



HYVÄ ELÄÄ HAUSJÄRVELLÄ

Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma

2018–2021



Hyvinvointikertomuksen käsittely:

Johtoryhmä 7.8.2017

Khall 12.9.2017

Ympla 2.10.2017

Tekla 16.10.2017

Sivla 13.11.2017

Petula 14.11.2017

Riihimäen seudun tk ky yhtymähallitus 18.10.2017

Khall 20.11.2017

Kvalt 12.12.2017

Khall 16.1.2018

Hyvis 20.8.2018

Hyvis 10.9.2018

Hyvis 17.10.2018

Khall 30.10.2018

Eloon, iloon, elämään!

ESIPUHE	4
HYVINVOINTIKERTOMUKSEN 2013–2016 TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI	5
Perusturvalautakunta	6
Sivistyslautakunta	7
Tekninen lautakunta	8
Ympäristölautakunta	9
Riihimäen seudun terveyskeskuksen ky	10
VÄESTÖN HYVINVOINNIN JA PALVELUJEN KUVAUS.....	11
Väestötietoja	11
Väestörakenne ja muuttoliike	11
Perherakenne	15
Koulutus- ja tulotaso.....	16
Työvoima ja työpaikat	22
Asuminen.....	24
Kunnan talous.....	25
Väestön hyvinvoinnista	26
Terveys ja sairastavuus.....	26
Nuorten terveys ja elämäntavat.....	30
Me teemme Hausjärven - Yhteisöllisyys ja osallisuus	34
Turvallisuus.....	36
Sosiaali- ja terveystalouden käyttö	37
Lapset ja lapsiperheet.....	37
Nuoret.....	39
Työikäiset.....	40
Ikäihmiset	42
YHTEENVETO	46
HYVINVOINNIN KEHITTÄMISTAVOITTEET VALTUUSTOKAUDELLE 2018–2021	48

ESIPUHE

Kunnan tulee terveydenhuoltolain (1326/2019) 12 §:n nojalla seurata asukkaittensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmistettava laajempi hyvinvointikertomus. Kuntalain 1 §:n mukaan kunnan tulee edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa.

Hyvinvointikertomus on eri hallinnonalojen yhteistyössä laatima asiakirja, joka toimii ennen kaikkea johtamisen työvälineenä, poliittisen päätöksenteon tukena sekä strategiatyön ja suunnittelun ja sen toimeenpanon perustana. Hausjärven kunnassa terveydenhuoltolain 12 §:n tarkoittamasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä vastaa kukin johtoryhmän jäsen oman toimialansa osalta.

Hyvinvointikertomuksen keskeisiin osioihin tehdään vuosittain päivitys edellisen vuoden tilastotietojen valmistuttua. Vuonna 2018 valtuustoaloitteen pohjalta perustettu luottamushenkilöistä ja viranhaltijoista koottu Hyvinvointitoimikunta (Hyvis) seuraa ja ohjaa Hyvinvointikertomuksen päivittämistä. Toimikunnan vastuulla on Hyvinvointikertomuksen uudistaminen valtuustokauden 2017–2021 aikana.

Hyvinvointikertomus sisältää

1. *katsauksen* kuntalaisten hyvinvointiin ja siihen vaikuttaviin tekijöihin,
2. *arvioinnin* toteutuneesta hyvinvoinnin edistämistoiminnasta ja
3. *suunnitelman* kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisestä kullakin valtuustokaudella.

Hausjärven kunnassa on laadittu edellinen hyvinvointikertomus vuonna 2012 valtuustokaudelle 2013–2017. Hyvinvointikertomuksen keskeisimmät tavoitteet ovat olleet vuosittain mukana talousarvion tulostavoitteissa.

Nyt käsillä olevassa hyvinvointikertomuksessa on käytetty kuntalaisten hyvinvointia kuvaavina indikaattoreina pääosin samoja indikaattoreita kuin edellisessä hyvinvointikertomuksessa vertailtavuuden mahdollistamiseksi. Vertailutietoa on saatavissa valtakunnallisen sähköisen hyvin-

vointikertomuksen Sotkanet-järjestelmästä. Lisäksi tietoja on kerätty mm. Väestötietojärjestelmästä ja Kouluterveyskyselyistä.

Hyvinvoinnin käsite: Hyvinvointi on ihmisen fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, emotionaalista ja hengellistä hyvää oloa. Hyvinvointi syntyy ihmisen itsensä, hänen läheistensä, lähiympäristönsä ja palvelujärjestelmän toiminnan sekä yhteiskuntapolitiikan tuloksena. Hyvinvoinnin tekijöitä ovat terveyden ja toimintakyvyn lisäksi elinolosuhteet ja elinympäristö, asuminen, toimeentulo, mielekäs tekeminen, ihmissuhteet, yhteisöllisyys, osallisuus ja turvallisuus. Hyvinvointi merkitsee erilaisia asioita eri ihmisille ja elämänkaaren eri vaiheissa.

HYVINVOINTIKERTOMUKSEN 2013–2016 TAVOITTEIDEN TO- TEUTUMISEN ARVIOINTI

Hausjärven kunnan väestön hyvinvoinnin vahvuudet ovat pysyneet ennallaan edelliseen vuonna 2013 laadittuun hyvinvointikertomukseen verrattuna. Vahvuuksia ylläpidetään ja vahvistetaan edelleen:

- väestö- ja perherakenne
- alhainen työttömyys ja pienituloisten osuus
- hyvä yleinen turvallisuus.

Hausjärveläisten hyvinvointi on useiden mittareiden osalta parantunut vuodesta 2013 vuoteen 2016, jolta vuodelta tällä hetkellä on käytettävissä viimeisimmät eri kuntien ja alueiden vertailutiedot.

Nykyinen Hausjärven kunnan palvelujärjestelmä vastaa pääosin hyvin kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Haasteita palvelujärjestelmälle asettaa suuri muualla työssä käyvien osuus; kun työpäivät matkoineen ovat hyvin pitkiä, ei oman kunnan palvelujen käyttö aina ole mahdollista. Tulevaisuudessa on tarpeen lisätä joustavuutta kunnan palvelutarjonnassa siten, että ne tavoittavat yhä paremmin myös muualla työssä käyvät kuntalaiset.

Hyvinvointikertomuksen vertailutietojen perusteella kehitettävää on nuorisopsykiatristen sekä päihde- ja mielenterveyspalvelujen saatavuudessa, joiden osalta kuntalaisten käyntimäärät palveluissa jäivät merkittävästi vähäisemmiksi kuin vertailukunnissa ja -alueilla. Vuodesta 2016

lähtien ko. palvelut tuottaa Riihimäen terveystieteiden kuntayhtymä mielenterveys- ja päihdeyksikössä.

Valtuustokauden 2013–2016 aikana Hausjärven kunnan, kuten koko Kanta-Hämeen, väkiluku on kääntynyt laskuun. Näköpiirissä on ikääntyvän väestön määrän kasvu ja lasten osuuden väheneminen. Kunnan palvelujärjestelmän tulee olla varautunut vastaamaan tähän muutokseen.

Kunta on sitoutunut 5-10 kiintiöpakolaisen vastaanottoon vuosittain ELY-keskuksen kanssa tehdyllä sopimuksella. Pakolaisten kotouttamiseen on perustettu pakolaisohjaajan ja perhetyöntekijän vakanssit. Onnistunut kotouttaminen edellyttää kaikkien kunnan toimialojen, yhteistyökumppaneiden ja kuntalaisten yhteistyötä.

Perusturvalautakunta

Perusturvalautakunnan hyvinvointikertomuksessa 2013–2016 asetetut kehittämiskohteet olivat:

1. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittäminen vastaamaan ikääntyvän väestön palvelutarpeita - palvelurakenne toimivaksi kokonaisuudeksi

Arviointi: Vanhuspalveluissa painopistettä on siirretty tehostetusta asumispalvelusta kotihoidon resurssointiin, omaishoidon tuen palvelukokonaisuuden ja palveluohjauksen kehittämiseen. Vuonna 2015 kunnan kotipalvelu sekä terveystieteiden kuntayhtymän kotisairaanhoido on yhdistetty yhteiseksi kotihoidoksi. Terveystieteiden palveluissa aloitti vuoden 2017 aikana kotisairaaloiminta.

2. Nuorten aikuisten syrjäytymisen ehkäiseminen

Arviointi: Vuosina 2013–2015 on toteutettu nuorten aikuisten ja syrjäytymisvaarassa olevien henkilöiden Aktivointihanke, jonka jälkeen toimintamalli sekä sen edellyttämä resurssi on vakinaistettu osaksi kunnan toimintaa. Samalla on kehitetty omaa kunnan perustyötä kuten kuntouttavaa työtoimintaa. Nuorten aikuisten syrjäytymisen ehkäisyssä on tehty tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden, kuten HRAKS:n etsivän nuorisotyön, kanssa. Nuorisotyöttömyys on Hausjärvellä vähäistä aktiivisen työllistämistoiminnan seurauksena.

3. Vanhemmuuden tukeminen, ehkäisevän työn kehittäminen ja avoimuuden palveluihin resursoiminen

Arviointi: Kunnan lastensuojelussa oli vuosina 2012–2013 useita kalliita sijoituksia ja perhekuntoutuksia kunnan ulkopuolella. Toimintaa lähdettiin kehittämään tarjoamalla perhekuntoutusta omalla paikkakunnalla eri toimijoiden resurssit yhdistäen. Osaltaan tarpeeseen vastaamaan perustettiin Lounatuulen perhetyö-hanke vuosina 2013–2015. Hankkeen avulla on tarjottu matalan kynnyksen apua hausjärveläisille pienten lasten perheille ja vauvaperheille. Toiminta on hankkeen päätyttyä vakinaistettu osaksi kunnan peruspalvelua. Kotipalvelun lapsiperheiden perhetyöntekijän työpanosta suunnataan perheiden varhaiseen tukeen. Sivistystoimeen on palkattu 11/2016 psykiatrinen sairaanhoitaja toimimaan koulun henkilöstön tukena oppilaiden koulunkäyntiin liittyvissä asioissa.

4. Tiivis yhteistyö ja palvelutarpeeseen vastaaminen yhdessä muiden toimijoiden kanssa

Arviointi: Perusturvatoimessa toteutetut hankkeet ovat perustuneet eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön ja ovat osaltaan vahvistaneet toimivia yhteistyökäytäntöjä.

Sivistyslautakunta

1. Perheneuvolan ja terveydenhoidon sekä sivistystoimialan toimijoiden yhteistyö (varhaiskasvatus ja koulutoimi) ja tietojen vaihto, varhainen tuki

Arviointi: Koulupsykologitoimintaa on järjestetty kunnan omana toimintana vuodesta 2015 lähtien. Opiskelija- ja oppilashuoltolain käytännön soveltaminen arjessa on parantanut eri toimijoiden yhteistyötä. Riihimäen seutukunnalla oppilashuoltotyötä koordinoi seudullinen ohjausryhmä. Oppilaan tarvitsemat tukipolut ovat tulleet näkyvämmiksi ja ne on kirjattu suunnitelma-asiakirjoihin. Toisen asteen psykologipalvelut järjestetään yhteistyössä Riihimäen seudun kuntien ja Hyria Koulutus Oy:n kanssa.

2. Liikuntakerhojen lisääminen kouluissa ja liikuntatoimessa erityisenä kohderyhmänä tytöt

Arviointi: Kerhojen tuntimäärän toteutumista on seurattu vuosittain. Kerhotoiminnan tuntimäärä ei ole kasvanut. Koulujen kerhotoiminnan lisäämisen hankaluutena on osin se, että suuri osa koululaisista on

koulukuljetusten piirissä. Nuorisotoimen kerhotoiminnan lisäämistä hankaloittaa monitaajamaisuus. Tytöille suunnattua nuorisokerhotoimintaa on koetettu järjestää mutta osallistujia ei ole saatu riittävästi. Kerhotoiminnan laajemman lisäämisen edellytyksenä ovat uudenlaiset yhteistyökäytännöt kolmannen sektorin kanssa.

3. Koululaisten tupakoimiseen puuttuminen, nuorisotilojen savuttomuus, päihdevalistuksen lisääminen yhteistyössä koulun sidosryhmien kanssa (esim. seurakunta)

Arviointi: Päihdevalistusta on toteutettu kaikissa kouluissa vuosittain yhteistyössä vanhempainyhdistysten ja muiden toimijoiden kanssa. Kehitettävää on yhteistyössä kouluterveydenhuollon kanssa tehtävässä päihdevalistuksessa. Nuorisotoimi huomioi toiminnassaan jatkuvasti päihdeettömyyteen ja savuttomuuteen liittyvät teemat.

4. Perheiden tuen lisääminen / perheneuvolan kapasiteetin lisääminen, oppilashuoltohenkilöstön lisääminen (psykologin tehtävä kokoaikaiseksi, koulukuraattorin ja kouluterveydenhoitajan yhteistyön lisääminen, koululääkäri)

Arviointi: Sivistystoimen palveluksessa on ollut lähes kokoaikainen psykologi vuodesta 2015. Kuntouttava luokka käynnistyi uutena toimintana syyslukukaudesta 2017. Oppilashuollon tukihenkilöstön työpästä on jatkossa tarpeen suunnata myös kesäajan toimintaan erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille ja nuorille yhteistyössä perusturvan perhetyön sekä nuorisotoimen kanssa.

5. Informaation lisääminen Hausjärven erilaisista harrastusmahdollisuuksista yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa

Arviointi: Lasten ja nuorten seuratyypin harrastustoiminnan mahdollisuudet ovat Hausjärvellä rajalliset. Seuroilla ei ole tarpeeksi vapaaehtoisia vetäjiä. Monet lapset ja nuoret hakeutuvat harrastuksiin lähikuntiin.

Tekninen lautakunta

1. Liikuntapaikkojen kehittäminen

Arviointi: Liikuntapaikkoja on ylläpidetty ja kohennettu, esimerkiksi Ryttylän Ykslammin uimarantaa on kunnostettu samoin kuin Valkjär-

ven leirialueen mökkiä ympäristöineen. Uusina liikuntapaikkoina on rakennettu kuntoportaat Ryttylään, Hikiään ja Oittiin yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa. Kunnan kotisivuille on laadittu liikuntareittien ja alueiden sähköinen opaskartta.

2. Liikenneturvallisuuden kehittäminen

Arviointi: Kaava-alueiden suunnittelun yhteydessä on huomioitu kevyenliikenteenväylät. Katuverkoston ja kevyenliikenteenverkoston yleissuunnittelua on tehty erityisesti Monnissa, jonka tavoitteena on kevyenliikenteen turvallisuuden parantaminen. Liikenneturvallisuuden parantamiseksi on lisättyä siirrettävien nopeusnäyttötäulujen käyttöä, joilla voidaan paitsi seurata nopeuksia niin myös saada tilastotietoja liikenteen määrästä, käyttäjäjakaumasta ja liikenteen ajallisesta jakautumisesta eri aikoihin.

3. Asuin ympäristön esteettömän liikkumisen kehittäminen

Arviointi: Esteetön liikkuminen huomioidaan liikennesuunnittelussa, kaavoituksessa ja kunnossapidossa.

Ympäristölautakunta

1. Monipuolisen pientalotonttitarjonnan kaavoittaminen huomioiden viihtyisä asuin ympäristö

Arviointi: Monnin Pihonkaarten, Hikiän Vehkalukon ja Oitin Manassempellon uusien asuinalueiden kaavoittamisessa onnistuttiin luomaan viihtyisän asuin ympäristön puitteet.

2. Toimivien ja turvallisten kevyenliikenteen reittien kehittämismahdollisuuksien luominen asemakaavaratkaisuilla sekä yleisen liikenneturvallisuuden kehittäminen kaavoitusratkaisulla asemakaavoituskohteissa

Arviointi: Kaava-alueiden katujen suunnittelussa on huomioitu kevyenliikenteen väylät ja katu hierarkia. Rakennuspaikkojen liittymät on keskitetty tonttikaduille, joka lisää kokoojateiden turvallisuutta.

Riihimäen seudun terveystieteiden keskus

Riihimäen seudun terveystieteiden keskuksen kuntayhtymä on esittänyt edelliseen hyvinvointikertomukseen 2013–2016 liittyen seuraavat kommentit ja kehittämiskohteet:

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi terveystieteiden keskuksessa on suositusten mukainen henkilöstömitoitus ja asetuksen (338/2011) mukainen toimintamalli käytössä. Perhepalveluissa, sisältäen äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon, on tavoitteellista kehittää matalan kynnyksen palveluita ja moniammatillista yhteistyötä kuntien toimijoiden sekä terveystieteiden keskuksen omien erityistyöntekijöiden kanssa, esim. Kuulas-hankkeessa. Toimiva kouluterveydenhuolto tarvitsee tuekseen Hausjärven kunnalta riittävät ja toimivat koulukuraattorin ja -psykologin palvelut.

Terveystieteiden keskus on mukana Kaste-ohjelmaan kuuluvassa Potku-hankkeessa, jossa kehitetään pitkäaikaissairaiden osallistavaa hoitomallia. Yksilön terveyden- ja sairaudenhoidon rinnalle kehitetään elämäntaparyhmiä ja sähköisiä omahoitosovelluksia. Näillä pyritään vaikuttamaan kansansairauksien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon.

Psykiatrisen hoidon kehittäminen on yhtenä kunnan hyvinvoinnin kehittämiskohteena. Riihimäen seutu tarvitsee oman perusterveydenhuollon psykiatrisen yksikön, johon tarvitaan psykiatri ja lisää psykologin ja psykiatristen sairaanhoitajien työpanosta.

Vanhusten kotona asumisen tukeminen ja vanhustaluiden kehittäminen edellyttää toimivaa hoitoketjua kodin, kotihoidon, palveluasumisen ja sairaalaosaston välillä. Ei-lääketieteellistä hoitoa tarvitsevien ja psykiatristen vanhusten pitkäaikaisten hoitopaikkojen riittävydestä tulee huolehtia siten, että terveystieteiden keskuksen toiminta lyhytaikaisten, lääketieteellistä hoitoa tarvitsevien potilaiden hoitopaikkana mahdollistuu. Kotiin annettavien palveluiden tukemiseksi kunnan kotihoidon voimavarojen riittävyttä tulisi tarkastella huomioiden toimintakykymittarit ja eniten apua tarvitsevien hoidon turvaaminen. Yhteistyötä Hausjärven perusturvan ja terveystieteiden keskuksen osastohoidon sekä kotisairaanhoidon välillä tulee edelleen kehittää.

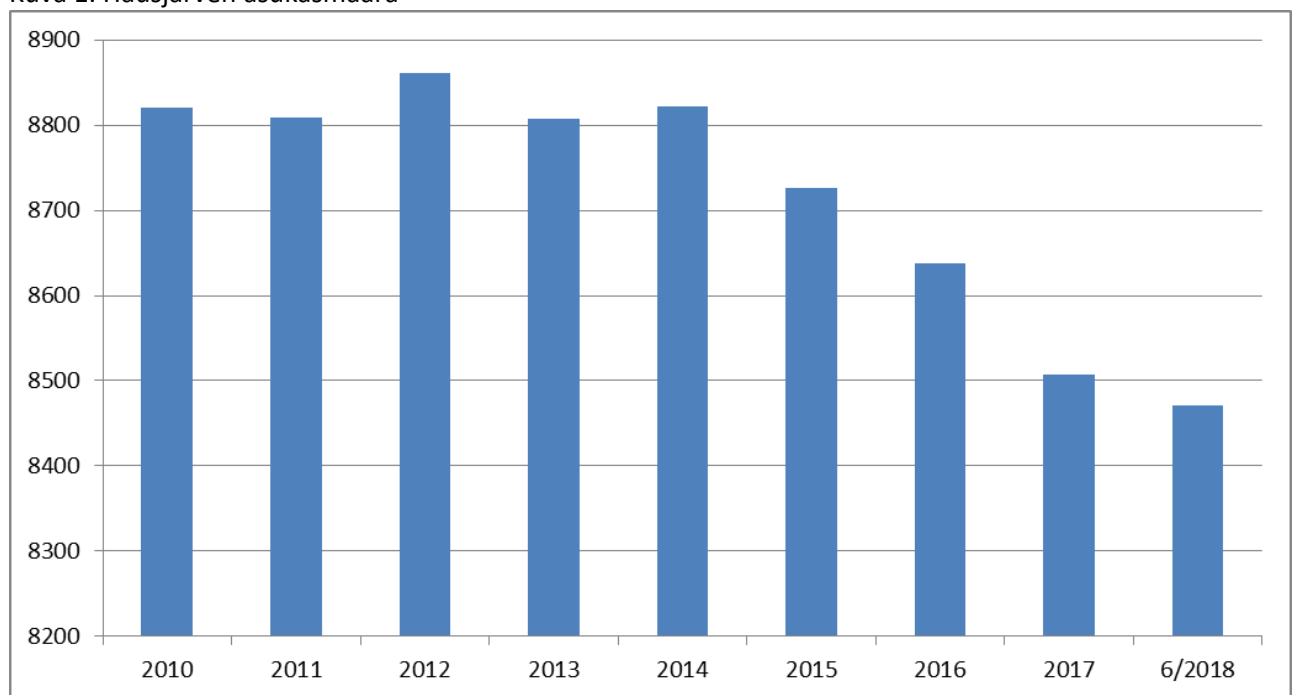
VÄESTÖN HYVINVOINNIN JA PALVELUJEN KUVAUS

Väestötietoja

Väestörakenne ja muuttoliike

Hausjärven kunnan asukasmäärä kasvoi verrattain tasaisesti koko 2000-luvun ensimmäisen vuosikymmenen noin 0,55 % vuodessa. Vuonna 2011 tehdyn Tilastokeskuksen ennusteen mukaan asukasmäärän ennustettiin ylittävän 9 000 asukkaan rajan vuoteen 2015 mennessä. Väestömäärä kääntyi sen sijaan laskuun vuonna 2012 ja on jatkanut laskuaan. Asukasmäärä 31.8.2018 oli 8 449, josta laskua vuodesta 2016 -192 asukasta ja vuoden 2018 aikana -123 asukasta.

Kuva 1. Hausjärven asukasmäärä



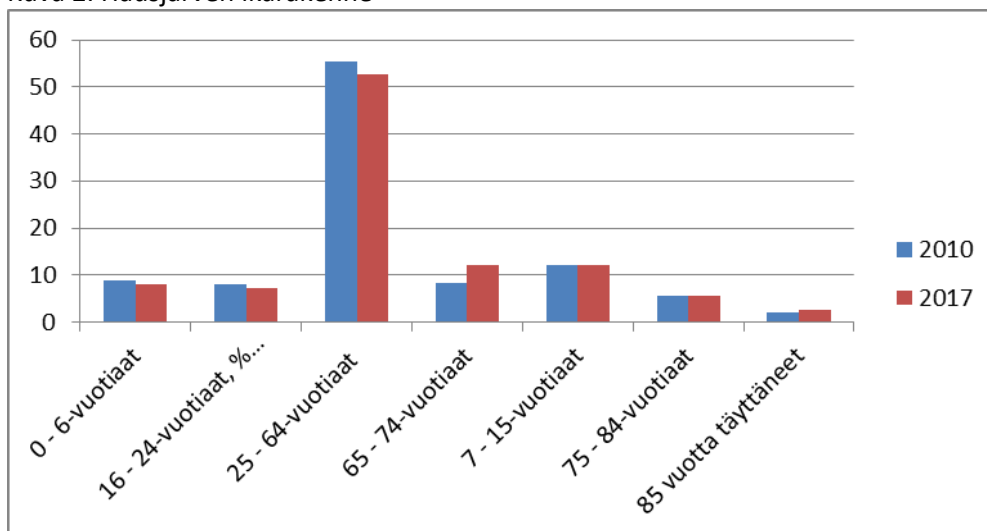
Lähde: Tilastokeskus 2018

Hausjärven kunnan asukkaista oli vuonna 2017 alle 17-vuotiaita 22,5 %. Lasten ja nuorten osuus asukasmäärästä on laskusuunnassa.

Tilastokeskuksen väestöennusteen 2015–2030 mukaan Hausjärven asukkaiden eri ikäryhmien osuutta tarkasteltaessa käy ilmi, että Hausjärvellä lasten ja nuorten sekä työikäisten osuus koko väestömäärästä jatkaa laskuaan. Sen sijaan 65 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa. Erittymisen selvänä näkyy 75 vuotta täyttäneiden osuuden kasvaminen vuoteen 2030 mennessä (kuva 3). Tämä merkitsee suurta haastetta vanhustalvalle sekä terveyden- ja sairaanhoidon palveluille.

Merkille pantavaa hausjärveläisten ikäjakautumassa on nuorten aikuisten eli 16 – 24 -vuotiaiden vähäinen määrä. Tämä johtuu erityisesti siitä, että peruskoulun jälkeen nuoret muuttavat opiskelupaikkakunnilleen.

Kuva 2. Hausjärven ikärakenne



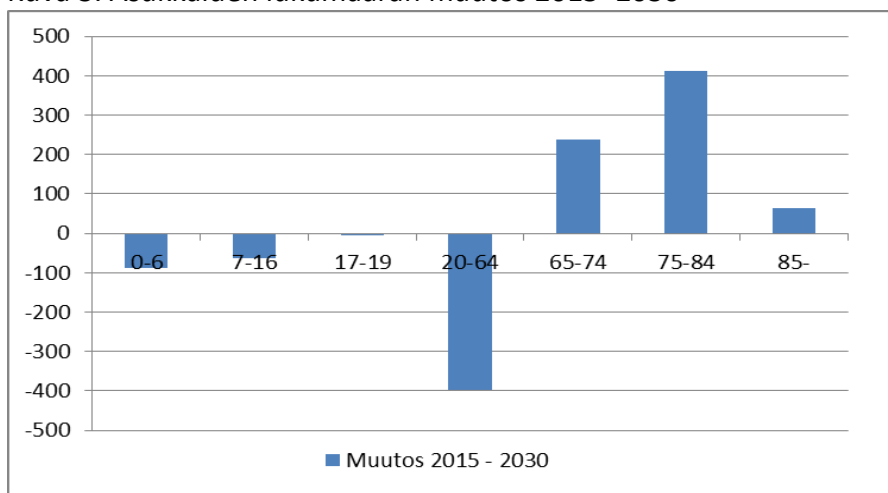
Lähde: SotkaNet 2018

Taulukko 1. Hausjärven kunnan asukkaat ikäryhmittäin, väestöennuste

	2020	2025	2030
0-6	708	698	682
7-16	1200	1159	1106
17-19	266	273	282
20-64	5063	4685	4587
65-74	1143	1172	1170
75-84	524	714	875
85-	221	220	273

Lähde: Tilastokeskuksen väestöennuste

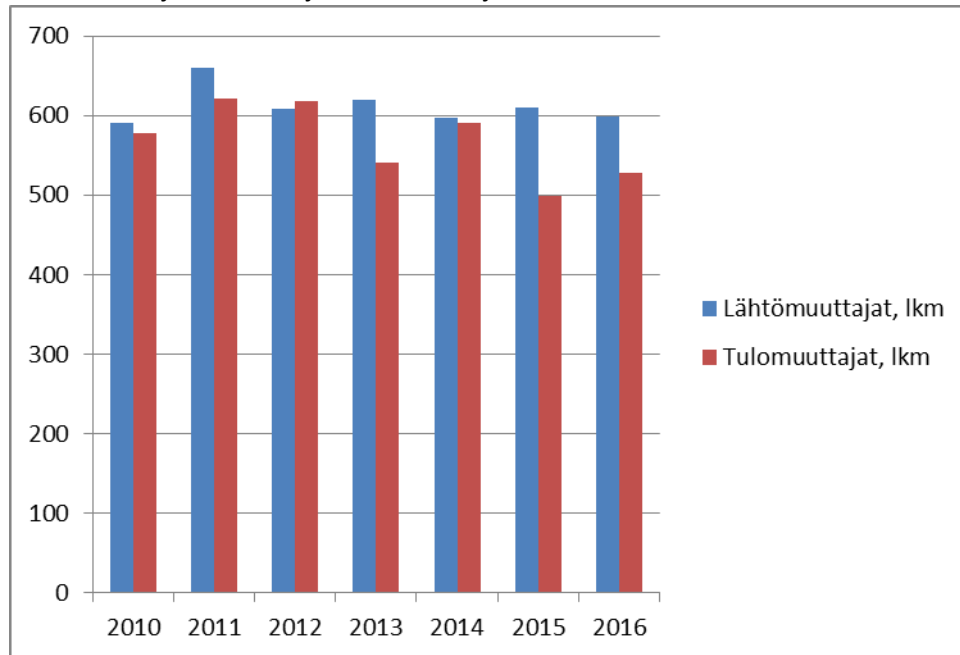
Kuva 3. Asukkaiden lukumäärän muutos 2015–2030



Lähde: Tilastokeskuksen väestöennuste 2015

Hausjärven asukasrakenteelle on tyypillistä voimakas muuttoliike sekä kuntaan että kunnasta pois. Lähtömuuttajien määrä on vuosittain noin 7 % kunnan koko asukasmäärästä. Kuntalaisten suuri vaihtuvuus asettaa merkittävän haasteen yhteisöllisyyden muodostumiselle. Yhteisöllisyyttä voidaan edistää sekä kunnan toimenpitein että yhteistyössä yhdistysten ja järjestöjen kanssa.

Kuva 4. Hausjärven tulo- ja lähtömuuttajien lukumäärät

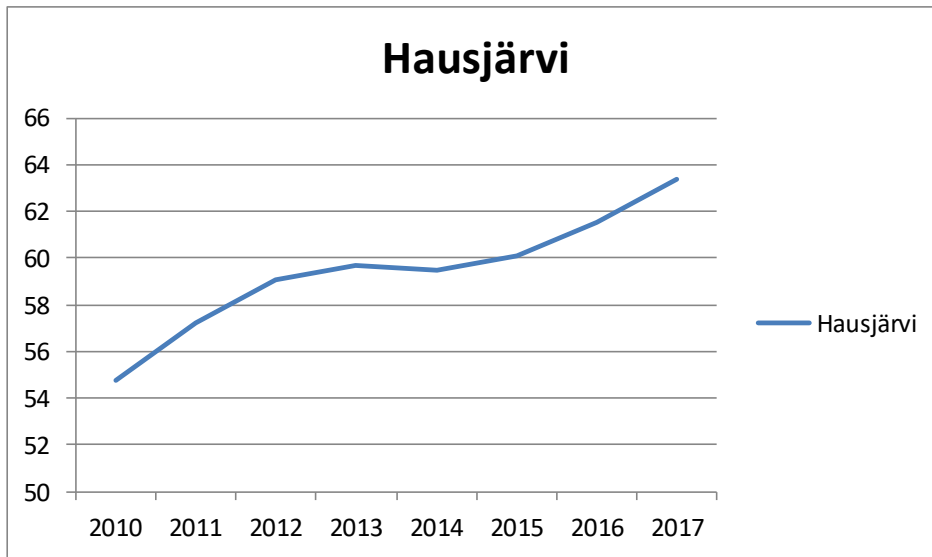


Lähde: SotkaNet 2017

Kunnan väestöllinen eli demografinen huoltosuhte ilmaisee kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65 vuotta täyttänyttä on sataa 15–64 -vuotiasta (työikäistä) kohti. Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on. Hausjärven väestöllinen huoltosuhte on kasvanut jatkuvasti koko 2000-luvun alun ajan. Väestöllisen huoltosuhteen kehitys Hausjärvellä noudattaa koko maan keskimääräistä kehitystä.

Koko maassa yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan nousevan nykyisestä 19,9 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 ja 29 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä. Väestöllinen huoltosuhte eli lasten ja eläkeikäisten määrä sataa työikäistä kohden nousee lähitulevaisuudessa. Ennusteen mukaan vuonna 2060 väestöllinen huoltosuhte olisi Suomessa 76 (Lähde: Tilastokeskus, Tilastot, Väestöennuste 2015).

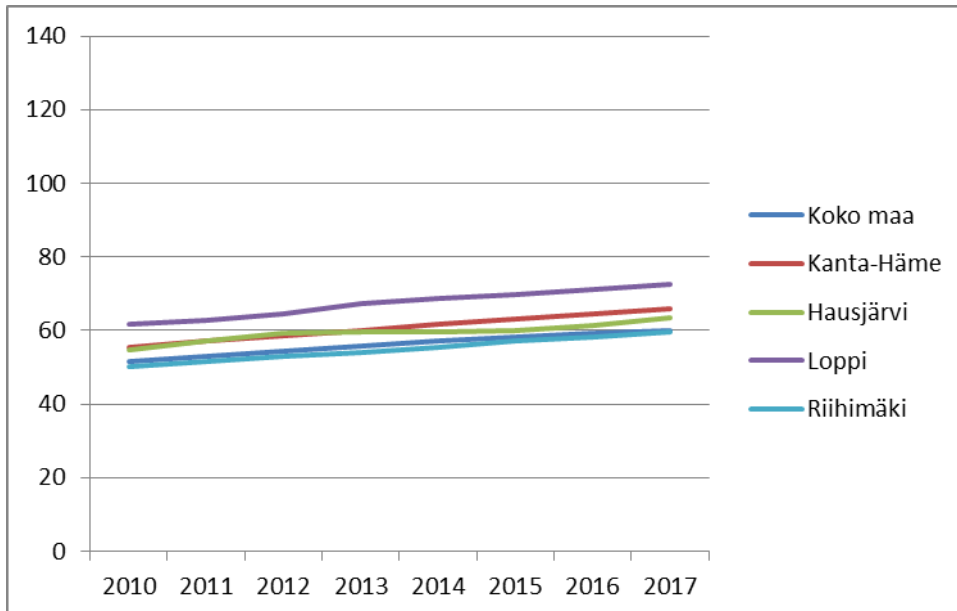
Kuva 5. Huoltosuhte, demografinen



Lähde SotkaNet 2018

Taloudellinen huoltosuhte eli elatussuhte puolestaan ilmaisee kuinka monta työvoiman ulkopuolella olevaa ja työtöntä on sataa työllistä kohti. Työttömiin ja työvoiman ulkopuolisiin lukeutuu koko ei-työllinen väestö, eli työttömät, eläkeläiset, lapset ja omaa kotitaloutta hoitavat. Hausjärvellä taloudellinen huoltosuhte on edullisempi kuin koko maassa tai Kanta-Hämeessä keskimäärin.

Kuva 6. Taloudellinen huoltosuhte

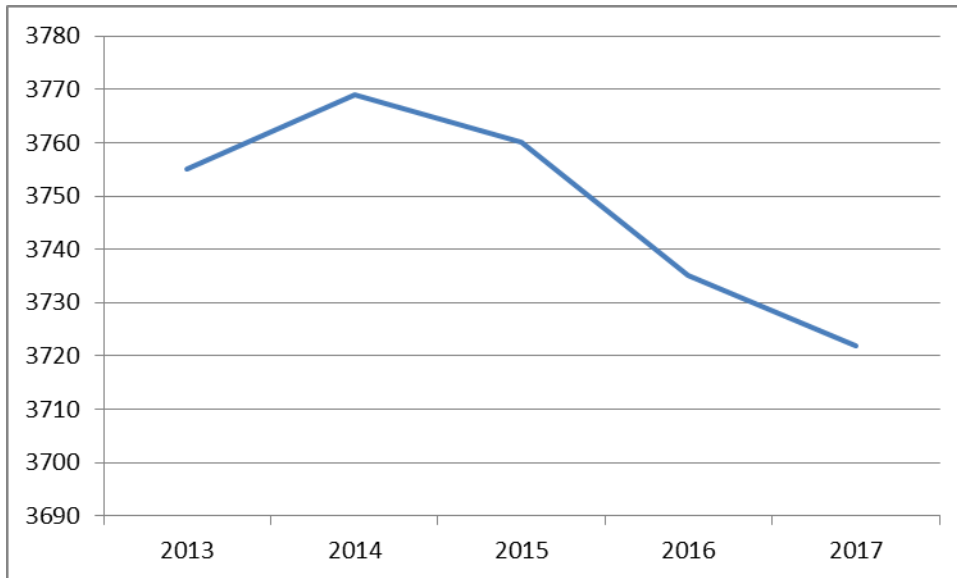


Lähde: SotkaNet 2018

Perherakenne

Hausjärvellä asutokuntien määrä on kasvanut vuoteen 2014 saakka ja kääntynyt sen jälkeen laskuun. Asutokunnan muodostavat kaikki samassa asunnossa vakinaisesti asuvat henkilöt.

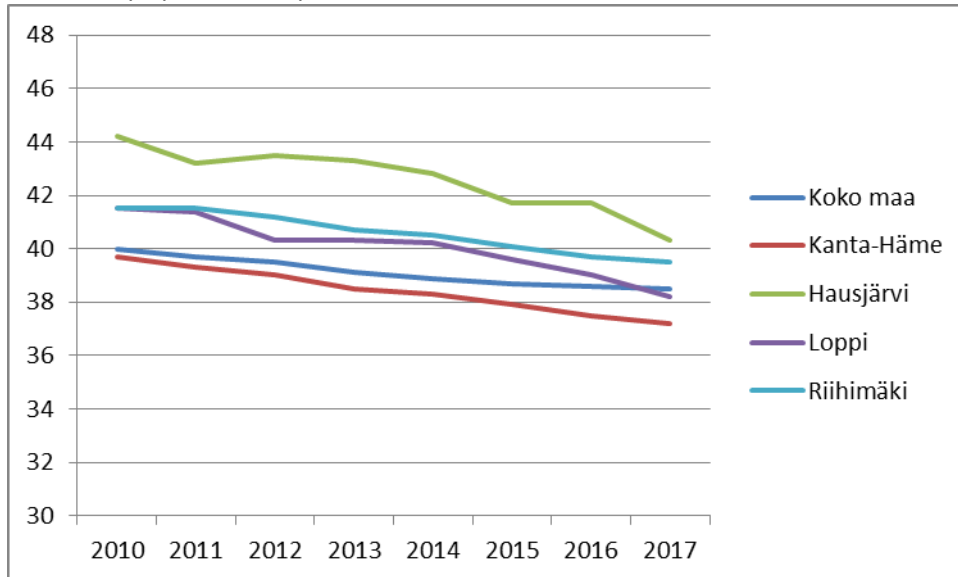
Kuva 7. Asutokuntien lukumäärä



Lähde: SotkaNet 2018

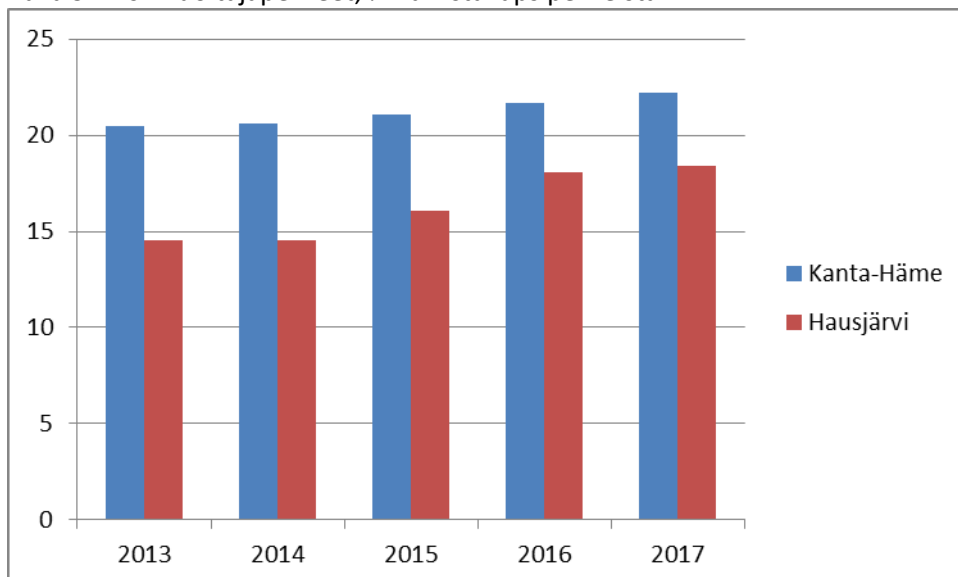
Noin 42 % hausjärveläisistä asutokunnista on lapsiperheitä. Tämä osuus on merkittävästi korkeampi kuin koko maassa tai Kanta-Hämeen maakunnassa keskimäärin (kuva 8). Hausjärveläisistä lapsiperheistä noin 18 % on yksinhuoltajaperheitä, kun koko maassa ja Kanta-Hämeessä yksinhuoltajaperheiden osuus on noin 22 % (kuva 9). Yksinhuoltajaperheiden määrä on lisääntynyt Hausjärvellä vuosina 2010–2015 enemmän kuin maassa keskimäärin.

Kuva 8. Lapsiperheet, % perheistä



Lähde: SotkaNet 2018

Kuva 9. Yksinhuoltajaperheet, % kaikista lapsiperheistä



Lähde: SotkaNet 2018

Vuonna 2017 Hausjärven asutokunnista 34 % oli yhden hengen asutokuntia. Yhden hengen asutokuntien osuus on noin 10 prosenttiyksikköä pienempi kuin maassa ja maakunnassa keskimäärin.

Koulutus- ja tulotaso

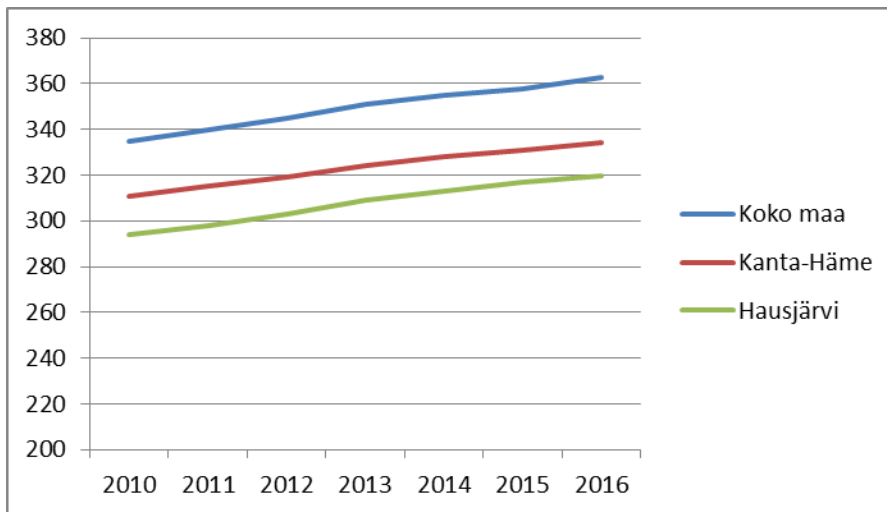
Väestön koulutustasoa voidaan kuvata koulutustasomittaimen avulla. Se ilmaisee perusasteen jälkeen suoritettujen korkeimman koulutuksen keskimääräisen pituuden henkeä kohti. Esimerkiksi koulutustasoluku 317 osoittaa, että teoreettinen koulutusaika henkeä kohti on noin 3,2 vuotta peruskoulun suorittamisen jälkeen.

Väestön koulutustasoa mitattaessa perusjoukkona käytetään tavallisesti 20 vuotta täyttäneitä väestöä. Näin siksi, että alle 20 -vuotiaat ovat pääsääntöisesti vielä koulussa eivätkä näin ollen ole ehtineet suorittaa tutkintoa. Tutkinnon suorittaneella väestöllä tarkoitetaan lukioissa, ammatillisissa oppilaitoksissa, ammatti- korkeakouluissa, yliopistoissa ja korkeakouluissa tutkinnon suorittaneita sekä näyttötutkintona ammatillisen perustutkinnon, ammattitutkinnon tai erikoisammattitutkinnon suorittaneita. Pelkästään peruskoulun, keskikoulun ja kansakoulun käyneet eivät kuulu tutkinnon suorittaneeseen väestöön. Tutkinnot on luokiteltu henkilön korkeimman, viimeksi suoritettun ammatillisen tutkinnon mukaan.

Hausjärvellä samoin kuin vertailukohteissa väestön koulutustasomittaimen arvo on ollut tasaisessa kasvussa. Hausjärven viimeisin koulutustasomittaimen arvo on 317 eli kunnassa asuva väestö on suorittanut peruskoulun jälkeen keskimäärin 3,2 vuoden mittaiset opinnot. Koulutuksen pituus on vajaat puoli vuotta alhaisempi kuin koko maassa keskimäärin (kuva 10).

Hausjärveläisistä peruskoulun päättäneistä (eli 15 vuotta täyttäneistä) 45 % on suorittanut keskiasteen ja runsaat 24 % korkea-asteen koulutuksen (taulukko 2).

Kuva 10. Väestön koulutustasomittain



Lähde: SotkaNet 2017

Taulukko 2. Keski- ja korkea-asteen koulutuksen saaneiden %-osuus 15 vuotta täyttäneestä väestöstä koulutusasteen mukaan 2016 (Lähde: Sotkanet 2018)

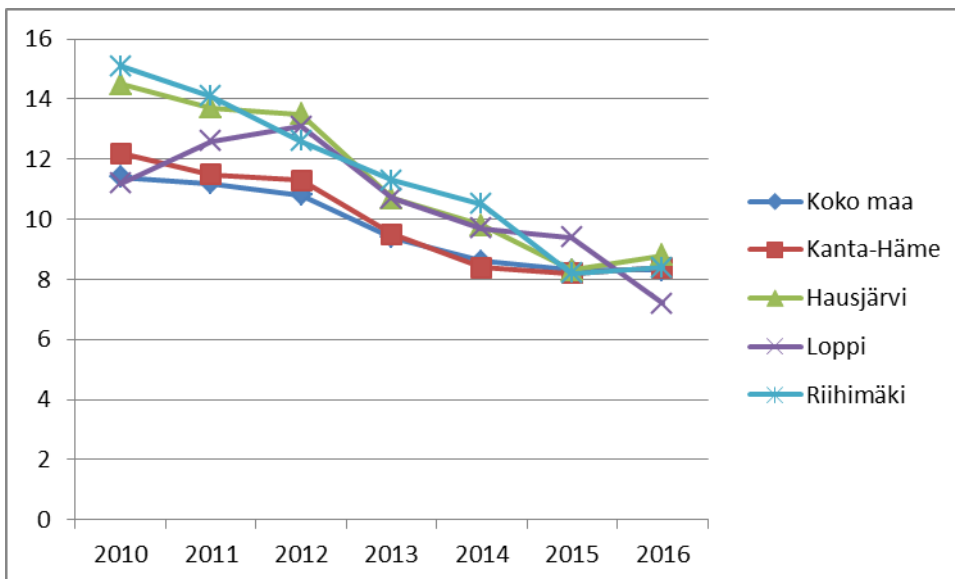
	Korkea-aste %	Keskiaste %	Koulutustaso (VKTM-indeksi)
<i>Hausjärvi</i>	24,2	45,4	320
<i>Loppi</i>	21,7	44,4	296
<i>Riihimäki</i>	27,8	42,9	339
<i>Kanta-Häme</i>	27,3	42,6	334
<i>Koko maa</i>	30,4	40,9	363

Koulutuksen ulkopuolelle jääneillä tarkoitetaan henkilöitä, jotka ko. vuonna eivät ole opiskelijoita tai joilla ei ole tutkintokoodia eli perusasteen jälkeistä koulutusta. Koulutuksen ulkopuolelle jääminen merkitsee vakavaa syrjäytymisen riskiä ja Hausjärvellä tulee jatkossakin panostaa voimakkaasti toimenpiteisiin nuorten ohjaamiseksi peruskoulun jälkeisiin opintoihin.

1.1.2013 astui Suomessa voimaan nuorisotakuu. Nuorisotakuun avulla alle 25-vuotiaalle työttömälle ja alle 30-vuotiaalle vastavalmistuneelle taataan kolmen kuukauden kuluessa töitä, koulutusta tai muita työllistymistä edistäviä tukitoimia. Hausjärven kunnassa yhteishaku toiselle asteelle toteutetaan koululla opinto-ohjaajan opastamana. Kootulla hakumenettelyllä varmistetaan oppilaiden haakeutumisen toiselle asteelle. Yhteishaun tulosten julkistamisen jälkeen ilman opiskelupaikkaa jääneet oppilaat saavat opinto-ohjaajalta jälkiohjausta lisähakua varten. Ilman opiskelupaikkaa jääneiden oppilaiden tiedot välitetään myös etsivän nuorisotyön ohjaajalle seuranta- ja toimenpiteitä varten.

3 oppilasta Hausjärven kunnan yläkoululaisista jäi ilman perusopetuksen päättötodistusta kevätlukukaudella 2018. Valtakunnan tasolla Suomessa jää ilman perusopetuksen päättötodistusta vuosittain noin 300 oppilasta (n.0,5 % ikäryhmästä) (Tilastokeskus 2018).

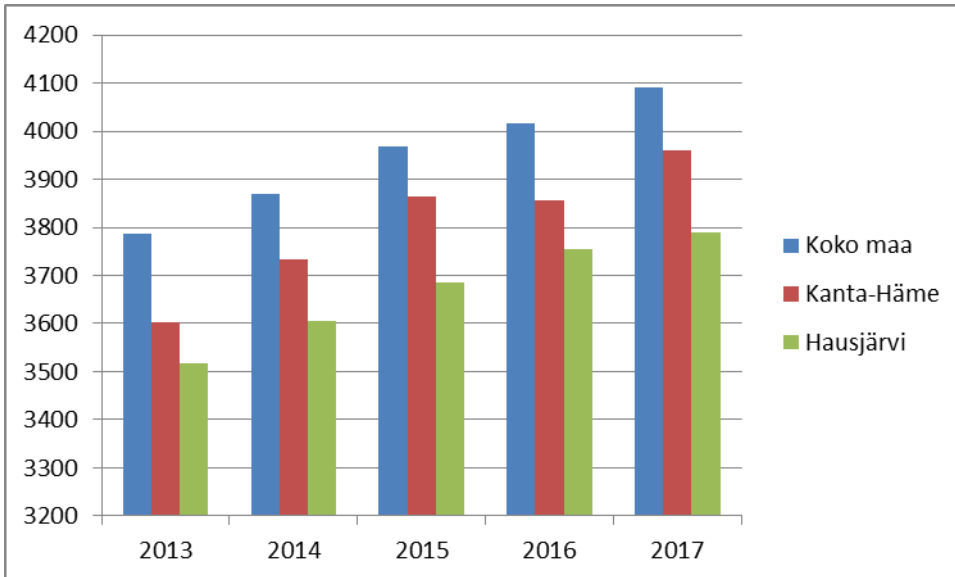
Kuva 11. Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Lähde: SotkaNet 2017

Hausjärven kunnan verotulot asukasta kohden olivat 3790€ vuonna 2017.

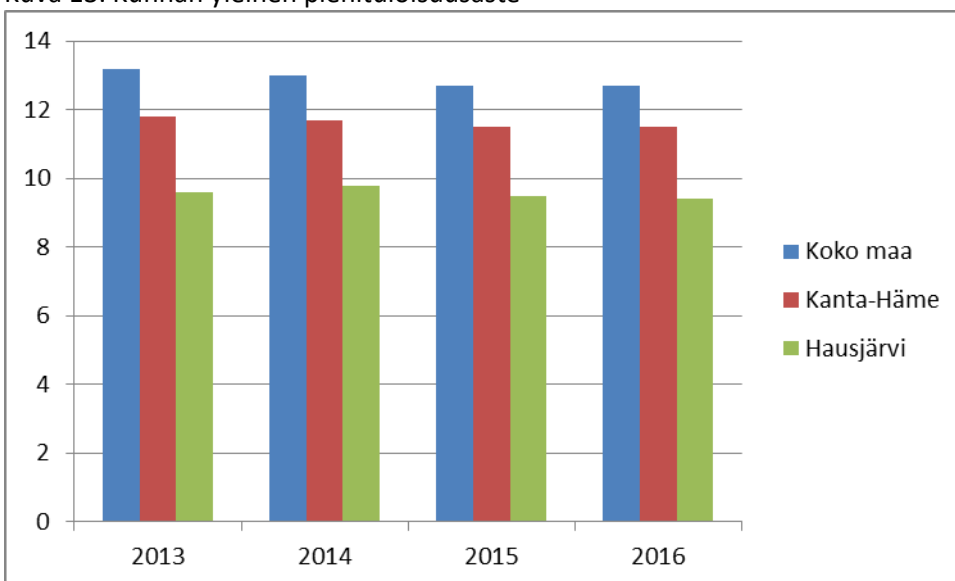
Kuva 12. Verotulot €/asukas



Lähde: SotkaNet 2018

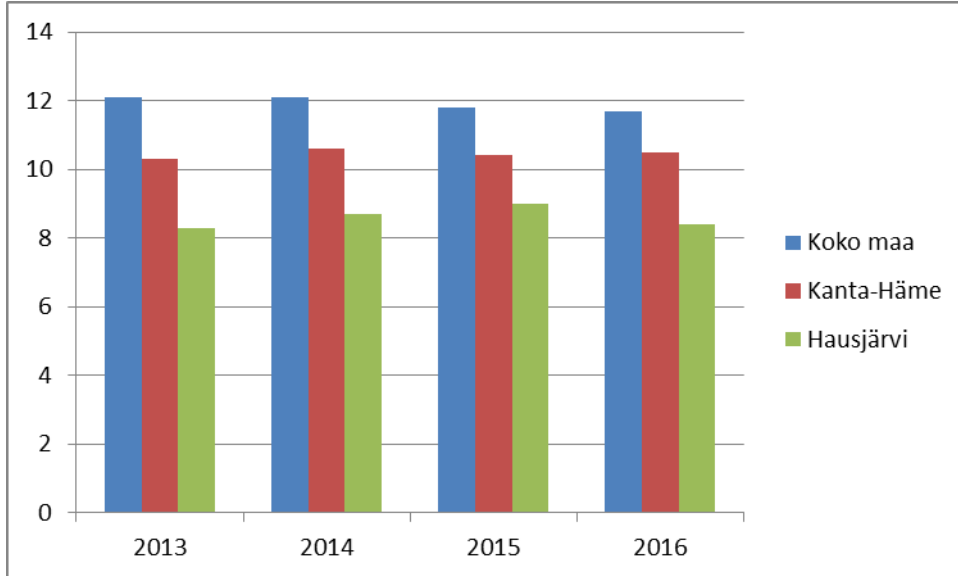
Väestön tulotaso voidaan mitata mm. kunnan yleisellä pienituloisuusasteella. Indikaattori ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä. Pienituloisuuden rajana käytetään 60 % suomalaisten kotitalouksien käytettävissä olevan ekvivalentin rahatulo (uudistetulla OECD-skaalalla laskien) mediaanista kunakin vuonna. Hausjärvellä yleinen pienituloisuusaste on alhaisempi kuin naapurikunnissa ja maassa keskimäärin (kuva 13). Hausjärvellä myös lasten pienituloisuusaste on vastaavalla tavalla verrokkeja alhaisempi (kuva 14). Indikaattori ilmaisee pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien alle 18-vuotiaitten henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista alle 18-vuotiaista henkilöistä.

Kuva 13. Kunnan yleinen pienituloisuusaste



Lähde: SotkaNet 2018

Kuva 14. Lasten pienituloisuusaste



Lähde: SotkaNet 2018

Keskimääräinen palkkatulo (palkansaajaa kohti) vuodessa oli 2016 Hausjärvellä suurempi kuin vertailukohteissa. Kuukausittaista kokoniseläkkeen määrää verrattaessa Hausjärvellä eläkkeen suuruus vuonna 2017 oli alhaisempi kuin koko maassa ja naapurikunnista Riihimäellä (taulukko 3).

Taulukko 3. Veronalaiset tulot keskimäärin €/hlö/vuosi v. 2016 ja kokoniseläkkeen määrä €/kk v. 2017

	Palkkatulot €/v	Kokoniseläkkeen määrä €/kk
Hausjärvi	29 818	1 516
Loppi	27 370	1 457
Riihimäki	29 102	1 695
Koko maa	29 397	1 656

Lähde: Tilastokeskuksen ja Eläketurvakeskuksen tilastot

Eläkeikäisten tulotaso voidaan tarkastella myös täyttä kansaneläkettä saavien osuuden avulla. Täyden kansaneläkkeen saajia ovat henkilöt, joilla on vähän tai ei lainkaan ansioeläkkeitä.

Taulukko 4. Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	1,8	1,7	1,4	1,5	1,6
Loppi	2,2	2	2	1,7	1,6
Riihimäki	1,9	1,8	1,7	1,5	1,5
Koko maa	2,6	2,4	2,3	2,1	2
Kanta-Häme	1,9	1,7	1,6	1,4	1,4

Lähde: SotkaNet 2018

Kelan myöntämää perustoimeentulotukea sai Hausjärvellä 264 kotitaloutta vuonna 2017. Näistä kotitalouksista lapsiperheitä oli 37. Lapsiperheistä yksinhuoltajaperheitä oli 32. (Lähde: www.kela.fi/tilastot)

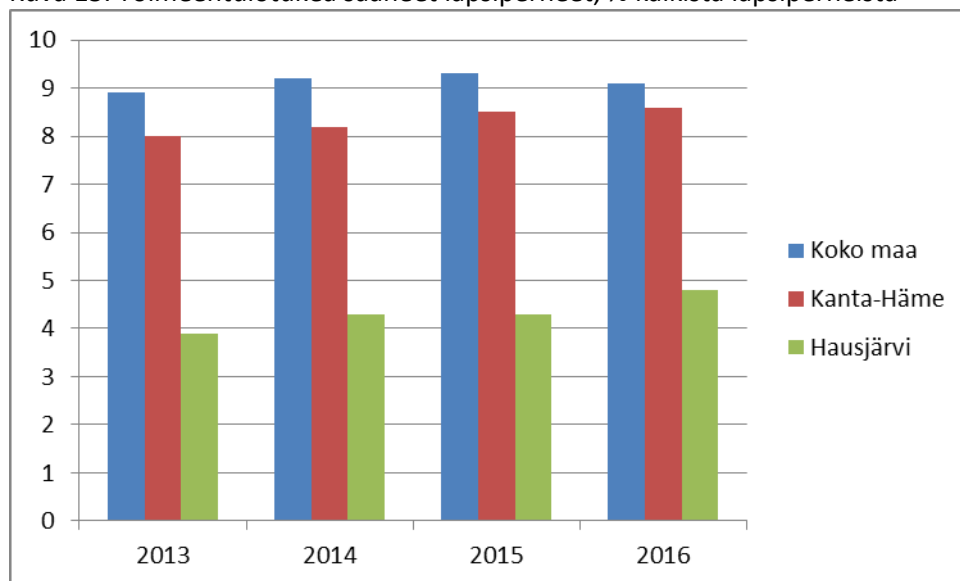
Toimeentulotukea sai Hausjärvellä asukkaista vuonna 2016 yhteensä 4,2 %, kun vastaava luku koko maassa oli 7,2 % (taulukko 5). Kaikista lapsiperheistä vuonna 2015 4,3 % sai Hausjärvellä toimeentulotukea, kun vastaava osuus koko maassa oli 9,3 % (kuva 15). Myös pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden työikäisten osuus on Hausjärvellä selvästi pienempi kuin koko maassa tai maakunnassa keskimäärin mutta määrä on kääntynyt loivaan nousuun vuodesta 2013 lähtien (kuva 16).

Taulukko 5. Toimeentulotukea saaneet henkilöt vuoden aikana, % asukkaista

	2014	2015	2016
Hausjärvi	3,4	3,9	4,2
Loppi	3,8	3,4	3,8
Riihimäki	7,5	7,8	7,8
Kanta-Häme	6,4	6,5	6,5
Koko maa	7,2	7,3	7,2

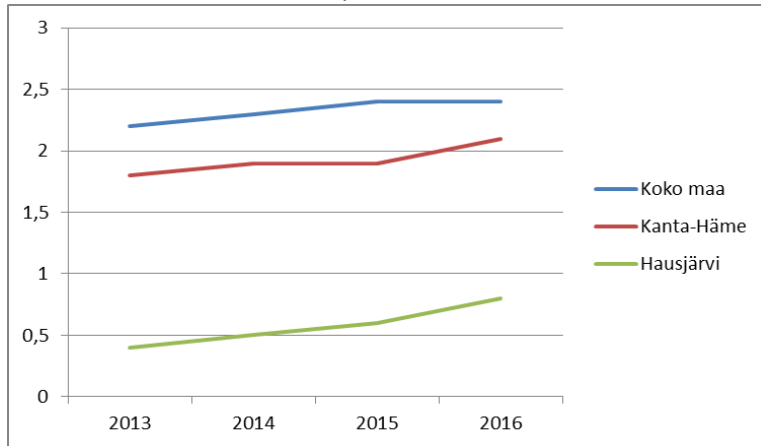
Lähde: SotkaNet 2018

Kuva 15. Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % kaikista lapsiperheistä



Lähde: SotkaNet 2018

Kuva 16. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä

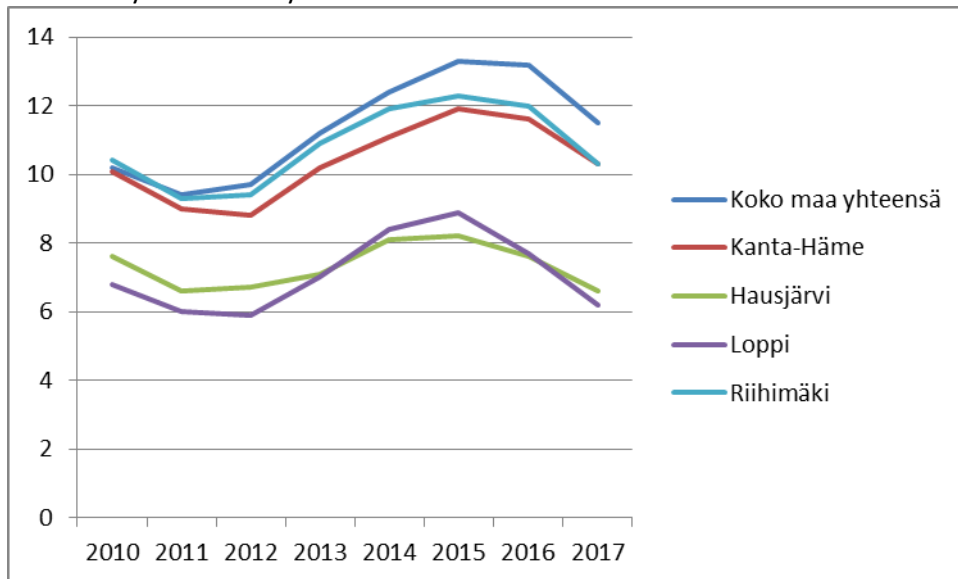


Lähde: SotkaNet 2018

Työvoima ja työpaikat

Hausjärvellä on työllisyshoidossa tehty päämäärätietoista ja laadukasta työtä aktiivisesti jo vuosia. Työttömyysaste on pysynyt valtakunnan tasoon verrattuna alhaisena ja se oli vuonna 2018 elokuussa 5,7 %.

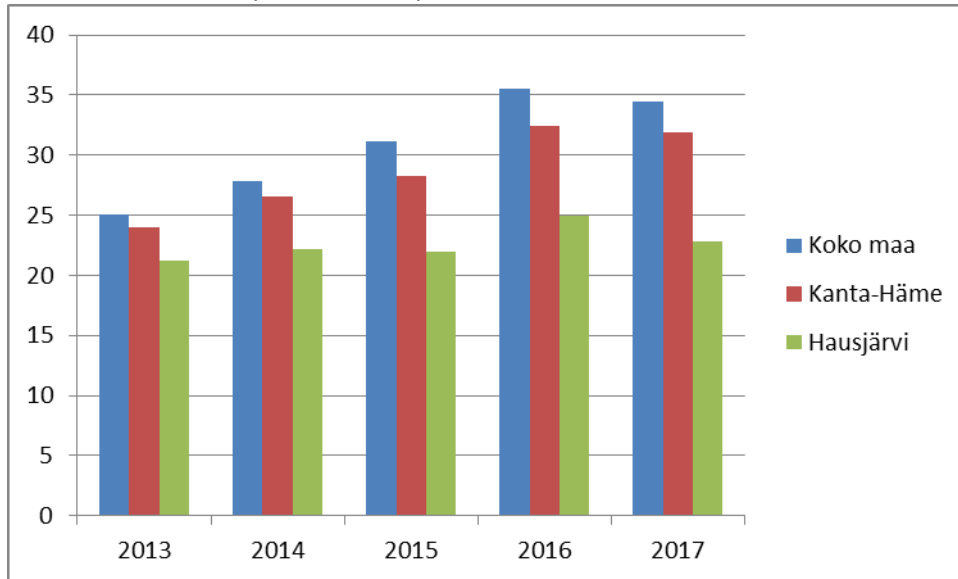
Kuva 17. Työttömät % työvoimasta



Lähde: SotkaNet 2018

Pitkäaikaistyöttömien (työttömänä vähintään 12 kuukautta) osuus kaikista työttömistä on laskenut Hausjärvellä vuoden 2011 tilanteesta (26 %) vuoteen 2017 (22,8 %). Pitkäaikaistyöttömyys on Hausjärvellä vähäisempää kuin vertailukunnissa tai koko maassa. Pitkäaikaistyöttömyyden hoitoon on panostettu luomalla erilaisia mahdollisuuksia lisää osallistamalla mm työvoimapolitiisiin, koko Kanta-Hämeessä toimiiviin, hankkeisiin TriPla ja Virta sekä yhteistyöllä HYRIA - säätiön kanssa (entinen HRAKS).

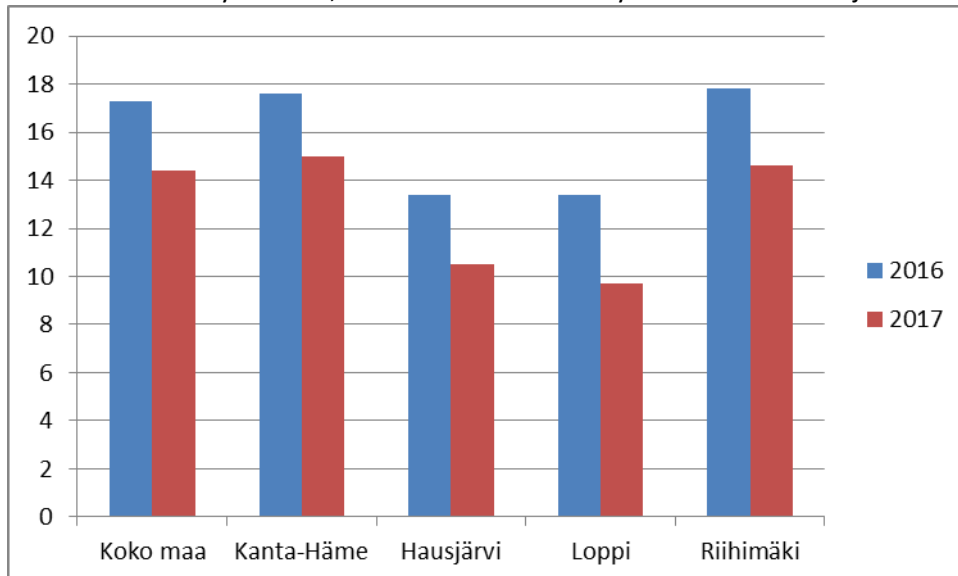
Kuva 18. Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä



Lähde: SotkaNet 2018

Hausjärvellä asuvista 18 – 24 -vuotiaista nuorista oli vuonna 2017 työttömänä 10,5 %. Osuus on alhaisempi kuin koko maassa ja Kanta-Hämeessä keskimäärin (kuva 19).

Kuva 19. Nuorisotyöttömät, % 18 – 24 -vuotiaasta työvoimasta v. 2016 ja 2017



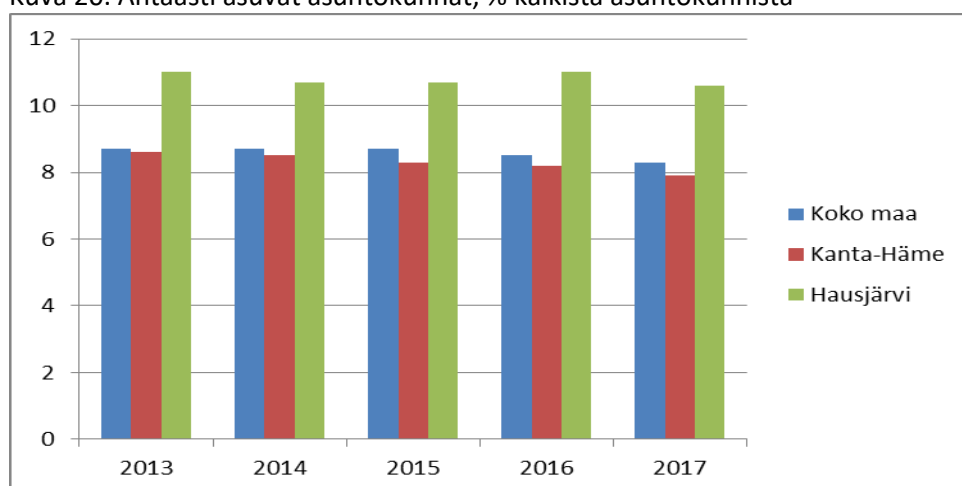
Lähde: SotkaNet 2018

Hausjärven kunnan työllisistä asukkaista runsaat 40 % työskentelee julkisen hallinnon, kaupan, varastoinnin, kuljetuksen sekä ravitsemus- ja majoitustoiminnan alalla. Hieman vajaa 30 % työskentelee teollisuuden ja rakentamisen alalla. Hausjärven kunnassa asuvista työllisistä 69 % (2569hlöä) käy töissä oman kunnan ulkopuolella (2016). Hausjärvellä työskenteli vuonna 2016 yhteensä 967 ulkopaikkakuntalaista. Vuonna 2016 työssäkäyviä kuntalaisia oli 3723 henkilöä.

Asuminen

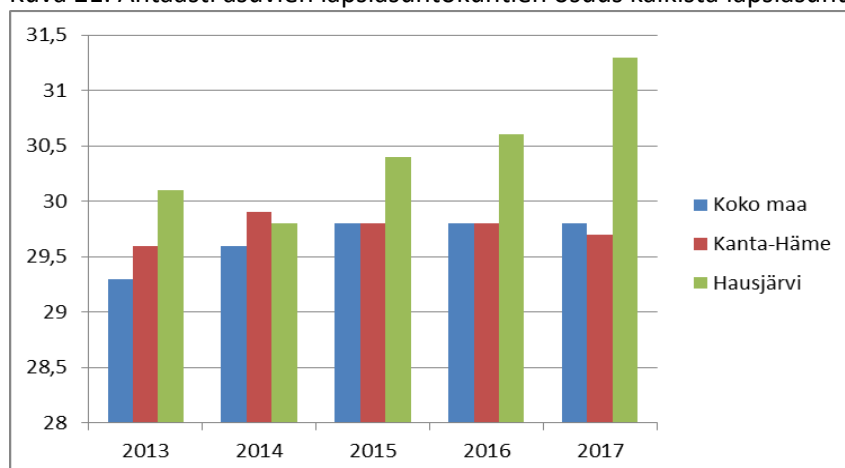
Hausjärvellä ahtaasti asuvien asuntokuntien osuus kaikista asuntokunnista on hieman suurempi kuin koko maassa tai maakunnassa keskimäärin. Asunto katsotaan tässä tarkastelussa ahtaasti asutuksi, jos siinä asuu enemmän kuin yksi henkilö huonetta kohti, kun keittiötä ei lasketa huonelukuun (kuva 20). Ahtaasti asuvia lapsiasuntokuntia oli vuonna 2016 kaikista Hausjärven lapsiasuntokunnista 30,6 %, joka on saman verran kuin Riihimäellä mutta enemmän kuin Lopella tai Kanta-Hämeessä.

Kuva 20. Ahtaasti asuvat asuntokunnat, % kaikista asuntokunnista



Lähde: SotkaNet 2018

Kuva 21. Ahtaasti asuvien lapsiasuntokuntien osuus kaikista lapsiasuntokunnista, %



Lähde: SotkaNet 2018

Vuonna 2017 Hausjärven asuntokannasta noin 75 % oli omakotitaloissa ja noin 18 % rivitaloissa. Kerrostaloasuntojen osuus oli maaseutukunnalle tyypillisesti varsin alhainen eli vajaa 8 % (taulukko 6). Asuntojen keskimääräiset pinta-alat asuntokunnittain ja henkilöittäin käyvät selville taulukosta 7.

Taulukko 6. Asumismuodot (2017)

	Omakoti	Rivitalo	Kerrostalo
Hausjärvi	74,6 %	17,8 %	7,6 %
Koko maa	40,0 %	13,9 %	46,1 %
Riihimäki	34,9 %	11,1 %	54,0 %
Loppi	79,1 %	12,3 %	8,6 %

Lähde: Tilastokeskus 2018

Taulukko 7. Asuntokunnat muuttujina (2017)

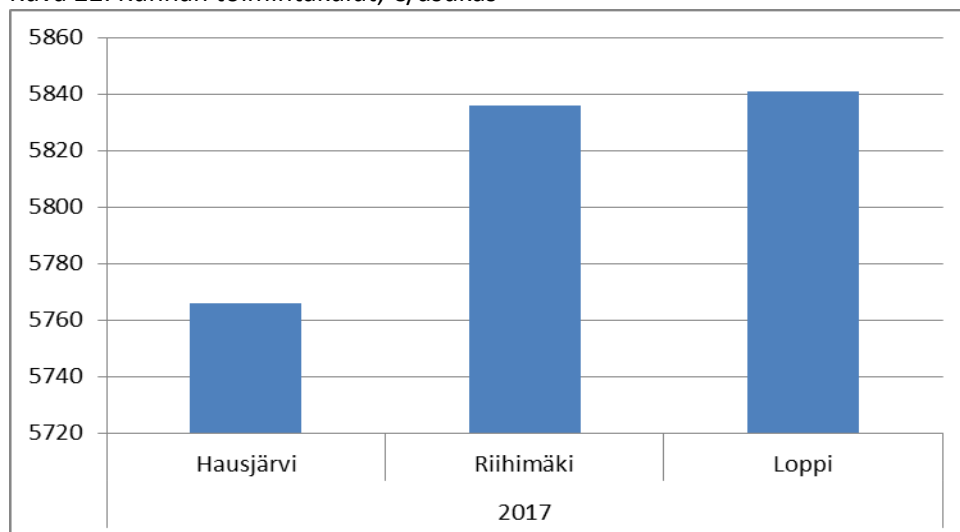
	Pinta-ala/ asuntokunta m ²	Pinta-ala/ henkilö, m ²
Hausjärvi	98,4	43,8
Koko maa	81,4	40,5
Loppi	100,1	45,0
Riihimäki	77,0	39,2

Lähde: Tilastokeskus 2018

Kunnan talous

Hausjärven kunnan menot asukasta kohti laskettuna ovat alhaisemmat kuin naapurikunnissa (kuva 22). Sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannuksia tarkasteltaessa (taulukko 8) Hausjärven ja Lopen kustannukset jäävät huomattavasti alle Riihimäen, Kanta-Hämeen ja koko maan kustannuksia. Kun tarkastellaan sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannuksia jaoteltuna perusterveydenhuoltoon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimeen vuodelta 2014, ovat Hausjärven kulut alhaisimmat verrattuna muihin kuntiin ja sosiaalitoimen osalta toiseksi matalimmat Lopen jälkeen (taulukko 9).

Kuva 22. Kunnan toimintakulut, €/asukas



Lähde: Kuntaliitto 2018

Taulukko 8. Sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannukset yhteensä, €/asukas (pl. varhaiskasvatus 2015→)

	2013	2014	2015	2016
Hausjärvi	3382	3412	2983	2971
Loppi	3101	3220	2941	3036
Riihimäki	3645	3742	3358	3348
Koko maa	3596	3655	3255	3258
Kanta-Häme	3488	3591	3231	3286

Lähde: SotkaNet 2018

Taulukko 9. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset, €/asukas v. 2016

	Perusterveydenhuolto	Erikoissairaanhoido	Sosiaalitoimi
Hausjärvi	557	1154	1249
Loppi	657	12040	1090
Riihimäki	662	1215	1454
Koko maa	604	1198	1430
Kanta-Häme	557	1254	1436

Lähde: SotkaNet 2017

Väestön hyvinvoinnista

Terveys ja sairastavuus

Sairastavuusindeksi ilmaisee miten tervettä tai sairasta kunnan väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100). Luku on laskettu ikävakioiduna. Indeksillä perustuu kolmeen rekisterimuuttajaan: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työikäisistä ja erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuteen väestöstä. Ikävakioidussa sairastavuusindeksissä on otettu huomioon väestön ikärakenne.

Sairastavuusindeksiluku kertoo nopeasti yleistilanteen kunnan tai sitä suuremman alueen sairastavuudesta, ja aikasarja osoittaa onko kunta etäännytynyt maan keskiarvosta vai lähestynyt sitä. Indeksistä osista kaksi eli työkyvyttömyys ja pitkäaikaissairastavuus (erityiskorvausoikeudet) ovat rekisterikantamuuttujia ja vuodesta toiseen melko stabiileja. Kuolleisuus vaihtelee etenkin pienissä kunnissa vuodesta toiseen, minkä vuoksi laskelmissa on käytetty kolmen peräkkäisen vuoden keskiarvoa.

Hausjärvellä sairastavuus on vuonna 2017 ollut hieman korkeampaa kuin naapurikunnissa Lopella ja Riihimäellä (taulukko 10).

Taulukko 10. Kelan sairastavuusindeksi, ikävakioitu

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	98,0	94,9	97,3	98,2	102,4
Loppi	99,5	103,2	100,3	98,6	95,8
Riihimäki	102,6	102,1	101,8	101,3	100,3

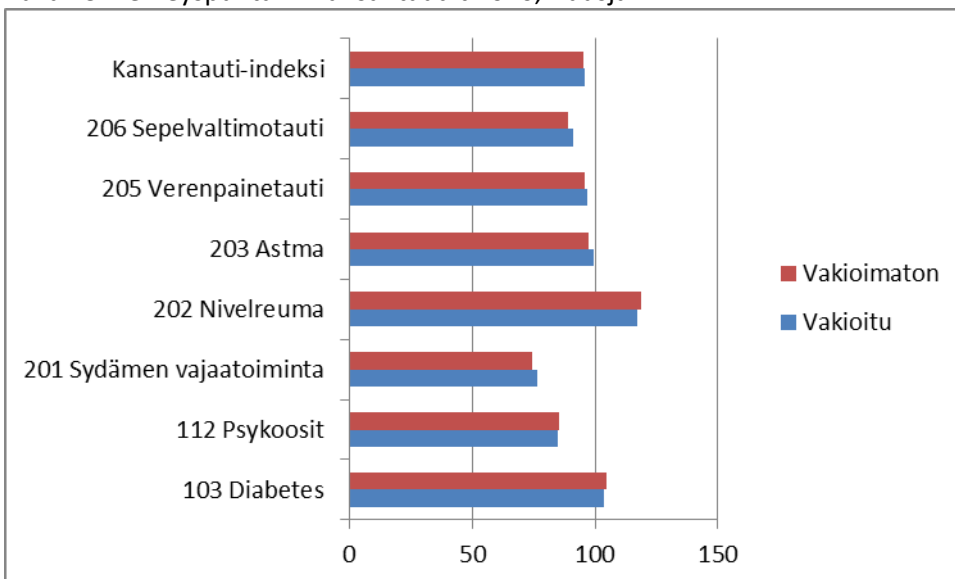
Lähde: SotkaNet 2018

Kansantautien summaindeksi sisältää kunnittain laskettuja seitsemän suurimman erityiskorvattavaan lääkehoitoon oikeuttavan sairauden esiintyvyyttä siten, että koko maan arvo = 100. Jokaisesta sairaudesta on laskettu esiintyvyys ja suhteutettu se koko maan keskiarvoon. Ensimmäisenä kuvassa 23 esitetään näiden seitsemän indeksin keskiarvo. Indeksissä tarkasteltavat kansantaudit ovat astma, diabetes, nivelreuma, psykoosit, sepelvaltimotauti, sydämen vajaatoiminta ja verenpainetauti.

Ikävakioidussa sairastavuusindeksissä on otettu huomioon väestön ikärakenne, joka vaihtelee alueittain suuresti. Vakioitu indeksi kertoo, mikä olisi kunnan sairastavuus, jos kunnan ikärakenne olisi täsmälleen samanlainen kuin vertailukohteessa eli koko maassa. Ikävakioitu sairastavuusindeksi on lähtökohta jatkotutkimukselle: sen avulla saadaan tietää, miten paljon sairastavuudesta on selitettävää muilla syillä kuin ikärakenteen vaihtelulla.

Kuvasta 23 käy ilmi, että Hausjärvellä kansantauti-indeksi yhteensä on alle koko maan tason, mutta kuntalaiset sairastavat diabetesta ja nivelreumaa enemmän kuin maassa keskimäärin. Vakiointi ei poista tätä eroa.

Kuva 23. Terveyspuntarin kansantaudit 2016, Hausjärvi



Lähde: KELA: Terveyspuntari 2016

Hausjärvellä masennuksen vuoksi lääkehoidossa olleiden työikäisten osuus on alhaisempi kuin Kanta-Hämeessä tai koko maassa (taulukko 11). Yli 65-vuotiaiden kohdalla Hausjärvellä osuus on vertailujoukon alhaisin (taulukko 12).

Taulukko 11. Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 18 – 64 -vuotiaat, % vastaavanikäisistä

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	5,5	4,7	3,4	4,6	4,3
Loppi	3,4	3,5	2,7	2,9	4,1
Riihimäki	6,0	5,6	6,1	4,6	5,8
Kanta-Häme	5,5	5,5	5,5	4,4	4,9
Koko maa	5,9	5,9	5,9	4,6	

Lähde: SotkaNet 2018

Taulukko 12. Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisistä

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	9,0	8,6	8,9	9,5	9,4
Loppi	11,3	10,9	10,4	10,4	10,9
Riihimäki	12,0	12,1	12,5	12,3	12,1
Kanta-Häme	12,1	11,8	12,0	11,8	12,1
Koko maa	11,5	11,5	11,5	11,2	11,5

Lähde: SotkaNet 2018

Hausjärvellä 7,1 % työikäisistä (25–64-vuotiaista) on työkyvyttömyyseläkkeellä. Osuus on vertailualueista alhaisin, joskaan erot eivät ole suuria. Kaikilla vertailualueilla osuus on hieman alentunut kuuden vuoden tarkastelujaksolla (taulukko 13). Myös mielenterveyden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuus on Hausjärvellä hieman alhaisempi kuin vertailualueilla (taulukko 14)

Taulukko 13. Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	7,7	7,0	7,1	7,1	7,2
Loppi	8,4	8,3	7,7	7,5	7,0
Riihimäki	7,8	7,6	7,3	7,1	6,8
Koko maa	8,0	7,8	7,4	7,2	6,9
Kanta-Häme	8,1	7,8	7,5	7,3	7,1

Lähde: SotkaNet 2018

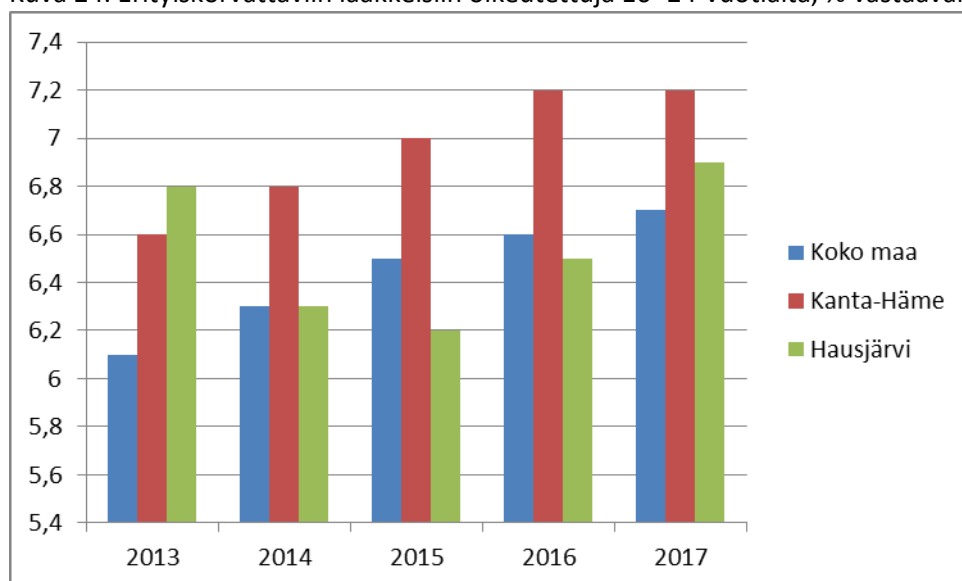
Taulukko 14. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 25–64-vuotiaista

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	3,0	2,9	2,9	3,1	2,9
Loppi	3,4	3,2	3,0	2,9	2,6
Riihimäki	3,7	3,6	3,6	3,5	3,0
Koko maa	3,7	3,7	3,6	3,5	3,0
Kanta-Häme	3,6	3,6	3,6	3,5	3,1

Lähde: SotkaNet 2018

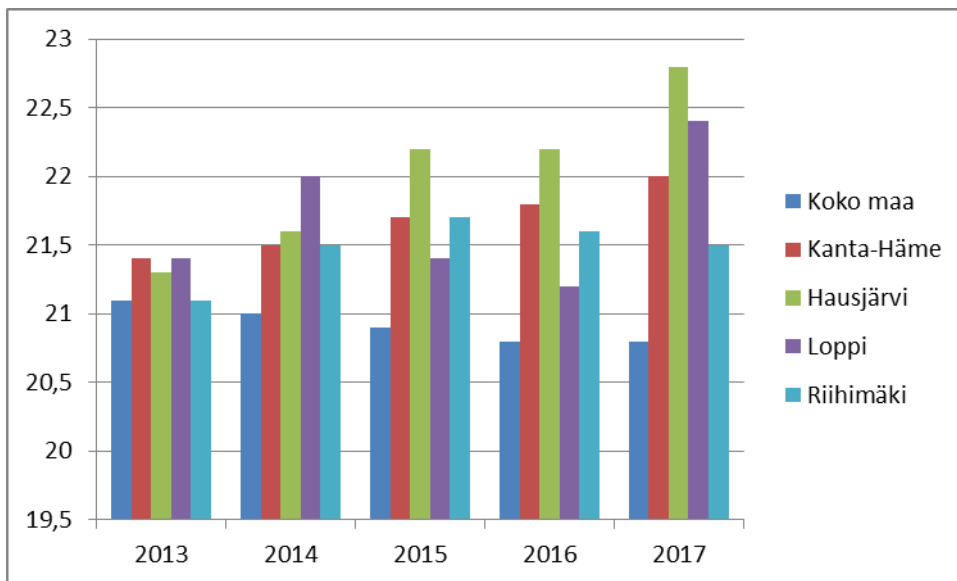
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin nuorten (16–24-vuotiaat) osuus on Hausjärvellä alhaisempi kuin koko maassa, maakunnassa ja naapurikunnissa Lopella ja Riihimäellä (kuva 24). Työikäisten (25–64-vuotiaat) ja yli 65-vuotiaiden kohdalla tilanne muuttuu siten, että hausjärveläisten osuus on vuonna 2017 ollut vertailualueiden korkein (kuva 25). Erityiskorvausoikeuden katsotaan kuvaavan melko hyvin pitkäaikaissairastavuutta väestössä eli keinoja tilanteen kääntämiseen parempaan suuntaa tulee jatkossa pohtia.

Kuva 24. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16–24-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä



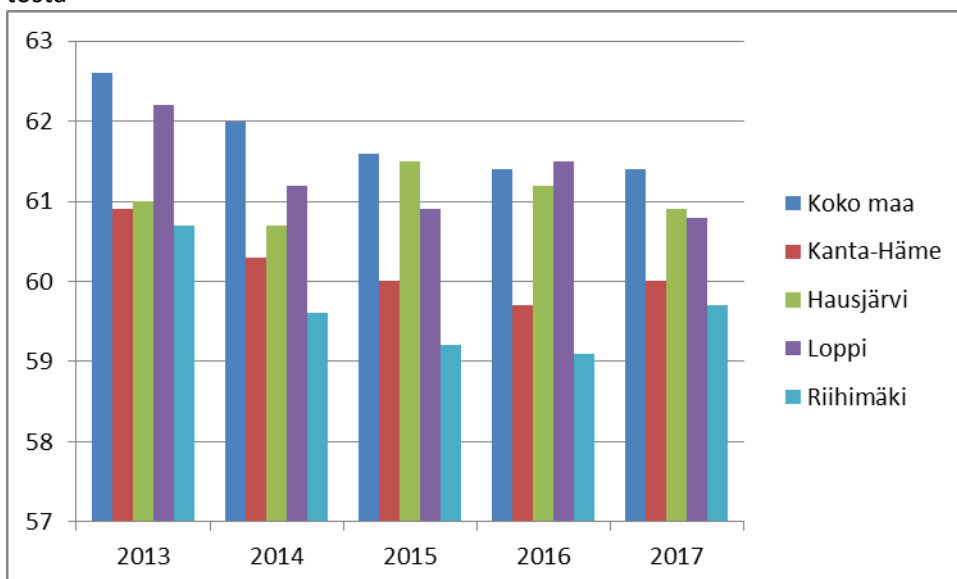
Lähde: SotkaNet 2018

Kuva 25. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25–64-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä



Lähde: SotkaNet 2018

Kuva 26. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneistä, % vastaavanikäisestä väestöstä



Lähde: SotkaNet 2018

Nuorten terveys ja elämäntavat

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteuttaa Kouluterveyskyselyn pääsääntöisesti kahden vuoden välein. Tuorein Kouluterveyskysely on syksyiltä 2017. Kysely tehdään peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaille ja terveydentilan osalta se kuvaa koettua terveydentilaa. Kouluterveyskyselyjen tuloksia voidaan pitää suuntaa antavina, mutta tulkintaa ja johtopäätösten tekoa vaikeuttaa pienehköissä kunnissa vastaajajoukon pienuus ja todennäköinen satunnaisvaihtelu. Muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua

kriittisesti. Mitä pienempi kunta on, sitä todennäköisempää on satunnainen vaihtelu. Mikäli kunnassa on noin 100 vastaajaa, muodostaa yksi vastaaja yhden prosenttiyksikön. Muutoksen tulisi olla pienissä (alle 100 vastaajan) kunnissa vähintään 5 prosenttiyksikköä, jotta siihen kannattaa kiinnittää huomiota. Vuonna 2017 toteutettiin yläkoulujen 7.-9.-luokkalaisille Elämäni sankari-kysely, jossa kerrotettiin nuorten elämäntapoja. Tähän kyselyyn vastasi Hausjärven yläkoulusta 194 oppilasta eli 78 % oppilaista. Vuoden 2017 Kouluterveyskyselyyn vastasi Hausjärven 8.-9.luokkalaisista yläkoululaisista 174 oppilasta. Hausjärveläisiä lapsia ja nuoria opiskelee perusopetuksessa (lukuvuonna 2018–2019) oman kunnan ulkopuolella noin 110 oppilasta.

Vuonna 2017 toteutetun Kouluterveyskyselyn mukaan reilu 21 % Hausjärven yläkoulun 8. ja 9. luokan oppilaista koki terveydentilansa keskinäiseksi tai huonoksi. Osuus on noussut edellisistä 2010 ja 2013 vuosien kyselyistä ja on huonompi kuin Kanta-Hämeessä tai koko maassa (taulukko 15). Lähes 80 % hausjärveläisistä nuorista koki terveydentilansa melko hyväksi tai erittäin hyväksi.

Taulukko 15. Kokee terveydentilansa keskinäiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista.

	2010	2013	2017
Hausjärvi	14	17,9	21,3
Loppi	17,2	13,6	21,4
Riihimäki	17,1	18,1	16,4
Koko maa	16,1	15,9	18,8
Kanta-Häme	15,7	15,9	18,9

Lähteet: SotkaNet 2017, THL 2018: Kouluterveyskysely 2017

Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kertoi vuonna 2013 kokevansa 15,6 % ja vuonna 2017 13,5 % hausjärveläisistä 8. ja 9. luokan oppilaista. Uuden Kouluterveyskyselyn 2017 mukaan kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokevien määrä on laskusuunnassa hausjärveläisistä 8. ja 9. luokan oppilaista.

Taulukko 16. Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % (Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka ovat kokeneet kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kahden viime viikon aikana.)

	2017
Hausjärvi	13,5
Loppi	7,8
Riihimäki	12
Koko maa	12,2
Kanta-Häme	11,8

Lähde: THL 2018: Kouluterveyskysely 2017

Elämäntavoista on mahdollista saada kuntakohtaista tilastotietoa peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osalta (Kouluterveyskyselyjen tulokset) sekä vuonna 2017 yläkoulujen 7-9-luokkalaisille toteutetusta Elämäni sankari-kyselystä.

Liikunta

Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2017 noin 33 % Hausjärven yläkoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan yhden tunnin viikossa. Osuus on merkittävästi laskenut vuodesta 2010, mutta on pysähtynyt samalle tasolle kuin vuonna 2013. Fyysisen aktiivisuuden perussuosituksen mukaan 13 – 18 -vuotiaiden tulisi liikkua vähintään 1½ tuntia päivässä (UKK-Instituutti 2018.). Päivittäiseen liikunta-annokseen tulisi sisältyä useita vähintään 10 minuuttia kestäviä reippaan liikunnan jaksoja. Vähintään 3 kertaa viikossa tulisi harrastaa lihaskuntoa, liikkuvuutta ja luiden terveyttä edistävää liikuntaa. Kouluterveyskyselyn mukaan merkittäväällä osalla hausjärveläisistä nuorista tämä suositus ei täyty.

Taulukko 17. Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista

	2010	2013	2017
Hausjärvi	43,6	33,5	33,7
Loppi	38,3	37,7	28,2
Riihimäki	31,9	27,7	24,7
Koko maa	34,1	32,1	23,7
Kanta-Häme	35,6	33,2	26,3

Lähteet: SotkaNet 2017 ja THL 2018: Kouluterveyskysely 2017

Toisaalta vuoden 2017 Kouluterveyskyselystä käy ilmi 8.- ja 9.- luokkalaisten kah-tia jakautuneisuus liikuntatottumuksissa, sillä lähes 35 % ikäluokasta harrastaa liikuntaa omatoimisesti lähes päivittäin (taulukko 18).

Taulukko 18. Harrastaa liikuntaa omatoimisesti lähes päivittäin, % (Indikaattori perustuu kysymykseen: "Kuinka usein teet seuraavia asioita kouluajan ulkopuolella?" Kysymyksen osio 1) harrastan urheilua tai liikuntaa omatoimisesti. Vastausvaihtoehdot: 1) lähes päivittäin, 2) joka viikko, 3) joka kuukausi, 4) harvemmin, 5) en koskaan. Tarkastelussa ovat ne vastajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 1.)

2017	
Hausjärvi	34,7
Loppi	36,1
Riihimäki	42,3
Koko maa	40,8
Kanta-Häme	42

Lähde: THL 2018: Kouluterveyskysely 2017

Tupakointi

Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan Hausjärven yläkoulun 8. ja 9.luokkien oppilaista tupakoi päivittäin 16,9 %. Tupakoivien osuus on laskenut vuodesta 2010, mutta on korkeampi kuin maakunnassa keskimäärin (Kanta-Häme 7,9 %) ja naapurikunnissa (Riihimäki 7,7 % ja Loppi 8,5 %).

Elämäni sankari-kyselyn mukaan hausjärveläisistä 7.-9. -luokkalaisista nikotiinituotteita kertoi käyttävänsä säännöllisesti 15 % vastaajista. Käyttäjistä 69 % tupakoi, 7 % käytti nuuskaa ja 24 % sähkösavukkeita.

Alkoholin käyttö ja huumeet

Elämäni sankari-kyselyn mukaan 7-9-luokkalaisista alkoholia humalahakuisesti kertoi käyttävänsä noin kerran viikossa 6 %, noin 1-2 krt/kk 9 % ja harvemmin 11 % vastaajista. Alkoholin nuoret kertoivat yleensä saavansa joltain alueella tiedetyltä henkilöltä, joka hakee alkoholia alaikäisille pyydettyä (52 %) tai kaverin hakemana (46 %). Omilta vanhemmiltaan alkoholia kertoo saavansa 24% vastaajista.

Kouluterveyskyselyn 2017 mukaan 8,7 % Hausjärven yläkoulun 8. ja 9. luokkalaisista on kokeillut marihuanaa tai kannabista ainakin kerran. Osuus on korkeampi kuin lähikunnissa (Riihimäki 5,1 % ja Loppi 6,2 %), maakunnassa (Kanta-Häme 7,2 %) tai koko maassa (7,5 %) keskimäärin.

Elämäni sankari-kyselyssä 7.-9.-luokkalaisista huumausaineita kertoo käyttäneensä viimeisen vuoden aikana 6 % ja lisäksi 4 % vastaajista kertoi olevansa kiinnostunut niitä kokeilemaan. Huumausaineista yleisimmin käytetty oli nuorten ker-toman mukaan kannabis, jota käyttäjistä 92 % kertoi käyttäneensä.

Nuoret kokevat tärkeäksi, että koulussa keskustellaan päihteisiin liittyvistä asioista. Vastaajista 16 % piti päihteistä keskustelua koulussa erittäin tärkeänä ja 54 % melko tärkeänä.

Nuorille on myös tärkeää kertoa siitä, mistä Hausjärvellä voi saada apua päihteisiin liittyen. Vastaajista 63 % kertoi, ettei tiedä, mistä apua päihteisiin liittyviin huolenaiheisiin voi saada.

Ylipaino

Painoindexillä mitattuna noin 20 % Hausjärven yläkoulun 8. ja 9. luokkalaisista on ylipainoisia. Osuus on hieman maakunnan tasoa alhaisempi vuonna 2017 (taulukko 19).

Taulukko 19. Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista

	2010	2013	2017
Hausjärvi	14,6	20,5	20,4
Loppi	24,8	20	16,9
Riihimäki	15,1	14	21,3
Koko maa	14,4	16,4	18,9
Kanta-Häme	17,3	18,7	21,4

Lähteet: SotkaNet 2017, THL 2018: Kouluterveyskysely 2017

Me teemme Hausjärven - Yhteisöllisyys ja osallisuus

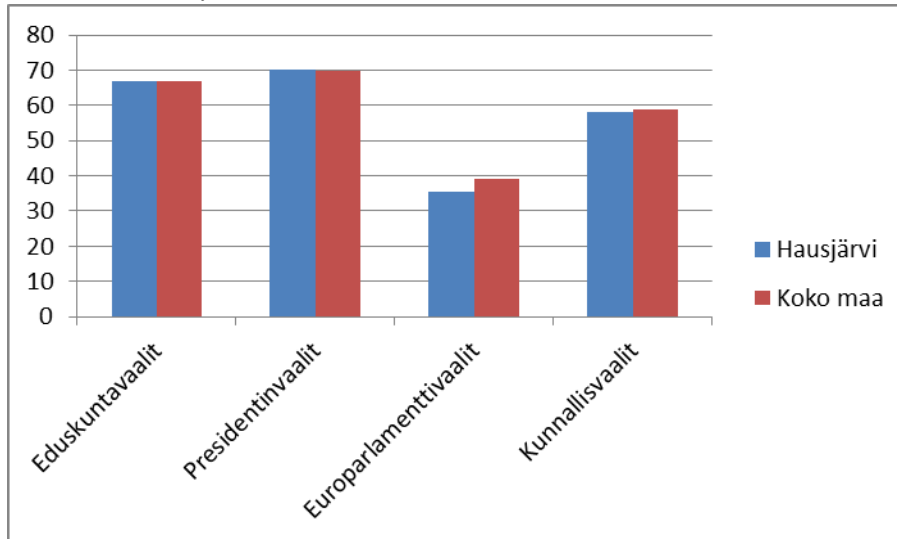
Yhteisöllisyys on ihmisten sosiaalisten suhteiden kokonaisuus. Yhteisyyden tunne sitoo ihmisiä yhteen monenlaisissa ryhmissä yhteiskunnassa. Osana Hausjärven kuntastrategiaa on kirjattu yhteisöllisyyden parantaminen lisäämällä päätöksenteon avoimuutta ja kuntalaisten osallistamista hyvinvoinnin, palveluiden ja viihtyvyyden lisäämisessä.

Osallisuuteen kuuluu oikeus saada tietoa itseä koskevista suunnitelmista ja päätöksistä, oikeus ilmaista mielipiteensä niistä, oikeus tulla kuulluksi ja vaikuttaa omiin asioihin.

Yhteisöllisyyden ja osallisuuden kuvailua tehdään laadullisen tutkimustiedon puuttuessa tässä kertomuksessa kuvaamalla mm. kuntalaisten äänestysaktiivisuutta ja kokemusta yksinäisyydestä ja koulukiusaamisesta.

Hausjärvellä äänestysaktiivisuus on viimeisimmissä eduskuntavaaleissa ja presidentinvaaleissa ollut samalla tasolla kuin koko maassa. Kuntavaaleissa 2017 äänestysprosentti nousi edellisiin kunnallisvaaleihin verrattuna, mutta jäi silti hieman alle koko maan tuloksen (kuva 27).

Kuva 27. Äänestysaktiivisuus, %



Lähde: Tilastokeskus 2017

Nuorten kokemuksia osallisuudesta on mitattu osana Kouluterveyskyselyjä. Vajaa 10 % Hausjärven yläkoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista kokee, että heillä ei ole yhtään ystävää. Osuus on noin prosenttiyksikön pienempi kuin maakunnassa keskimäärin (taulukko 20).

Elämäni sankari-kyselyssä 7.-9.-luokkalaisille 2017 vastaajista 5 % kertoi, ettei hänellä ole yhtään läheistä ystävää. Yksikäisyys on psykososiaalinen kuormitustekijä, joka altistaa voimakkaasti syrjäytymiseen. Kysyttäessä vanhempien kanssa vietettyä aikaa 69 % vastaajista kertoi, että hän viettää mielestään riittävästi aikaa yhdessä vanhempiensa kanssa. Enemmän aikaa vanhempiensa kanssa haluaisi viettää 18 % vastaajista. 52 % vastaajista kertoi hänellä olevan jonkun säännöllisen harrastuksen kun sen sijaan puolella eli 48 % vastaajista ei säännöllistä harrastusta ole.

Taulukko 20. Ei yhtään läheistä ystävää, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista

	2010	2013	2017
Hausjärvi	10,3	9,3	7
Loppi	12,4	7,6	10,8
Riihimäki	8,5	9,1	6,6
Koko maa	9,5	8,4	8,5
Kanta-Häme	9,8	8,2	8,1

Lähde: SotkaNet 2017 ja THL 2018: Kouluterveyskysely 2017

Lähes 12 % Hausjärven yläkoulun 8. ja 9. luokkien oppilas kokee Kouluterveyskyselyjen mukaan joutuneensa kiusatuksi vähintään kerran viikossa (taulukko 21). Osuus on laskenut edelliseen vuoden 2013 kyselyyn verrattuna, mutta on edelleen merkittävästi korkeampi kuin maakunnassa, koko maassa tai naapurikunnissa.

Taulukko 21. Koulukiusatuksi joutuneet % 8. ja 9. luokkalaisista

	2010	2013	2017
Hausjärvi	10,4	12,6	11,6
Loppi	16,6	8,6	6,1
Riihimäki	6,6	6,4	5,2
Koko maa	7,7	7	5,8
Kanta-Häme	7,6	7,6	7,3

Lähde: SotkaNet 2017 ja THL 2018: Kouluterveyskysely 2017

Turvallisuus

Vammojen tai myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettavien määrät vuosittain ovat vähentyneet alle 15-vuotiaiden osalta, nousseet yli 65-vuotiaiden osalta ja muissa ikäryhmissä pysyneet lähes ennallaan (taulukko 22).

Taulukko 22. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut / 1000 vastaavanikäistä

	2013	2014	2015	2016
0-15 v	6,9	10,8	8,3	7,9
16-24 v	16,8	14,9	14,9	
25-64 v	12,2	13,7	13,2	12,9
yli 65 v	2,6	2,5	3,0	3,0

Lähde: Sotkanet 2017

Poliisin tietoon tulleiden omaisuusrikosten määrä tuhatta asukasta kohden on Hausjärvellä alhaisempi kuin vertailukunnissa, maakunnassa tai koko maassa keskimäärin (taulukko 23).

Taulukko 23. Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1000 asukasta

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	18,6	19,7	22,9	16,5	15,6
Loppi	21,6	21,3	31,2	21,2	14,7
Riihimäki	51,8	48,6	51,7	55,5	45,4
Koko maa	44,1	44,1	43,1	41,8	38,2
Kanta-Häme	34,3	34,5	38,2	35,5	32,4

Lähde: SotkaNet 2018

Poliisin tietoon tulleiden väkivaltarikosten määrä tuhatta asukasta kohden on Hausjärvellä alhaisempi kuin maakunnassa ja koko maassa keskimäärin (taulukko 24).

Taulukko 24. Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1000 asukasta

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	5,7	4,4	3,1	3,6	3,9
Loppi	3,6	3,4	2,9	6,1	2,6
Riihimäki	8,2	8,4	6,3	7,0	6,9
Koko maa	7	6,4	6,6	6,6	6,5
Kanta-Häme	6	6,1	5,5	6,1	5,7

Lähde: SotkaNet 2018

Poliisin tietoon tulleiden liikennerikosten (mm. törkeä liikenteen vaarantaminen ja rattijuoppous) määrä 1000 asukasta kohden on alhaisempi vertailukunnissa, koko maassa ja maakunnassa keskimäärin (taulukko 25).

Taulukko 25. Poliisin tietoon tulleet eräät liikennerikokset / 1000 asukasta

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	3,4	5,6	8	7,3	6,1
Loppi	5,5	9,5	10,3	8,4	5,9
Riihimäki	7,5	9,1	8,6	10,1	11,5
Koko maa	8,3	8,3	8,2	8,1	8,2
Kanta-Häme	8,8	9,7	10,3	9,5	10,3

Lähde: SotkaNet 2018

Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista epäiltyjen määrä 1000 asukasta kohden on Hausjärvellä noussut vuodesta 2015, mutta on edelleen alhaisempi kuin koko maassa ja maakunnassa keskimäärin sekä naapurikunnassa Riihimäellä (taulukko 26).

Taulukko 26. Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syyllisiksi epäillyt / 1000 asukasta

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	7,6	7,6	9,5	11,6	7,5
Loppi	8,9	8,4	9,2	8,4	10,8
Riihimäki	15,8	15,9	18,2	19,6	19,6
Koko maa	15,3	14,5	14,3	13,8	13,8
Kanta-Häme	13,2	13,7	15,1	14,4	15,3

Lähde: SotkaNet 2018

Sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö

Lapset ja lapsiperheet

Hausjärvellä noin viidennes 1-2 -vuotiaista lapsista ja noin 40 % 3-5 -vuotiaista lapsista on kunnan järjestämässä päivähoitossa (taulukot 27 ja 28). Osuus on merkittävästi alhaisempi kuin vertailualueilla joka johtuu siitä, että kunta tukee

palveluseleillä yksityistä päivähoitoa. Päivähoidon piirissä olevista lapsista noin 40 % on yksityisessä päivähoitossa. Vuonna 2017 kunnallisessa päivähoitossa oli 250 lasta, yksityisessä hoidossa 139 ja kotihoidon tukea sai 141 perhettä.

Taulukko 27. Kunnan kustantamassa kokopäivähoitossa olleet 1-2 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä

	2013	2014	2015	2016
Hausjärvi	21,8	21,8	17,7	17,0
Loppi	31,5	27,4	28,8	31,6
Riihimäki	31,7	32,9	33,4	32,3
Koko maa	35,3	35,4	35,3	33,9
Kanta-Häme	33	33,1	34	34,1

Lähde: SotkaNet 2018

Taulukko 28. Kunnan kustantamassa kokopäivähoitossa olleet 3-5 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä

	2013	2014	2015	2016
Hausjärvi	32,9	37,1	38,4	38,0
Loppi	57,3	56,2	59,2	64,2
Riihimäki	60,2	60,6	64,3	68,7
Koko maa	63,3	63,5	63,8	60,1
Kanta-Häme	60,9	60	62,4	63,2

Lähde: SotkaNet 2018

Lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä on hausjärveläisistä 0-17-vuotiaista lapsista vuosittain noin 5 %. Määrä ei poikkea merkittävästi vertailualueista (taulukko 29). Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus on noin yksi prosentti kaikista lapsista. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus on hie- man vähäisempi kuin vertailualueilla (taulukko 30).

Taulukko 29. Lastensuojelun avohuollolisten asiakkaat, 0-17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	7,9	6,9	5,9	4,5	4,3
Loppi	7,1	6,8	7,9	4,2	3,6
Riihimäki	9,2	9,2	6,1	2,9	2,6
Koko maa	7,4	7,5	6	4,6	4,4
Kanta-Häme	8,2	8,9	7,4	5,3	4,7

Lähde: SotkaNet 2018

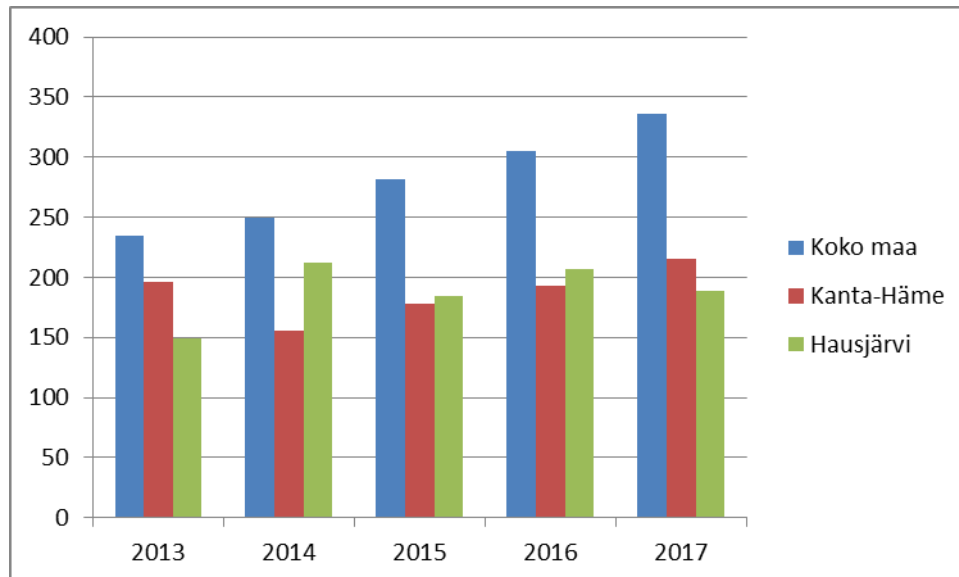
Taulukko 30. Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 – 17 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	1,5	0,8	1,2	0,8	1,6
Loppi	1,1	1,1	1,3	1,5	1,4
Riihimäki	1,9	2	1,9	1,7	1,7
Koko maa	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
Kanta-Häme	1,7	1,7	1,7	1,6	1,8

Lähde: SotkaNet 2018

Sijoitusten taustalla näkyy erityisesti nuorten huumeiden käyttö ja erilaiset mielenterveyden häiriöt. Osa sijoituksista voitaisiin välttää, mikäli terveydenhuollon palvelut toimisivat tarvetta vastaavasti päihde- ja mielenterveyspalveluissa.

Kuva 28. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1000 0-12-vuotiasta

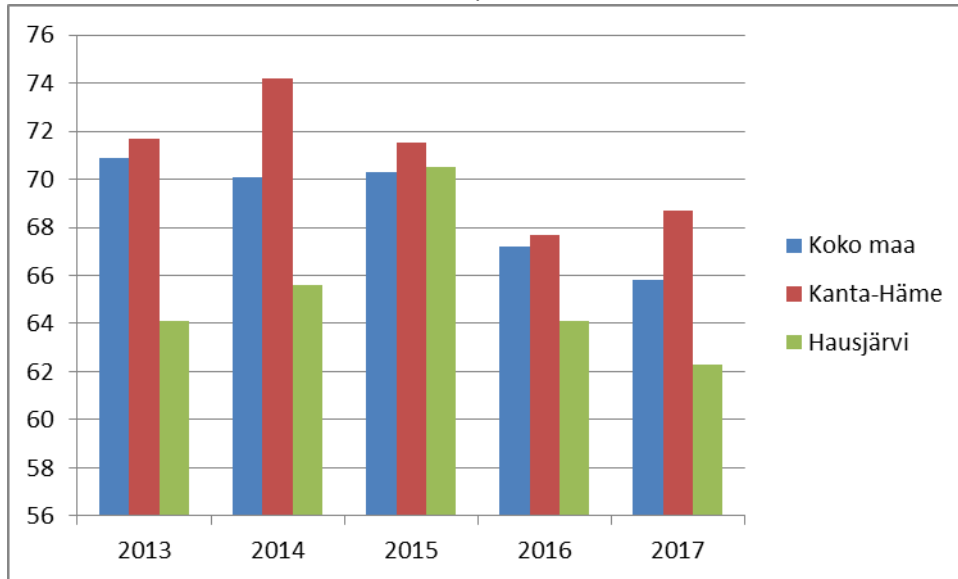


Lähde: Sotkanet 2018

Nuoret

Sairaalahoidossa ikäluokasta 1-17 -vuotiaiden määrä on ollut hienoisessa kasvussa vuodesta 2012 lukien (kuva 29). Hausjärveläisten osalta määrät ovat kuitenkin yhä samalla tasolla kuin Kanta-Hämeessä tai koko maassa.

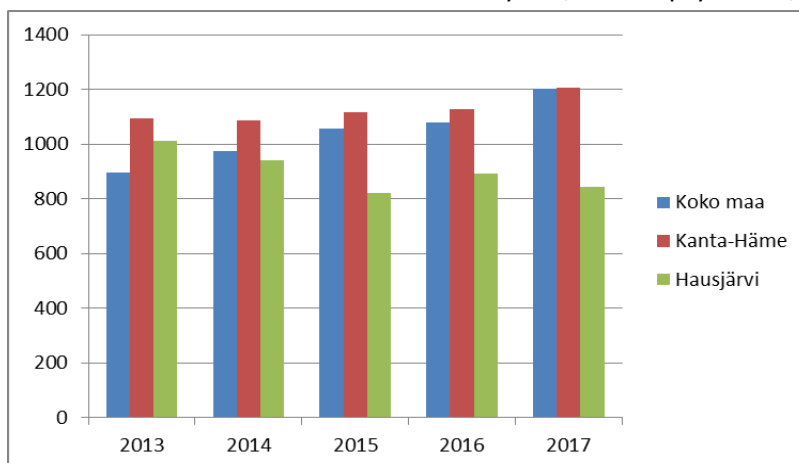
Kuva 29. Sairaalahoidon 0-17- vuotiaat potilaat / 1000 vastaavanikäisistä



Lähde: SotkaNet 2018

Hausjärveläisille nuorille kertyy vuosittain selvästi vertailualueita vähemmän avohoitokäyntejä erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian poliklinikoilla (kuva 30). Koska esimerkiksi kouluterveyskyselyn mukaan 8.-9.-luokkalaiset kokivat vertailualueita enemmän psyykkisiä oireita, voisi päätellä, että vähäinen käyttö ei johdu ongelmien puutteesta vaan enemmänkin palvelujen vähäisestä käytöstä.

Kuva 30. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1000 13–17-vuotiaat



Lähde: Sotkanet 2018

Työikäiset

Hausjärveläiset työikäiset (15–64-vuotiaat) käyvät keskimäärin perusterveydenhuollon lääkärin vastaanotoilla 1,9 kertaa vuodessa. Määrät ovat lähes samassa

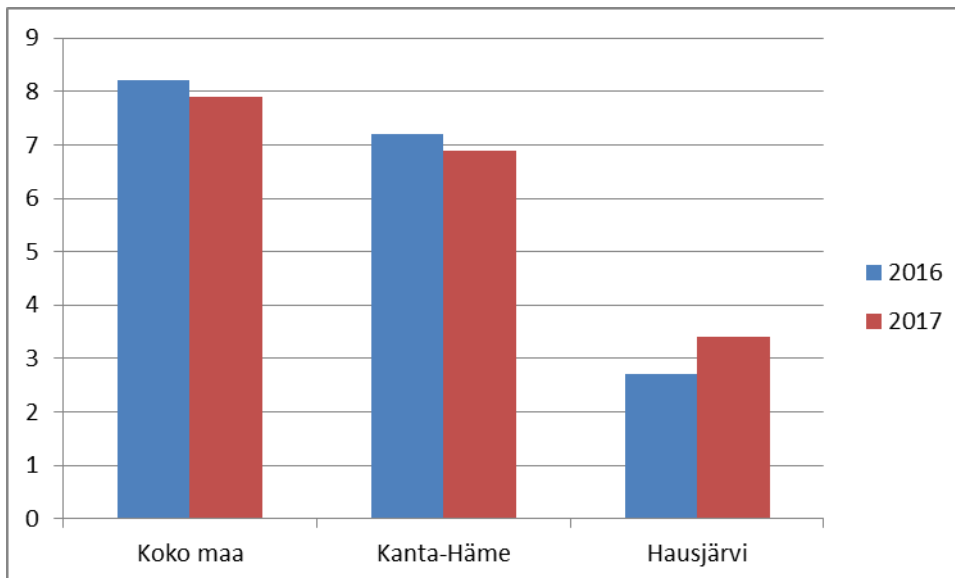
tasoa Kanta-Hämeen ja koko maan kanssa mutta vähemmän kuin Lopella (taulukko 31). Päihdehuollon avopalvelujen ja laitospalvelujen käyttö on Hausjärvellä alhaisempaa kuin koko maassa ja maakunnassa keskimäärin ja naapurikunnista Riihimäellä (kuva 31 ja taulukko 32).

Taulukko 31. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15-64-vuotiailla / 1000 vastaavanikäistä

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	835	982	950	853	836
Loppi	1096	1219	1110	884	796
Riihimäki	911	1219	858	903	871
Koko maa	998	1014	974	956	951
Kanta-Häme	739	1148	993	945	982

Lähde: SotkaNet 2017

Kuva 31. Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1000 asukasta



Lähde: SotkaNet 2018

Taulukko 32. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1000 asukasta (Lähde: SotkaNet 2018)

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	0,1	1	-	0,1	0,2
Loppi	0,4	0,2	0,5	0,1	0,0
Riihimäki	2,4	1,1	4,3	-	0,6
Koko maa	3,2	3,1	2,8	2,4	2,4
Kanta-Häme	2,3	2,3	2,4	2,1	2,1

Ikäihmiset

Ihmiset ikääntyvät yksilölliseen tahtiin. Ikääntyminen on pitkä ja moninainen elämänvaihe. Ikääntyneeksi voidaan kutsua niin juuri eläkkeelle jäänyttä kuin 100-vuotiastakin. Tähän aikaväliin mahtuu monenlaisia muutoksia ja elämäntilanteita. Eliniän piteneminen ja elämäntilanteiden yksilöllistyminen ovat muuttaneet näkemyksiä eri ikävaiheista.

Moni yksin asuva ikääntynyt kokee yksinäisyyttä, sillä ikääntyneiden lähipiiri on pienentynyt ja toimintakyvyn vajeet voivat estää liikkumista ja asiointia. Moni ei osaa enää lähteä mihinkään, kun on ollut pitkään yksin. Ikääntyneet tarvitsevat enemmän sosiaalisia verkostoja selvitäkseen kotona mahdollisimman pitkään. Ikääntyneet tarvitsevat tarpeidensa mukaista toimintaa, joka toteutetaan lähellä asuinpaikkaa. Osallisuuden kokemukset ehkäisevät yksinäisyyttä.

Osallisuutta voidaan tukea erilaisilla ryhmätoiminnoilla, jotka mm. tuovat sisältöä elämään, mahdollistavat ikääntyneiden yhdessäolon, edistävät ikääntyneen sosiaalisia taitoja, aktivoivat aivotointia, edistävät ihmisen omien kykyjen käyttöönottoa, tukevat ikääntyneen itsetuntoa, kohottavat mielen virkeyttä ja liikuntakykyä ja antavat ikääntyneille tunteita ryhmään kuulumisesta.

Kuntien eri toimialojen ja yhdistysten tulee tehdä yhteistyötä ikääntyneiden osallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. On vahvistettava lähiliikuntapaikkojen ja toimintatilojen saatavuutta ja saavutettavuutta. Erityisesti on tuettava iäkkäiden omaehtoista toimintaa.

Laatusuosituksen mukaisesti on edistettävä mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaavia toimia, kuten esteettömiä ja turvallisia asuin- ja elinympäristöjä ja näiden kehittymistä tukevaa yhdyskuntasuunnittelua. Tarvitaan myös mm. toimivia liikennetkaisuja tukemaan mahdollisuuksia itsenäiseen asiointiin, mielekkääseen tekemiseen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitoon.

Ikääntyneiden tulisi voida asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Tarjolla tulisi olla riittävästi esteettömiä asuntoja. Esteettömien asuntojen tarve tulee nopean ikääntymiskehityksen vuoksi lisääntymään tulevaisuudessa. Vanhojen kerrostalojen suurimpia haasteita ovat niiden hissittömyys tai niissä olevien hissien pieni koko. Asuntojen ohella myös asuinympäristön huono suunnittelu ja ylläpito ja etenkin liikkumisesteet heikentävät ikääntyneiden ihmisten itsenäisen selviyty-

misen mahdollisuuksia. Asuinalueen sosiaalinen turvattomuus vähentää halua liikkumiseen, kuten myös kohtaamispaikkojen puute. Asumisen vaivattomuus ja palvelujen saatavuus ovat tärkeitä ikääntyneille.

Hausjärven perusturvalautakunnan vuoden 2018 tavoitteena on, että säännöllisen kotihoidon piirissä yli 75-vuotiaita on 13,5 % ja tehostetun asumispalvelun asiakkaana 10,5 %. Alla olevasta taulukosta voi nähdä, että tehostetun asumispalvelun paikkoja Hausjärvellä on riittävästi. Tärkeää on painopisteen siirtäminen yhä enemmän kotona asumisen tukemiseen mahdollisimman pitkään erilaisin tukimuodoin. Kotona asumisen turvaaminen edellyttää esteettömien asuntojen määrän merkittävää kasvua lähellä muita palveluja. Myös avun saamisen/turvaamisen tarve ympärivuorokautisesti kotiin tulee kasvamaan.

Kuva 32. Pitkäaikaishoidon %-osuus 75 vuotta täyttäneistä

	Pitkäaikaishoidon %-osuus 75 vuotta täyttäneistä													
	2017		2020		2022		2025		2030		2035		2040	
	*10%=	**11%=	6 % =	7 % =	6 % =	7 % =	6 % =	7 % =	6 % =	7 % =	6 % =	7 % =	6 % =	7 % =
Forssa	217	238	142	166	161	188	185	216	211	246	224	261	230	268
Hattula	81	89	57	66	64	75	75	87	85	99	94	110	101	118
Hausjärvi	69	76	45	52	51	60	56	65	69	80	78	91	85	99
Humpпиla	26	28	16	19	17	20	19	22	24	27	26	30	27	32
Hämeenlinna	728	800	475	554	529	617	604	704	692	807	747	871	792	924
Janakkala	166	183	108	126	123	144	139	162	158	185	173	202	185	215
Jokioinen	55	60	35	40	38	45	44	52	52	61	58	67	60	70
Loppi	81	89	53	62	59	68	66	77	76	89	81	95	88	103
Riihimäki	250	275	166	194	187	218	217	254	259	302	289	337	310	362
Tammela	69	76	42	49	46	54	53	62	62	72	70	82	75	87
Ypäjä	27	29	16	19	17	20	20	23	23	27	25	29	26	31
YHT.	1767	1944	1156	1348	1293	1509	1478	1725	1710	1995	1864	2174	1979	2309
paikkamäärän lisäystarve suhteessa edeltävään kauteen					137	160	185	216	232	270	154	179	116	135
	* Tilanteessa 28.2.2017 pitkäaikaishoitokäytössä olevien paikkojen osuus 75 vuotta täyttäneiden ikäryhmään verraten koko maakunnan tasolla													
	** Tilanteessa 28.2.2017 kaikkien ympärivuorokautisten paikkojen lkm 75 vuotta täyttäneiden ikäryhmään verraten koko maakunnan tasolla													
	Tavoite kattavuudelle - asetettu vuosille 2020 ja 2022													

Lähde: Ikäihmiset ja omaishoito–hanke, Oma Häme/Annukka Kuismin 2017

Kuva 33. Pitkäaikaishoivapaikkojen määrä

	Pitkäaikaishoivapaikkojen määrä, joka käytössä 28.2.2017	Pitkäaikaishoivapaikkojen määrä tavoitteen mukaan 2020**	Muutosarve lkm	Vähennystarve %
Forssa*	208	166	-42	-20,2
Hattula	61	66	5	8,2
Hausjärvi	79	52	-27	-34,2
Humppila*	43	19	-24	-55,8
Hämeenlinna	732	554	-178	-24,3
Janakkala	148	126	-22	-14,9
Jokioinen*	61	40	-21	-34,4
Loppi	72	62	-10	-13,9
Riihimäki	235	194	-41	-17,4
Tammela*	92	49	-43	-46,7
Ypäjä*	32	19	-13	-40,6
* vuoden 2017 tieto koskee käytössä olleita pitkäaikaishoivapaikkoja, ei kannanottoa minkä kunnan asukkaan käytössä				
** laskettu ko. kunnan 75 vuotta täyttäneitä väestöstä koskevan ennusteen mukaan				

Lähde: Ikäihmiset ja omaishoito–hanke, Oma Häme/Annukka Kuismin 2017

Hausjärveläiset ikääntyneet asioivat perusterveydenhuollon lääkärin vastaanotolla keskimäärin 1,8 kertaa vuodessa. Käyntimäärissä ei ole merkittäviä eroja vertailukohteisiin nähden (taulukko 33).

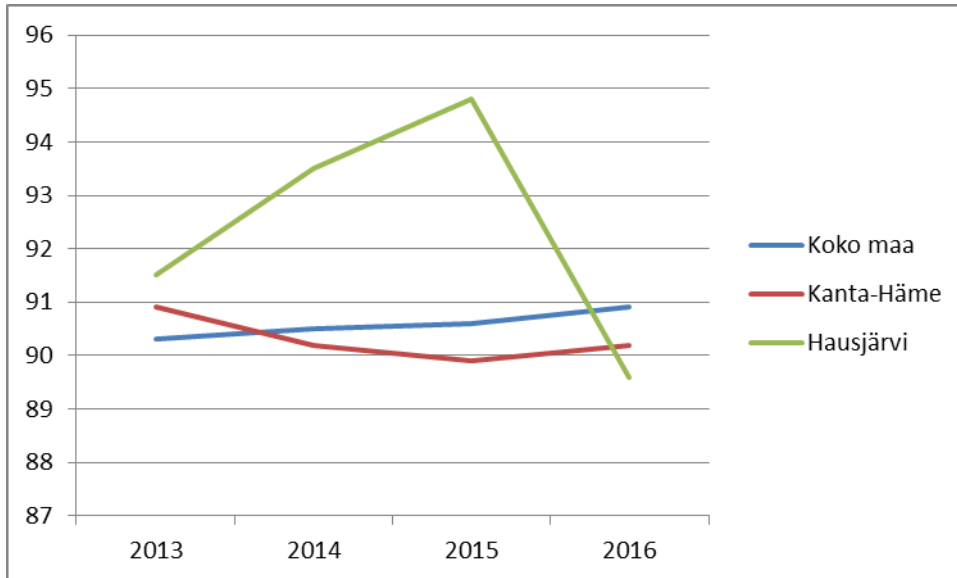
Taulukko 33. Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65 vuotta täyttäneillä / 1000 vastaavankäistä

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	1832	2024	2082	1784	1551
Loppi	2354	2740	2495	1770	1487
Riihimäki	1982	2448	2065	1892	1788
Koko maa	1976	1981	1951	1901	1889
Kanta-Häme	1535	2295	2040	1783	1826

Lähde: SotkaNet 2018

Hausjärveläisistä 75 vuotta täyttäneistä lähes 95 % asui vuonna 2015 kotona. Osuus on noussut joka vuosi vuodesta 2011 lähtien ja oli merkittävästi suurempi kuin naapurikunnissa, koko maassa tai maakunnassa keskimäärin (kuva 34). Vastaavasti pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien osuus oli vertailukohteista Riihimäkeä, Kanta-Hämettä ja koko maata alhaisempi (kuva 32).

Kuva 34. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisistä



	2013	2014	2015	2016
Hausjärvi	91,5	93,5	94,8	89,6
Loppi	92,2	91,6	91,7	90,7
Riihimäki	91,3	91,5	90,2	89,8
Koko maa	90,3	90,5	90,6	90,9
Kanta-Häme	90,9	90,2	89,9	90,2

Lähde: SotkaNet 2018

Säännöllisen kotihoidon piirissä oli hausjärveläisistä 75 vuotta täyttäneistä vuonna 2015 runsaat 14 %. Osuus on merkittävästi korkeampi kuin koko maassa ja maakunnassa keskimäärin sekä naapurikunnista Riihimäellä.

Taulukko 34. Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11.2018 olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisistä

	2013	2014	2015	2016	2017
Hausjärvi	16,9	17	14,5	14,5	13,7
Loppi	12,9	12,4	14,4	11,6	13,7
Riihimäki	10,8	11,3	9,7	11,0	10,8
Koko maa	11,9	11,8	11,8	11,3	11,3
Kanta-Häme	10,8	11,1	11	11,2	11,5

Lähde: SotkaNet 2018

YHTEENVETO

Hausjärvi näyttäytyy ennen kaikkea lapsiperheiden asuinkuntana. Kunnan väestön ikärakenne on hyvä ja vaikka väestöllinen huoltosuhde heikkenee 2020-luvulle tultaessa, pysyy se edelleen koko maan taso huomioon ottaen hyvänä.

Asukkaiden tulotaso Hausjärvellä ei eroa vertailualueiden tilanteesta. Sekä yleinen että lasten pienituloisuusaste on Hausjärvellä pienempi kuin vertailualueilla. Sama koskee toimeentulotukea saaneiden osuutta asukkaista. Nuorisotyöttömyyden vähentämisen eteen tulee tehdä töitä kaikkien toimijoiden yhteistyönä.

Hausjärven kunnan erityispiirteinä nousevat esiin asukkaiden suuri vaihtuvuus (sekä tulo- että lähtömuutto on merkittävän suurta) ja korkea työmatkaperusteinen osuus. Noin 40 % hausjärveläisestä käy työssä oman kunnan ulkopuolella, merkittävä osa pääkaupunkiseudulla. Nämä kaksi tekijää merkitsevät haastetta yhteisöllisyyden muodostumiselle ja kotiutumiseksi kuntaan. Tilanne aiheuttaa myös haasteita kunnan palveluntarjonnalle eli kunnan peruspalvelujen tarvetta on enenevästi ns. virastoaikojen ulkopuolella.

Hausjärveläisten ikävakioitu sairastavuus on ollut koko maan tasoa alhaisempi vuosina 2010–2016. Vuonna 2017 hausjärveläisten ikävakioitu sairastavuus oli maan keskitasoa korkeampi. Kunnan sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset ovat kohonneet vuoteen 2014 saakka mutta kääntyneet laskuun vuoteen 2016 mentäessä, kuten vertailualueillakin.

Hausjärven kunnan asukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttö ei poikkea merkittävästi vertailukuntien tai koko maan tasosta. Vuonna 2016 Hausjärven sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset olivat 287 €/asukas alle koko maan keskiarvon ja 315 €/asukas alle Kanta-Hämeen keskiarvon. Mikäli kunnan nettokustannukset asukasta kohden olisivat maakunnan keskimääräisellä tasolla, olisivat kunnan kokonaiskustannukset olleet noin 2,7 milj. euroa korkeammat.

Suomalaisista kansantaudeista Hausjärvellä sairastetaan nivelreumaa ja diabetes-ta enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Masennuksen vuoksi lääkehoidossa

olevien työkäisten osuus samoin kun mielenterveyden häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus on vertailualueista alhaisimpia.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelujen käytön perusteella hausjärveläisten lasten ja nuorten terveys ei merkittävästi poikkea vertailualueista. Kouluterveyskyselyjen tulosten mukaan kuitenkin hausjärveläisten yläkoulu-
laisten terveydentila ja elämäntavat herättävät huolta. Kouluterveyskyselyjen tuloksissa saattaa olla vastaajien vähäisestä lukumäärästä johtuvaa vääristymää, joka on otettava tulkinnassa huomioon. Kouluterveyskyselyjen mukaan hausjärveläiset nuoret tupakoivat useammin kuin vertailualueiden nuoret. He myös harrastavat liikuntaa vähemmän ja käyttävät alkoholia humalahakuisesti enemmän kuin naapurikuntien koululaiset. Koettua koulukiusaamista on Hausjärven yläkoulussa enemmän kuin ympäristökunnissa ja koko maassa keskimäärin. Nämä tulokset asettavat haasteen niin kodeille, koululle kuin kouluterveydenhuollollekin.

HYVINVOINNIN KEHITTÄMISTAVOITTEET VALTUUSTOKAUDELLE 2018–2021

Hausjärven kunnan toinen laaja hyvinvointikertomus on käsitelty syksyllä 2017 lautakunnissa sekä Riihimäen seudun terveystieteiden kuntayhtymässä. Lautakunnat ja terveystieteiden kuntayhtymä ovat kirjanneet suunnitelmaan alla koottuna olevat tavoitteet ja toimenpide-ehdotukset, joita sisällytetään lähivuosien talousarvioehdotuksiin. Hyvinvointikertomukseen kootut tilastotiedot ovat olleet pohja-aineistona valtuustolle laadittaessa uutta Hausjärven kunnan strategiaa.

Hyvinvointikertomusta päivitetään vuosittain ja sen tavoitteiden toteutumista arvioidaan osana kunnan toimintakertomusta. Hyvinvointikertomus uudistetaan vuoden 2019 aikana. Laaja hyvinvointikertomus laaditaan valtuustokausittain eli seuraavan kerran valtuustokauden päättyessä vuonna 2021.

Tässä kappaleessa tuodaan esille ne väestön hyvinvoinnin kehittämiskohteet, joihin tarvitaan valtuustokauden aikana lisäresurssointia, kehittämistyötä ja -hankkeita.

Kasvava ja aktiivinen – ELINVOIMAINEN KUNTA

- Monipuolisen pientalotonttitarjonnan kaavoittaminen kaavoitusohjelman linjausten mukaisesti huomioiden viihtyisä asuinympäristö
- Yleisen liikenneturvallisuuden kehittäminen kaavoitusratkaisulla
- Kevyen liikenteen väylien nykytilan kartoitus, tarvesuunnitelman laatiminen ja rakentaminen priorisoiden hankkeet käyttöasteen ja turvallisuuden kannalta
- Kunnan yleisen maisemakuvan sekä puisto- ja virkistysalueiden kehittäminen viihtyisyyden lisäämiseksi ja siten, että alueet ovat kaikkien kuntaalaisten aktiivisessa käytössä. Leikkipaikoille, lähiliikuntapaikoille ja ulkoilualueille pitkäkätäimen kunnossapitosuunnitelman laatiminen.
- Yritysvaikutusten arviointi kunnallisessa päätöksenteossa
- Tietoliikenneyhteyksien kehittäminen

Asiat hoituu ja ketään ei jätetä – TOIMIVAT PALVELUT

- Varhaisen tuen vahvistaminen ja ehkäisevän lastensuojelutyön kehittäminen
- Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin lisäämiseksi kehitetään yhteistyötä kunnan perhepalveluiden kanssa maakunnallisen Lape-hankkeen mukaisesti
- Terveyspalveluissa kehitetään yhteistyötä sivistystoimen kanssa koulu laisten ja nuorten hyvinvoinnin lisäämiseksi. Toimiva kouluterveyden huolto tarvitsee tuekseen toimivat koulukuraattorin, psykologin ja matan kynnyksen palvelut
- Nuorisotoimen palvelujen parempi saatavuus ja monipuolisuus
- Nuorten syrjäytymisen ehkäisy kaikkien toimijoiden yhteistyönä
- Koulupoissaoloihin puuttuminen, negatiivisten opintojen keskeytysten vähentäminen (= nuorella ei ole tiedossa seuraavaa aktiviteettia).
- Lukio-opetuksen säilyminen kunnassa
- Terveyspalvelujen ja niiden saatavuuden kehittäminen kunnan monitajamaisuus huomioiden
- Monipuolinen liikuntatarjonta kaiken ikäisille kuntalaisille
- Päihde- ja mielenterveyspalvelujen saatavuuden parantaminen uusia toimintatapoja kehittämällä
- Kirjaston palvelujen kehittäminen, aukiolotuntien ja käyttäjämäärien lisääminen
- Syrjäytymisen ehkäisy: erityisesti yli 300 päivää työttömänä olleiden henkilöiden aktivointi sekä kunnan ja muiden toimijoiden yhteistyönä palvelujen tarjoaminen, muun muassa seudullinen Ohjaamo-hanke
- Kuntalaisten itsehoitovoimuuksia oman terveytensä suhteen lisätään mm. ohjauksen, pitkäaikaissairaiden osallistavan hoitomallin sekä sähköisten palveluiden avulla
- Vammaispalvelujen palveluprosessien uudistaminen

- Vanhusten kotona asumisen tukeminen, kotikuntoutus ja ikäihmisille tarjottavat liikuntaryhmät sekä ikäihmisten kutsupohjaisten kuljetuspalvelujen kehittäminen, kotona asumista tukevien palvelujen monipuolistaminen sekä palveluohjauksen vakiinnuttaminen keskeiseksi osaksi palveluprosessia

Me teemme Hausjärven – KAIKKI MUKAAN!

- Kuntalaisten osallistumisen ja vaikuttamisen helpottaminen
- Suunnitelma kuntalaisten osallistamiseen (vuosikello)
- Vuosittain vaihtuvat yhteisöllisyyttä lisäävät teemat ja tapahtumat
- Uusien kuntalaisten perehdytys
- Tiedonkeruu kohdennettuja kuntalaiskyselyjä käyttäen
- Monikanavainen tiedottaminen.
- Kuntalaisten digitaalisten taitojen vahvistaminen esimerkiksi hankkeiden avulla

