

# Hälsa på lika villkor 2020- Resultat från befolkningsenkät om hälsa, levnadsvanor och sociala faktorer

## Resultat HLV 2020

### Innehåll

<b>1. Inledning</b>	<b>2</b>
<b>2. Sammanfattning</b>	<b>2</b>
2.1 Sammanfattning nuläge	2
2.2 Sammanfattning utveckling senaste 10 åren	3
2.3 Sammanfattning förändring sedan förra mätningen	3
<b>3. Resultat, kvinnor och män</b>	<b>4</b>
3.1 Sammanfattning nuläge, kvinnor och män	4
3.2 Sammanfattning utveckling över tid, kvinnor och män	6
3.3. Sammanfattning jämförelse med Riket, kvinnor och män	6
3.4 Hälsa, kvinnor och män	7
3.4.1 Självpulevd hälsa, kvinnor och män	7
3.4.2 Övervikt och fetma, kvinnor och män	7
3.4.3 Tandhälsa, kvinnor och män	8
3.4.4 Psykisk välbefinnande, kvinnor och män	8
3.4.5 Stress, kvinnor och män	9
3.4.6 Andra hälsoutfall, kvinnor och män	10
3.4.7 Funktionsnedsättning, kvinnor och män	11
3.5 Levnadsvanor, kvinnor och män	12
3.5.1 Fysisk aktivitet, kvinnor och män	12
3.5.2 Matvanor, kvinnor och män	13
3.5.3 Daglig rökning, kvinnor och män	15
3.5.4. Daglig snusning, kvinnor och män	16
3.5.5 Riskbruk alkohol, kvinnor och män	17
3.5.6 Narkotika, kvinnor och män	18
3.6 Sociala faktorer, kvinnor och män	18
3.6.1 Tillit, kvinnor och män	18
3.6.2 Otrygghet, kvinnor och män	19
3.6.3 Lågt socialt deltagande, kvinnor och män	20
3.6.4 Socialt stöd, kvinnor och män	20
3.6.5 Praktiskt stöd, kvinnor och män	21
3.6.6 Våld och kränkningar	22
<b>4. Resultat utifrån ålder</b>	<b>23</b>
4.1 Hälsa, utifrån ålder	23
4.2 Levnadsvanor, utifrån ålder	23
4.3 Sociala faktorer, utifrån ålder	24
<b>5. Resultat utifrån utbildningslängd</b>	<b>25</b>
5.1 Hälsa, utbildningslängd	25
5.2 Levnadsvanor, utbildningslängd	26
5.3 Sociala faktorer, utbildningslängd	27
<b>6. Resultat utifrån hushållsinkomst</b>	<b>27</b>

6.1 Hälsa, utifrån hushållsinkomst.....	27
6.2 Levnadsvanor, hushållsinkomst.....	28
6.3 Sociala faktorer, hushållsinkomst .....	29

## 1. Inledning

Den här rapporten fokuserar på att redovisa siffror och skillnader mellan olika resultat. Den har formen av ”uppradande av resultat”. Ytterligare detaljer i resultatet finns tillgängligt på [www.gotland.se/folkhalsostatistik](http://www.gotland.se/folkhalsostatistik). Där finns även en rapport som sammanfattar resultatet mer övergripande.

Tillförlitlig statistik från befolkningsenkäten Hälsa på Lika Villkor för Gotland finns från 2009. Mellan 2009 och 2016 gjordes den varje år och resultaten presenterades i 4-årsmedelvärden. Från 2016 görs enkäten vartannat år (men med större urval än tidigare). Datainsamlingen 2020 gjordes mellan 25 februari och 5 maj 2020. Aktuellt resultat som presenteras nedan är medelvärde av resultatet 2018 och 2020. När resultatet jämförs med senaste mätningen avses medelvärde från år 2015, 2016 och 2018. De medelvärden som används är baserade på cirka 2000 besvarade enkäter vilket gör att en skillnad mellan olika resultat på mindre än 3 procentenheter (eller mindre än 1 procentenhet om resultatet är mellan 1-5 procent) troligen beror på slumpen. När skillnader beskrivs nedan är det skillnader som bedöms vara sannolikt verkliga skillnader och inte bero på slumpen i mätningen. Ibland kan även skillnader på mer än 3 procentenheter bero på slumpen, vilket visas utifrån beräkningar med konfidensintervall. Det uttrycks då som att skillnaden inte är statistiskt säkerställd.

Resultaten kan jämföras på olika sätt; utifrån olika grupper, över tid och i jämförelse mellan Gotland och Riket. Det går också att jämföra med jämförbar kommungrupp. Det innebär resultat för en grupp kommuner som har liknande strukturer som Gotland har. Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, har gjort indelningen där Gotland tillhör kommungruppen mindre stad/tätort. Utifrån det begränsade antalet som svarat på enkäten kan resultatet endast delas upp på ett sätt åt gången, exempelvis utifrån ålder eller kön medan det inte går att ta fram resultat för kvinnor i en viss ålder eftersom resultaten då inte blir tillförlitliga.

De resultat som presenteras nedan avseende kvinnor och män innehåller jämförelse över tid och jämförelse med Riket och i vissa fall med jämförbar kommungrupp. Resultat visas även utifrån skillnader mellan olika åldersgrupper, utbildningslängd och hushållsekonomi. I dessa resultat görs jämförelse över tid men inte med Riket.

## 2. Sammanfattning

### 2.1 Sammanfattning nuläge

Resultaten visar ett nuläge där det finns skillnader i hälsoutfall mellan kvinnor och män och skillnader utifrån ålder, utbildningslängd och hushållsekonomi.

Resultatet för olika hälsoutfall, levnadsvanor och sociala faktorer skiljer sig inte stort mellan Gotland och Riket. I flertalet fall när det finns skillnader mellan Gotland och Riket återfinns inte skillnaderna om Gotland istället jämförs med jämförbar kommungrupp. Skillnader som kan ses både jämfört med Riket och med jämförbar kommungrupp är att det på Gotland är 1) vanligare med snusning bland kvinnor, 2) mindre vanligt att kvinnor aldrig druckit alkohol eller aldrig snusat 3) vanligare att kvinnor på Gotland upplevt ekonomisk kris och c) mindre vanligt att både kvinnor och män upplever otrygghet.

## 2.2 Sammanfattning utveckling senaste 10 åren

### *Negativa förändringar över de senaste 10 åren:*

- Upplevd dålig hälsa har blivit vanligare bland personer med eftergymnasial utbildning och bland personer med hög hushållsinkomst.
- Upplevd stress har blivit vanligare bland kvinnor, personer med förgymnasial- eller eftergymnasial utbildning, medel- eller hög hushållsinkomst.
- Fler olika besvär har blivit vanligare bland kvinnor och män; värk i rygg, huvudvärk, tinnitus, ångslan/oro/ångest, trötthet och sömnbesvär. Bland kvinnor ses även ökning av eksem, högt blodtryck och magtarmsbesvär.
- Övervikt har ökat i åldersgruppen 45-64 år bland personer med låg hushållsinkomst.
- Fetma har blivit vanligare i åldern 16-29 år och 45-64 år liksom bland personer med gymnasial utbildning, låg hushållsinkomst eller hög hushållsinkomst.
- Litet intag av frukt och grönsaker har blivit vanligare i åldersgruppen 45-64 år och bland personer med hög hushållsinkomst.
- Snusning har blivit vanligare i åldersgrupperna 16-29 år och 45-64 år och bland personer med medel hushållsinkomst.
- Riskbruk av alkohol har ökat bland personer med hög hushållsinkomst.
- Tilliten till andra människor har minskat bland personer i åldersgrupperna 16-29 år, 30-44 år och 45-64 år och bland personer med låg- eller hög hushållsinkomst.
- Otrygghet har blivit vanligare bland kvinnor, i alla åldersgrupper, bland personer med förgymnasial-, gymnasial- eller eftergymnasial utbildning och bland personer med låg-, medel- eller hög hushållsinkomst.
- Utsatthet för kränkande bemötande har ökat bland kvinnor.

### *Positiva förändringar över de senaste 10 åren:*

- Upplevelse av dålig hälsa har blivit mindre vanligt bland personer i åldern 16-29 år, 30-44 år.
- Upplevelse av stress har blivit mindre vanligt bland personer med låg hushållsinkomst.
- Upplevelse av dålig tandhälsa har blivit mindre vanlig i åldersgrupperna 16-29 år, 45-64 år och 65-84 år och bland personer med förgymnasial utbildning eller låg hushållsinkomst.
- Fetma har minskat i åldersgruppen 30-44 år. I den åldersgruppen har det också blivit mindre vanligt med litet intag av frukt och grönsaker.
- Daglig rökning har minskat både bland kvinnor och bland män, i alla åldersgrupper, bland personer med förgymnasial-, gymnasial- eller eftergymnasial utbildning och bland personer med låg- eller medel hushållsinkomst.
- Snusning har minskat bland personer med låg hushållsinkomst.
- Riskbruk av alkohol har minskat i åldersgruppen 16-29 år och bland personer med låg hushållsinkomst.
- Sociala deltagande har ökat bland personer i åldern 16-29 år och 45-64 år och bland personer med gymnasial- eller eftergymnasial utbildning.

## 2.3 Sammanfattning förändring sedan förra mätningen

### *Negativa förändringar sedan förra mätningen:*

- Ångslan/oro/ångest har ökat bland kvinnor och män.
- Huvudvärk och trötthet har blivit vanligare bland kvinnor.
- Upplevd dålig hälsa och stress har blivit vanligare bland personer i åldern 45-64 år och bland personer med hög hushållsinkomst.
- Övervikt har ökat i åldersgrupperna 16-29 år och 30-44 år och bland personer med förgymnasial utbildning.
- Fetma har blivit vanligare bland personer med eftergymnasial utbildning.

- Tilliten till andra människor har minskat bland personer i åldern 45-64 år och bland personer med hög hushållsinkomst.
- Otryggheten har ökat i åldersgrupperna 16-29 år och 45-64 år.

*Positiv utveckling sedan förra mätningen:*

- Upplevd dålig hälsa har blivit mindre vanligt bland personer i åldersgrupperna 16-29 år och 30-45 år.
- Upplevd stress har även minskat bland personer i åldern 16-29 år.
- Upplevd dålig tandhälsa blivit mindre vanligt bland personer med förgymnasial utbildning.
- Övervikt har blivit mindre vanligt bland personer med hög hushållsinkomst.
- Litet intag av frukt och grönsaker har minskat i åldersgrupperna 16-29 år och 30-44 år.
- Riskbruk av alkohol har även minskat bland personer i åldern 16-29 år och 30-44 år och bland personer med gymnasial utbildning och personer med låg- och hög hushållsinkomst.
- Tilliten till andra människor har ökat i åldersgrupperna 16-29 år och 30-44 år och bland personer med förgymnasial utbildning och bland personer med låg- eller hög hushållsinkomst.

### **3. Resultat, kvinnor och män**

#### **3.1 Sammanfattning nuläge, kvinnor och män**

Det finns ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och mäns självupplevda hälsa på Gotland. Flera olika besvär och sjukdomar är vanligare bland kvinnor än bland män; exempelvis besvär av allergi, inkontinens, magtarmsbesvär, upplevd stress, huvudvärk, ångest och sömnbesvär, värk i rörelseorganen och nedsatt rörlighet. Det är däremot vanligare att män har tinnitus eller övervikt än att kvinnor har det.

När det gäller levnadsvanor är det däremot fler män än kvinnor som har vanor som inte främjar hälsan. I jämförelse med kvinnorna så är det vanligare att män äter lite frukt och grönsaker, dricker sötade drycker, snusar och har riskbruk av alkohol. Det är även vanligare att män har riskabelt spelande (om pengar) än att kvinnor har det.

Det är även vanligare att män har lågt socialt deltagande och saknar socialt och praktiskt stöd än att kvinnor gör det. Större andel kvinnor än män upplever otrygghet och är utsatta för hot om våld eller kränkande bemötande.

### Sammanställning av andel (%) kvinnor och män med olika hälsoutfall på Gotland, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Kvinnor	Män
Självupplevd bra hälsa	*65	69
Självupplevd dålig hälsa	7	5
Psyiskt välbefinnande	85	87
Stress	18	9
Övervikt	30	42
Fetma	20	18
Dålig tandhälsa	8	10

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

Kursiverade siffror i rödmarkerade fält visar skillnad mellan kvinnor och män.

\*Skillnaden mellan kvinnor och män i självupplevd bra hälsa är inte statistiskt säkerställd.

### Sammanställning av andel (%) kvinnor och män med olika levnadsvanor på Gotland, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter (eller mindre än 1 procentenhet om resultatet är mellan 1-5%) troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Kvinnor	Män
Fysisk aktivitet mindre än 150 min/vecka	33	34
Stillasittande minst 10 timmar per dygn	20	19
Äter lite frukt och grönsaker	16	35
Äter lite fisk och skaldjur	27	28
Dricker mycket söta drycker	19	32
Daglig rökning	*9	6
Daglig snusning	6	20
Riskbruk alkohol	13	20
Brukat cannabis senaste 12 månaderna	1,9	2,6

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

Kursiverade siffror i rödmarkerade fält visar skillnad mellan kvinnor och män.

\*Skillnaden mellan kvinnor och män i för daglig snusning är inte statistiskt säkerställd.

### Sammanställning av andel (%) kvinnor och män med olika sociala faktorer på Gotland, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Kvinnor	Män
Låg tillit	22	24
Otrygghet	34	7
Lågt socialt deltagande	14	20
Saknar socialt stöd	9	12
Saknar praktiskt stöd	4	7

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

Kursiverade siffror i rödmarkerade fält visar skillnad mellan kvinnor och män.

### 3. 2 Sammanfattning utveckling över tid, kvinnor och män

I jämförelse med Gotlands resultat från förra mätningen ses få förändringar när resultaten granskas utifrån kön. Det har blivit vanligare med ängslan/ångest/oro bland både kvinnor och män samtidigt som det har blivit vanligare att kvinnor har huvudvärk och trötthet.

I jämförelse över en 10-årsperiod ses minskning av daglig rökning bland både kvinnor och män. En ökning ses av otrygghet och utsatthet för kränkande bemötande bland kvinnor. Det har också blivit vanligare att kvinnor och män har flera olika besvär; värk i rygg, huvudvärk, tinnitus, ängslan/oro/ångest, trötthet, sömnbesvär. Bland kvinnor ses även ökning av eksem, högt blodtryck och magtarmsbesvär.

### 3.3. Sammanfattning jämförelse med Riket, kvinnor och män

Det finns inga omfattande skillnader av Gotlands resultat för hälsoutfall i jämförelse med riket. Hälsoutfall som skiljer sig mellan Gotland och Riket, med sämre resultat för Gotland, återfinns inte i jämförelse med jämförbar kommungrupp; upplevd bra hälsa (kvinnor och män), tinnitus (kvinnor och män), fetma (kvinnor), högt blodtryck (kvinnor), värk i hand (kvinnor) och långvarigt sjuk med nedsatt arbetsförmåga (män).

En positiv skillnad mot Riket är att det är mindre vanligt att män upplever stress men inte heller den skillnaden återfinns i jämförelse med jämförbar kommungrupp.

När det gäller levnadsvanor finns det inte heller stora skillnader mellan Gotland och Riket. Några levnadsvanor är sämre på Gotland i jämförelse med Riket men skiljer sig inte i jämförelse med jämförbar kommungrupp: mindre intag av fisk och skaldjur enligt rekommendationen två gånger i veckan (kvinnor), mindre stillasittande (män), mer fysisk aktivitet minst 300 minuter per vecka (män), mindre cannabisbruk (män) och mindre rökning dagligen eller ibland (män).

Några få skillnader i levnadsvanor finns på Gotland i jämförelse med Riket och i jämförelse med kommungrupp; 1) det är vanligare med snusning bland kvinnor, 2) det är mindre vanligt att kvinnor aldrig druckit alkohol eller aldrig snusat och 3) det är vanligare att män rökt tidigare.

När det gäller de sociala faktorerna litar gotländska kvinnor och män mer på andra i jämförelse med Riket och det är mindre vanligt att män på Gotland blir utsatta för hot om våld men dessa skillnader återfinns inte i jämförelse med jämförbar kommungrupp.

Jämförelser med Riket visar också att det är vanligare att kvinnor på Gotland upplevt ekonomisk kris och den skillnaden återfinns även i förhållande till jämförbar kommungrupp.

En skillnad som är positiv och som finns både i förhållande till Riket och i jämförelse med jämförbar kommungrupp är att både kvinnor och män upplever trygghet i högre grad på Gotland.

### 3.4 Hälsa, kvinnor och män

#### 3.4.1 Självupplevd hälsa, kvinnor och män

Det är ingen skillnad mellan kvinnor och mäns upplevelse av hälsa på Gotland. Upplevd hälsa har inte ändrats bland kvinnor eller bland män sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018). Andel kvinnor och män med bra hälsa är större i Riket än på Gotland men skillnaden återfinns inte i jämförelse med jämförbar kommungrupp. Andel kvinnor och män med dålig hälsa skiljer sig inte mot Riket.

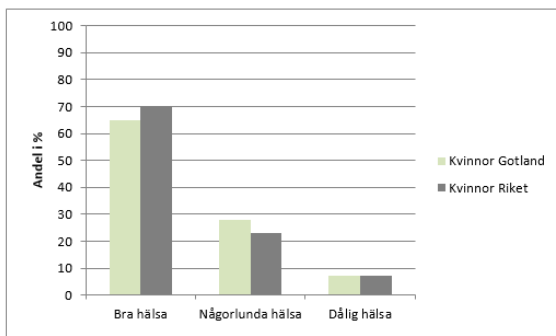
#### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män som upplever sin hälsa på olika sätt, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Bra hälsa	Någorlunda hälsa	Dålig hälsa
<b>Kvinnor Gotland</b>	65	28	7
<b>Kvinnor Riket</b>	70	23	7
<b>Män Gotland</b>	69	26	5
<b>Män Riket</b>	75	20	5
<b>Totalt Gotland</b>	67	27	6
<b>Totalt Riket</b>	72	22	6

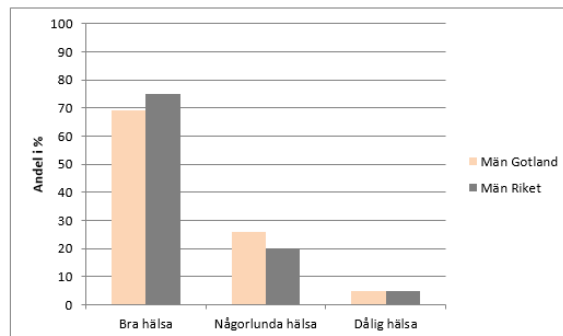
Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

Andel (%) kvinnor som upplever sin hälsa på olika sätt, i åldern 16-84 år



Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

Andel (%) män som upplever sin hälsa på olika sätt, i åldern 16-84 år



#### 3.4.2 Övervikt och fetma, kvinnor och män

Det är vanligare att män har övervikt än att kvinnor har det men det är lika vanligt med fetma bland kvinnor som bland män. Andelen kvinnor och män med fetma eller övervikt har inte förändrats sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018).

Andelen kvinnor och män med övervikt på Gotland är i nivå med Riket. Andel kvinnor med fetma på Gotland är större än andelen i Riket men skillnaden återfinns inte i jämförelse med jämförbar kommungrupp.

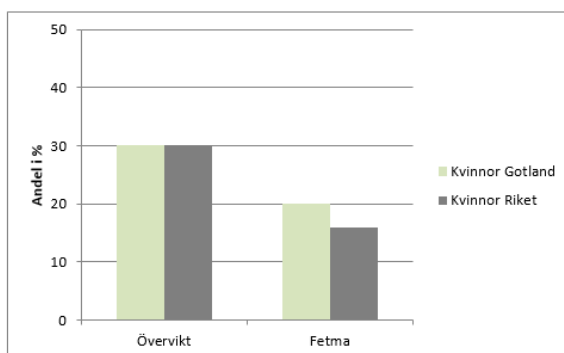
### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män som har övervikt och fetma, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

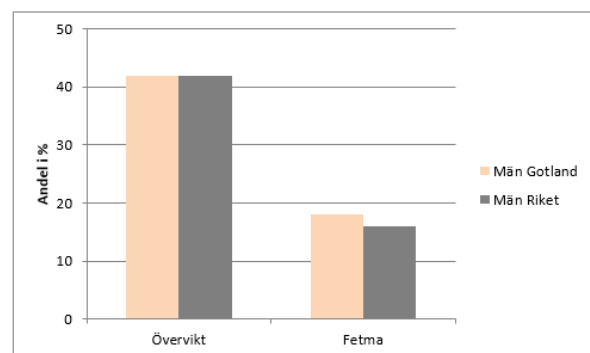
	Övervikt	Fetma
<b>Kvinnor Gotland</b>	<b>30</b>	<b>20</b>
<b>Kvinnor Riket</b>	<b>30</b>	<b>16</b>
<b>Män Gotland</b>	<b>42</b>	<b>18</b>
<b>Män Riket</b>	<b>42</b>	<b>16</b>
<b>Totalt Gotland</b>	<b>36</b>	<b>19</b>
<b>Totalt Riket</b>	<b>36</b>	<b>16</b>

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

Andel (%) kvinnor med övervikt och fetma, i åldern 16-84 år



Andel (%) män med övervikt och fetma i åldern 16-84 år



Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

#### 3.4.3 Tandhälsa, kvinnor och män

Det är ingen skillnad i upplevd dålig tandhälsa mellan kvinnor och män. Det är inte heller någon skillnad i jämförelse med förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) eller i jämförelse mellan Gotland och Riket.

### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män med upplevd dålig tandhälsa, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Dålig tandhälsa
<b>Kvinnor Gotland</b>	<b>8</b>
<b>Kvinnor Riket</b>	<b>8</b>
<b>Män Gotland</b>	<b>10</b>
<b>Män Riket</b>	<b>10</b>
<b>Totalt Gotland</b>	<b>9</b>
<b>Totalt Riket</b>	<b>9</b>

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

#### 3.4.4 Psykisk välbefinnande, kvinnor och män

Det är ingen skillnad mellan kvinnor och män i uppmätt psykiskt välbefinnande. Tidigare har annat mått använts i enkäten så det går inte att jämföra resultatet över tid.



Det är ingen skillnad i förekomst av psykiskt välbefinnande mellan kvinnor och män på Gotland och i Riket.

### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män med psykiskt välbefinnande, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Psykiskt välbefinnande
<b>Kvinnor Gotland</b>	<b>85</b>
<b>Kvinnor Riket</b>	<b>86</b>
<b>Män Gotland</b>	<b>87</b>
<b>Män Riket</b>	<b>87</b>
<b>Totalt Gotland</b>	<b>86</b>
<b>Totalt Riket</b>	<b>86</b>

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 3.4.5 Stress, kvinnor och män

Det är vanligare att kvinnor upplever stress än att män gör det. I jämförelse med förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) finns ingen skillnad men i jämförelse över en 10-årsperiod har det blivit vanligare att kvinnor upplever stress.

Det är mindre vanligt att män på Gotland upplever stress i jämförelse med män i Riket.

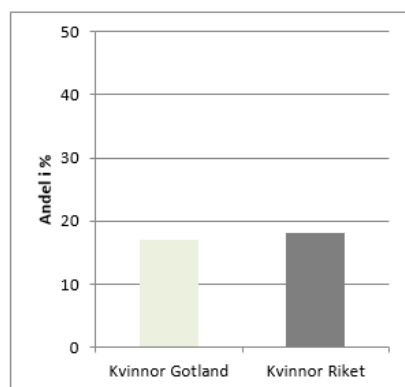
### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män som upplever stress, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

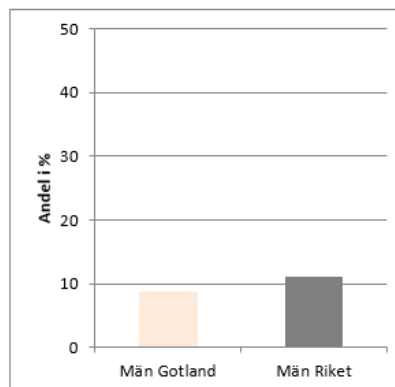
stress	
<b>Kvinnor Gotland</b>	<b>18</b>
<b>Kvinnor Riket</b>	<b>19</b>
<b>Män Gotland</b>	<b>9</b>
<b>Män Riket</b>	<b>12</b>

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

#### Andel kvinnor (%) som känner sig stressade, i åldern 16-84 år



#### Andel män (%) som känner sig stressade, i åldern 16-84 år



Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 3.4.6 Andra hälsoutfall, kvinnor och män

Det är vanligare att kvinnor har värk i rörelseorganen eller nedsatt rörlighet än att män har det medan det är lika vanligt med svår värk hos kvinnor som hos män. Det är även vanligare att kvinnor har besvär av allergi, astma, inkontinens, magtarmsbesvär, huvudvärk, yrsel, ängslan/oro/ångest, trötthet, sömnbesvär än att män har det. Det är däremot vanligare med tinnitus bland män än bland kvinnor.

Sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) har det blivit vanligare med ängslan/ångest/oro bland både kvinnor och män och det har blivit vanligare att kvinnor har huvudvärk och trötthet.

Över en 10-årsperiod har det blivit vanligare att både kvinnor och män har värk i rygg, huvudvärk, tinnitus, ängslan/oro/ångest, trötthet, sömnbesvär. Bland kvinnor ses även ökning av eksem, högt blodtryck och magtarmsbesvär.

I jämförelse med Riket är det vanligare med vissa besvär/sjukdomar på Gotland (med sämre utfall på Gotland än i Riket) men skillnaderna återfinns inte vid jämförelse med jämförbar kommungrupp; fetma (kvinnor), högt blodtryck (kvinnor), värk i hand (kvinnor), tinnitus (kvinnor och män). Stress är mindre vanligt bland män på Gotland än bland män i Riket men skillnaden återfinns inte i jämförelse med jämförbar kommungrupp. Jämfört med Riket är det också vanligare att kvinnor och män på Gotland har nedsatt rörelseförmåga men inte heller denna skillnad återfinns i jämförelse med jämförbar kommungrupp.

**Andel (%) kvinnor och män på Gotland med värk i rörelseorganen, i åldern 16-84 år**  
*Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.*

	Kvinnor Gotland	Män Gotland
Värk i nacke	62	44
Värk i rygg	54	47
Värk i hand	52	45
Svår värk i rörelseorganen	*17	13

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

Kursiverade siffror i rödmarkerade fält visar skillnad mellan kvinnor och män.

*\*Skillnaden för svår värk i rörelseorganen (med 4 procentenheter) är inte statistiskt säkerställd och beror troligen på slumpen.*

**Andel (%) kvinnor och män på Gotland med olika besvär/sjukdomar, i åldern 16-84 år**  
Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter (eller mindre än 1 procentenhet om resultatet är mellan 1-5%) troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Kvinnor Gotland	Män Gotland
Besvär av allergi	23	16
Besvär av astma	9	5
Diabetes	6	8
Eksem	*27	22
Huvudvärk	39	21
Svår huvudvärk	6	2
Högt blodtryck	27	25
Inkontinens	22	10
Magtarmbesvär	36	23
Tinnitus	25	32
Yrsel	25	13
Ängslan, oro eller ångest	49	32
Svår ängslan oro eller ångest	9	5
Trötthet	67	50
Svår trötthet	11	5
Sömnbesvär	49	35
Svåra sömnbesvär	9	6
Suicidtankar	4	3
Sucidförsök	<1	<1
Diagnos depression	5	3

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

Kursiverade siffror i rödmarkerade fält visar skillnad mellan kvinnor och män.

*\*Skillnaden för eksem (med 5 procentenheter) är inte statistiskt säkerställd och beror troligen på slumpen.*

Av tabblen ovan framgår att flera olika besvär/sjukdomar är vanligare bland kvinnor än bland män.

### 3.4.7 Funktionsnedsättning, kvinnor och män

Det är lika vanligt att kvinnor och män har någon form av funktionsnedsättning. Däremot är det vanligare att kvinnor har nedsatt rörelseförmåga än att män har det. Förekomsten av funktionsnedsättning har inte förändrats sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) eller över en 10-årsperiod.

I jämförelse med Riket är det vanligare på Gotland att kvinnor och män har nedsatt rörlighet och att män har funktionsnedsättning men dessa skillnader återfinns inte i jämförelse med jämförbar kommungrupp.

### Andel (%) kvinnor och män på Gotland med olika funktionsnedsättningar, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Kvinnor Gotland	Män Gotland
Långvarigt sjuk med nedsatt arbetsförmåga	*34	30
Kraftigt nedsatt hörsel	11	13
Kraftigt nedsatt syn	5	5
Nedsatt rörelseförmåga	24	18
Rörelsehinder	*10	3
<b>Funktionsnedsättning (totalt)</b>	<b>26</b>	<b>25</b>

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

## 3.5 Levnadsvanor, kvinnor och män

### 3.5.1 Fysisk aktivitet, kvinnor och män

Det är lika vanligt att kvinnor och män rör sig mindre än 150 minuter i veckan eller sitter stilla minst 10 timmar per dygn. Jämförelse över tid går inte att göra då tidigare mätningar gjorts annorlunda.

Jämfört med Riket finns positiva skillnader för fysisk aktivitet bland män på Gotland; mindre vanligt med stillastående minst 10 timmar per dygn, vanligare med stillasittande mindre än 3 timmar per dygn och vanligare med fysisk aktivitet minst 300 minuter per vecka. Men dessa skillnader återfinns inte vid jämförelse med jämförbar kommungrupp.

### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män som är fysiska aktiva mindre än 150 minuter i veckan, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Fysisk aktivitet mindre än 150 minuter i veckan
<b>Kvinnor Gotland</b>	33
<b>Kvinnor Riket</b>	36
<b>Män Gotland</b>	34
<b>Män Riket</b>	35
<b>Totalt Gotland</b>	33
<b>Totalt Riket</b>	35

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

Skillnaden mellan kvinnor på Gotland och i Riket (med 3 procentenheter) är inte statistiskt säkerställd.

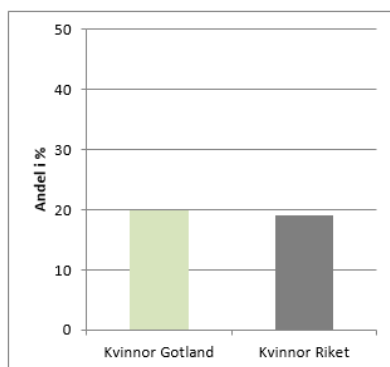
### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män som sitter minst 10 timmar/dygn, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

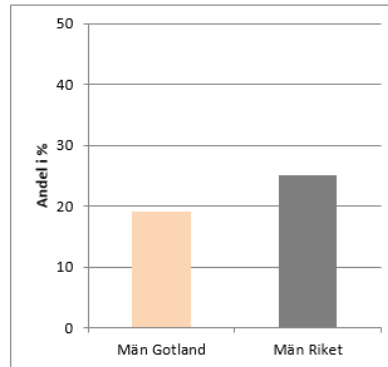
	Sitter minst 10 timmar/dygn
<b>Kvinnor Gotland</b>	20
<b>Kvinnor Riket</b>	19
<b>Män Gotland</b>	19
<b>Män Riket</b>	25
<b>Totalt Gotland</b>	20
<b>Totalt Riket</b>	22

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

**Andel kvinnor som sitter minst 10 timmar/dygn, i åldern 16-84 år**



**Andel män som sitter minst 10 timmar/dygn, i åldern 16-84 år**



### 3.5.2 Matvanor, kvinnor och män

Män äter mindre frukt och grönsaker och dricker mer söta drycker än vad kvinnor gör. Det är lika vanligt att kvinnor som män äter lite fisk och skaldjur. Det är mindre vanligt på Gotland än i Riket att kvinnor har rekommenderat intag av fisk och skaldjur 2 gånger i veckan men den skillnaden återfinns inte vid jämförelse med jämförbar kommungrupp.

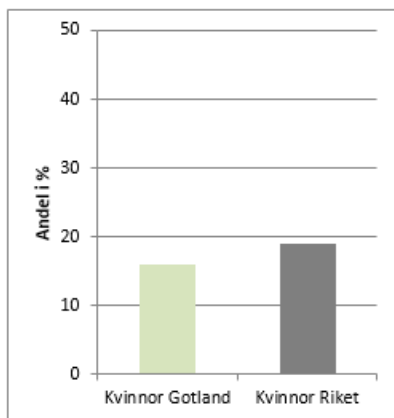
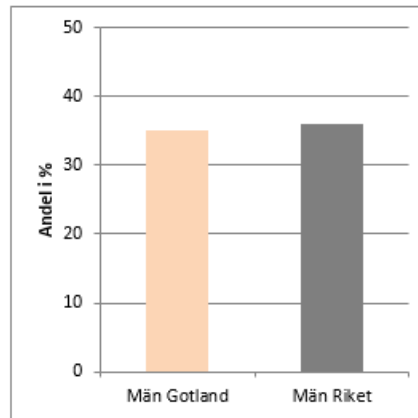
Sedan förra mätningen ses inga skillnader i matvanor bland kvinnor och män på Gotland.

### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män som äter lite frukt och grönsaker, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Lite frukt och grönsaker
<b>Kvinnor Gotland</b>	16
<b>Kvinnor Riket</b>	19
<b>Män Gotland</b>	35
<b>Män Riket</b>	36
<b>Totalt Gotland</b>	26
<b>Totalt Riket</b>	28

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

**Andel kvinnor som äter lite frukt och grönsaker, i åldern 16-84 år****Andel män som äter lite frukt och grönsaker, i åldern 16-84 år**

**Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män som äter fisk och skaldjur mindre än en gång/vecka, i åldern 16-84 år**

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Lite fisk och skaldjur
<b>Kvinnor Gotland</b>	27
<b>Kvinnor Riket</b>	27
<b>Män Gotland</b>	28
<b>Män Riket</b>	29
<b>Totalt Gotland</b>	28
<b>Totalt Riket</b>	28

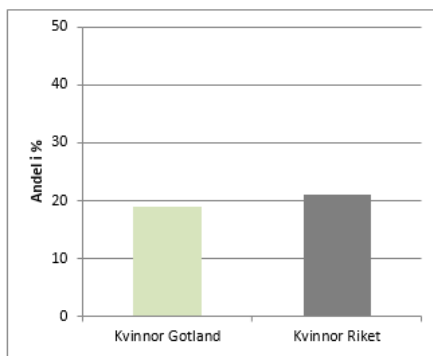
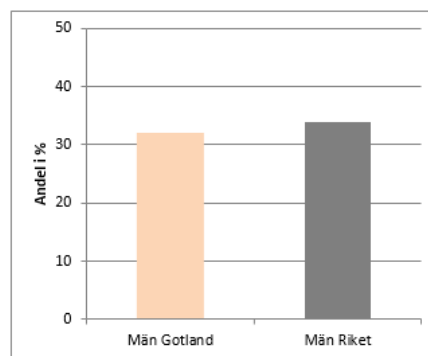
Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

**Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män som dricker söta drycker minst 2 gånger per vecka, i åldern 16-84 år**

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Dricker mycket söta drycker
<b>Kvinnor Gotland</b>	19
<b>Kvinnor Riket</b>	21
<b>Män Gotland</b>	32
<b>Män Riket</b>	34
<b>Totalt Gotland</b>	25
<b>Totalt Riket</b>	28

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

**Andel kvinnor som dricker söta drycker minst 2 gånger/vecka, i åldern 16-84 år****Andel män som dricker söta drycker minst 2 gånger/vecka, i åldern 16-84 år**

### 3.5.3 Daglig rökning, kvinnor och män

Det är ingen skillnad i andel kvinnor och män som röker dagligen och ingen skillnad mellan Gotland och Riket. Det är mindre vanligt att män på Gotland röker dagligen eller ibland än det är i Riket men den skillnaden finns inte i jämförelse med jämförbar kommungrupp. Det är dock vanligare på Gotland än i Riket att män har rökt tidigare. Det är även mindre vanligt att kvinnor och män på Gotland aldrig rökt än vad det är i Riket men den skillnaden finns inte i jämförelse med jämförbar kommungrupp.

Det är inte någon skillnad från förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) vad gäller daglig rökning men däremot ses en minskad rökning över en 10-årsperiod både bland kvinnor och bland män.

### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män som röker dagligen, i åldern 16-84 år

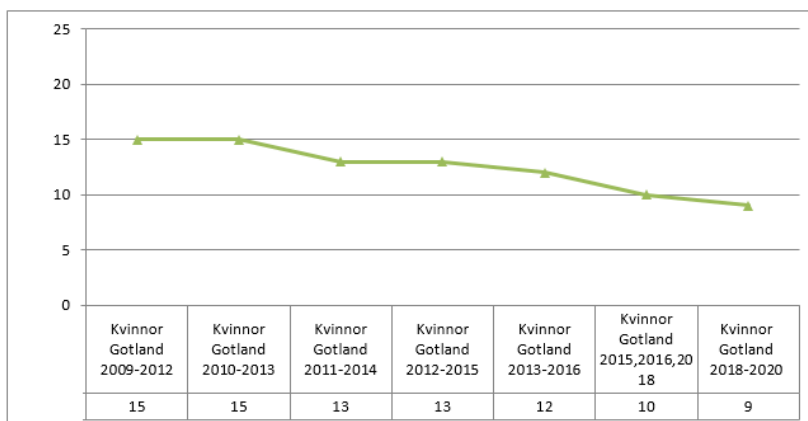
Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Daglig rökning
<b>Kvinnor Gotland</b>	9
<b>Kvinnor Riket</b>	7
<b>Män Gotland</b>	6
<b>Män Riket</b>	7
<b>Totalt Gotland</b>	7
<b>Totalt Riket</b>	7

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

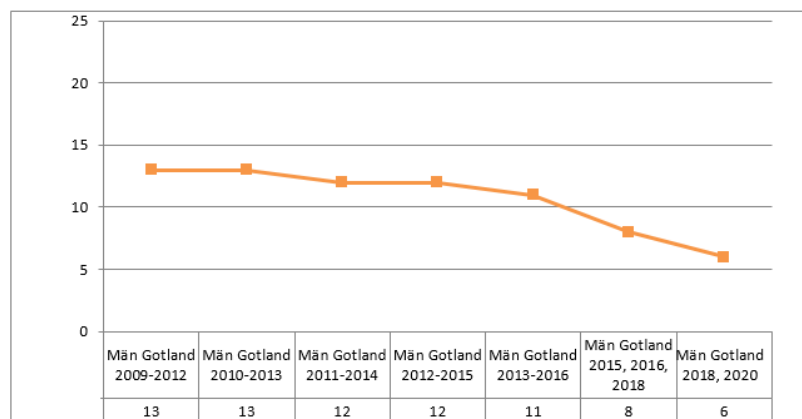
Skillnaden mellan andel kvinnor och män på Gotland som röker (3 procentenheter) är inte statistiskt säkerställd.

### Andel (%) kvinnor som röker dagligen, i åldern 16-84 år på Gotland, utveckling över tid



Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### Andel (%) män som röker dagligen, i åldern 16-84 år på Gotland, utveckling över tid



#### 3.5.4. Daglig snusning, kvinnor och män

Det är vanligare att män snusar än att kvinnor gör det. Det är ingen skillnad i andel kvinnor och män som snusar jämfört med förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018). Jämfört med Riket är det vanligare att kvinnor snusar på Gotland. Det är också mindre vanligt att kvinnor på Gotland aldrig snusat än att kvinnor i Riket aldrig gjort det. Dessa skillnader återfinns även i jämförelse med jämförbar kommungrupp.



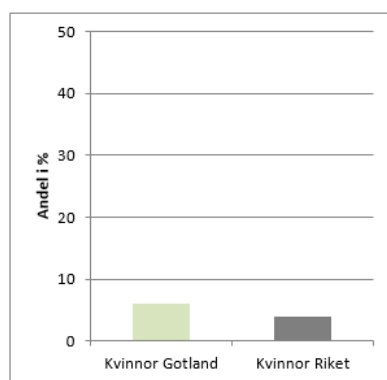
### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män som snusar dagligen, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter (eller mindre än 1 procentenhet om resultatet är mellan 1-5%) troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

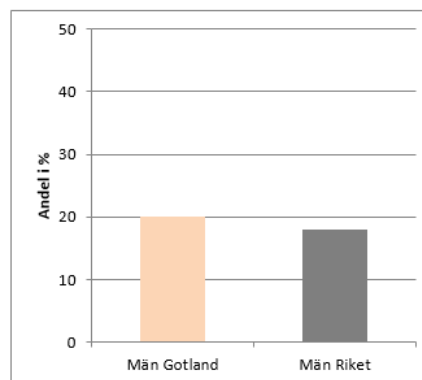
	Daglig snusning
<b>Kvinnor Gotland</b>	6
<b>Kvinnor Riket</b>	4
<b>Män Gotland</b>	20
<b>Män Riket</b>	18
<b>Totalt Gotland</b>	13
<b>Totalt Riket</b>	11

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

#### Andel (%) kvinnor som snusar dagligen, i åldern 16-84 år



#### Andel (%) män som snusar dagligen, i åldern 16-84 år



Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 3.5.5 Riskbruk alkohol, kvinnor och män

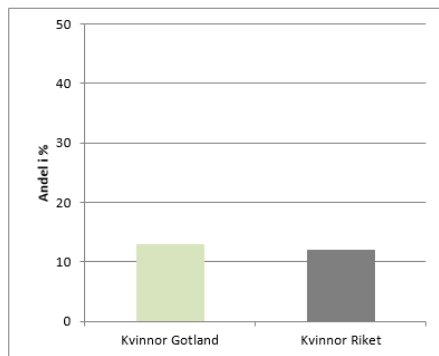
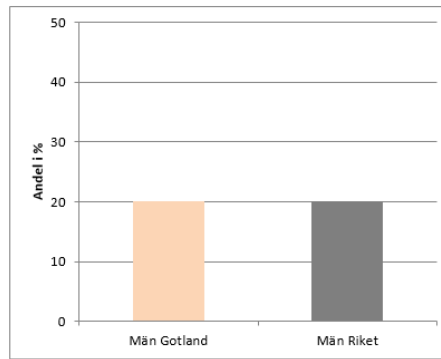
Det är vanligare att män har riskbruk av alkohol än att kvinnor har det. Det är ingen skillnad jämfört med förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018). Kvinnor och män på Gotland och i Riket har riskbruk av alkohol i lika hög grad. Däremot är det mindre vanligt att kvinnor aldrig har druckit alkohol Gotland jämfört med Riket och med jämförbar kommungrupp.

### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män med riskbruk av alkohol, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Riskbruk av alkohol
<b>Kvinnor Gotland</b>	13
<b>Kvinnor Riket</b>	12
<b>Män Gotland</b>	20
<b>Män Riket</b>	20
<b>Totalt Gotland</b>	16
<b>Totalt Riket</b>	16

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

**Andel (%) kvinnor med riskbruk av alkohol, i åldern 16-84 år****Andel (%) män med riskbruk av alkohol, i åldern 16-84 år**

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 3.5.6 Narkotika, kvinnor och män

Det är lika vanligt att kvinnor och män har brukat cannabis eller annan narkotika de senaste 12 månaderna. Det är dock vanligare att män har använt cannabis överhuvudtaget någon gång än att kvinnor har gjort det. Det är ingen skillnad sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018).

Andelen män i Riket som använt cannabis det senaste året är större än andelen män på Gotland som gjort det men skillnaden återfinns inte vid jämförelse med jämförbar kommungrupp.

### Andel (%) kvinnor respektive män som brukat cannabis och annan narkotika överhuvudtaget eller senaste månaderna, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter (eller mindre än 1 procentenhet om resultatet är mellan 1-5%) troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Bruk av cannabis	Cannabis någon gång	Annan narkotika senaste 12 mån	Annan narkotika nån gång
<b>Kvinnor Gotland</b>	1,9	10	1	*4
<b>Kvinnor Riket</b>	1,9	10	1	4
<b>Män Gotland</b>	2,6	17	**1	7
<b>Män Riket</b>	4,0	17	2	7
<b>Totalt Gotland</b>	2	14	1	6
<b>Totalt Riket</b>	3	14	1	6

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

\*Skillnaden mellan kvinnor och män på Gotland vad gäller bruk av narkotika någon gång (med 3 procentenheter) är inte statistiskt säkerställd.

\*\*Skillnaden mellan män på Gotland och män i Riket vad gäller bruk av narkotika senaste 12 månaderna (med 1 procentenhet) är inte statistiskt säkerställd.

## 3.6 Sociala faktorer, kvinnor och män

### 3.6.1 Tillit, kvinnor och män

Tilliten, det vill säga upplevelsen av att det går att lita på andra människor, är lika stor bland kvinnor som bland män. Det är ingen skillnad i andel kvinnor och män som litar på andra jämfört med förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018).

Andelen kvinnor och män som litar på andra är större på Gotland än i Riket men vid jämförelse med jämförbar kommungrupp återfinns inte den skillnaden.

### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män med låg tillit till andra människor, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Låg tillit
<b>Kvinnor Gotland</b>	<b>22</b>
<b>Kvinnor Riket</b>	<b>27</b>
<b>Män Gotland</b>	<b>24</b>
<b>Män Riket</b>	<b>29</b>
<b>Totalt Gotland</b>	<b>23</b>
<b>Totalt Riket</b>	<b>28</b>

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 3.6.2 Otrygghet, kvinnor och män

Andel kvinnor som upplever otrygghet, det vill säga som upplever rädsla för att gå ut ensam, är högre än andelen män som gör det. Det är ingen skillnad i andel kvinnor och män som upplever otrygghet jämfört med förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018). Under en 10-årsperiod har upplevelsen av otrygghet ökat bland kvinnor.

Andel kvinnor och män på Gotland som upplever otrygghet är mindre än i Riket och skillnaden återfinns även vid jämförelse med jämförbar kommungrupp.

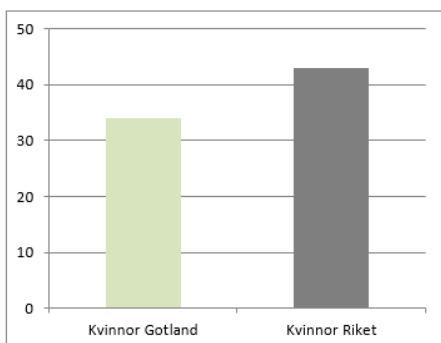
### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män upplever otrygghet, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

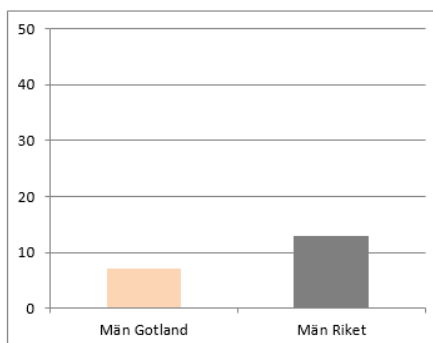
	otrygghet
<b>Kvinnor Gotland</b>	<b>34</b>
<b>Kvinnor Riket</b>	<b>43</b>
<b>Män Gotland</b>	<b>7</b>
<b>Män Riket</b>	<b>13</b>
<b>Totalt Gotland</b>	<b>21</b>
<b>Totalt Riket</b>	<b>28</b>

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

#### Andel (%) kvinnor som upplever otrygghet, i ålderna 16-84 år



#### Andel (%) män som upplever otrygghet, i ålderna 16-84 år



Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 3.6.3 Lågt socialt deltagande, kvinnor och män

Lågt socialt deltagande är vanligare bland män än bland kvinnor. Det är ingen skillnad i andel kvinnor och män med lågt socialt deltagande jämfört med förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) eller i jämförelse mellan Gotland och Riket.

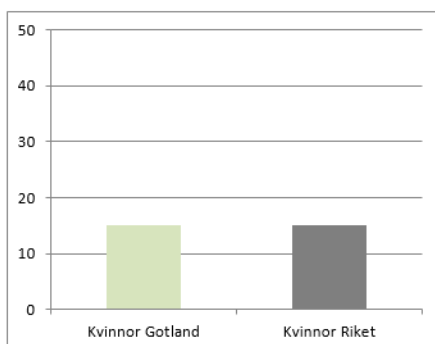
#### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män med lågt socialt deltagande, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

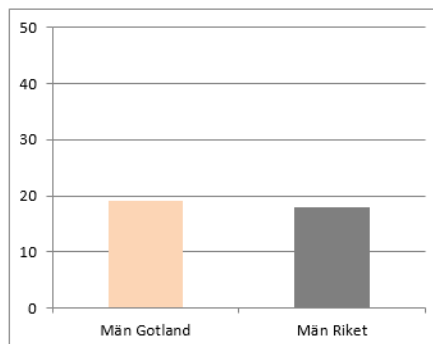
	Lågt socialt deltagande
<b>Kvinnor Gotland</b>	<b>14</b>
<b>Kvinnor Riket</b>	<b>16</b>
<b>Män Gotland</b>	<b>20</b>
<b>Män Riket</b>	<b>18</b>
<b>Totalt Gotland</b>	<b>17</b>
<b>Totalt Riket</b>	<b>17</b>

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

#### Andel kvinnor med lågt socialt deltagande, i åldern 16-84 år



#### Andel män med lågt socialt deltagande, i åldern 16-84 år



Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 3.6.4 Socialt stöd, kvinnor och män

Det är vanligare att män saknar socialt stöd än att kvinnor gör det. Det är ingen skillnad i andel kvinnor och män som saknar socialt stöd jämfört med förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) eller i jämförelse mellan Gotland och Riket.

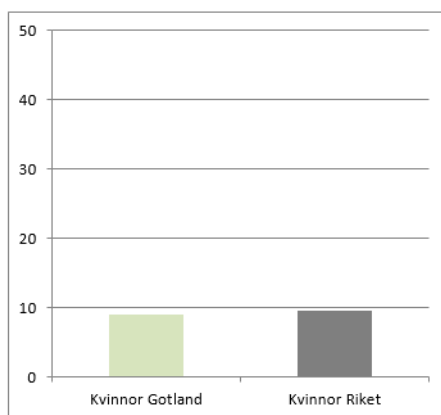
### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män som saknar socialt stöd, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

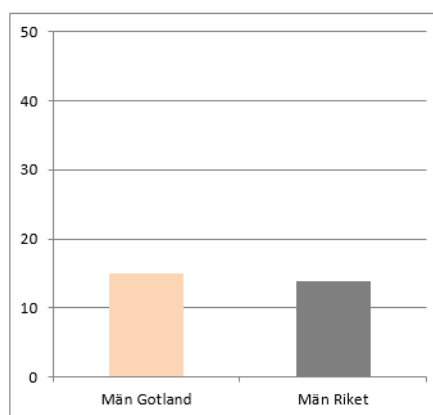
	Saknar socialt stöd
<b>Kvinnor Gotland</b>	9
<b>Kvinnor Riket</b>	9
<b>Män Gotland</b>	14
<b>Män Riket</b>	14
<b>Totalt Gotland</b>	12
<b>Totalt Riket</b>	12

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

#### Andel (%) kvinnor som saknar socialt stöd, i åldern 16-84 år



#### Andel (%) män som saknar socialt stöd, i åldern 16-84 år



Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 3.6.5 Praktiskt stöd, kvinnor och män

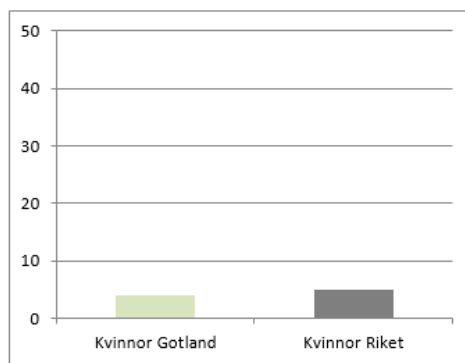
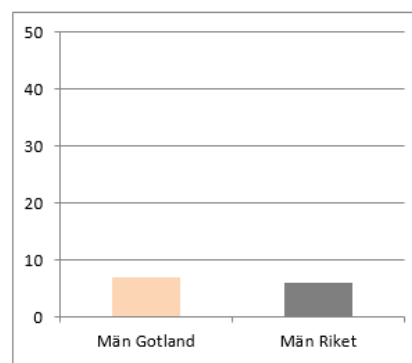
Det är vanligare att män saknar praktiskt stöd än att kvinnor gör det. Det är ingen skillnad i andel kvinnor och män som praktiskt socialt stöd jämfört med förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) eller i jämförelse mellan Gotland och Riket.

### Andel (%) personer totalt och kvinnor respektive män som saknar praktiskt stöd, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Saknar praktiskt stöd
<b>Kvinnor Gotland</b>	4
<b>Kvinnor Riket</b>	5
<b>Män Gotland</b>	7
<b>Män Riket</b>	6
<b>Totalt Gotland</b>	6
<b>Totalt Riket</b>	6

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

**Andel (%) kvinnor som saknar praktiskt stöd, i åldern 16-84 år****Andel (%) män som saknar praktiskt stöd, i åldern 16-84 år**

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 3.6.6 Våld och kränkningar

Det är vanligare att kvinnor är utsatta för hot om våld eller för kränkande bemötande än att män är det. Jämfört med senaste mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) finns ingen skillnad i andel kvinnor och män som utsätts för hot om våld, våld eller kränkande bemötande. Över en 10-årsperiod ses en ökning av andel kvinnor som är utsatta för kränkande bemötande. Det är mindre vanligt att män på Gotland är utsatta för hot om våld i jämförelse med Riket men skillnaden återfinns inte i jämförelse med jämförbar kommungrupp.

#### Andel (%) kvinnor och män som är utsatta för hot om våld, våld eller kränkande bemötande, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter (eller mindre än 1 om resultatet är mellan 1-5%) troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Utsatt för hot om våld	Utsatt för fysiskt våld	Utsatt för kränkande bemötande
<b>Kvinnor Gotland</b>	6	*2	***28
<b>Kvinnor Riket</b>	5	3	25
<b>Män Gotland</b>	3	**3	18
<b>Män Riket</b>	5	4	16
<b>Totalt Gotland</b>	4	3	23
<b>Totalt Riket</b>	5	3	21

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

\*Skillnaden mellan kvinnor på Gotland och i Riket som utsätts för fysiskt våld (med 1 procentenhet) är inte statistiskt säkerställd.

\*\* Skillnaden mellan män på Gotland och i Riket som utsätts för fysiskt våld (med 1 procentenhet) är inte statistiskt säkerställd.

\*\*\*Skillnaden mellan kvinnor på Gotland och i Riket (med 3 procentenheter) som utsätts för kränkande bemötande är inte statistiskt säkerställd.

## 4. Resultat utifrån ålder

### 4.1 Hälsa, utifrån ålder

Med stigande ålder minskar upplevelsen av god hälsa och övervikt ökar. Upplevd dålig hälsa och fetma är vanligare bland personer från 45 år och uppåt än bland yngre personer.

Upplevelsen av stress minskar och psykiskt välbefinnande ökar med stigande ålder. Upplevd dålig tandhälsa är mindre vanligt mellan 16-29 år än i övriga åldersgrupper.

Sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) har andelen med upplevd bra hälsa minskat bland personer i åldern 45-64 år. Andelen personer med upplevd dålig hälsa, stress och övervikt har samtidigt ökat i den gruppen. Däremot har andelen personer med upplevd dålig hälsa minskat i grupperna 16-29 år och 30-44 år. Andelen personer som upplever stress har även minskat bland personer i åldern 16-29 år. Sedan förra mätningen har det blivit vanligare med fetma och mindre vanligt med övervikt i bland personer i åldern 30-44 år.

Över en 10-årsperiod har upplevelse av bra hälsa minskat bland personer i åldern 16-29 år men samtidigt har det blivit mindre vanligt med upplevd dålig hälsa i samma åldersgrupp.

I åldersgruppen 45-64 år har det också blivit mindre vanligt med upplevd bra hälsa och samtidigt har det också blivit vanligare med upplevd dålig hälsa, övervikt och fetma. Fetma har ökat även bland personer i åldern 16-29 år medan det blivit mindre vanligt i åldern 30-44 år. Bland personer i åldern 65-84 år har upplevelsen av bra hälsa ökat. Upplevelse av stress har ökat i alla åldersgrupper utom bland personer i åldern 65-84 år. Det har blivit mindre vanligt över tid med upplevd dålig tandhälsa i åldersgrupperna 16-29 år, 45-64 år och 65-84 år.

**Andel (%) personer med olika hälsoutfall på Gotland, vid olika åldrar mellan 16-84 år**  
*Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter (eller mindre än 1 om resultatet är mellan 1-5%) troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.*

	16-29 år	30-44 år	45-64 år	65-84 år
Självupplevd bra hälsa	77	74	66	56
Självupplevd någorlunda hälsa	21	23	25	36
Självupplevd dålig hälsa	2	3	9	8
Psykiskt välbefinnande	80	82	87	92
Stress	22	19	14	4
Övervikt	20	32	44	42
Fetma	13	15	23	22
Dålig tandhälsa	5	11	10	9

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 4.2 Levnadsvanor, utifrån ålder

Med stigande ålder minskar fysisk aktivitet minst 150 minuter i veckan samtidigt som stillasittandet mer än 10 timmar per dag minskar. Daglig rökning är vanligare bland personer 45-64 år och 65-84 år. Daglig snusning är mindre vanligt bland personer i åldern 65-84 år än i andra åldersgrupper. Det är vanligare att personer i åldern 16-29 år äter lite frukt och grönsaker än att personer i andra åldrar gör det. Riskbruk av alkohol är vanligast bland personer 16-29 år och minst vanligt bland personer 65-84 år.

Sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) har intag av lite frukt och grönsaker och riskbruk av alkohol minskat i åldersgrupperna 16-19 år och 30-44 år.

Över en 10-års period har andelen personer som äter lite frukt och grönsaker minskat i åldersgruppen 30-44 år men ökat i åldern 45-64 år. Andelen personer som röker har minskat i alla åldersgrupper medan andelen personer som snusar har ökat i åldersgrupperna 16-29 år och 45-64 år. Andelen personer som har riskbruk av alkohol har minskat i åldersgruppen 16-29 år.

**Andel (%) personer med olika levnadsvanor på Gotland, vid olika åldrar mellan 16-84 år**  
*Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.*

	16-29 år	30-44 år	45-64 år	65-84 år
Sitter minst 10 timmar/dygn	30	25	17	13
Fysisk aktivitet mindre än 150 minuter i veckan	27	30	32	41
Lite frukt och grönsaker	29	24	26	25
Daglig rökning	6	5	9	8
Daglig snusning	17	15	16	6
Riskbruk alkohol	29	14	17	9

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 4.3 Sociala faktorer, utifrån ålder

Tillit till andra människor ökar medan socialt deltagande minskar med stigande ålder.

Otryggheten är störst i åldersgruppen 16-29 år och minst i åldersgrupperna 30-44 år och 45-64 år. Det är vanligast att personer i åldern 16-29 år saknar socialt stöd och minst vanligt att personer i åldersgruppen 30-44 saknar det. Det är vanligare att personer i åldern 45-64 år och 65-84 år saknar praktiskt stöd än att personer i åldern 16-29 år och 30-44 år gör det.

Sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) har tilliten till andra människor ökat i åldersgrupperna 16-29 år och 30-44 år men minskat i åldersgruppen 45-64 år. Samtidigt har otryggheten ökat i åldersgrupperna 16-29 år och 45-64 år.

Över en 10-årsperiod har tilliten minskat i alla åldersgrupper utom bland personer i åldern 65-84 år och otryggheten har ökat i alla åldersgrupper. Samtidigt har det sociala deltagandet ökat bland personer i åldern 16-29 år och 45-64 år.



## Andel (%) personer med olika sociala faktorer på Gotland, vid olika åldrar mellan 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter (eller mindre än 1 om resultatet är mellan 1-5%) troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	16-29 år	30-44 år	45-64 år	65-84 år
Låg tillit	38	26	21	14
Otrygghet	30	18	17	21
Lågt socialt deltagande	11	10	14	31
Saknar socialt stöd	16	8	11	12
Saknar praktiskt stöd	4	5	7	6

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

## 5. Resultat utifrån utbildningslängd

### 5.1 Hälsa, utbildningslängd

Upplevd bra hälsa ökar med längre utbildningslängd och upplevd dålig hälsa är mindre vanligt bland personer med eftergymnasial utbildning än bland personer med kortare utbildning. Psykiskt välbefinnande är vanligare bland personer med eftergymnasial utbildning men det är även vanligare med upplevd stress i den gruppen än hos personer med kortare utbildning. Övervikt minskar med ökad utbildningslängd. Fetma är vanligare bland personer med gymnasial utbildning än bland personer med förgymnasial utbildning och minst vanligt bland personer med eftergymnasial utbildning. Upplevd dålig tandhälsa är vanligare bland personer med gymnasial utbildning än bland personer som har kortare eller längre utbildning.

Sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) har upplevelsen av bra hälsa minskat bland personer med gymnasial utbildning men det är lika vanligt som tidigare med upplevd dålig hälsa i den gruppen. Övervikt har ökat bland personer med förgymnasial utbildning och fetma har ökat bland personer med eftergymnasial utbildning. Dålig tandhälsa blivit mindre vanligt bland personer med förgymnasial utbildning.

Över en 10-årsperiod har andelen personer som upplever bra hälsa minskat både bland personer med förgymnasial- och gymnasial utbildning men andelen som upplever dålig hälsa är oförändrad i båda grupperna. Bland personer med eftergymnasial utbildning har det blivit vanligare med upplevelse av dålig hälsa. Upplevelse av stress har ökat bland personer som har förgymnasial- eller eftergymnasial utbildning. Förekomsten av fetma har ökat bland personer med gymnasial utbildning. Upplevelsen av dålig tandhälsa har minskat bland personer med förgymnasial utbildning.

### Andel (%) personer med olika hälsoutfall på Gotland, vid olika utbildningslängd, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Förgymnasial	Gymnasial	Eftergymnasial
Självupplevd bra hälsa	60	63	77
Självupplevd någorlunda hälsa	33	30	19
Självupplevd dålig hälsa	7	7	4
Psykiskt välbefinnande	85	85	88
Stress	12	11	17
Övervikt	40	38	34
Fetma	18	23	15
Dålig tandhälsa	8	11	7

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 5.2 Levnadsvanor, utbildningslängd

Fysisk aktivitet ökar med längre utbildningslängd. Stillasittande minst 10 timmar per vecka vanligare bland personer med förgymnasial- eller eftergymnasial utbildning än bland personer med gymnasial utbildning. Det är vanligare att personer med förgymnasial- eller gymnasial utbildning äter lite frukt och grönsaker eller röker dagligen än att personer med eftergymnasial utbildning gör det. Daglig snusning är vanligare bland personer med gymnasial utbildning än bland personer med förgymnasial- eller eftergymnasial utbildning.

Riskbruk av alkohol är vanligare bland personer med gymnasial och eftergymnasial utbildning än bland personer med förgymnasial utbildning.

Sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) har andelen personer med riskbruk av alkohol minskat bland personer med gymnasial utbildning.

Över en 10-årsperiod har andelen personer röker dagligen minskat i alla grupper, oavsett utbildningslängd.

### Andel (%) personer med olika levnadsvanor, vid olika utbildningslängd, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Förgymnasial	Gymnasial	Eftergymnasial
Sitter minst 10 timmar/dygn	21	17	22
Fysisk aktivitet mindre än 150 minuter i veckan	43	35	24
Lite frukt och grönsaker	33	30	15
Daglig rökning	11	9	3
Daglig snusning	10	16	12
Riskbruk alkohol	14	17	17

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 5.3 Sociala faktorer, utbildningslängd

Tillit till andra människor ökar och socialt deltagande ökar med längre utbildningslängd. Upplevelsen av otrygghet är mindre bland personer med eftergymnasial utbildning än bland personer med förgymnasial- eller gymnasial utbildning. Avsaknad av socialt stöd är vanligare hos personer med förgymnasial utbildning än hos personer med gymnasial eller eftergymnasial utbildning.

Sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) har tilliten ökat bland personer med förgymnasial utbildning.

Över en 10-årsperiod otryggheten ökat bland personer i alla tre grupperna utifrån utbildningslängd. Socialt deltagande har ökat bland personer med gymnasial- och eftergymnasial utbildning.

#### Andel (%) kvinnor och män med olika sociala faktorer på Gotland, vid olika utbildningslängd, i åldern 16-84 år

Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.

	Förgymnasial	Gymnasial	Eftergymnasial
Låg tillit	29	23	17
Otrygghet	23	21	18
Lågt socialt deltagande	32	18	6
Saknar socialt stöd	18	10	9
Saknar praktiskt stöd	7	5	6

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

## 6. Resultat utifrån hushållsinkomst

### 6.1 Hälsa, utifrån hushållsinkomst

Upplevd bra hälsa och psykiskt välbefinnande ökar med ökande hushållsinkomst. Upplevd dålig hälsa, upplevd dålig tandhälsa och fetma är vanligare bland personer med låg hushållsinkomst än bland personer med medel- eller hög hushållsinkomst.

Sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) har det blivit mindre vanligt att personer med låg- och medel hushållsinkomst upplever bra hälsa. Det har blivit vanligare med upplevelse av dålig hälsa, stress och övervikt bland personer med hög hushållsinkomst. Fetma har blivit vanligare bland personer med låg hushållsinkomst.

Över en 10-årsperiod har upplevd bra hälsa blivit mindre vanligt bland personer med hög hushållsinkomst samtidigt som upplevd dålig hälsa har ökat i samma grupp. Det har också blivit vanligare med upplevd stress bland personer med medel- eller hög hushållsinkomst. En positiv förändring gällande stress ses dock bland personer med låg hushållsinkomst. Övervikt och fetma ökat bland personer med låg hushållsinkomst. Fetma har även ökat bland personer med hög hushållsinkomst. Upplevd tandhälsa har förbättrats hos personer med låg hushållsinkomst.

**Andel (%) personer med olika hälsoutfall, vid olika hushållsinkomst, i åldern 16-84 år**  
*Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.*

	Låg	Medel	Hög
Självupplevd bra hälsa	52	69	77
Självupplevd någorlunda hälsa	38	26	19
Självupplevd dålig hälsa	10	5	4
Psykiskt välbefinnande	80	87	90
Stress	14	13	13
Övervikt	35	37	35
Fetma	24	18	18
Dålig tandhälsa	13	8	6

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

## 6.2 Levnadsvanor, hushållsinkomst

Fysisk aktivitet och riskbruk av alkohol ökar med ökad hushållsinkomst. Det är vanligare att personer med låg hushållsinkomst sitter mer än 10 timmar per dygn, äter lite frukt och grönsaker eller röker än att personer med medel- eller hög inkomst gör det. Daglig snusning är vanligare bland personer med medel eller hög hushållsinkomst än bland personer med låg hushållsinkomst.

Sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) har riskbruk av alkohol minskat bland personer med låg- och hög hushållsinkomst. Det har blivit vanligare att personer med medel hushållsinkomst äter frukt och grönsaker.

Över en 10-årsperiod har det blivit vanligare att personer med hög hushållsinkomst äter lite frukt och grönsaker och har riskbruk av alkohol. Det har blivit vanligare att personer med medel hushållsinkomst snusar. Rökning har minskat bland personer med låg eller medel hushållsinkomst och snusning har minskat bland personer med låg hushållsinkomst. Riskbruk av alkohol har minskat bland personer med låg hushållsinkomst.

**Andel (%) personer med olika levnadsvanor, vid olika hushållsinkomst, i åldern 16-84 år**  
*Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.*

	Låg	Medel	Hög
Sitter minst 10 timmar/dygn	23	18	19
Fysisk aktivitet mindre än 150 minuter i veckan	53	32	27
Lite frukt och grönsaker	30	24	26
Daglig rökning	11	7	6
Daglig snusning	7	15	15
Riskbruk alkohol	11	17	21

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.

### 6.3 Sociala faktorer, hushållsinkomst

Socialt deltagande och tillgång praktiskt stöd ökar med stigande hushållsinkomst. Det är vanligare med låg tillit och avsaknad av socialt stöd bland personer med låg hushållsinkomst än bland personer med medel- eller hög hushållsinkomst. Det är vanligare med otrygghet bland personer med låg hushållsinkomst än bland personer med hög hushållsinkomst.

Sedan förra mätningen (medelvärde år 2015, 2016 och 2018) har tilliten till andra människor ökat bland personer med låg hushållsinkomst medan det har minskat bland de med hög hushållsinkomst. Otryggheten har ökat bland personer med medel hushållsinkomst.

Över en 10-årsperiod har tilliten minskat bland personer med låg hushållsinkomst och hög hushållsinkomst. Det har också blivit vanligare med otrygghet i alla tre grupperna som jämförs utifrån hushållsinkomst. Det sociala deltagandet har minskat bland personer med låg hushållsinkomst men har däremot ökat bland personer med medel hushållsinkomst.

#### Andel (%) kvinnor och män med olika sociala faktorer på Gotland, utifrån olika hushållsinkomst, i åldern 16-84 år

*Observera att skillnad på mindre än 3 procentenheter (eller mindre än 1 om resultatet är mellan 1-5%) troligen inte visar en verklig skillnad utan sannolikt beror på slumpen.*

	Låg	Medel	Hög
Låg tillit	29	21	21
Otrygghet	22	21	19
Lågt socialt deltagande	33	15	10
Saknar socialt stöd	22	9	9
Saknar praktiskt stöd	12	5	3

Källa: Hälsa på lika villkor, medelvärde år 2018 och 2020.