

Invånarna i Västra Götaland om sina liv och sin hälsa

Levnadsförhållanden, livsvillkor och levnadssätt 2004 – 2020



SAMMANFATTNING

Invånarna i Västra Götaland om sina liv och sin hälsa 2004 - 2020

Invånarna i Västra Götaland har överlag en bra hälsa och är nöjda med sina liv. Undantag finns givetvis och gäller framförallt individer med sämre sociala relationer, svag ekonomi, ett mindre aktivt liv och de med nedsatt psykiskt välbefinnande. Unga kvinnor är genomgående mer utsatta med levnadsförhållanden och livsvillkor som utvecklats sämre. Bland de unga kvinnor som dessutom är ensamstående föräldrar upplever nästan var femte sin hälsa som dålig. Det ska jämföras med fem procent för befolkningen som helhet. Det allmänna hälsotillståndet är sammantaget något bättre 2020 jämfört med för 15 år sedan.

En hel del frågor som är viktiga både för den psykiska och fysiska hälsan och för välbefinnandet har samtidigt förändrats relativt snabbt, såväl i positiv som negativ riktning. Ångest och oro ökar liksom otrygghet, särskilt bland unga kvinnor, där fler än hälften är berörda. Känslan av trygghet i det egna bostadsområdet är dock fortfarande stark och antalet som säger att de faktiskt utsatts för våld har minskat något över tid och ligger i dag runt tre procent. Den ökade otryggheten ser i huvudsak ut att bero på hur samhällsutvecklingen i stort uppfattas.

Ett hälsoproblem som också är ett samhällsproblem är det ökande antalet invånare med fetma. Andelen har ökat med 50 procent på 15 år och gäller i dag drygt 200 000 personer, motsvarande 15 procent av invånarna i åldern 16 till 84 år i Västra Götaland. Att alkoholkonsumtionen ökar bland äldre – men minskar bland yngre – bidrar också till en ökad risk för försämrad folkhälsa på medellång sikt. Att matvanorna för en klar majoritet ligger relativt långt från vad som rekommenderas stärker denna tendens. Det gör också det faktum att en femtedel av invånarna sitter still mer än 10 timmar per dag, mest unga män. Andelen rökare går i motsatt riktning och är nu nere i sju procent. Olika typer av funktionsnedsättning påverkar ofta hälsan och drabbar normalt mellan 5 och 10 procent av invånarna. Betydligt fler, särskilt äldre kvinnor, lider av kronisk smärta. Smärta tär hårt på välbefinnandet och de möjligheter som finns till lindring bör användas.

Att välbefinnande och hälsa trots en del oroande tendenser utvecklas relativt väl kan – förutom en förbättrad hälso- och sjukvård – sannolikt tillskrivas fortsatt starka sociala relationer och en stark utveckling av ekonomin under de senaste decennierna. Känslan av samhörighet, tillit till andra och andelen som kan få emotionellt och praktiskt stöd är hög i befolkningen. Tre av fyra invånare känner att de varit till nytta den senaste veckan och andelen som har svårt att klara sina vardagsutgifter har minskat. Det senare gäller även om de relativa inkomstskillnaderna ökat. Unga kvinnor har även störst problem med ekonomin. På bostadsmarknaden syns dock ingen ljusning. Tre av tio äldre säger att de bor för stort, tre av tio – ända upp i fyrtioårsåldern – är trångbodda. Framtidstron är samtidigt intakt långt upp i åldrarna. Tre av fyra invånare ser ganska eller mycket positivt på sin framtid.

Fristående analyser visar att vi i Västra Götaland i hög grad lever upp till vår vision om Det goda livet. En mycket stor majoritet av invånarna har hög livstillfredsställelse och ser sina liv som meningsfulla.¹ Det är dock viktigt att visionen gäller alla invånare i hela regionen. Om vi vänder på vågskålen finner vi ofta 10 till 15 procent av befolkningen vars livsvillkor och levnadsförhållanden behöver förbättras för att visionen ska bli verklighet på riktigt. Vi hoppas att denna rapport, baserad på invånarnas egen syn på sina liv, kan ge några insikter i vilka frågor som är viktiga att fokusera på.

Inledning

Genom enkäten ”Hälsa på lika villkor?” har ett unikt material skapats där invånarna beskriver hur de ser på sin hälsa och sitt välbefinnande, levnadsförhållanden och levnadssätt. I Västra Götaland har enkäten genomförts sedan 2004, vid flera tillfällen med ett extra stort urval och egna tilläggsfrågor. Det stora urvalet i enkätundersökningen gör det möjligt att presentera resultat ner på kommunnivå för Västra Götaland samt på kommunelnivå i Göteborg.² Antalet svarande per tvåårsperiod uppgår i runda tal till mellan 21 000 och 56 000 de perioder fördjupade urval gjorts i regionen och kring tre till fyra tusen de år då endast Göteborgs Stad gjort fördjupade urval (2012/13 och 2016). 2020 svarade knappt 30 000 invånare på enkäten vilket gör att det finns minst 1 000 svar per femårsklass i de redovisningar som görs här uppdelat på ålder.

Hälsoperspektivet omfattar både det allmänna hälsotillståndet och det psykiska välbefinnandet. Levnadsförhållanden och levnadssätt studeras utifrån en modell som används såväl internationellt som i Sverige i analyser av folkhälsa. En bred uppsättning faktorer ingår.³ Invånarnas syn på sitt välbefinnande vidgar perspektiven och kan ses som ett samlat mått för att värdera hur väl vi lever upp till visionen om Det goda livet.⁴ Välbefinnandet mäts genom frågan om hur nöjda invånarna är med sina liv på det hela taget. Sambandet mellan hälsa och upplevt välbefinnande är starkt.⁵

Fokus i rapporten är att beskriva huvuddragen inom centrala områden för invånarnas hälsa och välbefinnande för Västra Götaland som helhet och för olika grupper i befolkningen. Tyngdpunkten ligger på hälsoutfall samt levnadsvanor och livsvillkor i stort. Resultaten för befolkningen diskuteras över tid, i huvudsak uppdelat på ålder och kön. Jämförelser görs med läget nationellt och internationellt. Sociala och ekonomiska faktorer i underlaget som samvarierar med upplevt välbefinnande och med upplevd hälsa diskuteras kort. Med det valda upplägget finns ett betydande utrymme för ytterligare analyser. Det gäller inte minst hur situationen ser ut mer i detalj för olika grupper i befolkningen både när det gäller hälsa och för dess bestämningsfaktorer.

Samtliga värden för Västra Götaland och Sverige är kalibrerade för att motsvara befolkningsstrukturen på bästa möjliga sätt.^{6 7} Rapporten har tagits fram av Barbara Rubinstein och Tomas Ekberg vid enheten för samhällsanalys. Noter med källor har placerats i slutet av skriften.

Allmänt hälsotillstånd

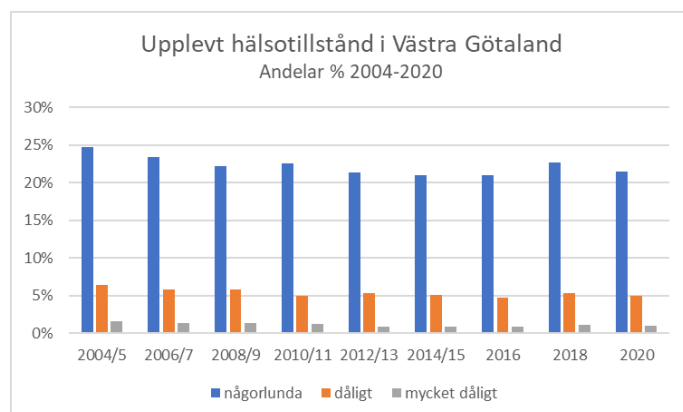
Bättre hälsa men situationen för ensamstående föräldrar och unga kvinnor oroar

Den samlade bilden är att hälsan i befolkningen i Västra Götaland förbättras något över tid och i dag är mycket god. Folkhälsomyndigheten konstaterar att självskattad hälsa är ett centralt mått för att följa upp hälsan och att det fungerar väl för att förutsäga en persons framtida hälsa, både fysiskt och psykiskt.⁸ Tre av fyra invånare i Västra Götaland uppfattar sitt allmänna hälsotillstånd som gott eller mycket gott. En av tjugo som dåligt eller mycket dåligt. Utvecklingen de senaste 15 åren har varit svagt positiv och värdena är i nivå med genomsnittet i Sverige. De är relativt bra vid en internationell jämförelse.⁹ Den potential som finns att ytterligare stärka det allmänna hälsoläget ligger sannolikt i första hand hos den grupp på cirka 20 procent av befolkningen som bedömer sin hälsa som ”någorlunda” (figur 1).

Det finns dock också ett antal grupper i befolkningen där en betydligt högre andel upplever sitt hälsotillstånd som dåligt och för vilka det verkar rimligt och viktigt att sätta in särskilda åtgärder. Det gäller unga kvinnor som är ensamstående föräldrar där 18 procent ser sin hälsa som dålig och de

med kort utbildning i åldern 20 till 34 år där andelen är 12 procent, jämfört med 5 procent för befolkningen i genomsnitt. Bland de som tillhör en nationell minoritet är andelen 11 procent. Det är genomgående så att unga kvinnor med en svagare social och ekonomisk situation är mer utsatta och ofta upplever utvecklingen under det senaste dryga decenniet mer negativt.

Den långsiktiga trenden motsvarar att cirka 75 000 fler invånare i Västra Götaland ser sin hälsa som bra eller mycket bra och att 25 000 färre ser sin hälsa som dålig eller mycket dålig. Antalet invånare i åldern 16 till 84 år (de åldersgrupper som ingår i undersökningen) var cirka 1,3 miljoner i Västra Götaland år 2020.

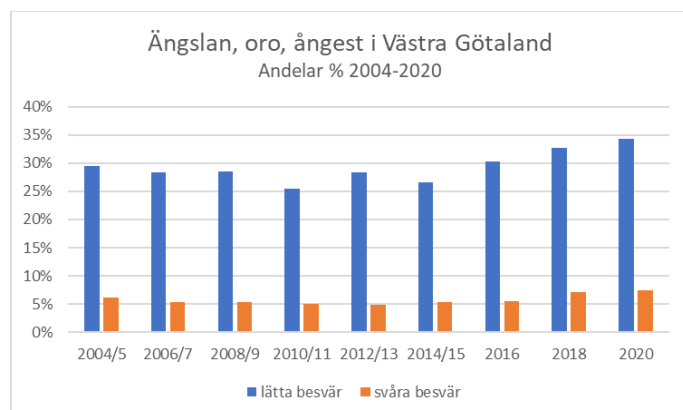


Figur 1 visar andelen invånare i Västra Götaland som beskriver sin hälsa som någorlunda, dålig respektive mycket dålig för åren 2004–2020. För 2004 till 2015 används medelvärde för två år. Källa: Hälsa på lika villkor, VGR

Psykiskt välbefinnande

Ängslan, oro, ångest ökar mest för unga kvinnor

Medan det allmänna hälsotillståndet förbättrats något över tid har viktiga frågor med koppling till det psykiska välbefinnandet utvecklats i motsatt riktning. Fyra av tio invånare i Västra Götaland besvärades av ängslan, oro eller ångest 2020 med en klart ökad andel de senaste tio åren (figur 2). Totalt var det 100 000 fler invånare som kände ängslan, oro eller ångest 2020 jämfört med 2010 varav 25 000 har svåra besvär. Situationen är mest bekymmersam och ökningen störst för unga kvinnor. Något som också gäller levnadsförhållanden som kan kopplas till denna oro som till exempel att inte känna sig trygg när en går ut. De äldre i samhället är mindre oroliga eller ängsliga. Det är också de över 65 år som först och främst bedömer sin allmänna hälsa som allt bättre över tid.



Figur 2 visar andelen invånare i Västra Götaland som beskriver att de upplever ängslan, oro eller ångest med värden för år 2004–2020. För 2004 till 2015 används medelvärde för två år. Källa: Hälsa på lika villkor, VGR

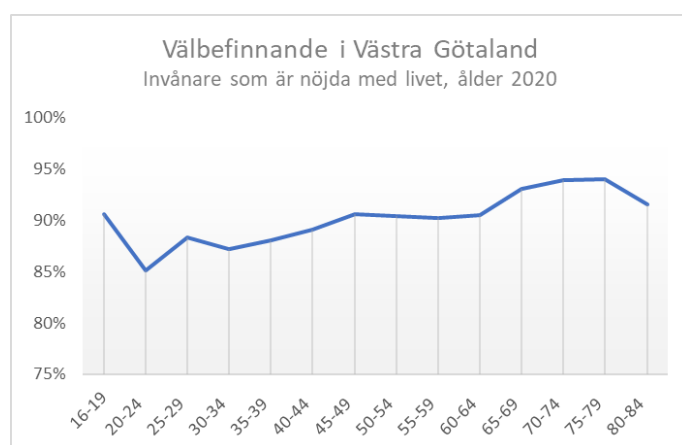
För de allvarigaste hälsoproblemen som självmordstankar är unga kvinnor åter bland de mest utsatta. Tre procent av befolkningen i sin helhet hade haft självmordstankar 2020. Bland unga kvinnor var det 8 procent och bland unga män 6 procent. Bland de med en riktigt svag ekonomi (inte klarat vardagsekonomin/ekonomisk stress) och de med funktionsnedsättning är andelarna än högre.

Upplevt välbefinnande – livstillfredsställelse

Hälsa, bra grundeekonomi, sociala relationer avgör hur nöjda invånarna är med livet

Den ökade andel invånare som känner oro och ängslan har ännu inte påverkat den samlade bedömningen av det allmänna hälsotillståndet i någon högre grad. Sju av tio av de som upplever oro eller ängslan ser sitt allmänna hälsotillstånd som någorlunda bra eller bra. Det har inte heller påverkat nivån på välbefinnandet så mycket ännu.

Nio av tio invånare i Västra Götaland är nöjda eller mycket nöjda med sitt liv. Även här är äldre något mer nöjda eller lyckliga och de yngre något mindre nöjda när de väl möter en mer egen värld i 20 årsåldern (figur 3). Bilden konfirmerar tidigare resultat.



Figur 3 visar andelen invånare i Västra Götaland som är mycket eller ganska nöjda med livet (subjektivt välbefinnande) 2020. Källa: Hälsa på lika villkor, VGR

Analyser pekar mot att hälsa, sociala relationer, bra grundeekonomi, delaktighet och att ha något meningsfullt att göra är faktorer som förklarar välbefinnandet för invånarna i Västra Götaland och generellt.¹⁰ I figur 4 visas samvariation mellan utbildningsnivå, ekonomiska förutsättningar, upplevt hälsotillstånd, samhörighet och invånarnas välbefinnande.

Vid jämförelse av resultaten i figurerna blir betydelsen av levnadssätt och levnadsförhållanden uppenbar. För invånare som har svårt att klara löpande utgifter, har dålig hälsa eller inte känner samhörighet är andelen som inte är nöjda med livet mycket hög. För invånare med olika utbildningsnivå finns inga märkbara skillnader i livstillfredsställelse. Det är dock viktigt att hålla i minnet att en bra utbildning ger bättre förutsättningar för bättre hälsa och för att undvika ekonomisk stress.

Västra Götalands genomsnittliga värden ligger i nivå med riksgenomsnittet. Livstillfredsställelsen bland invånarna i Sverige har de senaste tio åren genomgående varit bland de tio högsta i världen.¹¹



Figur 4 visar samvariation mellan utbildningsnivå, samhörighet (känna sig nära andra), ekonomi (ekonomisk stress – svårigheter att klara löpande utgifter), subjektiv hälsa (upplevt hälsotillstånd) och invånarnas subjektiva välbefinnande – livstillfredsställelse (nöjda med livet) i % 2020. Källa: Hälsa på lika villkor, VGR

Funktionsnedsättning och värk

Fem till tio procent drabbade men betydligt fler kvinnor med svår värk

Förutom dessa generella mått på allmän hälsa, psykiskt välbefinnande och generellt välbefinnande eller livstillfredsställelse ger enkätsvaren från "Hälsa på lika villkor?" insikt i hur invånarna ser på ett antal mer specifika aspekter av hälsa.

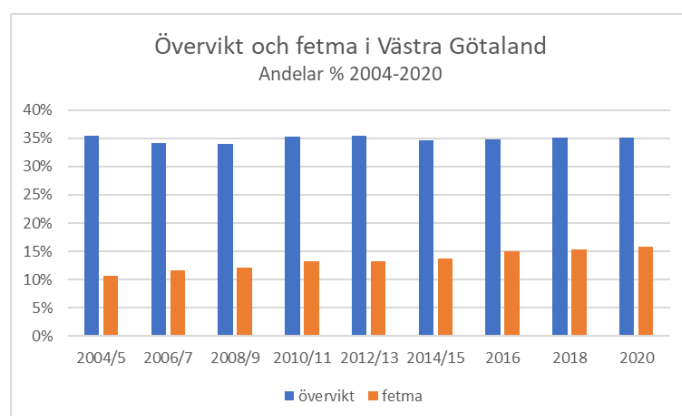
När det gäller funktionsnedsättningar är det oftast mellan fem och tio procent av befolkningen som har problem/påverkas. Det gäller till exempel för andelen med nedsatt syn eller hörsel som inte kan kompenseras med glasögon eller hörapparat, för talsvårigheter, för rörelseförmåga och för intellektuell, psykisk och social funktionsnedsättning. Med undantag för psykisk och social funktionsnedsättning och talsvårigheter där unga kvinnor respektive män upplever de största problem har invånarna högre upp i åldrarna naturligt nog oftare ovanstående problem med hälsan.

Andelen som upplever att de har svår värk i rörelseorganen är dock högre. Det gäller 15 procent totalt och hela 25 procent av kvinnorna över 65 år vilket motsvarar cirka 38 000 personer och 20 procent av männen i samma ålder motsvarande cirka 28 000 personer. Kronisk smärta är tillsammans med psykisk ohälsa och arbetslöshet de frågor som människor har allra svårast att vänja sig vid och som därför påverka välbefinnandet mest. Ordspråket borde snarare vara: Tiden läker alla sår, utom de som hela tiden kräver vår uppmärksamhet.

Levnadsvanor

Fetma ökar och gäller nu ca 210 000 invånare i Västra Götaland

När vi ändrar perspektiv till invånarnas levnadsvanor kan vi konstatera att andelarna med övervikt och fetma ligger klart över tio procent av befolkningen. Närmare en av sex invånare – 210 000 personer – i Västra Götaland har ett BMI över 30, vilket bedöms som fetma. Nivån är samma som i Sverige i genomsnitt. Fetma är vanligast i åldrarna över 45 år, där det gäller en av fem jämfört med en av tio i unga år (16 - 29 år). Ett BMI över 30 innebär för en man som är 180 cm en vikt på eller över 98 kg. För en kvinna på 170 cm motsvarar det en vikt på eller över 87 kg. Andelen med fetma har ökat med cirka 50 procent i alla åldersgrupper de senaste 15 åren. Det finns betydande risk att denna utveckling medför försämrade hälsa långsiktigt.



Figur 5 visar andelen invånare i Västra Götaland som har ett BMI över 25 (övervikt) respektive över 30 (fetma) för åren 2004–2020. För 2004 till 2015 används medelvärde för två år. Källa: Hälsa på lika villkor, VGR

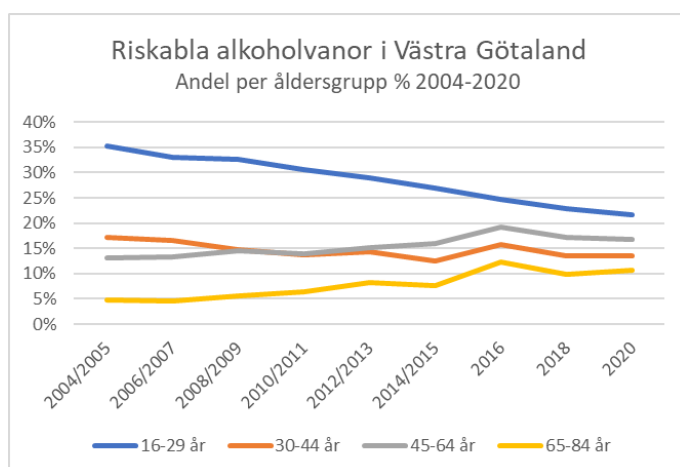
Övervikt och fetma utgör fortsatt ett något mindre problem i Sverige än i många andra länder. Finland, Australien, USA är exempel där mer än två tredjedelar av befolkningen har ett BMI över 25 (övervikt). I Sverige, Frankrike, Danmark och Tyskland gäller det runt hälften.¹²

Mindre alkohol och färre rökare men äldre har allt mer riskabla alkoholvanor

Att ändra etablerade levnadsvanor är ingen lätt sak. Det är bara att följa ökningen av personliga tränare det senaste decenniet eller behovet av stöd för att kunna bryta missbruk i olika former. Förändring på samhällsnivå är dock möjlig och kan illustreras av den snabba minskningen av andelen rökare. Den är nu sju procent och har halverats på ett drygt decennium. Även andelen snusare minskar något över tid och är nu en av tio, trots att fler kvinnor snusar. Andelen som använt narkotika någon gång går i motsatt riktning, ökar något och är nu en av sju.

Liksom rökningen har andelen som har riskabla alkoholvanor minskat de senaste femton åren. En av sex invånare, motsvarande 225 000 invånare anses 2020 tillhöra gruppen med riskabla vanor jämfört med en av fem, motsvarande 235 000 av en betydligt mindre befolkning en bit in på 2000-talet. Riskabla alkoholvanor motsvarar i runda tal tio till fjorton glas öl eller två flaskor vin under en vecka.¹³ Andelen är samma som i Sverige generellt. Utvecklingen rymmer dock relativt stora och möjligen positiva förändringar. Bland 16 till 44 åringar har de med riskabla alkoholvanor nästan halverats över tid. Bland de som är 45 till 64 år har det skett en liten ökning. För de över 65 år har det skett en tredubbling av andelen med riskabla alkoholvanor från 2007 (figur 6). Än så länge är dock andelen med riskabla alkoholvanor högst i yngre åldrar (22 %) och lägst bland de äldre (11 %).

Den snabba ökningen av äldres alkoholkonsumtion riskerar samtidigt leda till betydande problem med hälsa och inom vård och omsorg på medellång sikt.¹⁴

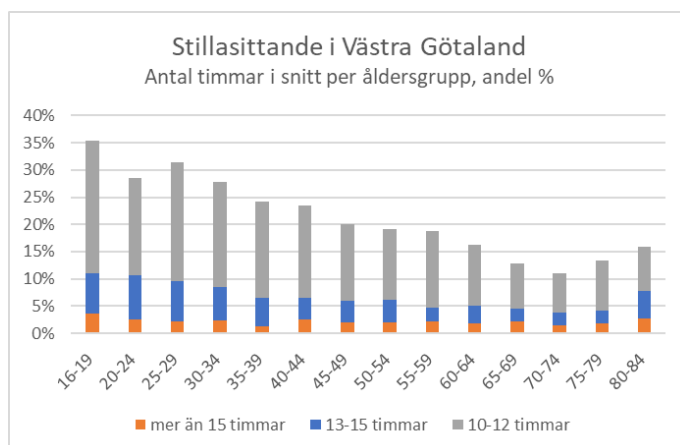


Figur 6 visar andelen invånare i Västra Götaland som anger en alkoholkonsumtion som bedöms som riskabel för åren 2004–2020. För 2004 till 2015 används medelvärde för två år. Källa: Hälsa på lika villkor, VGR

Fysisk aktivitet – små förändringar men många yngre sitter närmast konstant

Om vi istället studerar aktiviteter som är bra för hälsan kan vi konstatera att två av tre invånare är fysiskt aktiva i någon form minst 2,5 timmar per vecka.¹⁵ Bland unga är andelen något högre, tre av fyra, och bland äldre något lägre, drygt hälften. Trots den träningsvåg som svept över samhället under senare år motionerar sex av tio invånare i Västra Götaland mindre än en timma per vecka och förändringarna över tid är små.

Stillasittande är motsatsen till motion och definitivt inte bra för hälsan om det utövas allt för många timmar om dagen. Drygt 20 procent av befolkningen eller fler än 270 000 invånare satt still mer än 10 timmar per dag 2020. Den största gruppen med denna vana är ungdomar och flest unga män av vilka fler än en av tre sitter mer än tio timmar per dag. Det går att ana att spel och andra aktiviteter på Internet är det som får många att fastna i sittandet. Att i stort alla i denna ålder dessutom går i eller snarare sitter i gymnasiet bör stämma till eftertanke när det gäller skoldagens innehåll och dess koppling till den framtida hälsan i befolkningen. Resultaten i den äldre delen av befolkningen är i jämförelse glädjande (figur 7). Om de mönster vi ser i figuren hänger med invånarna upp i åldrarna kan vi förvänta oss en klart negativ påverkan på hälsan på sikt.



Figur 7 visar andelen invånare i Västra Götaland som sitter fler än 15, mellan 13 och 15 och mellan 10 och 12 timmar per dag i åldersgrupper i femårsklasser, 2020. Källa: Hälsa på lika villkor, VGR

Dagens menyer relativt långt från de idealbilder som finns

Även matvanor påverkar hälsan. De idealbilder som målas upp inom ramen för folkhälsoarbetet verkar fortsatt ligga relativt långt från många människors vardag.¹⁶ Grönsaker, frukt eller bär ska helst ätas minst tre gånger per dag. Detta är något som bara en av fem invånare i Västra Götaland gör och en av fyra bedöms äta alldeles för lite frukt och grönsaker per dag. Tre av tio äter fisk eller skaldjur minst två gånger i veckan, en rekommendation som uppfylls betydligt oftare av de som är över 65 år (41 %) jämfört med den yngsta åldersgruppen (22 %). Att sju av tio i Västra Götaland dricker läsk högst en gång per vecka är sannolikt bra. Bland de mellan 16 och 24 år är det dock närmare hälften som har en mer frekvent konsumtion av dessa drycker.

Sociala relationer

De flesta invånare har fortsatt bra sociala relationer i de flesta dimensioner

Sociala relationer och att ha något meningsfullt att göra är avgörande frågor för både hälsa och välbefinnande. Sociala relationer har många dimensioner. Det kan handla om att på ett övergripande plan känna delaktighet i samhället och tillit till andra. Det kan handla om att kunna få emotionellt eller praktiskt stöd när det behövs. Det kan handla om att känna samhörighet.

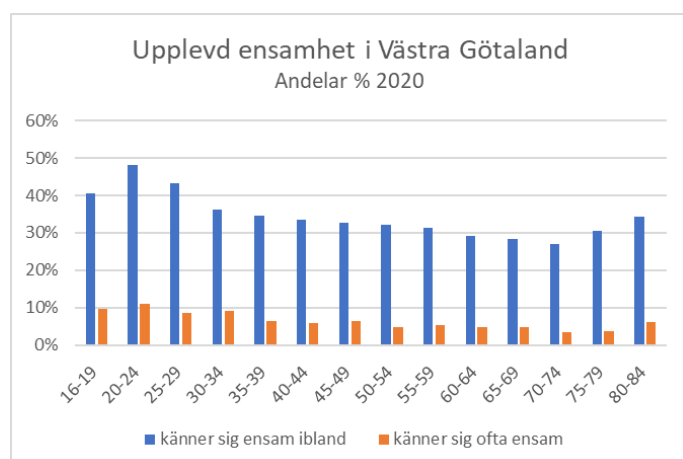
Frågan om tillit till andra kan ses som en indikation på socialt kapital.¹⁷ Tre av tio invånare svarar nej på frågan om de tycker att man i allmänhet kan lita på de flesta andra människor. I den yngsta åldersgruppen är det dubbelt så hög andel (40 %) som inte litar på andra jämfört med i den äldsta. Värdena ligger i stort still under de senaste femton åren och skillnaderna mellan könen är små. Nivåerna är marginellt sämre än för Sverige som helhet. Skåne har högst andel med låg tillit till andra bland Sveriges regioner (33 %). Den höga andelen med låg tillit kan delvis förklaras av att svarsalternativen handlar om att ha tillit eller inte. När en bredare elvagräddig skala används anses en av tio i Västra Götaland vara så kallad låglitare och även här är förändringarna små över tid.¹⁸ Vid internationella jämförelser har Sverige och alltså även Västra Götaland tillsammans med andra nordiska länder fortsatt mycket positiva värden.¹⁹

Andelen som saknar emotionellt stöd ligger också på drygt 10 procent och värdena förändras mycket lite över tid. Det är 50 procent vanligare att män saknar någon att dela sina känslor med vid behov, 15 procent jämfört med 10 procent för kvinnor. Praktiskt stöd handlar om att kunna få hjälp om en behöver just det eller är sjuk. Bara en av sexton eller 6 procent av invånarna saknar praktiskt stöd. Värdena ligger i stort fast över tid men med en liten ökning för unga män. Vid en internationell jämförelse framstår Sverige som ett genomsnittligt land inom OECD när det gäller socialt stöd men med en betydligt bättre situation både absolut och relativt för den yngre generationen. De andra nordiska länderna har dock något bättre värden.²⁰

Till detta kan vi lägga att samhörigheten med andra människor är hög i Västra Götaland. Tre av fyra har alltid eller oftast känt samhörighet. Bara drygt fem procent säger att de sällan eller aldrig känt sig nära andra människor de senaste två veckorna. Lika få har känt sig ensamma men här finns en oroande tendens i att de som är yngre är de som oftast känner sig ensamma (figur 8).

En stor majoritet av invånarna – tre av fyra – menar också själva att de gjort något meningsfullt/varit till nytta. Åter är det cirka fem procent eller 70 000 invånare i Västra Götaland som inte känner att de varit till nytta. Motsatsen till social samhörighet/socialt deltagande kan sägas vara social isolering.²¹ En av tio invånare bedöms vara socialt isolerad, förändringarna över tid är mycket små.

Inte oväntat är det bland de äldre som isoleringen är vanligast med nästan dubbelt så höga värden. Här finns uppenbart utrymme för förbättringar i ett samhällsperspektiv.



Figur 8 visar andelen invånare i Västra Götaland som uppger att de känner sig ensamma ibland eller ofta fördelat på åldersgrupper i femårsklasser, 2020. Källa: Hälsa på lika villkor, VGR

Färre aktiva i föreningslivet

Att vara aktiv i föreningslivet och delta i studiecirkel eller motsvarande kan kopplas både till invånarnas levnadsvanor och sociala relationer. Inom båda dessa områden minskar det aktiva deltagandet under det senaste decenniet. Färre och färre är aktiva och aktiviteten minskar mest bland unga som är de som allt oftare nu finner andra vägar för gemenskap och för att inhämta nya och utveckla befintliga kunskaper. Hur utvecklingen ska tolkas är därmed inte helt självklart i ett välbefinnandeperspektiv. Nya former ersätter gamla.²²

Fler kvinnor känner sig otrygga, den "faktiska" utvecklingen är inte lika negativ

En annan sida av de sociala relationerna i samhället, och med stor betydelse för den långsiktiga utvecklingen av desamma, är frågan om trygghet. Här går utvecklingen, framför allt under senare år, i fel riktning. Otryggheten har ökat, främst bland unga kvinnor. Närmare en av tre invånare känner sig otrygg utomhus i meningen att de tvekar att gå ut ofta eller ibland. Mer än hälften av alla unga kvinnor i Västra Götaland och knappt hälften av de över 65 år har tvekat att gå ut för att de känner sig otrygga. För män är det generellt kring 15 procent som känner sig otrygga. Samtidigt är andelen som känner sig trygga i sitt eget bostadsområde hög, över 90 procent, och här är skillnaderna mellan olika grupper i samhället små. Nivåerna är på samma nivå som för Sverige som helhet men tryggheten är bättre i våra nordiska grannländer. Vi befinner oss runt mitten inom OECD, i nivå med USA, Portugal och Storbritannien.²³

I verkligheten har en liten andel av invånarna utsatts för fysiskt våld eller hot om fysiskt våld. Fem procent har utsatts för hot. Andelen är något högre för unga kvinnor än för unga män och har varken ökat eller minskat under det senaste decenniet. Andelen som faktiskt utsatts för våld var 2020 tre procent. Unga män är de som är mest våldsutsatta men andelen har minskat klart sedan 2005. Sammantaget kan vi tolka invånarna som att det finns en större otrygghet som i huvudsak beror på hur samhällsutvecklingen i stort uppfattas än av egna erfarenheter eller minskad trygghet i närmiljön. Det finns dock en risk att de som drabbas av våld idag drabbas av ett grövre våld.

Den samlade bilden blir att de sociala relationerna mellan människor i Västra Götaland i huvudsak är goda. Vid en nordisk jämförelse är de dock inte helt i nivå. Som i många andra sammanhang är det

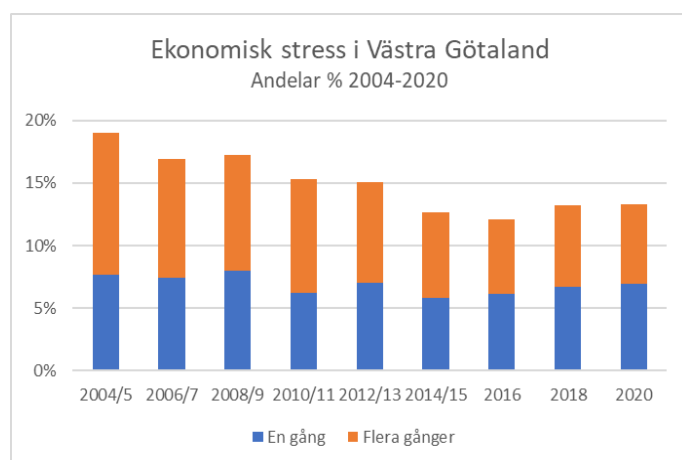
dock ungefär en tiondel av befolkningen som står lite vid sidan och som skulle behöva komma mer in i en samhällelig gemenskap för att få ett bättre liv och en bättre hälsa.

Ekonomi

Fler klarar vardagsutgifter idag än under 2010-talet – pandemin ger negativa effekter

Höga inkomster ökar människors handlingsutrymme men innebär ingen garanti för ett bra liv eller för en god hälsa. En ekonomisk situation där det är svårt att klara vardagsutgifter och betala räkningar sätter dock närmast garanterat spår både i hälsa och välbefinnande. Andelen invånare som lever med den typen av ekonomisk stress har minskat de senaste femton åren i Västra Götaland och utgör i dag cirka en av åtta eller 13 procent av befolkningen (figur 9).²⁴ 2004/05 var motsvarande tal 19 procent vilket gör att 30 000 färre invånare känner ekonomisk stress 2020 trots en betydligt större befolkning i aktuella åldrar (+180 000). Bakgrunden är en stark reallöneutveckling med grund i en låg inflation och sänkta skatter på arbete och inkomster. Fler klarar sig bättre själva. Finanskrisen satte inte några djupa spår i dessa tal och effekterna av pandemin 2020 blir inte fullt synliga förrän vid nästa mätning. Data för 2020 är från inledningen av året och att det skett en ökning av de med en svag ekonomi bland de mest utsatta i samhället är ställt utom allt tvivel.

Högst andel med en utsatt ekonomi finner vi bland unga kvinnor. Här har en av fem haft svårt med vardagsutgifterna. De som är över 65 år har en betydligt bättre situation med 6 respektive 8 procent för män respektive kvinnor. Situationen var dock betydligt värre även för unga 2004 då en av tre unga kvinnor och en av fyra unga män hade svårt att klara sina vardagsutgifter från och till. Även för ekonomisk stress är värdena i linje med de för Sverige i genomsnitt.

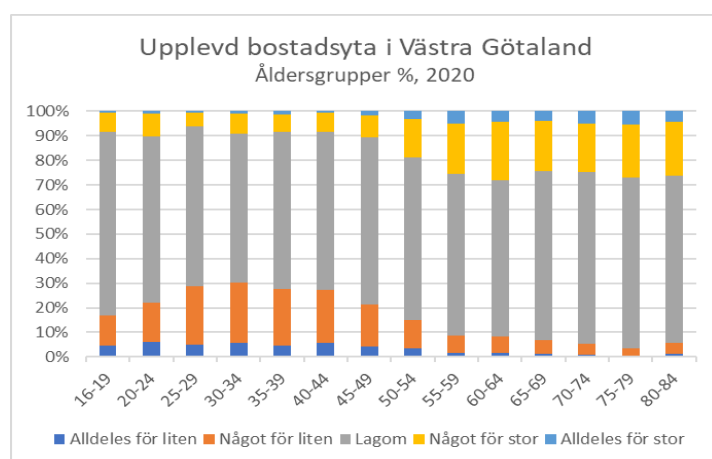


Figur 9 visar andelen invånare i Västra Götaland som uppger att en eller flera gånger inte kunnat klara sin vardagsekonomi för åren 2004–2020. För 2004 till 2015 används medelvärde för två år. Källa: Hälsa på lika villkor, VGR

Att inte ha tillräcklig ekonomisk standard för att klara nödvändiga kostnader, det vi här beskriver som ekonomisk stress, motsvarar det som SCB och andra myndigheter definierar som låg inkomststandard eller absolut låg inkomst. Samtidigt vet vi att andelen invånare som har relativt låg ekonomisk standard – under 60 procent av medianinkomsten – ökat snabbt och att Sverige nu är ett europeiskt normalland i detta hänseende. Om denna utveckling fortsätter finns givetvis risk att fler drabbas av ekonomisk stress.²⁵

Bostäder

Bostadsmarknaden fungerar dåligt, tre av tio över 55 år säger själva att de bor för stort. Ett bra boende är grundläggande för hälsa och välbefinnande. Skillnaderna mellan olika grupper i befolkningen är betydande. En av sex ser sig som trångbodd. Bland de över 65 år gäller det dock enbart en av tjugo medan det i åldrarna 16 till 44 rör sig om cirka en av fyra. Skillnaderna mellan kvinnor och män är liten. Problemen på den svenska bostadsmarknaden är väl kända med inlåsnings effekter där äldre bor kvar i stora hus och lägenheter, höga byggkostnader som gör att unga och invånare med lägre inkomster har svårt att komma in på marknaden och en brist på sociala bostäder som gör att de mest utsatta har svårt att hitta bostad överhuvudtaget.²⁶ I internationella rankingar av förutsättningar för välbefinnande är boende genomgående den fråga där Sverige kommer sämst ut.²⁷ Figur 10 visar hur närmare tre av tio invånare i Västra Götaland över 55 år själva menar att de bor för stort och hur i stort sett motsvarande andel i åldern 24-44 menar att de bor för trångt. Andelen som säger att de har lagom bostadsyta ligger genomgående på mellan sex och sju av tio invånare. Trångboddheten är störst i Göteborgs centrala delar.²⁸



Figur 10 visar andelen invånare i Västra Götaland efter hur de bedömer sin bostadsyta i relation till antalet boende, fördelat på åldersgrupper i femårsklasser, 2020. Källa: Hälsa på lika villkor, VGR

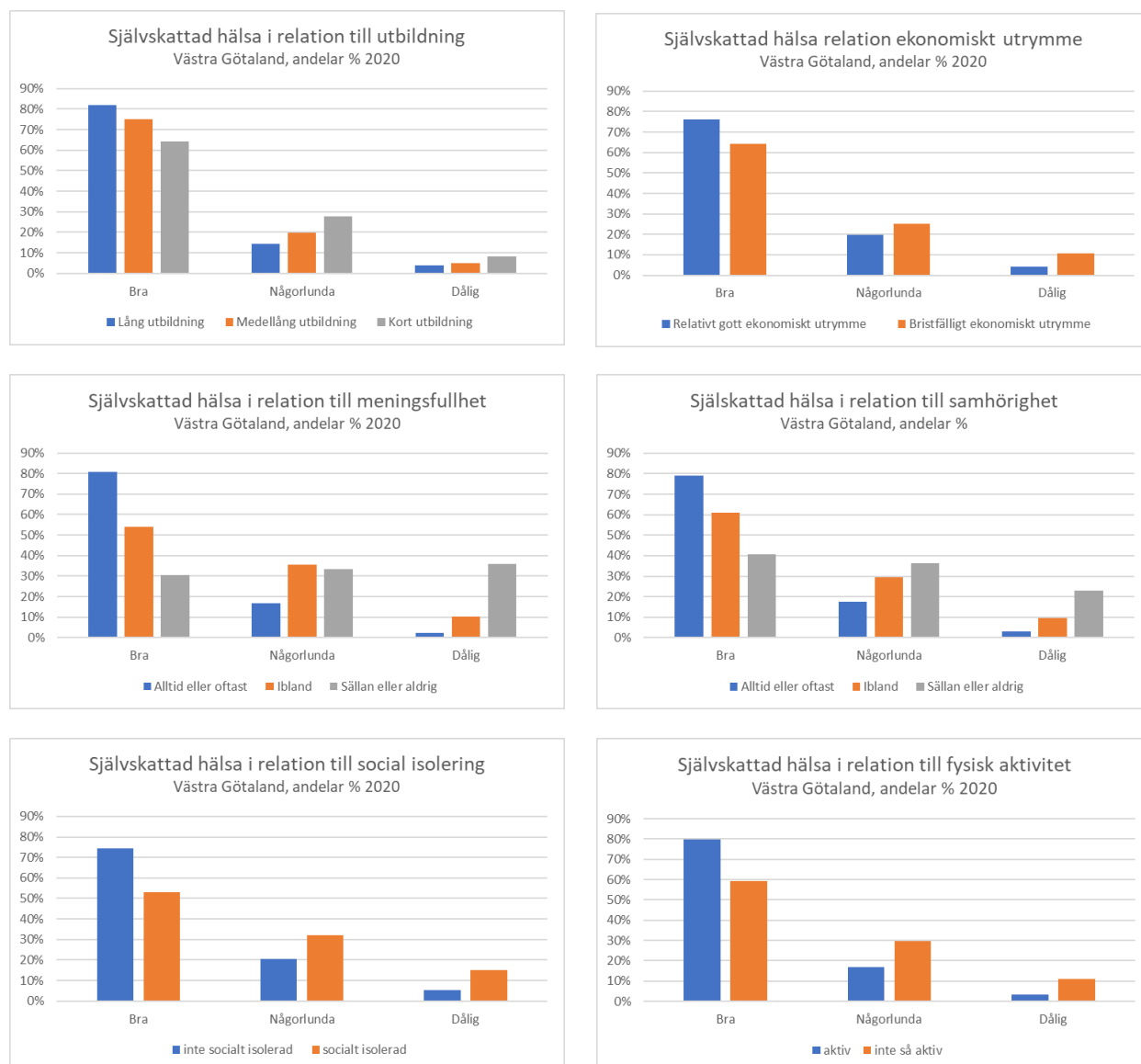
Den upplevda hälsans bestämningsfaktorer

Sociala relationer, god grundeckonomi och ett aktivt liv avgörande för hälsan

Skillnader i levnadsförhållanden, levnadsvanor och levnadssätt är tillsammans med genetiska förutsättningar de faktorer som främst förklarar människors hälsa. Till det ska givetvis läggas att de första åren i livet och ungdomsåren är extra viktiga. Att förhållanden, vanor och levnadssätt skiljer mellan invånare med olika kön, åldrar och sociala och ekonomiska förutsättningar är väl etablerat.

En enkel analys av samvariationen mellan det upplevda hälsotillståndet och ett antal "klassiska" sociala och ekonomiska förutsättningar har gjorts för att se i vilken mån de förklaringsmodeller som normalt används är relevanta också här. Resultaten visar – inte oväntat – att så är fallet. Faktorer som samvarierar starkt med att invånarna i Västra Götaland upplever att de har en bra hälsa är att vara ung, att leva i ett hushåll med en stark ekonomi och att inte ha ekonomiska svårigheter, att ha en högre utbildning, att vara sammanboende och ha barn. På motsvarande sätt samvarierar ett antal faktorer med att ha ett hälsotillstånd som är mycket dåligt. Det gäller svårigheter med ekonomin, att bo ensam, att ha låg utbildning och att vara äldre. En bra grundeckonomi, ett socialt sammanhang och grundläggande utbildning framstår sammantaget som viktiga frågor.

Det är samtidigt viktigt att konstatera att det inte är utbildningsnivån eller en hög inkomst som i sig är avgörande varken för välbefinnandet (figur 4) eller för den upplevda hälsan (figur 11). En god folkhälsa och högt välbefinnande förutsätter inte att alla är filosofie doktorer, civilingenjörer eller har hög inkomst. Något som i praktiken är omöjligt då inkomsten för de flesta, inte minst i ett välbefinnande- eller folkhälsosammanhang, är relativ. Det är levnadssätt och levnadsförhållanden som avgör i slutändan, och en stor majoritet av invånare med grundskole- och gymnasieutbildning och med normala inkomster lever bra liv, med högt välbefinnande och med en god fysisk och psykisk hälsa. Det är dock nu, liksom i alla tider, svårare att leva det goda livet om till exempel de ekonomiska resurserna oavbrutet sätter konkreta hinder för livet i vardagen.



Figur 11 visar samvariation mellan utbildningsnivå, ekonomi (ekonomiskt utrymme – att inte behöva avstå från sjukvård, tandvård, läkemedel, fritidsaktiviteter, barnens fritidsaktiviteter, matinköp, bredband/telefoni/tv), meningsfullhet (varit till nytta), samhörighet (känt sig nära andra), social isolering (inte deltagit i en enda av 13 utpekade möjliga vardagsaktiviteter)²⁹, fysisk aktivitet (träning/motion mer än 2,5 h per vecka), 2020. Källa: Hälsa på lika villkor, VGR

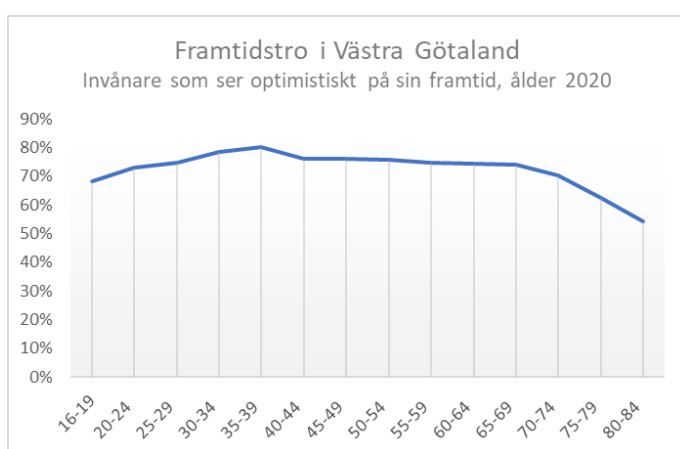
De sociala och ekonomiska förutsättningarna är således framförallt viktiga för att de ger bättre möjligheter till goda levnadsförhållanden och levnadssätt. I praktiken är det hur livet levs som är avgörande. Resonemanget kan illustreras med diagrammen i figur 11. Samvariationen mellan till

exempel utbildningsnivå och självskattad hälsa är tydligt men inte i närheten av de för samhörighet, meningsfullhet (varit till nytta) eller social isolering.³⁰ Att ha ekonomiskt utrymme samvarierar dessutom betydligt mer med hälsa än faktisk inkomst.

Framtidstro

Framtidsoptimismen intakt högt upp i åldrarna

Både hälsoläge och välbefinnande befinner sig på en relativt god nivå såväl vid en internationell som vid en svensk jämförelse. Det är viktigt att konstatera det i en redovisning som fokuserar på skillnader och utvecklingstendenser över tid och där ett antal viktiga förhållanden utvecklas i negativ riktning. Det visar sig dessutom att det finns en stark framtidstro – optimism – hos en klar majoritet av befolkningen. Närmare tre av fyra är mycket eller ganska optimistiska om sin egen framtid. Skillnaderna är små mellan kvinnor och män. Optimismen är något högre bland de i åldern 30 till 39 år men gäller också sju av tio invånare upp till 75 års ålder. Därefter blir det något tyngre.



Figur 12 visar andelen invånare i Västra Götaland som säger sig se mycket eller ganska optimistiskt på sin framtid, fördelat på åldersgrupper i femårsklasser, 2020. Källa: Hälsa på lika villkor, VGR

Noter

¹ SOM-institutet (2020): Uppföljning av Vision Västra Götaland 2019, *SOM rapport 2020:37*

² www.vgregion.se/folkhalsoenkaten

³ Dahlgren/Whitehead i Folkhälsomyndigheten: *Folkhälsans utveckling Årsrapport 2020* och FHM (2020) *På väg mot en god och jämlik hälsa – stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet*.

⁴ Västra Götalandsregionen (2005): Vision Västra Götaland – Det goda livet

⁵ World Happiness Report (2020), Layard (2005) – Happiness, Västra Götalandsregionen (2019) Lycka för fler, VGR Analys 2019:2, Västra Götalandsregionen (2020) – Det goda livet i Dalsland, VGR Analys 2020:51

⁶ För en beskrivning av underlag, frågebatteri, metoder för kalibrering se

www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/om-vara-datainsamlingar/nationella-folkhalsoenkaten/

⁷ För en beskrivning av validitet, reliabilitet, kvalitet på data samt frågeformulär se SCB (2020) *Hälsa på lika villkor, Västra Götalandsregionen, Teknisk rapport - En beskrivning av genomförande och metoder*, 894968-7/250066

⁸ FHM (2020) *På väg mot en god och jämlik hälsa – stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet*

Folkhälsomyndigheten påpekar att undersökningar visar att vuxnas självskattade hälsotillstånd utvecklats sämre bland kvinnor och yngre, jämfört med män och äldre, från 1980-talet och framåt. De betonar att många olika faktorer påverkar självskattad hälsa och nämner bland annat den socioekonomiska situationen, bostadsområde, graden av socialt och emotionellt stöd och stress.

⁹ https://whoeurope.shinyapps.io/health_equity_dataset/

https://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT

¹⁰ Helliwell et al (2020): World Happiness Report 2020, Västra Götalandsregionen (2019): Lycka för fler, VGR Analys 2019:2

¹¹ World Happiness Report 2020

¹² Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle. Paris: OECD Publishing; 2018 [citerad 25 oktober 2019]. Hämtad från:

https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en

¹³ www.can.se/fragor-och-svar/alkohol/hur-manga-dricker-riskabelt/

¹⁴ https://www.sls.se/globalassets/sls/dokument/alkohol-och-aldre_alkoholen-och-samhallet-2019_rapport_sv.pdf

¹⁵ En nivå som enligt Folkhälsomyndighetens bedömning motsvarar att vara fysiskt aktiv.

¹⁶ Det är också väl känt att självrapportering av till exempel alkohol, drog och matvanor tenderar underskatta den konsumtion som är förknippade med vanor som ses som mindre önskvärda/normerande i samhället.

¹⁷ Se till exempel Barefoot JC, Maynard KE, Beckham JC, Brummett BH, Hooker K, Siegler IC. Trust, health and longevity. *Journal of behavioural medicine* 1998; Dec;21(6): 517-26.

¹⁸ SOM institutet 2020, xxx

¹⁹ <https://ourworldindata.org/trust>

²⁰ <https://data.oecd.org/healthrisk/lack-of-social-support.htm#indicator-chart>

²¹ Som "relativt socialt isolerade" betraktas de som i folkhälsoenkäten uppgett att de inte deltar i någon av ett stort antal olika uppräknade aktiviteter, såsom privata fester, släktsammankomster, sport- och andra offentliga tillställningar, religiösa sammankomster, studiecirkel, kurser, föreningsmöten, sociala aktiviteter på internet, besök på teater, bio, museum, konstutställning, författarskap av bloggar och insändare samt deltagande i demonstrationer.

²² Maddux (ed) (2018): Subjective Well-Being and Life Satisfaction

²³ <http://www.oecdbetterlifeindex.org/topics/safety/>

²⁴ En förändring i svarsfrekvenser i olika grupper skulle kunna påverka dessa värden. Vid kontroll av hur olika gruppers deltagande har sett ut över åren visar det sig att förändringarna är små och att de grupper som minskat sitt deltagande något är de med medelutbildning och medelinkomst. De kalibrerade resultat som används kan därmed antas ge en trovärdig bild av utvecklingen över tid.

²⁵ Se till exempel Långtidsutredningen 2019 Huvudbetänkande *SOU 2019:65* och den så kallade Jämlikhetsutredningen *SOU 2020:46* (2020) En gemensam angelägenhet, volym 1 och 2

²⁶ <https://www.dn.se/ekonomi/svensk-bostadsmarknad-hindrar-hela-ekonomin/>

²⁷ OECD Well-Being Index för regioner, Västsverige: www.oecdregionalwellbeing.org/SE23.html

²⁸ www.vgregion.se/halsolaget

²⁹ Som "relativt socialt isolerade" betraktas de som i folkhälsoenkäten uppgett att de inte deltar i någon av ett stort antal olika uppräknade aktiviteter, såsom privata fester, släktsammankomster, sport- och andra offentliga tillställningar, religiösa sammankomster, studiecirklar, kurser, föreningsmöten, sociala aktiviteter på internet, besök på teater, bio, museum, konstutställning, författarskap av bloggar och insändare samt deltagande i demonstrationer.

³⁰ Det gäller också ett aktivt liv i form av olika vardagsaktiviteter.