

Folkhälsorapport

- kartläggning av folkhälsan i

Valdemarsvik

INLEDNING

Ur ett nationellt perspektiv förbättras folkhälsan i flera avseenden. Medellivslängden ökar, spädbarnsdödligheten minskar, alkohol- och tobakskonsumtionen minskar. Samtidigt finns det negativa utfall och trender som till exempel att allt fler blir överviktiga och den psykiska ohälsan ökar. Men det mest oroväckande på både nationell och lokal nivå är det stora gapet mellan hälsan i befolkningen. Hälsan är ojämnt fördelad och skillnaden mellan olika grupper ökar, det vill säga hälsan blir bättre för de som har en bra hälsa, och sämre för de som har en sämre hälsa.

De nationella skillnaderna i ohälsa syns även i Valdemarsvik. Detta blev tydligt när Östgöta-kommissionen (Kommissionen för folkhälsa) presenterade sin slutrapport 2014. Östgöta-kommissionen tillsattes av Region Östergötland med uppdraget att undersöka hur folkhälsan är fördelad i Östergötland samt för att utveckla arbetet för en jämlik hälsa i länet genom att föreslå åtgärder på både länsnivå och kommunnivå. I rapporten presenterades ett antal indikatorer som beskriver hur folkhälsan ser ut i samtliga kommuner utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Resultatet för Valdemarsvik såg oroväckande ut på flera parametrar. Det finns fortfarande områden där folkhälsan är sämre än övriga kommuner i länet men det finns även positiva trender, vilka framgår i följande kartläggning.

Resultatet från Östgöta-kommissionens slutrapport var en av anledningarna till att Valdemarsviks kommun och den lokala vårdcentralen beslutade att inleda ett gemensamt arbete för att förbättra folkhälsan i Valdemarsvik. Under 2017 anställdes en samfinansierad folkhälsoutvecklare och ett arbete för att skapa en struktur och ett hållbart förebyggande arbete har påbörjats. Folkhälsoutvecklarens inledande uppdrag har varit att uppdatera och komplettera Östgöta-kommissionens kartläggning över folkhälsan i Valdemarsvik. Följande kartläggning är resultatet.

Syftet med kartläggningen

Syftet med kartläggningen är att få en nulägesbild av hur hälsan ser ut idag samt är fördelad mellan olika grupper i Valdemarsvik. Kartläggningen är ett underlag för en fortsatt analys och diskussion i arbetet med att prioritera fokusområden och mål samt koppla förebyggande och hälsofrämjande insatser för att uppnå dessa mål. Ett arbete för att ta fram en långsiktig strategi för folkhälsoarbetet kommer att ta vid 2018. Kartläggningen är ett verktyg för att följa folkhälsans utveckling över tid. Rapporten riktar sig främst till beslutsfattande politiker och tjänstepersoner inom Valdemarsviks kommun.

Innehåll

Kartläggningen ger en *nulägesbild* av folkhälsan utifrån aktuell statistik. Rapporten innehåller varken analys av utfallet eller förslag på åtgärder. Statistiken redovisas i form av indikatorer, sorterade under huvudrubrikerna: livsvillkor och levnadsförhållanden, levnadsvanor och hälsa (utfall). Inledningsvis finns ett avsnitt som beskriver befolkningsstrukturen (demografin) i Valdemarsvik.

Indikatorerna redovisas oftast över tid för att synliggöra positiva eller negativa trender samt om möjligt göra jämförelse med länet och riket. För att belysa skillnader i hälsa mellan olika grupper

i samhället redovisas de flesta indikatorer uppdelade efter kön och ålder samt utbildningsnivå, om så är möjligt.

Indikatorerna utgörs av både registerdata (exempelvis Statistiska centralbyrån - SCB) och kvalitativa data (enkäter och samtal). Källa anges i anslutning till diagrammet och en förklarande text till diagrammet finns i marginalen. Den mesta statistiken finns att hämta via Folkhälsomyndighetens "Folkhälsodatabas" *, där aktuell statistik från de nationella dataregistren finns sammanställda. Viss statistik är specialbeställd från Socialstyrelsen och SCB.

Statistikens tillförlitlighet

Det är viktigt att vara medveten om att det statistiska underlaget för Valdemarsvik är tunt. Antalet personer bakom procentsatserna är många gånger få. Av detta skäl anges ofta antalet personer i den förklarande texten i marginalen. Exempelvis kan 24 procent kan låta mycket i statistiska sammanhang, men här kan procenten utgöras av endast 7 personer. Jämförelser mellan riket och länet ska därför göras med försiktighet.

Följande enkäter och intervjuformulär har använts för att samla in enkätens kvalitativa data:

Medborgarundersökningen

Valdemarsviks kommun deltar i SCB:s medborgarundersökning vart annat år. Enkäten går ut till ett slumpvis antal invånare (600 personer år 2016) i åldern 18-84 år. Svarsfrekvensen 2016 var 44 procent. Syftet med enkäten är att undersöka vad invånarna tycker om att bo och leva i Valdemarsvik, vad de tycker om kommunens verksamheter, hur uppfattningen är kring möjligheterna att påverka kommunen med mera.

Hälsosamtal på Vårdcentralen

Region Östergötland erbjuder årligen Hälsosamtal till ett slumpvis urval av kvinnor och män i åldrarna 40, 50, 60 och 70 år via vårdcentralerna i kommunerna. Syftet med satsningen är att främja hälsa och förebygga sjukdom, särskilt hjärt- kärlsjukdom. Frågorna berör till exempel levnadsvanor, kroppsliga symtom och självupplevd hälsa. Mellan 2014-2016 har drygt 100 personer per år medverkat i dessa hälsosamtal.

Hälsosamtal inom mödravården och barnhälsovården

Gravida mödrar samt småbarnsföräldrar svarar med jämna mellanrum på frågor om bland annat rökning. Dessa data rapporteras in av mödravården och barnhälsovården till Socialstyrelsens Medicinska födelseregister (MFR), vilken sammanställs i nationella rapporter för att kunna jämföras med andra kommuner, regioner samt rikssnittet.

Elevenkäten Om mig

Region Östergötland genomför årligen enkäten "Om mig" på i stort sett alla skolor i länet (årkurs 8 samt årskurs 2 på gymnasiet). Enkäten innehåller frågor om elevernas uppfattning kring sin hälsa, vilka levnadsvanor de har samt frågor om skola, fritid och familj.

Äldreguiden

Socialstyrelsens "Äldreguide" är en enkät som kommunerna erbjuds att delta i. Målgruppen för enkäten är äldre över 65 år med hemtjänst eller som bor i särskilt boende. Det finns även en personalenkät kopplad till denna (redovisas ej i denna rapport). Syftet med enkäten är att undersöka vad brukarna tycker om kvaliteten på den omsorg de får och vilken grad de känner sig delaktiga i sin vardag.

*www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsaodata

Underlag	Källa/ägare	Underlag (antal svarande)	Senaste mätning
Medborgarundersökningen	Statistiska centralbyrån (SCB)	262 medborgare	2016
Hälsosamtal vuxna	Region Östergötland (vårdcentralen)	121 personer (40, 60, 60 och 70 åringar)	2016
Hälsosamtal (frågeformulär) gravida	Region Östergötland (mödravården)	55 mödrar (totalt 61 födselar 2015)	2015
Hälsosamtal (frågeformulär) småbarnsföräldrar	Region Östergötland (Barnhälsovården)	50 familjer (totalt 61 födselar 2015)	2015
Om mig - elevenkät	Region Östergötland	Åk 8: 52 elever Åk 2 gymn: 44 elever	2017 (hösttermin)
Äldreguiden – seniorenkät	Socialstyrelsen	100 seniorer	2017

FOLKHÄLSA OCH FOLKHÄLSOARBETE

Definition av några begrepp inom folkhälsoområdet

Det finns flera definitioner av begreppet **hälsa**. Enligt WHO (world health organization) är hälsa ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte bara frånvaro av sjukdom eller handikapp. En annan välanvänd definition är Aron Antonovskys teori att hälsa uppnås då individen har en Känsla Av SAMmanhang (KASAM), det vill säga vid begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i tillvaron. Hälsa är ett mått på individnivå.

Begreppet **folkhälsa** används för att beskriva hela befolkningens eller olika befolkningsgruppers hälsotillstånd. En god folkhälsa innebär att så många som möjligt har en bra hälsa, fysiskt och psykiskt, och att hälsan är jämnt fördelad mellan olika grupper i samhället.

Folkhälsoarbete är det arbete som utförs i syfte att förbättra folkhälsan. Folkhälsoinsatser sker på olika preventionsnivåer (främjande, förebyggande, stödjande och behandlande) och av många olika aktörer och arenor i samhället.

De faktorer som påverkar folkhälsan benämns som **hälsans bestämningsfaktorer**. De nationella folkhälsomålen (se marginalen till höger) ger en överskådlig bild av vad som påverkar folkhälsan och vad folkhälsoarbete omfattar för områden.

De sex första målområdena omfattar nästan uteslutande av strukturella faktorer, det vill säga faktorer som främst kan påverkas av samhällsaktörer som kommuner, landsting, organisationer och myndigheter. Dessa faktorer brukar benämnas **livsvillkor** och omfattar exempelvis demokrati och delaktighet, trygghet, arbetsvillkor, utbildningsnivå och bostadssituation.

De fem sista folkhälsomålen handlar om **levnadsvanor**, vilka påverkar både den psykiska och fysiska hälsan (stress, fysisk aktivitet, alkoholvanor, kost med mera). Dessa kan individen själv påverka i stor utsträckning. Kommunernas och landstingens verksamheter, statliga myndigheter och nationella lagar och riktlinjer har dock stora möjligheter (och ofta ansvar) att påverka och skapa bra förutsättningar människor att leva ett gott liv och välja goda levnadsvanor. Arvet och den sociala situationen (familj, sociala nätverk mm) påverkar givetvis också människans livsvillkor och folkhälsan i stort.

Sveriges 11 folkhälsomål:

1. Delaktighet och inflytande i samhället
2. Ekonomiska och sociala förutsättningar
3. Barns och ungas uppväxtvillkor
4. Hälsa i arbetslivet
5. Miljöer och produkter
6. Hälsofrämjande hälso- och sjukvård
7. Skydd mot smittspridning
8. Sexualitet och reproduktiv hälsa
9. Fysisk aktivitet
10. Matvanor och livsmedel
11. Tobak, alkohol, narkotika, doping och spel

*Regeringens proposition
2002/03:35
(Socialdepartementet)*

Folkhälsa nationellt

Regeringen har utsett en särskild myndighet för folkhälsofrågor, **Folkhälsomyndigheten**, vilken lyder under Socialdepartementet. Myndighetens grunduppdrag är att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot olika former av hälsohot. Detta förverkligas via exempelvis kunskapsspridning (forskning, fakta och metodutveckling) och uppföljning av folkhälsoarbetet och folkhälsans utveckling utifrån den nationella folkhälsopolitikens elva folkhälsomål. Själva utförandet av folkhälsoinsatser genomförs i statliga myndigheter, regioner, landsting, kommuner och civilsamhälle.

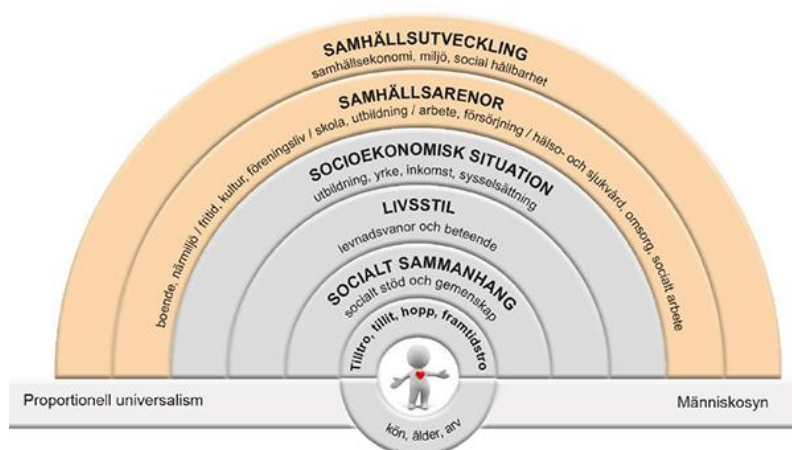
Folkhälsa regionalt

Östergötlands mål för folkhälsan finns formulerade i form av rekommendationer i Östgöta-kommissionens slutrapport (2014). **Östgöta-kommissionen för jämlik hälsa** tillsattes på uppdrag av Regionförbundet Östsam under 2013–2014. Kommissionens uppdrag var att analysera hälsoläget utifrån bl.a. socioekonomiska-, miljö-, genus-, mångfald-/icke-diskriminerings- och livscykelperspektiv. Rekommendationerna i slutrapporten har konkretiserats i **Deklaration om folkhälsa i Östergötland** i form av 10 prioriterade insatsområden. Kommunernas och Regionens politiker skrev under deklARATIONEN 2017 och ett implementeringsarbete har tagit vid.

Östgöta-kommissionen har tagit fram en modell för att illustrera hur de strukturella samhälls- och miljöfaktorerna påverkar individens hälsa via individens socioekonomiska situation, livsstil, sociala sammanhang samt tilltro, tillit, hopp och framtidsstro (se nästa sida). Modellen baseras på den modell som Dahlgren och Whitehead tog fram 1991.

Orange färg i figuren markerar de **samhälleliga förutsättningar** vilka ses som avgörande för de **individuella bestämningsfaktorerna** för hälsa (grå färg). Längst ner i modellen finns en "bas" som beskriver ett viktigt grundläggande förhållningssätt för att skapa ett jämlikhetsperspektiv; **proportionell universalism** samt en **människosyn** som utgår från alla människors lika värde. Med proportionell universalism menas att alla människor har behov av ett grundläggande av samhälleliga insatser men att samma insatser för vissa grupper behöver vara förstärkta. Folkhälsoinsatserna bör därmed fördelas proportionerligt.

Läs mer om det nationella folkhälsoarbetet på Folkhälsomyndighetens webbplats:
www.folkhalsomyndigheten.se



"Östgötamodell för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle". Framtagen av Jolanda van Vliet och Margareta Kristenson, 2014, baserad på hälsans bestämningsfaktorer av Dahlgren och Whitehead, 1991.

Folkhälsa lokalt

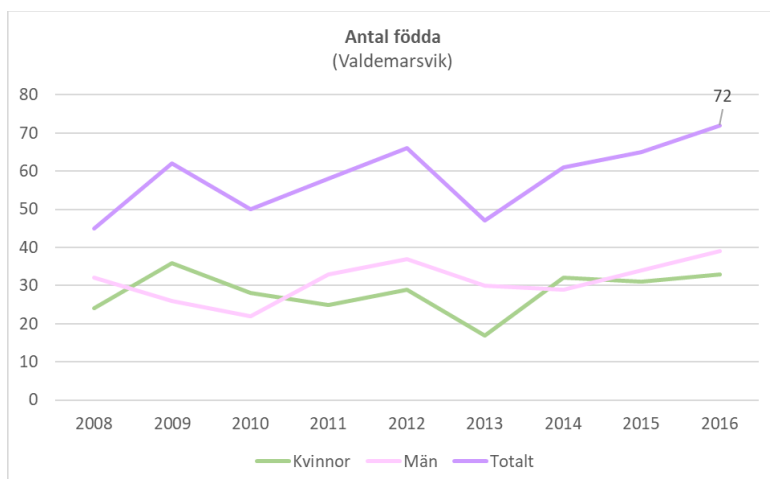
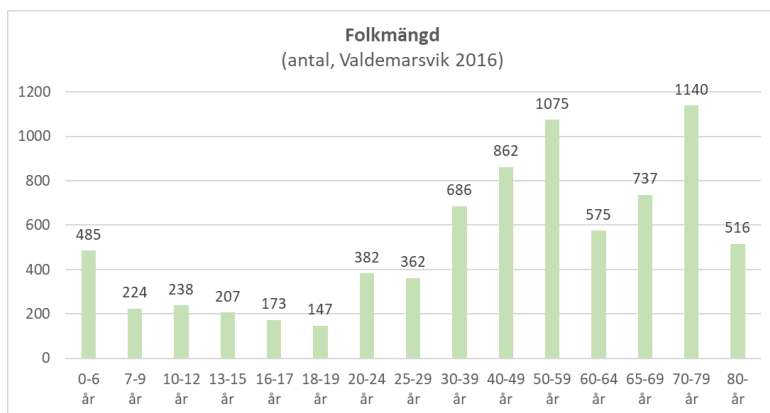
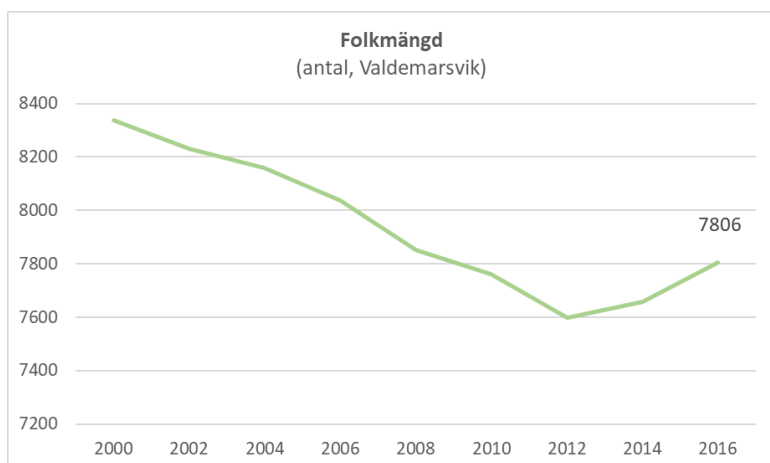
I Valdemarsvik är folkhälsa ett prioriterat område inom både kommunens och vårdcentralens verksamheter. I kommunens *Mål och budget 2018- 2020* är ett av inriktningsmålen **"En kommun med god och jämlik folkhälsa"**. Integration, försörjning, kultur, fritid, trygghet och sunda levnadsvanor är exempel på områden som pekas ut som extra viktiga för invånarnas folkhälsa.

Under 2017 inleddes ett samverkansarbete mellan kommunen och Valdemarsviks vårdcentral för att stärka upp folkhälsoarbetet. En gemensam resurs tillsattes med uppdraget att samordna och driva arbetet med att ta fram en gemensam **strategi för folkhälsoarbetet**. Följande kartläggning utgör underlag för vilka områden som ska prioriteras de kommande åren.

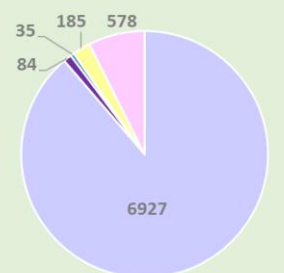
Läs mer om det lokala folkhälsoarbetet på kommunens hemsida: www.valdemarsvik.se/folkhalsa

DEMOGRAFI - befolkningsstruktur

Valdemarsviks åldersstruktur är en framtida utmaning. Idag är en tredjedel av befolkningen över 65 år, och varannan arbetstagare är över 50 år. Samtidigt ökar medellivslängden. Med fler äldre ställs det högre krav på en väl fungerande äldrevård och insatser för att stävja den minskande arbetskraften. En annan befolkningsgrupp som ökat i antal är utrikesfödda invånare (födda utanför Europa).



Folkmängd efter härkomst (antal)
Valdemarsvik 2016



■ Sverige
 ■ Finland
■ Övriga Norden
 ■ Övriga Europa
■ Övriga världen

Invånarantalet har ökat sedan 2012. År 2016 hade Valdemarsvik 7806 invånare.

Källa: Statistiska centralbyrån

17 procent av befolkningen är 0-17 år (1327 barn och unga)

Antalet invånare över 65 år blir allt fler. År 2016 var 30 procent av invånarna (2393 personer) över 65 år

Källa: Statistiska centralbyrån

Antalet födlsar har ökat sedan 2013. Under 2016 föddes totalt 72 barn i Valdemarsvik.

Källa: Statistiska centralbyrån

RESULTAT

Resultatet av kartläggningen redovisas utifrån de huvudrubriker som Folkhälsomyndigheten använder i sina årliga folkhälsorapporter om Sveriges folkhälsa:

- **Livsvillkor och levnadsförhållanden** (socioekonomiska faktorer, delaktighet, inflytande och trygghet i hem, skola och offentlig miljö)
- **Levnadsvanor** (konsumtion av alkohol, narkotika, dopning och tobak samt kostvanor och fysisk aktivitet)
- **Hälsa** (utfall/effekter av livsvillkor, levnadsförhållanden och levnadsvanor i form av upplevd hälsa, sjukdom och dödlighet)

Folkhälsans utveckling i Valdemarsvik

Positiva trender

- Ohälsotalet minskar
- Andelen elever med gymnasiebehörighet ökar
- Andelen rökande gravida minskar
- Andelen elever i åk 8 som röker minskar
- Dödligheten i lungcancer minskar
- Antalet självmord totalt minskar

Negativa trender

- Andelen personer med eftergymnasial utbildning minskar
- Otrygghet bland vuxna invånare ökar
- Andelen vuxna som snusar ökar
- Andelen vuxna med intensivkonsumtion av alkohol har ökat
- Andelen gymnasieelever som dricker sig berusade ökar
- Andelen elever i åk 8 som snusar ökar
- Rökning bland gymnasieelever ökar
- Andelen vårdade för alkoholskador ökar
- Cannabisbruket ökar
- Andelen vuxna med stillasittande fritid ökar
- Antalet självmord bland män ökar
- Andelen kariesfria 6-åringar minskar

Den nationella folkhälsorapporten finns att ladda ner på Folkhälsomyndighetens hemsida.

Hälsoskillnader mellan grupper i Valdemarsvik

- Män har lägre utbildningsnivå än kvinnor
- Arbetslösheten är större bland personer med låg utbildningsnivå
- Personer med låg utbildningsnivå är ekonomiskt utsatta i större utsträckning
- Barn med föräldrar med utländsk bakgrund lever i ekonomisk utsatthet i större utsträckning
- En högre andel kvinnor röker, jämfört med män
- Kvinnor har en mer stillasittande fritid än män
- Kvinnor har fler ohälsodagar per år än män
- Män tar självmord i större utsträckning än kvinnor
- Män dör till följd av lungcancer och diabetes i större utsträckning än kvinnor
- Flickor i årskurs 8 och 2 på gymnasiet har en sämre psykisk ohälsa jämfört med pojkar
- Flickor i årskurs 8 har sämre matvanor än pojkar

Skillnader jämfört med länet

Valdemarsvik har en....

- ...högre andel elever med gymnasiebehörighet
- ...lägre andel vuxna med depression och oro
- ...lägre dödlighet i lungcancer
- ...lägre dödlighet i KOL
- ...lägre andel personer som vårdas för fallolyckor
- ...lägre andel högutbildade personer
- ...högre andel cannabisdoser i avloppsvattnet
- ...högre andel gravida som röker
- ...högre ohälsotal
- ...högre andel 4-åringar med övervikt och fetma
- ...högre dödlighet i diabetes typ 2
- ...högre andel kvinnor som dör i hjärtinfarkt

Positiva skillnader

Negativa skillnader

LIVSVILLKOR OCH LEVNADSFÖRHÅLLANDEN

Hälsan (och skillnaderna i hälsa) påverkas av människors grundläggande livsvillkor och levnadsförhållanden.

Livsvillkoren omfattas av den övergripande samhällsstrukturen i form av lagstiftningar, demokrati och välfärdssystem.

Levnadsförhållanden är de socioekonomiska förutsättningar människor har i form av boendestandard, miljöer, arbetssituation, ekonomi och utbildning, vilka allt påverkar individen till vardags. Under detta avsnitt beskrivs invånarnas livsvillkor och levnadsförhållanden utifrån områdena:

- Socioekonomi
- Demokrati, inflytande och socialt deltagande
- Trygghet

INDIKATORER LIVSVILLKOR OCH LEVNADS- FÖRHÅLLANDEN

Socioekonomi:

Utbildningsnivå

Arbetssituation

Inkomst

Barnfattigdom

Demokrati, delaktighet och inflytande:

Valdeltagande

Invånarna om delaktighet,

inflytande och påverkan

Deltagande i föreningsliv

Invånarna om kultur, fritid

och grönområden

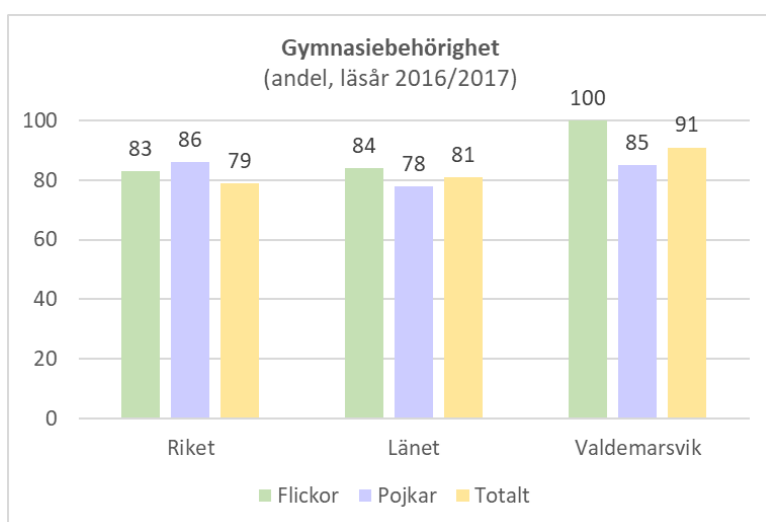
Trygghet:

Invånarnas upplevda trygghet

Brott

Socioekonomi

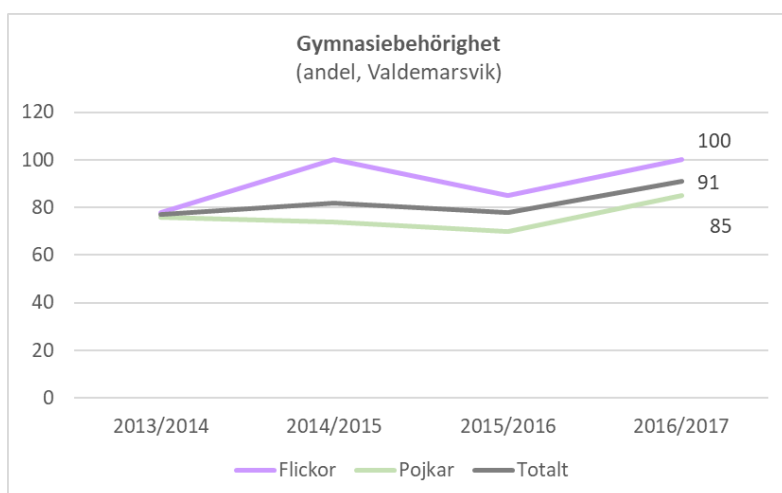
Arbete och utbildning bidrar till både ekonomisk och social trygghet, vilket är grundläggande faktorer för människors liv och hälsa. Enligt forskning har personer med en eftergymnasial utbildning, trygg arbetssituation och stadig inkomst en bättre hälsa. De lever längre, lider av färre sjukdomar och har en högre självupplevd hälsa. Barns hälsa påverkas också av föräldrarnas socioekonomiska förhållande. En sämre familjeekonomi påverkar möjligheterna att till exempel köpa busskort, biobiljetter, fika, medlemsavgifter och utrustning till fritidsaktiviteter, vilket kan öka risken för att barn hamnar i utanförskap.



Läsåret 2016/2017 hade i 91 procent av eleverna i åk 9 i gymnasiebehörighet vilket är högre än snitten för både länet och riket.

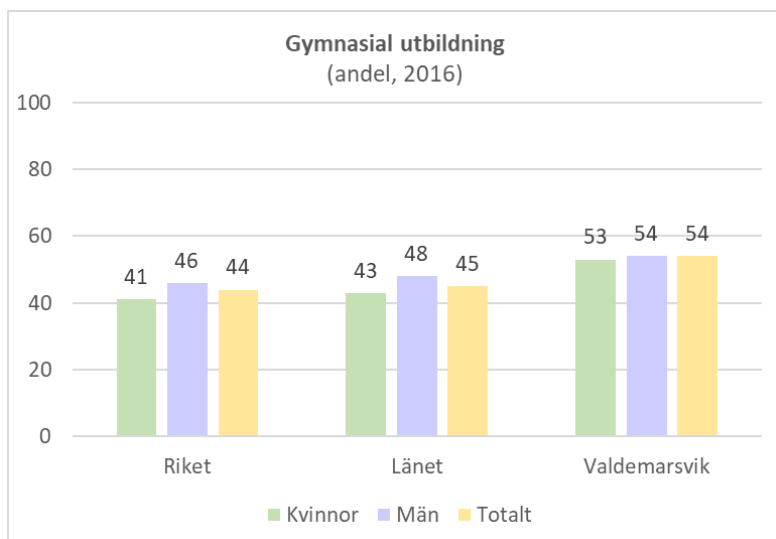
Samtliga flickor var behöriga, och 85 procent av pojkarna.

Källa: Skolverket (SiRiS)



Andelen elever med gymnasiebehörighet har ökat över tid.

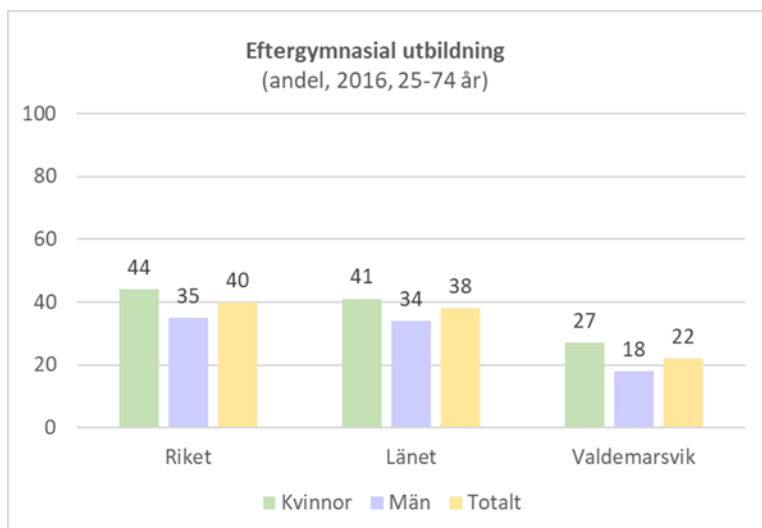
Källa: Skolverket (SiRiS)



45 procent av invånarna i Valdemarsvik har en gymnasieutbildning, vilket är något högre än snittet för länet och riket.

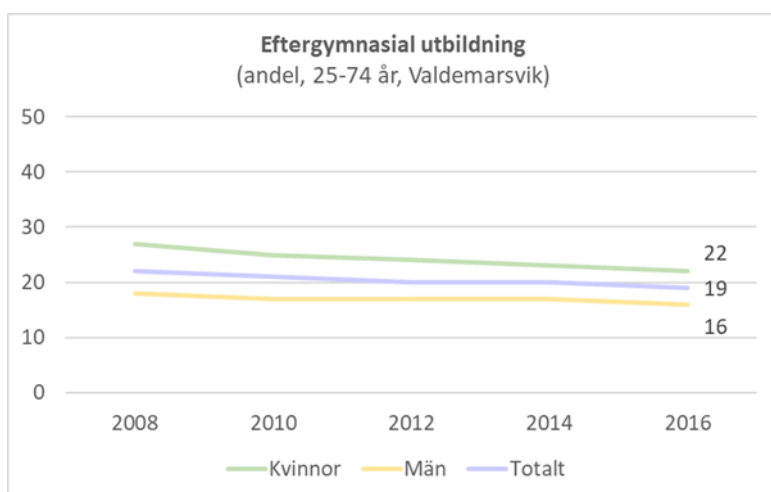
Det är ingen större skillnad mellan kvinnor och män.

Källa: Statistiska centralbyrån



2016 hade 22 procent av invånarna i Valdemarsvik en eftergymnasial utbildning, vilket är betydligt lägre jämfört med länet och riket.

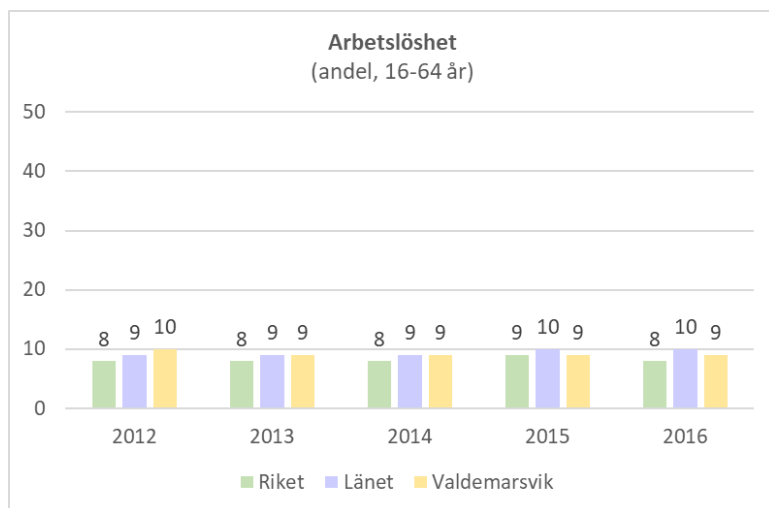
Källa: Statistiska centralbyrån



Andelen personer med eftergymnasial utbildning i Valdemarsvik har minskat något sedan 2008.

Andelen kvinnor med hög utbildningsnivå är högre jämfört med män.

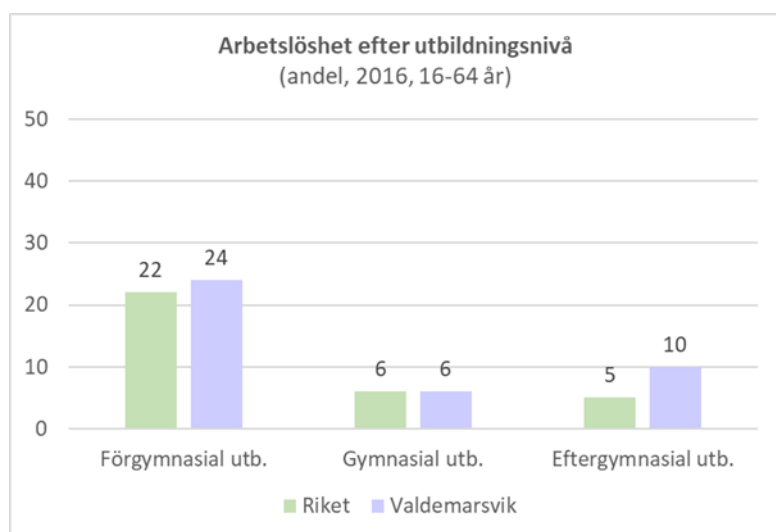
Källa: Statistiska centralbyrån



Andelen arbetslösa är i stort sett oförändrat sedan fem år tillbaka.

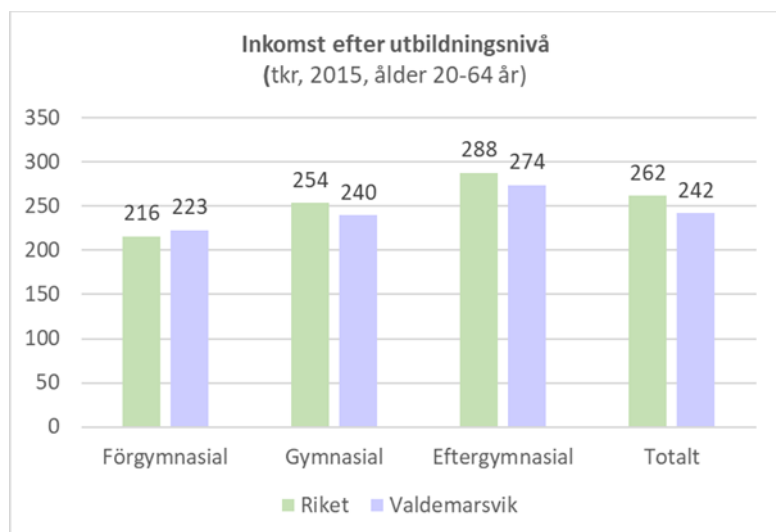
Andelen arbetslösa är ungefär lika hög som i länet och riket.

Källa: Statistiska centralbyrån



Var fjärde person med endast förgymnasial utbildning i Valdemarsvik är arbetslös.

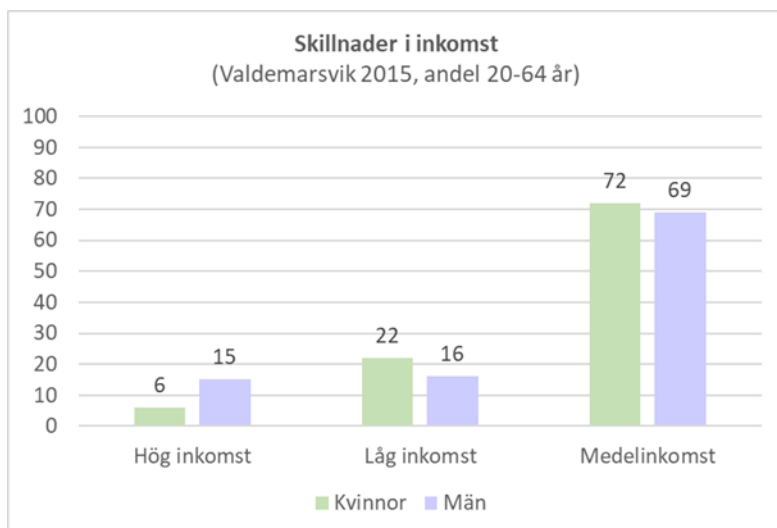
Källa: Statistiska centralbyrån



Inkomstnivån är betydligt högre bland personer med hög utbildningsnivå.

Jämfört med riket har Valdemarsvik en lägre inkomstnivå.

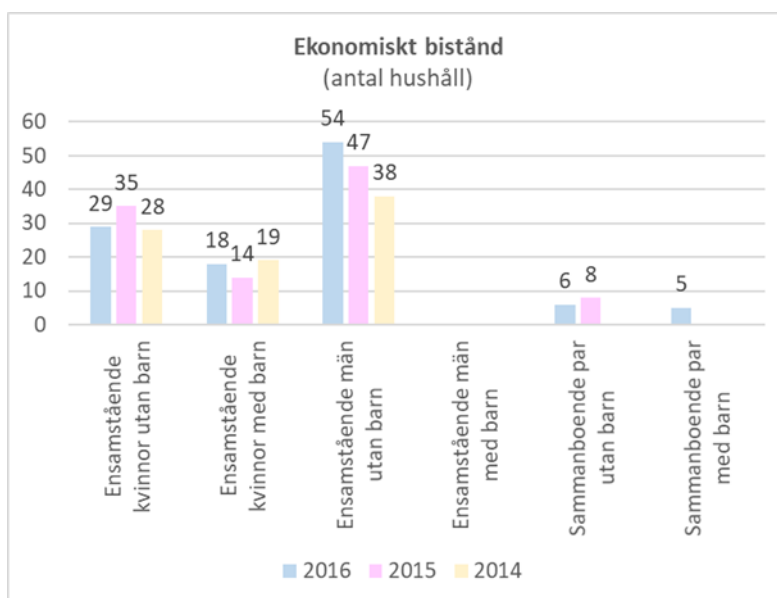
Källa: Statistiska centralbyrån



Andelen höginkomsttagare är högre bland män.

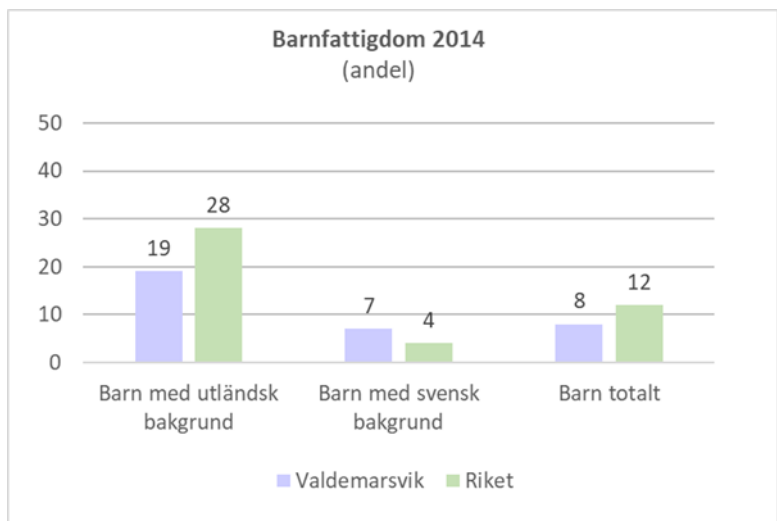
Det är ingen större skillnad mellan kvinnor och mäns genomsnittliga inkomst.

Källa: Statistiska centralbyrån



Ensamstående kvinnor och män utan barn utgör den största delen av biståndstagarna.

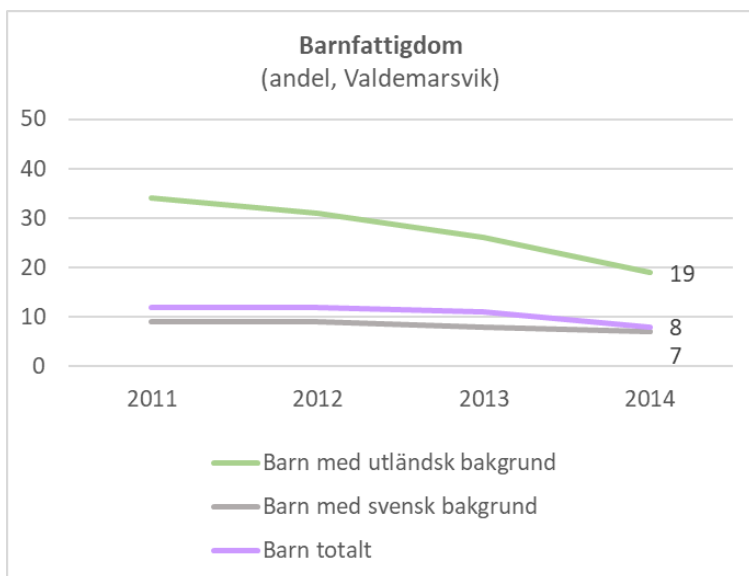
Källa: Statistiska centralbyrån



234 000 barn i Sverige lever i familjer vars inkomster inte täcker de nödvändiga kostnaderna.

Andelen barn i ekonomiskt utsatta familj är färre i Valdemarsvik jämfört med riket.

Källa: Statistiska centralbyrån (via Rädda barnen)

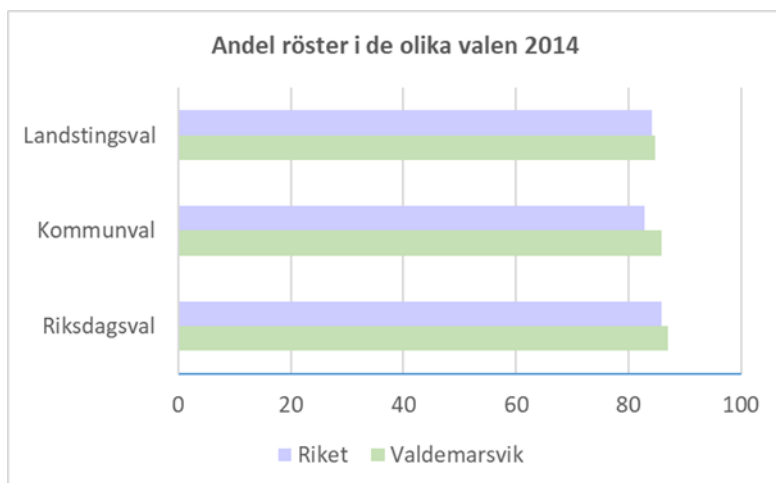


Åtta procent av alla barn i Valdemarsvik lever i en familj med ekonomisk utsatthet (12 procent i riket).

Källa: Statistiska centralbyrån (via Rädda barnen)

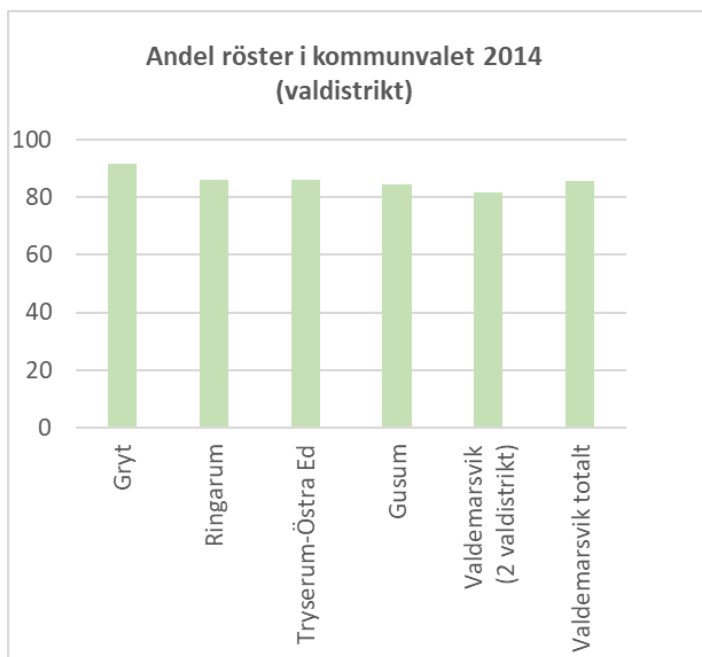
Demokrati, inflytande och socialt deltagande

Rätten och möjligheten att påverka sin livssituation är grundläggande för ett fungerande samhälle och en välmående befolkning. Människor som aktivt deltar i samhällslivet och i sociala och kulturella aktiviteter får en större känsla av sammanhang och meningsfullhet, vilket leder till bättre hälsa enligt forskning. Demokrati, trygghet, tillgänglighet och utbud är grundläggande förutsättningar för delaktighet och inflytande i samhället.



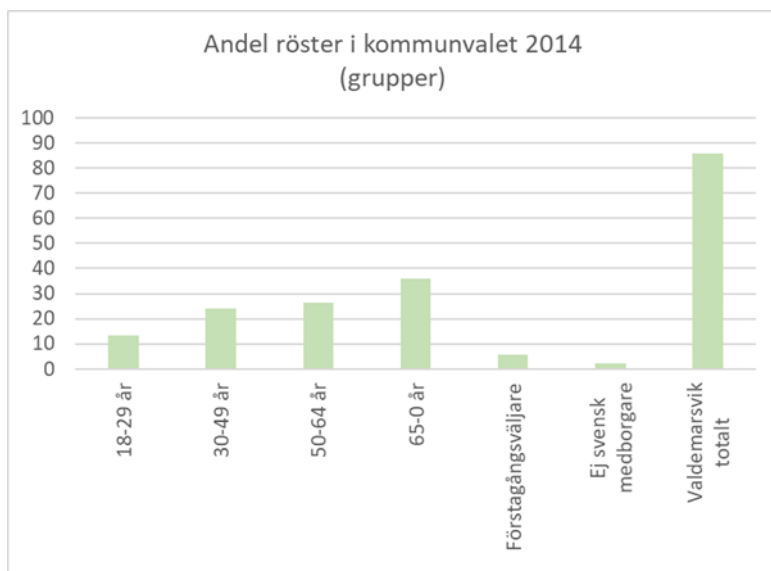
Valdeltagandet i Valdemarsvik var något högre än rikssnittet 2014.

Källa: Valmyndigheten



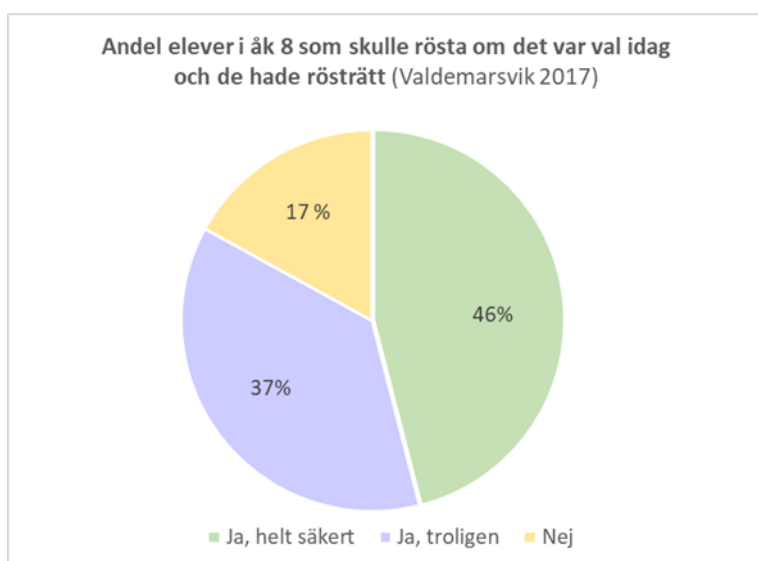
Valdeltagandet 2014 var högst i valdistriktet Gryt.

Källa: Valmyndigheten



Andelen röster var högst bland personer över 65 år.

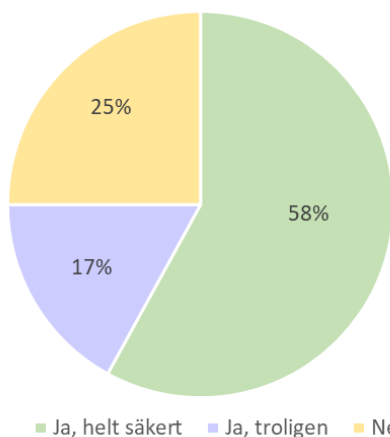
Källa: Valmyndigheten



Drygt 80 procent av eleverna i åk 8 (43 av 52 elever) skulle absolut eller troligtvis rösta idag om de fick. 17 procent skulle inte rösta.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.

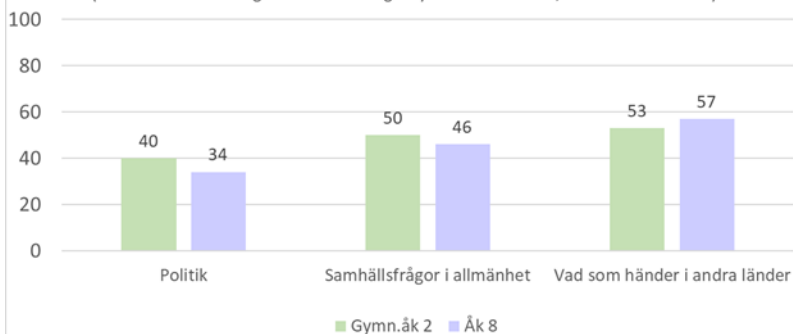
Andel elever i gymn.åk 2 som skulle rösta om det var val idag och de hade rösträtt (Valdemarsvik 2017)



75 procent av eleverna i gymnasiet skulle absolut eller troligtvis rösta idag om de fick. 25 procent skulle inte rösta.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.

Ungdomars intresse för politik och samhällsfrågor
(andel elever som är ganska eller väldigt mycket intresserade, Valdemarsvik 2017)

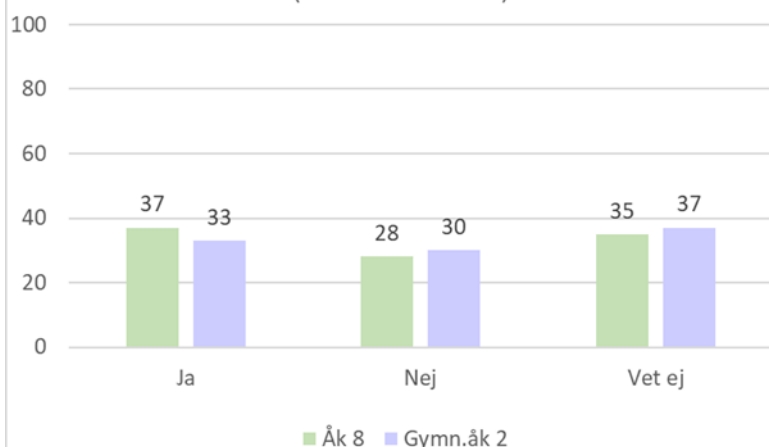


2017 uppgav 57 procent av eleverna i åk 8 och 53 procent av eleverna i åk 2 på gymnasiet att de är intresserade av vad som händer i andra länder.

46 procent av eleverna i åk 8 och 50 procent av eleverna i gymnasiet uppger att de är intresserade av samhällsfrågor i allmänhet.

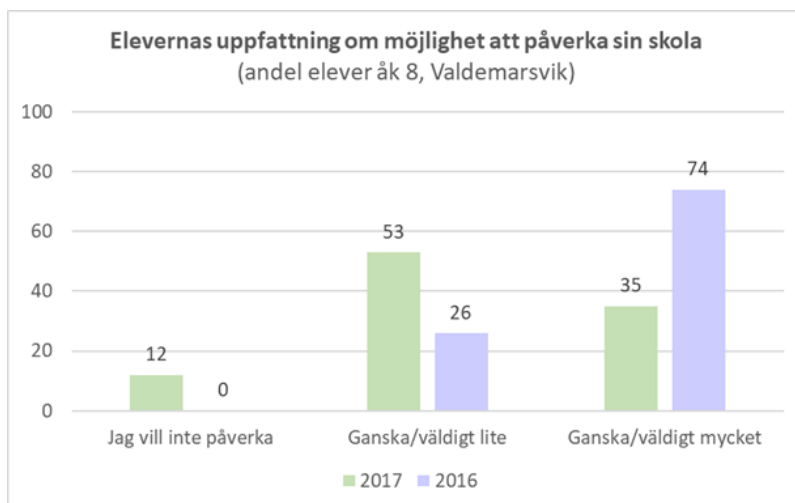
Minst intresse finns det för politik.

Andel elever som vill påverka saker i sin kommun
(Valdemarsvik 2017)



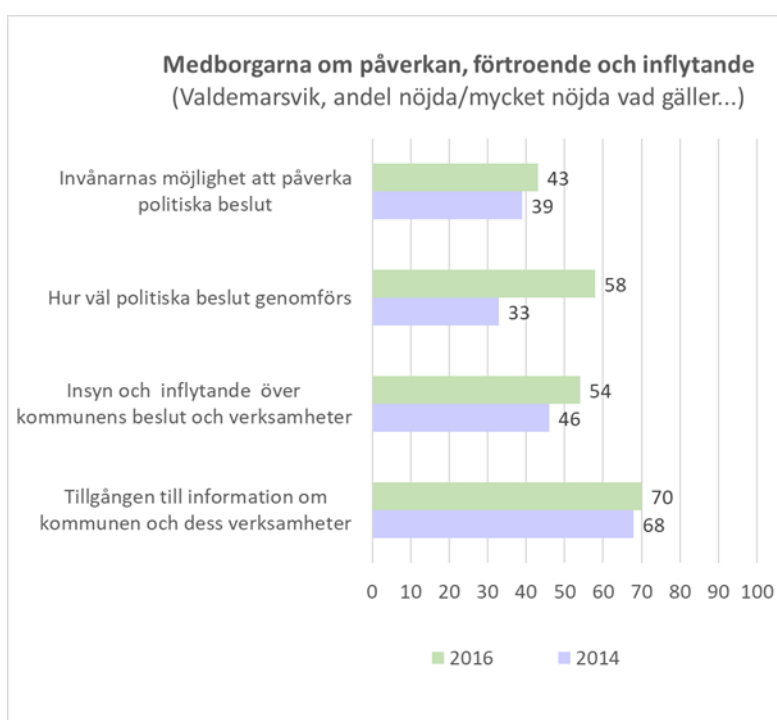
33 procent av eleverna i åk 2 på gymnasiet vill vara med att påverka saker i sin kommun. Motsvarande siffra för åk 8 är 37 procent.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



2017 uppgav 35 procent av eleverna i åk 8 (18 av 51 elever) att det är möjligt att påverka sin skola ganska eller väldigt mycket. Motsvarande siffra för 2016 var 74 procent (48 av 65 elever).

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



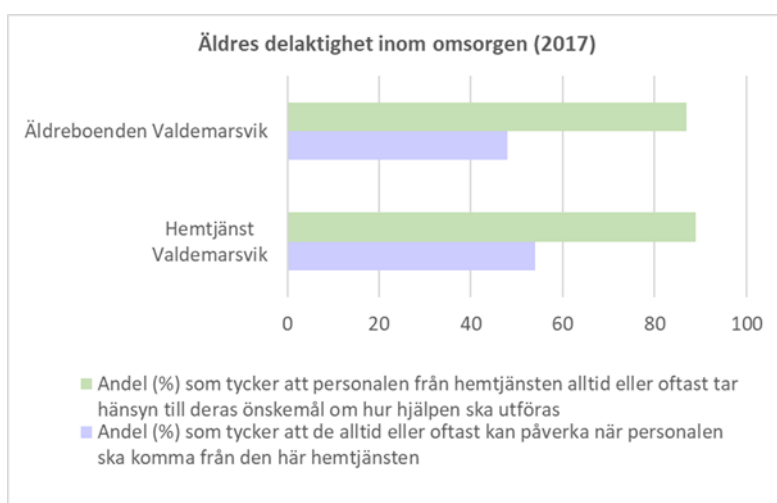
2016 var 43 procent av invånarna nöjda med möjligheten att påverka politiska beslut.

58 procent var nöjda med hur väl besluten genomförs, vilket är en markant ökning från undersökningen 2014.

2016 var 54 procent nöjda med insynen och inflytandet över kommunens beslut och verksamheter.

70 procent är nöjda med tillgången på information.

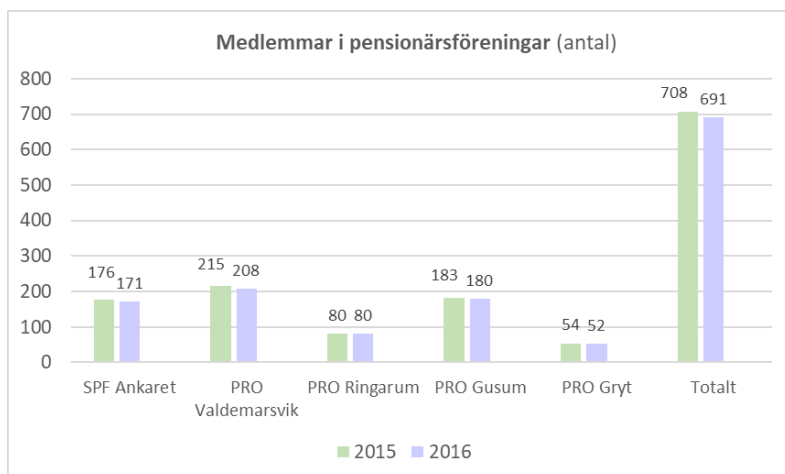
Källa:
Medborgarundersökningen,
Statistiska centralbyrån.



89 procent av brukarna med hemtjänst och 87 procent av brukarna i särskilt boende (äldreboende) upplever att deras önskemål kring *hur* hjälpen ska utföras beaktas av personalen.

Ungefär hälften av de svarande känner att de kan påverka *när* personalen från hemtjänsten ska komma.

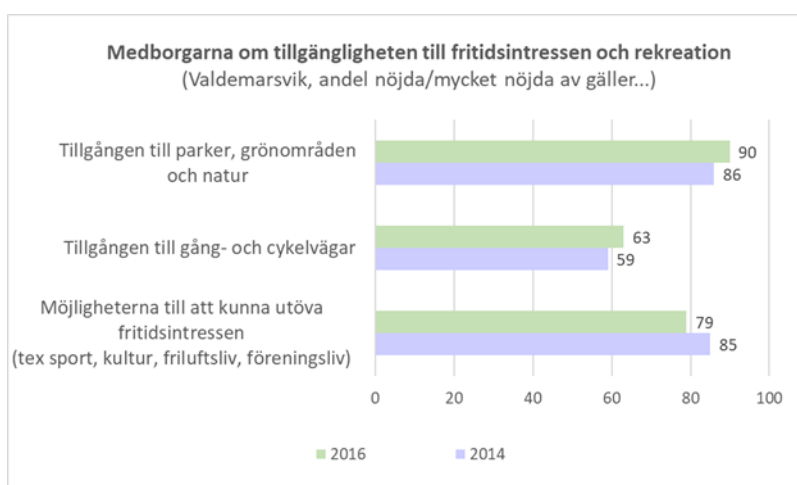
Källa: Äldreguiden 2017.
Socialstyrelsen



Antalet medlemmar i pensionärsföreningar har minskat något sedan 2015.

25 procent av invånarna över 65 år är med i en pensionärsförening (mätt på ett medlemskap per person).

Källa: Valdemarsviks kommuns föreningsregister



2016 var 90 procent av medborgarna i Valdemarsvik nöjda med tillgången till parker och grönområden.

63 procent uppger att de är nöjda med tillgången till gång- och cykelvägar.

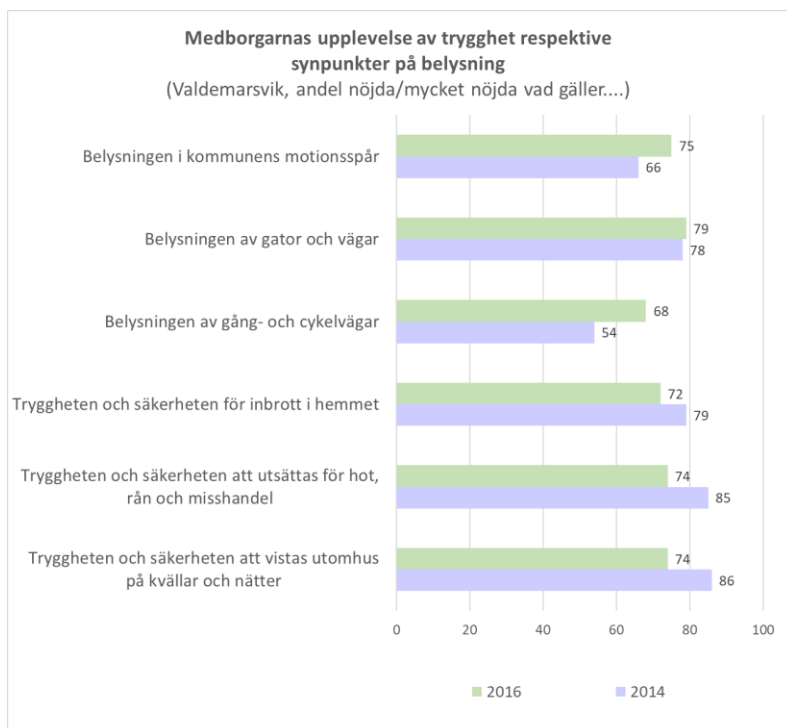
79 procent är nöjda med möjligheten att kunna utöva fritidsintressen.

Källa: Medborgarundersökningen, Statistiska centralbyrån 2016.

Trygghet

Ytterligare en viktig aspekt för folkhälsan och samhället i stort är trygghet. Trygghet och säkerhet ska återfinnas såväl i den offentliga miljön som på arbetsplatsen, skolan, hemmet och andra platser där människor vistas. Trygghetsskapande och brottsförebyggande arbete kräver samverkan mellan flera samhällsaktörer. Polis, kommun och räddningstjänst är några exempel men även föreningslivet, fastighetsägare och näringsliv är viktiga samarbetspartners. Valdemarsviks kommun och Polisen har tecknat samverkansavtal och medborgarlöften med syftet att tillsammans öka tryggheten och minska brottsligheten i Valdemarsvik.

För att kunna umgås och motionera utomhus och för att kunna vistas, umgås och transportera sig i samhället är det viktigt att känna sig trygg även när det är mörkt. Belysningen kan vara en avgörande faktor.



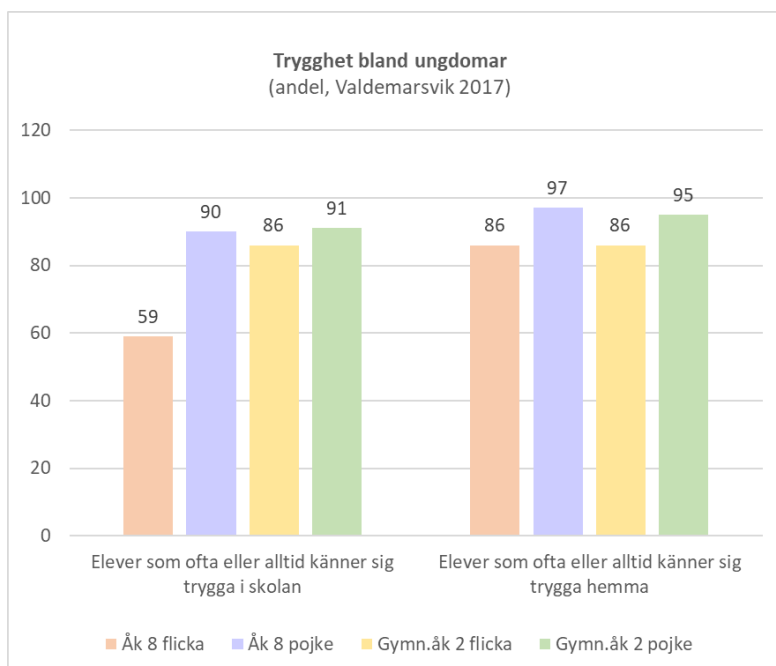
Andelen medborgare som är nöjda med belysningen har generellt ökat sedan 2014.

Minst nöjda är medborgarna vad gäller gång- och cykelvägar (32 procent).

Tryggheten bland medborgarna har dessvärre minskat sedan 2014.

Var fjärde medborgare känner sig otrygga att vistas ute på kvällar och nätter samt att utsättas för inbrott, hot, rån och misshandel

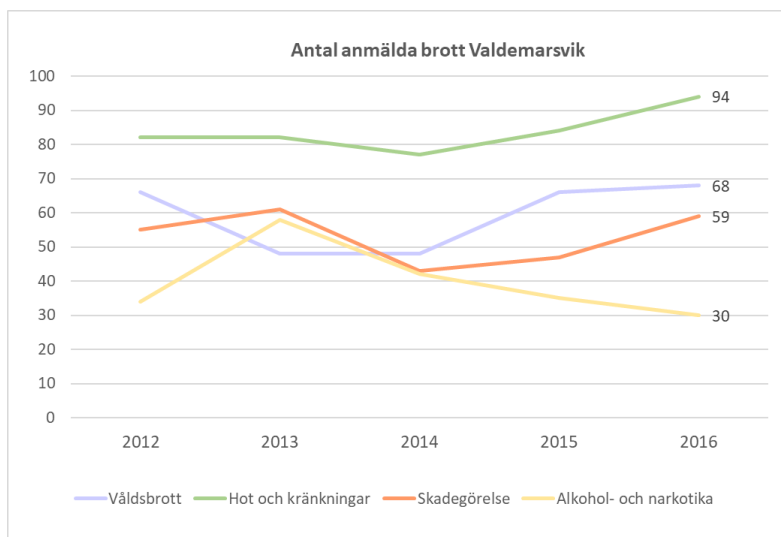
Källa:
Medborgarundersökningen 2016, Statistiska centralbyrån



Pojkar känner sig tryggare än flickor i såväl skola som hemma.

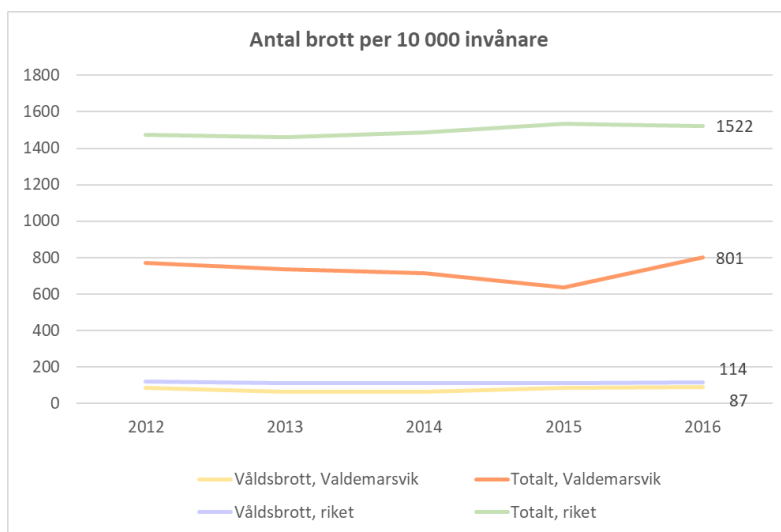
Flickor i åk 8 känner sig minst trygga i skolan (59 procent).

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



Antalet anmälda brott kring hot och kränkningar, våld och skadegörelse har ökat, medan anmälda brott kring alkohol och narkotika minskat.

Källa: Brottsförebyggande rådet.



Antalet anmälda brott per 10 000 invånare är lägre i Valdemarsvik än riket i stort.

Antalet anmälda våldsbrott är oförändrat sedan 2012.

Källa: Brottsförebyggande rådet.

OBS!

Broddsstatistik ska tolkas med försiktighet. Dels för att det finns ett samband mellan anmälda brott och polisinsatser dels för att det alltid finns ett mörkertal.

LEVNADSVANOR

Goda levnadsvanor har en positiv effekt hälsan och minskar risken för att insjukna i ett flertal sjukdomar och ohälsoproblem. Personer som äter hälsosamt, är fysiskt aktiva, inte röker samt har en måttlig konsumtion av alkohol har generellt sett en bättre hälsa än personer som har ohälsosamma levnadsvanor.

Människans beteende och vanor (här levnadsvanor) påverkas av många faktorer: kunskap, trender, media, grupptryck, utbud, ekonomi, tillgänglighet med mera. Barn och unga påverkas också av attityder, inställningar och levnadsvanor bland vuxna i närmiljön (lärare, föreningsledare, vårdnadshavare, kända förebilder med flera).

Följande levnadsvanor beskrivs i detta avsnitt:

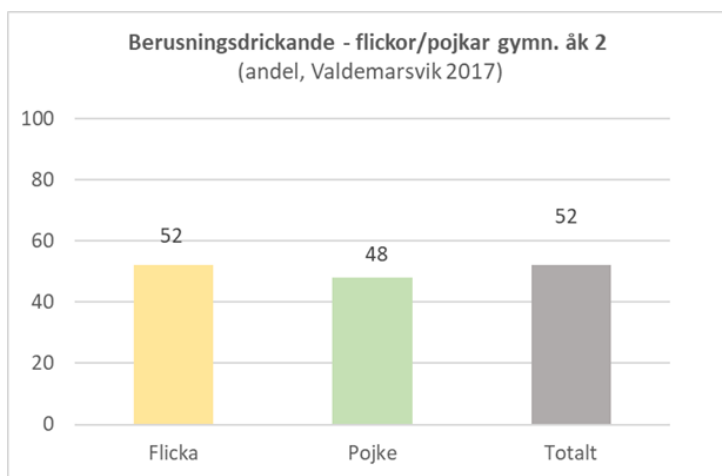
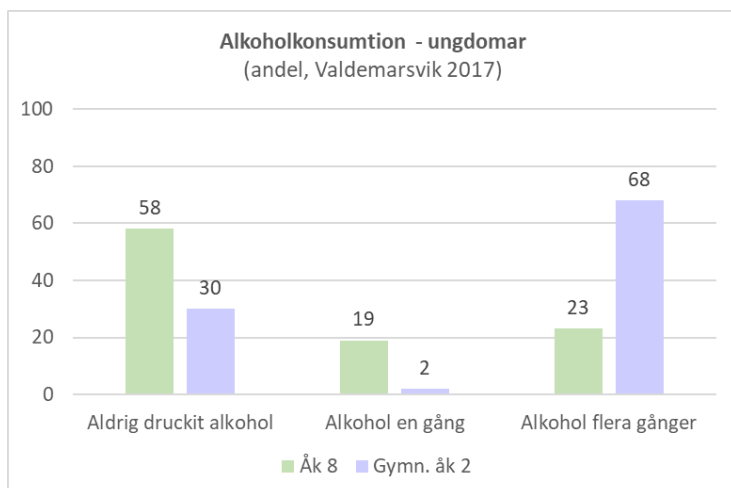
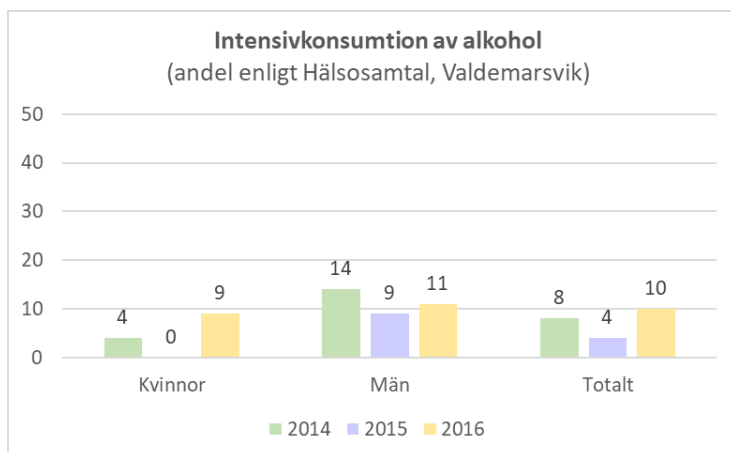
- **Alkoholvanor**
- **Narkotikabruk**
- **Bruk av dopning**
- **Tobaksvanor**
- **Kostvanor**
- **Fysisk aktivitet**

INDIKATORER LEVNADSVANOR

Alkoholvanor
Tillgänglighet av alkohol
Narkotikabruk
Narkotikabrott
Dopning och kosttillskott
Rökvanor
Rökfria miljöer
Matvanor
Fysisk aktivitet

Alkohol

Missbruk av alkohol utgör en av de vanligaste orsakerna till olyckor, sjukskrivningar, sjukhusvård, förtidspensioneringar samt våld i såväl hemmet som den offentliga miljön. Hög alkoholkonsumtion är också en bidragande orsak till fosterskador samt sjukdomar som cancer, leversjukdomar och hjärt- och kärlsjukdomar.



Andelen personer med intensivkonsumtion av alkohol har ökat något enligt hälsoamtalen.

Män dricker mer och oftare alkohol än kvinnor.

Källa: Hälsoamtal, Region Östergötland.

58 procent av eleverna i åk 8 har aldrig druckit alkohol (30 av 52 elever). 23 procent har druckit alkohol flera gånger (12 av 52 elever).

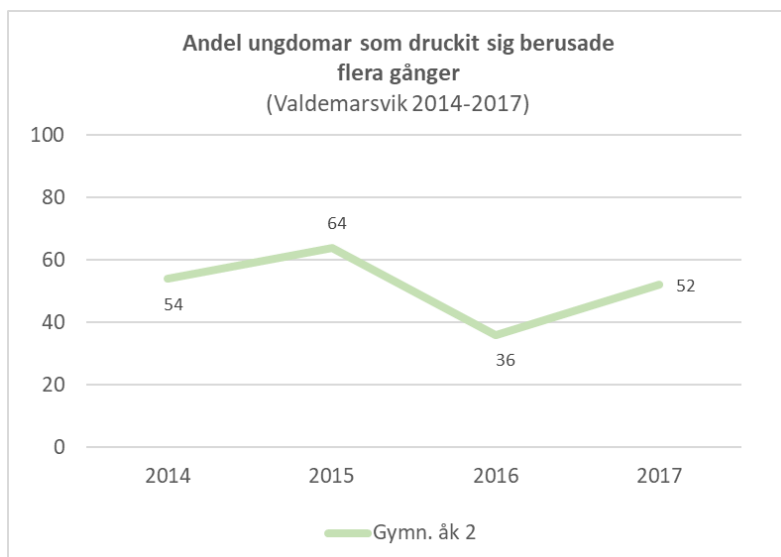
30 procent av eleverna i åk 2 på gymnasiet har aldrig druckit alkohol (13 av 44 elever). 68 procent av har druckit alkohol flera gånger (30 av 44 elever).

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.

52 procent av eleverna i åk 2 på gymnasiet har druckit sig berusade flera gånger (23 av 44 elever).

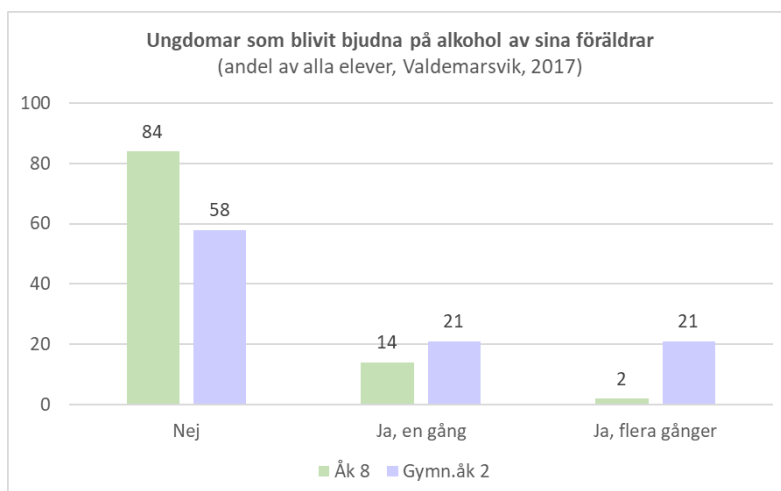
Hälften av dessa är pojkar (11 elever), hälften flickor (12 elever).

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland



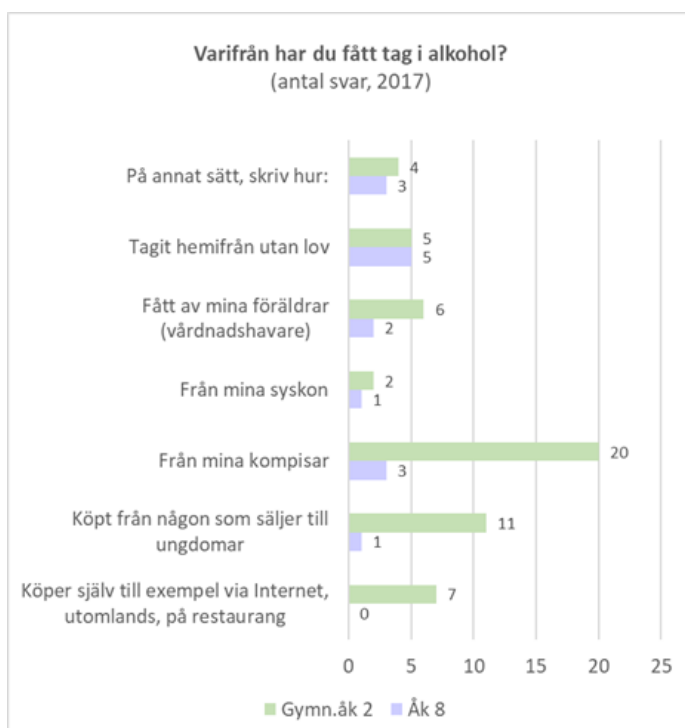
Andelen ungdomar som druckit sig berusade har ökat sedan 2016, men minskat sett till 2015 års mätning.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



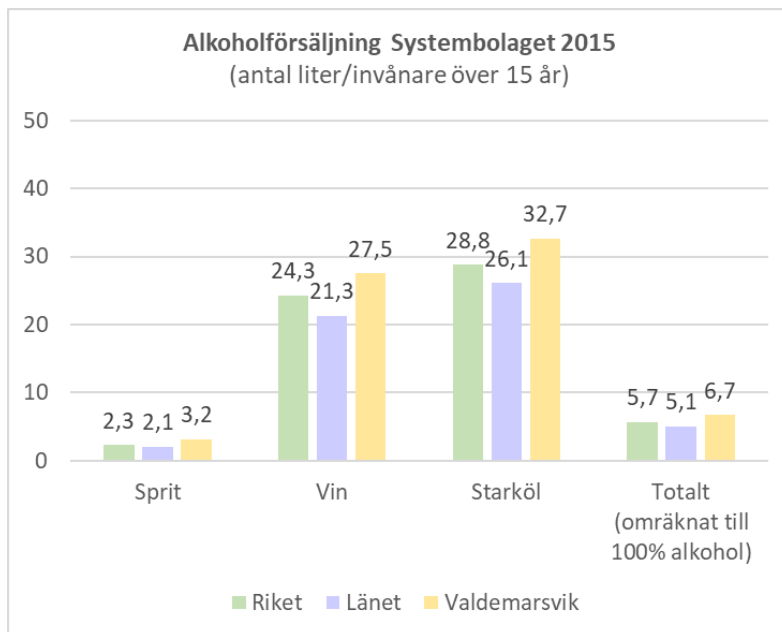
42 procent (18 elever) i åk 2 på gymnasiet har blivit bjudna av sina föräldrar. Motsvarande siffra för åk 8-eleverna är 16 procent (6 elever).

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



Det vanligaste sättet att få tag i alkohol är från kompisar.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



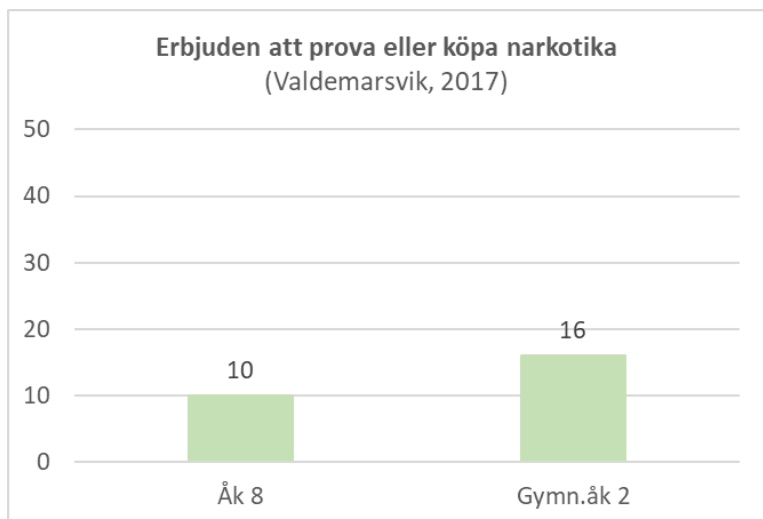
2015 såldes 6,7 liter alkohol per person över 15 år i Valdemarsvik (omräknat till 100% ren alkohol)

Antal sålda liter per person är något högre i Valdemarsvik jämfört med länet och riket.

Källa: Systembolaget

Narkotika

Narkotikabruk innebär ökade risker för både medicinska och sociala skador samt ökad risk för att dö i förtid. Olika typer av psykiska sjukdomar och besvär är också vanligare hos personer med ett skadligt narkotikabruk. Personer som använder narkotika är ofta mer socialt utsatta och löper kraftigt ökad risk för både fysiska och psykiska sjukdomar än befolkningen i allmänhet.



8 procent (4 elever) i åk 8 har provat narkotika.

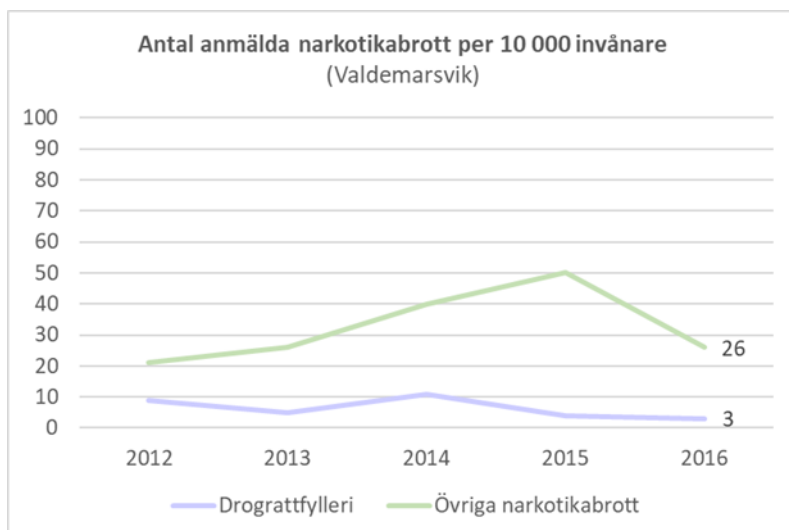
7 procent (3 elever) i åk 2 på gymnasiet har provat narkotika.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.

10 procent (5 elever) i åk 8 har blivit erbjuden att prova eller köpa narkotika.

16 procent (7 elever) i åk 2 på gymnasiet har blivit erbjuden att prova eller köpa narkotika.

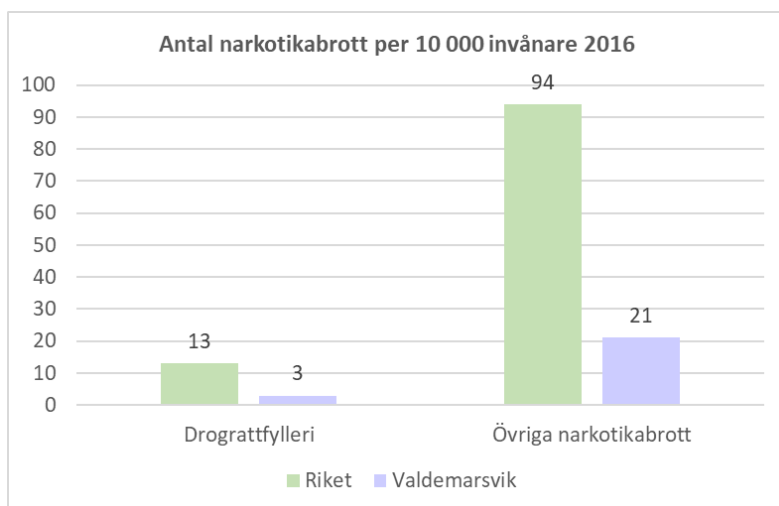
Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



Antalet anmälda narkotikabrott i Valdemarsvik ökade mellan 2012-2015, för att sedan minska igen.

2016 anmäldes 26 "övriga narkotikabrott", och 3 brott vad gäller drograttfylleri.

Källa: Brottsförebyggande rådet



Jämfört med riket anmäldes färre brott kring drograttfylleri och övriga narkotikabrott.

Källa: Brottsförebyggande rådet

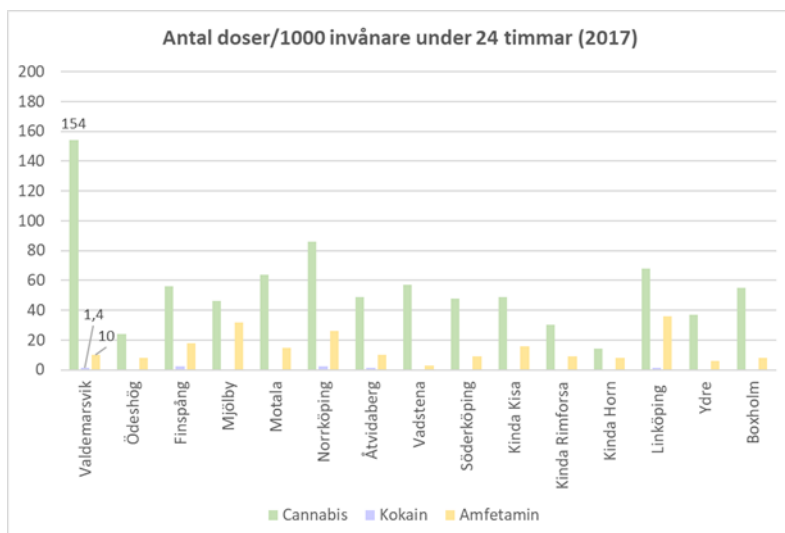
Narkotika i avloppsvattnet

Sedan 2016 gör Östergötlands kommuner narkotikaprover i avloppsvattnet i samarbete med Norrköping vatten. Proverna analyseras av Swetox i Södertälje, som är ett akademiskt forskningscentrum inom kemikalier, hälsa och miljö.

Mätningarna har genomförts vid tre tillfällen (april, juni och augusti) i det kommunala avloppsvattnet. I Valdemarsvik är 2700 invånare anslutna till detta avlopp. Mätningarna visar mikrogram/kubikmeter vatten, totalt antal doser per 72 timmar och doser per 1000 invånare och 72 timmar.

Provtagningarna har startat kl 08:00 fredag och avslutats kl 08:00 måndag. Resultatet redovisas omvandlat i doser per 1000 invånare och 24 timmar. Detta för att kunna jämföra med andra kommuner, som redovisar på detta sätt.

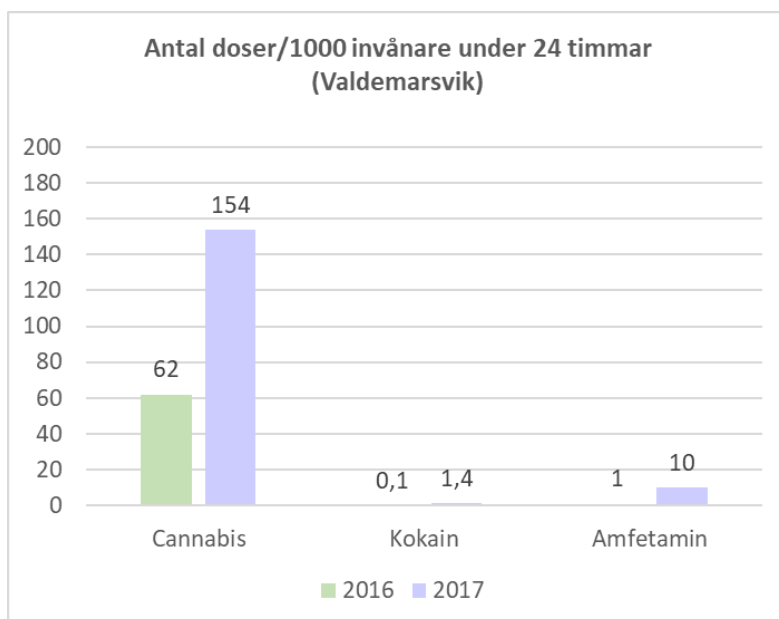
Proverna kan inte varken utläsa hur många personer som använder narkotika eller vilken ålder och kön användarna har.



Cannabis är överlägset den drog som förekommer mest i avloppsvattnet.

I Valdemarsvik visade mätningarna 154 doser/1000 invånare/24 timmar, vilket är betydligt högre än övriga kommuner i länet.

Källa: Länsstyrelsen i Östergötland.



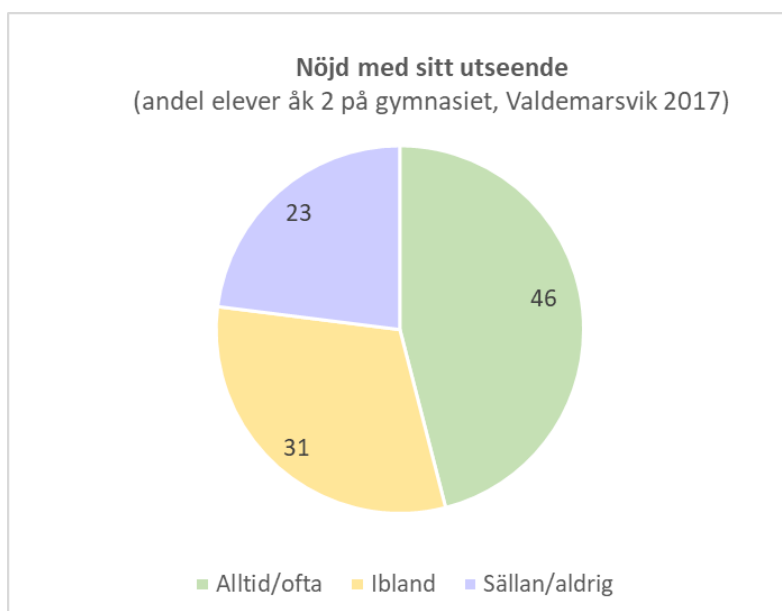
Antalet doser narkotika i Valdemarsvik har ökat, framför allt vad gäller cannabis.

Källa: Länsstyrelsen i Östergötland.

Dopning

Den största andelen användare av dopningsmedel finns numera på gym. Majoriteten av de som använder dopningsmedel är män mellan 18-34 år som vill förändra sitt utseende genom mer synliga muskler. Det finns även de som använder dopningspreparat för att hämma sina emotionella känslor och bli aggressiva, i syfte att bruka våld. Då oönskade symtom av steroiderna kan minskas med vissa narkotikapreparat är många användare av dopning blandmissbrukare.

Användning av dopningsmedel kan leda till allvarliga fysiska, psykiska och sociala problem. Att bruka dopning i syfte att få större muskler bottnar ofta i utseendefixering, och ett första steg för att bygga muskler kan vara att ta kosttillskott för muskeltillväxt.



46 procent av eleverna i årskurs 2 på gymnasiet är nöjda med sitt utseende.

Källa: Om mig-enkäten, Region Östergötland.



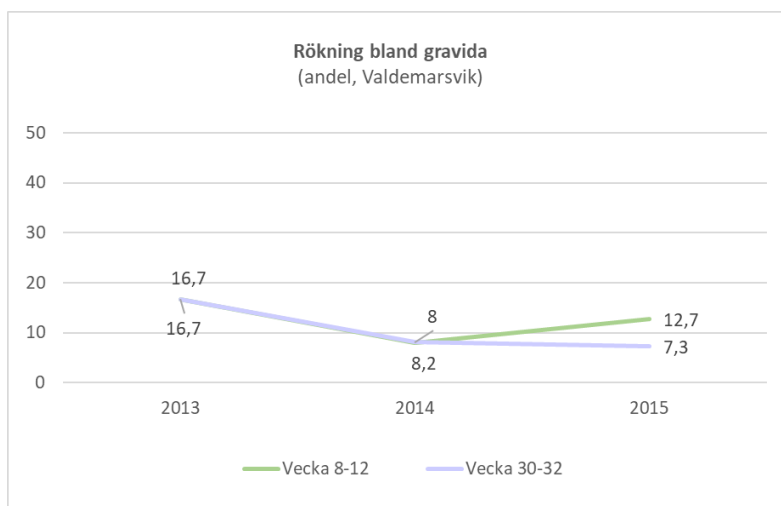
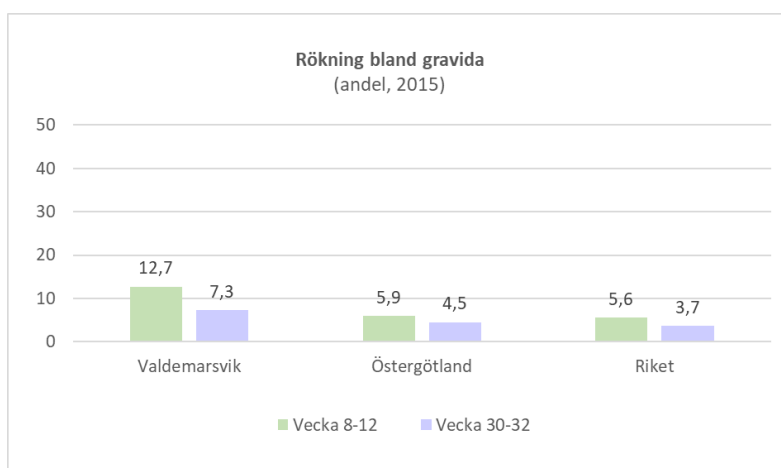
2016 uppgav 5 procent av eleverna i årskurs 2 på gymnasiet (2 personer) att de använder kosttillskott i syfte att få större muskler.

Ingen uppgav att de använder dopningspreparat.

Källa: Om mig-enkäten, Region Östergötland.

Tobak

Tobak är den enskilt största hälsorisken i Sverige. Rökning kan bland annat orsaka hjärt- och kärlsjukdomar, olika former av cancer och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL). Användning av tobak under graviditet kan leda till dålig fostertillväxt och förtidig förlossning vilket ökar risken för dödföddhet, neonatal död och plötslig spädbarnsdöd. Rökning är vanligast bland personer med låg utbildning och låg inkomst. Flera studier under de senaste åren visar att det nu finns tillräcklig kunskap om snusets skadeverkningar för att avråda från snusbruk.



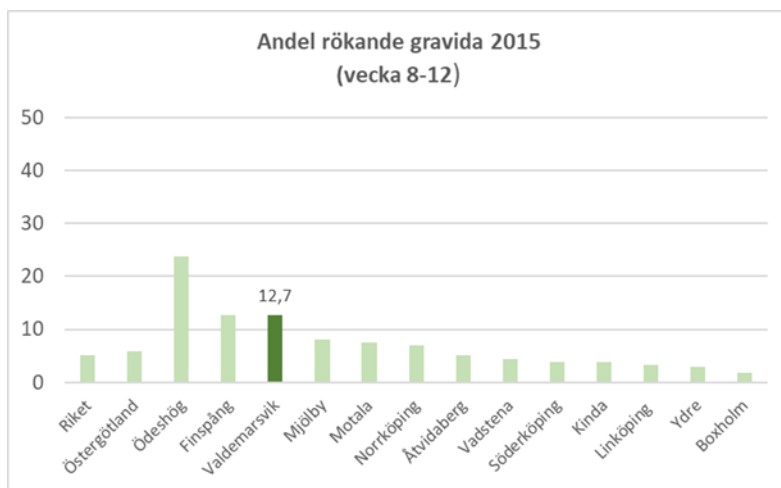
I Valdemarsvik rökte 12,7 procent av de mödrar som var gravida i vecka 8-12 (7 av 55 personer), och 7,2 procent av de som var gravida i vecka 30-32 (4 av 55 personer).

Källa: Medicinska
födelseregistret, Socialstyrelsen

Andelen gravida i
Valdemarsvik som röker har
sjunkit sedan 2013.

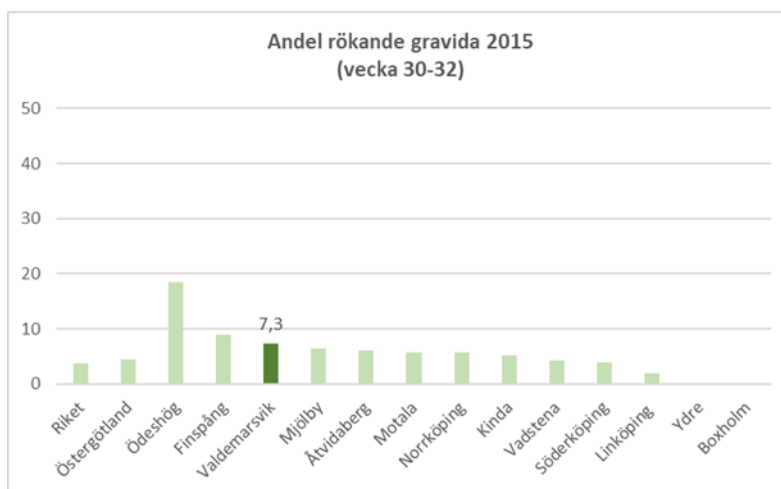
Källa: Medicinska
födelseregistret, Socialstyrelsen

Observera att antalet personer
bakom Valdemarsviks
procentsiffra är mycket låg och
egentligen inte rättvis att jämföra
med riket, länet eller andra
kommuner.



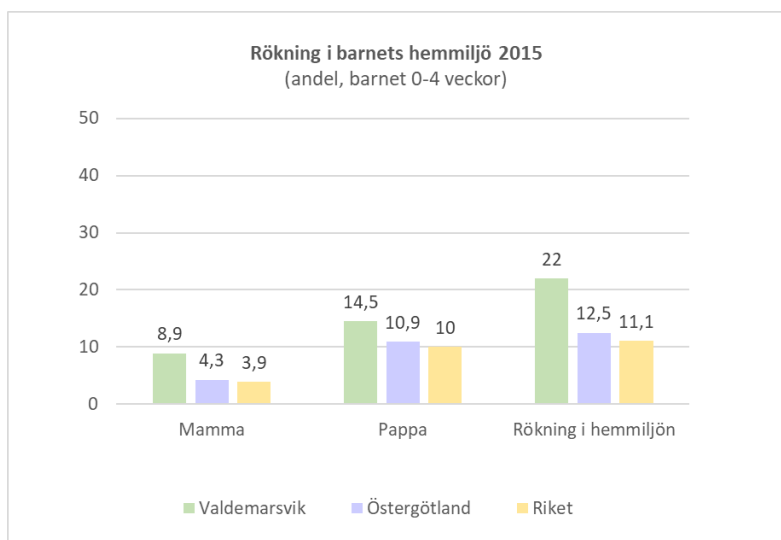
Andelen rökande gravida (vecka 8-12) är betydligt högre än rikssnittet, länet och de flesta andra kommuner i länet.

Källa: Medicinska
födelseregistret, Socialstyrelsen



Andelen rökande gravida i vecka 30-32 är högre än rikssnittet, länet och de flesta andra kommuner i länet

Källa: Medicinska
födelseregistret, Socialstyrelsen



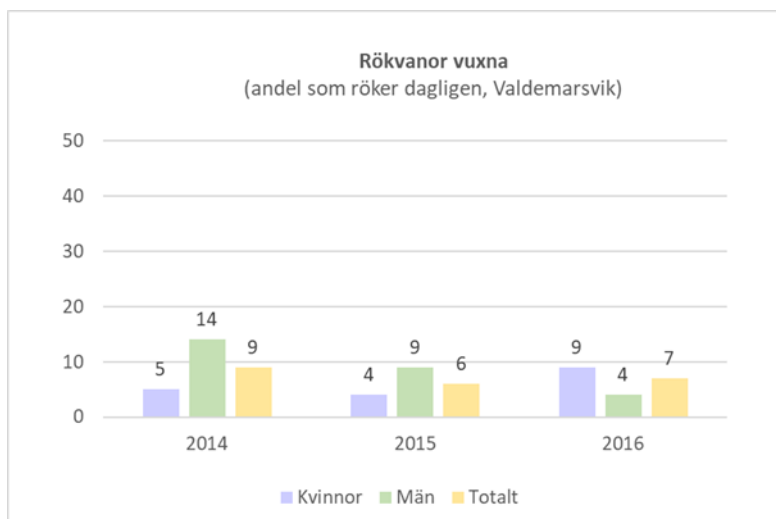
2015 hade 8,9 procent av barnen (0-4 veckor) en mamma som rökte hemma (5 barn), och 14,5 procent hade en pappa som rökte (8 barn).

Totalt 22 procent av barnen levde i en hemmiljö där rökning förekommer*.

Andelen barn med rökning i hemmet* är högre i Valdemarsvik jämfört med länet och riket.

Källa: Medicinska
födelseregistret, Socialstyrelsen

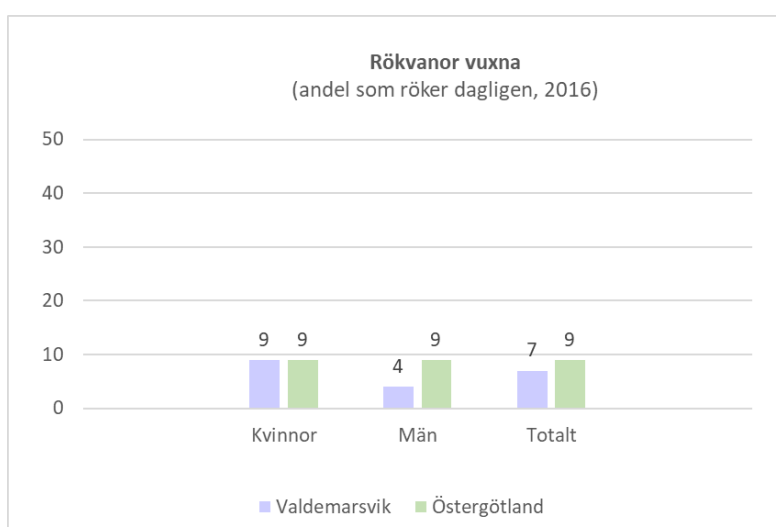
** Hem där sambo, äldre syskon, far- eller morföräldrar eller någon annan person som stadigvarande bor tillsammans med barnet och som röker enligt definitionen (minst en gång om dagen, inkl utomhus).*



Enligt hälsosamtalen på vårdcentralen i Valdemarsvik 2016 röker totalt 7 procent dagligen (8 av 120 personer). 9 procent av kvinnorna (6 personer), och 4 procent av männen (2 personer).

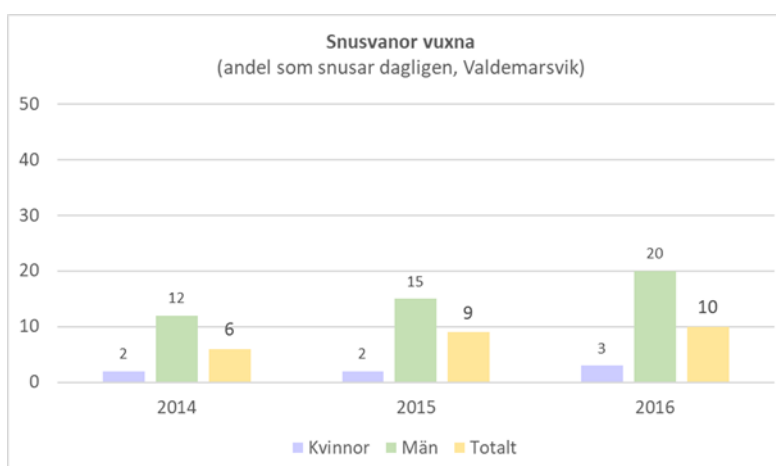
Andelen män som röker i har minskat över tid, medan andelen kvinnor som röker ökat.

Källa: Hälsosamtal, Region Östergötland.



Jämfört med länet var andelen dagligrökare ungefär densamma 2016.

Källa: Hälsosamtal, Region Östergötland.

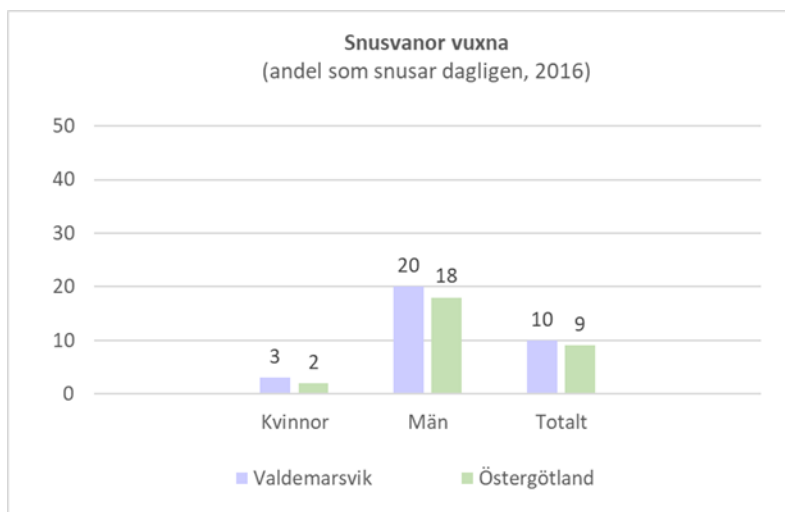


I Valdemarsvik snusar 20 procent av männen dagligen (10 personer), och 3 procent av kvinnorna (2 personer).

Totalt snusar 10 procent dagligen (12 personer).

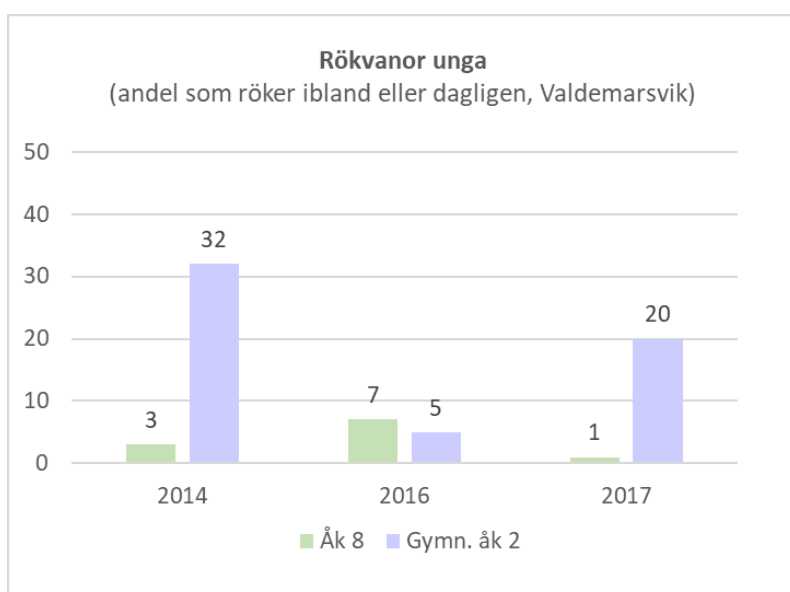
Andelen snusare har ökat sedan 2014.

Källa: Hälsosamtal, Region Östergötland.



Jämfört med länet är det ingen större skillnad på vuxnas snusvanor.

Källa: Hälsosamtal, Region Östergötland.

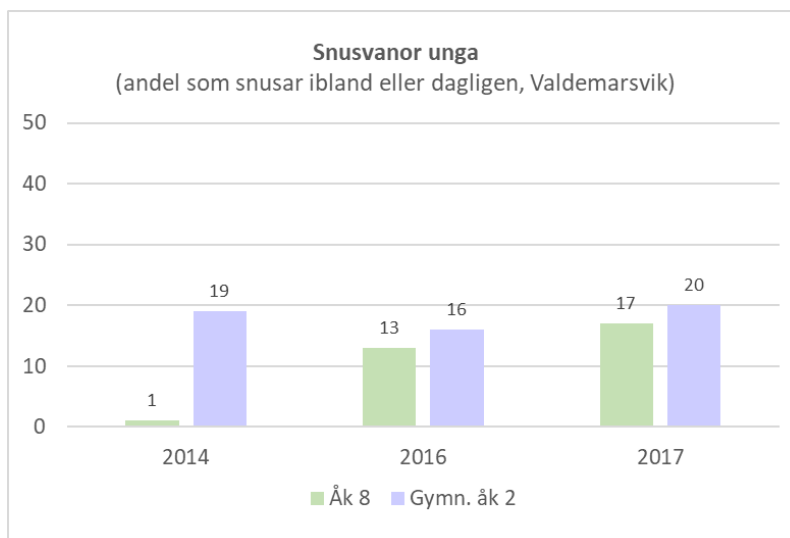


Andelen elever i åk 8 och 2 på gymnasiet som röker har minskat sedan 2014.

20 procent av eleverna i åk 2 på gymnasiet (9 personer) röker ibland eller dagligen vilket är en ökning sedan 2016.

1 procent (en elev) i åk 8 röker.

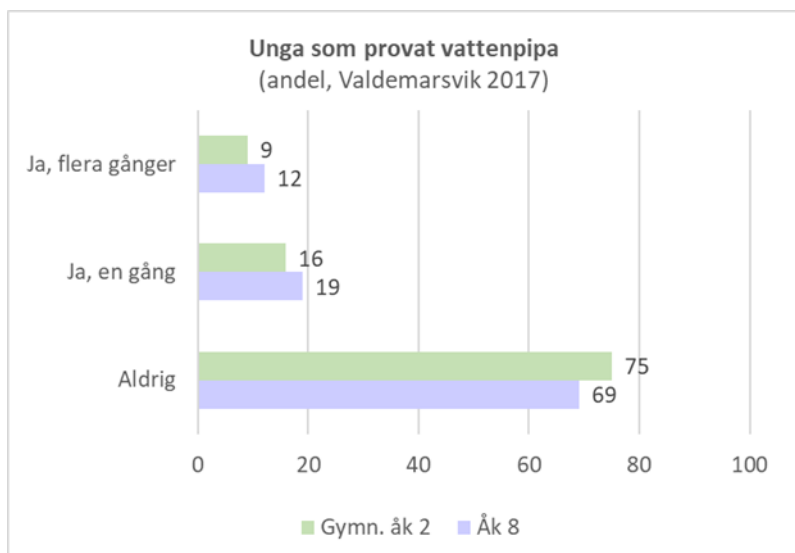
Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



17 procent av eleverna i åk 8 (9 elever) och 20 procent av eleverna i åk 2 på gymnasiet (9 elever) snusar ibland eller dagligen.

Andelen snusare har ökat något sedan 2016.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



31 procent av eleverna i åk 8 (16 elever) har provat att röka vattenpipa och 25 procent av eleverna i åk 2 på gymnasiet (13 personer).

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



53 procent av eleverna i årskurs 8 på Vammarskolan (27 av 51 elever) uppger att det förekommer rökning på skolgården.

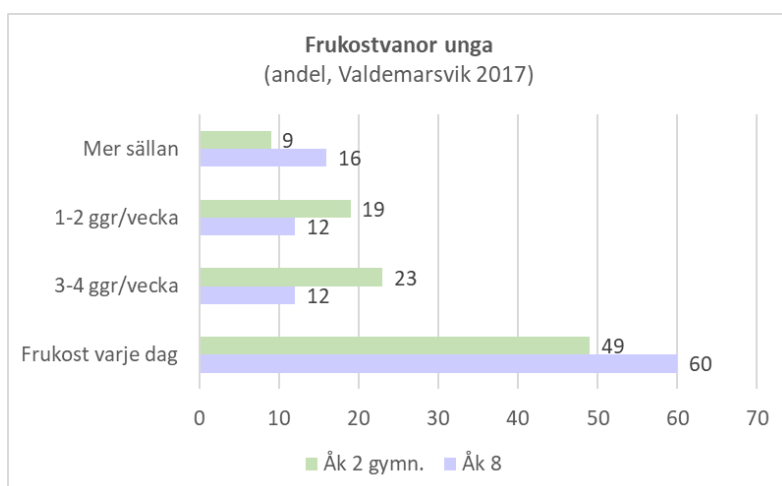
Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.

Kost och fysisk aktivitet

Goda matvanor kan förebygga sjukdomar som exempelvis hjärt-och kärlsjukdomar, typ 2-diabetes, sjukdomar i rörelseorganen, vissa cancerformer och psykosocial ohälsa. Framför allt i kombination med fysisk aktivitet. Landsting, men framför allt kommuner har stor möjlighet att främja goda matvanor hos befolkningen då både utbud och tillgänglighet på bra livsmedel kan erbjudas och regleras. Information, kunskap och motivation är andra faktorer som spelar stor roll för att ändra människors kostvanor.

Då de många arbeten är stillasittande idag, och många barn tillbringar mycket tid vid tv och dator blir fysisk aktivitet på fritiden allt viktigare. Med fysisk aktivitet kan risken för hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes och vissa cancerformer minskas. Fysisk aktivitet är även främjande för den mentala hälsan och den sociala gemenskapen.

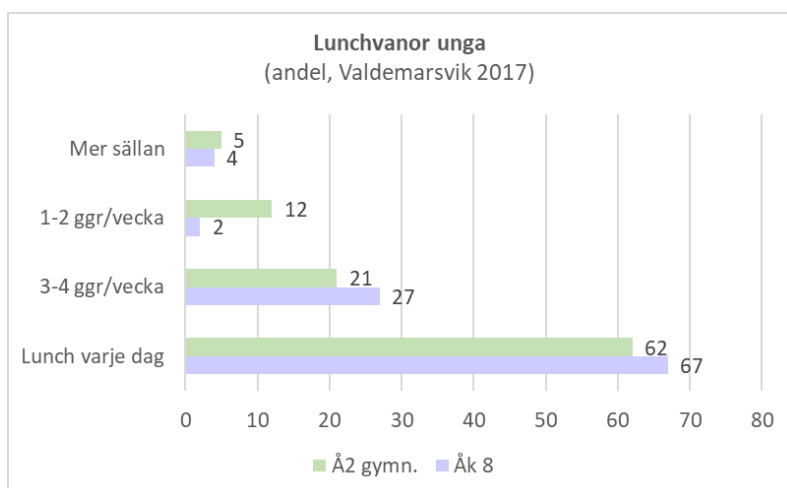
Kostvanor



Flickor äter generellt frukost och skollunch i mindre utsträckning än pojkar.

60 procent av eleverna i åk 8 och 49 procent av gymnasieeleverna äter frukost varje dag.

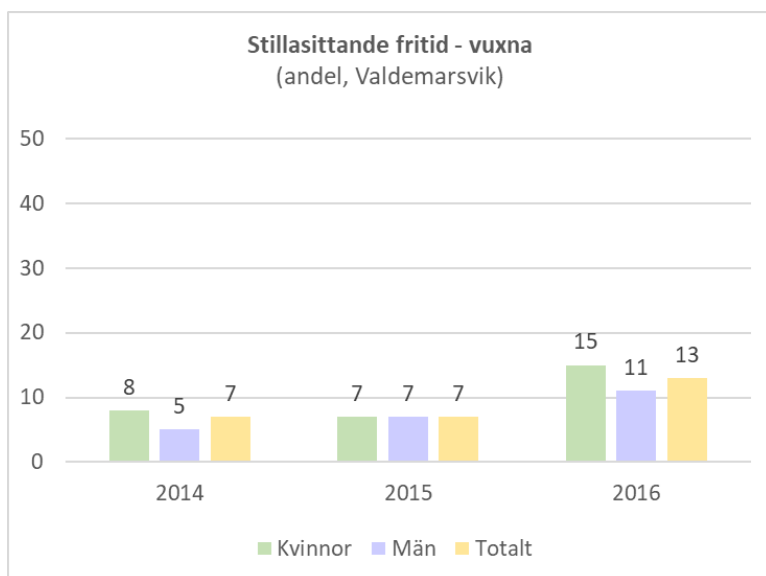
Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



67 procent av eleverna i åk 8 och 62 procent av gymnasieeleverna äter lunch varje dag.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.

Fysisk aktivitet



13 procent av vuxna mellan 40-70 år har en stillasittande fritid (16 av 120 personer), vilket är en ökning från tidigare år.

Källa: Hälsosamtal, Region Östergötland.

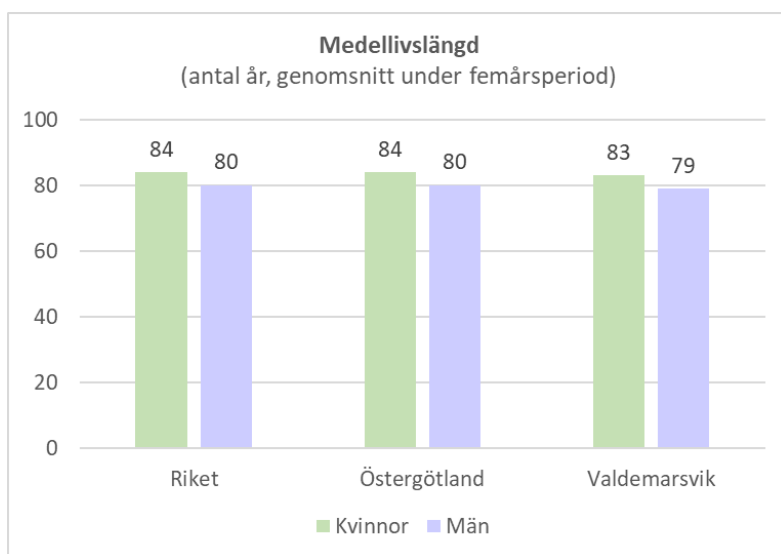
HÄLSA

Följande avsnitt redovisar indikatorer som beskriver hälsan i befolkningen. Statistiken är hämtad från dels nationella och regionala dataregister, dels från enkäter där barn, unga och vuxna beskriver sin upplevda hälsa och sitt välmående.

Medellivslängd

Medellivslängd är ett vanligt mått för att mäta en befolknings hälsa i stort. Måttet ger en samlad bild av samhällets resultat för att skapa förutsättningar för bättre livsvillkor, levnadsförhållanden och levnadsvanor. Medellivslängden speglar även hälso- och sjukvårdens arbete.

Det är dock viktigt att jämförelser med andra kommuner, län och riket ska göras med försiktighet. Kommuner med liten befolkning och få döda kan medföra stora skillnader med andra befolkningar om till exempel ett fåtal dödsfall i unga åldrar förekommit.



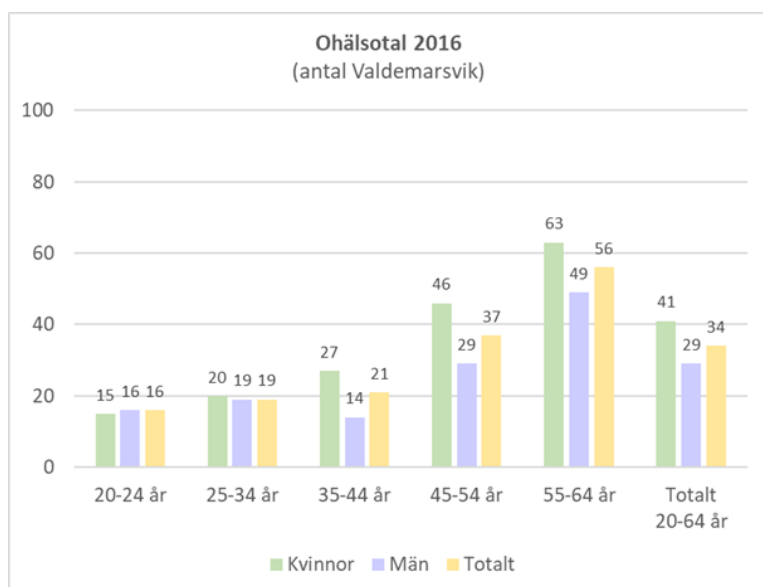
INDIKATORER HÄLSA

Medellivslängd
Ohälsotal
Sjuktal
Psyisk ohälsa
Självmod
Alkohol, narkotika- och tobaksrelaterad ohälsa och dödlighet
Övervikt och fetma
Diabetes
Hjärtinfarkt
Tandhälsa (karies)
Fallolyckor

Ohälsotal och sjuktal

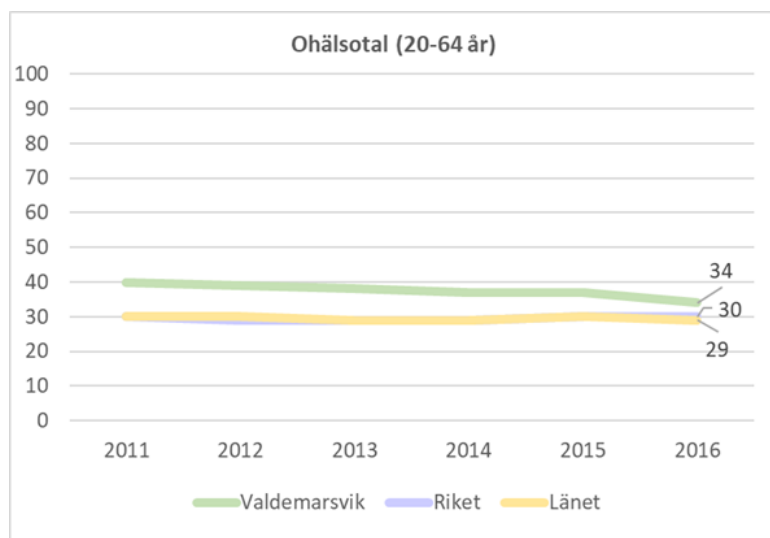
Ohälsa kan mätas genom att följa utbetald ersättning för ohälsa och sjukdom via Försäkringskassan. Ohälsotalet och sjuktalet är två sådana mått, vilka beskriver antal dagar under en tolv månaders period som Försäkringskassan betalar ut ersättning vid nedsatt arbetsförmåga i förhållande till antalet försäkrade i åldrarna 16–64 år:

- **Ohälsotalet:** Ersättningar som ingår är Sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning och aktivitetsersättning. Måttet baseras på antalet utbetalda nettodagar (delar av dagar är omräknade till heldagar).
- **Sjuktalet:** Ersättningar som ingår är Sjukpenning. Måttet baseras på antalet utbetalda bruttodagar (antal dagar, oavsett omfattning per dag).



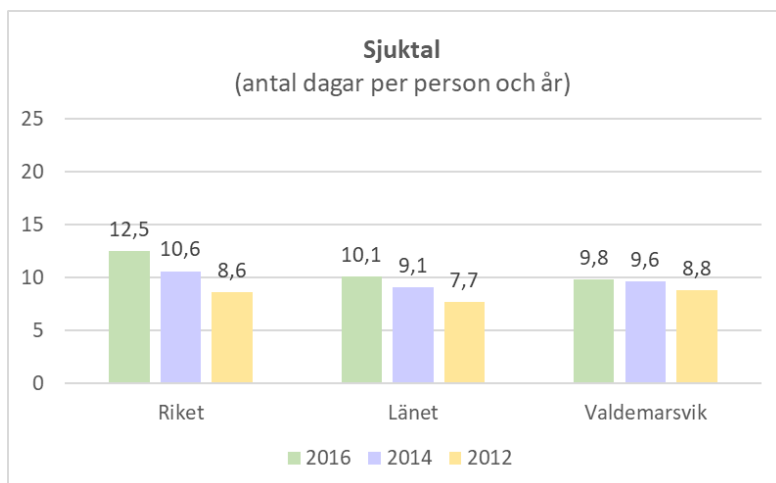
Antalet ohälsotal i Valdemarsvik är högre bland kvinnor.

Källa: Statistiska centralbyrån.



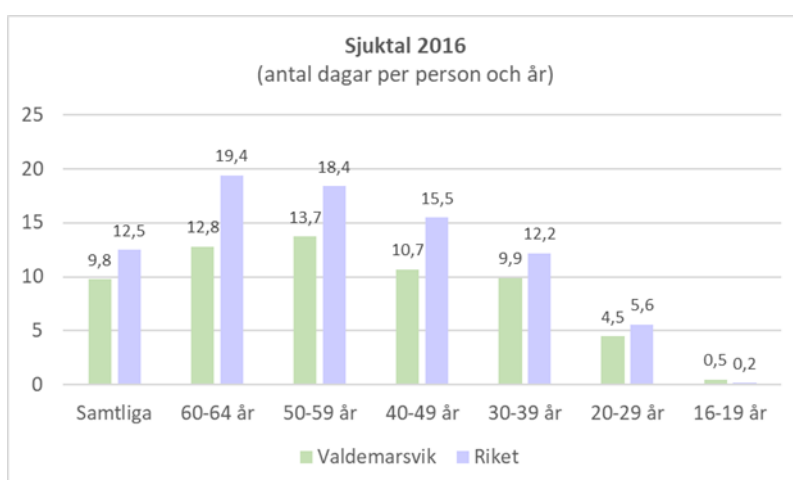
2016 var ohälsotalet i Valdemarsvik 34 vilket är högre än både riket och länet.

Källa: Statistiska centralbyrån.



Sjuktalet är lägre i Valdemarsvik jämfört med riket, och till skillnad från både länet och riket är sjuktalet nära oförändrat sedan 2012.

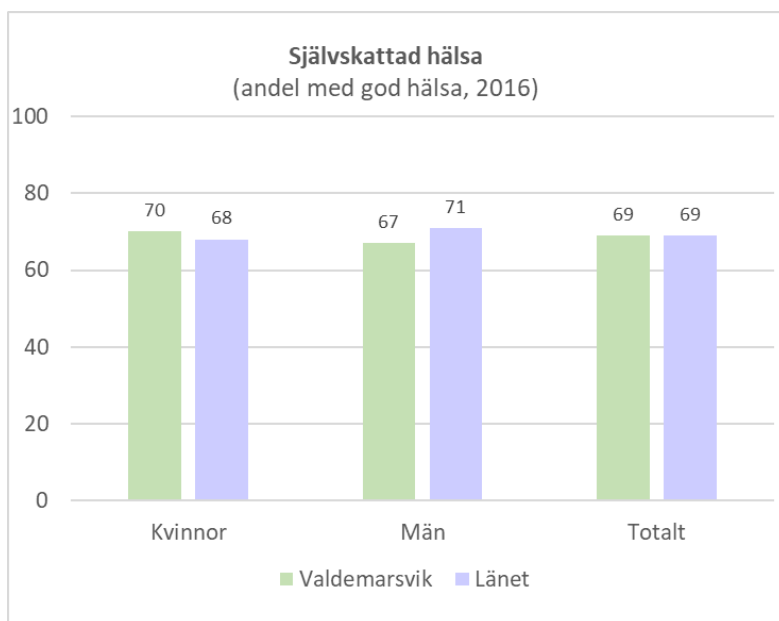
Källa: Försäkringskassan



Sjuktalet är högst i åldrarna 50-64 år. Sjuktalet är lägre i Valdemarsvik jämfört med riket.

Källa: Försäkringskassan.

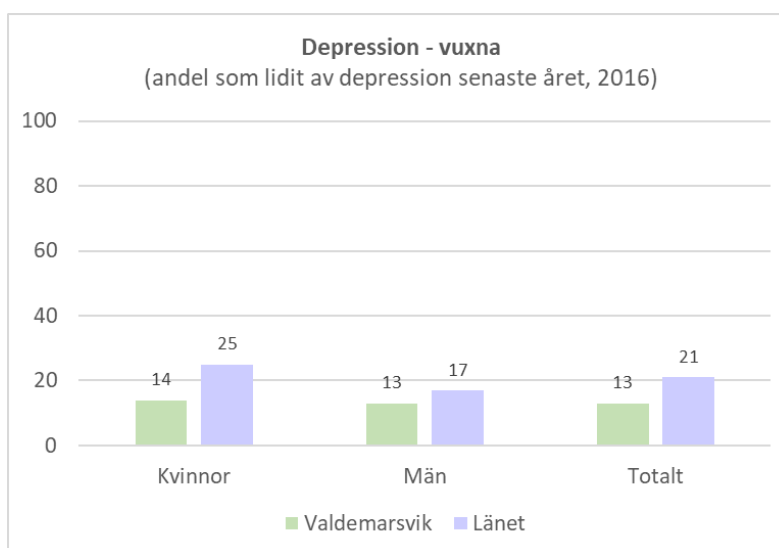
Psykisk hälsa



Cirka 70 procent av vuxna 40-70 år i Valdemarsvik uppger att de har en god hälsa.

Det är ingen större skillnad mellan kvinnor och män, och heller inte jämfört med länet.

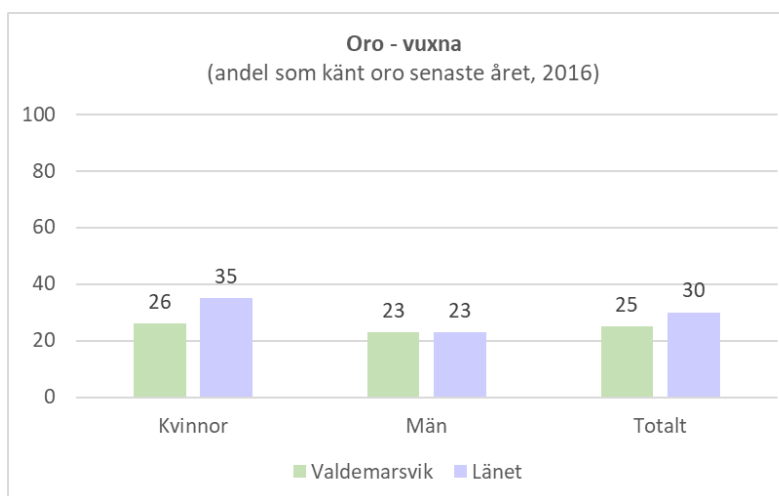
Källa: Hälsosamtal, Region Östergötland.



13 procent av vuxna mellan 40-70 år i Valdemarsvik har lidit av depression senaste året (16 personer).

Jämfört med länet har en lägre andel i Valdemarsvik lidit av depression.

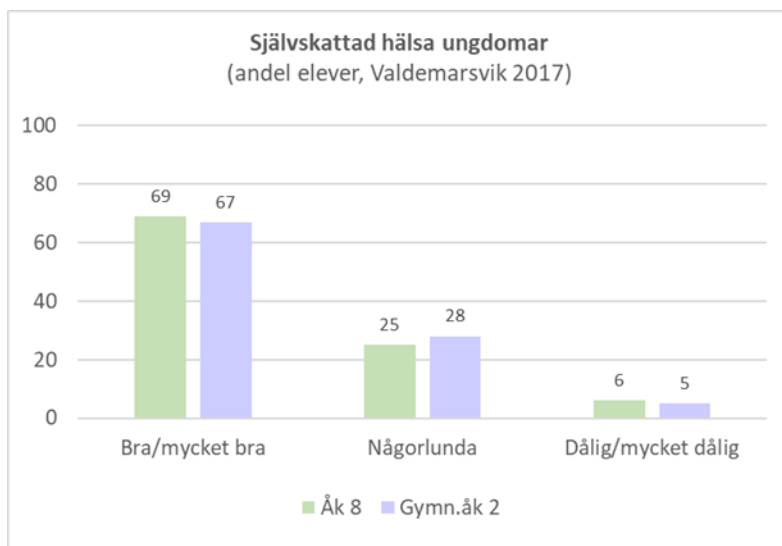
Källa: Hälsosamtal, Region Östergötland.



25 procent av vuxna mellan 40-70 år i Valdemarsvik har känt sig oroliga det senaste året (30 personer).

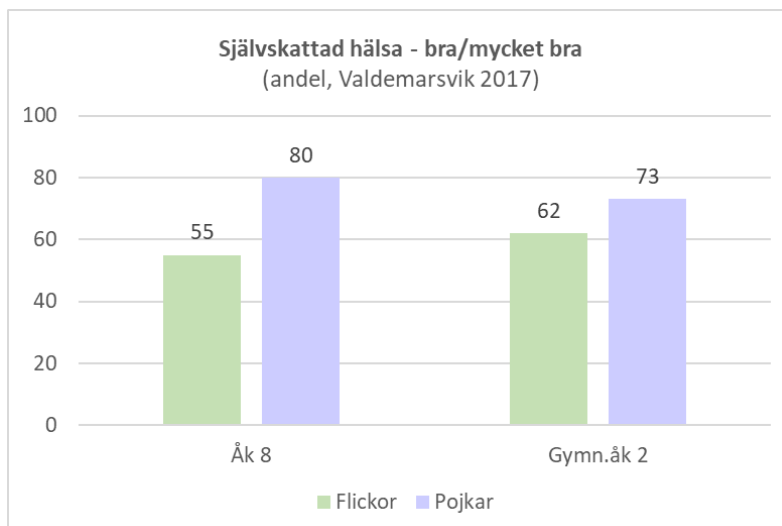
Andelen kvinnor med oro är högre än män.

Källa: Hälsosamtal, Region Östergötland.



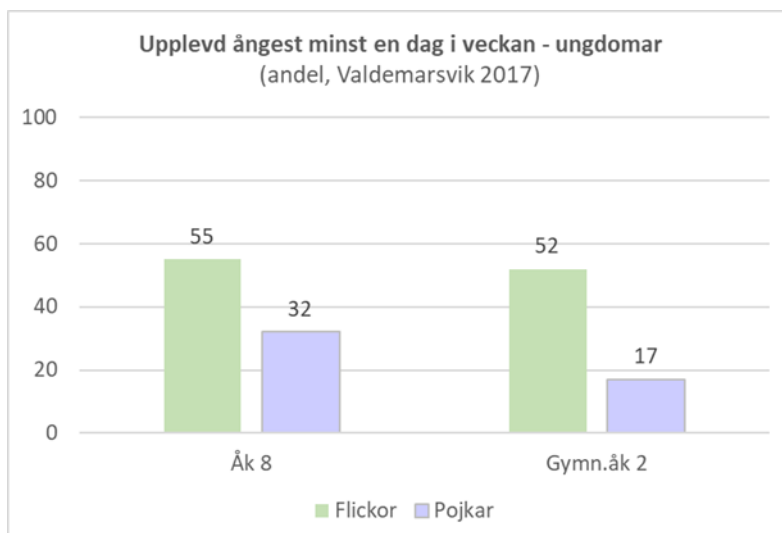
69 procent av eleverna i åk 8 och 67 procent av gymnasieeleverna uppger att de mår bra eller mycket bra.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



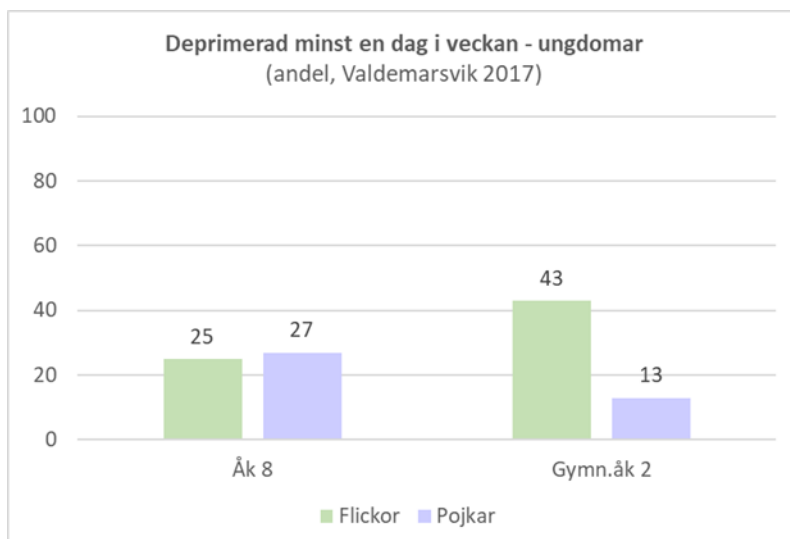
Flickor har en sämre upplevd hälsa jämfört med pojkar.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



Flickor upplever oftare ångest än pojkar. Drygt hälften av alla flickor i åk 8 och 2 på gymnasiet upplever ångest minst en gång i veckan.

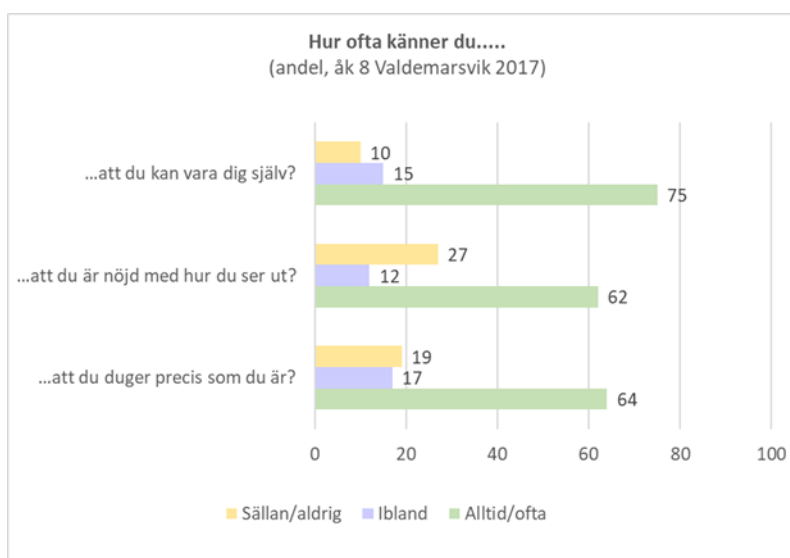
Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



Var fjärde elev i åk 8 känner sig deprimerad minst en gång i veckan.

43 procent av flickorna respektive 13 procent av pojkarna på gymnasiet känner sig deprimerade minst en gång i veckan.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland

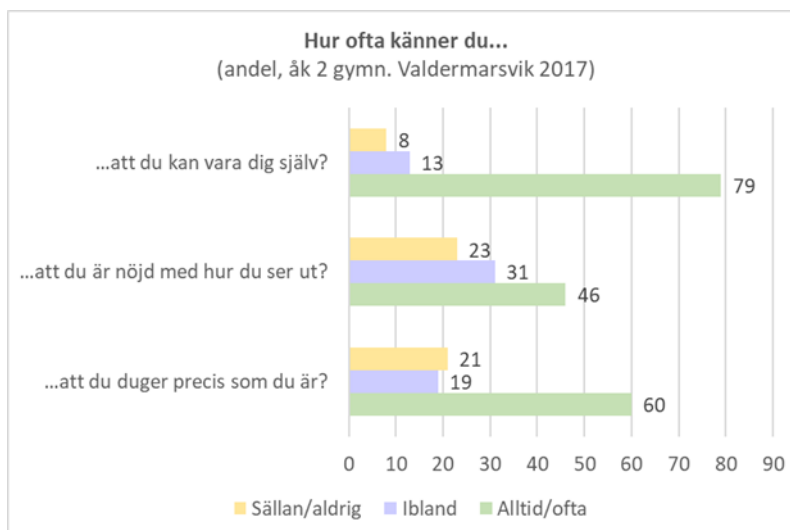


75 procent av eleverna i åk 8 känner att de kan vara sig själva.

39 procent känner sig missnöjda med hur de ser ut.

64 procent känner att de duger som de är.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.

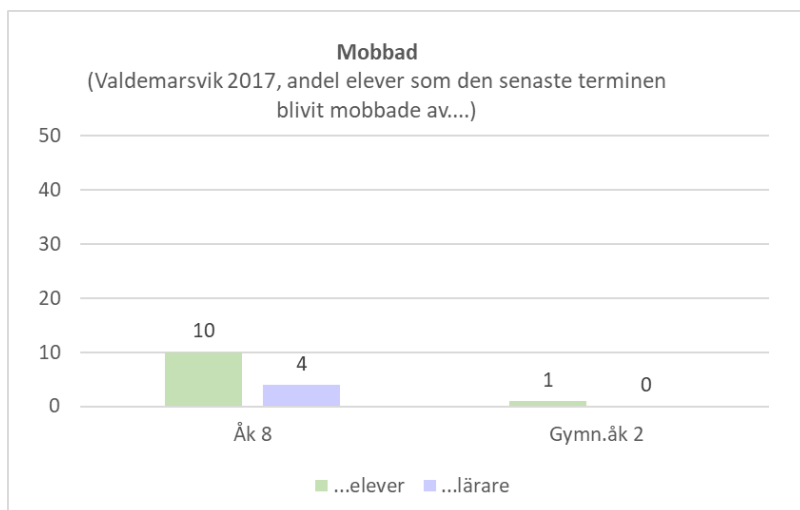


79 procent av eleverna i åk 2 på gymnasiet känner att de kan vara sig själva.

54 procent känner sig missnöjda med hur de ser ut.

60 procent känner att de duger som de är.

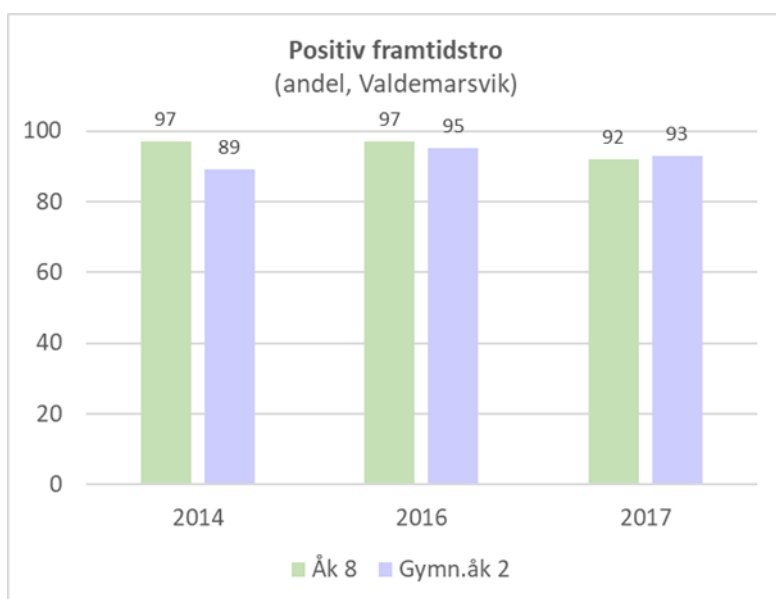
Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



4 procent av eleverna i gymnasiet uppger att de blivit mobbade (1 elev).

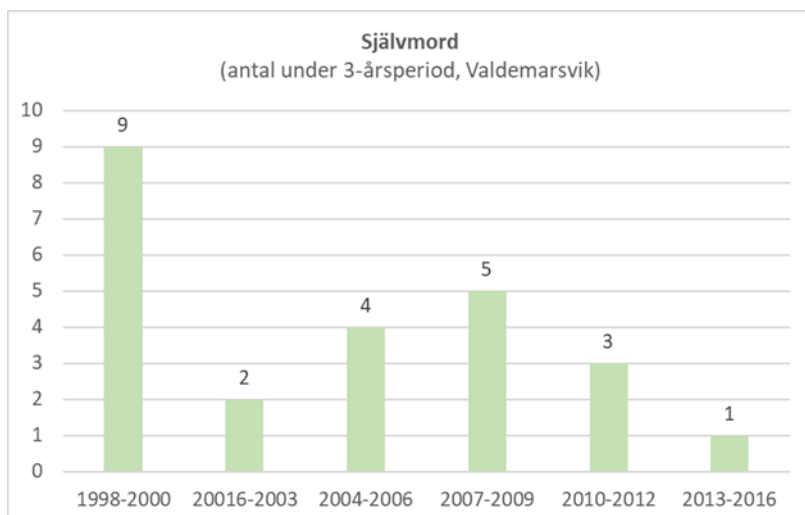
14 procent av eleverna i åk 8 uppger att de blivit mobbade (7 elever).

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



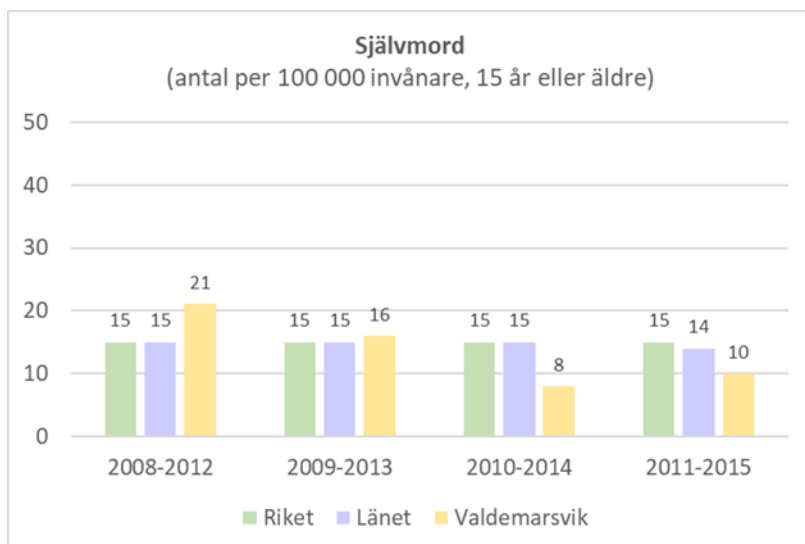
92 procent eleverna i åk 8 och 93 procent av eleverna i åk 2 på gymnasiet ser positivt på sin framtid.

Källa: Om mig (enkät), Region Östergötland.



Antalet självmord har minskat i Valdemarsvik, sett över en längre tid i treårsperioder.

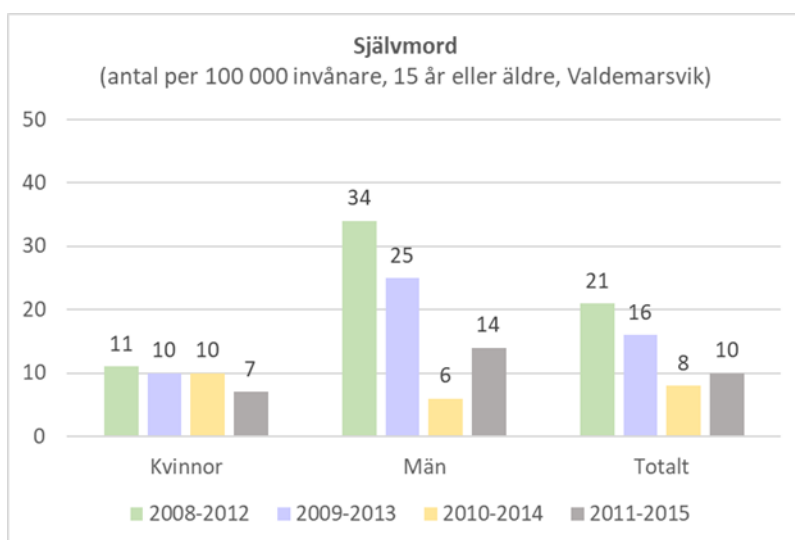
Källa: socialstyrelsen.



Själv mord i Valdemarsvik är mindre vanligt jämfört med riket och länet.

Själv mord i Valdemarsvik har minskat över tid.

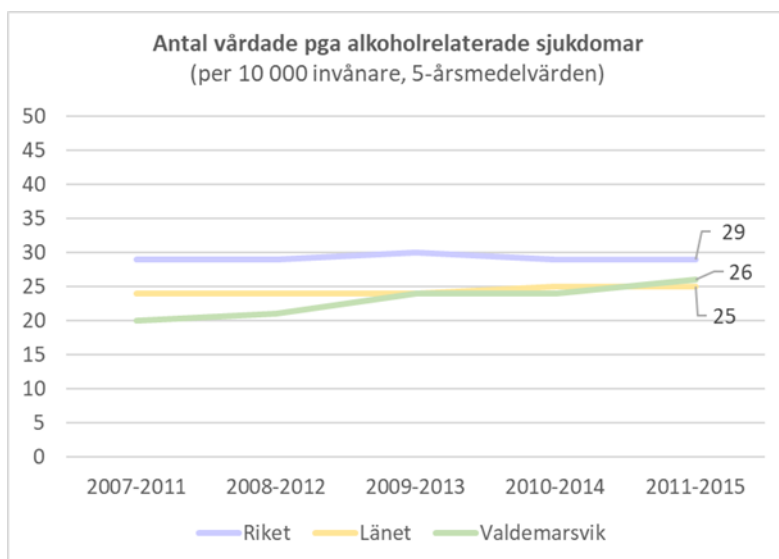
Källa: Socialstyrelsen



Själv mord bland män har sjunkit men är fortfarande vanligare än bland kvinnor.

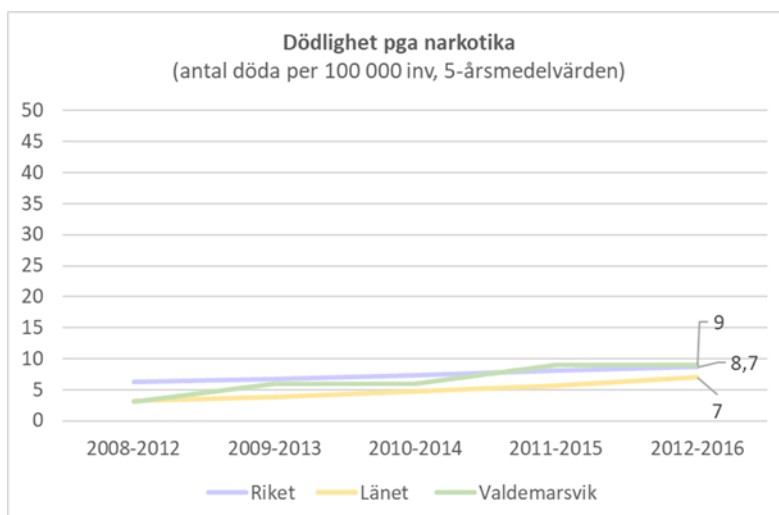
Källa: Socialstyrelsen

Alkohol, narkotika- och tobaksrelaterad ohälsa



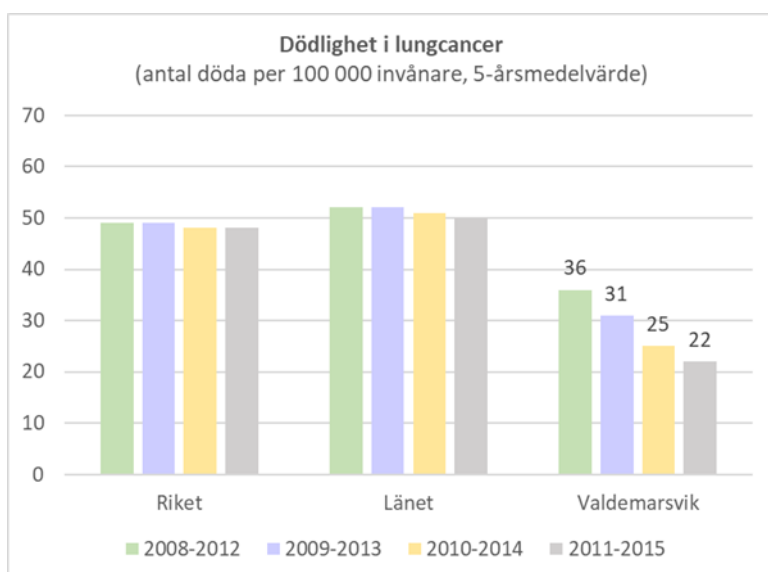
Vård på grund av alkoholrelaterade sjukdomar skiljer sig inte nämnvärt mellan riket, länet och Valdemarsvik. (underlaget är för litet för att fördela på kvinnor och män).

Källa: Socialstyrelsen.



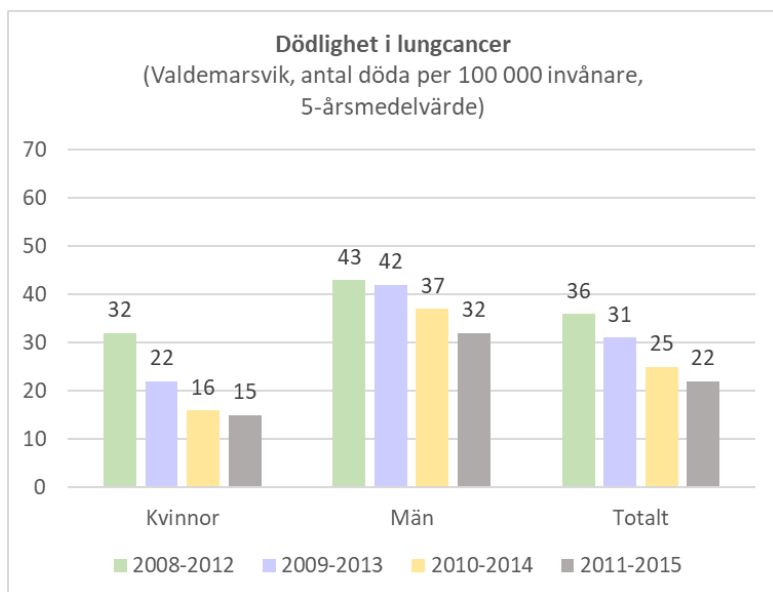
Narkotikarelaterad dödlighet i Valdemarsvik är något lägre än snittet för riket och länet men har ökat över tid.

Källa: Socialstyrelsen.



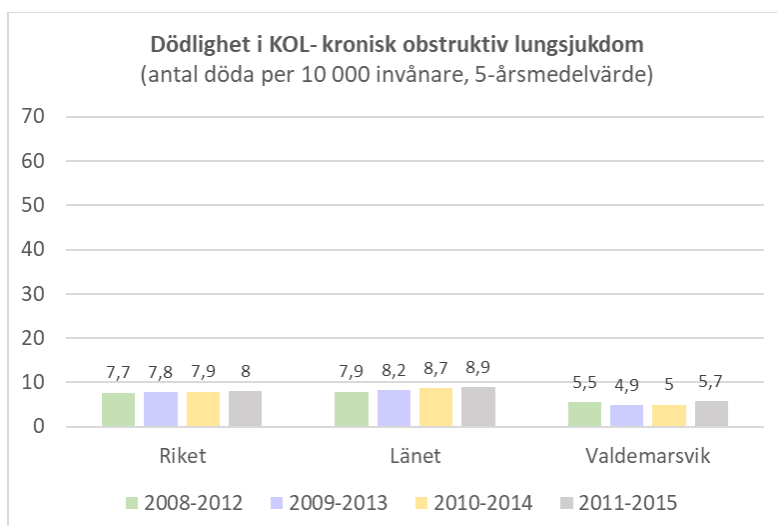
Dödlighet i lungcancer sjunker i Valdemarsvik och är vanligt jämfört med riket och länet.

Källa: Socialstyrelsen.



Dödlighet i lungcancer i Valdemarsvik är vanligare bland män.

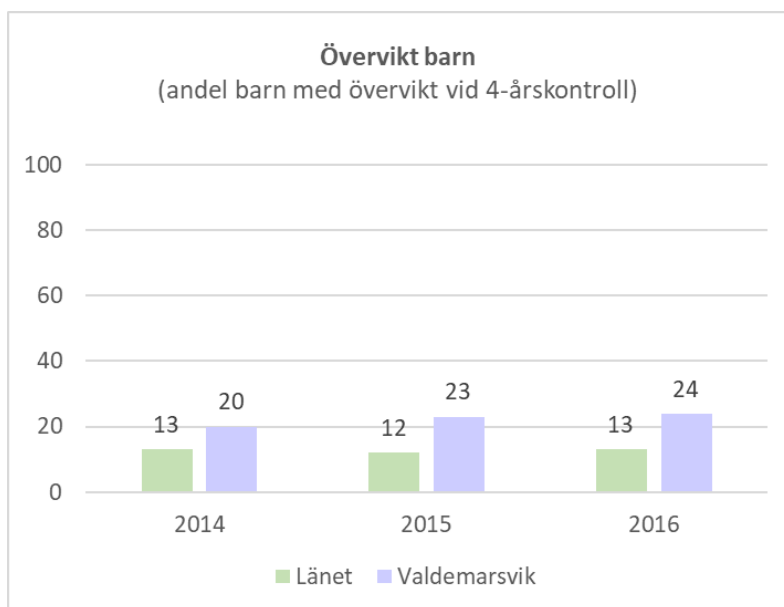
Källa: Socialstyrelsen.



Dödlighet i KOL är mindre i Valdemarsvik jämfört med riket och länet.

Källa: Socialstyrelsen.

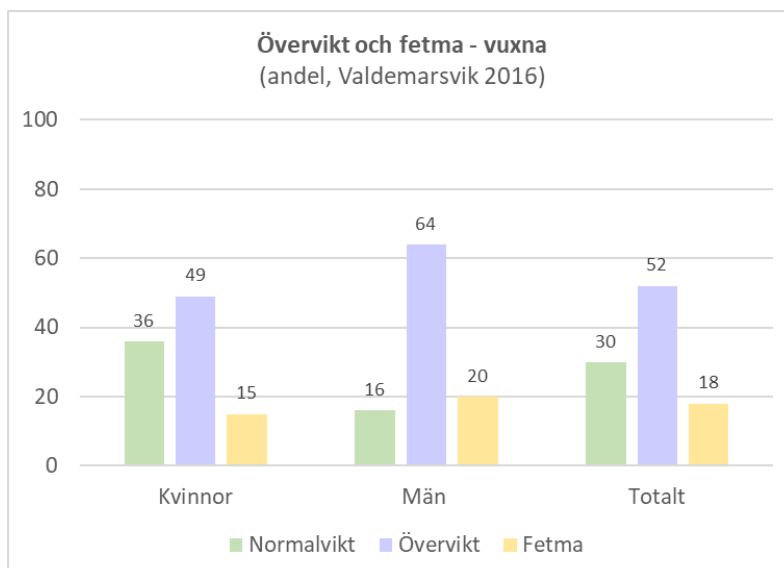
Övervikt och fetma



Andelen överviktiga barn i Valdemarsvik har ökat något sedan 2014.

2016 hade 24 procent av 4-åringarna övervikt eller fetma (9 av de 37 barn som var på 4-årskontroll i Valdemarsvik).

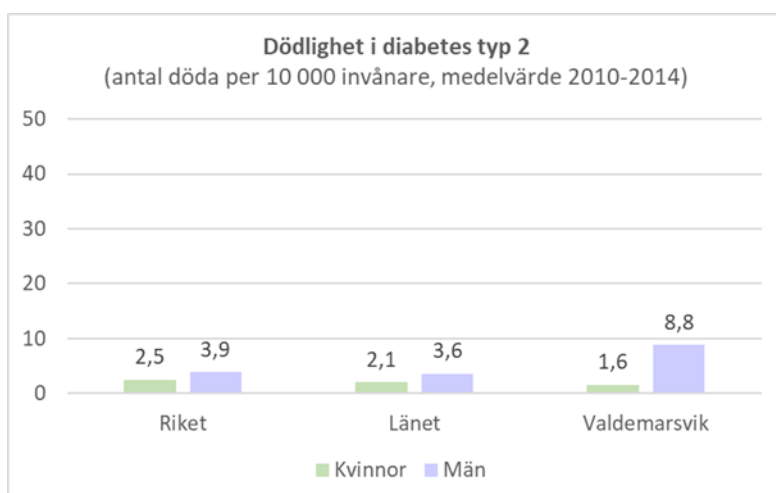
Källa: Region Östergötland



70 procent av vuxna 40-70 år i Valdemarsvik har övervikt eller fetma.

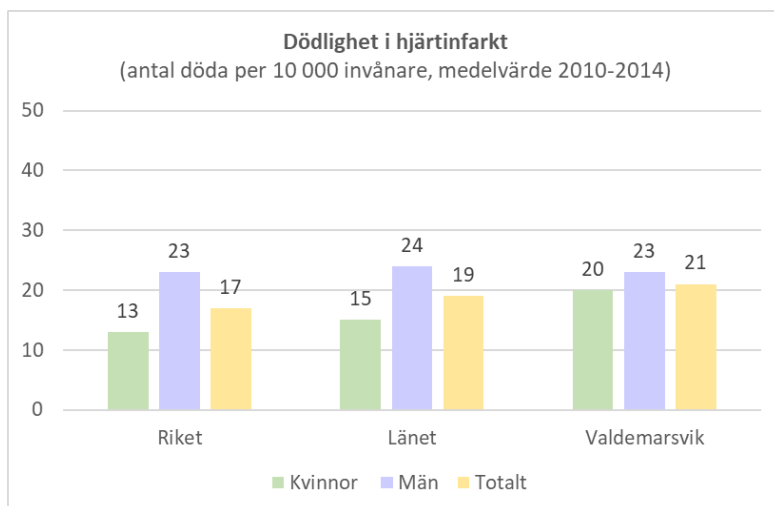
Andelen överviktiga män är högre än kvinnor.

Källa: Region Östergötland.



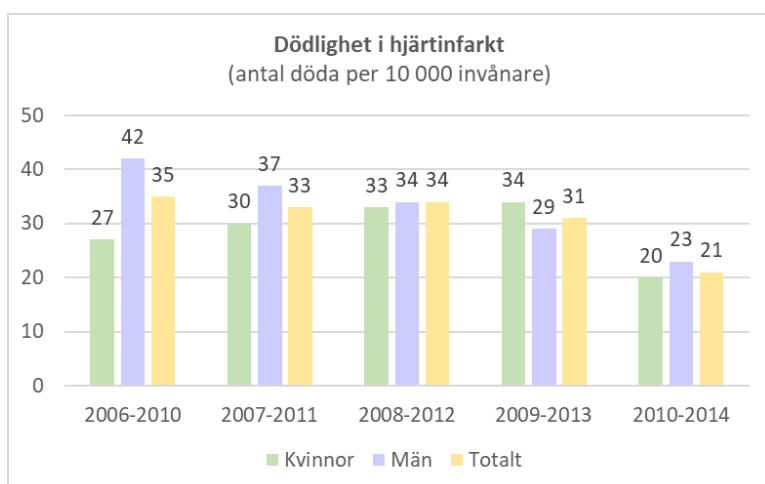
Fler män än kvinnor dör på grund av diabetes typ 2 (ICD-10 E:11).

Källa: Socialstyrelsen.



Dödlighet på grund av hjärtinfarkt är något vanligare i Valdemarsvik jämfört med riket och länet. Störst skillnad är det vad gäller kvinnor.

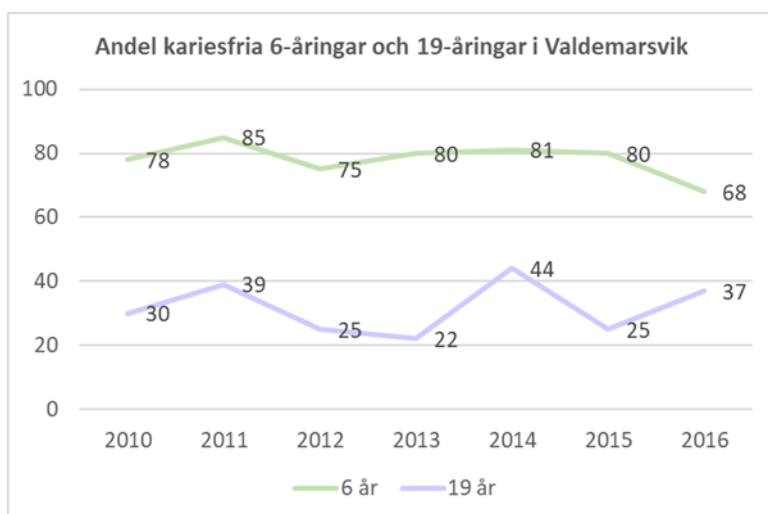
Källa: Socialstyrelsen.



Dödligheten i hjärtinfarkt i Valdemarsvik har minskat över tid.

Källa: Socialstyrelsen.

Tandhälsa

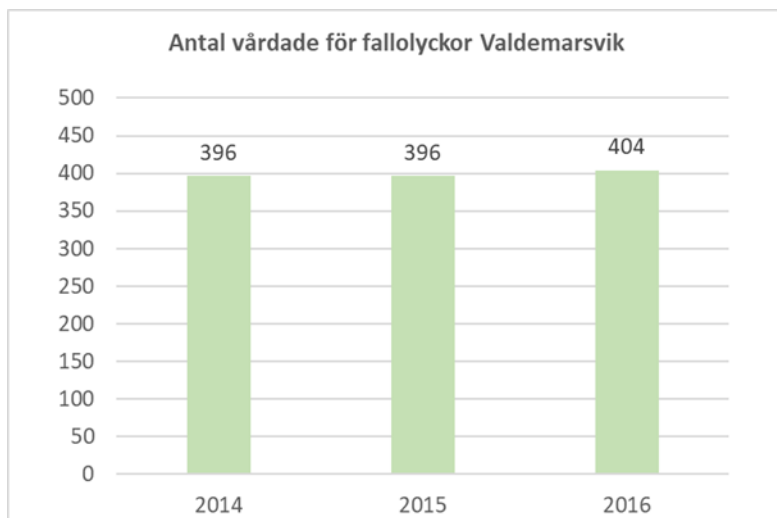


Andelen kariesfria 6-åringar sjunker i Valdemarsvik.

37 procent av alla 19-åringar i Valdemarsvik har kariesfria tänder.

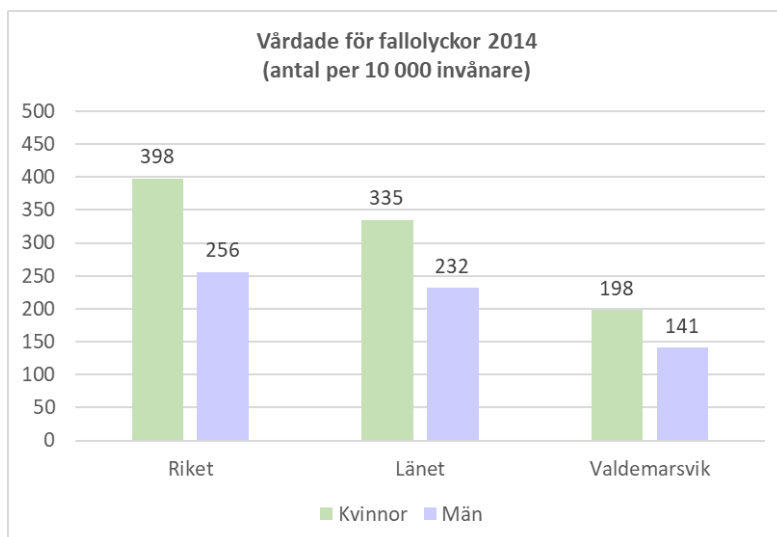
Källa: Folk tandvården, Region Östergötland.

Fallolyckor



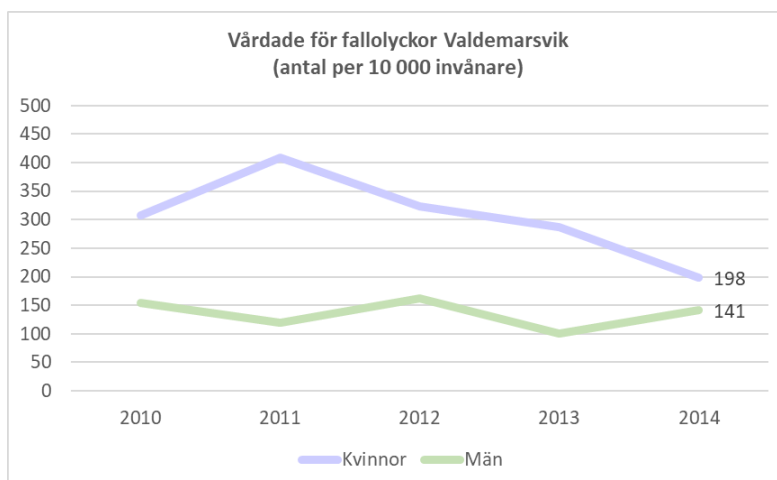
Antalet vårdade fall mellan 2014-2016 har inte varierat nämnvärt.

Källa: Region Östergötland



Antal personer över 65 år som vårdats för fallolyckor minskar i riket, länet och Valdemarsvik.

Källa: Socialstyrelsen



Fler kvinnor än män vårdas för fallolyckor i Valdemarsvik (personer över 65 år).

Antalet kvinnor över 65 år som vårdats för fallolyckor minskar.

Källa: Socialstyrelsen.

