

Folkhälsan i Umeå



Foto: Jon Flobrant

2018
-02-
22

Årsrapport 2017

I denna rapport redovisas bedömningar av folkhälsomålen i Umeå kommun utifrån senast tillgängliga data för Umeås folkhälsoindikatorer. Rapporten har tagits fram av Miljöbarometern AB på uppdrag av Umeå kommun.

Innehåll

Folkhälsan i Umeå kommun 2017	3
Resultat 2017.....	4
Bedömning av måluppfyllelse	4
Viktiga slutsatser	5
Umeå jämfört med andra kommuner	6
Goda livsvillkor	8
😊 Delaktighet och inflytande	8
😞 Ekonomisk trygghet.....	10
😞 Social trygghet.....	13
Hälsofrämjande livsmiljöer och levnadsvanor	15
😞 Ökad fysisk aktivitet	15
😞 Goda matvanor och säkra livsmedel	17
😞 Psykisk hälsa	19
Trygga och goda uppväxtvillkor.....	20
😊 Barnfattigdom	20
😞 Utbildning.....	22
Minskat bruk av tobak, alkohol, narkotika, doping.....	24
😞 Minskat bruk av tobak, alkohol, narkotika, doping.....	24
😞 Tillgänglighet och bemötande	26

Folkhälsan i Umeå kommun 2017

Umeå kommun har tagit ett ambitiöst beslut om att kommunen ska ha "Sveriges bästa folkhälsa 2020". Folkhälsoarbetet är ett led i arbetet för Umeå som en hållbar stad. Folkhälsa är ett uttryck för befolkningens fysiska, psykiska och sociala hälsotillstånd. En god folkhälsa innebär att den enskilda människans hälsa är bra och att den är jämlikt fördelad över hela befolkningen. Befolkningens hälsa påverkas av ekonomi såväl som miljöfaktorer och sociala sammanhang. Individernas egna levnadsvanor, livsstil och val har förstås också betydelse. En annan betydelsefull faktor för hälsan är känslan av sammanhang. Känner du dig behövd, upplever tillvaron som trygg, meningsfull och hanterbar, så har du lättare att behålla hälsan. Utgångspunkten för Umeå kommuns folkhälsoarbete är att skapa samhällliga förutsättningar för hälsa på lika villkor.

Denna rapport är en sammanställning av Umeå kommuns folkhälsoindikatorer indelade i fem huvudområden:

- Goda livsvillkor
- Hälsöfrämjande livsmiljöer och levnadsvanor
- Trygga och goda uppväxtvillkor
- Minskat bruk av tobak och alkohol samt ett samhälle fritt från narkotika och doping
- Tillgänglighet och bemötande

I introduktionen till var och ett av de fem huvudområdena kan du först läsa om vilket eller vilka av de 11 nationella folkhälsomålen som berörs. Varje område är indelat i ett eller flera delmål som redovisas med bedömningar och indikatorer. Bedömningarna utgår från hur folkhälsoindikatorerna har utvecklats under programperioden 2008–2020. Ibland har ytterligare underlag använts, till exempel kommunens elevenkäter.

Rapporten innehåller 34 indikator med senast tillgängliga data från olika offentliga aktörer såsom Folkhälsomyndigheten, SCB, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Skolverket, CSN, Myndigheten för delaktighet och Umeå kommun. Umeås folkhälsomål gäller från och med 2008 och därför har utvecklingen för indikatorerna utvärderats under perioden 2008–2017 där det är möjligt. För flertalet av indikatorerna jämförs data för Umeå med medelvärdet för riket samt den kommun som idag ligger bäst till. Detta för att kunna utvärdera resultat utifrån visionen om Sveriges bästa folkhälsa.

Kommentarerna till indikatorerna redovisas i underlagsrapporten *Folkhälsoindikatorer Umeå kommun* samt på webbplatsen Umeås Livsmiljöbarometer som är kommunens verktyg för att följa upp indikatorer kopplade till hållbar utveckling. Här samlas fakta om miljö och natur samt folkhälsa och tillgänglighet. På webbplatsen kan siffrorna granskas i detalj eller laddas ner för eget bruk. Läs mer på <http://livsmiljo.umea.se/>

Resultat 2017











Bedömning av måluppfyllelse

I rapporten redovisas en bedömning av om delmålen kan uppnås till 2020. Sammantaget ser två av delmålen ut att uppnås. Målet om delaktighet och inflytande och målet om barnfattigdom. Övriga mål ser inte ut att uppnås helt men har i många fall en positiv trend.

Grön - Utvecklingen är i huvudsak positiv – målet ser ut att uppnås.

Gul - Utvecklingen är oförändrad eller otydlig.

Röd - Utvecklingen är i huvudsak negativ – målet ser inte ut att uppnås.

-  Delaktighet och inflytande
-  Ekonomisk trygghet
-  Social trygghet
-  Ökad fysisk aktivitet
-  Goda matvanor och säkra livsmedel
-  Psykisk hälsa
-  Barnfattigdom
-  Utbildning
-  Minskat bruk av tobak, alkohol, narkotika, doping
-  Tillgänglighet och bemötande

Viktiga slutsatser

Här lyfts några av de viktigaste resultaten, både negativa och positiva, i punktform. Fler resultat finns i rapporten:

Positiv utveckling

- Andelen förvärvsarbetsande har ökat sedan 2008, speciellt hos unga vuxna.
- Andelen arbetslösa ligger på lägsta nivån för hela mätperioden.
- Männen har ökat sin andel av antalet föräldradagar.
- För familjer med låga inkomster syns en förbättring bland ensamstående med barn hemma, ensamstående utan barn hemma samt pensionärsfamiljer.
- Andelen med högre utbildning ökar kontinuerligt.
- Barnfattigdomen har minskat i Umeå sedan 2008.
- Jämfört med 2008 har konsumtionen av alkohol och tobak minskat.

Negativ utveckling

- För familjer med sjuk- och aktivitetsersättning har andelen med låga inkomster ökat under hela 2000-talet.
- Skillnaden mellan män och kvinnor gällande hög utbildning har ökat.
- Andel umeåbor med fetma har ökat något sedan 2008.
- Andel medborgare med lågt socialt deltagande har ökat med två procentenheter sedan 2008.
- Män som saknar emotionellt stöd har ökat sedan 2008.
- Andelen behöriga till universitet/högskola har minskat.
- Andelen elever som påbörjar högskolestudier har minskat något sedan 2008.
- Användningen av cannabis ligger på den högsta nivån för hela mätperioden.

Oförändrat läge

- Andelen fysiskt aktiva.
- Andelen underviktiga och överviktiga.
- Frukt- och grönsaksätandet.
- Andel elever som uppnår kunskapskraven i alla ämnen.
- Andel elever med godkänt betyg i ämnet idrott och hälsa.

Umeå jämfört med andra kommuner

För att avgöra hur Umeå ligger till i förhållande till andra kommuner redovisas nedan en sammanställning över resultatet för Umeå, medelvärde för riket och den bästa kommunen samt Umeås placering jämfört med övriga kommuner inom respektive undersökning. Vi har valt ut de indikatorer som är möjliga och motiverade att jämföra. Vi har också skapat en poängskala från 0–10 där vi gett Umeå poäng efter placeringen. 10 poäng innebär att Umeå ligger bland de allra bästa kommunerna. 0–1 poäng innebär att Umeå ligger bland de sämsta. Om inget annat anges så redovisas mätvärden i procent.

Umeå ligger bra till i många av indikatorerna. Av 28 indikatorer har Umeå fått 8, 9 eller 10 poäng på 19 stycken, varav fyra med 10 poäng (grön pil). En indikator, cannabisanvändning, har fått 0 poäng (röd pil).

Indikator	Resultat Umeå	Medel i riket	Resultat bästa kommun	Bästa kommun	Placering Umeå	Poäng
Goda livsvillkor						
1.1.1 Valdeltagande, riksdagsvalet	89	86	93	Lomma	31/290	9
1.2.1 Andel som förvärvsarbetar	78,1	79	88,4	Habo	193/290	3
1.2.2 Andel öppet arbetslösa	2,9	4,1	1,1	Öckerö	66/290	8
1.2.3 Inkomstskillnader mellan könen (tkr)	55,9	70,5	8,1	Haparanda	85/290	7
1.2.4 Andel familjer med låga inkomster (i utvalda grupper)	14,2	17,1	7,8	Lomma	52/290	8
1.2.6 Könsskillnad, andel utbetalda dagar med föräldrapenning	33	44	31	Vindeln	3/290	10
1.2.7 Könsskillnad, andel utbetalda dagar VAB	18,3	23,2	10,8	Säter	37/290	9
1.3.1 Andel med eftergymnasial utbildning	55	42	73	Danderyd	11/290	10
1.3.2 Andel med lågt socialt deltagande	15	19	8	Solna	12/168	9
Hälsofrämjande livsmiljöer och levnadsvanor						
2.1.1 Andelen av befolkningen som är fysiskt aktiv minst 30 min dagligen	67	66	74	Täby	28/211	9
2.2.1 Andel invånare med rekommenderat intag av frukt och grönsaker	10	9	13	Botkyrka	13/168	9
2.2.2 Andel av befolkningen med fetma	12	14	7	Täby	11/168	9

2.2.4 Andel överviktiga	29	36	29	Umeå, Lund, Härryda och Möndal	1/168	10	←
2.3.1 Andel som saknar emotionellt stöd	12	12	6	Norrälje	77/168	5	
2.3.2 Antal ohälsodagar per person, mellan 20–64 år (st.)	29,3	29,6	13,8	Danderyd	64/290	8	
Trygga och goda uppväxtvillkor							
3.1.1 Andel barn i hushåll med låg inkomst eller socialbidrag	5,8	11,4	2,9	Lomma, Hammarö	37/290	9	
3.2.2 Andel elever som börjat på högskolan inom 3 år efter avslutad gymnasieutbildning	40	40	69	Danderyd	53/290	8	
3.2.3a Andel elever som är behöriga till gymnasieskolan	88	82,5	100	Karlsborg, Bjurholm, Dorotea och Storfors	46/290	8	
3.2.3b Andel elever som uppnått kunskapskraven i alla ämnen	79,7	74,1	93,6	Lidingö	54/290	8	
Minskat bruk av tobak, alkohol, narkotika, doping							
4.1.1 Andel med riskabla alkoholvanor	16	16	8	Sölvesborg	123/168	3	
4.1.2 Andelen som röker dagligen	6	10	6	8 kommuner*	1/168	10	←
4.1.3 Andelen som har använt cannabis senaste året	3,5	2,4	0,2	Munkedal, Jokkmokk och Vännäs	161/168	0	←
Tillgänglighet och bemötande							
5.1 Tillgänglighet arbetsmarknad	60	35	91	Härnösand	12/191	9	
5.2 Fysisk tillgänglighet	75	47	92	Karlskoga	19/200	9	
5.3 Tillgänglighet idrott	39	36	92	Kalix	82/233	6	
5.4 Tillgänglighet kultur	44	35	95	Kalix	68/231	7	
5.5 Tillgänglighet utbildning	53	50	93	Svalöv	90/203	6	
5.6 Kränkande bemötande	19	19	12	Mariestad, Ovanåker, Ånge, Bräcke, Krokomb	122/168	3	

* Umeå, Täby, Nacka, Lund, Möndal, Gagnef, Leksand och Bjurholm

Goda livsvillkor

Här kan du läsa mer om Umeå kommuns prioriterade mål kopplade till de två första nationella Folkhälsomålen: 1. Delaktighet och inflytande i samhället, samt 2. Ekonomisk och social trygghet.

I Umeå kommun ska alla oavsett kön, ålder, etnicitet, religion, trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och social bakgrund, ha lika rättigheter, möjligheter och skyldigheter inom livets olika områden. Alla ska ha möjlighet till utbildning, jämlika levnadsvillkor, möjlighet till meningsfullt arbete samt en rimlig privatekonomi. Utöver detta ska barnfattigdomen halveras.

En grundläggande förutsättning för människors hälsa är ekonomisk och social trygghet. Det finns tydliga samband mellan ekonomi och hälsa. Arbetslöshet, ekonomisk stress och social otrygghet orsakar ohälsa, framförallt psykisk ohälsa, samt leder till ökad ojämlikhet i hälsa. Fattigdom och dålig hälsa följs åt. Höginkomsttagare har en bättre hälsa än genomsnittet. Lågutbildade har fler hälsoproblem än högutbildade. Att jobba för att förbättra förutsättningarna för god hälsa för dem som har sämst utgångsläge är ett viktigt folkhälsopolitiskt mål.

Delaktighet och inflytande

Delmål: Antal medborgare som deltar i valet ska öka.

Ett samhälle som är rikt på goda relationer, delaktighet och sociala nätverk främjar hälsa och förebygger sjukdom. Möten mellan människor, spontant eller arrangerat, ökar förståelsen och tilliten till varandra. Det är därför viktigt med arenor som stimulerar till gemenskap och som berikar och stödjer individens möjligheter att hantera olika livssituationer.

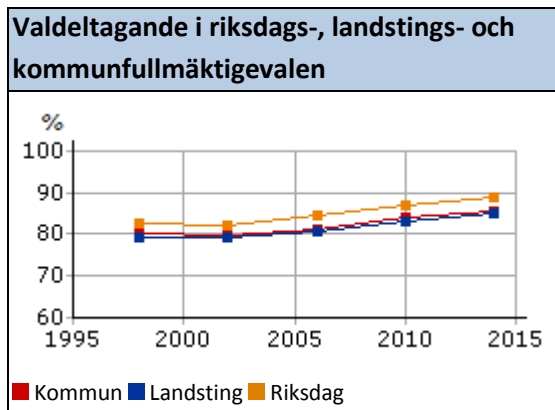
Delaktighet och inflytande är viktiga förutsättningarna för folkhälsan. Delaktighet kan gälla både allmänna val, sociala och kulturella aktiviteter liksom delaktighet i samhällsutvecklingen. För att uppnå målet är det speciellt viktigt att stärka möjligheten för ekonomiskt utsatta personer, barn och ungdomar samt äldre till delaktighet och inflytande i samhället.

Bedömning

I nuläget är målet uppnått då valdeltagandet i Umeå har ökat de tre senaste valen. Detta gäller i valet till kommunfullmäktige såväl som landstingsvalet och riksdagsvalet. Sedan förra valet har valdeltagandet ökat med nästan två procentenheter. I samtliga tre val är valdeltagandet högre i Umeå än medel för riket.

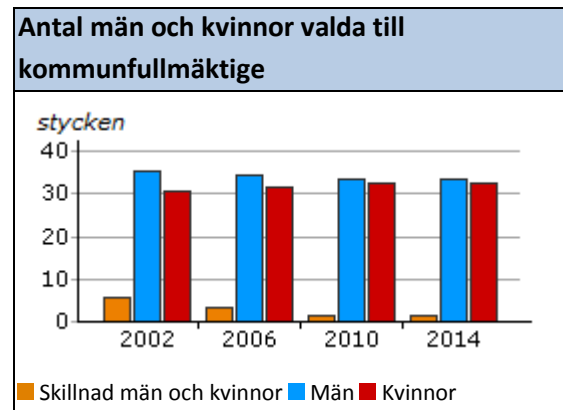
Även jämställdheten mellan antalet män och kvinnor som väljs in i kommunfullmäktige har ökat och kan inte bli jämnare. Idag sitter 33 män och 32 kvinnor i fullmäktige.

Indikator B.1.1.1



Datakälla: Folkhälsomyndigheten

Indikator B.1.1.2



Datakälla: Umeå kommun

🙄 Ekonomisk trygghet

Delmål: Sysselsättningsgraden, särskilt bland unga vuxna, utomnordiskt födda och personer med funktionsnedsättning ska öka.

I Umeå ska det vara tryggt och säkert att bo och leva. Alla ska ha förutsättningar att leva ett självständigt liv med jämlika levnadsvillkor, utbildning, tillgång till meningsfullt arbete och sysselsättning samt en rimlig privatekonomi.

De ekonomiska och sociala villkor människor lever under har stor betydelse för hälsan, det finns en stark koppling mellan fattigdom och ohälsa. En stark samhällsgemenskap präglad av solidaritet mellan människor, anses vara grunden för en god hälsa på lika villkor. Att människor har arbete och meningsfylld sysselsättning och inte upplever utanförskap betyder mycket för hälsan. Känslan av trygghet är central för människors välbefinnande.

Bedömning

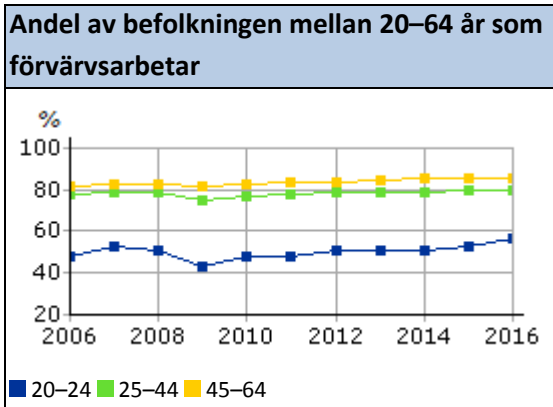
Lågkonjunkturen 2008–2009 syns tydligt i statistiken, år 2009 sjönk andelen förvärvsarbetare och arbetslösheten steg. Därefter har det vänt och andelen som arbetar är högre nu än innan lågkonjunkturen. Särskilt har andelen som arbetar stigit bland åldrarna 20–24 år, de två senaste åren har andelen ökat med sex procentenheter och ligger nu på 57 procent vilket är högsta nivån hittills. Delmålet gällande sysselsättningsgraden bland unga vuxna har i nuläget uppnåtts. Dock är andelen som förvärvsarbetar i Umeå något lägre än riket. Skillnaden är dock störst i åldrarna 20–24 år där andelen förvärvsarbetande i Umeå är 57 procent och i riket 63 procent, vilket kan förklaras av att Umeå är en universitetsstad. I åldrarna 45–64 år är andelen istället högre i Umeå, 86 procent jämfört med 81 procent. Andelen arbetslösa ligger på lägsta nivån för hela mätperioden och är nu 2,9 procent.

Inkomstskillnaderna mellan män och kvinnor har ökat något de senaste åren men ligger lägre än 2008 då skillnaderna var som störst under mätperioden. När det gäller föräldrapenning så har jämställdheten ökat något, dock tar kvinnor ut dubbelt så många föräldradagar jämfört med män.

Tittar man på familjer med låga inkomster syns en förbättring bland ensamstående med barn hemma, ensamstående utan barn hemma samt pensionärsfamiljer. För familjer med sjuk- och aktivitetsersättning har andelen med låga inkomster bara ökat under hela 2000-talet.

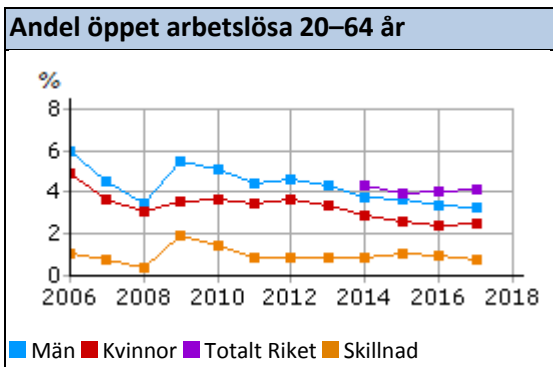
Se även mål 3.1 om barnfattigdom.

Indikator B.1.2.1



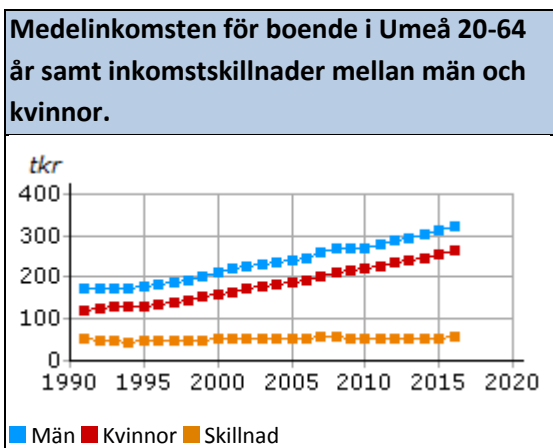
Datakälla: Folkhälsomyndigheten, Folkhälsodata

Indikator B.1.2.2



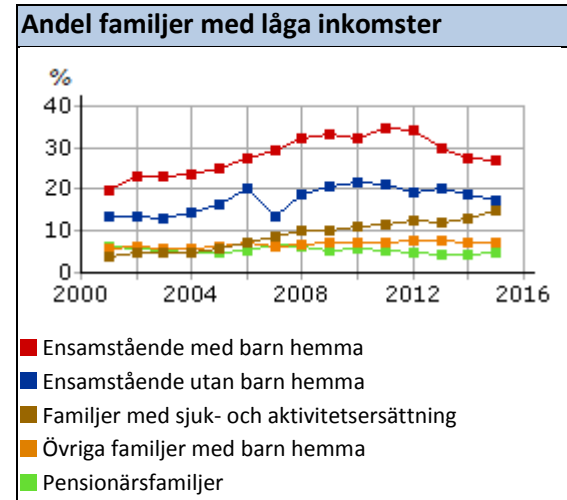
Datakälla: Folkhälsomyndigheten

Indikator B.1.2.3



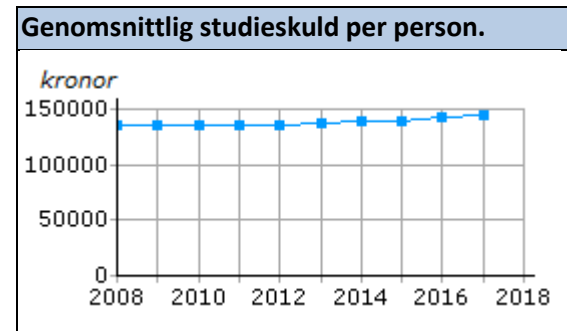
Datakälla: SCB

Indikator B.1.2.4



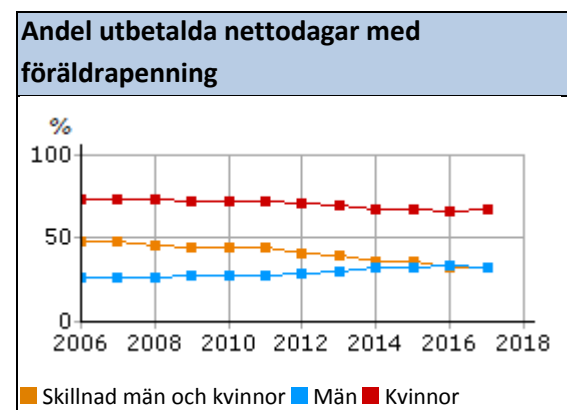
Datakälla: Folkhälsomyndigheten, Folkhälsodata

Indikator B.1.2.5



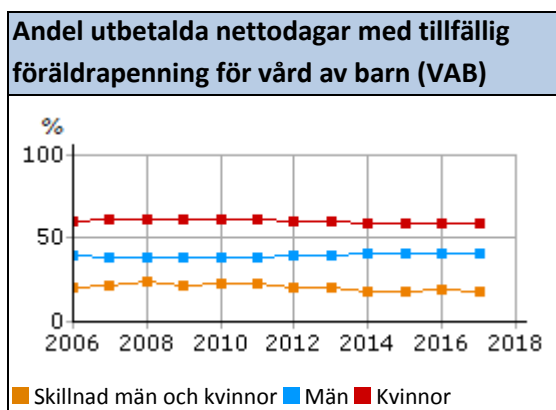
Datakälla: CSN

Indikator B.1.2.6



Datakälla: Försäkringskassan

Indikator B.1.2.7



Datakälla: Försäkringskassan

😊 Social trygghet

Delmål: Kunskapsstaden Umeå ska utvecklas med god utbildning och ett livslångt lärande, som en förutsättning för att hantera förändringar och nå en hållbar utveckling.

Utbildning är i ett långsiktigt perspektiv avgörande för en ekonomisk välfärd för enskilda personer. Ett utbildningssystem med hög kvalitet som ger alla barn, unga och vuxna möjligheter att utvecklas, känna social trygghet och utbilda sig är därmed en viktig faktor för arbete och för den framtida hälsan.

Undersökningar visar att det finns ett starkt samband mellan utbildning och hälsa. Lågutbildade har betydligt fler hälsoproblem än högutbildade. Högutbildade har inte bara ekonomiska och sociala förmåner utan också större sannolikhet att hålla sig friska.

Bedömning

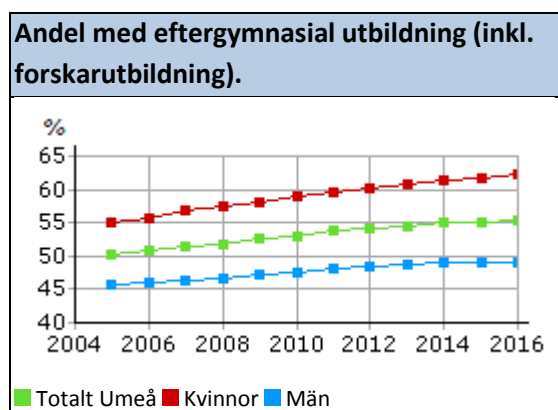
Utvecklingen är inte entydig. När det gäller utbildning är utvecklingen positiv. Andel invånare med eftergymnasial utbildning har ökat kontinuerligt både bland män och kvinnor. Dock har betydligt fler kvinnor än män en eftergymnasial utbildning och skillnaderna har ökat sedan 2008.

När det gäller socialt deltagande är utvecklingen negativ, särskilt bland män. Andelen medborgare med lågt socialt deltagande har ökat från 13 procent 2008 till 15 procent 2016. Situationen är dock bättre i Umeå än i riket som helhet.

Andel personer i program med aktivitetsstöd har haft en konstant minskning sedan 2010 vilket man kan koppla till att andelen förvärsarbetare har ökat under samma period och arbetslösheten har sjunkit.

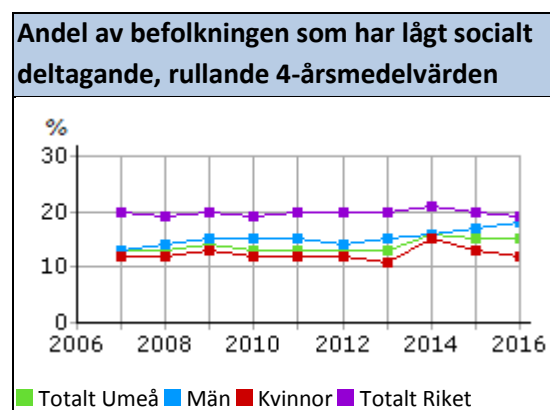
Se även delmål 3.2 om utbildning.

Indikator B.1.3.1



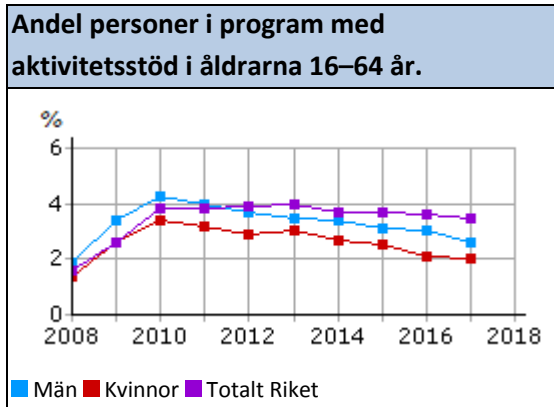
Datakälla: Folkhälsomyndigheten

Indikator B.1.3.2



Datakälla: Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten

Indikator B.1.3.3



Datakälla: Arbetsförmedlingen

Hälsofrämjande livsmiljöer och levnadsvanor

Här kan du läsa mer om Umeå kommuns prioriterade mål kopplade till de nationella Folkhälsomålen 9 och 10; ökad fysisk aktivitet, samt goda matvanor och säkra livsmedel.

Den fysiska omgivningen; luft, mark, vatten samt den bebyggda miljön, det vill säga boende, skola, fritid, transporter och konsumtion är alla områden som påverkar förutsättningar för folkhälsan på individuell nivå. I Umeå kommun ska medborgarna ha tillgång till rent vatten och säkra livsmedel. Vidare ska det finnas möjlighet till friluftsliv och fysisk aktivitet.

Fysisk aktivitet är av stort värde när det gäller att förebygga sjukdom. Rörelse minst 30 minuter om dagen räcker för att inte utveckla sjukdom av inaktivitet. Fysisk aktivitet motverkar en rad sjukdomar och hälsotillstånd som till exempel hjärt- och kärlsjukdomar, åldersdiabetes, tjocktarmscancer, depression och benskörhet. Målet är att samhället bör planeras för att öka vardagsmotionen och fysisk aktivitet för hela befolkningen. Att planera för grönområden inom 300 meter från bostaden är ett mål i Umeå kommun som har stort socioekonomiskt värde.

Maten är viktig för hälsan. Idag ser vi en ökad övervikt vilket påverkar folkhälsan negativt. Det är viktigt att medborgarna har kunskaper om sambandet mellan kost och hälsa.

Ökad fysisk aktivitet

Delmål: Andelen av befolkningen i procent som uppger att de är fysiskt aktiva på minst måttlig nivå, minst 30 minuter per dag, ska öka.

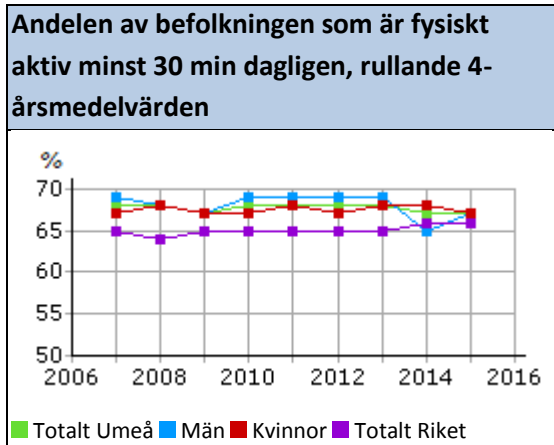
I Umeå kommun ska det finnas goda förutsättningar för friluftsliv och fysisk aktivitet för hela befolkningen i livets alla skeenden. Samhället behöver planeras för ökad fysisk aktivitet. Vardagsmotion ger de största hälsoeffekterna. Med fokus på sociala, ekonomiska och fysiska faktorer nås större effekter på vardagsmotion och folkhälsa än av att enbart påverka individen. När individen stimuleras till att öka sin andel av aktiva transporter genom att cykla och gå främjas hälsa.

Bedömning

Andelen som uppger att de är fysiskt aktiva har legat mellan 67–68 procent under åren 2008–2015. 2015 har andelen fysiskt aktiva män ökat medan andelen aktiva kvinnor har minskat. Umeå låg totalt sett marginellt över genomsnittet för hela riket 2015.

Inga nya uppgifter har tillkommit sedan förra årets bedömning då Folkhälsomyndigheten har omformulerat enkätfrågan och presenterar nya data tidigast 2019.

Indikator B.2.1.1



Datakälla: Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten

😊 Goda matvanor och säkra livsmedel

Delmål: I Umeå kommun ska medborgarna ha tillgång till säkra livsmedel och ha goda matvanor.

Maten står för mycket i våra liv, den ger oss energi för att vi ska orka vara aktiva och näringsämnen så att vi kan hålla oss friska, växa och förnya våra celler. Det bästa är en varierad kost med ett rikligt inslag av frukt och grönsaker. Att öka andelen vegetabilier i kosten och minska köttkonsumtionen bidrar till en minskning av energi- och vattenförbrukning samt utsläppen av växthusgaser. Att följa säsongen, odla, plocka själv, köpa närodlat, ekologiskt och Fairtrade-märkt är bra både för folkhälsan och också för miljön.

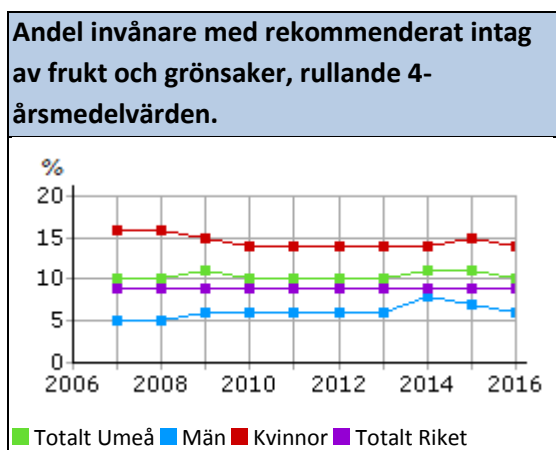
Vitaminer och mineraler är ämnen som är livsnödvändiga för kroppen. Vissa vitaminer kan kroppen tillverka själv, men de flesta vitaminer, liksom mineralerna, måste tillföras. Frukt och grönt är bra källor till flera av dessa ämnen. Flera studier visar att frukt och grönsaker bidrar till att skydda mot sjukdomar, som olika typer av cancer, högt blodtryck, höga nivåer av kolesterolet (LDL) i blodet, hjärt- och kärlsjukdom och typ 2-diabetes. Skyddet kan bero på innehållet av olika ämnen i växterna, som fiber, folat, karoten, lykopen, vitamin C och antioxidanter, och hur de samverkar.

Bedömning

Utvecklingen är i stort sett oförändrad de senaste åren. Jämfört med 2008 har andelen med fetma ökat något medan andelen underviktiga samt överviktiga ligger på ungefär samma nivå. Andelen umeåbor med övervikt ligger tillsammans med tre andra kommuner lägst i Sverige medan andelen underviktiga ligger högre än riksgenomsnittet.

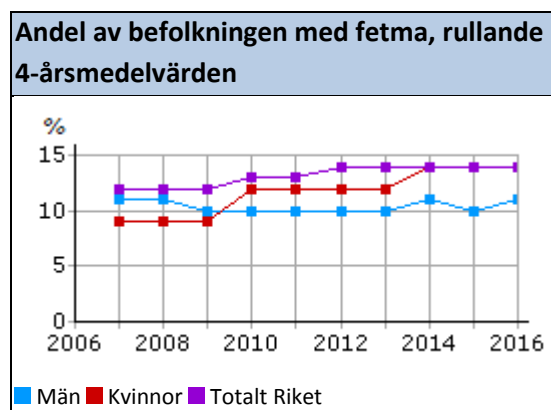
Frukt- och grönsaksätandet har legat på en ganska jämn nivå sedan 2008 och endast 10 procent av umeåborna äter rekommenderad mängd frukt och grönt som är minst 500 gram frukt och grönsaker per dag. Umeåborna äter ändå mer frukt och grönt än svenskarna i snitt.

Indikator B.2.2.1



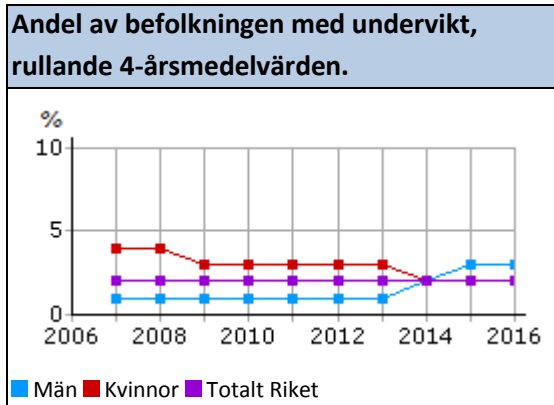
Datakälla: Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten

Indikator B.2.2.2



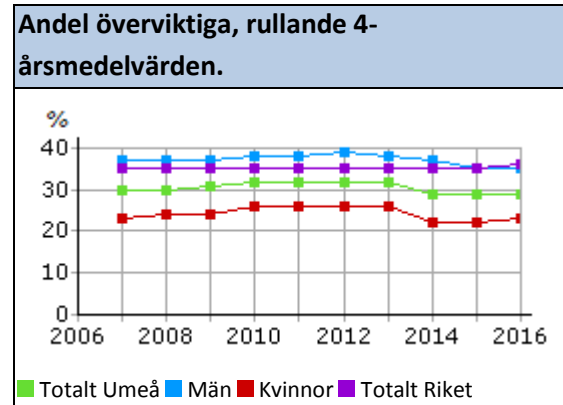
Datakälla: Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten

Indikator B.2.2.3



Datakälla: Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten

Indikator B.2.2.4



Datakälla: Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten

☹️ Psykisk hälsa

Delmål: Den psykiska hälsan ska förbättras. Unga ska ha en god psykisk hälsa. Stöd och hjälp ska ges för att ge bättre hemförhållanden till barn, vars föräldrar har ett missbruk, fysisk eller psykisk funktionsnedsättning.

Det ska finnas förutsättningar för att känna sig glad och trygg, att uppleva tillit och en meningsfull tillvaro samt att ha en känsla av att vara en del av samhället där man har möjlighet att påverka sin situation i positiv riktning.

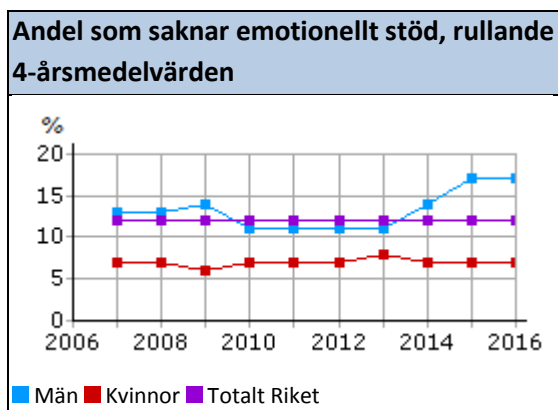
Bedömning

Utvecklingen har försämrats något. I den nationella folkhälsoenkäten finns flera frågor kopplade till invånarnas psykiska hälsa. Andelen invånare med nedsatt psykiskt välbefinnande ligger kring 15 procent. Sex procent uppger att de har svåra besvär med ängslan, oro eller ångest. 32 procent uppger att de har sömnsvårigheter. Alla dessa tre delar har ökat något sedan 2008, dock marginellt. Andelen invånare som saknar emotionellt stöd liksom andelen med lågt socialt deltagande har ökat bland män men är i stort sett oförändrad hos kvinnor.

Antalet ohälsodagar totalt sett har minskat med nästan 20 procent sedan 2008. De senaste tre åren syns dock en liten ökning.

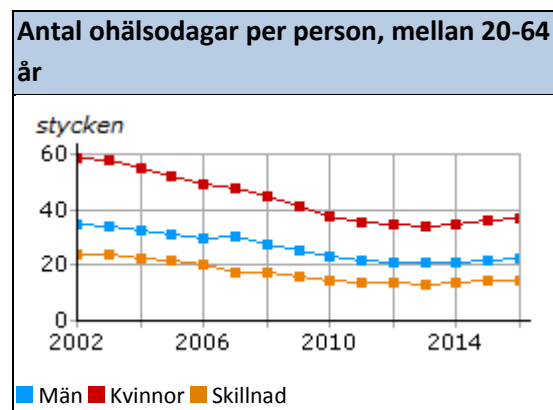
I Umeå kommuns senaste folkhälsoundersökning bland unga uppgav 22 procent av ungdomarna att de har någon form av psykiska besvär. 14 procent av tjejerna och 6 procent av killarna uppger att de mår dåligt. Det är en försämring med någon procentenhet sedan mätningen 2014.

Indikator B.2.3.1



Datakälla: Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten

Indikator B.2.3.2



Datakälla: Försäkringskassan via Folkhälsomyndigheten

Trygga och goda uppväxtvillkor

Här kan du läsa mer om Umeå kommuns prioriterade mål kopplade till det nationella folkhälsomålet nummer 3, trygga och goda uppväxtvillkor. I Umeå ska levnadsvillkoren för barn och unga vara trygga och goda. Goda sociala villkor ska skapas för barn och ett gott stöd ges till båda föräldrarna under hela barnets uppväxt. Utanförskapet och den ekonomiska utsattheten ska minska.

Förhållanden under barn- och ungdomsåren har stor betydelse för både den psykiska och fysiska hälsan under hela livet. Barns hälsa påverkas i hög grad av vårdnadshavarens/vårdnadshavarnas sociala tillhörighet.

Det är av stor betydelse att barn som har en utsatt livssituation får den uppmärksamhet och omsorg som krävs med utgångspunkt från deras förutsättningar. Här är olika föräldrastödjande insatser och det sociala nätverket runt barn och unga av stor betydelse. Socialtjänstens individ- och familjeomsorg, barnomsorg, skola och fritidsverksamhet är exempel på arenor som har stor kontakt med barn, unga och deras föräldrar. Genom insatser som påverkar familjeförhållande och skolförhållanden kan barn och ungdomars hälsa främjas och skillnader i uppväxten utjämnas. Utbildningsinsatser är en viktig faktor. Godkända betyg i grundskolan och gymnasiet ger goda möjligheter till arbete och delaktighet i samhället.

Barnfattigdom

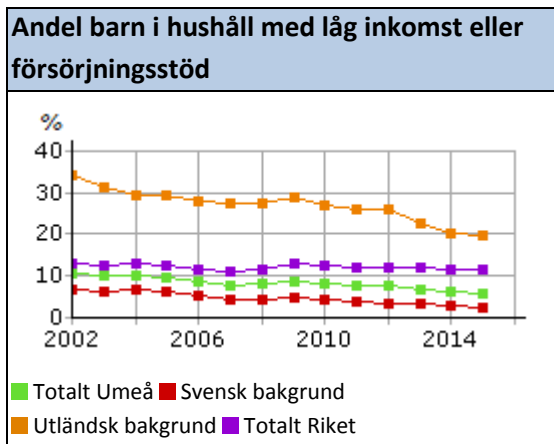
Delmål: Barnfattigdomen ska halveras

Knappt sex procent av barnen i Umeå lever i ekonomiskt utsatta hushåll. Barn till ensamstående mödrar och personer med utländsk bakgrund löper en mycket högre risk för ekonomisk utsatthet än andra.

Bedömning

Utvecklingen går åt rätt håll. Andelen barn i hushåll med låg inkomst eller försörjningsstöd har minskat från 8,0 procent 2008 till 5,8 procent 2015, vilket är nära den minskningstakt som krävs för att halvera barnfattigdomen till 2020. Barnfattigdomen är nästan hälften så stor i Umeå jämfört med genomsnittet i riket. Det är mycket stor skillnad mellan barn med svensk respektive utländsk bakgrund. Dock har barnfattigdomen bland familjer med utländsk bakgrund minskat kraftigt under 2000-talet.

Indikator B.3.1.1



Datakälla: SCB inkomststatistik via
Folkhälsomyndigheten

Utbildning

Delmål: (a) Andelen av befolkningen med hög utbildningsnivå ska öka. (b) Alla som går ut årskurs 9 ska ha godkända betyg.

En skola av god kvalitet är av största betydelse för barn och ungdomars uppväxtmiljö. Med kvalitet avses utbildningsresultat, personalresurser och elevernas trivsel. Tillgång till kunskap och utbildning bidrar till ungas självkänsla och framtidstro och är en viktig bestämningfaktor för framtida hälsa. En viktig indikator för att följa utvecklingen i kommunen är andelen unga som är behöriga till gymnasiestudier.

Bedömning

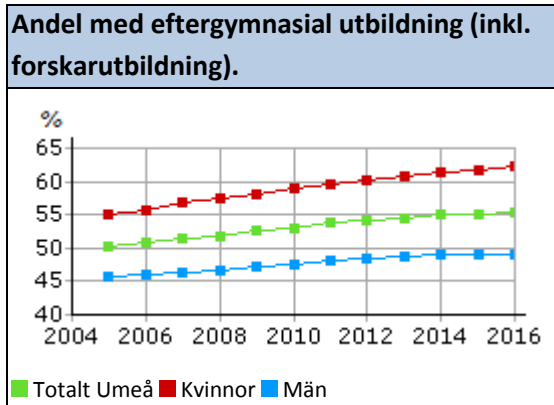
Utvecklingen går åt rätt håll. När det gäller hög utbildningsnivå har andelen med eftergymnasial utbildning ökat årligen sedan 2008.

Andelen nior behöriga till gymnasieskolan minskade kraftigt mellan 2010 och 2011. Detta beror på att kraven för behörighet skärptes inför nya gymnasieskolan 2011. Man kan konstatera att utvecklingen från 2008 fram till skärpningen 2011 var positiv. Utvecklingen 2013 fram till 2016 har också varit positiv med ökande andel behöriga till gymnasiet. 2017 minskade dock andelen till 88 procent. En förklaring till detta är att under läsåret 2015/16 invandrade många barn till Sverige som lärarna har haft svårt att sätta betyg på. För år 2016 redovisas statistik exklusive nyanlända elever medan de ingår i 2017 års statistik. Samma trend kan man se på andel elever som uppnått kunskapskraven i alla ämnen, där andelen nu ligger på 80 procent (84 procent exklusive nyanlända elever).

Andelen behöriga till universitet och högskola sjönk kraftigt 2014 och har därefter fortsatt att sjunka, dock ej med samma takt, och ligger nu på 76 procent jämfört med 91 procent 2008. Minskningen 2014 beror på att det var första kullen som gick ut nya gymnasieskolan, Gy 2011. Skillnaden ifrån den gamla gymnasieskolan är att yrkesprogrammen inte längre ger behörighet till universitet och högskola. Andelen elever som påbörjat högskolestudier inom tre år efter avslutad gymnasieutbildning har varierat under åren men ligger något lägre jämfört med 2008.

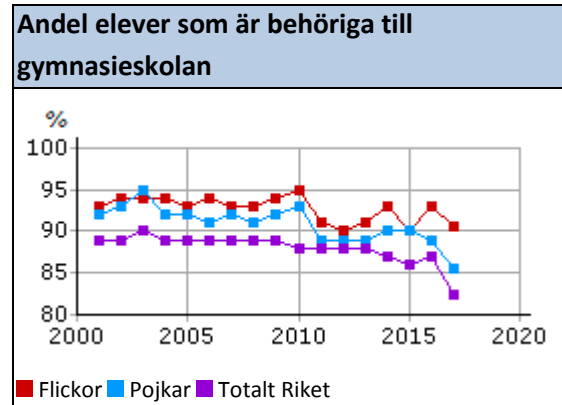
Kommunfullmäktige har tagit beslut om att ökad fysisk aktivitet inom för- och grundskolan samt gymnasiet ska vara ett prioriterat samverkansområde. Andelen av eleverna i Umeå som har godkänt betyg i ämnet idrott och hälsa har legat på ungefär samma nivå sedan 2008 och ligger nu på 93 procent.

Indikator B.1.3.1



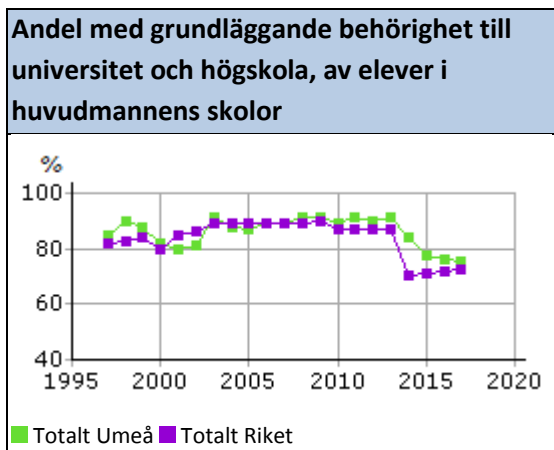
Datakälla: Folkhälsomyndigheten

Indikator B.3.2.3a



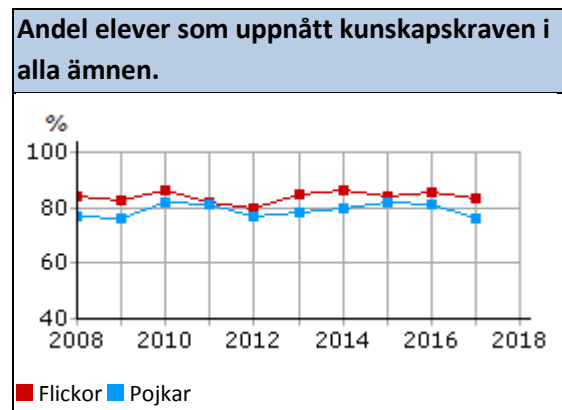
Datakälla: Skolverket, Folkhälsomyndigheten

Indikator B.3.2.1



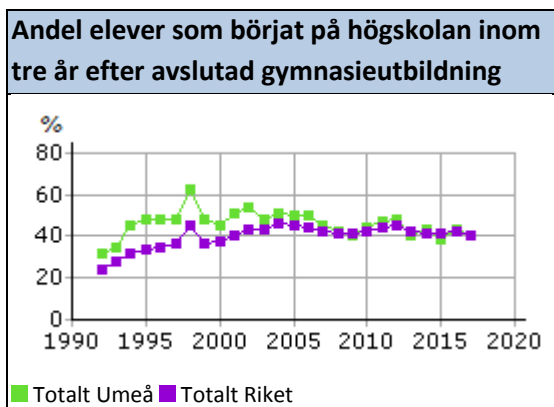
Datakälla: Skolverket; Jämförelsetal och Siris

Indikator B.3.2.3b



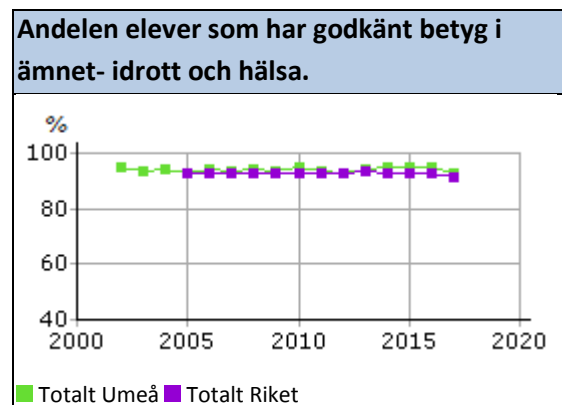
Datakälla: Skolverket

Indikator B.3.2.2



Datakälla: Skolverket

Indikator B.3.2.4



Datakälla: Skolverket

Minskat bruk av tobak, alkohol, narkotika, doping

Här kan du läsa mer om Umeå kommuns prioriterade mål kopplade till det nationella folkhälsomålet nummer 11, Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande om pengar.

Bruket av beroendeframkallande medel och spelberoende är viktiga bestämningsfaktorer för hälsan. Tobak är den enskilt största hälsorisken i Sverige. Passiv rökning skadar dessutom barn genom att bidra till ökade allergier, luftvägssjukdomar och plötslig spädbarnsdöd. Umeå kommun arbetar aktivt för att förebygga riskbruk av tobak och alkohol, samt bruk av dopning och narkotika. Vidare arbetar kommunen med att förebygga brottslighet kopplat till missbruk. Beslutet om rökfri arbetstid som infördes 2014 är ett steg i rätt riktning. Visionen är att Umeå kommun på sikt är tobaksfri.

UmeBRÅ är ett sektorsövergripande råd i alkohol-, drog och brottsförebyggande frågor. BRÅ ska också fungera som resurs och styrgrupp i olika samverkansfrågor till kommunens alkohol-, drog- och brottsförebyggande program.

Minskat bruk av tobak, alkohol, narkotika, doping

Delmål: Barn och ungas bruk av tobak och droger ska minska. Berusningsdrickande och riskkonsumtion av alkohol ska minska.

I Umeå kommun ska barn och ungdomar upp till 18 år ha en alkohol- och tobaksfri uppväxt. Berusningsdrickande och riskkonsumtion bland vuxna ska minska för att motverka missbruk och alkoholskador.

Bedömning

Det är osäkert om målet kan nås.

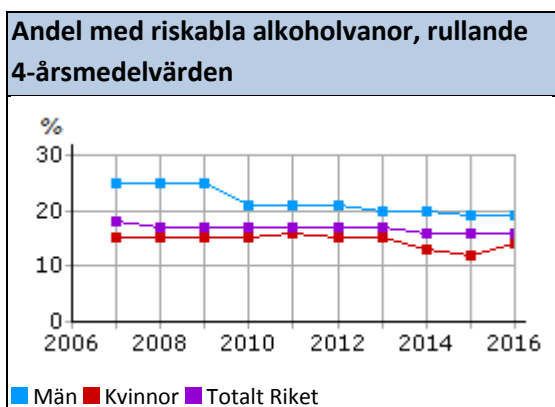
Hos vuxna har andelen med riskkonsumtion av alkohol minskat sedan 2008, främst bland män men även bland kvinnor. Tobaksanvändningen har också minskat tydligt. Den positiva trenden vände dock 2016 för kvinnor och konsumtionen av alkohol och tobak har istället ökat enligt de senaste enkätsvaren. Riskkonsumtion av alkohol ligger i nivå med övriga riket medan användning av tobak ligger bland de lägsta av de svarade kommunerna. Andelen som använder cannabis tycks öka och ligger på 3,5 procent enligt enkäten vilket är högst under mätperioden och bland de högsta av de svarade kommunerna.

Umeå kommun har undersökt bruket av tobak, alkohol och droger hos unga i en elevenkät 2014 respektive 2016. Ungefär var tionde ungdom röker dagligen. För killar gäller samma siffra även för snus. Andelen killar som röker och snusar har ökat något sedan 2014. För tjejerna är förhållandet omvänt och andelen har istället minskat.

Nästan 30 procent av tjejerna och 23 procent av killarna dricker alkohol någon gång per månad. Det är något mindre vanligt att ungdomarna dricker alkohol 2016 än 2014. Detsamma gäller bruket av narkotika.

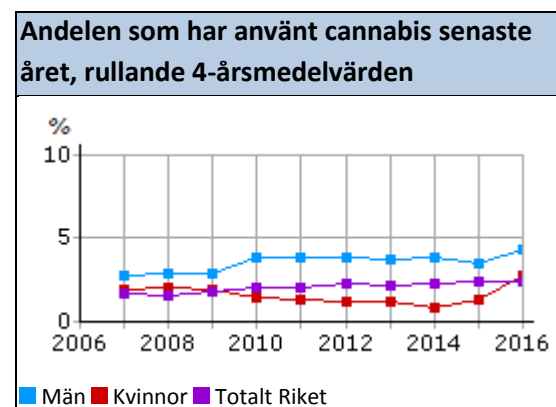
År 2013 infördes rökfri arbetstid i Umeå kommun efter ett beslut i kommunstyrelsen. Det innebär att man under arbetstid och raster inte ska röka. Under lunchtid, som är de anställdas egen fria tid, finns inga restriktioner. Kommunstyrelsen beslutade också att barn och unga i all kommunal verksamhet har rätt till tobaksfria möten. Det innebär att alla som möter barn och unga i verksamheten just vid mötestillfället inte bör använda någon form av tobak. Med vuxna förebilder som inte använder tobak utsätts inte barn och unga för tobak och det minskar risken att de själva börjar använda tobak.

Indikator B.4.1.1



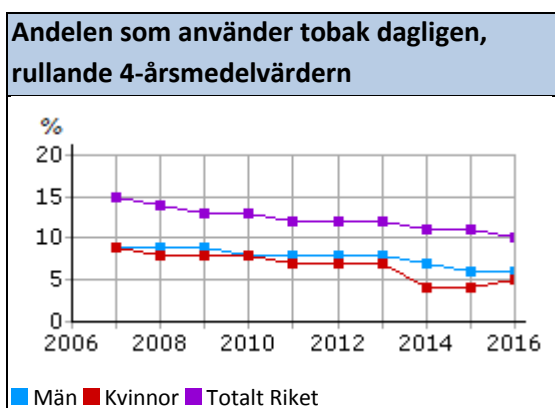
Datakälla: Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten

Indikator B.4.1.3



Datakälla: Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten

Indikator B.4.1.2



Datakälla: Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten



Tillgänglighet och bemötande

Att arbeta med tillgänglighetsfrågor höjer kvaliteten i samhället för alla och är inte bara kopplat till personer med funktionsnedsättning. Målsättningen är att Umeå kommun ska vara Sveriges tillgängligaste kommun 2020.

En god tillgänglighet är avgörande för att alla medborgare skall kunna delta på lika villkor. Alla i samhället ska ha samma möjlighet att gå och handla, besöka en teater eller bara fritt kunna röra sig i staden. Det finns fortfarande mycket kvar att göra för att öka samhällets tillgänglighet för alla. Därför har riksdagen beslutat att alla enklare hinder i publika lokaler och på allmänna platser måste undanröjas.

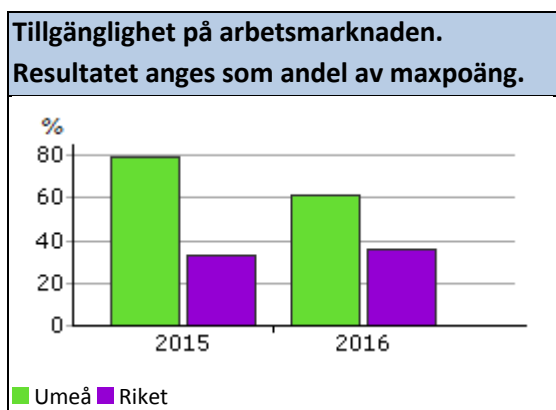
Indikatorerna till detta avsnitt har hämtats från en nationell kommunundersökning om tillgänglighet och delaktighet som genomförts av Myndigheten för delaktighet (MFD). Undersökningen bestod av fem separata enkäter som skickades till respektive kommun. Ytterligare en enkät skickades till kollektivtrafikmyndigheterna. Denna kommunuppföljning har nu upphört och ersattes 2017 med en kommunuppföljning inriktad på hur funktionshinder integreras inom styrning och ledning. Resultaten i indikatorerna visar resultatet av den gamla kommunuppföljningen 2016.

Bedömning

Eftersom indikatorerna har slutat att mätas är det svårt att bedöma om målet kommer att nås. Kommunuppföljningen 2016 visar att Umeå ligger bättre till än medel inom samtliga områden, dock en bit ifrån tillgängligaste kommunen i Sverige som är kommunens mål. När det gäller förändring mellan åren är det svårt att dra några tydliga slutsatser. Svaren visar på en förbättring när det gäller tillgänglighet inom idrotten men en försämring inom övriga områden. (arbetsmarknad, fysisk tillgänglighet, kultur och utbildning). Skillnaden mellan åren 2015 och 2016 kan bero på att de personer som har svarat på enkäterna antingen har bedömt de faktiska åtgärderna annorlunda eller ej har samma kunskap om genomförda åtgärder i kommunen.

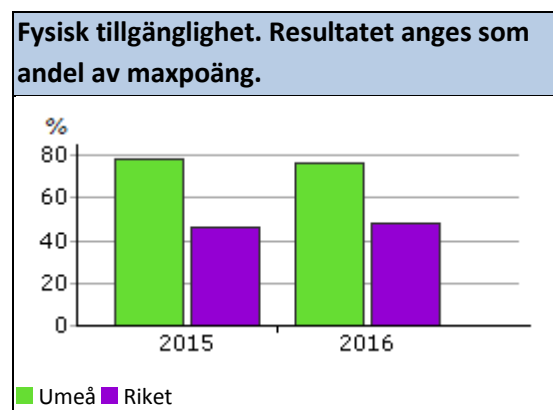
Andelen personer som upplever att de blivit utsatta för ett kränkande bemötande har minskat marginellt sedan 2008 och ligger nu kring 19 procent. Fler kvinnor än män är utsatta.

Indikator B.5.1



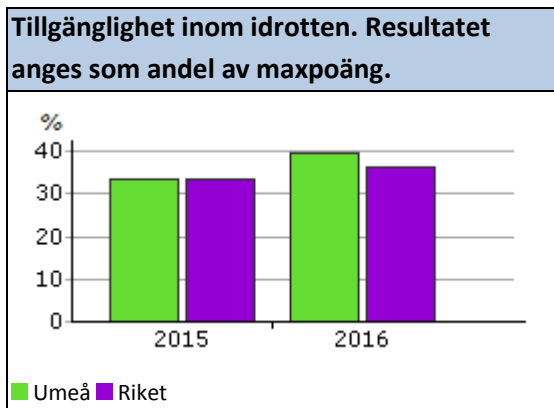
Datakälla: Myndigheten för delaktighet

Indikator B.5.2



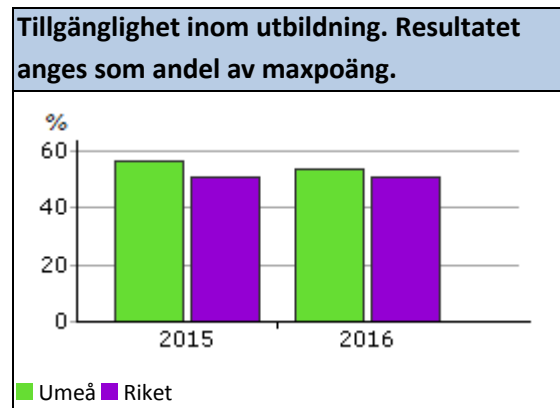
Datakälla: Myndigheten för delaktighet

Indikator B.5.3



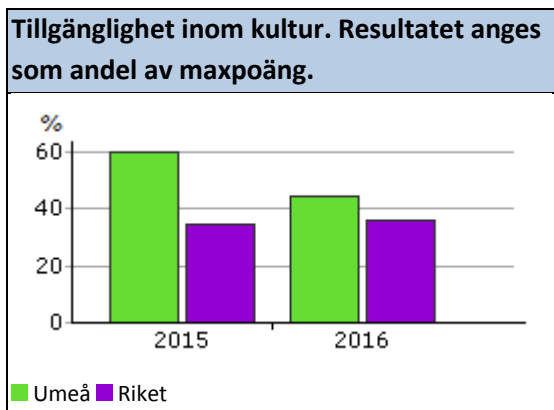
Datakälla: Myndigheten för delaktighet

Indikator B.5.5



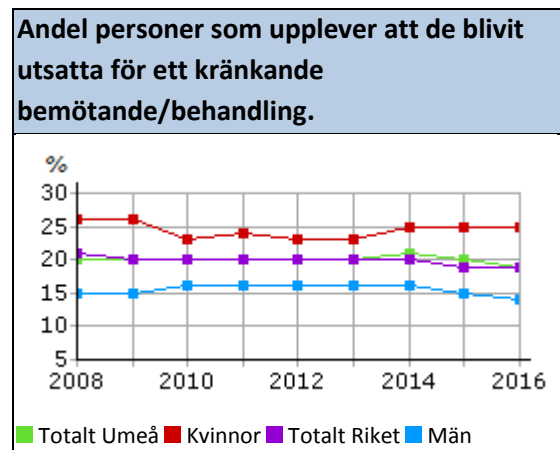
Datakälla: Myndigheten för delaktighet

Indikator B.5.4



Datakälla: Myndigheten för delaktighet

Indikator B.5.6



Datakälla: Folkhälsomyndigheten