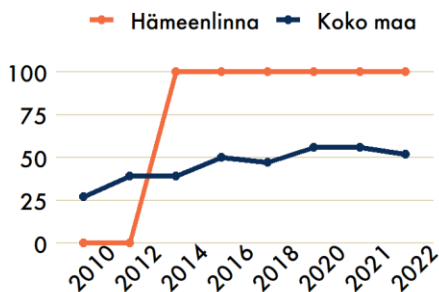
Indikaattori 9:Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 79.



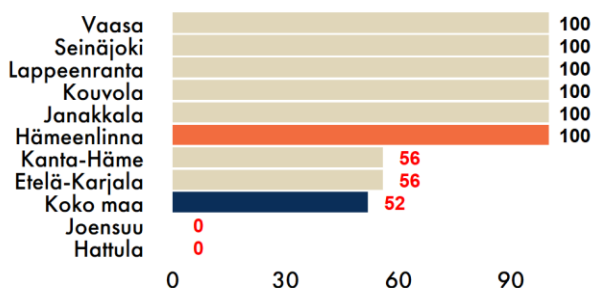
Vertailu 2022



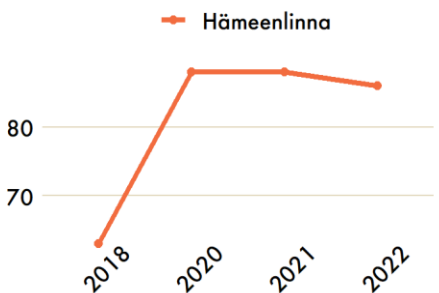
Indikaattori 10:Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten vaikutusten ennakoarviointiin (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 52.



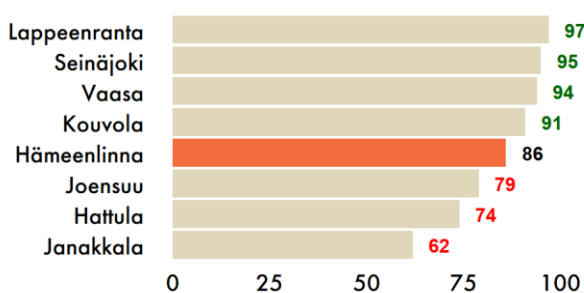
Vertailu 2022



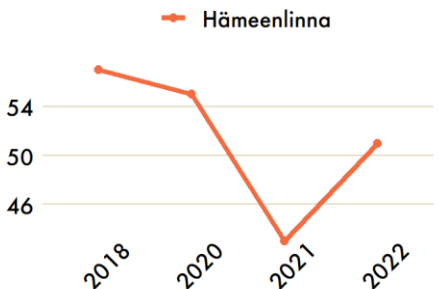
Indikaattori 11: Prosessi-indikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin) (Lähde: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 86, Koko maa tieto puuttuu.



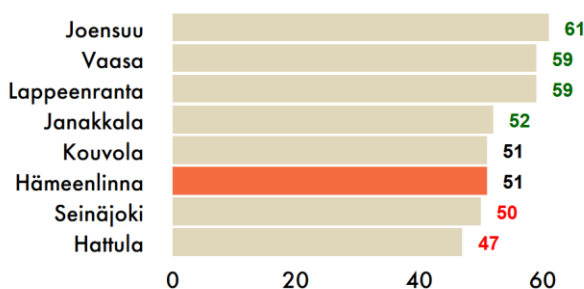
Vertailu 2022



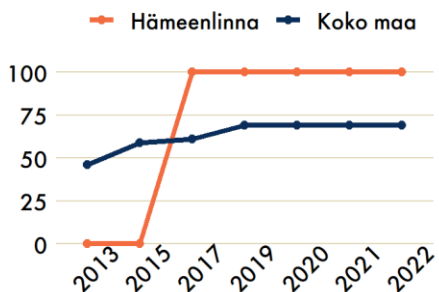
Indikaattori 12: Tulosindikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin) (Lähde: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 51, Koko maa tieto puuttuu.



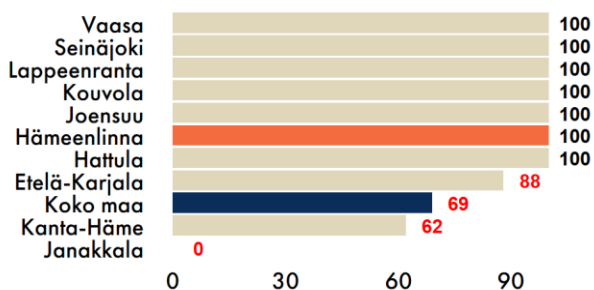
Vertailu 2022



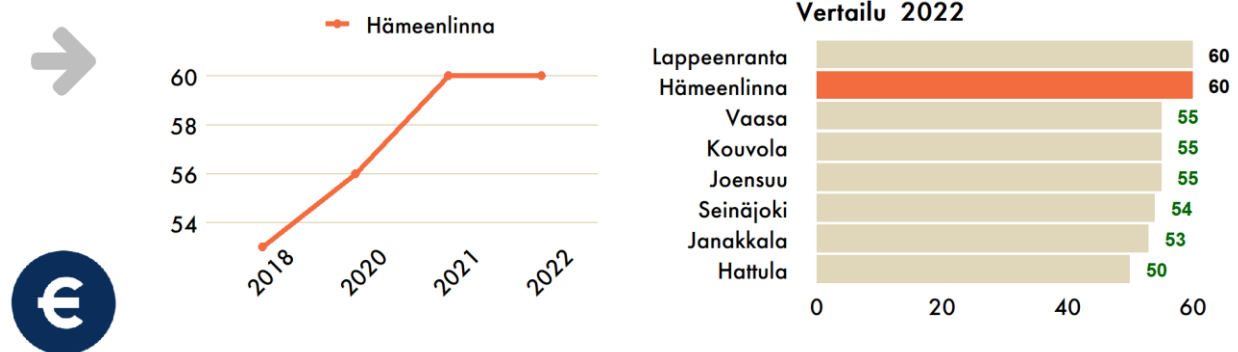
Indikaattori 13: Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuneista muutoksista (Lähde: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 69.



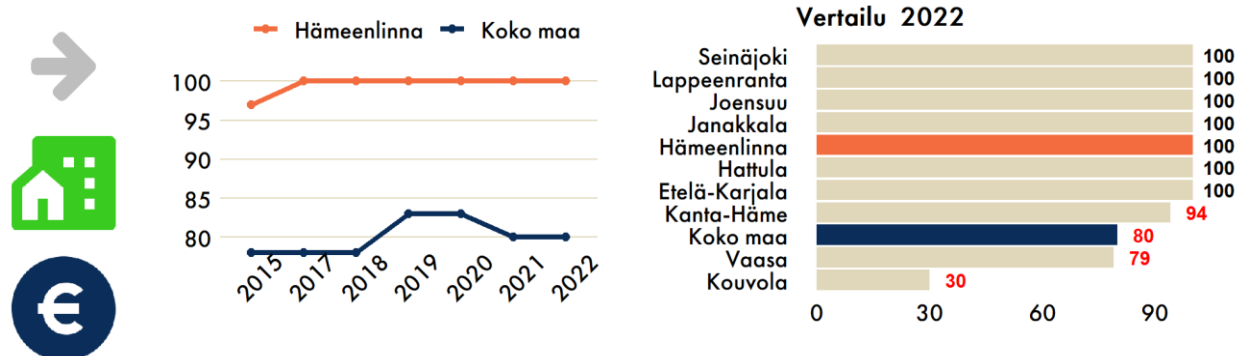
Vertailu 2022



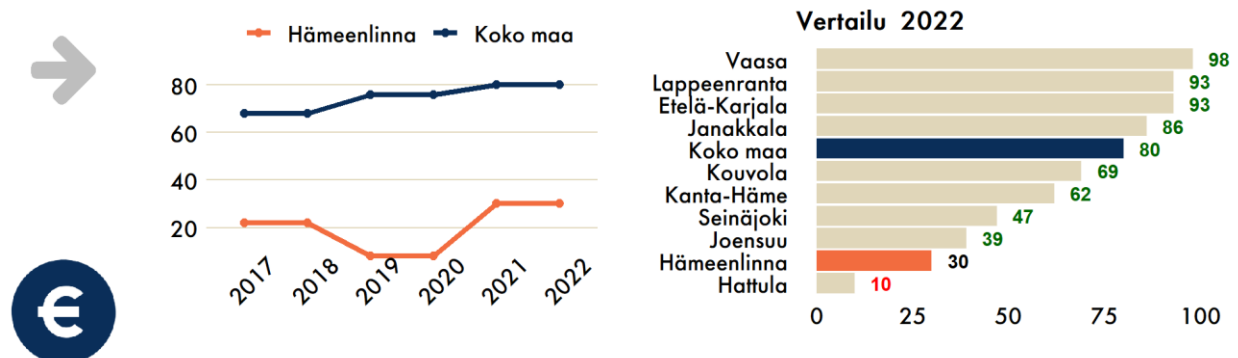
Indikaattori 14:Ylipaino, skaalattu HYTE-indikaattori (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 60, Koko maa tieto puuttuu.



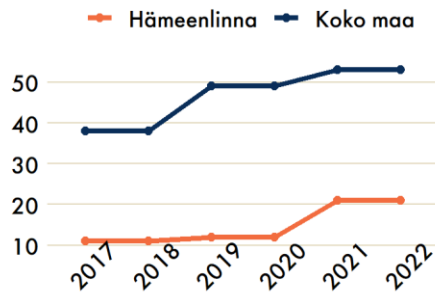
Indikaattori 15:Kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 80.



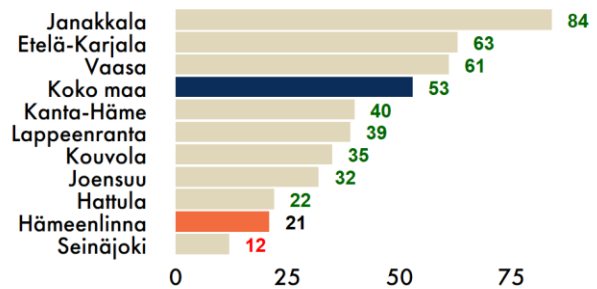
Indikaattori 16:Koulukuraattorin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 30, Koko maa 80.



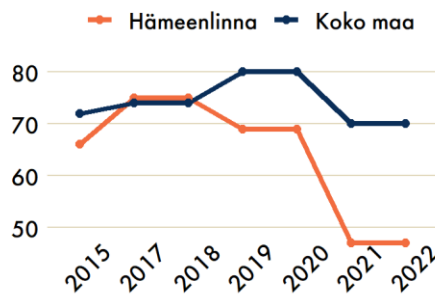
Indikaattori 17:Koulupsykologin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 21, Koko maa 53.



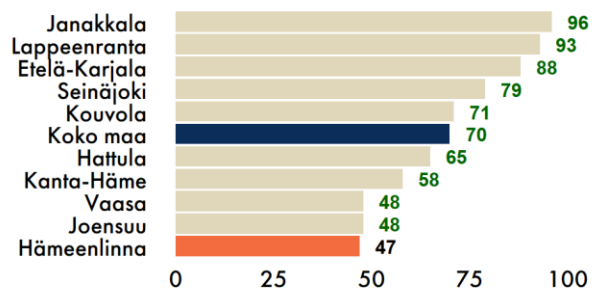
Vertailu 2022



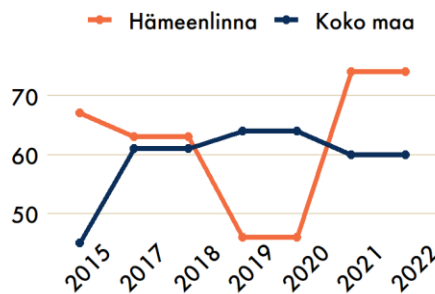
Indikaattori 18: Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 47, Koko maa 70.



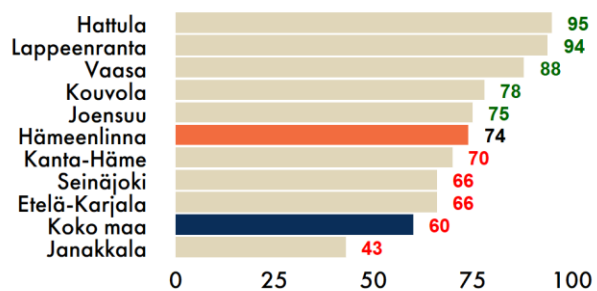
Vertailu 2022



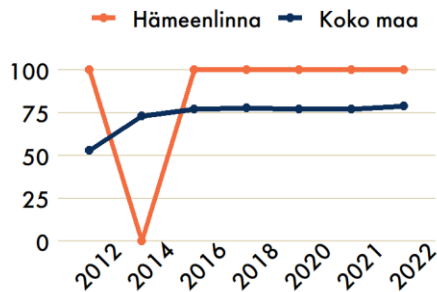
Indikaattori 19: Koulussa on pitkät liikuntavälitunnit (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 74, Koko maa 60.



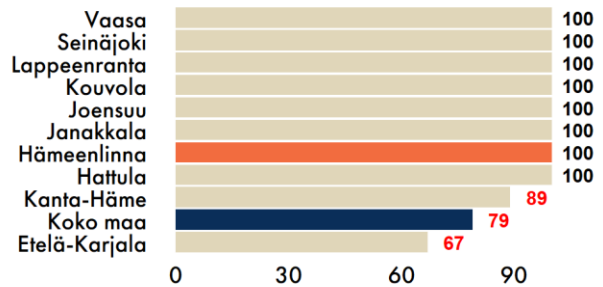
Vertailu 2022



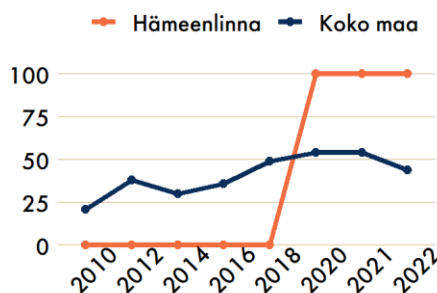
Indikaattori 20: Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 79.



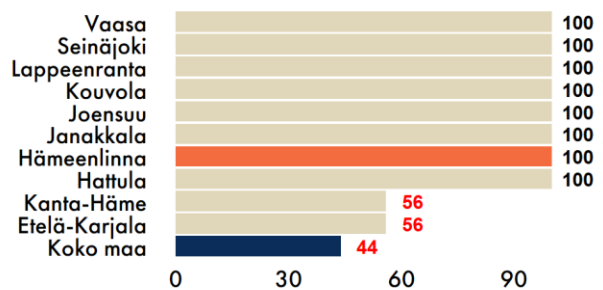
Vertailu 2022



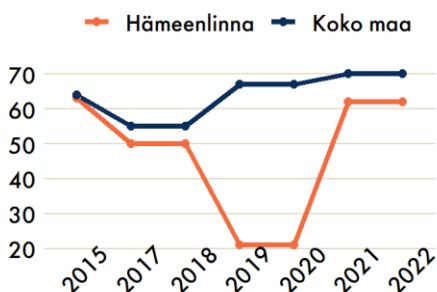
Indikaattori 21: Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa kertomuksessa (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 44.



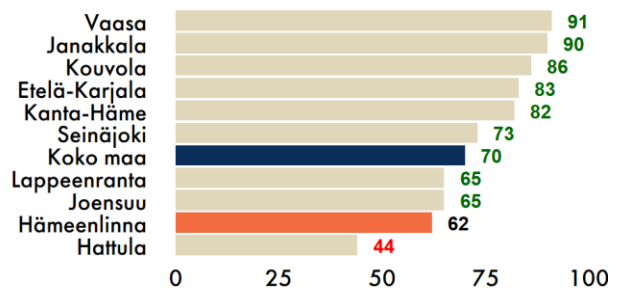
Vertailu 2022



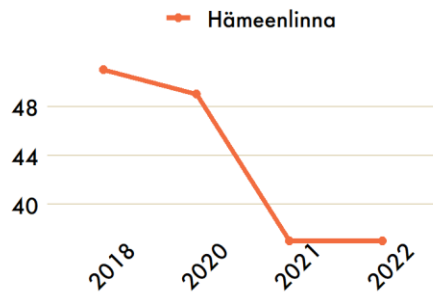
Indikaattori 22: Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärää seurataan koko koulussa (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 62, Koko maa 70.



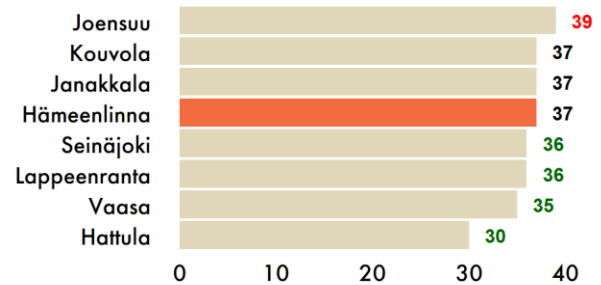
Vertailu 2022



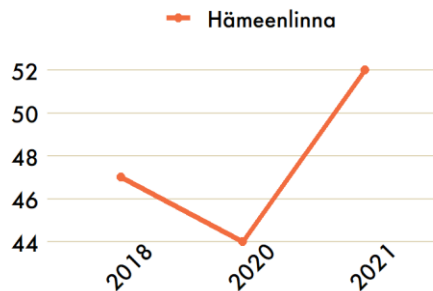
Indikaattori 23: Kokee terveydentilansa kesinkertaiseksi tai huonoksi, skaalattu HYTE-indikaattori (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 37, Koko maa tieto puuttuu.



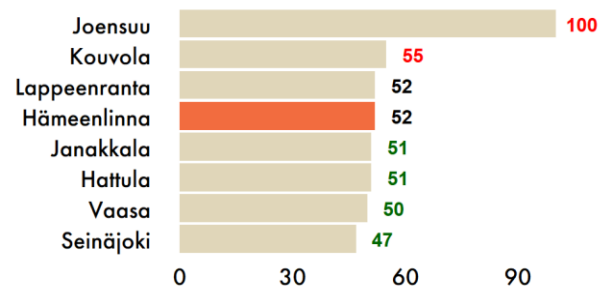
Vertailu 2022



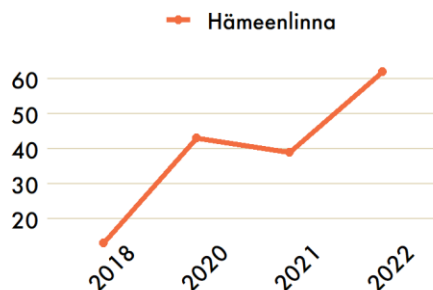
Indikaattori 24:Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori (Lähde: Tilastokeskus). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 52, Koko maa tieto puuttuu.



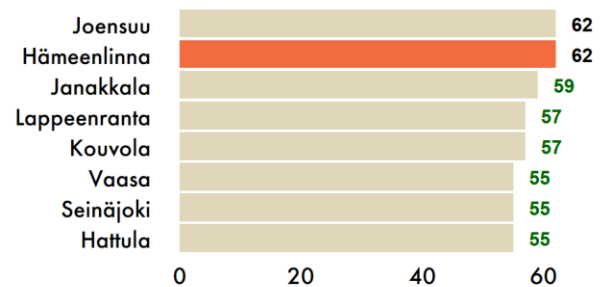
Vertailu 2021



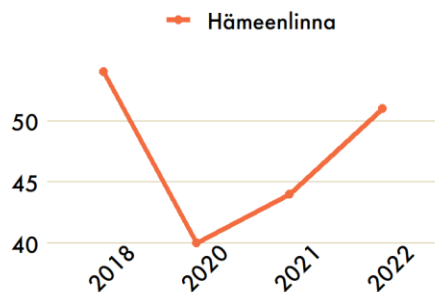
Indikaattori 25:Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 62, Koko maa tieto puuttuu.



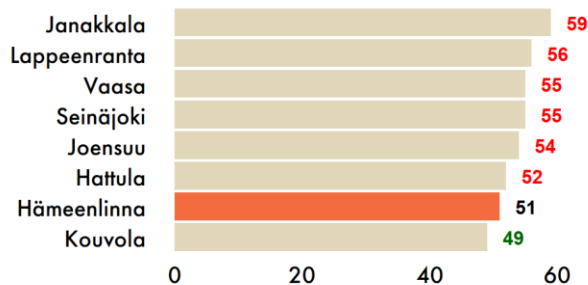
Vertailu 2022



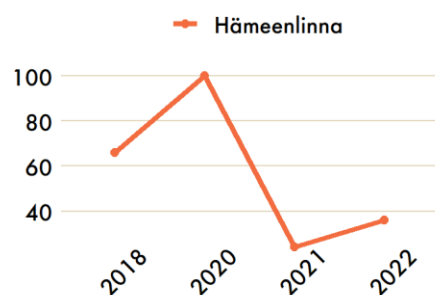
Indikaattori 26:Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori (Lähde: Eläketurvakeskus (ETK)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 51, Koko maa tieto puuttuu.



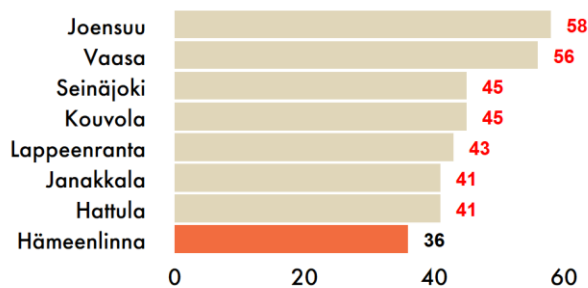
Vertailu 2022



Indikaattori 27:Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä, skaalattu HYTE-indikaattori (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 36, Koko maa tieto puuttuu.

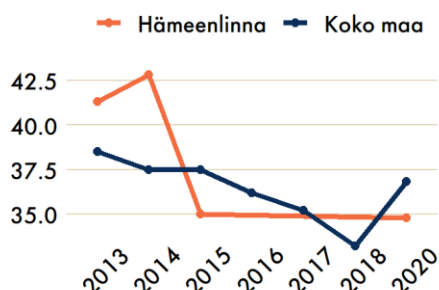


Vertailu 2022

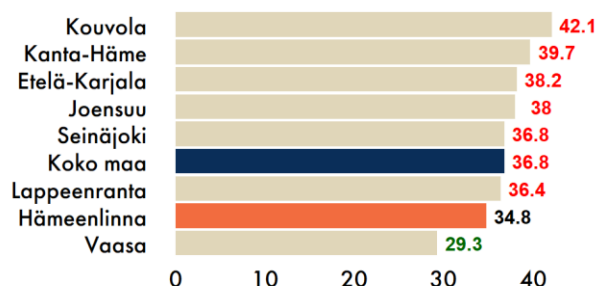


Kaikki ikäryhmät

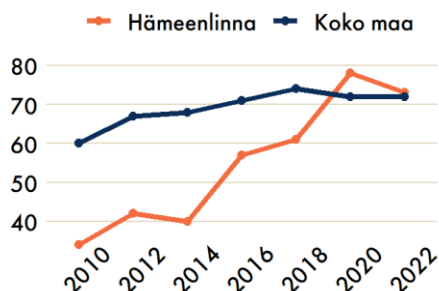
Indikaattori 28: Terveystensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%) (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 34.8, Koko maa 36.8.



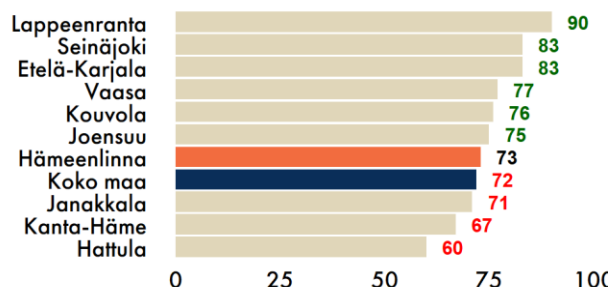
Vertailu 2020



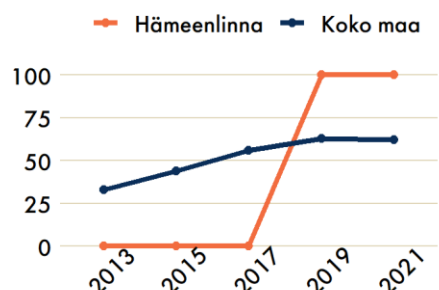
Indikaattori 29: Liikunnan edistäminen kunnissa - TEA, pistemäärä (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 73, Koko maa 72.



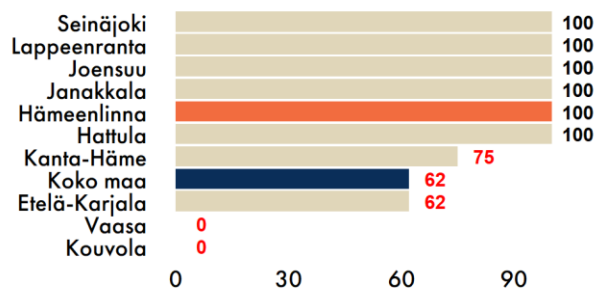
Vertailu 2022



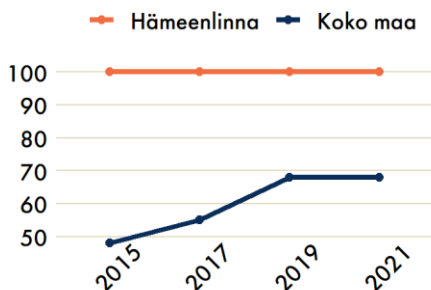
Indikaattori 30: Väestöryhmien välisten terveyserojen raportointi valtuustolle, % tiedot toimittaneista alueen kunnista (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 62.



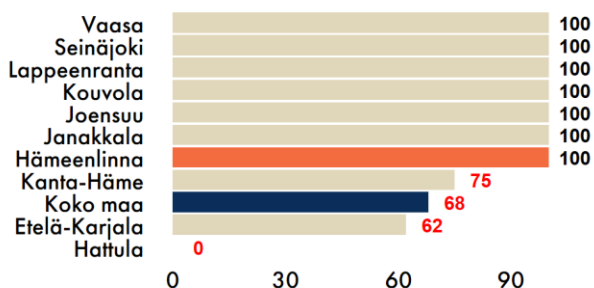
Vertailu 2021



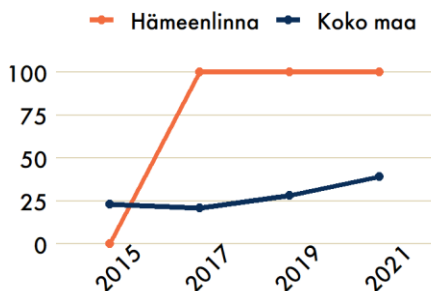
Indikaattori 31: Asukkaiden osallistumiskeinot kuvattu kunnan verkkosivuilla, % tiedot toimittaneista alueen kunnista (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 68.



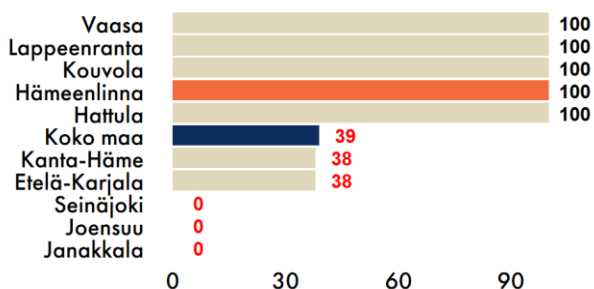
Vertailu 2021



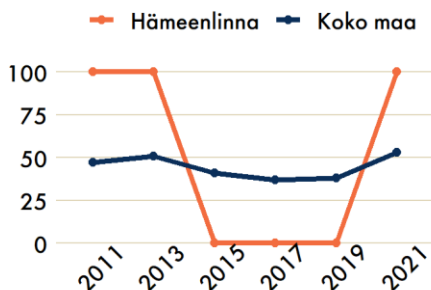
Indikaattori 32:Ennakoarvioinnin käyttö kunnan toiminnassa, % (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 39.



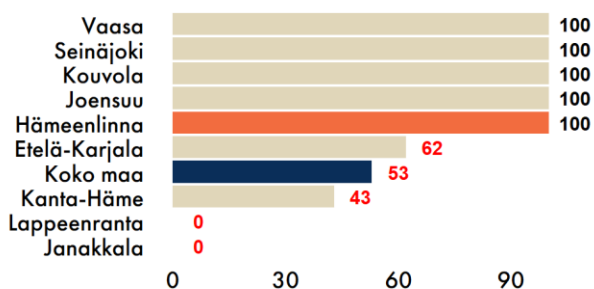
Vertailu 2021



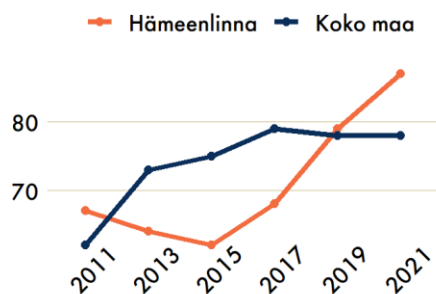
Indikaattori 33:Turvallisuuksuunnitelman perusteella on päätetty toimenpiteistä luottamushenkilöjohdossa, % (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 100, Koko maa 53.



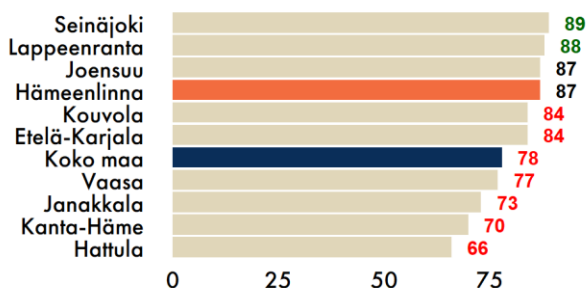
Vertailu 2021



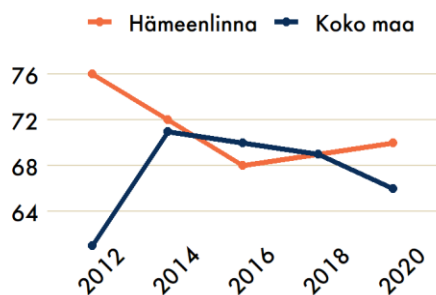
Indikaattori 34:Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa - TEA, pistemäärä (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 87, Koko maa 78.



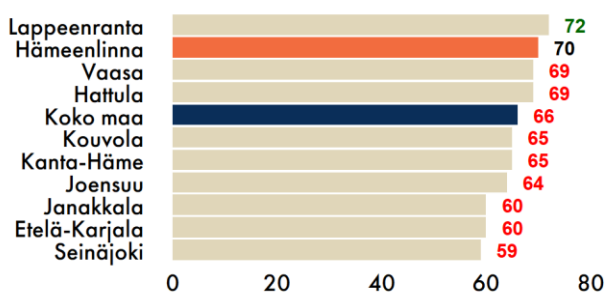
Vertailu 2021



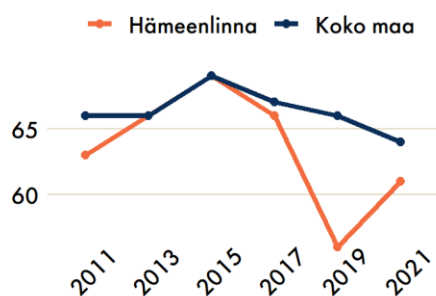
Indikaattori 35:Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa - TEA, pistemäärä (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 70, Koko maa 66.



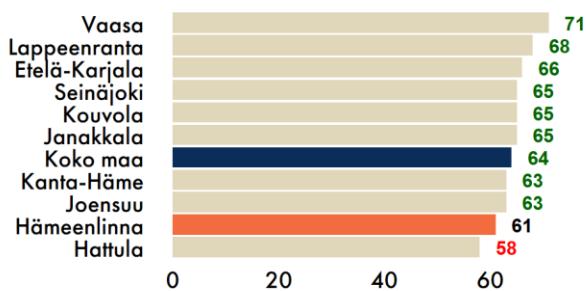
Vertailu 2020



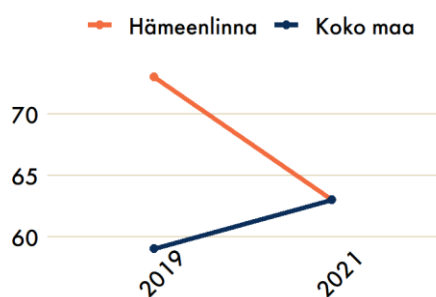
Indikaattori 36:Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa - TEA, pistemäärä (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 61, Koko maa 64.



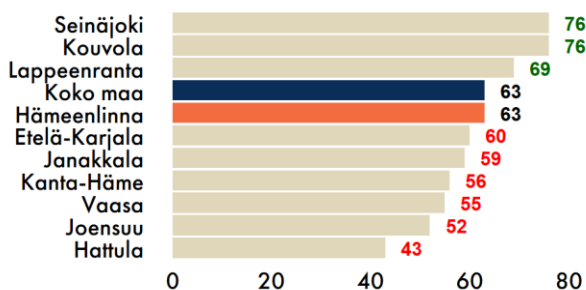
Vertailu 2021



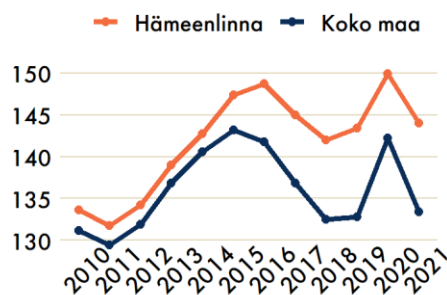
Indikaattori 37:Kulttuurin edistäminen kunnissa - TEA, pistemäärä (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 63, Koko maa 63.



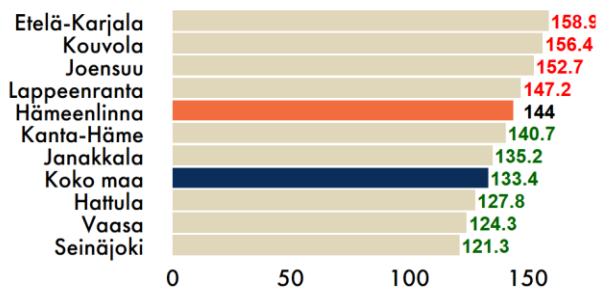
Vertailu 2021



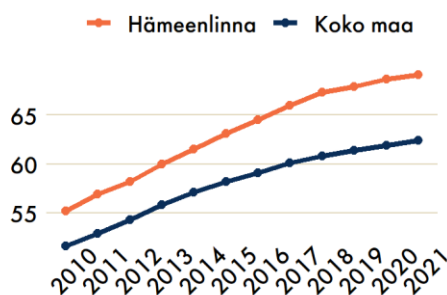
Indikaattori 38: Taloudellinen huoltosuhde (Lähde: Tilastokeskus). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 144, Koko maa 133.4.



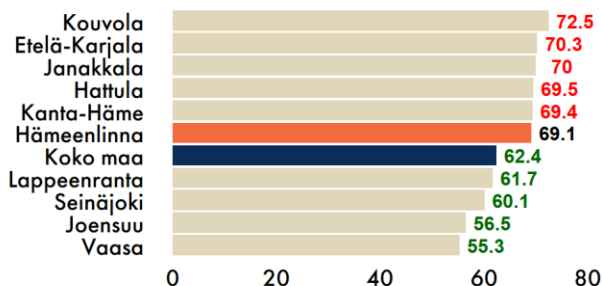
Vertailu 2021



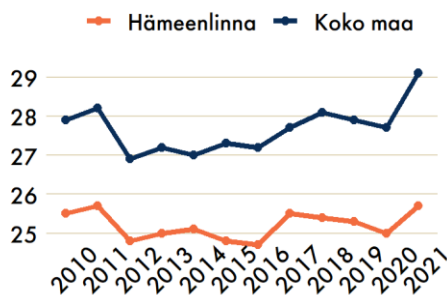
Indikaattori 39: Huoltosuhde, demografinen (Lähde: Tilastokeskus). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 69.1, Koko maa 62.4.



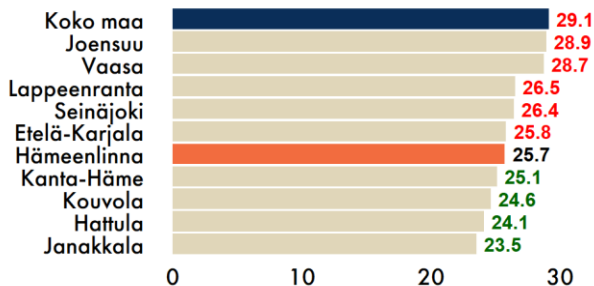
Vertailu 2021



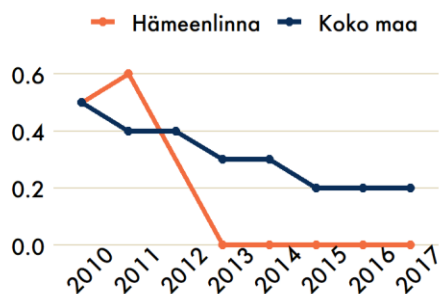
Indikaattori 40: Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot (Lähde: Tilastokeskus). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 25.7, Koko maa 29.1.



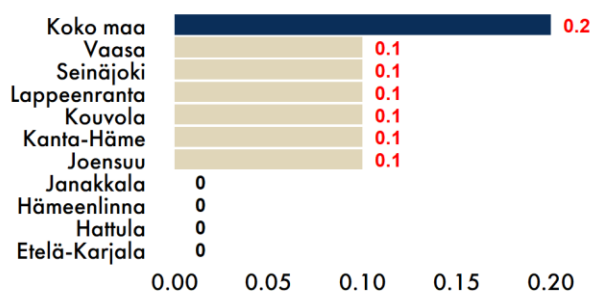
Vertailu 2021



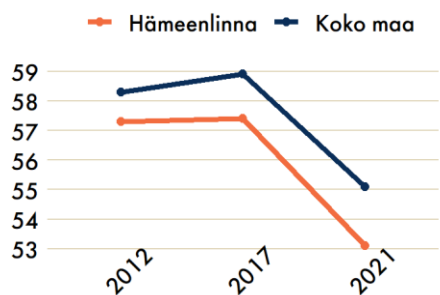
Indikaattori 41: Ulkona, yömajoissa, tilapäissuojissa ja laitoksissa olevat yksinäiset asunnottomat / 1 000 asukasta (-2017) (Lähde: Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA)). Vuonna 2017 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 0, Koko maa 0.2.



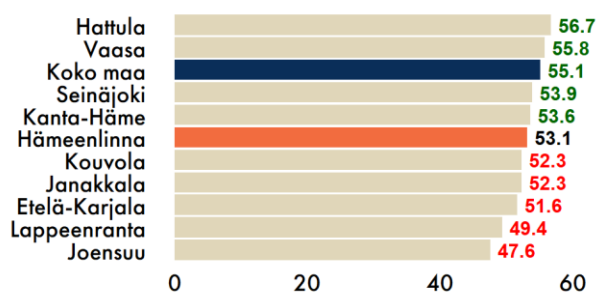
Vertailu 2017



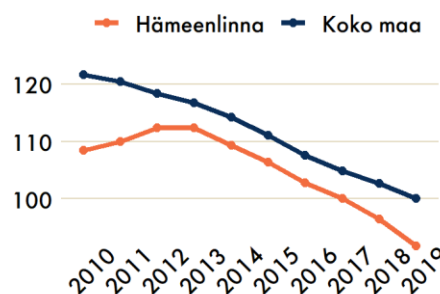
Indikaattori 42:Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, % (Lähde: Tilastokeskus). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 53.1, Koko maa 55.1.



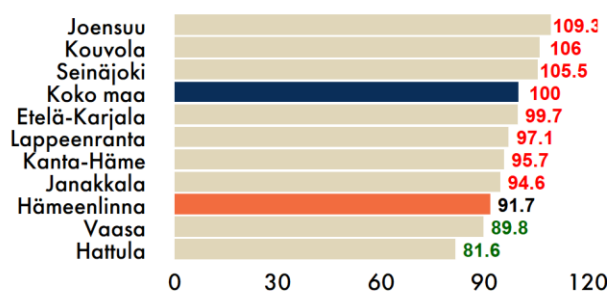
Vertailu 2021



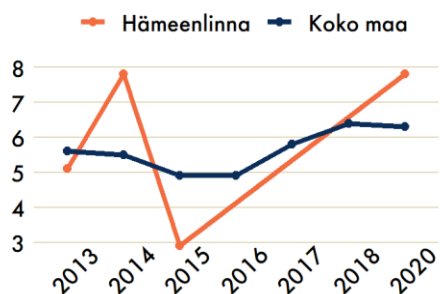
Indikaattori 43:THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioidu (-2019) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2019 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 91.7, Koko maa 100.



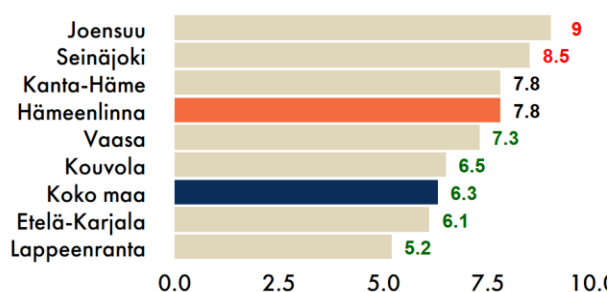
Vertailu 2019



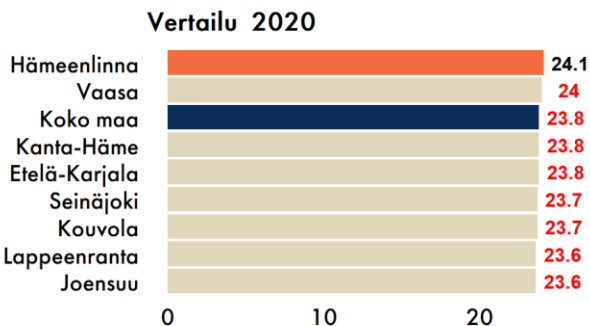
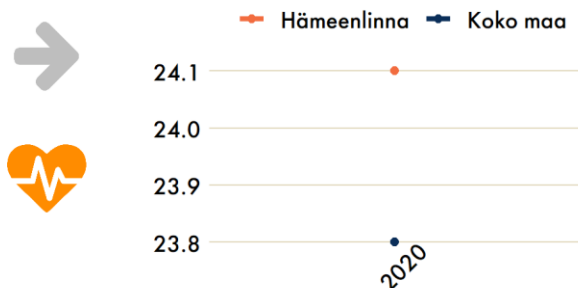
Indikaattori 44:Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä (%), 55 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 7.8, Koko maa 6.3.



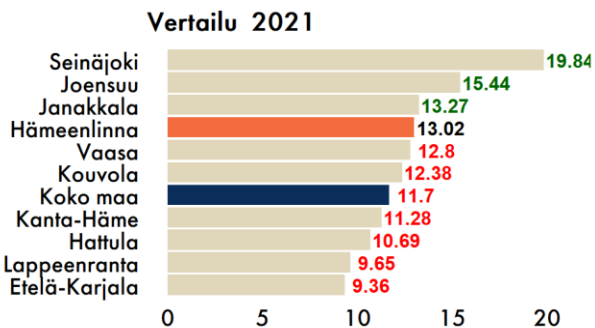
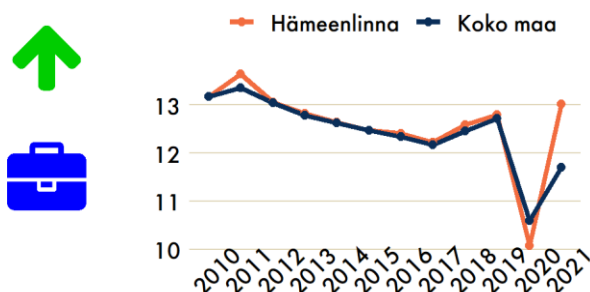
Vertailu 2020



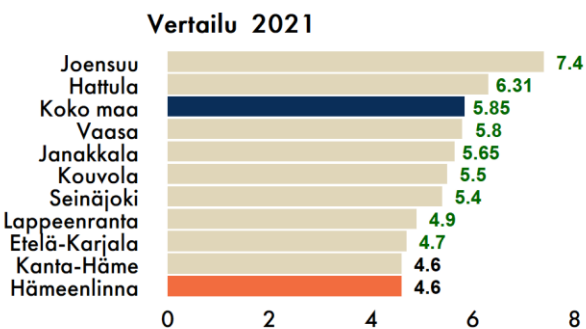
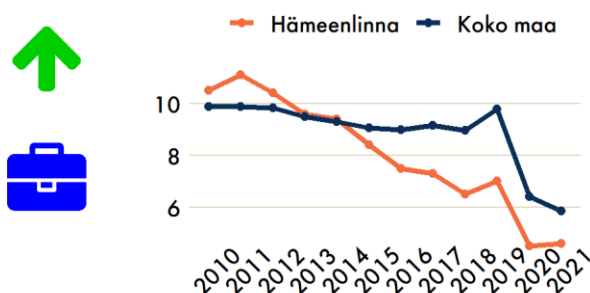
Indikaattori 45:Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS) -mittarin pistemäärä asteikolla 7-35p (keskiarvo), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 24.1, Koko maa 23.8.



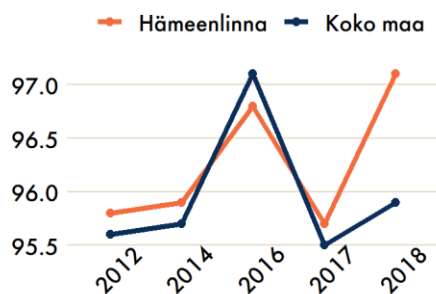
Indikaattori 46:Kirjojen kokonaislainaus per asukas (Lähde: Suomen yleisten kirjastojen tilastot). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 13.02, Koko maa 11.7.



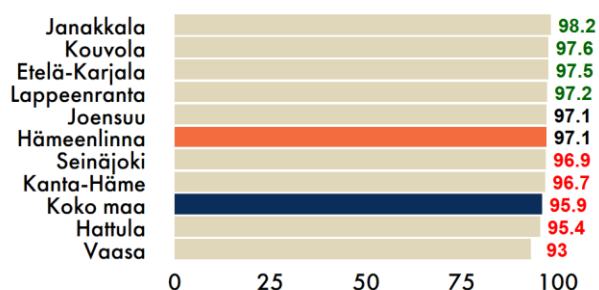
Indikaattori 47:Kirjastokäynnit per asukas (Lähde: Suomen yleisten kirjastojen tilastot). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 4.6, Koko maa 5.85.



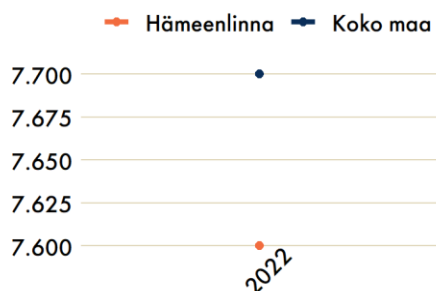
Indikaattori 48:Lähivirkistykseen soveltuvien alueiden saavutettavuus, väestö, enintään 300m, % (Lähde: SYKE Liiteri). Vuonna 2018 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 97.1, Koko maa 95.9.



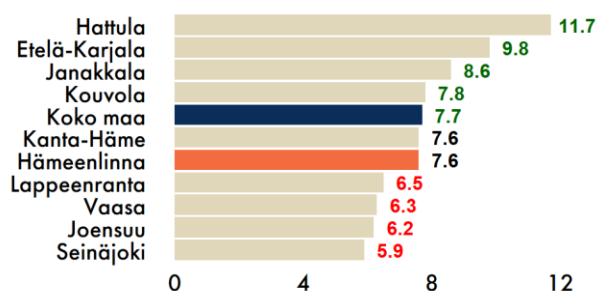
Vertailu 2018



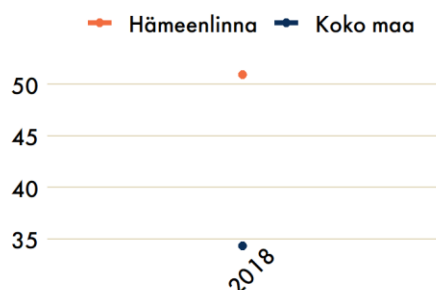
Indikaattori 49:Liikuntapaikkojen lkm per 1000 asukasta (Lähde: Lipas.fi – Suomen liikuntapaikat, ulkoilureitit ja virkistysalueet). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 7.6, Koko maa 7.7.



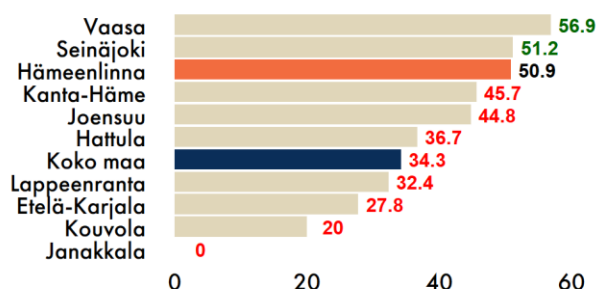
Vertailu 2022



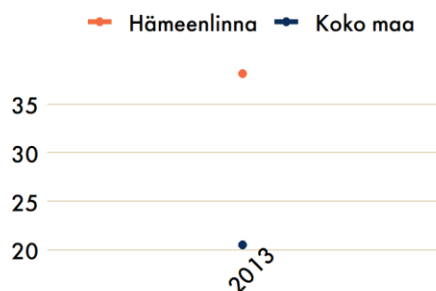
Indikaattori 50:Museo 3km (% asukkaista) (Lähde: Tilastokeskus, Kulttuuritilaston taulukkopalvelu). Vuonna 2018 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 50.9, Koko maa 34.3.



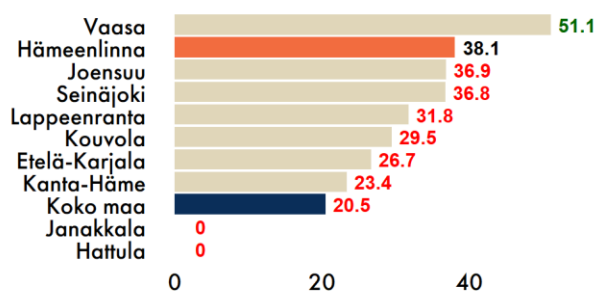
Vertailu 2018



Indikaattori 51:Teatteri 3km (% asukkaista) (Lähde: Tilastokeskus, Kulttuuritilaston taulukkopalvelu). Vuonna 2013 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 38.1, Koko maa 20.5.



Vertailu 2013



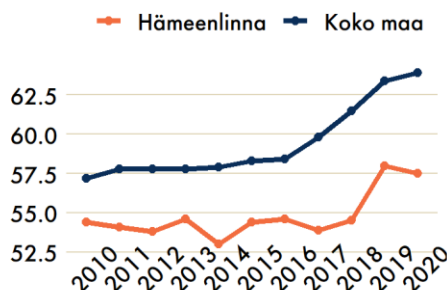
Kaikki ikäryhmät - indikaattorit	Hämeenlinna edellinen arvo	Hämeenlinna viimeinen arvo	Koko maa edellinen arvo	Koko maa viimeinen arvo
HYTE-kerroin euroa / asukas	18,50	19,40		
HYTE-kerroin, 0 - 100	65,00	68,00		
HYTE-kerroin, 1 000 euroa	1 258,50	1 318,70		
Kunnan palveluluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja	100,00	100,00	77,00	77,00
Kunnan talousarviossa ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista	100,00	100,00	78,00	78,00
Kunnan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain kunnan hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen	100,00	100,00	49,00	49,00
Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä	100,00	100,00	89,00	89,00
Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä	100,00	100,00	83,00	83,00
Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen	100,00	100,00	73,00	79,00
Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten vaikutusten ennakkoarviointiin	100,00	100,00	56,00	52,00
Prosessi-indikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin)	88,00	86,00		
Tulosindikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin)	43,00	51,00		
Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuneista muutoksista	100,00	100,00	69,00	69,00
Ylipaino, skaalattu HYTE-indikaattori	60,00	60,00		
Kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus	100,00	100,00	80,00	80,00
Koulukuraattorin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla	30,00	30,00	80,00	80,00
Koulupsykologin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla	21,00	21,00	53,00	53,00

Kaikki ikäryhmät - indikaattorit	Hämeenlinna edellinen arvo	Hämeenlinna viimeinen arvo	Koko maa edellinen arvo	Koko maa viimeinen arvo
Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä	47,00	47,00	70,00	70,00
Koulussa on pitkät liikuntavälitunnit	74,00	74,00	60,00	60,00
Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikkumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille	100,00	100,00	77,00	79,00
Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa kertomuksessa	100,00	100,00	54,00	44,00
Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärää seurataan koko koulussa	62,00	62,00	70,00	70,00
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, skaalattu HYTE-indikaattori	37,00	37,00		
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori	44,00	52,00		
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori	39,00	62,00		
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-indikaattori	44,00	51,00		
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä, skaalattu HYTE-indikaattori	24,00	36,00		
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%)	35,00	34,80	33,20	36,80
Liikunnan edistäminen kunnissa - TEA, pistemäärä	78,00	73,00	72,00	72,00
Väestöryhmien välisten terveyserojen raportointi valtuustolle, % tiedot toimittaneista alueen kunnista	100,00	100,00	63,00	62,00
Asukkaiden osallistumiskeinot kuvattu kunnan verkkosivuilla, % tiedot toimittaneista alueen kunnista	100,00	100,00	68,00	68,00
Ennakoarvioinnin käyttö kunnan toiminnassa, %	100,00	100,00	28,00	39,00
Turvallisuussuunnitelman perusteella on päätetty toimenpiteistä luottamushenkilöjohdossa, %	0,00	100,00	38,00	53,00
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa - TEA, pistemäärä	79,00	87,00	78,00	78,00
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa - TEA, pistemäärä	69,00	70,00	69,00	66,00

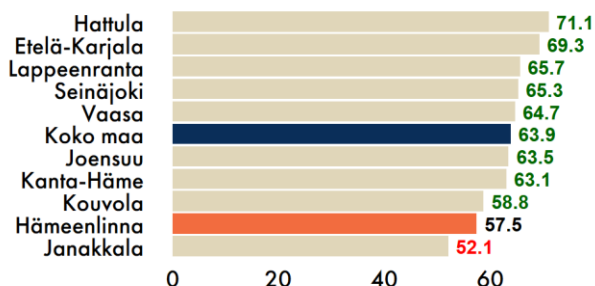
Kaikki ikäryhmät - indikaattorit	Hämeenlinna edellinen arvo	Hämeenlinna viimeinen arvo	Koko maa edellinen arvo	Koko maa viimeinen arvo
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa - TEA, pistemäärä	56,00	61,00	66,00	64,00
Kulttuurin edistäminen kunnissa - TEA, pistemäärä	73,00	63,00	59,00	63,00
Taloudellinen huoltosuhde	149,90	144,00	142,20	133,40
Huoltosuhde, demografinen	68,70	69,10	61,90	62,40
Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot	25,00	25,70	27,70	29,10
Ulkona, yömajoissa, tilapäissuojissa ja laitoksissa olevat yksinäiset asunnottomat / 1 000 asukasta (-2017)	0,00	0,00	0,20	0,20
Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, %	57,40	53,10	58,90	55,10
THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu (-2019)	96,40	91,70	102,60	100,00
Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä (%), 55 vuotta täyttäneet	2,90	7,80	6,40	6,30
Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS) -mittarin pistemäärä asteikolla 7-35p (keskiarvo), 20 - 64-vuotiaat		24,10		23,80
Kirjojen kokonaislainaus per asukas	10,07	13,02	10,59	11,70
Kirjastokäynnit per asukas	4,50	4,60	6,41	5,85
Lähivirkistykseen soveltuvien alueiden saavutettavuus, väestö, enintään 300m, %	95,70	97,10	95,50	95,90
Liikuntapaikkojen lkm per 1000 asukasta		7,60		7,70
Museo 3km (% asukkaista)		50,90		34,30
Teatteri 3km (% asukkaista)		38,10		20,50

Lapset ja nuoret

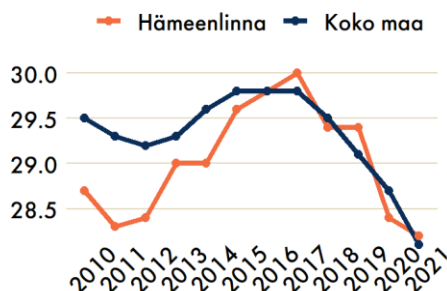
Indikaattori 52:Kaikki kunnan kustantamaan varhaiskasvatukseen osallistuneet 31.12., % 1 - 6-vuotiaista (-2020) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 57.5, Koko maa 63.9.



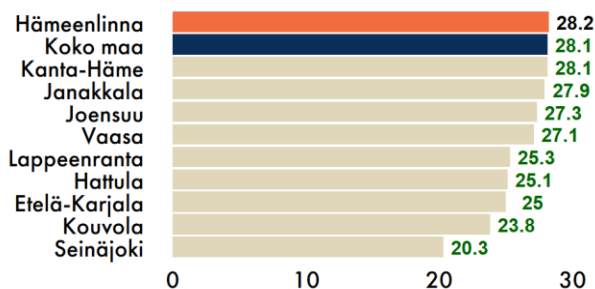
Vertailu 2020



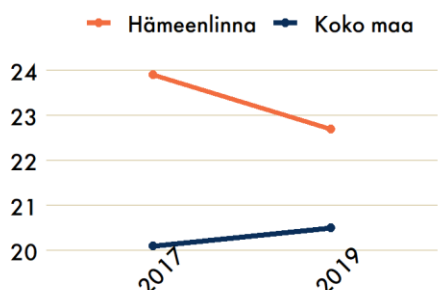
Indikaattori 53:Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista (Lähde: Tilastokeskus). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 28.2, Koko maa 28.1.



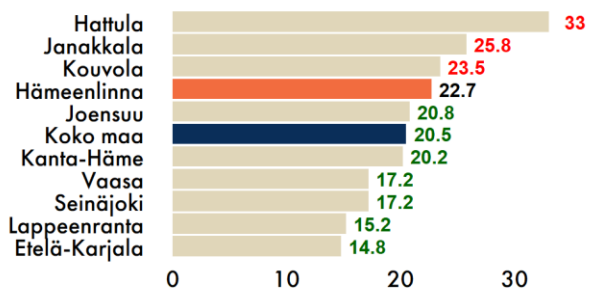
Vertailu 2021



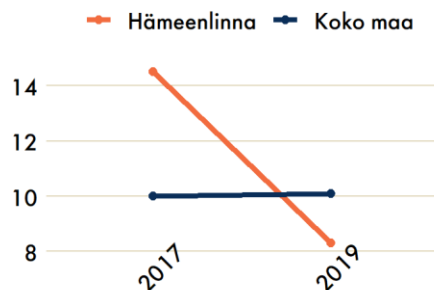
Indikaattori 54:Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2019 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 22.7, Koko maa 20.5.



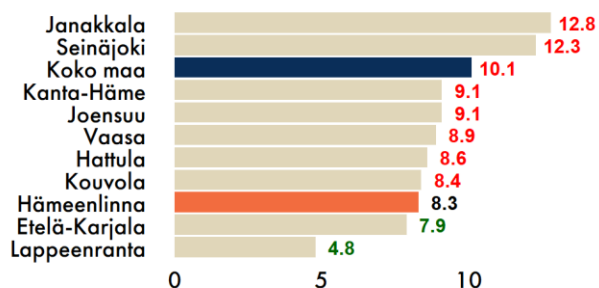
Vertailu 2019



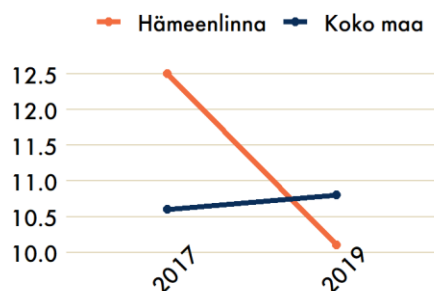
Indikaattori 55:Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2019 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 8.3, Koko maa 10.1.



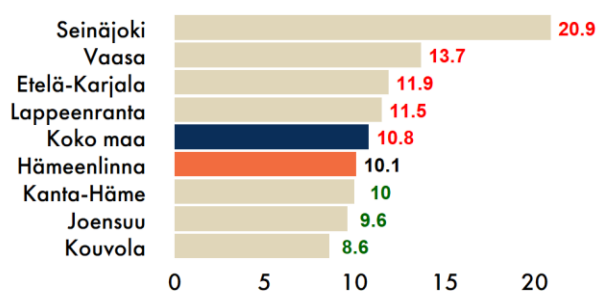
Vertailu 2019



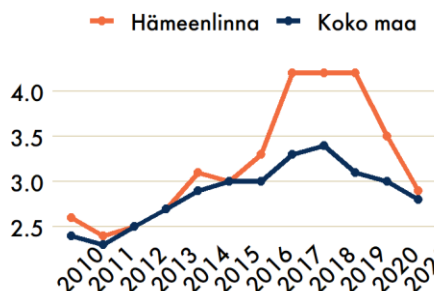
Indikaattori 56:Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2019 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 10.1, Koko maa 10.8.



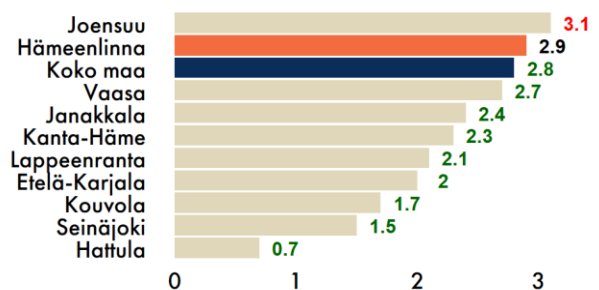
Vertailu 2019



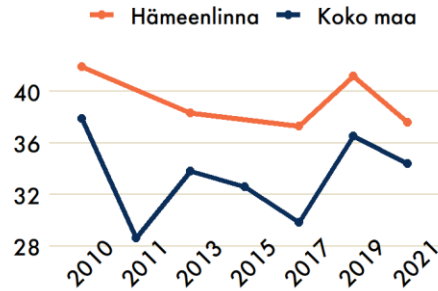
Indikaattori 57:Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 2.9, Koko maa 2.8.



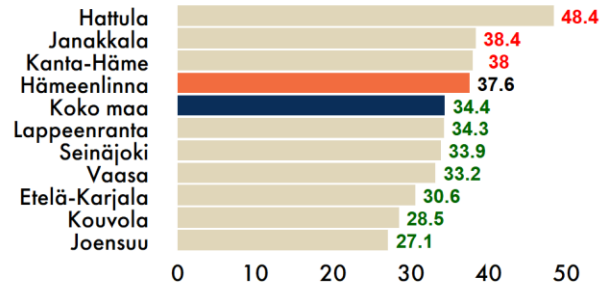
Vertailu 2021



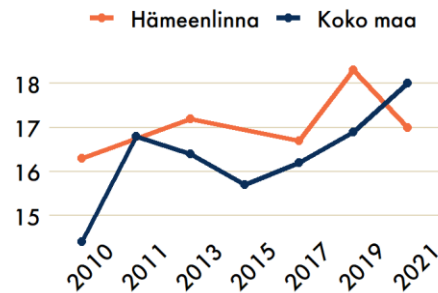
Indikaattori 58:Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 37.6, Koko maa 34.4.



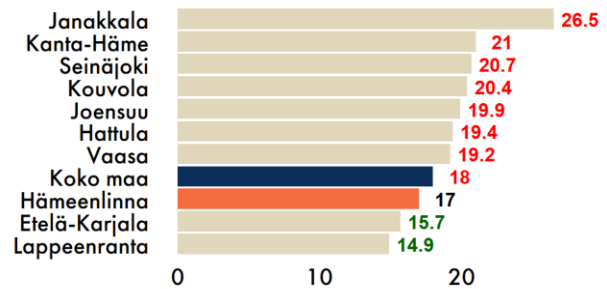
Vertailu 2021



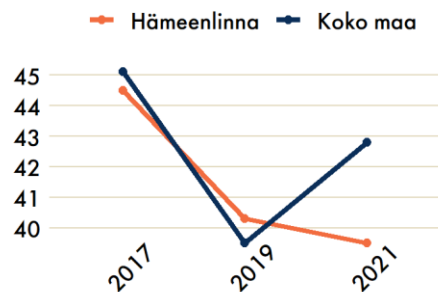
Indikaattori 59:Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 17, Koko maa 18.



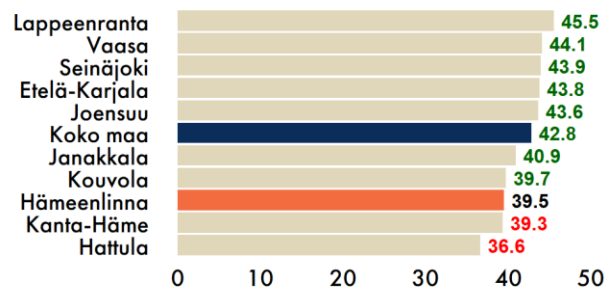
Vertailu 2021



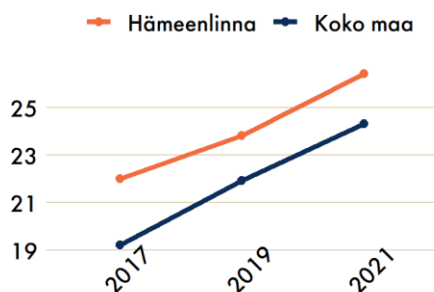
Indikaattori 60:Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 39.5, Koko maa 42.8.



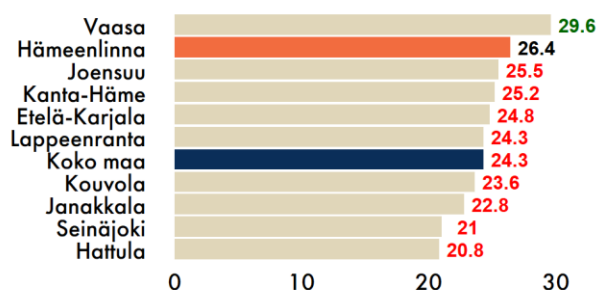
Vertailu 2021



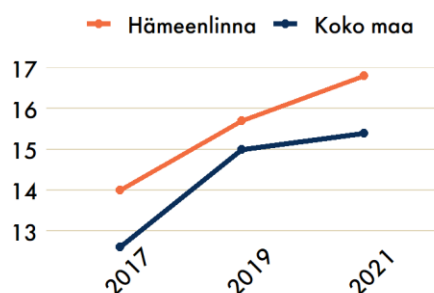
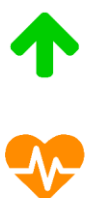
Indikaattori 61:Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 26.4, Koko maa 24.3.



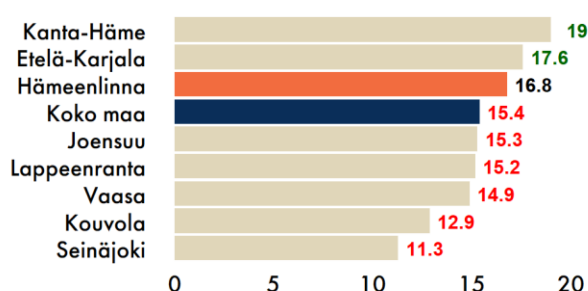
Vertailu 2021



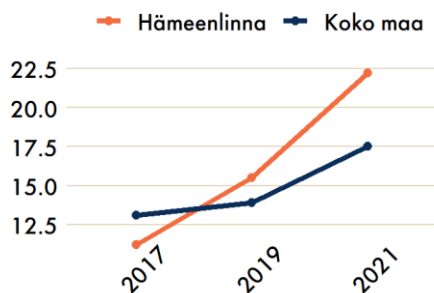
Indikaattori 62: Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 16.8, Koko maa 15.4.



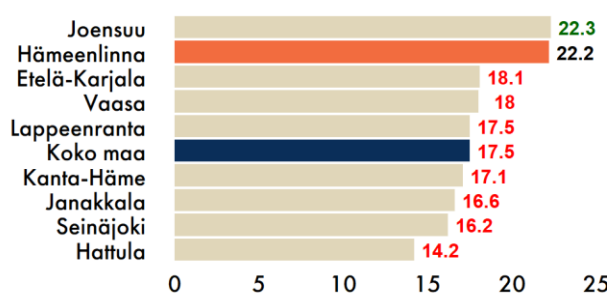
Vertailu 2021



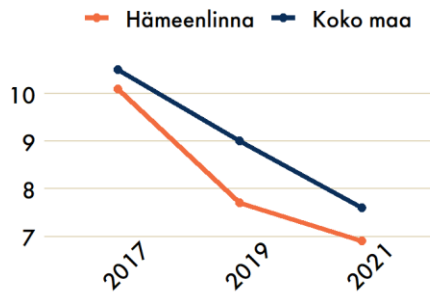
Indikaattori 63: Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 22.2, Koko maa 17.5.



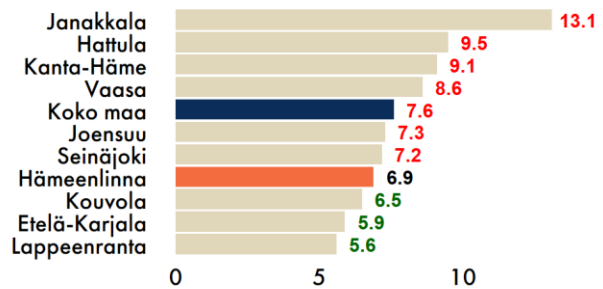
Vertailu 2021



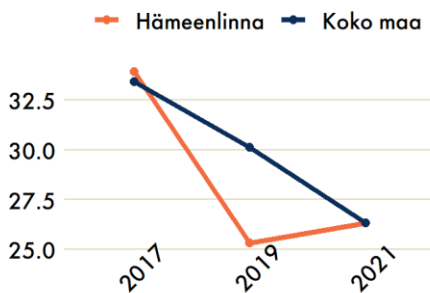
Indikaattori 64: Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 6.9, Koko maa 7.6.



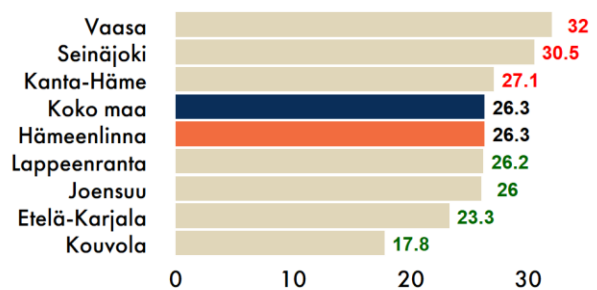
Vertailu 2021



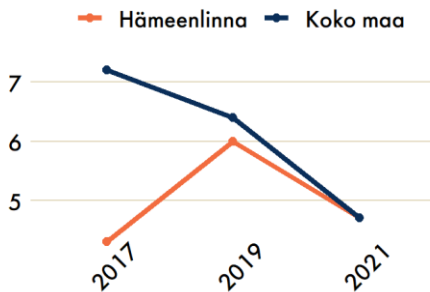
Indikaattori 65:Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) (Lähde: Terveystietokeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 26.3, Koko maa 26.3.



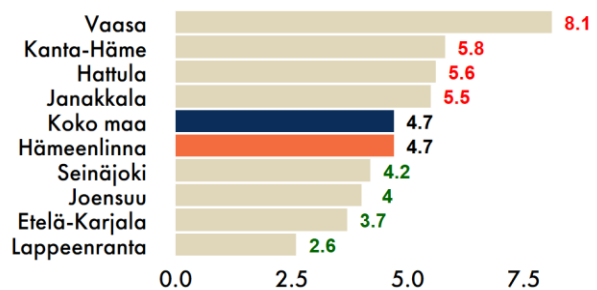
Vertailu 2021



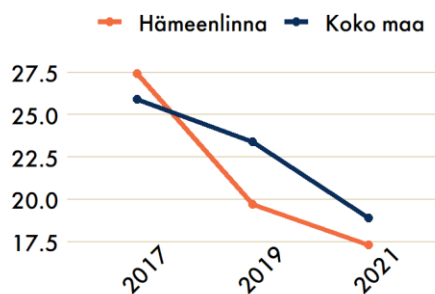
Indikaattori 66:Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) (Lähde: Terveystietokeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 4.7, Koko maa 4.7.



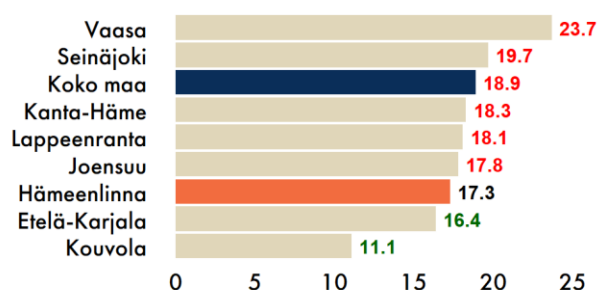
Vertailu 2021



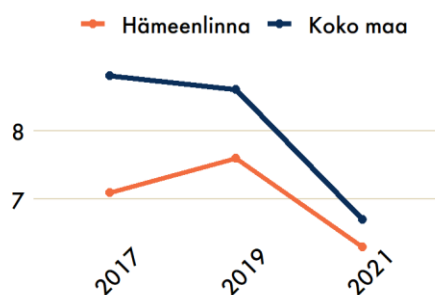
Indikaattori 67:Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) (Lähde: Terveystietokeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 17.3, Koko maa 18.9.



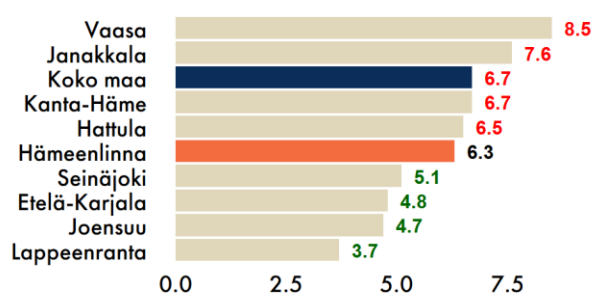
Vertailu 2021



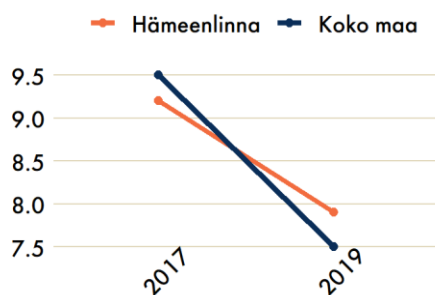
Indikaattori 68:Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 6.3, Koko maa 6.7.



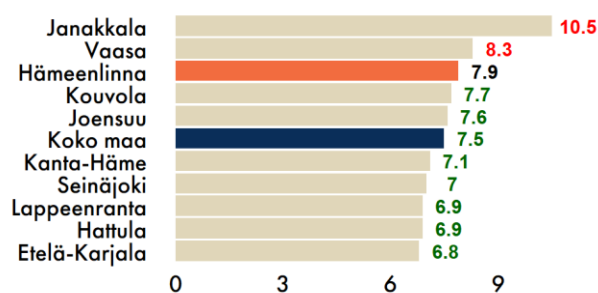
Vertailu 2021



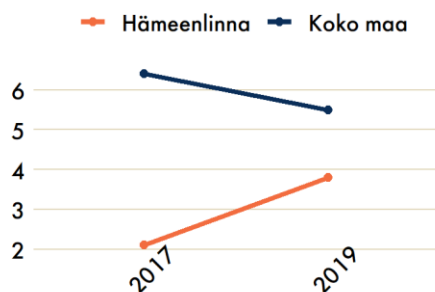
Indikaattori 69:Alaikäisenä alkoholin, savukkeiden tai sähkösavukkeiden ostoja vähittäismyynnistä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017 - 2019) (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2019 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 7.9, Koko maa 7.5.



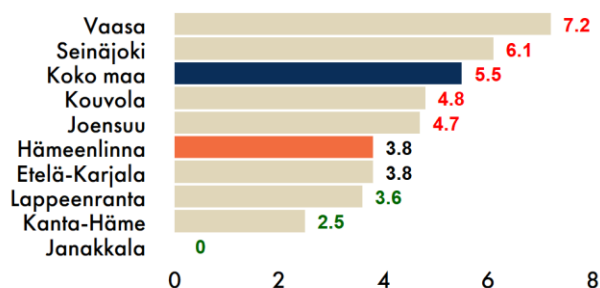
Vertailu 2019



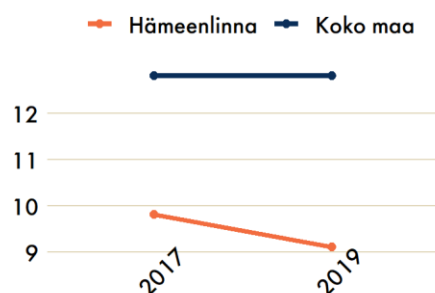
Indikaattori 70:Alaikäisenä alkoholin, savukkeiden tai sähkösavukkeiden ostoja vähittäismyynnistä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017 - 2019) (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2019 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 3.8, Koko maa 5.5.



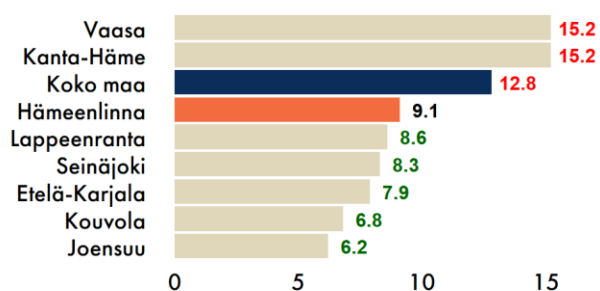
Vertailu 2019



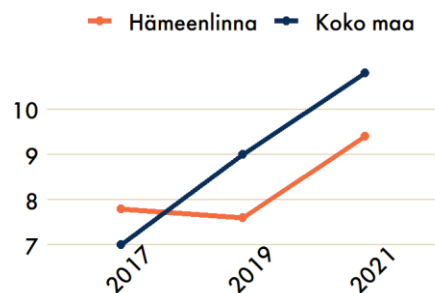
Indikaattori 71:Alaikäisenä alkoholin, savukkeiden tai sähkösavukkeiden ostoja vähittäismyynnistä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017 - 2019) (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2019 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 9.1, Koko maa 12.8.



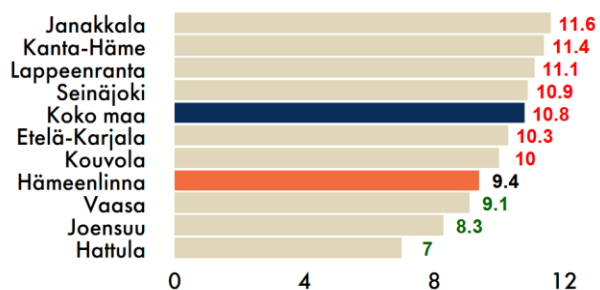
Vertailu 2019



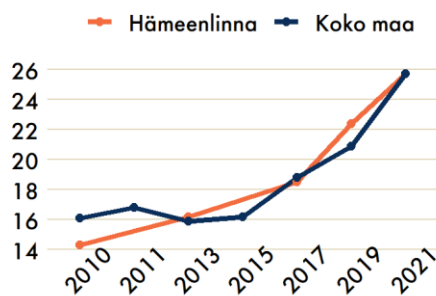
Indikaattori 72:Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 9.4, Koko maa 10.8.



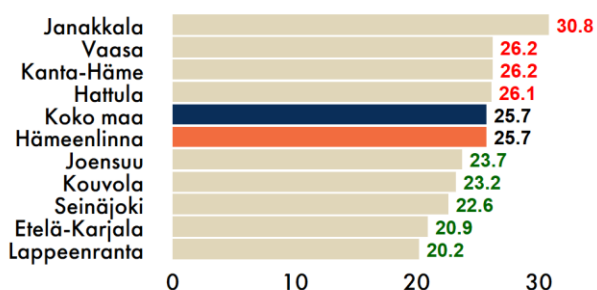
Vertailu 2021



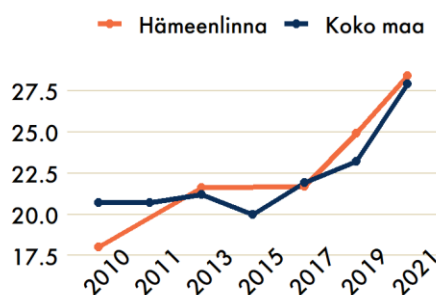
Indikaattori 73:Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 25.7, Koko maa 25.7.



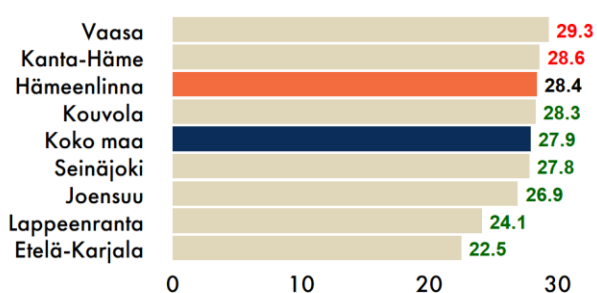
Vertailu 2021



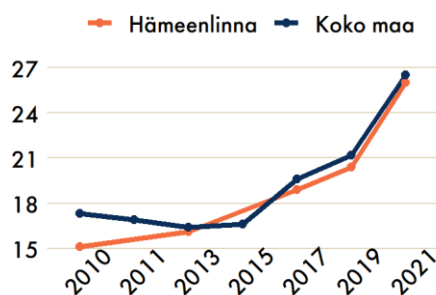
Indikaattori 74:Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 28.4, Koko maa 27.9.



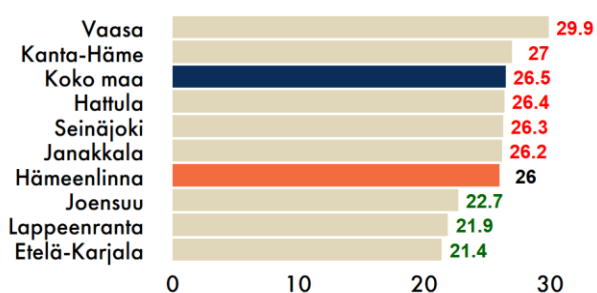
Vertailu 2021



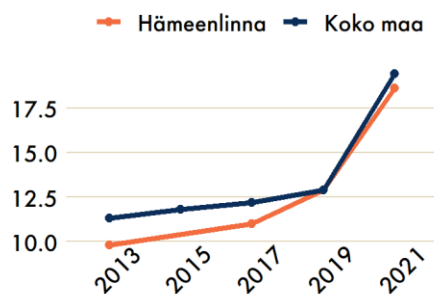
Indikaattori 75:Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 26, Koko maa 26.5.



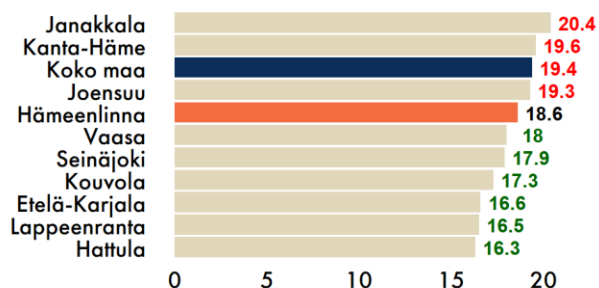
Vertailu 2021



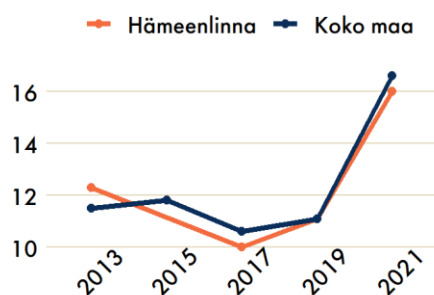
Indikaattori 76:Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 18.6, Koko maa 19.4.



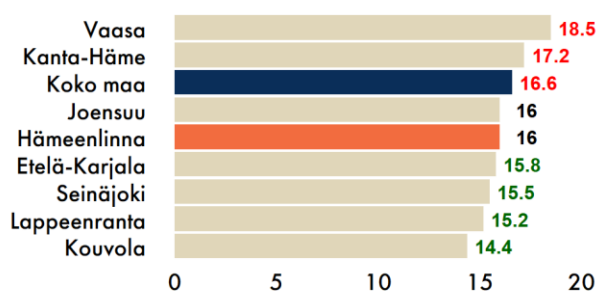
Vertailu 2021



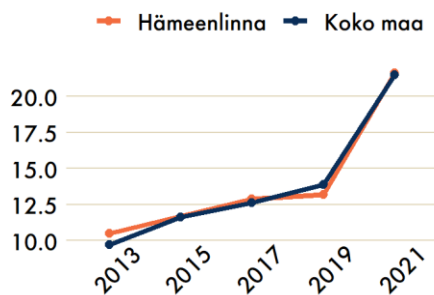
Indikaattori 77:Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 16, Koko maa 16.6.



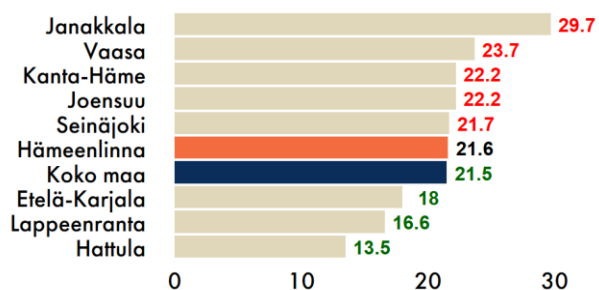
Vertailu 2021



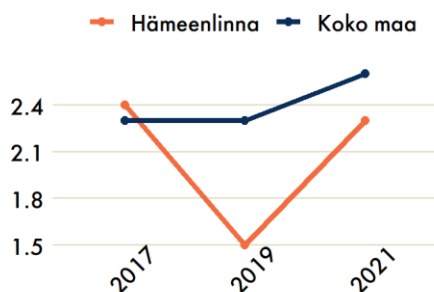
Indikaattori 78:Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 21.6, Koko maa 21.5.



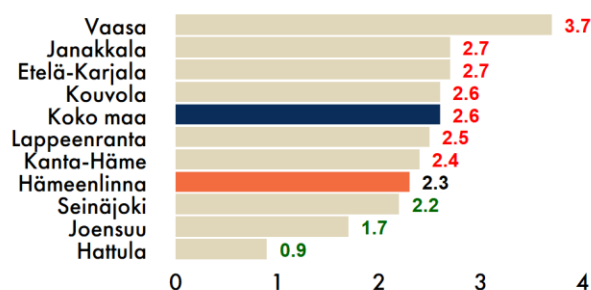
Vertailu 2021



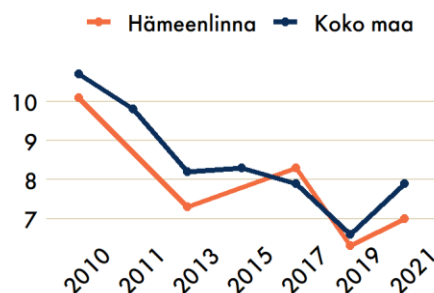
Indikaattori 79:Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa , % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 2.3, Koko maa 2.6.



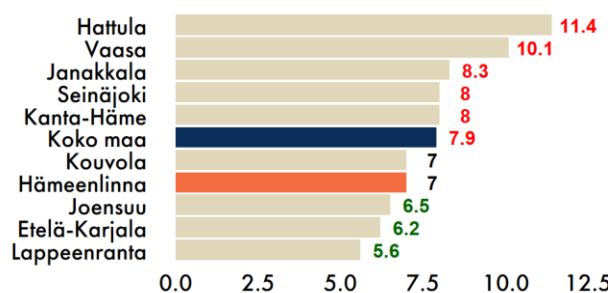
Vertailu 2021



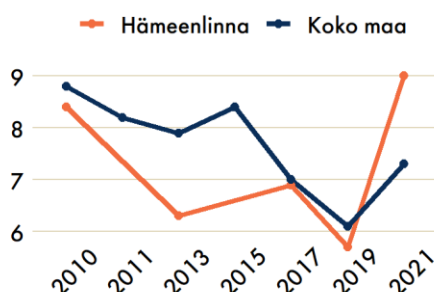
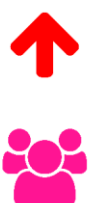
Indikaattori 80:Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 7, Koko maa 7.9.



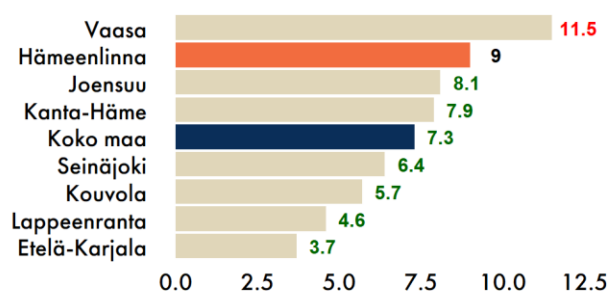
Vertailu 2021



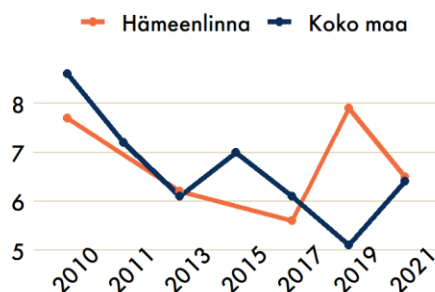
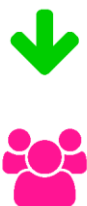
Indikaattori 81:Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 9, Koko maa 7.3.



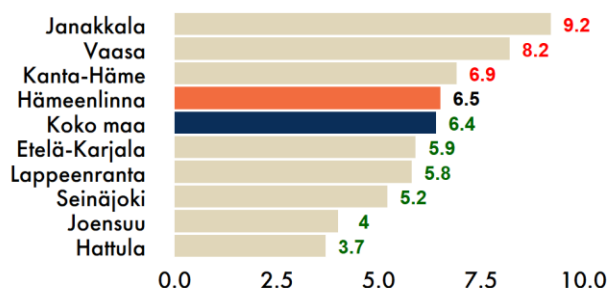
Vertailu 2021



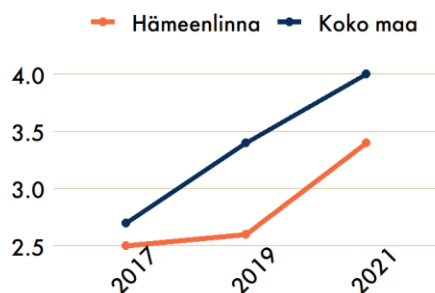
Indikaattori 82:Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 6.5, Koko maa 6.4.



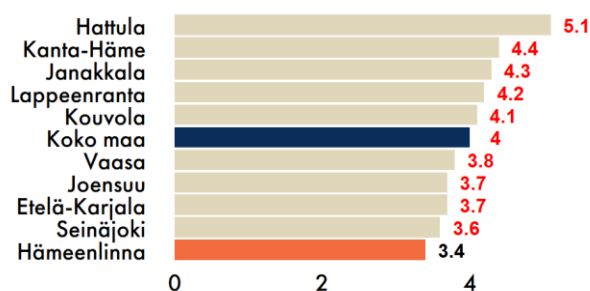
Vertailu 2021



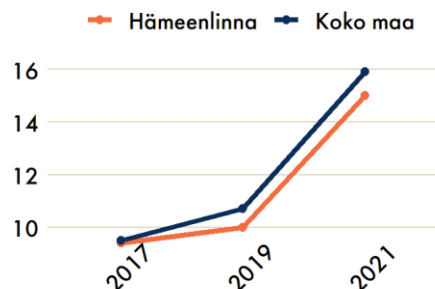
Indikaattori 83: Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) (Lähde: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 3.4, Koko maa 4.



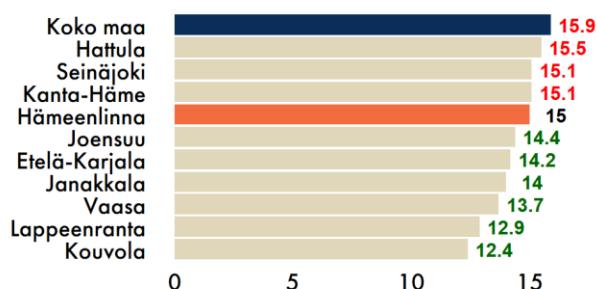
Vertailu 2021



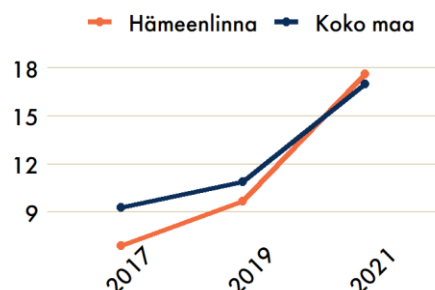
Indikaattori 84: Tuntee itsensä yksinäiseksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) (Lähde: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 15, Koko maa 15.9.



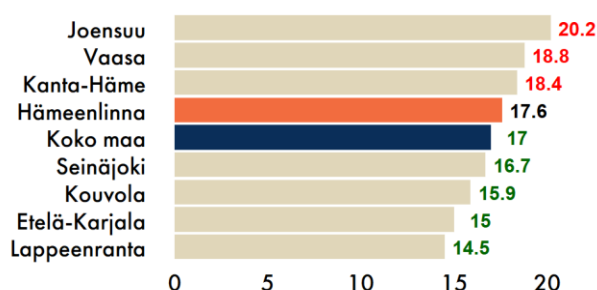
Vertailu 2021



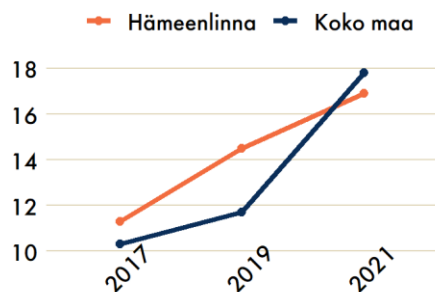
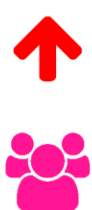
Indikaattori 85: Tuntee itsensä yksinäiseksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) (Lähde: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 17.6, Koko maa 17.



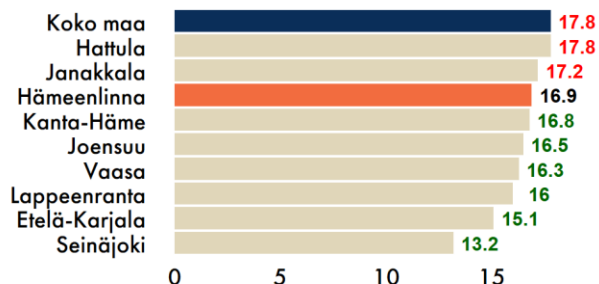
Vertailu 2021



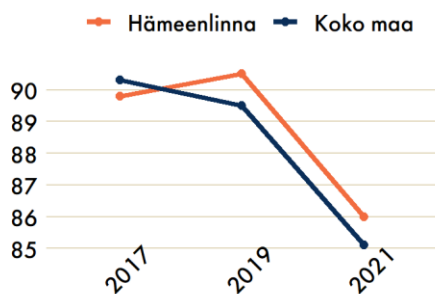
Indikaattori 86: Tuntee itsensä yksinäiseksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 16.9, Koko maa 17.8.



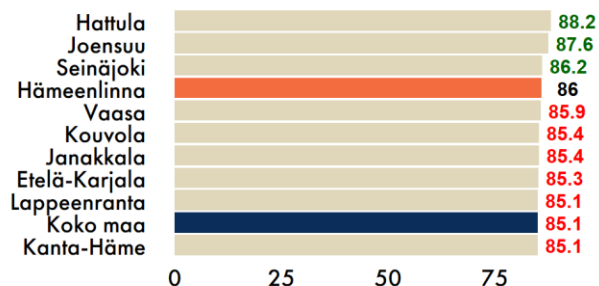
Vertailu 2021



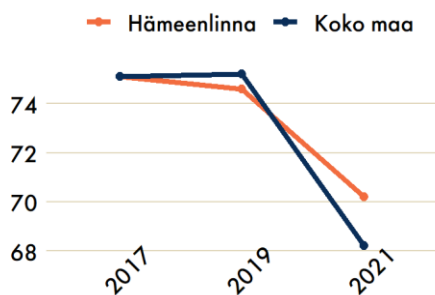
Indikaattori 87: Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 86, Koko maa 85.1.



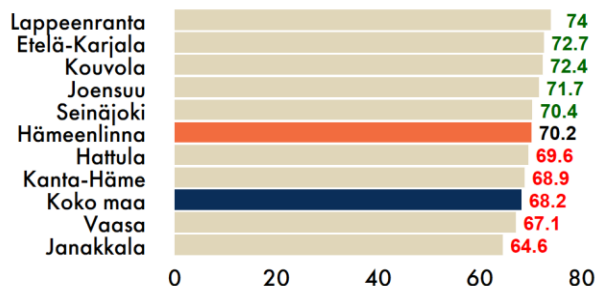
Vertailu 2021



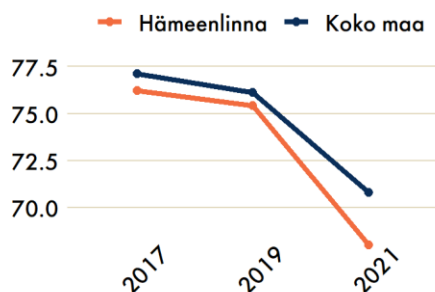
Indikaattori 88: Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 70.2, Koko maa 68.2.



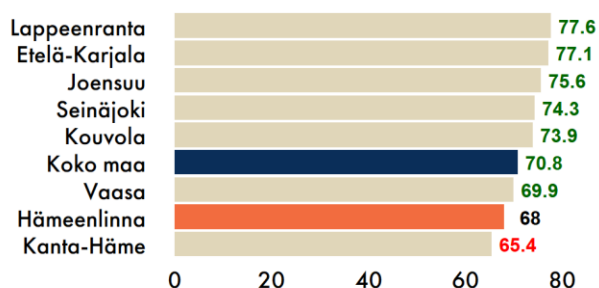
Vertailu 2021



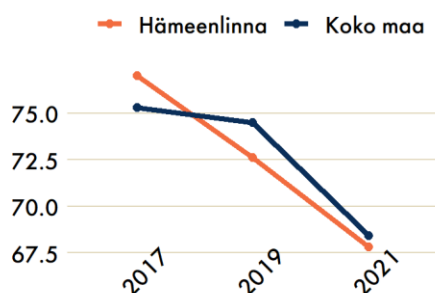
Indikaattori 89: Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 68, Koko maa 70.8.



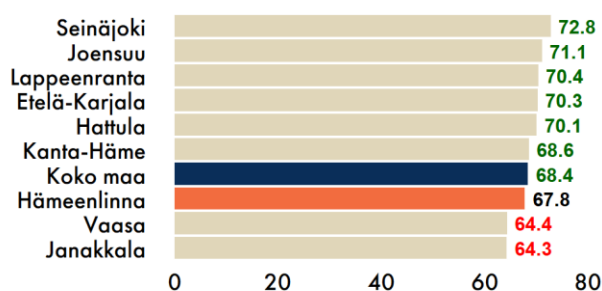
Vertailu 2021



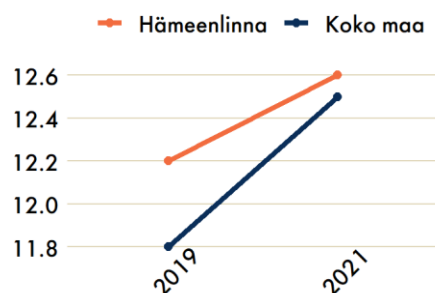
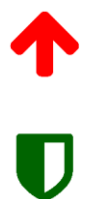
Indikaattori 90: Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 67.8, Koko maa 68.4.



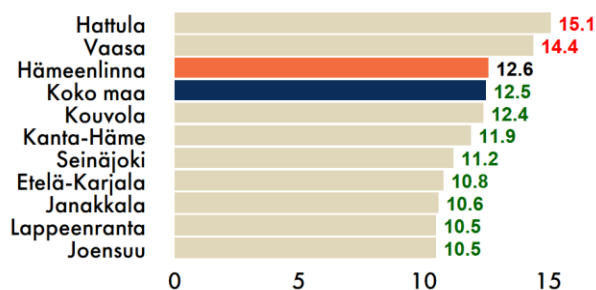
Vertailu 2021



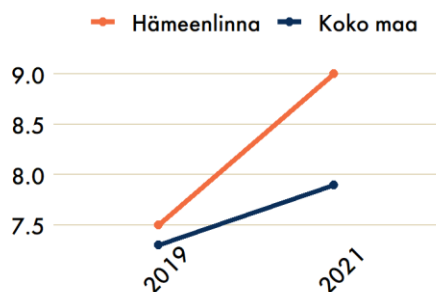
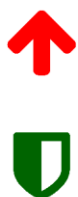
Indikaattori 91: Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2019-) (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 12.6, Koko maa 12.5.



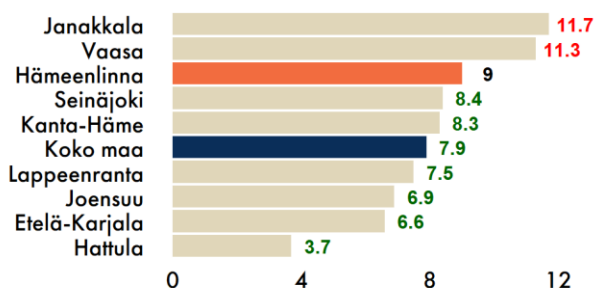
Vertailu 2021



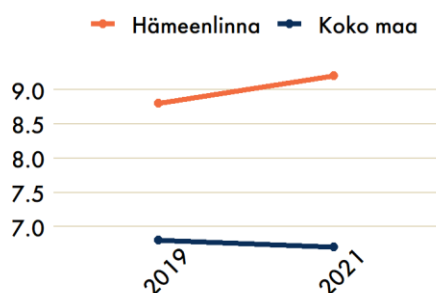
Indikaattori 92: Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2019-) (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 9, Koko maa 7.9.



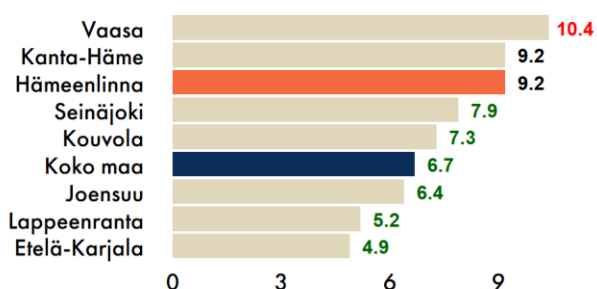
Vertailu 2021



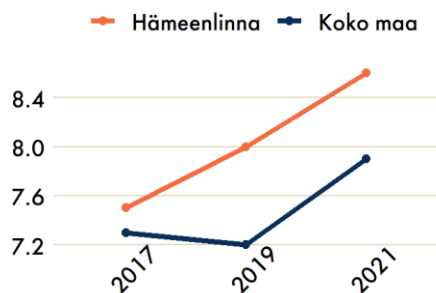
Indikaattori 93:Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2019-) (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 9.2, Koko maa 6.7.



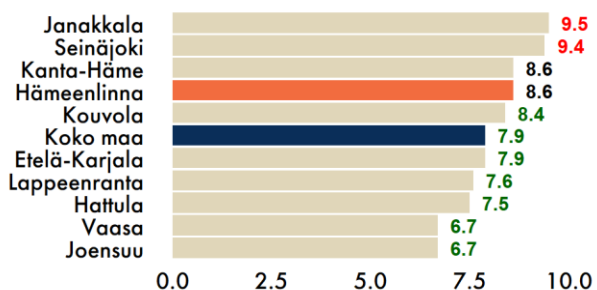
Vertailu 2021



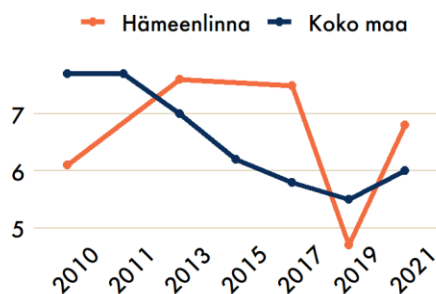
Indikaattori 94:Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 8.6, Koko maa 7.9.



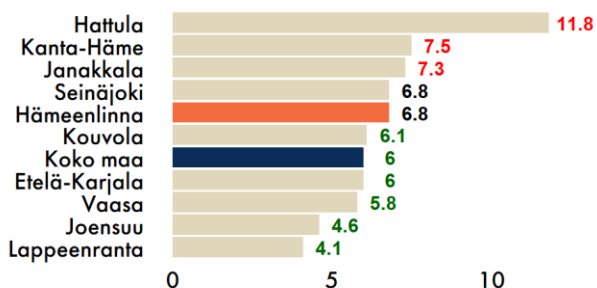
Vertailu 2021



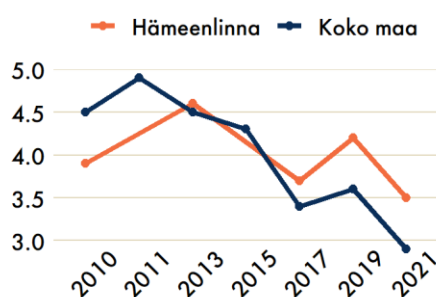
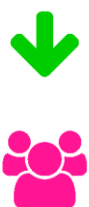
Indikaattori 95:Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 6.8, Koko maa 6.



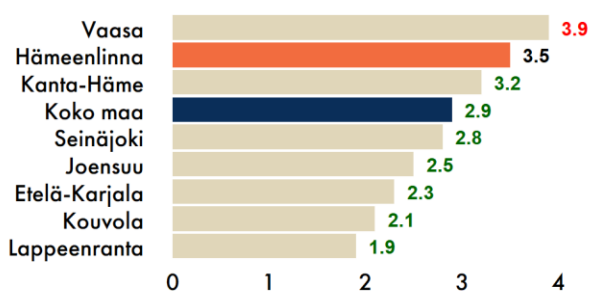
Vertailu 2021



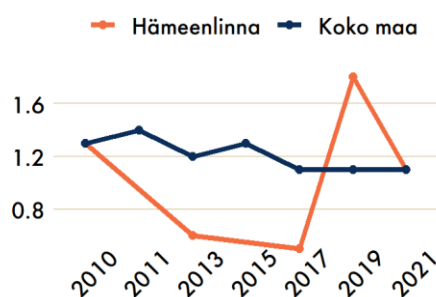
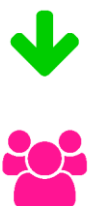
Indikaattori 96:Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 3.5, Koko maa 2.9.



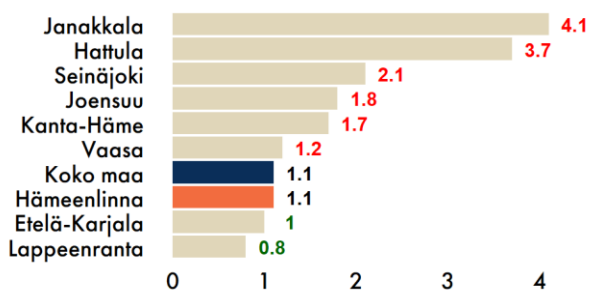
Vertailu 2021



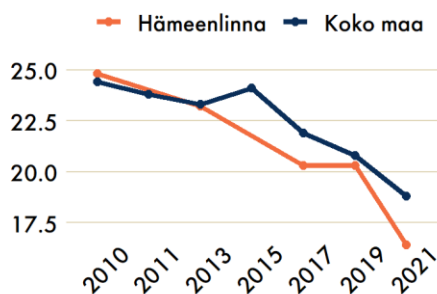
Indikaattori 97:Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 1.1, Koko maa 1.1.



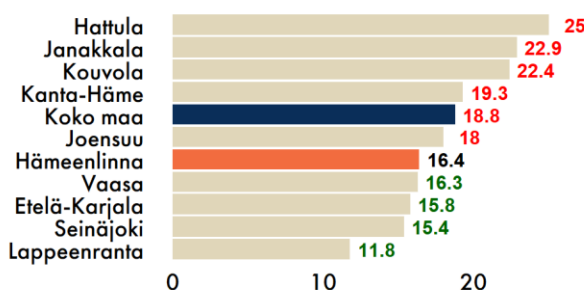
Vertailu 2021



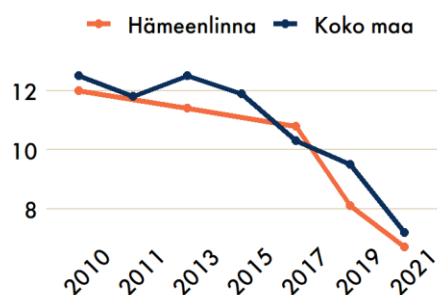
Indikaattori 98:Tapaturma koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 16.4, Koko maa 18.8.



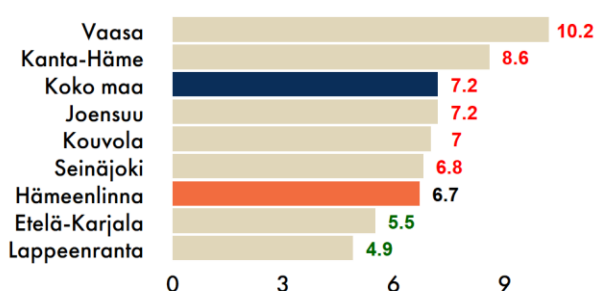
Vertailu 2021



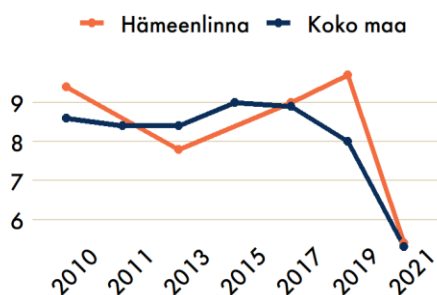
Indikaattori 99: Tapaturma koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 6.7, Koko maa 7.2.



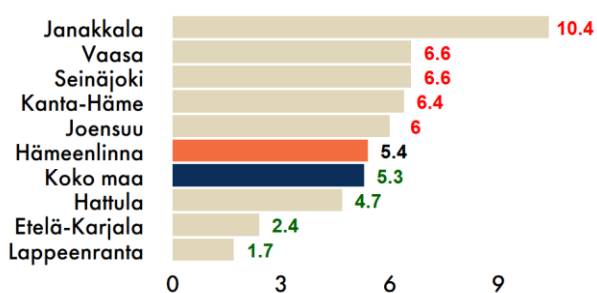
Vertailu 2021



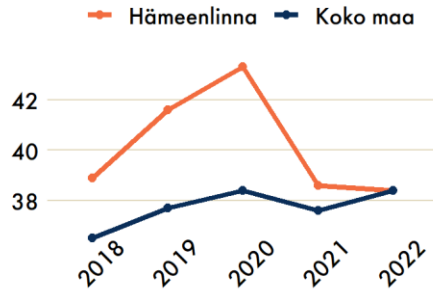
Indikaattori 100: Tapaturma koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 5.4, Koko maa 5.3.



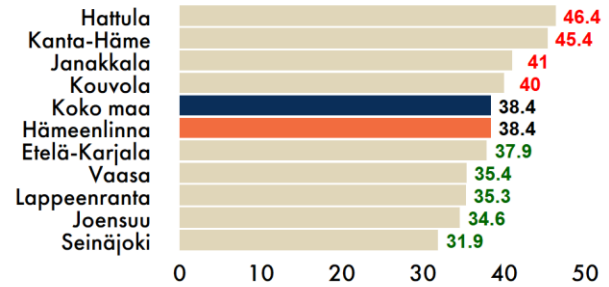
Vertailu 2021



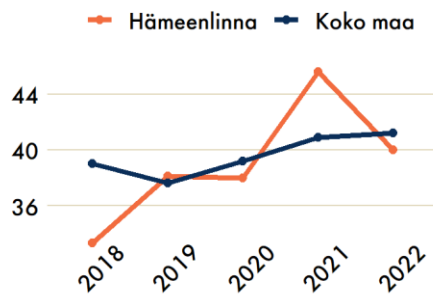
Indikaattori 101: Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky (Lähde: Opetushallitus). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 38.4, Koko maa 38.4.



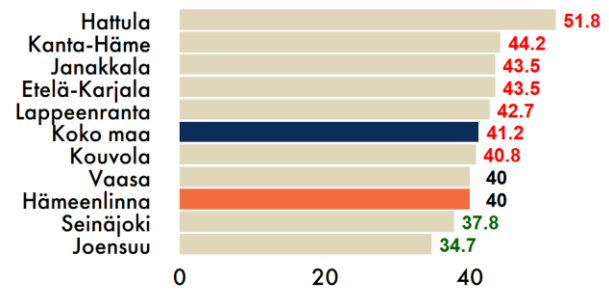
Vertailu 2022



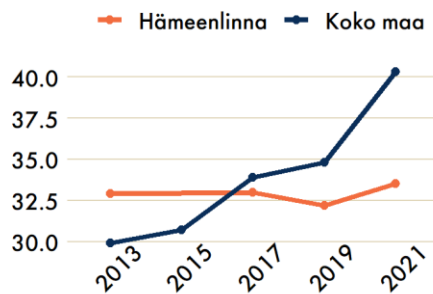
Indikaattori 102: Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky (Lähde: Opetushallitus). Vuonna 2022 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 40, Koko maa 41.2.



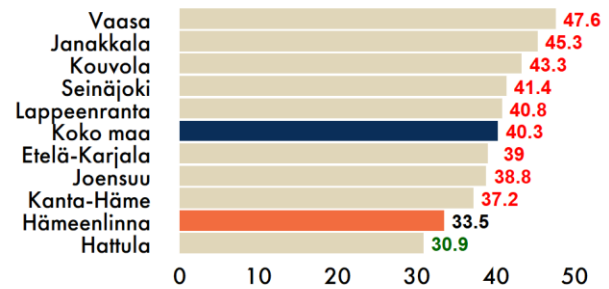
Vertailu 2022



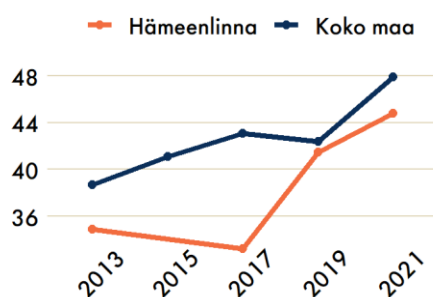
Indikaattori 103: Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % 8. ja 9. luokan oppilaista (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 33.5, Koko maa 40.3.



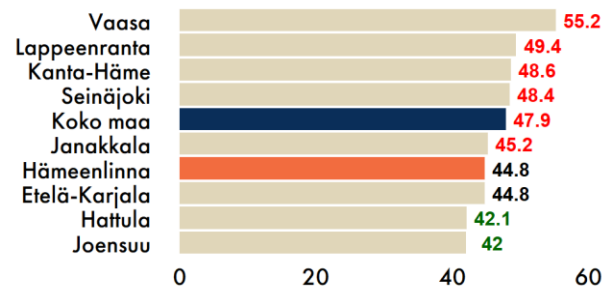
Vertailu 2021



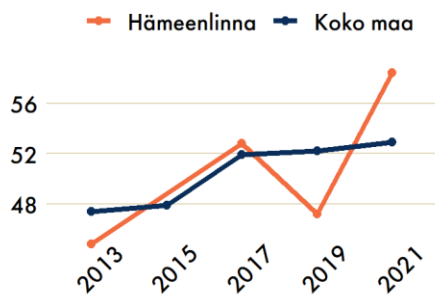
Indikaattori 104: Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 44.8, Koko maa 47.9.



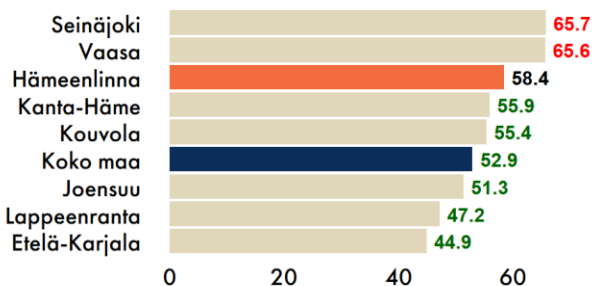
Vertailu 2021



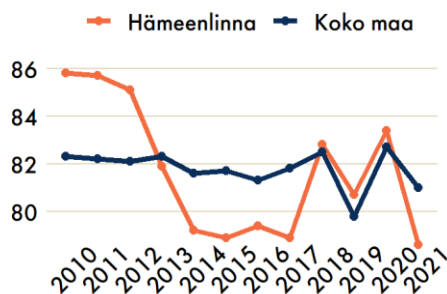
Indikaattori 105:Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 58.4, Koko maa 52.9.



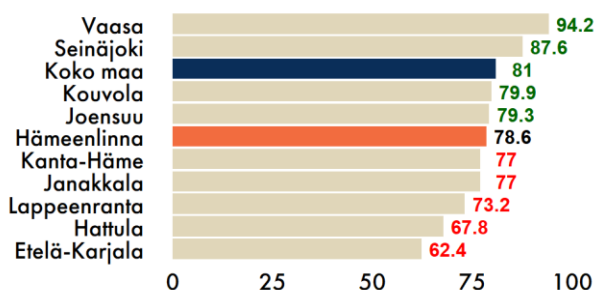
Vertailu 2021



Indikaattori 106:Ala-asteiden saavutettavuus, ala-asteikäiset, enintään 2 km, % (Lähde: SYKE Liiteri). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 78.6, Koko maa 81.



Vertailu 2021



Lapset ja nuoret – indikaattorit	Hämeenlinna edellinen arvo	Hämeenlinna viimeinen arvo	Koko maa edellinen arvo	Koko maa viimeinen arvo
Kaikki kunnan kustantamaan varhaiskasvatukseen osallistuneet 31.12., % 1 - 6-vuotiaista (-2020)	58,0	57,5	63,4	63,9
Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista	28,4	28,2	28,7	28,1
Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)	23,9	22,7	20,1	20,5
Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)	14,5	8,3	10,0	10,1
Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)	12,5	10,1	10,6	10,8
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä	3,5	2,9	3,0	2,8
Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista	41,2	37,6	36,5	34,4
Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista	18,3	17,0	16,9	18,0
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)	40,3	39,5	39,5	42,8
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)	23,8	26,4	21,9	24,3
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)	15,7	16,8	15,0	15,4
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)	15,5	22,2	13,9	17,5
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)	7,7	6,9	9,0	7,6
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)	25,3	26,3	30,1	26,3
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)	6,0	4,7	6,4	4,7
Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)	19,7	17,3	23,4	18,9

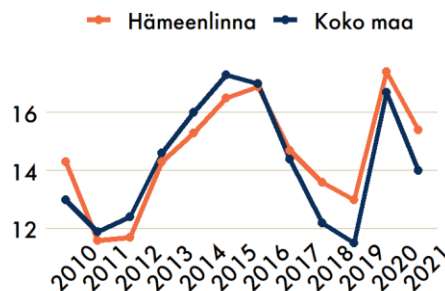
Lapset ja nuoret – indikaattorit	Hämeenlinna edellinen arvo	Hämeenlinna viimeinen arvo	Koko maa edellinen arvo	Koko maa viimeinen arvo
Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)	7,6	6,3	8,6	6,7
Alaikäisenä alkoholin, savukkeiden tai sähkösavukkeiden ostoja vähittäismyynnistä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017 - 2019)	9,2	7,9	9,5	7,5
Alaikäisenä alkoholin, savukkeiden tai sähkösavukkeiden ostoja vähittäismyynnistä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017 - 2019)	2,1	3,8	6,4	5,5
Alaikäisenä alkoholin, savukkeiden tai sähkösavukkeiden ostoja vähittäismyynnistä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017 - 2019)	9,8	9,1	12,8	12,8
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)	7,6	9,4	9,0	10,8
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista	22,4	25,7	20,9	25,7
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	24,9	28,4	23,2	27,9
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	20,4	26,0	21,2	26,5
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista	12,9	18,6	12,9	19,4
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	11,1	16,0	11,1	16,6
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	13,2	21,6	13,9	21,5
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa , % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)	1,5	2,3	2,3	2,6
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 8. ja 9. luokan oppilaista	6,3	7,0	6,6	7,9
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	5,7	9,0	6,1	7,3
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	7,9	6,5	5,1	6,4

Lapset ja nuoret – indikaattorit	Hämeenlinna edellinen arvo	Hämeenlinna viimeinen arvo	Koko maa edellinen arvo	Koko maa viimeinen arvo
Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)	2,6	3,4	3,4	4,0
Tuntee itsensä yksinäiseksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)	10,0	15,0	10,7	15,9
Tuntee itsensä yksinäiseksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)	9,7	17,6	10,9	17,0
Tuntee itsensä yksinäiseksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)	14,5	16,9	11,7	17,8
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)	90,5	86,0	89,5	85,1
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)	74,6	70,2	75,2	68,2
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)	75,4	68,0	76,1	70,8
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)	72,6	67,8	74,5	68,4
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2019-)	12,2	12,6	11,8	12,5
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2019-)	7,5	9,0	7,3	7,9
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2019-)	8,8	9,2	6,8	6,7
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)	8,0	8,6	7,2	7,9
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista	4,7	6,8	5,5	6,0
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	4,2	3,5	3,6	2,9
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	1,8	1,1	1,1	1,1
Tapaturma koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista	20,3	16,4	20,8	18,8

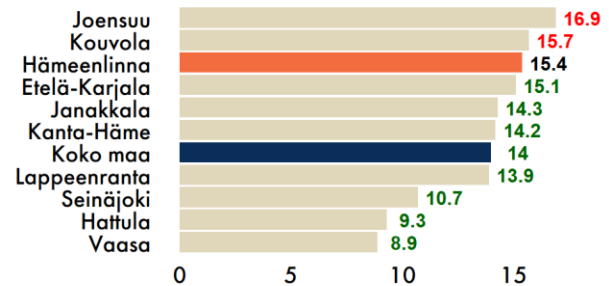
Lapset ja nuoret – indikaattorit	Hämeenlinna edellinen arvo	Hämeenlinna viimeinen arvo	Koko maa edellinen arvo	Koko maa viimeinen arvo
Tapaturma koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	8,1	6,7	9,5	7,2
Tapaturma koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	9,7	5,4	8,0	5,3
Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky	38,6	38,4	37,6	38,4
Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky	45,6	40,0	40,9	41,2
Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % 8. ja 9. luokan oppilaista	32,2	33,5	34,8	40,3
Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	41,5	44,8	42,4	47,9
Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	47,2	58,4	52,2	52,9
Ala-asteiden saavutettavuus, ala-asteikäiset, enintään 2 km, %	83,4	78,6	82,7	81,0

Työikäiset

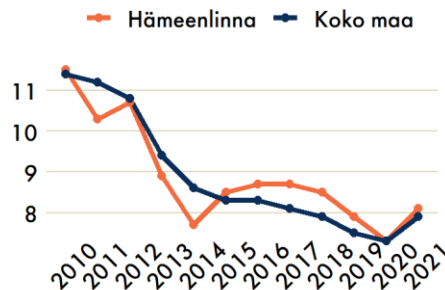
Indikaattori 107: Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta (Lähde: Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 15.4, Koko maa 14.



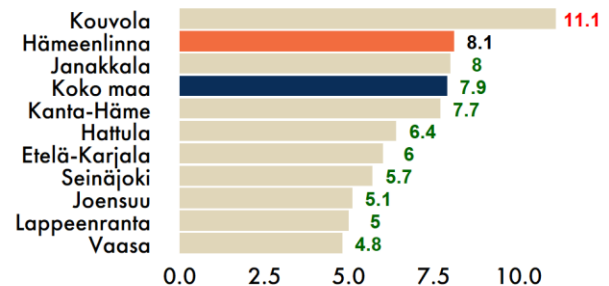
Vertailu 2021



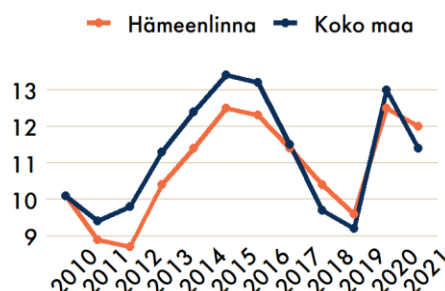
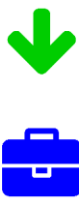
Indikaattori 108: Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (Lähde: Tilastokeskus). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 8.1, Koko maa 7.9.



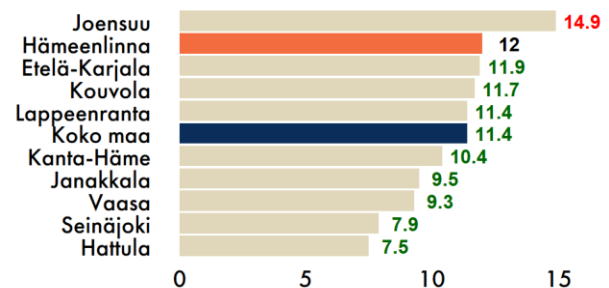
Vertailu 2021



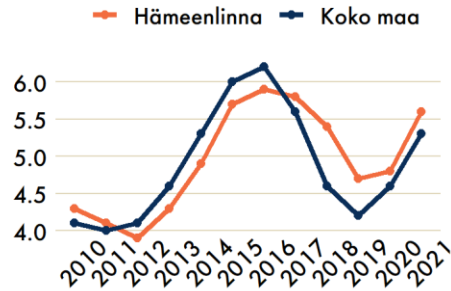
Indikaattori 109: Työttömät, % työvoimasta (Lähde: Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 12, Koko maa 11.4.



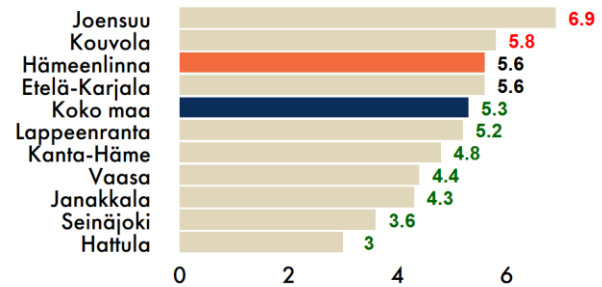
Vertailu 2021



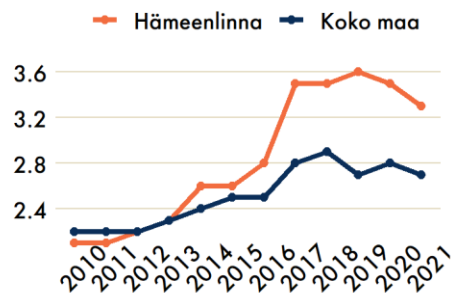
Indikaattori 110: Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15 - 64-vuotiaista (Lähde: Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 5.6, Koko maa 5.3.



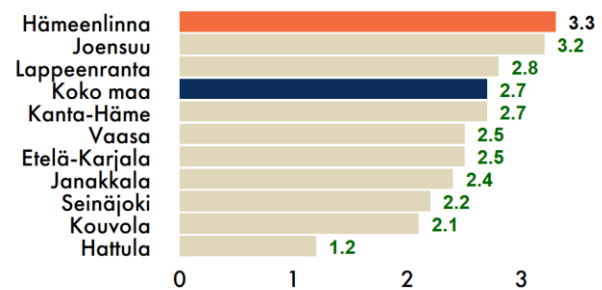
Vertailu 2021



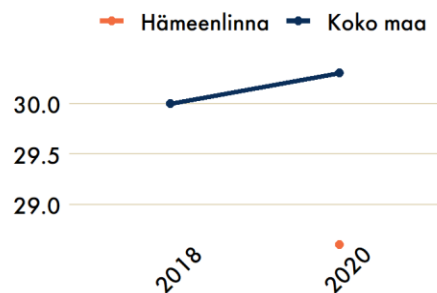
Indikaattori 111: Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 3.3, Koko maa 2.7.



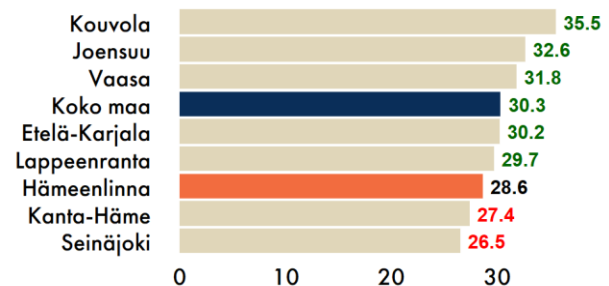
Vertailu 2021



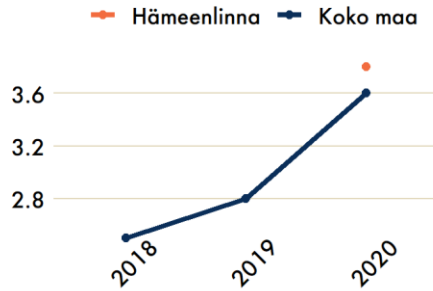
Indikaattori 112: Kasviksia ja hedelmiä useita kertoja päivässä käyttävien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (2018-2020) (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 28.6, Koko maa 30.3.



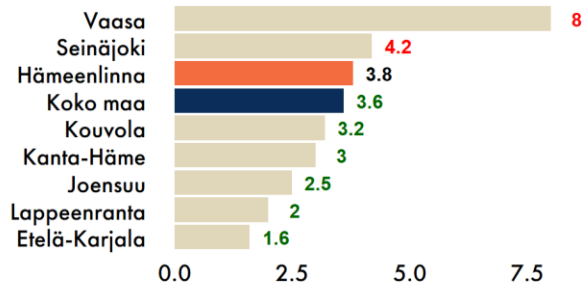
Vertailu 2020



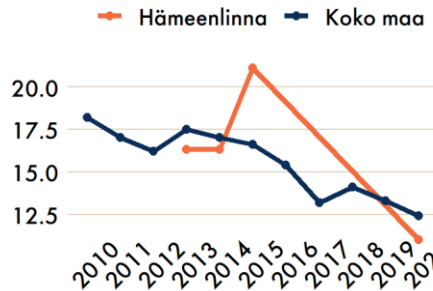
Indikaattori 113: Päivittäin nuuskaavien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 3.8, Koko maa 3.6.



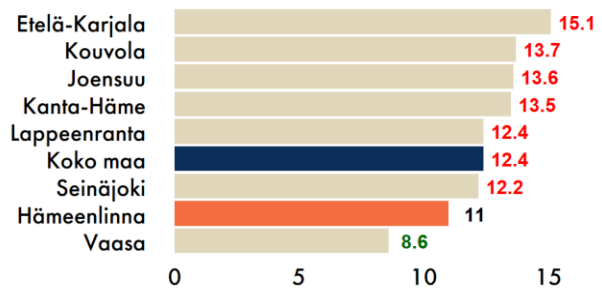
Vertailu 2020



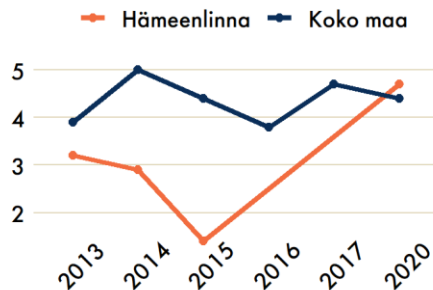
Indikaattori 114:Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 11, Koko maa 12.4.



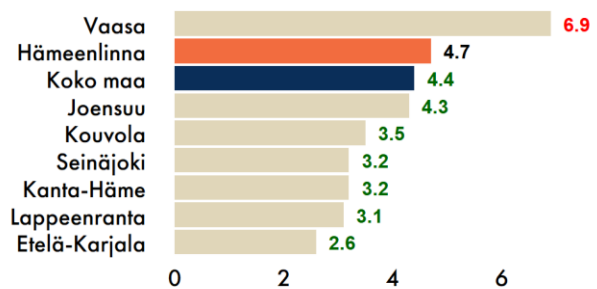
Vertailu 2020



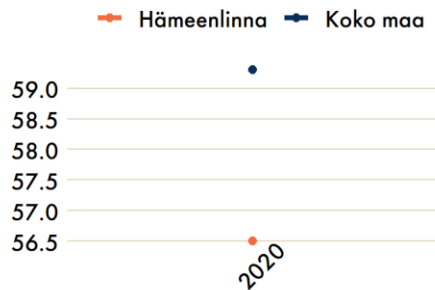
Indikaattori 115:Kannabista 12 viime kuukauden aikana käyttäneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 4.7, Koko maa 4.4.



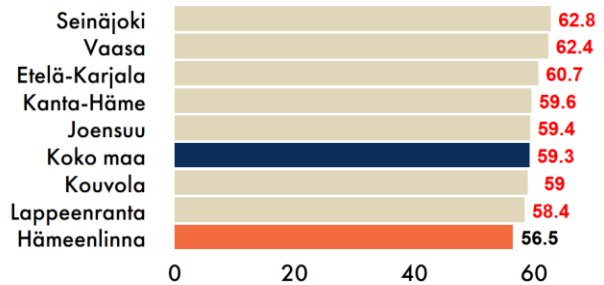
Vertailu 2020



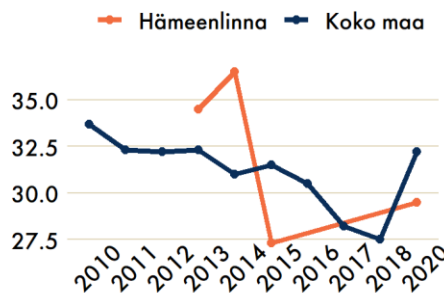
Indikaattori 116:Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 56.5, Koko maa 59.3.



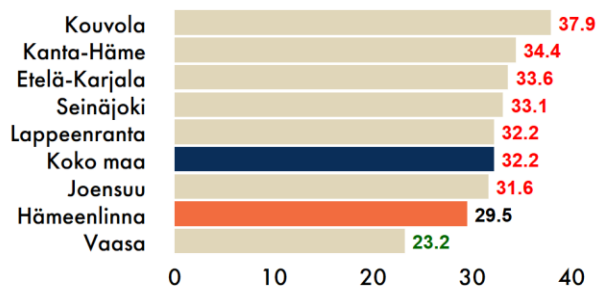
Vertailu 2020



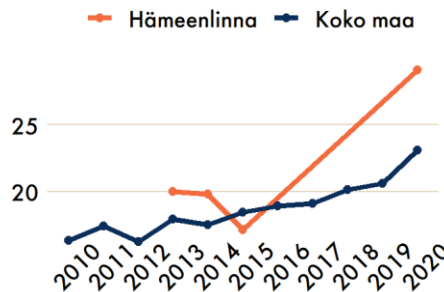
Indikaattori 117: Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 29.5, Koko maa 32.2.



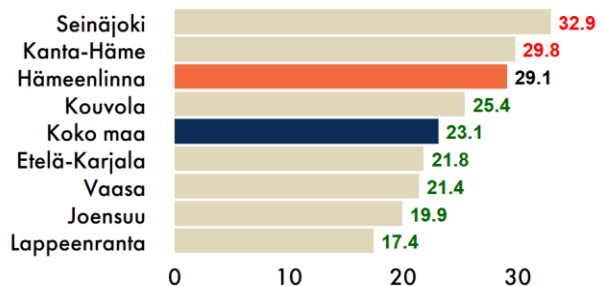
Vertailu 2020



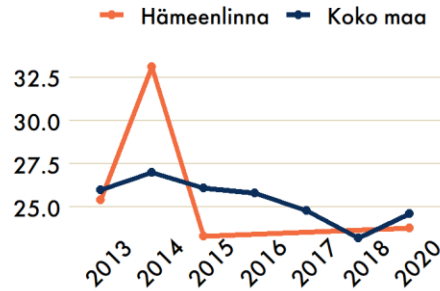
Indikaattori 118: Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI = 30 kg/m²) (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 29.1, Koko maa 23.1.



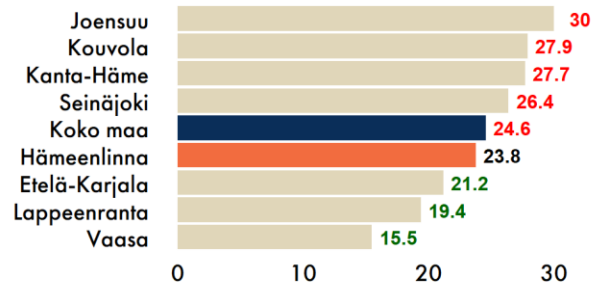
Vertailu 2020



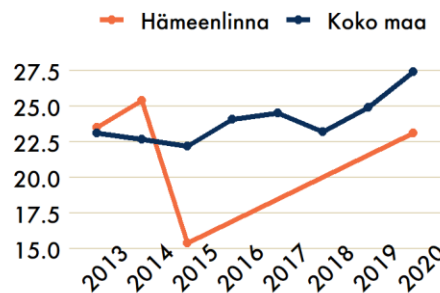
Indikaattori 119: Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksakaan työskennellä vanhuuseläkeikään saakka (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 23.8, Koko maa 24.6.



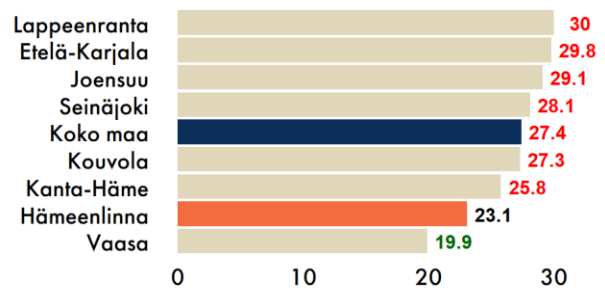
Vertailu 2020



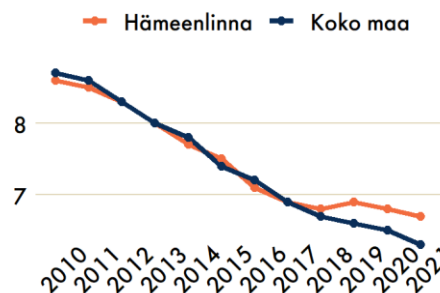
Indikaattori 120:Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (2013 - 2020) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 23.1, Koko maa 27.4.



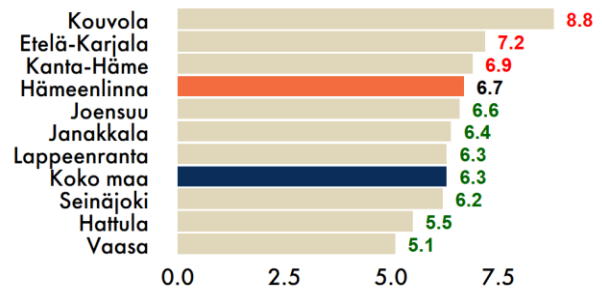
Vertailu 2020



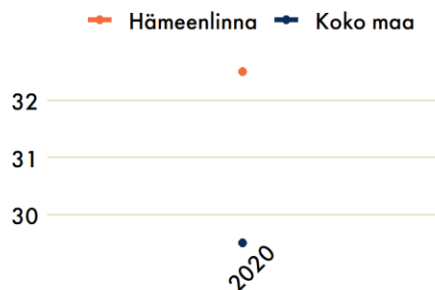
Indikaattori 121:Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (Lähde: Eläketurvakeskus (ETK)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 6.7, Koko maa 6.3.



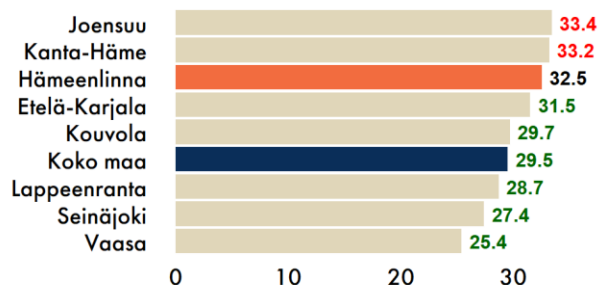
Vertailu 2021



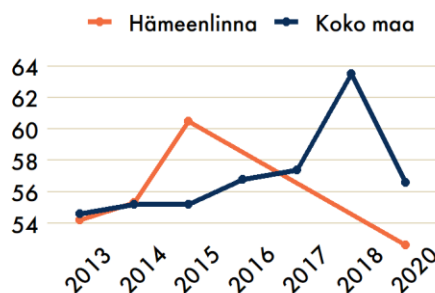
Indikaattori 122:Toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi, osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 32.5, Koko maa 29.5.



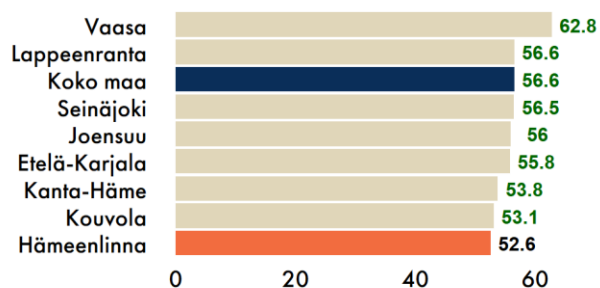
Vertailu 2020



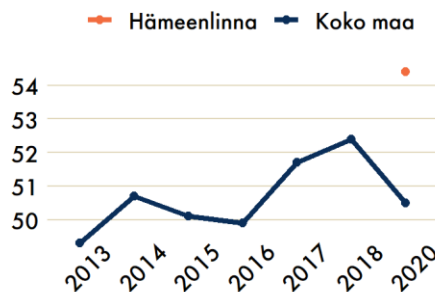
Indikaattori 123:Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 52.6, Koko maa 56.6.



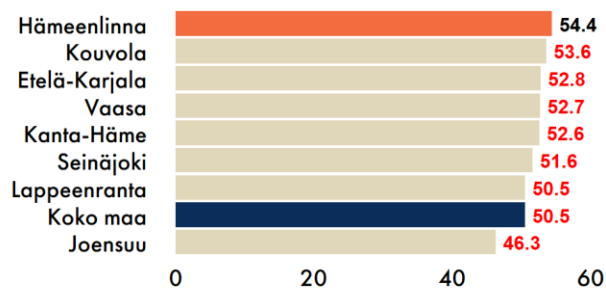
Vertailu 2020



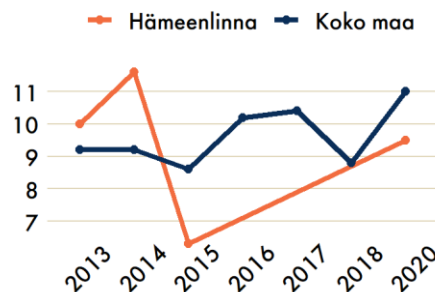
Indikaattori 124:Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 54.4, Koko maa 50.5.



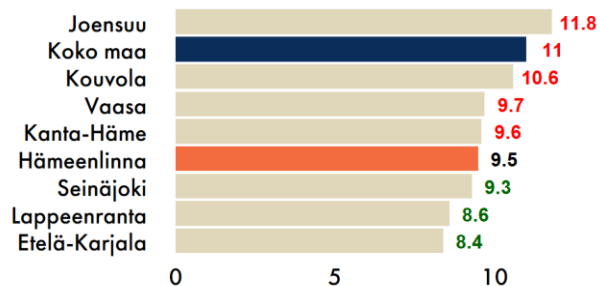
Vertailu 2020



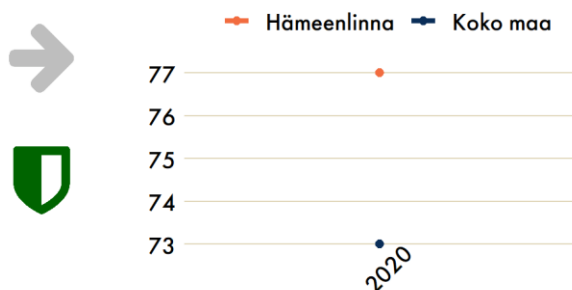
Indikaattori 125:Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 9.5, Koko maa 11.



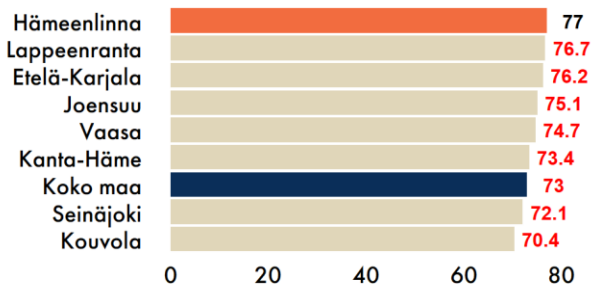
Vertailu 2020



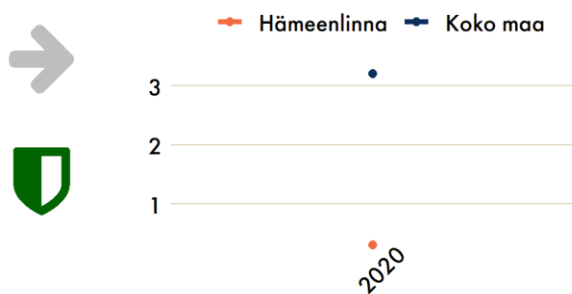
Indikaattori 126:Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 77, Koko maa 73.



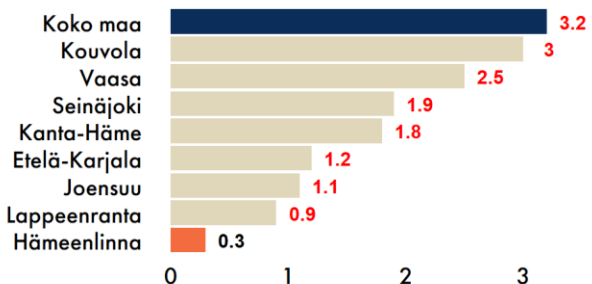
Vertailu 2020



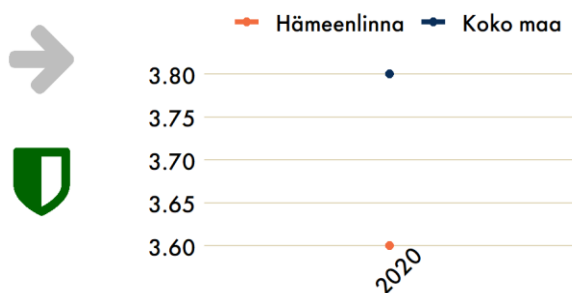
Indikaattori 127:Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 0.3, Koko maa 3.2.



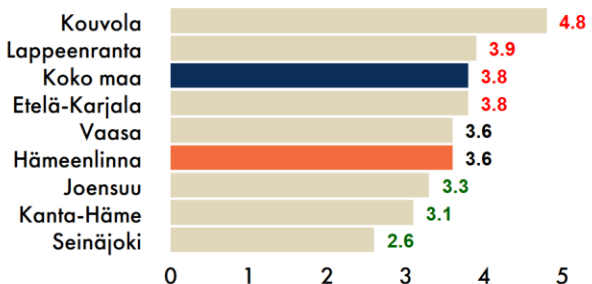
Vertailu 2020



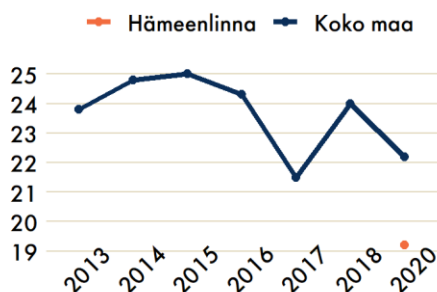
Indikaattori 128:Lähisuhdeväkivallan tai -uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 3.6, Koko maa 3.8.



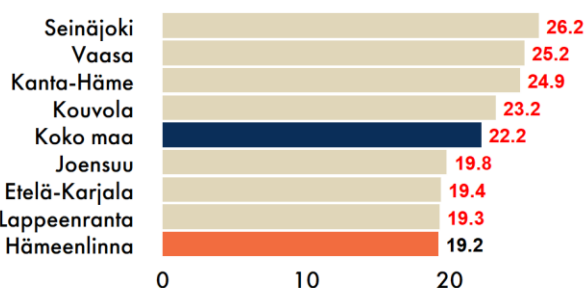
Vertailu 2020



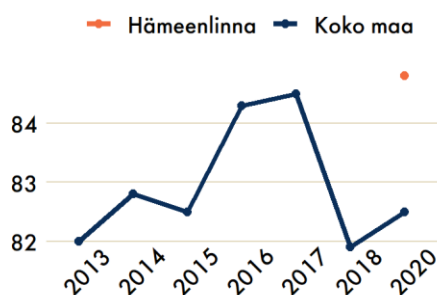
Indikaattori 129:Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 19.2, Koko maa 22.2.



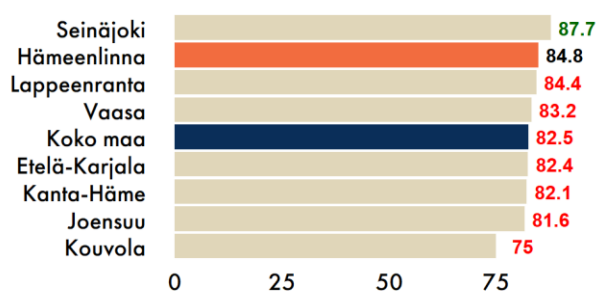
Vertailu 2020



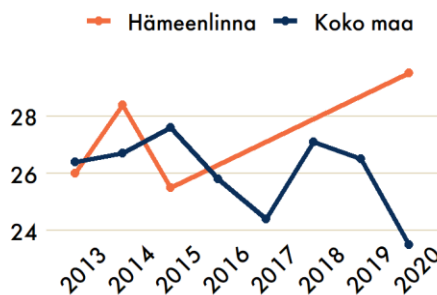
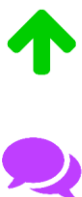
Indikaattori 130:Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 84.8, Koko maa 82.5.



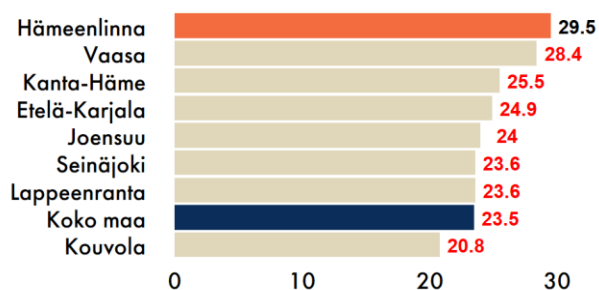
Vertailu 2020



Indikaattori 131:Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (-2020) (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 29.5, Koko maa 23.5.



Vertailu 2020

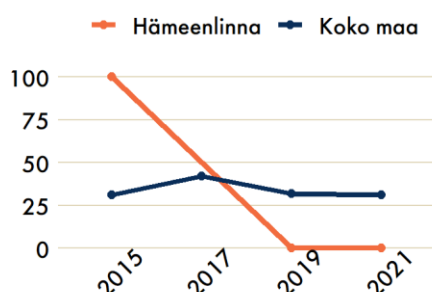


Työikäiset - indikaattorit	Hämeenlinna edellinen arvo	Hämeenlinna viimeinen arvo	Koko maa edellinen arvo	Koko maa viimeinen arvo
Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta	17,4	15,4	16,7	14,0
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	7,3	8,1	7,3	7,9
Työttömät, % työvoimasta	12,5	12,0	13,0	11,4
Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15 - 64- vuotiaista	4,8	5,6	4,6	5,3
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64- vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	3,5	3,3	2,8	2,7
Kasviksia ja hedelmiä useita kertoja päivässä käyttävien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (2018-2020)		28,6	30,0	30,3
Päivittäin nuuskaavien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat		3,8	2,8	3,6
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat	21,1	11,0	13,3	12,4
Kannabista 12 viime kuukauden aikana käyttäneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat	1,4	4,7	4,7	4,4
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat		56,5		59,3
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat	27,3	29,5	27,5	32,2
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI $\geq$ 30 kg/m ²) (%), 20 - 64-vuotiaat	17,1	29,1	20,6	23,1
Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka (%), 20 - 64-vuotiaat	23,3	23,8	23,2	24,6
Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (2013 - 2020)	15,4	23,1	24,9	27,4
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	6,8	6,7	6,5	6,3
Toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi, osuus (%), 20 - 64-vuotiaat		32,5		29,5
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat	60,5	52,6	63,5	56,6
Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), 20 - 64- vuotiaat		54,4	52,4	50,5

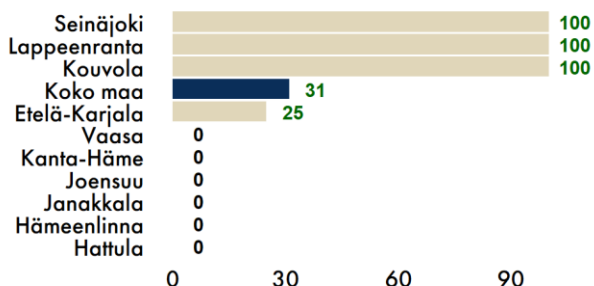
Työikäiset - indikaattorit	Hämeenlinna edellinen arvo	Hämeenlinna viimeinen arvo	Koko maa edellinen arvo	Koko maa viimeinen arvo
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat	6,3	9,5	8,8	11,0
Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat		77,0		73,0
Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat		0,3		3,2
Lähisuhdeväkivallan tai -uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat		3,6		3,8
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat		19,2	24,0	22,2
Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%), 20 - 64-vuotiaat		84,8	81,9	82,5
Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat (-2020)	25,5	29,5	26,5	23,5

Ikäihmiset

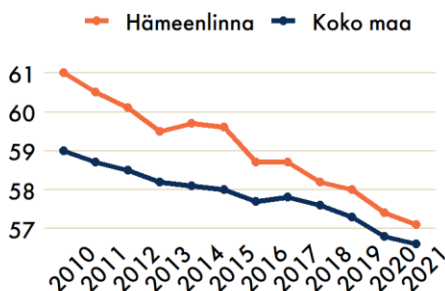
Indikaattori 132:Kunta on asettanut tavoitteet ja toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi, % (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 0, Koko maa 31.



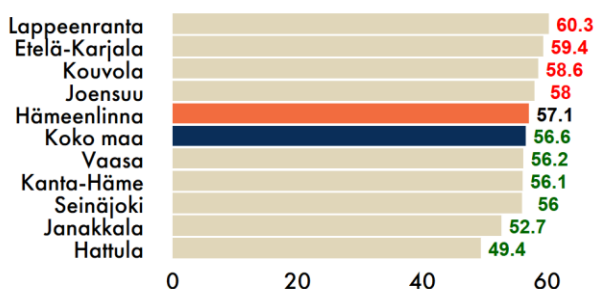
Vertailu 2021



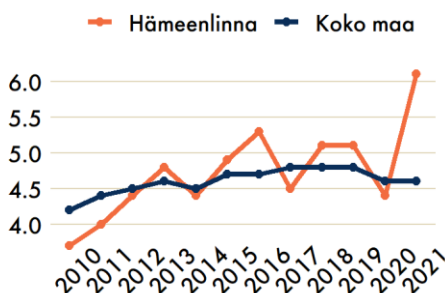
Indikaattori 133:75 vuotta täyttäneiden yhden hengen asutokunnat, % vastaavan ikäisten asutokunnista (Lähde: Tilastokeskus). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 57.1, Koko maa 56.6.



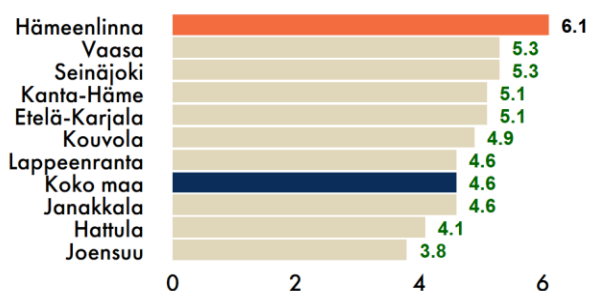
Vertailu 2021



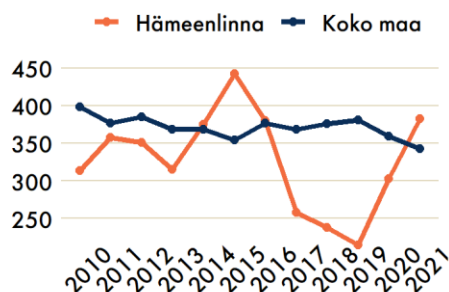
Indikaattori 134:Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 6.1, Koko maa 4.6.



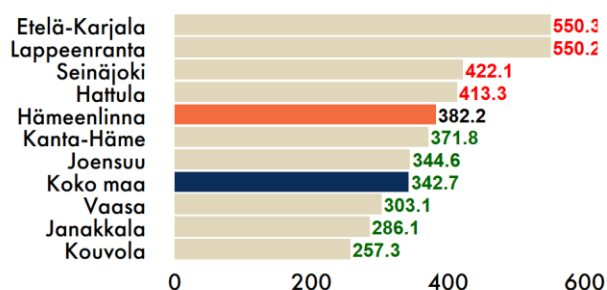
Vertailu 2021



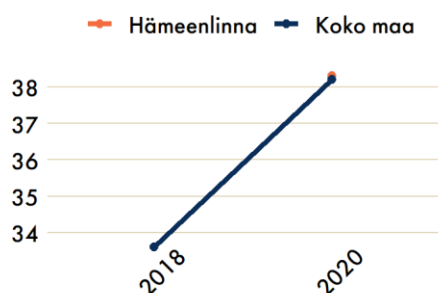
Indikaattori 135:Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2021 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 382.2, Koko maa 342.7.



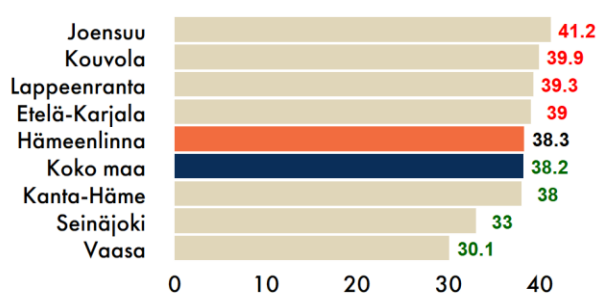
Vertailu 2021



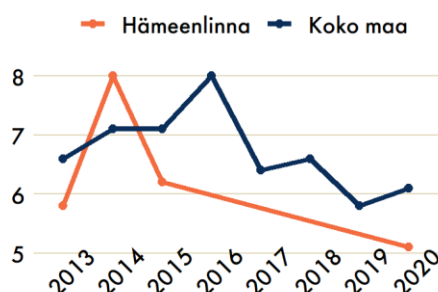
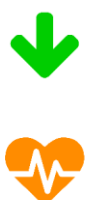
Indikaattori 136: Kasviksia ja hedelmiä useita kertoja päivässä käyttävien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (2018-2020) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 38.3, Koko maa 38.2.



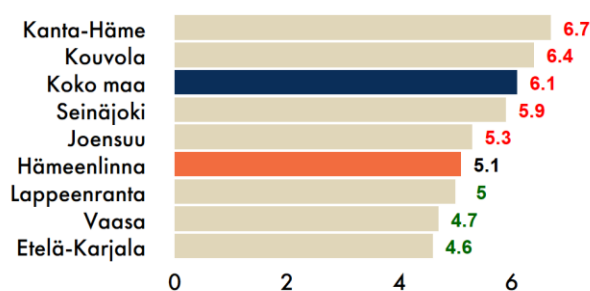
Vertailu 2020



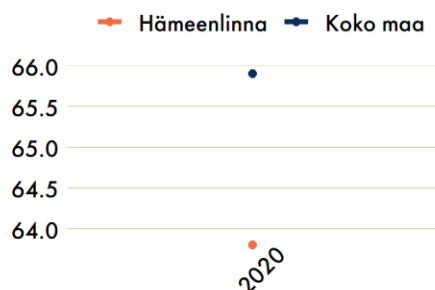
Indikaattori 137: Päivittäin tupakoivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 5.1, Koko maa 6.1.



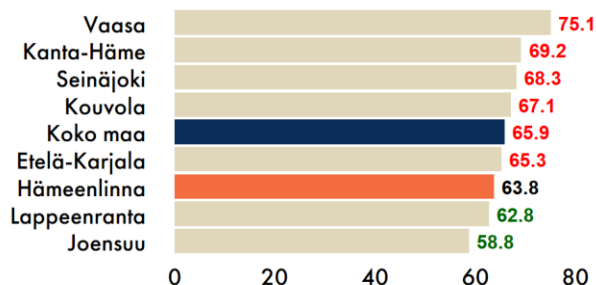
Vertailu 2020



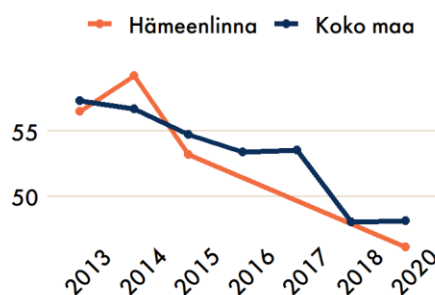
Indikaattori 138: Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 63.8, Koko maa 65.9.



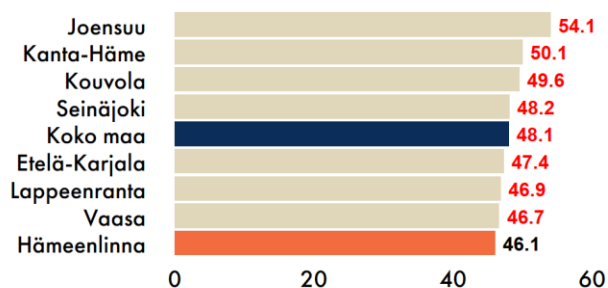
Vertailu 2020



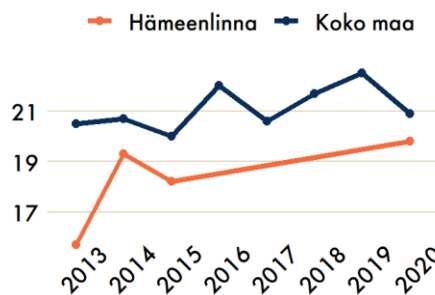
Indikaattori 139: Terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 46.1, Koko maa 48.1.



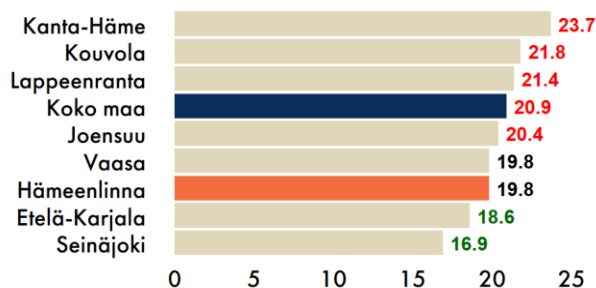
Vertailu 2020



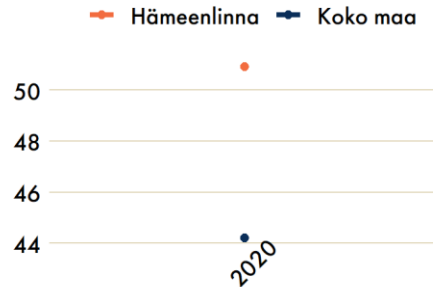
Indikaattori 140: Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI = 30 kg/m²) (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 19.8, Koko maa 20.9.



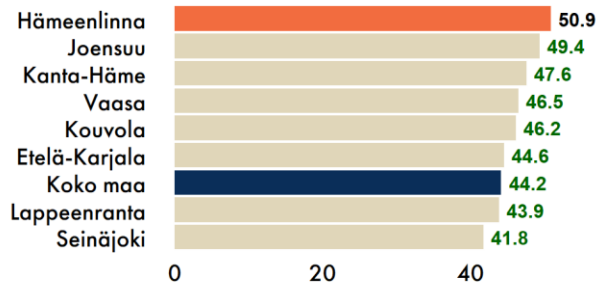
Vertailu 2020



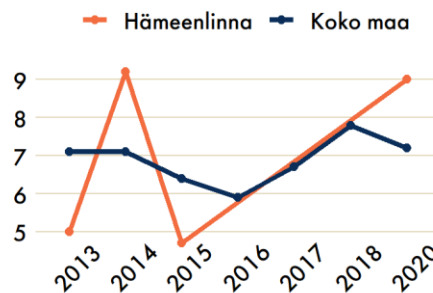
Indikaattori 141: Toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi, osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 50.9, Koko maa 44.2.



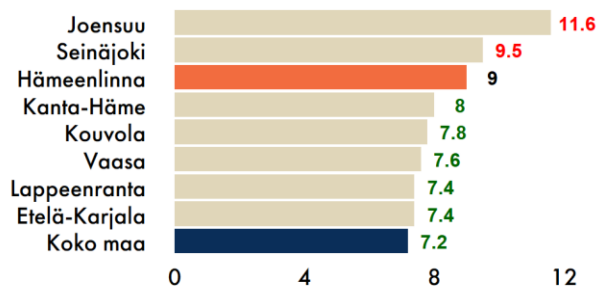
Vertailu 2020



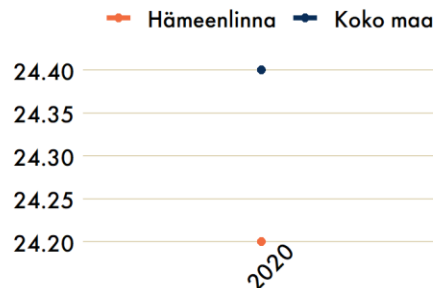
Indikaattori 142: Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 9, Koko maa 7.2.



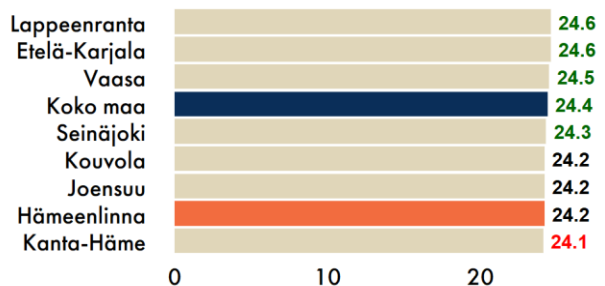
Vertailu 2020



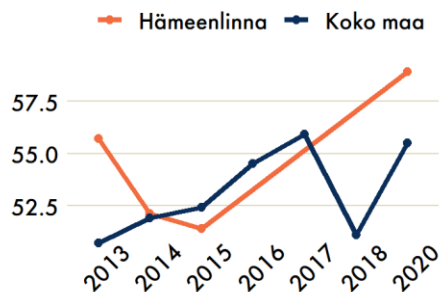
Indikaattori 143: Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS) -mittarin pistemäärä asteikolla 7-35p (keskiarvo), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 24.2, Koko maa 24.4.



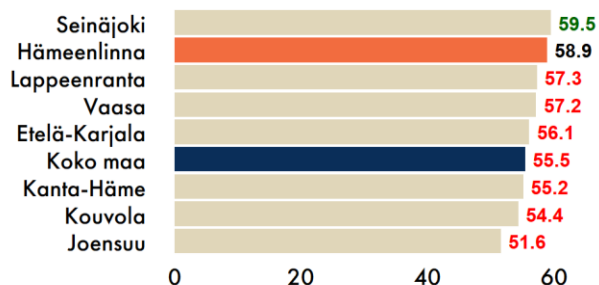
Vertailu 2020



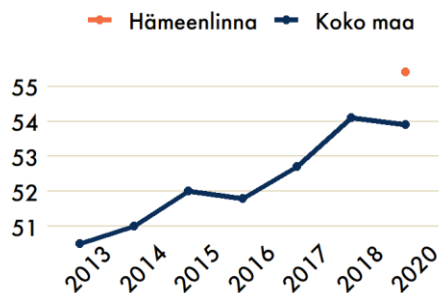
Indikaattori 144: Elämänlaatu (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 58.9, Koko maa 55.5.



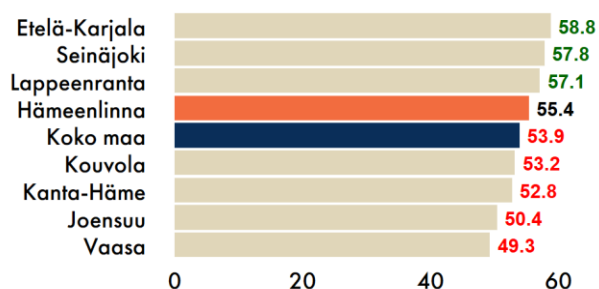
Vertailu 2020



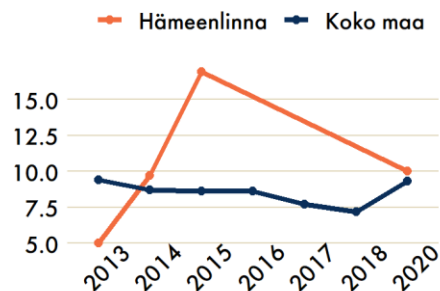
Indikaattori 145: Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 55.4, Koko maa 53.9.



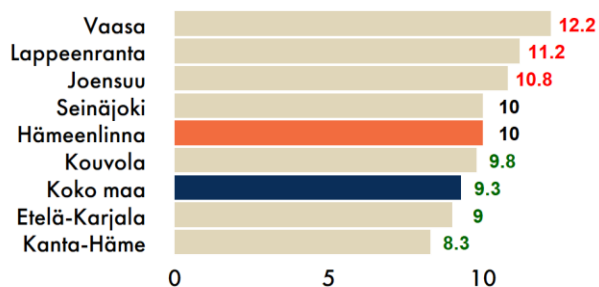
Vertailu 2020



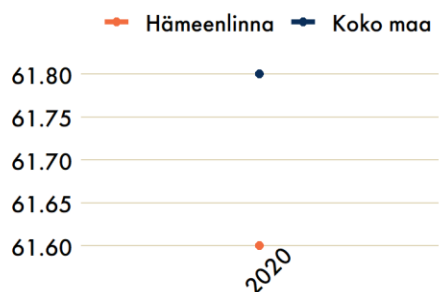
Indikaattori 146: Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 10, Koko maa 9.3.



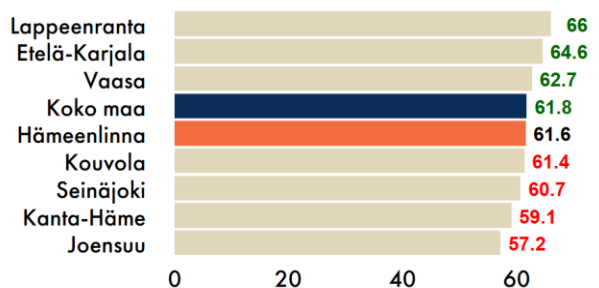
Vertailu 2020



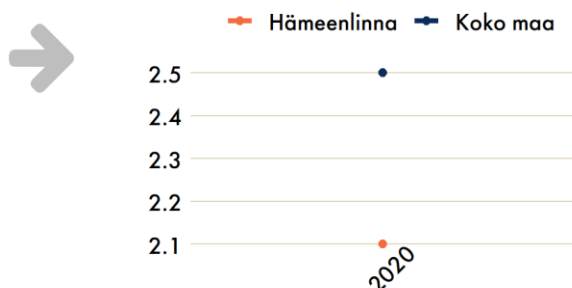
Indikaattori 147: Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 61.6, Koko maa 61.8.



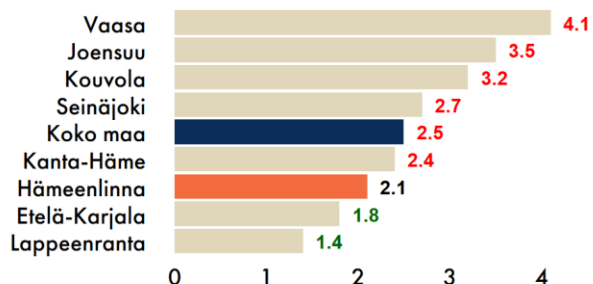
Vertailu 2020



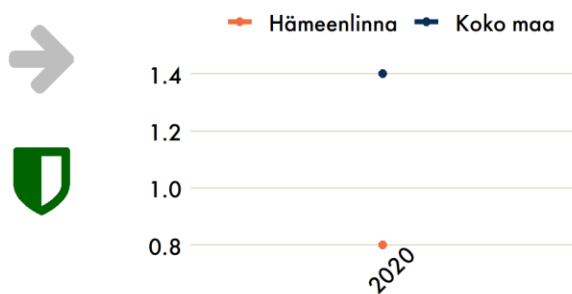
Indikaattori 148:Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 2.1, Koko maa 2.5.



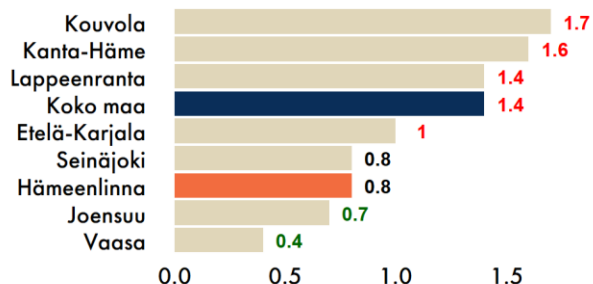
Vertailu 2020



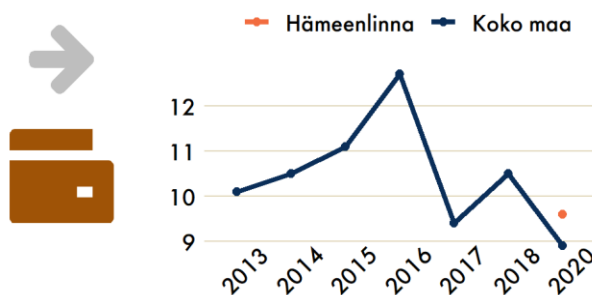
Indikaattori 149:Lähisuhdeväkivallan tai -uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 0.8, Koko maa 1.4.



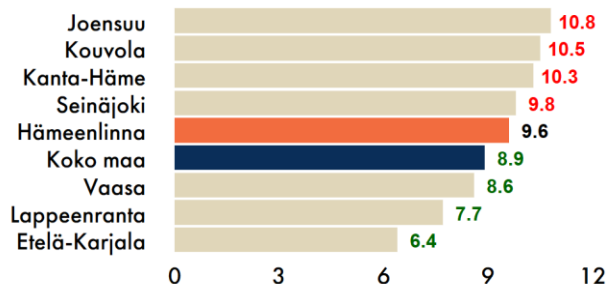
Vertailu 2020



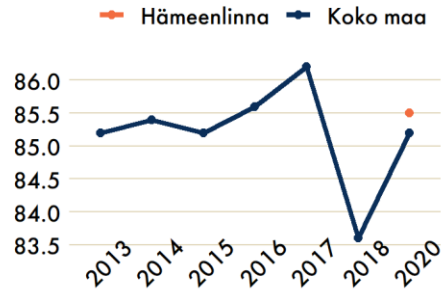
Indikaattori 150:Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 9.6, Koko maa 8.9.



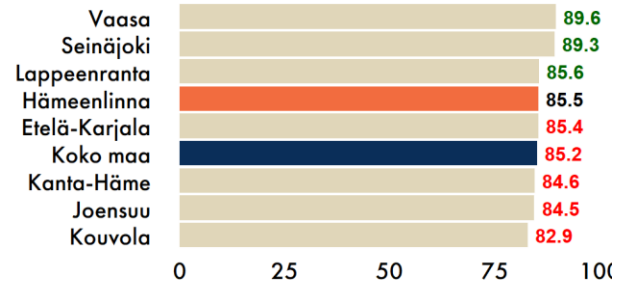
Vertailu 2020



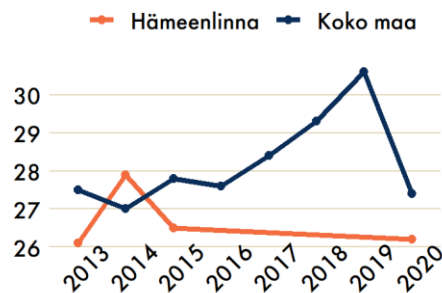
Indikaattori 151:Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 85.5, Koko maa 85.2.



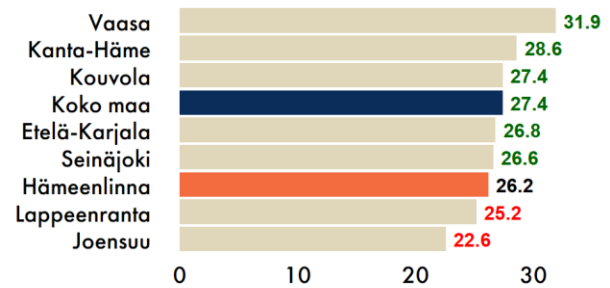
Vertailu 2020



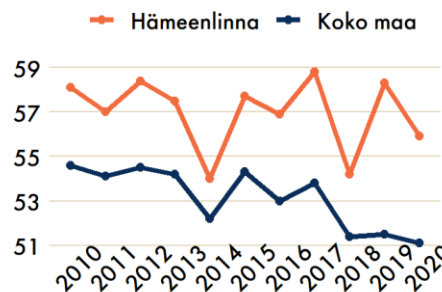
Indikaattori 152:Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (-2020) (Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 26.2, Koko maa 27.4.



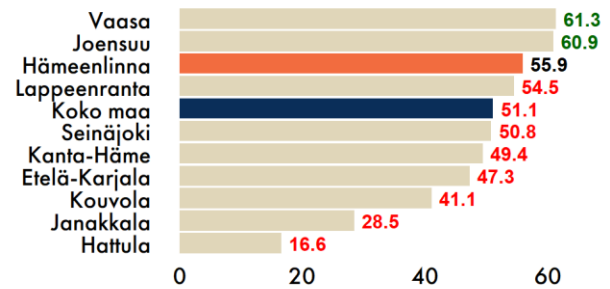
Vertailu 2020



Indikaattori 153:Päivittäistavarakauppojen saavutettavuus, ikääntyneet, enintään 500m, % (Lähde: SYKE Liiteri). Vuonna 2020 indikaattorin toteumat olivat: Hämeenlinna 55.9, Koko maa 51.1.



Vertailu 2020



Ikäihmiset - indikaattorit	Hämeenlinna edellinen arvo	Hämeenlinna viimeinen arvo	Koko maa edellinen arvo	Koko maa viimeinen arvo
Kunta on asettanut tavoitteet ja toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi, %	0,0	0,0	32,0	31,0
75 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat, % vastaavan ikäisten asuntokunnista	57,4	57,1	56,8	56,6
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä	4,4	6,1	4,6	4,6
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä	302,3	382,2	359,5	342,7
Kasviksia ja hedelmiä useita kertoja päivässä käyttävien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (2018-2020)		38,3	33,6	38,2
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet	6,2	5,1	5,8	6,1
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet		63,8		65,9
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet	53,2	46,1	48,0	48,1
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m ²) (%), 65 vuotta täyttäneet	18,2	19,8	22,5	20,9
Toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi, osuus (%), 65 vuotta täyttäneet		50,9		44,2
Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä (%), 65 vuotta täyttäneet	4,7	9,0	7,8	7,2
Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS) -mittarin pistemäärä asteikolla 7-35p (keskiarvo), 65 vuotta täyttäneet		24,2		24,4
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet	51,4	58,9	51,1	55,5
Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet		55,4	54,1	53,9
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet	16,9	10,0	7,2	9,3
Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet		61,6		61,8
Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet		2,1		2,5

Ikäihmiset - indikaattorit	Hämeenlinna edellinen arvo	Hämeenlinna viimeinen arvo	Koko maa edellinen arvo	Koko maa viimeinen arvo
Lähisuhdeväkivallan tai -uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet		0,8		1,4
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet		9,6	10,5	8,9
Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%), 65 vuotta täyttäneet		85,5	83,6	85,2
Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (-2020)	26,5	26,2	30,6	27,4
Päivittäistavarakauppojen saavutettavuus, ikääntyneet, enintään 500m, %	58,3	55,9	51,5	51,1

Liite 2: HYTE-raportin 2022 tietolähteiden kuvaus

Tässä liitteessä kuvataan tarkemmin taustatietoa kyselyistä ja tutkimuksista, joita on käytetty Hämeenlinnan HYTE-raportissa 2022. Tarkastelussa ovat Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022, Hämeenlinnan lasten ja nuorten HYTE-kysely 2022, Kouluterveyskysely, TEAviisari, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet sekä FinLapset-kyselytutkimus.

Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022

Hämeenlinnan HYTE-kysely lähetettiin otantana 4300 kaupunkilaiselle. Vastaajia oli 1190 eli vastausprosentti oli 28 %. Vuoden 2022 kyselyssä vastaajajakauma on onnistunut hyvin sekä iän, sukupuolen että alueen mukaan. On kuitenkin huomattava, että nuorempien ikäryhmien osalta vastausprosentti on ollut huomattavasti pienempi. Kyselyn tulokset on raportoitu ikä-sukupuoli-luokittelun mukaan ja tämän lisäksi aluevertailuna (pitäjät-kantakaupunki) ja vuosivertailuna (2020–2022). Kaikki tulokset on vakioitu iän, sukupuolen ja vastaajan alueen mukaan.

Hämeenlinnan lasten ja nuorten HYTE-kysely 2022

Hämeenlinnan lasten ja nuorten HYTE-kysely toteutettiin vuonna 2022 ensimmäistä kertaa, ja siinä on laskettu Kouluterveyskyselyä vastaavia indikaattoreita. Kyselyyn vastasi yhteensä 252 yläkoulun 8. ja 9. luokan oppilasta 1500:sta eli vastausprosentti oli 16,8 %. Alakoulun 4. ja 5. -luokkalaisista kyselyyn vastasi 486 oppilasta 1427:stä eli vastausprosentti oli 34,1 %. Tulkintoja ja vertailuja tehtäessä tulee huomioida se, että Hämeenlinnan lasten ja nuorten HYTE-kyselyn vastausprosentti oli huomattavasti matalampi Kouluterveyskyselyyn verrattuna. Kouluterveyskyselyyn vuonna 2021 on vastannut 1267 Hämeenlinnan 4.–5.-luokan oppilasta (kattavuus 89 %) sekä 1155 Hämeenlinnan 8.–9. luokan oppilasta (THL n.d.).

Kouluterveyskysely

Kouluterveyskysely toteutetaan kahden vuoden välein peruskoulun osalta 4.–5.-luokkalaisille ja 8.–9.-luokkalaisille sekä lukiokoulutuksen ja ammatillisten oppilaitosten osalta 1. ja 2. vuoden opiskelijoille. Kouluterveyskyselyn tavoite on tuottaa monipuolista seurantatietoa eri ikäisten lasten ja nuorten terveydestä, hyvinvoinnista, koulunkäynnistä, opiskelusta, osallisuudesta sekä avun saamisesta ja palvelujen tarpeisiin vastaavuudesta (THL 2022).

Kouluterveyskyselyyn vuonna 2021 vastasi 1267 Hämeenlinnan 4.–5.-luokan oppilasta (kattavuus 89 %) sekä 1155 Hämeenlinnan 8.–9. luokan oppilasta (THL n.d.). Vastaavasti lukion 1. ja 2. luokkalaisista vastasi 633 eli kattavuus oli 77 %. Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kyselyyn vastasi 429 vuonna 2021. HYTE-raportissa 4.–5.-luokkalaisiin viitataan alakouluikäisinä ja 8.–9.-luokkalaisiin yläkouluikäisinä. Vastaavasti lukiolaisilla viitataan lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoihin ja ammattikoululaisilla ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoihin.

TEAviisari

TEAviisari (THL) on maksuton ja avoin vertailutietojärjestelmä. Palvelu tukee kuntien ja alueiden terveydenedistämistyön suunnittelua ja johtamista. Tiedot kuvaavat terveydenedistämisen aktiivisuutta eli kunnan toimintaa asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämä TEAviisari-työkalu kuvaa kunnan toimintaa tämän asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja tukee siten kuntien terveydenedistämistyön suunnittelua ja johtamista. TEAviisari tarjoaa tietoa terveydenedistämisen aktiivisuudesta (TEA) seitsemältä eri toimialalta, jotka ovat kuntajohto, perusopetus, lukiokoulutus, ammatillinen koulutus, liikunta, perusterveydenhuolto ja kulttuuri. Terveydenedistämisen aktiivisuuden ulottuvuudet ovat sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus sekä muut ydintoiminnot.

TEAviisarin tiedot kerätään säännöllisesti kahden vuoden välein. Perusterveydenhuollon, liikunnan, ammatillisten oppilaitosten ja lukioiden tiedonkeruut ovat parillisina vuosina. Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten tiedonkeruut ovat käynnistyneet vasta loppuvuodesta 2022. Tiedot julkaistaan TEAviisarissa keväällä 2023. Peruskoulujen, kuntajohdon ja kulttuurin tiedonkeruut ovat parittomina vuosina.

Tiedonkeruun tunnuksia lähetetään toimialan vastuulliselle viran- tai toimenhaltijalle. Lomaketta tulee käsitellä toimialasta vastaavassa työryhmässä tai johtoryhmässä.

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet

Indikaattoripankki Sotkanet on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tietopalvelu, joka tarjoaa kaikista Suomen kunnista viimeisimpään voimassa olevaan kuntajakoon perustuen keskeisiä väestön hyvinvointia ja terveyttä koskevia tietoja vuodesta 1990 alkaen.

FinLapset-kyselytutkimus

FinLapset-kyselytutkimus on tehty viimeksi vuonna 2020. Tulevaisuudessa FinLapset-kysely toteutetaan joka neljäs vuosi, ja tiedonkeruu kohdistuu vauvoihin ja 4-vuotiaisiin lapsiin perheineen. FinLapset-kyselytutkimuksella tuotetaan säännöllistä seurantatietoa lasten sekä heidän perheidensä hyvinvoinnista, terveydestä sekä lapsiperhepalveluiden käytöstä ja palvelukokemuksista. (THL 2021.)

Lähteet

Hämeenlinnan kaupunki. (2022). HYTE-kysely 2022. Saatavilla: [RPubs - Hämeenlinnan HYTE-kysely 2022 laaja](#)

Hämeenlinnan kaupunki. (2022). Lapsiystävällinen Hämeenlinna. Lasten ja nuorten HYTE-kysely 2022. Saatavilla: [Lapsiystävällinen Hämeenlinna \(shinyapps.io\)](#)

THL. (2021). Kouluterveyskysely. Verkkosivu. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>

THL. FinLapset – Lasten, nuorten ja perheiden terveys ja hyvinvointi. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finlapset-lasten-nuorten-ja-perheiden-terveys-ja-hyvinvointi>

THL. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2005–2023. Saatavilla: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>

THL. TEAviisari. Saatavilla: <https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/index>

THL. (n.d.). Vastajamäärät. Kouluterveyskysely. Verkkosivu. Saatavilla: [Vastajamäärät Kouluterveyskyselyssä - THL](#)

Muut HYTE-raportissa 2022 käytetyt indikaattori- ja tilastolähteet

A-Klinikka Oy. (2022). Hämeenlinnan seudun päihdetilannekysely 2022. Saatavilla: [Hämeenlinnan seudun Päihdetilannekysely 2022 | A-klinikka.fi](#)

Kanta-Hämeen järjestöyhteistyö. (2022). Kysely yhdistystoiminnan tuntemisesta ja yhdistystoimintaan ohjaamisesta.

Kela.fi. (n.d.). Työllisyyden kuntakokeilujen tilannekuva. Saatavilla: [Työllisyyden kuntakokeilujen tilannekuva \(9101DB001\) \(kela.fi\)](#)

Lipas.fi – Suomen liikuntapaikat, ulkoilureitit ja virkistysalueet. Jyväskylän yliopisto. Saatavilla: [LIPAS - Liikuntapaikat](#)

MDI Public Oy. (2021). Hämeenlinnan väestöennuste. Saatavilla: [Hämeenlinnan-vaestöennuste.pdf](#)

Suomen virallinen tilasto (SVT): Kulttuuri [verkkajulkaisu]. ISSN=2341-7315. Helsinki: Tilastokeskus [Viitattu: 24.2.2023]. Saantitapa: <https://stat.fi/tilasto/klt>

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestörakenne [verkkajulkaisu]. ISSN=1797-5379. Helsinki: Tilastokeskus [Viitattu: 24.2.2023]. Saantitapa: <https://stat.fi/tilasto/vaerak>

Suomen yleisten kirjastojen tilastot. Saatavilla: [Suomen yleisten kirjastojen tilastot \(kirjastot.fi\)](#)

Suomen ympäristökeskus. Liiteri-tietopalvelu. Saatavilla: [Liiteri-tietopalvelu \(ymparisto.fi\)](#)

Työ- ja elinkeinoministeriö. Työnvälitystilasto. Saatavilla: [Työllisyyskatsaus ja Työnvälitystilasto - Työ- ja elinkeinoministeriön verkkopalvelu \(tem.fi\)](#)

Liite 3 Stiglitzin hyvinvoinnin osa-alueet

(Lähde: STM, Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuuri 11/2021)

- Hyvinvoinnin osa-alue: terveys
 - Elintapaneuvonta ja terveystaitojen edistäminen, esimerkiksi neuvonta liittyen liikkumiseen, ravitsemukseen, painonhallintaan, ja uneen sekä terveyslukutaidon ja terveysviestinnän edistäminen
 - Liikuntapalvelut ja liikkumisen edistäminen sekä ulkoilun tukeminen
 - Terveellisen ravitsemuksen edistäminen
 - Työ- ja toimintakyvyn edistäminen
 - Itse- ja omahoidon edistäminen, esimerkiksi vertaistuki
 - Mielenterveyden ja mielenterveystaitojen edistäminen
 - Päihdehaittojen ja riippuvuuksien ehkäiseminen (päihteet, tupakka ja nikotiinituotteet, rahapelit)
 - Tartuntatautien ehkäiseminen ja vastustuskykyisten taudinaiheuttajien ehkäiseminen sekä rokotemyönteisyyden edistäminen
- Hyvinvoinnin osa-alue: Ääni kuuluville yhteiskunnassa
 - Demokraattinen vaikuttaminen ja demokratiataitojen edistäminen; vaalit, luottamustehtävät, valtuustot, neuvostot, neuvottelukunnat, komiteat, kansalaisaloitteet, lausunnot, oppilaskunnat, lapsiparlamentit, asukasvaikuttaminen kuten esimerkiksi osallistuva budjetointi
 - Kansalaisaktivismi; muodollisesti järjestäytymätön kansalaisvaikuttaminen, kansalaisliikkeet, yhteisöt ja verkostot
 - Yhdistystoiminta; esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan järjestöt ja yhdistykset, poliittiset puoluejärjestöt, ammattiyhdistykset, harrastus- ja liikuntajärjestöt ja vanhempainyhdistykset
 - Osallisuuden edistäminen
 - Journalistinen ja sosiaalinen media; perinteiset joukkotiedotusvälineet ja sosiaalisen media vaikuttamisen kanavina ja palveluina
- Hyvinvoinnin osa-alue: Koulutus / oppiminen
 - Varhaiskasvatuksen tuki; alle kouluikäisten lasten kasvua ja kehittymistä tukeva palvelu tai toiminta
 - Koulunkäyntikyvyn tuki; kouluikäisten lasten kasvua ja kehittymistä tukeva palvelu tai toiminta
 - Opiskelukyvyn tuki; toisen asteen opintoja, ammatti- tai korkeakouluopintoja suorittavan opiskelijan opiskelukykyä tukeva palvelu tai toiminta
 - Ammatillisen oppimisen tuki; ammatillista osaamistaan kehittävän oppijan opiskelukykyä tukeva palvelu tai toiminta
 - Työssä oppimisen tuki; ammatillista osaamistaan omassa työssään vahvistavan oppijan oppimiskykyä tukeva palvelu tai toiminta, joka toteutetaan yhteistyössä työnantajan kanssa
 - Elinikäisen oppimisen tuki; kannustaa ihmistä elinikäiseen oppimiseen ja kehittymiseen iästä riippumatta, esimerkiksi kansalaisopistojen tukemana
- Hyvinvoinnin osa-alue: Henkilökohtainen toiminta ja työ
 - Työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen tuki, työn ja vapaa-ajan tasapainon
 - Työelämän monimuotoisuuden edistäminen

- Työllistymisen ja työkyvyn tuki, erityisesti heikommassa työmarkkina-asemassa olevien osalta
- Harrastustoiminta
- Vapaaehtoistoiminta
- Kulttuurihyvinvoinnin ja kulttuuriharrastamisen tuki
- Hyvinvoinnin osa-alue: Sosiaaliset yhteydet ja suhteet
 - Sosiaalisten suhteiden tuki; sosiaalisen vuorovaikutuksen mahdollisuuksien tukeminen, yksinäisyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäiseminen
 - Kiusaamisen, häirinnän ja syrjimisen ehkäiseminen; varhaiskasvatuksesta työyhteisöihin
 - Parisuhteen tuki
 - Perheen ja vanhemmuuden tuki
 - Kotoutumisen tuki
 - Radikalismien ja extremismien ehkäiseminen
- Hyvinvoinnin osa-alue: Aineellinen elintaso
 - Velkaongelmien ennaltaehkäiseminen ja velkaneuvonta
 - Taloudenhallinnan edistäminen
 - Hyväntekeväisyys; vapaaehtoista rahan tai tavaroiden antamista hyväntekeväisyysjärjestölle tai avun tarpeessa oleville ihmisille
 - Avustukset; esimerkiksi rahan tai tavaran muodossa annettu kriisi- ja hätäapu
 - Ruoka-apu; lämpimän aterian, hävikkiruuan tai ruokakassien jakaminen vähävaraisille ja toimeentulovaikeuksista kärsiville ihmisille
- Hyvinvoinnin osa-alue: Ympäristö
 - Lähiliikunta- ja leikkipaikat
 - Lähiluonnossa liikkumisen mahdollistaminen
 - Esteettömän ympäristön edistäminen
 - Esteettisen ympäristön edistäminen
 - Kohtaamista ja harrastamista tukevat tilat, esimerkiksi kunta mahdollistajana järjestöjen, yhdistysten ja paikallisten yhteisöjen toiminnalle
 - Asumisen ja ympäristön terveysriskien ehkäiseminen
 - Kestävän kehityksen edistäminen, esimerkiksi kierrätystä, ilmastoystävällistä asumista, liikkumista tai ruokaa edistävät palvelut ja toiminta
 - Asumisen tuki; erityisesti heikoimmassa asemassa oleville kohdistetut palvelut ja toiminta, asumisneuvonta, asunnottomuuden ehkäiseminen
- Hyvinvoinnin osa-alue: Turvallisuuden tunne
 - Tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäiseminen, esimerkiksi ensiaputaitojen ja kodin turvallisuustietoisuuden edistäminen
 - Asuinympäristön turvallisuuden edistäminen; esimerkiksi turvallisuusriskien havainnointi turvallisuuskävelyin
 - Liikenneturvallisuuden ja liikkumisen turvallisuuden edistäminen, esimerkiksi liikennekasvatus ja tiedotus
 - Vapaaehtoinen maanpuolustus ja vapaapalokunnat: vahvistavat turvallisuutta kansalaisia osallistaen ja kouluttaen
 - Väkivallan ja rikosten ehkäiseminen; perhe- ja lähisuhdeväkivallan sekä muun väkivallan ja rikosten ehkäiseminen
 - Rikosten ja riitojen sovittelun tuki ja rikosten uhrien tuki
 - Ihmiskaupan ehkäiseminen

- Digitaalinen turvallisuus; toiminta tietosuojan ja tietoturvallisuuden edistämiseksi



Hämeenlinnan kaupunki
Wetterhoffinkatu 2
13101 Hämeenlinna
Puh. 03 6211
www.hameenlinna.fi