



AURANKUNTA

HYVINVOINTIKERTOMUS 2021–2025

JA

SUUNNITELMA VUOSILLE 2026–2027

Tiivistelmä	3
Johdanto	4
OSA 1 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN VALTUUSTOKAUDELLA 2021-2025 ...	5
1. Toimintaa ohjaavat asiakirjat	5
1.1 Strategia	5
1.2 Hyvinvointisuunnitelma	6
1.3 Muut ohjelmat	6
2. Rakenteet ja yhteistyö	7
2.1 Kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet.....	7
2.1.1 Palvelut ja yhteistyöryhmät.....	8
2.1.2 Alueellinen yhteistyö	10
2.2 Hyvinvointialueen ja kunnan yhdyspinta	11
3. Mittari ja arviointi.....	13
3.1 TEAviisari	13
3.2 HYTE-kerroin.....	15
3.3 Hyvinvointi-indikaattori	22
3.4 Ehkäisevän päihdetyön kypsyysanalyysi.....	23
OSA 2 HYVINVOINNIN TILA	26
4. Elinolot	26
4.1 Väestörakenne.....	26
4.2 Lasten, nuorten ja perheiden elinolot	27
4.3 Työikäisten elinolot	28
4.4 Ikääntyvien elinolot	30
5. Elintavat ja terveys	31
5.1 Lasten ja nuorten elintavat ja terveys.....	31
5.2 Työikäisten ja ikääntyvien elintavat ja terveys.....	33
6. Mielen hyvinvointi.....	36
6.1 Lasten ja nuorten mielen hyvinvointi	36
6.2 Osallisuus kaikkien ikäryhmien osalta.....	38
7. Toimintakyky ja riskitekijät.....	40
7.1 MOVE! -mittaustulokset	40

7.2 Lasten ja nuorten ylipaino.....	41
7.3 Päihteet ja riippuvuudet lapsilla ja nuorilla	42
7.4 Muut toimintakykyyn ja terveyteen vaikuttavat riskitekijät lapsilla ja nuorilla.....	45
7.5 Toimintakyky ja riskitekijät työikäisillä ja ikääntyvillä.....	46
8. Turvallisuus	48
8.1 Kiusaaminen ja lähisuhdeväkivalta lapsilla ja nuorilla	48
8.2 Tapaturmat ja rikollisuus aikuisväestössä	49
OSA 3 HYVINVOINTISUUNNITELMA VUOSILLE 2026–2027	51
9. Suunnittelutyötä ohjaavat asiakirjat	51
10. Hyvinvointisuunnitelma	52
10.1 Fyysinen terveys ja elintavat.....	52
10.2 Mielen hyvinvointi ja osallisuus	54
10.3 Arjen ja läheisyyden turvallisuus	56
11. Lähteet	57

Tiivistelmä

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus kuvaa kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden nykytilaa, kehitystä sekä kunnan toimia hyvinvoinnin edistämiseksi. Kertomus pohjautuu tilastoihin, TEAviisari- ja HYTE-mittareihin sekä eri toimialojen ja yhteistyöverkostojen tietoihin. Kertomus määrittää myös osaltaan hyvinvointityön tavoitteita ja toimii pohjana vuosien 2026–2027 hyvinvointisuunnitelmalle.

Asukasluku vuoden 2024 lopussa oli 3965. Väestö ikääntyy, mutta väestöllinen huoltosuhde on alueen keskiarvoa parempi. Lapsiperheiden osuus ja syntyvyys ovat hienoisessa laskussa. Pitkäaikainen toimeentulotuen tarve ja lasten pienituloisuus ovat maltillisia. Auran kunnan terveydenedistämisasiivisuuden kokonaistulos saa TEA-viisarissa 55 pistettä. Auran kunnan HYTE-kerroin oli vuonna 2024 54 prosessi-indikaattoreiden keskiarvon ollessa 67 ja tulosindikaattoreiden 40. Erityisesti prosessi-indikaattoreita on pystytty nostamaan ja vuoteen 2020 nähden positiivinen muutos vuodelle 2024 oli yli 55 %. Hyvinvointi-indikaattorista Auran kunta saa Varsinais-Suomen keskiarvoa (100) hieman korkeamman tuloksen (112).

Lasten ja nuorten elintavat ovat parantuneet ja 25 % alakoululaisista ja 16 % yläkoululaisista noudattaa terveyttä edistäviä elintapoja. Fyysinen toimintakyky on selvästi parantunut MOVE-mittausten perusteella, ylipaino on vähentynyt etenkin nuorimmissa ikäryhmissä. Ylipainoisten lasten osuudet ovat kuitenkin Varsinais-Suomen keskiarvoa korkeammat ja ylipaino yleistyy lapsen vanhetessa, myös alueellisesti. Mielenterveys nousee merkittäväksi huolenaiheeksi, kun vain 4 % yläkoululaisista kokee vahvaa positiivista mielenterveyttä ja 31 % kokee ahdistuneisuutta. Myös nikotiinituotteiden käyttö on lisääntynyt.

Työikäisten sairastavuus on alle maan keskiarvon, mutta diabetes on yleisempää. Omaishoidon tuella kotona hoidettavien 75-vuotiaiden osuus on laskenut Aurassa hieman aikaisempiin vuosiin nähden. Verrattuna Varsinais-Suomen keskiarvoon, osuus Aurassa on hieman korkeampi. Osallisuuden ja yksinäisyyden kokemukset vaihtelevat, mutta äänestysaktiivisuus ja osallistuminen yhteisöllisiin tapahtumiin ovat kasvussa. Kunta tukee osallisuutta muun muassa maksuttomilla harrastusmahdollisuuksilla ja tapahtumilla.

Auran kunnan hyvinvointityö on kehittynyt erityisesti rakenteiden ja prosessien osalta. Asukkaiden hyvinvoinnin kokonaiskuva on pääosin myönteinen, mutta mielenterveyteen, nuorten osallisuuteen ja terveyserojen kaventamiseen tarvitaan jatkossa erityistä panostusta.

Johdanto

Kuntalain (410/2015) mukaisesti kunnan on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestettävä palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestävällä tavalla. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) velvoittaa lisäksi kunnan toimimaan yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa, seuraamaan väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä asettamaan tavoitteet ja toimenpiteet niiden edistämiseksi.

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 tarkastelee kuntalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja elinolojen tilaa sekä kehityssuuntia. Kertomus kokoaa yhteen tietoa eri väestöryhmien hyvinvoinnista paikallisesti sekä alueelliseen kehitykseen peilaten ja kuvaa terveydenedistämiseksi aktiivisuutta sekä siihen liittyviä rakenteita, yhteistyötä ja tehtyjä toimenpiteitä. Asiakirja toimii välineenä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnittelulle, päätöksenteolle ja seurannalle.

Hyvinvointityö on poikkihallinnollista ja sen toteuttamiseen osallistuvat kaikki toimialat, yhteistyöryhmät ja yhdyspintarakenteet. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perustuu Auran kunnan strategiaan sekä sitä tukeviin ohjelmiin, kuten tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmaan, liikenneturvallisuussuunnitelmaan, ilmasto-ohjelmaan ja elinvoimaohjelmaan. Tietopohjan kokoamisessa on noudatettu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) suositusta kertomuksen vähimmäistietosisältöä koskien. Tämä mahdollistaa riittävän tarkan ja vertailukelpoisen tarkastelun, auttaa ohjaamaan suunnittelua ja seuraamaan vaikutuksia.

Hyvinvointikertomus osoittaa, että Auran kunta on onnistunut vahvistamaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita ja prosesseja. Samalla se tunnistaa haasteita, joihin tarvitaan jatkossa erityistä huomiota, kuten nuorten mielenterveyden tukeminen, osallisuuden vahvistaminen ja terveyserojen kaventaminen. Kertomus tarjoaa siten tietopohjan tulevien vuosien hyvinvointityön suunnitelmalliselle kehittämiselle.

Hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, toimenpiteet, resurssit ja mittarit kuvataan vuosien 2026–2027 suunnitelmassa, joka esitellään asiakirjan osassa 3. Asiakirjoissa pyritään välttämättä päällekkäisyyttä, joten tässä asiakirjassa ei esitetä sellaisia tavoitteita, joita on suunniteltu tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden edistämisen suunnitelmassa tai kävelyn, pyöräilyn ja pyörämatkailun edistämisohjelmassa. Suunnitelmassa voidaan kuitenkin nimeä tavoitteita samalta aihealueelta.

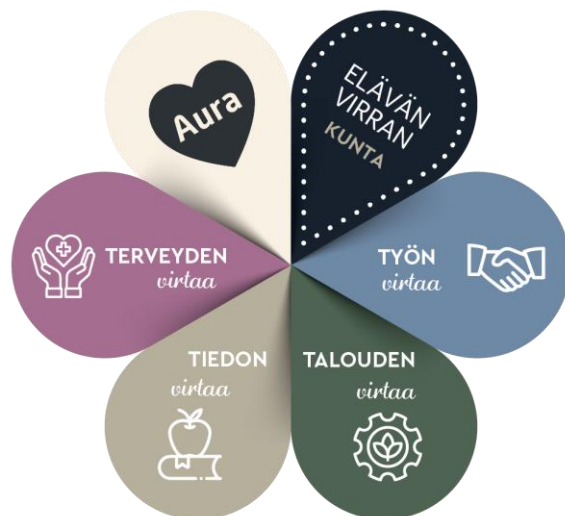
OSA 1 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN VALTUUSTOKAUDELLA 2021-2025

1. Toimintaa ohjaavat asiakirjat

1.1 Strategia

Auran kunnan strategia on hyväksytty valtuustossa 2022. Strategian sisältämät päämäärät koskevat työtä, tietoa, terveyttä ja taloutta, jotka kaikki sisältävät omat palvelulupauksensa (kuva 1). Hyvinvoinnin teema kulkee koko strategian läpi, eikä hyvinvointia ole mielekästä täysin erottaa mistään kunnan päämäärästä. Strategiaan sisältyviä eri palvelulupauksia painotetaan eri vuosina ja hyvinvointityön kannalta merkityksellisimpiä ovat edellisinä vuosina olleet:

- Kannustamme terveisiin elämäntapoihin ja liikunnallisuuteen, terveys
- Mahdollistamme monipuolisesti toimintaa ja tapahtumia, terveys
- Vahvistamme osallisuutta ja torjumme yksinäisyyttä, terveys
- Varmistamme vakaan kunnantalouden (ennaltaehkäisevät palvelut), talous
- Teemme asioita yhdessä sidosryhmien kanssa (teemme yhteistyötä yli hallinto- ja kuntarajojen), työ
- Sujuvoitamme toimintaamme (rakennamme palvelupolut asiakas keskiössä), työ
- Kehitämme tiedolla johtamista (päätokeemme perustuu tilastoihin ja tutkittuun tietoon), tieto

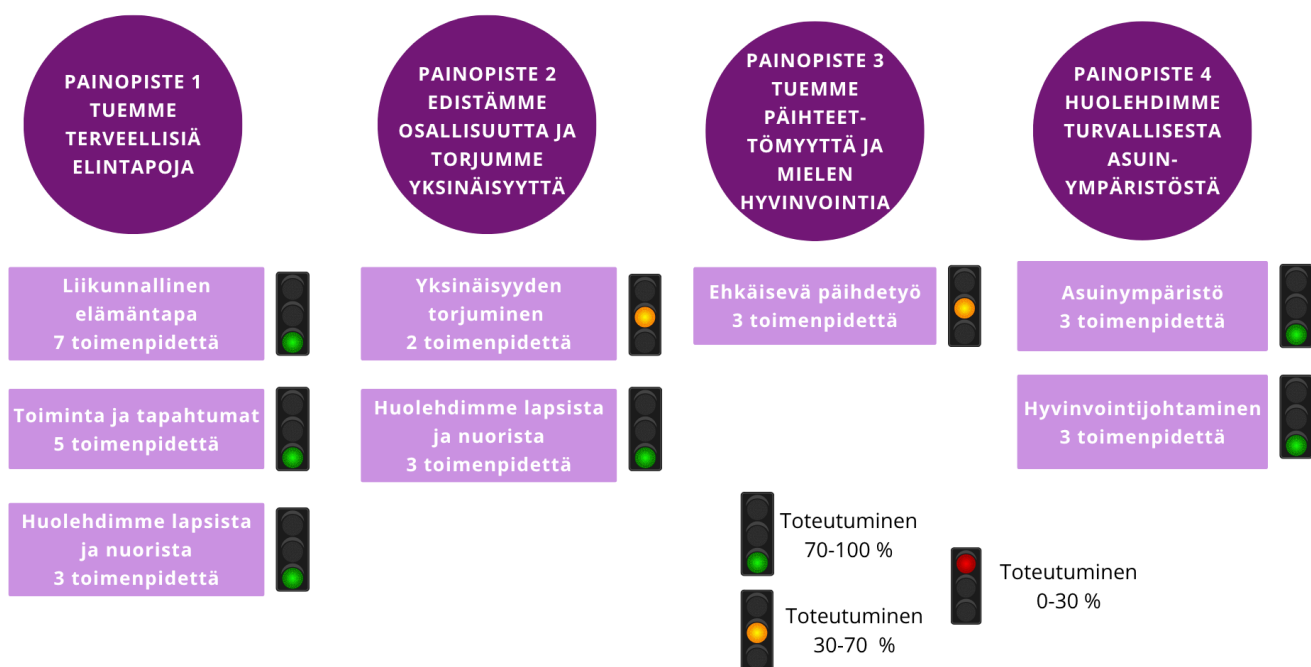


Kuva 1. Auran kunnan strategiset päämäärät.

1.2 Hyvinvointisuunnitelma

Auran kunnan hyvinvointisuunnitelma vuosille 2024–2025 sisältää neljä edistämisen painopistettä: terveellisten elintapojen edistämisen, osallisuuden edistämisen ja yksinäisyyden torjumisen, päihitteettömyyden ja mielen hyvinvoinnin tukemisen sekä turvallisesta asuinympäristöstä huolehtimisen (kuva 2).

HYVINVOINTISUUNNITELMAN 2024–2025 TOTEUTUMINEN



Kuva 2. Hyvinvointisuunnitelman toteutuminen.

1.3 Muut ohjelmat

Muita Auran kunnan toimintaa ohjaavia suunnitelmia vuosina 2021–2025 ovat olleet Auran kunnan liikenneturvallisuussuunnitelma (2021–2023), Elinvoimaohjelma (2023), Ilmasto-ohjelma (2023), Kävelyn, pyöräilyn ja pyörämatkailun edistämishjelma (2025) sekä Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma (2025). Lisäksi Auran kunta on kehittänyt päätösten vaikutusten ennakoarviointia Yritysvaikutusten arviointimallilla (2023) ja Lapsivaikutusten arviointimallilla (2025). Ohjelmia toteutetaan ja arviointimalleja noudatetaan myös valtuustokaudella 2025–2029. Osassa 3 kuvataan, miten yllä mainitut vaikuttavat

hyvinvointisuunnitelmaan, ja mitkä muut asiakirjat ovat ohjanneet hyvinvointisuunnittelutyötä kaudelle 2025-2029.

2. Rakenteet ja yhteistyö

2.1 Kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet

Yhteistyö kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on poikkihallinnollista työtä, jota tehdään koko kuntaorganisaatiossa (kuva 3). Työ ei ole irrallista päivittäisistä toiminnoista, vaan kaikki kunnan työntekijät osallistuvat hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen arkityössään: lapsien ja nuorten hoitaminen, kasvattaminen ja opettaminen, ympäristöstä ja infrasta huolehtiminen, vapaa-ajan viettomahdollisuuksien ja liikunnallisen elämäntavan puitteiden tarjoaminen sekä taloudesta huolehtiminen ja asioiden päätöksentekoon valmistelu ovat kaikki hyvinvointia edistävää. Myös asukkailla on oma roolinsa hyvinvoinnin edellytysten hyödyntämisessä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyö kunnassa



Kuva 3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyö kunnassa. Hyvil ja Kuntaliitto, 2025.

Valtuustokaudella -21–25 hyvinvointitoimialan asioista vastasi kaksi lautakuntaa: vapaa-aikalautakunta liikunta-, kulttuuri-, nuoriso- ja muista vapaa-ajanpalveluista sekä sivistyslautakunta perusopetuksesta, varhaiskasvatuksesta ja kirjastopalveluista.

2.1.1 Palvelut ja yhteistyöryhmät

Sivistyspalvelut

Sivistystoimeen kuuluu varhaiskasvatus, perusopetus ja kirjastopalvelut. Varhaiskasvatukseen, sisältäen päiväkodin, perhepäivähoidon ja ryhmäperhepäivähoidon, osallistui vuonna 2024 77 % auralaisista 0–6 vuotiaista lapsista.

Perusopetuksessa vuonna 2025 33 % 8. ja 9. luokan oppilaista ei syö koululounasta päivittäin. Tytöt jättävät koululounaan useammin syömättä ja 40 % ikäryhmän tytöistä ei syö lounasta päivittäin. Poikien vastaava osuus on 26 %. Koululounaan syöminen on yhteydessä muihin elintapoihin, koulussa jaksamiseen ja oppimiseen. Ravitsemuksen lisäksi kouluruokailulla on myös opetuksellinen ja kasvatuksellinen tehtävä. Kouluruokasuosituksen mukaan oppilaskohtaiseen ateriointiin tulisi varata vähintään 30 minuuttia kiireettömyyden turvaamiseksi. Vuonna 2025 90 % 8. ja 9. luokan oppilaista kokee, että ruokailuun on varattu riittävästi aikaa.

Varhaiskasvatuksessa, esiopetuksessa ja perusopetuksessa noudatetaan useita mielen hyvinvointiin ja väkivallan ehkäisyyn liittyviä toimintatapoja kuten lapset puheeksi, miniverso, kiva koulu -tyyppiset menettelytavat, sovittelut sekä tunnetaitokasvatus. Yksiköt kuuluvat liikkuvan varhaiskasvatuksen ja liikkuvan koulun ohjelmiin.

Liikuntapalvelut

Auran kunta kannustaa asukkaitaan liikkumaan omaehtoisesti ja pyrkii kehittämään liikkumisen ympäristöjä ja olosuhteita. Aurassa on raportoituja lähiliikuntapaikkoja vuonna 2025 27 ja kunnassa toteutetaan poikkihallinnollisesti kävelyn, pyöräilyn ja pyörämatkailun edistämishjelmaa vuoteen 2030 saakka.

Kunta tarjoaa maksutonta liikuntaneuvontaa aikuisväestölle ja perheille terveytensä kannalta liian vähän liikkuville. Lisäksi kunta hyödyntää ostopalveluita liikuntatoiminnan järjestämiseksi ryhmille, jotka ovat liikunnan näkökulmasta heikommassa, esimerkiksi kuntouttavan liikuntatoiminnan ryhmä.

Auran harrastamisen malli tarjoaa lapsille ja nuorille maksutonta harrastustoimintaa koulupäivän jälkeen. Lukuvuonna -24–25 kerhoihin osallistui 62 auralaista lasta ja nuorta ja syyslukukautena -25 lukumäärä on 79. Lukuvuoden -25–26 kerhoja ovat sporttikerho, kuntosalin ABC, kuvataidekerho sekä teatteritoiminta.

Kulttuuripalvelut

Kunnan kirjastopalvelut tuottavat kulttuuria asukkaille tavanomaisessa työssään sekä järjestämällä näyttelyitä ja tapahtumia. Auran kirjasto on saavutettavissa hyvin, kun 71,4 %

asukkaista asuu vain 3 km päässä kirjastosta ja jopa 97 % asuu enintään 10 km päässä. Saavutettavuutta lisää kirjaston kirjakassipalvelu sellaisille asiakkaille, jotka eivät pääse kirjastossa asioimaan liikuntavamman, sairauden tai muun syyn vuoksi.

Auran nuorisoteatteri tarjoaa lapsille ja nuorille kulttuurista harrastustoimintaa osittain Auran harrastamisen mallin kerhotoimintana sekä Auranmaan opiston kautta. Kunta rahoittaa Auranmaan opiston toimintaa, jossa vapaan sivistystyön toteutuneita opetustunteja pidettiin vuonna 2024 1504. Lisäksi kunta jakaa vuosittain avustuksia kulttuuritoimintaan. Avustuksen suuruus on ollut vuosina 2023–2025 800 €.

Kulttuurin saavutettavuuteen liittyy myös asukkaiden etäisyys päätoimisesti hoidetusta museosta. Kaikki asukkaat asuvat enintään 20 km päässä museosta, 13,7 % asuu 10 km päässä.

Auran kunnassa kulttuuria edistetään vuosittain osallistavilla tapahtumilla, joissa kunta on tapahtumasta riippuen järjestäjänä tai yhteistyökumppanina. Tällaisia tapahtumia ovat olleet viime vuosien aikana esimerkiksi Auran aurinkoviikko, kesäiset iltatorit, Auran joulunavaus ja ajoneuvojen jouluvalokulkue sekä Kulttuuriralli.

Auran kunta oli mukana myös Aurajoen tarinat heräävät eloon -hankkeessa vuosina 2024–2025, jonka tuloksina julkaistiin neljä teemallista tarinareittiä ja tuotettiin materiaali muun muassa Matkailutien palvelukarttaan ja tarinaesitteeseen.

Nuorisopalvelut

Nuorisopalvelut edistävät nuorten hyvinvointia ja osallisuutta. Aurassa kunnassa järjestetään avoin ja pienryhmätoimintaa, etsivää nuorisotyötä ja nuorisotyötä toteutetaan peruskouluissa. Nuorisopalvelut mahdollistavat lasten ja nuorten kokoontumisen nuorisotila Cafescossa, osallistumisen maksutta tai edullisesti retkiin ja tapahtumiin sekä mopopajatoiminnan.

Liikenneturvallisuustyöryhmä

Monialainen liikenneturvallisuustyöryhmä seuraa ja käsittelee eri toimialojen liikenneturvallisuusasioita ja -toimenpiteitä sekä liikenneturvallisuuteen liittyviä tapahtumia. Ryhmä kokoontuu muutaman kerran vuodessa. Lisäksi Auran kunta on mukana seudullisessa liikenneturvallisuuden koordinaatiotyössä, josta ammennetaan esimerkiksi asiantuntija-apua käytännön liikenneturvallisuustyöhön. Auran kunta käyttää myös Koululiitu-ohjelmaa koulumatkojen turvallisuuden arviointiin.

Ehkäisevän päihdetyön työryhmä

Ehkäisevän päihdetyön työryhmä toimii kontaktina hyvinvointialueen yhdyspintaan ja toteuttaa kunnassa yhdyspintaverkoston kanssa sovitut tehtävät kuten ehkäisevän päihdetyön kypsyysanalyysi, viestiminen ja asenteisiin vaikuttaminen sekä verkoston kokouksiin osallistuminen.

Opiskeluhoolto

Opiskeluhooltoon kuuluvat kouluterveydenhoolto sekä kuraattori- ja psykologipalvelut. Kyseessä on lakisääteinen ja maksuton palvelu, jossa luodaan edellytyksiä oppilaan kokonaisvaltaiselle terveydelle ja hyvinvoinnille sekä hyvälle oppimiselle. Opiskeluhoiltoa toteutetaan Auran kunnan opetuspalveluiden ja hyvinvointialueen kanssa suunnitelmallisena monialaisena yhteistyönä.

Paikallinen yhteistyö

Paikallista yhteistyötä toteutetaan yhdistysten ja yrittäjien kanssa sekä muiden toimijoiden kuten seurakunnan kanssa. Yhteistyön alustoja ovat elinvoimatyöryhmä, yhdistysillat ja liikuntaparlamentti. Esimerkkejä yhteistyöstä ovat tapahtumien järjestäminen, nuori mieli urheilussa -hankkeen pilotointi (2025) sekä kuukausittaiset yhteisölliset ruokailut syksystä -24 lähtien, jotka tavoittavat keskimäärin 134 ruokailijaa per kerta.

Paikalliset yhdistykset ja seurakunnat tarjoavat harrastustoimintaa niin lapsille ja nuorille kuin aikuisillekin. Seurat ovat tehneet yhteistyötä esimerkiksi koulun kanssa lajikokeilujen järjestämiseksi. Lisäksi Auran kunta edistää osaltaan lasten liikuntaharrastamista, kun yhdistysten järjestämä harrastaminen alle 18-vuotiaiden ryhmille on tilojen osalta maksutonta. Vuonna 2025 auralaisissa seuroissa ja yhdistyksissä harrastaa yhteensä noin 463 lasta ja nuorta.

2.1.2 Alueellinen yhteistyö

Ympäristöterveyslautakunta

Auran kunnalla on oma edustuksensa ympäristöterveyslautakunnassa, joka on ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueella sopimuskuntien yhteinen päätösvaltaa käyttävä toimielin. Alueen kuntien lakisääteisestä terveysvalvonnasta ja eläinlääkintähuollon palveluista vastaa yhteistoimintasopimuksen mukaisesti Liedon kaupungin ympäristöterveyspalveluiden toimiala. Lautakunnassa on jokaisesta sopimuskunnasta yksi edustaja.

Auranmaan opiston johtokunta

Auranmaan opiston johtokunta koostuu 11 jäsenestä. Johtokunnassa keskustellaan Auranmaan opiston asioista ja kursseista sekä suunnitellaan tulevaa.

Maahanmuuttotyön moniammatillinen työryhmä

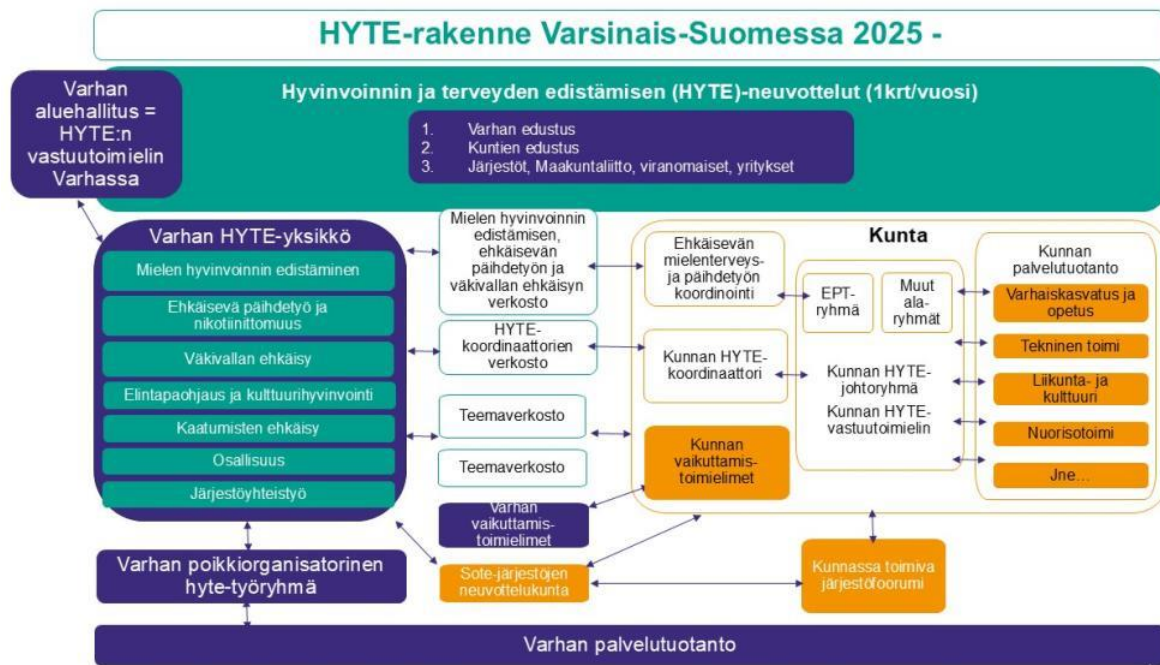
Loimaan kaupungin maahanmuuttokoordinaattori kutsuu ryhmää koolle. Ryhmään kuuluvat Auran kunnan lisäksi Oripään ja Pöytyän kunnat sekä muita maahanmuuttotyöhön osallistuvia tahoja kuten Loimaan evankelinen kansanopisto, Novida, työllisyyspalvelut sekä Varha. Auran kunnasta verkostoon on nimetty hyvinvointikoordinaattori.

Rajattomasti liikuntaa verkosto ja ohjausryhmä

Rajattomasti liikuntaa verkostoa ja ohjausryhmää kutsuu koolle Lounais-Suomen Liikunta ja urheilu ry (LiikU). Verkostoon kuuluu edustus kaikista Varsinais-Suomen kunnista sekä järjestöedustajia. Verkostossa toteutetaan liikunnan edistämistyötä alueellisesti yhteisesti sovittuja tavoitteita noudattaen kohti liikkuvaa ja hyvinvoivaa maakuntaa. Suuren linjan tavoitteena on Varsinais-Suomen Liikuntastrategian (2030) toteuttaminen. Auran kunnasta verkostoon on nimetty hyvinvointikoordinaattori.

2.2 Hyvinvointialueen ja kunnan yhdyspinta

Hyvinvointityön rakenteisiin kuuluvat kuntaorganisaation lisäksi laaja-alaiset yhteistyössä tehtävät toiminnot hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden kanssa, jotka tähtäävät asukkaiden hyvinvoinnin tukemiseen. Tällöin puhutaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden (hyte) edistämisestä. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (Varhan) hyte-rakenne koostuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluista, yhdyspintarakenteista sekä neuvotteluista (kuva 4).



Kuva 4. HYTE-rakenne Varsinais-Suomessa. Varsinais-Suomen hyvinvointialue, 2025.

Varhan sisäisten hyte-johtamisrakenteiden, aluehallituksen ja poikkiorganisatorisen aluehallituksen välissä kuvataan hyte-yksikkö, joka koostuu useasta eri toiminnosta. Yhdyspinta Varhan ja kunnan välille rakentuu toiminnoista, joissa vastuu jakaantuu molemmille. Yhdyspintatyötä tehdään erilaisissa kuntien ja Varhan yhteisissä verkostoissa, vastinparien avulla sekä alueellisten vaikuttamistoimielinten ja kunnan vaikuttamistoimielinten kytköksen kautta.

HYTE-koordinaattoreiden verkosto

Varha ja kuntien hytekoordinaattorit kokoontuvat säännöllisesti keskustelemaan ajankohtaisista ja tulevaisuuden asioista hyteen liittyen. Verkostossa jaetaan toimintamalleja ja suunnitellaan laaja-alaisia toimenpiteitä väestön hyvinvointiin ja terveyteen liittyen. Verkosto tarjoaa myös laajaa alueellista tilannekuvaa terveyteen liittyen. Auran kunnassa hytekoordinaatiosta vastaa hyvinvointijohtaja.

Mielen hyvinvoinnin, ehkäisevän päihdetyön ja väkivallan ehkäisyn verkosto

Verkostossa käsitellään aiheen mukaista nykytilaa sekä suunnitellaan toimenpiteitä alueellisen tilanteen vahvistamiseksi. Varha ja kunnat suunnittelevat yhdessä painopisteitä jokaiseen aihealueeseen liittyen, ja lisäksi verkostossa käydään läpi vaikuttavia käytäntöjä ja toimintamalleja hyvinvoinnin edistämiseksi. Tämän verkoston kautta kunnissa on esimerkiksi toteutettu päihdetilannekyselyt, ehkäisevän päihdetyön kypsyysanalyysit sekä jokaista ikäryhmää koskevaa mielen hyvinvoinnin pilotointi (2025). Auran kunnassa toteutetaan nuori mieli urheilussa -pilotointia, jonka kautta 30.10.2025 22 eri seurojen valmentajaa on suorittanut Mieli ry:n nuori mieli -verkkokoulutuksen. Lisäksi syksyllä 2025 toteutuu mielen hyvinvoinnin väestökysely. Auran kunnasta verkostoon on nimetty hyvinvointikoordinaattori.

Keskisen alueen perhekeskusverkosto

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen keskisen alueen perhekeskusverkosto on vuonna 2025 perustettu Varhan, keskisen alueen kuntien sekä järjestöjen verkosto, jonka työskentelytavat ja rakenne ovat kehittymässä. Verkostossa on lähdetty kartoittamaan alueen perheiden palveluita, hyvinvoinnin tilaa sekä hyvinvoinnin haasteita lapsiperheitä koskien.

3. Mittari ja arviointi

3.1 TEAviisari

TEAviisari on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kehittämä terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmä on tiedolla johtamisen työväline kunnille, jossa kuvataan kunnan terveydenedistämiseksi (TEA) eli käytännön toimenpiteitä asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. TEAviisaria ovat toteuttamassa Opetus- ja kulttuuriministeriö, Opetushallitus sekä Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntien tiedot TEAviisaariin kerätään pääosin kahden vuoden välein toistuvilla tiedonkeruilla eri sektoreilta, joita ovat kuntajohto, perusopetus, liikunta, kulttuuri, lukiokoulutus ja ammatillinen koulutus (kuva 5). Kaksi viimeisintä eivät koske Auran kuntaa. Jokainen sektori sisältää viitekehysten: sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, osallisuus sekä muut ydintoiminnot. Edelleen viitekehysten kohdat jakautuvat vielä spesifimpiin kysymyksiin sektorista ja aihealueesta riippuen.

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 ja suunnitelma vuosille 2026–2027

Kaikki sektorit : Aura 2025



■ Huono tulos ■ Parannettavaa ■ Hyvä tulos

- Kuntajohto
- Perusopetus
- Lukiokoulutus
- Ammatillinen koulutus
- Liikunta
- Hyvinvointialueet
- Kulttuuri

Aineisto päivitetty 06.10.2025

Pisteet	2025	2024	2023	2022	2021
Kaikki sektorit	55	50	54	54	47
Kuntajohto	75	..	52	..	48
Perusopetus	..	..	..	..	..
Lukiokoulutus	..	..	..	..	..
Ammatillinen koulutus	..	..	..	..	..
Liikunta	..	51	..	57	..
Hyvinvointialueet	..	..	..	..	..
Kulttuuri	43	..	46	..	56

Kuva 5. Auran kunnan kaikki sektorit, vuosivertailu 2021–2025.

TEAvisaria varten kerätyt tiedot pisteytetään toiminnan laadun mukaan ja tulokset ilmoitetaan pistemäärin 0–100. Pistemäärä 75 ja yli kuvaa hyvää laatua, pisteet välillä 25–75 osoittavat parantamisen varaa. TEAvisarin indikaattorit mahdollistavat terveydenedistämisen aktiivisuuden vertailun alueellisesti, kuntien välillä sekä koko maan skaalassa (kuva 6).

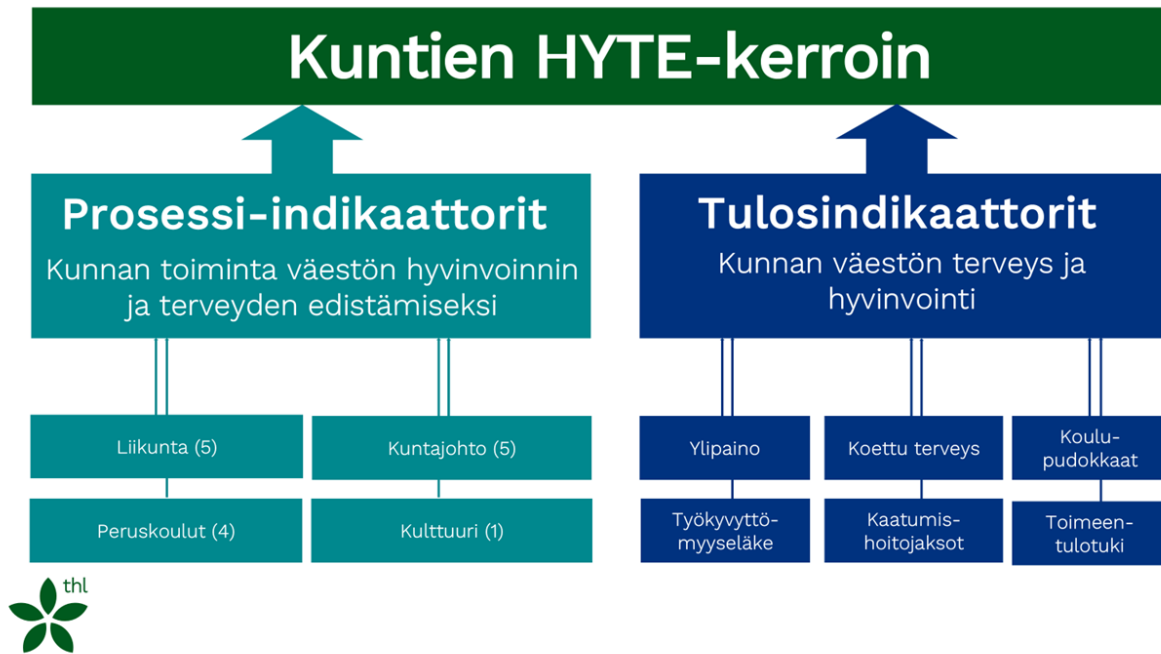
Pisteet	Aura	Varsinais-Suomen hyvinvointialue	Koko maa
Kaikki sektorit	55	71	72
Kuntajohto	75	86	85
Perusopetus	..	64	64
Lukiokoulutus	..	64	69
Ammatillinen koulutus	..	66	66
Liikunta	51	74	69
Hyvinvointialueet	..	51	59
Kulttuuri	43	74	77

Kuva 6. TEAviisarin kokonaispistemäärät Aurassa, Varsinais-Suomessa ja koko maassa.

3.2 HYTE-kerroin

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosa eli HYTE-kerroin on kannustin kunnille tarkoittaen, että kuntien rahoituksen valtionosuuden suuruus määräytyy osaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön perusteella. Lisäosan laskennassa käytetään kahdenlaisia indikaattoreita (kuva 7).

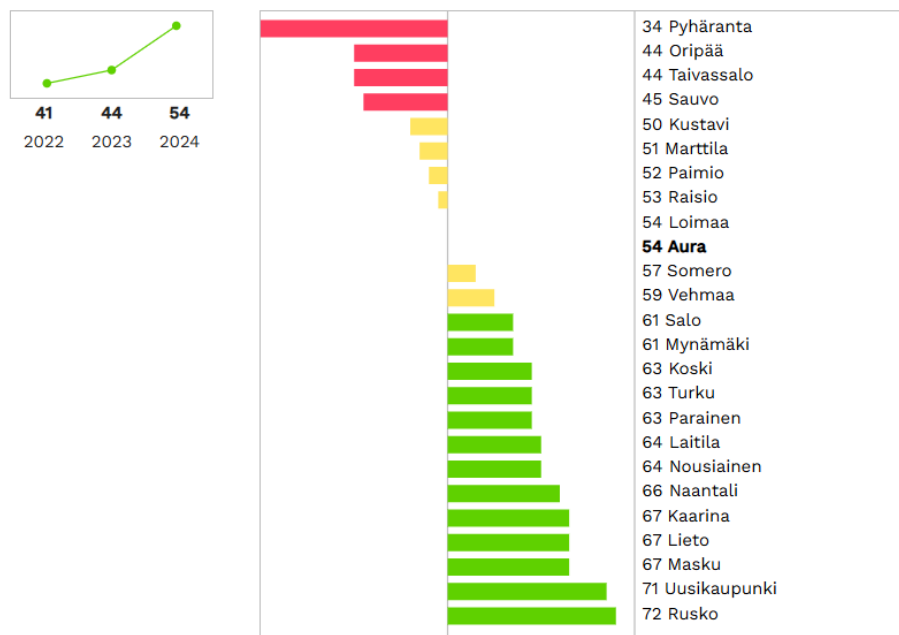
1. Tulosindikaattorit kuvaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuloksellisuutta väestötasolla. Niiden avulla mitataan muutosta. Tulosindikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta. Tiedot kerätään kouluterveyskyselyistä, tutkintorekisteristä, toimeentulorekisteristä, eläketilastoista sekä erikoissairaanhoidon- ja perusterveydenhuoltotilastoista.
2. Prosessi-indikaattorit kuvaavat kunnan voimavaroja ja toimenpiteitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Niiden avulla mitataan nykytilannetta. Indikaattorit kuvaavat edellytysten luomista vaikuttavalle ja koordinoitulle hyvinvoinnin ja terveyden edistämiselle. Indikaattorit kerätään suoraan kunnista THL:n TEA-tiedonkeruiden yhteydessä.



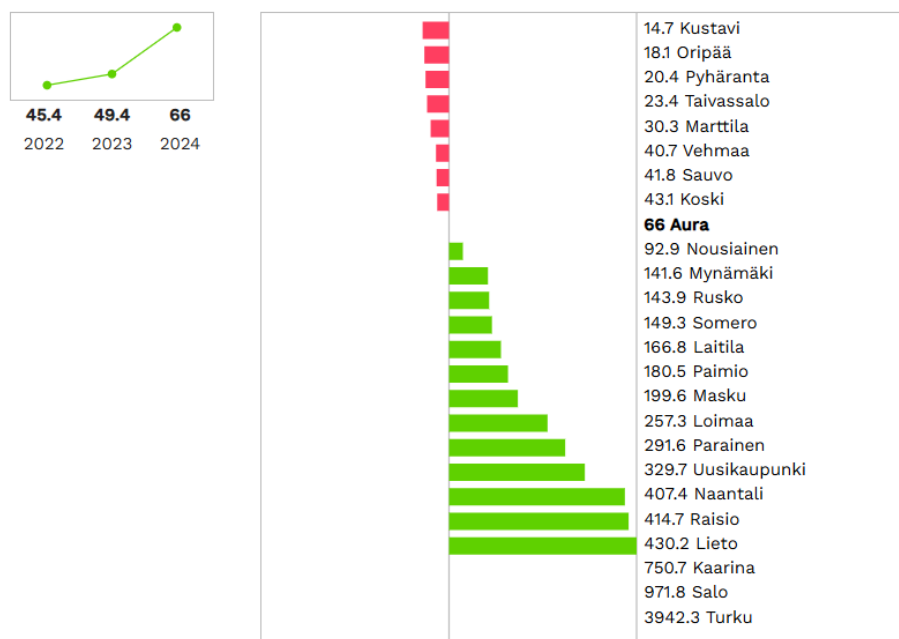
Kuva 7. Kuntien HYTE-kerroin. THL, 2025.

Vuonna 2024 Auran kunnan HYTE-kerroin oli 54 (kuvio 1), prosessi-indikaattoreiden keskiarvon ollessa 67 ja tulosindikaattoreiden 40. Kunnan HYTE-kerroin ja näin ollen myös rahoituksen valtionosuus on ollut kasvussa vuoteen 2022 nähden. Auran kunta on saanut hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyön perusteella valtionosuutta 66 000 € vuonna 2024, kun osuus oli 45,4 000 € vuonna 2022 (kuvio 2). Asukasta kohden valtionosuudet ovat olleet 16,7 € vuonna 2024 ja 11,5 € vuonna 2022 (kuvio 3).

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 ja suunnitelma vuosille 2026–2027

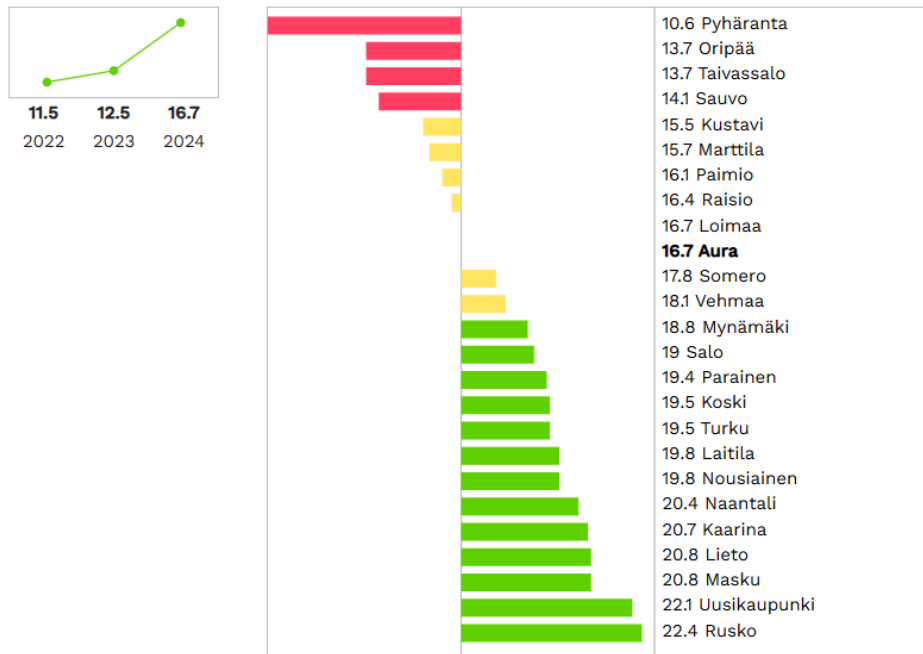


Kuvio 1. Varsinais-Suomen kuntien HYTE-kertoimet vuonna 2024.



Kuvio 2. Varsinais-Suomen kuntien HYTE-kertoimet 1000 € vuonna 2024.

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 ja suunnitelma vuosille 2026–2027



Kuvio 3. Varsinais-Suomen HYTE-kertoimet €/asukas vuonna 2024.

Aura kunnan HYTE-kertoimen tulosindikaattorit

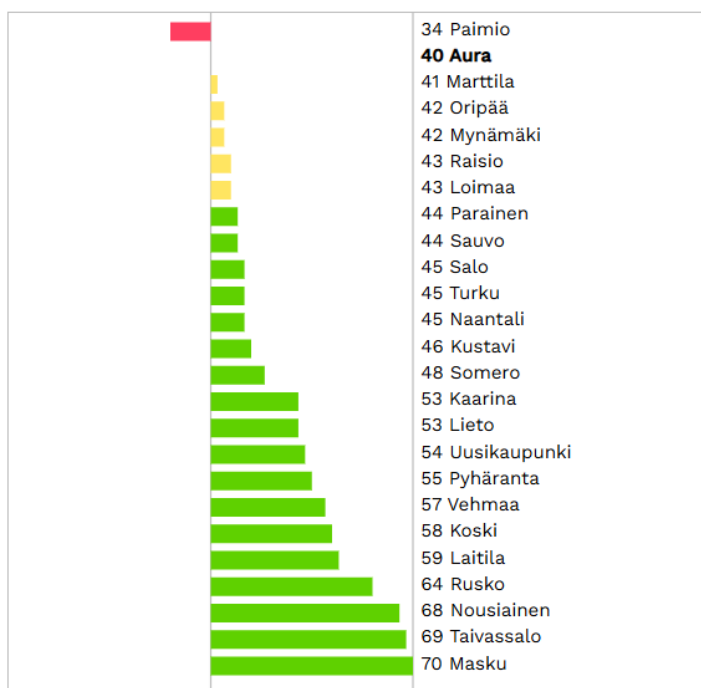
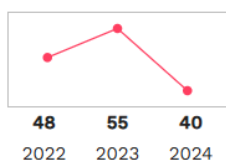
Tulosindikaattoreiden laskennassa etsitään jokaisen indikaattorin kohdalla kaikkien kuntien pienin ja suurin erotus. Suurimmasta erotuksesta tulee tavoitetaso, jolla tulosindikaattorista saa sata pistettä ja pienimmästä erotuksesta arvo, jolla saa nolla pistettä. Pisteytys nollan ja sadan välillä määräytyy sen mukaan, mihin kohtaan erotusten vaihteluväliä kunnan erotus osuu. Pistemäärien skaalaus tekee niistä vertailukelpoisia eri indikaattoreiden välillä.

Vuonna 2024 Auran kunnan tulosindikaattoreiden kesiarvo oli 40 ja se on laskussa aikaisempiin vuosiin nähden (taulukko 1). Lukema määrittää 50 % koko HYTE-kertoimesta. Muihin Varsinais-Suomen kuntiin verrattuna, Auran kunnan tulosindikaattori on yksi alhaisimmista (kuvio 4).

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 ja suunnitelma vuosille 2026–2027

Taulukko 1. Auran kunnan tulosindikaattorit vuosina 2021–2024.

Indikaattori	Alue	Sukupuoli	2021	2022	2023	2024
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä, skaalattu HYTE-indikaattori info ind. 5308	Aura	yhteensä	100	37	100	37
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori info ind. 5301			20	20	53	53
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori info ind. 5304			61	50	62	52
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori info ind. 5306			33	61	33	33
Tulosindikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin) info ind. 5338			56	48	55	40
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori info ind. 5307			56	52	38	22
Ylipaino, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori info ind. 5303			67	67	44	44



Kuvio 4. Varsinais-Suomen kuntien HYTE-kertoimien tulosindikaattoreiden keskiarvot vuonna 2024.

Auran kunnan HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorit

Prosessi-indikaattoreita kerätään TEA-tiedonkeruulla neljästä eri teemasta, jotka kuvaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintoja kunnassa: kuntajohto, liikunta, peruskoulut ja kulttuuri. Jokainen teema sisältää yksittäisiä indikaattoreita.

Vuonna 2024 Auran kunnan prosessi-indikaattoreiden keskiarvo oli 67 ja se on nousussa aikaisempiin vuosiin verrattuna (taulukko 2). Lukema määrittää 50 % koko HYTE-kertoimesta.

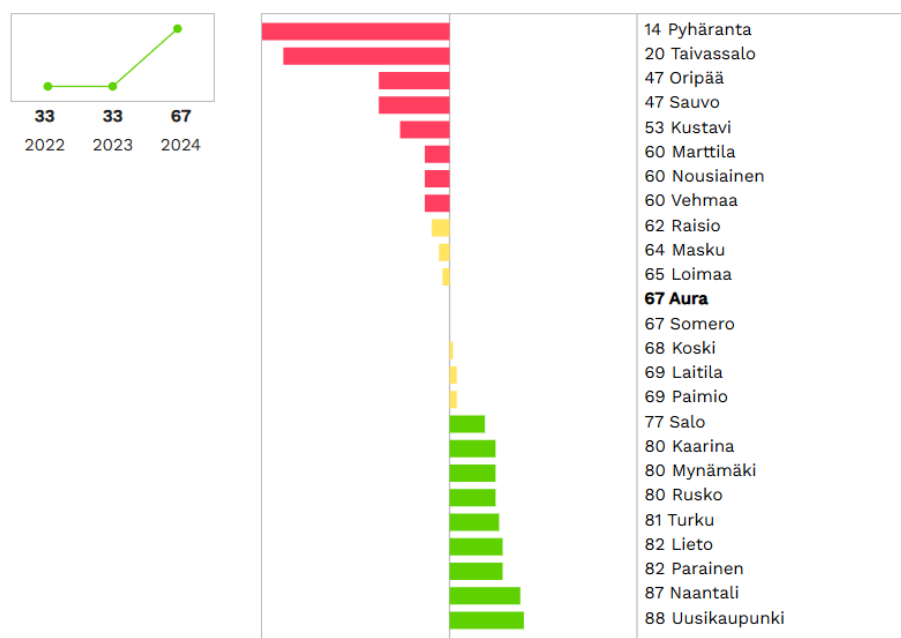
Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 ja suunnitelma vuosille 2026–2027

Muihin Varsinais-Suomen kuntiin verrattuna Aura on indikaattoreiden osalta keskitasossa (kuvio 5).

Taulukko 2. Auran kunnan prosessi-indikaattorit vuosina 2021–2024.

Indikaattori	Alue	Sukupuoli	2021	2022	2023	2024
Kunnan palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja info ind. 5335 kuntajohto	Aura	yhteensä	100	100	100	100
Kunnan talousarviossa ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista info ind. 5331 kuntajohto			100	100	100	100
Kunnan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain kunnan hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen info ind. 5330 kuntajohto			100	100	0	0
Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille info ind. 5327 liikunta			0	0	0	100
Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä info ind. 5333 kuntajohto			100	100	100	100
Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä info ind. 5328 liikunta			0	0	0	100
Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen info ind. 5321 liikunta			0	100	100	100
Kunta madaltaa kulttuuriin osallistumisen kynnystä info ind. 3984 kulttuuri			0	0	0	0
Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa kertomuksessa info ind. 5323 liikunta			0	0	0	0
Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten vaikutusten ennakkoarviointiin info ind. 5320 liikunta			0	0	0	0
Prosessi-indikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin) info ind. 5339			50	33	33	↑ 67
Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuneista muutoksista info ind. 5336 kuntajohto			0	0	100	100

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 ja suunnitelma vuosille 2026–2027



Kuvio 5. Varsinais-Suomen kuntien HYTE-kertoimien prosessi-indikaattoreiden keskiarvot vuonna 2024.

Auran kunnassa prosessi-indikaattoreiden keskiarvoa on pystytty nostamaan vuoden 2022 lukemasta 33 uusimpaan keskiarvoon 67. Vuoteen 2020 nähden positiivinen muutos vuodelle 2024 on yli 55 %. Taulukko 2 osoittaa positiivisen muutoksen tapahtuneen liikunnan ja kuntajohdon teemoissa ja muutoksen odotetaan siirtyvän edelleen positiiviseen suuntaan. Seuraava perusopetusta koskeva tiedonkeruu tapahtuu syksyllä 2025, joten se ei vielä näy prosessi-indikaattoreiden taulukossa.

Auran kunta on ottanut kuntajohdon osalta kehittämisaskeleen, kun keväällä 2025 ennen viimeisimmän tiedonkeruun toteutumista tarkastuslautakunnalle vietiin ajankohtaista tietoa hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutumisesta tarkastuslautakunnan arvioinnin suorittamiseksi.

Liikunnan osalta suurimmat kehittämiskohteet HYTE-kertoimen näkökulmasta ovat liikunnasta vastaavan viranhaltijan osallistuminen toimielinten vaikutusten ennakkoarviointiin sekä lasten ja nuorten vuosittaisen liikunta-aktiivisuuden raportointi. Liikunta-aktiivisuudesta on raportoitu viimeisimpänä vuoden 2023–2024 hyvinvointikertomuksessa ja siitä raportoidaan myös tässä dokumentissa. Näin ollen seuraavassa liikunnan TEA-tiedonkeruussa keväällä 2026 Aura kunta tulee saamaan kohdasta 100 pistettä.

Kulttuurin prosessi-indikaattorin osalta Aura kunta on saanut 0 pistettä, sillä kulttuurin osallistumisen kynnyksen madaltamisella tarkoitetaan tiedonkeruussa pysyviä käytäntöjä, jotka tukevat osallistumista vertaistoiminnalla esimerkiksi kulttuuriluotsi- tai kulttuurikaveritoiminta. Aura kunta pyrkii madaltamaan kulttuurin osallistumista usealla

muulla toiminnalla kuten vuosittaisilla maksuttomilla tapahtumilla ja Auran harrastamisen mallin teatterikerhotoiminnalla, mutta nämä eivät lukeudu TEA-tiedonkeruussa tarkoitettuun toimintaan.

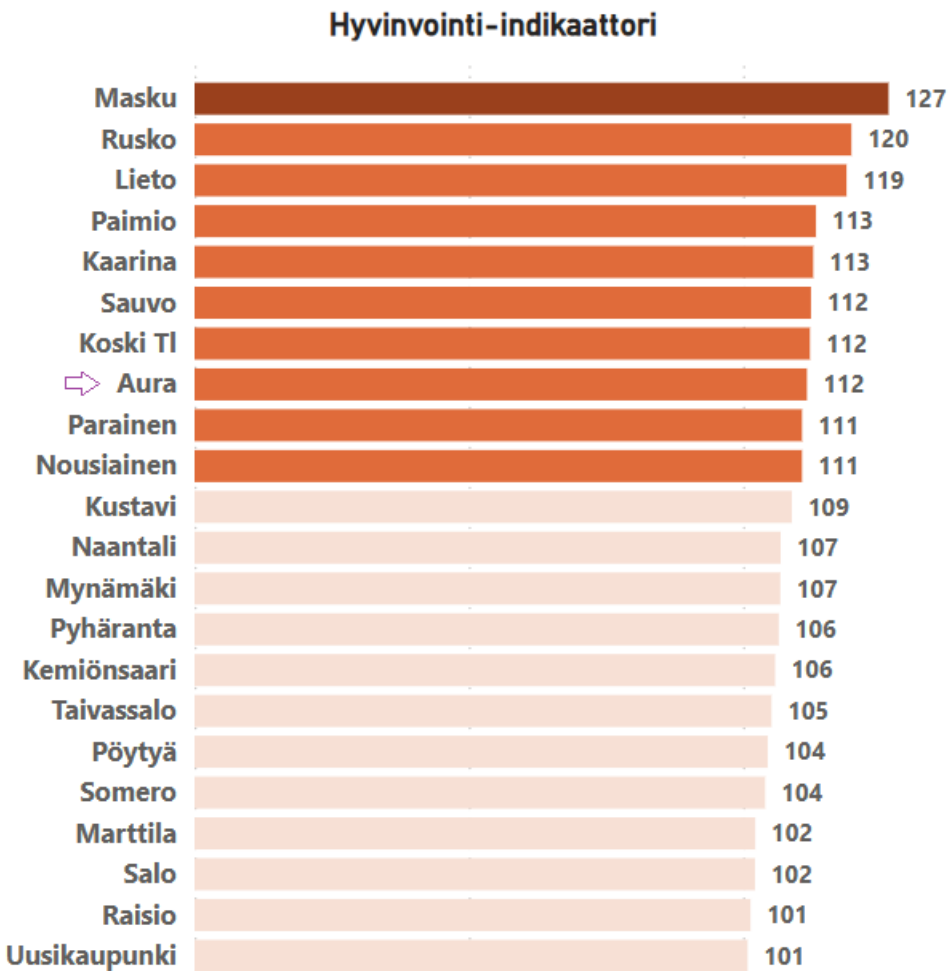
3.3 Hyvinvointi-indikaattori

Hyvinvointi-indikaattori on Kuntaliiton kehittämä strategisen tilannekuvan tarjoama koonti-indikaattori laaja-alaisen hyvinvoinnin määrälliseksi mittaamiseksi. Se koostuu kolmesta osa-alueesta, jotka perustuvat Erik Allardtin hyvinvoinnin osa-alueet jaotteluun: elintaso, yhteisyyssuhteet ja itsensä toteuttaminen (kuva 8).



Kuva 8. Mukaillen hyvinvoinnin osa-alueet -jaottelu sekä määrittävät indikaattorit. Kuntaliitto, 2025.

Osa-alueilla on omat määrittävät indikaattorinsa, jotka suhteutetaan kaikkien kuntien saamien arvojen kesken. Kolmen osa-alueen kokonaistulosten perusteella lasketaan lopullinen tulos, joka suhteutetaan keskiarvoon. Keskivertovastausten suhteuttamisen myötä keskiarvo saa indikaattorissa arvon 100, jolloin keskiarvoa huonommat tulokset jäävät alle arvon 100 ja paremmat saavat suuremman arvon kuin 100. Vuonna 2023 Auran kunnan lopullinen hyvinvointi-indikaattorin tulos on ollut hieman keskiarvoa korkeampi 112 (kuvio 6).



Kuvio 6. Varsinais-Suomen kunnat, jotka ylittävät keskiarvon 100 hyvinvointi-indikaattorissa vuonna 2023.

3.4 Ehkäisevän päihdetyön kypsyysanalyysi

Auran kunta on toteuttanut ehkäisevän päihdetyön kypsyysanalyysin ensimmäistä kertaa helmikuussa 2025. Kyseessä on kuntien ehkäisevän päihdetyön (EPT) johtamisen arvioinnin ja suunnittelun työkalu, joka mahdollistaa EPT:n kehittämistarpeiden tunnistamisen ja huomioinnin suunnittelutyössä. Kypsyysastetta arvioidaan asteikolla alkava, kehittyvä, hyvä ja optimaalinen yhdeksän eri osa-alueen perusteella. Auran kunnan osalta taso on arvioitu suurimmaksi osaksi kehittyväksi, mutta myös hyväksi (taulukko 3).

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 ja suunnitelma vuosille 2026–2027

Taulukko 3. Ehkäisevän päihdetyön kypsyysanalyysin yhteenveto Auran kunnassa.

Ehkäisevän päihdetyön kypsyysanalyysin yhteenveto				
Kunnan / hyvinvointialueen nimi: AURA pvm 17.2.2025				
✓	Alkava	Kehittyvä	Hyvä	Optimaalinen
1. Strateginen orientaatio			✓	
2. Tavoitteiden täsmällisyys ja mitattavuus			✓	
3. Osallisuus toimintaa ohjaavan suunnitelman laadinnassa		✓		
4. Yhteistyö ja kumppanuudet		✓		
5. Eriarvoisuuden huomiointi		✓		
6. Riskien ja riskiryhmien tunnistaminen		✓		
7. Tiedolla johtaminen			✓	
8. Resurssit		✓		
9. Seuranta, arviointi ja raportointi			✓	

 Soveltanut: Harju-Kivinen, Raija (2021). Ehkäisevän päihdetyön tiedolla johtamisen hanke (EPTT). Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.

EPT:n osalta Auran kunta on kehittyvällä tasolla resursoinnin, riskien ja riskiryhmien tunnistamisen, eriarvoisuuden huomioinnin, yhteistyön ja kumppanuuksien sekä osallisuuden osa-alueilla. Kehittämiskohteet liittyvät esimerkiksi laajemman kohderyhmän huomiointiin toimenpiteiden osalta, riskiryhmien laajempaan tunnistamiseen sekä yhteistyön laajentamiseen (taulukko 4).

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 ja suunnitelma vuosille 2026–2027

Taulukko 4. Arvioitavien osa-alueiden lisähuomiot Auran kunnassa.

Kunnan / hyvinvointialueen nimi: AURA	
Arvioitava osio	Lisähuomiot
1. Strateginen orientaatio	Hyvinvointisuunnitelma määrittelee kolme erillistä tavoitetta EPT:lle. Tavoitteet liittyvät nuorisotalo Cafescon aukipitämiseen ja nuorten osallistamiseen toiminnan suunnitteluun, päihteettömyyteen kannustamiseen ja tiedonjakoon sekä toimintamallien vakiinnuttamiseen. Toimenpiteet, vastuutaho ja arviointimenetelmä määritellään.
2. Tavoitteiden täsmällisyys ja mitattavuus	Kohderyhmä osittain täsmällisesti määritelty, tavoiteltu muutos käy tavoitteesta ilmi ja tavoitteet ovat mitattavissa.
3. Osallisuus toimintaa ohjaavan suunnitelman laadinnassa	Hyvinvointitoimiala sisältäen sivistystyön ovat mukana suunnitelman laadinnassa.
4. Yhteistyö ja kumppanuudet	Hyvinvointitoimiala ja sivistystyö tekevät ehkäisevää päihdetyötä osin yhteistyössä ja osin erikseen. Yhteistyötä tehdään myös lähikuntien kanssa esim. Auran ja Pöytyän yhteinen etsivä nuorisotyöntekijä ja nuorten työpajatoiminta.
5. Eriarvoisuuden huomiointi	Sen kohderyhmän osalta, jota EPT-tavoitteet koskevat, eriarvoisuuteen liittyviä haasteita on huomioitu. Ehkäisevä päihdetyö pyritään tekemään tasa-arvoisesti ja yhdenvertaisesti ja tämä toteutuu erityisesti nuorten kohdalla.
6. Riskien ja riskiryhmien tunnistaminen	Riskiryhmiä ja -tekijöitä on tunnistettu ja yhden ryhmän suhteen tavoitteita sekä toimia on kohdennettu niihin esim. jalkautuvan nuorisotyön kehittäminen, tiivis yhteistyö koulun kanssa ja nuorisotalo Cafescon aukipitäminen. Tavoitteita ja toimia ei ole kohdennettu tällä hetkellä laajasti kaikkiin ikäryhmiin.
7. Tiedolla johtaminen	Seuranta toteutetaan määriteltyjen tavoitteiden osalta, seurantamittarit tavoitteiden saavuttamisen arvioimiseksi on valittu ja vaikuttavuutta arvioidaan. Kokemustietoa on kerätty päihdetilannekyselyn ja kouluterveyskyselyn kautta.
8. Resurssit	Ehkäisevälle päihdetyölle on nimetty yhdyshenkilö, joka kerää tietoa kunnan EPT-oloista ja osallistuu säännöllisesti verkoston kokouksiin, vie tietoa eteenpäin ja osallistuu EPT-olojen kehittämiseen kunnassa. EPT-työtä toteutetaan hyvinvointi- ja sivistystyössä. Lisäksi eri tavoitteisiin on nimetty niitä vastaavat tahot.
9. Seuranta, arviointi ja raportointi	Toteutumista arvioidaan hyvinvointisuunnitelmassa määriteltyjen mittareiden tulosten perusteella ja EPT:hen liittyvistä tavoitteista ja toimista raportoidaan päättäjille hyvinvointikertomuksessa.

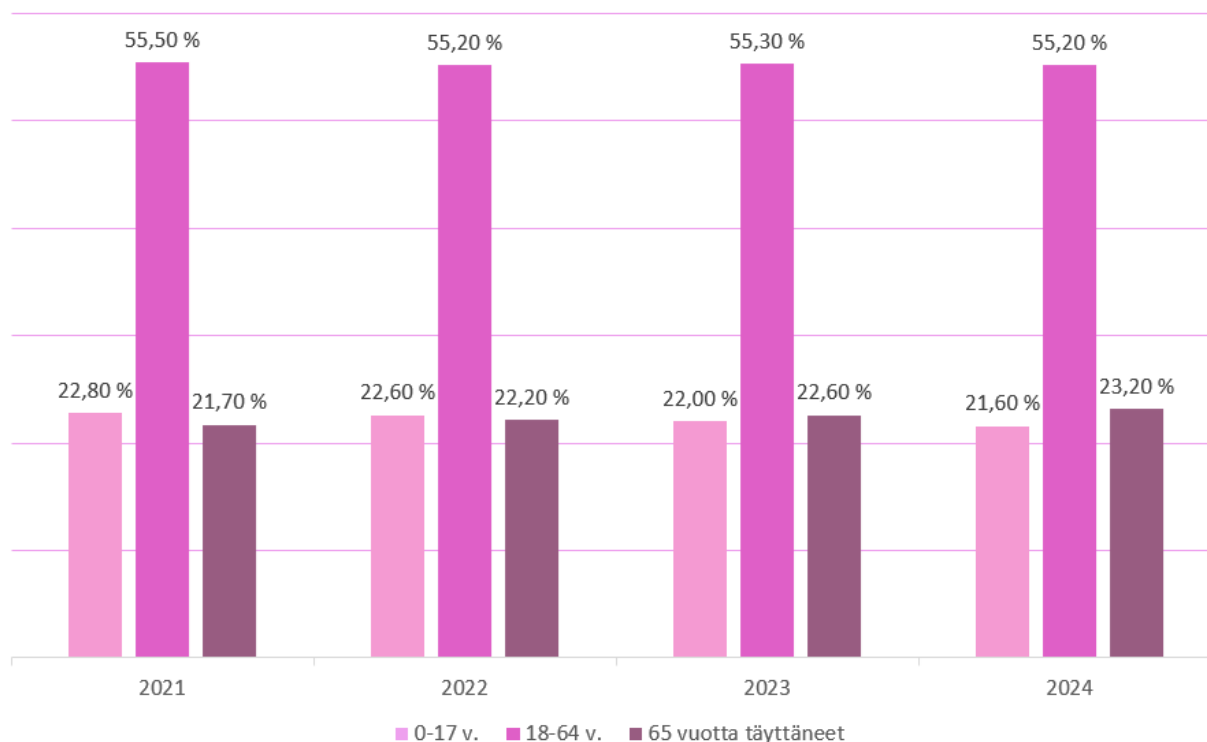
18

OSA 2 HYVINVOINNIN TILA

4. Elinolot

4.1 Väestörakenne

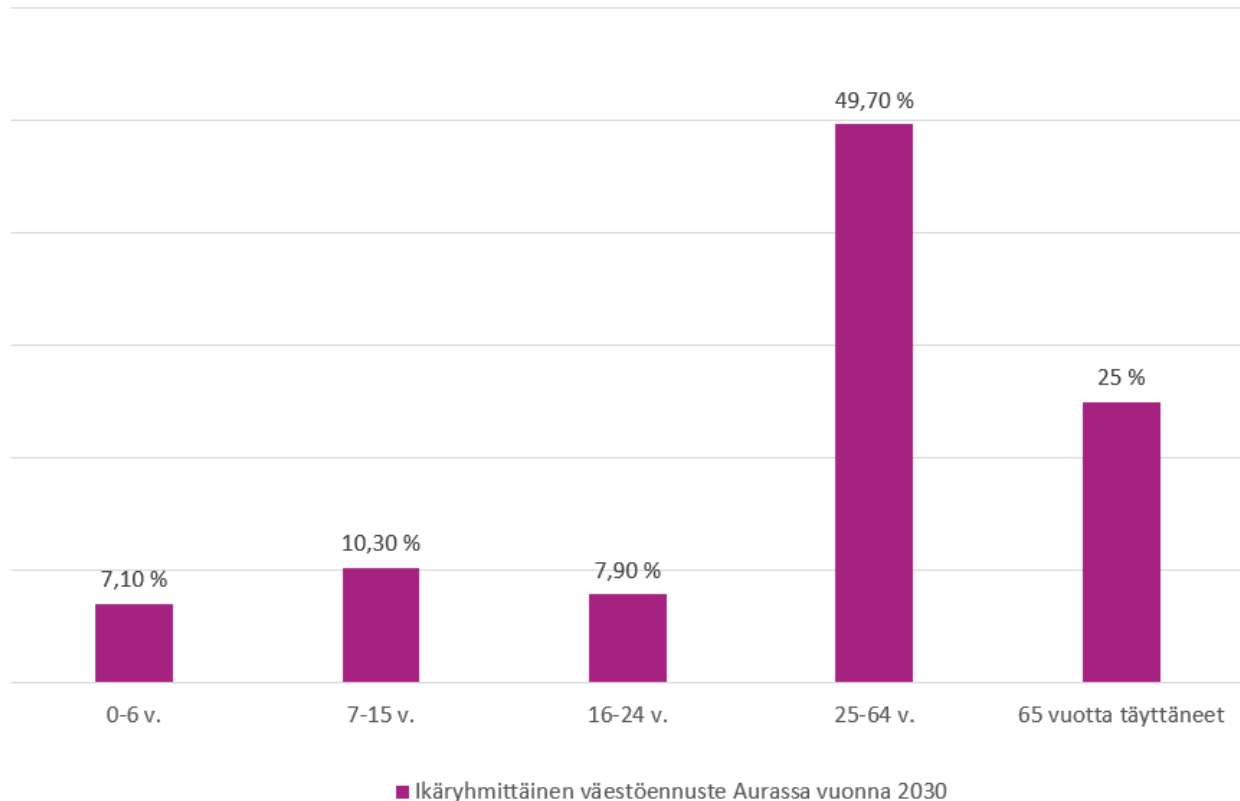
Vuoden 2024 lopussa Auran kunnan asukasluku on 3965 henkilöä. Ikäryhmittäinen väestörakenne vuosilta 2021–2024 (kuvio 7) osoittaa alle 17-vuotiaiden määrän olevan hienoisessa laskussa ja 65-vuotta täyttäneiden nousussa. Lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on ollut vuonna 2021 41,8 % ja vuonna 2024 40,7 %. Vuoteen 2015 nähden osuus on laskenut yli 5 %. Myös syntyvyys on laskenut hieman: uusia auralaisia syntyi vuoden 2023 aikana 25 ja vuoden 2024 syntyneiden lasten määrä oli 31.



Kuvio 7. Ikäryhmittäinen väestörakenne vuosina 2021–2024.

Väestöllinen huoltosuhde on kuitenkin hieman Varsinais-Suomen muita kuntia pienempi. Väestöllinen huoltosuhde kuvaa alle 15-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden määrää sataa työkäistä kohti. Vuonna 2023 Auran väestöllinen huoltosuhde oli 68,50, kun se keskimäärin oli Varsinais-Suomen kunnissa 74,68.

Ikäryhmittäinen väestöennuste vuodelle 2030 (kuvio 8) osoittaa 65-vuotta täyttäneiden osuuden kasvavan ja 0–6-vuotiaiden sekä 16–24-vuotiaiden osuuden pysyttelevän alle 10 %:ssa. Ennusteen mukaan 7–15-vuotiaiden osuus olisi noin 10 % väestöstä ja 25–64-vuotiaiden lähes 50 %. Muutokset saattavat vaikuttaa huoltosuhteeseen.



Kuvio 8. Ikäryhmittäinen väestöennuste vuodelle 2030. Laskettu vuonna 2024.

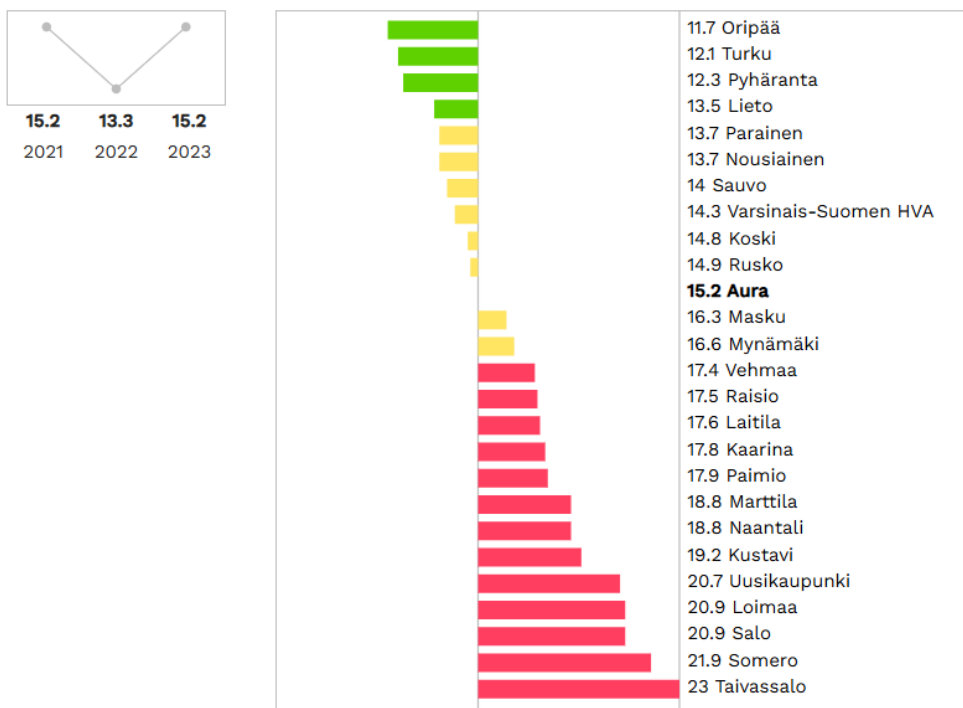
4.2 Lasten, nuorten ja perheiden elinolot

Ahtaasti asuvia lapsiasuntokuntia on Aurassa vuonna 2024 28,8 % kaikista lapsiasuntokunnista. Vuoteen 2021 (27,6 %) osuus on hieman noussut, mutta toisaalta se on laskussa kahteen edellisvuoteen verrattuna (30,7 % ja 29,7 %). Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden lapsiperheiden osuus oli vuonna 2022 1,3 % lapsiperheistä. Lasten pienituloisuusaste oli vuonna 2023 8,5 %. Tilasto kuvaa, kuinka suuri osa alueen alle 18-vuotiaista kuuluu kotitalouksiin, joiden tulot jäävät suhteellisen pienituloisuusrajan alapuolelle.

Syrjäytymisriskissä olevien 18 - 24-vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on pysynyt noin 15 %:ssa vuoden 2021–2023 välillä (kuvio 9). Riski kuvaa nuoria, jotka eivät ole työssä,

eivät opiskele, eivätkä ole varusmiespalvelussa. Kuvatut elämäntilanteet eivät kuitenkaan aina tarkoita negatiivisia asioita, sillä kyse voi olla esimerkiksi välivuoden pitämisestä vapaaehtoisesti. Mikäli työllistyminen tai opiskelupolulle pääsy on haastavaa, voi tämä lisätä riskiä taloudellisiin vaikeuksiin, mielen hyvinvoinnin alenemiseen tai sosiaalisten suhteiden harventumiseen.

Auran kunnan nuorten työllisyyttä edistetään Auranmaan taitotalon työpajatoiminnassa, jossa osaamisen ja työelämätaitojen kehittäminen mahdollistetaan työkokeiluilla. Erilaisiin opiskelu- ja työpaikkoihin ja aloihin tutustuminen sekä tulevaisuuden suunnittelu mahdollistavat opiskelupolun, työpaikan tai jonkin muun sen hetkiseen tilanteeseen soveltuvan toiminnan löytymisen.

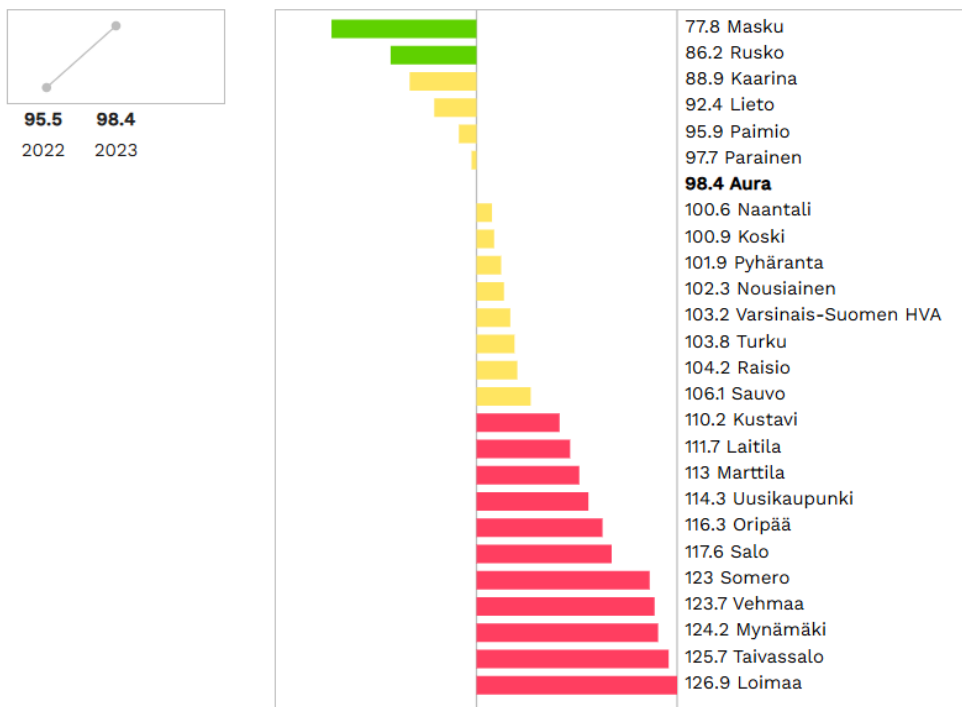


Kuvio 9. Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18–24-vuotiaat, % Varsinais-Suomen kunnissa.

4.3 Työikäisten elinolot

Ikävakioitu työkyvyttömyysindeksi kuvaa työikäisen väestön työkyvyttömyyttä suhteessa koko maan tasoon siltä osin, kun alueiden väliset erot eivät johdu ikärakenteiden erilaisuudesta. Indeksii ottaa huomioon työkyvyttömyyseläkkeensaajat, vähintään kolmen kuukauden pituisella sairauspäiväraahajaksolla olleet vuoden aikana sekä myöntävän ammatillisen kuntoutuspäätöksen saaneet vuoden aikana. Indeksiiin lasketaan vuosittain kukin 16–64-vuotias henkilö, joka on mukana jossain kolmesta edellä mainitusta ryhmästä. Indeksii

arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää työkyvyttömyys kunnassa on. Auran kunnan työkyvyttömyysindeksi (98) on matalampi koko maan tasoon (100) verrattuna, mutta lukema on hienoisessa nousussa (kuvio 10).



Kuvio 10. Ikävakioitu työkyvyttömyysindeksi Varsinais-Suomen kunnissa vuonna 2023.

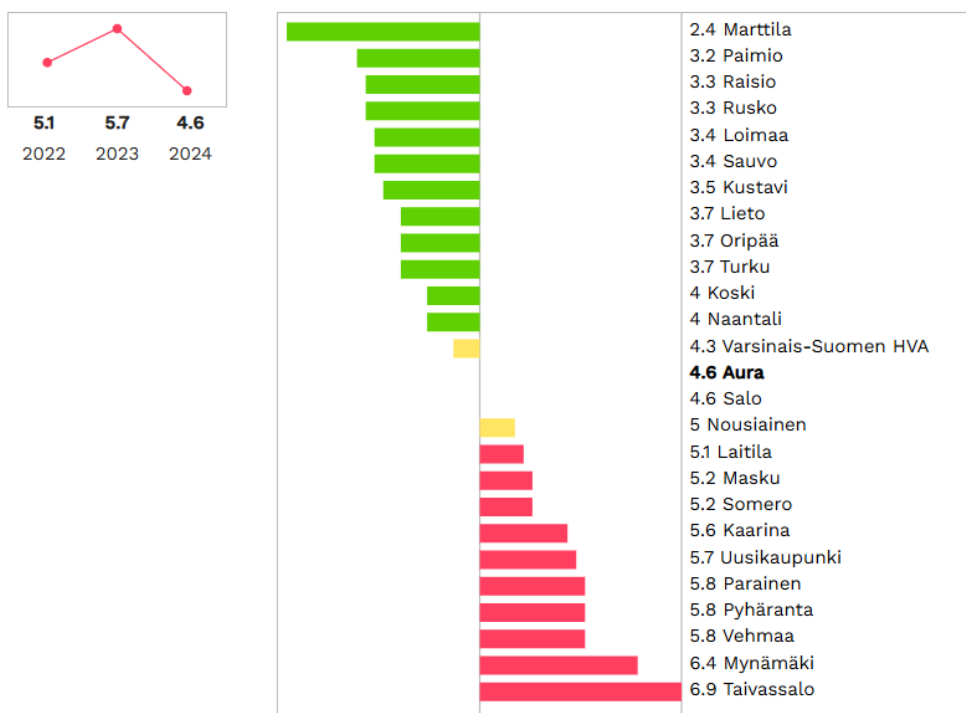
Vaikeasti työllistyvien 15–64 -vuotiaiden osuus vuonna 2024 (2,7 %) on pienessä laskussa vuoteen 2021 nähden, jolloin osuus saman ikäisestä väestöstä oli 3,2 %. Aktivointiasteella tarkoitetaan aktiivisten työvoimapolitiittisten palveluiden piirissä olevien prosenttiosuutta työttömien työnhakijoiden ja palvelun piirissä olevien summasta. Aktivointiaste kuvaa aktiivisen työvoimapolitiikan palveluiden laajuutta työmarkkinoilla ja riippuu palveluihin käytössä olevista määrärahoista ja työttömien määrästä. Joulukuussa 2024 Aurassa uusia avoimia työpaikkoja oli 19, määrä laski 5 % vuoden takaiseen verrattuna. Varsinais-Suomessa vastaava luku oli 1 841 ja luku laski 45,1 %. Tuolloin, 2024, aktivointiaste Aurassa oli 23 % ja alle 25-vuotiailla 0 %, kun koko Varsinais-Suomen aktivointiaste oli 24,5 % ja alle 25-vuotiailla 19,4 %.

Kunnanhallituksen 4.11.2024 §186 tekemän päätöksen mukaan Aura on solminut sopimuksen Loimaan kaupungin kanssa julkisten työvoimapalveluiden järjestämisestä. Kuntouttavan työtoiminnan palvelut Aurassa järjestää edelleen Varsinais-Suomen hyvinvointialue.

4.4 Ikääntyvien elinolot

Vuonna 2023 eläkkeelle jääviä 65–74-vuotiaita oli 508 henkeä. Vuoden 2024 marraskuussa hoito- ja hoivapalveluiden piirissä oli 75-vuotta täyttäneistä 407 henkeä. Palveluiden tarve on noussut vuoteen 2023 nähden (388 henkeä) ja nousee edelleen vuoden 2030 ennusteen perusteella (530 henkeä).

Vuonna 2024 omaishoidon tuella kotona hoidettavia 75-vuotta täyttäneitä oli vuoden aikana 4,60 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Verrattuna Varsinais-Suomen keskiarvoon (4,30 %) Auran osuus on hieman korkeampi ja muihin alueen kuntiin nähden Aura on keskivaiheilla (kuvio 11).



Kuvio 11. Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä Varsinais-Suomessa vuonna 2024.

Muutos vuoteen 2019 nähden on lähes 7 % tarkoittaen, että omaishoidon tuella olevien hoidettavien osuus on lievässä nousussa ja yhä useampi omainen tai hoidettavan läheinen saa korvausta siitä, että vammaista, sairasta tai ikääntynyttä henkilöä hoidetaan kotona. Aurassa osuus on laskenut edellisvuoteen nähden (5,7 %) sekä vuoteen 2021 verrattuna (4,3 %). Yksin asuvia 75-vuotta täyttäneitä oli vuonna 2024 44 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Osuus on ollut tasaisesti nousussa vuodesta 2021 (40,9 %).

5. Elintavat ja terveys

5.1 Lasten ja nuorten elintavat ja terveys

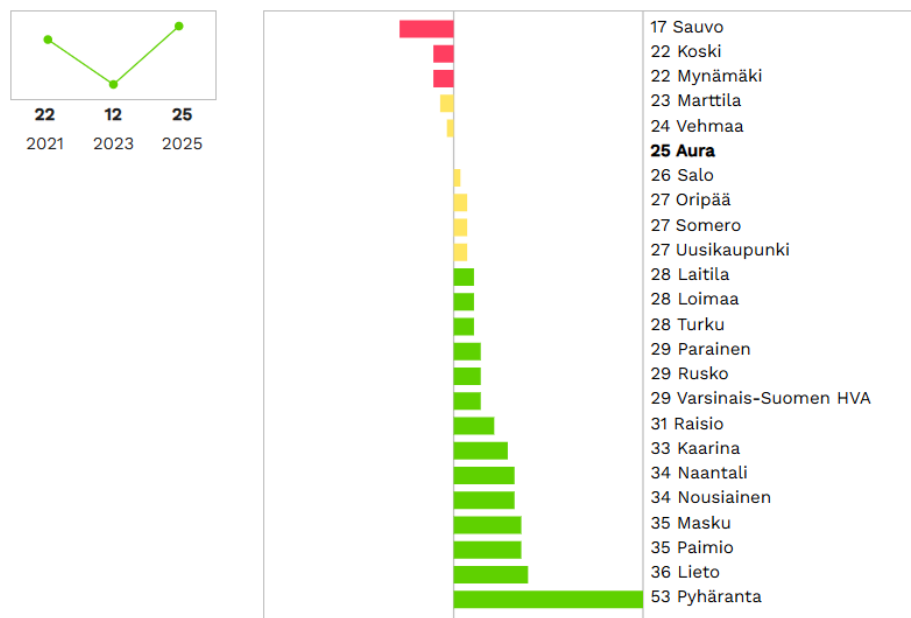
Kouluterveyskyselyt tarjoavat pääasiallisen datan lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia tarkasteltaessa. Vuonna 2025 aineiston kattavuus on 4.–5. -luokkalaisten osalta 88 % ja 8.–9. -luokkalaisten osalta 81 %. Vuonna 2023 kattavuus alakoululaisten osalta oli vain 37 %, yläkoululaisten kohdalla 65 %. Vuonna 2021 kattavuudet olivat 80 % ja 84 %. Suurempi kattavuus antaa aina luotettavamman tuloksen vastauksia tulkittaessa. Verratessa tuloksia eri vuosien välillä, notkahdus kattavuudessa vuonna 2023 on hyvä pitää mielessä.

Lasten ja nuorten elintapoja ja terveyttä tarkastellaan Terveyttä edistäviä elintapoja -summaindikaattorilla erikseen 4.–5. -luokkalaisten sekä 8.–9. -luokkalaisten osalta. Indikaattori ilmaisee niiden oppilaiden osuuden prosentteina, joilla on kolme seuraavista terveyttä edistävästä elintavasta:

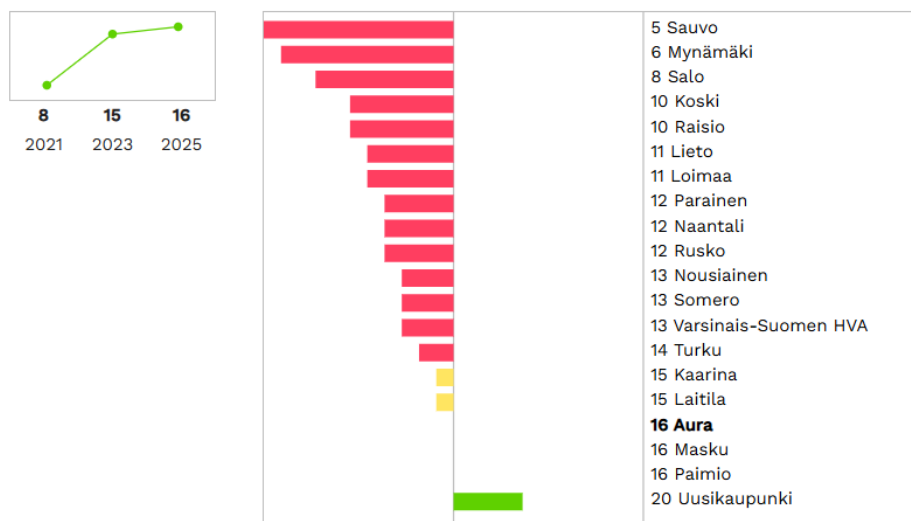
- aamupalan syöminen päivittäin
- vähintään tunnin päivässä liikkuminen
- nukkuminen omasta mielestä tarpeeksi

Indikaattorissa seurataan ruokailutottumuksia, liikuntaa ja unta, sillä nämä liittyvät esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksien, diabeteksen, joidenkin syöpien sekä liikuntaelinsairauksien riskitekijöihin. Vuonna 2025 neljäsosa (25 %) 4.–5. -luokkalaisista noudatti terveyttä edistäviä elintapoja (kuvio 12), 8.–9. -luokkalaisten osuuden ollessa alhaisempi, 16 % (kuvio 13). Elintavat ovat kuitenkin auralaisten lasten ja nuorten osalta kohentuneet aikaisempiin vuosiin nähden. Varsinais-Suomen tasolla on havaittavissa, että yläkouluikäisistä selvästi harvempi, parhaimmillaan vain viidesosa, täyttää indikaattorin mukaiset terveyttä edistävät elintavat (kuvio 13).

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 ja suunnitelma vuosille 2026–2027



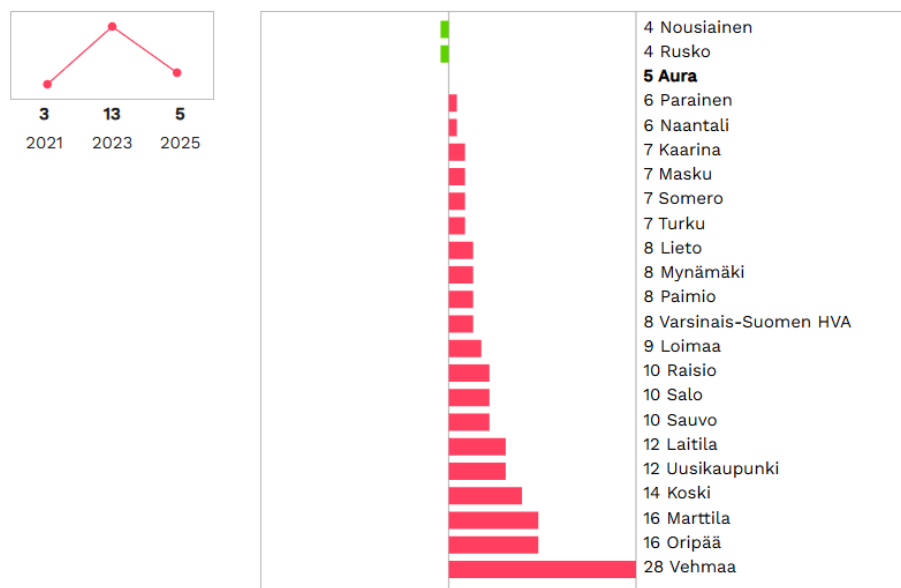
Kuvio 12. Terveyttä edistäviä elintapoja -summaindikaattori, % 4. ja 5. luokan oppilaista Varsinais-Suomessa vuonna 2025.



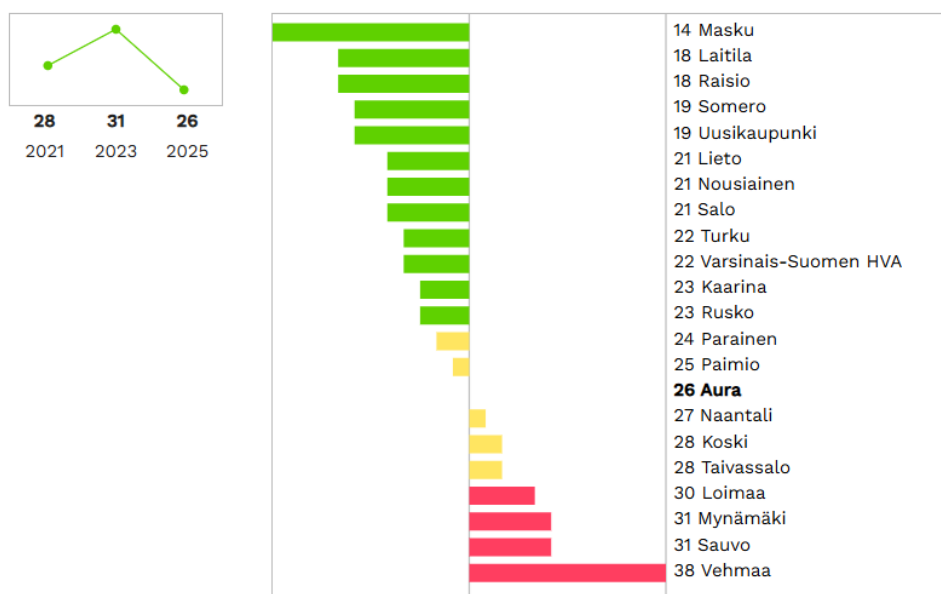
Kuvio 13. Terveyttä edistäviä elintapoja -summaindikaattori, % 8. ja 9. luokan oppilaista Varsinais-Suomessa vuonna 2025.

Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2025 vain 5 % 4.–5. -luokkalaisista koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Auralaisten lasten tulos on parantunut vuoteen 2023 (13 %) nähden ja muihin Varsinais-Suomen kuntiin verrattuna uusin tulos on kolmanneksi paras (kuvio 14). 8.–9. -luokkalaisten vastaava osuus oli 26 % vuonna 2025 ja myös tämän ikäryhmän osalta kohennusta on tapahtunut vuoteen 2023 (31 %) nähden (kuvio 15).

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 ja suunnitelma vuosille 2026–2027



Kuvio 14. Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista Varsinais-Suomessa vuonna 2025.



Kuvio 15. Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista Varsinais-Suomessa vuonna 2025.

5.2 Työikäisten ja ikääntyvien elintavat ja terveys

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ikävakioitu sairastavuusindeksi ilmaisee alueen väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon (100) ja se koostuu kymmenestä erillisestä sairausryhmittäisestä osaindeksistä. Laskennassa käytetään kolmen peräkkäisen vuoden tietoja. Vuonna 2023 Auran kunnan sairastavuusindeksi oli 93,5 (kuva 9). Näin ollen

sairastavuus on ollut hieman harvinaisempaa vuosien 21–23 aikana koko maan tasoon (100) ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueeseen (100,8) verrattuna.

THL:n ikävakioitu diabetesindeksi ilmaisee diabeteksen yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon (100). Vaikka sairastavuusindeksi on Aurassa ollut koko maan tasoa alhaisempi, Auran diabetesindeksi vuonna 2023 (117,6) on jonkin verran korkeampi koko maan (100) tasoon sekä Varsinais-Suomen hyvinvointialueeseen (97,4) verrattuna (kuva 9). Korkeampi lukema voi kertoa myös siitä, että alueella tunnistetaan ja hoidetaan diabetesta erityisen aktiivisesti.

- Vuonna 2024 3,5 % 25–39-vuotiaista oli oikeutettu erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi. Vuonna 2021 osuus vastaavan ikäisestä väestöstä oli 2,8 %.
- Vuonna 2024 12,6 % 40-vuotta täyttäneistä oli oikeutettu erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi. Vuonna 2021 osuus vastaavan ikäisestä väestöstä oli 12,2 %.
- Vuonna 2024 19,3 % 65-vuotta täyttäneistä oli oikeutettu erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi. Vuonna 2021 osuus vastaavan ikäisestä väestöstä oli 20,9 %.

Keuhkosairausindeksi ilmaisee kroonisten keuhkosairauksien, astman, uniapnean ja keuhkohtaumataudin yleisyyttä 20 vuotta täyttäneessä väestössä suhteessa koko maan tasoon. Vuonna 2023 Auran kunnan lukema (97,4) lähestyy maan tasoa (100) ja on selkeästi nousussa vuoteen 2021 (82,8) nähden (kuva 9).



Kuva 9. Sairastavuus-, diabetes- ja keuhkosairausindeksi Aurassa vuonna 2023.

Vuoden 2023 jälkeen TLH:n Kansallinen terveysindeksi on korvannut sairastavuusindeksin. Terveysindeksi kuvaa alueellisia eroja väestön sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä ja tunnistaa yleisimmistä terveysongelmista muodostunutta taakkaa sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden että sosiaaliturvaetuuksien osalta (kuva 10).



Kuva 10. Kansallinen terveysindeksi, THL.

Vuonna 2025 THL:n tilastoraportissa raportoidaan vuoden 2021-2023 alueellista kehitystä:

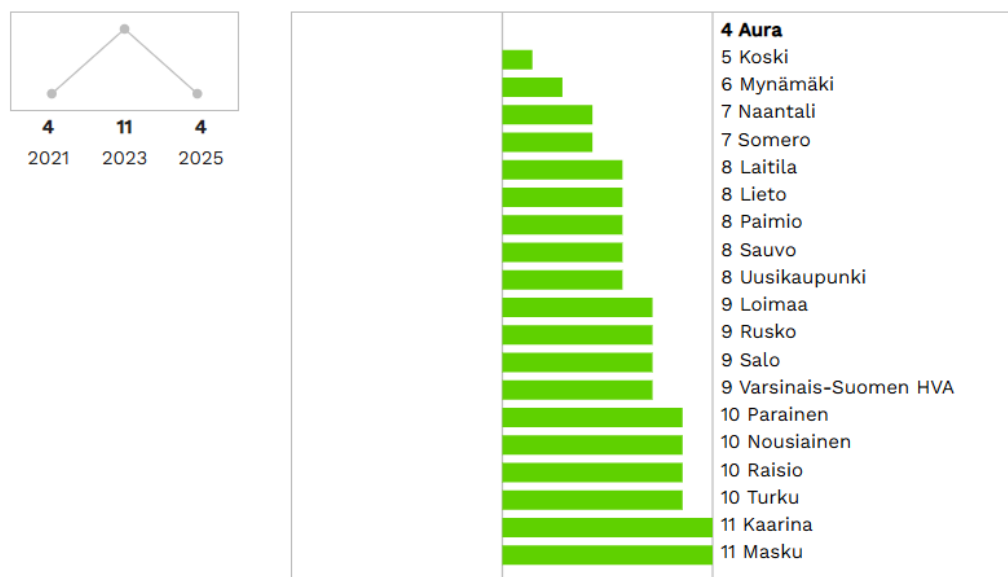
- Indeksien sairausryhmistä krooniset keuhkosairaudet ja diabetes ovat yleistyneet voimakkaimmin koko maassa. Keuhkosairauksien indeksiluvun kasvun taustalla on erityisesti uniapneadiagnoosien lisääntyminen väestössä.
- Varsinais-Suomi on yksi seitsemästä hyvinvointialueesta, jossa työkyvyttömyys kokonaisuutena yleistyy, mutta ammatilliseen kuntoutukseen pääsy heikkenee.

6. Mielen hyvinvointi

6.1 Lasten ja nuorten mielen hyvinvointi

Lasten ja nuorten mielen hyvinvointia tarkastellaan Korkea positiivinen mielenterveys -summaindikaattorilla 8.–9. -luokkalaisten osalta. Summaindikaattori muodostuu seitsemästä kysymyksen osiosta, jotka liittyvät hyödyllisyyden, rentoutuneisuuden ja läheisyyden tunteisiin, ongelmien käsittelyyn ja ajattelun selkeyteen sekä päätöksentekokykyyn. Korkea positiivinen mielenterveys on yhteydessä muun muassa parempaan tuottavuuteen, fyysiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Sen on todettu myös suojaavan opiskeluvaikeuksilta.

Auralaisista 8.–9. -luokkalaisista vain 4 % edusti korkeaa positiivista mielenterveyttä vuonna 2025 ja lukema oli Varsinais-Suomen kuntien kesken matalin (kuvio 16). Vuonna 2023 osuus oli noussut 11 %:iin, mutta laskenut uusimmissa tuloksissa samalle tasolle vuoden 2021 tuloksen kanssa. Koko Varsinais-Suomen alueella on nähtävissä ikäryhmän alhaiset osuudet summaindikaattoria koskien, kun hyvinvointialueella keskimäärin 9 % oppilaista kokee vahvaa positiivista mielenterveyttä ja parhaimmillaan osuus nousee 11 %:iin (kuvio 16).



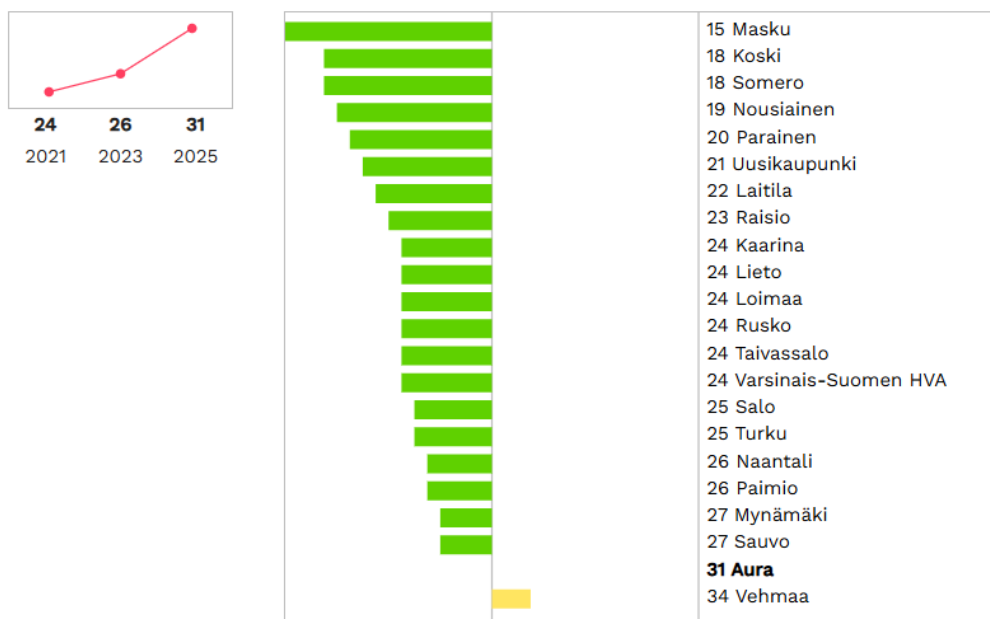
Kuvio 16. Korkea positiivinen mielenterveys -summaindikaattori, % 8. ja 9. luokan oppilaista Varsinais-Suomessa vuonna 2025.

Koulu-uupumusta koetaan runsaasti. 36 % 8.–9. -luokkalaisista ja 19 % 4.–5.-luokkalaisista raportoi kokevansa koulu-uupumusta vuonna 2025. Yläkoululaisten kohdalla osuus on Varsinais-Suomen kunnista toiseksi korkein, keskiarvon ollessa 29 %. Alakoululaisten kohdalla

Varsinais-Suomen keskiarvo on 17 %. Alueellisesti uupumuksen kokemukset ovat yleisempiä 8.–9. -luokkalaisten kohdalla.

Vuonna 2025 31 % 8.–9. -luokkalaisista koki kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta ja osuus on nousussa verrattuna sekä vuoden 2021 että 2023 lukemaan (24 % ja 26 %). Varsinais-Suomen kuntiin nähden Auran tulos on toiseksi korkein (kuvio 17). Tytöt kokevat ahdistuvat poikia useammin. Samassa ikäryhmässä myös mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista koetaan alhaisena. 41 % auralaisista nuorista kokee, että mahdollisuus keskusteluun on, kun Varsinais-Suomessa keskimäärin 50 % kokee keskustelumahdollisuuden olevan olemassa. Auran tulos on indikaattorissa toiseksi matalin.

Ahdistuneisuus on yleisimpiä mielenterveyden ongelmia nuorten keskuudessa. Ahdistushäiriö vaikeuttaa nuorten pärjäämistä opiskelussa ja altistaa masennuksen sekä mahdollisesti päihdehäiriön puhkeamiselle. Ohimenevät ahdistuksen tunteet ovat normaaleja, tällöin kyseessä on luonnollinen tunnereaktio.



Kuvio 17. Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista Varsinais-Suomen kunnissa vuonna 2025.

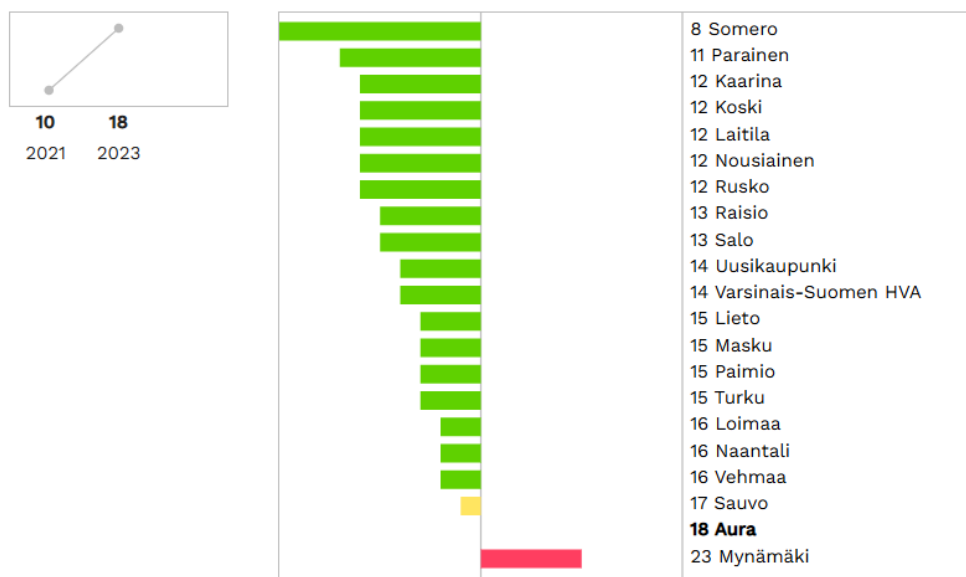
Kuitenkin tällä hetkellä tyytyväisiä elämäänsä ovat 67 % 8.–9. -luokkalaisista (2025) ja kahden vuoden takaiseen verrattuna (2023) osuus on kasvanut yhdeksällä prosenttiyksiköllä. 4.–5. -luokkalaisista tyytyväisiä elämäänsä tällä hetkellä (2025) ovat 84 % oppilaista. Ikäryhmän osalta osuus on vaihdellut 80 %:sta 85 %:iin vuosien 2021–2025 aikana.

Tyytyväisyydellä elämään on suuri merkitys lasten ja nuorten myönteiselle kehitykselle. Tyytyväisyyden kokemus suojaa psyykkisiltä ongelmilta ja saattaa suojata stressin kielteisiltä vaikutuksilta.

6.2 Osallisuus kaikkien ikäryhmien osalta

Osallisuusindikaattori muodostuu kymmenestä väittämästä, joilla kartoitetaan merkityksellisyyden kokemusta, uskoa omaan toimijuuteen, sosiaalisten vuorovaikutusten koettua laatua sekä vaikutusmahdollisuuksia omaan elämään ja elinympäristön. Osallisuuden kokemuksen on osoitettu olevan yhteydessä esimerkiksi kokonaisvaltaiseen terveyteen, toiminta- ja työkykyyn, elämänlaatuun, koettuun yksinäisyyteen, taloudellisiin vaikeuksiin, koulutusasteeseen ja työmarkkina-asemaan.

Auralaisista 8.–9.-luokkalaisista 10 % koki erittäin heikkoa osallisuuden kokemusta vuonna 2021 ja osuus nousi 18 %:iin vuonna 2023. Verrattain muihin Varsinais-Suomen kuntiin auralaiset ikäryhmän nuoret kokivat erittäin heikkoa osallisuutta toiseksi eniten (kuvio 18).



Kuvio 18. Osallisuusindikaattori, erittäin heikkoa osallisuutta kokevat, % 8. ja 9. luokan oppilaista Varsinais-Suomen kunnissa vuonna 2023.

Vuoden 2025 kouluterveyskyselyn tulosten mukaan kuitenkin 76 % ikäluokan nuorista kokee voivansa vaikuttaa siihen, millainen tulevaisuudesta tulee. 15 % kokee itsensä yksinäiseksi, mikä on pienempi osuus verrattuna vuoden 2023 osuuteen (24 %) nähden. Nuoremmista, 4. ja 5.-luokkalaisista kukaan ei tuntenut itseään usein yksinäiseksi vuoden 2025 tulosten perusteella.

Työikäisten ja ikääntyvien osallisuutta voidaan joissakin määrin tarkastella äänestysaktiivisuudella. Vuonna 2023 auralaisten äänestysaktiivisuus eduskuntavaaleissa oli 73,7 %. Vuoden 2021 kuntavaaleissa äänestysaktiivisuus oli 52,5 % ja nousi vuoden 2025 vaaleissa 57,7 %:iin.

Aurassa toteutettiin vuonna 2023 laaja vapaa-ajan kysely, jonka perusteella 71,4 % vastaajista oli sitä mieltä, että kunta voisi tukea asukkaiden hyvinvointia järjestämällä yhteisöllisiä tapahtumia kuten kulttuuri-, liikunta- tai muita vapaa-ajan tapahtumia. Kyselyyn vastasi 42 asukasta.

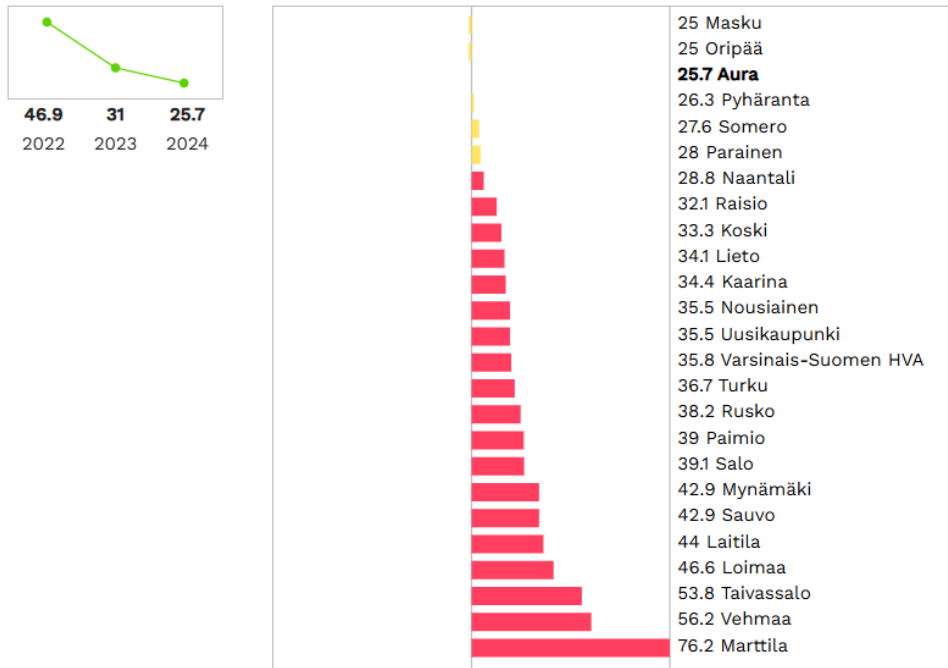
Vuoden 2025 hyvinvointipalveluiden kyselyyn vastasi 66 asukasta. 35 % eli suurin osa vastaajista oli alle 18-vuotiaita. Toiseksi suurin vastaajien ryhmä oli 30–49-vuotiaat (30 %) ja kolmanneksi 50–65-vuotiaat (24 %). Yli 65-vuotiaita ja 18–29-vuotiaita vastaajia oli vähiten. Kyselyn perusteella parhaimpia tiedotuskanavia ovat kunnan sosiaalisen median kanavat. Toivotuimpina palveluina nousevat esiin pyörätiet, ulkokuntosalin laajentaminen s musiikki- ja liikuntatapahtumat.

7. Toimintakyky ja riskitekijät

7.1 MOVE! -mittaustulokset

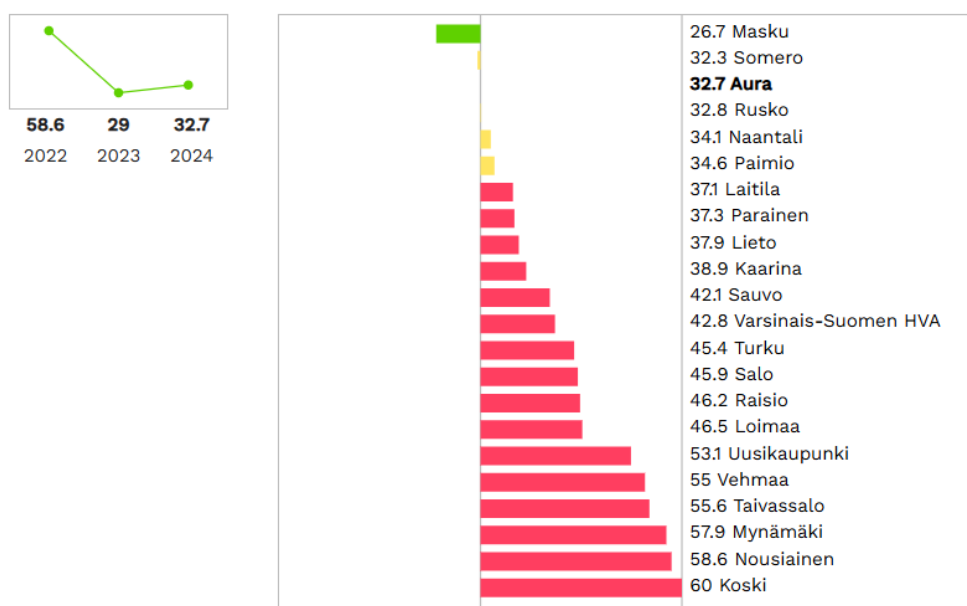
Lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä mitataan vuosittain Move!-mittauksilla. Fyysisen toimintakyvyn kokonaistuloksessa huomioitavia mitattavia ominaisuuksia ovat kestävyys, lihaskunto, motoriset taidot ja liikkuvuus. Indikaattori ilmaisee osuuden niistä oppilaista, joiden fyysinen toimintakyky on mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia kuluttavalla tai haittaavalla tasolla.

Auralaisten 5.-luokkalaisten fyysisen toimintakyvyn tulokset vuonna 2024 (25,7 %) olivat parantuneet kahteen aikaisempaan mittausvuoteen nähden (46,9 % ja 31 %). Uusin tulos osoittaa, että noin neljäsosalla 5.-luokkalaista fyysinen toimintakyky on terveyttä ja hyvinvointia haittaavalla tasolla. Varsinais-Suomen muihin kuntiin nähden tulos on parhaimpien joukossa (kuvio 19). Varsinais-Suomessa keskimäärin noin 36 %:lla ikäryhmän oppilaista toimintakyky on haittaavalla tasolla, pahimmillaan osuudet yltävät 76 %:iin (kuvio 19).



Kuvio 19. MOVE!-mittaus, % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky Varsinais-Suomessa vuonna 2024.

8.-luokkalaisten tulos vuonna 2024 (32,7 %) oli hieman heikompi vuoden takaiseen verrattuna (29 %), mutta kuitenkin reilusti parempi vuoteen 2022 (58,6 %) nähden (kuvio 20). Yli 30 %:lla ikäryhmän oppilaista fyysinen toimintakyky on heikko, mutta auralaisten osuus on ikäryhmän osalta parhaimpien joukossa. Varsinais-Suomessa keskimäärin noin 43 %:lla oppilaista toimintakyky on haittaavalla tasolla, pahimmillaan osuudet yltävät 60 %:iin (kuvio 20).

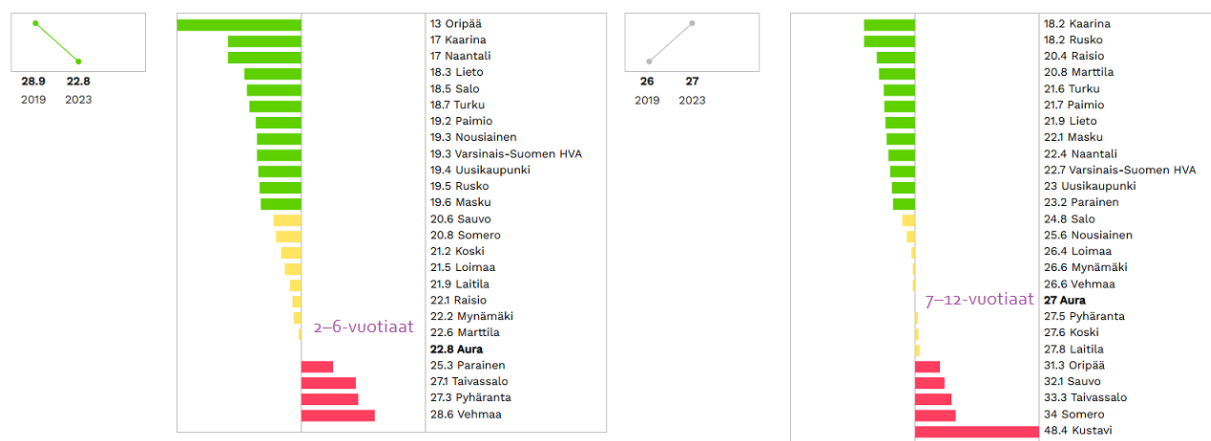


Kuvio 20. MOVE!-mittaus, % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky Varsinais-Suomessa vuonna 2024.

Alueellisesti 8.-luokkalaisten fyysinen toimintakyky on heikommalla tasolla kuin 5.-luokkalaisten. Molemmissa ryhmissä Auran muutos vuoteen 2019 nähden on kuitenkin positiivinen: kuudessa vuodessa heikon toimintakyvyn omaavien 5.-luokkalaisten osuus on vähentynyt yli 35 %, 8.-luokkalaisten yli 28 %. Heikko fyysinen toimintakyky muodostaa riskin lapsen terveydelle ja kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Toimintakyky vaikuttaa arjesta selviytymiseen ja ollessaan heikko, voi johtaa haasteisiin oppimisessa. Heikko toimintakyky voi myös vähentää vapaa-ajan liikkumista sekä ohjattuun liikuntaharrastustoimintaan osallistumista.

7.2 Lasten ja nuorten ylipaino

Ylipaino ja lihavuus ovat yhteydessä lasten ja nuorten terveyteen, hyvinvointiin sekä elämänlaatuun ja kantavat vaikutuksensa myös aikuisuuteen. Lapsuus- ja nuoruusiässä alkanut ylipaino lisää riskiä aikuisiän ylipainolle ja lihavuudelle. Vuonna 2023 22,8 % 2–6-vuotiaista auralaisista lapsista oli ylipainoisia. Samana vuonna ylipainoisten 7–12-vuotiaista oli 27 % (kuvio 21).



Kuvio 21. Ylipainon ml. lihavuus (ISO-BMI ≥ 25 kg/m²) yleisyys 2–6- ja 7–12-vuotiailla Varsinais-Suomessa vuonna 2023.

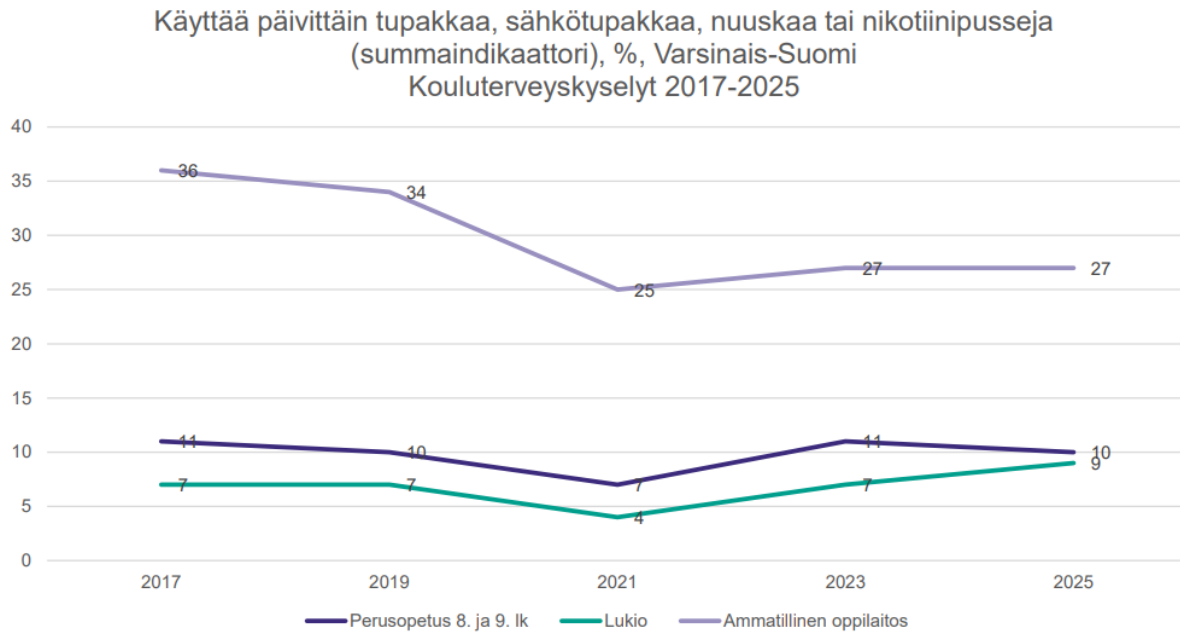
Alueellisesti lihavuus yleistyy mitä vanhemmaksi lapsi kasvaa. Indikaattorin tavoitetaso lasten ylipainon osalta on 5 %. Pienten, 2–6-vuotiaiden lasten kohdalla Auran muutos näyttäytyy positiivisena vuoteen 2019 verrattuna, kun ylipainoisten ikäryhmän lapsien osuus on vähentynyt viiden vuoden aikana yli 21 %. 7–12-vuotiaiden kohdalla toteutunut muutos samalla aikavälillä on alle 5 %.

FinLapset -tutkimus raportoi ylipainon yleisyyttä erikseen 2–16-vuotiailla auralaisilla tytöillä ja pojilla vuonna 2023. Tuolloin ylipainoisten tyttöjen osuus oli 21,71 % ja poikien 29,58 %. Täten suunnilleen neljäsosa auralaisista 2–16-vuotiaista ovat olleet ylipainoisia vuonna 2023.

7.3 Pääteet ja riippuvuudet lapsilla ja nuorilla

Tupakointi on yksi merkittävimmistä sairastavuutta ja ennen aikaista kuolleisuutta aiheuttavista tekijöistä yhteiskunnassa. Yksilölle terveysriskit ovat huomattavat, sillä joka toinen tupakoija kuolee ennenaikaisesti. Tupakointi on myös merkittävä väestöryhmittäisiä terveyseroja selittävä tekijä. Vaikka tupakointi on nuorilla vähentynyt, muiden tupakka- ja nikotiinituotteiden kokeiluja ja käyttöä esiintyy erityisesti pojilla. Kaikkiin nikotiinituotteisiin liittyy terveyshaittoja erityisesti nuorille, kuten pysyvät muutokset aivojen rakenteissa ja toiminnoissa sekä insuliiniherkkyyden aleneminen.

Varsinais-Suomessa nuorten päivittäinen tupakan, sähkö tupakan, nuuskan tai nikotiinipussien käyttö on hieman laskenut, mutta tarkasteltaessa vain 8. ja 9.-luokkalaisten osuutta, käyttö on edelleen samankaltaista kuin yhdeksän vuotta sitten (kuvio 22).

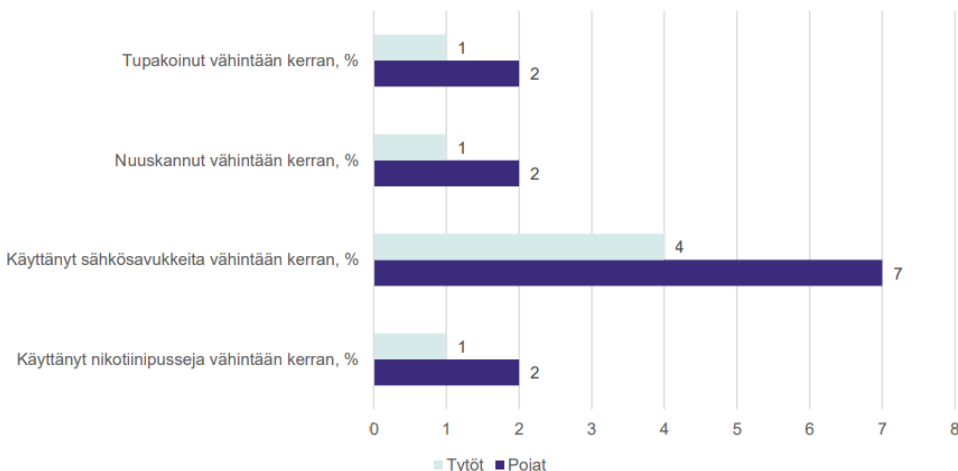


Kuvio 22. Päivittäinen tupakan, sähkötupakan, nuuskan tai nikotiinipussien käyttö Varsinais-Suomessa vuosina 2017–2025, Varha.

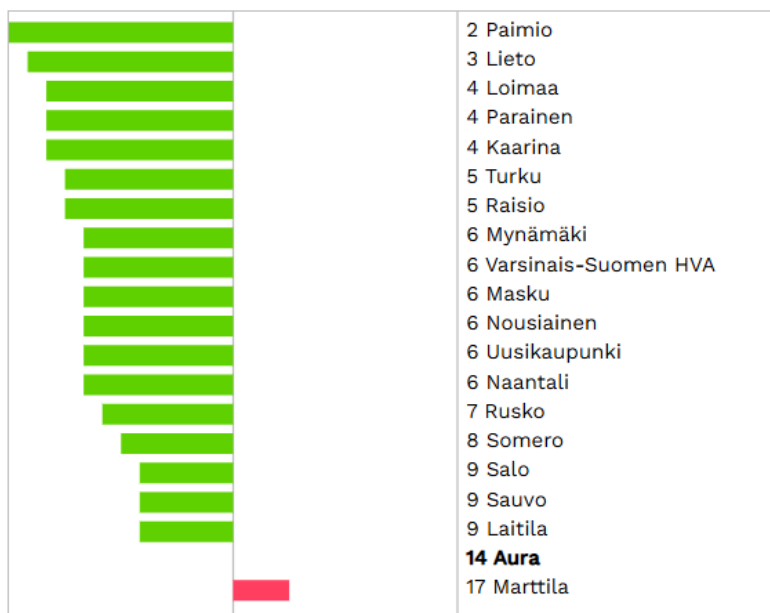
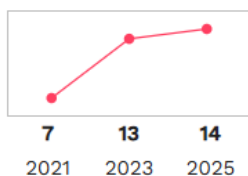
Aurassa 8. ja 9.-luokkalaisista 13 %:lla oppilaista ilmenee päivittäistä käyttöä ja osuus on noussut vuoteen 2023 (5 %) nähden yli kaksinkertaisen määrän (muutos 160 %). Lisäksi nykyistä käyttöä kuvaava summaindikaattori osoittaa, että ikäryhmän oppilaista 23 % käyttää tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja nykyään, vaikka käyttöä ei olisi aiemmin ollut.

Varsinais-Suomessa 7 % 4. ja 5.-luokkalaisista pojista ja 4 % tytöistä on käyttänyt sähkösavukkeita vähintään kerran (kuvio 23). Sähkösavukkeet ovat yleisimmin kokeiltu nikotiinituote vuonna 2025 kyseisessä ikäryhmässä, mutta myös 8. ja 9.-luokkalaisten keskuudessa se on eniten päivittäin käytetty nikotiinituote vuonna 2023 ja 2025. Auralaisista 4. ja 5. luokan oppilaista 14 % on käyttänyt tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja vähintään kerran ja kaikista Varsinais-Suomen kunnista tämä on ikäryhmän toiseksi korkein tulos (kuvio 24).

Nikotiinituotteiden käyttö Varsinais-Suomen perusopetuksen 4. ja 5. lk. oppilailla, %, Kouluterveyskysely 2025.



Kuvio 23. Nikotiinituotteiden käyttö 4. ja 5.-luokkalaisilla Varsinais-Suomessa vuonna 2025, Varha.



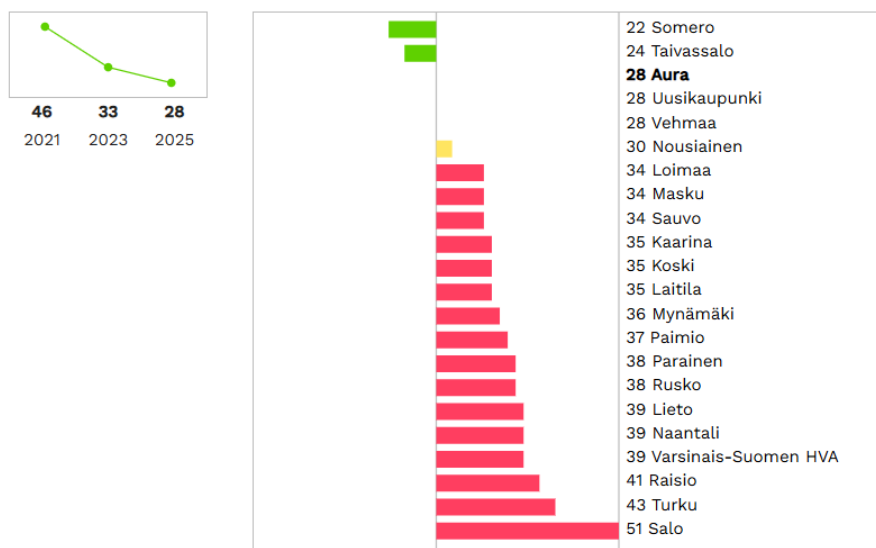
Kuvio 24. Käyttänyt tupakkaa, sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja vähintään kerran, % 4. ja 5. luokan oppilaista Varsinais-Suomessa vuonna 2025.

7.4 Muut toimintakykyyn ja terveyteen vaikuttavat riskitekijät lapsilla ja nuorilla

Uni

28 % auralaisista 8. ja 9. luokan oppilaista nukkuu arkisin alle kahdeksan tuntia (kuvio 25). Riittämätön uni on merkittävä riskitekijä kansantaudeille ja vaikuttaa muun muassa tyypin 2 diabeteksen sekä sydän- ja verisuonitautien riskeihin lisäävästi. Uni on yhteydessä myös keskittymiskyvyn, tarkkaavaisuuden, muistin ja huomiokyvyn laskuun sekä reaktiokyvyn hidastumiseen.

Varsinais-Suomessa keskimäärin ikäryhmästä 39 % nukkuu alle kahdeksan tuntia arkisin. Auran tilanne on kaikista Varsinais-Suomen kunnista kolmanneksi paras ja tilanne on parantunut myös vuoteen 2023 (33 %) ja 2021 (46%) verrattuna. Edellisen viiden vuoden aikana alle kahdeksan tuntia nukkuvien osuus ikäryhmän oppilaista on vähentynyt yli 39 %.



Kuvio 25. Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % 8. ja 9. luokan oppilaista Varsinais-Suomessa vuonna 2025.

Suun terveys

Suun terveydentila kertoo elintavoista ja terve suu on keskeinen hyvinvoinnin edellytys. Vähiten koulutettu väestö kärsii suun sairauksista useammin, mutta käyttää vähemmän suun terveydenhuollon palveluja kuin korkeammin koulutetut. Huono suunterveys kytkeytyy useisiin elämänlaatua heikentäviin kansansairauksiin kuten sydän- ja verisuonisairauksiin, diabetekseen ja lihavuuteen. Suun bakteerit voivat myös päästä verenkiertoon ja aiheuttaa esimerkiksi verenmyrkytyksen tai sydämen sisäkalvon tulehduksen.

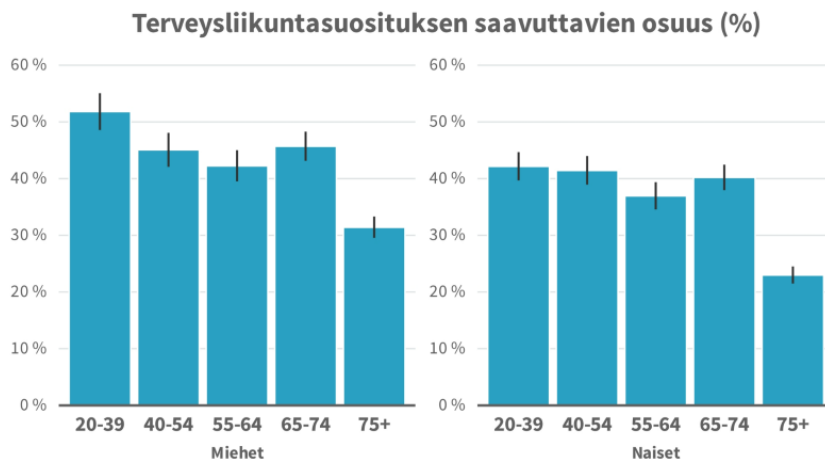
Aurassa 12-vuotiaista suun terveydenhuollon tarkastuksessa käyneistä 71,4 % ovat olleet tervehampaisia vuonna 2024. Tervehampaisella tarkoitetaan, ettei lapsella ole karioituneita,

puuttuvia tai paikattuja hampaita. Tervehampaisten osuus on noussut edelliseen vuoteen (2023) nähden jopa yli 66 %, kun tervehampaisten osuus oli tuolloin 42,9 % vastaavan ikäisistä.

7.5 Toimintakyky ja riskitekijät työikäisillä ja ikääntyvillä

Terve Suomi -tutkimuksen mukaan 46 % suomalaisista yli 20-vuotiaista miehistä ja 38 % naisista liikkuu terveysliikuntasuosituksen mukaisesti (kuva 11). Terveysliikuntasuositus kattaa liikkumisen työssä, työmatkalla sekä vapaa-ajalla:

- sydämen sykettä kohottava liikkuminen vähintään 2 h 30 min tai hengästyttävä liikkuminen vähintään 1 h 15 min viikossa
- lihaskuntoa ja liikehallintaa ylläpitävä liikkuminen vähintään kahdesti viikossa



Lähde: THL, Terve Suomi -tutkimus 2022–23

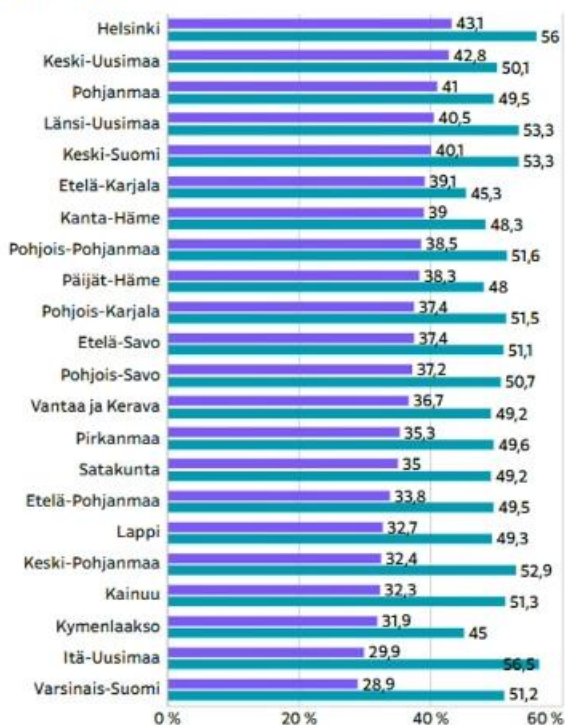
Kuva 11. Terveysliikuntasuosituksen saavuttavien osuus Suomessa ikäluokittain vuonna 2023, THL.

Tarkasteltaessa terveydelle suotuisia elintapoja ja verratessa koko maata Varsinais-Suomeen, voidaan huomata, että 20–69 vuotiailla varsinaissuomalaisilla miehillä on vähiten terveyttä edistäviä elintapoja koko maassa (kuvio 26). THL:n indikaattorin ja selvityksen mukaan yli 60 %:lla suomalaisista työikäisistä miehistä on heikot elintavat ja Varsinais-Suomessa tilanne on heikoin, kun 70 % työikäisistä miehistä elää selvityksen mukaan epäterveellisesti.

Terveydelle suotuisat elintavat

Osuus 20–69-vuotiaista (prosenttia)

Miehet Naiset



Lähde: Terveystietokeskus, 2024

Kuvio 26. Terveydelle suotuisat elintavat 20–69-vuotiailla koko maassa vuonna 2024, THL ja Varha.

65-vuotta täyttäneiden auralaisten kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset ovat vähentyneet vuoteen 2021 verrattuna. Vuonna 2024 hoitajaksoja oli keskimäärin 132 kymmentä tuhatta vastaavan ikäistä kohden, kun vastaava luku vuonna 2021 oli 297,4.

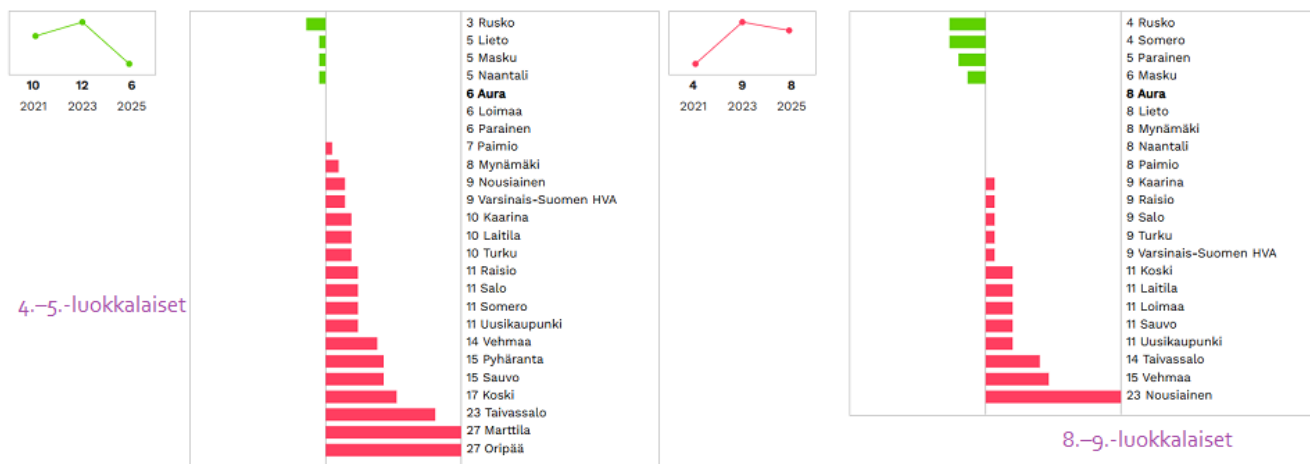
$$\text{hoitajaksojen lkm} = \frac{\text{hoitajakset}}{10\,000} \times \text{asukasluku (yli 65 v.)}$$

Suhteutettuna yli 65-vuotiaiden asukaslukuun, hoitajaksoja on keskimäärin ollut vuonna 2024 12 kappaletta. Maan tasoon verrattuna luku on erittäin matala. Kaatuminen on yleisin tapaturman syy ikääntyvällä henkilöllä ja esimerkiksi lonkkamurtumien yleisin syy on kaatuminen. Riittävät voimaominaisuudet ja tasapaino auttavat ennaltaehkäisemään kaatumisista aiheutuvia hoitajaksoja ja vaikuttavat oleellisesti elämänlaatua alentavien loukkaantumisten riskiin.

8. Turvallisuus

8.1 Kiusaaminen ja lähisuhdeväkivalta lapsilla ja nuorilla

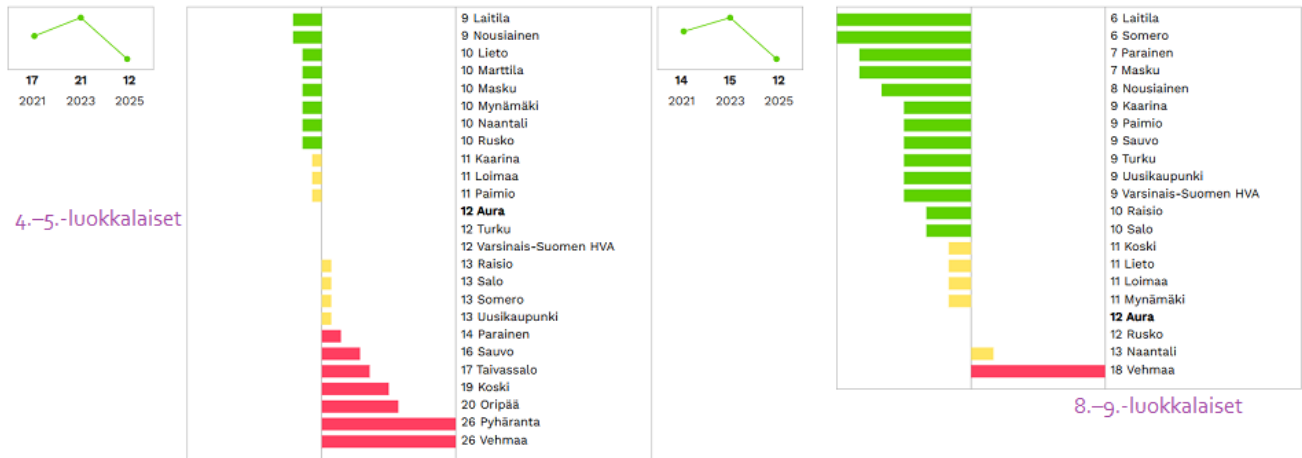
Koulukiusattuja auralaisia 4. ja 5.-luokkalaisia on vuonna 2025 6 % ikäluokan oppilaista. Vastaava osuus 8. ja 9.-luokkalaisista on 8 % (kuvio 27). Muihin Varsinais-Suomen kuntiin nähden osuudet ovat matalia ja alle Varsinais-Suomen keskiarvon. Alakoululaisten keskuudessa koulukiusattujen oppilaiden osuus on vähentynyt vuosiin 2021 (10 %) ja 2023 (12 %) verrattuna. Yläkoululaisten kohdalla kiusaaminen on lisääntynyt, kun vuonna 2021 vähintään kerran viikossa kiusaamista kohdanneiden osuus oli 4 %.



Kuvio 27. Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5. sekä 8. ja 9. luokan oppilaista Varsinais-Suomessa vuonna 2025.

Vanhempien tai muiden läheisten aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana kokeneiden lasten ja nuorten osuus Aurassa on Varsinais-Suomen keskiarvossa tai sen yläpuolella. Sekä 4.–5.-luokkalaisista että 8.–9.-luokkalaisista väkivaltaa kokeneiden osuus on vuonna 2025 12 % (kuvio 28). Molemmissa ikäryhmissä osuudet ovat laskeneet aikaisempiin vuosiin (2021, 2023) nähden. Alueellisesti väkivaltaa kohdataan enemmän nuoremmassa ikäluokassa. Indikaattori kuvaa ennaltaehkäisevän väkivaltatyön ja perus- sekä erityispalveluiden tarvetta.

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 ja suunnitelma vuosille 2026–2027



Kuvio 28. Kokenut vanhempien tai läheisten aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 4. ja 5. sekä 8. ja 9. luokan oppilaista Varsinais-Suomessa vuonna 2025.

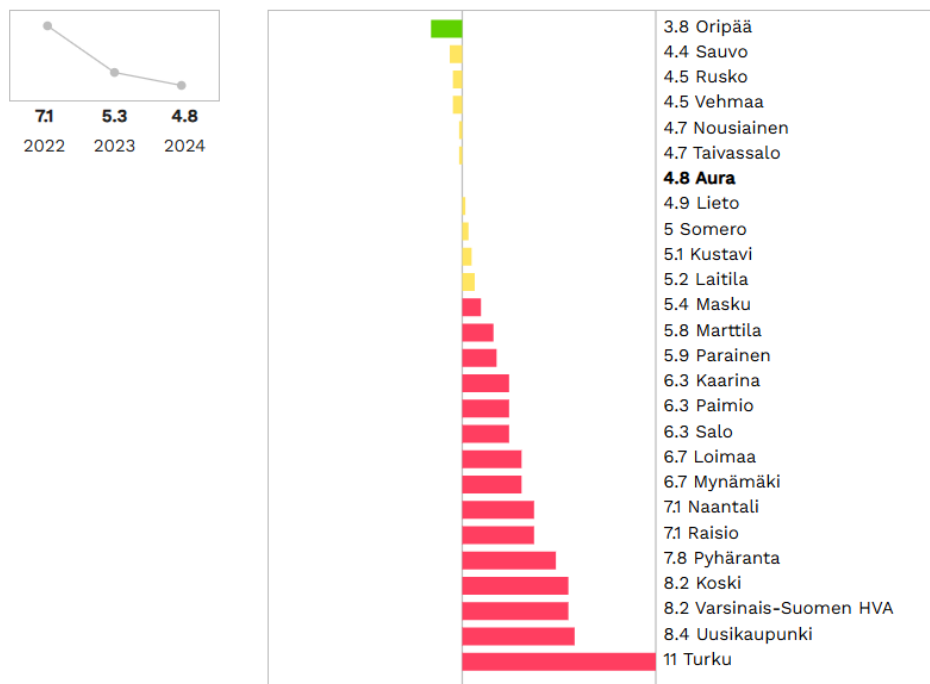
Lapsen tai nuoren kaltoinkohtelu ja fyysinen väkivalta aiheuttaa runsaasti sekä lyhyen että pitkän aikavälin haittoja, esimerkiksi fyysisiä vammoja sekä ongelmia tunne-elämässä ja käyttäytymisessä. Fyysisen väkivallan on todettu lisäävän psyykkisten ongelmien riskiä, vaikuttavan älylliseen kehitykseen ja lisäävän todennäköisyyttä siitä, että väkivallan kohteeksi joutuneet lapset pahoinpitelevät aikuisuudessa kumppaniaan. Edelleen, väkivalta johtaa vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen häiriintymiseen.

8.2 Tapaturmat ja rikollisuus aikuisväestössä

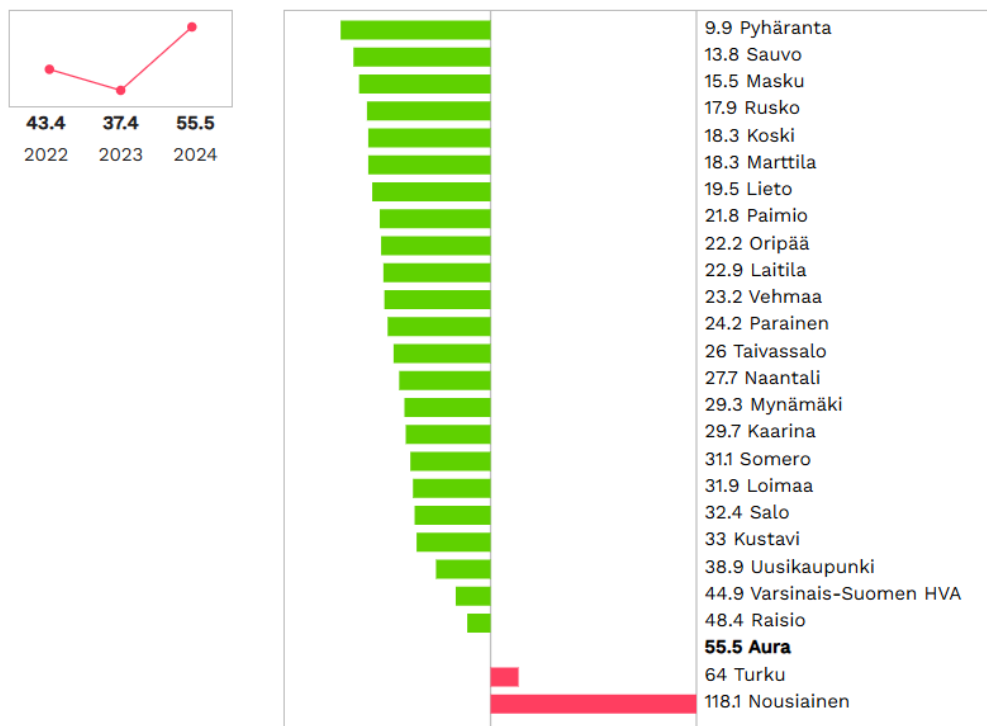
Tapaturmaindeksi ilmaisee vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoitoa saaneiden tai tapaturmaisesti kuolleiden henkilöiden määrää alueen väestössä suhteessa koko maan tasoon (100). Tiedot löytyvät vuosilta 2021–2023. Aurassa indeksi on kasvanut 99:stä (2021) 104:ään (2023) tarkoittaen, että sairaalassa hoitoa saaneiden tai tapaturmaisesti kuolleiden henkilöiden määrä väestössä on hieman maan tasoa korkeammalla. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen indeksilukema vuodelta 2023 oli 109.

Poliisin tietoon tulleita henkeen ja terveyteen kohdistuneita rikoksia oli Aurassa vuonna 2024 4,8 1000 asukasta kohden, kun vuonna 2022 määrä oli 7,1 1000 asukasta kohden (kuvio 29). Varsinais-Suomen kuntiin verrattuna Auran taso on kohtalaisen alhainen. Sen sijaan poliisin tietoon tulleita omaisuusrikoksia oli Aurassa kolmanneksi eniten Varsinais-Suomessa, kun rikokset suhteutetaan 1000 asukasta kohden. Vuonna 2024 omaisuusrikoksia tehtiin Aurassa 55,5 1000 asukasta kohden ja määrä on nousussa (kuvio 30).

Auran kunnan laaja hyvinvointikertomus 2021–2025 ja suunnitelma vuosille 2026–2027



Kuvio 29. Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta Varsinais-Suomessa vuonna 2024.



Kuvio 30. Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1 000 asukasta Varsinais-Suomessa vuonna 2024

OSA 3 HYVINVOINTISUUNNITELMA VUOSILLE 2026–2027

9. Suunnittelutyötä ohjaavat asiakirjat

Hyvinvointisuunnittelutyötä ohjaavat aikaisempi hyvinvointisuunnitelma ja sen toteutuminen, laajan hyvinvointikertomuksen tietosisältö, Auran kunnan strategiset painopisteet vuodelle 2026, Varsinais-Suomen alueellinen hyvinvointisuunnitelma sekä Varsinais-Suomen liikuntastrategia 2030. Tämän suunnittelutyön ulkopuolelle jäävät sellaiset nimetyt tavoitteet, jotka ilmenevät jossain toisessa suunnitelmassa, esimerkiksi tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmassa sekä kävelyn, pyöräilyn ja pyörämatkailun edistämishjelmassa.

Varsinais-Suomen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ovat vuosille 2026–2029:

- fyysinen terveys ja elintavat
- mielen hyvinvointi ja osallisuus
- arjen ja lähisuhteiden turvallisuus

Painopisteet ja suunnittelu perustuu hyvinvointikertomuksen analyysiin ja suunnitelmaa työstettiin kevään 2025 aikana kuntien ja järjestöjen kanssa toteutetuissa alueellisissa työpajoissa sekä Varhan poikkiorganisatorisissa työryhmissä.

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman yhteisiksi tavoitteiksi nimetään:

- Kuntien ja hyvinvointialueen palvelutarpeiden ymmärrys ja siihen perustuva palveluiden yhteensovittaminen ja johtaminen sekä
- väestön aktivointi omaan terveyskäyttäytymiseensä ja hyvinvointiinsa liittyvissä asioissa

Muut tavoitteet ja toimenpiteet on luokiteltu sekä yhteisiin koko väestöä koskeviin sekä elinkaarimallin pohjalta lapsia ja nuoria, työikäisiä ja ikääntyneitä koskeviin toimenpiteisiin.

Varsinais-Suomen liikuntastrategiassa tehtäviksi nimetään:

- liikkumaan innostavien asuinympäristöjen ja olosuhteiden luonti
- kaikkien liikkumista edistävien liikuntapalveluiden ja yhteistyön toteuttaminen

- liikunnallista elämäntapaa vahvistavan viestinnän, tiedolla johtamisen ja osaamisen kehittäminen

Strategiatyö on alkanut vuonna 2023 ja sen toteutuksesta vastasi Rajattomasti liikuntaa - kumppanuusverkosto sekä Lounais-Suomen liikunta ja urheilu ry. Lopullinen strategiaversio valmistui keväällä 2024.

10. Hyvinvointisuunnitelma

Auran kunnan hyvinvointisuunnitelman painopisteinä käytetään alueellisen suunnitelman mukaista otsikointia ja saman painopisteen alla voi olla tavoitteita eri ikäryhmiä koskien. Suunnitelma tehdään kahdelle vuodelle kerralla, jotta sen toteutumista arvioidaan riittävän usein. Suunnittelutyössä hyödynnetään lapsivaikutusten arviointia siltä osin, kun suunniteltavat tavoitteet koskevat kohderyhmää.

10.1 Fyysinen terveys ja elintavat

Painopisteeseen kuuluvat tavoitteet liittyvät väestön terveyteen, terveyden ja hyvinvoinnin riskitekijöihin sekä tiedolla johtamiseen.

Diabetesta sairastavien osuus on noussut koko maassa ja Auran taso on maan tasoa korkeammalla. Ennaltaehkäisyn kannalta on oleellista tavoittaa diabetesriskissä oleva aikuisväestö ja varmistaa heidän ohjautumisensa elintapaohjaukseen ja liikuntaneuvontaan joko terveydenhoitopalvelujen kautta tai oma-aloitteisesti. Liikuntaneuvonnan laatua kunnissa on kehitetty Varhatasoisesti vuoden 2024 alusta lähtien. Diabetes on yhteiskunnalle erityisen kallis sairaus ja se on ehkäistävissä elintapamuutoksella.

Lasten ja nuorten liikkumista edistetään opetuksessa Perusopetuslain muutoksen mukaisesti ja myös liikkumisen edellytyksiä kouluissa pyritään parantamaan. Auralaiset lapset saavat erinomaisia tuloksia MOVE-mittauksista, mutta noin neljäsosan 2-16-vuotiaista ollessa ylipainoisia, liikunnallisen elämäntavan varmistaminen on perusteltua. Lihavuuden ehkäisyyn liittyy voimakkaasti myös ravitsemuksen ja ruokakasvatuksen tavoitteet niin opetuksessa kuin perheille suunnattuna.

Erillisen päihdesuunnitelman käyttöönotto perusopetuksessa vahvistaa niitä rakenteita ja käytänteitä, jotka mahdollistavat riittävän varhaisen avun varmistamisen lapselle ja nuorelle päihdekokeiluissa. Vähintään kerran nikotiinituotteita käyttäneiden osuus 4. ja 5.-luokan oppilaista on tuplaantunut viidessä vuodessa ja päivittäin nikotiinituotteita käyttävien 8. ja 9.-luokkalaisten oppilaiden osuus on enemmän kuin kaksinkertaistunut kahden vuoden takaiseen verrattuna. Lisäksi Auran kunta osallistuu Varhatasoiseen hankkeeseen ehkäisevän päihdetyön tiedolla johtamisen tietopohjan kehittämiseksi.

Auran kunnassa on ikääntyvälle väestölle tarjolla voimaa ja tasapainoa edistävää liikuntaa Auranmaan opiston sekä yhdistysten kautta useampana kertana viikossa. Mukaan on syksyllä 2025 otettu myös kunnan järjestämä kuntouttava liikuntatoiminnan ryhmä, joka tavoittelee samaa kaatumisen ehkäisyn tavoitetta kuin muutkin ryhmät. Tulevina vuosina kaatumista ehkäiseviä toimenpiteitä jatketaan ja kehitetään, huomionarvoista on myös väestön aktivointi omaan terveystyöskäytymiseen liittyen.

Koko aikuisväestölle tehdään fyysisen terveyden ja hyvinvoinnin kuntalaiskysely. Tietopohja on kouluterveyskyselyiden ansiosta kattava lasten ja nuorten osalta, mutta kohdennettujen toimenpiteiden suunnittelu auralaiselle aikuisväestölle vaatii suurempaa tietopohjaa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin tilasta. Marraskuun 2025 aikana toteutettu alueellinen mielen hyvinvoinnin väestökysely tulee lisäämään tietopohjaa mielen hyvinvointiin ja osallisuuteen liittyen. Fyysisen terveyden edistämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi myös liikunta- ja liikkumistottumuksia sekä ravitsemusta kartoittava tietopohja on oleellista tiedolla johtamisen mahdollistamiseksi.

Taulukko 5. Painopiste: Fyysinen terveys ja elintavat 1.



PAINOPISTE

FYYSINEN TERVEYS JA ELINTAVAT -26-27

TAVOITE	TOIMENPITEET	VASTUUTAHO JA RESURSSIT	ARVIOINTIMITTARIT
Diabetesriskissä (esidiabetes) olevan aikuisväestön ohjautuminen kunnan liikuntaneuvontaan	1. Vastinparityöskentelyn tiivistäminen 2. Hyvinvointiopastajan kautta ohjautuminen 3. Potilastietojärjestelmän rajattujen oikeuksien tarpeen arviointi	Hyvinvointikoordinaatio, hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyö	Varhailta ohjautuneiden asiakkaiden määrä Hyvinvointiopastajan kautta, yhteistyötapaamiset elintapaohjaajien kanssa
Liikunnallisen elämäntavan edistäminen perusopetuksessa	1. Opetussuunnitelman päivittäminen vastaamaan perusopetuslain muutosta liikunnallisen elämäntavan edistämisestä 2. Liikunnallisen elämäntavan edistämisen vuosikellon laatiminen perusopetuksen kouluille 3. Peruskoulun liikuntaedellytysten parantaminen	Sivistyspalvelut, mahdollinen Suomi liikkeelle -toimenpiteiden avustus (liikuntapaikkarakentamisen valtionavustus), tekninen toimi	1. Toteutunut opetussuunnitelman päivitys 2. Vuosikellon valmistuminen ja sen noudattaminen perusopetuksessa 3. Liikuntaedellytysten ja liikuntapaikkarakentamisen suunnittelu ja toteutuksen aloittaminen
Ehkäisevän päihdetyön kehittäminen	1. Päihdesuunnitelman käyttöönotto perusopetuksessa ja nuorisotyössä Salon mallia mukaillen 2. Nikotiinivastaisuuden näkyväksi tekeminen nuorisotyössä, esim. teemaviikot 3. Asukkaiden valistaminen 4. Tiedolla tuloksiin – Vaikuttavaa ehkäisevää päihdetyötä Varsinais-Suomessa -hanke	Hyvinvointikoordinaatio, perusopetus, nuorisotyö, ehkäisevän päihdetyön työryhmä, hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyö	1. Suunnitelman toteuttaminen opetus- ja nuorisotyössä 2. Teemaviikkoihin osallistuminen 3. Puheeksiotot päihteistä erilaisissa tilaisuuksissa 4. Hankkeen toteuttaminen (päättö 2028)

Taulukko 6. Painopiste: Fyysinen terveys ja elintavat 2.



PAINOPISTE

FYYSINEN TERVEYS JA ELINTAVAT -26-27

TAVOITE	TOIMENPITEET	VASTUUTAHO JA RESURSSIT	ARVIOINTIMITTARIT
Lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisy	1. Ravitsemuksen ja ruokakasvatuksen puheeksiotto perusopetuksen vanhempainilloissa 2. Ruokakasvatuksesta viestiminen 3. Ruokakasvatuksen nykytilan arvio	Hyvinvointikoordinaatio, perusopetus, varhaiskasvatus, ruokapalvelut	1. Ylipainoisten (sis. lihavien) lasten osuus, koululounasta ja aamupalaa syövien osuus 2. Terveystta edistävät elintavat -summaindikaattori 3. Vanhempainiltojen määrä, joissa ravitsemuksesta keskusteltu 4. Nykytilan arvion toteutuminen
Kaatumisen ehkäisyn toimenpiteet ikääntyvän väestön osalta	1. Kuntouttavan liikuntatoiminnan jatkuvuudesta huolehtiminen riskikohderyhmälle 2. Ikääntyvän väestön aktivointi omaan terveyskäyttäytymiseen liittyen	Hyvinvointikoordinaatio, vanhus- ja vammaisneuvosto, paikallinen yhteistyö	1. Kuntouttavan liikuntatoiminnan kurssimuotoinen järjestäminen keväisin ja syksyisin 2. Toteutuneen viestinnän ja puheeksioton määrä
Aikuis- ja ikääntyvän väestön fyysisen terveyden ja hyvinvoinnin sekä toimintakyvyn selvittäminen	1. Kuntalaiskyselyn toteuttaminen fyysistä terveystta ja hyvinvointia sekä toimintakykyä koskien 2. Tulosten analysointi	Hyvinvointikoordinaatio	1. Toteutunut kysely 2. Toteutunut analyysi ja johtopäätökset

10.2 Mielen hyvinvointi ja osallisuus

Painopisteen tavoitteet liittyvät ahdistuneisuuteen, osallisuuteen, kulttuurihyvinvointiin sekä keinoihin lisätä mielen hyvinvointia tukevia palveluita kunnassa.

Lasten ja nuorten ahdistuneisuus ja koulu-uupumus ovat Aurassa yleistyneet viime vuosien aikana ja korkean positiivisen mielenterveyden summaindikaattori on koko Varsinais-Suomen alhaisinta tasoa. Ahdistuneisuus on yleisimpiä mielenterveyden ongelmia nuorten keskuudessa, vaikkakin ohimenevät ahdistuksen tunteet ovat luonnollisia. Ahdistushäiriö vaikeuttaa nuorten pärjäämistä opiskelussa ja altistaa masennuksen sekä mahdollisesti päihdehäiriön puhkeamiselle. Palvelupolkujen selkeyttäminen ja koulunuorisotyön kehittäminen ovat keinoja, joiden kautta nuori saa tarvitsemaansa apua sujuvalla palvelupolulla. Lapset ja nuoret viettävät perusopetuksen piirissä suurimman osan hereilläoloajasta, joten ratkaisujen ja yhteistyön kehittäminen kouluympäristössä on luonnollinen ratkaisu.

Mielen hyvinvointia ikääntyvien kohdalla edistetään pilotoimalla THL:n hyvä käytäntö - arvioinnin saanutta ystäväpiiritoimintaa. Pilotointi toteutetaan osana Varhan ja alueen kuntien ehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin ja väkivallan ehkäisyn yhdyspinnan työtä.

Suunnitelmassa näkyvät myös osallisuuden ja kulttuurihyvinvoinnin edistäminen, joita toteutetaan jo olemassa olevilla rakenteilla, mutta myös uusilla tapahtumakokeiluilla paikallisessa yhteistyössä.

Taulukko 7. Painopiste: Mielen hyvinvointi ja osallisuus.



PAINOPISTE

MIELEN HYVINVOINTI JA OSALLISUUS -26-27

TAVOITE	TOIMENPITEET	VASTUUTAHO JA RESURSSIT	ARVIOINTIMITTARIT
Lasten ja nuorten ahdistuneisuuden ja koulu-uupumuksen vähentyminen	1. Mielen hyvinvointiin liittyvien palvelupolkujen selkeyttäminen 2. Koulunuorisotyön kehittäminen 3. Terveelliset elintavat, puheeksiotto	Hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyö, hyvinvointi- ja sivistyspalvelut, poikkihallinnollinen	1. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta ja koulu-uupumusta kokevien lasten osuus (kouluterveyskysely) 2. Korkea positiivinen mielenterveys - summaindikaattori (kouluterveyskysely) 3. Koulunuorisotyön laadun arviointi
Osallisuuden edistäminen uusilla keinoilla	1. Harraste-/vapaa-ajan messujen järjestäminen 2. Osallistava budjetointi	Hyvinvointikoordinaatio, paikallinen yhteistyö, poikkihallinnollinen	1. Tapahtuman toteutuminen 2. Osallistavasta budjetoinnista valikoituneen toimenpiteen suunnittelu ja toteutus
Ikääntyvän väestön mielen hyvinvoinnin edistäminen	Ystäväpiiritoiminnan pilotointi (THL hyvä käytäntö)	Hyvinvointikoordinaatio, paikallinen yhteistyö	Pilotoinnin toteutuminen
Kulttuurihyvinvoinnin edistäminen kaikkien ikäryhmien osalta	Kirjasto järjestää kulttuuriin liittyviä tapahtumia itsenäisesti ja yhteistyössä muiden yksiköiden kanssa	Kirjastotoimi	Kulttuuriin liittyvien tapahtumien ja toiminnan määrät

10.3 Arjen ja läheisyyden turvallisuus

Turvallisuuteen liittyvät tavoitteet koskevat ilkivaltaa, väkivallan tunnistamista sekä infran rakenteiden kehittämistä.

Jalkautuvaa nuorisotyötä tullaan edelleen kehittämään. Turvallisuuteen ja ilkivaltaan liittyviä ratkaisuja tullaan tekemään myös rakentamisen osalta ja tavoitteena onkin, että ilkivallan määrä vähenee. Tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelma sekä kävelyn, pyöräilyn ja pyörämatkailun ohjelma nimeävät infraan ja teiden kehittämiseen liittyviä tavoitteita, mutta hyvinvointisuunnitelmassakin tavoitteeksi on otettu spesifi turvallisen jalankulku- ja pyöräilyväylän toteuttaminen Arvinkujalle.

Nuorten kokemaa väkivaltaa ja seksuaaliväkivaltaa ehkäistään, mutta väkivalta on ensin tunnistettava. Tähän vastaa ammattilaisten kouluttaminen, jotta väkivallan ehkäisyä voidaan järjestelmällisesti toteuttaa.

Taulukko 7. Painopiste: Arjen ja läheisyyden turvallisuus.



PAINOPISTE

ARJEN JA LÄHISUHTEIDEN TURVALLISUUS -26-27

TAVOITE	TOIMENPITEET	VASTUUTAHO JA RESURSSIT	ARVIOINTIMITTARIT
Ilkivallan määrän vähentyminen	1. Jalkautuvan nuorisotyön kehittäminen 2. Ajoneuvot estävien porttien sijoittaminen Yhtenäiskoulun edustalle pihan väärinkäytön ehkäisemiseksi 3. Matalan kynnyksen yhteydenotto huoltajaan ilkivaltatapauksissa	Paikallinen yhteistyö, tekninen toimi, poikkihallinnollinen	1. Ilkivaltatapausten lukumäärä 2. Porttien toteutuminen 3. Poliisin tietoon tulleiden omaisuusrikosten määrä
Tilanteiden tunnistaminen, joissa lapsella ja nuorella on riski joutua seksuaaliväkivallan tai muun väkivallan kokijaksi	Ammattilaisille järjestettävät koulutukset lasten ja nuorten väkivaltakokemusten tunnistamiseksi, esim. Hei mul ois yks juttu - koulutus	Sivistyspalvelut, nuorisotyö	Järjestettävät koulutukset ja niihin osallistuneen henkilökunnan määrä, koulukiusattuna vähintään kerran viikossa -osuus (kouluterveyskysely)
Jalankulku- ja pyöräilyväylien turvallisuuden edistäminen	Asfaltointi, reititys ja kyltitys Arvinkujalle	Tekninen toimi	Työn suunnittelu ja valmistuminen

11. Lähteet

Jyväskylän Yliopisto 2025. Lipas.fi -tietokanta.

Kuntalaki (410/2015) <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2015/410>

Kuntaliitto. 2025a. Hyvinvointi-indikaattori. Saatavilla: <https://www.kuntaliitto.fi/hyvinvointi-ja-sivistys/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/hyvinvointi-indikaattori>

Kuntaliitto. 2025 b. Kuntien kulttuuritilastot KULTTI. Saatavilla: <https://www.kuntaliitto.fi/hyvinvointi-ja-sivistys/sivistystoimen-kehittaminen/kulttuurin-kuntatietohanke-kultti>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2021/612>

Lindell, E. ym. 2025. Kansallinen terveysindeksi 2021–2023: Sarastavuus ja työkyvyttömyys edelleen yleisintä Itä ja Pohjois-Suomessa. Tilastoraportti.

Perusopetuslaki (628/1998) <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1998/628>

Ruokavirasto. 2025. Kouluruokasuositus. Saatavilla: <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/koululaiset/>

Suomen nuorisotyön tilastot. 2025. Nuorisotyö kunnissa. Saatavilla: <https://nuorisotilastot.fi/1131/visualisoinnit/nuorisotyo-kunnissa/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Terve Suomi -tutkimus. Ilmiöraportit. Saatavilla: https://www.thl.fi/tervesuomi_verkkoraportit/ilmioraportit_2023/index.html

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2025a. Sotkanet.fi. Tilastotietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2025b. TEAviisari: Aura. Saatavilla: <https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/tulokset?r=KUNTA019>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2025c. HYTE-kerroin – kannustin kunnille.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2025d. Kouluterveyskyselyt.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2025e. Fin-lapset -tulokset. Saatavilla: <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finlapset-lasten-nuorten-ja-perheiden-terveys-hyvinvointi-ja-palvelut/finlapset-tulokset>

Tilastokeskus. 2022. Kulttuuritilaston taulukkopalvelu.

Tilastokeskus. 2025a. Väestötilastot. Saatavilla: https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vaerak/

Tilastokeskus. 2025b. Väestöennuste. Saatavilla: <https://stat.fi/tilasto/dokumentaatio/vaenn>