



2014

Skillnader i livsvillkor och hälsa i Göteborg



Göteborgs
Stad

Bilaga 8: Mer om skillnader

I denna bilaga presenteras diagram som beskriver skillnaderna i livsvillkor och hälsa i Göteborg inom följande område: förskola, utbildningsnivå och gymnasiebehörighet, ekonomiskt utsatta barn, inkomstskillnader, medelinkomst, medianinkomst, saknar kontantmarginal, saknar kontantmarginal och har hemmavarande barn, ekonomisk stress, ekonomisk stress och har hemmavarande barn, arbete, förvärvsfrekvens och arbetslöshet, saknar emotionellt stöd, saknar praktiskt stöd, tillit till andra människor, socialt deltagande, otrygghet – avstått från att gå ut ensam på grund av rädsla, medellivslängd, sammanfattande tabell över hälsa och levnadsvanor, självskattad hälsa, självskattad ohälsa, nedsatt psykiskt välbefinnande, tandhälsa, fysisk aktivitet, fetma, daglig rökning, riskbruk av alkohol.

Förskola

I dag går 67 % av alla barn som är 2 eller 3 år gamla i förskolan i Göteborg. Dock finns det skillnader mellan stadsdelarna (diagram 59).

År 2012 var det 20 procentenheter skillnader mellan den stadsdel som hade högst andel barn i förskolan respektive den med lägst andel. Skillnaden hade 2014 minskat till 14 procentenheter. Det beror främst på att andelen barn som går i förskolan har ökat i Östra Göteborg.

Högst andel barn som går i förskolan finns i Norra Hisingen (73 %) och lägst andel i Östra Göteborg (59 %).



Diagram 59. Andel (%) barn med hel vistelsetid i förskolan under andra och tredje levnadsåret per den 15 mars 2013 [1].

Det skiljer 9 procentenheter mellan stadsdelen med högst respektive lägst andel barn (0–5 år) till arbetssökande föräldrar som har inskrivna barn i förskolan 15 eller 25 timmar per vecka eller föräldralediga med inskrivna barn i förskolan 15 timmar per vecka (diagram 60).

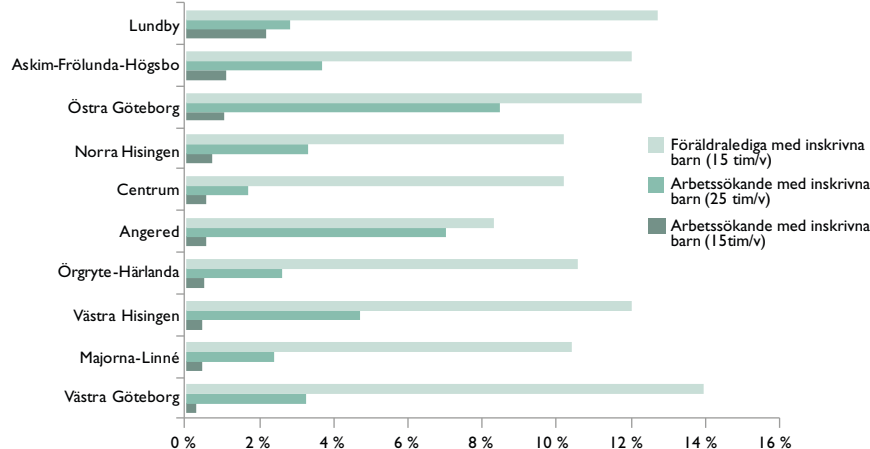


Diagram 60. Andel (%) inskrivna barn (0–5 år) till föräldrar som är arbetssökande eller föräldralediga, uppdelat efter stadsdel (2013) [1].

Föräldrar som är arbetssökande har rätt till förskola för sina barn mellan 15–25 timmar/vecka och vid föräldraledighet med yngre syskon har man rätt till 15 timmar/vecka.

Utbildningsnivå och gymnasiebehörighet

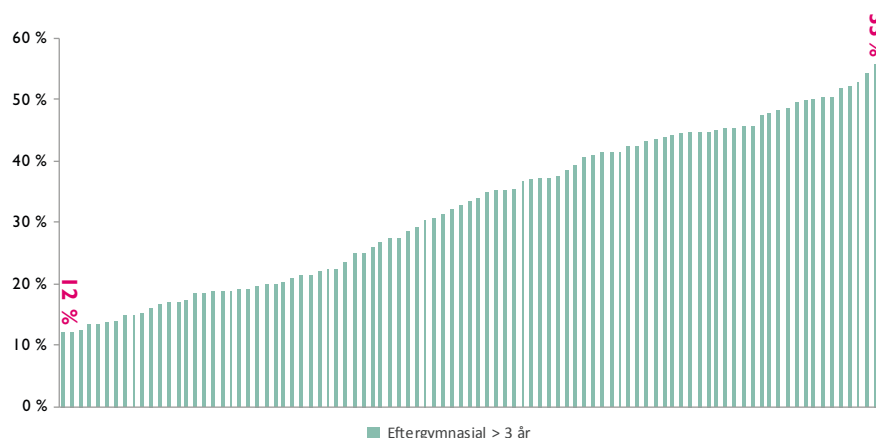


Diagram 61. Andel (%) vuxna (25–64 år) med eftergymnasial utbildning som är 3 år eller längre, uppdelat efter primär-områden (2012) [2].

Den socioekonomiska segregationen syns tydligt i diagram 61.

Det är 43 procentenheters skillnad i andel som har eftergymnasial utbildning som är tre år eller längre mellan stadens primär-områden.

Högst andel i Änggård: 55 %

Lägst andel i Hjällbo: 12 %

I Änggård är andelen som har eftergymnasial utbildning som är tre år eller längre 4,7 gånger högre än i Hjällbo.

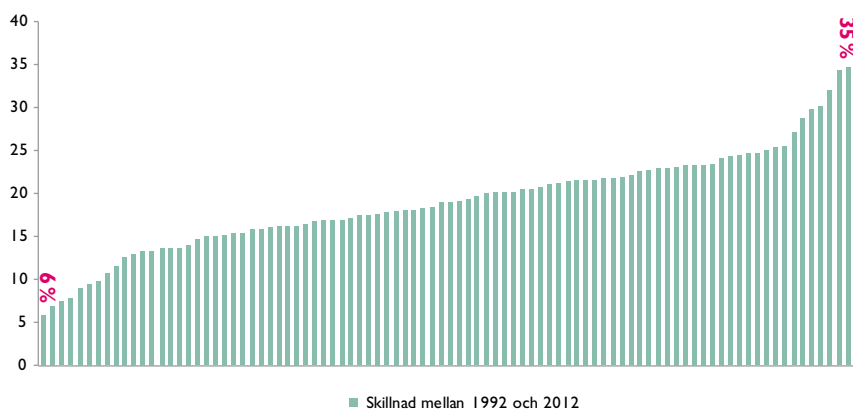


Diagram 62. Förändring (procentenheter) i vuxna (25–64 år) med eftergymnasial utbildning som är 3 år eller längre mellan 1992 och 2012, uppdelat efter primär-område [2].

I diagram 62 synliggörs förändringen mellan 1992 och 2012 för stadens primär-områden.

Mellan 1992 och 2012 har andel som har eftergymnasial utbildning som är tre år eller längre ökat i Änggård med 6 procentenheter. Det är den minsta förändringen över tid i staden.

Mellan 1992 och 2012 har andel som har eftergymnasial utbildning som är tre år eller längre ökat i Högsbohöjd med 35 procentenheter. Det är den största förändringen över tid i staden.

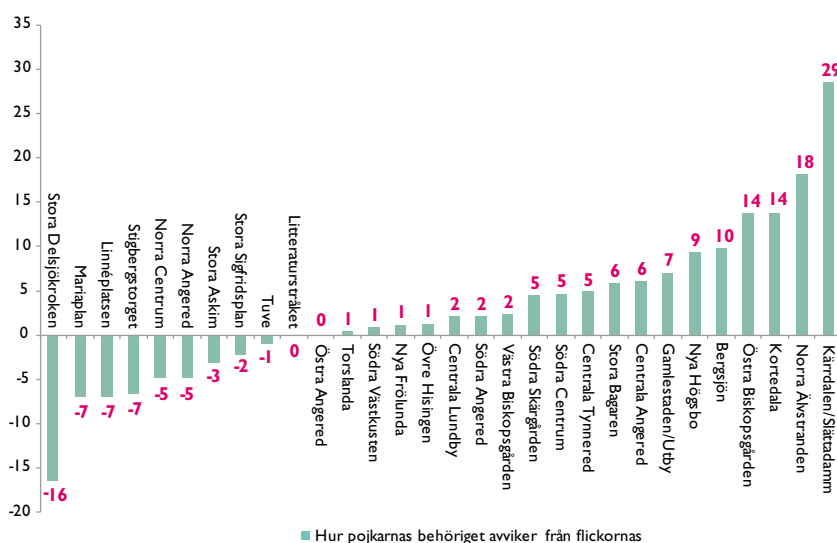


Diagram 63. Skillnaden (procentenheter) i hur pojkars behörighet till yrkesförberedande gymnasieprogram (vt 2013) avviker från flickors behörighet, uppdelat efter mellan-område där eleverna bor [2]. Det betyder att i Stora Delsjöskrokan är det fler pojkar som är behöriga än flickor medan det i Kärddalen/Slättdamm är fler flickor som är behöriga.

Skillnader mellan flickors och pojkars behörighet till yrkesförberedande gymnasieprogram syns tydligt i diagram 63.

I Kärddalen/Slättdamm är skillnaden 29 procentenheter mellan flickor och pojkar till flickornas fördel. I Östra Angered är det inga skillnader mellan könen och i Stora Delsjöskrokan är det 16 procentenheters skillnad, men här till pojkarnas fördel.

Den socioekonomiska segregationen syns tydligt i diagram 64.

Det är 43 procentenheters skillnad i andel elever som är behöriga till yrkesförberedande gymnasieprogram mellan stadens primärområden.

Högst andel i Änggård, Olivedal, Johanneberg, Vasastaden, Heden, Redberglid, Skår, Kärralund, Härlanda, Grimmered, Önnared, Hovås: 100 %

Lägst andel i Rambergsstaden och Östra Bergsjön: 57 %

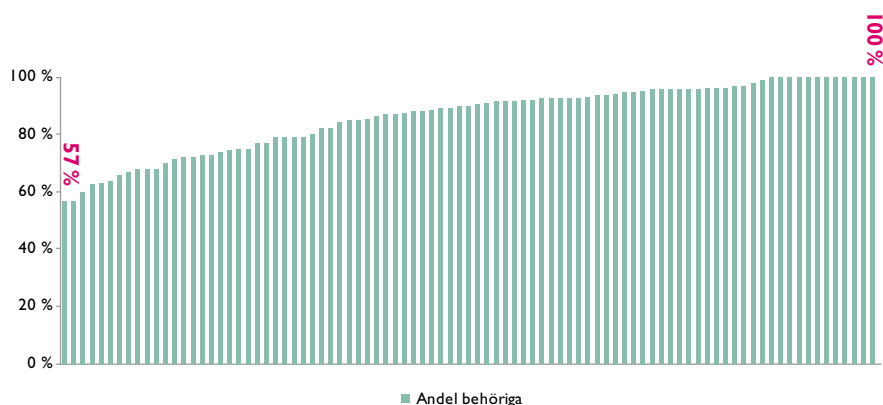


Diagram 64. Andel behöriga elever (åk 9) till yrkesförberedande gymnasieprogram (vt 2013), uppdelat efter primärområde där eleverna bor (2013) [2].

Ekonomiskt utsatta barn

Den socioekonomiska segregationen syns tydligt i diagram 65.

Det är 54 procentenheters skillnad i andel barn i ekonomiskt utsatta hushåll mellan stadens mellanområden.

I Bergsjön är andelen som lever i ekonomiskt utsatta hushåll 37 gånger högre än i Torslanda.

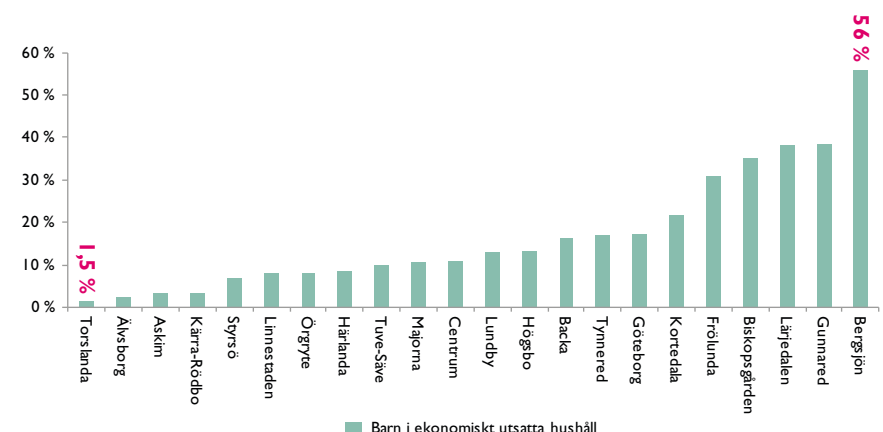


Diagram 65. Andel (%) barn i ekonomiskt utsatta hushåll år 2011, fördelat enligt den stadsdelindelning som gällde i Göteborg fram till 2011 [3].

Barn i ekonomiskt utsatta hushåll mäts här enligt Rädda Barnens definition, vilket betyder låg inkomststandard och familjer som erhåller försörjningsstöd. Barn som ingår i båda grupperna tas bort för att överlappningar inte ska uppstå.

I diagram 66 synliggörs förändringen mellan 1991 och 2011 för stadens gamla stadsdelindelning.

Mellan 1991 och 2011 har andel barn som lever i ett ekonomiskt utsatta hushåll ökat i Bergsjön med 14 procentenheter. Det är den största negativa förändringen över tid i staden.

Mellan 1991 och 2011 har andel barn som lever i ett ekonomiskt utsatta hushåll minskat i Majorna med 13 procentenheter. Det är den största positiva förändringen över tid i staden.

I Frölunda har ingen förändring kunnat uppmätas mellan åren.

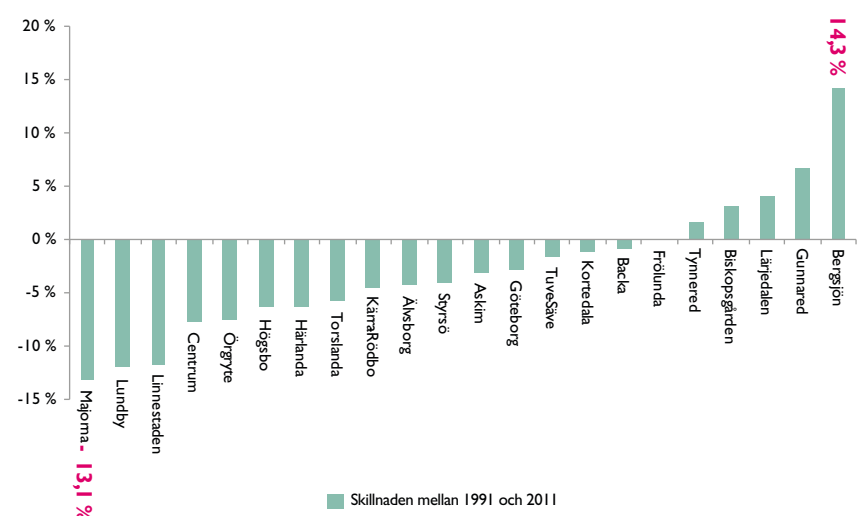
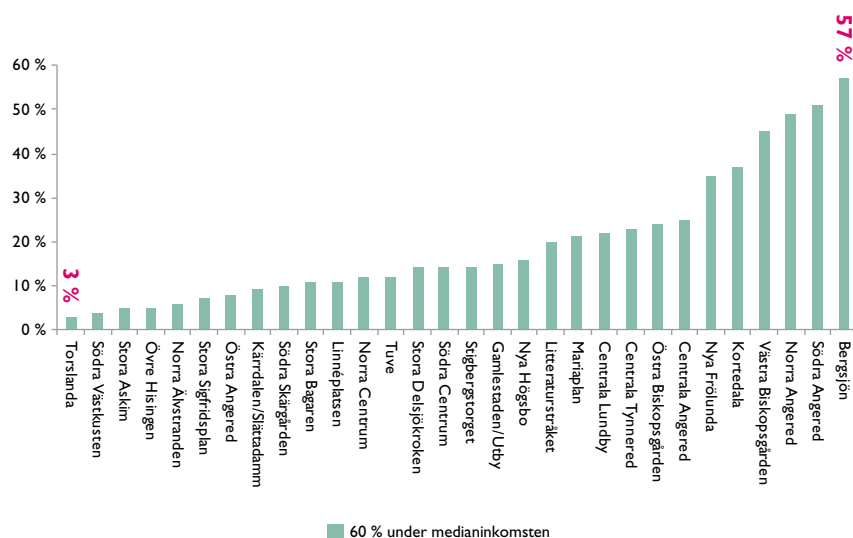


Diagram 66. Förändringen (procentenheter) i barn i ekonomiskt utsatta hushåll mellan 1991 och 2011, uppdelat efter den stadsdelindelningen som gällde i Göteborg fram till 2011 [3].

Ekonomiskt utsatta barnhushåll mäts här enligt Rädda Barnens definition, vilket betyder låg inkomststandard och familjer som erhåller försörjningsstöd. Barn som ingår i båda grupperna tas bort för att överlappningar inte ska uppstå.



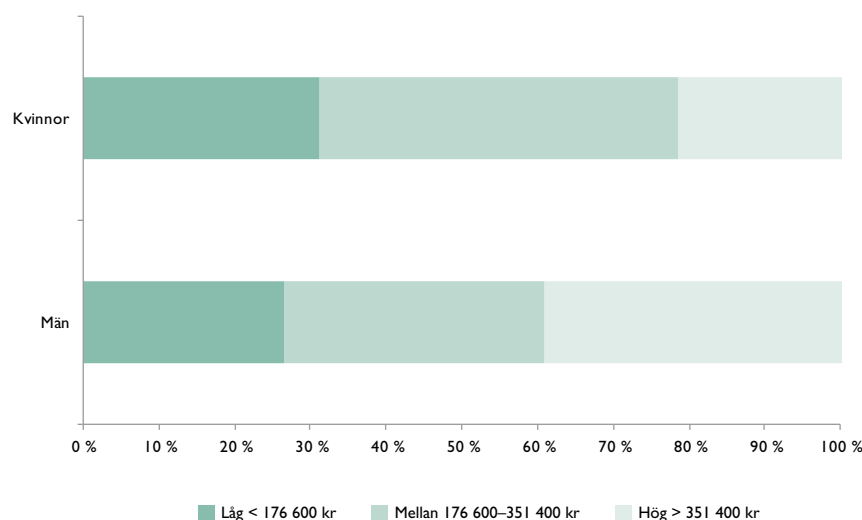
Den socioekonomiska segregationen syns tydligt i diagram 67.

Det är 55 procentenheters skillnad i andel barnhushåll som har en disponibel inkomst som är 60 % under medianinkomsten mellan stadens mellanområden.

I Bergsjön är andelen som lever med en disponibel inkomst som är under 60 % av medianen 28,5 gånger högre än i Torslanda.

Diagram 67. Andel (%) barnhushåll med en disponibel inkomst per konsumtionsenhet på under 60 procent av medianinkomsten för samtliga hushåll i Göteborg, uppdelat efter mellanområde (2011) [2]. År 2011 innebar 60 procent av medianinkomsten 111 392 kr i Göteborg.

Inkomstskillnader



Det skiljer 18 procentenheter när andelen kvinnor och män som har högst inkomst jämförs. Av alla män är det fler som har höga inkomster än mellan eller låga inkomster. Av kvinnorna är det mer vanligt att ha ligga på en mellannivå i lön eller ha en låg lön (diagram 68).

Låga inkomster:
31 % av kvinnorna
27 % av männen

Medelhög inkomster:
47 % av kvinnorna
34 % av männen

Höga inkomster:
21 % av kvinnorna
39 % av männen

Diagram 68. Inkomstklasser (låg, medel och hög inkomst) uppdelat på kvinnor och män (20–64 år) (2011)[2].

Den socioekonomiska segregationen framgår av diagram 69.

Det skiljer 25 procentenheter mellan stadsdelarna när andel vuxna med låga inkomster jämförs.

Högst andel vuxna med:

Låga inkomster i Angered: 47 %

Medelhöga inkomster i Norra Hisingen: 47 %

Höga inkomster i Västra Göteborg: 42 %

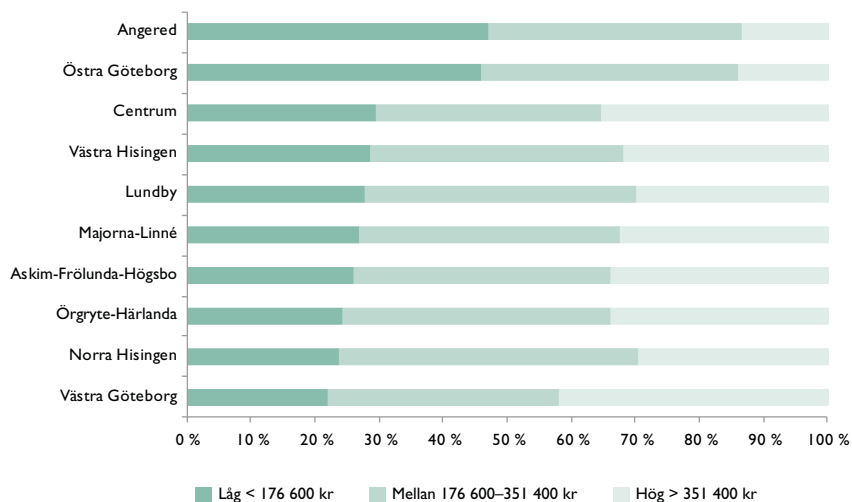


Diagram 69. Inkomstklasser (låg, medel och hög inkomst) bland vuxna (20–64 år) uppdelat efter stadsdelar (2011) [2].

Medelinkomst

Den socioekonomiska segregationen framgår tydligt i diagram 70.

Det skiljer 299 200 kr mellan mellanområdena med högst respektive lägst medelinkomsten i Göteborg.

Medelinkomsten i Bergsjön utgör 32 % av medelinkomsten i Södra Västkusten.

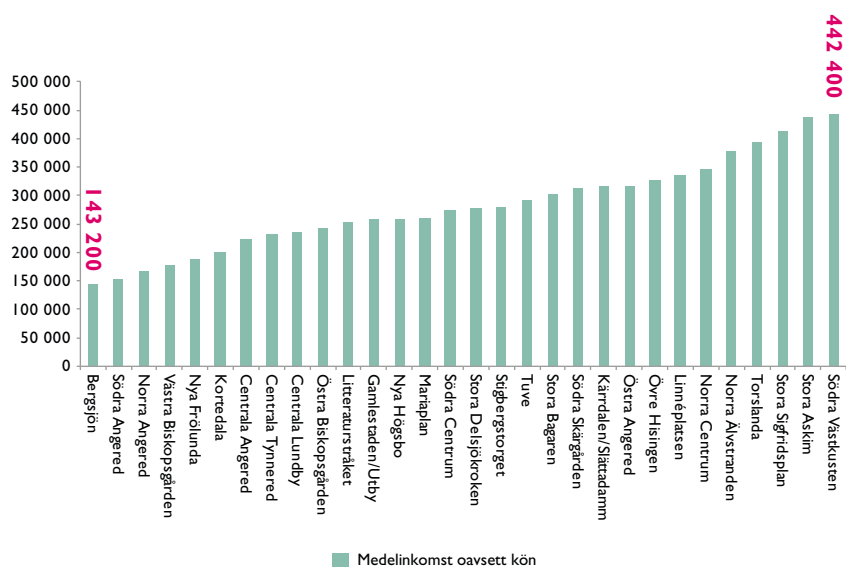
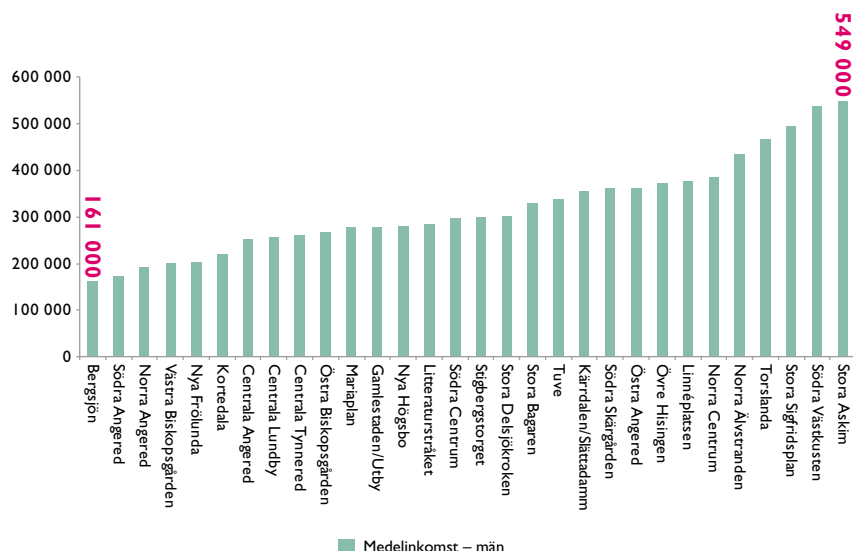


Diagram 70. Medelinkomst bland vuxna (25–64 år), uppdelat efter mellanområden (2011) [2]. Medelinkomsten är i detta diagram baserad på förvärvsinkomst.

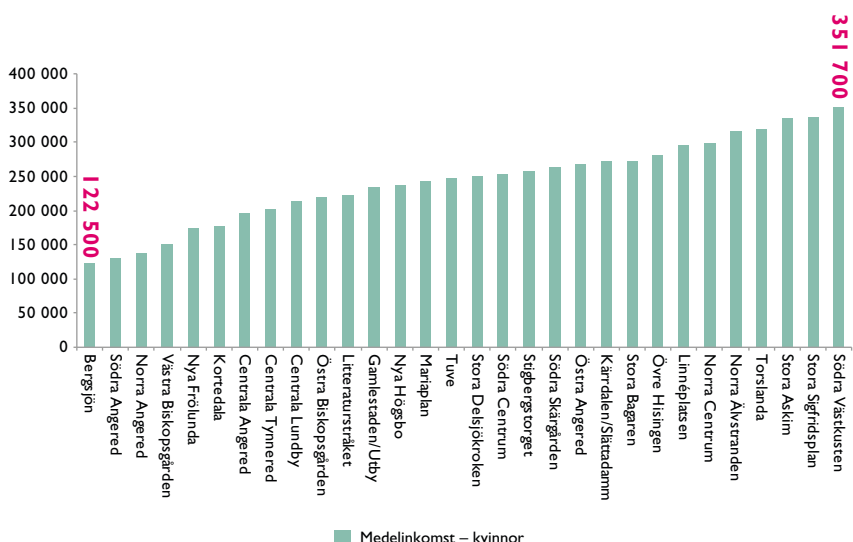


När statistiken delas upp efter kön kvarstår den socioekonomiska segregationen tydligt i diagram 70.

Det skiljer 388 000 kr mellan mellanområdena med högst respektive lägst medelinkomst för män i Göteborg.

Medelinkomsten bland män i Bergsjön utgör 29 % av medelinkomsten bland män i Stora Askim.

Diagram 71. Medelinkomst bland män (25–64 år), uppdelat efter mellanområden (2011) [2].



Den socioekonomiska segregationen framgår tydligt i diagram 72.

Det skiljer 229 200 kr mellan mellanområdena med högst respektive lägst medelinkomst för kvinnor i Göteborg.

Medelinkomsten bland kvinnor i Bergsjön utgör 35 % av medelinkomsten bland kvinnor i Södra Västkusten.

Diagram 72. Medelinkomst bland kvinnor (25–64 år), uppdelat efter mellanområden (2011) [2].



Kvinnorna i Stora Askim har 214 300 kr mindre i medelinkomst än männen i samma mellanområde (diagram 73).

Kvinnorna i Nya Frölunda har 30 000 kr mindre i medelinkomst än männen i samma mellanområde.

I Stora Askim motsvarar kvinnors medelinkomst 61 % av mäns medelinkomst.

I Nya Frölunda motsvarar kvinnors medelinkomst 85 % av mäns medelinkomst.

Diagram 73. Skillnad i kronor mellan kvinnors och mäns (25–64 år) medelinkomster, uppdelat efter mellanområde (2011) [2].

I primärområdet Östra Bergsjön motsvarar kvinnors medelinkomst 29 % av kvinnornas medelinkomst i primärområdet Långedrag (diagram 74).

I primärområdet Östra Bergsjön motsvarar männens medelinkomst 19 % av männens medelinkomst i primärområdet Långedrag.

Kvinnorna i primärområdet Östra Bergsjön tjänar 36 100 kr mindre än männen i samma primärområde.

Kvinnorna i primärområdet Långedrag tjänar 364 500 kr mindre än männen i samma primärområde.

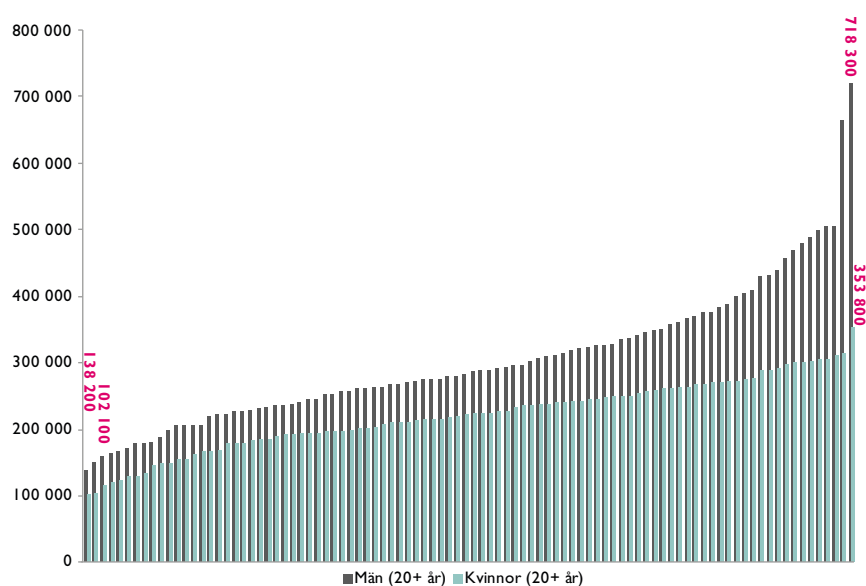


Diagram 74. Skillnad i kronor mellan kvinnors och mäns (20 år och äldre) medelinkomster, uppdelat efter primärområde [2].

Medianinkomst

Primärområden med lägst och högst medianinkomst år 2007:

Lägst: Östra Bergsjön, 99 778 kr
Högst: Långedrag, 376 483 kr
Skillnad: 276 705 kr

Primärområden med lägst och högst medianinkomst år 2011:

Lägst: Östra Bergsjön, 102 720 kr
Högst: Långedrag, 425 385 kr
Skillnad: 322 665 kr

Medianinkomsterna har stigit med 45 960 kr mellan 2007 och 2011 för primärområdena som hade högst medianinkomster.

Motsvarande stigning är 2 942 kr för primärområdena med lägst medianinkomster.

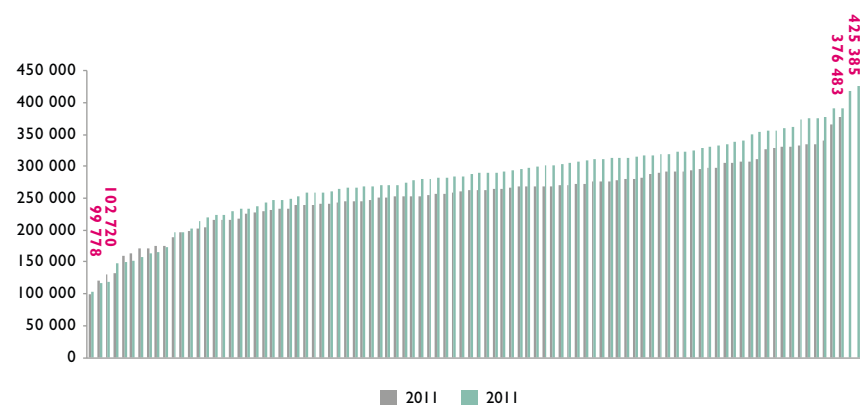
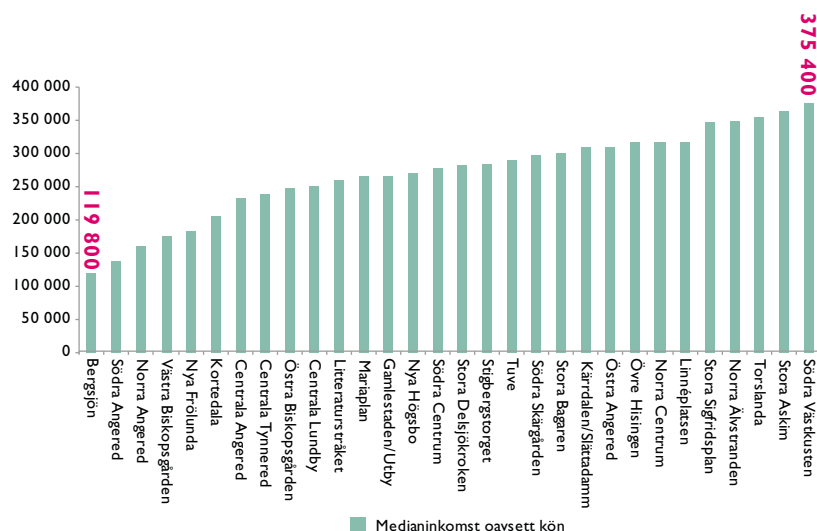


Diagram 75. Förändring över tid i medianinkomst bland vuxna (25–64 år) enligt 2011 års penningvärde uppdelat efter primärområden. Jämförelsepunkter är år 2007 och 2011 [2]. Oberoende av geografi. Det vill säga primärområdena är rangordnade för respektive år, vilket betyder att primärområdena inte nödvändigtvis intar samma position i rangordningen 2007 som 2011. Observera olika antal primärområden för år 2007 (94) och år 2012 (96), vilket ger år 2012 en förskjutning åt höger i diagrammet. Vissa primärområden är även borttagna på grund av för få observationer, till exempel Högsbo och Arendal, eftersom det då inte går att dra några slutsatser utifrån ett så litet material.



Även när medianinkomsten studeras framgår den socioekonomiska segregationen mellan stadens mellanområden (diagram 76).

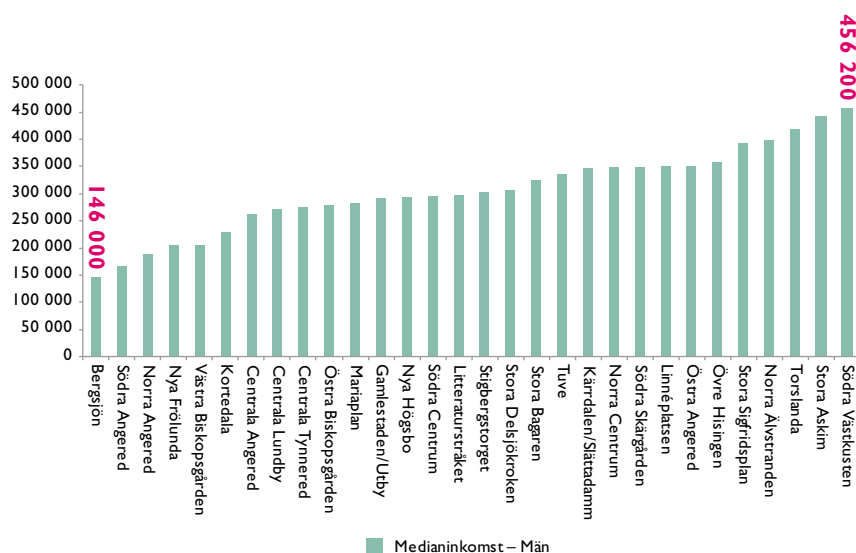
Skillnaden i medianinkomst mellan stadens mellanområden är 255 600 kr år 2011.

Högst är medianinkomsten i Södra Västkusten: 375 400 kr

Lägst är medianinkomsten i Bergsjön: 119 800 kr

Medianinkomsten i Bergsjön motsvarar 32 % av medianinkomsten i Södra Västkusten.

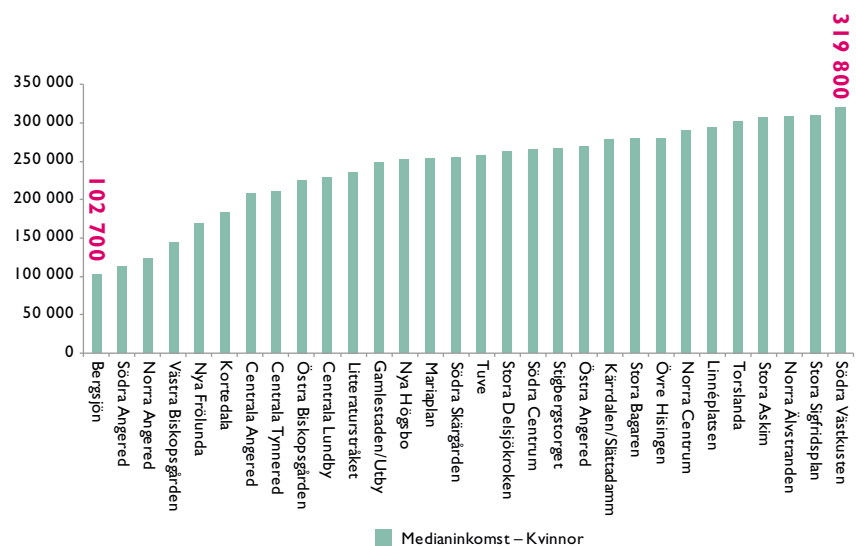
Diagram 76. Medianinkomst bland vuxna (25–64 år), uppdelat efter mellanområden (2011) [2].



Skillnaden i männens medianinkomst mellan stadens mellanområden är 310 200 kr.

Medianinkomsten bland män i Bergsjön motsvarar 32 % av medianinkomsten bland män i Södra Västkusten.

Diagram 77. Medianinkomst bland män (25–64 år), uppdelat efter mellanområden (2011) [2].



Skillnaden i kvinnornas medianinkomst mellan stadens mellanområden är 217 100 kr.

Medianinkomsten bland kvinnor i Bergsjön motsvarar 32 % av medianinkomsten bland kvinnor i Södra Västkusten.

Diagram 78. Medianinkomst bland kvinnor (25–64 år) år 2011, uppdelat efter mellanområden (2011) [2].

I Mariaplan är kvinnors medianinkomster 28 600 kronor lägre än männens medianinkomst i samma område (diagram 79).

I Södra Västkusten är kvinnors medianinkomster 136 400 kronor lägre än männens medianinkomst i samma område.

I Mariaplan motsvarar kvinnors medianinkomst 90 % av mäns medianinkomst.

I Södra Västkusten motsvarar kvinnors medianinkomst 70 % av mäns medianinkomst.



Diagram 79. Skillnad i kronor mellan kvinnors och mäns (25-64 år) medianinkomster, uppdelat efter mellanområde (2011) [2].

Den socioekonomiska segregationen framgår oavsett om det är medelinkomst eller medianinkomst som studeras.

Skillnaden mellan vuxnas medelinkomster och medianinkomst mellan stadens mellanområden är 299 200 kr respektive 255 600 kr (diagram 80).

Störst skillnader är det mellan de mellanområden som har högst inkomster men även mellan de områden som har lägst inkomster. Intressant är också att i vissa områden är till och med medianinkomsten högre än medelinkomsten.

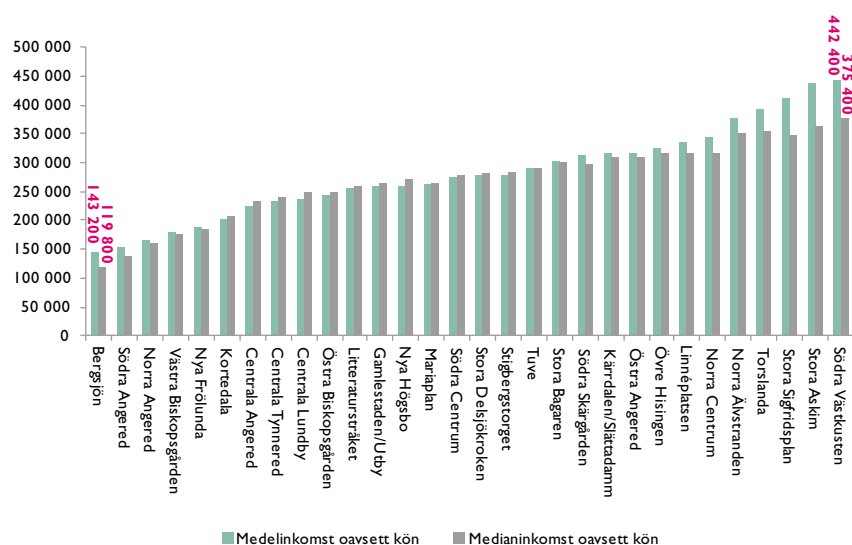


Diagram 80. Skillnad mellan vuxnas (25-64 år) medelinkomster och medianinkomster, uppdelat efter mellanområden (2011) [2].

Saknar kontantmarginal

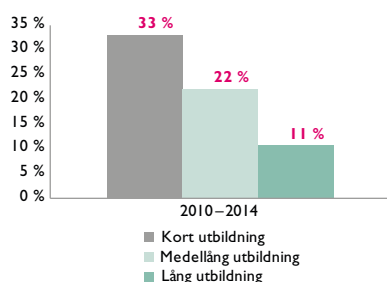


Diagram 81. Andel (%) vuxna (30–64 år) med kort, medellång och lång utbildning som saknar kontantmarginal (2010–2014) [4].

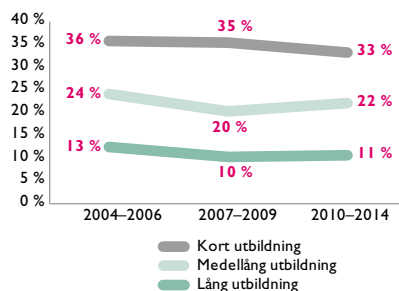


Diagram 82. Jämförelser över tid (2004–2014) av andel vuxna (30–64 år) med kort, medellång och lång utbildning som saknar kontantmarginal [4].

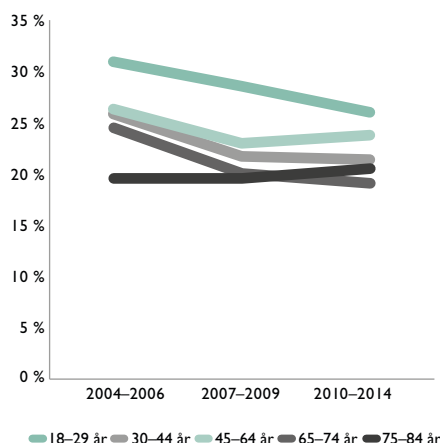


Diagram 83. Andel (%) vuxna som saknar kontantmarginal, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

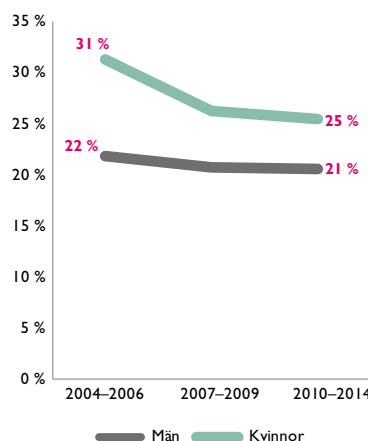


Diagram 84. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som saknar kontantmarginal (2004–2014) [4].

Det är 22 % av de vuxna (30–64 år) som saknar kontantmarginal i Göteborg.

En tydlig social gradient syns i diagram 81. Andelen som saknar kontantmarginal är högre för de med kort utbildning jämfört med de med medellång, som i sin tur är högre än bland de med lång utbildning.

Det är 22 procentenheters skillnad i andel som saknar kontantmarginal mellan de som har kort jämfört med lång utbildning.

Det är 3 gånger högre andel bland de som har kort utbildning jämfört med de som har lång som saknar kontantmarginal.

En tendens tycks vara att både bland de med lång utbildning och kort utbildning har andelen som saknar kontantmarginal minskat något över tid. Skillnaderna mellan de båda utbildningsgrupperna tycks samtidigt ha minskat marginellt (diagram 82).

Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid minskat. Fortfarande saknar fler yngre än äldre kontantmarginal (diagram 83).

Skillnaden mellan kvinnor och män har över tid minskat (diagram 84).

Saknar kontantmarginal och har hemmavarande barn

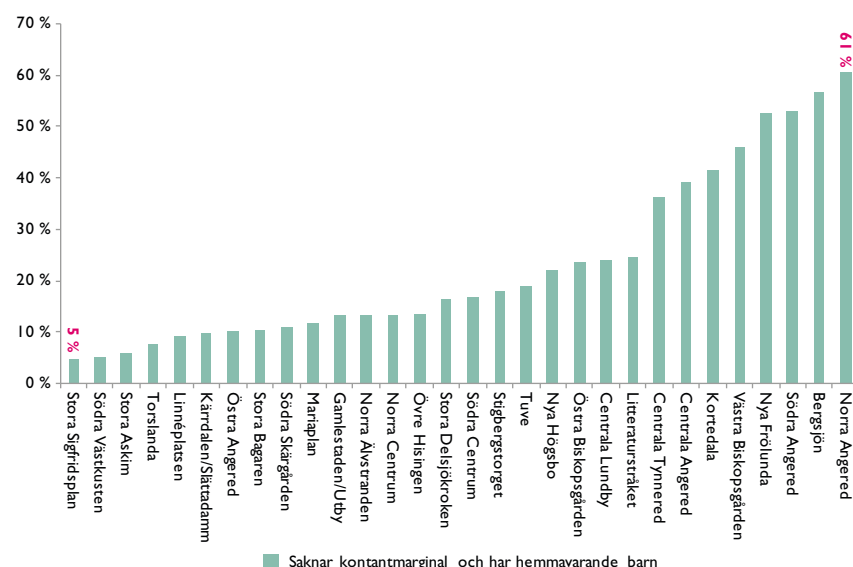


Diagram 85. Andel (%) vuxna (30–64 år) med barn (0–18 år) som bor hemma, som saknar kontantmarginal, uppdelat efter mellanområden (2006–2014) [4].

Den socioekonomiska segregationen syns tydligt i diagram 85.

Det är 56 procentenheters skillnad i andel som saknar kontantmarginal mellan stadens mellanområden.

I Norra Angered är andelen som saknar kontantmarginal och som har hemmavarande barn 12 gånger högre än i Södra Sigtun.

Störst skillnader finns inom mellanområdena i Angered (51 procentenheters skillnader). Minst skillnader finns inom Centrums mellanområden (4 procentenheters skillnader).

Ekonomisk stress

Det är 19 % av de vuxna (30–64 år) som upplever ekonomisk stress i Göteborg.

En tydlig social gradient syns i diagram 86. Andelen som upplever ekonomisk stress är högre för de med kort utbildning jämfört med de med medellång, som i sin tur är högre än bland de med lång utbildning.

Det är 12 procentenheters skillnad i andel som upplever ekonomisk stress mellan de som har kort jämfört med lång utbildning.

Det är dubbelt så hög andel bland de som har kort utbildning jämfört med lång utbildning som upplever ekonomisk stress.

En tendens tycks vara att både bland de med lång utbildning och kort utbildning har andelen som upplever ekonomisk stress minskat något över tid. Skillnaderna mellan de båda utbildningsgrupperna tycks samtidigt ha legat oförändrad (diagram 87).

Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid minskat. Fortfarande upplever fler yngre än äldre ekonomisk stress (diagram 88). Sedan 2004 upplever dock något fler av de äldre seniorerna ekonomisk stress medan andelen bland övriga åldersgrupper har minskat.

Skillnaden mellan kvinnor och män har över tid minskat (diagram 89).

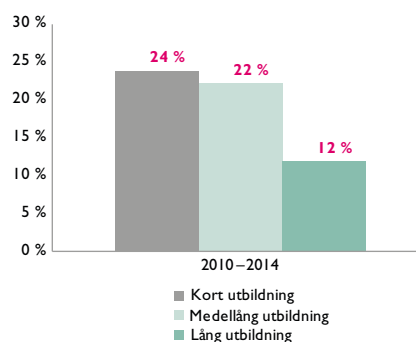


Diagram 86. Andel (%) vuxna (30–64) år som upplevt ekonomisk stress, det vill säga haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m. vid ett flertal tillfällen under det senaste året, uppdelat efter utbildningsnivå (2010–2014) [4].

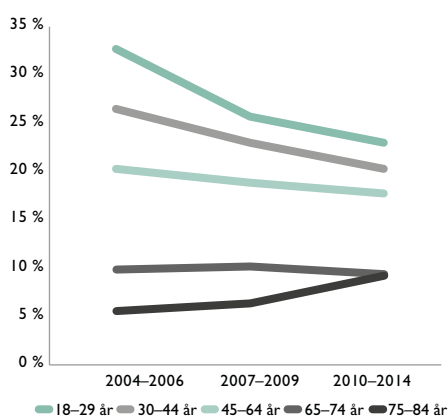


Diagram 88. Andel (%) vuxna som upplevt ekonomisk stress, det vill säga haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m. vid ett flertal tillfällen under det senaste året, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

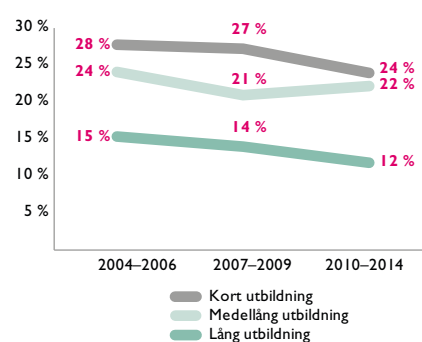


Diagram 87. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) vuxna (30–64 år) som upplevt ekonomisk stress, det vill säga haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m. vid ett flertal tillfällen under det senaste året, uppdelat efter utbildningsnivå [4].

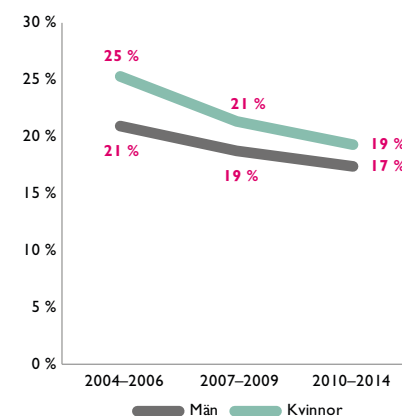
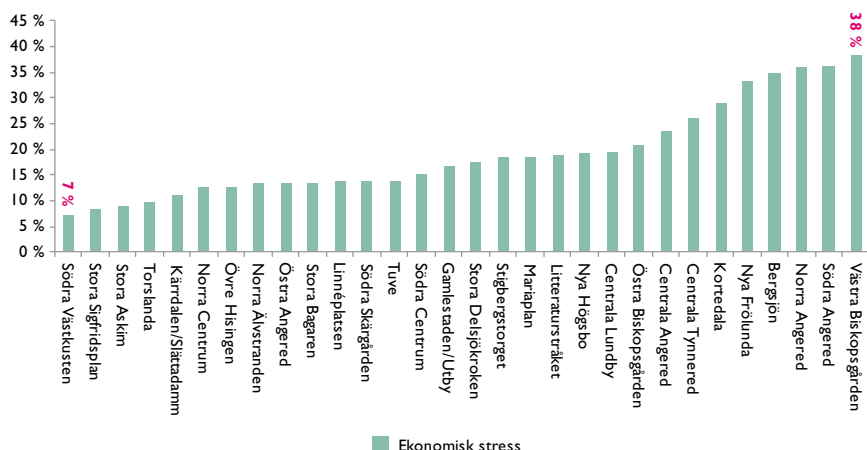


Diagram 89. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som upplevt ekonomisk stress, det vill säga haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m. vid ett flertal tillfällen under det senaste året (2004–2014) [4].



Den socioekonomiska segregationen syns tydligt i diagram 90.

Det är 31 procentenheters skillnad i andel som upplever ekonomisk stress mellan stadens mellanområden.

I Västra Biskopsgården är andelen som upplever ekonomisk stress 5,4 gånger högre än i Södra Västkusten.

Störst skillnader finns inom mellanområdena i Västra Hisingen (28 procentenheters skillnader). Minst skillnader finns inom Centrums mellanområden.

Diagram 90. Andel (%) av vuxna (30–64 år) som upplevt ekonomisk stress, det vill säga haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m. vid ett flertal tillfällen under det senaste året, uppdelat efter mellanområden (2006–2014) [4].

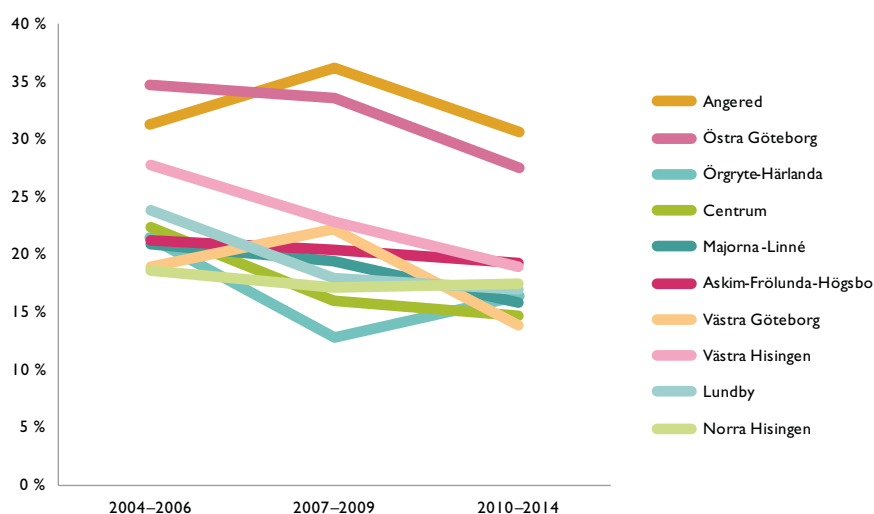


Diagram 91. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) upplevt ekonomisk stress, det vill säga haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m. vid ett flertal tillfällen under det senaste året, uppdelat efter stadsdel [4].

I dag bedöms ungefär en lika stor andel uppleva ekonomisk stress jämfört med 2004 (diagram 91).

Samtidigt har polariseringen i staden ökat. Stadsdelarna Angered och Östra Göteborg ligger fortfarande betydligt högre jämfört med övriga stadsdelar, medan de andra stadsdelarna har närmat sig varandra.

Det skiljer 17 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som upplevt ekonomisk stress.

I Angered är det lite mer än dubbelt så hög andel som upplever ekonomisk stress än i Västra Göteborg.

Angered: 31 % och oförändrad
 Östra Göteborg: från 35 till 27 %
 Västra Hisingen: från 28 till 19 %
 Askim-Frölunda-Högsbo: från 21 till 19 %
 Norra Hisingen: från 19 till 17 %
 Lundby: från 24 till 17 %
 Örgryte-Härlanda: från 21 till 16 %
 Majorna-Linné: från 21 till 19 %
 Centrum: från 22 till 15 %
 Västra Göteborg: från 19 till 14 %

Ekonomisk stress och hemmavarande barn

Det är 20 % av de vuxna (30–64 år) med hemmavarande barn som upplever ekonomisk stress i Göteborg.

Barns olika uppväxtvillkor syns tydligt i (diagram 92).

Det är 6 procentenheters skillnad i andel som upplever ekonomisk stress mellan stadens olika utbildningsgrupper.

Bland vuxna med kort utbildning är andelen som upplever ekonomisk stress och som har hemmavarande barn 1,9 gånger högre än bland vuxna med lång utbildning.

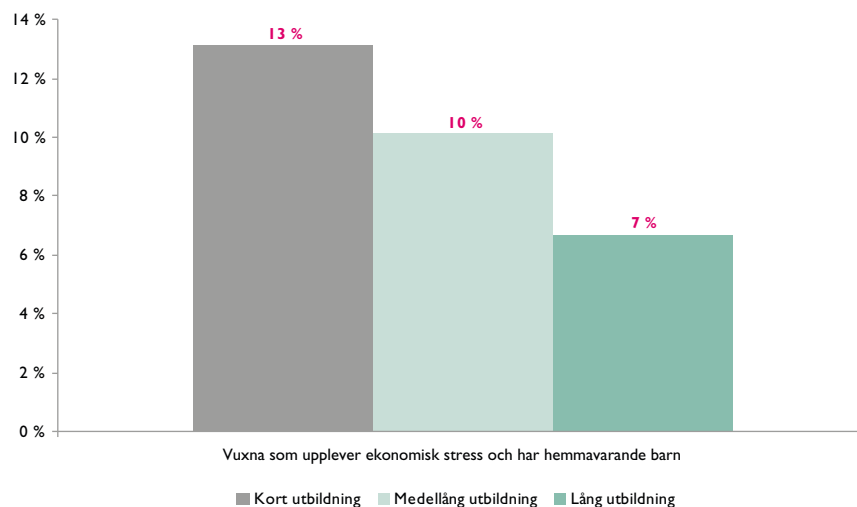


Diagram 92. Andel (%) vuxna (30–64 år) med barn (0–18 år) som bor hemma, och som upplever ekonomisk stress, uppdelat efter vuxnas utbildningsnivå (2006–2014) [4].

Den socioekonomiska segregationen syns tydligt i diagram 93.

Det är 34 procentenheters skillnad i andel som upplever ekonomisk stress mellan stadens mellanområden.

I Norra Angered är andelen som upplever ekonomisk stress och som har hemmavarande barn 4,8 gånger högre än i Kärrdalen/Slättadamm.

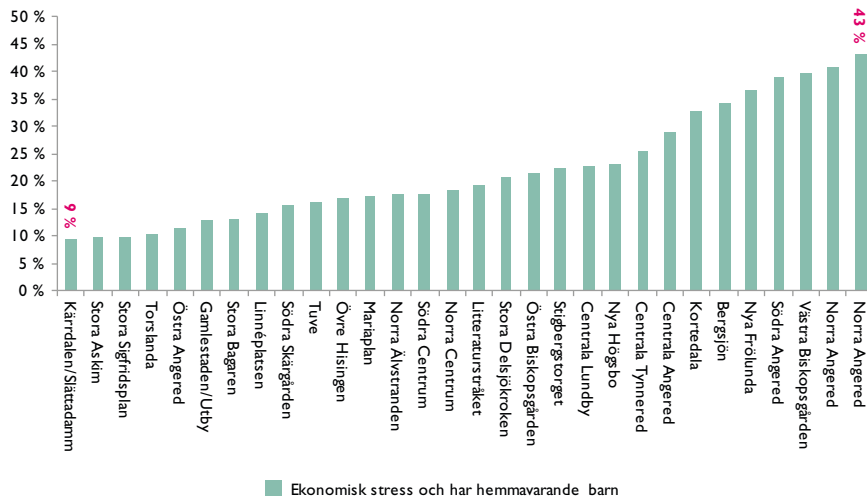


Diagram 93. Andel (%) vuxna (30–64 år) med barn (0–18 år) som bor hemma, och som upplevt ekonomisk stress, det vill säga haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m. vid ett flertal tillfällen under det senaste året, uppdelat efter mellanområde (2006–2014) [4].

Arbete, förvärvsfrekvens och arbetslöshet

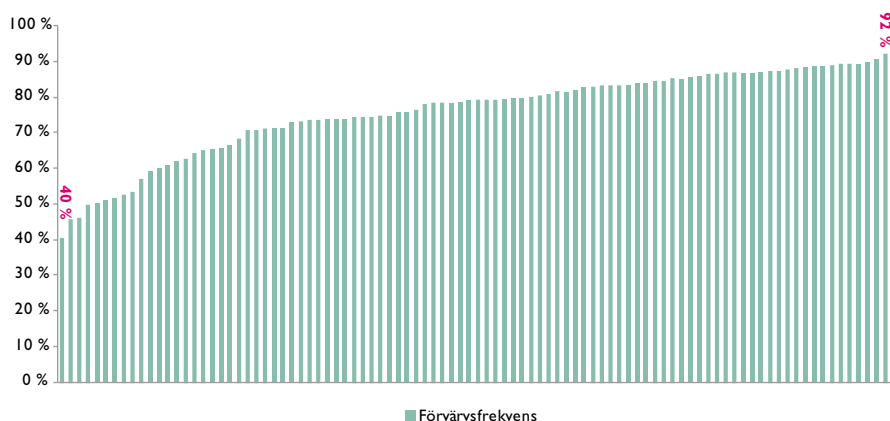


Diagram 94. Förvärvsfrekvens bland vuxna (25–64 år), uppdelat efter primärområden (2011) [2].

Det är 52 procentenheters skillnad i andel som är förvärvsaktiva mellan stadens primärområden.

Högst andel i Björlanda: 92 %
Lägst andel i Östra Bergsjön: 40 %

I Björlanda är det 12 gånger så hög andel som är förvärvsaktiva än i Östra Bergsjön.

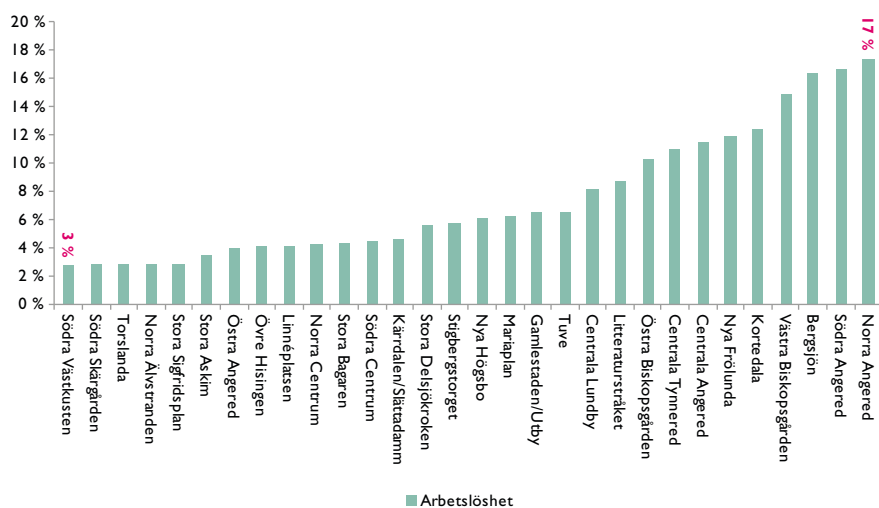


Diagram 95. Arbetslöshet bland vuxna (18–64 år), uppdelat efter mellanområden (2012) [2].

Den socioekonomiska segregationen syns tydligt i diagram 95.

Det är 14 procentenheters skillnad i andel som är arbetslösa mellan stadens mellanområden.

Högst andel i Norra Angered: 17 %
Lägst andel i Södra Västkusten: 3 %

I Norra Angered är arbetslösheten 6 gånger högre än i Södra Västkusten.

Störst skillnader finns inom mellanområdena i Angered (13 procentenheter). Minst skillnader finns inom Centrums mellanområden (1 procentenhet).

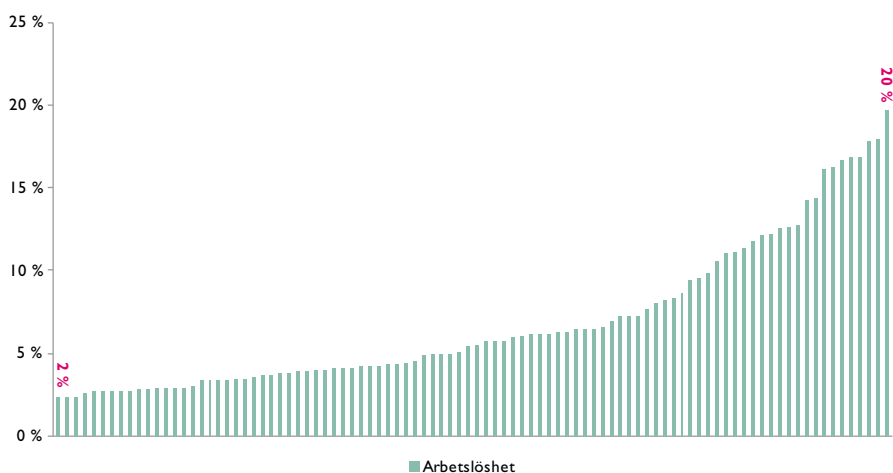


Diagram 96. Arbetslöshet bland vuxna (18-64 år), uppdelat efter primärområden (2012) [2].

Den socioekonomiska segregationen syns tydligt i diagram 96.

Det är 18 procentenheters skillnad i andel som är arbetslösa mellan stadens primärområden.

Högst andel i Norra Biskopsgården: 20 %
Lägst andel i Hjulvik: 2 %

Den socioekonomiska segregationen syns i diagram 97.

Det är 7 procentenheters skillnad i andel som är långtidsarbetslösa mellan stadens primärområden.

Högst andel i Norra Biskopsgården: 7,3 %
Lägst andel i Nolered: 0,5 %

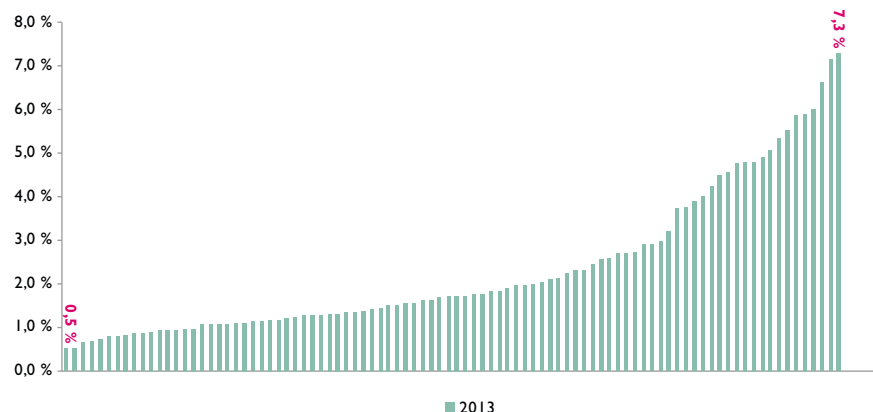


Diagram 97. Andel vuxna (25–64 år) som är öppet långtidsarbetslösa (6 månader eller längre), uppdelat efter primärområden (2013) [2].

Primärområden med lägst och högst öppet långtidsarbetslöshet år 2003:

Lägst: Nolered, 0,5 %
Högst: Hjällbo, 5,1 %
Skillnad: 4,4 procentenheter

Primärområden med lägsta och högsta långtidsarbetslöshet år 2013:

Lägst: Hagen, 0,7 %
Högst: Norra Biskopsgården, 7,3 %
Skillnad: 6,8 procentenheter

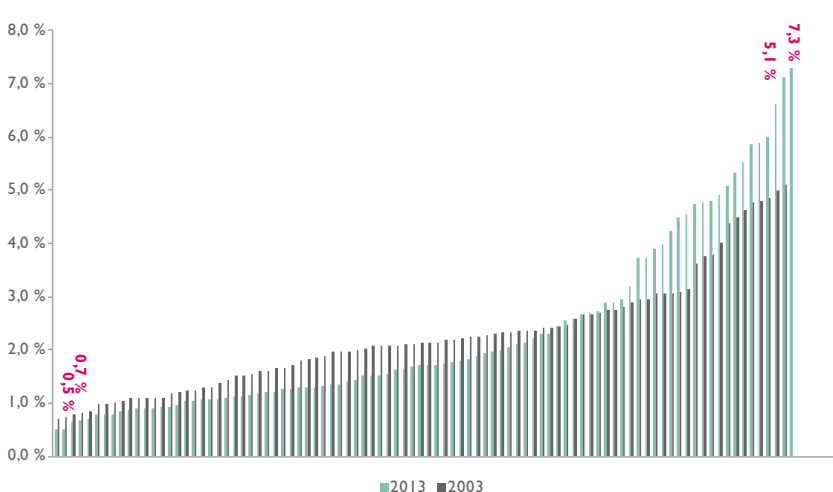


Diagram 98. Förändring (procentenheter) i vuxna (25–64 år) som är öppet långtidsarbetslösa (6 månader eller längre) mellan 2003 och 2013, uppdelat efter primärområden [2].
Oberoende av geografi. Det vill säga primärområdena är rangordnade för respektive år, vilket betyder att primärområdena inte nödvändigtvis intar samma position i rangordningen 2003 som 2013. Vissa primärområden är även borttagna på grund av för få observationer, till exempel Högsbo och Arendal, eftersom det då inte går att dra några slutsatser utifrån ett så litet material.

I diagram 99 synliggörs förändringen mellan 2003 och 2013 för stadens primärområden.

Mellan 2003 och 2013 har andel vuxna som är öppet långtidsarbetslösa ökat i Grevegården med 3,8 procentenheter. Det är den största positiva förändringen över tid i staden.

Mellan 2003 och 2013 har andel vuxna som är öppet långtidsarbetslösa minskat i Kallebäck med 1,3 procentenheter. Det är den största negativa förändringen över tid i staden.

I Sanna har ingen förändring (0,02) kunnat uppmätas mellan åren.

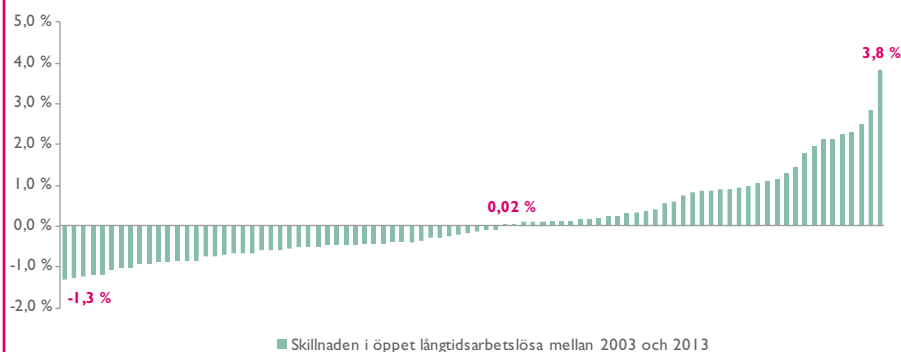


Diagram 99. Förändring (procentenheter) i vuxna (25–64 år) som var öppet långtidsarbetslösa (6 månader eller längre) mellan 2003 och 2013, uppdelat efter primärområden [2].

Saknar emotionellt stöd

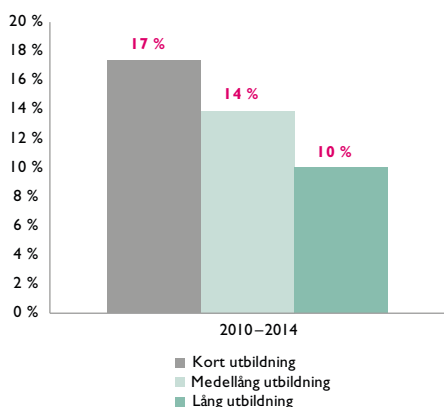


Diagram 100. Andel (%) vuxna (30–64 år) som saknar emotionellt stöd, uppdelat efter utbildningsnivå (2010–2014) [4].

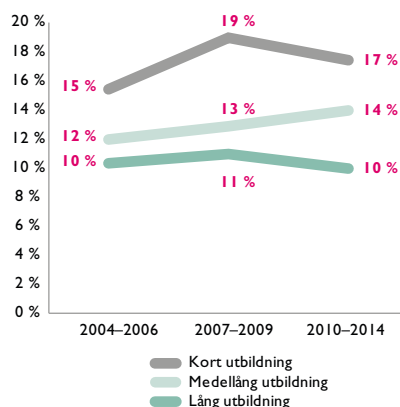


Diagram 101. Jämförelser över tid (2004–2014) av andel vuxna (30–64 år) med kort, medellång och lång utbildning som saknar emotionellt stöd [4].

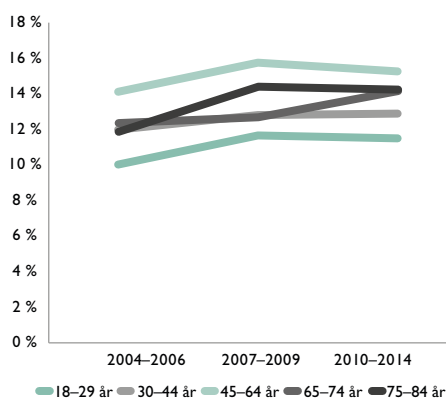


Diagram 102. Andel (%) vuxna som saknar emotionellt stöd, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

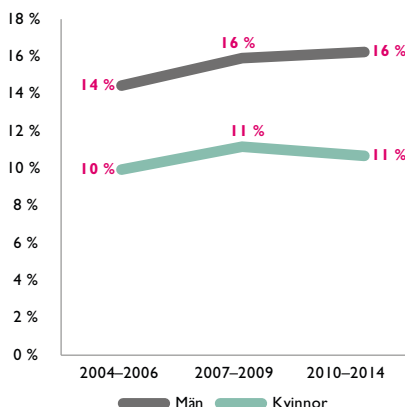


Diagram 103. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som saknar emotionellt stöd (2004–2014) [4].

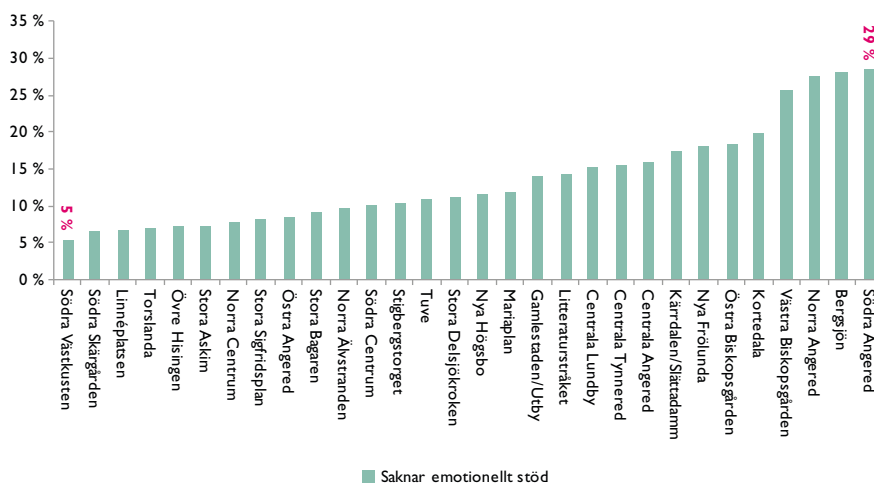


Diagram 104. Andel (%) vuxna (30–64 år) som saknar emotionellt stöd, uppdelat efter mellanområde (2006–2014) [4].

Det är 14 % av de vuxna (30–64 år) som saknar emotionellt stöd i Göteborg.

En tydlig social gradient syns i diagram 100. Andelen som saknar emotionellt stöd är högre för de med kort utbildning jämfört med de med medellång, som i sin tur är högre än bland de med lång utbildning.

Det är 7 procentenheters skillnad i andel som saknar emotionellt stöd mellan de som har kort jämfört med lång utbildning.

Det är 1,7 gånger så hög andel bland de som har kort utbildning än lång som saknar emotionellt stöd.

En tendens tycks vara att både bland de med kort utbildning och medellång utbildning har andelen som saknar emotionellt stöd ökat något över tid. Skillnaderna mellan de med kort och lång utbildning tycks samtidigt ha ökat marginellt (diagram 101).

Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid varit i princip oförändrad. Fortfarande saknar fler äldre än yngre emotionellt stöd (diagram 102).

Skillnaden mellan kvinnor och män har över tid ökat marginellt (diagram 103).

Den sociala hälsogradienten syns tydligt i diagram 104.

Det är 24 procentenheters skillnad i andel som saknar emotionellt stöd mellan stadens mellanområden.

I Södra Angered är andelen som saknar emotionellt stöd 5,8 gånger högre än i Södra Västkusten.

Högst andel i Södra Angered: 29 %

Lägst andel i Södra Västkusten: 5 %

Störst skillnader finns inom mellanområdena i Angered (20 procentenheters skillnader). Minst skillnader finns inom Centrums mellanområden (2 procentenheter).

Skillnaderna mellan stadsdelarna i andel som saknar emotionellt stöd har över tid ökat i Göteborg (diagram 105).

Även polariseringen i staden har ökat. Stadsdelarna Angered och Östra Göteborg ligger fortfarande betydligt högre jämfört med övriga stadsdelar. De andra stadsdelarna har även de fått en större spridning mellan varandra.

Det skiljer 16 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som saknar emotionellt stöd.

I Angered är det 3 gånger så hög andel som saknar emotionellt stöd än i Majorna-Linné.

Angered: från 19 till 24 %

Östra Göteborg: från 21 till 22 %

Västra Hisingen: från 18 till 16 %

Askim-Frölunda-Högsbo: från 9 till 13 %

Norra Hisingen: från 12 till 15 %

Lundby: från 15 till 14 %

Örgryte-Härlanda: från 12 till 11 %

Majorna-Linné: från 10 till 8 %

Centrum: från 10 till 12 %

Västra Göteborg: från 11 till 9 %

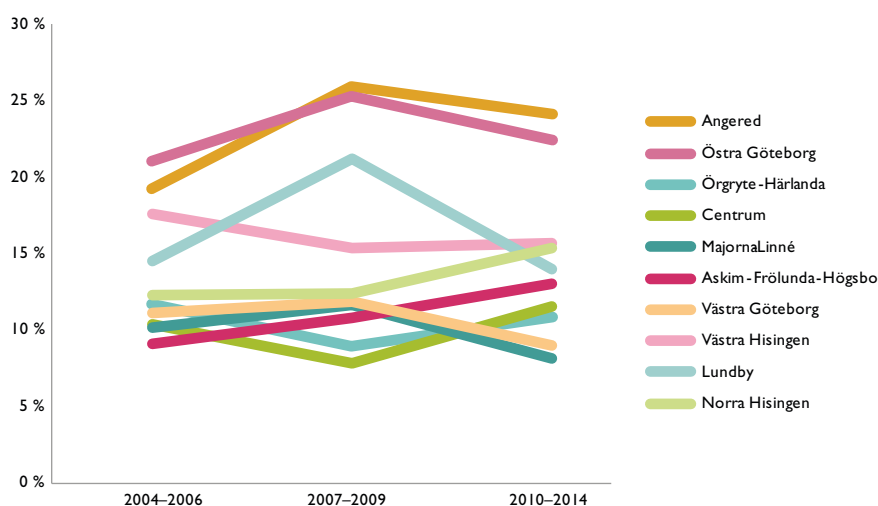


Diagram 105. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som saknar emotionellt stöd, uppdelat efter stadsdel [4].

Saknar praktiskt stöd

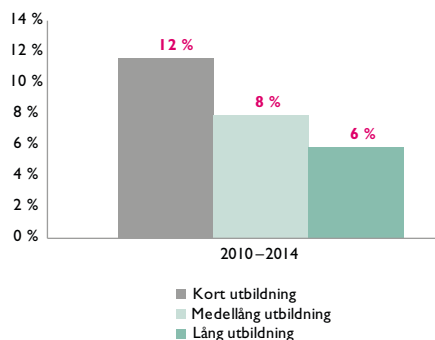


Diagram 106. Andel (%) vuxna (30–64 år) som saknar praktiskt stöd, uppdelat efter utbildningsnivå (2010–2014) [4].

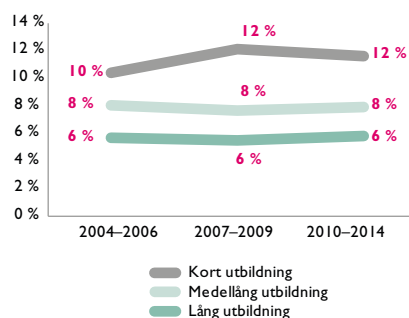


Diagram 107. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) vuxna (30–64 år) som saknar praktiskt stöd, uppdelat efter utbildningsnivå [4].

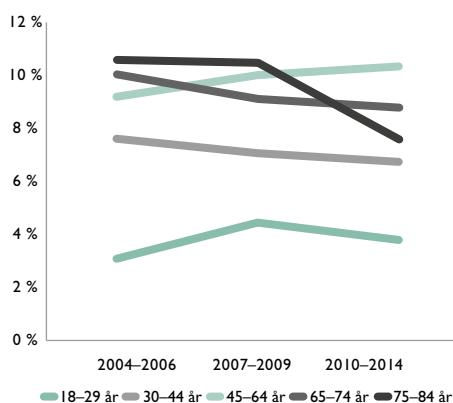


Diagram 108. Andel (%) vuxna som saknar praktiskt stöd, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

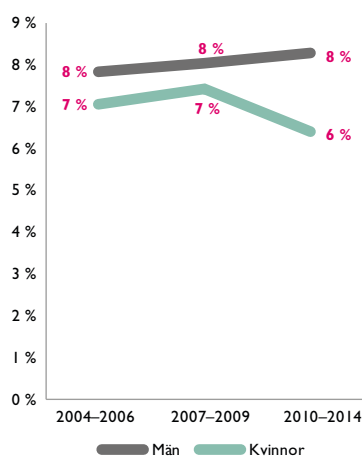


Diagram 109. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som saknar praktiskt stöd (2004–2014) [4].

Det är 8 % av de vuxna (30–64 år) som saknar praktiskt stöd i Göteborg.

En tydlig social gradient syns i diagram 106. Andelen som saknar praktiskt stöd är högre för de med kort utbildning jämfört med de med medellång, som i sin tur är något högre än bland de med lång utbildning.

Det är 6 procentenheters skillnad i andel som upplever saknar praktiskt stöd mellan de som har kort jämfört med lång utbildning.

Det är dubbelt så hög andel bland de som har kort utbildning än lång som saknar praktiskt stöd.

Skillnaderna mellan både de med lång utbildning som kort tycks vara oförändrad över tid. Skillnaderna mellan grupper tycks på så sätt vara bestående över tid (diagram 107).

Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid varit i princip oförändrad. Fortfarande saknar fler yngre än äldre praktiskt stöd (diagram 108).

Skillnaden mellan kvinnor och män har över tid ökat marginellt diagram 109.

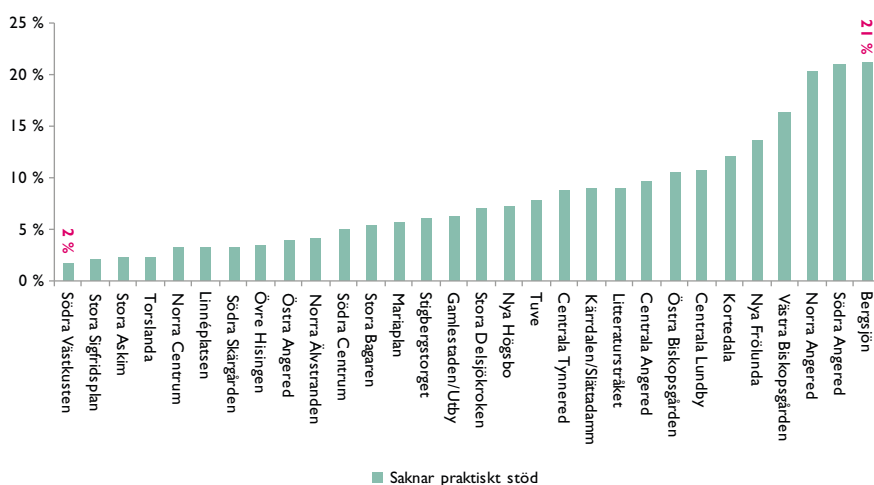


Diagram 110. Andel (%) vuxna (30–64 år) som saknar praktiskt stöd, uppdelat efter mellan-områden (2006–2014) [4].

Den sociala hälsogradienten syns tydligt i diagram 110.

Det är 19 procentenheters skillnad i andel som saknar praktiskt stöd mellan stadens mellanområden.

I Bergsjön är andelen som saknar praktiskt stöd 10,5 gånger högre än i Södra Västkusten.

Högst andel i Bergsjön: 21 %
Lägst andel i Södra Västkusten: 2 %

Störst skillnader finns inom mellan-områdena i Angered (17 procentenheters skillnader). Minst skillnader finns inom Centrums mellanområden (2 procentenheter).

I dag bedöms ungefär en lika stor andel saknar praktiskt stöd jämfört med 2004 (diagram III).

Polariseringen i staden ses därmed vara oförändrad över tid. Stadsdelarna Angered och Östra Göteborg ligger fortfarande betydligt högre jämfört med övriga stadsdelar.

Det skiljer 13 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som saknar praktiskt stöd.

I Angered är det 4,3 gånger så hög andel som saknar praktiskt stöd än i Centrum.

Angered: från 16 till 17 %
 Östra Göteborg: från 17 till 14 %
 Västra Hisingen: från 10 till 8 %
 Askim-Frölunda-Högsbo: från 6 till 9 %
 Norra Hisingen: från 7 till 9 %
 Lundby: från 8 till 9 %
 Örgryte-Härlanda: från 6 till 6 %
 Majorna-Linné: från 5 till 6 %
 Centrum: från 7 till 4 %
 Västra Göteborg: från 8 till 4 %

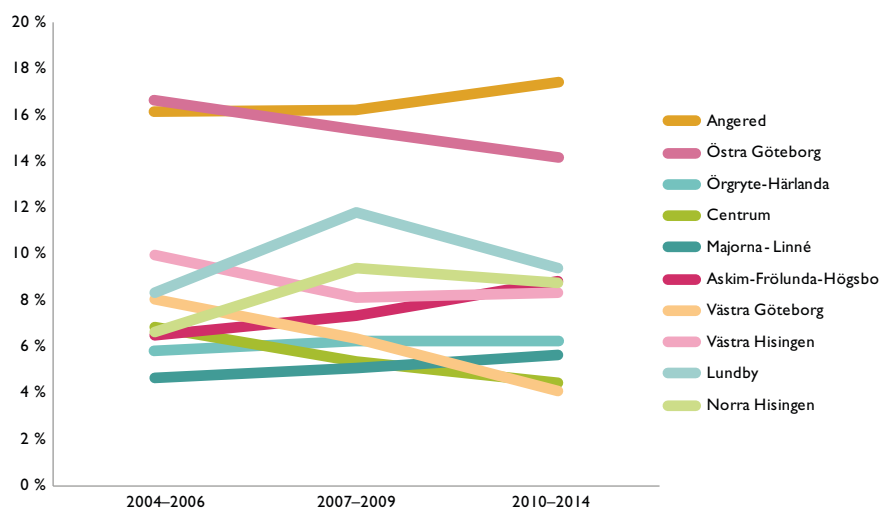


Diagram III. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som saknar praktiskt stöd, uppdelat efter stadsdel [4].



Tillit till andra människor

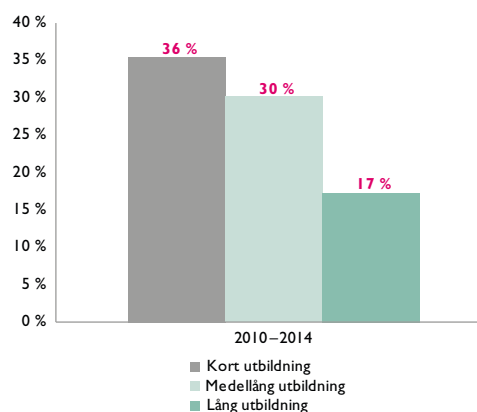


Diagram 112. Andelen (%) vuxna (30–64 år) som har låg tillit till andra människor, uppdelat efter utbildningsnivå, (2004–2014) [4].

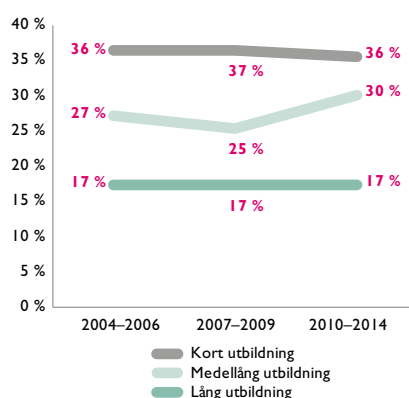


Diagram 113. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) vuxna (30–64 år) som har låg tillit till andra människor, uppdelat efter utbildningsnivå [4].

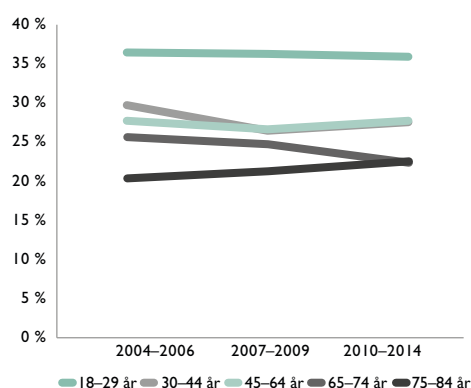


Diagram 114. Andel (%) vuxna som har låg tillit till andra människor, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

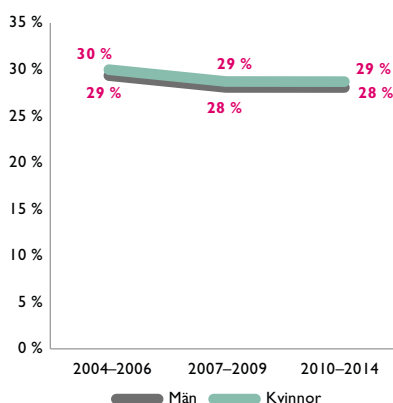


Diagram 115. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som har låg tillit till andra människor (2004–2014) [4].

Det är 28 % av de vuxna (30–64 år) som har låg tillit till andra människor i Göteborg.

En tydlig social gradient syns i diagram 112. Andelen som har låg tillit till andra människor är högre för de med kort utbildning jämfört med de med medellång, som i sin tur är något högre än bland de med lång utbildning.

Det är 19 procentenheters skillnad i andel som upplever låg tillit mellan de som har kort jämfört med lång utbildning.

Det är dubbelt så hög andel bland de som har kort utbildning än lång som upplever låg tillit till andra människor.

Skillnaderna mellan utbildningsgrupperna tycks i princip vara oförändrad över tid. Förutom för de med medellång utbildning där en tendens till ökning i andelen som saknar tillit till andra människor kan skönjas (diagram 113).

Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid minskat marginellt. Fortfarande upplever fler yngre än äldre låg tillit till andra människor (diagram 114).

Ingen skillnad finns mellan kvinnor och män (diagram 115).

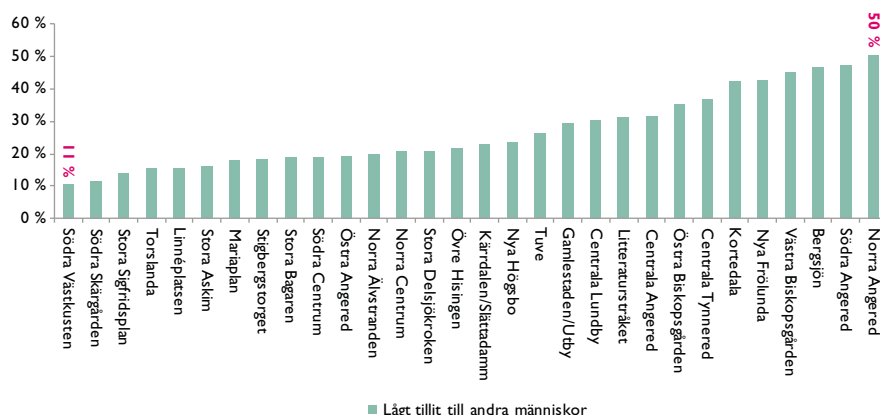


Diagram 116. Andel (%) vuxna (30–64 år) som upplever låg tillit till andra människor, uppdelat efter mellanområde (2006–2014) [4].

Den sociala hälsogradienten syns tydligt i diagram 116.

Det är 39 procentenheters skillnad i andel som upplever låg tillit till andra människor mellan stadens mellan-områden.

I Norra Angered är andelen som upplever låg tillit 4,5 gånger högre än i Södra Västskusten.

Störst skillnader finns inom mellan-områdena i Angered (31 procentenheters skillnader). Minst skillnader finns inom Centrums respektive Majorna-Linnés mellanområden (båda med 2 procentenheters skillnader).

I dag upplever en lägre andel vuxna låg tillit till andra människor i Göteborg jämfört med 2004. Denna trend ses tydligast i Angered och i Majorna-Linné (diagram 117).

Skillnaderna mellan stadsdelarna i andel som upplever låg tillit till andra människor har över tid minskat något i Göteborg. Det beror främst på att de stadsdelar som 2004 låg högst i staden över tid har närmat sig de andra stadsdelarna. Samtidigt som det har blivit en något större spridning mellan de andra stadsdelarna. I sju av tio stadsdelar har skett en minskning av andel som upplever låg tillit till andra människor, i en stadsdel har andelen legat still. Medan det i två har skett en ökning. Tydligast är ökningen i Örgryte-Härlanda. Det har resulterat i mindre skillnader mellan stadsdelarna. Fortfarande ligger stadsdelarna Angered och Östra Göteborg högre jämfört med övriga stadsdelar.

Det skiljer i dag 27 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som upplever låg tillit.

I Östra Göteborg är det 2,7 gånger så hög andel som upplever låg tillit än i Majorna-Linné.

Angered: från 49 till 42 %
 Östra Göteborg: från 44 till 43 %
 Västra Hisingen: från 31 till 30 %
 Askim-Frölunda-Högsbo: från 24 till 24 %
 Norra Hisingen: från 30 till 33 %
 Lundby: från 32 till 29 %
 Örgryte-Härlanda: från 19 till 25 %
 Majorna-Linné: från 22 till 16 %
 Centrum: från 23 till 21 %
 Västra Göteborg: från 25 till 19 %

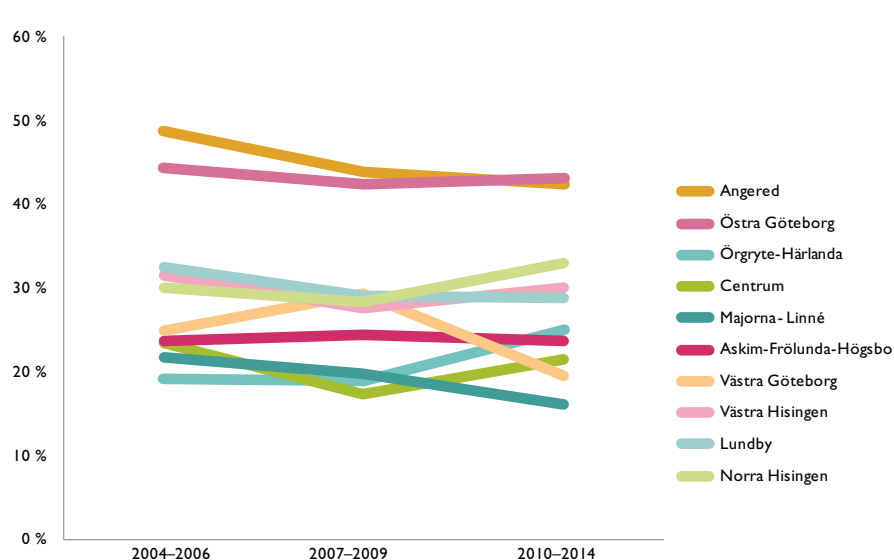


Diagram 117. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som upplever låg tillit till andra människor, uppdelat efter stadsdel [4].

Socialt deltagande

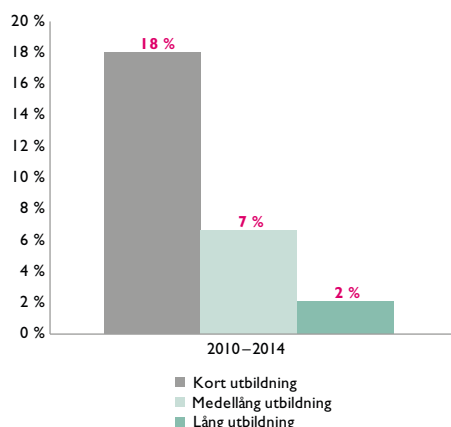


Diagram 118. Andelen (%) vuxna (30–64 år) som bedöms vara socialt isolerade, uppdelat efter utbildningsnivå, (2010–2014) [4].

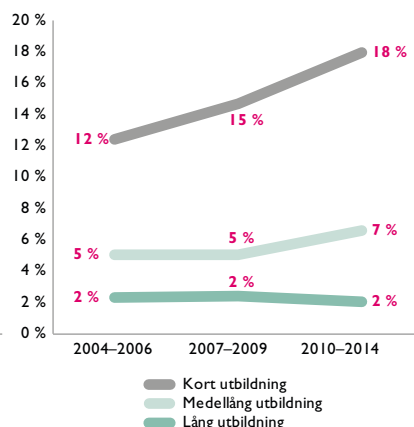


Diagram 119. Jämförelser över tid (2004–2014) av andel (%) vuxna (30–64 år) som bedöms vara socialt isolerade, uppdelat efter utbildningsnivå [4].

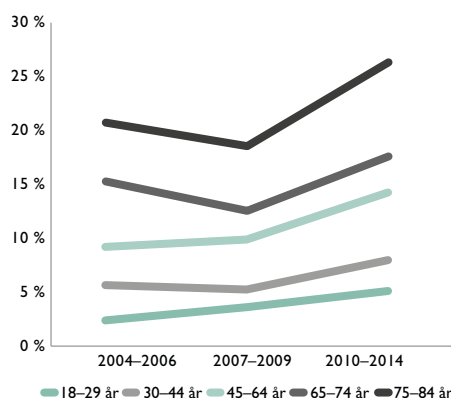


Diagram 120. Andel (%) vuxna som ses som socialt isolerade, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

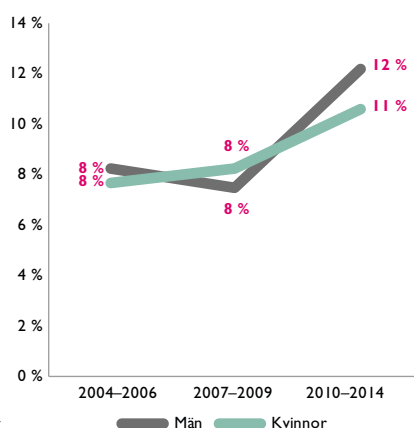


Diagram 121. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som är socialt isolerade (2004–2014) [4].

Det är 9 % av de vuxna (30–64 år) som bedöms vara socialt isolerade i Göteborg.

En tydlig social gradient syns i diagram 118. Andelen socialt isolerade är högre för de med kort utbildning jämfört med de med medellång, som i sin tur är högre än bland de med lång utbildning.

Det är 16 procentenheters skillnad i andel som bedöms vara socialt isolerade mellan de som har kort jämfört med lång utbildning.

Det är 9 gånger så hög andel bland de som har kort utbildning än lång som är socialt isolerade.

Andelen som är socialt isolerade har över tid ökat för de med kort och medellång utbildning men legat oförändrad för de med lång utbildning. Skillnaderna mellan utbildningsgrupperna har ökat över tid (diagram 119).

Social isolering ökar med stigande ålder. Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid ökat något. Fortfarande upplever fler äldre än yngre social isolering (diagram 120).

Ingen skillnad finns mellan kvinnor och män (diagram 121).

I dag bedöms en högre andel vuxna som socialt isolerade i Göteborg jämfört med 2004. Denna trend ses tydligast i Östra Göteborg (diagram 122).

Skillnaderna mellan stadsdelarna i andel vuxna som bedöms vara socialt isolerade har över tid ökat i Göteborg. Det beror främst på att det i sju av tio stadsdelar har skett en ökning av andel. Ökningen har även varit störst i de stadsdelar som redan 2004 låg högst i staden och medan den har varit mindre tydlig i de stadsdelar som då låg på en lägre nivå. Samtidigt har utvecklingen legat still i två stadsdelar. Det har resulterat i större skillnader mellan stadsdelarna. Fortfarande ligger stadsdelarna Angered och Östra Göteborg högre jämfört med övriga stadsdelar.

Det skiljer i dag 21 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som upplever låg tillit. År 2004 var skillnaden 13 procentenheter.

I Angered är det 8 gånger så hög andel som bedöms vara socialt isolerade i Centrum.

Angered: från 16 till 24 %
 Östra Göteborg: från 14 till 24 %
 Västra Hisingen: från 11 till 11 %
 Askim-Frölunda-Högsbo: från 5 till 8 %
 Norra Hisingen: från 7 till 12 %
 Lundby: från 10 till 11 %
 Örgryte-Härlanda: från 4 till 7 %
 Majorna-Linné: från 4 till 4 %
 Centrum: från 3 till 3 %
 Västra Göteborg: från 9 till 9 %

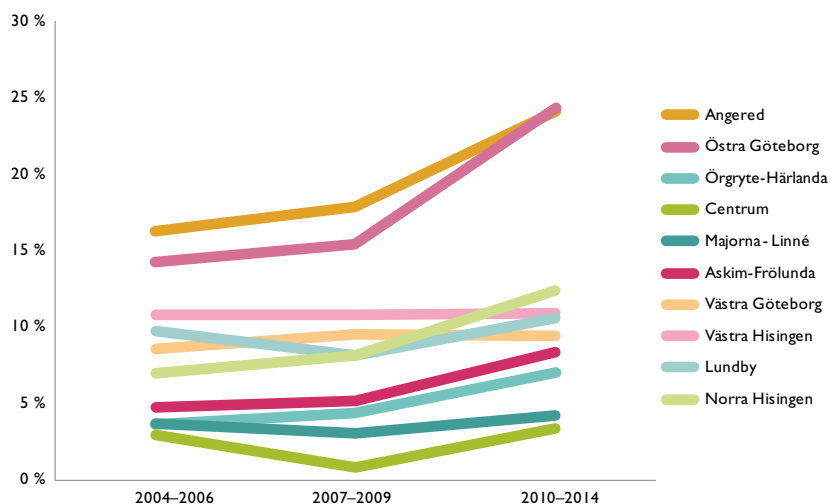


Diagram 122. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som bedöms vara socialt isolerade, uppdelat efter stadsdel [4].



Otrygghet – avstått från att gå ut ensam på grund av rädsla

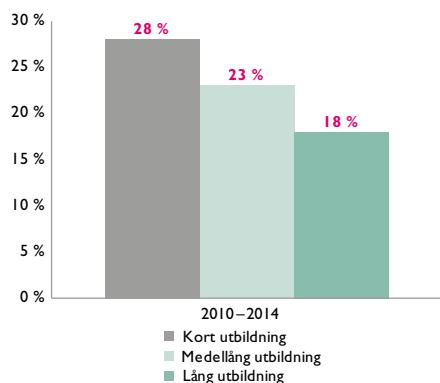


Diagram 123. Andel (%) vuxna (30–64 år) som upplever otrygghet, uppdelat efter utbildningsnivå (2010–2014) [4].

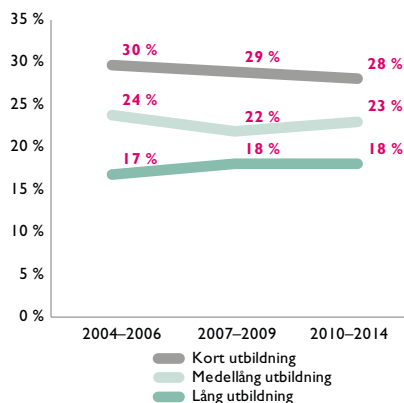


Diagram 124. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) vuxna (30–64 år) som upplever otrygghet, uppdelat efter utbildningsnivå [4].

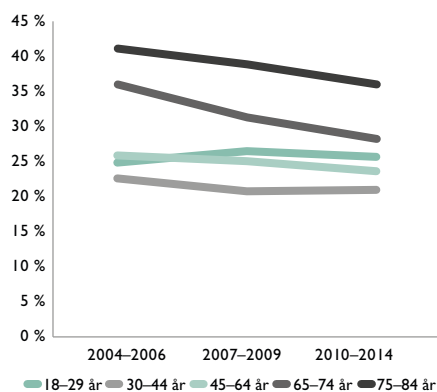


Diagram 125. Andel (%) vuxna som upplever otrygghet, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

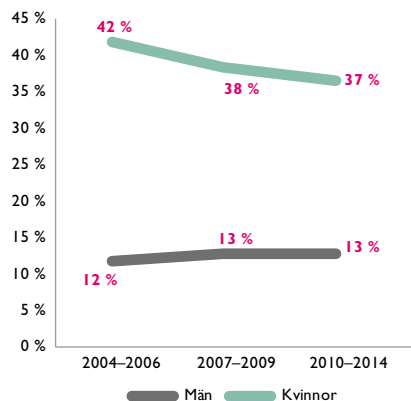


Diagram 126. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som upplever otrygghet (2004–2014) [4].

Det är 23 % av de vuxna (30–64 år) som ses som otrygga eftersom de avstått att gå ut ensamma i Göteborg.

En tydlig social gradient syns i diagram 123. Andelen otrygga är högre för de med kort utbildning jämfört med de med medellång, som i sin tur är högre än bland de med lång utbildning.

Det är 10 procentenheters skillnad i andel som upplever sig otrygga mellan de som har kort jämfört med lång utbildning.

Det är 1,6 gånger så hög andel bland de som har kort utbildning än lång som är otrygga.

En tendens tycks vara att bland de med kort utbildning har andelen otrygga minskat marginellt över tid. För de med lång utbildning är otryggheten nästan oförändrad. Skillnaderna mellan de båda utbildningsgrupperna tycks samtidigt ha minskat något (diagram 124).

Otryggheten ökar med stigande ålder. Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid minskat något. Fortfarande är fler äldre än yngre otrygga (diagram 125).

Det är betydligt fler kvinnor än män som upplever otrygghet (diagram 126). Det skiljer 24 procentenheter mellan könen eller nästan 3 gånger fler kvinnor än män är otrygga.

I dag bedöms en lägre andel uppleva otrygghet jämfört med 2004. Denna trend ses tydligast i Östra Göteborg (diagram 127).

Skillnaderna mellan stadsdelarna har över tid minskat. Det beror främst på att det i åtta av tio stadsdelar har skett en minskning av andel som upplever otrygghet, i övriga två har andelen varit oförändrad. Det har resulterat i mindre skillnader mellan stadsdelarna. Fortfarande ligger stadsdelarna Angered och Östra Göteborg högre jämfört med övriga stadsdelar. Men avståndet är inte lika stort som i många andra av rapportens diagram.

Det skiljer i dag 15 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som upplever otrygghet.

I Angered är det dubbelt så hög andel som är otrygga än i Centrum.

Angered: från 30 till 30 %
 Östra Göteborg: från 36 till 29 %
 Västra Hisingen: från 28 till 25 %
 Askim-Frölunda-Högsbo: från 24 till 24 %
 Norra Hisingen: från 27 till 23 %
 Lundby: från 27 till 23 %
 Örgryte-Härlanda: från 18 till 17 %
 Majorna-Linné: från 21 till 18 %
 Centrum: från 17 till 15 %
 Västra Göteborg: från 27 till 22 %

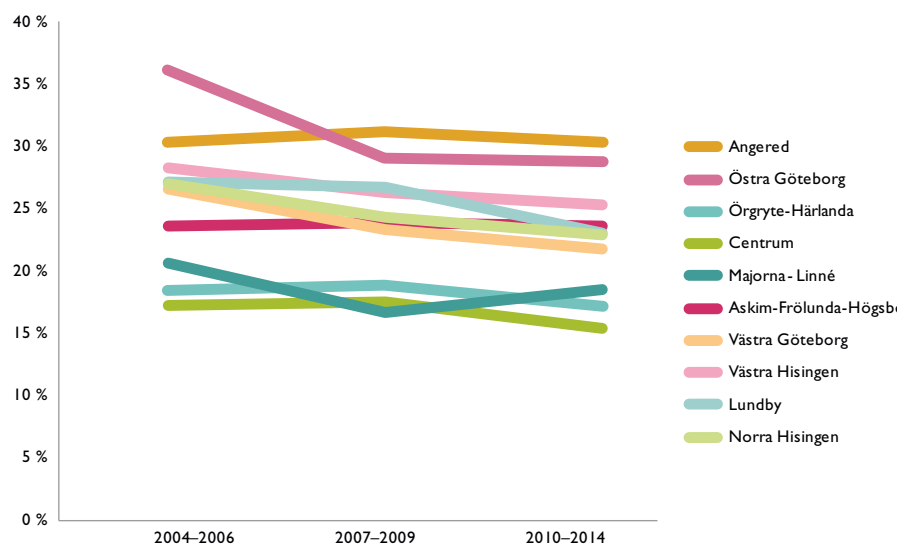
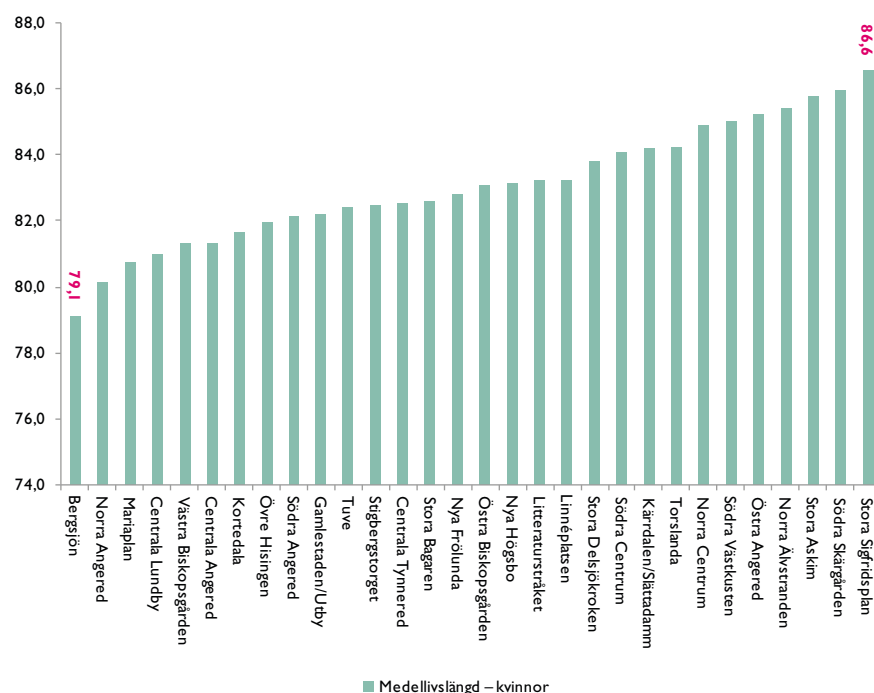


Diagram 127. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som upplever otrygghet, uppdelat efter stadsdel [4].

Medellivslängd



De socioekonomiska skillnaderna syns tydligt i diagram 128.

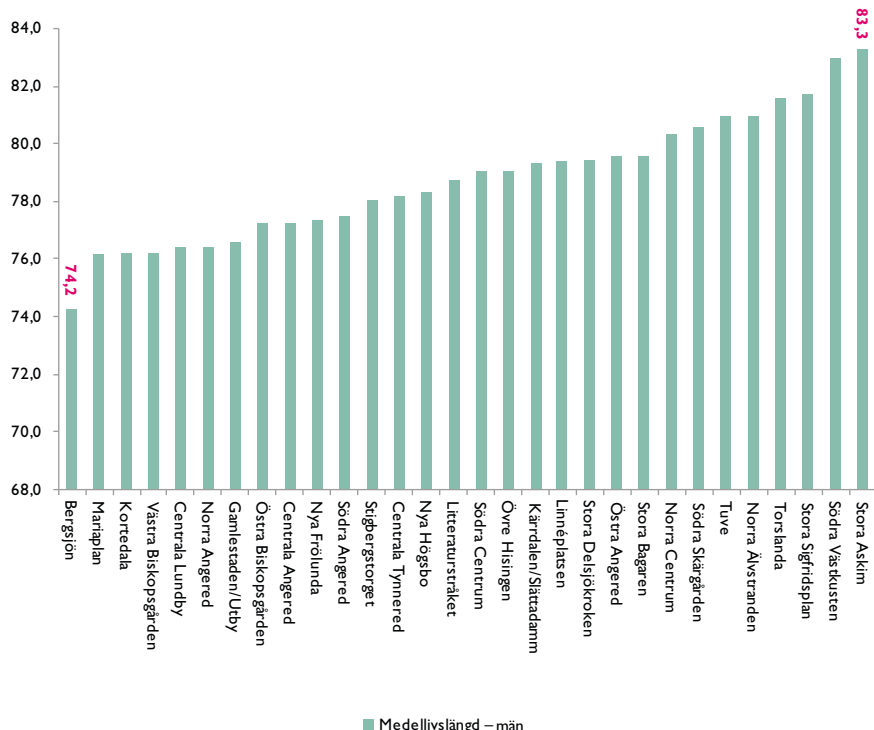
Skillnaden i kvinnors medellivslängd mellan stadens mellanområden är 7,5 år.

Längst är medellivslängden i Stora Sigfridsplan: 86,6 år.
Kortast är medellivslängden Bergsjön: 79,1 år.

Skillnaden mellan de områden där kvinnor levde längst 2002 respektive 2012 visar på en ökning med 1,7 år.

Skillnaden mellan de områden där kvinnor levde kortast 2002 respektive 2012 visar på en minskning med 0,2 år.

Diagram 128. Kvinnors återstående förväntade medellivslängd vid födseln, uppdelat efter mellanområden (2008–2012) [2].
Observera att ålderaxeln börjar vid 74 år.



De socioekonomiska skillnaderna syns tydligt i diagram 129.

Skillnaden i mäns medellivslängd mellan stadens mellanområden är 9,1 år.

Längst är medellivslängden i Stora Askim: 83,3 år.
Kortast är medellivslängden Bergsjön: 74,2 år.

Skillnaden mellan de områden där män levde längst 2002 respektive 2012 visar på en ökning med 1,5 år.

Skillnaden mellan de områden där män levde kortast 2002 respektive 2012 visar på en ökning med 0,4 år.

Diagram 129. Mäns återstående förväntade medellivslängd vid födseln uppdelat efter mellanområden (2008–2012) [2].
Observera att ålderaxeln börjar vid 68 år.

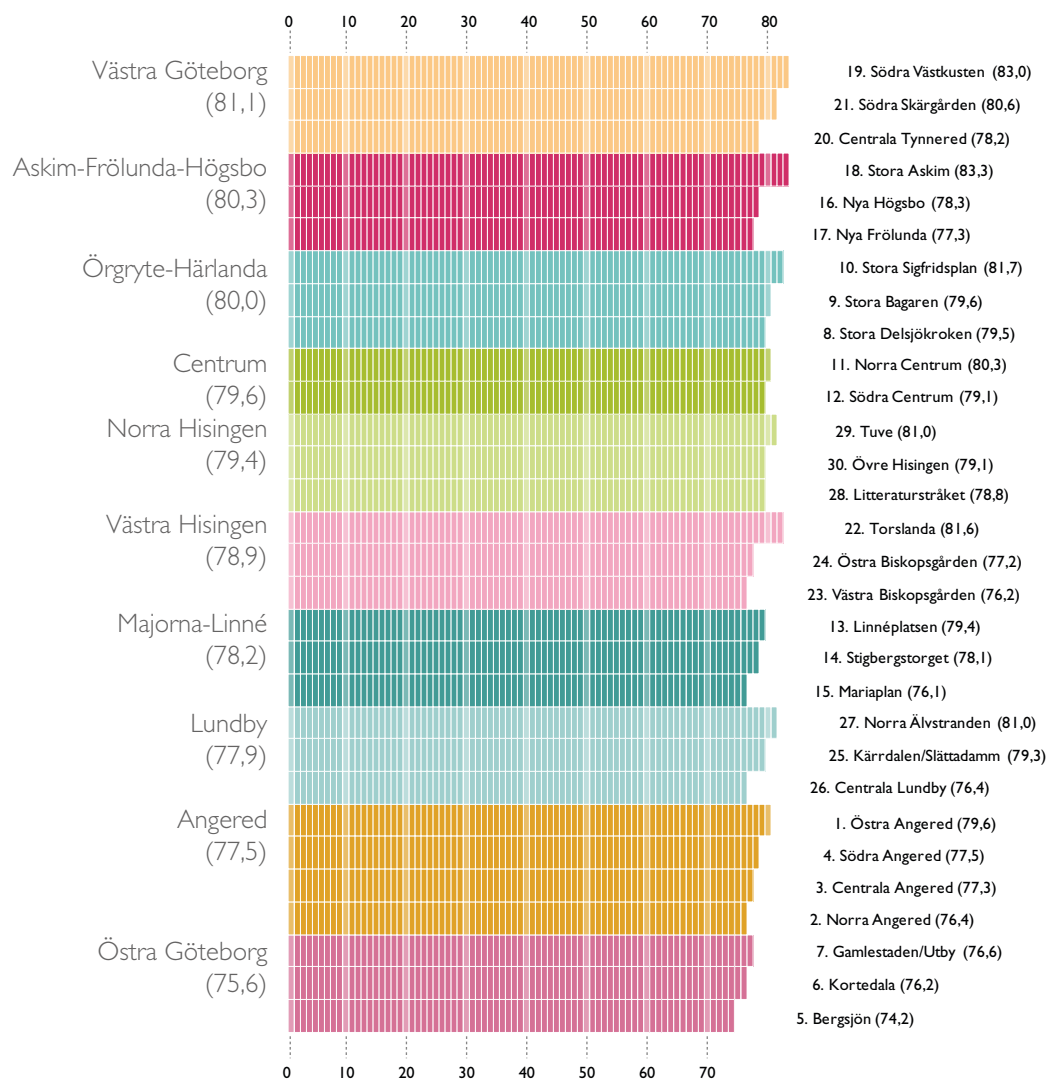


Diagram 130. Mäns återstående förväntade medellivslängd vid födseln uppdelat efter mellan-område och stadsdelsnivå (2008–2012) [2].

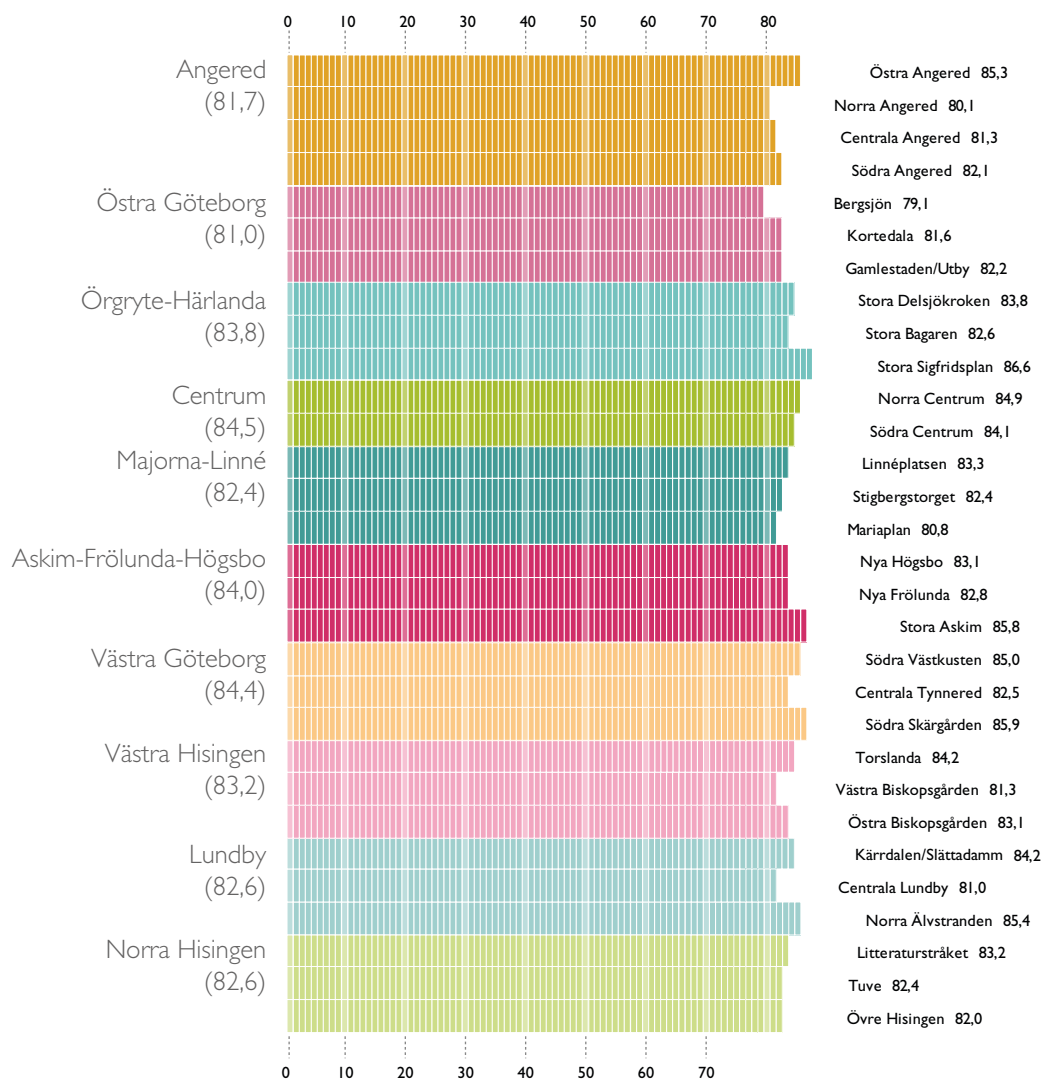


Diagram 131. Kvinnors återstående förväntade medellivslängd vid födseln uppdelat efter mellan-område och stadsdelsnivå (2008–2012) [2].



Sedan 2002 har medellivslängden minskat för kvinnor i Bergsjön, Mariaplan, Centrala Lundby, Kärrdalen/Slättadamm och varit oförändrad i Övre Hisingen. I alla andra mellanområden har den ökat (diagram 132).

Störst minskning för kvinnors medellivslängd mellan 2002 och 2012 återfinns i Bergsjön med -0,7 år och Mariaplan -0,4 år.

Störst ökning för kvinnors medellivslängd mellan 2002 och 2012 återfinns i Nya Frölunda med hela +3,6 år.

Sedan 2002 har medellivslängden minskat för män i Gamlestaden/Utby med -1,6 år och i Södra Angered med -0,1 år. I alla andra mellanområden har den ökat.

Störst ökning av mäns medellivslängd mellan 2002 och 2012 återfinns i Stora Bagaren med hela +3 år.

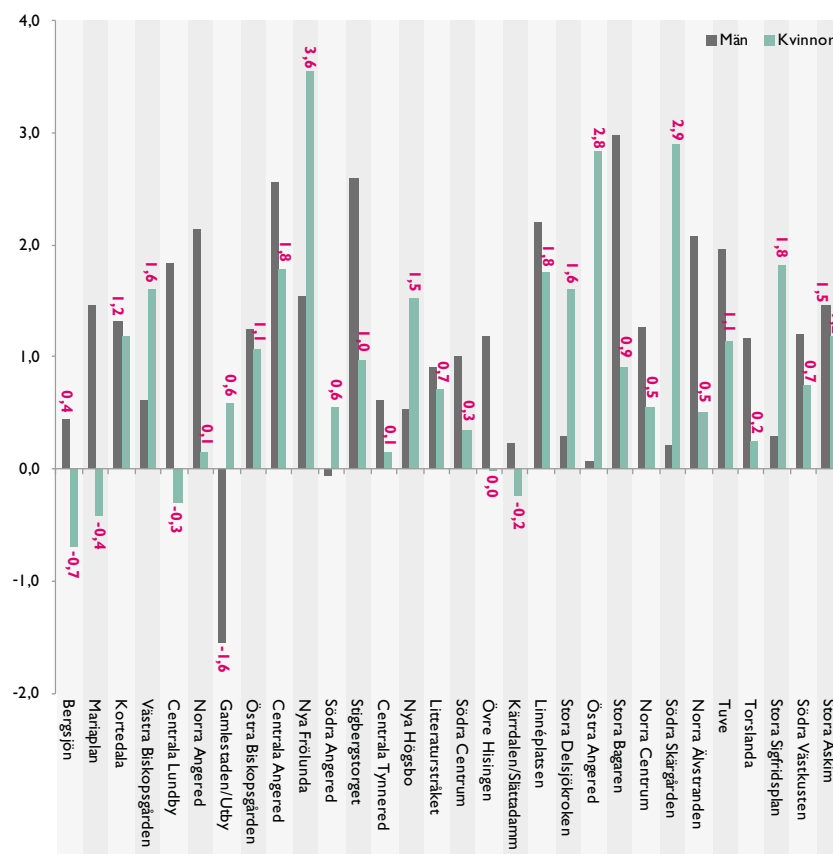


Diagram 132. Förändring i medellivslängd mellan 2002 och 2012 för män respektive kvinnor, uppdelat efter mellanområde [2].



Sammanfattande tabell över hälsa och levnadsvanor

Stadsdel	Mellanområde	God självskattad hälsa	Dålig självskattad hälsa	Nedsatt psykiskt välbefinnande	Fetma	Röker	Risk-konsumtion av alkohol	Fysisk aktiv minst 30 min/dag
Angered	Östra Angered	66	8	14	21	13	10	50
	Norra Angered	58	19	29	27*	27	8	40
	Centrala Angered	62	13	22	23	23	9	37
	Södra Angered	57	20*	32	27	25	7*	39
Östra Göteborg	Bergsjön	58	19	29	27	29	10	37*
	Kortedala	60	13	25	22	21	10	45
	Gamlestaden/Utby	73	8	20	13	16	12	49
Örgryte-Härlanda	Stora Delsjöökron	70	6	22	13	11	12	54
	Stora Bagaren	77	5	19	10	9	14	60
	Stora Sigfridsplan***	81*	3*	17	8*	8	12	60*
Centrum	Norra Centrum	79	3	16	9	12	18*	52
	Södra Centrum	76	6	19	13	9	14	53
Majorna-Linné	Linnéplatsen	80	3	16	8	13	17	54
	Stigbergstorget	73	7	22	11	14	17	53
	Mariaplan	76	6	21	9	13	16	59
Askim-Frölunda-Högsbo	Nya Högsbo	68	5	19	18	16	15	50
	Nya Frölunda	57*	16	28	25	24	11	46
	Stora Askim	79	3	14	9	9	10	54
Västra Göteborg	Södra Västkusten	80	4	14*	9	5*	9	53
	Centrala Tynnered	63	11	22	17	19	8	49
	Södra Skärgården	73	5	15	13	11	9	57
Västra Hisingen	Torslanda	76	3	14	12	8	9	53
	Västra Biskopsgården	57	16	33*	27	30*	10	46
	Östra Biskopsgården	63	12	22	26	24	13	44
Lundby	Kärddalen/Slättadamm	71	6	20	18	12	10	49
	Centrala Lundby	69	11	23	15	20	14	46
	Norra Älvstranden	74	5	18	15	14	11	52
Norra Hisingen	Litteraturstråket	66	10	19	18	20	10	47
	Tuve	66	8	18	18	14	8	46
	Övre Hisingen	69	7	19	16	12	10	49

Tabell 8. Sammanfattande tabell över rapportens hälsoindikatorer för vuxna (30–64 år) för att synliggöra skillnader mellan mellanområden och skillnaden inom respektive stadsdel [4].

* Uppgifterna visar högsta respektive lägsta värdena i staden.

** Uppgifterna i kolumnen visar skillnaden mellan respektive stadsdels mellanområden.

*** Stora Sigfridsplan är det mellanområde som enligt de studerade hälsoindikatorerna i genomsnitt har bäst värden i staden.

Självskattad hälsa

Det är 72 % av de vuxna (30–64 år) som skattar sin hälsa som god i Göteborg.

En tydlig social gradient syns i diagram 133. Andelen med självskattad god hälsa är lägre för de med kort utbildning jämfört med de med medellång, som i sin tur har lägre än bland de med lång utbildning.

Skillnaderna mellan både de med lång utbildning respektive kort tycks vara oförändrad över tid. Skillnaderna mellan grupper tycks på så sätt vara bestående över tid (diagram 134).

Det är 19 procentenheters skillnad i andel som upplever sin hälsa som god mellan de som har kort jämfört med lång utbildning.

Det är 1,3 gånger så hög andel bland de som har kort utbildning än lång som ser sin hälsa som god.

Andelen som skattar sin hälsa som god minskar med stigande ålder. Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid ökat (diagram 135).

Det är något fler män än kvinnor som upplever sin hälsa som god (diagram 136). Det skiljer 4 procentenheter mellan könen. Skillnaden mellan könen har minskat över tid.

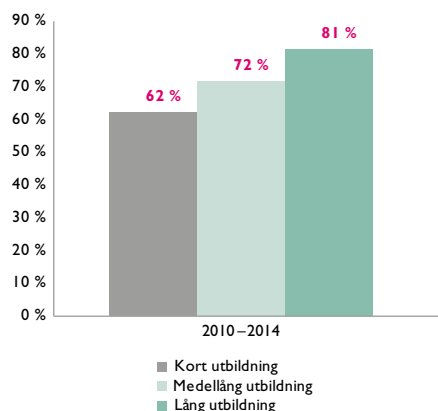


Diagram 133. Andel (%) vuxna (30–64 år) som själva uppger att de har god hälsa, uppdelat efter utbildningsnivå (2010–2014) [4].

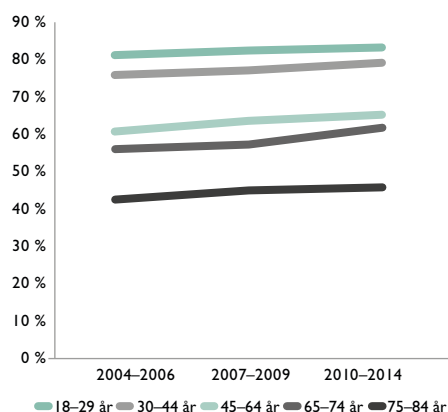


Diagram 135. Andel (%) vuxna som skattar sin hälsa som god, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

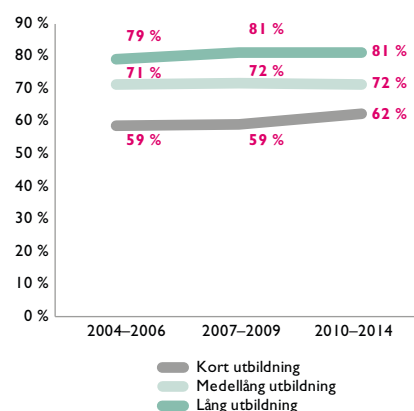


Diagram 134. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) vuxna (30–64 år) som själva uppger att de har god hälsa, uppdelat efter utbildningsnivå [4].

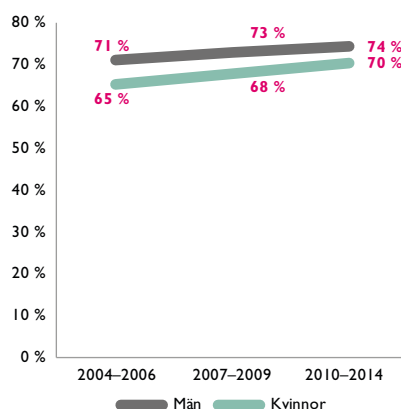


Diagram 136. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som skattar sin hälsa som god (2004–2014) [4].



Diagram I 37. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som själva skattar sin hälsa som god, uppdelat efter stadsdel [4].

I dag är det en något högre andel som skattar sin hälsa som god i de flesta stadsdelar jämfört med 2004. Undantaget är dock Askim-Frölunda-Högsbo där en tendens till minskning kan skönjas (diagram I 37).

Skillnaderna mellan stadsdelarna har också minskat. Det beror främst på att det i åtta av tio stadsdelar har skett en minskning, i övriga två har andelen ökat marginellt eller legat still. Fortfarande ligger stadsdelarna Angered och Östra Göteborg lägre jämfört med övriga stadsdelar. Även om det är positivt att de har närmat sig de övriga stadsdelarna. Den tydligaste förbättringen, under perioden, ses nämligen i Östra Göteborg på 10 procentenheter. Det har resulterat i mindre skillnader mellan stadsdelarna.

Det skiljer i dag 15 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som skattar sin hälsa som god. År 2004 var skillnaden 24 procentenheter.

I Centrum är det 1,2 gånger så hög andel som skattar sin hälsa som god än i Angered.

Angered: från 56 till 63 %
 Östra Göteborg: från 54 till 64 %
 Västra Hisingen: från 65 till 77 %
 Askim-Frölunda-Högsbo: från 74 till 72 %
 Norra Hisingen: från 63 till 69 %
 Lundby: från 65 till 74 %
 Örgryte-Härlanda: från 74 till 77 %
 Majorna-Linné: från 73 till 76 %
 Centrum: från 78 till 78 %
 Västra Göteborg: från 65 till 77 %

Självsattad ohälsa

Det är 8 % av de vuxna (30–64 år) som skattar sin hälsa som dålig i Göteborg.

Den sociala gradienten syns i diagram 138. Andelen med självsattad dålig hälsa är högre för de med kort utbildning jämfört med de med medellång, som i sin tur är högre än bland de med lång utbildning.

Skillnaderna mellan både de med lång utbildning som kort tycks vara oförändrad över tid. Skillnaderna mellan grupperna tycks på så sätt vara bestående över tid (diagram 139).

Det är 9 procentenheters skillnad i andel som upplever sin hälsa som dålig mellan dem som har kort jämfört med lång utbildning.

Det är 4 gånger så hög andel bland de som har kort utbildning än lång som ser sin hälsa som dålig.

Andelen som skattar sin hälsa som dålig ökar med stigande ålder. Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid minskat (diagram 140).

Det är inga skillnader mellan kvinnor och män och upplevd dålig hälsa (diagram 141).

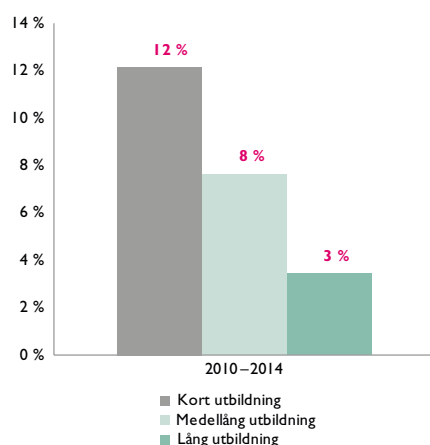


Diagram 138. Andelen (%) vuxna (30–64 år) som uppger att de har en dålig hälsa, uppdelat efter utbildningsnivå (2010–2014) [4].

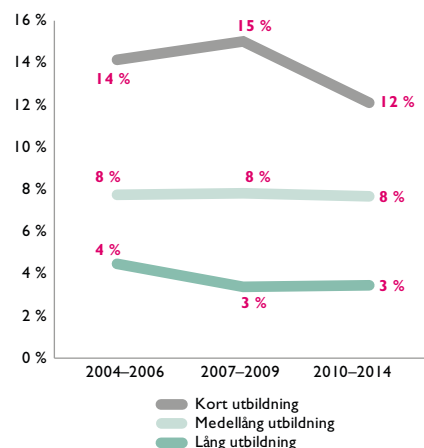


Diagram 139. Jämförelse över tid (2004–2014) av andelen (%) vuxna (30–64 år) som själva anger att de har en dålig hälsa, uppdelat efter utbildningsnivå [4].

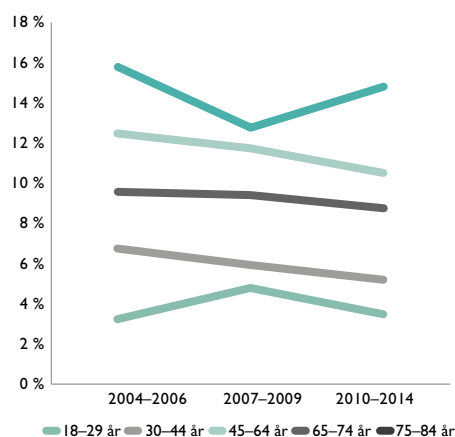


Diagram 140. Andelen (%) vuxna som skattar sin hälsa som dålig, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

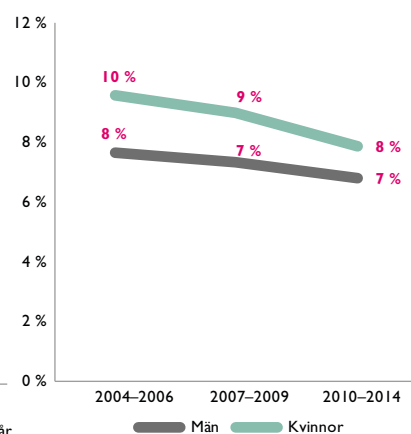


Diagram 141. Andelen (%) kvinnor och män (18–84 år) som skattar sin hälsa som dålig (2004–2014) [4].

Den sociala hälsogradienten syns tydligt i diagram 142.

Det är 18 procentenheters skillnad i andel som skattar sin hälsa som dålig mellan stadens mellanområden.

I Södra Angered är andelen som skattar sin hälsa som dåligt 7 gånger högre än i Stora Sigfridsplan.

Störst skillnader finns inom mellanområdena i Askim-Frölunda-Högsbo och Västra Hisingen (13 procentenheters skillnader inom respektive stadsdels mellanområden). Minst skillnader finns inom Centrums och Norra Hisingens respektive Örgryte-Härlandas mellanområden (alla med 3 procentenheters skillnader).

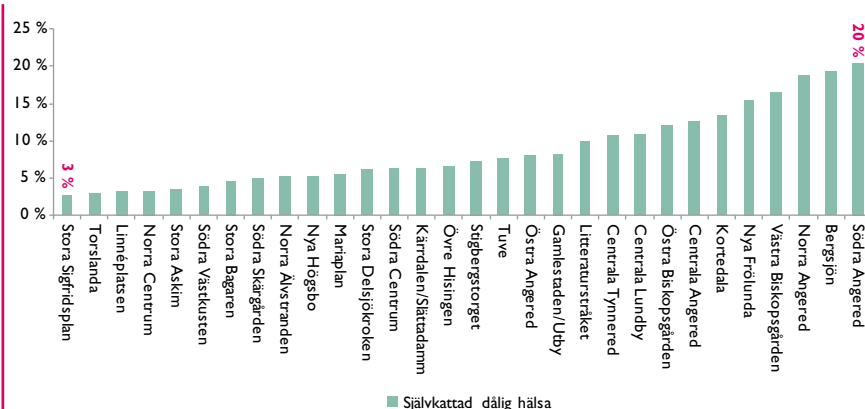


Diagram 142. Andelen (%) av vuxna (30–64 år) som själva anger att de har dålig hälsa, uppdelat efter mellanområde (2006–2014) [4].

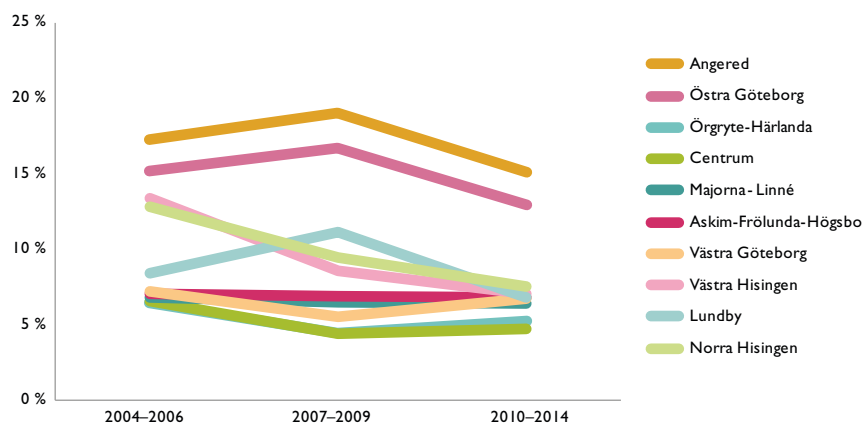


Diagram 143. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som själva skattar sin hälsa som dålig, uppdelat efter stadsdel [4].

I dag skattar en något lägre andel sin hälsa som dålig jämfört med 2004. Denna trend ses tydligast i Västra Hisingen (diagram 137).

Skillnaderna mellan stadsdelarna har minskat marginellt. Det beror främst på att det i sju av tio stadsdelar har skett en minskning, i övriga tre är utvecklingen oförändrad. Det har resulterat i mindre skillnader mellan stadsdelarna men samtidigt har polariseringen stärkts. Fortfarande ligger stadsdelarna Angered och Östra Göteborg högre jämfört med övriga stadsdelar.

Det skiljer i dag 10 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som skattar sin hälsa som dålig.

I Angered är det 3 gånger så hög andel som skattar sin hälsa som dålig än i Örgryte-Härlanda och Centrum.

Angered: från 17 till 15 %
 Östra Göteborg: från 15 till 13 %
 Västra Hisingen: från 13 till 7 %
 Askim-Frölunda-Högsbo: från 7 till 7 %
 Norra Hisingen: från 13 till 8 %
 Lundby: från 8 till 7 %
 Örgryte-Härlanda: från 6 till 5 %
 Majorna-Linné: från 7 till 6 %
 Centrum: från 7 till 5 %
 Västra Göteborg: från 7 till 7 %

Nedsatt psykiskt välbefinnande

Det är 20 % av de vuxna (30–64 år) som bedöms ha ett nedsatt psykiskt välbefinnande i Göteborg.

Inte heller någon social gradient går att utläsa i diagram 144.

Det finns nästan inga skillnader mellan utbildningsgrupperna (diagram 145).

Andelen som ses ha ett nedsatt psykiskt välbefinnande minskar med stigande ålder (diagram 146).

Det är fler kvinnor än män som bedöms ha nedsatt psykiskt välbefinnande (diagram 147).

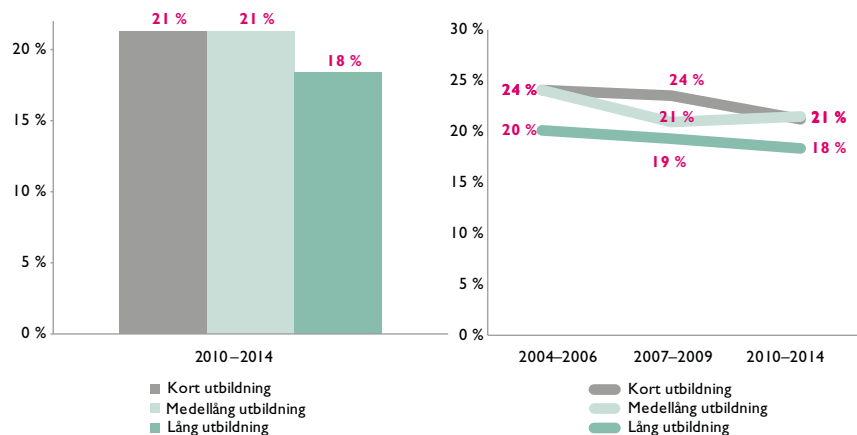


Diagram 144. Andel (%) av vuxna (30–64 år) som bedöms ha ett nedsatt psykiskt välbefinnande, uppdelat efter utbildningsnivå (2010–2014) [4].

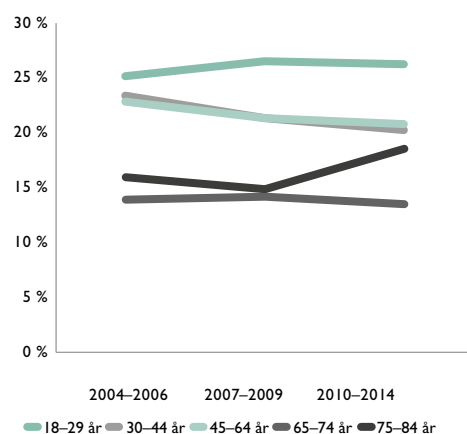


Diagram 146. Andel (%) vuxna som ses ha ett nedsatt psykiskt välbefinnande, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

Diagram 145. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som har nedsatt psykiskt välbefinnande, uppdelat efter utbildningsnivå [4].

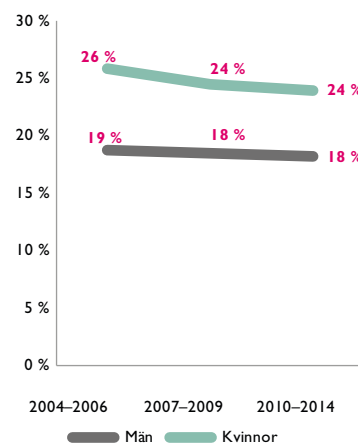


Diagram 147. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som bedöms ha ett nedsatt psykiskt välbefinnande (2004–2014) [4].

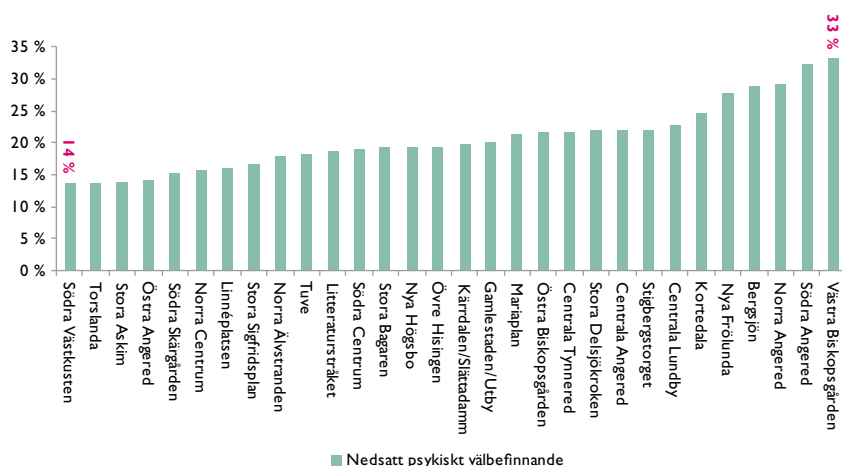


Diagram 148. Andel (%) av vuxna (30–64 år) som bedöms ha ett nedsatt psykiskt välbefinnande, uppdelat efter mellanområde (2006–2014) [4].

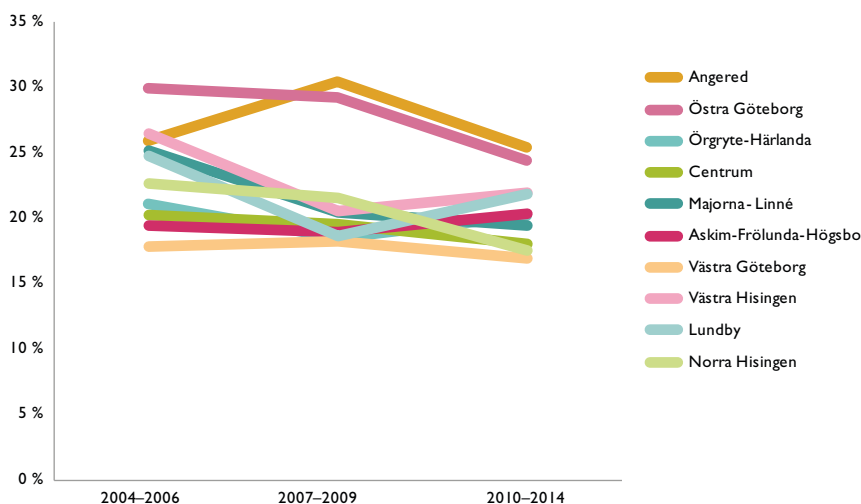


Diagram 149. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som bedöms ha ett nedsatt psykiskt välbefinnande, uppdelat efter stadsdel [4].

Den sociala hälsogradienten syns däremot tydligt när den geografiska nivån studeras i diagram 148.

Det är 19 procentenheters skillnad i andel som bedöms ha ett nedsatt psykiskt välbefinnande mellan stadens mellanområden.

I Västra Biskopsgården är andelen som ses ha ett nedsatt psykiskt välbefinnande lite mer än dubbelt så hög än i Södra Västkusten

Störst skillnader finns inom mellanområdena i Västra Hisingen (19 procentenheters skillnader mellan stadens mellanområden). Minst skillnader finns inom Norra Hisingens mellanområden (1 procentenheters skillnader).

I dag bedöms en något lägre andel ha ett nedsatt psykiskt välbefinnande jämfört med 2004. Denna trend ses tydligast i Majorna-Linné (diagram 149).

Samtidigt har skillnaderna mellan stadsdelarna minskat. Det beror främst på att det i åtta av tio stadsdelar har skett en minskning, i övriga två har andelen ökat marginellt eller legat still. Det har resulterat i mindre skillnader mellan stadsdelarna. Fortfarande ligger stadsdelarna Angered och Östra Göteborg högre jämfört med övriga stadsdelar.

Det skiljer i dag 8 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som ses ha ett nedsatt psykiskt välbefinnande.

I Angered är det 1,5 gånger så hög andel som bedöms ha ett nedsatt psykiskt välbefinnande än i Västra Göteborg.

Angered: från 26 till 25 %
 Östra Göteborg: från 30 till 24 %
 Västra Hisingen: från 27 till 22 %
 Askim-Frölunda-Högbo: från 19 till 20 %
 Norra Hisingen: från 23 till 18 %
 Lundby: från 25 till 22 %
 Örgryte-Härlanda: från 21 till 20 %
 Majorna-Linné: från 25 till 19 %
 Centrum: från 20 till 18 %
 Västra Göteborg: från 18 till 17 %

Tandhälsa

Den sociala hälsogradienten framgår tydligt i diagram 150.

Det är 50 procentenheters skillnad i andel sexåringar som är kariesfria mellan stadens mellanområden.

I Torslanda är andelen kariesfria sexåringar dubbelt så hög som i Bergsjön.

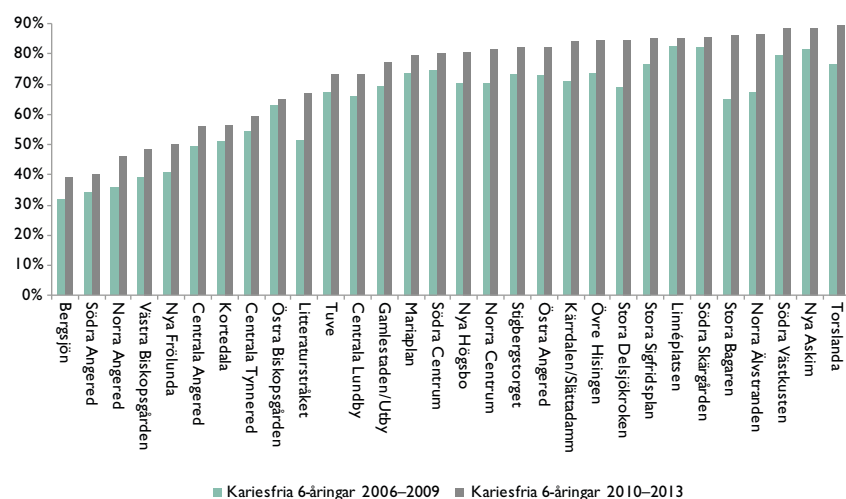


Diagram 150. Jämförelse över tid av andel (%) kariesfria sexåringar uppdelat efter mellanområde [5].

Den största förbättringen sedan 2006 ses i Stora Bagaren där andel kariesfria sexåringar har minskat med 21 procentenheter. Minst förbättring ses i Östra Biskopsgården med endast 2 procentenheter (diagram 151).

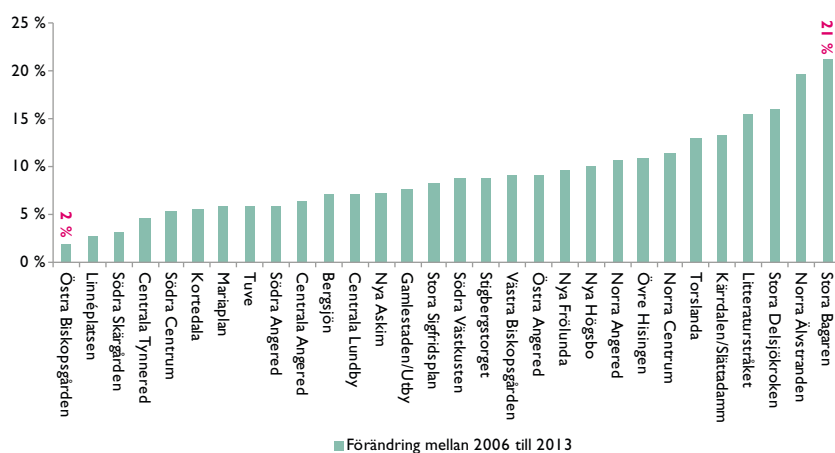


Diagram 151. Förändring (%) från 2006 till 2013 av andel kariesfria sexåringar uppdelat efter mellanområde [5].

Fysisk aktivitet

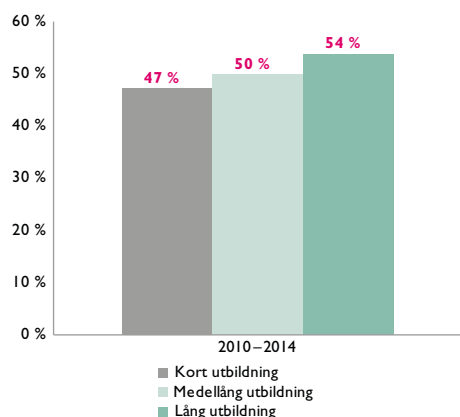


Diagram 152. Andel (%) vuxna (30–64 år) som uppger att de är fysiskt aktiva i minst 30 minuter per dag, uppdelat efter utbildningsnivå (2010–2014) [4].

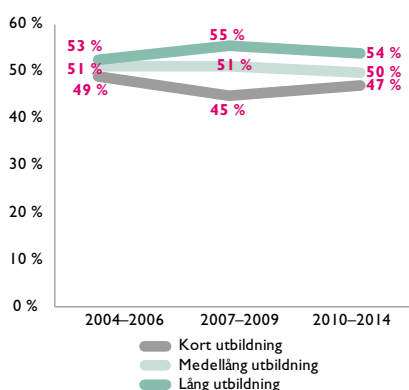


Diagram 153. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) vuxna (30–64 år) som uppger att de är fysiskt aktiva i minst 30 minuter per dag, uppdelat efter utbildningsnivå [4].

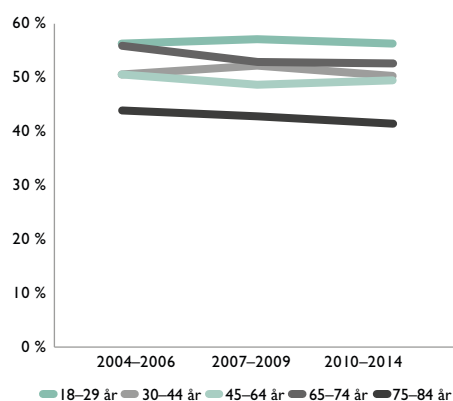


Diagram 154. Andel (%) vuxna som är fysiskt aktiva i minst 30 minuter per dag, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

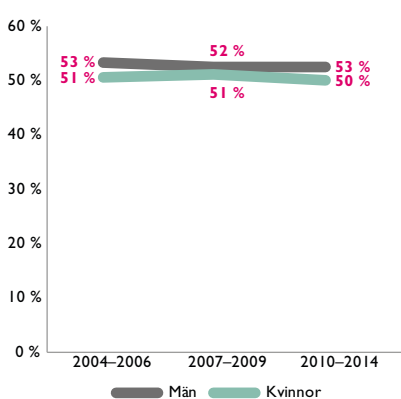


Diagram 155. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som är fysiskt aktiva i minst 30 minuter per dag (2004–2014) [4].

Det är 50 % av de vuxna (30–64 år) som är fysiskt aktiva i minst 30 minuter per dag i Göteborg.

En viss social gradient syns i diagram 152. Andelen som är fysiskt aktiva är något högre för de med lång utbildning jämfört med de med medellång, som i sin tur är något högre än bland de med kort utbildning.

En tendens tycks vara att skillnaden i andel som är fysiskt aktiva mellan de med lång respektive kort utbildning har ökat marginellt över tid (diagram 153).

Det är 7 procentenheters skillnad i andel som är fysiskt aktiva mellan de som har kort jämfört med lång utbildning.

Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid varit i princip oförändrad även om en tendens till ökning kan skönjas. Fortfarande är fler yngre än äldre fysiskt aktiva (diagram 154).

Det finns inga skillnader mellan kvinnor och män (diagram 155).

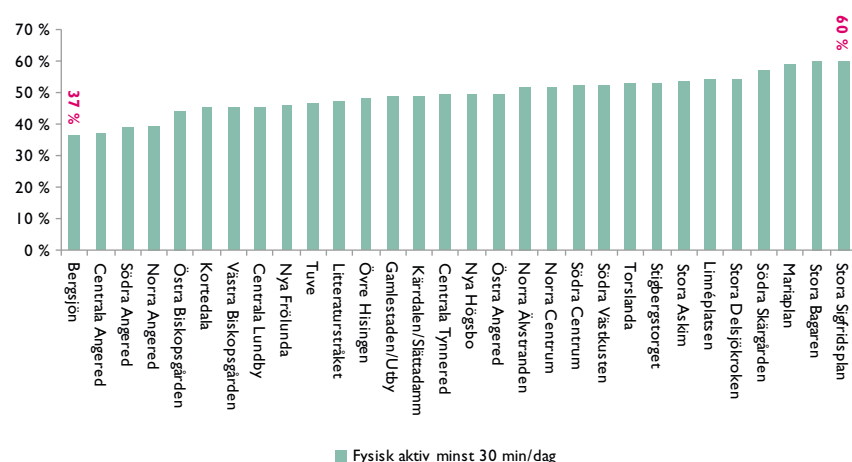


Diagram 156. Andel (%) vuxna (30–64 år) som är fysiskt aktiva minst 30 minuter per dag, uppdelat efter mellanområde (2006–2014) [4].

Den sociala hälsogradienten syns tydligt i diagram 156.

Det är 23 procentenheters skillnad i andel som är fysiskt aktiva mellan stadens mellanområden.

I Stora Sigfridsplan är andelen som är fysiskt aktiva 1,6 gånger högre än i Bergsjön.

Störst skillnader finns inom mellanområdena i Angered (13 procentenheters skillnader mellan stadens mellanområden). Minst skillnader finns inom Centrums (1 procentenheters skillnad).

I dag är ungefär en lika stor andel vuxna fysiskt aktiva i Göteborg jämfört med 2004 (diagram 157).

Skillnaderna mellan stadsdelarna har samtidigt ökat. Det beror främst på att de stadsdelar som redan 2004 hade bland de lägre andelarna fysiskt aktiva i sin befolkning har fått en ännu lägre andel aktiva. I tre av tio stadsdelar har skett en minskning av andel fysiskt aktiva, i tre har andelen ökat och i övriga fyra har utvecklingen legat still. Det har resulterat i större skillnader mellan stadsdelarna. Fortfarande ligger stadsdelarna Angered och Östra Göteborg högre jämfört med övriga stadsdelar och där har även utvecklingen varit som mest negativ sedan 2004. En negativ utveckling kan även ses i Centrum.

Det skiljer i dag 19 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som är fysiskt aktiva. Skillnaden var 2004 12 procentenheter.

I Örgryte-Härlanda är det 1,5 gånger så hög andel som är fysiskt aktiva än i Angered.

Angered: från 45 till 39 %
 Östra Göteborg: från 47 till 42 %
 Västra Hisingen: från 50 till 50 %
 Askim-Frölunda-Högsbo: från 52 till 52 %
 Norra Hisingen: från 47 till 49 %
 Lundby: från 49 till 49 %
 Örgryte-Härlanda: från 55 till 58 %
 Majorna-Linné: från 51 till 54 %



Diagram 157. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som är fysiskt aktiva minst 30 minuter per dag, uppdelat efter stadsdel [4].

Fetma

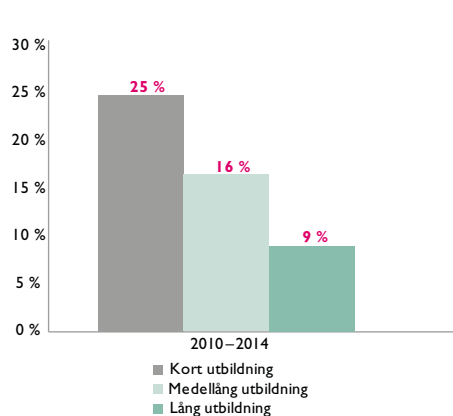


Diagram 158. Andel (%) vuxna (30–64 år) som uppger att de är fysiskt aktiva i minst 30 minuter per dag, uppdelat efter utbildningsnivå (2010–2014) [4].

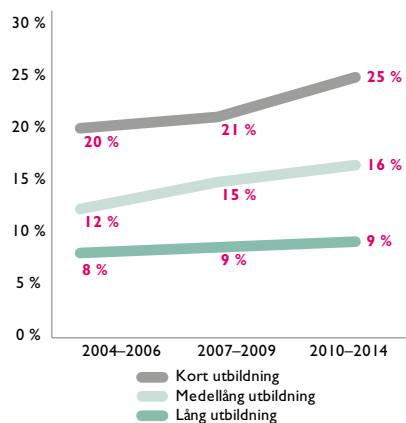


Diagram 159. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) vuxna (30–64 år) som har fetma, uppdelat efter utbildningsnivå [4].



Diagram 160. Andel (%) vuxna som har fetma, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

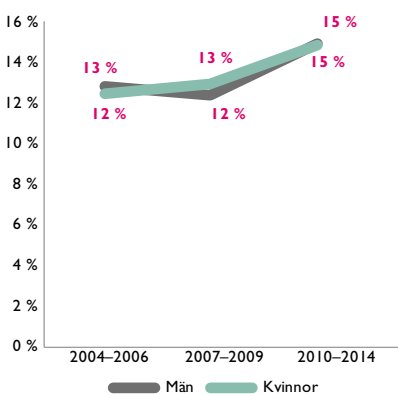


Diagram 161. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som har fetma (2004–2014) [4].

Det är 17 % av de vuxna (30–64 år) som har fetma i Göteborg.

En tydlig social gradient syns i diagram 158. Andelen som har fetma är högre för de med kort utbildning jämfört med de med medellång, som i sin tur är högre än bland de med lång utbildning.

Skillnaden i andel som har fetma mellan de med lång respektive kort utbildning har ökat över tid, se diagram 159.

Det är nästan 3 gånger så hög andel bland de som har kort utbildning än lång som har fetma.

Det är 16 procentenheters skillnad i andel som har fetma mellan dem som har kort jämfört med lång utbildning.

Det finns inga skillnader mellan kvinnor och män (diagram 161).

Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid ökat. Fortfarande är det dock fler äldre än yngre som har fetma (diagram 160).

Den sociala hälsogradienten syns tydligt i diagram 162.

Det är 19 procentenheters skillnad i andel som har fetma mellan stadens mellanområden.

I Södra Angered är andelen som har fetma 3,4 gånger högre än i Stora Sigfridsplan.

Störst skillnader finns inom mellanområdena i Askim-Frölunda-Högsbo (16 procentenheters skillnader mellan stadsdelens mellanområden). Minst skillnader finns inom Norra Hisingen (2 procentenhets skillnad).



Diagram 162. Andel (%) vuxna (30–64 år) som bedöms ha fetma, uppdelat efter mellanområde (2006–2014) [4].

Andelen som har fetma har ökat något i Göteborg sedan 2004. Denna trend ses tydligast i Västra Hisingen (diagram 163).

Skillnaderna mellan stadsdelarna har minskat något. Det beror främst på att det i tre av tio stadsdelar har skett en minskning, i övriga sju har andelen ökat eller legat still. Det har resulterat i mindre skillnader mellan stadsdelarna. Fortfarande ligger stadsdelarna Angered och Östra Göteborg högre jämfört med övriga stadsdelar.

Det skiljer i dag 14 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som har fetma. Skillnaden var 2004 16 procentenheter.

I Angered är det något mer än dubbelt så hög andel som har fetma än i Centrum.

Angered: från 25 till 25 %
 Östra Göteborg: från 22 till 21 %
 Västra Hisingen: från 16 till 23 %
 Askim-Frölunda-Högsbo: från 16 till 15 %
 Norra Hisingen: från 16 till 20 %
 Lundby: från 16 till 15 %
 Örgryte-Härlanda: från 9 till 13 %
 Majorna-Linné: från 9 till 12 %
 Centrum: från 9 till 11 %
 Västra Göteborg: från 13 till 16 %

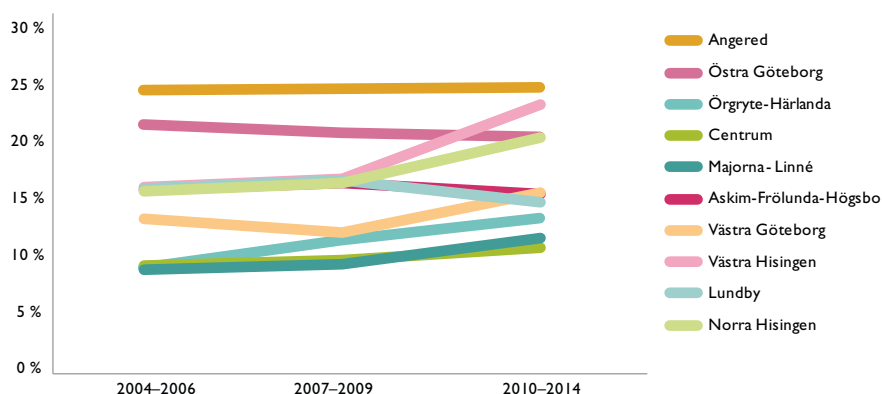


Diagram 163. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som bedöms ha fetma, uppdelat efter stadsdel [4].

Daglig rökning

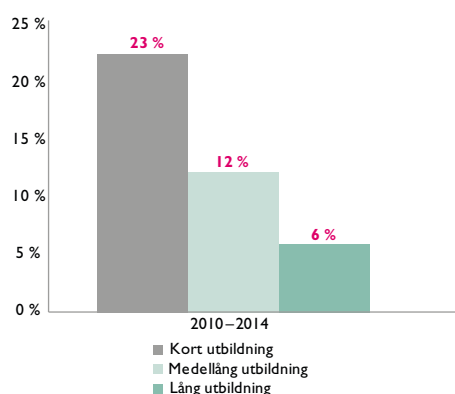


Diagram 164. Andel (%) vuxna (30–64 år) som röker dagligen, uppdelat efter utbildningsnivå (2006–2014) [4].

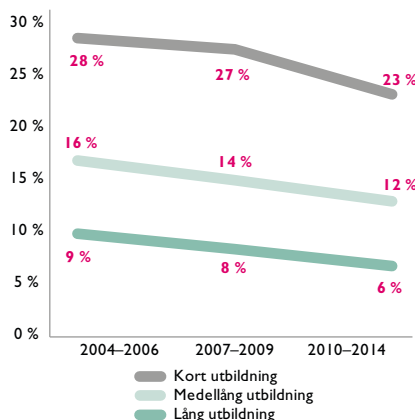


Diagram 165. Jämförelse över tid (2006–2014) av andel (%) vuxna (30–64 år) som röker dagligen, uppdelat efter utbildningsnivå [4].

Det är 14 % av de vuxna (30–64 år) som röker dagligen i Göteborg.

En tydlig social gradient syns i diagram 164. Andelen som röker dagligen är högre för de med kort utbildning jämfört med de med medellång, som i sin tur är högre än bland de med lång utbildning.

Skillnaden i andel som röker dagligen mellan de med lång respektive kort utbildning har minskat något över tid, se diagram 165.

Det är 17 procentenheters skillnad i andel som röker dagligen mellan dem som har kort jämfört med lång utbildning.

Det är 3,8 gånger så hög andel bland de som har kort utbildning än lång som röker dagligen.

Det finns inga skillnader mellan kvinnor och män (diagram 166).

Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid minskat. Fortfarande är det dock äldre än yngre som röker dagligen (diagram 167).

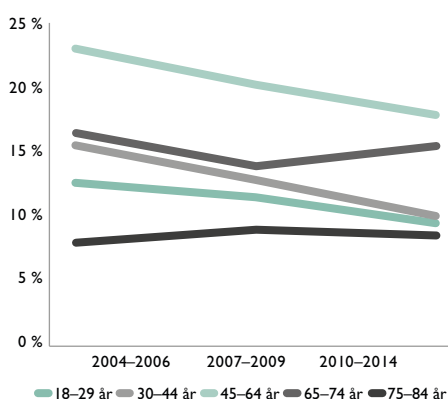


Diagram 166. Andel (%) vuxna som röker dagligen, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

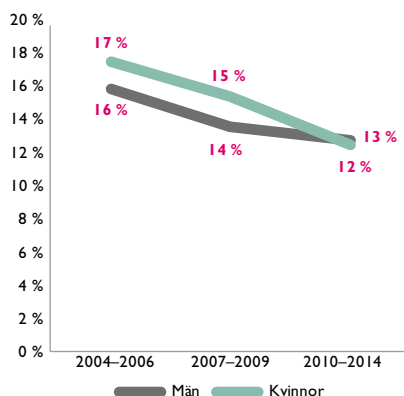


Diagram 167. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som röker dagligen (2004–2014) [4].

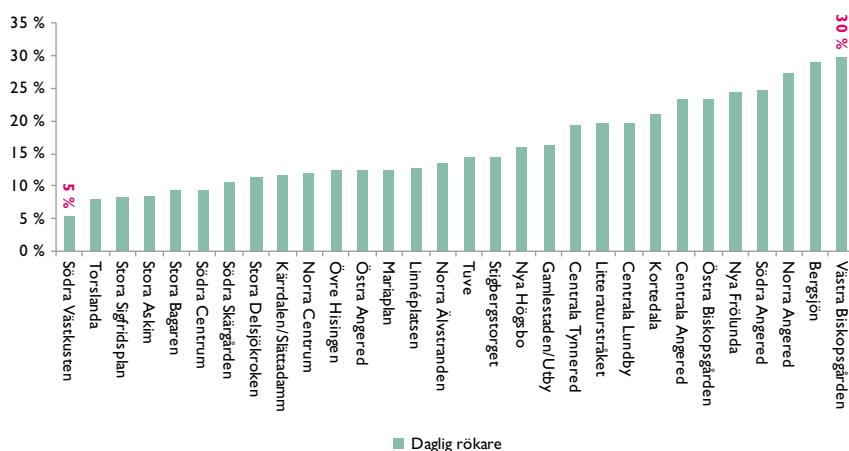


Diagram 168. Andel (%) vuxna (30–64 år) som röker dagligen, uppdelat efter mellanområde (2006–2014) [4].

Den sociala hälsogradienten syns tydligt i diagram 168.

Det är 25 procentenheters skillnad i andel som röker dagligen mellan stadens mellanområden.

I Västra Biskopsgården är andelen som röker dagligen 6 gånger högre än i Södra Västskusten.

Störst skillnader finns inom mellanområdena i Västra Hisingen (22 procentenheters skillnader mellan stadsdelens mellanområden). Minst skillnader finns inom Majorna-Linné (1 procentenhets skillnad).

dag röker en lägre andel jämfört med 2004. En tydlig trend som kan ses i alla stadsdelar (diagram 169).

Samtidigt har skillnaderna mellan stadsdelarna har minskat marginellt. Det beror främst på att nedgången har varit ungefär lika stor i alla stadsdelarna, vilket har bidragit med att skillnaderna har minskat. Fortfarande ligger dock stadsdelarna Angered och Östra Göteborg högre jämfört med övriga stadsdelar.

Det skiljer i dag 13 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som röker dagligen. Den största nedgången sedan 2004 kan ses i Askim-Frölunda-Högsbo, Västra Hisingen, Norra Hisingen och i Centrum (samtliga ned en minskning på 7 procentenheter).

Östra Göteborg är det 2,4 gånger så hög andel som röker dagligen än i Västra Göteborg och Centrum.

Angered: från 28 till 21 %
 Östra Göteborg: från 27 till 22 %
 Västra Hisingen: från 22 till 15 %
 Askim-Frölunda-Högsbo: från 20 till 13 %
 Norra Hisingen: från 21 till 14 %
 Lundby: från 20 till 14 %
 Örgryte-Härlanda: från 14 till 10 %
 Majorna-Linné: från 18 till 14 %
 Centrum: från 16 till 9 %
 Västra Göteborg: från 15 till 9 %

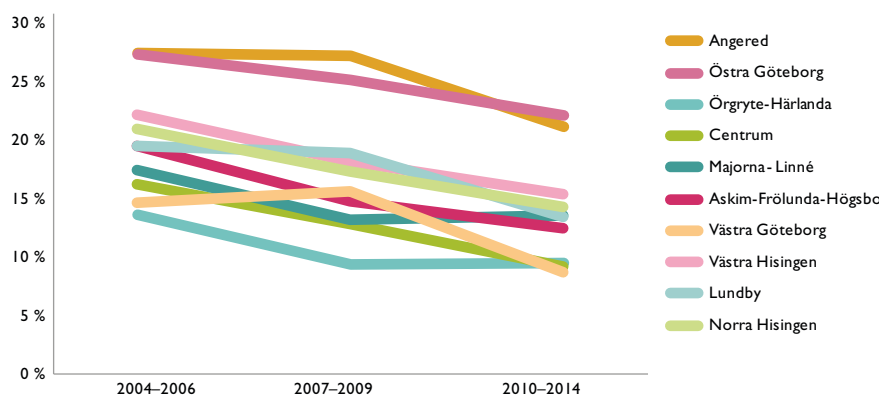


Diagram 169. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som röker dagligen, uppdelat efter stadsdel [4].

Riskbruk av alkohol

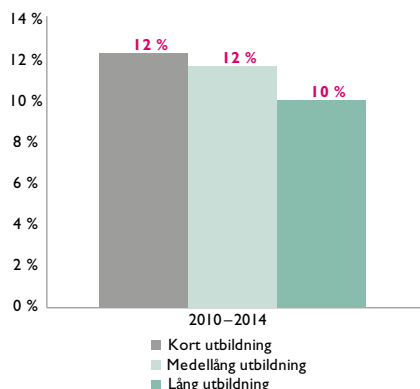


Diagram 170. Andel (%) vuxna (30–64 år) som bedöms ha en riskabel alkoholkonsumtion, uppdelat efter utbildningsnivå (2010–2014) [4].

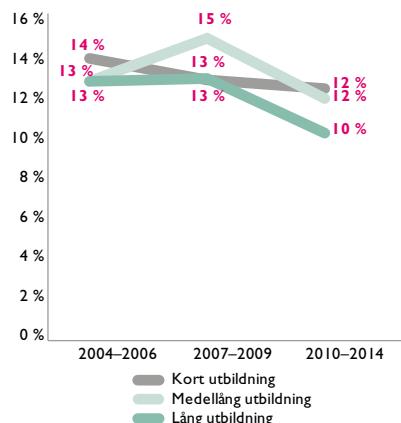


Diagram 171. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) vuxna (30–64 år) som bedöms konsumera alkohol på ett riskabelt sätt, uppdelat efter utbildningsnivå [4].

Det är 11 % av de vuxna (30–64 år) som konsumerar alkohol på ett riskabelt sätt i Göteborg.

Det finns knappt några skillnader alls mellan de olika utbildningsgrupperna (diagram 170). Det betyder att det inte finns samma tydliga social gradient som för övriga indikatorer i denna rapport när det gäller riskbruk av alkohol.

Andelen som riskbrukar alkohol har över tid gått ned för samtliga utbildningsgrupper. Samtidigt har skillnaden i andel som riskbrukar alkohol mellan de med lång respektive kort utbildning ökat (diagram 171).

Det är 2 procentenheters skillnad i andel som riskbrukar alkohol mellan dem som har kort jämfört med lång utbildning.

Skillnaden mellan olika åldersgrupper har över tid minskat. Fortfarande är det fler yngre som riskbrukar alkohol än äldre. Samtidigt har det skett en något tydligare nedgång i riskkonsumtion bland de yngre medan en ökning kan skönjas för de yngre seniorerna sedan 2004 (diagram 172).

Det är fler män än kvinnor som konsumerar alkohol på ett riskabelt sätt. Det skiljer 6 procentenheter mellan könen (diagram 173).

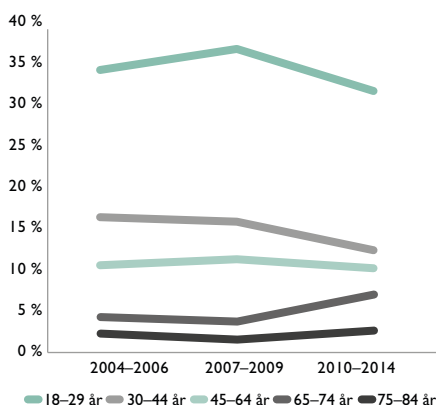


Diagram 172. Andel (%) vuxna som har en riskabel alkoholkonsumtion, uppdelat efter olika åldersgrupper (2004–2014) [4].

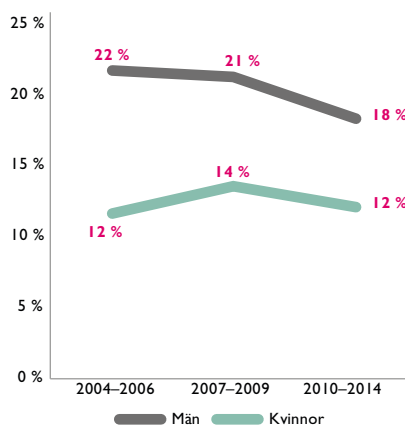


Diagram 173. Andel (%) kvinnor och män (18–84 år) som har en riskabel alkoholkonsumtion (2004–2014) [4].



Diagram 174. Andel (%) vuxna (30–64 år) som har en riskabel alkoholkonsumtion, uppdelat efter mellanområde (2006–2014) [4].

Det finns inte en lika tydlig social hälso-gradient i diagram 174. Det finns en dragning åt att det är mellanområden med en något högre socioekonomisk status som också har en högre andel av vuxna som riskbrukar alkohol.

Det är 11 procentenheters skillnad i andel som röker dagligen mellan stadens mellanområden.

I Norra Centrum är andelen som riskkonsumerar alkohol 2,6 gånger högre än i Södra Angered.

I dag är det en lägre andel konsumerar alkohol på ett riskabelt sätt i Göteborg sedan 2004 (diagram 175).

Samtidigt har skillnaderna mellan stadsdelarna minskat. Det beror främst på att det i åtta av tio stadsdelar har skett en minskning, i övriga två har utvecklingen varit oförändrad. Minskningen har varit något tydligare i de stadsdelar som redan från början låg högre än de övriga stadsdelarna. Det har resulterat i mindre skillnader mellan stadsdelarna.

Det skiljer i dag 8 procentenheter mellan stadsdelen som har högst respektive lägst andel vuxna som riskbrukar alkohol.

I Centrum är det dubbelt så hög andel som konsumerar alkohol på ett riskabelt sätt än i Angered.

Angered: från 9 till 8 %
 Östra Göteborg: från 11 till 11 %
 Västra Hisingen: från 12 till 10 %
 Askim-Frölunda-Högsbo: från 12 till 12 %
 Norra Hisingen: från 11 till 8 %
 Lundby: från 13 till 10 %
 Örgryte-Härlanda: från 14 till 12 %
 Majorna-Linné: från 19 till 15 %
 Centrum: från 20 till 16 %
 Västra Göteborg: från 8 till 9 %

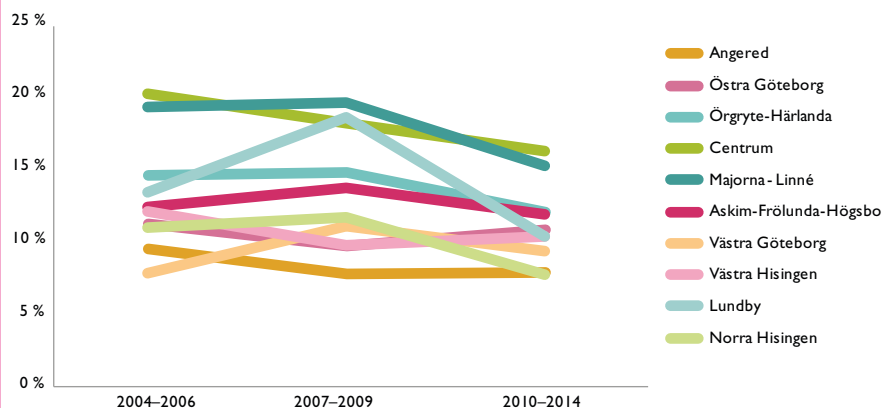


Diagram 175. Jämförelse över tid (2004–2014) av andel (%) av vuxna (30–64 år) som har en riskabel alkoholkonsumtion, uppdelat efter stadsdel [4].

Referenser

- [1] Skolverket (2014). Jämförelsetal: Förskolan 2013/14.
Hämtat från www.jmftal.artisan.se/default.aspx, den 07 augusti 2014.
- [2] SCB (2014). Registerdata. Sammanställare: Göteborgs stadsledningskontors enhet för samhällsanalys och statistik) Statistiska centralbyrån.
- [3] Rädda Barnen (2013). Barnfattigdom i Sverige, årsrapport 2013. Stockholm: Rädda Barnen.
- [4] Folkhälsomyndigheten (2014). Nationella folkhälsoenkäten: Hälsa på lika villkor: (Sammanställare: Hälso- och sjukvårdsnämndernas kansli vid Västra Götalandsregionen) Östersund: Folkhälsomyndigheten.
- [5] Västra Götalandsregionen (2013). Tandvårdsenheternas vårddata och epidemiologiska uppgifter: Kariesfria 6-åringar i Göteborg 2006-2012. (Sammanställare Hälso- och sjukvårdsnämndernas kansli, vid Västra Götalandsregionen) Göteborg: Västra Götalandsregionen.

Hela staden socialt hållbar

Skillnader i livsvillkor och hälsa mellan göteborgare ska minska. Alla vinner på en mer jämlik stad.