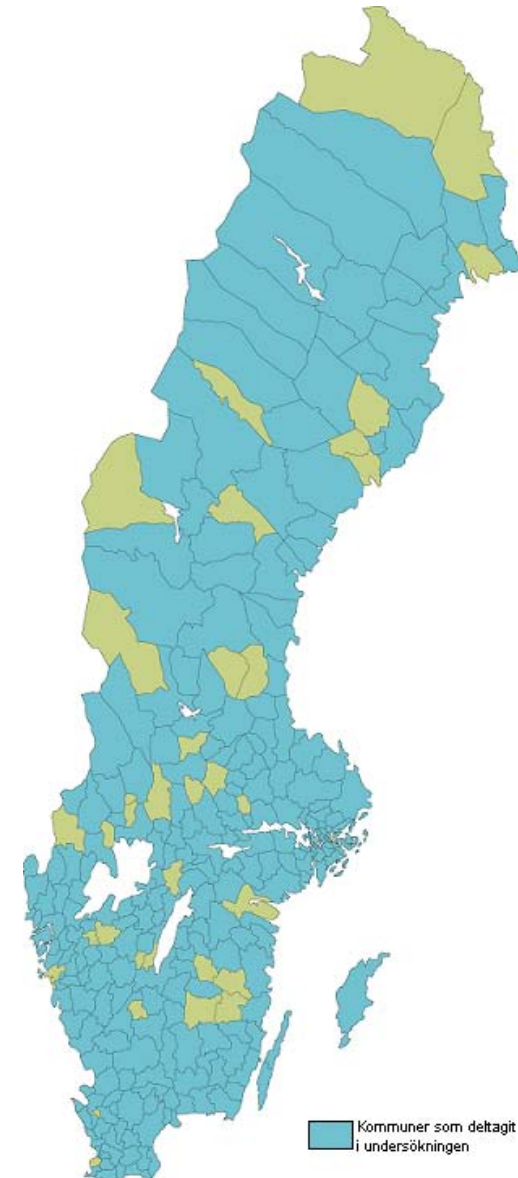




SCB:s Medborgarundersökning – våren 2013

Nynäshamns kommun

Rapport



Innehållsförteckning

Analysrapport

SCB:s Medborgarundersökning våren 2013	1
<u>Resultat Del A</u>	
– Hur bedömer medborgarna sin kommun som en plats att bo och leva på?	2
<u>Resultat Del B</u>	
– Vad tycker medborgarna om kommunens verksamheter?	8
<u>Resultat Del C</u>	
– Vad tycker medborgarna om inflytandet i sin kommun?	15
Om undersökningen.....	21
Inför eget arbete med resultaten	22
Frågeblankett	23

Rapportbilaga

Arbeta vidare med resultaten

Förändringar i enkäten

SCB:s analysmodell med NKI

Om undersökningen

Diagram och tabeller

Del A – Hur bedömer medborgarna sin kommun som en plats att bo och leva på?

Del B – Vad tycker medborgarna om kommunens verksamheter?

Del C – Vad tycker medborgarna om inflytandet i sin kommun?

**C5 HELHETSBEDÖMNING AV INVÅNARNAS MÖJLIGHETER TILL INFLYTANDE
PÅ BESLUT INOM KOMMUNEN**

Hur nöjd är du med den insyn och det inflytande invånarna har över kommunens beslut och verksamheter?

Inte alls
nöjd

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I allra
högsta
grad
nöjd

Hur väl uppfyller din kommun dina förväntningar på invånarnas möjligheter till insyn och inflytande?

Inte
alls

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I allra
högsta
grad

Försök föreställa dig en ideal situation för invånarnas insyn och inflytande över kommunens verksamheter och beslut. Hur nära ett sådant ideal tycker du att invånarnas insyn och inflytande kommer i din kommun?

Långt
ifrån

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mycket
nära

NÅGRA FRÅGOR OM DIG**1. Är du kvinna eller man?**

- Man
 Kvinna

2. Hur gammal är du?

- 18-24 år
 25-34 år
 35-44 år
 45-54 år
 55-64 år
 65-74 år
 75 år eller äldre

3. Var bor du?

- I kommunens centralort
 I annan tätort i kommunen
 Utanför tätort

4. Hur länge har du bott i din kommun?

- 2 år eller kortare tid
 3-5 år
 6-10 år
 11 år eller längre tid



**SYNPUNKTER TILL DIN KOMMUN**

Om det finns något avsnitt i enkäten som du särskilt vill kommentera kan du göra det här. Observera att det du skriver nedan blir en allmän handling hos din kommun. Detta innebär att uppgifterna blir tillgängliga för allmänheten.

Du ska inte skriva ditt namn eller telefonnummer här.

Tack för din medverkan

