

Jämlika liv 24

Hur mår Umeå kommuns invånare?



Kontaktpersoner

Ann-Margrethe Iseklint, folkhälsstrateg, Strategisk utveckling

Telefon: 090-16 16 80

Mejl: ann-margrethe.e.iseklint@umea.se

Linnea Persson, statistiker, Strategisk utveckling

Telefon: 090-16 12 44

Mejl: linnea.persson@umea.se

Peter Thuresson, statistiker, Strategisk utveckling

Telefon: 090-16 23 70

Mejl: peter.thuresson@umea.se

Besök vår webbplats: umea.se/statistik

Förord

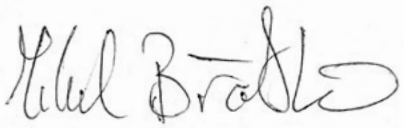
Umeå kommun har en tydlig ambition: att skapa goda och jämlika livsvillkor för alla invånare. Med Jämlika liv 24 tar vi ännu ett steg i att följa, förstå och forma förutsättningarna för en god, jämställd och jämlik hälsa i hela vår kommun.

Sedan förra undersökningen 2020 har mycket förändrats i vår omvärld och i människors vardag. Pandemin har påverkat levnadsvanor, psykisk hälsa och ekonomisk trygghet. Samtidigt har vårt arbete inom social hållbarhet fördjupats, både strategiskt och operativt. Med Jämlika liv 24 får vi återigen ett gediget kunskapsunderlag som hjälper oss att identifiera strukturella skillnader, synliggöra mönster och följa folkhälsoutvecklingen över tid. Den stärker också vår förmåga att rikta insatser där behoven är som störst.

Den här upplagan av Jämlika liv tar avstamp i tidigare kunskap och har tagits fram av avdelningen Strategisk utveckling i samverkan med flera av kommunens verksamheter. Undersökningen är en del av Umeå kommuns övergripande strategiska folkhälsoarbete och belyser några av de viktigaste faktorerna för hälsa – som delaktighet, trygg ekonomi, levnadsvanor och psykisk hälsa. Rapporten riktar särskilt ljuset mot skillnader mellan olika grupper i samhället.

Jämlika liv är ett verktyg för förändring. Resultaten ska fungera som ett stöd för politiska beslut, verksamhetsutveckling och gemensamma insatser i hela kommunen. Vår förhoppning är att rapporten blir en användbar resurs för alla som arbetar för en hållbar utveckling, oavsett om det sker i kommunala verksamheter, föreningslivet eller tillsammans med våra invånare.

Tillsammans skapar vi förutsättningar för jämlika liv i Umeå.



Mikael Brändström

Utvecklingsdirektör, Umeå kommun

Innehållsförteckning

Förord	3
Sammanfattning och viktiga resultat	6
Hälsa i Umeå.....	6
Boende ekonomi och närmiljö	6
Kontroll, hot och våld.....	7
Gemenskap, inflytande och delaktighet.....	7
Jämställdhet, samhällsförändringar och rättigheter.....	7
Socioekonomiska typområden	7
Bakgrund och syfte.....	8
Övergripande om rapporten	8
Tolkning av resultaten.....	8
Vad är folkhälsa?.....	9
Hälsa	10
Självskattad hälsa	10
Sömn	13
Tandhälsa.....	14
Body Mass Index	15
Kroppsideal	18
Psykisk hälsa.....	19
Stress	19
Ängslan, oro och ångest	21
Hälsofaktorer.....	23
Utmattning, depression och suicidtankar	26
Nedstämdhet	27
Inkomster och försörjningsmöjligheter	28
Hushållsekonomi	28
Boende och närmiljö	31
Nöjd med sitt boende	31
Trångboddhet.....	32
Flyttvilja	33
Trygghet.....	34
Kontroll, inflytande och delaktighet	37
Våld, hot och övergrepp	37

Fysiskt våld.....	40
Utsatt för orättvis behandling	41
Ensamhet och emotionellt stöd	42
Hjälp i vardagen.....	44
Familjesituation och vardagssysslor.....	45
Jämlikhet och jämställdhet.....	46
Klimat och miljö.....	48
Oro för nutida och framtida problem	49
Tillit och förtroende	50
Levnadsvanor	52
Stillasittande	52
Träning och motion	53
Alkohol och droger.....	55
Tobaksvanor	58
Socioekonomiska typområden	61
Hälsan i befolkningen.....	64
Ekonomiska förutsättningar	66
Förtroende och tillit	67
Trivsel i boende och boendemiljö	68
Bilaga 1. Teknisk beskrivning	69
Inledning	69
Population och urvalsram.....	69
Urval.....	69
Sekretess och utlämnande	69
Variabler	69
Typområden	69
Datainsamling.....	70
Bortfall	70
Databeredning	70
Viktberäkning och estimation	70
Bilaga 2. Kvalitet	71
Ramtäckning.....	71
Urval	71
Mätning	71
Bearbetning	71
Bortfall	71
Om rapporten	72



Sammanfattning och viktiga resultat

Syftet med rapporten är att beskriva hur Umeå kommuns vuxna befolkning mår. Jämlika liv 2024 ger en god överblick gällande hälsa och mående för en stor del av invånarna. En ökad jämlikhet inom folkhälsa är en förutsättning för att uppnå ett långsiktigt socialt hållbart samhälle. Det inkluderar att grundläggande mänskliga rättigheter respekteras och att inga samhällsgrupper missgynnas. Det folkhälsopolitiska arbetet ska både vara hälsofrämjande och förebyggande och är en del av arbetet med FN:s globala mål inom Agenda 2030.

Hälsa i Umeå

Hälsa handlar inte bara om att vara fri från sjukdom, utan också om att må bra fysiskt, psykiskt och socialt. I Umeå upplever många invånare att de har en god hälsa, men det finns tydliga skillnader mellan olika grupper. Kvinnor, personer som har svåra besvär av en funktionsnedsättning och de med kortare utbildning uppgår oftare till sämre hälsa än andra. Även ålder och bakgrund påverkar hur man mår.

Sömnkvaliteten och tandhälsan har generellt försämrats, särskilt bland unga. Övervikt och fetma är vanligt, framför allt i äldre åldersgrupper och bland dem som mår dåligt. Det finns ett tydligt samband mellan fysisk och psykisk hälsa, där ohälsa inom ett område ofta påverkar det andra.

Många, särskilt unga kvinnor, känner press att leva upp till kroppsideal och att se ut på ett visst sätt. Psykisk ohälsa har ökat och visar sig i form av stress, oro, ångest och nedstämdhet – något som ofta drabbar unga och allra främst unga kvinnor.

Boende ekonomi och närmiljö

Ekonomi spelar också stor roll för hälsan. De som har svårt att klara sin försörjning upplever både sämre hälsa och större ekonomisk stress.

De flesta invånare i Umeå kommun är nöjda med sitt boende, särskilt de som äger sin bostad. Däremot finns det grupper som uttrycker större missnöje, som personer med svåra funktionsnedsättningar. Trångboddhet förekommer främst bland yngre och personer födda utanför Norden, och är vanligare i hyresrätter. Många uttrycker en vilja att flytta, ofta på grund av att bostaden är för liten eller för dyr.

Invånare känner sig generellt trygga i sina bostadsområden, men det finns en betydande andel som avstår från att gå ut ensamma på grund av oro för våld eller ofredanden. Detta är särskilt vanligt bland unga, kvinnor och personer med en svår funktionsnedsättning.

Kontroll, hot och våld

Det är relativt många som har uppgett att de någon gång har utsatts för psykiska övergrepp. Det är mer vanligt bland kvinnor än bland män. Det fysiska våldet mot kvinnor och män ser generellt sett olika ut. Kvinnor utsätts oftare för våld i en nära relation eller av någon bekant, medan män i större utsträckning än kvinnor utsätts för våld i den offentliga miljön och av obekanta. Kvinnors utsatthet för sexuellt våld särskiljer sig särskilt jämfört med männens.

Vad gäller sexuellt ofredande på nätet är det allra vanligast bland den yngsta åldersgruppen. Det framkommer även att personer med en svår funktionsnedsättning upplever en hög grad av utsatthet vad gäller sexuellt ofredande och hot om våld. Det finns även en utbredd upplevelse av orättvis behandling, främst bland kvinnor, unga och personer med en svår funktionsnedsättning samt de som är födda utanför Norden.

Gemenskap, inflytande och delaktighet

Äldre och utrikesfödda saknar i högre utsträckning någon att anförtro sig åt eller få hjälp av i vardagen. Framför allt äldre män saknar någon att dela sina tankar och känslor med.

Rapporten visar hur emotionell ensamhet hänger samman med sämre hälsa och lägre tillit.

Många invånare i Umeå kommun känner att de kan lita på andra. De yngre, de som har en svår funktionsnedsättning och de som är födda utanför Norden upplever dock mindre tillit än övriga grupper.

Jämställdhet, samhällsförändringar och rättigheter

Kvinnor tar ett större ansvar för hushållet och upplever oftare svårigheter att få ihop vardagen, särskilt de med en svår funktionsnedsättning. Synen på jämlikhet och jämställdhet skiljer sig något mellan könen. Kvinnor är mer positiva till pågående arbete för jämställdhet och grundläggande rättigheter, medan fler män anser att jämställdhetsarbetet har gått för långt.

Åsikter om miljöpolitik visar skillnader mellan grupper, där kvinnor och högutbildade oftare tycker att miljöarbetet är otillräckligt. En stor del av befolkningen oroar sig även för framtidsfrågor som klimatförändringar, desinformation och säkerhet. Denna oro är mer utbredd bland kvinnor än män.

Socioekonomiska typområden

Den geografiska indelningen i Umeå kommun består av sju socioekonomiska typområden som grupperats med hjälp av klusteranalys. Majoriteten i alla områden har en god hälsa, men stora skillnader finns. Ohälsa, höga stressnivåer och en ökande oro och ångest har observerats inom vissa typområden. Boende i vissa områden har sämre ekonomiska förutsättningar. Även graden av tillit som invånare känner varierar mellan olika områden. Det framkommer i rapporten hur boende i olika typområden har varierande nivåer av förtroende för olika samhällsnyttiga verksamheter.





Bakgrund och syfte

Syftet med undersökningen är att ta reda på hur Umeå kommuns vuxna befolkning mår. Jämlika liv 2024 ger en god överblick gällande hälsa och mående för en stor del av invånarna. Undersökningen kompletterar därmed kommunens Ungaundersökning som vartannat år undersöker hälsa och levnadsvillkor för unga på högstadiet och gymnasiet.

En ökad jämlikhet inom folkhälsa är en förutsättning för att uppnå ett långsiktigt socialt hållbart samhälle. Det inkluderar att grundläggande mänskliga rättigheter respekteras och att inga samhällsgrupper missgynnas. Det folkhälsopolitiska arbetet ska både vara hälsofrämjande och förebyggande och är en del av arbetet med FN:s globala mål inom Agenda 2030.

Jämlika liv 2024 har sin utgångspunkt i folkhälsomyndighetens undersökning med namn Hälsa på lika villkor. Det gör det möjligt att göra jämförelser mot riket och samtidigt kunna ge en lokal lägesbild med beskrivningar av skillnader inom kommunen. Jämlika liv 2024 är anpassad till lokala förutsättningar och kan utgöra ett underlag för dialog mellan olika aktörer som bidrar i det lokala folkhälsoarbetet. Materialet ger en lägesbild över folkhälsan bland befolkningen i kommunen, men syftar även till att beskriva en bredare bild av den sociala hållbarheten i Umeå.

Övergripande om rapporten

Under varje rubrik beskrivs resultaten som berör respektive område. Alla frågor redovisas efter bakgrundsvariabler så som kön och ålder i diagram eller text. Till skillnad från föregående undersökning presenteras statistik framtaget för de som är födda utanför Norden, de som har en kort utbildningsbakgrund (grundskola eller gymnasieutbildning) samt de som själva uppgett att de har svåra besvär av en funktionsnedsättning.

Besvären av en funktionsnedsättning kan variera från individ till individ, och mellan olika typer av funktionsnedsättningar. Vissa individer kan ha mer än en funktionsnedsättning och det finns stora variationer inom den undersökta gruppen. Det kan exempelvis handla om besvär på grund av nedsatt rörelseförmåga, en neuropsykiatrisk diagnos eller på grund av en hörselnedsättning. Syftet med att "klumpa ihop" denna heterogena grupp är att försöka belysa de generella utmaningar som finns kopplat till hälsa och livsvillkor.

Vissa frågor i underlaget har jämförts mot riket. I fördjupningsavsnittet i slutet av rapporten presenteras en analys på områdesnivå. Där beskrivs skillnader i resultaten mellan olika typer av områden i Umeå kommun.

Tolkning av resultaten

Till skillnad från 2020 så inkluderar rapporten Jämlika liv 2024 även den åldersgruppen som är 85 år och äldre i analysen. Resultaten bygger även på ett urval av alla invånare, och inte en totalundersökning. Det finns då alltid en viss urvalsosäkerhet.



Vad är folkhälsa?

En god folkhälsa innebär god social, fysisk och psykisk hälsa hos alla grupper i samhället. Utgångspunkten för Umeå kommuns folkhälsoarbete är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god, jämlik och jämställd hälsa i hela befolkningen. Många olika verksamheter och aktörer är drivande i Umeås folkhälsoarbete. Hälsan i en befolkning beror på flera olika faktorer och kan ses som resultatet av ett samspel mellan individ och samhälle.

Bilden nedan visar de nationella målområdesillustrationerna som är framtagna av Folkhälsomyndigheten för en jämlik hälsa. Illustrationerna består av 9 delar som tillsammans bildar en cirkel (blomma). Cirkeln symboliserar att alla målområden behövs för att skapa en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. De olika delarna i cirkelns ytterkant (blombladen) representerar de åtta folkhälsopolitiska målområdena. Cirkeln i mitten representerar livsloppsperspektivet och symboliserar behovet av en god och jämlik folkhälsa genom hela livet.

Figur 1. Sveriges åtta nationella folkhälsomål.



En god och jämlik hälsa – åtta målområden

Referens och illustration: Folkhälsomyndigheten.



Hälsa

I det här avsnittet redovisas bland annat den självskattade hälsan i befolkningen, sömnkvalitet, kroppsideal, BMI, tandhälsa och psykisk hälsa.

Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande – inte bara frånvaro av sjukdom eller svaghet, enligt WHO:s definition. Det handlar både om kroppens funktioner, hur man mår psykiskt och hur man fungerar i sin vardag och i relationer. Hälsa påverkas av många faktorer som livsstil, miljö, genetiska förutsättningar och sociala omständigheter.

Självskattad hälsa

På frågan om ens självskattade hälsotillstånd svarar 71 procent att de mår bra eller mycket bra. Det är en något högre andel män som uppger att de har en god hälsa jämfört med kvinnor. Det är något högre än i Sverige som helhet. I riket ligger nivån på 67 procent för kvinnor och 71 procent för män (Folkhälsomyndigheten 2024). Både Umeå kommun och riket visar försämrade resultat i självskattad hälsa mellan 2020 och 2024.

Den grupp som i högst grad rapporterat om ett dåligt hälsotillstånd är de som har en svår funktionsnedsättning.

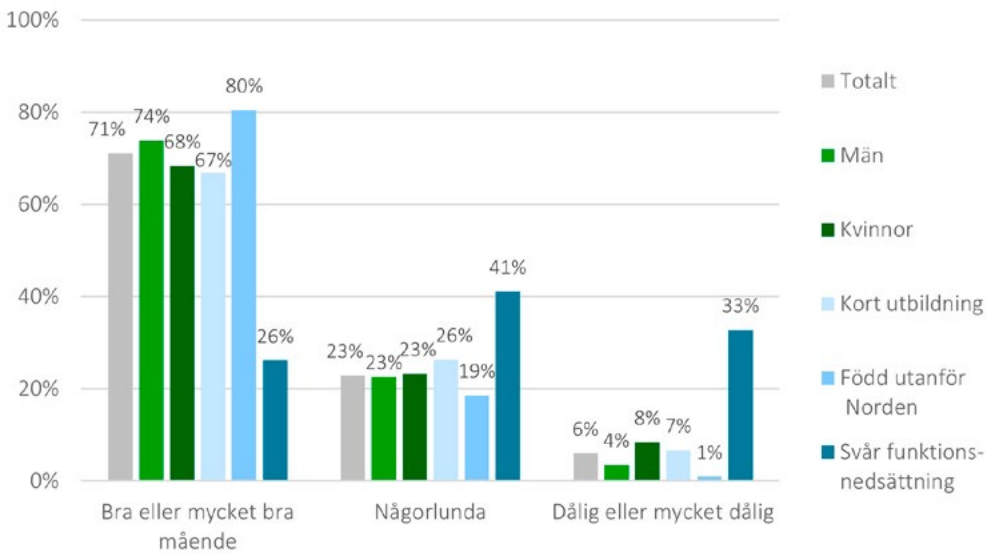
Födda utanför Norden är den grupp som upplever att de har bäst hälsa. Något som delvis kan förklaras av den demografiska fördelningen i gruppen. Det är få av dem som är födda utanför Norden som är över 64 år.

Personer med kort utbildning rapporterar i högre utsträckning ett sämre allmänt hälsotillstånd och kvinnor uppger att de har en något sämre hälsa jämfört med männen. Det är ungefär dubbelt så vanligt för kvinnor att ha en dålig eller mycket dålig hälsa, jämfört med männen.

Definition svår funktionsnedsättning

Respondenter har själva fått uppge om de har en funktionsnedsättning, och vilken grad av svårigheter de upplever. Det är vanligare att äldre personer har svåra besvär av en funktionsnedsättning. I åldrarna 16–74 år är det cirka 1 av 10 som uppger att de har svåra besvär, medan det i gruppen som är 85 år eller äldre är hela 3 av 10 som upplever detsamma.

Figur 2. Den allmänna hälsan.



Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

Målgruppen i undersökningen 2020 var 16–74 år, och nu i senaste undersökningen är målgruppen 16 år och äldre. Resultat vad gäller allmän hälsa 2024 är ganska likt resultatet 2020. Den lilla försämringen som kan ses skulle kunna bero på slumpmässiga variationer såväl som att vi 2024 inkluderar även åldersgruppen som är 85 år eller äldre. Alla förändringar/förändringar som visas i rapporten ska därför tolkas med viss försiktighet.

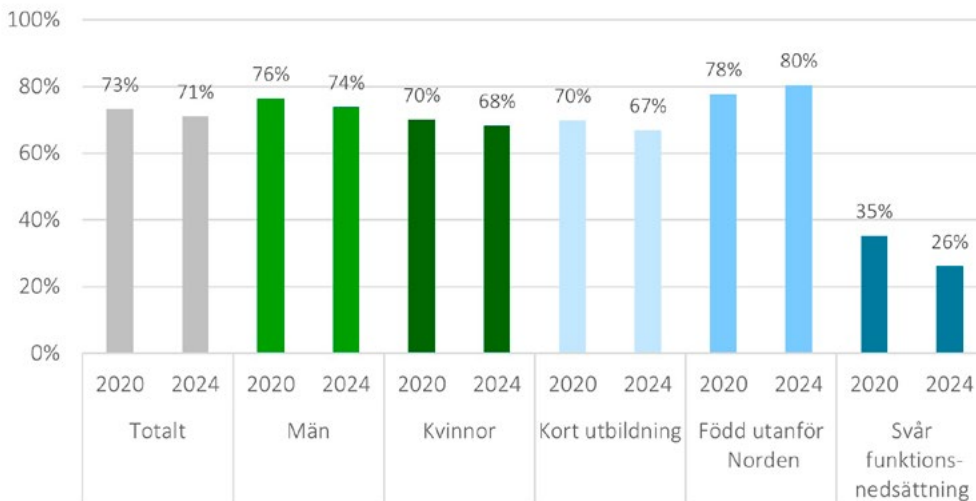
Kort utbildning

Högsta genomförda utbildning är folkskola, grundskola, eller gymnasium.

Lång utbildning

Högsta genomförda utbildning är studier vid universitet eller högskola.

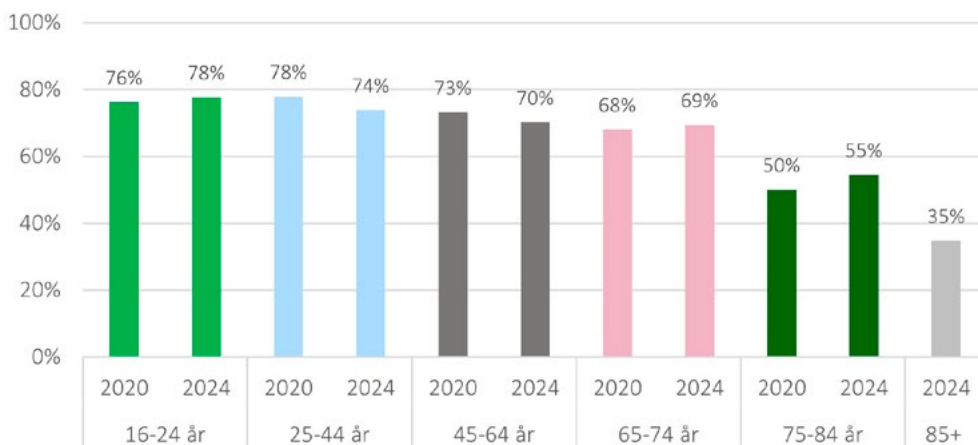
Figur 3. Bra eller mycket bra allmän hälsa.



Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

Figur 4 visar att det självskattade hälsotillståndet generellt sett blir sämre med åldern. I vissa åldersgrupper ser vi en något förbättrad hälsa, medan andra grupper uppvisar ett något försämrat resultat sedan senaste undersökningen 2020. Eftersom resultaten bygger på ett urval och inte en totalundersökning, finns en viss osäkerhet i resultaten. Denna så kallade urvalsosäkerhet innebär att resultaten kan variera något mellan olika mättillfällen på grund av slumpmässiga variationer.

Figur 4. Bra eller mycket bra allmän hälsa. Efter ålder.

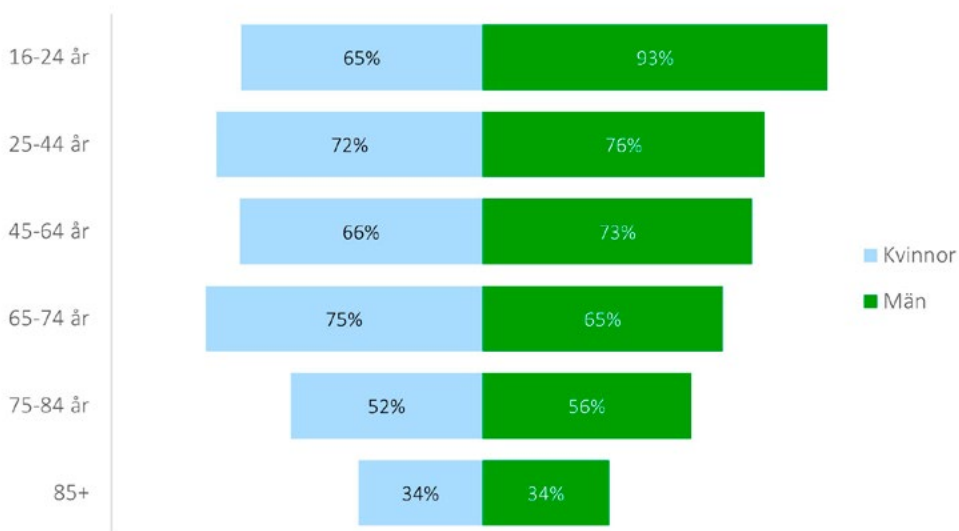


Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

Jämför vi resultaten för allmän hälsa uppdelat på kvinnor och män, samt åldersgrupper, ser vi att de unga männen mår betydligt bättre än de unga kvinnorna. Resultaten är i linje med nationella undersökningar såväl som kommunens egen [Ungaundersökning 2024](#). Bland kvinnor 16–24 år anger endast 65 procent att det har en mycket bra eller bra allmän hälsa. Motsvarande andel för männen, 16–24 år, är 93 procent.

I åldersgruppen 65–74 år ser vi hur kvinnorna rapporterar om en bättre hälsa än männen. Där framkommer således ett motsatt mönster jämfört i övriga åldersgrupper.

Figur 5. Bra eller mycket bra allmän hälsa. Efter kön och ålder.

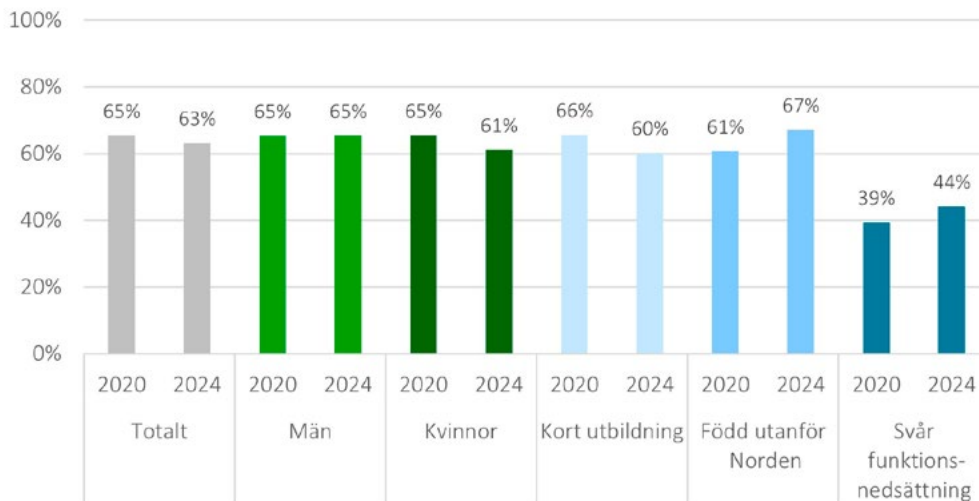


Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

Sömn

63 procent uppger att deras sömnkvalitet är mycket eller ganska bra. Kvinnors sömn har försämrats något sedan 2020. De med svåra besvär av en funktionsnedsättning är de som rapporterar om sämst sömnkvalitet.

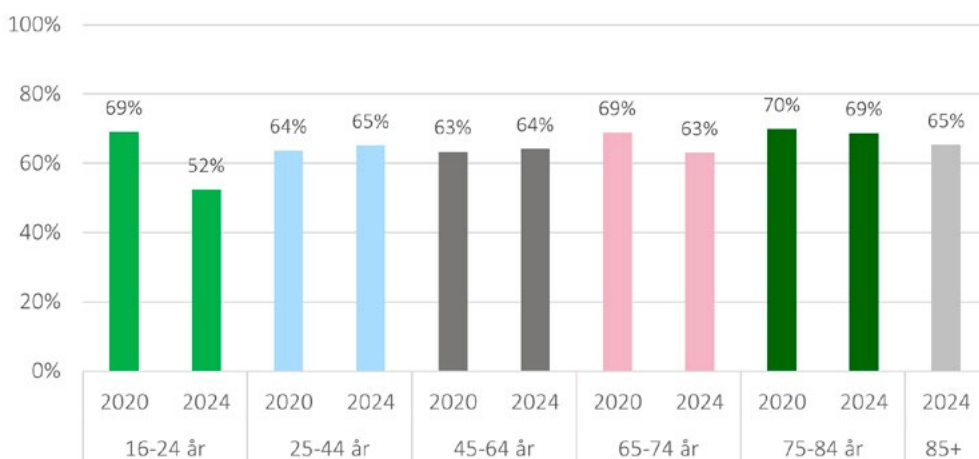
Figur 6. Mycket bra eller ganska bra sömnkvalitet.



Hur bedömer du kvaliteten på din sömn i allmänhet?

Den största förändringen i sömnkvalitet mellan åren 2020 och 2024 ser vi bland den yngsta åldersgruppen, 16–24 år. 2020 uppgav 69 procent av de unga att de hade en mycket bra eller ganska bra sömnkvalitet, jämfört med 52 procent 2024.

Figur 7. Mycket bra eller ganska bra sömnkvalitet. Efter ålder.



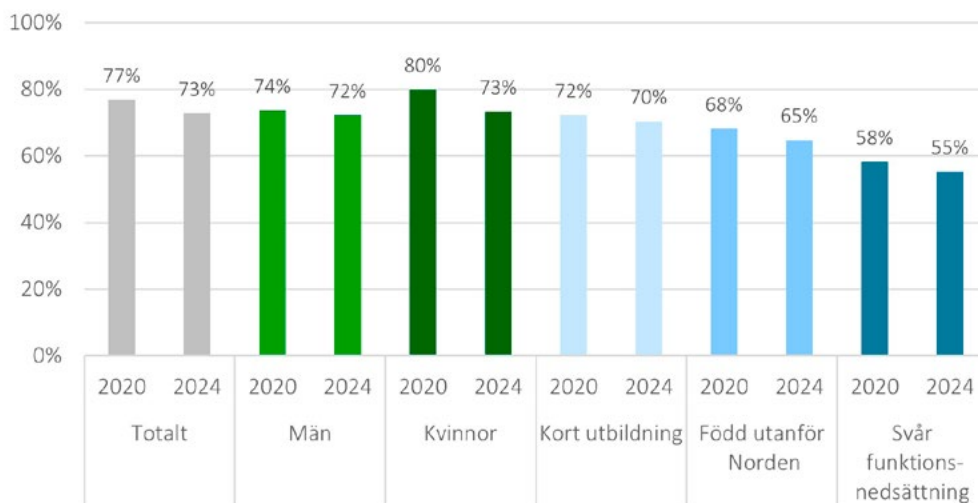
Hur bedömer du kvaliteten på din sömn i allmänhet?

Tandhälsa

Tandhälsan har försämrats sedan 2020. 73 procent av befolkningen i Umeå kommun uppger att deras tandhälsa är mycket bra eller ganska bra. Personer födda utanför Norden och framför allt personer mer än sju år funktionsnedsatt har en sämre tandhälsa. De som har kort utbildning tenderar dessutom att ha en sämre tandhälsa än de med en lång utbildningsbakgrund.

I riket uppgav 72 procent att de hade bra tandhälsa (Folkhälsomyndigheten 2024). Invånarna i Umeå kommuns självskattade tandhälsa ligger alltså på ungefär samma nivå som i riket.

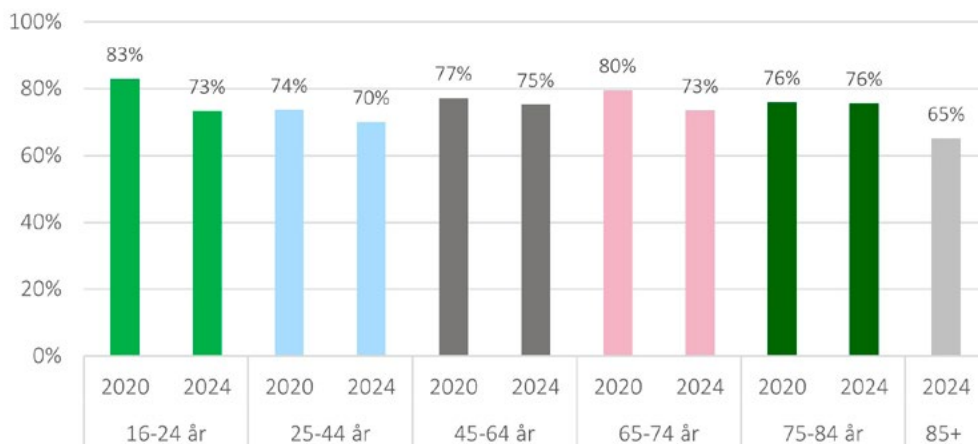
Figur 8. Mycket eller ganska bra tandhälsa.



Hur tycker du att din tandhälsa är?

Det är 15 procent i den äldsta åldersgruppen, 85 år och äldre, som uppger att de har en dålig eller mycket dålig tandhälsa. De allra flesta inom de äldre grupperna har dock en relativt bra tandhälsa. Den största förändringen i tandhälsa ser vi bland den yngsta åldersgruppen. Bland de som är 16–24 år har den upplevda tandhälsan försämrats avsevärt. 2020 ansåg 83 procent av de unga att de hade en mycket bra eller ganska bra tandhälsa, jämfört med 73 procent 2024.

Figur 9. Mycket eller ganska bra tandhälsa. Efter ålder.



Hur tycker du att din tandhälsa är?

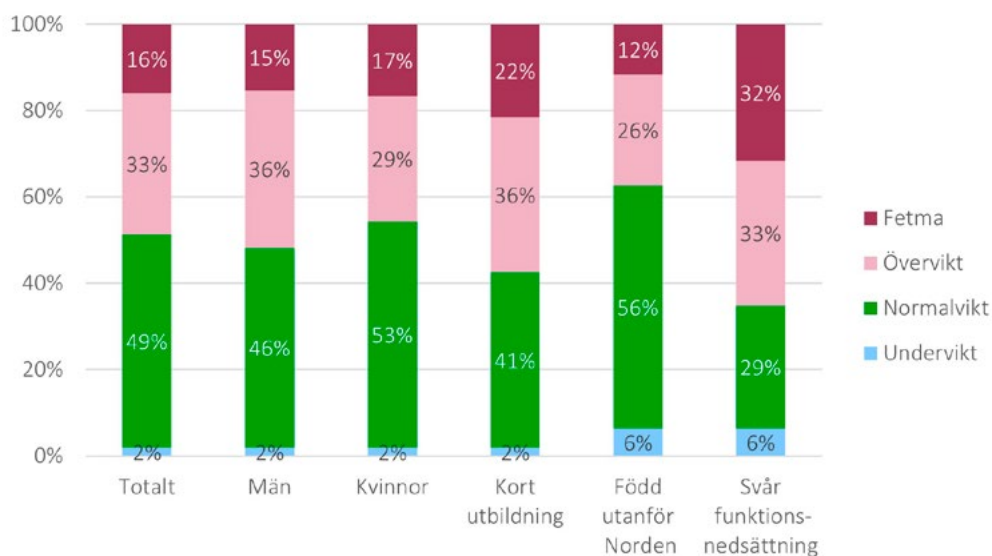
Body Mass Index

BMI (Body Mass Index) mäter förhållandet mellan vikt och längd. Ett normalt BMI ligger enligt Världshälsoorganisationen (WHO) på 18,5–24,9. Värderna som ligger över eller under det normala kan leda till hälsorisker. Ett högt BMI i kombination med ett stort midjemått ökar till exempel risken för diabetes typ 2, högt blodtryck och hjärt-kärlsjukdomar. Ett index över 25 räknas som övervikt, över 30 räknas som fetma.

Ungefär hälften av Umeå kommuns befolkning är normalviktiga. 33 procent, eller var tredje person, är överviktig och 16 procent har ett BMI inom kategorin fetma. Fetma är vanligare bland de med kort utbildning men framför allt bland de med svåra funktionsnedsättningar. Endast 2 procent av Umeå kommuns invånare är underviktiga.

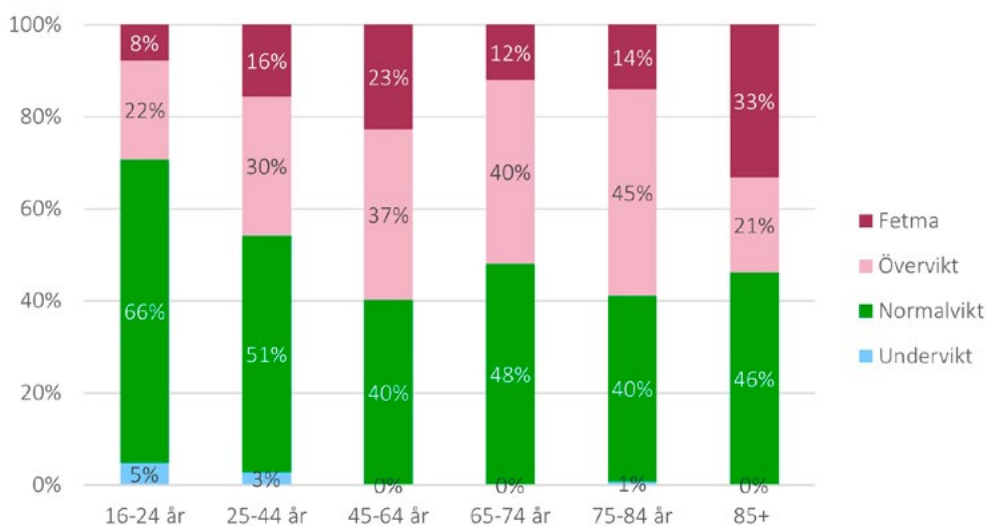
I riket räknas 58 procent av männen ha övervikt eller fetma. Motsvarande för kvinnorna i riket är 48 procent (Folkhälsomyndigheten 2024). Siffrorna för Umeå ligger således något under rikets nivåer, 51 procent för män och 46 procent för kvinnor. Resultatet avspeglar sannolikt att Umeå kommun har en annan åldersstruktur jämfört med riket i stort. Umeå och andra kommuner med universitet har en något yngre befolkning.

Figur 10. BMI. Fördelning av normalvikt, övervikt, fetma samt undervikt.



Det är mer vanligt förekommande med undervikt i de yngre åldersgrupperna. Högst andel fetma finns i den äldsta åldersgruppen, 85 år och äldre. I åldrarna 45 år och uppåt finns en stor andel som är överviktiga. Inom dessa åldersgrupper har 52–60 procent antingen övervikt eller fetma.

Figur 11. BMI. Fördelning av normalvikt, övervikt, fetma samt undervikt. Efter ålder.



Sambandet mellan BMI och hälsa samt psykiskt mående ofta är dubbelriktat. Ett högt eller lågt BMI kan påverka den psykiska hälsan, samtidigt som psykiskt mående kan påverka kroppsvikten genom till exempel förändrade matvanor eller fysisk aktivitet.



I figur 12 framkommer det hur BMI varierar i befolkningen i Umeå kommun utifrån hur de själva skattar sin hälsa och sitt mående. De som har en dålig hälsa eller ofta känner sig nedstämda har i betydligt högre omfattning överviktigt eller fetma.

De som har svåra besvär med oro, ängslan eller ångest är den grupp där flest är underviktiga. Även relativt många med fetma lider av svår oro jämfört med den totala befolkningen, 25 procent i stället för 16 procent.

Figur 12. Hälsa, mående och BMI.

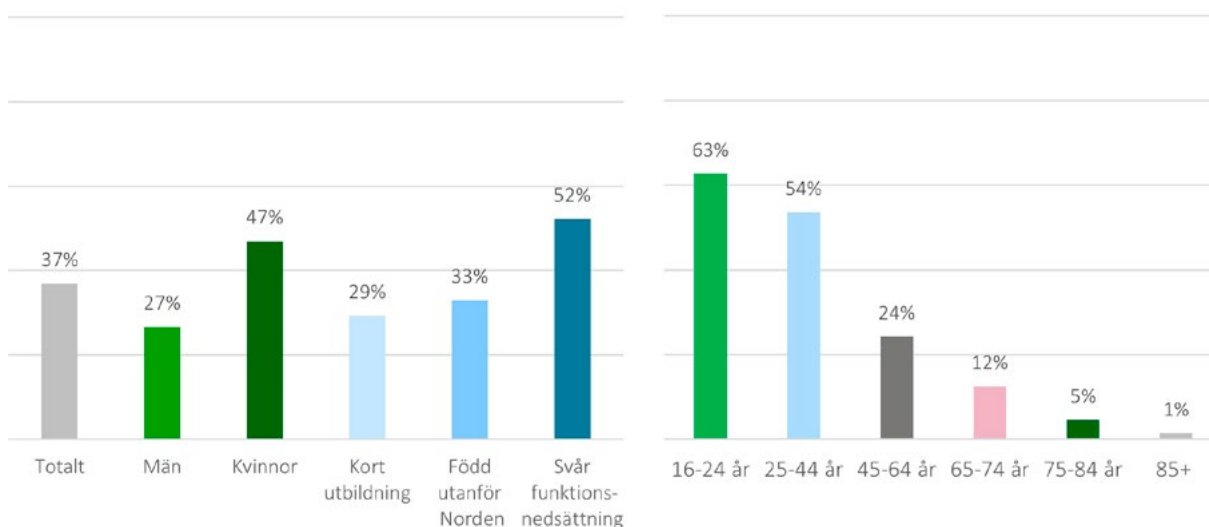


Kroppsideal

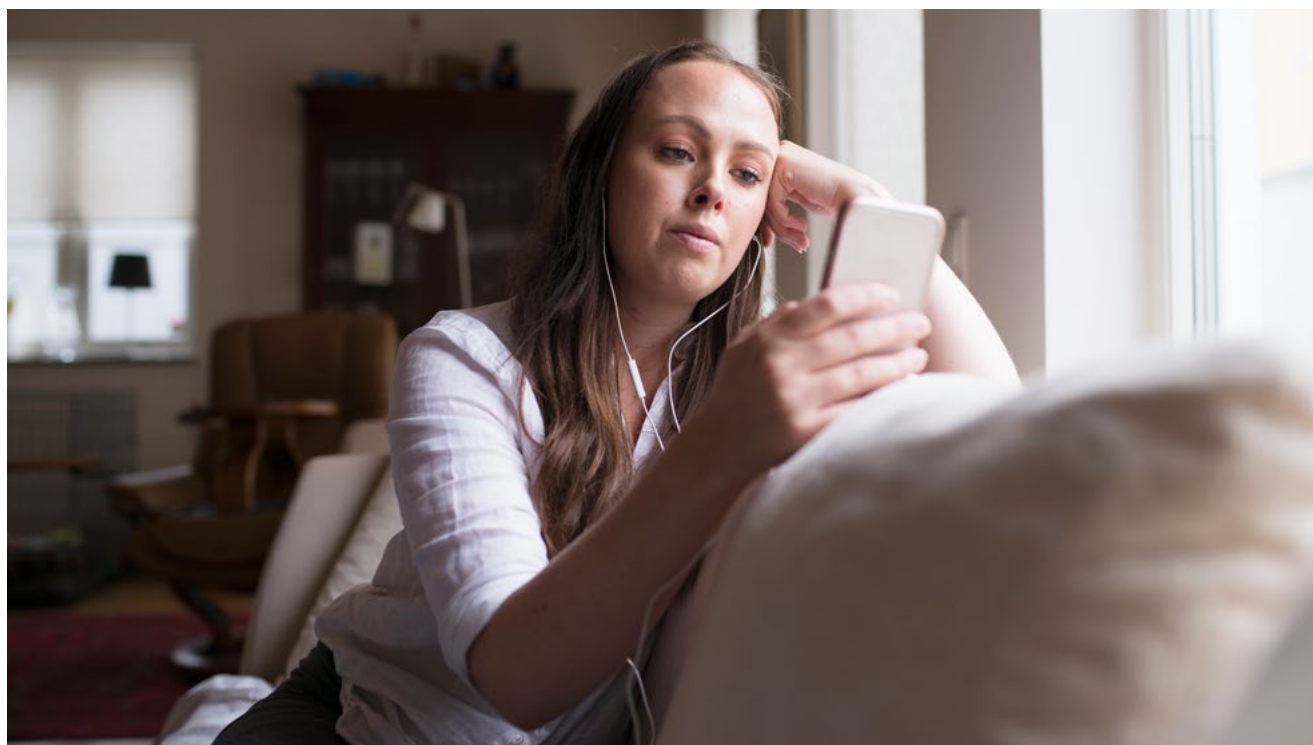
Att känna en press över sitt utseende är både en köns- och åldersrelaterad fråga. Ju äldre vi blir desto mindre tenderar vi att känna press från andra gällande vårt utseende. Män känner dessutom generellt sett betydligt mindre press än vad kvinnor gör. 73 procent av männen uppger att de inte känner någon press att se ut på ett visst sätt, jämfört med 53 procent av kvinnorna. Och tvärt om är det en högre andel kvinnor som uppger att de känner press från andra att se ut på ett visst sätt. Det kan exempelvis handla om att vara vältränad eller framstå som attraktiv.

De yngre åldersgrupperna och personer med en svår funktionsnedsättning är de grupper som känner störst press att se ut på ett visst sätt. Allra störst press känner den yngsta åldersgruppen och framför allt unga tjejer.

Figur 13. Känner press att se ut på ett visst sätt.



Känner du press från andra att se ut på ett visst sätt, exempelvis att vara vältränad eller attraktiv?





Psykisk hälsa

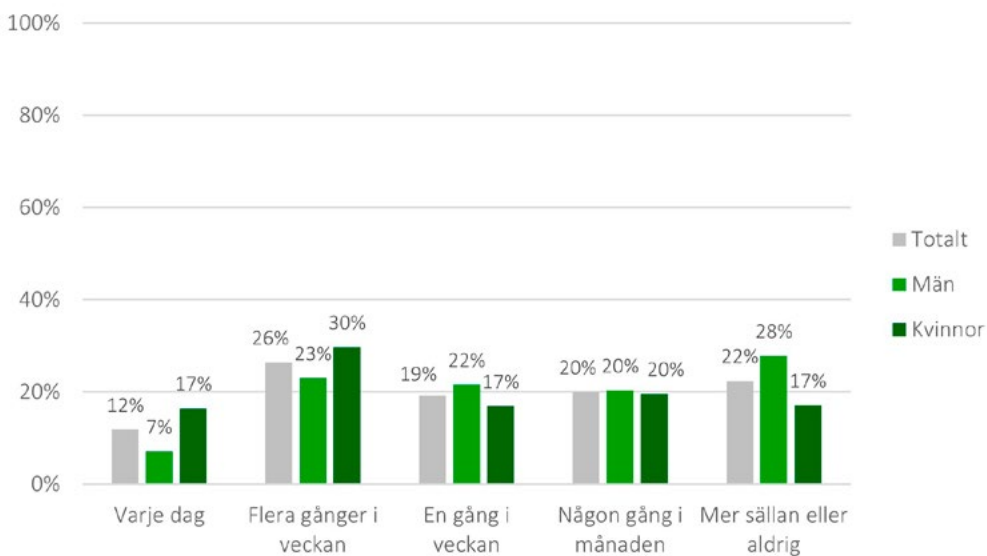
Psykisk hälsa och psykisk ohälsa är två sidor av människans mentala välbefinnande – de beskriver hur vi mår känslomässigt, hur vi fungerar i vardagen och hur vi hanterar livets utmaningar.

Under avsnittet Psykisk hälsa redovisas bland annat resultaten avseende stress, oro, ångest, nedstämdhet och suicidtankar.

Stress

Det är vanligare att kvinnor känner stress än män. 30 procent av männen och 47 procent av kvinnorna upplever stress varje dag eller flera gånger i veckan. Totalt sett är det mer än 50 000 personer i Umeå kommun som upplever stress så ofta.

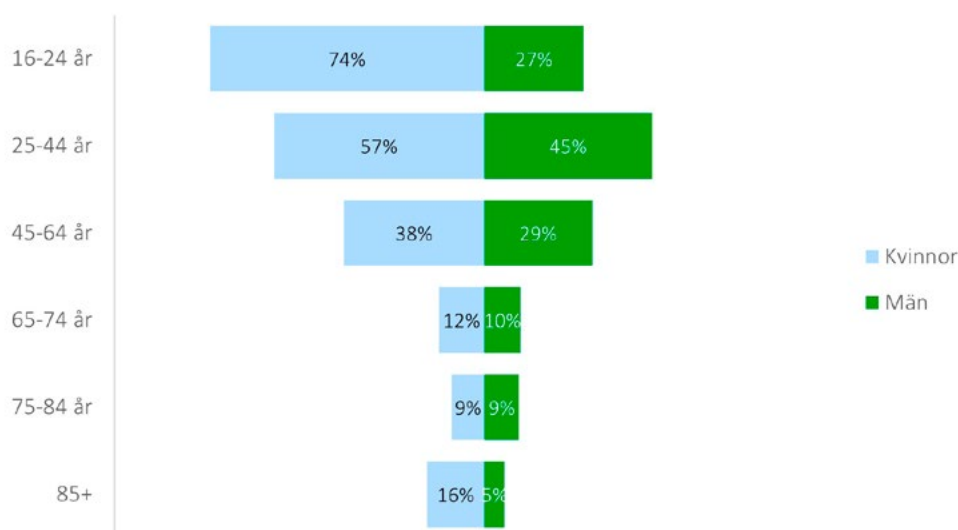
Figur 14. Upplevd stress. Efter kön.



Hur ofta har du känt dig stressad?

Det är vanligare bland yngre än bland äldre att uppleva stress och framför allt bland unga kvinnor. Hela 74 procent av kvinnorna i åldern 16–24 år känner stress varje dag eller flera dagar i veckan. Det ligger i linje med tidigare uppmätta resultat. Exempelvis är det 61 procent av tjejerna i kommunens [Ungaundersökning 2024](#) som känner stress daglig eller nästan dagligen. De höga stressnivåerna som uppmärksammats i kommunens Ungaundersökning tycks följa även högre upp i åldrarna.

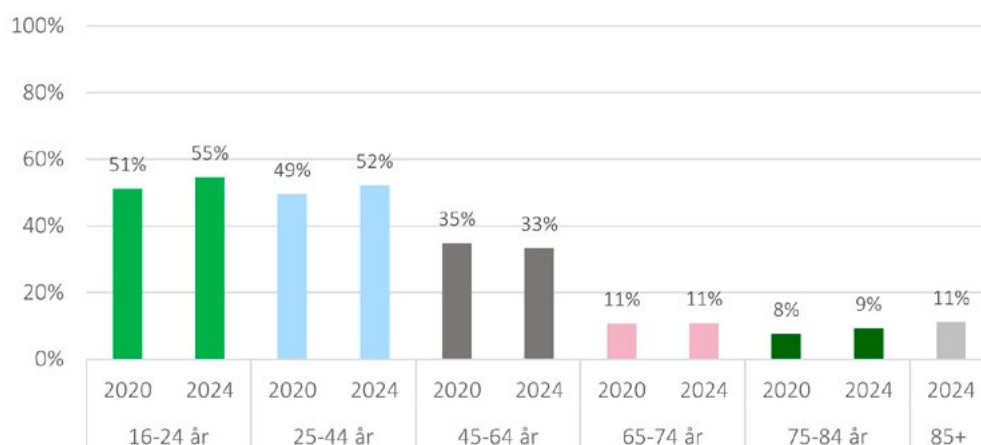
Figur 15. Stressad varje dag eller flera gånger i veckan. Efter kön och ålder.



Hur ofta har du känt dig stressad?

Mer än hälften av alla personer i åldrarna mellan 16 och 44 år upplever stress varje dag eller flera gånger i veckan. Det kan jämföras med cirka 10 procent bland personer över 65 år. Det framkommer även att det är en högre andel personer i åldrarna 16–44 år som ofta är stressade nu jämfört med förra undersökningen 2020.

Figur 16. Stressad varje dag eller flera gånger i veckan.

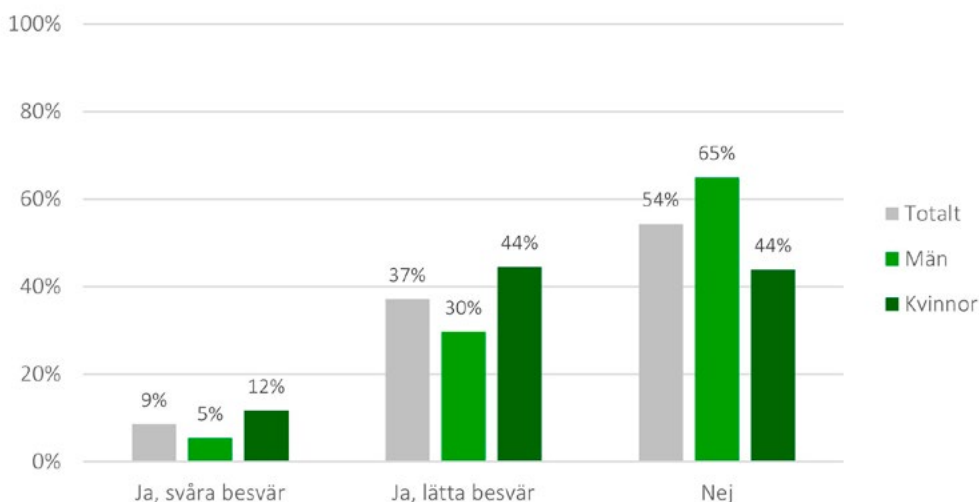


Hur ofta har du känt dig stressad?

Ängslan, oro och ångest

Fler kvinnor än män upplever besvär med ängslan, oro eller ångest. 44 procent av kvinnorna uppger lätta besvär jämfört med 30 procent av männen. Det är även mer än dubbelt så vanligt att kvinnor har svåra besvär med oro, ängslan eller ångest.

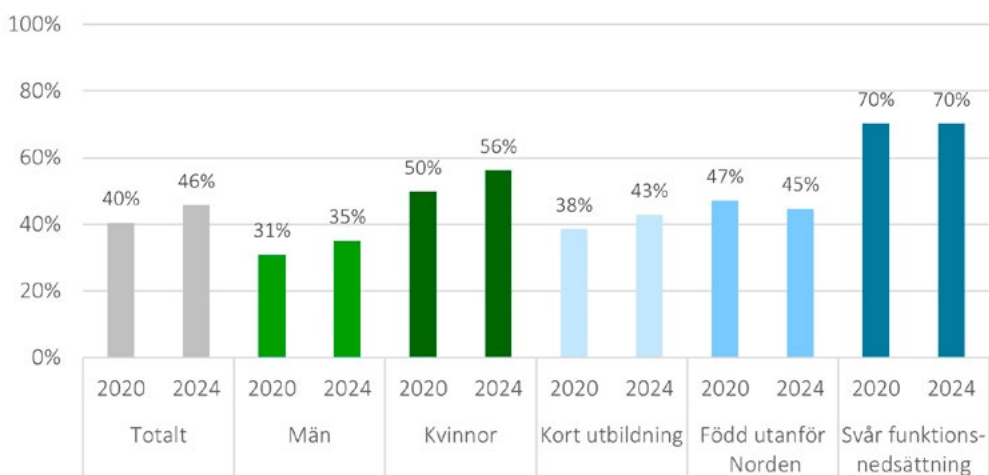
Figur 17. Besvär av oro eller ångest. Efter kön.



Har du besvär med ängslan, oro eller ångest?

Besvären med ängslan, oro och ångest har ökat i Umeå kommuns befolkning. 2020 angav 40 procent att de hade besvär och 2024 har motsvarande siffra 46 procent. Både andelen kvinnor och andelen män som rapporterat om oro eller ångest har ökat.

Figur 18. Besvär med oro och ångest, lätta eller svåra besvär.

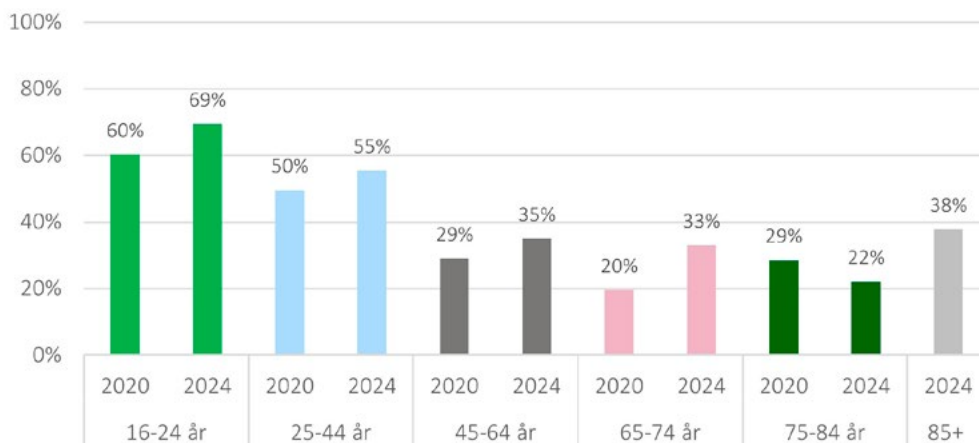


Har du besvär med ängslan, oro eller ångest?

I allmänhet minskar besvär med ängslan, oro eller ångest, i takt med ökad ålder. Åldersgruppen som är 85 år eller äldre, uppvisar dock en högre andel med dessa besvär. Bland den yngsta åldersgruppen, 16–24 år, har det skett en ökning av andelen med oro eller ångest. Det är dock ett relativt lågt antal svarande i denna grupp och förändringen är inte statistiskt signifikant.

Dock är förändringen i mående för åldersgruppen 65–74 år signifikant. Vi ser där en ökning med hela 13 procentenheter av andelen som upplever besvär med oro eller ångest.

Figur 19. Besvär med oro och ångest, lätta eller svåra besvär. Efter ålder.

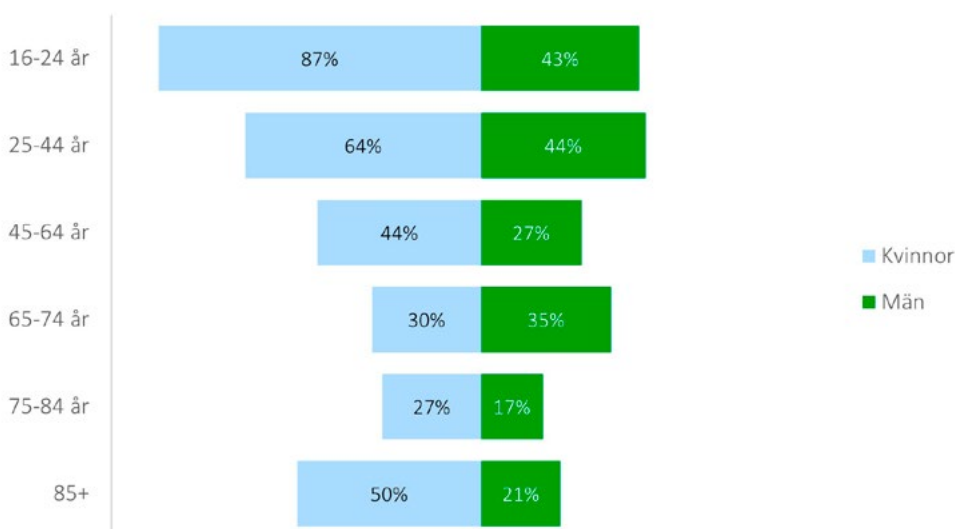


Har du besvär med ängslan, oro eller ångest?

I figur 20 syns det hur besvär med oro och ångest fördelas mellan olika åldersgrupper och fördelat på kön. En väldigt hög andel av de unga kvinnorna upplever besvär. Problemen minskar sedan i takt med ökande ålder, med undantag för den allra äldsta åldersgruppen, då besvären med oro och ångest ökar igen.

I åldersgruppen 65–74 år ser vi hur männen rapporterar om en något högre oro och ångest jämfört med kvinnorna. Där framkommer således ett motsatt mönster jämfört i övriga åldersgrupper.

Figur 20. Besvär med oro och ångest, lätta eller svåra besvär.

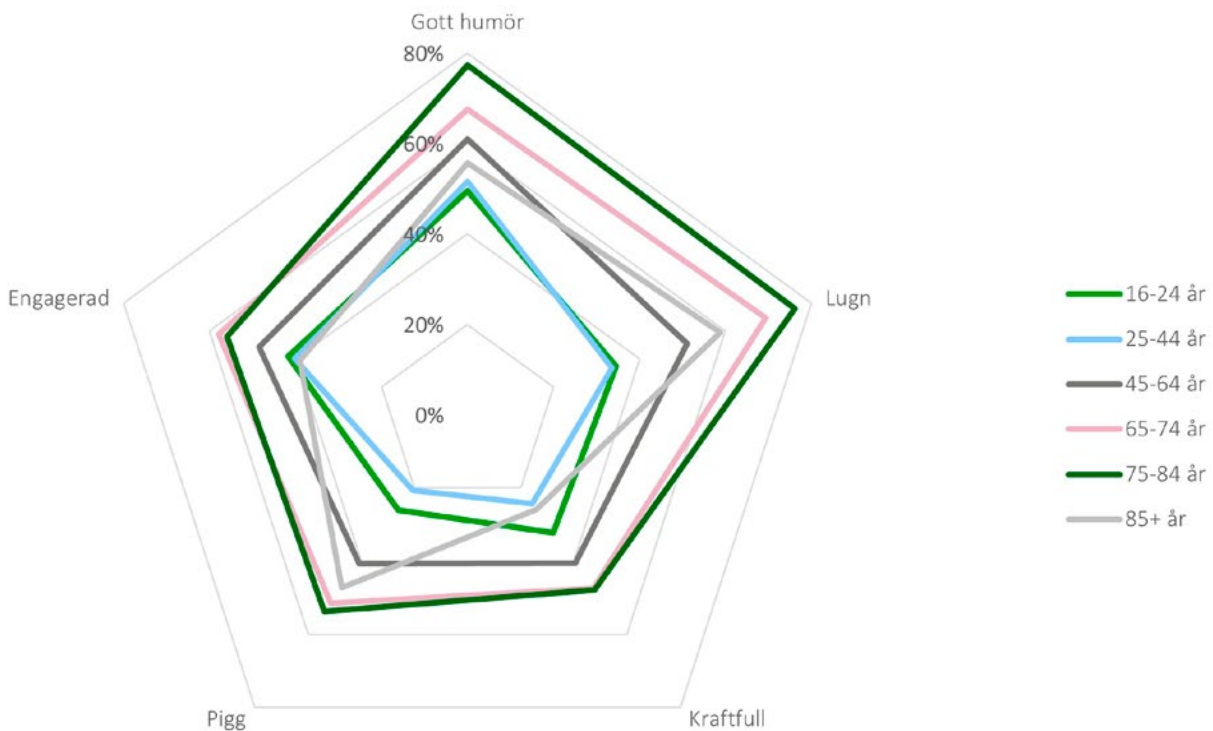


Har du besvär med ängslan, oro eller ångest?

Hälsofaktorer

Det finns tydliga ålders- och könsaspekter på psykiskt välbefinnande såväl som psykisk ohälsa. Figur 21 visar en sammanställning över en rad hälsofaktorer som bidrar till välmående. Det framkommer att de två yngsta åldersgrupperna upplever mindre gott humör, är mindre pigga men även att de inte känner sig lugna i samma utsträckning som äldre. De som är 85 år eller äldre upplever också relativt låga nivåer av engagemang och gott humör.

Figur 21. Faktorer kopplat till välmående. Efter ålder.

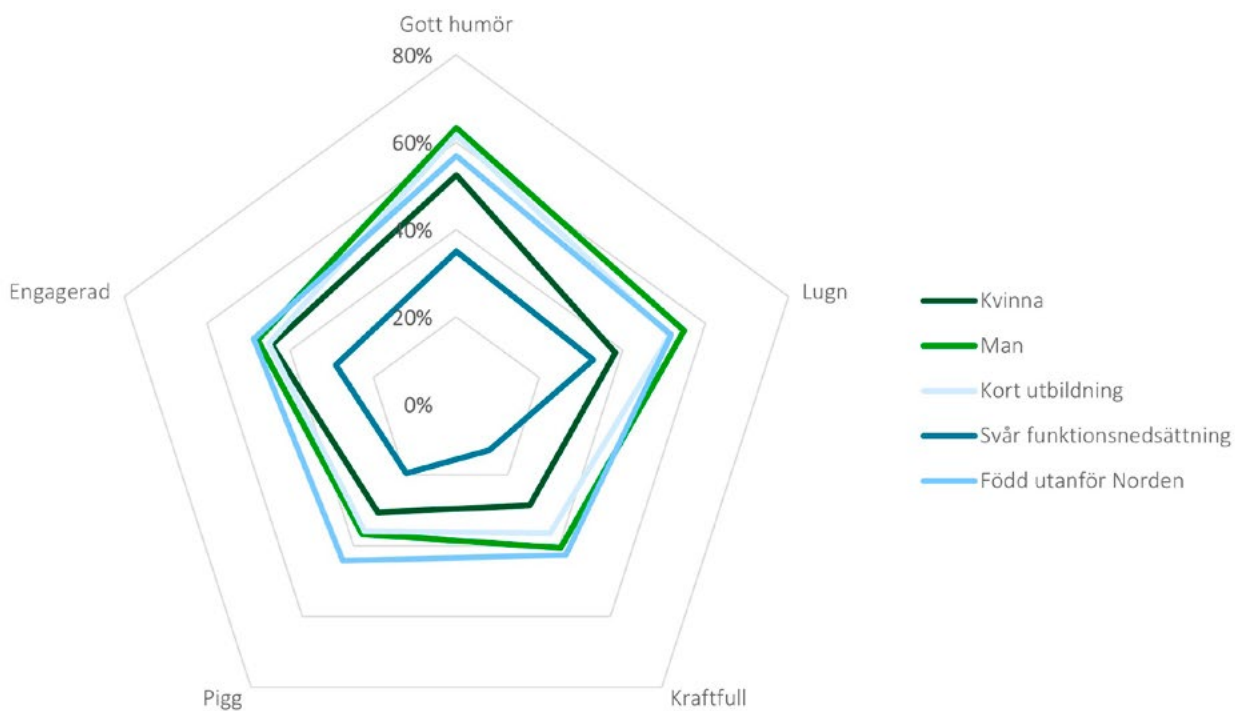


Hela tiden eller mestadels av tiden under de senaste 2 veckorna har jag känt mig...



Vid en vidare analys av dessa hälsofaktorer framkommer det att de som är svårt funktionsnedsatta upplever de allra lägsta nivåerna. Jämför vi kvinnor och män framkommer det att kvinnor rapporterar lägre nivåer av välbefinnande på samtliga faktorer nedan. Figur 21. Faktorer kopplat till välmående. Efter ålder.

Figur 22. Faktorer kopplat till välmående.

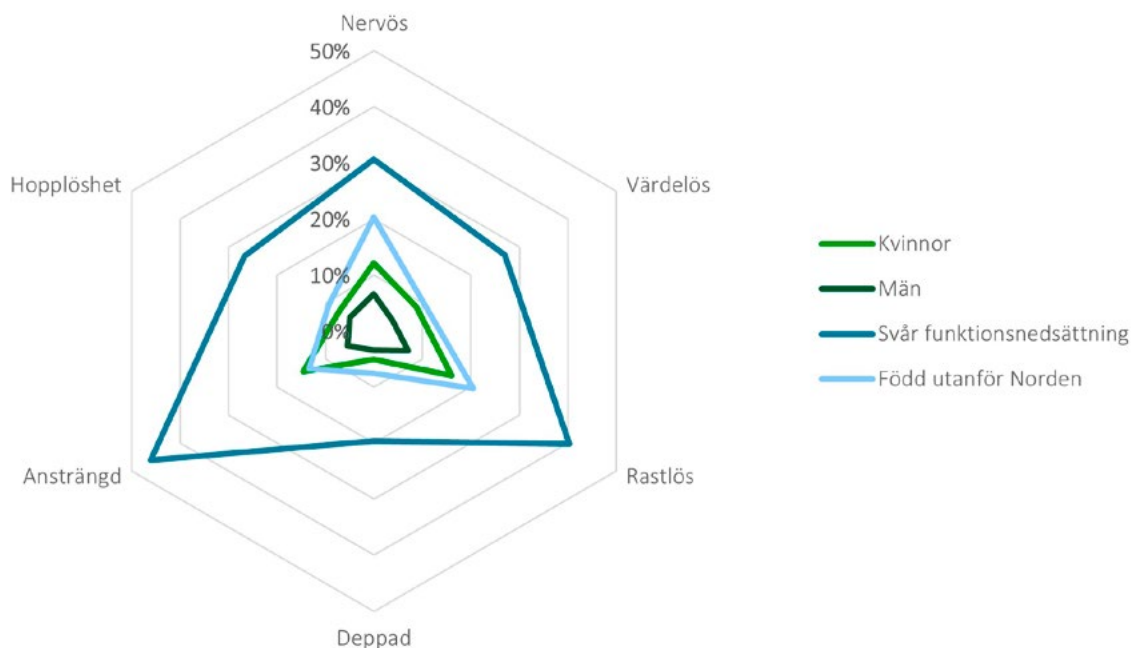


Hela tiden eller mestadels av tiden under de senaste 2 veckorna har jag känt mig...



Samma mönster syns då faktorer kopplade till ohälsa undersöks. Det blir tydligt hur de som har en svår funktionsnedsättning upplever mest besvär. Jämför vi kvinnor och män framkommer det att kvinnor rapporterar högre nivåer av ohälsa på samtliga faktorer nedan. Vi ser även att födda utanför Norden rapporterar relativt höga nivåer av de ohälsfaktorer som undersökts.

Figur 23. Faktorer kopplat till psykisk ohälsa.



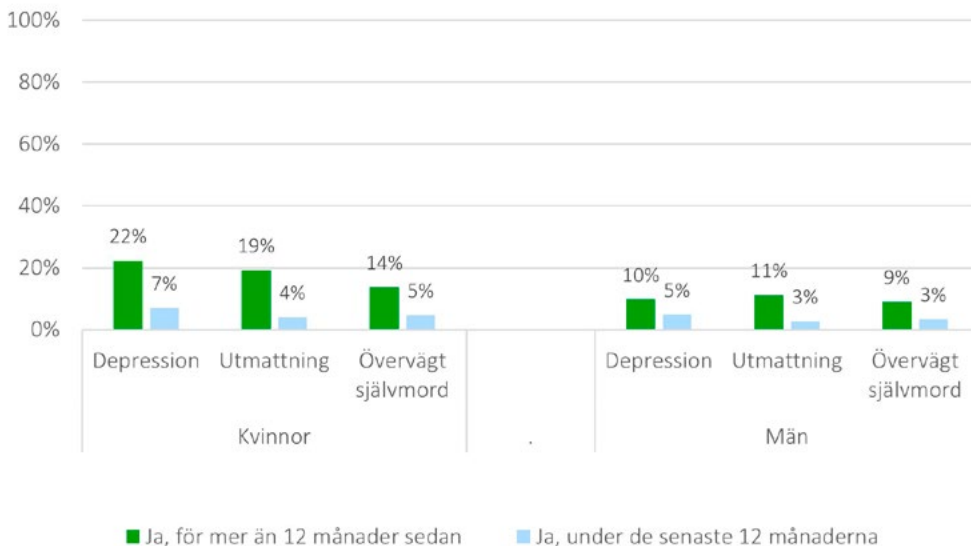
Hela tiden eller mestadels av tiden under de 2 senaste veckorna har jag känt mig...



Utmattning, depression och suicidtankar

Könsaspekten av besvär med psykisk ohälsa blir även tydligt i figur 24. Det är en högre andel kvinnor som rapporterar om förekomsten av depression och utmattning. Det är även en högre andel kvinnor som någon gång övervägt att ta sitt liv.

Figur 24. Upplevda besvär med psykisk ohälsa.



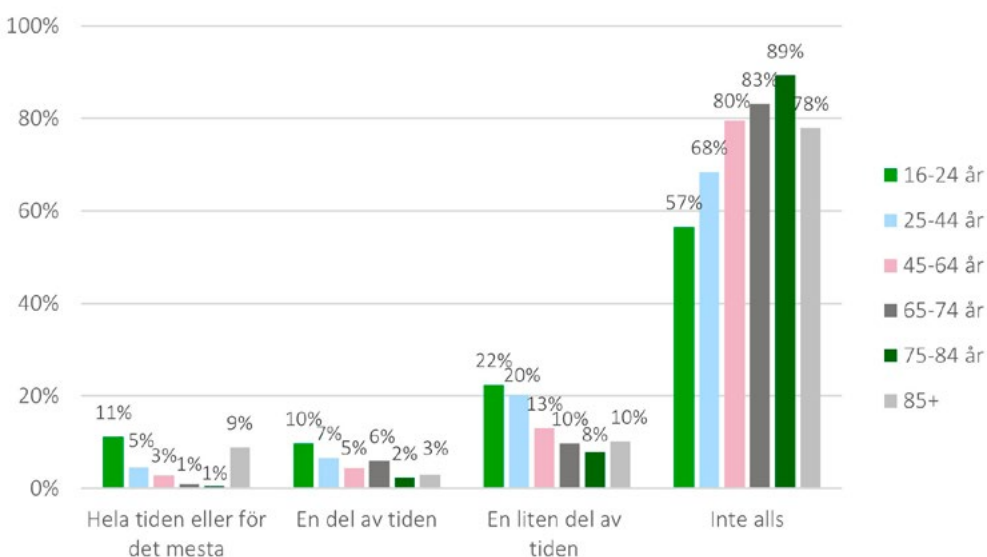
Har du någon gång fått diagnosen depression av läkare? Har du någon gång fått diagnosen utmattningssyndrom eller utmattningsdepression av läkare? Har du någon gång allvarligt övervägt att ta ditt liv?



Nedstämdhet

Respondenterna fick även svara på frågan om de känt sig deprimerade de senaste två veckorna. Den yngsta gruppen sticker ut särskilt men även den äldsta åldersgruppen sticker ut jämfört med övriga. Det är många bland dem som känner sig deprimerade hela tiden eller för det mesta, 11 procent för åldersgruppen 16–24 år, och 9 procent för de som är 85 år eller äldre. Generellt sett tenderar vi att känna oss mindre deprimerade i takt med ökad ålder, om vi bortser från gruppen som är 85 år eller äldre.

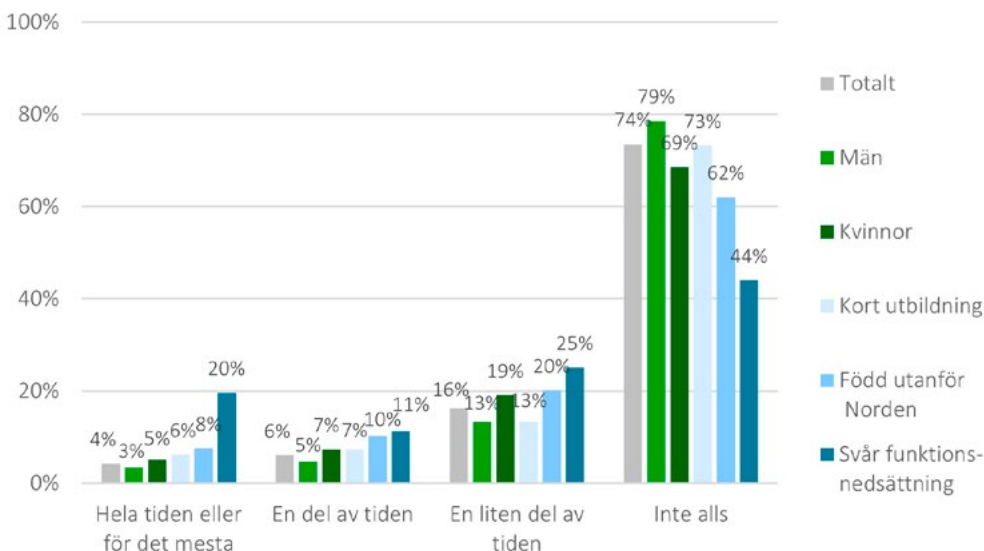
Figur 25. Nedstämd och deprimerad. Efter ålder.



Hur ofta under de senaste två veckorna har du känt dig så deprimerad att inget har kunnat muntra upp dig?

Även i figur 26 ser vi en fördelning över hur ofta olika grupper känt sig deprimerade de senaste två veckorna. De som har svåra besvär av en funktionsnedsättning sticker ut, men även de som är födda utanför Norden sticker ut något jämfört med övriga. Det är många bland dem som känner sig deprimerade hela tiden eller för det mesta, 20 procent respektive 8 procent.

Figur 26. Nedstämd och deprimerad



Hur ofta under de senaste två veckorna har du känt dig så deprimerad att inget har kunnat muntra upp dig?



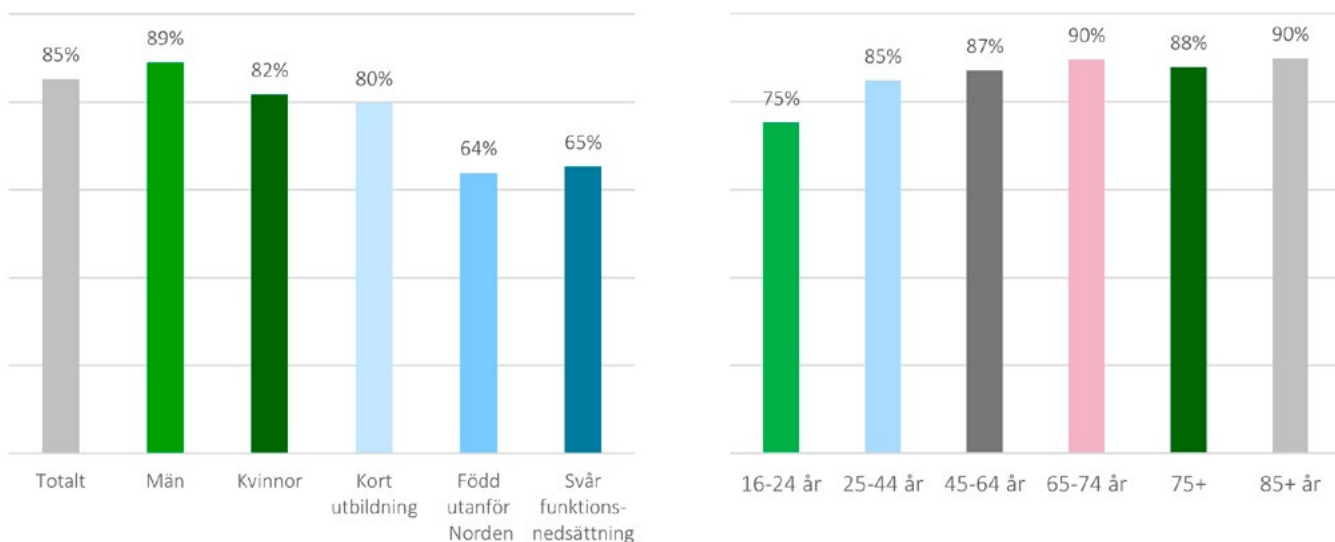
Inkomster och försörjningsmöjligheter

Under avsnittet med inkomster och försörjningsmöjligheter redovisas områden som ekonomisk situation i allmänhet och ekonomisk jämställdhet i familjen.

Hushållsekonomi

82 procent av kvinnorna och 89 procent av männen uppger att hushållet klarar en oväntad utgift på 13 000 kronor. De med svåra besvär av en funktionsnedsättning och de som är födda utanför Norden är de grupper som har svårast att klara av en oväntad utgift. I dessa grupper är det 35 respektive 36 procent av hushållen som inte kan klara en oväntad utgift på 13 000 kronor, utan att låna eller be andra om hjälp. Även bland den yngsta åldersgruppen är det svårt med oväntade utgifter. Bland dem som är 16–24 år är det 25 procent av hushållen som har svårt att betala en oväntad utgift på 13 000 kronor.

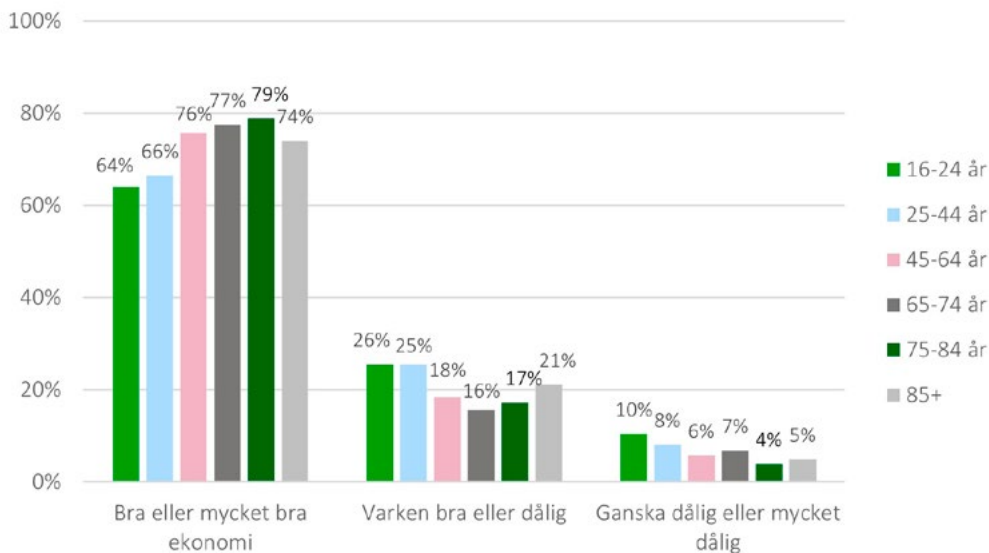
Figur 27. De hushåll som kan klara en oväntad utgift.



Skulle ditt hushåll klara av att betala en oväntad utgift på 13 000 kronor inom en månad utan att låna eller be om hjälp?

Totalt sett är det en lägre andel 2024 som anser att de har en mycket bra eller bra hushålls-ekonomi, 71 jämfört med 75 procent 2020. Det framkommer tydligt hur kommunens invånare har väldigt olika förutsättningar när det kommer till hushållets ekonomi. Föga förvånande, är det vanligare bland de yngre åldersgrupperna med en ganska dålig eller mycket dålig hushållsekonomi.

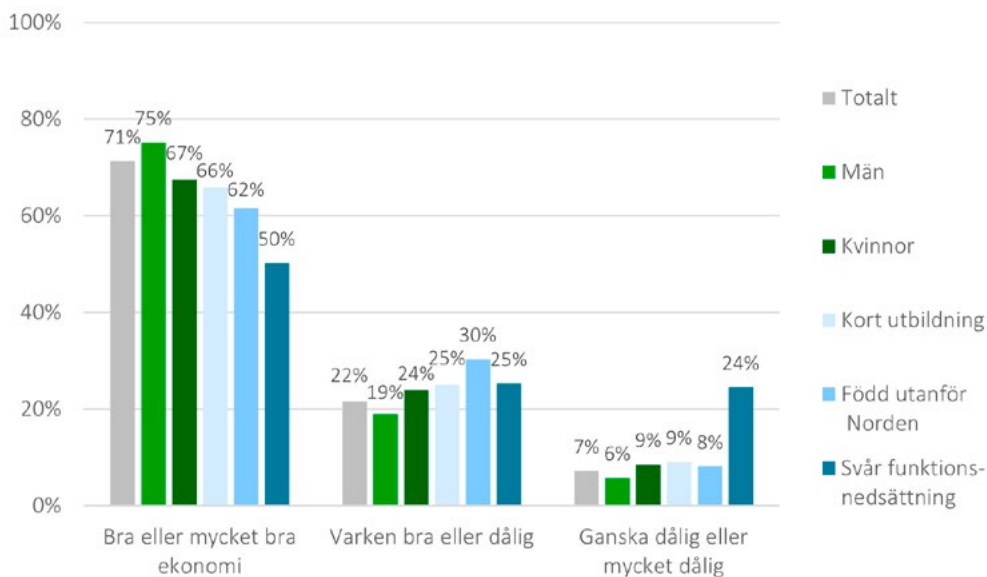
Figur 28. Hushållets ekonomiska situation. Efter ålder.



Hur är hushållets ekonomiska situation i allmänhet?

De med svåra funktionsnedsättningar är dock den grupp som i högst omfattning rapporterar om en dålig ekonomisk situation för hushållet. Jämför vi kvinnor och män, framkommer det att män har en bättre hushållsekonomi. 75 procent av männen jämfört med 67 procent av kvinnorna har en bra eller mycket bra ekonomisk situation.

Figur 29. Hushållets ekonomiska situation.

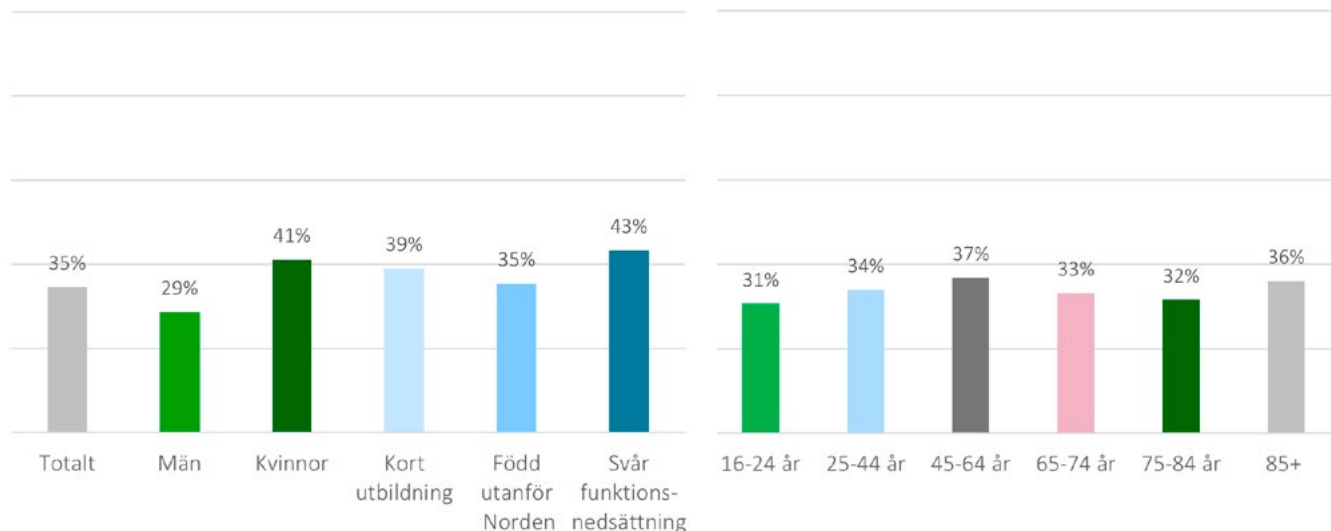


Hur är hushållets ekonomiska situation i allmänhet?

Cirka en tredjedel av invånarna i Umeå kommun anser att de är beroende av sin partners inkomst för att de själva, och eventuella barn, ska kunna leva under acceptabla ekonomiska förhållanden. Det är vanligare att kvinnor är beroende av sin partners inkomst. 41 procent av kvinnorna upplever ett ekonomiskt beroende av sin partner jämfört med 29 procent av männen.

Att vara ekonomiskt beroende av sin partner är allra vanligast bland kvinnor med kort utbildning. 53 procent av kvinnorna med kort utbildning anser att de är beroende av sin partners inkomst, medan 30 procent av männen med kort utbildning anser detsamma.

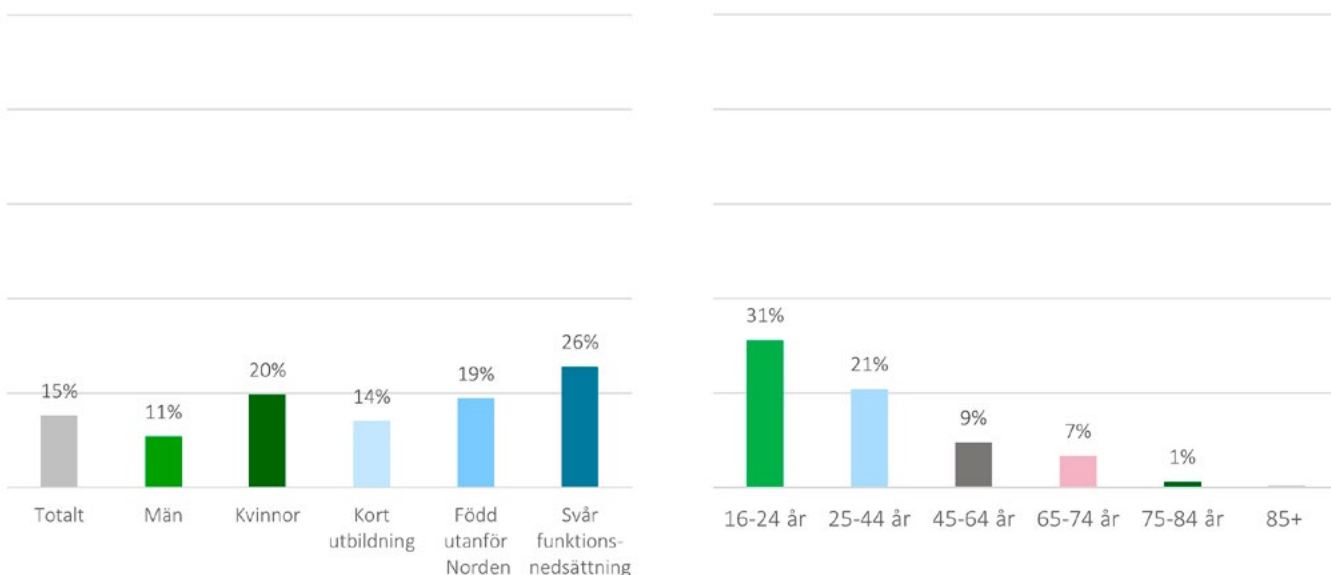
Figur 30. Beroende av partners inkomst.



Är du beroende av din partners inkomst för att du och eventuella barn ska kunna leva under acceptabla ekonomiska förhållanden?

Den yngsta åldersgruppen är de som känner allra mest press gällande hushållets ekonomi. En tredjedel av de yngre invånarna vill att ekonomin för hushållet ska framstå som god i andras ögon. Det är även en större andel kvinnor jämfört med män, som uppger att de känner press inför andra gällande hur hushållets ekonomi framstår.

Figur 31. Känner press från andra gällande hushållets ekonomi.



Känner du press från andra att det ska framstå som att hushållet har god ekonomi?



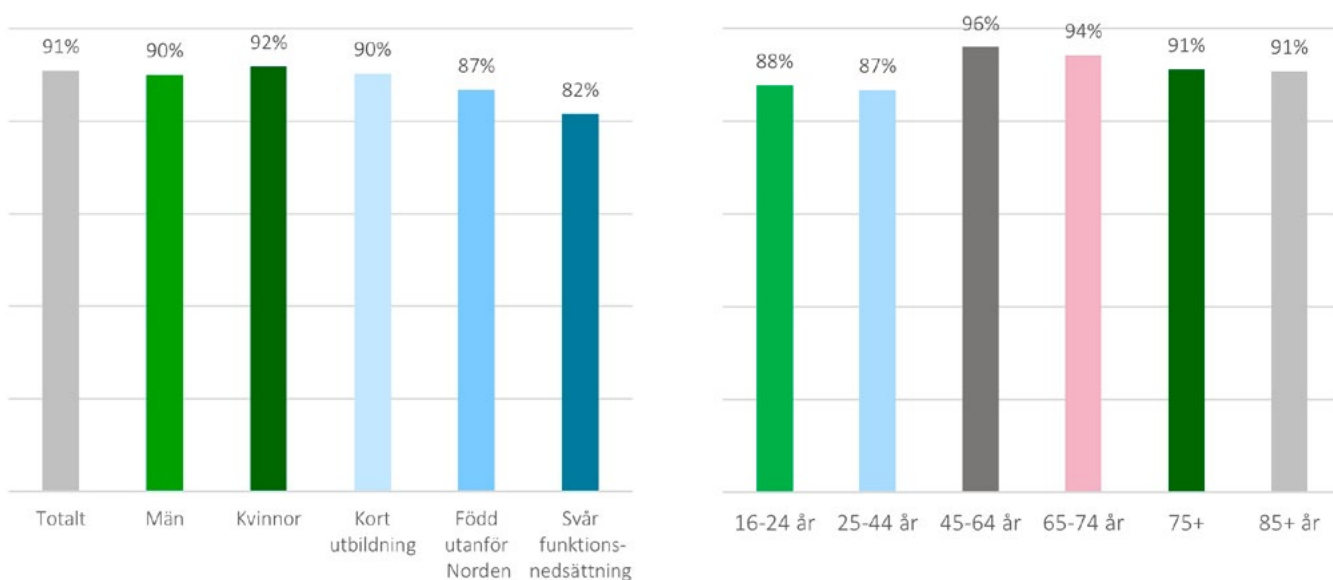
Boende och närmiljö

Att ha tillgång till en bra bostad bidrar till trygghet, tillit och en god och jämlik hälsa. Genom ett jämlikt hälsoperspektiv kan förändringar i syfte att minska ojämlikheter genomföras. Viktiga komponenter för en jämlik hälsa är att skapa bostadsområden som är socialt hållbara och boendemiljöer som präglas av goda miljöfaktorer.

Nöjd med sitt boende

91 procent av invånarna i Umeå kommun är mycket nöjda eller ganska nöjda med sitt boende. Personer som har svåra besvär av en funktionsnedsättning, är den grupp som är mest missnöjda med sitt boende. 4 procent är missnöjda och 3 procent är mycket missnöjda.

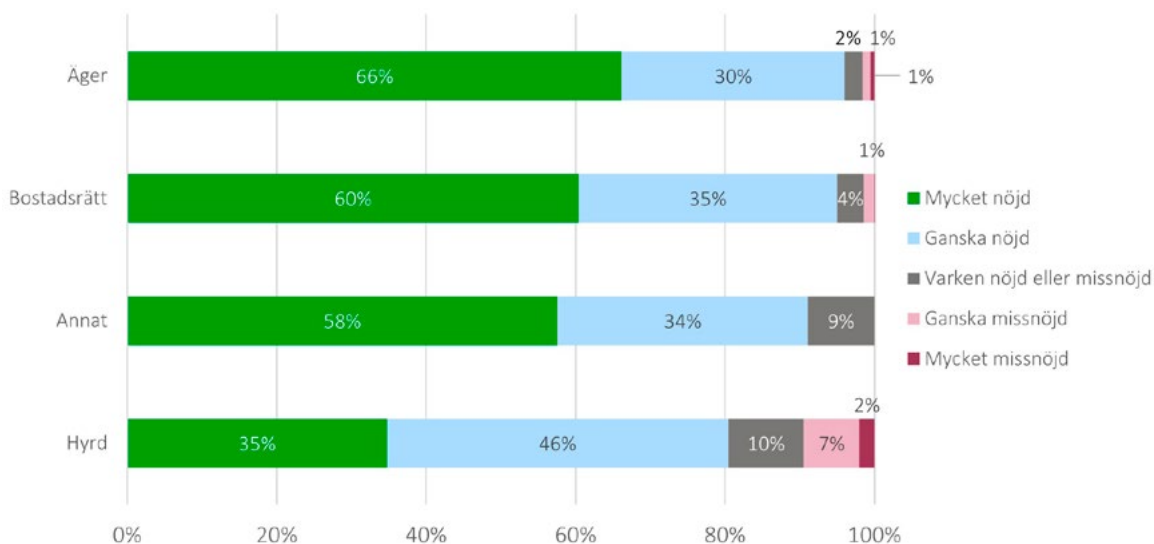
Figur 32. Trivsel i boendet, mycket eller ganska nöjd.



Hur nöjd eller missnöjd är du med hur du bor idag allmänt sett?

Mest nöjda med sitt boende är de som äger sin bostad, 66 procent är mycket nöjda och 30 procent ganska nöjda. Näst mest nöjda med boendet är de som har en bostadsrätt, och minst nöjda är de som hyr sin bostad. Merparten av som hyr sin bostad är dock mycket nöjd eller ganska nöjd med sin bostad.

Figur 33. Trivsel i boendet. Efter upplåtelseform.

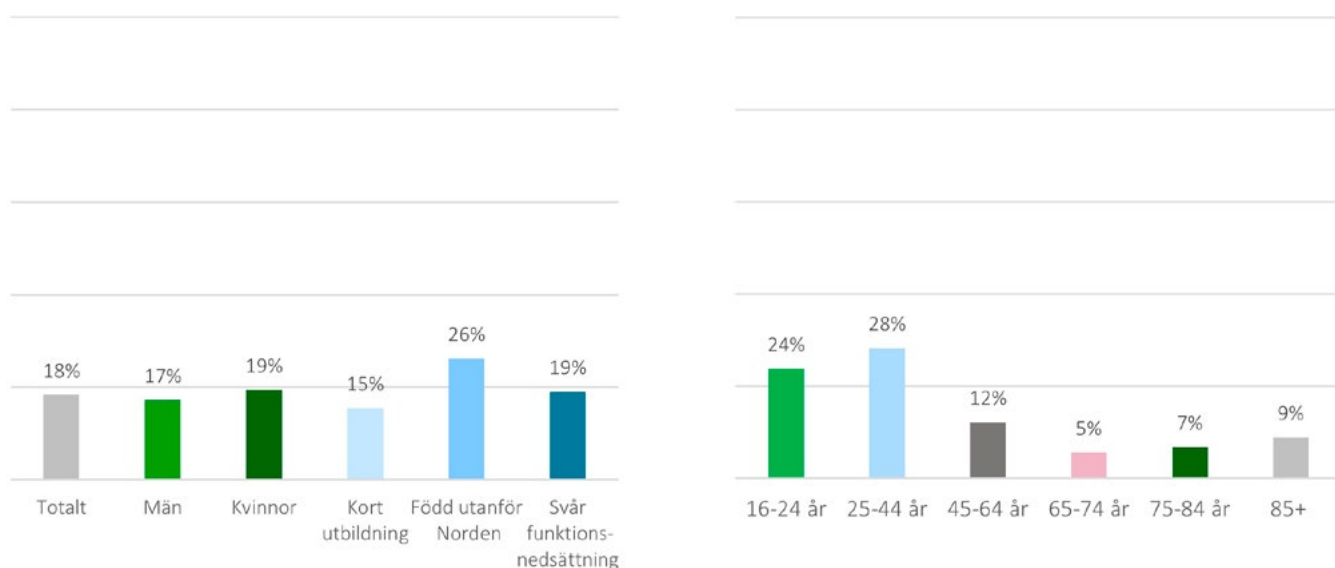


Hur nöjd eller missnöjd är du med hur du bor idag allmänt sett?

Trångboddhet

26 procent av de vuxna som är födda utanför Norden bor trångt. Åldersgruppen 25–44 år är de som upplever mest trångboddhet. I rapporten om [Barnfamiljers boendesituation](#) har det sedan tidigare uppmärksammats att barnfamiljer i Umeå kommun, i mindre uträkning än tidigare, bor i småhus.

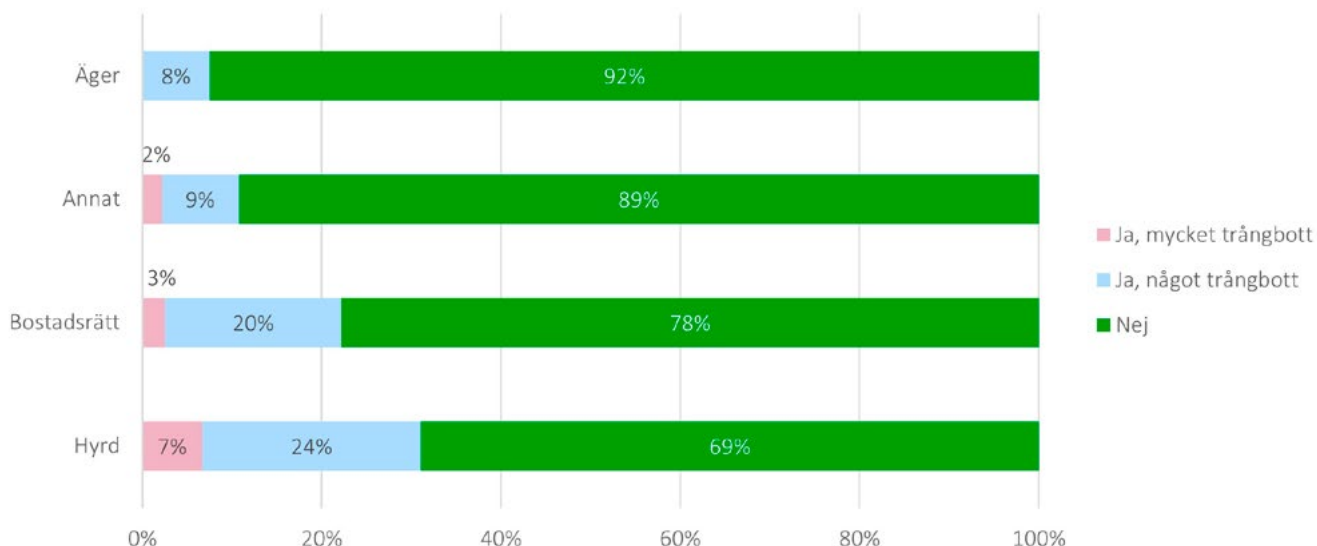
Figur 34. Trångboddhet, mycket eller något trångbodd.



Upplever du att hushållet bor trångt?

Det är betydligt vanligare att vara trångbodd om man bor i en hyresrätt. 7 procent i hyresrätt anger att de är mycket trångbodd och 24 procent något trångbodd. Barnfamiljer är oftare trångbodd än övriga.

Figur 35. Trångboddhet. Efter upplåtelseform.

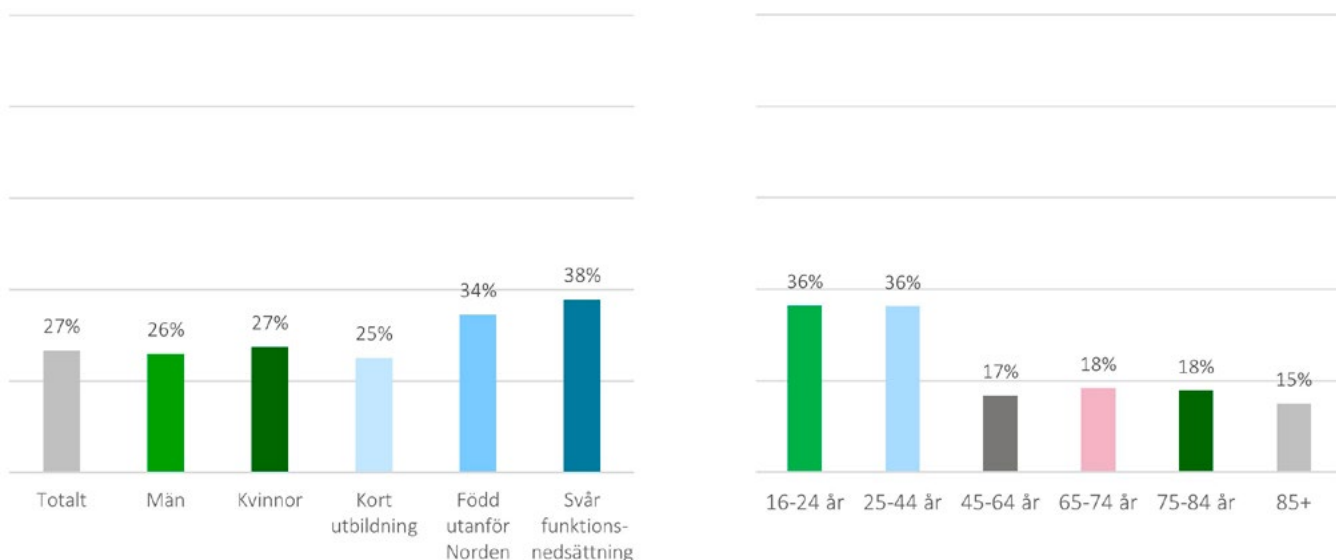


Upplever du att hushållet bor trångt?

Flyttvilja

Det är idag relativt vanligt för invånare i kommunen att överväga en flytt till en ny bostad. Det är vanligare bland de yngre åldersgrupperna, födda utanför Norden och bland de med svåra funktionsnedsättningar.

Figur 36. De som överväger att flytta inom ett år.



Överväger du att flytta från din nuvarande bostad inom de närmaste 12 månaderna?

Den vanligaste anledningen till att vilja flytta, är att bostaden är för liten. 9 procent av alla som vill flytta har angivet det som skäl. Den näst vanligaste anledningen är av ekonomiska skäl, 4 procent tycker att bostaden är för dyr. Det är vanligare att kvinnor vill flytta på grund av ekonomiska skäl, 5 procent av kvinnorna jämfört med 3 procent av männen.

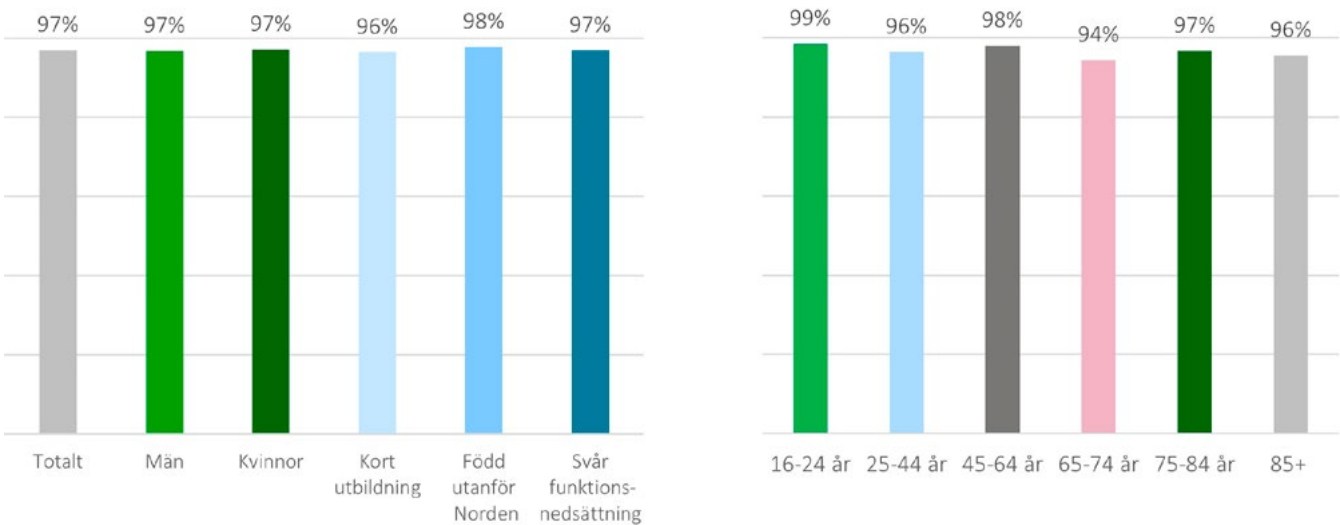
Det är olika för olika grupper vad som är den vanligaste orsaken till att vilja flytta:

Åldersgrupp	Orsak
16–24 år	9 procent vill ha närmare till jobb/utbildning. 9 procent vill ha en större bostad.
25–44 år	19 procent vill ha en större bostad.
45–74 år	6 procent vill ha en mindre bostad.
75–84 år	8 procent anger att de vill flytta på grund av hälsorelaterade skäl.
85+	8 procent anger att de vill flytta på grund av hälsorelaterade skäl. 6 procent har svarat "annat skäl" som anledning att flytta.
Födda utanför Norden	15 procent vill ha en större bostad. 7 procent vill flytta på grund av ekonomiska skäl.
De med svåra funktionsnedsättningar	8 procent vill ha en större bostad. 7 procent vill flytta på grund av ekonomiska skäl. 7 procent vill lytta närmare jobb/utbildning.

Trygghet

De allra flesta känner sig ganska eller mycket trygga i sitt bostadsområde. Jämför vi nivåerna mellan 2020 och 2024 är de i stort sett samma. Det är dock hela 4 procent i den äldsta åldersgruppen som känner sig mycket otrygga i sitt bostadsområde..

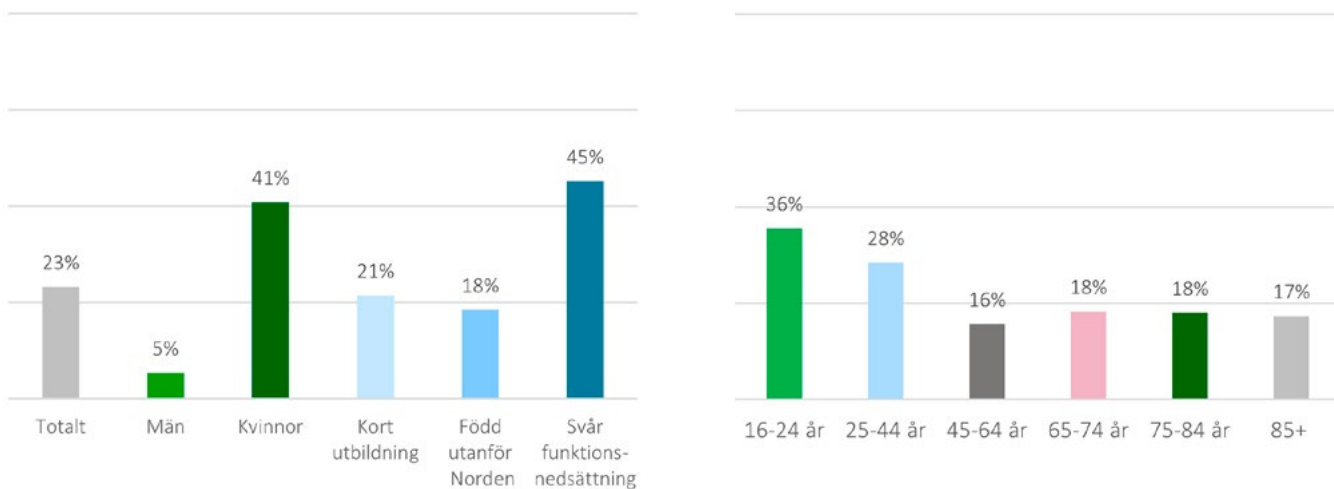
Figur 37. Mycket eller ganska trygg.



Hur trygg eller otrygg känner du dig i ditt bostadsområde?

Merparten i Umeå kommun känner sig trygga i sitt närområde. Det är dock en relativ stor andel av befolkningen, 23 procent, som ibland avstår från att gå ut ensam på grund av rädsla för rån, överfall eller andra typer av ofredanden. Det är allra vanligast att personer med en svår funktionsnedsättning avstår från att gå ut, knappt hälften har svarat att de ibland avstår. Det är även vanligt förekommande att kvinnor, och framför allt unga kvinnor, avstår från att gå ut på grund av rädsla för att bli rånad, överfallen eller ofredad. Det bekräftas även av kommunens Ungaundersökning 2024. Där rapporterar 39 procent av tjejerna att de känner sig otrygga när de går hem ensamma på kvällen.

Figur 38. Rädsla för att gå ut ensam på grund av rån, överfall eller ofredanden.



Händer det att du avstår från att gå ut ensam av rädsla för att bli rånad, överfallen eller på annat sätt ofredad?







Kontroll, inflytande och delaktighet

En god och jämlik hälsa främjas genom alla individers möjligheter till kontroll, inflytande och delaktighet i samhället och i det dagliga livet. Umeå kommun ska verka för ett jämlikt deltagande i demokratiska processer och för att motverka diskriminering eller annan kränkande behandling. Det är även viktigt att arbeta för mänskliga rättigheter i stort och att motverka alla former av hot, övergrepp och våld. Umeå ska vara en kommun fri från hot, våld och trakasserier.

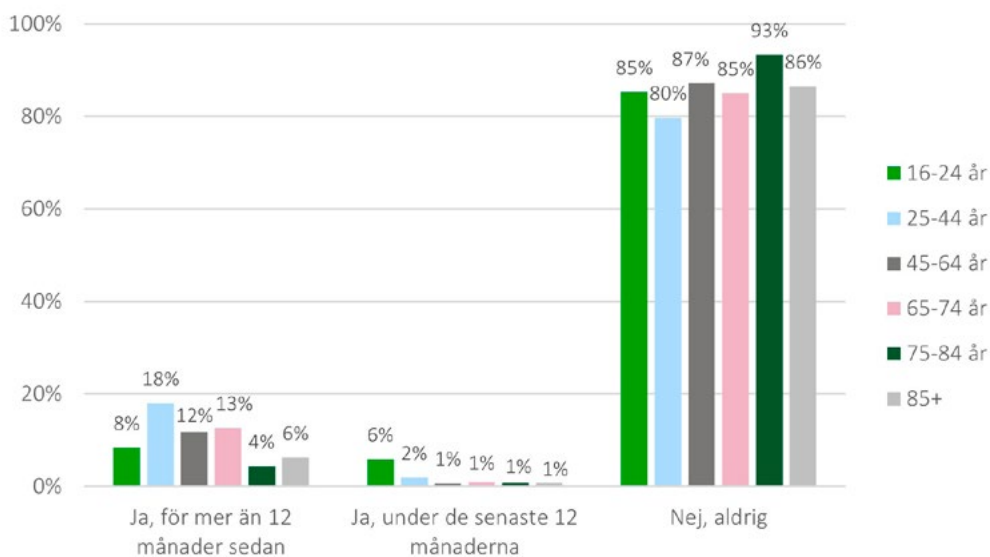
Det gäller oavsett:

- socioekonomisk bakgrund
- kön eller könsöverskridande identitet eller uttryck
- etnisk tillhörighet
- religion eller annan trosuppfattning
- funktionsförmåga
- sexuell läggning
- ålder.

Våld, hot och övergrepp

Bland personer i åldern 16–24 år är det 6 procent som blivit utsatt för ett allvarligt brott under det senaste året. Det är betydligt mer än i övriga åldersgrupper. Det som i högst omfattning utsatts för ett allvarligt brott, sett till ett längre tidsperspektiv, är de mellan 25–44 år. I den åldersgruppen är det totalt 20 procent, eller var femte person, som uppger att de någon gång utsatts för ett allvarligt brott.

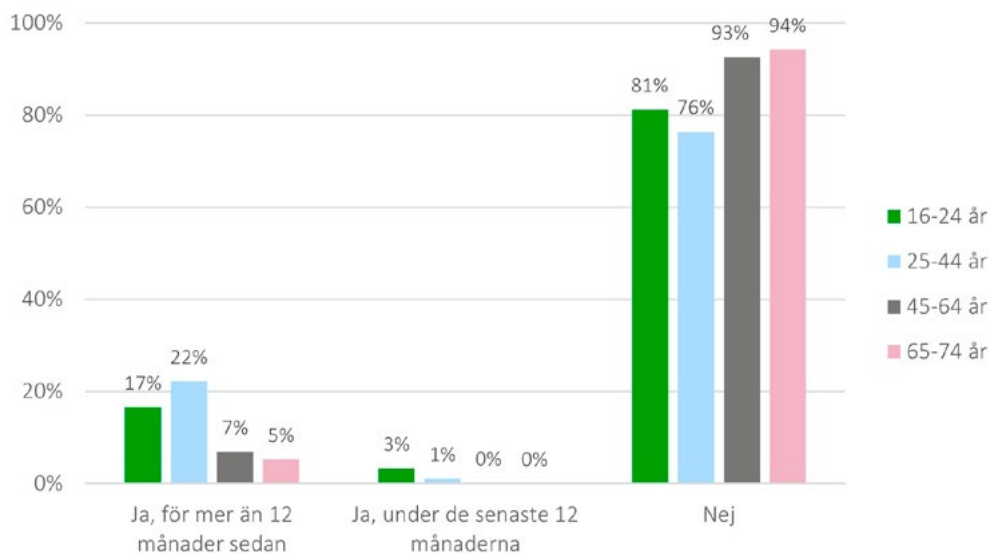
Figur 39. Utsatt för ett allvarligt brott.



Anser du att du någon gång blivit utsatt för ett allvarligt brott?

Bland unga individer finns det en hög andel av utsatthet för sexuellt våld eller tvång. Inom åldersgruppen 25–44 år är det allra flest utsatta och därefter inom gruppen 16–24 år. I dessa åldersgrupper är det fler som uppger att de utsatts för sexuellt våld eller tvång, jämfört med de som uppger att de utsatts för ett allvarligt brott.

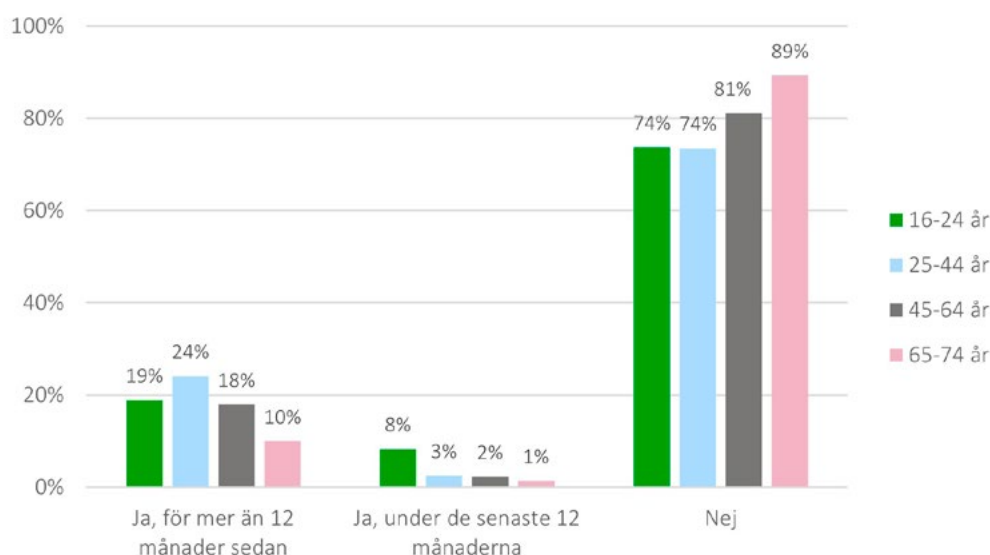
Figur 40. Sexuellt våld eller tvång. Efter ålder.



Har du någon gång blivit utsatt för någon form av sexuellt våld eller tvång?

Den yngsta åldersgruppen är de som i högst utsträckning utsatts för psykiska övergrepp under det senaste året. Det kan exempelvis handla om att ha blivit trakasserad, kontrollerad, hotad, fått saker förstörda eller inte fått insyn i hushållets ekonomi.

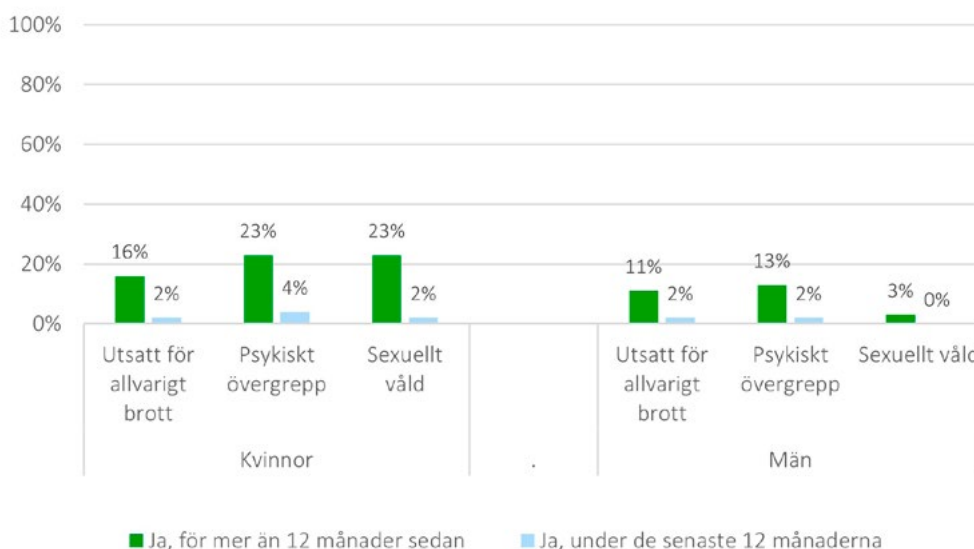
Figur 41. Utsatt för psykiska övergrepp. Efter ålder.



Har du någon gång blivit utsatt för någon form av psykiskt övergrepp, till exempel trakasserad, kontrollerad, hotad, fått saker förstörda, inte fått insyn i ekonomin eller annat? Flera alternativ kan markeras.

Det är vanligare att kvinnor blir utsatta för brott, för psykiska övergrepp och för sexuellt tvång. Störst skillnad mellan kvinnor och mäns utsatthet är det gällande sexuellt våld. Cirka var fjärde kvinna rapporterar om sexuellt våld i jämförelse med endast 3 procent av männen. Det är även en betydligt högre andel kvinnor, jämfört med män, som anger att de blivit utsatta för psykiska övergrepp.

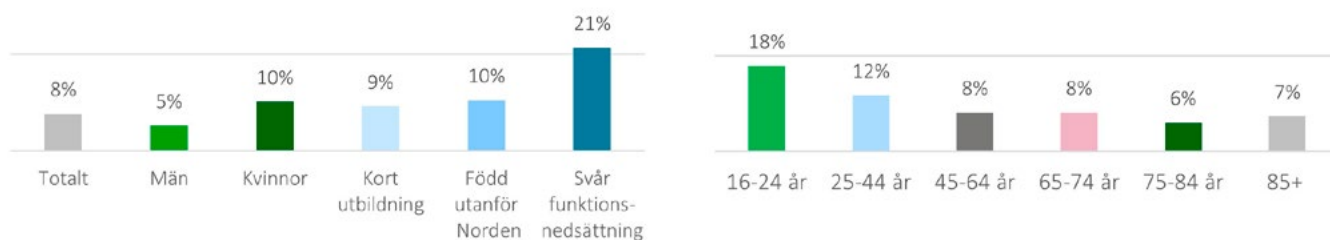
Figur 42. Utsatthet för brott, våld och övergrepp. Efter kön.



Har du någon gång blivit utsatt för ett allvarligt brott? Har du någon gång blivit utsatt för någon form av psykiskt övergrepp? Har du någon gång blivit utsatt för någon form av sexuellt våld eller tvång?

Kvinnor är även mer utsatta för sexuellt ofredande via internet eller via telefon. Högst utsatthet ses bland de som uppger att de har besvär med en svår funktionsnedsättning. I den gruppen har var femte person utsatts. Den yngsta åldersgruppen är dessutom mer utsatta än andra åldersgrupper. Knappt var femte person i åldern 16–24 år har blivit utsatt för sexuellt ofredande på internet eller via telefon.

Figur 43. Sexuellt ofredad på telefon eller internet.

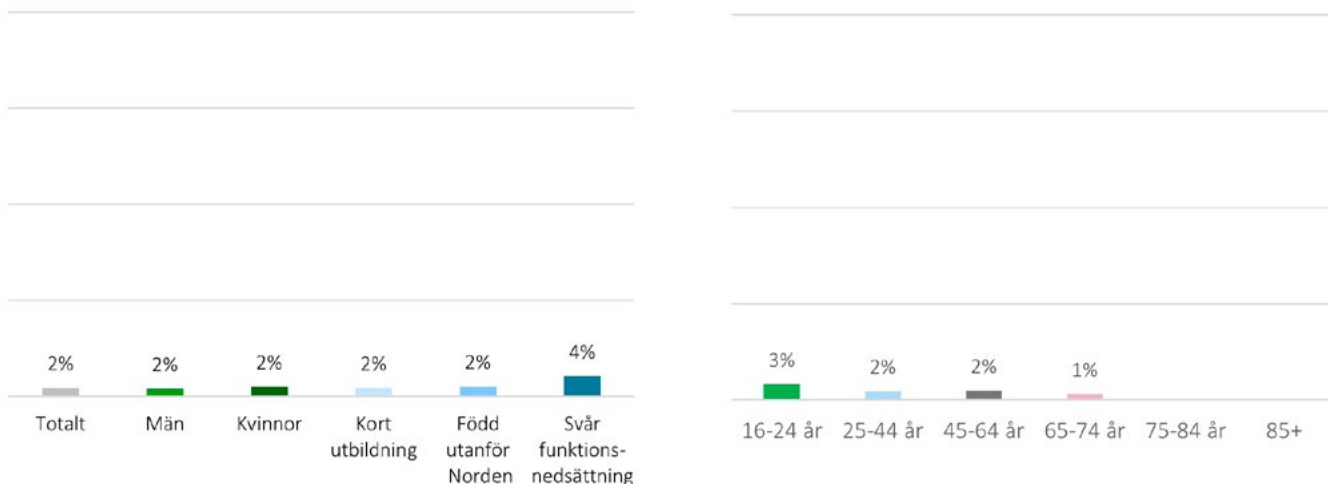


Har du fått ovälkomna sexuella förslag eller blivit sexuellt ofredad per telefon eller på internet under de senaste 12 månaderna? Exempelvis fått samtal, sms, mms eller fått bilder via e-post eller förfrågningar via chatt.

Fysiskt våld

Det är totalt 1 procent av Umeå kommuns befolkning som blivit utsatta för fysiskt våld det senaste året. Det är ungefär dubbelt så många, 2 procent, som blivit utsatta för hot om våld. De som i störst utsträckning rapporterar om utsatthet för fysiskt våld och hot om våld är unga i åldern 16–24 år samt personer med en svår funktionsnedsättning. I dessa grupper är det mellan 4–5 procent som rapporterar om utsatthet för våld eller hot om våld under det senaste året.

Figur 44. Utsatt för hot om våld under det senaste året.

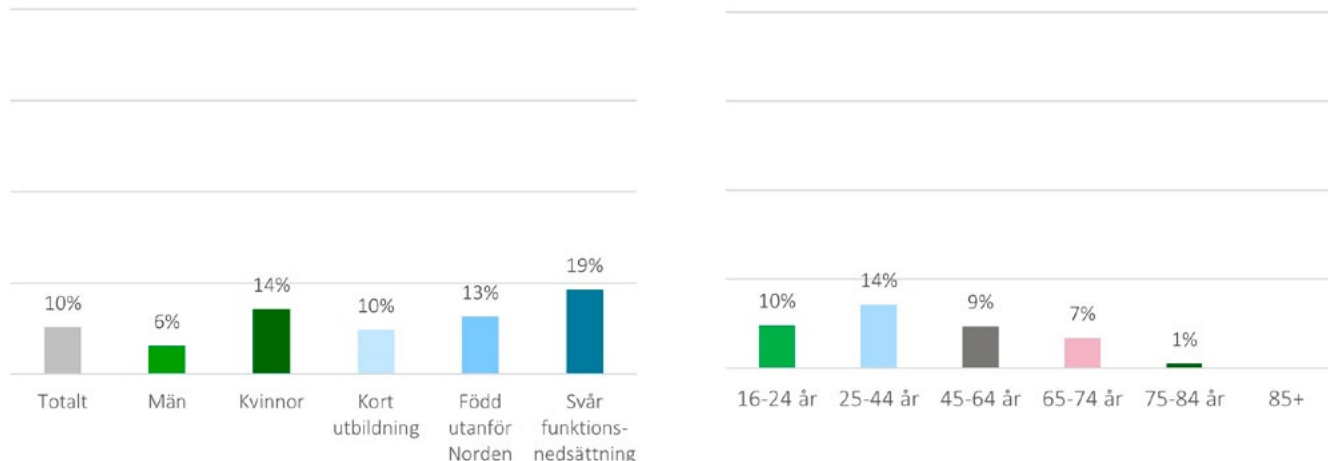


Har du blivit utsatt för hot om våld så att du blev rädd under de senaste 12 månaderna?

I resultaten finns ingen skillnad mellan hur vanligt det är med utsatthet för fysiskt våld, vad gäller kvinnor och män. Det är sedan tidigare känt att våldet mot kvinnor och män generellt ser olika ut. Kvinnor utsätts ofta för våld av män i en nära relation, medan män i större utsträckning utsätts för våld av obekanta. En översiktlig beskrivning av våldet i Umeå kommun ges i [Brottsligheten i Umeå, en lägesbild](#).

Kvinnor uppger att de bevittnat våld mellan familjemedlemmar i högre utsträckning än män, 14 procent av kvinnorna uppger det jämfört med 6 procent av männen. Allra flest är det som bevittnat våld mellan familjemedlemmar bland de som har svåra besvär av en funktionsnedsättning.

Figur 45. Någon gång bevittnat våld mellan familjemedlemmar.



Har du någon gång bevittnat våld mellan familjemedlemmar?

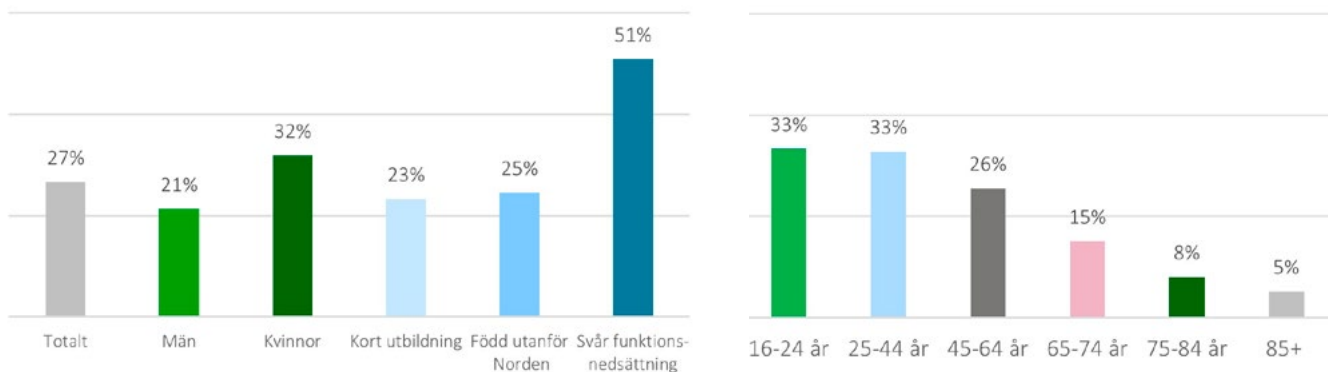
Utsatt för orättvis behandling

Totalt har 27 procent av Umeå kommuns befolkning har blivit orättvist behandlade under det senaste året. Allra vanligast är det bland personer med en svår funktionsnedsättning, där är det mer än hälften som upplevt orättvis behandling. 17 procent av dem uppger att det var på grund av sin funktionsnedsättning.

Kvinnor upplever oftare orättvis behandling än män, nämligen 32 procent av kvinnorna jämfört med 21 procent av männen. Under det senaste året är det 10 procent av kvinnorna som blivit orättvist behandlade just på grund av att de är kvinnor. Det är vanligare att yngre känner sig orättvist behandlade jämfört med äldre.

Bland födda utanför Norden är det 9 procent som blivit orättvist behandlade under det senaste året på grund av sin hudfärg eller sin etnicitet. För födda utanför Europa är det 11 procent som har upplevt orättvis behandling på grund av sin hudfärg eller etnicitet. 6 procent har även upplevt orättvisbehandling på grund av sitt utseende.

Figur 46. Utsatt för orättvis behandling.



Har du upplevt att du blivit orättvist behandlad under de senaste 12 månaderna?



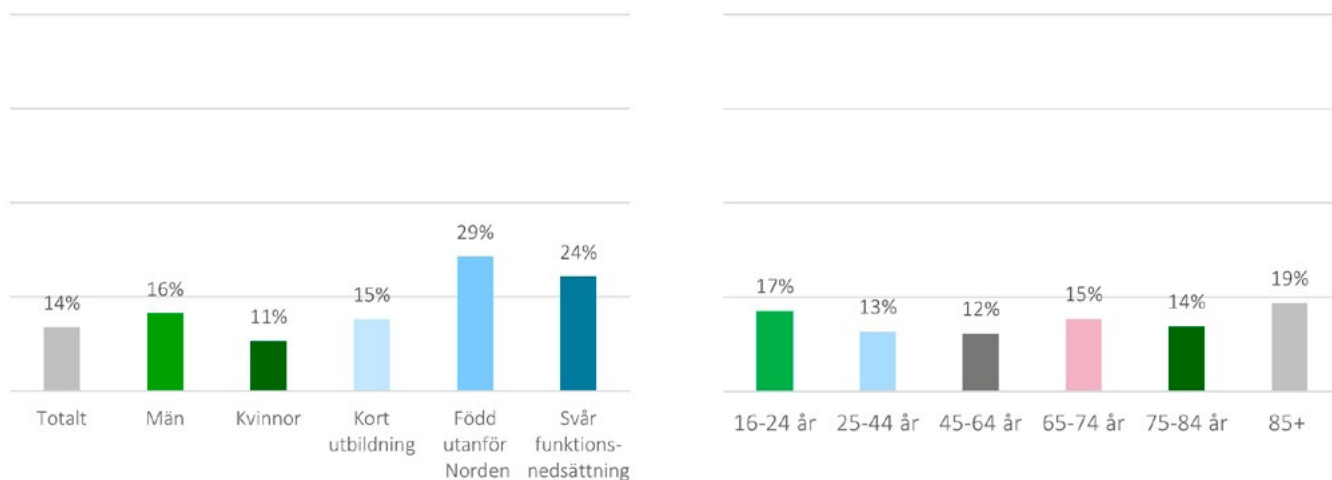
Ensamhet och emotionellt stöd

Rapporten behandlar även ifall befolkningen har någon att anförtro sig åt, alltså ett emotionellt stöd. Det kan vara att delge sina tankar till en vän, familjemedlem eller annan betydelsefull person, och känna trygghet och tillit i det samtalet. Att det finns någon som lyssnar och kan fungera som ett stöd.

Ofrivillig ensamhet kan vara svår att bära och ge upphov till både psykiska och fysiska symtom på ohälsa. Följande avsnitt visar skillnader mellan olika grupper vad gäller upplevt emotionellt stöd, men även hur personer som saknar stöd mår jämfört med övriga befolkningen.

På frågan om respondenterna har någon att dela sina innersta känslor med, svarar 86 procent att de har det. Fler män än kvinnor saknar någon att dela sina känslor med. 16 procent av männen och 11 procent av kvinnorna uppger att de saknar emotionellt stöd. Bland de som är födda utanför Norden är det 29 procent som inte har någon att dela sina innersta tankar och känslor med.

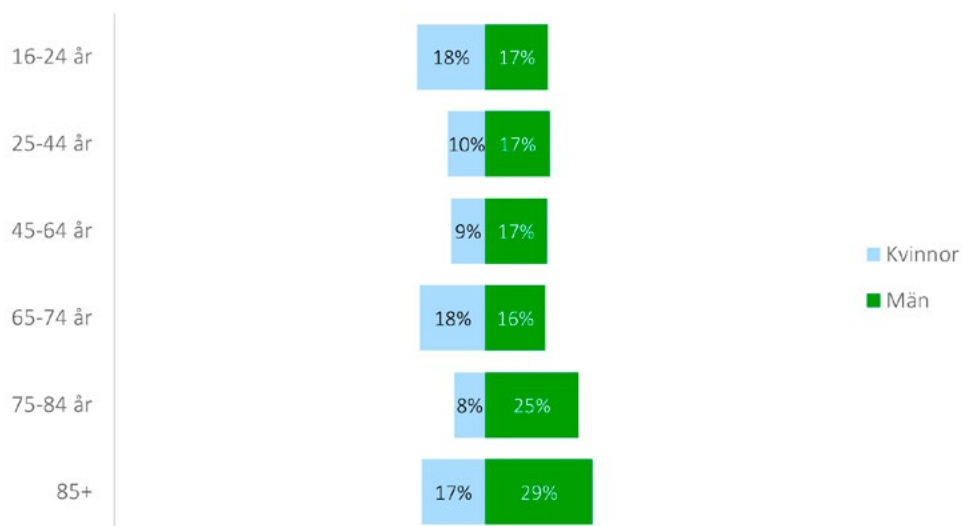
Figur 47. Emotionellt stöd, de som inte har någon att anförtro sig åt.



Har du någon du kan dela dina innersta känslor med och anförtro dig åt?

Vi ser en skillnad i upplevt emotionellt stöd, mellan kvinnor och män, samt mellan olika åldrar. Bland män över 75 år är det mellan 25–29 procent som inte har någon att anförtro sig åt.

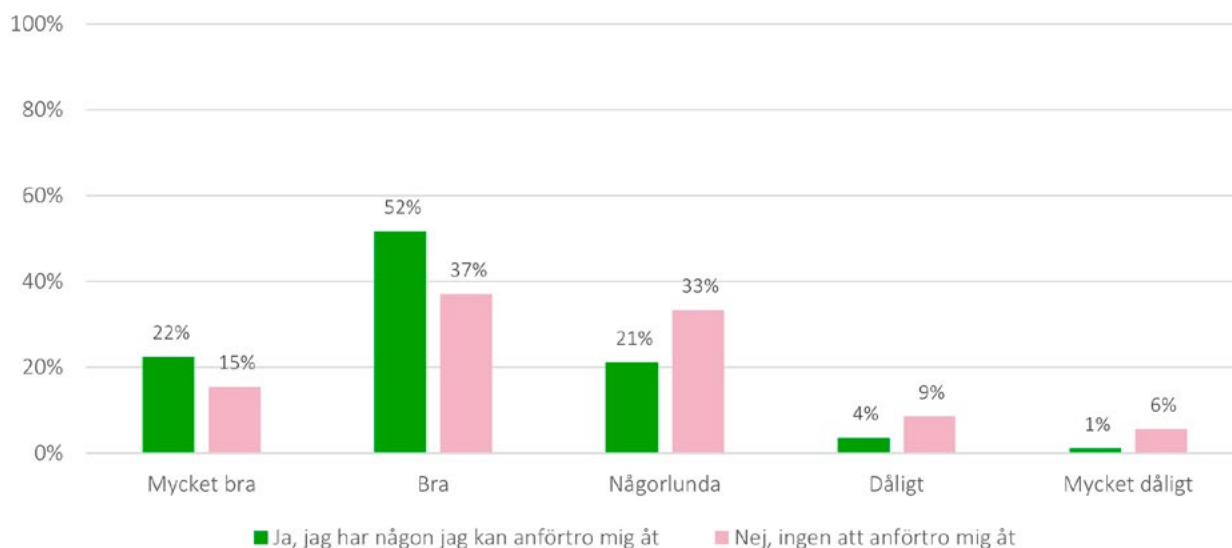
Figur 48. Emotionellt stöd, de som inte har någon att anförtro sig åt. Efter kön och ålder.



Har du någon du kan dela dina innersta känslor med och anförtro dig åt?

I figur 49 blir det tydligt hur upplevd ensamhet kan tänkas påverka det allmänna hälsotillståndet. Det är även troligt att ett dåligt hälsotillstånd gör det svårare för personer att delta i sociala sammanhang som i sin tur kan bryta isolering och ensamhet.

Figur 49. Den allmänna hälsan. De som har och de som saknar emotionellt stöd.

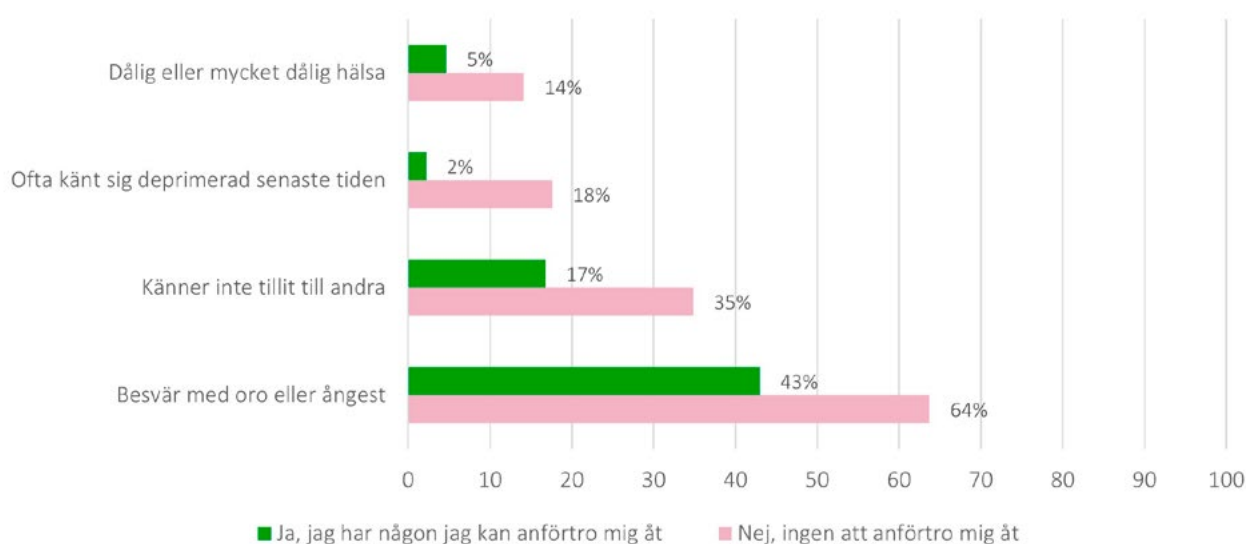


Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

De som inte har någon att anförtro sig åt uppvisar högre nivåer av ohälsa inom en rad områden:

- har en sämre självskattad hälsa
- känner sig oftare deprimerad
- känner mindre tillit till andra
- har oftare besvär med oro eller ångest.

Figur 50. Emotionellt stöd, de som har någon att anförtro sig åt.



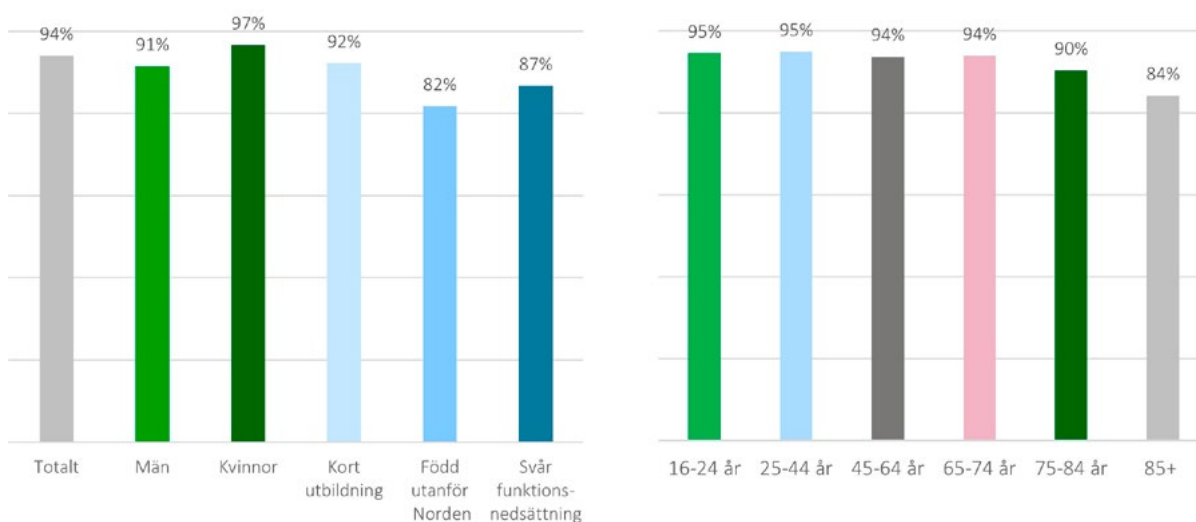
Har du någon du kan dela dina innersta känslor med och anförtro dig åt?

Hjälp i vardagen

Totalt är det 13 procent av Umeå kommuns befolkning som ger någon anhörig stöd och hjälp varje vecka. Det kan bero på att den anhörige har en sjukdom, en funktionsnedsättning, hög ålder eller liknande. Det är lika vanligt förekommande att kvinnor och män ger stöd till en nära anhörig varje vecka. Vanligast är det att ge stöd till en nära anhörig i åldern 45–64 år, vilket sammanfaller med den ålder då många har åldrande föräldrar som behöver hjälp.

I den allra äldsta åldersgruppen, de som är 85 år eller äldre, är det 16 procent som inte har någon som kan hjälpa dem om de blir sjuka, behöva låna saker, eller hjälp med matinköp och reparationer. Bland födda utanför Norden är det 18 procent som uppger att de sällan eller aldrig kan få hjälp och stöd med praktiska saker i vardagen.

Figur 51. De som kan få hjälp med praktiska saker.

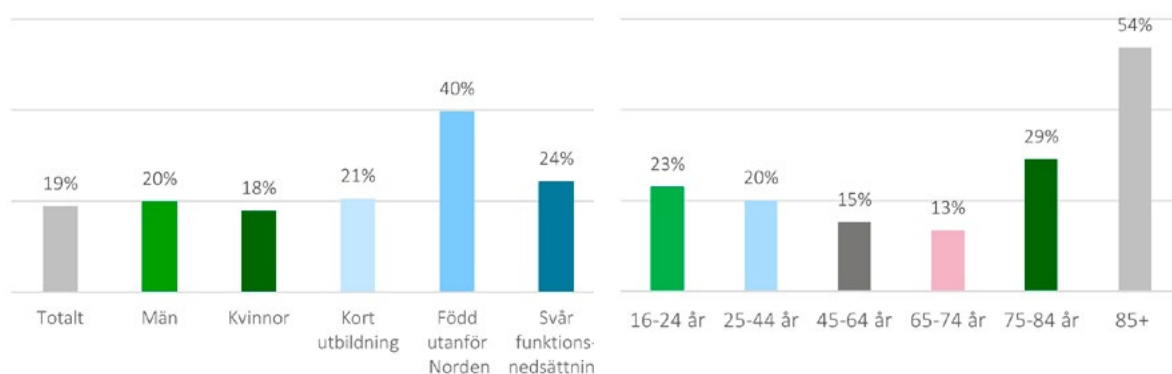


Kan du få hjälp av någon/några personer om du har praktiska problem eller är sjuk, till exempel få råd, låna saker, hjälp med matinköp eller reparationer?

Även om de flesta har någon som kan hjälpa dem vid behov, är det inte lika många som tar hjälp av dessa i vardagen. Ungefär var femte invånare i Umeå kommun får hjälp med vardagssysslor av släkt och vänner. Allra flest är det bland åldersgruppen 85 år eller äldre, 54 procent av dem får hjälp. Hela 40 procent av de som är födda utanför Norden uppger att de får hjälp med vardagssysslor av släkt och vänner.

Intressant att notera är hur de finns en relativt hög andel av födda utanför Norden som saknar någon att be om hjälp med praktiska saker, 18 procent. Men att det även finns många inom gruppen som har hjälp av släkt och vänner med vardagssysslor, 40 procent.

Figur 52. De som har släkt och vänner som hjälper till med vardagssysslor.



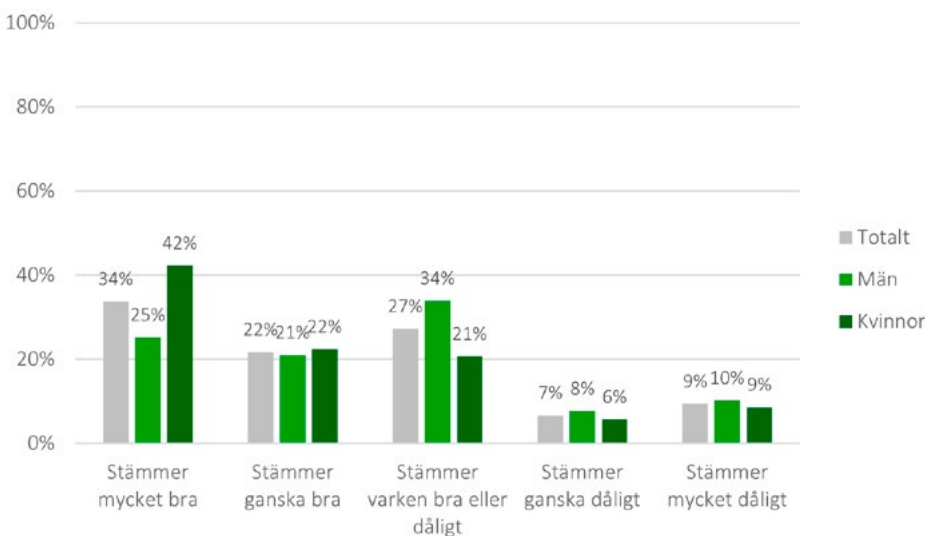
Släkt och vänner hjälper mig med vardagssysslor.

Familjesituation och vardagssysslor

Merparten av alla invånare i Umeå kommun, cirka 91 procent, uppger att de har en bra familjesituation. Det är dock 14 procent i den äldsta åldersgruppen som inte har någon familj. Äldre är över lag mer nöjda med sin familjesituation jämfört med yngre. För de mellan 16–44 år, är det 6 procent som uppger att de har en dålig eller mycket dålig familjesituation.

Det är en högre andel kvinnor som anser att de är huvudansvariga för att ta hand om hushållet. 65 procent av kvinnorna anser att det stämmer mycket bra, eller ganska bra. Samma siffra är 46 procent för männen.

Figur 53. Huvudansvaret för hushållet.

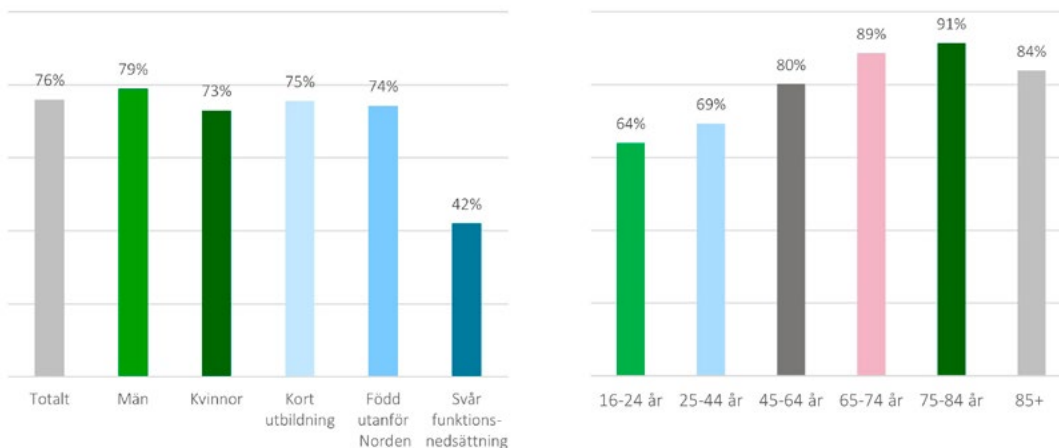


Jag har huvudansvaret för att ta hand om hushållet

76 procent av invånarna i Umeå kommun anser att de får ihop sin vardag med alla dess sysslor. Kvinnor uppger i högre omfattning än män att det är svårt att få vardagen att gå ihop.

För de med en svår funktionsnedsättning är det allra svårast att få ihop vardagen. Därefter är det den yngsta åldersgruppen, 16–24 år, som upplever störst svårigheter. Det kan tyckas märkligt då många av de unga troligen inte är de som tar huvudansvaret för ett hushåll. Å andra sidan vet vi sedan tidigare att 16–24 år är den åldersgrupp som uppvisat högst nivåer av stress, oro och ångest samt även de som rapporterar om den sämsta ekonomiska situationen.

Figur 54. De som får ihop vardagen med alla sysslor.



Jag upplever att jag får ihop vardagen och alla dess sysslor.

Jämlikhet och jämställdhet

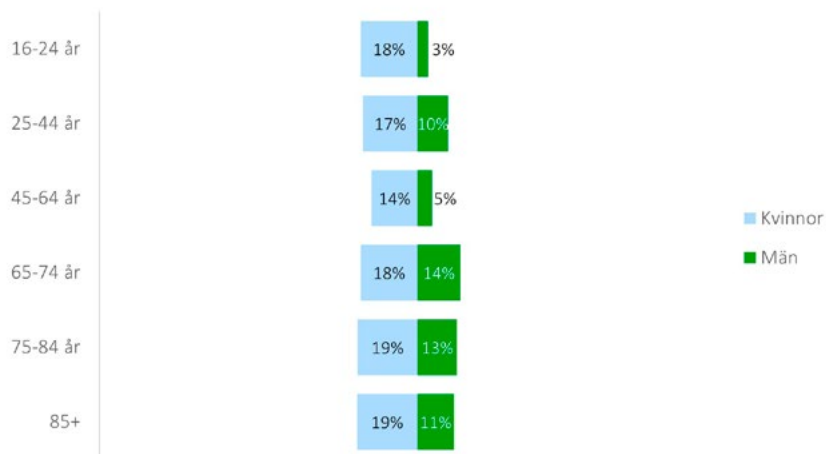
Jämlikhet innefattar alla människors lika värde oavsett hudfärg, kön, sexuell läggning, språk, religion, politiska åsikter eller förmögenhet. Jämställdhet handlar om att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv.

Jämställdhet

På frågan om vad kommunens invånare tycker om jämställdhetsarbetet i Sverige, svarar 8 procent av männen och 17 procent av kvinnorna att arbetet knappt börjat. 4 procent av kvinnorna och 14 procent av männen tycker att det har gått för långt, eller alldeles för långt. De allra flesta svarar att jämställdhetsarbetet "är på väg" eller "i fas".

I figur 55 och figur 56 visualiseras resultaten vad gäller jämställdhetsarbetet uppdelat på kvinnor och män per åldersgrupp. Åsikten att jämställdhetsarbetet bara har börjat är relativt jämn mellan de olika åldersgrupperna av kvinnor. Bland männen är det dock vanligare att äldre män, 65 år och uppåt, anser att jämställdhetsarbetet knappt har börjat.

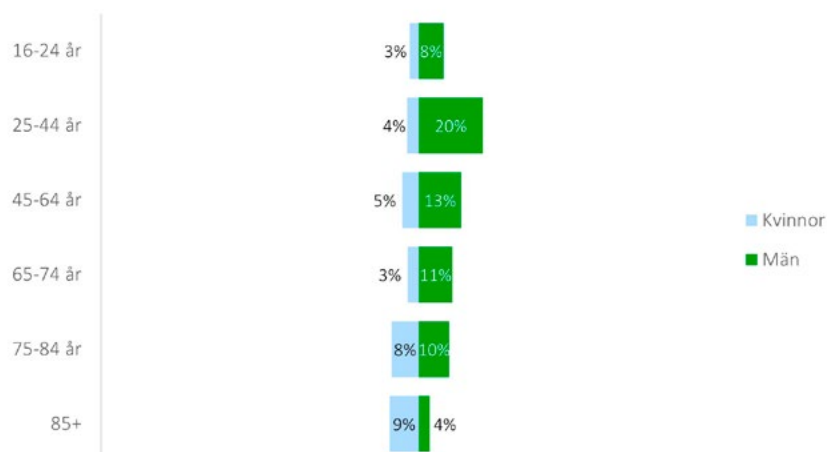
Figur 55. Det politiska jämställdhetsarbetet har knappt börjat.



Vad tycker du om det politiska jämställdhetsarbetet i Sverige?

Figur 56 beskriver de som anser att jämställdhetsarbetet har gått för långt eller alldeles för långt. Den åsikten är vanligare bland kvinnor som är äldre än 75 år, jämfört med yngre kvinnor. Det är allra vanligast att män mellan 25–44 år anser att jämställdhetsarbetet har gått för långt.

Figur 56. Det politiska jämställdhetsarbetet har gått för långt, eller alldeles för långt.



Vad tycker du om det politiska jämställdhetsarbetet i Sverige?

Jämlikhet och rättigheter

Ett antal frågor ställdes om Sveriges lagstiftning, friheter och rättigheter på några utvalda områden. Det framgår att män är mindre benägna att svara att dessa grundläggande rättigheter är mycket bra. Inkluderar vi dem som anser att dessa rättigheter är ganska bra ser vi ingen eller en liten skillnad mellan könen. Störst skillnad finns gällande samkönade äktenskap.

Kvinnor och män har lika rättigheter

Totalt sett är det cirka 81 procent som tycker att det är mycket bra att kvinnor och män har lika rättigheter. Det är något fler kvinnor som anser det, 82 procent, jämfört med 80 procent bland männen.

Alla har lika rättigheter oavsett bakgrund

Störst skillnad ser vi mellan könen då det kommer till allas lika rättigheter oavsett bakgrund. 67 procent av männen och 78 procent av kvinnorna uppger att det är mycket bra att alla ha lika rättigheter.

Samkönade äktenskap är tillåtet

91 procent av kvinnorna och 80 procent av männen tycker att det är mycket bra att vi i Sverige tillåter samkönade äktenskap. 3 procent av kvinnorna och 7 procent av männen tycker att det är dåligt att samkönade äktenskap tillåts.

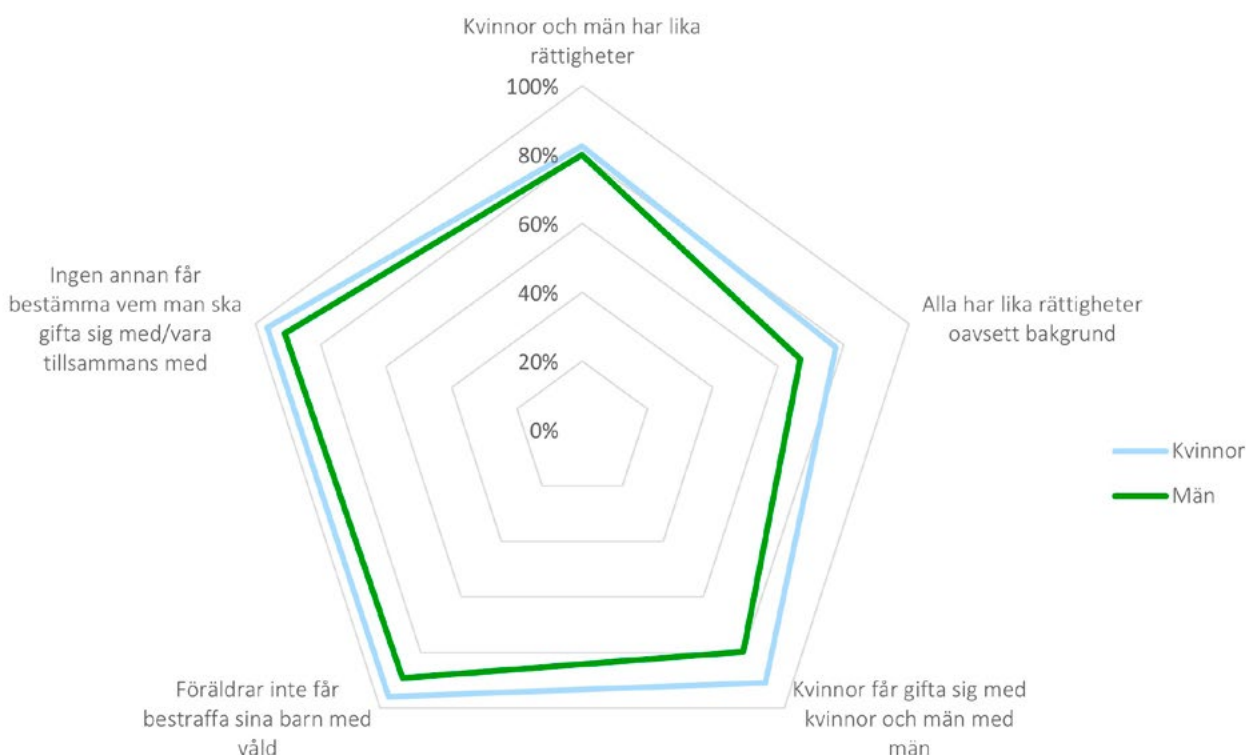
Föräldrar får inte bestraffa sina barn med våld

96 procent av kvinnorna och 89 procent av männen tycker att det är mycket bra att vi i Sverige inte får bestraffa barn med våld.

Får själv bestämma vår livspartner

96 procent av kvinnorna och 91 procent av männen tycker att det är mycket bra att vi i Sverige själva får välja vår livspartner.

Figur 57. Det är mycket bra att...



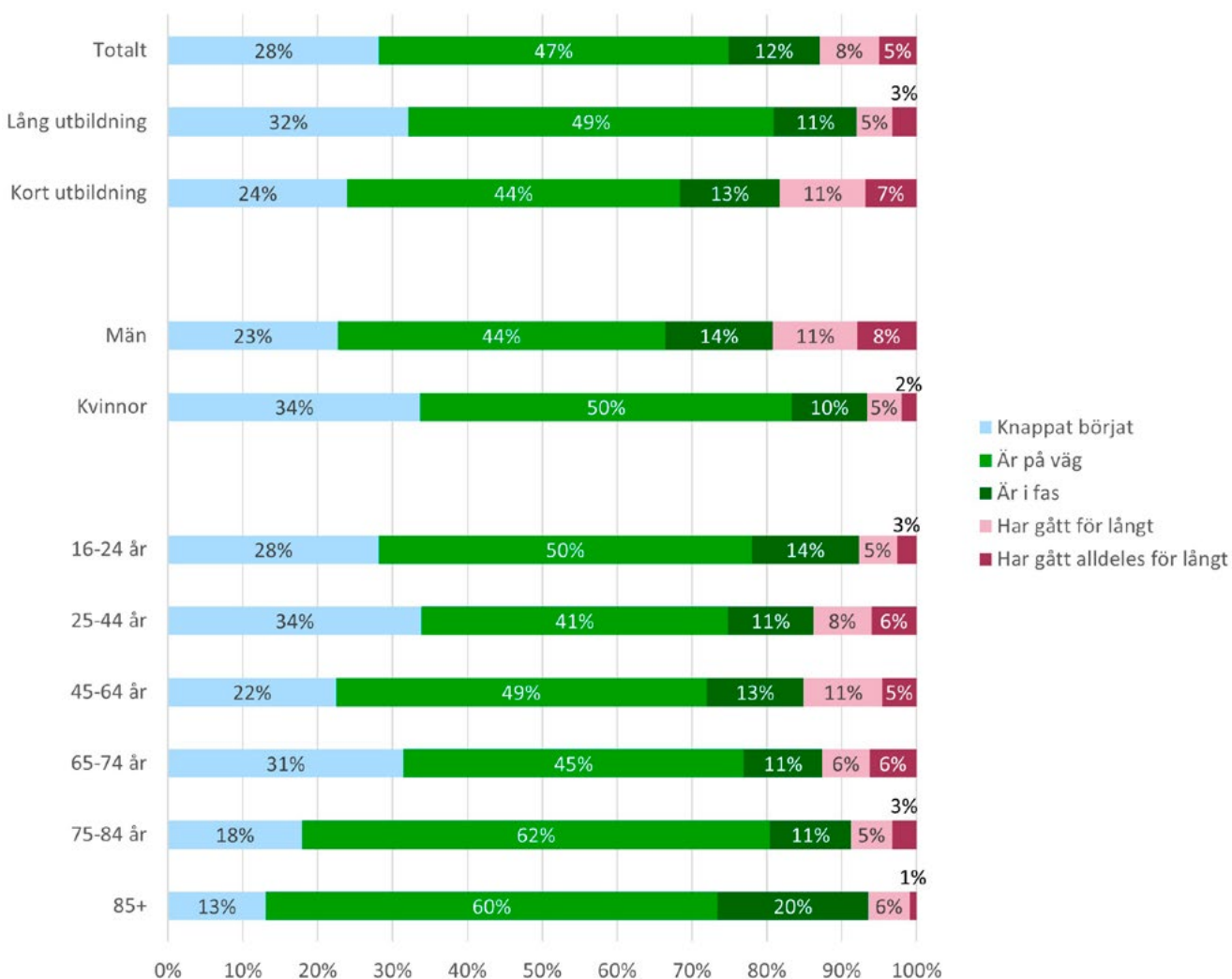
Klimat och miljö

Totalt sett är det 28 procent i Umeå kommun som anser att Sveriges politiska miljöarbete knapp har börjat och 13 procent som anser att arbetet har gått för långt.

I samtliga studerade grupper är det fler som anser att det politiska miljöarbetet knappt har börjat än de som anser att miljöarbetet gått för långt. Kvinnor anser i högre grad att miljöarbetet knappt är påbörjat jämfört med män, 34 procent jämfört med 23 procent. Bara 7 procent av kvinnorna i Umeå tycker att Sveriges miljöarbete har gått för långt jämfört med 18 procent av männen.

Liknande skillnader finns mellan de med lång och kort utbildning. De med lång utbildning anser i högre grad att miljöarbetet knappt har börjat eller att det är på väg, medan de med kort utbildning i relativt hög utsträckning anser att miljöarbetet gått för långt.

Figur 58. Åsikter om det politiska miljöarbetet.



Vad tycker du om det politiska miljöarbetet i Sverige?

Oro för nutida och framtida problem

Respondenter fick i enkäten ta ställning till eventuell oro de känner inför problem som redan nu, eller i ett senare skede, kan påverka liv och hälsa. Mest oro känner invånare inför klimatförändringar och spridning av desinformation, 79 respektive 80 procent. Oron för klimatet är desamma som det var i undersökningen 2020.

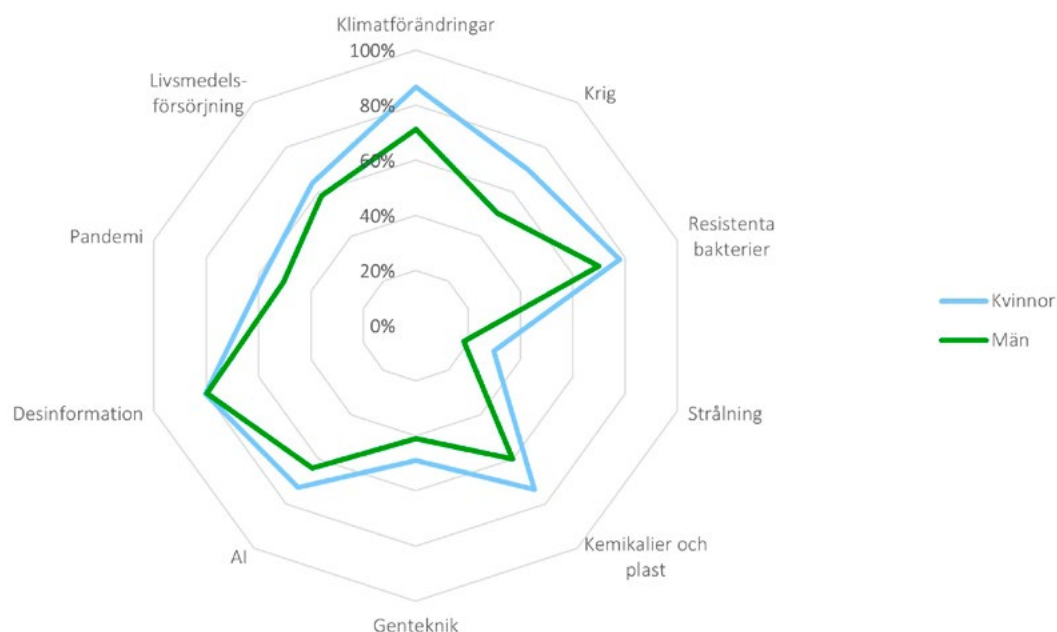
Det är en stor andel av befolkningen som är oroliga över att Sverige ska hamna i krig nu jämfört med 2020. Det är ett statistiskt signifikant resultat. Invånarna i Umeå kommun oroar sig mer för krig nu jämfört med 2020.

Figur 59. Nutida eller eventuella framtida problem.	Andel som känner stor eller mycket stor oro.
Desinformation som kan skada demokratin och tilliten i samhället	80%
Klimatförändringar som värmeböljor, vattenbrist och skogsbränder	79%
Antibiotikaresistens	74%
Artificiell intelligens (AI)	68%
Kemikalier och plast	67%
Livsmedelsförsörjning	61%
Att Sverige hamnar i krig	60%
En ny pandemi	54%
Användningen av genetik	45%
Strålning från mobiltelefon, telemaster eller kraftledningar	24 %

Är du orolig eller inte orolig över följande?

Figur 60 visar att andelen kvinnor som är oroade för nuläget och framtiden är högre än andelen män. Det enda området där kvinnor och män rapporterar om oro i samma utsträckning, är angående spridningen av desinformation. Störst skillnad mellan kvinnor och män ses kopplat till oron för att Sverige hamnar i krig. 70 procent av kvinnorna känner oro inför det medan endast 50 procent av männen uppger detsamma.

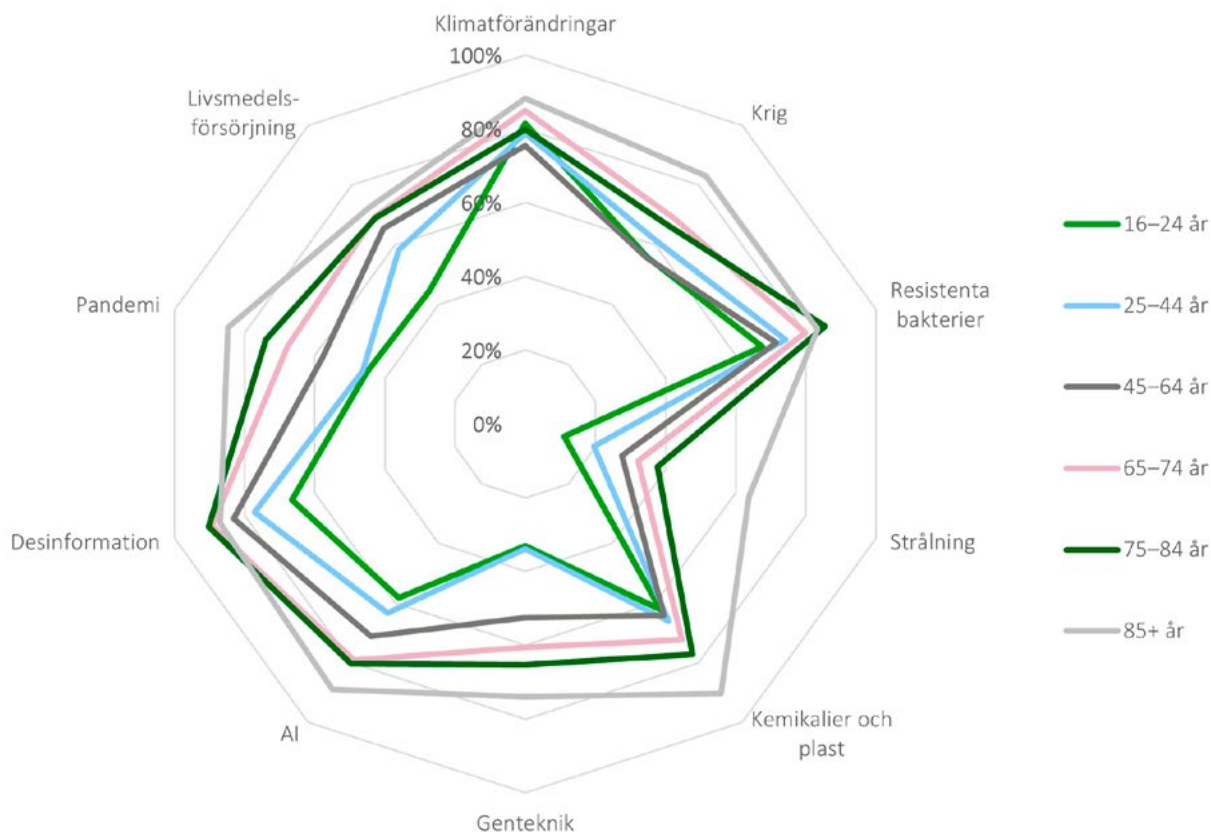
Figur 60. De som känner mycket stor eller ganska stor oro för...



Är du orolig eller inte orolig över följande?

Yngre åldersgrupper tenderar att uppvisa mindre oro kopplat till nutida och framtida problem som kan tänkas uppstå. Undantaget är klimatförändringar där även de yngre åldersgrupperna känner en stor oro. I den äldsta åldersgruppen, 85 år eller äldre, är det en hög andel invånare som känner oro inför samtliga områden.

Figur 61. De som känner mycket stor eller ganska stor oro för...



Är du orolig eller inte orolig över följande?

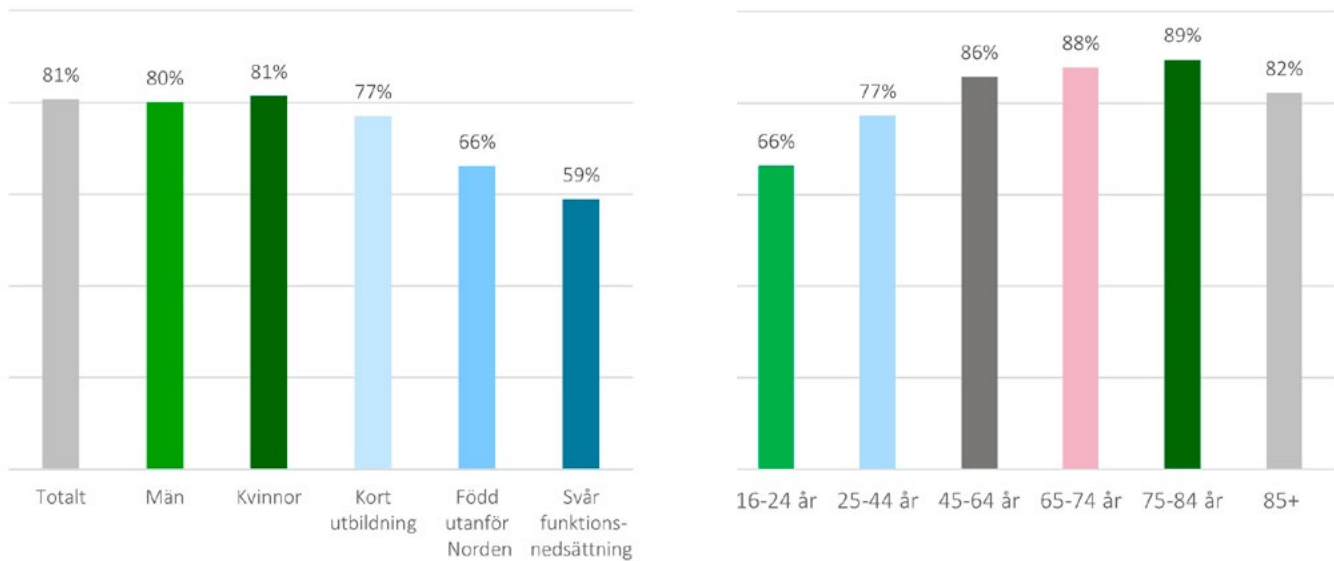
Tillit och förtroende

Bland Umeå kommuns befolkning är det 81 procent som uppger att de kan lita på de flesta andra människor de möter. 2020 var det 79 procent som angav detsamma. I andra undersökningar som SCB:s Medborgarundersökning, och Brottförebyggande rådets Trygghetsundersökning, brukar Umeå ligga bra till gällande upplevd trygghet och tillit jämfört med andra liknande kommuner.

De med en svår funktionsnedsättning upplever minst tillit. Endast 59 procent av dem uppger att de kan lita på de flesta andra människor de möter. Den yngsta åldersgruppen, och de som är födda utanför Norden, känner också relativt låg tillit till andra.

Det finns även en tydlig skillnad i rapporterad mellan de med kort utbildning och lång utbildning. Bland de med kort utbildning uppger 77 procent att de kan lita på de flesta. Motsvarande siffra är 84 procent för de med lång utbildning.

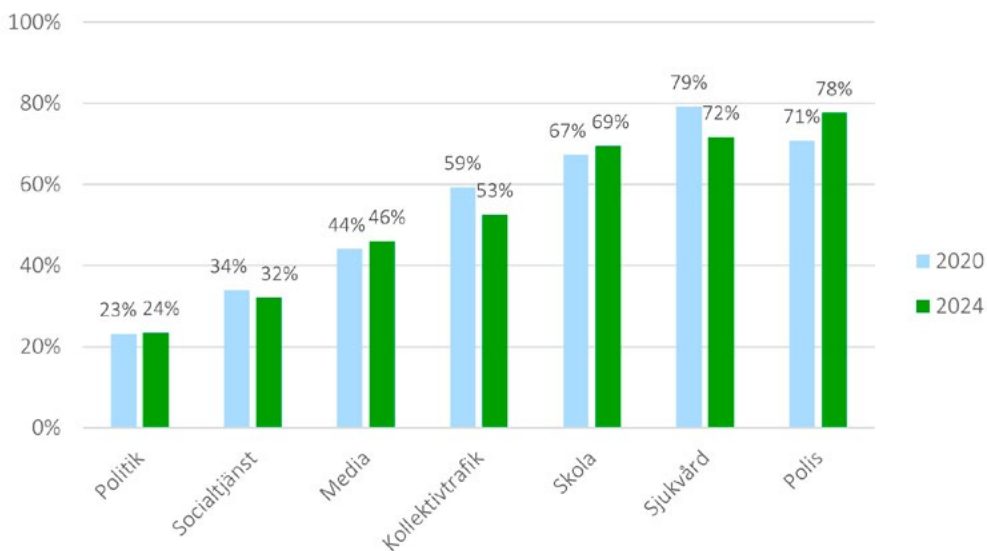
Figur 62. De som känner tillit till andra.



Tycker du att du i allmänhet kan lita på de flesta människor?

Respondenterna känner även olika stort förtroende för olika funktioner som verkar inom Umeå kommun. Allra flest kommuninvånare har förtroende för polisen. Det var 78 procent som hade mycket eller ganska mycket förtroende för polisens arbete. Därefter kommer sjukvården på 72 procent och skolan på 69 procent.

Figur 63. Umeås invånare känner förtroende för...



Hur stort eller litet förtroende har du för sättet följande grupper sköter sitt arbete i Umeå kommun?



Levnadsvanor

En god och jämlik hälsa uppnås genom främjande av människors handlingsfrihet och möjligheter till hälsosamma levnadsvanor för alla i samhället. Levnadsvanor inkluderar bland annat fysisk aktivitet, stillasittande, alkoholvanor och många andra områden i en människas liv.

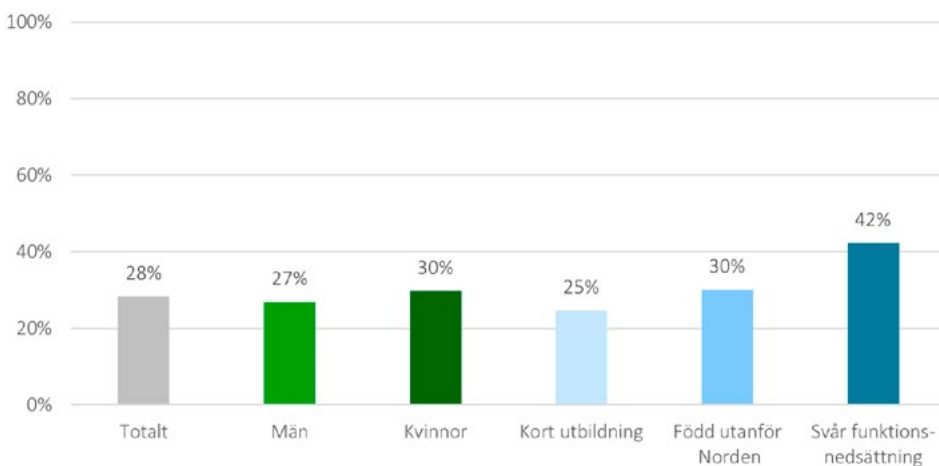
Regelbunden fysisk aktivitet och motion är hälsofrämjande faktorer. Den allmänna rekommendationen för att inte bli sjuk av inaktivitet är att röra sig drygt 30 minuter varje dag. Rekommendationerna är att vuxna från 18 år och uppåt bör vara fysiskt aktiva i sammanlagt minst 150 minuter i veckan. Vid hög intensitet rekommenderas minst 75 minuter per vecka.

Stillasittande

Andelen i riket som uppgav att de var stillasittande 10 timmar eller mer per dag var 24 procent (Folkhälsomyndigheten 2024). I Umeå kommun var motsvarande siffra 28 procent. I Umeå är befolkningen således något mer stillasittande än rikets genomsnitt.

Det är 28 procent av invånarna i Umeå kommun som är stillasittande mer än 10 timmar per dag. Samma resultat uppmättes även 2020, under pågående corona-pandemi. Personer med svåra funktionsnedsättningar är betydligt mer stillasittande än andra. 42 procent av de med en svår funktionsnedsättning uppger att de sitter stilla mer än 10 timmar per dag.

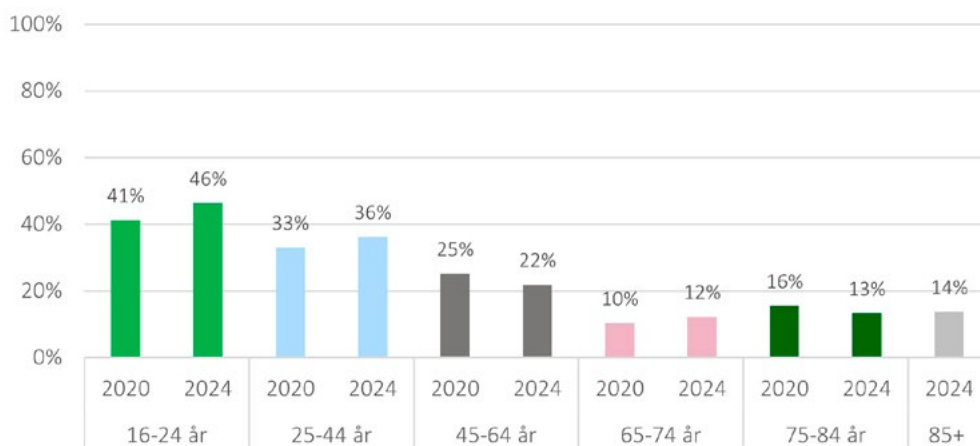
Figur 64. Stillasittande minst 10 timmar per dygn.



Ungefär hur mycket sitter du under ett normalt dygn om du räknar bort sömn?

Resultaten visar att stillasittande under en stor del av dagen är betydligt vanligare i unga åldrar. I den allra yngsta åldersgruppen är det 46 procent som uppger att de är stillasittande mer än 10 timmar per dag. När samma sak mättes 2020 var det 41 procent som upp gav att de var stillasittande i samma utsträckning.

Figur 65. Stillasittande minst 10 timmar per dygn. Efter ålder



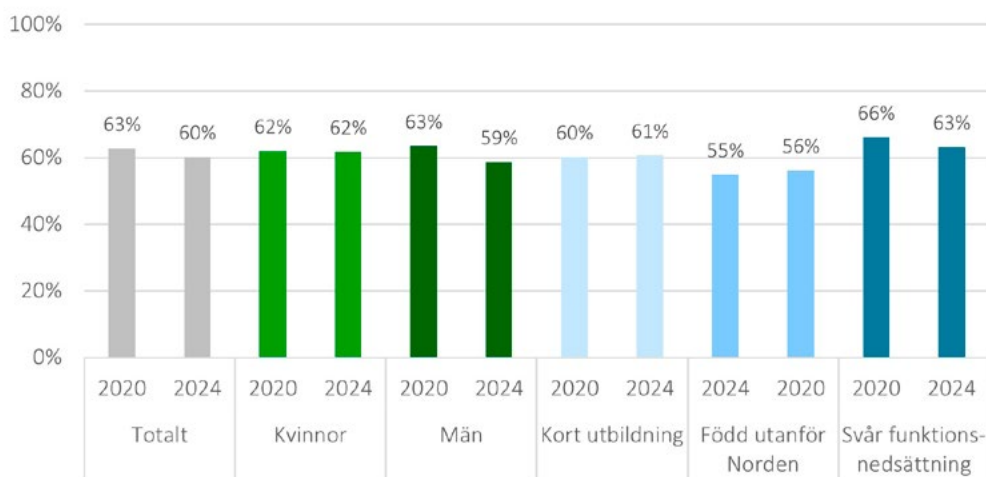
Ungefär hur mycket sitter du under ett normalt dygn om du räknar bort sömn?

Träning och motion

Exempel på vardagsmotion kan vara att gå i trappor, cykla eller att gå en lunchpromenad. 63 procent av alla invånare i Umeå kommun rör på sig mindre än 1 timme per dag.

Kvinnor och män rapporterar om vardagsmotion i ungefär samma utsträckning. Födda utanför Norden är den grupp som rör sig mest i vardagen.

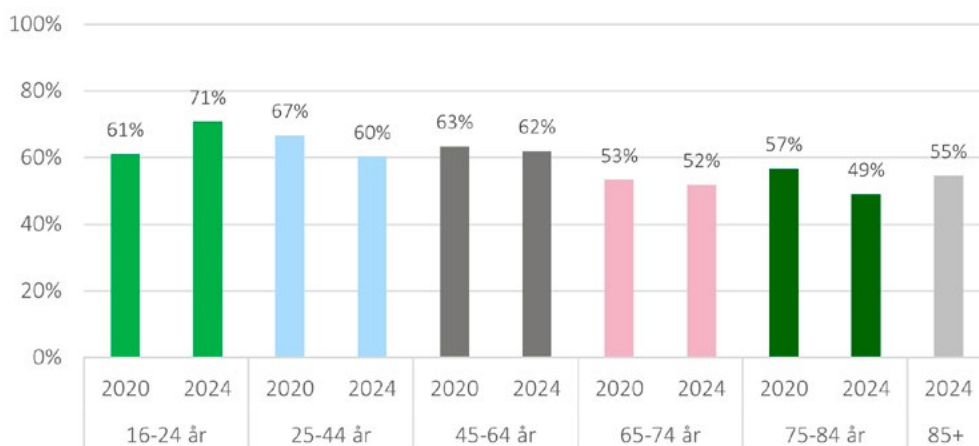
Figur 66. Mindre än en timmes vardagsmotion per dag.



Ungefär hur många minuter rör du på dig varje dag, till exempel cyklar eller promenerar till arbetet, skolan eller mataffären? Räkna inte med träning.

I figur 67 framkommer det att åldersgruppen 16–24 år är de som är mest stillasittande. 71 procent av dem rör på sig mindre än 1 timme per dag. Det är högre andel unga som rapporterar om stillasittande 2024 jämfört med 2020, då undersökningen genomfördes under pågående corona-pandemi.

Figur 67. Mindre än en timmes vardagsmotion per dag. Efter ålder.



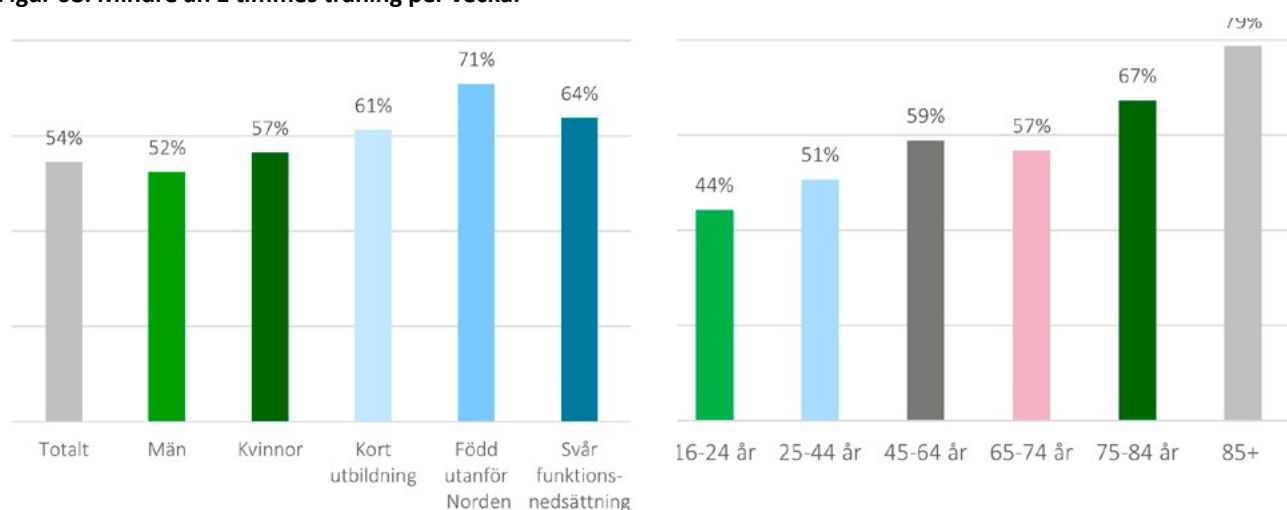
Ungefär hur många minuter rör du på dig varje dag, till exempel cyklar eller promenerar till arbetet, skolan eller mataffären? Räkna inte med träning.

I Umeå kommun är män något mer fysiskt aktiva jämfört med kvinnor. Det är 24 procent av männen och 17 procent av kvinnorna, som tränar mer än 2 timmar per vecka. I den yngsta åldersgruppen är det 31 procent som varje vecka tränar mer än två timmar.

Figur 68 visar andelen som tränar mindre än 1 timme per vecka. Den allra äldsta åldersgruppen, är de som tränar minst. Det finns även en skillnad i träningsnivå mellan de med kort och lång utbildning. De med lång utbildning tränar generellt sett mer.

Det är små eller marginella skillnader i mängden träning som rapporterats i undersökningen 2020 och 2024. Födda utanför Norden tränar dock mindre utsträckning nu än tidigare. 63 procent av dem uppgav att de tränade mindre än 1 timme 2020. Motsvarande siffra för 2024 var 71 procent för de som är födda utanför Norden.

Figur 68. Mindre än 1 timmes träning per vecka.

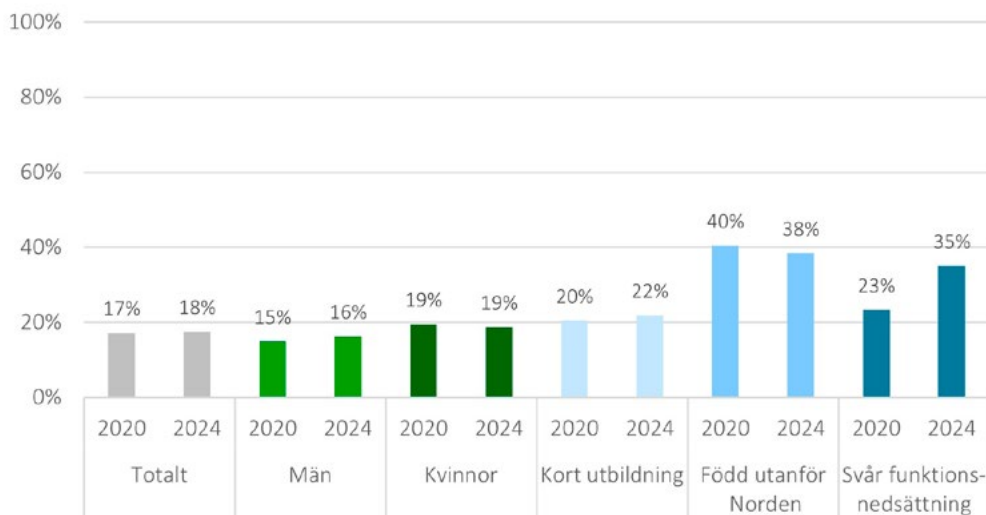


Hur många minuter ägnar du en vanlig vecka åt fysisk träning som får dig att bli andfådd, till exempel löpning, dans, motionsgymnastik eller bollsport?

Alkohol och droger

Totalt sett i Umeå kommun är det ungefär lika många som avstår från alkohol 2024 som 2020. De med svåra funktionsnedsättningar avstår dock från alkohol i högre omfattning.

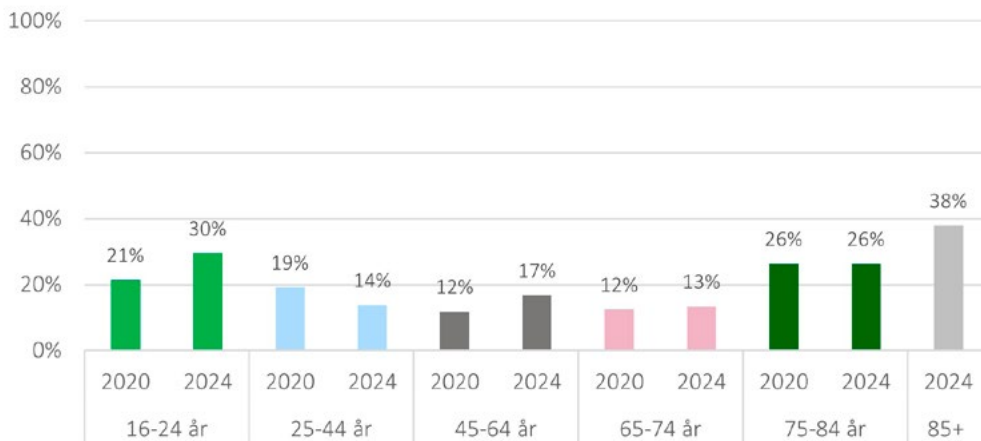
Figur 69. Dricker aldrig alkohol.



Hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna? Med alkohol menas folköl, mellan- eller starköl, alkoholstark cider, alkoläsk, vin, starkvin och sprit.

I figur 70 framkommer det att andelen som aldrig dricker alkohol har ökat bland den yngsta åldersgruppen. 2020 var det 21 procent som uppgav att de aldrig dricker. 2024 är motsvarande siffra 30 procent.

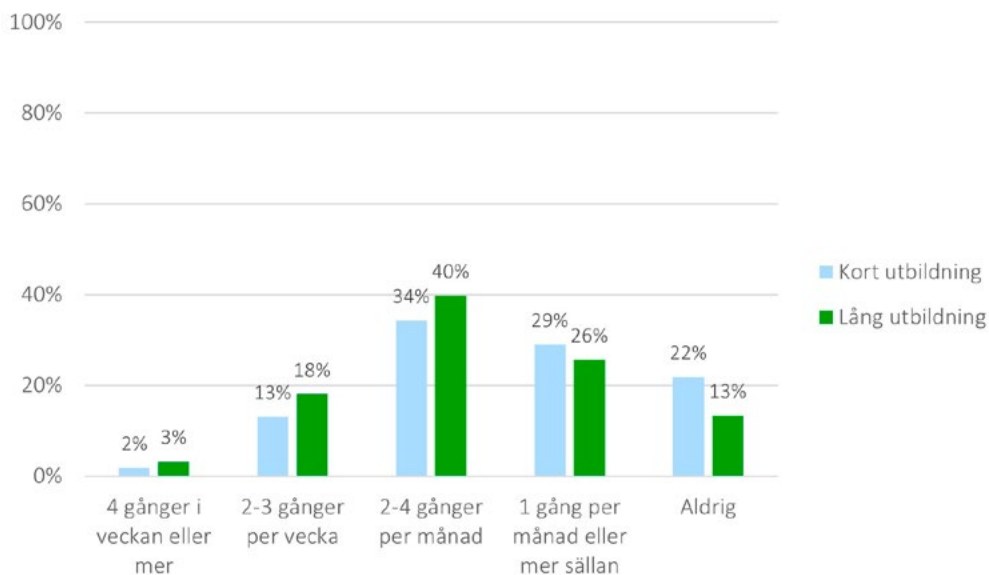
Figur 70. Dricker aldrig alkohol. Efter ålder.



Hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna? Med alkohol menas folköl, mellan- eller starköl, alkoholstark cider, alkoläsk, vin, starkvin och sprit.

Olika dryckesmönster finns för personer med olika utbildningsbakgrund. De med lång utbildning dricker mindre men oftare än de med kort utbildning. Att det är fler med kort utbildning som inte dricker beror delvis på att det är fler äldre och fler utlandsfödda i den gruppen.

Figur 71. Alkoholkonsumtion under det senaste året. Efter utbildningsbakgrund.



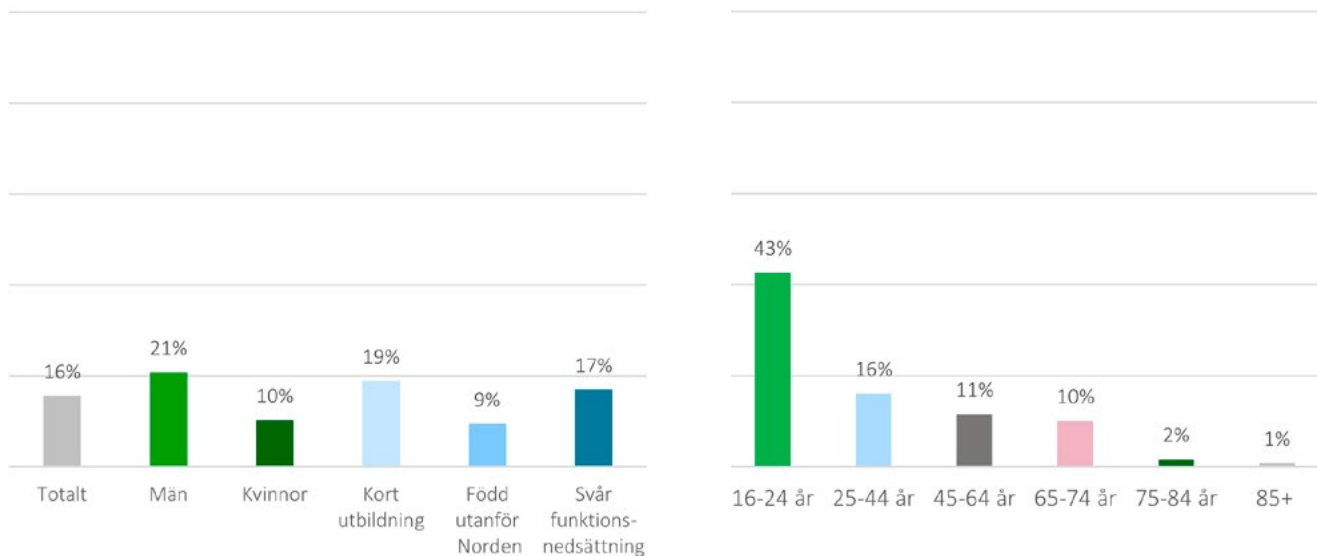
Hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna? Med alkohol menas folköl, mellan- eller starköl, alkoholstark cider, alkoläsk, vin, starkvin och sprit.



Rekommendationerna från Socialstyrelsen är att hälso- och sjukvården bör erbjuda stöd till dem som dricker tio standardglas eller mer per vecka, eller fyra standardglas eller mer per tillfälle en gång i månaden, eller oftare. Ett standardglas motsvarar en liten starköl eller ett litet glas vin.

Det är allra vanligast att individer i åldern 16–24 år dricker mer än 4 standardglas med alkohol per tillfälle. 43 procent av de unga uppger det. 15 procent av de mellan 16–24 år dricker vanligtvis mer än 7 standardglas då de konsumerar alkohol. Män dricker oftare och konsumerar även mer alkohol per tillfälle än vad kvinnor gör.

Figur 72. Dricker mer än 4 standardglas glas per tillfälle.

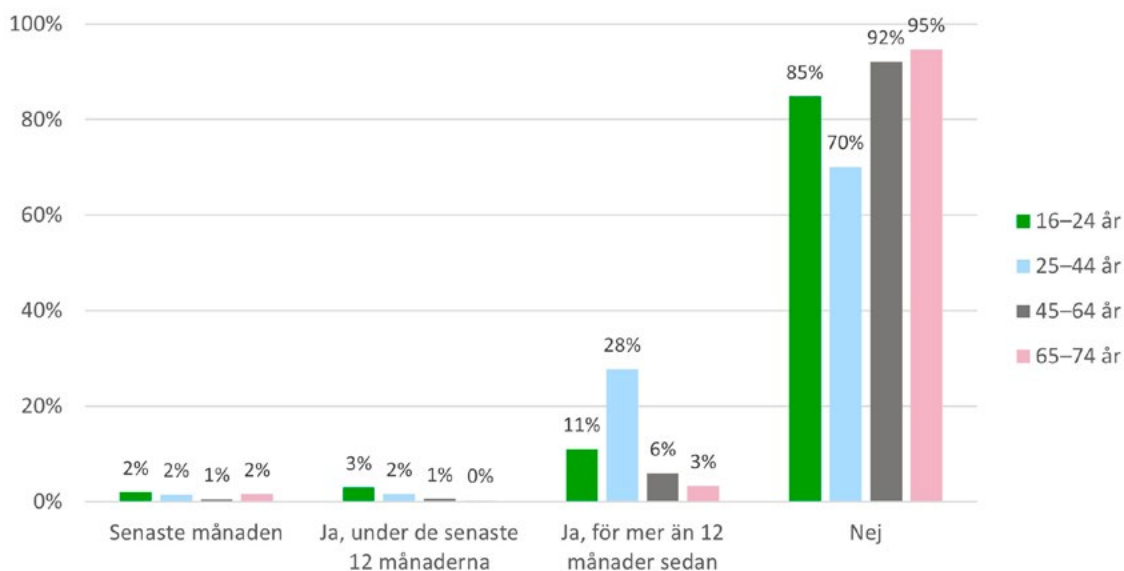


Hur många standardglas drack du en typisk dag då du drack alkohol under de senaste 12 månaderna?



Det är något vanligare att män har provat cannabis jämfört med kvinnor, men störst skillnad finns mellan olika åldersgrupper. 28 procent av de mellan 25–44 år uppger att de har testat cannabis för mer än ett år sedan. I den yngsta åldersgruppen, 16–24 år, är motsvarande siffra 11 procent.

Figur 73. Användning av cannabis. Efter ålder.



Har du någon gång använt cannabis (hasch eller marijuana)?

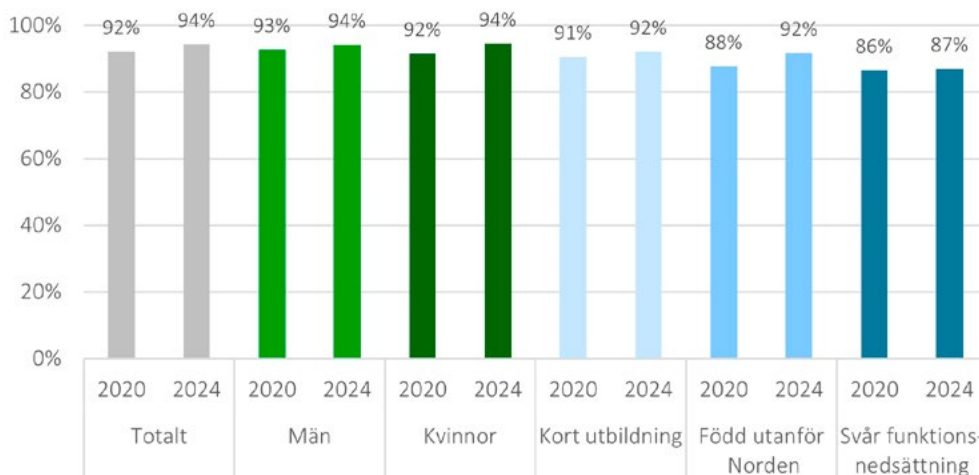
Tobaksvanor

Under avsnittet om tobaksvanor redovisas dagligrökning och dagligsnusande.

Det är fler som avstår från att röka nu jämfört med 2020. Resultaten tyder på att det har skett en liten minskning i nästan alla grupper.

2 procent av både kvinnor och män svarar att de röker cigaretter eller någon annan form av tobaksprodukt dagligen. I riket uppger 5,3 procent att de röker dagligen (Folkhälsomyndigheten 2024).

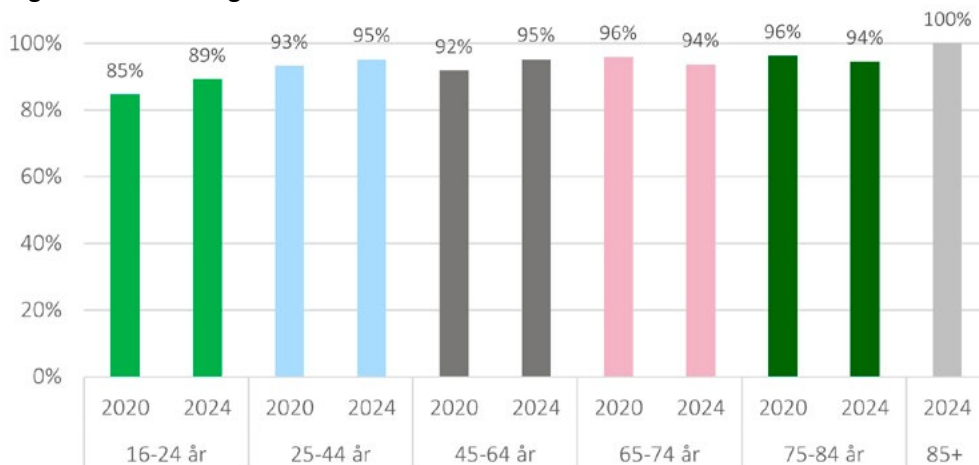
Figur 74. Röker aldrig.



Röker du cigaretter, vattenpipa, e-cigarett eller liknande?

I åldersgruppen 16–24 år är det 10 procent som uppger att de röker ibland men bara 1 procent som röker dagligen. I den äldsta åldersgruppen, 85 år och äldre, är det väldigt få som röker.

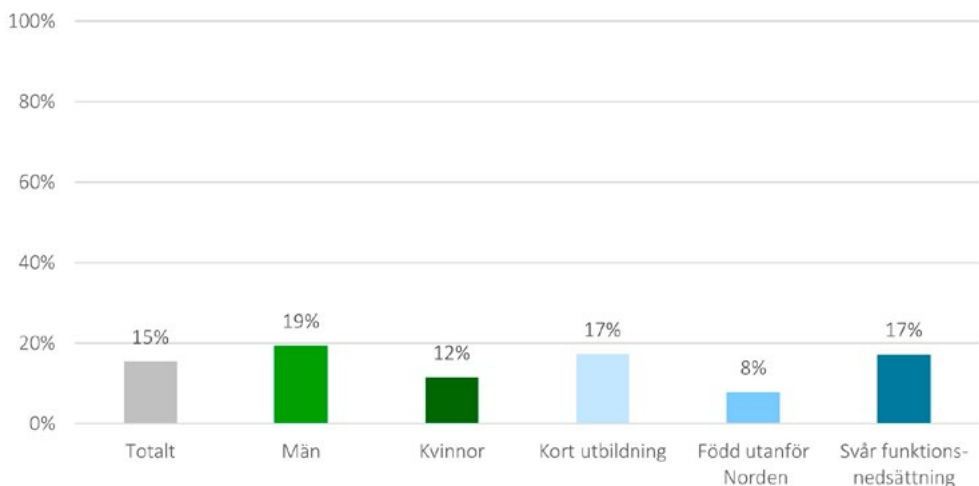
Figur 75. Röker aldrig. Efter ålder.



Röker du cigaretter, vattenpipa, e-cigaretter eller liknande?

12 procent av kvinnorna och 19 procent av männen uppger att de snusar dagligen. Dagligsnusandet är högre bland kvinnor i Umeå kommun än i övriga riket. I riket snusar 9 procent av kvinnorna (Folkhälsomyndigheten 2024).

Figur 76. Snusar dagligen.

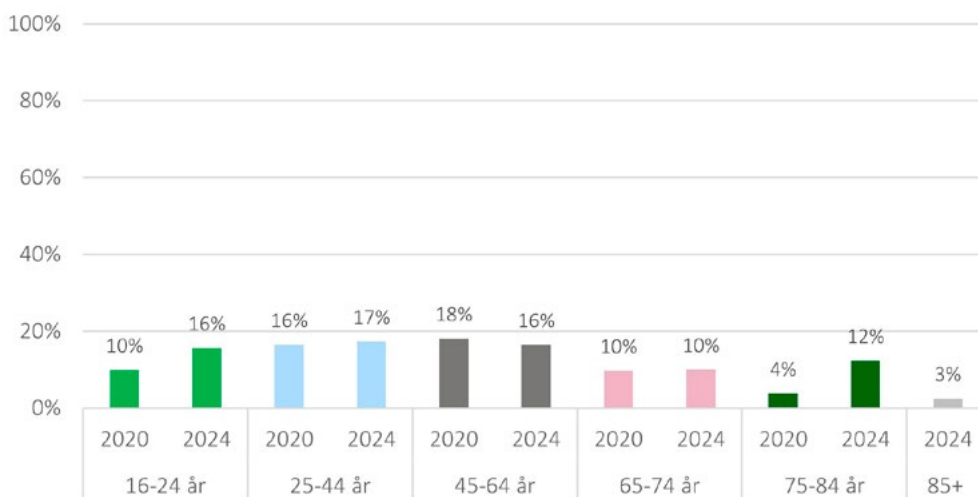


Snusar du?



Snusandet verkar även ha ökat i Umeå kommun både bland kvinnor och män, men framför allt bland unga. 2020 var det 10 procent som uppgav att de snusade dagligen eller nästan dagligen. 2024 var samma siffra 16 procent. Att unga snusar alltmer bekräftas även i kommunens [Ungaundersökning 2024](#).

Figur 77. Snusar dagligen. Efter ålder.



Snusar du?





Socioekonomiska typområden

Den geografiska indelningen i denna fördjupning består av sju områden, och benämns här socioekonomiska typområden. Områdena har grupperats efter en statistisk metod som kallas klusteranalys. Områden som liknar varandra ingår i samma typområde och kan finnas spridda över hela kommunen. Genom den här metoden kan man bättre analys hur olika demografiska förutsättningar påverkar invånarnas hälsa. Givetvis finns det variationer inom varje typområde och resultaten ska ses som generaliseringar.

Typområdenas gruppering baseras på ett antal socioekonomiska variabler. Dessa är: andel unga (20–29 år), andel äldre (65+), hushållens disponibla inkomst, andel utrikes födda och andel ensamboende.

Nedan följer några karaktäristiska beskrivningar om varje område:

Typområde 1: Kännetecknas av en mycket liten andel unga (20–29 år), höga hushållsinkomster, mycket få ensamboende och en andel äldre som är nära kommunens genomsnittliga nivå. Man har också få utrikes födda i dessa områden generellt sett jämfört med kommunens genomsnitt, ungefär hälften så stor andel.

Exempel på områden inom Typområde 1 är: Rödäng, Ersmark, Brännland, Sörfors, Söderslätt, Ön, Carlslid, Innertavle, Yttertavle, Berghem NO, Västerslätt (villaområde).

Typområde 2: Kännetecknas av en andel unga (20–29 år) som ligger något under medelvärdet för kommunen, hushållsinkomster ligger något under kommunens genomsnittliga nivå, man ligger en bit över medel gällande andelen ensamboende, en hög andel äldre och en andel utrikes födda som ligger något under kommunens genomsnittliga nivå.

Exempel på områden inom Typområde 2 är: Fridhem, Centrum NV, Norrbyn, Mariestrand, Holmön, Karlsborgområdet, Brinkvägen, Dragonfältet.

Typområde 3: Kännetecknas av hushållsinkomster som ligger lägre än kommunens genomsnitt, en andel yngre som är ungefär i likhet med kommunens genomsnitt, andelen ensamboende ligger en bit över medlet för kommunen, andelen äldre ligger på genomsnittlig nivå för kommunen, andelen utrikes födda är också ungefär på kommunens genomsnittliga nivå.

Exempel på områden inom typområde 3 är: Berghem SV, Sandbacka, Haga NV, Ytterhiske, Väst på stan, Centrum S, NO, O, Östermalm, Öbacka, Ersboda, V, O, S, Sandåkern, Kronoparken, Böleäng, N.

Typområde 4: Kännetecknas av att de har en stor andel unga, låga hushållsinkomster ganska långt under kommunens genomsnittliga nivå, andelen ensamboende ligger en bit över medlet för kommunen, en ganska låg andel äldre och en stor andel utrikes födda.

Exempel på områden inom typområde 4 är: Berghem SO, nordöstra Ersboda, Ålidbacken, Ålidhem S, Ålidhöjd, Carlshem V, Mariehemshöjd, Olofsdal.

Typområde 5: Kännetecknas av en ganska liten andel unga (20–29 år), höga hushållsinkomster men lägre än i grupp 1, ganska få ensamboende, andel äldre i likhet med kommunens genomsnitt. Man har också få utrikes födda i dessa områden generellt sett.

Exempel på områden inom typområde 5 är: Sanbacka Ö, Kyrkogatan S, Grubbe S, Baggböle, Flurkmark, Hissjö, Överboda, Böleäng V, Röbbäck, Hössjö, Stöcke.

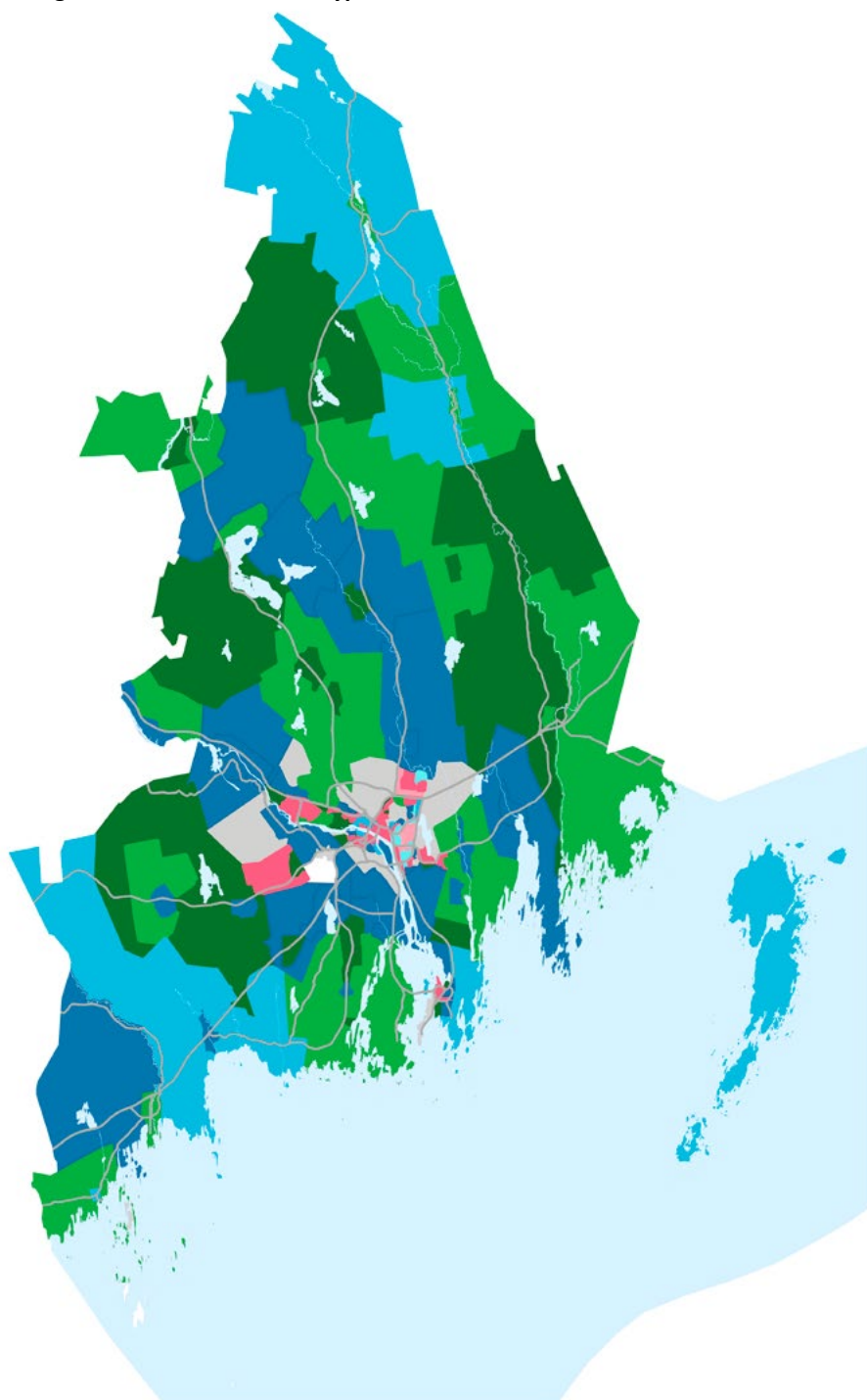
Typområde 6: Kännetecknas av en ganska liten andel unga, hushållsinkomster som ligger över kommunens genomsnittliga nivå, andel ensamboende ligger strax under kommunens genomsnitt, något fler äldre än kommunens genomsnitt och en låg andel utrikes födda i likhet med område 1 och 5.

Exempel på områden inom typområde 6 är: Västerhiske, Taveljö, Mariedal, Obbola, Sävar V, Sävar omland Ö.

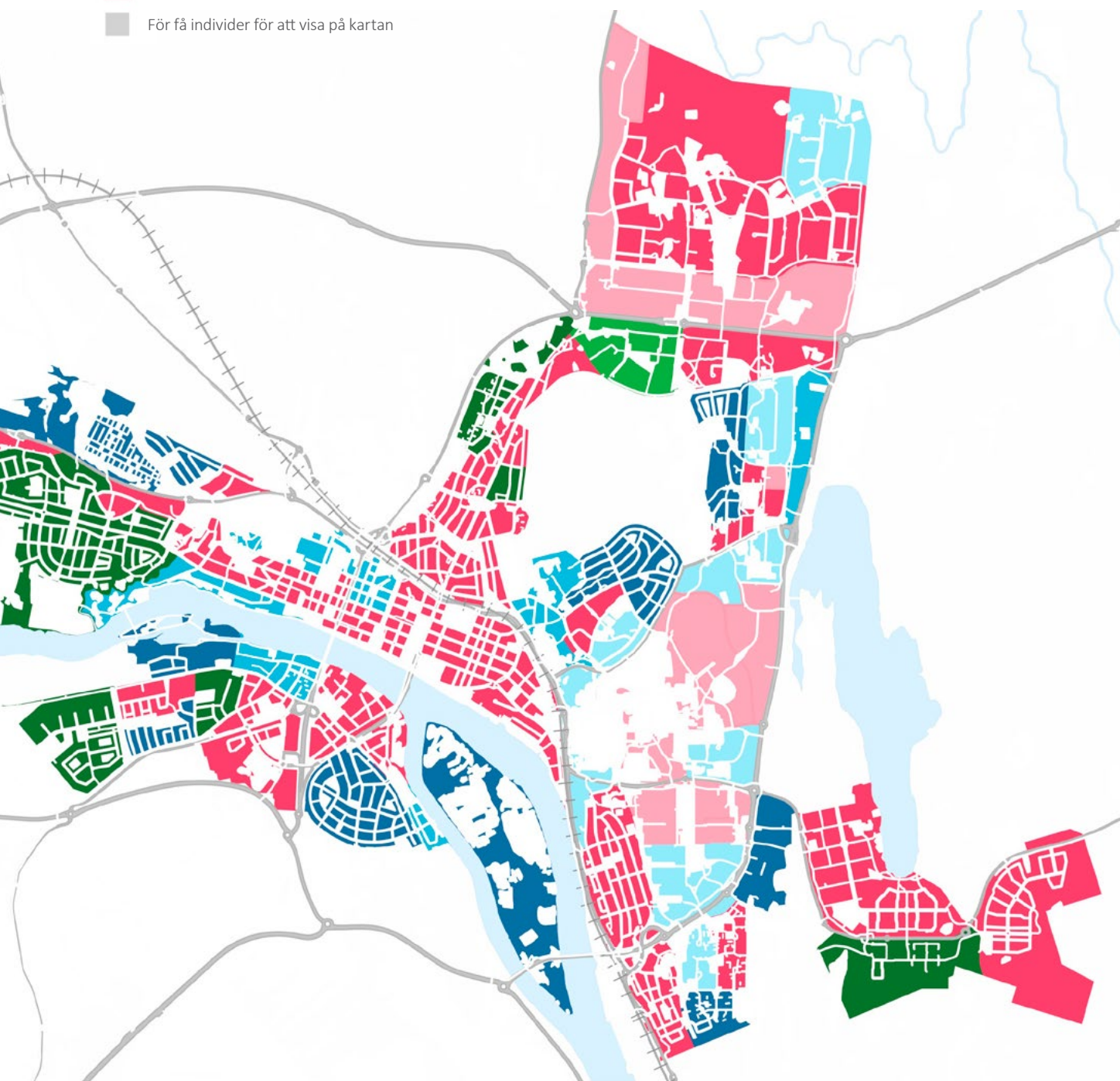
Typområde 7: Kännetecknas huvudsakligen av studentområden med en mycket stor andel unga, mycket låga hushållsinkomster, mycket stor andel ensamboende, en mycket liten andel äldre och en mycket stor andel utrikes födda.

Exempel på områden inom typområde 7 är: Ålidhem V, Ålidhem Ö, Mariehem (studentbostäder), Universitetsområdet, Nydalahöjd, Lill-Jans berget.

Figur 78. Socioekonomiska typområden, Umeå kommun.



- Typområde 1
- Typområde 2
- Typområde 3
- Typområde 4
- Typområde 5
- Typområde 6
- Typområde 7
- För få individer för att visa på kartan

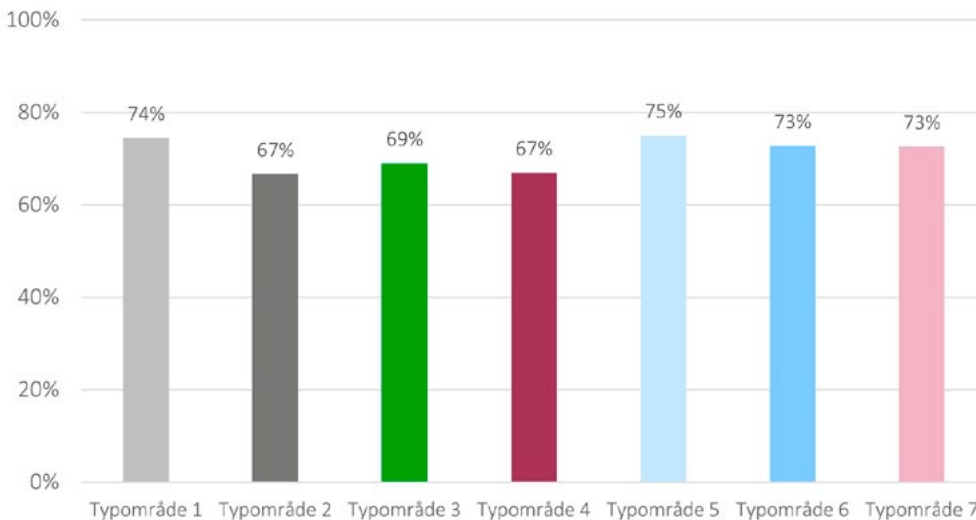


Områden har grupperats med hjälp av socioekonomiska variabler. Dessa är: andel unga (20–29 år), andel äldre (65+), hushållens disponibla inkomst, andel utrikes födda och andel ensamboende.

Hälsan i befolkningen

Majoriteten i alla områden uppger ett gott eller mycket gott allmänt hälsotillstånd. I typområde 2–4 är det dock en något lägre andel som rapporterar om en god hälsa. I typområde 3 och 5 är det även relativt många som anger att de har ett dåligt eller mycket dåligt hälsotillstånd, nämligen 8 procent.

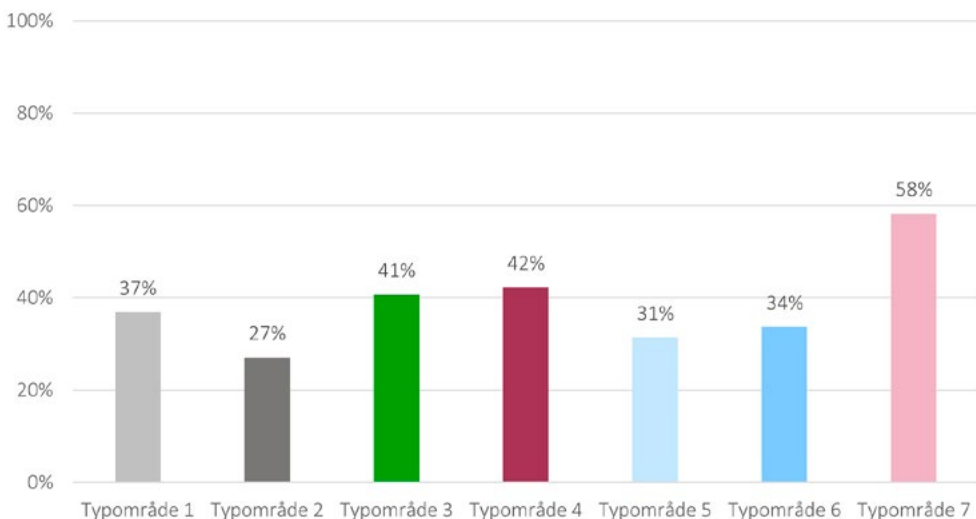
Figur 79. Mycket bra eller bra allmän hälsa. Efter typområde.



Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

En stor andel av befolkningen inom typområde 7 har ofta känt sig stressade under de senaste två veckorna. Hela 58 procent uppger att de känner stress varje dag eller flera dagar i veckan. Typområde 7 kännetecknas bland annat av en mycket stor andel unga invånare.

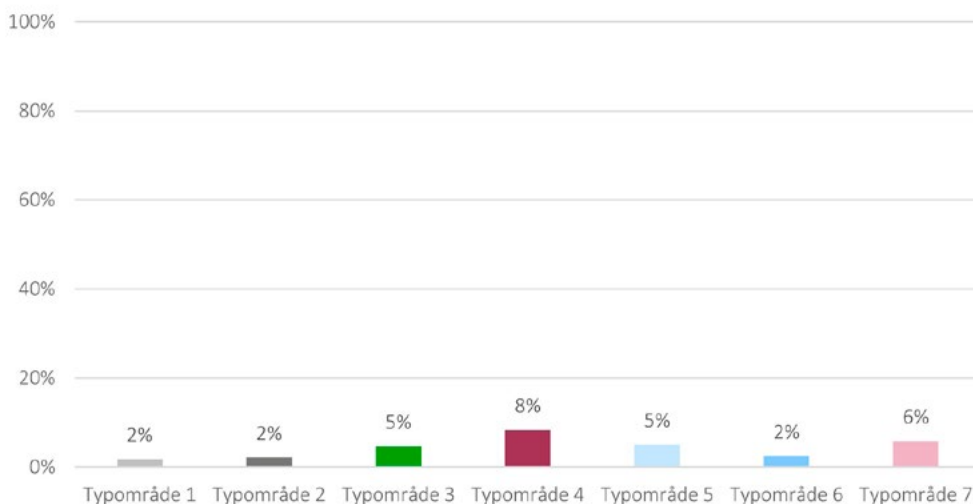
Figur 80. Stressad varje dag eller flera dagar i veckan. Efter typområde.



Hur ofta har du känt dig stressad under de senaste 2 veckorna?

Befolkningen inom typområde 4 är oftare nedstämda än andra. Där är det 8 procent som uppger att de känt sig deprimerade för jämnan eller för det mesta, under de senaste två veckorna. I typområde 7 är det 6 procent som uppger detsamma. Typområde 4 och 7 kännetecknas bland annat av en stor andel unga. De områden som uppvisar en låg nivå av nedstämdhet har även alla en relativt låg andel unga invånare.

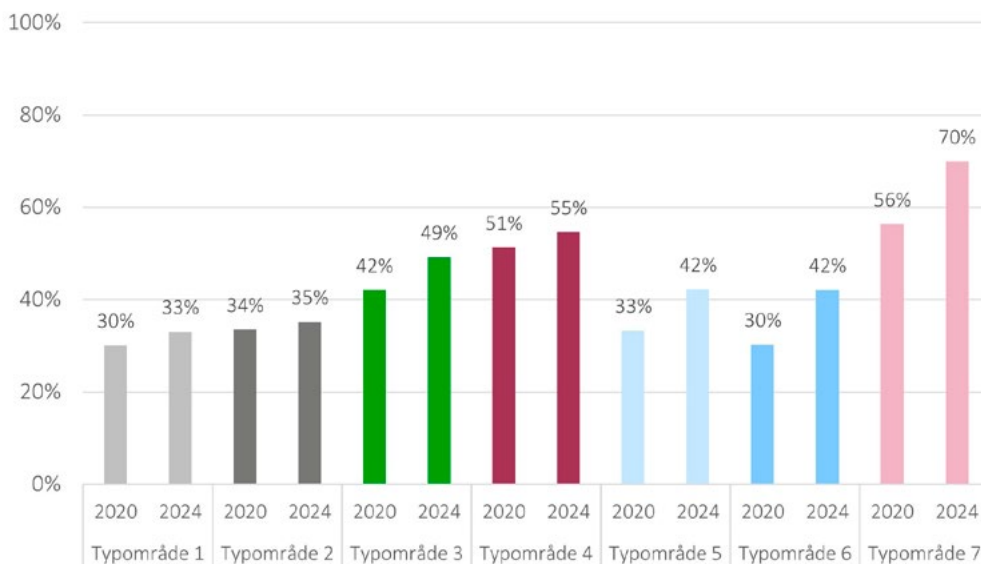
Figur 81. Nedstämd och dennes hela tiden eller för det mesta. Efter typområde.



Hur ofta under de senaste 2 veckorna har du känt dig så deprimerad att inget har kunnat muntra upp dig?

Besvaren med oro, ångslan och ångest har ökat i Umeå kommun. Vid en jämförelse tycks besvaren ökat inom samtliga typområden. Allra mest har oro och ångest ökat i typområde 7. 2020 uppgav 54 procent att de hade besvär med oro och ångest, 2024 är det hela 70 procent.

Figur 82. Besvär med oro, ångest eller ångslan, svåra eller lätta besvär. Efter typområde.

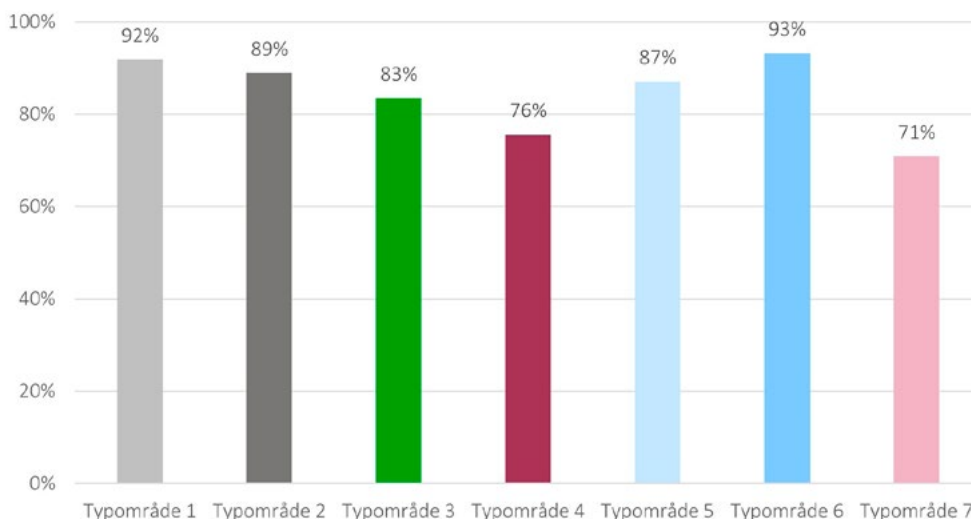


Har du besvär med ångslan, oro eller ångest?

Ekonomiska förutsättningar

Befolkningen inom typområde 4 och typområde 7 har över lag sämre ekonomiska förutsättningar än övriga befolkningen. Inom typområde 4 är det 76 procent som inte kan klara en oväntad kostnad på 13 000 kr på egen hand. Motsvarande siffra inom typområde 7 är 71 procent. Typområde 4 och 7 kännetecknas bland annat av en stor andel unga och en relativt stor andel utrikesfödda.

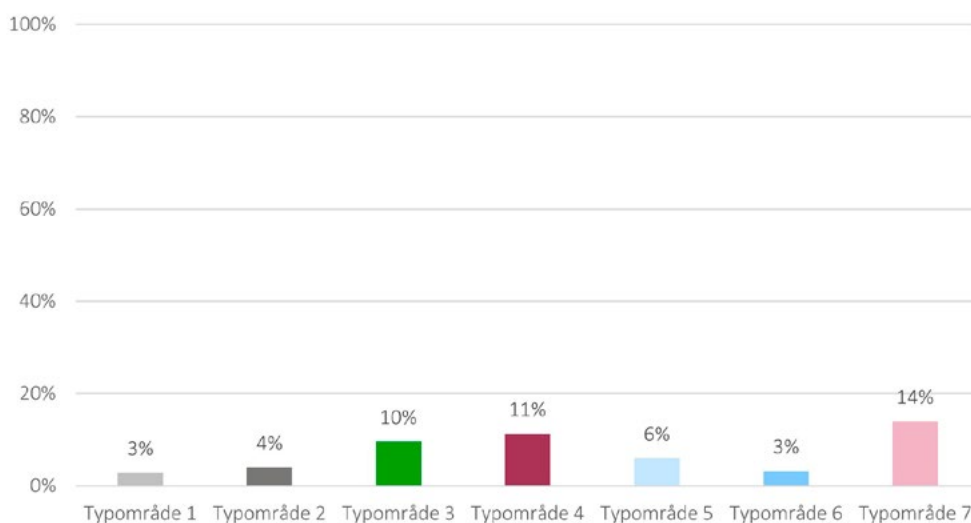
Figur 83. De som kan klara en oväntad utgift. Efter typområde.



Skulle ditt hushåll klara av att betala en oväntad utgift på 13 000 kronor inom en månad utan att låna eller be om hjälp?

Samma mönster framkommer då andelen med ekonomiska svårigheter studeras. I typområde 7 är det 14 procent som har haft svårt att klara de löpande utgifterna det senaste året. I typområde 4 är det 11 procent, och i typområde 3 är det 10 procent. Resultatet är i stort sett detsamma som de var 2020.

Figur 84. Ekonomiska svårigheter vid flera tillfällen. Efter typområde.



Har det hänt att ditt hushåll haft svårighet att klara de löpande utgifterna för mat, boendekostnad, räkningar med mera under de senaste 12 månaderna?

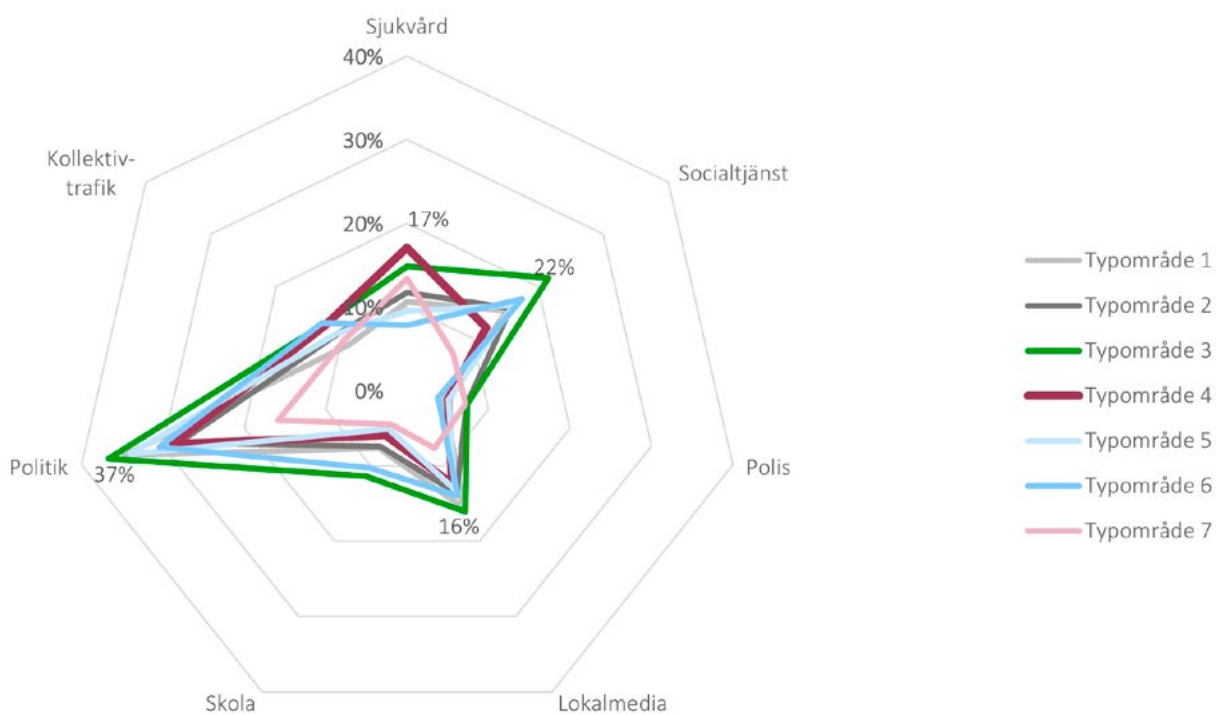
Förtroende och tillit

Kommuninvånare i olika typområden känner olika mycket förtroendet och tillit. Majoriteten i Umeå kommun har mycket stort eller ganska stort förtroende för skolan.

I typområde 3 är det relativt vanligt att ha lågt förtroende för hur olika yrkesgrupper bedriver sitt arbete. Där är det 37 procent som har lite förtroende för lokalpolitiker, 22 procent har lite förtroende för socialtjänsten och 16 procent för lokalmedia.

Värt att notera är att det finns relativt bra resultat i typområde 3 om man vänder på perspektivet. Inom typområde 3 är det alltså relativt många som även säger sig ha ganska högt eller mycket högt förtroende för hur olika yrkesgrupper bedriver sitt arbete. Befolkningen i typområde 3 tenderar således att ha delade meningar.

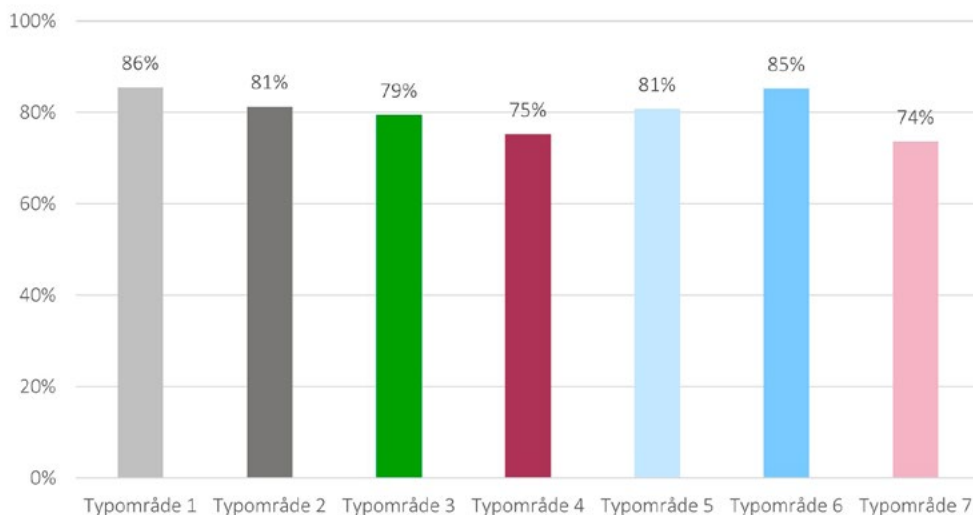
Figur 85. De som har mycket lite eller ganska lite förtroende för...



Hur stort eller litet förtroende har du för sättet följande grupper sköter sitt arbete i Umeå kommun?

Majoriteten av invånarna i Umeå kommun känner tillit till andra men i vissa områden är tilliten lägre. I typområde 4 och 7 är tilliten som lägst. Där är det 75 respektive 74 procent av invånarna som känner att de kan lita på de flesta andra människor de möter.

Figur 86. Tillit till andra. Efter typområde.

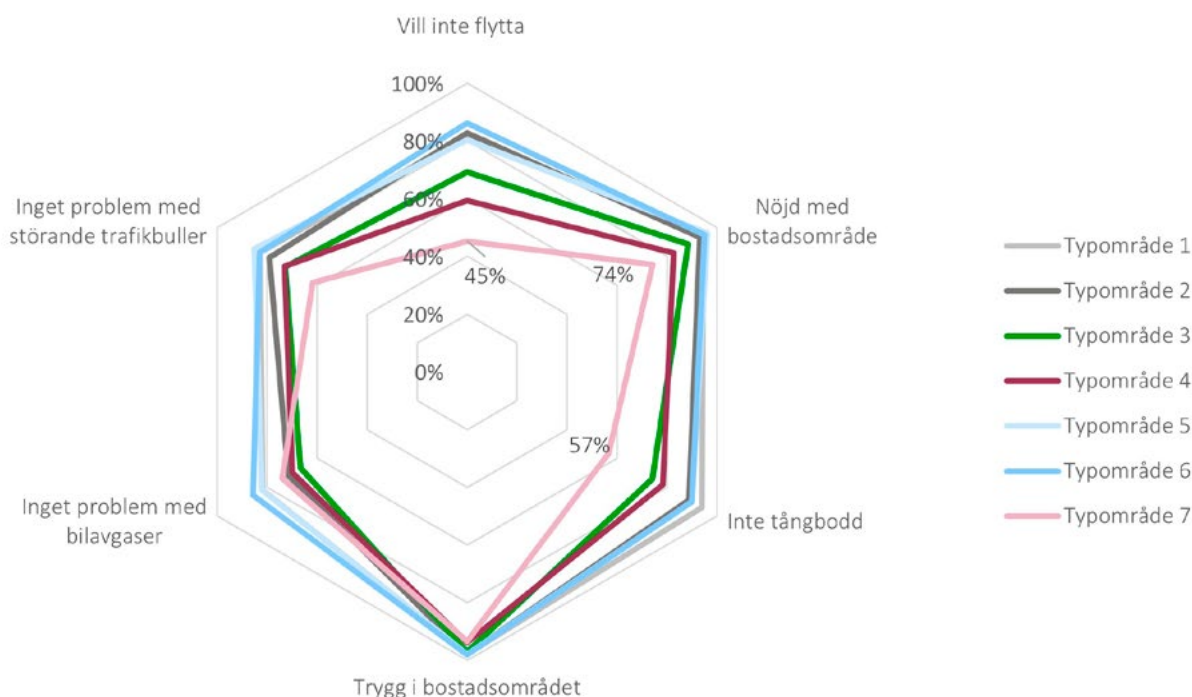


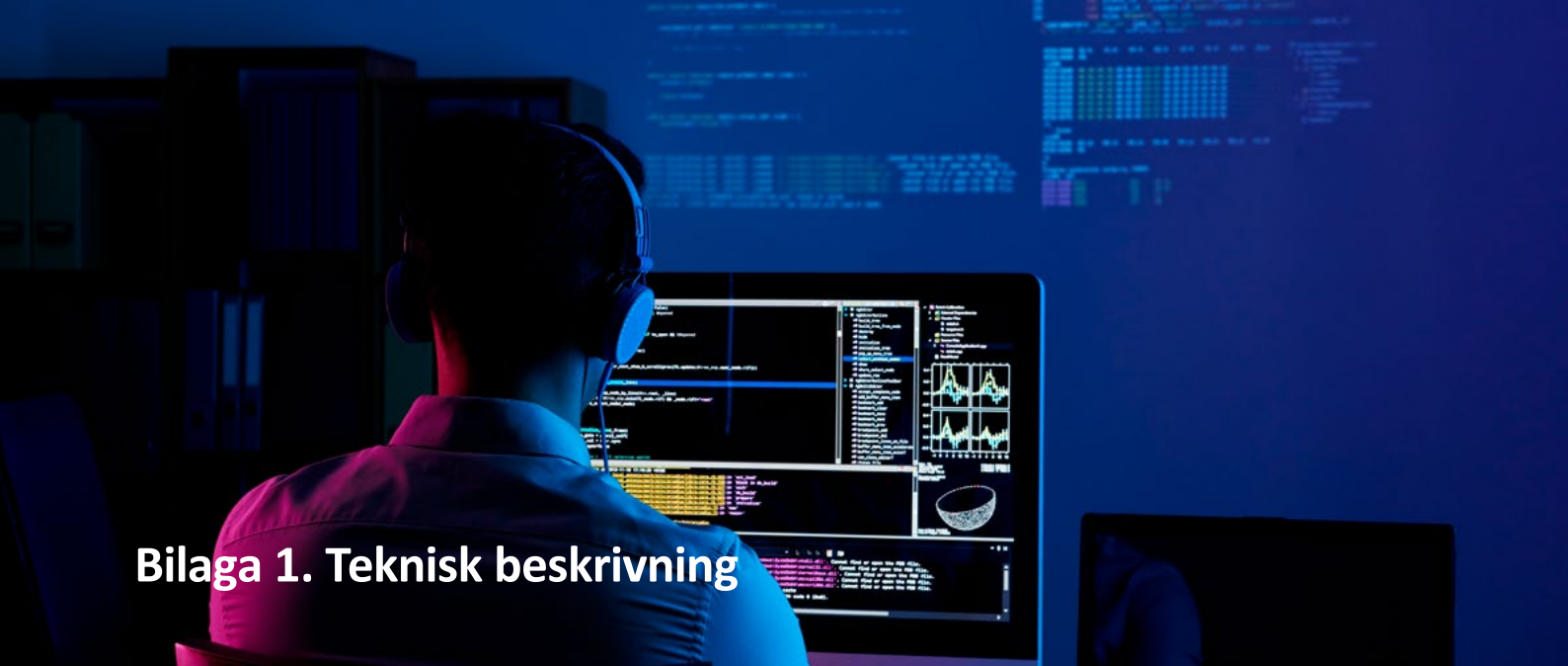
Tycker du att du i allmänhet kan lita på de flesta människor?

Trivsel i boende och boendemiljö

De allra flesta känner sig trygga i sitt bostadsområde. Invånarna i typområde 7 är dock inte lika nöjda med sin bostad eller sitt bostadsområde som övriga. Mer än hälften uppger exempelvis att de överväger att flytta inom kommande 12 månader. I typområde 7 är det 74 procent som är nöjda med sin bostad, jämfört med 91 procent i hela kommunen. 43 procent upplever även att de är trångbodd (med singelhushåll inkluderat).

Figur 87. Bostad och boendemiljö. Efter typområde.





Bilaga 1. Teknisk beskrivning

Inledning

Strategisk utveckling vid Umeå kommun har under 2024 genomfört en enkätundersökning med namn Jämlika liv. Syftet med undersökningen var att undersöka hälsa och levnadsvillkor för invånare i Umeå kommun. Undersökningen genomfördes som en postenkät i kombination med webbenkät. De som valts ut slumpmässigt att delta, hade möjlighet att besvara enkäten på papper eller via webben. Totalt var det 2 180 personer som besvarade frågeblanketten, vilket är 28 procent av urvalet.

Population och urvalsram

Populationen, alltså den grupp som ska undersökas, utgörs av samtliga personer i Umeå kommun i åldern 16 år och äldre. För att kunna dra ett urval från populationen skapas en urvalsram som avgränsar, identifierar och möjliggör koppling till objekten i populationen. Urvalsramen i denna undersökning har skapats utifrån kommuninvånarregistret och består av samtliga folkbokförda i Umeå kommun i åldern 16 år och äldre. Antalet individer i ramen var 108 288 personer.

Urval

Från urvalsramen drogs ett stratifierat, icke proportionellt, urval om 7 822 personer. Ett stratifierat urval innebär att alla objekt i respektive stratum har samma sannolikhet att komma med i urvalet men sannolikheten varierar sinsemellan strata om det inte är ett proportionellt urvalsförfarande. Från stratum 1–6 drogs 1037 slumpmässigt utvalda personer per stratum, och för stratum 7 drogs 1 600 slumpmässigt utvalda. Detta gjordes eftersom typområde 7 hade en lägre svarsfrekvens än övriga stratum vid föregående undersökning 2020.

Sekretess och utlämnande

Tillsammans med frågeblanketten skickades ett informationsbrev där uppgiftslämnarna kunde läsa om undersökningens bakgrund och syfte. Det informerades om vilka uppgifter som hämtas och att samtliga uppgifter är skyddade av GDPR. Det framgick även att det är frivilligt att delta. Kopplingen till personuppgifterna tas bort tre månader efter undersökningens avslutande.

Variabler

Umeå kommun har tidigare utformat frågorna i frågeblanketten i samarbete med SCB. 2020 års version av frågeblanketten Jämlika liv genomgick en granskning med hjälp av en mättekniker anställd av SCB.

Typområden

Innan urvalet drogs skapades typområden som representerar varje stratum. Dessa är baserade på en agglomerativ hierarkisk klusteranalys av geografiska nyckelkodsområden (sexsiffernivå).

De variabler som ingick i klusteranalysen var: andel unga (20–29 år), andel äldre (65+), hushållens disponibla inkomst, andel utrikes födda, andel ensamboende. Grunddata hämtades från SCB:s mikrostatistikdatabas MONA, med senaste uppgifter från 2023-12-31. För små befolkningsområden där data saknades imputerades värden. Klusteranalysen resulterade i sju olika kluster.

Datainsamling

Första utskicket sändes ut mer post under hösten 2024 och innehåll följebrev samt inloggningsuppgifter för att besvara undersökningen digitalt. Det framgick i följebrevet att man också har möjlighet att svara via pappersenkät. Vid en senare påminnelse skickades även en pappersenkät ut.

Bortfall

Bortfallet består dels av objektsbortfall som innebär att frågeblanketten inte är besvarad alls, dels av partiellt bortfall som innebär att vissa frågor på blanketten inte är besvarade. Om bortfallet skiljer sig åt från de svarande med avseende på undersökningsvariablerna så kan skattningarna som grundar sig på enbart de svarande vara skeva. För att reducera bortfallsskevheten har vikter beräknats med hjälp av kalibrering.

Objektsbortfall kan bland annat bero på att uppgiftslämnaren inte vill delta i undersökningen, att uppgiftslämnaren inte går att nå eller att uppgiftslämnaren är förhindrad att medverka. Objektsbortfallet blev 72 procent. Ett utökat urval har gjorts inom de bostadsområden som utgör typområde 7. Det har gjorts för att öka antalet svarande i just dessa områden och på så vis förbättra kvaliteten i underlaget. När ett urval utökas för specifika områden eller specifika grupper, vars svarsfrekvens är låg, kommer den övergripande svarsfrekvensen att bli något sämre.

Databeredning

Databeredningen genomfördes av Strategisk utveckling vid Umeå kommun. Samtliga inkomna frågeblanketter prickades av i ett särskilt avregistreringssystem.

Viktberäkning och estimation

Vikter har tagits fram för att kunna räkna upp resultatet till populationsnivå. Uppräkning med vikter medför att resultatet kan redovisas för hela populationen och inte bara för de svarande. Om vikterna inte används så kan resultaten bli mycket missvisande. Vikterna kompenserar för objektsbortfallet men inte för det partiella bortfallet. De hjälpvariabler som har använts för att justera resultaten är kön, ålder och utbildningsnivå.



Bilaga 2. Kvalitet

Nedan beskriver de kvalitetsbegrepp som har betydelse för denna undersökning.

Ramtäckning

Ett problem som kan uppstå är täckningsfel. Det innebär att urvalsram och population inte helt stämmer överens. Täckningsfelen kan delas in i två typer, dels undertäckning som innebär att vissa enheter som ingår i populationen saknas i urvalsramen, dels övertäckning som innebär att enheter som inte ingår i populationen ändå finns i urvalsramen. Ett sätt att minska täckningsfelen är att ha bra och uppdaterade register.

Urval

Denna kvalitetskomponent avser fel som uppkommer på grund av att man endast undersöker en del av populationen, det vill säga att ett urval har dragits. Urvalsfel är således den avvikelse mellan ett skattat värde (estimat) och det faktiska värdet (parametern) som beror på att man inte undersöker alla objekt i populationen. Urvalsfelets storlek minskar med en ökad urvalsstorlek. Vid ett korrekt urvalsförfarande kan urvalsfelets storlek skattas och bland annat anges med osäkerhetsintervall i form av konfidensintervall.

Mätning

Ett fel som kan uppstå vid mätning är att lämnade uppgifter skiljer sig från faktiska uppgifter. Felet kallas mätfel och kan uppkomma då respondenten inte minns de faktiska uppgifterna, missförstår frågan eller medvetet svarar felaktigt. För att försöka minimera mätfelen har frågeblanketten granskats av SCB:s mättekniska laboratorium och kontroller har genomförts.

Bearbetning

Vid den manuella och maskinella bearbetningen av datamaterialet kan fel uppstå, så kallade bearbetningsfel. Som exempel på bearbetningsfel kan registreringsfel och kodningsfel nämnas. Dessa fel kan förhindras och upptäckas i de kontroller som genomförs vid dataregistreringen. Vanligtvis är denna typ av fel försumbara.

Bortfall

De eventuella fel som bortfallet kan ge upphov till kallas bortfallsfel. Det inträffar om objekten i bortfallet och de svarande skiljer sig åt (har en annan fördelning) avseende undersökningsvariablerna.



Om rapporten

Rapporten *Jämlika liv 24* beskriver hälsan hos Umeås vuxna befolkning och betonar vikten av jämlikhet för ett hållbart samhälle. Folkhälsoarbetet är både hälsofrämjande och förebyggande, och en del av Agenda 2030. *Jämlika liv* är Umeå kommuns stora folkhälsoundersökning där närmare 8 000 vuxna i kommunen fick möjligheten att delta. De 2 180 umeåbor som valde att delta fick svara på frågor om allt från självskattad hälsa, kroppsideal och stress, till tillit, ensamhet och hjälp i vardagen. Kommunen genomför *Jämlika liv* vart fjärde år. Senast år 2020.