

HYVINVOINNIN JA PALVELUJEN MUUTOSSUUNNAT

PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIBAROMETRIN

2008 TULOKSIA

Ilkka Haapola, Antti Karisto, Kirsi Kuusinen-James

(Päijät-Hämeen ja
Itä-Uudenmaan sosiaalialan
osaamiskeskus Verso 2009)



**Päijät-Hämeen ja
Itä-Uudenmaan sosiaalialan
osaamiskeskus**

Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso 2009
Saimaankatu 11, 15140 Lahti

ISBN 978-952-10-4805-0
M&P Paino, Lahti 2009
Kannen suunnittelu: Vinjetti Ky Antti Tapola
Sivuntaitto: Sari Ruuhiala

SISÄLLYSLUETTELO

KIITOKSET	3
1 PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIBAROMETRIN TAVOITTEET JA SISÄLTÖ	4
2 TIEDONKERUU JA TUTKIMUSAINEISTO	7
3 HYVINVOINNIN JA KUNTAKEHITYKSEN MUUTOSSUUNNAT	12
Oman elämän muutossuunnat	14
Vertailua vuosiin 2005 ja 2002	12
Asuinalueen, asuinkunnan ja Päijät-Hämeen muutossuunnat	15
Kuntakehitystä koskevien mielipiteiden muutos vuodesta 2005 vuoteen 2008	18
4. KOETTU HYVINVOINTI: MITEN ASIAT OVAT ERI ELÄMÄNALUEILLA JA NIITÄ PIDETÄÄN?	20
5 TERVEYS JA ELÄMÄNTAVAT	28
Koettu terveys ja psyykinen hyvinvointi	28
Elintavat	29
6 AVUNANTO JA SITÄ KOSKEVAT ASEENTEET	34
Omavastuu vai yhteisvastuu?	34
Avun antaminen ja mahdollisuudet sen lisäämiseen	35
Tyydyttämättömät avuntarpeet	40
Sosiaaliset verkostot ja luottamus avun saantiin	40
Yksinäisyyden kokeminen	41
7 MIELIPITEITÄ KUNNALLISISTA PALVELUISTA JA KUNTALIITOKSISTA	43
Kuntamielipiteiden yleiskuva	43
Tyytyväisyys asuinkunnan palveluihin	44
Tyytyväisyys kunnan johtamiseen ja poliittisiin päättäjiin	54
Mitkä asiat on hoidettu mallikkaasti?	57
Näitä asioita arvostellaan	59
Mieluummin veronkorotus kuin palvelujen karsinta	61
Suhtautuminen kuntaliitoksiin	63
8 YHTEENVETO PÄÄTULOKSISTA	66
Hyvinvoinnin ja kuntakehityksen muutossuunnat	66
Koettu hyvinvointi	67
Terveys ja elintavat	68
Sosiaalinen tuki, hoiva ja sosiaaliset verkostot	69
Kunnallisia palveluja koskeva palaute	70
Kuntaliitosmielipiteet – yhden vai useamman kunnan Päijät-Häme?	71
LÄHTEET	72
LIITETAULUKOT	74

KIITOKSET

Päijät-Hämeen hyvinvointibarometrin 2008 suunnitteluun ovat osallistuneet kirjoittajien lisäksi Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verson johtajana elokuun 2008 alkuun saakka toiminut Minna Veistilä ja Verson tutkija Satu Vuorio. Kyselyn sisältöä koskevia ehdotuksia ja toiveita saimme Lahden kaupungin tutkimus- ja kehittämispäällikkö Sari Almilta ja hyvinvointijohtaja Ulla Sepposelta sekä Läntisen perusturvapiirin/Hollolan sosiaali- ja terveysjohtaja Päivi Hiltuselta, litin ja Nastolan perusturvajohtaja Pirjo Haukkapää-Haaralta ja Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän kehittämisjohtaja Kirsti Heikkilältä. Hankkeen suunnitteluun osallistui myös erikoissuunnittelija Päivi Pulkkinen Teknillisen korkeakoulun Lahden keskukselta.

Taloussihteeri Marju Dammert vastasi kyselylomakkeen viimeistelystä ja painatuksesta sekä palautettujen vastausten vastaanotosta. Projektisihteeri Jari Teiskonlahti osallistui monin tavoin tutkimusaineiston käsittelyyn ja analyysiin, ja Sari Ruuhiala taittoi käsikirjoituksesta tämän julkaisun. Heidän ohellaan tutkimuksen toteuttamista ovat työpanoksellaan auttaneet muun muassa Pirkko Hyvönen, Elisa Kaukolahti, Anja Loikkanen ja Paula Paasto Palmeniasta.

Hyvinvointibarometrin on rahoittanut Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso. Lahden kaupungin kulttuuritoimi, kaupunginteatteri ja Sibeliustalo lahjoittivat ystävällisesti kahdeksan teatteri- ja konserttilippua kyselyn yhteydessä järjestettyyn arvontaan.

Kiitämme kaikkia tutkimuksen onnistumiseen vaikuttaneita tahoja, Palmenian ja Verson työntekijöitä sekä muita yhteistyökumppaneitamme. Kiitämme lämpimästi myös niitä 2040 päijäthämäläistä, jotka vastasivat barometrin kyselyyn.

Ilkka Haapola, Antti Karisto ja Kirsi Kuusinen-James

1 PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIBAROMETRIN TAVOITTEET JA SISÄLTÖ

Päijät-Hämeen hyvinvointibarometrin tarkoituksena on selvittää tilastoilta piiloon jääviä kokemuksia hyvinvoinnista ja kerätä palautetietoa kuntamielipiteistä maakunnan 12 kunnassa. Kiinnostuksen kohteina ovat hyvinvointi, vaikutusmahdollisuudet ja arviot omasta kotikunnasta. Tutkimus on jatkoa vuosina 2002 ja 2005 toteutetuille alueellisille hyvinvointibarometreille (Hirvonen ym. 2003; Haapola ym. 2006).

Päijät-Hämeen hyvinvointibarometri tavoittelee maakuntatasolla samanlaisia päämääriä kuin Stakes valtakunnallisesti kahden vuoden välein julkaistuilla Suomalaisten hyvinvointi -raporteillaan (Kautto 2006; Moisio ym. 2008). Mikko Kautto on perustellut tämäntapaisia väestön hyvinvoinnin seurantatutkimuksia toteamalla, että valtion ja kuntien toiminnan arvioinnissa tarvitaan taloudellisen näkökulman ohella entistä vahvemmin ”sosiaalisen kestävyuden” näkökulmaa (Kautto 2006, 19–21). Julkista hyvinvointipolitiikkaa uudistettaessa on otettava huomioon myös väestön tarpeet ja toiveet sekä kuunneltava heidän kokemuksiaan.

Väestön elinoloja ja hyvinvointia koskevalla tutkimuksella on Pohjoismaissa ja myös Suomessa pitkä perinne. Tutkimusharrastus on kuitenkin vaihdellut. Aivan viime vuosina aikana se näyttää jälleen vilkastuneen. Päijät-Hämeen hyvinvointibarometrin ja Stakesin tutkimusten ohella kansalaisten hyvinvointia on selvitetty muun muassa Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton alueellisissa kyselyissä, joita on viimeisen kymmenen vuoden aikana tehty eri puolilla Suomea. Tätä raporttia kirjoittaessamme, kevättalvella 2009, niiden jatkoksi ilmestyi valtakunnallinen ”Kansalaisbarometri” (Siltaniemi ym. 2009), johon emme kuitenkaan ehtineet vertailla omia tuloksiamme. Parhaillaan on valmistumassa myös sosiaalialan osaamiskeskus Soccan toteuttama pääkaupunkiseudun hyvinvointitutkimus, johon sisältyy joukko tästä barometrasta otettuja kysymyksiä. Ne tarjoavat kiinnostavia mahdollisuuksia pääkaupunkiseudun ja Päijät-Hämeen väestön hyvinvoinnin vertailuun, joka sekkin jää kuitenkin myöhemmin tehtäväksi.

Julkisen sektorin, siis valtion ja kuntien, toiminnan päämääränä on viime kädessä kansalaisten hyvinvointi. Julkisen sektorin toimintaa voidaan arvioida erilaisista tutkimuksellisista lähtökohdista, joiden suhde päätöksentekoon vaihtelee. Kautto tekee eron politiikka- ja hyvinvointilähtöisen arviointitavan välillä. Kun edellinen kytkeytyy tiiviisti asetettuihin tavoitteisiin, jälkimmäinen tuo arviointiin muitakin aineksia ja tarjoaa siten virikkeitä myös uusiin kysymyksenasetteluihin ja tavoitemäärittelyihin. (Kautto 2006, 23–24.)

Päijät-Hämeen alueellinen hyvinvointibarometri antaa aineksia hyvinvointilähtöiseen arviointiin maakunnallisella tasolla. Se selvittää päijäthämäläisten:

- näkemyksiä ja tuntemuksia siitä, mikä on ollut muutoksen suunta heidän elämässään ja asuinalueillaan
- tuntoja hyvinvoinnista, eri elämänalueiden koetusta tärkeydestä ja hyvinvoinnin toteutumisesta näillä alueilla
- käsityksiä hoivavastuusta, epäviralliseen hoiva- ja vapaaehtoistyön yleisyyttä ja tyydyttämättä jääneitä avun tarpeita sekä
- mielipiteitä kunnallisista palveluista ja kunnan viranhaltijoiden ja poliittisten päättäjien onnistumisesta tehtävissään sekä heidän suhtautumisestaan maakunnassa esillä olleisiin kunta- ja palvelurakenteen muutosta koskeviin suunnitelmiin.

Väestön hyvinvointia voidaan analysoida ja kuvata ainakin kahdella tai kolmella eri tarkkuustasolla, jotka kaikki ovat tärkeitä myös sosiaali- ja hyvinvointipolitiikan onnistuneisuutta arvioitaessa (vrt. Kauppinen & Karvonen 2008, 78). Osaa tämänkin julkaisun lukijoista kiinnostaa hyvinvoinnin taso: millainen päijäthämäläisten hyvinvointi keskimäärin ottaen on ja miten se on muuttunut? Toisia kiinnostaa se, miten hyvinvointi jakautuu päijäthämäläisten kesken ja mikä on erojen ja mahdollisen eriarvoisuuden yhteys yksilöllisiin sekä sosiaalisiin tai rakenteellisiin tekijöihin. Jotkut haluavat tietää myös siitä, miten voimakkaasti hyvinvoinnissa esiintyvät yksittäiset puutetekijät kasautuvat yhteen. Hyvinvointi on moniulotteinen ilmiö, joten osattomuus jollakin hyvinvoinnin ulottuvuudella ei aina merkitse sitä, että myös muilla elämänalueilla menee huonosti. Valitettavasti on kuitenkin niin, että hyvinvoinnin vajeilla on tutkimusten mukaan taipumus kasautua. Tästä seuraavien ongelmia voidaan joka tapauksessa lievittää myös kuntien ja valtion toimin muun muassa kaventamalla hyvinvoinnin eri ulottuvuuksilla esiintyvää eriarvoisuutta.

Jo tarkasteltavan aihepiirin laajuuden vuoksi sekä saadaksemme tuloksia nopeasti julkisuuteen pitäydymme tässä raportissa pääosin edellä esitetyn jaottelun ensimmäisellä tasolla eli kuvaamme, miten päijäthämäläiset keskimäärin ottaen voivat, mitä he keskimäärin ajattelevat ja millaista palautetta he keskimäärin antavat kunnallisille palveluille. Tämän ohella tarkastelemme – aikaisempia barometriraportteja painokkaammin – hyvinvoinnissa ja kansalaismielipiteissä tapahtuneita muutoksia. Teemme sen vertaamalla tämän barometrin tuloksia vuoden 2005 ja jossakin määrin myös vuoden 2002 kyselyn tuloksiin. Naisten ja miesten, eri ikäryhmien ja eri kuntaryhmien välisten erojen tarkastelu, joka on systemaattisesti esillä liitetaulukoissa, valottaa hieman hyvinvoinnin jakautumista. Tarkempi sosiaaliryhmien välisten erojen ja hyvinvointipuutteiden kasautumisen analyysi jää tämän julkaisun ulkopuolelle.

Käyttämämme kuntaryhmittely noudattaa Ikihyvä Päijät-Häme -hankkeessa käytettyä kuntajakoa (Karisto ym. 2003). Siinä Lahti muodostaa oman kuntatyyppinsä alueen ainoana suurena kaupunkina. Kehyskuntien ryhmän muodostavat Lahtea ympäröivät keskisuuret ja osin kaupungistuneet kunnat, joita ovat Asikkala, Heinola, Hollola, Nastola ja Orimattila. Reunakuntien ryhmään taas kuuluvat etäämmällä Lahdesta sijaitsevat pienehköt maaseutumaiset kunnat, joita ovat Artjärvi, Hartola, Hämeenkoski, Kärkölä, Padasjoki ja Sysmä.

Tutkimusraportti koostuu tämän johdantoluvun lisäksi seitsemästä muusta luvusta sekä laajasta liitetaulukko-osasta. Toinen luku on luonteeltaan muita teknisempi, sillä siinä esitellään barometrin tiedonkeruuta ja arvioidaan tutkimusaineiston edustavuutta. Kolmannessa luvussa tarkastellaan päijäthämäläisten näkemyksiä oman hyvinvointinsa ja kuntakehityksen muutossuunnista. Neljännessä luvussa luodaan kokonaiskuvaa vastaajien koetusta hyvinvoinnista. Viidennen luvun aiheena ovat terveys ja terveyteen liittyvät elintapakysymykset. Kuudennessa luvussa tarkastellaan epävirallisen hoiva- ja auttamistyön yleisyyttä, sosiaalista tukea ja vastaajien sosiaalisia verkostoja. Seitsemännessä luvussa katse kääntyy kuntiin ja niiden tuottamiin palveluihin. Käsittelyssä ovat silloin vastaajien arviot asuinkuntansa palveluista ja kunnan johtoelinten toiminnasta sekä heidän mielipiteensä kuntarakenteen muutosta koskevista suunnitelmista. Viimeisessä, kahdeksannessa luvussa kootaan lyhyesti yhteen barometrin keskeisiä tuloksia. Julkaisun liiteosassa esitellään barometrin tuloksia sukupuolen mukaan sekä ikä- ja kuntaryhmittäin.

Tämä raportti on suunnattu ensisijaisesti päijäthämäläisille. Tavoitteenamme on ollut saada aikaan maakunnan kuntapäätäjiiä, muita toimijoita ja asukkaita palveleva raportti. Tämä näkyy siinä, että viittaamme taustakirjallisuuteen ja aikaisempaan tutkimukseen vain vähän ja keskitymme sen sijaan barometrin empiiristen tulosten eli päijäthämäläisten koetun hyvinvoinnin ja kuntapalautteen esittelyyn.

2 TIEDONKERUU JA TUTKIMUSAINEISTO

Barometrin tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka postitettiin 6400:lle satunnaisesti valitulle 18–86 -vuotiaalle päijäthämäläiselle. Otoshenkilöt poimittiin Väestörekisterikeskuksen ylläpitämästä väestötietojärjestelmästä 19.9.2008.

Poiminnassa sovellettiin aikaisempien barometrien tavoin kunnittain ositettua satunnaisotantaa. Kuntakohtaiset otoskiintiöt pidettiin yhtä suurina kuin edellisissä barometreissä lukuun ottamatta Lahtea, jonka kiintiö kaksinkertaistettiin kaupungin edustajien toivomuksesta 1600:an. Kuudessa pienimmässä maaseutukunnassa (eli ”reunakunnissa”) otoskiintiö oli aikaisempien barometrien tapaan 300 henkilöä. Otoksen koko oli näissä kunnissa asukaslukuun suhteutettuna moninkertainen Lahteen verrattuna. Tällä ratkaisulla pyrittiin siihen, että pienistäkin kunnista saataisiin riittävästi vastaajia kuntakohtaisten tarkastelujen mahdollistamiseksi. Tavoitteen hintana on kuitenkin se, että barometrin otoskoko on noussut paljon suuremmaksi kuin mitä koko maakuntaa kuvaavien tulosten saamiseksi tarvittaisiin, mikä taas on kasvattanut kustannuksia. Jonkinasteisia ongelmia on syntynyt myös siitä, että kysely on maakunnan pienimmissä kunnissa ulottunut varsin suureen osaan väestöstä. Ääritapauksen muodostaa Artjärvi, jossa barometrin otokseen valikoitui joka neljäs 18–86 -vuotias kuntalainen (tämänikäisiä oli kunnassa 1136 henkilöä, joten tarkka otantasuhde oli 1:3,8). Joihinkin artjärveläisiin kotitalouksiin postitettiin kaksi, jopa kolmekin kyselylomaketta, mikä ehkä koettiin jo häiritsevänä.

Tutkimuksen aineisto kerättiin loka- ja marraskuun aikana 2008. Kyselylomake postitettiin aikavälillä 6.–9.10. Vastausaktiivisuutta pyrittiin lisäämään arpomalla kyselyyn osallistuvien kesken neljä kahdelle hengelle tarkoitettua pääsylippua Lahden kaupunginteatteriin ja Sinfonia Lahden konserttiin. Noin kuukautta myöhemmin eli marraskuun alussa (5.11.) lähetettiin muistutuskirje niille, jotka eivät olleet vielä vastanneet kyselyyn ¹. Kirjeen mukana ei lähetetty uutta lomaketta, mutta otoshenkilöille tarjottiin mahdollisuutta vastata kyselyyn myös internetissä yliopiston www-sivuille avatulla sähköisellä lomakkeella. Tätä vastaamismahdollisuutta käytti hyväkseen vain 55 henkilöä. Postitse muistutuskirjeen jälkeen palautettujen lomakkeiden määrä oli siihen verrattuna kolminkertainen.

Muistutuskirje nosti vastausprosenttia melko vähän: vain 3,4 prosenttiyksikköä (219 lomaketta). Huonoon tulokseen vaikutti todennäköisesti eniten se, että kohderyhmälle ei lähetetty enää uutta lomaketta vaikka alkuperäinen lomake oli ehkä monelta jo kadonnut. Jonkin verran lisävastaajia olisi tuonut myös toisen muistutuskirjeen käyttö (mikä olisi välttämättä edellyttänyt myös uuden

1 Muistutuskirjettä ei lähetetty aivan kaikille vastaamattomille, vaan se kohdennettiin niille, joiden oletettiin siihen todennäköisimmin vastaavan. Se lähetettiin vain niille, joiden äidinkielenä oli suomi ja jotka olivat syntyneet vuoden 1935 jälkeen (eli alle 73-vuotiaille). Lisäksi yhteen osoitteeseen lähetettiin vain yksi muistutuskirje.

lomakkeen lähettämistä). Tehokkaammalla karhuamisella ja kahta muistutuskierrosta käyttämällä vastausprosenttia olisi kyetty nostamaan ehkä kymmenisen prosenttiyksikköä, mutta tällaisten toimien kustannukset arvioitiin hyötyjä suuremmiksi.

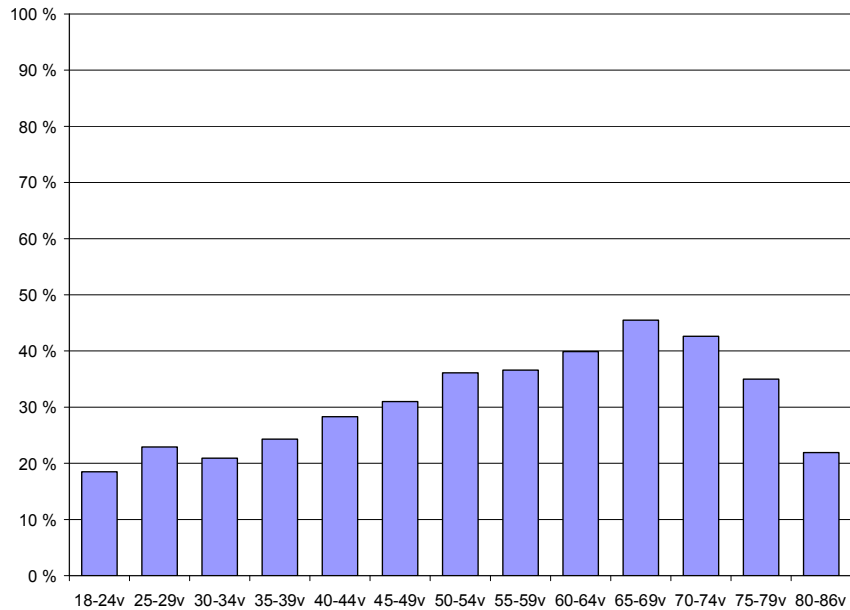
Barometrikyselyyn saatiin 2040 hyväksyttyä vastausta. Niiden lisäksi posti palautti avaamattomana 15 lomaketta sen vuoksi, että vastaanottajaa ei tavoitettu (muuttanut/osoite tuntematon). Lisäksi kaksi henkilöä ilmoitti puhelimitse muuttaneensa Päijät-Hämeen ulkopuolelle, ja yksi otokseen kuulunut oli kuollut (omaisen ilmoitus). Nämä 18 henkilöä poistettiin otoksesta, joten lopulliseksi otoskooksi muodostui 6 382 henkilöä ja barometrin vastausprosentiksi 32,0 prosenttia. Osallistumisaktiivisuus on tasaisesti laskenut, sillä vuonna 2005 hyvinvointibarometrin vastausprosentti nousi vielä 37,6 prosenttiin ja kolme vuotta aikaisemmin 43 prosenttiin. Tällä kertaa vastausaktiivisuus vaihteli kunnittain Orimattilan 29,7:stä Sysmän 36,5 prosenttiin. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Barometrin lopullinen otoskoko, vastaajien määrä ja vastausprosentti kunnittain.

	Otoskoko (lopullinen)	Hyväksytyjä vastauksia	Vastaus- prosentti
Artjärvi	299	92	30,8
Asikkala	598	205	34,3
Hartola	298	96	32,2
Heinola	599	183	30,6
Hollola	600	211	35,2
Hämeenkoski	299	103	34,4
Kärkölä	300	92	30,7
Lahti	1591	503	31,6
Nastola	600	171	28,5
Orimattila	599	178	29,7
Padasjoki	300	96	32,0
Sysmä	299	109	36,5
Kuntatieto puuttuu		1	
Yhteensä	6382	2040	32,0

Naiset vastasivat kyselyyn huomattavasti miehiä aktiivisemmin: naisten vastausprosentti oli 38,4, mutta miesten vain 25,3. Kuviossa 1 tarkastellaan osallistumisaktiivisuutta viisivuotiskäryhmittäin. Siitä havaitaan, että alle 40-vuotiaista kyselylomakkeen palautti harvempi kuin joka neljäs. Alle 25-vuotiaiden vastausprosentti jäi poikkeuksellisen alhaiseksi – ehkä sen vuoksi, että tähän ikäryhmään kuuluu myös muualla asuvia korkeakouluopiskelijoita, jotka eivät ole vaihtaneet virallista kotikuntaansa. He todennäköisesti tulkitsivat, että kysely ei oikeastaan koske heitä. Kaikkein aktiivisimmin barometriin vastasivat nuoret eläkeläiset eli 65–74 -vuotiaat, joista lähes joka toinen palautti kyselylomakkeen. Tämän ikäryhmän osalta tulokset ovat siten edustavimpia. Yli 80-vuotiaiden (joita otoksessa oli 228

henkilöä) vastausaktiivisuus jäi suurin piirtein nuorten tasolle. Tähän varmaankin vaikutti joidenkin ikäihmisten heikko kunto sekä se, että kysely painottui aihepiireihin, jotka ovat ehkä etäällä heidän elämänpiiristään ².



Kuvio 1. Barometrin vastausprosentti viisivuotiskäryhmittäin.

Otoksen poimintatapa ja vastausaktiivisuuden vaihtelu vaikuttavat tutkimusaineiston rakenteeseen siten, että pienten kuntien asukkaat, naiset ja 50–79 -vuotiaat ovat siinä huomattavasti yliedustettuja. Tästä aiheutuvia vääristymiä on oikaistu käyttämällä tässä julkaisussa painokertoimia, joiden avulla aineisto on saatu vastaamaan kunta-, sukupuoli- ja ikärakenteeltaan Päijät-Hämeen 18–86 -vuotiaasta väestöstä. Aivan kaikkia kadosta aiheutuvia vinoutumia painokertoimien käyttö ei kuitenkaan oikaise. Niinpä voidaan olettaa, että barometrin tuloksissa kuuluu yhteiskunnallisesti aktiivisten kuntalaisten ääni hieman heidän väestöosuuttaan voimakkaampana. Samalla tavoin se painottuu kuntavaaleissakin.

2 Yksi vuonna 1924 syntynyt nainen, joka ilmoitti vain syntymäaikansa, sukupuolensa ja asuinalueensa, kommentoi lomaketta toteamalla: ”Näihin kysymyksiin en ole vastannut, koska elämä huononee koko ajan. Ei kiinnostakaan vähääkään nämä asiat.” Tietoomme tuli kaiken kaikkiaan kahdeksan tapausta, joissa otoshenkilö ei kyennyt tai jaksanut vastata iän tai sairauden vuoksi. Yhdeksän henkilöä palautti lomakkeen tyhjänä ilman selityksiä. Lisäksi yksi henkilö palautti lomakkeen ilmoittaen olevansa valmis vastaamaan äidinkielellään: ”Jag står gärna till tjänst, på mitt modersmål. Det framgår i befolkningsregistret.” Otokseen osui kaiken kaikkiaan 21 ruotsinkielistä henkilöä, joista lähes joka toinen (48 %) vastasi kyselyyn. Vironkielisistä (25) kyselyyn vastasi 20 prosenttia ja venäjänkielisistä (55) 13 prosenttia. Kieliongelma saattoi olla muille kuin suomenkielisille esteenä tutkimukseen osallistumiselle, mutta heitä oli siltikin niin vähän (yhteensä 148 henkilöä), ettei kyselylomakkeen kääntämistä edes harkittu. Pelkästään suomenkielisten henkilöiden vastausprosentti oli 32,3 eli vain kolme kymmenystä koko otoksen vastausprosenttia suurempi.

Taulukko 2. Barometrin vastaajien sukupuolijakauma kuntaryhmittäin (painotettu aineisto).

	Lahti	Kehyskunnat	Reunakunnat	Yhteensä
Miehet	46,9	48,8	51,4	48,1
Naiset	53,1	51,2	48,6	51,9
	100,0	100,0	100,0	100,0

Taulukko 3. Barometrin vastaajien ikäryhmäjakauma kuntaryhmittäin (painotettu aineisto).

	Lahti	Kehyskunnat	Reunakunnat	Yhteensä
18-34 v	25,0	18,7	13,9	21,4
35-49 v	24,3	26,6	27,3	25,5
50-64 v	29,1	34,6	34,0	31,8
65-86 v	21,6	20,1	24,9	21,3
	100,0	100,0	100,0	100,0

Taulukoissa 2 ja 3 tarkastellaan barometrivastaajien sukupuoli- ja ikäjakaumia kuntaryhmittäin. Koska luvut on laskettu painotetusta aineistosta, ne antavat kohtalaisen luotettavan Päijät-Hämeen koko samanikäisen väestöstä. Niistä havaitaan, että naisia on Lahdessa jonkin verran miehiä enemmän. Samoin alle 35-vuotiaiden osuus on Lahdessa suurempi kuin muissa kuntaryhmissä. Reuna-alueen kunnissa nuorimman ikäryhmän osuus on huomattavan pieni. Tämä kertonee siitä, että monet maaseutukuntien nuoret ovat joutuneet muuttamaan opiskelu- ja työpaikkojen perässä isompiin väestökeskuksiin kuten Lahteen ja varsinaisiin yliopistokaupunkeihin.

Barometrikyselyn tuloksia esitellään tässä julkaisussa pääosin kuntaryhmittäin. Mukana on kuitenkin jonkin verran myös kuntakohtaista tarkastelua (esimerkiksi luvuissa 3 ja 7). Niitä tutkailtaessa varoituksen sana on paikallaan. Varsinkin pienissä reuna-alueen kunnissa vastaajamäärät ovat verrattain pieniä, noin sadan henkilön luokkaa. Sen vuoksi kuntakohtaisiin tunnuslukuihin sisältyy sattumanvaraisuutta, jota kuvataan tilastollisen virhemarginaalin avulla. Reuna-alueen kunnissa prosenttiosuuksien virhemarginaali voi olla jopa 10 prosenttiyksikköä molempiin suuntiin. Asiaa voidaan havainnollistaa esimerkillä: Tämän julkaisun seitsemännessä luvussa tarkastellaan kunnittain vastaajien suhtautumista kuntaliitoksiin. Tulosten mukaan esim. Hartolassa 45 prosenttia vastaajista suhtautuu myönteisesti kuntaliitoksiin. Koska tälle prosenttiosuudelle laskettu virhemarginaali on 9,9 %, voimme 95 prosentin varmuudella sanoa, että kuntaliitosten kannatus oli kyselyajankohtana Hartolan aikuisväestössä 35–55 prosenttia. Kuntaliitosten kannatuksen kuntakohtaiset virhemarginaalit selviävät taulukosta 4. Siitä havaitaan, että virhemarginaali vaihtelee kehyskunnissa 5,9:stä 7,5 prosenttiyksikköön. Kuntaryhmätason tuloksia tarkasteltaessa virhemarginaali on Lahdessa 4,4, kehyskunnissa 3,0 ja reunakunnissa 3,9 prosenttiyksikköä.

Taulukko 4. Barometrin laskennalliset virhemarginaalit kunnittain ja kuntaryhmittäin.

	Keskiarvojen virhemarginaali (palveluarvosanoille laskettuna)	Prosenttiosuoksien virhemarginaali (kuntaliitokseen myönteisesti suhtautuvien osuudelle laskettuna)
Artjärvi	+/- 0,28–0,42	+/- 9,7 %
Asikkala	+/- 0,15–0,19	+/- 6,2 %
Hartola	+/- 0,22–0,29	+/- 9,9 %
Heinola	+/- 0,14–0,19	+/- 7,0 %
Hollola	+/- 0,14–0,20	+/- 5,9 %
Hämeenkoski	+/- 0,22–0,47	+/- 8,8 %
Kärkölä	+/- 0,21–0,27	+/- 9,9 %
Nastola	+/- 0,15–0,20	+/- 7,5 %
Orimattila	+/- 0,14–0,21	+/- 7,0 %
Padasjoki	+/- 0,23–0,30	+/- 9,5 %
Sysmä	+/- 0,20–0,35	+/- 8,1 %
Lahti	+/- 0,09–0,14	+/- 4,4 %
Kehyskunnat	+/- 0,07–0,09	+/- 3,0 %
Reunakunnat	+/- 0,10–0,14	+/- 3,9 %
Päijät-Häme yhteensä	+/- 0,05–0,07	+/- 2,1 %

Palvelupalautetta kuvataan tässä julkaisussa pääosin kouluarvosanoista laskettujen kouluarvosanojen keskiarvoilla. Taulukosta 4 havaitaan, että Päijät-Hämeen pienimmissä kunnissa keskiarvojen virhemarginaalit voivat olla suurimmillaan 0,3–0,5 yksikköä. Sen sijaan kuntaryhmien välisissä vertailuissa ne jäävät alle 0,15:n.

Virhemarginaaleja koskevan tarkastelun perusteella voidaan siis todeta, että muutaman prosenttisyksikön eroista kahden kunnan välillä ei pidä innostua. Lukijan kannattaakin kiinnittää huomiota ensisijaisesti kuntaryhmiin ja niiden välisiin eroihin.

3 HYVINVOINNIN JA KUNTAKEHITYKSEN MUUTOSSUUNNAT

Hyvinvointibarometrin kyselylomakkeessa vastaajia pyydettiin ensimmäiseksi arvioimaan, mihin suuntaan heidän oma elämäntilanteensa on eri suhteissa kulkenut viimeisten kolmen vuoden aikana (ks. liitetaulukot K1a–K1e). Toinen kysymys koski sitä, mihin suuntaan he arvelevat sen seuraavien kolmen vuoden aikana kulkevan (ks. liitetaulukot K2a–K2e). Samanlaiset lähimenneisyyteen ja lähitulevaisuuteen kohdistuvat arviointitehtävät asetettiin myös omaa asuinalueetta, asuinkuntaa ja koko Päijät-Hämettä koskevista muutoksista (ks. liitetaulukot K13a–K13c ja K14a–K14c).

OMAN ELÄMÄN MUUTOSSUUNNAT

Taulukkoon 5 on tiivistetty vastaajien arviot siitä, miten heidän oma elämäntilanteensa on muuttunut eri suhteissa. Useimmat arvioivat elämä pysyneen suurin piirtein entisissä uomissa. Jos elämäntilanne on muuttunut, muutoksia on tapahtunut useammin myönteiseen kuin kielteiseen suuntaan. Selvä poikkeus tästä on terveys, jonka arvioidaan muuttuneen useammin huonommaksi kuin paremmaksi. Tämä on sikäli odotettua, että terveys heikentyy iän myötä. Mitattua terveyttä koskevat suuret muutokset alkavat tosin tapahtua yleensä vasta 70–75 vuoden iässä, kun taas koettu terveys heikentyy nyt saatujen vastaustenkin valossa aikaisemmin. Jo 35–64 -vuotiaissa on paljon enemmän niitä, jotka sanovat terveyden muuttuneen huonompaan suuntaan kuin niitä, joilla se on parantunut (ks. liitetaulukko K1b).

Taulukko 5. Mihin suuntaan vastaajat arvioivat elämäntilanteensa muuttuneen viimeisten kolmen vuoden aikana (%).

Arviointikohde:	Paremmaksi	Pysynyt suunnitteen samanlaisena	Huonommaksi
Taloudellinen tilanne	27	53	20
Terveys	8	69	23
Vapaa-aika	23	64	13
Ihmissuhteet	23	68	8
Elämä kaiken kaikkiaan	27	63	10










Taulukossa 6 on vastaavaan tapaan kuvattu lähitulevaisuutta koskevia arvioita. Useimmat eivät odota suurempia muutoksia tapahtuvan. Silloin kun muutoksia arvellaan tapahtuvan, niiden odotetaan kulkevan useammin parempaan kuin huonompaan päin. Poikkeuksina ovat jälleen terveys sekä myös taloudellinen tilanne, jonka suhteen puntit ovat tasan: yhtä paljon on niitä, jotka odottavat sen muuttuvan huonommaksi kuin niitä, jotka arvelevat sen parantuvan. Vain nuorimmat suhtautuvat omaan taloudelliseen tilanteeseensa toiveikkaasti, kun taas eläkeikäisistä vain kaksi prosenttia uskoo sen muuttuvan paremmaksi ja miltei kolmasosa pelkää sen heikentyvän (ks. liitetaulukko K1a).

Taulukko 6. Mihin suuntaan arvioi elämäntilanteensa muuttuvan tulevien kolmen vuoden aikana (%).

Arviointikohde:	Nykyistä paremmaksi	Pysyy suunnilleen samanlaisena	Nykyistä Huonommaksi
Taloudellinen tilanne	21	58	21
Terveys	10	68	22
Vapaa-aika	21	72	6
Ihmissuhteet	19	77	4
Elämä kaiken kaikkiaan	21	70	9

Vastaajien edellisissä taulukoissa tekemät muutosarviot kattoivat siis kuuden vuoden ajanjakson: kolme mennyttä ja kolme tulevaa vuotta. Taulukoimalla niitä koskevat arviot ristiin nähdään yhdellä kertaa, millaisessa suhteessa (samojen vastaajien) lähimenneisyyttä ja lähitulevaisuutta koskevat arviot ovat. Saadaan yhdeksän mahdollista tapausta, joiden yleisyyttä kuvaa taulukko 7.

Taulukko 7. Elämäntilanteen koettu ja ennakoitu muutossuunta vuosina 2005–2011 (%).

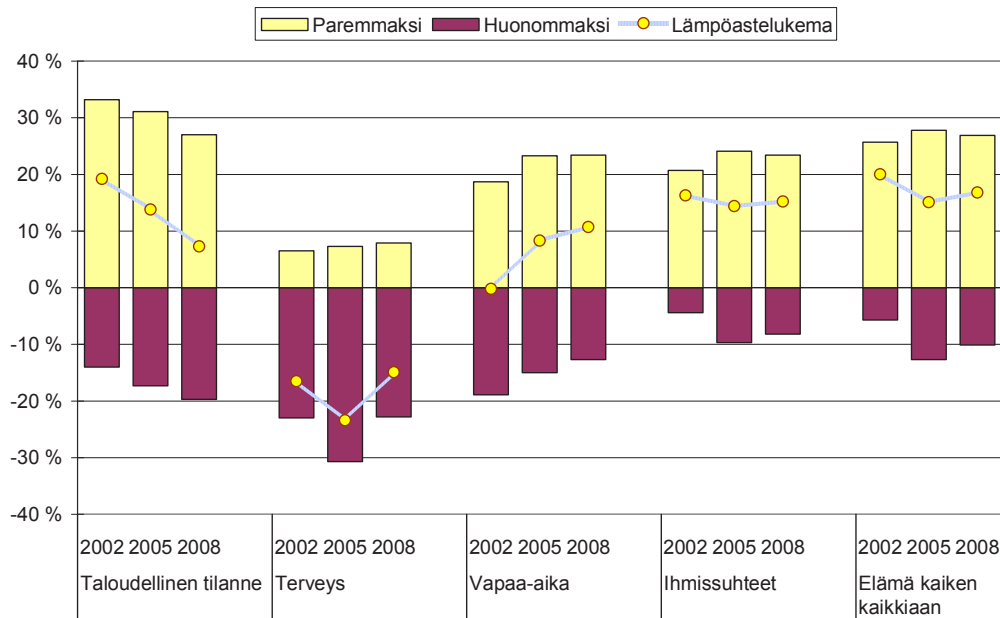
	Taloudellinen tilanne	Terveys	Vapaa-aika	Ihmissuhteet	Elämä kaiken kaikkiaan
1 	10	2	7	9	13
2 	15	5	15	14	14
3 	2	0	1	0	0
4 	8	6	11	8	7
5 	35	55	51	59	52
6 	10	9	3	1	4
7 	3	2	3	2	1
8 	8	8	7	4	4
9 	9	13	3	2	5

Tavallisesti elämän koetaan etenevän entiseen malliin: muutoksia ei ole tapahtunut eikä niitä odoteta tapahtuvan (tapaus 5). Toiseksi yleisin yhdistelmä on (muissa kuin terveyttä koskevissa muutosarvioissa) se, että olot ovat viimeisten kolmen vuoden aikana muuttuneet paremmiksi ja nyt niiden odotetaan pysyvän ennallaan (tapaus 2). Terveiden taas koetaan yleisesti heikentyneen ja/tai odotetaan heikentyvän edelleen (tapaukset 6, 8 ja 9). Koko elämäntilanteen suhteen 13 prosentilla suunta on

koko ajan parempaan, mikä on melko yleistä myös taloudellisen tilanteen ja ihmissuhteiden osalta (tapaus 1). Täyskäännökset (tapaukset 3 ja 7) ovat harvinaisia.

VERTAILUA VUOSIIN 2005 JA 2002

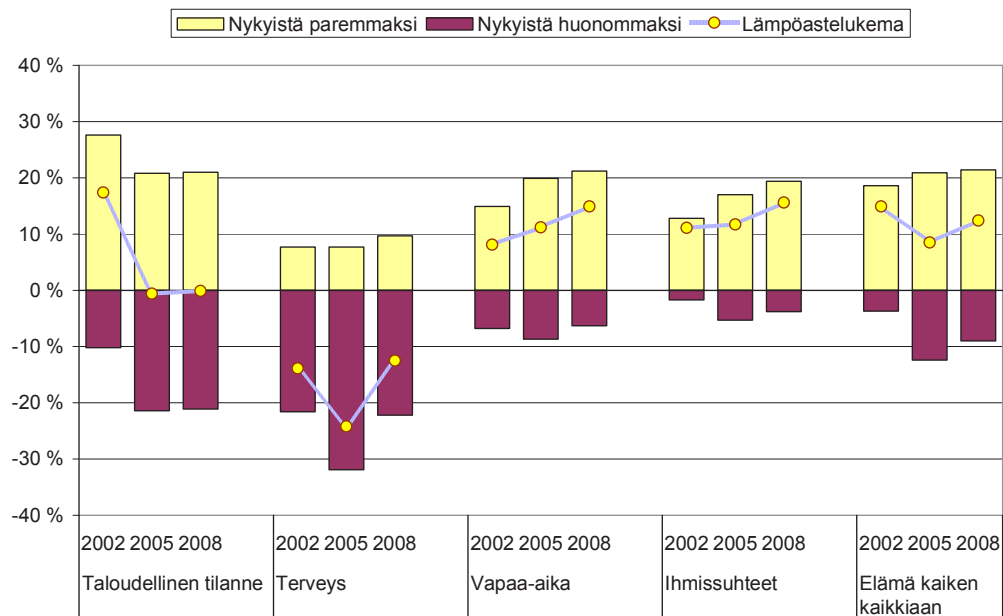
Edellä piirretyt kehityskuvat ovat hyvin samanlaisia kuin edellisissä hyvinvointibarometreissä (ks. esim. Haapola ym. 2006, 9). Kuviossa 2 on vertailtu mennyttä elämää koskevia muutosarvioita kolmena tutkimuskertana. Kahdella aikaisempana kertana vastaajia pyydettiin arvioimaan viimeisten viiden vuoden, ei kolmen vuoden, aikana tapahtumia muutoksia, mutta tästä tuskin aiheutuu vertailuun mainittavia ongelmia. Kuvioon on merkitty parempaan ja huonompaan suuntaan -vastausten prosenttiosuudet sekä niiden erotusta mittaava ”lämpöastelukema”. Se on plussalla, jos muutos arvioidaan useammin myönteiseksi kuin kielteiseksi. Päinvastaisessa tapauksessa mittari on miinuksella.



Kuvio 2. Oman elämäntilanteen muutos viimeisten kolmen/viiden vuoden aikana vuosien 2002, 2005 ja 2008 hyvinvointibarometreissa: ”Parempaan suuntaan” ja ”huonompaan suuntaan” -vastausten prosenttiosuudet sekä osuuksien erotus (lämpöastelukema).

Taloudellisen tilanteen suhteen muutosarviot ovat muuttuneet aavistuksen kielteisemmiksi, vapaa-ajan suhteen taas myönteisemmiksi. Ihmissuhteita koskevissa arvioissa ja elämäntilanteen kokonaisarvioissa ei ole tapahtunut muutoksia. Terveys muutos arvioidaan nyt lähes täsmälleen samoin kuin vuonna 2002 niiden välissä tehdyn arvion ollessa hieman kielteisempi.

Kuvio 3 esittää vastaavat omaan elämäntilannetta koskevat tulevaisuuden näkymät vuosilta 2002, 2005 ja 2008. Niissäkin terveyttä koskevat näkymät ovat samanlaiset vuosina 2002 ja 2008 niiden oltua vuonna 2005 hieman pessimistisempiä. Vapaa-aikaa, ihmissuhteita ja elämäntilanteen kokonaisuutta koskevissa arvioissa trendi on aavistuksenomaisesti parempaan suuntaan, kun taas taloudellista tilannetta koskevat tulevaisuudennäkymät olivat vuosina 2008 ja 2005 hieman pessimistisemmät kuin vuonna 2002. Niiden voisi olettaa olevan herkempiä kyselyajankohdan vaikutuksille kuin muut tulevaisuudennäkymät. Aineistoa kerättäessä (6.10.–17.11.2008) talouslaman merkit olivat jo näkyvissä, mutta lamatunnelmat eivät vielä olleet tiivistyneet sellaisiksi kuin ne tätä kirjoitettaessa ovat. Jos kysely olisi toteutettu kuukautta paria myöhemmin, arviot olisivat varmastikin olleet pessimistisempiä.



Kuvio 3. Oman elämäntilanteen ennakoitu muutos *tulevien* kolmen/viiden vuoden aikana vuosien 2002, 2005 ja 2008 hyvinvointibarometreissa: ”Parempaan suuntaan” ja ”huonompaan suuntaan” -vastausten prosentiosuudet sekä osuuksien erotus (lämpöastelukema).

ASUINALUEEN, ASUINKUNNAN JA PÄIJÄT-HÄMEEN MUUTOSSUUNNAT

Entä mitä vastaajat ajattelevat asuinalueellaan, asuinkunnassaan ja koko Päijät-Hämeessä tapahtuneista ja näköpiirissä olevista muutoksista? Tätä on syytä tutkia kunnittainkin, mutta aloitetaan kuitenkin suurempia aluekokonaisuuksia koskevilla havainnoilla.

Vastaajilta kysyttiin taas, mihin suuntaan kehitys on kulkenut viimeisten kolmen vuoden aikana ja mihin suuntaan he arvelevat sen kulkevan lähimpien kolmen vuoden kuluessa. Kuten omaa elämän-

tilannetta koskeissa arvioissa, yleisin vastaus on nytkin se, että mitään muutosta ei ole tapahtunut eikä sitä odoteta jatkossakaan tapahtuvan (ks. liitetaulukot K13a–K13c ja K14a–K14c).

Taulukossa 8 vastausten tuottama informaatio on tiivistetty yhdeksi ”lämpöastelukemaksi” siten, että neutraalit ”ei muutosta”-vastaukset on jätetty sivuun ja katsottu ”parempaan suuntaan” ja ”huonompaan suuntaan”-vastausten lukumääräsuhdetta. Nähdään, että joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta mittari näyttää pakkaslukemia sekä menneen että tulevan kehityksen suhteen. Tuleva kehitys nähdään hieman lähimennyttä kehitystä synkempänä. Suuria eroja on kuitenkin siinä, arvioidaanko asuinalueita, asuinkuntaa vai koko Päijät-Hämettä. Oma asuinalueita koskevat muutosarviot eivät ole niin kielteisiä kuin asuinkuntaa ja koko Päijät-Hämettä koskevat arviot. Samanlainen subsidia-riteettilogiikka vallitsi muutosarvioissa myös edellisessä hyvinvointibarometrissä (ks. Haapola ym. 2006, 10–11), samoin kuin Marjaana Seppäsen tutkimuksen mukaan Lahden Liipolassa. Kaupungin resurssiköyhimmässä lähiössä asuvat näkivät oman asuinalueensa kehityksen selvästi myönteisemmin kuin Lahden kaupungin kehityksen (Seppänen 2001).

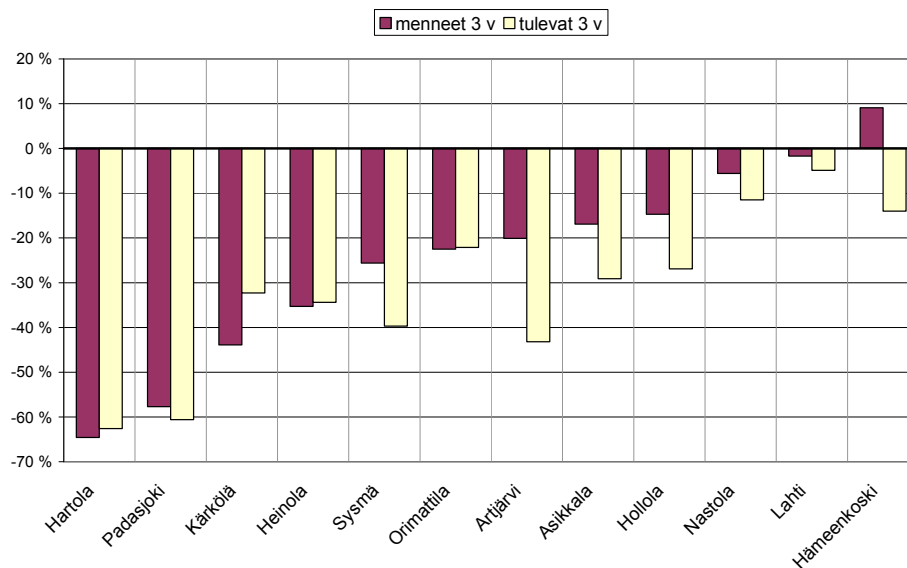
Taulukko 8. Lahdessa, kehyskunnissa ja reuna-alueilla asuvien arviot siitä, miten kehitys on kulkenut viimeisten kolmen vuoden aikana ja miten se kulkee seuraavien kolmen vuoden aikana omalla asuinalueella, asuinkunnassa ja koko Päijät-Hämeessä (”Parempaan suuntaan” ja ”huonompaan suuntaan” -vastausten osuuksien erotus eli lämpöastelukema).

Arviointikohde	Lahdessa asuvat	Kehyskunnissa asuvat	Reunakunnissa asuvat
Mennyt kehitys			
Asuinalueella	+13	+1	-10
Asuinkunnassa	-2	-20	-39
Päijät-Hämeessä	-2	-17	-22
Tuleva kehitys			
Asuinalueella	+3	-1	-13
Asuinkunnassa	-5	-26	-43
Päijät-Hämeessä	-5	-23	-26

Mistä kehitysoptimismista ei Päijät-Hämeessä voida vastausten valossa puhua. Erityisesti reunakunnissa asuvat näkevät sekä menneen että tulevan kehityksen melko synkkänä: heistä vain joka kymmenes arvioi asuinkuntansa kehityksen kulkevan lähivuosina parempaan suuntaan, kun taas yli puolet arvioi sen menevän huonompaan suuntaan (ks. liitetaulukko K14b; taulukossa 8 oleva mittarilukema on saatu sen luvuista laskemalla $10 - 53 = -43$). Kehyskunnissakin on paljon tavallisempaa nähdä asuinkunnan kehitys kielteisenä kuin myönteisenä, kun taas Lahdessa myönteisiä ja kielteisiä arvioita on suunnilleen yhtä paljon – yleisimmän arvion ollessa se, että muutosta ei ole tapahtunut eikä tule tapahtumaan. Edellisessä barometrissä erot olivat samansuuntaiset, mutta silloin ei maakunnan keskus Lahti erottunut muista kunnista niin paljon kuin nyt.

Lahdessa myönteiset arviot oman asuinalueen muutoksesta ovat yleisempiä kuin kielteiset, reuna-alueella on päinvastoin ja kehyskunnissa molempia arvioita on yhtä paljon. Lienee niin, että omaa kotikuntaa koskevat arviot ovat värjänneet niitä ja erityisesti koko Päijät-Hämettä koskevia arvioita. Vaikka arvioinnin kohde on sama – koko Päijät-Häme – maakunnan reuna-alueilla sen kehitystä koskevat arviot ovat selvästi synkemmät kuin sen keskuksessa. Kolme vuotta aikaisemmin tilanne ei ollut vielä tällainen (ks. Haapola ym. 2006, 10–11).

Kuviossa 4 on esitetty oman asuinkunnan lähimennyttä ja -tulevaa kehitystä koskevat arviot kunnittain. Hämeenkoski, Lahti ja Nastola ovat ainoita kuntia, joissa on suunnilleen yhtä yleistä arvioida muutosten kulkeneen parempaan kuin huonompaan suuntaan. Hämeenkoskella myönteiset arviot ovat jopa kielteisiä arvioita yleisempiä. Sen sijaan Hartolassa ja Padasjoella mittari näyttää suorastaan siperialaisia pakkaslukemia. Näissä kunnissa ani harva katsoo kehityksen kulkeneen parempaan suuntaan, selvän enemmistön ollessa päinvastaista mieltä.

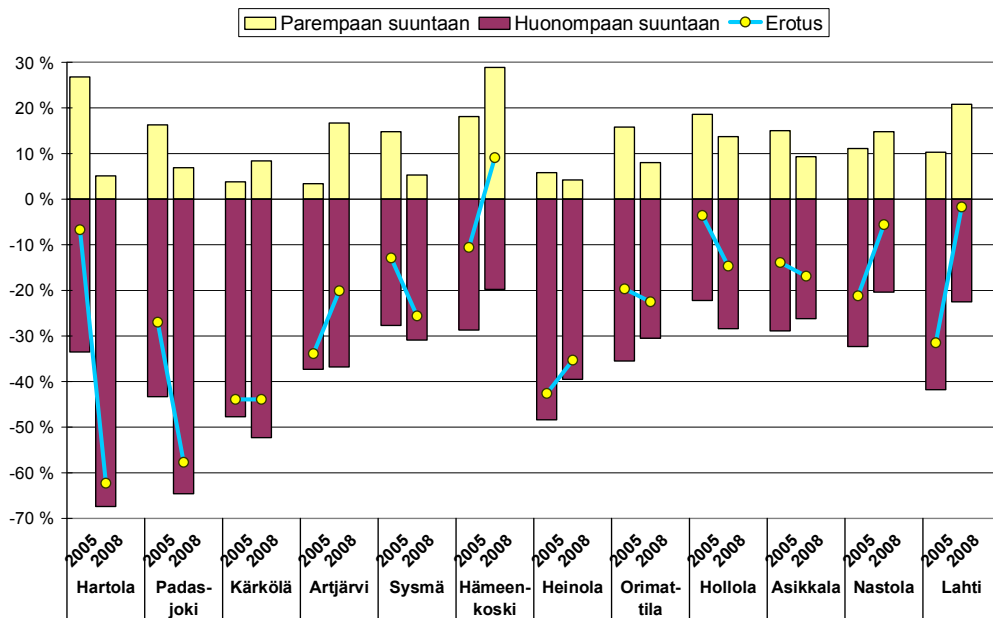


Kuvio 4. Mihin suuntaan kehitys on vastaajien mielestä kulkenut heidän asuinkunnassaan viimeisten kolmen vuoden aikana ja miten se odotetaan kulkevan seuraavien kolmen vuoden aikana: ”Lämpöastelukema” eli parempaan suuntaan ja huonompaan suuntaan -vastausten osuuksien erotus kunnittain

Myös kunnan tuleva kehitys nähdään Hartolassa ja Padasjoella pessimistisimmin, kun taas Lahdessa, Nastolassa ja Hämeenkoskella arviot ovat vähiten pessimistisiä. Useimmissa kunnissa tulevat vuodet nähdään juuri kuluneita vuosia synkempinä. Näin on etenkin Sysmässä, Artjärvellä, Asikkalassa, Hollolassa ja Hämeenkoskella.

KUNTAKEHITYSTÄ KOSKEVIEN MIELIPITEIDEN MUUTOS VUODESTA 2005 VUOTEEN 2008

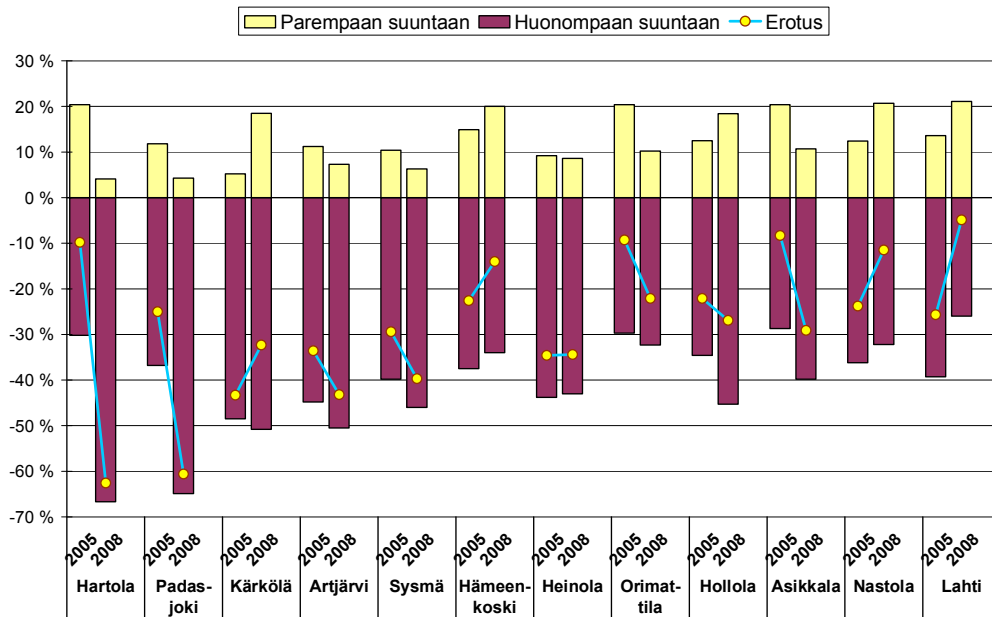
Kuntakehitystä koskevia mielipiteitä kysyttiin samalla tavoin myös vuoden 2005 hyvinvointibarometrissa. Tässä jaksossa kuvataankin, miten mielialat ovat kolmessa vuodessa muuttuneet. Menneen kehityksen kuvaa tarkastellaan kuviossa 5 ja tulevaisuusarvioita kuviossa 6.



Kuvio 5. Oman asuinkunnan viime vuosien kehitystä koskevat arviot vuosina 2005 ja 2008: niiden vastaajien osuudet, jotka katsovat asioiden muuttuneen joko huonompaan tai parempaan suuntaan, sekä osuuksien erotus.

Tarkastellaan ensin menneen kehityksen kuvassa tapahtuneita muutoksia (kuvio 5). Pienissä reuna-kunnissa prosenttiosuuksien (eli kuvion 5 pylväiden) tilastollinen virhemarginaali voi olla lähes 10 prosenttiyksikköä molempiin suuntiin, joten pienet siirtymät voivat olla sattuman satoa. Joissakin kunnissa muutokset ovat kuitenkin niin suuria, että niitä voidaan pitää todellisina. Eri kunnissa ne ovat kulkeneet eri suuntiin. Lahdessa, Hämeenkoskella, Nastolassa ja Artjärvellä kuntakehitys arvioitiin vuonna 2008 positiivisemmin kuin vuonna 2005. Hartolassa ja Padasjoella tilanne oli päinvastainen: mennyt kuntakehitys näyttäytyy nyt huomattavasti synkempänä kuin vuonna 2005. Arviot ovat muuttuneet kielteisemmiksi muutamissa muissakin kunnissa, mutta niissä muutos on ollut pienempää ja se jää pääosin virhemarginaalin sisälle, joten se on saattanut olla satunnaistakin. Kärkölässä ei ole tapahtunut mitään muutosta, mutta kun kansalaismielipide oli siellä vuonna 2005 kuntakehityksen suhteen kaikkein synkin, niin se on nyt vielä synkempi Hartolassa ja Padasjoella.

Asuinkunnan tulevaa kehitystä koskevien arvioiden vertailu on esitetty kuviossa 6. Dramaattisin muutos on tapahtunut Hartolassa. Vuonna 2005 kuntakehitystä koskevat odotukset olivat siellä päijähämäläisittäin jopa toiveikkaita, mutta nyt kunnan tulevaisuus nähdään erittäin synkissä väreissä. Samaan suuntaan ovat katsomukset muuttuneet Padasjoella, Asikkalassa ja Orimattilassa. Lahdessa taas kunnan tulevaisuuteen suhtaudutaan nyt selvästi toiveikkaammin kuin kolme vuotta aikaisemmin, ja myönteiseen suuntaan ovat katsomukset muuttuneet joissakin muissakin kunnissa.



Kuvio 6. Asuinkunnan *tulevaa kehitystä* koskevat arviot vuosina 2005 ja 2008: Niiden osuudet, jotka odottavat kehityksen kulkevan joko parempaan tai huonompaan suuntaan, sekä osuuksien erotus.

4. KOETTU HYVINVOINTI: MITEN ASIAT OVAT ERI ELÄMÄN-ALUEILLA JA MITEN TÄRKEINÄ NIITÄ PIDETÄÄN?

Päijäthämäläisten hyvinvointia on barometrissa mitattu pitkällä, peräti 30-osaisella kysymyssarjalla, johon vastaajat ottivat kantaa kahdella tavalla. Ensin he kertoivat, millainen heidän elämäntilanteensa on missäkin suhteessa ja sitten, millainen merkitys eri elämänalueilla on heidän hyvinvoinnilleen. Elämänalueiden koettua hyvinvointimerkitystä kysyttäessä käytettiin viisiportaista asteikkoa: 1 = ei lainkaan merkitystä, 2 = pieni merkitys, 3 = kohtalainen merkitys, 4 = suuri merkitys ja 5 = erittäin suuri merkitys. Elämäntilannetta arvioitiin kouluarvosanoilla (4–10).

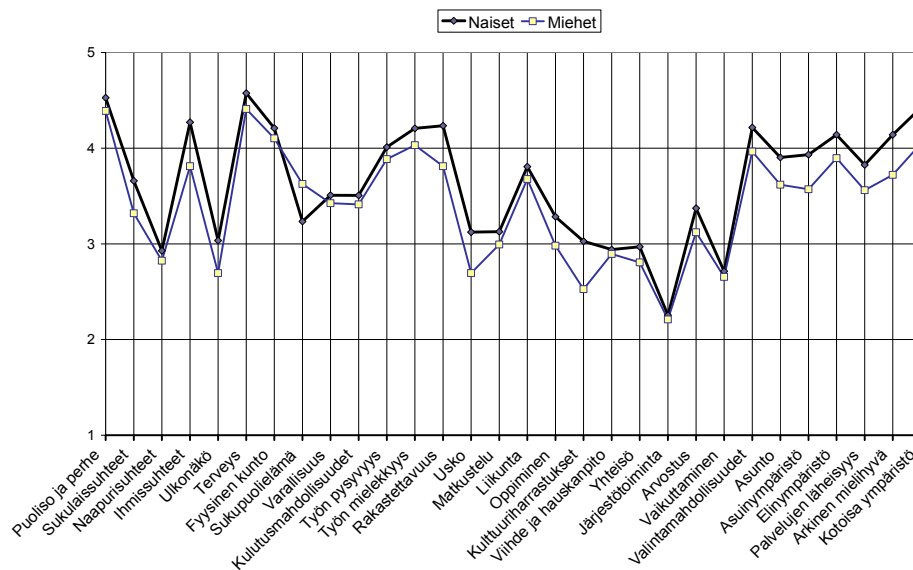
Kysymyssarja kehiteltiin ensimmäiseen Päijät-Hämeen hyvinvointibarometriin, jossa sen hyvinvointiteoreettista taustaa esiteltiin laveasti (Karisto 2003, 160–163; ks. myös Karisto 2004). Hyvinvointia voidaan kysymyssarjan avulla kuvata monipuolisesti sekä tavalla, joka ottaa huomioon aikaisempaan hyvinvointitutkimukseen kohdistuneen kritiikin ja arkielämää koskevan teoreettisen keskustelun uusia painotuksia. Mukana on aihealueita, jotka ovat usein jääneet empiiriseltä hyvinvointitutkimukselta ulottumattomiin. Taulukossa 9 on lueteltu hyvinvointimittarin osiot³. Joidenkin osioista käytetään tämän luvun kuvioissa lyhyempiä ilmaisuja, jotka ovat osion nimen perässä sulkeissa kursivilla kirjoitettuna.

³ Alun perin, vuonna 2002, kysymyssarjassa oli 34 osiota. Niistä on jätetty pois molemmilla edellisillä kerroilla mukana olleet "asunnon sijainti" ja "luonto ja mahdollisuus liikkua luonnossa" sekä vuonna 2002 esitetty osio "se että muut eivät puutu asioihini". Lisäksi asunnon kokoa, kuntoa ja varustetasoa kysyttiin vuonna 2002 vielä kahdella eri kysymyksellä, jotka on tässä barometrissa yhdistetty (myöhemmin esitettävissä muutostarkasteleissa käytetään niiden keskiarvoa). Pieniä muutoksia on tapahtunut myös kysymysten muotoilussa. Ensimmäinen osio "suhteet puolisoon ja/tai muihin perheenjäseniin" kuului vuonna 2002 "suhteet perheenjäseniin". Sukupuolielämää vastasi silloin "hyvä seksielämä", varallisuutta "varakkuus" ja vuonna 2005 "taloudellinen tilanne". Tulot ja kulutusmahdollisuudet olivat vuonna 2005 lyhyemmin "kulutusmahdollisuudet". Uskon tai henkilökohtaisen vakaumuksen antama elämänsisältö oli vuonna 2002 muotoiltu pelkistetysti "uskonnoksi". Myös kuuluminen johonkin itselle tärkeään ryhmään tai yhteisöön oli vuonna 2002 muotoiltu lyhyemmin: "kuuluminen johonkin yhteisöön". Muiden osoittama arvostuksen asemesta kysyttiin vuonna 2005 "muiden osoittamaa arvonantoa". Mahdollisuus vaikuttaa asuinalueen tai asuinkunnan asioihin oli edellisillä tutkimuskerroilla "mahdollisuus vaikuttaa asuinalueen tai asuinseudun asioihin".

Taulukko 9. Hyvinvointimittarin osiot.

- | | |
|---|---|
| 1 Suhteet puolisoon ja/tai muihin
perheenjäseniin (<i>puoliso ja perhe</i>) | 17 Mahdollisuus opiskella ja oppia uusia asioita
(<i>oppiminen</i>) |
| 2 Suhteet sukulaisiin (<i>sukulaissuhteet</i>) | 18 Kulttuuriharrastukset |
| 3 Suhteet naapureihin (<i>naapurisuhteet</i>) | 19 Viihde ja hauskanpito |
| 4 Luottamukselliset ihmissuhteet
(<i>ihmissuhteet</i>) | 20 Kuuluminen johonkin itselle tärkeään
ryhmään tai yhteisöön (<i>yhteisö</i>) |
| 5 Ulkonäkö | 21 Osallistuminen järjestö- tai asukastoimintaan
(<i>järjestötoiminta</i>) |
| 6 Terveys | 22 Muiden osoittama arvostus (<i>arvostus</i>) |
| 7 Fyysinen kunto | 23 Mahdollisuus vaikuttaa asuinalueen tai
asuinkunnan asioihin (<i>vaikuttaminen</i>) |
| 8 Sukupuolielämä | 24 Mahdollisuus tehdä itse omaa elämää
koskevia valintoja (<i>valintamahdollisuudet</i>) |
| 9 Varallisuus | 25 Asunnon koko, laatu ja varustetaso (<i>asunto</i>) |
| 10 Tulot ja kulutusmahdollisuudet
(<i>kulutusmahdollisuudet</i>) | 26 Asuinympäristön kauneus (<i>asuinympäristö</i>) |
| 11 Työsuhteen pysyvyys (<i>työn pysyvyys</i>) | 27 Elinympäristön puhtaus (<i>elinympäristö</i>) |
| 12 Työn mielekkäisyys | 28 Palvelujen läheisyys |
| 13 Itsensä tunteminen rakastetuksi
(<i>rakastettavuus</i>) | 29 Mielihyvää tuottavat arkiset asiat (<i>arkinen
mielihyvä</i>) |
| 14 Uskon tai henkilökohtaisen vakaumuksen
antama elämänsisältö (<i>usko</i>) | 30 Mahdollisuus elää ympäristössä, jossa tuntee
olevansa kotonaan (<i>kotoisa ympäristö</i>) |
| 15 Mahdollisuus matkustella (<i>matkustelu</i>) | |
| 16 Mahdollisuus harrastaa liikuntaa (<i>liikunta</i>) | |

Katsotaan ensiksi kuviota 7, joka kertoo siitä, miten tärkeinä kysytyjä asioita pidetään hyvinvoinnin kannalta. Kuvioon on tiivistetty miesten ja naisten eri asioille antamat merkitysarviot keskiarvoina. Liitetaulukoista K6.1 – K6.30 löytyvät vastausjakaumat paitsi sukupuolen myös iän ja asuinalueen mukaan.

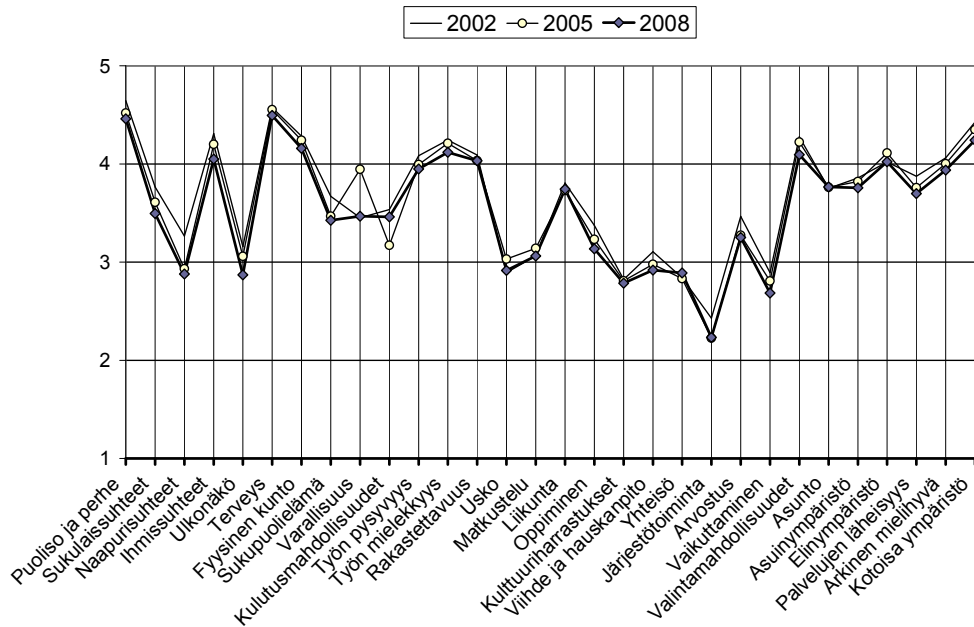


Kuvio 7. Eri elämänalueiden merkitys hyvinvoinnille sukupuolen mukaan: vastauksista lasketut keskiarvot (1 = ei lainkaan merkitystä, 2 = pieni merkitys, 3 = kohtalainen merkitys, 4 = suuri merkitys ja 5 = erittäin suuri merkitys).

Ajateltaessa merkityksmaailmojen sukupuolittuneisuudesta käytyä keskustelua kuvion päätulos on yllättävä: miesten ja naisten tapa ajatella hyvinvointia on hyvin samanlainen, mikä ilmeni jo edellisissä hyvinvointibarometreissa (Karisto 2003, 165; Haapola ym. 2006, 48). Tarkasteltaessa yksittäisiin kysymyksiin annettuja vastauksia selviä erojakin tosin on: esimerkiksi luottamuksellisille ihmissuhteille antaa erittäin suuren merkityksen 45 prosenttia naisista mutta vain 22 prosenttia miehistä (liitetaulukko 6.4). Naiset suosivat asiassa kuin asiassa miehiä enemmän vastausvaihtoehtoa ”erittäin suuri merkitys”. Kysytyistä 30 kohteesta yksi ainoa on sellainen, jolle miehet antavat suuremman merkityksen: se on sukupuolielämä. Ensimmäisessä hyvinvointibarometrissa erottui muitakin miehisää hyvinvointiarvoja, sillä silloin miehet antoivat (hieman) naisia suuremman merkityksen myös varallisuudelle, tuloille ja kulutusmahdollisuuksille, mahdollisuudelle matkustella sekä viihteelle ja hauskanpidolle (Karisto 2003, 163–165). Enää ei näin ole asianlaita.

Sekä miesten että naisten mielestä kaikkein merkityksellisimpiä asioita ovat ihmissuhteet ja terveys. Myös mahdollisuus tehdä itse omaa elämää koskevia valintoja on tärkeää, samoin elinympäristön puhtaus sekä mahdollisuus elää ympäristössä, jossa tuntee olevansa kotonaan. Hyvinvointi ei aina ole suurta ja juhlallista, sillä myös erilaiset mielihyvää tuottavat arkiset asiat koetaan tärkeiksi, etenkin naisten keskuudessa. Pienimmän merkityksen vastaajat antavat järjestö- tai asukastoimintaan osallistumiselle. Vaikka sitä ei pidetä erityisen merkityksellisenä oman hyvinvoinnin kannalta, sitäkin voidaan tietysti pitää muuten tärkeänä.

Eri hyvinvointitekijöiden arvostuksessa on ikäryhmien välillä hieman suurempia eroja kuin miesten ja naisten välillä (ks. liitetaulukot K6.1. – K6.30). Ikääntyessä suhteet naapureihin, uskon tai henkilökohtaisen vakaumuksen antama elämänsisältö, kulttuuriharrastukset, osallistuminen järjestö- tai asukastoimintaan, asuinympäristön kauneus ja palvelujen läheisyys arvioidaan tärkeämmiksi, kun taas läheiset ja luottamukselliset ihmissuhteet, ulkonäkö, sukupuolielämä, varallisuus, tulot ja kulutusmahdollisuudet, itsensä tunteminen rakastetuksi, mahdollisuus oppia ja opiskella uusia asioita, viihde ja hauskanpito, muiden osoittama arvostus ja mahdollisuus tehdä itse omaa elämää koskevia valintoja muuttuvat hieman vähemmän tärkeiksi.

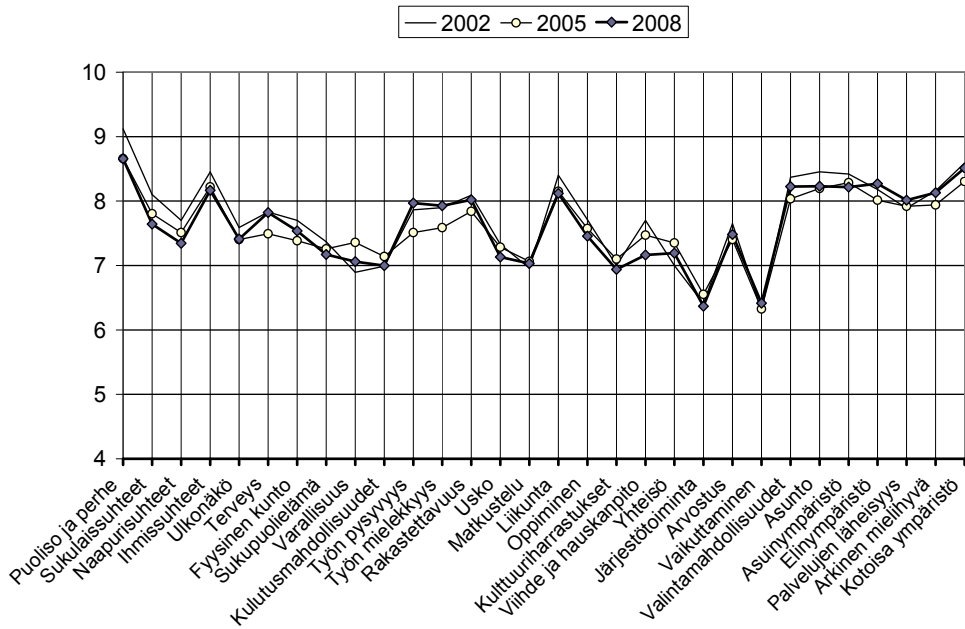


Kuvio 8. Eri elämäalueiden merkitys hyvinvoinnille vuosina 2002, 2005 ja 2008: vastauksista lasketut keskiarvot (1=ei lainkaan merkitystä, 2=pieni merkitys, 3=kohtalainen merkitys, 4=suuri merkitys ja 5=erittäin suuri merkitys).

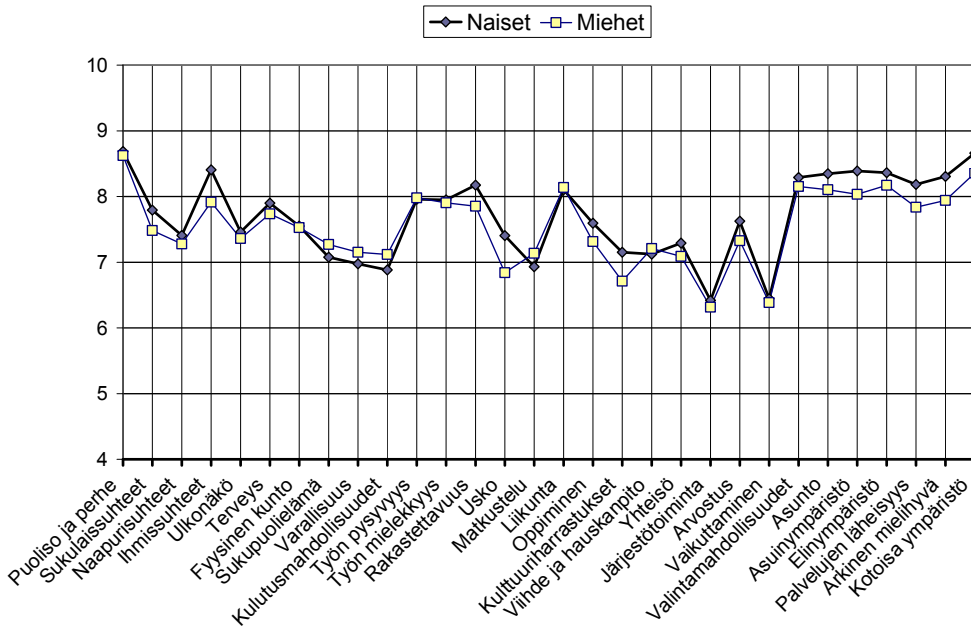
Kuviosta 8 nähdään, että eri elämäalueet asettuvat päijätähämäläisten mielessä sängen samanlaiseen merkitysjärjestykseen kuin edellisissä hyvinvointibarometreissä. Niinpä mittarin voi sanoa kertovan jotakin todellista koetun hyvinvoinnin sisällöstä. Merkitysarvioiden keskiarvotkin asettuvat kuta kuinkin samalle tasolle kuin edellisissä barometreissa. Vuodesta 2002 ne ovat tosin hieman laskeneet, mutta vuoden 2005 tilanteeseen verrattuna poikkeamat ovat yleensä vain 0,1:n luokkaa. Taloudellista hyvinvointia kysyttiin vuonna 2005 eri tavalla kuin vuosina 2002 ja 2008. Sen vuoksi silloin tehdyt arviotkin hieman poikkeavat.

Siirrytään seuraavaksi tarkastelemaan hyvinvoinnin toteutumista eri elämäalueilla. Kuvion 9 mukaan asiat ovat parhaiten läheisissä ihmissuhteissa. Päijätähämäläiset ovat myös tyytyväisiä elinympäristöönsä, joka koetaan kotoiseksi ja puhtaaksi, sekä asumiseensa, liikuntamahdollisuuksiin ja mahdollisuuteen tehdä itse omaa elämää koskevia valintoja. Hieman huonompia, seitsemän taseisia arvosanoja saavat aineelliseen elintason liittyvät osiot – varallisuus, tulot ja kulutusmahdollisuudet – sukupuolielämä, mahdollisuus matkustella ja kulttuuriharrastukset. Huonoimmin ovat asiat järjestö- ja asukastoimintaan osallistumisen suhteen.

Kouluarvosanojen keskiarvot ovat nyt edellistä kertaa parempia työsuhteen pysyvyydessä ja työn mielekkyyydessä. Monilla elämäalueilla ne kuitenkin jäävät 0,1–0,3:a huonommiksi kuin vuonna 2002, mutta vuodesta 2005 ne eivät ole enää laskeneet.



Kuvio 9. Koettu hyvinvointi eri elämäalueilla vuosina 2002, 2005 ja 2008: kouluarvosanojen (4–10) keskiarvot



Kuvio 10. Koettu hyvinvointi eri elämäalueilla sukupuolen mukaan, kouluarvosanojen keskiarvot

Pisteiden selitykset:

1	Puoliso ja perhe	11	Työsuhteen pysyvyys	21	Järjestötoiminta
2	Sukulaissuhteet	12	Työn mielekkyys	22	Arvostus
3	Naapurisuhteet	13	Rakastettavuus	23	Vaikuttaminen
4	Ihmissuhteet	14	Usko	24	Valintamahdollisuudet
5	Ulkonäkö	15	Matkustelu	25	Asunto
6	Terveys	16	Liikunta	26	Asuinympäristö
7	Fyysinen kunto	17	Oppiminen	27	Elinympäristö
8	Sukupuolielämä	18	Kulttuuriharrastukset	28	Palvelujen läheisyys
9	Varallisuus	19	Viihde ja hauskanpito	29	Arkinen mielihyvä
10	Kulutusmahdollisuudet	20	Yhteisö	30	Kotoisa ympäristö

Kuviossa 11 tarkastellaan vielä yhtä aikaa eri hyvinvointitekijöiden koettua merkitystä ja niiden toteutumisarvioita. Kuvion yksittäisissä pisteissä paikantuu siis kaksi arviota: miten merkityksellisenä kutakin asiaa pidetään (pystyakseli) ja miten tyytyväisiä omaan tilanteeseen ollaan (vaaka-akseli).

Pistekuvion pitkulainen muoto tarkoittaa sitä, että asioiden koettu hyvinvointimerkitys ja hyvinvoinnin toteutuminen vaihtelevat käsi kädessä. Pääsääntöisesti on niin, että merkittävimpinä pidettyjen asioiden suhteen asioiden koetaan myös olevan hyvin. Matalin taas on hyvinvoinnin taso sellaisissa asioissa, joita ei pidetäkään valtavan merkityksellisinä.

Sellaisia hyvinvointitekijöitä ei oikeastaan ole, joita pidettäisiin erittäin merkityksellisinä, mutta joiden suhteen asiat olisivat todella huonosti. Silti kannattaa kiinnittää huomiota niihin osioihin, jotka sijoittuvat etäälle arvioiden keskimääräistä yhteyttä osoittavasta suorasta, erityisesti suoran yläpuolelle. Kauimpana suorasta on terveyttä kuvaava piste, ja kaukana on myös terveyteen liittyvä fyysinen kunto. Niille annetaan suuri merkitys, mutta asiat eivät ole valtavan hyvin niiden suhteen. Jonkinlaisiin deprivatiokokemuksiin viittaa myös taloudellinen tilanne, joka arvioidaan vaatimattomaksi suhteessa sille annettuun tärkeyteen. Samanlainen osallistumisvajekin löytyy kuin edellisissä barometrimittauksissa: mahdollisuudet vaikuttaa asuinalueen tai asuinseudun osioihin koetaan huonoiksi. Niille annetaan korkeintaan kohtalainen merkitys, mutta kuitenkin yhtä suuri kuin esimerkiksi kulttuuriharrastuksille, joihin ollaan paljon tyytyväisempiä. Kuvion paljastamat deprivatioalueet ovat sellaisia, joihin erilaisten yhteiskuntapoliittisten toimien pitäisi erityisesti kohdentua.

Pisteitä löytyy myös keskimääräisyhteyttä kuvaavan suoran alapuolelta. Sinne sijoittuvien asioiden koetaan siis olevan hyvin myös suhteessa niiden tärkeyteen. Esimerkiksi asumiseen liittyvät arviot sijoittuvat tälle alueelle, samoin ulkonäkö.

Hyvinvointimittaria on käytetty paitsi hyvinvointibarometreissa myös kahteen kertaan Ikihyvä Päijät-Häme -tutkimuksen aineistoja kerättyäessä. Kysymysten sanamuotoa on hiottu, ja myös lo-

maketeknistä kysymyksenasettelua on hieman muutettu. Vuoden 2005 barometrissa hyvinvoinnin merkityksellisyys- ja toteutuma-arvioita kysyttiin erikseen, lomakkeen eri kohdissa, koska niiden haluttiin olevan toisistaan riippumattomia. Vuoden 2008 barometrissa molemmat kysymykset jouduttiin esittämään samalla kertaa, jotta kyselylomake ei olisi venynyt. Vastaajat ottivat siis kantaa sekä asioiden tilaan että merkityksellisyyteen kyselylomakkeen samalla sivulla. On mahdollista, että tämä on vaikuttanut tuloksiin niin, että merkityksellisyys- ja toteutuma-arviot eivät ehkä olekaan toisistaan riippumattomia. Voisi näet ajatella, että tavoitetasoa (merkityksellisyysarviota) koskevia arvioita mukautetaan sen mukaan, miten asiat ovat: jos ei koe voivansa saavuttaa jotakin asiaa, sitä ei ehkä pidä niin tärkeänäkään.

Sitä, onko kysymyksenasettelun tekniikka vaikuttanut vastauksiin, voi selvittää laskemalla hyvinvointitekijöiden merkitys- ja toteutuma-arvojen korrelaatioita. Tämä jääköön kuitenkin toiseen kertaan.

5 TERVEYS JA ELÄMÄNTAVAT

Edellisessä luvussa havaittiin, että terveydellä on erittäin suuri merkitys päijäthämäläisten hyvinvoinnille. Oma terveydentila koetaan kuitenkin enintään keskitasoiseksi. Jatkamme tässä luvussa terveyteen liittyvien teemojen käsittelyä. Ensiksi tarkastelemme hieman tarkemmin koettua terveyttä ja psyykkistä hyvinvointia. Sen jälkeen kuvaamme, miten päijäthämäläiset kantavat itse vastuuta omasta terveydestään.

KOETTU TERVEYS JA PSYKKINEN HYVINVOINTI

Hyvinvointibarometrin tämänkertaiseen kyselyyn lisättiin Lahden kaupungin ehdotuksesta yksinkertainen ja yleisesti käytetty koettua terveyttä koskeva kysymys sekä psyykkistä hyvinvointia mittaava viiden kysymyksen kokonaisuus, joka on poimittu RAND-36 -mittarista.

Runsaat kaksi kolmasosaa (69 %) vastaajista pitää terveyttään melko hyvänä tai keskitasoisena (liitetaulukko K29). Hyväksi sen arvioi joka viides ja melko huonoksi tai huonoksi joka kymmenes. Koetusta terveydestä saadaan sama kuva kuin kouluarvosanoista. Molempien mittaustapojen mukaan terveys heikkenee iän myötä: kun 39 prosenttia alle 35-vuotiaista pitää terveyttään hyvänä, niin yli 64-vuotiaista ajattelee näin enintään joka kymmenes. Kouluarvosanoina mitaten terveydelle annettu arvosana laskee alle 35-vuotiaista yli 64-vuotiaisiin siirryttäessä 8,1:stä 7,5:een (liitetaulukko K5).

RAND-36 -mittarista peräisin olevat viisi kysymystä mittaavat ahdistus- ja masennusoireita ja positiiivista mielialaa viimeisen kuukauden (neljän viikon) aikana (liitetaulukot K31a–K31e). Kysymyksistä muodostettiin psyykkisen hyvinvoinnin indeksi Anna-Mari Aallon ym. (1999) kirjaamia ohjeita noudattaen. Indeksien pistemäärä vaihtelee nolasta sataan siten, että korkea indeksipistemäärä kuvaa hyvää psyykkistä hyvinvointia. (Aalto ym. 1999, 6).

Päijäthämäläisten psyykkisen hyvinvoinnin indeksin keskiarvo on 73,3, joka on käytännössä sama kuin Aallon ym. väestötutkimuksessa saatu valtakunnallinen keskiarvo 73,6 (Aalto ym. 1999, 22). Aallon tutkimuksessa psyykkisessä hyvinvoinnissa ei esiintynyt eroja ikäryhmien välillä. Sen sijaan tässä tutkimuksessa ikäryhmien indeksipistemäärät poikkeavat toisistaan tilastollisesti merkitsevällä tavalla. Alle 35-vuotiaiden päijäthämäläisten psyykinen hyvinvointi (indeksi = 70,5) on huonompi kuin 35–64-vuotiaiden psyykinen hyvinvointi (73,1), joka puolestaan on huonompi kuin 65–86-vuotiailla (76,9). Yksityiskohtaisempi analyysi antaa viitteitä siitä, että Lahdessa asuvien nuorten miesten sekä Lahdessa ja kehyskunnissa asuvien nuorten naisten psyykinen hyvinvointi olisi keskimääräistä huonompi. Ryhmät ovat kuitenkin sen verran pieniä, että nämä erot eivät enää ole tilastollisesti merkitseviä.

ELINTAVAT

Seuraavaksi tarkastelemme päijäthämäläisten elintapoja ensisijaisesti terveyden edistämisen näkökulmasta. Hyvinvointibarometrissa esitettiin Ikihyvä Päijät-Häme -seurantatutkimuksesta (Valve ym. 2003) lainattu kysymyssarja, jolla selvitetään millaisia muutoksia ihmiset ovat tehneet ruokattumuksissaan ja muissa elintavoissaan terveytensä edistämiseksi. Vastaukset on vedetty yhteen taulukossa 10.

Taulukosta syntyvä ensivaikutelma on se, että päijäthämäläiset ovat jo tehneet aika paljon terveytensä eteen. Kaksi vastaajaa kolmesta on vähentänyt rasvan määrää ja muuttanut sen laatua, ja lähes yhtä moni on muuttanut ruokavaliotaan muutoinkin terveellisempään suuntaan. Henkilöitä, jotka eivät ole muuttaneet eivätkä ole ajatelleetkaan muuttavaa tottumuksiaan, on sen sijaan melko vähän. Ainakin periaatteellista valmiutta terveelliseen elämäntyyliin näyttäisi siis olevan.

Toinen havainto on, että tuen tarvetta on varsinkin liikunnan ja painonhallinnan kohdalla. Moni on lisännyt liikuntaa ja pudottanut painoaan, mutta lähes yhtä moni – joka neljäs – on yrityksissään epäonnistunut. Liikunnan lisääminen ja laihduttaminen näyttävät olevan kaikkein vaikeimmin toteutettavia elintapamuutoksia, vaikka niitä koskeva koettu muutostarve on yhtä voimakas kuin esimerkiksi ruokavalion kohdalla. Jos muutostavoitteissa hetkellisesti onnistuukin, retkahduksen riski on suuri. Yksilöllisissä elämäntyyliinmuutoksissa tarvitaan siis myös yhteisöllistä ja yhteiskunnallista tukea. Siihen viittaa Muutosta tukevien rakenteiden ja toimien tarvetta korostaa myös se, että elintaparemonttia harkitsevien osuudet ovat liikunnan ja laihduttamisen kohdalla selvästi keskimääräistä suurempia, kaksinkertaisia.

Samansuuntaisiin tulkeihin päädyttiin Ikihyvä-tutkimuksessa, jonka vuoden 2002 kyselyä koskevassa raportissa todetaan: ”Kummallakin sukupuolella painonhallinta (laihduuttaminen) ja fyysisen aktiivisuuden lisääminen näyttävät keskeisiltä tarpeilta, joihin kaikkien sektorien (kunnallinen terveydenhuolto, järjestösektori, yksityissektori) pitäisi pystyä yhdessä ja koordinoitusti vastaamaan.” (Valve ym. 2003, 20.)

Taulukko 10. Elintapojen muutokset terveydellisten näkökohtien perusteella⁴
(%)

	Ei tarvetta muutoksee n	On muut- tanut	Ei ole onnistunu t	Aikoo muuttaa	Ei aio muuttaa	Yhteensä
Muuttanut rasvan laatua	15	66	4	3	12	100
Vähentänyt rasvan määrää	15	64	7	3	11	100
Lisännyt kasvisten käyttöä	23	57	11	3	7	100
Lisännyt rukiin ja kokojyvä- viljatuotteiden käyttöä	32	53	3	2	10	100
Lisännyt marjojen ja hedelmien käyttöä	31	48	10	3	9	100
Vähentänyt sokerin käyttöä	22	48	13	3	14	100
Vähentänyt suolan käyttöä	24	47	11	3	15	100
Vähentänyt tupakointia	60	20	9	3	8	100
Vähentänyt alkoholin käyttöä	48	25	8	3	16	100
Lisännyt liikuntaa	22	41	23	7	8	100
Laihduttanut	28	27	27	6	13	100

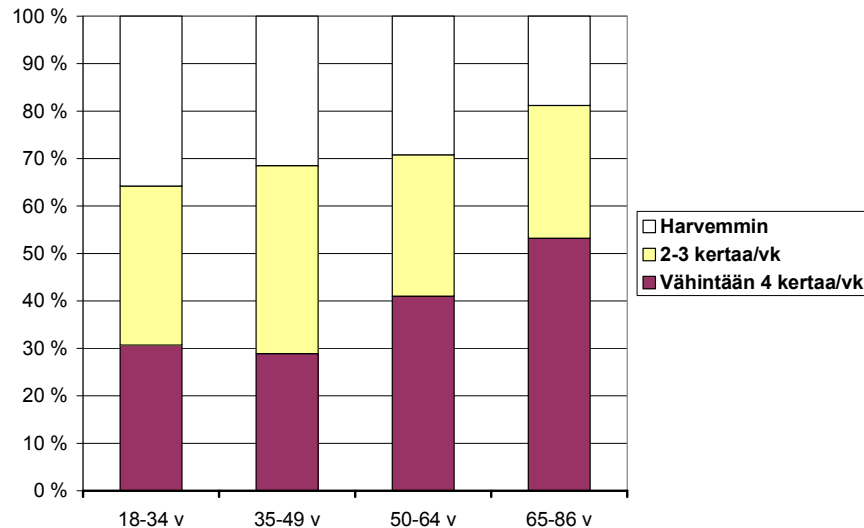
Tarkasteltaessa terveyteen liittyviä elintapamuutoksia sukupuolen mukaan havaitaan, että naisten joukossa on yleensä selvästi enemmän oman arvionsa mukaan aina niin terveellisesti eläneitä, ettei tarvetta muutokseen ole. Vain liikunnassa ja painonhallinnassa miesten ja naisten ero on olematon. Laihduttaminen on lisäksi naisille vaikeampaa kuin miehille: lähes kolmasosa naisista mutta vain neljäsosa miehistä kertoo siinä epäonnistuneensa.

Ikäryhmittäinen vertailu paljastaa puolestaan sen, että yli 64-vuotiaat (itse asiassa myös 50–64-vuotiaat) ovat kiinnittäneet enemmän huomiota ruokavalioonsa kuin alle 35-vuotiaat. Nuorten joukossa on nimittäin vähiten ruokatottumuksiaan muuttaneita ja toisaalta eniten niitä, jotka eivät aiokaan niitä muuttaa lähiaikoina. Painonhallinnan kohdalla koettu muutostarve – jota kuvaa laihduttamisessa epäonnistuneiden ja sitä suunnittelevien yhteenlaskettu osuus – on puolestaan suurimmillaan keski-ikäisillä eli 35–64 -vuotiailla (liitetaulukko K30i).

- 4 Sanatarkat vastausvaihtoehdot olivat seuraavat:
- "Olen aina elänyt niin terveellisesti, ettei tarvetta muutokseen ole"
 - "Olen muuttanut tottumuksia"
 - "Olen yrittänyt muuttaa, mutta en ole onnistunut"
 - "En vielä, mutta aion muuttaa lähiaikoina"
 - "En ole enkä ole ajatellut muuttaa lähiaikoina"

Taulukon oikeanpuoleinen sarake (vastausvaihtoehto ”En ole enkä ole ajatellut muuttaa lähiainoa”) kertoo eräänlaisesta terveisiin elintapoihin kohdistuvasta muutosvastarinnasta. Sitä kuvaavat prosenttiluvut ovat kuitenkin lähinnä suuntaa-antavia, sillä tämän vaihtoehdon ovat valinneet joskus sellaisetkin, joiden elintavoissa ei välttämättä ole tarvetta muutokseen. Tämä voidaan todeta vertaamalla taulukon elintapamuutoskysymyksiä tupakointia, alkoholin käyttöä, liikunta-aktiivisuutta ja painoa koskeviin tarkentaviin kysymyksiin. Vertailu paljastaa esimerkiksi sen, että sellaisia päivittäin tai satunnaisesti tupakoivia henkilöitä, jotka eivät ole ajatelleetkaan tästä tavastaan luopua, on vain neljä prosenttia kaikista vastanneista. Alkoholin suhteen vastaava osuus on vielä pienempi: vain kaksi prosenttia.

Kuviossa 12 tarkastellaan vapaa-ajan liikuntaa ikäryhmittäin. Siitä havaitaan, kuinka säännöllisesti liikuntaa harrastavien osuus kasvaa iän myötä. Vähintään neljä kertaa viikossa liikkuviin kuuluu 65 vuotta täyttäneistä yli puolet mutta alle 50-vuotiaista vajaa kolmannes. Eläkeikäiset tekevät tässä suhteessa terveytensä eteen enemmän kuin työikäiset ehtivät. Sama vapaa-ajan liikuntaa koskeva kysymys sisältyy myös Kansanterveyslaitoksen työikäisen väestön terveyskäyttäytymistä mittaavaan AVTK-tutkimukseen. Sen mukaan vähintään 2–3 kertaa viikossa liikuntaa harrastavien ikävakioitu osuus on Päijät-Hämeessä noin 65 prosenttia ja vähintään 4–6 kertaa harrastavien osuus noin 30 prosenttia (Helakorpi ym. 2007, 70–71). Hyvinvointibarometrin aineistossa liikuntaa harrastavien osuudet ovat näissä ikäryhmissä lähes samaa luokkaa, enintään viisi prosenttiyksikköä suuremmat.



Kuvio 12. Vastaajien vapaa-ajan liikunta: kuinka usein harrastaa liikuntaa vähintään puoli tuntia niin, että ainakin lievästi hengästyy ja hikoilee (%).

Vaurastumisen ja elintapojen muutoksen myötä ihmisten vyötärömitan kasvusta eli lihavuudesta on muodostunut kehittyneiden teollisuusmaiden ja jopa monia kehittyviä maitakin koskeva ongelma. Viime vuosina on yhä enemmän korostettu, että se on myös kansanterveydellinen haaste. Ylipaino lisää huomattavasti riskiä sairastua aikuisiän diabetekseen, joka on yleistynyt nopeasti etenkin elintasoiltaan kaikkein vauraimmissa maissa niin, että sairauden hoito muodostaa jo nyt merkittävän osan terveydenhuoltomenoista. On arveltu, että jopa 90 prosenttia diabeteksestä voitaisiin ehkäistä, jos ihmiset pysyisivät normaalipainoisina (Fogelholm ym. 2007, 33–35; vrt. Giddens 2007, 145.)

Lihavuutta tai ylipainoa voidaan vyötärömitan ohella arvioida painoindeksillä (Body Mass Index, BMI), joka lasketaan jakamalla paino pituuden neliöllä. Ylipainoisiksi tulkitaan tällöin henkilöt, joiden painoindeksi on 30 tai sitä suurempi. 25:n ylittävä arvo merkitsee lievää ylipainoa. Normaalipainoisiin luetaan puolestaan ne, joiden painoindeksi jää alle 25:n. Indeksien jäädessä alle 18,5:n on kyse jo alipainosta.

Hyvinvointibarometrin vastaajien jakautumista edellä mainittuihin painoindeksin avulla muodostettuihin ryhmiin tarkastellaan liitetaulukossa k25. Sen mukaan vajaa puolet (44 %) Päijät-Hämeen aikuisväestöstä on normaalipainoisia. Lievästi ylipainoisia on hieman vähemmän (39 %) ja selvästi ylipainoisiin voidaan luokitella joka kuudes (16 %). Alipainoisiin lukeutuu joka sadas vastaaja.

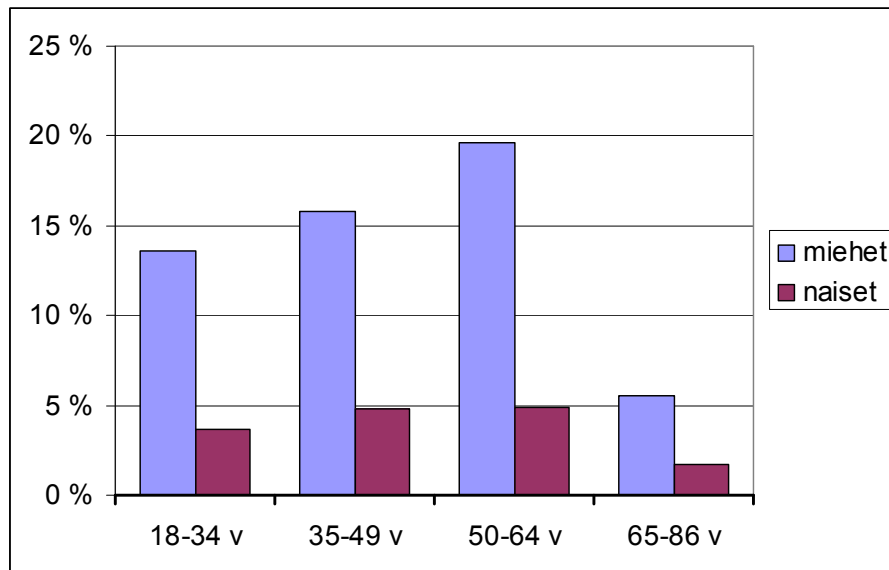
Sukupuolen mukaan tarkasteltuna normaalipainoisia on enemmän naisten joukossa, ja miehille taas on tyypillisempää lievää painon nousu. Painolla on taipumus karttua iän myötä. Ylipainosta kärsiviä onkin alle 35-vuotiaiden ikäryhmässä puolta vähemmän kuin sitä vanhempien joukossa. Kuntaryhmien välillä on myös kiinnostava ero: Lahdessa asuvien joukossa on enemmän normaalipainoisia ja vähemmän ylipainoisia kuin kehyskuntien ja varsinkin reunakuntien asukkaiden keskuudessa. (Liitetaulukko k25.)

Tupakointi ja alkoholin käyttö erottuivat muista taulukossa 10 kuvatuista terveyskäyttäytymisen piirteistä siinä, että huomattava osa katsoi eläneensä niiden suhteen aina niin terveellisesti, että heillä ei ole ollut tarvetta muuttaa tottumuksiaan. Tupakointia koskenut erillinen kysymys paljastaa, että päivittäin tupakoivien osuus vastaajista, siis Päijät-Hämeen koko aikuisväestöstä, on vain 16 prosenttia. Tupakan vaarat tuntien tämäkin tosin on liikaa. Päivittäin tupakoivien osuus on suurin alle 35-vuotiaiden ryhmässä, jossa se on 22 prosenttia. Pienin se on yli 64-vuotiaiden ikäryhmässä, vain neljä prosenttia. (Liitetaulukko K26.)

Alkoholin käytön ja siitä aiheutuneiden haittojen lisääntymisestä on puhuttu paljon, viime vuosina myös iäkkäiden ihmisten osalta. Selvällä enemmistöllä barometriin vastanneista päijäthämäläisistä ei tässä suhteessa ole ongelmaa: Yli neljäsosa (28 %) heistä on raittiita, ja tasan puolet kuuluu ryhmään, joka ilmoittaa juovansa vähemmän kuin kuusi alkoholiannosta viikossa (liitetaulukko K27). Riskikulutuksen rajana pidetään naisilla 16 annosta ja miehillä 24 annosta, eli olutkorillista, viikossa.

Kyselytutkimuksissa ihmisten tiedetään vähättelevän alkoholinkäyttöään niin, että ehkäpä vain puolet todellisesta kulutuksesta tulee esille. Siksi kuviossa 13 käytetään riskikulutusta selvästi matalampaa rajaa luokittelukriteerinä. Siitä havaintaan, että työikäisten joukossa yli 10 alkoholiannosta viikossa käyttävien osuus on moninkertainen eläkeikäisiin verrattuna. Korkein on 50–64 -vuotiaita miehiä kuvaava pylväs, ja kaikissa ikäryhmissä miesten pylväs on noin kolme kertaa naisten pylvästä pitempi.

Useimmat barometrin vastaajista tiedostavat alkoholin käyttöön liittyvät riskit. Tästä kertoo se, että neljäsosa yli 10 annosta viikossa nauttivista (eli oheisessa kuviossa tarkasteltavista) ilmoittaa vähentäneensä alkoholin käyttöä ja joka viides aikoo muuttaa tottumuksiaan lähiaikoina. Muutoksen vaikeutta ilmentää kuitenkin se, että joka kolmas kertoo yrittäneensä vähentää alkoholin käyttöä mutta ei ole siinä onnistunut.



Kuvio 13. Alkoholia yli 10 annosta viikossa nauttivien osuus sukupuolen mukaan ikäryhmittäin (%).

6 AVUNANTO JA SITÄ KOSKEVAT ASEENTEET

OMAVASTUU VAI YHTEISVASTUU?

Hyvinvointibarometrin vastaajien puntaroitavaksi asetettiin muutamia väittämiä kansalaisten oman vastuun ja julkisen vallan kautta organisoidun yhteisvastuun välisestä suhteesta hyvinvoinnin turvaamisessa ja edistämässä (liitetaulukot K11f–K11i). Taulukosta 11 nähdään, että päijäthämäläisten selvä enemmistö on sitä mieltä, että ”ihmisten pitäisi nykyistä enemmän huolehtia itse omasta toimintakyvystään”. Useimpien mielestä ihmisten pitäisi myös ”nykyistä enemmän osallistua lähimmäistensä hoivaamiseen”. Myös vuonna 2005 lähes yhdeksän vastaajaa kymmenestä kannatti tätä väitettä. Päinvastaiset mielipiteet olivat harvinaisia.

Yksilövastuuta kuuluttavat asenteet eivät kuitenkaan tarkoita sitä, että ajatus yhteisvastuusta tai julkisesta hyvinvointivastuusta olisi kadonnut. Tämä näkyy taulukon kahdesta viimeisestä väittämästä. Kaksi kolmasosaa vastaajista on sitä mieltä, että ”avun tarpeessa olevista huolehtiminen on ensisijaisesti yhteiskunnan tehtävä”. Miehet (71 %) kannattavat tätä väittämää hieman enemmän kuin naiset (63 %) ja vanhin ikäryhmä eli 65–86 vuotiaat kannattivat väittämää enemmän kuin nuoremmat ikäryhmät. Heistä kolme neljästä (76 %) oli väittämän takana kuin nuoremmista ikäryhmistä väittämää tuki kaksi kolmesta vastaajasta (66 %). Vuonna 2005 väittämän kannatus vaihteli samoin vastaajien sukupuolen ja iän mukaan. Kaksi kolmesta miehestä (67 %) ja kolme neljästä (76 %) naisesta asettuu vastustamaan näkemystä, jonka mukaan ”ihmisten pitäisi nykyistä enemmän huolehtia itse palveluidensa rahoittamisesta”. Keskimäinen ikäryhmä (74 %) vastustaa väittämää vahvemmin kuin vanhin (65 %) ja nuorin (70 %) ikäryhmä.

Taulukko 11. Suhtautuminen kansalaisten omaa vastuuta ja julkista hyvinvointivastuuta koskeviin väittämiin (%).

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	Yhteensä
Ihmisten pitäisi nykyistä enemmän osallistua lähimmäistensä hoivaamiseen	37	54	7	2	100
Ihmisten pitäisi nykyistä enemmän huolehtia itse omasta toimintakyvystään	43	46	9	2	100
Avun tarpeessa olevista huolehtiminen on ensisijaisesti yhteiskunnan tehtävä	19	48	29	4	100
Ihmisten pitäisi nykyistä enemmän huolehtia itse palveluidensa rahoittamisesta	4	25	52	20	100

Julkisten palvelujen arvostus käy ilmi myös kysyttäessä päijäthämäläisten politiikkasuositusta "tilanteessa, jossa asuinkunta joutuisi taloudellisiin ongelmiin". Vastaajilta kysyttiin, olisiko paras ratkaisu tällaisessa tilanteessa veronkorotus, palvelujen karsinta vai jokin muu ratkaisu, jota pyydettiin myös tarkemmin kuvaamaan. Asennoituminen oli yllättävän selvä: vain hieman yli kymmenesosa kannatti palvelujen karsintaa useamman kuin joka toisen (55 %) kannattaessa veronkorotusta. Joka kolmas vastaaja oli jonkin muun ratkaisun kannalla. Näitä muita ratkaisuvaihtoehtoja esitellään tarkemmin luvussa 7.

Omapastuu ja yhteisvastuu eivät siis päijäthämäläisten silmissä ole vaihtoehtoja vaan pikemminkin toisiaan täydentäviä asioita, joilla molemmilla on enemmistön kannatus. Sama kuva on piirtynyt aikaisemmista tutkimuksista, joissa on mitattu väestön sosiaaliturva-asenteita (esim. Forma 1998; Forma & Saarinen 2008; Pessi 2008). Raija Julkunen (2006, 21–22) kiteyttää sen näin: "Yhteisen vastuun ja tasa-arvon ajatusmuodot ovat meillä vahvat, mutta niin myös oman vastuun arvo. Vastuu ja vastuullinen elämä ovat tärkeitä arvoja, ja periaatteellisella tasolla on helppo haluta kaikkien tahojen, yksilön, perheen, yhteisöjen, yritysten, ja valtion, niin yksityisen kuin julkisen, vastuun vahvistamista."

Myös barometrikyselyn loppukommenteista löytyi kannatusta sekä ihmisten omaa vastuuta että yhteisvastuuta korostaville näkemyksille:

"Yleisesti ottaen olen sitä mieltä, että omassa kunnassani asuu väkeä, jotka valittavat kaikesta ja haluaisivat, että kaikki tipahtaisi heille taivaasta ilmaiseksi. Poikkeuksiakin tietysti on"

"Terveystuollossa kunnan tulisi kantaa vastuu, eikä yritetä passittaa ihmisiä yksityiselle puolelle! On mielestäni aivan väärin, että kunnan henkilöstö suosittelee yksityisiä palveluja ja yrittää ohjata sinne. Missä vastuunkanto? Kulttuuri- ja urheiluasioissa voisi sen sijaan tinkiä. Jokaisella ihmisellä on mahdollisuus harrastaa urheilua ja kulttuuria täysin ilmaiseksi, kun käyttää mielikuvitusta. Terveyspalveluja eivät ihmiset pysty tuottamaan."

AVUN ANTAMINEN JA MAHDOLLISUUDET SEN LISÄÄMISEEN

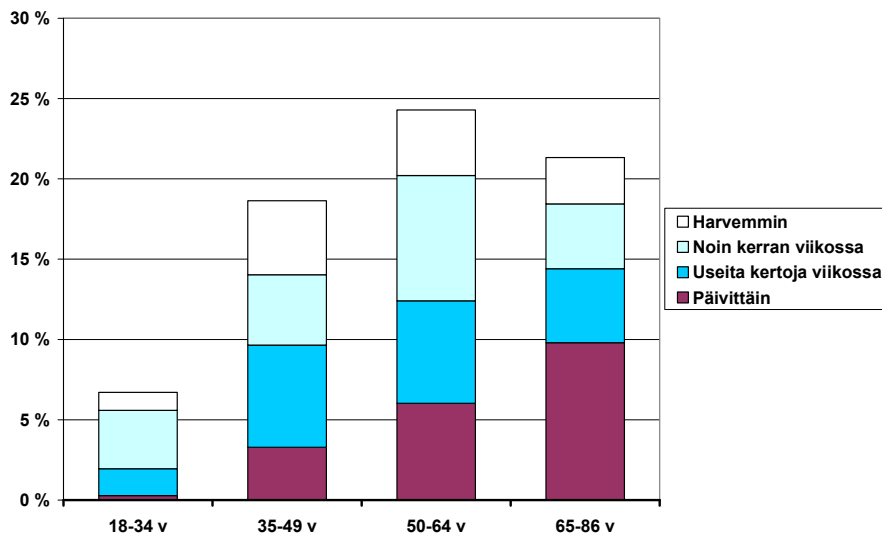
Edellä esillä olleet asenteet – joissa Julkusen sanoin kannatetaan "kaikkien tahojen vastuun vahvistamista" – eivät vielä ennusta ihmisten todellista toimintaa, vastuunottoa käytännössä. Siihen paneudumme seuraavaksi. Tarkastelemme ensin, missä määrin päijäthämäläiset auttavat avun tarpeessa olevia lähimmäisiään tai kanssaihmiänsä ja miten mahdollisena he pitävät auttamisen lisäämistä (ks. liitetaulukot K7-K10).

Joka viides (19 %) barometrin vastaaja auttaa tai hoitaa säännöllisesti jotakin henkilöä, joka on pitkäaikaissairas, vammaisen tai iäkäs. Auttaminen on lähes yhtä yleistä kuin vuonna 2005, jolloin

läheisiään auttoi 21 % vastaajista. Vuoden 2008 lomakkeeseen lisättiin kysymys siitä, miten usein vastaaja auttaa tätä mainitsemaansa henkilöä. Kyse on monien kohdalla varsin intensiivisestä auttamisesta, sillä yli puolet auttajista (54 %) antaa apua ainakin useita kertoja viikossa, ellei peräti päivittäin. Reuna-alueen kunnissa näin intensiivistä apua antoi kuusi kymmenestä vastaajasta (60 %), Lahdessa noin puolet (49 %) kehyskuntien sijoittuessa edellisten väliin.

Tällainen auttaminen tai hoivaan osallistuminen on odotetusti yhteydessä vastaajan sukupuoleen ja ikään. Naisista 23 ja miehistä 15 prosenttia antaa kysytyn kaltaista apua. Yleisimmin sitä antavat 50–64 -vuotiaat ja harvimmin alle 35-vuotiaat. Apua antavien henkilöiden sukupuoli- ja ikärakenne on säilynyt vuoden 2005 tilanteeseen nähden lähes ennallaan. Miesten hoivapanos on täsmälleen sama eli (15 %), mutta vuoden 2005 kyselyyn vastanneissa naisissa oli hieman enemmän (26 %) apua antaneita. Auttajien ikärakenteessa ei ole tapahtunut muutoksia.

Epävirallisen auttamis- ja hoivatyön yhteys ikään näkyy selvästi kuviosta 14, jossa sen tekemistä tarkastellaan avun intensiteetin eli tiheyden mukaan. Varsinkin päivittäistä apua tai hoivaa antavien osuus nousee hyvin suoraviivaisesti nuorimmasta vanhimpaan ikäryhmään siirryttäessä: alle 35-vuotiaiden ryhmässä päivittäin auttavia on vain muutamia, mutta yli 64-vuotiaiden ryhmässä jo 10 prosenttia. Erot kertonevat pikemmin elämäntilanteiden kuin auttamishalukkuuden eroista: nuorten lähipiirissä avun tarpeessa olevia henkilöitä on vähiten, mutta viisi- tai kuusikymppisillä on iäkkäitä vanhempia ja heitä vanhemmilla taas avun tarpeessa olevia puolisoita.



Kuvio 14. Pitkäaikaissairasta, vammaista ja iäkästä henkilöä auttavien osuus avun intensiteetin mukaan ikäryhmittäin (%).

Niille vastaajille, jotka ilmoittivat auttavansa jotain henkilöä, esitettiin jatkokysymys: "Kuka tai keitä nämä autettavat henkilöt ovat ja mitkä ovat heidän avuntarpeidensa syyt". Siihen vastasi 360 henkilöä, joilla oli yhteensä 496 autettavaa. Joka toinen ilmoitti auttavansa joko omia vanhempiaan (42 %) tai appivanhempiaan (8 %). Heidän avuntarpeensa johtuvat pääsääntöisesti ikääntymisestä sekä siihen liittyvistä sairauksista kuten Alzheimerin taudista tai muuten heikentyneestä toimintakyvystä. Kuudesosa kysymykseen vastanneista (17 %) ilmoitti auttavansa ystäväänsä, tuttavaansa tai naapuriaan. Ystäviä autettiin sairauden ja vanhuuden vuoksi, mutta avuntarpeen syiksi mainittiin myös yksinäisyys ja masennus. Omaa puolisoaan auttoi 13 prosenttia kysymykseen vastanneista ja tämän avuntarpeen syynä mainittiin useimmin jokin sairaus kuten syöpä tai infarkti. Omia lapsiaan ja lapsenlapsiaan auttoi 7 prosenttia kysymykseen vastanneista. Auttamisen syinä esiintyivät myös näissä tapauksissa pitkäaikaissairaudet, mutta myös oman lapsen taloudelliset vaikeudet. Lapsia autettiin lisäksi huolehtimalla lapsenlapsista. Joka kymmenes ilmoitti auttavansa muita sukulaisiaan kuten omia tai puolison sisarusia tai vanhempien sisarusia. Muutama vastaaja ilmoitti auttavansa ystäväpalvelun kautta eri henkilöitä tai auttavansa ammatikseen.

Noin joka neljäs avuntarjoaja (28 %) ilmoitti auttavansa useampaa kuin yhtä henkilöä. Tyypillistä oli auttaa vanhempiansa ja heidän lisäksi kenties myös appivanhempia. Osa vastaajista ilmoitti auttavansa useampaa lastaan tai useampaa ystäväänsä.

Kansalaisvastuusta keskusteltaessa on toisinaan ajateltu, että ihmisissä ja yhteisöissä on huomattavia käyttämättömiä hoivaresursseja, jotka olisi vain mobilisoitava käyttöön. Mahdollisten hoivareservien olemassaoloa selvitettiin kysymällä auttajilta sitä, voisivatko he lisätä hoivapanostaan. Runsas kolmasosa (37 %) auttajista vastasi kysymykseen myöntävästi, mutta muiden mielestä hoivapanoksen lisääminen ei olisi mahdollista. Joka kymmenes katsoi, että heidän nykyinen panoksensa on jo liikaa. Vuonna 2005 hoivapanoksen lisäämistä mahdollisena pitäviä oli lähes yhtä paljon (31 %), ja myös silloin joka kymmenes vastaaja koki oman hoivapanoksensa liiallisena.

Mahdollisuus hoivapanoksen lisäämiseen vähenee iän karttuessa: kun alle 35-vuotiaista lähes kaksi kolmasosaa pystyisi tarvittaessa tarjoamaan nykyistä enemmänkin apua, niin yli 64-vuotiaista vain joka neljäs pystyisi niin tekemään. Avun lisäämismahdollisuudet ovat sitä pienemmät, mitä sitovampaa nykyinen vastuu on. Päivittäin auttavista noin joka kuudes pitää nykyistä hoivapanostaan jo liiallisena, ja joka neljäs pystyisi sitä lisäämään. Sitä vastoin kerran viikossa auttavista joka toinen pystyisi tarvittaessa lisäämään hoivapanostaan vain harvojen (4 %) pitäessä sitä jo nyt liiallisena. Nämäkin havainnot tukevat sitä edellä esitettyä tulkintaa, että nuorimmilla vastaajilla ei juuri ole (lasten lisäksi) sellaisia lähiomaisia, jotka olisivat avun tarpeessa. Heidän vanhempansa voivat olla jo eläkkeellä mutta ovat vielä niin hyväkuntoisia että selviävät omin voimin ja pystyvät tarvittaessa jopa auttamaan lapsiaan esimerkiksi lastenhoidossa.

Niiltä vastaajilta, jotka eivät anna säännöllistä apua, kysyttiin: "Jos lähipiiristäne joku olisi pitkäaikaisen avun tarpeessa, voisitteko ottaa vastuuta hänen huolehtimisestaan?" Vastausten valossa asen-

teellisiä valmiuksia avun tarpeessa olevien läheisten auttamiseen on, ja ilmeisesti myös potentiaalia. Joka kymmenes (12 %) niistä, jotka eivät tällä hetkellä auta säännöllisesti ketään, olisi valmis ottamaan päävastuun läheisensä huolenpidosta ja kaksi kolmesta (66 %) katsoo voivansa ainakin jossain määrin osallistua siihen. Vain joka viides vastaaja on sitä mieltä, ettei sellaiseen ole mahdollisuutta. Vuonna 2005 kysymykseen tarjottiin lisäksi vastausvaihtoa "Mielestäni se on ensisijaisesti yhteiskunnan tehtävä". Tämä lienee vaikuttanut myös siihen, miten muita vaihtoehtoja valittiin. Silloin päävastuun läheisensä auttamisesta oli valmis ottamaan vain kuusi prosenttia vastaajista, kolmasosa (32 %) oli sitä mieltä, että auttaminen ei olisi mahdollista, ja noin joka kymmenes (11 %) piti avun antamista ensisijaisesti yhteiskunnan tehtävänä. Jossain määrin huolenpitoon oli valmis osallistumaan hieman yli puolet (52 %) vastaajista. Niitä, jotka eivät kykene ottamaan vastuuta lähimmäistensä huolenpidosta, on kaikkein eniten vanhimmassa eli yli 64-vuotiaiden ikäryhmässä. Selityksenä tähän vaikuttaa pääsääntöisesti olevan vastaajan oma, jo heikentynyt kunto. Tämä kävi ilmi, kun kysymyksen jälkeen esitetyt avokommentit luokiteltiin. Vastaajille tarjottiin mahdollisuutta täydentää vastaustaan joko hoivapanoksen lisäämistä ja avun antamisen mahdollisuuksia kartoittaviin kysymyksiin.

Saaduissa 354 kommentissa esitettiin lähinnä perusteluja sille, miksi ei pystytä lisäämään hoivapanostaan tai ottamaan vastuuta läheisensä auttamisesta. Useimmin (23 % maininnoista) esitetty kommentti oli, että vastaajan ikä ja oma terveys rajoittavat avun antamista. Myös oman vaativan työn katsottiin estävän avun antamista tai sen lisäämistä. Tätä mieltä oli 12 prosenttia kommentteja kirjoittaneista vastaajista. Oman perheen, kotitöiden ja lastenhoidon katsottiin vaikeuttavan muiden auttamista noin neljässä prosentissa vastauksista. Lähes yhtä usein (lisä)avun antamisen esteeksi mainittiin myös pitkä välimatka autettavan ja auttajan välillä. Seuraavassa yksi esimerkki siitä, miten auttaminen voi olla haasteellista:

"Mieheni isä voi kohta olla avuntarpeessa. Meille ei mahdu asumaan ylimääräisiä, kun tuskin itse mahdumme. Hän tuskin edes suostuu muuttamaan pois kotiseudultaan ja välimatka on pitkä. Autoa ei ole, joten päivittäinen kotihuolto on mahdottomuus. Mieheni sisaret huolehtivat tällä erää vaarin asioista."

Jotkut kuvasivat, että hoivan antaminen olisi mahdollista, jos aikaa olisi enemmän tai jos hoivasta saisi taloudellista korvausta:

"Jos tulotasoni turvattaisiin, voisin ottaa ilomielin myös päävastuun."

"Voisin, jos yhteiskunta tukisi rahallisesti matkoja ym. menoja."

Kommenteissa tarkennettiin omaa mahdollisuutta sitoutua hoivaan tulevaisuudessa rajaamalla hoivan tarvisijaa ja hoivan tarpeen syytä muun muassa seuraavasti:

"Riippuu täysin siitä, kuka apua tarvitsisi ja millaisesta huolehtimisesta olisi kysymys."

"Riippuu henkilöstä. Puoliso= päävastuu, äiti/isä/veli jossain määrin."

Joka viides kommentti liittyi siihen, ketä autettaisiin. Eniten valmiutta on auttaa omia vanhempia, puolisoa tai muita lähiomaisia. Omia lapsia tai lapsenlapsia oltiin valmiita auttamaan seuraavaksi useiten, mutta myös naapureiden ja työkavereiden auttaminen sai muuttaman maininnan.

Lähes joka kymmenes (8 %) vastaaja täsmensi sitä, millä lailla he olisivat valmiita auttamaan. Vastauksissa korostuivat asiointiapu sekä jokapäiväisissä kotiaskareissa auttaminen. Myös keskusteluapu mainittiin usein. Muutamat vastaajat mainitsivat, että he voisivat auttaa taloudellisesti, kun taas lähes yhtä moni vastaaja ilmoitti, että he voisivat antaa muuta kuin taloudellista apua. Jotkut täsmensivät voivansa auttaa tilapäisesti, lyhyen ajanjakson ajan. Auttaminen katsottiin myös mahdolliseksi, mikäli oma terveydentila ja taloudellinen tilanne säilyvät ennallaan.

Joissakin kommentissa viitattiin siihen, että vaikka mahdollisuuksia auttaa olisi, niin ei katso läheisten auttamista itselleen kuuluvaksi tehtäväksi. Auttamishalukkuutta taas perusteltiin eettisellä vastuulla ja sillä, että se tuottaa myös itselle mielihyvää.

”Yhteiskunta ei voi luopua sairaiden/avuntarvitsijoiden hoidosta/ vastuusta. Veroja on kyllä maksettu”

Vastuukeskusteluun osallistuttiin myös muissa kommentteissa. Toivottiin, että ihmisten halua ja mahdollisuuksia kantaa vastuuta läheisestä, ei käytettäisi argumentteina kunnallisia palveluja suunniteltaessa tai karsittaessa. Seuraavakin kommentoija oli huolissaan siitä, että kuntatason terveydenhuoltoa ei ajettaisi alas.

”Suuri toive tällä iällä on, että pääsisi hädän tullessa nopeasti hoitoon ja mutkattomasti erikoishoitoon, jos tarve vaatii. Tällä hetkellä kaikki on ollut vanhan kekseliäisyyden varassa. Miten sitten suu pannaan, kun pää on tyhjä”.

Hoivavastuun siirron omaisille näki haasteellisena seuraava kommentoija:

”Suomalaisen työelämän vaatimukset ja ihmisten yltiöyksilöllisyys ovat vähän kehoja rakennuspalikoita, jos ajatellaan hoivatyön vastuun siirtämistä yhteiskunnalta omaisille.”

Vaikka kysymyksissä luotailtiin mahdollisuuksia osallistua tai lisätä hoivaamista tulevaisuudessa, niin osa vastaajista (8 %) halusi kertoa jo päättyneestä omaishoitajuudestaan.

Auttamishalusta kertovat myös vapaaehtoistyötä ja hyväntekeväisyyttä kuvaavat tiedot. Joka kolmas barometriin vastanneista päijäthämäläisistä on vuoden 2008 aikana osallistunut vapaaehtoistyöhön. Vapaaehtoistyön tekeminen oli lähes kaksi kertaa yleisempää kuin vuonna 2005, jolloin vapaaehtoistyöhön osallistui noin joka viides (18 %) vastaaja. Kolme vastaajaa neljästä on puolestaan antanut rahaa hyväntekeväisyyteen. Tämä ja vapaaehtoistyöhön osallistuminen on Päijät-Hämeessä valtakunnallista keskitasoa (Pessi 2008, 13).

TYDYTTÄMÄTTÖMÄT AVUNTARPEET

Tässä luvussa on pohdittu sitä, kenen vastuulla pitkäaikaisesti apua tarvitsevien henkilöiden auttaminen on, ja kartoitettu auttamista koskevia asenteita. Seuraavaksi tarkastelemme, ovatko vastaajat mahdollisesti itse jääneet vaille jotain tarvitsemaansa apua. Tätä kartoitettiin seuraavalla kysymyksellä: "Onko teillä sellaisia avuntarpeita, joihin ette saa apua?" Vastaukset esitetään liitetaulukossa K20.

Joka kymmenes vastasi kysymykseen myönteisesti. Tyydyttämättömiä avun tarpeita oli suurin piirtein yhtä paljon kaikissa kuntaryhmissä ja ikäryhmissä. Naisilla niitä oli hieman enemmän (12 %) kuin miehillä (9 %). Tilanne ei poikkea vuoden 2005 tuloksista.

Tyydyttämättä jääneet avun tarpeet liittyivät useimmin terveysongelmiin. Tähän luokkaan sijoittui 75 kaikkiaan 177 vastauksesta. Loppukommenteissa yksi vastaaja kritisoi kunnallisten terveyskeskuspalvelujen saatavuutta seuraavasti:

"Terveyskeskuksen hoidon ajanvaraus on täysin pielessä. Valitettavasti ei ole useinkaan aikaa odottaa 1,5- 2 tuntia jonossa saadakseen ajan terveyskeskukseen. Tällöin vaihtoehtona on ainoastaan lähteä Lahteen yksityislääkäriin vastaanotolle, jota olemme valitettavan usein joutuneet käyttämään."

Toinen suurehko luokka koostui vanhuuteen ja/tai huonoon toimintakykyyn liittyvistä avuntarpeista (24 mainintaa). Näitä olivat kodinhoitoapua, kuljetus- ja asiointiapua ja muita vanhustenhuollon palveluja koskevat maininnat. Mielenterveyspalvelujen tarpeesta mainitsi yhdeksän vastaajaa. Aika yleisiä olivat myös taloudellisen avun tarvetta koskevat maininnat (13 kpl), joihin voidaan lisätä myös viisi asumistuen tarvetta koskevaa mainintaa. Tyydyttämättömän avuntarpeen syyt olivat samoja vuonna 2005.

SOSIAALISET VERKOSTOT JA LUOTTAMUS AVUN SAANTIIN

Luvun lopuksi tarkastelemme vielä vastaajien näkemystä omista avunsaantimahdollisuuksistaan sekä yksinäisyydestä. Yksinäisyys on riski avunsaannin suhteen ja toisaalta se aiheuttaa palvelutarpeita etenkin ikääntyneillä.

Vastaajien näkemystä avunsaantimahdollisuuksista kartoitettiin väittämien "Saan tarvittaessa apua sukulaisilta ja ystäviltäni sekä saan tarvittaessa apua naapureilta. Vastaukset löytyvät liitetaulukoista K33e ja K33f. Sukulaisilta saatavaan apuun uskotaan vahvasti. Väittämän kanssa joko täysin tai jokseenkin samaa mieltä on lähes yhdeksän kymmenestä (88 %) vastaajasta. Lähes kaikki (96 %) nuorimpaan ikäluokkaan (18- 34v.) kuuluvat luottavat sukulaisilta ja ystäviltä saatavaan apuun. Niin tekee myös 86 prosenttia muidenkin ikäluokkien vastaajista.. Naiset ja miehet uskovat avunsaantiin

lähes yhtä vahvasti, eikä kuntaryhmien välillä ole merkittäviä eroja. Luottamuksessa sukulaisilta ja ystäviltä saatavaan apuun ei ole tapahtunut muutoksia vuodesta 2005.

Naapureilta saatavaan tukeen luottaa noin puolet (55 %) vastaajista. Vahvimmin siihen luotetaan reuna-alueen kunnissa, missä kaksi kolmesta (67 %) vastaajasta on väittämän kanssa joko täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Myös kehyskunnissa enemmistö (61 %) vastaajista on tätä mieltä, kun taas Lahdessa naapurilta saatavaan apuun uskoo noin puolet (49 %) vastaajista. Täysin eri mieltä väittämän kanssa on joka viides lahtelainen ja noin joka kymmenes reuna- tai kehyskunnissa asuva. Naapureiden apuun uskoo vahvimmin vanhin ikäryhmä eli 65–86 - vuotiaat. Heistä kaksi kolmasosaa (65 %) on samaa mieltä väittämän kanssa. Nuorimmista vastaajista (18–34 v.) vain kolmasosa (37 %) on tätä mieltä. Naiset (57 %) luottavat naapuriavun saantiin hieman miehiä (53 %) enemmän. Naapuriapuun luotettiin yhtä lailla vuonna 2005.

YKSINÄISYYDEN KOKEMINEN

Yksinäisyydestä voidaan puhua tarkoittaen sekä emotionaalista yksinäisyyttä että sosiaalista yksinäisyyttä. Ihminen voi kokea olevansa yksinäinen ja ulkopuolinen, vaikka olisi toisten ihmisten ympäröimä. Sosiaalinen yksinäisyys liittyy sosiaalisten kontaktien määrään ja verkostojen tiheyteen. Vaikka yksinäisyyttä pidetään usein kielteisenä asiana, se voi olla myös myönteistä. Kielteinen yksinäisyys (loneliness) voi olla ahdistavaa ja aiheuttaa pahaa oloa. Myönteinen yksinäisyys (solitude) on oma valinta ja liittyy autonomiaan ja omaan aikaan esimerkiksi rauhoittua. (Mäkinen 2007)

Yksinäisyyttä pidetään yhtenä ikääntymiseen liittyvistä suurista haasteista. Sitä on tutkittu suhteessa terveyspalvelujen käyttöön, muistitoimintojen heikentymiseen, laitoshoitoon siirtymiseen ja kuolleisuuteen. Vaikka yksinäisyyttä on tutkittu eniten juuri suhteessa ikääntymiseen, niin iän ja yksinäisyyden suhdetta ei ole tutkimuksissa pystytty selkeästi osoittamaan. Myös nuorten tiedetään potevan yksinäisyyttä.

Hyvinvointibarometrin lomakkeessa kartoitettiin koettua yksinäisyyttä kysymyksellä ”Tunneteko itsenne yksinäiseksi?”. Vastaukset on koottu liitetaulukkaan K32. Usein tai jatkuvasti itsensä yksinäiseksi koki vain kaksi prosenttia vastaajista, silloin tällöin noin neljäsosa (27 %) ja harvoin tai ei koskaan kaksi kolmasosaa (66 %). Yksinäisyydestä kysyttiin nyt barometrissa ensimmäistä kertaa. Ikihyvä Päijät-Häme -tutkimuksessa on kysytty yksinäisyyden kokemuksia vuosina 1946–50, 1936–40 ja 1926–30 syntyneiltä. Vuoden 2005 aineistossa usein tai jatkuvasti yksinäiseksi itsensä koki lähes kolme prosenttia, silloin tällöin noin joka viidesosa (18 %) vastaaja ja harvoin tai ei koskaan kolme neljäsosaa (77 %) Ikihyvän vastaajista (Seppänen 2008).

Hyvinvointibarometrin mukaan nuorten yksinäisyys oli yleisempää kuin muiden ikäryhmien. Usein tai jatkuvasti itsensä yksinäiseksi koki peräti joka kymmenes 18–34 -vuotias. Vanhimmassa ikäryh-

mässä (yli 64-vuotiaat) vain viisi prosenttia vastasi näin. Vastaavasti nuorimmasta ikäryhmästä 13 prosenttia ei tuntenut itseään koskaan yksinäiseksi, kun vanhemmissa ikäryhmissä yli neljäsosa tunsi niin. Naisten ja miesten välillä ei ole merkittäviä eroja yksinäisyyden kokemisessa, eikä kuntaryhmäkohtaisia erojakaan esiinny.

Koetulla yksinäisyydellä on selvä yhteys siihen että on ainakin yksi läheinen ihminen, jonka kanssa voi keskustella tärkeistä asioista (taulukko 12). Henkilöistä, joilla on ainakin yksi tällainen ystävä, vain kolme prosenttia tunsi itsensä yksinäiseksi joko usein tai jatkuvasti. Niistä, joilla ei tällaista ystävää ole, yli puolet (58 %) tunsi itsensä yksinäiseksi.

Taulukko 12. Yksinäisyyden kokeminen läheiseltä ihmiseltä saadun keskustelutuen mukaan (%)

Minulla on ainakin yksi läheinen ihminen, jonka kanssa voin keskustella minulle tärkeistä asioista	Yksinäisyyden kokeminen					Yhteensä
	Ei koskaan	Harvoin	Silloin tällöin	Usein	Jatkuvasti	
Täysin samaa mieltä	27	46	24	3	0	100
Jokseenkin samaa mieltä.	19	35	34	9	3	100
Jokseenkin eri mieltä	9	14	46	16	16	100
Täysin eri mieltä	21	5	16	37	21	100
Yhteensä	24	42	27	5	2	100

Yksinäisyys voi olla pysyvää, mutta myös tilapäistä. Se voi liittyä terveyden ja toimintakyvyn muutoksiin tai ihmissuhteiden menetyksiin, esimerkiksi leskeytymiseen. Yksin asumisen on todettu olevan yksinäisyyttä selittävä tekijä (Seppänen 2008). Seuraavaksi tarkastellaan yksinäisyyttä suhteessa siihen, kenen kanssa asuu. Taulukosta 13 havaitaan, että 15 prosenttia yksin asuvista on joko jatkuvasti tai usein yksinäinen, kun taas puolison ja puolison ja lasten kanssa asuvilla yksinäisyyden kokemukset ovat harvinaisia. Yksinhuoltajista ja muiden kanssa asuvista hieman yli joka kymmenes kokee myös toistuvasti olevansa yksinäinen.

Taulukko 13. Yksinäisyyden kokeminen perhetilanteen mukaan (%)

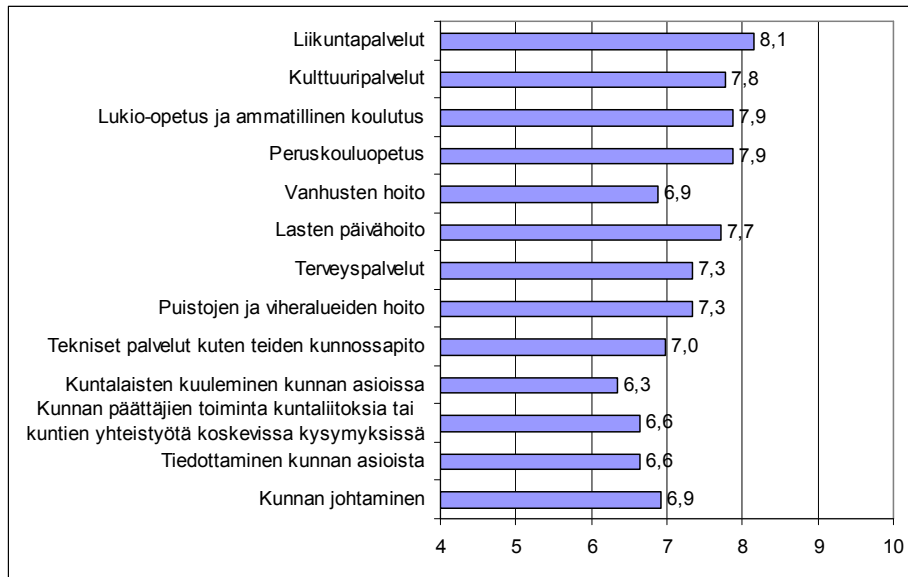
Kenen kanssa asuu	Yksinäisyyden kokeminen					Yhteensä
	ei koskaan	harvoin	silloin tällöin	usein	jatkuvasti	
Yksin	10	34	41	10	5	100
Puolison kanssa	32	45	21	3	0	100
Puolison ja lasten kanssa	29	47	20	4	0	100
Lasten kanssa (yksinhuoltaja)	12	27	48	10	3	100
Muiden kanssa	17	44	30	6	3	100
Yhteensä	24	42	27	5	2	100

7 MIELIPITEITÄ KUNNALLISISTA PALVELUISTA JA KUNTALIITOKSISTA

Tässä luvussa tarkastelemme päijäthämäläisten kokemuksia asuinkuntansa palveluista ja toiminnasta monissa eri suhteissa. Aluksi katsomme, millaista palautetta vastaajat antavat kunnallisista palveluista ja kunnan johtamisesta. Tutkimme eri palveluista annettuja kouluarvosanoja kuntaryhmittäin, ja kysymme tällöin, miten asukkaiden mielipiteet ovat muuttuneet edellisen, vuoden 2005 hyvinvointibarometrin jälkeen. Sen jälkeen esittelemme vastaajien ajatuksia siitä, mitkä asiat on omassa asuinkunnassa hoidettu mallikkaasti ja mitkä taas ovat heidän mielestään retuperällä. Luvun lopussa siirrymme kunta- ja palvelurakennetta koskeviin kysymyksiin. Selvitämme ensiksi julkisten hyvinvointipalvelujen kannatusta kysymällä, miten kuntien talousongelmia tulisi ratkoa: veroja korottamalla vai palveluja karsimalla. Sen jälkeen tarkastelemme, mitä palveluja tulee päijäthämäläisten mielestä saada läheltä ja mitä voidaan hakea kauempaa. Lopuksi analysoimme vastaajien suhtautumista kuntaliitoksiin.

KUNTAMIELIPITEIDEN YLEISKUVA

Ennen yksityiskohtaista erittelyä on syytä luoda yleiskatsaus vastaajien antamaan palautteeseen koko Päijät-Hämeen maakunnan tasolla. Kuviosta 15 havaitaan, että asukkaat ovat tyytyväisempiä konkreettisiin palveluihin kuin kuntajohdon ja päättäjien toimintaan. Kunnan johtamisesta, tiedottamisesta ja kuntalaisten kuulemisesta annetut arvosanat ovat enintään välttäviä, kun taas monet palveluista annetut arvosanat ovat tyydyttävää luokkaa. Parhaat arvosanat annetaan liikunta-, kulttuuri- ja sivistystoimen palveluille. Tyytyväisyys terveystoimen ja vanhustenhuollon tilaan on jo varauksellisempaa. Puistojen ja viheralueiden hoito sekä kunnan tekniset palvelut, kuten teiden kunnossapito, edustavat infrastruktuurin hoitoon ja ylläpitoon liittyviä kunnallisia toimintoja, joilla voi olla suuri merkitys arjen sujuvuudelle ja elinympäristön laadulle. Näihin palveluihin kiinnitetään huomiota varsinkin silloin, kun ne eivät toimi. Niistä annettu palaute sijoittuu henkilökohtaisista palveluista ja päättäjien toiminnasta annettujen arvosanojen väliin.



Kuvio 15. Muutamille kunnallisille palveluille ja kunnan johtelinten toiminnalle annettujen kouluarvosanojen keskiarvot koko Päijät-Hämeessä.

TYTYTYVÄISYYS ASUINKUNNAN PALVELUIHIN

Seuraavaksi tarkastelemme hieman tarkemmin sosiaali- ja terveyspalveluista sekä opetus-, liikunta- ja kulttuuripalveluista sekä myös teknisistä palveluista ja viheralueiden hoidosta annettua palautetta. Vuoden 2008 barometrissa vastaajia pyydettiin arvioimaan kouluarvosanoin pääosin samoja palveluja kuin kolme vuotta aikaisemmin. Edellisestä barometrasta poiketen tällä kertaa kysyttiin myös sitä, oliko vastaaja tai joku hänen perheenjäsenistään käyttänyt kyseistä palvelua viimeisten 12 kuukauden aikana. Tämän lisäkysymyksen avulla on mahdollista katsoa, miten omat käyttökokemukset vaikuttavat palveluja koskeviin mielipiteisiin. Sen esittäminen johti kuitenkin yllättäen siihen, että suurehko osa (28–48 %) niistä, joilla ei ollut omia palvelukokemuksia, jätti vastaamatta palveluarvosanaa koskevaan kysymykseen. He nähtävästi tulkitsivat, että kysymys ei koske heitä tai että he eivät ole päteviä siihen vastaamaan. Tämä vaikeuttaa vuoden 2005 ja 2008 tulosten vertailua.

Lähdetään liikkeelle siitä, kuinka yleistä tarkasteltavien palvelujen käyttö on ja miten käyttökokemukset vaikuttavat palvelua koskeviin mielipiteisiin. Seuraavassa nimitämme ”käyttäjiksi” niitä vastaajia, jotka ilmoittivat, että he ovat itse käyttäneet tai joku heidän perheessään on käyttänyt kyseistä palvelua viimeisten 12 kuukauden aikana. ”Ei-käyttäjiksi” luokittelemme muut vastaajat. Vastausten mukaan terveyspalveluja on käyttänyt lähes 90 prosenttia päijäthämäläisestä aikuisväestöstä (taulukko 14). Myös kuntien liikunta- ja kulttuuripalvelut tavoittavat muodossa tai toisessa enemmistön kuntalaisista. Lähes joka neljännessä perheessä (tai vastaajataloudessa) on peruskouluopetukseen osallistuneita lapsia tai lapsenlapsia, ja keskiasteen koulutukseen osallistuneitakin löytyy lähes joka

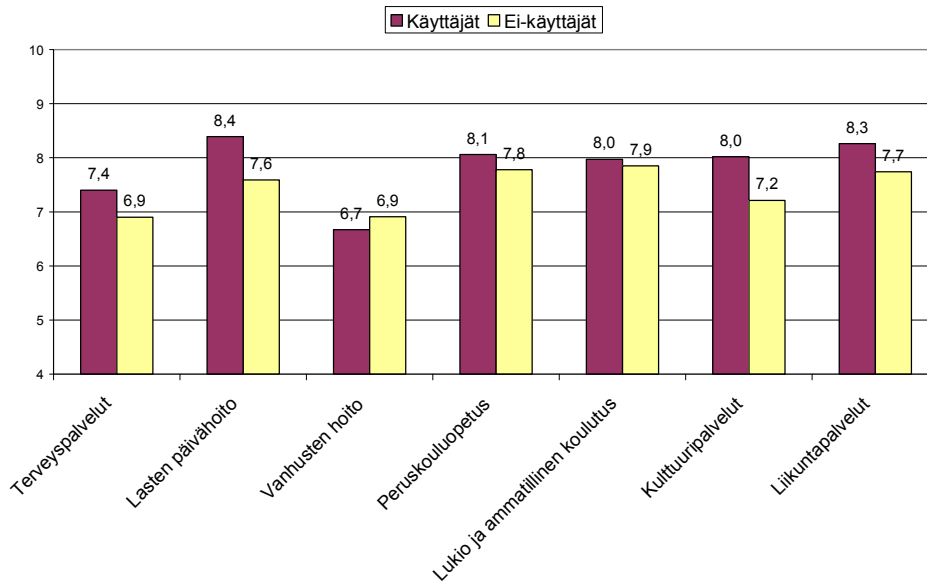
viidennen (17 %) vastaajan perhepiiristä tai taloudesta. Päivähoitoikäisiä lapsia on joka kymmenennen vastaajan perheessä. Joko henkilökohtaista tai muiden perheenjäsenten kautta saatua kokemusta vanhusten hoidosta on yhtä monella eli joka kymmenennellä vastaajalla.

Taulukko 14. Kunnallisten hyvinvointipalvelujen käytön yleisyys Päijät-Hämeen aikuisväestössä: vuoden aikana palveluja käyttäneiden osuus vastaajista ja heidän perheenjäsenistään (%).

Terveyspalvelut	86
Liikuntapalvelut	68
Kulttuuripalvelut	59
Peruskouluopetus	23
Lukio-opetus ja ammatillinen koulutus	17
Lasten päivähoito	11
Vanhusten hoito	10

Kuviosta 16 havaitaan, että omakohtaiset tai jonkun perheenjäsenen kautta saadut palvelukokemukset vaikuttavat palvelua koskevaan arviointiin. Palvelun käyttäjät antavat yleensä parempia arvosanoja kuin ei-käyttäjät. Tästä säännöstä on yksi merkittävä poikkeus: Vanhusten hoito saa palvelun käyttäjiltä vielä huonomman arvosanan kuin ei-käyttäjiltä. Vanhuspalvelujen käyttäjien ja ei-käyttäjien mielipiteissä ei tosin näyttäisi arvosanakeskiarvojen valossa olevan juuri eroa, mutta käyttäjien mielipiteet hajaantuvat tai polarisoituvat paljon vahvemmin kuin ei-käyttäjien mielipiteet. Katsottaessa arvosanojen jakaumaa havaitaan näet, että peräti 28 prosenttia käyttäjistä antaa vanhusten hoidon arvosanaksi surkean nelosen tai viitosen (4–5), kun ei-käyttäjistä näin heikon arvosanan antaa vain 12 prosenttia. Jos huonoksi arvosanaksi luetaan myös kuutonen, niin vanhusten hoidon tilaan (tai ehkä voimavaroihin) tyytymättömien osuus nousee jo 40 prosenttiin käyttäjistä (mutta ei-käyttäjistä ”vain” 31 %:iin). Toisaalta myös kiitettävien (9–10) arvosanojen osuus on vanhuspalvelujen käyttäjien ryhmässä lähes kaksinkertainen ei-käyttäjien ryhmään verrattuna (10 % vs. 6 %), mikä tuo käyttäjien antamien arvosanojen keskiarvon lähelle ei-käyttäjien keskiarvoa.

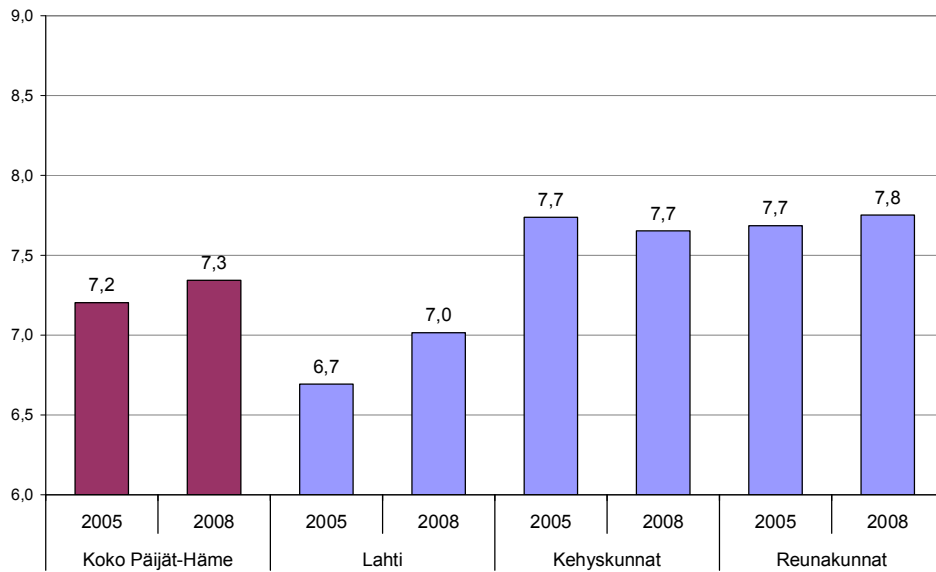
Jos katsotaan pelkästään käyttäjien arvioita, niin parasta palautetta saavat lasten päivähoito ja liikuntapalvelut. Viimeisiksi jäävät terveyspalvelut ja etenkin vanhustenhoito.



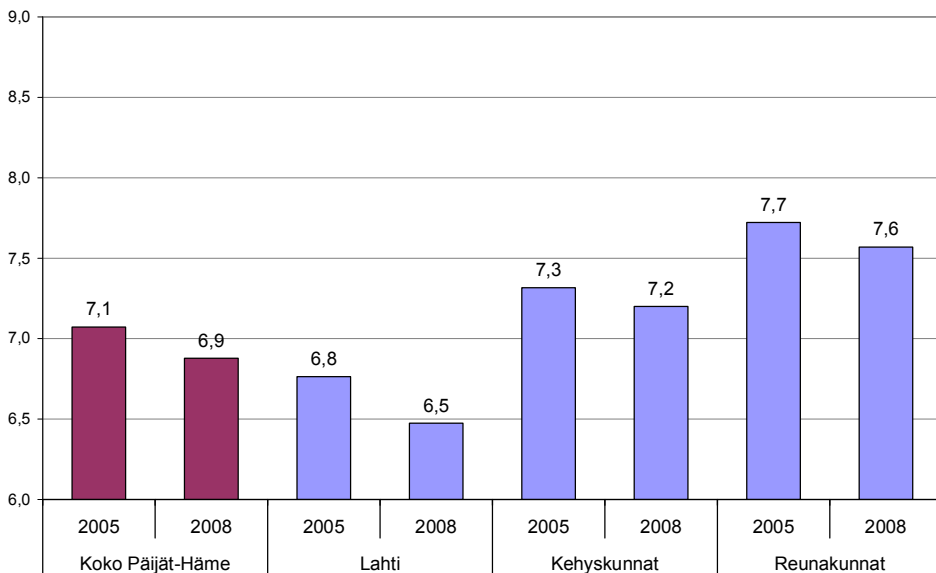
Kuvio 16. Kunnallisista palveluista annetut arvosanat oman käyttökokemuksen mukaan

Kuten edellä todettiin, suurehko osa ei-käyttäjistä jätti vastaamatta palveluarvosanoja koskeviin kysymyksiin. Tämän barometrin palvelupalautteessa korostuu siis vuoden 2005 barometria enemmän käyttäjien antama palaute. Palveluille annettujen arvosanojen pitäisi siten olla (vanhusten hoitoa lukuun ottamatta) vähintään samaa tasoa tai jopa hivenen parempia kuin vuonna 2005. Tarkastelemme seuraavassa palvelu palvelulta, onko asia näin.

Terveyspalveluille annettu kouluarvosana on hieman parantunut vuodesta 2005 (kuvio 17). Tämä johtuu siitä, että Lahden kaupungin saama arvosana on noussut 0,3 yksikköä. Sen sijaan kehyskuntien ja reunakuntien palautteessa ei ole tapahtunut merkittävää siirtymää. Lahti on siis kuronut jonkin verran kiinni välimatkaa Päijät-Hämeen pienempiin kuntiin, mutta ero niihin on edelleen tuntuva.



Kuvio 17. Terveyspalveluille annettu kouluarvosana (4–10) vuosien 2005 ja 2008 barometreissa kuntaryhmittäin ja koko Päijät-Hämeessä keskimäärin.

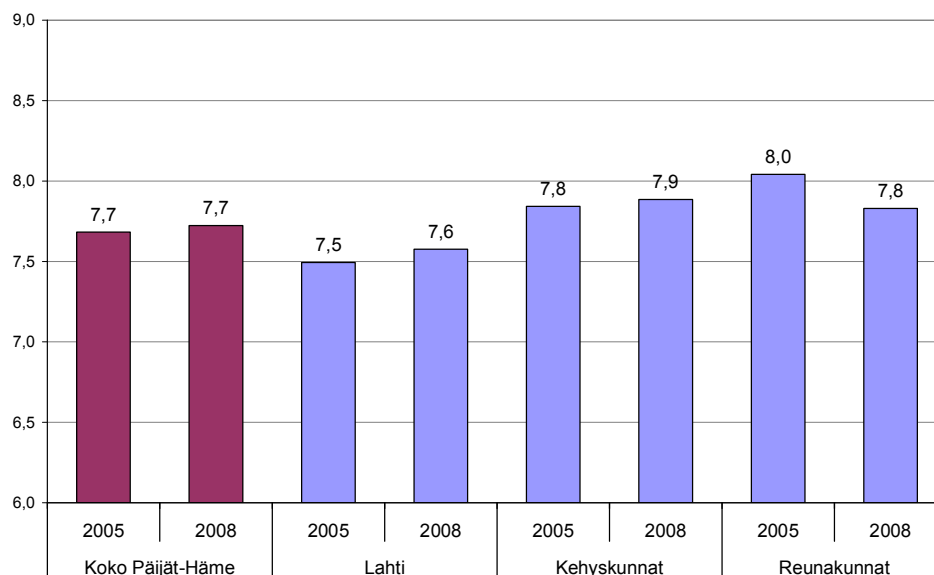


Kuvio 18. Vanhusten hoidolle annettu kouluarvosana (4–10) vuosien 2005 ja 2008 barometreissa kuntaryhmittäin ja koko Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Vanhuspalvelut määritettiin kyselylomakkeessa nyt hieman laajemmin kuin aikaisemmin. Vuonna 2005 puhuttiin vain "vanhusten kotipalvelusta", mutta syksyn 2008 barometrissa kysyttiin mielipiteitä "vanhusten hoidosta". Terminologiaa muutettiin sen vuoksi, että vanhusten kotipalvelu alkaa olla käsitteenä vanhentunut. Tällä hetkellä Päijät-Hämeen kunnissa puhutaan (yhdistetystä) kotihoidosta, jossa sama kotihoidon yksikkö ja sen työntekijät toteuttavat sekä kotipalveluun että kotisairaanhoidon kuuluvia tehtäviä. Koska viranomaisten käyttämä kotihoito-nimike on luultavasti tavallisille kuntalaisille vielä suhteellisen tuntematon, korvasimme sen "vanhusten hoidolla", mikä hallinnollisena käsitteenä on huomattavasti "kotihoitoa" laajempi: se sisältää myös ikääntyvien asumis- ja laitoshoidon palvelut. Jos vastaajina olisivat palvelujen tuottajat, vuosien 2005 ja 2008 tulokset eivät olisi vertailukelpoisia. Sen sijaan kansalaismielipiteeseen terminologinen muutos on tuskin kovin paljon vaikuttanut.

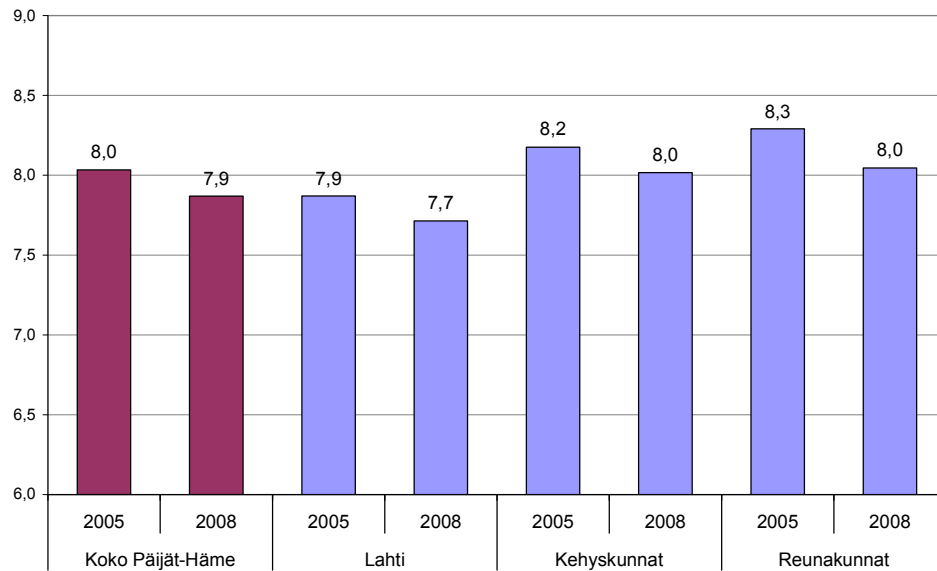
Tarkastelun laajentaminen pelkästä kotipalvelusta koko vanhusten hoitoa koskevaksi tuskin siis selittää Päijät-Hämeen keskiarvossa tapahtunutta lähes 0,3 yksikön laskua (kuvio 18, jossa muutos näyttää lukujen pyöristyksen vuoksi pienemmältä, vain 0,2 yksiköltä). Näyttää siis siltä, että vanhuspalvelujen tila on päijät-hämäläisten mielestä heikentynyt. Näin on tapahtunut kaikissa kuntaryhmissä. Pudotus on kuitenkin suurinta Lahdessa, jossa arvosana jää vajaaseen 6,5:een.

Lasten päivähoidon saamassa palautteessa ei ole keskiarvojen valossa tapahtunut merkittävää muutosta (kuvio 19). Reunakunnissa arvosana on tosin hieman pudonnut, ja kuntaryhmien väliset erot ovat sen seurauksena tasoittuneet.

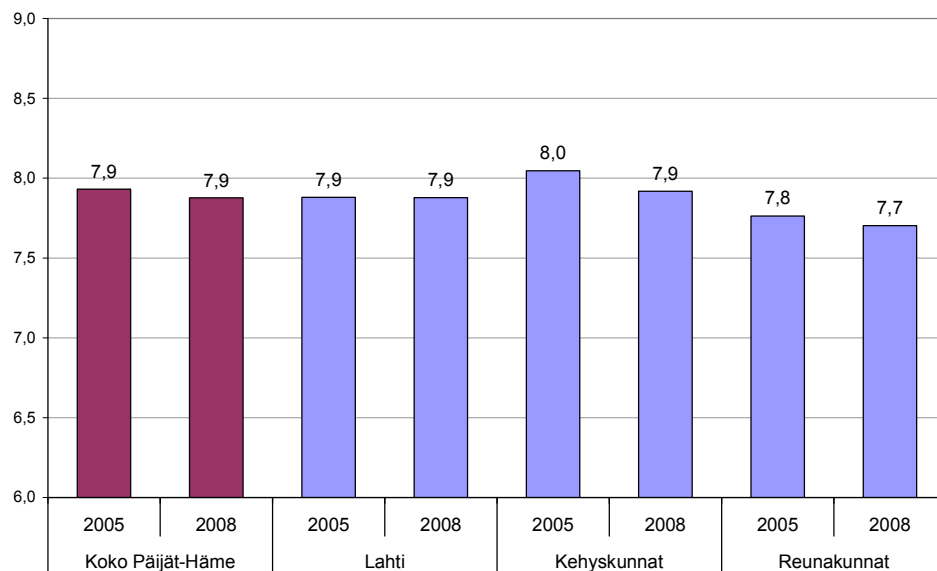


Kuvio 19. Lasten päivähoitolle annettu kouluarvosana (4–10) vuosien 2005 ja 2008 barometreissa kuntaryhmittäin ja koko Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Peruskouluopetuksen arvosana on hieman pudonnut kaikissa kuntaryhmissä (kuvio 20). Pudotus on aavistuksen verran suurempi reunakunnissa, mikä saattaa heijastaa kyläkoulujen lakkauttamisen aiheuttamaa tyytymättömyyttä.



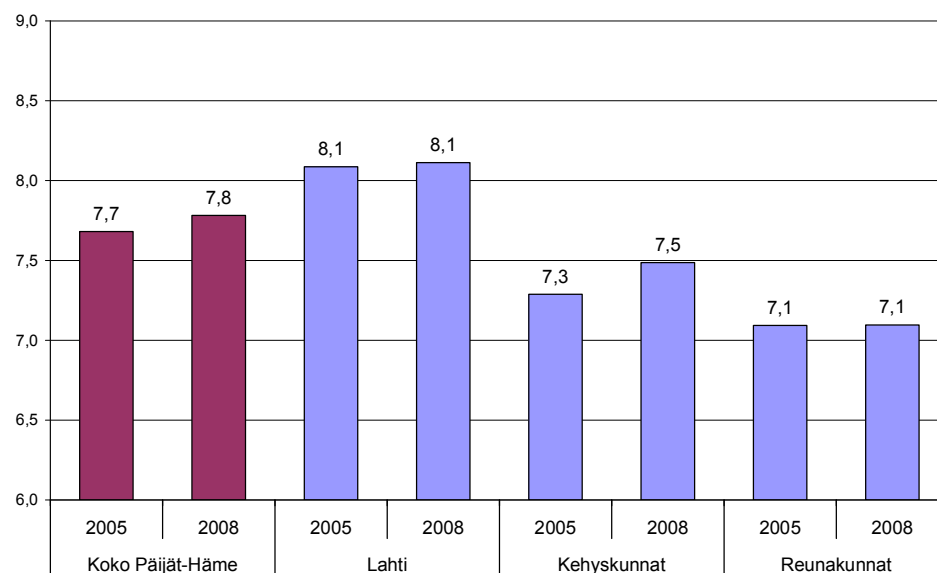
Kuvio 20. Peruskouluopetukselle annettu kouluarvosana (4–10) vuosien 2005 ja 2008 barometreissa kuntaryhmittäin ja koko Päijät-Hämeessä keskimäärin.



Kuvio 21. Lukio-opetukselle ja ammatilliselle koulutukselle annettu kouluarvosana (4–10) vuosien 2005 ja 2008 barometreissa kuntaryhmittäin ja koko Päijät-Hämeessä keskimäärin.

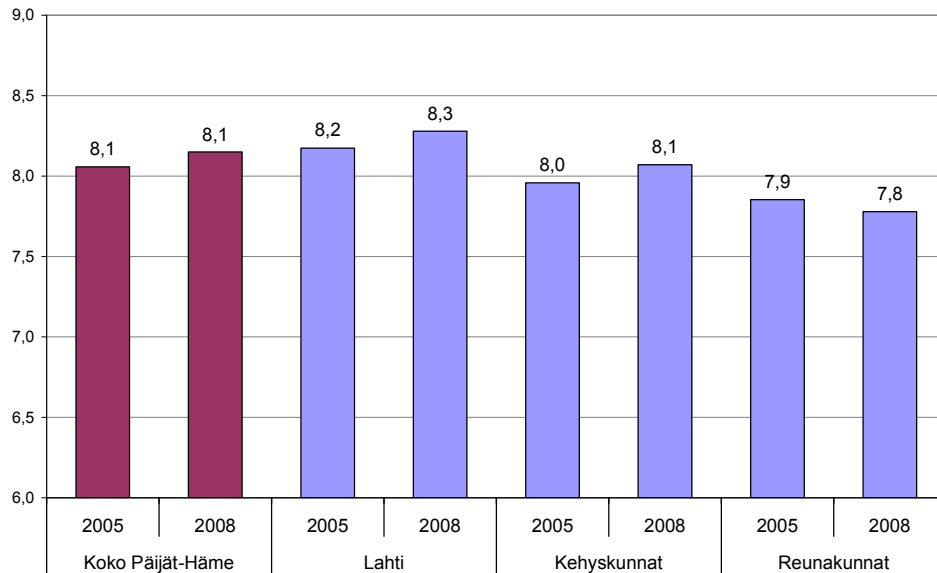
Keskiasteen koulutuksen eli lukio-opetuksen ja ammatillisen koulutuksen saamissa arvosanoissa ei ole tapahtunut olennaista muutosta (kuvio 21). Kuntaryhmien arvosanatkin ovat hyvin lähellä toisiinsa. Reunakuntien arvosana on tosin hieman huonompi kuin kehyskunnissa ja Lahdessa. Tarkempi kuntakohtainen tarkastelu paljastaa, että Artjärvellä ja Hämeenkoskella, joissa ei ole omaa lukiota, vastaajien mielipiteissä esiintyy selvästi enemmän hajontaa kuin muualla. Sitä ei sen sijaan ole Harjolassa, joka on kolmas omaa lukiota vailla oleva Päijät-Hämeen kunta.

Kulttuuripalveluja on parhaiten tarjolla maakunnan keskuksessa Lahdessa, mikä näkyy Lahden selvästi muita kuntia korkeammasta arvosanasta (kuvio 22). Kehyskuntien arvosana kulttuuritarjonnastaan on vuoden 2005 jälkeen noussut syystä tai toisesta 0,2 yksikköä, mikä on hieman parantanut koko Päijät-Hämeen arvosanaa.



Kuvio 22. Kulttuuripalveluille annettu kouluarvosana (4–10) vuosien 2005 ja 2008 barometreissa kuntaryhmittäin ja koko Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Liikuntapalvelujen tasoon ollaan kaikissa kuntaryhmissä verrattain tyytyväisiä (kuvio 23). Lahdessa liikuntamahdollisuuksien tarjonta on monipuolisinta, mikä näkyy myös hieman muita kuntaryhmiä myönteisempänä palautteena.

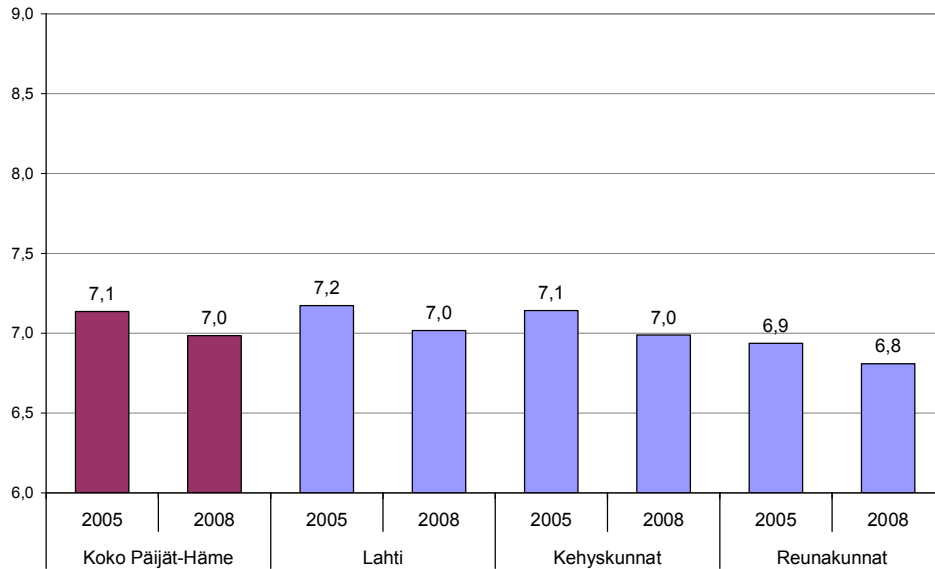


Kuvio 23. Liikuntapalveluille annettu kouluarvosana (4–10) vuosien 2005 ja 2008 barometreissa kuntaryhmittäin ja koko Päijät-Hämeessä keskimäärin.

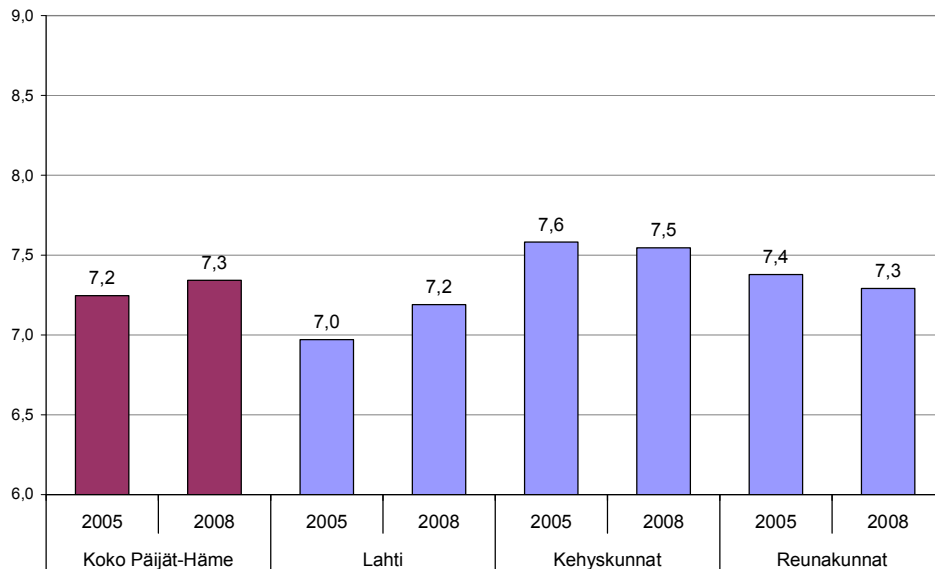
Yhteenvetona kuvioiden 17–23 muutosvertailuista on todettava, että palvelupalaute ei – Lahden kaupungin terveystalvija lukuun ottamatta – ole ainakaan parantunut vuodesta 2005 siitä huolimatta, että arvosanoissa painottuu nyt edellistä kertaa selvemmin palveluja käyttäneiden mielipide.

Tekniset palvelut kuten teiden kunnossapito sekä puistot ja viheralueet eivät ole henkilökohtaisia palveluja samassa mielessä kuin edellä tarkastellut hyvinvointipalvelut. Niiden osalta ei käyttökokeuksia edes kysytty, joten tarkasteluasetelma on sama kuin vuonna 2005.

Teknisille palveluille annettu arvosana on vuodesta 2005 laskenut jonkin verran kaikissa kuntaryhmissä. Lahdessa ja kehyskunnissa arvosana on välttävä seitsemän, mutta reunakunnissa se jää hieman sitäkin huonommaksi (kuvio 24). Puistojen ja viheralueiden hoidolle annettu arvosana on taas Lahdessa hieman parantunut, mikä nostaa lievästi myös koko Päijät-Hämeen keskiarvoa (kuvio 25). Lahtelaiset ovat pienestä mielipiteiden muutoksesta huolimatta edelleenkin tyytymättömpiä kotikuntansa viheralueiden tilaan kuin kehyskuntien asukkaat.



Kuvio 24. Kunnan teknisille palveluille (kuten teiden kunnossapito) annettu kouluarvosana (4–10) vuosien 2005 ja 2008 barometreissa kuntaryhmittäin ja koko Päijät-Hämeessä keskimäärin.



Kuvio 25. Puistojen ja viheralueiden hoidosta annettu kouluarvosana (4–10) vuosien 2005 ja 2008 barometreissa kuntaryhmittäin ja koko Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Edellä esitetty tarkastelu kuvaa päijäthämäläisten mielipiteitä varsin yleisellä tasolla. Sen perusteella ei voida vielä sanoa, mikä piirre palveluissa tyydyttää tai aiheuttaa närää. Tarkemman kuvan saamiseksi barometrissä kysyttiin, mitä julkista sosiaali- tai terveydenhuollon palvelua vastaaja on viimeksi käyttänyt. Sen jälkeen häntä pyydettiin arvioimaan, kuinka tyytyväinen hän oli viimeisimmän palvelutapahtuman tai asiointikerran eri vaiheisiin. Näiden kysymysten kohdalla ongelmaksi muodostui se, että yli 600 vastaajaa rengasti viimeisintä palvelua koskevan kysymyksen listalta useita palveluja, joten emme tarkalleen tiedä, mitä palvelua heidän palautteensa koskee. Joudumme sen vuoksi tarkastelemaan seuraavassa pelkästään niitä vastauksia, jotka koskevat yhtä selvästi nimettyä palvelua.

Vastaajien viimeksi käyttämä palvelu oli useimmiten terveyskeskuslääkärin vastaanotto, 416 vastaajalla. Hammashoito oli viimeksi käytetty palvelu 191 henkilöllä, ja yli sadan palvelutapahtuman yltävät myös lääkärin vastaanotto keskussairaalassa sekä laboratorio tai röntgen (jotka oli kysymyksessä yhdistetty). Seuraavaksi tulevat äitiys- ja lastenneuvola (38 henkilöä) ja fysioterapia (16 henkilöä). Mikäli sosiaalityöntekijän vastaanotto ja toimeentulotukiasian käsittely yhdistetään samaan luokkaan, niiden yhteenlasketuksi käyttäjämääräksi saadaan 14 henkilöä. Määrä – samoin kuin fysioterapian 16 henkilöä – on kuitenkin niin pieni, että tuloksia ei voida yleistää kaikkiin kyseisiin palveluihin. Näiden palvelujen osalta tulokset kuvaavat lähinnä kyseisten henkilöiden kokemuksia, minkä vuoksi luvut on taulukossa 15 merkitty sulkeisiin.

Vastaajien tyytyväisyyttä palvelutapahtuman eri puoliin tai vaiheisiin kuvataan taulukossa 15 keskiarvoina. Ne on laskettu viisiportaisesta asteikosta, joka ulottuu nolasta neljään. Tällöin arvo 0 vastaa tilannetta, jossa vastaaja on erittäin tyytymätön kyseiseen ominaisuuteen, ja arvo 4 tilannetta, jossa hän on siihen erittäin tyytyväinen. Kakkonen vastaa neutraalia palautetta, jossa vastaaja ei ole tyytyväinen mutta ei tyytymätönkään.

Palvelut on järjestetty taulukossa havainnollisuuden vuoksi kaikkien ominaisuuksien keskiarvon mukaiseen järjestykseen. Kaikkein tyytyväisimpiä ollaan äitiys- ja lastenneuvolaan, jonka saamat keskiarvot sijoittuvat kaikilla ulottuvuuksilla luokkien ”melko tyytyväinen” ja ”erittäin tyytyväinen” puoliväliin. Toiseksi parhaan kokonaiskeskiarvon saa laboratorion ja röntgenin yhdistetty luokka. Nämä kaksi palvelua eroavat muista siinä, että palaute on tasaisen hyvää kaikilla ulottuvuuksilla. Keskussairaalan lääkärin vastaanoton kokonaiskeskiarvoa pudottaa sen sijaan palvelun saavutettavuus eli pitkät kulkuyhteydet. Hammashoidon ja terveyskeskuslääkärin vastaanoton suurin pullonkaula on puolestaan ajan saanti eli palveluun pääsy. Hammashoidon asiakkaat ovat kuitenkin terveyskeskuslääkärin asiakkaita tyytyväisempiä palvelutapahtuman sujuvuuteen, henkilökunnan asennoitumiseen ja palvelutapahtuman antiin eli lopputulokseen. Kuten edellä jo todettiin, niitä, joiden viimeinen palvelutapahtuma on liittynyt sosiaalityöhön tai toimeentulotuen hakemiseen, on vastaajien joukossa niin vähän, että tuloksia ei voida kovin pitkälle yleistää. Oireellista kuitenkin on, että palaute on muita palveluja nihkeämpää kaikilla ulottuvuuksilla. Eniten vastaajia hiertää tiedon saanti palvelusta, ajan saanti vastaanotolle, henkilökunnan asennoituminen ja palvelutapahtuman anti.

Taulukko 15. Vastaajien tyytyväisyys viimeisimpään palvelutapahtumaan palvelun mukaan. Keskiarvot vastausasteikolla 0–4 (0=erittäin tyytymätön, 4=erittäin tyytyväinen).

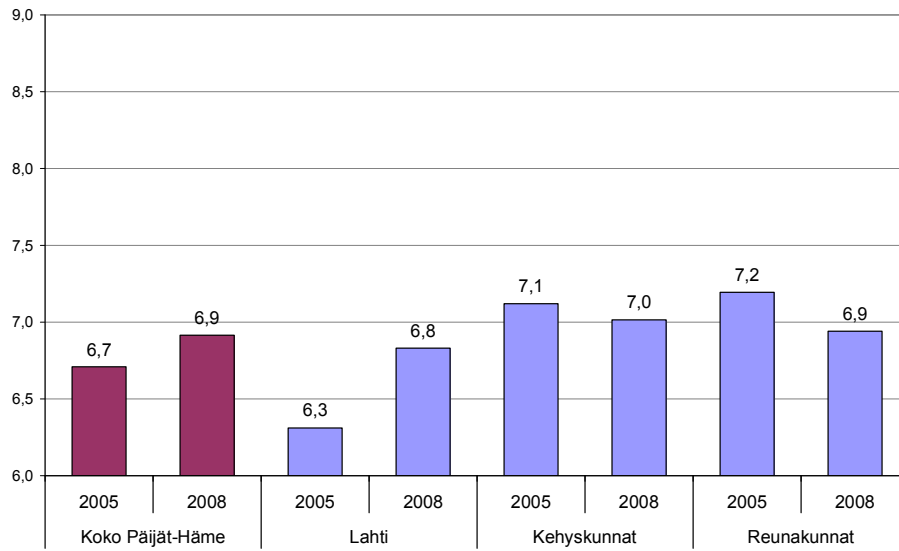
Viimeisin palvelu (sulkeissa tapausten lukumäärä)	Tiedon saanti palvelusta	Ajan saanti /pääsy palveluun	Kulkuyhteydet/ saavutettavuus	Palvelutapahtuman sujuvuus	Henkilökunnan asennoituminen	Palvelutapahtuman anti (lopputulokset)	Keskiarvo
Äitiys- ja lastenneuvola (38)	3,6	3,7	3,5	3,7	3,7	3,5	3,6
Laboratorio tai röntgen (123)	3,4	3,4	3,3	3,6	3,6	3,4	3,5
Lääkärin vastaanotto keskussairaalassa (121)	3,4	2,9	3,1	3,4	3,5	3,2	3,3
Fysioterapia (16)	(3,0)	(3,4)	(3,5)	(3,4)	(3,0)	(3,0)	(3,2)
Hammashoito (191)	3,2	2,8	3,2	3,4	3,4	3,3	3,2
Lääkärin vastaanotto terveyskeskuksessa (416)	3,0	2,5	3,2	3,0	3,1	3,0	3,0
Sosiaalityö /toimeentulotuki (14)	(2,5)	(2,2)	(3,0)	(3,0)	(2,7)	(2,6)	(2,7)

TYTYVÄISYYS KUNNAN JOHTAMISEEN JA POLIITTISIIN PÄÄTTÄJIIN

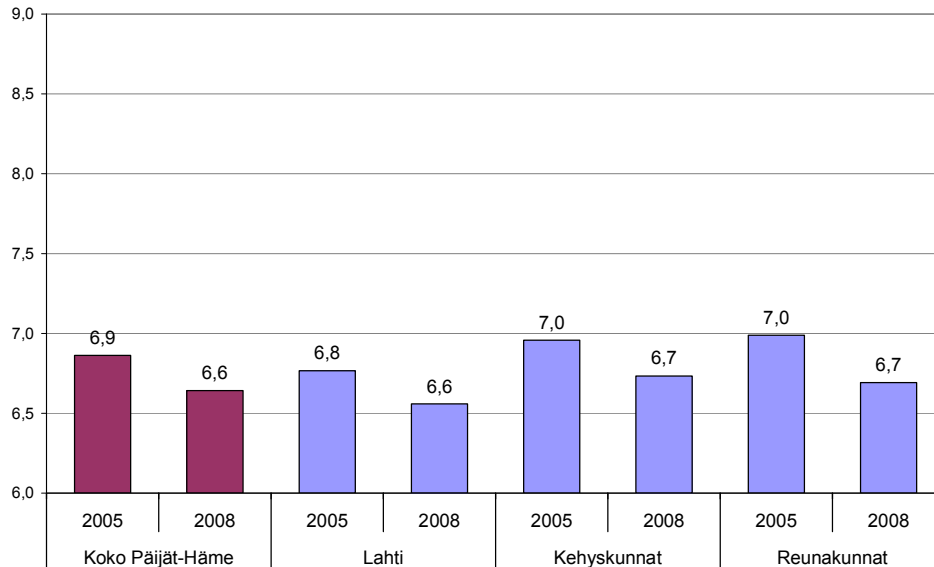
Vastaajia pyydettiin antamaan kouluarvosana myös muutamalle kunnan toimintaa yleisesti kuvaavalle piirteelle. Niitä olivat kunnan johtaminen, kunnan päättäjien toiminta kuntaliitoksia tai kuntien yhteistyötä koskevissa kysymyksissä, kuntalaisten kuuleminen kunnan asioissa ja tiedottaminen kunnan asioista. Näistä kunnan johtamista ja tiedottamista koskevat kysymykset olivat mukana myös vuoden 2005 barometrissa.

Jo edellisessä barometrissa havaittiin, että kunnan yleinen hallinto ja johtaelinten toiminta saa kuntalaisilta yleensä kriittisempää palautetta kuin kunnan järjestämät henkilökohtaiset palvelut. Näin on myös tällä kertaa. Kunnan johtamisesta annetut arvosanat jäivät kaikissa kuntaryhmissä enintään välttävälle tai tyydyttävälle tasolle (6,8–7,0). Kuvioista 26 havaitaan kuitenkin se positiivinen seikka, että lahtelaiset ovat aikaisempaa tyytyväisempiä – tai vähemmän tyytymättömiä – kaupungin johtamiseen. Lahden johdon sama arvosana on vuodesta 2005 noussut 0,5 yksikköä, mikä on nostanut myös koko Päijät-Hämeen keskiarvoa. Kun keskimääräinen arvosana on muissa kuntaryhmissä samaan aikaan laskenut, kuntaryhmien väliset erot ovat kolmessa vuodessa supistuneet varsin pieniksi.

Kunnallisesta tiedottamisesta annettu arvosana on Päijät-Hämeessä laskenut keskimäärin 0,2 yksikköä vuodesta 2005 (kuviossa 27 ero on 0,3 yksikköä, mihin sisältyy pyörästetyistä luvuista johtuvaa epätarkkuutta). Muutos on ollut keskimääräistä suurempaa reunakunnissa ja hieman pienempää Lahdessa. Tämä on supistanut entisestään kuntaryhmien välisiä eroja.

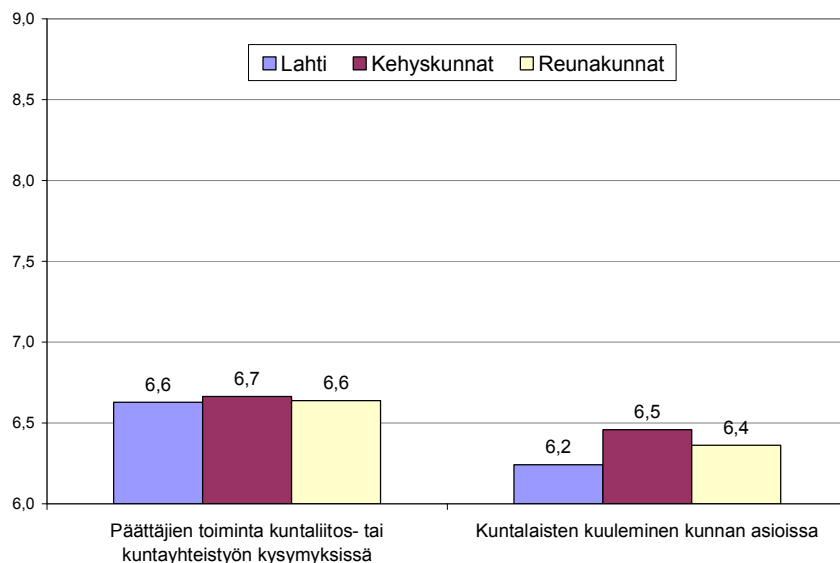


Kuvio 26. Kunnan johtamiselle annettu kouluarvosana (4–10) vuosien 2005 ja 2008 barometreissa kuntaryhmittäin ja koko Päijät-Hämeessä keskimäärin.



Kuvio 27. Kunnan asioita koskevalle tiedottamiselle annettu kouluarvosana (4–10) vuosien 2005 ja 2008 barometreissa kuntaryhmittäin ja koko Päijät-Hämeessä keskimäärin.

Vastaajilta kysyttiin myös, miten mallikkaasti kunnan päättäjät ovat toimineet kuntaliitos- tai kuntien yhteistyötä koskeissa kysymyksissä ja miten kuntalaisia kuunnellaan kunnan asioissa (kuvio 28). Näistä asioista annetut arvosanat jäivät edellisiä alhaisemmiksi. Toiminta kuntaliitosasioissa arvioidaan kaikissa kuntaryhmissä hieman yli 6,5:n arvoiseksi. Kuntalaisten kuulemisesta annetaan sitäkin huonommat arvosanat. Lahden arvosana on pari kymmenystä kehys- ja reunakuntien keskiarvoja huonompi. On kuitenkin huomattava, että arvosanojen hajonta on varsinkin reunakuntien kesken suurta: Hämeenkoskella ja Sysmässä ollaan Päijät-Hämeen kunnista kaikkein tyytyväisimpiä kuntalaisten kuulemiseen (arvosanat 6,7–6,8), kun taas joissakin muissa reunakunnissa arvosanat jäävät Lahtea huonommiksi. Keskiarvojen virhemarginaalit ovat pienissä kunnissa kuitenkin noin 0,3 yksikköä molempiin suuntiin, joten yksittäisiä kuntia koskevista arvosanoista ei kannata tehdä pitkälle meneviä johtopäätöksiä.



Kuvio 28. Kouluarvosanat (4–10) kunnan päättäjien toiminnalle kuntaliitoksia tai kuntien yhteistyötä koskeissa kysymyksissä vuoden 2008 barometrissa kuntaryhmittäin.

Suhtautumisesta omiin vaikutusmahdollisuuksiin kertovat myös vastaukset, joita saatiin väittämään ”Asuinkuntani päättäjät ottavat kuntalaisten mielipiteet hyvin huomioon päätöksiä tehtäessä”. Väittämän kanssa samaa mieltä on 42 prosenttia ja eri mieltä 58 prosenttia vastaajista. Liitetaulukosta K11b havaitaan, että reunakuntien asukkaat ovat jonkin verran muita tyytyväisempiä päättäjien ja kuntalaisten vuoropuheluun. Keski-ikäiset vastaajat (35–64 -vuotiaat) taas ovat muita epäileväisempiä.

Edellä mainittu väittämä mittaa periaatteessa samaa asiaa, kuin kuntalaisten kuulemistä koskeva kouluarvosana. Ristiintaulukointi osoittaa, että näihin kysymyksiin on vastattu samalla tavalla. Kysymysten välinen korrelaatio ei kuitenkaan nouse kovin korkeaksi (se on standardisoiduista

z-arvoista laskettunakin 0,492). Tämä johtuu siitä, että kuntalaisten mielipiteiden huomioon ottamista koskevaan väittämään annetut vastaukset kasautuvat kahteen luokkaan: ”jokseenkin samaa mieltä ja ”jokseenkin eri mieltä”. Vastausten pieni variaatio alentaa väkisinkin korrelaatiota.

Luottamusta poliittiseen järjestelmään mittaavat myös väittämät ”Äänestämällä kunnallisvaaleissa voin vaikuttaa minulle tärkeisiin asioihin” ja ”Mikään puolue ei aja minulle tärkeitä asioita”.

Kaksi vastaajaa kolmesta (65 %) on taipuvainen uskomaan, että äänestämällä voi vaikuttaa. Tätä mieltä olevia on reunakunnissa kymmenen prosenttiyksikköä enemmän kuin Lahdessa. Eli mitä suurempi kunta, sitä pienempi kantavuus ajatellaan yhden asukkaan äänellä olevan. Kunnallisvaaleissa äänestämisen merkitykseen uskovat muita yleisemmin yli 64-vuotiaat ja naiset. Vastaajista 40 prosenttia yhtyy väittämään ”mikään puolue ei aja minulle tärkeitä asioita”. Yllättävää on, että epäluottamus puolueisiin on yleisintä vanhimmassa yli 64-vuotiaiden ikäryhmässä. Syksyllä 2008 toteutetun Eurobarometrin mukaan luottamus alue- ja paikallishallintoon on Suomessa selvästi vankempaa kuin EU:ssa keskimäärin. Kun 72 prosenttia suomalaisista sanoo luottavansa alue- ja paikallishallintoon, niin koko EU:ssa vastaava osuus on vain 50 prosenttia. (Eurobarometri 2008).

MITKÄ ASIAT ON HOIDETTU MALLIKKAASTI?

Asuinkunnan toimintaa koskevaa palautetta kerättiin myös kahdella avokysymyksellä. Hyvin hoidettuja asioita selvitettiin kysymyksellä ”Tuleeko mieleenne jokin kunnallisiin palveluihin liittyvä asia, joka on asuinkunnassanne hoidettu mallikkaasti?”. Jatkokysymyksellä ”Entä sellainen asia, joka on aivan retuperällä?” selvitettiin puolestaan asioita, jotka kunnassa on hoidettu heikosti.

Mallikkaasti hoidettuja asioita kuvasi 675 henkilöä eli joka kolmas tutkimukseen osallistunut. Heidän lisäksi kolme vastaaja sanoi, että hyvin hoidettuja asioita ei kunnasta löydy. 80 henkilöä puolestaan vastasi, että tällaisia asioita ”ei tule mieleen”. Nämä 83 vastaajaa jäivät siis mainitun 675 vastaajan joukon ulkopuolelle. Seuraavassa tarkastellaan kuntakohtaisesti, millaisista asioista asukkaat antavat kotikunnalleen kiitosta. Kunnan nimen jälkeen mainitaan ensin tähän kysymykseen vastanneiden määrä ja heidän osuutensa kyseisen kunnan kaikista vastaajista.

Artjärvellä kysymykseen vastasi 33 henkilöä eli 36 prosenttia kyselyyn osallistuneista. Eniten kiitosta saavat kouluolot (11 mainintaa) ja liikuntapalvelut (5 main.). Kolme henkilöä kiittää vesihuoltoa, mutta muutoin vastaukset hajaantuvat.

Asikkalassa (74 vastaajaa, 36 %) kiitetään eniten kunnan terveystalouksia (28 mainintaa), mutta ruusuja saavat myös liikuntapalvelut (19), liikuntaryhmät ikäihmisille ja muille ryhmille (6), vanhusten ja/tai kehitysvammaisten palvelut (8) sekä kirjastopalvelut (5). Kaksi vastaajaa nostaa esille Vääkylästä Pulkkilanharjulle rakennetun pyörätien.

Hartolalaiset (40 vastaajaa, 42 %) kiittävät useimmin hammashoitopalveluja (17 mainintaa). Kiitosta saavat myös kirjasto (9), liikuntapalvelut (5) sekä vanhusten ja kehitysvammaisten palvelut kuten ateriapalvelut (5).

Heinolassa (56 vastaajaa, 31 %) pidetään mallikkaasti hoidettuina liikuntapalveluja (21 mainintaa) ja kulttuuripalveluja (15). Ruusuja annetaan myös terveydenhoidolle (10) ja kirjastopalveluille (5). Muista kiitoksen kohteista mainittakoon viheralueiden hoito (4) ja Kunnossa kaiken ikää -hanke (2).

Hollolassa (83 vastaajaa, 39 %) 35 vastaajaa antaa ruusuja kunnan terveystaloukselle. Heidän joukossaan on useampiakin henkilöitä, jotka antavat tunnustusta Vesikansan alueen terveys- ja hammashoitopalveluille. Kiitoksistaan huolimatta kahdeksan vastaajaa kuitenkin pelkää, että terveydenhuollon taso on heikkenemässä. Mallikkaasti hoidettuina pidetään myös kunnan liikuntapalveluja, erityisesti uimahallia ja ulkoilureittejä (23 mainintaa) ja kirjastopalveluja (14). Yli viiden maininnan yltävät lasten päivähoito ja vanhustenhuolto. Kiitosta saavat myös "kunnanvirasto ja sen virkailijat". Muutama vastaaja puolestaan kirjoittaa, että "kaikki toimii" tai että "asiat hoidettu melko hyvin". Tyytyväisyyttä ilmentää myös seuraavan vastaajan palaute: "Lapsen syntymän myötä (tyttö nyt 2 v.) kunnan palveluiden tärkeys on korostunut ja olemmekin käyttäneet niitä enemmän kuin ennen. Tähän asti kaikki on sujunut hyvin."

Hämeenkoskella (37 vastaajaa, 40 %) yllättävän moni kiittää sitä, että kunta on ottanut hoitaakseen asiamiespostin (9 mainintaa). Ruusuja saavat myös kirjastopalvelut (10), terveydenhuolto (8) sekä lasten päivähoito tai esikoulu (6).

Kärkölässä (28 vastaajaa, 30 %) kiitosta annetaan liikuntapalveluille, erityisesti uimahallille (12 mainintaa). Muista mainittakoon terveydenhuolto (4), kouluolot ja kyläkoulujen säilyttäminen (3). Myös Huovilan puisto on kahden vastaajan mielestä maininnan arvoinen.

Lahdessa (149 vastaajaa, 30 %) mallikkaasti hoidettuina pidetään odotetustikin liikuntapalveluja (62 mainintaa) sekä kulttuuripalveluja ja niistä erityisesti Sibeliustaloa konsertteineen (43). Parin vastaajan mielestä liikunta- ja kulttuuripalveluihin on tosin työnnetty rahaa liikaakin. Jo selvästi harvemmin ruusuja annetaan kirjastopalveluille (19), terveystaloukselle (15), hammashoidolle (8) ja kouluoloille (7). Yksittäisistä kohteista kiitosta annetaan muun muassa Vesijärven satamalle (5) ja Launeen perhepuistolle (3).

Kolme vastaajaa on sitä mieltä, että Lahdessa ei ole hoidettu mallikkaasti mitään asiaa. Yksi heistä perustelee kantaansa näin: "Ei mikään, veronmaksajien rahoilla nämä asiat pitäisi hoitaa mallikkaasti, kaikki yllämainitut palvelut ovat maksullisia, miksi? Nuorilla ei ole rahaa maksullisiin harrastuksiin!" Lisäksi viisi vastaajaa esitti lähinnä sarkastiseksi ja kriittiseksi tulkittavia huomautuksia seuraavaan tapaan:

"Yhdelle promillelle kuntalaisista on tehty komeat hyppyrimäet. Tämäkö on yhteiskunnan tehtävä ja prioriteetti?"

”Koululaisten taksikuljetuksiin riittää varoja, joskus pari kolme taksia samalle suunnalle peräkäin”

”Kyllä, pysäköinninvalvonta.”

Nastolalaiset (50 vastaajaa, 29 %) antavat kiitosta kunnan liikuntapalveluille (16 mainintaa) ja terveydenhuollolle (9). Kaikki muut kohteet jäävät alle viiden maininnan. Yksi vastaajista kiittää terveystalveta palveluja näin: ”Olen ollut tyytyväinen terveystalveta keskuksen päivystystalvetahoon, jossa on ollut yksityislääkärää pätevämpi hoito ja kohtelu. Puhelimitse varattu aika päivystykseen on ollut hyvä.”

Orimattilalaiset (43 vastaajaa, 24 %) jakoivat kunnalleen kiitosta muita kitsaammin, sillä vain neljännes barometriin osallistuneista nimesi jonkin mallikkaasti hoidetun asian. Selvästi eniten ruusuja annetaan kirjastolle (16 mainintaa). Kiittävää palautetta saavat myös liikuntapalvelut (8), katujen ja teiden kunnossapito ja keskustan yleisilmeen kohentaminen (5) sekä lasten päivähoito (4). Katujen hoito herättää myös sarkastisia kommentteja: ”Tiehen on tehty mutka ja kuoppaan töytsy”.

Padasjoella (43 vastaajaa, 45 %) pidetään mallikkaasti hoidettuna yleisimmin terveydenhuoltoa (19 mainintaa), mihin tosin viisi vastaajaa lisää varauksen ”hammashoitoa lukuun ottamatta”. Kiitosta saavat myös liikuntapalvelut, erityisesti uimahalli (11) ja kirjasto (11). Kuriositeettina voidaan mainita, että kaksi vastaajaa kiittää lämpökeskusta ja yksi vastaaja kirkonkylän matonpesupaikkaa.

Sysmäläisten vastaukset, joita oli verraten vähän (31 vastaajaa, 28 %), hajaantuvat niin, että mikään palvelu ei nouse selvästi ylitse muiden. Terveystalvetahoitoa pitää mallikkaana seitsemän vastaajaa, liikuntapalveluja viisi sekä vanhustalvetahoitoa tai sen osia samoin viisi vastaajaa. Neljään ruusuun yltävät kulttuuripalvelut, kouluolot ja lasten päivähoito. Kaksi nostaa esiin kutsutaksin ja yhtä moni Olavin toimintakeskuksen.

NÄITÄ ASIOITA ARVOSTELLAAN

Odotettua oli, että heikosti hoidetuista asioista annetaan palautetta ponnekkaammin ja värikkäämmiin sanakääntein kuin kiitosta ansaitsevista asioista. ”Retuperällä” olevia asioita koskevaan kysymykseen saatiin kaikkiaan 903 vastausta (eli 44 prosentilta barometriin osallistuneista). Niissä nostettiin esille kaiken kaikkiaan 1174 koettua epäkohtaa. Yleisimpiä kritiikin kohteita olivat terveystalveta palvelut (330 mainintaa, joista 55 koski pelkästään hammashoitoa), vanhustenhuolto (184 mainintaa), teiden, katujen ja kevyen liikenteen väylien hoito (90), koulukysymykset (53 mainintaa, joista 26 koski kyläkoulujen ja muiden pienkoulujen sulkemisia) sekä joukkoliikenteen maksut ja liikenneyhteydet (52). Seuraavassa vastaajien antama palaute on tiivistetty kunnittain.

Artjärvellä (35 vastaajaa) eniten kritiikkiä saavat osakseen terveystalveta palvelut (17 mainintaa). Neljä vastaaja arvostelee vanhustenhuollon tilaa ja kolme nuorisotyötä. Kahden vastaajan mielestä retuperällä ovat lähes kaikki asiat.

Asikkalassa (73 vastaajaa) terveydenhoidon ja hammashoidon järjestelyjä arvostelee 15 vastaajaa, joista kymmenen pitää Oivaan liittymistä virheenä. 13 vastaajaa antaa kunnalle risuja vanhusten hoidosta ja yhtä moni kyläkoulujen sulkemisesta. Liikuntapaikkojen kuntoa tai niukkuutta (etenkin uimahallin puutetta) kritisoi yhdeksän henkilöä. Oman kokonaisuutensa muodostavat ne seitsemän vastausta, joissa kritisoidaan kunnan huonoa markkinointia (infotaulut ym.), vesistöjen huonoa hyödyntämistä matkailukohteena, leirintäalueen puutetta sekä Vesijärven uimarannan ja Vääksyn liikekeskuksen tilaa. Tämän palautteen mukaan kunta on hyödyntänyt ponnottomasti luontaisia edellytyksiään matkailun kehittämisessä ja vetovoimaisena asuinpaikkana.

Hartolassakin (48 vastaajaa) eniten kritiikkiä annetaan terveystalouksille (18 mainintaa). Risuja saavat varsin usein myös vanhustenhuolto (9) sekä joukkoliikenne ja liikenneyhteydet (6). Viiden vastaajan mielestä kunnan hallinto ja talous ovat heikolla tolalla.

Heinolassa (71 vastaajaa) annetaan lähes yhtä paljon risuja (14–15 mainintaa) kolmelle palvelulle: terveydenhuolto- ja hammashoitopalveluille, vanhustenhuollolle sekä teiden ja katujen hoidolle. Kahdeksan vastaajaa arvostelee kunnan taloutta tai kunnan talouden ja asioiden hoitoa ylipäätään seuraavaan tapaan: "Laivaseminaarit ym. vastaavat = hyvä kaupungintalo on olemassa / virkamiesten + päättäjien törsäykset suurennuslasin alle! Hyvä veli/sisar -toiminta jäihin!" tai "rahavarojen kohdentaminen turhuuksiin, esim. torialueen suunnittelu, kun esim. koulut ja tarhat kaipaisivat remontteja!"

Hollolassa (82 vastaajaa) terveydenhuolto saa risuja 28 vastaajalta. Jo selvästi harvemmin mainitaan vanhustenhuolto (8 mainintaa) sekä joukkoliikenne ja liikenneyhteydet (6). Kunnan ikärakenne näkyy siinä, että kokonaista 17 vastaajaa nostaa esille lasten, nuorten ja perheiden asiat: kahdeksan vastaajaa arvostelee kouluoloja (sivukoulujen sulkemista, opetusryhmien kokoa ja oppilashuoltoa), kuusi lasten päivähoitoa ja lapsiperheiden kotipalvelua sekä muut kolme vastaajaa nuorisotyötä, perheneuvolaa ja nuorten ongelmien hoitoa ylipäätään.

Hämeenkoskellakin (39 vastaajaa) yleisimmäksi kritiikin aiheeksi nousee terveydenhuolto (21 mainintaa). Sen ohella risuja annetaan muun muassa vanhustenhuollolle (7) ja liikuntapalveluille (3).

Kärköläläiset (34 vastaajaa) arvostelevat useimmin terveydenhuoltoa (8 mainintaa) sekä teiden ja katujen hoitoa (7). Lasten, nuorten ja perheiden kanssa tehtävä työ nousee esiin yhdeksässä vastauksessa, joissa kritisoidaan kouluopetusta ja oppilashuoltoa, lasten päivähoitoa sekä lastensuojelua ja nuorisotyötä. Neljä vastaajaa antaa risuja kunnan taloudelle, kunnanviraston asiakaspalvelulle ja asukkaiden kuulemiselle.

Lahdessa (288 vastaajaa) arvostellaan eniten terveydenhuollon palvelujen tilaa (129 mainintaa, joista 12 koskee hammashoitoa). Samaan joukkoon voidaan periaatteessa mielenterveyspalveluja ja koskevat yhdeksän mainintaa. Toiseksi eniten kriittistä palautetta annetaan vanhustenhuollon tilasta (88 mainintaa), ja kolmanneksi retuperällä olevien asioiden listalla nousee joukkoliikenne ja erityisesti paikallisliikenteen maksut (37). 17 vastaajaa antaa kaupungille risuja kouluoloista (mm. oppilashuollosta, luokkakoosta ja pienten koulujen lakkauttamista).

Nastolalaiset (67 vastaajaa) arvostelevat useimmin terveyspalvelujen (14 mainintaa) ja vanhustenhuollon (9) ohella lapsiperheiden palveluja (yhteensä 14 mainintaa). Risuja saavat tällöin lasten päivähoito (8), lapsiperheiden kotipalvelu (2) ja lasten leikkipuistojen puute ja leikkipaikkojen kunto (4). Kahdeksan vastaajaa on tyytymätön teiden ja katujen hoitoon ja kuusi kotikulmansa katuvalaistukseen.

Orimattilassa (76 vastaajaa) herättää eniten tyytymättömyyttä terveydenhuolto (37 mainintaa). Osa kritiikistä perustuu henkilökohtaisiin tai lähipiirin kokemuksiin, kuten seuraavassa esimerkissä: "Terveyspalvelut on onnistuttu saamaan järjestetyn vaikeasti saatavaksi, omista asioistaan huolehtimaan kykenemätön ja osittain liikuntakyvytön anoppi on täysin poikansa armoilla". Varsin moni arvostelee vanhustenhuoltoa (19) sekä teiden ja katujen hoitoa (11). Seitsemän vastaajan risut osuvat kouluasioiden hoitoon: kyläkoulujen sulkemiseen, koulukyyteihin, oppilashuoltoon ja opetuksen tasoon.

Padasjoella (51 vastaajaa) peräti 25 vastaaja kirjaa hammashoidon retuperällä olevien asioiden listalle. Huono tilanne johtuu siitä, että avoimena olevia hammaslääkärin virkoja ei ole kyetty täyttämään, mikä käy ilmi mm. seuraavasta kommentista: "Kunnallinen hammashoito alkanut v. 1955. Ajan mittaan ollut 3 täyspäiväistä virkaa. Nyt kaikki virat auki, ei edes hakijoita. Joskus joku pyörähtää tuuraamassa muutaman viikon." Hammashoidon ohella arvostelu kohdistuu vanhustenhuoltoon, kouluoloihin sekä kunnan elinkeinopolitiikkaan ja tonttikaappoihin (Kullasvuoren alueella). Nämä kolme aihepiiriä saavat kaikki osakseen 4–5 mainintaa.

Moni padasjokelainen vastasi kysymykseen kohtalaisen pitkään ja perusteellisesti. Tästä on esitetty esimerkki jo edellä. Myös seuraava vastaus, joka voisi olla monesta muustakin kunnasta, on siteeraamisen arvoinen: "Kotipalvelu – vanhuksilla käynti on kuin laulussa: 'Juokse porosein poikki vuoret maat...'. Ei ole aikaa kohdata ihmistä ihmisenä ja kuunnella."

Sysmäläisten (36 vastaajaa) mielipiteet hajaantuvat, eli mikään kritiikin aihe ei selvästi nouse muiden ylitse. Kuusi vastaajaa pitää huonosti hoidettuna vanhustenhuoltoa, neljä kunnan teitä ja katuja ja kolme elinkeinopolitiikkaa. Kolmen vastaajan mielestä satama-asiat on hoidettu huonosti kirkonkylässä tai Suopellossa.

MIELUUMMIN VERONKOROTUS KUIN PALVELUJEN KARSINTA

Päijätämäläisten suhtautumista kunnallisten palvelujen kehittämiseen mitattiin kysymyksellä "Mikä olisi paras ratkaisu tilanteessa, jossa asuinkuntanne joutuisi taloudellisiin ongelmiin?". Vastaajia pyydettiin valitsemaan yksi kolmesta vaihtoehdosta: kunnallisveron korottaminen, palvelujen vähentäminen tai jokin muu ratkaisu, joka pyydettiin kuvaamaan tarkemmin. Kanta on yllättävän selvä: vain hieman yli kymmenesosa (13 %) kannattaa palvelujen karsintaa useamman kuin joka toisen (55 %) kannattaessa veronkorotusta. Joka kolmas vastaaja on jonkin muun ratkaisun kannalla. Naiset kannattavat veronkorotuksia jonkin verran miehiä useammin. Samalla tavoin vanhimpaan ikäryhmään

(yli 64-vuotiaat) kuuluvat valitsevat veronkorotuksen selvästi useammin kuin alle 35-vuotiaiden ryhmässä. Kuntaryhmien välillä ei ole suuria eroja kannanotoissa (liitetaulukko K16).

Kolmasosa vastanneista oli siis jonkin muun ratkaisun kuin veronkorotuksen tai palvelujen vähentämisen kannalla. Heistä 523 henkilöä teki oman ehdotuksensa. Ne voidaan jakaa väljästi luokitellen kuntarakennetta koskeviin, menoja hillitseviin, tuloja lisääviin ja muihin ehdotuksiin.

Kuntaliitosta ehdotti ratkaisuksi kunnan talousvaikeuksiin 88 vastaajaa, se oli yleisin yksittäinen vaihtoehto veronkorotukselle ja palvelujen karsimiselle. Tähän luokkaan sijoitettiin muun muassa seuraavat vastaukset: "Kuntaliitos varakkaampaan, joka huolii", "Kuntaliitos, siitä ei tosin ole kuntalaisia informoitu toisiko se säästöjä vai ei" sekä "Kuntaliitos, valtio on järjestänyt asiat niin, ettei pienillä kunnilla ole tulevaisuutta".

Kuntaliitosta maltillisempaa ratkaisua eli yhteistyötä naapurikuntien kanssa ehdotti 31 vastaajaa. Tähän ryhmään kuuluvat esimerkiksi seuraavat vastaukset: "lisää yhteisiä virkamiehiä naapurikuntien kanssa", "palvelujen keskittäminen naapurikuntaan, ei suurkuntaan" ja "kuntien välisen yhteistyön kehittäminen, koska naapureillakin todennäköisesti samoja ongelmia, ääritapauksessa kuntaliitos".

Kaikkein useimmin vastaajat ehdottivat erilaisia menoja vähentäviä tai hillitseviä toimia. Tähän ryhmään voidaan luokitella esimerkiksi seuraavat alaryhmät:

- toimintojen ja palvelujen priorisointi (66 mainintaa). Varsin moni tarkoitti tällä resurssien kohdentamista peruspalveluihin: "asioiden laittaminen tärkeysjärjestykseen, eikä rahat saisi aina mennä urheilulle ja kulttuurille".
- byrokratian karsinta (52 mainintaa): "turhien virkojen karsiminen hallinnosta ja toimistoista", "pomoporras pienemmäksi" jne.
- toimintojen tehostaminen ja tuottavuuden nosto (44 mainintaa): "förbättra organisationen, rationalisera; opolitiserat och driv service i företagsform (kommunägt eller entreprenad)"
- turhien kulujen karsinta (42 mainintaa): "turhat seminaarit, tutustuminen muka tärkeisiin asioihin kaukomailla, siis valtuusto ja muut päättäjät".
- tiukka taloudenpito ja kulujen tarkka seuranta (31 mainintaa)
- johdon ja kallispalkkaisten virkamiesten palkkojen alennus (19 mainintaa)
- sosiaalietuuksien väärinkäyttö kuriin (7 mainintaa): alkoholistien hyysääminen minimiin, samoin tapatyöttömien (elvistelevät liikaa, päivittäin kaljaa ja taksiajoja)", "Sosiaaliapu pummeilta pois. Työttömät vaikka metsiä siivoamaan."

Jonkin verran tehtiin myös kunnan tuloja lisääviä ehdotuksia, jotka jakautuvat seuraaviin alaryhmiin:

- valtionosuuksien ja/tai valtion tilapäisen avun lisääminen (36 mainintaa)
- Uusien asukkaiden houkuttelu vetovoimaisen tonttitarjonnan ja/tai laadukkaiden palvelujen avulla (19 mainintaa)

- Yritystoiminnan kehittäminen ja työpaikkojen lisäys (10 mainintaa)
- Joiden palvelujen muuttaminen maksullisiksi ja palvelumaksujen korotus (19 mainintaa)

Edellä mainittujen lisäksi ehdotettiin kunnan omaisuuden myyntiä (16 mainintaa), energiarahaston purkamista (4 mainintaa) sekä johtajien tai päättäjien vaihtamista (9 mainintaa).

Ajankohtaiseen kunta- ja palvelurakenneskusteluun liittyen barometrissa pyrittiin selvittämään vastaajien mielipiteitä myös siitä, mitä palveluja tulisi olla tarjolla omassa kunnassa ja mitä taas voitaisiin hakea kauempaa. Taulukon 16 mukaan lähes kaikki palvelut ovat sellaisia koko väestölle tärkeitä palveluja, joita pitäisi olla saatavilla omassa asuinkunnassa. Ainoastaan puheterapia, päihdepalvelut ja fysioterapia ovat niitä, joita vastaajien mielestä voidaan hakea kauempaakin. (ks. myös liitetaulukot K21a–K21j.)

Taulukko 16. Miten tärkeänä pidetään sitä, että seuraavia palveluja olisi saatavilla omassa asuinkunnassa (%).

	Erittäin tärkeänä	Melko tärkeänä	Vähemmän tärkeänä	Ei lainkaan tärkeänä	En osaa sanoa	Yhteensä
Lääkärin vastaanotto	94	5	0	0	0	100
Hammashoito	85	14	1	0	0	100
Kouluterveydenhuolto	84	13	1	1	1	100
Vanhusten asumis- ja laitoshoitopalvelut	82	15	2	1	1	100
Äitiys- ja lastenneuvola	78	17	2	1	2	100
Laboratorio	74	21	5	0	0	100
Röntgen	69	24	7	1	1	100
Fysioterapia	53	33	12	1	1	100
Päihdepalvelut	41	32	20	5	3	100
Puheterapia	38	32	23	4	3	100

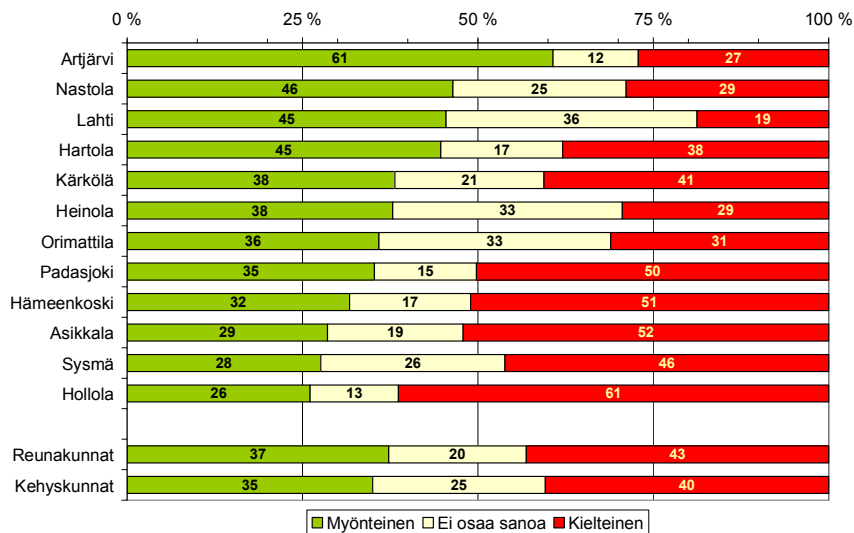
SUHTAUTUMINEN KUNTALIITOKSIIN

Edellä todettiin, että ulospääsytieksi kunnan talousongelmiin nähtiin varsin usein yhden tai useamman kunnan välinen kuntaliitos. Tätä asiaa selvitettiin hyvinvointibarometrissa myös suoralla kysymyksellä ”Miten suhtaudutte Päijät-Hämeessä esillä olleisiin kuntaliitossuunnitelmiin?”.

Myönteisesti (tai erittäin myönteisesti) kuntaliitokseen suhtautuu 41 prosenttia barometrin vastaajista, kun kielteisellä (tai erittäin kielteisellä) kannalla olevia on 30 prosenttia. Paljon (30 %) on myös niitä, jotka eivät osaa ottaa kantaa. Tulos on yllättävä, sillä lehtien mielipidekirjoitukset ja aikaisempi hajanainen tutkimustieto on viitannut siihen, että kuntaliitoksia enimmäkseen vastustetaan, usein kiivaastikin. Hyvinvointibarometrin vastaajista kuitenkin vain seitsemän prosenttia suhtautuu kuntaliitokseen erittäin kielteisesti, ja lähes yhtä moni (6 %) erittäin myönteisesti. (Liitetaulukko K17)

Alueellinen tai kuntakohtainen tarkastelu paljastaa kuitenkin, että kuntaliitoksille suotuisa mielipide-ilmasto vallitsee siltäkin vain muutamassa kunnassa (kuviot 29). Kuntaliitosten kannatus on vahvinta Artjärvellä, Lahdessa ja Nastolassa sekä Hartolassa, jossa tosin asian vastustajia on lähes yhtä paljon. Vastustus taas on voimakkainta Hollolassa, Asikkalassa, Hämeenkoskella ja Padasjoella.

Maaseutumaisissa reuna-alueen kunnissa – Artjärvellä, Hartolassa, Hämeenkoskella, Kärkölässä, Padasjoella ja Sysmässä – kuntaliitosten kannattajia (37 %) on hieman vähemmän kuin vastustajia (43 %). Sama on tilanne kehyskunnissa: niissä 35 prosenttia on puolesta ja 40 prosenttia vastaan. Lahdessa taas 45 prosenttia on kuntaliitosten kannalla ja 19 prosenttia niitä vastaan. (Ks. liitetäulukko K17.)



Kuvio 29. Suhtautuminen Päijät-Hämeessä esillä olleisiin kuntaliitossuunnitelmiin.

Kuviota 29 katsottaessa on huomattava, että lahtelaisten vastaajien mielikuva kuntaliitoksista voi olla aivan erilainen kuin esimerkiksi padasjokelaisten. Lahtelaiset hahmottanevat kuntaliitoksen niin, että muita kuntia ollaan liittämässä Lahteen, kun taas padasjokelaiset ajattelevat, että heidän kuntansa liitetään johonkin muuhun. Näyttäisi siltä, että Artjärvellä ja Hartolassa on mukauduttu siihen, että näitä kuntia koskeva kuntaliitos tulee, kun taas Asikkalassa pannaan vastaan; samaten Hollolassa, vaikka siellä kunnan johto on ottanut kantaa kuntaliitoksen puolesta.

Se, että lahtelaisille asia ei ole niin tärkeä, näkyy siinä, että Lahdessa on selvästi enemmän niitä, joilla ei ole kantaa kuntaliitoksiin, kuin kehyskunnissa ja reuna-alueilla. Näyttää myös siltä, että siellä missä kanta on selvillä, se on todennäköisemmin kielteinen. Poikkeuksen tästä muodostavat vain Artjärvi, Hartola ja osin Kärköläkin.

Sukupuolierot suhtautumistavoissa ovat taas toisenlaiset. Miehet ovat nimittäin naisia varmempia kannastaan, mutta samalla myös naisia selvästi useammin kuntaliitosten kannalla.

Suhtautumista kuntaliitoksiin voidaan tarkastella myös vastaajan koulutuksen tai sosioekonomisen aseman mukaan. Tällöin tulos muistuttaa hieman suhtautumista Euroopan Unioniin: yhteiskunnan eliittiryhmät kannattavat, mutta kansan syvät rivit vastustavat tai ovat ainakin varauksellisempia.

Hyvinvointibarometrin kysymys jouduttiin esittämään pakostakin niin yleisenä, että edellä esitettyjen lukujen perusteella ei vielä tarkoin tiedetä, mihin vastaajat oikeastaan ottivat kantaa tai mitä he tarkoittivat kannattaessaan tai vastustaessaan kuntaliitoksia. Vastaajia pyydettiin sen vuoksi täydentämään vastaustaan omin sanoin. Kirjoitetut perustelut, joita saatiin joka kolmannelta, tuovatkin mielenkiintoista lisävalaistusta kannanottoihin. Monet kuntaliitoksiin myönteisesti suhtautuvat sanoivat tarkoittavansa muunlaisia kuntaliitoksia kuin koko Päijät-Hämeen kattavaa Lahden suurkuntaa. Vastaavasti osa kuntaliitosten vastustajista täsmensi, että he suhtautuvat kielteisesti nimenomaan suurkuntaan tai kuntaliitokseen Lahden kanssa. Sen sijaan yhteenliittymistä naapurikunnan tai -kuntien kanssa saatettiin pitää harkinnanarvoisena tai mahdollisena.

Vastausta täydentävät kommentit ovat kirjavia, mutta niiden valossa näyttäisi siis siltä, että sellaisilla kuntaliitoksilla on kannatusta, joissa kaksi tai kolme kuntaa pannaan yhteen. Lopputulemana nähdään usein 3–5 kunnasta koostuva maakunta. Päijäthämäläisiä suurkuntia olisivat ainakin Lahti, Heinola ja Orimattila, mutta myös Hollolan–Hämeenkosken–Kärkölen sekä Sysmän–Padasjoen–Asikkalan (– Kuhmoisten) suurkunnilla on kannatusta näissä kunnissa asuvien keskuudessa.

Kuntaliitoksia sekä kannatetaan että vastustetaan samantapaisin argumentein, ennen muuta palvelutuotantoon vetoamalla. Kun kuntaliitoksia kannatetaan, vedotaan palvelutuotannon tehostamiseen ja järjeistämiseen; kun niitä vastustetaan, sanotaan palvelujen saatavuuden vaarantuvan.

Kuntaliitoksille myönteistä kantaa perustellaan myös sillä, että nurkkakuntaisuus vähentyy ja hallinto keventyy. Kielteiseen kantaan yhdistyy taas pelko siitä, että päätöksenteko karkaa kauas ja keskittyy.

Kannanottoihin vaikuttaa myös se, mikä on oman kunnan rooli mahdollisessa kuntaliitoksessa. Esimerkiksi hollolalainen vastaaja saattoi täsmentää kantaansa toteamalla, että ”muiden kuntien sopii liittyä Hollolaan, mutta Hollolan ei pidä liittyä muihin, ei etenkään Lahteen”. Esiintyy myös naapurikuntien karsastusta, kun sysmälinen vastaaja ei huolisi Hartolaa Sysmän osaksikaan.

”Lahti jyrää muut” -tyyppisiä pelkoja esiintyy, mutta muuten vastauksissa ei juurikaan ilmaista pelkoa kunnan kulttuurisen identiteetin puolesta. Paljon enemmän puhutaan päätöksenteosta ja palveluista.

Kuntaliitoskysymys on tätä nykyä yksi kiivaimmista kuntakeskustelun aiheista. Se näkyy hyvinvointibarometrin tuloksissa siinä, että vastaajan oman kuntaliitoskannan ja hänen kunnan johtoelinten toiminnalle antamansa arvosanan välillä on selvä yhteys: Kuntaliitoksiin myönteisesti suhtautuvat antavat kunnan johtoelimille yleensä paremman kouluarvosanan kuin niihin kielteisesti suhtautuvat. Mielipide-erot kuntaliitosten kannattajien ja vastustajien välillä ovat varsin suuria esimerkiksi Kärkölässä, Hollolassa, Artjärvellä, Lahdessa, Nastolassa ja Padasjoella.

8 YHTEENVETO PÄÄTULOKSISTA

Päijät-Hämeen hyvinvointibarometri on kolmen vuoden välein toteutettava väestötutkimus, jonka tavoitteena on kerätä tilastojen tavoittamattomissa olevaa tietoa siitä, miten päijäthämäläisillä menee. Se antaa samantapaista muutostietoa kansalaisyhteiskunnasta kuin kuluttajabarometrit markkinoista ja gallupit politiikasta. Hyvinvointibarometrin ensisijaisena kiinnostuksen kohteena ovat väestön omakohtaiset kokemukset hyvinvoinnista ja sen muutossuunnista. Toisena kohteena ovat kunnallisia palveluja koskevat käyttäjäkokemukset ja mielikuvat palveluista. Nyt toteutettu tutkimus on jatkoa vuosien 2002 ja 2005 hyvinvointibarometreille (Hirvonen ym. 2003; Haapola ym. 2006), joihin tuloksia on mahdollista verrata.

Uusimman hyvinvointibarometrin aineisto kerättiin vuoden 2008 loka- ja marraskuun aikana kyselylomakkeella, joka lähetettiin 6400:lle satunnaisesti valitulle 18–86 -vuotiaalle päijäthämäläiselle. Kyselyyn vastasi 2040 henkilöä, ja sen vastausprosentti jäi 32,0 prosenttiin. Tämä on vajaat neljä prosenttiyksikköä pienempi kuin vuoden 2005 barometrikyselyssä.

HYVINVOINNIN JA KUNTAKEHITYKSEN MUUTOSSUUNNAT

Barometriin sisältyi muutama kysymys, joilla kerättiin tietoa päijäthämäläisten henkilökohtaisen hyvinvoinnin ja yhteisöllisen elämän muutossuunnista. Vastaajien piti arvioida, mihin suuntaan heidän oma elämäntilanteensa on eri suhteissa kulkenut viimeisten kolmen vuoden aikana ja mihin suuntaan he arvelevat sen muuttuvan seuraavien kolmen vuoden aikana. Samanlainen arviointitehtävä esitettiin myös omaa asuinalueetta, asuinkuntaa ja koko Päijät-Hämettä koskevista muutoksista.

Oman elämäntilanteen koetaan yleensä pysyneen suurin piirtein entisissä uomissa. Sikäli kuin elämäntilanne on muuttunut, se on muuttunut pikemmin myönteiseen kuin kielteiseen suuntaan. Poikkeuksena tästä on terveys, jonka arvioidaan selvästi useammin heikentyneen kuin parantuneen. Tämä on odotettua, sillä terveys heikentyy iän myötä.

Yleisin arvio myös elämäntilanteen tulevasta kehityksestä on se, että suurempia muutoksia ei ole odotettavissa. Silloin kun muutoksia arvellaan tapahtuvan, niiden odotetaan kulkevan useammin parempaan kuin huonompaan suuntaan, poikkeuksena taas terveys ja taloudellinen tilanne, jonka odotetaan huonontuvan yhtä usein kuin paranevan.

Henkilökohtaisen elämän muutossuuntia selvitettiin samalla tavoin myös vuosien 2002 ja 2005 hyvinvointibarometreissa. Lähimenneisyyttä koskevissa arvioissa oman taloudellisen tilanteen kehitys arvioidaan nyt jonkin verran synkemmin: niiden vastaajien osuus, jotka arvioivat taloudellisen tilanteensa parantuneen, on nyt lähes kymmenen prosenttiyksikköä pienempi kuin vuonna 2002. Sen sijaan vapaa-ajassa tapahtunutta muutosta arvioidaan nyt aavistuksen verran aiempaa myönteisemmin.

Lähitulevaisuutta koskien päijäthämäläisten vapaa-aikaa ja ihmissuhteita koskevat odotukset ovat nyt jonkin verran optimistisemmat kuin kolme vuotta sitten. Elämän kokonaistilanteen ja terveydentilan muutosta koskevat odotukset ovat pysyneet ennallaan. Taloudellista tilannetta koskevat tulevaisuudennäkymät ovat samanlaiset kuin 2005, mutta hieman pessimistisemmät kuin vuonna 2002. Vaikka kansainvälisen talouden ongelmat olivat aineistoa kerättäessä jo näkyviä, niiden ei vielä tuolloin uskottu heijastuvan kovin voimakkaasti Suomeen ja omaan elämään. Jos kysely olisi toteutettu kuukautta paria myöhemmin, taloudellisen tilannetta koskevat odotukset olisivat varmastikin olleet pessimistisempiä.

Alueyhteisöjä koskevissa muutosarvioissa oman asuinkunnan sekä mennyt että tuleva kehitys nähdään usein synkemmäksi kuin koko Päijät-Hämeen ja varsinkin oman asuinalueen kehitys. Arvio riippuu kuitenkin selvästi siitä, missä päin maakuntaa vastaaja asuu. Lahtelaisten arvio oman kunnan lähimenneisyydestä ja tulevaisuudesta on neutraali: kehityksen myönteiseksi ja kielteiseksi arvioivia on melkein yhtä paljon. Sen sijaan maakunnan reunakunnissa oman kunnan tulevaisuuteen pessimistisesti suhtautuvilla on selvä enemmistö.

Vertailu vuoden 2005 barometriin tuloksiin paljastaa, että Lahdessa, Hämeenkoskella, Nastolassa ja Artjärvellä kunnan viime vuosien kehitys arvioidaan positiivisemmaksi kuin kolme vuotta aikaisemmin. Hartolassa ja Padasjoella tilanne on sen sijaan päinvastainen: mennyt kuntakehitys näyttäytyy huomattavasti synkempänä kuin vuonna 2005.

Tulevaa kehitystä katsottaessa lahtelaiset suhtautuvat kuntansa lähitulevaisuuteen toiveikkaammin kuin kolme vuotta aikaisemmin, ja katsomukset ovat muuttuneet myönteiseen suuntaan parissa muussakin kunnassa. Neljässä kunnassa lähitulevaisuus nähdään nyt selvästi synkemmäksi kuin vuonna 2005: Hartolassa ja myös Padasjoella mielialojen muutos on ollut huomattavan suurta, mutta myös Asikkalassa ja Orimattilassa se on tilastollisesti merkitsevää.

KOETTU HYVINVOINTI

Päijäthämäläisten yksilöllistä ja kokemuksellista hyvinvointia selvitettiin 30-osaisella kysymyssarjalla, johon sisältyy koko joukko aihealueita, jotka ovat usein jääneet hyvinvointitutkimusten ulkopuolelle. Vastaajat ottivat kysymyksiin kantaa kahdella tavalla: heitä pyydettiin ensin arvioimaan hyvinvointiaan eri elämänalueilla ja sen jälkeen kertomaan, millainen merkitys näillä elämänalueilla on heidän hyvinvoinnilleen.

Käytetty kysymyssarja oli muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta sama kuin edellisissä barometrikyselyissä. Tuloksetkin ovat likipitään samat, joten mittarin voi väittää kertovan jotakin todellista koetun hyvinvoinnin sisällöstä. Merkityksellisimpinä asioina pidetään ihmissuhteita ja terveyttä. Tärkeää on myös mahdollisuus tehdä itse omaa elämää koskevia valintoja sekä mahdollisuus elää ympäristössä, jossa tuntee olevansa kotonaan. Pienimmän merkityksen vastaajat antavat järjestö- tai asukastoimintaan osallistumiselle.

Arvioitaessa hyvinvoinnin toteutumista parhaan arvosanan saivat läheiset ihmissuhteet. Päijäthämäläiset tuntevat olevansa kotonaan omassa elinympäristössään, ja he ovat myös tyytyväisiä asumiseensa sekä mahdollisuuksiinsa harrastaa liikuntaa ja tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja. Hieman huonommaksi arvioidaan taloudellinen tilanne, mahdollisuus matkustella ja kulttuuriharrastukset. Huonoimmin ovat asiat osallistumisen ja vaikuttamisen suhteen.

Hyvinvoinnin toteutuma-arviot ovat monien osioiden kohdalla aavistuksen huonompia kuin aikaisemmissa barometreissä, etenkin vuonna 2002. Alentumista on havaittavissa esimerkiksi ihmissuhteita koskevissa arvioissa. Selvää selitystä ilmiölle ei ole esittää, mutta muitakin mahdollisuuksia on kuin että hyvinvoinnin taso olisi oikeasti madaltunut. Kyse voi olla myös siitä, että vastaajajoukon sisäisessä rakenteessa on tapahtunut muutoksia.

Kun eri hyvinvointitekijöiden koettua merkitystä ja niiden toteutumisarvioita tarkasteltiin yhtä aikaa, niiden havaittiin vaihtelevan käsi kädessä. Pääsääntöisesti on niin, että merkittävimpinä pidettyjen asioiden suhteen asioiden koetaan myös olevan hyvin. Hyvinvoinnin taso on vastaavasti matalin sellaisissa asioissa, joita ei pidetä valtavan merkityksellisinä. Kaikissa suhteissa kahden arvion välinen yhteys ei ole yhtä vahva. Terveydelle ja fyysiselle kunnolle annetaan erittäin suuri merkitys, mutta asiat niiden suhteen eivät ole valtavan hyvin.

TERVEYS JA ELINTAVAT

Päijäthämäläisten psyykinen hyvinvointi on barometrin mukaan samaa tasoa kuin aikuisväestöllä koko maassa. Paras se on vanhimmassa ja heikoin nuorimmassa eli alle 35-vuotiaiden ikäryhmässä. Elintapojen tarkastelu paljastaa, että päijäthämäläiset tunnistavat – ainakin yleisellä tasolla – elintapojen terveysvaikutukset. Enemmistö vastaajista on muuttanut tai ainakin yrittänyt muuttaa tottumuksiaan terveellisempään suuntaan. Vaikeinta se tuntuu olevan liikunnan ja painonhallinnan kohdalla: vaikka moni onkin lisännyt liikuntaa tai pudottanut painoaan, lähes joka neljäs on yrityksissään epäonnistunut.

Ikäryhmittäinen vertailu paljastaa, että yli 50-vuotiaat ovat kiinnittäneet enemmän huomiota ruokavalioonsa kuin alle 35-vuotiaat. Tämä on ymmärrettävää, sillä painolla on taipumus karttua iän myötä: ylipainoisia on alle 35-vuotiaiden ikäryhmässä puolta vähemmän kuin sitä vanhempien joukossa. Ylipainoisuus on tyypillisempää miehillä kuin naisilla. Se on yleisempää Päijät-Hämeen reunakunnissa kuin Lahdessa.

Päijäthämäläisten vapaa-ajan liikunnan harrastus on vähintään yhtä yleistä kuin muiden suomalaisten. Säännöllisesti liikuntaa harrastavien osuus kasvaa iän myötä: Vähintään neljä kertaa viikossa liikkuviin kuuluu 65 vuotta täyttäneistä yli puolet, mutta alle 50-vuotiaista vajaa kolmannes.

Alkoholin käyttö on työikäisten joukossa moninkertaista yli 65-vuotiaiden ikäryhmään verrattuna. Yleisintä se on 50–64-vuotiaiden miesten joukossa. Naisten keskuudessa vähintään 10 annosta viikossa alkoholia nauttivien osuus on vain kolmannes miesten osuudesta. Päivittäin tupakoivia on noin 16 prosenttia barometrin vastaajista. Eniten heitä on alle 35-vuotiaiden ikäryhmässä.

SOSIAALINEN TUKI, HOIVA JA SOSIAALISET VERKOSTOT

Omvastuu ja yhteisvastuu eivät ole päijäthämäläisten silmissä vaihtoehtoja vaan pikemminkin toisiaan täydentäviä asioita. Enemmistö on sitä mieltä, että ihmiset ovat itse vastuussa omasta toimintakyvystään ja heidän tulee huolehtia läheisistään, mutta kuitenkin kaksi kolmesta on sitä mieltä, että avun tarpeessa huolehtiminen on ensisijaisesti yhteiskunnan tehtävä.

Noin joka viides vastaaja antaa apua lähipiiriinsä kuuluvalle henkilölle. Vuonna 2005 tämä oli lähes yhtä yleistä. Lähipiirin lisäksi apua annetaan myös osallistumalla hyväntekeväisyyteen ja vapaaehtoistyöhön. Kolme vastaajaa neljästä on antanut kuluneen vuoden aikana rahaa hyväntekeväisyyteen, ja joka kolmas on osallistunut vapaaehtoistyöhön.

Apua annetaan lähinnä omille vanhemmille ja appivanhemmille, joiden avuntarpeen syynä ovat vanhuuteen liittyvät vaivat. Noin puolet apua antavista auttaa (appi)vanhempiaan, ja noin kuudesosa ystäviään ja tuttaviaan. Omaa puolisoaan auttaa noin joka kymmenes, ja lähes yhtä yleistä on muiden sukulaisten tai omien lasten auttaminen. Avun antamista on valmis lisäämään joka kolmas apua antava vastaaja. Niistä henkilöistä, jotka eivät tällä hetkellä anna säännöllistä apua pitkäaikaisesti apua tarvitseville läheisilleen, moni on jatkossa siihen valmis. Joka kymmenes voisi ottaa läheisen hoivasta päävastuun, ja kaksi kolmesta on valmis osallistumaan avun antamiseen. Apua ollaan valmiita antamaan ensisijaisesti lähimmille perheenjäsenille, ja se rajataan lähinnä jokapäiväisissä askareissa auttamiseksi tai asiointiavuksi. Vastaajien mielestä ikä, omat sairaudet, työ ja pitkät välimatkat hankaloittavat tai estävät avun antamista.

Tyydyttämätöntä avuntarvetta esiintyy noin joka kymmenennellä vastaajalla. Avuntarve liittyy useimmiten terveyspalvelujen sekä vanhustenhuollon palvelujen saatavuuteen. Myös taloudellisen avun saatavuudessa mainittiin puutteita. Terveyspalvelujen saantiin otettiin kantaa myös muutamassa lomakkeen loppuun kirjoitetussa kommentissa. Niissä tuli esiin pelko, että vastaajan mahdollisesti myöhemmin esiintyviin avuntarpeisiin ei vastata.

Luottamus sukulaisilta ja ystäviltä saatavaan apuun on kuitenkin yleensä vahva. Yhdeksän vastaajaa kymmenestä uskoo saavansa tarvittaessa apua heiltä. Yli puolet vastaajista uskoo saavansa apua myös naapureiltaan. Yksinäisyyttä kokee jatkuvasti tai usein vain muutama prosentti vastaajista, mutta noin joka neljäs vastaaja kokee olevansa yksinäinen silloin tällöin. Nuoret kokevat yksinäisyyttä eniten.

KUNNALLISIA PALVELUJA KOSKEVA PALAUTE

Kuntapalautetta kerättiin osin samanlaisin, osin erilaisin painotuksin kuin aiemmin. Samoin kuin edellisessä barometrissa vastaajia pyydettiin arvioimaan kouluarvosanoin joitakin kunnallisia palveluja sekä kunnan johtoelinten toimintaa. Sen ohella heitä pyydettiin kertomaan omin sanoin, mitkä asiat on kotikunnassa hoidettu mallikkaasti ja mitkä ovat retuperällä. Oman kokonaisuutensa muodostivat myös kunta- ja palvelurakenteen muutosta koskeneet kysymykset.

Kunnallisista palveluista parhaat arvosanat annetaan liikunta-, opetus- ja kulttuuripalveluille sekä lasten päivähoitolle. Terveyspalvelujen ja vanhusten hoidon saamat arvosanat ovat jo vaatimattomampia. Palvelua käyttäneet antavat sille yleensä paremman arvosanan kuin ne, jotka eivät ole palvelua käyttäneet. Ainoa poikkeus tästä säännöstä on vanhusten hoito, jonka suhteen käyttäjät ovat ei-käyttäjien tyytymättömiä.

Peruskouluopetuksen ja vanhustenhoidon arvosanat ovat heikentyneet edellisestä, vuoden 2005 barometrissa. Peruskouluopetuksen kohdalla tulosta selittänevät toteutetut tai uhkaavat kyläkoulujen ja muiden pienten koulujen lakkautukset. Vanhuspalvelujen osalta vastaajia pyydettiin nyt arvioimaan koko vanhusten hoitoa, kun kolme vuotta aikaisemmin kohteena oli vain vanhusten kotipalvelu. Näkökulman laajentaminen tuskin kuitenkaan selittää arvosanassa tapahtunutta laskua. Vanhustenhuollon tila on päijäthämäläisten mielestä siis heikentynyt.

Myönteistäkin muutosta on tapahtunut, sillä puistojen ja viheralueiden hoidosta sekä terveydenhuollosta annetut arvosanat ovat paremmat kuin vuonna 2005. Terveyspalvelujen myönteistä tulosta selittää Lahden kaupungin saaman arvosanan kohentuminen. Lahden ja muiden kuntaryhmien arvosanoissa on silti vielä eroa Lahden tappioksi.

Kunnan johtoelinten toimintaa koskevan palautteen muutokset ovat kahtalaisia: kunnan johtamisesta annettu arvosanan keskiarvo on noussut (mikä tosin johtuu yksinomaan Lahden arvosanan noususta), kun taas kuntatiedottamisesta annettu arvosana taas on laskenut.

Asiat, joita vastaajat pitävät mallikkaasti hoidettuina, vaihtelevat kunnasta toiseen. Neljässä kunnassa annetaan eniten tunnustusta liikuntapalveluille, ja neljässä kunnassa terveyspalveluille. Kahdessa kunnassa ruusut menevät kirjastotoimelle ja yhdessä kunnassa kouluoloille.

Kuten odotettua on, huonolla tolalla olevista asioista annetaan palautetta ponnekkaammin kuin hyvin hoidetuista asioista. Kysymykseen, mitkä asiat ovat "retuperällä", saatiin kannanottoja 903 vastaajalta eli lähes joka toiselta. Ylivoimaisesti eniten arvostellaan terveyspalveluja ja niiden saatavuutta mutta risuja saavat myös vanhustenhuolto, teiden, katujen ja kevyen liikenteen väylien hoito ja koulukysymykset. Terveyspalvelu on yleisin kritiikin kohde peräti yhdeksässä kunnassa.

Vaikka kunnallisia palveluja arvostellaan, niitä myös arvostetaan. Tämä käy ilmi siitä, että yli puolet vastaajista ratkaisisi kuntatalouden ongelmia mieluummin korottamalla veroja kuin vähentämällä palveluja. Jälkimmäistä ratkaisua kannattaa vain hieman yli kymmenesosa vastaajista.

KUNTALIITOSMIELIPITEET – YHDEN VAI USEAMMAN KUNNAN PÄIJÄT-HÄME?

Kuntarakenteen uudistus ja kuntaliitokset ovat puhuttaneet Päijät-Hämeessäkin. Tutkimustietoa asukasmielipiteistä on kuitenkin vähän. Hyvinvointibarometrissa asiaa selvitettiin kysymyksellä ”Miten suhtaudutte Päijät-Hämeessä esillä olleisiin kuntaliitossuunnitelmiin?”

Barometrin tulos on sikäli yllättävä, että kuntaliitossuunnitelmien kannattajia on vastaajien joukossa selvästi vastustajia enemmän. Kolmasosa vastaajista ei kuitenkaan osaa ottaa kantaa, joten heidän kannanmäärittelynsä ratkaisevat lopullisesti sen, kumpi kanta saa taakseen päijäthämäläisten enemmistön.

Kuntaliitosta koskevat päätökset tehdään kuntatasolla, joten vastaajien mielipiteitä on syytä tarkastella myös kuntakohtaisesti. Se osoittaa, että kuntaliitosten kannatus on vahvinta Artjärvellä, Lahdessa ja Nastolassa sekä Hartolassa, jossa tosin asian vastustajikin on lähes yhtä paljon. Vastustus taas on voimakkainta Hollolassa, Asikkalassa, Hämeenkoskella ja Padasjoella.

Tarkempi erittely paljastaa, että sekä kannattajien että vastustajien joukosta löytyy tukea sellaisille kuntaliitoksille, joissa kaksi tai kolme kuntaa pannaan yhteen. Lopputulemana nähdään usein 3–5 kunnasta koostuva maakunta. Päijäthämäläisiä suurkuntia olisivat tällöin ainakin Lahti, Heinola ja Orimattila. Myös Hollolan–Hämeenkosken–Kärkölen sekä Sysmän–Padasjoen–Asikkalan (– Kuhmoisten) suurkunnilla on kannatusta näissä kunnissa asuvien keskuudessa.

LÄHTEET

Aalto, Anna-Mari; Aro, Raija; Teperi, Juha (1999). RAND- 36 terveyteen liittyvän elämänlaadun mittarina. Mittarin luotettavuus ja suomalaiset väestöarvot. Stakesin tutkimuksia 101. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Eurobarometri 2008.

http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/eb/eb69/eb69_fi_nat.pdf

Luettu 14.4.2009.

Fogelholm, Mikael; Haapola, Ilkka; Absetz, Pilvikki; Heinonen, Heikki; Karisto, Antti; Kasila, Kirsti; Mäkelä, Tiina; Seppänen, Marjaana; Talja, Martti; Uutela, Antti; Valve, Raisa & Väänänen, Ilkka (2007). Ikihyvä Päijät-Häme -tutkimus. Perusraportti 2005. Lahti: Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän julkaisuja 65.

Forma, Pauli (1998). Mielipiteiden muutos ja pysyvyys. Suomalaisten mielipiteet hyvinvointivaltiota, sosiaaliturvasta ja hyvinvointipalveluista vuosina 1992 ja 1996. Raportteja 222. Helsinki: Stakes.

Forma, Pauli & Saarinen, Arttu (2008). Väestön mielipiteet sosiaaliturvasta vuonna 2006. Julkaisussa Moisio Pasi ym. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes, 162–177.

Giddens, Anthony (2007). Europe in the global age. Cambridge: Polity Press.

Haapola, Ilkka; Karisto, Antti & Konttinen, Riikka (2006). Huomaamaton Hämeen helmi. Päijät-Hämeen alueellisen hyvinvointibarometrin 2005 tuloksia. Verson julkaisuja 1/2006. Lahti: Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso.

Heikkinen, Eino; Rantanen, Taina (2008). toim. Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Helakorpi, Satu; Laitalainen, Elina; Absetz, Pilvikki; Torppa, Jorma; Uutela, Antti & Puska, Pekka (2007). Aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys maakunnissa 1978–2005. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja.

Hirvonen, Johanna Konttinen, Riikka & Haapola, Ilkka & Karisto, Antti (2003). Alueellinen hyvinvointibarometri: Helsinki University of Technology, The Publication Series of the Institute for Regional Economics and Business Strategy 18.

Julkunen, Raija (2006). Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu. Helsinki: Stakes.

Karisto, Antti; Nummela, Olli, Konttinen, Riikka; Haapola, Ilkka; Valve, Raisa, Uutela, Antti; Heikkilä, Kirsti (2003). Ikääntyvä Päijät-Häme. Kuntien hyvinvointiraportti. Lahti: Helsingin yliopiston tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia.

Karisto, Antti (2003). Kohti hyvinvoinnin kokonaistarkastelua. Teoksessa Hirvonen, Johanna ym. : Alueellinen hyvinvointibarometri. Helsinki University of Technology, The Publication Series of the Institute for Regional Economics and Business Strategy 18, 160-176.

Karisto, Antti (2004). Maakuntasarjan hyvinvointivertailuja. Teoksessa Alapuro, Risto & Arminen, Ilkka, toim.: Vertailevan tutkimuksen ulottuvuuksia. Helsinki: WSOY, 217-231.

Kautto, Mikko (2006). Suomalaisten hyvinvointi uuden kyselytutkimuksen valossa. Teoksessa Kautto, Mikko, toim. Suomalaisten hyvinvointi. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy, 19–33.

Kauppinen, Timo; Karvonen, Sakari (2008). Nuorten aikuisten toimeentulo-ongelmat. Teoksessa Moisio, Pasi; Karvonen, Sakari; Simpura, Jussi; Heikkilä, Matti toim. Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes, 76–95.

Moisio, Pasi; Karvonen, Sakari; Simpura, Jussi; Heikkilä, Matti toim. (2008). Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes.

Mäkinen, Anu: Vanhusten yksinäisyys (esitys 19.4.2007). <http://verso.palmenia.helsinki.fi/kirjasto/luento.asp?order=new>

Pessi, Anne Birgitta (2008). Suomalaiset auttajina ja luottamus avun lähteisiin. RAY:n juhluvuoden kansalaiskyselyn tulokset. Avustustoiminnan raportteja 19. Helsinki: RAY.

Seppänen, Marjaana (2001). Liipolan onni. Asuinalueen sosiaalinen erilaistuminen ja merkitys asukkaille. Helsinki: Yliopistopaino.

Seppänen, Marjaana (2008). Yksinäisyys sosiaalityön kohdeongelmana. (esitys 24.10.2008)

Siltaniemi, Aki; Perälähti, Anne; Eronen, Anne; Särkelä, Riitta; Londén, Pia (2009). Kansalaisbarometri 2009. Suomalaisten arvioita hyvinvoinnista, palveluista ja Paras-uudistuksesta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan Keskusliitto ry.

Valve, Raisa; Absetz, Pilvikki; Fogelholm, Mikael; Karisto, Antti; Katajamäki, Erja; Nissinen, Aulikki; Talja, Martti & Uutela, Antti (2003). Ikihyvä Päijät-Häme -tutkimus. Peruseräraportti 2002. Lahti: Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin julkaisu A 12.

LIITETAULUKOT

KOETTU HYVINVOINTI

K1a. Mihin suuntaan vastaajan taloudellinen tilanne on muuttunut viimeisten kolmen vuoden aikana

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
paremmaksi	29,0	25,2	48,7	27,3	4,5	29,7	25,3	20,6	27,0
samanlainen	53,9	52,7	36,3	52,2	73,2	50,8	54,4	61,2	53,3
huonommaksi	17,1	22,1	14,9	20,6	22,3	19,5	20,2	18,2	19,7
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K1b. Mihin suuntaan vastaajan terveys on muuttunut viimeisten kolmen vuoden aikana

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
paremmaksi	7,6	8,1	14,3	7,3	2,9	9,4	7,0	4,0	7,9
samanlainen	70,8	68,0	77,7	69,5	60,6	70,1	68,9	67,2	69,4
huonommaksi	21,6	23,9	8,0	23,2	36,5	20,5	24,0	28,8	22,8
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K1c. Mihin suuntaan vastaajan vapaa-aika on muuttunut viimeisten kolmen vuoden aikana

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
paremmaksi	23,7	23,1	33,1	22,7	15,2	24,4	23,7	17,7	23,4
samanlainen	64,0	63,9	48,8	64,5	78,0	62,8	63,8	69,4	63,9
huonommaksi	12,3	13,0	18,0	12,8	6,8	12,8	12,5	12,8	12,7
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K1d. Mihin suuntaan vastaajan ihmissuhteet ovat muuttuneet viimeisten kolmen vuoden aikana

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
paremmaksi	21,4	25,1	45,9	19,2	12,5	25,9	21,7	17,3	23,4
samanlainen	68,1	68,7	44,6	72,4	80,8	65,1	71,1	73,6	68,4
huonommaksi	10,5	6,1	9,5	8,3	6,7	8,9	7,1	9,1	8,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K1e. Mihin suuntaan vastaajan elämä kaiken kaikkiaan on muuttunut viimeisten kolmen vuoden aikana

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
paremmaksi	25,4	28,3	51,4	24,3	9,4	29,9	25,2	18,8	26,9
samanlainen	63,2	62,8	41,4	65,7	77,3	59,8	65,3	69,9	63,0
huonommaksi	11,4	8,9	7,2	10,0	13,3	10,3	9,5	11,3	10,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K2a. Mihin suuntaan vastaaja arvelee elämäntilanteensa muuttuvan tulevien kolmen vuoden aikana:
Taloudellinen tilanne

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
paremmaksi	24,3	18,0	47,4	18,1	2,3	24,3	18,4	15,4	21,0
samanlainen	54,4	61,1	42,6	60,5	66,2	54,5	60,5	64,7	57,9
huonommaksi	21,3	20,9	10,0	21,4	31,4	21,2	21,1	19,9	21,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K2b. Mihin suuntaan vastaaja arvelee elämäntilanteensa muuttuvan tulevien kolmen vuoden aikana:
Terveys

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
paremmaksi	9,8	9,6	21,9	8,3	1,0	11,7	7,8	6,7	9,7
samanlainen	67,9	68,3	75,7	71,7	50,6	66,5	69,8	69,1	68,1
huonommaksi	22,3	22,2	2,4	20,1	48,4	21,8	22,3	24,2	22,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K2c. Mihin suuntaan vastaaja arvelee elämäntilanteensa muuttuvan tulevien kolmen vuoden aikana:
Vapaa-aika

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
paremmaksi	22,6	19,9	29,7	23,0	7,6	24,1	19,5	13,6	21,2
samanlainen	70,8	74,0	63,3	72,3	82,3	70,2	73,5	79,1	72,4
huonommaksi	6,6	6,1	7,0	4,7	10,1	5,6	7,0	7,3	6,4
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K2d. Mihin suuntaan vastaaja arvelee elämäntilanteensa muuttuvan tulevien kolmen vuoden aikana:
Ihmissuhteet

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
paremmaksi	19,3	19,5	40,5	16,6	5,2	22,0	18,0	12,2	19,4
samanlainen	75,5	78,0	56,7	79,8	89,2	73,7	79,3	82,2	76,8
huonommaksi	5,2	2,6	2,8	3,6	5,6	4,4	2,6	5,6	3,8
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K2e. Mihin suuntaan vastaaja arvelee elämäntilanteensa muuttuvan tulevien kolmen vuoden aikana:
Elämä kaiken kaikkiaan

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
paremmaksi	21,3	21,5	45,3	18,5	5,1	24,0	19,8	14,9	21,4
samanlainen	68,8	70,4	52,7	74,2	74,5	66,8	72,3	73,2	69,6
huonommaksi	9,9	8,1	2,0	7,3	20,4	9,1	8,0	11,9	9,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K3. Millaisena vastaaja pitää taloudellista tilannettaan

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
varakas	,9	,3		,8	,7	,3	,9	,7	,6
hyvin toimeen- tuleva	17,3	10,6	12,5	15,0	11,9	14,3	13,1	14,0	13,8
keskituloinen	43,1	38,3	42,7	42,9	32,1	40,2	42,4	36,0	40,6
pienituloinen	32,1	45,0	35,1	35,1	52,3	37,5	39,2	43,0	38,7
köyhä	6,7	5,9	9,7	6,2	2,9	7,8	4,3	6,3	6,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K4. Kuinka hyvin rahat riittävät päivittäisiin menoihin

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
erittäin hyvin	17,2	10,9	10,3	16,4	11,0	14,5	14,3	9,9	14,0
melko hyvin	42,4	42,9	45,6	40,0	47,0	43,5	41,0	45,5	42,7
siinä ja siinä	29,2	31,0	27,3	29,9	33,7	27,1	33,4	32,0	30,1
melko huonosti	7,7	10,8	13,1	8,7	7,0	10,7	7,9	7,9	9,3
eritt. huonosti	3,5	4,3	3,7	5,0	1,3	4,1	3,4	4,7	3,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K5. Koettu hyvinvointi. Vastaajan arvio siitä, kuinka tyydyttävänä pitää omaa elämäänsä seuraavilla elämänalueilla (kouluarvosanojen 4–10 keskiarvot)

Elämänalue	Sukupuoli		Ikäryhmä			Kuntaryhmä			Yhteensä
	Mies	Nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
Suhteet puolisoon ja/ tai muihin perheenjäseniin	8,6	8,7	8,8	8,6	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7
Suhteet sukulaisiin	7,5	7,8	7,8	7,6	7,7	7,6	7,7	7,6	7,6
Suhteet naapureihin	7,3	7,4	7,0	7,4	7,7	7,2	7,5	7,6	7,3
Luottamukselliset ihmissuhteet	7,9	8,4	8,4	8,1	8,1	8,2	8,2	8,1	8,2
Ulkonäkö	7,4	7,5	7,8	7,4	7,1	7,4	7,4	7,3	7,4
Terveys	7,7	7,9	8,1	7,8	7,5	7,9	7,8	7,7	7,8
Fyysinen kunto	7,5	7,5	7,6	7,5	7,5	7,5	7,6	7,5	7,5
Sukupuolielämä	7,3	7,1	7,7	7,2	6,3	7,2	7,2	7,1	7,2
Varallisuus	7,2	7,0	7,1	7,1	6,9	7,1	7,1	7,0	7,1
Tulot ja kulutusmahdollisuudet	7,1	6,9	7,0	7,0	6,9	7,0	7,0	6,9	7,0
Työsuhteen pysyvyys	8,0	8,0	7,8	8,0	..	7,9	8,1	7,8	8,0
Työn mielekkyys	7,9	8,0	7,9	7,9	..	7,9	8,0	7,8	7,9
Itsensä tunteminen rakastetuksi	7,9	8,2	8,3	8,0	7,8	8,0	8,0	7,8	8,0
Uskon tai henkilökohtaisen vakaumuksen antama elämänsisältö	6,8	7,4	7,2	7,0	7,5	7,1	7,2	7,1	7,1
Mahdollisuus matkustella	7,1	6,9	6,9	7,1	7,0	7,0	7,1	6,9	7,0
Mahdollisuus harrastaa liikuntaa	8,1	8,1	8,2	8,1	8,0	8,1	8,2	7,9	8,1

(taulukko jatkuu ...)

K5. Koettu hyvinvointi. Vastaajan arvio siitä, kuinka tyydyttävänä pitää omaa elämänsä seuraavilla elämänalueilla (kouluarvosanojen 4–10 keskiarvot)
(taulukko jatkuu ...)

Elämänalue	Sukupuoli		Ikäryhmä			Kuntaryhmä			Yhteensä
	Mies	Nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
Mahdollisuus opiskella ja oppia uusia asioita	7,3	7,6	7,5	7,4	7,1	7,5	7,5	7,1	7,5
Kulttuuriharrastukset	6,7	7,2	7,0	6,9	7,0	7,0	6,9	6,6	6,9
Viihde ja hauskanpito	7,2	7,1	7,2	7,1	6,7	7,2	7,2	7,0	7,2
Kuuluminen johonkin itselle tärkeään ryhmään tai yhteisöön	7,1	7,3	7,2	7,1	7,2	7,2	7,2	7,0	7,2
Osallistuminen järjestö- tai asukas-toimintaan	6,3	6,4	6,3	6,3	6,5	6,3	6,4	6,4	6,4
Muiden osoittama arvostus	7,3	7,6	7,5	7,5	7,3	7,5	7,5	7,4	7,5
Mahdollisuus vaikuttaa asuinalueen tai asuin-kunnan asioihin	6,4	6,4	6,3	6,5	6,3	6,3	6,5	6,4	6,4
Mahdollisuus tehdä itse omaa elämää koskevia valintoja	8,2	8,3	8,3	8,1	8,1	8,3	8,2	8,0	8,2
Asunnon koko, kunto ja varustetaso	8,1	8,3	8,2	8,2	8,3	8,2	8,3	8,1	8,2
Asuinympäristön kauneus	8,0	8,4	8,1	8,2	8,3	8,1	8,3	8,3	8,2
Elinympäristön puhtaus	8,2	8,4	8,1	8,3	8,3	8,1	8,4	8,4	8,3
Palvelujen läheisyys	7,8	8,2	8,2	7,9	8,1	8,2	7,9	7,6	8,0
Mielihyvää tuottavat arkiset asiat	7,9	8,3	8,1	8,1	8,0	8,1	8,2	8,0	8,1
Mahdollisuus elää ympäristössä, jossa tuntee olevansa kotonaan	8,4	8,7	8,4	8,5	8,6	8,4	8,6	8,6	8,5

K6.1. Merkitys hyvinvoinnille: Suhteet puolisoon ja/tai muihin perheenjäseniin

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
ei lainkaan merk	,8	,8		1,0	1,2	,8	,6	1,7	,8
pieni merkitys	1,9	,9		1,3	3,3	1,1	1,8	1,7	1,4
kohtalainen merk	7,5	6,3	6,6	5,1	12,2	6,1	7,7	7,3	6,9
suuri merkitys	37,1	28,6	28,1	32,2	39,3	34,0	31,8	30,2	32,7
erittäin suuri merk	52,6	63,3	65,3	60,4	44,0	58,0	58,2	59,0	58,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.2. Merkitys hyvinvoinnille: Suhteet sukulaisiin

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	2,5	2,0	2,5	2,1	2,4	3,2	1,2	1,9	2,2
pieni merkitys	13,7	8,3	10,3	10,4	12,9	11,2	10,9	9,7	10,9
kohtalainen merk	40,7	29,9	31,3	37,1	33,5	32,4	37,4	38,7	35,1
suuri merkitys	35,4	41,7	41,4	37,7	38,5	38,3	39,0	39,0	38,7
erittäin suuri merk	7,7	18,2	14,5	12,8	12,7	14,8	11,6	10,7	13,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.3. Merkitys hyvinvoinnille: Suhteet naapureihin

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	7,3	5,2	12,7	5,5	1,6	8,7	4,0	2,7	6,2
pieni merkitys	27,5	25,4	44,0	23,6	16,1	28,6	25,4	19,3	26,4
kohtalainen merk	44,0	44,8	32,4	48,1	46,8	44,7	43,9	45,3	44,4
suuri merkitys	17,8	20,5	10,2	18,6	29,8	14,8	23,1	25,9	19,2
erittäin suuri merk	3,4	4,1	,7	4,2	5,6	3,2	3,7	6,8	3,8
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.4. Merkitys hyvinvoinnille: Luottamukselliset ihmissuhteet

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	,8	,4	,3	,7	,6	,7	,3	1,0	,6
pieni merkitys	6,4	2,2	2,1	4,5	5,6	3,8	4,9	4,1	4,2
kohtalainen merk	25,2	12,3	15,8	17,7	23,6	17,2	19,8	20,3	18,5
suuri merkitys	46,1	40,2	38,5	44,3	44,3	45,2	39,6	45,1	43,0
erittäin suuri merk	21,6	44,9	43,5	32,8	25,9	33,1	35,4	29,5	33,7
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.5. Merkitys hyvinvoinnille: Ulkonäkö

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	6,2	3,2	,7	5,5	6,3	4,2	4,9	5,6	4,6
pieni merkitys	35,4	17,7	16,1	26,1	37,4	26,2	25,5	29,8	26,3
kohtalainen merk	43,5	54,3	51,0	50,2	43,8	47,0	52,1	47,2	49,0
suuri merkitys	12,8	21,9	27,3	16,1	11,0	19,8	15,3	14,6	17,5
erittäin suuri merk	2,2	2,9	4,9	2,0	1,5	2,7	2,3	2,8	2,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.6. Merkitys hyvinvoinnille: Terveys

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	,2				,6	,2	,1		,1
pieni merkitys	1,0	,6	,7	,5	1,5	,5	,9	1,7	,8
kohtalainen merk	7,2	3,9	8,5	3,7	7,2	5,2	5,1	8,8	5,5
suuri merkitys	40,9	33,0	36,5	34,7	42,8	35,6	38,0	37,9	36,8
erittäin suuri merk	50,7	62,5	54,4	61,0	48,0	58,6	56,0	51,6	56,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.7. Merkitys hyvinvoinnille: Fyysinen kunto

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
pieni merkitys	,7	1,1	,1	,8	2,0	,8	,9	1,5	,9
kohtalainen merk	15,3	12,7	21,3	11,4	13,5	12,9	15,0	15,2	14,0
suuri merkitys	57,1	50,3	58,3	53,5	49,0	54,4	52,6	53,4	53,6
erittäin suuri merk	26,9	35,9	20,4	34,3	35,5	32,0	31,5	29,9	31,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.8. Merkitys hyvinvoinnille: Sukupuolielämä

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	2,7	8,5	,7	3,2	18,3	5,7	5,2	7,3	5,7
pieni merkitys	9,9	16,6	6,7	10,4	29,2	12,8	14,3	12,3	13,3
kohtalainen merk	27,3	30,9	26,8	31,2	25,8	29,5	28,7	29,2	29,1
suuri merkitys	42,3	31,1	46,8	39,1	18,0	36,8	36,5	35,6	36,6
erittäin suuri merk	17,8	12,9	19,0	16,2	8,7	15,3	15,3	15,6	15,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.9. Merkitys hyvinvoinnille: Varallisuus

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	1,2	,3	,4	,7	1,1	,8	,5	1,5	,7
pieni merkitys	6,3	4,6	3,5	6,0	5,8	5,0	5,9	5,7	5,4
kohtalainen merk	52,0	50,1	40,5	51,5	60,6	50,1	52,7	49,4	51,0
suuri merkitys	29,7	34,0	43,4	30,1	25,1	31,9	31,2	34,6	31,9
erittäin suuri merk	10,8	11,0	12,2	11,6	7,4	12,2	9,7	8,8	10,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.10. Merkitys hyvinvoinnille: Tulot ja kulutusmahdollisuudet

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	1,2	,4	1,7	,7	,4	1,0	,6	,9	,8
pieni merkitys	5,9	4,7	4,3	5,5	5,5	3,9	6,9	5,3	5,3
kohtalainen merk	53,2	48,3	43,0	50,3	60,0	49,6	51,1	54,4	50,7
suuri merkitys	29,8	37,0	37,8	33,9	28,0	34,7	32,4	32,5	33,5
erittäin suuri merk	9,9	9,6	13,2	9,7	6,1	10,8	9,0	6,9	9,7
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.11. Merkitys hyvinvoinnille: Työsuhteen pysyvyys (18–64-vuotiaat)

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	3,7	2,9	,7	4,3	..	2,8	3,6	4,8	3,3
pieni merkitys	4,2	4,1	4,3	4,2	..	4,2	3,8	5,4	4,2
kohtalainen merk	20,8	17,1	27,0	15,7	..	21,6	15,0	21,8	18,9
suuri merkitys	42,1	40,6	40,7	41,7	..	39,3	44,1	40,8	41,4
erittäin suuri merk	29,1	35,3	27,4	34,0	..	32,1	33,6	27,2	32,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	..	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.12. Merkitys hyvinvoinnille: Työn mielekkyyks (18–64-vuotiaat)

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	2,8	2,1	0,5	3,2	..	2,4	2,3	3,4	2,5
pieni merkitys	2,4	1,9	2,1	2,2	..	1,7	2,6	2,1	2,1
kohtalainen merk	14,3	8,9	12,6	11,2	..	10,6	12,5	13,1	11,6
suuri merkitys	50,2	47,3	51,5	47,6	..	50,2	46,3	51,0	48,7
erittäin suuri merk	30,4	39,8	33,3	35,8	..	35,1	36,2	30,3	35,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	..	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.13. Merkitys hyvinvoinnille: Itsensä tunteminen rakastetuksi

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	1,0	,7		,5	2,7	,8	,6	1,9	,8
pieni merkitys	5,3	2,3	2,9	2,8	7,3	3,4	3,9	5,1	3,7
kohtalainen merk	28,5	14,5	12,5	21,4	29,9	20,8	20,7	24,7	21,2
suuri merkitys	42,1	37,8	31,7	42,7	40,3	39,4	41,3	36,4	39,9
erittäin suuri merk	23,1	44,7	52,9	32,6	19,8	35,6	33,5	31,9	34,4
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.14. Merkitys hyvinvoinnille: Uskon tai henkilökohtaisen vakaumuksen antama elämänsisältö

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-	
ei lainkaan merk	14,9	7,4	14,8	11,7	5,1	12,2	10,2	8,2	11,0
pieni merkitys	32,4	23,4	29,6	30,7	17,5	25,0	29,7	33,8	27,7
kohtalainen merk	29,6	33,0	30,4	30,5	34,7	32,8	30,4	27,8	31,3
suuri merkitys	14,6	21,9	14,3	16,3	28,7	18,3	18,1	19,7	18,4
erittäin suuri merk	8,5	14,3	10,9	10,8	14,0	11,6	11,6	10,6	11,5
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.15. Merkitys hyvinvoinnille: Mahdollisuus matkustella

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-	
ei lainkaan merk	5,2	4,1	5,9	4,3	4,2	3,9	5,0	6,6	4,6
pieni merkitys	24,8	22,6	26,1	22,6	23,9	23,2	23,1	28,2	23,7
kohtalainen merk	41,5	38,1	34,4	40,9	42,1	39,6	40,0	39,4	39,7
suuri merkitys	22,5	26,9	26,7	24,1	24,6	26,6	23,9	19,6	24,8
erittäin suuri merk	6,0	8,3	7,0	8,0	5,1	6,7	8,0	6,2	7,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.16. Merkitys hyvinvoinnille: Mahdollisuus harrastaa liikuntaa

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-	
ei lainkaan merk	,9	,9	,6	,9	1,0	,6	,7	2,6	,9
pieni merkitys	6,1	4,9	6,1	4,6	7,3	4,6	5,8	8,6	5,5
kohtalainen merk	33,4	28,5	35,4	31,0	26,0	29,7	32,6	30,0	30,9
suuri merkitys	43,8	44,0	37,9	45,0	47,2	46,8	40,8	41,5	43,9
erittäin suuri merk	15,8	21,6	20,0	18,5	18,6	18,2	20,0	17,3	18,8
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.17. Merkitys hyvinvoinnille: Mahdollisuus opiskella ja oppia uusia asioita

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-	
ei lainkaan merk	4,7	4,0	2,4	2,9	10,7	3,4	4,6	8,1	4,4
pieni merkitys	24,1	14,3	15,9	19,0	22,8	16,9	20,4	25,1	19,1
kohtalainen merk	43,2	40,8	34,7	45,8	38,9	40,8	44,2	39,6	42,0
suuri merkitys	24,4	30,8	33,9	26,8	23,4	31,9	23,8	21,4	27,6
erittäin suuri merk	3,6	10,0	13,1	5,5	4,2	7,0	7,0	5,8	6,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.18. Merkitys hyvinvoinnille: Kulttuuriharrastukset

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	14,1	5,0	9,9	9,9	7,6	9,3	9,2	11,0	9,4
pieni merkitys	34,9	24,6	35,2	29,6	23,5	27,0	30,7	37,7	29,6
kohtalainen merk	36,9	39,5	35,7	38,5	39,9	36,6	41,2	34,2	38,2
suuri merkitys	12,5	24,5	15,3	18,7	22,3	23,0	14,7	12,9	18,7
erittäin suuri merk	1,6	6,4	3,9	3,3	6,6	4,1	4,2	4,2	4,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.19. Merkitys hyvinvoinnille: Viihde ja hauskanpito

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	6,6	5,1	4,5	5,3	8,9	6,3	5,1	6,4	5,8
pieni merkitys	27,3	27,7	12,4	32,4	29,5	25,7	29,6	28,5	27,5
kohtalainen merk	39,9	40,1	35,9	39,3	46,5	38,5	42,0	40,0	40,0
suuri merkitys	22,3	22,4	38,5	19,6	13,0	25,3	19,5	19,0	22,4
erittäin suuri merk	3,8	4,7	8,8	3,4	2,1	4,3	3,8	6,1	4,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.20. Merkitys hyvinvoinnille: Kuuluminen johonkin itselle tärkeään ryhmään tai yhteisöön

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	11,0	9,5	11,3	10,1	9,4	11,3	9,2	8,9	10,2
pieni merkitys	30,2	24,6	23,7	29,2	25,8	27,6	26,7	28,4	27,3
kohtalainen merk	32,1	33,5	35,4	32,6	30,6	33,3	32,2	32,8	32,8
suuri merkitys	20,6	24,5	21,4	21,4	27,2	20,6	25,1	22,4	22,6
erittäin suuri merk	6,1	7,9	8,2	6,7	7,0	7,2	6,8	7,5	7,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.21. Merkitys hyvinvoinnille: Osallistuminen järjestö- tai asukastoimintaan

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	23,7	21,1	24,8	23,6	16,1	23,1	22,2	19,2	22,4
pieni merkitys	41,7	43,9	48,4	43,4	35,3	42,7	43,6	40,2	42,8
kohtalainen merk	25,6	25,1	19,9	24,9	32,4	24,1	25,7	30,0	25,3
suuri merkitys	7,8	8,6	6,5	6,3	15,1	9,0	7,0	8,8	8,2
erittäin suuri merk	1,2	1,4	,4	1,7	1,0	1,1	1,5	1,8	1,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.22. Merkitys hyvinvoinnille: Muiden osoittama arvostus

	Sukuupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	2,6	1,7	,2	1,6	5,6	1,5	2,8	3,0	2,2
pieni merkitys	20,8	12,2	13,1	16,2	20,3	16,3	16,0	17,2	16,3
kohtalainen merk	42,9	41,1	29,9	45,0	46,0	41,2	42,3	44,2	41,9
suuri merkitys	29,6	36,9	45,0	31,6	26,1	34,6	33,1	28,3	33,4
erittäin suuri merk	4,2	8,0	11,8	5,6	2,0	6,3	5,7	7,2	6,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.23. Merkitys hyvinvoinnille: Mahdollisuus vaikuttaa asuinalueen tai asuinkunnan asioihin

	Sukuupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	9,8	8,8	11,4	7,4	12,3	9,9	8,2	10,5	9,3
pieni merkitys	35,5	30,7	37,6	32,4	30,2	32,3	34,2	32,3	33,0
kohtalainen merk	37,7	43,4	39,1	41,8	38,8	41,8	39,8	38,1	40,6
suuri merkitys	13,4	14,6	10,5	14,2	17,4	13,6	14,0	16,3	14,0
erittäin suuri merk	3,5	2,5	1,4	4,2	1,3	2,5	3,8	2,8	3,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.24. Merkitys hyvinvoinnille: Mahdollisuus tehdä itse omaa elämää koskevia valintoja

	Sukuupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	,8	,3		,5	1,3	,4	,5	1,3	,5
pieni merkitys	3,4	1,8	2,3	2,1	4,0	2,4	2,5	4,0	2,6
kohtalainen merk	20,2	13,8	10,7	15,9	25,9	16,1	17,0	19,9	16,9
suuri merkitys	49,8	44,4	41,1	49,0	47,6	45,6	48,5	47,9	47,0
erittäin suuri merk	25,8	39,8	45,9	32,4	21,1	35,5	31,5	26,8	33,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.25. Merkitys hyvinvoinnille: Asunnon koko, kunto ja varustetaso

	Sukuupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	,6	,2	,4	,3	,4	,4	,2	1,0	,4
pieni merkitys	5,6	2,6	5,9	3,6	3,2	4,5	3,3	4,7	4,0
kohtalainen merk	36,6	25,9	30,8	31,6	29,8	29,9	31,9	33,0	31,0
suuri merkitys	46,1	49,4	49,1	46,7	49,6	48,4	47,4	46,6	47,8
erittäin suuri merk	11,2	22,0	13,8	17,8	17,0	16,9	17,2	14,7	16,8
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.26. Merkitys hyvinvoinnille: Asuinympäristön kauneus

	Suku­puoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
ei lainkaan merk	2,4	,1	2,7	,9	,4	2,0	,1	1,2	1,2
pieni merkitys	4,6	2,9	6,4	3,0	3,0	3,4	3,9	4,4	3,7
kohtalainen merk	37,4	23,9	36,0	29,6	27,2	31,3	30,5	25,5	30,4
suuri merkitys	45,0	50,1	43,2	48,8	48,7	48,3	46,2	49,9	47,6
erittäin suuri merk	10,7	23,0	11,7	17,7	20,8	14,9	19,3	18,9	17,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.27. Merkitys hyvinvoinnille: Elinympäristön puhtaus

	Suku­puoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
ei lainkaan merk	,5	,2	,2	,5		,4	,1	1,0	,3
pieni merkitys	3,3	,5	4,2	1,3	,8	1,7	1,9	2,3	1,9
kohtalainen merk	21,6	14,7	23,3	15,9	18,6	16,6	20,5	16,1	18,1
suuri merkitys	55,4	54,1	50,6	56,7	53,5	56,9	52,3	53,5	54,7
erittäin suuri merk	19,2	30,4	21,6	25,6	27,0	24,4	25,2	27,1	25,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.28. Merkitys hyvinvoinnille: Palvelujen läheisyys

	Suku­puoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
ei lainkaan merk	1,4	,5	,7	1,1	,5	,4	1,3	1,9	,9
pieni merkitys	8,2	4,2	7,0	7,0	2,7	5,4	6,3	8,8	6,1
kohtalainen merk	36,4	28,0	40,2	32,5	22,3	27,7	36,3	36,5	32,0
suuri merkitys	41,1	47,2	40,3	44,5	47,8	47,9	41,0	39,1	44,3
erittäin suuri merk	13,0	20,2	11,8	14,9	26,6	18,7	15,0	13,6	16,7
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.29. Merkitys hyvinvoinnille: Mielihyvää tuottavat arkiset asiat

	Suku­puoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
ei lainkaan merk	,6	,5	,4	,2	1,6	,4	,8	,2	,5
pieni merkitys	4,8	1,3	3,6	2,5	3,7	3,1	2,7	3,6	3,0
kohtalainen merk	32,7	16,3	23,4	22,7	29,3	24,0	24,0	25,6	24,2
suuri merkitys	45,7	47,6	45,3	47,0	47,3	45,3	48,8	45,5	46,7
erittäin suuri merk	16,2	34,3	27,3	27,5	18,2	27,1	23,7	25,0	25,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K6.30. Merkitys hyvinvoinnille: Mahdollisuus elää ympäristössä, jossa tuntee olevan kotonaan

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei lainkaan merk	,3	,1	,2	,1	,4	,2	,1	,8	,2
pieni merkitys	2,4	,6	1,7	1,6	,8	2,0	,8	,9	1,4
kohtalainen merk	17,4	7,6	14,1	11,1	14,0	13,5	10,7	13,1	12,3
suuri merkitys	52,0	40,3	43,9	46,3	47,2	45,9	46,9	42,2	45,9
erittäin suuri merk	27,9	51,4	40,1	40,9	37,6	38,4	41,4	42,9	40,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

AVUN ANTAMINEN

K7. Auttaako tai hoitaako vastaaja tällä hetkellä säännöllisesti jotakin henkilöä, joka on pitkäaikaissairas, vammainen tai iäkäs

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
en	85,1	76,6	92,9	77,5	77,8	81,6	80,4	77,8	80,7
kyllä	14,9	23,4	7,1	22,5	22,2	18,4	19,6	22,2	19,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K8. Miten usein vastaaja auttaa edellä mainittua henkilöä tai henkilöitä (vastaajina ne, jotka vastasivat "kyllä" kysymykseen k7)

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
päivittäin	28,9	24,7	5,9	21,8	46,5	20,3	30,5	37,7	26,3
useita krt/vk	25,4	28,0	25,5	29,3	20,9	29,0	26,0	22,5	27,1
1 krt/vk	31,6	27,1	53,3	29,2	19,5	30,0	27,9	26,5	28,8
harvemmin	14,0	20,2	15,3	19,7	13,1	20,8	15,5	13,4	17,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K9. Voisiko vastaaja tarvittaessa lisätä hoivapanostaan (vastaajina ne, jotka vastasivat "kyllä" kysymykseen k7)

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
voisin lisätä	41,4	34,9	64,2	38,2	26,6	37,5	37,3	37,9	37,4
nykypanos maksimi	53,9	51,8	35,8	53,1	56,4	50,2	56,0	51,3	52,6
nykypanos liikaa	4,7	13,2		8,7	17,0	12,4	6,7	10,9	10,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K10. Jos vastaajan lähipiirissä joku olisi pitkäaikaisen avun tarpeessa, voisiko hän ottaa vastuuta hänen huolehtimisestaan (vastaajina ne, jotka vastasivat "ei" kysymykseen k7)

	Suku­puoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
voisin ottaa pää­v­astuun	11,3	12,6	15,4	11,3	9,4	12,7	10,7	13,0	12,0
voisin osallistua	66,3	65,1	68,1	69,5	52,8	65,2	67,4	61,9	65,8
en voisi	22,4	22,3	16,5	19,2	37,7	22,0	21,9	25,1	22,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

YHTEISKUNNALLINEN OSALLISTUMINEN JA MIELIPITEET

K11a. "Äänestämällä kunnallisvaaleissa voin vaikuttaa henkilökohtaisesti tärkeisiin asioihin"

	Suku­puoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
täysin samaa mieltä	15,5	15,9	11,9	14,9	21,8	15,7	14,9	19,1	15,7
jokseenkin samaa mieltä	44,8	53,0	52,3	48,6	47,0	46,7	51,1	53,1	49,1
jokseenkin eri mieltä	30,9	24,5	28,0	28,4	25,0	28,6	27,7	21,6	27,5
täysin eri mieltä	8,7	6,6	7,8	8,1	6,2	9,0	6,2	6,1	7,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K11b. "Asuinkunnan päättäjät ottavat kuntalaisten mielipiteet hyvin huomioon päätöksiä tehtäessä"

	Suku­puoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
täysin samaa mieltä	1,1	1,2	,6	1,4	1,1	1,2	,8	2,2	1,2
jokseenkin samaa mieltä	40,5	40,2	48,8	35,7	44,4	37,4	42,4	46,9	40,3
jokseenkin eri mieltä	45,9	47,2	40,6	49,5	44,6	47,5	47,0	39,9	46,5
täysin eri mieltä	12,5	11,4	10,0	13,4	9,8	13,9	9,8	11,0	12,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K11c. "Mikään puolue ei aja minulle tärkeitä asioita"

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
täysin samaa mieltä	10,8	6,1	9,1	7,3	10,6	7,8	8,8	9,8	8,4
jokseenkin samaa mieltä	32,1	31,5	17,0	34,4	40,0	31,4	32,6	30,5	31,8
jokseenkin eri mieltä	46,3	47,5	61,7	45,9	34,0	47,6	46,0	47,7	46,9
täysin eri mieltä	10,8	14,9	12,2	12,3	15,5	13,3	12,7	12,0	12,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K11d. "Olen tarvittaessa valmis kansalaisvaikuttamiseen (esim. poliittisten vetoomusten allekirjoittamiseen)"

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
täysin samaa mieltä	24,2	28,3	27,9	28,1	19,6	28,0	25,0	23,5	26,4
jokseenkin samaa mieltä	42,7	41,4	49,0	42,4	33,4	43,7	40,5	39,4	42,0
jokseenkin eri mieltä	18,3	15,9	15,6	15,8	22,6	16,3	17,2	20,8	17,1
täysin eri mieltä	14,8	14,4	7,6	13,8	24,5	12,1	17,3	16,3	14,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K11e. "Osallistumalla vapaaehtoistoimintaan voin vaikuttaa minulle tärkeisiin asioihin"

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
täysin samaa mieltä	12,9	17,3	16,3	15,4	13,2	15,3	15,5	13,3	15,2
jokseenkin samaa mieltä	52,6	53,0	55,2	54,3	46,0	53,4	51,0	57,3	52,8
jokseenkin eri mieltä	28,3	22,1	24,3	23,8	29,9	25,1	25,7	22,9	25,1
täysin eri mieltä	6,2	7,6	4,1	6,5	11,0	6,3	7,8	6,4	6,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K11f. "Ihmisten pitäisi nykyistä enemmän osallistua lähimmäistensä hoivaamiseen"

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
täysin samaa mieltä	31,2	42,9	36,5	35,7	42,5	38,5	36,4	35,0	37,3
jokseenkin samaa mieltä	59,0	49,6	56,3	55,0	49,8	52,3	55,6	57,2	54,2
jokseenkin eri mieltä	8,0	6,2	5,3	8,3	5,5	7,8	6,3	6,6	7,1
täysin eri mieltä	1,7	1,3	2,0	1,1	2,2	1,4	1,6	1,2	1,5
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K11g. "Ihmisten pitäisi nykyistä enemmän huolehtia itse omasta toimintakyvystään"

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
täysin samaa mieltä	41,4	45,0	38,8	42,0	51,2	42,7	43,9	43,4	43,3
jokseenkin samaa mieltä	48,2	44,7	50,0	46,8	41,6	45,1	47,0	49,9	46,3
jokseenkin eri mieltä	8,7	8,9	10,4	9,2	6,2	10,1	8,0	6,0	8,8
täysin eri mieltä	1,7	1,4	,7	2,0	1,1	2,1	1,1	,7	1,5
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K11h. "Avun tarpeessa olevista huolehtiminen on ensisijaisesti yhteiskunnan tehtävä"

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
täysin samaa mieltä	21,0	17,1	16,0	18,0	24,7	20,8	16,9	18,4	19,0
jokseenkin samaa mieltä	50,3	46,0	49,9	46,1	51,7	46,7	49,8	47,7	48,0
jokseenkin eri mieltä	25,4	32,6	31,1	31,4	20,8	29,4	28,6	29,8	29,2
täysin eri mieltä	3,4	4,3	3,0	4,5	2,8	3,0	4,7	4,1	3,8
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K11i. "Ihmisten pitäisi nykyistä enemmän huolehtia itse palveluidensa rahoittamisesta"

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
täysin samaa mieltä	4,8	2,5	2,4	3,3	5,9	3,4	3,7	4,6	3,6
jokseenkin samaa mieltä	27,9	21,8	27,3	22,4	28,8	24,6	23,4	30,4	24,7
jokseenkin eri mieltä	48,5	54,6	54,9	52,5	46,0	51,8	52,9	46,4	51,7
täysin eri mieltä	18,7	21,1	15,4	21,9	19,3	20,3	19,9	18,6	20,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K11j. "On parasta olla luottamatta kehenkään"

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
täysin samaa mieltä	9,8	8,8	2,5	9,8	14,6	9,6	8,5	10,8	9,3
jokseenkin samaa mieltä	27,7	24,1	19,5	25,1	34,0	26,5	24,2	28,2	25,8
jokseenkin eri mieltä	41,2	37,6	41,3	41,2	32,2	39,9	39,3	36,4	39,3
täysin eri mieltä	21,3	29,6	36,7	23,9	19,2	24,0	27,9	24,6	25,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K12a. Oletteko tämän vuoden aikana osallistunut kunnan asioita koskevaan keskustelu- tai kuulemistilanteeseen

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
en ole	79,1	84,8	87,8	81,7	77,2	85,8	79,7	73,5	82,1
kerran t pari	17,9	12,0	12,0	14,8	17,7	11,8	17,0	20,8	14,8
useita kertoja	3,0	3,1	2,2	3,4	5,1	2,4	3,2	5,7	3,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K12b. Oletteko tämän vuoden aikana osallistunut vapaaehtoistoimintaan

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
en ole	68,1	62,3	67,4	65,1	62,7	67,0	64,1	59,4	65,1
kerran t pari	20,1	23,6	24,8	21,5	20,0	20,4	23,8	22,2	21,9
useita kertoja	11,8	14,1	7,8	13,4	17,3	12,6	12,2	18,4	13,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K12c. Oletteko tämän vuoden aikana antanut rahaa hyväntekeväisyyteen

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
en ole	28,8	17,7	36,1	20,3	17,3	25,3	20,0	23,5	23,1
kerran tai pari	52,5	55,4	49,7	56,7	51,1	52,7	56,1	51,8	54,0
useita kertoja	18,8	26,9	14,2	23,1	31,6	21,9	23,9	24,7	23,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

ASUMINEN PÄIJÄT-HÄMEESSÄ JA JULKISET PALVELUT

K13a. Vastaajan asuinalueen kehittyminen viimeisten kolmen vuoden aikana

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
parempaan s.	21,5	18,9	19,3	21,4	17,5	25,6	15,7	10,7	20,1
ei juuri muutosta	60,3	59,9	56,2	59,8	65,1	55,5	64,6	65,5	60,1
huonompaan s.	15,1	13,8	11,6	15,7	13,6	12,8	14,9	20,5	14,4
en osaa sanoa	3,1	7,4	12,9	3,1	3,8	6,2	4,8	3,3	5,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K13b. Vastaajan asuinkunnan kehittyminen viimeisten kolmen vuoden aikana

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
parempaan s.	16,0	14,6	16,0	15,7	13,4	20,8	9,8	9,6	15,3
ei juuri muutosta	52,9	46,7	46,6	48,5	56,1	48,5	53,7	39,3	49,6
huonompaan s.	27,9	28,3	23,1	31,3	24,5	22,5	30,1	48,2	28,1
en osaa sanoa	3,2	10,4	14,3	4,4	6,0	8,2	6,3	2,9	6,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K13c. Päijät-Hämeen kehitys viimeisten kolmen vuoden aikana

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
parempaan s.	14,1	11,7	12,9	13,4	11,2	16,0	10,5	6,3	12,9
ei juuri muutosta	52,5	42,5	52,1	45,3	47,8	48,7	45,3	47,6	47,3
huonompaan s.	23,1	21,9	14,7	26,4	19,9	17,6	27,3	28,1	22,5
en osaa sanoa	10,3	23,9	20,3	14,9	21,1	17,7	16,9	17,9	17,4
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K14a. Vastaajan asuinalueen kehitys tulevan kolmen vuoden aikana

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
parempaan s.	20,2	15,4	24,8	16,5	13,9	19,5	16,5	13,8	17,7
ei juuri muutosta	58,2	55,1	48,6	59,7	55,9	55,4	58,9	53,5	56,6
huonompaan s.	17,8	17,5	16,8	17,3	19,4	16,2	17,4	25,8	17,7
en osaa sanoa	3,8	12,0	9,7	6,4	10,8	8,8	7,3	6,9	8,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K14b. Vastaajan asuinkunnan kehitys tulevan kolmen vuoden aikana

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
parempaan s.	18,6	15,7	27,1	14,4	14,2	21,1	13,9	10,0	17,1
ei juuri muutosta	42,2	34,3	36,9	37,8	40,4	40,5	37,4	29,1	38,1
huonompaan s.	34,1	34,0	22,6	39,4	31,1	26,0	39,4	53,2	34,1
en osaa sanoa	5,1	16,0	13,3	8,5	14,3	12,5	9,3	7,7	10,7
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K14c. Päijät-Hämeen kehitys tulevan kolmen vuoden aikana

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
parempaan s.	17,9	12,9	21,5	13,5	14,0	18,0	13,1	10,8	15,3
ei juuri muutosta	40,4	33,3	41,6	34,8	36,9	38,8	35,0	32,8	36,7
huonompaan s.	30,5	27,1	16,4	34,7	25,1	23,2	33,7	37,2	28,8
en osaa sanoa	11,1	26,8	20,5	17,0	24,0	20,1	18,2	19,2	19,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

15. Vastaajan arvio siitä, miten asuinkunta on onnistunut seuraavissa asioissa (kouluarvosanojen 4-10 keskiarvot)

	Sukupuoli		Ikäryhmä			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Tekniset palvelut kuten teiden kunnossapito	6,9	7,1	7,3	6,8	7,1	7,0	7,0	6,8	7,0
Puistojen ja viheralueiden hoito	7,3	7,4	7,8	7,2	7,3	7,2	7,5	7,3	7,3
Kunnan johtaminen	6,8	7,0	7,1	6,8	7,0	6,8	7,0	6,9	6,9
Kunnan päättäjien toiminta kuntaliitoksia tai kuntien yhteistyötä koskevissa kysymyksissä	6,6	6,7	7,0	6,5	6,7	6,6	6,7	6,6	6,6
Kuntalaisten kuuleminen kunnan asioissa	6,3	6,4	6,6	6,3	6,3	6,2	6,5	6,4	6,3
Tiedottaminen kunnan asioista	6,6	6,6	6,8	6,7	6,7	6,6	6,7	6,7	6,6

K16. Mikä olisi paras ratkaisu, jos asuinkunta joutuisi taloudellisiin ongelmiin

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
veronkorotus	51,0	58,1	49,7	54,9	59,5	56,1	52,5	55,7	54,7
palvelujen vähentäminen	15,1	10,5	15,5	12,2	11,2	12,8	13,3	10,1	12,7
muu ratkaisu	33,8	31,5	34,7	33,0	29,3	31,1	34,2	34,2	32,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K17. Vastaajan suhtautuminen Päijät-Hämeessä esillä olleisiin kuntaliitossuunnitelmiin

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18-34 v	35-64 v	65-86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
eritt. myönteisesti	8,7	4,2	1,4	8,5	5,6	7,7	4,9	6,0	6,4
myönteisesti	38,9	29,6	27,9	35,3	37,2	37,8	30,1	31,4	34,1
kielteisesti	20,7	24,0	21,4	23,0	22,1	16,7	27,9	29,3	22,4
eritt. kielteisesti	8,0	6,8	7,8	7,6	6,3	2,0	12,5	13,9	7,4
en	23,7	35,3	41,5	25,6	28,7	35,8	24,6	19,4	29,7
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K18a. Vastaajan antama arvosana terveyspalveluista asuinkunnassaan (kouluarvosanoin 4-10)

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
4	4,7	3,8	4,1	4,3	4,2	5,6	2,8	2,9	4,2
5	7,0	7,5	4,4	8,5	6,9	9,4	5,5	3,8	7,3
6	13,4	12,4	14,5	12,4	12,4	17,0	8,7	8,9	12,9
7	21,4	24,0	26,2	23,6	16,4	26,3	19,4	18,6	22,7
8	37,2	33,7	37,8	34,8	34,4	30,9	40,1	38,3	35,3
9	11,6	15,1	11,2	12,7	17,8	8,8	17,3	20,5	13,4
10	4,7	3,5	1,7	3,7	7,8	1,9	6,2	7,0	4,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Keskiarvo	7,3	7,4	7,3	7,3	7,5	7,0	7,7	7,8	7,3

K18b. Vastaajan antama arvosana lasten päivähoitosta asuinkunnassaan (kouluarvosanoin 4-10)

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
4	,3	1,2	,2	1,0	,5	,6	,7	1,6	,7
5	3,6	2,9	3,1	3,2	4,1	4,3	2,3	1,7	3,3
6	6,5	4,9	6,6	5,2	6,0	7,2	4,0	4,7	5,7
7	28,9	26,8	29,6	28,4	21,7	31,8	23,7	24,5	27,9
8	38,8	44,2	35,5	42,1	50,8	39,4	43,9	42,4	41,5
9	19,1	16,1	19,3	17,6	14,5	14,3	20,7	21,9	17,6
10	2,8	3,9	5,7	2,5	2,5	2,4	4,6	3,2	3,4
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Keskiarvo	7,7	7,7	7,8	7,7	7,7	7,6	7,9	7,8	7,7

K18c. Vastaajan antama arvosana vanhusten hoidosta asuinkunnassaan (kouluarvosanoin 4-10)

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
4	5,0	6,0	2,5	5,8	8,6	8,3	3,1	1,2	5,5
5	9,2	8,2	3,0	9,8	13,0	13,8	4,2	1,8	8,7
6	17,8	19,0	16,9	19,4	17,3	24,1	13,5	10,2	18,4
7	32,5	36,6	40,2	34,2	27,8	32,5	38,7	28,6	34,6
8	29,4	23,8	31,7	24,8	25,4	18,8	31,7	44,4	26,6
9	4,9	5,3	4,0	5,3	6,1	2,1	7,2	11,7	5,1
10	1,1	1,0	1,7	,6	1,7	,3	1,7	2,1	1,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Keskiarvo	6,9	6,8	7,1	6,8	6,7	6,5	7,2	7,6	6,9

K18d. Vastaajan antama arvosana peruskouluopetuksesta asuinkunnassaan (kouluarvosanoin 4-10)

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
4	,7	,4	,3	,7	,4	,6	,5	,5	,6
5	2,0	1,5	,3	1,9	3,9	2,6	,9	,8	1,7
6	5,4	2,8	3,7	4,8	1,9	5,4	2,9	2,9	4,1
7	25,4	20,1	25,8	23,6	13,4	26,7	19,2	17,6	22,8
8	44,3	52,8	50,7	46,5	53,2	48,3	48,6	49,3	48,5
9	19,3	19,1	17,6	18,8	24,0	14,0	24,1	25,4	19,2
10	2,8	3,4	1,6	3,7	3,2	2,5	3,7	3,5	3,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Keskiarvo	7,8	7,9	7,9	7,8	8,0	7,7	8,0	8,0	7,9

K18e. Vastaajan antama arvosana lukio-opetuksesta ja ammatillisesta koulutuksesta asuinkunnassaan (kouluarvosanoin 4-10)

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
4	,5	,6	,1	,7	,7	,3	,4	2,3	,5
5	2,2	1,5	,7	2,4	1,7	3,1	,6	1,0	1,9
6	4,9	3,0	5,6	3,6	2,2	3,3	4,2	6,8	4,0
7	26,0	18,3	20,6	24,6	15,0	20,8	23,0	26,0	22,2
8	42,6	55,4	47,6	48,4	54,1	50,4	48,2	44,8	49,0
9	21,3	17,4	21,2	17,6	23,6	18,7	20,9	16,3	19,4
10	2,4	3,9	4,1	2,7	2,7	3,4	2,8	2,8	3,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Keskiarvo	7,8	7,9	7,9	7,8	8,0	7,9	7,9	7,7	7,9

K18f. Vastaajan antama arvosana kulttuuripalveluista asuinkunnassaan (kouluarvosanoin 4-10)

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
4	1,0	1,2	,6	1,7	,1	,7	1,6	1,6	1,1
5	2,7	2,4	1,9	2,8	2,6	,8	3,7	7,7	2,6
6	8,0	7,1	5,5	8,3	8,0	3,8	10,6	17,1	7,6
7	27,4	19,1	26,3	23,5	17,9	14,5	31,9	36,3	23,1
8	39,4	42,9	43,0	39,8	43,6	47,5	35,6	28,8	41,2
9	18,0	22,3	18,9	19,8	23,0	26,8	14,0	7,4	20,2
10	3,4	5,0	3,7	4,3	4,8	5,9	2,7	1,2	4,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Keskiarvo	7,7	7,9	7,8	7,7	7,9	8,1	7,5	7,1	7,8

K18g. Vastaajan antama arvosana liikuntapalveluista asuinkunnassaan (kouluarvosanoin 4-10)

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
4	,1	,4		,3	,4		,6	,2	,2
5	1,4	1,4	,2	1,7	2,0	1,4	1,2	2,3	1,4
6	4,2	4,0	3,7	3,9	5,4	3,0	4,5	8,3	4,1
7	14,4	13,8	13,6	14,3	14,0	11,3	16,2	20,0	14,1
8	46,3	41,9	39,2	45,7	45,3	42,4	44,9	50,0	44,1
9	27,8	31,9	37,0	27,5	27,9	34,5	27,2	15,8	29,8
10	5,8	6,8	6,3	6,6	5,1	7,5	5,4	3,3	6,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Keskiarvo	8,1	8,2	8,3	8,1	8,1	8,3	8,1	7,8	8,1

K20. Onko vastaajalla sellaisia avuntarpeita, joihin hän ei saa apua

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei	90,9	88,2	90,4	89,1	89,7	88,1	90,9	91,1	89,5
kyllä	9,1	11,8	9,6	10,9	10,3	11,9	9,1	8,9	10,5
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K21a. Miten tärkeänä vastaaja pitää sitä, että kunnallisista palveluista lääkärin vastaanotto on saatavilla omassa asuinkunnassa

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Erittäin tärkeä	92,4	95,7	93,4	93,9	95,5	95,3	93,6	90,2	94,1
Melko tärkeä	6,6	4,1	6,1	5,3	4,5	4,3	5,7	8,8	5,3
Vähemmän tärkeä	,7	,1	,4	,5		,4	,2	,9	,4
Ei lainkaan tärkeä		,1	,0	,1			,2	,1	,1
En osaa sanoa	,2			,2			,3		,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K21b. Miten tärkeänä vastaaja pitää sitä, että kunnallisista palveluista laboratorio on saatavilla omassa asuinkunnassa

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Erittäin tärkeä	62,8	83,8	58,6	75,0	85,9	74,5	75,3	63,8	73,7
Melko tärkeä	28,8	13,6	31,3	19,9	13,0	21,4	19,1	25,2	20,9
Vähemmän tärkeä	7,6	2,2	8,8	4,6	1,1	3,9	4,8	8,8	4,8
Ei lainkaan tärkeä	,2	,3	,3	,3		,1	,1	1,3	,3
En osaa sanoa	,6	,1	1,0	,2	,0		,6	,8	,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K21c. Miten tärkeänä vastaaja pitää sitä, että kunnallisista palveluista fysioterapia on saatavilla omassa asuinkunnassa

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Erittäin tärkeä	40,6	63,6	50,1	53,0	53,9	54,4	52,6	43,3	52,6
Melko tärkeä	39,6	27,4	32,0	33,7	33,3	33,5	33,0	33,2	33,3
Vähemmän tärkeä	17,0	7,8	16,0	11,4	10,5	10,3	12,8	19,9	12,2
Ei lainkaan tärkeä	1,6	,4	,6	1,4	,1	1,2	,4	2,3	1,0
En osaa sanoa	1,2	,7	1,3	,4	2,2	,6	1,3	1,3	1,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K21d. Miten tärkeänä vastaaja pitää sitä, että kunnallisista palveluista röntgen on saatavilla omassa asuinkunnassa

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Erittäin tärkeä	60,2	76,2	62,4	68,0	76,2	72,2	69,9	45,0	68,5
Melko tärkeä	28,9	19,0	26,8	24,2	19,4	23,3	23,9	26,0	23,8
Vähemmän tärkeä	9,2	4,0	9,6	6,3	3,7	3,5	5,7	24,4	6,5
Ei lainkaan tärkeä	,8	,6	,7	,9	,2	,3	,3	3,9	,7
En osaa sanoa	,9	,2	,6	,6	,5	,7	,3	,7	,5
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K21e. Miten tärkeänä vastaaja pitää sitä, että kunnallisista palveluista puheterapia on saatavilla omassa asuinkunnassa

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Erittäin tärkeä	26,9	48,1	43,8	39,2	27,6	41,4	36,3	26,4	37,9
Melko tärkeä	34,6	30,3	27,9	33,2	34,8	29,1	36,0	34,8	32,4
Vähemmän tärkeä	29,7	15,9	25,7	20,6	25,1	22,4	21,3	28,5	22,6
Ei lainkaan tärkeä	5,7	2,9	1,7	4,6	6,1	4,3	3,6	6,5	4,3
En osaa sanoa	3,1	2,7	,9	2,4	6,4	2,8	2,9	3,8	2,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K21f. Miten tärkeänä vastaaja pitää sitä, että kunnallisista palveluista päihdepalvelut ovat saatavilla omassa asuinkunnassa

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Erittäin tärkeä	27,7	52,5	50,1	39,7	32,3	46,2	36,5	27,7	40,5
Melko tärkeä	35,1	29,7	27,6	34,2	32,2	30,3	35,1	31,9	32,4
Vähemmän tärkeä	27,2	12,2	17,6	19,1	22,5	17,2	19,9	28,6	19,4
Ei lainkaan tärkeä	7,2	2,3	3,0	5,1	5,2	4,0	4,7	8,0	4,7
En osaa sanoa	2,8	3,2	1,7	1,9	7,8	2,3	3,7	3,8	3,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K21g. Miten tärkeänä vastaaja pitää sitä, että kunnallisista palveluista äitiys- ja lastenneuvola on saatavilla omassa asuinkunnassa

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
Erittäin tärkeä	71,0	85,2	81,2	77,9	76,6	80,5	77,4	71,7	78,4
Melko tärkeä	22,6	11,5	15,8	17,5	16,2	15,3	17,3	22,5	16,8
Vähemmän tärkeä	3,4	1,1	2,8	2,3	1,3	1,9	2,5	2,9	2,2
Ei lainkaan tärkeä	1,2	1,0		1,0	2,4	1,2	,8	1,4	1,1
En osaa sanoa	1,8	1,2	,1	1,3	3,6	1,0	2,0	1,5	1,5
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K21h. Miten tärkeänä vastaaja pitää sitä, että kunnallisista palveluista hammashoito on saatavilla omassa asuinkunnassa

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
Erittäin tärkeä	78,6	90,1	85,7	84,9	82,3	83,9	85,4	84,0	84,5
Melko tärkeä	18,8	8,7	14,1	13,1	14,3	13,8	13,1	14,2	13,6
Vähemmän tärkeä	2,2	,2	,1	1,6	1,2	1,6	,6	1,2	1,2
Ei lainkaan tärkeä	,3	,5	,1	,4	,7	,4	,4	,5	,4
En osaa sanoa	,2	,5		,0	1,5	,3	,4	,1	,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K21i. Miten tärkeänä vastaaja pitää sitä, että kunnallisista palveluista kouluterveydenhuolto on saatavilla omassa asuinkunnassa

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
Erittäin tärkeä	76,8	90,4	88,3	83,4	80,2	85,6	83,0	78,5	83,9
Melko tärkeä	19,0	7,8	9,5	13,7	15,7	11,7	13,9	17,7	13,2
Vähemmän tärkeä	1,4	,7	,8	1,3	,5	,9	1,0	2,1	1,0
Ei lainkaan tärkeä	,9	,4	1,3	,4	,6	,7	,7	,5	,7
En osaa sanoa	1,9	,6	,1	1,1	3,0	1,1	1,4	1,1	1,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K21j. Miten tärkeänä vastaaja pitää sitä, että kunnallisista palveluista vanhusten asumis- ja laitoshoitopalveluja on saatavilla omassa asuinkunnassa

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
Erittäin tärkeä	74,3	89,6	72,1	83,6	88,7	85,0	79,3	79,6	82,2
Melko tärkeä	22,2	8,9	22,4	14,4	10,4	13,2	17,5	17,1	15,3
Vähemmän tärkeä	2,3	,8	4,8	,9		1,3	1,7	2,2	1,6
Ei lainkaan tärkeä	,8	,1	,6	,6		,2	,8	,5	,5
En osaa sanoa	,4	,6	,1	,5	,9	,3	,7	,6	,5
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

TERVEYS JA ELINTAVAT

K25. Vastaajan painoindeksi (Body mass index = paino/pituus²)

	Suku­puoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
Alipaino	,5	1,8	2,2	1,2	,3	1,2	1,2	1,1	1,2
Normaalipaino	37,2	49,9	55,7	40,1	42,0	45,4	42,5	40,9	43,8
Lievä ylipaino (25–30)	45,9	32,7	32,9	40,3	41,6	38,9	38,9	40,0	39,0
Ylipaino (>=30)	16,4	15,5	9,2	18,4	16,1	14,5	17,4	18,0	16,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K26. Tupakointi

	Suku­puoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
Päivittäin	19,0	12,5	22,1	17,5	3,9	16,2	15,5	13,4	15,6
Satunnaisesti	8,7	6,4	17,1	6,3	1,1	9,3	5,8	5,2	7,5
Lopettanut alle 6 kk sitten	1,5	,7	2,4	,9	,3	1,4	,8	,9	1,1
Lopettanut	30,7	20,1	17,8	28,0	24,9	25,2	26,3	20,7	25,2
Ei ole koskaan tupakoinut	40,1	60,2	40,6	47,2	69,8	47,8	51,7	59,9	50,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K27. Alkoholin käyttö (annoksia viikossa)

Annoksia viikossa	Suku­puoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
ei käytä	21,5	34,3	25,2	25,1	39,2	27,1	28,2	32,2	28,1
alle 6	46,2	52,9	53,4	48,2	49,8	49,1	52,5	42,2	49,7
6–10	17,6	8,9	12,9	15,3	7,5	14,9	10,9	13,2	13,2
11–15	7,2	2,2	4,5	5,5	2,3	4,4	4,2	7,3	4,6
16–20	3,7	1,0	2,3	2,8	,9	2,0	2,5	3,0	2,3
21–25	1,6	,4	,0	1,6	,4	1,0	,9	1,5	1,0
yli 25	2,2	,2	1,7	1,4	,0	1,5	,9	,7	1,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K28. Kuinka usein vastaaja harrastaa liikuntaa vähintään puoli tuntia niin, että ainakin lievästi hengästyy ja hikoilee

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
päivittäin	15,3	20,6	10,2	17,5	27,7	18,8	16,2	21,9	18,1
4-6 kertaa/vk	17,2	22,9	20,6	18,1	25,3	21,6	19,2	16,7	20,2
2-3 kertaa/vk	33,4	32,1	33,4	34,2	28,0	31,3	35,4	28,9	32,7
1 kerta/vk	18,3	12,8	20,9	15,8	8,7	15,9	15,0	14,9	15,4
harvemmin	12,1	8,9	14,1	11,3	4,4	9,9	10,9	11,3	10,4
ei lainkaan	3,7	2,7	,8	3,1	5,8	2,5	3,3	6,3	3,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K29. Vastaajan terveydentila yleisesti ottaen

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
hyvä	19,1	24,1	38,9	19,7	9,3	22,3	21,4	19,8	21,7
melko hyvä	38,5	37,1	32,3	39,7	38,5	39,7	36,1	35,3	37,8
keskitasoinen	31,6	30,7	24,4	30,2	40,4	30,0	31,8	34,0	31,1
melko huono	9,3	6,8	3,8	9,0	9,4	6,6	9,4	9,7	8,0
huono	1,5	1,3	,6	1,3	2,3	1,4	1,4	1,1	1,4
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K30a. Onko vastaaja muuttanut tottumuksiaan terveydellisten näkökohtien perusteella: vähentänyt rasvan määrää

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehyskunnat	Reuna-kunnat	
Ei tarvetta muutokseen	12,7	17,3	17,5	13,2	17,9	13,3	17,4	14,4	15,1
Olen muuttanut	61,3	65,7	52,7	65,1	70,6	66,7	60,8	59,2	63,6
En ole onnistunut	7,2	6,5	6,1	7,6	5,6	5,3	8,1	9,4	6,8
Aion muuttaa	3,4	2,9	4,0	3,5	1,1	3,6	2,9	2,0	3,2
En aio muuttaa	15,3	7,6	19,7	10,6	4,8	11,1	10,7	15,0	11,4
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K30b. Onko vastaaja muuttanut tottumuksiaan terveydellisten näkökohtien perusteella: muuttanut rasvan laatua

	Suku­puoli		Ikäryh­mät			Kuntaryh­mä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
Ei tarvetta muutokseen	12,4	16,4	16,5	12,9	16,7	13,0	16,5	13,4	14,4
Olen muuttanut	63,7	68,4	54,3	67,9	73,5	67,6	65,1	63,1	66,2
En ole onnistunut	3,4	4,5	3,6	4,5	2,8	3,6	4,2	4,9	4,0
Aion muuttaa	4,6	1,8	5,6	3,0	,9	3,3	3,2	2,2	3,2
En aio muuttaa	15,9	8,9	20,0	11,7	6,0	12,5	11,0	16,4	12,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K30c. Onko vastaaja muuttanut tottumuksiaan terveydellisten näkökohtien perusteella: lisännyt kasvien käyttöä

	Suku­puoli		Ikäryh­mät			Kuntaryh­mä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
Ei tarvetta muutokseen	18,1	27,9	21,7	22,6	26,5	24,8	21,8	19,9	23,1
Olen muuttanut	57,0	56,4	47,0	59,1	60,0	55,2	58,7	56,1	56,7
En ole onnistunut	11,7	9,3	17,8	8,6	8,1	12,3	8,8	7,9	10,5
Aion muuttaa	2,9	2,5	4,0	2,7	1,3	1,9	3,6	3,3	2,7
En aio muuttaa	10,4	3,9	9,5	7,1	4,2	5,8	7,1	12,8	7,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K30d. Onko vastaaja muuttanut tottumuksiaan terveydellisten näkökohtien perusteella: vähentänyt sokerin käyttöä

	Suku­puoli		Ikäryh­mät			Kuntaryh­mä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys­kunnat	Reuna­kunnat	
Ei tarvetta muutokseen	18,9	25,0	20,0	22,6	22,7	21,0	23,2	22,2	22,0
Olen muuttanut	47,8	48,8	36,1	49,7	57,4	47,6	49,3	48,1	48,3
En ole onnistunut	10,5	15,3	19,0	11,7	10,3	14,8	11,3	10,9	13,0
Aion muuttaa	2,5	2,8	4,6	2,4	1,4	2,1	3,5	2,1	2,7
En aio muuttaa	20,4	8,0	20,4	13,6	8,3	14,5	12,7	16,7	14,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K30e. Onko vastaaja muuttanut tottumuksiaan terveydellisten näkökohtien perusteella: vähentänyt suolan käyttöä

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Ei tarvetta muutokseen	18,6	29,4	29,0	23,2	22,1	23,8	24,9	23,2	24,2
Olen muuttanut	46,8	47,6	35,7	47,1	59,8	47,3	47,3	46,3	47,2
En ole onnistunut	11,9	9,9	11,0	11,4	9,3	12,3	9,2	10,3	10,9
Aion muuttaa	3,5	1,9	2,2	3,3	1,2	2,6	3,2	,7	2,7
En aio muuttaa	19,2	11,2	22,0	15,1	7,6	13,9	15,4	19,5	15,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K30f. Onko vastaaja muuttanut tottumuksiaan terveydellisten näkökohtien perusteella: lisännyt liikuntaa

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Ei tarvetta muutokseen	21,5	21,8	20,6	19,4	29,5	22,2	20,9	21,7	21,6
Olen muuttanut	35,3	46,3	36,4	42,8	40,4	41,9	41,1	35,5	41,0
En ole onnistunut	23,1	21,8	28,1	22,2	17,0	21,5	23,8	21,7	22,5
Aion muuttaa	9,1	5,2	8,9	7,8	3,0	6,8	6,9	9,3	7,1
En aio muuttaa	11,0	4,9	5,9	7,8	10,1	7,6	7,2	11,7	7,8
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K30g. Onko vastaaja muuttanut tottumuksiaan terveydellisten näkökohtien perusteella: vähentänyt alkoholin käyttöä

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Ei tarvetta muutokseen	34,8	60,8	42,8	45,6	62,1	46,8	49,5	49,6	48,1
Olen muuttanut	28,7	21,4	26,6	25,0	22,8	25,5	25,4	20,6	25,0
En ole onnistunut	9,9	5,8	6,6	9,9	2,8	9,0	6,3	7,3	7,8
Aion muuttaa	4,6	1,1	3,0	3,1	1,6	2,6	2,5	5,5	2,8
En aio muuttaa	22,0	10,8	21,0	16,3	10,7	16,1	16,3	17,0	16,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K30h. Onko vastaaja muuttanut tottumuksiaan terveydellisten näkökohtien perusteella: vähentänyt tupakointia

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Ei tarvetta muutokseen	55,1	65,5	47,3	58,9	81,8	58,8	61,4	64,9	60,4
Olen muuttanut	21,1	18,0	27,2	19,6	9,5	20,0	20,1	14,4	19,5
En ole onnistunut	9,9	7,4	11,5	9,7	1,5	10,4	7,5	4,4	8,7
Aion muuttaa	4,5	2,2	4,8	3,8		3,8	2,6	4,0	3,4
En aio muuttaa	9,4	6,9	9,2	8,0	7,2	7,1	8,4	12,3	8,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K30i. Onko vastaaja muuttanut tottumuksiaan terveydellisten näkökohtien perusteella: laihduttanut

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Ei tarvetta muutokseen	28,8	26,4	31,5	23,6	35,0	29,4	25,4	26,4	27,5
Olen muuttanut	24,3	28,6	23,9	26,3	30,0	24,9	28,4	27,1	26,5
En ole onnistunut	24,1	30,2	26,4	28,7	23,6	28,6	25,8	26,0	27,2
Aion muuttaa	6,9	4,5	4,1	7,4	2,3	5,5	6,2	4,0	5,6
En aio muuttaa	15,9	10,3	14,1	14,0	9,1	11,5	14,2	16,5	13,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K30j. Onko vastaaja muuttanut tottumuksiaan terveydellisten näkökohtien perusteella: lisännyt rukiin ja kokojyväliljatuotteiden käyttöä

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Ei tarvetta muutokseen	30,0	34,6	26,8	31,3	41,4	31,1	33,3	35,2	32,4
Olen muuttanut	50,6	54,6	51,8	53,0	52,7	53,8	53,1	45,2	52,7
En ole onnistunut	2,6	4,0	4,0	3,8	1,3	3,5	3,0	3,6	3,3
Aion muuttaa	3,0	,8	2,5	2,2	,2	2,2	1,2	2,6	1,9
En aio muuttaa	13,8	6,0	14,9	9,7	4,5	9,3	9,4	13,4	9,8
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K30k. Onko vastaaja muuttanut tottumuksiaan terveydellisten näkökohtien perusteella: lisännyt marjojen ja hedelmien käyttöä

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Ei tarvetta muutokseen	25,9	34,8	22,2	29,2	43,1	29,4	31,7	30,9	30,5
Olen muuttanut	46,8	49,3	45,5	48,6	49,3	46,5	50,9	45,7	48,1
En ole onnistunut	10,6	8,5	14,9	9,8	3,1	12,0	7,3	5,8	9,5
Aion muuttaa	3,8	2,8	4,8	3,8	,4	3,5	2,8	4,1	3,3
En aio muuttaa	12,8	4,6	12,6	8,6	4,1	8,6	7,2	13,6	8,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K31a. Kuinka suuren osan ajasta viimeisen kuukauden aikana vastaaja on ollut hermostunut

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
koko ajan	,4	,4		,5	,5	,2	,6	,4	,4
suurimman osan aikaa	1,5	3,0	5,4	1,8	,5	2,7	2,1	1,4	2,3
huomattavan osan aikaa	7,4	7,3	9,9	7,3	5,0	7,0	8,0	6,6	7,4
jonkin aikaa	20,6	22,2	30,4	21,0	13,4	24,4	19,7	13,5	21,4
vähän aikaa	41,1	44,4	40,3	44,3	41,4	42,5	42,6	45,4	42,8
en lainkaan	28,9	22,7	14,1	25,1	39,3	23,3	26,9	32,7	25,7
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K31b. Kuinka suuren osan ajasta viimeisen kuukauden aikana vastaaja on mielialansa niin matalaksi, ettei mikään ole voinut häntä piristää

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
koko ajan	,3	,4	,8	,3	,2	,4	,4	,2	,4
suurimman osan aikaa	3,1	2,3	1,6	3,4	1,9	2,8	2,6	2,6	2,7
huomattavan osan aikaa	4,9	3,5	6,1	4,7	,8	3,9	4,6	3,8	4,2
jonkin aikaa	12,2	14,3	14,6	12,4	14,3	14,1	12,3	12,9	13,3
vähän aikaa	29,1	31,1	30,4	31,5	26,1	31,5	30,1	24,3	30,2
en lainkaan	50,3	48,3	46,5	47,7	56,6	47,3	49,9	56,3	49,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K31c. Kuinka suuren osan ajasta viimeisen kuukauden aikana vastaaja on tuntenut itsensä tyyneksi ja rauhalliseksi

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
koko ajan	7,8	5,7	,2	5,6	16,2	5,5	6,9	10,8	6,6
suurimman osan aikaa	46,1	45,5	43,2	47,1	45,0	46,2	45,4	45,7	45,8
huomattavan osan aikaa	25,7	27,8	28,7	27,6	23,0	27,5	26,6	24,8	26,8
jonkin aikaa	10,6	14,0	18,9	11,1	9,1	12,5	12,9	9,2	12,3
vähän aikaa	6,1	4,8	6,6	5,9	2,9	5,3	5,2	7,0	5,4
en lainkaan	3,8	2,2	2,5	2,8	3,8	3,0	3,0	2,4	2,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K31d. Kuinka suuren osan ajasta viimeisen kuukauden aikana vastaaja on tuntenut itsensä alakuloiseksi ja apeaksi

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
koko ajan	,7	,9	,8	,6	1,4	1,2	,4	,7	,8
suurimman osan aikaa	3,5	2,7	4,0	3,5	,9	2,8	3,5	2,7	3,1
huomattavan osan aikaa	5,6	5,3	8,4	5,2	3,1	6,4	4,6	4,3	5,4
jonkin aikaa	15,0	20,4	20,5	16,9	17,5	18,2	17,7	16,1	17,8
vähän aikaa	40,5	46,9	43,8	44,8	41,0	44,8	42,7	43,3	43,8
en lainkaan	34,7	23,7	22,5	29,0	36,0	26,6	31,2	32,9	29,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K31e. Kuinka suuren osan ajasta viimeisen kuukauden aikana vastaaja on ollut onnellinen

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
koko ajan	8,3	8,1	11,1	6,4	10,1	7,7	8,7	8,6	8,2
suurimman osan aikaa	39,4	45,4	44,9	41,8	41,9	41,9	43,4	41,2	42,5
huomattavan osan aikaa	25,1	23,2	19,5	25,8	24,2	24,9	22,7	25,7	24,2
jonkin aikaa	14,0	14,0	14,3	14,6	12,1	14,2	14,3	12,5	14,0
vähän aikaa	9,1	7,4	6,0	9,0	8,6	7,7	8,8	8,8	8,3
en lainkaan	4,1	1,8	4,2	2,3	3,1	3,5	2,0	3,2	2,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K32. Kuinka usein vastaaja tuntee itsensä yksinäiseksi

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
en koskaan	27,5	21,6	12,9	27,3	28,2	23,0	26,0	25,6	24,5
harvoin	41,1	42,9	53,1	38,8	39,7	43,5	39,5	44,9	42,1
silloin tällöin	25,0	28,4	24,0	27,6	27,3	26,4	28,2	22,5	26,7
usein	4,3	5,9	6,2	5,2	3,6	5,0	5,2	5,5	5,1
jatkuvasti	2,2	1,2	3,7	1,0	1,3	2,1	1,1	1,6	1,7
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K33a. "Luotan kykyyni selviytyä odottamattomista takaiskuista"

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
täysin samaa mieltä	33,9	33,3	41,9	34,0	23,6	36,0	31,1	31,5	33,6
jokseenkin samaa mieltä	59,2	59,1	49,4	59,3	69,1	56,8	61,7	60,8	59,2
joks. eri mieltä	6,4	6,5	7,7	5,9	6,7	6,6	6,3	6,4	6,5
täysin eri mieltä	,4	1,1	1,0	,7	,7	,6	,9	1,3	,8
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K33b. "Minulla on ainakin yksi läheinen ihminen, jonka kanssa voin keskustella minulle tärkeistä asioista"

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
täysin samaa mieltä	63,0	82,4	76,2	71,9	72,9	72,3	75,0	68,8	73,0
jokseenkin samaa mieltä	31,4	15,5	19,2	24,7	23,2	22,9	22,6	26,9	23,2
joks. eri mieltä	4,2	1,5	4,1	2,5	2,3	3,6	2,0	2,0	2,8
täysin eri mieltä	1,5	,6	,6	,9	1,6	1,2	,5	2,2	1,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K33c. "Minulla on riittävästi mielekästä tekemistä"

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
täysin samaa mieltä	44,1	52,4	41,3	49,8	51,8	46,6	50,0	51,2	48,4
jokseenkin samaa mieltä	46,2	38,8	45,9	41,9	40,0	43,2	41,6	40,7	42,3
joks. eri mieltä	8,3	8,0	10,7	7,5	7,2	8,9	7,5	6,9	8,2
täysin eri mieltä	1,4	,8	2,1	,8	1,0	1,3	,9	1,3	1,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K33d. "Selviydyn hyvin normaalin arkielämän toimista ja vaatimuksista"

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
täysin samaa mieltä	63,2	63,9	70,0	63,7	57,0	66,8	60,6	59,3	63,6
jokseenkin samaa mieltä	31,0	31,5	24,7	31,2	37,7	28,3	34,2	34,0	31,2
joks. eri mieltä	5,0	4,2	4,7	4,4	4,6	4,3	4,6	5,3	4,5
täysin eri mieltä	,8	,5	,6	,7	,6	,6	,5	1,4	,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K33e. "Saan tarvittaessa apua sukulaisiltani ja ystäväiltäni"

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys- kunnat	Reuna- kunnat	
täysin samaa mieltä	39,7	57,4	68,3	45,4	38,3	51,2	46,7	45,9	48,9
jokseenkin samaa mieltä	47,3	32,2	27,6	41,1	47,4	37,9	41,0	41,4	39,5
joks. eri mieltä	10,5	7,8	3,2	10,8	10,5	8,6	9,8	8,7	9,1
täysin eri mieltä	2,5	2,6	1,0	2,7	3,7	2,3	2,5	4,0	2,5
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K33f. "Saan tarvittaessa apua naapureiltani"

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
täysin samaa mieltä	12,5	17,7	12,3	15,7	16,8	12,9	17,1	19,4	15,2
jokseenkin samaa mieltä	40,8	39,2	24,7	42,6	48,6	35,6	43,6	47,7	40,0
joks. eri mieltä	32,4	25,1	38,2	28,1	20,0	31,6	26,5	21,6	28,6
täysin eri mieltä	14,3	17,9	24,8	13,5	14,6	19,8	12,9	11,4	16,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K33g. "Minulla on paljon ystäviä ja tuttavuuksia asuinalueellani"

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
täysin samaa mieltä	14,6	21,0	20,1	16,3	20,2	17,9	17,4	20,3	17,9
jokseenkin samaa mieltä	39,0	42,2	39,9	39,9	43,4	37,9	42,6	46,3	40,6
joks. eri mieltä	35,6	27,9	29,5	33,4	28,8	34,0	30,7	23,6	31,6
täysin eri mieltä	10,7	8,9	10,5	10,3	7,6	10,2	9,3	9,8	9,8
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K33h. "Asuinkunnassani ei ole sellaisia paikkoja, joihin minun ikäisten on luontevaa mennä"

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
täysin samaa mieltä	8,2	8,8	3,9	8,5	13,5	6,0	10,8	12,5	8,6
jokseenkin samaa mieltä	28,2	24,1	22,5	25,8	30,6	21,9	29,6	33,0	26,1
joks. eri mieltä	38,7	38,2	38,2	39,6	35,5	38,8	38,8	35,6	38,5
täysin eri mieltä	24,8	28,8	35,4	26,0	20,4	33,3	20,8	18,9	26,9
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

TAUSTATIEDOT

K36. Vastaajan asuinalue

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
kaupungin keskusta	12,8	18,5	17,4	12,7	22,4	21,6	11,9	1,6	15,8
esikaupunkialue/lähiö	51,2	48,7	56,3	49,3	45,0	76,0	28,9	1,3	49,9
Kuntakeskus	15,7	13,2	9,9	15,2	16,7	,4	26,9	36,0	14,4
Maalaiskylä	7,1	8,8	5,8	9,0	7,4		12,9	28,8	8,0
haja-asutusalue	13,2	10,8	10,7	13,7	8,5	2,0	19,5	32,4	12,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K40. Vastaajan peruskoulutus

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
kansakoulu	31,2	25,8	,5	26,4	61,9	24,6	30,7	38,3	28,4
perus/keskikoulu	42,3	35,9	43,8	43,7	21,0	39,0	38,9	38,3	38,9
ylioppilas	26,5	38,4	55,7	29,9	17,1	36,3	30,3	23,3	32,7
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K41. Vastaajan ammatillinen koulutus

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
ei ole	12,5	14,3	18,3	9,4	19,3	11,0	14,9	19,7	13,4
kurssi/työn ohessa	19,9	18,0	5,9	18,5	33,8	18,9	17,7	22,8	18,9
Koulutaso	25,5	19,1	21,1	25,7	13,4	19,7	25,3	22,4	22,2
Opistotaso	23,0	26,9	16,2	30,7	18,3	25,2	25,7	21,7	25,0
Amk	7,7	10,1	23,8	6,2	,9	11,0	7,1	5,7	8,9
yliopisto/kk	11,4	11,7	14,6	9,4	14,3	14,1	9,3	7,8	11,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K42. Vastaajan nykyinen työmarkkina-asema

	Sukupuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
työssä	61,8	53,7	71,5	73,8	1,1	57,8	58,9	51,5	57,6
työtön	5,6	5,0	6,4	6,8		6,7	4,0	3,5	5,3
opiskelija	1,8	6,0	15,6	1,2		4,6	3,7	1,7	3,9
eläkkeellä	30,2	31,9	,6	16,6	98,9	29,6	30,8	39,0	31,0
muut, tv. ulkop	,7	3,5	6,0	1,6		1,3	2,7	4,3	2,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K43. Vastaajan nykyinen ammattiasema (tai mikä se oli työssä ollessaan)

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
johtavassa asemassa oleva tai ylempi toimihenkilö	22,4	11,6	10,2	17,6	21,7	18,6	15,8	12,9	16,9
alempi toimihenkilö	17,0	25,7	13,4	22,0	27,8	24,3	19,8	13,5	21,4
työntekijä	48,7	51,9	70,5	49,4	32,6	49,6	52,2	47,2	50,4
maatalousyrittäjä tai työssä perheen maatilalla	3,1	4,2	1,4	2,3	10,0	,6	4,4	15,5	3,6
muu yrittäjä tai ammatinharjoittaja	8,7	6,5	4,5	8,6	7,9	6,8	7,7	10,9	7,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K44. Vastaajan siviilisäät

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
naimaton	16,1	15,4	34,5	12,6	5,5	16,6	14,7	16,2	15,8
avio-/avoliitossa	73,7	64,0	62,4	72,0	65,9	65,8	72,0	70,1	68,7
eronnut/asumuserossa	7,4	12,6	2,5	12,6	10,8	11,9	8,7	6,7	10,1
leski	2,8	8,0	,6	2,8	17,7	5,8	4,6	7,0	5,4
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

K45. Kenen kanssa vastaaja asuu

	Sukuoli		Ikäryhmät			Kuntaryhmä			Yhteensä
	mies	nainen	18–34 v	35–64 v	65–86 v	Lahti	Kehys-kunnat	Reuna-kunnat	
Yksin	21,6	26,5	26,1	20,2	32,9	28,2	20,0	20,1	24,1
puolison kanssa	44,7	41,7	32,0	39,8	63,2	42,2	44,0	44,7	43,2
Puoliso ja lasten kanssa	29,5	22,6	29,2	33,2	3,0	23,4	29,1	26,4	25,9
Yhdessä lasten kanssa (yksinhuoltaja)	1,0	6,1	3,2	4,9	,5	4,5	2,8	2,6	3,6
Muiden henkilöiden kanssa	3,2	3,1	9,6	1,8	,5	1,8	4,2	6,2	3,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

