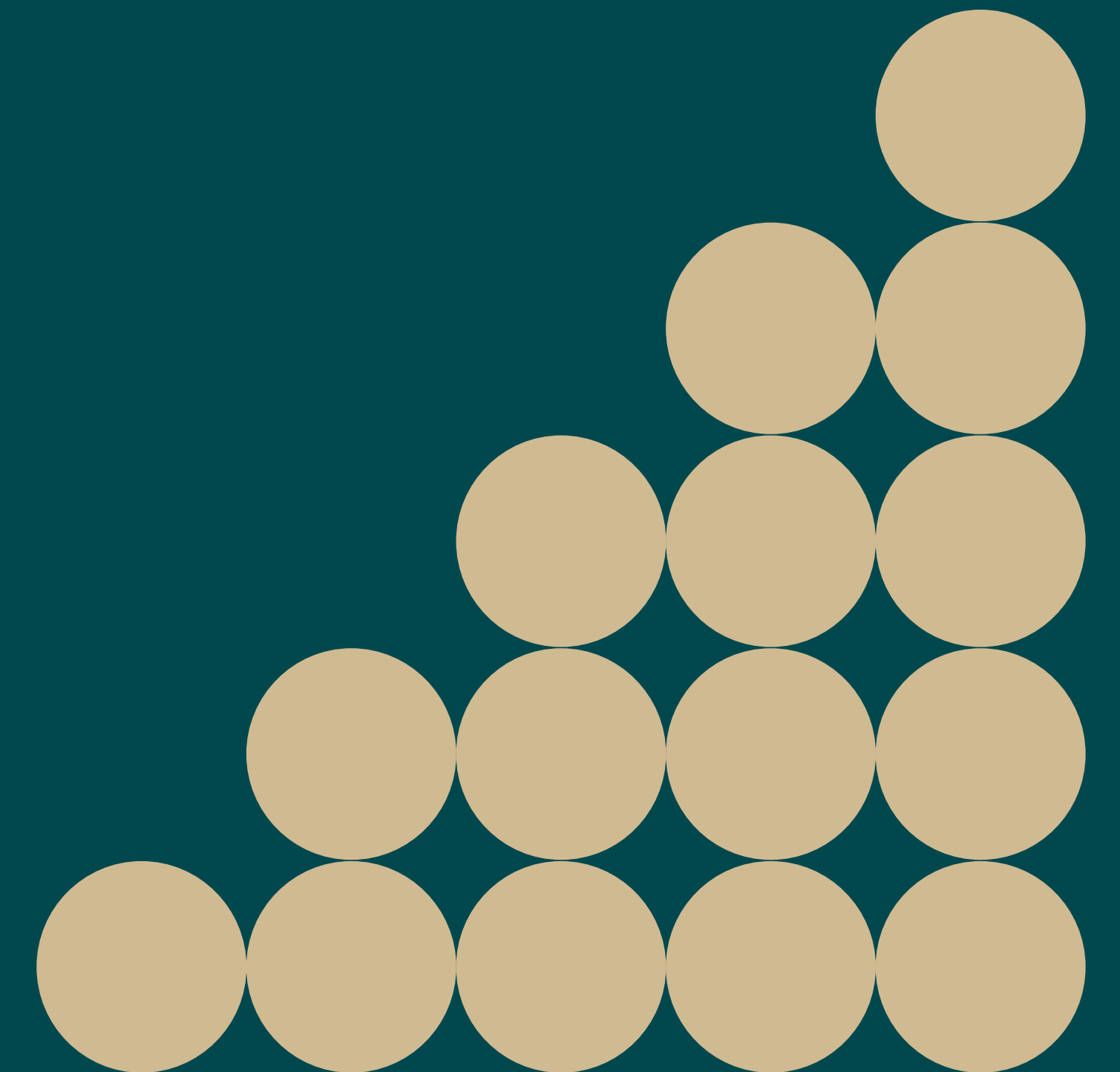
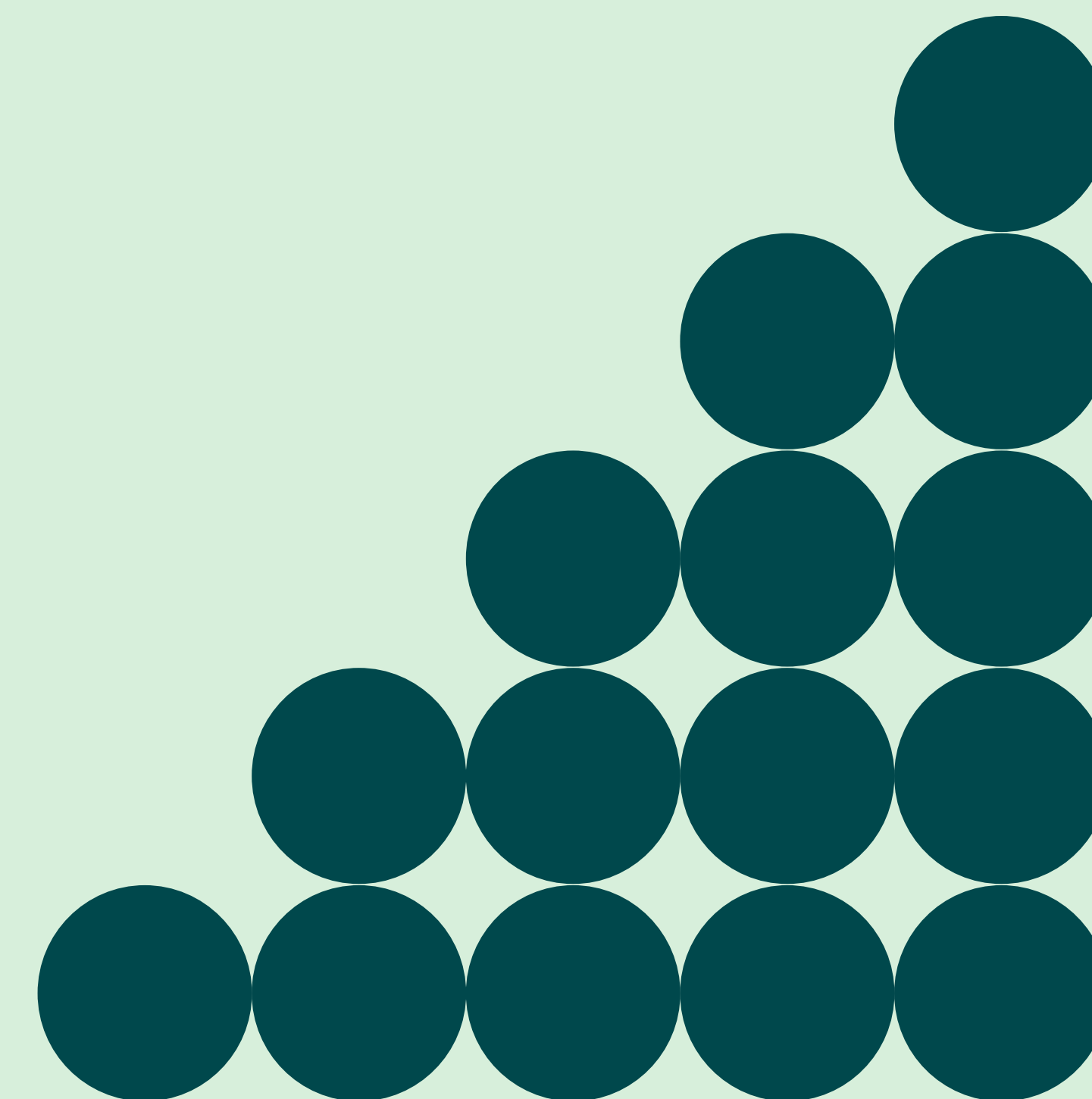


Bilaga: Indikatorer Välfärdsberättelse 2022–2025



Levnadsförhållanden



Befolkningsstruktur enligt åldersgrupp

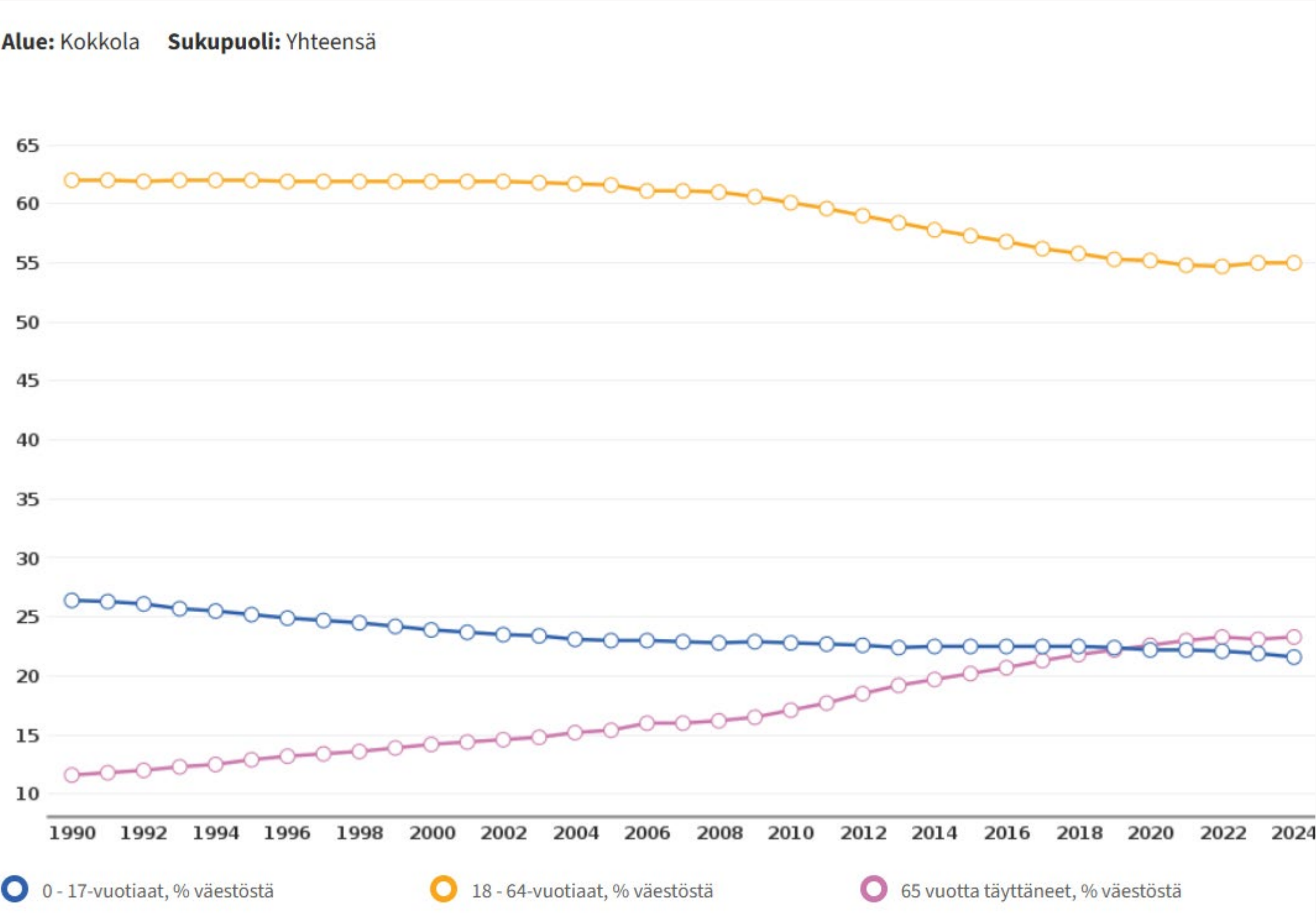
Indikator: andelen personer i en viss åldersgrupp på årets sista dag

Källa: Statistikcentralen, befolkningsstatistik (den stadigvarande bosatta befolkningen i Finland). Institutet för hälsa och välfärd (THL) har relaterat uppgifterna till befolkningen.

Andelen personer som har fyllt 65 år ökar i Karleby samtidigt som andelen 0–17-åringar minskar.

Karlebys invånarantal 2024: 48 367

- 0–17 år **21,6 %**
- 18–64 år **55,0 %**
- ≥ 65 år **23,3 %**



Befolkningsprognos

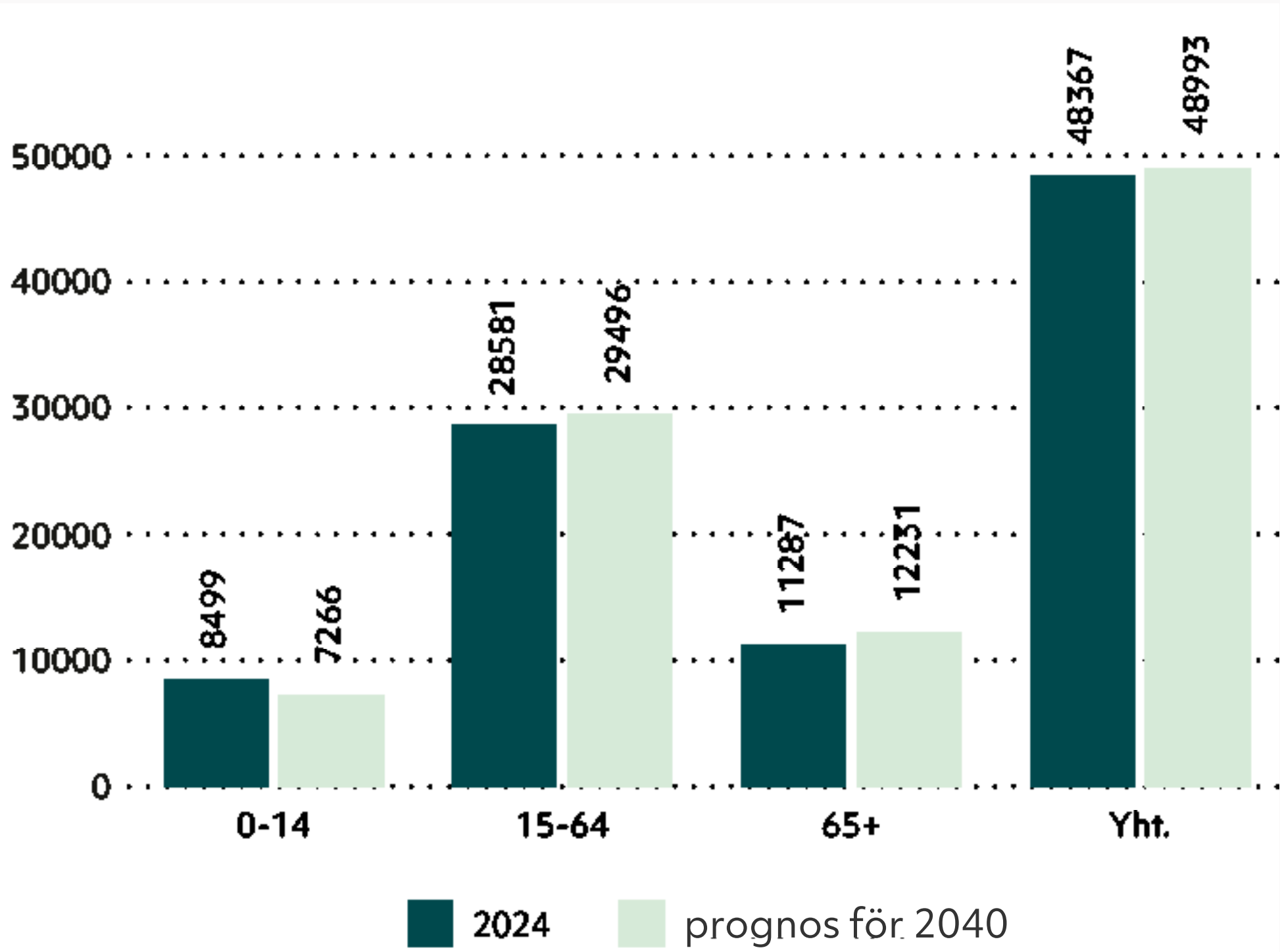
Indikator: Befolkningsprognos 2040 (totalt och fördelat enligt åldersgrupp)

Källa: Statistikcentralen, befolkningsprognos

Befolkningsutvecklingen har antagits fortsätta i samma riktning som under de senaste åren. Befolkningens framtida storlek och struktur beräknas med hjälp av åldersgruppspecifika koefficienter för nativitet, dödlighet och flyttning. I prognosen försöker man inte uppskatta hur ekonomiska, socialpolitiska, regionalpolitiska faktorer eller dylika inverkar på befolkningsutvecklingen.

Karlebys prognos för 2040

- Invånarantalet förväntas förbli i stort sett oförändrat
- Antalet 0–14-åringar förväntas minska
- Antalet 15–64-åringar och personer som fyllt 65 år förväntas öka



Barnfamiljer som fått långvarigt utkomststöd, % av barnfamiljerna

Indikator: andelen barnfamiljer som under året fått utkomststöd långvarigt, dvs. i minst 10 månader, av alla barnfamiljer (familjer med en eller två vårdnadshavare och minst ett minderårigt barn)

Källa: Institutet för hälsa och välfärds (THL), utkomststödsregistret

Indikatorn ger en bättre bild av den verkliga fattigdomen än indikatorn som utgår från den andel av befolkningen som får utkomststöd. Bland vuxna som fått utkomststöd under en lång tid framhävs också den ackumulerade risken för utsatthet samt risken för utslagning som går i arv mellan hushållets medlemmar i generationer. Barnfattigdom är en betydande risk för ökat behov av barnskydd och för utsatthet. Långtidsarbetslöshet är ofta den bakomliggande orsaken till att vuxna får utkomststöd under en lång. Hinder för sysselsättning kan bl.a. vara brist på utbildning, funktionsnedsättning samt hälsomässiga och psykosociala problem.

Personer som riskerar att bli utslagna (utanför arbetslivet, studier eller beväringstjänsten) i åldern 18–24-år, % av jämnåriga

Indikator: andelen unga och unga vuxna i åldern 18–24 år som riskerar att bli utslagna

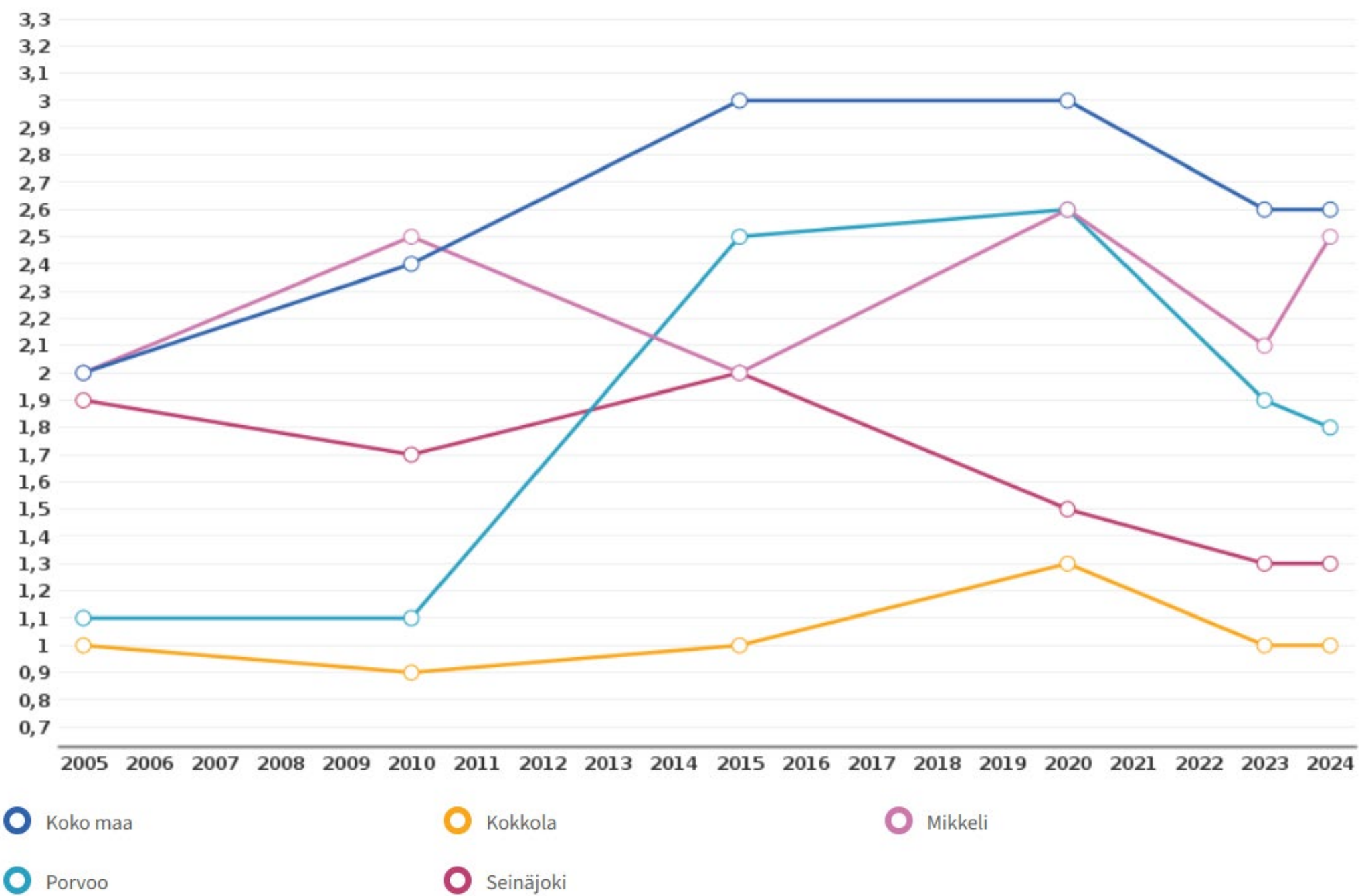
Källa: Statistikcentralen, sysselsättningsstatistik

Unga som riskerar att bli utslagna som inte studerar, arbetar eller utför beväringstjänst. De mår sämre än genomsnittet på många av välbefinnandets delområden, deras sysselsättning är osäker, och de avlägger en examen efter den grundläggande utbildningen mera sällan än unga och unga vuxna i genomsnitt. Alla s.k. NEET-unga (Not in Employment, Education or Training) kan dock inte räknas till utslagna eller till unga som löper risk för utslagning. Bland dessa finns också unga som håller ett mellanår, läser till inträdesprov eller har ledigt mellan beväringstjänstgöringen och inledandet av studier.

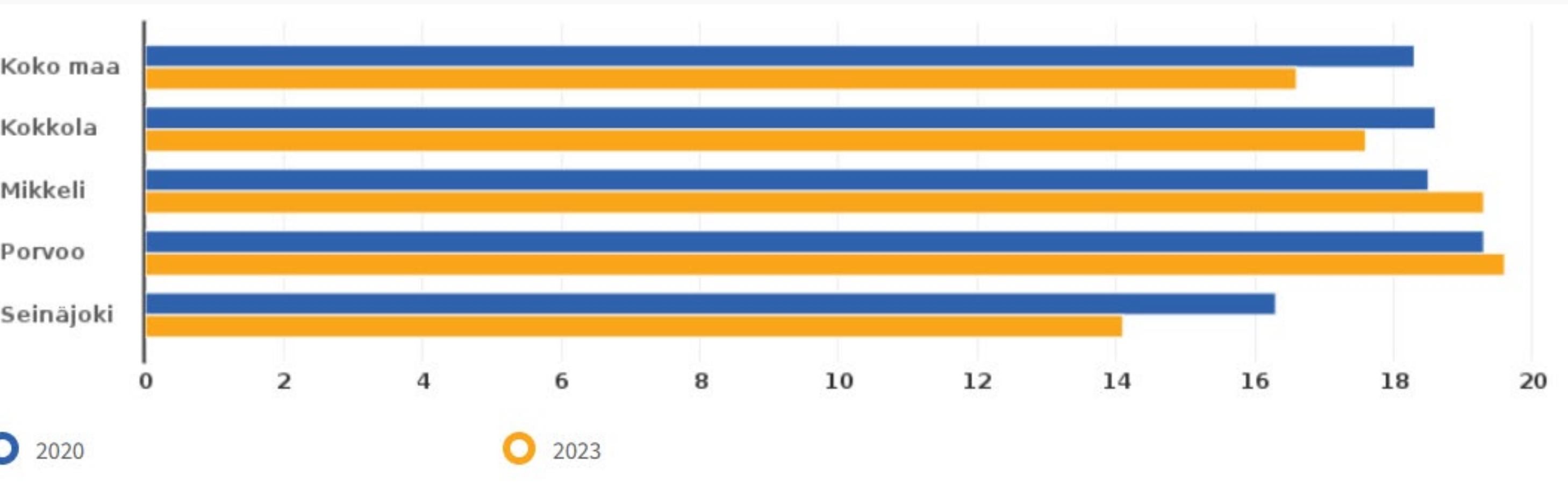
Enligt en uppföljningsundersökning har särskilt ett långvarigt NEET-status förknippats med många olika slags välfärdsrelaterade problem, såsom fällande dom i brottmål, eller behov av psykiatrin, utkomststöd eller psykiatrisk vård. Risken för dessa välfärdsrelaterade problem ökar märkbart redan efter att situationen pågått en kort tid. Kommunen och välfärdsområdet kan skapa gemensamma sektorsövergripande lösningar och verksamhetsmodeller för att förbättra ungas sysselsättning och förankring i arbetslivet.

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä

info ind. 5097 Sukupuoli: Yhteensä



Sedan 2025 har situationen i Karleby varit bättre än i jämförelse-kommunerna och hela landet i genomsnitt. År 2024 var andelen barnfamiljer som fått utkomststöd under en längre tid 1 procent av alla barnfamiljer i Karleby.



Andelen unga i Karleby som löper risk för utslagning är 17,6 procent. Andelen är mindre än i S:t Michel och Borgå, men högre än i Seinäjoki och genomsnittet för hela landet. Andelen har minskat något mellan 2020 och 2023. Risken för utslagning är större bland män (20,8 %) än bland kvinnor (13,9 %).

Invaliditetsindex (åldersstandardiserat)

Index: arbetsoförmågan hos befolkningen i arbetsför ålder i kommunerna och regionerna i förhållande till hela landet.

Källa:
Indexet är uppdelat i tre grupper:

- **Antalet invalidpensionstagare i december** (Pensionsskyddscentralens statisk över arbetspensionstagare i Finland)
- **Mottagit sjukdagpenning i minst 3 månader under året** (FPA:s statistik över sjukdagpenningar)
- **Beviljats yrkesinriktad rehabilitering under året** (statistik över FPA-rehabilitering)

Genomsnittet av befolkningsandelarna jämfört med motsvarande siffra för hela landet. Indexvärdet för hela landet är alltid 100. Ju större indexvärdet är desto större är arbetsoförmågan i regionen. Utöver utvecklingen i regionen påverkas också indexet av den samtidiga utvecklingen i hela landet. Indexet är åldersstandardiserat.

	2022	2023
Hela landet	100	100
KARLEBY	116	115,1
S:t Michel	116,0	117,3
Borgå	74,9	75,8
Seinäjoki	107,0	108,2

I Karleby förekommer mer arbetsoförmåga än i Borgå, Seinäjoki och i genomsnitt i hela landet, men mindre än i S:t Michel.

Svårssysselsatta (strukturell arbetslöshet), % av 15--64-åringar

Indikator: andelen (%) svårssysselsatta av befolkningen i åldern 15–64 år.

Källa: Arbets- och näringsministeriet, arbetsförmedlingsstatistik

Andelen av befolkningen i arbetsför ålder som är svårssysselsatta beskriver hur strukturell arbetslöshet utvecklas som en del av arbetsmarknaden. Arbetslösheten kan betraktas som strukturell, om arbetslösheten inte minskar trots att sysselsättningsgraden är hög och det samtidigt råder brist på arbetskraft inom vissa branscher.

Till svårssysselsatta hör långtidsarbetslösa och periodiskt arbetslösa, personer som blivit arbetslösa efter att ha omfattats av en åtgärd och arbetslösa som upprepade gånger placerats i en åtgärd. De svårssysselsatta har ställts i relation till befolkningen i samma ålder.

Långtidsarbetslösa är personer som varit arbetslösa arbetssökande utan avbrott i minst ett år. Periodiskt arbetslösa är personer som varit arbetslösa arbetssökande i sammanlagt minst 12 månader under de senaste 16 månaderna.

	2024
Hela landet	4,5
KARLEBY	3,9
S:t Michel	5
Borgå	4,2
Seinäjoki	3,2

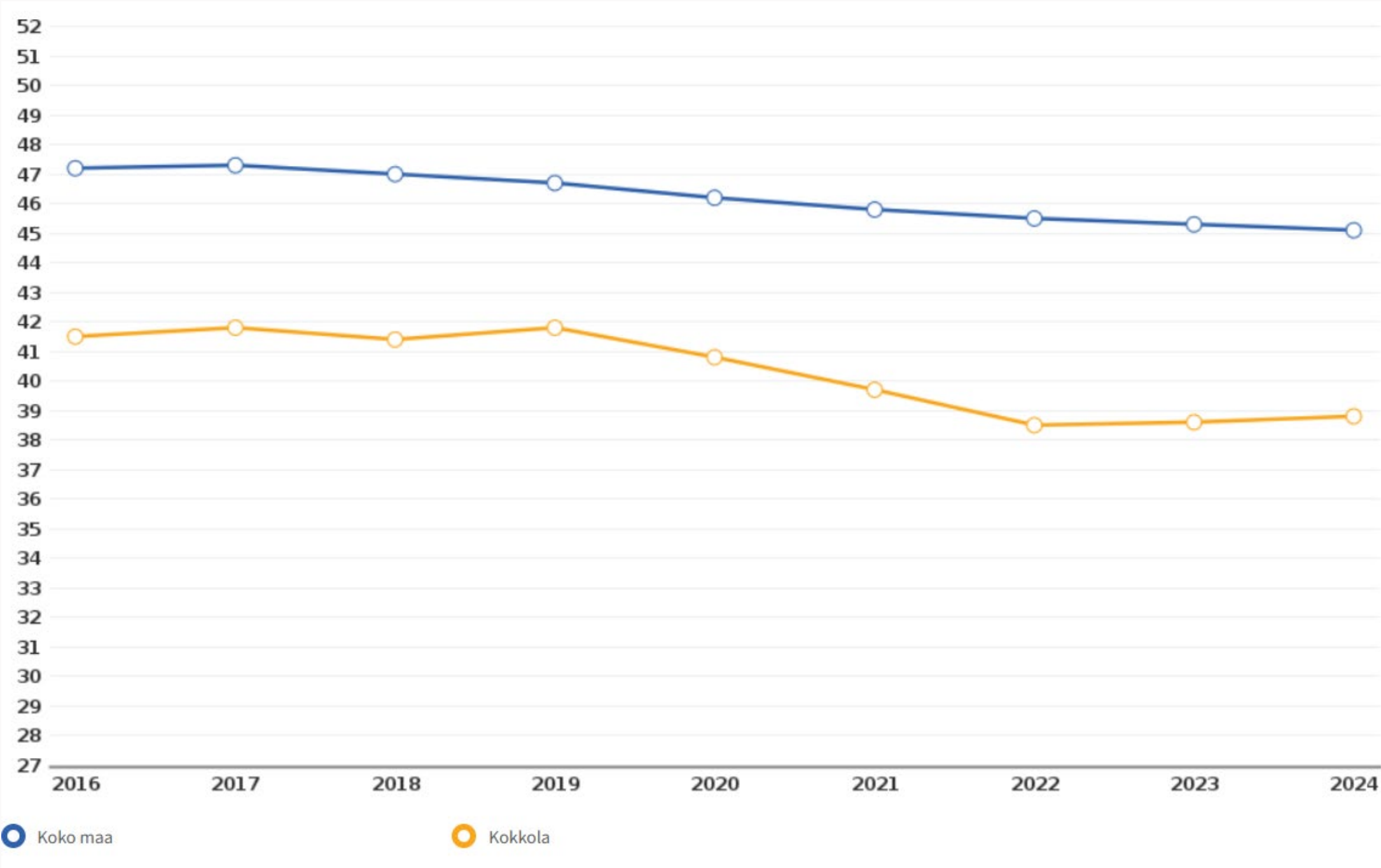
I Karleby har andelen strukturellt arbetslösa varit lägre än genomsnittet för hela landet under 2016–2024. Andelen svårssysselsatta var 3,9 procent under 2024, vilket är lägre än genomsnittet för hela landet, men högre än i Seinäjoki.

2.3 Personer som fyllt 75 år och bor ensamma

Indikator: andelen (%) personer som fyllt 75 år och bor ensamma av bostadsbefolkningen i samma ålder.

Källa: Statistikcentralen, befolkningsstatistik. Befolkningsregistercentralen, befolkningsdatasystemet. Institutet för hälsa och välfärd har relaterat uppgifterna till befolkningen på basis av uppgifterna i statistikcentralens befolkningsstatistik.

Indikatorn beaktar inte personer som är inskrivna på en inrättning, är bostadslösa, bosatta utomlands eller vars vistelseort är okänd.



	2024
Hela landet	45,1
KARLEBY	38,8
S:t Michel	47,4
Borgå	42,6
Seinäjäoki	43,7

I Karleby har andelen personer som fyllt 75 år och bor ensamma varit mindre än i hela landet i genomsnitt under 2016–2024. Enligt uppgifterna från 2024 bor 38,8 procent av dem som fyllt 75 år ensamma i Karleby. Andelen är hög, men ändå lägre än i jämförelsekommunerna och i hela landet i genomsnitt.

Personer som fyllt 75 år och omfattats av stöd för närståendevård under året

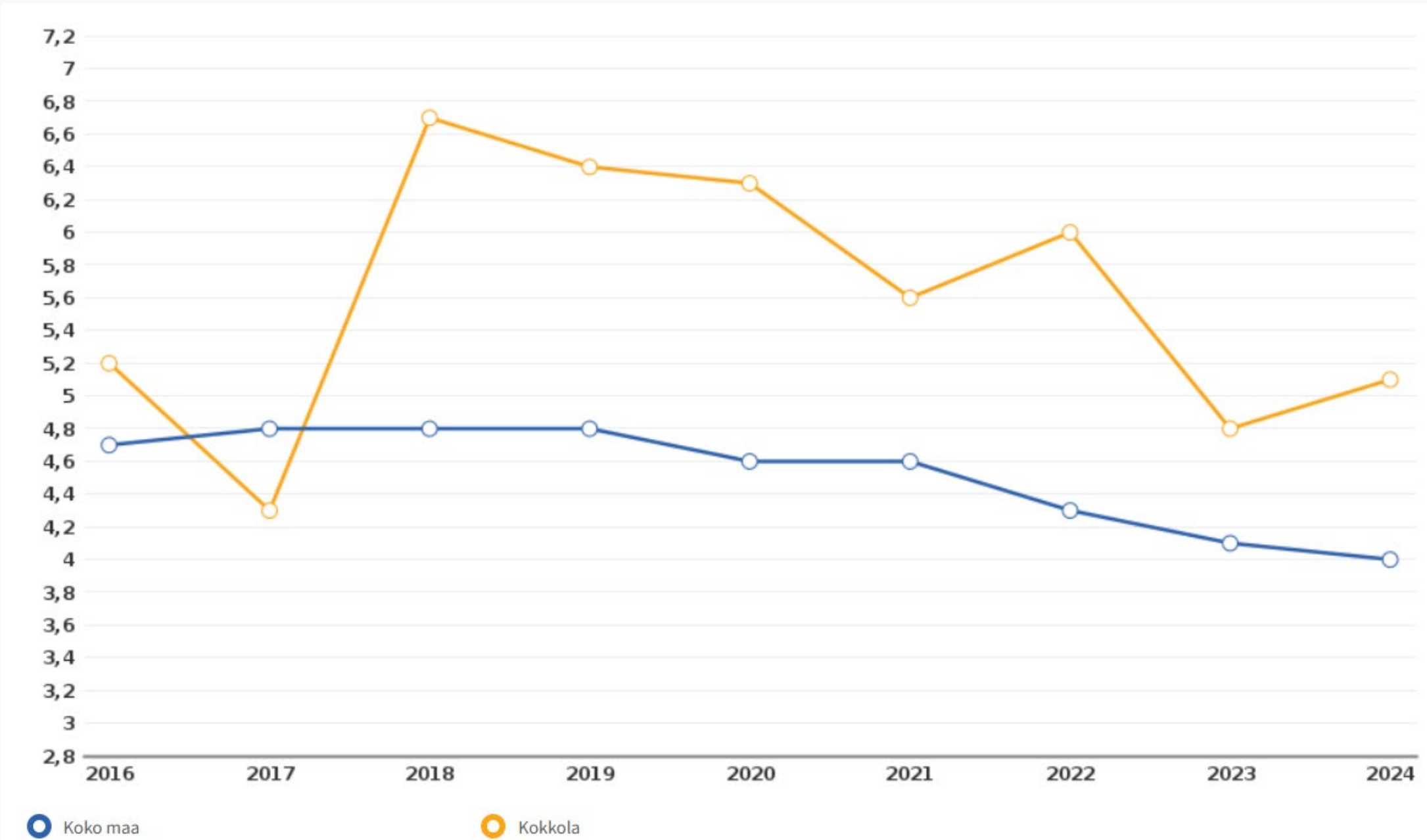
Indikator: andelen (%) personer som fyllt 75 år och omfattas av stöd för närståendevård, av befolkningen i samma ålder.

Källa: Statistikcentralen, befolkningsstatistik.

Institutet för hälsa och välfärd har relaterat uppgifterna till befolkningen på basis av uppgifterna i statistikcentralens befolkningsstatistik.

Med närståendevård avses att vården av och omsorgen om en äldre, handikappad eller sjuk person ordnas i hemförhållanden med hjälp av en anhörig eller någon annan som står den vårdbehövande nära. Med stöd för närståendevård avses en helhet som omfattar behövliga tjänster som tillhandahålls den vårdbehövande samt vårdarvode till närståendevårdaren, ledighet och service till stöd för närståendevården.

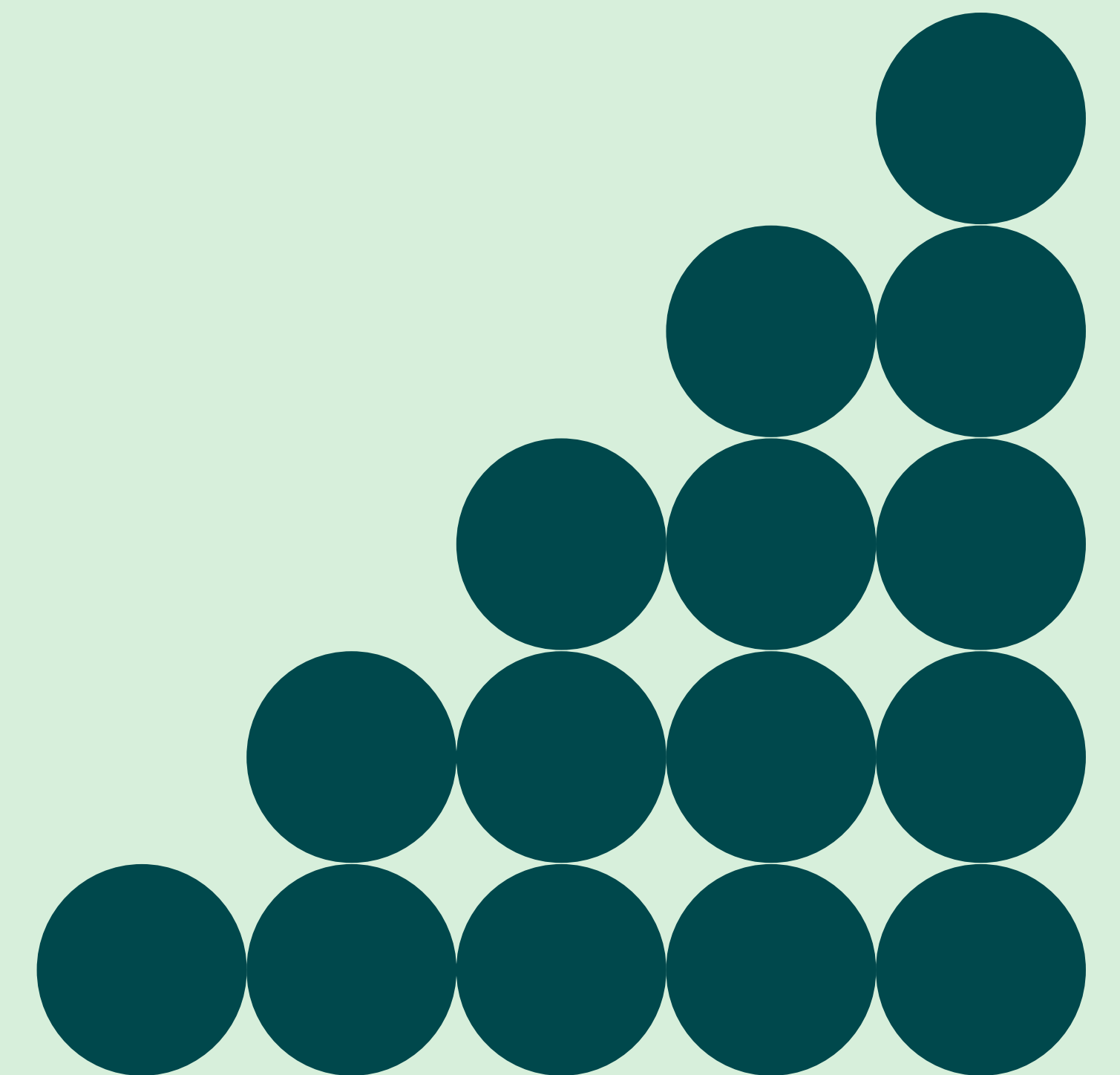
Servicesystemet för äldre är alltid en helhet och olika kommunerna väljer olika sätt att anordna tjänsterna. Att jämföra enskilda tjänster i olika kommuner berättar alltså inte hela sanningen, eftersom man i kommunen kan ha många andra tjänster.



	2024
Hela landet	4,0
KARLEBY	5,1
S:t Michel	4,4
Borgå	3,4
Seinäjäoki	4,0

Enligt uppgifterna från 2024 omfattades 5,1 procent av dem som fyllt 75 år av stöd för närståendevård i Karleby. Andelen är något högre än i jämförelsekommunerna och i hela landet i genomsnitt. Andelen har varierat mellan 2016 och 2024, men den har hela tiden legat över genomsnittet för hela landet.

Levnadsvanor och riskfaktorer



Summaindikator för hälsofrämjande levnadsvanor, %

Indikator: andelen (%) elever i årskurs 4–5 och 8–9 i grundskolan som har följande tre hälsofrämjande levnadsvanor: äter frukost varje vardagsmorgon, rör på sig minst en timme per dag, tycker att de sover tillräckligt.

Beteendemönster som formas i barndomen och ungdomen tenderar att följa med in i vuxenlivet. Därför är det också viktigt att följa upp hur vanligt det är bland barn i skolåldern att uppnå rekommendationerna för fysisk aktivitet, tillräcklig sömn och regelbundna måltidsrutiner i vardagen. Föräldrar, skolan och fritidsaktiviteter spelar en viktig roll när det gäller att tillägna sig hälsosamma levnadsvanor.

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

Förekomsten av övervikt (inkl. fetma) bland 2–16-åringar

Indikator: förekomsten av övervikt, inklusive fetma, (ISO-BMI ≥ 25 kg/m²) bland 2–16-åringar jämfört med befolkningen i samma ålder för vilka det finns läng- och viktuppgifter från kalenderåret.

Källa: Längd- och viktuppgifter från hälsoundersökningar vid barnrådgivningen eller skolhälsovården. *Som kriterium för övervikt och fetma hos finländska barn används ett viktindex för barn som motsvarar viktindexet för vuxna (ISO-BMI).*

Övervikt och fetma är på många sätt kopplade till barns och ungas välmående, hälsa och livskvalitet redan under barndomen och återspeglas också senare i vuxenlivet. Fetma i barndomen och ungdomen medför risk för fetma i vuxen ålder.

Kommunerna och välfärdsområdena kan främja barns och ungas sunda växande genom samarbete mellan flera aktörer, t.ex. genom att stödja barns, ungas och familjers resurser och övergripande välbefinnande, samt deras intag av näringsriktig kost samt mångsidiga fysiska aktivitet som utförs på ett tryggt sätt. För att främja barns och ungas sunda uppväxt samt för att förebygga och vårda fetma krävs det att kommuner och välfärdsområden har gemensamma mål och ett fungerande samarbete.

åk 4 och 5	2019	2021	2023	2025
Hela landet		30	29	31
KARLEBY		32	27	31
K-P (HVA)		32	27	29
S:t Michel		32	30	32
Borgå		29	26	35
Seinäjäki		31	28	32

åk 8 och 9	2019	2021	2023	2025
Hela landet	11	12	13	13
KARLEBY	12	12	14	13
K-P (HVA)	12	12	13	13
S:t Michel	11	13	16	14
Borgå	13	10	12	12
Seinäjäki	11	12	13	12

KARLEBY åk 4 och 5	2019	2021	2023	2025
pojkar		36	31	36
tjejerna		28	23	26

Karleby åk 8 och 9	2019	2021	2023	2025
pojkar	15	14	17	20
tjejerna	10	10	12	7

Karlebys resultat avviker inte mycket från jämförelsekommunernas resultat eller läget vad gäller hela landet. Andelarna är små både bland eleverna i årskurs 4–5 och eleverna i årskurs 8–9.

Situationen är mycket oroväckande särskilt i fråga om eleverna i de högre årskurserna, eftersom endast 13 procent av eleverna i årskurs 8 och 9 i Karleby uppfyller kriterierna för hälsofrämjande levnadsvanor. Bara 7 procent av flickorna i årskurs 8 och 9 uppfyller kriterierna för hälsofrämjande levnadsvanor medan pojkarnas andel är 20 procent i årskurs 8 och 9.

	2019	2021	2023
13 - 16-åringar			
Hela landet	24,9	25,2	23,5
KARLEBY			25,5
S:t Michel	23,6	25	23,7
Borgå			
Seinäjäki	25,2		

	2019	2021	2023
2 - 6-åringar			
Hela landet	19,3	20,6	19,4
KARLEBY			21,3
S:t Michel	17,8	19,5	17,5
Borgå			20,1
Seinäjäki	20,3		

	2019	2021	2023
7 - 12-åringar			
Hela landet	22,9	24,5	22,3
KARLEBY			23,1
S:t Michel	22,9	23,8	21,8
Borgå			20
Seinäjäki	24		

I Karleby är andelen 2–16-åringar som har övervikt 21,3–25,5 procent av befolkningen i motsvarande ålder. Andelen är något högre än i jämförelsekommunerna och i hela landet i genomsnitt.

Andelen unga med lågt intag av grönsaker samt frukt och bär, (%)

Indikator: andelen studerande i årskurs 1 och 2 vid yrkesläroanstalten och i gymnasierna av hela åldersklassen, som ätit frukt, bär och grönsaker färre än 6 dagar i veckan under den senaste veckan.

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

Enligt de nationella näringsrekommendationerna bör man äta grönsaker, frukt och bär flera gånger om dagen. Som födoämnesgrupp utgör de grunden för en hälsofrämjande kost samt hjälper att hantera vikt, blodtryck och kolesterolnivåer och främja tarmhälsan. På befolkningsnivå minskar riklig användning av grönsaker, frukt och bär bland annat risken för att insjukna i hjärt- och kärlsjukdomar och typ 2-diabetes samt för vissa cancerformer.

	2023
första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten	
Hela landet	95
KARLEBY	95
S:t Michel	94
Borgå	94
Seinäjäoki	95
första och andra årets studerande i gymnasiet	
Hela landet	86
KARLEBY	91
S:t Michel	87
Borgå	90
Seinäjäoki	89

Karlebys andelar avviker inte mycket jämfört med jämförelsekommunerna eller hela landet. Det är dock oroväckande att andelen med lågt intag av grönsaker, frukt och bär är mycket hög i sin helhet (91–95 % i Karleby)

Oroväckande användning av rusmedel eller tobaks- eller nikotinprodukter eller penningspel

Indikator: andelen unga vars användning av rusmedel är oroväckande.

Indikatorn är uppdelad i fyra delar:

1. Använder dagligen någon typ av tobaksprodukt eller elektroniska cigaretter.
2. Ordentligt berusad minst en gång per månad.
3. Provat cannabis minst två gånger.
4. Spelar penningspel varje vecka.

I granskningen ingår de svarande som valt minst två av dessa.

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

	2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9					första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten					första och andra årets studerande i gymnasiet				
Hela landet	7	6	8	7	Hela landet	23	19	18	17	Hela landet	9	7	7	7
KARLEBY	5	4	5	4	KARLEBY	19	21	18	9	KARLEBY	6	5	3	3
MÖ (VFO)	6	5	4	5	MÖ (VFO)	19	20	18	9	MÖ (VFO)	7	5	4	3
S:t Michel	8	5	7	4	S:t Michel	23	18	17	13	S:t Michel	5	5	7	6
Borgå	5	8	12	6	Borgå	23	21	24	28	Borgå	10	6	12	7
Seinäjäoki	7	6	8	7	Seinäjäoki	22	20	20	17	Seinäjäoki	10	5	5	8

I Karleby är andelarna mindre än i jämförelsekommunerna och i hela landet i genomsnitt.

Använder dagligen någon typ av tobaksprodukt eller elektroniska cigaretter.

Indikator: andelen barn och unga (%) som svarat att de röker, snusar eller använder vattenpipa eller elektroniska cigaretter varje dag.

Rökning är en av de mest betydande riskfaktorerna som bidrar till sjukdom och förtida död i samhället. För individen är hälsoriskerna betydande, eftersom varannan rökare dör i förtid. Rökning är en viktig orsak till skillnaderna i hälsa och dödlighet mellan olika befolkningsgrupper. Skillnaderna i befolkningsgruppernas rökvanor märks redan under ungdomsåren. Trots att allt färre unga röker förekommer det fortfarande att unga prövar och använder andra tobaks- och nikotinprodukter.

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

	2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9					första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten					första och andra årets studerande i gymnasiet				
Hela landet	9	8	11	10	Hela landet	30	26	26	27	Hela landet	6	5	7	8
KARLEBY	10	6	9	8	KARLEBY	28	32	26	22	KARLEBY	8	5	4	6
MÖ (VFO)	10	8	8	9	MÖ (VFO)	28	31	27	22	MÖ (VFO)	8	5	5	6
S:t Michel	9	5	12	9	S:t Michel	31	24	23	25	S:t Michel	4	3	6	9
Borgå	6	7	17	10	Borgå	28	20	32	39	Borgå	5	4	12	9
Seinäjäoki	8	7	12	11	Seinäjäoki	30	31	30	33	Seinäjäoki	9	4	6	12

Läget är bättre på alla studienivåer i Karleby än i jämförelsekommunerna och i hela landet i genomsnitt. Det som dock är oroväckande är den dagliga användningen av tobaksprodukter eller e-cigaretter bland studerande vid yrkesläroanstalten (22 % av de svarande).

Har prövat cannabis minst två gånger

Indikator: andelen unga (%) som svarat att de har prövat marijuana eller cannabis minst två gånger.

Indikatorn utgår från frågan: ”Har du någonsin prövat på eller använt följande ämnen?” Delfråga: marijuana eller hasch (cannabis). Svarsalternativ: 1) aldrig, 2) en gång, 3) 2–4 gånger, 4) minst 5 gånger. Granskningen omfattar de som har gett alternativ 3 eller 4 som svar.

Användning av cannabis kan ha allvarliga konsekvenser för människors livsfunktioner och psykiska hälsa. Cannabis försämrar minnet och uppmärksamheten och ökar olycksfallsrisken. Riklig användning av cannabis kopplas till ökad risk för ångest och depression. Användningen är särskilt skadlig för unga.

	2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9					första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten					första och andra årets studerande i gymnasiet				
Hela landet	6	5	5	4	Hela landet	14	12	11	9	Hela landet	9	8	7	5
KARLEBY	3	2	2	1	KARLEBY	9	8	8	2	KARLEBY	3	4	1	1
MÖ (VFO)	3	2	1	1	MÖ (VFO)	8	7	8	2	MÖ (VFO)	5	3	3	1
S:t Michel	7	4	5	1	S:t Michel	12	9	13	9	S:t Michel	6	7	6	2
Borgå	4	8	8	4	Borgå	12	17	19	14	Borgå	9	7	12	6
Seinäjäoki	4	4	4	3	Seinäjäoki	10	7	10	9	Seinäjäoki	7	4	5	4

På alla studienivåer i Karleby har färre unga provat cannabis än i hela landet i genomsnitt. Också antalet gånger man prövat cannabis har minskat sedan 2019 och ligger nu på 1–2 procent.

Användning av stimulerande droger inom områden som hör till avloppsnätverket

Indikator: den sammanlagda användningen av amfetamin, metamfetamin, MDMA och kokain som beskriver användningen av stimulerande droger i milligram per 1 000 invånare per dag utifrån avloppsvattenundersökningar.

Källa: THL, undersökning av avloppsvatten

Mängden droger som används inom verksamhetsområdet för avloppsreningsverket har beräknats utifrån de i laboratorieförhållanden uppmätta droghalterna i avloppsvattnet, mängden inkommande avloppsvatten samt områdets invånarantal. Uppföljningen görs samtidigt vid avloppsreningsverk för 27 städer med närområden under en veckas tid och två gånger om året under jämna år. Proverna är flödesproportionella 24 timmars samlingsprover av orenat avloppsvatten som kommer till avloppsreningsverket.

Indikatorn beskriver droganvändningen inom verksamhetsområdet för avloppsreningsverket, dvs. droganvändningen både bland invånarna och dem som besökt orten. Insamlingsplatserna har namngetts enligt den största staden inom verksamhetsområdet för respektive reningsverk. Avloppsvattenundersökningarna ger oberoende data, nästan i realtid, om droganvändningen inom verksamhetsområdet för avloppsreningsverket. Detta möjliggör tidig identifiering av stora förändringar i droganvändningen i staden och metoden kan också användas för uppföljning av droganvändningen på lång sikt. Förändringarna i befolkningens droganvändning som framkommit i avloppsvattenundersökningar har varit direkt jämförbara med förekomsten av negativa fenomen i samhället såsom utvecklingen av drograttfylleri.

Ordentligt berusad minst en gång per månad.

Indikator: andelen unga (%) som svarat att de blir ordentligt berusade minst en gång i månaden.

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

Intensivkonsumtion av alkohol, dvs. berusningsdrickande ökar risken för olyckor, våld och självmord bland unga.

	2020	2022	2024
KARLEBY	179,15	228,94	504,69
S:t Michel	518,12	283,96	479,64
Borgå			759,72
Seinäjäki	236,73	214,13	439,95

Användningen av stimulerande droger inom området för avloppsreningsverket i Karleby har vuxit kraftigt.

Resultatet var 179,15 mg per 1 000 invånare per dygn år 2020. År 2024 var resultatet 504,69 mg per 1 000 invånare per dygn. Användningen av stimulerande droger har ökat med 182 procent, alltså nästan tredubblats inom området för avloppsreningsverket i Karleby.

	2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9					första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten					första och andra årets studerande i gymnasiet				
Hela landet	10	9	9	7	Hela landet	27	24	22	17	Hela landet	18	15	15	12
KARLEBY	7	7	5	4	KARLEBY	22	26	20	9	KARLEBY	12	16	11	9
MÖ (VFO)	8	8	5	5	MÖ (VFO)	22	26	19	13	MÖ (VFO)	12	14	12	7
S:t Michel	8	8	8	5	S:t Michel	29	25	23	13	S:t Michel	13	11	13	12
Borgå	9	13	14	7	Borgå	26	25	27	26	Borgå	22	14	20	13
Seinäjäki	9	11	9	8	Seinäjäki	25	31	25	18	Seinäjäki	19	13	12	12

Läget är bättre i Karleby än i jämförelsekommunerna och i hela landet i genomsnitt. I fråga om studerande i gymnasiet är dock resultatet för Mellersta Österbottens välfärdsområde bättre än Karlebys resultat.

Ett positivt fenomen är att andelen unga som blir ordentligt berusade minst en gång i månaden har minskat i Karleby sedan 2019. Den största minskningen har skett bland studerande vid yrkesläroanstalten där resultatet har förbättrats med 11 procentenheter jämfört med 2023.

Spelar penningspel varje vecka

Indikator: andelen unga (%) i åldersgruppen i fråga som svarat att de spelar penningspel varje vecka.

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

Tidigt påbörjat penningspelande förutspår en förhöjd risk för problematiskt spelbeteende i vuxen åldern och är ofta kopplat till annat riskbeteende så som användning av rusmedel.

I Karleby är andelarna på alla studienivåer på samma nivå eller till och med något lägre än i hela landet i genomsnitt. På alla studienivåer är det betydligt vanligare att pojkar spelar penningspel varje vecka. Bland studerande vid yrkesläroanstalten har penningsspelandet sjunkit sedan 2019.

	2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9					första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten					första och andra årets studerande i gymnasiet				
Hela landet	5	4	5	6	Hela landet	10	5	7	6	Hela landet	4	2	3	4
KARLEBY	4	4	5	4	KARLEBY	11	7	5	4	KARLEBY	4	3	3	4
MÖ (VFO)	5	4	4	4	MÖ (VFO)	11	6	6	4	MÖ (VFO)	3	2	2	3
S:t Michel	5	4	4	4	S:t Michel	8	4	8	5	S:t Michel	4	1	5	4
Borgå	3	5	6	6	Borgå	14	7	9	10	Borgå	3	1	3	5
Seinäjäoki	5	4	5	6	Seinäjäoki	10	7	9	6	Seinäjäoki	5	4	3	4

KARLEBY	2019	2021	2023	2025	KARLEBY	2019	2021	2023	2025	KARLEBY	2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9					första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten					första och andra årets studerande i gymnasiet				
pojkar	8	6	8	7	pojkar	19	9	7	6	pojkar	11	7	7	10
flickor	1	2	1	0	flickor	2	2	1	1	flickor	0	0	0	1

Sover mindre än 8 timmar på vardagar

Indikator: andelen unga (%) som svarat att de vanligtvis sover mindre än åtta timmar per natt på vardagar.

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

Sömn har stor betydelse för befolkningens hälsa och välbefinnande. För lite sömn är skadligt för hälsan och ökar risken för typ 2-diabetes samt hjärt- och kärlsjukdomar. När man sover dåligt ökar känslan av trötthet, det blir svårare att koncentrera sig, vara uppmärksam, göra iakttagelser och komma ihåg saker, reaktionsförmågan blir sämre och man blir lättretlig. Dessa ökar risken för konflikter, misstag och därmed olyckor.

Andelen Karlebyunga som sover mindre än 8 timmar per natt avviker inte mycket från läget i jämförelsekommunerna eller från genomsnittet för hela landet. Det är dock oroväckande att 37–55 procent av dem som deltog i enkäten anger att de sover mindre än 8 timmar per natt. På alla andra studienivåer utom vid yrkesläroanstalten är andelen flickor som sover mindre än 8 timmar per natt betydligt större än andelen pojkar.

	2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9					första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten					första och andra årets studerande i gymnasiet				
Hela landet	35	40	36	38	Hela landet	52	53	51	53	Hela landet	42	48	43	45
KARLEBY	33	40	36	37	KARLEBY	54	66	55	55	KARLEBY	48	50	40	47
MÖ (VFO)	31	38	34	34	MÖ (VFO)	49	60	51	52	MÖ (VFO)	43	44	36	41
S:t Michel	36	36	36	39	S:t Michel	62	59	56	57	S:t Michel	34	46	41	44
Borgå	37	48	43	46	Borgå	54	40	61	54	Borgå	44	49	49	49
Seinäjäoki	38	41	42	43	Seinäjäoki	62	66	53	58	Seinäjäoki	47	48	45	43

KARLEBY	2019	2021	2023	2025	KARLEBY	2019	2021	2023	2025	KARLEBY	2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9					första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten					första och andra årets studerande i gymnasiet				
pojkar	30	38	32	30	pojkar	58	70	59	58	pojkar	55	38	32	39
flickor	36	42	41	45	flickor	50	58	48	51	flickor	44	58	46	51

Äter inte skollunch dagligen

Andelen som inte äter skollunch varje dag har ökat på alla studienivåer i Karleby utom i gymnasiet. Jämfört med jämförelsekommunerna och genomsnittet för hela landet avviker inte Karlebys resultat nämnvärt i positiv eller negativ riktning.

Skillnaderna mellan flickor och pojkar som inte äter skollunch varje dag är däremot stora bland eleverna i årskurs 8 och 9 i Karleby. Bland dessa uppger 58 procent av flickorna att de inte äter skollunch varje dag medan siffran är 35 procent bland pojkarna. Också på andra studienivåer är andelen som inte äter skollunch dagligen mycket större bland flickor än bland pojkar.

Indikator: andelen unga (%) som svarat att de inte äter skollunch varje dag.

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

	2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025		2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9					första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten					första och andra årets studerande i gymnasiet				
Hela landet	37	34	38	44	Hela landet	36	38	39	43	Hela landet	30	30	31	36
KARLEBY	30	31	34	46	KARLEBY	29	34	31	38	KARLEBY	23	30	35	35
MÖ (VFO)	27	29	33	43	MÖ (VFO)	29	32	33	36	MÖ (VFO)	24	30	32	33
S:t Michel	36	27	37	41	S:t Michel	37	39	44	49	S:t Michel	40	35	40	50
Borgå	46	41	46	47	Borgå	37	42	44	42	Borgå	34	39	42	39
Seinäjäki	39	34	37	49	Seinäjäki	29	32	30	36	Seinäjäki	36	35	32	42

KARLEBY	2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9				
pojkar	31	30	28	35
flickor	28	33	41	58

Andelen som inte äter skollunch varje dag har ökat på alla studienivåer i Karleby utom i gymnasiet. Jämfört med jämförelsekommunerna och genomsnittet för hela landet avviker inte Karlebys resultat nämnvärt i positiv eller negativ riktning.

12-åringar med friska tänder

Indikator: andelen 12-åringar med friska tänder av jämnåriga som varit på granskning inom munhälsovården. Friska tänder: DMF + dmf = 0 (kariesfria tänder utan fyllningar och har alla tänder kvar).

Källa: THL, statistik över primärvården

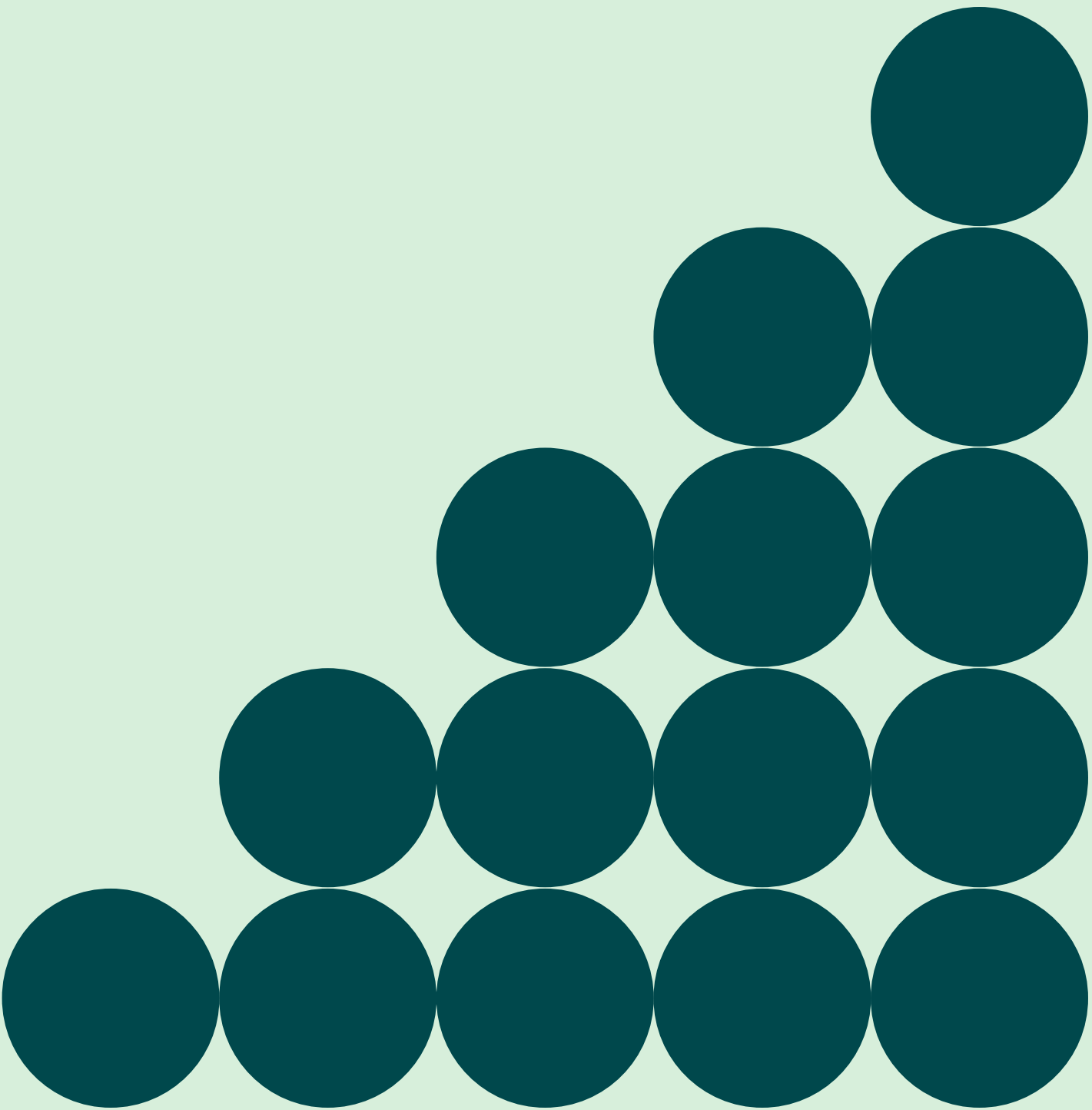
En frisk mun är en viktig förutsättning människans välmående. Dålig munhälsa är på så många sätt förknippad med folksjukdomar som försämrar livskvaliteten, såsom hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes och fetma. Munbakterier kan också sprida sig till blodcirkulationen och orsaka t.ex. blodförgiftning eller inflammation i hjärtats innerhinna.

Mun- och tandhälsan speglar också människans levnadsvanor och livssituation i större utsträckning. Munsjukdomar förekommer oftare bland personer med lägre utbildningsnivå, samtidigt som de tenderar använda mun- och tandvårdstjänster mer sällan än personer med högre utbildningsnivå. Välfärdsområdets utmaning är att få barn, unga och vuxna att följa rutiner som upprätthåller god hälsa, använda mun- och tandvårdstjänster regelbundet och att få familjens vuxna att agera som modell för sunda levnadsvanor för familjens barn. Befolkningsgrupper som är mest utsatt behöver stöd för att ta hand om sin mun- och tandhälsa och gå på kontroller i rätt tid.

	2024
Hela landet	61,2
KARLEBY	56,0
S:t Michel	59,1
Borgå	54,6
Seinäjäki	66,7

Andelen 12-åringar med friska tänder i Karleby är 56 procent vilket är något lägre än i hela landet i genomsnitt.

Hälsotillstånd



Upplever hälsotillståndet medelmåttligt eller dåligt

Indikator: andelen som svarat att de upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt.

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

Andelen elever i årskurs 4–5 och 8–9 samt studerande vid yrkesläroanstalten som upplever sitt hälsotillstånd som dåligt avviker inte nämnvärt från genomsnittet för hela landet eller från jämförelsekommunerna. Däremot uppger 24 procent av de som studerar i gymnasiet att deras hälsotillstånd är medelmåttligt eller dåligt, medan motsvarande andel för hela landet i genomsnitt är bara 21 procent. Också i jämförelsekommunerna är andelen studerande i gymnasiet som upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttligt eller dåligt mindre än i Karleby.

Bland eleverna i årskurs 8 och 9 i Karleby har förändringen varit positiv då andelen elever som upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttligt eller dåligt har minskat med 7 procentenheter jämfört med 2023.

Oroväckande är den stora skillnaden mellan flickors och pojkars upplevda hälsotillstånd i årskurs 8–9, i gymnasiet och vid yrkesläroanstalten. Vid yrkesläroanstalten upplever 43 procent av flickorna att deras hälsotillstånd är medelmåttligt eller dåligt, medan endast 11 procent av pojkarna uppger detsamma.

	2019	2021	2023	2025
Åk 4 och 5				
Hela landet	9	11	11	8
KARLEBY	9	9	10	9
MÖ (VFO)	10	10	10	9
S:t Michel	10	11	9	7
Borgå	11	13	12	6
Seinäjäki	8	11	10	7

åk 8 och 9				
Hela landet	21	26	27	22
KARLEBY	19	25	27	20
MÖ (VFO)	18	25	27	21
S:t Michel	22	25	26	18
Borgå	23	29	31	22
Seinäjäki	19	23	25	19

	2019	2021	2023	2025
Första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten				
Hela landet	23	28	29	25
KARLEBY	25	26	23	24
MÖ (VFO)	26	25	25	24
S:t Michel	22	24	26	20
Borgå	31	35	31	23
Seinäjäki	26	28	28	26

första och andra årets studerande i gymnasiet				
Hela landet	21	27	25	21
KARLEBY	23	29	23	24
MÖ (VFO)	24	26	25	23
S:t Michel	20	25	29	20
Borgå	22	31	26	22
Seinäjäki	21	26	23	16

KARLEBY	2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9				
pojkar	15	15	16	12
flickor	23	35	38	28

KARLEBY	2019	2021	2023	2025
första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten				
pojkar	18	17	17	11
flickor	33	42	36	43

KARLEBY	2019	2021	2023	2025
första och andra årets studerande i gymnasiet				
pojkar	13	15	14	17
flickor	29	37	28	27

Åldersstandardiserat sjuklighetsindex

Indikator: sjukligheten bland kommunens invånare i förhållande till sjukligheten hos hela landets befolkning

Indikatorn består av tio olika delindex som grupperats enligt sjukdom och beskriver förekomsten av sjukdomen i fråga hos kommunens invånare. Indikatorn omfattar cancer, kranskärlssjukdomar, cerebrovasculära sjukdomar, sjukdomar i stöd- och rörelseorganen, allvarliga psykiska störningar, olycksfall, demenssjukdomar, lungsjukdomar, diabetes, och alkoholrelaterade sjukdomar.

Källa: FPA och THL, nationellt hälsoindex

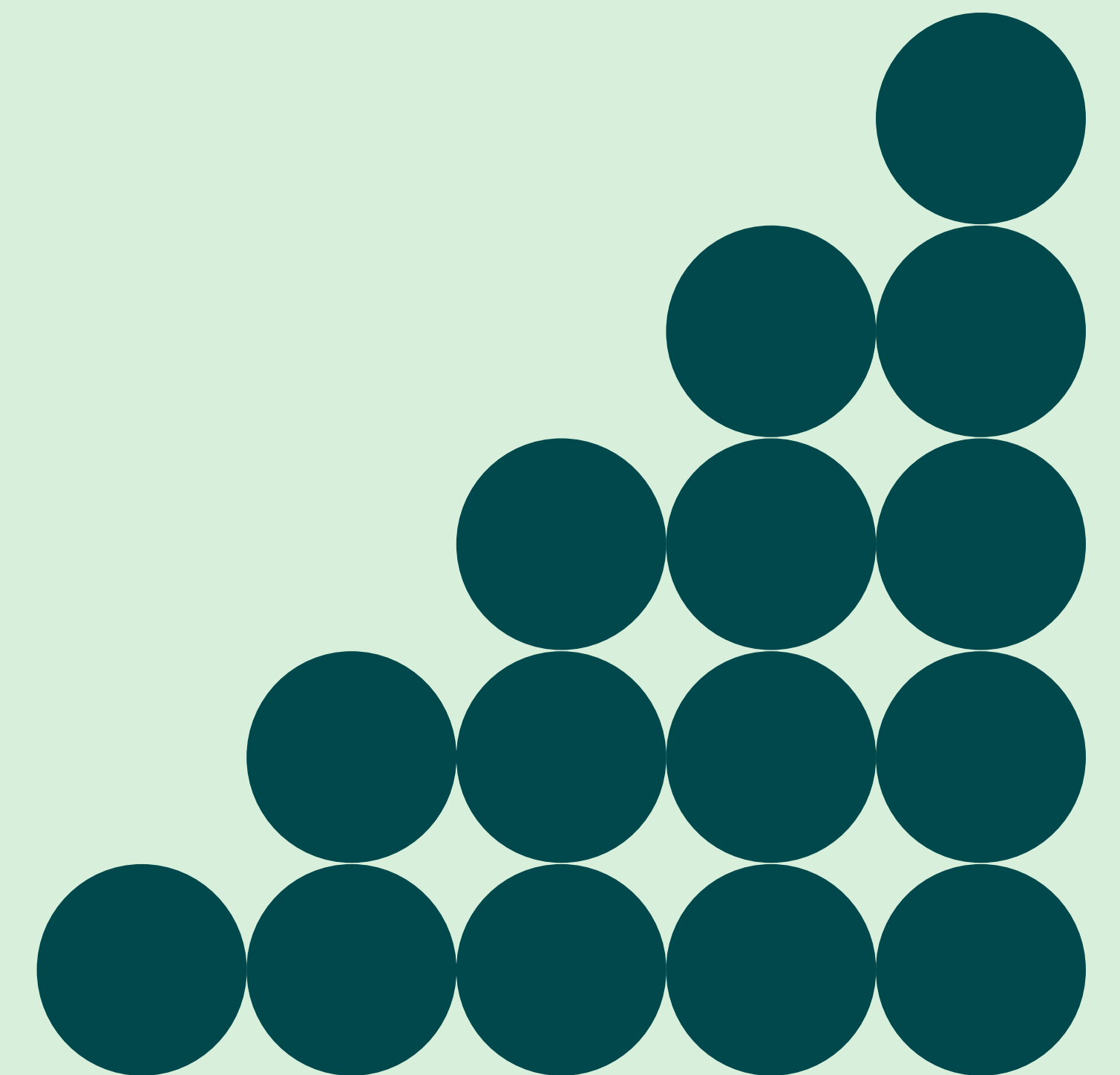
Sjuklighetsindexet bildas av den viktade summan av delindexen som ingår i det. Index talet tolkas i förhållande till index talet för hela landet (index värdet för hela landet under det sista året i tidsserien är 100). **Ju större index värde kommunen har, desto vanligare är sjukligheten i kommunen.**

Index et beskriver behovet av social- och hälsovårdstjänster samt socialskyddsförmåner inom välfärdsområdet med fokus på de mest belastande sjukdomsgrupperna och hälsoproblemen. Index et hjälper kommunerna och välfärdsområdena att inrikta förebyggande åtgärder i det hälso-, välfärds- och säkerhetsförebyggande arbetet.

	2021	2022	2023
Hela landet	101,1	100,6	100
KARLEBY	105,3	103,9	104,4
S:t Michel	105,1	102,4	104,3
Borgå	94,9	93,1	92,0
Seinäjäki	110,3	109,2	107,6

Under 2021–2023 har Karleby s sjuklighetsindex varierat mellan 103,9 och 105,3. Det är något större än det genomsnittliga sjuklighetsindexet för hela landet. Av jämförelsekommunerna är det bara Seinäjoki som har ett större sjuklighetsindex än Karleby.

Psykisk hälsa



Måttlig eller svår ångest

Indikator: andelen studerande (%) som svarat att de upplever måttlig eller svår ångest

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

Ångest är en av de vanligaste orsakerna till psykisk ohälsa hos unga. Barns och ungas psykiska ohälsa belastar vårdsystemet framför allt på grund av dess höga förekomst och långvarighet. Unga med ångestsyndrom har svårare att hantera studierna och andra åldersrelaterade utmaningar. Tillståndet ökar risken för depression samt missbruksrelaterade sjukdomar som i sin tur kan försvåra inträdet i arbetslivet eller deras förmåga att klara av arbetet.

I Karleby har andelen som upplever måttlig eller svår ångest inte återgått till nivån före coronapandemin på någon studienivå.

Andelen har till och med ökat med sex procentenheter i fråga om studerande vid yrkesläroanstalten sedan 2023.

På alla studienivåer är det klart fler flickor än pojkar som upplever ångest. Förändringen har varit betydande.

År 2019 uppgav 16 procent av flickorna i gymnasiet och 19 procent av flickorna i årskurs 8–9 att de upplever ångest. Under 2025 hade andelen vuxit till 26 procent bland flickorna i gymnasiet och till 31 procent bland flickorna i årskurs 8–9. Av flickor som går i yrkesskolan uppgav till och med 40 procent att de upplever måttlig eller vår ångest.

	2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9				
Hela landet	13	19	21	22
KARLEBY	12	20	20	18
MÖ (VFO)	11	19	20	20
S:t Michel	12	19	22	19
Borgå	14	22	24	25
Seinäjäki	11	18	18	23

första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten				
Hela landet	11	17	18	19
KARLEBY	12	17	15	21
MÖ (VFO)	12	17	16	19
S:t Michel	11	15	19	17
Borgå	10	17	23	18
Seinäjäki	15	15	18	20

första och andra årets studerande i gymnasiet				
Hela landet	14	22	21	21
KARLEBY	11	22	20	20
MÖ (VFO)	13	21	22	20
S:t Michel	13	24	24	21
Borgå	14	25	22	22
Seinäjäki	16	22	20	19

Kokkola	2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9				
pojkar	5	8	9	7
flickor	19	31	31	31

första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten				
pojkar	6	8	7	8
flickor	19	33	28	40

första och andra årets studerande i gymnasiet				
pojkar	3	8	6	9
flickor	16	31	29	26

Upplevt stark positiv psykisk hälsa under de två senaste veckorna, %

Indikator: andelen unga (%) som svarat att de upplevt stark positiv psykisk hälsa under de två senaste veckorna. Indikatorn utgår från WEMWBS-indikatorn som mäter positiv psykisk hälsa.

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

Positiv psykisk hälsa omfattar bl.a. känsla av sammanhang, resiliens dvs. kristålighet, kunnande, nöjdhet med livet, livskvalitet, karaktärsstyrka, optimism och lycka. Dessa psykiska styrkor och färdigheter bildar människans resurser.

Stark positiv psykisk hälsa är kopplad bl.a. till bättre produktivitet, fysiskt välbefinnande och till livskvaliteten. Den har konstaterats skydda mot självmordstankar och svårigheter i studierna.

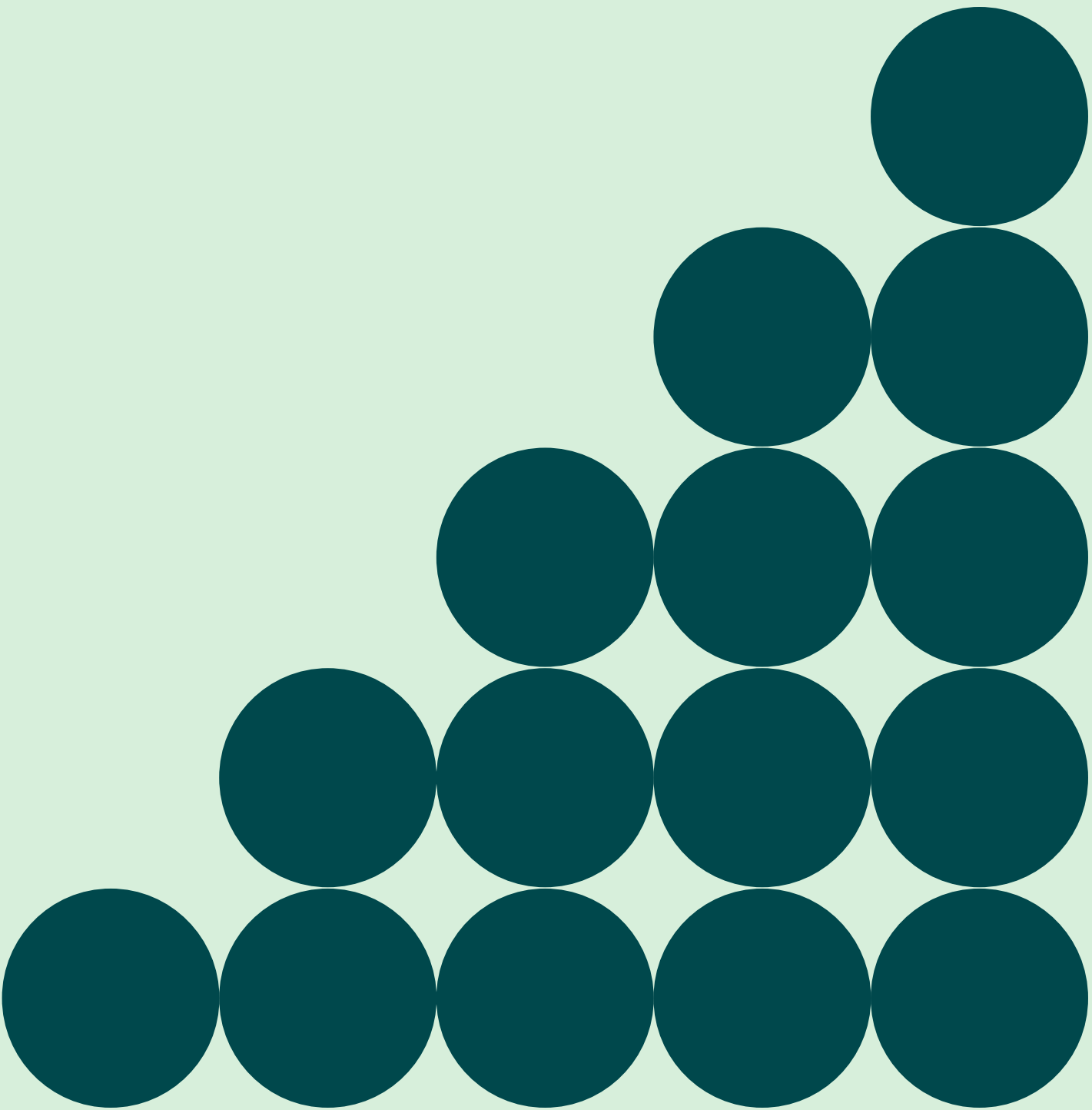
Andelen som känner stark positiv psykisk hälsa är låg i Karleby, bara 9–11 procent. Andelarna är också låga jämfört med genomsnittet för hela landet och med jämförelsekommunerna.

	2021	2023	2025
åk 8 och 9			
Hela landet	9	8	10
KARLEBY	9	6	11
MÖ (VFO)	9	6	9
S:t Michel	8	8	8
Borgå	8	8	9
Seinäjäoki	10	8	10

första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten			
Hela landet	9	9	11
KARLEBY	9	6	8
MÖ (VFO)	9	7	8
S:t Michel	11	13	14
Borgå	9	11	9
Seinäjäoki	9	8	12

första och andra årets studerande i gymnasiet			
Hela landet	8	8	10
KARLEBY	8	9	9
MÖ (VFO)	8	9	9
S:t Michel	5	7	11
Borgå	8	8	7
Seinäjäoki	8	9	10

Livskvalitet



Nöjd med livet för närvarande

Indikator: andelen barn eller unga (%) som svarat att de är mycket eller ganska nöjda med livet för närvarande.

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

Att känna sig nöjd med livet har stor betydelse för barns och ungas positiva utveckling och skyddar mot psykisk ohälsa. Under barndomen och ungdomsåren påverkas nöjdheten med livet av många olika faktorer, såsom livserfarenheter och relationer inom familjen eller kompiskretsen, känslan av att klara sig i livet och ha kontroll över sin tillvaro, känslan av att vara värdefull och att det man gör varje dag är meningsfullt, upplevelsen av att livet har ett syfte och en mening, stämningen i barndomshemmet, skolframgångar, känslan av att höra till skolgemenskapen, självkänedom, självkänsla, och olika familjekonstellationer (unga från de högsta socioekonomiska grupperna känner sig nöjdast).

Om barn och unga känner sig nöjda med livet kan det skydda dem mot t.ex. de negativa konsekvenserna av stress samt förebygga psykisk ohälsa och oönskad psykopatologiskt beteende. Interventioner som genomförs i skolan för att stärka barns och ungas sociala färdigheter, emotionella färdigheter och personliga styrkor har konstaterats ha en positiv inverkan på barns och ungas utveckling.

Det har inte skett stora förändringar i andelen som känner sig nöjda med livet i Karleby och andelen är ungefär lika stor som i jämförelsekommunerna och i hela landet i genomsnitt. Det positiva är att majoriteten av de svarande på samtliga studienivåer uppger att de är nöjda med sitt liv. På alla andra studienivåer än bland elever i årskurs 4 och 5 är flickor betydligt mindre nöjda med livet än pojkar.

	2019	2021	2023	2025
åk 4 och 5				
Hela landet	89	85	85	85
KARLEBY	92	88	87	86
MÖ (VFO)	91	88	86	85
S:t Michel	91	87	85	86
Borgå	90	84	84	86
Seinäjäoki	91	86	88	87

åk 8 och 9				
Hela landet	75	68	66	68
KARLEBY	77	68	69	71
MÖ (VFO)	78	69	68	70
S:t Michel	76	68	65	69
Borgå	75	64	62	67
Seinäjäoki	78	70	69	71

	2019	2021	2023	2025
första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten				
Hela landet	76	71	66	68
KARLEBY	79	70	70	66
MÖ (VFO)	80	72	70	66
S:t Michel	75	75	67	75
Borgå	75	67	67	67
Seinäjäoki	75	74	66	67

första och andra årets studerande i gymnasiet				
Hela landet	75	68	67	71
KARLEBY	72	68	71	69
MÖ (VFO)	73	69	68	69
S:t Michel	76	69	63	74
Borgå	73	64	65	73
Seinäjäoki	74	73	71	73

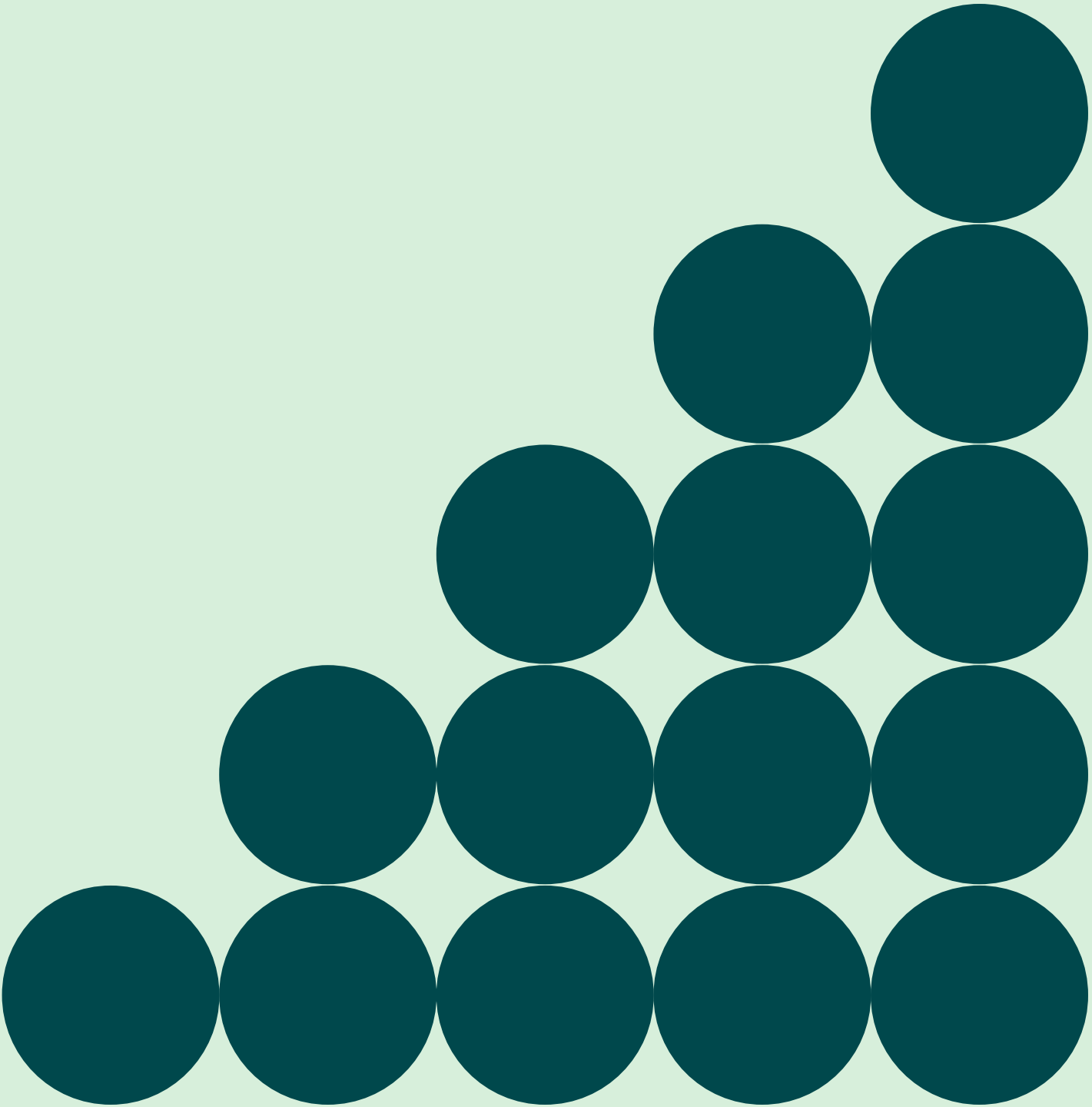
Kokkola	2019	2021	2023	2025
åk 4 och 5				
pojkar	94	91	91	89
flickor	91	85	82	82

Kokkola	2019	2021	2023	2025
första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten				
pojkar	83	75	73	77
flickor	76	60	63	49

Kokkola	2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9				
pojkar	86	82	80	81
flickor	69	56	57	60

Kokkola	2019	2021	2023	2025
första och andra årets studerande i gymnasiet				
pojkar	80	80	79	73
flickor	68	60	66	67

Trygghet



Har mobbats i skolan minst en gång i veckan

Indikator: andelen barn eller unga (%) som svarat att de under läsåret blivit mobbade minst en gång i veckan eller oftare i skolan

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

Mobbning är en betydande risk för psykisk ohälsa. Att ingripa i mobbning är en redskap för att förebygga psykisk ohälsa. Andelen elever i årskurs 4 och 5 som upplever mobbning varje vecka är 9 procent i genomsnitt i hela landet och 8 procent i Karleby.

Andelen elever i årskurs 8 och 9 som upplever mobbning varje vecka är 5 procent i Karleby och 8 procent i genomsnitt i hela landet.

Enligt de som svarade på enkäten förekommer det ingen mobbning i gymnasierna i Karleby och också på riksnivå är andelen i genomsnitt bara 2 procent.

Andelen studerande vid yrkesläroanstalten som upplever mobbning varje vecka är 2 procent i Karleby medan andelen bland studerande vid yrkesläroanstalterna i hela landet i genomsnitt är 4 procent.

Utsatts för fysiskt våld av föräldrarna eller andra vårdande vuxna under året

Indikator: andelen barn eller unga (%) som svarat att de utsatts för fysiskt våld av föräldrarna eller andra vårdande vuxna under året.

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

Misshandel eller fysiskt våld som riktas mot barn eller unga påverkar dem starkt både på kort och på lång sikt. Att bli utsatt för fysiskt våld orsakar fysiska skador, problem med känslolivet och beteendet samt på lång sikt ökar det risken för olika sjukdomar. Fysiskt våld kan leda till att barnet avlider. Man har konstaterat försämrad intellektuell utveckling hos barn och unga som utsätts för fysiskt våld. Fysiskt våld har också konstaterats öka risken för psykisk ohälsa, såsom ångest och depression. Fysiskt våld och misshandel leder till störningar i relationen mellan barnet och föräldern, vilket i sig kan få allvarliga följder.

Barn som utsatts för fysiskt våld och misshandel i barndomen har större risk att utsätta sin partner för våld senare i livet eller delta i annan brottslig verksamhet än jämnåriga som uppfostrats med andra metoder.

I Karleby har andelen som utsatts för fysisk våld minskat med några procentenheter på alla studienivåer.

	2019	2021	2023	2025
åk 4 och 5				
Hela landet	7	8	9	9
KARLEBY	7	8	8	8
MÖ (VFO)	7	8	8	8
S:t Michel	8	7	10	8
Borgå	7	7	10	8
Seinäjäki	7	9	9	10

första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten				
Hela landet	4	3	4	4
KARLEBY	2	2	3	2
MÖ (VFO)	2	3	3	2
S:t Michel	4	2	1	2
Borgå	3	2	5	5
Seinäjäki	5	3	5	4

	2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9				
Hela landet	5	6	8	8
KARLEBY	3	5	6	5
MÖ (VFO)	4	6	7	6
S:t Michel	6	5	7	8
Borgå	6	5	8	7
Seinäjäki	4	7	8	8

första och andra årets studerande i gymnasiet				
Hela landet	1	1	2	2
KARLEBY	0	0	1	0
MÖ (VFO)	0	1	1	0
S:t Michel	0	0	2	3
Borgå	1	1	2	3
Seinäjäki	1	2	1	2

	2019	2021	2023	2025
åk 4 och 5				
Hela landet	13	15	16	12
KARLEBY	15	16	17	12
MÖ (VFO)	16	17	18	12
S:t Michel	12	13	13	9
Borgå	14	17	18	12
Seinäjäki	14	17	17	11

första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten				
Hela landet	7	7	7	5
KARLEBY	7	8	6	5
MÖ (VFO)	7	7	6	5
S:t Michel	4	6	4	4
Borgå	8	5	7	7
Seinäjäki	11	8	10	5

	2019	2021	2023	2025
åk 8 och 9				
Hela landet	12	12	12	9
KARLEBY	10	15	11	7
MÖ (VFO)	11	14	11	8
S:t Michel	10	11	13	8
Borgå	12	14	14	10
Seinäjäki	13	11	13	8

första och andra årets studerande i gymnasiet				
Hela landet	7	8	8	5
KARLEBY	8	7	9	5
MÖ (VFO)	7	7	9	5
S:t Michel	6	7	7	6
Borgå	9	9	7	3
Seinäjäki	8	8	5	4

Index för olycksfall

Indikator: antalet personer som vårdats på sjukhus på grund av skador eller förgiftning, eller omkommit i en olycka i förhållande till antalet i hela landet. Indexet är åldersstandardiserat.

Källa: Förekomsten av olyckor fastställs utifrån huvuddiagnosen i vårdanmälningsregistret och Statistikcentralens dödsorsaksstatistik.

Indextalet tolkas i förhållande till indextalet för hela landet (indexvärdet för hela landet under det sista året i tidsserien är 100). Ju större indexvärde regionen får desto vanligare är olyckorna i regionen.

Skador och förgiftningar kan förekomma till följd av olyckor eller våld, eller vara självvållade. Olyckorna omfattar olika typer av olycksfall, t.ex. trafikolyckor, eldsvådor, förgiftningar eller fallolyckor. Orsakerna till förekomsten av skador och förgiftningar samt förebyggandet av dem är starkt förknippade till ålder och kön. På befolkningsnivå är bl.a. åldersstrukturen och användningen av alkohol en betydande orsak till skador och förgiftningar. Upprätthållandet av befolkningens funktionsförmåga och hälsa hjälper att förebygga skador och förgiftningar. Lagstiftning, verksamhetspraxis och tekniska lösningar kan också förbättra säkerheten särskilt i kontrollerade miljöer, såsom på arbetsplatsen och i trafiken, men också i hemmet och på fritiden.

Brott mot liv och hälsa som kommit till polisens kännedom

Indikator: andelen våldsbrott (brott mot liv och hälsa) per 1 000 invånare som kommit till polisens kännedom.

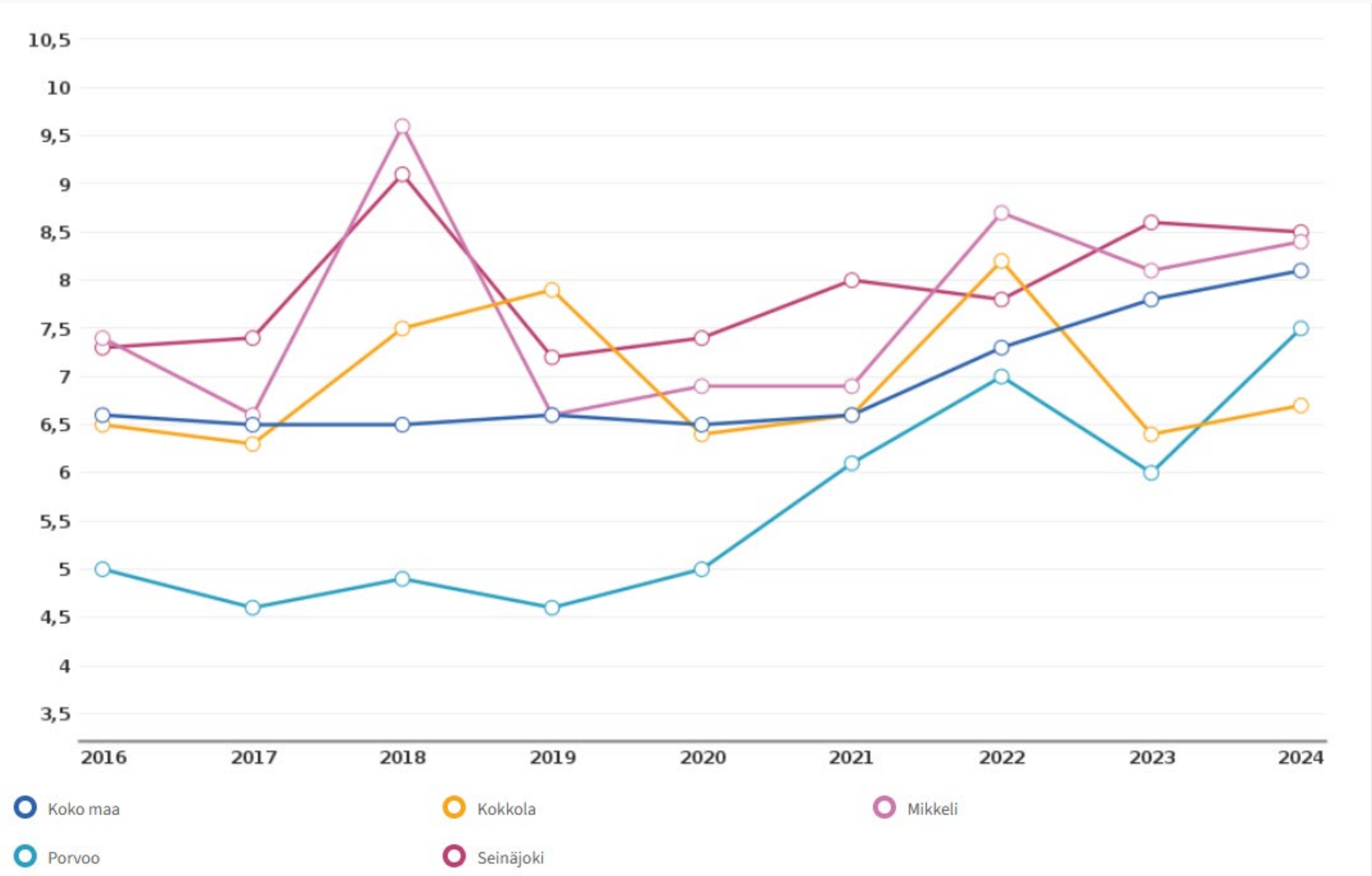
Källa: Statistikcentralen, statistik över brott och tvångsmedel

Det är fråga om sådana våldsbrott som brottsanmälts, om vilka ett meddelande om straffanspråk gjorts eller för vilka en ordningsbot utfärdats. Brotten registreras enligt brottsplats.

Förändringarna i statistiken över våldsbrott återspeglar till stor del förändringarna i rusmedelsbruket. Det uppskattas att 80 procent av brott mot liv är förknippade med användning av rusmedel. Nästan 70 procent av dem som misstänkts för misshandel (2005) var påverkade av alkohol och/eller andra droger medan motsvarande siffra vid rån var 56 procent. Bara en del av våldsbrotten kommer till polisens kännedom. Sambandet mellan alkohol och våld handlar i synnerhet om sambandet mellan alkoholberusning och våld. Risken för våld ökar i sociala situationer där parterna, eller åtminstone någon av dem som är närvarande, är berusade. Måttlig användning av alkohol ökar inte sannolikheten för våldsamt beteende.

	2023
Hela landet	100
KARLEBY	139,9
S:t Michel	101,9
Borgå	107,7
Seinäjoki	136,7

Indexet för olycksfall är högre i Karleby än i jämförelsekommunerna och i hela landet i genomsnitt.



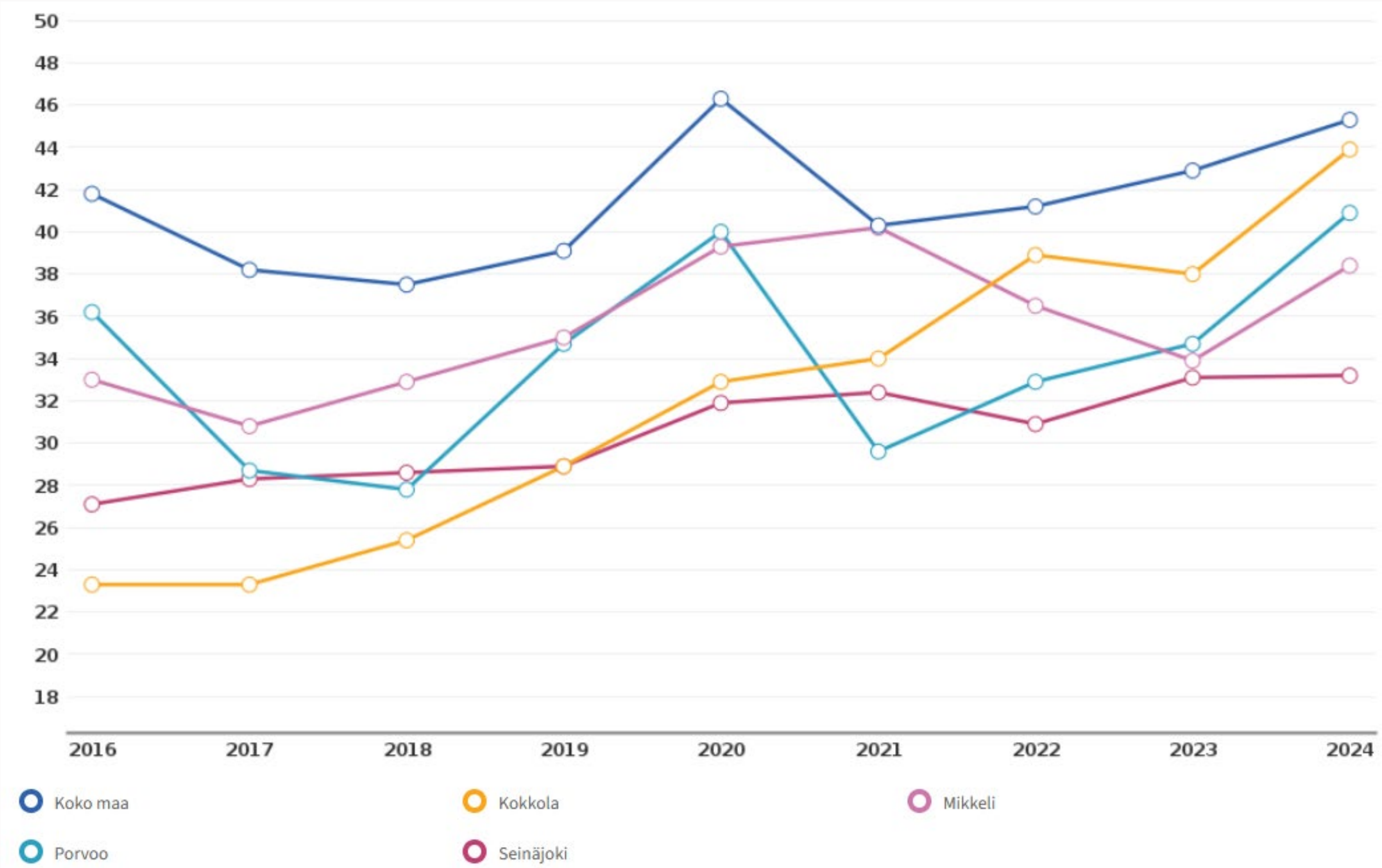
Karlebys resultat när det gäller brott mot liv och hälsa var år 2024 bättre än i jämförelsekommunerna och i hela landet i genomsnitt (6,7/1 000 invånare). Skillnaden är dock inte stor, eftersom motsvarande siffra för hela landet var 8,1 per 1 000 invånare (2024).

Egendomsbrott som kommit till polisens kännedom

Indikator: andelen egendomsbrott per 1 000 invånare som kommit till polisens kännedom. Befolkningsuppgifterna är från årets sista dag.

- Det är fråga om sådana egendomsbrott som brottsanmälts, om vilka ett meddelande om straffanspråk lämnats eller för vilka en ordningsbot utfärdats. Egendomsbrott är bl.a. stöld, rån, bedrägeri och betalningsmedelsbedrägeri.

Källa: Statistikcentralen, statistik över brott och tvångsmedel



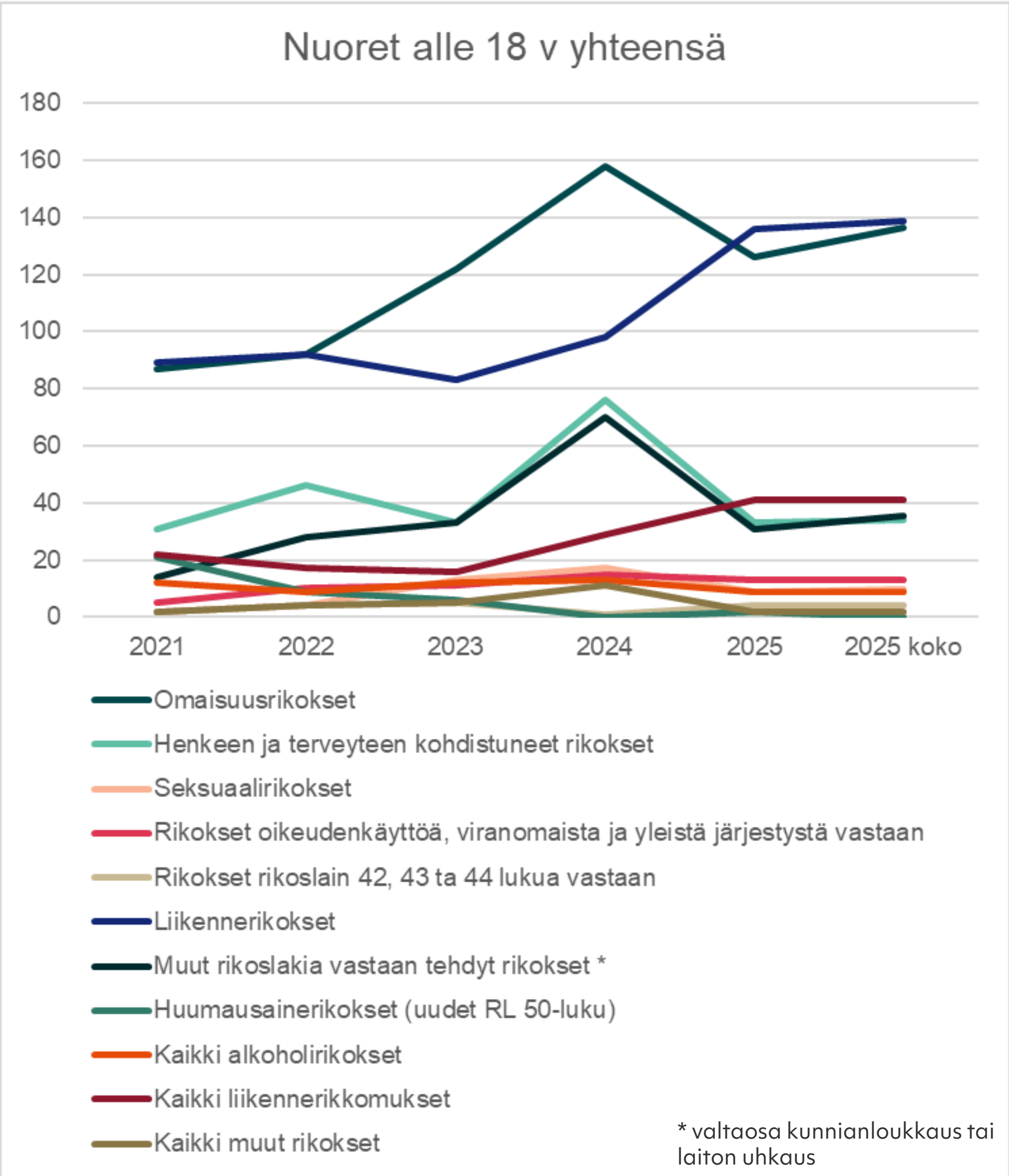
Antalet egendomsbrott i Karleby har vuxit sedan 2016. Enligt uppgifter från 2024 har antalet egendomsbrott i Karleby varit högre än i jämförelsekommunerna (43,9/1 000 invånare), men något lägre än i hela landet i genomsnitt (45,3/1 000 invånare).

Ungdomsbrottslighet i Karleby

Källa: POLSTAT (misstänkta brott) 16.12.2025

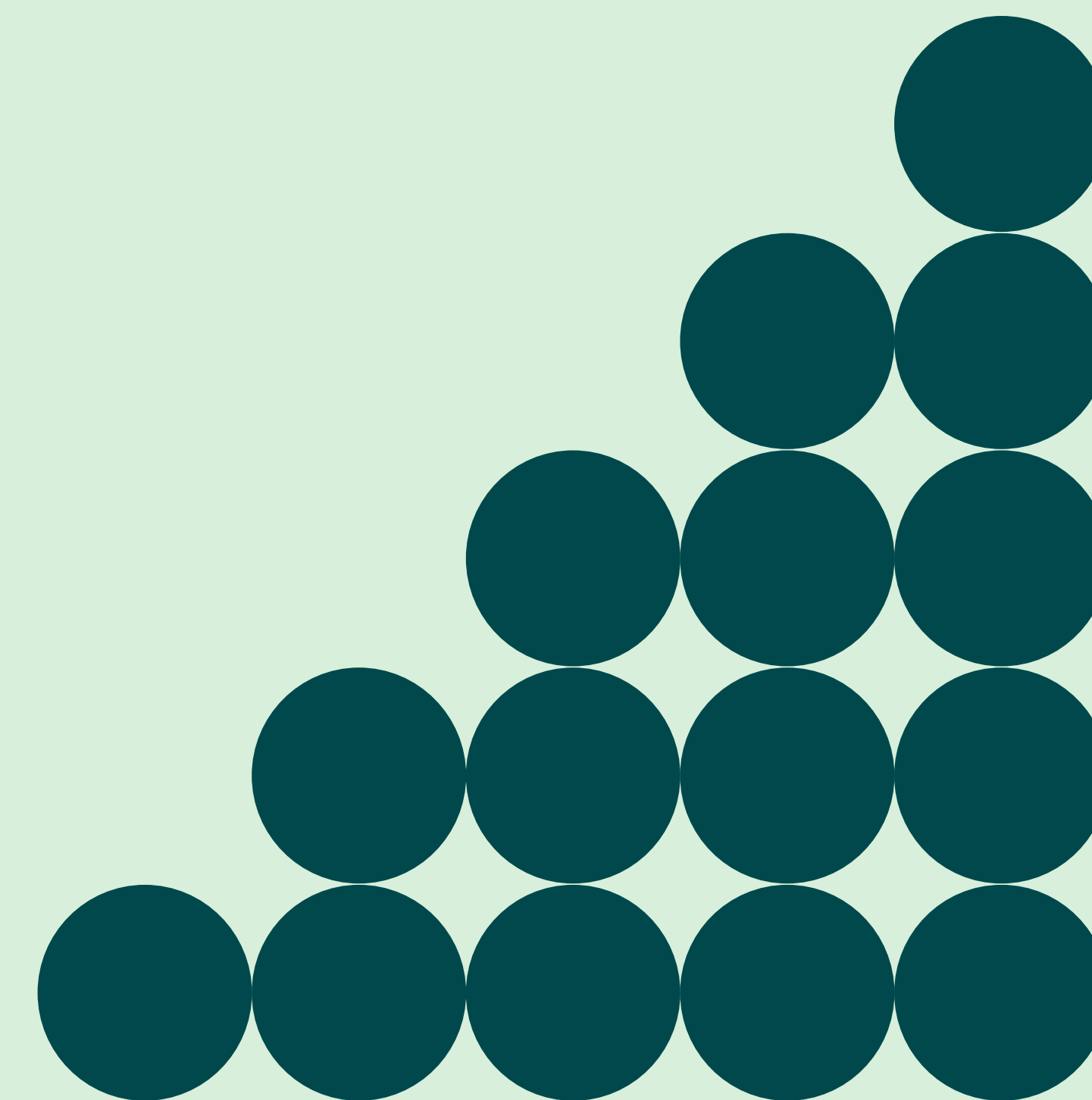
Egendomsbrott och trafikbrott framträder bland personer som är under 18 år och misstänks för brott. Antalet misstänkta låg nära 140 under 2025 i fråga om båda brottstyperna. Särskilt antalet personer som misstänks för trafikbrott har ökat under de senaste åren.

Under 2022–2024 förekom tydlig tillväxt i antalet egendomsbrott, men trenden har för närvarande varit sjunkande.



Kurva: Karlebyunga under 18 år som misstänkts för brott 2021–2025

Funktionsförmåga



Barns och ungas fysiska funktionsförmåga (MOVE!-mätning)

Indikator: andelen elever i årskurs 5 och 8 (%) som har svag funktionsförmåga enligt MOVE!-mätningen.

Källa: Resultat av MOVE!-mätningen

Indikatorn lämpar sig för bedömningen av funktionsförmågan hos barn och unga i grundskolan. Den består av de sex momenten som ingår i Move!-mätningarna och vilka beskriver olika delområden i den fysiska funktionsförmågan: uthållighet, muskelkondition, motoriska färdigheter och rörlighet. Indikatorns poängantal är summan av de delar där delområdena i funktionsförmågan viktas lika. Den fysiska funktionsförmågan anses svag om de totala poängen i MOVE!-mätningarna är 15 eller lägre.

Svag fysisk funktionsförmåga utgör en risk för människans hälsa och övergripande välmående. Den som har svag fysisk funktionsförmåga har svårt att utan att tröttna klara av aktiviteter i vardagen som kräver fysisk funktionsförmåga. Svag fysisk funktionsförmåga kan leda till utmaningar även i fråga om akademisk framgång och inläring. Svag fysisk funktionsförmåga kan också minska den fysiska aktiviteten på fritiden och deltagandet i ledd idrottsverksamhet.

Den fysiska funktionsförmågan hos elever i årskurs 5 och 8 i Karleby har förbättrats något (3–4 procentenheter) mellan 2024 och 2025. Funktionsförmågan har också förbättrats något i hela landet i genomsnitt. Karlebys resultat är några procentenheter svagare än resultatet för hela landet i genomsnitt.

Resultaten från 2018–2025 växlar ganska kraftigt.

Det kan antas att resultatens stora variation delvis kan förklaras med hur pigga och motiverade eleverna var under mätningdagarna samt eventuella andra faktorer som anknyter till mätningssituationen.

Barns och ungas fysiska funktionsförmåga (MOVE!-mätning), andelen elever i årskurs 5 (%) med svag fysisk funktionsförmåga

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hela landet	36,5	37,7	38,4	37,6	38,4	37	35,8	34,6
KARLEBY	46,2	52,3	38,3	37,2	40,8	42,1	41,8	37,1

Barns och ungas fysiska funktionsförmåga (MOVE!-mätning), andelen elever i årskurs 8 (%) med svag fysisk funktionsförmåga

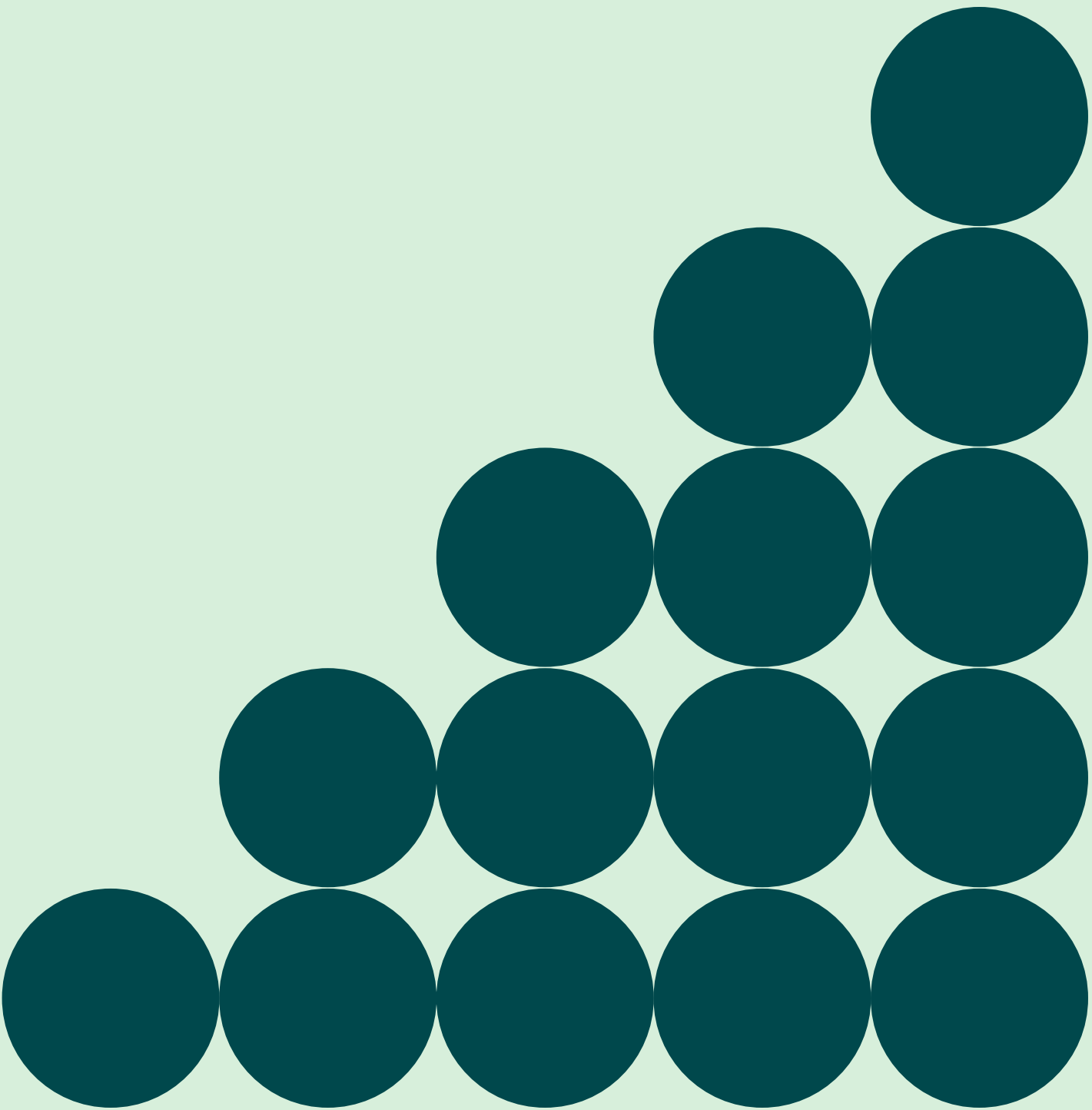
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hela landet	39	37,6	39,2	40,9	41,2	40,1	40,4	39,6
KARLEBY	41,2	35	36,9	50	48,3	43,7	40,6	37,5

Heikko fyysinen toiminta- kyky Kokkola		2024
5. luokka	pojkar	40,9
5. luokka	flickor	42,8
8. luokka	pojkar	40,4
8. luokka	flickor	40,8

Det finns inte stora skillnader mellan flickors och pojkars resultat. Andelen pojkar med svag fysisk funktionsförmåga är något lägre bland elever i årskurs 5 och 8.

I det stora hela kan det dock konstateras att utgående från Move!-resultaten är det skäl att vara oroad över barns och ungas försvagade fysiska funktionsförmåga.

Delaktighet



Mycket svag upplevelse av delaktighet

Indikator: andelen barn eller unga (%) som svarat att de upplever mycket svag delaktighet (delaktighetsindikatorn är under 50 poäng).

Källa: Enkäten Hälsa i skolan

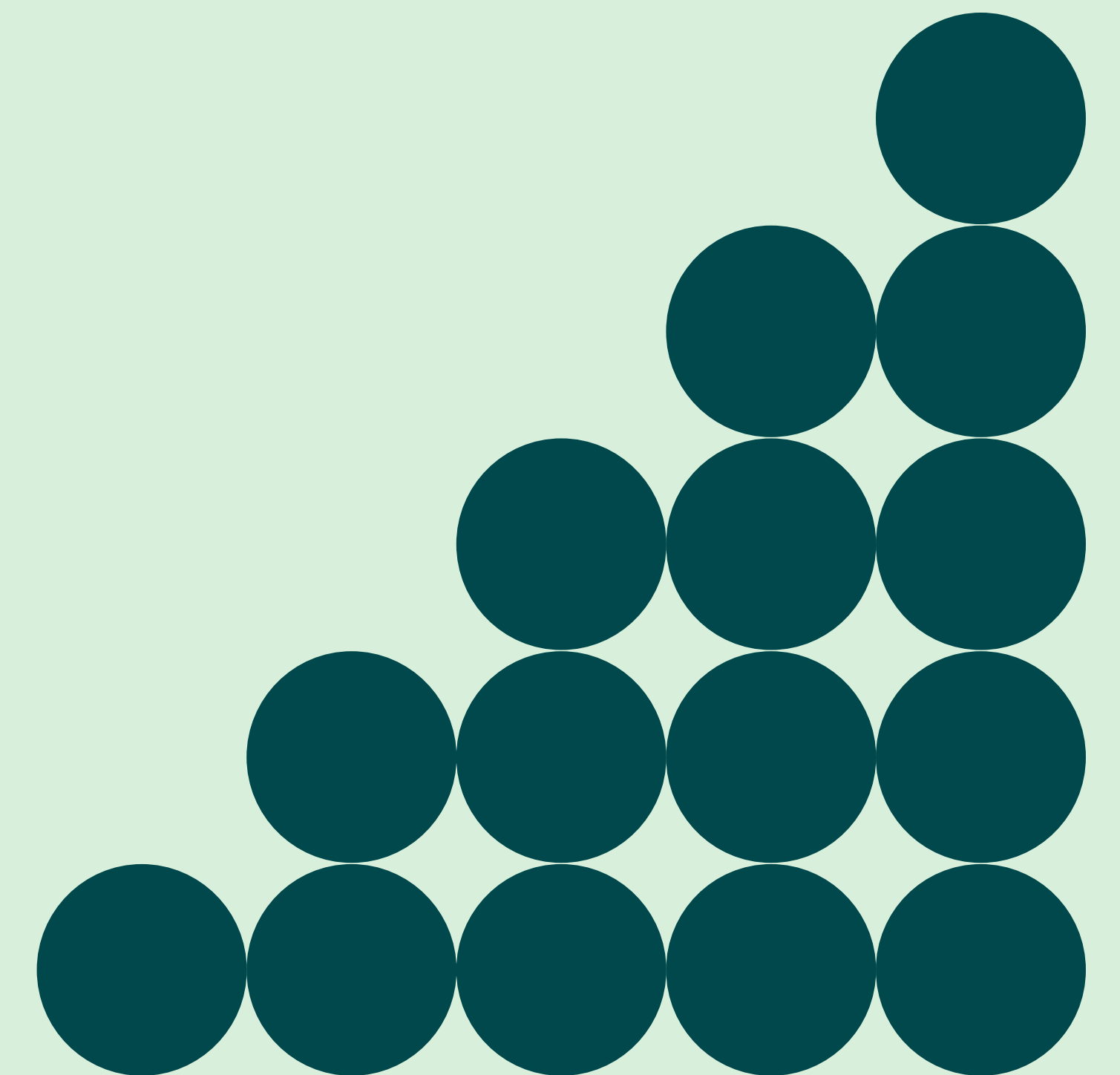
Delaktighetsindikatorn består av tio påståenden som kartlägger upplevelsen av meningsfullhet, tron på den egna aktiviteten och möjligheten att påverka det egna livet och den egna levnadsmiljön, samt den upplevda kvaliteten på den sociala interaktionen. Upplevelsen av delaktighet har konstaterats ha en koppling till människors hälsa, funktionsförmåga, arbetsförmåga, mentala hälsa, livskvalitet, upplevda ensamhet, ekonomiska problem, fattigdom, utbildningsstadium och ställning på arbetsmarknaden.

Social isolering gör människor mer mottagliga för många allvarliga sjukdomar och ökar risken för infektioner, hjärtsjukdomar och depression. Dessa hälsorisker är av samma storleksklass som rökning och tre gånger större än de som förknippas med övervikt. Personer som är socialt isolerade använder social- och hälsovårdstjänster i betydligt större utsträckning än andra jämnåriga. Mycket svag upplevelse av delaktighet tyder på att personen riskerar marginalisering eller upplever att hen är marginaliserad. Marginalisering är enligt inrikesministeriet ett av de största hoten mot den inre säkerheten.

I Karleby framhävs inte mycket svag upplevelse av delaktighet på någon studienivå när man jämför med jämförelsekommunerna eller med genomsnittet för hela landet. Andelen elever i årskurs 8 och 9 och bland studerande i gymnasiet som upplever svag delaktighet är lägre än i jämförelsekommunerna och i hela landet i genomsnitt.

	2019	2021	2023
åk 8 och 9			
Hela landet	8	11	12
KARLEBY	7	12	10
S:t Michel	9	10	11
Borgå	7	11	16
Seinäjoki	8	9	13
första och andra årets studerande vid yrkesläroanstalten			
Hela landet	7	9	10
KARLEBY	6	9	10
S:t Michel	7	7	10
Borgå	7	9	12
Seinäjoki	7	9	9
första och andra årets studerande i gymnasiet			
Hela landet	7	9	9
KARLEBY	8	11	7
S:t Michel	5	12	14
Borgå	7	13	10
Seinäjoki	8	7	8

Enkät om motions- och hälsovanor bland den vuxna befolkningen



Enkät om motions- och hälsovanor bland den vuxna befolkningen

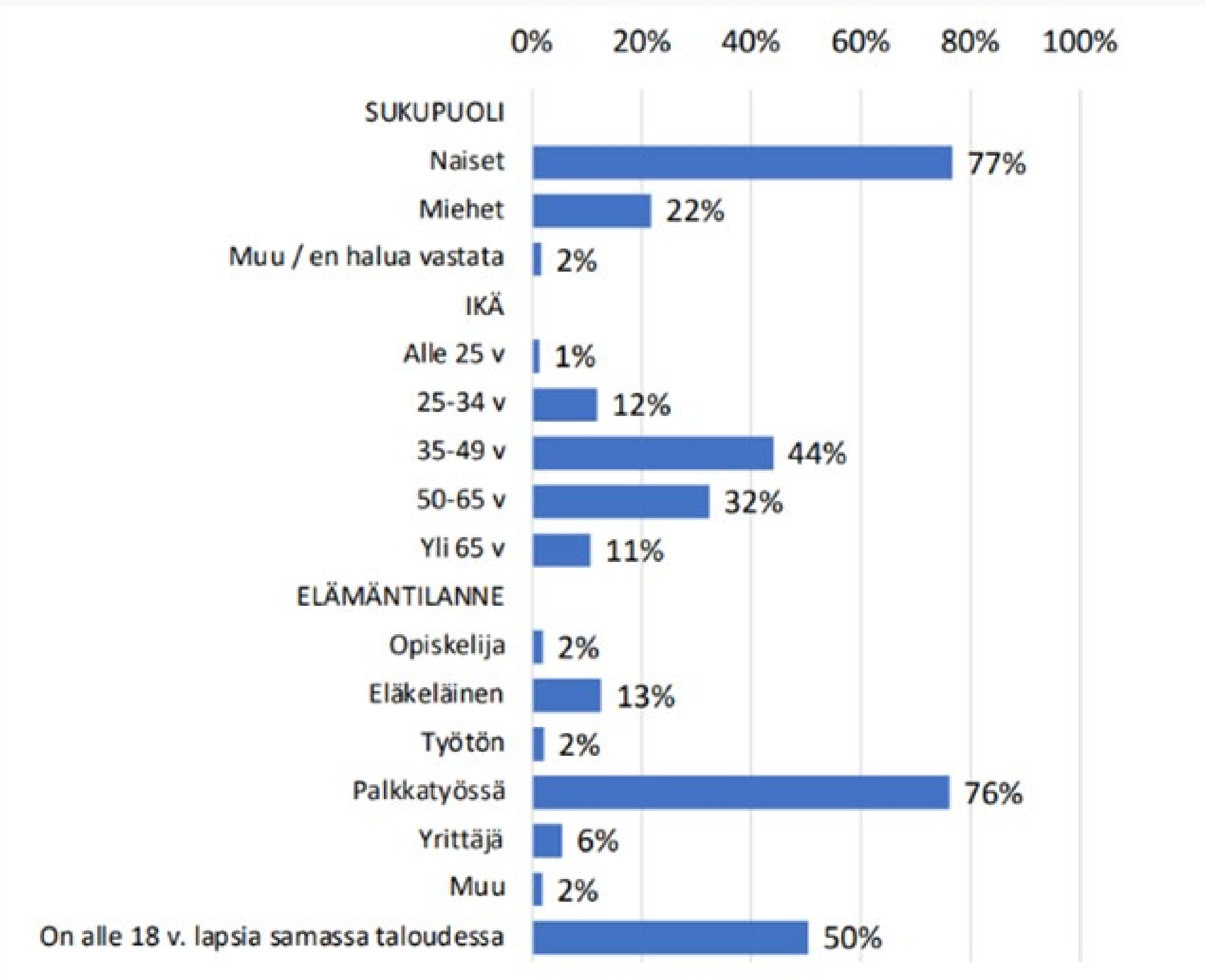
Enkäten om motions- och hälsovanor bland den vuxna befolkningen genomfördes i samarbete mellan 14 kommuner under 2023. Enkäterna genomfördes i mars-april och fanns på städerna egna webbplatser. Expertföretaget North Sport Consulting ansvarade för enkätens praktiska genomförande och kommunerna marknadsförde enkäten i sina egna kanaler. I Karleby besvarades enkäten av 1 158 invånare.

Positiva resultat för Karlebys del:

- I åldersgruppen för under 35-åringar uppfylls motionsrekommendationerna i Karleby klart oftare än genomsnittet.
- Över 70 procent av svararna gav Karleby stads idrottstjänster ett bra eller utmärkt vitsord. Resultatet var bättre än hela materialets genomsnitt.
- Stadens vuxenbefolkning är i bred utsträckning nöjd med förhållandena för vardagsmotion och motion i naturen (ca 80 % är nöjda med gång- och cykellederna och över 85 % är nöjda med möjligheterna att röra sig i naturen)
- Man är nöjdare än hela materialets genomsnitt med förhållandena för närmotion i Karleby (75 %) och simhallen (över 80 %)
- Över 65-åriga Karlebybor utövar konditionsträning mera regelbundet än materialets genomsnitt
- Vuxenbefolkningen känner rätt bra till rekommendationerna som anknyter till sömn och kost.

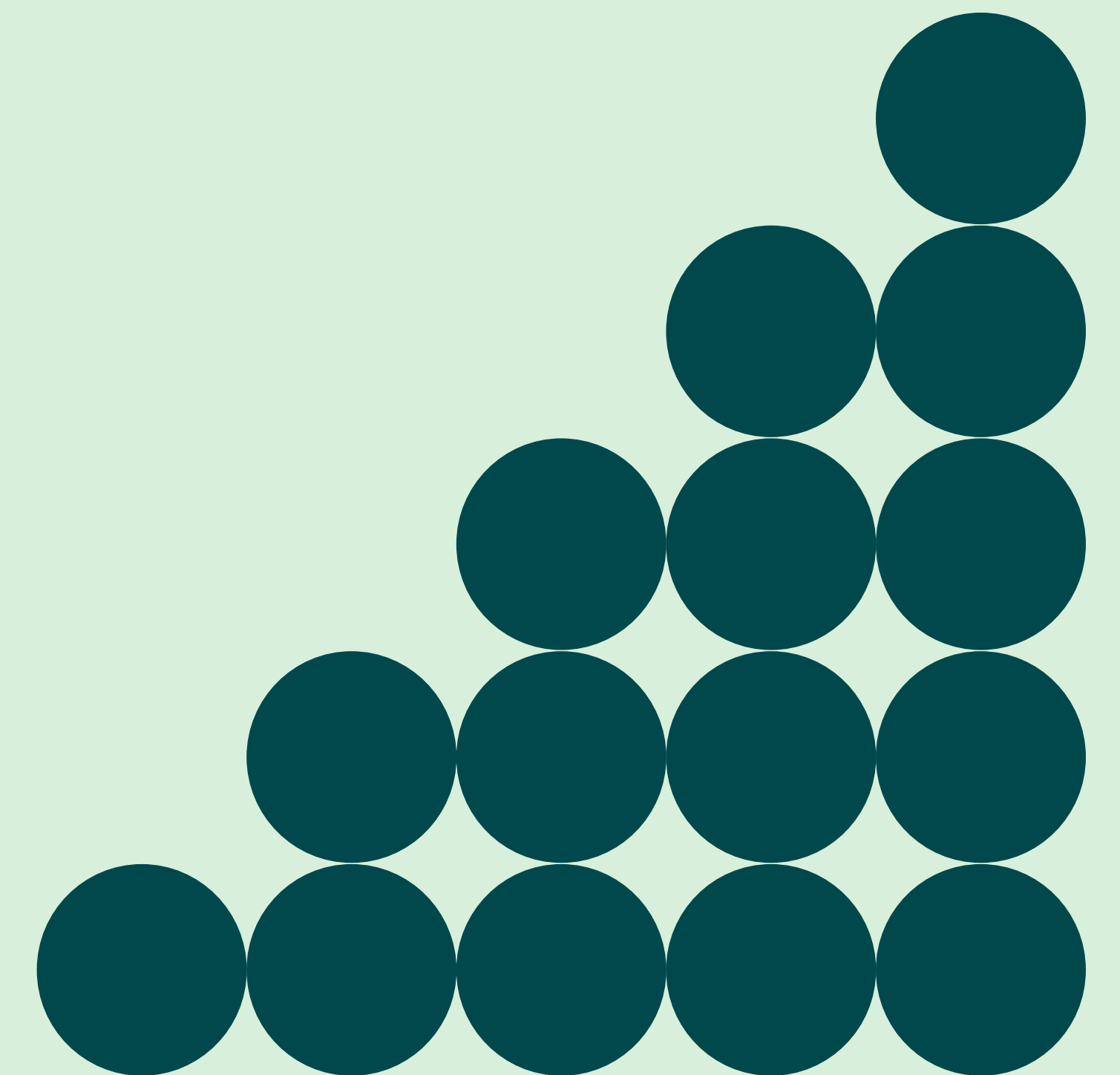
Negativa resultat för Karlebys del:

- Under hälften av stadens vuxenbefolkning rör på sig tillräckligt mycket med tanke på hälsan
- En väsentlig del sitter dagligen för mycket och sover för lite i förhållande till rekommendationerna
- Unga (under 35-åringar) svarare är mindre nöjda med förhållandena för vardagsmotion och motion i naturen än den övriga vuxenbefolkningen i Karleby
- I Karleby är de klart vanligaste hindren för fysisk aktivitet förknippade med hälsorelaterade orsaker bland män och tidsbrist bland kvinnor jämfört med materialets genomsnitt
- Ett väsentligt hinder för fysisk aktivitet bland unga (under 35-åringar) är dessutom bristen på kompis eller sällskap (38%) samt ekonomiska orsaker (37%)
- Särskilt kvinnor i Karleby är mindre nöjda än genomsnittet med de konditionssalar som staden upprätthåller.



Kurva: Fördelningen av svararna enligt viktigaste bakgrundsvariationer

PYLL-index, förlorade levnadsår



PYLL-index, förlorade levnadsår på grund av förtida död

I klassificeringen används den internationella grupperingen OECD/Eurostat lists of preventable and treatable causes of death

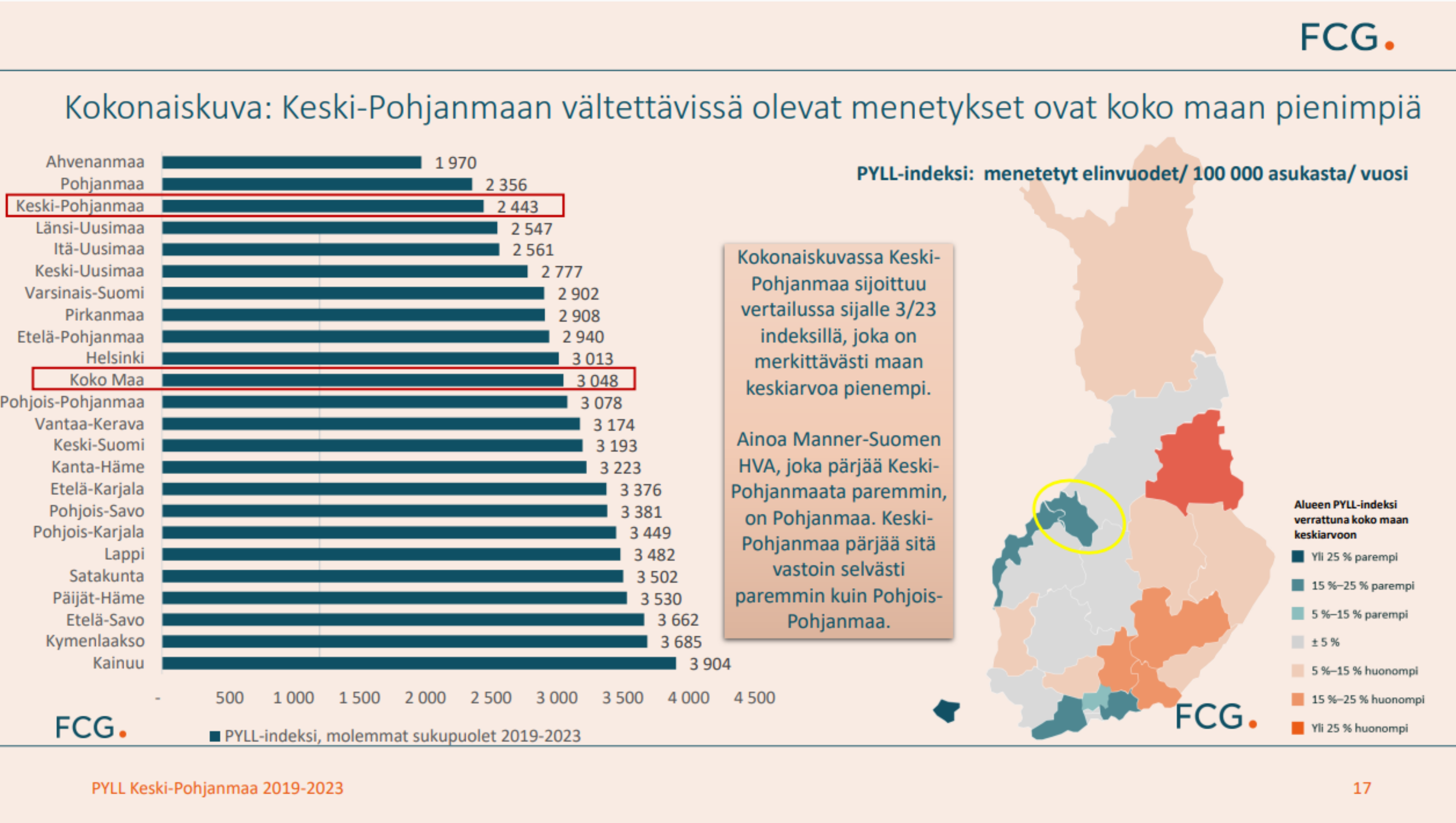
Åldersgränsen för förtida död är 75 år.

Förlorade levnadsår anges med hjälp av PYLL-indexet enligt förlorade levnadsår per 100 000 invånare per år:

- Femårig jämförelseperiod (senaste perioden 2019–2023)
- Jämförelse med perioder för 10 och 20 år sedan
- Standardiserad enligt befolkningen (befolkningen i OECD:s medlemsländer 2019)

Exempel:
PYLL-indexet för drogrelaterad förtida död var 332 i Finland, dvs. 332 förlorade levnadsår per 100 000 invånare per år på grund av droger. Det innebär 18 605 förlorade levnadsår per år i Finland till följd av drogbruk och motsvarar 248 förlorade 75-åriga liv.

FCG Finnish Consulting Group, 2025: Mellersta Österbottens välfärdsområde Soite, PYLL, resultat för förlorade levnadsår som kunde undvikas



I Karleby förloras flest levnadsår i förtid på grund av

- Sjukdomar i cirkulationsorganen. Männens andel är betydligt större än kvinnornas andel.
- Alkohol och droger. Männens andel är betydligt större än kvinnornas andel.
- Olycksfall och våld. Männens andel framhävs också här.
- Elakartade tumörer.

Sjukdomar i cirkulationsorganen, Karleby, PYLL-index 2019–2023:	
båda könen	568
män	822
kvinnor	317

Alkohol och droger, Karleby, PYLL-index 2019–2023:	
båda könen	557
män	903
kvinnor	190

Elakartade tumörer, Karleby PYLL-index 2019–2023:	
båda könen	476
män	474
kvinnor	480

Olycksfall och våld, Karleby, PYLL-index 2019–2023:	
båda könen	480
män	616
kvinnor	337

Det som däremot är positivt är att i alla huvudkategorier för dödsorsaker är de förlorade levnadsåren mindre än under tidigare uppföljningsperioder i Karleby.

Sjukdomar i cirkulationsorganen, PYLL-index, per tidsperiod	
1999-2003	884
2009-2013	733
2019-2023	568

Alkohol och droger, PYLL-index per tidsperiod	
1999-2003	636
2009-2013	814
2019-2023	557

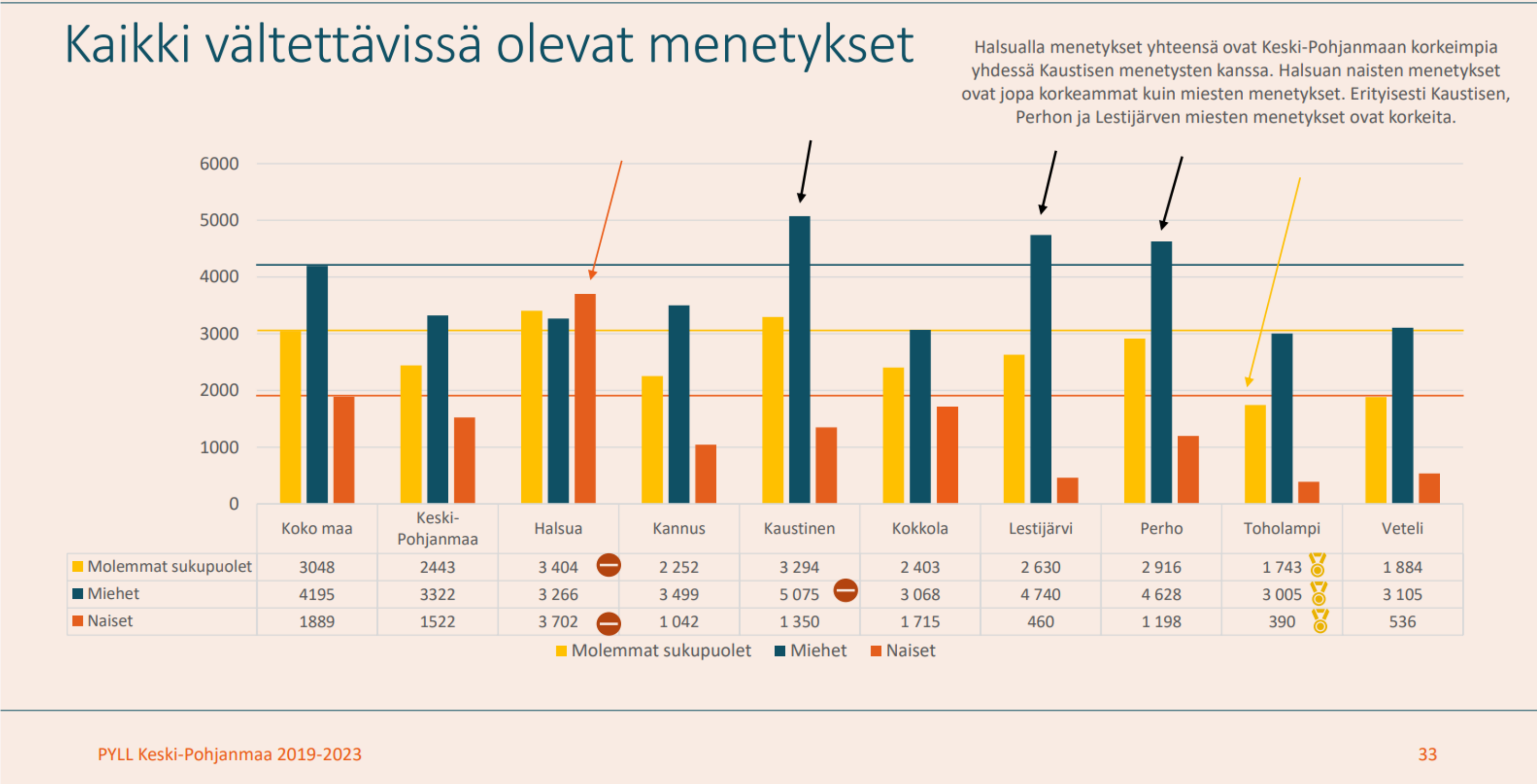
Droger, PYLL-index per tidsperiod	
1999-2003	171
2009-2013	293
2019-2023	220

Olycksfall och våld, PYLL-index per tidsperiod	
1999-2003	1120
2009-2013	628
2019-2023	480

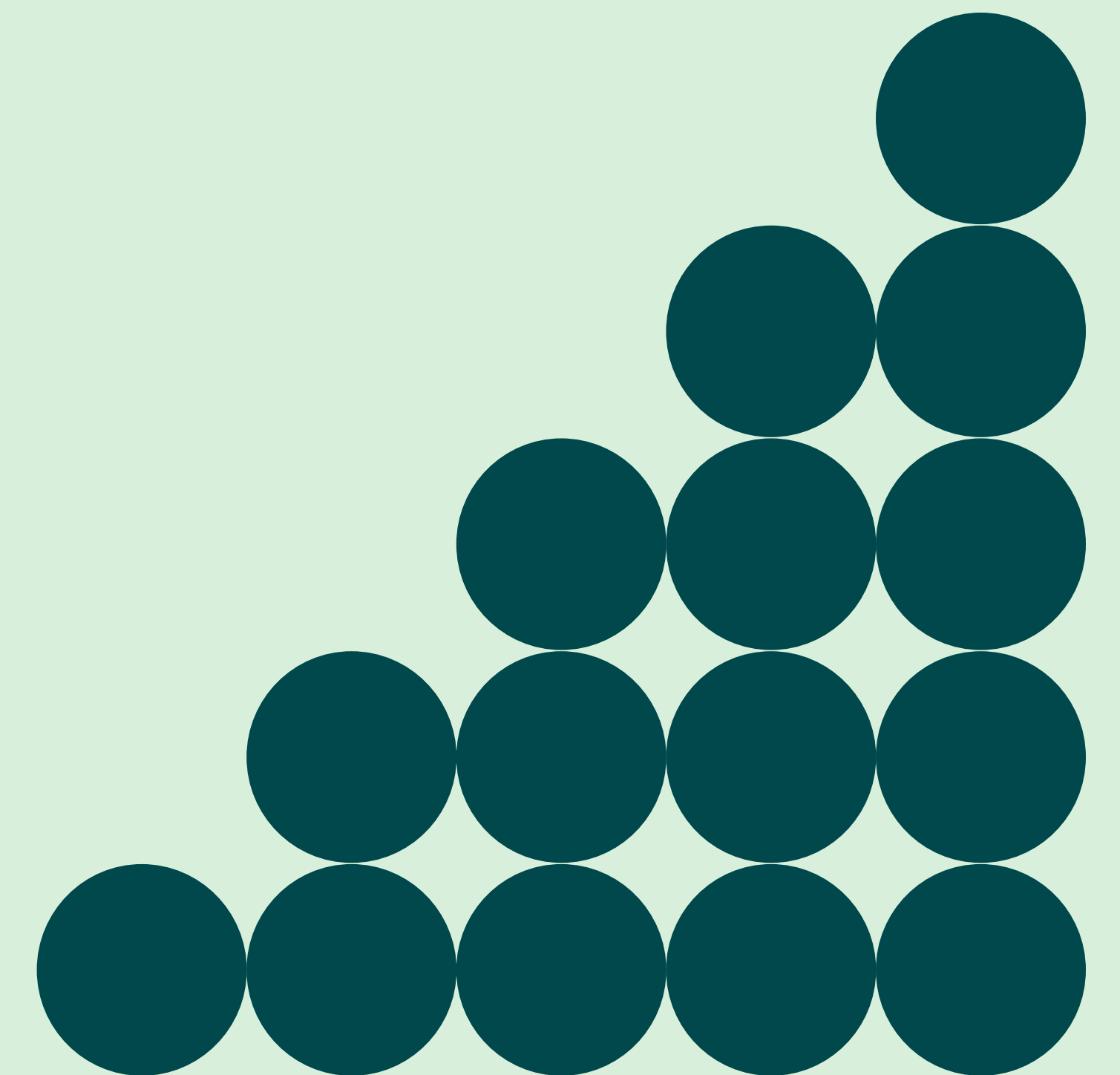
Elakartade tumörer, PYLL-index per tidsperiod	
1999-2003	790
2009-2013	839
2019-2023	476

Lungcancer, PYLL-index per tidsperiod	
1999-2003	213
2009-2013	263
2019-2023	98

FCG Finnish Consulting Group, 2025: Mellersta Österbottens välfärdsområde Soite, PYLL Resultat för förlorade levnadsår som kunde undvikas



Regional statistik



Invånare enligt åldersgrupp och bostadsområde

De flesta Karlebyborna bor i centrum, Kyrkbacken-Storby, Rytibacken, Stenängen-Tullbacken och Halkokari när man granskar bostadsområdet enligt postnummer.

Flest 0–12-åringar bor i Kyrkbacken-Storby. Också i centrum, Rytibacken och Halkokari är barnens andel över 10 procent.

Flest 13–19-åringar bor i centrum, Kyrkbacken-Storby och Rytibacken.

Flest personer över 70 år bor i Karleby centrum.

Utifrån åldersfördelningen mellan invånare i olika delar av staden går det att inrikta tjänster och verksamheter som upprätthåller välbefinnandet till rätt stadsdelar.

		0–12 år		15-19 år		yli 70 år	
Postnummer	Stadsdel	Stadsdel	0–12 år, %	Stadsdel	13–19 år, %	Stadsdel	över 70 år, %
67100	Karleby centrum	Kyrkbacken-Storby	16,3	Karleby centrum	19,6	Karleby centrum	26,9
67200	Stenängen-Tullbacken	Karleby centrum	13,7	Kyrkbacken-Storby	13,9	Stenängen-Tullbacken	9,6
67300	Halkokari	Rytibacken	12,9	Rytibacken	11,6	Halkokari	9,2
67400	Rytibacken	Halkokari	10,5	Kelviå centrum	8,7	Björkhagen	8,6
67410	Vittsar	Kelviå centrum	8,1	Stenängen-Tullbacken	8,4	Kelviå centrum	8,4
67500	Såka	Stenängen-Tullbacken	7,4	Halkokari	8,0	Kyrkbacken-Storby	8,0
67600	Linnusperä-Kaustar	Linnusperä-Kaustar	7,2	Linnusperä-Kaustar	7,8	Rytibacken	7,1
67700	Kyrkbacken-Storby	Björkhagen	6,3	Björkhagen	6,4	Linnusperä-Kaustar	4,4
67800	Björkhagen	Såka	2,8	Såka	2,7	Lochteå centrum	2,7
68900	Yxpila	Yxpila	2,8	Yxpila	2,6	Yxpila	2,6
68210	Maringais	Lochteå centrum	2,5	Ruotsalo	2,2	Maringais	2,2
68220	Karhi	Ruotsalo	2,1	Maringais	1,8	Såka	2,2
68230	Lochteå centrum	Vittsar	1,9	Lochteå centrum	1,7	Vittsar	1,9
68240	Ala-Viirre	Maringais	1,5	Vittsar	1,5	Öja	1,6
68300	Kelviå centrum	Öja	1,4	Öja	0,9	Ruotsalo	1,3
68320	Ruotsalo	Ullava centrum	0,9	Ullava centrum	0,7	Ala-Viirre	0,9
68370	Ullava centrum	Ala-Viirre	0,5	Ala-Viirre	0,6	Ullava centrum	0,8
68380	Yli-Ullava	Yli-Ullava	0,5	Yli-Ullava	0,5	Yli-Ullava	0,8
68390	Rahkonen	Karhi	0,4	Rahkonen	0,3	Rahkonen	0,4
68550	Öja	Rahkonen	0,4	Karhi	0,3	Rita	0,3
68999	Rita	Rita	0,1	Rita	0,2	Karhi	0,2



Inkomstklasser, arbetslöshet och köpkraft

Hushåll som ingår i den lägsta inkomstklassen finns klart flest inom Karleby centrum.

Den största andelen arbetslösa bor i Björkhagen, Ullava centrum, Karleby centrum och Stenängen-Tullbacken.

Den svagaste köpkraften finns bland dem som bor i Ullava centrum och i Björkhagen. Det är dock viktigt att beakta att köpkraften i största allmänhet är ganska låg i Karleby. Den genomsnittliga köpkraften i de olika bostadsområdena i Karleby ligger mellan ca 20 000 och 22 000 euro per invånare per år.

Statistikcentralen, databasen Paavo, öppna data efter postnummerområde, 2025

Stadsdel	Genomsnittlig ackumulerad köpkraft / år / invånare / €
Öja	23639
Halkokari	23148
Såka	22311
Stenängen-Tullbacken	22209
Rita	22197
Yli-Ullava	22109
Ruotsalo	21847
Rytibacken	21750
Rahkonen	21593
Karleby centrum	21501
Ala-Viirre	21316
Linnusperä-Kaustar	21161
Vittsar	21051
Maringais	20965
Kyrkbacken-Storby	20903
Karhi	20784
Kelviå centrum	20367
Lochteå centrum	20356
Yxpila	20098
Björkhagen	18828
Ullava centrum	18188

Stadsdel	Arbetslösa, %
Björkhagen	7,8
Ullava centrum	5,9
Karleby centrum	5,6
Stenängen-Tullbacken	5,4
Yxpila	4,6
Kelviå centrum	4,4
Lochteå centrum	4,3
Ruotsalo	3,9
Yli-Ullava	3,8
Ala-Viirre	3,8
Öja	3,3
Rita	3,3
Kyrkbacken-Storby	3,2
Vittsar	3,0
Maringais	3,0
Rytibacken	3,0
Halkokari	2,8
Rahkonen	2,7
Linnusperä-Kaustar	2,4
Såka	2,2
Karhi	0

Stadsdel	Hushåll i lägsta inkomstklass, %
Karleby centrum	39,3
Stenängen-Tullbacken	13,4
Björkhagen	12,1
Kelviå centrum	5,7
Kyrkbacken-Storby	5,5
Halkokari	4,6
Rytibacken	4,3
Linnusperä-Kaustar	2,7
Lochteå centrum	2,3
Yxpila	2,2
Maringais	1,5
Såka	1,3
Ruotsalo	0,9
Vittsar	0,9
Öja	0,8
Ullava centrum	0,7
Ala-Viirre	0,7
Yli-Ullava	0,6
Rahkonen	0,3
Karhi	0,1
Rita	0,1