



Kunskapsunderlag för Regionplan 2021  
Tematiska tillägg 2020

## Innehåll

<b>1. Inledning</b> .....	3
<b>1.1. Syfte och mål</b> .....	3
<b>1.2. Revidering och uppdatering av kunskapsunderlaget</b> .....	3
<b>1.3. Rapportens struktur</b> .....	4
<b>2. Sammanfattning och slutsatser</b> .....	4
<b>3. Tematiskt tillägg 1: Befolkning och demografi</b> .....	5
<b>4. Tematiskt tillägg 2: Näringsliv</b> .....	6
<b>5. Tematiskt tillägg 3: Samband mellan vårdbehov och socioekonomi</b> .....	13
<b>6. Tematiskt tillägg 4: Effekter av Covid-19</b> .....	17
Effekter på hälso- och sjukvård .....	17
Effekter på Regional utveckling.....	18
Effekter på folkhälsan.....	29
<b>7. Utvärdering av Kunskapsunderlaget</b> .....	35
<b>8. Bilagor</b> .....	40

# 1. Inledning

## 1.1. Syfte och mål

Syftet med kunskapsunderlaget är att samla in, analysera och presentera relevant kunskap om förutsättningar för ett friskare, tryggare och rikare liv och en hållbar utveckling i Kalmar län.

Kunskapsunderlaget ska utgöra ett underlag till kommande regionplan som bygger på Region Kalmar läns övergripande mål. Dessa är: Nöjda invånare och samarbetspartners, Sveriges bästa kvalitet, säkerhet och tillgänglighet, Stärkt innovationsförmåga och ökad förnyelse i länet, En av Sveriges bästa arbetsplatser samt God ekonomisk hushållning.

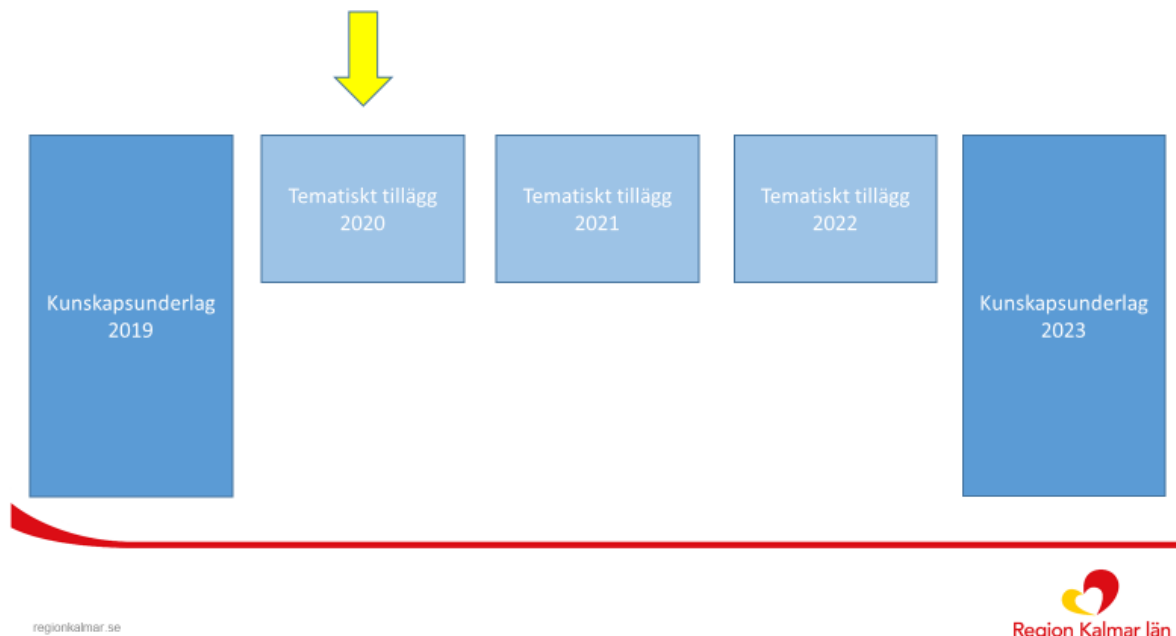
Utgångspunkten för Region Kalmar läns treårsplan är länets gemensamma prioriterade utvecklingsområden som ingår i den regionala utvecklingsstrategin (RUS); Delaktighet, hälsa och välbefinnande; God miljö för barn och unga; Hållbar samhällsplanering, samt Stärkt konkurrenskraft.

Målet är att kunskapsunderlaget ska bidra till god och effektiv planering och styrning av verksamheten inom Region Kalmar län.

## 1.2. Revidering och uppdatering av kunskapsunderlaget

Kunskapsunderlaget revideras vart fjärde år. Nästa revidering är planerad till 2023. Allt eftersom ny statistik blir tillgänglig uppdateras kunskapsunderlaget på regionens hemsida under rubriken Fakta Kalmar län. Tematiska tillägg görs efter behov en gång om året. Årets tematiska tillägg presenteras i detta PM.

Figur 1: Revidering och uppdatering av kunskapsunderlaget för Region Kalmar län



### 1.3. Rapportens struktur

I rapporten redovisas årets tematiska tillägg till kunskapsunderlaget 2021. Tillsammans med grundrapporten beskriver underlaget förutsättningarna för hållbar regional utveckling och regionens egna verksamheter. Rapporten inleds med sammanfattande slutsatser, sedan följer redovisning av årets tematiska tillägg. Rapporten avslutas med en redovisning av utvärderingen av kunskapsunderlaget 2020. I slutet av rapporten ligger referenser och bilagor.

Årets tematiska tillägg består av fyra delar. I det första tillägget presenteras en fördjupad analys av befolkningsutvecklingen i länet. I det andra tillägget presenteras en fördjupad och delvis ny analys av näringslivsutvecklingen och dess spridningseffekter. I det tredje tillägget görs en fördjupad analys av sambanden mellan socioekonomi och vårdbehov baserat på journaldata. I det sista tillägget analyseras de långsiktiga effekterna av covid-19 på regionens verksamheter.

## 2. Sammanfattning och slutsatser

Utvecklingen av den regionala ekonomin är avgörande för möjligheterna att finansiera befolkningens behov av välfärdstjänster. Levnadsvanor och socioekonomi påverkar den självs kattade hälsan i länets befolkning, precis som de inomregionala skillnaderna i självs kattad hälsa som finns samvarierar med skillnader i levnadsvanor.

Hälso- och sjukvården är en stor och viktig del av verksamheten inom Region Kalmar län. Förändringar i befolkningen när det gäller ålder, socioekonomi och hälsa påverkar både vårdkonsumtion, vårdproduktion och behovet av vård.

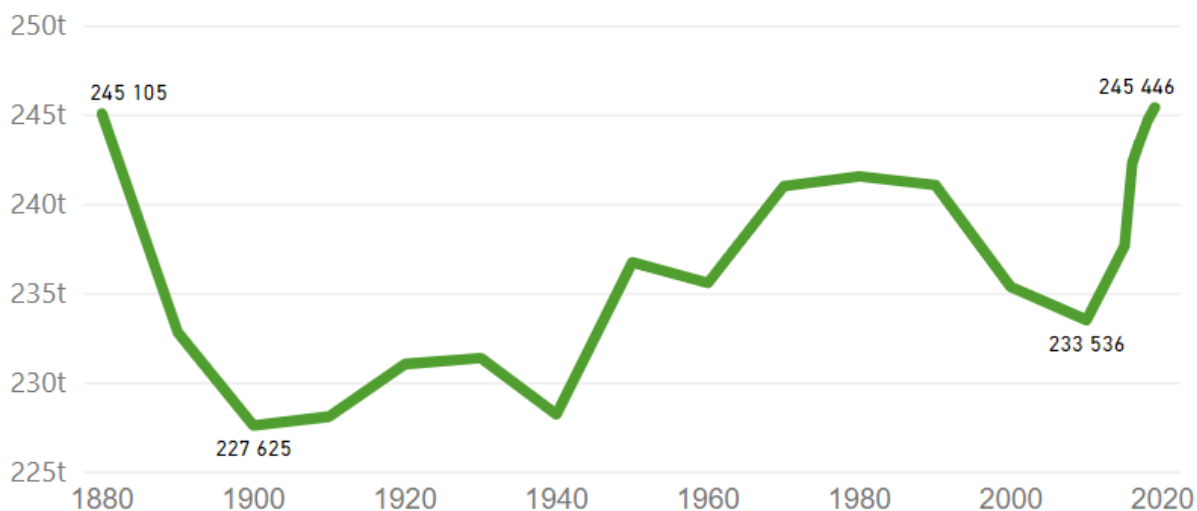
Detta är rapportens viktigaste slutsatser:

- Befolkningsökningen sker ojämnt i länet. Den viktigaste orsaken till befolkningsförändringen är migration.
- En analys av näringslivsutvecklingen visar att Kronoberg har haft en tillväxt i linje med genomsnittet för Sverige medan tillväxten i Kalmar och Blekinge län varit lägre än riksnittet. Den lägre tillväxten beror på att produktivitetstillväxten varit svagare än på riksnivå, samtidigt som sysselsättningstillväxten varit negativ under perioden.
- Analys av samband mellan vårdbehov och socioekonomi visar att en högre andel i befolkningen med förgymnasial utbildning eller en högre andel arbetslösa korrelerar med ett större vårdbehov.
- Utbrottet av Coronapandemin på grund av har skapat en djup ekonomisk kris. Problemen är djupare än vid tidigare ekonomiska kriser. Omfattningen i nedgången jämförs där ofta med den stora depressionen under 1930-talets

### 3. Tematiskt tillägg 1: Befolkning och demografi

Under 2019 slogs äntligen ett nästan 140 år gammalt befolkningsrekord. Vid årsskiftet 2019/2020 fanns det 245 446 personer. Det gamla rekordet på 245 105 personer var från 1880:

Figur 2. Befolkning i Kalmar län 1880-2019



Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Befolkningsökningen sker ojämnt i länet. Under 2019 var det fem av tolv kommuner som hade en ökande befolkning: Kalmar, Mörbylånga, Oskarshamn, Emmaboda och Torsås. Kalmar kommun står för den absolut största ökningen på knappt 1 000 personer.

Den viktigaste orsaken till befolkningsförändringen är migration. Under andra halvan av 1800-talet och början av 1900-talet ledde utvandringen till Nordamerika till en kraftig befolkningsminskning. Mellan 1851 och 1910 var det en miljon svenskar som flyttade till USA, 70 000 av dem kom från Kalmar län. Under 2010-talet har migrationsströmmen gått åt andra hållet. Drygt 20 000 personer netto har invandrat till länet. De utrikesfödda kommer främst från Syrien, Tyskland, Bosnien och Hercegovina.

1880 hade Sverige knappt 4,6 miljoner invånare. De 245 105 som då bodde i vårt län motsvarade 5,4 procent av landets befolkning. Vid årsskiftet 2019/2020 var motsvarande siffra drygt 10,3 miljoner. De 245 446 som nu bor i länet motsvarar knappt 2,4 procent av Sveriges folkmängd. Det är mycket som hänt under 140 år. Medellivslängden har exempelvis har exempelvis ökat med nästa 40 år. 1880 var den 45 år för män och 48 år för kvinnor, i dag är motsvarande siffror 81 respektive 84 år.

Var i länet folk bor och arbetar har också förändrats. I början av 1900-talet bodde nio av tio länsbor på landsbygden och jord- och skogsbruk var den klart dominerande sysselsättningen. I dag bor två av tio på landsbygden och de dominerande branscherna i länet är industri, vård och omsorg, utbildning och handel.

## 4. Tematiskt tillägg 2: Näringsliv

Tillväxten i ett företag (eller i hela näringslivet) kan öka antingen på grund av att fler personer arbetar, eller på grund av att företagen blir mer produktiva. Produktiviteten ökar när arbetssätt eller processer blir mer effektiva, till exempel på grund av ny teknik, ny utrustning eller en förbättrad organisation. När produktiviteten ökar medför det att samma mängd varor eller tjänster kan produceras med hjälp av färre resurser. På längre sikt är det framför allt ökad produktivitet som skapar tillväxt. Sammanfattningsvis är alltså tillväxt:



Eftersom ökad produktivitet är den främsta källan till ekonomisk tillväxt över tid är produktivitetsutvecklingen avgörande för möjligheten att bygga välbstånd i en region på längre sikt. Vinsterna av en ökad produktivitet kan fördelas mellan:

Ökade löner till de anställda

Utdelning av vinster till företagets ägare

Återinvesteras i företaget, vilket ger ett ökat värde på företaget.

Skillnader i produktivitetsutveckling kommer därför också att medföra skillnader i inkomster (löner och kapitalinkomster) mellan regioner. Eftersom kommunernas skattekraft är beroende av löneutvecklingen påverkas också offentlig sektor genom att produktivitetsvinster som tillfaller löntagare ökar kommunernas skattebas. Kapitalavkastning som tillfaller inhemska kapitalägare ökar på motsvarande sätt de skattebaser som tillfaller staten.

### Analys av tillväxt och produktivitet i sydöstra Sverige

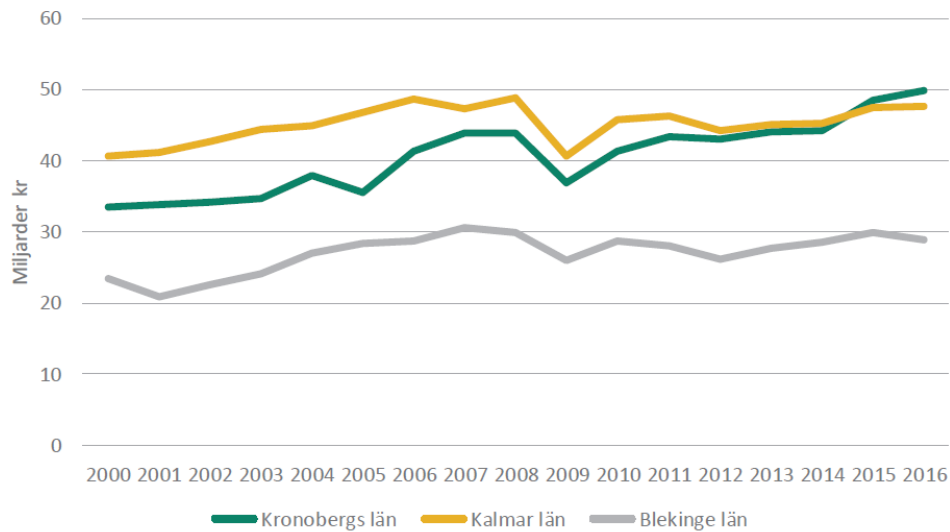
Produktivitetskommissionen sydost analyserar tillväxt i produktivitet och sysselsättning i Kronoberg, Blekinge och Kalmar län för perioden 2000–2016.<sup>1</sup> Figur 3 visar förädlingsvärdets utveckling per år i näringslivet i Kronoberg, Kalmar och Blekinge län:<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Johansson (2019). Arbetet genomfördes i samverkan mellan Handelskammarens, regionernas och kommunernas analytiker. Till stöd för det arbetet har vi samlat en grupp högt kvalificerade experter – som formellt utgör kommissionen.

<sup>2</sup> Förädlingsvärdet i näringslivet är uttryckt i 2010 års prisnivå.

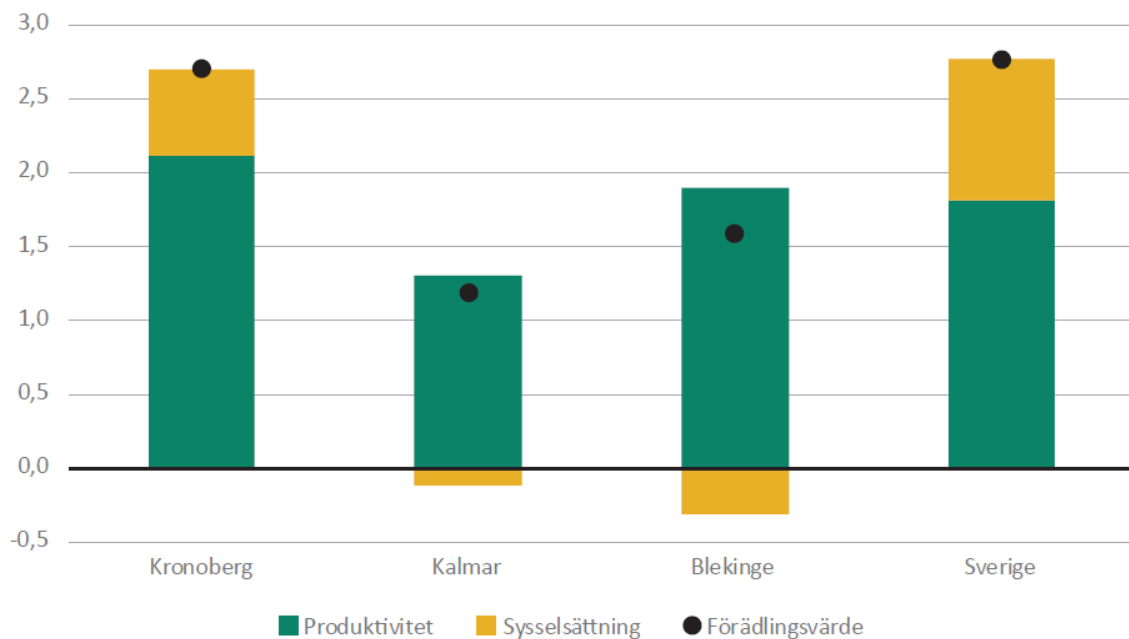
Figur 3. Näringslivets storlek i Kronoberg, Kalmar och Blekinge län, 2000-2016



Källor: SCB och Sydsvenska Handelskammaren.

En sammanfattning över periodens utveckling finns i figur 4 som visar att näringslivet i Kronoberg har haft en tillväxt i linje med genomsnittet för Sverige under perioden, medan tillväxten i Kalmar och Blekinge län varit lägre än rikssnittet. Den lägre tillväxten beror på att produktivitetstillväxten varit svagare än på riksnivå, samtidigt som sysselsättningstillväxten varit negativ under perioden.

Figur 4. Real tillväxt i förädlingsvärdet 2000-2016, procent

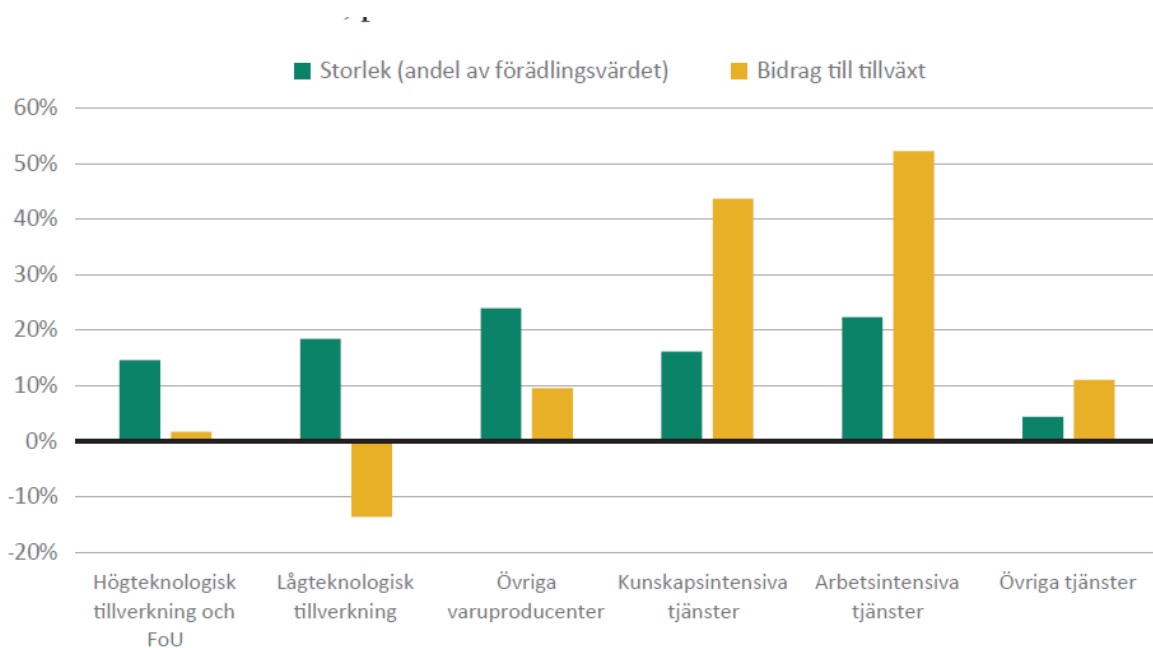


Källor: SCB Regionalräkenskaper och Sydsvenska Handelskammaren

Ett sätt att förstå bakomliggande orsaker till utvecklingen är att titta på hur olika branscher bidrar till tillväxten. Figur 5 visar bidraget till tillväxt i produktivitet och andelen av förädlingsvärdet från sex breda branschaggregat. Figuren visar att en stor del av tillväxten i produktivitet i Kalmar län sker i kunskapsintensiva verksamheter, och främst inom tjänstebranscher. Samma branscher står också för produktivitetstillväxten på nationell nivå. Kalmars lägre tillväxt kan därför delvis härledas till att dessa växande branscher är lägre representerade i länet.

Arbetsintensiva tjänstebranscher står för det största bidraget till tillväxt i Kalmar län, vilket skiljer sig från utvecklingen på riksnivå. Industrin står för en betydande del av förädlingsvärdet, men har inte bidragit till tillväxten i förädlingsvärde under perioden. Detta beror på att flera företag försvann i samband med krisen 2009. Tillväxten i de kvarvarande företagen förmår bara precis kompensera för det bortfall av produktivitet som nedläggningarna medförde.

Figur 5. Olika branschgrupperns storlek och bidrag till tillväxten i Kalmar län, 2000–2016, procent

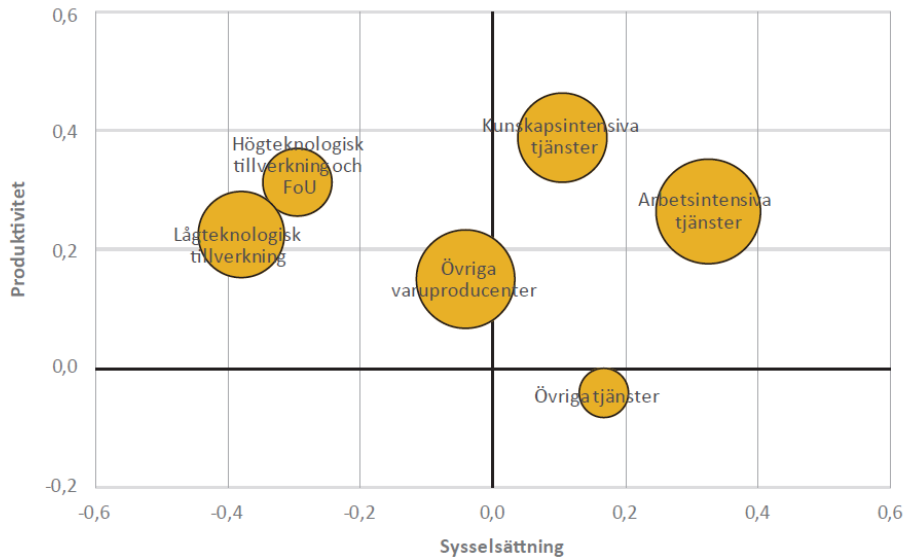


Källor: SCB Regionalräkenskaper och Sydsvenska Handelskammaren

Figur 6 visar vidare att industrin i länet ger ett positivt bidrag till produktivitetstillväxten, framför allt inom högteknologisk tillverkning, medan bidraget till sysselsättningstillväxten är negativt. Minskningen i bidraget till tillväxt totalt sett beror på att industrin minskar i både i antal företag och i sysselsättning, och att produktivitetstvinsterna av rationaliseringen i de kvarvarande företagen bara precis kompenserar för detta. Tjänstebranscher, såväl kunskapsintensiva som arbetsintensiva, bidrar med tillväxt i både sysselsättning och produktivitet.



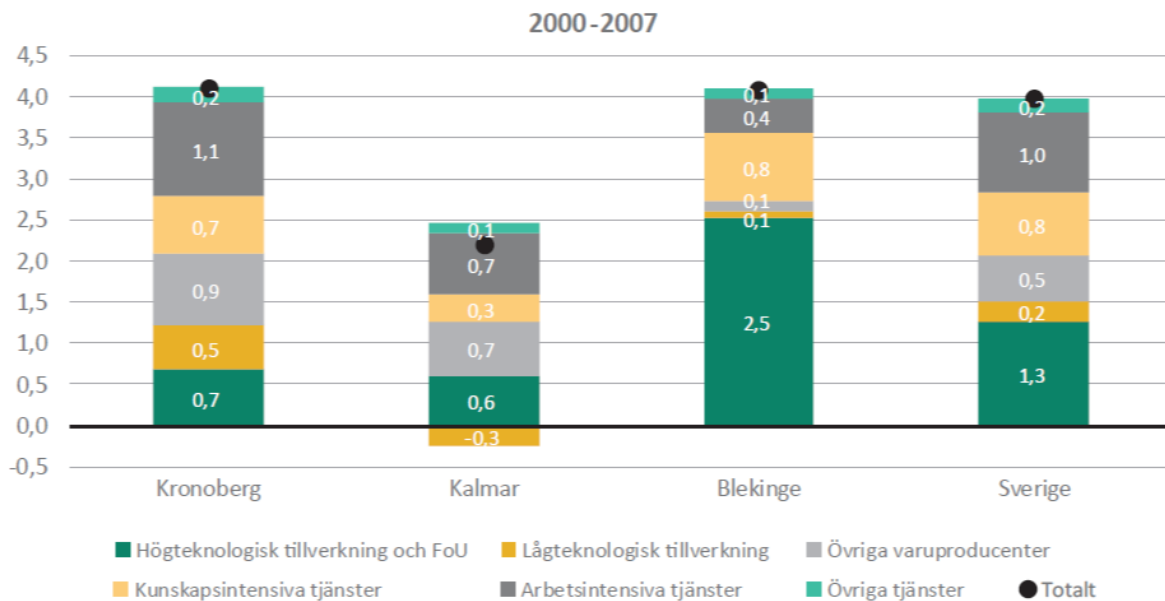
Figur 6. Olika branschgruppers storlek och bidrag till sysselsättningstillväxt och produktivitetstillväxt i Kalmar län, 2000–2016, procent



Källor: SCB Regionalräkenskaper och Sydsvenska Handelskammaren

Figur 7 och 8 sammanfattar bidraget till tillväxt från de olika branschgrupperna. Figurerna visar att bidraget till tillväxt i Kronobergs län kommer från samma sektorer som på riksnivå, och att bidraget från respektive grupp ligger på ungefär samma nivå som i riket. I Kalmar län kan den lägre tillväxten härledas till att kunskapsintensiva tjänster utgör en mindre andel av ekonomin och till att tillverkningsindustrins bidrag till tillväxt varit lägre än på riksnivå, och till och med varit negativt under perioden 2008–2016. ”Övriga varuproducenter” innehåller bl.a. jord- och skogsbruk och kärnkraften. Gruppen bidrar till tillväxt före 2008 men har en negativ tillväxt efter 2008 p.g.a. avvecklingen av kärnkraften.

Figur 7. Respektive branschgrupps bidrag till tillväxt i förädlingsvärdet, 2000–2007, procentenheter

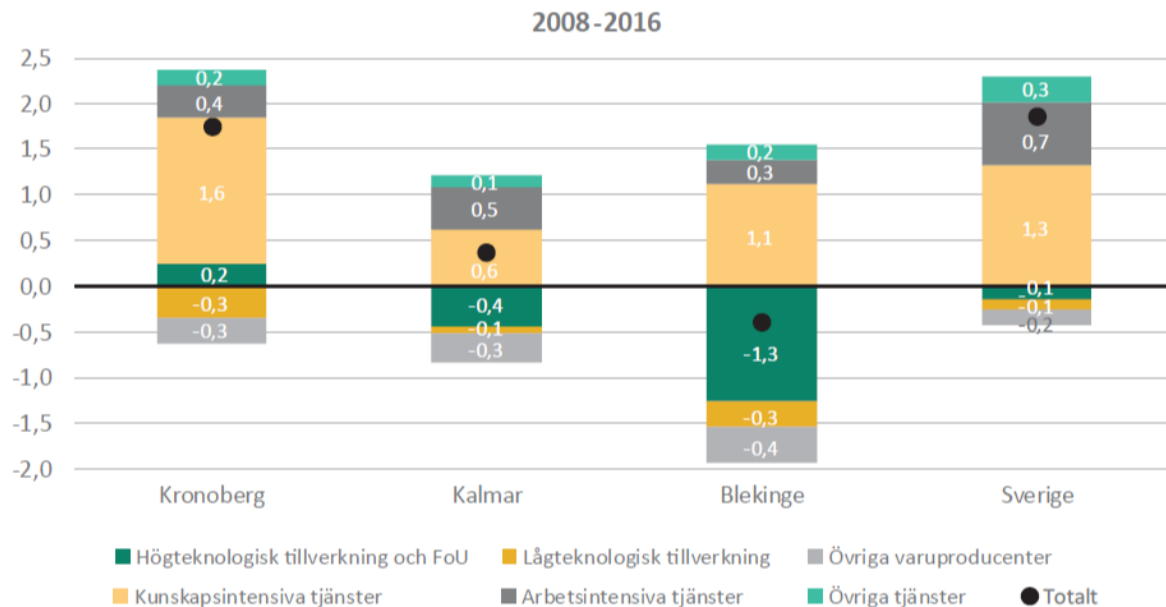


Källor: SCB Regionalräkenskaper och Sydsvenska Handelskammaren

Anm.: Bidrag beräknas som branschgruppens andel av förädlingsvärdet multiplicerat med

tillväxten. I Blekinge överskattas kunskapsintensiva tjänster samtidigt som högteknologisk tillverkning underskattas efter 2008 till följd av omklassificering av Ericsson.

Figur 8. Respektive branschgrupps bidrag till tillväxt i förädlingsvärdet, 2008–2016, procentenheter



Källor: SCB Regionalräkenskaper och Sydsvenska Handelskammaren

Anm.: Bidrag beräknas som branschgruppens andel av förädlingsvärdet multiplicerat med tillväxten. I Blekinge överskattas kunskapsintensiva tjänster samtidigt som högteknologisk tillverkning underskattas efter 2008 till följd av omklassificering av Ericsson.

Sydsvenska handelskammaren föreslår följande tre åtgärder för att stärka produktiviteten och tillväxten:

- Bättre infrastruktur för att knyta ihop arbetsmarknadsregioner
- Stärkt kompetens
- Snabbare omvandling av industrin och näringslivet

Näringslivets tillväxt påverkas av storlek på arbetsmarknaden och tillgänglighet. Arbetsmarknaderna i Kalmar län och sydost är relativt små. Till skillnad mot andra delar av landet har det inte skett någon arbetsmarknadsförstoring de senaste decennierna. Däremot koncentreras näringslivet och därmed arbetstillfällena allt mer till regionens centralorter. Denna urbanisering gör det allt mer viktigt att kunna satsa på infrastruktur so förkortar restider och gynnar pendling, menar Sydsvenska Handelskammaren.

Det är stora skillnader i utbildningsnivå i sydöstra Sverige. De lokala arbetsmarknadsområdena (LA) i Älmhult, Kalmar, Karlskrona och Växjö har högst andel med lång eftergymnasial utbildning (mellan 15 och 20 procent) medan övriga LA har 10 procent eller lägre. Samverkan mellan näringslivet och lärosätena måste öka för att stärka kompetensen. Även satsningar på yrkeskompetens inom teknik och tillverkning är viktigt både vad gäller gymnasiet och yrkeshögskolorna, anser Sydsvenska Handelskammaren.

Globalisering och digitalisering medför krav på omställning inom näringslivet och inte minst industrin. Det kräver nya lösningar och ny kompetens. Här kan regionen bidra genom

samverkan med näringslivet och andra aktörer. Exempel på detta är Techtank och Science Parks.

### **Analys av näringsmässiga styrkor**

Europa står inför knivskarp global konkurrens om kunniga människor, idéer och kapital. Samtidigt kräver knappa skatteinkomster att myndigheterna fokuserar i många fall knappa resurser på ett fåtal områden och åtgärder som har genuin potential att skapa hållbara arbeten och hållbar tillväxt.

Syftet med smart specialisering är att stärka Europas konkurrenskraft i världen genom ett regionalt fokus där regionerna själva identifierar områden där de har komparativa fördelar och kraftsamlar kring dessa. En liten region kan inte fokusera på alltför många aktiviteter, utan måste istället kraftsamla kring kluster, dvs. fokusera på ett begränsat antal aktiviteter där det går att bygga upp en kritisk massa av företag. För programperioden 2021-2027 finns krav från EU att regionerna måste ha en strategi för smart specialisering.

I arbetet med Kalmar läns strategi för smart specialisering har regionen gjort en analys av näringsmässiga styrkeområden i Kalmar län. Analysen visar länets näringsliv har komparativa fördelar<sup>3</sup> inom två huvudsakliga områden: inom primärproduktion inom jord- och skogsbruk samt förädling av denna produktion inom livsmedelsindustrin och industrin för trävaror, papper och massa, samt inom flera grenar av industrin.

Jord och skog, trävaror, papper och massa samt livsmedelsindustri hänger väl ihop i produktionskedjor och har en stark koppling till de naturresurser som finns i länet. Inom livsmedelsindustrin finns ett flertal större företag med olika inriktning. Branschen är därmed relativt väl diversifierad, och finns spridd över större delen av Kalmar län. Inom papper och massa står ett fåtal stora företag för större delen av förädlingsvärdet, vilket medför en större sårbarhet.

Jord och skog, livsmedelsindustri, papper/massa och trävaruindustri ökar i förädlingsvärde och alla utom papper/massa och trävaruindustri ökar också i sysselsättning. De största ökningarna av förädlingsvärdet sker i förädlingsleden. Företag inom dessa näringar har förhållandevis höga förädlingsvärden per sysselsatt, men med undantag för papper/massa ligger de inte bland de högsta i länet. För att höja länets samlade produktivitet är det därför nödvändigt att öka sysselsättningen i sektorer med högre förädlingsvärden per sysselsatt.

Länet har också komparativa fördelar inom flera grenar av tillverkningsindustrin. Förädlingsvärdena per anställd inom industrin är höga sett i relation till flertalet andra näringar i länet. De flesta av länets större företag finns inom tillverkningsindustrin, och de stora företagen är oerhört viktiga för länets arbetsmarknad och förädlingsvärden. De 50 största företagen står exempelvis för 28 procent av de anställda i näringslivet och 31 procent av förädlingsvärdet. De flesta av dessa företag finns inom industrin.

Inom industrin pågår en strukturomvandling där antalet anställda minskar samtidigt som förädlingsvärdena ökar till följd av att produktionen blir allt mer automatiserad. Detta medför en förändrad efterfrågan på kompetens, där färre anställda behövs inom produktionen totalt sett men behoven av spetskompetens ökar.

---

<sup>3</sup> Komparativa fördelar mäts genom ett Hoover-index, som relaterar andelen anställda i länet i en viss aktivitet/bransch till branschens andel i övriga Sverige. Om en bransch har en större representation i länet än i Sverige totalt sett (index>1) talar man om en specialisering, eller en komparativ fördel. De branscher där länet har högst indexvärden är de starkaste komparativa fördelarna. Måttet är inte relaterat till den absoluta storleken på branschen, utan endast till om den är överrepresenterad relativt rikssnittet.

Finanskrisen 2009 slog hårt mot Kalmar län och drabbade främst industrin. Totalt sett har industrin ännu inte återhämtat sig efter krisen. Detta beror på att produktivitetsökningarna i de företag som finns kvar i länet bara precis kompenserar för bortfallet av förädlingsvärden till följd av företagsnedläggningar i länet under krisåren. Utvecklingen av produktivitet och sysselsättning skiljer sig åt såväl mellan olika typer av industri som mellan olika företag inom samma näringsgren. Det är dock tydligt att det finns delar av industrin som är konkurrenskraftiga.

### **Analys av forskningsmässiga styrkor**

Analysen av forskningsmässiga styrkeområden visar att de universitet och högskolor som finns i och i närheten av Kalmar län har olika profiler och forskningsmässiga styrkor inom skilda områden. Forskningsstyrkor mäts genom Vetenskapsrådets bibliometriska index, som är en indikator som mäter forskningens genomslag (impact) relativt forskningen inom samma fält vid andra svenska lärosäten.<sup>4</sup>

**Linnéuniversitetets** främsta forskningsstyrkor finns inom miljö- och hälsovetenskap och forskning kopplat till jordbruk och livsmedel. Forskningen vid **Sveriges lantbruksuniversitet** är stark inom bl.a. geovetenskap, mekanik, hälsa och immunologi. Forskning vid **Blekinge tekniska högskola** är stark inom matematik, kemi, nationalekonomi och utbildning.

**Högskolan i Jönköping** har styrkor inom teknik (ingenjörsvetenskap, matematik, mekanik) och samhällsvetenskap. **Linköpings universitet** har sina främsta styrkor inom medicin (medicin, hälsa, immunologi, kirurgi, farmakologi) och flera tekniska vetenskaper (bl.a. geovetenskap, informationsvetenskap, ekologi, materialteknik).

De styrkeområden som finns inom forskningen vid Linnéuniversitetet kan därmed väl kopplas till de näringsmässiga styrkeområdena jord och skog, trävaror och papper/massa och livsmedel. Linköpings universitet och Högskolan i Jönköping har styrkor inom tekniskt inriktad forskning och ligger närmare de behov som finns inom industrin. De större industri-företagen i länet är delar av globala värdekedjor och har egen FoU inom koncernen. De är därför mindre beroende av att forskning inom universitet och högskolor finns nära företagen rent geografiskt.

För mindre företag utan egen forskning och utveckling, till exempel underleverantörer till större företag, är närheten till forskning av större betydelse. Närhet till forskningsinstitutioner i och i närheten av länet är också betydelsefullt för att nystartade och befintliga företag i länet ska kunna ta vara på och kommersialisera forskningsresultat.

### **Källförteckning**

Johansson, Pernilla, (2019), Så utvecklas Sydöstra Sverige. En studie av näringslivets tillväxt och produktivitet, Sydsvenska Handelskammaren.

Region Kalmar län (2019), Analys av styrkeområden i näringslivet i Kalmar län

---

<sup>4</sup> Styrkeområden inom forskningen beräknas på samma sätt som för näringslivet genom ett Hoover-index, som relaterar antalet citeringar av forskningen vid ett lärosäte till antalet citeringar inom samma ämnesområde vis samtliga andra lärosäten i Sverige. Måttet relaterar endast till hur välciterad forskningen är, inte till den totala volymen forskning vid ett visst lärosäte.

## 5. Tematiskt tillägg 3: Samband mellan vårdbehov och socioekonomi

### Inledning

I detta tematiska tillägg redovisas resultaten av en statistisk analys där vi undersöker samband mellan socioekonomi och hälsa i Kalmar län 2019. Analysen är en fortsättning på den analys som gjordes i Kunskapsunderlaget 2020 där vi tittade på sambandet mellan självskattad hälsa, levnadsvanor och ett antal socioekonomiska variabler. Den tidigare analysen baseras på ett subjektivt mått på hälsa, att ha en god självskattad hälsa. Den här analysen är istället baserad på diagnoskoder som mått på hälsa och undersöker hur detta mått korrelerar med socioekonomiska variabler. Syftet är att undersöka möjligheterna att använda och samköra registerdata och patientdata för att bättre identifiera individer som kan förväntas ha ett stort vårdbehov, och bättre ta hänsyn till och prioritera vårdens resurser utifrån dessa behov.

### Data och metod

Analysen bygger på data från två olika källor; dels data över socioekonomiska variabler som redovisas som genomsnitt för befolkningen på församlingsnivå, dels data över diagnoser för befolkningen i samma församlingar.

### Data över diagnoser

Data över diagnoser bygger på ACG-systemet (adjusted clinical groups: ett sammanvägt mått av diagnoser, ålder och kön). Utifrån ACG delas patienter in i en av sex sjukdomskategorier, resource utilization band (RUB), där diagnoserna (eller kombinationerna av diagnoser) i varje kategori representerar lika stor vårdtyngd. Kategorierna går från 0 (ingen sjuklighet) till 5 (mycket hög sjuklighet). Kategori 5 är minst sett till antalet personer och representerar de patienter som har störst vårdbehov. Kategori 3 och uppåt innefattar patienter med måttligt till stort vårdbehov. Fredrikson, m.fl. (2015) har i en studie visat att ACG med god precision kan identifiera patienter med hög risk för stort framtida vårdbehov.

Broling (2019) studerar i en pilotstudie 70 patienter som genomgått CABG (coronary artery bypass graft). Samtliga som genomgick operationen hade multisjuklighet RUB 3-5. Det visade sig att den ökade graden av multisjuklighet i motsvarande omfattning också påverkade operationstid, vårdtid och kostnader (KPP). Även komplikationsfrekvensen vore värdefull att studera. För framtiden kan denna möjlighet att fånga graden av multisjuklighet ge oss möjlighet att allokera resurser men också bli mer uppmärksamma vid för- och eftervård, om även komplikationsfrekvens visar sig påverkas av graden av multisjuklighet.

### Socioekonomiska data

Analysen i Kunskapsunderlaget visade att det finns starka positiva samband mellan fysisk aktivitet och god självskattad hälsa, samt negativa samband mellan självskattad hälsa, fetma och daglig rökning. Att ha ekonomiska problem eller att endast en förgymnasial utbildning minskar istället sannolikheten att ha en god självskattad hälsa. Den stora skillnaden mellan att ha en god eller mindre god hälsa går vid att ha riktigt dålig ekonomi eller att endast ha förgymnasial utbildning.

Som socioekonomiska förklaringsvariabler används i denna analys de variabler som ingår i CNI (care need index)<sup>5</sup>. CNI är ett index som tas fram av SCB och som använder

---

<sup>5</sup> <https://www.scb.se/vara-tjanster/regionala-statistikprodukter/care-need-index-cni/>

socioekonomiska förhållanden för att identifiera risk för ohälsa. Urvalet av variabler och viktningen av variablerna i CNI bygger på distriktsläkares bedömningar av hur varje variabel bidrar till arbetsbelastningen.

De variabler som ingår i CNI är:

- Befolkning över 65 år som är ensamstående,
- Utlandsfödd (Östeuropa, Asien, Afrika och Sydamerika)
- Arbetslös eller i åtgärd 16–64 år
- Ensamstående förälder med barn 17 år eller yngre
- Person ett år eller äldre som flyttat in i området
- Lågutbildad 25–64 år
- Ålder yngre än fem år

CNI beräknas per vårdenhet utifrån de patienter som är listade vid enheten. ACG och RUB beräknas utifrån patienternas bostadsort. För att lägga samman data från de två källorna har vi tagit fram de variabler som ingår i CNI utifrån befolkningens folkbokföringsort. Samtliga variabler redovisas som medelvärden per församling enligt 2019 års församlingsindelning.

Vi väljer att använda variablerna som ingår i CNI eftersom Regionen använder CNI i kombination med ACG för att beräkna ersättningen till vårdcentralerna.

## Resultat

I detta avsnitt redovisas resultaten av en regressionsanalys som bygger på de data som presenteras i föregående avsnitt. Analysen görs med en multipel linjär regressionsmodell där andelen patienter i RUB3-5 respektive RUB 4-5 per församling förklaras av ett antal socioekonomiska variabler. Resultaten sammanfattas i bilaga 1. Bilagan redovisar regressioner där andelen i RUB3-5 förklaras av socioekonomin. Vi har även gjort analysen på andelen i RUB4-5. Resultaten är ungefär desamma, men förklaringsgraden sjunker.

Resultaten visar att det som väntat finns samband mellan socioekonomiska faktorer och vårdbehov. Däremot finns mycket lite korrelation mellan de variabler som ingår i CNI och vårdbehovet på församlingsnivå. Det starkaste resultatet är att en högre andel ensamstående äldre i befolkningen i en församling korrelerar med en kraftig ökning av andelen personer i RUB3-5 (måttlig till mycket hög sjuklighet) eller RUB4-5 (hög till mycket hög sjuklighet).

Resultaten visar också att en högre andel i befolkningen med förgymnasial utbildning eller en högre andel arbetslösa korrelerar med ett större vårdbehov. Om både andelen förgymnasialt utbildade och andelen arbetslösa inkluderas i samma regressionsmodell (modell 1 i bilaga) är dock ingen av dessa variabler statistiskt signifikant. Detta beror på att de två variablerna samvarierar, dvs. i områden där en större andel av befolkningen är förgymnasialt utbildade är även arbetslösheten i genomsnitt högre. De två måtten förklarar därmed ungefär samma variation i ohälsa. Däremot är båda signifikanta om modellen även tar hänsyn till interaktionen mellan de två variablerna, dvs. tar hänsyn till om en arbetslös person också är förgymnasialt utbildad (modell 2). Effekten av båda variablerna är då signifikant positiv, dvs. båda ökar vårdbehovet.

Övriga variabler i CNI har ingen eller mycket liten korrelation med andelen i befolkningen med högt vårdbehov. Områden med fler barn 0–5 år och fler ensamstående föräldrar visar om något på ett lägre vårdbehov (negativt tecken i regressionerna) men ingen signifikant effekt.

Detta kan tolkas som att dessa församlingar har en generellt sett yngre befolkning (fler barnfamiljer och färre äldre) med ett mindre vårdbehov. Många av områdena ligger också i delar av Kalmar län som har starkare socioekonomiska förutsättningar. Eftersom äldre har en större sjuklighet än yngre är det troligtvis skillnader i de demografiska förutsättningarna som fångas av dessa variabler.

En hög andel barn 0–5 år i ett område medför ett större antal besök inom barnhälsovården eftersom barnen går på regelbundna kontroller. Detta medför en större arbetsbelastning för vården, som beror på kontrollerna snarare än på en större sjuklighet i befolkningen i dessa områden.

Ensamstående har generellt sett en högre risk för sjuklighet, och en högre andel ensamstående föräldrar i ett område borde därför medföra en större sjukdomsburda. Datamaterialet är dock för litet för att det ska gå att fördjupa denna analys och försöka skilja ut effekten av fler ensamstående föräldrar från effekten av att det generellt finns många barn i ett område. För att gå vidare med denna analys krävs data på individnivå.

En regressionsmodell med andelen ensamstående äldre och andelen förgymnasialt utbildade förklarar knappt 40 procent av variationen i vårdbehov mellan församlingar (raden Adj. R<sup>2</sup> i tabellen i bilagan). Förklaringsgraden ökar inte om fler socioekonomiska variabler läggs till i ekvationen. Resten av variationen i vårdbehov kan därför tolkas som att den beror på andra faktorer än socioekonomin.

### **Slutsatser och förslag till vidare forskning**

I undersökningen redovisas resultaten av en regressionsanalys där andelen patienter i RUB3-5 (måttlig till mycket hög sjuklighet) förklaras av ett antal socioekonomiska variabler. En högre andel ensamstående äldre i befolkningen i en församling korrelerar med en kraftig ökning av andelen personer med stort vårdbehov. En högre andel i befolkningen med förgymnasial utbildning eller en högre andel arbetslösa korrelerar också med ett större vårdbehov, men denna effekt är mindre och inte alltid statistiskt signifikant.

Analysen visar att det finns samband mellan sjuklighet/vårdbehov och socioekonomiska faktorer. Vårdbehoven skiljer sig också åt mellan olika delar av länet till följd av skillnader i demografi och socioekonomiska förutsättningar hos befolkningen.

För att bättre kunna göra kopplingen mellan socioekonomi, vårdbehov och optimeringen av vårdresurser kopplat till dessa parametrar skulle en analys behöva göras på individnivå. Data för ACG och RUB finns redan inom regionen. Dessa data innehåller också uppgift om ålder och kön. Till detta skulle socioekonomin behöva läggas till, och där är uppgiften om utbildningsnivå mest relevant eftersom denna samvarierar med andra socioekonomiska variabler som arbetslöshet och inkomster. Vi rekommenderar därför att analysen fördjupas inom ramen för ett forskningsprojekt.

### **Källförteckning**

Broling, Lillemor, predoktorand ”Co-morbidity level affects operation time, hospital stay and costs in patients undergoing coronary artery bypass graft”, Vetenskapliga Publikationer 2010 vg se pub med 17.

Dokumentation av CNI: <https://www.scb.se/vara-tjanster/regionala-statistikprodukter/care-need-index-cni/>

Fredriksson, Martin, Edenström, Marcus, Lundahl, Anneth och Lars Björkman, (2015), ”ACG-modell kan förutsäga vilka som blir högkonsumenter av sjukvård”, Lakartidningen 2015-03-17.<https://www.lakartidningen.se/Klinik-och-vetenskap/Originalstudie/2015/03/ACG-modell-kan-forutsaga-vilka-som-blir-hogkonsumenter-av-sjukvard/>

Johansson, L. M, Lingfors, H, Golsäter, M, Kristenson, M och Fransson, E. I, ”Can physical activity compensate for low socioeconomic status with regard to poor self-rated health and low quality of life?” Health and quality of life outcomes 17:33.

Kommissionen för jämlik hälsa (SOU 2016:55)

Kunskapsunderlag för Regionplan 2020, Region Kalmar län (Dnr )

Mackenbach, J. P., ”The persistence of health inequalities in modern welfare states: The explanation of a paradox”, Social Science & Medicine (2012) 761–769.



## 6. Tematiskt tillägg 4: Effekter av Covid-19

### Effekter på hälso- och sjukvård

I slutet av 2019 upptäcktes ett nytt coronavirus i Kina som kan smitta människor. Sjukdomen som det nya viruset ger upphov till kallas covid-19. Världshälsoorganisationen (WHO) klassade den 30 januari 2020 Covid-19 som ett internationellt hot mot människors hälsa.<sup>6</sup> Virusets spridning har nått till alla världsdelar och de flesta länder i världen. Regeringen beslutade 1 februari 2020 att covid-19 är en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen. Den 11 mars 2020 klassades covid-19 som en pandemi av WHO.<sup>7</sup> Folkhälsomyndigheten gör bedömningen om virusets nivå av spridning i fem steg. Sedan den 13 mars 2020 bedöms att risken för samhällsspridning är mycket hög.<sup>8</sup>

Under året avser vi att följa ett antal indikatorer som kan beskriva effekterna på vården av coronapandemin. I tabellen nedan har vi identifierat olika områden och vilken påverkan vi kan förvänta oss inom dessa områden, samt indikatorer. Vårdskulden beskrivs i både kort och lång sikt.

Tabell 1: Indikatorer "vårdskuld"

Verksamhet/Område	Påverkan, positiv eller negativ	Indikatorer	Vårdskuld/risk
HoS	Vårdkonsumtion Prevention (GCK) Digitalisering Nära vård/samverkan med kommuner	Antal vårdmöten/besök Antal besök Antal/andel distansbesök Ökad/minskad vårdtyngd för kommunerna	<p><b>Kort sikt</b></p> <p><b>Lång sikt</b></p>
RU	Varsel Arbetslöshet Resor Utbildning Kultur	Antal/andel Resvanor Andel med godkända slutbetyg Antal antagna studenter LNU	
FH	Levnadsvanor Våld i nära relationer Stress Ensamhet	Riskfaktorer Skyddsfaktorer Konsumtionsvanor Resvanor	

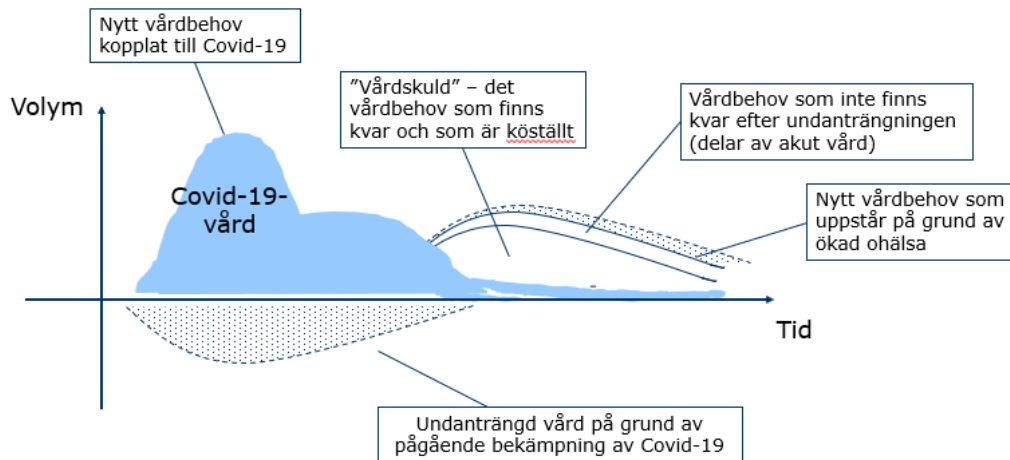
I figuren nedan visas också en analytisk modell som Region Stockholm har tagit fram för att konceptuellt förstå hur Corona pandemin förväntas påverka vården över tid. På grund av eftersläpningar i registrering av journaldata kan resultaten inte redovisas förrän tidigast under hösten 2020.

<sup>6</sup> WHO's hemsida 30 januari 2020

<sup>7</sup> WHO's hemsida 11 mars 2020

<sup>8</sup> Folkhälsomyndighetens hemsida 13 mars 2020

## Undanträngd vård och nytt vårdbehov



Källa Region Stockholm

### Effekter på Regional utveckling

Utbrottet av pandemin på grund av covid-19 har skapat en djup ekonomisk kris. Problemen är djupare än vid tidigare ekonomiska kriser. Omfattningen i nedgången jämförs där ofta med den stora depressionen under 1930-talets. Det beror bland annat på att:

- Stater är mer sammankopplade genom utbyte av varor, tjänster och mellan människor
- Social distansering och nedstängning av samhällen
- Kraftigt fallande efterfrågan
- Produktionsproblem till följd av komponentbrist och sjukskriven personal
- Snabbt växande arbetslöshet

Hur stor den ekonomiska krisen kommer att bli är mycket svårt att prognosticera. Avgörande är hur länge covid-19 kommer att sprida sig, hur stora åtgärder (social distansering) staten kommer att vidta och hur stora åtgärder främst staten kan sätta in för att mildra de negativa ekonomiska effekterna.<sup>9</sup> För att förstå utgångsläget för den ekonomiska situationen i olika delar av landet tas utgångspunkt ur de senaste decenniernas utveckling.

Under lång tid hade Sverige en ekonomisk geografi där det var tillväxt i hela landet. Trots urbaniseringen minskade skillnaderna i produktionsvärden per capita. Skillnaderna var som lägst på 1980-talet och arbetsställen etablerades över hela landet. Främst var det tillverkningsindustrin som bidrog till tillväxten utanför stadsregionerna.

Sedan nittitalskrisen har den ekonomiska geografin i Sverige förändrats. Tillväxten är i hög utsträckning koncentrerad till storstadsregionerna och regionala centrumstäder samtidigt som övriga delar av landet halkar efter. Utvecklingen förstärktes än mer efter finanskrisen 2008/2009, där städerna hade en snabb återhämtning men där stora delar av Sverige fortfarande inte är tillbaka.<sup>10</sup>

<sup>9</sup> Ekelund (2020)

<sup>10</sup> Tillväxtanalys (2020)

## Sambandet mellan regional utveckling och folkhälsa

Det är väl dokumenterat att det finns ett samband mellan å ena sidan hälsa, sjukdomsrisk och livslängd, och å andra sidan inkomster, utbildningsnivå och levnadsvanor. I Region Kalmar läns kunskapsunderlag inför regionplanen 2021-2023 beskrevs sambandet med hjälp av följande illustration:<sup>11</sup>

Figur 9. Sambandet mellan hälsa och ekonomisk utveckling

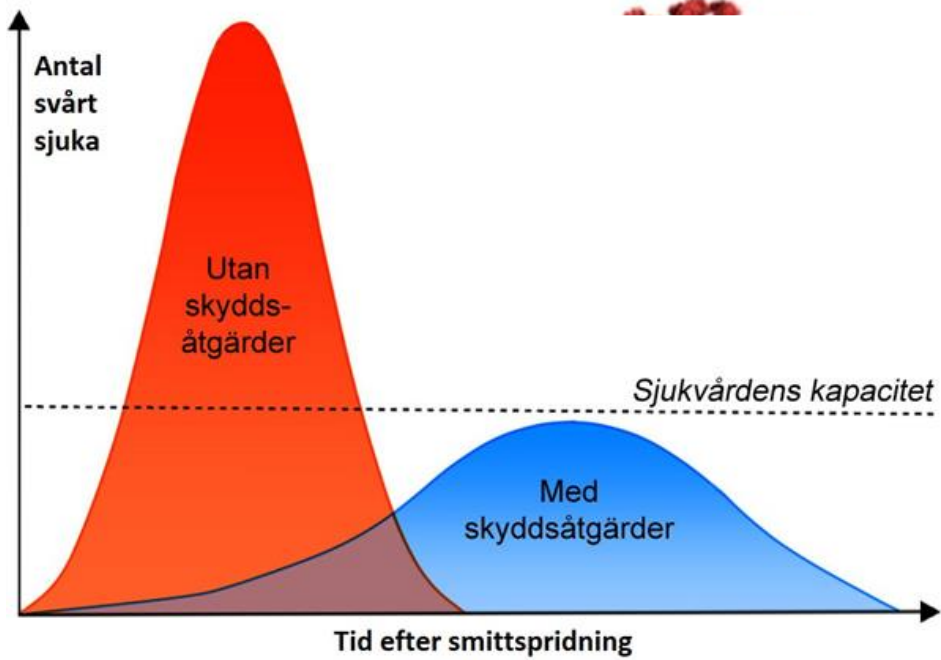


Källor: The contribution of health to the economy in the European Union (2005), samt Hälsa och ekonomisk tillväxt (2012)

Corona-krisen har tydligt visat hur hälsoproblem direkt kan påverka den ekonomiska utvecklingen. För att sjukvårdssystemets kapacitet ska räcka till har regeringen och Folkhälsomyndigheten fattat beslut och fastställt riktlinjer som syftar till att minska smittspridningen bland annat genom att isolera sjuka och hålla avståndet mellan människor.

<sup>11</sup> Den grafiska designen har dock uppdaterats

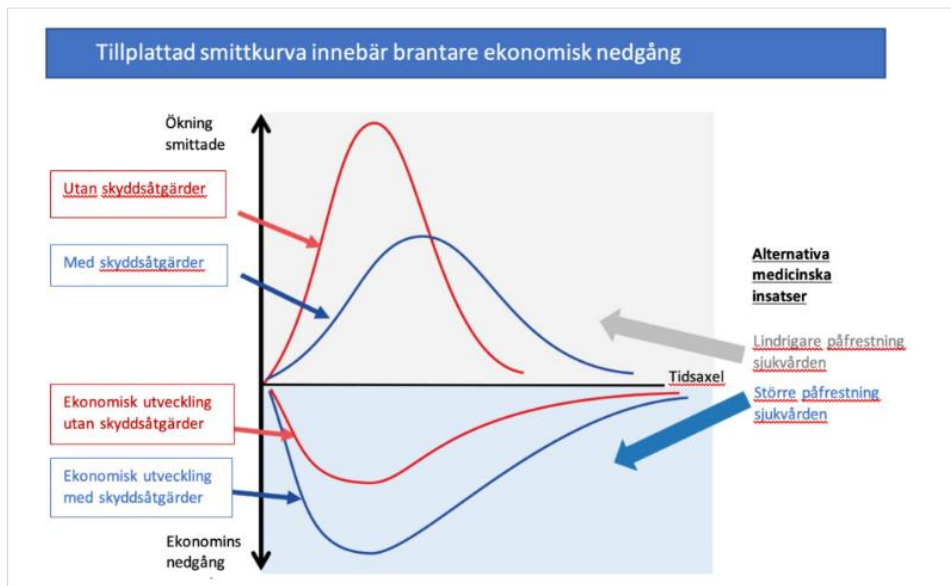
Figur 10. Plana ut kurvan



Källa: Folkhälsomyndigheten

De ekonomiska konsekvenserna av att "plana ut kurvan" är beroende av hur omfattande skyddsåtgärder som införs:

Figur 11. Sjukvårdskurvan och den ekonomiska kurvan



Källa: Baldwin och Weder di Mauro samt egna bearbetningar; Baldwin, Richard och Beatrice Weder di Mauro (red), 2020, *Mitigating the COVID Economic Crisis: Act Fast and Do Whatever It Takes*, CEPR, CEPR Press, VoxEU.org.

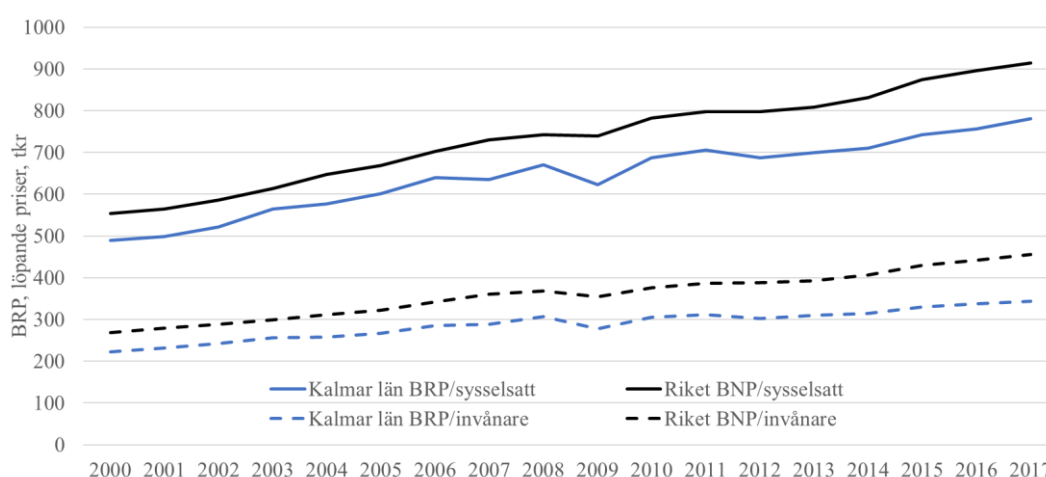
Figur 11 illustrerar sambandet mellan belastningen på sjukvården och konsekvenserna på ekonomin. Ju mer omfattande skyddsåtgärder som vidtas desto brantare blir den ekonomiska nedgången. Stängda gränser, isolering i hemmet, stängda arbetsplatser och reserestriktioner antas sakta ner smittspridningen. Detta gör coronakrisen speciell även ur ett ekonomiskt perspektiv. Det är nämligen både efterfrågan och utbudet som påverkas. Både företagen och hushållen har dragit ner på sina inköp. I mån av att det finns efterfrågan har det även blivit problem i produktionen, eftersom leveranskedjor bryts då underleverantörers fabriker står stilla i nedstängda samhällen runt om i världen.

Osäkerheten som skapas i coronakrisens spår riskerar även att skapa en "förväntanskris". Företagaren drabbas hårt då efterfrågan helt eller delvis försvann "över en natt". Detta riskerar minska viljan att starta nya företag eller expandera befintliga företag. Den ekonomiska aktiviteten kan också påverkas negativt av att fler bedöms öka sitt sparande för att bygga upp buffert för att klara eventuellt nya pandemier.<sup>12</sup>

### Finanskrisen slog hårt mot Kalmar län

Länets näringsliv består av ett stort antal små företag i många olika branscher och domineras av ett fåtal stora företag inom tillverkningsindustrin. En näringsstruktur bestående av många små företag är både en styrka och en svaghet för länet. Små företag står för en stor del av de nya arbetstillfällena som skapas, men också för en stor del av de som försvinner. Industrins dominans medför också en större konjunkturkänslighet eftersom industrin påverkas mer av konjunkturen än tjänstesektorn. Den stora exponeringen mot industrin medförde också att finanskrisen 2009, som främst påverkade industrin, slog relativt hårt mot länet. I samband med krisen föll BRP per invånare i länet med nästan 12 %, vilket kan jämföras med en nedgång på ca 5 % på riksnivå. Detta visas i figur 12. Känsligheten är också större i länets mindre kommuner än i de större eftersom många av de små kommunerna är mer beroende av ett fåtal stora arbetsgivare.

Figur 12. Ekonomisk utveckling i Sverige och Kalmar län, 2000–2017



Källa: SCB, Bruttoregionprodukt och sysselsatta efter region och år, 2000–2017

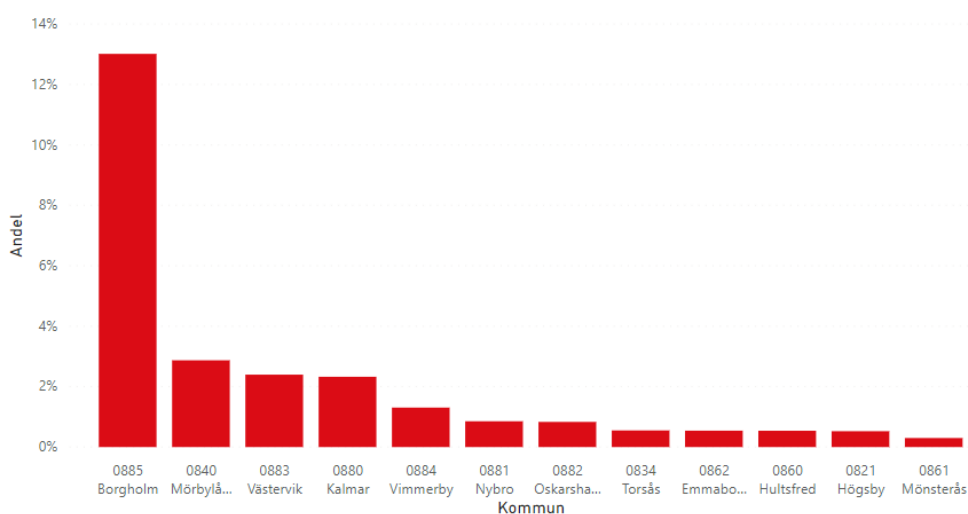
Även om Kalmar län har en hög produktivitet i en internationell jämförelse är produktiviteten låg i ett nationellt perspektiv. Skillnaderna mellan svenska län har ökat sedan 1980-talet och drivs av att storstadsregionerna har haft en starkare tillväxt än övriga landet under perioden.

<sup>12</sup> Braunerhjelm (2020)

Återhämtningen efter krisen 2009 har varit långsammare i länet än på riksnivå. Antalet anställda inom industrin i länet har minskat med ungefär 5 000 personer mellan 2007 och 2017. De delbranscher där antalet anställda minskat mest är trävaruindustri, papper/massa, metall och stålindustrin.<sup>13</sup> Antalet anställda ökar inom tjänstesektorn, och främst inom företagstjänster som projektering, samhällsplanering, revisions- och reklambyråer. I dessa branscher har antalet anställda ökat med drygt 3 000 personer sedan 2007 och ökningarna har främst skett i Kalmar och Oskarshamns tätorter. Det sker därmed en urbanisering av länets näringsliv.

Antalet anställda ökar också inom besöksnäringen, byggsektorn, företagservice och livsmedelsindustrin. Ökningarna i dessa branscher är koncentrerade till länets större kommuner och till ett fåtal större företag per bransch. Besöksnäringen har en något större geografisk spridning men är koncentrerad till Ölandskommunerna, Kalmar och Vimmerby kommun. Figur 13 nedan visar andelen av omsättningen per kommun som finns inom hotell och restaurang.<sup>14</sup>

Figur 13. Andel för branschgrupp i respektive kommun i Kalmar län



Jämfört med näringslivet i stort är företagen inom besöksnäringen mindre och har färre anställda.

### Branschstrukturen gynnar initialt...

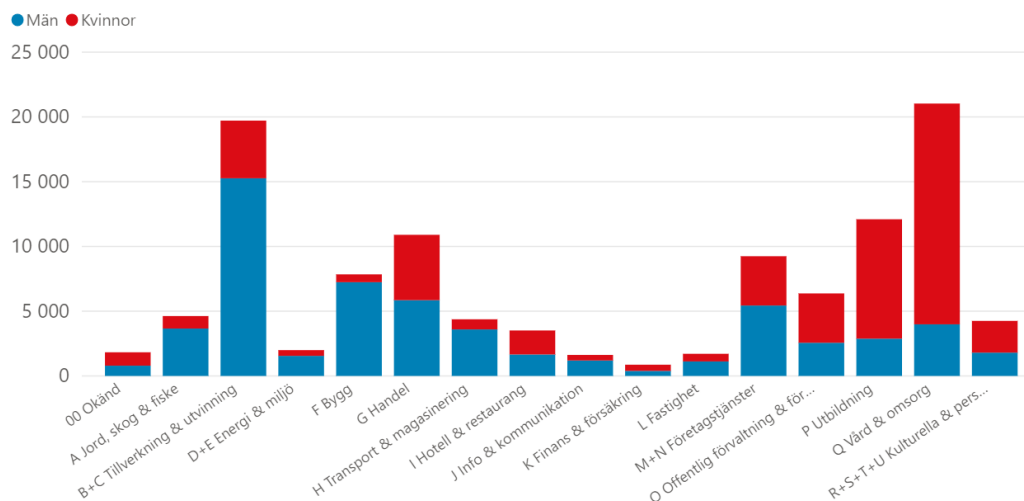
Kalmar läns dominans inom tillverkning och vård- och omsorg är initialt gynnsam i coronakrisen. Hotell- och restaurang har relativt sett få anställda under hela året, knappt 4 000.<sup>15</sup>

<sup>13</sup> Statistiska Centralbyrån, Näringslivsstatistik.

<sup>14</sup> Tillväxtverket, RIS

<sup>15</sup> Statistiska Centralbyrån, Registerbaserad Arbetsmarknadsstatistik

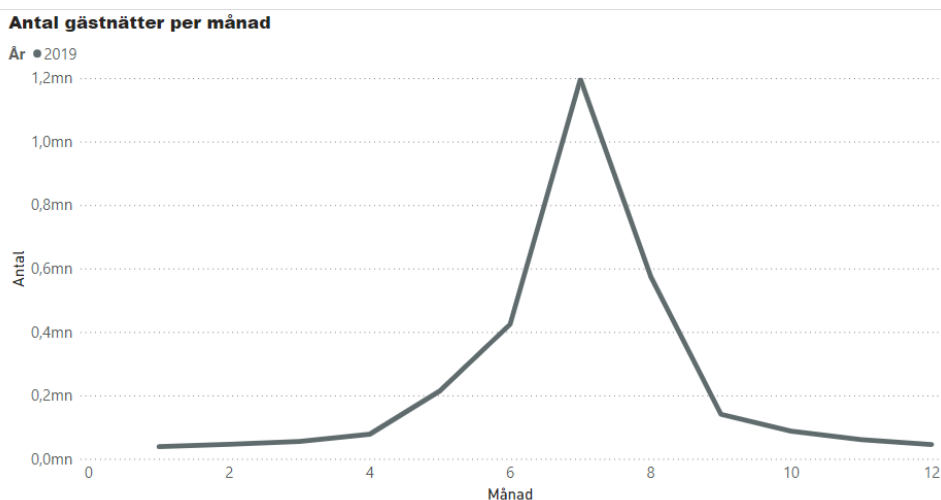
Figur 14. Antal sysselsatta per bransch 2018 i Kalmar län



Källa: Statistiska Centralbyrån, Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik (RAMS)

Däremot är orsaken stor kring påverkan under sommaren. Under juni, juli och augusti är det 75 procent av årets gästnätter hos hotell, stugbyar, vandrarhem, camping samt förmedlade privata stugor och lägenheter. Här är antalet gästnätter per månad under 2019. Skillnaderna mellan åren är små<sup>16</sup>:

Figur 15. Antal gästnätter per månad 2019 i Kalmar län



Källa: Statistiska Centralbyrån, Inkvarteringsstatistik

Restriktioner för resande pekar i dagsläget på att det är möjligt för svenskar att semestra i hela Sverige. Minst 3 av 4 som övernattar på hotell, camping, stuga hos stugförmedling och liknande är svenska turister i Kalmar län<sup>17</sup>. Hos Airbnb<sup>18</sup> är det en lägre andel som är svenskar, ungefär 2 av 5 av länets uthyrda lägenheter/hus.<sup>19</sup> Det omställningsstöd som tagits fram gäller inte sommarmånader med nuvarande regelverk.

<sup>16</sup> Statistiska Centralbyrån, Inkvarteringsstatistik

<sup>17</sup> Tillväxtverket

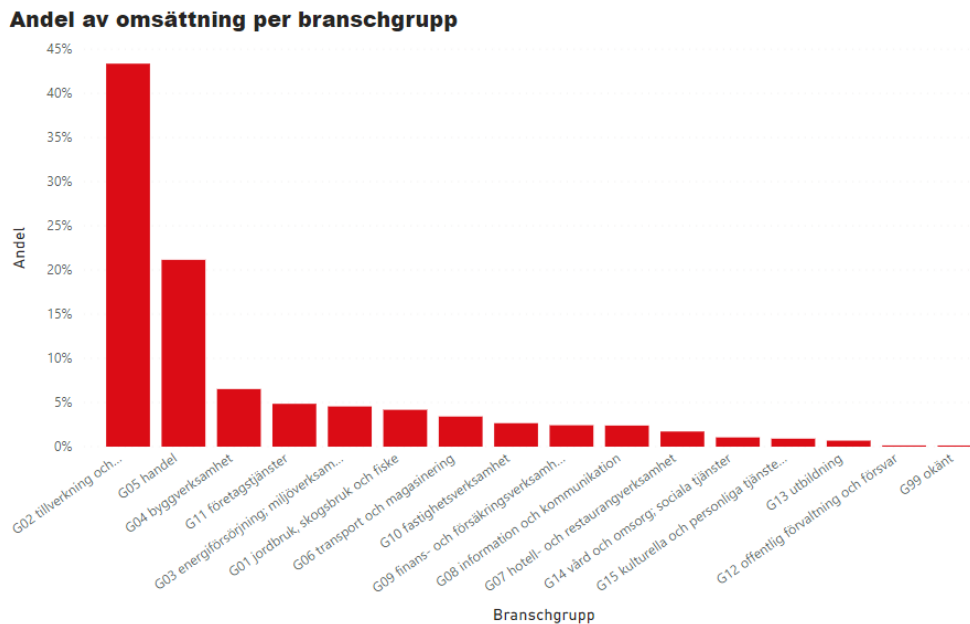
<sup>18</sup> Airbnb är en onlinemarknadsplats för uthyrning och bokning av privat boende. Företagsidén har sin utgångspunkt i delningsekonomins principer, där privatpersoner står som både leverantör och kund.

<sup>19</sup> Airbnb, egna beräkningar

## Störst påverkan på sikt?

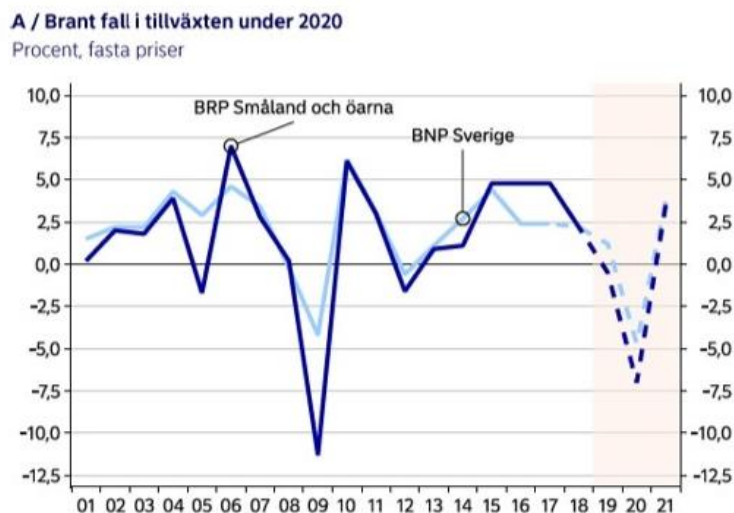
Knappt 45 procent av Kalmar läns näringsliv finns inom tillverkningsindustrin:<sup>20</sup>

Figur 16. Andel av näringslivets omsättning per branschgrupp i Kalmar län



Dominansen inom industri påverkar också prognoserna framåt. Småland och öarna är det område i Sverige som tillsammans Västra Götaland som beräknas tappa mest i bruttoregionalprodukt (samlade värdet av varor och tjänster) under 2020.<sup>21</sup> Prognosen pekar särskilt på fordonsindustrins påverkan på regionens ekonomi (Nordea):

Figur 17. Prognos för BNP (Sverige) och BRP (Småland och öarna)



<sup>20</sup> Tillväxtverket, RIS

<sup>21</sup> Nordea, Regionala utsikter

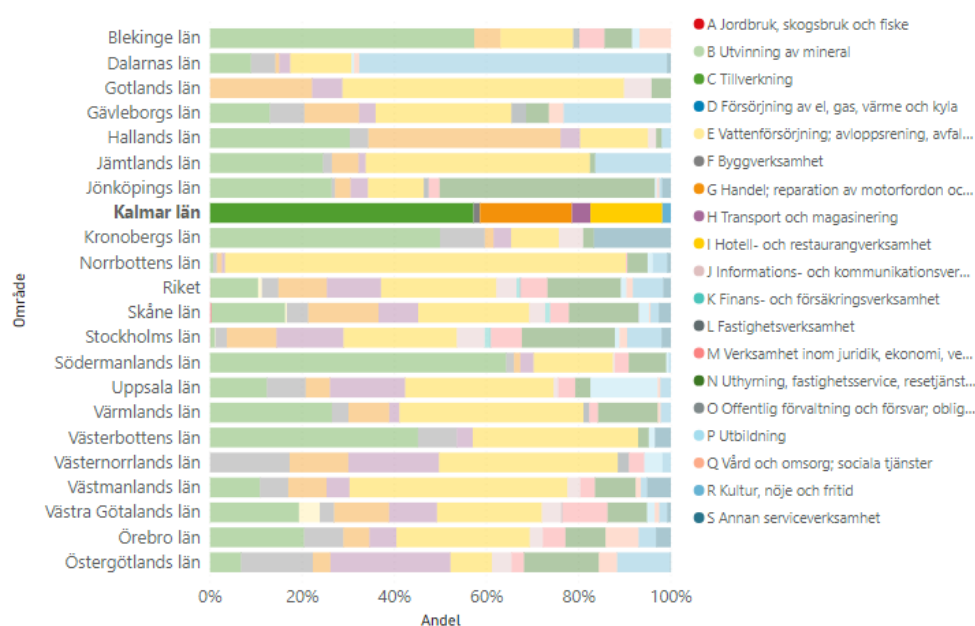


Helt avgörande blir lång tid som produktionen kommer att störas på grund av nedstängningar och import- och exportproblem. Fordonsindustrin har initialt haft problem med att få fram komponenter, eftersom underleverantörerna inte kunnat leverera produkter till följd av nedstängda fabriker. Men det har också blivit fall i efterfrågan. Order bokas av och nya order minskar i volym.

Nybilsregistreringen gick ner med 37 procent i Sverige under april och med 49 procent i maj<sup>22</sup>. Under mars minskade registreringen med cirka 76 procent inom EU<sup>23</sup> i förhållande till föregående år. Viss ljusning finns inom fordonsindustri för maj månad där efterfrågan i Kina och USA åter ökat. Helt avgörande är dock hur kundernas efterfrågan av bilar utvecklar sig.<sup>24</sup>

Statistik över varsel och korttidsarbete visar också att det är tillverkningsindustrin, handel och hotell- och restaurang som påverkats mest i Kalmar län<sup>25</sup>:

Figur 18. Andel personer som berörs av varsel per län



Arbetsförmedlingen har i en första uppföljning av varslen konstaterat att drygt hälften av varslen också leder till uppsägning under coronakrisen. Det är en något högre andel än finanskrisen 2009.

Redan före coronakrisen fanns knappt 9 000 arbetslösa. Under krisen har antalet arbetslösa ökat med drygt 700 personer i Kalmar län. Av de som var arbetslösa före corona var det cirka 80 procent som har en svag anknytning till arbetsmarknaden.

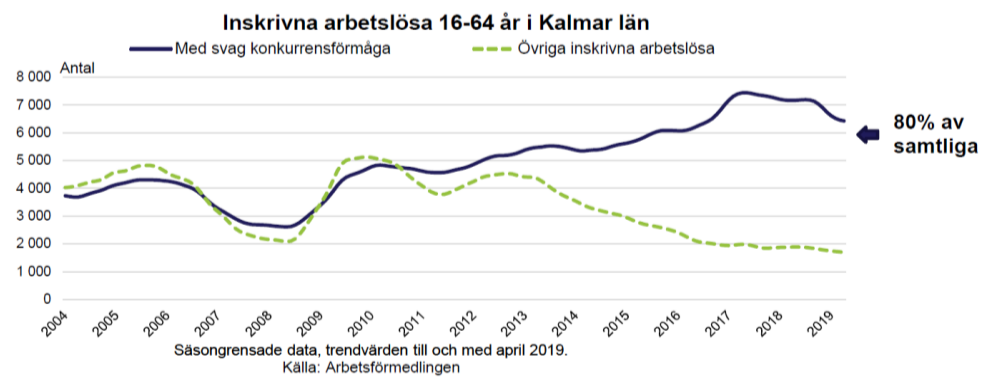
<sup>22</sup> Trafikanalys, Nybilsregistrering.

<sup>23</sup> <https://www.statista.com/statistics/265087/trend-in-new-passenger-car-registrations-in-europe/>

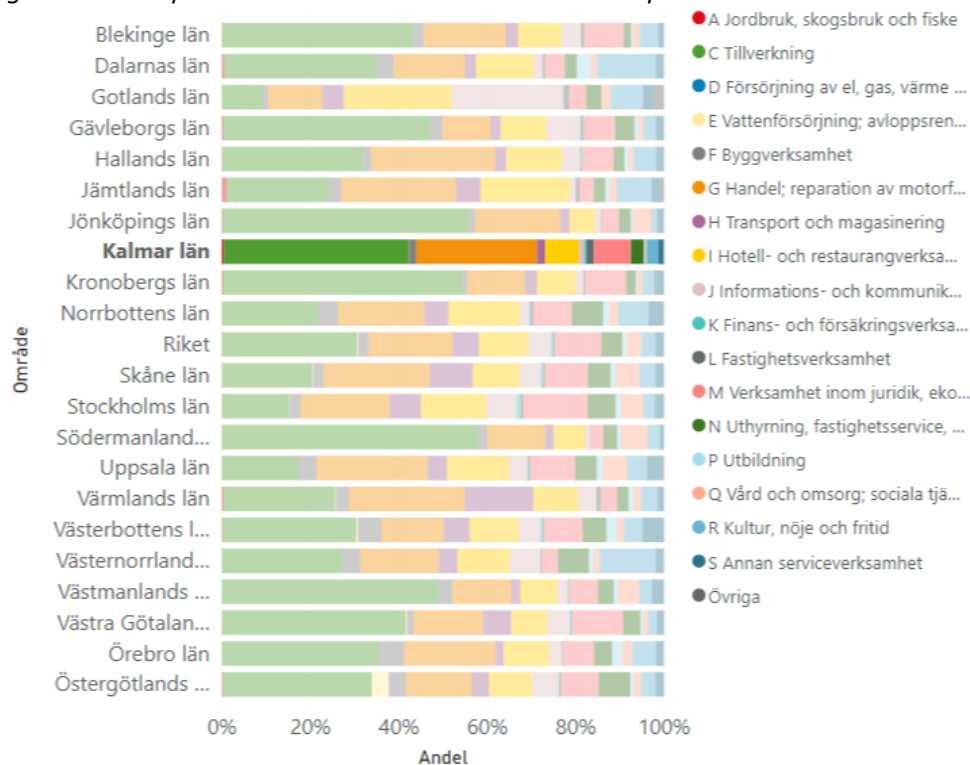
<sup>24</sup> Sveriges Radio, <https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=7493407>

<sup>25</sup> Arbetsförmedlingen, varsel per bransch och län. Tillväxtverket, korttidsarbete per bransch och län

Figur 19. Stor andel med längre väg till arbete

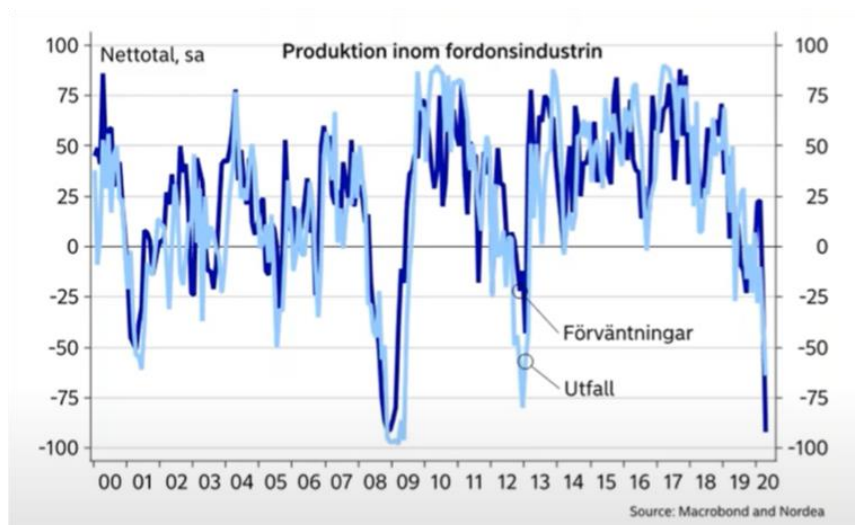


Figur 20. Andel personer som berörs av korttidsarbeten per län



Här är utfall och förväntningar inom fordonsindustrin (Nordeas bearbetning av Konjunkturinstitutet):

Figur 21. Utfall och förväntningar inom fordonsindustrin



Kalmar län drabbade hårdast tillsammans med Blekinge av samtliga än. När nu coronakrisen smittar av sig på industrin riskerar Kalmar län en liknande utveckling som föregående kriser. Det visar också nyligen framtagna analys från SCB om direkt och indirekt effekt av coronakrisen. Här påverkan på BNP och sysselsatta i Sverige:

	<b>BNP</b>	<b>Sysselsatta</b>	<b>Växthusgaser</b>
<b>Direkt effekt</b>	-200 miljarder	-225 000	-2,0 megaton
<b>Indirekt effekt</b>	-110 miljarder	-110 000	-1,9 megaton
<b>Total effekt</b>	-310 miljarder	-335 000	-3,9 megaton

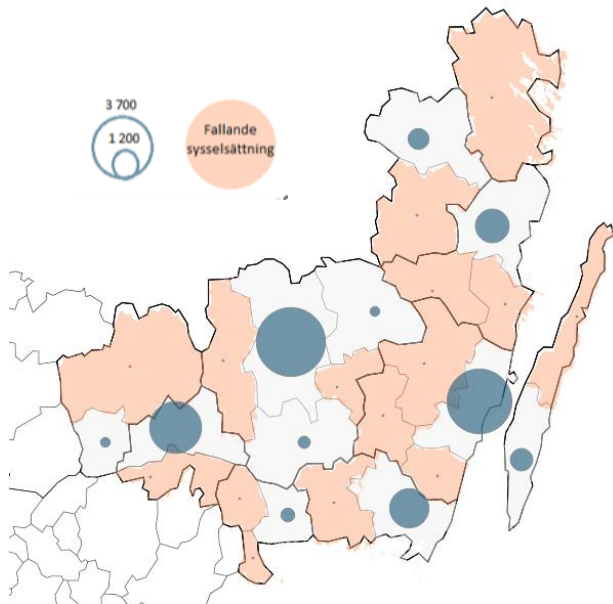
### Ökad urbanisering av näringslivet?

Studier av förädlingsvärde och tillväxt i Kalmar län från Sydsvenska Handelskammaren visar på en annorlunda utveckling i Kalmar län än i riket. Här växer arbetsintensiva tjänster, som kräver mycket arbetskraft. I riket är det främst kunskapsintensiva tjänster som växer. De kunskapsintensiva tjänsterna har högre förädlingsvärde än arbetsintensiva tjänster. En annan trend är att varuproduktion övergår till tjänsteproduktion, då tjänsteinnehållet av produkten ökar. Det kanske mest kända exemplet på detta i riket är Ericsson, som numer är ett tjänsteproducerande företag.<sup>26</sup> Här sker en stor förändring inom de stora företagen, men det är också viktigt att små- och medelstora företag i länet kan hänga med i dessa förändringar.

<sup>26</sup> Statistiken anpassar sig till att företag som tidigare klassats som industriföretag övergår till tjänsteföretag då deras verksamhet förändrats till att till övervägande del bestå av tjänsteproduktion.

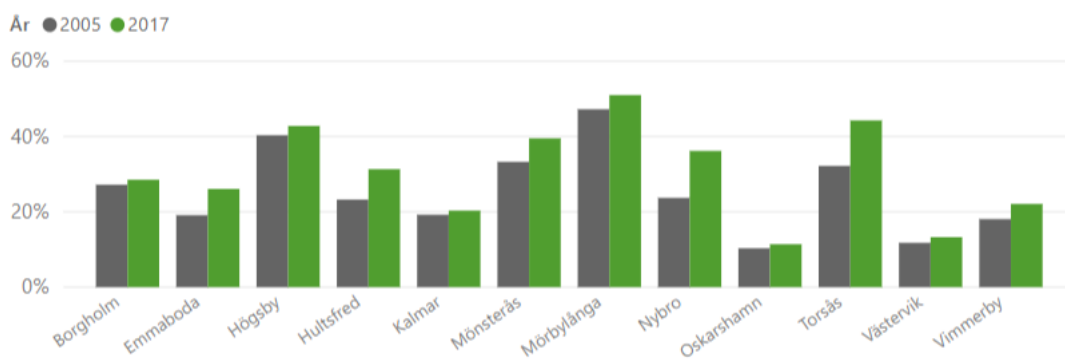
Tidigare kriser har ökat på hastigheten i urbaniseringen, så också i vårt län. Antal arbetstillfällen i näringslivet har minskat i inlandet, medan de har ökat främst i Kalmar kommun (Sydsvenska Handelskammaren):

Figur 21. Antal nya jobb i näringslivet per kommun i arbetsmarknadsregioner i Sydost, 2017 jämfört med 2004, 20-64 år



Vi kan också se att utpendlingen ökat mest i de kommuner som drabbats hårdast av finanskrisen. Förklaringen här är troligen att personer som blivit av med jobbet tvingats börja pendla. Ytterligare analyser av detta ska göras.

Figur 22. Andel utpendlare av bosatta i kommunen (nattbefolkningen), 2005 och 2017



## Effekter på folkhälsan

Befarade försämringar i befolkningens hälsa som ett resultat av covid-19. Pandemin kan leda till förändrade levnadsvanor och en ökad psykisk ohälsa. Välfärdssjukdomar kan tendera att öka p.g.a. mindre fysisk aktivitet och ökat stillasittande, försämrade matutiner och ökad alkoholkonsumtion i vissa riskgrupper.

### **Coronapandemin och socioekonomiska skillnader<sup>27</sup>**

Vid samhällskris drabbas socioekonomiskt utsatta grupper i högre utsträckning än övriga befolkningen och den ojämlikhet i hälsa som redan finns tenderar att öka både kort- och långsiktigt.

Dessutom har låginkomsttagare en ökad smittorisk då de i högre grad har kontaktyrken som inte går att utföra hemifrån samt lever i trångboddhet. Nedsatt inkomst i form av sjukpenning slår hårt mot gruppen och rädslan att förlora arbetet kan medföra att man undviker att stanna hemma vid sjukdom.

Studier av nyanländas hälsolitteracitet<sup>28</sup> visar att 60% hade försämrade sådana vilket förklarar det stora antalet smittade i vissa områden.

Riskfaktorer är vanligare bland socioekonomiskt utsatt (hjärt-kärl, diabetes, kronisk lungsjukdom, rökning m.m.).

Sedan tidigare är psykiska besvär och diagnoser samt suicid vanligare bland låginkomsttagare och denna ojämlikhet riskerar att öka ytterligare. Arbetslöshet är också en riskfaktor för dessa faktorer och låginkomsttagare har ofta yrken som nu drabbas av varsel.

Ungdomar i låginkomstfamiljer löper större risk att hamna efter vid distansundervisning. Skolans struktur är också viktig för att hålla unga i riskzonen sysselsatta för att förhindra utanförskap och kriminalitet på sikt.

### **Coronapandemin och psykisk hälsa<sup>29</sup>**

För de som redan innan led av psykisk ohälsa, såsom ångestproblematik, kan Coronasituationen bli en utlösande faktor som leder till en situation som upplevs som ej hanterbar av individen.

Vårdpersonal och personer som intensivvårdats för coronaviruset löper särskilt stor risk att drabbas av nedsatt psykisk hälsa.

Vårdpersonal rapporterade (under SARS-epidemin 2003) en konflikt mellan att vara professionell/altruistisk och samtidigt känna rädsla och skuld för att ens familj riskerar att exponeras för infektionen. Detta medförde ökade depressionssymtom såsom trötthet, sömnsvårigheter och minskad aptit. Den stress och påfrestning som pandemin innebär för vårdpersonal är en riskfaktor för utbrändhet, PTSD och korttidsjukskrivningar under flera års tid framöver.

Efter SARS-epidemin 2003 fann man en hög andel psykiatriska diagnoser hos personer som varit isolerade.

---

<sup>27</sup> Enligt sammanställning från Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin som i sin tur har källhänvisningar till en rad studier som visar på beskrivna samband.  
<https://www.folkhalsoguiden.se/material/rapporter/coronapandemins-potentiella-effekter-pa-folkhalsan/>

<sup>28</sup> Förmågan att förvärva, förstå och använda information om hälsa

<sup>29</sup> Som fotnot 1

Rent allmänt är det troligt att de som redan har psykiska besvär är särskilt utsatta. En orsak till detta kan vara att pågående kontakter eller planerad vård ställs in av olika orsaker.

Utrikesfödda är redan tidigare överrepresenterade i förekomst av PTSD och denna grupp är i särskilt stor risk för långvariga psykologiska konsekvenser vid sjukdom i Corona.

Patienter utan tidigare psykiska problem, som får planerad vård uppskjuten, t.ex. operationer, riskerar att drabbas av ångest och depressiva besvär.

Att barn med minsta symtom ska vara hemma samt föräldrars hemarbete innebär sannolikt en ökad stress i hemmiljön för många barnfamiljer. Det finns också en ökad risk för utsatthet och våld i hemmet.

Långsiktiga effekter för den psykiska hälsan handlar till stor del om de ekonomiska konsekvenserna. Studier visar samband mellan ekonomiska kriser och ångest/depression/suicid. Arbetslöshet, minskad inkomst och oförmåga att betala skulder har starkt samband med psykisk ohälsa.

Barn till föräldrar som drabbas av ekonomisk kris löper ökad risk att själv lida av psykisk ohälsa samt utsättas för konflikter och våld i hemmet.

Våldsutsatta kvinnor och barn - får en ökad utsatthet och än värre situation i dessa tider, (källa: kvinnojouren, m.fl.). Ojämsställdheten i hemmet och ekonomiskt tenderar att öka pga. pandemin (Källa: Jämställdhetsmyndigheten).

Suicidrisk – risk för ökade självmord och självskador i samhället efter pandemin. Tidigare kriser har visat att suicid inte ökar under tiden krisen pågår men att suicidtal ökar när läget stabiliserats, en s.k. överkompensation (källa: NASP (centrum för suicidforskning)).

Ökad oro/psykisk ohälsa hos befolkningen – oro både för själva smittan och för konsekvenserna av den. Isolering leder till ensamhet och ofta ökad oro. Psykisk ohälsa är också kopplat till levnadsvanor såsom fysisk aktivitet, mat och sömn. Många befår att den fysiska aktiviteten kommer att minska radikalt p.g.a. exempelvis hemarbete, minskad spontanidrott och inställda träningar för ungdomar. Tonåringar är en särskilt utsatt grupp där distansundervisningen sannolikt medför minskad fysisk aktivitet och försämrade övriga rutiner som leder till både fysisk och psykisk ohälsa.

### **Coronapandemin och fysisk aktivitet<sup>30</sup>**

De åtgärder som införts på samhällsnivå för att minska smittspridning av Covid 19, kan leda till minskning av fysisk aktivitet. Som har negativa hälsoeffekter framförallt på kort sikt och för äldre personer som drabbas hårdare.

Fysiska aktiviteten hos befolkningen minskar-var dagsrörelse och träningen tenderar att minska då befolkningens rutiner bryts samt ökad risk för mer stillasittande. Transportcyklning till jobb, skola och fritid minskar (Källa: Trivector, fitbit). Positivt är att fler vistas ute i parker och grönområden (Källa: googel XXX). Preliminär data som visar individer som burit aktivitetsmätare före och under pandemin visa att den fysiska aktiviteten minskat med 7-38% före steg/ dag i samband med virusutbrottet. Det är extra viktigt att personer över 70år upprätthåller sin fysiska aktivitet eftersom nedsatt rörlighet hos äldre kan ha hastig negativ inverkan på hälsa och välbefinnande.

---

<sup>30</sup> Som fotnot 1

Det finns forskning som visar att regelbunden fysisk aktivitet i minst måttlig intensitet minskar risken för infektionssjukdomar även bland äldre personer. Samt att regelbunden fysisk aktivitet är kopplat till minskad dödlighet och insjuknande i influensa och lunginflammation.

Det finns viss evidens för att en ökad ekonomisk belastning under en lågkonjunktur och ökad arbetslöshet leder till minskad fysisk aktivitet. Denna minskningen är mest uttalad hos grupper med låg socioekonomisk status. Minskningen av fysisk aktivitet i lågkonjunktur är framförallt minskat resande till och från arbetsplatser pga. arbetslöshet samt en ökad skärmtid vilket kan påverka folkhälsan negativt.

Barn och ungdomar; minskad social kontroll utan skola, minskat deltagande i fritidsaktiviteter, minskat rörelsemönster och försämrade rutiner som kan kvarstå och leda till välfärdssjukdomar. Det är svårare för elevhälsa att fånga upp eleverna när de har distansstudier. Forskning visar att organiserad idrott står för en betydande andel av den dagliga fysiska aktiviteten även hos små barn i förskoleåldern, detta kan ha negativ påverkan även på barn och ungdomars nivå av fysisk aktivitet.

Föreningslivet ställer nu om och behöver bibehålla en ny syn på träning och tävling och ha en fortsatt förändring av sin verksamhet.

Privata aktörer inom träning (gym, träningsanläggningar) kommer att behöva ställa om och möta sina kunder på kundernas arena. Hemma träning med digitala pass.

Offentliga miljöer som stimulerar till rörelse kommer få ett större värde för befolkningen. Att vistas på utemiljöer/ parker/ naturreservat i närområdet där befolkningen bor.

### **Coronapandemin och matvanor<sup>31</sup>**

På kort sikt ökar risken för felaktig information om kosttillskott i marknadsföring syfte som ett skydd mot virus.

Ungdomars matvanor kan påverkas negativt av gymnasieskolans stängning. På lång sikt riskerar socioekonomiska skillnader i matvanor att förstärkas på grund av fallande hushållsinkomster i pandemins och den ekonomiska krisens spår.

Det finns tydliga tecken på att kroniska sjukdomar (ex fetma, hjärt-kärl, diabetes) ökar risken att avlida i covid 19. Det finns en risk för minskat intag av frukt och grönsaker då produktionen av dem kan bli mindre både från Sverige och övriga Europa. Minskning kan också innebära en prishöjning av frukt och grönt vilket slår hårdast mot de grupper med låg inkomster och personer utan arbete, samma målgrupp som innan krisen hade lågt intag blir nu ännu lägre. Färre besöker restauranger och det kan både vara en fördel och en nackdel, beroende på typ av matställe och individens förmåga att själv tillaga hälsosamma måltider i hemmet.

Äldre kan behöva hjälp att handla mat då de rekommenderas att isolera sig under pandemin vilket försvårar matinköp. Det kan innebära en risk att de som inte har möjlighet till hjälp med handling eller kan inhandla via nätet inte får i sig den mat de behöver. Med sjunkande hushållsinkomster finns en risk att denna tendens förstärks och sociala skillnader i matvanor ökar.

---

<sup>31</sup> Samma som fotnot 1

## **Coronapandemin och narkotikabruk<sup>32</sup>**

När gränserna stänger och färre personer rör sig i samhället minskar tillgången till narkotika. Samtidigt riskerar den narkotikarelaterade dödligheten att öka på sikt om resurserna till hälso och sjukvården och socialtjänst minskar till följd av Corona pandemin.

Cannabis är den mest använda narkotikan och bruket ökar i ålder 18-64år. Minskad tillgång ger minskat bruk däremot kan användningen av dyra droger minska och billiga öka.

Det faktum att barer och restauranger är så gott som tomma innebär att våldsbrott i samband med krogmiljöer sannolikt minskar betydligt.

Kortsiktiga effekter av Corona pandemin kan således innebära en risk för ökad opioidrelaterad dödlighet.

Forskning visar att vid tidigare kriser så bedömdes en ökning av återfall i samband med arbetslöshet. En kraftig ökning av HIV- förekomst noterades bland injektionsmissbrukare, bland annat orsakad av en nedgång med 30% i skadeförebyggande arbete som sprututbyte.

Studier av drogbruk och droghandel bland tonåringar och unga vuxna i USA har visat att både bruk och handel med droger ökar i lågkonjunktur. Förklaringen är att marknaden för droger ökar i samband med arbetslöshet och att drogförsäljningen är ett sätt för arbetslösa att få inkomst.

## **Coronapandemin och alkoholvanor<sup>33</sup>**

Alkoholkonsumtionen kan såväl öka risken för smitta och för att en Covid 19 infektion får ett mer allvarligt förlopp. Den sociala isoleringen som Corona pandemin för med sig med effekt som nedstämdhet, stress och oro, riskerar att öka alkoholkonsumtionen och riskdrickande, framför allt bland dem som drabbas av ekonomisk nedgång och arbetslöshet. I samhället i stort tenderar däremot en ekonomisk nedgång att minska den totala alkoholkonsumtionen, troligtvis på grund av minskade inkomster.

Det finns stark evidens för att återkommande alkoholdrickande ökar risken för lunginflammation och att risken ökar med ökad konsumtion.

När man är berusad av alkohol tar man större risker, det kan leda till att man får svårare att följa smittskyddsrekommendationerna. Det generella rådet att minimera alkoholkonsumtionen för bästa möjliga hälsa är därmed särskilt relevant under Corona perioden.

Risk för våld i nära relation har visat sig öka i situationer där isolering och stress förekommer och alkohol kan utgöra ett bidragande faktor.

Systembolaget rapporterade en ökning av sin försäljning med ca 10% de tre första veckorna i mars i jämförelse med samma period 2019.

Konsumtionen tros minska generellt men öka i vissa grupper. Studier visar att den totala mängd alkoholkonsumtion i en befolkning oftast minskat under en finanskris, medan den ökat i vissa grupper främst genom intensivkonsumtion. Män och arbetslösa är särskilt utsatta och löper högre risk för alkoholrelaterad dödlighet, detta har även observerats i Sverige i samband med finanskrisen.

---

<sup>32</sup> Samma som fotnot 1

<sup>33</sup> Samma som fotnot 1



Den pågående Corona pandemin påverkar ekonomin negativt vilket minskar genomsnittliga alkoholkonsumtioner på befolkningsnivå både på kort och lång sikt. Däremot kan social isolering, oro, stress och ångest orsaka ökad alkoholkonsumtion samt riskdrickande framför allt bland de som drabbas hårdast ekonomiskt, ex arbetslösa.

### **Coronapandemin och spel**

Spelberoende är ett allvarligt tillstånd, som är mycket aktuellt i Sverige i dag. Ungefär 2 procent av den svenska befolkningen har spelproblem, och varje år tillkommer omkring 100 000 problemspelare. Den psykiatriska samsjukligheten är omfattande och suicidrisken förhöjd<sup>34</sup>.

Förlorade arbeten, isolering och oro inför framtiden. Spelberoendes förening i Göteborg ser en kraftig ökning av hjälpsökande samtal som en följd av coronapandemin.

Under mars har antalet hjälpsökande samtal till Spelberoendes förening i Göteborg ökat med 30 procent<sup>35</sup>.

### **Coronapandemin och möjligheter ur folkhälsoperspektiv<sup>36</sup>**

Digitaliseringen har fått en boom/kraft med ett ökat tempo i IT-mognad och kompetens, både inom vården men också i kontakter med externa aktörer, som tex länets kommuner och det lokala kultur-fritid och föreningslivet. Den effekten fortsätter förhoppningsvis utvecklas framöver.

Kommunikation i kristid har utvecklats inklusive alternativ på olika språk, och den goda utvecklingen håller förhoppningsvis i sig efter pandemin med en större chans att nå ut till fler grupper än innan.

Samverkan mellan olika huvudmän ökar och förhoppningsvis fortsätter det och att även tilliten till varandra ökar och möjlighet att göra mer insatser tillsammans vilket kan främja folkhälsan.

Frivilligorganisationer tar möjligen större plats och intresset för att vara delaktig i föreningsliv ökar och med det en chans att det påverkar både levnadsvanor och social tillhörighet.

Att klara sig igenom en pandemi kan skapa en känsla av stolthet/känna att man gör skillnad och kan bidra till en bättre folkhälsa.

### **Åtgärder**

En handlingsplan tillsattes i starten av Corona med beskrivning av folkhälsoarbetets insatser, innehåll:

- Folkhälsa finns med i Regionala utvecklingsförvaltningens analysgrupp och bidrar med de mjuka värdena i analysarbetet.
- Erbjudit näringslivschefer och företagslotsar en föreläsning om psykisk ohälsa under rubriken "människan bakom företaget" Syfte: att kompetens höja den personal som arbetar med krisande företag. Text och inspelad film under samma tema som lagts i gemensamt dokument riktat till samma målgrupp.

---

<sup>34</sup> <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/klinisk-oversikt/2018/11/spelberoende-ar-en-hogaktuell-diagnos/>

<sup>35</sup> <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vast/paskhelg-och-coronapandemi-farlig-tid-for-spelberoende>

<sup>36</sup> Samma som fotnot 1

- Regelbunden kontakt med kommunernas folkhälsosamordnare för att dela goda exempel och ge stöd till varandra. Vi har upprättat ett gemensamt dokument där kommunerna kan fylla i vilka insatser/åtgärder de gör i sin kommun. Det kan i nästa steg underlätta för en kollega i annan kommun som har liknande behov av insats. Planerar att ha individuella telefonkontakter med kommunernas folkhälsosamordnare.
- Vi har fört in folkhälsoperspektivet i post-utskicket från Region Kalmar län som gick till alla hushåll. Folkhälsoperspektivet finns även med på web-platsen 1177.
- Folkhälsoperspektivet kommunicerat via radio P4. Teman: fysisk aktivitet, bra arbetsmiljö vid hemarbete, att ta hand om varandra och ta hand om sig själv i rådande situation. Syftet är att lyfta vilka möjligheter vi har för att bibehålla en god hälsa under Corona tiden.
- Utskick till kommunernas "första hjälpare", d.v.s. de som har gått MHFA-utbildning, om vikten att uppmärksamma och stötta de som inte mår bra. Film inspelad för ändamålet.
- En dialog förs med RF SISU Småland om hur de kan stötta föreningarna när de ställer om i Coronatider. Syftet är att samla tips och idéer för utveckling av föreningslivets verksamhet.
- Hälsokoordinatörer- info tobakshjälpen digitalt.
- Folkhälsa är med i ett samarbete med Regionstab samordning hälso- och sjukvård, primärvård, psykiatri och kommuner angående stöd vid psykisk hälsa i kristid. Syftet är att i linje med det material av stödlista som är framtaget av SKR, samordna det arbete som pågår på olika håll både inom regionen och i länets kommuner.

## 7. Utvärdering av Kunskapsunderlaget

### Syftet med utvärderingen

Syftet med utvärderingen är se hur relevant kunskapsunderlagets innehåll är för användarna. Utvärderingen mäter spridningen av kunskapsunderlaget, huruvida underlaget har använts och om kunskapsunderlaget tar upp relevanta och centrala förutsättningar för verksamhetens utveckling.

Analysen av spridningen av kunskapsunderlaget ger en ökad förståelse för hur många människor som har tagit del av materialet och vilka funktioner dessa representerar. Målet är att kunskapsunderlaget ska ha en stor spridning i regionen (såväl inom den egna organisationen som bland samarbetspartners) för att skapa en gemensam bild av regionens viktigaste utmaningar och förutsättningarna för utveckling och tillväxt.

Analysen av användningen av kunskapsunderlaget ska ge en bild av omfattningen av användandet av de data och analyser som gjorts.

Analys av kunskapsunderlagets relevans ska ge svar på om de områden som tas upp är relevanta i förhållande till regionens planeringsprocesser, om det saknas något område eller om någon del av analysen behöver utökas eller kompletteras.

### Metod

För att uppnå syftet med utvärderingen används en kombination av kvantitativ och kvalitativ metod. Data har inhämtats dels ur protokoll från möten där kunskapsunderlaget har presenterats, dels ur Region Kalmar läns IT-system. Slutligen har en enkätundersökning genomförts riktad till användare av kunskapsunderlaget.

#### Kvantitativa data:

- Antal deltagare/åhörare vid genomförda presentationer under året.
- Antal besök på hemsidan (Fakta om Kalmar län)

#### Kvalitativa data:

- Enkätundersökning riktad till användare av underlaget.

#### Urval:

Urvalet av respondenter begränsar sig till en fördefinierad grupp planerare, analytiker och folkhälsoutvecklare verksamma inom offentlig förvaltning i länet.

## Resultat

### Spridning

Ett sätt att undersöka spridningen av Kunskapsunderlaget inom Region Kalmar län är att identifiera antalet unika deltagare vid de presentationer som gjorts av kunskapsunderlaget under 2019. Kunskapsunderlaget har främst presenterats i ett antal större forum som ledningsgruppen för RKL, regionstyrelsens plan- och budgetberedning, regionstyrelsen och regionfullmäktige. I dessa forum deltar både politiker och tjänstepersoner. Totalt har 70 politiker och 22 tjänstepersoner deltagit vid dessa möten.<sup>37</sup>

Tabell 1: Antal deltagare vid presentationer av kunskapsunderlaget

Forum	Antal politiker	Antal tjänstepersoner	Totalt antal
Ledningsgruppen för RKL		19	19
Regionstyrelsens plan och budgetberedning	12	6	18
Regionstyrelsen	25	12	37
Regionfullmäktige	67	4	71
<b>Totalt antal unika deltagare</b>	<b>70</b>	<b>22</b>	<b>92</b>

Utöver dessa möten har kunskapsunderlaget också presenterats för grupper av tjänstepersoner inom Regionen, bl.a. personalen inom regional utvecklingsförvaltning (ca 50 tjänstepersoner) och i ett antal arbetsgrupper och planeringsgrupper (totalt ca 50 unika deltagare). Data och analyser ur kunskapsunderlaget har också använts externt i dialoger med politiker och tjänstepersoner från länets kommuner och Länsstyrelsen, samt i regionalt lednings forum och länsberedningens för regionala utvecklingsfrågor.

### Användning

Kunskapsunderlaget finns tillgängligt dels i form av ett dokument, dels i form av en interaktiv presentation på regionens hemsida<sup>38</sup>. Presentationerna är utvecklade med tanke på att användaren själv ska kunna filtrera och välja parametrar för att göra de analyser som bäst fyller användarens behov.

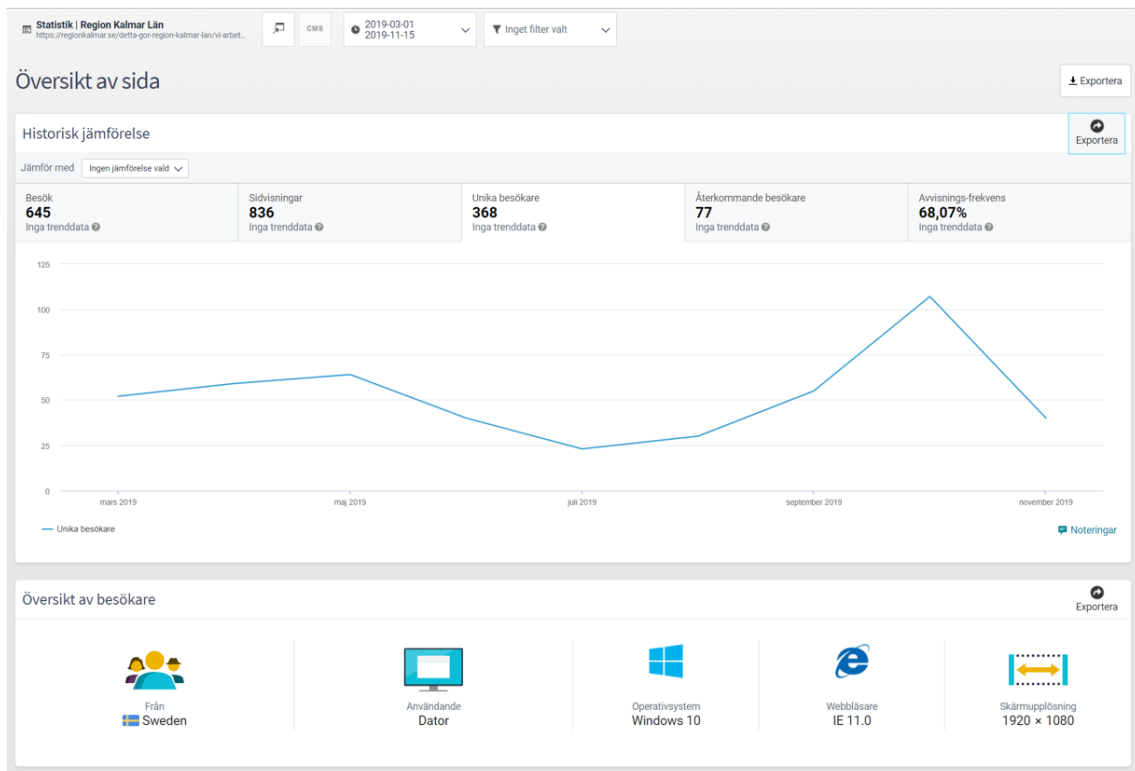
En analys av antalet besökare på hemsidan under 2019<sup>39</sup> visar att det har varit totalt 645 besök på den interaktiva hemsidan. 368 av dessa är unika besökare och 77 är återkommande besökare. Besöksstatistiken visar också att antalet besökare rör sig mellan 50 och 60 under perioden mars till maj, sjunker något under sommarmånaderna för att sedan öka kraftigt under september och oktober. Ett rimligt antagande är att toppen sammanfaller med verksamhetsplanering inför kommande år.

<sup>37</sup> Se bilaga 2

<sup>38</sup> <https://www.regionkalmar.se/faktakalmarlan>

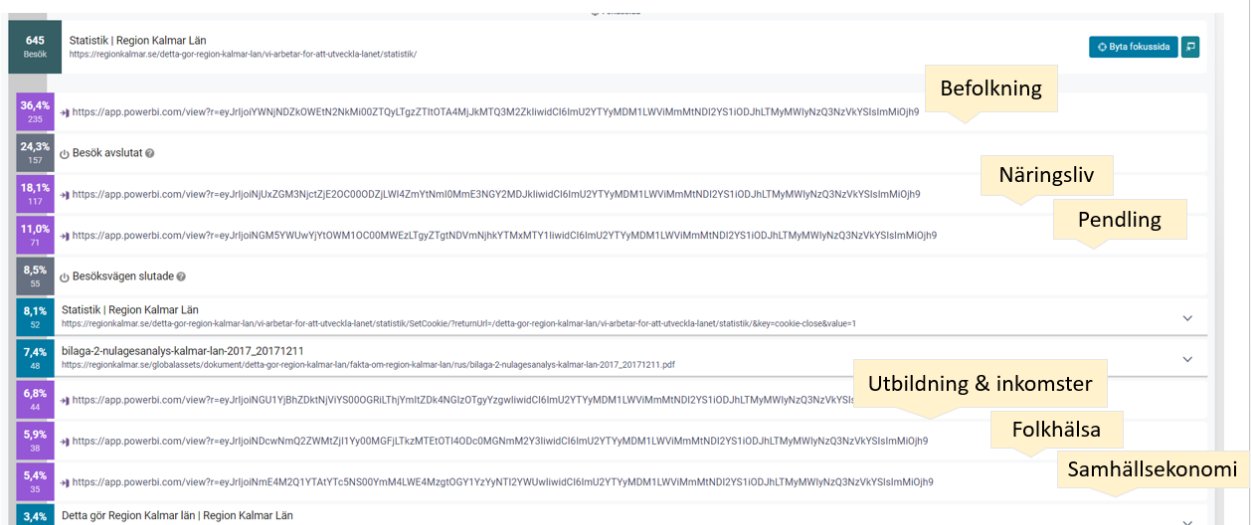
<sup>39</sup> 2019-03-01 – 2019-11-15

Figur 9: Antal besök på hemsidan 2019



En analys av vilka områden som besöktes oftast under året visar att det framför allt är befolknings-avsnittet som har många besökare, totalt 36,4 procent av samtliga besökare har gått in och tittat på den modulen. Sedan följer modulen Näringsliv (18,1%) och därefter modulen Pendling (11%). Andelen besökare på modulerna Utbildning och inkomster, Folkhälsa, och Samhällsekonomi varierar mellan 5 och 6 procent.

Figur 10: Andel besökare per modul 2019



Under december månad gjordes också en enkätundersökning bland ett antal analytiker, planerare och folkhälsoutvecklare i länets kommuner och andra offentliga verksamheter. Enkäten gick ut till totalt 47 individer. Totalt 25 svar inkom (svarsfrekvensen 53 procent).

Enkätundersökningen tyder på att Kunskapsunderlaget har nått ut brett i länet. Arbetsuppgifter och huvudsakliga ansvarsområden varierar stort i den grupp som svarat på enkäten. Där återfinns t ex handläggare för infrastruktur, arkitekter, statistiker, planerare, folkhälsoutvecklare och samordnare inom olika områden. En stor andel av de som svarat uppger också att de både deltagit i presentationer av kunskapsunderlaget och tagit del av informationen via regionens hemsida.

*Tabell 2: Jag har tagit del av kunskapsunderlaget via följande kanal*

Namn	Antal	%
Deltagit i presentation av kunskapsunderlaget	17	68
Via Regionens hemsida (regionkalmar.se/faktakalmarlan)	19	76
På annat sätt	2	8
Total	38	152

### Relevans

Av de svarande som uppger att de tagit del av kunskapsunderlaget uppger 52 procent att de har haft användning av informationen i sitt arbete. 36 procent uppger att de delvis har haft användning av informationen. En del uppger att det fungerat som underlag för planeringsarbete och inspiration. Andra uppger att underlaget är helt nytt och att man behöver mer tid att bekanta sig med det.

*Tabell 3: Jag har haft användning av kunskapsunderlaget i mitt arbete*

Namn	Antal	%
Håller helt med	13	52
Håller delvis med	9	36
Håller inte alls med	3	12
Total	25	100

På frågan om informationen i kunskapsunderlaget upplevs som relevant för det egna arbetet svarar 72 procent att de håller med helt och hållet, och 24 procent att de håller med delvis. Även här uppger de svarande att det har varit relevant och användbart för planering, men man efterfrågar också mer data på lokal nivå.

*Tabell 4: Informationen i kunskapsunderlaget är relevant för mitt arbete*

Namn	Antal	%
Håller helt med	18	72
Håller delvis med	6	24
Håller inte alls med	1	4
Total	25	100

## **Sammanfattning**

Sammanfattningsvis kan man säga att kunskapsunderlaget har nått en god spridning bland både politiker och tjänstepersoner i Region Kalmar län. Underlaget har också fått spridning utanför den egna organisationen. Detta måste betraktas som ett viktigt resultat för att skapa en god samsyn vad gäller planering av verksamheten och förutsättningarna för utveckling i länet i stort. Däremot vet vi inte hur kunskapsunderlaget har spridits och mottagits bland andra viktiga aktörer i länet som till exempel näringslivet. Nästa utvärdering behöver täcka in den bristen.

Förhållandevis många har tagit del av kunskapsunderlaget via regionens hemsida och använt det interaktiva presentationsverktyget. Statistiken visar på fler besökare mellan september och november vilket kan tolkas som att informationen har använts i planeringsarbetet, till exempel för att stämma av och jämföra indikatorer och grundläggande antaganden. Utvärderingen visar att det framför allt är information om befolkning, näringsliv och pendling som har dragit flest besökare till hemsidan.

Slutligen visar utvärderingen också att en övervägande del av de som svarat på enkäten anser att innehållet i kunskapsunderlaget har varit relevant och användbart.

## 8. Bilagor

### Bilaga 1. Regressionsresultat

Den skattade regressionsekvationen:  $Y = \alpha + \beta_1X_1 + \dots + \beta_nX_n + \varepsilon$

Där Y är andelen RUB3-5 per församling,  $\alpha$  är ett intercept, X är oberoende variabler,  $\beta$  är regressionskoefficienter och  $\varepsilon$  är en felterm.

Y=Andel RUB3-5

	Modell 1		Modell 2	
	$\beta$	t	$\beta$	t
(Intercept)	0,423**	29,6**	0,364	13,24**
Andel ensamstående äldre	0,704**	5,14**	0,598	4,29**
Andel förgymnasial utb.	0,147	0,09	0,591	2,98**
Andel arbetslösa	0,660	0,14	5,770	2,72**
Förgymnasial*arbetslös			-32,198	-2,46**
F		16,07**		14,37**
Adj R <sup>2</sup>		0,367		0,407
N obs		79		79

\*\*\* Sign på 1% nivå, \*\* sign på 5% nivå