

**Kemiönsaaren kunnan
laaja
hyvinvointikertomus
2026-2029**



**Kimitoön
Kemiönsaari**



SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO.....	4
1.1	Hyvinvointikertomus 2022–2025.....	7
2	TALOUS JA ELINVOIMA.....	11
2.1	Indikaattorit.....	11
2.2	Analyysi.....	15
3	LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET	16
3.1	Indikaattorit.....	16
3.2	Analyysi.....	32
3.3	Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2026-2029.....	34
4	NUORET JA NUORET AIKUISET	36
4.1	Indikaattorit.....	36
4.2	Analyysi.....	45
4.3	Hyvinvointisuunnitelma 2026–2029.....	45
5	TYÖIKÄISET.....	48
5.1	Indikaattorit.....	48
5.2	Analyysi.....	54
5.3	Hyvinvointisuunnitelma 2026–2029.....	55
6	IKÄIHMISET	57
6.1	Indikaattorit.....	57
6.2	Analyysi.....	63
6.3	Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2026–2029.....	64
7	KAIKKI IKÄRYHMÄT	67
7.1	Indikaattorit.....	67
7.2	Analyysi.....	72
7.3	Hyvinvointisuunnitelma 2026–2029.....	72



8	PAINOPISTEIDEN, TAVOITTEIDEN JA TOIMENPITEIDEN ARVIOINTI	74
9	KUNTASTRATEGIAN PAINOPISTEET JA LINJAUKSET.....	75
10	HYVINVOINNIN EDISTÄMISEN ERILLISOHJELMAT JA -SUUNNITELMAT	77
11	SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN.....	78





1 JOHDANTO

Hyvinvointikertomus laaditaan kunnan hyvinvointipolitiikan suunnittelun, seurannan, arvioinnin ja raportoinnin työvälineeksi. Kertomus on tiivis ja helppotajuinen kuvaus kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä niihin vaikuttavien tekijöiden muutoksista ja kehittämistarpeista.

Hyvinvointikertomus on osa kunnan strategista johtamista, ja sitä hyödynnetään talouden ja toiminnan suunnittelussa.

Hyvinvointikertomuksen työstämistä varten on asetettu hyvinvointiryhmä, jonka tehtävänä on ohjata hyvinvointityötä. Hyvinvointiryhmä on hallinnonalojen rajat ylittävä työryhmä, johon kuuluu viranhaltijoita kaikilta toimialoilta.

Hyvinvointiryhmän jäsenet:

Kunnanjohtaja Erika Strandberg, puheenjohtaja

Hyvinvointijohtaja Bo-Eric Ahlgren, sihteeri

Sivistysjohtaja Marjaana Hoikkala

Perusopetusjohtaja Kim Bredenberg

Projektikoordinaattori Sven Ivars

Ruokahuolto- ja siivouspäällikkö Tanja Holmström

Kulttuurisihteeri Hanna Ödling-Rinne

Varhaiskasvatusjohtaja Janni Ölander

Hyvinvointipalveluiden koordinaattori Jaana Eriksson

Yhdistyskoordinaattori Jill Karlsson

Palvelupäällikkö Annette Karlsson, Varha

Sivistysosaston sihteeri Riikka Kallio

Hyvinvointijohtaja Bo-Eric Ahlgrenin tehtävänä on ollut yhteistyössä kunnan eri osastojen/yksiköiden kanssa laatia hyvinvointikertomus kaudelle 2026–2029.



Hyvinvointi käsitteenä

Hyvinvointi on laaja ja moniulotteinen käsite. Siksi sen yksiselitteinen määrittäminen on vaikeaa ja sen mittaaminen monin tavoin haasteellista. Ihmisten hyvinvointia ei voida kuvata yksittäisillä tunnusluvuilla, vaan hyvinvoinnin ja elämälaadun mittaamiseen on etsittävä useampia indikaattoreita. Pohjimmiltaan kyse on subjektiivisesta käsitteestä, jonka perustana ovat hyvinvoinnin ulkoiset edellytykset ja kokemusperäiset tekijät.

Hyvinvointi tarkoittaa eri asioita elämän eri vaiheissa oleville ihmisille. Tässä hyvinvointikertomuksessa hyvinvointia lähestytään eri elämänvaiheiden kautta. Hyvinvointia kuvataan yleisesti terveyden ja sosiaalisten tekijöiden summana. Hyvinvointi syntyy yhdessä ihmisten oman toiminnan, lähiympäristön, palvelujärjestelmän ja yhteiskuntapolitiikan tuloksena. Hyvinvointiin kuuluu myös ihmisten kyky selviytyä arjessa itsenäisesti, turvallisesti, terveellisesti ja sosiaalisesti sekä viihtyisä asuin- ja toimintaympäristö.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kuuluu kunnan perustehtäviin. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) mukaan kunnan on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Kunnalla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy kunnan muihin lakisäätöihin tehtäviin.

Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet. Sen on otettava päätöksenteossaan huomioon päätöksensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kunnan on nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho. Kemiönsaaren kunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä vastaa hyvinvointivaliokunta.

Kunnan on seurattava kuntalaisten elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Kunnan on raportoitava kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä valtuustolle vuosittain tilinpäätöksen yhteydessä. Laajempi väliraportti annetaan valtuustolle kauden puolivälissä (keväällä 2028). Valtuustolle valmistellaan valtuustokausittain



hyvinvointikertomus ja -suunnitelma edellä mainituista asioista. Kunta toimittaa hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman hyvinvointialueelle ja julkaisee sen julkisessa tietoverkossa (sähköinen hyvinvointikertomus) sekä kunnan kotisivuilla.

Terveyden edistämiseen kuuluu kaikki sellainen toiminta, joka parantaa terveyttä ja toimintakykyä sekä vähentää terveydellisiä ongelmia ja eri väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä vaikuttaa terveyden ja hyvinvoinnin edellytyksiin, kuten elintapoihin ja elämänhallintaan, elinolosuhteisiin ja -ympäristöön sekä palvelujen riittävään saatavuuteen.

Rakenne ja menetelmä

Kemiönsaaren kunnassa on vuodesta 2017 lähtien laadittu yhtenäinen hyvinvointikertomus. Hyvinvointiin liittyviä tilastotietoja on raportoitu eri ohjelmissa ja katsauksissa ikäryhmittäin tai teemoittain. Hyvinvointikertomuksen laadinnassa on hyödynnetty valtakunnallisen sähköisen hyvinvointikertomuksen indikaattoritietoja.

Sähköiseen hyvinvointikertomukseen on koottu satoja kunnallisia ja alueellisia terveyden ja hyvinvoinnin indikaattoreita, jotka on saatu virallisista tilastolähteistä, kuten Tilastokeskuksen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilastoista. Aineiston avulla voidaan vertailla kuntia keskenään ja muodostaa aikasarjoja.

Indikaattorit on valittu siten, että saadaan mahdollisimman kattava kuva kunnan eri väestöryhmien hyvinvoinnista ja kunnan omista erityispiirteistä. Kullekin ryhmälle on valittu indikaattorit. Vertailukunniksi on valittu kaksi naapurikuntaa (Parainen ja Hanko) sekä kooltaan ja kielirakenteeltaan Kemiönsaaren verrattavissa oleva kunta (Kristiinankaupunki) sekä Varsinais-Suomen maakunta ja koko maa. Ajallisesti vertailu kattaa noin 10 vuoden ajanjakson.



1.1 Hyvinvointikertomus 2022–2025

Kunnan hyvinvointisuunnittelu ja seuranta vuosina 2022–2025

Hyvinvointikertomus ohjausvälineenä

Kemiönsaaren kunta laati hyvinvointikertomuksen vuosille 2022–2025 strategiseksi työkaluksi kuntalaisten terveyden, hyvinvoinnin ja niihin liittyvien tekijöiden suunnitteluun, seurantaan ja arviointiin. Valtuusto hyväksyi sen helmikuussa 2022, ja sen tarkoituksena on antaa johdonmukainen kuva hyvinvointi-indikaattorien kehityksestä tällä toimikaudella. Asiakirja ohjaa sitä, miten kunta seuraa järjestelmällisesti elintapojen, terveysindikaattoreiden ja sosiaalisten ulottuvuuksien muutoksia, ja sitä käytetään talousarviopäätösten ja toiminnan suunnittelun pohjana.

Yhteys strategiaan ja osallisuuteen

Kunnan vuosien 2022–2025 strategian tavoitteena oli, että kunta on ”terveyttä edistävä asuinkunta”, ja painopisteitä olivat yhteisöllisyys ja kestävä kehitys. Sekä strategiassa että hyvinvointikertomuksessa priorisoidaan asukkaiden terveyteen, yhteisöllisyyteen ja elämäntapoihin liittyviä toimia. Yksi esimerkki asukaslähtöisistä prosesseista on osallistuva budjetointi (vuodesta 2022 alkaen), jossa asukkaat voivat ehdottaa paikallisia hankkeita, joista asukkaat itse äänestävät – tämä on yksi tapa vahvistaa demokraattista osallistumista ja paikallista vaikuttamista hyvinvointitoimiin.





Terveys ja elintavat – päähuomio lapsissa ja nuorissa

THL:n raportit ja kouluterveystiedot

Ajanjakson aikana kunnan lasten ja nuorten elintapaseurannassa on käytetty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tietoja:

a) Vuodet 2021–2023

- Aiemmat seurannat osoittavat muun muassa, että päihteiden käyttö ja liikunta oli joillakin ryhmillä Kemiönsaaressa paremmalla tasolla kuin vertailukunnissa.
- Samaan aikaan erityisesti vanhempien koululaisten mielenterveys herätti huolta, ja ylipainon, ahdistuneisuuden ja yksinäisyyden kaltaiset indikaattorit osoittivat lieviä heikentymisen merkkejä vuosina 2021–2023.

b) Ajantasaiset tiedot vuodelta 2025 (Kouluterveyskysely)

- THL:n kouluterveyskyselyn pohjalta laadittu uusi raportti vuodelta 2025 osoittaa, että useimmat Kemiönsaaren oppilaat arvostavat yhteisöllisyyttä, aikuisten läsnäoloa ja kouluruokaa, mikä viittaa kouluympäristön sosiaalisten suhteiden myönteiseen kehitykseen aiempaan verrattuna.

Samalla tunnistetaan kehittämisalueet:

- Lasten ja nuorten liikkumattomuus on yleisempää kuin monissa muissa osissa maata, ja vain harvat oppilaat ilmoittavat liikkuvansa vähintään 60 minuuttia päivässä.
- Nikotiinin, erityisesti nikotiinipussien ja tupakan, käyttö yläasteikäisten ja lukiolaisten keskuudessa on huolestuttavaa, ja se on lisääntynyt joissakin ryhmissä.

Vuodelta 2025 oleva raportti vahvistaa tarvetta lisätä elintapoihin, erityisesti liikuntaan ja tupakkatuotteiden käyttöön, liittyviä ehkäiseviä ja terveyttä edistäviä toimia.

Muut hyvinvointiin vaikuttavat kehittämistoimet

Organisaatio- ja roolimutokset

Vuodesta 2023 alkaen sote-alan rakenteelliset muutokset ovat vaikuttaneet kunnan rooliin: vastuu perusterveydenhuollosta ja sosiaalipalveluista on siirtynyt hyvinvointialueille (Varha),



minkä myötä kunnan rooli suorassa palvelutoiminnassa on vähentynyt. Kunnan rooli ennaltaehkäisijänä ja hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä on kuitenkin edelleen sama.

Sosiaalista ja ekologista kestävyyttä edistävät hankkeet

Kunta osallistui vuosina 2023–2025 We make Transition! -hankkeeseen, jonka tavoitteena on vahvistaa kunnan, kansalaisyhteiskunnan ja nuorten yhteistyötä kestävä kehityksen edistämiseksi sekä edistää sosiaalista sitoutumista terveysasioihin.

Vuonna 2025 Kemiönsaaren kunta liittyi Gutsy Go -ohjelmaan, joka on palkittu menetelmä nuorten osallisuuden, hyvinvoinnin, yhteiskuntavaikuttamisen ja sosiaalisen yhteenkuuluvuuden vahvistamiseksi osallistumalla aktiivisesti konkreettisiin rauhan, osallisuuden ja yhteiskunnallisen hyödyn hankkeisiin. Menetelmä yhdistää pedagogiikan, median ja rauhanedistämistyön elementtejä, joiden avulla nuoret voivat itse tunnistaa ja ratkaista ongelmia paikallisyhteisöissään samalla edistäen myönteisiä kokemuksia, itseluottamusta ja yhteiskunnallista vaikuttamista. Kaikki kunnan seitsemäsluokkalaiset osallistuivat Gutsy Go -viikkoon.

Nämä hankkeet edistävät välillisesti hyvinvointityötä lisäämällä sosiaalista osallisuutta, verkostoitumista ja innovatiivisia elämänlaatua parantavia toimia.

Johtopäätökset 2022-2025 jaksolta ja tulevat painopisteet

Vahvuudet:

- Vakaa strateginen suunnittelu ja selkeät seurantavälineet
- Lasten ja nuorten myönteiset sosiaaliset suhteet ja yhteisöllisyysindikaattorit
- Kansalaisosallistumisen lisääminen kunnallisissa päätöksissä

Haasteet:

- Tarve parantaa nuorten liikuntaan liittyviä elämäntapoja
- Nikotiinin käytön lisääntyminen ja tähän liittyviin riskitekijöihin vastaaminen
- Vanhempien ikäryhmien mielenterveyden ja hyvinvoinnin pitkäjänteisten tukitoimien vahvistaminen



Jatkotyötä koskevat suositukset:

- Kouluterveyteen ja vapaa-ajan viettoon liittyviä elintapoja analysoidaan syvällisesti
- Liikunnan lisäämiseen ja tupakkatuotteiden ennaltaehkäisyyn tähtäävää työtä tehostetaan
- Asukkaiden osallisuutta hyvinvointityön suunnittelussa ja seurannassa lisätään edelleen



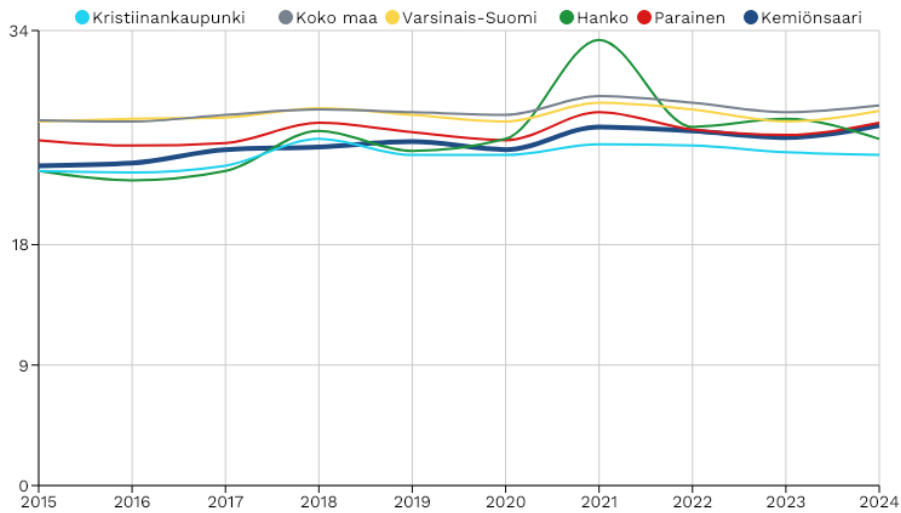


2 TALOUS JA ELINVOIMA

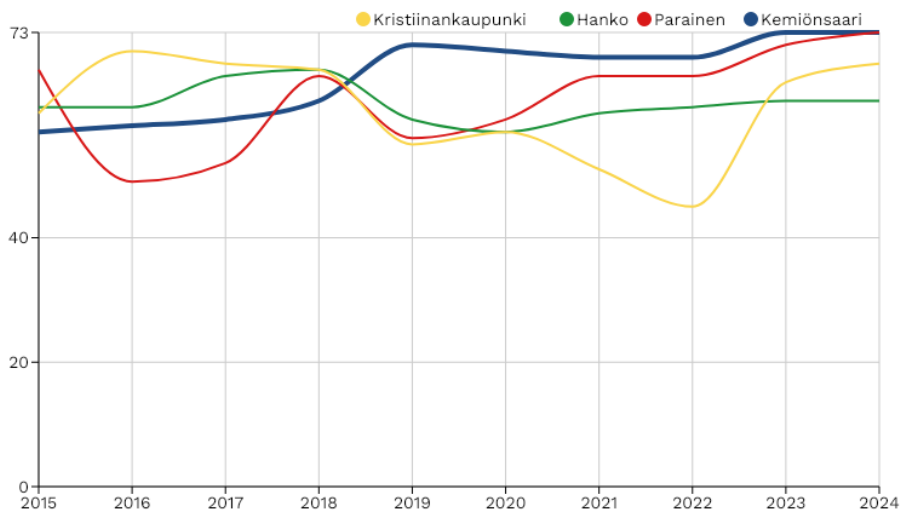
2.1 Indikaattorit

Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot

Indikaattori ilmaisee tarkasteltavan alueen asuntokuntien käytettävissä olevien rahatulojen jakautumista. Gini-kertoimen laskennassa asuntokunnan käytettävissä oleva rahatulo jaetaan asuntokunnan kulutusyksikköluvulla. Kulutusyksikköluvu huomioi sen, että asuntokunnat ovat kooltaan ja rakenteeltaan erikokoisia.

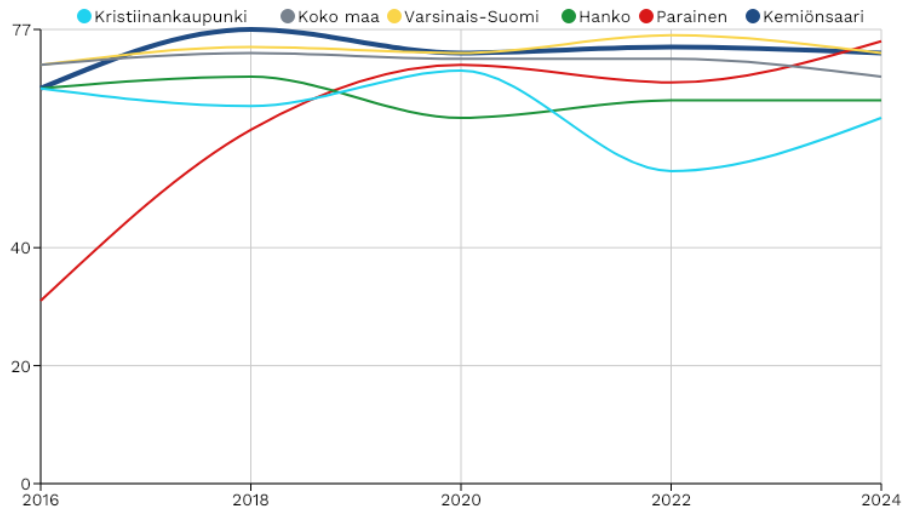


Terveydenedistämisen aktiivisuus kunnassa - TEA, pistemäärä



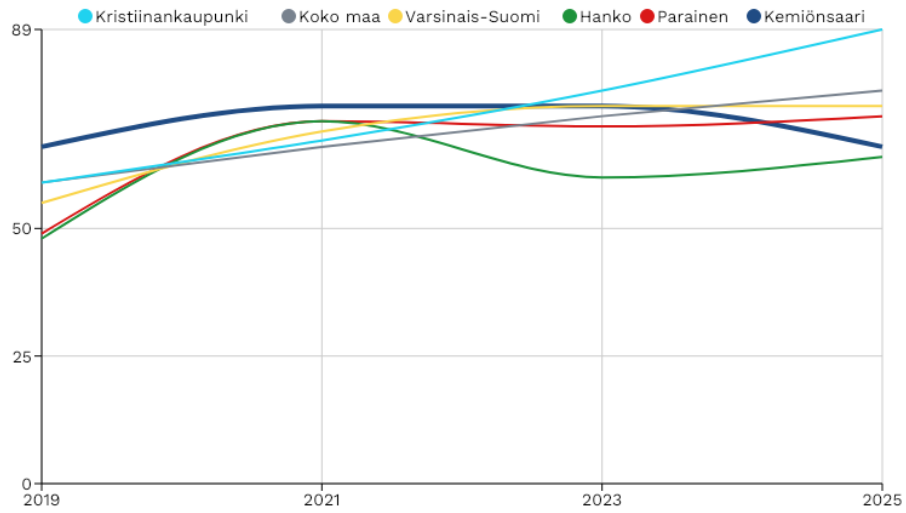


Liikunnan edistäminen kunnissa - TEA, pistemäärä

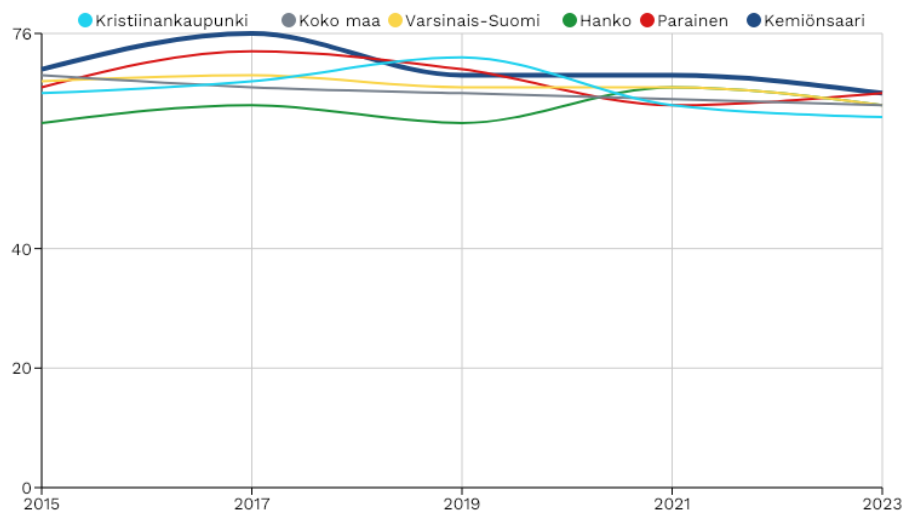




Kulttuurin edistäminen kunnissa - TEA, pistemäärä

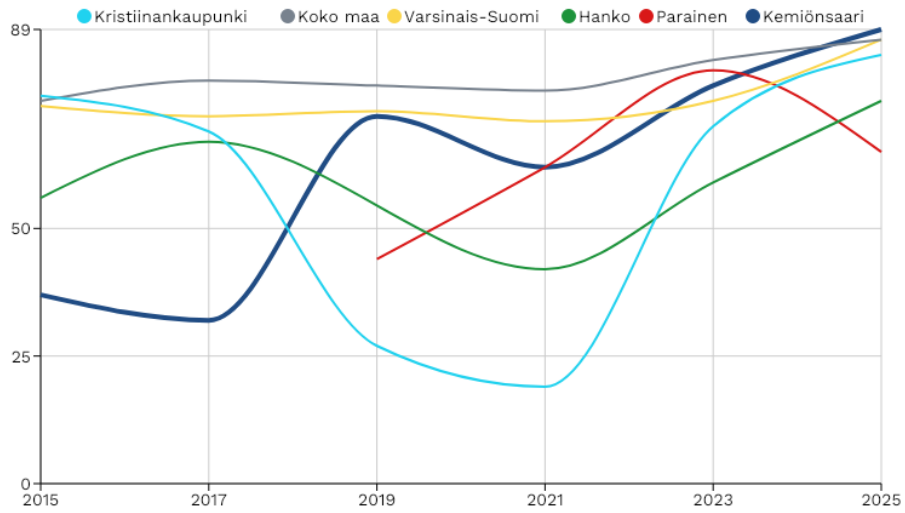


Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa - TEA, pistemäärä

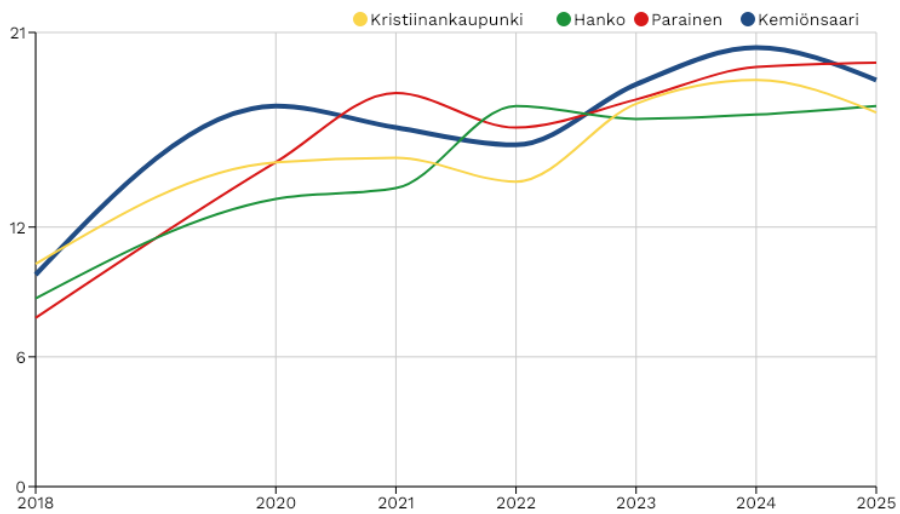




Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa - TEA, pistemäärä



HYTE-kerroin euroa / asukas





2.2 Analyysi

Tea-viisarin pisteet esittävät kunnan terveyttä edistävän toiminnan ja työn laatua ja monipuolisuutta. Tea-viisarilla voi tehdä vertailuja muihin kuntiin, maakuntiin sekä koko maahan. Tea-pisteitä mitataan liikunnasta, perusopetuksesta, kulttuurista sekä kunnanjohtosta. Tea-viisarin pisteet vaikuttavat myös Hyte-kertoimeen.

Hyte-kerroin on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosa, eli kuntien saaman rahoituksen valtionosuuden suuruus määräytyy osin niiden tekemän hyte-työn mukaan. Hyte-kertoimella halutaan varmistaa kuntien aktiivinen toiminta asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyte-kertoimen suuruus määräytyy valtakunnallisesti määriteltyjen prosessi- ja tulosindikaattorien perusteella. Prosessi-indikaattorit pysyvät pitkälti samalla tasolla tai paranevat hieman vuodesta toiseen, kun taas tulosindikaattoreissa voi olla suuriakin eroja. Tulosindikaattorien pisteet laskivat 52:stä 44:än pisteeseen vuonna 2025. Suurin syy heikkenemiseen oli 65 vuotta täyttäneiden kaatumistapaturmista johtuvien hoitajaksojen tulos. Pisteet laskivat peräti 67:lla (100->33 pistettä) vuosien 2024 ja 2025 välillä. Vuoden 2025 hyte-kertoimen tulos tuo Kemiönsaaren kunnalle yhteensä 119 900 euroa valtionosuuksia.

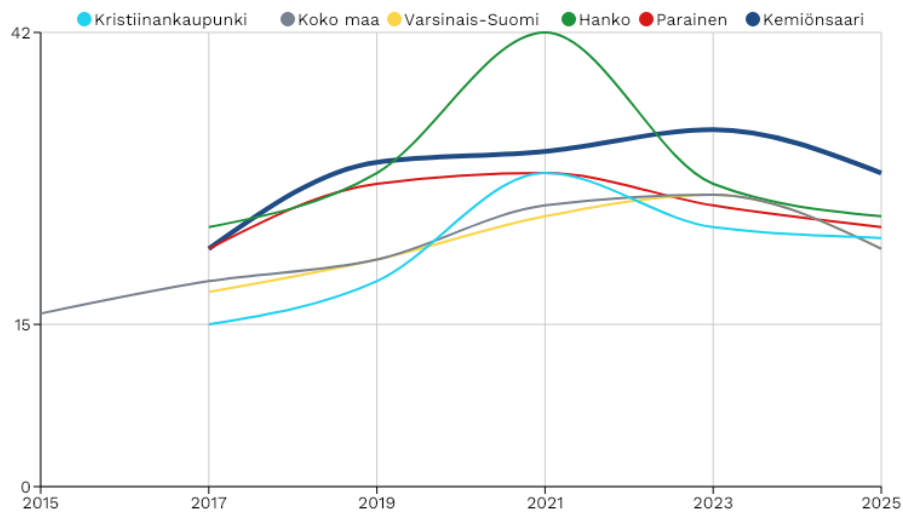




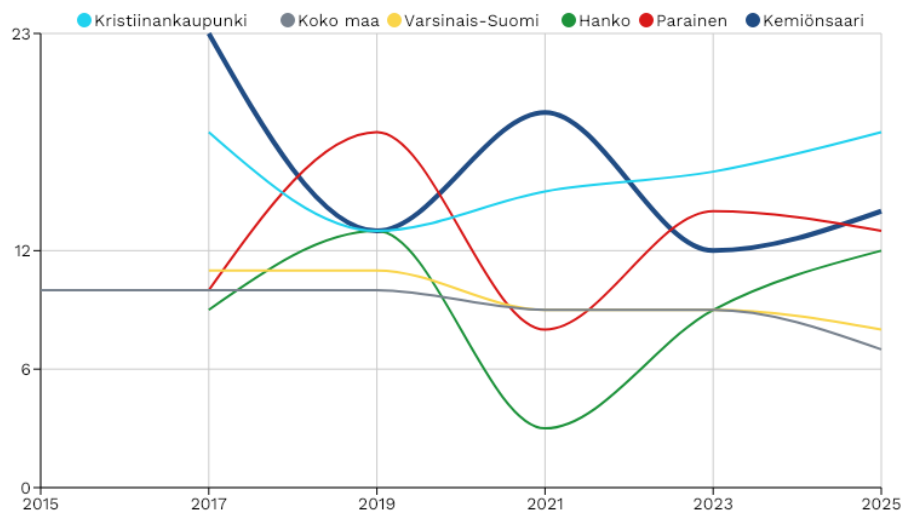
3 LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET

3.1 Indikaattorit

Kokee terveydentilansa keskinortaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista

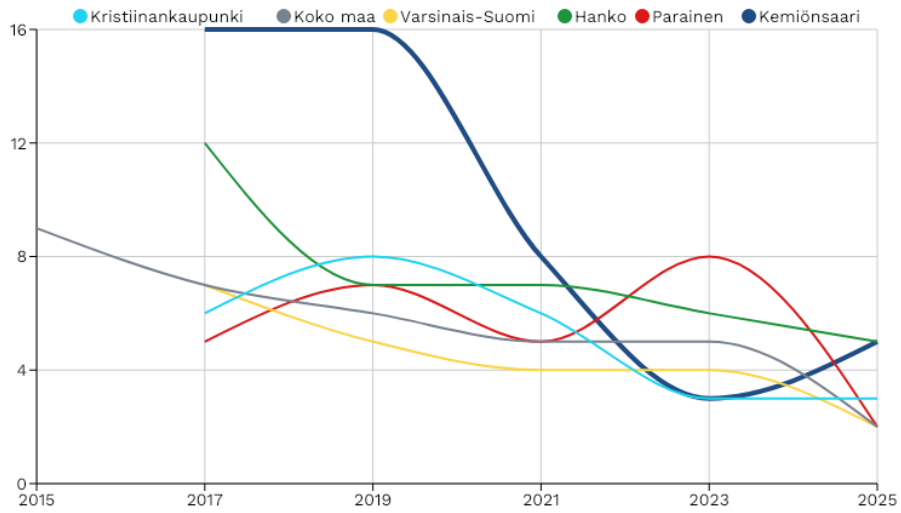


Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8. ja 9. luokan oppilaista

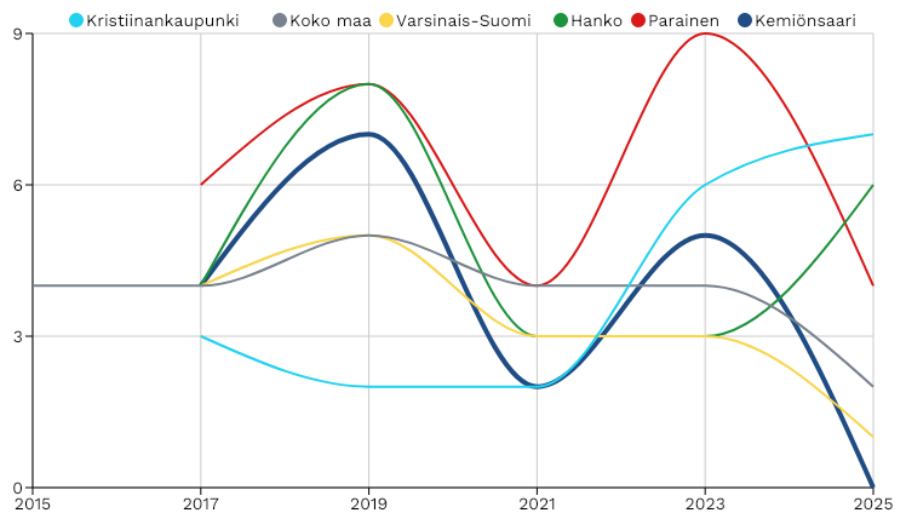




Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista

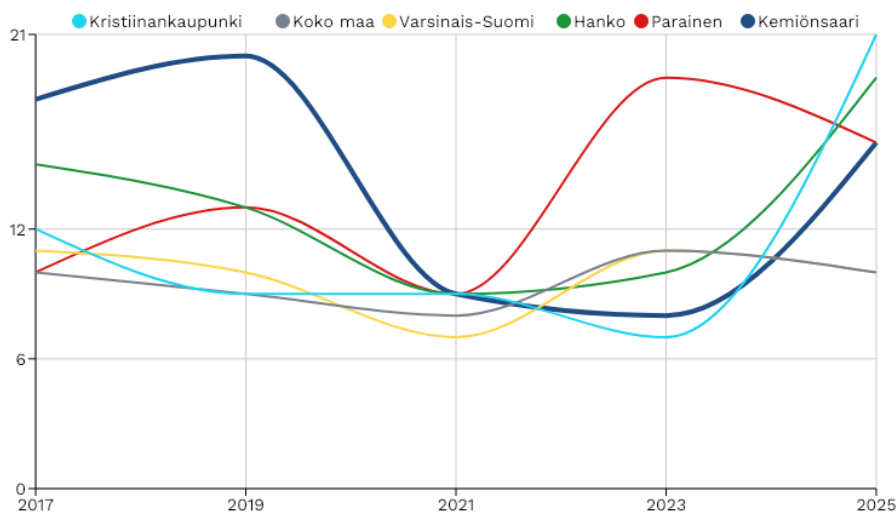


Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista

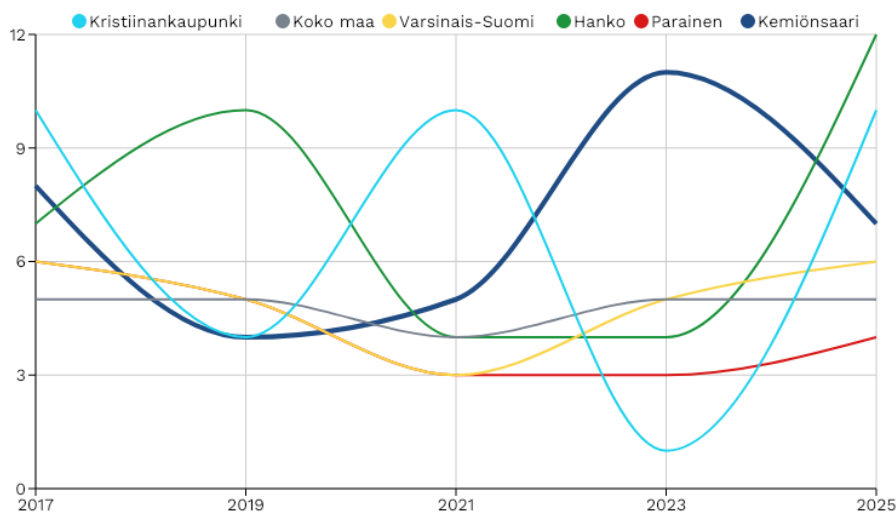




Käyttää päivittäin tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)

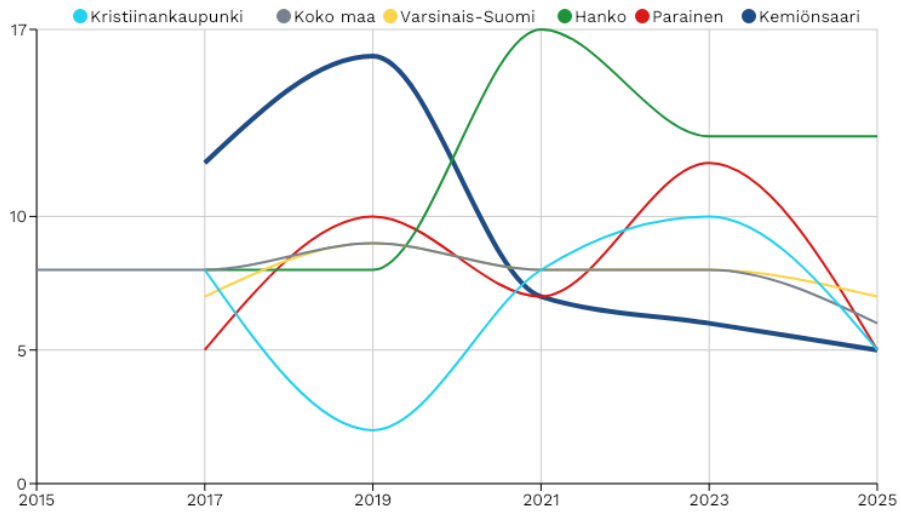


Käyttänyt tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja vähintään kerran, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)

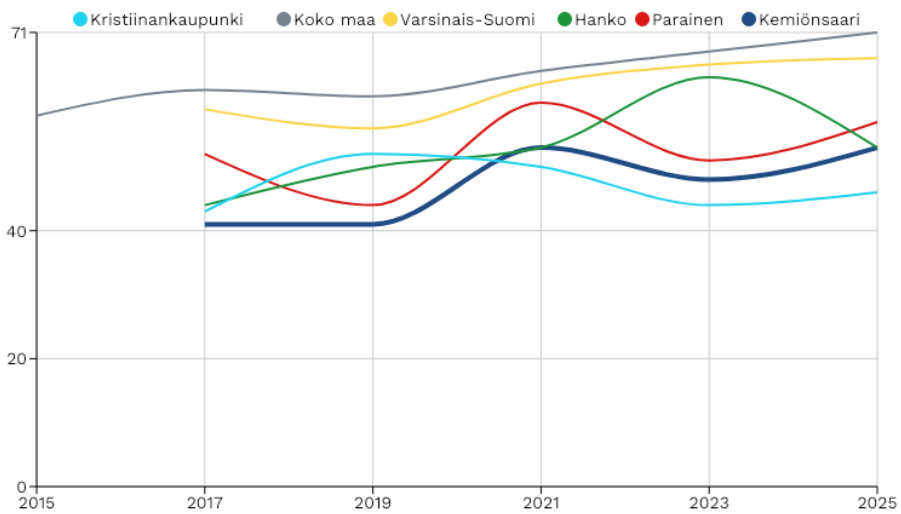




Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista

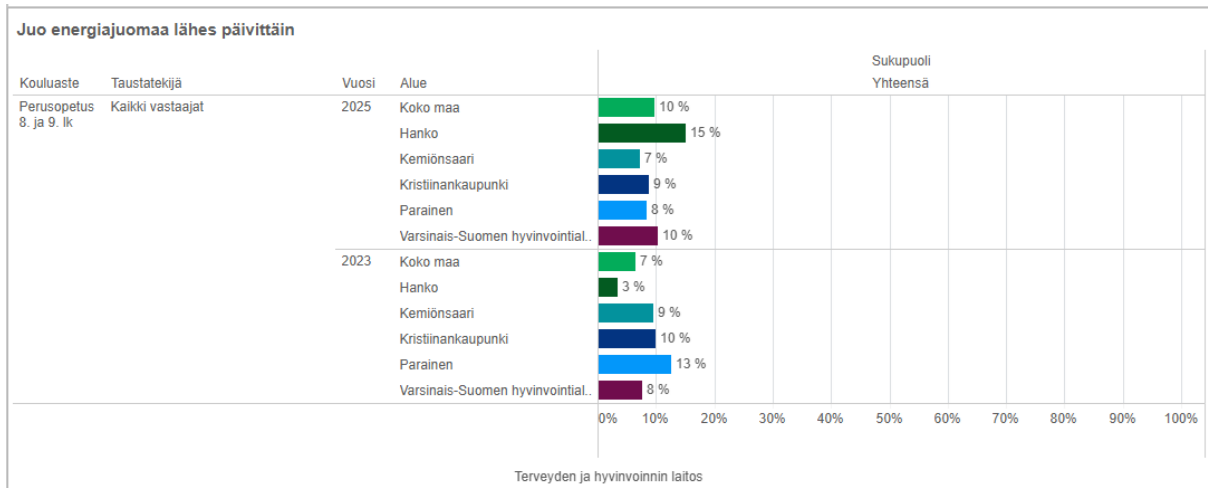


Ei käytä alkoholia, % 8. ja 9. luokan oppilaista



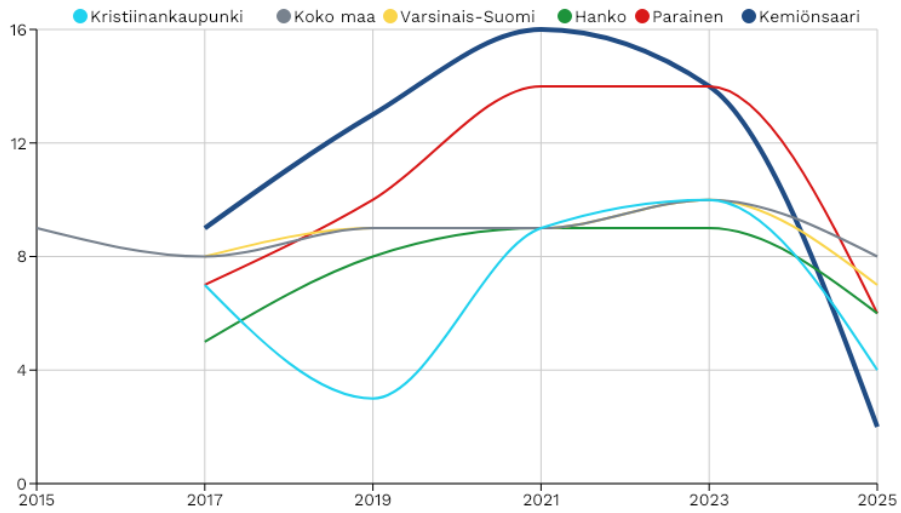


Juo energiajuomaa lähes päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista

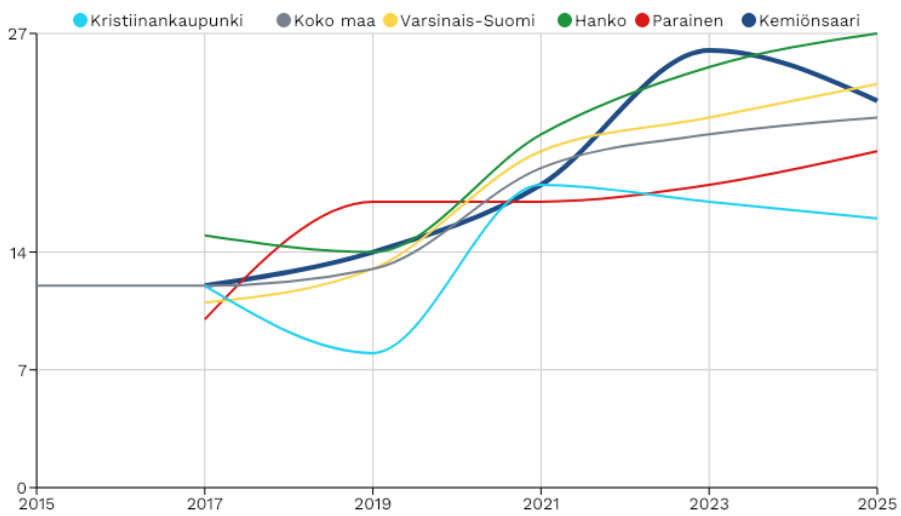




Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista

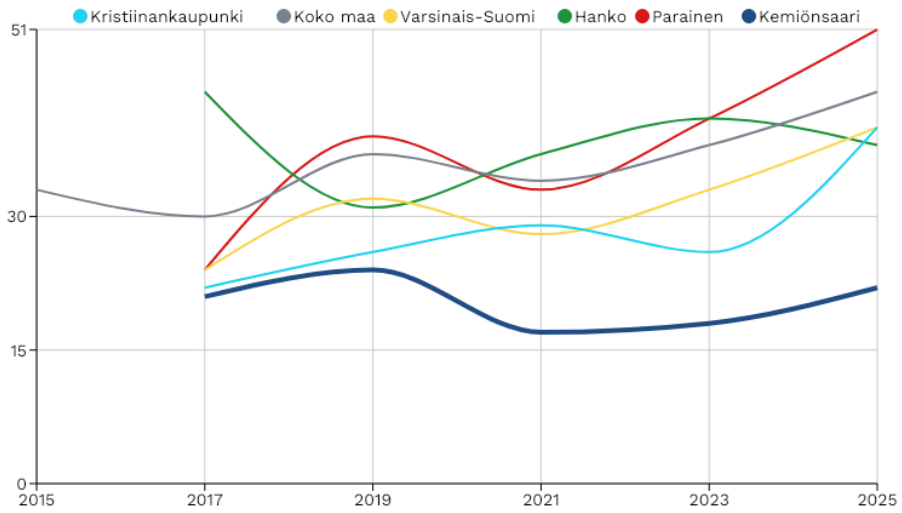


Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista



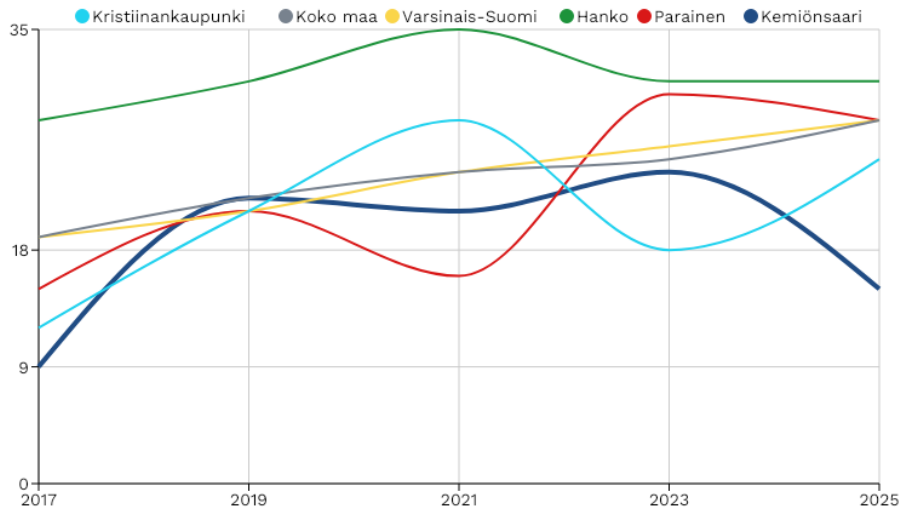


Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista

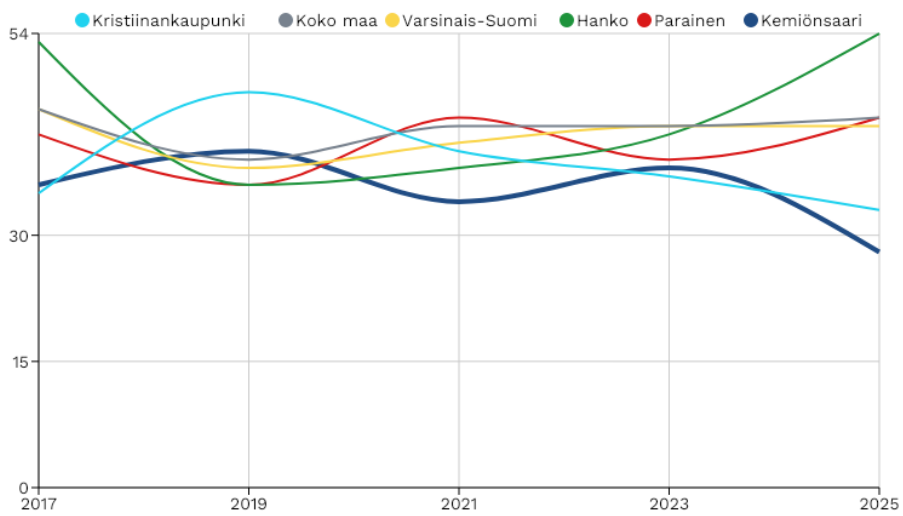




Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)

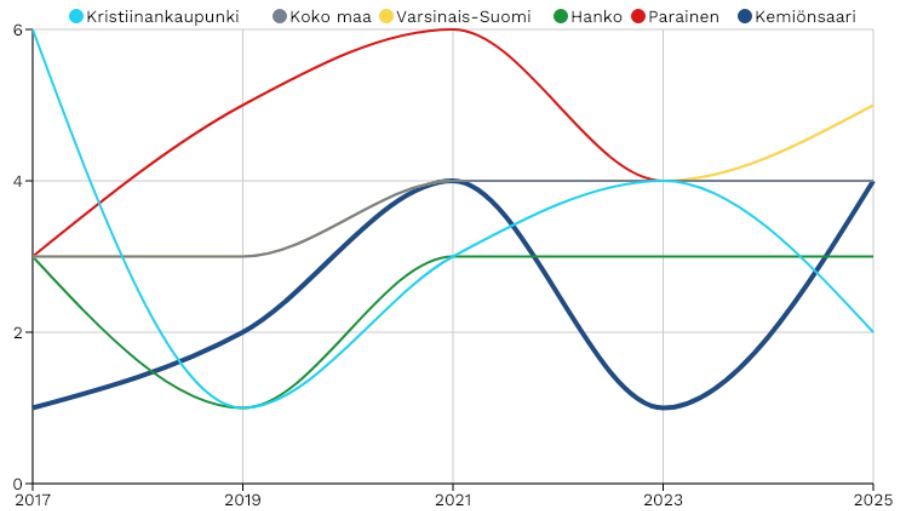


Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)

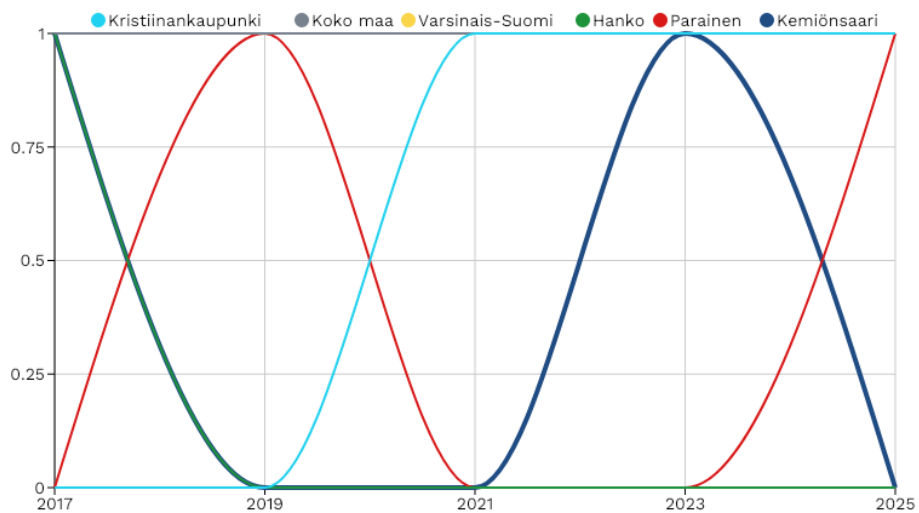




Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)

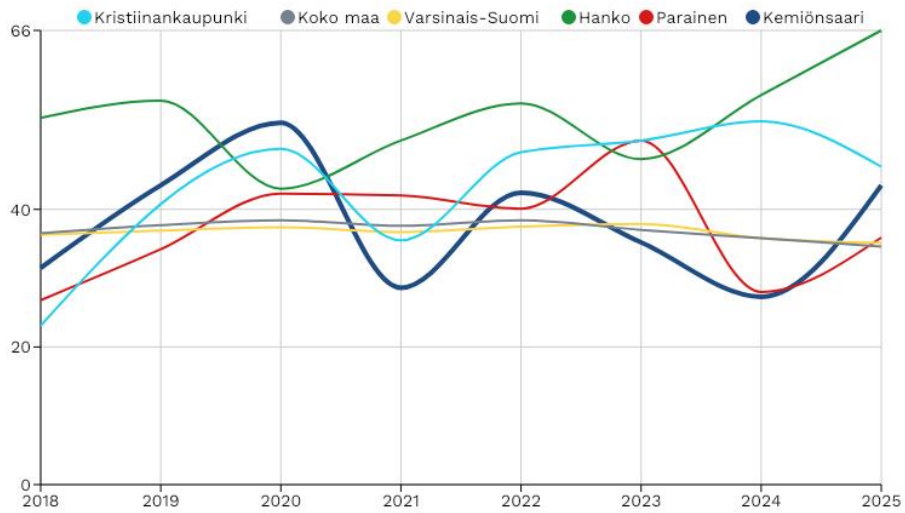


Ei yhtään hyvää ystävää, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)

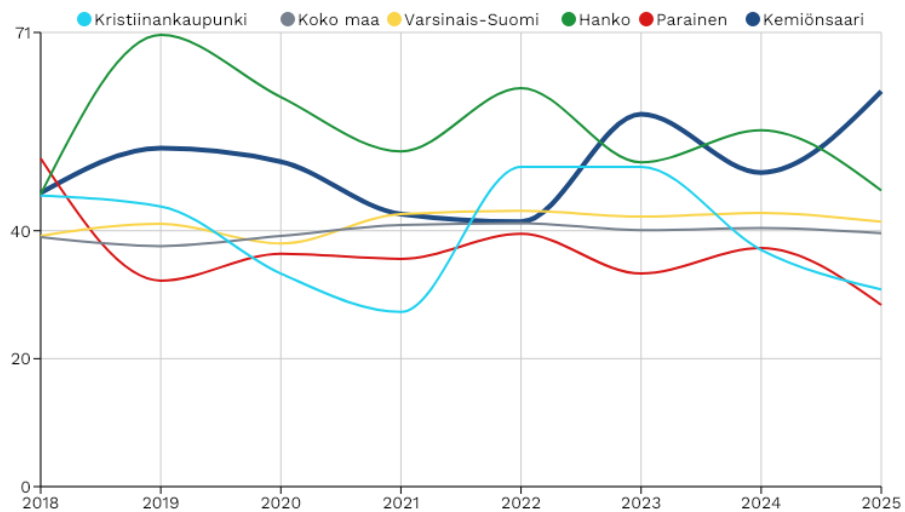




Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky

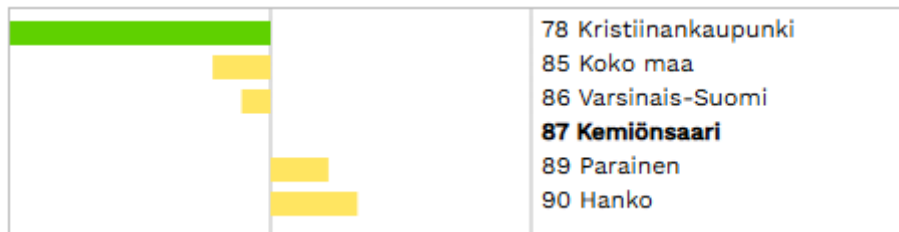


Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky

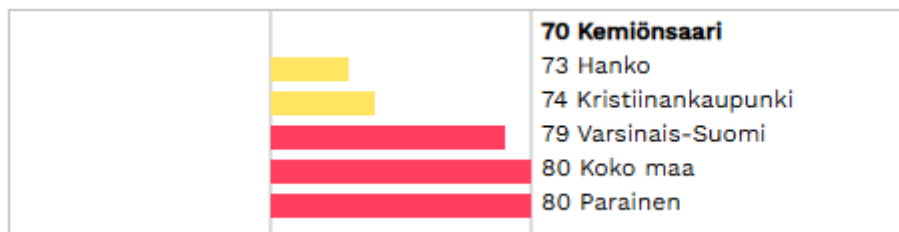




Harrastaa jotakin ainakin kerran viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2025-)



Harrastaa jotakin ainakin kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2025-)

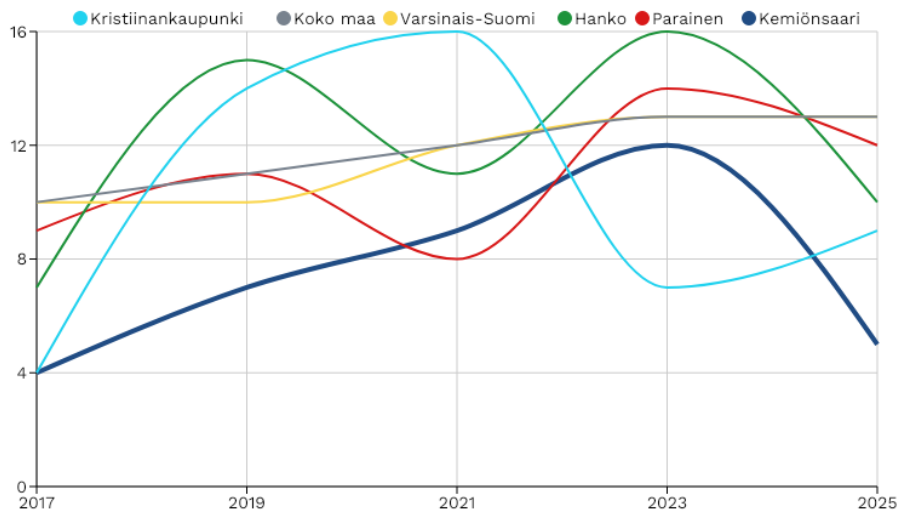




Terveyttä edistäviä elintapoja -summaindikaattori, % 8. ja 9. luokan oppilaista

Indikaattori ilmaisee niiden peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisten osuuden prosentteina, joilla on kolme seuraavista elintavoista: syö aamupalaa joka arkipäivä, liikkuu vähintään tunnin päivässä, nukkuu vähintään 8 tuntia arkisin.

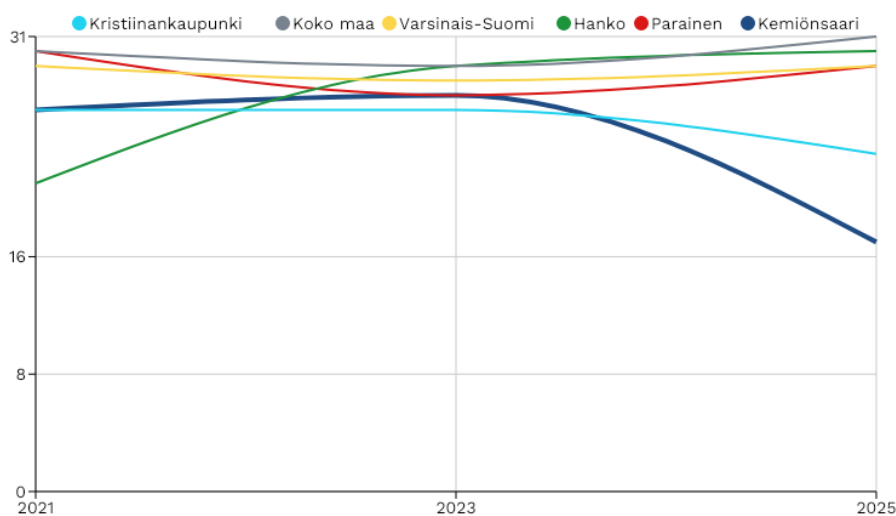
Liikunta, ruokailutottumukset ja uni ovat keinoja edistää terveyttä ja vahvistaa mielen hyvinvointia. Lapsena ja nuorena opitut käyttäytymismallit säilyvät usein aikuisuuteen asti. Myös siksi on tärkeää seurata, kuinka yleistä kouluikäisillä on liikuntasuosituksen saavuttaminen, riittävä uni sekä ruokailurytmin säännöllisyys arjessa. Terveyttä edistävien elämäntapojen omaksumisessa vanhemmilla, koululla ja harrastuksilla on tärkeä merkitys. Tämän summaindikaattorin osaindikaattorit on raportoitu Sotkanetissä myös erikseen. Muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on, sitä todennäköisempää on vaihtelu.



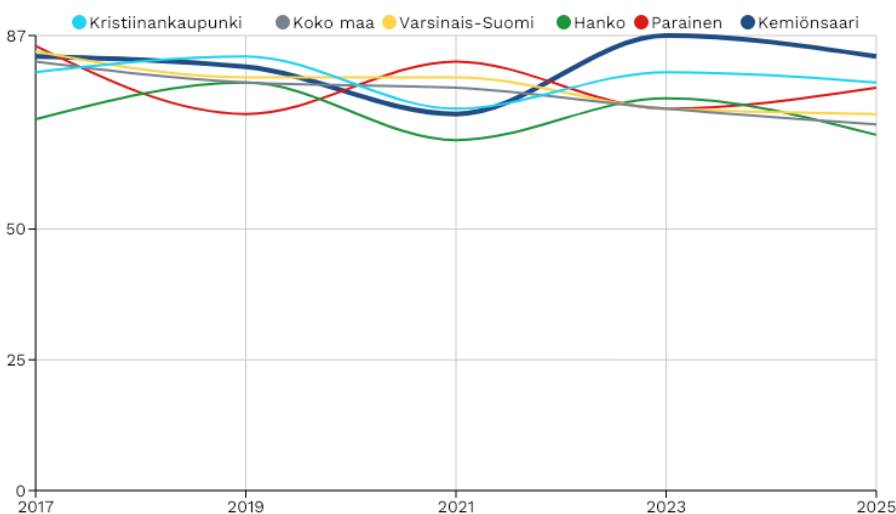


Terveyttä edistäviä elintapoja -summaindikaattori, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2021-)

Indikaattori ilmaisee niiden peruskoulun 4.- ja 5.-luokkalaisten osuuden prosentteina, joilla on kolme seuraavista elintavoista: syö aamupalaa joka arkipäivä, liikkuu vähintään tunnin päivässä, nukkuu mielestään tarpeeksi. Muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on, sitä todennäköisempää on vaihtelu.

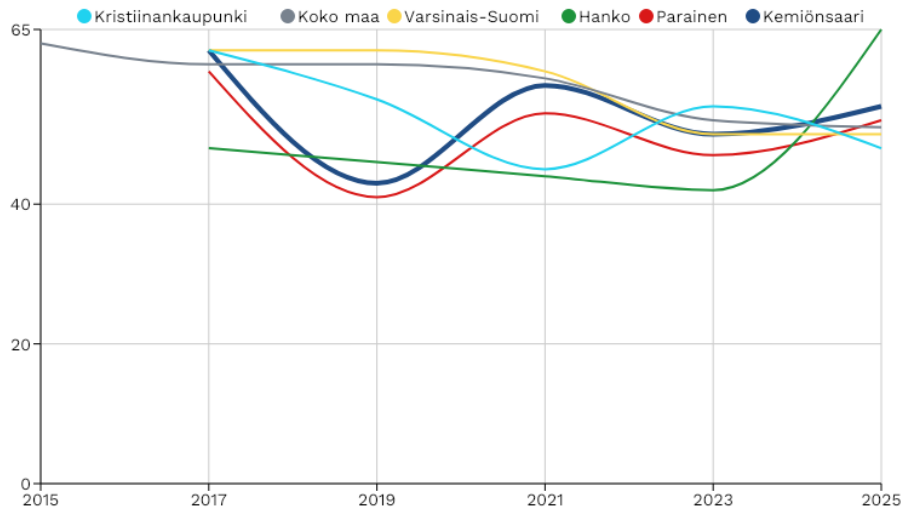


Pitää koulunkäynnistä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)

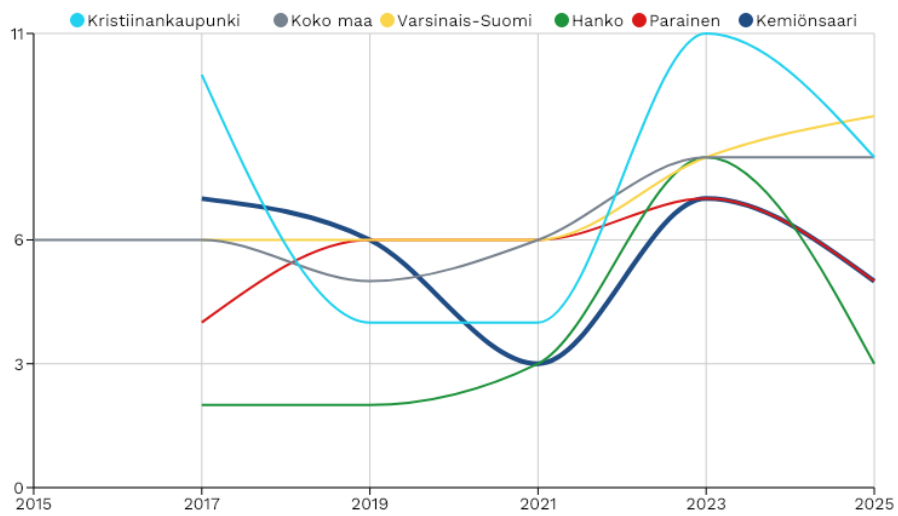




Pitää koulunkäynnistä, % 8. ja 9. luokan oppilaista

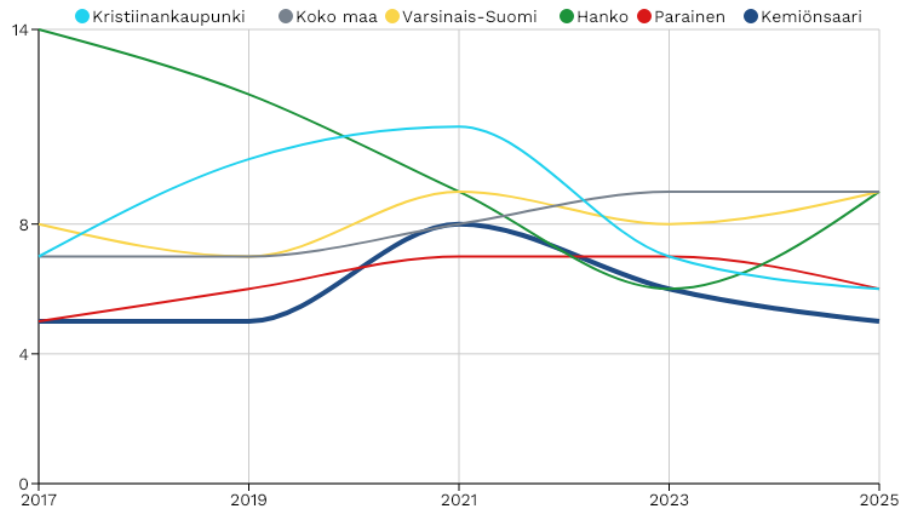


Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista

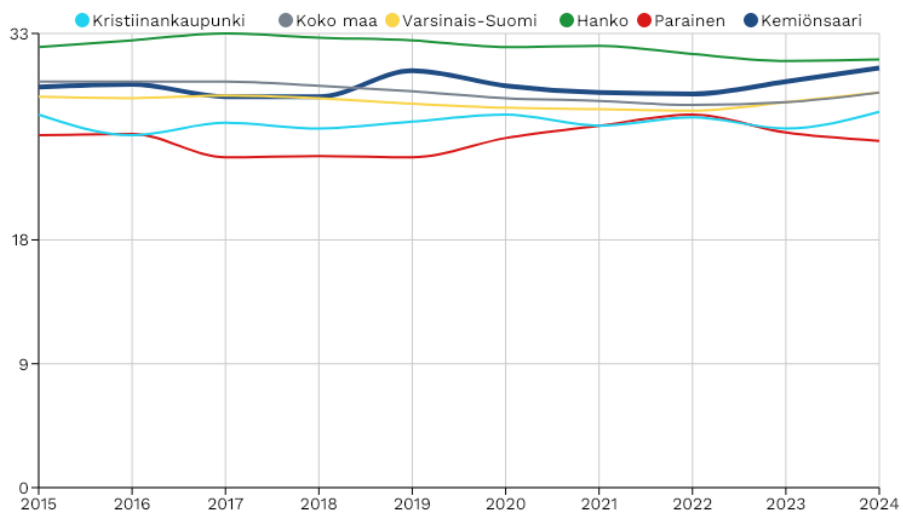




Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)

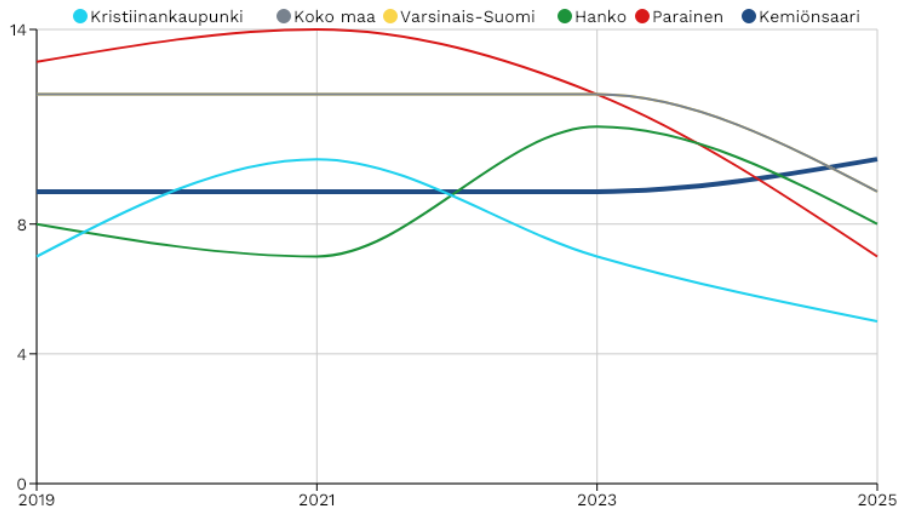


Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista

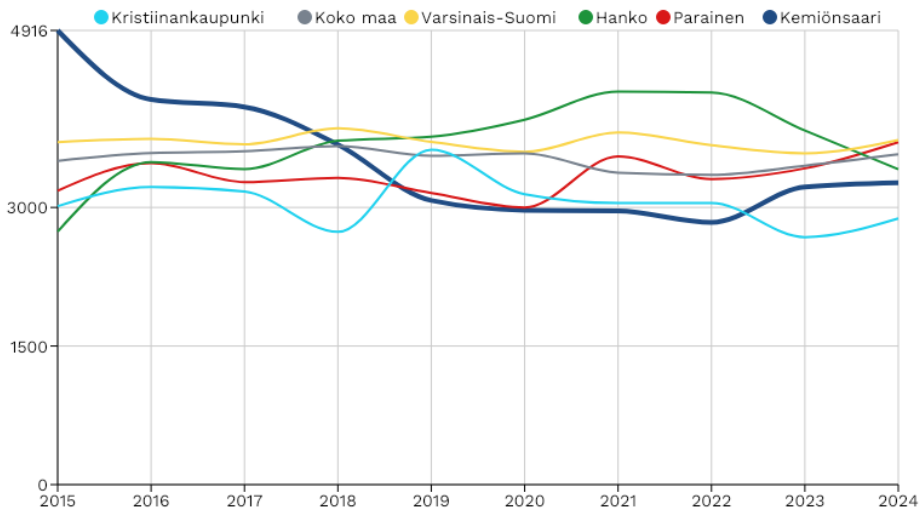




Kokenut vanhempien fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2019-)



Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0 - 7-vuotiasta





3.2 Analyysi

THL:n kouluterveyskyselyyn vastasi 96 luokkien 8–9 oppilasta ja 107 luokkien 4–5 oppilasta keväällä 2025. Huom.! Indikaattoreissa esiintyy pientä vaihtelua vastaajien määrässä.

THL:n vuoden 2025 kouluterveyskyselyn indikaattoreiden perusteella suurimmat haasteet ovat:

- 1) Nikotiinipussien käytön lisääntyminen
- 2) Liikkumisen väheneminen
- 3) Perusterveystottumusten, kuten aamupalan syömisen, riittävän unen ja hampaiden harjaamisen heikentyminen aiempaan verrattuna.

Nikotiinin käyttö on kokonaisuutena tarkastellen suunnilleen samalla tasolla kuin aiemmin. Tupakan, nuuskan ja sähkösavukkeiden käyttö on vähentynyt, mutta nikotiinipussien käyttö on lisääntynyt. 8. ja 9. luokan pojista 20 % ilmoittaa käyttävänsä nikotiinipusseja päivittäin, mikä on selvästi yli koko maan tuloksen, joka on 9 % poikien osalta. Vertailukunnistamme Hangossa ja Kristiinankaupungissa käytetään suunnilleen samassa määrin nikotiinipusseja kuin Kemiönsaarella, mutta Paraisilla käyttö on vähäisempää. 8. ja 9. luokan oppilaista yhteensä 16 % käyttää päivittäin nikotiinipusseja.

Huolestuttavaa on myös nikotiinin käyttö 4.–5.-luokkalaisten keskuudessa, sillä 7 % ilmoittaa käyttäneensä tupakkaa, sähkösavukkeita, nuuskaa tai nikotiinipusseja vähintään kerran. Kun tuloksia analysoidaan tarkemmin, voidaan todeta, että tässä ikäryhmässä kyse on pääasiassa sähkösavukkeista.

Liikkuminen on heikentynyt kaikissa indikaattoreissa. 4.–5.-luokkalaisten osalta eniten on laskenut vähintään tunnin päivässä liikkuvien tyttöjen osuus. Vuonna 2023 osuus oli 39 %, kun se vuonna 2025 oli enää 21 %. Poikien liikuntatottumukset pysyivät ennallaan kyseisten vuosiluokkien osalta. Sen sijaan 8.–9.-luokkalaisten keskuudessa poikien liikkuminen on vähentynyt eniten. Vuonna 2023 30 % pojista ilmoitti liikkuvansa vähintään tunnin päivässä, kun vuonna 2025 enää 17 % pojista liikkui tunnin päivässä.

Muutoin terveyttä edistävien elämäntapojen summaindikaattorit osoittavat, että sekä 8.–9.-luokkalaisilla että 4.–5.-luokkalaisilla on haasteita perusterveystottumuksissa (aamupalan



syöminen, riittävä uni ja hampaiden harjaus). Vertailukunnista meillä on heikoimmat tulokset näissä indikaattoreissa.

Myönteistä tämän ikäryhmän tuloksissa on, että alkoholin käytön suunta on pysynyt laskevana jo useiden vuosien ajan. Vuonna 2019 8.–9.-luokkalaisista 12 % joi alkoholia joka viikko, kun vastaava luku vuonna 2025 oli enää 4 %. Myös alkoholia juomattomien oppilaiden prosentuaalinen osuus on kasvanut merkittävästi viime vuosina. Lisäksi mielenterveys on ensimmäistä kertaa vuosiin kääntynyt parempaan suuntaan. Mainittakoon, että vuonna 2021 peräti 16 prosentilla 8.–9.-luokkalaisista ei ollut yhtään läheistä ystävää. Vuonna 2023 vastaava luku oli 14 % ja vuonna 2025 2 %. Tämä on vuoden 2025 kouluterveyskyselyn myönteisin tulos. Muita myönteisiä asioita ovat kouluinnostus, yhteisöllisyys ja oikeastaan koko kouluympäristö, jossa myös oppilaiden ja henkilöstön välinen vuorovaikutus näyttää toimivan erittäin hyvin.

Energiajuomien käytöstä on tullut hieman signaaleja, mutta kouluterveyskyselyn mukaan Kemiönsaaren ja Kaarinan oppilaat juovat vähiten energiajuomia Varsinais-Suomessa.

Kemiönsaaren koulun oppilaat ovat aina saaneet hyvät tulokset kouluruoan osalta. Kemiönsaarella on edelleen korkeat prosenttiluvut päivittäin koululounaan syövien oppilaiden kohdalla. Tässä indikaattorissa Kemiönsaari lähentelee huippua koko Suomen vertailussa.





3.3 Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2026-2029

Seuraavat kolme kategoriaa on valittu 0–15-vuotiaiden lasten painopistealueiksi:

1) *Ehkäisevä päihdetyö*, 2) *Liikunta* ja 3) *Ravinto ja uni*.

Kullekin alueelle on määritelty tavoitteet, mittarit ja toimenpiteet.

1. Ehkäisevä päihdetyö

Tavoite / mittari: Päihteiden käytön vähentäminen / THL:n kouluterveyskysely

Toimenpiteet:

- 1. Varhan ehkäisevän päihdetyön suunnitelma päivitetään**
- 2. Koulujen ehkäisevän päihdetyön suunnitelmat päivitetään**
- 3. Nikotiinituotteiden ja energiajuomien myyntiä koskevista pelisäännöistä keskustellaan kauppojen ja myyntipaikkojen kanssa**
- 4. Päihdeaineaiheiset minimessut luokkien 1–6 vanhempainiltojen yhteydessä**

Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä



2. Liikunta

**Tavoite / mittari: Fyysisen kunnon parantaminen /
THL:n kouluterveyskysely ja Move-mittaus**

Toimenpiteet:

- 1. Lisätään matalan kynnyksen toimintaa vapaa-ajan liikunnan lisäämiseksi (Suomen malli)**
- 2. Järjestetään tilaisuuksia ja tapahtumia, joissa lapset voivat kokeilla eri lajeja, myös kulttuuria**
- 3. Järjestetään näytttömiä vaihtoehtoja koskevia haasteita ja kampanjoita**

Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä

3. Ravinto ja uni

**Tavoite / mittari: Oppilaiden terveyttä edistävien elämäntapojen parantaminen
THL:n kouluterveyskysely, summaindikaattori**

Toimenpiteet:

- 1. Kouluissa kokeillaan välipaloja (hedelmistä esim. leipään)**
- 2. Yhteistyö eri asiantuntijaorganisaatioiden kanssa**
- 3. Oppilaille tietoa ruoan ja unen merkityksestä**

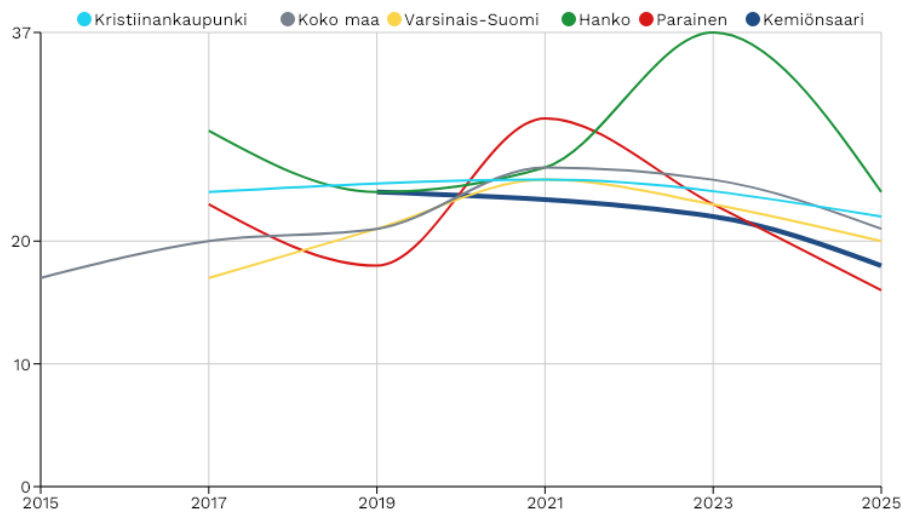
Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä



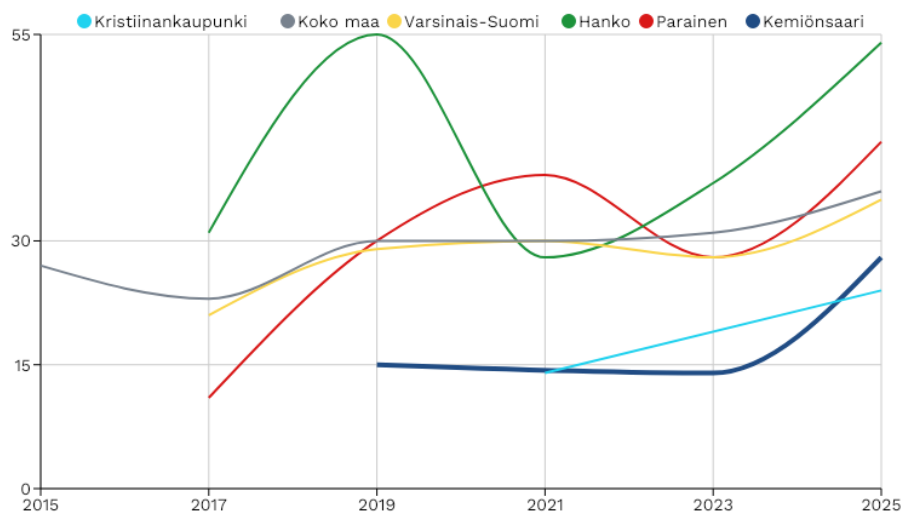
4 NUORET JA NUORET AIKUISET

4.1 Indikaattorit

Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

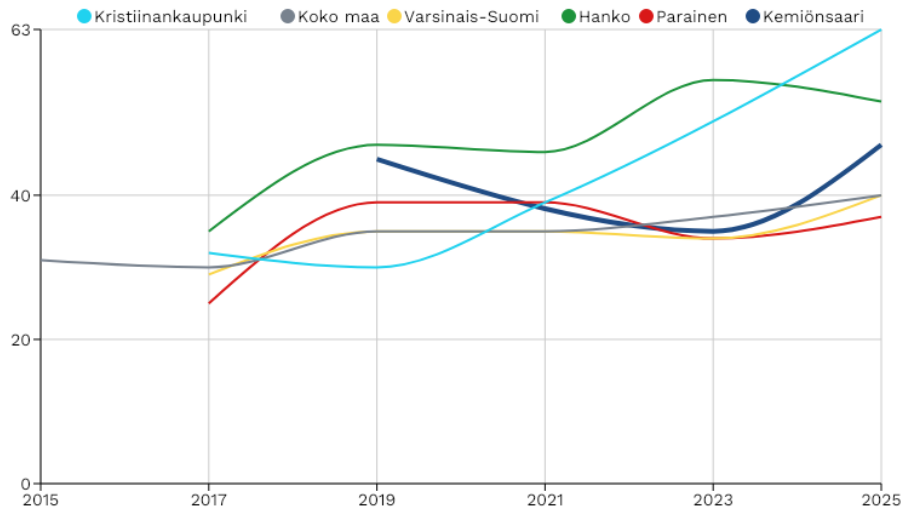


Ei syö koululounasta päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

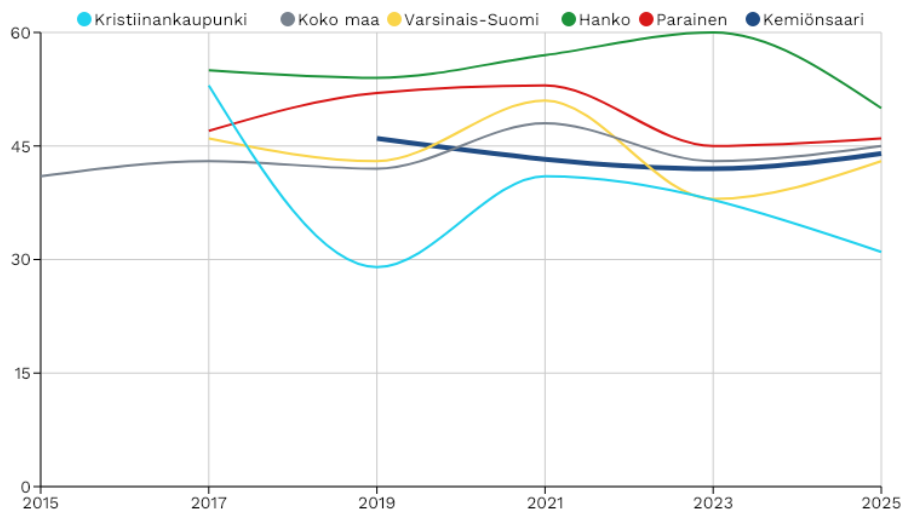




Ei syö aamupalaa joka arkipäivä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

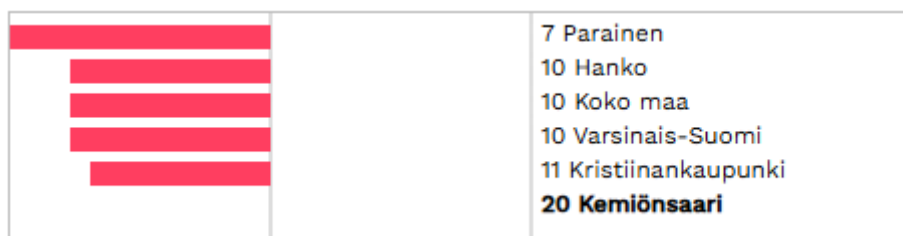


Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

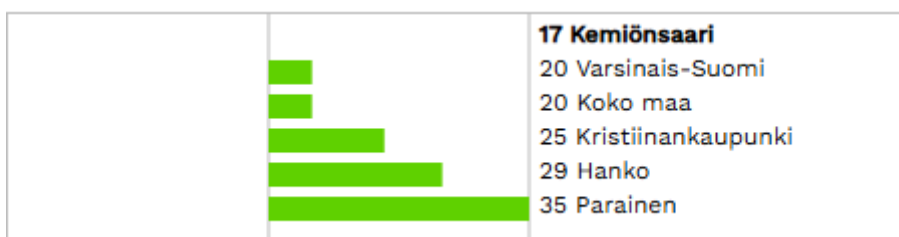




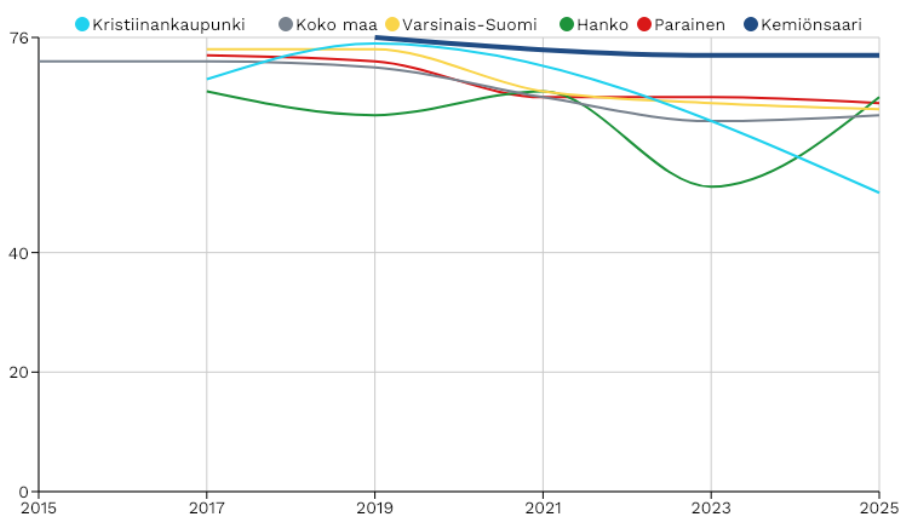
Korkea positiivinen mielenterveys, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)

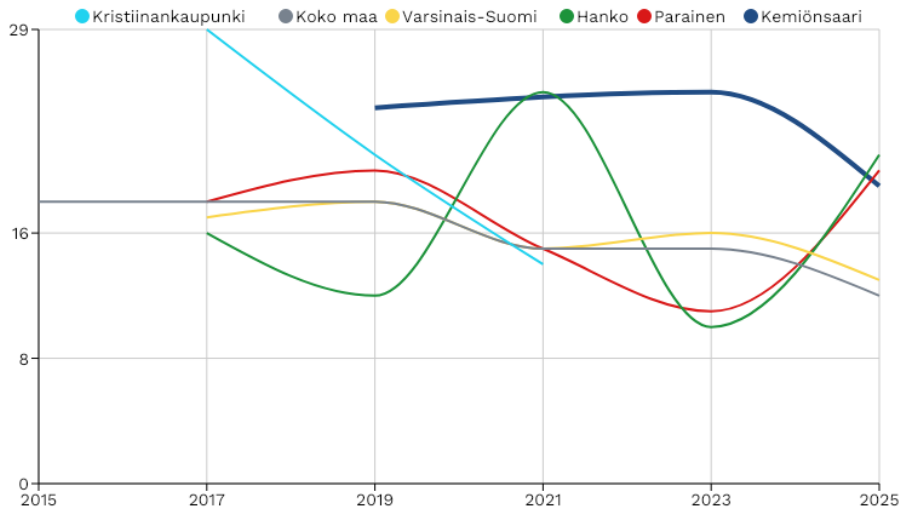


Pitää opiskelusta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

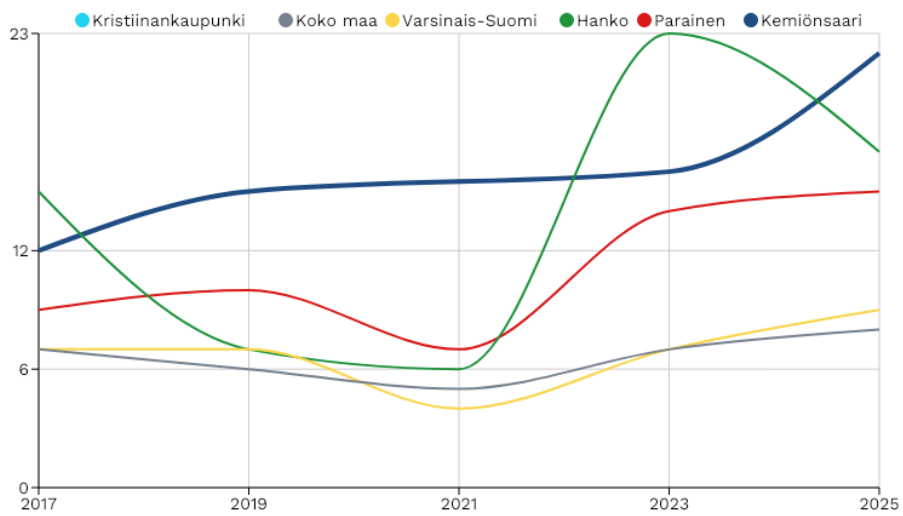




Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

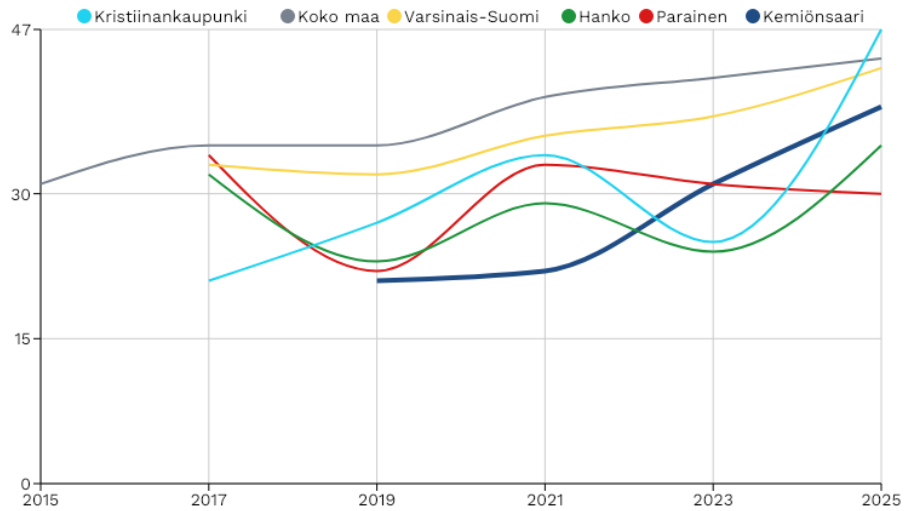


Käyttää päivittäin tupakkaa, sähkö tupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)

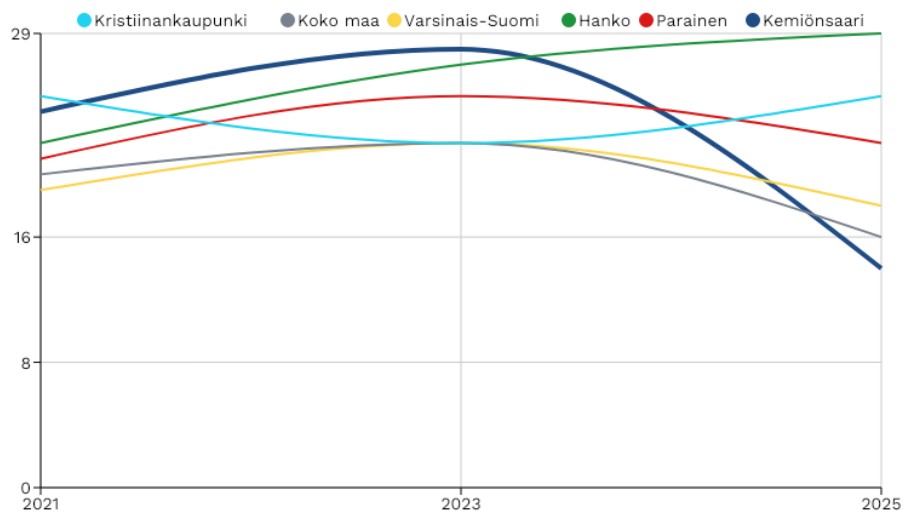




Ei käytä alkoholia, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

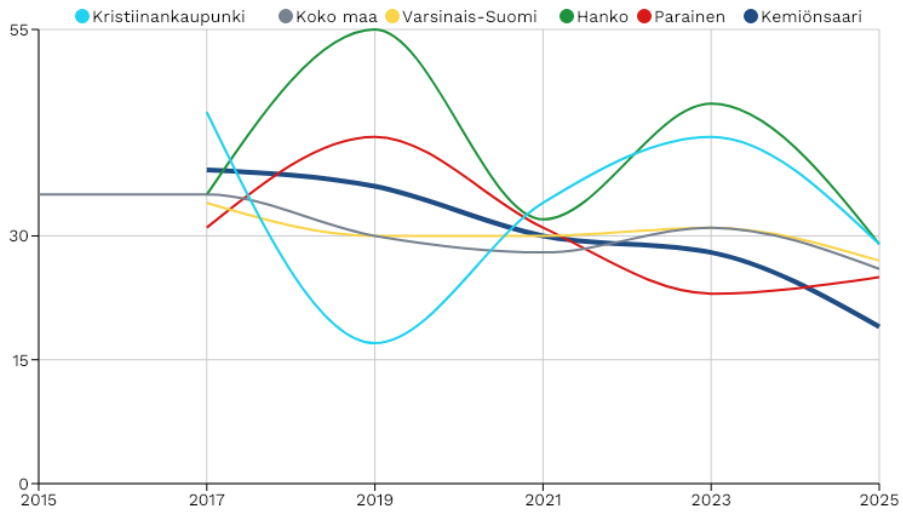


Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021-)

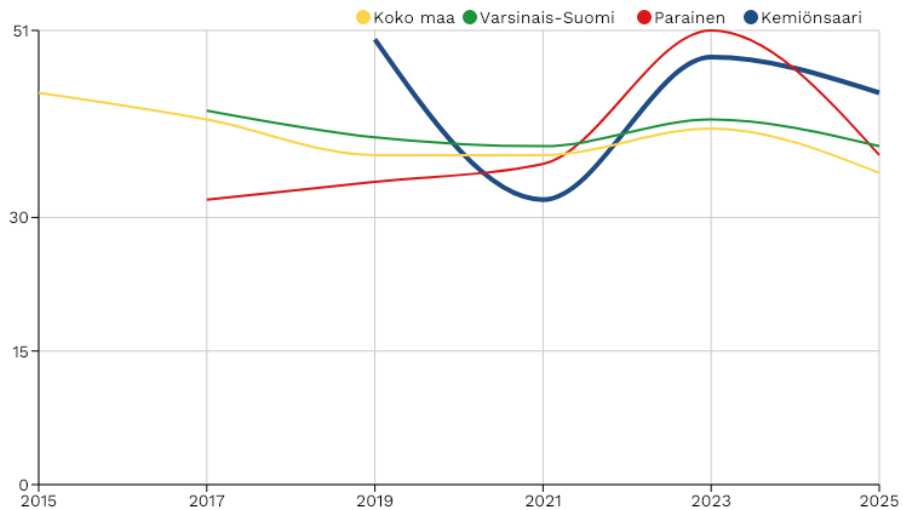




Perheen koettu taloudellinen tilanne kohtalainen tai sitä huonompi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

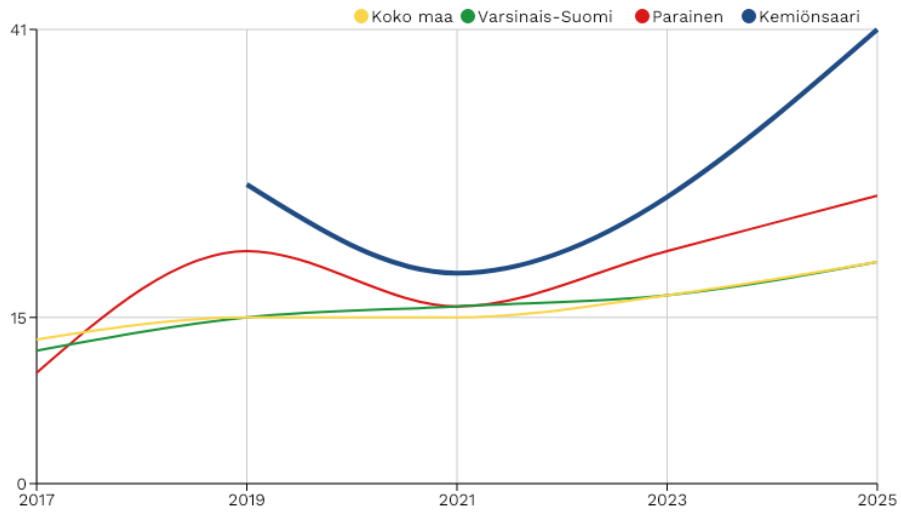


Perheen koettu taloudellinen tilanne kohtalainen tai sitä huonompi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



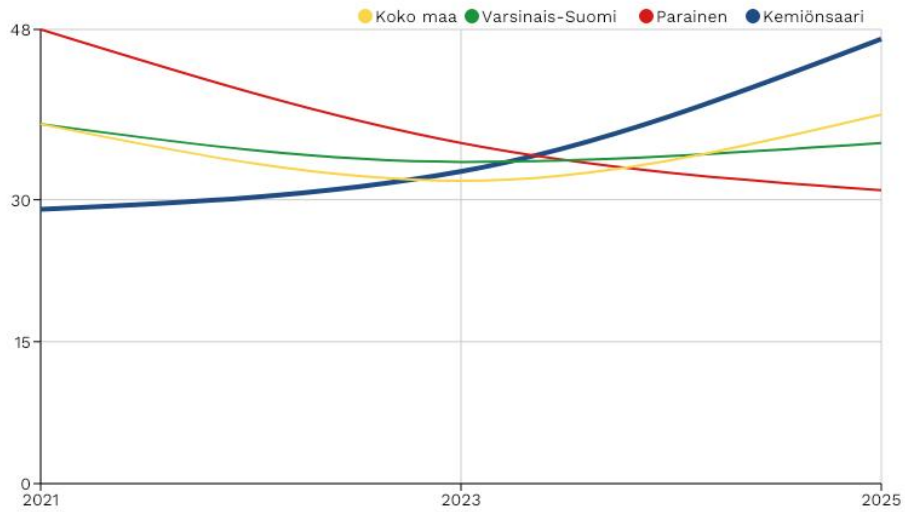


Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)

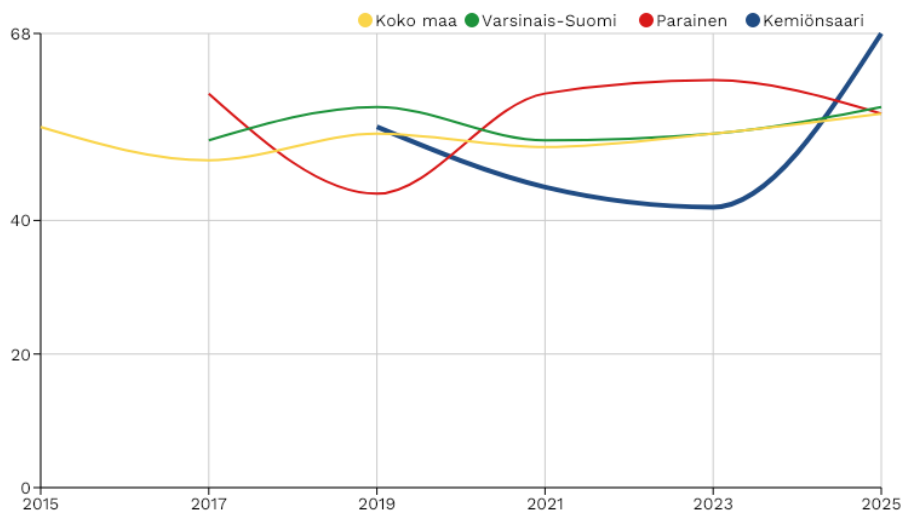




Kokee kouluinnostusta, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021-)

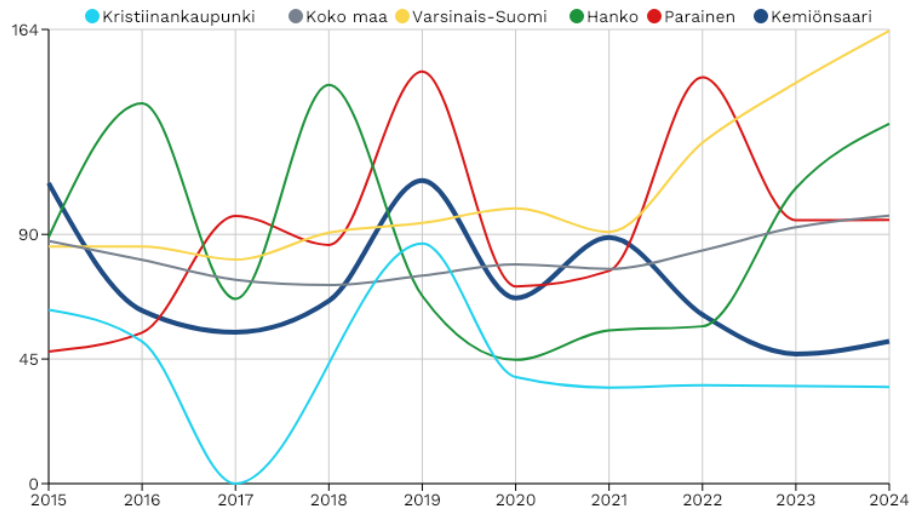


Ei syö aamupalaa joka arkipäivä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

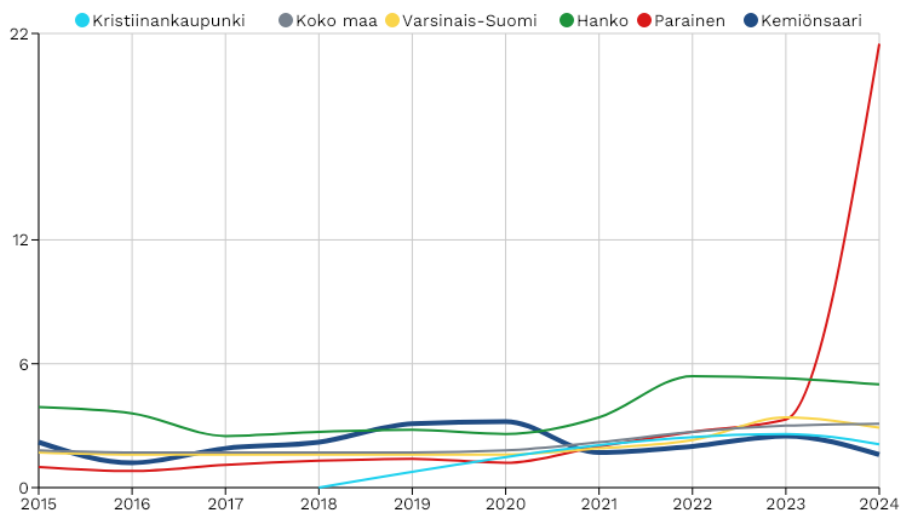




Rikoksista syyllisiksi epäillyt 15 - 17-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä



Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 18 - 24-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)





4.2 Analyysi

THL:n kouluterveyskysely toteutettiin lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa keväällä 2025. Kemiönsaarella kyselyyn vastasi 36 lukion 1.–2.-luokkalaista ja 33 ammatillisten oppilaitosten 1.–2.-luokkalaista.

Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan ammatillisten oppilaitosten oppilaat käyttävät enemmän päihteitä kuin lukion oppilaat. Ammatillisten oppilaitosten oppilaista 52 % käyttää nikotiinituotteita päivittäin. Lukiolaisten vastaava luku on 23 %. Myös alkoholin käyttö on yleisempää ammatillisissa oppilaitoksissa kuin lukiossa. Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista 15 % ilmoittaa juovansa alkoholia joka viikko, kun taas lukiossa vastaava luku on niin pieni, ettei indikaattori näytä lainkaan tuloksia. Huolestuttavaa on myös se, että alkoholia juomattomien oppilaiden osuus ammatillisissa oppilaitoksissa on vähentynyt. Lukiossa vastaava luku on kasvanut vuosi vuodelta. Vuonna 2019 lukiolaisista 19 % ei juonut lainkaan alkoholia, ja vuonna 2025 määrä oli noussut 39 %:iin. Sen sijaan liikkuminen on paremmalla tasolla ammatillisissa oppilaitoksissa kuin lukiossa. Lukiolaisista vain 17 % ilmoittaa liikkuvansa vähintään tunnin päivässä, kun ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden vastaava luku on 41 %. Tämä tulos on paras koko Varsinais-Suomessa.

Koulukohtaiset indikaattorit ovat erittäin hyviä lukion kohdalla. Lukiolaiset pitävät opiskelusta. Opiskeluyhteisö on esimerkillisellä tasolla ja yhteistyö henkilöstön kanssa toimii erittäin hyvin. Kaikki kouluun liittyvä tuntuu vertailukunnista toimivan parhaiten juuri Kimitoöns gymnasiumissa.

Mainittakoon myös, että mielenterveys on lukion ensimmäisen ja toisen luokan oppilailla selvästi vertailukuntia paremmalla tasolla.

4.3 Hyvinvointisuunnitelma 2026–2029

Seuraavat kolme kategoriaa on valittu 16–25-vuotiaiden nuorten ja nuorten aikuisten painopistealueiksi: 1) *Ehkäisevä päihdetyö*, 2) *Liikunta* ja 3) *Ravitsemus ja uni*.

Kullekin alueelle on määritelty tavoitteet, mittarit ja toimenpiteet.



1. Ehkäisevä päihdetyö

Tavoite / mittari: Päihteiden käytön vähentäminen / THL:n kouluterveyskysely

Toimenpiteet:

1. Sosiaalisen median ja Whatsapp-kanava Pingin hyödyntäminen
2. Päivitetään lukion ehkäisevän päihdetyön suunnitelma niin, että se on linjassa kunnan suunnitelman kanssa. Yhteistyötä Axxell Brusabyn kanssa lisätään.
3. Kunta liittyy Pakka-toimintamalliin, jonka tavoitteena on päihdehaittojen ehkäiseminen paikallisesti. Toiminnan painopisteenä on vaikuttaa alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden sekä rahapelien saatavuuteen.

Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä

2. Liikunta

Tavoite / mittari: Vapaa-ajalla vähintään tunnin päivässä liikkuvien oppilaiden määrän lisääminen / THL:n kouluterveyskysely

Toimenpiteet:

1. Luodaan liikuntakoordinaattoriverkosto, joka järjestää matalan kynnyksen ”höntsätoimintaa”
2. Chill and sport -ryhmät
3. Armeijaan valmistavat treeniryhmät
4. Kokeillaan uusia lajeja, jotka kiinnostavat tätä ikäryhmää

Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä



3. Ravinto

Tavoite / mittari: Oppilaat syövät useammin aamupalan ja koululounaan / THL:n kouluterveyskysely

Toimenpiteet:

- 1. Terveys- ja ruokavinkkejä uudella Ping-Whatsapp-kanavalla**
- 2. Kokeillaan aamiaisbuffetia ensimmäisellä välitunnilla**
- 3. Kutsutaan ravintoneuvoja (influenssereita), jotka kertovat aamiaisen syömisen tärkeydestä**

Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä

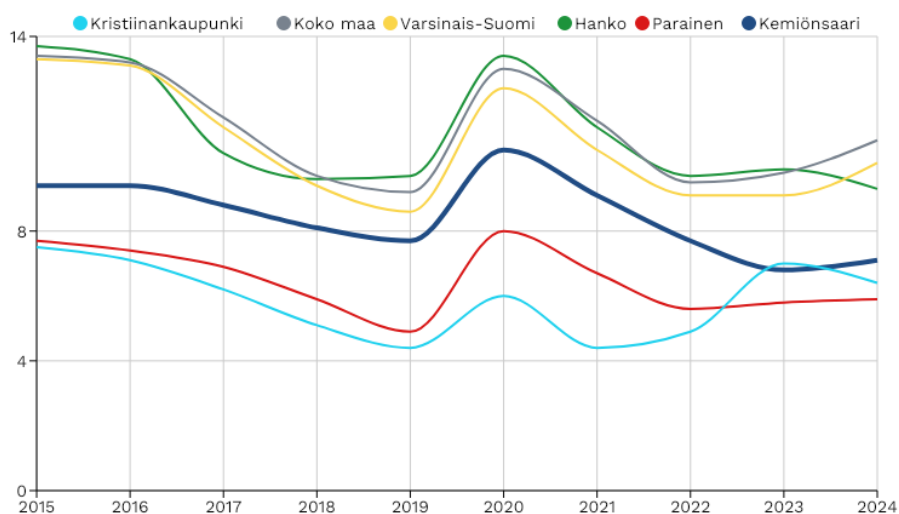




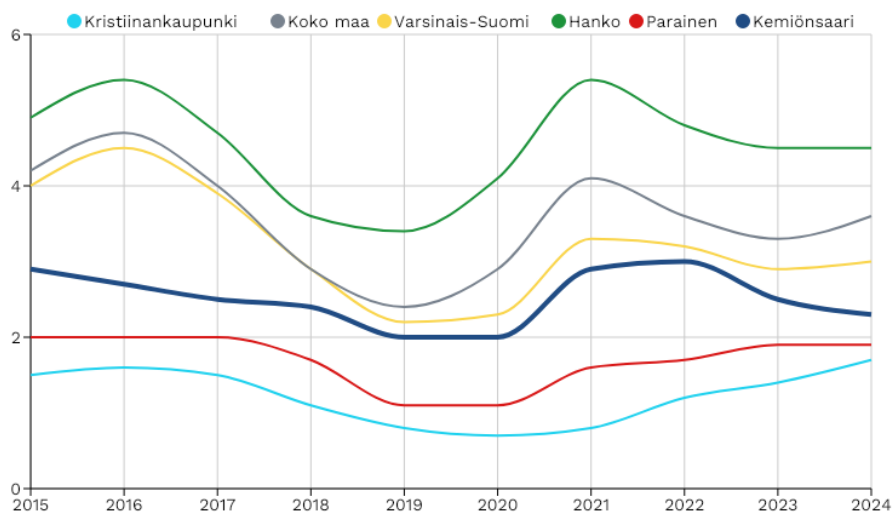
5 TYÖIKÄISET

5.1 Indikaattorit

Työttömät, % työvoimasta

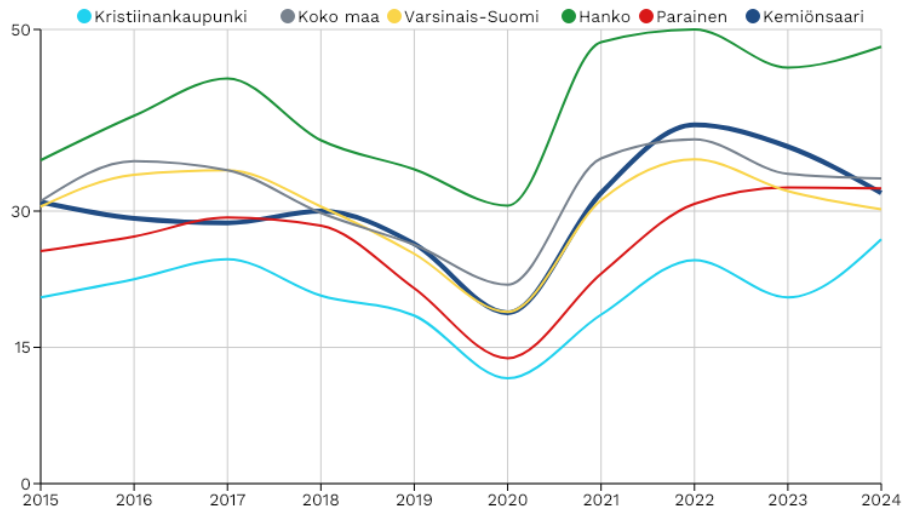


Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta

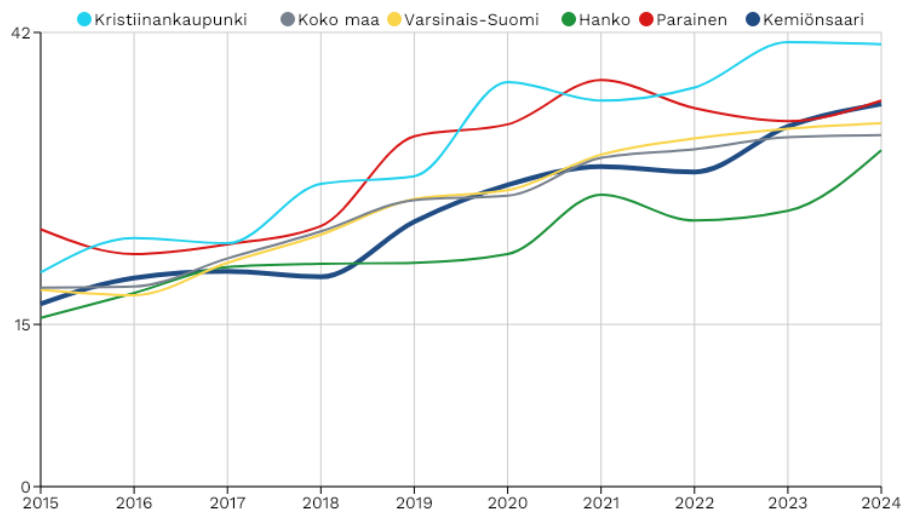




Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä

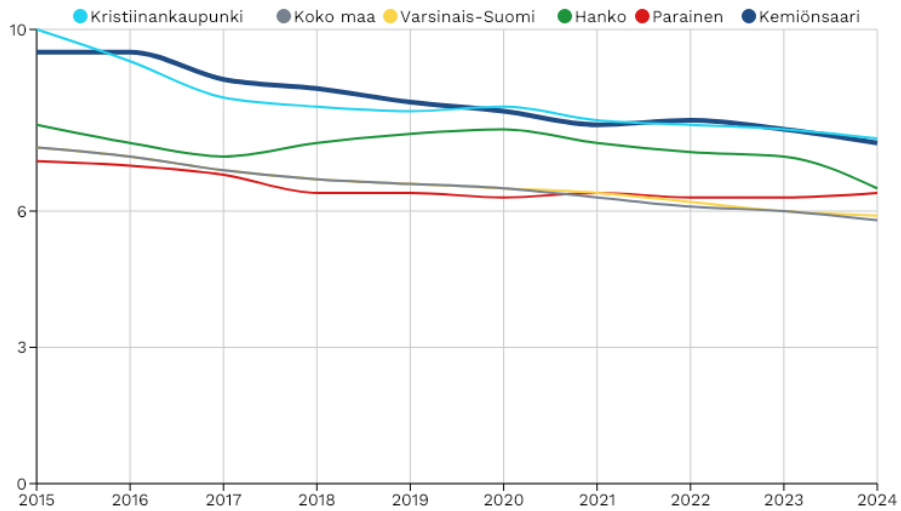


Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä

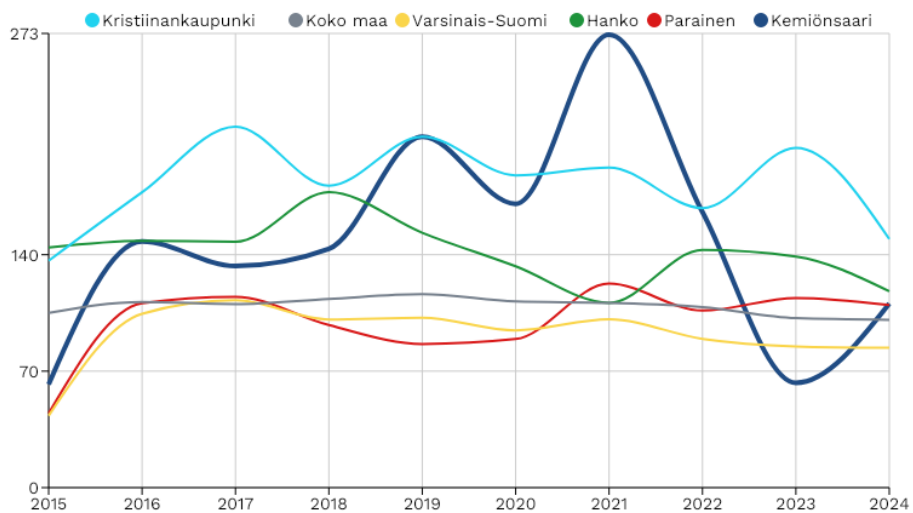




Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä

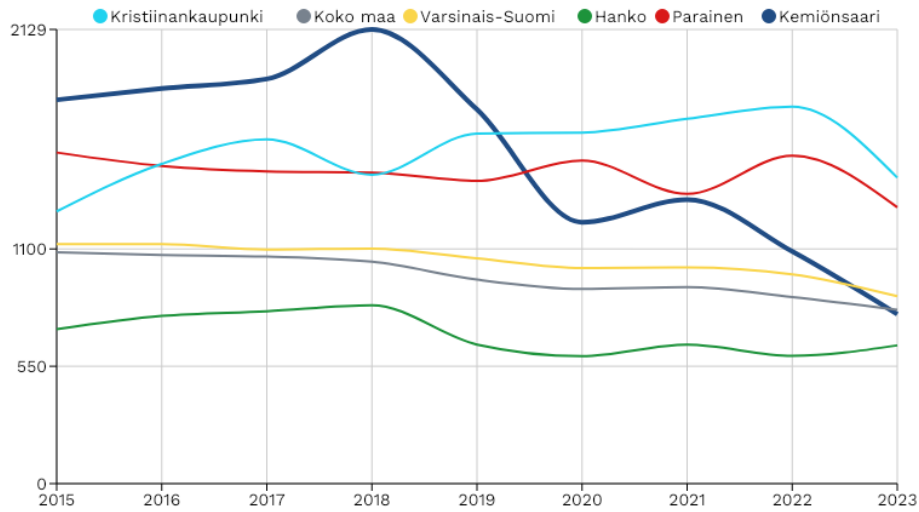


Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot / 10 000 asukasta

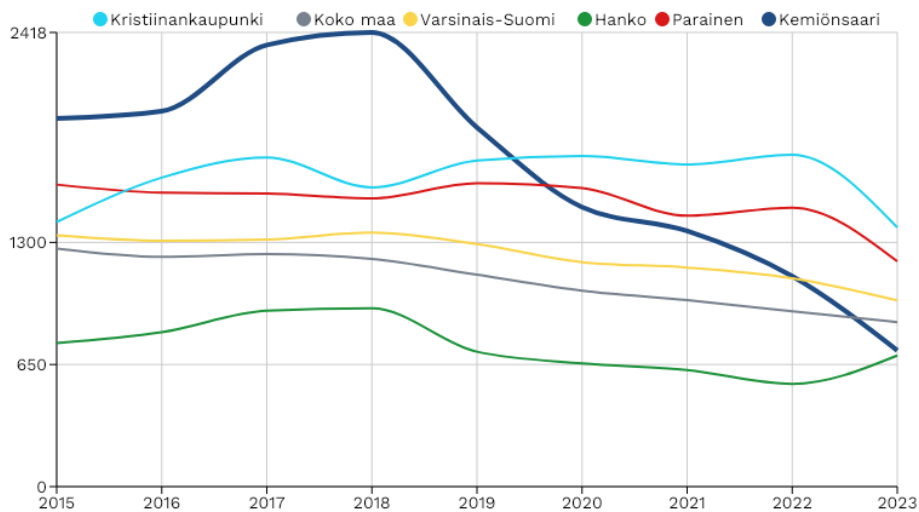




Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15 - 49-vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä

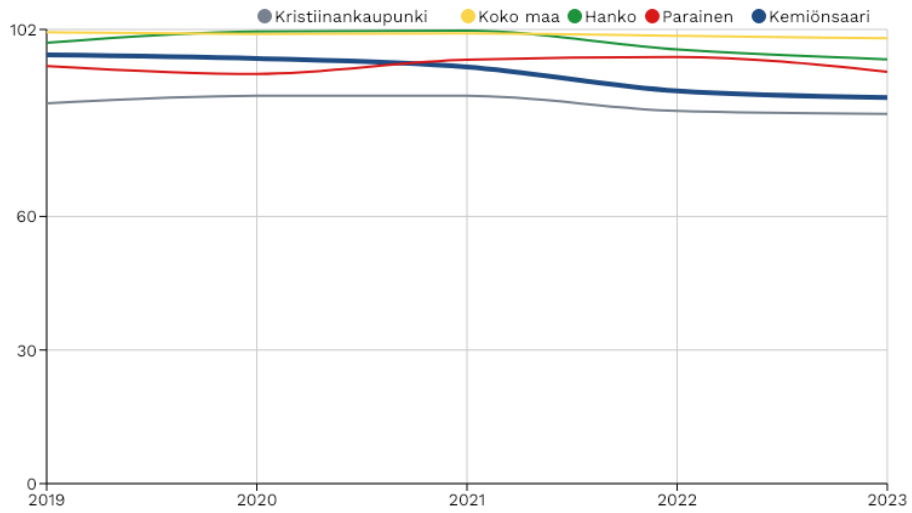


Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 50 - 64-vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä

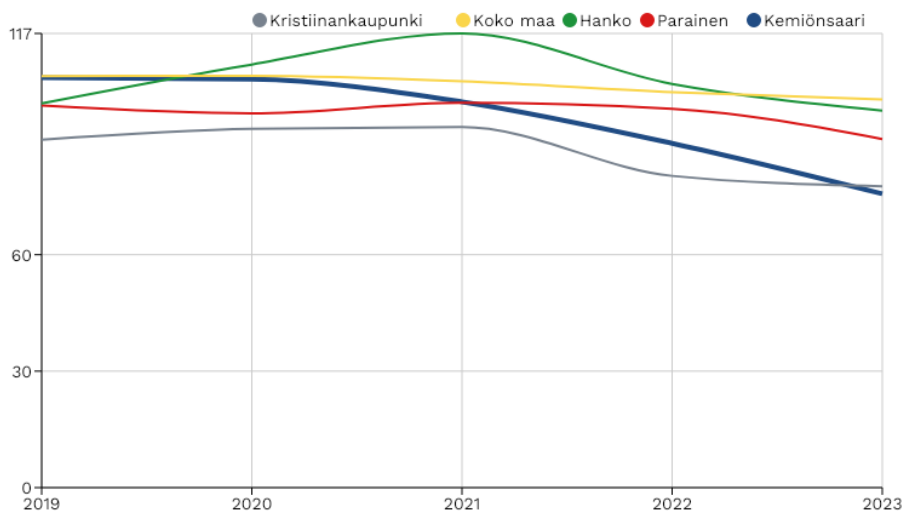




Sairastavuusindeksi, ikävakioitu

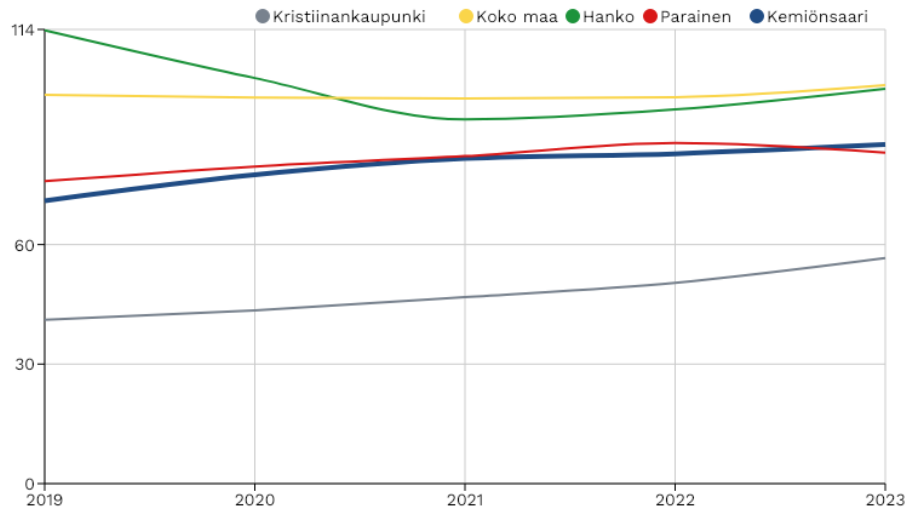


Mielenterveysindeksi, ikävakioitu

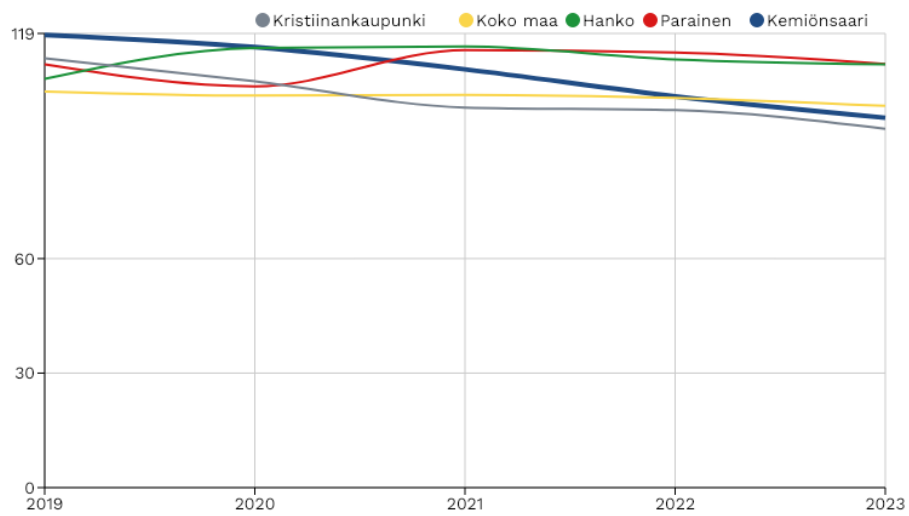




Alkoholisairastavuusindeksi, ikävakioitu



Syöpäindeksi, ikävakioitu





5.2 Analyysi

Työikäisten indikaattorit osoittavat, että Kemiönsaaren tilanne on monessa suhteessa vakaa, mutta samaan aikaan työikäisten henkiseen jaksamiseen ja arjen kuormitukseen liittyvät haasteet kasvavat. Erityisesti mielenterveysongelmien vuoksi sairauspäivärahaa saavien määrä on kasvanut viime vuosina. Erityisen myönteistä on kuitenkin, että monipuolisesti erilaisia sairauksia mittaava sairastavuusindeksi on laskusuuntainen. Kaikista eri sairastavuusindekseistä vain alkoholin käyttöön liittyvien sairauksien indeksi on kasvanut hieman.

Sote-uudistuksen myötä kunta ei enää vastaa hoitopalveluista, joten työkykyisten aikuisten hyvinvoinnin edistämistyö perustuu jatkossa kunnan uuteen rooliin. Kunta tukee hyvää terveyttä panostamalla elinympäristöihin, yhteisöllisyyteen, liikkumiseen ja selkeään vuorovaikutukseen.

Samalla kokemukset osoittavat, että kunnan ja kolmannen sektorin toiminta tavoittaa parhaiten aktiiviset ja voimavaroiltaan vahvimmat asukkaat. Sen sijaan työikäisiä aikuisia, joiden jaksaminen on heikentynyt, jotka ovat kuormittuneita tai joilla on heikommat sosiaaliset verkostot, on vaikeampi tavoittaa. Erityisen tärkeä kohderyhmä ovat työikäiset vanhemmat, joihin kunnalla on varhaiskasvatuksen ja koulun kautta edelleen suhteellisen hyvä kosketuspinta.





5.3 Hyvinvointisuunnitelma 2026–2029

Seuraavat kaksi kategorialla on valittu työikäisten painopistealueiksi: 1) *Perheiden ja vanhemmuuden tukeminen* ja 2) *Osallisuus*.

Molemmille alueille on määritelty tavoitteet, mittarit ja toimenpiteet.

1. Perheiden ja vanhemmuuden tukeminen

Tavoite / mittari: Perheet saavat tukea varhaisessa vaiheessa ja kokevat, etteivät he ole yksin vanhemmuudessa sekä tietävät, kenen puoleen kääntyä / **Osallistuminen vanhemmuutta tukevaan toimintaan (ryhmät, luennot, kurssit)**

Toimenpiteet:

1. **Palveluketjujen selkeyttäminen kunnan kotisivuilla**
2. **Vanhempainkoulu, vanhemmuuden tukeminen esimerkiksi luentojen avulla**
3. **Luodaan foorumi, jossa vanhemmat voivat keskustella keskenään, jakaa ajatuksia ja kokea, etteivät he ole yksin. Vanhempien yhteisöllisyys lisää koko koululuokan hyvinvointia.**
4. **Sosionomien roolia vahvistetaan varhaiskasvatuksen lapsiryhmissä**
5. **Kehitetään perheille suunnattua toimintaa, joka vahvistaa sekä lasten että aikuisten sosiaalisia verkostoja**

Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä



2. Osallisuus

Tavoite / mittari: Aukkaat kokevat yhteisöllisyyttä ja kokevat kuuluvansa paikallisyhteisöön sekä voivat vaikuttaa paikallisiin asioihin. / Seura- ja kurssitoimintaan osallistuvien asukkaiden (ml. osa-aikaiset asukkaat) osuus sekä osallistuvan budjetoinnin ideoiden ja äänestäjien määrä

Toimenpiteet:

1. Kehitetään tervetulumalleja / prosesseja kuntaan vasta muuttaneille ja osa-aikaisille asukkaille
2. Osa-aikaiset asukkaat kutsutaan aktiivisesti mukaan yhdistystoimintaan ja paikallisiin aloitteisiin
3. Osallistuvan budjetoinnin kehittäminen (teemavuodet)

Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä

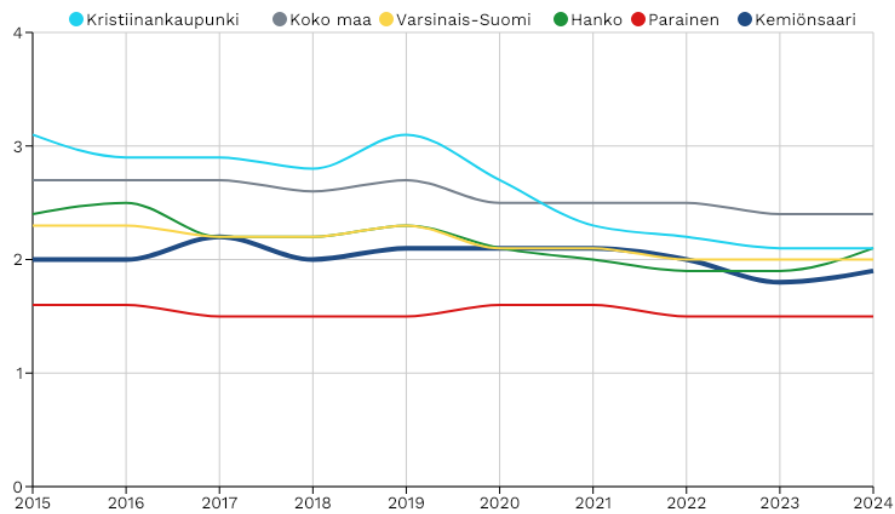




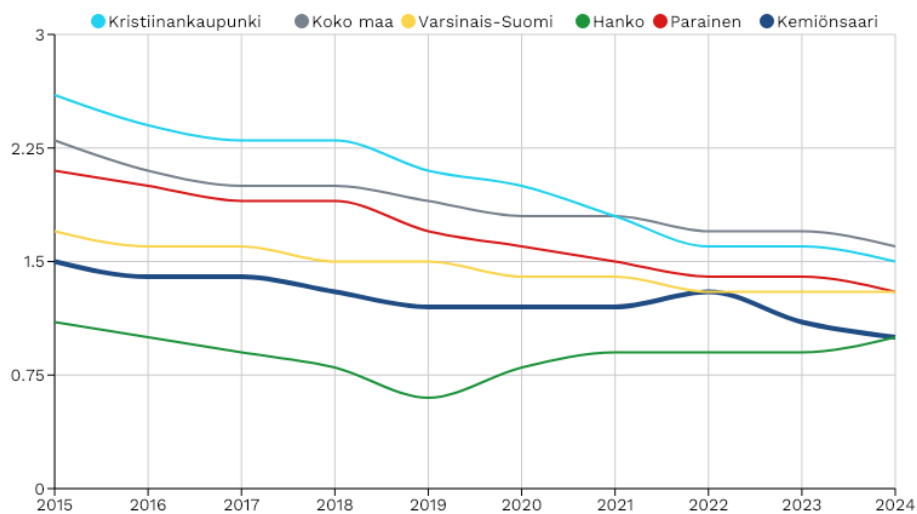
6 IKÄIHMISET

6.1 Indikaattorit

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä

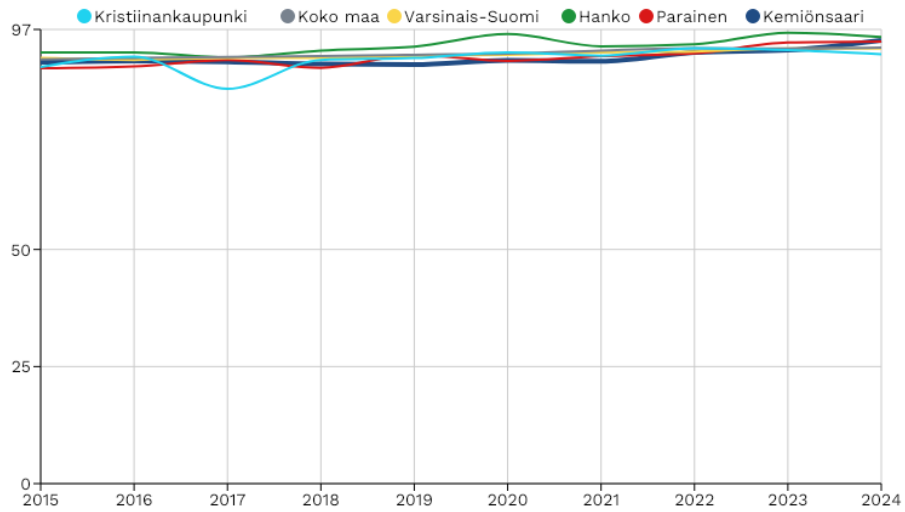


Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä

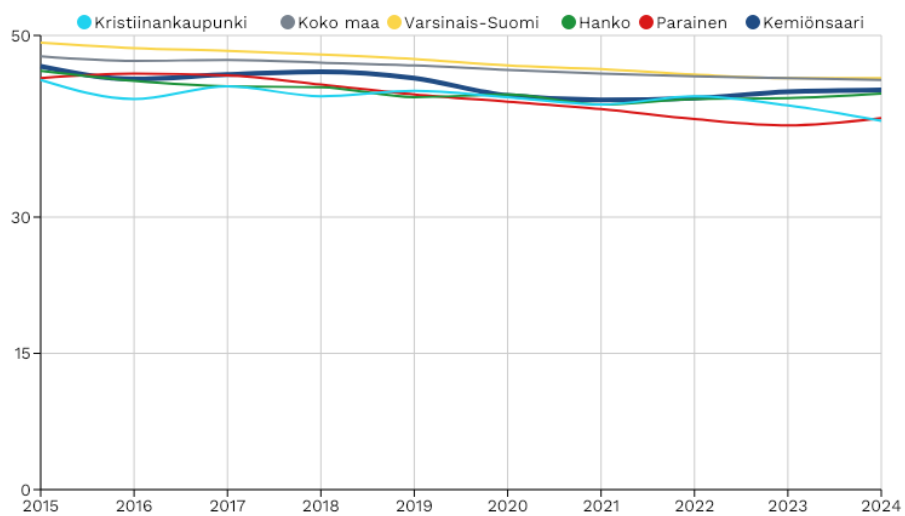




Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä

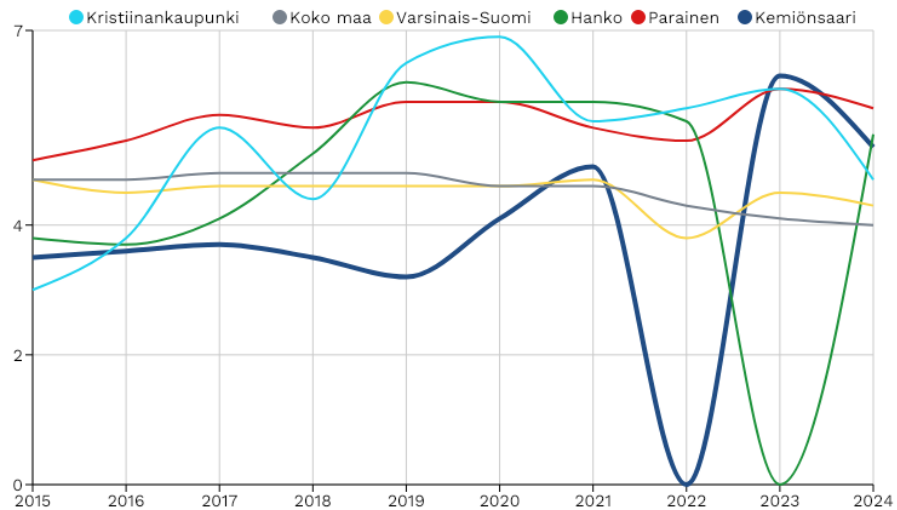


Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä

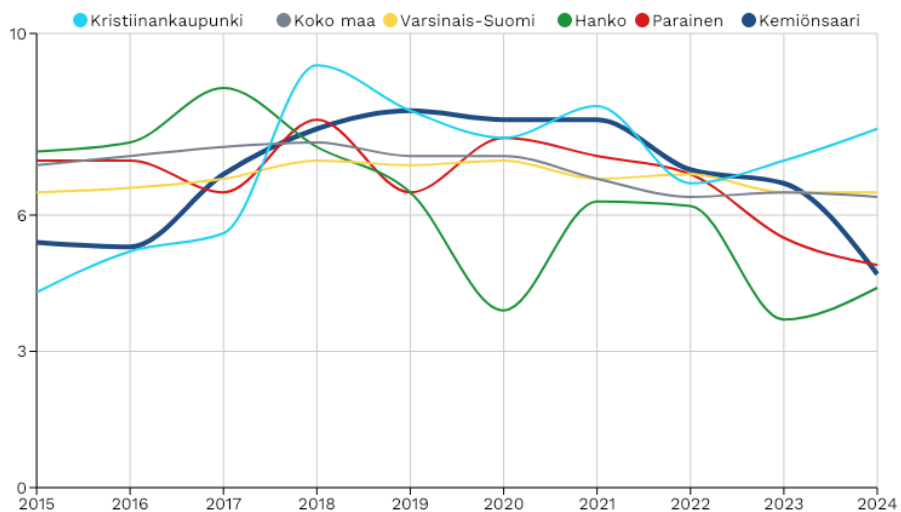




Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä

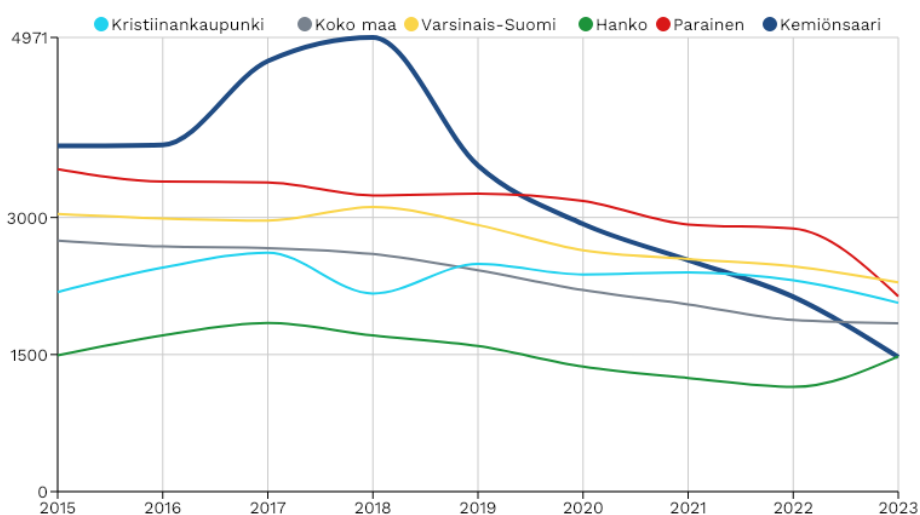


Iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä

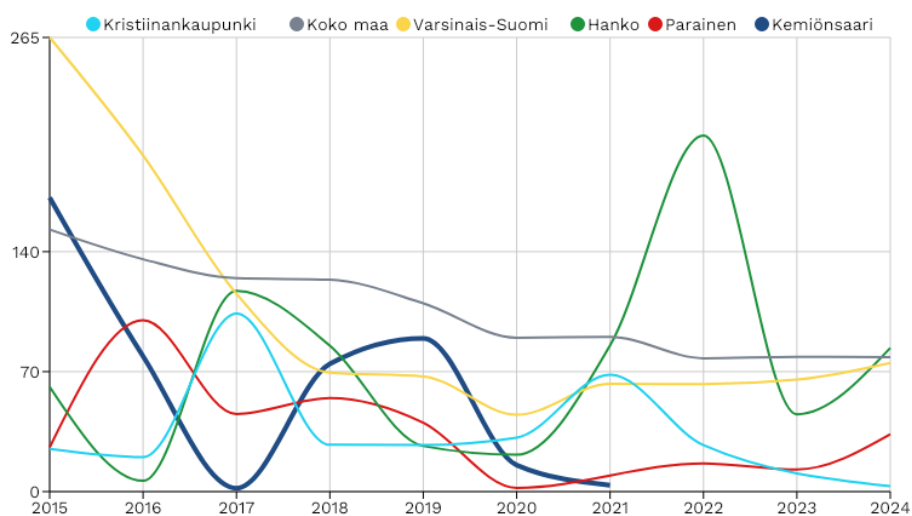




Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä

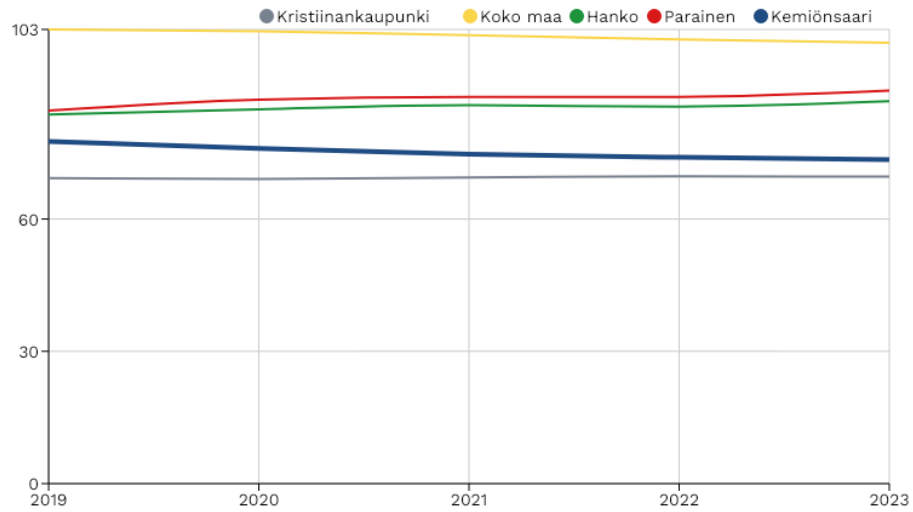


Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä

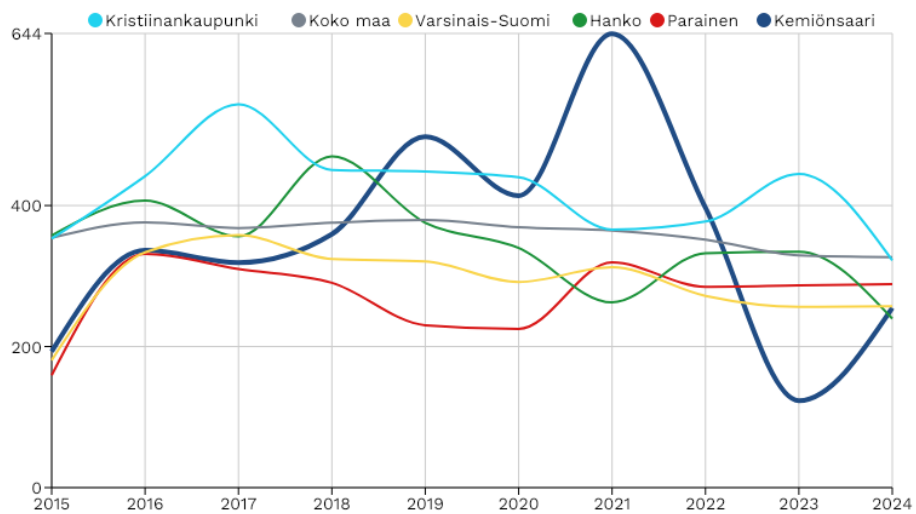




Muistisairausindeksi, ikävakioitu



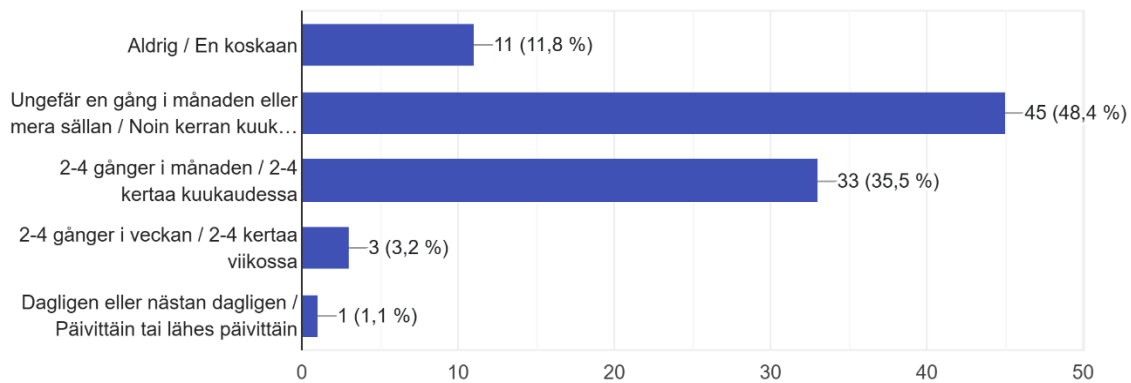
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä





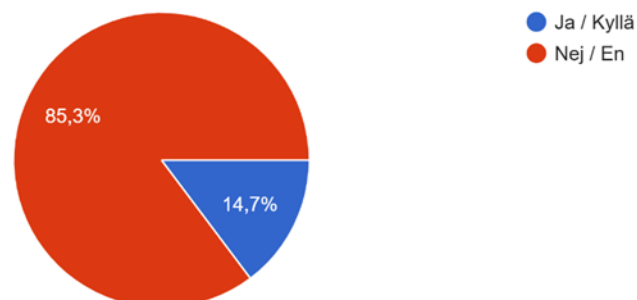
1. Hur ofta dricker du alkoholhaltiga drycker? Kuinka usein käytät alkoholipitoisia juomia?

93 svar



5. Använder du nikotinprodukter? Om du inte använder nikotinprodukter kan du hoppa över frågorna 6 och 7. Käytätkö nikotiini tuotteita? Jos et käytä nikotiini tuotteita voit jättää kysymykset 6 ja 7 väliin.

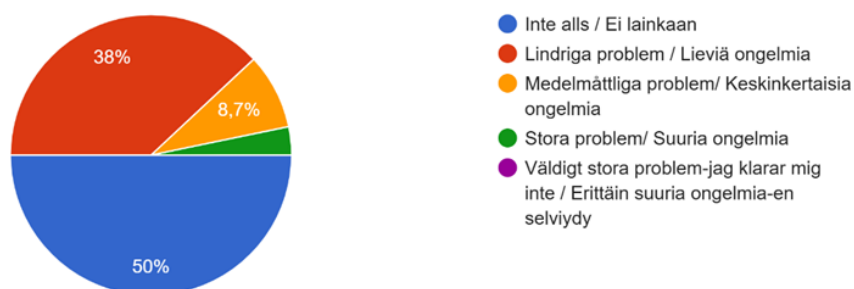
95 svar





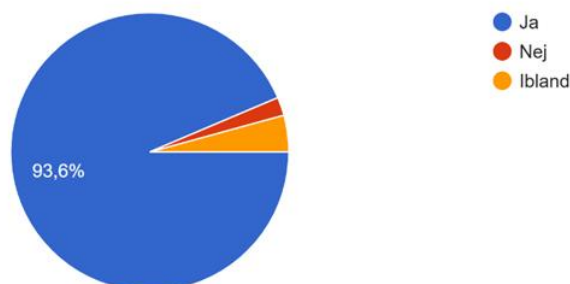
8. I vilken utsträckning har sorg, nedstämdhet eller depression orsakat problem för dig? Minkä verran ongelmia sinulle on aiheutunut surun, alakuloisuuden tai masentuneisuuden tunteista?

92 svar



10. Känner du dig trygg ? Tunnetko olosi turvalliseksi?

94 svar



6.2 Analyysi

Tästä ikäryhmästä on saatavilla paljon kansallisen tason tietoa, mutta paikallisesti ja erityisesti pienissä kunnissa on vaikea löytää vertailukunnista tai koko maasta poikkeavia indikaattoreita. Kemiönsaaren kunta teki vuonna 2024 ikääntyneille oman terveystarkastuksen, jotta ikääntyneiden hyvinvointia voidaan vertailla tulevaisuudessa. Tarkoituksena on kerätä vastauksia joka toinen vuosi kehityksen seuraamiseksi kunnassa. Kansallisista tilastoista voidaan mainita kaatumisten aiheuttamat hoitajakset, jotka ovat lisääntyneet jälleen merkittävästi vuodesta 2024. Tällä on merkittävä negatiivinen vaikutus myös hyte-kertoimeen. Positiivista on sen sijaan selvästi matalampi muistisairausindeksi kuin Hangossa



ja Paraisilla. Erilaisten hoitopalvelujen (Varha) käyttö on vähentynyt, mutta tämä johtuu todennäköisesti pitkälti palvelujen saatavuudesta.

Kunnan oma terveystarkastus osoittaa, että Kemiön saaren kunnan ikääntyneet ovat terveitä ja elävät terveellistä elämää. Kyselyn 94 vastaajasta lähes 93,5 % tuntee olonsa turvalliseksi. Myös alkoholi- ja nikotiinituotteiden käyttö näyttää kyselyn mukaan erittäin hyvältä. Kyselyn yhteensä 14 kysymyksestä hieman heikompi tulos tuli ainoastaan kysymykseen, joka koskee surun, alakuloisuuden tai masentuneisuuden aiheuttamia ongelmia. 50 % vastasi, että surun, alakuloisuuden tai masentuneisuuden tunteista on aiheutunut lieviä, keskinkertaisia tai suuria ongelmia.

6.3 Hyvinvointisuunnitelma vuosille 2026–2029

Seuraavat kolme kategoriaa on valittu ikääntyneiden painopistealueiksi: *1) Ehkäisevä päihdetyö, 2) Liikunta ja 3) Yhteisöllisyys, yksinäisyys ja osallisuus.*

Kullekin alueelle on määritelty tavoitteet, mittarit ja toimenpiteet.

1. Ehkäisevä päihdetyö

Tavoite / mittari: Päihteiden käytön vähentäminen / Kunnan oma terveystarkastus

Toimenpiteet:

- 1. Kolmatta sektoria tuetaan ehkäisevässä päihdetyössä (priorisointi); voivat hakea hyvinvointiavustusta**
- 2. Ikääntyneille suunnattu tiedotus**
- 3. Ystävöimintää kehitetään; sosiaaliset kontaktit ovat erityisen tärkeitä elämän eri siirtymävaiheissa (eläköityminen, leskeksi jääminen)**
- 4. Näkyvyys – tehdään selväksi, missä ja milloin tukea on helposti saatavilla**

Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä



2. Liikunta

Tavoite / mittari: Ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn ja terveyden vahvistaminen ja edistäminen, jotta he voivat elää aktiivista arkea ja asua pidemmin kotonaan / Kunnan oma terveystyö

Toimenpiteet:

1. Lisätään liikuntaystävällisyyttä
2. Liikuntavinkit Ilmoituslehdessä ja sosiaalisessa mediassa
3. Selvitetään mahdollisuutta ottaa käyttöön yhdistysten kimpakyytiavustus, jolla helpotetaan syrjäseudun asukkaiden osallistumista keskustassa järjestettävään toimintaan
4. Fyysinen, sosiaalinen ja kognitiivinen saavutettavuus; selvitetään ja tarkastellaan tärkeimpiä liikuntatoimintaan käytettäviä tiloja

Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä





3. Yhteisöllisyys, yksinäisyys ja osallisuus

Tavoite / mittari: Tahattoman yksinäisyyden vähentäminen sekä edellytysten luominen ikääntyneiden sosiaaliselle kanssakäymiselle ja aktiiviselle osallistumiselle / Kunnan oma terveystarkastus

Toimenpiteet:

1. Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa → ystävätoiminnan ja etsivän toiminnan kehittäminen
2. Eläkkeelle jäävät kolmannen sektorin voimavara
3. Tiedotusta saattaja- ja Long living -korteista parannetaan, jotta yhä useampi tietää niiden tuomista mahdollisuuksista
4. Seuratalot mukaan lokaal.fi-alustalle, jonka kautta mahdolliset vuokralaiset voivat löytää sopivan tilan, tavata ja järjestää yhteistä toimintaa

Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä

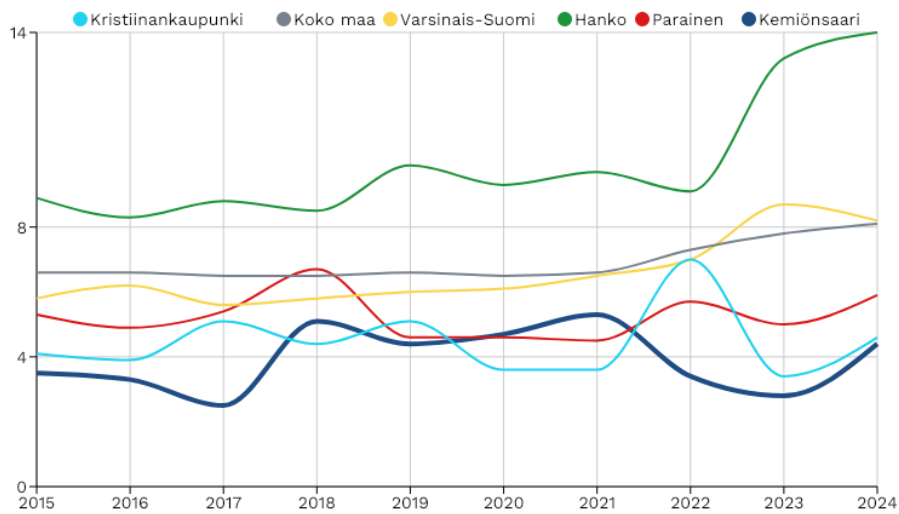




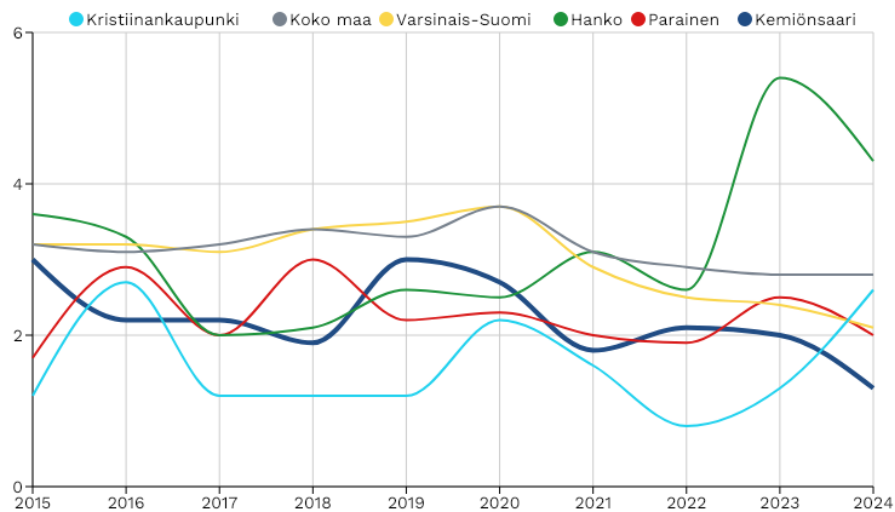
7 KAIKKI IKÄRYHMÄT

7.1 Indikaattorit

Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta

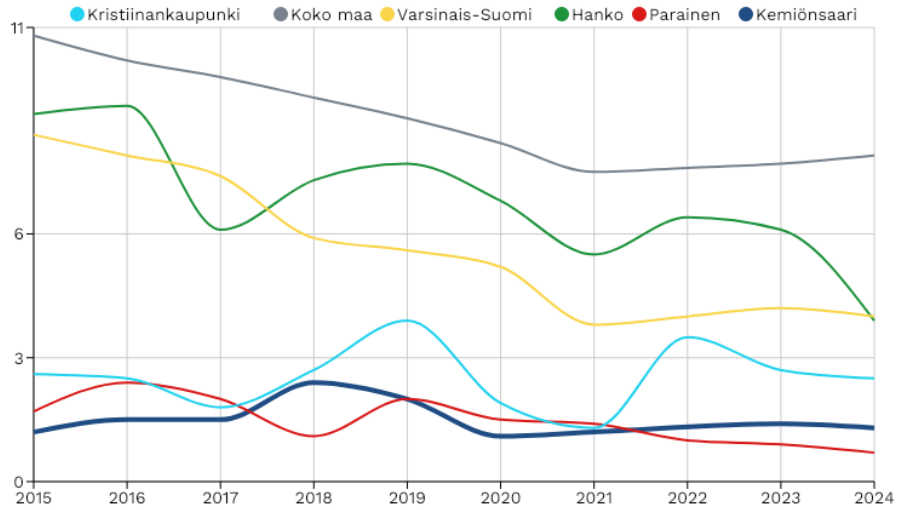


Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1 000 asukasta

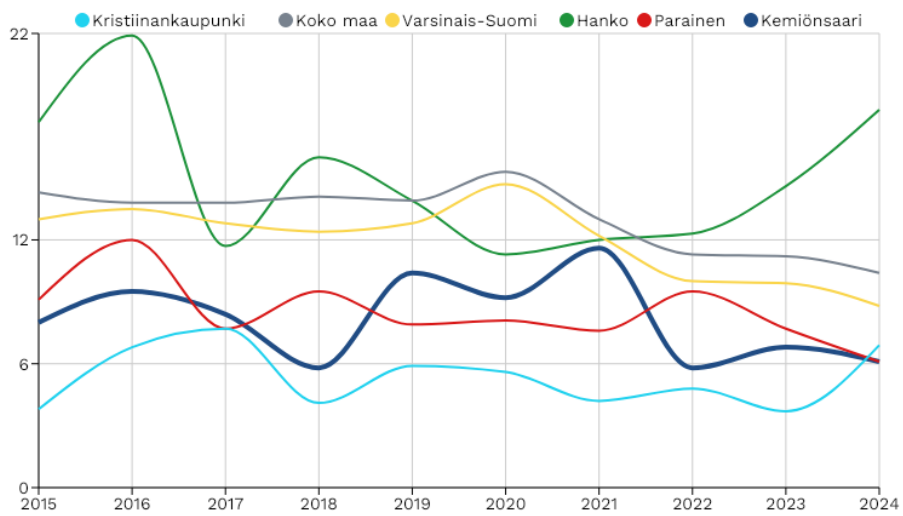




Päihtyneiden säilöönotot / 1 000 asukasta

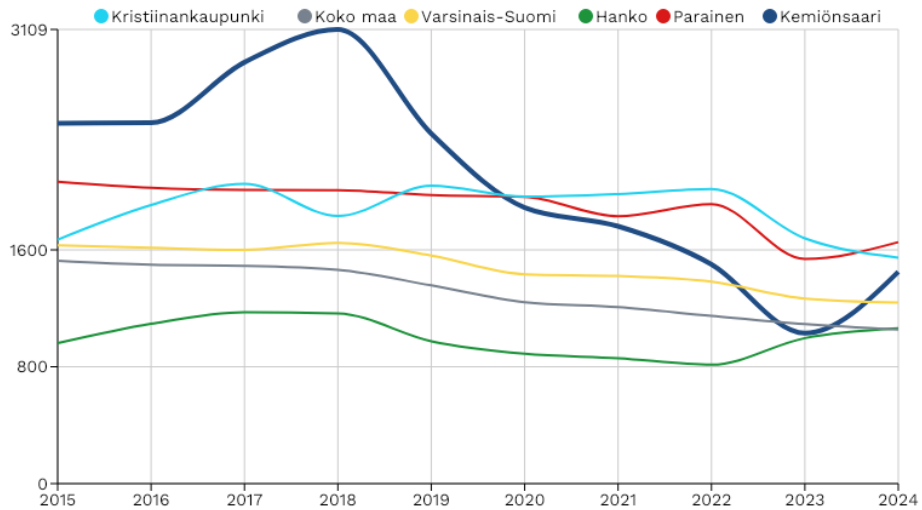


Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdystä rikoksista syylliseksi epäillyt / 1 000 asukasta

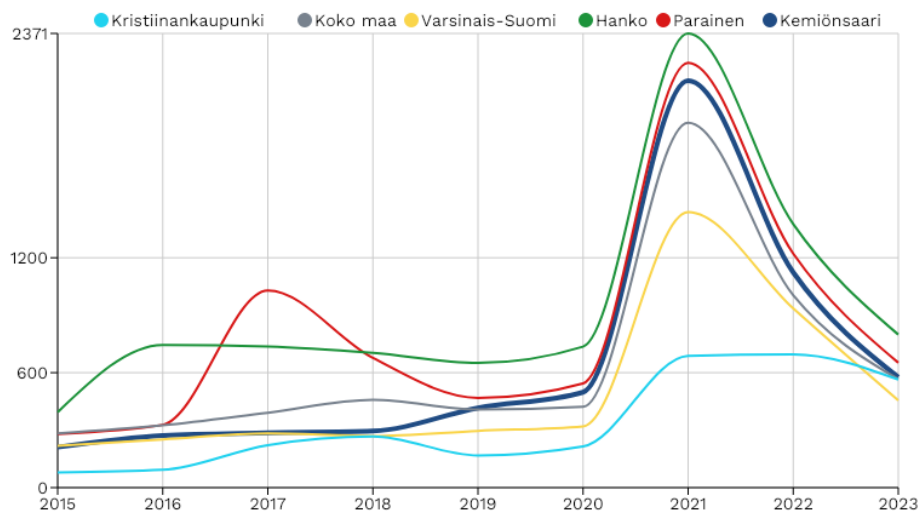




Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta

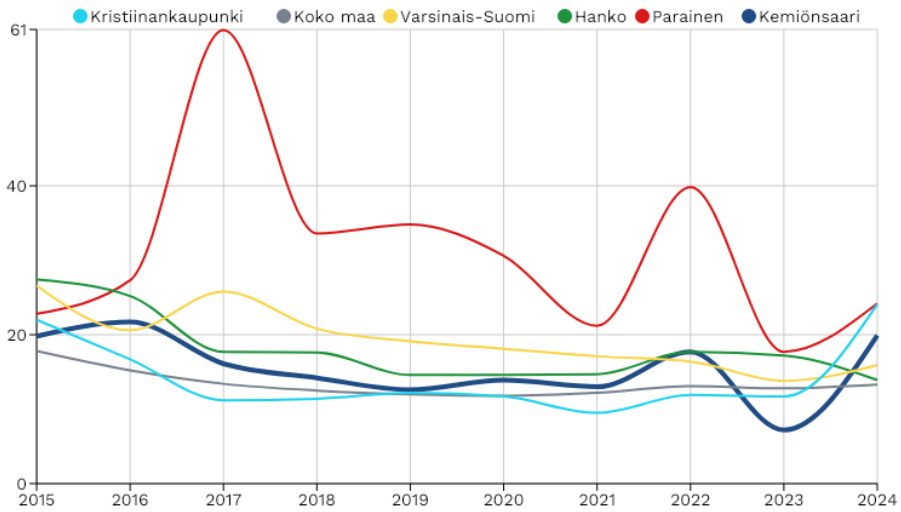


Perusterveydenhuollon muut avohoitokäynnit (muu ammattiryhmä kuin lääkäri) / 1 000 asukasta

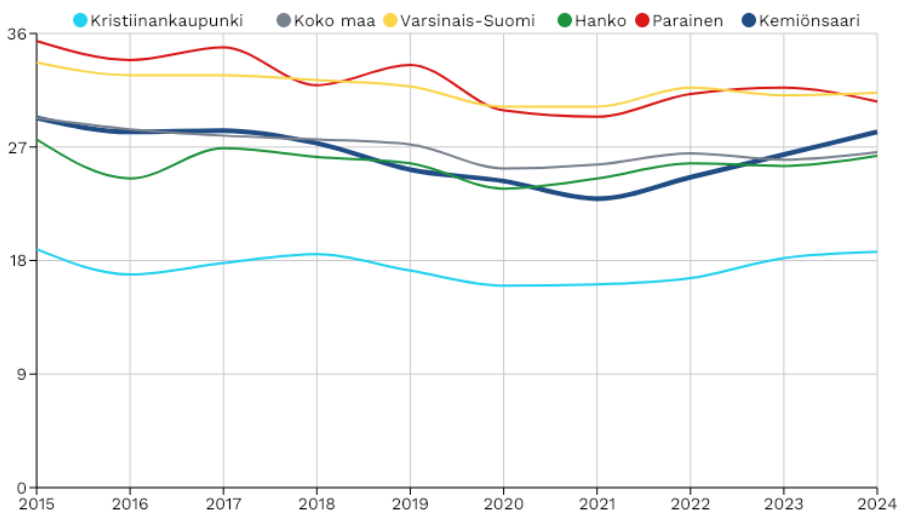




Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito, keskimääräinen hoitoaika



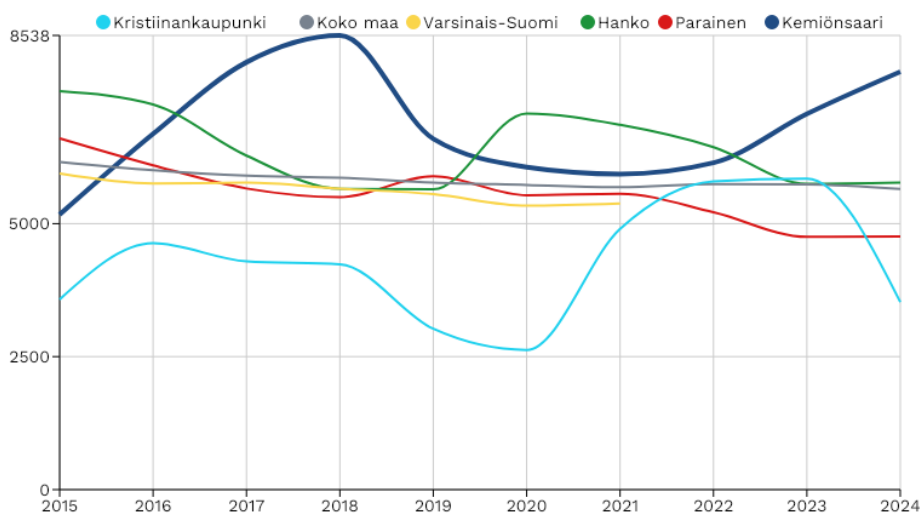
Yksityislääkärikäynneistä korvausta saaneet, % väestöstä



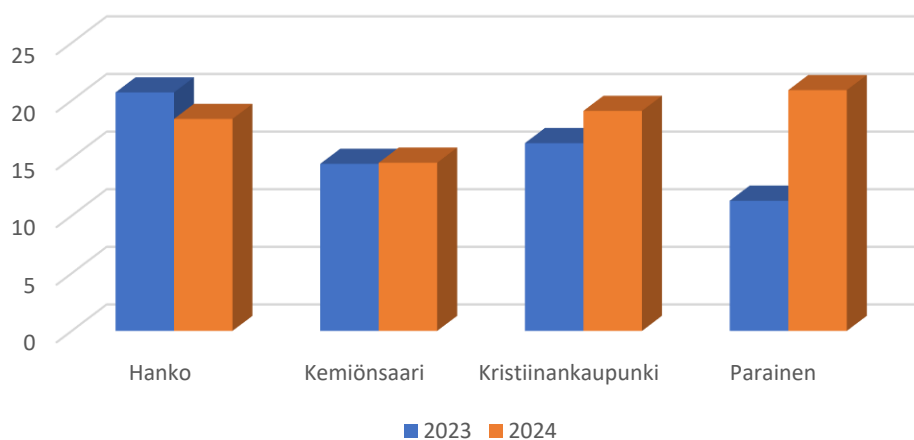


Menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0–80 vuotta / 100 000 asukasta

Indikaattori ilmaisee ennen 80 ikävuotta tapahtuneiden kuolemien takia menetettyjen elinvuosien lukumäärää väestössä 100 000 asukasta kohti. Yläikärajan valinta perustuu siihen, että suomalaisten elinajanodote on noin 80 vuotta. Menetetyt elinvuodet estimoidaan väestössä PYLL-indeksillä (engl. potential years of life lost), jonka laskenta perustuu Tilastokeskuksen Kuolleet-tilaston tietoihin.



Poliisin tietoon tulleet liikenneturvallisuuden vaarantamiset ja liikennerikkomukset/1000 asukasta





7.2 Analyysi

Menetettyjen elinvuosien PYLL-indeksi on noussut vuodesta 2021 alkaen. Korkeampi PYLL-arvo ei välttämättä tarkoita sitä, että vanhuksia kuolee enemmän. Se tarkoittaa lähinnä sitä, että nuoremmista ikäluokissa tapahtuu kuolemantapauksia enemmän kuin verrokkiväestössä, mikä johtaa ”menetettyihin vuosiin”. Koska Kemiönsaaren asukasluku on suhteellisen pieni, tilastoon voivat vaikuttaa myös kuolleisuusluvun satunnaisvaihtelut eri vuosina, erityisesti nuoremmista ikäryhmissä. Tämä viittaa kuitenkin todennäköisimmin siihen, että esimerkiksi tapaturmat, elämäntapoihin liittyvät sairaudet, mahdolliset alkoholiin liittyvät kuolemantapaukset tai mielenterveysongelmat ovat kunnassa yleisempiä kuin joissakin muissa kunnissa. Kemiönsaarta pidetään yleisesti turvallisena kuntana, ja sen johtopäätöksen voi tehdä myös näiden tilastojen perusteella. Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset ovat hieman lisääntyneet, mutta muutoin tilastot näyttävät hyviltä muihin kuntiin verrattuna. Liikenneturvallisuuden osalta Kemiönsaarella toimii poikkihallinnollinen työryhmä, joka kokoontuu 2–3 kertaa vuodessa. Liikenneturvallisuustyöryhmän tehtävänä on muun muassa seurata kunnan liikenneturvallisuustilannetta ja liikenneturvallisuussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden toteutumista sekä kehittää konkreettisia ratkaisuja havaittuihin ongelmiin.

7.3 Hyvinvointisuunnitelma 2026–2029

Seuraavat kaksi kategoriaa on valittu kaikkien ikäryhmien painopistealueiksi:

1) *Viestintä* ja 2) *Terveyttä edistävä digitarjonta*.

1. Viestintä

Toimenpiteet:

1. Hyvinvointityön viestintäsuunnitelma
2. Hyvinvointityön verkkosivu kunnan verkkosivustolla

Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä



2. Terveyttä edistävä digitarjonta

Toimenpiteet:

1. Hyvinvointioppaan näkyvyyden lisääminen
2. Nostetaan esiin terveys- ja hyvinvointiaiheisia digitaalisia työkaluja (esim. Omaolo, Terveyskylä-Hälsobyn, Mielenterveystalo-Psykporten)

Jatkovalmistelu: Hyvinvointiryhmä





8 PAINOPISTEIDEN, TAVOITTEIDEN JA TOIMENPITEIDEN ARVIOINTI

Hyvinvointikertomus on osa kunnan strategista johtoa ja käytetään toiminnan ja talouden suunnittelussa. Hyvinvointikertomuksen työn toteutus arvioidaan vuosittain tilinpäätöksessä. Keväällä 2028 laaditaan laajempi raportti valtuustolle, johon sisältyvät THL:n kouluterveyskyselyn tulokset. Jakson lopussa laaditaan kokonaisvaltainen arviointi, joka toimii perustana seuraavaan hyvinvointikertomukseen vuosille 2030–33.





9 KUNTASTRATEGIAN PAINOPISTEET JA LINJAUKSET

1. Kaipaus kutsuu kotiin

- Kehitämme asumista kunkin alueen ja kylän omien vahvuuksien mukaisesti – ei kaikkea kaikkialle.
- Taalintehtaan ja Kemiön keskustaajamien kehittämistä jatketaan niiden omista lähtökohdista käsin.
- Vahvistamme keskustaajamien ulkopuolisten asuinalueiden profiileja. Esimerkiksi Västanfjärdiä, Kärraa, Strömman-Dahlbytä ja Ekniemeä profiloidaan vahvemmin.

2. Ylpeys omista juurista

- Haluamme olla kunta, jossa lapsen ja nuoren oikeudet toteutuvat. Kunta, jossa lapset ja nuoret viihtyvät ja kehittyvät. Kunta, johon he haluavat jäädä – paikka, joka saa unelmoimaan tulevaisuutta, antaa mahdollisuuden onnistua ja paikka, jossa nuoret kokevat voivansa vaikuttaa.
- Vahvistamme kielirajat ylittävää yhteistyötä.
- Kuuntelemme lapsia ja nuoria, ja tarjoamme heille todellisia mahdollisuuksia vaikuttaa.
- Jokaisella lapsella tulee olla vähintään yksi ystävä ja vähintään yksi harrastus.
- Kannamme vastuun turvallisista ja kutsuvista ympäristöistä, joihin on hyvä tulla. Tilojamme käytetään monipuolisesti yhdessäoloon ja -tekemiseen myös koulupäivän jälkeen.

3. Vierailijasta vakituiseksi

- Siirrymme mittaamaan menestystä vakituisten asukkaiden määrän sijaan elämän, liikkeen ja läsnäolon kautta ympäri vuoden.
- Olemme sitä mieltä, että vierailu ja muutto liittyvät toisiinsa – kunnassa usein aikaansa viettävä voi tulevaisuudessa olla vakituinen asukas.
- Tavoitteena on, että sekä kunnalliset että yksityiset palvelut ovat käytettävissä silloin, kun ihmisiä on paikalla. Kestävä ympärivuotinen kehitys tarkoittaa, että kunta



varmistaa hyvän saatavuuden huippusesongin aikana ja että elinkeinoelämä lisää vähitellen aukioloa ja tarjontaa myös perinteisen kesäkauden ulkopuolella ympärivuotisen toiminnan mahdollistamiseksi.

- Haluamme aktiivisesti kutsua osa-aikaisia asukkaita mukaan yhdistystoimintaan, harrastuksiin ja paikallisiin aloitteisiin, jotta side Kemiönsaareen vahvistuu sydämen kautta.





10 HYVINVOINNIN EDISTÄMISEN ERILLISOHJELMAT JA - SUUNNITELMAT

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2021–2026

Kotouttamisohjelma

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma

Kulttuuriohjelma 2022–2025

Lapsiystävällisen kunnan toimintasuunnitelma

Koulujen opetussuunnitelmat

Esiopetussuunnitelma

Varhaiskasvatussuunnitelma

Osallisuusohjelma 2024

Liikenneturvallisuussuunnitelma 2020-

Ruokahuollon linjaukset 2017-

Maa- ja asuntopoliittinen ohjelma

Elinkeino-ohjelma 2023

Ympäristöohjelma 2022–2030

Matkailuohjelma 2022–2030

Saaristo-ohjelma 2022–2030





11 SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINE

Hyvinvointikertomus on hyväksytty Kemiönsaaren kunnanvaltuuston kokouksessa 13.4.2026.

