



LULEÅ KOMMUN

••• Hälsa på lika villkor?



Befolkningsundersökning
2018



Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Befolkningsundersökning	2
Läsanvisning	2
God självskattad hälsa	3
God självskattad tandhälsa	5
Övervikt – fetma	7
Övervikt eller fetma	7
Fetma	9
Nedsatt psykisk hälsa	12
Ängslan och oro	14
Fysisk aktivitet	16
Frukt och grönt	18
Tobak	22
Rökning	22
Snus	24
Cannabis	26
Alkohol	27
Solvanor	29
Rädsla	30
Saknar tillit till andra	32
Saknar emotionellt stöd	34
Få sociala aktiviteter	366
Saknar kontantmarginal	388



Befolkningsundersökning

Under våren 2018 genomfördes befolkningsundersökningen Hälsa på lika villkor. Den omfattar åldersgruppen 16–84 år. Det är en nationell undersökning och i Luleå gjorde vi extra slumpmässiga urval med totalt 7 200 enkäter. Dessa skickades ut till nio olika undersökningsområden som geografiskt motsvarar skolans upptagningsområden. 3366 svarade vilket är en svarsfrekvens på 44,9 procent. Kvinnor har svarat i någon högre utsträckning än män, åldersgruppen 65–84 år har den högsta svarsfrekvensen och antal svarande varierar något i de olika undersökningsområdena.

Beskrivning av vilka delar som ingår i de olika undersökningsområdena finns på slutet av denna rapport.

Läsanvisning

Detta är en faktasammanställning som inte är analyserad. Eftersom det är en urvalsundersökning så har varje siffra en viss osäkerhet. På kommunnivå är säkerheten högre. Exempelvis finns det en felmarginal för de olika utvecklingsområdena med +/- 6 enheter. För undersökningsområdena visas resultatet därför totalt för kvinnor och män. Ifall det finns en noterbar skillnad mellan kön så anges det. Uppgifterna för undersökningsområdena ska användas med försiktighet. Använd dem för att se tendenser eller mönster.

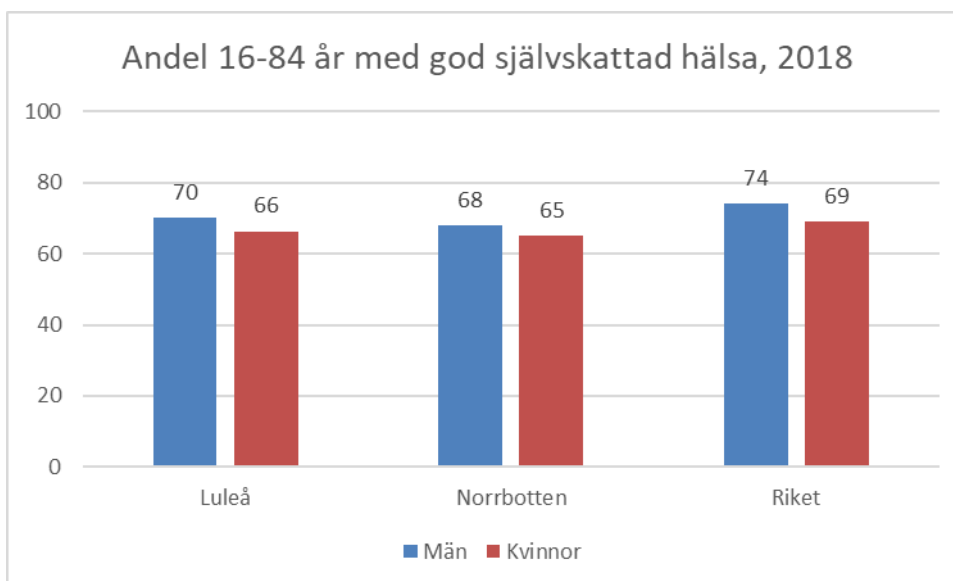
Undersökningen visar resultat efter kön för Luleå, Norrbotten och riket. Redovisning av olika åldersgruppers svar redovisas där det finns skillnader. Utveckling över tid finns för några indikatorer.

För att även visa socioekonomiska skillnader i hälsa så har Hälsa på lika villkor använt sig av utbildningsgrad. Generellt kan sägas att de med lång utbildning har en bättre hälsa än de med kort utbildning. Detta gäller nationellt och i de fall denna undersökning visar skillnader i Luleå finns det angivet. Kort utbildning avser förgymnasial inklusive gymnasial utbildning upp till två år och lång utbildning avser eftergymnasial utbildning tre år eller mer.

Det nationella folkhälsomålet är "Att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa för hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoskillnaderna inom en generation. (2048)"

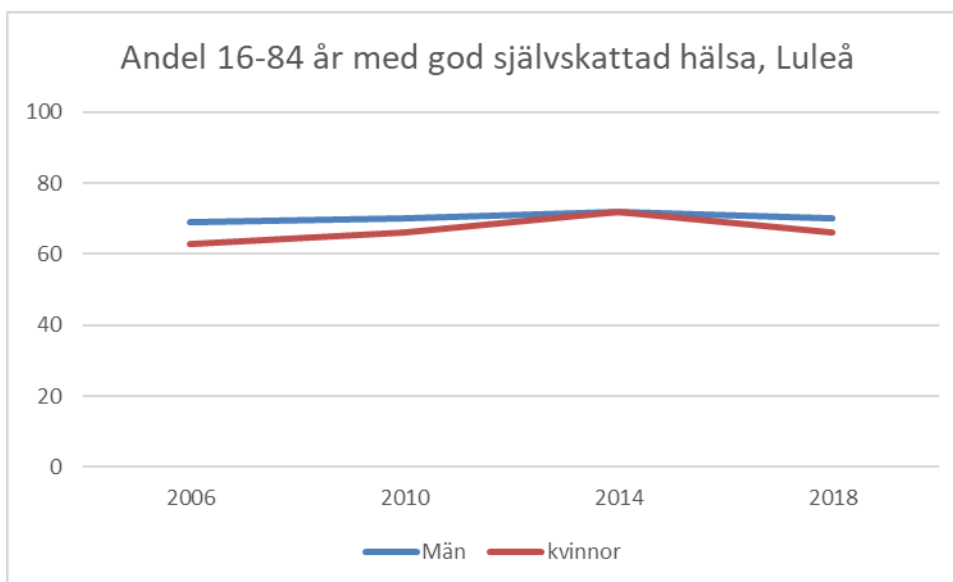


God självskattad hälsa

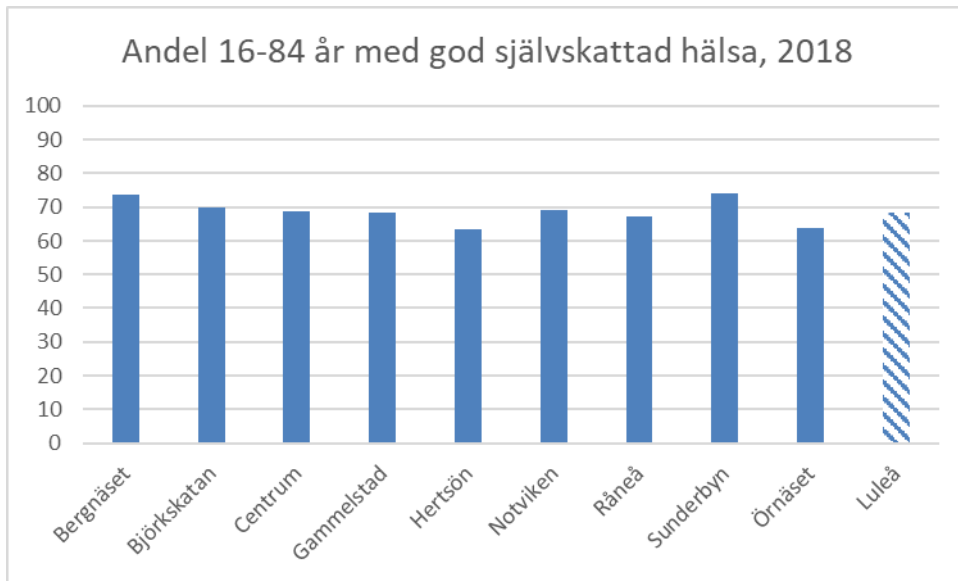


Det är fler både män och kvinnor i Luleå jämfört med Norrbotten men färre jämfört med riket som uppger att de har en god hälsa. Män skattar sin hälsa som god i större utsträckning än kvinnor.

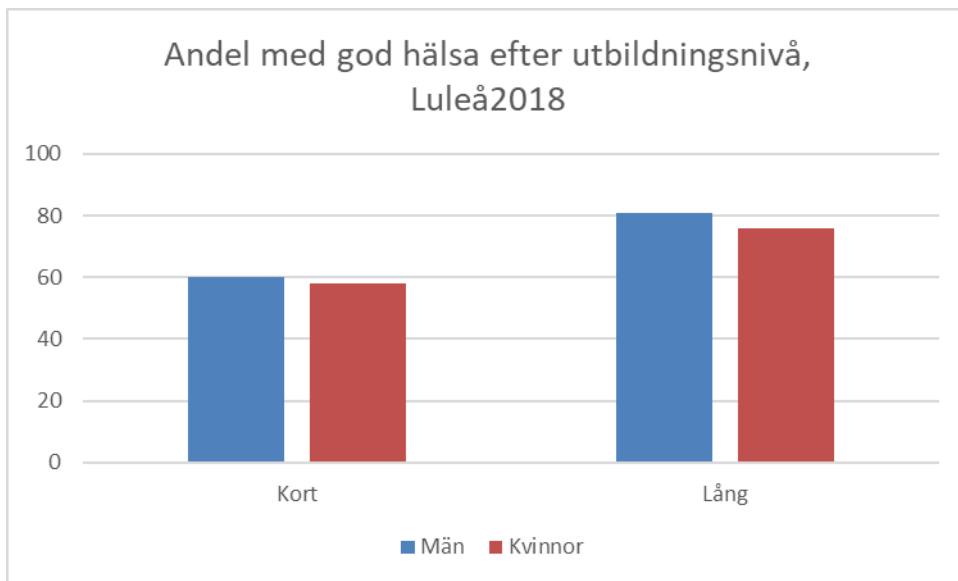
Yngre i Luleå har en bättre självskattad hälsa än äldre.



Den självskattade hälsan bland kvinnor i Luleå ökade fram till 2014 och sedan har den minskat något. Det är ingen större förändring bland män sedan 2006.



Högst andel på med självskattad god hälsa finns på Bergnäset och i Sunderbyn medan den lägsta andelen finns på Örnäset och på Hertsön.

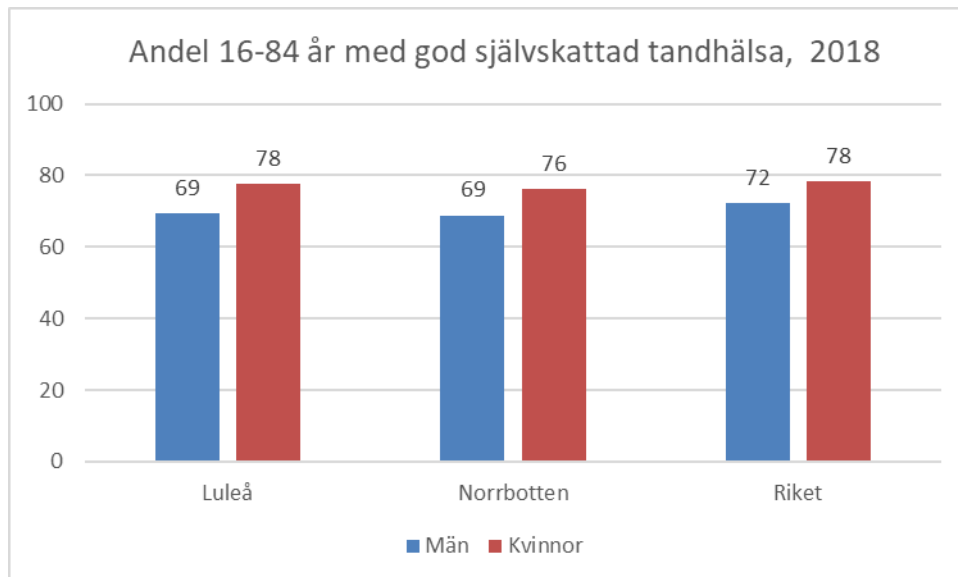


Både bland män och kvinnor finns socioekonomiska skillnader i självupplevd god hälsa. De med lång utbildning skattar i högre utsträckning än de med kort utbildning sin hälsa som god.



God självskattad tandhälsa

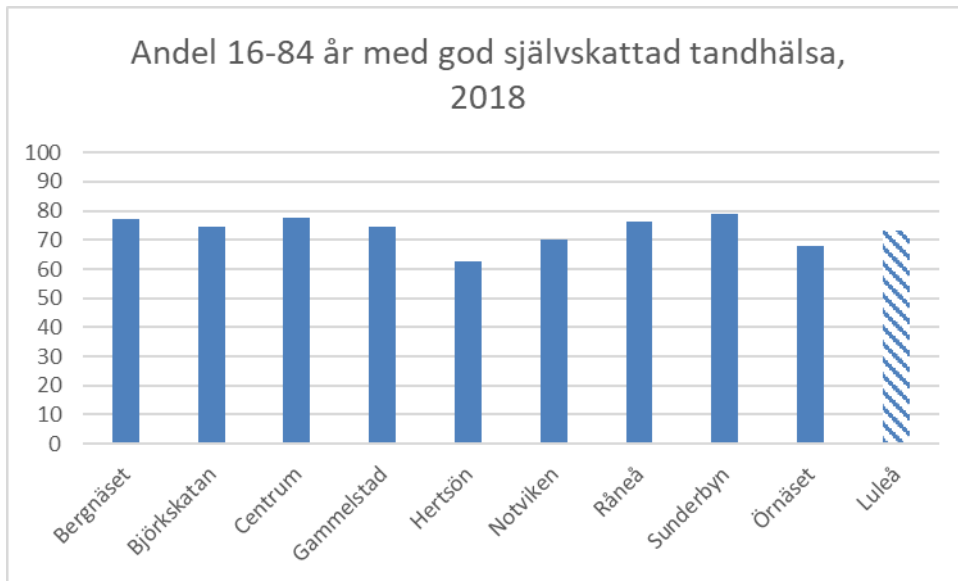
Tandhälsan både påverkar och påverkas av levnadsvanor, ekonomiska förutsättningar, vårdutnyttjande och kunskaper om hälsa. Därför är den en bra indikator som beskriver allmänt hälsotillstånd. (Öppna jämförelser folkhälsa 2019)



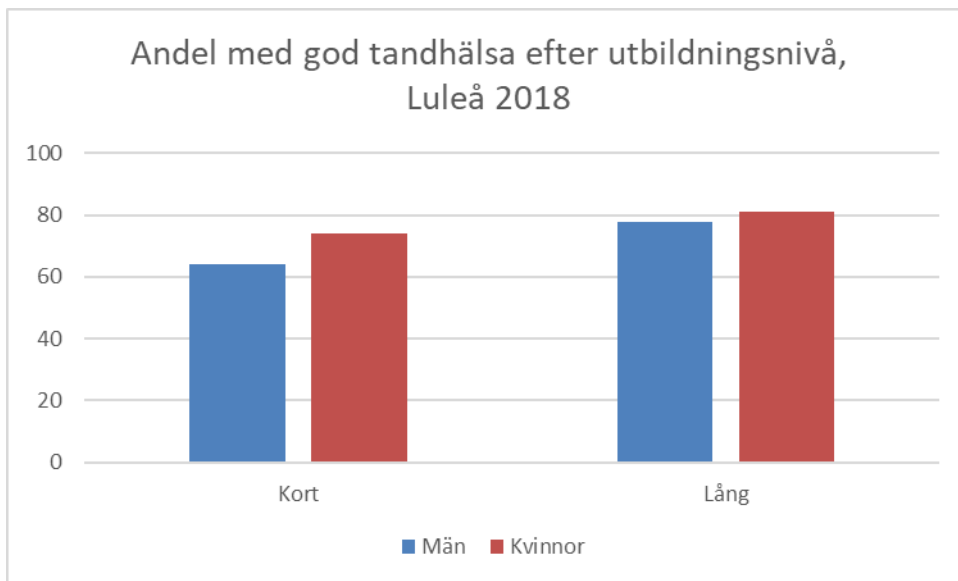
Den självskattade tandhälsan bland män i Luleå är lika som i Norrbotten och något lägre än i riket. Andelen kvinnor i Luleå som skattar sin tandhälsa som god är högre än i länet och lika som i riket. Kvinnor har en bättre självskattad tandhälsa än män.

Det är ingen större skillnad i andel som skattar sin tandhälsa som god i de olika åldersgrupperna.

Det är något färre kvinnor som skattat sin tandhälsa som god 2018 jämfört med 2014 då det var 84 procent. Bland män är det ingen större förändring.



Skillnader i självskattad tandhälsa finns mellan de olika undersökningsområdena, Hertsön, Örnäset och Notviken har lägst andel.



Bland män finns en skillnad där de med lång utbildning har en bättre självupplevd tandhälsa jämfört med de med kort utbildning. Bland kvinnor är skillnaden inte lika tydlig.

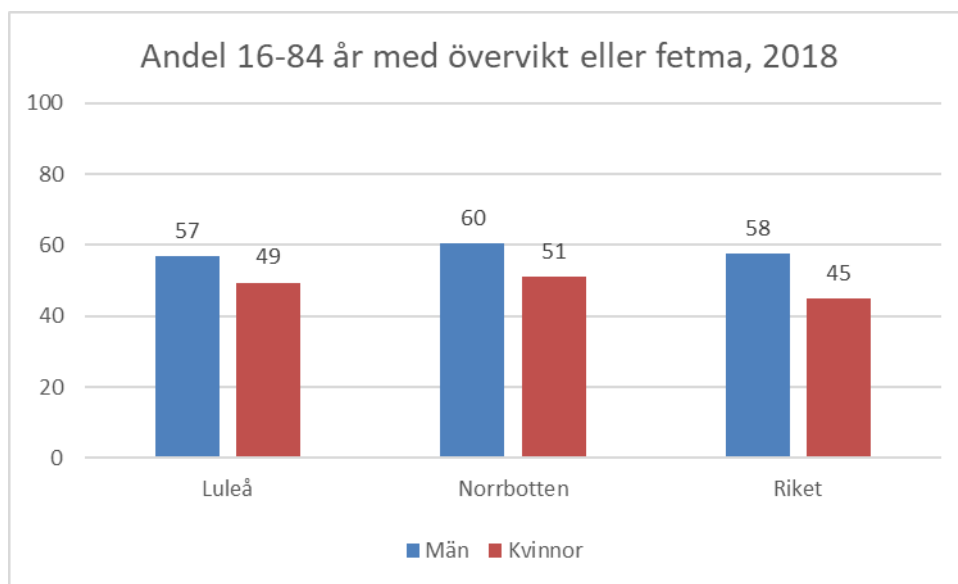


Övervikt – fetma

Övervikt och fetma påverkar sjukdomsördan i Sverige och den årliga kostnaden beräknas till över 70 miljoner kronor. Övervikt och fetma påverkar exempelvis hjärt- och kärlsjukdomar, typ 2-diabetes, vissa cancerformer och förtidig död.

Andelen vuxna med fetma i riket har tredubblats sedan 1980-talet. (Öppna jämförelser folkhälsa 2019)

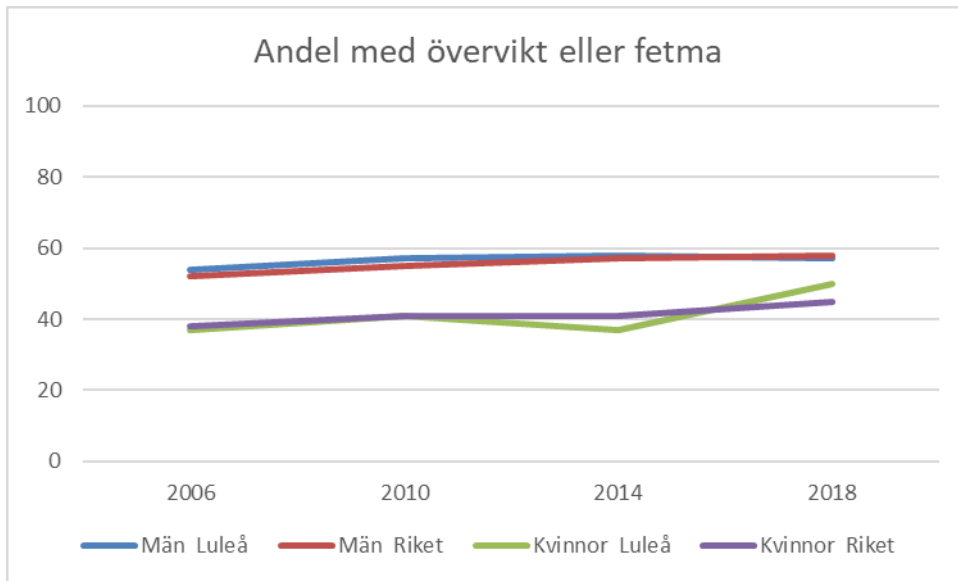
Övervikt eller fetma



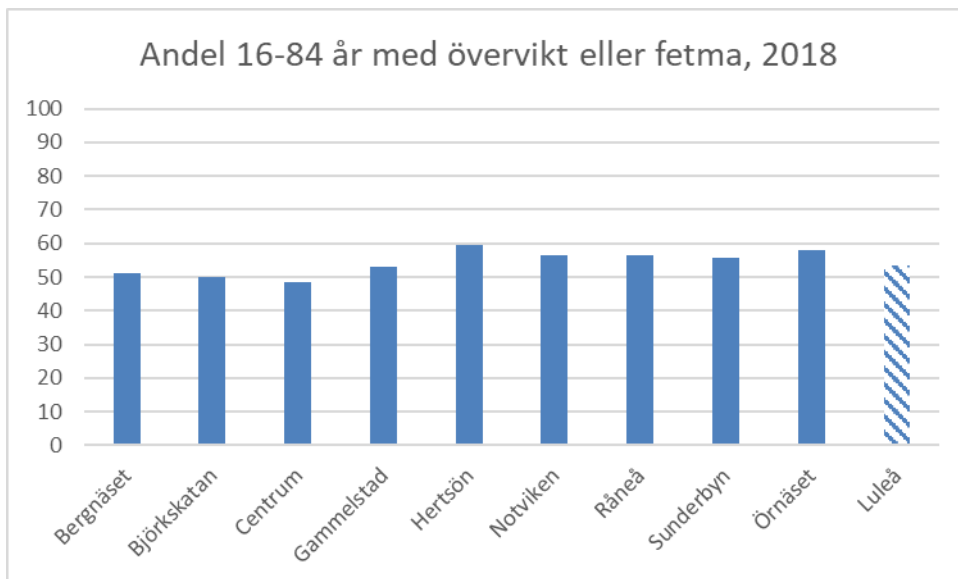
I Luleå är andelen män med övervikt eller fetma något färre jämfört Norrbotten och ungefär som i riket. Bland kvinnor är det ungefär lika i Luleå och i Norrbotten men högre fler med övervikt eller fetma jämfört med riket.

Det är fler män än kvinnor i Luleå som har övervikt eller fetma.

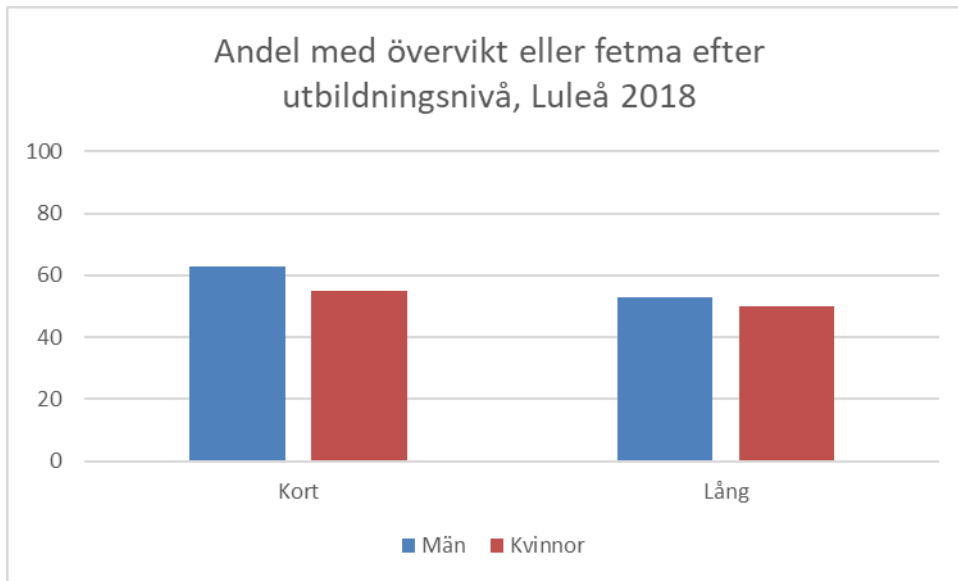
I åldersgruppen 45–64 år i Luleå finns den högsta andelen med övervikt eller fetma.



Bland män har övervikt eller fetma ökar något sedan 2006, Luleå följer samma utveckling som i riket. Kvinnornas andel har ökat i riket och i Luleå har det skett en stor ökning mellan 2014 och 2018.

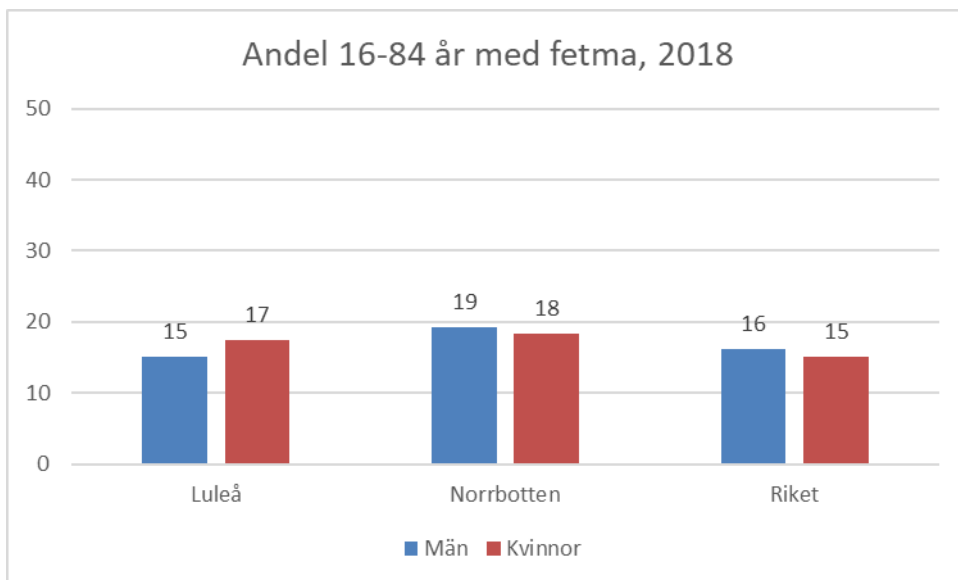


Andel med övervikt eller fetma är ganska jämt fördelat i de olika undersökningsområdena. Centrum lägst andel och Hertsön högst andel.



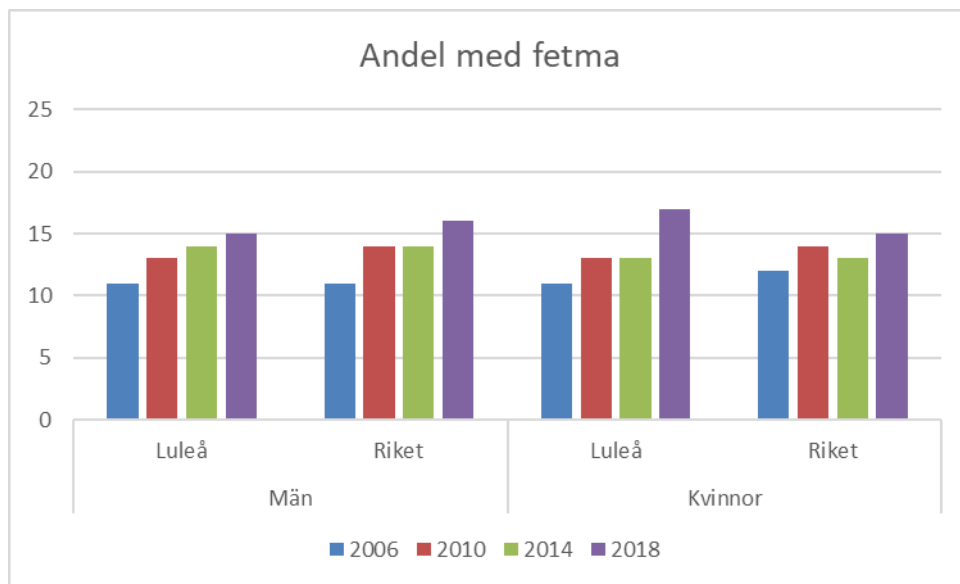
Bland män finns en socioekonomisk skillnad där de med kort utbildning i större utsträckning har övervikt eller fetma jämfört med de med lång utbildning. Bland kvinnor märks ingen skillnad.

Fetma

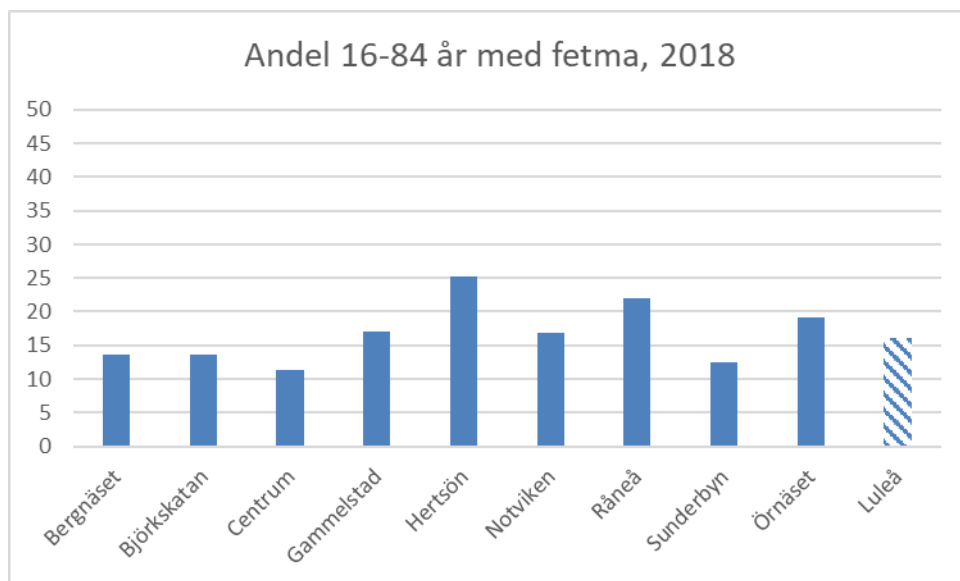


Luleå har en lägre andel män med fetma jämfört med länet och ungefär lika andel som i riket. Kvinnor i Luleå och i länet har en högre andel med fetma jämfört med riket. Det är något fler kvinnor än män i Luleå med fetma.

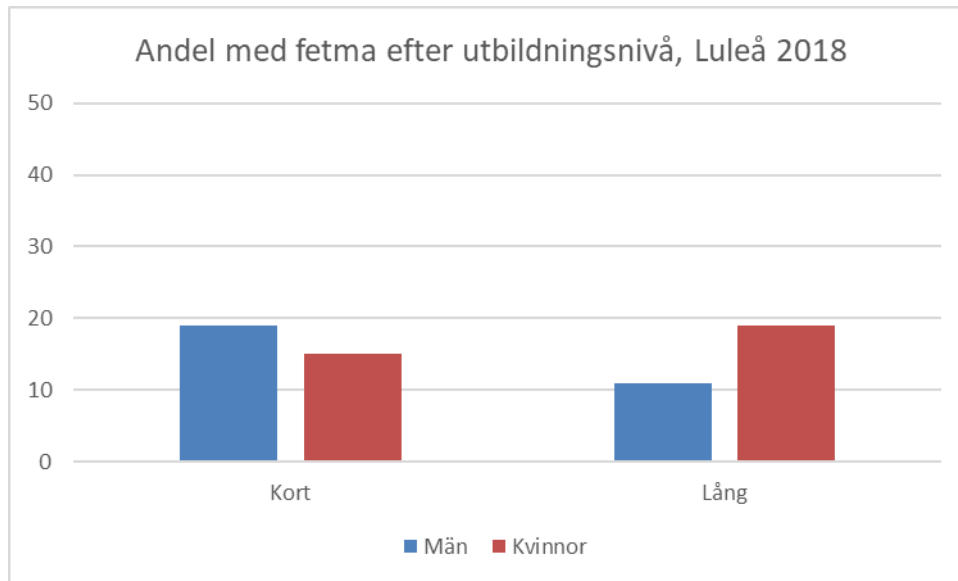
Högsta andelen med fetma i Luleå finns i åldersgruppen 45-64 år där 24 procent av kvinnorna och 21 procent av männen har fetma.



Andelen med fetma har ökat i Luleå och i riket. Bland män i Luleå har det varit en liten ökning mellan varje undersökning. Bland kvinnor i Luleå är det främst en ökning mellan 2014 och 2018.



Andel med fetma varierar där Centrum och Sunderbyn har lägst andel och Hertsön och Råneå har den högsta andelen.

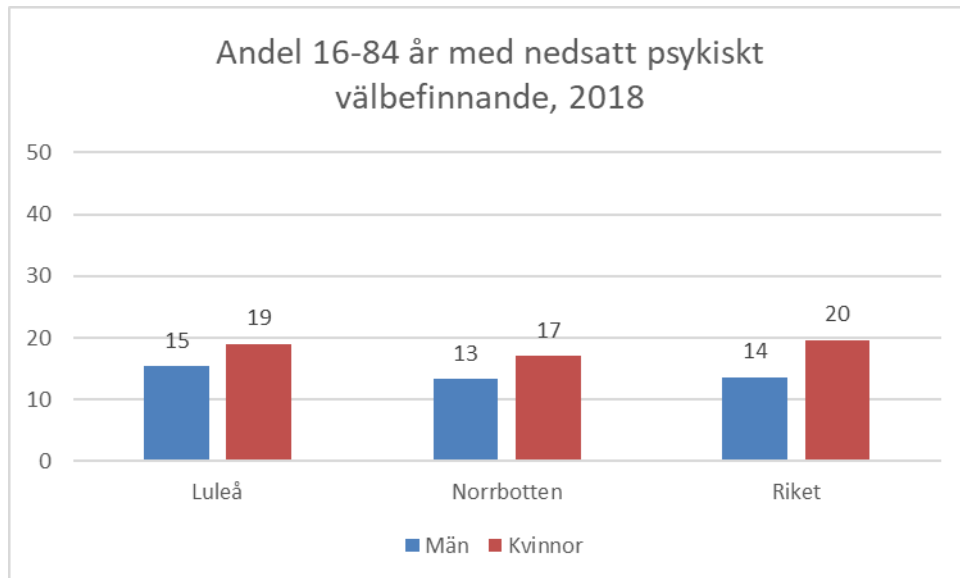


Bland män finns en socioekonomisk skillnad där de med kort utbildning har fetma i något större utsträckning än de med lång utbildning. Bland kvinnor finns ingen skillnad efter utbildningsnivå.



Nedsatt psykisk hälsa

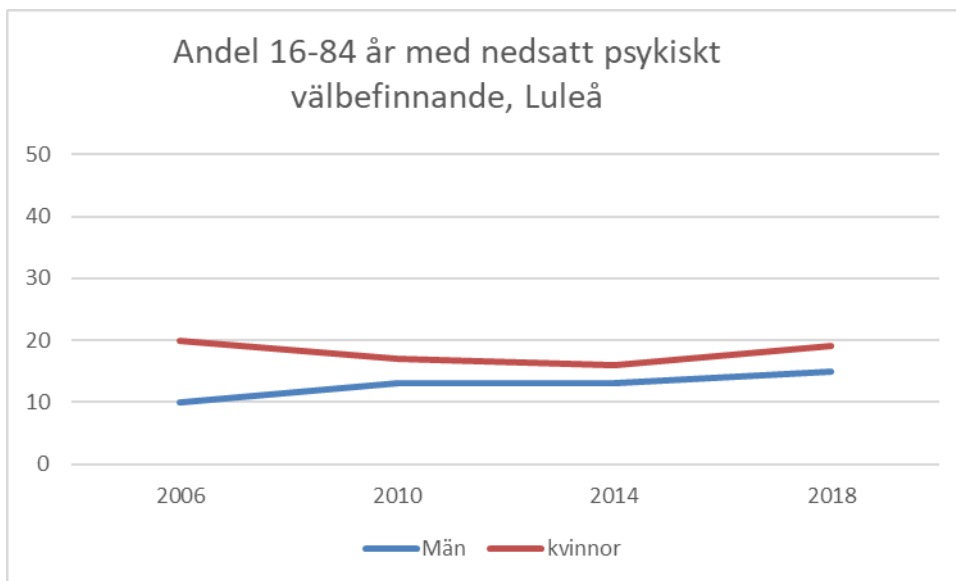
Psykiskt välbefinnande tas fram genom att ett antal frågor i enkäten är sammanslagna.



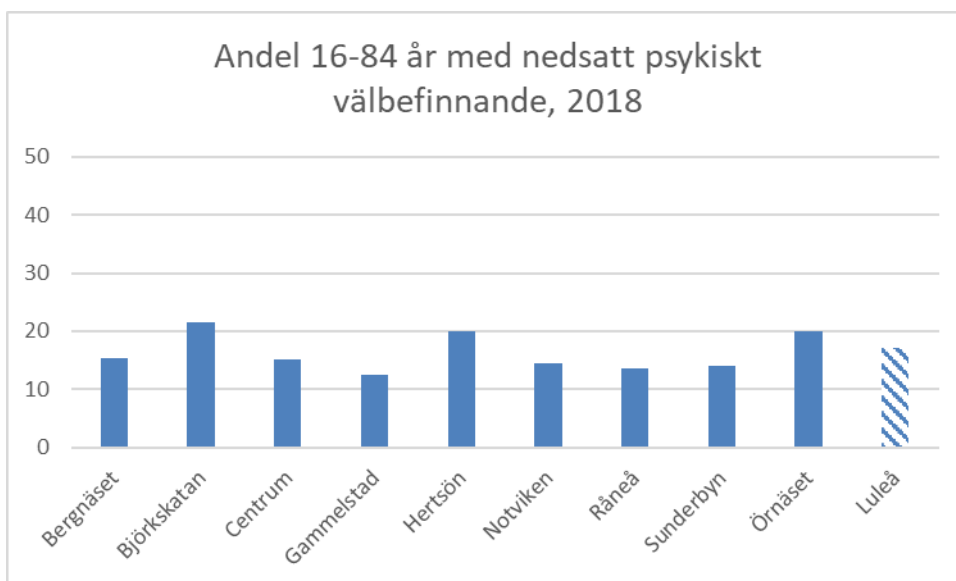
I Luleå är det något fler män som uppger att de har nedsatt psykisk hälsa jämfört länet och ungefär lika som i riket. Det är något fler kvinnor i Luleå än i länet och ungefär lika hög andel som i riket som upplever nedsatt psykisk hälsa.

Kvinnor i Luleå upplever nedsatt psykisk ohälsa i större utsträckning än män.

I åldersgruppen 16–29 år i Luleå finns den högsta andelen med nedsatt psykiskt välbefinnande, 24 procent bland männen och 34 procent bland kvinnorna.



Andelen med nedsatt psykiskt välbefinnande i Luleå har ökat bland män sedan 2006. Bland kvinnor minskade andelen fram till 2014 för att sedan öka.

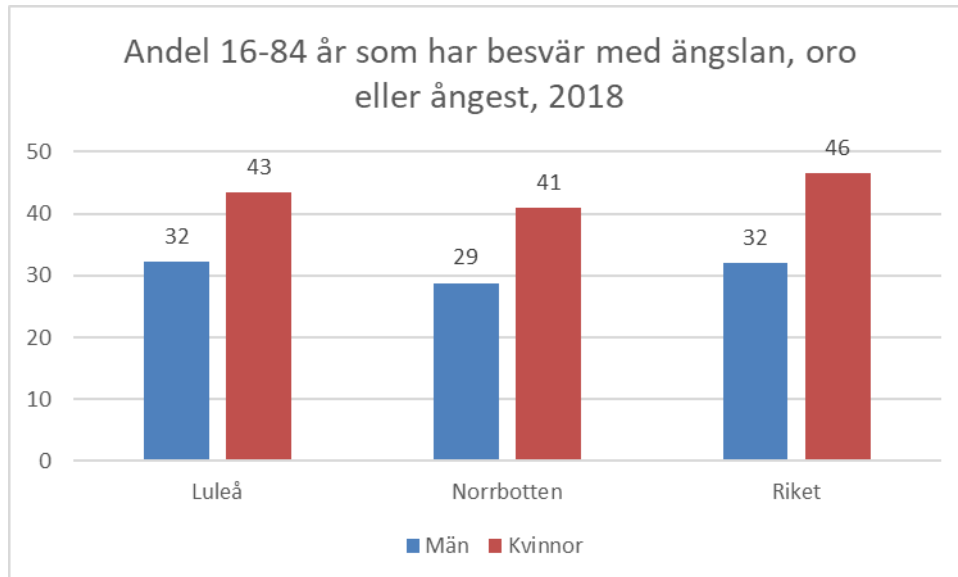


Lägst andel med nedsatt psykisk ohälsa har Gammelstad, Råneå, Sunderbyn och Notviken. Högst andel har Björkskatan, Hertsön och Örnäset.

Det finns ingen skillnad i utbildningsnivå av upplevd nedsatt psykisk hälsa bland kvinnor och män i Luleå.



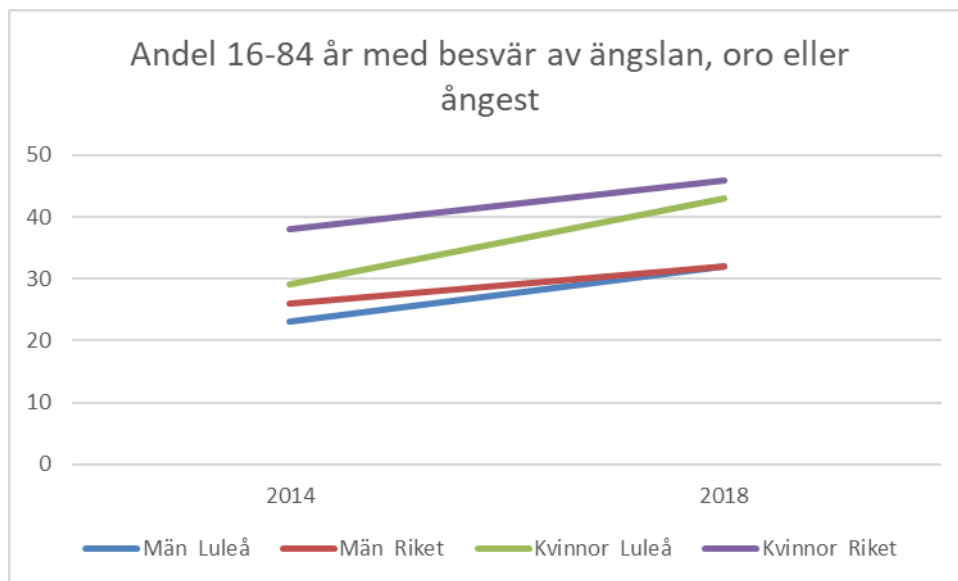
Ängslan och oro



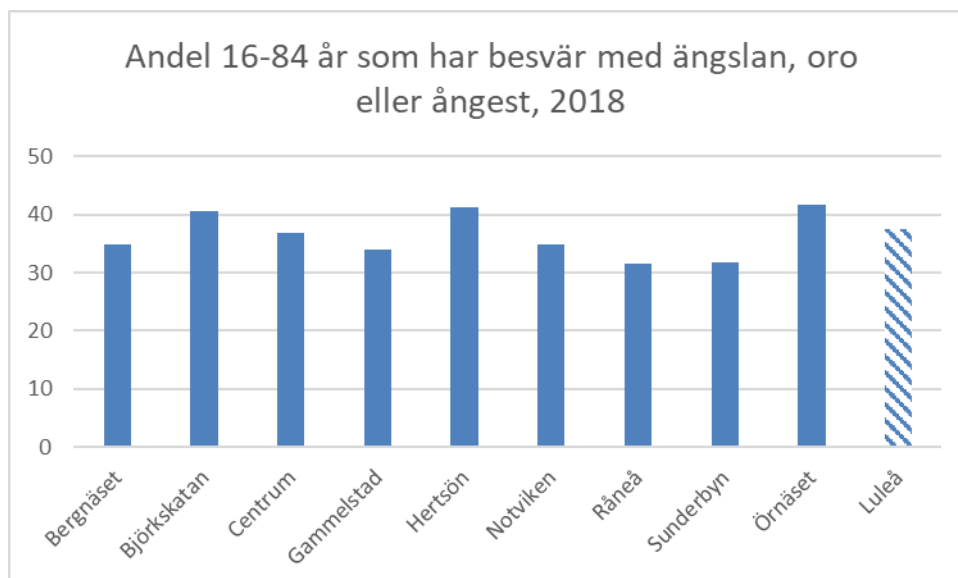
Män i Luleå har en högre andel som har besvär med ängslan, oro eller ångest jämfört med länet och lika som i riket. Kvinnor i Luleå har en högre andel än länet men lägre andel jämfört med riket.

Det är fler kvinnor än män som har besvär med ängslan, oro eller ångest.

Flest med upplevda besvär finns i åldersgruppen 16-29 år med 41 procent bland män och 63 procent bland kvinnor. Andelen med besvär minskar med stigande ålder till att vara 23 procent för män och 35 procent för kvinnor i den äldsta åldersgruppen (65-84 år).



Andelen med ängslan, oro eller ångest i Luleå och i riket har ökat från 2014 både bland män och kvinnor. Andelen kvinnor i Luleå med ängslan, oro eller ångest har ökat markant mellan 2014 och 2018.



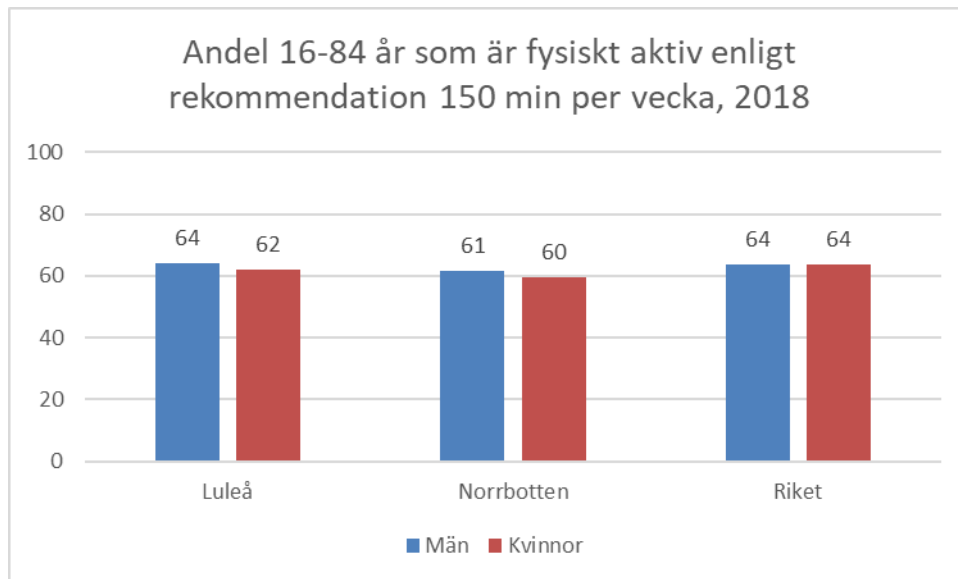
Råneå och Sunderbyn har lägst andel som har besvär med ängslan, oro eller ångest. Högst andel finns på Örnäset, Hertsön och Björkskatan.

Undersökningen visar ingen skillnad i upplevda besvär med ängslan, oro eller ångest kopplat till utbildningsnivå.



Fysisk aktivitet

Låg fysisk aktivitet är bland de tio största riskfaktorerna för sjukdom och förtidig död. Regelbunden fysisk aktivitet minskar riskerna. WHO rekommenderar vuxna att vara fysiskt aktiva minst 150 minuter per vecka med minst måttlig intensitet och barn och unga (5–17 år) minst 60 minuter per dag. (Öppna jämförelser 2019)



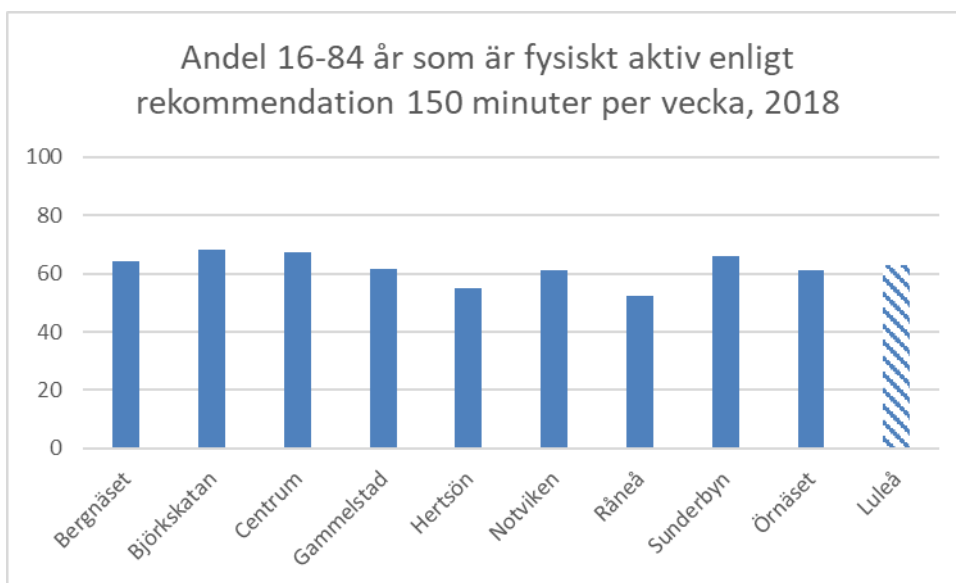
Män och kvinnor i Luleå är fysiskt aktiva 150 minuter per vecka i högre utsträckning än i länet. Jämfört med riket är det något lägre andel kvinnor i Luleå som är fysiskt aktiva. Män i Luleå och riket är fysiskt aktiva i samma utsträckning.

Andel fysisk aktiva enligt rekommendation 150 min/vecka, Luleå

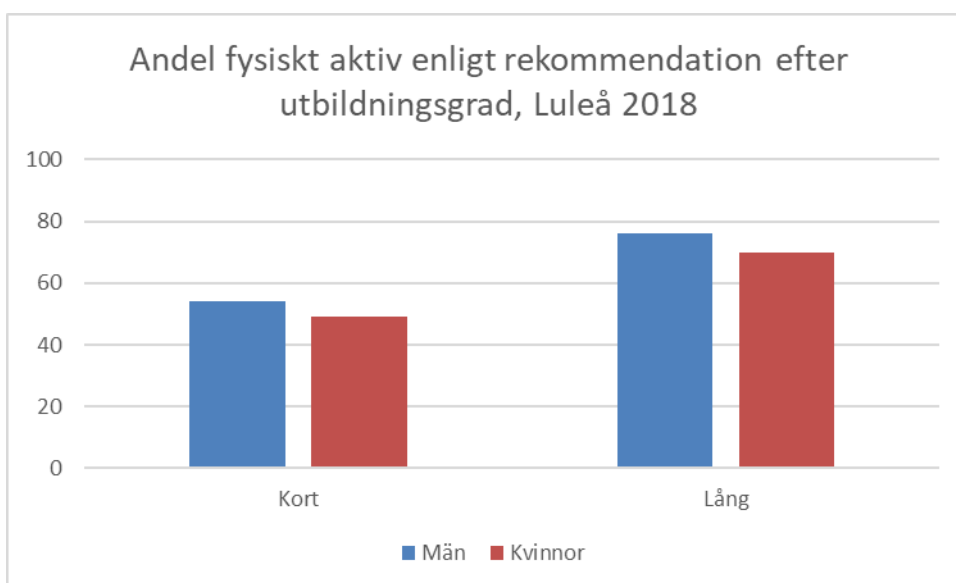
	Män	Kvinnor
16-29 år	68	78
30-44 år	69	64
45-64 år	62	60
65-84 år	55	50

Det är fler unga kvinnor än unga män i Luleå som är fysiskt aktiva enligt rekommendation.

Frågan har ändrats så det finns ingen jämförelse över tid.



Lägst andel fysiskt aktiva enligt rekommendation finns i Råneå och på Hertsön.



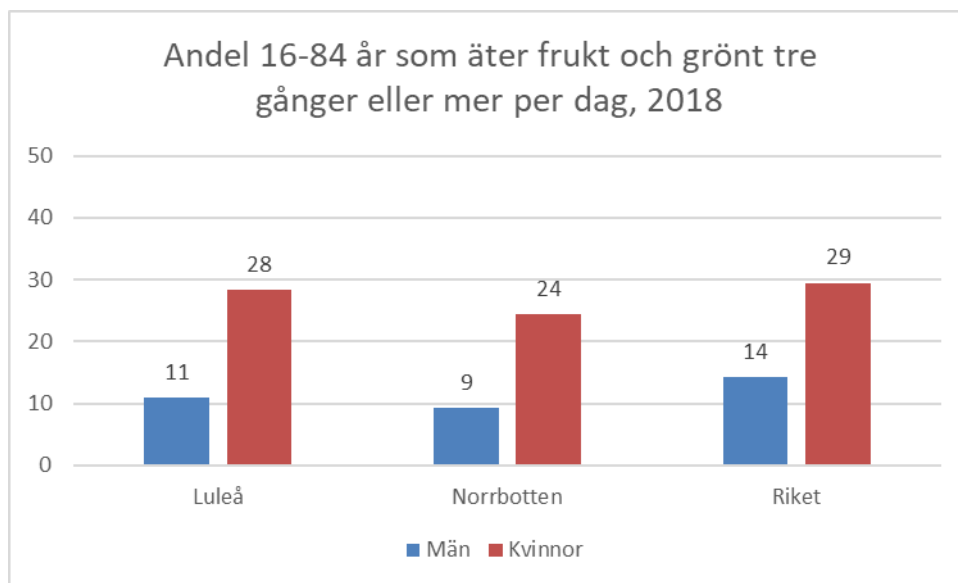
Det finns en socioekonomisk skillnad både bland män och kvinnor där de med lång utbildning är mer fysiskt aktiva enligt rekommendation än de med kort utbildning.



Frukt och grönt

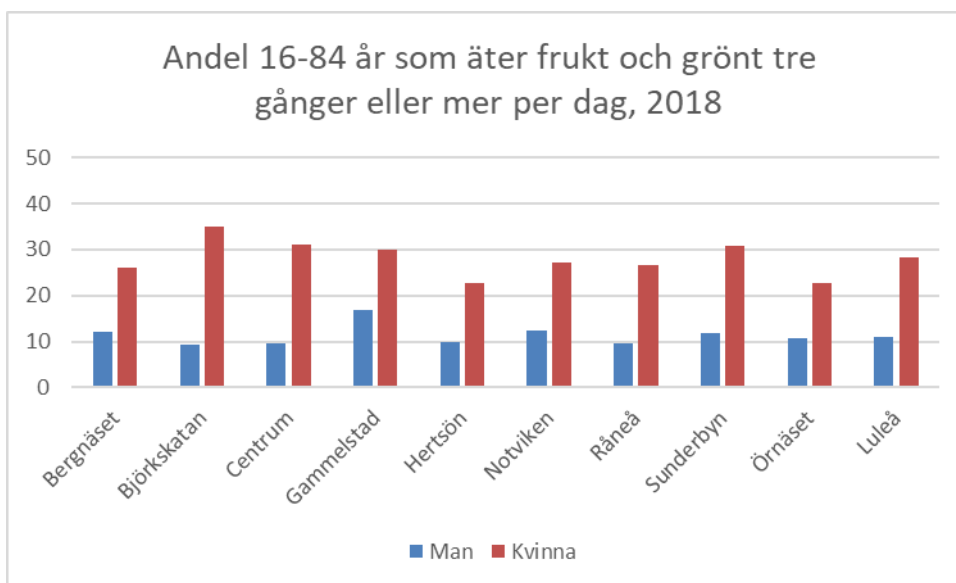
En väl sammansatt kost främjar hälsan och minskar risken för sjukdomar. Speciellt konsumtion av frukt och grönt bedöms ha en stor påverkan. Rekommendationen är att äta minst 500 gram frukt och grönt per dag vilket exempelvis motsvarar tre frukter och två generösa nävar grönsaker, rotfrukter och baljväxter. Att äta frukt och grönt tre gånger per dag är inte samma som rekommendationen men visar en regelbunden konsumtion. (Öppna jämförelser folkhälsa 2019)

”Att äta frukt och grönsaker har visat sig ha ett samband med goda matvanor i allmänhet. Det sambandet betyder att om man äter frukt och grönsaker regelbundet så är det också stor chans att man även har ett rekommenderat fett- och fiberintag. Konsumtion av frukt och grönsaker fungerar därför som en indikator för hela målområdet Goda matvanor och inte bara specifikt frukt och grönsaker.” (Region Norrbotten HLV Kost)

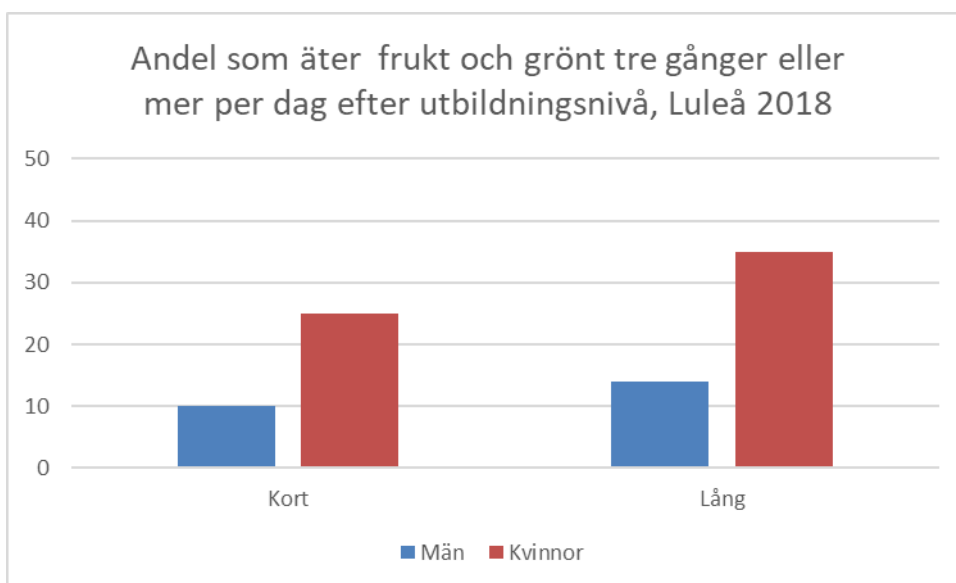


Luleå har en något högre andel män som äter frukt och grönt tre gånger eller mer per dag jämfört med länet men färre än i riket. Kvinnor i Luleå äter frukt och grönt i högre utsträckning än i länet och ungefär som i riket.

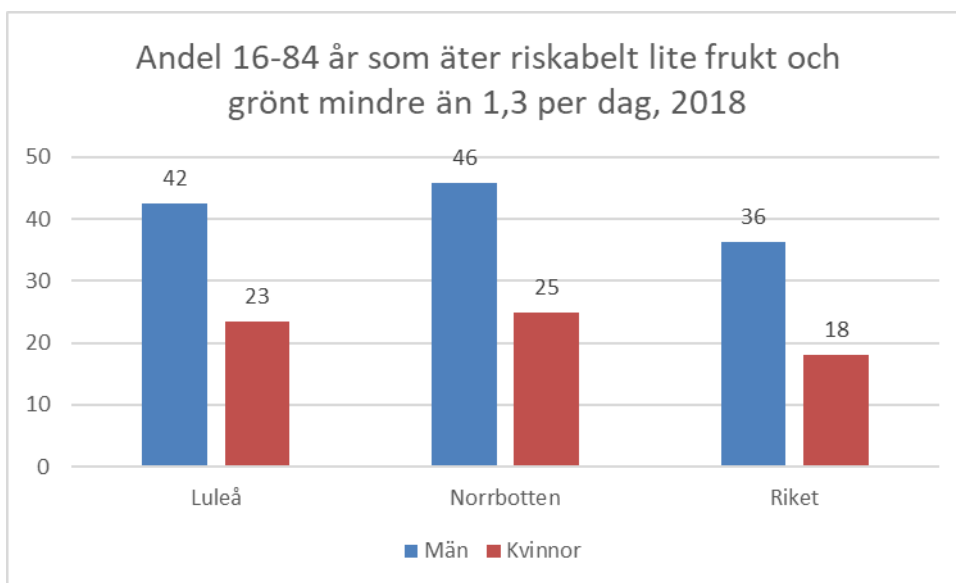
Kvinnor äter frukt och grönt i betydligt högre utsträckning än män.



Den största skillnaden i andel som äter frukt och grönt tre gånger eller mer per dag är mellan män och kvinnor i och mellan de olika undersökningsområdena. På Björkskatan, Centrum och Sunderbyn är det stor skillnad mellan mäns och kvinnors konsumtion av frukt och grönt.

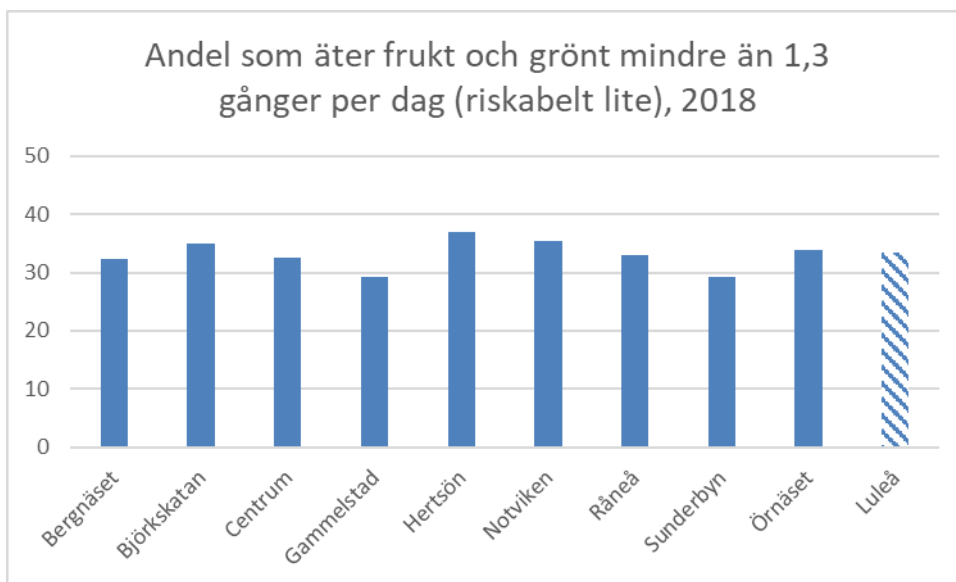


För kvinnor i Luleå finns det en socioekonomisk skillnad där de med lång utbildning äter frukt och grönt i större utsträckning än de med kort utbildning. För män märks ingen skillnad.

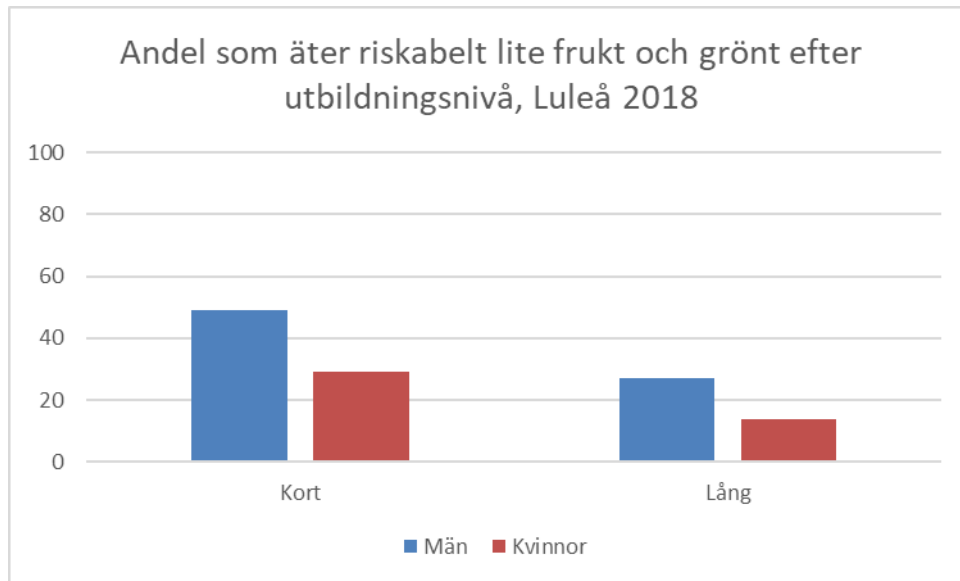


Det är färre män i Luleå jämfört med länet men fler än i riket som äter riskabelt lite frukt och grönt. Bland kvinnorna är det något färre i Luleå än i länet men fler jämfört med riket som äter riskabelt lite frukt och grönt.

Betyddigt fler män än kvinnor i Luleå äter riskabelt lite frukt och grönt. Flest finns i åldersgruppen 16-29 år med 53 procent av männen och 31 procent av kvinnorna som äter riskabelt lite frukt och grönt.



Ungefär lika hög andel som äter riskabelt lite frukt och grönt finns i samtliga undersökningsområden. På Björkskatan och i Sunderbyn är det stor skillnad mellan andelen kvinnors och mäns konsumtion, där männen i större utsträckning har riskabla vanor.



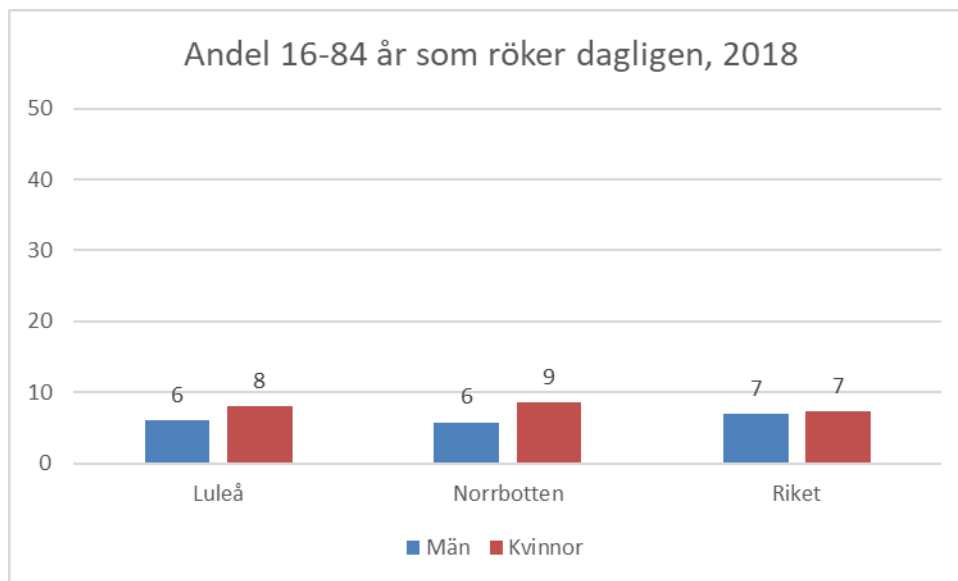
Det finns socioekonomiska skillnader när det gäller andel som äter riskabelt lite frukt och grönt både bland män och kvinnor. De med kort utbildning har högre andel med riskabla vanor.



Tobak

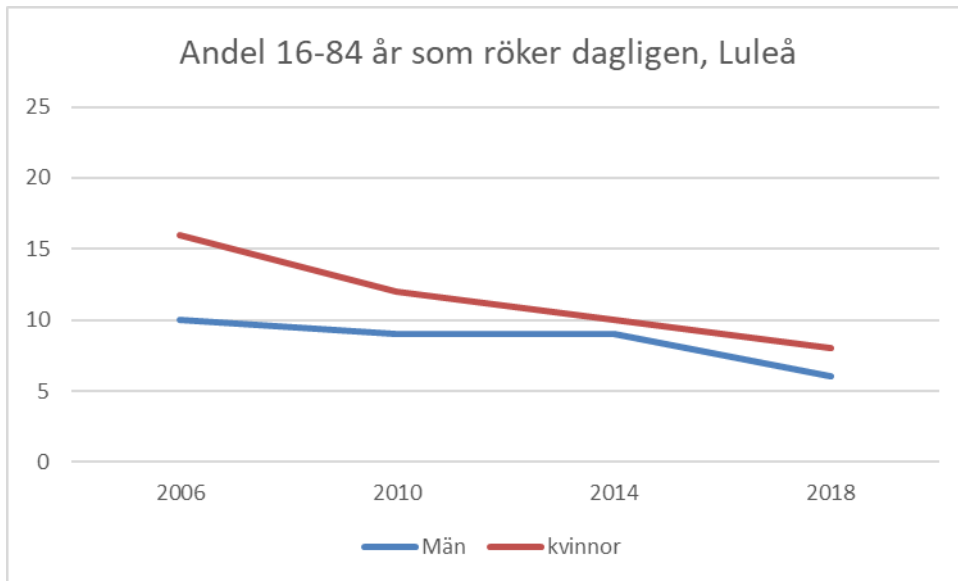
Tobaksrökning är en av de främsta riskfaktorerna för sjukdom och förtidig död. Under 2010–2012 dog uppskattningsvis 12 000 personer per år i Sverige pga rökning och 100 000 insjuknade i sjukdomar. Andelen som röker har minskat sedan 1980-talet. (Öppna jämförelser folkhälsa 2019)

Rökning



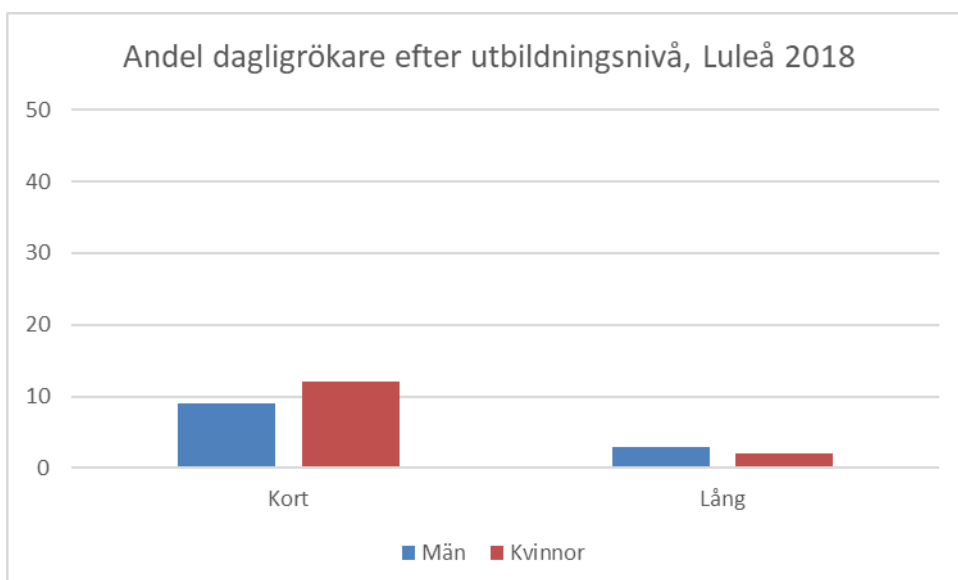
Det är inte någon större skillnad i andel kvinnor och män som röker dagligen i Luleå jämfört med länet och med riket.

De flesta dagligrökare i Luleå finns bland kvinnor och i åldersgrupperna 45–64 och 65–84 år där tio procent är dagligrökare.



Andelen dagligrökare har minskat både bland män och kvinnor i Luleå. Minskningen har skett i alla åldersgrupper. Den största minskningen har skett bland kvinnor i åldersgruppen 45–64 år som år 2006 hade 24 procent dagligrökare och nu tio procent.

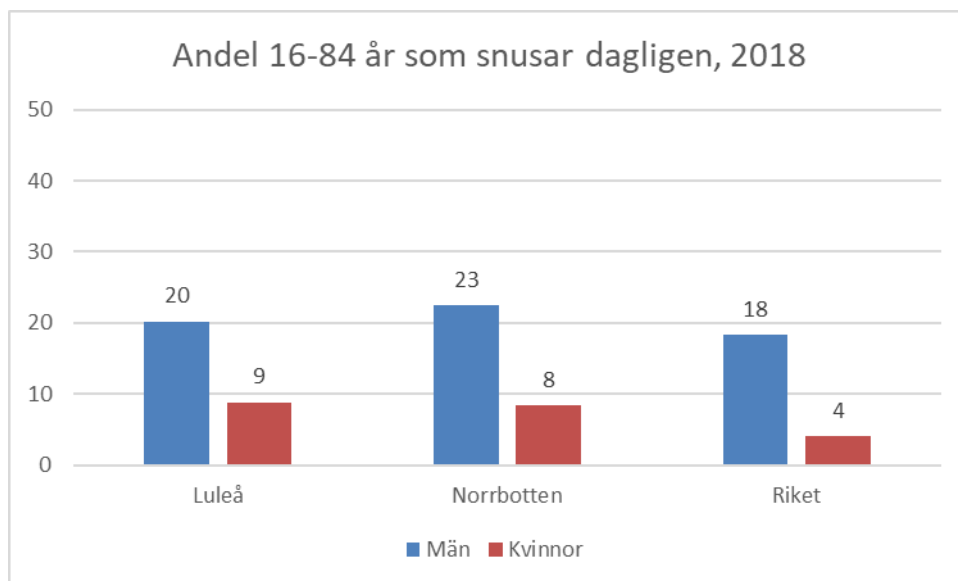
Andelen som röker dagligen i de olika undersökningsområdena kan inte visas pga. litet antal.



Det finns en socioekonomisk skillnad där de med kort utbildning i har en högre andel dagligrökare jämfört med de med lång utbildning.



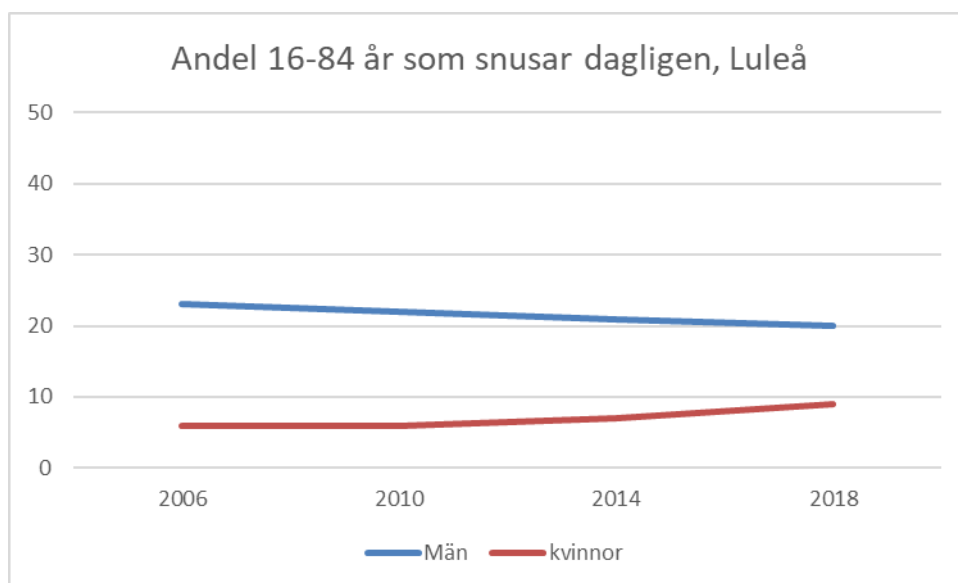
Snus



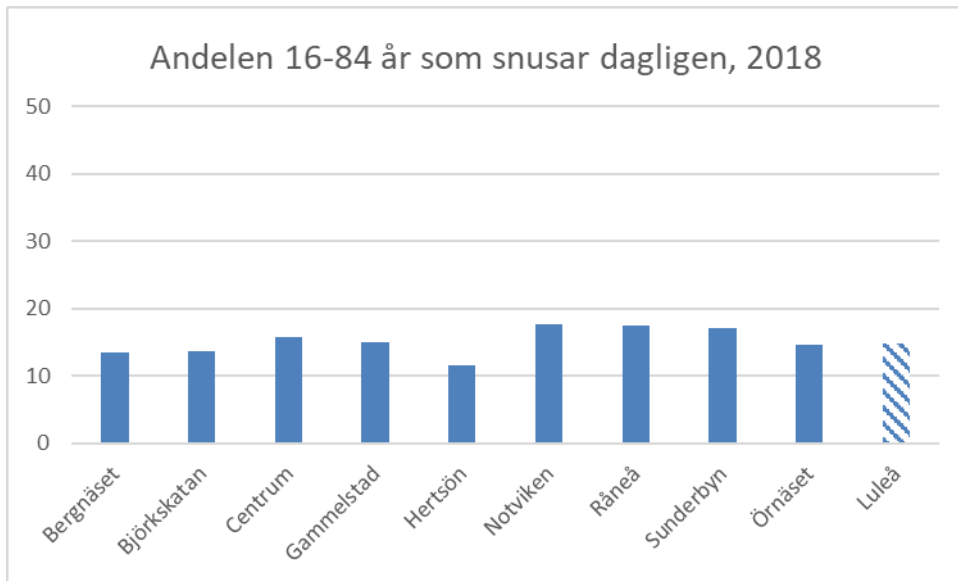
Det är färre män i Luleå jämfört med länet men något fler jämfört med riket som snusar dagligen. Det är ungefär lika stor andel kvinnor i Luleå som i länet men högre andel än i riket som snusar dagligen.

Fler män än kvinnor i Luleå snusar dagligen.

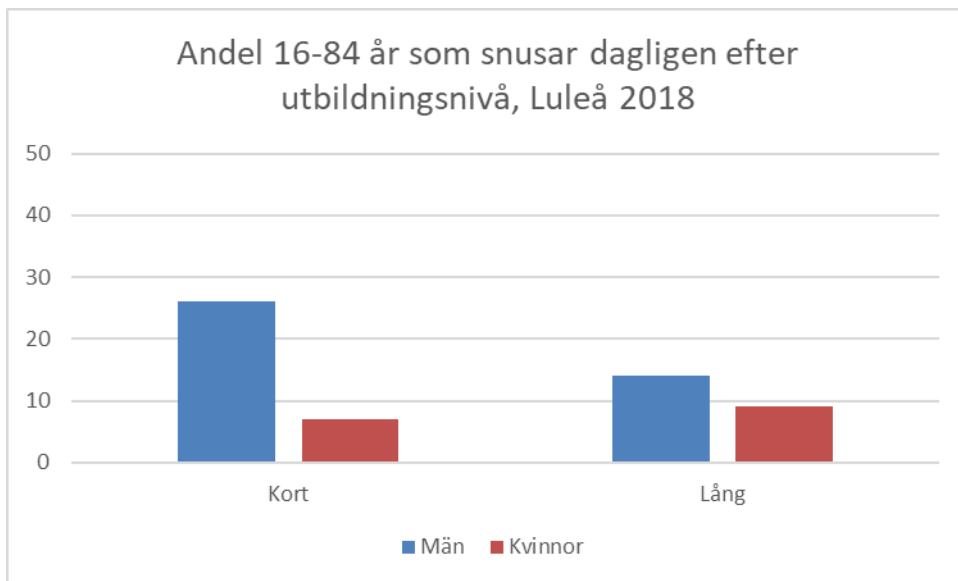
Högsta andelen som snusar dagligen i Luleå finns bland män i åldersgruppen 45–64 år med 29 procent som snusar.



Andelen män som snusar har minskat något och andelen kvinnor har ökat något från 2006 till 2018.



Lägst andel som snusar finns på Hertsön, högst andel finns i Notviken, Råneå och i Sunderbyn.

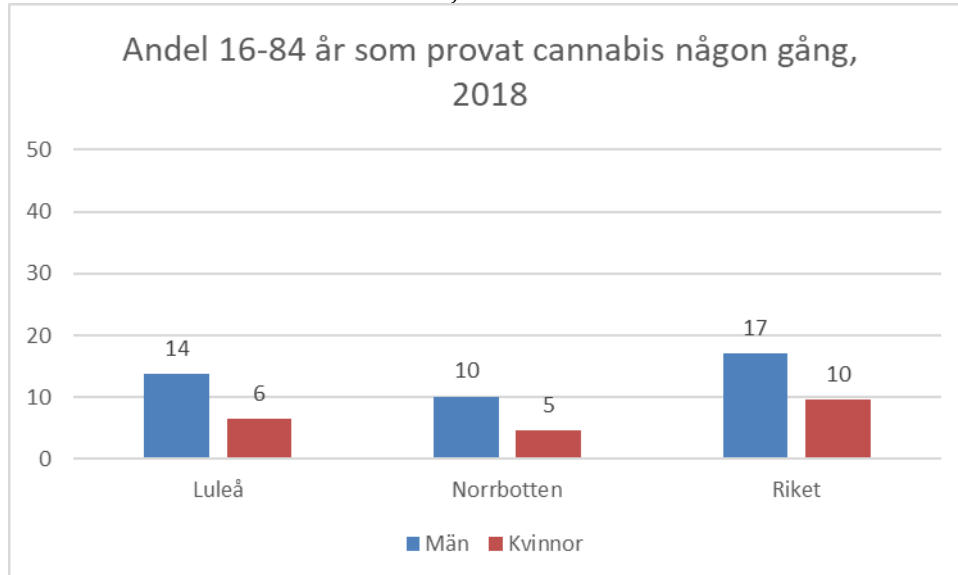


Bland män finns en socioekonomisk skillnad där de med kort utbildning snusar dagligen i högre utsträckning än de med kort. För kvinnor är det ingen skillnad.



Cannabis

Cannabis omfattar hasch och marijuana.



En högre andel män och kvinnor i Luleå har provat cannabis någon gång jämfört med länet och lägre andel jämfört med riket. Det är fler män än kvinnor i Luleå som uppger att de provat cannabis någon gång.

24 procent av männen i Luleå i åldersgruppen 16–24 år och 22 procent i åldersgruppen 30–44 år uppger att de provat cannabis någon gång. I motsvarande åldersgrupp bland kvinnorna är det 14 respektive 12 procent som provat cannabis någon gång.

Det är ingen större förändring i andel som provat cannabis någon gång jämfört med undersökning 2014.

På frågan om hur många som använt cannabis de *senaste 12 månaderna* uppger fyra procent av männen 16–84 år i Luleå och en procent av kvinnorna att de använt cannabis. Bland män i åldersgruppen 16–29 år är det 13 procent som uppgett att de använt cannabis de senaste 12 månaderna.

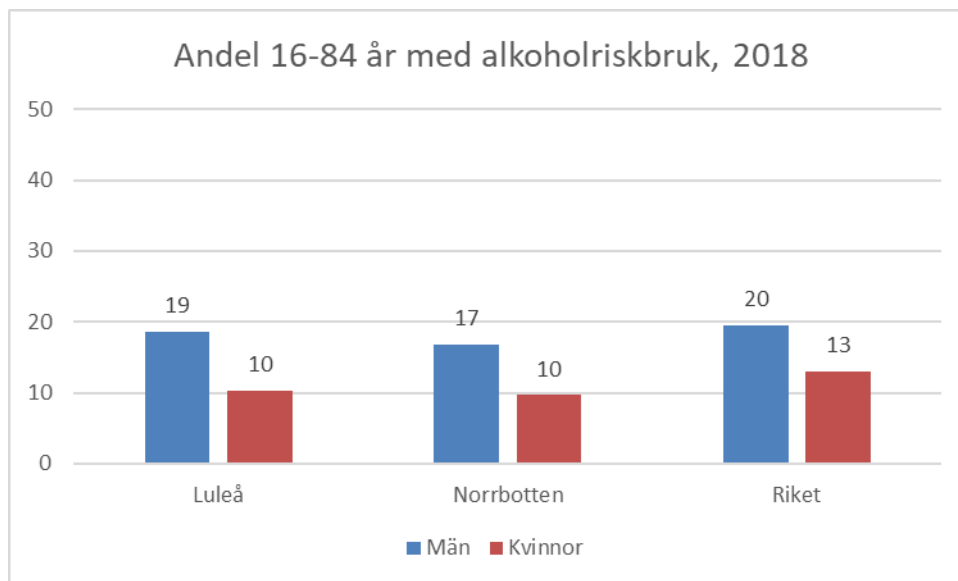
Nio procent av männen i åldersgruppen 16–29 år i Luleå och tio procent av männen 30–44 år har använt annan narkotika någon gång. Bland kvinnorna har fyra procent i åldersgruppen 16–29 år och fem procent i åldersgruppen 30–44 år använt annan narkotika någon gång.

Underlaget är för lite för att kunna redovisa fördelning av utfall i de olika undersökningsområdena men på Björkskatan finns flest män som provat cannabis någon gång.



Alkohol

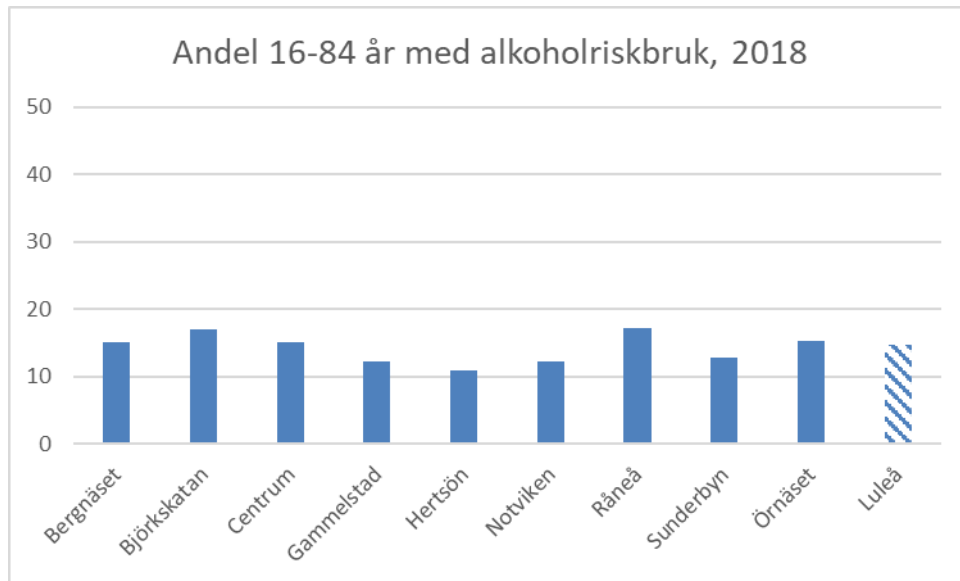
Alkohol är en av de riskfaktorer som bidrar mest till sjukdomsördan i Sverige och beräknas kosta samhället flera miljarder kronor varje år. Det beräknas att ett av fem barn växer upp i ett hem med minst en vuxen med riskkonsumtion av alkohol. Alkoholriskbruk är en sammanslagning av tre frågor som avser om man dricker alkohol, hur ofta och hur mycket personen dricker sex standardglas alkohol eller mer vid samma tillfälle. (Öppna jämförelser folkhälsa 2019)



Det är något fler män i Luleå än i länet och ungefär lika många jämfört med riket som har alkoholriskbruk. Det är lika andel kvinnor i Luleå och i länet men lägre jämfört med riket som har riskabla alkoholvanor. Fler män än kvinnor i Luleå har alkoholriskbruk.

Cirka 20 procent av männen åldersgruppen 16–64 år i Luleå år har riskabla alkoholvanor. Bland kvinnorna är det i åldersgrupperna 16–29 år och 45–64 år där det är flest med riskabla alkoholvanor, 14 respektive 13 procent.

Det är ingen större förändring i andelen med alkoholriskbruk jämfört med 2014.



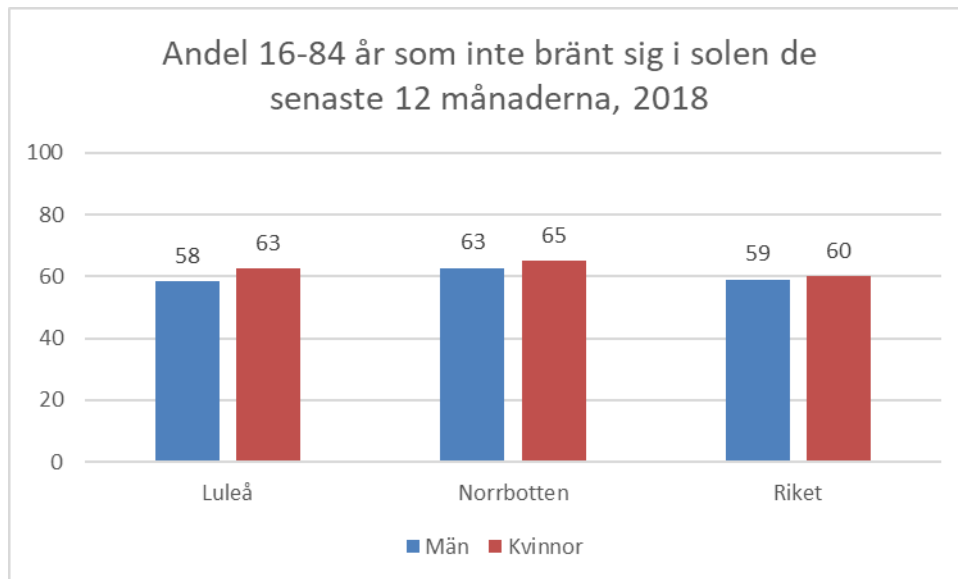
Det är inte så stor skillnad i andel med alkoholriskbruk mellan undersökningsområdena, Hertsön har lägst andel och Råneå och Björkskatan högst andel.

Undersökningen visar ingen skillnad i alkoholriskbruk mellan olika utbildningsnivåer, gäller både män och kvinnor.



Solvanor

”Maligt melanom är den allvarligaste formen av hudcancer och den som svarar för flest dödsfall. Solvanor under barndomen och ungdomsåren antas ha stor betydelse för risken att utveckla cancerformen maligt melanom senare i livet. Risken påverkas framför allt av hur ofta man har bränt sig i solen.” (Folkhälsomyndighetens hemsida)

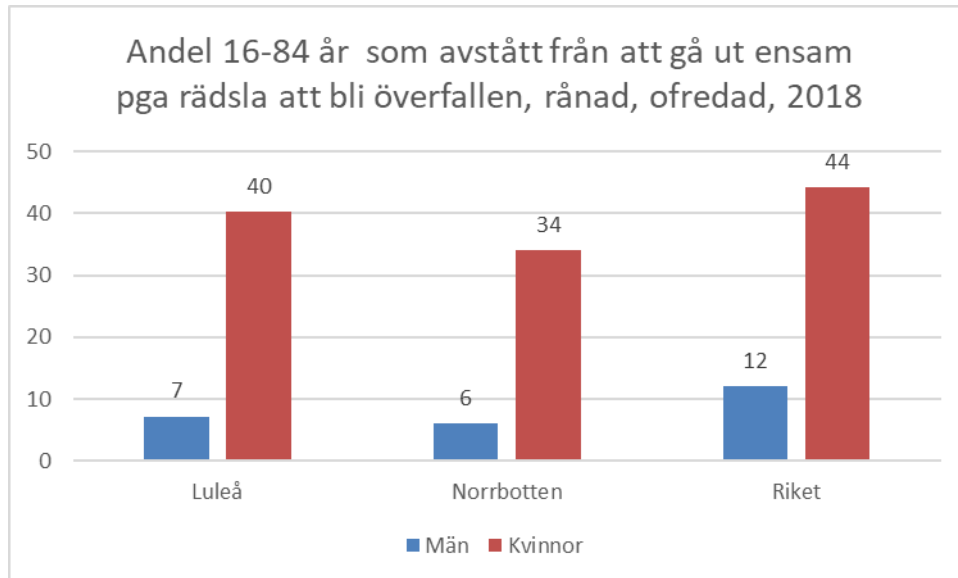


I Luleå är det färre män än i länet och ungefär lika många jämfört med riket som inte har bränt sig i solen det senaste året. Något färre kvinnor i Luleå än i länet och fler jämfört med riket har inte bränts sig de senaste 12 månaderna.

Det är fler kvinnor än män i Luleå som inte bränt sig i solen de senaste 12 månaderna.



Rädsla



Det är fler kvinnor i Luleå än i länet men färre än i riket som avstått från att gå ut ensam pga. rädsla för överfall mm. Bland män är det ungefär lika andel i Luleå och i länet men lägre jämfört med riket.

Det är betydligt fler kvinnor än män som är rädda att gå ut ensam.

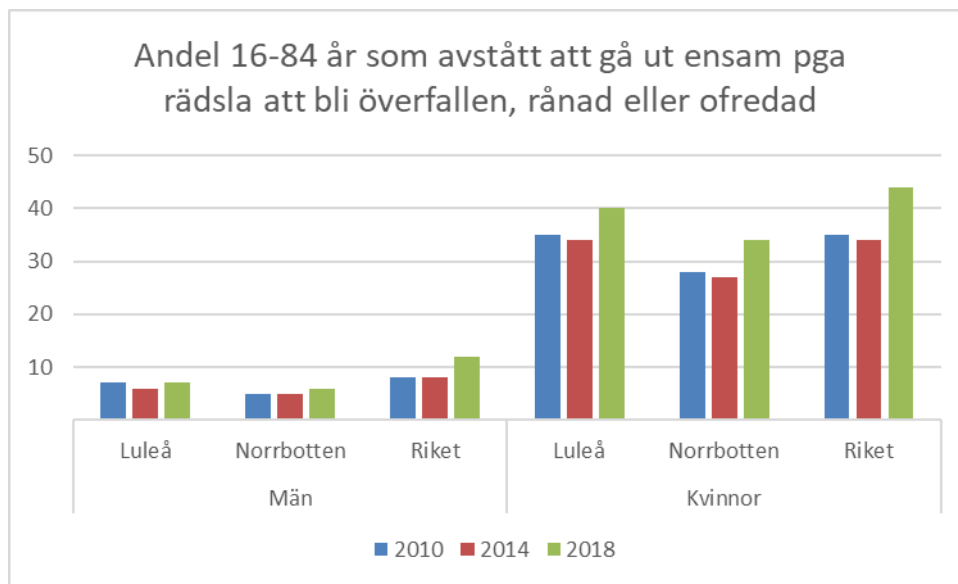
Kvinnor i Luleå som avstått från att gå ut ensam pga rädsla att bli överfallen, rånad mm:

16-29 år - 57 procent

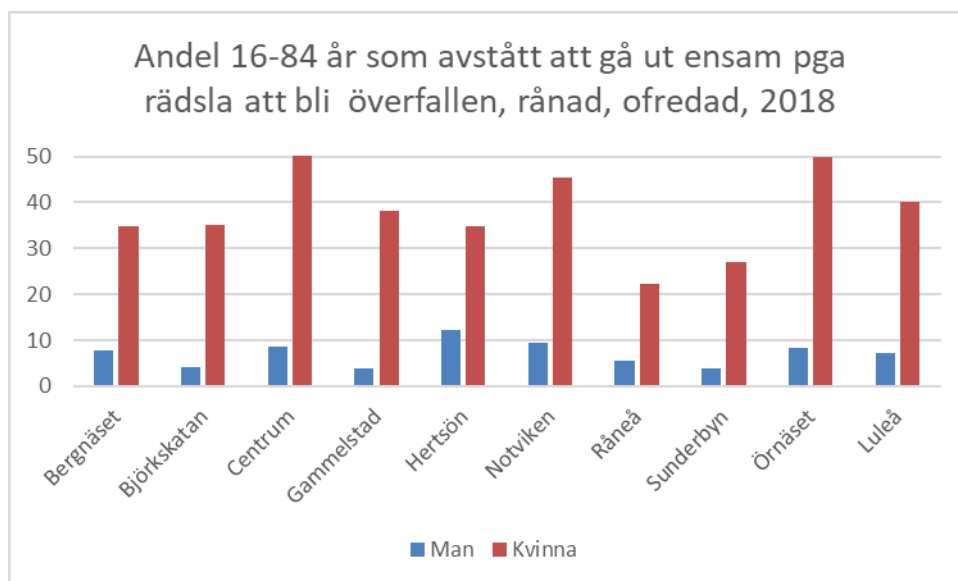
30-44 år - 38 procent

45-64 år - 31 procent

65-84 år - 41 procent.



Andelen kvinnor som uppger att de avstått från att gå ut ensam pga. rädsla har ökat mellan 2014 och 2018. Bland män är det ingen större förändring över tid.



Största skillnaden finns mellan kvinnor och män i och mellan undersökningsområdena. Råneå och Sunderbyn har lägst andel kvinnor som avstått från att gå ut pga. rädsla. Högst andel finns på Örnäset, Centrum och i Notviken.

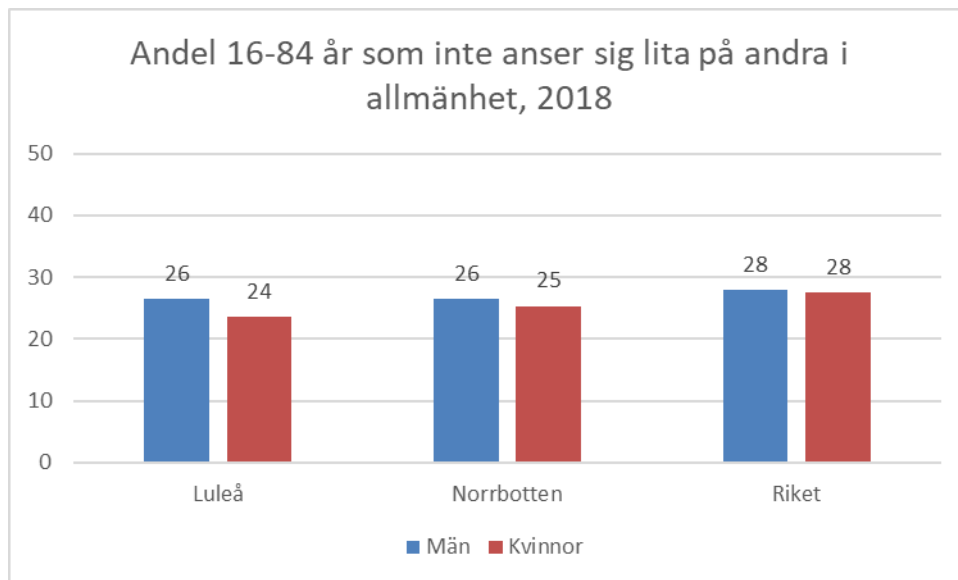
Det finns ingen skillnad i resultat om kvinnor har kort eller lång utbildning.

Det är väldigt få i Luleå och i respektive undersökningsområde som har uppgett att de blivit utsatt för fysiskt våld eller hot om våld.



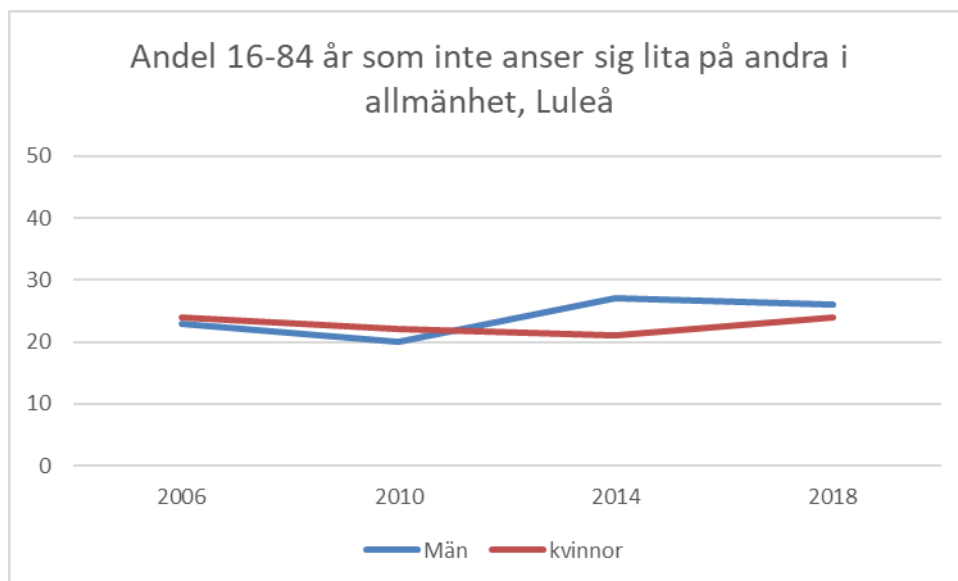
Saknar tillit till andra

Tillit är viktigt för välbefinnande och påverkar känsla av sammanhang och tillhörighet i vardagen, i familjen, i skolan, på jobbet osv.

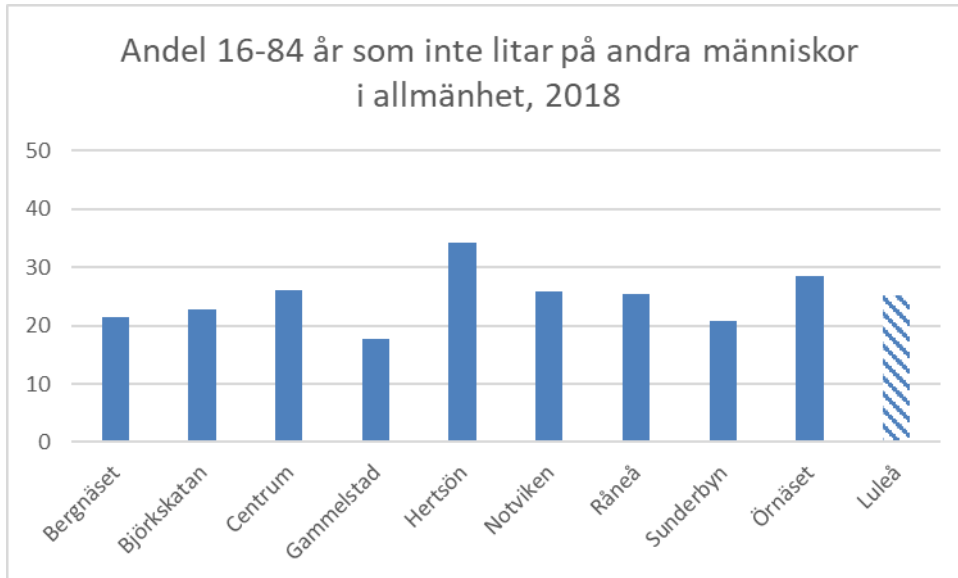


Det är lika andel män och kvinnor i Luleå jämfört med länet och något lägre jämfört med riket som uppgett att de inte litar på andra. I Luleå är det något fler män än kvinnor uppger att de inte litar på andra.

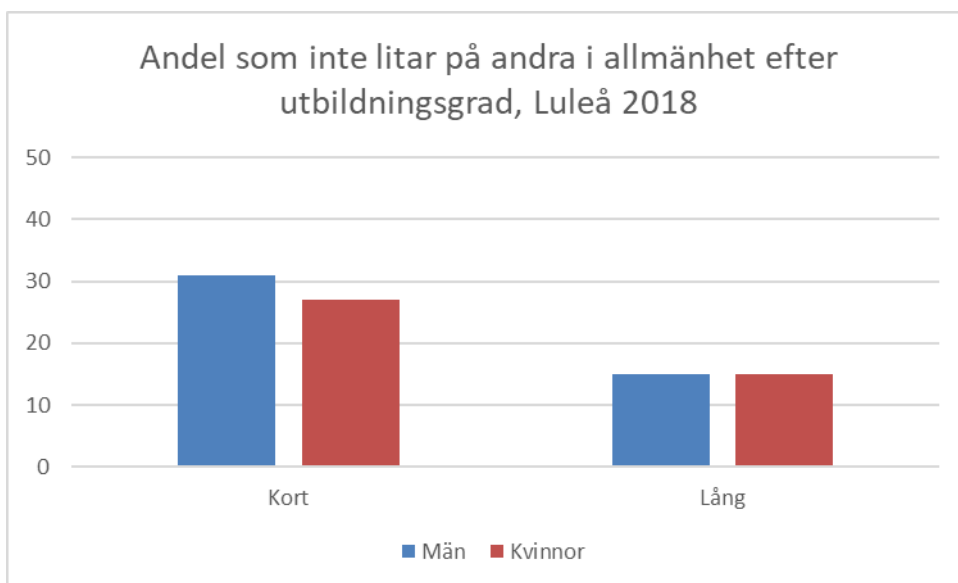
Det är flest (38 procent) i åldersgruppen 16–29 år i Luleå, både män och kvinnor, som inte anser sig lita på andra i allmänhet.



Andelen kvinnor och män som inte anser sig lita på andra i allmänhet har varierat under åren, sedan 2014 har andelen kvinnor ökat. Bland män var det en ökning mellan 2010 och 2014.



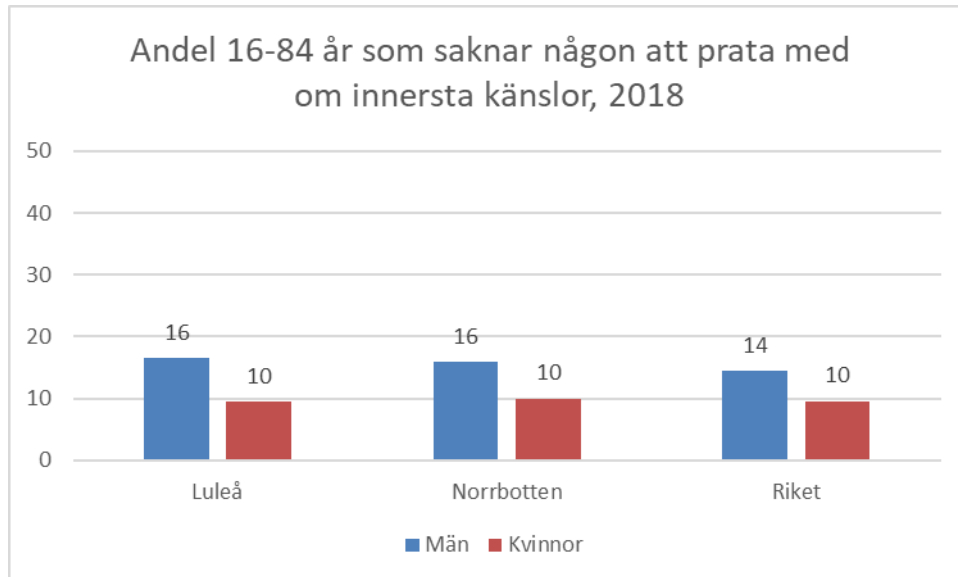
Högst andel som inte anser sig lita på andra finns på Hertsön och lägst andel i Gammelstad och i Sunderbyn.



Det är fler både män och kvinnor med kort utbildning som har mindre tilltro till andra jämfört med de med lång utbildning.



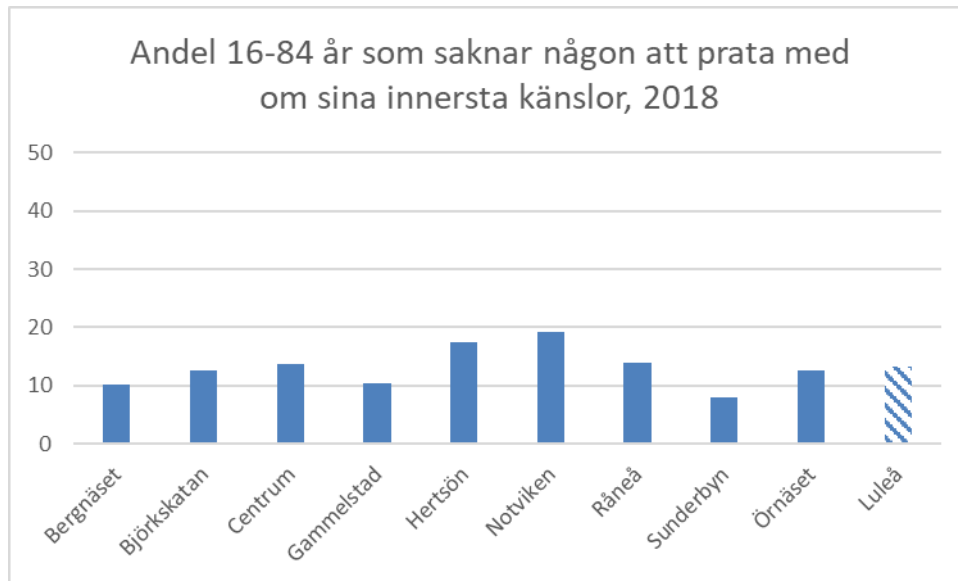
Saknar emotionellt stöd



Det är ungefär lika andel män och kvinnor i Luleå som i länet och i riket som saknar emotionellt stöd. Män saknar någon att prata med om innersta känslor i högre utsträckning än kvinnor.

I åldersgruppen 16-29 år i Luleå finns flest män 21 procent som uppger att de saknar emotionellt stöd. Flest bland kvinnor finns i åldersgrupperna 16-29 år och 65-84 år där tio procent kvinnor uppger att de saknar emotionellt stöd.

Det är inte någon större skillnad i resultat jämfört med undersökning 2014.

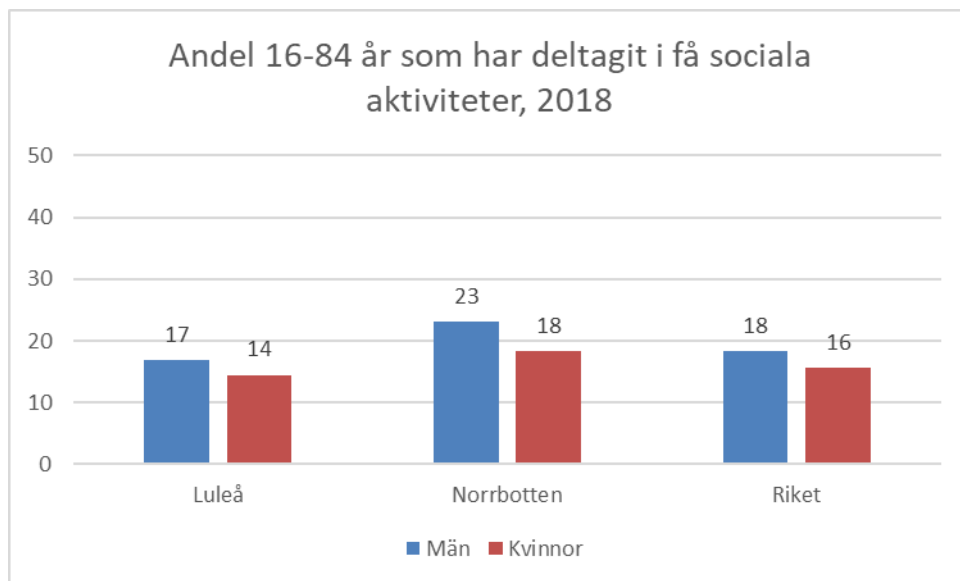


Högst andel som saknar någon att prata med om sina innersta känslor finns på Hertsön och Notviken och lägst andel i Sunderbyn och i Gammelstad. Det finns ingen socioekonomisk skillnad i andel som saknar någon att prata med om sina innersta känslor.



Få sociala aktiviteter

Få sociala aktiviteter avser frågan i enkäten: "Har du deltagit i någon av följande aktiviteter under de senaste 12 månaderna?" Den innehåller en uppräkningslista av 12 olika aktiviteter allt från bio, privat fest, sportevenemang till att följa sociala nätverkssajter på internet där svarande fått ange ett eller flera alternativ. Med få sociala aktiviteter avses att man deltagit i en eller ingen social aktivitet under de senaste 12 månaderna.

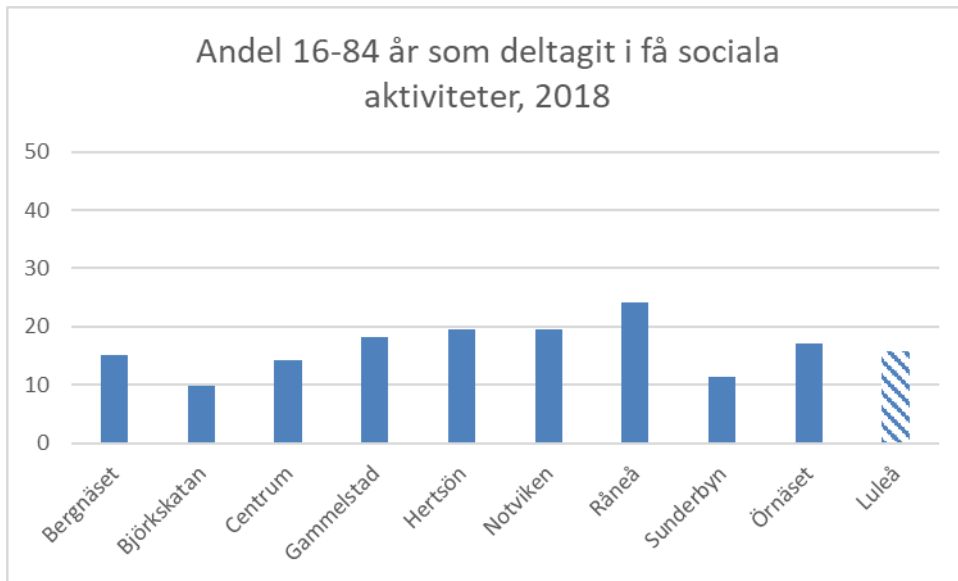


Det är färre män i Luleå jämfört med länet och ungefär som i riket som deltagit i få sociala aktiviteter. Det är färre kvinnor i Luleå än i länet och i riket som uppger att de har deltagit i få sociala aktiviteter.

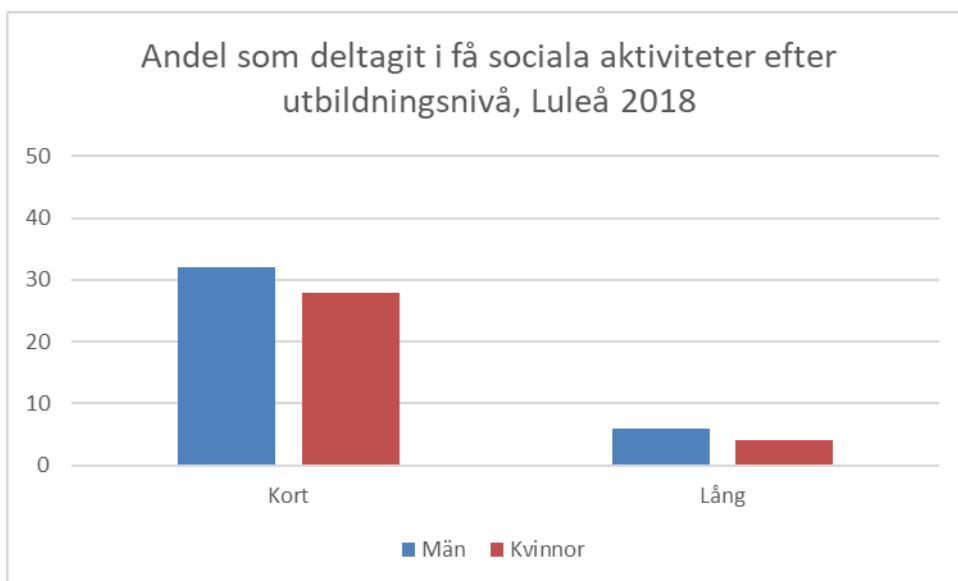
Fler män än kvinnor har deltagit i få sociala aktiviteter.

Det skiljer sig mycket mellan åldersgrupperna, i Luleå är det flest i åldersgruppen 65-84 år som deltagit i få sociala aktiviteter, 43 procent av männen och 30 procent av kvinnorna.

Jämfört med 2014 har andelen som deltagit i få sociala aktiviteter minskat.



Lägst andel som deltagit i få sociala aktiviteter finns på Björkskatan och i Sunderbyn och högst andel finns i Råneå.

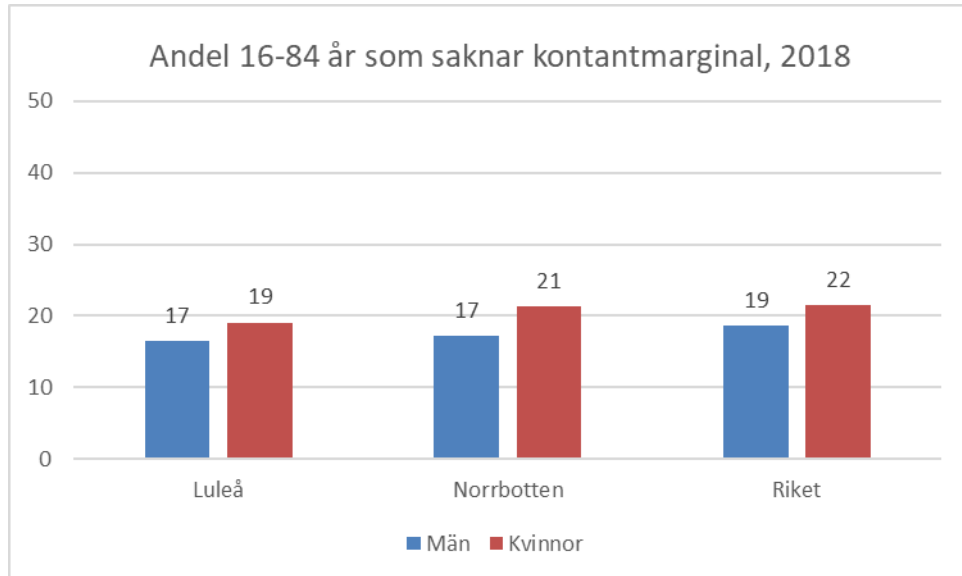


Det finns en socioekonomisk skillnad där de med kort utbildning i större utsträckning deltar i få sociala aktiviteter jämfört med de med lång utbildning.



Saknar kontantmarginal

Kontantmarginal avser att kunna klara en oförutsedd utgift på 11 000 kronor.

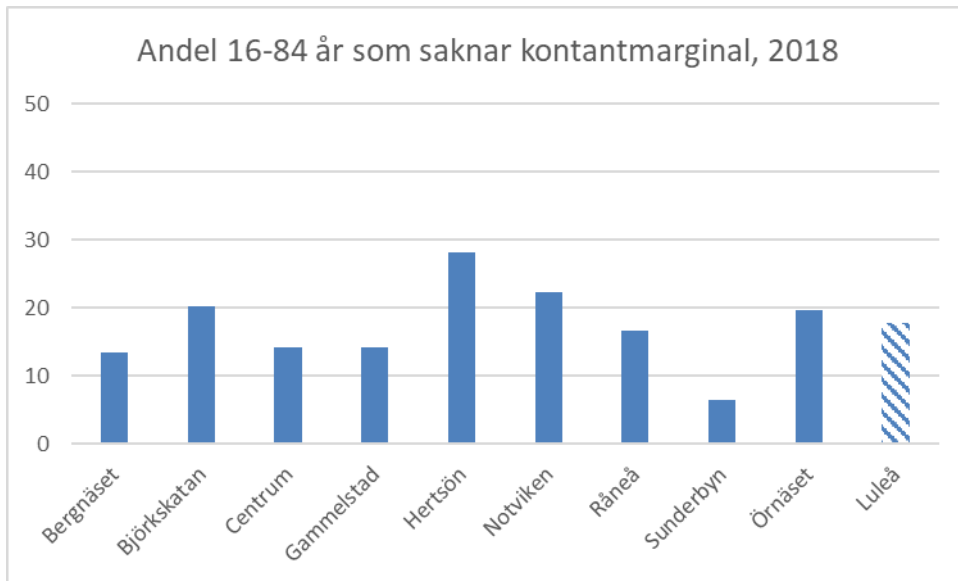


Det är lika hög andel män i Luleå som i länet och något lägre andel jämfört med riket som saknar kontantmarginal. Det är något färre kvinnor i Luleå än i länet och i riket som uppger att de inte kan klara en oförutsedd utgift på 11 000 kronor.

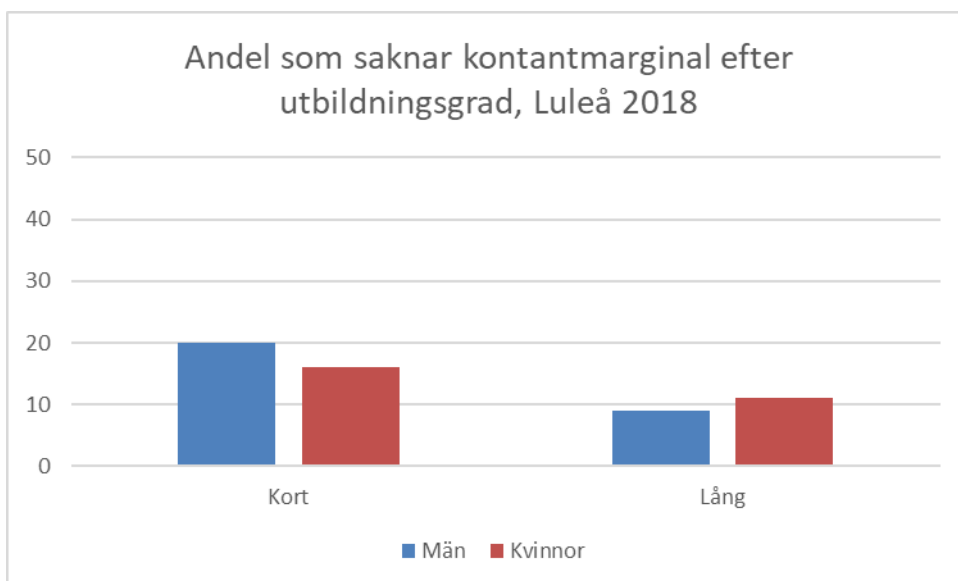
Det är något fler kvinnor än män i Luleå som saknar kontantmarginal.

Det är ungefär lika hög andel i samtliga åldersgrupper bland kvinnorna som uppger att de saknar kontantmarginal, 17–22 procent. Bland männen är det 27 procent i åldersgruppen 16–29 år som saknar kontantmarginal och andelen sjunker med stigande ålder till tio procent i den äldsta åldersgruppen.

Det är något fler kvinnor i Luleå som saknar kontantmarginal 2018 jämfört med 2014. Bland män syns ingen skillnad.



Sunderbyn har lägst andel som saknar kontantmarginal och Hertsön och Notviken högst andel.



Bland män finns en skillnad där de med kort utbildning i större utsträckning än de med lång utbildning saknar kontantmarginal. Skillnaden är inte lika tydlig bland kvinnor.

Undersökningsområden för Hälsa på lika villkor

Hertsön	Örnäset	Centrum	Bergnäset	Notviken
Hertsön Lerbäcken Lövsjär Hertsölandet landsbygd Hagaviken Hindersön Storbrändön Junkön Öar i norra skärgården	Malmudden Skurholmen Kronan Örnäset Lövskatan Svartöstad	Innerstaden Norra Hamn Gültzaudden Västra stranden Oscarsvarv Södra hamn Stadsviken Charlottendal Östermalm Bergviken	Bergnäset Alvik Ale Selet Antnäs Avan Bälinge Öar i södra skärgården Ersnäs Mörön Fällträsk Gäddvik småort Gäddvik landsbygd Kvarnträsket Vackerbacken Kallax Sandön Klöverträsk Västmark Måttsund	Norra Gäddvik Notviken Karlsvik Storheden Mjöludden
Björkskatan	Gammelstad	Sunderbyn	Råneå	
Björkskatan Lulsundet Björby Bensbyn Mulön Björkö Bodviken Öarna Brändön Porsön	Gammelstad Rutvik	Sunderbyn	Ängesbyn Persön Smedsbyn Sundom Börjelslandet Råneå Mjöfjärden Strömsund Böle Prästhalm Orrbyn Niemisel Högsön Jämtön Vitå Vitådalen	

Barbro Müller
Samhällsstrateg folkhälsa
Samhällsutvecklingskontoret
Luleå kommun
2019



LULEÅ KOMMUN