

Mjölby kommun, Arbetsutskott 2024-08-19

§ 106

Diarienummer: KS/2024:197

## Folkhälsorapport 2024

### Bakgrund

Mjölby kommuns vision är att vi lever på jämlika villkor år 2045. Tillsammans tar vi ett socialt ansvar för goda livsvillkor i hela kommunen.

Folkhälsorapporten ska ge en lägesbild över folkhälsan i Mjölby kommun och visa på eventuella skillnader i jämlikhet samt hur vi ligger till jämfört med länet och riket. Den är ett underlag för att kunna följa och påverka folkhälsans utveckling över tid och den riktar sig till beslutsfattare och tjänstepersoner i Mjölby kommun.

Rapporten kommer att ligga till grund för framtagande av en handlingsplan för jämlik hälsa. Detta genom att den bidrar till en gemensam plattform som i sin tur ska analyseras så att rätt områden och insatser prioriteras och lyfts in i handlingsplanen.

Det finns en folkhälsorapport för Mjölby kommun från 2019 som visar att kommunen ofta hamnar i mitten jämfört med nationell och regional data och inte påvisar några utmärkande utfall. När den togs fram fanns inte statistik tillgänglig på lokal nivå som visar på skillnad i hälsa kopplat till socioekonomi. Sedan dess har socioekonomiska kartor tagits fram och vi kan utifrån stöd av statistik få bättre kunskaper kring vilka skillnader som finns.

### Sammanfattning

Målet med folkhälsorapporten är att ta fram en beskrivning av medborgarnas hälsa i Mjölby kommun, med fokus på jämlik hälsa. Syftet är att rapporten ska fungera som ett underlag för beslut var insatser bör riktas.

Folkhälsa är ett samlingsbegrepp för befolkningens hälsotillstånd, där både hälsa och ohälsa ingår. God folkhälsa innebär att hälsan är så god och så jämnt fördelad som möjligt bland olika grupper i samhället. Rapporten är indelad i demografi, livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. För att fånga in områden som påverkar invånarnas livsvillkor har indikatorer som följer upp de åtta nationella folkhälsomålen samt Östergötlands folkhälsost strategi med ytterligare två delområden lagts till.

Detta är den andra folkhälsorapporten för Mjölby kommun. Hälsan är fortfarande ojämlig och i många fall ökar klyftorna. Skillnader i socioekonomi återkommer för olika mått på livsvillkor och syns på levnadsvanor och hälsa. Genom de socioekonomiska kartorna kan vi se stora skillnader i våra bostadsområden. Vi ser också ojämliga livsvillkor mellan individer med olika utbildningsnivå, kvinnor och män, tjejer och killar, olika åldrar, personer med annan könsidentitet än tjej eller kille, utrikesfödda och födda i Sverige.

Tillgång till kultur- och fritidsaktiviteter är ojämnt fördelat, på så sätt att de förekommer främst i Mjölby kommuns tätorter.



§ 106 fortsättning

**Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2024-08-07

Folkhälsorapport 2024

Bitr. kommundirektör och strateg socialhållbarhet redogör för ärendet.

**Arbetsutskottets förslag till kommunstyrelsen**

1. Kommunstyrelsen fastställer Folkhälsorapport 2024.

—

Beslutet skickas till  
Kommunstyrelsen  
Hållbarhetsstrateg  
Akten

Kommunstyrelsens förvaltning

Datum 2024-08-07  
Diarienummer KS/2024:197Handläggare  
Karin Ulrich  
Telefon 010-234 68 80

Kommunstyrelsen

## Folkhälsorapport 2024

### Bakgrund

Mjölby kommuns vision är att vi lever på jämlika villkor år 2045. Tillsammans tar vi ett socialt ansvar för goda livsvillkor i hela kommunen.

Folkhälsorapporten ska ge en lägesbild över folkhälsan i Mjölby kommun och visa på eventuella skillnader i jämlikhet samt hur vi ligger till jämfört med länet och riket. Den är ett underlag för att kunna följa och påverka folkhälsans utveckling över tid och den riktar sig till beslutsfattare och tjänstepersoner i Mjölby kommun.

Rapporten kommer att ligga till grund för framtagande av en handlingsplan för jämlik hälsa. Detta genom att den bidrar till en gemensam plattform som i sin tur ska analyseras så att rätt områden och insatser prioriteras och lyfts in i handlingsplanen.

Det finns en folkhälsorapport för Mjölby kommun från 2019 som visar att kommunen ofta hamnar i mitten jämfört med nationell och regional data och inte påvisar några utmärkande utfall. När den togs fram fanns inte statistik tillgänglig på lokal nivå som visar på skillnad i hälsa kopplat till socioekonomi. Sedan dess har socioekonomiska kartor tagits fram och vi kan utifrån stöd av statistik få bättre kunskaper kring vilka skillnader som finns.

### Sammanfattning

Målet med folkhälsorapporten är att ta fram en beskrivning av medborgarnas hälsa i Mjölby kommun, med fokus på jämlik hälsa. Syftet är att rapporten ska fungera som ett underlag för beslut var insatser bör riktas.

Folkhälsa är ett samlingsbegrepp för befolkningens hälsotillstånd, där både hälsa och ohälsa ingår. God folkhälsa innebär att hälsan är så god och så jämnt fördelad som möjligt bland olika grupper i samhället. Rapporten är indelad i demografi, livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. För att fånga in områden som påverkar invånarnas livsvillkor har indikatorer som följer upp de åtta nationella folkhälsomålen samt Östergötlands folkhälsost strategi med ytterligare två delområden lagts till.

Detta är den andra folkhälsorapporten för Mjölby kommun. Hälsan är fortfarande ojämlig och i många fall ökar klyftorna. Skillnader i socioekonomi återkommer för olika mått på livsvillkor och syns på levnadsvanor och hälsa. Genom de socioekonomiska kartorna kan vi se stora skillnader i våra bostadsområden. Vi ser också ojämlika livsvillkor mellan individer med olika utbildningsnivå, kvinnor och män, tjejer och killar, olika åldrar, personer med annan könsidentitet än tjej eller kille, utrikesfödda och födda i Sverige.

## Tjänsteskrivelse

Datum 2024-08-07  
Diarienummer KS/2024:197

Tillgång till kultur- och fritidsaktiviteter är ojämnt fördelat, på så sätt att de förekommer främst i Mjölby kommuns tätorter.

### Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse för Folkhälsorapport 2024  
Folkhälsorapport 2024

### Kommunstyrelsens förvaltnings förslag till beslut

1. Kommunstyrelsen fastställer Folkhälsorapport 2024.

—  
Beslutet skickas till  
Kommunstyrelsen  
Hållbarhetsstrateg  
Akten

### Beskrivning av ärendet

Kommunstyrelsen har beslutat att Mjölby kommun ska arbeta med jämlik hälsa utifrån Östgötakommissionen för folkhälsa. Utgångspunkten är att beskriva folkhälsoläget i kommunen och undersöka om det förekommer stora skillnader i hälsa baserat på socioekonomiska förutsättningar. Som en kunskapsgrund till detta togs en folkhälsorapport fram 2019. Varje mandatperiod tas en ny fram. Nu är det dags att uppdatera folkhälsorapporten.

Skillnader i socioekonomi återkommer för olika mått på livsvillkor och syns även på levnadsvanor och hälsa. För att möta samhällets utmaningar och vända trenden krävs samverkan och samarbete såväl internt som externt. Samverkan mellan förvaltningar, men också inom kommunerna i länet och mellan olika myndigheter och civilsamhälle. Alla har en viktig del som påverkar befolkningens livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. Folkhälsorapporten ska belysa var de insatserna bör riktas.

Folkhälsorapporten är omfattande och ska ses som ett kunskapsunderlag, där möjlighet ges att ta del av enskilda områden såväl som ett helhetsperspektiv.

### Syfte

Syftet är att rapporten ska fungera som ett kunskapsunderlag. Rapporten ska visa eventuella förändringar över tid, identifiera områden där Mjölby utmärker sig samt underlätta beslutsfattande genom att indikera var insatser bör riktas.

### Finansiering/ekonomiska konsekvenser

Rapporten innebär ej kostnader.

### Avstämning mot planer och policys

Rapporten är en uppföljning av Folkhälsorapport 2019.

## Tjänsteskrivelse

Datum 2024-08-07  
Diarienummer KS/2024:197

### **Samråd**

I framtagandet av folkhälsorapporten skedde löpande dialog med representanter från samtliga förvaltningar som inkom med data, dokument och annan värdefull input. Analysseminarium genomfördes med styrgrupp, Strategiska nätverket för trygga och säkra livsvillkor, och med referensgrupper. Samtliga av Mjölby kommuns förvaltningar var representerade i referensgrupperna.

### **Bedömningar/övervägande**

Framtagandet av folkhälsorapporten är beroende av data som redan idag finns. Folkhälsorapporten utgör ett kommungemensamt underlag och berörs av de analyser som tas fram på berörda förvaltningar. Under arbetets gång har därför kontakter tagits såväl inom egen förvaltning som med andra förvaltningar för att vara medveten om de analysarbeten som pågår och inte skapa parallella spår.

Valet har gjorts att dela in rapporten på liknande sätt som folkhälsorapport 2019, men att runder rubrikerna lägga in de åtta nationella folkhälsomålen samt Östergötlands ytterligare två delområden.

### **Beaktande av barnkonventionen**

Barnkonventionens principer finns med genomgående i folkhälsorapporten.

### **Kommunikation av styrdokumentet**

En kommunikationsplan kommer att tas fram för hur folkhälsorapporten ska spridas såväl internt som externt efter att den beslutats.

Kommunstyrelsens förvaltning

Andreas Capilla  
Kommundirektör

Karin Ulrich  
Hållbarhetsstrateg

# Folkhälsorapport 2024 – kartläggning av nuläge

Dokumenttyp: Rapport

Antaget av: Nämnd

§: xx/20xxxxxx

Diarienummer: xxx

Ansvarig handläggare: Hållbarhetsstrateg

Senast aktualitetsprövad: Ange datum



## Innehåll

1.	Sammanfattning .....	3
2.	Bakgrund .....	4
2.1	Syfte och mål med folkhälsorapporten .....	4
2.2	Vad är folkhälsa? .....	4
2.3	Mjölby kommuns vision .....	6
2.4	Agenda 2030 .....	6
2.5	Barnkonventionen .....	7
2.6	Folkhälsopolitikens olika nivåer .....	7
2.7	Investera i hälsa .....	9
3.	Metod .....	10
3.1	Socioekonomiska kartor i Mjölby kommun .....	11
3.2	Läshänvisning .....	13
4.	Mjölby demografi .....	14
5.	Livsvillkor .....	18
5.1	Det tidiga livets villkor .....	19
5.2	Kunskaper, kompetenser och utbildning .....	22
5.3	Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö .....	26
5.4	Inkomster och försörjningsmöjligheter .....	30
5.5	Boende och närmiljö .....	34
5.6	Kontroll, inflytande och delaktighet .....	38
5.7	En jämlik hälsofrämjande hälso- och sjukvård .....	44
5.8	Fritid och kultur .....	48
5.9	Miljö och klimat .....	54
6.	Levnadsvanor .....	57
7.	Hälsa .....	70
8.	Resultat .....	79
8.1	Folkhälsoutveckling i Mjölby kommun .....	79
8.2	Hälsoskillnader mellan grupper och områden i Mjölby kommun .....	80
8.3	Skillnader Mjölby kommun jämfört med Östergötland .....	81
9.	Slutsats .....	82
10.	Bilagor .....	83
10.1	Bilaga 1: Beskrivning av statistikunderlag .....	83
10.2	Bilaga 2: Referenslista .....	86

# 1. Sammanfattning

Målet med folkhälsorapporten är att ta fram en beskrivning av medborgarnas hälsa i Mjölby kommun, med fokus på jämlik hälsa. Syftet är att rapporten ska fungera som ett underlag för beslut var insatser bör riktas.

Folkhälsa är ett samlingsbegrepp för befolkningens hälsotillstånd, där både hälsa och ohälsa ingår. God folkhälsa innebär att hälsan är så god och så jämnt fördelad som möjligt bland olika grupper i samhället. Barnkonventionens principer finns med genomgående i folkhälsorapporten. De flesta samhällssektorer har betydelse för folkhälsan. Inom den kommunala verksamheten har till exempel skola, socialtjänst och samhällsplanering stor betydelse, liksom hälso- och sjukvård samt omsorg och socialt arbete.

Detta är den andra folkhälsorapporten för Mjölby kommun. Några positiva utfall och trender som går att urskilja är att långtidsarbetslösheten går ner, de flesta upplever sig trygga ensamma ute i området de bor i, inga verkställda vräkninrar under 2023 och riskabelt spelande har minskat bland den vuxna befolkningen. Några negativa trender och utfall som syns är att antal personer med skulder hos Kronofogden ökar, bland ungdomar ses en ökning av elever som provat e-cigaretter och gymnasiungdomar som använt narkotika, över en tredjedel av invånarna har högt BMI och antal suicid har ökat.

Skillnader i socioekonomi återkommer för olika mått på livsvillkor och syns även på levnadsvanor och hälsa. Genom de socioekonomiska kartorna kan vi se stora skillnader i våra bostadsområden. I områden med låg ekonomisk standard syns också en större andel med låg utbildningsnivå, färre sysselsatta, lägre valdeltagande, högre ohälsotal, färre barn och unga som är aktiva i föreningar samt att området upplevs mer otryggt kvällstid. Bland invånare med låg ekonomisk standard är det lägre andel som är fysiskt aktiva, fler som röker, färre som skattar sin hälsa som bra samt färre som har en positiv syn på framtiden, jämfört med de som inte lever med låg ekonomisk standard.

Andra skillnader vi ser mellan grupper är att personer med lägre utbildningsnivå också har en lägre medellivslängd. På länsnivå för Östergötland framgår att personer med annan könsidentitet än tjej eller kille upplever sämre hälsa och mer daglig oro/ångest. Det är fyra gånger fler barn och ungdomar i hushåll med låg ekonomisk standard bland utrikesfödda än bland födda i Sverige. Ojämlighet syns även bland kön där kvinnor har högre utbildningsnivå, men sämre ekonomi än män. Psykisk ohälsa är högre bland kvinnor och unga tjejer. Kvinnor har ett högre ohälsotal och det är fler kvinnor som upplever sig otrygga att gå ut ensamma kvällstid. Män är mer stillasittande än kvinnor och har ett högre BMI. Det är fler män med riskabla alkoholvanor och fler män inom äldreomsorgen som besvärar sig av ensamhet. Suicid och suicidförsök ökar i yngre åldrar.

Tillgång till kultur- och fritidsaktiviteter är ojämnt fördelat, på så sätt att de förekommer främst i Mjölby kommuns tätorter. Det gäller bland annat motionsspår, badplatser, sporthallar, fotbollsplaner, bibliotek och fritidsgårdar.

Främjande och förebyggande insatser ger långsiktiga hälsovinster och därmed minskade samhällskostnader. För att möta samhällets utmaningar och vända trenden krävs samverkan och samarbete såväl internt som externt. Samverkan mellan förvaltningar, men också inom kommunerna i länet och mellan olika myndigheter och civilsamhälle. Alla har en viktig del som påverkar befolkningens livsvillkor, levnadsvanor och hälsa.



## 2. Bakgrund

Mjölby kommuns vision är att vi lever på jämlika villkor år 2045. Tillsammans tar vi ett socialt ansvar för goda livsvillkor i hela kommunen. Folkhälsorapporten ger en lägesbild över folkhälsan i Mjölby kommun och visar på eventuell ojämlikhet samt hur vi ligger till jämfört med länet och riket.

### 2.1 Syfte och mål med folkhälsorapporten

Övergripande mål är att ta fram en beskrivning av medborgarnas hälsa i Mjölby kommun, med fokus på jämlik hälsa.

Syftet är att rapporten ska fungera som ett kunskapsunderlag. Den ska visa eventuella förändringar över tid, identifiera områden där Mjölby utmärker sig samt underlätta beslutsfattande genom att indikera var insatser bör riktas.

### 2.2 Vad är folkhälsa?

Folkhälsa är ett samlingsbegrepp för befolkningens hälsotillstånd, där både hälsa och ohälsa ingår. Det gäller både nivån på hälsa, exempelvis medellivslängden i befolkningen, och fördelningen av hälsa, exempelvis medellivslängden i olika grupper i befolkningen. God folkhälsa, enligt Världshälsoorganisationen WHO, innebär att hälsan är så god och så jämlikt fördelad som möjligt bland olika grupper i samhället.

Ojämlik hälsa kan beskrivas som systematiska skillnader i hälsa mellan grupper med olika socioekonomisk situation, till exempel utbildningsnivå, inkomst eller yrke. Ofta är människors hälsa sämre ju lägre socialposition de har. Detta stegvisa samband kallas för en social gradient i hälsa. Diskrimineringsgrunder (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder) kan också vara orsaker till ojämlikhet i hälsa.

#### Hälsans bestämningsfaktorer

Många faktorer påverkar hälsan. De benämns som bestämningsfaktorer och sammanfattas i nedanstående modell. De orangefärgade områdena är strukturella faktorer på samhällsnivå som är direkt politiskt påverkbara. De grå, inre ringarna beskriver individuella faktorer. Individens socioekonomiska status är beroende av de två yttre ringarna, och påverkar de inre ringarna.

Insatser för att förbättra hälsan bör vara universella, det vill säga riktade till hela befolkningen. Samtidigt bör de vara proportionella till de behov som finns i utsatta grupper. Det kallas proportionell universalism. Modellens bas beskriver också en människosyn som utgår från alla människors lika värde.

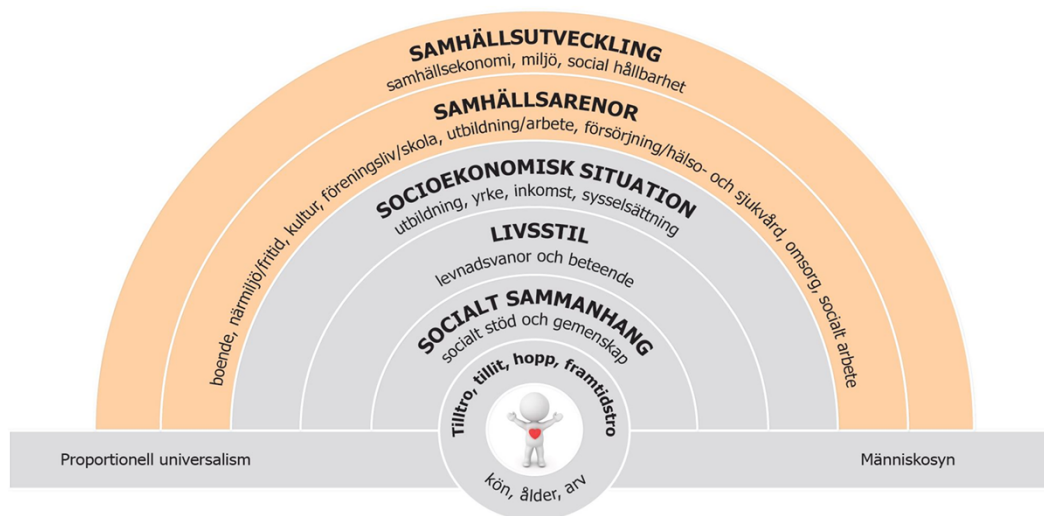


Bild 1: Östgotamodellen för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle. Källa: Östgotakommissionen för folkhälsa – slutrapport 2014

De flesta samhällssektorer har betydelse för folkhälsan. Inom den kommunala verksamheten har till exempel skola, socialtjänst och samhällsplanering stor betydelse, liksom hälso- och sjukvård samt omsorg och socialt arbete.

### Folkhälsoarbete

Folkhälsoarbete innebär insatser för att förebygga sjukdom och främja hälsa. Målet för folkhälsoarbetet i Sverige är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Arbetet består av två, kompletterande delar:

- *Hälsofrämjande arbete (promotion)* syftar till att främja hälsa och stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Detta genom att stärka tilltron till den egna förmågan och öka kontrollen över den egna hälsan.
- *Sjukdomsförebyggande arbete (prevention)* syftar till att minska risken för uppkomst av sjukdom, skada, fysiska, psykiska eller sociala problem, och att förhindra återinsjuknande eller genom tidig upptäckt förhindra att sjukdom utvecklas.

### Risk- och skyddsfaktorer

Att förstå vilka påverkbara faktorer som kan ha signifikant inverkan på individers sociala och hälsomässiga utveckling kan ge oss underlag att prioritera satsningar på tidiga förebyggande och främjande insatser.

Många av våra sociala samhällsproblem, så som ohälsa, våld, missbruk och utanförskap, kan förklaras av samma bakomliggande faktorer. Det är samma risk- och skyddsfaktorer. Tidigt främjande och förebyggande arbete som påverkar dessa bakgrundsfaktorer kan därför få effekter på flera problemområden samtidigt.

*Risikfaktorer* är egenskaper, händelser, förhållanden eller processer som ökar risken för ohälsa eller problem hos individer.

*Skyddsfaktorer* är egenskaper, händelser, förhållanden eller processer som skyddar individen och minskar risken för ohälsa eller problem.

Enstaka risk- och skyddsfaktorer har i regel liten effekt på individens beteende, men flera faktorer tillsammans kan ge större effekt.

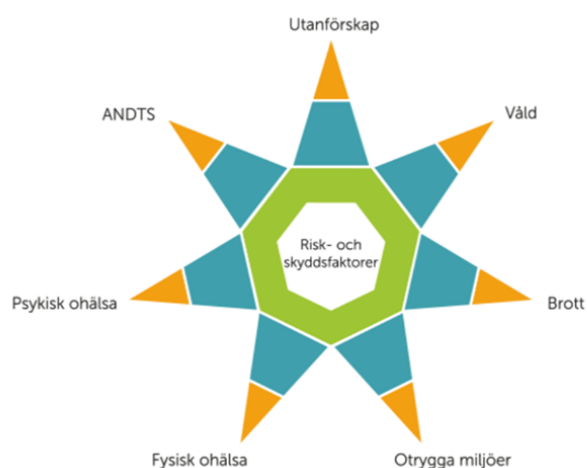


Bild 2: Uppsala läns preventionstjärna som bygger på preventionstjärnan framtagen av Länsstyrelsen i Stockholm

### 2.3 Mjölby kommuns vision

Mjölby kommuns vision skildrar hur vi vill att det ska vara i kommunen år 2045. Den beskriver att vi år 2045 lever på jämlika villkor i Mjölby. För att uppnå detta behöver vi satsa på folkhälsa och arbeta med folkhälsopolitikens målområden. I visionen lyfts bland annat boendemiljö, tillgänglighet till natur, trygghet, utbildning, kultur, ekonomisk välfärd och egenförsörjning. Att främja social rättvisa inom dessa områden är en förutsättning för en god och jämlik folkhälsa och det skapar en stark grund för ett hållbart samhälle. Hälsa kan ses som en resurs för individen medan folkhälsa är ett mål för samhället.

### 2.4 Agenda 2030

Förenta nationerna (FN) har antagit 17 globala utvecklingsmål, Agenda 2030, som syftar till att uppnå ett hållbart samhälle för människorna, planeten och välståndet till år 2030. Att tillgodose våra nuvarande medborgares behov och önskemål utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina behov. Agenda 2030:s mål och delmål är integrerade och odelbara och omfattar samtliga tre dimensioner av hållbar utveckling: den ekonomiska, den sociala och den ekologiska:

- *Den ekologiska hållbarheten* brukar beskrivas som villkoren för att bygga ett hållbart samhälle. Ren luft, rent vatten, och en minskad påverkan på klimat och biologisk mångfald är en grundförutsättning.
- *Den ekonomiska hållbarheten* är medlen. Ekonomisk hållbarhet innebär ett helhetsperspektiv som syftar till att balansera ekonomisk tillväxt, social rättvisa och miljöhänsyn.
- *Den sociala hållbarheten* är själva målet. Det handlar om att skapa ett samhälle med jämlika förutsättningar för goda livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. Fokus ligger på medborgarnas trygghet och delaktighet.

Åtgärder inom folkhälsopolitikens målområden bidrar till att uppfylla flera delmål inom Agenda 2030. Genom att systematiskt arbeta för att sluta hälsoskillnaderna inom folkhälsopolitikens målområden bidrar folkhälsopolitiken – utöver den sociala dimensionen – till både en miljömässigt och ekonomiskt hållbar utveckling. Samtidigt som utvecklingen inom de miljörelaterade och ekonomiska områdena påverkar möjligheterna att nå målen inom folkhälsopolitiken.

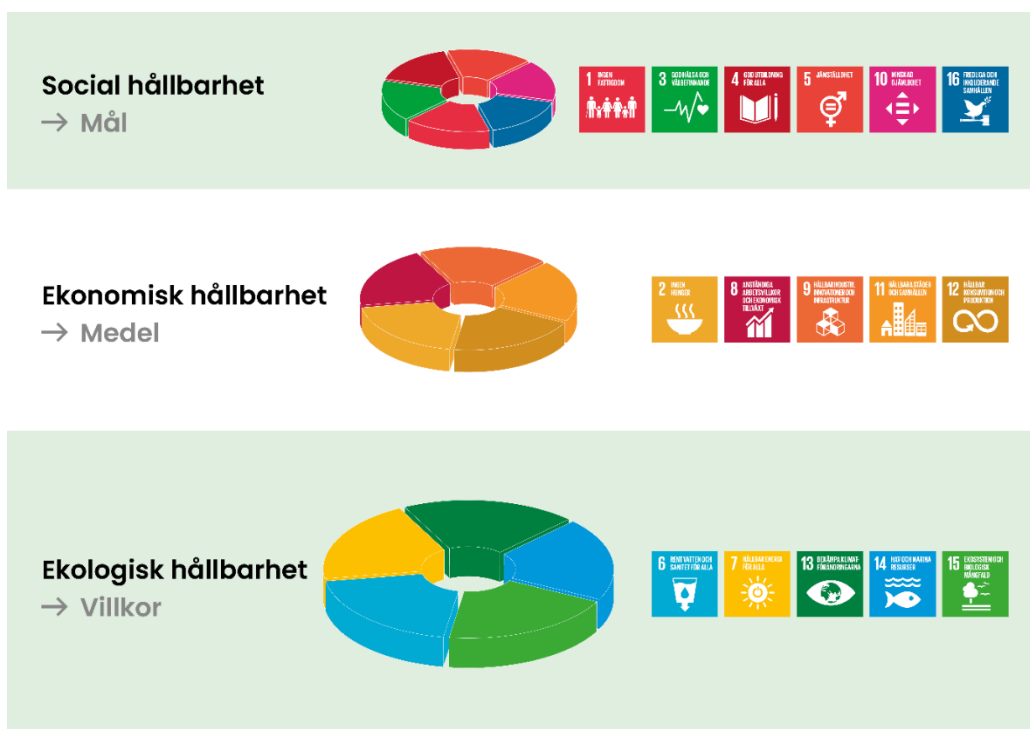


Bild 3: Mjölby kommuns hållbarhetsmodell. Bygger på modell framtagen av Azote for Stockholm Resilience Centre, Stockholm University.

## 2.5 Barnkonventionen

Barnkonventionen är ett rättsligt bindande internationellt avtal som slår fast att barn är individer med egna rättigheter, de är inte föräldrars eller andra vuxnas ägodelar. Konventionen innehåller 54 artiklar som alla är lika viktiga och utgör en helhet, men det finns fyra grundläggande principer som alltid ska beaktas när det handlar om frågor som rör barn:

- 1) Alla barn har samma rättigheter och lika värde.
- 3) Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn.
- 6) Alla barn har rätt till liv och utveckling.
- 12) Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad.

Barnkonventionens principer finns med genomgående i folkhälsorapporten.

## 2.6 Folkhälsopolitikens olika nivåer

Om det nationella övergripande målet för folkhälsopolitiken: *en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation* ska uppnås, krävs insatser på nationell, regional och lokal nivå.

### Nationellt

Folkhälsopolitiken är tvärsektoriell, många nationella myndigheter är viktiga aktörer för att nå det nationella folkhälsopolitiska målet. Vissa områden ligger inom folkhälsopolitikens eget mandat och budget, till exempel arbetet med frågor om alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter, spel (ANDTS). Andra politiska områden är utbildning, arbetsmarknad, arbetsliv, demokrati och bostäder och hälso- och sjukvård.

Folkhälsopolitikens målområden visar på bredden av politikområden som påverkar:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kunskaper, kompetenser och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

## Regionalt

Regionen ansvarar för regional utveckling, hälso- och sjukvård, tandvård samt kollektivtrafik. Regional utveckling innebär att skapa förutsättningar för en utveckling som leder till en hållbar tillväxt i alla delar av länet. Det regionala utvecklingsansvaret innebär också att regionen arbetar med utvecklingsfrågor inom till exempel folkhälsa i länet. Regionen bedriver ett patient- och befolkningsnära folkhälsoarbete.

En Folkhälsostrategi för Östergötland har tagits fram på uppdrag av Region Östergötland, i samverkan med Östergötlands kommuner, Länsstyrelsen Östergötland och representanter för civilsamhället. Den utgår från intentionerna i Östgötautvecklingskommissionen och Utvecklingsstrategi för Östergötland (RUS) samt Agenda 2030 och ger vägledning för kommande insatser för att uppnå det folkhälsopolitiska målet.

I Folkhälsostrategin har Östergötland beslutat att komplettera de åtta nationella målområdena med ytterliggare två: *fritid och kultur* samt *miljö och klimat*.



Bild 4: Den nationella folkhälsopolitikens åtta målområden inklusive två delområden identifierade inom ramen för folkhälsostrategin för Östergötland. Källa: Folkhälsostrategi – för god och jämlik hälsa i Östergötland

## Kommunalt

Kommunerna har ett stort ansvar inom folkhälsoområdet då de ansvarar för grundläggande och lokal samhällsservice, det vill säga de flesta av de välfärdstjänster som påverkar befolkningens hälsa genom hela livet. Hit hör förskola, skola, skolhälsovård, socialtjänst, bostäder, bibliotek, räddningstjänst och omsorg om äldre och funktionsnedsatta.

Kommunernas befogenheter, organisation och verksamhetsformer regleras i kommunallagen (SFS 2017:725).

Till frivilliga uppgifter för kommunerna räknas fritid och kultur, energi, sysselsättning och näringslivsutveckling, frågor som också är viktiga för att nå folkhälsomålet. Flertalet av såväl de obligatoriska

som frivilliga uppgifterna för kommuner och landsting har på ett direkt eller indirekt sätt koppling till folkhälsan. Det finns ingen lagstadgad skyldighet för kommunerna att arbeta med folkhälsa, men hälsofrämjande och förebyggande arbete sker dagligen i de kommunala verksamheterna. Kommunerna arbetar också med trygghetsskapande verksamhet och har sedan 1 juli 2023 ett utökat ansvar för det brottsförebyggande arbetet.

### Samverkan

Mycket folkhälsoarbete sker i samverkan mellan regionen, Länsstyrelsen och kommunerna. Vissa verksamheter drivs gemensamt, såsom till exempel ungdomsmottagningarna. Samverkan sker också med civilsamhället och näringslivet som även dom är viktiga aktörer i folkhälsoarbetet.

## 2.7 Investera i hälsa

Insatser för folkhälsan ska vara hälsomässigt och ekonomiskt effektiva samt bidra till en mer jämlik hälsa.

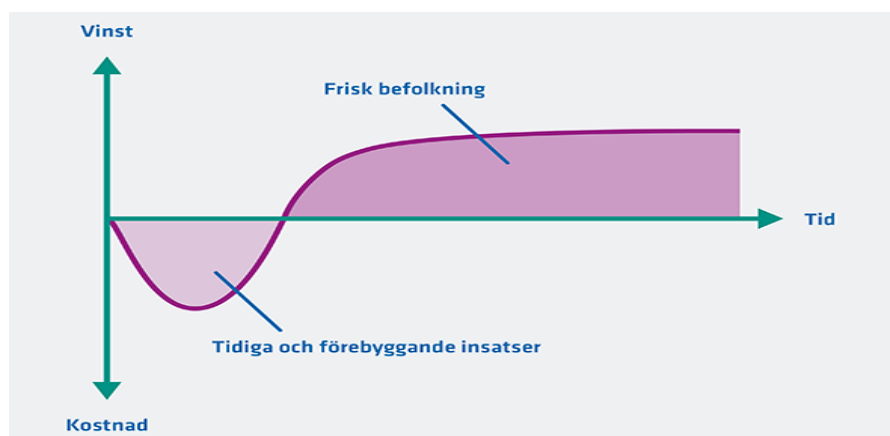


Bild 5: Illustration av att förebyggande insatser ger hälsovinst. Källa: Folkhälsomyndigheten

Bilden visar att förebyggande insatser ger långsiktiga hälsovinst och därmed minskade samhällskostnader. Ojämlig hälsa är inte bara ett problem för de socioekonomiskt mindre gynnade och de som löper högre risk att drabbas av sjukdom eller för tidig död. Det är kostsamt för alla, i och med att kostnaderna drabbar samhället i form av bland annat förlorad produktion på grund av sjukdom eller kostnader för sjukvård och rehabilitering.

*Det krävs en balans mellan individens och samhällets ansvar för hälsa. Samhället har ansvar för att skapa likvärdiga förutsättningar för alla för att underlätta för individen att kunna ta ansvar för sin egen hälsa.*

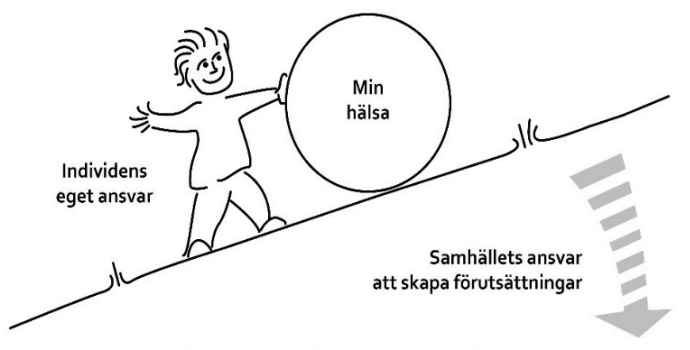


Bild 6: Illustration: Carolina Hawranek, Östergötland, 2014. Källa: Östgöta-kommissionen för folkhälsa – slutrapport.



## 3. Metod

Med utgångspunkt från Mjölby kommuns folkhälsorapport från 2019 och den regionala folkhälsorapporten från 2023, togs rapportens struktur och områdesindelning fram. I beaktande var även utvecklingsstrategi för Östergötland, de åtta nationella folkhälsopolitiska målen samt Östergötlands folkhälsost strategi där ytterligare två delområden är tillagda utöver de åtta.

### **Val av folkhälsoområden**

Rapporten är uppbyggd utifrån samma rubriker som i Mjölby kommuns folkhälsorapport från 2019. Under rubrikerna har de åtta nationella folkhälsomålen samt Östergötlands ytterligare två delområden placerats in:

#### *Livsvillkor*

Förutsättningar för ett bra liv, t ex socioekonomi, utbildningsnivå, delaktighet, inflytande, trygghet med mera. Målområde 1–5, 7–10

#### *Levnadsvanor*

Speglar individuella levnadsvanor, fysisk aktivitet, kostvanor, konsumtion av alkohol och tobak med mera. Målområde 6

#### *Hälsa*

De effekter och utfall vi kan se som summan av livsvillkor och levnadsvanor i form av upplevd hälsa, ohälsotal, sjukdom och dödlighet med mera.

### **Indikatorer**

Indikatorer valdes ut efter granskning av kärnindikatorer och nyckeltal till de nationella folkhälsomålen, Agenda 2030, Utvecklingsstrategi för Östergötland samt regionala folkhälsorapporten och Mjölby kommuns tidigare folkhälsorapport. Indikatorerna skulle även så långt det är möjligt svara på frågorna:

- Skiljer sig hälsan mellan olika grupper i befolkningen och/eller mellan olika bostadsområden i kommunen?
- Ökar eller minskar dessa skillnader över tid?

Data plockades fram från olika offentliga källor. Valet har gjorts att jämföra Mjölby utfall med Östergötland och riket. Kompletterande uppgifter begärdes in från representanter från samtliga förvaltningar, utefter intern data som kopplar till indikatorerna.

### **Analysera data**

Analyseseminarium genomfördes med styrgrupp och med referensgrupp. Samtliga av Mjölby kommuns förvaltningar var representerade. Analyseseminarium genomfördes i tre omgångar:

- Strategiska nätverket för trygga och säkra livsvillkor (styrgrupp)
- Miljökontoret, Samhällsbyggnadsförvaltningen, Kultur- och fritidsförvaltningen samt Ekonomiavdelningen och Trygg- och säkerhetsavdelningen på Kommunledningsförvaltningen
- Utbildningsförvaltningen, Omsorgs- och socialförvaltningen



### 3.1 Socioekonomiska kartor i Mjölby kommun


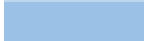



För att göra socioekonomiska analyser på områdesnivå krävs en områdesindelning som speglar boendeyrådenas karaktär. Mjölby kommun har fastställt 34 områden varav 29 områden innehåller befolkning för socioekonomisk analys. Övriga 5 områden avser industriområden.

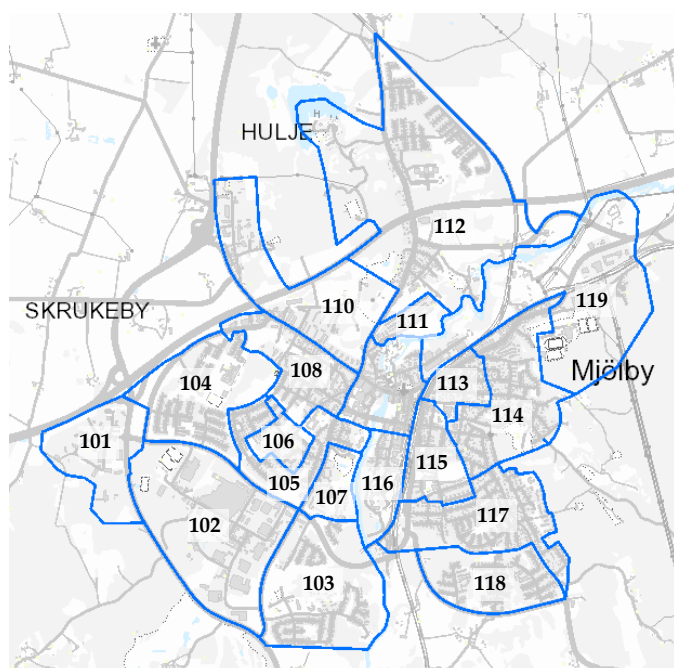
Principer för indelningen av statistikområden:

- Indelningen ska bygga på gruppering av nuvarande nyckelkodsområden (6 positioner)
- Hänsyn till bebyggelsens struktur (hustyp, kvartersindelning med mera)
- Invånarantalet per område ska överstiga 500 personer\*
- Infrastruktur och vattendrag tillämpas som barriärer/gränser

\*) Två undantag är Hattorp i Skänninge och Svartå strand i Mjölby tätort som understiger 500 invånare. Båda bostadsområdena kommer dock att växa.

De 29 områdena grupperas ihop till fem områdestyper:

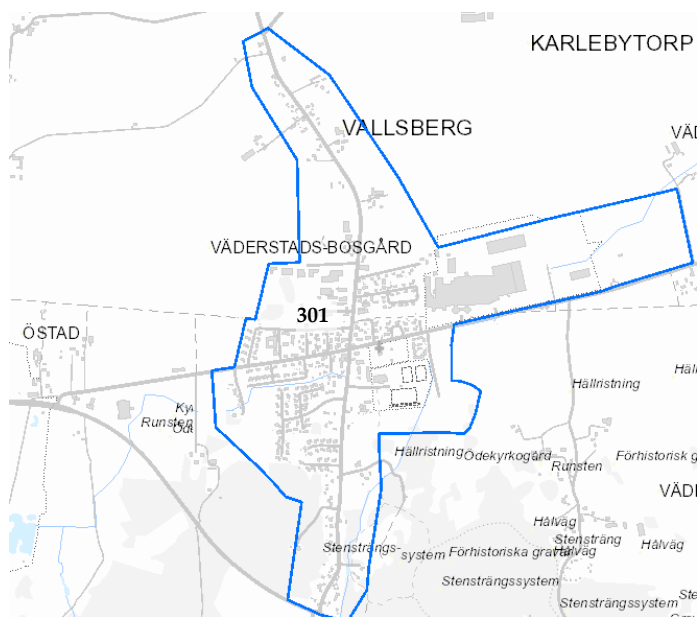
	Områdestyp 1 – områden med stora socioekonomiska utmaningar
	Områdestyp 2 – områden med socioekonomiska utmaningar
	Områdestyp 3 – socioekonomiskt blandade områden
	Områdestyp 4 – områden med goda socioekonomiska förutsättningar
	Områdestyp 5 – områden med mycket goda socioekonomiska förutsättningar.



#### Statistikområden Mjölby tätort:

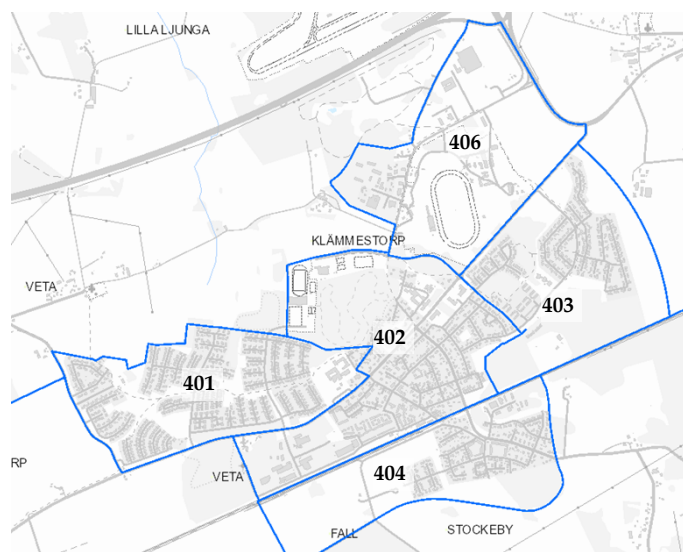
- 101 Mjölby Viringe industriområde
- 102 Mjölby Lundby industriområde
- 103 Mjölby Sörby
- 104 Mjölby Rytthagen
- 105 Mjölby Västra Lundby
- 106 Mjölby Folkungaplan
- 107 Mjölby Östra Lundby
- 108 Mjölby Dacke
- 109 Mjölby Centrum
- 110 Mjölby Tunet
- 111 Mjölby Prästgårdsliden
- 112 Mjölby Slomarp/Egeby
- 113 Mjölby Föreningsgatan/St Persg.
- 114 Mjölby Östra
- 115 Mjölby Vasastaden
- 116 Mjölby Svartå strand
- 117 Mjölby Eldslösa Norra
- 118 Mjölby Eldslösa södra
- 119 Mjölby östra industriområde

Bild 7: Mjölby tätort. Källa: Mjölby kommun, socioekonomiska kartor



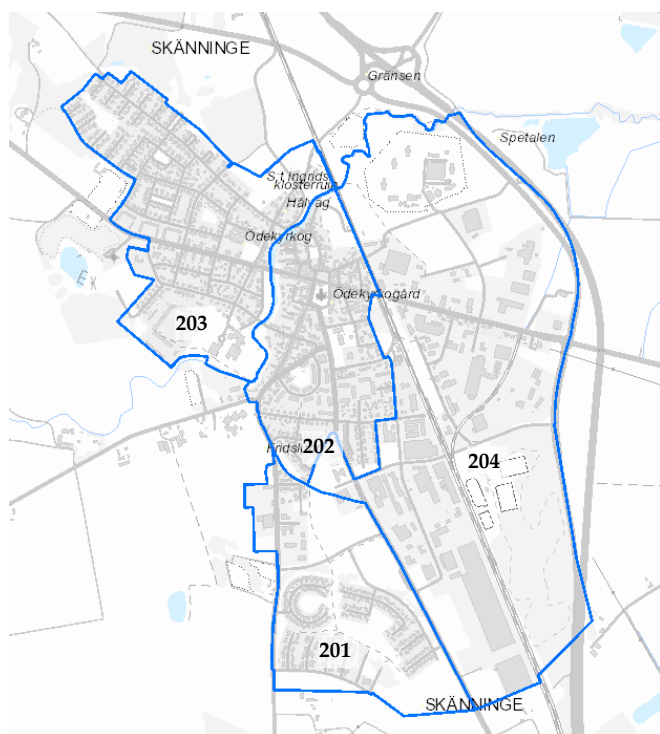
**Statistikområden Väderstad tätort:**  
301 Väderstad

Bild 8: Väderstad tätort. Källa: Mjölby kommun, socioekonomiska kartor



**Statistikområden Mantorp tätort:**  
401 Mantorp Veta/Vasa  
402 Mantorp centrum  
403 Mantorp Olofstorp  
404 Mantorp Ubbarp  
406 Mantorp industriområde

Bild 9: Mantorp tätort. Källa: Mjölby kommun, socioekonomiska kartor



### Statistikområden Skänninge tätort:

- 201 Skänninge Hattorp
- 202 Skänninge centrum
- 203 Skänninge väster
- 204 Skänninge industriområde

Bild 10: Skänninge tätort. Källa: Mjölby kommun, socioekonomiska kartor

Statistikområden utanför tätorterna:

- 139 Mjölby omnejd
- 209 Skänninge omnejd
- 302 Hogstad/Väderstad omnejd
- 407 Spångsholm med omnejd
- 408 Sya/Västra harg med omnejd

## 3.2 Lëshänvisning

**Text och diagram:** Folkhälsorapporten belyser statistik och annan data i såväl text som diagram.

**Andel och antal:** Ibland anges siffrorna i andel, det vill säga procent. Ibland anges de istället i antal och antal per 1 000, 10 000 eller 100 000 invånare. Begreppet "antal per 100 000 invånare" används ofta i statistik för att standardisera och jämföra data mellan olika befolkningsgrupper eller geografiska områden. Det gör det möjligt att jämföra Mjölby kommun med riket även vid små utfall, trots att kommunen har färre än 100 000 invånare. Det gör också känslig data, såsom dödsfall, mindre utpekande.

**Flerårsmedelvärden:** Ibland används 4-årsmedelvärden eller 5-årsmedelvärden för att representera ett genomsnitt över flera år. Flerårsmedelvärden ger en mer tillförlitlig bild av långsiktiga trender.

**Skalindelning:** Diagrammen kan gå från 0-100, men också ha andra lägsta och högsta gränser för att tydligare belysa skillnader.

**Ovägt medel och medelvärde:** För Östergötlands siffror används ovägt medel, vilket innebär genomsnittet för kommunerna i länet. Detsamma gäller data för Region Östergötland, där siffrorna visar regiondata. För riket beräknas istället medelvärde, vilket motsvarar hur något är för en genomsnittlig invånare (brukare/patient/elev) i Sverige. I riksmedelvärdet väger varje kommun/region olika tungt beroende på att man har olika många invånare.

## 4. Mjölby demografi

Sveriges kommuner och regioner (SKR) har gjort en kommungruppsindelning där Mjölby hör till gruppen pendlingskommun nära större stad. Gruppen pendlingskommun nära större stad innehåller kommuner där det huvudsakliga målet för pendlingen är en större stad. Gränsvärdet är 40 procent utpendling. Gemensamt är en hög andel utpendling av den sysselsatta nattbefolkningen. Många gånger har man också en hög inpendling, i flera fall lika stor eller till och med större än utpendlingen.

Mjölby kommun har ett bra geografiskt läge med goda kommunikationer. E4, riksväg 32 och 50 samt järnvägen med södra stambanan går igenom kommunen. Pendeltågstrafik finns tillgänglig i Mjölby, Mantorp och Skänninge för resa till exempelvis Linköping, Norrköping eller Motala.

### Invånare

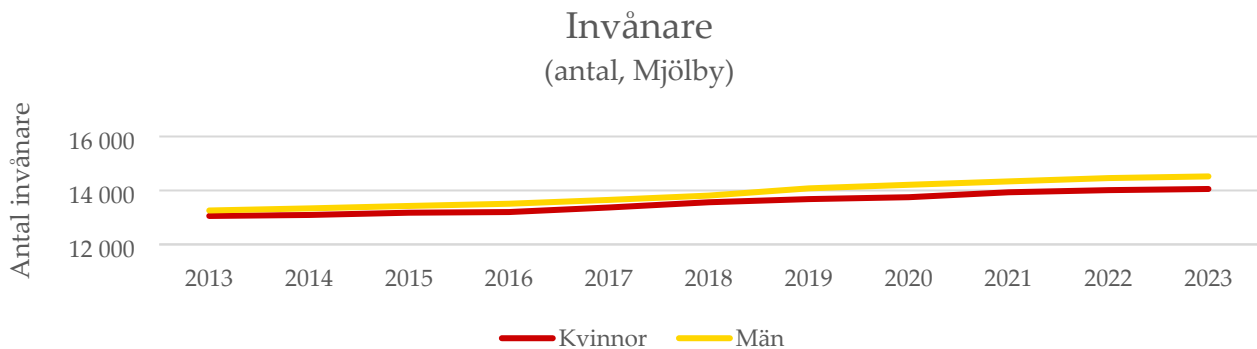


Bild 11: Invånarantal Mjölby. Källa: SCB

Antalet invånare i Mjölby har sedan 2013 ökat från 26 313 till 28 576 invånare år 2023. Enligt befolkningsprognosen för Mjölby kommun förväntas invånarna öka med 3 045 personer under de närmaste fjorton åren.

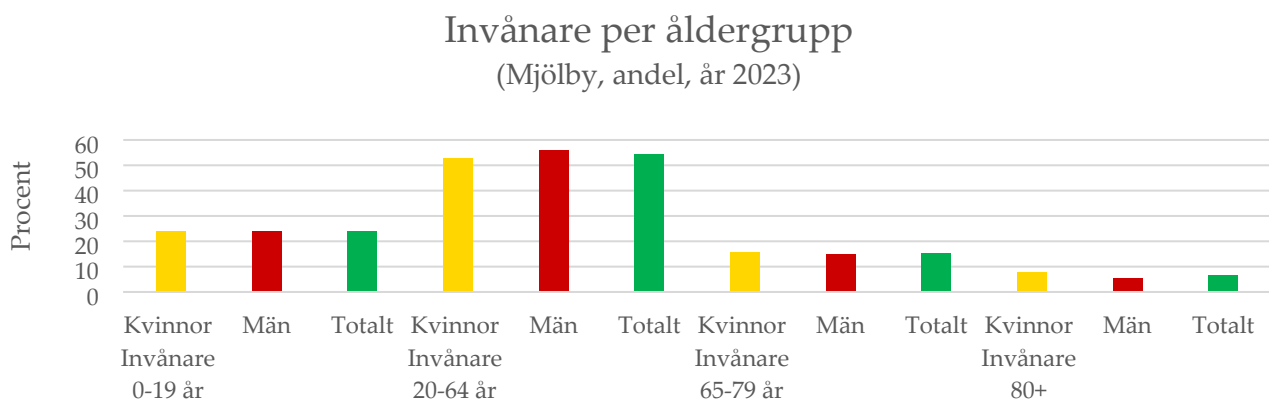


Bild 12: Invånare per åldergrupp och kön. Källa: SCB

Östergötland och riket har en högre andel invånare i åldergrupper 20–64 år än i Mjölby. I åldergruppen 0–19 år finns det en högre andel invånare i Mjölby jämfört med Östergötland och riket. I åldergrupperna 65–79 år och 80+ är skillnaden mellan Mjölby, Östergötland och riket små.

Befolkningsprognos år 2023 till år 2037:

- 0-19 år: I kommunens prognoser bedöms antalet invånare 0-19 år öka med drygt 400 personer, vilket motsvarar cirka 6 procent. Den största ökningen syns i åldern 1-6 år där antalet förväntas öka med ca 165 barn, vilket ger ett ökat behov av förskoleplatser.
- 20-64 år: Den stora ålderskategorin 20-64 år förväntas öka med drygt 1 550 personer vilket motsvarar 10 procent. Inom den här gruppen finns den yngre vuxna gruppen 20-24 år där kommunen har ett negativt flyttnetto, men antalet personer inom denna grupp beräknas ändå öka med 172 personer, vilket motsvarar 12 procent.
- 65-79 år: Åldersgruppen 65-79 år förväntas öka med 388 personer, vilket motsvarar cirka 9 procent.
- 80+: Även åldersgruppen över 80 år bedöms öka. Fram till år 2037 beräknas antalet öka med 685 personer, vilket motsvarar cirka 37 procent och kan leda till ökat behov av insatser inom äldreomsorgen (Källa: Mjölby kommun, befolkningsdata).

### Kvinnor och män

Fram till år 2015 var andelen kvinnor i riket högre än andelen män. Sedan år 2023 har detta ändrats och andelen män är högre än andelen kvinnor (män: 50,8 procent i Mjölby, 50,9 procent i Östergötland och 50,3 procent i riket) (Källa: SCB).

### Livslängd

År 2023 var medellivslängden i riket 81,6 år för män och 84,9 år för kvinnor. På länsnivå redovisas femårsmedelvärden och i Östergötland låg medellivslängden år 2019-2023 på 81,34 år för män och för kvinnor på 84,57 år. Om data delas upp på utbildningsnivå syns en stor skillnad mellan olika grupper, vilket diagrammet nedan visar (Källa: SCB).

Återstående medellivslängd räknat efter 30 års ålder, medelvärde 2019-2023  
(Östergötland, antal år)

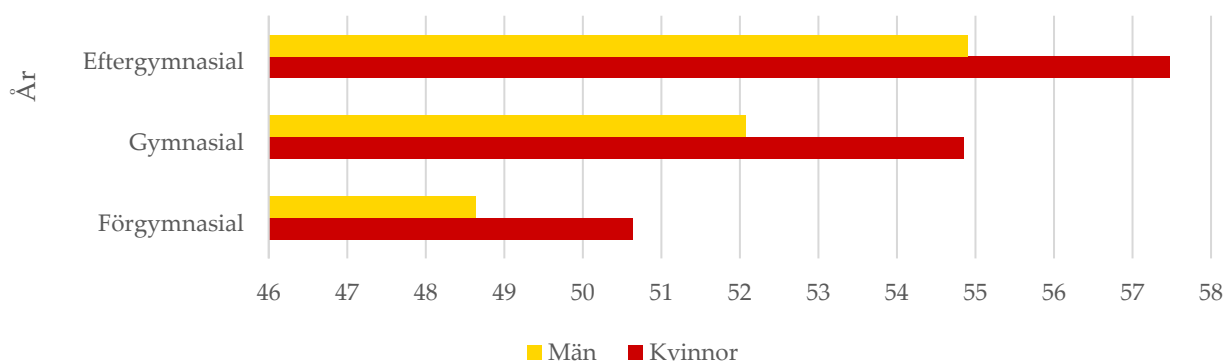


Bild 13: Återstående medellivslängd räknat från 30 års ålder, indelat efter utbildningsnivå och kön. Källa: SCB

I Mjölby var medellivslängden för män 80,75 år och för kvinnor 84,02 år mellan år 2019-2023, vilket innebär att Mjölby följer Östergötland och riket med en medellivslängd som är högre för kvinnor än för män (Källa: SCB). För medellivslängd fördelat på utbildningsnivå finns data som lägst uppdelat på länsnivå. Troligt är att Mjölby följer samma mönster som länet i stort.

Det går också att mäta förtida död (benämns ibland som förlorade levnadsår). Det innebär att ett dödsfall inträffar före en ålder som är rimlig för de allra flesta att uppnå. Som rimlig räknas förväntad medellivslängd. Den förtida dödligheten beräknat per 100 000 invånare är lägre bland kvinnor i Mjölby jämfört med Östergötland och riket, men högre bland män. Ser vi på Sverige som helhet och uppdelat efter utbildningsnivå finns en tydlig skillnad i förtida dödlighet beroende på nivå av utbildning, både när det

gäller män och kvinnor. Gruppen med eftergymnasial utbildning har lägst antal personer med förtida död (Källa: Socialstyrelsen).

### Utrikesfödda

I Mjölby kommun var andelen utrikesfödda 12,6 procent år 2023, vilket är en ökning från 12,0 procent år 2021. I Östergötland var andelen utrikesfödda 12,3 procent år 2023 och i riket var andelen 20,6 procent. I Mjölby var gruppen män en procent större än kvinnorna år 2023, medan grupperna män och kvinnor var lika stora i riket (Källa: SCB).

### Demografisk försörjningskvot

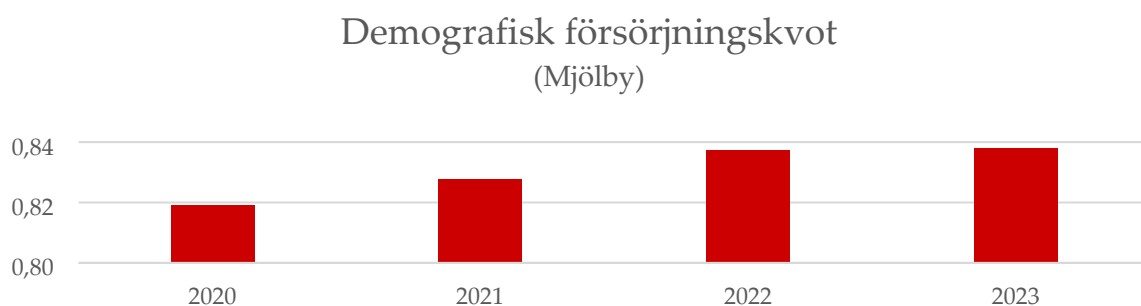


Bild 14: Demografisk försörjningskvot är antalet personer yngre än 20 år och äldre än 64 år, dividerat med antalet personer i åldern 20–64 år. Därefter multiplicerat med 100. Källa: SCB

En försörjningskvot på exempelvis 0,75, innebär att på 100 personer i åldrar där flest förvärvsarbetar, 20–64 år, finns det 75 personer som är yngre än 20 år eller äldre än 64 år. Måttet är rent demografiskt och tar inte hänsyn till hur många som verkligen förvärvsarbetar i olika åldrar. Försörjningskvoten i Mjölby (0,84) är något högre år 2023 än i Östergötland (0,78) och i riket (0,77) (Källa: SCB).

### In- och utflyttningar

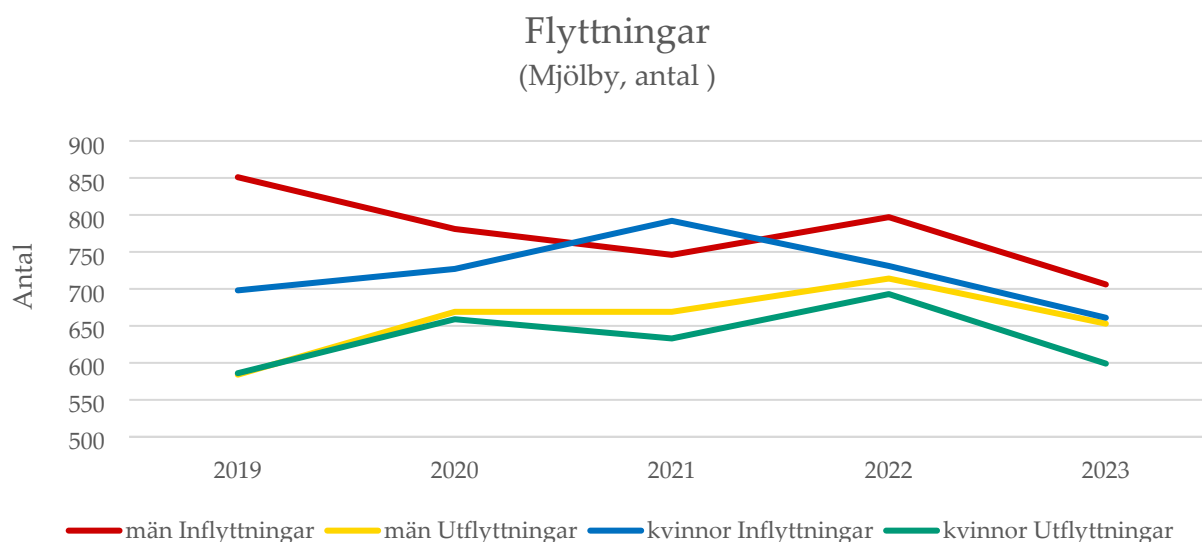


Bild 15: In och utflyttningar uppdelat på kön. Källa: SCB

Såväl in- som utflyttningar har sjunkit i Mjölby. Fler flyttar till Mjölby än att de som flyttar från. Män ligger högre än kvinnor i både inflyttningar och utflyttningar.

## Dag- och nattbefolkning

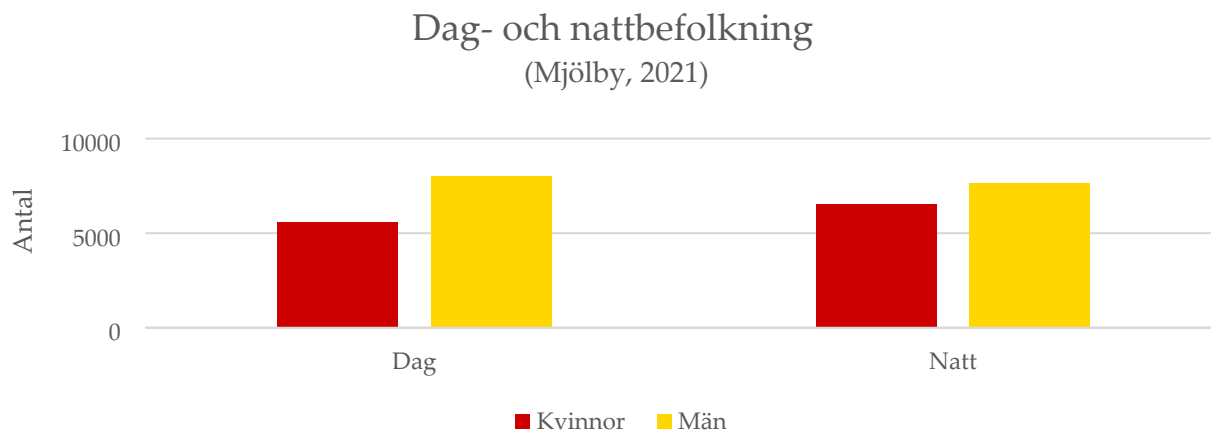


Bild 16: Dag- och nattbefolkning uppdelat på kön. Källa: SCB

Dagbefolkning avser personer som är förvärvsarbetande i kommunen, oavsett var de bor. Nattbefolkning avser personer som bor i kommunen och är förvärvsarbetande, oavsett var de arbetar. Med förvärvsarbetande menas personer med löneinkomst av anställning och personer med inkomst av näringsverksamhet.

Mjölby har en större andel dag- och nattarbetande män än kvinnor, liknande hur det ser ut i Östergötland. Bland kvinnor i Mjölby finns en större andel bland nattbefolkningen än bland dagbefolkningen (Källa: SCB).

## 5. Livsvillkor



Livsvillkor beskriver människors levnadsförhållanden och de förutsättningar människor har i det vardagliga livet. Livsvillkoren innefattar ekonomisk situation och trygghet, utbildning, yrke, familj och arbetsliv, tillgång till skola, arbete och hälso- och sjukvård. Skillnader i människors livsvillkor är direkt kopplade till skillnader i hälsa och livslängd. Internationella studier har visat att jämlika livsvillkor leder till förbättrad hälsa för alla, inte bara för dem som har det sämst ställt och att mer ojämlika samhällen leder till sämre hälsa även för dem med högst inkomst. Detta är grunden för det nationella målet om jämlik hälsa som Sveriges riksdag beslutade om i juni 2018 (1).

BRP+ är ett sammanhållet sätt att mäta hållbar utveckling ekonomiskt, socialt och miljömässigt samt mäta livskvalitet. Det innehåller 15 teman varav 12 mäter livskvalitet. Varje tema redovisas i ett index mellan 0 – 100, där 0 är sämsta värdet. I dagsläget saknas data för tema 3 Miljö kvalitet, tema 8 Balans arbete och fritid och tema 12 Individuellt välbefinnande. Varje tema är en sammanvägning av flera indikatorer.

I spindeldiagrammet visas indexvärden för år 2022.

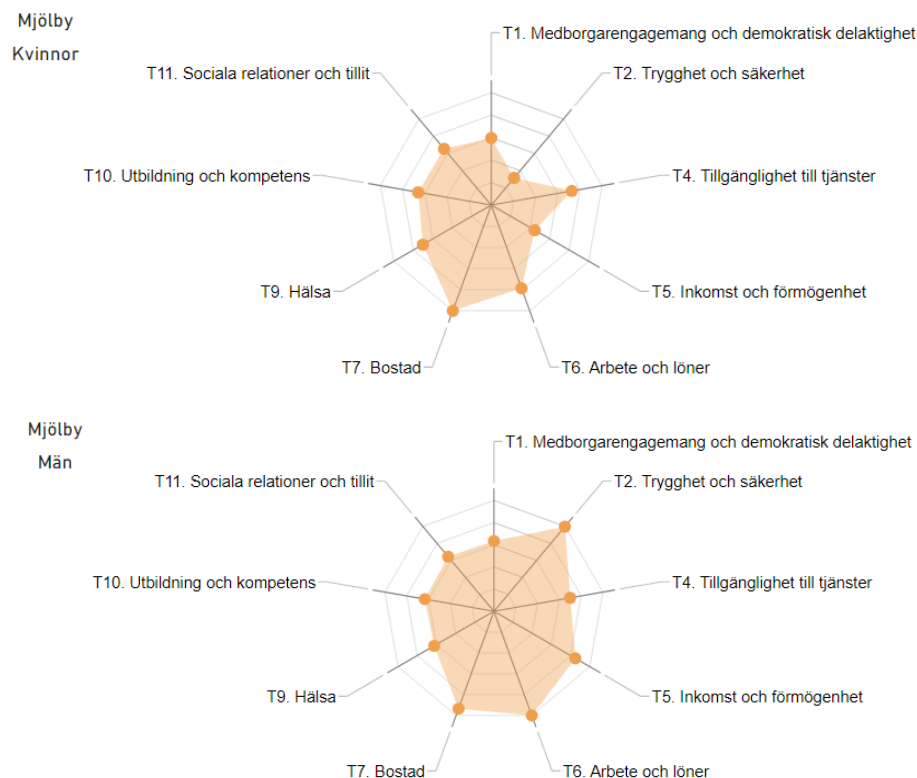


Bild 17: BRP+ för Mjölby kommun uppdelat på kön. Källa: Region Östergötland





## 5.1 Det tidiga livets villkor

### Barn 0 – 19 år med låg ekonomisk standard

Låg ekonomisk standard innebär att hushållets disponibla inkomst med hänsyn taget till vilka som bor i hushållet är lägre än 60 procent av medianvärdet för riket. Det kallas också relativ fattigdom och barn 0-19 år med låg ekonomisk standard svarar mot begreppet barnfattigdom. I Sverige låg medianinkomsten på 32 400 kronor per månad år 2020. Att växa upp i fattigdom kan påverka barns liv negativt på flera sätt. Låg ekonomisk status och ekonomiska problem kan påverka bland annat barns och ungas fysiska och psykiska hälsa, hälsobeteenden och skolresultat, sociala relationer och graden av trångboddhet. Barn till ensamstående mödrar och utrikesfödda barn löper särskilt stor risk att växa upp i ekonomisk utsatthet.

### Andel barn 0–19 år i hushåll med låg ekonomisk standard 2011–2021 i Sverige

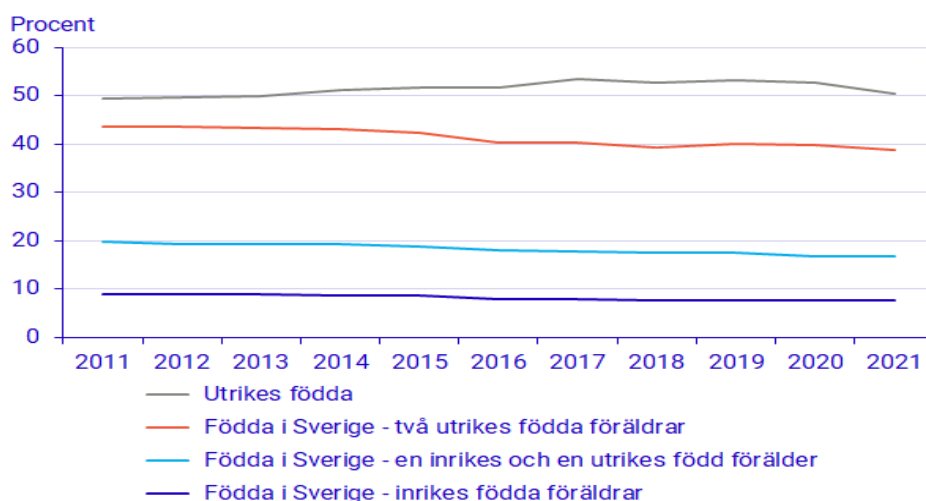


Bild 19: Barn 0-19 år med låg ekonomisk standard uppdelat efter härkomst. Källa: SCB

Riksdagen har ställt sig bakom Motion 2023/24:663 om att ta fram en strategi mot barnfattigdom. 18 procent av barnen i Sverige levde år 2021 med låg ekonomisk standard, vilket är högst andel i Norden (Källa: SCB). Under den senaste femårsperioden har det dock varit en svagt minskande siffra. Barn i socioekonomiskt eftersatta områden är överrepresenterade i fattighedsstatistiken. Fyra av fem barn i ekonomisk utsatthet i Sverige är antingen utrikesfödda eller har åtminstone en utrikesfödd förälder (2).

## Låg ekonomisk standard, 0-19 år (andel, 2022)

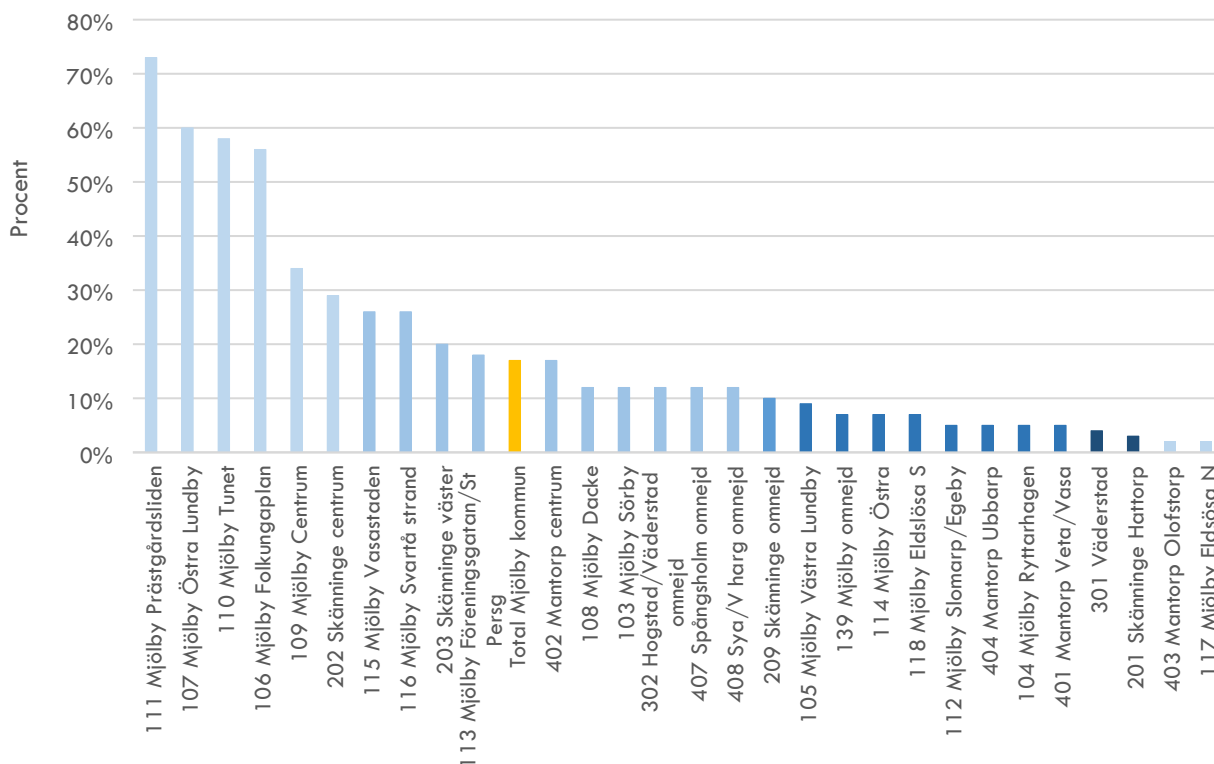


Bild 18: Andel barn 0-19 år med låg ekonomisk standard uppdelat på bostadsområden. Källa: Mjölby kommun, socioekonomiska kartor,

I Mjölby kommun levde 16 procent av barn och ungdomar år 2022 i hushåll med låg ekonomisk standard. Den socioekonomiska kartan visar dock stora variationer mellan olika bostadsområden, där siffran varierar mellan 2–73 procent. De områden där en stor andel av befolkningen 0–19 år har låg ekonomisk standard i Mjölby är Prästgårdsliden, Östra Lundby, Tunet och Folkungaplan. Områden där mycket liten andel av invånarna har låg ekonomisk standard är Mantorp Olofstorp, Mjölby i Eldslösa Norra samt i Skänninge i Hattorp.

16 procent av barn och unga i Mjölby motsvarar 1 172 personer som lever med låg ekonomisk standard och av dessa är ca 261 utrikesfödda och 911 födda i Sverige (Källa: SCB). Det i sin tur motsvarar att cirka 53 procent av utrikesfödda barn och unga och cirka 13 av barn och unga födda i Sverige lever med låg ekonomisk standard i Mjölby.

## Barn i förskola

### Barn 1-5 år inskrivna i förskola (andel)

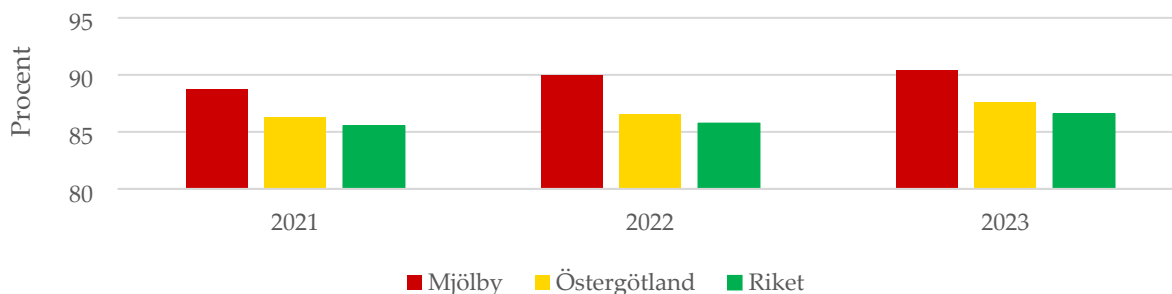


Bild 20: Antal barn inskrivna i förskola i kommunen (oavsett hemkommun) delat med antalet barn 1-5 år med hemkommun Mjölby. Avser förskolor i kommunen oavsett regi. Källa: Skolverket och SCB.

Att ge varje barn en bra start i livet är av stor betydelse för att minska ojämlikhet i hälsa över livsförloppet. Förskolan kan bidra till barnens socioemotionella utveckling, trygghet och stimulans. Forskning tyder på att barn som gått i förskola har en lägre förekomst av psykiska problem och bättre skolresultat i språk och matematik. Förutom pedagogisk verksamhet och omsorg är leken viktig för barns sociala, kognitiva och motoriska utveckling (3).

Mjölby har högre andel inskrivna barn i förskola än Östergötland och riket. I augusti 2024 är det 1 395 placerade barn på kommunala och fristående förskolor i Mjölby kommun som är folkbokförda i kommunen och 24 barn som är folkbokförda i annan kommun. Augusti är den månad med minst antal barn placerade och antalet ökar per månad under hösten.

I Mjölby kommun har barn vars vårdnadshavare är föräldralediga för yngre syskon eller arbetssökande, rätt till 15 timmar i veckan på förskolan. Tiden fördelas 3 timmar fem dagar per vecka eller 5 timmar tre dagar per vecka, vilket ser olika ut på olika förskolor. Måltid kan beviljas efter barnets behov, och så även utökad tid. Kommunen har god kännedom om de barn som inte är inskrivna i förskola.



## 5.2 Kunskaper, kompetenser och utbildning

Högutbildade har som grupp bättre hälsa än lågutbildade. Hälsa, livsvillkor, levnadsvanor och andra förhållanden som påverkar hälsan förbättras gradvis med stigande utbildningsnivå. Att ha ett arbete är i flera avseenden en förutsättning för god hälsa. Lågutbildade är en mer utsatt grupp på arbetsmarknaden. Slutförd gymnasieutbildning underlättar för unga vuxna att få ett arbete. Bland unga vuxna med låg utbildningsnivå är psykisk ohälsa relativt vanligt, något som ytterligare kan försvåra etablering på arbetsmarknaden (4).

Antalet sysselsatta medborgare i kommunen har ökat stadigt under många år. Tillverkningsindustri, företagstjänster, utbildning samt transport har haft de största ökningarna. Näringslivet i Mjölby domineras av tillverkningsindustrin. Här finns till exempel Toyota Material Handling Europe och Väderstad AB. Toyota driver en av världens största produktionsanläggningar för truckar och har cirka 3 000 anställda (5). Väderstad AB är en global leverantör av högeffektiva lantbruksmaskiner med cirka 2 000 anställda (6). Handel är en annan stor näringsgren och Mjölby fungerar som närmast större ort för flera av grannkommunerna. Lantbruket är också betydande och livsmedelsindustrin har flera större företag.

### Utbildningsnivå

Utbildningsnivå, ålder 25+ år  
(andel, 2023)

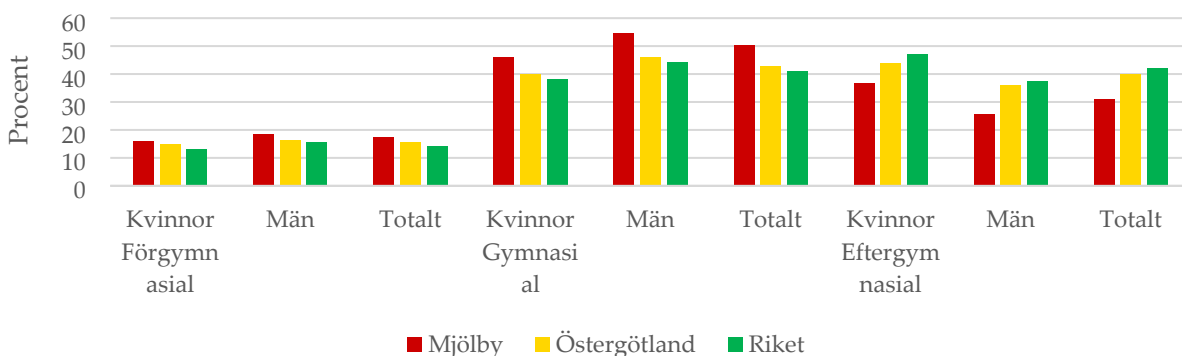


Bild 21.: Utbildningsnivå hos befolkningen över 25 år uppdelat på kön. Källa: SCB

Mjölby har en större andel befolkning med förgymnasial och gymnasial utbildning än Östergötland och riket och en lägre andel med eftergymnasial utbildning. Det är fler kvinnor än män i såväl Mjölby som Östergötland och riket som har eftergymnasial utbildning.

Låg utbildningsnivå avses om personen har en 9-årig grundskola eller mindre som maximal utbildningsnivå. År 2022 hade 11,4 procent av befolkningen i riket, 25–64 år, låg utbildningsnivå. Andel invånare med låg utbildningsnivå minskar, men däremot är utvecklingen ojämlig inom olika grupper i samhället. Exempelvis är män i större utsträckning lågutbildade än kvinnor. Andelen lågutbildade är högre bland utrikesfödda än bland invånare födda i Sverige.

År 2022 var andel personer 25-64 år med låg utbildningsnivå i Mjölby kommun 10,6 procent. Det finns dock en stor variation mellan olika bostadsområden på mellan 4–30 procent.

## Låg utbildningsnivå, 25-64 år (andel, 2022)

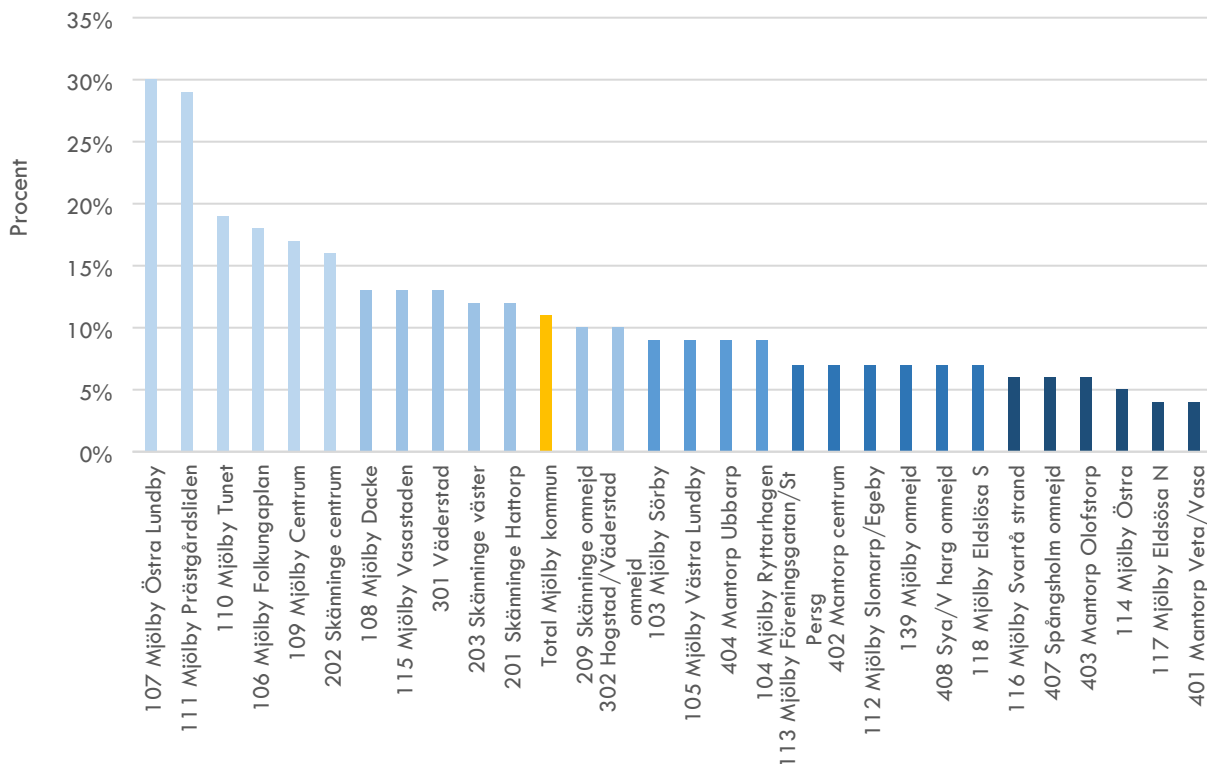


Bild 22: Andel med låg utbildningsnivå, uppdelat på bostadsområden. Källa: Mjölby kommun, socioekonomiska kartor

Områden där en relativt stor andel har låg utbildningsnivå är Prästgårdsliden, Östra Lundby och Tunet. Områden där en mycket liten andel av befolkningen har låg utbildningsnivå är i Mantorp Veta/Vasa och i Mjölby Eldslösa Norra och Mjölby Östra. Vilka områden som har stor respektive liten andel av invånare med låg utbildningsnivå är likvärdigt mellan könen (Källa: SCB/Mjölby kommun, socioekonomiska kartor).

## Behörighet och betyg

### Elever i åk 9 som är behöriga till yrkesprogram (hemkommun, andel)

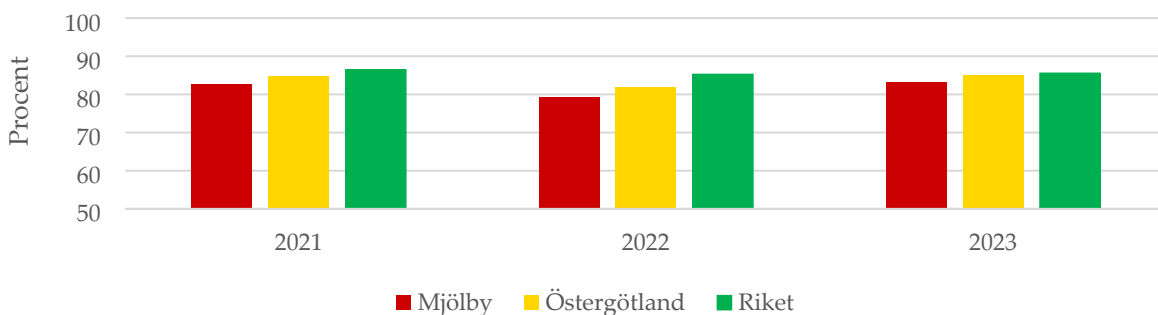


Bild 23: Andel elever i åk 9 med behörighet till yrkesprogram. För att ha gymnasiebehörighet till ett yrkesprogram krävs godkända betyg i svenska eller svenska som andraspråk, engelska och matematik och i minst fem andra ämnen från grundskolan. Källa: SCB och Skolverket

I såväl Mjölby, Östergötland som i riket har det i genomsnitt varit större andel av kvinnorna än männen i årskurs 9 som har behörighet till yrkesprogram. År 2023 var det istället fler av männen än kvinnorna i både Mjölby och Östergötland. Siffran i Mjölby låg på 81,2 procent för kvinnor och 85 procent för män.

**Meritvärde** är summan av en elevs 17 bästa betyg från högstadiet, där betygen räknas om till siffror. Det möjliga maxvärdet för meritvärde är 340 poäng. För eleverna i Mjölby kommun sjönk meritvärdet från år 2021 till år 2022, för att åter öka år 2023. Samma trend syns i snittet för Östergötland. Meritvärdet för elever i åk 9 ligger i Mjölby på 216 poäng, jämfört med 221 i Östergötland och 229 i riket. Flickor har i snitt högre poäng än killar såväl i Mjölby som i Östergötland och i riket. Flickorna i Mjölby har ett snitt på 221 poäng och pojkarna ett snitt på 210 poäng.

Tittar vi på **genomsnittligt betygs-poäng** för gymnasieelever med examen ser vi även där att det sjönk år 2022 för öka igen år 2023. Den genomsnittliga betygs-poängen ligger i Mjölby på 14,8 poäng, samma som för Östergötland. I riket ligger snittet på 14,9. Flickor ligger högre i snitt än pojkar såväl i Mjölby som i Östergötland och i riket. I Mjölby ligger snittpoängen för flickor på 15,6 poäng och pojkar på 14,0, vilket liknar skillnaderna i länet och i riket (Källa: SCB och Skolverket).

### Bra skolgång är en skyddsfaktor

Barn som har vuxit upp i samhällsvård löper flera gånger större risk än andra barn att i vuxen ålder drabbas av hälsorelaterade och psykosociala problem. Forskning visar att en av de starkaste skyddsfaktorerna mot en sådan utveckling är att barnet har haft en bra skolgång. Det motverkar både framtida ohälsa, missbruk och kriminalitet och ökar chansen att komma in på arbetsmarknaden. För ensamkommande barn är utbildning och en fungerande skolgång även en viktig framgångsfaktor för att kunna etablera sig i det nya landet. Barn i familjehem fullföljer grund- och gymnasieskola i mycket lägre utsträckning än andra barn.

2022 fanns totalt 89 placerade barn i Mjölby kommun, varav 68 var placerade enligt Socialtjänstlagen och resten placerade enligt LVU (lagen om vård av unga) (Källa: Socialstyrelsen).

*Exempel på insatser:*

**Skolfam** är ett förebyggande arbetssätt som Mjölby kommun använder för att stärka skolresultat för barn som är familjehemsplacerade av Mjölby kommun och går i förskoleklass upp till årskurs nio. Arbetet bygger bland annat på ett aktivt och nära samarbete mellan skola, omsorgs- och socialförvaltningen och familjehemmet. Till varje barn knyts ett team bestående av psykolog, speciallärare, barnets socialsekreterare samt resurssamordnare (familjehemssekreterare).

För yngre barn har nu även **Förfam** startats där målgruppen är familjehemsplacerade barn i förskolan. Barn- och elevhälsa finns inte alltid kopplat till förskolan, där kommer Förfam kunna bidra med detta.

### Gymnasieelever med examen eller studiebevis inom 3 år (hemkommun, andel)

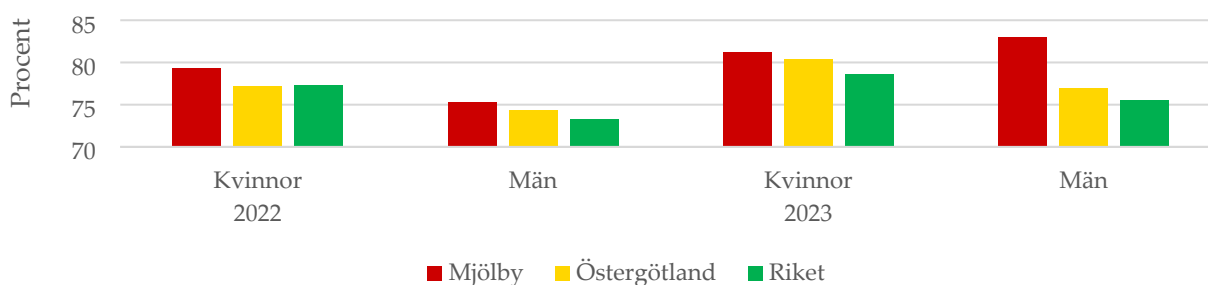


Bild 24: Andel av folkbokförda elever i kommunen som började på gymnasium för tre år sedan med examen eller studiebevis inom tre år, uppdelat på kön. Källa: SCB

Diagrammet ovan bygger på antal folkbokförda elever i kommunen som började på gymnasium för tre år sedan. I Mjölby kommun har andel gymnasieelever med examen eller studiebevis inom 3 år ökat under de senaste två åren. Samma trend ses i Östergötland och riket. År 2021 låg andelen i Mjölby på 77,2 procent, jämfört med 82,1 procent år 2023.

### Ungdomar som upplever sig trygga i skolan (Mjölby hemkommun, andel)

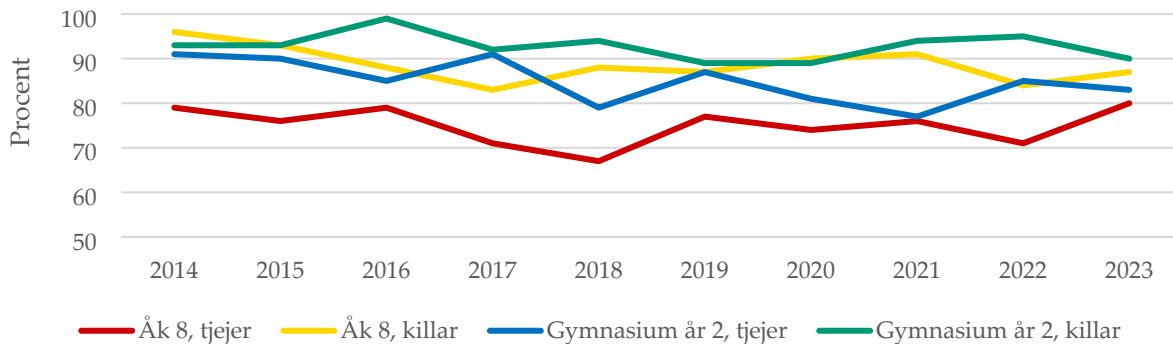


Bild 25: Andel elever som upplever sig trygga, alltid/ofta, i skolan, uppdelat på årskurs och kön. Källa: Region Östergötland, Om mig enkäten

Det är större andel tjejer än killar som inte upplever trygghet i skolan. Trygghet och studiero kan vara avgörande för hur eleverna lyckas med att nå målen för utbildningen. De goda förutsättningar som till exempel strukturerad och varierad undervisning, tillitsfulla relationer mellan lärare och elever och ett aktivt värdegrundsarbete har stor betydelse. Enligt skollagen har alla elever rätt till en trygg och stödjande skolmiljö. I läroplanen står att elever ska känna till hur de kan få hjälp om de upplever otrygghet i eller utanför skolan (7).

### Ungdomar som upplever att de kan påverka i skolan (Mjölby hemkommun, andel)

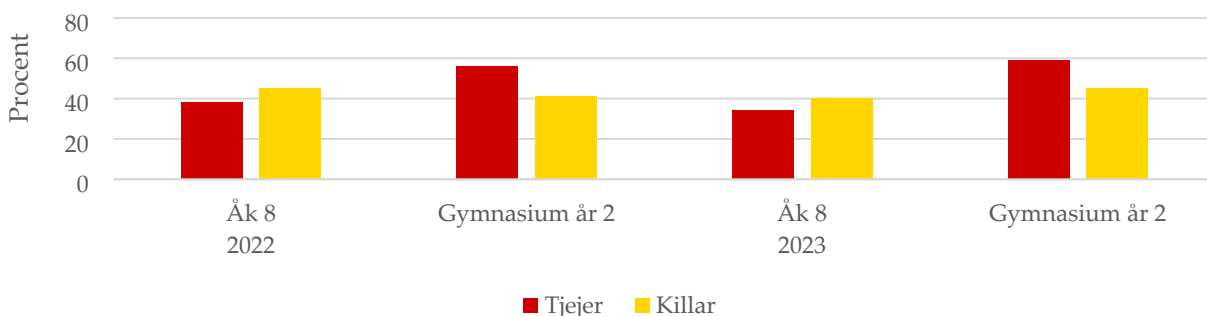


Bild 26: Andel elever som upplever att de kan påverka i skolan, uppdelat på kön och årskurs. Källa: Region Östergötland, Om mig enkäten

I årskurs 8 är det fler killar än tjejer som upplever att de kan påverka i skolan och i gymnasiet är det istället fler tjejer än killar som upplever att de kan påverka. Elever har rätt till inflytande över sin utbildning och sin arbetsmiljö. Det bygger upp elevernas förmåga att ta eget ansvar och ökar lusten att lära. Det kan bidra till kunskaper som är nyttiga att ha med sig i livet: att ta ansvar, kommunicera, leda och lyssna på andra. Ett barn ska ha möjlighet att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör honom eller henne. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad, står det i Barnkonventionen och i skollagen (7).



### 5.3 Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö

Avsaknad av arbete och sysselsättning påverkar möjligheterna att välja sitt boende, både bostadsområde och boendeform, vilket driver på den socioekonomiska segregationen. En del individer i arbetsför ålder står av olika anledningar utanför arbetskraften, till exempel långtidssjukskrivna eller personer med sjuk- och aktivitetsersättning.

#### Sysselsättningsnivå

Trenden i riket är ökande sysselsättningsgrad. I Mjölby kommun som helhet är andelen sysselsatta högre än i riket och länet. I Mjölby var förvärvsfrekvensen 84 procent år 2022, riket 82 procent och länet 82 procent. Kommungenomsnittet var 84 procent, men variationen mellan de socioekonomiska statistikområdena låg på 58–94 procent.

Sysselsättningsnivå, 20-65 år  
(andel, 2022)

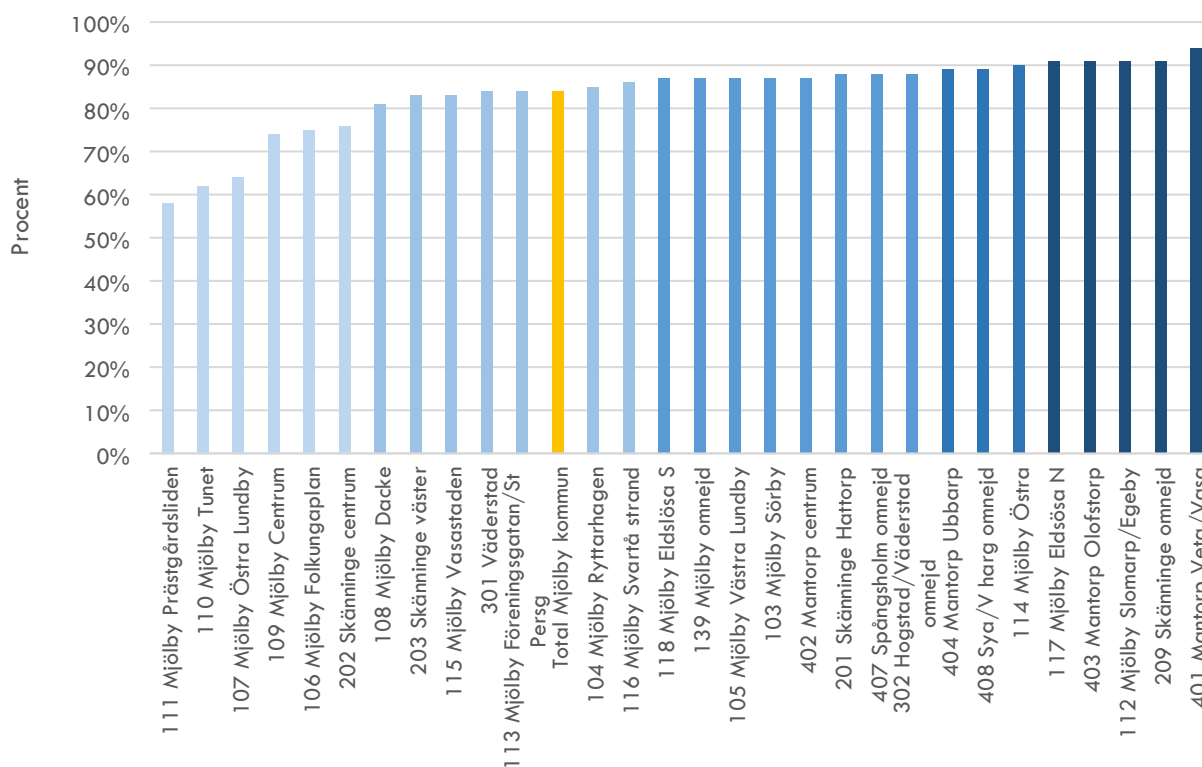


Bild 27: Andel sysselsatta i åldersgruppen 20-65 år, uppdelat på bostadsområden. Källa: Mjölby kommun, socioekonomiska kartor

Andelen sysselsatta är högst i Mantorp Veta/Vasa och Olofstorp, Skänninge omnejd och i Mjölby Eldslösa Norra samt Slomarpp/Egeby. Andelen sysselsatta är lägst i Östra Lundby, Tunet och Prästgårdsliden.

Andelen sysselsatta bland män är högre (86 procent) jämfört med kvinnor (81 procent). Att en något lägre andel kvinnor än män är sysselsatta kan förväntas med hänsyn till att kvinnor i genomsnitt tar ut en större del av föräldraledigheten och är i större utsträckning långtidssjukskrivna (Källa: Mjölby kommun, socioekonomiska kartor).



## Arbetslöshet

### Långtidsarbetslöshet, åldersgrupp 25-65 år (andel)

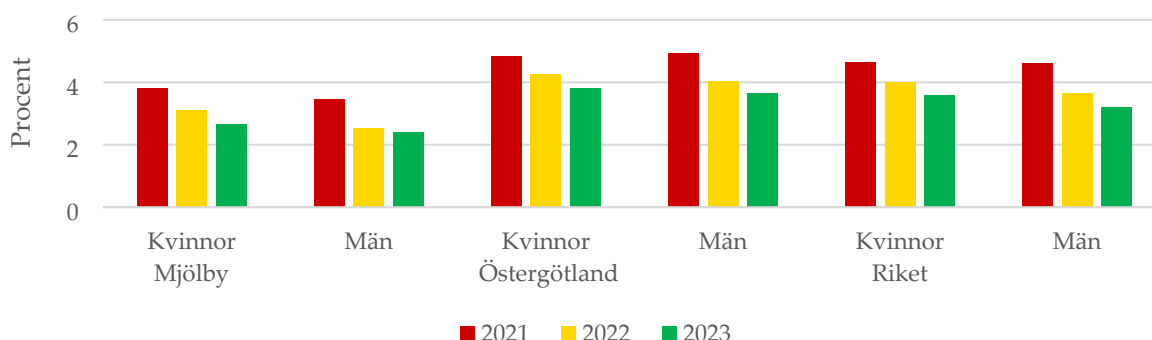


Bild 28: Andel långtidsarbetslösa i åldersgruppen 25-65 år, uppdelat på kön. Källa: Arbetsförmedlingen

De senaste tre åren har andelen långtidsarbetslösa minskat såväl i Mjölby som i länet och riket. Mjölby ligger lägre än länet och riket. Det är en något högre andel kvinnor än män som är långtidsarbetslösa.

För de flesta individer är arbetet den primära källan till inkomster och en god levnadsstandard, vilket i sin tur har betydelse för hälsa. Arbetet kan också öka möjligheterna till delaktighet i samhället och sociala relationer till andra människor. Sambandet mellan arbetslöshet och ohälsa går åt båda håll: Arbetslöshet påverkar hälsan negativt, men ohälsa ökar också risken för arbetslöshet. Arbetslöshet kan kopplas samman med flera olika hälsoutfall såsom sämre självskattad hälsa, olika former av psykisk ohälsa och högre dödlighet. Arbetslöshetens längd kan därtill ha betydelse. Till exempel är risken för suicid högre vid långtidsarbetslöshet jämfört med kortare perioder av arbetslöshet (8).

I augusti 2023 var 167 arbetssökande i Mjölby utan arbete i mer än två år (25 procent av samtliga inskrivna på Arbetsförmedlingen). Andelen i Arbetsförmedlingens etableringsprogram som är utan aktivitet var 35,5 procent. I ramprogrammet Jobb- och utvecklingsgarantin var andelen utan aktivitet 15,1 procent. Det var 247 arbetslösa personer med förgymnasialutbildning varav 71 varit utan arbete i mer än två år. Majoriteten av de 167 arbetssökande var födda utanför Europa (Källa: SCB).

### Stödformer för arbetslösa

Arbetsmarknadspolitiska stödformer varierar över tid och riktar sig mot olika utsatta grupper. Villkoren skiftar vilket innebär att en del omfattas av kollektivavtal, men inte alla. Formerna för finansiering kan också växla. Efter överenskommelse med Arbetsförmedlingen får en kommun ordna aktiviteter för deltagare i arbetsmarknadspolitiska åtgärder.

En person med funktionsnedsättning kan få ett jobb som är anpassat efter dennes förutsättningar. Lönebidrag är ett ekonomiskt bidrag till arbetsgivare som en kompensation för att arbetsgivaren anpassar jobbet och arbetsplatsen. Det finns olika lönebidragsformer och i juni 2023 hade Mjölby kommun totalt 32 medarbetare med lönebidrag i någon form (9).

Individer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd och individer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder, har rätt till daglig verksamhet om de saknar förvärvsarbete (10).

#### Exempel på insatser:

Bland annat erbjuder Mjölby kommun **förstegsträning**, som finns i Skänninge och i Mjölby tätort. Det ger möjlighet att prova förutsättningarna för att gå vidare mot arbete eller studier. Som insats ska förstegsträningen också bidra till meningsfullhet och struktur i vardagen.

Tillsammans med Motala, Vadstena, Norrköping och Ödeshögs kommuner drivs också projektet **SKISS**, som står för Sammanhållet Koordinerat Individuellt Stöd i Samverkan. Projektets främsta syfte är att erbjuda arbetssökande ett kontinuerligt och koordinerat stöd och uppföljning. Målet är att individen ska vara redo att söka arbete inom ett yrke efter avslutad projektmedverkan.

Förutom kommunens insatser finns också **Arbetskooperativet Rondellen Ekonomisk Förening** i Mjölby. Det är ett socialt företag med syfte att ge praktik, arbetsträning och anställningar till personer som av olika orsaker har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden. I dag finns kompetens för tjänster inom trädgårds- och parkarbete, mindre snickeri- och byggnation samt transporter.

### Ungdomar i arbete eller studier

Andel elever som är etablerade på arbetsmarknaden eller har fortsatt studera två år efter gymnasieexamen var i Mjölby 80,4 procent av kvinnorna och 82,2 procent av männen år 2021. År 2022 var det 81,8 procent bland kvinnorna och 89,5 procent bland männen. Det som skiljer Mjölby från Östergötland och riket är den lägre andelen av kvinnorna (jämför Östergötland 84,9 procent och riket 85,7 procent år 2022) och den högre andelen av männen (jämför Östergötland 86,8 procent och riket 83,7 procent år 2022) som arbetar eller studerar (Källa: SCB).

### Invånare 16-24 år som varken arbetar eller studerar (andel)

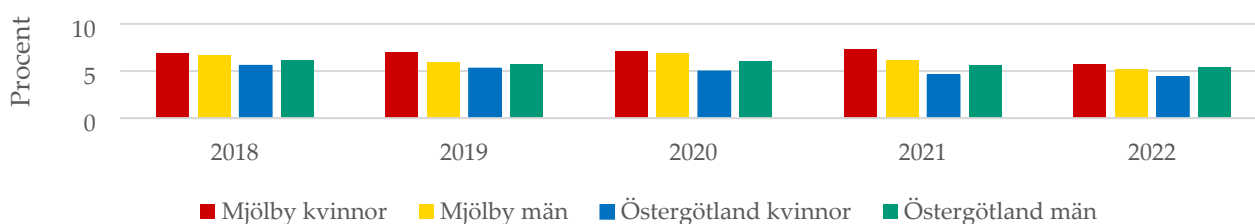


Bild 29: Andel invånare som varken arbetar eller studerar, uppdelat på kön. Källa: mucf

Kommunen har enligt skollagen skyldighet att hålla kontakt med de som är under 20 år och ännu inte har en gymnasieexamen och erbjuda dem stöd. Det kallas KAA, kommunala aktivitetsansvaret. Det kan handla om stödinsatser kring praktik, vägledning om olika studievägar, studiebesök på gymnasier eller folkhögskolor.

År 2023 var 11,3 procent av invånarna i åldern 16–20 år i Mjölby kommun i KAA. En ökning från tidigare år (8,2 procent år 2021 och 8,6 procent år 2022). Av de personerna i KAA var 17,8 procent utan sysselsättning och 34,6 procent uppgav att de arbetar eller praktiserar (7).

## Sysselsättningsgrad och föräldrapenning

### Deltidsarbete Mjölby kommun (andel)

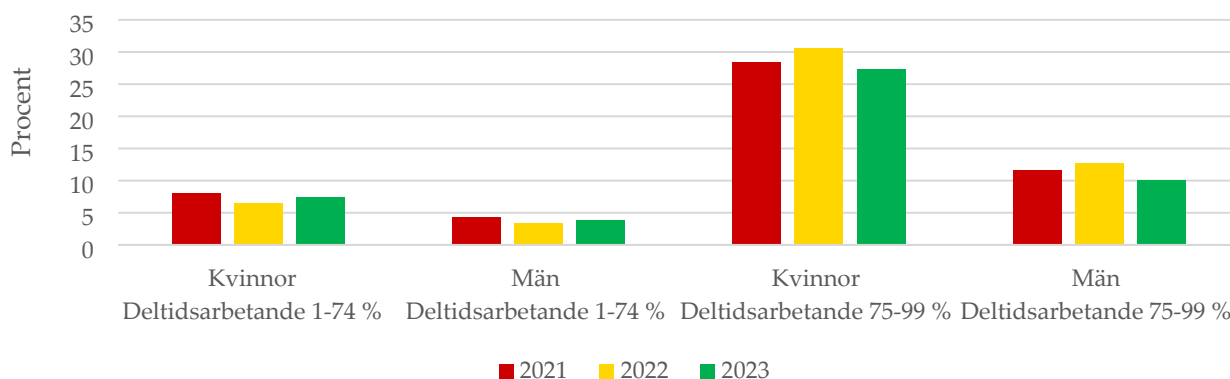


Bild 30: Andel deltidsarbetande 1-74 % faktisk sysselsättningsgrad och 75-99 % faktisk sysselsättningsgrad månadsavlönade totalt, per sysselsatta månadsavlönade totalt. Uppdelat på kön. Källa: SKR:s personalstatistik (novemberstatistiken)

Medelvärde för alla kommuner för deltidsarbete 1-74 procent har legat runt 5 procent för såväl män som kvinnor under de senaste tre åren. Mjölby har en högre andel kvinnor som arbetar deltid än medelvärdet i alla kommuner (inom både 1-74 procent som 75-99 procent).

I Mjölby kommuns medarbetarenkät år 2022 uppgav 6,9 procent av medarbetarna att de önskade utöka sin sysselsättningsgrad om det var möjligt, medan 27,6 procent inte önskade utöka sin sysselsättningsgrad. För 65,5 procent var det inte aktuellt då de redan arbetade heltid. Kommunen har ingen policy om att alla ska ha heltidstjänster, men inom omsorgs- och socialförvaltningen erbjuds önskad sysselsättningsgrad (Källa: Mjölby kommun, medarbetarenkät år 2022).

### Personer som fått föräldrapenning (andel, 2023)

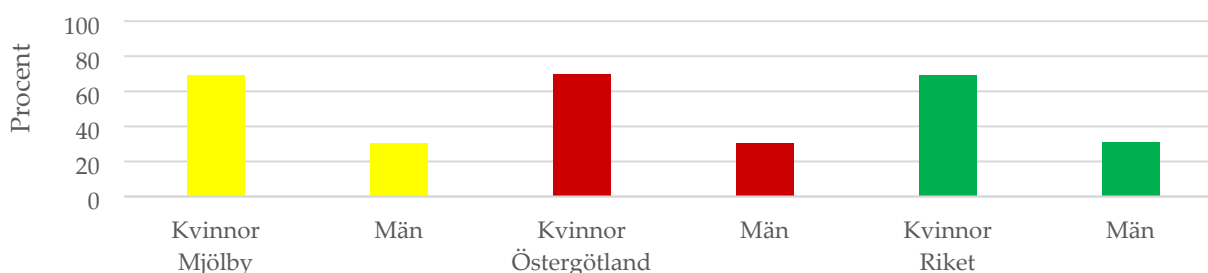


Bild 31: Andel personer som fått föräldrapenning, uppdelat på kön. Källa: Försäkringskassan

Fördelningen mellan könen har i stort sett varit oförändrat de senaste åren gällande föräldrapenning, både för Mjölby, Östergötland och riket. Försäkringskassans årliga rapport 240617 visar att mammors andel av både obetald och betald föräldraledighet är fortsatt betydligt större än pappors, de senaste åren har fördelningen knappt rört sig. Dock syns i årets rapport att pappornas andel av både dagar med föräldrapenning och den totala ledigheten, inklusive ej ersatta dagar, har ökat för barn födda år 2021.

Antalet uttagna dagar med tillfällig föräldrapenning är också högre för kvinnor än för män. Fördelningen är cirka 60 procent för kvinnorna och 40 procent för männen. Det är lika i Mjölby, Östergötland och riket (Källa: Försäkringskassan).



## 5.4 Inkomster och försörjningsmöjligheter

God hälsa och ett långt liv har ett samband med var i inkomstfördelningen en individ befinner sig. De med låga inkomster har i genomsnitt sämre fysisk och psykisk hälsa än de med höga inkomster. Grupper med låga inkomster har haft en förhållandevis svag inkomstutveckling i Sverige sedan 1990-talets början. Både absoluta och relativa mått används för att beskriva ekonomisk utsatthet. Absolut låg inkomststandard innebär svårigheter att betala nödvändiga levnadsomkostnader oavsett vad andra i samhället har för inkomststandard. Relativt låg ekonomisk standard definieras i stället i relation till nivån i resten av befolkningen. Bristande ekonomiska resurser, såväl absoluta som relativa, kan ha betydelse för hälsan. Bland förklaringarna till det finns både faktorer som faktiska materiella förutsättningar för överlevnad och psykosociala faktorer som oro, stress och social isolering kopplat till dålig ekonomi. Det påverkar möjligheten att styra sitt liv och i förlängningen påverkar det även risken att dö i förtid (11).

### Förvärvsinkomst

Sammanräknad förvärvsinkomst, medelinkomst  
(Mjölby, tusen kronor)

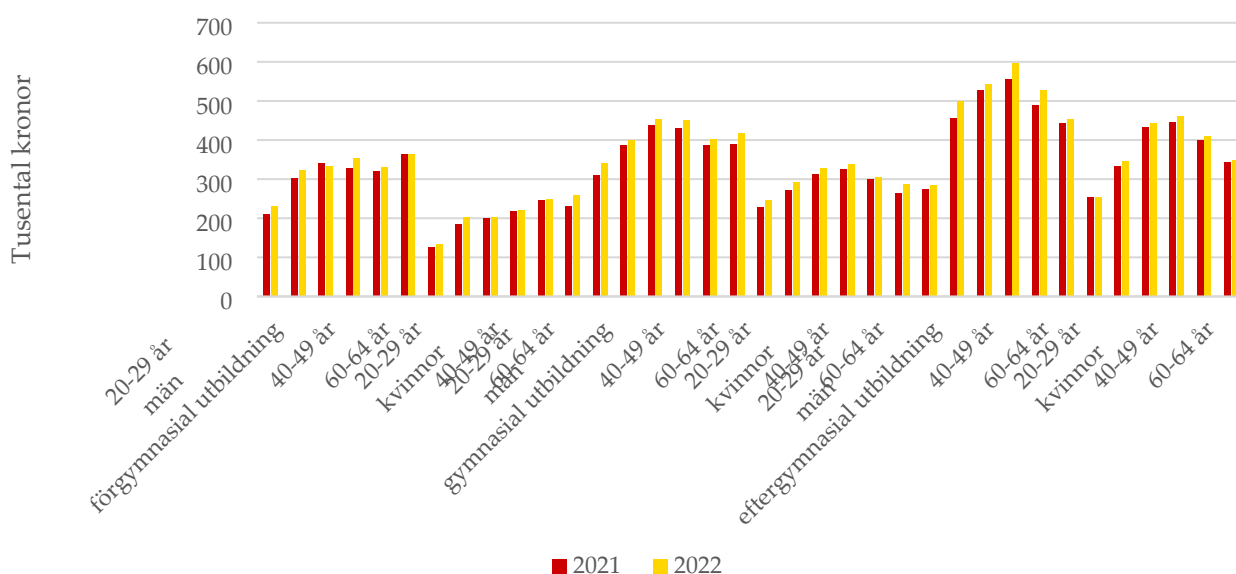


Bild 34: Sammanräknad förvärvsinkomst, uppdelad på utbildningsnivå och kön. Den sammanräknade förvärvsinkomsten innefattar alla skattepliktiga inkomster före skatt. Diagrammet är baserat på medelinkomst i de olika grupperna och siffrorna ska läsas som tusental. Källa: SCB

Skillnaden mellan könen brukar vara större när man jämför inkomst än när man jämför lön. Förklaringen är att kvinnor oftare än män jobbar deltid, tar ut mer föräldraledighet än män samt som grupp har högre sjukfrånvaro än män. Detta tar man hänsyn till i inkomststatistiken, medan lönestatistiken enbart tittar på heltidslön per månad. Allt detta gör att kvinnors inkomster blir lägre än mäns.

Tittar vi på lönesumma (bruttolön) kan vi dock se att kvinnors totala lönesumma ligger på 75,4 procent av männens totala lönesumma i riket och i Östergötland är andelen 73 procent. I Mjölby ser vi en markant större skillnad, där kvinnors totala lönesumma jämfört med männens är 54,9 procent. Siffran gäller personer som arbetar i kommunen oavsett var de bor, det vill säga dagbefolkning (Källa: SCB).

## Låg ekonomisk standard

Som tidigare nämnts innebär låg ekonomisk standard en inkomst understigande 60 procent av medianinkomsten i riket för personer 18–64 år. I Mjölby levde 12,8 procent av befolkningen år 2022 med låg ekonomisk standard, dock varierar det mellan 4–42 procent mellan olika bostadsområden. I Östergötland var det 16,3 procent och i riket 14,7 procent. Andelen med låg ekonomisk standard var högre bland kvinnor än bland män (Källa: SCB). Sedan 2011 har andel personer med låg ekonomisk standard ökat i Östergötland (1).

### Låg ekonomisk standard, 20+ år (andel, 2022)

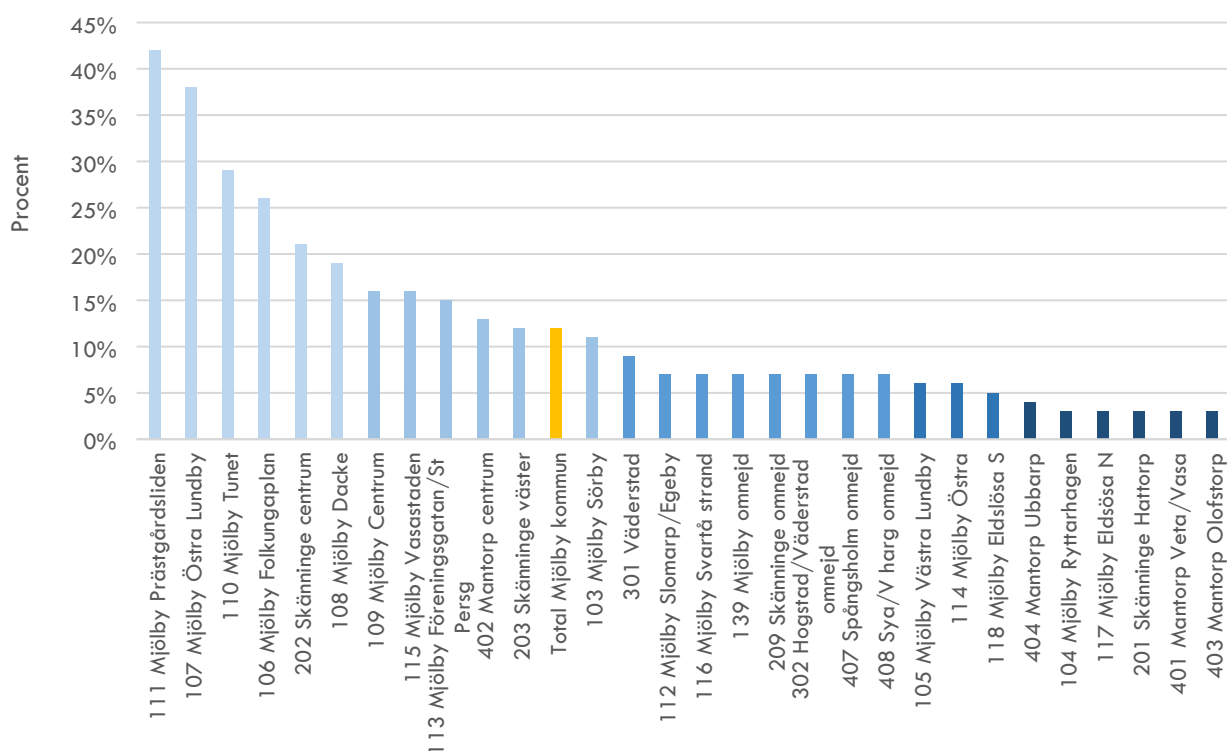


Bild 32: Andel med låg ekonomisk standard i åldersgruppen 20 år och äldre, uppdelat på bostadsområden. Källa: Mjölby kommun, socioekonomiska kartor

Andel med låg ekonomisk standard förekommer mest i områdena Mjölby i Prästgårdsliden, Tunet och Östra Lundby. I områdena Veta/Vasa och Olofstorp i Mantorp, Rytthagen och Eldslösa Norra i Mjölby och Hattorp i Skänninge är andelen som lägst (Källa: Mjölby kommun, socioekonomiska kartor).

De med lägst inkomst återfinns i den yngre åldersgruppen, vilket inte är så förvånande då de verkat en kortare tid i arbetslivet. I Mjölby har 4 procent av invånarna i åldern 20–29 år en inkomst som understiger 40 procent av medianvärdet i riket. I åldersgruppen 30–49 år är det 3 procent av invånarna, vilket är en större andel än gruppen i pensionsåldern 65+ där andelen är 1,3 procent (Källa: SCB).

## Skulder hos Kronofogden

Hur länge en individ har låginkomst kan ha betydelse för hur stora hälsokonsekvenserna blir. En ekonomiskt utsatt situation kan också hänga ihop med stora skulder, som i sig kan förvärra den ekonomiska situationen ytterligare och även leda till brist på kontroll. Överskuldssatta mår ofta sämre än andra, samtidigt som det kan vara svårt att avgöra i vilken utsträckning som det är skuldsättningen i sig som orsakar hälsoproblemen (11).

I Mjölby har antalet personer med skulder hos Kronofogden ökat från år 2021 (820 personer), år 2022 (834 personer) till år 2023 (866 personer). Det sammanlagda skuldbeloppet har ökat från 152 117 619 kr till 190 070 816 kronor. Medianskulden låg år 2023 på 73 635 kronor i Mjölby kommun (Källa: Kronofogden).

Vid slutet av 2022 hade antalet personer i riket med skulder i Kronofogdens register ökat med cirka 1 300 personer jämfört med föregående år. Den relativa ökningen var hög bland äldre personer, 65 år och uppåt, med en ökning på cirka 1,2 procent. Samtidigt har antalet unga vuxna i åldersgruppen 18–25 år med skulder hos Kronofogden minskat med cirka 9 200 personer under de senaste tio åren, trots att skuldbeloppet för åldersgruppen ökat med 410 miljoner kronor (Källa: Kronofogden).

## Vräkningar (avhysningar)

### Versktällda vräkningar (avhysningar) (Mjölby, antal)

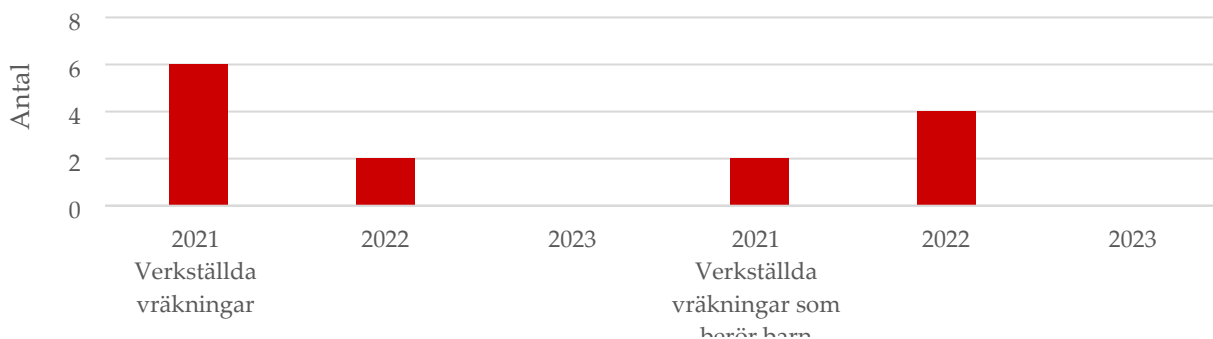


Bild 33: Antal verkställda vräkningar. Avhysningsstatistiken bygger på vilken kommun personen är folkbokförd i. Med barn avses ett minderårigt barn som bor tillsammans med ensamstående eller sammanboende föräldrar. Här ingår även de barn som bor växelvist samt umgängesbarn som bor med sin förälder minst 30 dagar per år. Värde 0 är lika med 0 vräkningar. Källa: Kronofogden.

I Östergötland gjordes 320 ansökningar om vräkning under 2021, varav 110 verkställdes. Under 2023 hade det ökat till 390 ansökningar och 138 vräkningar. I riket har antalet vräkningar under samma tidsperiod ökat från 6 324 ansökningar till 6 923 respektive 2 560 vräkningar till 2 768. Medelvärdet på antal verkställda vräkningar per kommun i Östergötland låg år 2023 på 11 vräkningar. Medelvärdet för antal verkställda vräkningar som berör barn låg på 3 stycken per kommun (Källa: Kronofogden).

*Exempel på insatser:*

#### **Vräkningsförebyggande arbete**

Under en längre tid har Mjölby kommun arbetat på ett nytt sätt kring det vräkningsförebyggande arbetet. Rutiner och metoder har blivit tydligare, mer uppsökande verksamhet för de personer som riskerar att mista sina bostäder och kunskapshöjning till medarbetare, socialtjänst och hyresvärdar. Målet har varit att inga barn i Mjölby kommun ska bli vräkta från sina hem och år 2023 verkställdes ingen vräkning

#### **Bostad först**

Eget boende är en mänsklig rättighet. Personer i hemlöshet behöver den grundtrygghet en bostad ger, innan de kan förväntas ta itu med att förändra sitt liv. Mjölby kommun arbetar med att införa metoden Bostad Först. Målet är att hjälpa människor i långvarig hemlöshet och missbruk att få boende. Metoden innebär att personen ska kunna bo kvar i sin lägenhet på samma villkor som alla andra hyresgäster. Stödet är anpassat till varje person och bygger på deras egna mål och planer, inklusive eventuell behandling för missbruk eller psykisk ohälsa. En arbetsgrupp och samordnare för övergripande ansvar för arbetet är utsedda.

## Ekonomiskt bistånd

### Långvarigt ekonomiskt bistånd (andel av biståndsmottagare)

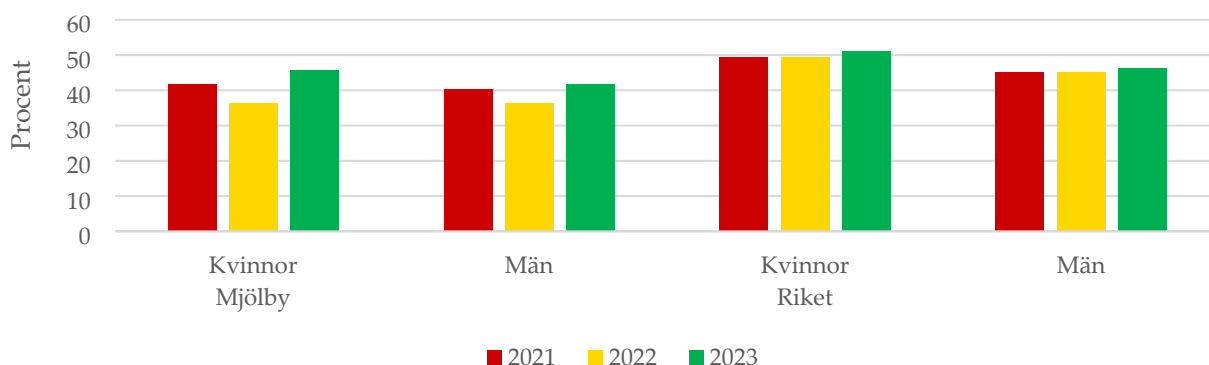


Bild 35: Vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd under året dividerat med antalet vuxna biståndsmottagare under året, uppdelat på kön. Källa: Socialstyrelsen

Antalet biståndsmottagare enligt Socialstyrelsen var år 2022 i Mjölby 697 individer och år 2023 var det 643 individer. Andelen biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd (andel av alla biståndsmottagare 18+ år) var 36,5 procent år 2022 och 43,6 procent år 2023. Långvarigt bistånd avser personer som har fått ekonomiskt bistånd beviljat i den aktuella kommunen i minst 10–12 månader under året. En minskande trend syns i antal biståndsmottagare, men fortfarande är andelen långvariga biståndsmottagare ett allvarligt problem där människor riskerar att permanentas i ett utanförskap (Källa: Socialstyrelsen).

### Ekonomiskt bistånd utifrån familjetyp (Mjölby, antal hushåll)

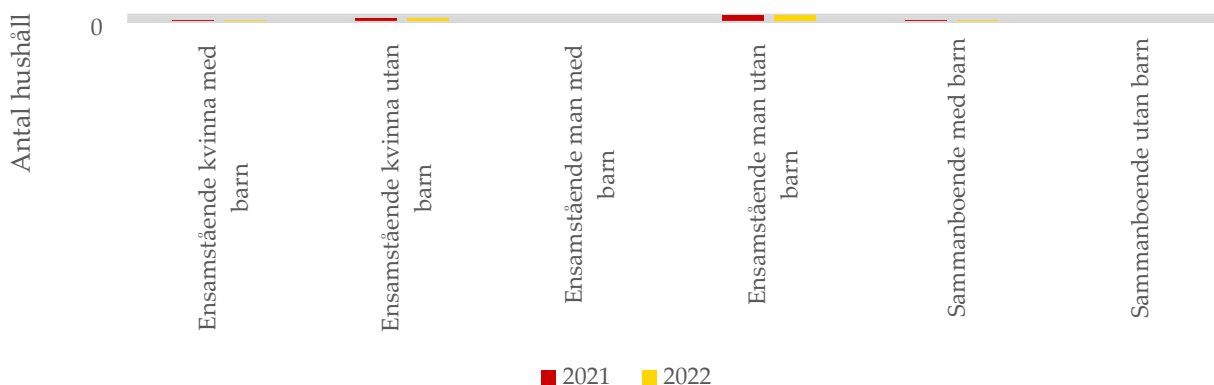


Bild 36: Antal hushåll med ekonomiskt bistånd utifrån familjetyp. Källa: Socialstyrelsen

Den familjetyp som främst fått ekonomiskt bistånd i Mjölby kommun är ensamstående män. Näst störst var gruppen ensamstående kvinnor utan barn. Detta återspeglas även i nationella siffror. I Mjölby kommer därefter gruppen ensamstående kvinnor med barn följt av sammanboende med barn, medan det på nationell nivå är omvänt (Källa: Socialstyrelsen).



## 5.5 Boende och närmiljö

Var vi bor och hur våra livsmiljöer ser ut påverkar vårt välbefinnande och hälsan både på kort och lång sikt. Miljön påverkar de fysiska och psykiska påfrestningar kroppen utsätts för som tex buller och föroreningar. Miljön påverkar också möjligheten till att göra hälsosamma levnadsväl, känslan av trygghet och samhörighet. Översiktsplanering har en central roll i arbetet mot ett mer hållbart samhälle. I avvägningen mellan olika allmänna intressen bör den mest miljömässigt, ekonomiskt och socialt hållbara utvecklingen vara styrande. Kommunen kan använda en detaljplan som ser över allmänna platser, kvartersmark, vattenområden och gränserna för dessa, för att pröva om ett område är lämpligt för till exempel bebyggelse. Detaljplan används såväl när det ska byggas nytt som när bebyggelse ska förändras eller bevaras.

Bostäder och lokaler ska fungera och vara tillgängliga för de flesta. I en ny bostad ska det alltid finnas utrymmen för funktioner som sömn och vila, matlagning, måltider, personhygien, daglig samvaro och förvaring (12).

### Bostadsbehov för särskilda grupper

#### Trångboddhet i flerbostadshus (andel)

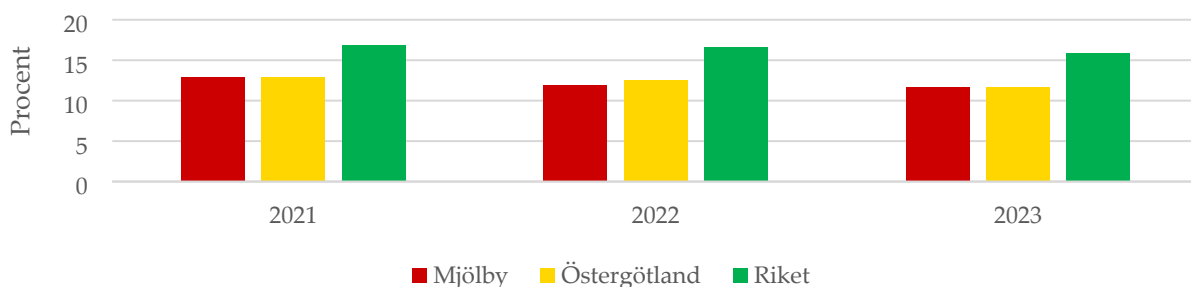


Bild 37: Andel trångbodda enligt norm 2. Vid norm 2 sätts gränsen för trångboddhet vid högst två personer per rum, exklusive kök och vardagsrum. Källa: SCB.

Trångboddhet kan påverka möjligheten att återhämta sig på fritiden och att få personlig integritet i hemmet. I barnfamiljer kan trångboddhet också försvåra läsläsning och därmed påverka skolgången. Ensamstående kvinnor med barn utgör den största gruppen, följt av ensamstående män med barn.

I Mjölby kommun levde 3,5 procent av hushållen år 2021 med en ansträngd boendeekonomi sett till riksnormen. Ensamstående kvinnor med barn var den största gruppen. Tittar vi istället på "kvar att leva på"-kalkyler var det drygt 24 procent som hade en ansträngd boendeekonomi. Här låg gruppen ensamstående utan barn högst, följt av ensamstående kvinnor med barn. Av kommunens hushåll var ungefär 1 procent av hushållen både trångbodda och hade en ansträngd boendeekonomi och 7 procent har haft återkommande problem. Även här utgör ensamstående kvinnor med barn den största gruppen.

År 2023 bedömde kommunen att det fanns ett underskott av bostäder totalt sett. För särskilda grupper fanns ett underskott på boende för självbosatta nyanlända, personer med funktionsnedsättning och för ungdomar. För äldre i behov av särskilt boende uppskattas det dock finnas tillräckligt med bostäder. I kommunen finns sex stycken vårdboenden, 278 bostäder i särskilt boende och cirka 30 korttidsplatser. Det finns fyra stycken trygghetsboenden. Kommunen ser också goda möjligheter att erbjuda bostäder till anvisade nyanlända (12).



## Bostadssegregation

Bostadssegregation innebär att grupper av individer med olika förutsättningar bor geografiskt åtskilda från varandra i exempelvis olika bostadsområden. Generellt lyfts två orsaksförklaringar till segregation fram – strukturella orsaker och individuella preferenser. I Sverige är det höginkomsttagare och låginkomsttagare som lever mest segregerat. En blandad stad som innehåller olika typer av bostäder och funktioner i ett och samma område kan dock bidra till att det finns en variation av människor och sociala nätverk.

Enligt Mjölby kommuns bostadsförsörjningsprogram ska kommunen förhålla sig till det som redan är byggt och arbeta för att skapa mötesplatser där människor med olika bakgrunder kan träffas. Vid planering av nya bostäder ska en blandning av bostäder och funktioner eftersträvas. I kommunen finns fysiska barriärer mellan olika bostadsområden i form av bland annat Svartån och järnvägarna. Genom ytterligare passagesmöjligheter ökas möjligheten till förflyttning över dessa barriärer, vilket kan bidra till att mer koppla stadens delar till varandra (Källa: Mjölby kommun)

## Trygghet i området där man bor

Enligt den lokala trygghetsundersökningen som genomfördes bland medborgare i Mjölby kommun i mars 2024, var hjälpsamheten/sammanhållningen det som till störst del bidrar till trygghet i området man bor. Andra faktorer var att bostadsområdet är välskött, att utomhusbelysningen är bra och att människor som ofta är ute i området bidrar till trygghet. Dagtid upplever sig majoriteten, 97,8 procent, av de svarande att de är trygga ensamma ute i området de bor i.

De vanligaste anledningarna som uppgavs bidra till otrygghet i området man bor i var dålig belysning och trafik som stör. Inbrott, ödsliga platser, människor som stör ordningen och skadegörelse nämndes också (Källa: Mjölby kommun).

### Trygg att gå ut ensam sent en kväll i området där man bor (Mjölby, andel, 2024)

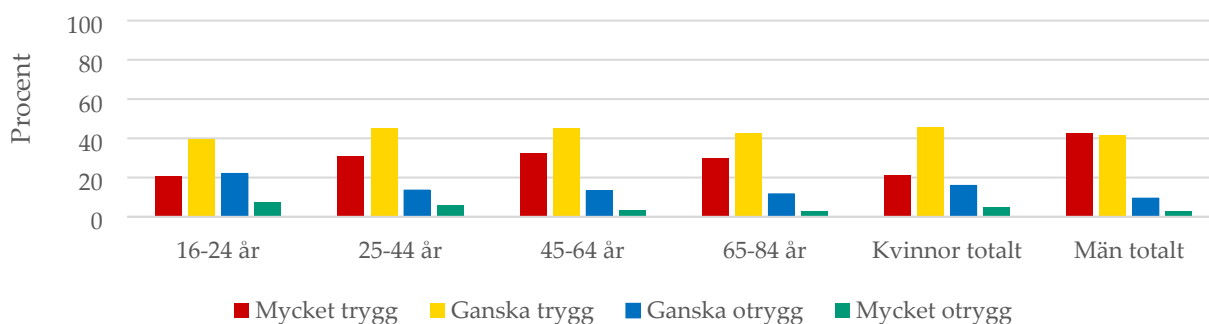


Bild 38: Andel som upplever trygghet ute ensam kvällstid i egna bostadsområdet, uppdelat på åldersgrupper och på kön. Källa: Mjölby kommun

En majoritet, 74,5 procent, uppger att de upplever sig trygga ensamma ute kvällstid i området de bor i. Det är 17,3 procent i Mjölby som uppger sig vara otrygga (jämfört med 21 procent i riket). Resterande 8,2 procent uppger att de aldrig går ut ensam kvällstid i området de bor i.

Det finns tydliga skillnader mellan kvinnor och män på så sätt att en större andel män än kvinnor uppger att de är trygga kvällstid och en större andel kvinnor än män uppger att de är otrygga kvällstid. Betydligt fler kvinnor än män uppger att de aldrig går ut ensamma kvällstid i området de bor, 12 procent respektive 3,3 procent (Källa: Mjölby kommun).

Ser man tio år tillbaka i tiden ökar kurvan, enligt Hälsa på lika villkor, av individer i Mjölby kommun som uppger att de avstår från att gå ut ensamma av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad. Kurvan ökar även i länet (Källa: HLV).

Trygghet kvällstid varierar kraftigt mellan olika områden inom kommunen. De områden som upplevs mest trygga är Mjölby östra med omnejd, Västra harg och Väderstad. De områden som upplevs otryggast är Mjölby östra industriområde, Mjölby Prästgårdsliden och Mjölby Dacke. En större andel kvinnor än män har angett en eller flera otrygga platser och de platser som anses otrygga anges främst i de centrala delarna av kommunen (Källa: Mjölby kommun).

#### Exempel på insatser:

Det övergripande målet för kommunens arbete med trygghet är att tryggheten i kommunen ska öka. Otrygga kommuninvånare riskerar att påverka hur de rör sig i stadsmiljön, vilket i förlängningen både öppnar för fler brottstillfällen samt skapar ännu större otrygghet. Prioriterade åtgärder för att öka tryggheten är kommunens implementering av lotsverksamhet, trygghetsvandringar, samverkansavtal med polisen samt att stärka trygghetsperspektivet i stadsplaneringsprocessen.

Under 2022 och 2023 arbetade polisen och kommunen särskilt med att sprida information gällande konceptet Grannsamverkan, med målet är att öka tryggheten i fler bostadsområden och att minska antalet brott.

## Trafikbuller

Buller kan påverka vår hälsa negativt. Alltför höga ljudnivåer resulterar i skador på vår hörsel, men även buller på betydligt lägre nivå kan ge symptom i form av stress, trötthet och sömnstörningar. Trafikbuller kan vara buller från vägtrafik, men även spår-, flyg- eller båttrafik. Trafikbullret kan variera beroende på hur många fordon som passerar, vilka bulleregenskaper fordonen har och hur fordonen framförs, men även av hur vägar och spår är byggda.

### Störd av trafikbuller, 4-årsmedelvärde (Mjölby, andel)

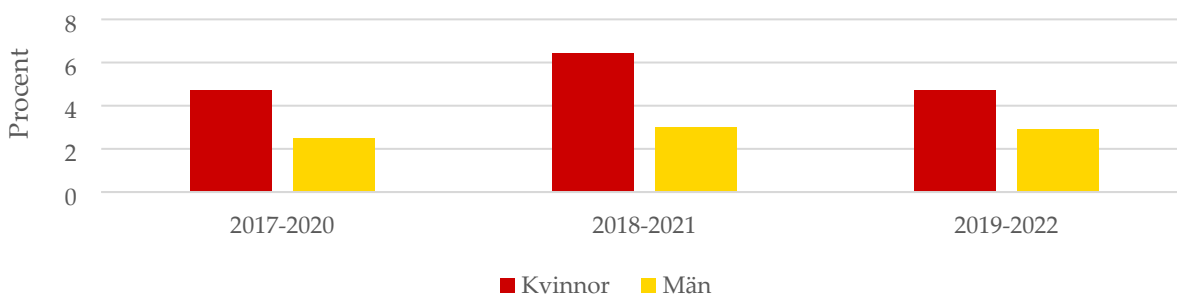


Bild 39: Diagrammet bygger på frågan: Medför trafikbuller (väg-, tåg- eller flygtrafik), i eller i närheten av din bostad, några av följande störningar? Svårt att somna? Blir väckt? Resultatet visar andel baserat på medelvärde för fyra år, uppdelat på kön. Källa: Region Östergötland, HLV

År 2015 uppdaterade kommunen trafikbullersituationen i kommunen vid järnvägar, vägar och större gator. Trafikarbetet har ökat dels genom en allmän trafikutveckling i samhället, dels genom att kommunens befolkning och näringsliv vuxit. Enligt EU:s beslut ska från och med 2035 alla nya bilar som säljs vara utsläppsfria och inte kunna släppa ut någon koldioxid. Bullernivå kommer att minska i samband med att fordon med förbränningsmotor fasas ut. Mjölby är en av kommunerna där busstrafiken blir helt eldrivet, då Östgötatrafikerna har skrivit nytt trafikavtal (13).

### Exempel på insatser:

Miljökontoret är en tillsynsmyndighet som arbetar hälsofrämjande och förebyggande för folkhälsan i sina ordinarie arbetsuppgifter. Tillsyn utförs såväl i hyresbostäder som i offentliga lokaler, till exempel förskolor, skolor, vårdboenden, hygieniska verksamheter och bassängbad.

I arbetet kontrolleras bland annat ventilation, buller, skadedjur, smittskydd, hygien, städning, avfallshantering, fuktskador och mögel. Vissa verksamheter får regelbundna inspektioner medan viss tillsyn är händelsestyrd, såsom när privatpersoner inkommer med klagomål om störningar de upplever påverkar deras hälsa. Kärnpunkten i miljökontorets hälsoskyddsarbete är att ingen olägenhet för människors hälsa ska förekomma.

### Närhet till olika servicetyper

I Mjölby kommuns tätorter har 90 procent av invånarna en förskola inom 700 meter. Tittar vi på de olika tätorterna är det längst avstånd i Skänninge där majoriteten har en förskola inom 900 meter och kortast avstånd i Väderstad där majoriteten har en förskola inom 600 meter. Närmaste skola F-6 ligger inom 1,4 km för 90 procent av invånarna i Mantorp, 1,3 km för de i Mjölby, 1,2 km för de i Skänninge och inom 700 m för boende i Väderstad. Medianvärdet för kommunens invånare är att ha en matbutik inom en kilometer. Längst avstånd är det i Mantorp där snittet är drygt två kilometer till närmaste matbutik (Källa: Mjölby kommun, Stadsbyggnadskontoret GIS-analyser).

### Närhet till grönområde

#### Tillgång till grönområde inom 300 meter (andel, 2023)

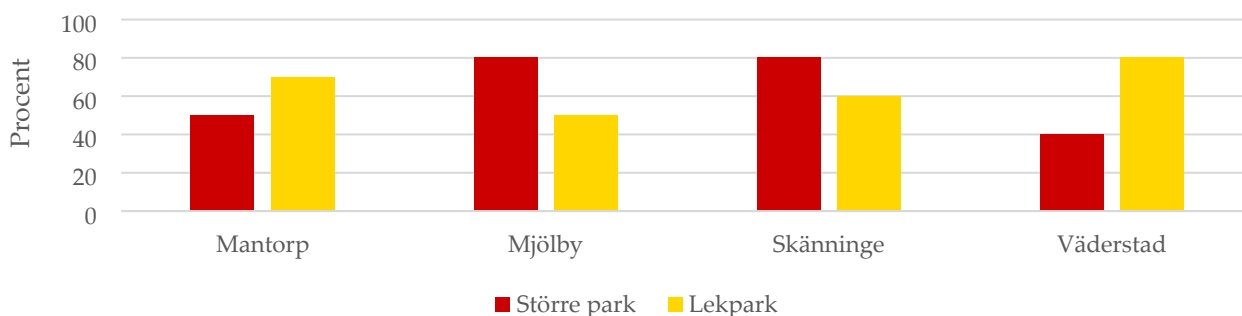


Bild 40: Andel som har tillgång till större park (0,5 hektar) och lekpark inom 300 meter, mätt fågelvägen. Källa: Mjölby kommun, Stadsbyggnadskontoret GIS-analyser.

Närheten och tillgängligheten till ett grönområde har en stor betydelse för användningen av området och därmed de positiva hälsoeffekterna. Om grönområdet ligger längre än 300 meter från bostaden minskar användningen, både mätt via antal besök och via antal minuter man vistas ute i grönområden per vecka. För barn, personer med funktionsnedsättning och äldre kan avståndet behöva vara ännu kortare än 300 meter. Närparken bör utöver lekplats ge utrymme för mindre öppen plats för till exempel picknick. Närparken bör kunna nås utan att passera en trafikbarriär där skyltad hastighet överstiger 30 km/h. Även kvaliteten på utemiljön, det vill säga upplevelsevärden och användningsmöjligheter har också stor betydelse (14).

I kommunens analys för grön- och blåstrukturplan är målet att alla invånare ska ha bostäder med tillgång till grönyta om **minst 1 hektar** inom 300 meter. Det uppfylls ganska väl i Mjölby, Mantorp och Skänninge med vissa undantag. Många av de mindre ytor på 0,5 hektar pekats ut som delar av gröna stråk som sammanlänkar parkerna, tätortsnära skog och Svartån/Skenaån. Dessa bör också bevaras som spridningskorridorer (djur/natur-fokus) och för närrekreation/friluftsliv.



## 5.6 Kontroll, inflytande och delaktighet

I ett demokratiskt samhälle är det grundläggande att människor kan vara delaktiga i demokratin på lika villkor. Sverige kännetecknas av ett högt valdeltagande och en hög tillit till samhällets institutioner. Det finns dock stora lokala variationer och skillnader mellan olika grupper. Tilliten till samhällets institutioner påverkas av hur väl de fungerar som en resurs i människors vardag, vilket också kan påverka det demokratiska deltagandet. Tillgång till sociala sammanhang främjar den mellanmännsliga tilliten. Både deltagandet i det civila samhället och tillit till andra är högt i Sverige jämfört med de flesta andra länder, men det skiljer sig mellan olika grupper.

### Tillit till samhällsinstitutioner

Enligt Förtroendebarenometern 2024 har polisen högst förtroende bland de svarande i riket. På andra plats kommer universitetet/högskolorna, trea är sjukvården och fyra domstolsväsendet. Lägst är förtroendet för de politiska partierna (15).

### Ungdomar som litar på samhällets skyddsnet (Mjölby hemkommun, andel)

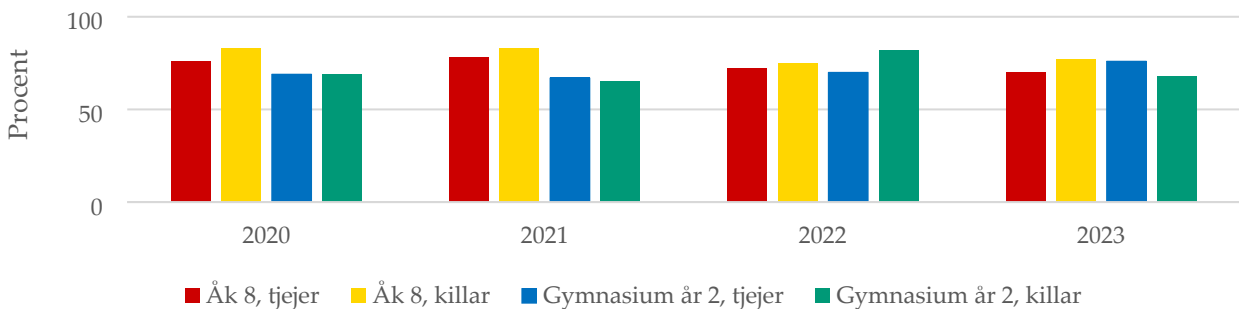


Bild 41: Bygger på frågan "Hur mycket litar du på samhällets skyddsnet (t ex Hälso- och sjukvård, polis och socialtjänst)?" och svarsalternativ Mycket/Ganska mycket. Uppdelat på årskurs och kön. Källa: Region Östergötland, Om mig enkäten

Om vi tittar på hur mycket ungdomar litar på samhällets skyddsnet, ser vi att en fjärdedel av de svarande har lite eller ganska lite tillit.

### Delaktighet i demokrati

Rösträtt till riksdagen har den som är 18 år senast på valdagen, svensk medborgare och är eller har varit folkbokförd i Sverige. Rösträtt till region- och kommunfullmäktige har även icke svensk medborgare som är folkbokförda i kommunen eller regionen.

## Valdeltagande (2022)

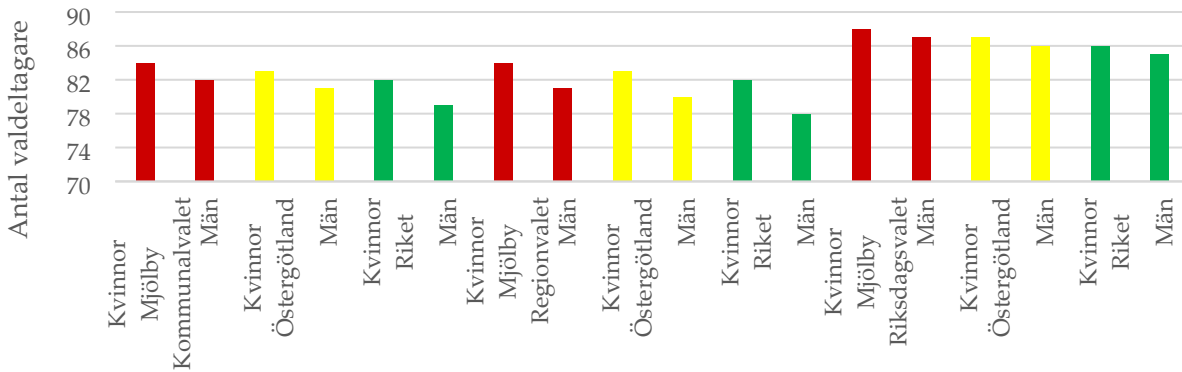


Bild 42: Antal valdeltagare uppdelat på kön. Källa: Valmyndigheten

Mjölby har ett större valdeltagande än Östergötland och riket, men deltagandet varierar mellan olika valdistrikt inom Mjölby.

## Valdeltagande per valdistrikt (Mjölby, andel, 2022)

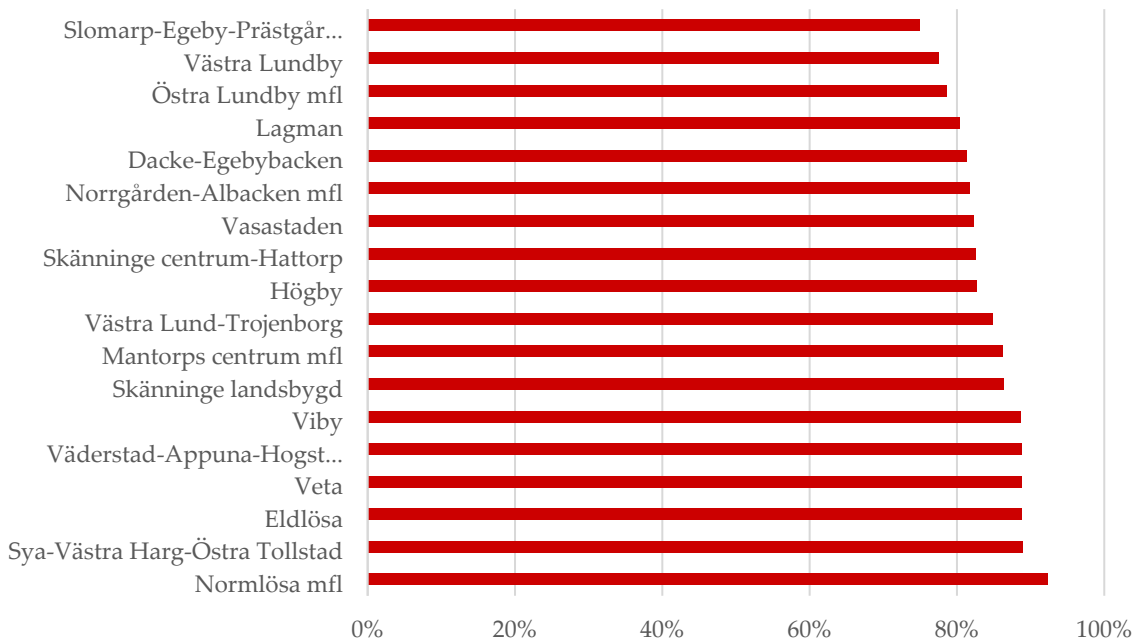


Bild 43: Antal valdeltagare uppdelat på valdistrikt. Källa: Valmyndigheten

Mjölby kommun har sedan 2019 letts av de fem partierna i Handslag för Mjölby (S, L, C, KD, MP) och de fortsätter leda Mjölby under rådande mandatperiod 2023–2026.

År 2023 var 8,2 procent utrikesfödda av kommunpolitikerna i Mjölby. Värdet för riket var 9,8 procent och i Region Östergötland var 10,7 procent utrikesfödda bland regionpolitikerna (Källa: Valmyndigheten).

## Insyn och inflytande (andel)

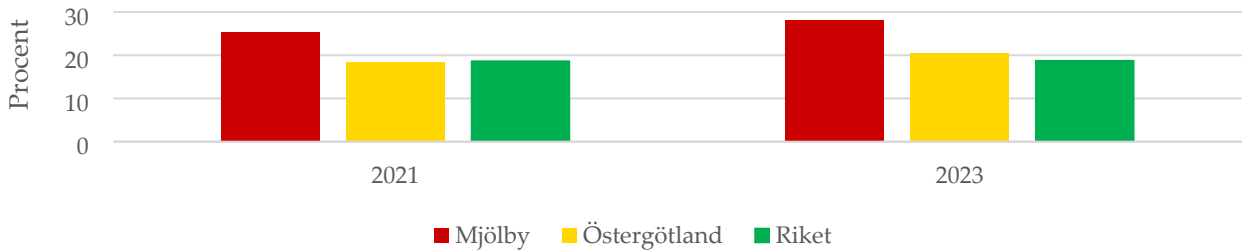


Bild 44: Diagrammet bygger på frågan "Tycker du att invånarna i din kommun har möjlighet till insyn och inflytande över kommunens beslut och verksamheter". Källa: SCB.

Fler män än kvinnor upplever goda möjligheter till insyn och inflytande i kommunens beslut och verksamheter (32,2 procent av männen och 23,6 procent av kvinnorna), men drygt 70 procent av invånarna upplever sig inte ha bra möjligheter till insyn och inflytande (Källa: SCB).

Om vi ser till svaren i ungdomsenkäten Om mig är det fler killar än tjejer som vill vara med och påverka i kommunen. Samma tendens ser vi i hela Östergötland. I åk 8 är det 55 procent av tjejerna och 58 procent av killarna. I år 2 på gymnasiet är det 49 procent av tjejerna och 62 procent av killarna. För tjejerna kan vi se att andelen som vill påverka minskat något sedan år 2022, för bägge åldersgrupper (Källa: Region Östergötland, Om mig)

### Tillit till andra

Från år 2012 fram till 2022 har andelen kvinnor i Mjölby som har svårt att lita på andra ökat från 25 procent till 28 procent, medan andelen män som har svårt att lita på andra har sjunkit från 28 procent till 24 procent (Källa: Region Östergötland, HLV)

## Invånare med tillit till andra (andel)

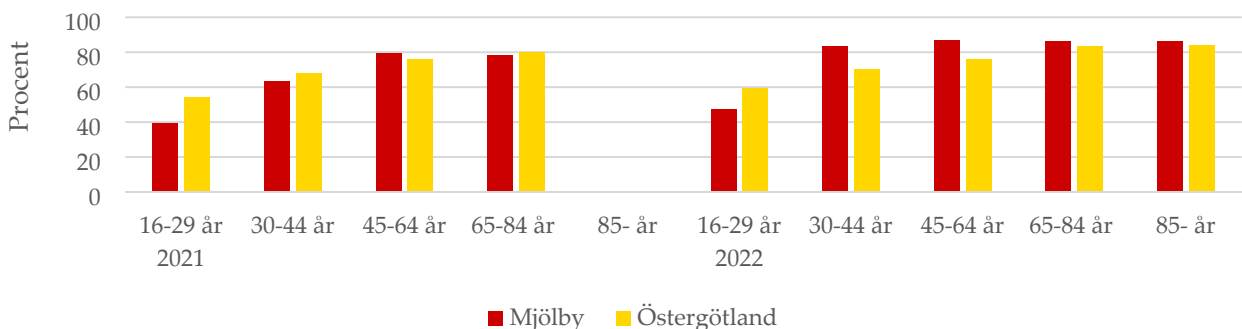


Bild 45: Andel i olika åldersgrupper som uppgivit ja på frågan "Tycker du att man i allmänhet kan lita på de flesta människor". Källa: Region Östergötland, HLV.

Invånare i Mjölby har en högre tillit till andra i jämförelse med Östergötland, förutom i åldersgruppen 16–29 år. Åldersgruppen 16–29 ligger också lägre i jämförelse med andra åldersgrupper i Mjölby.

### Utsatthet för våld

Att bli utsatt för våld eller hot om våld bidrar till otrygghet och ohälsa och kan begränsa individers kontroll, inflytande och delaktighet.

## Utsatt för fysiskt våld eller hot om våld (andel)

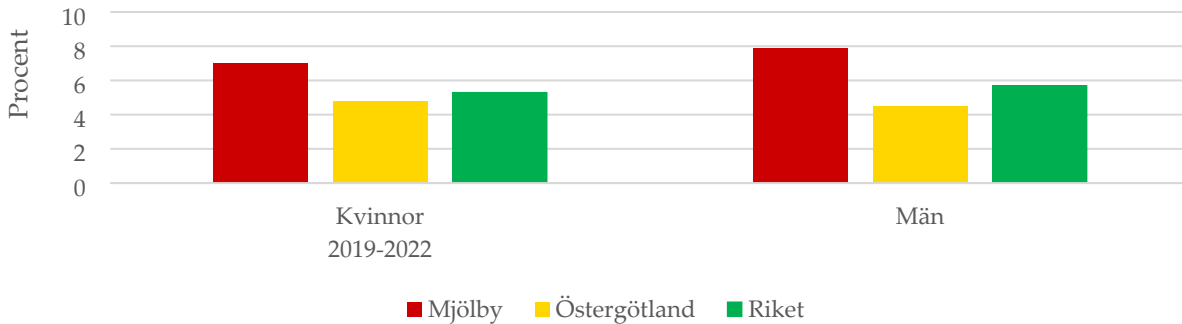


Bild 46: Andel invånare som utsatts för fysiskt våld eller hot om våld, uppdelat på kön. Källa: BRÅ

Mjölby ligger högre än länet och riket kring utsatthet för våld eller hot om våld. I Mjölby och i riket har en något större andel män än kvinnor blivit utsatta (Källa: BRÅ).

När det gäller våld i nära relationer ser vi istället en markant större andel kvinnor än män som uppgett att de blivit utsatta. Här har vi enbart siffror på nationell nivå. I åldern 16–34 år är det dubbelt så många kvinnor som män som blivit utsatta. Störst utsatthet har unga kvinnor i åldersgruppen 20–24 år, där 30 procent av kvinnorna i Sverige uppgett att de blivit utsatta för våld i nära relation under år 2022. I de äldre åldersgrupperna, från 55 år och uppåt, är det färre som uppgett sig blivit utsatta och här är det fler män än kvinnor (Källa: Region Östergötland, HLV).

### Exempel på insatser:

I Kvinnofridsbarometern 2023 undersöker riksförbundet Unizon för femte gången kommunernas arbete mot mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer. Ju högre ranking, desto sämre har kommunernas arbete varit. År 2021 låg Mjölby kommun på 140 i ranking. Därefter har kommunen tagit fram en handlingsplan och aktivt arbetat med kvinnors utsatthet för våld i nära relation. År 2023 klättrade Mjölby kommun till plats 10 i ranking. 165 kommuner deltog i undersökningen år 2023 (Källa: Kvinnofridsbarometern 2023).

## Social delaktighet

### Lågt socialt deltagande, 4-årsmedelvärde (andel)

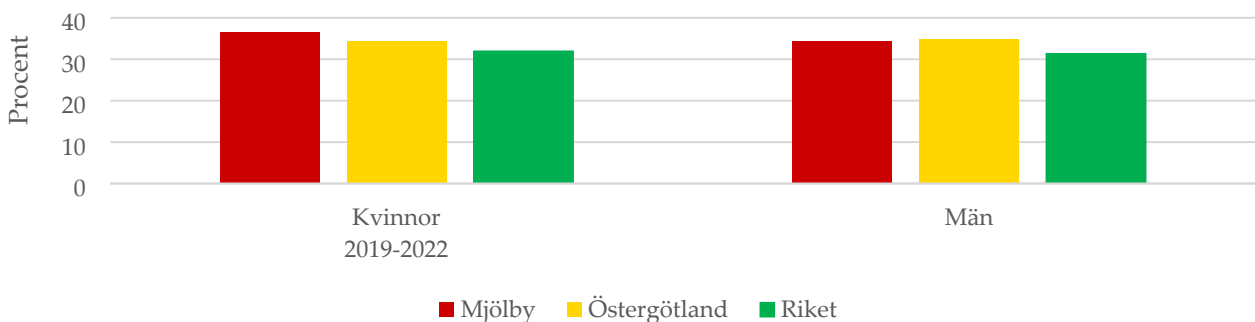


Bild 47: Bygger på frågor i Nationella Folkhälsoenkäten kring om individen deltagit under de senaste 12 månaderna i aktiviteter såsom kurser, föreningar, tillställningar och evenemang. Även att följa sociala nätverkssajter eller interagera med andra på internet ingår i undersökningen. Invånare 16 år och uppåt uppdelat på kön. Källa: Region Östergötland, HLV

Sociala relationer har en central plats i de allra flesta människors liv. Det handlar om våra kontakter till andra personer, vår samhörighet med olika grupper och ett aktivt deltagande i samhället i stort. Tillgång till sociala sammanhang främjar den mellanmännsliga tilliten.

## Upplevd ensamhet

### Besvär av ensamhet och isolering (andel)

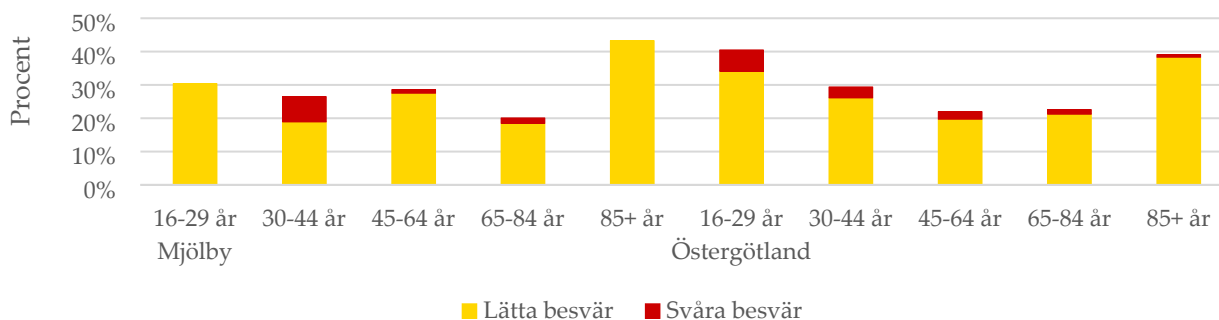


Bild 48: Bygger på frågan "Upplever du besvär av ensamhet och isolering?". Uppdelat på åldersgrupp. Källa: Region Östergötland, HLV

Mer än var fjärde person i Mjölby uppger att de besväras av lätt eller svår ensamhet och isolering. Bland de äldsta, 85 år och äldre, uppger över 40 procent av kvinnorna att de besväras av ensamhet och isolering. För männen 85 år och äldre finns inget resultat på grund av för få svarande. Svåra besvär av ensamhet och isolering är vanligast i åldersgruppen 30-44 år och uppdelat på kön är det 8,7 procent av männen och 5,9 procent av kvinnorna som uppgett svåra besvär.

På länsnivå går att se att det är vanligare med upplevda besvär av ensamhet och isolering bland personer som har en lägre inkomst och bland dem som inte yrkesarbetar. Ofrivillig ensamhet kan dels handla om att man har färre relationer än man skulle önska, dels att man saknar någon att dela djupare tankar och känslor med trots att man har människor runt om sig (Källa: Region Östergötland, HLV)

### Händer det att du besväras av ensamhet? Brukarundersökning äldreomsorg (Mjölby, andel)

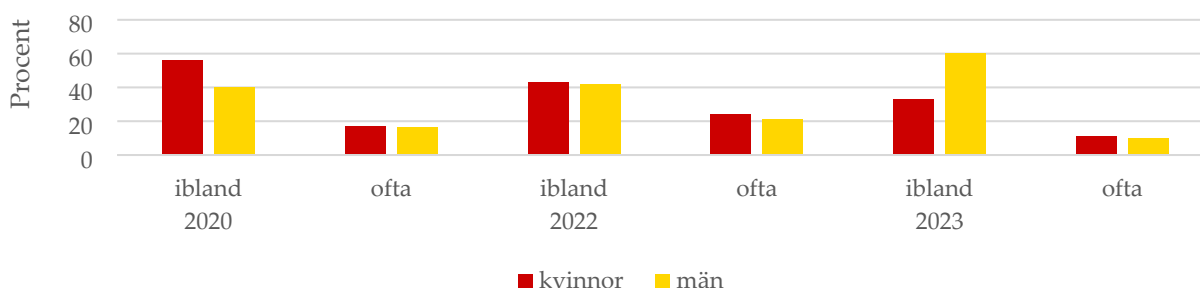


Bild 49: Andel brukare som upplever besvär av ensamhet inom äldreomsorgen, uppdelat på kön. Källa: HLV



I brukarundersökningen inom äldreomsorgen ser vi att nära hälften av brukarna besväras av ensamhet ibland, fler män än kvinnor. 10 procent besväras ofta av ensamhet. Resultatet från brukarundersökning för 2024 kommer i oktober 2024.

*Exempel på insatser:*

Mjölby kommun arbetar med ABC-modellen för god psykisk hälsa för äldre. ABC-modellen kommer från början från Australien och står för Act – Belong – Commit. Det finns konkreta saker en individ kan göra för att må bra psykiskt. Att vara aktiv, uppleva social gemenskap och ha syften och mål i livet kan påverka det psykiska måendet positivt.

Mjölby erbjuder bland annat mötesplatser för seniorer. Det finns två i Mjölby och en i Skänninge. Mötesplatserna erbjuder olika aktiviteter. Biblioteket och Lundbybadet har också aktiviteter för seniorer.

## Framtidstro

### Invånare med positiv syn på framtiden (andel, 2022)

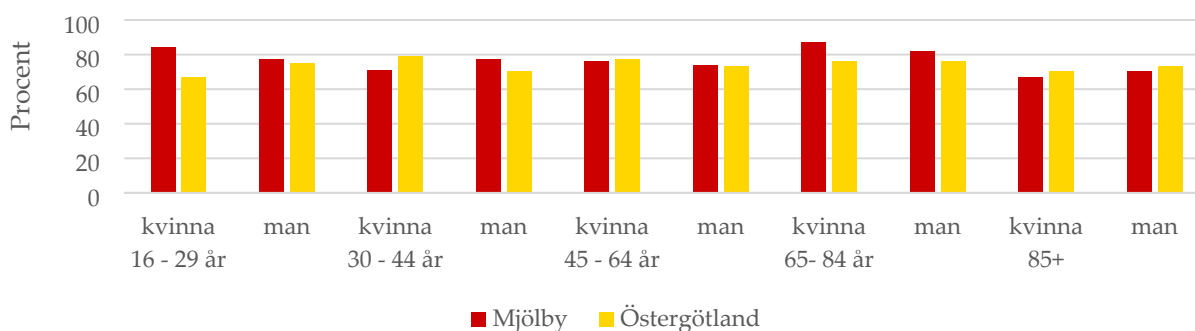


Bild 50: Bygger på frågan "Jag har haft en positiv syn på framtiden de senaste 2 veckorna" med svarsalternativen "Alltid/Oftast". Uppdelat på åldersgrupp och kön. Källa: Region Östergötland, HLV

I den yngre åldersgruppen och 65–84 år ligger kvinnor högre än män i Mjölby och också högre än Östergötland. I åldersgruppen 30–44 år och 85+ ligger männen högre. Männen ligger lägre än Östergötland förutom i åldersgruppen 85+ där män i Mjölby ligger något högre. Om vi tittar på socioekonomi ser vi en lägre andel som har positiv syn på framtiden bland de med låg socioekonomi, 64 procent, jämfört med gruppen övriga, 80 procent. Om vi sorterar på utbildningsnivå är det ingen större skillnad.

I ungdomsenkäten Om mig får ungdomar frågan om hur de ser på sin framtid. Bland elever i åk 8 i Mjölby svarar 94 procent av killarna att de ser mycket/ganska positivt på framtiden, motsvarande siffra för killar i Östergötland var 93 procent. Av tjejerna i åk 8 i Mjölby var det 86 procent vilket är samma siffra som för tjejer i Östergötland.

I gymnasiet år 2 svarade 89 procent av killarna att de ser mycket/ganska positivt på framtiden och motsvarande siffra för Östergötland var 91 procent. När det gäller tjejerna svarade 93 procent i Mjölby mycket/ganska positivt, medan det var 89 procent i Östergötland (Källa: Region Östergötland, Om mig).



## 5.7 En jämlik hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Jämlik vård handlar inte om att ge samma vård till alla utan om att erbjuda och ge alla hälso- och sjukvård utifrån behov och på lika villkor. I hälso- och sjukvårdslagen framgår att målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. De med störst behov ska ges företräde och hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa. I primärvårdens grunduppdrag ingår att tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar (16).

I Östergötland år 2022 hade 69 procent av befolkningen ett stort förtroende för hälso- och sjukvården. Motsvarande andel för riket var 62 procent. Dessa värden sjönk med 1 procent både för Östergötland och riket år 2023 (Källa: SKR).

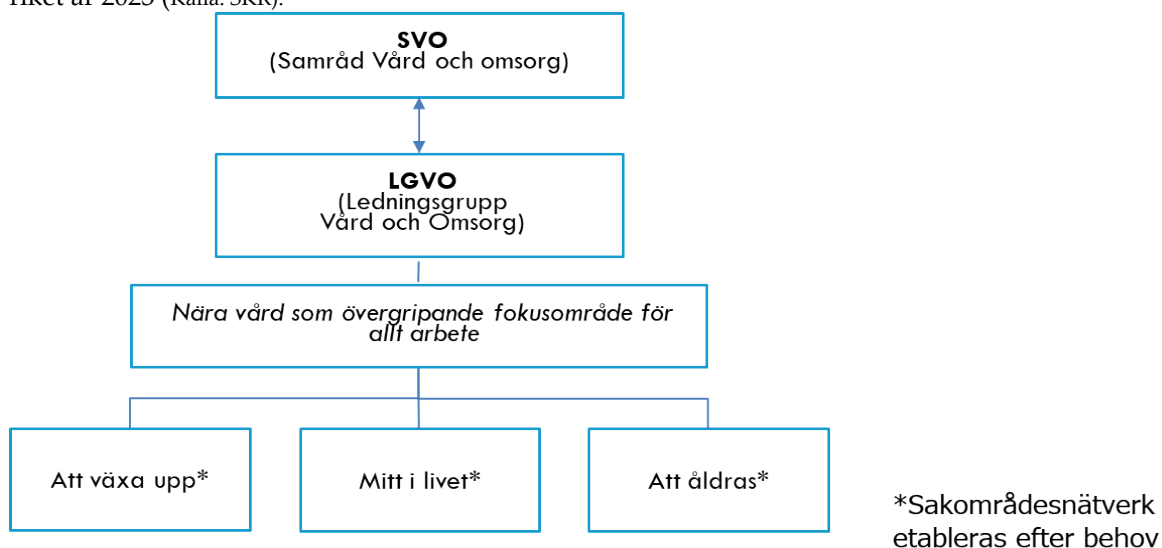


Bild 51: Samverkan kring utskrivning från slutna hälso- och sjukvård Källa: Region Östergötland,

SVO utgör politisk arena för samverkan inom vård och omsorg och har övergripande uppdrag att vara ett organ för samråd och överläggningar mellan regionen och länets kommuner i vård- och omsorgsfrågor, att vara huvudmännens gemensamma organ för ledning och styrning av länsövergripande utvecklingsarbeten och aktiviteter samt ha ett kunskapsuppdrag gentemot huvudmännen.

LGVO utgör den gemensamma tjänstepersonsledningen för hälso- och sjukvård, samt omsorg och socialtjänst i Östergötland, med uppdrag att vara huvudmännens gemensamma systemledning för länsövergripande utvecklingsarbeten och aktiviteter, gemensam kunskapsstyrning och kunskapsutveckling (17).

### Tillgång till hälso- och sjukvård

Enligt hälso- och sjukvårdsbarometern svarade 86 procent av östgötarna år 2022 att de instämmer helt eller delvis i att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. Motsvarande siffra för riket var 84 procent (Källa: SKR).

Majoriteten av kommunens invånare har tillgång till vårdcentral inom 2 kilometer från där de bor. I Mjölby tätort finns en regional vårdcentral och en privat vårdcentral. Det finns också en regional vårdcentral i Mantorp och en regional i Skänninge. Boende i Väderstad har längre till närmsta vårdcentral, cirka 12 kilometer (Källa: Mjölby kommun, Stadsbyggnadskontoret GIS-analys)

Under 2018–2021 avstod 7 procent av kvinnorna i Östergötland vård trots upplevt behov. Resultatet för män var 5 procent (Källa: Region Östergötland).

## Tillgång till tandläkarvård

Barn och ungdomar har rätt till tandvård utan att behöva betala. Det gäller till och med sista december det år de fyller 23 år. Då ingår i stort sett alla undersökningar och behandlingar och det spelar ingen roll om du går till en privat tandläkare eller till Folk tandvården. Efter 23 år finns ett allmänt tandvårdsbidrag, ATB, på 300 eller 600 kronor per år beroende på hur gammal du är. Särskilt tandvårdsbidrag STB, på 600 kronor per halvår finns till vissa patienter som har en specifik sjukdom eller funktionsnedsättning.

Ett högkostnadsskydd ingår, som ger avdrag på priset när en behandling i tandvården kostar mer än 3 000 kronor under en ersättningsperiod. En ersättningsperiod gäller under ett år från att behandlingen börjar. För högre summor får du tandvårdsersättning från staten. Den dras av direkt när du betalar (18).

### Avstått tandläkarvård av ekonomiska skäl trots behov (andel)

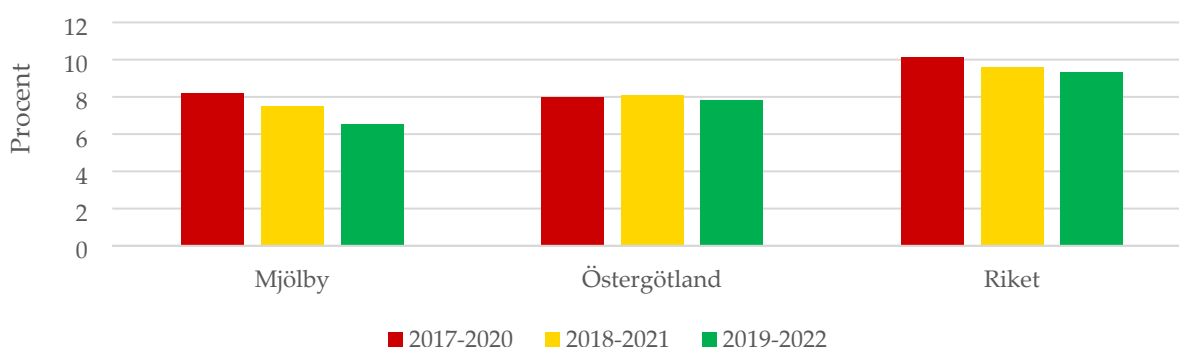


Bild 52: Andel som avstått tandläkarvård av ekonomiska skäl, trots behov. Källa: Region Östergötland, HLV

År 2022 uppgav 9,1 procent av befolkningen 16–84 år att de avstått från tandläkarvård av ekonomiska skäl trots behov. Andelen var högre bland personer med förgymnasial och gymnasial utbildningsnivå jämfört med personer med eftergymnasial utbildningsnivå. Det var också vanligare att personer födda utanför Norden att ha avstått tandläkarvård jämfört med personer födda i Sverige. Bland de yngsta (16–29 år) och de äldsta (65–84 år) sågs också en lägre andel som avstått tandläkarvård jämfört med referensgruppen 30–44 år (Källa: Region Östergötland, HLV).

### Kariesfria barn per kommun (andel, 2021)

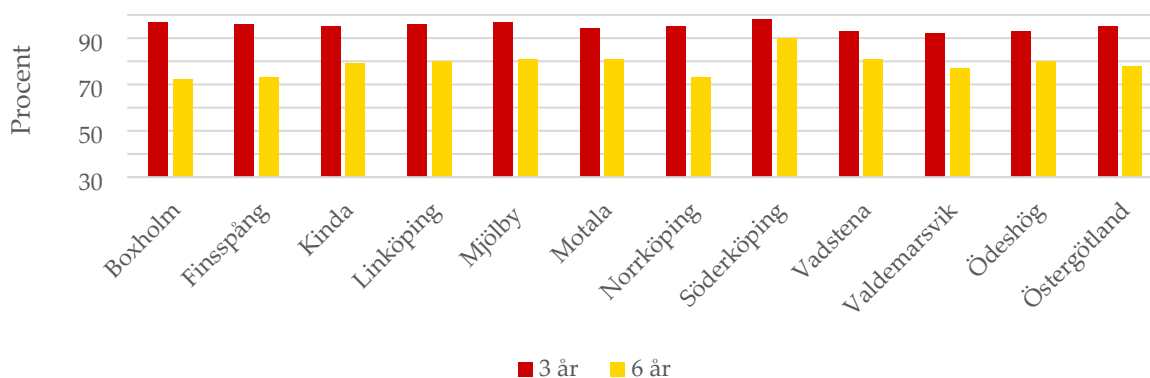


Bild 53: Uppföljning av tandhälsan hos barn och unga i Östergötland. Källa: Region Östergötland.

Tandhälsa och levnadsvanor har stor påverkan på folkhälsan och den jämlika hälsan. Hos barn i områden med låg socioekonomi är risken för kariessjukdom större. Högst andel kariesfria barn och unga fanns i

Ljungsbro, Rimforsa och Vikbolandet. Lägst andel kariesfria barn och unga fanns i Hageby, Skäggetorp och Skarptorp. Störst andel barn och unga med mycket karies fanns i Skäggetorp, Hageby och Berga. I Mjölby är andelen kariesfria barn 77 procent vilket är ett mittvärde (Källa: Region Östergötland, Uppföljning av tandhälsan hos barn och unga i Östergötland 1994–2021 Tandhälsorapport).

## MPR-vaccinering av barn

### MPR-vaccin, dos 1 och 2 (andel, 2021)

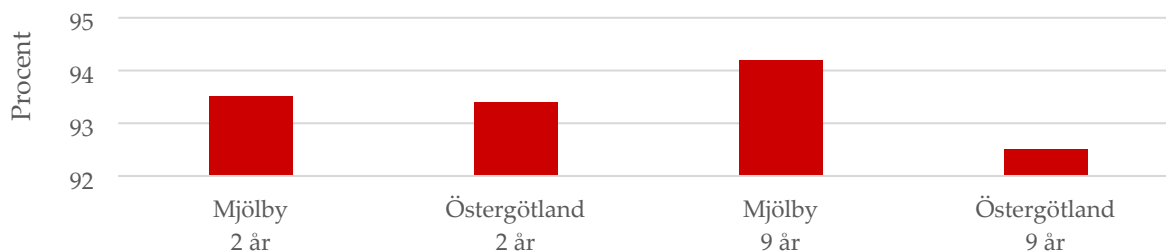


Bild 54: 2-åringar som fått dos 1 och 9-åringar som fått dos 2 av MPR-vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund. Källa: Nationella vaccinregistret (NVR) via Folkhälsomyndigheten

Vaccinationer förebygger smittsamma sjukdomar. Det nationella allmänna vaccinationsprogrammet för barn omfattar vaccination mot elva sjukdomar. Vaccinationsprogrammet har en hög och relativt jämn täckningsgrad över landet (19).

Folkhälsomyndigheten anser att samtliga i befolkningen bör ha ett skydd mot mässling, påssjuka och röda hund. Barn bör erbjudas vaccination före den ordinarie tidpunkten vid ökad smittrisk. Mjölby ligger högre än Östergötland i andel barn som vaccinerats mot mässling, påssjuka och röda hund.

## Brukares bedömning av vård och omsorg

Socialstyrelsen har i uppdrag att undersöka hur äldre personer uppfattar äldreomsorgen. Syftet med undersökningen är att äldre personer ska få möjlighet att uttrycka hur de tycker att äldreomsorgen fungerar. Syftet är också att resultaten ska bidra till ett underlag för politiker, och andra ansvariga i kommuner och verksamheter, i arbetet med att utveckla äldreomsorgen.

### Brukarbedömning - nöjdhet (Mjölby, andel)

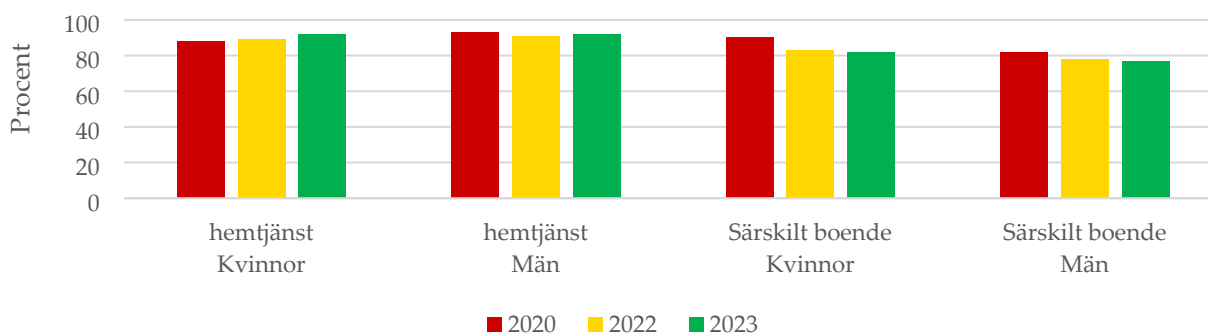


Bild 55: Andel personer som uppgett "Mycket nöjd" eller "Ganska nöjd" på frågan "Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?" respektive "Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?". Uppdelat på kön. Källa: Socialstyrelsen

SKR stöttar sedan 2015 kommuner och privata utförare att arbeta med brukarundersökningar inom flera verksamhetsområden så att socialtjänstens stöd och insatser bättre kan ta tillvara och stärka förmågor och skapa värde i människors liv. Brukarundersökning för utförarverksamheter inom funktionshinderområdet är en totalundersökning, vilket betyder att alla brukare i de enheter som deltar ska erbjudas att delta.

### Brukarbedömning - brukaren får den hjälp den vill ha (Mjölby, andel)

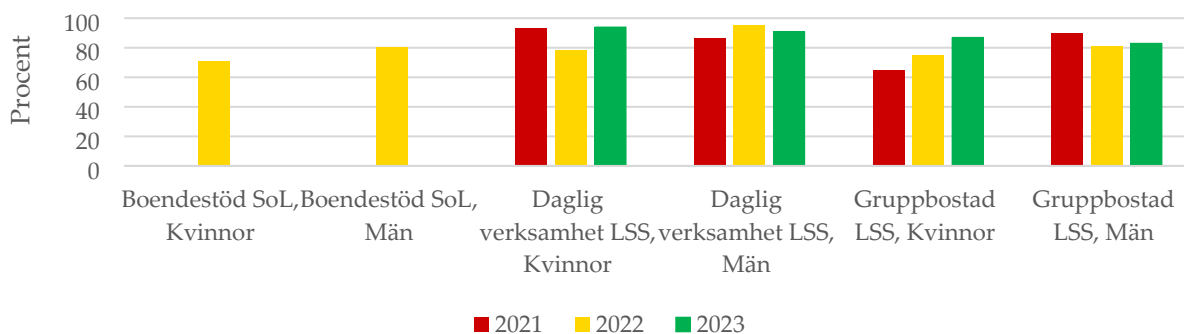


Bild 56: Andel personer som har svarat "Ja" på frågan "Får du den hjälp du vill ha hemma?" respektive "Får du den hjälp du vill ha i din dagliga verksamhet?" Uppdelat på kön. För boendestöd SoL finns ingen siffra för kvinnor eller män för år 2021 och år 2023. Källa: SKR

#### Exempel på insatser:

##### Nära vård

Nära vård innebär att vård och omsorg ska vara nära och tillgänglig, exempelvis geografisk nära, närhet i relation till vården eller närhet i form av tillgänglig genom exempelvis digitala vårdtjänster. Det handlar också om att vård och omsorg, ska kunna möta nya behov och en befolkningsutveckling där vi lever längre. För att klara detta krävs en omställning i hela vårdkedjan alltifrån sjukhusvård och primärvård till kommunal omsorg.

Mjölby kommun kommer att göra mer hälso- och sjukvård i hemmet än tidigare och mer avancerad vård på särskilda boenden. Nära vård handlar också om hälsofrämjande vård och förebyggande insatser. Målet är att kommuninvånarna i Mjölby kommun ska hålla sig friska länge och ha god livskvalitet, vilket omfattar insatser både i civilsamhället och arbete med stadsutveckling (Källa: Mjölby kommun).



## 5.8 Fritid och kultur

Att kunna delta i fritidsaktiviteter och idrott handlar såväl om ökad livskvalitet som fysisk, mental och social hälsa. Förutom rörelse är glädje och socialt samspel viktigt för välbefinnande. Att vara del av ett sammanhang är centralt för att må bra och utvecklas.

Kultur kan öka det fysiska, psykiska och sociala välbefinnandet vid en rad olika sjukdomar och tillstånd. Forskning visar att kulturupplevelser kan förebygga ohälsa genom att ge människor en känsla av sammanhang och en bättre beredskap att möta sjukdom, psykiska trauman och sociala problem samt kan ge positiva fysiologiska effekter (20).

### Tillgång till idrottsföreningar

#### Deltagartillfällena i idrottsföreningar (antal/individer 7-20 år)

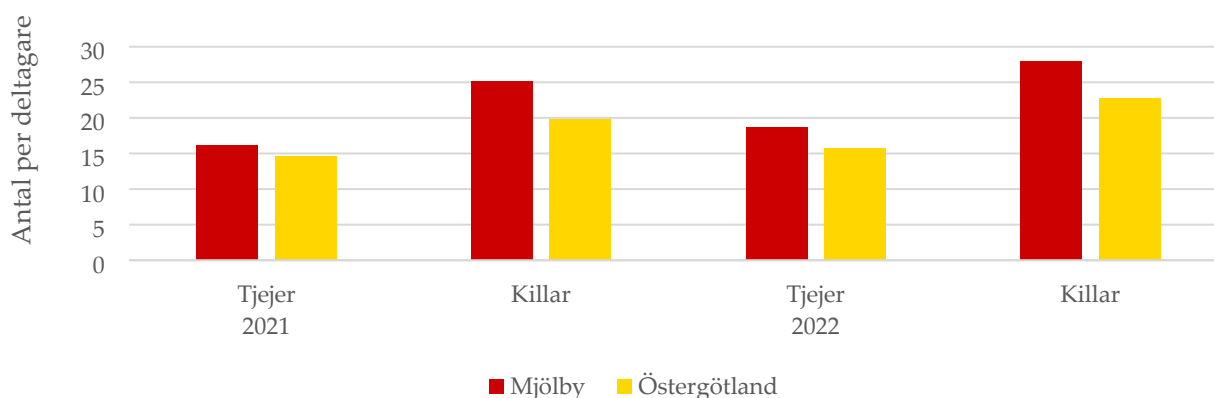


Bild 57: Antal deltagartillfällen per invånare 7-20 år, uppdelat på kön. Källa Riksidrottsförbundet

Barn och ungdomars föreningsidrottande skiljer sig mycket åt mellan olika kommuner. Aktivitetsnivån, antalet deltagartillfällen per invånare, ger en bra bild hur livaktig idrotten är i olika delar av landet. Socioekonomi och kommuntyp har stor betydelse för barn och ungdomars idrottande. Högst idrottsaktivitet finns oftast i medelstora städer och förortskommuner, där invånarna har hög inkomst och hög utbildningsnivå. Mjölby ligger högre än snittet Östergötland i antal deltagartillfällen per barn och ungdomar i åldern 7–20 år.

#### Exempel på insatser:

Inom idrottsrörelsen pågår ett omfattande förändringsarbete, Strategi 2025 ([www.rf.se/rf-arbetar-med/strategi-2025/utvecklingsresorna-i-strategi-2025](http://www.rf.se/rf-arbetar-med/strategi-2025/utvecklingsresorna-i-strategi-2025)). Förändringsarbetet ska framför allt leda till att fler ska vilja och kunna idrotta i förening – hela livet. Strategin innehåller fem utvecklingsresor:

- En ny syn på träning och tävling
- Den moderna föreningen engagerar
- Inkluderande idrott för alla
- Jämställdhet för en framgångsrik idrott
- Ett stärkt ledarskap

Förkortningen LOK står för statligt lokalt aktivitetsstöd, och avser att stödja idrottslig föreningsverksamhet för barn och ungdomar mellan 7 och 25 år (för deltagare med funktionsnedsättning finns ingen övre åldersgräns). År 2022 var i genomsnitt 36 procent av barnen/ungdomarna i Mjölby kommun LOK-deltagare. 39 procent av pojkarna och 32 procent av flickorna.

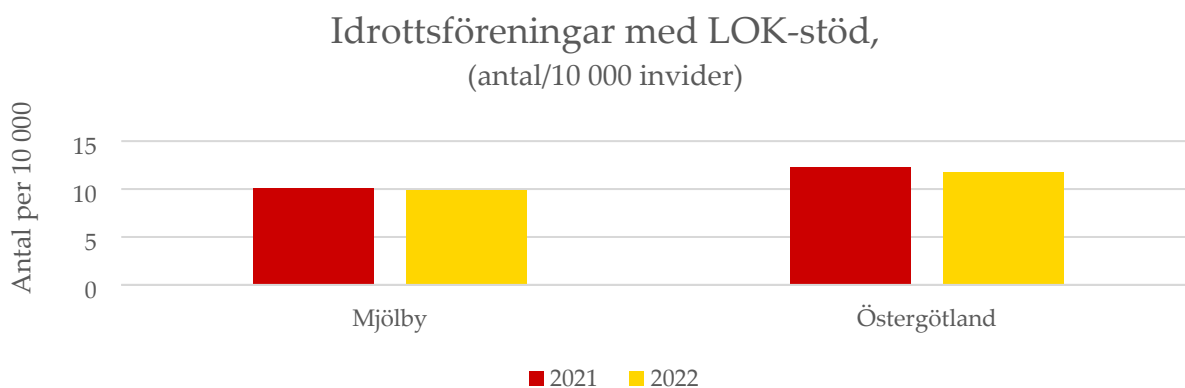


Bild 58: Riksidrottsförbundet sammanställer årligen statistik om hur många barn och ungdomar 7-25 år som deltar i en idrottsaktivitet, där förening erhåller LOK-stöd. Antal "LOK-deltagare per 100 invånare" beräknas. Källa: Riksidrottsförbundet

De områden i kommunen där barnen/ungdomarna är mest aktiva i en idrottsförening, enligt LOK-bidragen, är Mantorps tätort och Sya-Spångsholm-Veta, där drygt hälften är föreningsaktiva. De områden som ligger lägst i andel är Tunet-Hagaparken och Slomarp-Egeby, där mindre än en fjärdedel av barnen och ungdomarna är föreningsaktiva (Källa Riksidrottsförbundet).

### Föreningsbidrag

För att en förening ska kunna söka föreningsbidrag krävs att föreningen är registrerad i kommunens föreningsregister. Dialogmöten med föreningarna genomförs vartannat år. Förutom LOK-stöd finns också bidrag att söka för funktionsrättsförening, pensionärsförening, hembygds- och bygdegårdsförening samt Sverok och dess medlemsföreningar inom Mjölby kommun. Även bidrag för hyreskostnader, driftkostnader, utrustning, anläggning, utveckling och offentliga arrangemang finns att söka.

## Tillgång till kultur- och fritidsanläggningar, badplatser och vandringsleder

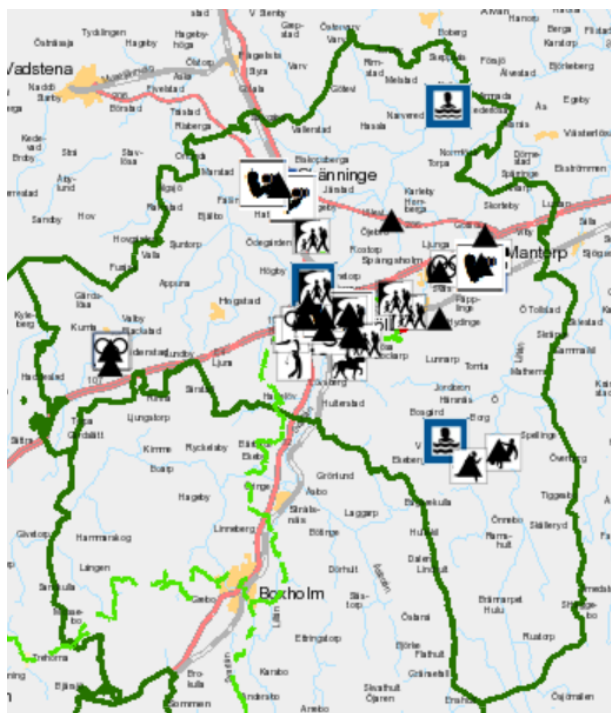


Bild 59: Källa: [www.mjolby.se/bygga-bo-miljo/kartor-och-matning/kartor](http://www.mjolby.se/bygga-bo-miljo/kartor-och-matning/kartor)

Motionsspår, badplatser, vandringsleder, sporthallar, fotbollsplaner och andra kultur- och fritidsanläggningar ligger främst i kommunens tätorter. Ridsportsanläggning med ridskoleverksamhet ligger i centrala Mjölby och ägs av kommunen. I Mantorp finns en hästsportarena som drivs i privat regi och som har utbildningar inom körning och ridning. Mjölby kommun har en ishall och en simhall, båda ligger centralt i Mjölby tätort. Det finns flera friluftsbad i kommunen. Från år 2022 till 2023 ökade antal besök i simhallen med 10 procent.

### *Simning*

Simning ingår i ämnet idrott och hälsa i låg-, mellan- och högstadiet i grundskolan och motsvarande skolformer. Att lära sig simma är viktigt för att kunna nyttja hav och sjöar för rekreation och för att förhindra olyckor. Extra undervisning sätts in om eleven inte klarar det obligatoriska simprovet. Dock är simundervisningen ojämlig i Mjölby kommun då elever från landsbygden inte ges samma tillgång till badet eftersom det kräver busstransport.

### *Friluftsliv*

Östgötaleden består av 140 mils vandring och går bland annat genom Mjölby kommun. Tillgång till friluftsområden och möjlighet att utöva friluftsliv har en viktig roll för folkhälsan. Vistelse i naturen kan förbättra vår kognitiva utveckling och förmåga, återhämtning och att hantera stress. Vistelse i naturen kan också underlätta rehabiliteringen efter fysisk eller psykisk sjukdom. Miljön i sig kan underlätta för sociala kontakter.

### *Bibliotek*

Biblioteken i kommunen är koncentrerade till huvudorterna. Det finns ingen bokbuss, men det går att få hemleverans av böcker utan kostnad. Ju längre invånare har till sitt närmsta bibliotek ju mindre använder de det, enligt undersökning beställd av Götabiblioteken. Användningen på landsbygden utanför huvudorterna samt i norra delen av kommunen är lägst. Minskad användning av biblioteken och minskad läsning leder till minskat ordförråd och i sin tur minskad möjlighet att ta del av samhällsfrågor och att kunna analysera. Det skapar kunskapsglapp, vilket i sin tur kan påverka folkhälsan. Enligt kultur- och fritidsavdelningen gick utlåningen ned under pandemin, men har sedan dess återupptagits. Personer utan eftergymnasial utbildning använder biblioteken i mindre utsträckning än de med två års eftergymnasiala studier. Det är färre pojkar



som skaffar lånekort, och färre män lånar och besöker biblioteket jämfört med kvinnor (Källa: Mjölby kommun, Kultur- och fritidsförvaltningen).

#### Exempel på insatser:

Kostnadsfria barnaktiviteter på lördagar och lov lockar många besökare. Biblioteket når också många med utländsk bakgrund då det är en plats att inhämta information och kunskap och lära sig nytt språk. Språkcafé och läxhjälp anordnas i samarbete med Röda Korset.

Fritidsbanken är som ett bibliotek, fast med sport- och friluftsprylar. Fritidsbanken öppnade i Mjölby i september 2022. Genom att analysera låntagares postnummer kan Fritidsbanken se att Mjölbys socioekonomiskt utsatta områden har flest antal lån (Källa: Mjölby kommun, Kultur- och fritidsförvaltningen).

### Lån från fritidsbanken (antal)

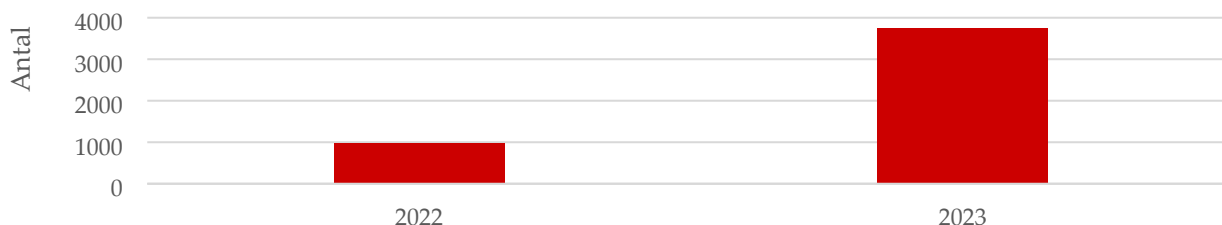


Bild 60: Antal lån från Fritidsbanken. Källa: Mjölby kommun, Kultur- och fritidsförvaltningen

### Fritidsgårdar

Mjölby kommun har fritidsgård i Mjölby, Mantorp, Skänninge och en mötesplats i Väderstad. De har öppet måndag till fredag (gäller ej mötesplatsen i Väderstad). Fritidsgårdarna arbetar med flera delar såsom bland annat drogförebyggande arbete, kränkningar, psykisk och fysisk hälsa, HBTQIA+, och framtidstro.

Ungdomarna har behov av att få uttrycka sig och få prova saker, fritidsgården ska utgöra en trygg miljö där både unga och deras vårdnadshavare vågar lita på kommunens verksamheter (Källa: Mjölby kommun, Kultur- och fritidsförvaltningen).

### Kulturskola

### Geografisk fördelning av elever på Kulturskolan, 7-20 år (Mjölby, andel)

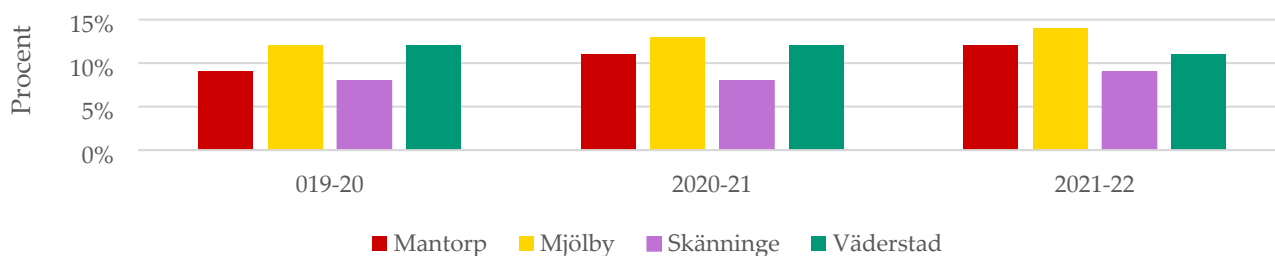


Bild 61: Geografisk fördelning av elever på Kulturskolan uppdelat på Mjölby kommuns tätorter. Källa: Mjölby kommun, Kulturskolans elevunderlag – geografisk fördelning

Elevantalet ökar generellt till kulturskolan. Mantorp och Mjölby har av tradition haft flest barn och unga i verksamheten. Även Väderstad har i förhållande till den låga befolkningmängden flera elever på kulturskolan. Skänninge har sedan länge varit svagare, men ökar över tid.

Elever på Kulturskolan fördelat på tätort och landsbygd, 7-20 år  
(Mjölby, antal)

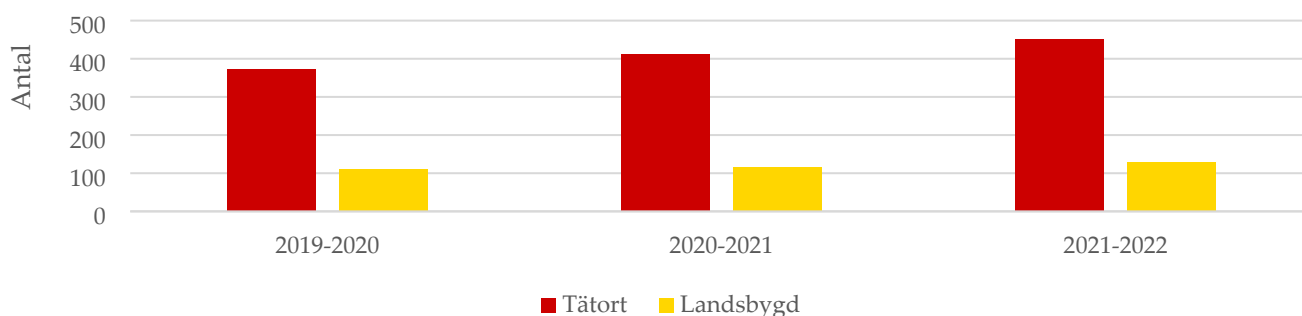


Bild 62: Antal elever på Kulturskolan fördelat på tätort och landsbygd. Källa: Mjölby kommun, Kulturskolans elevunderlag – geografisk fördelning

Landsbygdselever är svårare att nå och här är skolskjutsarna en utmaning, då skjutsen går hem direkt efter skolan. Kulturskolan testar att ha verksamhet i Väderstad i direkt anslutning till skoldagens slut. De har också erbjudit digitala lektioner, men det har inte varit stort genomslag.

Elever på Kulturskolan, 7-20 år  
(Mjölby, andel)

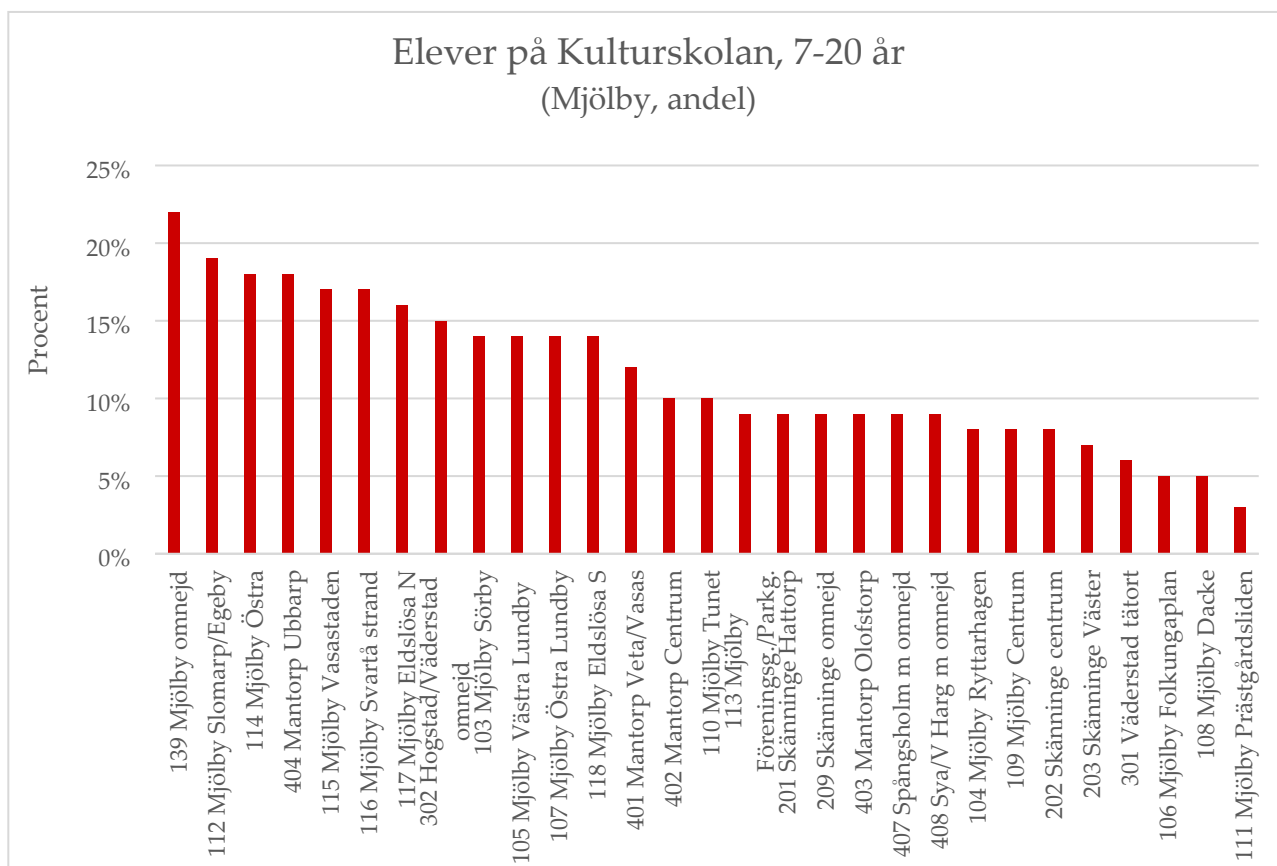


Bild 63: Andel elever på Kulturskolan uppdelat på bostadsområden. Källa: Mjölby kommun, Kulturskolans elevunderlag – geografisk fördelning

Kulturskolan tilltalar i högre grad de med högre utbildning. Det är dubbelt så vanligt att elever deltar i Kulturskolan om eleverna bor i ett område där en stor andel av befolkningen har en hög ekonomisk standard än om de bor i ett område där många har lägre ekonomisk standard. Utmaningen är att nå fler ur socioekonomiskt svagare grupper och grupper där föräldrarna har lägre utbildningsnivå (Källa: Mjölby kommun, Kulturskolans elevunderlag – geografisk fördelning).



## 5.9 Miljö och klimat

Det finns många synergier i arbetet med begränsning av utsläpp, klimatanpassning och miljörelaterad hälsa där till exempel hållbara städer som möjliggör aktiv transport och tillgång till grönområden också ger skydd mot värmeböljor och översvämning samtidigt som bilberoendet och utsläppen minskar. Därmed får vi en mer fysiskt aktiv befolkning, bättre ljudmiljö, mindre utsläpp av luftföroreningar och mindre risk för olyckor (21).

### Resvanor

Enligt Mjölby kommuns resvaneundersökning år 2023, har 86 procent av befolkningen i Mjölby en eller fler bensin- eller dieseldrivna bilar per hushåll. 43 procent har tillgång till en eller fler helt eller delvis eldrivna bilar. Vidare har 87 procent av hushållen minst en cykel och 11 procent har minst en el-cykel. Flest resor görs med bil, 66 procent av alla resor, och störst andel resor görs till arbetet (då undantaget resor till hemmet) (Källa: Mjölby kommun, Resvaneundersökning 2023).

Genom att fler går eller cyklar i stället för att ta bilen på sträckor där det är möjligt, minskar både utsläpp av avgaser, partiklar från slitage på däck och vägbana samt buller. En planering som stödjer gång och cykel gör det lättare för invånarna att inkludera fysisk aktivitet som en naturlig del av sin vardag, och bryta långvarigt stillasittande. Samtidigt ställer det krav på att cykelvägnätet är genomtänkt och håller god standard.

Totalt har Mjölby kommun 99 kilometer cykelväg där kommunen ansvarar för väghållningen. Det innebär 3,5 meter cykelväg per person i kommunen. Detta är mer än genomsnittet bland små kommuner, som ligger på 2,8 meter per person och också högre än snittet i Östergötland, som ligger på 2,7 meter per person. Dessutom har Mjölby 4 kilometer som en annan part ansvarar för. Totallängd cykelväg i kommunen är därmed 103 kilometer (Källa: Trafikverket (NVDB) och SCB).

### Tillgång till kollektivtrafik

#### Befolkning i kollektivnära läge (andel)

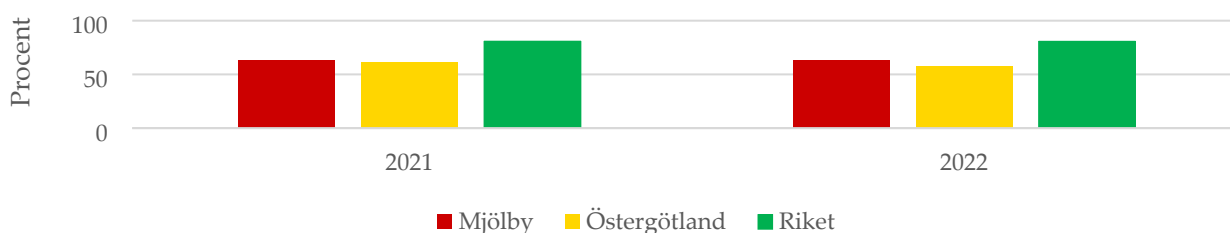


Bild 64: Bygger på: Andel befolkning i det geografiska området som har en trafikerad hållplats inom 500 meter från sin folkbokföringsadress. Med trafikerad hållplats avses hållplats, för samtliga trafikslag som trafikeras med minst en avgång per timme, vardagar mellan 06:00 och 20:00. Källa: SCB

Region Östergötland ansvarar för all kollektivtrafik i länet. Den regionala pendeltågstrafiken, Östgotapendeln, utgör stommen i det samhällsfinansierade östgötska kollektivtrafiksystemet. För att alla Mjölbybor i så stor utsträckning som möjligt ska erbjudas tillgång till kollektivtrafik behövs kompletterande busslinjer. Vilket i sin tur ger barn och unga ökade möjligheter att välja skola och vuxna att utnyttja arbetsmöjligheter inom arbetsmarknadsområdet.

## Luftföroreningar

Luftföroreningar är en av de största miljöriskerna för hälsan, då de orsakar bland annat hjärt- och kärlsjukdomar samt luftvägssjukdomar. Genom att minska luftföroreningsnivåerna kan länder minska sjukdomsburden från till exempel stroke, hjärtsjukdomar, astma och lungcancer. De kombinerade effekterna av omgivande luftföroreningar och hushållens luftföroreningar är förknippade med 6,7 miljoner förtida dödsfall årligen. För små partiklar har inga säkra nivåer hittats och därför bör man sträva efter så låga utsläpp som möjligt (22, 23).

Mjölby kommun är med i Östra Sveriges Luftvårdsförbund som övervakar, analyserar och beskriver luftkvaliteten i flera län. Varje kommun är skyldig att kontrollera sin luftkvalitet. Luften innehåller partiklar med varierande storlek och kemisk sammansättning och brukar delas in i storleksintervallen PM10 och PM2.5. Massan av PM10 består främst av slitagepartiklar. Slitaget orsakas av personbilars dubbdäck som sliter på vägbanorna. I 2022-års kartläggning för Östergötland bedöms halterna av partiklar, PM10, i Mjölby kommun överstiga NUT (nedre utvärderingströskeln, det lägsta riktvärdet).

Kväveoxider orsakas bland annat av vägtrafikens avgaser. Utsläppen sker nära marken och finns bebyggelse intill vägen försvåras utvädring och utspädning av halterna. Tunga fordon bidrar till större utsläpp av kväveoxider jämfört med personbilar. I 2022 års kartläggning för Östergötlands län beräknades inga halter av kväveoxider över NUT i Mjölby kommun. Högst halter i kommunen beräknades i ett par gaturum längs Kungsvägen i centrala Mjölby (Källa: Östra Sveriges Luftvårdsförbund).

## Ekologiska livsmedel

Kommunens måltidsverksamheter ska arbeta för att uppfylla ansvaret gentemot miljö, hälsa och ekonomi. Enligt Kost- och måltidspolicy för Mjölby kommun ska kommunen öka andelen svenska och lokalproducerade livsmedel samt öka andelen ekologiska livsmedel. Genom att välja ekologiska livsmedel bidrar kommunen till att minska spridningen av kemiska bekämpningsmedel i naturen och att gynna den biologiska mångfalden.

### Ekologiska livsmedel i kommunens verksamhet (andel)

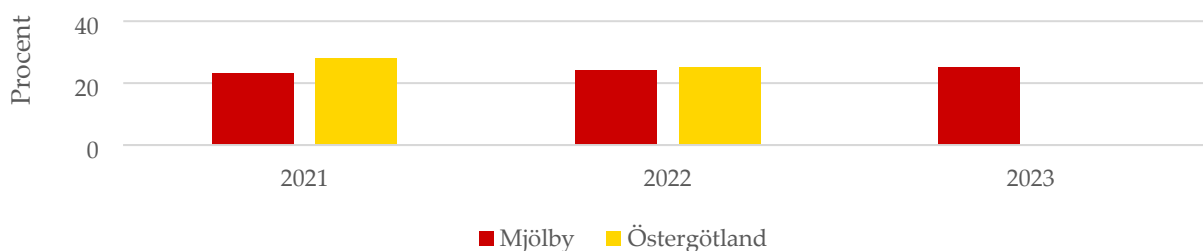


Bild 65: Andel ekologiska livsmedel i kommunens verksamheter. Uppgifter för Östergötland saknas år 2023. Källa: Ekomatcentrum samt Mjölby kommuns samhällsbyggnadsförvaltning

I Mjölby har andel ekologiska livsmedel i kommunens verksamhet ökat och år 2022 låg Mjölby högre än Östergötland.

## Dricksvatten

EU:s nya dricksvattendirektiv, ersätter ett tidigare direktiv om dricksvatten. Det nya direktivet ställer krav på att det ska införas en riskbaserad metod för dricksvattensäkerhet som omfattar alla led i dricksvattenkedjan. Nytt är också att direktivet reglerar material som kommer i kontakt med dricksvatten och kräver åtgärder mot vattenläckage. Lagändringar gäller från 1 mars 2024 (24). En av fyra människor i världen har inte tillgång till rent dricksvatten. Osäkert vatten är ansvarigt för mer än en miljon dödsfall varje år (25). I Mjölby kommun finns vattentäkter i Högby, Skeppsås, Västra Harg, Önnebo och Normlösa. Det är bara Önnebo som saknar vattenskyddsområde, men där pågår en utredning om förändrad vattenförsörjning (Källa: Mjölby kommun, Samhällsbyggnadsförvaltningen).

I dricksvattnet finns olika livsnödvändiga mineraler. Mjölby kommun mäter varje år ämnen i dricksvattnet som minskar risken för ohälsa. Exempel på dessa är kalcium, magnesium och kalium. Mjölby har medelhårt vatten. Det finns inget uttalat nedre gränsvärde, men Livsmedelverket har tagit fram *övre* gränsvärden som för kalcium är 100 milligram/liter, för magnesium 30 milligram/liter och för kalium 12 milligram/liter (26).

### Kalcium i dricksvatten (Mjölby, milligram/liter)



Bild 66: Mängd kalcium i dricksvatten. Medelvärden är från det stora vattenverket i Mjölby. Källa: Mjölby kommun, Samhällsbyggnadsförvaltningen

### Magnesium och kalium i dricksvatten (Mjölby, milligram/liter)

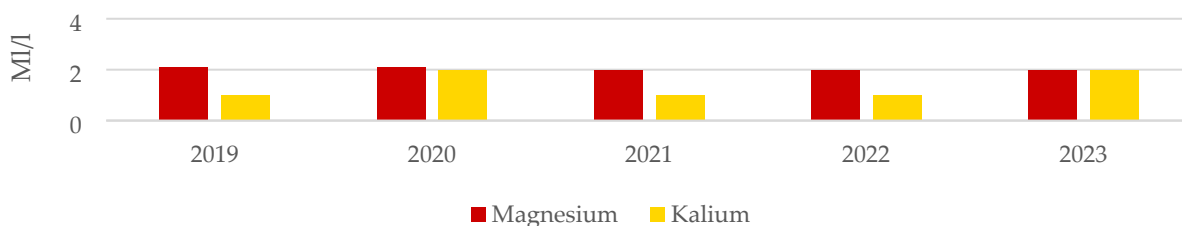


Bild 67: Mängd magnesium och kalium i dricksvatten. Medelvärden är från det stora vattenverket i Mjölby. Källa: Mjölby kommun, Samhällsbyggnadsförvaltningen

Mätningar visar att Mjölby ligger inom gränsvärdena för kalcium, magnesium och kalium i dricksvattnet.

PFAS har hittats i flera vattentäkter i Sverige. PFAS är ämnen som skapats för att stöta bort fett, smuts och vatten. PFAS-ämnen hittas bland annat i stekpannor, funktionskläder, möbiltyger, matförpackningar, bekämpningsmedel och skönhetsprodukter. Populationsstudier på människor visar en koppling mellan exponering för vissa PFAS-ämnen och sämre vaccinsvar hos barn, leverskador, förhöjda halter av blodfetter, tarmsjukdomar och sköldkörtelrubbingar. Kunskapen om hälso- och miljöpåverkan för PFAS som grupp är ännu begränsad, men det forskare vet är att de är svårnedbrytbara. Sveriges nya dricksvattenföreskrifter innehåller gränsvärdena för PFAS4 som är 4 nanogram/liter (22).

Mjölby kommun har tidigare undersökt PFAS, men först år 2024 har mätningen lagts till i provtagningsprogrammet. Det kommer att provtas två gånger per år på råvatten och utgående vatten i Högby och en gång per år vid de yttre vattenverken (Källa: Mjölby kommun, Samhällsbyggnadsförvaltningen)

### Temperatur

En utbredd värmebölja kan få allvarliga konsekvenser för samhället och inte minst för befolkningens hälsa. Därför rekommenderar Världshälsoorganisationen (WHO) att länder i Europa utvecklar och implementerar planer för att förebygga och hantera värmerelaterade konsekvenser för hälsan. Värmens negativa effekter på hälsan omfattar ett vitt spektrum från relativt milda symtom såsom uttorkning och nedsatt allmäntillstånd, till mer allvarliga symtom såsom värmeslag och hjärtinfarkt. Riskgrupper är framför allt äldre, kroniskt sjuka, personer med funktionsnedsättning, små barn, gravida och personer som tar viss medicin (27).

## 6. Levnadsvanor



Hälsosamma levnadsvanor ses ofta som regelbunden fysisk aktivitet (inklusive stillasittande), hälsosamma matvanor, att vara tobaksfri och ha en måttlig alkoholkonsumtion. I levnadsvanor inkluderas även narkotika, dopning, spel om pengar och sexuell hälsa eftersom dessa vanor är av stor betydelse för människors hälsa. Det är viktigt att främja hälsosamma levnadsvanor i hela befolkningen eftersom det bidrar till en frisk och arbetsför befolkning och ger förutsättningar att minska ojämlikheten i hälsa i samhället, det minskar risk för sjukdom och förtida död samt främjar fysisk och psykisk hälsa och välbefinnande (1).

### ANDTS (Alkohol, Narkotika, Dopning, Tobaks- och nikotinprodukter och Spel om pengar)

#### Alkohol

Med riskkonsumtion av alkohol menas andelen i befolkningen med en självskattad konsumtion av alkohol som ger en tydligt ökad risk för alkoholrelaterade skador och sjukdomar. Riskkonsumtion mäts med instrumentet AUDIT-C med frågor om alkoholkonsumtionen under de senaste 12 månaderna (21).

Invånare med riskkonsumtion av alkohol  
(andel)

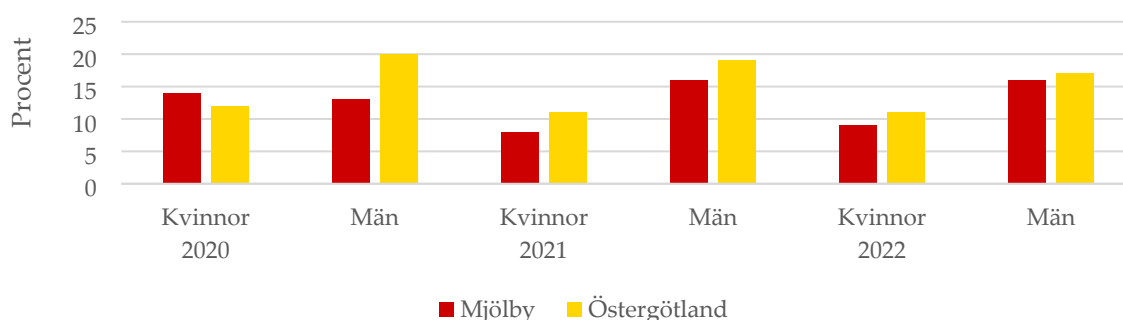


Bild 68: Andel invånare 16 år och uppåt med riskabla alkoholvanor, uppdelat på kön. Med riskkonsumtion avses en hög genomsnittlig konsumtion av alkohol eller intensivkonsumtion av alkohol vid minst ett tillfälle per månad. Källa: Region Östergötland, HLV

Tabellen ovan visar två sammanslagna frågor, hög genomsnittlig konsumtion eller intensivkonsumtion. Män ligger högre än kvinnor i riskkonsumtion av alkohol om vi tittar till de senaste två åren. Mjölby ligger lägre än snittet i Östergötland. Det är fler i gruppen övriga än i gruppen med låg ekonomisk standard som har en riskkonsumtion, 13 procentjämfört med 9 procent. Något högre andel riskkonsumtion ju lägre utbildningsnivå (Källa: Region Östergötland, HLV)

## Ungdomar som druckit alkohol (Mjölby hemkommun, andel)

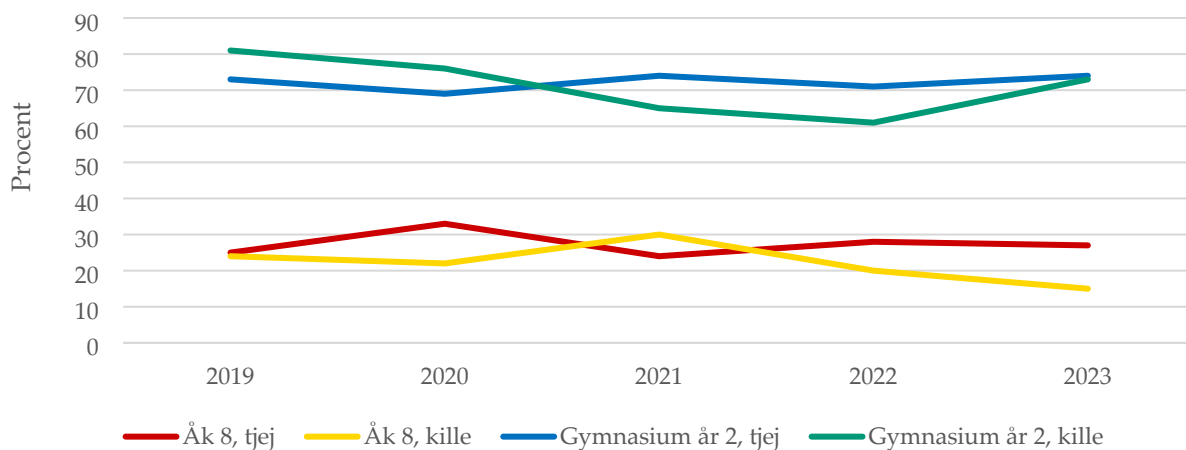


Bild 69: Andel ungdomar som druckit alkohol, uppdelat på kön och årskurs. Region Östergötland, Om mig

Det är fler tjejer än killar som druckit alkohol och fler gymnasieelever än grundskoleelever. Forskning visar att det är betydligt vanligare att ungdomar som blir bjudna på alkohol av sina föräldrar dricker sig berusade. År 2023 uppgav 8 procent av tjejerna och 12 procent av killarna i årskurs 8 att de blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar. För tjejerna har andelen minskat de senaste två åren, för killarna har den ökat något. En större ökning syns i år 2 på gymnasiet där 40 procent av tjejerna och 39 procent av killarna uppger att de blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar, vilket är 33 procent fler än året innan (Källa: Region Östergötland, Om mig).

## Narkotika

### Narkotikaspår i avloppsvatten (Mjölby, antal doser per 1 000 invånare och 24 timmar)

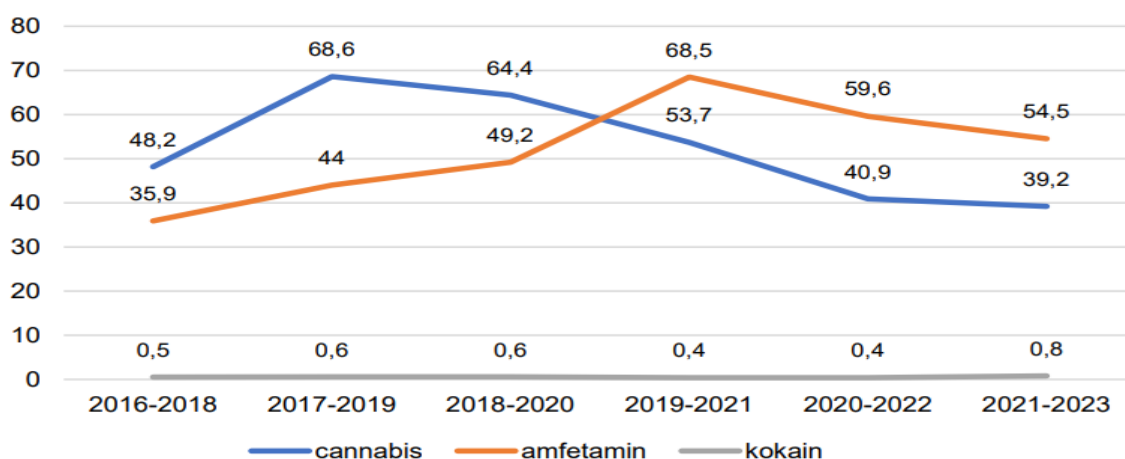


Bild 70: Cannabis, Amfetamin och kokain som påträffats i avloppsvatten uppdelat på antal doser per 1 000 invånare och 24 timmar. Källa: Länsstyrelsen Östergötland, Avloppsmätningar

Narkotikaspår i avloppsvatten mäts vid tre provtagningar per år i Östergötlands kommuner. Efter olika beräkningar kan mängden av narkotika användas som ett mått på konsumtion, även om mätningarna inte säger något om antal personer som använt narkotika. För att kunna jämföra resultaten med andra kommuner räknas mätningarna om till doser per 1 000 invånare och 24 timmar. Mätningarna visar att det finns spår av narkotika i samtliga kommuners avloppsvatten i Östergötland. Spår av cannabis är vanligast förekommande.



Nytt för 2023 är att mätning av kristall (3-CMC och 4-CMC) och anabola androgena steroider (AAS) tillkommit. I dagsläget kan CMC inte mängdbestämmas, men vi kan se att det påträffats i vårt avloppsvatten.

Enligt Folkhälsomyndighetens enkät Hälsa på lika villkor, har narkotikaanvändningen sjunkit bland vuxna i kommunen de senaste fem åren. År 2019-2022 uppgav i snitt knappt 1 procent av kvinnorna och 2 procent av männen i Mjölby att de använt narkotika under det senaste året. Motsvarande siffra för Östergötland var 1,3 procent av kvinnorna och 3,4 procent av männen och för riket 1,3 respektive 1,5 procent (Källa: Region Östergötland, HLV).

Det är en högre andel ungdomar som använt narkotika än vuxna, om vi ser till diagrammet nedan. Många ungdomar uppger att de blivit erbjudna att prova eller köpa narkotika, 30 procent av ungdomarna i år 2 på gymnasiet och 5 procent av ungdomarna i årskurs 8 har blivit erbjudna att prova eller köpa. Främst uppger de att de blivit erbjudna cannabis. Ett antal individer nämner också kristall (Källa: Region Östergötland, Om mig).

### Ungdomar som använt narkotika (Mjölby hemkommun, andel)

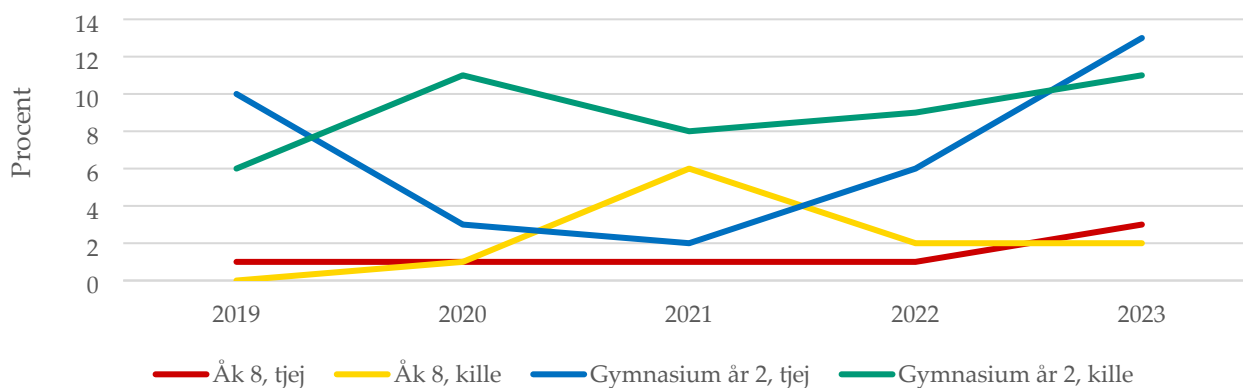


Bild 71: Andel ungdomar som använt narkotika, uppdelat på årskurs och kön. Källa: Region Östergötland, Om mig.

En ökad andel av ungdomar i gymnasiet har använt narkotika, där tjejers kurva ökar mest. Det är även fler tjejer i grundskolan som uppgett att de använt narkotika än tidigare år.

Inom den officiella svenska statistiken mäts läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Eftersom fler substanser och även läkemedel som inte är narkotikaklassade ingår, fångas fler dödsfall än de som mäts enligt EU:s mått på drogrelaterad dödlighet. I Mjölby dör i snitt 1-2 personer per år i läkemedels- och narkotikaförgiftning. Siffran har minskat under de senaste fem åren och minskningen gäller både kvinnor och män (Källa: Socialstyrelsen).

### Dopning

Anabola androgena steroider, AAS, är en grupp konstgjorda hormoner som liknar könshormonet testosteron. Hormondopningsmedel som AAS kan orsaka många biverkningar såsom kraftig acne, hudbristningar, nedsatt fertilitet, hjärtinfarkt, stroke, blodproppar i lungorna och levercancer. Det kan också ge aggressivitet, paranoia, snabba humörsvängningar, depression och ångest.

## Total mängd av anabola androgena steroider (milligram per 1 000 invånare och 24 timmar, 2023)

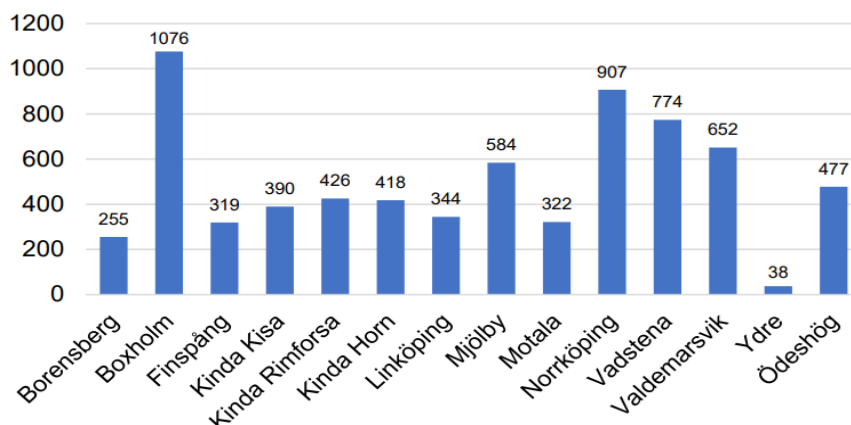


Bild 72: Uppmått mängd av anabola androgena steroider i kommunens avloppsvatten. Källa: Länsstyrelsen Östergötland, Avloppsmätningar

AAS har enbart analyserats vid ett provtagningstillfälle år 2023 och analysmetoderna är under utveckling. Avloppsmätningarna visar att AAS förekommer i olika omfattning i samtliga av länets kommuner (Källa: Länsstyrelsen Östergötland, Avloppsmätningar).

Från hösten 2025 gäller nya styrdokument för Gymnasieskolan. Bland annat innebär de nya direktiven att undervisning om dopning går från att vara obligatoriskt till att vara frivilligt.

### Tobaks- och nikotinprodukter

Tobaksbruk är ett väldokumenterat hot mot den globala hälsan. Den dödar mer än 7 miljoner människor varje år och är för närvarande den enskilt största dödsorsaken i världen. Mycket av det som är känt om riskerna med tobak handlar dock om förstahands- och andrahandsrökningens direkta inverkan (i form av sjuklighet och dödlighet) på människors hälsa. Vad som också är av vikt är att förstå de sätt på vilka tobaksodling, produktion och konsumtion också påverkar hållbar utveckling i ett vidare perspektiv. Tobakens miljöpåverkan (t.ex. dålig luftkvalitet och användning av bekämpningsmedel, som bland annat påverkar inomhusföroreningar och biologisk mångfald). Tobaksproduktionen inverkar också på ekonomisk stabilitet, livsmedelssäkerhet och jämställdhet mellan könen (28).

## Invånare som röker dagligen eller ibland (Mjölby andel)

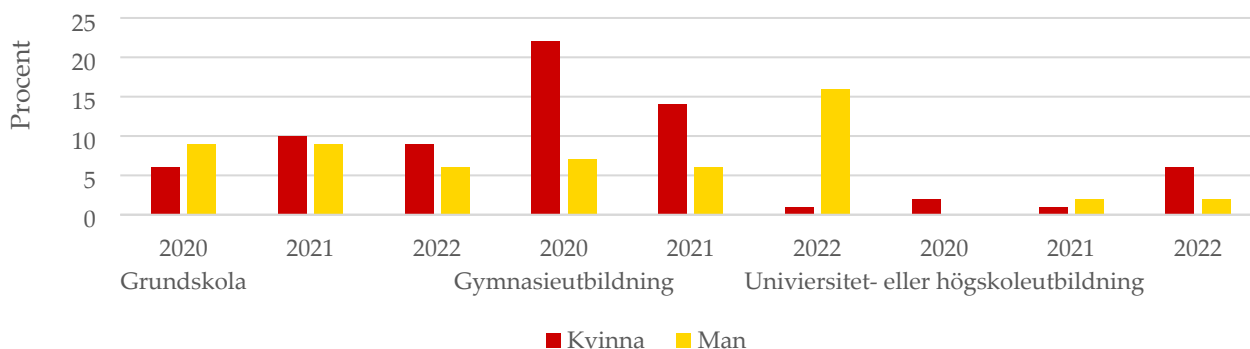


Bild 73: Andel invånare 16 år och uppåt som röker dagligen eller ibland, uppdelat på kön och utbildningsnivå. Källa: Region Östergötland, HLV

I Mjölby är det fler kvinnor med grundskola som högsta utbildning som röker, än de med högre utbildning. Bland män är rökning vanligast i gruppen som har gymnasieutbildning som högsta utbildning. Om vi tittar på ekonomisk standard är rökning vanligare i gruppen med låg ekonomisk standard, 13 procent, jämfört med gruppen övriga, 6 procent.

Rökning är ojämnt fördelat även på nationell nivå. Bland personer med förgymnasial utbildning röker 12 procent i riket dagligen, medan i gruppen med eftergymnasial utbildning uppgav 2 procent att de röker dagligen (år 2022). Män födda i Sverige uppgav mindre daglig rökning än män födda utanför Sverige. Högst andel daglig rökning uppgav män som var födda utanför Europa. För kvinnor var det omvänt förhållande, födda utanför Europa uppgav mindre daglig rökning. Högst andel återfanns bland de som var födda inom Norden, men utanför Sverige (Källa: Region Östergötland, HLV).

Tobaksanvändning bland gravida är lågt. I Östergötland är det 3,2 procent av gravida som uppger att de röker och 1,4 procent som snusar, vid första besök på mödravårdshälsövård. Liknande siffror för riket (Källa: Socialstyrelsen).

## Ungdomar som röker dagligen eller ibland

(Mjölby hemkommun, andel)

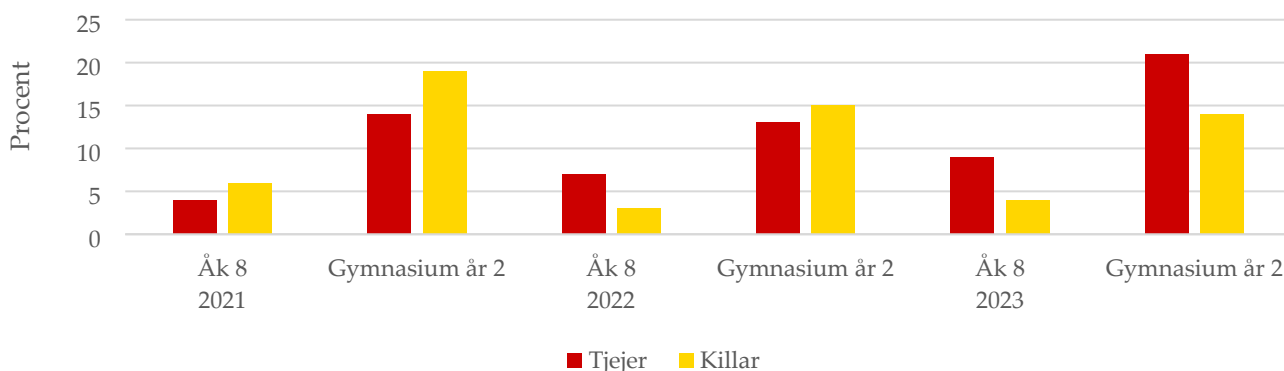


Bild 74: Andel ungdomar som röker dagligen eller ibland, uppdelat på årskurs och kön. Källa: Region Östergötland, Om mig

Rökningen har ökat bland tjejer sedan två år tillbaka. Bland killarna har det istället minskat. Killarna i Mjölby ligger på samma nivå som snittet i länet, men tjejerna i Mjölby ligger högre (Källa: Region Östergötland, Om mig).

## Ungdomar som provat att röka e-cigarett

(Mjölby hemkommun, andel)

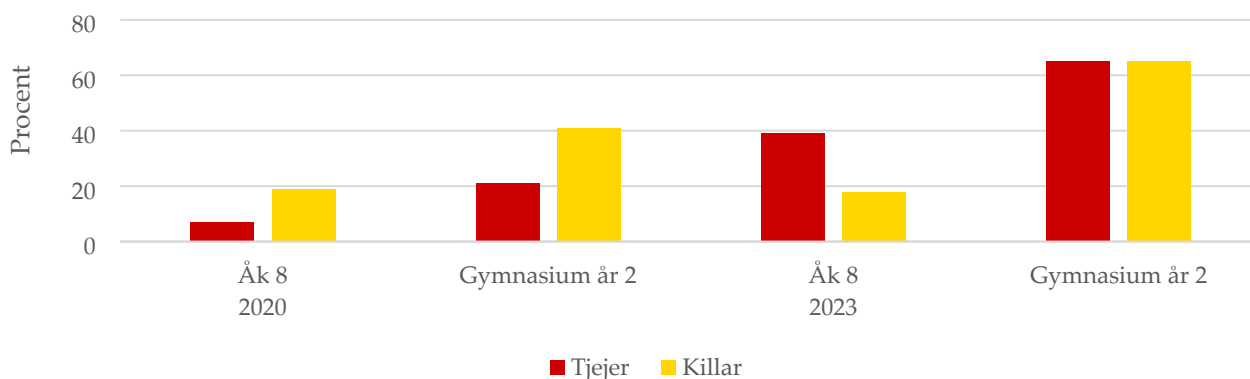


Bild 75: Andel ungdomar som provat att röka e-cigarett, uppdelat på årskurs och kön. Källa: Region Östergötland, Om mig

Nikotin finns i nästan samtliga e-cigarett och i vitt snus. Nikotinanvändning leder till högre puls, ökat blodtryck och är associerat med en ökad risk för hjärt-kärlsjukdom. Användning av e-cigarett kan även irritera luftvägarna och förvärra astmabesvär. Det saknas kunskap om hälsorisker på lång sikt med att använda e-cigarett. Varken e-cigarett eller nikotinsnus är godkända eller rekommenderade som rökavvänjningsprodukter i Sverige (21). Användning av e-cigarett har ökat stort bland ungdomar de senaste tre åren.

### Invånare som snusar dagligen eller ibland (Mjölby, andel)

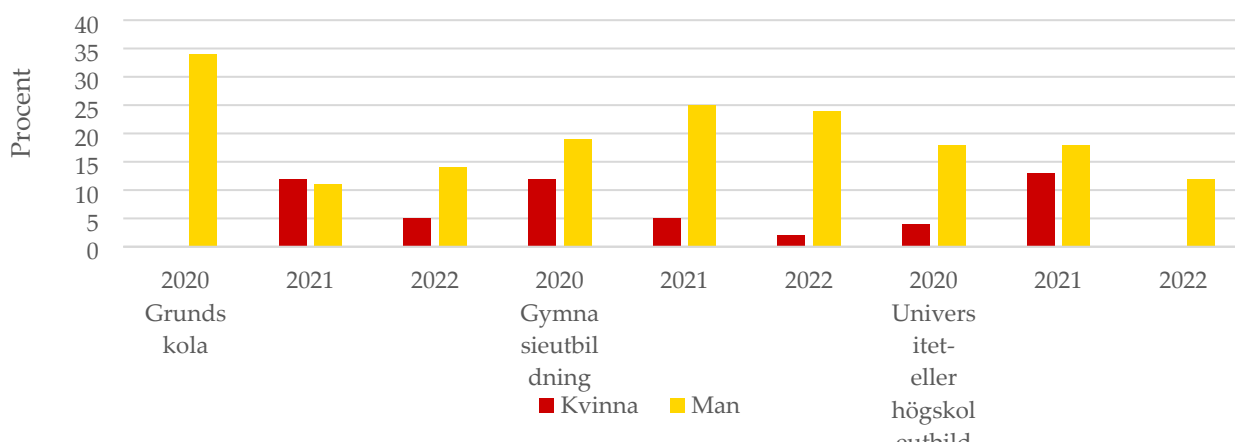


Bild 76: Andel invånare 16 år och uppåt som snusar dagligen eller ibland, uppdelat på kön och utbildningsnivå. Källa: Region Östergötland, HLV

Det är en högre andel snusare bland män med gymnasieutbildning som högsta utbildningsnivå, vilket även syns på länsnivå och på nationell nivå. Det är ingen större skillnad i snusvanor beroende på ekonomisk standard (Källa: Region Östergötland, HLV).

### Ungdomar som snusar dagligen eller ibland (Mjölby hemkommun, andel)

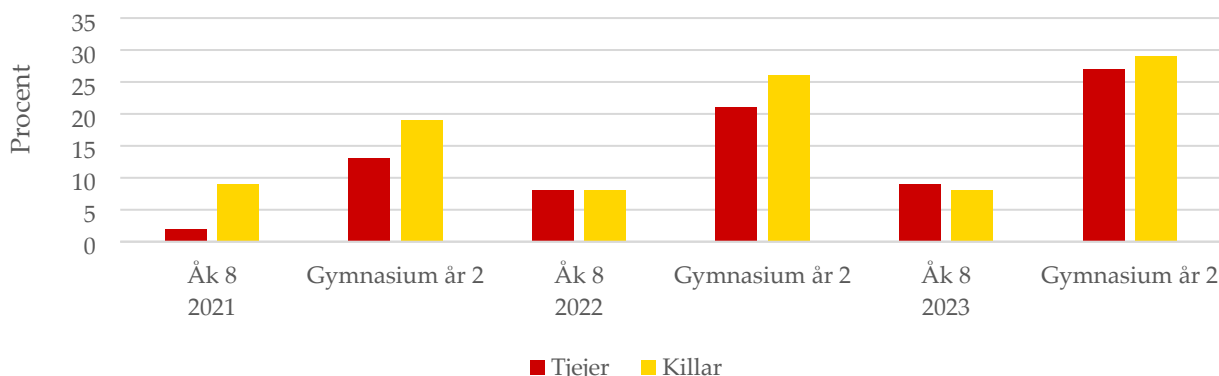


Bild 77: Andel ungdomar som snusar dagligen eller ibland, uppdelat på årskurs och kön. Källa: Region Östergötland, Om mig

På frågan om vilken typ av snus ungdomarna använder svarar över 90 procent av tjejerna som snusar att de snusar vitt snus, såväl i årskurs 8 som i år 2 på gymnasiet. Bland killarna är det 82 procent av de som snusar i årskurs 8 och 97 procent av de som snusar i år 2 som snusar vitt snus. 40 procent bland de snusande killarna använder även brunt snus (Källa: Region Östergötland, Om mig). Det vita snuset marknadsförs ofta som "tobaksfritt", men faktum är att vitt snus innehåller höga doser av nikotin, som i sin tur framställs av just

tobak. Det vita snuset har också tillsats med smaker som gör att ungdomar lätt hamnar i bruk. Förutom att bli beroende av nikotin påverkar vitt snus munslemhinnan och munnens celler. Vitt snus innehåller även spår av cancerogena ämnen.

## Spel om pengar

### Invånare med riskabelt spelande (Mjölby, andel)

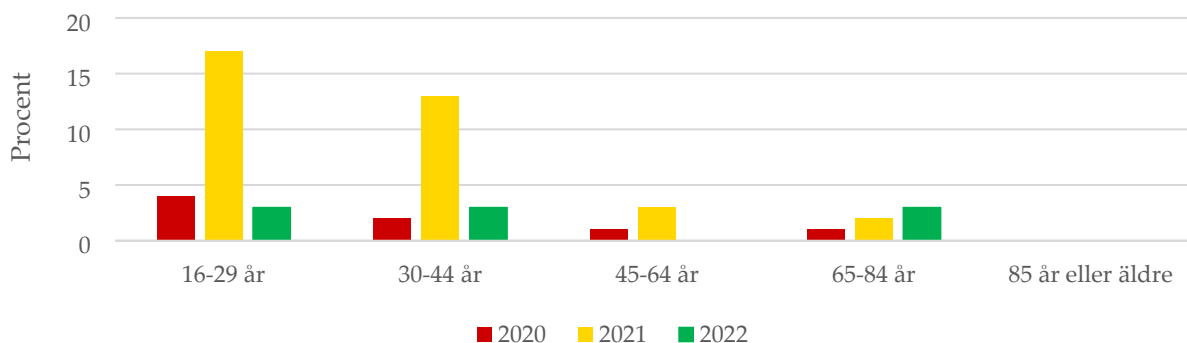


Bild 78: Andel invånare 16 år och uppåt med riskabelt spelande, uppdelat på åldersgrupper. Riskabelt spelande innebär att spelande medför en eller flera negativa konsekvenser. Källa: Region Östergötland, HLV

Riskabelt spelande har ett samband med både högrisksparande och sämre ekonomisk hälsa. Människors ekonomiska situation påverkar både den psykiska och fysiska hälsan. Spelproblem har samband med skulder och svårigheter att betala räkningar och löpande utgifter (Källa: Finansinspektionen).

Många med spelproblem har också psykisk ohälsa. Spelproblem och psykisk ohälsa fungerar som riskfaktorer för varandra och större spelproblem innebär större risk för allvarlig ohälsa. Genom att förebygga spelproblem kan vi minska ohälsan och allvarliga konsekvenser som suicid (29).

### Ungdomar som spelar om pengar (Mjölby hemkommun, andel)

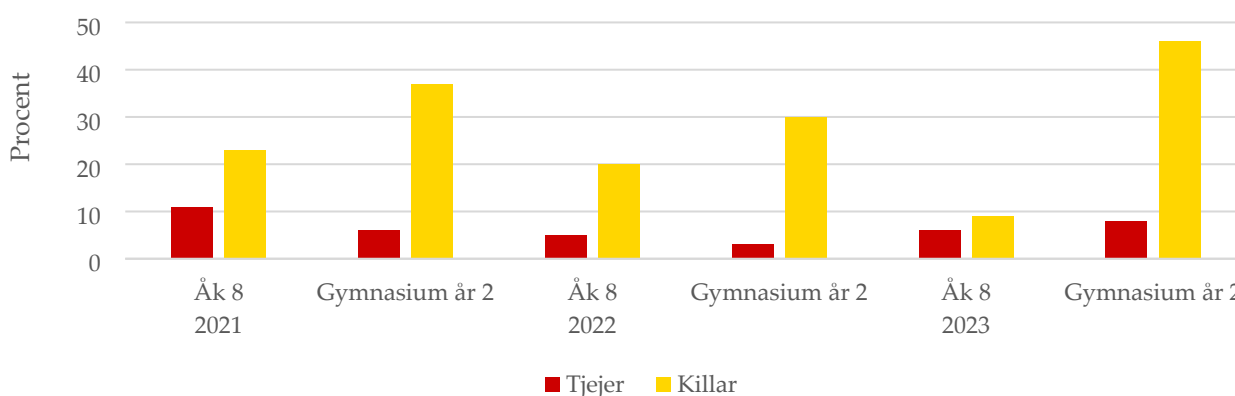


Bild 79: Andel ungdomar som spelar om pengar, uppdelat på årskurs och kön. Källa: Region Östergötland, Om mig

I årskurs 8 är det 2 procent av killarna som svarar att de *ofta* spelar om pengar. I år 2 på gymnasiet svarar 1 procent av tjejerna och 14 procent av killarna att de *ofta* spelar om pengar (Källa: Region Östergötland, Om mig).

## Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet är en förutsättning för en god hälsoutveckling. Regelbunden fysisk aktivitet förebygger högt blodtryck, övervikt och fetma samt motverkar uppkomsten av en mängd sjukdomar. Till exempel hjärt- och kärlsjukdom, stroke, diabetes typ 2 och tjocktarmscancer. Fysisk aktivitet har även stor betydelse för att främja psykisk hälsa och ökat välbefinnande samt motverka demens.

Vuxna bör varje vecka vara fysiskt aktiva på måttlig intensitet i minst 150–300 minuter eller minst 75–150 minuter av fysisk aktivitet på hög intensitet, eller en likvärdig kombination av måttlig och hög intensitet. Fysisk aktivitet på måttlig intensitet ger en ökad puls och andning, medan hög intensitet ger en markant ökning av puls och andning.

Folkhälsomyndigheten betonar strategiskt och aktivt arbete för att få till mer rörelse i vardagen och bryta långvariga perioder av stillasittande. Med en planering som stödjer gång och cykel blir det lättare för invånarna att inkludera fysisk aktivitet som en naturlig del av sin vardag och bryta mönster av långvarigt stillasittande. En förskola och skola där barn och unga får lust att leka och lära och möjlighet att utveckla sin rörelseförmåga. Arbetsplatser som stimulerar till mindre stillasittande och mer rörelse under arbetsdagen, och arbetsgivare som möjliggör för arbetstagare att bli mer fysiskt aktiva. En hälso- och sjukvård och socialtjänst som ser till patienters och brukares behov och förmåga oavsett ålder och funktionsnedsättning. Samhälleliga förutsättningar handlar också om att skapa jämlika och goda möjligheter att delta i aktiviteter på fritiden som ger tillfälle till fysisk aktivitet och utevistelse. Samverkan mellan organisationer och aktörer inom offentlig och privat sektor och civilsamhället är gynnsamt för arbetet (21).

### Invånare som är fysiskt aktiva (andel)

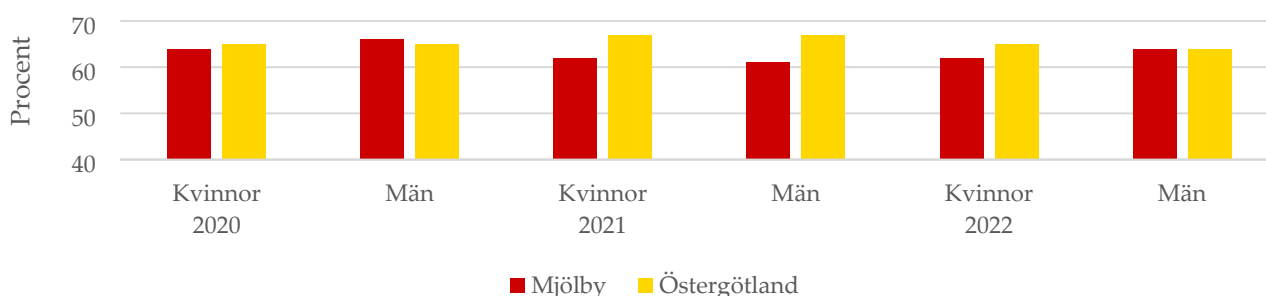


Bild 80: Sammanslagning av två frågor: "Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt fysisk träning som får dig att bli andfådd?" och "Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt vardagsaktiviteter?". Invånare 16 år och uppåt uppdelat på kön. Källa: Region Östergötland, HLV

Andelen fysiskt aktiva bland män har ökat något från 2021 till år 2022. Bland kvinnor har andelen fysiskt aktiva sjunkit något sedan år 2020. Kvinnor ligger lägre i Mjölby än i Östergötland i andel fysiskt aktiva.

Bland kvinnor syns även att aktivitetsnivån stegvis sjunker med högre ålder. Bland män ligger åldersgruppen 30-44 år högre i aktivitetsnivå än åldersgruppen 16-29 år och har gjort det de senaste tre åren. Därefter sjunker kurvan med åldern.

Andelen fysiskt aktiva stiger med utbildningsnivå. Det är även fler som är fysiskt aktiva bland de som inte lever med låg ekonomisk standard, 65 procent, jämfört med de som lever med låg ekonomisk standard, 51 procent (Källa: Region Östergötland, HLV).

Exempel på insatser:

### Fysisk aktivitet på recept (FaR)

Du kan få fysisk aktivitet på recept om du behöver öka din fysiska aktivitet för att förebygga eller behandla sjukdomar. Fysisk aktivitet kan ersätta eller komplettera läkemedel. Vid behandling med FaR ingår samtal om tidigare och nuvarande fysisk aktivitet– en överenskommen skriftlig ordination på en eller flera fysiska aktiviteter (som är anpassade till individens hälsotillstånd, livssituation och intressen) samt uppföljning utifrån behov.

Barn och unga (6-17 år) bör i genomsnitt vara fysiskt aktiva i minst 60 minuter per dag, på en måttlig till hög intensitet som ger ökad puls och andning. Aktiviteterna kan ingå som en naturlig del i att leka, springa och hoppa, eller som en del i planerad motion och idrott i skolan eller på fritiden. Alla barn och unga 6–17 år bör vara fysiskt aktiva under veckan, både vardagar och helger. Långa perioder av stillasittande bör brytas av och ersättas med någon form av fysisk aktivitet (21).

## Ungdomar som vardagsmotionerar

7 timmar i veckan eller mer

(Mjölby hemkommun, andel)

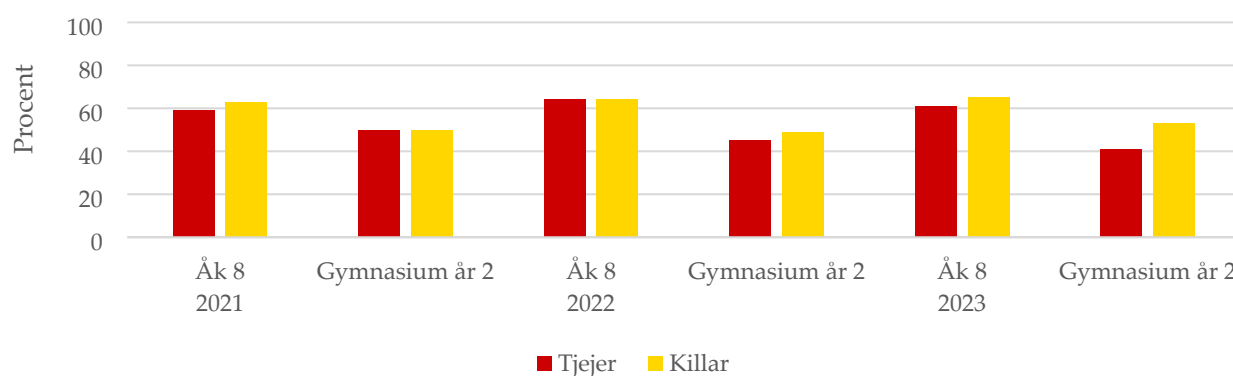


Bild 81: Andel ungdomar som vardagsmotionerar 7 timmar i veckan eller mer, uppdelat på årskurs och kön. Källa: Region Östergötland, Om mig

Den fysiska aktivitetsnivån sjunker kraftigt från att barnen går i grundskolan till att de går i gymnasiet. I årskurs 8 är det nära 40 procent av eleverna som inte når upp till rekommendationerna om fysisk aktivitet och i år 2 på gymnasiet är det över 50 procent av eleverna (Källa: Region Östergötland, Om mig).

På gymnasiet finns endast en obligatorisk kurs i idrott och hälsa. Den är på 100 poäng vilket motsvarar cirka 100 timmar.

Pep-rapporten visar att psykisk ohälsa är vanligare hos barn som rör på sig mindre och hos barn som har mer stillasittande skärmtid. Fyra procent av barnen i Pep-rapporten svarar att de inte rört sig alls under gårdagen, en oroande hög andel barn är alltså helt stillasittande och tonåringarna är den åldersgrupp med högst andel (30).

### Stillasittande

Enligt WHO:s rekommendationer bör barn under 5 år begränsa sin stillasittande skärmtid till högst en timme per dag och mindre är bättre. Dessa riktlinjer baseras på forskning som visar att hög skärmtid kan vara associerad med olika hälsoproblem, såsom övervikt, dålig sömnkvalitet, problem med uppmärksamhet och sociala färdigheter, samt lägre nivåer av fysisk aktivitet. Det är viktigt att notera att skärmtid inte bara är en fråga för barn, utan även ungdomars och vuxnas skärmanvändning bör övervägas med tanke på dess potentiella påverkan på hälsan, såsom stillasittande och negativ påverkan på sömnkvaliteten.

Sveriges regering har gett Folkhälsomyndigheten i uppdrag att se över kunskapsläget vad gäller sambandet mellan användning av digitala medier och ohälsa för barn och unga upp till 18 år. Myndigheten har tagit fram rekommendationer och vägledning om exempelvis skärmtid som publicerades i september 2024.

Myndigheten rekommenderar att barn 2–5 år använder skärm max en timme per dygn, barn 6–12 år max 1-2 timmar, och barn 13–18 år som mest 2–3 timmar. Barn under 2 år bör i möjligaste mån helt undvika skärm. Mobiler och surfplattor bör lämnas utanför sovrummet under natten. Syftet är att rekommendationerna ska främja en bättre balans mellan skärmtid och andra viktiga delar i livet som fysisk aktivitet, sömn och andra hälsofrämjande aktiviteter för barn och unga, samt minska exponeringen för olämpligt innehåll. (21).

### Invånare som är stillasittande mer än 10 timmar per dag (andel)

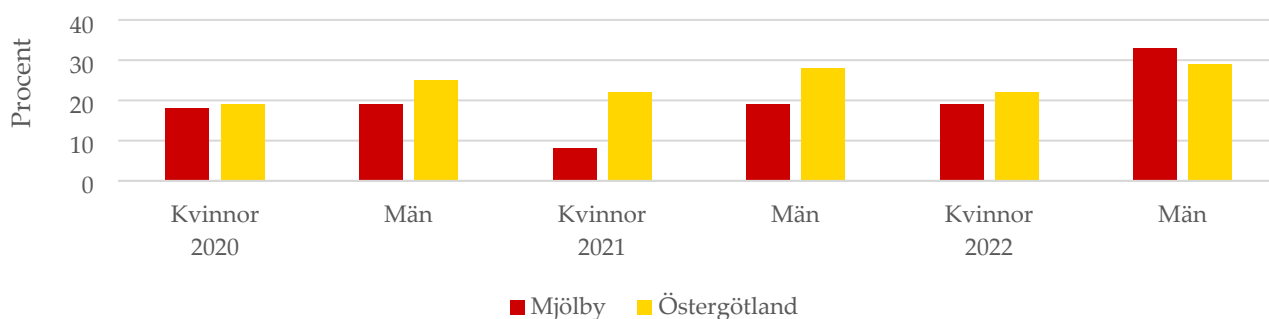


Bild 82: Andel invånare 16 år och uppåt som är stillasittande mer än 10 timmar per dag, uppdelat på kön. Källa: Region Östergötland, HLV

Vuxna bör begränsa den tid som de tillbringar med att sitta stilla. Långa perioder av stillasittande bör brytas av och ersättas med någon form av fysisk aktivitet. Antal stillasittande timmar per dag. Ett långvarigt stillasittande definieras som tio timmar eller mer varje dag, sittande eller liggande aktiviteter i vaket tillstånd (21).

I Mjölby är det fler män än kvinnor som lever upp till rekommendationerna om fysisk aktivitet, men samtidigt är de mer stillasittande än kvinnor den tid de inte utför fysisk aktivitet. Minst stillasittande är personer med gymnasieutbildning som högsta utbildning. Det är högre andel stillasittande bland de med låg ekonomisk standard än övriga.

#### Exempel på insatser:

Under skollov erbjuder Kultur- och fritidsförvaltningen i Mjölby kommun en mängd fysiska aktiviteter i olika former för barn och unga, både idrott och "hopp och lek". Aktiviteterna flyttas runt till olika platser i kommunen för att underlätta deltagande för dem som, av olika anledningar, har svårt att ta sig till Mjölby. De flesta aktiviteter är utomhus och utan anmälan för att sänka trösklarna och bara kunna gå förbi och hoppa med in i aktiviteten. När det är möjligt förläggs aktiviteter i socioekonomisk svaga områden med anledning av att dessa barn i lägre grad är representerade i föreningslivet.

Det arbetas också för fler aktivitetsplatser/utegym för spontanidrott runt om i kommunen. Det senaste tillskottet kom i Väderstad hösten 2023. Fritidsbaken lånar ut utrustning kostnadsfritt, deltar på olika aktiviteter och erbjuder snabbblån samt anordnar PEP-dag för att locka fler till rörelse. För målgruppen 65+ anordnas aktivitetsdag med olika prova på aktiviteter.



## Hälsosamma matvanor

### Frukt- och grönsaksintag

Högt intag av grönsaker och frukt minskar risken för bland annat fetma, hjärt- och kärlsjukdom och vissa typer av cancer. Det är bra att äta minst 500 gram om dagen. Det motsvarar till exempel två generösa nävar grönsaker, rotfrukter och baljväxter och två frukter (26).

### Invånare som äter frukt och grönt minst 5 ggr/dag (andel)

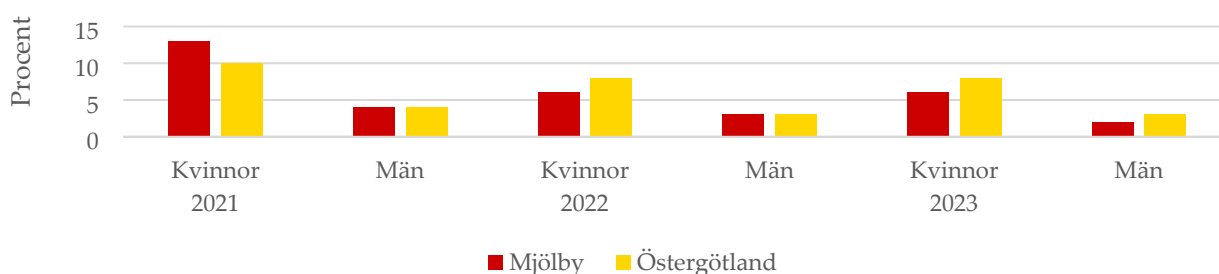


Bild 83: Andel invånare 16 år och uppåt som äter frukt och grönt mer än 5 gånger per dag, uppdelat på kön. Källa: Region Östergötland, HLV

Diagrammet mäter invånarnas svar kring hur ofta de äter frukt och grönt, vilket kan översättas till en ungefärlig mängd. Ett konsumtionstillfälle beräknas motsvara cirka 100 gram frukt eller grönsaker. Diagrammet är en sammanslagning av två frågor, en kring grönsaker och rotfrukter och en kring frukt och bär. Bägge frågornas svar sammanräknas. Därmed ska diagrammet tolkas som invånare som äter minst 500 gram frukt och grönsaker per dag, men det behöver inte innebära att det sker vid fem tillfällen.

Diagrammet visar att över 90 procent av Mjölbys män och kvinnor äter mindre frukt och grönt än rekommendationerna. Detsamma gäller Östergötland.

### Ungdomar som äter frukt och grönt minst 5 gånger per dag (Mjölby hemkommun, andel)

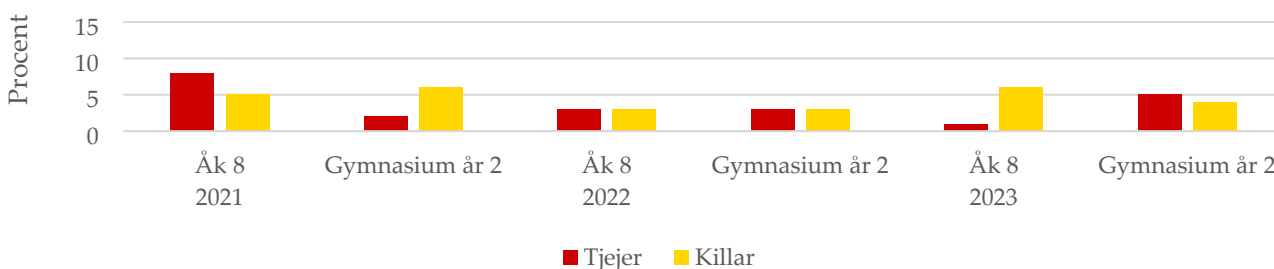


Bild 84: Andel ungdomar som äter frukt och grönt 5 gånger per dag eller mer, uppdelat på årskurs och kön. Källa: Region Östergötland, Om mig

För barn över 10 år och ungdomar gäller samma rekommendation som för vuxna, det vill säga 500 gram frukt och grönt per dag (26). Nationella studier visar att vårdnadshavarna med låg inkomst har svårt att köpa näringsrik mat alla dagar i veckan. Andelen barn och ungdomar som äter grönsaker varje dag ökar med vårdnadshavarens inkomstnivå.

Mjölbys elever ligger något lägre i intag än Östergötland, men även här ser vi att mindre än 90 procent når upp till rekommendationerna för både Mjölby och Östergötland. För tjejer i årskurs 8 har andelen som äter tillräckligt frukt och grönt minskat de senaste två åren, medan det för tjejer i år 2 på gymnasiet ökat något.

I Mjölby kommuns kost- och måltidspolicy står det att kommunen ska följa Livsmedelsverkets rekommendationer för måltider i för- och grundskola. Det innebär rent konkret att barnen i förskola har minst fem olika grönsaker/grönsaksblandningar att välja mellan vid varje lunchservering och eleverna i grundskola kan välja grönsaker från en stor salladsbuffé vid varje lunchservering. Vid frukost och mellanmål på förskola och fritids serveras alltid frukt eller grönsak (31).

### Matmiljö

Vår matmiljö, alltså den sociala och fysiska miljö som vi lever i, påverkar både hur vi förhåller oss till och konsumerar mat. Det kan handla om skillnader i matkulturer och sociala normer, det kan också handla om skillnader i utbud och marknadsföring. Med en genomtänkt och hälsomedveten samhällsplanering av matmiljön kan vi skapa förutsättningar för en hälsosam konsumtion av mat och jämlik hälsa.

Det är viktigt att det finns tillräckligt med tid för måltiden och att det får ta tid att äta. Det gör att mindre mat slängs och för äldre och sjuka minskar det risken för undernäring. De flesta föredrar att äta i sällskap. Barn och unga behöver vuxna som förebilder och stöd även vid måltider. Genom att sitta vid samma bord och äta samma mat uppmuntras barnen och ungdomarna att utforska nya livsmedel. Hög vuxennärvaro i skolrestaurangen kan bidra till lugn och bygga goda relationer mellan elever och vuxna. Närvarande vuxna kan dessutom minska bråk, mobbning och utanförskap, som kan medföra att vissa elever väljer att inte äta i skolan. Även för de äldre eleverna är det värdefullt med vuxna som deltar vid måltiden (21, 26).

### Måltidssvinn

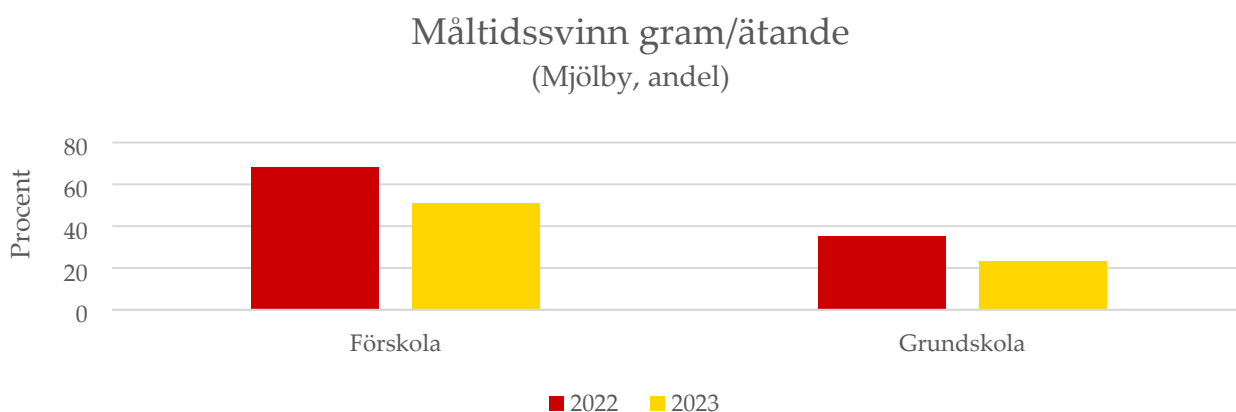


Bild 85: Måltidssvinn, antal gram per ätande. För Mjölby kommuns äldreomsorg finns inget fullständigt mätresultat för 2023. Källa: Livsmedelsverket samt Mjölby kommun, Samhällsbyggnadsförvaltning interna mätningar

Mjölby kommuns mål för matsvinn 2024 är högst 31g/ätande. Antal tallrikar i disken räknas för att veta hur många matgäster det varit under en servering. Det skiljer sig mellan skolor, en tendens som iakttagits är att skolor som har högstadium har högre matsvinn per portion än skolor med endast låg- och/eller mellanstadium. De skolor som har många vuxna i matsalen har mindre matsvinn (Källa: Mjölby kommun, Samhällsbyggnadsförvaltningen).

*Exempel på insatser:*

Måltids- och lokalvårdsavdelningen på Mjölby kommun arbetar med olika insatser för att minska matsvinnet:

- Alla medarbetare har gått digitalutbildning i köksekonomi och matsvinn.
- Mindre skålar, kantiner, former för att minska serveringssvinnet.
- Justering av menyn
- Använda det som blir över, till exempel använda grönsaker i bröd, såser, gratängar, soppor.
- Prata med matgästerna om att hellre hämta en gång till än ta för mycket första gången

Själva mätningen av måltidssvinn medvetandegör om vilka maträtter som genererar mycket matsvinn. Utifrån den kunskapen kan maten anpassas för att minska matsvinnet.

# 7. Hälsa

Hälsa kan såväl vara fysisk, psykisk som social. Fysisk hälsa handlar om hur kroppen mår och fungerar. Psykisk hälsa handlar om hur vi mår känslomässigt. Social hälsa handlar om våra relationer med andra människor. För att må bra behöver vi känna sammanhang, bli bekräftade och tillhöra en gemenskap.

Relationen mellan hälsa och ohälsa kan beskrivas genom det så kallade Hälsokorset. Den horisontella axeln symboliserar om en individ är frisk eller sjuk baserat på medicinskt diagnostiserade sjukdomar. Den vertikala axeln symboliserar den subjektiva upplevelsen av att må bra eller dåligt. Man kan med andra ord uppleva sin hälsa som god trots att man är medicinskt sjuk, och på motsvarande sätt kan man uppleva sin hälsa som dålig trots frånvaro av medicinsk diagnos.

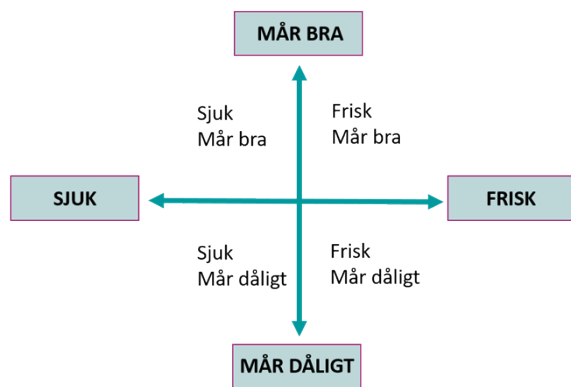


Bild 86: Hälsokorset. Omarbetad bild från Eriksson, 1984

## Självskattad hälsa

Självskattat hälsotillstånd är en indikator som speglar allmän psykisk välmående och som i flera studier har hittats vara en oberoende riskfaktor till dödlighet och sjuklighet.

### Invånare med bra självskattat hälsotillstånd (andel)

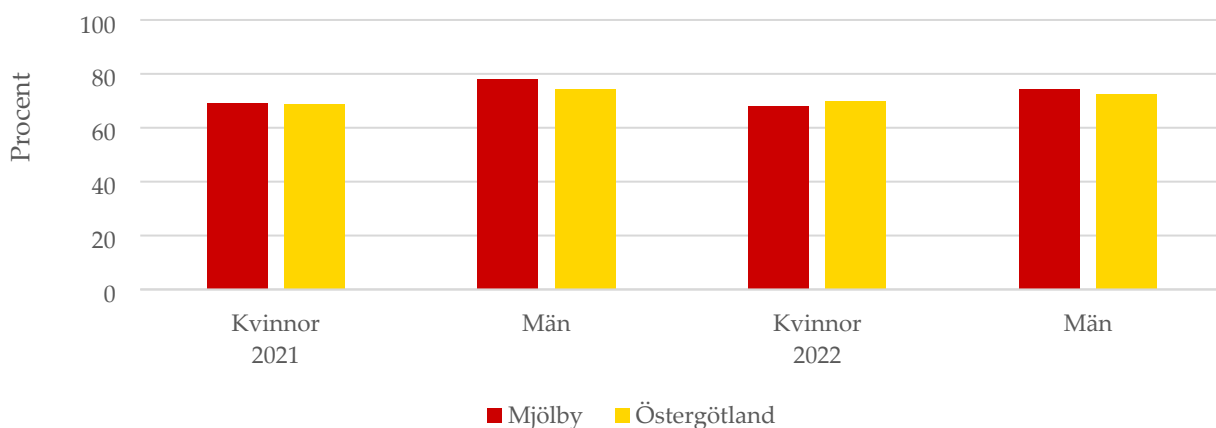


Bild 87: Andel invånare 16 år och uppåt med bra självskattad hälsa, uppdelat på kön. Källa: Region Östergötland, HLV

Män ligger högre än kvinnor i självskattad hälsa och männen i Mjölby ligger något högre än Östergötland. Kvinnorna i Mjölby ligger istället något lägre än Östergötland. Över 25 procent av männen och 30 procent av kvinnorna skattar inte sin hälsa som bra.

Ju lägre utbildningsnivå desto lägre andel som skattar sin hälsa som bra. Bland personer med grundskola som högsta utbildningsnivå är det enbart 54 procent som skattar sin hälsa som bra. Det syns även skillnad beroende på ekonomisk standard, där färre än hälften av de med låg ekonomisk standard skattar sin hälsa som bra.

## Ungdomar med bra självskattad hälsa

(Mjölby hemkommun, andel, 2023)

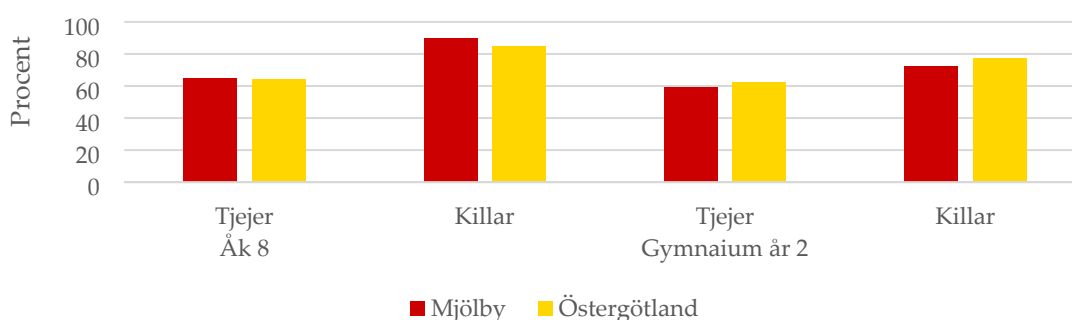


Bild 88: Andel ungdomar med bra självskattad hälsa, uppdelat på årskurs och kön. Källa: Region Östergötland, Om mig

Mjölby har legat på liknande nivå över senaste åren. Tjejerna ligger konsekvent lägre än killarna i självskattad hälsa.

### Psykisk hälsa

Världshälsoorganisationen WHO definierar *psykisk hälsa* som: "Ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle hen lever i". En god psykisk hälsa och psykologiska resurser är skyddande faktorer som kan hjälpa människor att hantera stress och andra påfrestningar. Viktiga psykologiska resurser är självkänsla och copingförmåga, det vill säga att känna tilltro till sin förmåga att klara olika situationer. Ytterligare psykologiska resurser som är betydelsefulla är tillit, hopp och framtidstro.

*Psykisk ohälsa* omfattar ett brett spektrum av psykiska symtom, från lindriga besvär till svåra psykiatriska tillstånd som allvarlig depression eller schizofreni.

*Psykiska sjukdomar* är tillstånd som uppfyller särskilda diagnoskriterier och ger en lindrig, måttlig eller svår funktionsnedsättning (21).

### Vuxna

Psykiskt välbefinnande redovisas i fyraårsmedelvärde. I Mjölby uppgav 87,5 procent av kvinnorna ett gott psykiskt välbefinnande mellan år 2019-2022 vilket är högre än andelen i Östergötland (85,8 procent). Andelen män i Mjölby med gott psykiskt välbefinnande var drygt 90 procent under samma fyraårsperiod, vilket också var högre än medelvärdet i Östergötland (87,6 procent) (Källa: Region Östergötland, HLV).

## Ungdomar

### Duga som man är

#### Ungdomar som upplever att de duger som de är (Mjölby hemkommun, andel)

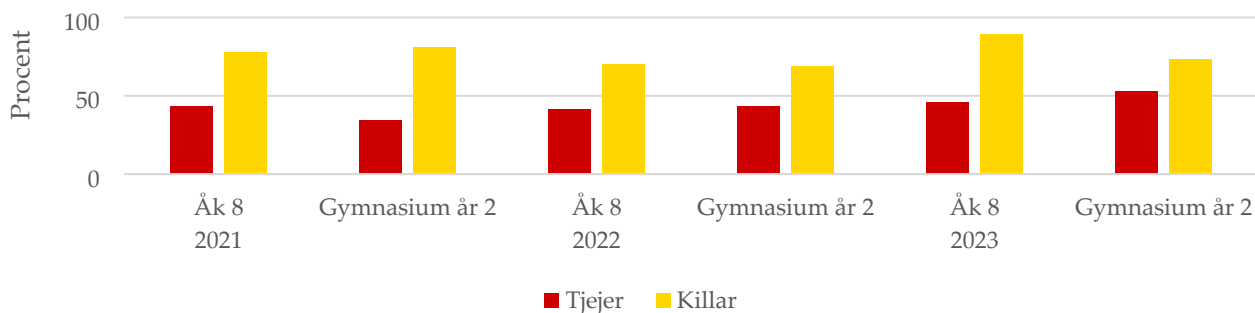


Bild 89: Andel ungdomar som upplever att de duger som de är, uppdelat på årskurs och kön. Källa: Region Östergötland, Om mig

Över en tredjedel av ungdomarna i Mjölby upplever inte att de duger som de är. Det är mer tjejer än killar som inte upplever att de duger, vilket också syns i Östergötlands statistik. I Mjölby's årskurs 8 är det mer än hälften av tjejerna som inte upplever att de duger som de är (Källa: Region Östergötland, Om mig).

### Besvär av nedstämdhet och känna sig deprimerad

#### Ungdomar som upplever besvär av nedstämdhet/deprimerad (Mjölby hemkommun, andel)

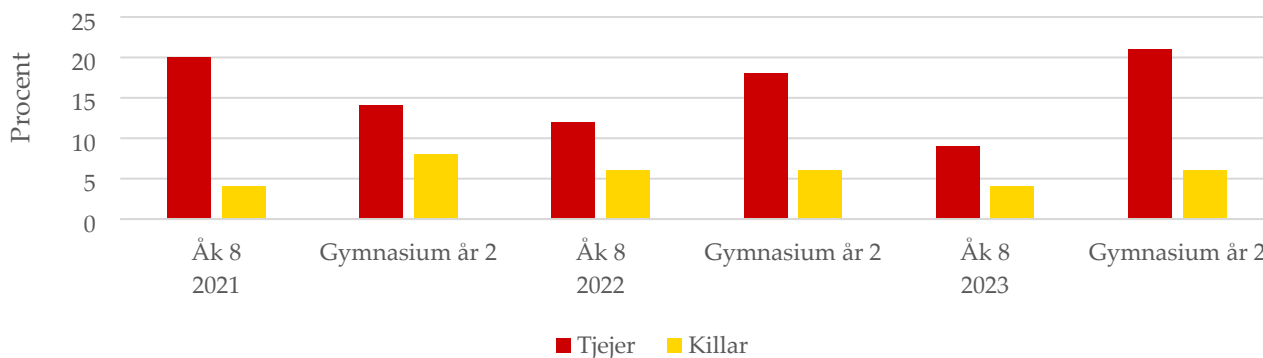


Bild 90: Andel ungdomar som besväras av nedstämdhet/deprimerad, uppdelat på årskurs och kön. Källa: Region Östergötland, Om mig

Ordvalet deprimerad innebär i detta fall inte den medicinska diagnosen depression, utan det är ungdomarnas ordval. Eleverna beskriver att de känner sig deprimerade genom olika känslor. Man känner sig ledsen, arg, ensam och stressad. Tjejerna på såväl grundskolan som gymnasieskolan nämner självkänsla och dåligt självförtroende som anledning. Bland killarna handlar det om lika delar skolrelaterade (krav och press) och relationsmässiga händelser. För killarna på gymnasieskolan tillkommer också frågor kring livet och döden, att man inte vill leva eller känner livsglädje. Den dominerande fysiska påverkan av att känna sig deprimerad är orkeslöshet och trötthet (32).

### Stress

Över 60 procent av eleverna känner sig ofta stressade en vanlig dag i skolan. Liknande siffror för Mjölby och Östergötland. Det är betydligt vanligare bland tjejerna än killarna. I årskurs 8 upplever runt 40 procent av tjejerna och 15 procent av killarna ofta stress och i år 2 på gymnasiet upplever nästan 50 procent av tjejerna och 27 procent av killarna ofta stress i skolan (Källa: Region Östergötland, Om mig).

### Mobbning och kränkning

15 procent av tjejerna i årskurs 8 och 8 procent av killarna i år 2 på gymnasiet upplever att de blivit mobbade av elever eller personal. I gymnasiet år 2 är det 8 procent av tjejerna och 11 procent av killarna som upplever att de blivit mobbade av elever eller personal. År 2021 var det 30 procent av eleverna i Mjölby som upplevt kränkningar på sociala medier. I Östergötland låg siffran på 27 procent (Källa: Region Östergötland, Om mig).

### Vända sig till elevhälsan eller lärare/mentor

I Mjölbys gymnasium upplever en tredjedel att det skulle kännas lätt att vända sig till elevhälsan om de får besvär eller bekymmer och nära hälften att det skulle kännas lätt att vända sig till lärare/mentor. Det är fler tjejer än killar som upplever det lätt. Runt 30 procent upplever istället att det skulle kännas svårt att vända sig till elevhälsan och samma siffra för lärare/mentor. Resterande vet ej (Källa: Region Östergötland, Om mig).

För Mjölbys grundskolor är siffrorna lägre, 11 procent upplever det lätt att vända sig till elevhälsan medan 45 procent upplever det svårt. 22 procent upplever det lätt att vända sig till lärare/mentor, medan 56 procent upplever det svårt. Här är det killarna som upplever det lättare än tjejerna (Källa: Region Östergötland, Om mig).

### Suicid

Suicid är ett allvarligt folkhälsoproblem. Förutom att liv går förlorade leder suicid till omfattande psykiskt lidande och försämrad hälsa hos anhöriga och andra berörda. Både ordet "suicid" och ordet "självord" används för att beskriva en medveten handling att ta sitt eget liv. Inom statistiken räknas såväl klara som oklara suicid och suicidförsök. Klara innebär avsiktligt självdestruktiv handling, medan oklara innebär skadehandling med oklar avsikt.

### Suicid, 5-årsmedelvärden (antal per 100 000 invånare 25+ år)

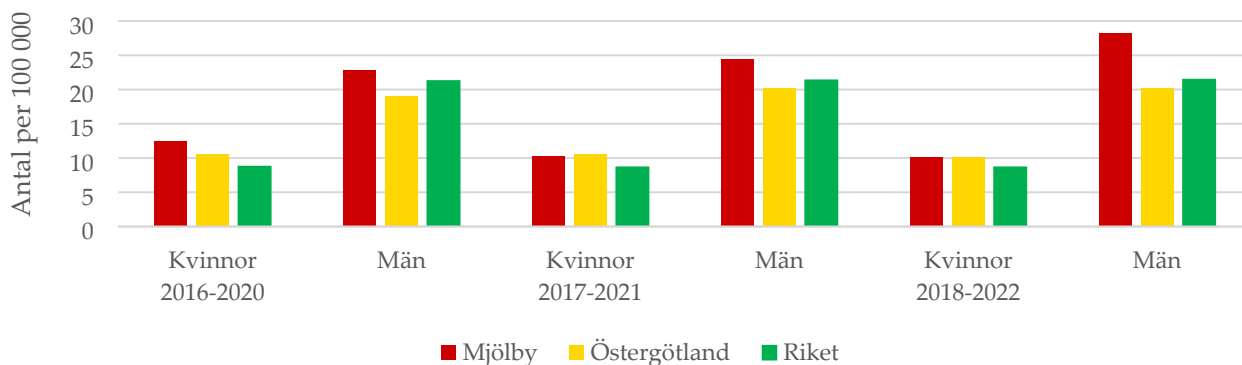


Bild 91: Antal suicid per 100 000 invånare i ålder 25 år och uppåt, uppdelat på kön. Statistiken redovisas per 100 000 invånare och på 5-årsmedelvärden, eftersom underlaget är för litet för att bryta ner. Källa: Socialstyrelsen

Om vi slår ihop ytterligare flera år, kan vi se att mellan år 2010–2022 är genomsnittligt antal suicid i Mjölby kommun 4,4 stycken per år. Flest fullbordade suicid bland invånare i Mjölby sker av män och i åldersgruppen 25–44 år. Suicidförsök sker istället mer av kvinnor och sedan två år tillbaka ligger åldersgruppen 15–24 år högst när det gäller suicidförsök i Mjölby kommun (Källa: SCB).

## HBQTl-personers hälsa

Forskning visar att homosexuella, bisexuella, queer och transpersoner har sämre hälsa än övriga i befolkningen. Det gäller framför allt psykisk hälsa, i synnerhet för transpersoner och bisexuella kvinnor (21).

I rapporten [A long way to go for LGBTI equality](#) från år 2019 visar siffror för Sverige att:

- 61 procent är ganska eller väldigt öppna med att de är hbtqi-personer.
- 31 procent säger att de har blivit trakasserade det senaste året.
- 22 procent undviker ofta eller alltid vissa platser av rädsla för att bli attackerade.
- 15 procent har känt sig diskriminerade på jobbet det senaste året.

(Källa: FRA).

## Unga HBQTl-personer

Rapporten "Jag är inte ensam, det finns andra som jag. Unga hbtqi-personers levnadsvillkor" är ett regeringsuppdrag och den största nationella sammanställningen över unga hbtqi-personers levnadsvillkor på drygt tio år.

Några av resultaten från rapporten år 2022:

- Mindre än en tredjedel HBQTl-unga upplever god psykisk hälsa.
- En av fem har funderat på självmord det senaste året.
- Unga HBQTl-personer är mindre trygga än andra på offentliga platser och på internet.
- Bara lite mer än hälften, 58 procent, känner sig trygga i skolan.
- 10 procent blir mobbade i skolan.
- 28 procent känner sig inte välkomna på fritidsaktiviteter.

(Källa: mucf).

I Östergötland, ungdomsenkäten Om mig år 2023, framgår att personer med annan könsidentitet än tjej eller kille skattade sin hälsa som sämre. Över 40 procent av eleverna med annan könsidentitet upplevde daglig oro/ångest. Över två tredjedelar upplevde inte att de duger som de är och nära hälften upplevde sig ofta stressade i skolan. Högre andel uppgav sig ha använt narkotika än de som identifierar sig som kille eller tjej. De har en lägre framtidstro (Källa: Region Östergötland, Om mig).

### *Exempel på insatser:*

**Queerious** är en mötesplats för unga 13-19 år som identifierar sig som HBQTlA+ eller funderar på det. Verksamheten är en kväll i veckan på Mantorps fritidsgård och besökare är anonyma. År 2024 genomförde verksamheten en undersökning bland sina besökare varav de fick in 15 svar. Resultatet visade att 60 procent av besökarna kände sig trygga på Queerious och 67 procent svarade att de kunde vara sig själva i verksamheten. Nära hälften svarade att de kände sig tryggare i sin identitet som HBQTlA+-person genom Queerious.

## Ohälsotal

Ohälsotal är ett mått som används för att beskriva utvecklingen av hälsoläget i befolkningen. Det innebär det genomsnittliga antalet dagar per person som betalats ut från socialförsäkringen relaterat till den vuxna befolkningen. Det innefattar utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjuk- och aktivitetsersättning. De första 14 dagarna av en sjukperiod, vilka betalas av arbetsgivaren, ingår inte.

Ohälsotalet ökar med stigande åldersgrupper, vilket man ser i såväl Mjölby som Östergötland och riket. I snitt ligger ohälsotalet på 26,7 dagar år 2023 i Mjölby, vilket är liknande som Östergötland men något högre än riket. Ohälsotalet för män är något lägre i Mjölby kommun än i riket. I Mjölby är ohälsotalet 19 dagar och i riket 20,5. Kvinnor ligger högre än män för alla åldersgrupper, vilket vi också ser i Östergötland och riket. Ohälsotalet för kvinnor i Mjölby kommun är 34 dagar, vilket är högre än rikets 31. De åldersgrupper som



avviker negativt är kvinnor över 50 år där ohälsotalet i Mjölby är mycket högre än i riket och länet. Störst skillnad mellan könen ses i Mjölby i åldersgruppen 50-59 år, där kvinnorna har ett snitt på 57 ohälsodagar och männen ett snitt på 27 (Källa: Försäkringskassan).

Studier visar att individer med kortare utbildning ofta har högre ohälsotal än de med längre utbildning. Ohälsotalet är generellt högre i områden med socioekonomiska utmaningar än i andra områden. Variationen inom kommunens statistikområden är 12-54 dagar.

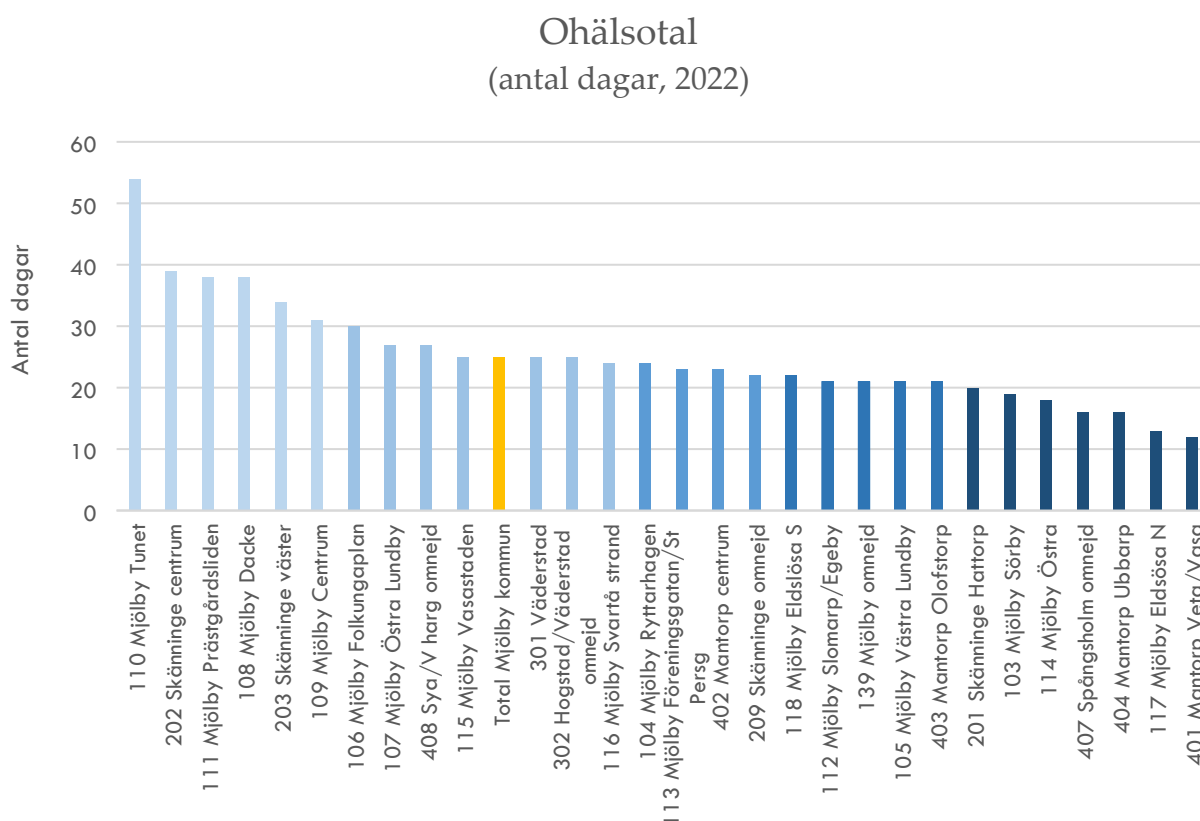


Bild 92: Ohälsotal, antal dagar, uppdelat på bostadsområden. Källa: Mjölby kommun, Socioekonomiska kartor

Högst är ohälsotalet i Mjölby i Tunet, Dacke, Prästgårdsliden samt Skänninge centrum. Lägst ohälsotal återfinns i Mantorp i Ubbarp, Veta/Vasa och i Spångsholm med omnejd och Mjölby i Eldslösa Norra (Källa: Mjölby kommun, Socioekonomiska kartor)

## BMI

### BMI - övervikt och fetma (2022, andel)

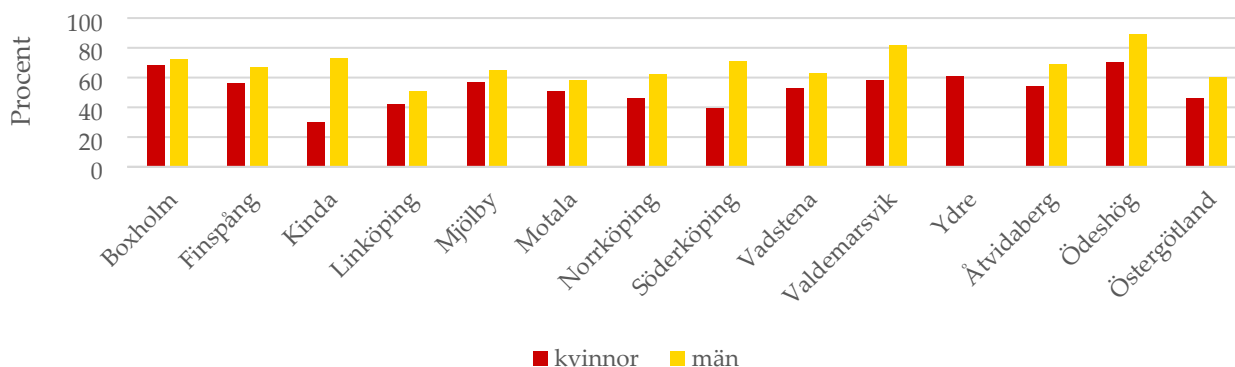


Bild 93: BMI är ett mått för kroppsvikt. Beräkningen görs genom att dela kroppsvikten med kvadraten på kroppslängden (kg/m<sup>2</sup>). Uppdelat på kön. Källa: Region Östergötland, Områdesprofiler

På grupp- och befolkningsnivå har BMI en god korrelation till mängden kroppsfett, men hos den enskilda individen är precisionen inte lika bra. BMI mäter inte kroppssammansättningen och det har betydelse för hälsan var kroppsfettet sitter, till exempel är bukfetma förenat med större risker för ohälsa. BMI i sig kan även vara ett värdefullt mått för att följa de samhälleliga förutsättningarna för fysisk aktivitet och matvanor. Utvecklingen i Sverige sedan 1980 visar att förekomsten av undervikt sakta minskat medan förekomsten av fetma ökat markant (33).

## Diabetes och hypertoni

### Diabetes och hypertoni (högt blodtryck) (antal per 1 000 invånare, 2023)

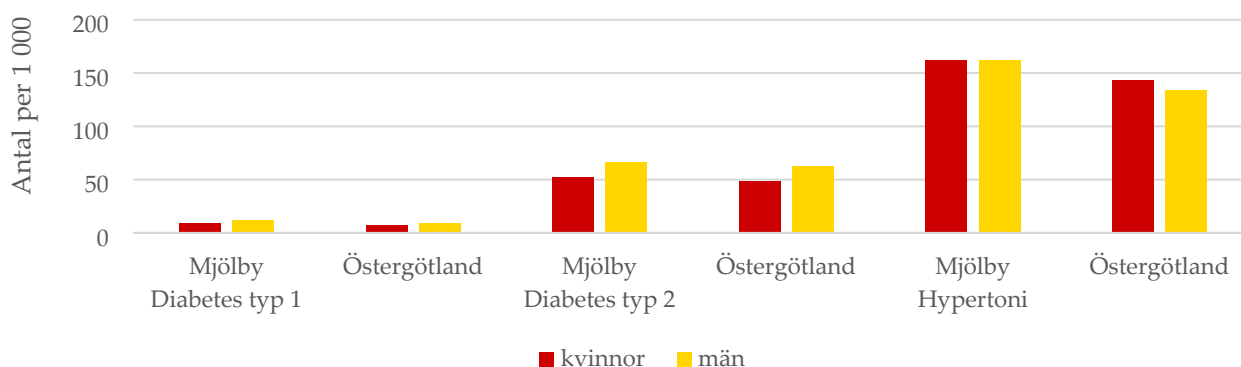


Bild 94: Antal med diabetes och hypertoni. Fem års prevalens per 1 000 personer, dvs andel som har eller har haft diagnosen under femårsperioden. Diabetes innebär att sockerhalten i blodet blir för hög pga. att kroppen egen produktion av insulin upphör (typ 1) eller att kroppens känslighet för insulinet minskar (typ 2). Uppdelat på kön. Källa: Region Östergötland, Områdesprofiler

Typ 1-diabetes utvecklas oftast när man är barn eller i tonåren, men det går även att få sjukdomen som vuxen. Typ 1-diabetes är en sjukdom individen har hela livet och behöver få behandling med insulin och kontrollera blodsöcket regelbundet.

Typ 2-diabetes är en sjukdom som individen själv kan påverka mående och hur sjukdomen utvecklas. Nivåerna av blodsocker kan sänkas genom att vara fysiskt aktiv, äta hälsosam mat, undvika att röka och undvika alkohol. De flesta behöver också behandling med läkemedel.

Hypertoni (högt blodtryck) är ett tillstånd som innebär en ökad risk för att utveckla sjukdomar som tex. stroke, hjärtinfarkt och njursvikt. Det finns mycket som individen kan göra själv för att sänka blodtrycket, till exempel en hälsosam vikt, vara fysiskt aktiv och dricka måttligt med alkohol. En del behöver också behandling med läkemedel för att sänka blodtrycket (Källa: Region Östergötland, Områdesprofiler).

## Långtidssjukskrivna

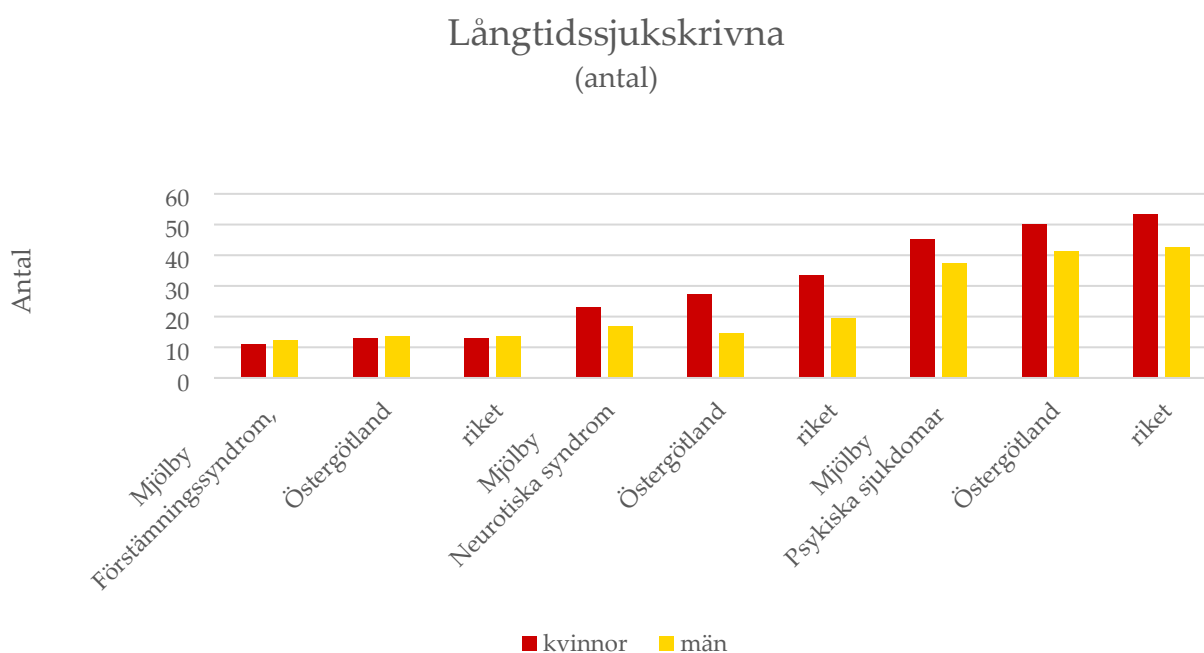


Bild 95: Långtidssjukskrivna med förstämningssyndrom, neurotiska syndrom eller psykiska sjukdomar. Uppdelat på kön. Källa: Försäkringskassan

De vanligaste diagnoserna vid långtidssjukskrivning är psykisk ohälsa. Diagrammet visar antalet pågående sjukfall med längd om minst 60 dagar. Förstämningssyndrom omfattar diagnoserna: Manisk episod, förstämningssyndrom, bipolär sjukdom, depressiv episod, återkommande depressioner, kroniska förstämningssyndrom och förstämningssyndrom. Data avser pågående sjukfall i slutet av december för valt år.

Neurotiska syndrom avser diagnoser: Fobiskt syndrom, ångestsyndrom, tvångssyndrom, anpassningsstörning eller reaktion på svår stress, dissociativt syndrom, somatoformt syndrom samt neurotiskt syndrom (Källa: Socialstyrelsen).

Bland långtidssjukskrivna i Mjölby är det en större andel kvinnor än män som har neurotiska syndrom och psykiska sjukdomar. Samma syns i Östergötland och riket. Det är en lägre andel med förstämningssyndrom och där ligger männen något högre än kvinnorna.

## Fallolyckor

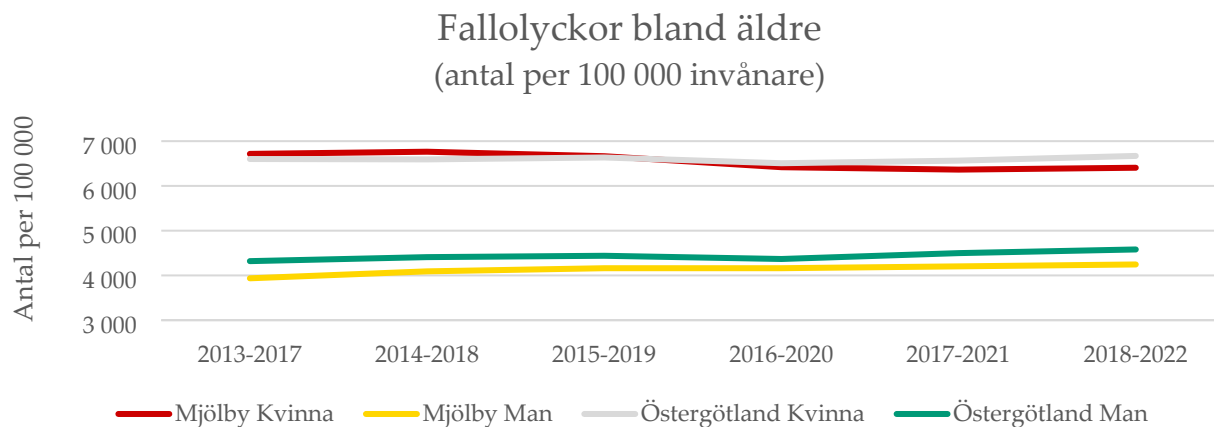


Bild 96: Fallolyckor bland äldre, antal per 100 000 invånare. Källa: Socialstyrelsen

Varje år faller fler än 100 000 personer, 65 år och äldre, så illa att de behöver besöka sjukvården och cirka 70 000 behöver läggas in på sjukhus. Cirka 2 000 äldre personer dör. Med förebyggande insatser kan många fallolyckor förhindras. Genomsnittlig kostnad för svårt skadade personer till följd av fallolycka uppskattas till cirka 273 600 kr, där de största kostnaderna är till följd av slutenvård och behov eller utökat behov av omsorg efter fallolycka. Andelen vårdade kvinnor jämfört med män är något större för fallolyckor jämfört med olycksfall generellt (34).

## 8. Resultat

Mjölby kommuns befolkning växer, såväl de i arbetsför ålder som de yngre barnen (varav störst ökning av barn i förskoleålder) och de över 65 år. Vi lever också längre och gruppen över 80 år bedöms öka. Det är fler som flyttar till Mjölby än som flyttar ut.

### 8.1 Folkhälsoutveckling i Mjölby kommun

#### Positiva utfall

- Hög andel med gott psykiskt välbefinnande
- Långtidsarbetslösheten går ner
- De flesta upplever sig trygga ensamma ute i området de bor i
- Inga verkställda vräkningar under 2023
- Riskabelt spelande har minskat bland den vuxna befolkningen

Positivt är också en högre andel ekologiska livsmedel i kommunens verksamhet och att måltidssvinn minskat. Halter av kväveoxider i luften och våra vanligaste livsnödvändiga mineraler i dricksvattnet ligger inom riktvärdet. Positivt är även att PFAS läggs till från och med år 2024 i Mjölby kommuns provtagningsprogram av dricksvatten.

#### Negativa utfall

- Ökat antal personer med skulder hos Kronofogden
- Över hälften av ungdomarna känner sig stressade en vanlig dag i skolan
- Bland ungdomar ses en ökning av elever som provat e-cigarett, rökning bland tjejer på gymnasiet, gymnasieungdomar som använt narkotika och killar i gymnasiet som spelar om pengar
- Den fysiska aktivitetsnivån sjunker från grundskolan till gymnasiet
- Över en tredjedel av den vuxna befolkningen har högt BMI
- Ökat antal suicid

För HBTQI-personers hälsa finns inga uppgifter på kommunnivå. På länsnivå för Östergötland framgår att personer med annan könsidentitet än tjej eller kille upplever sämre hälsa, mer daglig oro/ångest och högre andel har använt narkotika.

## Uppföljning av Folkhälsorapport 2019

Mycket är sig likt sedan Mjölby kommuns folkhälsorapport från 2019, med liknande hälsoskillnader mellan grupper i befolkningen. Vissa resultat går ej att jämföra, då rekommendationer/riktvärden och sättet att mäta ändrats. De förändringar vi ser:

### Livsvillkor

*Positiva förändringar:* andel med eftergymnasial utbildning har ökat och disponibel inkomst har ökat.

*Negativa förändringar:* valdeltagandet har sjunkit.

### Levnadsvanor

*Positiva förändringar:* andel män med riskabla alkoholvanor har sjunkit.

*Negativa förändringar:* snusning har ökat bland ungdomar och det är fler som använt narkotika i gymnasiet.

### Hälsa

*Positiva förändringar:* ohälsotalet har minskat och besvär av nedstämdhet/deprimerad har minskat bland tjejer i grundskolan.

*Negativa förändringar:* antal suicid har ökat och besvär av nedstämdhet/deprimerad har ökat bland tjejer i gymnasiet.

## 8.2 Hälsoskillnader mellan grupper och områden i Mjölby kommun

### Socioekonomi

Skillnader i socioekonomi återkommer för olika mått på livsvillkor och syns även på levnadsvanor och hälsa. Eldslösa Norra i Mjölby, Mantorp Olofstorp och Mantorp Veta/Vasa är områden som sticker ut med färre invånare med låg ekonomisk standard och låg utbildningsnivå och en högre andel sysselsatta. Bland flera av dessa områden syns också ett högre valdeltagande, ett lägre ohälsotal och en större andel barn/ungdomar som är aktiva i en idrottsförening

Prästgårdsliden, Östra Lundby och Tunet är områden med en större andel av befolkningen som har låg ekonomisk standard (och barn 0-19 år som lever i hushåll med låg ekonomisk standard), en större andel med låg utbildningsnivå och färre sysselsatta. Bland flera av dessa områden syns också ett lägre valdeltagande, högre ohälsotal, färre barn och unga på Kulturskolan och aktiva i föreningar. Prästgårdsliden är ett av de områden som upplevs otryggast kvällstid.

Bland invånare med låg ekonomisk standard är det lägre andel som är fysiskt aktiva, fler som röker, färre som skattar sin hälsa som bra samt färre som har en positiv syn på framtiden, jämfört med de som inte lever med låg ekonomisk standard.

Personer med lägre utbildningsnivå har en lägre medellivslängd. Det är större andel som avstår tandläkarvård, trots behov, bland de med lägre utbildningsnivå. Bland de med gymnasieutbildning som högsta utbildning ses en högre andel män som snusar och andel kvinnor som röker. Personer utan eftergymnasial utbildning använder biblioteken i mindre utsträckning.

### Tätorter och landsbygd

Tillgång till motionsspår, badplatser, vandringsleder, sporthallar, fotbollsplaner, bibliotek och fritidsgårdar finns främst i Mjölby kommuns tätorter. Barn på landsbygden har mindre tillgång till bad och simundervisning. Boende i tätorterna har också en högre andel barn och unga som går på Kulturskolan.

### Ålder

Bland den vuxna befolkningen ser vi att avsaknad av tillit till andra är högst bland 16–29-åringar. Flest suicid i åldersgruppen 25–44 år och suicidförsök i åldersgruppen 15-24 år har ökat.

## Kön

*Kvinnor:* Större andel kvinnor än män har högre utbildningsnivå, men en lägre bruttolön och förvärvsinkomst. Ensamstående kvinnor med barn är de som lever mest trångbott och har en ansträngd boendeekonomi. Fler kvinnor än män deltidsarbetar och tar ut föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. Långtidssjuka med neurotiska syndrom och psykiska sjukdomar samt ohälsotal är högre bland kvinnor än bland män. Kvinnor har dock högre medellivslängd än män. Det är fler kvinnor som upplever sig otrygga att gå ut ensamma kvällstid. Fler kvinnor i gruppbostad LSS upplever att de får den hjälp de vill ha, kurvan ökar.

*Män:* Män är mer stillasittande än kvinnor och har ett högre BMI. Det är fler män med riskabla alkoholvanor än kvinnor. Högre andel män inom äldreomsorgen besväras av ensamhet, kurvan har ökat. Ensamstående män utan barn är den familjetyp som främst fått ekonomiskt bistånd. Kultur- och fritidsförvaltningen ser att färre män än kvinnor lånar och besöker biblioteket. Färre män i gruppbostad LSS upplever att de får den hjälp de vill ha, kurvan minskar.

*Tjejer och killar:* Bland ungdomar sticker tjejerna ut med mer besvär av stress, nedstämdhet/deprimerad och att inte uppleva att de duger som de är. Det är fler tjejer än killar som röker, i grundskolan är det fler tjejer som snusar och som druckit alkohol och provat e-cigaretter. Fler killar än tjejer i årskurs 9 har behörighet till gymnasiet, vilket skiljer sig från tidigare år. Tjejerna har istället högre meritvärde och genomsnittligt betygspoäng från gymnasium än killarna. Det är färre pojkar som skaffar lånekort på biblioteket. Fler suicid bland män, men fler suicidförsök bland kvinnor.

## Härkomst

Det är fyra gånger fler barn och ungdomar i hushåll med låg ekonomisk standard bland utrikesfödda än bland barn och unga födda i Sverige. Majoriteten av arbetslösa personer med förgymnasial utbildning utan arbete i mer än två år, är födda utanför Europa. Det är vanligare att personer födda utanför Norden avstått tandläkarvård, trots behov, jämfört med personer födda i Sverige. Bland kommunpolitikerna är andel utrikesfödda är låg.

## 8.3 Skillnader Mjölby kommun jämfört med Östergötland

### Positiva

- Större andel barn 1–5 år som är inskrivna i förskola
- Högre andel gymnasieelever med examen eller studiebevis inom 3 år
- Högre andel 9-åringar som fått MPR-vaccin
- Längre meter cykelväg per person
- Lägre andel långtidssjukskrivna med psykiska besvär

### Negativa

- Lägre andel med eftergymnasial utbildning
- Större skillnad mellan kvinnor och mäns lönesumma
- Högre andel som blivit utsatta för fysiskt våld eller hot om våld
- Mindre andel som äter frukt och grönt enligt rekommendationerna
- Större andel med hypertoni (høgt blodtryck)

## 9. Slutsats

Mjölby kommuns vision lyfter fram vikten av goda livsvillkor för ett hållbart Mjölby, där vi lever på jämlika villkor år 2045. I visionen nämns våra samhällsarenor såsom boendemiljö, tillgänglighet till natur, trygghet, utbildning, kultur, ekonomisk välfärd och egenförsörjning. Dessa faktorer är politiskt påverkbara och ingår i våra förvaltningars arbetsfält. För att uppnå en god och jämlik hälsa i befolkningen krävs en bred ansats inom kommunen och det berör alla kommuners verksamheter. Det kräver kunskap hos politik och verksamheter kring vilka konsekvenser olika beslut ger och hur flera faktorer påverkar varandra. Folkhälsorapporten är en del i att öka kunskapen.

En styrka sedan Mjölby kommuns föregående folkhälsorapport, är framtagandet av socioekonomiska kartor. Dessa visar skillnader i livsvillkor och hälsa i olika områden i Mjölby kommun. Skillnaderna i hälsa mellan olika grupper med olika livsvillkor är stora, vilket syns såväl i Mjölby som i Östergötland och riket. Trots en positiv utveckling med fler invånare i sysselsättning, ökar fortfarande klyftorna. Såväl inkomstskillnaderna ökar som de som lever med låg ekonomisk standard. Mjölby kommun har fortfarande ojämlikhet i hälsa som våra förvaltningar behöver ta hänsyn till och arbeta med.

En utveckling sedan tidigare års rapport är att området fritid och kultur samt miljö och klimat tillkommit. Boende och närmiljö samt hälso- och sjukvård har också fått ett större utrymme än tidigare. Anledningen är att dessa delar har en stor inverkan på folkhälsa och de förutsättningar individer ges till att göra hälsosamma levnadsväl. Bland annat framgår att det råder ojämlika förutsättningar mellan boende i kommunens tätorter och de boende på landsbygden.

Ökande antal äldre i befolkningen innebär att behoven av vård och omsorg kommer öka och ett ökat behov av arbetskraft. För att bidra till äldres livskvalitet och självständighet behövs ett hälsofrämjande och förebyggande arbete genom hela livet, kring social gemenskap och kring levnadsvanor i form av fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor.

Skillnader i livsvillkor och hälsa syns mellan kön, bland annat i form av inkomstklyftor, otrygghet, BMI, psykisk ohälsa, ohälsotal och otrygghet. Bland ungdomar syns en oroväckande utveckling att fler ungdomar provat att röka e-cigarett och ett ökat narkotikabruk i gymnasiet samt att suicid och suicidförsök går ner i åldrarna. Det belyser att fortsatt lägga särskild vikt vid det kompensatoriska uppdraget. Insatser som görs bör komma alla till del, men kan behövas i större utsträckning till de mer utsatta grupperna. Alla har samma grundläggande behov, men olika stort behov av samhällets stöd.

Där insatser gjorts märks också skillnader, såsom exempelvis minskad långtidsarbetslöshet, högre andel gymnasieelever med examen eller studiebevis inom 3 år och noll vräkningar under 2023. Detta visar att strukturella insatser med gemensam kraft också ger effekt. Främjande och förebyggande insatser ger långsiktiga hälsovinster och därmed minskade samhällskostnader. För att få mandat och resurser att arbeta med folkhälsa och bidra till jämlik hälsa, behöver arbetet läggas in i mål- och budgetprocessen. Detta skapar förutsättningar för förvaltningarna att prioritera tid och resurser för ett riktat, genomtänkt och hållbart arbete. Nationella siffror visar att trots att förebyggande insatser är kostnadseffektiva, får de bara en mycket liten andel av resurserna från stat, kommuner och regioner.

För att möta samhällets utmaningar och vända trenden krävs samverkan och samarbete såväl internt som externt. Samverkan mellan förvaltningar, men också inom kommunerna i länet och mellan olika myndigheter och civilsamhälle. Alla har en viktig del som påverkar befolkningens livsvillkor, levnadsvanor och hälsa.

De insatser som behöver göras behöver konkretiseras och en handlingsplan kopplad till rapporten bör tas fram där varje verksamhet identifierar insatser inom sitt område.



# 10. Bilagor

## 10.1 Bilaga 1: Beskrivning av statistikunderlag

### Folkhälsomyndigheten (FOHM)

- **Nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor (HLV)** - Enkätundersökning om hälsa, levnadsvanor och livsvillkor som görs löpande sedan 2004. Undersökningen är frivillig och enkäten skickas till ett slumpmässigt urval av personer 16–84 år. Region Östergötland har valt att göra tilläggsurval vissa år för att öka underlaget. Från och med 2022 har taket för äldre tagits bort och urvalet gäller personer 16 år och äldre.
- **Nationella vaccinationsregistret (NVR)** - Hälsodataregister som används för att följa upp effekten av nationella vaccinationsprogram samt covid-19-vaccinationer. Rapporteringen är obligatorisk för den vårdgivare som har ansvarat för vaccinationen.

### Mjölby kommun

Från Mjölby kommun har statistik hämtats från:

- Medarbetarenkäten genomförs vartannat år
- Socioekonomiska kartor - se beskrivning på sidan 11. Länk till kartor: [Socioekonomiska kartor - Mjölby-IN \(mjolby.se\)](https://www.mjolby.se/socioekonomiska-kartor)
- Lokal trygghetsundersökning bland medborgare i Mjölby kommun, mars 2024
- GIS-analyser från Stadsbyggnadskontoret
- Karta med motionsspår, vandringsleder, kultur- och fritidsanläggningar. [www.mjolby.se/bygga-bo-miljo/kartor-och-matning/kartor](https://www.mjolby.se/bygga-bo-miljo/kartor-och-matning/kartor)
- Kulturskolans elevunderlag - geografisk fördelning
- Befolkningsprognos - genomförd av Statisticon AB på uppdrag av Mjölby kommun. Prognosen bygger på de senast kända befolkningssiffror från SCB den sista december 2023 och hur det sett ut i kommunen de senaste tre åren.
- Interna mätningar från Samhällsbyggnadsförvaltningen och Kultur- och fritidsförvaltningen

### Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (mucf)

- **Unga som varken arbetar eller studerar** - Sedan 2007 tar mucf fram statistik om unga som varken arbetar eller studerar. Statistiken bygger på registerdata, från bland annat SCB och Försäkringskassan, över hela befolkningen i åldern 16-29 år.
- **Rapport Jag är inte ensam, det finns andra som jag om unga hbtqi-personers levnadsvillkor, 2022** - På uppdrag av regeringen har mucf kartlagt unga hbtqi-personers hälsa och levnadsvillkor. Bland annat har resultat från den nationella ungdomsenkäten studerats och från enkäten från EU:s byrå för grundläggande rättigheter. Dessutom har ett stort antal intervjuer med unga hbtqi-personer genomförts.

### Region Östergötland

- **Resvaneundeökning Mjölby kommun 2023** - Redovisning utifrån resvaneundersökningen i Östergötland 2023 som är en uppföljning av en resvaneundersökning från 2014. Resvaneundersökningen är en enkätundersökning i åldersspannet 16 - 84 år, varav drygt 510 svarande i Mjölby kommun.
- **Regional utvecklingsstrategi (RUS) uppföljning** - 15 effektmål och 55 indikatorer ingår i RUS. Uppföljning redovisas på: <https://utveckling.regionostergotland.se/ru/statistik>
- **Områdesprofiler** - Områdesprofiler presenterar statistik om befolkningen för varje vårdcentralsområde i Östergötland. <https://utveckling.regionostergotland.se/ru/statistik>

- **Ungdomsenkäten Om mig-** Webbenkät om hälsa och livsstil som vänder sig till ungdomar i årskurs 8 i grundskolan och årskurs 2 i gymnasieskolan i Östergötland. Enkäten är ett samarbete mellan länets kommuner, Länsstyrelsen Östergötland och Region Östergötland. Enkäten samlas in varje år sedan 2014.
- **Tandhälsorapport Region Östergötland** - Uppföljning av tandhälsan hos barn och unga i Östergötland mellan åren 1994 och 2021. Underlaget till rapporten har samlats in från auktoriserade vårdgivare inom Folk tandvården och Privattandvården i Östergötland.

### Socialstyrelsen (SoS)

- **Socialstyrelsens databas** - Innehåller uppgifter om hälsa, vårdutnyttjande, socialtjänst och personal inom hälso- och sjukvården. Uppgifterna i databasen är hämtade från Socialstyrelsens hälsodataregister, socialtjänstregister, verksamhets- och personalregister, dödsorsaksregister samt andra officiella statistikkällor. Statistikdatabasen är uppdelad i olika ämnesområden.
- **Undersökningen av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden** - Rikstäckande enkätundersökning av de äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänsten och på äldreboenden. Undersökningen har genomförts sedan år 2013 (förutom år 2021 då undersökningen inte gjordes).

### Statistiska centralbyrån (SCB)

Från SCB har statistik från bland annat befolkningsdata, medborgarundersökning och registerbaserad arbetsmarknadsstatistik (RAMS) hämtats.

### Sveriges kommuner och regioner (SKR)

- **SKR:s personalstatistik** - SKR samlar in och redovisar årligen statistik över alla anställda i kommuner och regioner per november månad.
- **Hälso- och sjukvårdsbarometern 2023** - Nationell undersökning som visar hur människor lokalt och nationellt uppfattar hälso- och sjukvården i Sverige. Riktat sig till alla individer 18 år och äldre, som är folkbokförda i respektive region.
- **Brukarundersökning, utförarverksamheter inom funktionshinderområdet** - Undersökningen fokuserar på kontakten med socialtjänsten och riktar sig till vuxna personer med funktionsnedsättning inom boenden, boendestöd och daglig verksamhet/sysselsättning enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och socialtjänstlagen (SoL) samt personlig assistans.

### Övriga

- **Arbetsförmedlingen** - Från Arbetsförmedlingen har statistik över arbetslöshet i Mjölby, Östergötland och riket hämtats.
- **Boverket, Bostadsmarknadsenkäten (BME)** - Boverket skickar i början av varje år ut en enkät till samtliga kommuner med frågor som belyser läget på bostadsmarknaden och förväntat bostadsbyggande.
- **Brottsförebyggande rådet (BRÅ), Anmällda brott** - Samtliga händelser som anmälts och registrerats som brott hos polis, tull och åklagare i landet. Även anmälda händelser, som efter en avslutad utredning visar sig inte vara brott eller där brott inte kan styrkas, ingår i statistiken. Dessa gärningar utgör dock endast några procent av de anmälda brotten årligen.
- **Cykelfrämjandet** - *Rapport för Mjölby kommun, Fördjupning av Cykelfrämjandets Kommunvelometer 2023.* Kommunvelometern mäter och jämför kommunernas insatser för cykling under föregående år. Första mätningen gjordes år 2010. 54 kommuner deltog i mätningarna år 2023.
- **Ekomatcentrum** - Ekomatcentrum samlar varje år in statistik från offentlig sektor för att se hur utbudet av hållbar mat i allmänhet och ekologisk mat i synnerhet utvecklas. Statistiken dokumenteras och offentliggörs i en årlig rapport.
- **European Union Agency for Fundamental Rights (FRA)** - FRA har i rapporten *A long way to go for LGBTI equality* presenterat resultatet av en omfattande undersökning av hbtqi-personers livsvillkor och erfarenheter från 2019. 140 000 personer från 30 olika länder har svarat.

- **Finansinspektionen** - I samverkan med Folkhälsomyndigheten genomförde Finansinspektionen en ny undersökning år 2023 som handlar om privatekonomi, ekonomiskt välbefinnande och hälsa. Datainsamlingen gjordes via en webbenkät som besvarades av 2016 personer mellan 18–79 år.
- **Försäkringskassan**- Från försäkringskassan har statistik över sjukskrivning, föräldrapenning och vab i Mjölby, Östergötland och riket hämtats.
- **Livsmedelsverket, Matsvinn** - Livsmedelsverket genomför nationella kartläggningar av matsvinnet i kommunala skolor, förskolor och äldreboenden. Kartläggningarna har genomförts 2019, 2020 och 2023 (med matsvinnnsdata från 2022). 184 kommuner har deltagit.
- **Länsstyrelsen Östergötland, Narkotikaspår i avloppsvatten** - Sedan 2016 har Östergötlands läns kommuner deltagit i mätningar av narkotikaspår i avloppsvatten. Under 2022 har tre provtillfällen genomförts vid ett eller flera avloppsreningsverk i samtliga av länets kommuner. Resultatet är framräknat utifrån antalet anslutna personer till respektive avloppsreningsverk och inte från antalet kommuninvånare.
- **Kronofogden** - Kronofogden tar fram statistik om till exempel skuldsättning, skuldsanering och vräkningar. Viss statistik kommer halvårsvis, annan på årsbasis.
- **Medieakademin, Förtroendebarmetern** - Sedan 1997 gör Medieakademin en årlig förtroendebarmeter. Undersökningen mäter förtroende för samhällsinstitutioner, enskilda företag och medier.
- **Riksidrottsförbundet (RF)** - I idrottsrörelsens verksamhetssystem IdrottOnline samlas data om föreningar, medlemmar, utbildning och aktiviteter. Idrottsrörelsen i siffror publiceras årligen. Från och med 2023 tar RF årligen fram statistik avseende barn och ungdomar som deltar i idrottsföreningarnas LOK-stödsaktiviteter uppdelat på geografiska områden.
- **Skolverket** - Skolverket är utsett av regeringen att ansvara för Sveriges officiella statistik om skolväsende och barnomsorg. Varje år samlas uppgifter in och redovisas i statistik om barn, elever, personal, kostnader och utbildningsresultat.
- **Trafikverket, Nationell vägdatabas (NVDB)** - NVDB visar Sveriges vägar och cykelvägar. Kartan ger bland annat information om specifika sträckor eller punkter och vem som ansvarar för vägen.
- **Valmyndigheten** - Sammanfattning av valdeltagande år 2022.
- **Unizon, Kvinnofridsbarometern 2023** - I Kvinnofridsbarometern 2023 undersöker Unizon för femte gången kommunernas arbete mot mäns våld mot kvinnor. Undersökningen görs vartannat år.
- **Östra Sveriges Luftvårdsförbund** - *Rapportering av modelldata och objektiv skattning av luftkvalitet år 2022 för Östergötlands län.* Östra Sveriges Luftvårdsförbund övervakar, analyserar och beskriver luftkvaliteten i flera län. Data samlas in från SMHI som är nationell datavärd för luftkvalitetsdata.

## 10.2 Bilaga 2: Referenslista

### Bildreferenser

Bild 1, 6: Östgötakommissionen för folkhälsa – slutrapport 2014. Linköping, 2014.

Bild 4: Folkhälsostrategi – för god och jämlik hälsa i Östergötland. Region Östergötland, 2023.

Bild 5: Folkhälsomyndigheten, [www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se), 2024-08-06.

Bild 17: Källa: Region Östergötland, RUS uppföljning. <https://utveckling.regionostergotland.se/ru/statistik>,

2024-08-06 Bild 52: Källa: Region Östergötland, Samverkan kring utskrivning från slutet hälso- och sjukvård, Powerpoint

Bild 86: Hälsokorset. Omarbetad bild från Eriksson, 1984. Eriksson, K. Hälsans idé (2 uppl.). Stockholm: Almqvist & Wiksell, 1984

### Textreferenser

1. Region Östergötland, Folkhälso- och statistikenheten. *Hälsans utveckling i Östergötland - Folkhälsorapport 2023*.
2. Sveriges riksdag. *Nationell strategi mot barnfattigdom*. Motion 2023/24:663
3. Folkhälsomyndigheten. Faktablad: *Folkhälsopolitikens målområden. Målområde 1: Tidiga livets villkor*. Stockholm, 2023
4. Folkhälsomyndigheten. *Utbildningsnivå och hälsa – hur hänger de ihop?* Artikelnummer 15108. Stockholm, 2015
5. Toyota Material Handling. <https://toyota-forklifts.se>, 2024-08-06
6. Väderstad. [www.vaderstad.com](http://www.vaderstad.com), 2024-08-06
7. Skolverket. [www.skolverket.se](http://www.skolverket.se), 2024-08-06
8. Folkhälsomyndigheten. Faktablad: *Folkhälsopolitikens målområden. Målområde 3: Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö*. Stockholm, 2023
9. Arbetsförmedlingen. <https://arbetsformedlingen.se>, 2024-08-06
10. Mjölby kommun, Omsorgs- och socialnämnden. *Riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen och lag om stöd och service till vissa funktionshindrade*. Beslutad 2023-09-18. Diarienummer: OSN/2023:20
11. Folkhälsomyndigheten. Faktablad: *Folkhälsopolitikens målområden. Målområde 4: Inkomster och försörjningsmöjligheter*. Stockholm, 2023
12. Boverket. [www.boverket.se](http://www.boverket.se), 2024-08-06
13. Mjölby kommun, Kommunstyrelsen. *Program för översiktlig planering i Mjölby kommun 2024-2027*. Protokollsutdrag Kommunstyrelsen 2023-11-21. Diarienummer: KS/2023:60
14. Grahn, P. et al. 2021. *Upplevda sensoriska dimensioner: Ett evidensbaserat tillvägagångssätt för grönområdets estetik*. *Urban Forestry & Urban Greening* 59(4):126989
15. Medieakademin. *Förtroendebarmetern 2024*. <https://medieakademin.se>, 2024-08-06
16. Sveriges riksdag. *Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)*. Socialdepartementet, 2017-02-09. SFS nr: 2017:30
17. Region Östergötland, *Samverkan kring utskrivning från slutet hälso- och sjukvård*, Powerpoint
18. Försäkringskassan. [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se), 2024-08-06
19. Folkhälsomyndigheten. *Lägesrapport om de nationella vaccinationsprogrammen 2024*. Folkhälsomyndigheten, 2024. Artikelnummer 24048
20. Vårdgivarguiden. <https://vardgivarguiden.se>, 2024-08-06
21. Folkhälsomyndigheten. [www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se), 2024-08-06
22. Naturvårdsverket. [www.naturvardsverket.se](http://www.naturvardsverket.se), 2024-08-06
23. Världshälsoorganisationen. [www.who.int](http://www.who.int), 2024-08-06
24. Regeringen. *Genomförande av EU:s nya dricksvattendirektiv*. Regeringens proposition 2023/24:30
25. Vår värld i data. <https://ourworldindata.org>, 2024-08-06

26. Livsmedelsverket. [www.livsmedelverket.se](http://www.livsmedelverket.se), 2024-08-06
27. Folkhälsomyndigheten. *Hälsoeffekter av värmeböljor – En kunskapssammanställning*. Folkhälsomyndigheten, 2022. Artikelnummer 22084
28. WHO. *Tobacco and its environmental impact: an overview*. WHO, 2017. ISBN: 9789241512497
29. Folkhälsomyndigheten. [spelprevention.se](http://spelprevention.se). [www.folkhalsomyndigheten.se/spelprevention](http://www.folkhalsomyndigheten.se/spelprevention), 2024-08-06
30. Generation Pep Sweden. *Pep-rapporten – Ekonomisk ojämlikhet bidrar till barnens hälsoklyfta*. SOM-institutet i samverkan med Generation Pep och Karolinska Institutet, 2024
31. Mjölby kommun. *Kost- och måltidspolicy för Mjölby kommun*. Kommunfullmäktige, 2017-11-14. Diarienummer KS/2017:70
32. Region Östergötland. Om mig, Artikel 2: *När man är deprimerad*. Centrum för verksamhetsstöd och utveckling, 2017
33. Folkhälsomyndigheten. *Utveckling av BMI i Sverige 1980–2022*. Folkhälsomyndigheten, 2024. Artikelnummer 24040
34. Socialstyresen. *Fallprevention – en kostnadseffektiv åtgärd? Hälsoekonomiska beräkningar av fallpreventiva åtgärder för äldre*. Socialstyresen, 2022. Artikelnummer 2022-5-7923



Telefon:  
E-post:

,

