

Hälsa på lika villkor?

Folkhälsorapport Piteå

Anna Stamblewski
2019-06-19



Piteå kommun

Innehåll

Sammanfattning	2
Slutsatser	2
Allmän hälsa	2
Hjärt- och kärlsjukdomar.....	3
Psykisk hälsa och välbefinnande	3
Levnadsvanor	3
Levnadsförhållanden.....	4
Inledning.....	5
Bakgrund	5
Metod	5
Tolkning av resultat	5
Respondenter.....	6
Syfte	6
Resultat	7
Allmän hälsa	7
Hjärt- och kärlsjukdomar.....	12
Psykisk hälsa och välbefinnande	14
Levnadsvanor	18
Levnadsförhållanden.....	25
Summering.....	31
Styrkor	31
Utvecklingsområden.....	31
Tolkning och analys.....	32
Referenser.....	33

Sammanfattning

Denna rapport är en sammanställning av befolkningsundersökningen ”Hälsa på lika villkor?” som har genomförts i Piteå kommun åren 2010, 2014 och 2018. Undersökningen är en enkätstudie som handlar om hälsa, levnadsvanor och levnadsförhållanden. Enkäten skickas slumpvis ut till medborgare i åldrarna 16-84 år. Resultaten av rapporten utgör ett bra underlag för det fortsatta arbetet med folkhälsa och social hållbarhet i kommunen.

Slutsatser

Ett nytt mönster som kommer fram i denna sammanställning är att den fysiska hälsan hos kvinnor i Piteå försämras. Långvarig sjukdom, blodtryck, övervikt och fetma, svår värk i kroppen, mage och tarmproblem, allergier och astma tenderar att öka bland kvinnor. Ett nytt mönster som framträder bland män i Piteå är ett ökat riskbeteende kring narkotika/hasch/marijuana, alkohol, spel samt våld mot kvinnor. Självordstankar bland män tycks öka något eller åtminstone inte minska, vilket det gör för övriga grupper. Män verkar även att försämra sina levnadsvanor och därmed hälsa genom en mer stillasittande livsstil och ohälsosam kosthållning.

I jämförelse med länet och riket står sig piteborna fortfarande ganska bra utifrån trygghetsfrågor och levnadsförhållanden. Pitebor litar på varandra, är mindre rädda för att gå ut själv, upplever att de har emotionellt och praktiskt stöd, är mindre drabbade av ekonomisk kris och mindre oroliga för att förlora sina jobb.

Det förefaller som att det främjande och förebyggande arbetet med att minska skillnader i hälsa behöver fortsätta och även utvecklas. Att tidigt fånga upp unga med sämre välbefinnande och psykisk ohälsa är avgörande för hälsoutvecklingen och framtida beteendemönster hos befolkningen. Det är både individuella faktorer och samhällets ansvar att arbeta för gynnsamma levnadsvillkor, vilket även påverkar möjligheter och förutsättningar för goda levnadsvanor. Detta sammantaget kommer att påverka folkhälsoutvecklingen i Piteå.

Allmän hälsa

En större andel män i Piteå rapporterade sin hälsa som god eller mycket god jämfört med kvinnor i Piteå, 70 respektive 66 procent (2018). Jämfört med riket var andelarna mindre bland båda könen. Kvinnor skattade sin tandhälsa som god i större utsträckning än män. I Piteå skattade 77 procent av kvinnorna och 73 procent av männen sin tandhälsa som god eller mycket god, vilket var i nivå med länet och riket.

Andel män med långvarig sjukdom sjönk över tid, men andelarna var på högre jämfört för män i riket. Kvinnor med långvarig sjukdom i Piteå var vanligare än i länet och i riket. Andel personer med funktionsnedsättning sjönk från 2014 till 2018 både för kvinnor och män i Piteå och låg på samma nivåer som för kvinnor och män i riket.

Svår nackvärk var vanligast förekommande bland kvinnor i Piteå, drygt 13 procent år 2018. Motsvarande siffra för män i Piteå var närmare sex procent. För båda könen var det vanligare med värk i nacke i Piteå jämfört med i riket. Svår ryggvärk var minst vanligt förekommande bland män i Piteå, drygt fem procent år 2018. Dubbelt så många kvinnor som män i Piteå hade svår ryggvärk.

Svår värk eller smärtor i händer, armbåge, ben eller knän ökade både för kvinnor och män i Piteå mellan de senaste mätningarna. 10 respektive sex procent av kvinnorna och männen i Piteå hade dessa besvär, vilket var något högre andelar än i riket.

Andelen kvinnor med svår huvudvärk ökade mellan 2014 till 2018, medan andelen män med huvudvärk sjönk. Drygt fem procent av kvinnorna i Piteå och närmare en procent av männen i Piteå var drabbade av svår huvudvärk. Svår värk i nacke, rygg, extremiteter och huvud var vanligare bland kvinnor än bland män.

Återkommande besvär i mage och tarm ökade med 10 procentenheter på fyra år för kvinnor i Piteå. 2018 var det nästan dubbelt så många kvinnor i Piteå, 42 procent, som män i Piteå, 25 procent, som rapporterade att de hade återkommande besvär i mage och tarm.

Astma var vanligast bland kvinnor i Piteå och länet. Allergier har ökat över tid inom alla grupper och var vanligast förekommande bland kvinnor. På fyra år ökade förekomsten i Piteå med åtta procentenheter för

kvinnor och fem procentenheter för män. 2018 var det 36 procent av kvinnorna i Piteå och 29 procent av männen i Piteå som var allergiker.

Hjärt- och kärlsjukdomar

Diabetes var vanligare förekommande bland män än bland kvinnor. Största förändringen var att andelen män i Piteå med diabetes sjönk med tre procentenheter på fyra år. 2018 var fem procent av kvinnorna och sju procent av männen i Piteå drabbade av diabetes. Andelen män i Piteå med högt blodtryck sjönk på fyra år från 31 till 26 procent. 2018 var det kvinnor i Piteå som hade den högsta förekomsten av högt blodtryck, 30 procent, jämfört med övriga grupper.

Män var drabbade av övervikt och fetma i större utsträckning än kvinnor, men förekomsten bland män i Piteå har dalat de senaste åren. Tvärtom har förekomsten ökat över tid för kvinnor. 2018 var de hälften av alla kvinnorna och 56 procent av alla männen i Piteå drabbade av övervikt och fetma. Fetma var vanligare i Norrbotten och Piteå än i riket och har ökat de senaste åren. 2018 var det 19 respektive 18 procent av kvinnorna och männen i Piteå som hade fetma. I Piteå gick kvinnorna om männen i förekomst vid senaste mätningen.

Psykisk hälsa och välbefinnande

Nedsatt psykiskt välbefinnande var vanligare bland kvinnor än bland män. 16 respektive 13 procent av kvinnorna och männen i Piteå var drabbad av nedsatt psykiskt välbefinnande 2018, vilket var på lägre nivåer jämfört med riket. I Piteå var det 21 respektive 10 procent av kvinnor och män som hade fått diagnosen depression, vilket var mindre andelar än i riket. Andelen med tankar om självmord har minskat över tid, utom för män i Piteå. Fyra procent av männen i Piteå hade självmordstankar 2018. Motsvarande andel för kvinnor i Piteå var tre procent.

Att ha svår ångslan, oro eller ångest var vanligare bland kvinnor än bland män. 2018 var andelen kvinnor i Piteå med svår ångslan, oro eller ångest sju procent och andelen bland män i Piteå var fyra procent, vilket var på lägre nivåer jämfört med riket. Andelen med tankar om självmord har minskat över tid. En avvikelse kan dock ses. Det var gruppen män i Piteå, som mellan mätningarna 2014 och 2018 visade på en liten andelsökning av en procentenhet. Det var också den gruppen med högst förekomst av självmordstankar 2018, fyra procent. Motsvarande andel för kvinnor i Piteå var tre procent, vilket var den minsta andelen.

Svår trötthet var vanligare bland kvinnor än bland män både i Piteå, länet och riket. På fyra år ökade förekomsten något eller inget alls bland männen, medan det bland kvinnorna ökade med ungefär fyra procentenheter. Elva procent av kvinnorna i Piteå och sju procent bland männen i Piteå upplevde att de var drabbade av svår trötthet. Svåra sömnsvårigheter var vanligare bland kvinnor än bland män generellt sett, även om det skett en ökning bland män i Piteå. 2018 var åtta procent av kvinnorna och fem procent av männen i Piteå drabbade av svåra sömnsvårigheter.

Andelen stressade hade ökat över tid bland alla grupper, något mer bland kvinnor i Piteå. 2018 var 16 respektive nio procent av kvinnor och män i Piteå ganska eller mycket stressade, vilket var på lägre nivåer än för kvinnor och män i riket.

Levnadsvanor

Bland kvinnor och män i Piteå var 17 respektive 27 procent stillasittande 2018. Det fanns inga skillnader bland kvinnor i Piteå, län och rike. Män i Piteå var något mer stillasittande än i riket och länet. Skillnaderna i fysisk aktivitet var inte stora mellan grupperna. Andelen kvinnor och män i Piteå som var fysiskt aktiva minst 150 minuter per vecka var 61 respektive 63 procent 2018.

2018 var det var fjärde kvinna och närmare varannan man i Piteå som åt för lite frukt och grönsaker, vilket var högre andelar jämfört med i riket. 61 procent av männen i Piteå konsumerade sötade drycker högst en gång i veckan, vilket var lägre andelar än hos män i länet och riket (65 respektive 66 procent). Inga stora skillnader fanns mellan kvinnor i Piteå jämfört med kvinnor i länet och riket. Både kvinnor och män i Piteå åt fisk eller skaldjur i mindre utsträckning än i länet, och betydligt mindre än i riket.

Andelen som röker dagligen sjönk över tid i alla grupper. Störst andel dagligrökare över tid var kvinnor i Piteå, medan män i Piteå var den grupp med den minsta andelen dagligrökare. 2018 var det nio respektive fem procent kvinnor och män som rökte dagligen i Piteå. Daglig snusning ökade bland kvinnor i Piteå och andelen var 10 procent 2018. Bland män i Piteå hade däremot daglig snusare minskat över tid och 2018 var andelen 20 procent.

Att ha provat hasch, marijuana eller annan narkotika var vanligare i riket i genomsnitt både bland män och kvinnor jämför med i Piteå och länet. Andelen män i Piteå som har provat hasch eller marijuana var närmare 11 procent och andelen som provat annan narkotika var 5,6 procent 2018. Andelarna ökade med tre procentenheter från 2010, vilket var den största ökningen bland alla grupper. Andelen kvinnor i Piteå som hade provat hasch eller marijuana var drygt fyra procent och andelen som provat annan narkotika var 2,5 procent 2018.

Användning av hasch, marijuana eller annan narkotika var vanligare i riket både bland män och kvinnor jämför med i Piteå och länet. Andelen män i Piteå som hade använt hasch eller marijuana var 2,8 procent och andelen som använt annan narkotika var 1,4 procent 2018. Detta innebar en ökning av användning från 2010 och var även den största ökningen bland alla grupper. Andelen kvinnor i Piteå som hade använt hasch, marijuana eller annan narkotika var 0,7 procent 2018.

Bland män i Piteå ökade ett riskabelt spelbeteende med 2,8 procentenheter mellan åren 2014 till 2018, medan de sjönk bland de andra grupperna. En tydligare ökning av riskabel alkoholkonsumtion, fem procentenheter, kunde ses bland män i Piteå från år 2014 till 2018. 2018 var det 19 procent av männen i Piteå och 11 procent av kvinnorna i Piteå som hade riskabla alkoholvanor.

Bland pitebor var det 63 procent kvinnor och 62 procent män som inte hade bränt sig i solen. Detta var lite färre än i länet och fler än i riket.

Levnadsförhållanden

Var fjärde kvinna i Piteå avstod från att gå ut ensam på grund av rädsla 2014, och 2018 var det var tredje kvinna. Ökningen var störst bland kvinnor i Piteå. Detta kan jämföras med var tjugonde man i Piteå som avstår från att gå ut själv.

Att inte lita på andra var minst vanligt i Piteå, både bland kvinnor och män. Andelarna ökade dock över tid. 2018 var det 23 procent både bland kvinnor och män i Piteå som inte litade på andra.

Andelen kvinnor och män i Piteå som utsatts för våld var 3,8 respektive 3,4 procent 2018. Kvinnor i Piteå var mest utsatt för våld bland alla grupperna, med undantag för män i riket.

Andelar som känt sig kränkt har ökat över tid i alla grupper. Det var vanligare att ha blivit bemött så att man känt sig kränkt bland kvinnor än bland män. 2018 var det 25 respektive 17 procent av kvinnorna och männen i Piteå som känt sig kränkta, vilket var på samma nivåer som i länet och riket.

Att sakna emotionellt och praktiskt stöd var minst vanligt i Piteå, både bland kvinnor och män. En ökning av saknat stöd har dock skett över tid. 2018 var det 16 respektive 18 procent kvinnor och män i Piteå som hade deltagit i få sociala aktiviteter.

År 2018 var det drygt 11 procent kvinnor och män i Piteå som hamnat i ekonomisk kris det senaste året. Detta var de lägsta nivåerna i jämförelse med länet och riket. För män i Piteå var detta en ökning med drygt fyra procentenheter sedan 2014. Hos både kvinnor och män i Piteå var det 19 procent som saknat kontantmarginal 2018. Nio procent av piteborna var oroliga för att förlora sitt arbete, vilket var mindre andelar än i länet och i riket.

Inledning

Denna rapport är en sammanställning av befolkningsundersökningen ”Hälsa på lika villkor?” som har genomförts i Piteå kommun åren 2010, 2014 och 2018. Nationellt genomförs undersökningen vartannat år och utförs av Folkhälsomyndigheten, Statistiska centralbyrån (SCB) och Region Norrbotten (RN). Den används för att undersöka hälsoläget i befolkningen nationellt och i landets regioner och kommuner. För att kunna få ett större material och mer tillförlitliga resultat köpte Piteå kommun in extra enkäter till undersökningen 2010, 2014 och 2018. Undersökningen är en enkätstudie som handlar om hälsa, levnadsvanor och levnadsförhållanden. Enkäten skickades slumpvis ut till medborgare i åldrarna 16-84 år. Resultaten av rapporten ger en god fingervisning om hur hälsoläget bland Piteås befolkning ligger till och kan därmed utgöra ett bra underlag för det fortsatta arbetet med folkhälsa och social hållbarhet.

Bakgrund

Det övergripande målet för folkhälsopolitiken har nyligen omformuleras med ett tydligare fokus på jämlik hälsa. Det nationella målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Folkhälsopolitikens sektorsövergripande mål- och uppföljningsstruktur omfattar numera åtta områden:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kunskaper, kompetenser och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

De nya målområdena syftar till att tydliggöra vilka bestämningsfaktorer som är avgörande för att uppnå en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. De första sju målområdena utgör livsområden som omfattar viktiga resurser avgörande för en god och jämlik hälsa. Det åttonde och sista målområdet, En hälsofrämjande hälso- och sjukvård, markerar att hälso- och sjukvårdens verksamhet bör bli bättre på att möta de skillnader som finns mellan sociala grupper vad gäller insjuknande, behandling och konsekvenser av sjukdom och ohälsa. För att stärka det långsiktiga arbetet med matvanor och fysisk aktivitet tillkommer ett särskilt delmål, Ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla. För att kunna följa upp folkhälsopolitiken används undersökningen ”Hälsa på lika villkor?”.

Metod

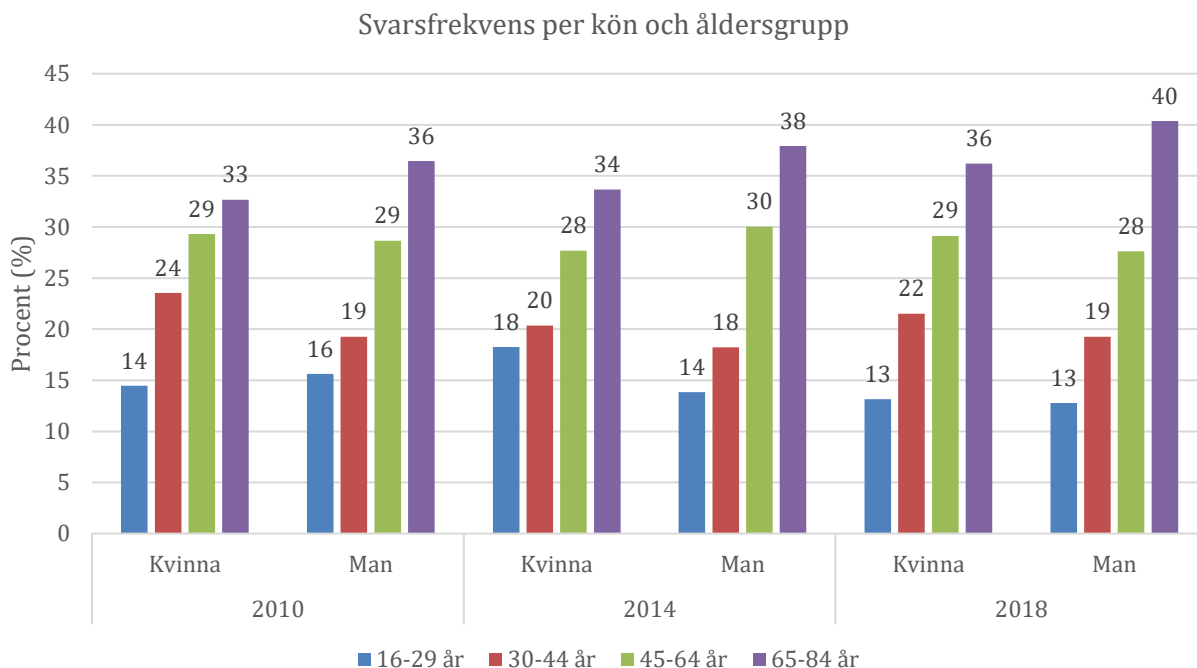
Befolkningsenkäten skickades slumpvis ut till befolkningen i åldrarna 16-84 år. Den kunde fyllas i via postgång eller dator. Insamlingen och sammanställningen av rådata skedde på SCB, Folkhälsomyndigheten och RN. Diagramsammanställningen och analysen av datamaterialet samt rapportskrivningen skedde på Piteå kommun. Hälsoutfallen i denna rapport redovisas utifrån kön och årtal. I vissa fall redovisas endast resultat från undersökningen 2018 eftersom frågeställningarna till dessa resultat inte funnits med i tidigare undersökningar (frågorna var nya för 2018).

Tolkning av resultat

Materialet bör tolkas med försiktighet. Det synliggör snarare mönster och tendenser framför tillförlitliga slutsatser, eftersom data inte är statistiskt säkerställd.

Respondenter

År 2010 var antalet respondenter 889 personer, varav 56 procent var kvinnor. 2014 skickades 4 800 enkäter ut till sex geografiska områden i Piteå (800 enkäter inom varje område). Svarefrekvensen var 50 procent, varav 53 procent var kvinnor. År 2018 skickades enkäten ut till 2 150 pitebor med en svarefrekvens på 44,5 procent, varav 55 procent var kvinnor. Andelen respondenter ökar med ålder och totalt svarade fler kvinnor än män.



Figur 1. Svarefrekvens i procent per kön och åldersgrupp för åren 2010, 2014 samt 2018.

Syfte

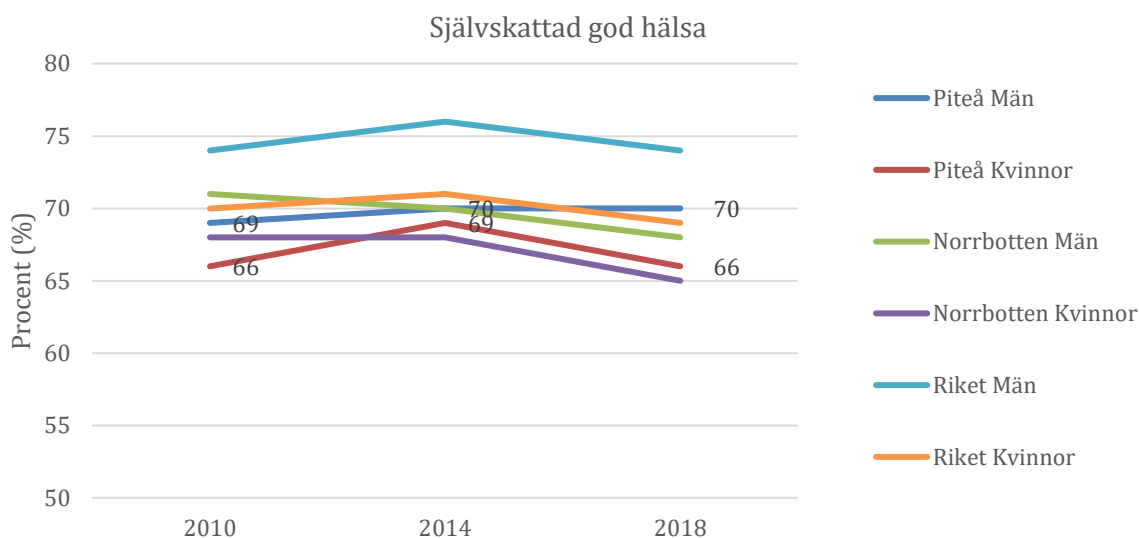
Syftet med att Piteå kommun har valt att delta i undersökningen med fler antal enkäter var att få ett bra underlag för det fortsatta arbetet med folkhälsa och social hållbarhet. Målsättningen har varit att med detta underlag som bas kunna utskilja vilka satsningar som behöver genomföras i form av olika insatser och åtgärder som är främjande för hälsa och välmående bland piteborna.

Resultat

Allmän hälsa

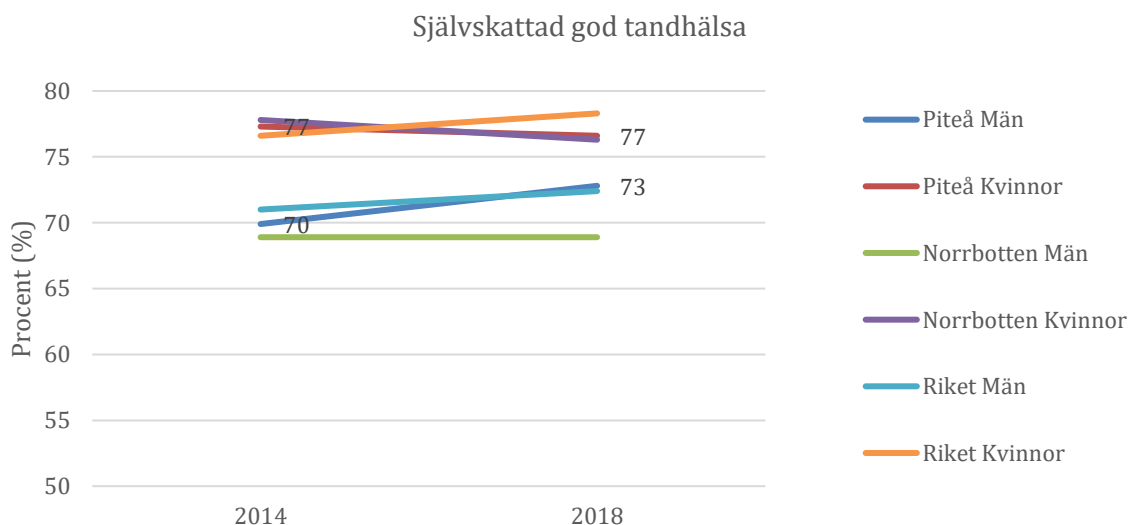
Självskattat allmänt hälsotillstånd är en indikator som visar hur människor uppfattar sin egen hälsa. Även om denna självskattning kan framstå som ett väl enkelt sätt att mäta hälsa, har måttet visat sig vara robust och kopplat till en rad olika typer av hälsotillstånd, men också till dödlighet. Geografisk placering, befolkningsmängd och sammansättning samt demografiska och ekonomiska strukturer kan också påverka den självskattade hälsan¹.

Resultaten visade att en större andel män i Piteå rapporterade sin hälsa som god eller mycket god jämfört med kvinnor i Piteå. Över tid skiljer sig inte andelarna för män, medan det för kvinnor skiljer sig mellan åren. Jämfört med riket rapporterade färre i Piteå god eller mycket god hälsa bland båda könen.



Figur 2: Andel kvinnor och män med självskattad god eller mycket god hälsa, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

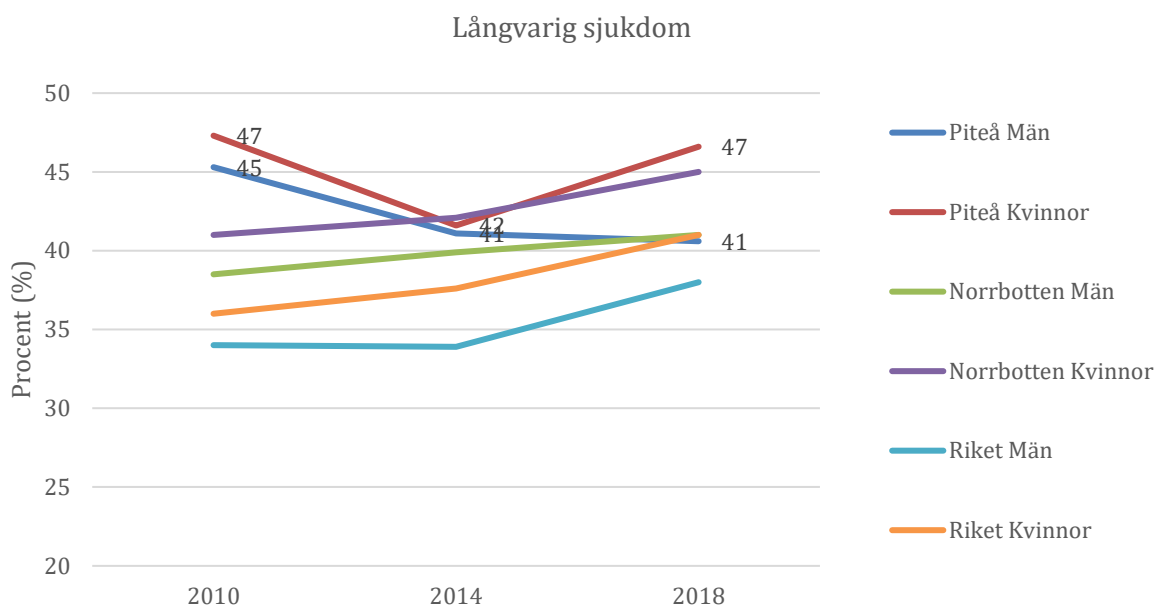
Kvinnor skattade sin tandhälsa som god i större utsträckning än män. I Piteå skattade 77 procent av kvinnorna och 73 procent av männen sin tandhälsa som god eller mycket god. För männen i Piteå var detta i nivå med männen i länet och något större andel än för männen i riket.



Figur 3: Andel kvinnor och män med självskattad god eller mycket god tandhälsa, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

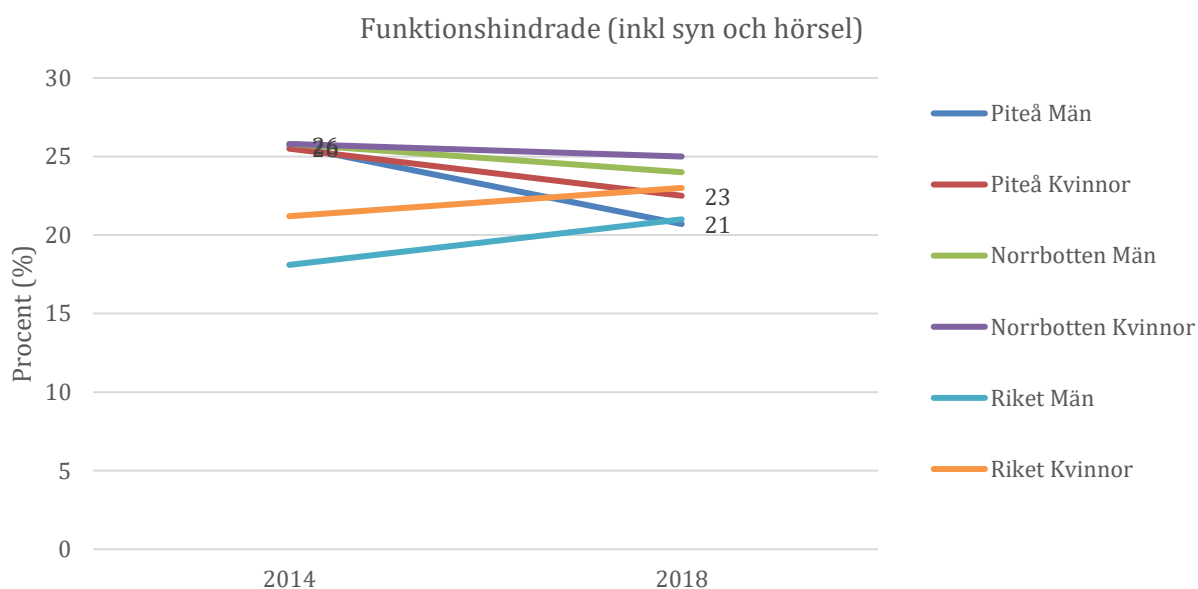
¹ Folkhälsomyndigheten och Sveriges kommuner och landsting. Öppna jämförelser folkhälsa 2019. Folkhälsomyndigheten 2018.

Andel män i Piteå med långvarig sjukdom sjönk över tid, men de var fler jämfört för män i riket. Kvinnor i Piteå med långvarig sjukdom var vanligare än bland kvinnor i länet och i riket, med undantag för 2014 då nivån var ungefär lika med kvinnor i länet.



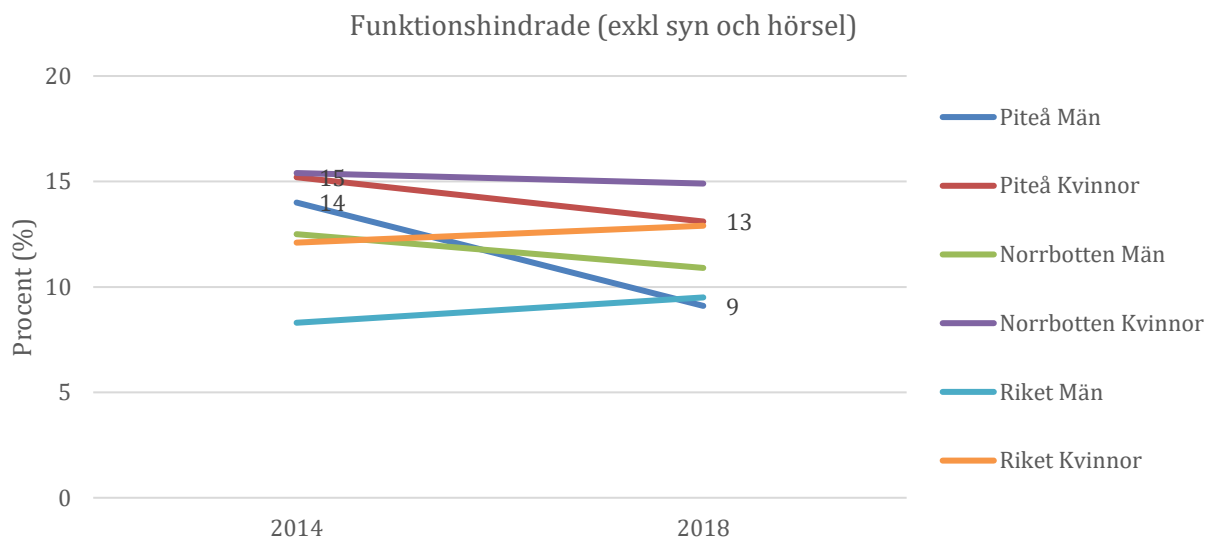
Figur 4: Andel kvinnor och män med långvarig sjukdom, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Andel personer med funktionsnedsättning, inklusive syn och hörsel, sjönk från 2014 till 2018 både för kvinnor och män i Piteå, till skillnad från i riket där andelarna ökade något. 2018 låg andelarna för kvinnor och män i Piteå på samma nivåer som för kvinnor och män i riket, 23 procent respektive 21 procent.



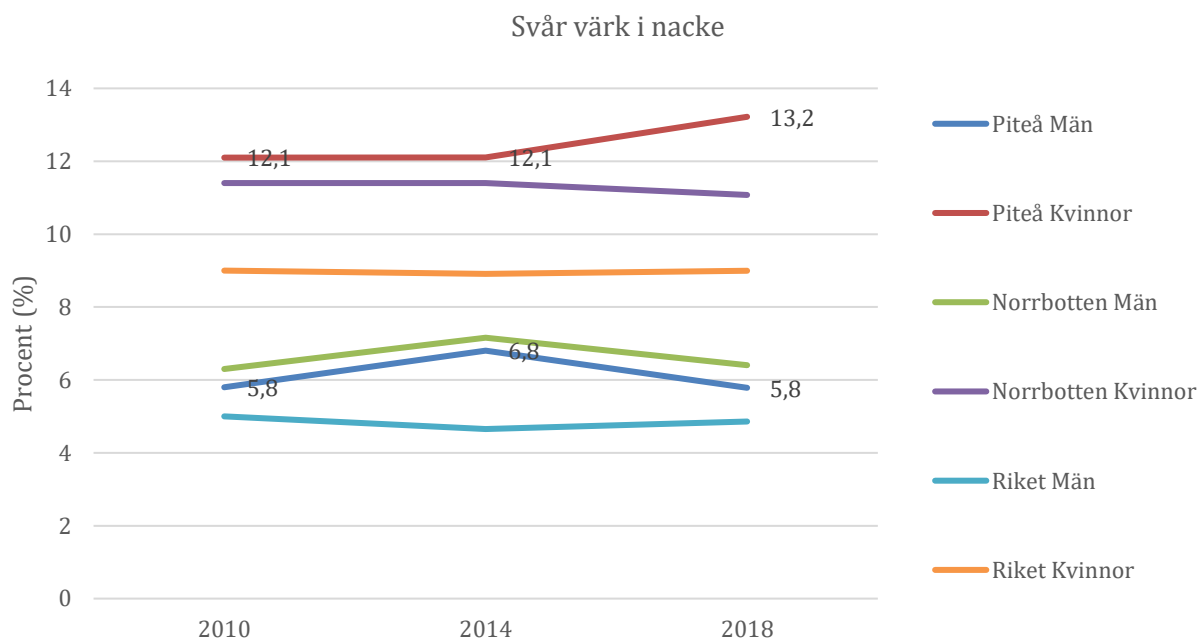
Figur 5: Andel kvinnor och män med funktionsnedsättning, inklusive syn- och hörselnedsättning, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Andel personer med funktionsnedsättning, exklusive syn och hörsel, sjönk från 2014 till 2018 både för kvinnor och män i Piteå, till skillnad från i riket där andelarna ökade något. 2018 låg andelarna för kvinnor och män i Piteå på samma nivåer som för kvinnor och män i riket, 13 procent respektive nio procent.



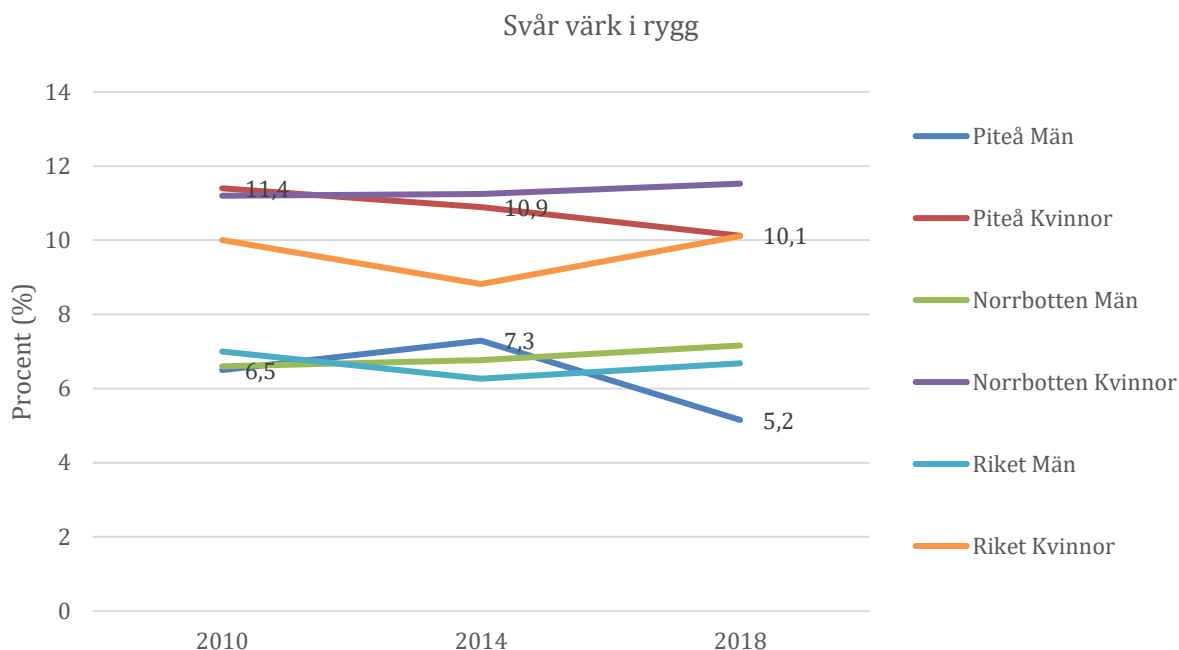
Figur 6: Andel kvinnor och män med funktionsnedsättning, exklusive syn- och hörselnedsättning, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Inga stora skillnader över tid visades för andelar som hade svår värk i nacke. En liten ökning mellan senaste mätningarna sågs dock för kvinnor i Piteå. Det var också den grupp där det var vanligast förekommande med svår nackvärk, drygt 13 procent år 2018. Motsvarande siffra för män i Piteå var närmare sex procent. För båda könen var det vanligare med värk i nacke i Piteå jämfört med i riket. Svår värk i nacke var vanligare bland kvinnor än bland män.



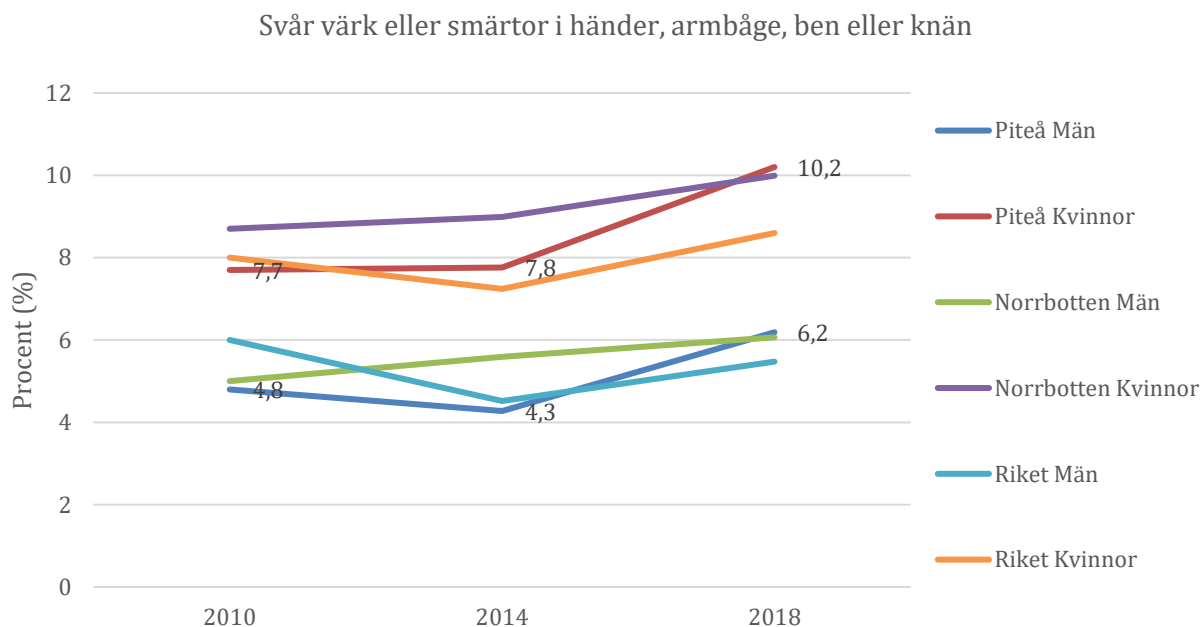
Figur 7: Andel kvinnor och män med svår värk i ryggen, över tid Piteå jämfört med Nottbotten och riket.

Inga stora skillnader över tid framträdde för de som hade svår värk i rygg. En minskning mellan senaste mätningarna kunde dock ses för män i Piteå. Det var också den grupp där det var minst vanligt förekommande med svår ryggvärk, drygt fem procent år 2018. Dubbelt så många kvinnor som män i Piteå hade svår ryggvärk.



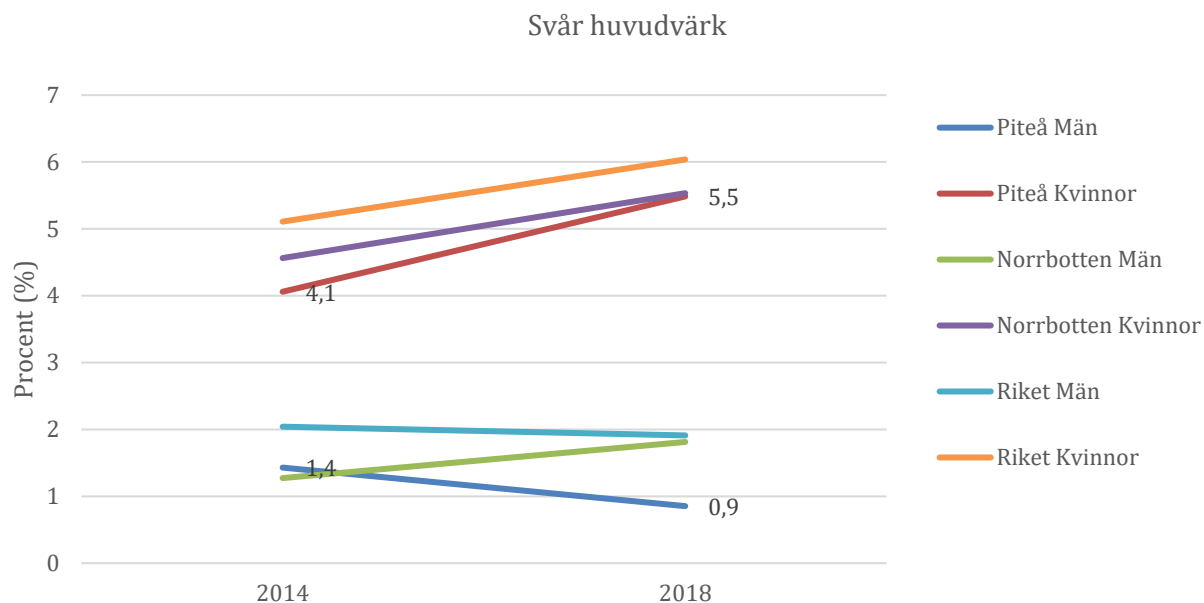
Figur 8: Andel kvinnor och män med svår värk i rygg, över tid i Piteå jämfört med Norrbotten och riket.

Svår värk eller smärtor i händer, armbåge, ben eller knän ökade både för kvinnor och män i Piteå mellan de senaste mätningarna. 10 respektive sex procent av kvinnorna och männen i Piteå hade dessa besvär, vilket var något större andelar än i riket. Fler kvinnor än män var drabbade av svår värk i extremiteter.



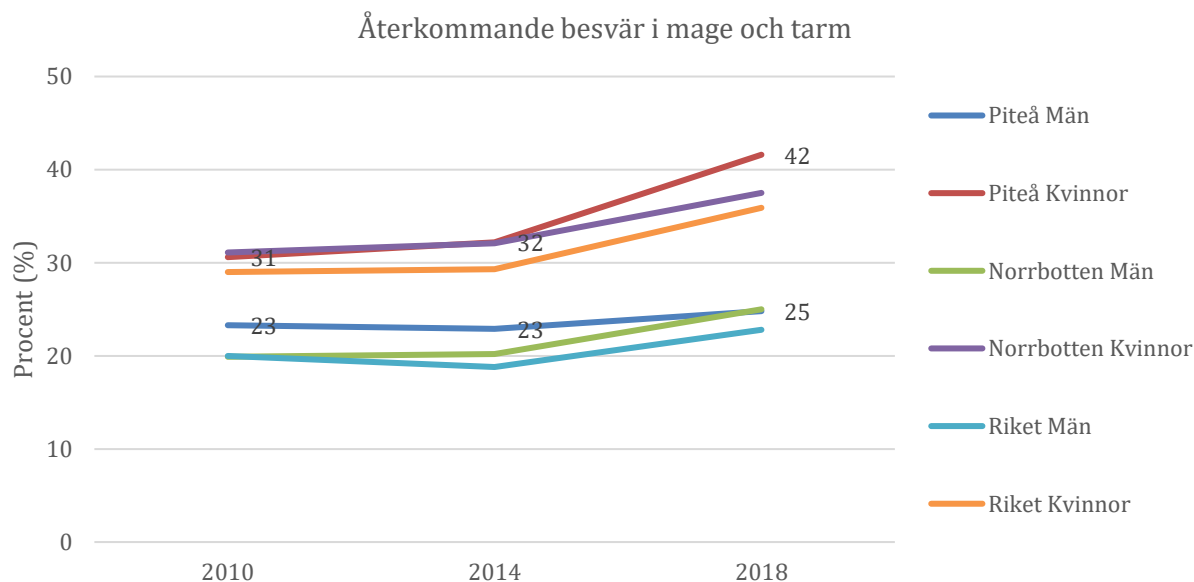
Figur 9: Andel kvinnor och män med svår värk eller smärtor i händer, armbåge, ben eller knän, över tid i Piteå jämfört med Norrbotten och riket.

Svår huvudvärk var vanligare bland kvinnor än bland män. Andelen kvinnor med svår huvudvärk ökade mellan 2014 till 2018, medan andelen män med svår huvudvärk sjönk. Fem och en halv procent av kvinnorna i Piteå och närmare en procent av männen i Piteå var drabbade av svår huvudvärk.



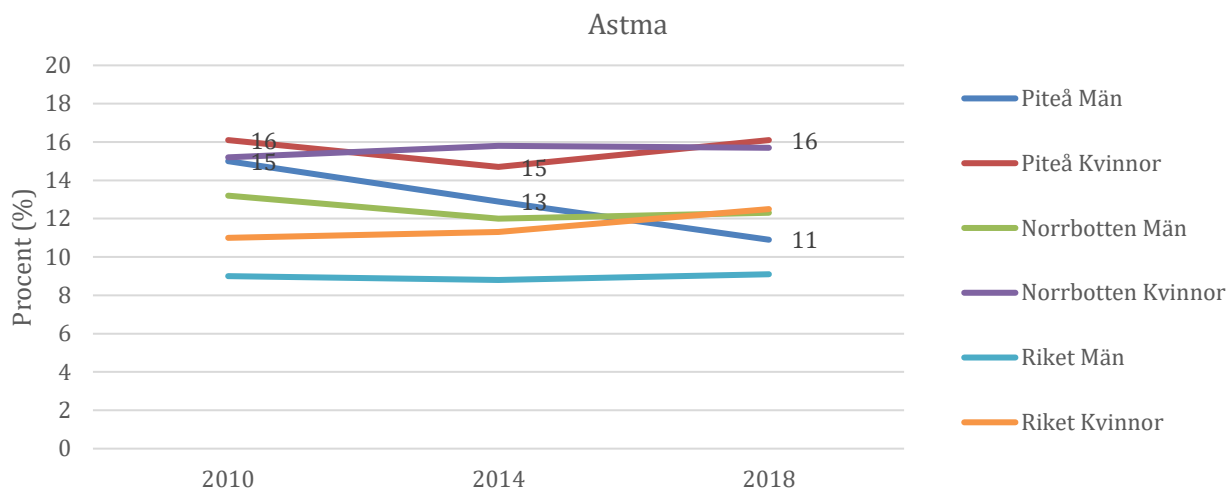
Figur 10: Andel kvinnor och män med svår huvudvärk, över tid i Piteå jämfört med Norrbotten och riket.

Det var vanligare med återkommande besvär i mage och tarm bland kvinnor än bland män och det blev vanligare över tid. På fyra år, mellan 2014 och 2018, ökade besvären med 10 procentenheter för kvinnor i Piteå. 2018 var det nästan dubbelt så många kvinnor i Piteå, 42 procent, som män i Piteå, 25 procent, som rapporterade att de hade återkommande besvär i mage och tarm. Könsskillnaden var störst i Piteå vid jämförelse med länet och riket.



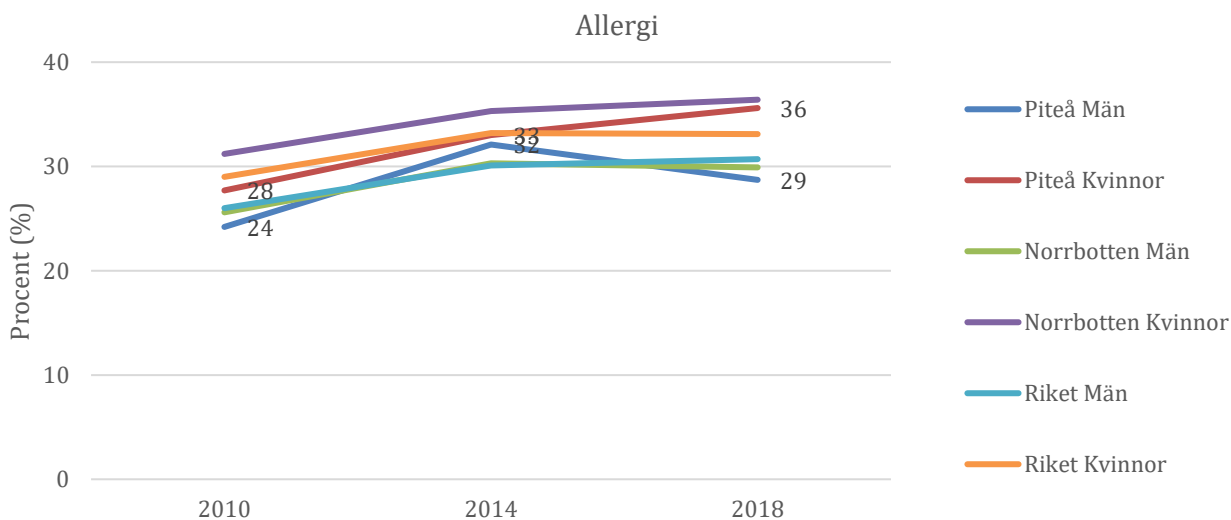
Figur 11: Andel kvinnor och män med återkommande besvär i mage och tarm, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Inga stora förändringar skedde i förekomsten av astma över tid mellan de olika grupperna. Ett undantag var dock män i Piteå där förekomsten av astma sjönk med fyra procentenheter mellan 2010 och 2018. Astma var vanligast bland kvinnor i Piteå och länet, 16 procent 2018. Andelen män i Piteå med astma var 11 procent 2018.



Figur 12: Andel kvinnor och män med astma, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Allergier ökade över tid inom alla grupper och var vanligast förekommande bland kvinnor. Mellan åren 2010 och 2018 ökade förekomsten med åtta procentenheter för kvinnor i Piteå och med fem procentenheter för män i Piteå. 2018 var det 36 procent av kvinnorna i Piteå och 29 procent av männen i Piteå som var allergiker.



Figur 13: Andel kvinnor och män med allergi, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

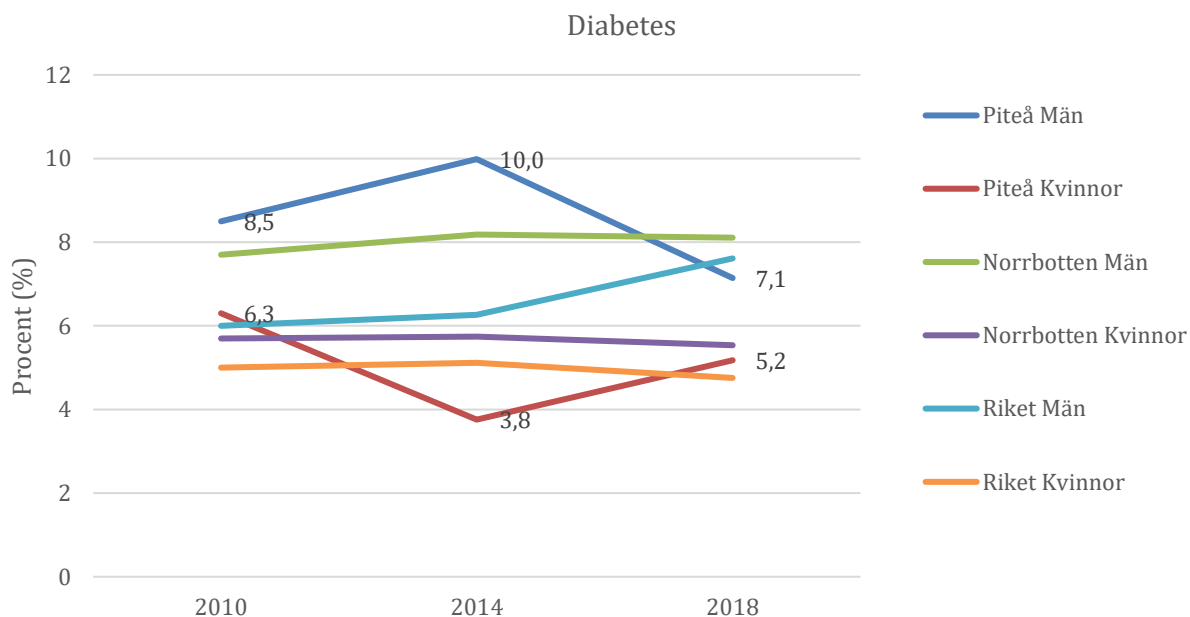
Hjärt- och kärlsjukdomar

Under de senaste decennierna har dödligheten i hjärt- och kärlsjukdomar minskat kraftigt. Både insjuknanden och dödsfall inträffar vid allt högre åldrar. Sjukvårdens insatser har stor betydelse för hur många som dör men det är andra faktorer som påverkar hur många som insjuknar. Många riskfaktorer för kranskärlssjukdom är livsstilsrelaterade och påverkbara. Förekomsten av hjärt- och kärlsjukdomar påverkas av bland annat bestämningsfaktorerna arbetslöshet, matvanor, stillasittande fritid, fetma och rökning. Män insjuknar oftare än kvinnor². Övriga potentiellt påverkbara riskfaktorer är blodfettsubstans, högt blodtryck, diabetes, psykosociala

² Folkhälsomyndigheten. Folkhälsan i Sverige 2016. Årlig rapportering. Halmstad 2016.

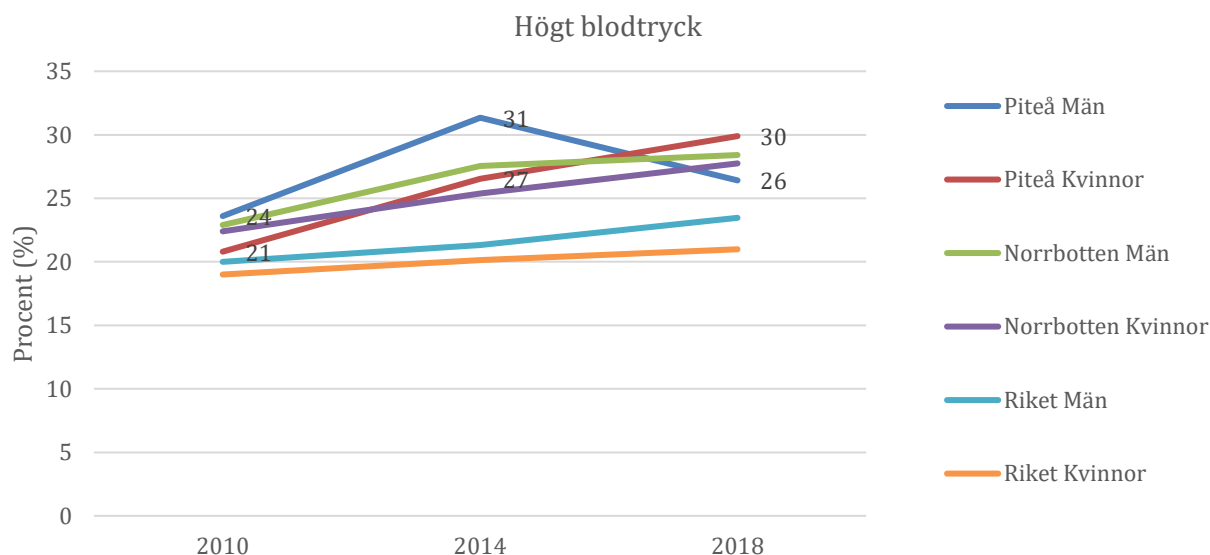
faktorer och bukfetma. Det finns också riskfaktorer som inte går att påverka, såsom hög ålder, manligt kön samt ärftlighet för hjärtkärlsjukdom³.

Diabetes var vanligare bland män än bland kvinnor. Inga stora förändringar förekom över tid. Största förändringen var att andelen män i Piteå med diabetes sjönk med tre procentenheter mellan 2014 och 2018. 2018 var fem procent av kvinnorna och sju procent av männen i Piteå drabbade av diabetes.



Figur 14: Andel kvinnor och män med diabetes, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Andelen med högt blodtryck ökade generellt över tid. Det fanns ett undantag och det var män i Piteå. Bland dem sjönk andelen med högt blodtryck mellan 2014 till 2018, från 31 till 26 procent. 2018 var det kvinnor i Piteå som hade den högsta förekomsten av högt blodtryck bland kvinnor och män i länet och riket, 30 procent. Detta var alltså även högre än bland män i Piteå.

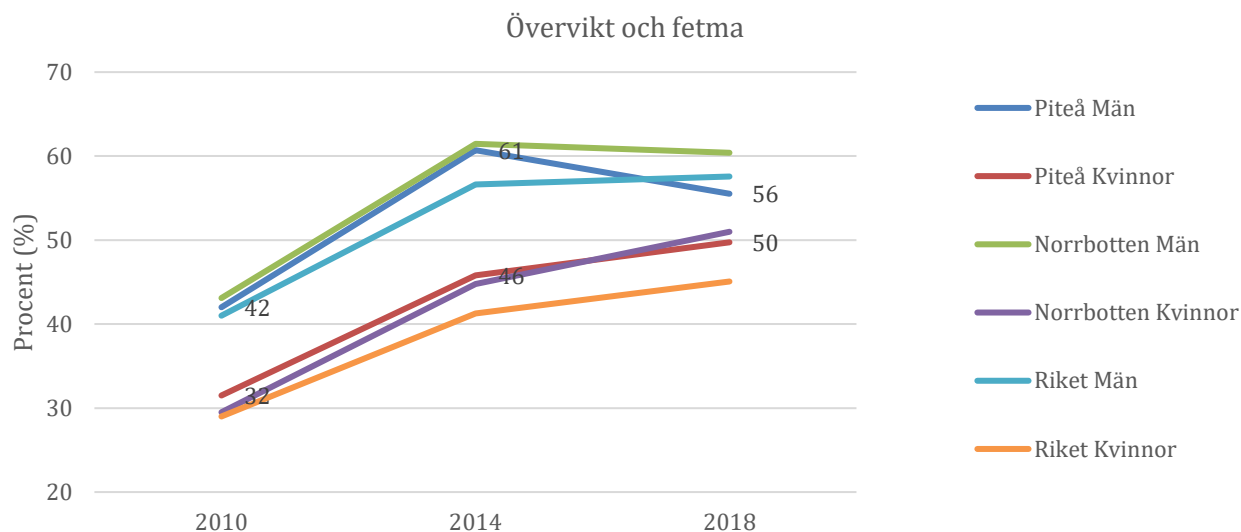


15: Andel kvinnor och män med högt blodtryck, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Figur

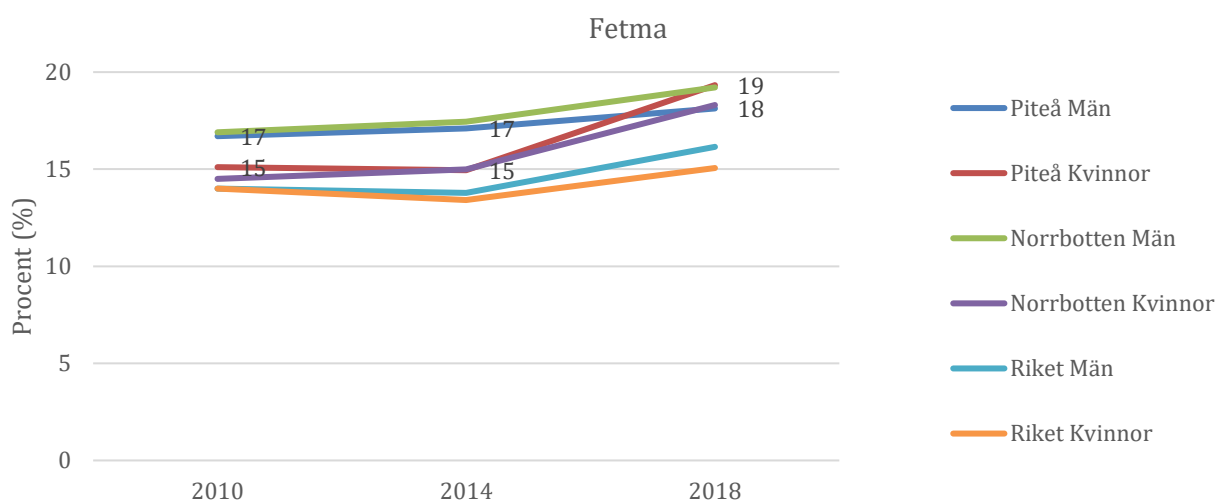
³ Yrkesföreningar för fysisk aktivitet. FYSS 2017 Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling.

Män var drabbade av övervikt och fetma i större utsträckning än kvinnor, men förekomsten bland män dalade de senaste åren. Tvärtom ökade förekomsten över tid för kvinnor. I Piteå 2018 var det hälften av alla kvinnorna och 56 procent av alla männen som var drabbade av övervikt och fetma.



Figur 16: Andel kvinnor och män med övervikt och fetma, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Fetma var vanligare i Norrbotten och Piteå än i riket i genomsnitt och har ökat de senaste åren. 2018 var det 19 respektive 18 procent av kvinnorna och männen i Piteå som hade fetma. I Piteå gick kvinnorna om männen i förekomst vid senaste mätningen.



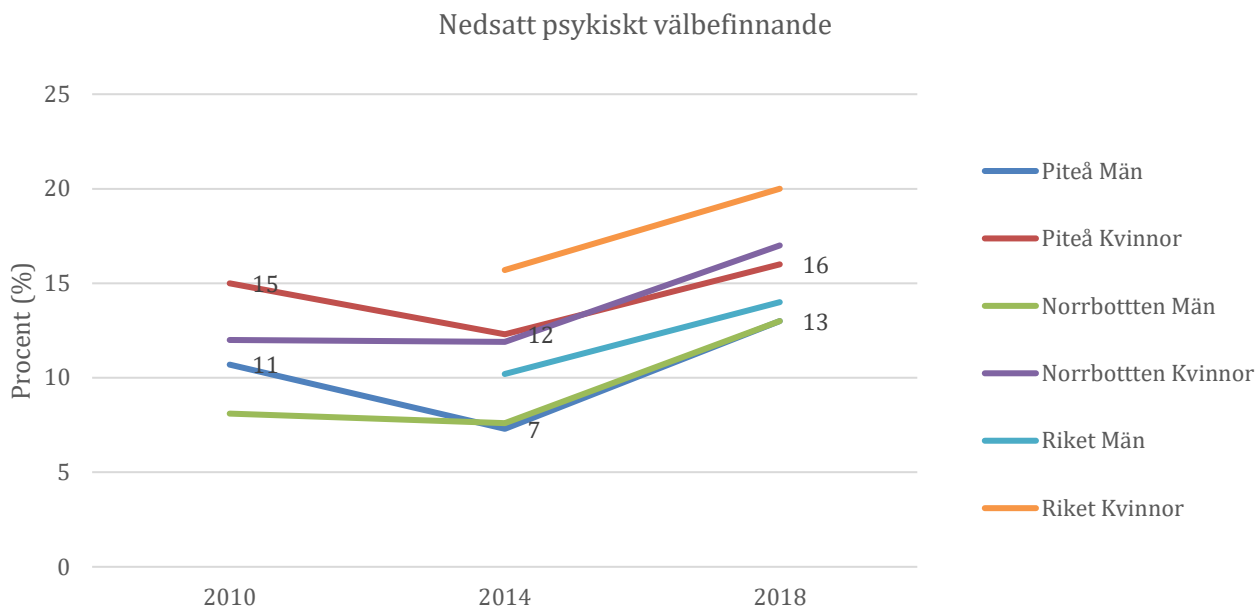
Figur 17: Andel kvinnor och män med fetma, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Psykisk hälsa och välbefinnande

Psykisk ohälsa används ofta som ett paraplybegrepp för att beskriva tillstånd med olika svårighetsgrader, alltifrån allvarliga psykiatriska sjukdomar till enstaka symtom med varierande intensitet och varaktighet. Grupper med kortare utbildning och lägre inkomst löper större risk att drabbas av psykisk ohälsa, jämfört med grupper med längre utbildning och högre inkomst. I Sverige är psykisk ohälsa den vanligaste anledningen till sjukfrånvaro och det är den stressrelaterade psykiska ohälsan som dominerar, särskilt bland kvinnor. Kvinnor har oftare än män arbeten som kännetecknas av höga psykologiska krav och låg kontroll, vilket kan vara en förklaring till att kvinnor oftare har exempelvis depression och stressrelaterad psykisk ohälsa. Psykiska besvär är vanliga i sena tonåren och i tidig vuxenålder, troligen eftersom kraven på att bli självständig och hitta sin roll

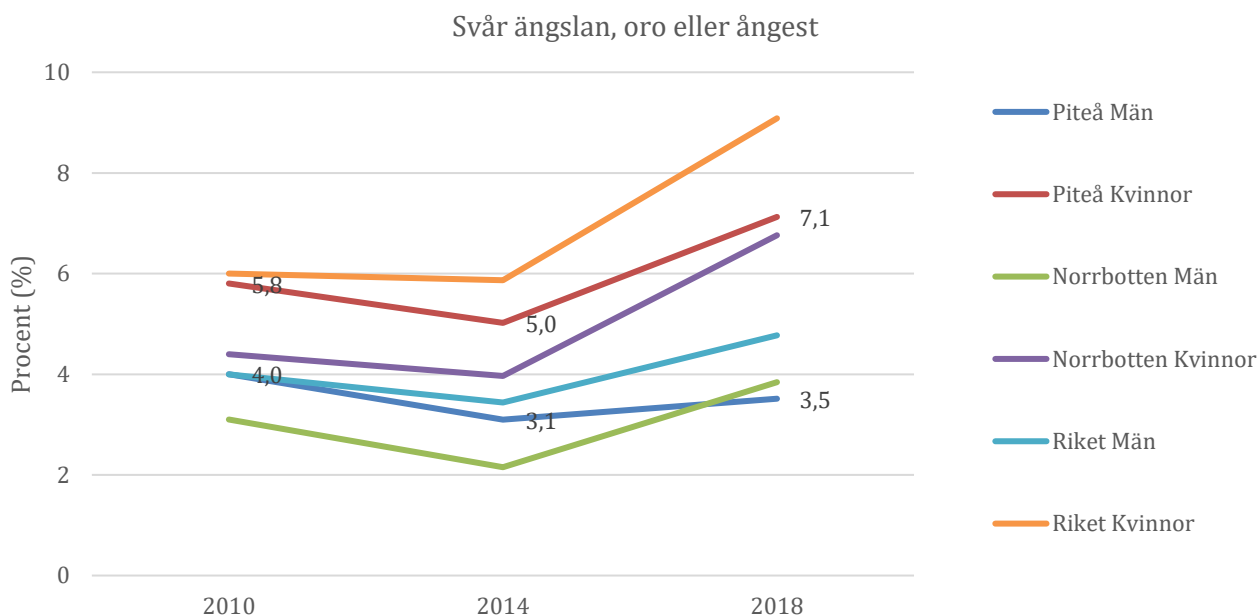
i samhället ökar då. En vanlig skattningsskala som mäter nedsatt psykiskt välbefinnande är The General Health Questionnaire, GHQ, som har använts i denna undersökning⁴.

Nedsatt psykiskt välbefinnande var vanligare bland kvinnor än bland män. 16 respektive 13 procent av kvinnorna och männen i Piteå var drabbad av nedsatt psykiskt välbefinnande 2018, vilket var på samma nivåer som länet och lägre nivåer jämfört med riket. Över tid visade året 2014 mindre andelar med nedsatt psykiskt välbefinnande än 2010 och 2018, bland alla grupper (rikets resultat för 2010 sakans).



Figur 18: Andel kvinnor och män med nedsatt psykiskt välbefinnande, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

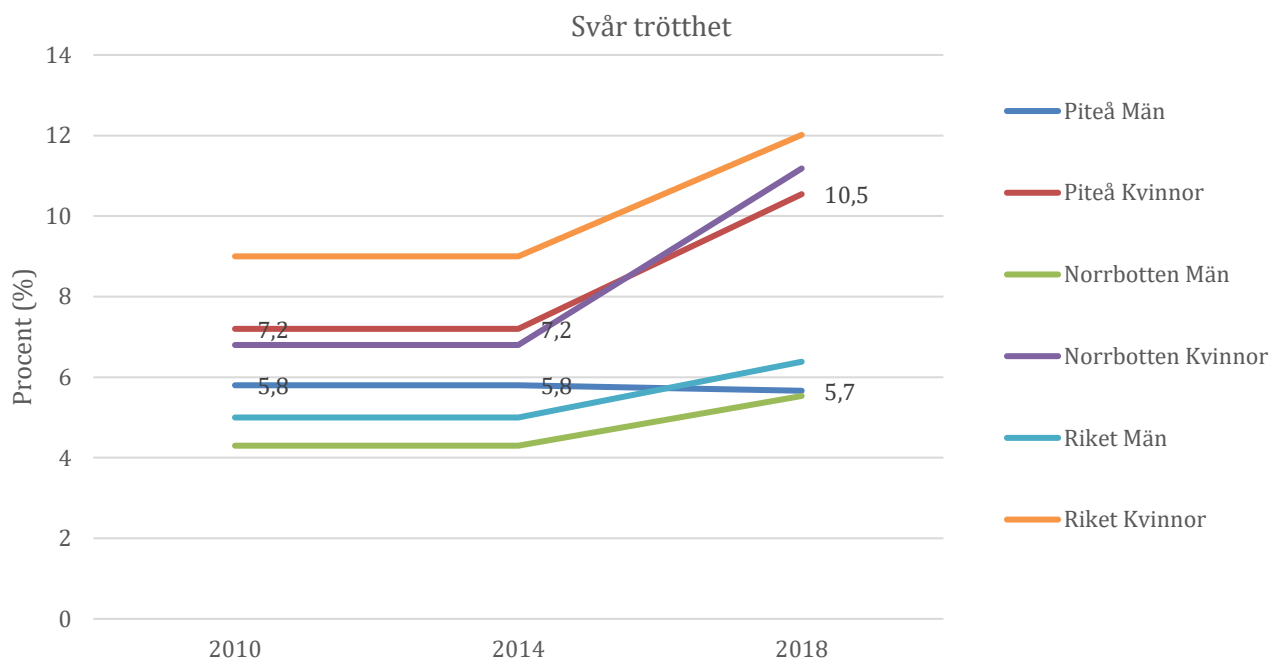
Att ha svår ångslan, oro eller ångest var vanligare bland kvinnor än bland män. Mellan 2010 till 2014 tenderade andelen med ångslan att sjunka, medan den från 2014 till 2018 ökade bland alla grupper. 2018 var andelen kvinnor i Piteå med svår ångslan, oro eller ångest sju procent och andelen bland män i Piteå var fyra procent, vilket var på lägre nivåer jämfört med riket.



Figur 19: Andel kvinnor och män med svår ångslan, oro eller ångest, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

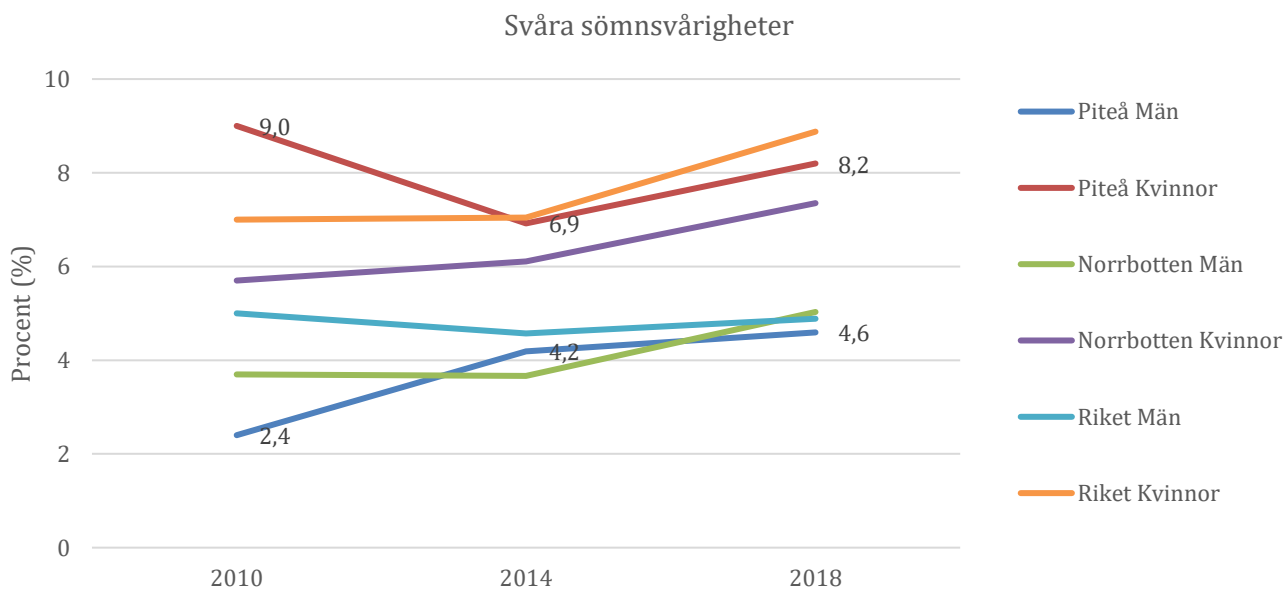
⁴ Folkhälsomyndigheten och Sveriges kommuner och landsting. Öppna jämförelser folkhälsa 2019. Folkhälsomyndigheten 2018.

Svår trötthet var vanligare bland kvinnor än bland män. Mellan 2010 och 2014 skedde inga förändringar av förekomsten av svår trötthet bland grupperna. Mellan 2014 och 2018 ökade förekomsten något eller inget alls bland männen, medan det bland kvinnorna ökade med ungefär fyra procentenheter. Elva procent av kvinnorna i Piteå och sju procent bland männen i Piteå upplevde att de var drabbade av svår trötthet.



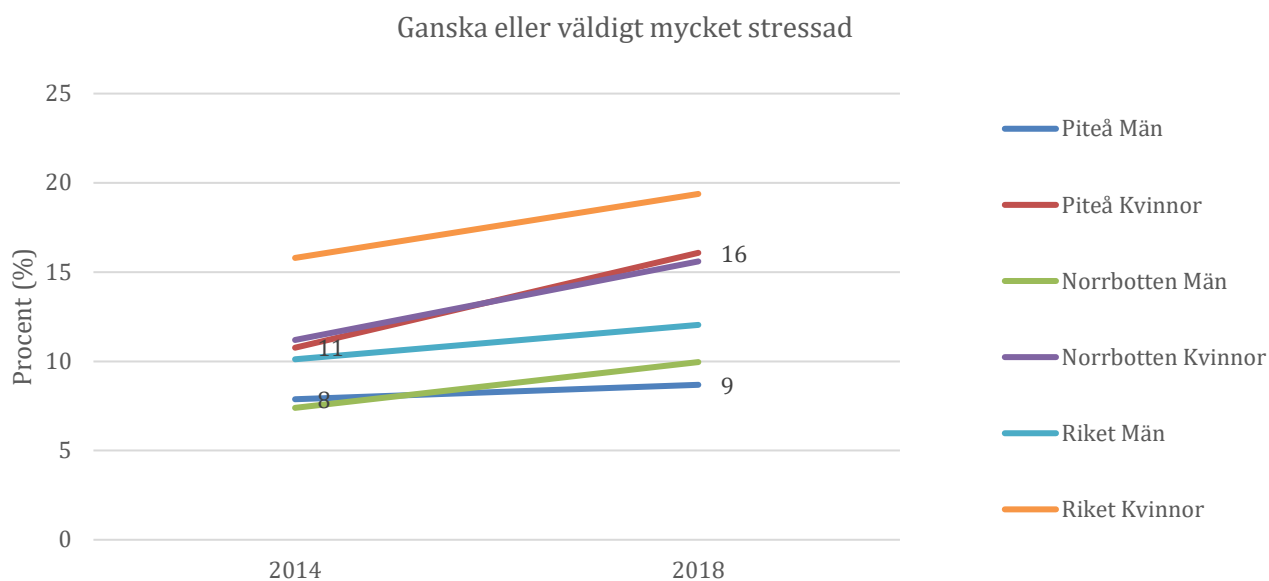
Figur 20: Andel kvinnor och män med svår trötthet, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Svåra sömnsvårigheter var vanligare bland kvinnor än bland män. Över tid var det inga större förändringar som skett. Störst skillnad var det bland män i Piteå, där svåra sömnsvårigheter ökade med tre procentenheter mellan 2010 och 2018. 2018 var det åtta procent av kvinnorna och fem procent bland männen i Piteå som var drabbade av svåra sömnsvårigheter.



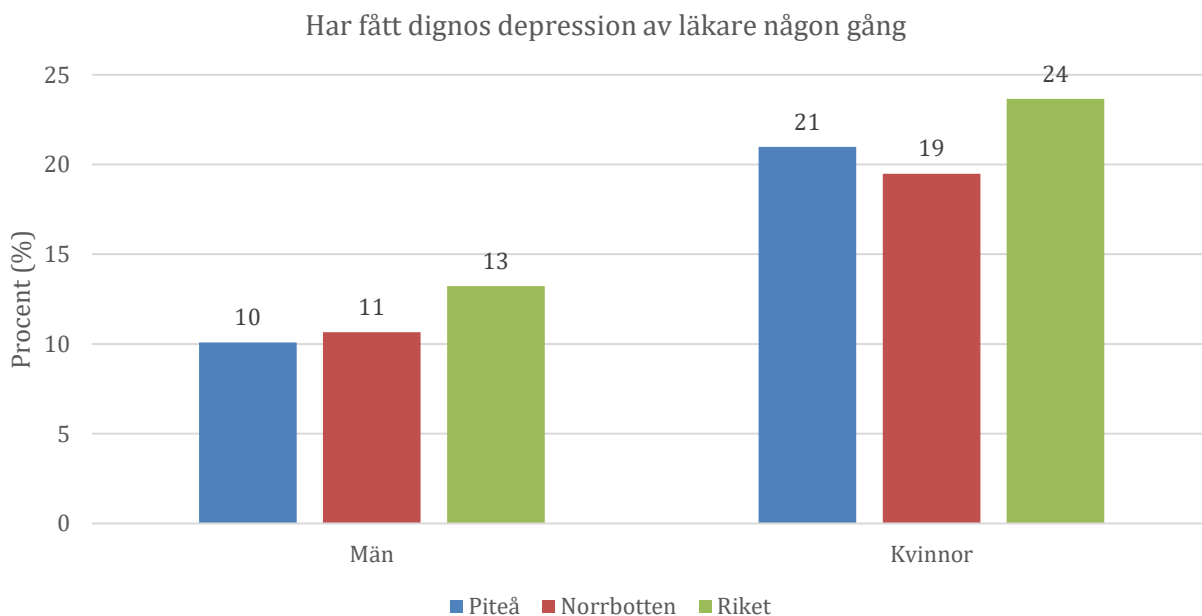
Figur 21: Andel kvinnor och män med svåra sömnsvårigheter, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Fler kvinnor än män kände sig stressade. Andelen stressade ökade över tid bland alla grupper, något mer bland kvinnor i Piteå. 2018 var 16 respektive nio procent av kvinnor och män i Piteå ganska eller mycket stressad, vilket var på lägre nivåer än för kvinnor och män i riket.



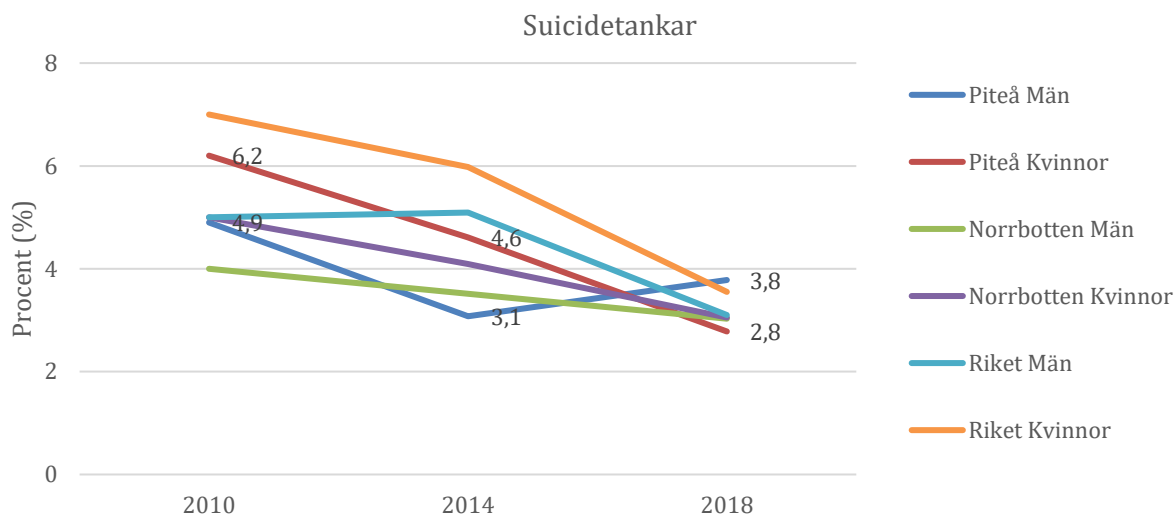
Figur 22: Andel kvinnor och män som var ganska eller väldigt stressad, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

I enkäten 2018 ställdes en ny fråga om man någon gång har fått diagnosen depression av läkare. I Piteå var det 21 respektive 10 procent av kvinnor och män som hade fått diagnosen depression, vilket var mindre andelar än i riket. Något fler kvinnor i Piteå än i länet hade fått diagnosen.



Figur 23: Andel kvinnor och män som någon gång fått dignosen depression av läkare, i Piteå jämfört med Norrbotten och riket.

Andelen med tankar om självmord minskade över tid. En avvikelse kan dock ses. Det var gruppen män i Piteå, som mellan mätningarna 2014 och 2018 visade på en liten andelsökning av en procentenhet. Det var också den gruppen med högst förekomst av självmordstankar 2018, fyra procent (vilket var mindre andel än 2010, fem procent). Motsvarande andel för kvinnor i Piteå var tre procent, vilket var den minsta andelen.

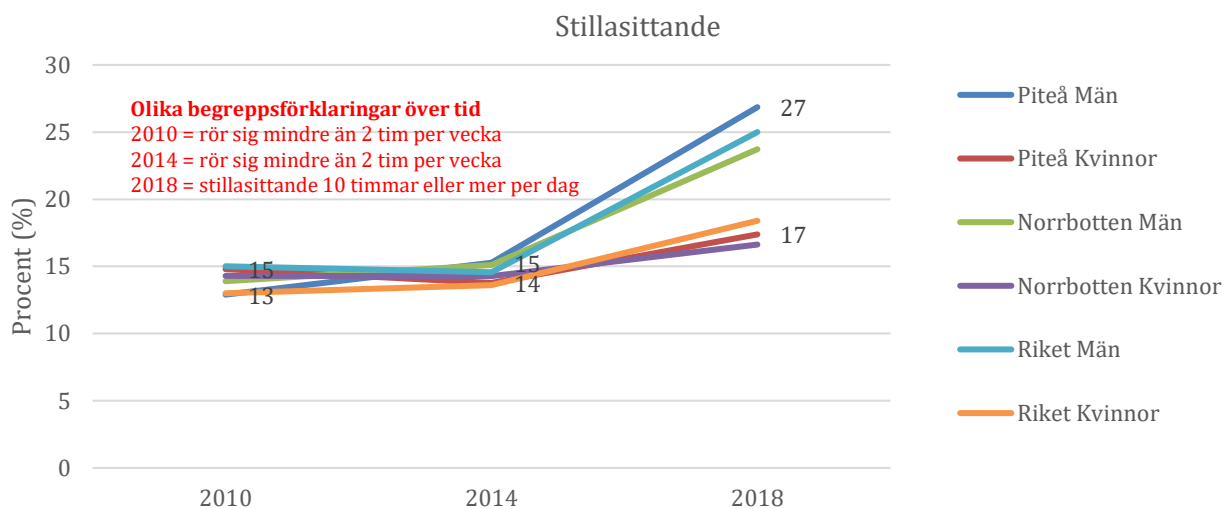


Figur 24: Andel kvinnor och män med suicidetankar, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Levnadsvanor

Levnadsvanor är ett centralt område för att uppnå jämlik hälsa. Många av förutsättningarna för en god hälsa påverkas av livsvillkoren och individens levnadsvanor. Individens levnadsvanor skiljer sig åt beroende på sociala miljö, utbildningsnivå och ekonomiska förutsättningar. Rökning, alkohol, dåliga matvanor, fysisk inaktivitet och sömnproblem är välkända riskfaktorer för att insjukna i bland annat cancer och hjärt- och kärlsjukdomar. Socioekonomiska skillnader är tydliga för samtliga av dessa levnadsvanor och återfinns i alla åldersgrupper⁵.

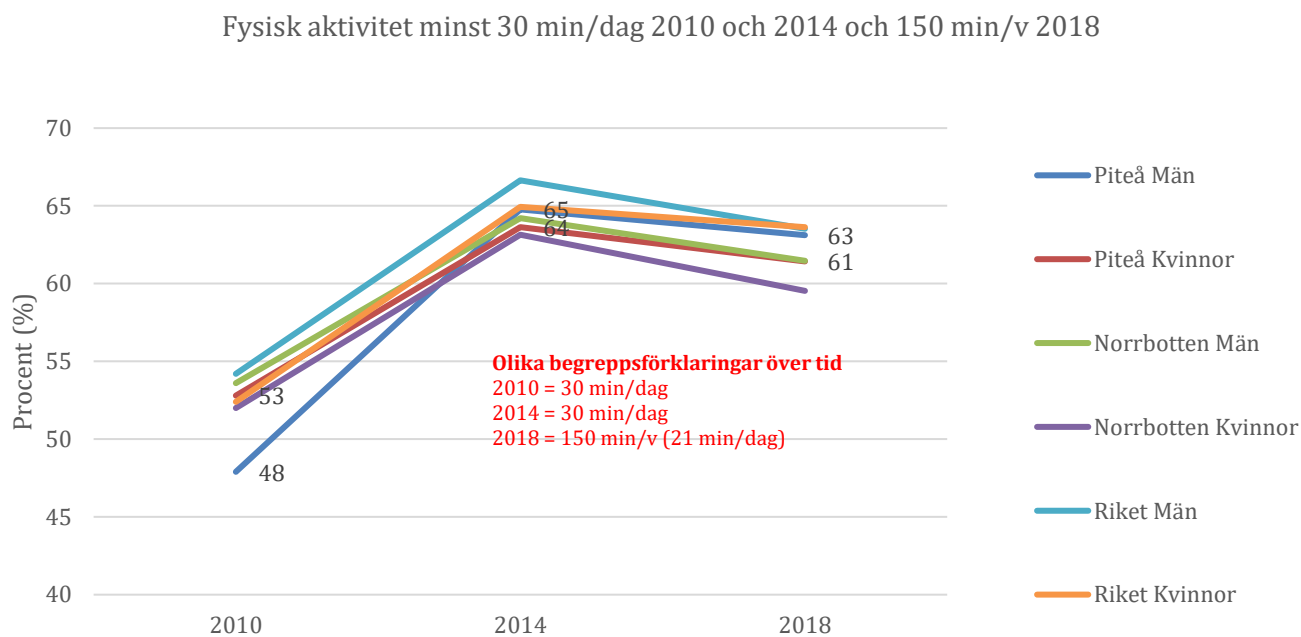
Begreppsförklaringen av stillasittande var densamma vid mätningarna 2010 och 2014, det vill säga att man rör sig mindre än två timmar per vecka. Det fanns inga skillnader i andel stillasittande mellan dessa två mätningar. Det var inte heller stora differenser mellan könen och mellan kommun, län och rike. Stillasittandet låg mellan 13 till 15 procent. År 2018 ändrades begreppsförklaringen för stillasittande till 10 timmar eller mer per dag. Därför går inte 2018 att jämföra med siffrorna för 2010 och 2014. Bland kvinnor och män i Piteå var 17 respektive 27 procent stillasittande 2018. Det fanns inga skillnader bland kvinnor i Piteå, län och rike. Män i Piteå var något mer stillasittande än i riket och länet.



Figur 25: Andel kvinnor och män som hade låg fysisk aktivitet, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

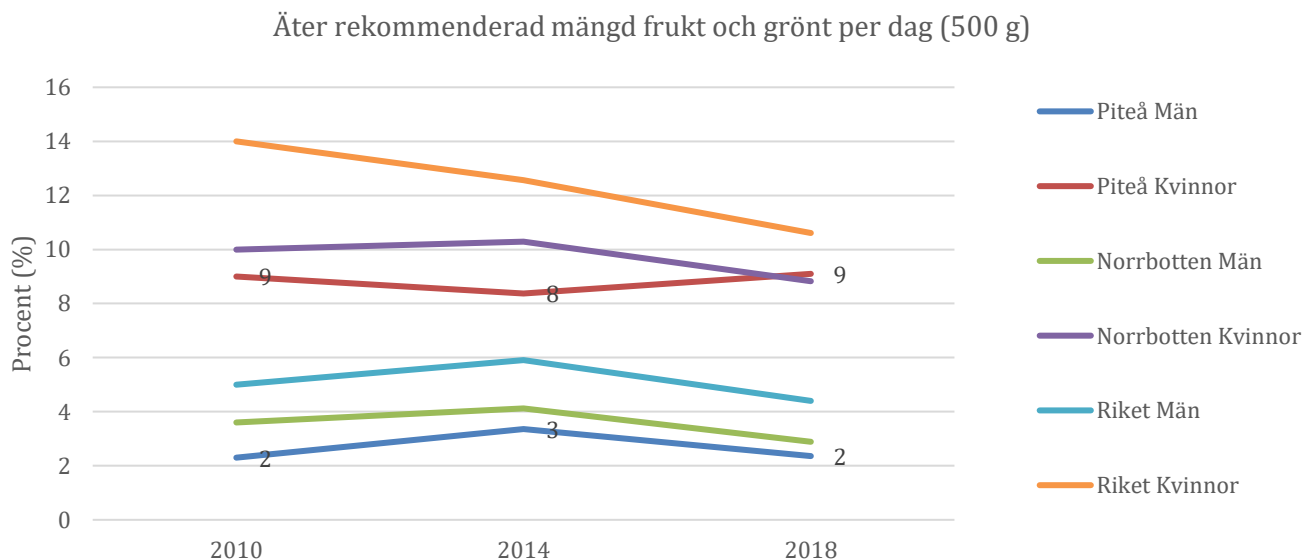
⁵ Regeringens proposition 2017/18:249. God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik.

Mellan åren 2010 och 2014 ökade den fysiska aktiviteten (30 min per dag) bland alla grupper. Dessa år var också jämförbara med varandra. År 2018 ställdes frågan på ett annat sätt i enkäten och därför är år 2018 ej jämförbar med tidigare år. Även begreppsförklaringen blev en annan 2018; minst 150 minuter fysisk aktivitet per vecka. Skillnaderna i fysisk aktivitet var inte stora mellan grupperna. Andelen kvinnor och män i Piteå som var fysiskt aktiva minst 150 minuter per vecka var 61 respektive 63 procent 2018.



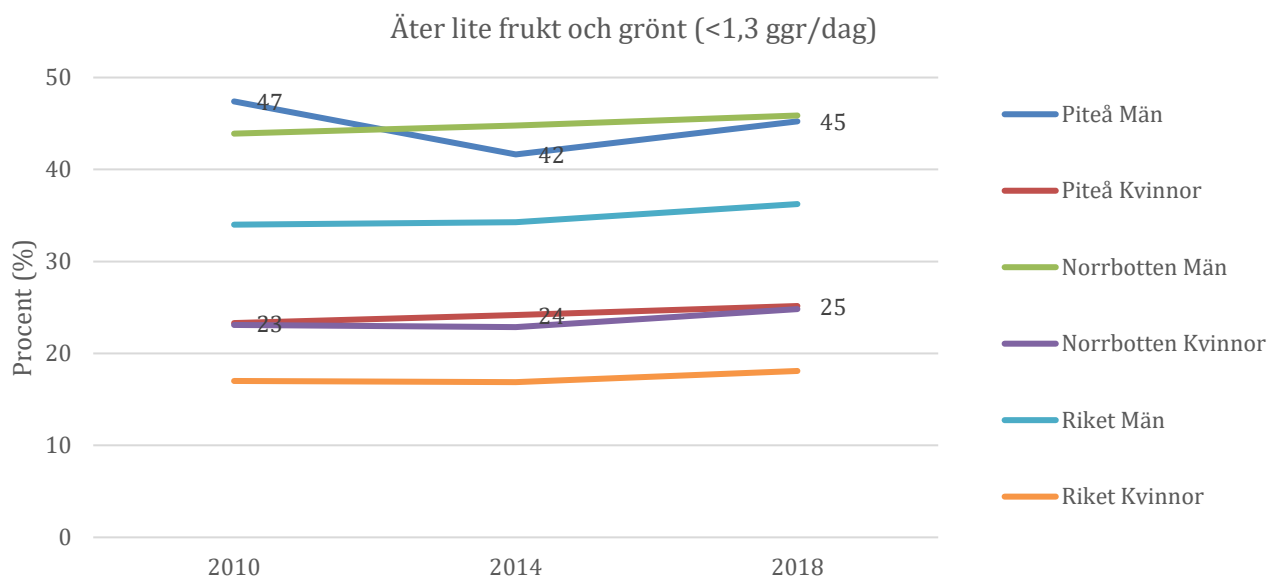
Figur 26: Andel kvinnor och män som var fysiskt aktiva, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Fler kvinnor än män åt frukt och grönsaker enligt rekommendationen, 500 gram om dagen (eller fem gånger per dag). Kvinnor och män i Piteå var de grupper som följer rekommendationerna i minst utsträckning. 2018 var det nio respektive två procent av kvinnorna och männen i Piteå som åt den mängd frukt och grönsaker som rekommenderas.



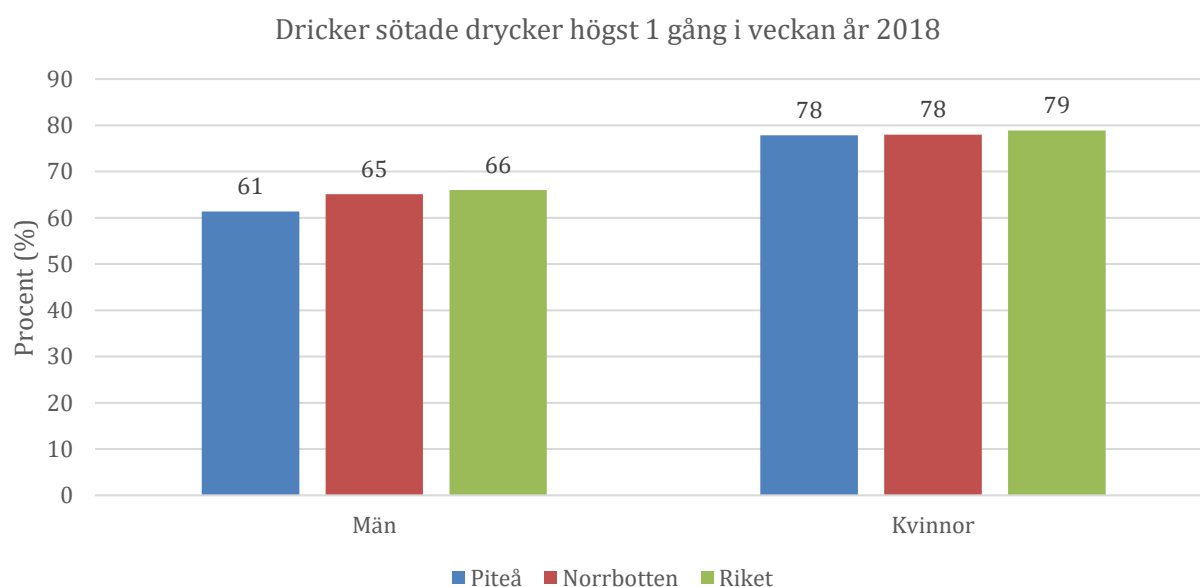
Figur 27: Andel kvinnor och män som åt rekommenderad mängd frukt och grönsaker per dag (500 gram eller fem gånger per dag), över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Andelen som åt en liten mängd frukt och grönsaker, det vill säga färre än 1,3 gånger per dag (rekommendationen är fem gånger per dag), förändrades inte särskilt mycket över tid bland grupperna. Det var flest män som åt för lite frukt och grönsaker, särskilt i Norrbotten och i Piteå. 2018 var det var fjärde kvinna och närmare varannan man i Piteå som åt för lite frukt och grönsaker.



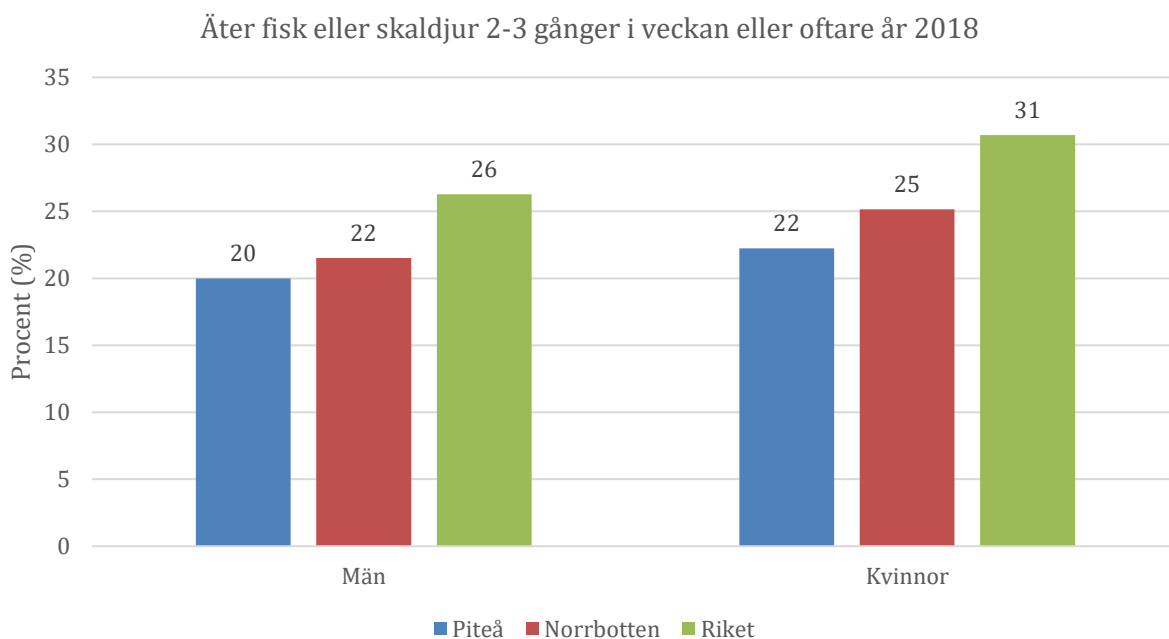
Figur 28: Andel kvinnor och män som åt för lite frukt och grönsaker per dag (mindre än 1,3 gånger per dag), över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

2018 ställdes en fråga i befolkningsenkäten som inte varit med i tidigare enkäter. Frågan löd ”Hur ofta dricker du läsk, saft eller andra sötade drycker?” och innehöll olika svarsalternativ. Här redovisas hur stora andelar kvinnor och män som drack sötade drycker högst en gång i veckan. Andelarna var större för kvinnor än för män generellt sett. 78 procent av kvinnorna i Piteå drack sötade drycker högst en gång i veckan, vilket var på samma nivåer som kvinnor i länet och riket. Bland män i Piteå var det 61 procent som drack sötade drycker högst en gång i veckan, vilket var lägre andelar än för män i länet och riket (65 respektive 66 procent).



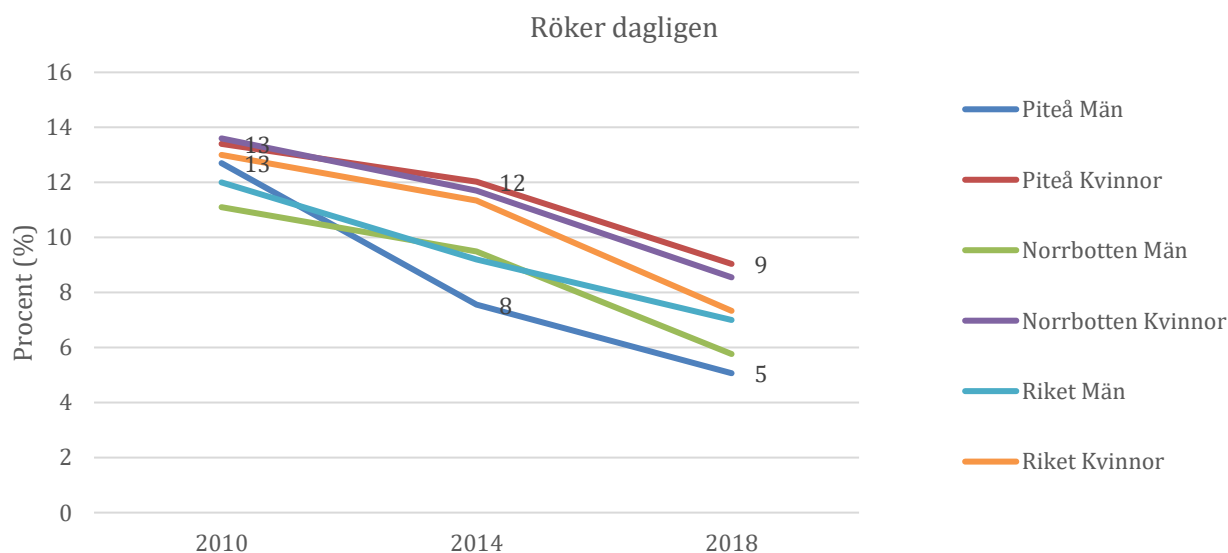
Figur 29: Andel kvinnor och män som drack sötade drycker (saft, läsk eller annat) högst en gång i veckan år 2018 i Piteå, Norrbotten och riket.

Även en fråga om konsumtion av fisk och skaldjur ställdes för första gången i befolkningsenkäten 2018. Den visade att både kvinnor och män i Piteå åt fisk eller skaldjur i mindre utsträckning än i länet, och betydligt mindre än i riket. I Piteå var det 22 procent kvinnor och 20 procent män som åt fisk eller skaldjur två till tre gånger i veckan eller oftare. Detta kan jämföras med motsvarande siffror för riket där 31 procent kvinnor och 26 procent män åt fisk eller skaldjur i samma utsträckning.



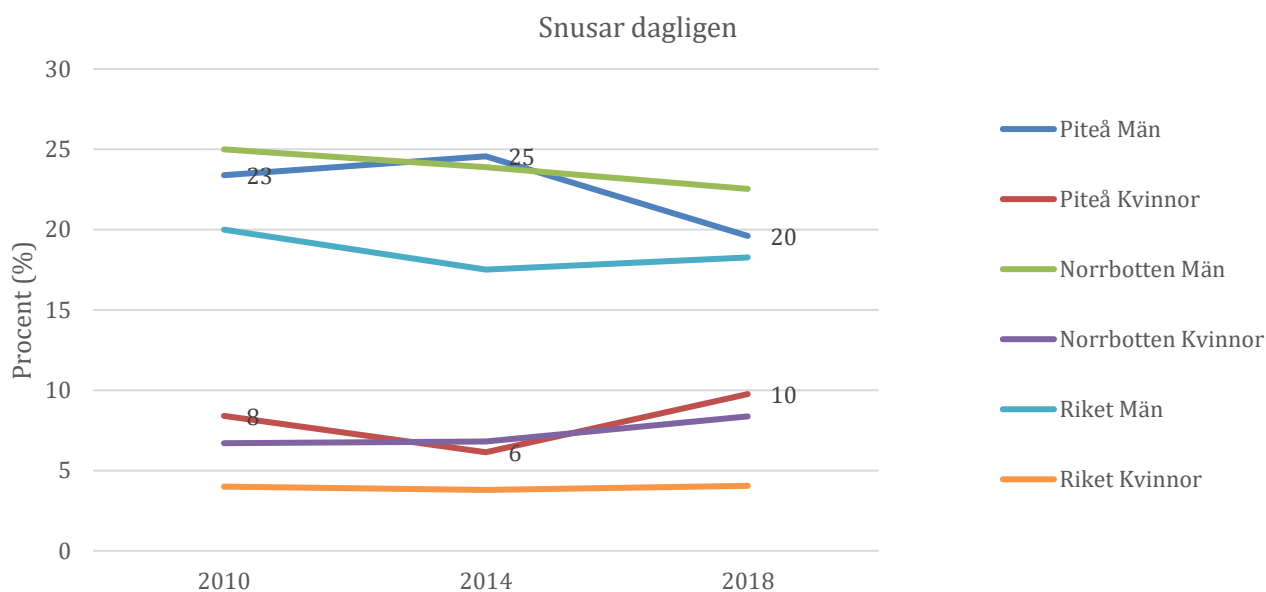
Figur 30: Andel kvinnor och män som åt fisk eller skaldjur två till tre gånger i veckan eller oftare år 2018 i Piteå, Norrbotten och riket.

Andelen som röker dagligen har sjungit över tid i alla grupper. Störst andel dagligrökare har varit kvinnor i Piteå över tid, medan män i Piteå var den grupp med den minsta andelen dagligrökare. 2018 var det nio respektive fem procent kvinnor och män som rökte dagligen i Piteå. Rökning var generellt vanligare bland kvinnor än bland män.



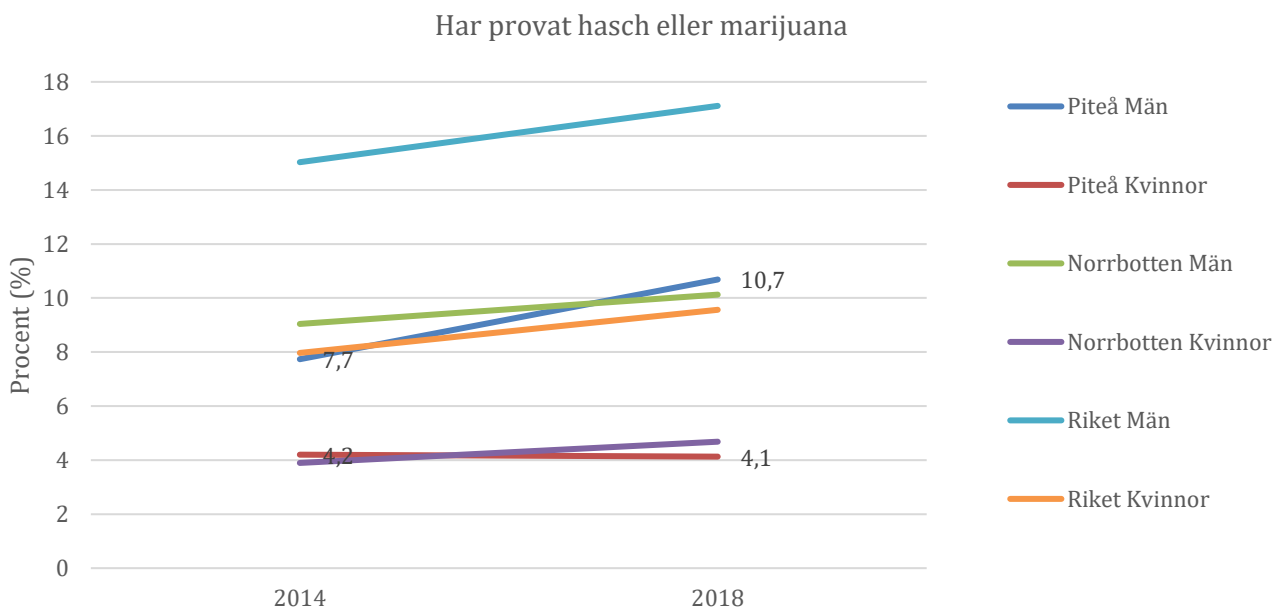
Figur 31: Andel kvinnor och män som rökte dagligen, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Det var generellt vanligare bland män än bland kvinnor att snusa dagligen. Daglig snusning ökade bland kvinnor i Piteå och andelen var 10 procent 2018. Bland män i Piteå har däremot dagligsnusare minskat över tid och 2018 var andelen 20 procent.



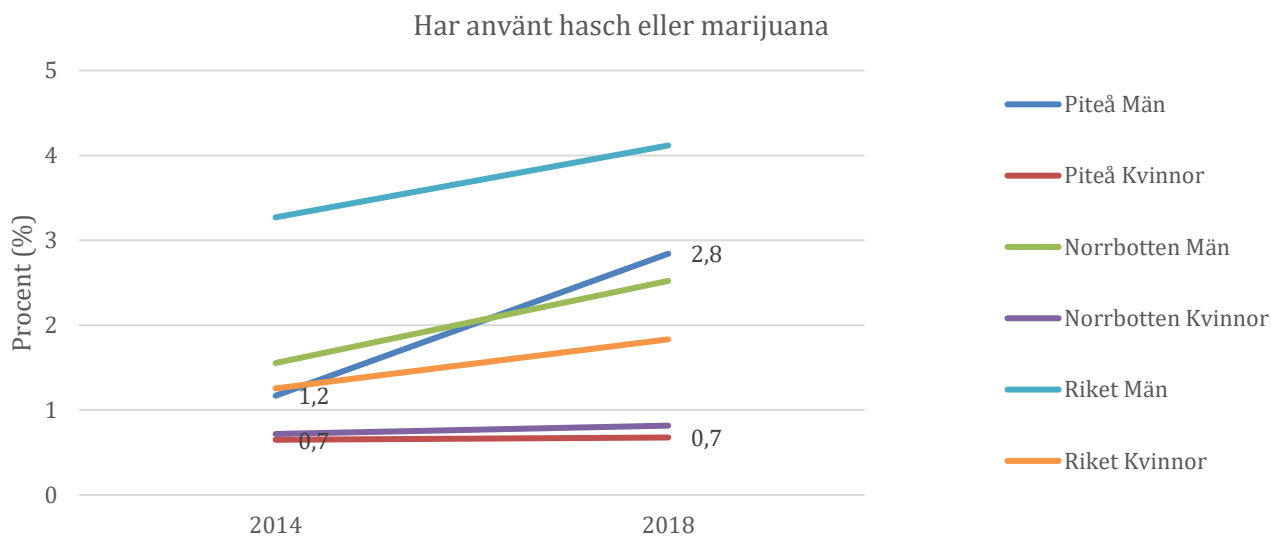
Figur 32: Andel kvinnor och män som snusade dagligen, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Att ha provat hasch eller marijuana var vanligare i riket i genomsnitt både bland män och kvinnor jämför med i Piteå och länet. Andelen män i Piteå som har provat hasch eller marijuana var 10,7 procent 2018, vilket var en ökning med tre procentenheter från 2014. Andelen kvinnor i Piteå som har provat hasch eller marijuana var 4,1 procent 2018, vilket var på samma nivå som 2014.



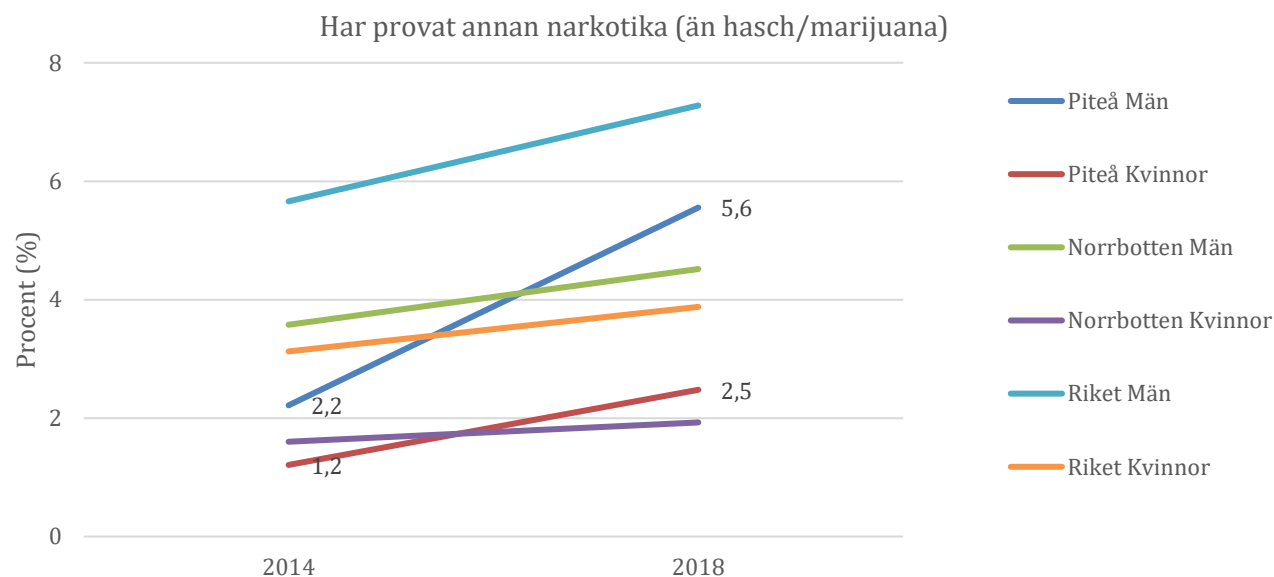
Figur 33: Andel kvinnor och män som provat hasch eller marijuana, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Användning av hasch eller marijuana var vanligare i riket i genomsnitt både bland män och kvinnor jämför med i Piteå och länet. Andelen män i Piteå som har använt hasch eller marijuana var 2,8 procent 2018, vilket var en ökning med 1,6 procentenheter från 2010. Detta var den största ökningen bland alla grupper. Andelen kvinnor i Piteå som har använt hasch eller marijuana var 0,7 procent både 2014 och 2018.



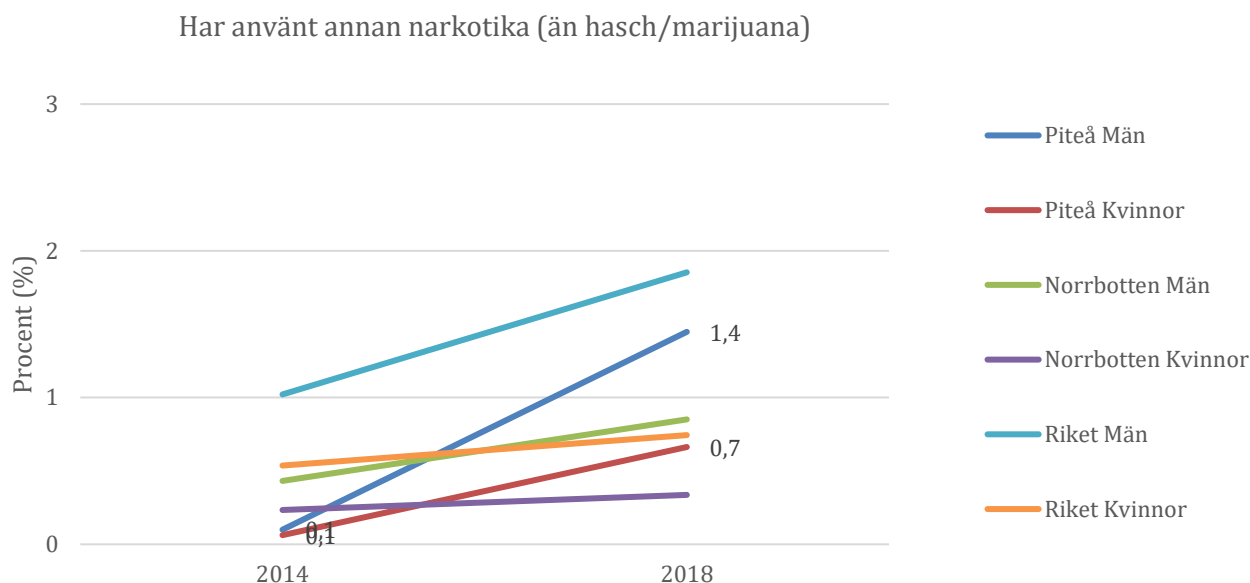
Figur 34: Andel kvinnor och män som använt hasch eller marijuana, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Att ha provat annan narkotika (än hasch och marijuana) var vanligare i riket i genomsnitt både bland män och kvinnor jämför med i Piteå och länet. Andelen män i Piteå som har provat annan narkotika var 5,6 procent 2018, vilket var en ökning med 3,4 procentenheter från 2010. Detta var den största ökningen bland alla grupper. Andelen kvinnor i Piteå som har provat annan narkotika var 2,5 procent 2018, vilket var en ökning på 1,3 procentenhet sedan 2014. Detta var den största ökningen bland kvinnor.



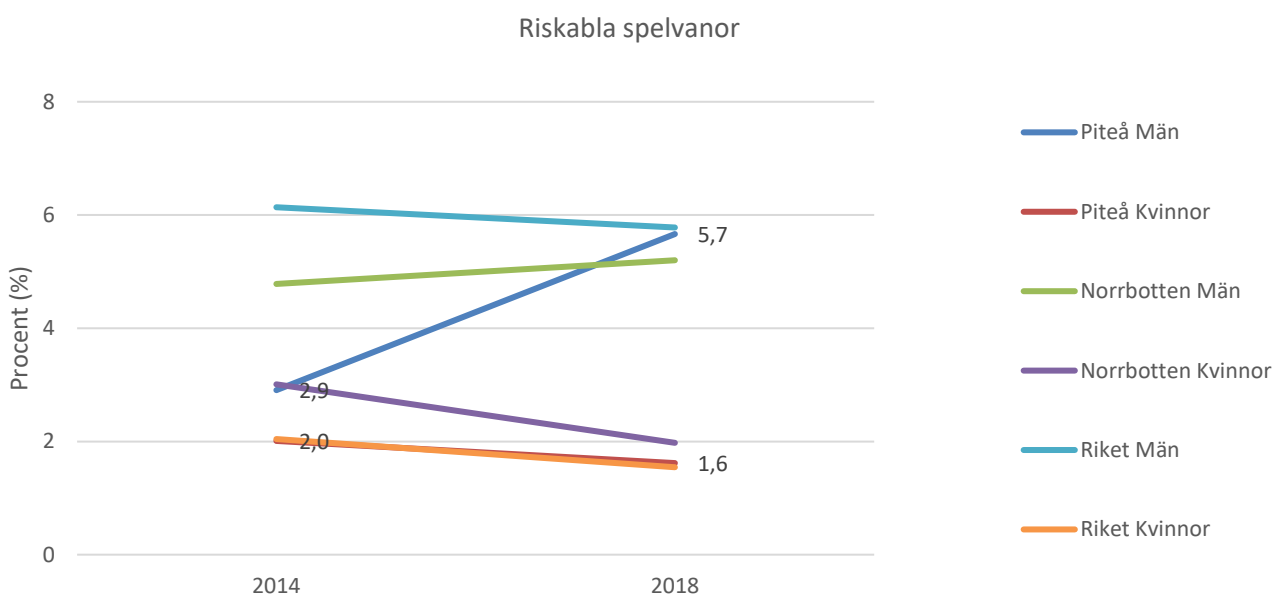
Figur 35: Andel kvinnor och män som provat annan narkotika än hasch eller marijuana, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Användning av annan narkotika (än hasch eller marijuana) var vanligare i riket i genomsnitt både bland män och kvinnor jämför med i Piteå och länet. Andelen män i Piteå som har använt annan narkotika var 1,4 procent 2018, vilket var en ökning med 1,3 procentenheter från 2010. Detta var den största ökningen bland alla grupper. Andelen kvinnor i Piteå som har använt annan narkotika var 0,7 procent 2018, vilket var en ökning på 0,6 procentenheter sedan 2014. Detta var den största ökningen bland kvinnor.



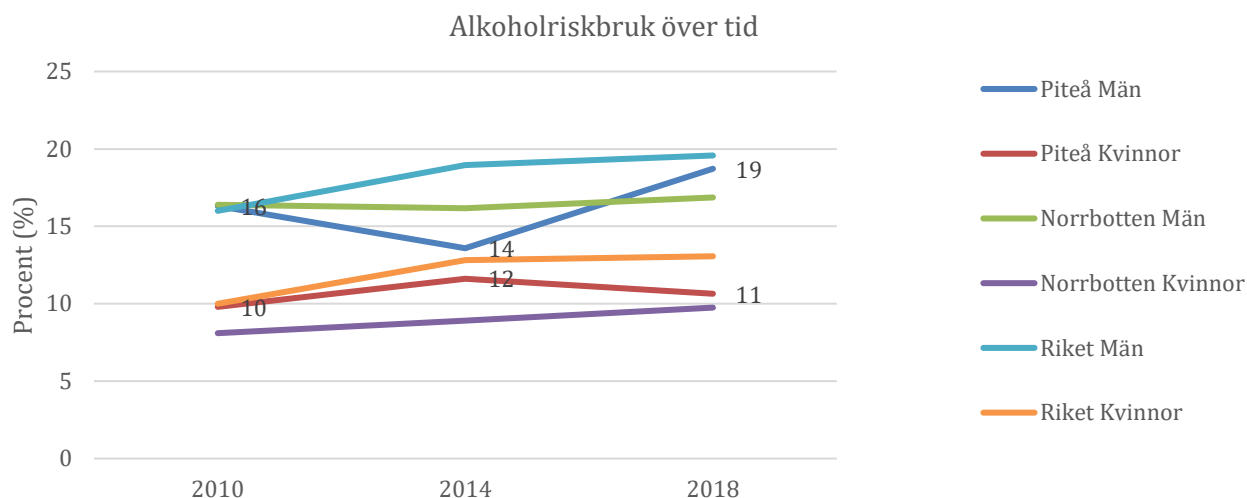
Figur 36: Andel kvinnor och män som använt annan narkotika än hasch eller marijuana, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Från 2014 till 2018 minskade andelen med riskabla spelvanor förutom i grupperna män i Piteå och i länet. Bland män i Piteå ökade ett riskabelt spelbeteende med 2,8 procentenheter mellan dessa år, vilket var den största ökningen i alla grupper. Andelen män i Piteå med riskabla spelvanor var 2018 5,7 procent, medan motsvarande andel för kvinnor i Piteå var 1,6 procent.



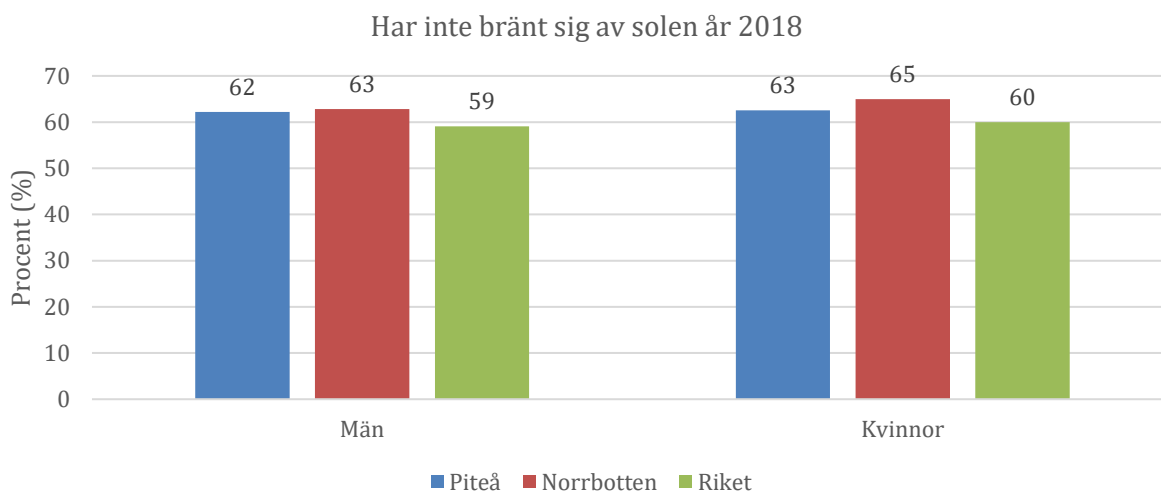
Figur 37: Andel kvinnor och män som hade riskabla spelvanor, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Andelarna med riskbruk av alkohol bland de olika grupperna har inte förändrats i någon hög grad över tid de senaste åren, andelarna har varierat lite från år till år. Dock kunde en tydligare ökning med fem procentenheter ses bland män i Piteå från år 2014 till 2018. 2018 var det 19 procent av männen i Piteå och 11 procent av kvinnorna i Piteå som hade riskabla alkoholvanor. Alkoholriskbruk var generellt vanligare bland män än bland kvinnor.



Figur 38: Andel kvinnor och män som hade riskabla alkoholvanor, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

2018 ställdes en fråga i befolkningsenkäten som inte varit med i tidigare enkäter. Frågan handlade om hur många gånger man har bränt sig i solen. Här redovisas andelar som inte har bränt sig i solen. Bland pitebor var det 63 procent kvinnor och 62 procent män som inte bränt sig i solen. Detta var lite färre än i länet och fler än i riket.



Figur 39: Andel kvinnor och män som inte bränt sig av solen år 2018 i Piteå, Norrbotten och riket.

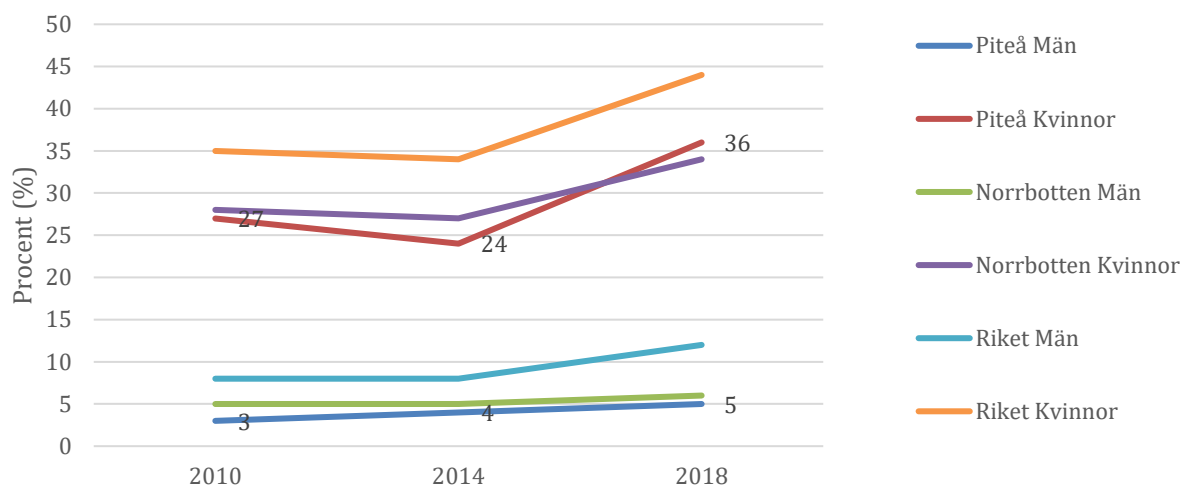
Levnadsförhållanden

Livsvillkor och levnadsförhållanden beskriver faktorer som påverkar hälsotillståndet. Livsvillkoren omfattar sådana aspekter som berör det samhällssystem individen lever i, och som ofta ligger utanför individens omedelbara kontroll, exempelvis lagstiftning och välfärdssystem. Människor behöver kunna påverka sina egna livsvillkor och samhället de lever i, eftersom brist på makt och möjligheter att påverka har samband med ohälsa. Levnadsförhållanden beskriver förutsättningarna i den miljö som människor lever och verkar i, under hela livet. Exempelvis är de allra första åren i livet viktiga för en människas framtida hälsa. En bra start i livet med näringsrik mat, god omsorg och stimulans samt tillgång till kvalificerad hälso- och sjukvård, lägger till viss del grunden för exempelvis framgångar i skolan samt hälsa och välbefinnande. Familjens sociala position är på

många sätt avgörande för vilka resurser och vilken stimulans barnet får under barndomen, liksom vilka hälsorisker barnet utsätts för. Men det handlar också om det som är nära individen, till exempel boendemiljön, rekreation och transporter, arbetsmiljön och den psykosociala miljön. Levnadsförhållandena påverkas av livsvillkoren⁶.

Att avstå från att gå ut själv på grund av rädsla för att bli överfallen, rånad eller ofredad var generellt vanligast bland kvinnor. Från 2014 till 2018 ökade andelarna i alla grupper. Störst var ökningen bland kvinnor i Piteå. Var fjärde kvinna i Piteå avstod från att gå ut ensam på grund av rädsla 2014 och 2018 var det var tredje kvinna. Detta kan jämföras med var tjugonde man i Piteå som avstår från att gå ut själv.

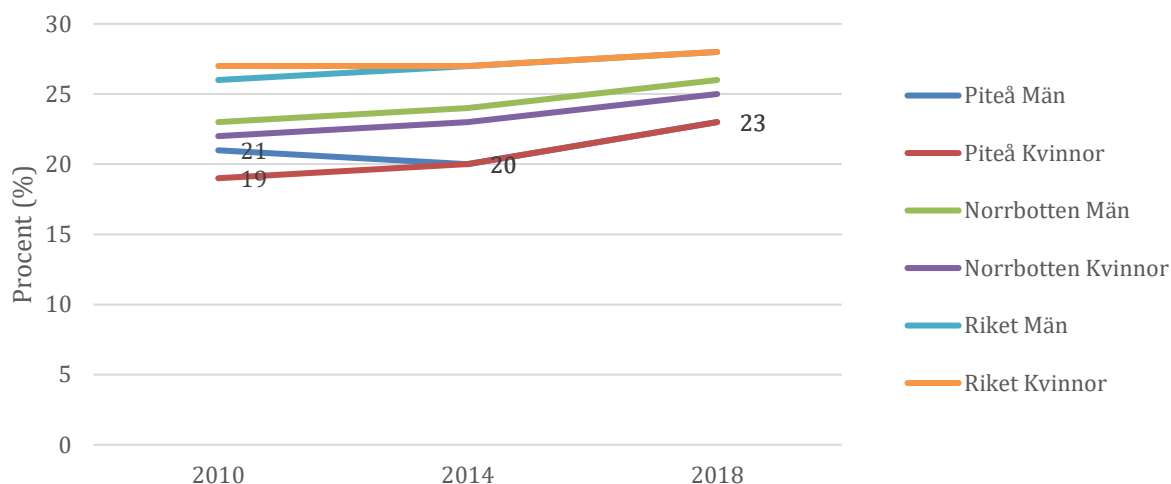
Avstått från att gå ut själv pga rädsla



Figur 40: Andel kvinnor och män som avstått från att gå ut själv på grund av rädsla för att bli överfallen, rånad eller ofredad, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Att inte lita på andra var minst vanligt i Piteå, både bland kvinnor och män. Andelarna har dock ökat över tid. 2018 var det 23 procent både bland kvinnor och män i Piteå som inte litar på andra.

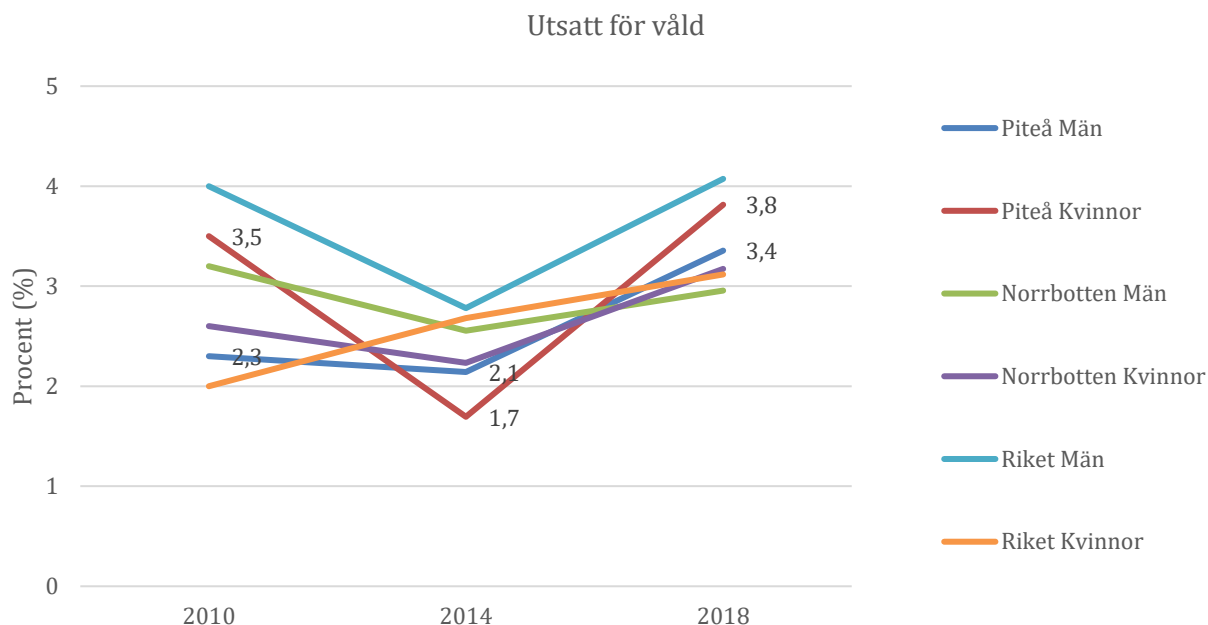
Litar inte på andra



Figur 41: Andel kvinnor och män som ansåg att man inte i allmänhet kan lita på människor, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

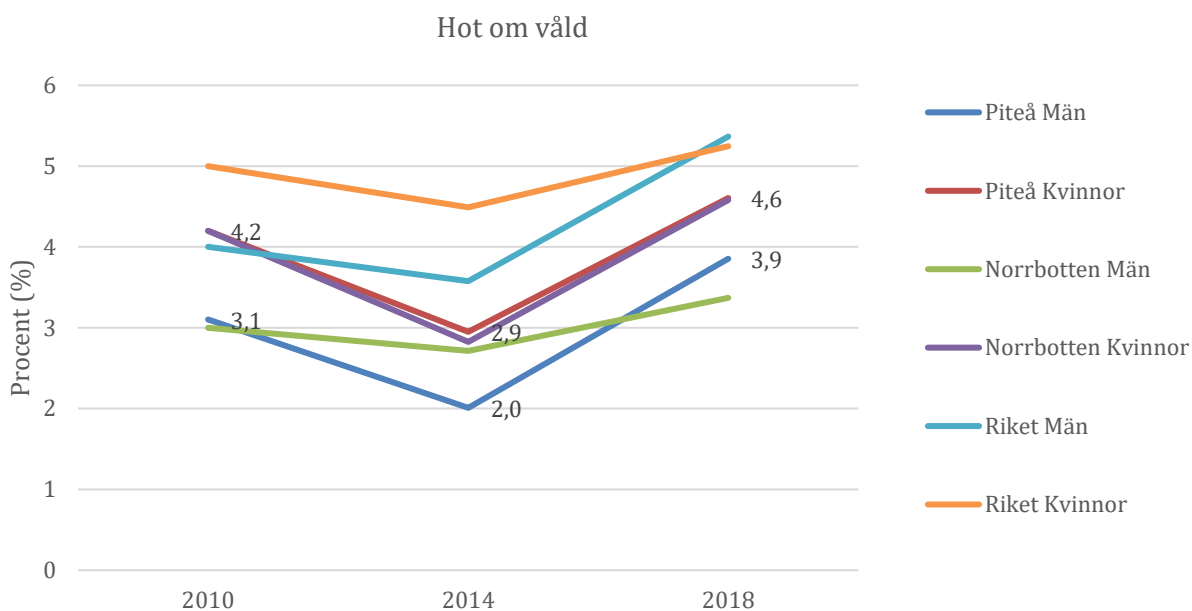
⁶ Folkhälsomyndigheten och Sveriges kommuner och landsting. Öppna jämförelser folkhälsa 2019. Folkhälsomyndigheten 2018.

Från 2010 till 2014 sjönk andelarna som utsatts för våld, för att sedan öka igen 2018 (med undantag för kvinnor i riket där en konstant ökning skett). Andelen kvinnor och män i Piteå som utsatts för våld var 3,8 respektive 3,4 procent 2018. Kvinnor i Piteå var mest utsatt för våld bland alla grupperna förutom män i riket (2010 och 2018).



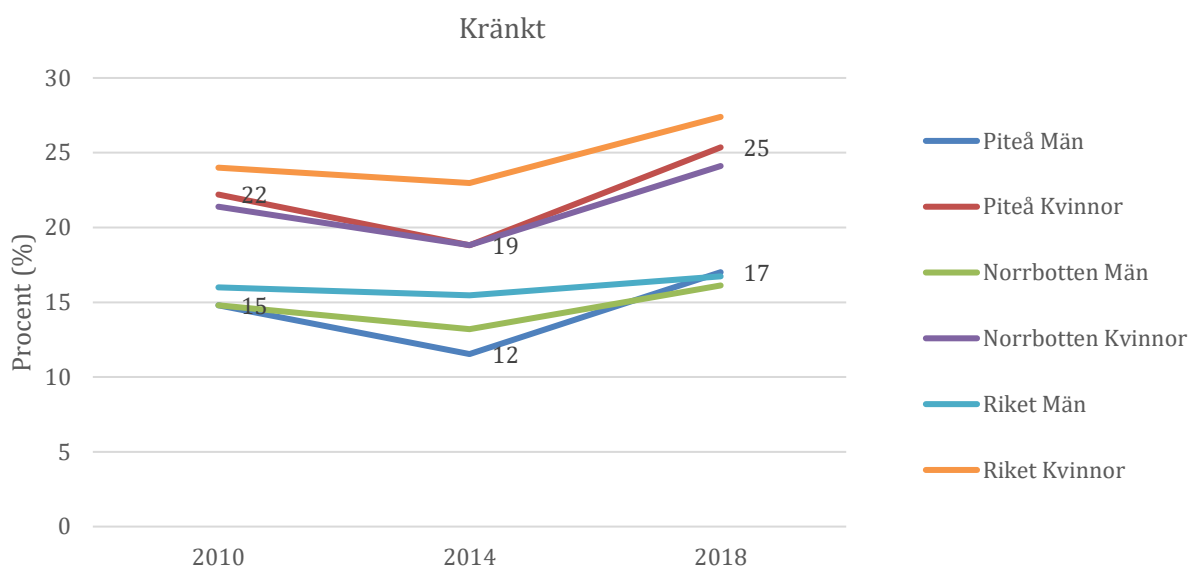
Figur 42: Andel kvinnor och män som blev utsatt för våld, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Från 2010 till 2014 sjönk andelarna som utsatts för hot om våld, för att sedan öka igen 2018. Andelen kvinnor och män i Piteå som utsatts för hot om våld var 4,6 respektive 3,9 procent 2018.



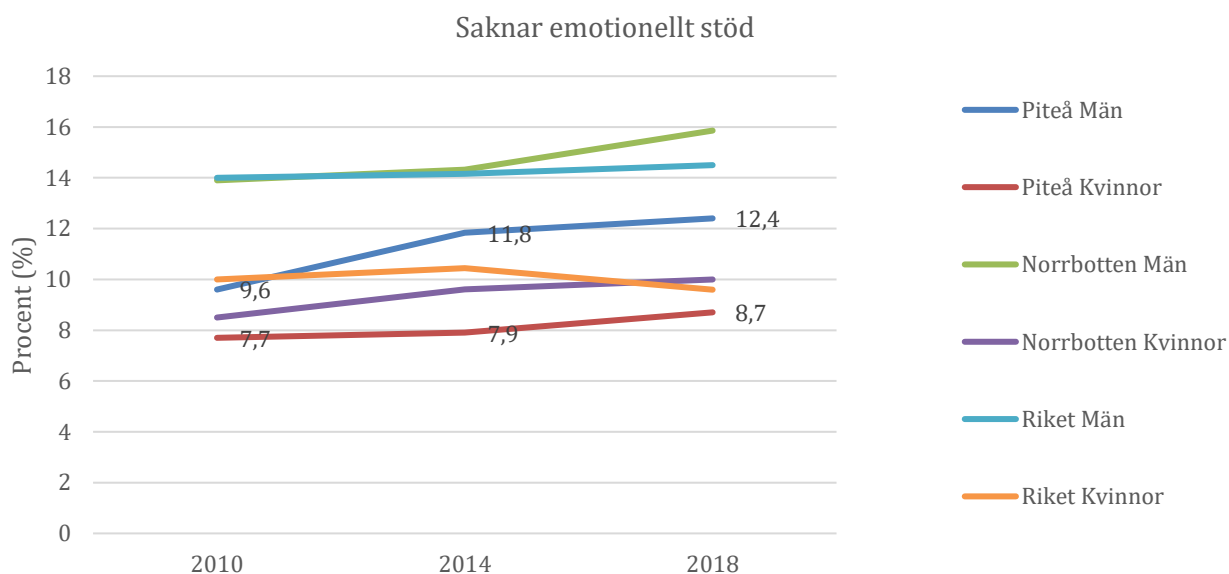
Figur 43: Andel kvinnor och män som utsatts för hot om våld, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Andelar som känner sig kränkt har ökat över tid i alla grupper. Det var vanligare att ha blivit bemött så att man känt sig kränkt bland kvinnor än bland män. 2018 var det 25 respektive 17 procent av kvinnorna och männen i Piteå som känt sig kränkta, vilket var på samma nivåer som i länet och riket.



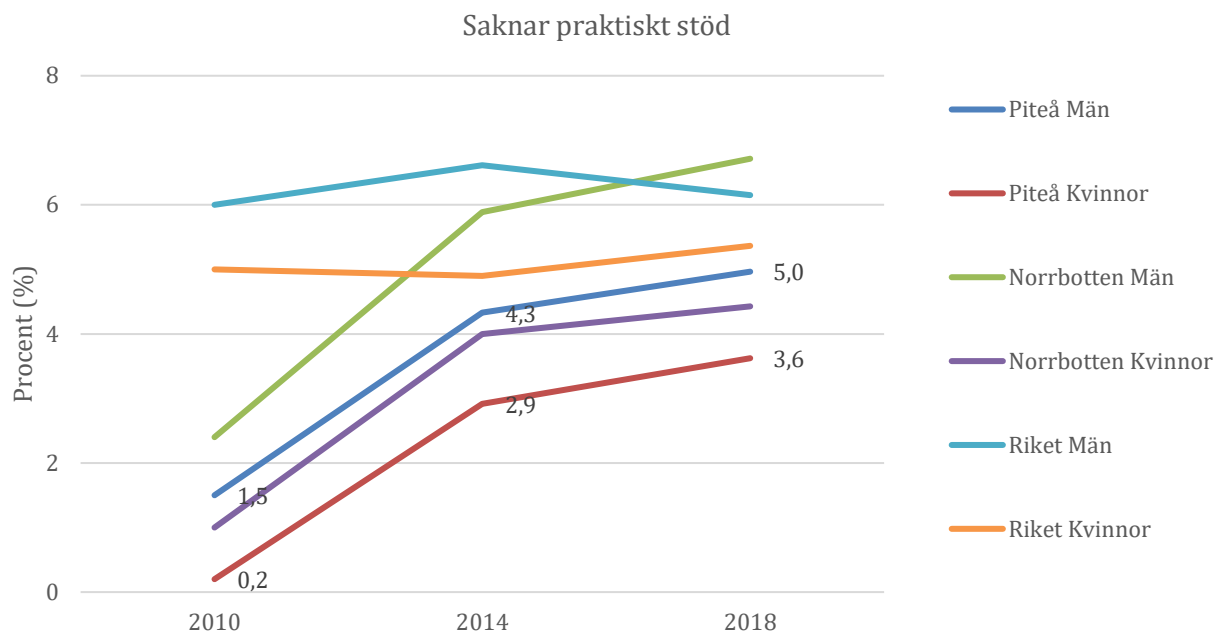
Figur 44: Andel kvinnor och män som blev kränkt, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Att sakna emotionellt stöd var minst vanligt i Piteå, både bland kvinnor och män. 2018 var det 8,7 procent kvinnor och 12,4 procent män i Piteå som saknade emotionellt stöd, vilket var en liten ökning över tid.



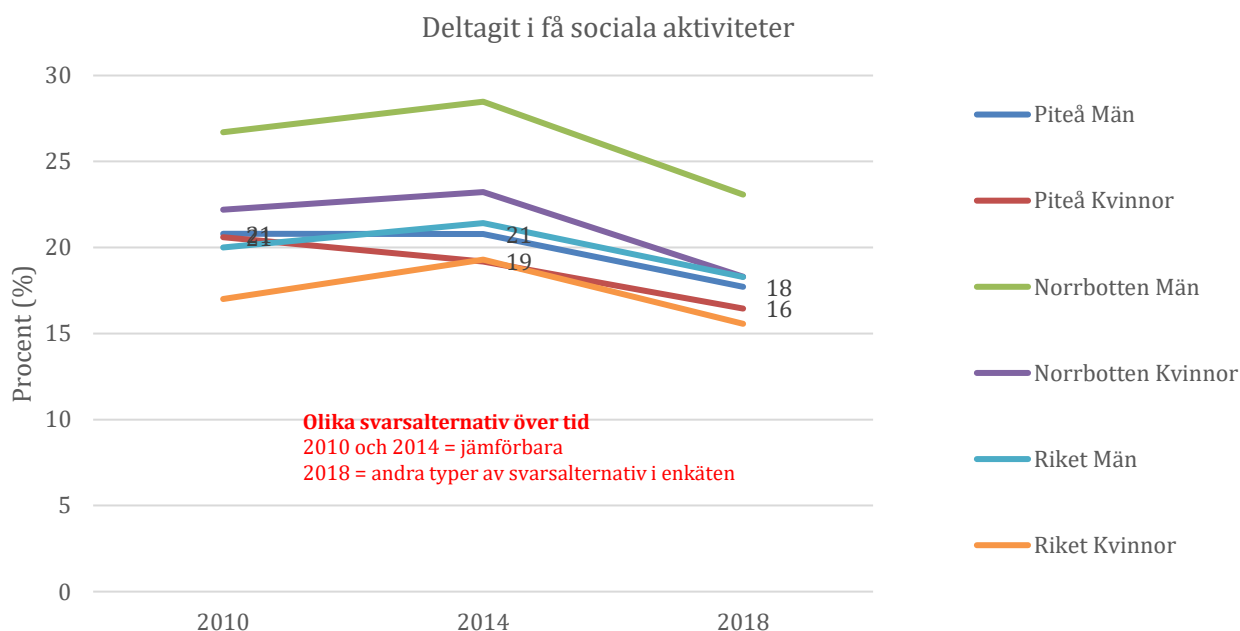
Figur 45: Andel kvinnor och män som saknar emotionellt stöd, dvs. någon att prata med om sina innersta känslor, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Att sakna praktiskt stöd var minst vanligt i Piteå, både bland kvinnor och män. 2018 var det 3,6 procent kvinnor och fem procent män i Piteå som saknade praktiskt stöd, vilket var en ökning över tid.



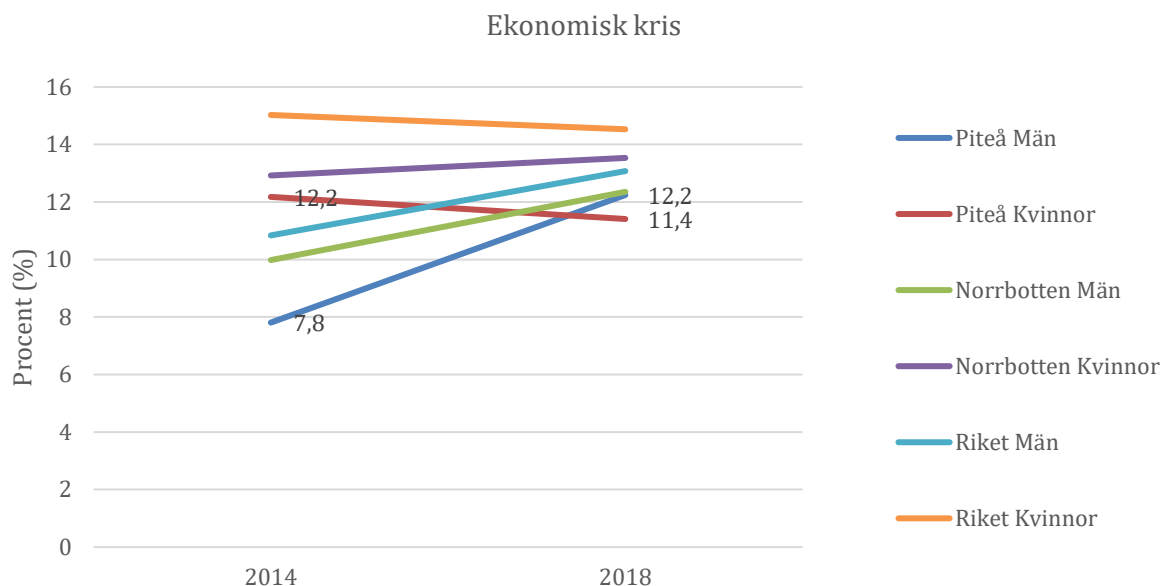
Figur 46: Andel kvinnor och män som saknade praktiskt stöd, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Resultaten kring deltagande i få sociala aktiviteter är för åren 2010 och 2014 jämförbara. I enkäten 2018 ändrades svarsalternativen för typer av aktiviteter och är därför inte jämförbart med tidigare år. 2018 var det 16 respektive 18 procent kvinnor och män i Piteå som hade deltagit i få sociala aktiviteter.



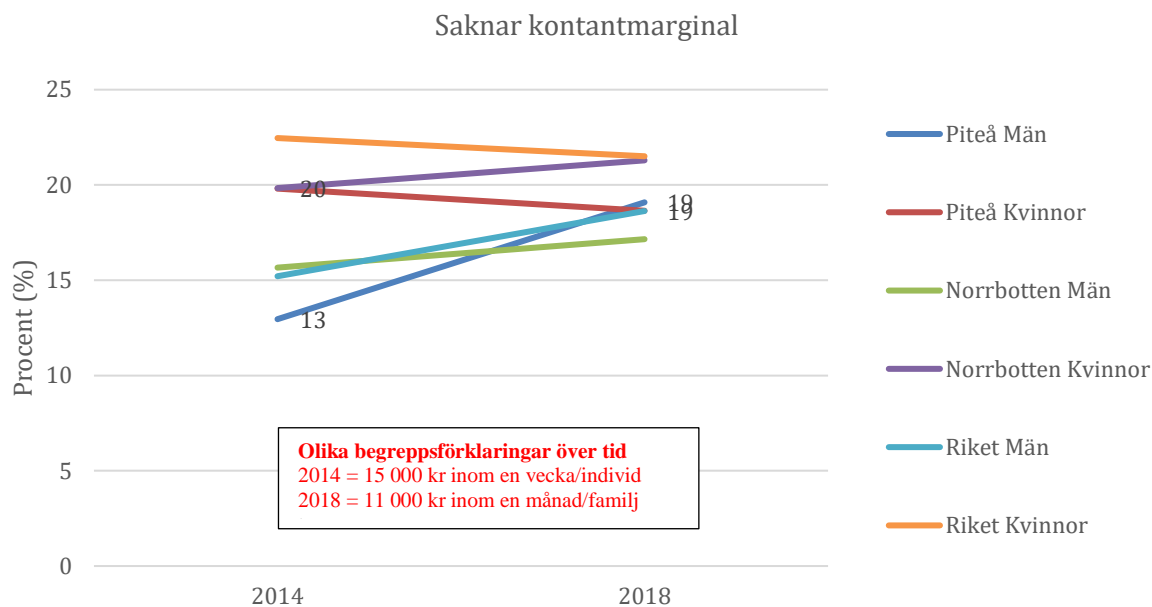
Figur 47: Andel kvinnor och män som deltog i få sociala aktiviteter, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

År 2018 var det 11,4 procent kvinnor och 12,2 procent män i Piteå som hamnat i ekonomisk kris det senaste året. Detta var de lägsta nivåerna i jämförelse med länet och riket. För kvinnorna i Piteå var detta en minskning med 0,8 procentenheter och för män i Piteå var det en ökning med 4,4 procentenheter sedan 2014.



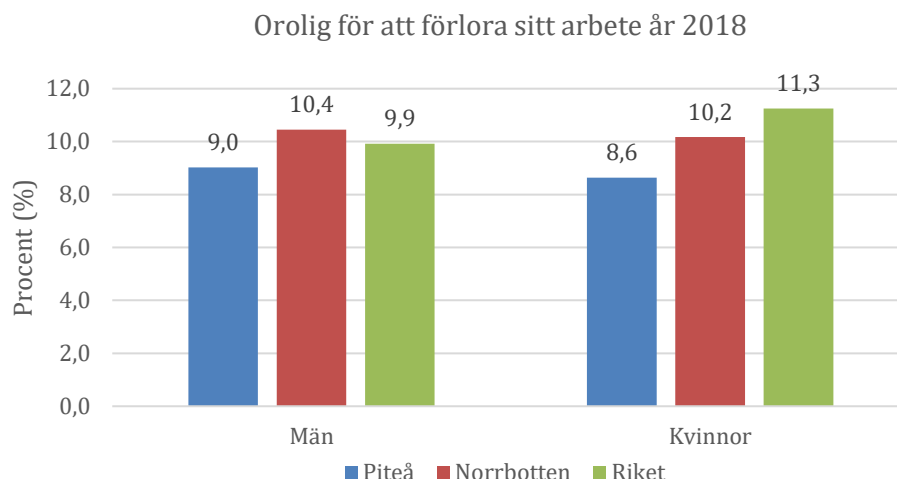
Figur 48: Andel kvinnor och män som var i ekonomisk kris, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Frågan om avsaknad av kontantmarginal har ändrats mellan 2014 och 2018. 2014 handlade frågan om respondenten inom en vecka kunde skaffa fram 15 000 kr. Medan det år 2018 handlade om respondentens hushåll inom en månad kunde klara av att betala 11 000 kr utan att låna eller be om hjälp. Därmed är åren inte jämförbara. År 2018 var det 19 procent kvinnor och män i Piteå som saknat kontantmarginal det senaste året.



Figur 49: Andel kvinnor och män som saknat kontantmarginl (fixa 11 000 kr på kort varsel), över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

2018 ställdes en fråga i befolkningsenkäten som inte varit med i tidigare enkäter. Frågan rörde om man är orolig för att förlora sitt arbete. Bland pitebor var det 8,6 procent kvinnor och nio procent män som var roliga för det, vilket var mindre andelar än i länet och i riket.



Figur 50: Andel kvinnor och män som var oroliga att förlora sitt arbete, över tid i Piteå, Norrbotten och riket.

Summering

Styrkor

Hjärt- och kärlsjukdomar

- Diabetes och högt blodtryck sjönk bland män i Piteå.

Psykisk hälsa och välmående

- Färre pitebor bland båda könen rapporterade nedsatt psykiskt välbefinnande samt svår ångsla, oro eller ångest, svår trötthet, svåra sömnsvårigheter och stress (jämfört med riket och för de flesta indikatorerna jämfört med länet också). För kvinnor i Piteå gäller detta även suicidtankar.

Levnadsförhållanden

- Pitebor litade på andra i större utsträckning än i riket och länet.
- Både bland kvinnor och män var det ovanligast att sakna emotionellt och praktiskt stöd i Piteå.
- Både bland kvinnor och män var det ovanligast att ha hamnat i ekonomisk kris i Piteå. (Största ökningen förekom dock bland män i Piteå).
- Både bland kvinnor och män var man minst orolig för att förlora sina jobb i Piteå.

Utvecklingsområden

Allmän hälsa

- Jämfört med riket rapporterade färre i Piteå god eller mycket god hälsa bland båda könen.
- Det var vanligare med långvarig sjukdom bland båda könen i Piteå jämfört med i riket.
- Svår värk i nacke, extremiteter och huvud ökade bland kvinnor i Piteå.
- Återkommande besvär i mage och tarm ökade mycket bland kvinnor. Besvären var vanligast bland kvinnor i Piteå och ökade med 10 procentenheter på fyra år. Nästan dubbelt så vanligt bland kvinnor som bland män i Piteå.
- Allergier ökade bland båda könen i Piteå, särskilt bland kvinnor.

Hjärt- och kärlsjukdomar

- Kvinnor i Piteå har störst andel med högt blodtryck bland alla grupper.
- Övervikt och fetma ökade bland kvinnor i Piteå (sjönk bland män).

Psykisk hälsa och välmående

- Suicidtankar ökade något bland män i Piteå, vilken också var den grupp där det var vanligast (små siffror och mycket små skillnader).

Levnadsvanor

- Stillasittande och konsumtion av söta drycker var vanligast bland män i Piteå.
- Låg konsumtion av frukt och grönsaker och fisk eller skaldjur bland båda könen i Piteå jämfört med riket.
- Daglig rökning var vanligast bland kvinnor i Piteå (var minst vanligt bland män i Piteå), medan det skett en minskning över tid bland alla grupper.
- Daglig snusning ökar bland kvinnor i Piteå (minskar bland män i Piteå).
- Har provat och har använt hasch och marijuana samt annan narkotika, riskabla spelvanor och riskbruk av alkohol ökade mest i gruppen män i Piteå (små siffror).

Levnadsförhållanden

- Avstått från att gå ut på grund av rädsla för att bli överfallen, rånad eller ofredad har ökat över tid för alla grupper, men har ökat mest för kvinnor i Piteå (ligger ändå under rikets nivåer).
- Kvinnor i Piteå var mest utsatt för våld bland alla grupperna förutom män i riket (åren 2010 och 2018, små siffror).
- Att bli bemött så att man känner sig kränkt ökade över tid bland alla grupper.

Tolkning och analys

Sedan tidigare har det varit känt att kvinnor är drabbade av nedsatt psykisk ohälsa, stress, kränkningar, trötthet, sömnsvårigheter i större utsträckning än män. Ett nytt mönster som kommer fram i denna sammanställning är att den fysiska hälsan hos kvinnor försämras. Långvarig sjukdom, blodtryck, övervikt och fetma, svår värk i kroppen, mage och tarmproblem, allergier och astma tenderade att öka bland kvinnor.

Något som kan uppmärksammas bland män och som verkar vara ett nytt mönster som framträder är ett ökat riskbeteende kring narkotika/hasch/marijuana, alkohol, spel samt våld mot kvinnor. Självordstankar bland män i Piteå tycks öka något eller åtminstone inte minska, vilket det gör för övriga grupper. Män verkar även försämra sina levnadsvanor och därmed hälsa genom en mer stillasittande livsstil och ohälsosam kosthållning.

I jämförelse med länet och riket står sig piteborna fortfarande ganska bra utifrån trygghetsfrågor och levnadsförhållanden. Piteborna litar på varandra, är mindre rädda för att gå ut själv, upplever att de har emotionellt och praktiskt stöd, är i mindre utsträckning drabbade av ekonomisk kris och mindre oroliga för att förlora sina jobb.

Det förefaller som att det främjande och förebyggande arbetet med att minska skillnader i hälsa behöver fortsätta och även utvecklas. Att tidigt fånga upp unga med sämre välbefinnande och psykisk ohälsa är avgörande för hälsoutvecklingen och framtida beteendemönster hos befolkningen. Det är både individuella faktorer och samhällets ansvar att arbeta för gynnsamma levnadsvillkor, vilket även påverkar möjligheter och förutsättningar för goda levnadsvanor. Detta sammantaget kommer att påverka folkhälsoutvecklingen i Piteå.

Referenser

Folkhälsomyndigheten. Folkhälsan i Sverige 2016. Årlig rapportering. Halmstad 2016.

Folkhälsomyndigheten och Sveriges kommuner och landsting. Öppna jämförelser folkhälsa 2019. Folkhälsomyndigheten 2018.

Yrkesföreningar för fysisk aktivitet. FYSS 20017 Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling.

Regeringens proposition 2017/18:249. God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik.