Omfattande välfärdsberättelse
2021–2025
för Kronoby kommun

Inklusive välfärdsrapport för 2025

Godkänd av kommunfullmäktige 28.9.2026 § 39

Innehåll

1 Inledning 2
1.1 Lagstiftning om kommunernas välfärdsarbete 2
1.2 Kronoby kommuns välfärdsarbete 2
1.3 Kronoby kommuns välfärdsmål 3
2 Kronobys nyckeltal 4
3 Uppfyllandet av kommunens HYTE-mål 5
3.1 Kommunledning 5
3.2 Motion och idrott 7
3.3 Grundskola 8
3.4 Kultur 9
3.5 Resultatindikatorer 10
4 Uppfyllandet av kommunens servicemål 14
4.1 Främjande av god hälsa och sunda levnadsvanor 14
4.2 Främjande av mental hälsa och förebyggande av rusmedelsmissbruk 18
4.3 Främjande och upprätthållande av funktionsförmåga 21
4.4 Delaktighet samt främjande av trygghet 23
5 Sammanfattning 29
6 Källor 30

1 Inledning

I föreliggande välfärdsberättelse beskrivs levnadsförhållandena för Kronoby kommuns invånare under fullmäktigeperioden 2021–2025. Välfärdsberättelsen innehåller statistik och analyser som beskriver Kronobys situation närmare. Analysen av välfärdsstatistiken som här presenteras kan av beslutsfattare användas som grund för beslut, förslag på prioriteringsordning av åtgärder samt som en översiktlig utvärdering av kommunens verksamhet.

Med andra ord är välfärdsberättelsen ett verktyg som möjliggör optimering av kommunens resurser genom satsningar inom områden med störst behov av åtgärder. Vid utarbetandet av denna välfärdsberättelse har den nyaste statistiken som funnits att tillgå använts, dock har inte all data för år 2025 ännu funnits tillgänglig vid uppgörandet.

1.1 Lagstiftning om kommunernas välfärdsarbete

Kommunen ska enligt 6 § 1 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) främja invånarnas hälsa och välfärd. Kommunen bär det primära ansvaret för främjandet av hälsa och välfärd till den del denna uppgift är knuten till andra uppgifter som enligt lag ska skötas av kommunen.

Enligt 3 mom. i samma lag ska kommunen följa kommuninvånarnas levnadsförhållanden, hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa i varje område och inom varje befolkningsgrupp. Det ska en gång per fullmäktigeperiod utarbetas en omfattande välfärdsberättelse som tillsänds kommunfullmäktige. Välfärdsberättelsen ska även lämnas till välfärdsområdet.

Enligt 1 § 2 mom. i kommunallagen (410/2015) ska kommunen främja sina invånares välfärd och sitt områdes livskraft samt ordna tjänsterna för sina invånare på ett ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbart sätt.

1.2 Kronoby kommuns välfärdsarbete

Under åren 2021–2025 har kommunens välfärdsarbete i huvudsak byggt på den gällande välfärdsplanen för tiden 2023–2026[1] som godkändes av fullmäktige 30.1.2023 § 6 (Kronoby kommun 2023). Denna välfärdsberättelse fungerar som planens utvärdering. Det har därtill gjorts årsvisa välfärdsrapporter som tillsänts kommunfullmäktige för att följa upp arbetet. Det görs dock ingen separat, årlig välfärdsrapport för Kronobys del för år 2025, med anledning av att dessa uppgifter framgår av denna omfattande välfärdsberättelse.

[1] Det sista året som ingår i välfärdsplanen, år 2026, finns numera inkluderat i kommunens uppdaterade välfärdsplan för åren 2026–2029, vilken i sin tur baserar sig på Österbottens välfärdsområdes servicestrategi för samma tidsperiod (ÖVPH 2025). Därav kommer välfärdsarbetet för 2026 att utvärderas först i ett senare skede.

Den interna uppgiftsfördelningen vid kommunens välfärdsarbete kan ses i kapitel 3.1. Arbetet görs tvärsektoriellt och involverar ett stort antal individer. Kommunen samarbetar därtill med flera organisationer i välfärdsfrågor, bland annat Österbottens välfärdsområde, grannkommuner, ideella organisationer och föreningar.

1.3 Kronoby kommuns välfärdsmål

I kommunens välfärdsplan ingår två typer av mål: HYTE-mål och servicemål.

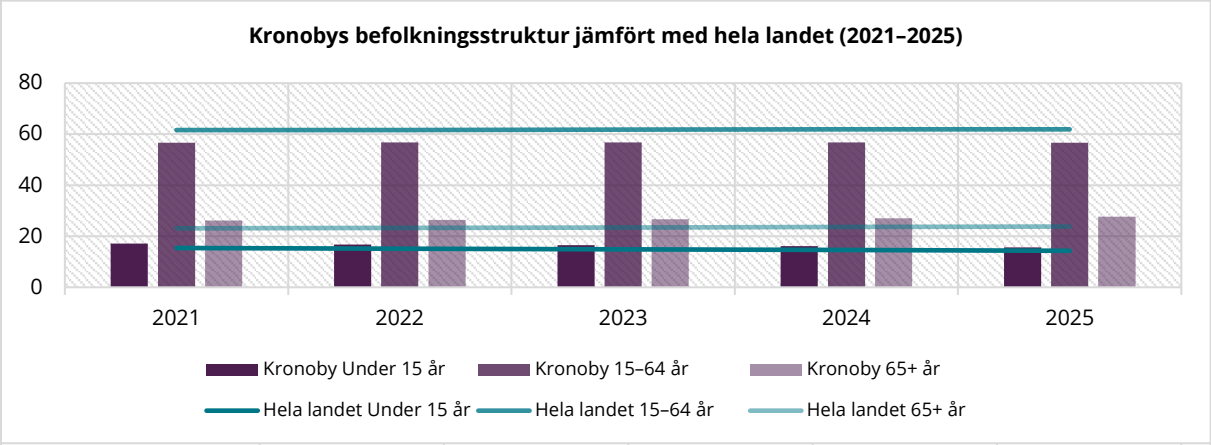
HYTE-förkortningen härstammar från finskans *hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen*, det vill säga 'främjandet av hälsa och välfärd'. HYTE är tänkt som ett incitament för kommuner att satsa på välfärdsarbetet, eftersom de genom att uppnå ett statistiskt gott HYTE-resultat kan få en tilläggsdel till statsandelarna. HYTE möjliggör samtidigt att kommunernas välfärdsarbete kan låta sig jämföras statistiskt.

I HYTE ingår processindikatorer, som berör främjandet av hälsa och välfärd inom områdena 1) kommunledning, 2) motion och idrott, 3) grundskolor och 4) kultur i kommunen, samt resultatindikatorer, som utgörs av nationellt jämförbar välfärdsstatistik.

Den andra typen av mål som ingår i kommunens välfärdsplan härstammar ur Österbottens välfärdsområdes servicestrategi 2022–2025 (ÖVPH 2021). I främjandet av hälsa och välfärd ska kommunen samarbeta med välfärdsområdet och bistå det med sin sakkunskap (enligt 6 § 4 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021). Kommunen har därför skapat egna mål som bygger på de regionala för att stöda arbetet.

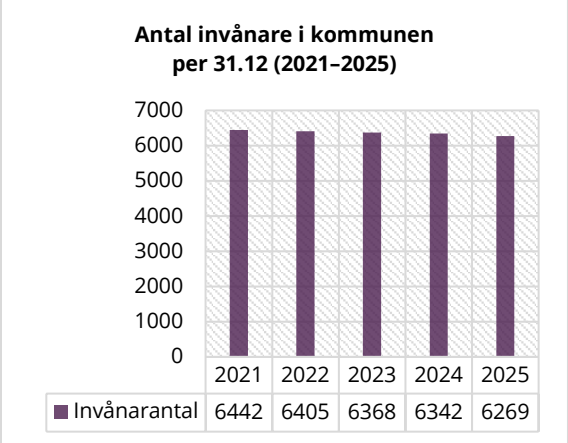
2 Kronobys nyckeltal

Nedan ses en överblick över kommunens invånare i siffror. Uppgifterna härstammar från Statistikcentralen (2026a), såvida inget annat anges.



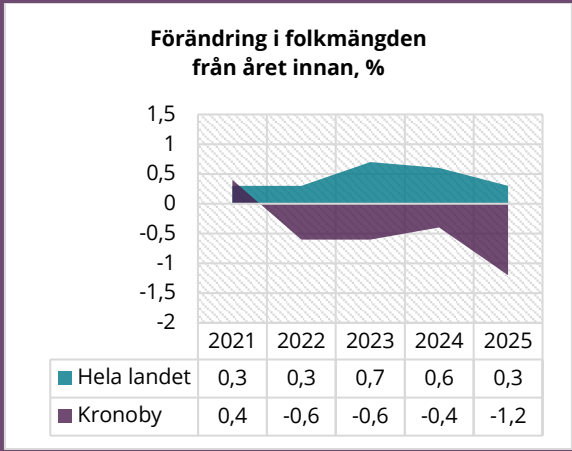
	2021	2022	2023	2024	2025
Kronoby Under 15 år	17,1	16,8	16,5	16,1	15,6
Kronoby 15–64 år	56,7	56,8	56,8	56,8	56,7
Kronoby 65+ år	26,2	26,4	26,7	27,1	27,7

Figur 1. Befolkningsstruktur



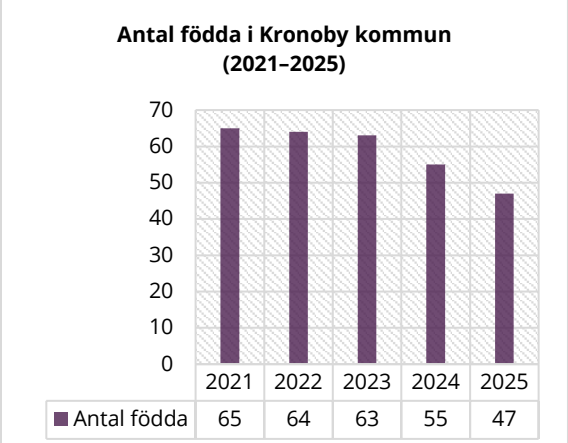
	2021	2022	2023	2024	2025
Invånarantal	6442	6405	6368	6342	6269

Figur 2. Antal invånare (kommunens uppgift)



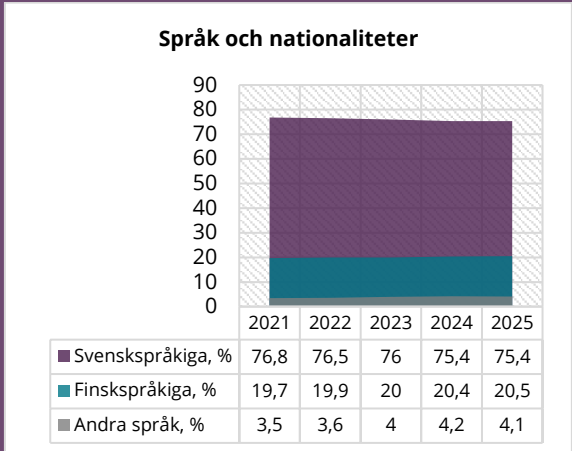
	2021	2022	2023	2024	2025
Hela landet	0,3	0,3	0,7	0,6	0,3
Kronoby	0,4	-0,6	-0,6	-0,4	-1,2

Figur 3. Förändring i folkmängd



	2021	2022	2023	2024	2025
Antal födda	65	64	63	55	47

Figur 4. Antal födda (kommunens uppgift)



	2021	2022	2023	2024	2025
Svenskspråkiga, %	76,8	76,5	76	75,4	75,4
Finskspråkiga, %	19,7	19,9	20	20,4	20,5
Andra språk, %	3,5	3,6	4	4,2	4,1

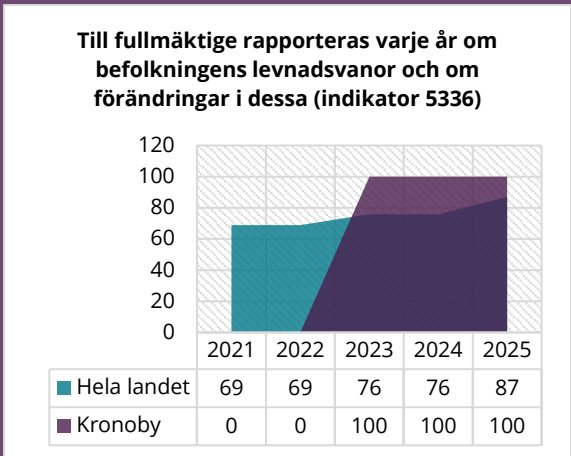
Figur 5. Språk och nationaliteter

3 Uppfyllandet av kommunens HYTE-mål

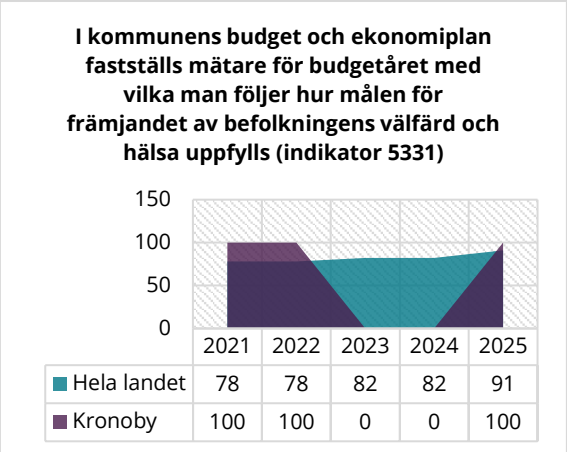
I det följande beskrivs kommunens uppfyllande av HYTE-målen. De grafer som ingår baserar sig på THL:s statistiska databaser och utgående från dessa läggs kommunens resultat i relation till landets kommuner i medeltal.

3.1 Kommunledning

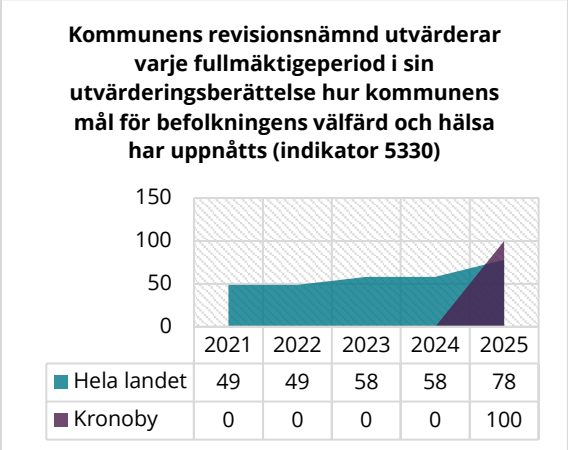
När det gäller kommunledning får Kronoby 100 av 100 poäng för alla HYTE-indikatorer år 2025, vilket tyder på att kommunens välfärdsplan och välfärdsarbete har haft effekt. Nedan ses de grafer som berör kommunledning (se Figur 6–10, Sotkanet 2026a).



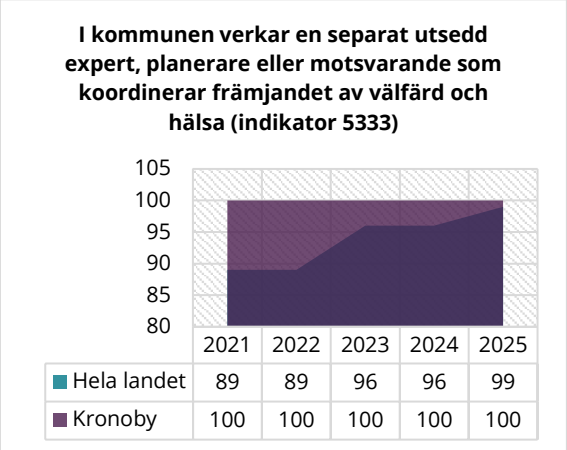
Figur 6. Rapportering till beslutsfattare



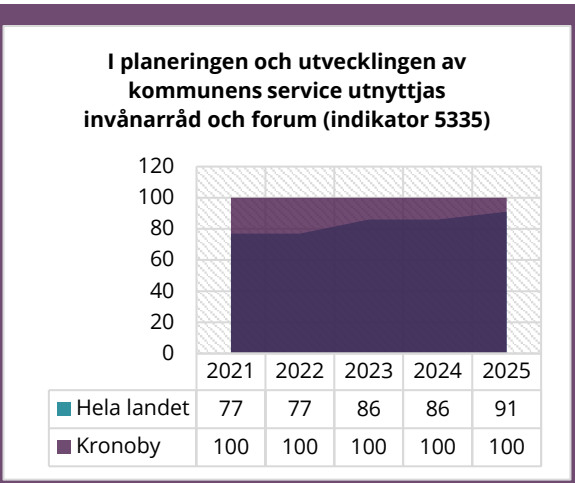
Figur 7. Uppföljning av hälsa och välfärd



Figur 8. Revisionsnämndens utvärdering



Figur 9. Expertis inom hälsa och välfärd



Figur 10. Insamling av invånarfeedback

Välfärdsrapporteringen till fullmäktige (se Figur 6) har under de senaste åren fått en tydlig process: En välfärdsrapport har årligen tillsänts fullmäktige sedan år 2023. Rapporten innehåller även information om rusmedelsanvändningen och ungas motionsvanor i kommunen. Välfärdsmålen har fått egna mätare i budgeten och bokslutet (se Figur 7) och revisionsnämnden tar upp kommunens uppfyllande av HYTE som en del av revisorns utvärderingsberättelse (se Figur 8). Kommunens fritidskoordinator koordinerar det praktiska välfärdsarbetet, medan förvaltningschefen handhar ansvaret för arbetet (se Figur 9). Årligen utvärderas välfärdsarbetet med hjälp av invånarnas feedback (se Figur 10): Exempelvis har invånarna under de senaste åren getts möjlighet att påverka kommunstrategin, kultur- och fritidsmöjligheterna samt skötseln av grön- och idrottsområdena i kommunen.

Tabell 1: Intern uppgiftsfördelning i Kronobys välfärdsarbete

Uppgift	Genomförare	Tidsplan
Godkännande av välfärdsplaner och välfärdsberättelser	Kommunfullmäktige	Behandlas minst en gång per fullmäktigeperiod
Godkännande av välfärdsrapporter	Kommunfullmäktige	Behandlas årligen
Huvudansvar för främjandet av hälsa och välfärd	Förvaltningschefen	Kontinuerligt arbete
Ansvar för det konkreta välfärdsarbetet inom kommunen	Fritidskoordinatorn	Kontinuerligt arbete
Politisk behandling av välfärdsärenden	Sektionen för livskvalitet	Sammanträder ca 5 gånger per år
Sektoriellt främjande av välfärd	Respektive sektorchef och personal	Kontinuerligt arbete
Intern behandling av välfärds- och rusmedelsärenden	Välfärdsgruppen	Sammanträder årligen
Expertgrupp i välfärdsfrågor	Glada kulturgruppen	Sammanträder månatligen

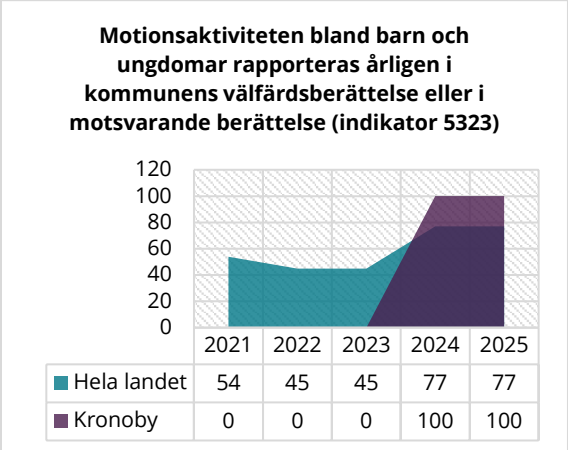
Tabell 1 ovan visar hur den övergripande uppgiftsfördelningen ser ut i kommunen i välfärdsfrågor. På basen av tabellen och ovanstående figurer (6–10) kan konstateras att kommunen har en fungerande uppgifts- och ansvarsfördelning i välfärdsfrågor. De senaste åren har processerna och uppgiftsfördelningen förtydligats på olika vis, bland

annat har en skild sektion för livskvalitet tillsatts. Sektionen behandlar ärenden som rör kultur, fritid, motion och idrott, ungdomsarbete, sunda levnadsvanor, bibliotek, MI:s verksamhet, välfärd, gränssnittet till välfärdsområdena och integration.

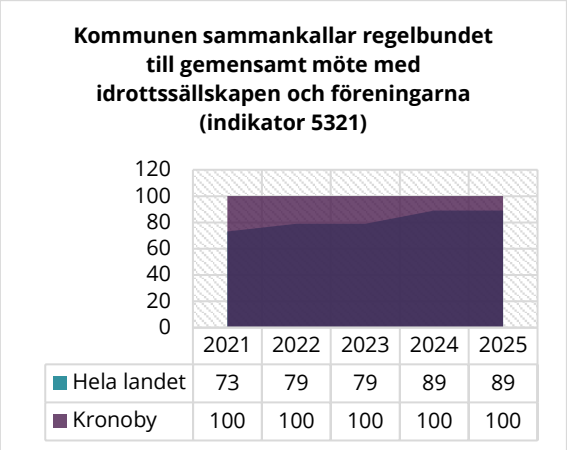
3.2 Motion och idrott

I frågor som berör motion och idrott uppnår kommunen också ett mycket gott resultat, sett till uppfyllandet av HYTE-indikatorerna. År 2025 fick kommunen även här 100 av 100 möjliga poäng.

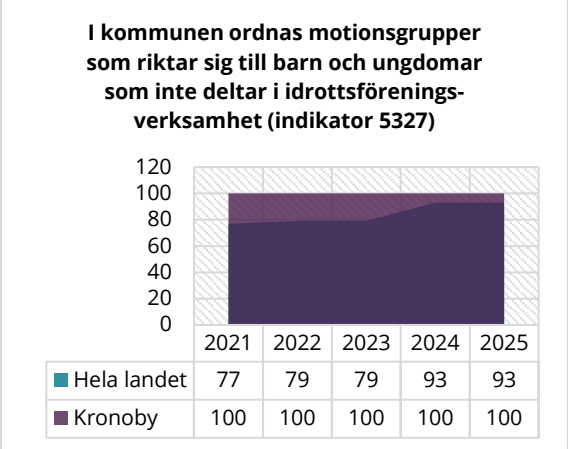
I de här frågorna ankommer många av uppgifterna på fritidsbyrån (i praktiken fritidskoordinatorn och motionsinspiratören), men samtidigt skapas förutsättningarna genom sektoröverskridande arbete. Nedan ses de grafer över statistik som berör motion och idrott i kommunen (se Figur 11–15, Sotkanet 2026a).



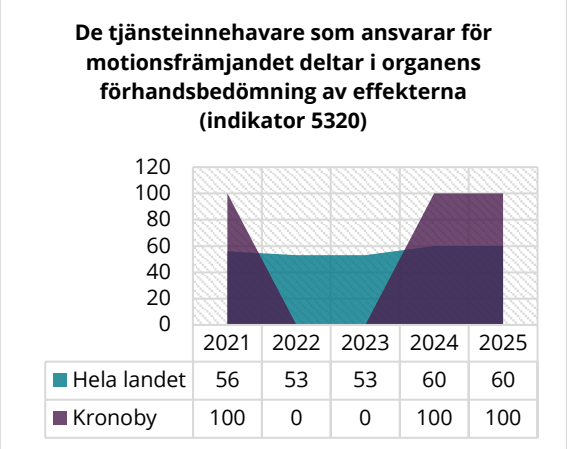
Figur 11. Rapportering av ungas motionsaktivitet



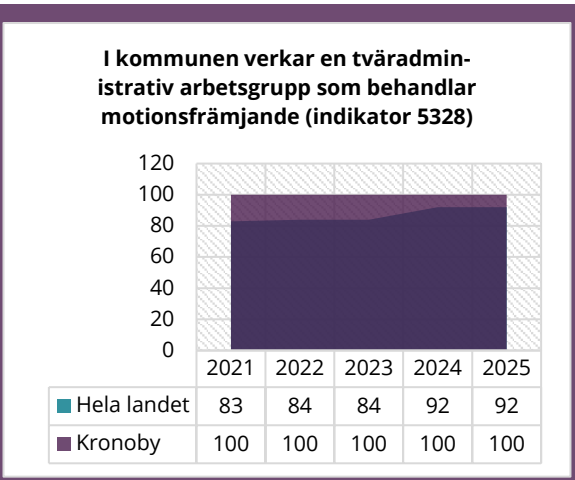
Figur 12. Sammankallning av föreningar



Figur 13. Riktade motionsgrupper för unga



Figur 14. Förhandsbedömning av konsekvenser



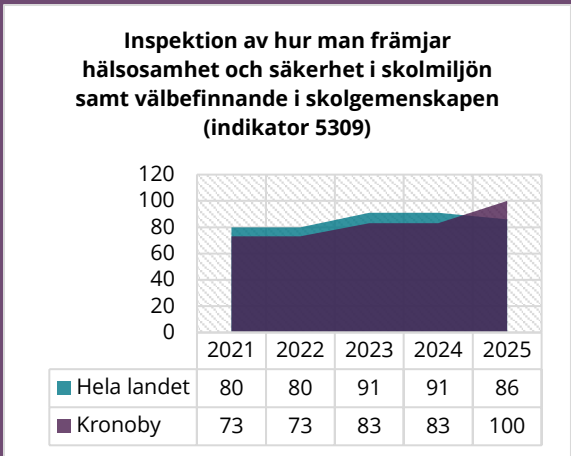
Figur 15. Sektoröverskridande arbetsgrupp

Ungas motionsaktivitet följs upp genom den nationella MOVE!-undersökningen och dess resultat tillsänds kommunfullmäktige årligen i syfte att förbättra förutsättningarna för beslutsfattarna att ta grundade beslut (se Figur 11). Fritidskoordinatorn sammankallar föreningarna i kommunen årligen (se Figur 12) och skickar ut månadsvisa nyhetsbrev till dem. Det ordnas riktade motionsgrupper till unga (se Figur 13) bland annat genom kostnadsfri hobbyverksamhet samt höst- och sportlovsprogram.

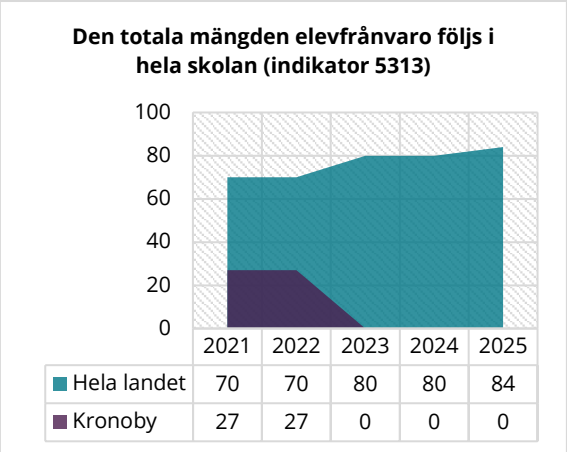
Vid större nämndbeslut, speciellt de som överskrider 100 000 €, uppgörs en s.k. EVA-blankett för att visa på resonemanget bakom beslutet och hurdana konsekvenser olika beslutsalternativ har: Representanter från fritidsbyrån deltar vid ifyllandet av blanketten (se Figur 14). Kommunen har tillsatt en expertgrupp, bestående av ledningsgruppen och fritidskoordinatorn, som årligen utvärderar kommunens välfärds- och rusmedelsförebyggande arbete (se Figur 15).

3.3 Grundskola

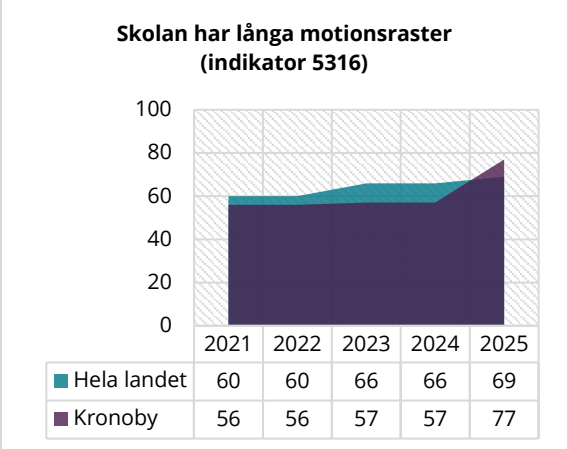
Välfärdsarbetet i grundskolan ankommer i första hand på bildningssektorn, medan övriga sektorer har en stödande funktion i arbetet. Uppfyllandet av HYTE-indikatorerna inom området är något som det har lagts mycket arbete på: Dock uppnår kommunen något mindre goda statistiska resultat inom denna kategori. Nedanstående grafer visar kommunens uppfyllande av målen (se Figur 16–19, Sotkanet 2026a).



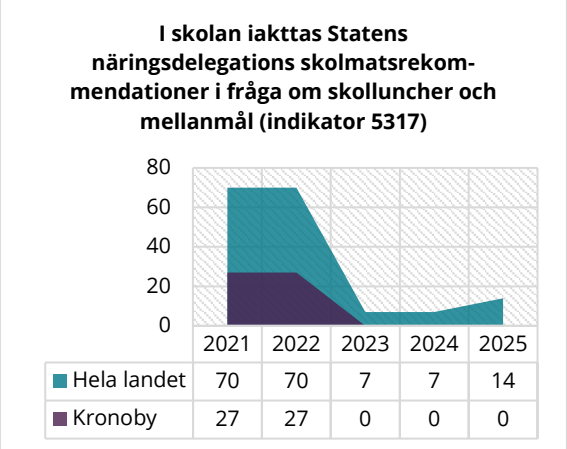
Figur 16. Inspektion av hälsa och säkerhet i skolmiljön



Figur 17. Uppföljning av frånvaro i skolorna



Figur 18. Långa motionsraster i skolorna



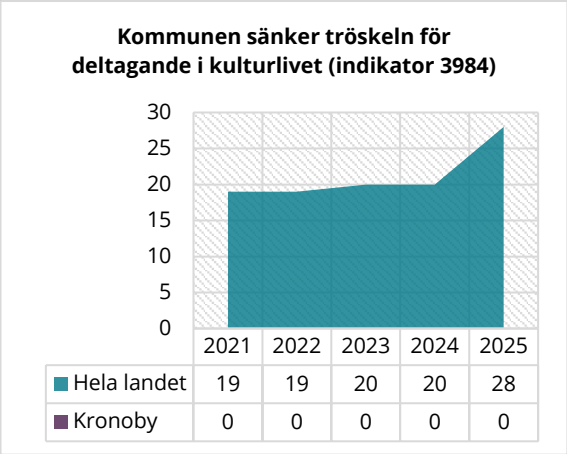
Figur 19. Näringsrekommendationer

Orsaken till de låga HYTE-resultaten beror bland annat på schemaläggningsproblematik. Exempelvis har de digitala tjänster som kommunen använder inte möjliggjort att statistik om elevernas frånvaro har kunnat tas ut i önskad form (se Figur 17) och tidpunkten för intaget av skolmåltider hänger delvis samman med skolskjutsarnas tidtabell och schemaläggning, vilket gör att skollunchen infaller tidigare än vad som rekommenderas på nationell nivå: Kommunen uppfyller dock i övrigt statens näringsrekommendation (se Figur 19).

En inspektion av hälsa och säkerhet har gjorts i alla skolor (se Figur 16). Långa, ledda motionsraster har därtill införts i nästan alla skolor (se Figur 18).

3.4 Kultur

Under kategorin kultur finns endast en HYTE-indikator. Denna berör sänkandet av tröskeln för deltagande i kulturlivet (se Figur 20, Sotkanet 2026a). För att åstadkomma målet har fritidsbyrån bland annat ordnat årliga, ledda teaterresor, det har ordnats gratis teaterevenemang för barn och Kaikukortet har tagits i användning.



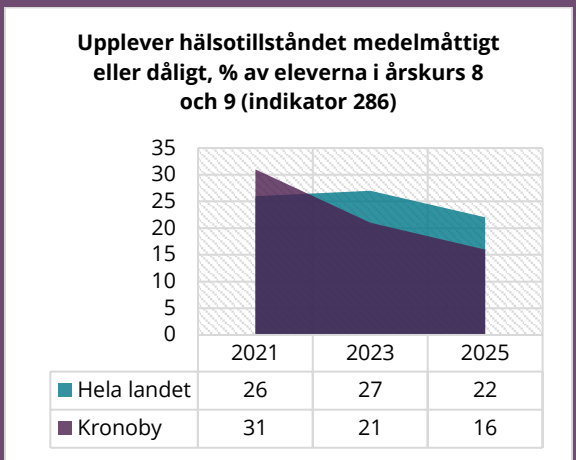
Figur 20. Sänkande av tröskeln för deltagande i kultur

Trots kommunens arbete får kommunen 0 av 100 poäng för indikatorn (se Figur 20). Detta, eftersom kommunen inte regelbundet har ordnat kulturlotsverksamhet. Kommunen testade konceptet en tid och marknadsförde kulturkompisverksamhet via MI:s broschyr, men inget intresse fanns. För att få tilläggsdelen till statsandelen behöver konceptet testas igen, eventuellt i annan tappning.

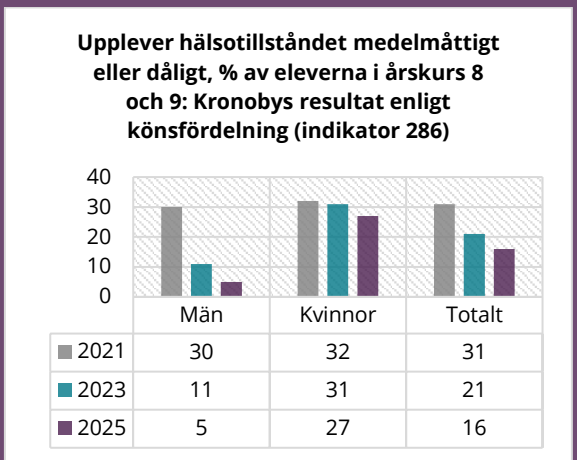
3.5 Resultatindikatorer

Den statistik som hittills presenterats i denna välfärdsberättelse har utgjorts av processindikatorer som beskriver processen runt välfärdsarbetet. Den här delen kommer i stället att se på resultatindikatorer som avspeglar invånarnas hälsa och välfärd statistiskt sett (se Figur 21–32, Sotkanet 2026a).

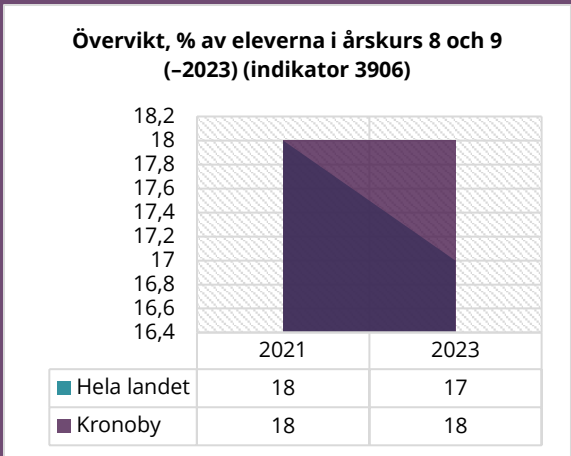
När välfärdsplanen för åren 2023–2026 uppgjordes fanns det sex resultatindikatorer som följdes upp på nationell nivå. Dock har en indikator fallit bort (se Figur 23 och 24) och statistiken följs inte längre upp.



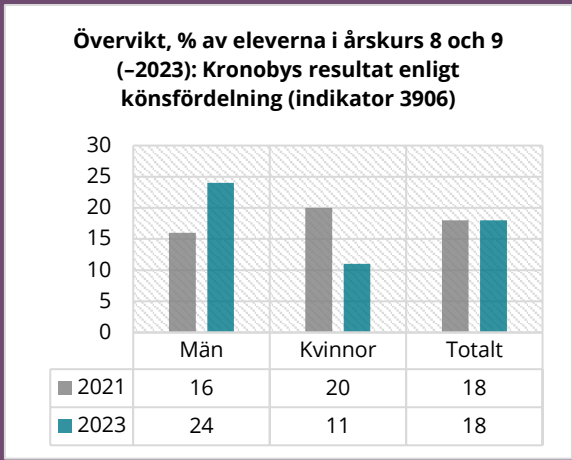
Figur 21. Upplevt hälsotillstånd bland unga



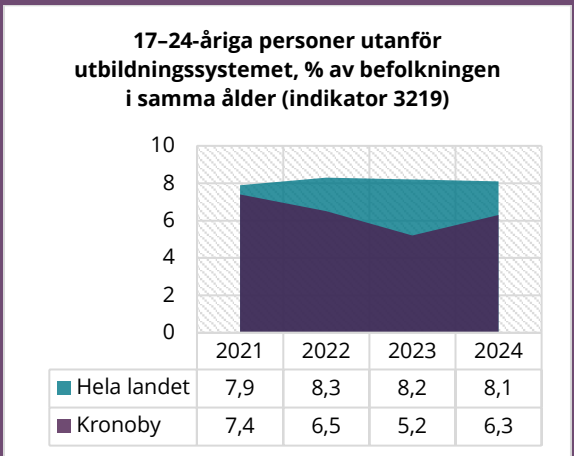
Figur 22. Upplevt hälsotillstånd, enligt kön



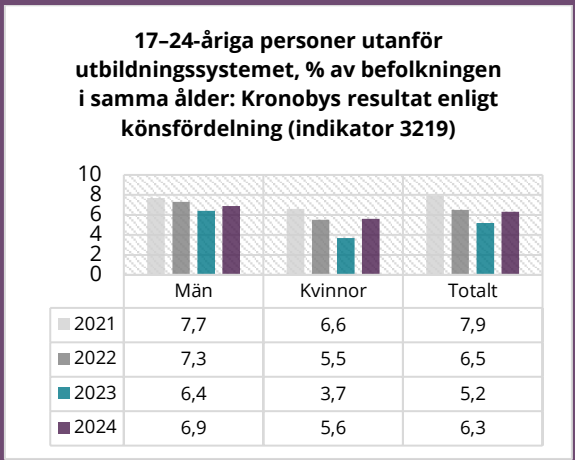
Figur 23. Övervikt bland unga[2]



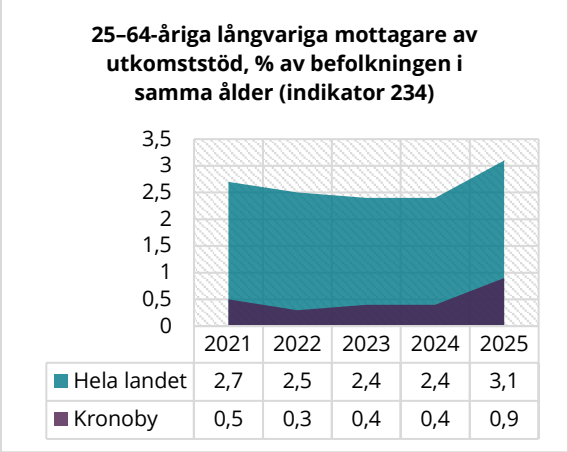
Figur 24. Övervikt bland unga, enligt kön[2]



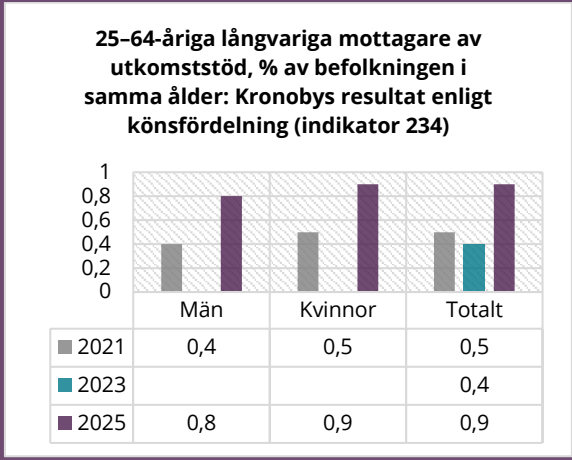
Figur 25. Unga utanför utbildning[3]



Figur 26. Unga utanför utbildning, enligt kön[3]

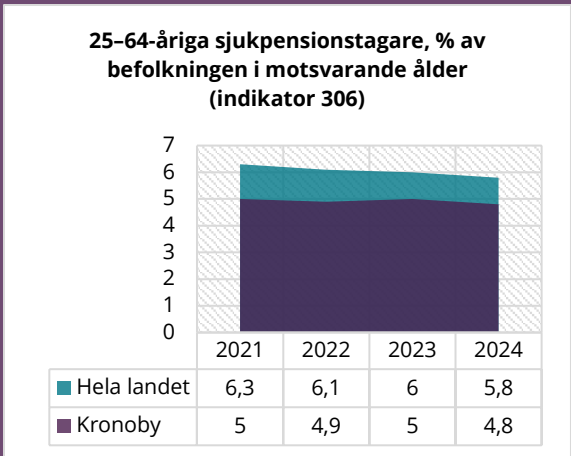


Figur 27. Långvariga mottagare av utkomststöd

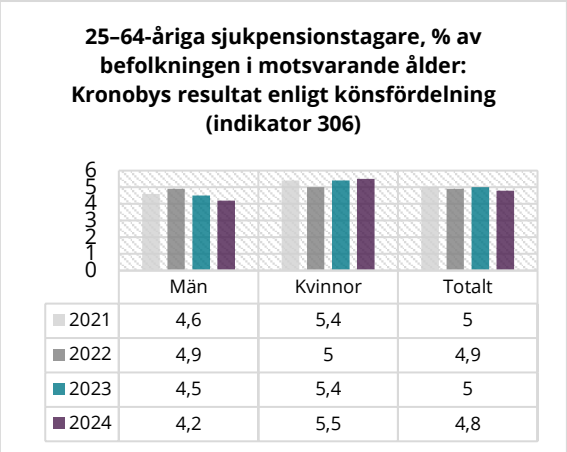


Figur 28. Långvarigt behov av utkomststöd, enligt kön[4]

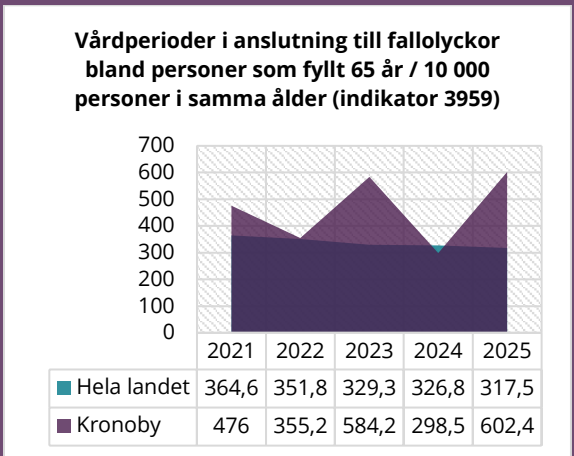
[2] Statistiken insamlas inte längre (sedan år 2023) och utgör inte längre en HYTE-indikator.
[3] Uppgifter för år 2025 har ännu inte publicerats.
[4] Fördelningen mellan könen låter sig inte visas för vissa år, med anledning av det låga (utpekande) antalet.



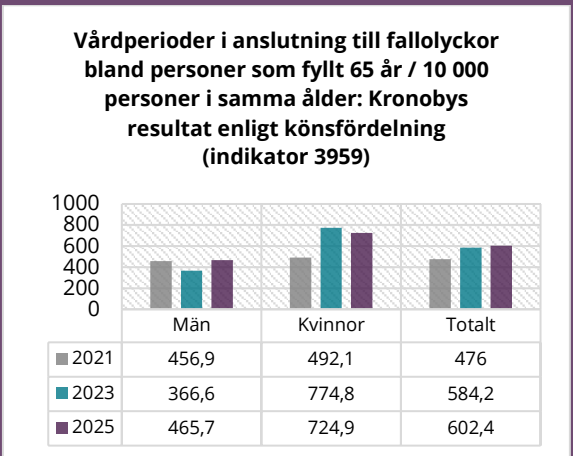
Figur 29. Långvariga sjukpensionstagare[5]



Figur 30. Långvariga sjukpensionstagare, enligt kön[5]



Figur 31. Långa vårdperioder



Figur 32. Långa vårdperioder, enligt kön

Ungas upplevda mående i Kronoby är bättre än i landet i genomsnitt och trenden tyder på att andelen unga som mår dåligt minskar. Flickor upplever dock hälsotillståndet märkbart sämre än pojkar i samma ålder. (Se Figur 21–22). Av Figur 23 och 24, som visar andelen unga med övervikt för åren 2021 och 2023, kan utläsas att kommunen nästan hade exakt samma resultat som landet i genomsnitt, fram tills att statistiken slutade att insamlas.

Andelen unga utanför utbildningssystemet är låg i jämförelse med övriga landet, men något högre bland män (se Figur 25 och 26). Personer med behov av utkomststöd är också mycket få i kommunen (se Figur 27 och 28), även om andelen har ökat i hela landet år 2025. Andelen sjukpensionstagare är förhållandevis låg i kommunen (se Figur 29 och 30). Andelen svåra fallolyckor bland äldre minskade betydligt år 2024, men har sedan dess ökat – andelen är speciellt hög bland kvinnor (se Figur 31 och 32): Exempelvis har kommunen ordnat avgiftsfri motionsrådgivning, fallförebyggande kurser samt delat ut gratis halkskydd till äldre för att förbättra resultatet.

[5] Uppgifter för år 2025 har ännu inte publicerats.

Tabell 2: HYTE-resultat (2021–2025), Kronoby med grannkommuner (Sotkanet 2026a)

Indikator	Kommun	2021	2022	2023	2024	2025
HYTE-koefficient euro/invånare (ind. 5341)	**Kronoby**	**16,2**	**16,2**	**17,8**	**19,9**	**23,3**
	Jakobstad	15,9	12,7	14,3	18,3	19
	Karleby	19,2	20,4	20	19,5	20
	Larsmo	17,9	20	20,4	20,5	21,1
	Nykarleby	15,4	15,2	16,5	17,2	17,8
	Pedersöre	10,8	17,1	18,9	23	23,2
HYTE-koefficient, 0–100 (ind. 5340)	**Kronoby**	**57**	**57**	**63**	**64**	**76**
	Jakobstad	56	45	51	59	62
	Karleby	68	72	71	63	65
	Larsmo	63	71	72	66	69
	Nykarleby	54	54	59	55	58
	Pedersöre	38	60	67	74	75
HYTE-koefficient, 1 000 euro (ind. 5355)	**Kronoby**	**104,2**	**104,5**	**114,3**	**126,9**	**147,5**
	Jakobstad	302,3	243,2	274,2	355,9	371,7
	Karleby	917,1	976,1	958,5	941,9	968,6
	Larsmo	99,1	112,4	116,8	119,5	124,0
	Nykarleby	115,1	113,9	123,0	128,8	132,6
	Pedersöre	121,2	191,2	211,9	258,0	260,3
Medeltal av processindikatorerna (HYTE-koefficient) (ind. 5339)	**Kronoby**	**64**	**52**	**52**	**63**	**76**
	Jakobstad	69	37	50	72	78
	Karleby	94	94	88	83	83
	Larsmo	65	68	74	80	73
	Nykarleby	64	49	69	73	73
	Pedersöre	26	45	65	79	86
Medeltal av resultatindikatorerna (HYTE-koefficient) (ind. 5338)	**Kronoby**	**51**	**62**	**74**	**66**	**75**
	Jakobstad	42	53	51	46	45
	Karleby	42	50	54	43	47
	Larsmo	61	73	70	52	64
	Nykarleby	45	58	48	38	43
	Pedersöre	50	76	69	69	65

Sammanfattningsvis kan konstateras att Kronoby uppnår högst HYTE-koefficient bland grannkommunerna sammantaget år 2025. Framför allt sett till resultatindikatorerna uppnår Kronoby särskilt goda resultat. Av resultattabellen framgår också tilläggsdelen till statsandelen som varje kommun erhållit: I Kronoby uppgick summan år 2025 till 147 500 euro. Summan beräknas enligt antalet invånare.

4 Uppfyllandet av kommunens servicemål

Kommunens servicemål baserar sig på Österbottens välfärdsområdes servicestrategi 2022–2025 (ÖVPH 2021) och har fyra övergripande målsättningar:

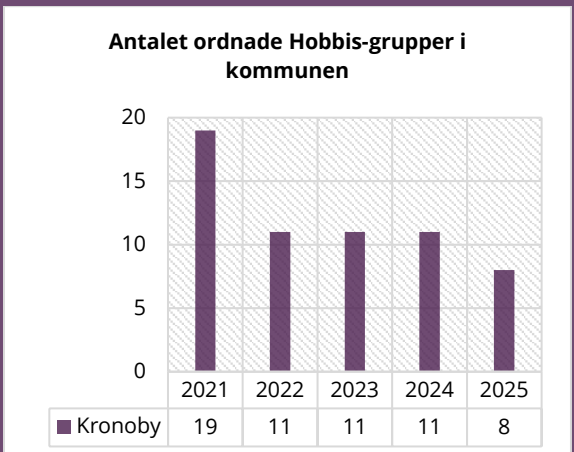
- Främjande av god hälsa och sunda levnadsvanor
- Främjande av mental hälsa och förebyggande av rusmedelsmissbruk
- Främjande och upprätthållande av funktionsförmåga
- Delaktighet samt främjande av trygghet

Målsättningarna har uppgjorts för tre olika målgrupper: 1) barn, unga och familjer, 2) personer i arbetsför ålder och 3) äldre personer. I det följande ses det närmare på uppfyllandet av de övergripande målsättningarna med hjälp av statistiska data som kopplas till de olika befolkningsgrupperna. Statistiken baserar sig på uppgifter ur THL:s Sotkanet-tjänst (om inget annat anges).

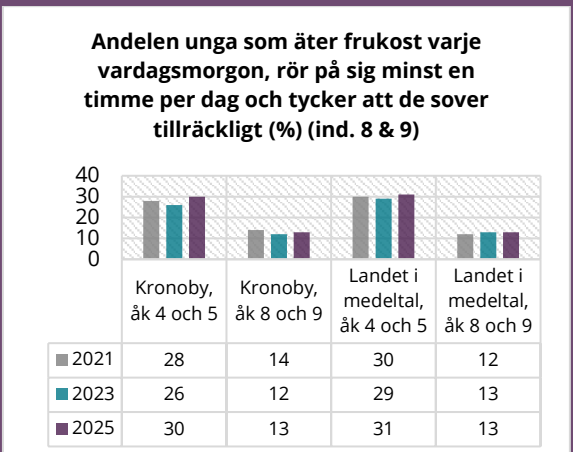
Statistik som berör uppfyllandet av servicemålen är inte preciserade på samma sätt som HYTE-målen. I stället har fokus lagts vid att hitta sådana statistiska indikatorer som passar in på de övergripande målsättningarna och där kommunens egna resultat låter sig jämföras med landet i medeltal. Nedan har ett försök gjorts att ytterligare gruppera indikatorerna enligt befolkningsgrupp, även om till exempel flera av indikatorerna som gäller den arbetsföra befolkningen också kunde gälla den äldre befolkningen.

4.1 Främjande av god hälsa och sunda levnadsvanor

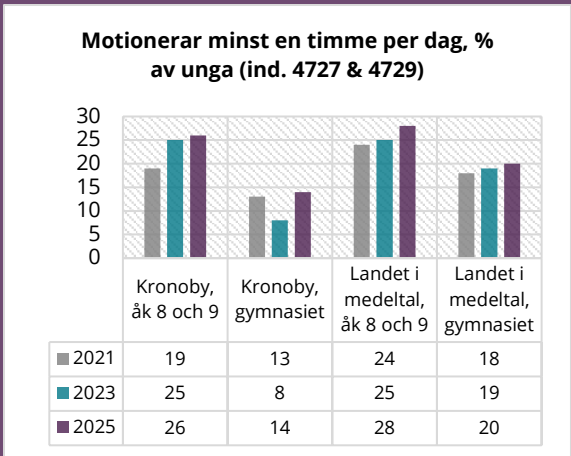
I denna del ses det närmare på invånarnas levnadsvanor. Till först tas det fasta på kommunens unga invånare: Nedanstående figurer (33–40, Sotkanet 2026b) visar statistiska indikatorer som berör barn och ungas levnadsvanor.



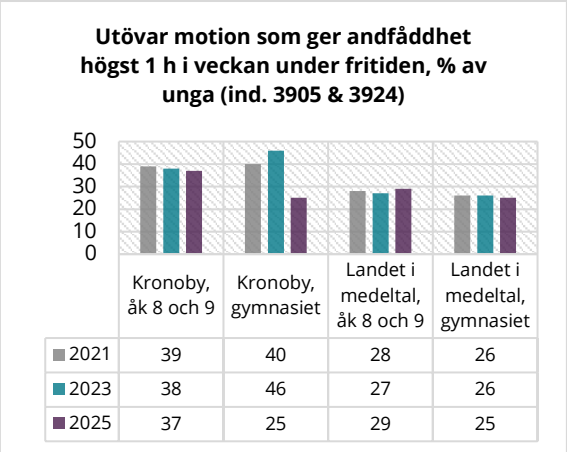
Figur 33. Ordnade Hobbis-grupper (kommunens uppgift)



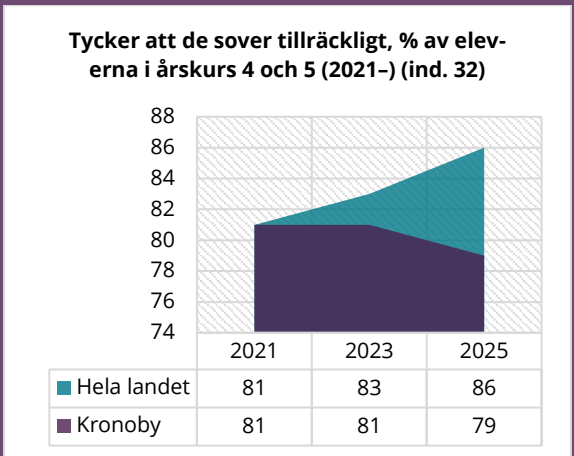
Figur 34. Andelen unga som äter, sover och rör på sig väl



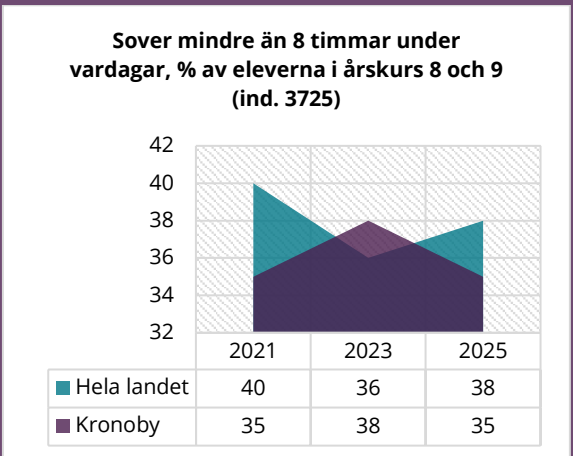
Figur 35. Andelen unga som motionerar dagligen



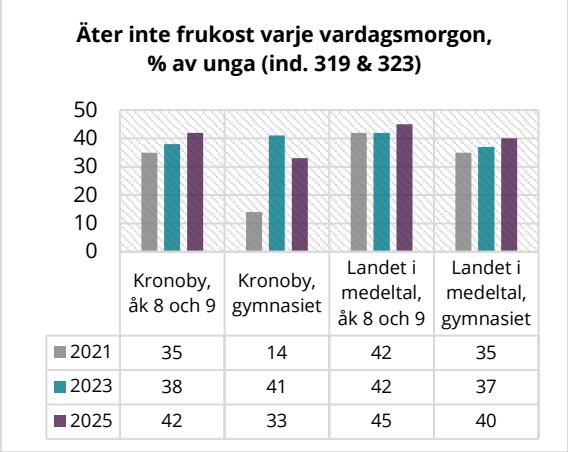
Figur 36. Andfådd träning bland unga



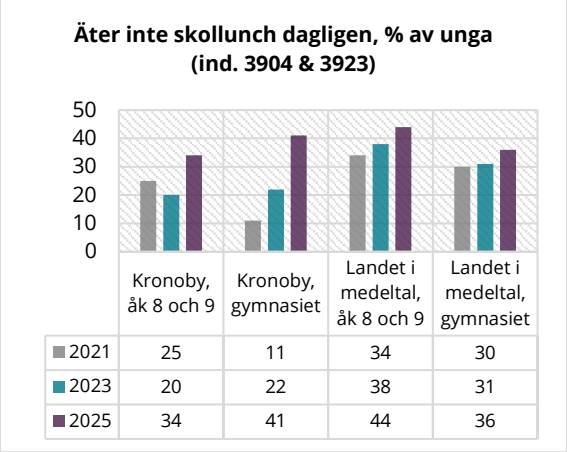
Figur 37. Sovvanor hos yngre barn.



Figur 38. Sovvanor hos äldre barn.



Figur 39. Andelen unga som inte äter frukost



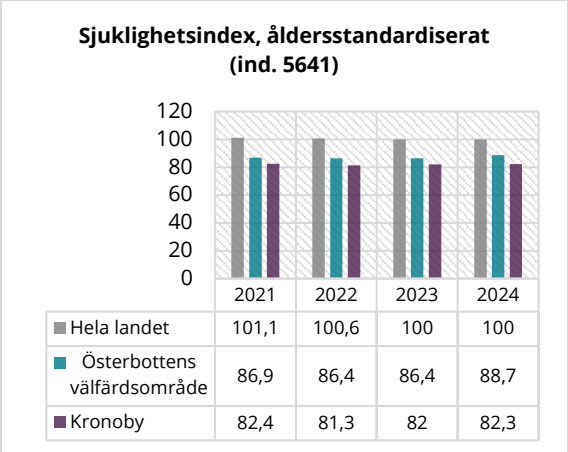
Figur 40. Andelen unga som inte äter skollunch

Bland barn och unga har stort fokus lagts vid erbjudandet av avgiftsfri hobbyverksamhet i åk 1–3 (se Figur 33) och satsningar på utepedagogik. Samtidigt har en mängd olika kampanjer och utmaningar gjorts i bildningens alla stadier. I likhet med övriga landet visar statistiken att yngre barn äter, sover och rör på sig bättre än äldre barn (se Figur 34). Kommunens gymnasiestuderande rör på sig mer sällan än landet i övrigt, även om de tränar så de blir andfådda lika ofta eller oftare än landet i medeltal (se Figur 35 och 36).

Statistik som berör ungas sovvanor visar att en stor del av yngre barn i Kronoby bedömer att de inte sover tillräckligt och (se Figur 37), medan andelen äldre barn som sover färre än 8 timmar per natt är liten sett till landet i medeltal (se Figur 38). Gällande ungas matvanor har fler av kommunens unga börjat äta frukost och allt fler unga äter skollunch (se Figur 39 och 40).

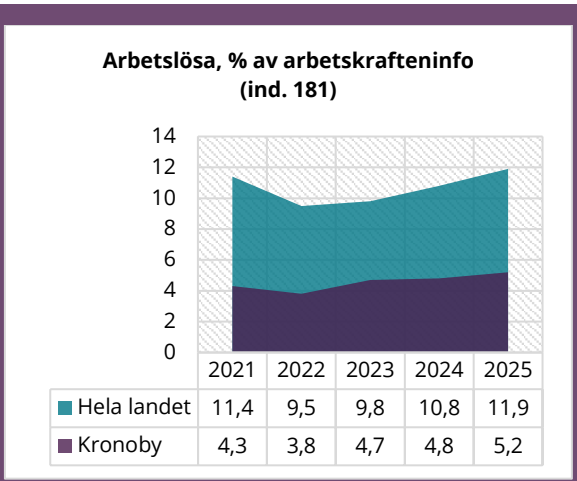
Kronoby kommunfullmäktige godkände 12.6.2023 § 33 en ungdomsstrategi i syfte att bättre beakta ungas behov. Kommunens arbete för att främja ungas hälsa och välmående stöds också med hjälp av kommunens aktiva ungdomsfullmäktige. Ungdomsfullmäktige har de senaste åren getts möjlighet att kommentera mat- och städupphandlingen, skolskjutsarna, skötseln av kommunens uteområden och olika strategier och planer. De har även anordnat årliga skräpplockningstalkon samt en arbetsmässa för ungdomar.

Nedan följer grafer (se Figur 41–44, Sotkanet 2026b) som visar hälsa och levnadsvanor hos den arbetsföra befolkningen. Bortsett från HYTE-indikatorerna (se kapitel 3) är statistikuppgifter om den arbetsföra befolkningens hälsa mycket begränsade på kommunnivå.



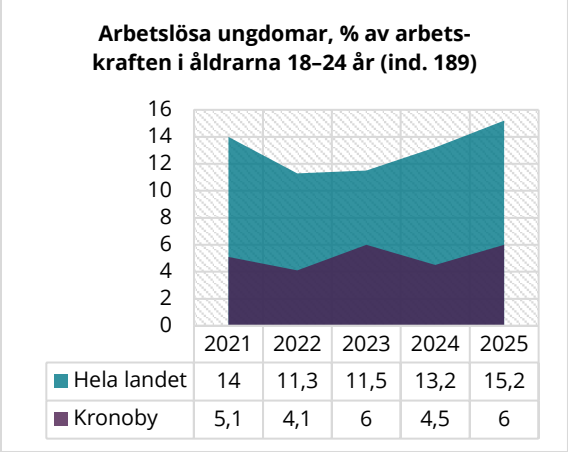
	2021	2022	2023	2024
Hela landet	101,1	100,6	100	100
Österbottens välfärdsområde	86,9	86,4	86,4	88,7
Kronoby	82,4	81,3	82	82,3

Figur 41. Sjuklighetsindex[6]



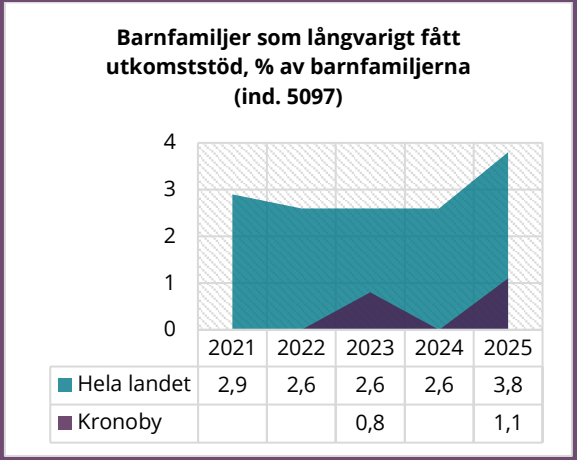
	2021	2022	2023	2024	2025
Hela landet	11,4	9,5	9,8	10,8	11,9
Kronoby	4,3	3,8	4,7	4,8	5,2

Figur 42. Andelen arbetslösa



	2021	2022	2023	2024	2025
Hela landet	14	11,3	11,5	13,2	15,2
Kronoby	5,1	4,1	6	4,5	6

Figur 43. Andelen arbetslösa unga vuxna



	2021	2022	2023	2024	2025
Hela landet	2,9	2,6	2,6	2,6	3,8
Kronoby			0,8		1,1

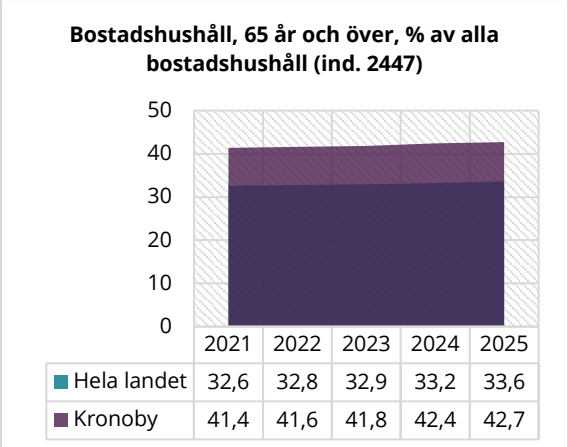
Figur 44. Andelen barnfamiljer med utkomststöd[7]

[6] Uppgifter för år 2025 har ännu inte publicerats.
[7] Uppgifterna låter sig inte visas för vissa år, med anledning av det låga (utpekande) antalet.

Sett till sjuklighetsindexet ligger Kronoby på en god nivå jämfört med landet och välfärdsområdet i genomsnitt (se Figur 41, ett värde över 100 innebär högre sjuklighet än landets genomsnitt, och ett värde under 100 innebär lägre). Andelen arbetslösa ligger på en mycket låg nivå jämfört med övriga landet, vilket indikerar en god hälsa (se Figur 42–43). Andelen barnfamiljer i behov av långvarigt utkomststöd är också låg (se Figur 44).

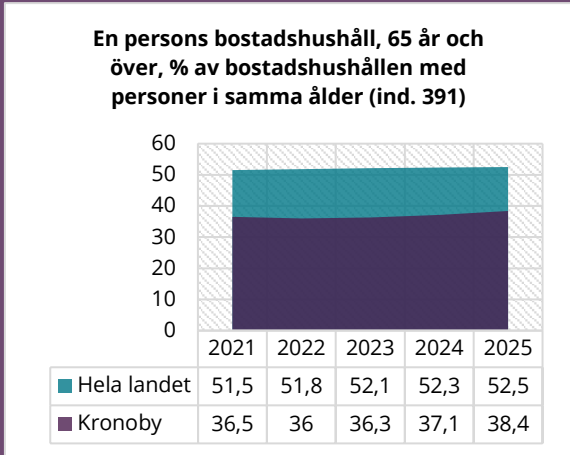
För åldersgruppen personer i arbetsför ålder har Kronoby medborgarinstitut en stor roll i att främja fysisk aktivitet: Alla former av gymträning och gymnastikgrupper har varit speciellt omtyckta. Kommunen har också gjort en storsatsning på att främja elcykling i kommunen, bland annat genom gratis utlåning av elcyklar och genom införandet av officiella cykelleder.

Kommunens äldre är, av statistiken att döma, vid god hälsa. Nedan ses några grafer som visar på äldres övergripande fysiska förmåga (se Figur 45–48, Sotkanet 2026b).



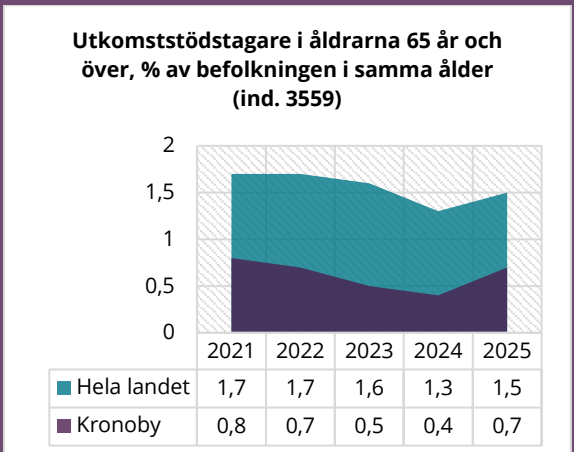
	2021	2022	2023	2024	2025
Hela landet	32,6	32,8	32,9	33,2	33,6
Kronoby	41,4	41,6	41,8	42,4	42,7

Figur 45. Bostadshushåll, 65 år och äldre



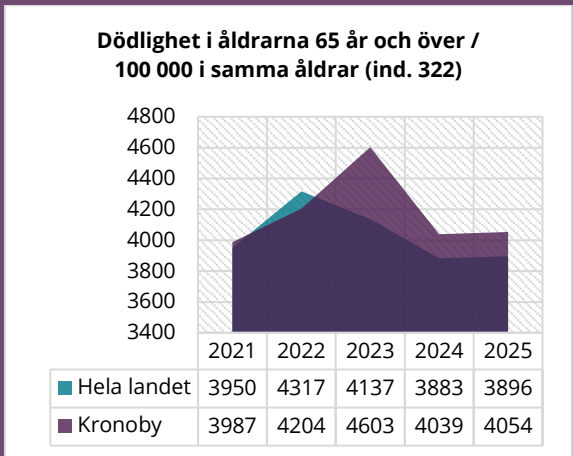
	2021	2022	2023	2024	2025
Hela landet	51,5	51,8	52,1	52,3	52,5
Kronoby	36,5	36	36,3	37,1	38,4

Figur 46. Enpersonshushåll, 65 år och äldre



	2021	2022	2023	2024	2025
Hela landet	1,7	1,7	1,6	1,3	1,5
Kronoby	0,8	0,7	0,5	0,4	0,7

Figur 47. Äldre utkomststödstagare



	2021	2022	2023	2024	2025
Hela landet	3950	4317	4137	3883	3896
Kronoby	3987	4204	4603	4039	4054

Figur 48. Dödlighet bland äldre

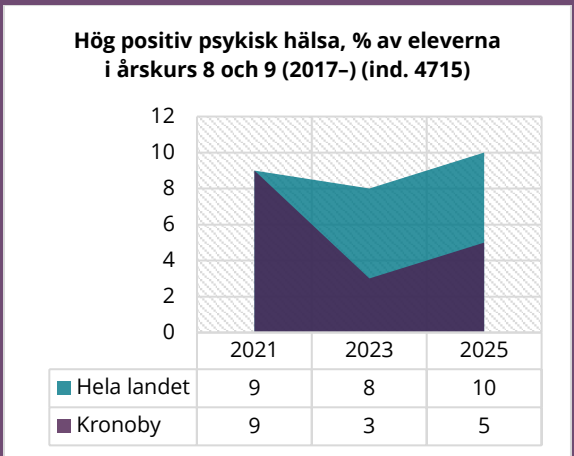
Konstateras kan att många av kommunens äldre klarar av att bo hemma (se Figur 45), sett till landet i övrigt, och relativt få bor ensamma (se Figur 42). Den minskade andelen som erhåller utkomststöd tyder på en förbättring i socioekonomiska förhållanden, men

påverkas också av förändringar i socialpolitik (se Figur 47). Dödligheten bland kommunens äldre är något högre jämfört med övriga landet (se Figur 48).

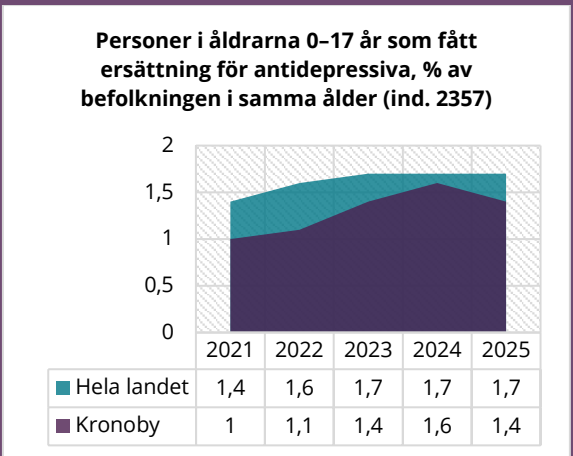
Kommunfullmäktige godkände 12.6.2023 § 32 en äldrestrategi i syfte att bättre beakta äldres behov. Äldrerådet har en viktig funktion att som påverkansorgan stöda kommunens välfärdsarbete. De senaste åren har äldrerådet bistått vid arrangeringen av må bra-evenemang för äldre samt främjat äldres hälsa genom en större kampanj om sunda levnadsvanor bland äldre.

4.2 Främjande av mental hälsa och förebyggande av rusmedelsmissbruk

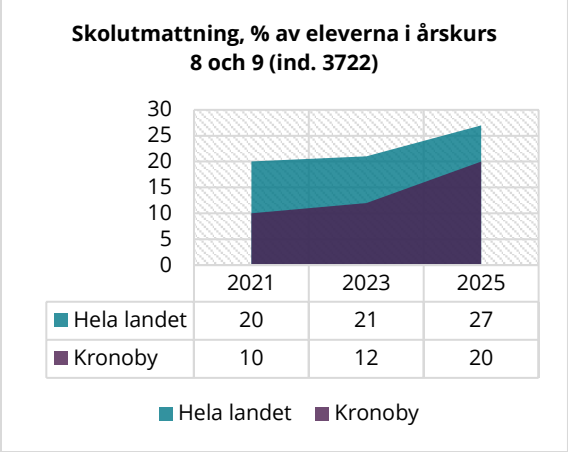
Minskandet av stigmatiseringen av mental ohälsa är ett tema som har präglat kommunens hälsofrämjande åtgärder de senaste åren, bland annat genom uppmärksammandet av mentala hälsoveckan och olika kampanjer i sociala medier. Kommunfullmäktige godkände 10.6.2024 § 26 kommunens strategi för rusmedelsförebyggande arbete. Nedan ses statistik som berör mental hälsa och användning av rusmedel hos unga (se Figur 49–57, Sotkanet 2026c).



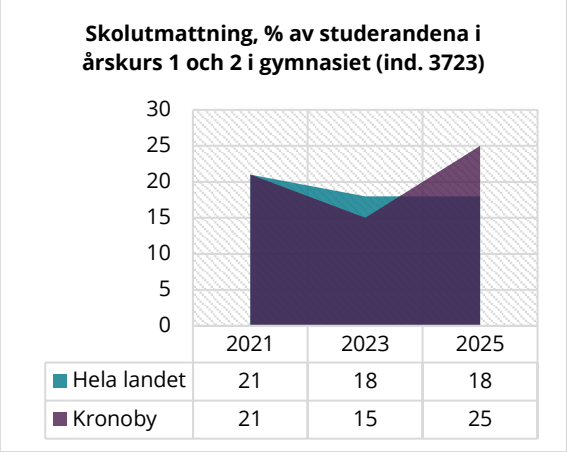
Figur 49. Hög psykisk hälsa bland unga



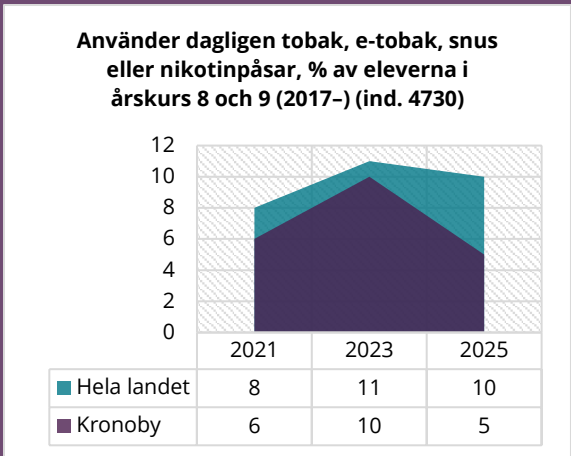
Figur 50. Användning av antidepressiva hos unga



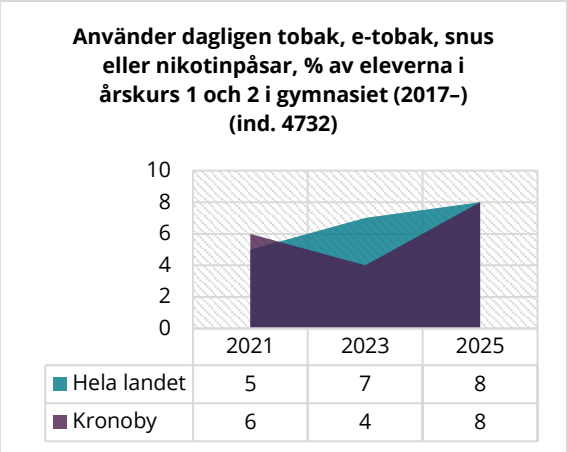
Figur 51. Skolutmattning i åk 8 och 9



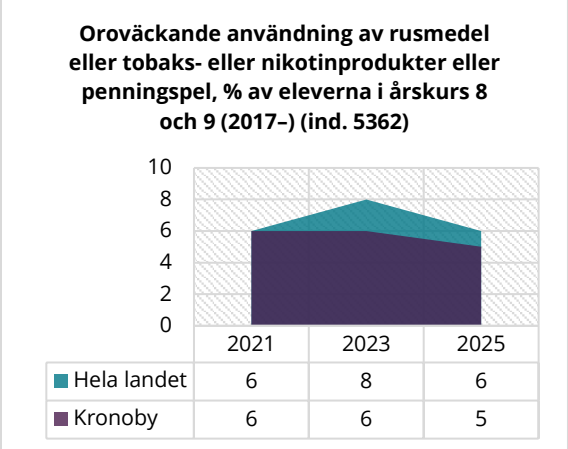
Figur 52. Skolutmattning i gymnasiet



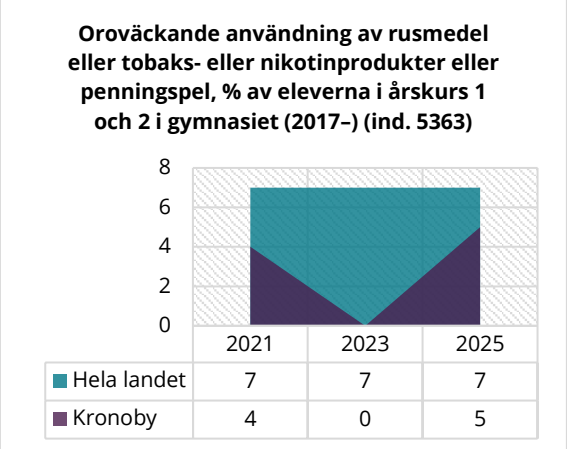
Figur 53. Användning av nikotinprodukter, åk 8 och 9



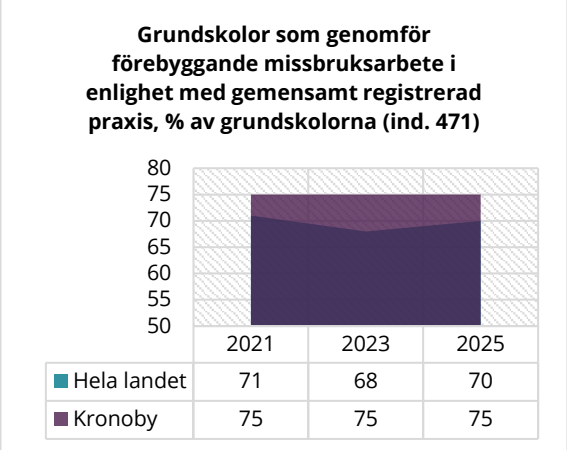
Figur 54. Användning av nikotinprodukter, gymnasiet



Figur 55. Oroväckande rusmedelsanvändning, åk 8 & 9



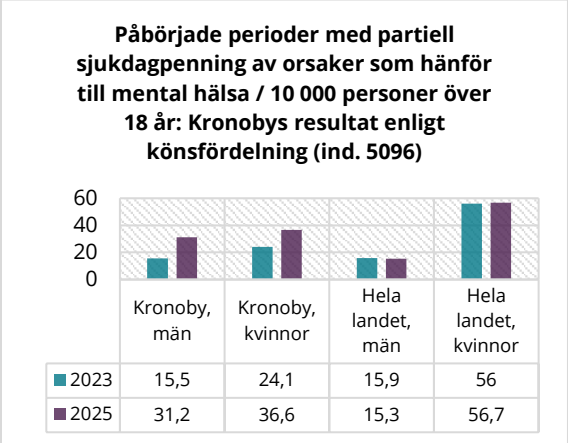
Figur 56. Oroväckande rusmedelsanvändning, gymnasiet



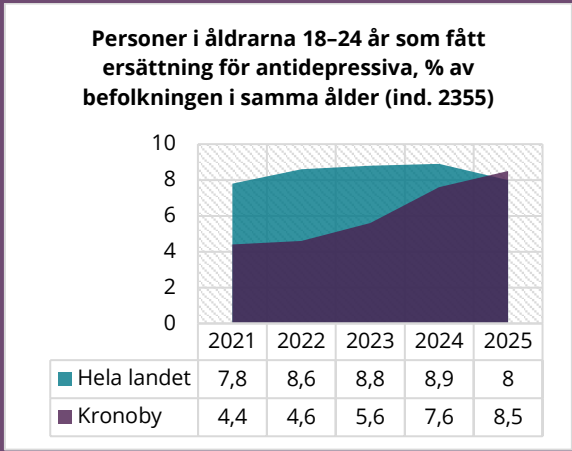
Figur 57. Förebyggande rusmedelsarbete i skolorna

Ovanstående statistik visar både positiva och negativa förändringar gällande ungas mentala hälsa och rusmedelsanvändning. Negativt är att andelen unga som anser sig ha en god psykisk hälsa har sjunkit sedan coronaåret 2021 (se Figur 49). Andelen unga med skolutmattning har också ökat (se Figur 51–52), likaså har användningen av antidepressiva mediciner blivit något vanligare (se Figur 50): Det sistnämnda kan endera visa på att behovet av antidepressiva ökar, men samtidigt kan detta också indikera att fler söker och får hjälp samt att stigmatiseringen kring mental ohälsa har minskat.

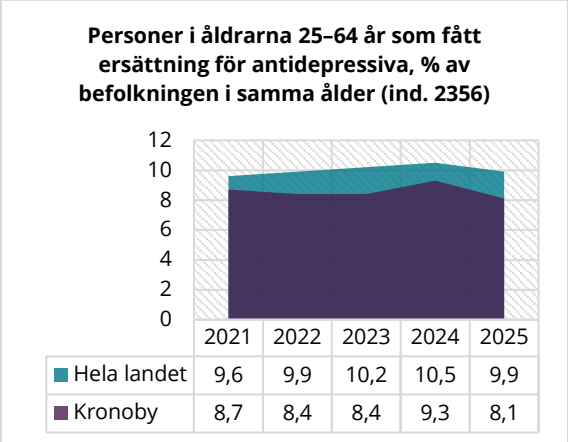
Positivt är att kommunens förebyggande missbruksarbete (se Figur 57) till en viss del har funkat: Andelen unga som använder rusmedel är mindre eller på liknande nivå sett till landet i övrigt (se Figur 53–56), även om den dagliga användningen av tobak, e-tobak, snus eller nikotinpåsar har ökat i gymnasiet (se Figur 54). Till näst presenteras grafer som berör den arbetsföra befolkningen (se Figur 58–62, Sotkanet 2026c).



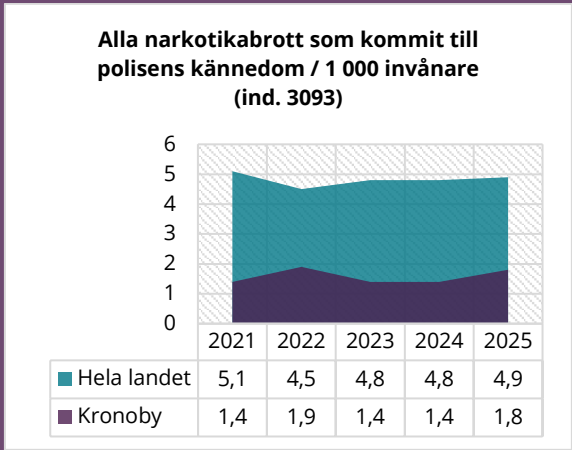
Figur 58. Sjukdagpenning och mental hälsa[8]



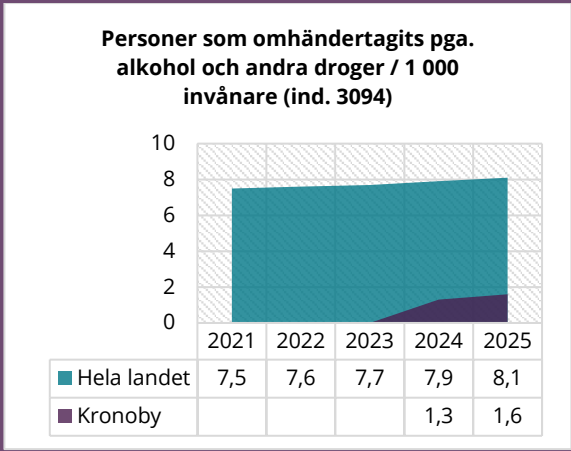
Figur 59. Antidepressiva hos 18–24-åringar



Figur 60. Antidepressiva hos 25–64-åringar



Figur 61. Narkotikabrott

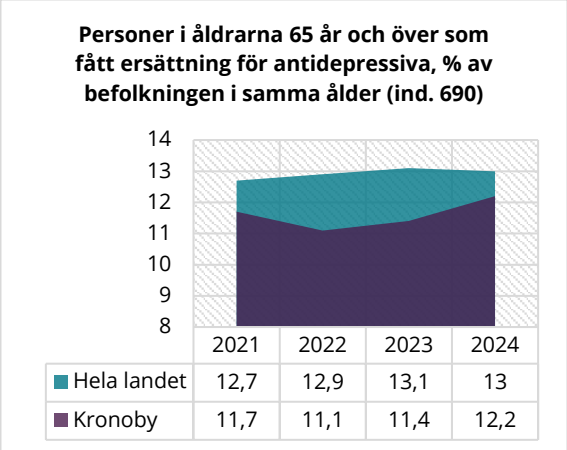


Figur 62. Omhändertagna personer[9]

[8] Könsfördelningen låter sig inte utläsas ut uppgifterna från år 2021.
[9] Andelen låter sig inte visas för åren 2021–2023, med anledning av det låga (utpekande) antalet.

Erhållandet av partiell sjukdagpenning på grund av mentala orsaker är vanligare bland männen i kommunen jämfört med landets medeltal, medan kvinnorna ligger mycket under genomsnittet (se Figur 58). Sett till användningen av antidepressiva hos unga vuxna ligger Kronoby på en högre nivå än medeltalet av landets övriga kommuner, medan äldre ligger något under medeltalet (se Figur 59–60). Detta kunde indikera en minskad stigmatisering i frågor som berör mental ohälsa.

Jämförbar rusmedelsstatistik är begränsad på kommunal nivå och hänför sig delvist till andelen brott som följd av användningen. Gällande andelen narkotikabrott som kommit till polisens kännedom (se Figur 61) och andelen personer som omhändertagits på grund av alkohol och andra droger (se Figur 62) ligger Kronoby betydligt under genomsnittet.



	2021	2022	2023	2024
Hela landet	12,7	12,9	13,1	13
Kronoby	11,7	11,1	11,4	12,2

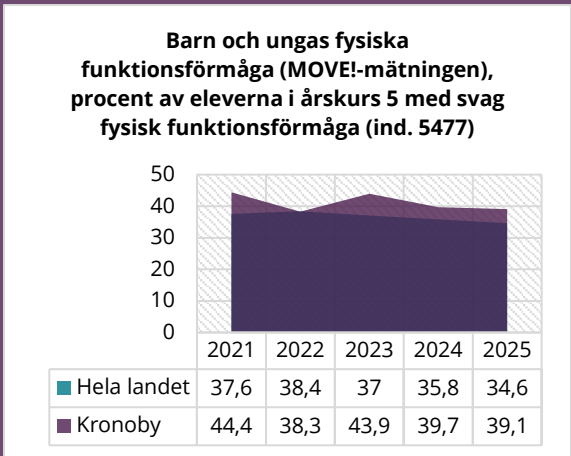
Figur 63. Antidepressiva hos äldre

Andelen äldre som använder antidepressiva mediciner är aningen lägre än i landet i genomsnitt (se Figur 63). Liksom konstaterades i kapitel 4.1 är andelen äldre som bor hemma stor i kommunen och få av dessa bor ensamma (se Figur 45 och 46). Dessa grafer sammantagna indikerar en god mental hälsa hos den äldre befolkningen.

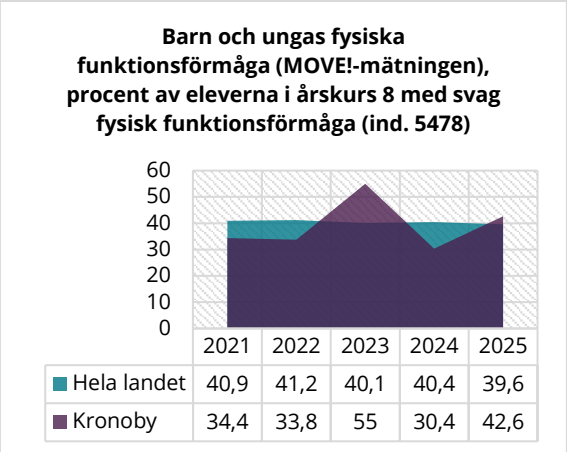
För att få äldre att känna sig delaktiga i samhället har det etablerats ett gott samarbete mellan flera parter: Fritidsbyrån, medborgarinstitutet och biblioteket spelar en viktig roll i att engagera äldre. Därtill har kommunen haft samarbete med t.ex. pensionärsföreningar och äldrerådet i frågorna.

4.3 Främjande och upprätthållande av funktionsförmåga

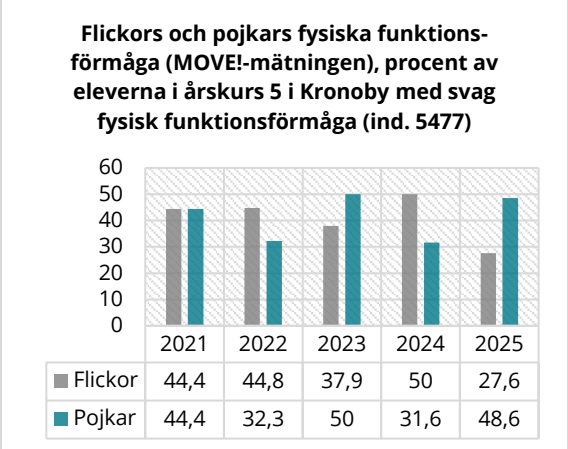
Nedan presenteras indikatorer som berör funktionsförmågan hos olika befolkningsgrupper i kommunen. Ungas fysiska funktionsförmåga undersöks årligen genom MOVE!-undersökningen som görs i åk 5 och 8, nedan ses resultatet (se Figur 64–67, Sotkanet 2026d).



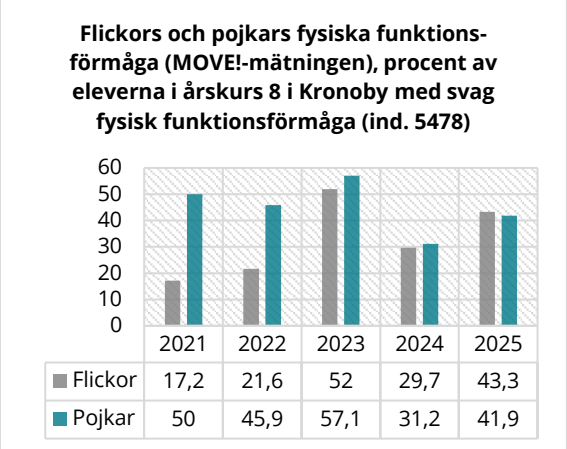
Figur 64. Fysisk funktionsförmåga i åk 5



Figur 65. Fysisk funktionsförmåga i åk 8



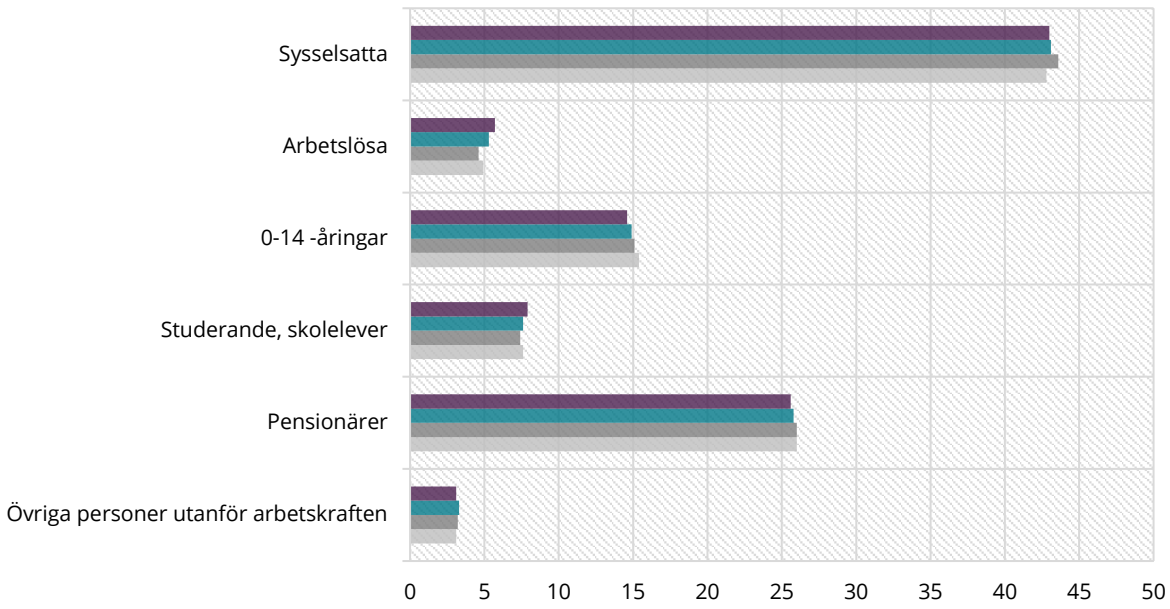
Figur 66. Fysisk funktionsförmåga i åk 5 enligt kön



Figur 67. Fysisk funktionsförmåga i åk 8 enligt kön

Mätningar av ungas fysiska funktionsförmåga visar att kommunens ungdomar uppnår ett något sämre resultat än landet i medeltal, eftersom andelen unga med svag fysisk funktionsförmåga är något högre än i landet i genomsnitt (se Figur 64–65). På lokal nivå ses ingen tydlig trend om resultaten ytterligare spjälkas upp enligt könsfördelning, utan resultatet ser ut att variera från år till år (se Figur 66–67).

Statistik gällande de arbetsföras och de äldres fysiska funktionsförmåga är begränsad på kommunnivå. Sett till den låga andelen arbetslösa är personer i arbetsför ålder vid god hälsa i kommunen (se kapitel 4.1, Figur 42). Andelen sysselsatta i kommunen utgör 44,3 % av invånarna (se Figur 68 nedan). Av motionsinspiratörens kunder är ca 40 % under 65 år.



	Övriga personer utanför arbetskraften	Pensionärer	Studerande, skolelever	0-14 -åringar	Arbetslösa	Sysselsatta
2024	3,1	25,6	7,9	14,6	5,7	43
2023	3,3	25,8	7,6	14,9	5,3	43,1
2022	3,2	26	7,4	15,1	4,6	43,6
2021	3,1	26	7,6	15,4	4,9	42,8

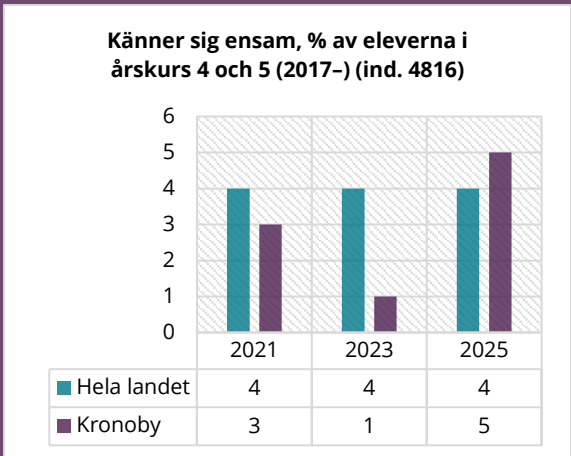
Figur 68. Andelen sysselsatta av befolkningen (Statistikcentralen 2026b)[10]

En indikator som ofta följs med gällande äldres hälsa, bland annat genom HYTE, är andelen fallolyckor som leder till längre sjukhusvistelser: Kommunen har, på basen av välfärdsrapporter, kunnat konstatera att svåra fallolyckor länge har varit vanliga i kommunen, vilket har lett till långa sjukhusvistelser (se kapitel 3.5, Figur 31). Som ett led i att motverka fallolyckor har kommunen till exempel ordnat olika evenemang för att främja äldres hälsa, erbjudit kostnadsfri motionsrådgivning samt delat ut gratis halkskydd. En stor del (ca 60 %) av motionsinspiratörens kunder är 65 år och äldre.

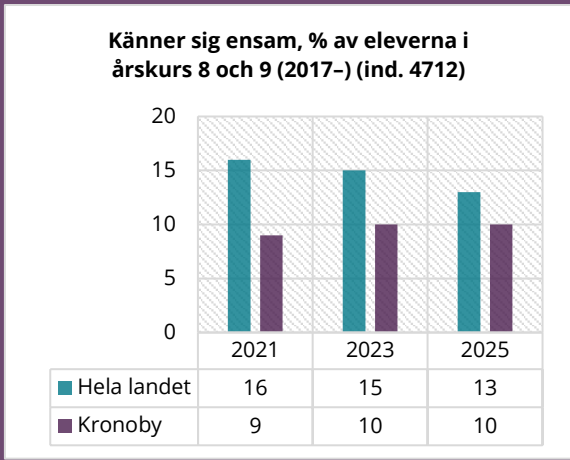
4.4 Delaktighet samt främjande av trygghet

Kommunen har en central uppgift vid främjandet av delaktighet och trygghet bland sina invånare – denna uppgift sker genom tvärsektoriellt samarbete. Nedan ses några grafer som tillsammans ger en bild av ungas delaktighet och trygghet (se Figur 69–82, Sotkanet 2026e).

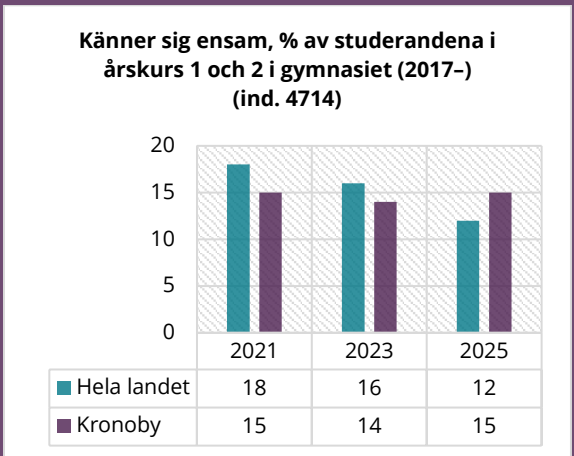
[10] Uppgifter för år 2025 har ännu inte publicerats.



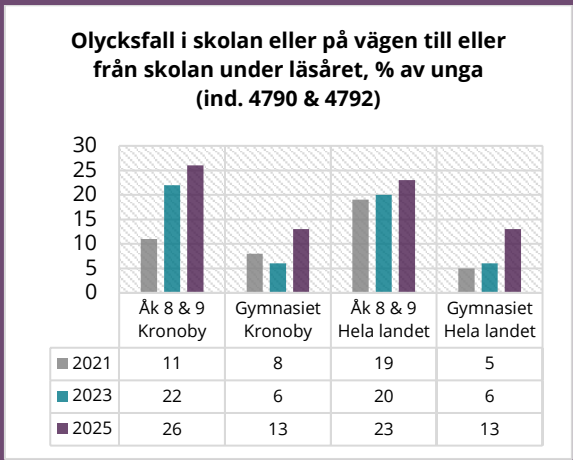
Figur 69. Andelen ensamma i åk 4 & 5



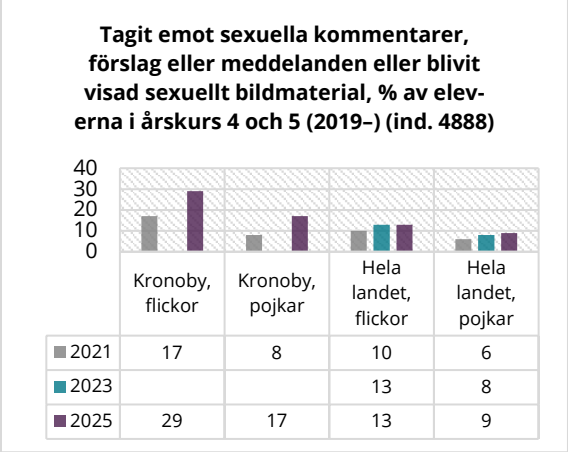
Figur 70. Andelen ensamma i åk 8 & 9



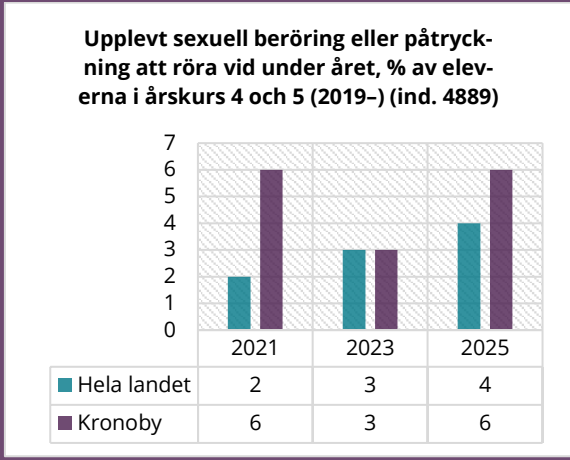
Figur 71. Andelen ensamma i gymnasiet



Figur 72. Olycksfall i skolan

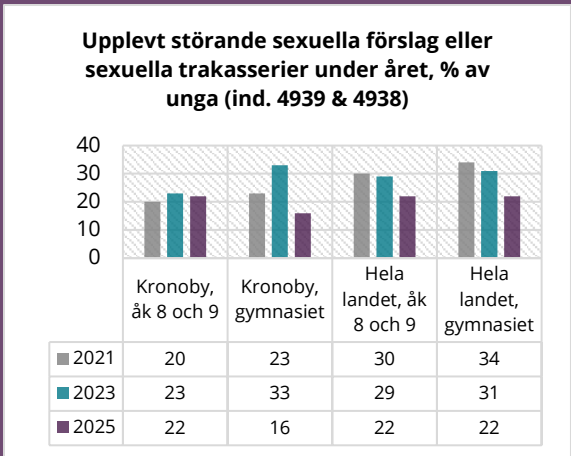


Figur 73. Sexuella förslag[11]

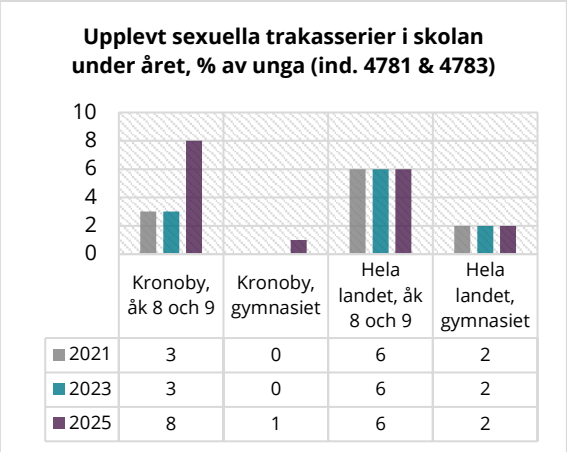


Figur 74. Sexuell beröring

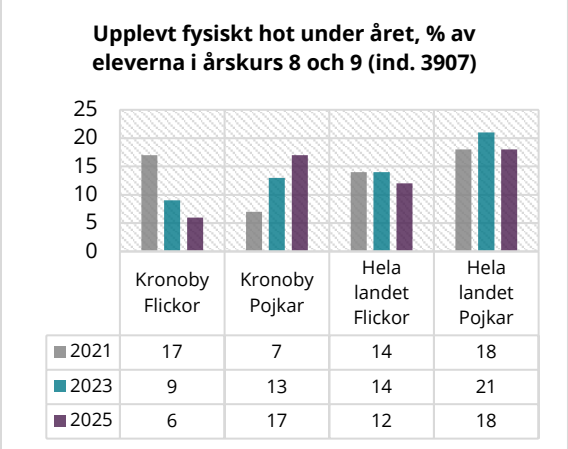
[11] Uppgifter saknas från år 2023 för kommunens del.



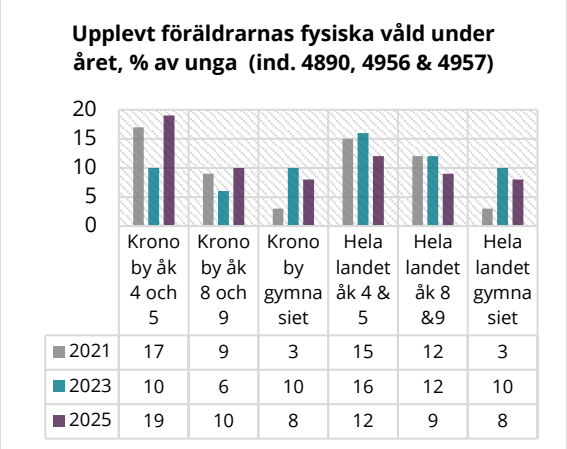
Figur 75. Störande sexuella förslag



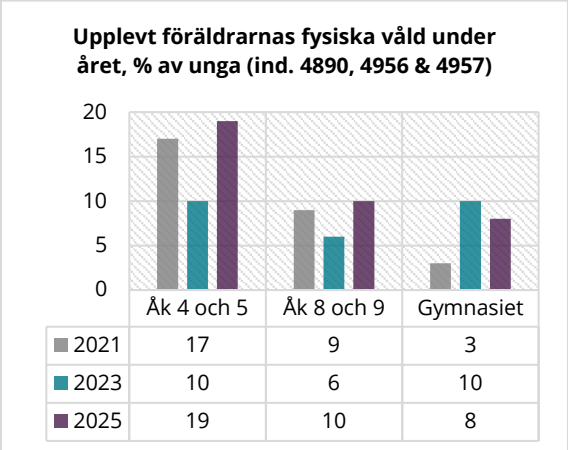
Figur 76. Sexuella trakasserier



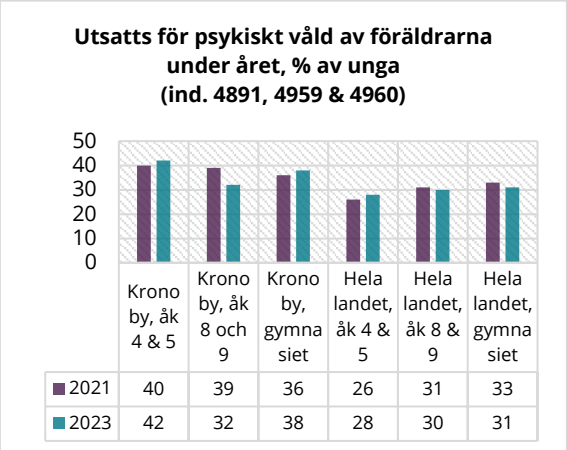
Figur 77. Fysiska hot



Figur 78. Föräldrars fysiska våld

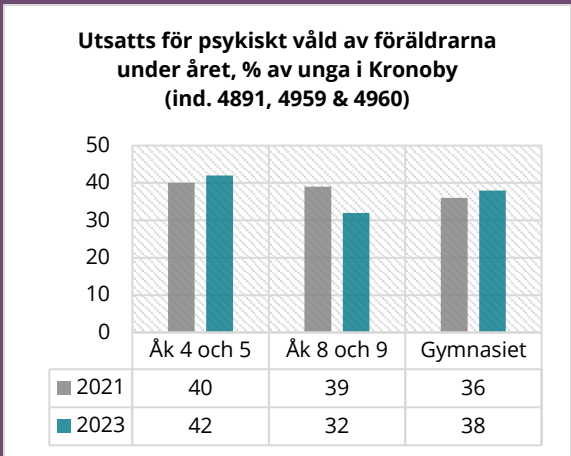


Figur 79. Föräldrars fysiska våld i Kronoby

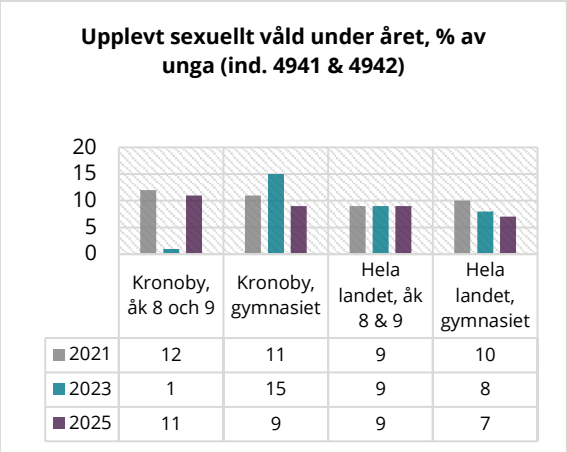


Figur 80. Föräldrars psykiska våld[12]

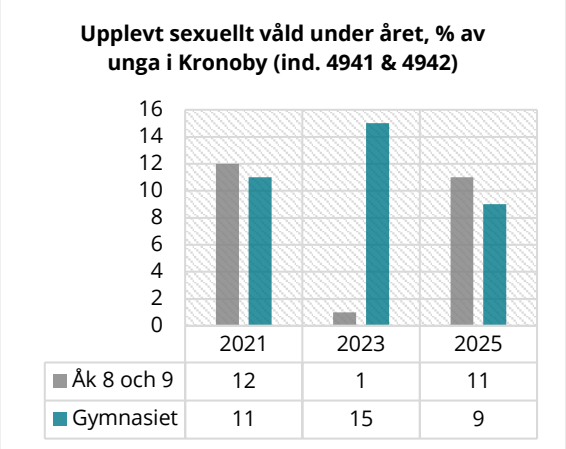
[12] Uppgifter saknas för 2025.



Figur 81. Föräldrars psykiska våld i Kronoby[11]



Figur 82. Sexuellt våld

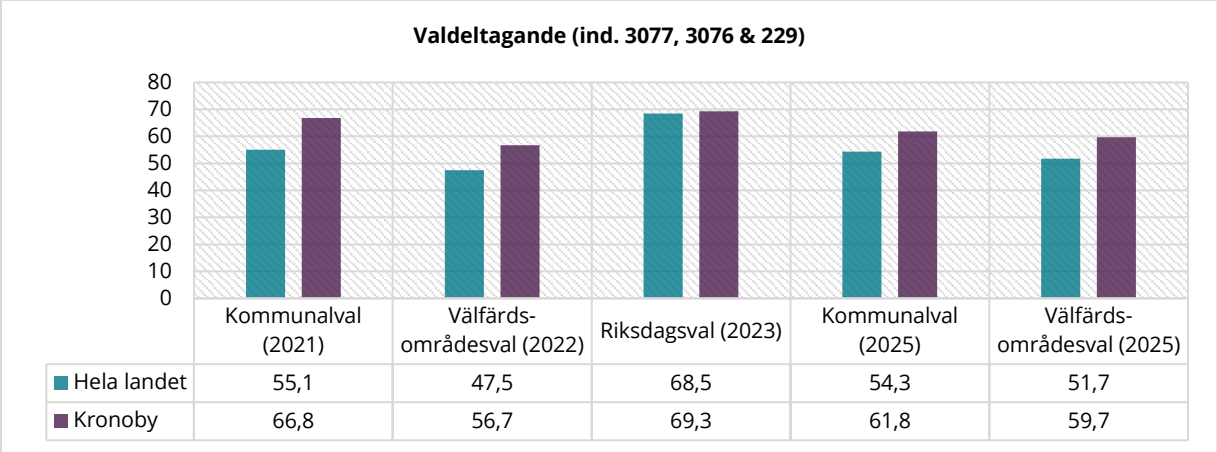


Figur 83. Sexuellt våld i Kronoby

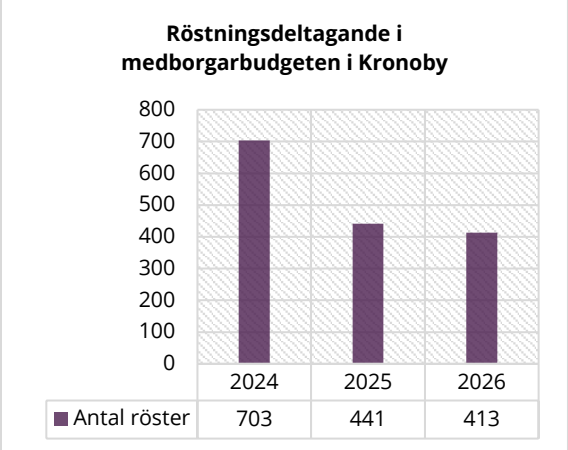
Av statistiken kan konstateras att andelen unga som känner sig ensamma har ökat i åk 4 och 5 och i gymnasiet, medan relativt få har känt sig ensamma i åk 8 och 9 den senaste tiden (se Figur 69–71). Under de senare åren har skolorna jobbat mycket med sin anti-mobbningsplan och med att få hemmasittare att vilja komma till skolan.

När det gäller trygghet har andelen olycksfall som sker under skoldagen ökat något i den senaste mätningen (Figur 72). Oroväckande är att allt yngre barn i Kronoby har tagit emot sexuella kommentarer, förslag eller meddelanden eller blivit visade sexuellt bildmaterial under den senaste tiden: De har även utsatts för sexuella beröringar. (Se Figur 73–74). När det gäller upplevda sexuella trakasserier i de äldre årskurserna är statistiken något motsägande, och det är svårt att bedöma om dessa har börjat förekomma oftare eller mer sällan (se Figur 75–76). Dock har andelen unga som upplever eller utsatts för olika typer av våld ökat i kommunen (se Figur 77–832): Speciellt i åk 4 och 5. Andelen elever (i alla åldrar) som upplever psykiskt våld av föräldrar är oroväckande hög (se Figur 79–81).

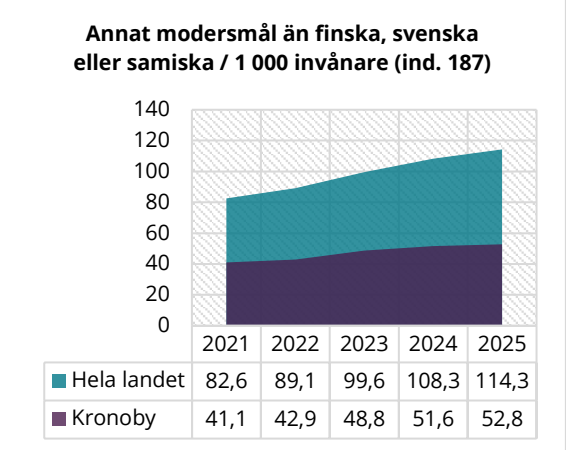
Nedan ses grafer (se Figur 84–88) som berör delaktighet och trygghet hos arbetsföra:



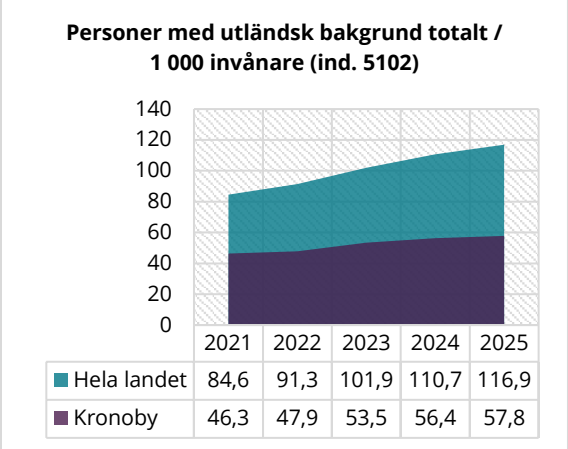
Figur 84. Valdeltagande



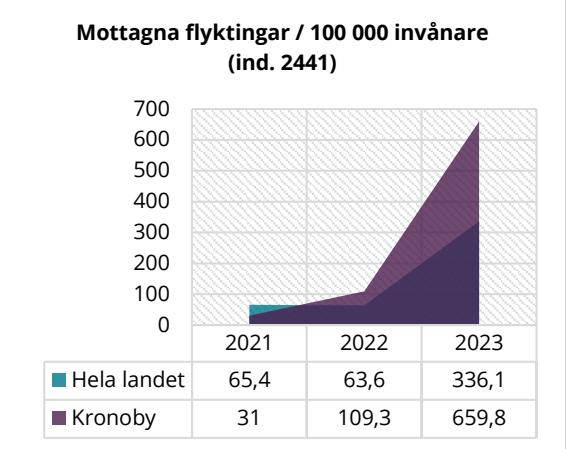
Figur 85 Medborgarbudgeten (kommunens uppgift)[13]



Figur 86. Annat modersmål



Figur 87. Invånare med utländsk bakgrund



Figur 88. Mottagna flyktingar

Tydliga indikatorer beträffande delaktighet utgörs av val- och röstningsdeltagande. I Kronoby är valdeltagandet högt vid officiella val (se Figur 84), därtill har många invånare också röstat i kommunens medborgarbudget som infördes år 2024 (se Figur 85).

[13] Medborgarbudgeten infördes år 2024.

Som redan beskrevs i kapitel 3.5 är få unga vuxna utanför utbildningssystemet sett till landet i medeltal (se Figur 25–26).

Flerspråkigheten ökar jämt i takt med att andelen utlandsfödda stiger i kommunen (se Figur 86–87). Behovet av att kommunicera på fler språk ökar samtidigt för att kommunen ska kunna kommunicera på ett inkluderande vis.

Antalet mottagna flyktingar har ökat i kommunen (se Figur 88) med anledning av Rysslands fullskaliga anfallskrig i Ukraina. För att öka tryggheten har kommunen hållit beredskapskvällar och informerat om vikten av att hålla 72 timmars beredskapsförråd i skick.

När det gäller den äldre befolkningen är andelen personer som bor hemma och ensamma också en indikator för delaktighet och trygghet. Liksom tidigare konstaterats bor en betydande andel av kommunens äldre hemma, men få av dem bor ensamma (se kapitel 4.1, Figur 45–46). För att motverka ensamhet och främja delaktighet bland äldre ordnar kommunen evenemang, kulturupplevelser och kurser för äldre målgrupper, exempelvis anordnas seniordagar.

5 Sammanfattning

När det gäller kommunens HYTE-mål är Kronobys arbete med att främja hälsa och välfärd överlag mycket starkt, särskilt när det gäller ledning, struktur och samarbete mellan sektorer. Detta syns i de höga resultaten inom kommunledning samt motion och idrott. Samtidigt finns vissa utvecklingsbehov, exempelvis inom grundskolan, där schemaläggningen har satt gränser för hurdana HYTE-resultat kommunen kan uppnå, samt inom kulturområdet, där kulturlotsverksamhet kunde testas igen. Trots detta visar resultatindikatorerna att invånarnas välfärd i stort är god och ofta bättre än landet i genomsnitt.

Uppfyllandet av Kronobys servicemål visar likaså ett relativt positivt resultat. Levnadsvanor och fysisk hälsa är på det stora hela taget goda, särskilt bland den arbetsföra befolkningen och bland äldre: Statistiken visar på låg arbetslöshet, låg sjuklighet och god funktionsförmåga. Äldre klarar sig i hög grad hemma och få bor ensamma, vilket kan tyda på en stabil livssituation. Bland unga finns samtidigt vissa utmaningar: Fysisk aktivitet minskar ju äldre barnen blir, och variationer syns i sömn- och matvanor. Den psykiska hälsan har försämrats och skolutmattning har ökat, även om rusmedelsanvändningen är låg. Fler verkar söka och få hjälp för sin mentala hälsa. Delaktigheten i kommunen är hög, men trygghetsutmaningar förekommer särskilt bland unga, där ensamhet och upplevelser av trakasserier, våld och sexuella trakasserier har ökat.

Kronobys välfärdsarbete fortsätter. En ny välfärdsplan för tiden 2026–2029 godkändes 8.6.2026 § 30 av Kronoby kommunfullmäktige (Kronoby kommun 2026).

6 Källor

Kommunallag (410/2015). https://www.finlex.fi/sv/lagstiftning/2015/410

Kronoby kommun (2026). *Kronoby kommuns välfärdsplan 2026–2029*. Godkänd av kommunfullmäktige 8.6.2026 § 30. https://www.kronoby.fi/assets/Kommun-Forvaltning/Planer/2026/Kronoby-kommuns-vaelfaerdsplan-20262029-FINAL.pdf

Kronoby kommun (2023). *Välfärdsplan 2023–2026 inklusive välfärdsberättelse 2020–2022*. Godkänd av kommunfullmäktige 30.1.2023 § 6. https://www.kronoby.fi/assets/Kommun-Forvaltning/Planer/2023/Valfardsplan-och-berattelse-FINAL.pdf

Lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021). https://www.finlex.fi/sv/lagstiftning/forfattningssamling/2021/612

Sotkanet (2026a): *Resultattabell*. https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/taulukko/?indicator=Fcs7CoAwEIThEw0Sn5HpvIDYmHIRSUSz2qTw-q7NFD_fcL74ToRLkc7TxZsYpFiQRBTpiU6aljgJLzuRV2otowHCxPHLLdvGYO_HQEXtCA3U5QM=&region=szYqtDYPBQA=&year=sy5ztzbV0zUEAA==&gender=m;f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.5&buildTimestamp=202505220800

Sotkanet (2026b): *Resultattabell*. https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/taulukko/?indicator=szaKsta1sDZMDrLWdSu01q1IsTY0tdY1tY03tDa09LXWNbJOzbTWLYm01g3zsg4xtzb1stbNstYN0bfWNbEOzQZyAA==&region=szYqtDYPBQA=&year=sy5ztzbV0zUEAA==&gender=m;f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.5&buildTimestamp=202505220800

Sotkanet (2026c): *Resultattabell*. https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/taulukko/?indicator=s_bNsS5wsdY1stY1NKqyNjTKtk60ALKtdb2jgKLxQEahkbWTo3VZprVuTimQb-QDAA==&region=szYqtDYPBQA=&year=sy5ztzbV0zUEAA==&gender=m;f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.5&buildTimestamp=202505220800

Sotkanet (2026d): *Resultattabell*. https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/taulukko/?indicator=szbMcYo3BAA=&region=szYqtDYPBQA=&year=sy5ztzbV0zUEAA==&gender=m;f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.5&buildTimestamp=202505220800

Sotkanet (2026e): *Resultattabell*. https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/taulukko/?indicator=szaKsDa0yLHWNXSNN7LWraqwdvSx1jWyNgm11jXOtdZNy7FOLwTKGlsbGoEpXUN3kLxRBZAFYugaxgOVGZpaG5pY65YUxQMFPcsB&region=szYqtDYPBQA=&year=sy5ztzbV0zUEAA==&gender=m;f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.5&buildTimestamp=202505220800

Statistikcentralen (2026a). *Kommunernas nyckeltal 1987–2025*. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/sv/Kuntien_avainluvut/Kuntien_avainluvut__uusin/kuntien_avainluvut_aikasarja.px/table/tableViewLayout1/

Statistikcentralen (2026b). *Befolkningen efter huvudsaklig verksamhet kommunvis 1987–2024.* https://stat.fi/sv/statistik/tyokay#keyfigures

ÖVPH = Österbottens välfärdsområde (2025). *Servicestrategi för Österbottens välfärdsområde: Servicestrategi 2026–2029*. https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/wp-content/uploads/2026/01/Servicestrategi-2026-2029.pdf

ÖVPH = Österbottens välfärdsområde (2021). *Servicestrategi för Österbottens välfärdsområde: Servicestrategi 2022–2025*.