

Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa i Malmö

Maria Rosvall

Överläkare/Docent i Socialmedicin, Enheten för Folkhälsa och Social Hållbarhet, Region Skåne, Lunds Universitet och f.d. kommissionär. E-post: maria.rosvall@med.lu.se.

Den delrapport i Malmökommissionens rapportserie som jag tillsammans med kollegor skrivit heter: *Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa i Malmö* (1). Den innehåller en rapportering av hälsoläget och hälsoriskernas utbredning i befolkningen i Malmö och baseras bland annat på information från de skånska folkhälsoenkäterna (Folkhälsa i Skåne 2000, 2004 respektive 2008), barnhälsovårdens registrering av längd och vikt vid åldern 4 år samt på information från det skånska skaderegistret. Syftet med rapporten är att ge en bild av hälsoläget och hälsoriskernas utbredning i Malmö, hur detta har förändrats över tid och hur Malmös siffror förhåller sig till genomsnittet i Skåne respektive Sverige. En viktig utgångspunkt i rapporten var att studera skillnader i hälsa och hälsorisker mellan olika grupper i samhället såsom åldersgrupper, kön, etnicitet samt socioekonomiska grupper.

Uppgifterna om skador är hämtade ur Region Skåne kontinuerliga skaderegistrering av sluten- och öppenvårdsbesök vid åtta sjukhus. Uppgifterna om upplevd hälsa och olika hälsorisker baseras på data från de postenkätundersökningar som genomförts i Skåne år 2000, 2004 samt 2008. När rapporten skrevs hade ännu inte datainsamlingen

från Folkhälsa Skåne 2012 genomförts och data från denna undersökning finns därför inte med i rapporten. Samtliga tre folkhälsoundersökningar genomfördes på uppdrag av Region Skåne. I samtliga undersökningar har slumpmässigt utvalda personer i åldern 18-80 år ombetts besvara ett frågeformulär på ca tjugofem sidor. Urvalen har varit stratifierade efter geografiska områden och för Malmös del har de tio stadsdelarna var och en utgjort ett geografiskt område med ungefär lika många tillfrågade (2).

Sammanfattar man resultaten som presenteras i rapporten kan man konstatera att det finns tydliga geografiska och sociala skillnader i såväl levnadsvillkor, levnadsvanor och hälsa i Malmös befolkning. Exempelvis visar resultaten att den psykiska ohälsan är störst i grupperna utanför arbetsmarknaden: bland studerande, arbetslösa och förtidspensionärer. Psykisk ohälsa fördelat efter ålder och kön visar att de yngsta kvinnorna mår sämst. Personer födda utomlands rapporterar generellt en sämre självskattad hälsa än personer födda i Sverige. Andelen som röker dagligen är högre i Malmö än genomsnittet i Sverige. I Malmö är daglig rökning mer än dubbelt så vanligt bland personer med lägre utbildning jämfört

med personer med högre utbildning. Dessa skillnader har inte minskat över tid under perioden 2000-2008, snarare tvärtom. Man ser även stora variationer i levnadsvillkor mellan olika stadsdelar under denna period. Exempelvis rapporterade mer än var tredje kvinna osäkerhet i det egna bostadsområdet år 2008 i stadsdelarna Rosengård och Fosie medan var femtonde kvinna gjorde detta i stadsdelen Limhamn-Bunkeflo. Stora skillnader ses även när det gäller förekomst av olika psykosociala faktorer, risken att drabbas av skador och förekomsten av olika hälsorisker.

En stor del av de funna geografiska skillnaderna är i grunden sociala. Stadsdelarna skiljer sig betydligt åt avseende förvärvsfrekvens, arbetslöshet, utbildningsnivå, andel enpersonshushåll, samt andel invandrare och flyktingar. Ett flertal studier och rapporter visar på tydliga skillnader i sjuklighet, dödlighet, självupplevd hälsa, samt olika hälsorisker mellan olika socioekonomiska grupper. Detta gäller oavsett om man mäter relativa eller absoluta skillnader och innefattar studier baserade på såväl skillnader i utbildningsnivå, inkomst eller sysselsättning/yrke. Bakom dessa hälsoskillnader finns komplexa orsaksamband där olika faktorer samspelar. Människors levnadsvillkor såsom uppväxtvillkor, bostadsmiljö, arbetsmiljö, ekonomiska förhållanden, samt sociala resurser är av betydelse. Vidare spelar våra levnadsvanor en viktig roll för vår hälsa. Riskfyllda levnadsvanor anhopas ofta i utsatta grupper. Barns uppväxtvillkor har stor betydelse för såväl hälsan i barndomen men även i kommande vuxenliv. Arbetslöshet är en an-

nan hälsorisk i Malmö. Tidigare studier och även resultaten i denna rapport visar på tydliga samband med såväl hälsa som olika hälsorisker. Även psykosociala faktorer såsom socialt nätverk och socialt stöd är av betydelse för såväl riskbeteende som hälsa. Nedan följer några förslag på strategiskt viktiga områden för att förbättra befolkningens hälsa och levnadsvillkor i Malmö som presenteras i rapporten:

- A. Stärka barnens uppväxtvillkor och skolmiljö för att möjliggöra en trygg och meningsfull uppväxt.
- B. Insatser för att minska arbetslösheten är av betydelse i ett folkhälso-perspektiv och även insatser riktade mot att minska arbetslöshetens negativa sociala och hälsomässiga aspekter.
- C. Stärka och utveckla bostadsområden och skapa stödjande miljöer för en god fysisk och psykosocial miljö i bostadsområdet.

Referenser

1. Lindström M, Modén B, Grahn M, Fridh M, Rosvall M. Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa i Malmö. Rapport i Malmökommissionens rapportserie, 2012.
2. Rosvall M, Grahn M, Modén B, Merlo J (eds). Hälsförhållanden i Skåne. Folkhälsoenkät Skåne 2008. Socialmedicinska enheten, Region Skåne. Malmö, 2009.