

Nulägesbeskrivning av hälsoläget i Gävleborg 2023



Nuläget i Gävleborg

- Hälsan i Gävleborg blir allt bättre, men *inte för alla*
- Hälsa och förutsättningar för hälsa skiljer sig åt mellan *Gävleborg och riket*
- Hälsa och förutsättningar för hälsa skiljer sig åt mellan *grupper av gävleborgare*
- Det finns *grupper* att särskilt uppmärksamma
- Det finns *negativa trender* att ha ögonen på



Hälsan i Gävleborg blir allt bättre, men *inte för alla*

Några exempel:

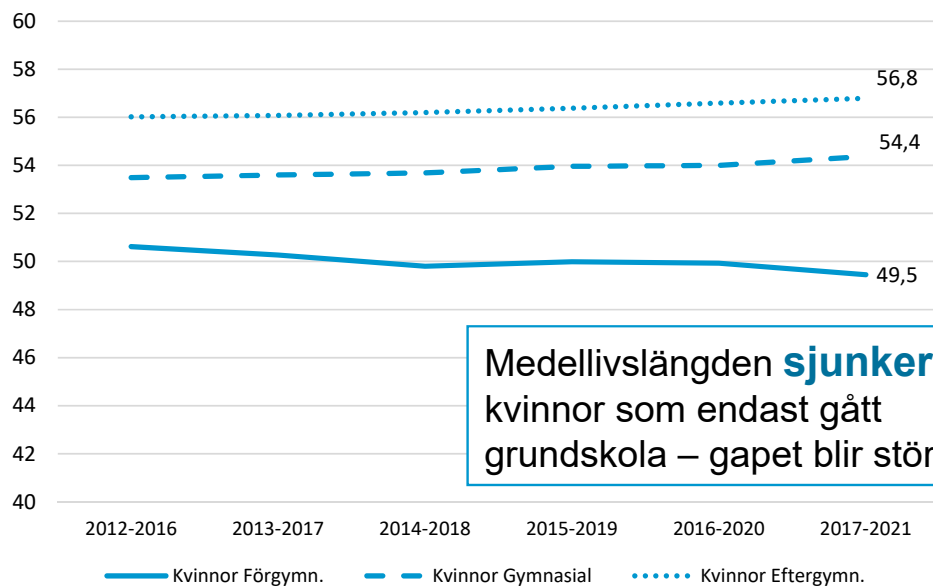
- Medellivslängden ökar
- Allt färre insjuknar i hjärtinfarkt
- Daglig rökning minskar



Medellivslängden ökar, men inte för alla

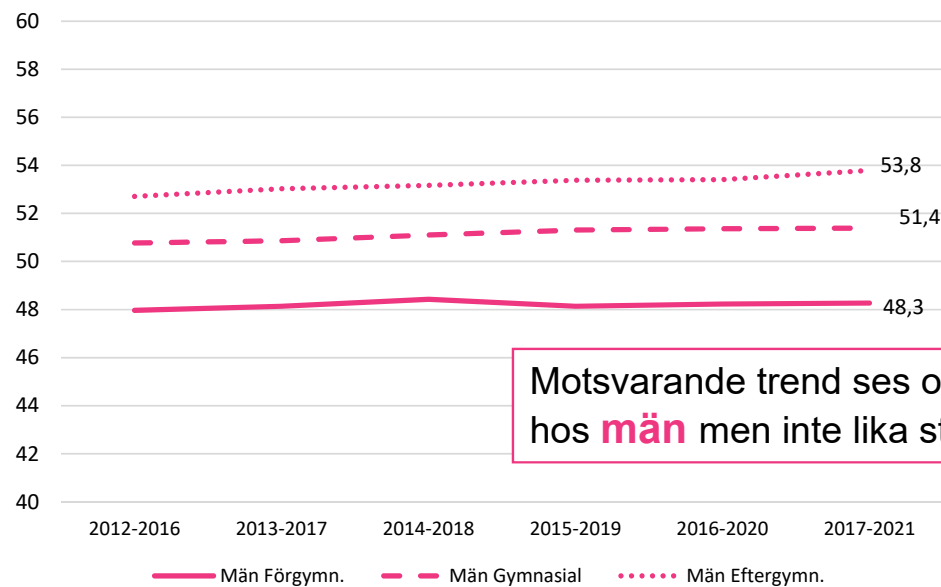
Kvinnor som har gått högskola/universitet förväntas leva **7,3 år längre** än kvinnor som gått grundskola.

Återstående medellivslängd vid 30 års ålder, kvinnor i Gävleborg



Medellivslängden **sjunker** för kvinnor som endast gått grundskola – gapet blir större

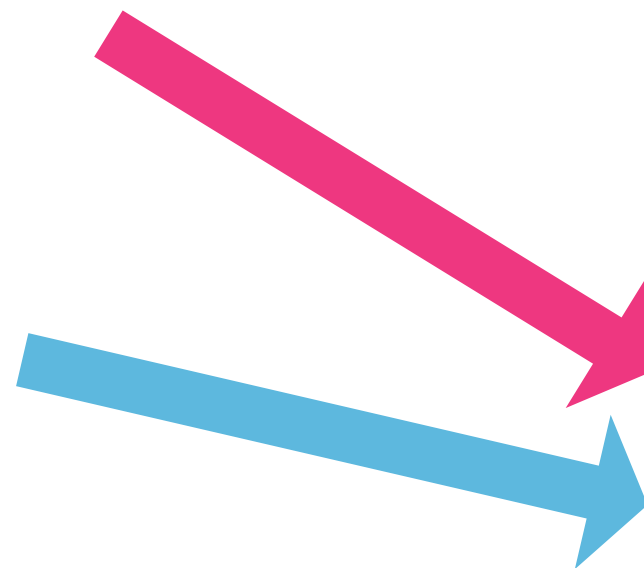
Återstående medellivslängd vid 30 års ålder, män i Gävleborg



Motsvarande trend ses också hos **män** men inte lika stort

Insjuknande i hjärtinfarkt minskar, men i lägre takt för kvinnor

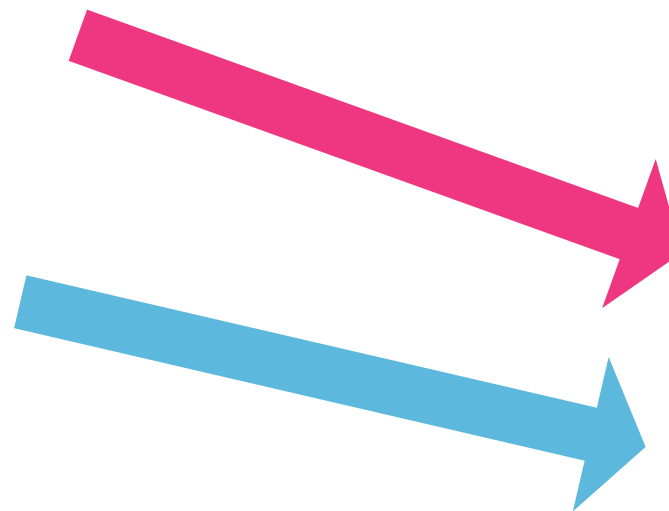
- **Allt färre** insjuknar
- **Fler män** än kvinnor insjuknar
- Men minskningen **är snabbare** för män



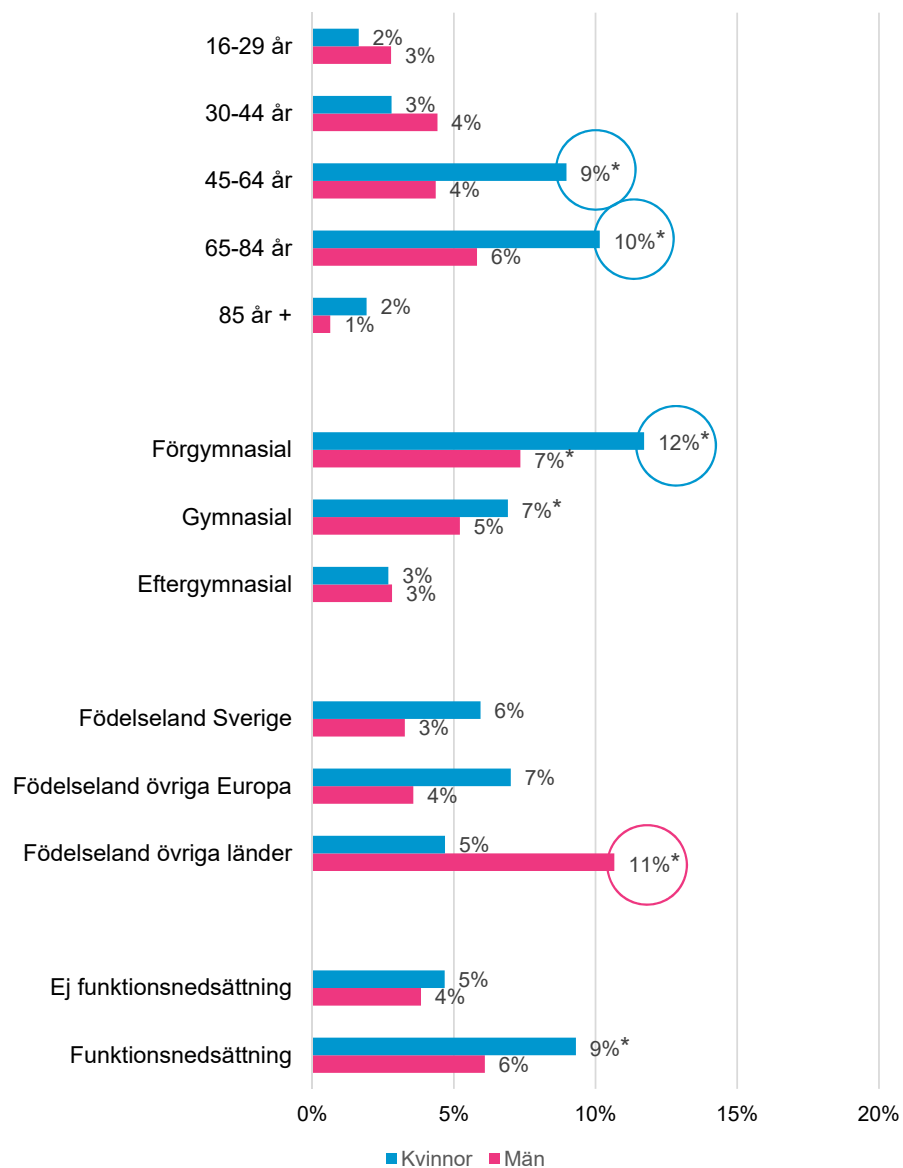
Daglig rökning minskar

Idag röker **6 %** av kvinnor och **4 %** av män i Gävleborg dagligen

Minskningen ses också bland unga: idag röker **2 %** av flickor och **1 %** av pojkar i årskurs 9 i Gävleborg dagligen.



Röker dagligen: Andel (%), kvinnor respektive män i Gävleborg



Men, minskningen ses inte bland alla:

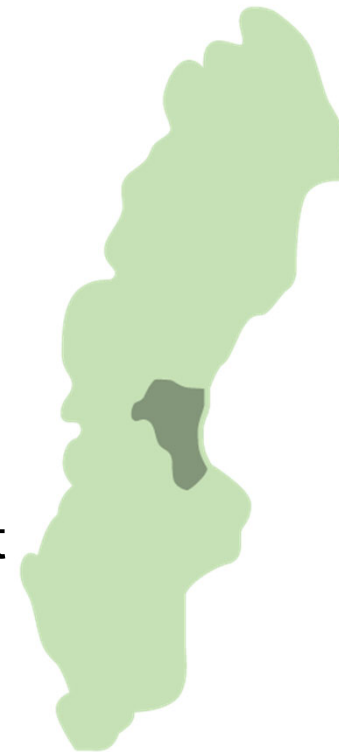
Andelen dagligrökare är störst bland:

- Kvinnor **45-84** år
- Kvinnor med endast **grundskola**
- Män **födda** utanför Europa
- Ju lägre utbildning desto högre användning

Hälsa *och* förutsättningar för hälsa skiljer sig åt *mellan Gävleborg och riket*

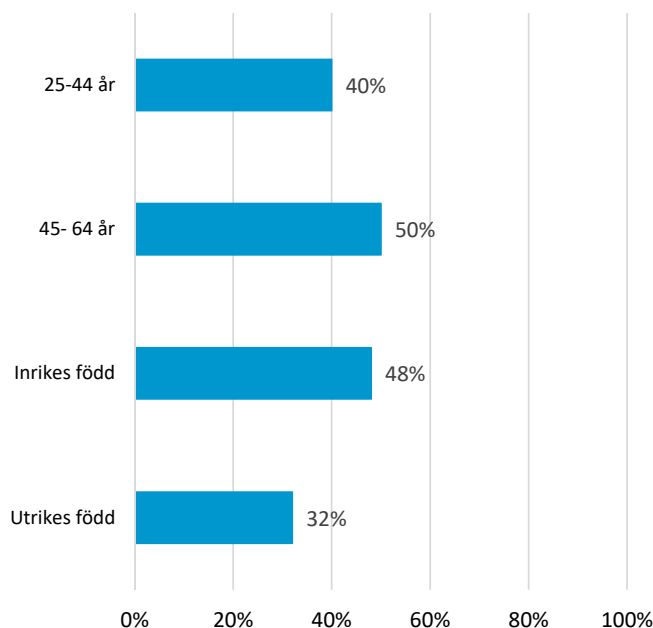
Några exempel:

- Gävleborgs län ligger högt vad gäller suicid
- Gävleborgare har fler riskfyllda levnadsvanor och skattar sin hälsa som sämre
- Mindre andel väljer att studera vidare efter gymnasiet
- Låg ekonomisk standard är mer vanligt

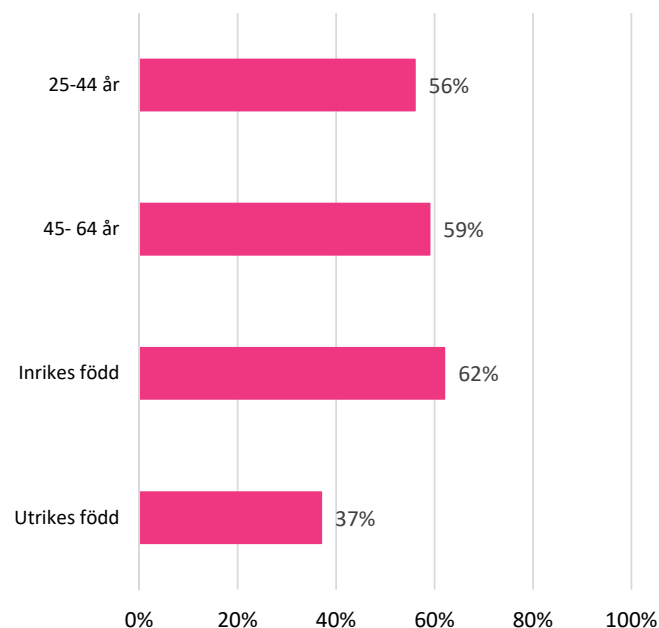


I Gävleborg är det en mindre andel som studerar vidare

Gymnasial utbildning: andel (%): kvinnor



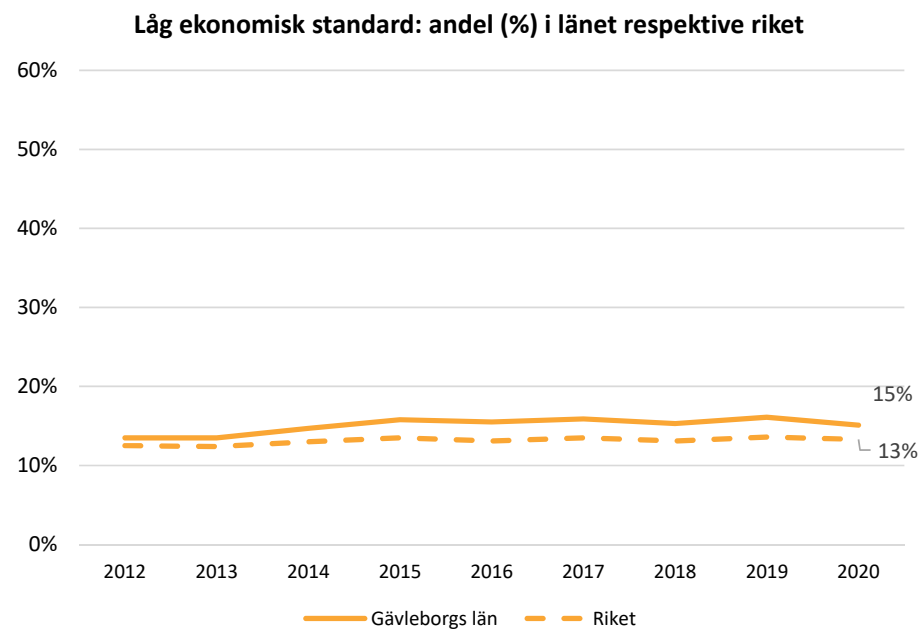
Gymnasial utbildning: andel (%): män



I Gävleborg finns det större andelar som har *gymnasiet som sin högsta utbildningsnivå*.

I Gävleborg är det alltså *lägre andelar som studerar vidare efter gymnasiet*.

Låg ekonomisk standard är mer vanligt i Gävleborg



Datakälla: SCB.

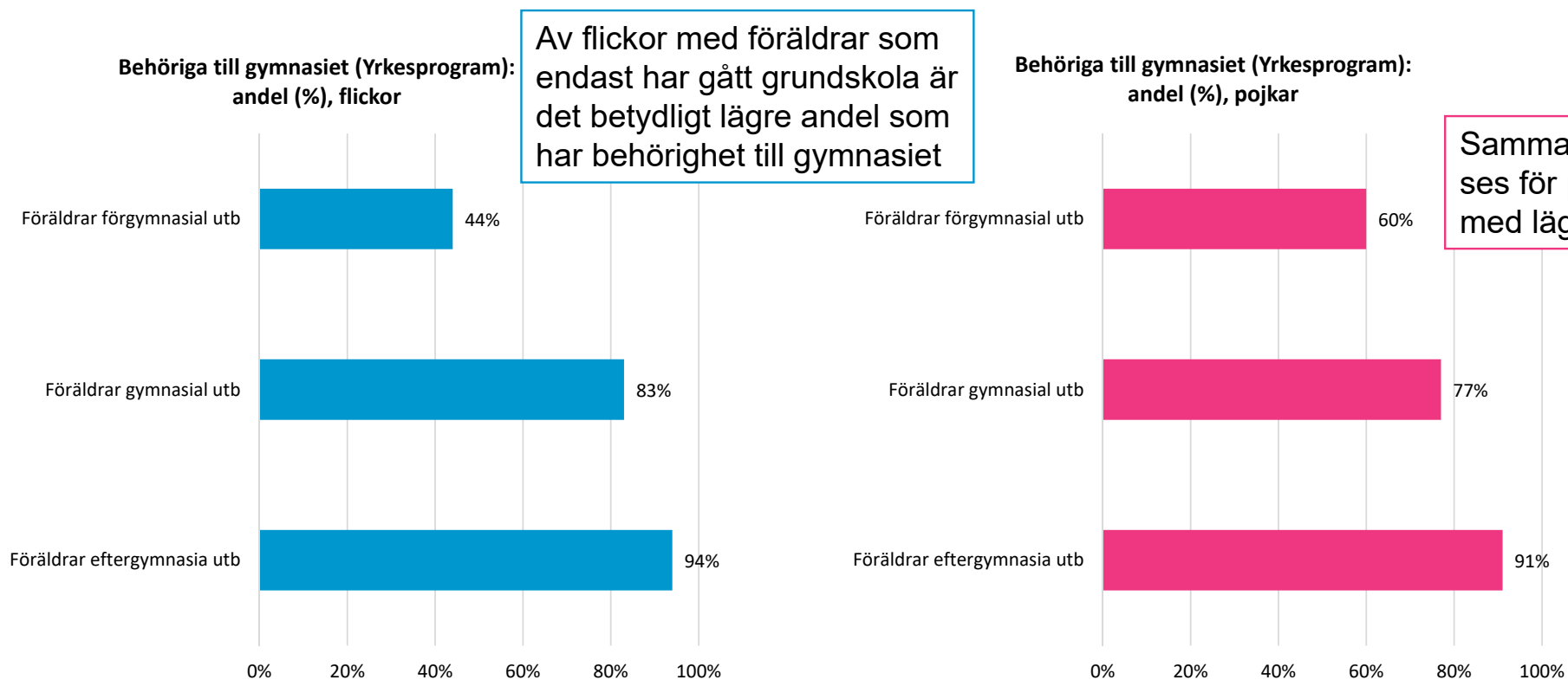
Hälsa *och* förutsättningar för hälsa skiljer sig åt mellan *grupper av gävleborgare*

Några exempel:

- Föräldrars utbildningsnivå är avgörande för ungas behörighet till gymnasiet
- Låg ekonomisk standard är särskilt vanligt vid arbetslöshet och hos ensamstående kvinnor med barn
- Långtidsarbetslöshet är fortsatt en utmaning – många av de som är arbetslösa har varit arbetslösa länge

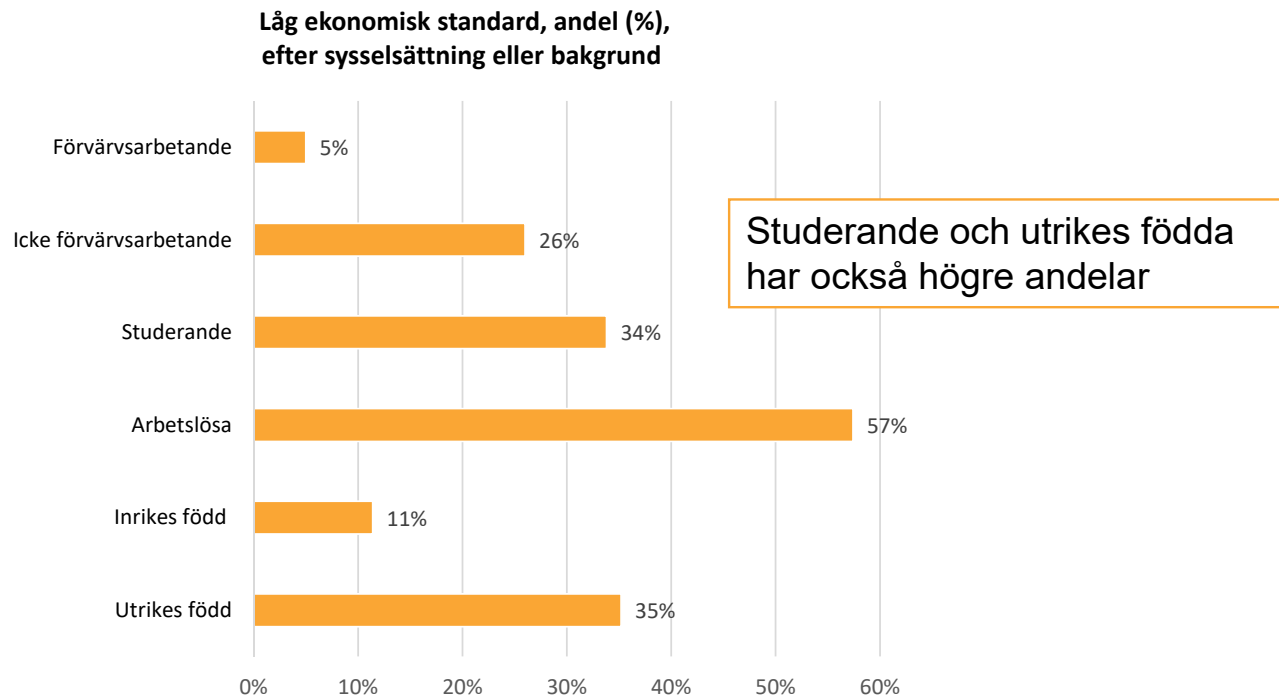


Föräldrars utbildningsnivå är avgörande för ungas behörighet till gymnasiet



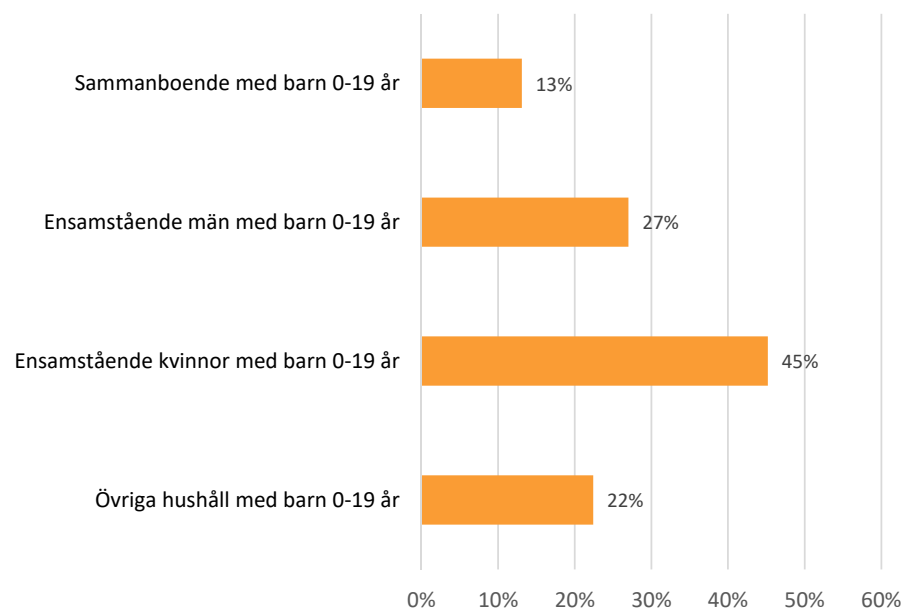
Datakälla: Supercross.

Låg ekonomisk standard är särskilt vanligt vid arbetslöshet



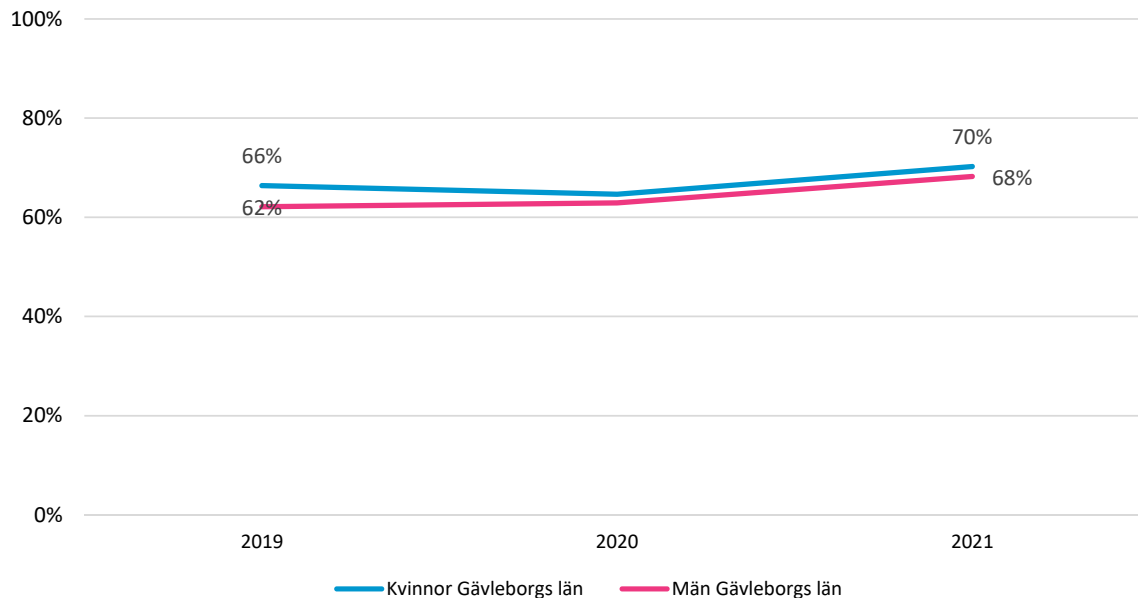
Låg ekonomisk standard är också särskilt vanligt hos ensamstående kvinnor med barn

Låg ekonomisk standard, andel (%),
efter *hushållstyp* med barn



Långtidsarbetslöshet är fortsatt en utmaning i Gävleborg

Långtidsarbetslöshet: andel långtidsarbetslösa av totala antalet öppet arbetslösa 25-64 år



Av de som är arbetslösa har en stor andel varit arbetslösa under lång tid.

Det finns grupper att särskilt uppmärksamma

- **Kvinnor**
- **Män**
- **Personer med funktionsnedsättning**
- **Barn och unga**
- **Äldre**
- **Hbtq-personer**



Det finns *grupper* att särskilt uppmärksamma

Kvinnor rapporterar ofta sämre hälsa än män, och trender som är positiva "för de flesta" har sällan samma positiva utveckling för kvinnor med låg utbildningsnivå.

Män ligger högt vad gäller riskfyllda levnadsvanor (särskilt riskkonsumtion av alkohol och kostvanor (dvs. lågt intag av frukt och grönt)) och antalet suicid, ofta är det medelålders män (45-64 år) som sticker ut negativt i statistiken.

Personer med funktionsnedsättning rapporterar genomgående så väl sämre hälsa som sämre förutsättningar för hälsa, än personer utan funktionsnedsättning, och här är skillnaderna är stora.



Det finns *grupper* att särskilt uppmärksamma

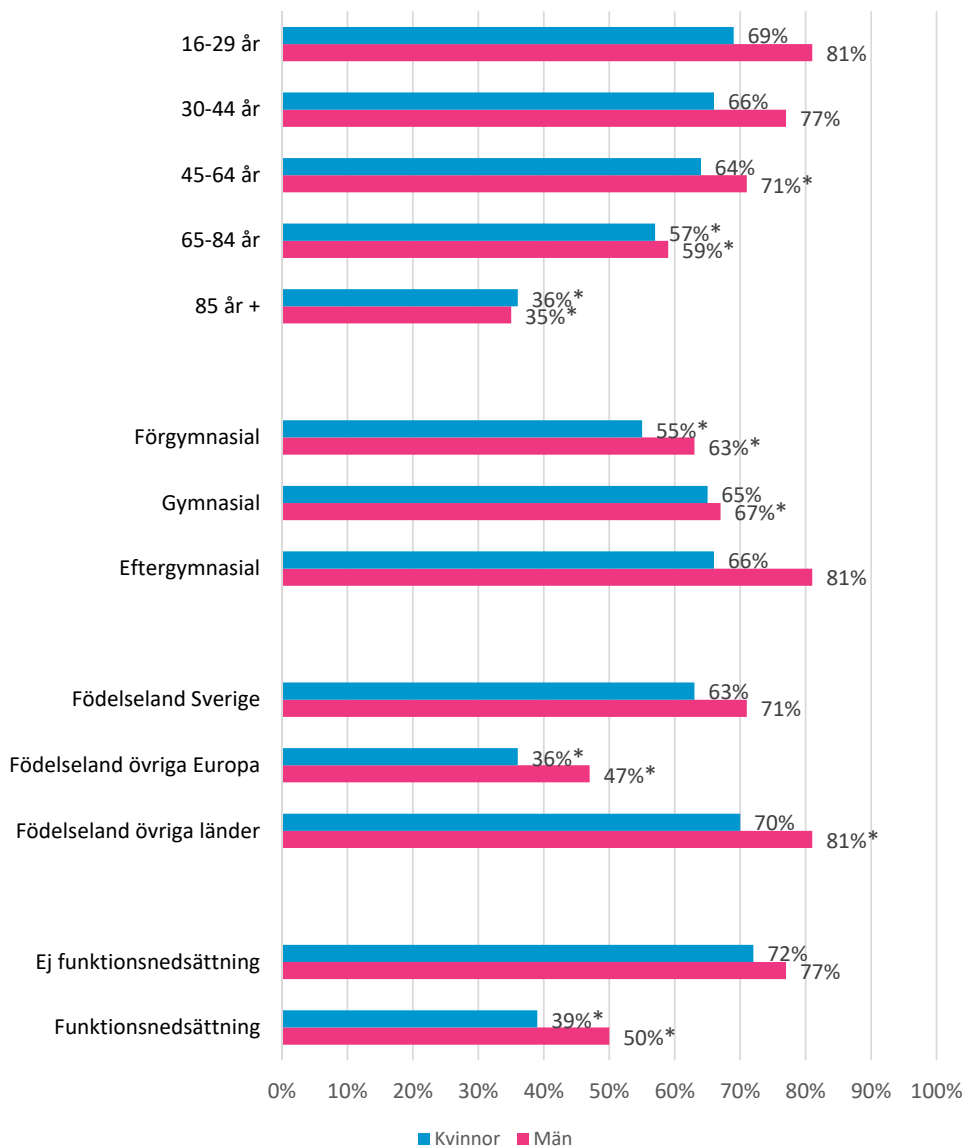
Hälsa och livsvillkor i **barn och ungdomsår** är oerhört viktigt för hälsa både här och nu, men också senare i livet.

Det finns stora vinster av förebyggande arbete riktat mot **äldre**, och även här vet vi att behoven är stora.

Dessutom, vet vi också av tidigare studier att **hbtq-personer** rapporterar så väl sämre hälsa som sämre förutsättningar för hälsa.



Självskattad hälsa: Andel (%) bra eller mycket bra



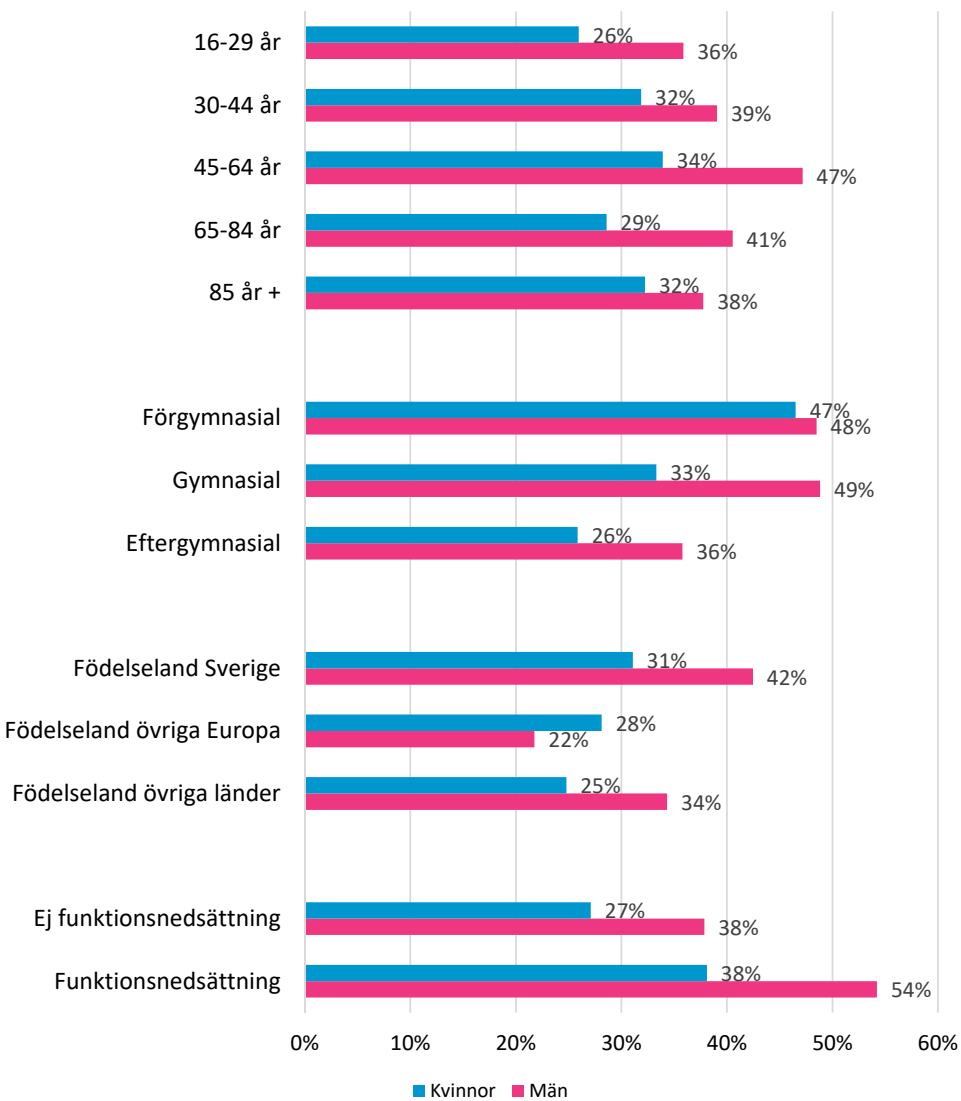
Det finns *flera* skillnader gällande självskattad hälsa

Det finns tydliga skillnader *mellan* könen

Det finns också skillnader *inom* könen

Särskilt stor skillnad finns mellan personer med funktionsnedsättning och personer utan funktionsnedsättning

**Två eller flera riskfyllda vanor: Andel (%),
kvinnor respektive män i Gävleborg**



Det finns *flera* skillnader gällande riskfyllda vanor

Det finns tydliga skillnader *mellan* könen

Det finns också skillnader *inom* könen

Särskilt stor skillnad finns mellan personer med funktionsnedsättning och personer utan funktionsnedsättning

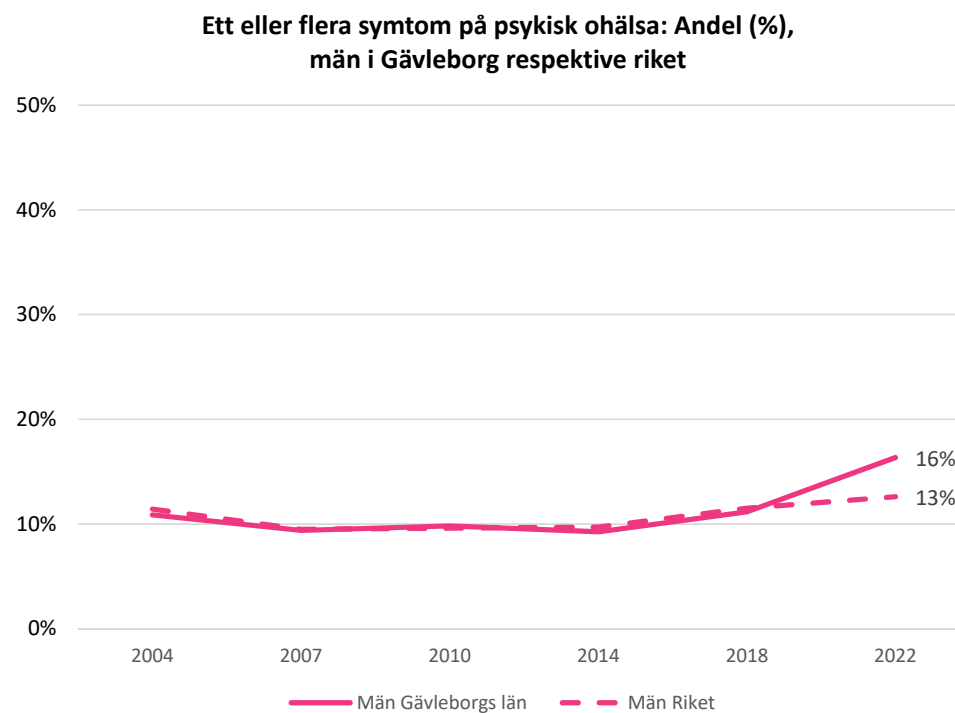
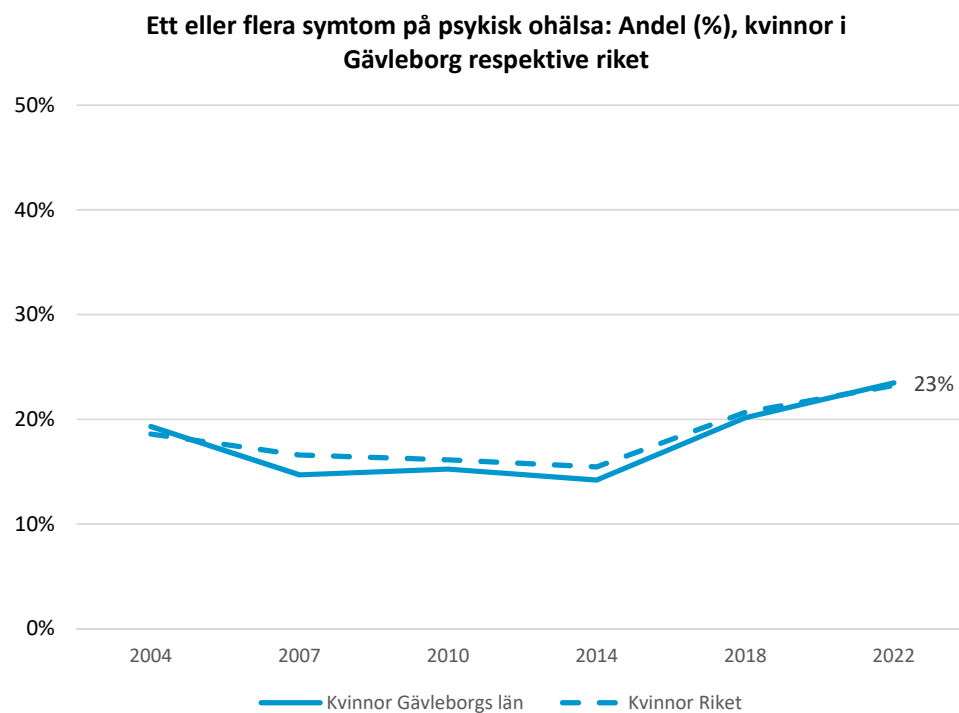
Det finns negativa *trender* att ha ögonen på

- Karies bland barn ökar över tid
- Allt fler har symtom på psykisk ohälsa
- Många har flera riskfyllda levnadsvanor
- Allt fler har svårt att lita på andra



Allt fler har symtom på psykisk ohälsa

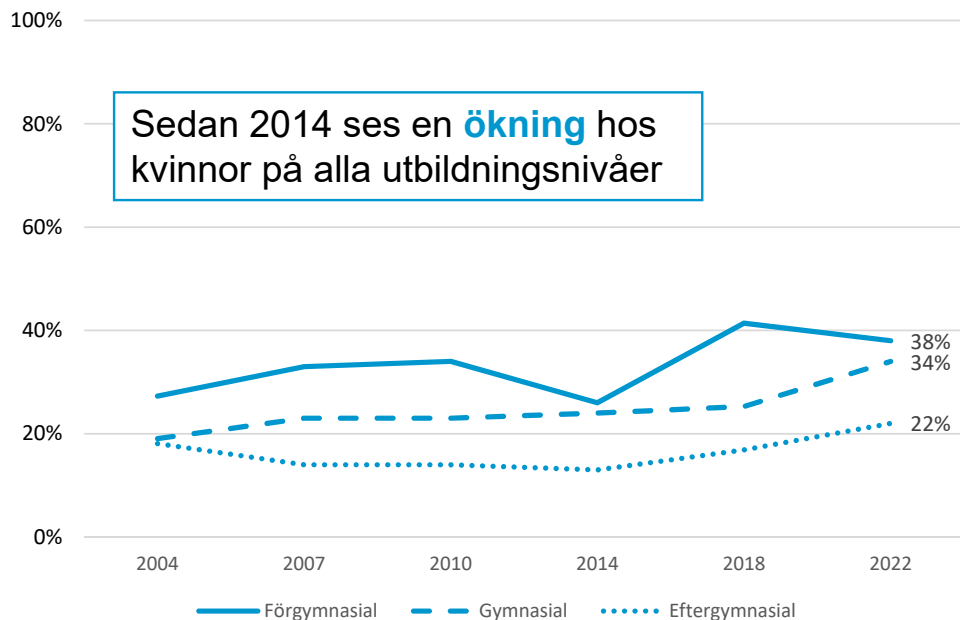
Sedan 2014 ses en **tydlig ökning** hos såväl kvinnor som män



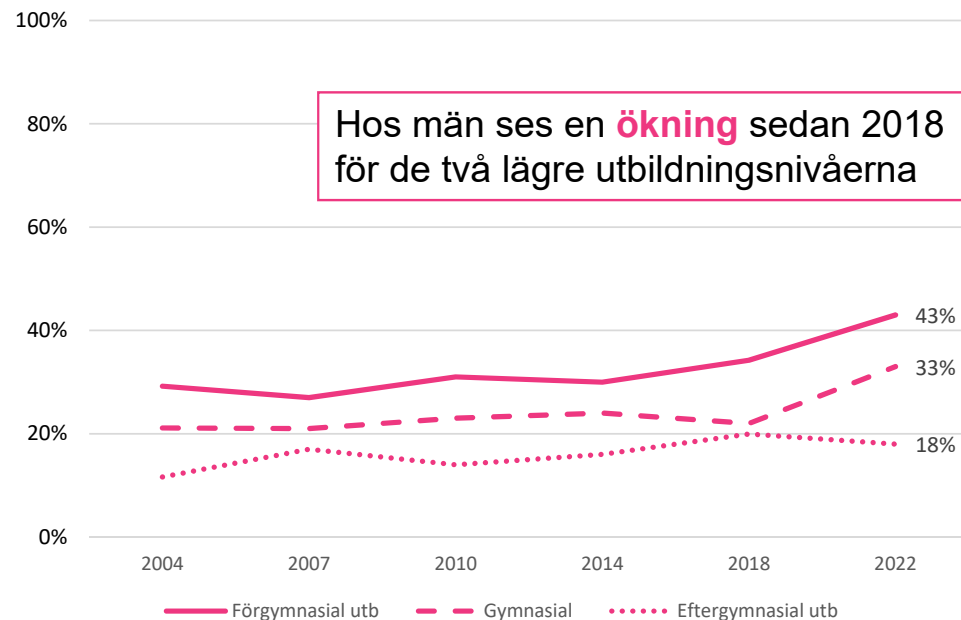
Datakälla: Folkhälsomyndigheten och Samhällsmedicin, Region Gävleborg.

Många har svårt att lita på andra

Svårt att lita på andra människor: Andel (%), kvinnor i länet, per utbildningsnivå



Svårt att lita på andra människor: Andel (%), män i länet, per utbildningsnivå

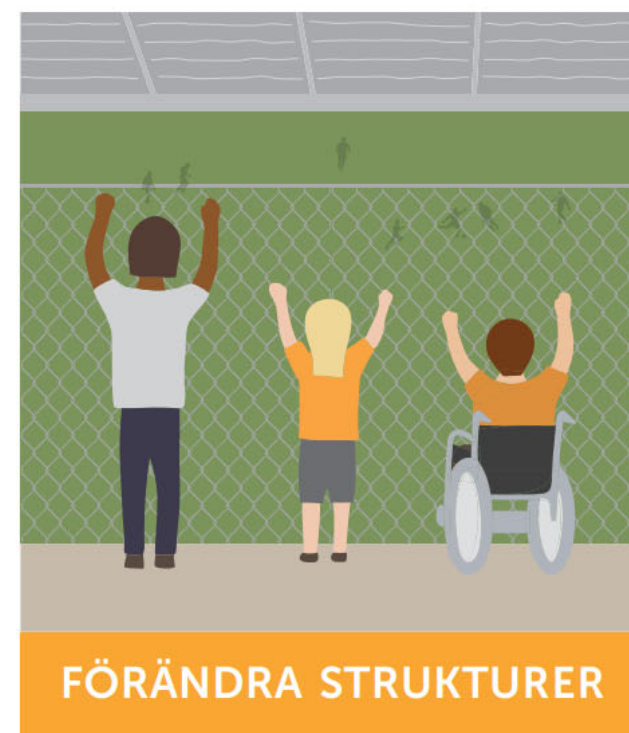


Att stärka möjligheter till god hälsa och jämlik hälsa för alla blir alltså än mer viktigt

Vad kan du som politiker göra?



JÄMLIKA MÖJLIGHETER



Figur 5. Jämlika möjligheter kräver förändrade strukturer och/eller att göra olika utifrån behov och förutsättningar – inte att göra lika för alla.



regiongavleborg.se