

---

Hur mår Lidingö?

# Samhällsanalys 2005

---

# Innehållsförteckning

<b>Allmänt profilprojektet .....</b>	<b>3</b>
<i>Bakgrund.....</i>	3
<b>Inledning – metod och urval .....</b>	<b>4</b>
<b>Befolkningens hälsotillstånd.....</b>	<b>5</b>
<i>Sociala bakgrundsfaktorer.....</i>	5
Befolkning.....	5
Medellivslängd.....	12
Inkomstnivåer 2003.....	14
Utbildningsnivå 2004.....	17
Boendeformer och boende efter ålder .....	19
Sysselsättning - Arbetslöshet.....	21
Resor inom och till/från Lidingö.....	24
<i>Levnadsvanor och hälsa/ohälsa enligt nationell folkhälsoenkät 2002.....</i>	25
<i>Hälsotillståndet på Lidingö .....</i>	26
Översikt över ohälsa/riskfaktorer .....	26
Fysisk hälsa.....	28
Psykisk hälsa.....	38
Mobbning, stress, droger och fysisk aktivitet hos Lidingös elever.....	39
Trygghet .....	47
<i>Lidingös yttre förutsättningar.....</i>	48
Hälsopåverkan av den yttre miljön.....	48
<b>Aktörerna.....</b>	<b>50</b>
<i>Förvaltningarna .....</i>	50
Förvaltningschefer.....	50
Intervju med chefen för kostenheten, konsult- och servicekontoret .....	54
Intervju med hälsoskyddsinspektörer, miljö- och hälsoskyddsensheten.....	55
Intervju med socialsekreterare, socialförvaltningen.....	56
Intervju med kurator, ungdomsmottagningen .....	57
Fokusgrupp om ungdomar .....	58
Fokusgrupp om äldre .....	61
<i>Primärvården.....</i>	64
Bland vilka grupper finns ohälsan? .....	64
Fysisk aktivitet på recept (FAR på Lidingö) .....	65
<i>Näringslivet.....</i>	66
<i>Dalénum.....</i>	66
<i>Föreningslivet.....</i>	69
Föreningsaktiviteter och fritidsaktiviteter bland barn och ungdom sedda ur ett hälsoperspektiv.....	69
<i>Övriga aktörer.....</i>	74
Lidingöloppet.....	74
Lidingö församling .....	74
Hembygdsföreningen .....	74
Friskis&Svettis.....	75
Bosön .....	75
<b>Slutsatser .....</b>	<b>76</b>
<b>Möjligheter till hälsoprofilering .....</b>	<b>78</b>

# Allmänt profilprojektet

Den 20 juni 2005 antog ett enigt kommunfullmäktige hälsa som kärnvärde i varumärket Lidingö. Kommunstyrelsen fick samtidigt uppdraget att ta fram ett förslag till strategi som visar hur staden i samverkan med föreningar och företag kan stärka förutsättningarna för god hälsa på ön.

Det centrala temat i varumärket Lidingö är hälsa, såväl fysisk som psykisk och social hälsa. Lidingö har unika konkurrensfördelar inom just hälsoområdet. Inte minst existensen av Lidingöloppet, Bosön och friluftsmöjligheterna i öns natur förstärker den bilden. Den långsiktiga hälsotrenden i samhället gör varumärket framtidsorienterat. Dessutom är hälsa en expansiv näringslivssektor i både stockholmsregionen och övriga världen.

En profilering kring hälsa kan också stärka Lidingö i den regionala utvecklingen. Öns olika aktörer kan hitta tjänster och evenemang inom hälsa, som främjar Lidingö som besöksmål. Likaså kan begreppet hjälpa till att attrahera företag och organisationer som är verksamma inom hälsoområdet.

## Bakgrund

I januari 2004 var Lidingös image föremål för en konferens i kommunstyrelsen. Det visade sig då att den profil som kommunstyrelsen önskade för Lidingö låg långt ifrån den bild som människor i allmänhet har av ön.

Den 1 april 2004 fattade kommunstyrelsen beslut om att ett förslag till profil för Lidingö skulle tas fram. Med en tydlig profil ska det bli lättare att rekrytera personal till Lidingö, få fler företag att etablera sig på ön och göra Lidingös röst hörd i den allmänna debatten. Dessutom ska den nya profilen stärka Lidingö som ett attraktivt besöksmål.

Hösten 2004 genomfördes ett antal undersökningar om bilden av Lidingö. Dels en kvalitativ undersökning med åtta så kallade fokusgrupper, dels en bredare webb-baserad attitydundersökning där närmare 900 personer fick ge sin bild av ön. Resultatet visar att Lidingö uppfattas som en attraktiv boendeort, bland annat tack vare naturen, närheten till city och den upplevda tryggheten på ön. Mer belastande är att Lidingö upplevs som snobbigt, stillastående och slutet.

I november 2004 startade referensgruppen med 25 personer från näringsliv, föreningar och staden processen med att ta fram en profil. Sammanlagt arrangerades fyra halvdagsseminarier. Gruppens breda representation har bidragit till att mycket av den kompetens och kreativitet som finns på Lidingö har tagits tillvara, samtidigt som en god grund har lagts för det kommande förankringsarbetet.

I februari 2005 enades referensgruppen om att hälsa skulle föreslås som kärnvärde i varumärket Lidingö.

Kommunstyrelsen har under arbetets gång fått regelbunden information om profilarbetet och ytterligare en konferens i februari 2005 behandlade referensgruppens förslag. I april inbjöds fullmäktiges partigrupper och ledamöter i stadens nämnder till information.

## Inledning – metod och urval

Lidingö har redan i dag mycket som ger stöd åt den nya hälsoprofilen, men varumärket ska utvecklas och ambitionen är att göra Lidingö till en ännu hälsosammare stad. Det första steget är att genom en samhällsanalys kartlägga hur Lidingö mår för att sedan kunna formulera en strategi med prioriteringar och mål för kommande hälsoinsatser.

I denna samhällsanalys har kunskaper om hälsa och ohälsa på Lidingö samlats in. Statistik och fakta har kopplats till den kunskap som finns bland människor som bor och verkar på ön. Arbetet har letts av informationschef Madeleine Helleday, stadsledningskontoret. Merparten av statistiken har tagits fram av planeringssekreterare Kjell Svensson, konsult- och servicekontoret. Material har också sammanställts av utvärderingsansvarige Tor Sandberg, utbildningsförvaltningen, ungdomskulturutvecklare John Svensson, kultur- och fritidsförvaltningen samt 1:e hälsoskyddsinspektör Tomas Ragnell, miljö- och stadsbyggnadskontoret. Ingemar Albertsson, I A Affärsidé, har fungerat som coach.

Statistiken är hämtad från följande huvudkällor:

1. Statistiska Centralbyråns (SCB) statistikpaket och databaser.
2. Stockholms läns landstings (SLL) databaser.
3. Rapporter och folkhälsoenkät Centrum för folkhälsa, SLL.
4. Socialstyrelsens folkhälsorapport 2005.
5. Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsoinstitutet

Det finns många aktörer från olika delar av samhället Lidingö som dagligen möter invånarna. De har i analysen gett sitt perspektiv på lidingöbornas hälsa. Vi har framför allt koncentrerat oss på den livsstilsrelaterade hälsan som också går att påverka.

För att få ett övergripande bild började vi att intervjua samtliga förvaltningschefer i staden. Vi använde oss av ett frågebatteri som rörde hälsan hos både lidingöborna och personalen i Lidingö stad. Svaren skrevs in direkt i datorn.

Förvaltningscheferna hänvisade i vissa fall till andra medarbetare varför ytterligare intervjuer gjordes med socialsekreterare, miljö- och hälsoskyddsinspektörer, kostansvarig samt kurator på ungdomsmottagningen.

För att få en ännu bättre bild av ungdomars och de äldres hälsa arrangerades speciella fokusgrupper. I den första gruppen ingick skolsköterskor och kurator, fritidsledare, ungdomssekreterare samt representanter för församlingen och barnavårdscentralen.

I gruppen som behandlade de äldres hälsa fanns företrädare för pensionärsföreningarna PRO och Skeppet samt personal från äldreomsorgen och församlingen.

För att belysa hur hälsotänkandet kan avspegla sig i stadsplaneringen bjöds referensgruppen in till ett seminarium om Dalénum.

Hälsoprofilen har också behandlats i näringslivskommittén. Arbetet som ska rikta sig mot företagen kommer att kunna sättas igång så snart en näringslivschef har rekryterats.

# Befolkningens hälsotillstånd

## Sociala bakgrundsfaktorer

### Befolkning

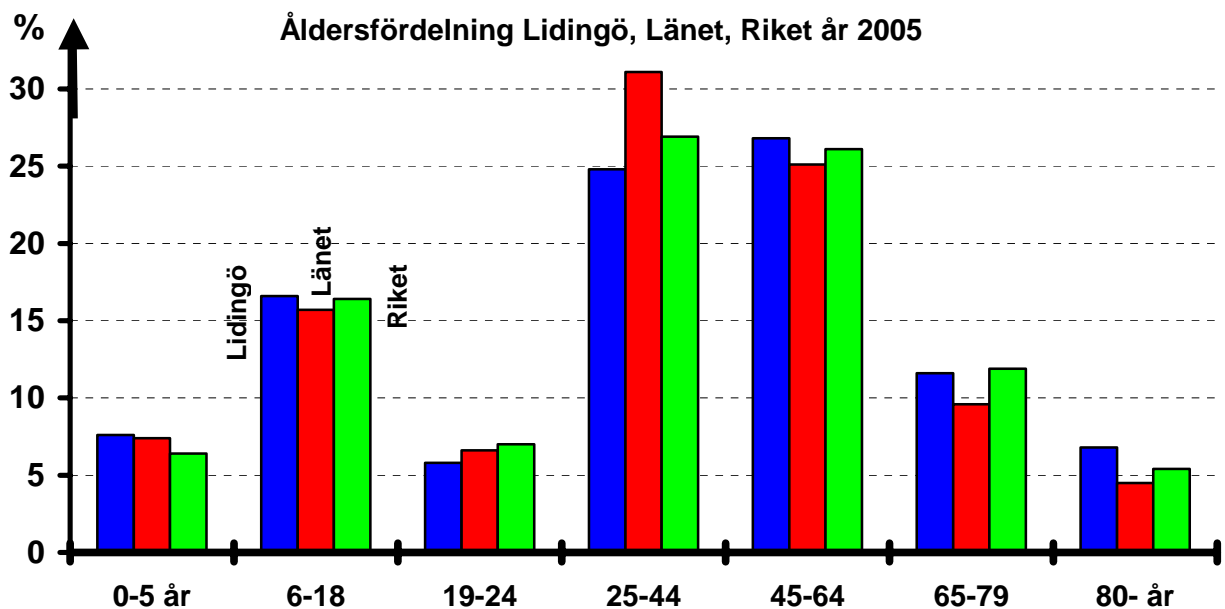
#### Åldersfördelning 2005 jämförd med länet och riket.

Åldersfördelningen i Lidingö avviker i några avseenden påtagligt från länet och riket. Detta gäller främst åldersgruppen 25-44 år där andelen är 32 % i länet, men knappt 25 % på Lidingö.

Trots detta har Lidingö något högre andel förskole- och skolbarn än både länet och riket, vilket sammanhänger med en lägre andel ensamstående och fler barn i barnfamiljerna. Födelsetalen i Lidingö låg fram till början av 90-talet under riksgenomsnittet, men ligger numera klart högre och det är vanligt med ett tredje barn fött av kvinnor i 40-årsåldern.

Ungdomsgruppen är liten vilket sammanhänger med låga födelsetal och få kvinnor i barnafödande åldrar fram till 90-talet, samt med en omfattande utflyttning efter gymnasietiden.

Yngre pensionärer och personer över 80 år är väsentligt vanligare än i Stockholms län. För gamla över 80 år gäller det även i jämförelse med riket. Andelen i Lidingö är 7 % och drygt 5 % i hela landet. Dessa skillnader sammanhänger både med Lidingös utbyggnadshistoria och en hög medellivslängd.



## Befolkningsstatistik

Lidingö har en något större andel invånare i förskole- och skolåldrarna än länet och riket, men färre i ungdomsåldrarna 19-24 år. I förvärvsarbetande åldrar och bland pensionärer\* överensstämmer andelen med riksgenomsnittet, men i jämförelse med länet har Lidingö färre vuxna och fler äldre. Gruppen gamla är markant större.

\* I det följande används ”äldre” för personer 65-79 år och ”gamla” för personer över 80 år.

**Tabell 1: Åldersfördelning Lidingö, Länet och Riket årsskiftet 2004/05**

	Lidingö		Länet	Riket
Ålder	Antal	Andel	Andel	Andel
0-5	3 159	7,6	7,4	6,4
6-18	6 870	16,6	15,7	16,4
19-24	2 407	5,8	6,6	7,0
25-44	10 257	24,8	31,1	26,9
45-64	11 103	26,8	25,1	26,1
65-79	4 802	11,6	9,6	11,9
80-	2 809	6,8	4,5	5,4
<b>Summa</b>	<b>41 407</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Källa: SCB

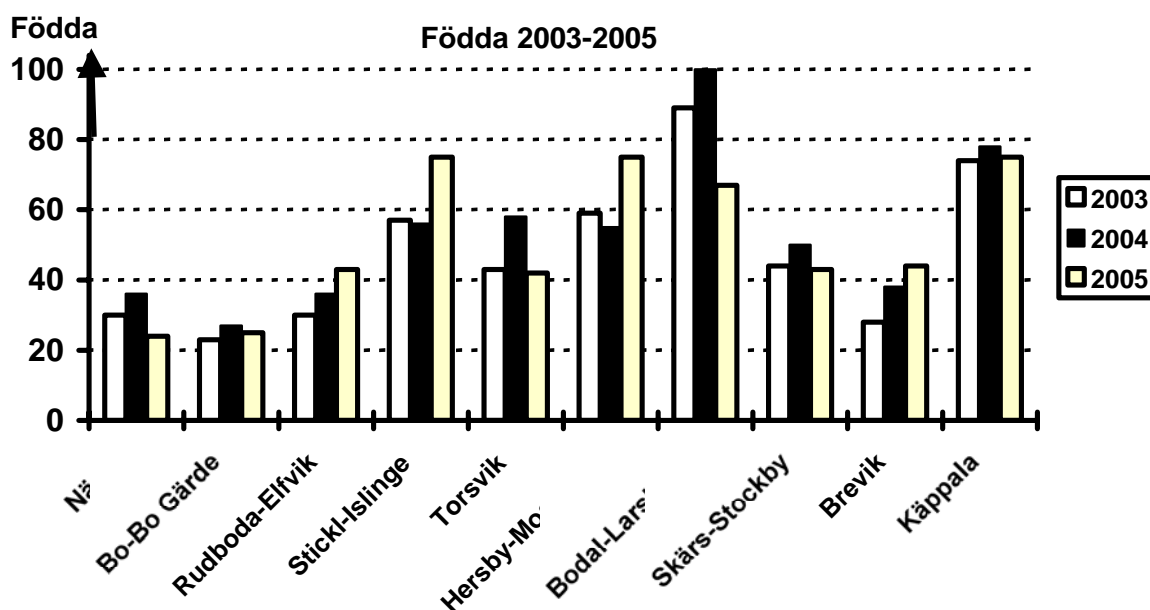
Befolkningen har, med undantag för år 2000, ökat varje år sedan mitten av 90-talet. Prognosen anger en årlig folkökning med ca 100 invånare de närmaste åren eller så länge som det årligen byggs minst 75 à 100 nya bostäder. Fler inflyttade och färre utflyttade barnfamiljer, samt högre fruktsamhet har stärkt befolkningstillväxten under senare år. Befolkningens medelålder har sjunkit de senaste åren och är för närvarande 43,0 år för kvinnor och 39,6 för män. Efter det att Gåshaga färdigställts väntas en befolkningsökning främst i Dalénum och Lidingös övriga centrala delar.

**Tabell 2: Folkmängdens förändringar i Lidingö 2001-04**

	2001	2002	2003	2004
Inflyttning	2 838	2 822	2 659	2 860
Utflyttning	-2 605	-2 571	-2 743	-2 759
Födda	468	476	477	534
Döda	396	433	375	423
<b>Folkökning</b>	<b>311</b>	<b>297</b>	<b>2</b>	<b>213</b>

Källa: SCB

Åren 2001 till 2003 föddes årligen drygt 470 barn på Lidingö. Under fjolåret ökade antalet till 534, vilket är det högsta antalet födda barn sedan slutet av 60-talet. Ökningen var mer markant i områden med flerbostadshus än i småhusområden. År 2005 föddes cirka 500 barn.



### Befolkning och åldersfördelning i stadsdelar

Lidingö är uppdelat i 17 stadsdelar som ofta har uppkallats efter de gårdar som tidigare fanns på ön.

Störst befolkning har Käppala, Hersby och Torsvik. Därefter följer sex stadsdelar med vardera omkring 3 000 invånare och sedan Bo med knappt 2 000 invånare. Övriga, exempelvis Islinge, Mosstorp och Elfvik, har ett begränsat antal invånare. Områdena har byggts ut under en lång tid och har olika bebyggelsekaraktär, vilket återspeglar sig i ålderssammansättning.

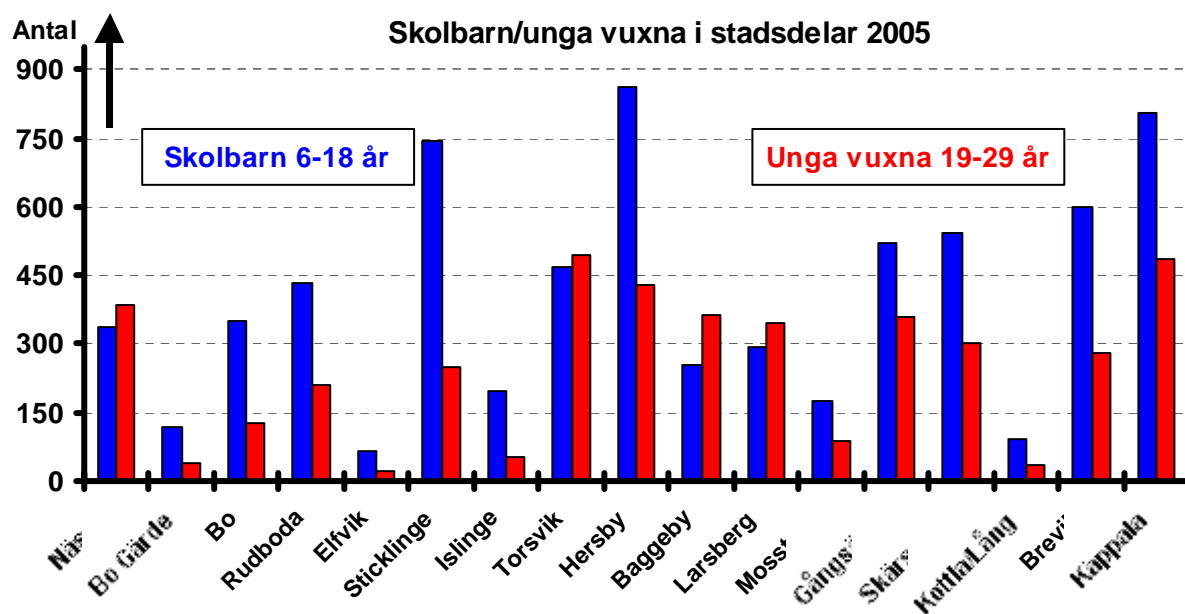
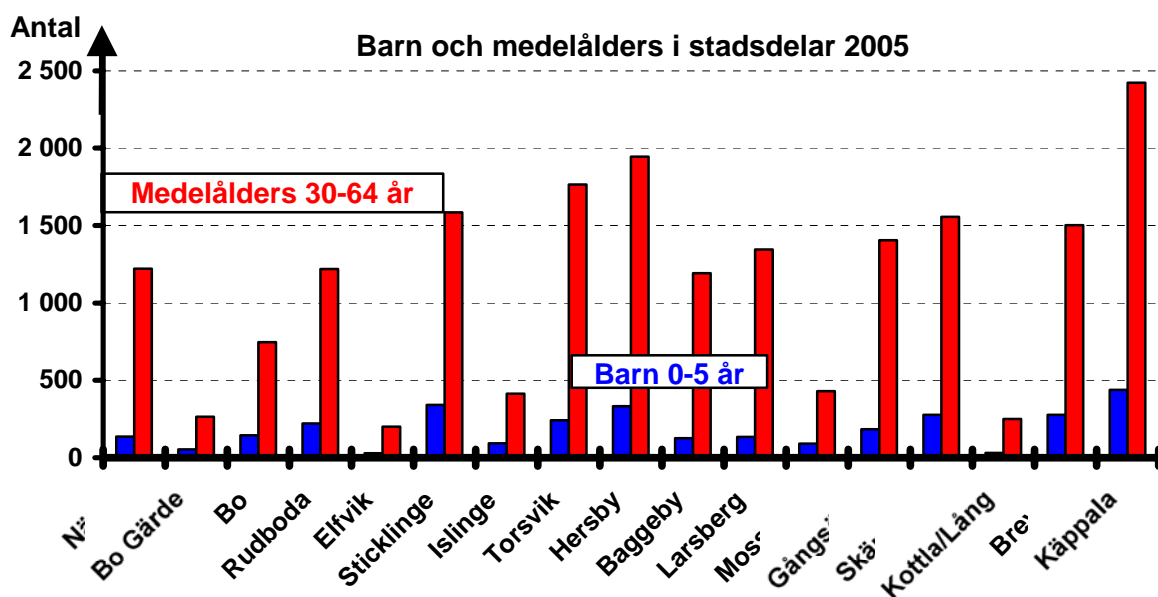
Barnrikast är, procentuellt sett, Sticklinge, Islinge och Mosstorp med 11 % förskolebarn. Skolungdomar 6-18 år är minst 20 % i tur och ordning i Sticklinge, Islinge, Hersby och Mosstorp. I Baggeby, Larsberg och Näset är andelen bara hälften så stor eller runt 10 %.

Områdena med höghusbebyggelse tillkom från mitten av 50-talet fram till år 1975. I dessa områden finns både en hög andel äldre/gamla och många unga vuxna. Baggeby har 30 % äldre/gamla och 14 % mellan 19-29 år. Fördelningen är likartad i Larsberg, Högsätra, Näset och Torsvik.

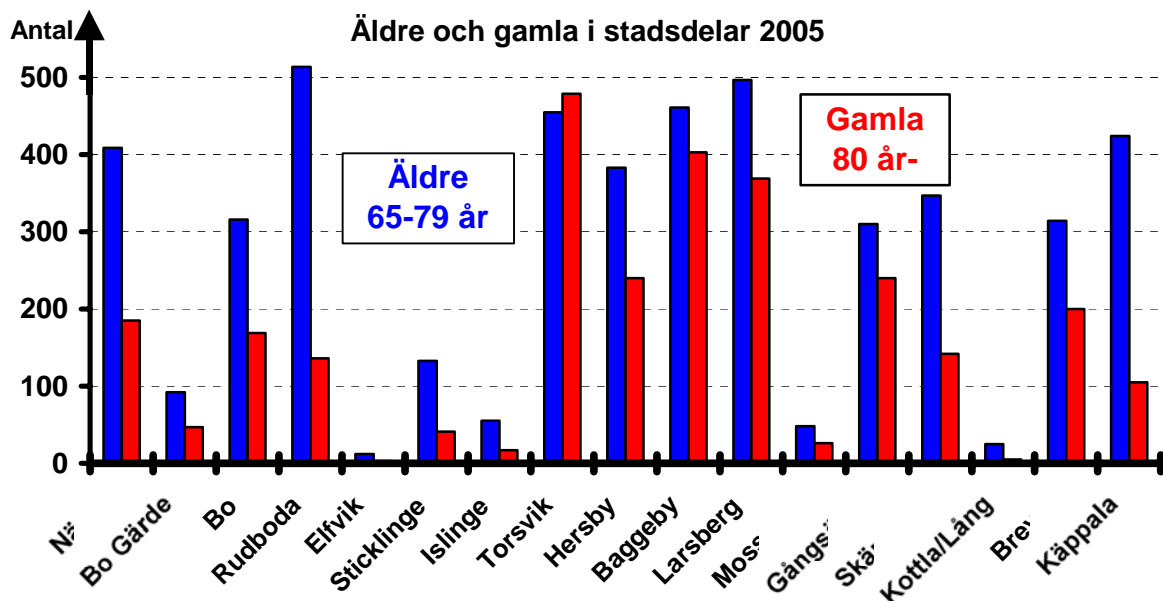
Torsvik hade tidigare drygt 30 % pensionärer, men andelen har minskat väsentligt genom ett generationsskifte, förstärkt av viss nybebyggelse och omvandlingen till bostadsrätter. Placeringen av servicehus och omsorgsboende har i viss mån accentuerat koncentrationen av äldre/gamla till Baggeby, Torsvik och Larsberg.

Även i småhusområden som Bo, Bo Gärdede och Rudboda är andelen över 65 år närmare 25 %. I dessa områden bor däremot få unga vuxna. Nyare områden som Sticklinge, Kottla, men även Islinge och Mosstorp har låg andel äldre/gamla.

Stadsdelarna Brevik, Käppala och Skärsåtra har utvecklats under lång tid och har en blandad bebyggelse och därför en ålderssammansättning som liknar genomsnittet för Lidingö.





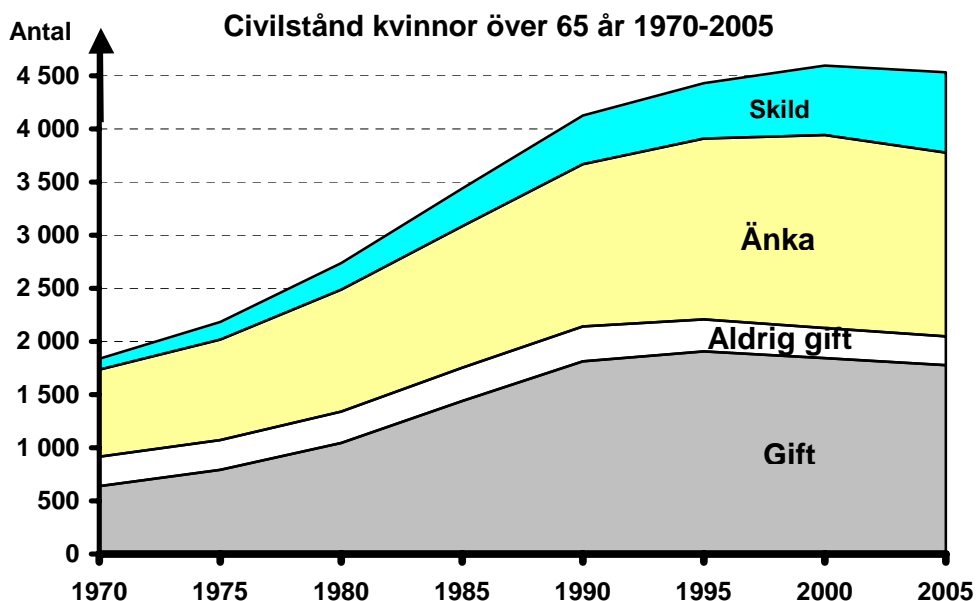


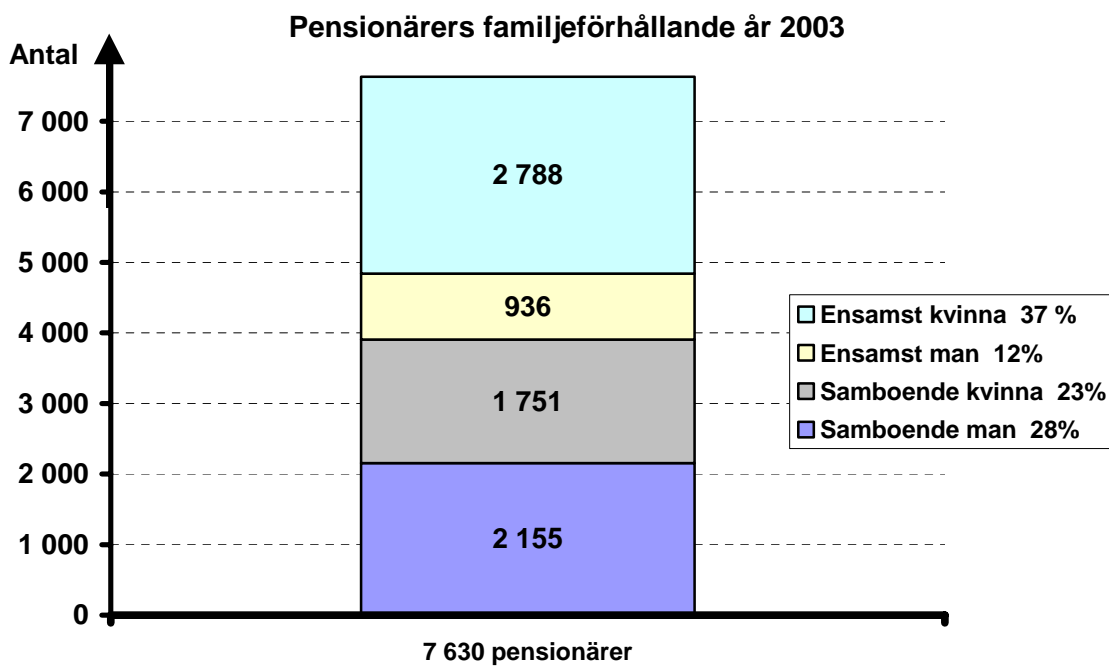
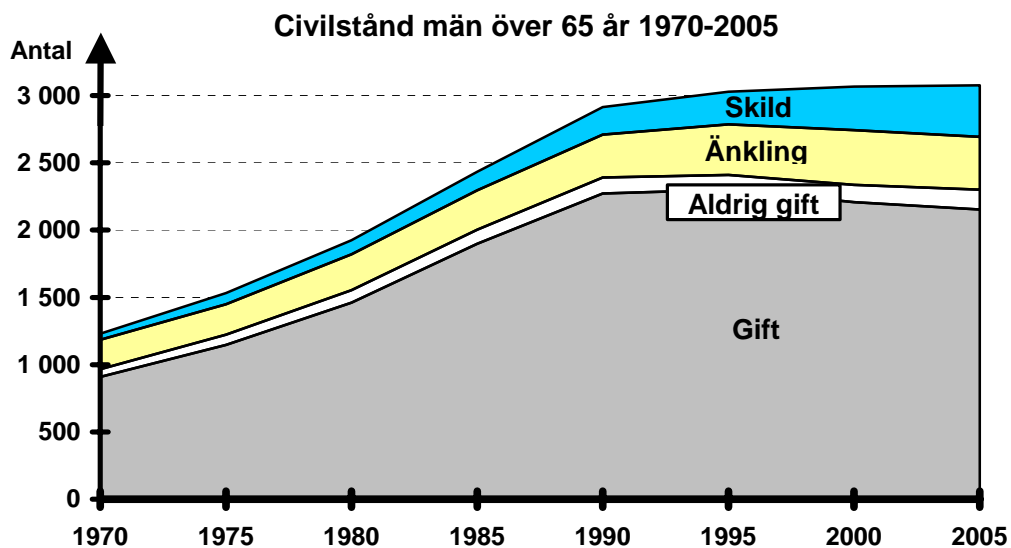
### Ålderspensionärer, civilstånd och familjeförhållanden

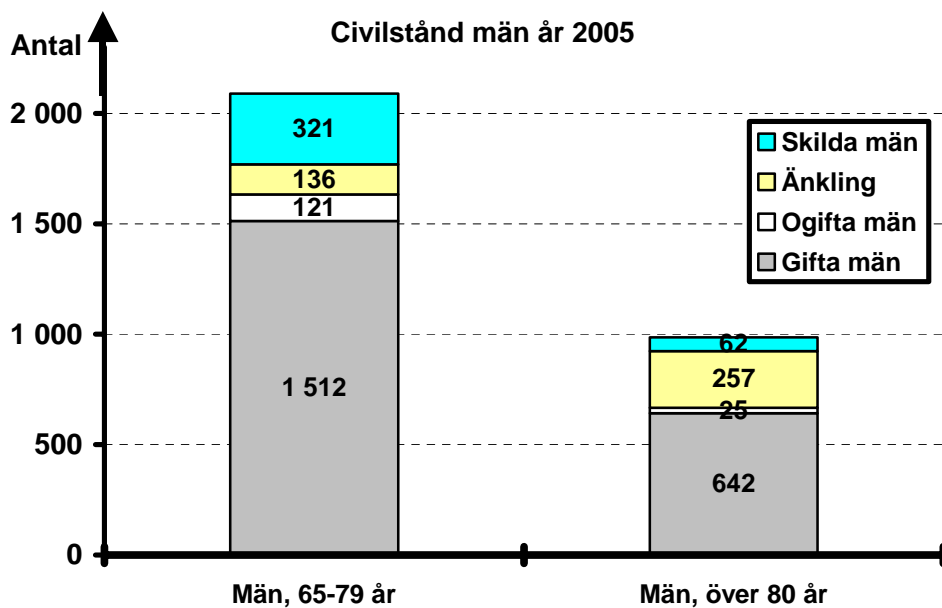
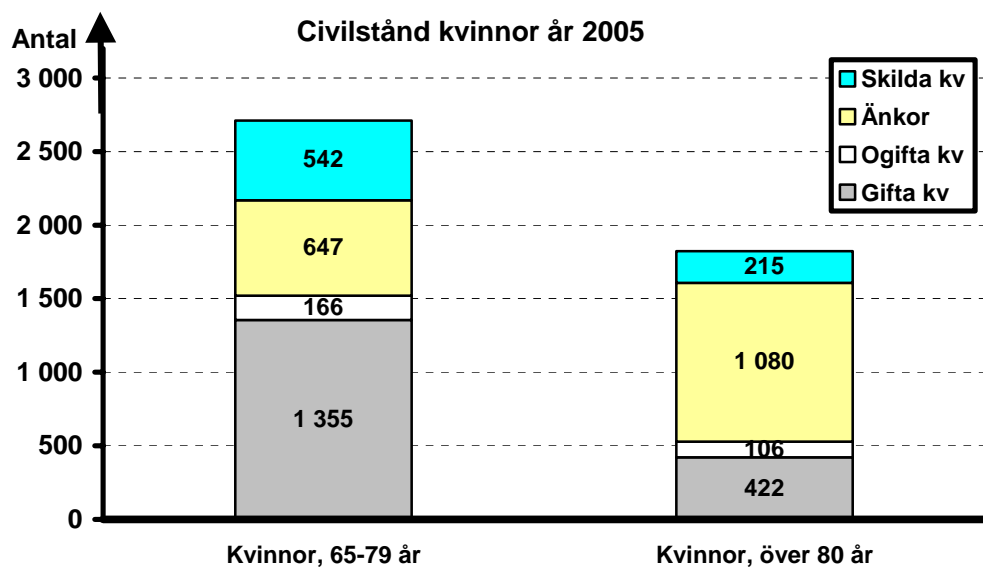
År 1970 bodde 3 100 ålderspensionärer i Lidingö. Denna grupp består numera av 7 600 personer, hälften samboende och hälften ensamstående.

Under denna långa tidsperiod har även fördelningen på civilstånd förändrats. Andelen kvinnor som aldrig har varit gifta och änkor/änklingar har gått ned. Allt fler är dock skilda, vilket leder till att andelen ensamstående är i det närmaste oförändrad.

Trots fler skilda och en förskjutning mot högre åldrar, ligger andelen gifta kvar på samma nivå som 1970, drygt 70 % för män och ca 40 % för kvinnor. Eftersom så många fler är ålderspensionärer har likväl antalet änkor/änklingar fördubblats i absoluta tal under perioden.







## Medellivslängd

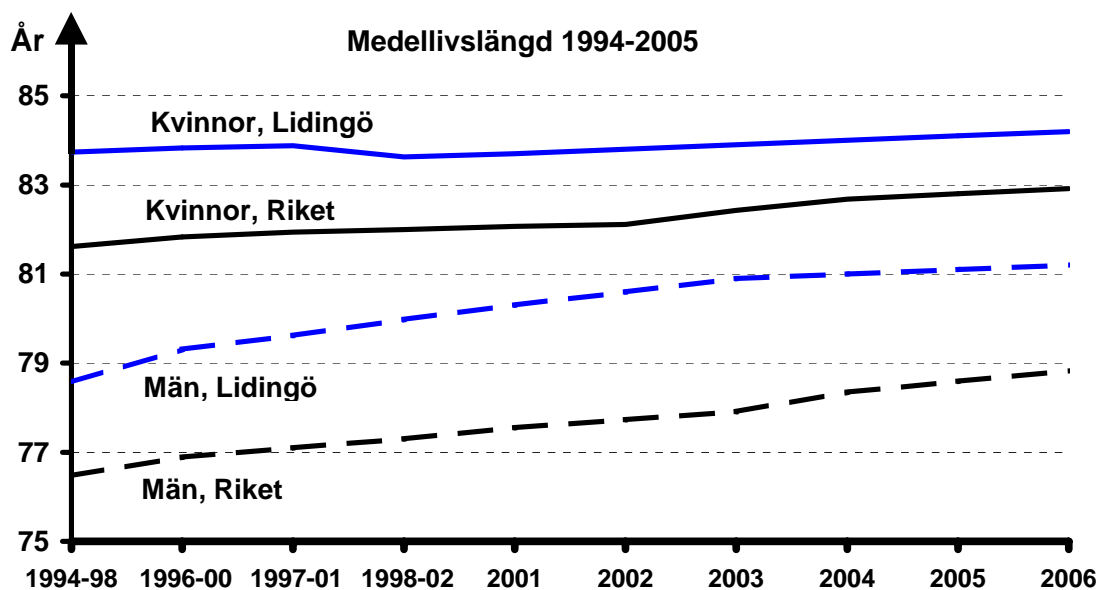
Från mitten av 1900-talet var rikets medellivslängd ganska stabil, ca 75 år för kvinnor och 72 år för män. Men för trettio år sedan inleddes en uppgång i medellivslängden som fortfarande pågår och medellivslängden i riket är snart 83 år för kvinnor och 79 år för män.

### Medellivslängd Lidingö

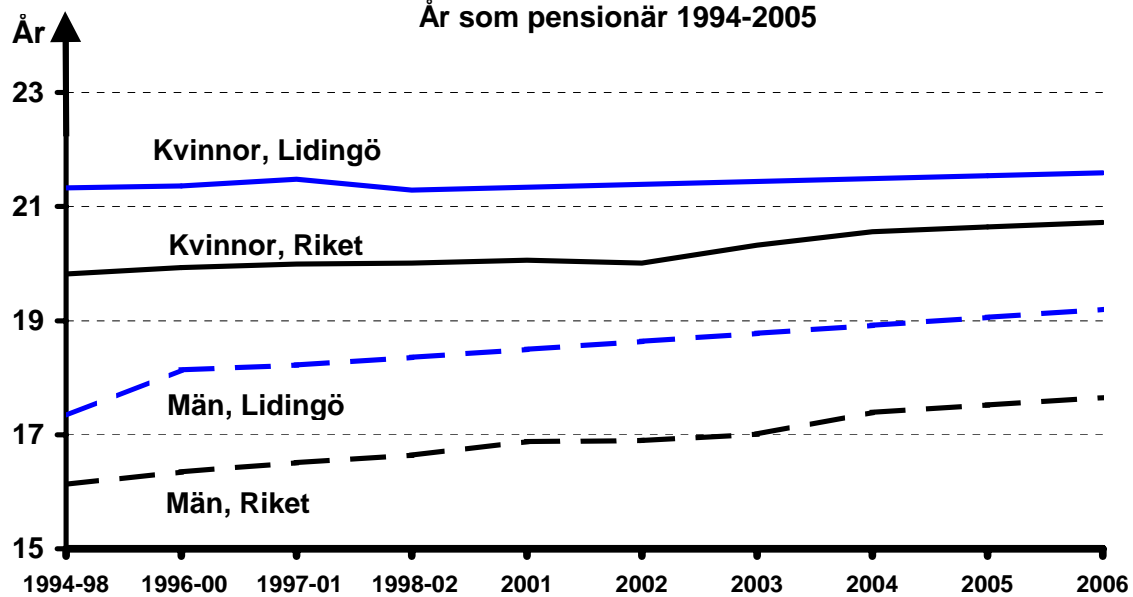
Medellivslängden har alltid varit ett par år högre än rikssnittet; något mer för kvinnor än för män. Det senaste decenniet har dock medellivslängden för kvinnor (medellivslängd 84 år) stagnerat, medan männen (medellivslängd 81 år) har haft en kraftigt minskad dödlighet. För kvinnor ser därmed skillnaden mot riket och den stora skillnaden mellan kvinnor och män i Lidingö ut att utjämnas. För män har däremot skillnaden mot riket snarast förstärkts. I dag är skillnaden mot riket 1,3 år för kvinnor och 2,5 år för män.

Utvecklingen av åren som ålderspensionär visar samma mönster och är 21,6 år för kvinnor och drygt 19 år för män. För män har åren som ålderspensionär ökat med cirka 2 år.

Det som kan noteras är att 94 % av de nyfödda flickorna och 90 % av pojkarna kan förväntas uppnå 65 års ålder.



### År som pensionär 1994-2005



## *Inkomstnivåer 2003*

### **Inkomster efter ålder och i stadsdelar**

För inkomstredovisning finns flera olika begrepp såsom arbetsinkomst, disponibel inkomst och kapital- och förvärvsinkomst, både för individer och familjer. Presentationen kan avse medelinkomst och/eller medianinkomst för samtliga gruppen. Här redovisas individernas förvärvsinkomster, vilket omfattar arbetsinkomst, företagarkomst och pension. Jämförelsen mellan stadsdelar omfattar även diagram som visar andelen med inkomst under 200 tkr.

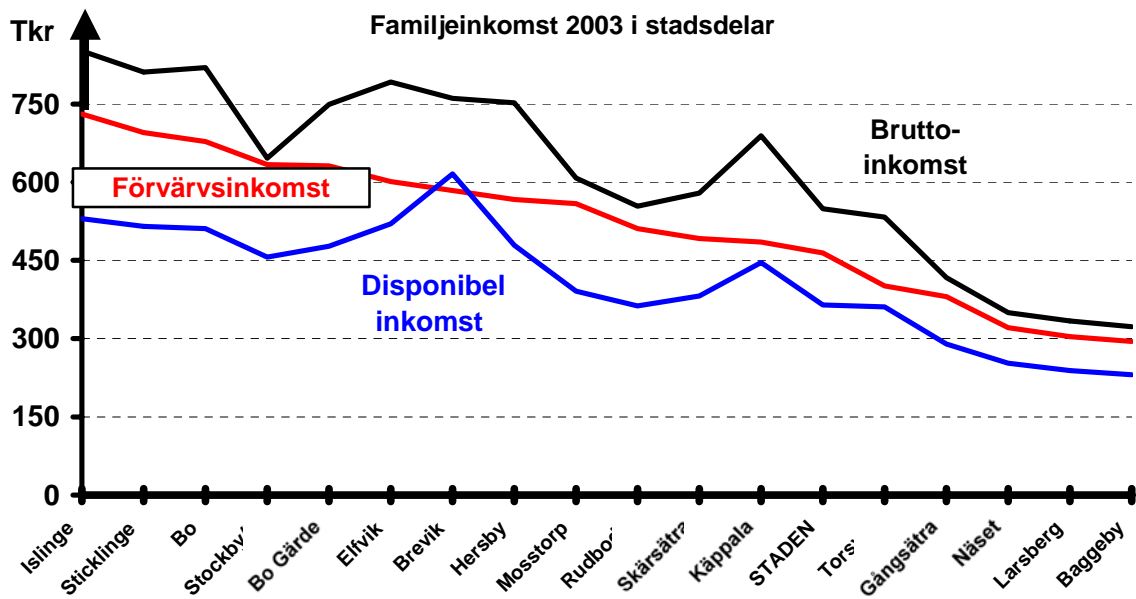
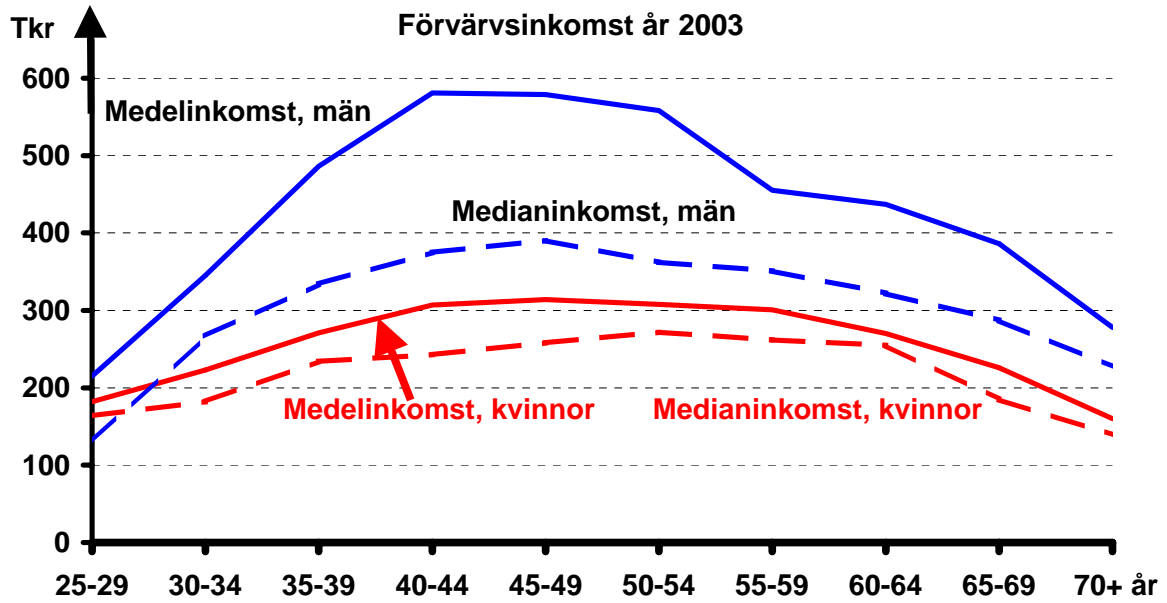
Mäns och även kvinnors inkomst stiger markant upp till 40 års ålder, både genom snabb inkomstutveckling och genom att andelen förvärvsarbetande först då når sin högsta nivå. Särskilt bland män har en förskjutning skett sedan början av 90-talet som innebär att genomsnittsinkomsten numera är högst bland 40-44 åringar. Bland männen är skillnaden mellan genomsnittsinkomsten (ca 600 tkr) och medianinkomsten (dvs inkomstspridningen) störst i medelåldern. Genomsnittsinkomsten bland kvinnor är ca 300 tkr lägre än männens under en stor del av förvärvslivet och skillnaden mellan genomsnitts- och medianinkomst är väsentligt mindre än för män.

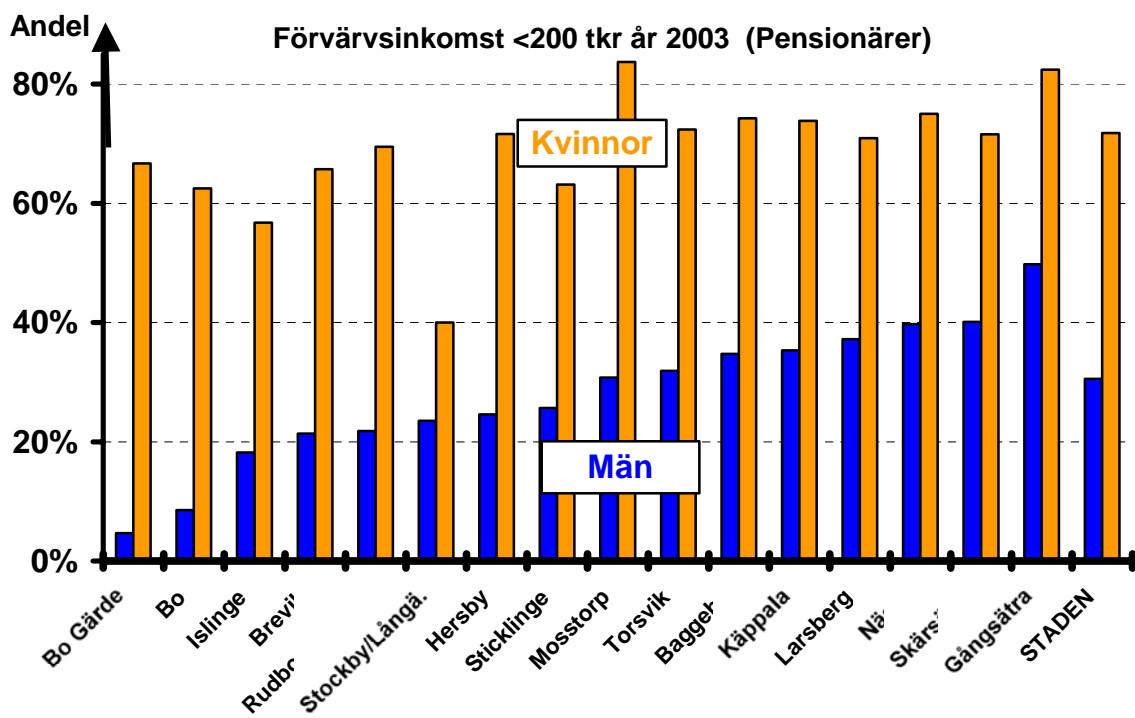
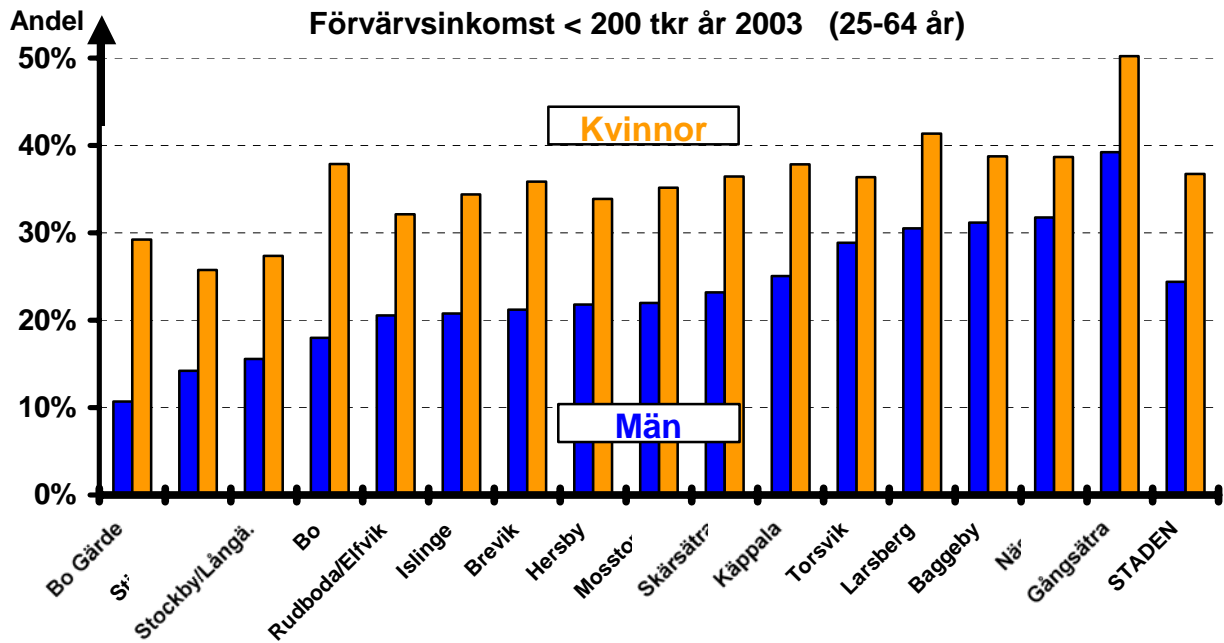
Familjeinkomsten i stadsdelar (brutto- och förvärvsinkomst samt disponibel inkomst) visar större skillnader mellan stadsdelarna än individinkomsterna, dels genom tendensen att samboende båda har hög alternativt låg inkomst och genom fler vuxna per familj i småhusområden. Enligt alla inkomstbegreppen är familjeinkomsten 2-3 gånger högre i renodlade småhusområden än i höghusområden.

I diagrammen redovisas andelen i yrkesverksam ålder med inkomst under 200 tkr stadsdelvis efter männens inkomst. Andelen är som lägst 10 % i Bo Gärdet och som högst 40 % i Gångsätra.

Bland kvinnorna är andelen med låg inkomst mellan 30 och 40 % i flertalet stadsdelar. Undantag är Bo Gärdet och de nyare småhusområdena Stäcklinge och Kottla. Andelarna är höga i Larsberg och Gångsätra där över 50 % av kvinnorna har en inkomst under 200 tkr.

Motsvarande diagram för ålderspensionärer visar att andelen kvinnliga pensionärer med låg inkomst genomgående är mellan 60 och drygt 80 %. Bland männen är andelen 5 % i Bo Gärdet, drygt 20 % i flertalet småhusområden och från 30 till 50 % i områden som domineras av flerbostadshus.







## Utbildningsnivå 2004

### Utbildningsnivå i länet, Lidingö och Lidingös stadsdelar

I Lidingö har närmare 60 % av både män och kvinnor i förvärvsaktiv ålder minst tvåårig eftergymnasial utbildning. I Stockholms län är denna andel drygt 40 %. Spegelvänt har 10 % av Lidingös män och 7 % av kvinnorna ingen utbildning utöver grundskola/folkskola. Motsvarande för länet är 16 respektive 14 %.

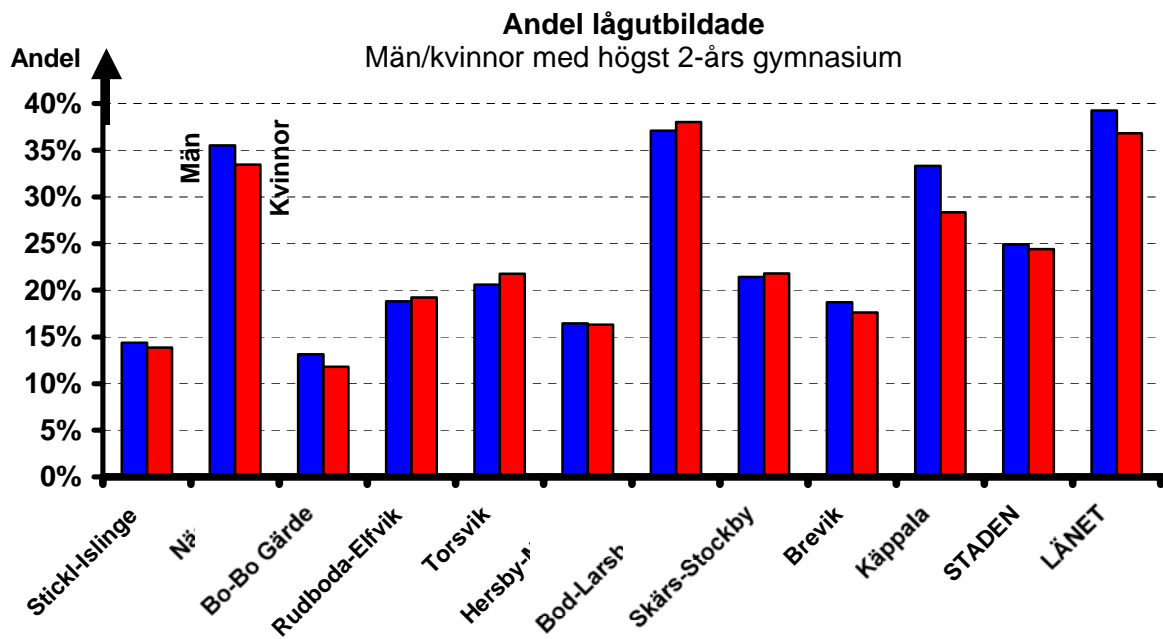
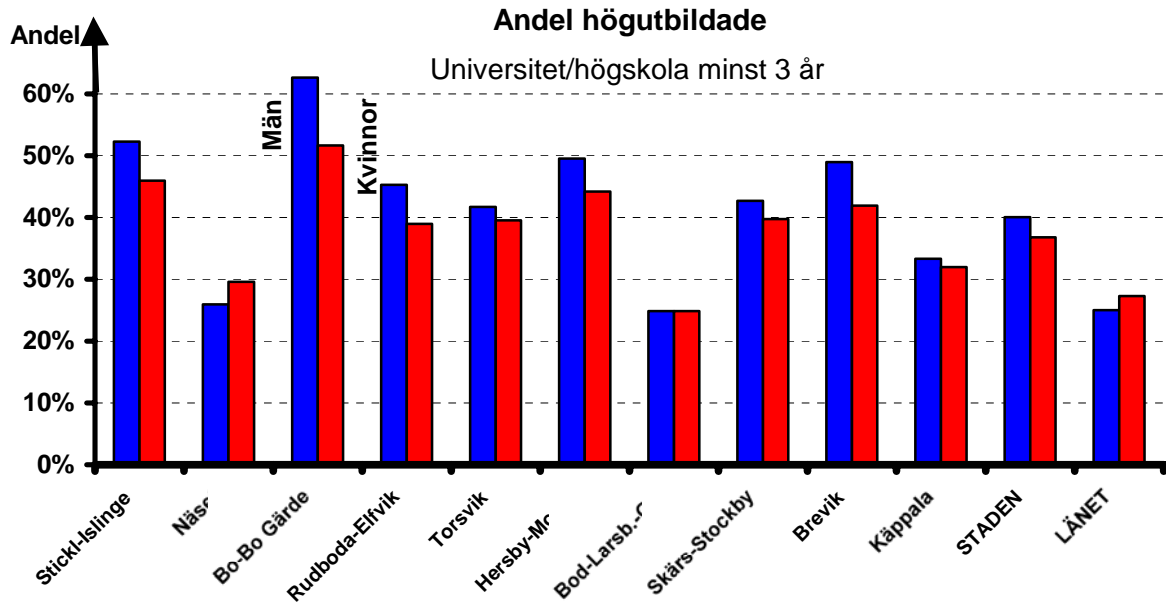
Minst var fjärde har **hög utbildning** (universitet/högskola minst tre år) i Lidingös samtliga stadsdelar; männen i något högre grad än kvinnorna. I det senare avseendet avviker Lidingö från länet där fler kvinnor än män har hög utbildning. I flertalet villaområden är andelen närmare 50 % och över 60 % bland män i Bo/Bo Gärde. I Lidingös höghusområden är andelen mellan 25 resp 30 %.

**Låg utbildning** (högst tvåårigt gymnasium) är vanligast i Bodal/Larsberg/Gångsätra och Näset. Även i dessa stadsdelar är dock andelen lågutbildade lägre än länsgenomsnittet. Käppala avviker från det väntade mönstret och har hög andel både med låg och med hög utbildning.

Generellt gäller samma förhållande vid en jämförelse mellan män och kvinnor. Män har oftare hög alternativt låg utbildning. Kvinnor är däremot överrepresenterade i gruppen med treårigt gymnasium och/eller kortare eftergymnasial utbildning.

### Utbildningsnivå 2004 för kvinnor och män 25-64 år på Lidingö respektive i länet

Utbildningsnivå	Lidingö			Länet		
	Män	Kvinnor	Alla	Män	Kvinnor	Alla
Förgymnasial	10%	7%	9%	16%	14%	15%
Gymnasium; min 2 år	32%	34%	33%	42%	41%	41%
Eftergymnasial	56%	58%	57%	40%	44%	42%



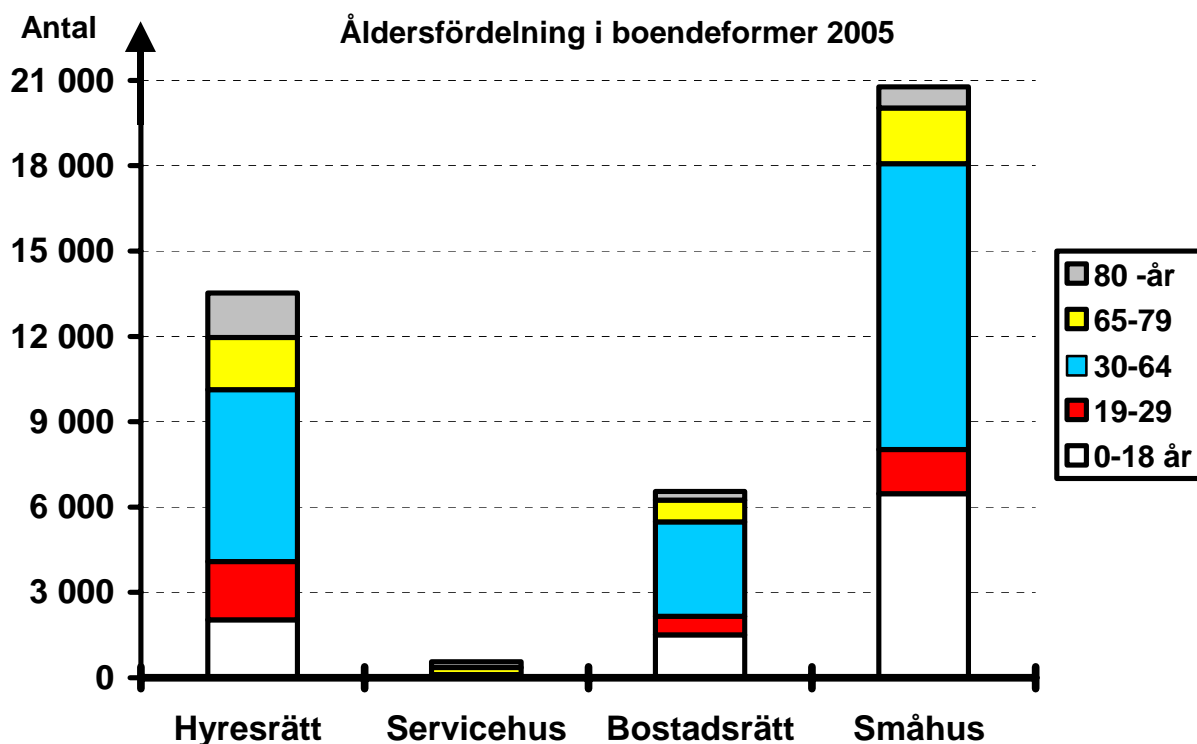
## Boendeformer och boende efter ålder

36 % av Lidingös närmare 20 000 bostäder utgörs av ägda småhus, 43 % av hyresrätter och 21 % av bostadsrätter. I varje småhus bor närmare 3 personer, medan den genomsnittliga familjestorleken är ca 1,8 personer i hyres- och bostadsrätter.

Detta innebär att hälften av befolkningen bor i småhus och hälften i flerbostadshus. Även åldersmässigt skiljer sig boendeformerna åt. Antalsmässigt dominerar medelålders och deras barn i småhusen.

Ungefär hälften av de vuxna bor i småhus och är således varken över- eller underrepresenterade. Av barnen bor 65 % i småhus, men även bland unga vuxna och äldre bor ca 40 % i småhus. Först från 80 års ålder minskar andelen till ca 25 %.

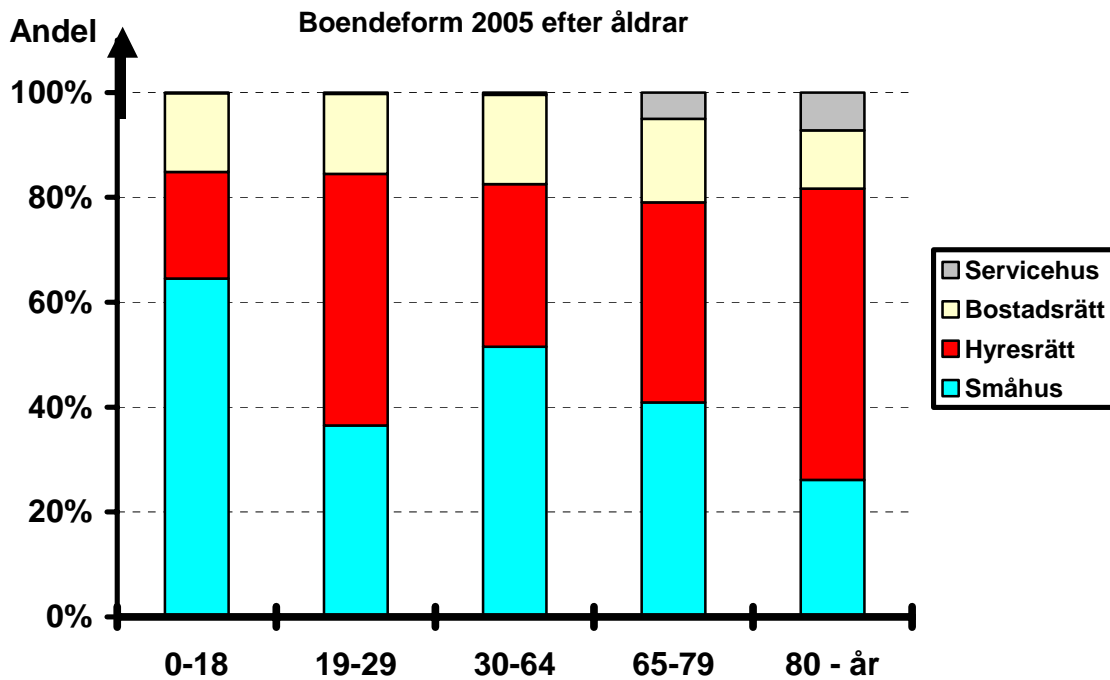
I hyresrätterna där en tredjedel av alla boende finns, är främst unga vuxna och gamla överrepresenterade. Av unga vuxna bor 48 % i hyresrätt och 56 % av alla över 80 år. Bostadsrätterna uppvisar en mera jämn åldersfördelning och i servicehus bor av naturliga skäl i huvudsak ålderspensionärer.



### Boendekostnader

Närmare 60 % av Lidingös bostäder består av högst 3 rum och kök. Utbyggnaden av dessa var koncentrerad till perioden 1945-1975. Boendekostnaderna i dessa och för många som bor kvar i tidigare uppförda småhus är låga.

Årligen omsätts ca 350 småhus och något hundratal bostadsrätter. Bland de 20 à 25 % av hushållen som köpt småhus eller bostadsrätt senaste decenniet finns det däremot många med höga och ibland extremt höga boendekostnader.



## *Sysselsättning - Arbetslöshet*

I diagrammen redovisas alla de förvärvsaktiviteter, sysselsättningar och försörjningsvägar som finns i befolkningen i förvärvsaktiv ålder och hur det ser ut bland ungdomar och bland unga vuxna respektive övre medelålders.

Numera finns en mångfald av förvärvsaktiviteter och vägar till försörjning från ungdomsåren till 65-årsdagen och många enskilda individer växlar mellan aktiviteter som heltid, deltid, studier och icke-arbete; frivilligt eller ofrivilligt. Resultatet är att 59 % av befolkningen i aktiv ålder arbetar heltid, 2/3 av männen och varannan kvinna. 9 % av kvinnorna arbetar deltid. Andelen som studerar, ibland i kombination med deltidsarbete, är 12 %. Efter ungdomsåren är andelen studerande genomgående högst bland kvinnor.

Andelen icke aktiva är 7 %, lika många män som kvinnor, vilket tyder på att få numera är hemmafruar. Olika former av pension finns över hela åldersskalan och närmar sig 20 % för personer i övre medelåldern. Tjänste- eller egenpension är typiskt för männen och förtidspension typiskt för kvinnor, även om det omvända naturligtvis inte är ovanligt.

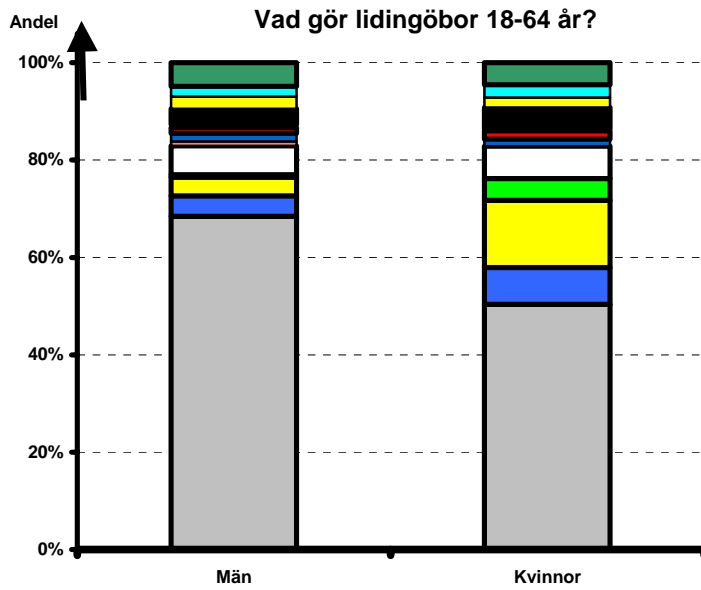
Knappt 2 % är helt arbetslösa och ur arbetsmarknadsstatistiken framkommer att få har varit arbetslösa under minst två år. Däremot är ca 1 000 personer eller ca 5 % av arbetskraften inskrivna som arbetssökande vid arbetsförmedlingen.

Bland unga vuxna är mer än varannan studerande, ofta kombinerat med deltidsarbete, medan var femte arbetar heltid. Ca 10 % av yngre kvinnor arbetar deltid, medan få män arbetar deltid. För 10 % finns ingen aktivitet redovisad, vilket kan betyda allt från passivitet till studier i utlandet. För närmare 10 % finns tecken på problem med sjukdom, arbetslöshet eller försörjning.

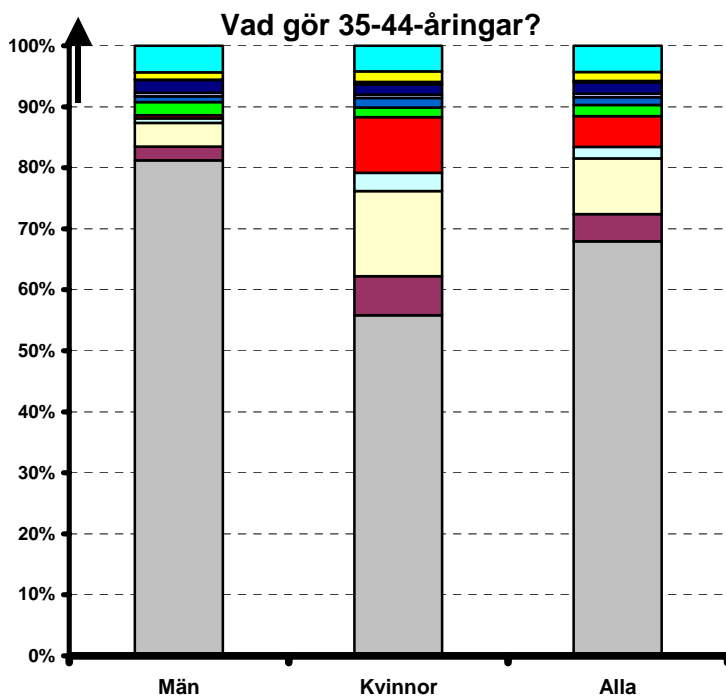
Först från 40-års ålder arbetar mer än 80 % av männen heltid. Medräknat studier, deltidsarbete, föräldraledighet mm har över 90 % av både män och kvinnor i denna åldersgrupp någon form av anknytning till arbetsmarknaden.

I gruppen 55-64 år arbetar ca 70 % av männen heltid och 7 % deltid. Närmare 25 % har pension eller dylikt ofta som tjänstepension. Bland kvinnorna har bara hälften heltidsarbete, dessutom arbetar 22 % deltid. Tjänstepension är mindre vanlig men förtidspension mera vanlig jämfört med männen.

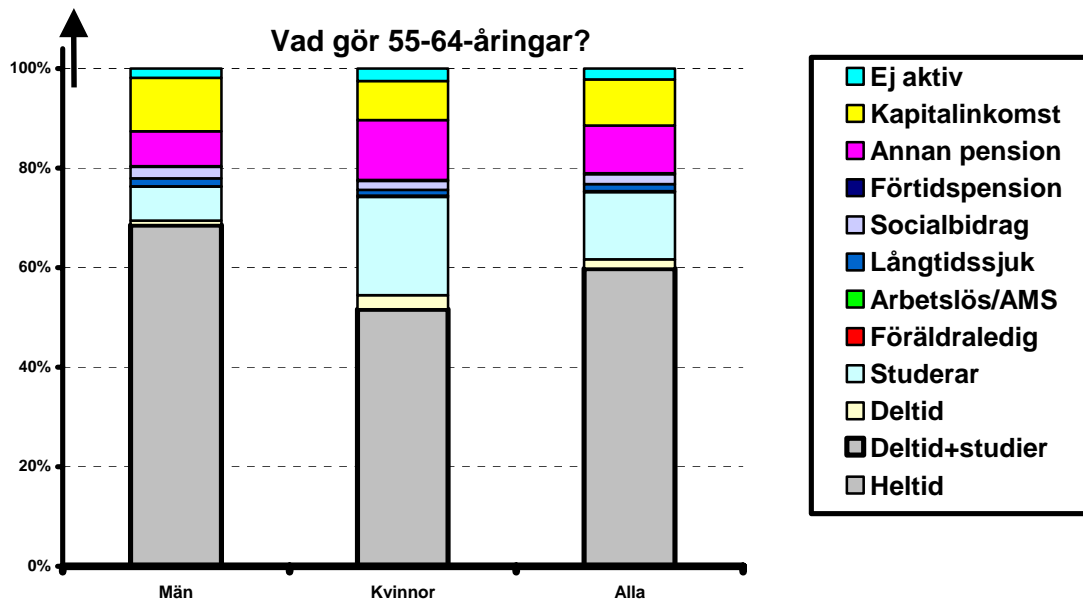
Sedan några år finns en allmän tendens i Sverige att tidpunkten för pensionering senareläggs. I Lidingö började denna tendens göra sig gällande redan 1999.



- Ej aktiv
- Kapitalinkomst
- Annan pension
- Förtidspension
- Socialbidrag
- Långtidssjuk
- Arbetslös/AMS
- Värnplikt
- Studerar
- Föräldraledig
- Deltid
- Deltid+studier
- Heltid



- Ej aktiv
- Kapitalinkomst
- Annan pension
- Förtidspension
- Socialbidrag
- Långtidssjuk
- Arbetslös/AMS
- Föräldraledig
- Studerar
- Deltid
- Deltid+studier
- Heltid



## Resor inom och till/från Lidingö

### Utpendling

13 000 personer; närmare 70 % av Lidingös förvärvsarbete, har sin arbetsplats i en annan kommun. Pendlingen till Stockholm är helt dominerande och varannan lidingöbo har sin arbetsplats i huvudstaden. I övrigt pendlar 3 000 lidingöbor till arbetsplatser i länets samtliga kommuner och några hundra till andra län eller utlandet.

### Inpendling

Ca 4 500 personer pendlar till Lidingö och spridningen mellan kommuner är mycket större än för utpendlingen. Relativt få bor i Stockholm och långa arbetsresor är därför mer vanliga för tillresande. En betydande del, eller 650 personer, bor utanför Stockholms län eller i utlandet.

<b>Utpendling till</b>	<b>Antal</b>	<b>Inpendling från</b>	<b>Antal</b>
Stockholm	9 646	Stockholm	2 084
Solna	1 039	Solna	170
Danderyd	278	Täby	161
Nacka	216	Järfälla	153
Sundbyberg	202	Nacka	143
Täby	181	Huddinge	125
Huddinge	175	Sollentuna	113
Sigtuna	171	Haninge	93
Sollentuna	166	Botkyrka	92
Järfälla	103	Sundbyberg	87
Länet i övrigt	405	Länet i övrigt	584
Stockholms län	12 582	Stockholms län	3 805
Övriga län, utlandet	516	Övriga län, Utlandet	657
Utpendlare	13 098	Inpendlare	4 462
Bor/arbetar Lidingö	6 129	Bor/arbetar Lidingö	6 129
Förvärvsarbete	19 100	Arbetsplatser	10 600



# Levnadsvanor och hälsa/ohälsa enligt nationell folkhälsoenkät 2002

Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2002 avseende gruppen 18-84 år.

Nedan redovisas levnadsvanor och upplevd hälsa/ohälsa, i regionen och i Sverige. Syftet är att ge en sammanfattande bild. Detta då uppgifter som specifikt avser Lidingö saknas på flera väsentliga avsnitt. En del uppgifter Lidingö-länet redovisas i nästa avsnitt. Skillnader mellan data kan bero på olika undersökningsmetoder och vissa skillnader i definition. Värden för hela Sverige redovisas inom parentes.

**Tabell. Levnadsvanor/ohälsa 2002 i stockholmsregionen och riket**

Levnadsvanor mm	Män		Kvinnor	
	”Länet”	Riket	”Länet”	Riket
Bra hälsa	71 %	(70 %)	65 %	(64 %)
Stillasittande fritid	17 %	(14 %)	15%	(13 %)
Fysiskt aktiv				
>½-timme per dag	53 %	(57 %)	50 %	(54 %)
Dagligrökare	15 %	(14 %)	19 %	(19 %)
Övervikt BMI 25-29	40 %	(44 %)	27 %	(29 %)
Fetma BMI 30 -	10 %	(11 %)	10 %	(11 %)

Ohälsa	Män		Kvinnor	
	”Länet”	Riket	”Länet”	Riket
Dålig hälsa	7 %	(6 %)	9 %	(8 %)
Långvarig sjukdom	40 %	(40 %)	40%	(41 %)
Svår värk (rörelseorg.)	12 %	(14 %)	22%	(22 %)
Svår ängslan, oro	6 %	(4 %)	8 %	(7 %)
Allergi	30 %	(27 %)	33%	(31 %)
Astma	10 %	(9 %)	11%	(10 %)
Diabetes	6 %	(6 %)	3 %	(4 %)
Högt blodtryck	18 %	(17 %)	16%	(16 %)
Nedsatt psykiskt välbefinnande	18 %	(16 %)	28%	(24 %)
Stressad	15 %	(12 %)	21%	(18 %)

# Hälsotillståndet på Lidingö

## Översikt över ohälsa/riskfaktorer

Landstingets Centrum för folkhälsa har i en analytisk studie analyserat sambanden mellan ”socialt kapital” och olika slag av ohälsa/riskbeteenden i befolkningen 18-84 år. Förenklat är socialt kapital människors deltagande i samhällslivet, tillgång till sociala nätverk och graden av tillit till medmänniskor och till samhällets institutioner.

Det sociala kapitalet i Lidingö är näst högst jämfört med länets 26 kommuner och Stockholms 16 stadsdelar (1,82 på en skala från -3 till +3). Nedanstående jämförelser mellan Lidingö och Stockholms län redovisas efter det att Lidingös inkomst- och utbildningsnivå har beaktats.

Det sociala kapitalet (på kommun- eller stadsdelsnivå) har i sin tur ett starkt samband med socioekonomiska faktorer, särskilt då ekonomiska resurser, men även med utbildningsnivån. Lidingö har länets näst högsta inkomst- och utbildningsnivå och ligger näst högst i fråga om ”socialt kapital”. Studien visar ett positivt samband mellan socialt kapital och hälsa/frånvaro av ohälsa.

Jämförelsen faktiskt-förväntat för Lidingö görs därför med det värde som kan förväntas med beaktande av Lidingös förutsättningar. Jämförelsen kan ge en antydning om lämpliga förbättringsområden och också var framsteg kan vara mera svåruppnådda.

### Tabell. Ohälsa/riskfaktorer i Lidingö jämfört med Stockholms län

<b>1. Mer ohälsa än förväntat</b>	<b>Faktiskt Lidingö</b>	<b>Förväntat Lidingö</b>	<b>Faktiskt Sthlms län</b>
Långvarig sjukdom	30 %	24,5 %	29 %
” , med nedsatt arbetsförmåga	23 %	18 %	23 %
Ont nacke, axlar etc	10 %	9,3 %	13 %
Ryggont	6,3 %	5 %	8,5 %
Högt blodtryck	9,5 %	8 %	11 %
Hjärtinfarkt	1,5 %	1 %	2,5 %
Brist på psykiskt välbefinnande	24 %	18 %	23 %
Brist kontroll i arbetslivet	20 %	18 %	25 %
Astma	8,5 %	6 %	9,5 %
Utsatt för våld, hot om våld	2,7 %	1,8 %	3 %
Hot om våld	3 %	2,6 %	4 %
Begärt socialhjälp	1,3 %	0,4 %	2 %
<b>2. Som förväntat</b>			
Fetma; BMI minst 30	5,1 %	5,1 %	8,5 %
Berusningsdrickande	7,8 %	8 %	11 %
Rökning	12 %	12 %	16,5 %
Snusning	7,5 %	8,5 %	11 %
<b>3. Bättre än väntat</b>			
Högkonsument alkohol	9,5 %	12 %	9 %

## Hälsa och riskbeteende Lidingö och Stockholms län

I detta avsnitt avser jämförelsen faktiska frekvenser Lidingö Länet som de framkommit genom landstingets folkhälsoenkät som omfattade 50 000 personer 18-84 år.

(Data inom parentes = länet)

### Tabell. Riskbeteende/hälsotillstånd

	Kvinnor		Män	
	Lidingö Länet	(Län)	Lidingö Länet	(Län)
Dricker mycket alkohol (> 500 g/månad)	4 %	(7 %)	13 %	(15 %)
Stillasittande fritid	11 %	(18 %)	10 %	(18 %)
Nedsatt psyk. välbefinnande	32 %	(34 %)	24 %	(24 %)
Övervikt (BMI > 25)	25 %	(34 %)	47 %	(51 %)
Bra hälsotillstånd	74 %	(67 %)	80 %	(73 %)
Medellivslängd (år)	83,3 år	(82,3 år)	79,6 år	(77,5 år)
Öppenvårdsbesök (per inv 2003)	6,2 (6,4)			
Slutenvård (per inv 2003)	1,4 (1,4)			

## Fysisk hälsa

### Sjukpenningtal 2004: Länets kommuner och Lidingös stadsdelar

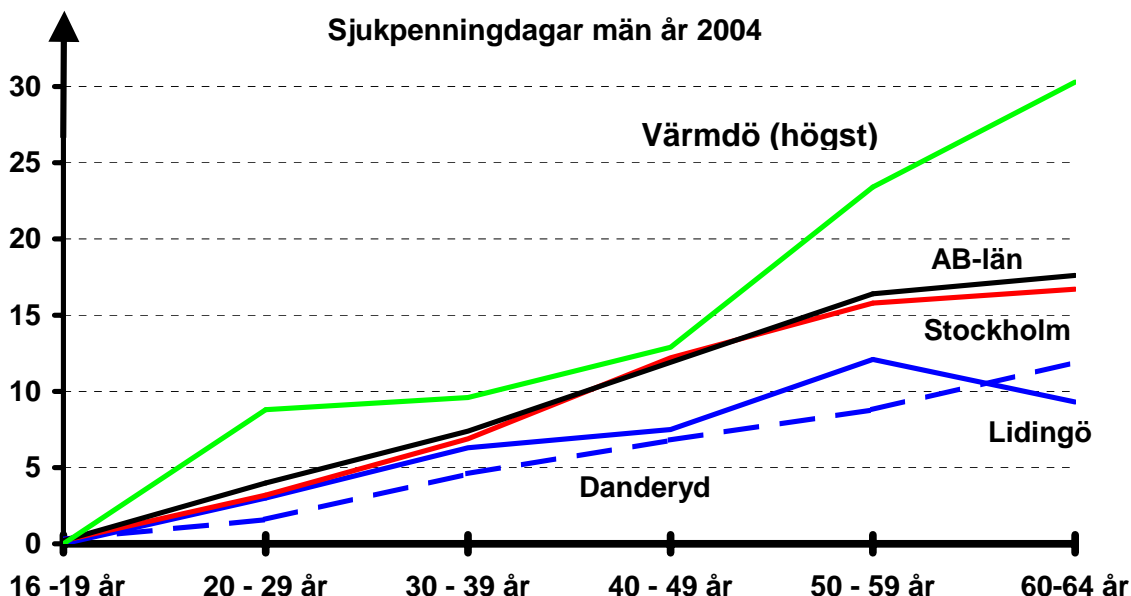
Antalet dagar med sjukersättning blir fler med stigande ålder. Unga vuxna män i Lidingö har tre dagar med sjukpenning och i 60-årsåldern har antalet stigit tio till 10 dagar. Med stigande ålder blir också skillnaden mot länsgenomsnittet allt större.

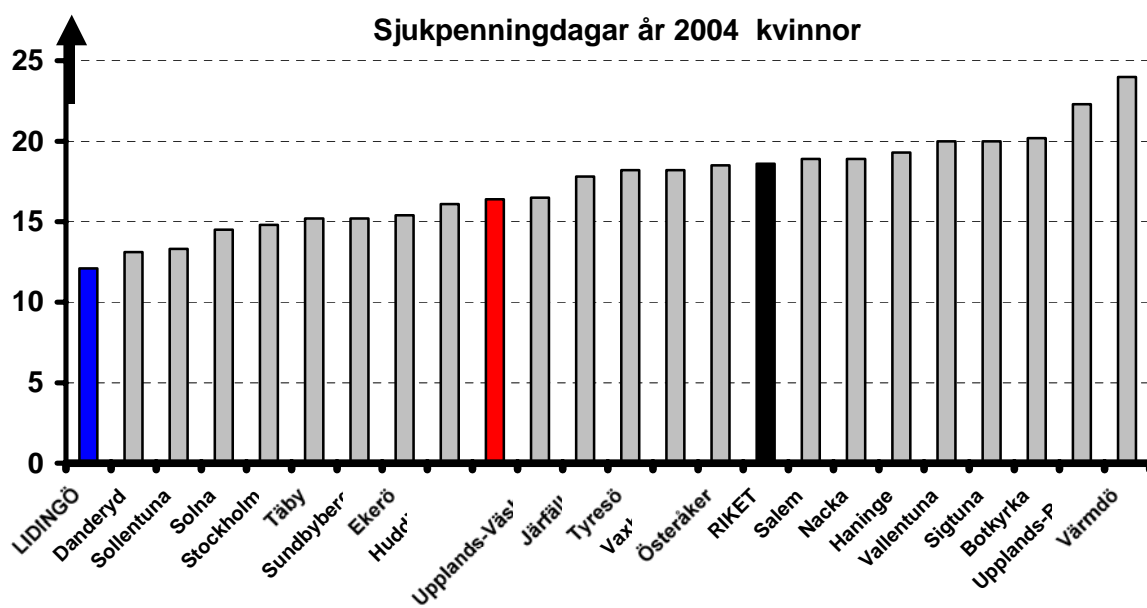
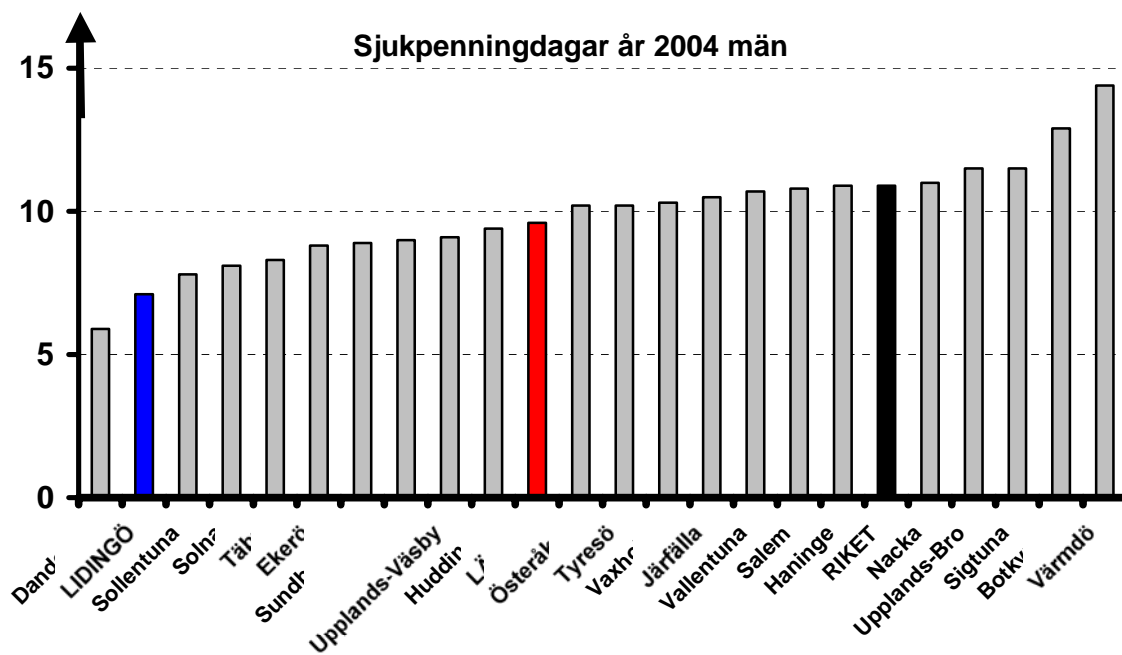
Utvecklingen är densamma för kvinnor, men antalet dagar med sjukpenning ligger genomgående på en väsentligt högre nivå än männens. Under senare år har sjuktalet stigit kraftigt för kvinnor i yngre medelåldern.

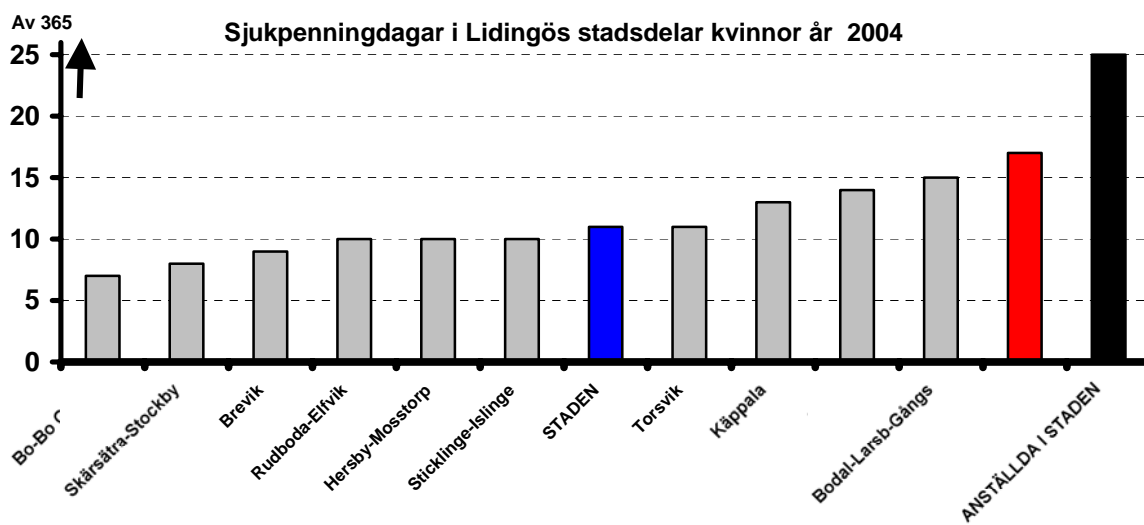
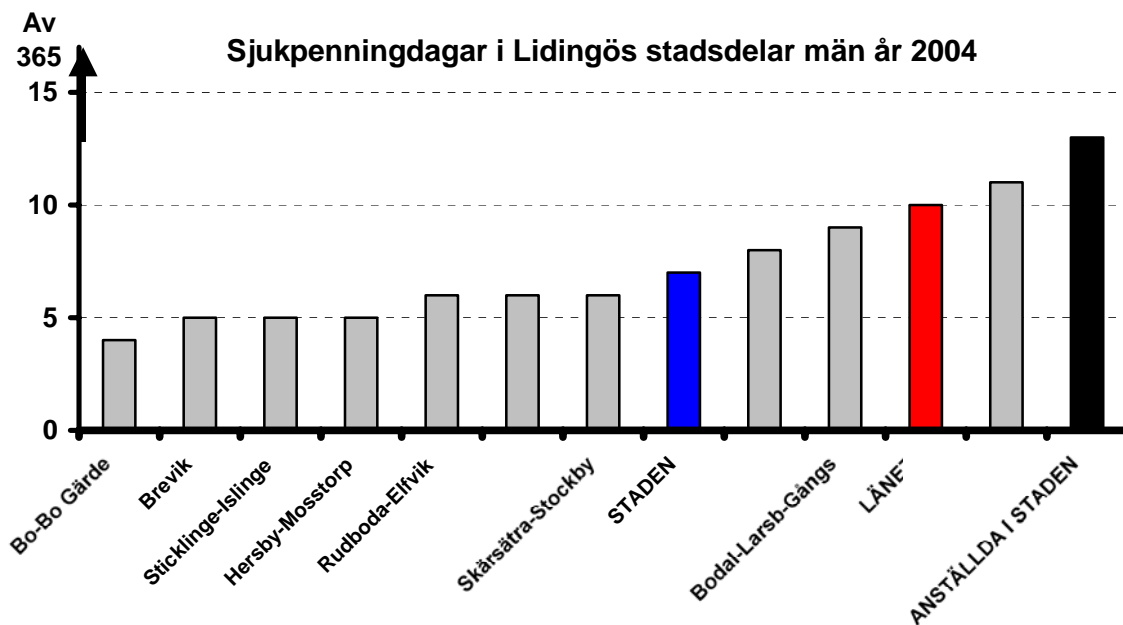
Inom Lidingö finns stora skillnader i sjukpenningtalen mellan stadsdelarna. Bland männen är dagarna tre i Bo/Bo Gärde, 5-6 dagar i övriga småhusområden och som högst 11 dagar på Näset. Det kan noteras att detta är enda området där sjuktalet ligger över genomsnittet för länet.

Bland kvinnorna varierar sjukpenningtalet från sju dagar i Bo/Bo Gärde till 15 dagar i Bodal-Larsberg-Gångsätra. Sjukpenningtalet är åtta dagar i Skärsätra, där flertalet bor i flerbostadshus vilket är bättre än förväntat. Sjuktalet 10 dagar i Sticklinge-Islinge är däremot nära genomsnittet för Lidingö och utifrån utbildnings- och inkomstnivån högre än väntat.

Som en jämförelse redovisas sjukpenningtalet för stadens anställda, vilket är 13 dagar för män och 25 dagar för kvinnor. Generellt gäller att sjukskrivningarna för anställda i kommun och landsting ligger väsentligt högre än vad som gäller för befolkningen i allmänhet. Bland stadens kvinnliga anställda är sjuktalet väsentligt högre än snittet för kvinnor i Lidingö.





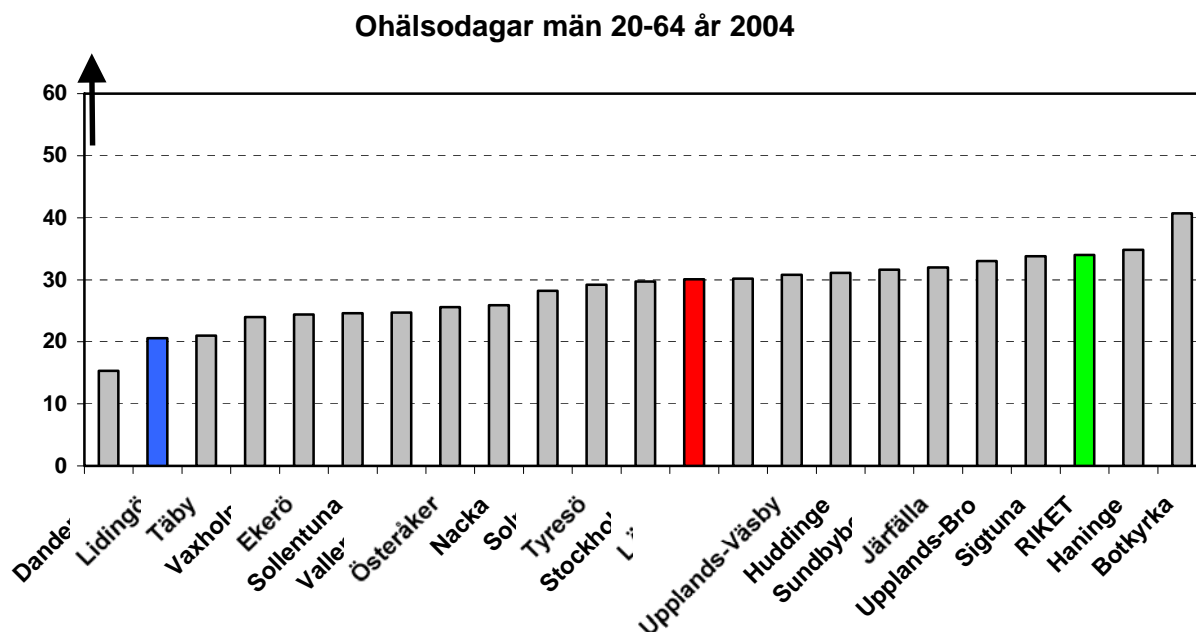


### Ohälsotal 2004 i länets kommuner

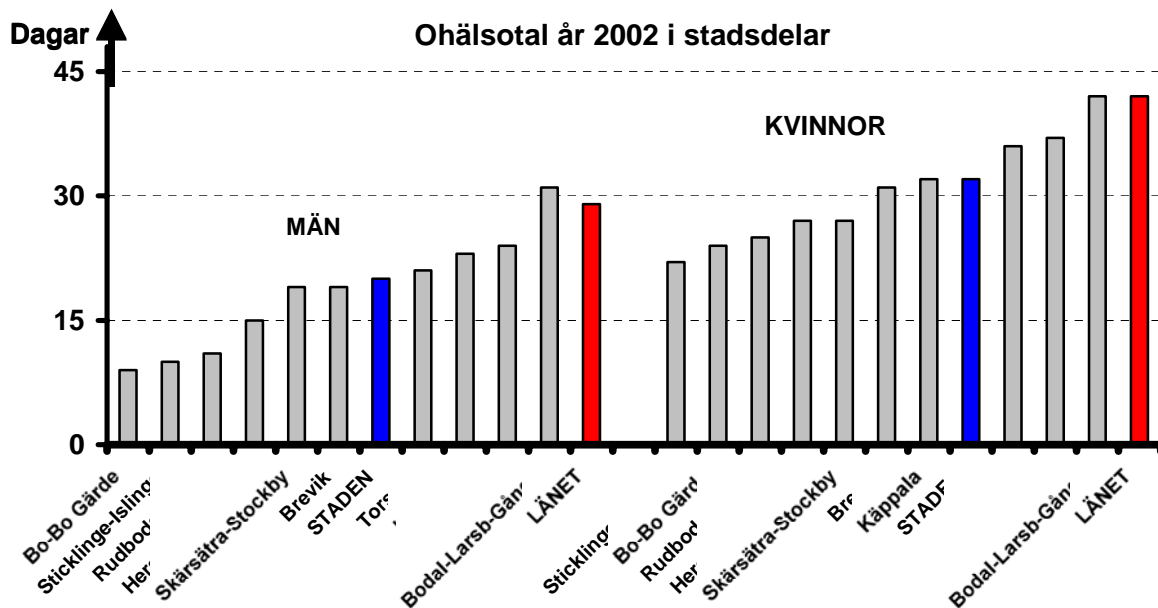
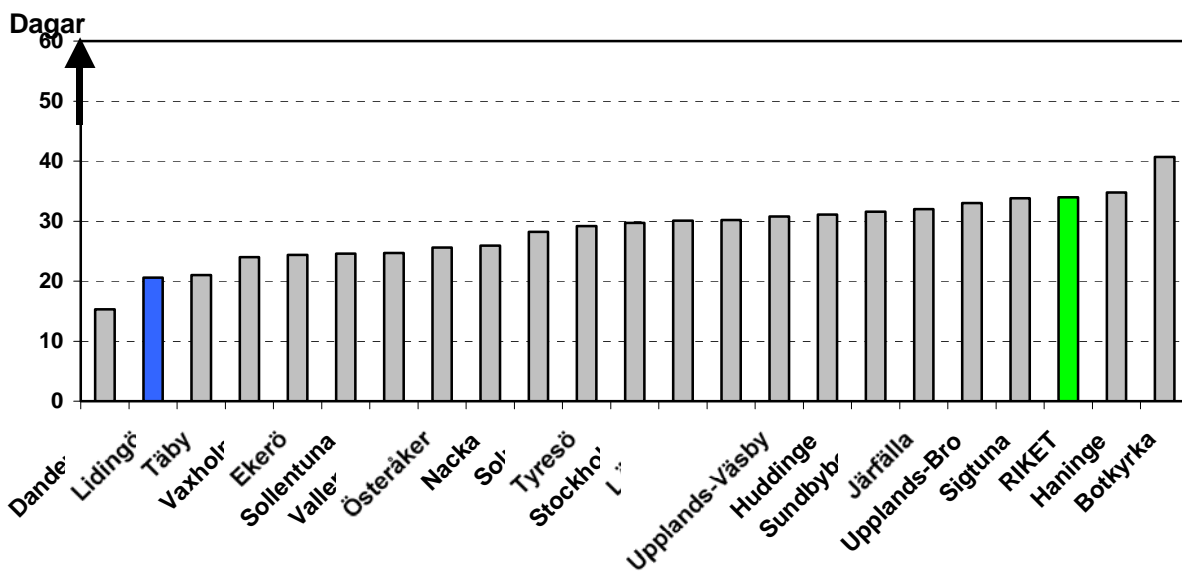
Försäkringskassans definition av ohälsotalet är: ”Antal utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringssjukpenning, förtidspension/sjukbidrag per individ 16-64 år”. Karensdagar och arbetsgivarersatt sjukfrånvaro ingår således **inte**.

Generellt gäller att Lidingö ligger näst främst i länet och i riket i fråga om en rad socio-ekonomiska faktorer (inkomst, utbildning etc). På motsvarande sätt har Lidingö näst lägst sjukfrånvaro oavsett om detta redovisas som dagar med sjukpenning eller i ett sammanfattande ohälsotal. Generellt gäller också att kvinnor har betydligt fler ersatta sjukdagar än män.

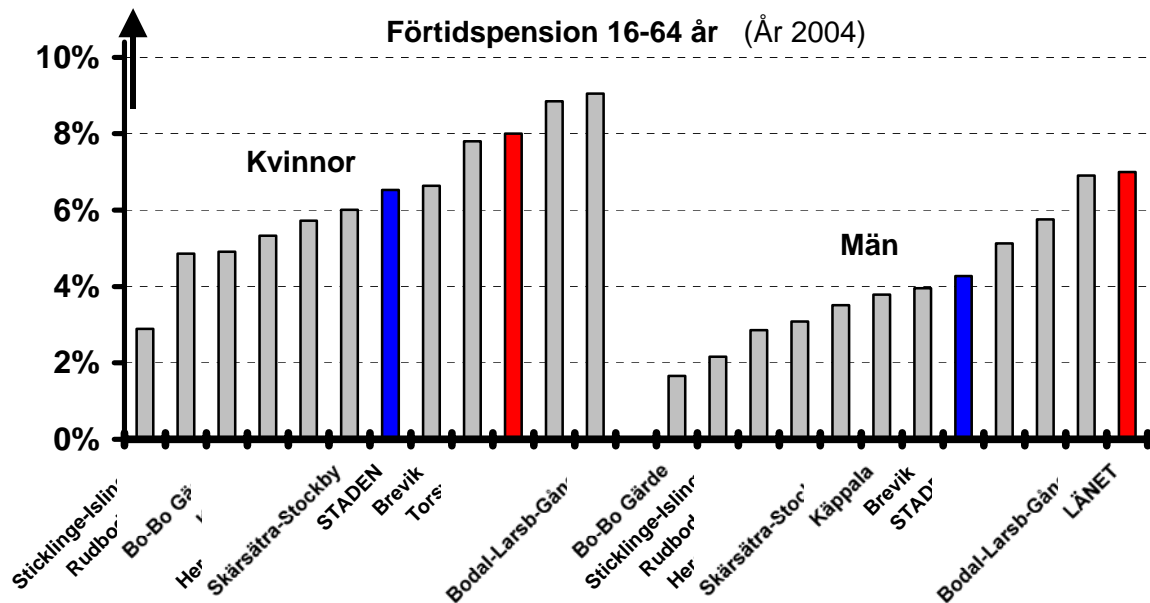
Detta framgår tydligt i diagram som redovisar ohälsotalen för män respektive kvinnor i länets kommuner. I Lidingö har männen 20 ohälsodagar (länet = 30 dagar) och kvinnorna 32 ohälsodagar (länet = 42 dagar). I Danderyd är ohälsotalet särskilt lågt därefter kommer de småhusdominerade nordost-kommunerna, samt Ekerö och Nacka.



### Ohälsodagar kvinnor 20-64 år 2004





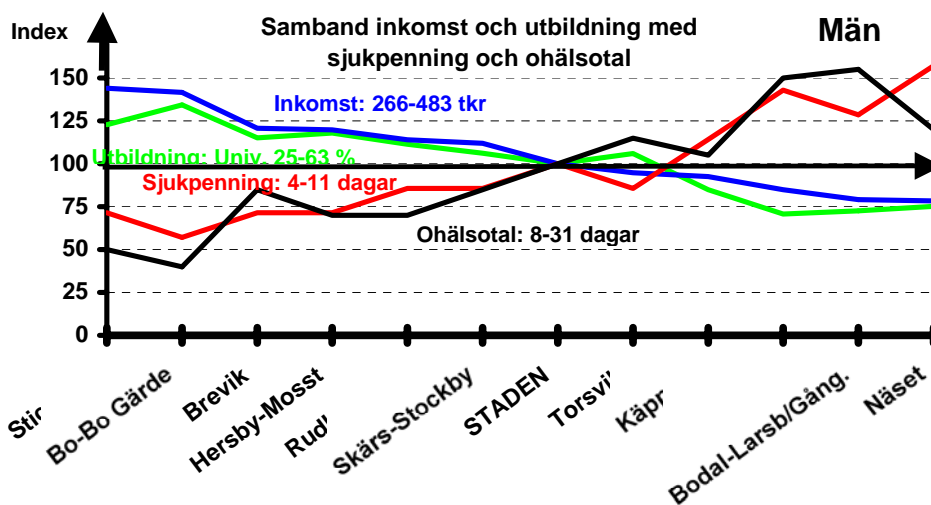


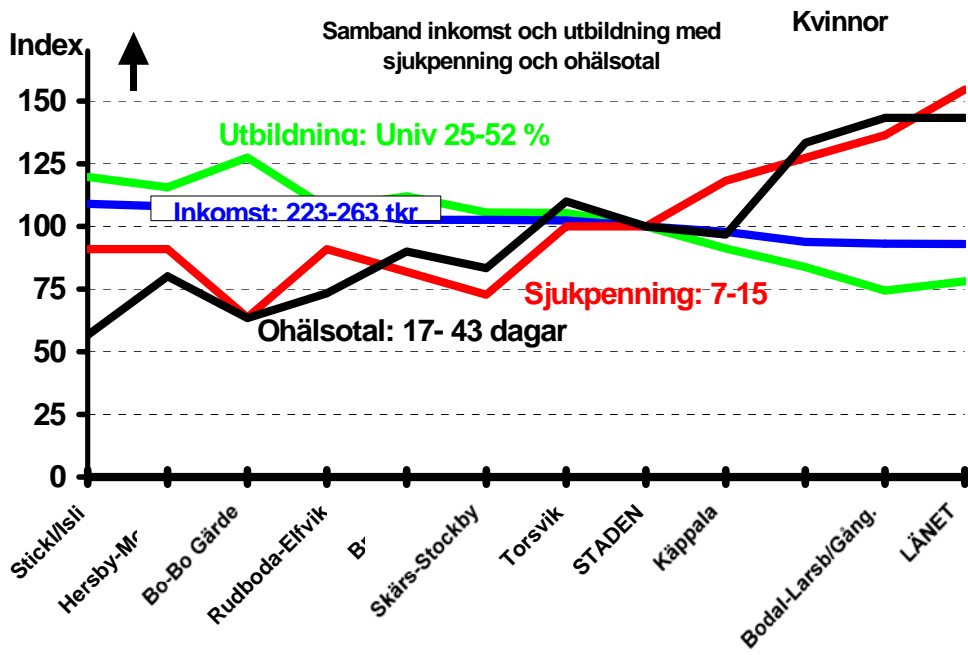
### Sambandet inkomst/utbildning och ohälsa i stadsdelar

Index har skapats för utbildning, förvärvsinkomst, sjukpenning och ohälsotal i stadsdelarna, där Lidingö har indexvärdet 100. Indexvärdena för tio stadsdelar har sedan sammanförts i ett diagram för män och ett för kvinnor. Stadsdelarna har slutligen rangordnats efter inkomst.

För män finns ett starkt negativt samband mellan inkomst/utbildning och sjukbaserad ohälsa.

För kvinnor finns inga betydande skillnader i inkomstnivån mellan stadsdelarna. Däremot finns stora skillnader i utbildningsnivå. I områden med hög utbildning är sjukfrånvaron lägre. Det är samtidigt i samma områden där många män har hög inkomst/utbildning. För kvinnor är det i högre utsträckning utbildningsnivån eller familjens inkomstnivå som har den mest avgörande betydelsen för sjukbaserad frånvaro.

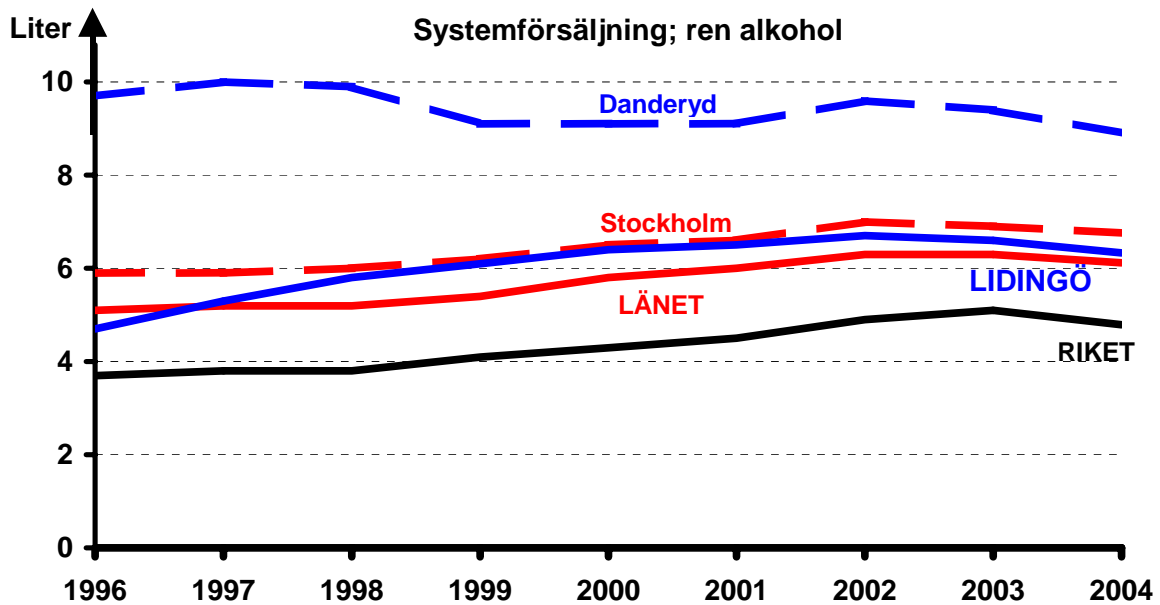




### Alkoholkonsumtion

Beräknat per person över 15 år är den beräknade konsumtionen 10,5 liter ren alkohol i Riket. Alkoholförsäljningen i Lidingö har ökat väsentligt senaste decenniet till 6,5 liter ren alkohol per vuxen. Lidingöbornas möjligheter till egen införsel med flyg och färjor är goda, men torde inte vara av samma omfattning som i Sydsverige. En stor del av inköpen och konsumtionen sker utanför Lidingö och bedöms vara högre än hos länets befolkning i allmänhet.

Systemförsäljningen bedöms därför underskatta lidingöbornas relativa konsumtion.



## Hjärtinfarkt

Inträffade fall av hjärtinfarkt redovisas för länets kommuner som ett exempel, då denna typ av ohälsa har stora konsekvenser både för individ och samhälle. Underlaget har hämtat från landstingets databas och avser perioden 2000-2002.

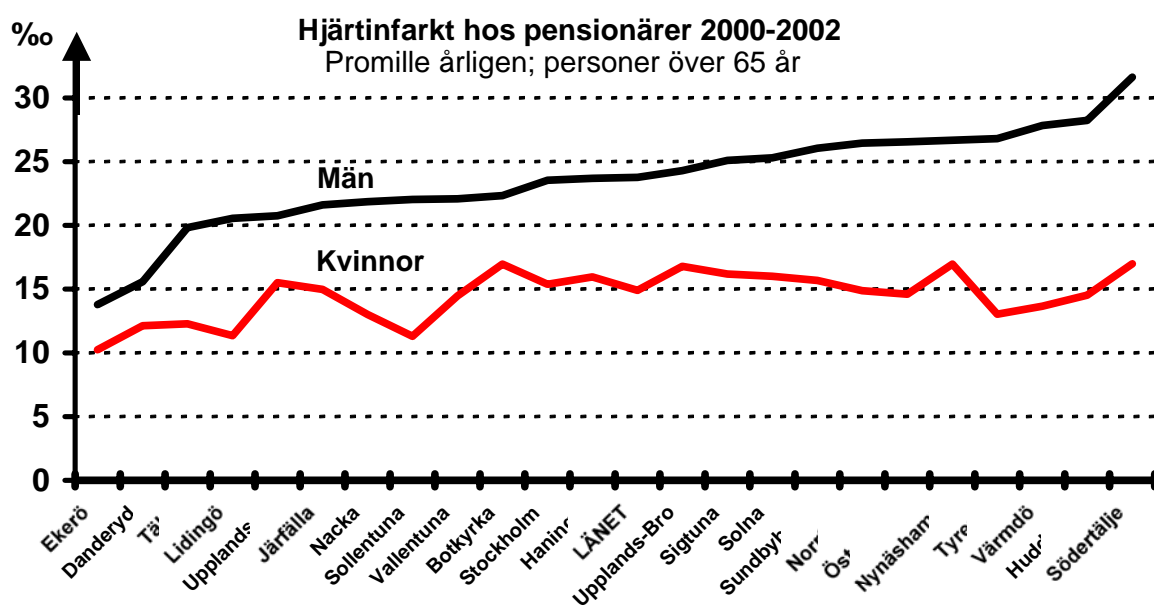
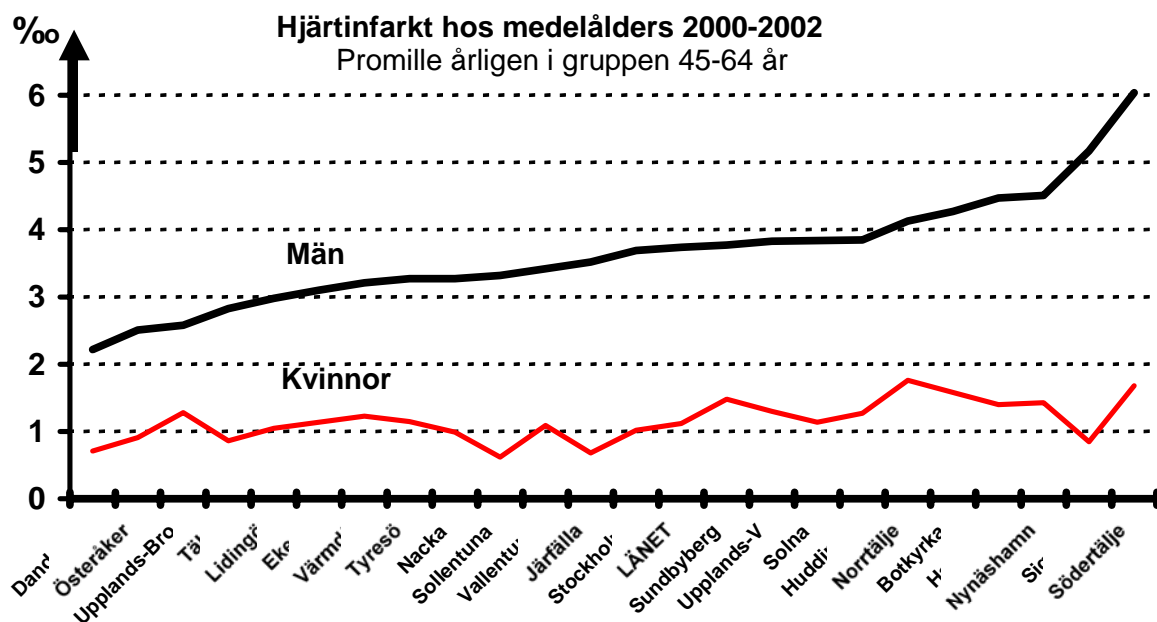
Hjärtinfarkt är starkt relaterad till kön och ålder. För hela länet är risken för hjärtinfarkt omkring 4 gånger högre för män än för kvinnor i övre medelåldern. Bland pensionärer har denna skillnad krympt till ca 50 %.

Hjärtinfarkt är vidare ca tio gånger vanligare bland pensionärer än för personer i övre medelåldern. Detta starka åldersberoende gör att skillnader mellan kommuner måste tolkas med försiktighet, eftersom materialet bara finns tillgängligt för två breda åldersgrupper.

Förekomsten är till stor del påverkbar genom levnadsvanor, men också beroende av socioekonomiska förhållanden och generellt har olika utredningar visat att brist på kontroll i arbetslivet är kopplat till frekvensen av ohälsa. För män i övre medelåldern är frekvensen 2-3 gånger högre i kommuner med lägst inkomstnivå, medan någon sådan systematisk skillnad inte gäller för kvinnor. Bland pensionärer finns en tendens att socioekonomiska förhållanden har betydelse för såväl män som kvinnor.

I avsnittet om socialt kapital har ett positivt generellt samband mellan inkomstnivå etc och hälsa redovisats. Lidingö borde därför ha näst lägst frekvens av hjärtinfarkt, men så är inte riktigt fallet. För män i övre medelåldern, där inkomstnivån har stor betydelsen, är frekvensen lägre i Danderyd, Österåker, Upplands-Bro och Täby.

I Sollentuna har ett projekt med rörelse på recept bedrivits över ett decennium. Kommunen har lägst frekvens av hjärtinfarkt bland kvinnor. En hypotes är därför att målinriktat förebyggande hälsoarbete kan ha betydelse på lång sikt.



## Psykisk hälsa

### Psykiskt välbefinnande

Folkhälsoinstitutet har närmare analyserat "nedsatt psykiskt välbefinnande". Oavsett ålder, sysselsättning, yrkesposition, utbildning och födelseland anges detta av betydligt fler kvinnor (var sjätte man, men var fjärde kvinna).

Sysselsättningen har den mest avgörande betydelsen för det psykiska välbefinnandet. Bland arbetslösa och förtidspensionerade kvinnor anger 40 % nedsatt psykiskt välbefinnande och bland långtidsskrivna män eller kvinnor är det mer än varannan. Utbildning och yrkesställning har däremot mindre betydelse.

För båda könen förbättras situationen med stigande ålder och då mest markant för kvinnor. Således är det yngre pensionärer som mår bäst psykiskt.

### Nedsatt psykiskt välbefinnande lättare ohälsa; vanligast hos vem?

Frekvensen av upplevd psykisk ohälsa (lätta-svåra besvär av ångslan, oro, ångest och sömnproblem) ökade på 80-talet med stigande ålder. Huvudmönstret gäller fortfarande, men frekvenserna har blivit **alltmera lika** i olika åldrar (kvinnor 20-25 %; män 11-16 %).

Bland kvinnorna är frekvensen numera lägst i medelåldern och högst bland pensionärer och bland unga vuxna. I den senare gruppen har försämringen varit dramatisk. I landstingets folkhälsoenkät används "nedsatt psykiskt välbefinnande" vilket är en vidare definition. Denna ger ett motsatt resultat då frekvensen är lägst hos äldre kvinnor.

Bland männen är frekvensen tvärtom lägst bland unga vuxna och bland pensionärer och högst bland medelålders.

Yrkesmässigt är frekvenserna markant lägre hos tjänstemän på högre och mellannivå för båda könen och högst bland icke facklärda arbetare. Utsatta grupper är långtidssjuka, arbets-sökande, ensamstående kvinnor med barn och personer med utländsk bakgrund.

SCB's Demografiska rapport 2004:4 redovisar att separationer är starkt negativa ur olika hälsoaspekter och då särskilt för mäns hälsa. Socialstyrelsen redovisar inte familjeför-hållandena, men det kan antas att personer som upplevt separation (skilda, änkor, änklingar) och ensamstående har ett sämre välbefinnande.

Lidingö har hög andel tjänstemän på hög och mellannivå, få unga vuxna, få ensamstående med barn och relativt hög andel samboende. Detta borde innebära en relativt låg andel med nedsatt psykisk hälsa.

Denna bakgrund förstärker det alarmerande i att 32 % av kvinnorna och 24 % av männen i Lidingö uppger nedsatt psykiskt välbefinnande enligt landstingets rapport (länssnittet är 34 respektive 24 %).

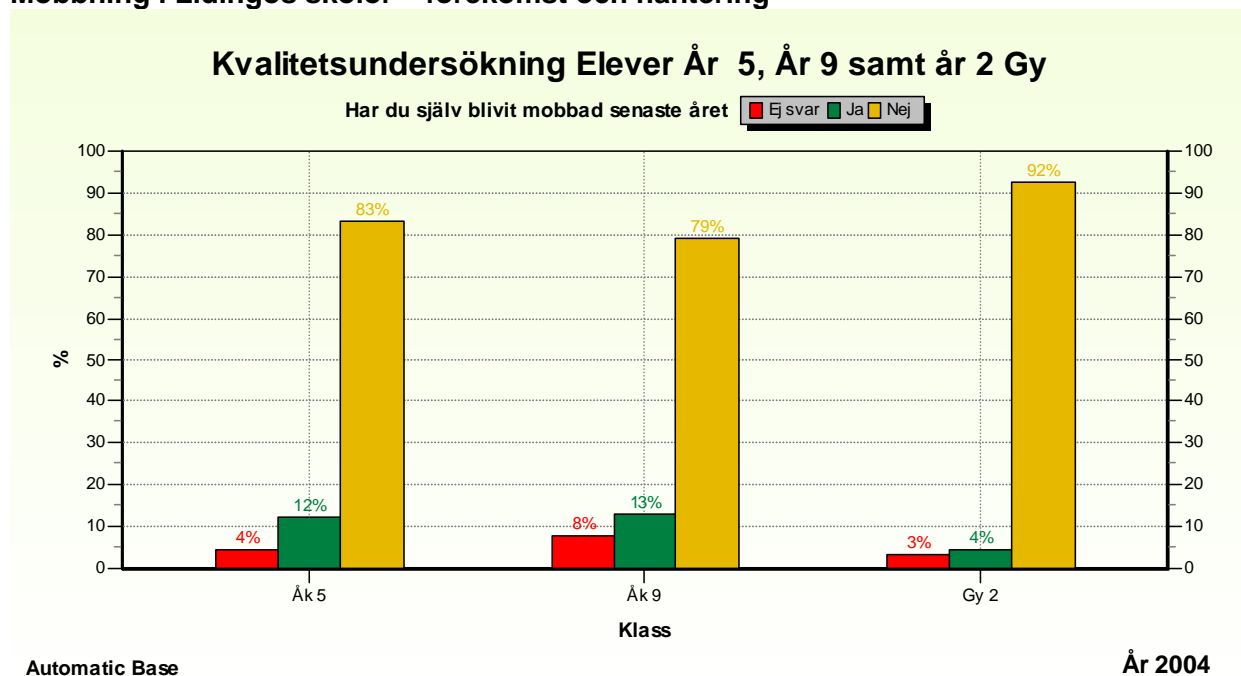
"Nedsatt psykiskt välbefinnande" enligt landstingets enkät är dock en vidare definition än Socialstyrelsens, vilket försvårar jämförelser med data ovan om "psykisk ohälsa".

Källor: Folkhälsorapport 2005, Socialstyrelsen och SLL's folkhälsoenkät

## Mobbning, stress, droger och fysisk aktivitet hos Lidingös elever

Materialet under detta kapitel har tagits fram av utvärderingsansvarige Tor Sandberg, utbildningsförvaltningen.

### Mobbning i Lidingös skolor – förekomst och hantering



Enligt skollagen och läroplanerna ska den som verkar i skolan aktivt motverka alla former av kränkande behandling såsom mobbning – ingen i skolan ska utsättas för mobbning. Rektor har ett särskilt ansvar för detta.

Alla skolor på Lidingö arbetar på olika sätt med att motverka alla former av kränkande behandling. De har antimobbningsplaner och team kända av elever och föräldrar som stöd i både det förebyggande och det åtgärdande arbetet. Kompetensutveckling av personal i värdegrundsarbete och olika slag av EQ (Emotionell Intelligens) projekt görs också.

I utbildningsförvaltningens årliga uppföljning ingår att granska skolornas arbete med att hantera och förebygga mobbning och annan kränkande behandling.

Utifrån frågan har du själv blivit mobbad under det senaste året (till exempel flera gånger blivit retad, hotad, slagen eller utfryst) svarar 12-13 procent både år 5 och 9 ja på den frågan. Som jämförelse visas också resultaten i gymnasieskolan där motsvarande siffra endast är 4 procent. (Se diagram ovan)

Det finns en variation mellan skolorna, år 5 mellan 0 och 25 procent och år 9 mellan 8 och 18 procent. Upplevelser av mobbning varierar från skola till skola och över tid från klass till klass. Dessa skilda resultat har närmare analyserats av skolorna.

## Stress-situationen i Lidingös skolor

I kvalitetsredovisningen år 2003 samt i andra och egna undersökningar de senaste åren har exempel lyfts fram som pekar på en ökning av olika symtom på stress samt de faror och konsekvenser negativ stress kan leda till. Området stress blev också därför ett särskilt granskningsområde år 2004.

I den årliga kvalitetsundersökningen riktad till elever och föräldrar, som Temo gör för Lidingö stads räkning, ställs inom frågeområdet *trivsel och arbetsmiljö i skolan* påståendet *jag känner mig ofta stressad* (att instämma i eller inte – femgradig skala). Enligt undersökningen, se diagram nedan, känner var fjärde elev år 5 av stress (svarsalternativ 4 +5), mer än varannan elev år 9 och så många som två av tre elever år 2 i gymnasiet. Upplevelsen av stress har ökat under de senaste åren för de äldre eleverna men varit relativt oförändrad för yngre elever.

Genom resultaten i Temoundersökningarna under en följd av år och personalens egna iakttagelser är bilden att barn- och elevstressen har ökat.

För att få fördjupade insikter om förhållandena och för att kunna ta ställning till vilka förändringar som behöver göras har det för personalen blivit allt viktigare att lyssna på barnens och elevernas synpunkter. Stress måste ses som hinder för varje barns/elevs utveckling och lärande. Skolornas ledning och personal har ett ansvar för att undanröja dessa hinder.

Att förebygga stress förefaller bland annat också handla om att *organisera tiden och lära sig sätta gränser för vad som kravmässigt är möjligt eller inte*. Organisering av tiden gäller inte bara på skoltid utan måste ses i elevens totala situation och sammanhang. Till exempel hur balansen ser ut mellan krav/förväntningar och *bara att få vara*. Sådana strategier för att sätta gränser och organisera tiden för att därigenom reducera stress borde vara något som eleverna får möjlighet att lära sig i skolan.

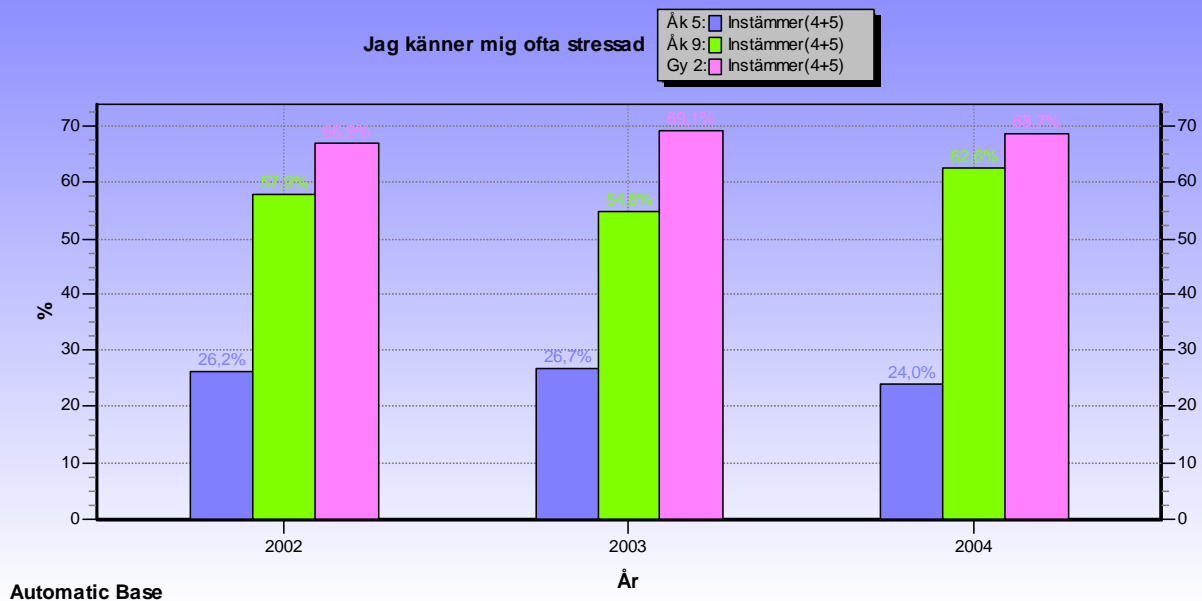
Det finns en stor medvetenhet om stressproblematiken i både förskola och skola på Lidingö och detta område har hög prioritet. De flesta har uppmärksammat granskningsområdet i sina kvalitetsredovisningar och redogjort för olika insatser som görs och kommer att göras för att minska stress på elev- och verksamhetsnivå.

Lidingö stads kvalitetsredovisning 2004 för förskolan och skolan innehåller en beskrivning och bedömning av vad som görs för att förebygga stress. Här ges några exempel:

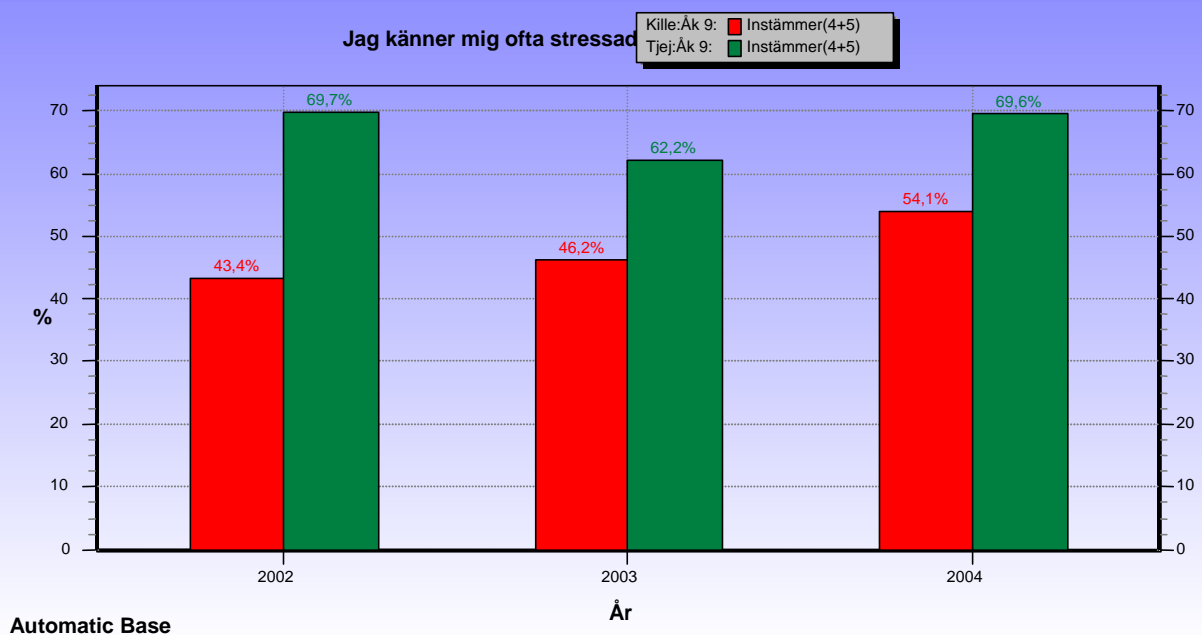
- skapa trygghet i skolan
- bättre samplanering och fördelning av prov, projektredovisningar m m över tid
- kunna sköta skolarbetet på skoltid och inte på fritid
- mentorsstöd i små grupper
- lära eleverna studieteknik
- massage för att gå ner i varv och slappna av
- flextid på morgonen
- kunskap om motion, avslappning, rekreation och minskad stress



### Andelen elever i år 5, 9 samt år 2 på gymnasiet som känner sig stressade i skolan

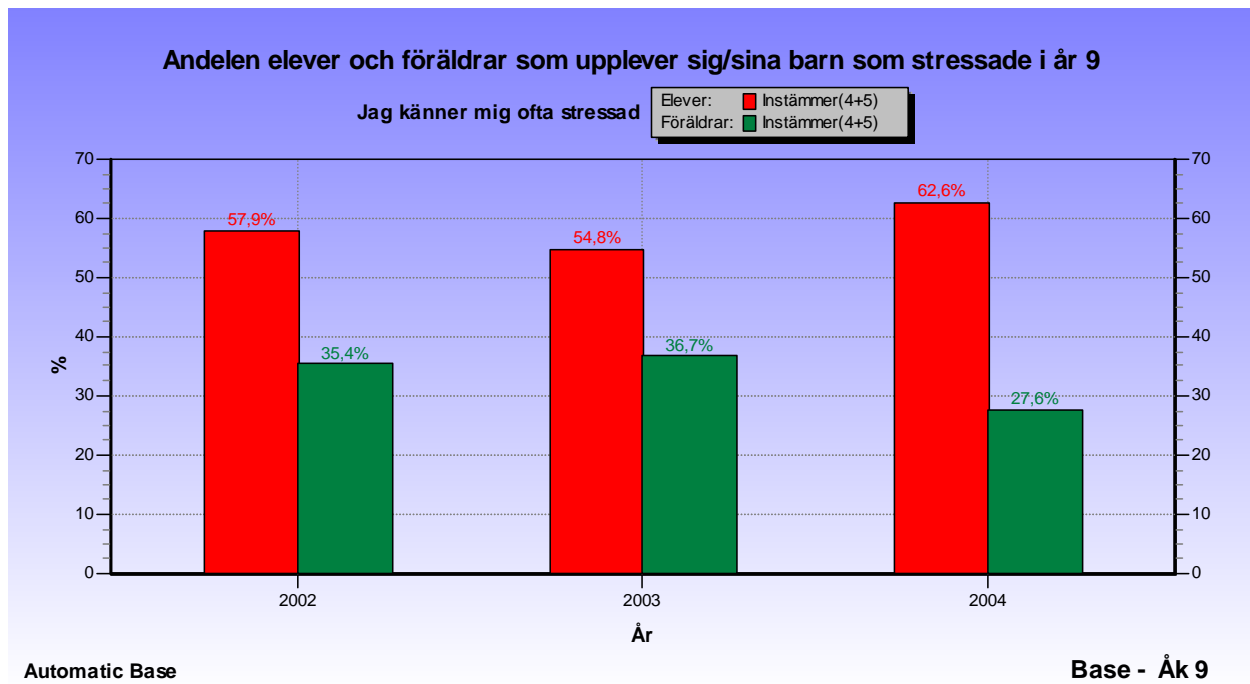


### Andelen killar eller tjejer i år 9 som känner sig stressade i skolan



#### Flickor – pojkar och stress

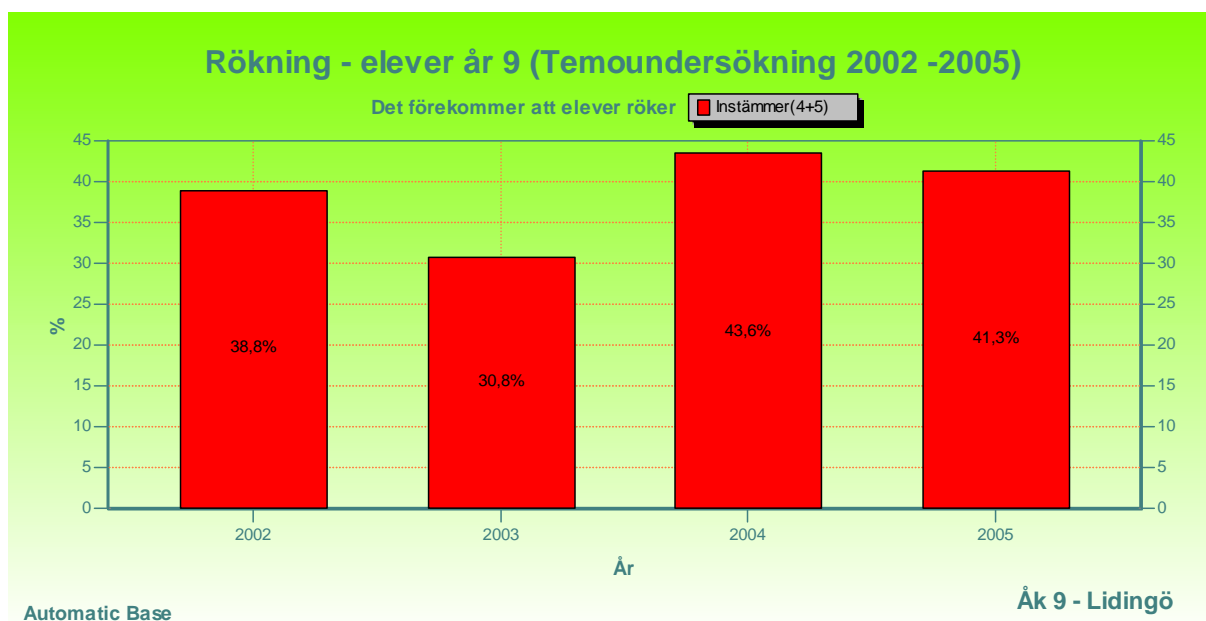
Diagrammet ovan visar på könsskillnader i upplevelsen av stress – fler flickor än pojkar känner sig ofta stressade i skolan.



#### Föräldrars syn på sina barns stress

Diagrammet ovan visar att föräldrar upplever sina barn som mindre stressade än vad barn själva uppger.

## Rök-, alkohol- och droganvändningen i Lidingös skolor



### Rökanvändningen

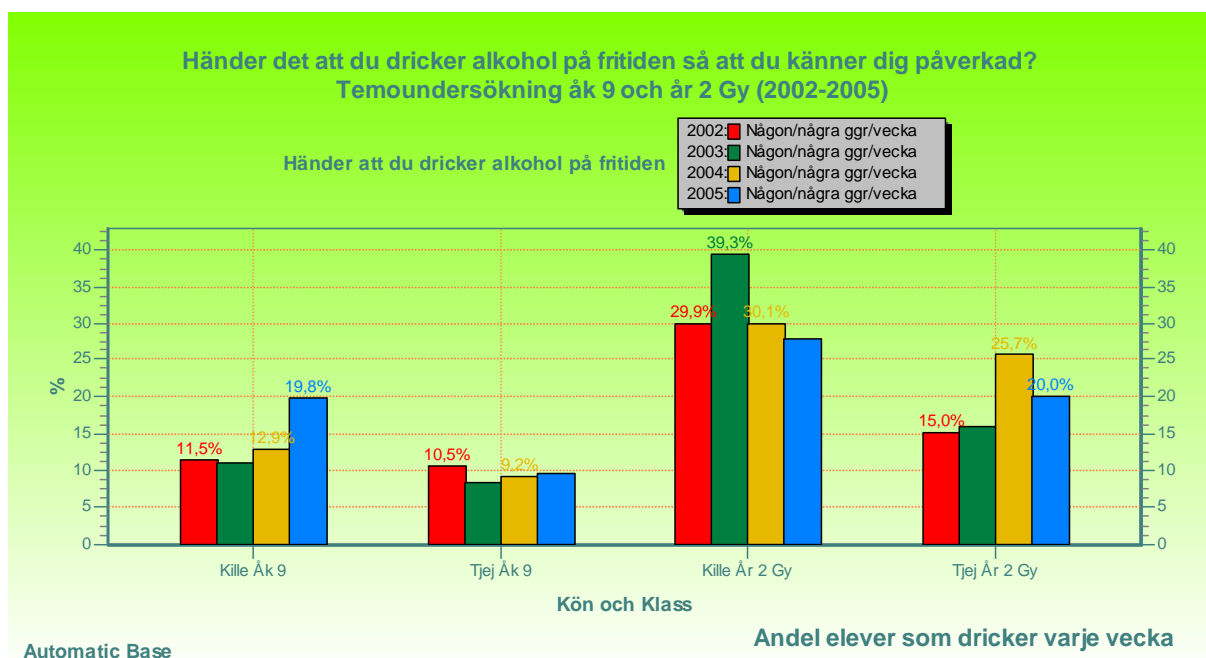
Utifrån påståendet ”*det förekommer att många elever röker på skoltid*” instämmer fyra av tio elever i påståendet. Vid jämförelse över tid är bilden av förekomst av rökning relativt konstant. Uppgifter om förekomst bland yngre respektive äldre elever saknas likaså uppgift om hur stor andel av eleverna som faktiskt röker.

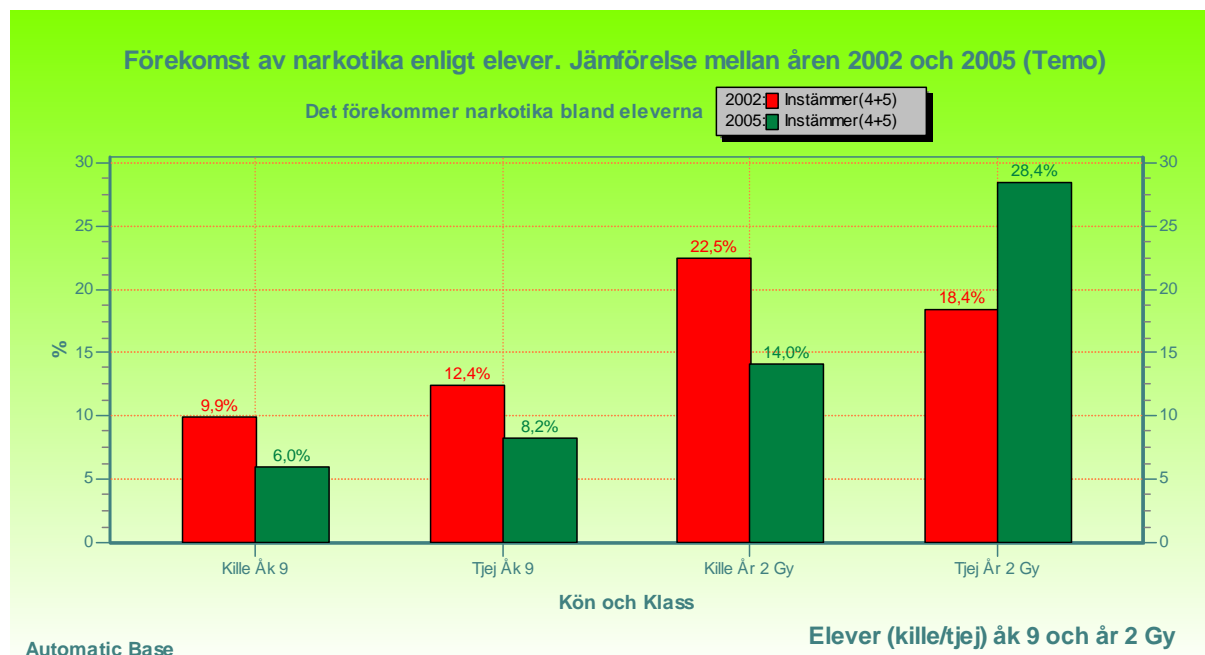
## Alkohol användningen

2005 angav 13 procent av högstadieläverna att de dricker alkohol någon/några gånger per vecka, 29 procent någon/några gånger per månad. 69 procent av eleverna år 9 tycker att det förekommer mycket alkohol under fritiden bland skolkamraterna. 24 procent av gymnasieeleverna angav på motsvarande fråga att de dricker alkohol någon/några gånger per vecka, 43 procent någon/några gånger per månad.

Diagrammet nedan ger en jämförelse mellan killar och tjejer över åren 2002- 2005 vad gäller andel elever som dricker varje vecka. I 9:an angav var tionde kille och tjej att de dricker varje vecka. Ingen större skillnad mellan könen och över tid bortsett från killar år 2005 – där har skett en ökning med ca 7 procent från föregående år.

Andel gymnasieelever som dricker varje vecka är högre än för år 9 eleverna – nästan var tredje kille och var femte tjej från gymnasieskolan dricker varje vecka. Över tid kan bland tjejerna i gymnasieskolan en ökning skönjas och bland killarna en minskning.





## Droganvändning

Utifrån påståendet ”*det förekommer narkotika bland eleverna på min skola*” instämmer fler elever i gymnasieskolan med påståendet jämfört med grundskoleeleverna enligt diagrammet ovan.

Fjorton procent av killarna i gymnasiet och dubbelt så stor andel av tjejerna (28 %) instämmer. Över tid är det också en stor ökning av andelen flickor i gymnasiet som anser att narkotika förekommer.

I grundskolans åk 9 instämmer sex procent av killarna (2005) och åtta procent av tjejerna. En minskning av andelen som över tid i åk 9 instämmer kan konstateras för både killar och tjejer.

## Skolans ansvar för daglig och regelbunden fysisk aktivitet

Under de senaste åren har barns och ungdomars fysiska aktivitet och hälsa allt mer fokuserats. Läroplanerna (Lpo 94, Lpf 94) har bl a ändrats med syftet att erbjuda barn och unga daglig fysisk aktivitet. Lpo 94 har fått tillägget *Skolan skall sträva efter att erbjuda alla elever daglig fysisk aktivitet inom ramen för hela skoldagen*. Lpf 94 har likalydande text. Även hälso- och livsstilsfrågor ska uppmärksammas.

Bakgrund till läroplanstilläggen är undersökningar som visar på förändringar i hälsa och livsstil. Barn rör sig för litet och ökar i vikt. Stressen har också ökat i Sveriges skolor vilket även många barn och ungdomar på Lidingö enligt undersökningar upplever (Se om stress ovan).

Läroplansuppdraget riktar sig till alla vuxna i skolan. Det handlar inte om ämnet Idrott och hälsa men idrottslärarens kompetens ska ses som en viktig tillgång.

Skolornas omfattning vad gäller fysisk aktivitet pekar på intresse och engagemang framför allt i Lidingös grundskolors tidigare år (F-5 och fritidshem) och i särskolan. Aktiviteter förekommer även i de senare åren och i gymnasieskolan men där har man svårare att utöver ämnet Idrott och hälsa hitta former för daglig fysisk aktivitet. Överlag verkar det som att uppdraget tagits emot positivt och de skolor som redan tidigare profilerat sig mot hälsa och friluftsliv har fått stöd för sin inriktning.

Nedan ges några exempel på vanligt förekommande aktiviteter:

- ytterligare friluftsdagar, utökning av idrottslektioner
- pausgymnastik, Rörisprogram (innebär att man när som helst kan bryta en lektion för ett rörelsepass till speciellt avpassad musik), rytmik, avslappning, yoga, hoppprepsdagar
- rastverksamhet, aktivitetsbana på skolgården, slinga runt skolgården, hopp, klättringar, krypövningar, balansgång, fotboll (tjejfotboll), landbandy, basket, pingis,
- kulturvandring, Olympiad på Vallen, lekdag/veckans lek, skridskoåkning, skidåkning
- (skogs-)promenader, varje vecka en runda på 600 m, bad på Gångsätrabadet
- elever (Gy) tar ansvar för sin egen och kamraters träning genom att leda olika fysiska aktiviteter på håltimmar och efter skoldagens slut
- andra hälsoaktiviteter

Aktiviteterna som beskrivs (ht 2005) förefaller vara roliga och lekfulla för att på så sätt inspirera till ytterligare aktiviteter. Det är också viktigt att eleverna ska kunna vara med och påverka innehållet i aktiviteterna och när man rör sig.

## Trygghet

### **Brott och trafik**

Trygghet och att inte utsättas för miljöstörningar genom buller och utsläpp är några allmänna förutsättningar för hälsa. Det kan gälla i hemmet, i trafiken och på allmänna platser.

Tryggheten sammanhänger både med låg brottslighet, hjälp när något inträffar och en säker trafiksituation för barn och vuxna.

Av en attitydundersökning som genomfördes hösten 2005 framgår att 76 procent av lidingöborna anser att det är tryggt att vistas utomhus när som helst, vilket är en mycket hög siffra jämfört med andra kommuner (47 procent).

### **Brott begångna i Lidingö.**

Våld och hot mot person och inbrott/stöld är två brottstyper som har stor betydelse för människors trygghet. Båda typerna är mindre än hälften så vanliga som i riket och de anmälda brotten, särskilt stöld och inbrott, har minskat sedan slutet av 90-talet. Stöldbrotten minskar även i vårt län och i riket. Våldsbrotten ökar däremot i riket och ligger på en oförändrat hög nivå i länet. Förenklat uttryckt är risken att bli misshandlad fyra gånger så hög i Stockholms län jämfört med övriga Sverige.

Lidingö hade 200 anmälda fall av misshandel/hot år 2004 och 63 bostadsinbrott. Undantaget från låg brottslighet är den stora risken för lidingöungdomar att bli av med mopeden. Bland övrig brottslighet kan nämnas 45 fall av rattfylleri och 45 narkotikabrott.

### **Utsatt för våld eller hot om våld**

I folkhälsoenkäten 2002 uppgav dock mer än var tjugonde vuxen att man varit utsatt för våld eller hot om våld, vilket är mer än väntat utifrån Lidingös förhållanden. Omräknat är detta betydligt över 1 000 fall. Orsaken kan både vara underrapportering och att händelsen inträffat utanför Lidingö.

# Lidingös yttre förutsättningar

## *Hälsopåverkan av den yttre miljön*

### **Trafiksäkerhet/olyckor i Lidingö**

Lidingö, som helt saknar ett statligt vägnät, har genomgående lägst antal olyckor/trafikskadade av alla kommuner. Även om man jämför enbart kommunala vägnät ligger Lidingö väl till, trots att trafiken i andra förorter/större städer framförs på både kommunalt och statligt vägnät.

Perioden 1997- 2004 har 53 personer blivit svårt skadade och 280 fått lindrig personskada i polis-rapporterade trafikolyckor. Oskyddade trafikanter har blivit skadade i 77 fall, antingen genom påkörning av motorfordon, sammanstötning med annan eller singelolycka.

Skolorna arbetar för att barnen ska ta sig till skolan på egen hand, men många föräldrar skjutsar sina barn till skolan. Förutom att ta bort ett tillfälle till fysisk aktivitet för barnen, medför det en något kaotisk situation i morgontrafiken vid flera skolor.

Tekniska förvaltningen har tvingats införa trafikregleringar vid tre skolor och bygga parkeringsficka/gupp vid sex skolor. För att främja allmän trafiksäkerhet är hastigheten numera 30 km/timme vid alla skolor med yngre barn.

(Materialet nedan har tagits fram av 1:e hälsoskyddsinspektör Tomas Ragnell, miljö- och stadsbyggnadskontoret)

### **Trafikbuller**

Buller från vägtrafiken är en av de bullerkällor som berör flest människor. Trots att buller inte uppfattas som livshotande på samma sätt som andra miljöstörningar betyder det mycket för vår hälsa och möjligheten till en god livskvalitet. De negativa effekterna kan vara svårigheter att uppfatta tal och störningar i sömn och vila. Störd sömn är allvarligt och kan leda till bland annat förhöjt blodtryck och ökad hjärt- och pulsfrekvens.

För god nattsömn rekommenderas 30 dBA för kontinuerligt buller och 45 dBA för maximala ljudnivåer inomhus. För att skydda flertalet människor från att bli allvarligt störda av buller dagtid rekommenderas att ljudnivån utomhus för kontinuerligt buller inte överskrider 55 dBA kontinuerligt buller.

1997 genomförde Lidingö stad en trafikbullerutredning i syfte att minska bullerstörningarna i de mest utsatta bostadsområdena. På Lidingö är trafikbullersituationen värst längs de stora trafiklederna, Södra och Norra Kungsvägen, framförallt infart Torsvik. Här ligger flera större flerbostadshus och trafikintensiteten är hög. Utredningen låg till grund för en bullersaneringsplan för de bostadshus med ljudnivåer över 60 dBA utomhus. Det finns dock ett stort antal bostadshus som ligger mellan riktvärdet 55 dBA och 60 dBA som inte omfattades av åtgärdsplanen. Vägghållaren, dvs. Lidingö stad, är den som är ansvarig för de bullerstörningar som uppstår.



### Antal bostadshus med hög ljudnivå utomhus.

Ljudnivåintervall dBA	61-65	> 65
Antal småhus	49	2
Antal flerbostadshus	26	2

Av de bostadshus med bullernivåer över 60 dBA har 48 fastighetsägare valt att ingå avtal med staden om bulleråtgärder såsom isolering av fönster och bullerskyddad uteplats.

### Radon

Omkring 500 lungcancerfall per år orsakas av radon i bostäder. Bedömningen grundas på resultat från epidemiologiska undersökningar i bostäder. Det finns en samverkans effekt mellan tobaksrökning och radon vilket innebär att de allra flesta fallen lungcancer från radon inträffar bland rökare. Risken för icke-rökare att drabbas av lungcancer från radon är liten.

Riktvärdet för radon i inomhusluften är 200 Bq/m<sup>3</sup> radongas som årsmedelvärde i befintlig bebyggelse samt i lokaler som används för allmänna ändamål, som t ex skolor och förskolor.

För radon finns två mål angivna (*God bebyggd miljö*).

- Radonhalten i skolor och förskolor ska vara lägre än 200 Bq/m<sup>3</sup> senast år 2010
- Radonhalten i bostäder ska vara lägre än 200 Bq/m<sup>3</sup> senast 2020

På Lidingö finns ca 7 000 småhus. I ca 3 100 av dessa bostäder har radonmätningar gjorts genom miljö- och stadsbyggnadskontoret. Statistik för Lidingö sedan 2003, visar att snittårsmedelvärdena ligger på ca 190 Bq/m<sup>3</sup>. Att jämföras med snittet för hela landet som ligger på ca 100 Bq/m<sup>3</sup>. Siffrorna är inte direkt jämförbara, men visar ändå på att Lidingö har ett högre snitt än för hela landet.

Statistik sedan 1995 från de mätningar i en- och tvåfamiljsfastigheter som görs genom miljö- och stadsbyggnadskontoret visar att 30-40% av de mätta bostäderna har radonhalter över riktvärdet 200 Bq/m<sup>3</sup>. Orsaken är inte att berggrunden/marken på Lidingö innehåller högre uranhalter än i övriga Sverige utan det är mer kopplat till byggnadens grundläggningssätt och byggkonstruktion. Sten/betonghus med platta på mark byggda mellan åren 1940-1975 har generellt sett högre radonhalter än äldre trähus med en väl ventilerade torpargrund alt avskild oinredd källardel. Många av 60- och 70-talshusen är byggda i blåbetong och har ofta ett ventilationssystem som fungerar bristfälligt. Nyare hus (1980 och senare) har mer sällan problem p g a bättre kunskap om hur man ska konstruera hus för att slippa radonproblem.

Ett projekt riktat till fastighetsägare till flerbostadshus pågår med syfte att samtliga lägenheter med markkontakt samt ett visst antal i varje blåbetongshus ska radonmätas och åtgärdas om värdena är för höga.

Likaså pågår ett projekt mot skola/förskola (privata och kommunala) med syfte att samtliga rum där barn stadigvarande vistas ska mätas och åtgärder vidtas vid för höga halter.

# Aktörerna

## Förvaltningarna

Det finns en rad aktörer som i sitt dagliga arbete möter invånarna på ön och därmed har god kännedom om hälsotillståndet. För att få ett övergripande perspektiv började vi med att intervjua stadens förvaltningschefer och gick sedan vidare till olika nyckelpersoner i staden. Företrädare för primärvården, näringslivet och föreningslivet är andra aktörer som har intervjuats. Intervjusvaren är subjektiva och färgade av den verklighet de olika personerna möter i sin vardag.

### *Förvaltningschefer*

De flesta förvaltningschefer lyfter fram lidingöbornas generellt höga **alkoholkonsumtion** som det största hälsoproblemet på ön. Ungdomarna börjar dricka alkohol tidigt och redan i årskurs 9 är pojkarnas konsumtion 20-25 procent högre än snittet i länet (siffror från 1999). Därmed grundlägger många ett förhållande till alkohol som finns med ända upp i hög ålder.

Man tror att alkoholproblematiken hänger samman med inkomstnivån och att de som tjänar bra också har mycket alkohol hemma. Någon säger att alkohol finns med från början i familjerna.

Många ungdomar **slutar idrotta** tidigt. En anledning kan vara att de tröttnar på idrotten för att de har varit för aktiva i yngre åldrar. Organiserad föreningsverksamhet appellerar mer till pojkar än flickor. Tjejsatsningarna är för få eller också är till exempel gymträningen för dyr och stänger därmed ute de flesta.

Yngre lidingöfamiljer kan ha höga boendekostnader och måste arbeta mycket för att försörja familjen. För att få vardagen att gå ihop är tempot högt och detta skapar **stress**.

Stress finns även i skolorna. Många ungdomar har stora krav på sig att vara duktiga och omtyckta. Ätstörningar bland flickor förekommer i flera skolor.

Någon påpekar att när det gäller stadens personal är många fler **utbrända** än bland privatanställda. Anledningen kan vara att resultat och insatser inte belönas och att man som anställd inte syns. Ovissheten i samband med omorganisationer är också skadlig för hälsan.

Ett annat hälsoproblem är **trafiksituationen** kring många av öns skolor. Föräldrar har en tendens att skjutsa sina barn till skolan, vilket bidrar till en trafikfarlig situation för barnen.

Äldre personer på Lidingö mår i allmänhet bra. Men det finns många som är **ensamma**. Detta märks tydligt bland de som får hemtjänst från staden och skulle kunna lösas genom samarbete mellan staden, pensionärsorganisationer och Röda korset.

### **Grupper i riskzonen**

De ungdomar som tidigt slutar med idrotten eller tidigt börjar röka anses vara i riskzonen. Barn till alkoholister, missbrukare eller arbetslösa är också en utsatt grupp.

Betygen i årskurs nio anses spela en viktig roll för ungdomarnas fortsatta liv. Misslyckas man med betygen finns det risk att även misslyckas inom andra områden.

### **Hälsofrämjande insatser**

För att främja hälsan bland öns invånare anses det viktigt att underlätta tillgängligheten till spontana aktiviteter och att dessa kan ske i bostadsområdet. Lokala motionslingor, gärna kompletterade med kulturskyltar, är ett önskemål. Det gäller också att locka ut invånarna i skog och natur. Såväl jippon som mera seriösa och långsiktiga satsningar efterfrågas.

För ungdomar får idrotten inte bli en klassfråga. Det måste finnas möjlighet för alla att delta. Spontan- och breddidrotten förordas.

### **För personalen**

Som arbetsgivare arbetar Lidingö stad konsekvent med att förebygga ohälsa hos personalen. Till exempel pågår sedan en lång tid tillbaka aktiva rehabiliteringsinsatser för anställda inom äldreomsorgen och skolan.

Arbetet har givit resultat och en färsk undersökning visar att personalens sjukfrånvaro är låg. Bland landets kommuner placerar sig Lidingö på tionde plats. När det gäller sjukfrånvaron i Stockholms län uppvisar Lidingö de bästa siffrorna.

Staden har tecknat ett avtal med Visavi AB som ger möjlighet för anställda att ringa till en telefonmottagning som är öppen dygnet runt, året runt. Hit ringer man gratis när man av olika skäl känner sig ur balans och undrar över något. Via telefon eller möten får personalen professionell hjälp då problem av olika slag, såväl på arbetet som i privatlivet, påverkar förmågan att arbeta.

Årligen i september uppmanas personal, förtroendevalda och skolelever att gratis springa Lidingöloppet. Speciellt populärt är det att delta i Lidingöloppsstafetten som i september 2005 fick ta emot anmälningar från 70 lag med fyra deltagare i varje. Satsningen anses vara för elitorienterad. För dem som vill ta det lite lugnare finns det också möjlighet att stavgå Lidingöloppsbanan i augusti. Önskemål finns om att stavgångsloppet flyttas till Lidingöloppshelgen.

I april varje år arrangeras Stadscupen, en innebandy-turnering som lockar många deltagare från stadens olika verksamheter. Det finns också aktiviteter för dem som inte spelar, till exempel styrketräning, simning och yoga.

2 900 personer är berättigade till friskvårdssubvention upp till en kostnad om högst 900 kronor. Ca 1 000 anställda får friskvårdssubvention, vilket är mer än var tredje anställd.

Flera av stadens verksamheter har också hälsodiplomerats. I samarbete med Korpen har förvaltningarna gjort en analys av sitt nuvarande hälsovårdsarbete och bland annat tagit fram var sin friskvårdspolicy. För att bli hälsodiplomerad krävs att man uppfyller minst 18 av 24 kriterier. Det gäller allt från en rökfri arbetsmiljö och fri frukt till cykelparkering och friskvårdsdagar.

Några av cheferna säger att det viktigaste för att personalen ska må bra och trivas på arbetet är det sätt vi möter medarbetarna på, det vill säga vilken attityd vi har till de anställda.

## Vad kan göras ytterligare?

### För lidingöborna

- Anlägg en eller flera Hälsans stigar.
- Hitta nya okonventionella lösningar i samarbete med föreningar och företag.
- Bygg flera spontana rastplatser i skogarna. Det skulle underlätta för Lidingös pensionärer att vistas ute.
- Hjälپ föräldrarna att bry sig om sina ungdomars hälsa genom projekt som Aktiv förälder.
- Få lärarna att arbeta med mobbning och med sättet att umgås på skolan och i klassrummet. Barnen skulle därmed må bättre och känna mindre stress.
- Skolsköterskorna har hälsosamtal med alla elever.
- Skolan borde samverka med olika idrottsklubbar för att på så sätt öka elevernas fysiska aktivitet.
- Skapa en välkomnade entré till Lidingö till exempel genom ett ”blom”vapen i torsviksbacken. Se till att gräsytor är kortklippa och att träd planteras. Gör alla förbudsskyltar vänligare. Den yttre miljön är viktig för invånarnas hälsa.
- Satsa mer på brukarmedverkan där enskilda invånare eller företag får ta ett större ansvar.

### För personalen

- Ha en god allmän inställning till de anställda.
- Anställ en hälsopedagog som kan gå ut på förvaltningarna och göra en hälsoprofil för alla anställda.
- Gör en må bra-undersökning bland stadens personal.
- Skapa ett nätverk med hälsoinspiratörer.
- Medarbetarens hälsa ska alltid tas upp som en punkt under utvecklingssamtalet. Det ska finnas en friskvårdsplan för alla anställda.
- Bjud in till gemensamma föredrag om hälsa och friskvård.
- Hälsa särredovisas i årsredovisningen.
- Hälsa skrivs in i stadens övergripande mål.
- Hälsoperspektivet beaktas vid alla kommunala beslut.
- Friskvårdslokalen i stadshuset fräschas upp ytterligare och kompletteras med fler maskiner.
- Anordna fler stadshusfester – viktigt för den sociala hälsan.
- Utveckla stegräknarprojektet som var mycket positivt och gav Lidingö bra publicitet.
- Stavgång en fredag i samband med Lidingöloppet. Gör en lika stor intern kampanj som inför stafetten.
- Friskvårdssubventionen når bara de redan frälsta.
- Policy kring obligatorisk träning på arbetstid. Bör skrivas in i anställningsavtalet för berörd personal.
- Personalen bör få subvention att besöka stadens friskvårdsanläggningar (i dag gäller det endast för kultur- och fritidskontorets personal).
- Idrottslärare skulle kunna styrketräna med personal på de skolor som önskar.

### Samarbete mellan förvaltningarna

- Kultur- och fritidskontoret och tekniska förvaltningen samarbetar kring Hälsans stig.

- Utbildningsförvaltningen och socialförvaltningen samarbetar kring ett projekt med förebyggande arbete mot våld, droger, mobbning och depressivitet. Programmet (SET – social och emotionell träning) syftar till att träna upp elevernas sociala och emotionella förmåga.
- Utbildningsförvaltningen och äldre- och handikappförvaltningen samarbetar om de äldres ensamhet.
- Kultur- och fritidsförvaltningen och utbildningsförvaltningen samarbetar om att elever i friidrottsgymnasiet vänder sig till yngre elever för att väcka deras intresse kring olika former av idrott och rörelse.

### *Intervju med chefen för kostenheten, konsult- och servicekontoret*

Kostenhetens verksamhet läggs successivt ut på entreprenad. För den upphandlade maten gäller; mat och dryck ska vara av god kvalitet, välsmakande och vald med hänsyn till målgruppen barn och ungdomar. En lunchportion ska uppfylla "Riktlinjer för skollunch" utgiven av Livsmedelsverket och Centrum för tillämpad näringslära (2001). Maten ska serveras i en portionsstorlek som motsvarar 30 procent av elevernas behov av energi och näringsämnen.

En god, näringsrik och nylagad varm måltid serveras dagligen. Den ska bestå av både traditionell husmanskost och mat med nya influenser. En dagens rätt och ett vegetariskt alternativ serveras dagligen.

En bra salladsbuffe med sex olika komponenter, bland annat rotfrukter, bönor och linser. Mjök, valfritt mellan lätt och mellan, mjök eller vatten.

Kostenheten följer rekommendationer från Livsmedelverket och Centrum för tillämpad näringslära.

I gymnasiet tar man betalt för maten sedan 1994:  
18,50 kronor/måltid (måltidskort om lägst 20 måltider kan köpas).  
1 200 kronor/termin (Kan betalas kontant eller mot faktura).

Frukost kan köpas i caféerna på gymnasieskolorna. Kostenheten har nu ett förslag om att frukost ska serveras i skolornas matsalar.

#### **Vad kan göras?**

Personal från kostenheten har vid sina besök i grundskolorna märkt att många tonårsflickor har ätstörningar och att det börjar långt ned i åldrarna, redan i fjärde och femte klass. Primärvården har två duktiga dietister som gärna skulle vilja komma ut i skolorna och prata om mat och näring. Denna information har getts till samtliga rektorer och förskolechefer, men intresset är svalt. Besöken är förknippade med en kostnad på 900 kr/timme.

## *Intervju med hälsoskyddsinspektörer, miljö- och hälsoskyddsmyndigheten*

När miljö- och hälsoskyddsmyndigheten ska ange de största hälsoproblemen på Lidingö nämns:

**a) Buller** som orsakas av vägtrafiken, ventilationsanläggningar, flygplansbuller och buller från grannar. På Lidingö ställer man höga krav på sin boendemiljö.

### **b) Radon**

Förhållandena på Lidingö är normala och marken är i stort sett densamma över hela ön. Det finns dock mycket blåbetongsbebyggelse, till exempel i hus från 60-/70-talet. Det ses som en sanitär angelägenhet vid mer än 200 Bq/kubikmeter. Det finns statliga pengar att få och många lidingöbor som har problem med radon åtgärdar dessa.

### **c) Fukt- och mögelskador**

Vid denna typ av problem är det hyresgäster som hör av sig till staden. Miljö- och hälsoskyddsmyndigheten agerar mot hyresvärderna.

### **d) Luftföroreningar**

Lidingö påverkas av västliga vindar från Värtan och innerstaden. Sämst luft är det vid bron. Sticklinge är en kontrollpunkt i länet.

### **e) Förorenade områden**

På Lidingö är de gamla industriområdena förorenade. Detsamma gäller sjöbottnarna som förorenas genom utsläpp från båt- och biltrafiken.

### **f) Kraftledningen och master**

Det är den psykosociala hälsan som påverkas på grund av oro för magnetfält och strålning.

### **- Hur anser du att man i kommunen ska arbeta för att främja hälsa och förebygga ohälsa?**

Miljö- och hälsoskyddsmyndigheten arbetar mot de nationella miljömålen som är beslutade i riksdagen. Det finns en önskan om att Lidingö stad visar sin vilja och att miljön är något man jobbar för gemensamt. Det måste finnas intresse högst upp i politiken!

Arbetet inom miljöområdet ägnas allt mer åt myndighetsutövning och mindre åt förebyggande arbete.

## *Intervju med socialsekreterare, socialförvaltningen*

Många av de personer som socialförvaltningen kommer i kontakt med har ett permanentat utanförskap. Det är udda personer i ett gränsland till psykiatrin, som ofta har svårt att passa in socialt. I vissa fall kan det röra sig om personer utan utbildning som har haft jobb som har försvunnit (t ex städ-, vaktmästerijobb). Omvandlingen på arbetsmarknaden började i mitten på 90-talet och dessa jobb kommer inte tillbaka. Många är 0-klassade (t ex ej skött om sin A-kassa). Många har svårt att passa in i vårt effektiva arbetsliv.

Socialförvaltningen försöker få ut dessa personer på arbetsmarknaden genom arbetsträning och praktik.

### **Riskgrupper**

- a) Lågutbildade som har förlorat sina jobb.
- b) Folk med psykdiagnos och/eller problem utan diagnos – svårt att passa in.
- c) F d missbrukare på väg tillbaka. Det gäller att hitta individuella lösningar.
- d) 0-klassade. En del har t ex haft egna företag.
- e) Invandrare (först till flyktingmottagningen ankomståret + tre år, flyttas därefter till socialförvaltningen om man fortfarande är arbetslös.)

### **Socialbidrag**

Socialförvaltningen handlägger 300 socialbidragsärenden per år och trenden är på väg upp. Hälsa skulle kunna tas in i dessa grupper, men på ganska basal nivå, till exempel i jobbsökarkurser.



## *Intervju med kurator, ungdomsmottagningen*

Hur ungdomarna mår är beroende av vilka förväntningar de har på livet. Medelklassungdomar på Lidingö kan anse att livet ska se ut på ett visst sätt och har mer eller mindre uttalade krav på sig själva. Men i allmänhet mår skolungdomarna på ön bra och trivs i sina skolor som är fina och står för hög kvalitet.

Lidingö kan uppfattas som snobbigt genom att alla har koll på varandra. Det gäller att klä sig rätt för att känna tillhörighet. Många ungdomar är också bortskämda.

Många kan också känna oro inför framtiden. En sårbar grupp är de unga vuxna, de som har gått ut skolan. De har lagt ned enormt mycket jobb i hopp om att hitta vad de ska göra. Många är oerhört vilsna. Det är svårt att få jobb och efter ett tag tappar de självkänslan.

Ungdomsmottagningen vittnar om gott samarbete med utbildningsförvaltningen, vikariepoolen. Fler jobb borde ordnas åt gruppen unga vuxna, till exempel på platser där de kan göra en insats (förskolan, äldreomsorgen).

Som de största hälsoproblemen på Lidingö ses alkohol och rökning (flickor röker mycket i dag) samt ätstörningar orsakade av oro, ångest och förvirring. Man vet helt enkelt inte hur man ska leva sina liv.

Många familjer på Lidingö bor i stora villor och har ett socialt utåtriktat liv, men problem kan finnas ändå.

### **Riskgrupper**

Det ställs höga krav på Lidingös familjer. Det krävs hårt arbete för att få in pengar så att man kan leva ett visst liv. Risken är att föräldrarna inte har tid för barnen – föräldrarna finns där, men är icke närvarande. En följd kan bli att kompisar ersätter föräldrarna.

### **Hur främja god hälsa?**

- Jobba förebyggande med alkohol och rökning.
- Kosten i skolan, anordna studiedagar med kostenheten, som kan vara ute och prata kost. Prata om mat i skolan.
- Flickor påverkar varandra och observerar vad de andra äter.
- Prata om sexualitet, okunskapen är stor och ungdomarna är utsatta för medial påverkan.

### **Bra projekt**

- Alla nior besöker ungdomsmottagningen.
- Aktiv förälder.

## ***Fokusgrupp om ungdomar***

I diskussionen deltog två skolsköterskor, skolkurator, ungdomssekreterare från socialförvaltningen, enhetschef på fritidsgård, representant för församlingens barn - och ungdomsverksamhet samt representant för barnavårdscentralen.

### **Hur tror ni ungdomar på Lidingö mår?**

I årskurs 7 får eleverna fylla i en profil vid hälsosamtal om stress i skolan och på fritiden. Av 100 elever är 47 stressade med sömn-, och koncentrationssvårigheter som följd.

En annan stressutredning visar att var fjärde elev på gymnasiet är stressad. Betyg, skolarbete, extrajobb, att klä sig snyggt är några stressfaktorer. Stressnivån hos elever i åk 2 på gymnasiet ska undersökas vidare genom mätningar av Karolinska Institutet.

Stressen börjar tidigt i åldrarna bland annat genom olika fritidsaktiviteter.

### **Vilka är de största hälsoproblemen ungdomarna har?**

Viljan att ha kontroll över den egna tillvaron kan resultera i ätstörningar. Många ungdomar hämtar sina ideal från media och detta skapar stress. Gruppen tycker inte att övervikt är ett problem på Lidingö.

Alkohol är ett problem. I åk 7 berättar inte ungdomarna att de dricker. Men det gör de däremot i åk 8. En uppfattning är att flickorna festar mer eftersom killarna fortfarande har sin idrott. Det dricks inte bara på helger utan även onsdagar. Åk 7 debuterar gärna vid Valborg och efter sommaren blir de mer rutinerade. Gruppen påpekar att alkoholdebuten är "normal" jämfört med övriga stockholmskommuner.

En del ungdomar dricker precis innan de går in på en drogfri fest på Elverket. Ruset kommer efter ett tag och vakterna hinner inte kontrollera alla.

Få gymnasieungdomar äter gemensam middag hemma med familjen. Det är på helgmiddagarna allt som har hänt under veckan ska berättas.

Studentfestandet i april-maj är intensivt och kan för somliga innebära 15-20 fester inom loppet av några månader. Det dricks mycket och vuxenrespekt saknas i många fall. Vid studenthämtningar förekommer både öl och champagne på lastbilarna. Men problemet anses inte vara mer omfattande på Lidingö än i övriga Stockholm.

### **På vilket sätt tror ni det skiljer sig mellan olika områden på Lidingö när det gäller ungdomar och deras hälsa?**

Situationen ser olika ut i olika områden och påverkas av föräldrarnas ekonomiska situation. I vissa områden kan mammor ha flera jobb för att kunna skaffa prylar åt barnen.

Redan i åk 3 har många barn mobiltelefon.

Ätstörningsproblem varierar också från skola till skola. I vissa skolor är det ett jätteproblem. Normalkurvan är att man ska vara smal annars är man ute. Det gäller även att ha rätt kläder, prylar och allt som är inne.

### **Vilka riskgrupper finns det?**

Tjejer i åk 8, som faller ur föreningsverksamheten.

Gymnasieelever som inte har råd att äta skollunch. Att äta handlar om hälsa! Barn till missbrukande föräldrar får ingen mat hemma. De har inte råd att köpa matkort, busskort med mera.

### **Vad tror ni bidragit till att de här problemen finns?**

Föreningsverksamheten och idrottsledarna har en viktig roll och får inte pressa ungdomarna ytterligare. Förenings- och idrottsverksamhet bör ge möjlighet att träffa kompisar och att ha kul!

Det förebyggande arbetet har blivit sämre på grund av neddragningar, till exempel när det gäller skolpsykologer. Fler barn är utåtagerande och har koncentrationssvårigheter.

### **Vad kan göras för att främja god hälsa bland ungdomar på Lidingö?**

- Trygghet i klassen är viktigt och att arbeta med gruppkänslan. Alla ska delta, hela personalgruppen i skolan ska till exempel följa en gemensam pedagogisk modell.
- Konfirmander får lära sig att de duger som de är och att ytan inte spelar så stor roll. Man behöver inte välja att konfirmera sig bara av religiösa skäl. Aktiviteter för ungdomar anordnas av kyrkan, till exempel diskussioner om livsexistenciella frågor.
- Vuxna förebilder är viktigt: Stärk motkrafterna, använd ungdomsgruppen mer, låt vuxenkamratstödjare fungera som faddrar då skapas relationer som består och nya nätverk bildas.
- Föräldrar måste göras delaktiga och vara med i arbetet. Hur har barnen det? Informera föräldrarna. Ge en helhetsbild vid föräldrautbildningar. Det skapar trygghet att ungdomar vet att föräldrarna har kontakt med andra föräldrar och det blir enklare både att vara ungdom och förälder.
- Återskapa strukturer från gamla samhället, när folk kände varandra. Olika generationer möts för sällan. Kontaktnät mellan generationer saknas.
- Hjälプ föräldrar sätta gränser. Låt till exempel inte barnen ha för många aktiviteter per vecka.

- Det är viktigt att ta med ungdomar, göra dem delaktiga och stärka dem. Försök har gjorts för att få dem att vara med i områdesgrupper, men det har inte varit helt lätt.

#### **Vad görs i dag? Goda exempel**

- Ett samarbete med föräldrarna och skolan har påbörjats i Torsvik, bland annat med syfte att stödja tjejers självkänsla.
- Aktiv Förälder-möten för ungdomsföräldrar anordnas. Föräldrarna lär känna varandra, bildar nätverk, får information och stödjer varandra. En överenskommelse undertecknas av föräldrarna om att till exempel inte bjuda på alkohol. Målsättningen är att höja alkoholdebuten till 18 år.
- Arbetsmaterial och program finns för att stötta föräldrar med barn från förskoleåldern, t ex Föräldrakraft.

## *Fokusgrupp om äldre*

I diskussionen ingick representanter för Skeppet, PRO, Lidingö församling, seniorboendet Tor, sjukhemmet, hemtjänsten och äldreomsorgen.

### **Hur tror ni äldre personer på Lidingö mår?**

Ett projekt ”Uppsökande verksamhet bland äldre i Lidingö” som äldreomsorgen drivit i samverkan med socialstyrelsen visar att många gamla vet mycket om kost och motion, säkerhet i hemmet med mera. En undersökning visar att i åldersgruppen 75-80 år var cirka 60 procent nöjda med sin situation.

De flesta som får hjälp av hemtjänsten är mellan 80 och 85 år och många är ensamma.

Vissa grupper behöver stöd när det gäller mathållning, till exempel ensamstående män och dementa. Boende i servicehus klagar ofta på höga matkostnader. Pris 58 kronor/portion.

Alkohol anses vara vanligt förekommande och många har ett stort alkoholintag. Lidingö är kanske litet speciellt. Gamla typen av alkoholister finns inte. Det är legitimt att dricka och man dricker mer och finare sorter.

De som är dåliga och bor på servicehusen kommer inte ut. De kan bli erbjudna att få ledsagare på promenader, men tackar ofta nej.

### **Vilka andra behov tror ni är viktiga för de äldre på Lidingö att få tillgodosedda?**

Ledsagare behövs till pensionärsverksamheten. Det gäller också att nå grupper som har det svårt, till exempel ensamstående män med hörselskador och de som är för dåliga för pensionärsverksamhet.

Äldre dementa blir ofta isolerade och ensamma. När sjukdomen gått så långt att anhöriga inte orkar längre får de komma till ett särskilt boende/en demensenhet. De mår då ofta bättre genom att isoleringen upphör.

Trots tips om verksamhet är det svårt för många att ta steget till kontakt. Det kan vara för avancerat att vara med i pensionärsorganisationernas verksamhet och det är svårt att själv bryta isoleringen. Det finns inte någon som kan följa med dit. Aktiviteter bör finnas där pensionärerna bor, vilket också skulle innebära en avlastning för äldreomsorgen.

### **Vad tror ni bidragit till att de här problemen finns?**

Vissa är rädda för att gå ut och för våld. Möten kan inte avslutas när mörkret fallit. Belysningen utomhus är ofta dålig och på vintern är många rädda för halka.

En stor grupp äldre är vid god hälsa. De har ett stort socialt nätverk, besöker andra och får själva besök. En liten grupp efterfrågar aktiviteter utan att medlemskap krävs i pensionärsföreningarna. De vill ha ett mellanting som man kan gå på de dagar när man orkar. Källan finns också. Men det blir ett glapp mellan pensionärsföreningarna och kommunal dagverksamhet.

Anhöriga som vårdar sjuka, tappar ofta sociala kontakter både under vårdtiden och vid dödsfall. Även denna grupp bör nås med aktiviteter.

Tidigare anordnade kommunala pensionärsrådet aktiviteter, till exempel musik, på Lidingö sjukhem varje tisdag. Dessa aktiviteter som gav guldkant åt tillvaron är nu borta. Stadens intresse att behålla dessa aktiviteter var inte stort och personalen orkade inte riktigt med.

### **Vad kan göras för att främja en god hälsa bland äldre på Lidingö?**

Uppsökande verksamhet är nyckeln till att hitta ensamma, äldre människor. Ledsagare behövs också för att ta dem till olika verksamheter. Vissa kommuner samarbetar med kyrkan.

Lokala mötesplatser behövs. Social isolering bör brytas där det går.

För att inte skapa segregering är det bättre att blanda yngre och äldre.

Fler samlingslokaler krävs. Förr fanns dagcentraler dit man bara kunde gå för att träffas, dricka kaffe, väva med mera. Denna möjlighet har försvunnit.

Stockholms läns landsting ska eventuellt starta ett projekt med uppsökande verksamhet. Om Lidingö driver på kanske vi får vara med?!

### **Vilka anser ni ska ansvara för de åtgärder ni just har föreslagit?**

Staden bör vara huvudman för verksamheten. De kommunala mötesplatserna är dock för få. Lokalfrågan måste lösas.

Kommun och landsting bör gå ihop om uppsökande verksamhet och preventiva åtgärder. Lidingö kan bli pilotprojekt i ett samarbete med Stockholms läns landsting.

Pensionärsföreningarna ska bedriva friskvård. Träffar ska anordnas på Källan och vid Hustegaholm som i dag. Ett sätt är att visa upp den mångfald av aktiviteter som finns.

Preventiva resurser ska sättas in tidigare, inte när det redan är för sent..

### **Vad görs i dag? Goda exempel**

PRO har cirka 900 medlemmar, varav cirka 200 är aktiva. Skeppet har cirka 2 000 medlemmar, varav 400 aktiva. Pensionärsföreningarna når de friska pensionärerna som vill delta i studiecirklar och aktiviteter. De rekryterar personer från 65 år, medelåldern är cirka 75 år.

Cirka 1 000 pensionärer får insatser från hemtjänsten.

”Pigg och vital på äldre dar” – program med friskvård för äldre i samarbete mellan kultur- och fritidsförvaltningen och pensionärsföreningarna.

Många pigga pensionärer deltar i Friskis- och Svettisaktiviteter.

Kyrkan har en stor roll som till exempel ”Andlighet i demensomsorgen”. De gamla tar upp tankar om hur livet var, sjunger psalmer med mera.

I demensvården är musik och sällskapsdans uppskattade inslag. Män som tidigare var krumma får genast en resligare hållning och för sin dam i dansen.

Tyvärr är det svårt att nyttja skolungdomar som promenadsällskap. Många lagar och paragrafer finns att ta hänsyn till, bland annat måste man vara 18 år om försäkringar ska gälla.

En informationsbroschyr tas nu fram om mötesplatser för äldre på Lidingö. Pensionärsföreningarnas och Röda Korsets verksamheter finns med, liksom Källan på Tor.

Ett projekt kallat ”Ung möter gammal” pågick förra hösten. Sju flickor i åk 9 träffade äldre på Bodals café och Baggeby Gård några söndagar. De pratade med de gamla och läste för dem.

## Primärvården

Intervju med verksamhetschefen, primärvården.

På Lidingö finns fem olika vårdcentraler, fyra privata och en landstingsdriven i Torsvik. Samtliga vårdcentraler arbetar på uppdrag av beställarkontoret.

Lidingö Primärvårds Rehab (enda instans som har uppdraget att ta hand om äldre som kommer hem). Obs! Bättre samarbete med omsorgsbedömare (tänk fysisk aktivitet).

Fysisk Aktivitet på Recept (från Lidingö Primärvårds Rehab) kartlägger vilka fysiska aktiviteter det finns tillgång till på Lidingö.

Det finns en stor äldre-äldre grupp på Lidingö. För äldre och multihandikappade saknas möjligheter till fysisk aktivitet.

### *Bland vilka grupper finns ohälsan?*

#### **1) Psykisk ohälsa hos medelålders**

(har utvecklats efter krisen på 90-talet)

Livssituationer; trötthet, ont i huvudet, stress, oro, sömnlöshet, dolda missbruk.

Landstinget och Försäkringskassan samarbetar kring rehabiliteringsgarantin (rörelse och stöd – rygg, nacke).

Långa sjukskrivningar är största orsaken till bestående ohälsa.

Orsaker till minskat psykiskt välbefinnande kan vara: den allmänna hetsen, båda föräldrarna jobbar heltid, aktivitetshysteri, man skjutsar sina barn.

#### **2) Äldre-äldre och multi-handikappade**

Mycket ensamhet och brister i den sociala situationen.

Kommun och landsting skulle arbeta mer med personen i centrum och tillsammans utnyttja de resurser som finns. Bättre vårdplanering (Rehab och hemsituationer).

#### **3) Barn och ungdomar**

Ätstörningar, alkoholproblem, flickor röker – lungcancer ökar.

Vi borde öka medvetandet på Lidingö om att vi behöver tid för det enkla och vardagliga.



## *Fysisk aktivitet på recept (FAR på Lidingö)*

Fysisk aktivitet på recept innebär att man ordinerar fysisk aktivitet på motsvarande sätt som ett läkemedel, d v s tar upp sjukdomens historik, status och ger ordination på en receptblankett samt följer upp behandlingsresultatet. Fysisk aktivitet på recept kan användas både i förebyggande och behandlande syfte.

På Lidingö Primärvårdsrehab har sjukgymnaster tillsammans med arbetsterapeuter och dietister, sedan några år drivit ett förändringsarbete i omhändertagandet av patienter. Förhållningssättet är präglat av att visa på patientens egna resurser och stimulera till individens ansvar för hälsan, vilket innebär att patienter som tidigare tagit sjukvårdens resurser i anspråk ansvarar för sin egen träning.

### **Målgrupp**

Friska individer med en eller flera riskfaktorer för folksjukdom som till exempel:

1. Inaktiv livsstil, övervikt, högt kolesterol, högt blodtryck,
2. Individer som har utvecklad folksjukdom, hjärt-kärl sjukdom, osteoporos etc  
– de som kommer i kontakt med vårdcentral, läkarmottagningar, sjukgymnastmottagningar, distriktsköterskor, dietister, företagshälsovård, skolhälsovård mfl.

Den 12 januari 2006 anordnas en regional konferens om fysisk aktivitet på recept i Lidingö stadshus. Inbjudan har bland annat gått ut till länets kommuner.

# Näringslivet

## Näringslivschef

Lidingö stad står i begrepp att rekrytera en näringslivschef. En viktig uppgift för den nya chefen är att implementera hälsoprofilen bland öns företag. Profilen ska också användas i marknadsföringen av Lidingö.

## Näringslivskommittén

Hälsoarbetet har ända sedan förslaget presenterades i april stått på agendan i näringslivskommittén. Vid mötet den 18 augusti 2005 fick företagen i uppdrag att fundera över hur de kan arbeta för att stärka förutsättningarna för god hälsa på Lidingö. Ett förslag har varit att kartlägga hälsoläget på medlemsföretagens arbetsplatser. Ett frågeformulär har tagits fram..

Vid ett senare möte framfördes önskemål om att invänta tillsättningen av ny näringslivschef innan arbetet börjar. En lite mindre undersökning kommer däremot att utföras av eleverna i årskurs 2 på Gångsätra skolas ekonomiprogram. Under januari 2006 kommer ett tjugotal företag att intervjuas om vilka hälsosatsningar de gör.

## Markägarna

Regelbundna möten har hållits med markägarna på Lidingö. I november 2005 träffades flera fastighetsägare tillsammans med den referensgrupp som har tagit fram hälsoprofilen, för att diskutera hur stadsdelen Dalénum ska kunna bli en modell för hälsosamt byggande.

Diskussionerna kan sammanfattas som följer:

## Dalénum

Den lysande staden

### Trygghet

- **Bygga för hälsa**
- **Nyskapande upplysning och ljussättning**

### Vila & rekreation

- **Sociala träffpunkter**
  - Föreningslokaler
  - Meditationscentrum
  - Mikroparker
- **Vård av olika slag**
- **Spjutspetsvård inom rehabilitering**
  - Samarbete med Bosön
  - Hus med specialistläkare
- **Butiker & restauranger**
  - Med hälsoprofil

## **Aktivitet & rörelse**

- **Hälsoupplevelsecenter**  
En blandning av Tom Tits + Naturhistoriska upplevelsemuséet  
Få skolklasser och dagisgrupper att åka dit (Vuxna säger: - Jag var där som barn)
- **Träningslokal/gym:Balance with Axa, Friskis & Svettis**  
med personliga tränare och kostrådgivare – inte bara för direktörer
- **Hälsobussen**  
Åker varje dag till/från Dalénum  
- Till nåt hälsosamt ställe  
- Till Dalénums hälsocenter
- **Lidingölunken**  
Promenadstråk från Dalenum och runt varje kursgård. Snitslad bana. Banorna sammanlänkas till en enda stor helhet.  
Alla kursgårdar har Lidingölunken 30 minuter före middag.
- **Alla nyinflyttade får gå-stavar**
- **Traditionella hälsoaktiviteter**  
Motionsanläggningar  
Promenad- & motionsslingor  
Badanläggning & kallbadhus

## **Eller ett Rikscentrum för idrottshälsa?**

Notera att en konstgräsplan/stor inomhushall skulle bli en ganska ovanlig anläggning med dragningskraft och ihop med ishallen ge hela stadsdelen en idrottsprofil. Runt detta skulle ett helt idrotts-hälso-koncept kunna byggas, med olika träningslokaler, idrottsgymnasium och ett kluster av företag med idrotts- och hälsoinriktning.

Det kan med fördel byggas ihop till en trio bestående av Bosön – Lidingöloppet – Dalénum. Då blir Lidingö ett Rikscentrum för idrottshälsa. Det skruvar upp hälsoprofileringen ännu ett snäpp. Ett ”Silicon valley-samhälle” med olika idrottsspecialiteter.

## **Lidingö**

*Athlet Island with Medical Edge*

eller

## **Dalénum**

*Medical Edge for Sports and Athlets*

## Kursgårdarna

Att kalla samman företrädare för konferensanläggningarna för att hitta samarbetsformer kring hälsoprofilen är en annan viktig uppgift för näringslivschefen. Följande bör göras:

- Ta reda på kursgårdarnas samlade kapacitet att arrangera större hälsoevenemang.
- Inventera kursgårdarnas hälsopotential (Alla jämför sig med Hasseludden).
- Möte med kursgårdarna för att se hur de kan vara med och mäta hälsa långsiktigt.
- Ta reda på vilka kundnöjdhetsundersökningar som görs på kursgårdarna. Se vad som kan tolkas som "hälsofrågor".
- Utveckla gemensamma frågor som vi kan fortsätta att följa.

## Föreningslivet

Materialet under detta kapitel har tagits fram av ungdomskulturutvecklare John Svensson, kultur- och fritidsförvaltningen.

### *Föreningsaktiviteter och fritidsaktiviteter bland barn och ungdom sedda ur ett hälsoperspektiv*

#### **Idrott**

Möjligheter till organiserad idrott är stor för invånarna på Lidingö. Aktiva föreningar finns i stort sett inom alla de stora idrotterna. Närheten till Stockholm gör dessutom att det går lätt att utöva mer ovanliga sporter.

Idrottsföreningarna på Lidingö hade sammanlagt nära 7 000 bidragsberättigade medlemmar (6–20 år) under 2004. Det kan tolkas som om 90 procent av antalet barn och ungdomar i de här åldrarna (7 732 st) är aktiva i en idrottsförening, men siffran är lägre eftersom många av dessa är med i två eller flera föreningar samtidigt. Dessutom är skillnaderna inom åldersgruppen stor. Enligt livsstilsundersökningen 2003 säger sig cirka 25 procent av mellanstadiebarnen och 40 procent av högstadiebarnen *inte* vara med i någon idrottsförening. På gymnasiet är det betydligt färre som är aktiva inom föreningsidrotten. (se nedan, det stora tappet)

#### **De största idrottsföreningarna är**

IFK Fotboll	1 509
Friluftsförbundet (bland annat slalom)	731
LTK (Tennis)	613
KFUM Basket	553
GT Vikingarna (Gymnastik)	539
IBF Offensiv (Innebandy)	431
LSK (Handboll/volleyboll)	423
Wikings (Ishockey)	362
Ryttarföreningen	311

Sammanlagt finns 23 sporter representerade, allt från simning och konståkning till segling och judo. Golförening finns men ansöker inte om bidrag, trots en växande ungdomsverksamhet. Fördelningen mellan könen i idrottsföreningarna är 60 procent pojkar, 40 procent flickor.

#### **De största "flickföreningarna" är:**

GT Vikingarna (Gymnastik)	496
Friluftsförbundet	392
KFUM Basket	310
Ryttarföreningen	292
IFK Fotboll	290
LTK Tennis	239

Idrottsföreningarna får verksamhetsbidrag av både stad och stat. Det absolut största stödet är ändå i form av kraftigt subventionerade hyreskostnader av lokaler, hallar och anläggningar.

Tillgången till ändamålsenliga lokaler är stor även om en viss brist råder.

Störst är nog behovet av konstgräsplaner och en ”hoppgröp” för gymnasterna. Det finns också önskemål om en multisporthall för boll, racket och kampsporter.

### **Det stora ”tappet”**

En nationell trend är att föreningsdebuten kryper allt längre ner i åldrarna. I takt med det slutar man vara aktiv allt tidigare. I dag finns de allra flesta medlemmarna i åldern sex och 12 år. Sedan sjunker medlemsantalet mycket brant. Siffrorna för Lidingö tyder på att mindre än 10 procent av idrottsföreningarnas medlemmar är över 14 år. Vilket gör att uppskattningsvis mindre än 4 procent av idrottsföreningarnas medlemmar är flickor över 14 år.

En del föreningar verkar ha detta tapp som en del av sin verksamhetsidé. Man har stora barnkullar mellan år 6 och år 8, efter det sjunker medlemsantalet kraftigt år från år, man kan utan tvekan tala om en elitisering eftersom ingen nyrekrytering i de övre åldersgrupperna verkar ske. För varje medlem över fjorton år som finns kvar går det ett tiotal som ”tröttnat” eller inte känt att de platsat. Förhoppningsvis har flera bara haft en rolig barnidrott som de lämnat, men man kan undra om man på detta sätt lägger grunden för ett livslångt motionsidrottande.

Att idrottsföreningarna tappar så mycket ungdomar kan förklaras på många olika sätt. Uppenbart är att de tappar sin attraktionskraft. ”Jag tröttnade” blir det vanligaste svaret, följt av, ”tog för mycket tid” och ”har andra intressen” men ”dåliga ledare” är också en vanlig förklaring (livsstil 2003).

Flera sporter kräver mer träning och bättre insatser i just den ålder där trycket från skolan ökar, de första betygen ska ges och arbetet med att komma in på gymnasiet hårdnar. Effekten blir ofta för hård press och missnöje med situationen. Det viktigaste med fritidsaktiviteten är att den är ”kul” (Livsstil 2003) men istället blir det alltför mycket allvar.

Tankar på en bredare idrottsskola har funnits, där det finns möjlighet för de yngre att pröva på utan att behöva specialisera sig, men detta har fallit på att föreningarna har svårt att släppa vaktandet av den egna sporten och se till helheten.

Det har också funnits idéer om en ”ungdomskorp” där ungdomar som inte vill fortsätta med klubbens tränings- och matchprogram ändå ska kunna utöva sin sport under lite mindre krävande former. Problemet är att systemet kan uppfattas som en oönskad konkurrent av föreningen. En framgångsrik korp skulle kunna attrahera fler än bara de som lagt av och locka fortfarande aktiva från föreningarna och störa elitsatsningar. De har därför inget intresse av att stötta en ”korputveckling”

Detta kan sägas vara två exempel där idrottsföreningarnas intressen krockar med en hälsosam utveckling. Lidingö stad borde i de här fallen stötta föreningarna till att arbeta mer långsiktigt hälsobefrämjande för att framge hälsan.

### **Vilka föreningar går mot strömmen?**

Tennis har en stor ungdomsverksamhet i förhållande till barnverksamheten. Kanske för att det är en sådan utpräglad motionssport bland vuxna. Ungdomarna erbjuds inte bara att tävla, utan också att spela för att det är roligt, när man själv har tid, och dessutom, om man vill, mot vuxna. Tennis blir ett sätt att känna sig på väg in i vuxenvärlden. Samma sak verkar också gälla andra racketsporter, men också golf. Individuella sporter i sociala sammanhang tycks

generellt vara populärare än lagsporter både bland ungdomar och vuxna. (Ett undantag verkar vara innebandyn.) Ändå är tennisen en relativt sett lågt subventionerad sport på Lidingö.

### **Vad saknas?**

En översyn av hyressubventioner och bidragsgivning sett ur ett kvalitets, användar- och hälsoperspektiv. Nu råder ett traditions- och idrottsperspektiv. Har man dyra anläggningar får man stöd därefter. De för privatpersonen dyraste sporterna får mest stöd per medlem av staden. Dansande flickor eller Friskis och Svettis ungdomar får, av olika skäl, klara sig helt utan. Om man generaliserar ordentligt är det välbeställda familjer som subventioneras och flickor som får minst eller inget. En översyn av bidragssystemet håller på att avslutas på kultur- och fritidsförvaltningen.

### **Alternativ till idrott**

Idrott är ofta svaret på vad unga ska sysselsätta sig med. Men idrott passar inte alla och intresserar inte alla. Dessutom är det lätt att känna att man inte platsar om man inte har bollsinne, inte har lika utvecklad kroppskontroll, inte har stark tävlingsmentalitet, utan dålig ekonomi eller kanske för många kilon att släpa på. Flickor i socialgrupp tre hamnar ofta utanför. Personer födda under andra halvåret är klart underrepresenterade inom elitidrotten. Många av dem som skulle behöva vara mer i rörelse lyckas idrotten inte locka/stöter idrotten bort. Ju mer idrott är det enda fritidsalternativet desto mer utanför och misslyckade känner sig denna grupp.

### **Övriga föreningar**

Övriga föreningar som vänder sig till barn och ungdom är främst olika *scoutgrupper* med närmare 500 medlemmar. Ungefär 50 över 14 år.

*Lidingö församling* har en stor barnverksamhet.

Församlingen har också en stor ungdomsverksamhet under och efter konfirmationsundervisningen (Skum) som engagerar 100 – 200 över 14 år. Denna verksamhet är unik eftersom den tar upp livsfrågor på ett sätt som ingen annan verksamhet gör.

*Ansgarskyrkan* har barn och ungdomsverksamhet om än i mindre omfattning.

### **Kulturaktiviteter**

**Dans.** Flera stora dansverksamheter finns på Lidingö *Aktiv Ungdom* får bidrag från kommunen. *Stage/Lidingö danscenter* har 499 aktiva, varav cirka 65 är över 14 år.

*Stage/Lidingö kulturskola* har 300 aktiva dansare och 30 är över 14 år. Över 90 procent är flickor.

**Teater.** *Sagateatern* 275 elever på fritiden och därutöver många kurser och projekt betalade av skolan samt föreställningar för allmänheten. Cirka 150 är över 14 år. 70 procent är flickor.

**Musik.** *Musikgården* har sju replokaler, en studio och liten scen för cirka 20 lokala band.

Verksamheten ligger under Skärsättagården men bedrivs delvis i föreningsform. Cirka 80 är mellan 14 och 20 år. 80 procent är pojkar

*Musikskolan* har närmare 1 000 elever mellan nio och 20 år där cirka 180 är över 14 år.

Även inom dessa verksamheter krymper antalet aktiva kraftigt i tonåren. *Sagateatern* och *Musikgården* går mot trenden och har en större ungdomsverksamhet än barnverksamhet, detta på grund av en medveten satsning på ungdomar.

## Kulturaktiviteter som saknas

Inom den skapande kulturen saknas vissa områden helt.

- Bild/form
- Video/film
- Design
- Ordkonst/prosa/poesi/dramatik
- Skapande webb/data/media

Över huvud taget är det brist på föreningsdrivna kulturaktiviteter för barn och ungdom på Lidingö. Här borde Lidingö stad vara ett stöd för att få igång verksamheter. Varför är just musik och teater premierade?

## Mötesplatser på fritiden

### 12 – 14 år

Fritidsgårdarna  
Idrotten  
Elverket  
Baden

### 15 – 20 år

Biblioteket (bara som plats att plugga/vara)  
Elverket (vissa helgdagar)  
Musikgården/Skärsättragården (fredagar)  
Stockholm (Caféer, men även barer och restauranter)

## Stockholm

Fritidsgårdar är några av de få öppna mötesplatserna för ungdomar. Men här har ungdomsverksamheten allt mer kommit i kläm mellan fritidsklubbar, handikappverksamhet och nattvandring. Dessutom väljer man i de flesta fall att satsa på gruppen 12 till 15 år. Vilket gör att gruppen 15 + inte får plats. Fritidsgården verkar locka flest 15 + när det är förknippat med annan verksamhet som Skärsättragården/Musikgården eller Elverket.

## Mötesplatser som saknas:

Öppna mötesplatser för gruppen 15–20+, gärna ett café eller lounge, centralt i anslutning till olika aktiviteter som dans, idrott eller kultur. Detta efterfrågas framför allt av flickor.

## Öppna mötesplatser på lördagskvällar och vissa fredagskvällar.

## Åldersgruppen som missas

Vid denna genomgång blir det tydligt att begreppet ungdom inte är en enhetlig grupp när man ska analysera aktiviteter. När staden satsar pengar på att aktivera barn och ungdom betyder det vanligtvis att man lyckas utmärkt när det gäller barnen, när fram delvis i ålder 12 till 14 år men missar att nå större delen av gruppen 15–20 år.

Det verkar som om många, även bland dem som ska arbeta med gruppen tenderar att välja att arbeta med yngre. Barn är mer lätthanterliga och ungdomar mer oförutsägbara och svårtillfredsställda och behöver tas om hand på besvärliga tider. På så sätt glider kärnan i verksamheten nedåt i åldrarna när det egentligen krävs större insatser för att engagera och utveckla ungdomsarbetet. Av det skälet blir det extra viktigt att Lidingö stad slår vakt och utvecklar den ungdomsverksamhet som finns och stöttar de duktiga ungdomsledare som vi har.



### **Brist på delaktighet**

I den äldre ungdomsgruppen saknas också känslan av delaktighet. Det kan hävdas att ungdom alltid varit synonymt med att stå utanför, men dagens ungdomar mellan 15 och 25 år är ändå unikt utsatta för att inte få höra till. Det ställs högre krav i skolan än tidigare. Samtidigt har de svårare att få ut något av sin utbildning i form av jobb, bostad och fäste i vuxenvärlden. Framför allt unga flickor uttrycker att de känner stress och oro i mycket stigande omfattning. Att arbeta för ett reellt ungdomsinflytande och utvecklande fritidsaktiviteter kan vara ett sätt att öka ungas känsla av delaktighet och därmed deras hälsa.

### **Spontan rörelse och idrott**

Möjligheten till spontanidrott finns och är under utveckling. Närhet till natur, lokala fotbollsplaner samt de numera vanliga 30-gränserna på mindre vägar ger möjlighet till oorganiserad sport och lek. Kultur- och fritidsförvaltningen har som mål att underlätta för både barn och vuxna när det gäller spontanidrott under de närmaste åren.

Här följer några exempel på vad som finns, är på gång eller planeras:

- Utomhustennisbanor som sköts av boende i området
- Skateboardpark
- Lokala belysta löparslingor
- Naturisbanor
- Plogade sjöisar
- Skidspår
- Boulebanor
- Små grusplaner
- Små konstgräsplaner som inte kräver bokning
- Lekplatser
- ”Downhill-bana” för cykling vid Ekholmsnäsbacken
- Bättre kommunikationer till aktivitetsplatserna
- Asfalterade ytor med basketkorgar
- Information i bostadsområdena om möjligheterna till spontana aktiviteter
- ”Knatteslingor” vid motionsspåren.
- ”Hälsans stig”

## Övriga aktörer

Kontakter har under hösten tagits med ett antal aktörer på ön. Dels för att följa upp deras arbete med hälsoprofilen, dels för att söka samarbetsformer.

### *Lidingöloppet*

Möte den 13 oktober 2005.

I intervjuerna med förvaltningscheferna har det framkommit att Lidingöloppsstafetten, som stadens personal inbjuds till, upplevs alltför tävlingsinriktad. Ett stavgångslopp, som går av stapeln på fredagen som inleder Lidingöloppet, skulle få många fler att vilja delta.

Lidingöloppet arbetar på att skapa ett stavgångslopp under lidingöloppshelgen.

Följande kanaler kan användas för att stödja Lidingös hälsoprofil:

- Inbjudanstidning
- Tävlingsinfo
- Tidning med starttider
- Resultattidning
- Lidingöloppets webbplats

Lidingöloppet är intresserade av att samarbeta kring följande aktiviteter; trimorientering, ungdomspokalen, Hälsans stig, stavgångslopp (kl 14.00 på fredagen under lidingöloppshelgen).

En enkät går varje år ut till 2 000 löpare som sprungit Lidingöloppet. Där har staden också möjlighet att ställa relevanta frågor om hälsoprofilen.

### *Lidingö församling*

Möte den 19 oktober 2005.

Hälsoarbetet tas upp i församlingens personalgrupp. En julkrönika/ledare på hälsotema skrivs i församlingsbladets decembernummer.

Lidingö församling har tre renodlade hälsoprojekt på gång;

- Svampen som går ut på att finnas till hands för ungdomar vid Svampen på Stureplan.
- Konstutställning får årskurs nio.
- Poesikväll där ungdomars dikter läses upp i kyrkan.

### *Hembygdsföreningen*

Möte den 7 november 2005.

Hembygdsföreningen ordnar vandringar minst fyra gånger per år. Ambition att ordna ännu fler vandringar och att koppla dessa till hälsa.

Informationsaktiviteter:

- Medlemsblad (sex sidor fyra gånger per år). Ledaren kan koppla till hälsa.
- Skol- och förskolebarn samt förståndshandikappade inbjuds till museet. Har för övrigt cirka en aktivitet/vecka.

## *Friskis&Svettis*

Möte den 24 oktober 2005.

Informationsaktiviteter:

- Brev till alla medlemmar (4 500 stycken)
- Instruktion till ledarna att koppla till hälsoprofilen vid avslutningen av varje pass

Friskis & Svettis är intresserade av samarbete kring Öppet hus den 9 september och av lidingöloppets satsning på ett stavgångslopp under lidingöloppshelgen. De vill också få möjlighet att komma ut i skolorna och låta år 9 prova på friskispass.

## *Bosön*

Möte den 16 november 2005.

Folkhögskolan har inom ramen för idrottskonsulentlinjen ett antal kurser där examensarbete och praktik ingår. En möjlighet skulle vara att arbeta med staden som case, eller rikta sig mot företagen på Lidingö. Staden skulle tillsammans med Bosön formulera uppgiften. Elevarbetena går sedan ut på att kartlägga, föreslå åtgärder och genomföra hälsoinsatser. Idrottskonsulternas engagemang tas upp med Bosöns skolledning.

Bosön är även intresserade av att arrangera utbildningar för företagen och staden. Detta är något som skulle vara möjligt för tidningen Svensk Idrott att skriva om (50 000 exemplar).

Önskemål om förbättrade kommunikationer till Bosön tas upp. Tanken om Idrottens hus finns fortfarande och en ny sporthall invigs snart!

Ett EU-projekt där folkhälsan står i centrum kan bli aktuellt. Staden informeras om när inbjudan går ut.

Bosön puffar också för Handslaget som riktar sig till föreningar och där man kan söka pengar till projekt som får ungdomar att stanna längre i föreningslivet.

Bosön kommer också att i sin kommunikation med elever, besökare etc berätta om Lidingös hälsoprofil. Ett uppslag är att använda Bosöns elitidrottare i marknadsföringen av profilen.

# Slutsatser

## Lidingöborna mår bra

Lidingö skulle redan i dag kunna kalla sig för en Hälsokommun. Mätt med objektiva mått som medellivslängd, sjukskrivnings- och ohälsotal ligger Lidingö i toppgruppen jämfört med andra kommuner i Stockholms län och övriga Sverige.

De huvudsakliga förklaringarna är höga inkomster, hög utbildningsnivå och högt ”socialt kapital”, d v s högt samhällsdeltagande, tillit till samhällets institutioner och tillgång till sociala nätverk. Många på Lidingö har alltså förutsättningar för en hälsosam livsstil.

Själva uppger dock lika många lidingöbor som boende i länet att de har långvarig sjukdom med nedsatt arbetsförmåga, brist på kontroll i arbetslivet och nedsatt psykiskt välbefinnande. Lättare övervikt och högt blodtryck är också vanligt, särskilt bland män. Detta gör bilden av lidingöbornas goda hälsa mindre entydig.

Vi har i denna samhällsanalys identifierat två huvudområden där hälsoproblem existerar samt formulerat några nyckelområden att förbättra.

### 1. Hälsan är snedfördelad

Alla på Lidingö mår inte lika bra. Vi kan inte bara dra slutsatser utifrån genomsnitt och medelvärden. Lidingö är inte en homogen kommun. Det finns ett tydligt samband mellan små resurser och sämre hälsa. Det finns också ett antal grupper som är mer utsatta.

- De äldre – en grupp som kommer att växa. I dag är det 18,4 procent som är pensionärer, i vissa områden 30 procent. Efter det att man har slutat att förvärvsarbeta har många 25 år kvar att leva. De allra flesta pensionärer är aktiva på olika plan och mår bra. Från 80-årsåldern ökar dock otrygghet, ohälsa och speciellt ensamhet för många.
- Unga vuxna mellan gymnasiet och fast jobb/fast bostadskontrakt.
- Sociala riskgrupper. Det finns samband mellan arbetslöshet, sjukskrivningar, alkohol och ohälsa.
- Unga tjejer. Vi tycker oss se att stress, ätstörningar, rökning och droger ökar bland unga tjejer.

### 2. Nedsatt psykiskt välbefinnande

Det är hög press på Lidingös familjer och många personer upplever brist på kontroll i arbetslivet. Barnen ska dessutom aktiveras från tidig ålder. Tecken finns på att kraven är så stora att många ligger på gränsen till sin fysiska och psykiska förmåga. Det visar sig i nedsatt psykiskt välbefinnande.

Nästan en tredjedel av befolkningen pendlar ut och in från Lidingö varje dag. Stressen är hög bland vuxna, men ännu högre bland skolungdomar. Nära 70 procent av gymnasieungdomarna anser sig stressade, vilket föräldrarna inte riktigt inser.

## Nyckelfrågor för hälsoarbetet

- Fostrar idrotten till hälsa? Det finns en mycket livaktig idrottsverksamhet för barn, som stimuleras av aktiva föräldrar. Cirka 75 procent av barnen i mellanstadiet är med i någon idrottsförening. Men i högstadiet kommer ”det stora tappet”. Bara tio procent av idrottsföreningarnas medlemmar är över 14 år. Man kan fråga sig om inriktningen på dagens verksamhet verkligen ökar folkhälsan och skapar långsiktiga motionsvanor. Mer individuellt och socialt inriktade sporter verkar ha bättre långtidsverkan. Vi ser också en snedfördelning mot grabbiga idrotter. Det finns inte lika mycket som passar flickor. Alternativen till organiserad idrott är för få. Det gäller såväl spontanidrott/motion som kultur och öppna mötesplatser. Påverkar de kommunala föreningsbidragen hälsoarbetet åt rätt håll?
- Dricker vuxna lidingöbor för mycket alkohol? Det kan vi inte se tydligt i statistiken. Högkonsumenterna är många, men berusningsdrickandet mindre vanligt. Inte heller att det skulle vara värre än i andra kommuner. Men att över 20 procent av gymnasieungdomarna dricker sig påverkade varje vecka är ändå för mycket. Det finns också tecken på att förekomsten av narkotika ökar, främst bland tjejer.
- Vad kan vi göra för att minska den psykiska belastningen både på ungdomar och vuxna?
- Hur kan vi komma till rätta med rökning och ätstörningar, till följd av stress, bland unga tjejer? Kan skolmaten spela en roll?
- Hur får vi ner ensamheten bland äldre, speciellt när de blivit så skröpliga att de inte orkar vara socialt aktiva längre?
- Hur får vi ner sjuktalen, bland annat bland stadens anställda?
- Hur kan vi minska bullret vid vissa utsatta gator?
- Hur kan vi göra för att föräldrar inte ska behöva skjutsa sina barn till skolan och samtidigt ge barnen tillfälle att röra sig mer?
- Hur kan vi skapa förutsättningar för ändrad livsstil bland personer med övervikt?
- Hur skapar vi fler möjligheter för spontan motion?

# Möjligheter till hälsoprofilering

## Fakta som talar för Lidingö

- Bra hälsotillstånd
- Låga sjukskrivningstal
- Högt socialt kapital
- Rörlig fritid
- Hög medellivslängd

## Befintliga resurser och anläggningar

- Yttre miljö och tillgänglig natur stödjer friluftsliv och spontan motion
- Bosön kan arbeta närmare både staden och företagen
- Lidingöloppet – speciellt breddaktiviteter, t ex stavgång
- Millesgården och kursgårdarna möter många som gästar Lidingö
- Dalénum kan bli en ny stadsdel med hälsoprofil

## Profilerande hälsoprojekt

Vad hälsoprofilen behöver är nya projekt som kan användas för profilering av staden mot olika målgrupper.

- Obligatorisk träning på arbetstid som förbättrar hälsan hos stadens anställda
- Fysisk aktivitet på recept
- Kreativt samarbete mellan stadens förvaltningar, företag och föreningar

Staden, liksom både ideella och kommersiella aktörer, måste ständigt utveckla nya och överraskande projekt. Och det måste finnas en organisation som fångar upp, stimulerar och kommunicerar nyheterna.