



Länsstyrelsen
GOTLANDS LÄN

Jämställd och jämlik folkhälsa på Gotland – ett kunskapsunderlag



Rapport nr 2018:12

Titel: Jämställd och jämlik folkhälsa på Gotland – ett kunskapsunderlag
Författare: Sofia Nordström, Länsstyrelsen i Gotlands län
Illustrationer: Anna Redmalm, Länsstyrelsen i Gotlands län
Foton: Mostphotos
Utgiven av: Länsstyrelsen i Gotlands län
Tryckår: 2018
Tryckeri: Länsstyrelsen i Gotlands län, Visby
Publikationen finns att hämta i PDF-format på Länsstyrelsens webbplats:
www.lansstyrelsen.se/gotland

Förord

Det brukar sägas att en frisk människa har tusen önskningar, men en sjuk har bara en. På så vis är vi alla människor lika, vår hälsa är bland det viktigaste vi har. Men vad har vi för förutsättningar att vara friska? Har alla människor samma möjlighet till hälsa? Statistik och forskning visar att förutsättningarna för en god hälsa varierar väldigt mycket beroende på vem du är. Kvinnor lever längre än män men de har samtidigt sämre hälsa. Män har svårare att få rätt vård vid psykisk ohälsa, men kvinnor drabbas oftare av kvalitetsbrister i vården. HBTQ-personer har sämre hälsotillstånd än övriga befolkningen och personer som är födda i andra länder än Sverige, i synnerhet icke europeiska, har sämre hälsa än inrikes födda. Det gäller särskilt kvinnorna.

Men hälsa handlar inte bara om att vara frisk. Hälsa handlar om att ha ett meningsfullt arbete, fritid, trygghet och delaktighet. Gotland har fantastiska förutsättningar för livskvalitet. Samtidigt brottas vi med låga löne- och utbildningsnivåer. Länsstyrelsen har en pådrivande roll i form av de olika främjandeuppdrag vi har kring bland annat folkhälsa och jämställdhet. Men Länsstyrelsen har även direkt rådighet över andra områden som i allra högsta grad påverkar gotlänningarnas hälsa. Det gäller arbetet med miljö, klimat och inte minst landsbygdsutveckling där vi fördelar mångmiljonbelopp inom Landsbygdsprogrammet. Men vårt arbete gäller mer än så. I det här underlaget har vi särskilt lyft fram hälsa och tillväxt i relation till potentialen i våra skyddade natur- och kulturmiljöer.

Kunskapsunderlaget är tänkt som ett stöd för oss på Länsstyrelsen att sätta vårt arbete i relation till de kvinnor och män, flickor och pojkar och personer med annan könsidentitet som befolkar vår vackra ö. Förhoppningsvis kan det även ge andra, både organisationer och invånare, en helhetsbild över gotlänningarnas hälsa och även Länsstyrelsens del i arbetet med att göra Gotland till en fantastisk plats att bo, leva och verka på.

Visby den 19 mars 2018



Cecilia Schelin Seidegård
Landshövding
Länsstyrelsen i Gotlands län

Innehåll

Förord.....	3
Sammanfattning.....	5
Bakgrund.....	6
Syfte och innehåll.....	6
Metod.....	7
Avgränsningar.....	7
1. En folkhälsoöversikt.....	9
Folkhälsa i Sverige.....	11
Hälsotillståndet på Gotland.....	11
Upplevd hälsa.....	12
Levnadsvanor.....	14
Fetma och övervikt.....	14
Kost och motion.....	15
Psykisk ohälsa.....	16
Upplevt psykiskt välbefinnande.....	17
Sammanfattande diskussion.....	20
2. Alkohol, narkotika, dopning och tobak - ANDT.....	22
Tobak.....	23
Alkohol.....	25
Narkotika.....	27
Dopning och spelmissbruk.....	29
Vuxnas missbruk.....	29
Barn och ungas missbruk.....	32
Sammanfattande diskussion.....	33
3. Tillit och trygghet.....	35
Tillit och trygghet på Gotland.....	36
Social oro – en konsekvens av minskad tillit?.....	38
Utsatthet för brott.....	39
Våld.....	41
Sammanfattande diskussion.....	43
4. Ekonomi, arbete och utbildning.....	45
Gotländska förutsättningar.....	47
Arbetsmiljö och ohälsotal.....	48
Att arbeta i offentlig sektor.....	49
Att arbeta privat.....	50
Kompetensförsörjning.....	54
Integration.....	56
Sammanfattande diskussion.....	59
5. Hälsöfrämjande tillväxt.....	61
Friluftsliv som skapar tillväxt och bättre hälsa.....	62
Skyddade områden som resurs för friluftslivet.....	65
Kulturbesöksplatser, delaktighet och tillväxt.....	67
Sammanfattande diskussion.....	69

Sammanfattning

Den gotländska folkhälsan är varken jämställd eller jämlik, vare sig här på ön eller i riket. Vi kan genom statistiken utläsa att kön, socioekonomi och ursprung spelar stor roll för den upplevda hälsan, såväl fysiskt som psykiskt. Siffrorna visar att gotländska kvinnor och män, flickor och pojkar skattar sin hälsa lägre än snittet i riket. Det gäller i synnerhet kvinnorna och flickorna. Ojämligheterna i hälsa visar sig även utifrån inkomst och utbildning där höginkomsttagare och högutbildade upplever sin hälsa som god i högre utsträckning än de som har kortare utbildning och lägre inkomst. Särskilt utsatta är kvinnor och män, flickor och pojkar som är nyanlända till Sverige. Detsamma gäller HBTQ-personer.

Fler kvinnor och män dör på Gotland än i riket till följd av alkoholmissbruk. Och riskdrickandet på Gotland är särskilt intressant att titta på då det bryter normen för hur det annars ser ut i ett socioekonomiskt perspektiv. Här är det nämligen så att höginkomsttagare har en högre grad av riskbruk än låginkomsttagare. Något färre kvinnor på Gotland än i riket har ett riskbruk av alkohol. Det gäller dock inte för männen som har en högre grad av riskbruk än männen i riket. Vi kan se att alkoholkonsumtionen bland flickor och pojkar både på Gotland och i riket har gått ned under åren, men fortfarande dricker de gotländska barnen mer. Mest dricker de gotländska flickorna. När det gäller narkotika ser vi att gotländska kvinnor och män nyttjar cannabis i mindre utsträckning än kvinnor och män i riket. Men det är tvärtom för barnen, gotländska flickor och pojkar uppger att de nyttjat narkotika i större utsträckning än riksgenomsnittet.

När det gäller trygghet är gotländska kvinnor och män tryggare jämfört med riket, men faktum är att kvinnor i alla åldrar är mer otrygga än män, något som påverkar kvinnors frihet och hälsa. Kvinnor och män drabbas även av våld på olika sätt. Sett till statistiken är risken att bli utsatt för brott på Gotland dock mindre än i riket och risken har inte heller ökat nämnvärt under de senaste tio åren. Gotländska mäns tillit till andra har minskat de senaste åren. Männen har även lägre grad av socialt deltagande och mindre tillgång till emotionellt stöd än kvinnor. Mönstret kan även ses bland nyanlända män nationellt sett. Att arbeta mot de normer som gör att män riskerar att begå handlingar som skadar både dem själva, deras närstående och andra blir således ett viktigt verktyg för att nå en jämställd hälsa.

Ekonomi, arbete, utbildning och kompetensförsörjning har tydlig påverkan på både folkhälsan och den regionala tillväxten. Vi kan konstatera att Gotland har en traditionellt könsuppdelad arbetsmarknad där kvinnorna dominerar inom offentlig sektor, både till antal och på ledningsnivå, medan männen till hela 80 procent återfinns inom den privata sektorn. Utbildningsnivån är lägre än i riket, och även den är könsuppdelad när det gäller utbildningsval. Kvinnor vidareutbildar sig i högre grad än män, men det verkar inte ha gjort något ekonomiskt avtryck då män inom nästan alla yrkeskategorier tjänar mer än kvinnor. Statistiken visar att det generellt sett är i de högre inkomstskikten på Gotland som de största löneskillnaderna mellan kvinnor och män finns. Vi vet förhållandevis mycket om kvinnors hälsa då nära 50 procent arbetar inom offentlig sektor som har andra krav på uppföljning och transparens än exempelvis ett mindre företag. Det gör att vi inte har lika bra uppfattning om männens arbetsmiljö och hur det påverkar deras hälsa.

Slutligen ser vi att friluftsliv och folkhälsa hänger ihop. Här har Länsstyrelsen en direkt rådgivning i och med att vi bland annat bildar naturreservat och skyddar kulturmiljöer som kan användas och brukas för bättre hälsa. Länsstyrelsen förvaltar idag över 130 naturreservat och i kombination med vårt regeringsuppdrag kring friluftsliv kan vi utveckla vårt arbete så att våra natur- och kulturmiljöer blir en hälsofrämjande tillväxtresurs. Ett sätt att göra det på är att tillgängliggöra naturreservat och samarbeta med näringslivet och ideell sektor. Samtidigt finns återfinns samma socioekonomiska skillnader som i det övriga hälsoarbetet även kopplat till friluftslivet, där högutbildade och höginkomsttagare anger att de vistas mer i naturen och har närmare till parker och grönområden än de med lägre inkomst och utbildning. Här finns även könsaspekter, där kvinnor i högre grad än män tror att vistelse i naturen har en positiv påverkan på hälsan.

Bakgrund

Det övergripande målet för regeringens folkhälsopolitik är att skapa samhällsliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen (prop. 2002/03:35, prop. 2007/08:110). Regeringen har därför ålagt länsstyrelserna genom instruktion och regleringsbrev att arbeta förebyggande med folkhälsa. Det kopplar även an till FN:s globala mål och Agenda 2030, där i synnerhet mål 3, Hälsa och välbefinnande, är särskilt relevant. Länsstyrelsen har också ett antal andra regeringsuppdrag som knyter an till folkhälsa. Det handlar bland annat om ANDT, alltså alkohol, narkotika, dopning och tobak, uppdrag inom integration, jämställdhet, mänskliga rättigheter, föräldraskapssamordning och brottsförebyggande arbete.

Ett paraply för dessa uppdrag har på Länsstyrelsen blivit begreppet social hållbarhet. Utifrån detta har det framkommit ett behov på Länsstyrelsen att ta ett helhetsgrepp över det generella folkhälsoläget på Gotland.

Beslutet att ta fram ett kunskapsunderlag om jämställd och jämlik hälsa på Gotland togs i Länsstyrelsens ledningsgrupp i april 2017. Beslutet knyter även an till målet i Länsstyrelsens strategiska utvecklingsplan 2017–2019 där ett av målen är utvecklingskraft på hela Gotland med en stärkt och jämställd konkurrenskraft. En strategi för att uppnå detta är bland annat att lyfta integration, jämställdhet och folkhälsa i det regionala tillväxtarbetet. Därför har kunskapsunderlaget även ett avsnitt om regional tillväxt.

Syfte och innehåll

Syftet är att ta fram ett kunskapsunderlag som rör jämställd och jämlik folkhälsa inklusive en ANDT-uppföljning på Gotland. Underlaget ska ta ett helhetsgrepp kring befintliga rapporter och statistik samt sätta folkhälsofrågorna i sitt sammanhang – nämligen en stärkt och jämställd konkurrenskraft på Gotland.

Kunskapsunderlaget är därför indelat i fem kapitel. Kapitel ett fokuserar på klassiska folkhälsofaktorer såsom fysisk och psykisk hälsa, inklusive levnadsvanor, kost och motion. Det andra kapitlet handlar helt om ANDT-arbete, alltså alkohol, narkotika, tobak och dopning och hur det faller ut på Gotland. Kapitel tre handlar om tillit och trygghet. Det beror både på att det är viktiga bestämningsfaktorer inom folkhälsopolitiken, men

även för att Länsstyrelsen har utökade eller nya uppdrag från regeringen som rör kris och beredskap samt brottsförebyggande arbete. Det fjärde kapitlet handlar om ekonomi, arbetsmarknad och utbildning. Här diskuteras även integration och kompetensförsörjning. Det sista kapitlet fokuserar på utvecklingspotentialen i Länsstyrelsens arbete med skyddade natur- och kulturmiljöer. Kapitlet skiljer sig därför något från de övriga då syftet är att inspirera till utveckling och samarbete.

Kunskapsunderlaget är i första hand till för Länsstyrelsens beslutsfattare och handläggare. Det ska underlätta för oss att arbeta folkhälsointegrerat, alltså med ett folkhälsoperspektiv i allt vårt arbete. Detta i syfte att styra verksamheten i en mer hållbar riktning i enlighet med länsstyrelseinstruktionen och Agenda 2030.

Men kunskapsunderlaget kan också vara en källa till kunskap om folkhälsa hos andra aktörer, såväl offentliga, privata och ideella. Det kan även visa på Länsstyrelsens arbete och var det finns potential till utveckling och samarbete.

Metod

Kunskapsunderlaget är en sammanställning av befintliga rapporter och statistik. Dessvärre finns inte statistik inom alla områden. Därför har istället ett antal intervjuer med nyckelpersoner genomförts. På Region Gotland har dessa personer intervjuats: Elisabeth Söderbäck, Therese Kullåker, Ragnar Östermark, Eva Lindvall, Åsa Fagerlund, Eva Flemming och Lotti Carlgren. Från näringslivet har Christopher-Robin Maurin, Elin Gustafsson och Andreas Unger medverkat. Även medarbetare på Länsstyrelsen har intervjuats: Caroline Bergström, Mattias Vejens, Louise Hoffman Borgö och Caisa Skoggren. Även Länsstyrelsens Margareta Gothnier, Annette Johansson, Kjell Genitz, Daniel Nygren och Lena Lavergren har varit behjälpliga i arbetet. Ett stort tack till er alla! Ett särskilt tack riktas till Region Gotlands folkhälsostrateger Veronica Hermann och Cora Juniwik som generöst delat med sig av sin kunskap. Ett stort tack även till Region Gotlands integrationsenhet med chef Jenny Lennhammar som stod till förfogande en hel dag för kunskapsutbyte och inspiration.

Fullständig källförteckning återfinns i slutet av denna publikation. Samtliga intervjuade har gett sitt samtycke till publicering.

Sammantaget ska den sammanställda statistiken och intervjuerna bidra till en allsidig bild av gotlänningarnas hälsa och hur det påverkar Gotlands utveckling.

Avgränsningar

Folkhälsa är ett stort område och skulle i princip kunna omfatta allt. Avgränsningar har därför varit nödvändiga. Fokus här har legat på hur kvinnor och män, flickor och pojkar och personer med annan könsidentitet mår på Gotland, hur deras hälsa ser ut strukturellt utifrån den fakta vi har. Det handlar alltså inte om tillgången till och kvaliteten på vård och omsorg. Vidare berör inte underlaget sexuell och reproduktiv hälsa. Tandhälsa berörs inte annat än i enstaka fall. Pensioner har inte berörts, istället har fokus legat på inkomst och arbetsmarknad vilket naturligtvis påverkar pensionen sen.

Det hade även kunnat gå att skriva mycket mer kring Länsstyrelsens roll som främjare av den gotländska folkhälsan. Det gäller allt från miljöövervakning, vattenplanering, hälsoskydd, klimatanpassning och inte minst landsbygdsutveckling där bland annat fördelningen av EU-stöd påverkar landsbygdsföretagares livsvillkor. Fokus har istället legat på utvecklingspotentialen i vårt arbete med skydd av natur- och kulturmiljöer i riktning mot folkhälsa och tillväxt.

Andra avgränsningar har skett på grund av att det inte funnits något alternativ, att statistiken helt enkelt inte existerat. Det kan bero på olika saker; att det kostar för mycket, det finns inte statistiskt underlag, frågan har inte uppmärksammats eller på grund av skydd av personlig integritet. Och den statistik vi har tillgång till är binärt uppdelat, alltså uppdelat på kvinnor och män, flickor och pojkar. Det gör att vi inte har underlag för personer med annan könsidentitet, vilket slår igenom i underlaget. På grund av bristande statistiskt underlag kan inte heller HBTQ-personers hälsa på Gotland belysas särskilt ofta mer än väldigt övergripande och generellt. När det gäller personer som invandrat från andra länder har vi inte heller särskilt mycket regional statistik, åtminstone inte ännu. Både när det gäller HBTQ och personer från andra länder lyfts dock forskning och statistik på nationell nivå. Kunskapsunderlaget har i möjligaste mån ett intersektionellt perspektiv.

1. En folkhälsoöversikt



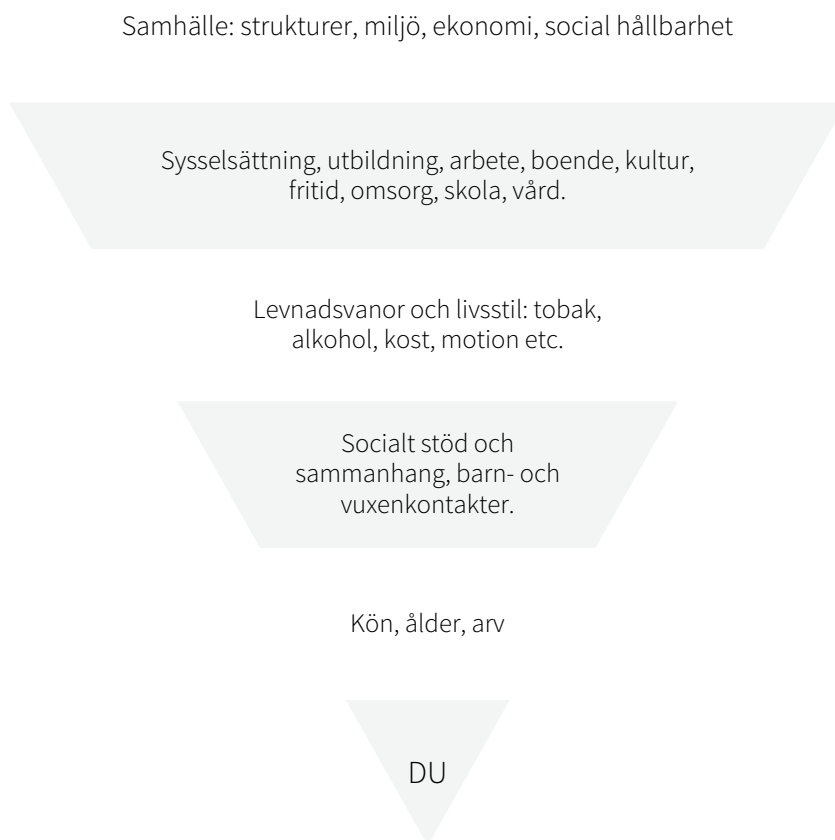
”Folkhälsa är ett uttryck för befolkningens hälsotillstånd, som tar hänsyn till såväl nivå som fördelning av hälsan. En god folkhälsa handlar därför inte bara om att hälsan bör vara så bra som möjligt, den bör också vara så jämnt fördelad som möjligt.”¹

Människans hälsa påverkas av en rad faktorer. Vissa av dessa faktorer kan du som individ påverka, medan andra endast går att påverka ur ett strukturellt perspektiv. Exempelvis kan du själv välja att inte röka, motionera, äta nyttigt och utbilda dig. Men du kan inte välja var och hur du växer upp, vilket kön du tilldelas, vilken vård du får och hur samhället är uppbyggt runtomkring dig. Inom folkhälsoarbetet benämns detta som hälsans bestämningsfaktorer vilket innebär att det finns skydds-, frisk- och riskfaktorer som vi vet påverkar din hälsa.²

¹ Folkhälsovetenskapligt lexikon, Janlert, Urban, 2000

² Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete, SOU 2016:55, delbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, 2016

Det finns varianter av modeller som illustrerar hälsans bestämningsfaktorer, de flesta bygger på forskarna Dahlgren och Whiteheads modell från 1991³. Se förenklad modell nedan.



Kommissionen för jämlik hälsa skapades av regeringen 2015 i syfte att se över Sveriges samlade folkhälsopolitik. De har lämnat tre betänkanden som omfattar en genomgång av folkhälsan i Sverige, förslag till nya folkhälsopolitiska mål, en ny styrning och riktade insatser.⁴ Regeringen har ännu att ta ställning till dessa förslag. Kommissionen definierar ojämlikhet i hälsa som systematiska skillnader i hälsa mellan samhällsgrupper med olika social position. Vad menar de då med det? Jo, att de olika faktorerna som ses i bilden ovan samspelar och bidrar till det generella hälsoläget i en samhällsgrupp. Och det är här det skiljer sig mellan både kvinnor och män, flickor och pojkar samt vilken socioekonomisk bakgrund de har. För i realiteten har inte alla människor i Sverige samma möjligheter till en god hälsa och ett långt liv. Men eftersom många av hälsans bestämningsfaktorer är socialt konstruerade går det att påverka dem till det bättre.⁵

³ Centrala begrepp inom folkhälsa, Sveriges kommuner och landsting: <https://skl.se/halsasjukvard/folkhalsa/sklsarbetemedfolkhalsa/centralabegreppinomfolkhalsa.8857.html>, 2018-03-13

⁴ Kommissionen för jämlik hälsa: <http://kommissionjamlikhalsa.se/>, 2018-02-16

⁵ Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete, SOU 2016:55, delbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, 2016

Folkhälsa i Sverige

Men hur ser det ut i Sverige då? Skulle det inte kunna hävdas att Sverige som är ett så jämställt och jämlikt land inte har några nämnvärda hälsoklyftor? Visst, Sverige har generellt höga folkhälsotal, internationellt sett. Men under de senaste 30 åren har klyftorna mellan olika sociala grupper gradvis ökat. Kommissionen för jämlik hälsa har använt sig av bestämningsfaktorn utbildningsnivå som en faktor för att mäta dessa klyftor mellan olika grupperingar. Och de konstaterar att ju lägre utbildningsnivå kvinnor och män har, desto lägre medellivslängd har de.⁶ År 2014 var medellivslängden för kvinnor 84 år och män 80 år och skillnaden har kontinuerligt minskat över tid. Anledningen till minskningen mellan kvinnor och män beror enligt Jämställdhetsutredningen på utvecklingen av vården av hjärt- och kärlsjukdomar som slagit särskilt väl ut på gruppen män. Men den sämsta hälsoutvecklingen har lågutbildade kvinnor haft, vars hälsa och medellivslängd inte utvecklats nämnvärt under de senaste tjugo åren.⁷

Fler exempel på skillnader där bestämningsfaktorer som kön, utbildning, födelseland etc. spelar roll finns att hitta hos Folkmyndigheten. Deras statistik visar bland annat att barn till kvinnor med kort utbildning har högre dödlighet än barn till kvinnor med längre utbildning. Det gäller i alla ålderskategorier från spädbarnsåldern och upp till 25-årsåldern. Andra påtagliga skillnader är att personer som är utrikes födda eller nyanlända har sämre hälsotillstånd än inrikes födda – det gäller särskilt för kvinnor. Mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck har allvarliga konsekvenser på kvinnors hälsa. Det allmänna hälsotillståndet hos trans-, homo- och bisexuella personer är sämre än bland heterosexuella personer.⁸

Varför är allt det här viktigt, då? Förutom att folkhälsa bör ses ur ett rättvise- och moralperspektiv handlar det om hur samhällets resurser ska fördelas. En god folkhälsa är en förutsättning för att ett samhälle ska kunna utvecklas framåt.

Hälsotillståndet på Gotland

Hur ser det då ut på Gotland? Det kan konstateras att det finns ojämlikhet i hälsa och levnadsvanor såväl på Gotland som i riket.⁹ Och hälsoklyftorna mellan olika socioekonomiska grupper är tydliga nästan oavsett vilket hälsoproblem det gäller.¹⁰ Region Gotland följer regelbundet upp folkhälsoläget på ön. En stor källa till kunskap är Folkhälsomyndighetens Hälsa på lika villkor, HLV, en enkätundersökning om hälsa och livsvillkor i Sverige som kommer ut på årsbasis och samtliga landsting eller regioner har möjlighet att ansluta sig för ett regionalt resultat. Region Gotland är den enda regionen/landstinget som varit med varje år sedan 2009 vilket ger god insikt i

⁶ Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete, SOU 2016:55, delbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, 2016

⁷ Forskarrapporter till Jämställdhetsutredningen, SOU 2015:86, Jämställdhetsutredningen, 2015

⁸ *Ibid.*

⁹ Folkhälsopolitiskt program – uppföljning, ärendenr: RS2014/581, Region Gotland, 2014

¹⁰ Kommittédirektiv – En kommission för jämlik hälsa, dir. 2015:60, Regeringen, 2015

gotlänningarnas hälsoläge. Andra kunskapskällor är exempelvis Statistiska centralbyrån, Försäkringskassan etc.¹¹

Nedan följer korta kapitel om kvinnor och män, flickor och pojkars självupplevda hälsa och levnadsvanor på Gotland, ofta jämfört med snittet i riket.

Upplevd hälsa

När det gäller den självupplevda hälsan uppger 67 procent av de gotländska kvinnorna att de har bra hälsa, att jämföra med 71 procent av riksgenomsnittet. De gotländska männen uppger till 72 procent att de har bra hälsa. I riket är siffran 75 procent. Antal procent av de gotländska kvinnorna och männen som upplever sin hälsa som någorlunda är 27 respektive 24 procent, jämfört med 23 respektive 20 procent i riket. Sex procent av både Gotlands och rikets kvinnor uppger att de har dålig hälsa. Något färre män på Gotland än i riket uppger att de har dålig hälsa, fyra respektive fem procent. Se tabell nedan.

Andel (%) personer totalt och kvinnor resp. män som upplever sin hälsa på olika sätt, i åldern 16–84 år. 4-årsmedelvärde år 2013 - 2016			
	Bra hälsa	Någorlunda hälsa	Dålig hälsa
Kvinnor Gotland	67	27	6
Kvinnor riket	71	23	6
Män Gotland	72	24	4
Män riket	75	20	5

Och när det gäller självupplevd hälsa är siffrorna hos gotländska kvinnorna och männen är tämligen stillastående sedan perioden 2009–2012.¹²

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, CAN, undersöker vartannat år i samband med den regelbundna drogvaneundersökningen i årskurs nio även andra hälsoaspekter hos barnen. Och enligt den senaste undersökningen från 2016 tenderar både gotländska flickor och pojkar att vara mindre nöjda med sin hälsa än snittet i riket, och detta i högre grad än de vuxna. Resultatet syns i tabellen nedan.¹³

Andel (%) elever i årskurs nio som rapporterar att de är nöjda, missnöjda eller varken nöjd med sin hälsa, Gotland jämfört med riket, år 2016.			
	Nöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Missnöjd
Flickor Gotland	61	30	9
Flickor riket	67	22	10
Pojkar Gotland	78	17	3
Pojkar riket	85	10	4

¹¹ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:

<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

¹² *Ibid.*

¹³ *Ibid.*

När det gäller vuxna på Gotland visar statistiken att det är främst äldre i åldrarna 65–84 år som upplever att de har en dålig hälsa. Det är de yngre i åldrarna 16–29 år som upplever att de har en bra hälsa. Och högutbildade upplever sin hälsa mycket bättre än lågutbildade. Hela 75 procent av de högutbildade gotlänningarna upplever sin hälsa som god, därefter faller den till 68 procent för gymnasialt utbildade ner till 62 procent för lågutbildade med enbart förgymnasial utbildning. Dessutom upplever sex procent av både låg- och gymnasieutbildade att de har dålig hälsa, att jämföra med tre procent för högutbildade personer. Sett till ekonomi är det tydligt att personer med hög inkomst upplever att de har god hälsa med 78 procent. 71 procent av medelinkomsttagarna uppger att de ha god hälsa men enbart 58 procent av låginkomsttagarna. Siffrorna är ett medelvärde för åren 2013–2016.¹⁴

HBQ-personers upplevda hälsa

Annat som påverkar den upplevda hälsan utöver kön och socioekonomisk status är sexualitet och könsidentitet. HBQ är ett samlingsbegrepp som står för homosexualitet, bisexualitet, transpersoner och queer. Ibland används även begreppet HBQ+ i syfte att fånga upp de personer som inte känner sig inkluderade i dessa begrepp. På ett nationellt plan vet vi att personer i denna mångfacetterade grupp generellt sett har sämre hälsa än heterosexuella. I synnerhet den psykiska hälsan är sämre, vilket inte minst syns i självmordsstatistiken. Gruppen konsumerar dessutom mer alkohol och narkotika, motionerar mindre och drabbas mer ofta av våld än heterosexuella. Utifrån Gotlands population är det svårt att föra statistik över HBQ-personers upplevda hälsa. I syfte att få mer kunskap genomförde RFSL Gotland under 2014 en undersökning på uppdrag av Region Gotland och Länsstyrelsen. Undersökningen är baserad på intervjuer och behandlar bland annat frågor om uppväxt, livsvillkor, hälsa och behov. Där framkom framför allt problem kopplat till psykisk ohälsa, något som kommer att utvecklas senare. Men det är viktigt att poängtera att HBQ-personer generellt sett har sämre förutsättningar till en god hälsa än heterosexuella personer.¹⁵

Personer som är utrikes födda och nyanlända, upplevd hälsa

Utifrån ett folkhälsoperspektiv spelar det även roll var du kommer ifrån. På ett nationellt plan vet vi att utrikes födda kvinnor är de som tenderar att ha sämst hälsa i Sverige. Och ju längre bort från Sverige det gäller desto sämre hälsoutfall.¹⁶ För Gotlands del finns det inte så mycket hälsostatistik när det gäller utrikes födda, utan den statistik som är tillgänglig än så länge gäller parametrar som ålder, kön, inkomst utbildning etc. Gotland hade år 2014, sett till riket, en låg andel utrikes födda. Lite drygt 3 000 var utrikes födda vid den här tidpunkten, med en liten övervikt av kvinnor. Majoriteten kom från ett annat nordiskt land, i synnerhet Finland.¹⁷ Under 2015 och 2016 tog Sverige emot många fler flyktingar och asylsökande än tidigare. Detta gäller förstås även för Gotland. Men trots detta har Gotland fortsatt en låg andel nyanlända. Siffror från Migrationsverket gör

¹⁴ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:
<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

¹⁵ Om ingen pratar om det behöver det inte hanteras – Hur ter sig livet för Gotlands hbtq-personer? Länsstyrelsen i Gotlands län, Region Gotland och RFSL, 2014

¹⁶ Forskarrapporter till Jämställdhetsutredningen, SOU 2015–86, Jämställdhetsutredningen, 2015

¹⁷ Kön spelar roll Gotlands län 2015, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2016

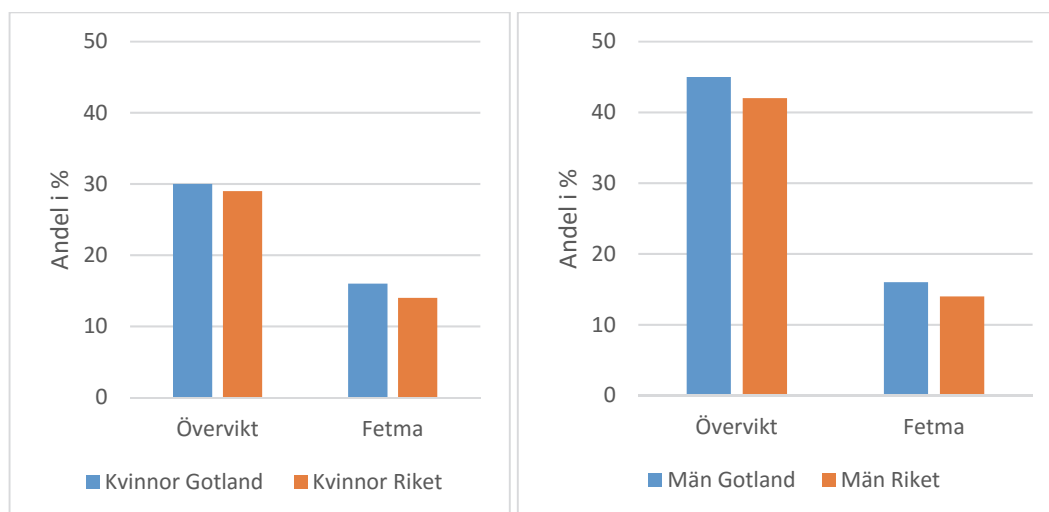
gällande att Gotland under 2017 tog emot lägst andel nyanlända per tusen invånare i hela Sverige. Det bedöms bero på att Gotland historiskt sett inte tagit emot så många nyanlända samt att det är låg grad av självbosättning.¹⁸ Nationellt sett bedöms den fysiska hälsan för personer som är nyanlända ligga i linje med övriga befolkningen. Det gäller däremot inte tandhälsan som generellt sett är sämre hos flyktingar och nyanlända. Annat som kan påverka hälsan oavsett om du är född i Sverige eller inte är att ha en låg socioekonomisk status, något som personer som är nyanlända kan räknas ha.¹⁹ Den psykiska ohälsan är däremot mer utbredd här, något som vi återkommer till lite senare i texten.

Levnadsvanor

Fetma och övervikt

Fetma och övervikt kan kopplas till en rad sjukdomar. Och utöver det medicinska finns sociala aspekter såsom fördomar och diskriminering kopplat till fetma och övervikt vilket påverkar både kvinnor och män, flickor och pojkar negativt.²⁰

Både kvinnor och män på Gotland lider av övervikt eller fetma i högre grad än i riket. Och gotlänningarna tenderar bli allt mer överviktiga, i synnerhet männen som gått från ett genomsnittsvärde på 42 procent övervikt för perioden 2009–2012 till 45 procent för perioden 2013–2016. Kvinnorna har endast gått från 29 procent till 30 procent för samma perioder. Siffrorna för riket har legat tämligen stilla under den här tiden. I tabellen nedan jämförs gotländska kvinnor och mäns genomsnittsvärde med riket för perioden 2013 – 2016.²¹



¹⁸ Uppdrag 44 – Redovisning från Länsstyrelsen i Gotlands län. Dnr: 851-361-2017.

¹⁹ Nyanländas hälsa – sammanställning utifrån ett urval av rapporter. Samverkansdelegationens arbetsgrupp Fokus hälsa (statliga myndigheter och SKL i samverkan), 2017

²⁰ Fetma – problem och åtgärder. En systematisk litteraturoversikt, rapport nr 160, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), 2002

²¹ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:

<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

Den största kategorin med övervikt och fetma är i åldrarna 65–84 år där 45 procent lider av övervikt och 21 procent av fetma. Därefter kommer kategorin 45–64 år med en övervikt på 43 procent och 18 procent med fetma. Så vikten förefaller alltså bli högre med åldern. Ser vi till utbildningsnivån är fetma vanligast bland personer med gymnasial utbildning med 19 procent och 18 procent för personer med förgymnasial utbildning. Tolv procent av de högutbildade lider av fetma. Samma mönster går igen när det gäller övervikt. Personer med gymnasial utbildning har mest övervikt med 41 procent, följt av lågutbildade med 39 procent och högutbildade med 36 procent. Samtliga siffror är ett genomsnittsvärde för perioden 2013–2016. Vidare har personer med hög hushållsinkomst mest övervikt, 40 procent, följt av låg- och medelinkomsttagare som ligger på 37 procent när det gäller övervikt. Däremot är det främst låginkomsttagare som lider av fetma, 20 procent, för av medelinkomsttagare med 17 procent och höginkomsttagare med 14 procent. Och ser vi över tid är utvecklingen för låg- och medelinkomsttagare oroande, se tabell nedan.²²

Andel (%) personer med övervikt och fetma vid olika hushållsinkomst, i åldern 16–84 år, Gotland. 2009–2011, 2012–2014, 2013–2016						
Disponibel hushållsinkomst	Övervikt			Fetma		
	09–11	12–14	13–16	09–11	12–14	13–16
Låg	31	37	37	18	16	20
Medel	37	37	37	19	18	17
Hög	36	43	40	12	10	14

Barnhälsovården på Region Gotland för statistik över barnens utveckling, det gäller även övervikt och fetma. Andelen fyraåriga flickor med övervikt var 11 procent under 2016. Två procent led av fetma. Fem procent av de fyraåriga pojkarna led av övervikt under 2016 men noll procent led av fetma. Dessa siffror har gått lite upp och ned sedan 2009 men just nu är det i en nedåtgående trend. Bland 10-11-åringarna konstaterar Region Gotlands elevhälsovård att övervikten bland flickorna läsåret 2016–2017 ligger på 18 procent, att jämföra med 17 procent för 2015. Andelen flickor med fetma har sedan 2009 gått ner från sex procent till tre procent för läsåret 2016–2017. Bland de 10-11-åriga pojkarna led 20 procent av övervikt under läsåret 2016–2017, en uppgång från 2015 års 17 procent. Fetman för pojkarna har gått från åtta till sex procent mellan åren 2010–2017.²³

Kost och motion

Två bestämningsfaktorer som hänger ihop med fetma och övervikt är kost och motion. Övervikt och fetma till trots tenderar kvinnor och män på Gotland att ha en mer aktiv fritid är riksgenomsnittet. 35 procent av de gotländska kvinnorna har en låg fysisk aktivitet jämfört med 36 procent i riket. För männen är siffrorna 32 respektive 33 procent. Tolv procent av de gotländska kvinnorna jämfört med 13 procent i riket har en stillasittande fritid. För männen är siffrorna 13 procent för gotlänningarna och 15 procent

²² Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:
<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

²³ *Ibid.*

för riket. Generellt sett ser vi att gotlänningarna har en mindre stillasittande fritid ju yngre de är. Det går igen på den fysiska aktiviteten där 30 procent av personerna i åldrarna 16-29 hade en låg fysisk aktivitet medan för åldrarna 30-44, 46-64 samt 65-85 år har genomgående 32-35 procent en låg fysisk aktivitet. Utbildningsnivåmässigt skiljer det sig inte så mycket mellan grupperna med förgymnasial, gymnasial och eftergymnasial utbildning mer än att de med lägst utbildning är något mer stillasittande och har lägre grad av fysisk aktivitet än personer med eftergymnasial utbildning. Ser vi till hushållsinkomst skiljer det sig desto mer. Personer med hög inkomst är i mycket större grad aktiva än låg- och medelinkomsttagare som ligger på ungefär samma nivå. Endast 9 procent av höginkomsttagarna har en stillasittande fritid jämfört med lågutbildades 16 procent. När det gäller låg fysisk aktivitet är siffrorna 27 respektive 36 procent för respektive grupper. Samtliga siffror är ett genomsnittsvärde för perioden 2012–2015.²⁴

När det gäller intag av frukt och grönt äter både gotländska kvinnor och män två procent mindre av det än riksgenomsnittet. 20 procent av de gotländska kvinnorna äter för lite frukt och grönt. För männen är det hela 37 procent. Det är två procent över riksgenomsnittet för både kvinnor och män för perioden 2013–2016. Siffrorna har även ökat med två procent vardera från perioden 2009–2012. Vidare äter personer med låg hushållsinkomst mindre frukt och grönsaker än personer med hög inkomst; 32 respektive 25 procent äter för lite grönt. Samma mönster går igenom om vi ser till utbildningsnivå; enbart 20 procent av personer med eftergymnasial utbildning äter lite frukt och grönt jämfört med förgymnasial utbildning där 34 procent äter för lite och 30 procent gäller för personer med gymnasial utbildning. Generellt sett äter yngre gotlänningar mindre frukt och grönt än äldre. Siffrorna är ett genomsnitt för 2013–2016.²⁵

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är ett allvarligt folkhälsoproblem i Sverige, något vi bland annat kan se eftersom det är den enskilt största sjukskrivningsorsaken bland personer i arbetsför ålder. Vi kan se att fler kvinnor än män upplever oro, ångslan och ångest som ett problem och att det är vanligare bland yngre än äldre samt att siffrorna är i uppåtgående. Vi kan konstatera att andelen unga som söker psykiatrisk vård för ångest och depressioner har ökat sedan 1990-talet. Det gäller framför allt unga mödrar med kort utbildning. Kvinnor och män med en psykiatrisk diagnos har sämre förutsättningar till att leva ett långt liv. Problematiken blir därtill dubbel för gruppen med psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning eftersom de förutom sin diagnos riskerar sämre ekonomi och koppling till arbetsmarknaden vilket i sin tur är komponenter för sämre hälsa. Kvinnor med kort utbildning har sämre hälsa än kvinnor med lång utbildning, men detsamma kan inte sägas lika tydligt när det gäller män.²⁶

²⁴ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:
<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

²⁵ *Ibid.*

²⁶ Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete, SOU 2016:55, delbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, 2016

Upplevt psykiskt välbefinnande

Gotlands siffror skiljer sig inte avsevärt från riket i stort om vi ser till upplevd hälsa och psykiskt välbefinnande. Enligt Region Gotlands analys om psykisk hälsa på Gotland från 30 juni 2016 upplever fler kvinnor än män nedsatt psykiskt välbefinnande. I likhet med riket upplever även personer med längre utbildning att de har bättre hälsa än personer med kort utbildning, att yngre mår sämre än äldre samt att personer med låg hushållsinkomst mår sämre än de med hög hushållsinkomst.²⁷ Tabellen nedan visar Gotland i jämförelse med riket.²⁸

Andel (%) med nedsatt psykiskt välbefinnande, åldern 16–84, medelvärde 2012–2015	
Kvinnor Gotland	15
Kvinnor riket	16
Män Gotland	10
Män riket	11

När gotländska flickor och pojkar i årskurs nio får frågan om de är nöjda eller missnöjda med sig själva är flickorna mindre nöjda med sig själva än pojkarna. Båda könen är mindre nöjda med sig själva jämfört med riket, se tabell nedan.²⁹

Andel (%) elever som rapporterar att de är nöjda eller missnöjda med sig själva, Gotland jämfört med riket, 2016		
	Nöjd	Missnöjd
Flickor Gotland	47	19
Flickor riket	58	16
Pojkar Gotland	76	6
Pojkar riket	82	5

När det gäller barns upplevelser av faktorer som riskerar att påverka den psykiska hälsan negativt angav 23 procent av de gotländska flickorna i årskurs nio år 2016 att de blivit mobbade de senaste 12 månaderna, att jämföra med rikets 16 procent. När det gäller pojkarna uppgav 13 procent detta både på Gotland och i riket. Siffrorna har ökat något för både pojkar och flickor sedan 2014. Runt 80 procent av både flickorna och pojkarna anger att de trivs i skolan, med en liten övervikt för pojkarna. Siffrorna är i paritet med riket och ser inte ut att ha förändrats nämnvärt över tid.³⁰

Något anmärkningsvärt med Gotland är att förekomsten av psykiatriska diagnoser och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning är högre än förväntat om vi ser till riket. Region Gotland resonerar i nämnda rapport om psykisk ohälsa att det kan bero på att den

²⁷ Psykisk hälsa på Gotland, Region Gotland, ärende SON 2016/162 och HSN 2016/200, 2016

²⁸ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:
<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

²⁹ Ibid.

³⁰ Resultat av drogvaneenkäten (CAN) i åk 9, 2016, Region Gotland.
<http://www.gotland.se/80791>, 2017-08-30

gotländska vården är skicklig på att diagnosticera neuropsykiatriska funktionsnedsättningar till följd av dokumenterad ärftlighet.³¹

Kort om barn med psykisk ohälsa – nationella siffror

Bara 60 procent av barn med psykisk ohälsa uppnår gymnasiekompetens, jämfört med 87 procent bland barn som aldrig varit inskrivna på sjukhus. 7 procent av de barn som varit inskrivna på sjukhus på grund av psykisk ohälsa har ekonomiskt bistånd vid 23 års ålder medan andelen är 4,7 procent bland barn som inte varit inskrivna.

Källa: Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete, SOU 2016:55, Kommissionen för jämlik hälsa, 2016

Psykisk ohälsa hos HBTQ-personer

Som vi sett tidigare gällande de av oss som är HBTQ-personer är förutsättningarna till en god hälsa sämre jämfört med heterosexuella kvinnor och män. I rapporten som RFSL tagit fram på uppdrag av Länsstyrelsen och Region Gotland år 2014 bekräftas den nationella forskningen vi sett. Gemensamt för intervjupersonerna i rapporten är att de upplevt att de på ett eller annat vis varit tvungna att dölja sin identitet under uppväxten. De har inte heller fått kännedom om hur sexualitet och sexuell identitet kan ta sig i uttryck genom skolans sexualundervisning. De flesta upplevde Gotland som litet och instängt under uppväxten. Idag menar många av de intervjuade att samhället är mer tillåtande men att de blir osynliggjorda i exempelvis möten med myndigheter eller andra organisationer. Det kan ta sig i uttryck som att vårdpersonal per automatik utgår från heteronormen i sexuella relationer eller att det i blanketter står mamma och pappa istället för förälder eller vårdnadshavare och så vidare. Några av de intervjuade har även upplevt en utsatthet i form av våld, kränkningar och glåpord och där de antingen inte anmält händelsen till polisen eller att händelsen viftats bort i samband med anmälning just på grund av klassifikationen ”hatbrott”. Utifrån hälsa stämmer de intervjuades historier tämligen väl in på nationell statistik som är utmärkande för HBTQ-personer, såsom utanförskap, utsatthet för mobbning och våld, självmordsförsök, ätstörningar, självska debeteende och missbruk.³²

Psykisk ohälsa bland personer som är utrikes födda eller nyanlända

Den hälsostatistik som finns på Gotland är inte kopplad till födelseland. Så när det gäller kvinnor och män, flickor och pojkar och personer med annan könsidentitet som invandrat och är nyanlända finns inte så mycket regional statistik för Gotland som handlar just om hälsa. Det finns däremot ett antal nationella rapporter som kan ge vägledning. Den så kallade Samverkansdelegationen och arbetsgruppen Fokus hälsa 2017, bestående av representanter för Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, länsstyrelserna, Migrationsverket och Sveriges kommuner och landsting, SKL, har gjort en sammanställning av ett antal rapporter för att belysa just hälsofrågan. De konstaterar att

³¹ Psykisk hälsa på Gotland, Region Gotland, ärende SON 2016/162 och HSN 2016/200, 2016

³² Om ingen pratar om det behöver det inte hanteras – Hur ter sig livet för Gotlands hbtq-personer? Länsstyrelsen i Gotlands län, Region Gotland och RFSL, 2014

den psykiska ohälsan är ett stort problem för nyanlända och asylsökande. Det beror på många saker; dels själva flyktanledningen, krig och förtryck, därefter själva flykten i sig och slutligen mottagandet i landet de kommer till. En lång etableringsprocess, att leva i osäkerhet, avsaknad av familj och andra sociala relationer samt avsaknad av meningsfulla aktiviteter påverkar naturligtvis hälsan negativt. Det handlar om att inte ha kontroll över sitt liv. Män rapporteras ha sämre psykisk hälsa än kvinnor, detta trots att de uppger sig ha en positiv syn på en ny framtid i Sverige. När arbetsgruppen undersökt psykiska problem bland nyanlända från Syrien ses bland annat post-traumatiskt stressyndrom, PTSS, depression samt avsaknad av socialt stöd. Detta antas vara vanligare bland asylsökande än nyanlända, vilket kan bero på att nyanlända fått uppehållstillstånd och därför upplever en större trygghet. Andra vanliga psykiska besvär som arbetsgruppen uppmärksammat hos bland annat personer från Mellanöstern, Somalia och Afghanistan är sömnlöshet, koncentrations- och minnessvårigheter, rädsla, identitetsförlust samt makt- och hopplöshet.³³

När det gäller asylsökande barn och unga upp till 21 år som är ensamkommande ses högre risker för självskaðebeteende, suicid och annan dödlighet jämfört med övriga jämnåriga i Sverige. Det är även skillnad om barnet kommit ensam eller med en vårdnadshavare. Det visar den kartläggning som Karolinska institutet gjort på uppdrag av Socialstyrelsen. Deras arbete visar även att det inte behöver vara att barnet fått avslag på sin ansökan om asyl, utan att den långa väntetiden kan påverka mycket.³⁴ Även regeringen konstaterar att ensamkommande flickor och pojkar löper större risk att hamna i missbruk, kriminalitet och människohandel eftersom de saknar nära anhöriga och kan ha upplevt trauman innan ankomst till Sverige.³⁵ Det finns för närvarande, alltså mars 2018, knappt femtio ensamkommande barn på Gotland varav majoriteten är pojkar, berättar länsstyrelsens integrationsstrateg Margareta Gothnier. Det finns en oro för en del av de ungdomar som fyllt 18 och som ännu är i asylprocess. När ungdomen fyller 18 år försvinner delar av det stödsystem med gode män, socialtjänst och hvb-hem (hem för vård eller boende) de som barn hade rätt till, vilket Margareta bedömer vara en riskfaktor för dessa ungdomars hälsa.³⁶

Själv mord

Den yttersta konsekvensen av psykisk ohälsa är självmord. Region Gotland har som regionalt utvecklings- och landstingsansvarig antagit ett program för självmordsförebyggande arbete. I programmet redogörs för preventiva insatser samt statistik kring antalet självmord och självmordsförsök på Gotland. Region Gotland konstaterar att under åren 2010–2015 har i snitt 9 personer per år tagit sitt liv. Majoriteten av dem är män. De flesta självmord sker i åldern 40–59 år jämfört med andra åldersintervall. Minst antal sker i åldersintervall 0–19. Få under 20 begår självmord, men på Gotland är de ändå något fler än i riket. Ser vi till vård på sjukhus till följd av

³³ Nyanländas hälsa – sammanställning utifrån ett urval av rapporter, Samverkansdelegationens arbetsgrupp Fokus hälsa (statliga myndigheter och SKL i samverkan), 2017

³⁴ Kartläggning av självskaðebeteende, suicidförsök och annan dödlighet bland ensamkommande barn och unga, Rapport 31, Karolinska institutet, 2018

³⁵ En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020, Regeringens skrivelse 2015/16:86, 2015

³⁶ Samtal med integrationsstrateg Margareta Gothnier, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2018-03-06

självordsförsök under åren 2009–2013 är dock kvinnorna i majoritet; 27 kvinnor respektive 22 män. Det är fler män jämfört med riket i relation till befolkning. Kvinnor som vårdats till följd av självordsförsök är i åldrarna är yngre än 19 år eller mellan 20–39. Männen är något äldre, 20–39 respektive 40–59 år. Det är generellt sett svårt att avgöra om fler tar sitt liv på Gotland än i riket. Det beror på att vi har förhållandevis få invånare samt att siffrorna fluktuerat relativt kraftigt genom åren (mellan 6 till 14 per år 2010–2015). Psykisk ohälsa är i nio fall av tio en bakomliggande orsak till självmord, i synnerhet depression och alkoholmissbruk. Andra bakomliggande orsaker kan vara livskriser, trauman, att bli utsatt för våld och kränkningar etc. Nationell statistik påvisar att vissa grupper bedöms ha större riskfaktorer än andra. Det gäller bland annat HBTQ-personer, personer med migrationserfarenheter, att vara adopterad eller ha föräldrar med bristande hälsa.³⁷ Och som vi sett i stycket ovan om ensamkommande barn har de även en högre suicidfrequens jämfört med jämnåriga i Sverige.

Sammanfattande diskussion

Slutsatsen är att hälsan varken är jämlik eller jämställd, vare sig på Gotland eller i riket. Vi kan genom statistiken utläsa att kön, sexualitet, socioekonomi och ursprung spelar stor roll för den upplevda hälsan, såväl fysiskt som psykiskt. Siffrorna tyder på att gotländska kvinnor och män, flickor och pojkar skattar sin hälsa lägre än riksgenomsnittet. Det gäller i synnerhet kvinnorna och flickorna. Ojämligheterna i hälsa visar sig även utifrån inkomst och utbildning där det är höginkomsttagare och högutbildade upplever sin hälsa som god i jämförelse med dem som har kortare utbildning och lägre inkomst. Särskilt utsatta är kvinnor och män, flickor och pojkar som är nyanlända till Sverige. Detsamma gäller HBTQ-personers förutsättningar att nå en god hälsa.

Region Gotland konstaterar själva i sin analys om psykisk ohälsa att gotlänningarna, utifrån de förutsättningar som finns på Gotland ovan samt den höga andelen gotlänningar med psykiska diagnoser och kognitiva svårigheter, skattar sin hälsa förhållandevis högt sett till förutsättningarna. Och det har inte förändrats nämnvärt de senaste åren, trots att sjukskrivningar för psykisk hälsa ökat bland vuxna samt att samma tendens ses hos barn och unga. Region Gotland resonerar som så att det kan ha att göra med tillgång till fritidsaktiviteter och det stora engagemanget i den gotländska idrottsrörelsen. Andra skyddsfaktorer är att gotlänningarna upplever en högre grad av trygghet och tillit till andra (se dock kapitel 3 om förändringar), att de ojämlikheter och klyftor som finns mellan olika grupper på Gotland inte är lika stora sett till riksgenomsnittet.³⁸

Samhället kan arbeta på olika sätt för att bidra till en mer jämställd och jämlik hälsa. Men för att satsningarna ska fungera behöver vi dels veta vilka grupper vi ska rikta oss till och dels måste vi våga satsa på dem. Exempelvis skulle vi behöva veta könsuppdelningen inom grupper som låg-, medel- och högutbildade etc., så att vi vet vilka behov kvinnorna respektive männen har. Vi behöver även veta mer om hur hälsoläget på Gotland är för människor med annat ursprung än svenskt, här är det väldigt mångfacetterat eftersom det

³⁷ Program för självordsförebyggande arbete 2015–2018, ärenden: RS självordsförebyggande, 2014/582, Region Gotland, 2015

³⁸ Psykisk hälsa på Gotland, ärende SON 2016/162 och HSN 2016/200, Region Gotland, 2016

inte går att tala om en homogen grupp. Detsamma kan sägas om HBTQ-personers hälsa vilka vi vet har sämre förutsättningar än heterosexuella.

Nu när vi fått en överblick av vår upplevda hälsa, lite om vårt fysiska tillstånd samt en redogörelse av den psykiska ohälsan går vi vidare till den delen av våra levnadsvanor där vi möter fler utmaningar. Det handlar om när en vana riskerar att bli hälsovådlig eller övergå i ett missbruk som skadar en själv, ens familj och i slutändan samhället; nämligen alkohol, narkotika, tobak och dopning.

2. Alkohol, narkotika, dopning och tobak - ANDT



Missbruk i olika former påverkar inte bara individen, det inverkar i allra högsta grad på de anhöriga, såväl barn som vuxna. Det leder även till stora samhällskostnader. Därför är det viktigt att arbeta förebyggande med alkohol, narkotika, dopning och tobak – ANDT.

Länsstyrelserna har under ett antal år haft regeringens uppdrag att samordna det regionala ANDT-arbetet och från och med 2016 är den styrande ANDT-strategin jämställdhetsintegrerad. Det övergripande målet för strategin är ”Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk”.³⁹ I strategin ingår även målet om ett tobaksfritt Sverige genom opinionbildningsprojektet ”Tobacco Endgame” eller ”Rökfritt Sverige 2025”.⁴⁰

³⁹ En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020, Regeringens skrivelse 2015/16:86, 2015

⁴⁰ ”Tobacco Endgame” del av regeringens ANDT-strategi, Regeringen:

<http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2016/02/tobacco-endgame-del-av-regeringens-andt-strategi/> 2018-03-14

ANDT-strategins mål 2016–2020

1. Tillgång till alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak ska minska.
2. Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobak eller debuterar tidigt med alkohol ska successivt minska.
3. Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska.
4. Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet.
5. Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska.
6. En folkhälsobaserad syn på ANDT inom EU och inter-nationellt.

Källa: *En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020, Regeringens skrivelse 2015/16:86*

Tobak

I Sverige dör 12 000 människor varje år på grund av rökning enligt Socialstyrelsens beräkningar. 6 800 av dem dör i rökningrelaterade sjukdomar såsom KOL, hjärtinfarkt och stroke. 5 200 av dessa 12 000 dör i en cancersjukdom orsakad av rökning. Det har länge varit känt att rökning orsakar lungcancer, men enligt Cancerfonden ökar rökning även risken för många andra cancersjukdomar såsom cancer i strupen och munhålan, i urinblåsan, magsäcken med flera. Kvinnors rökning har lett till att sedan ett tiotal år tillbaka dör fler kvinnor av lungcancer än av bröstcancer. Den passiva rökningen beräknas ta 400 liv varje år. Cancerfonden uppskattar att rökning kostar samhället 30 miljarder kronor årligen.⁴¹ För Gotlands del kan vi se att under perioden 2010–2014 dog något fler kvinnor på Gotland till följd av lungcancer jämfört med kvinnor i riket. För männen är det ungefär lika stor andel som män i riket. Dödligheten i KOL är däremot större för gotländska män jämfört med riket. Det gäller inte för de gotländska kvinnorna där färre dör till följd av KOL jämfört med kvinnor i riket.⁴²

Det råder en het debatt huruvida snus är ett ofarligt eller åtminstone bättre alternativ till rökning men både Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten menar att snusandet bör minska, inte minst på grund av det starka nikotinberoende snusandet medför. Cancerfonden uppger vidare att snus medför förhöjda risker för cancer, bland annat i bukspottskörteln.⁴³

⁴¹ Rökning, Cancerfonden: <https://www.cancerfonden.se/livsstil/rokning> 2018-03-14

⁴² Folkhälsodatas faktablad, faktablad Gotland, publicerad januari 2017, Folkhälsomyndigheten: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/folkhalsodata/faktablad/?folder=32425>, 2018-03-14

⁴³ Rökning, Cancerfonden: <https://www.cancerfonden.se/livsstil/rokning> 2018-03-14

På Gotland nyttjas det mer tobak än i riket och det gäller både rökning och snus, för såväl kvinnor som män, se tabell nedan.⁴⁴

Andel (%) kvinnor respektive män som röker eller snusar dagligen, i åldern 16–84 år. 4-års medelvärde år 2013–2016		
	Daglig rökning	Daglig snusning
Kvinnor Gotland	12	5
Kvinnor riket	11	4
Män Gotland	11	22
Män riket	9	18

Dock kan vi se en svagt nedåtgående trend på Gotland från perioden 2009–2012 när det gäller rökning för både kvinnor och män. När det gäller snusning över tid kan vi se att från perioden 2009–2012 är det oförändrat för kvinnor men männens snusande har ökat från 20 procent under perioden 2009–2012 till 22 procent för perioden 2013–2016.⁴⁵ Ser vi till utbildningsnivå är det främst lågutbildade som röker, 16 procent, medan det mest är personer med gymnasieutbildning som snusar, 15 procent. Högutbildade snusar lika mycket som lågutbildade, 12 procent, men bara 7 procent av de högutbildade röker.

Ur ett ekonomiskt perspektiv ser vi att gotländska låginkomsttagare röker mer än höginkomsttagare men det är medelinkomsttagare som snusar mest, se tabell nedan.⁴⁶ Tyvärr finns inga uppgifter i denna kategori baserade på kön.

Andel (%) personer i åldern 16–84 med olika hushållsinkomst. 4-års medelvärde 2013–2016.			
Hushållsinkomst	Låg	Medel	Hög
Daglig rökning	15	12	10
Daglig snusning	13	14	12

Men även barn nyttjar tobak och här är de gotländska siffrorna i vissa fall mycket högre om vi jämför med riket. Siffrorna i tabellen på nästa sida är hämtade från Region Gotlands och CAN:s drogvaneundersökning från 2016 som görs vartannat år i årskurs nio. Och från att vi har sett en generellt sett nedåtgående trend i dessa siffror sedan 2002 ser vi att siffrorna är på väg uppåt igen. Undersökningen visar även att de gotländska barnen är tidigare än barnen i riket i sin tobaksdebut. 18 procent av de gotländska flickorna har använt snus eller cigaretter vid 13 års ålder eller yngre, att jämföra med 13 procent i riket. För pojkarna är det 17 procent på Gotland och 13 procent i riket.⁴⁷

⁴⁴ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland: <http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

⁴⁵ *Ibid.*

⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁷ *Ibid.*

Tabell över tobaksbruk bland gotländska flickor och pojkar.⁴⁸

Andel (%) flickor och pojkar i årskurs nio som röker eller snusar. Gotland i jämförelse med riket år 2016.						
	Röker dagligen*	Röker ibland	Röker totalt	Snusar dagligen	Snusar ibland	Snusar totalt
Flickor Gotland	8	10	19	0	6	6
Flickor riket	4	8	12	0	1	1
Pojkar Gotland	4	7	11	11	7	18
Pojkar riket	3	5	8	5	4	9

* Eller nästan dagligen

Sett till de stora hälsorisker som i synnerhet rökning utgör kopplat till de emellanåt höga siffrorna för tobakskonsumtionen hos gotlänningarna, inte minst bland barnen, är det av yttersta vikt att få ner konsumtionen.

Fler aspekter av tobak

Tobak skulle även kunna lyftas ur fler perspektiv än det rent hälsomässiga. Globalt sett är tobaksindustrin världsomspännande och effekterna ur både miljö- och fattigdomsperspektiv bör i sammanhanget uppmärksammas. Två tredjedelar av all tobak odlas i låg- och medelinkomstländer, där stora mängder skog avverkas för plantage och torkning av tobak och konkurrerar således med åkermark. Skadliga miljögifter används i stor utsträckning och drabbar både de arbetande, lakar ur jorden och förgiftar grundvattnet. Sättet tobakshandeln är uppbyggd på skapar ofta skuldförhållanden mellan lokala bönder/arbetare och markägare/tobaksbolagen. Barnarbete är på så vis vanligt förekommande då hela familjen måste involveras i produktionen.

Källa: *Tobaksbarn, Non Smoking Generation:* <http://tobaksbarn.se/>, 2018-03-14

Alkohol

Att dricka alkohol är vanligt i Sverige. Ungefär 80 procent av alla vuxna har druckit alkohol under de senaste 30 dagarna. Män dricker dubbelt så mycket som kvinnor, och det dricks mer alkohol i storstadsregionerna än på landsbygden. Varje år vårdas 30 000 personer i Sverige på sjukhus till på grund av en alkoholrelaterad diagnos. 2 000 personer avlider till följd av en alkoholrelaterad diagnos.⁴⁹ När det gäller alkoholrelaterad dödlighet är männen i majoritet. För perioden 2010–2014 var dödligheten högre på Gotland än i riket, och det gäller för både kvinnor och män.⁵⁰

⁴⁸ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:
<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

⁴⁹ Fakta om: alkohol, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN)
<http://www.can.se/Fakta/alkohol/>, 2018-03-18

⁵⁰ Folkhälsodatas faktablad, faktablad Gotland, publicerad januari 2017, Folkhälsomyndigheten:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/folkhalsodata/faktablad/?folder=32425>, 2018-02-08

Ur ett barnperspektiv ser vi statistiskt sett att 4–5 barn i varje skolklass har en förälder med riskbruk av alkohol i Sverige. Det beräknas att så mycket som 60 000 barn under 18 år har en förälder med allvarliga missbruksproblem. De här barnen löper större risk än andra barn att själva börja missbruka alkohol och droger, att råka ut för olyckor och våld. Även självmordsstatistiken bland dessa barn är högre än hos andra barn.⁵¹

Enligt Folkhälsomyndighetens statistik har 12 procent av kvinnorna på Gotland ett riskbruk av alkohol, att jämföra med rikets 13 procent. Det är ett medelvärde för åren 2013–2016. Och ser vi över tid verkar det som om riskbruket gått ner något, medelvärdet för 2009–2012 var på 14 procent jämfört med 13 procent i riket. För männen ser det annorlunda ut. Medelvärdet för 2013–2016 visar på ett riskbruk bland de gotländska männen på 20 procent, att jämföra med rikets 19 procent. Medelvärdet för perioden 2009–2012 var på 19 procent och riket 21 procent.⁵² Så medan de gotländska kvinnornas riskdrickande är under riksgenomsnittet och har sjunkit något är det tvärtom för de gotländska männen som riskdricker mer än riksgenomsnittet där drickandet sjunkit.

Något som helt klart bryter normen när det gäller socioekonomiska parametrar är att riskbruk av alkohol är vanligare bland höginkomsttagare än bland låg- och medelinkomsttagare. Hela 21 procent av de gotländska höginkomsttagarna har ett riskbruk av alkohol jämfört med 15 procent för medelinkomsttagare och 13 procent för låginkomsttagare. Det är anmärkningsvärt så till vida att det annars brukar vara de med lägst inkomst som har mer riskabla levnadsvanor om vi ser till hälsans bestämningsfaktorer. Ser vi till utbildningsnivå dricker personer med gymnasial utbildning mest, 18 procent, därefter personer med förgymnasial utbildning med 15 procent. Minst dricker högutbildade med 12 procent. Sett till geografi är riskdrickandet på Gotland jämbördigt oavsett om du bor i Visby, på norra eller södra Gotland. Alla siffror ovan gäller ett medelvärde för åren 2013–2016 men dessvärre finns inte dessa siffror uppdelade på kön.⁵³

Hur många barn dricker då alkohol på Gotland och hur ofta? Region Gotland och CAN gör vartannat år enkätundersökningar i årskurs nio och trenden för alkoholdrickande är i stort nedåtgående. År 2016 uppgav 52 procent av flickorna på Gotland att de dricker alkohol, att jämföra med rikets 44 procent. När mätningarna startade 1998 var den gotländska siffran 68 procent och i riket låg den på 80 procent. Pojkarna i årskurs nio dricker däremot mindre än flickorna. År 2016 uppgav 43 procent av de gotländska pojkarna att de druckit alkohol de senaste tolv månaderna, siffran i riket var 36. Här ses också en positiv trend från 2009 då 72 procent av de gotländska pojkarna och 74 procent i riket uppgav att de dricker alkohol. Intensivkonsumtionen har även den gått ner, både på Gotland och i riket. Åtta procent av de gotländska flickorna uppgav att de intensivkonsumerar alkohol någon gång i månaden eller oftare, vilket är i nivå med riket. Pojkarna dricker lite mer, nio procent av de gotländska pojkarna intensivkonsumerar

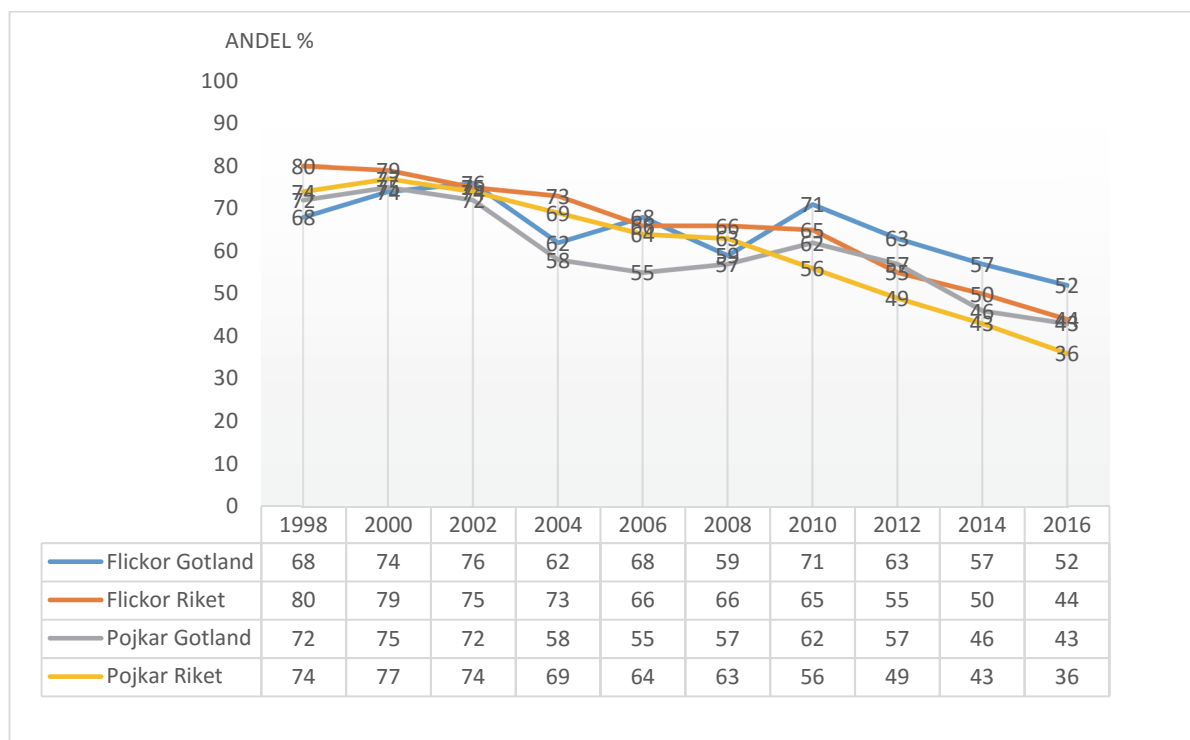
⁵¹ Alkoholens skadeverkningar, Folkhälsomyndigheten, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/alkohol/skadeverkningar/>, 2017-07-03

⁵² Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland: <http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

⁵³ *Ibid.*

alkohol jämfört med åtta procent i riket. Siffrorna har gått ner sedan 1998. En större andel flickor på Gotland än i riket uppger att de varit berusade vid 13 år eller yngre.⁵⁴

Andel flickor och pojkar som dricker alkohol över tid:⁵⁵



Narkotika

Narkotikamissbruk kan resultera i både medicinska skador och sociala missförhållanden. I Sverige är männen i majoritet när det gäller narkotikamissbruk och de flesta som får vård är mellan 15–34 år gamla. Enligt Folkhälsomyndigheten har den narkotikarelaterade vården ökat de senaste fem åren. Det kan vara behandling av missbruk och beroende, psykiatriska problem eller andra skador som kan härledas till missbruket.⁵⁶ Enligt det internationella systemet att mäta narkotikans skador, DALYs, hade 32 000 män och 8000 kvinnor i Sverige narkotikarelaterade skador år 2010. DALYs räknar om missbruket till antalet förlorade friska år eller för tidig död. För 2010 var således narkotikabruket den tionde största riskfaktorn i Sverige sett till sjukdomsbörda. Den narkotikarelaterade dödligheten i Sverige förefaller vara mycket hög i europeiska mått mätt, men eftersom statistik över dödsfall görs olika i olika länder är det svårt att göra en rättvis bedömning.⁵⁷

⁵⁴ Resultat av drogvaneeenkäten (CAN) i åk 9, 2016, Region Gotland.

<http://www.gotland.se/80791>, 2017-08-30

⁵⁵ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:

<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

⁵⁶ Narkotikabruk och hälsa, Folkhälsomyndigheten,

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/narkotika-och-halsofarliga-varor/narkotikabruk-och-halsa/>, 2017-07-04

⁵⁷ Drogutvecklingen i Sverige 2017, CAN rapport 164, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2017

Narkotikabruket på Gotland kan till viss del mätas genom Folkhälsomyndighetens Hälsa på lika villkor-enkät kvinnor och män samt CAN:s drogvaneundersökning bland niondeklassare för flickor och pojkar.⁵⁸ HLV-enkäten ställer frågor om cannabis. Gotlands medelvärde för perioden 2013–2016 var att 1,4 procent av kvinnorna och 2,1 procent av männen hade nyttjat cannabis under den senaste 12-månadersperioden. Det är lite lägre än snittet i riket. För kvinnorna har det gått upp från 0,7 procent för perioden 2009–2012 och för männen har det gått ned från 2,8 procent.⁵⁹ Det verkar således som om kvinnorna står för en ökad konsumtion av cannabis. Det finns inga siffror om nyttjande av cannabis kopplat till andra parametrar såsom inkomst, ålder och utbildningsnivå.

De gotländska barnens siffror skiljer sig dock från de vuxnas eftersom de är över riksgenomsnittet. På Gotland har sex procent av både flickor och pojkar brukat narkotika någon gång under de senaste tolv månaderna under 2016. Snittet i riket låg för denna tid på fyra procent för både flickor och pojkar, se tabell nedan. Och sju procent av de gotländska flickorna och pojkarna har brukat narkotika någon gång.⁶⁰

Andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som brukat narkotika de senaste tolv månaderna.		
	2014	2016
Flickor Gotland	6	6
Flickor riket	6	4
Pojkar Gotland	4	6
Pojkar riket	7	4

Region Gotland och den gotländska polisen har reagerat på narkotikamissbruken hos de gotländska ungdomarna. Det har bland annat lett till att de medborgarlöften Polisen tagit fram tillsammans med Region Gotland som under 2017 har fokus på narkotika och ungdomar. Det innebär ett antal insatser, samordning och åtgärder för en drogfri skol- och ungdomsmiljö.⁶¹ Se även avsnitt nedan om barn och ungas missbruk.

En grupp vi inte heller har regional statistik om är HBTQ-personer. Men på ett nationellt plan vet vi att den här gruppen generellt sett konsumerar mer alkohol och narkotika än heterosexuella.⁶²

⁵⁸ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:

<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

⁵⁹ *Ibid.*

⁶⁰ *Ibid.*

⁶¹ Medborgarlöften på Gotland, Polisen, <https://polisen.se/om-polisen/medborgarloften/gotland/> 2018-03-14

⁶² Om ingen pratar om det behöver det inte hanteras – Hur ter sig livet för Gotlands hbtq-personer? Länsstyrelsen i Gotlands län, Region Gotland och RFSL, 2014

Dopning och spelmissbruk

Att förebygga dopning, i synnerhet anabola androgena steroider (AAS), är en del av den nationella ANDT-strategin. Det är kommunerna som har tillsynsansvar i fråga om dopning, men idrottsrörelsen behöver naturligtvis arbeta förebyggande med frågan. På Gotland är Gotlands Idrottsförbund och SISU Idrottsutbildarna viktiga regionala aktörer i det förebyggande arbetet när det gäller dopning. Det finns ingen statistik över gotlänningarnas nyttjande av dopningspreparat, men sannolikt finns det en problembild. I november 2017 genomförde SISU med finansiering från Länsstyrelsen en föreläsning med Johan Öhman, en företrädare för det nationella dopningsnätverket PRODIS – prevention av dopning i Sverige. Han berättade att det är vanligast att unga män i åldern 20–30 använder dopningspreparat. Det handlar sällan om att prestera ett bra idrottsresultat, utan mer om att nå en status i samhället där normen är en vit, vältränad man. Men han ser att det finns en ökning även hos kvinnor och unga killar med utländsk bakgrund. Det handlar om att få högre status, att vara hälsosam och stark. Och Johan menar att det är något som privata aktörer vet att utnyttja, samt att tillsynen i många kommuner är svag på området.⁶³

Spelmissbruk är ett annat slags missbruk. Från och med den 1 januari 2018 kommer spelmissbruk som gäller spel om pengar att likställas med alkohol- och narkotikamissbruk. Det innebär i praktiken att kommuner och landsting ska samarbeta och arbeta preventivt på samma sätt med spelmissbruk som de gör idag gällande alkohol och narkotika. Ett särskilt ansvar läggs på hälso- och sjukvården om stöd till barn med spelmissbrukande vuxna i sin närhet.⁶⁴ På Gotland går det som spelberoende eller anhörig att få hjälp På Region Gotlands beroendeenhet.⁶⁵

Vuxnas missbruk

I inledningen till det här kapitlet konstateras att fler kvinnor och män på Gotland dör till följd av alkoholrelaterade sjukdomar än riksgenomsnittet. För att få en djupare inblick i det stöd som går att få vid missbruksproblematik har Ragnar Östermark som är chef på Region Gotlands beroendeenhet inom socialtjänsten intervjuats.

Ragnar berättar att de behandlar ca 800 vuxna kvinnor och män varje år för något slags missbruk och beroende. Behandling i det här fallet kan vara allt från samtalsstöd till inskriven behandling. Till beroendeenheten kan man komma av egen fri vilja eller till följd av en orosanmälan från anhöriga eller myndigheter. Ragnar bedömer att mellan 70–80 procent av de som behandlas är män.

Han berättar vidare att de klienter som är aktuella hos handläggare vid vuxengruppen ofta är aktuella även för psykiatrin. Och han poängterar att nästan alla som behandlas har haft kontakt med vården på ett eller annat sätt. Generellt sett uppbär majoriteten av klienterna försörjningsstöd, och är en socialt utsatt grupp. De flesta som får behandling har någon

⁶³ Antidopningsinsats – en föreläsning om dopningsmedel, kosttillskott och skeva ideal, projektredovisning, Sisu Idrottsutbildarna Gotland, länsstyrelsens dnr: 706-3634-2017

⁶⁴ Samverkan om vård, stöd och behandling mot spelmissbruk, Socialutskottets betänkande 2016/17: SOU13, beslutat 2017

⁶⁵ Missbruk och beroende, Region Gotland, <http://www.gotland.se/beroende>, 2017-08-30

gång i sitt liv haft stor social ordning och de är inte vad man skulle kalla partyknarkare. När det gäller ADR – alkohol- och drogrådgivningen (se nästa intervju) kan de som söker stöd både ha arbete och leva under ordnade förhållanden, trots tungt beroende.

Det är absolut vanligast att behandlas för alkoholmissbruk. Och Ragnar påpekar att alkohol alltid finns med i bilden. Så oavsett vad man missbrukar har de flesta som behandlats på beroendeenheten druckit alkohol de senaste 30 dagarna. På beroendeenheten används bland annat den av Socialstyrelsen standardiserade bedömningsmetoden ASI. Den ger även ett statistiskt underlag och Ragnar kan i systemet se att majoriteten av missbrukarna i den mest utsatta gruppen haft sin alkoholdebut mellan 11–15 års ålder och han uppskattar att många i den mest utsatta gruppen började redan mellan 11–13 års ålder.

Efter det utbredda alkoholmissbruket bland klienterna kommer cannabis- och läkemedelsmissbruk. Ragnar säger att det är stor skillnad på cannabis nu och för bara tio år sedan eftersom det rusframkallande ämnet THC som finns i cannabisplantan blivit mycket starkare till följd av den växtförädling som skett. Ragnar menar att cannabis är en underskattad drog. De klienter som behandlas för cannabisberoende har stark ångest, planerar sitt liv kring rökande och mår dåligt om de inte får röka. Det sociala umgänget försvinner gradvis och klienten har blivit mer och mer isolerad på grund av sitt missbruk. Men eftersom det kan ta ett tag innan berusningseffekten uppstår samt att rökandet är förknippad med en särskild kultur tror folk att drogen inte är så farlig från början.

Ragnar berättar vidare att de läkemedel som missbrukas är helt lagliga bensodiazepiner såsom lugnande, ångestdämpande och sömnmedel. Hur man får tillgång till dessa läkemedel skiljer sig åt. En del får dem förskrivna av läkare och fastnar. Andra delar med sig av förskrivna läkemedel till sina vänner eller säljer vidare. Det är inte ovanligt att klienterna har vad man skulle kalla för samsjuklighet, alltså ett beroende och en psykisk sjukdom. Ragnar menar att de som inte redan är samsjukliga blir det av missbruket i sig. Han berättar vidare att i den gruppen som undersökts med ASI har 1/3 av klienterna haft inneslutande psykiatrisk vård och 2/3 haft öppenvårdsbehandling för psykiska besvär.

Självskadebeteende bland klienterna är mycket vanligt, det är något de möter varje dag, både hos kvinnorna och männen. Kvinnors självskadebeteende uppmärksammas ofta, men Ragnar menar att mäns självskadebeteenden inte uppmärksammas på samma sätt eftersom deras beteende inte etiketteras så. Ett sätt att skada sig för män är exempelvis att sticka sig med nålar och kanyler istället för att skära sig som många kvinnor gör. Ragnar menar att missbruket i sig också kan vara ett självskadebeteende.

Behovet av samverkan mellan myndigheter är stort eftersom klienterna oftast har försörjningsstöd, kontakt med vården (avdelningar på lasarettet, psykiatri etc.), socialtjänsten, Kriminalvården, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Polisen med flera. Ragnar menar att samverkan i nästan alla fall går bra. I de fall det inte går bra och klienter hamnar mellan stolarna görs en Lex Maria-anmälan. Ragnar menar att samverkan är knepigast i de svåraste fallen som kan bero på en svårbehandlad och komplex person och där lagutrymmet inte är glasklart.

Slutligen säger Ragnar att anhörigperspektivet är mycket viktigt och att det finns helt egna behandlingsprogram för anhöriga som beroendeenheten tillhandahåller.⁶⁶

Alkohol- och drogrådgivning – öppen för alla

En del av beroendeenhetens organisation är alkohol- och drogrådgivningen, ADR. Även den ligger under Region Gotlands socialtjänst. Åsa Fagerlund är samordnare på ADR som är en öppen verksamhet. Hit kan vuxna vända sig vid problem med alkohol, narkotika, tabletter eller spel om pengar. ADR tillhandahåller rådgivning, bedömning och behandlande samtal, behandlingsprogram både enskilt och i grupp. Anhöriga erbjuds rådgivande samtal och anhörigprogram. Av de som söker behandling hos ADR är upplevda problem med alkoholen den enskilt största anledningen till kontakt, ca 60 procent. Ungefär 15 procent söker som anhöriga till någon med beroendeproblem. Andra orsaker till kontakt kan vara beroende av läkemedel, narkotika eller spel om pengar.

Åsa säger att många personer som söker hjälp på ADR har ett till synes välfungerande liv med arbete, bostad och familj och samtidigt ett allvarligt beroende. De flesta med ett alkoholberoende har ingen övrig social problematik, ekonomiska bekymmer eller övrig kontakt med socialtjänst. Det är dock vanligt att man har psykisk ohälsa så som depression och ångest vilket ofta har ett samband med beroendet. Personer med mer omfattande samsjuklighet behöver ofta parallellt få hjälp med sin psykiska ohälsa.

ADR har ungefär 400 rådgivande samtal per år. Dessa personer är anonyma så det finns ingen statistik över antalet kvinnor och män. Ungefär 300 personer per år erhåller psykosocial beroendebehandling. Här är männen i majoritet. Men antalet kvinnor som söker hjälp har ökat de senaste åren. När det gäller anhörigperspektivet är det majoriteten kvinnor som söker hjälp. Åsa tror att anledningen till att fler kvinnor vågar söka hjälp för sitt missbruk är att det inte är lika skamligt längre, att samhällsdebatten breddats genom TV-program, tidningar och kända personer som varit öppna med sitt eller sina anhörigas missbruk. Åsa ser även en viss ökning av pensionärer som söker sig till dem.

Åsa tror även att Region Gotlands medvetna arbete med just anhörig- och barnperspektivet spelat roll i hur familjer väljer att ta hjälp. Det är idag mer vanligt att personer med beroende och anhöriga söker stöd tillsammans. När det finns barn i familjen arbetar ADR rutinmässigt med att erbjuda barnen information om vad beroende är och hur det kan bli i en familj där någon har ett beroende. Barnen får tillsammans med förälder eller närstående information om möjligheten att delta i de stödgrupper, Tryggve stödgrupper, som finns för barn och tonåringar. Tryggve jobbar med barn och unga som har beroende eller missbruk i sin familj, har föräldrar med psykisk ohälsa, har föräldrar som separerat eller som bor i familjehem. Eftersom dessa barn löper större risk för psykisk ohälsa och eget missbruk är det en medveten förebyggande insats från Region Gotlands sida.

Åsa avslutar med att berätta att andra myndigheter som hälso- och sjukvården, Kriminalvården, arbetsgivare med flera kan hänvisa personer till ADR. Hon poängterar

⁶⁶ Intervju med Ragnar Östermark, chef på Region Gotlands beroendeenhet, 2017-06-30

att alla som upplever negativa konsekvenser av alkohol, narkotika, spel om pengar eller är anhörig är välkomna.⁶⁷

Barn och ungas missbruk

Även barn och unga kommer i kontakt med missbruk, både genom missbrukande föräldrar eller genom eget missbruk. Region Gotlands socialförvaltning har gjort en målgruppsinventering som visade att ett av de tre vanligaste problem som fäderna till barn som är aktuella för socialförvaltningen har är alkohol- eller drogproblem, men problemet är tämligen vanligt även bland mödrar.⁶⁸ En genomgång gällande niondeklassares konsumtion av tobak, alkohol och narkotika har redovisats i ovanstående tematiska avsnitt.

Som stöd till gotländska barn och ungdomar i dessa frågor har Region Gotland verksamheten MiniMaria. Eva Lindvall är MiniMarias samordnare. Hon berättar att MiniMaria är en öppenvårdsmottagning för ungdomar och unga vuxna där det finns bekymmer, oro eller etablerade problem med alkohol och droger. MiniMaria vänder sig också till denna målgrupps anhöriga, då främst föräldrar. MiniMaria startade sin verksamhet i november 2014 och är ett samarbete mellan Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, HSF, och Socialförvaltningen, SOF, i Region Gotland. På MiniMaria arbetar en sjuksköterska på heltid och en läkare på 20 procent, anställda av HSF. Anställda av SOF är tre behandlare på heltid. En av behandlarna fungerar också som samordnare för MiniMaria.

Eva berättar att under 2017 var det ca 180 unga samt deras anhöriga som fått insatser i form av rådgivning, bedömning och behandling på MiniMaria. MiniMaria har under 2017 haft ca 2 300 besök. Andelen unga under 18 år som besöker MiniMaria har ökat för varje år. Drygt 50 procent av alla som hade kontakt med dem under 2017 är i åldern 13–17 år. Eva tror att det kan bero på att MiniMaria har blivit mer känt bland föräldrar och andra samverkanspartner, men tyvärr kan det också bero på att missbruket krupit ner i åldrarna. Fyra av tio besökare är tjejer och den vanligaste anledning till kontakt är att det finns en oro för cannabiserökning. Det ska vara lätt att komma till MiniMaria och det krävs ingen remiss eller liknande. Vanligast är att man kommer till MiniMaria på initiativ från föräldrar. Det är också vanligt att de som är över 18 år söker själva. Andra initiativtagare är andra delar av socialtjänsten och hälso- och sjukvården, frivården, Arbetsförmedlingen med flera.

Någon form av psykisk ohälsa är vanlig hos MiniMarias besökare, berättar Eva vidare. Prevalensen av samsjuklighet med psykiatriska tillstånd är hög hos missbrukande ungdomar. Det utgör normen och inte en subgrupp i denna målgrupp. Forskning visar att för de flesta uppträder den psykiska ohälsan innan ungdomen provar någon substans. Här finns en skillnad mellan unga och vuxna, där vuxna ofta får psykiska besvär som en

⁶⁷ Intervju med Åsa Fagerlund, samordnare på Region Gotlands alkohol- och drogrådgivning, 2017-09-17.

⁶⁸ Målgruppsinventering Barn och unga – Ett utvecklingsarbete inom individ- och familjeomsorgen på Gotland, Region Gotlands socialförvaltning, kvalitets- och utvecklingsavdelningen, 2017

konsekvens av sitt missbruk medan unga ofta använder alkohol och droger på grund av psykiskt dåligt mående.

Det är därför mycket positivt att på Gotland är MiniMaria samlokaliserade med BUP och det finns även ett upparbetat samarbete med vuxenpsykiatri, där en psykolog därifrån arbetar på MiniMaria en dag per vecka.

Eva avslutar med att berätta att problem med missbruk eller beroende kan drabba alla familjer. När det gäller ungdomar finns det en tydlig koppling mellan identifierade riskfaktorer och sannolikhet för att utveckla ett missbruk. På samma sätt finns en tydlig koppling mellan skyddande faktorer och deras förmåga att minska betydelsen av riskfaktorer och därmed minska risken för en missbruksutveckling. I bedömningen på MiniMaria kartlägger man därför risk- och skyddsfaktorer noga. Några av de viktigaste skyddsfaktorerna är en stark anknytning till skolan, god föräldraförmåga, prosociala aktiviteter samt prosocialt umgänge.⁶⁹

Sammanfattande diskussion

Vad kan vi då utläsa? I likhet med kapitel ett om fysisk och psykisk hälsa kan vi konstatera att nyttjandet av alkohol, tobak och narkotika varken är jämställt eller jämlikt. Kvinnor röker mer än män, män snusar mer än kvinnor, och statistiken är högre vid jämförelse med riket. Samma mönster går igen hos flickor och pojkar i årskurs nio. Den socioekonomiska ojämlikheten är tydlig, lågutbildade och låginkomsttagare både röker och snusar mer än personer med hög utbildning och inkomst.

Män dricker mer än kvinnor, både på Gotland och i riket. Det slår igenom i statistiken om alkoholrelaterad dödlighet som är vanligare för män än för kvinnor. Och den alkoholrelaterade dödligheten på Gotland är större för både kvinnor och män än i riket. Riskbruket är intressant att titta på, särskilt då det bryter normen för hur det annars ser ut i ett socioekonomiskt perspektiv. Här är det nämligen så att höginkomsttagare har en högre grad av riskbruk än låginkomsttagare på Gotland. Något färre kvinnor på Gotland än i riket har ett riskbruk av alkohol. Det gäller dock inte för männen som har en högre grad av riskbruk än män i riket. Vi kan se att alkoholkonsumtionen bland flickor och pojkar både på Gotland och i riket har gått ned under åren, men fortfarande dricker de gotländska barnen mer. Mest dricker de gotländska flickorna.

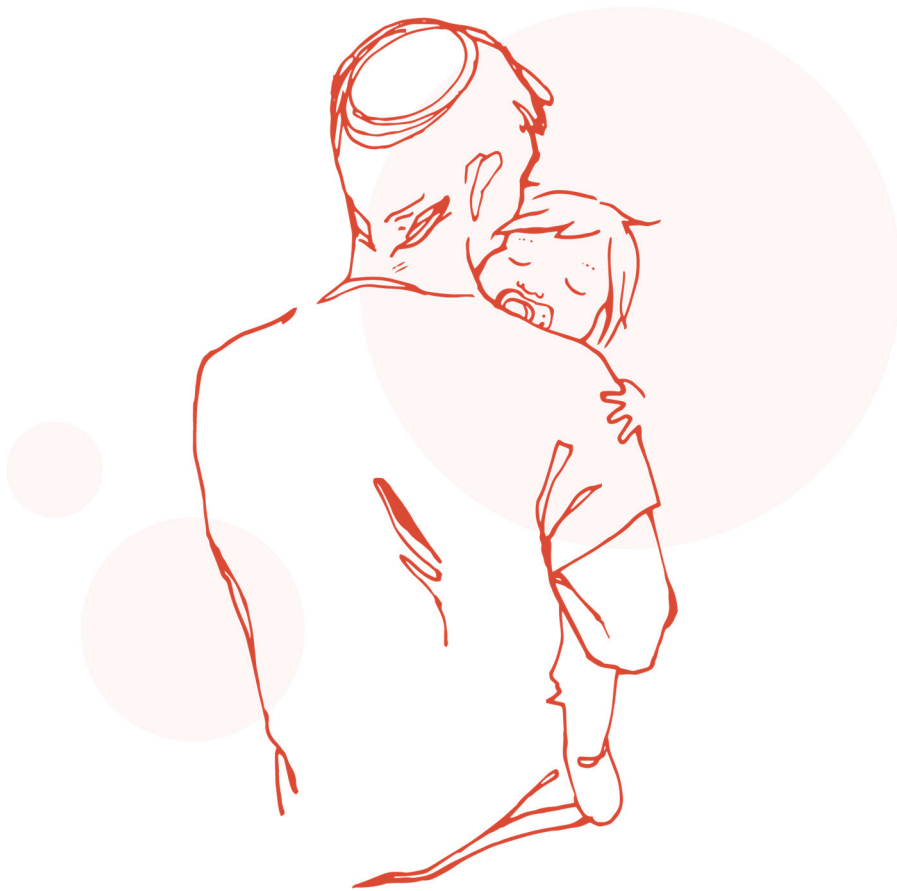
När det gäller narkotika ser vi att gotländska kvinnor och män nyttjar cannabis i mindre utsträckning än kvinnor och män i riket. Men det är tvärtom för barnen, gotländska flickor och pojkar har nyttjat cannabis i större utsträckning än i riket. Här verkar flickor och pojkar nyttja cannabis i lika hög grad, en likhet som inte går igenom för alkohol och snus. Det är rimligt att anta att den allt mer tillåtande synen på cannabis som syns i inte minst amerikansk populärkultur bidrar till att unga har en mer tillåtande syn på cannabis än vuxna.

⁶⁹ Intervju med Eva Lindvall, samordnare för MiniMaria på Region Gotland, 2017-09-13, kompletterande uppgifter 2018-02-19

Intervjuerna ger ytterligare insikt i hur läget ser ut på Gotland. Vi ser att alkoholmissbruk är det i särklass vanligaste och att männen som får vård är i absolut majoritet. Men här kommer även andra missbruk fram, exempelvis läkemedelsberoende. Här kan vi även se att missbruk inte sällan hänger ihop med psykisk ohälsa, att missbruket kan ha börjat som självmedicinering i unga år. På MiniMaria ser de att barnen och ungdomarna ofta missbrukar på grund av psykisk ohälsa. Det gör att förebyggande åtgärder för psykisk ohälsa behöver komma tidigt i livet. Detsamma bör sägas för HBTQ-personers förutsättningar till god hälsa då nationella siffror visar att det är en särskilt utsatt grupp.

Vi har i det första kapitlet gått igenom gotlänningarnas generella hälsotillstånd, såväl fysiskt som psykiskt. I det här kapitlet har vi fördjupat oss i riskfaktorer såsom konsumtion av alkohol, tobak och narkotika och fått en liten översikt av dopnings- och spelmissbruksfrågan. Vi har sett att skillnader finns mellan kvinnor och män, flickor och pojkar och att ANDT-problemen på Gotland sett till statistiken på vissa håll är sämre än riksgenomsnittet. Vi har även sett att missbruk hänger ihop med psykisk ohälsa och att det är viktigt att kartlägga både risk- och skyddsfaktorer för att begränsa dess skadeverkningar både för individen och samhället. Och männen verkar dra det kortaste strået sett till missbruksstatistiken. Ett annat område som påverkar människors beteenden och levnadsvanor är känslan av tillit och trygghet. Här vet vi att det ser väldigt olika ut för kvinnor och män, exempelvis upplever kvinnor otrygghet i mycket större omfattning än män trots att männen i högre grad råkar ut för exempelvis våldsbrott. Dessa frågor och fler därtill går vi igenom i nästa kapitel.

3. Tillit och trygghet



En god självkänsla och självförtroende är viktiga friskfaktorer för individen och viktiga delar av hälsans bestämningfaktorer. Likaså att ha ett socialt nätverk, känna sig delaktig i samhället och ha makt att styra sitt eget liv. Utanförskap och maktlöshet är komponenter för sämre folkhälsa och kan, förutom att leda till sämre hälsa, även ge andra effekter i samhället som skulle kunna vara brottslighet, missbruk och andra destruktiva handlingar. Kommissionen för jämlik hälsa menar vidare att tillit är grundläggande för en välfärdsstat. Men det förutsätter att välfärdssystemet är rättvist och fungerande. Så om exempelvis skola och sjukvård inte levererar som förväntat riskerar stödet till välfärdssystemet att avta. Kommissionen menar till och med att den *allmänna uppfattningen* av välfärdssystemens leverans i sig kan bidra till minskad tillit och inte vilken kvalitet den egentligen har.⁷⁰

Kommissionen för jämlik hälsa konstaterar att personer med lägre socioekonomisk status har sämre tillgång till sociala nätverk än personer med högre status, och att de även har

⁷⁰ Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa - slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, SOU 2017:47, Kommissionen för jämlik hälsa, 2017

lägre grad av tillit till sina medmänniskor och till välfärdsinstitutionerna.⁷¹ Samtidigt anser Kommissionen att ersättningsnivåerna i exempelvis sjuk- och arbetslöshetsförsäkringen inte hängt med i samhällsutvecklingen. De menar att det gör att även högutbildade tenderar att få lägre tillit till systemet då det inte längre kan garantera deras ekonomiska trygghet om de skulle bli av med arbetet eller bli sjuka.⁷² Minskad tillit blir även intressant om den kopplas till andra samhällsfenomen som upplopp och social oro, som vi ska se nedan.

Tillit handlar även om trygghet. Här vet vi att det ser olika ut beroende på vem du är; kön och könsidentitet, ålder, hudfärg etc. Och tryggheten i sig är en viktig komponent i folkhälsoarbetet. Men är själva utsattheten för brott i sig så pass betydande att det får konsekvenser på samhällsnivå? Jo, att vara utsatt för brott, i synnerhet våldsbrott, vet vi är ett stort folkhälsoproblem. Enbart när det gäller mäns våld mot kvinnor handlägger Försäkringskassan årligen ca 11 000 fall som rör sjukskrivning, rehabilitering eller aktivitetsersättning relaterat till misshandel, grov kvinnofridskränkning och olaga hot mot kvinnor.⁷³ Utifrån parametrarna tillit, trygghet, brott och våld är länsstyrelsens nya regeringsuppdrag om brottsförebyggande arbete en relativt ny pusselbit. Uppdraget bygger på regeringens skrivelse 2016/17:126 Tillsammans mot brott.⁷⁴

Tillit och trygghet på Gotland

Utifrån Region Gotlands samlade statistik om tillit, som bygger på Folkhälsomyndighetens Hälsa på lika villkor, HLV-enkäten, kan det konstateras att kvinnors och mäns grad av tillit till andra är ungefär jämbördigt på Gotland. För perioden 2013–2016 uppger 22 procent av kvinnorna att de inte litar på andra människor. Och så har det ungefär sett ut sedan perioden 2009–2012. För männen är siffran lite högre, 24 procent litar inte på andra människor. Här kan ses en ökning över tid, från 22 procent till dagens 24 procent. Det kanske inte låter som någon anmärkningsvärd höjning, men det som gör höjningen intressant är att mätningarna är gjorda som ett genomsnitt av fyraårsperioder. Exempelvis låg siffran för de gotländska män som hade låg tillit till andra under perioden 2012–2015 på 22 procent. För perioden 2013–2016 var siffran uppe i 24 procent, se även tabell på nästa sida. Utifrån detta kan det antas att något sannolikt skett under 2015 och 2016 som gör att männen inte litar på sin omgivning på samma sätt som tidigare. Detsamma går inte att säga om de gotländska kvinnorna.⁷⁵

⁷¹ Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete, SOU 2016:55, delbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, 2016

⁷² Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa - slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, SOU 2017:47, Kommissionen för jämlik hälsa, 2017

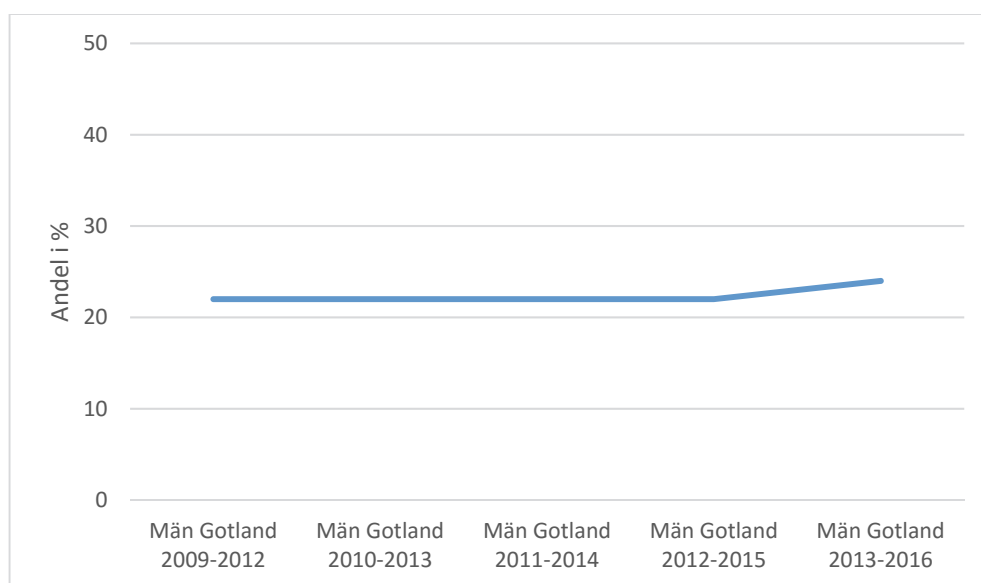
⁷³ Forskarrapporter till Jämställdhetsutredningen, SOU 2015-86, Jämställdhetsutredningen, 2015

⁷⁴ Tillsammans mot brott – Ett nationellt brottsförebyggande program, Regeringens skrivelse 2016/17:126, Regeringen, 2016

⁷⁵ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:

<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

Andel gotländska män med låg tillit till andra i åldrarna 16–84 år.⁷⁶



Ser vi på de gotländska siffrorna har tilliten till andra människor mycket att göra med både ålder, arbete, utbildning och inkomst. Generellt sett har yngre människor mindre tillit till andra men att tilliten ökar med åldern. Personer med enbart förgymnasial utbildning litar i mycket mindre utsträckning på andra människor än personer med eftergymnasial utbildning, 27 procent jämfört med 15 procent. Siffrorna är nästan identiska om vi ställer låginkomsttagare mot höginkomsttagare, 26 respektive 18 procent. Intressant är att notera yrkestillhörighet. Även om det är en grov generalisering av yrken visar den att arbetare har minst tillit till andra, 25 procent litar inte på andra människor. Därefter kommer företagare på 19 procent. Mest tillit har tjänstemän där 14 procent inte litar på andra. Även om samtliga gotländska siffror är lägre än rikssnittet är det intressant att olika socioekonomiska faktorer har så stor påverkan på människors tillit.⁷⁷

När det gäller trygghet ser vi att gotlänningarna är tryggare än i riket. Dock är skillnaden stor mellan kvinnor och män; av de gotländska kvinnorna uppger 27 procent att de är otrygga. Siffrorna för männen är 8 procent. Ser vi över perioden från 2009 till 2016 har siffrorna inte ändrats mycket för vare sig kvinnor eller män.⁷⁸

Annat som kan påverka tilliten är det sociala deltagandet och avsaknad av emotionellt och socialt stöd. I tabellen på nästa sida ser vi att männen är särskilt utsatta.⁷⁹ Som vi även sett i avsnittet om psykiska ohälsa bland nyanlända från Syrien ses problem med avsaknad av socialt stöd. Det bekräftas i viss mån av handläggare på Region Gotlands integrationsenhet, se kapitel fyra.

⁷⁶ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland: <http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

⁷⁷ *Ibid.*

⁷⁸ *Ibid.*

⁷⁹ *Ibid.*

Männen har lägre grad av socialt deltagande och stöd än kvinnor.⁸⁰

	Andel (%) med lågt socialt deltagande, åldrarna 16–84, medelvärde 2013–2016	Andel (%) som saknar emotionellt/socialt stöd i åldrarna 16–84, medelvärde 2013–2016
Kvinnor Gotland	16	9
Kvinnor riket	17	10
Män Gotland	22	15
Män riket	20	14

Social oro – en konsekvens av minskad tillit?

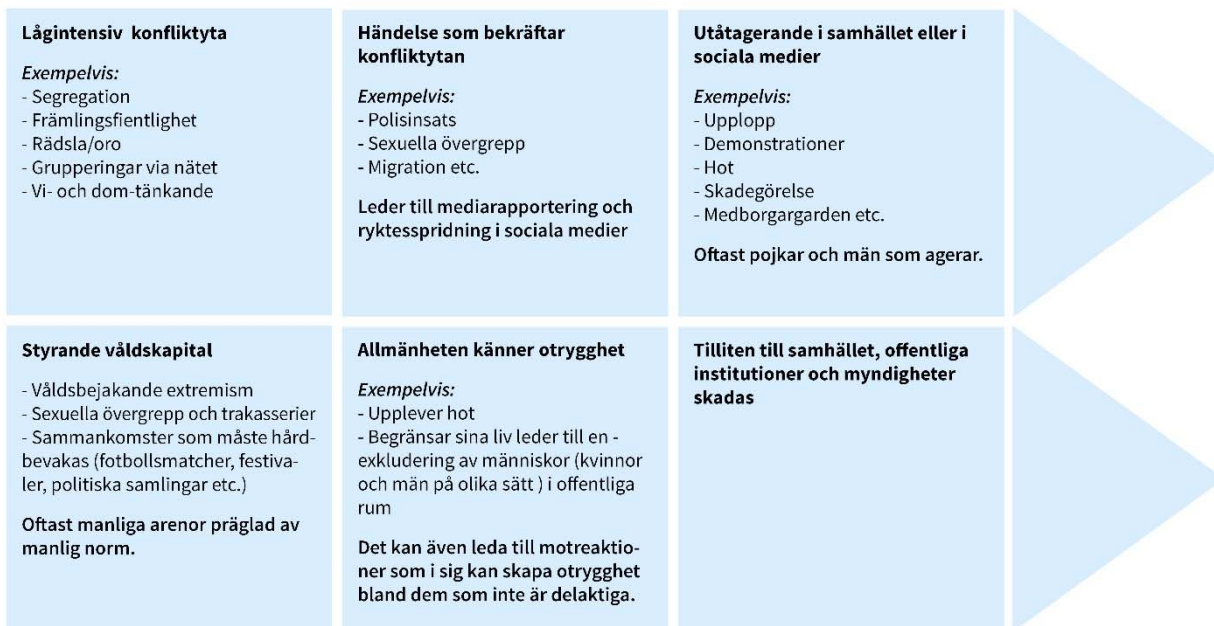
En annan aspekt av tillit- och trygghetsperspektivet är begreppet social oro. Enligt Caroline Bergström, kris- och beredskapshandläggare på Länsstyrelsen, definieras social oro som en oftast oförutsedd händelse som triggar en reaktion hos allmänheten med ryktesspridning. Det kan leda till att grupper kan bli utåtagerande och begå kriminella handlingar som exempelvis skadegörelse, hot etc. Människor agerar i affekt och agerar inte självkritiskt i en gruppdynamisk kontext. Social oro är absolut inte ett nytt fenomen, men det tar sig i olika uttryck beroende på tidsålder. Caroline exemplifierar med döds skjutningen i Stockholmsförorten Husby i maj 2013 som ledde till kravaller med bilbränder, skadegörelse och sammandrabbning mellan polis och allmänhet. Samma sak kan sägas om den misstänkta våldtäkten i Visby hösten 2016 som ledde till demonstrationer och manifestationer, hot mot polis och åklagare, skapande av ett medborgargarde och hitresta demonstranter i form av nazistiska Nordiska motståndsrörelsen. Även Gotlands landshövding Cecilia Schelin Seidegård fick utstå hot och ryktesspridning i samband med detta.

Caroline menar att sådana här reaktioner ofta har ett tydligt vi- och dem-tema och att yngre och medelålders män är i majoritet när det gäller dessa handlingar. Det gäller både i utförandet av destruktiva handlingar såsom kravaller och upplopp, men även i skapande av medborgargården. Ett exempel är organisationen Soldiers of Odin där vita män gått samman för att skydda ”sina” kvinnor. Den våldsbejakande extremismen har även den ett starkt mansideal, i synnerhet vit maktrörelsen där kvinnor visserligen kan vara aktiva men mer har en funktion som ”medlöpare”. När det gäller islamisk extremism berättar Caroline att mansrollen är den dominerande, men kvinnor förefaller mer frivilliga till deltagande än vad man kan tro.

Internet och främst sociala medier utgör idag plattformar för snabbare spridning av rykten och falsk information, säger Caroline. Inte sällan är dessa arenor föremål för påtryckningar utifrån. Hon berättar att i delar av de svenska extremistmiljöerna finns tydliga indikationer gällande påverkan från annan stat i syfte att skapa oro, sprida rykten och förvirring, så kallade påverkanskampanjer, som ett led att försvaga ett land och dess handlingsutrymme.

⁸⁰ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:
<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

Social oro och utåtagerande i samhället eller på internet påverkar inte bara dem som är aktiva, det påverkar även det omgivande samhället. För dessa ageranden gör människor rädda. Det behöver inte ens vara negativa händelser som skapar denna rädsla och oro. Caroline beskriver dessa skeenden som ett slags primär oro och sekundär oro. Hon ritar upp två modeller, eller händelsekedjor som illustrerar hur det hänger ihop med tillit till samhället och inte minst offentliga institutioner:



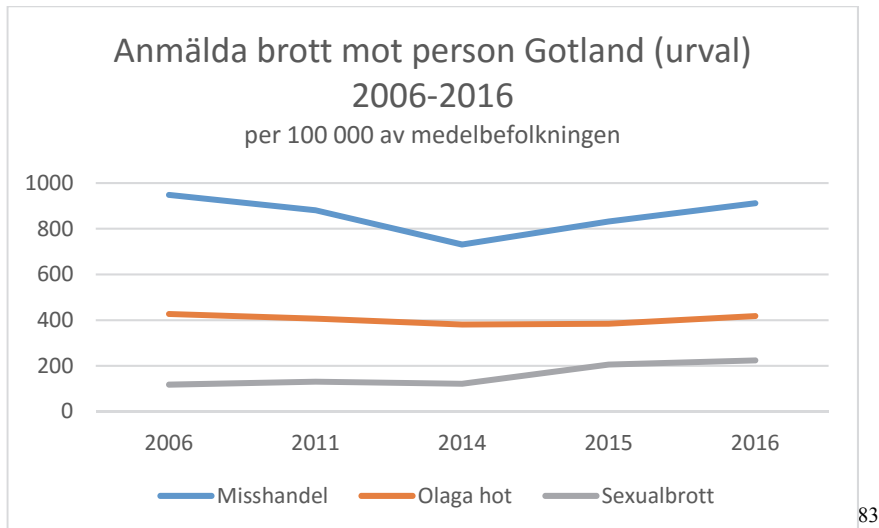
Caroline avslutar med att säga att det är viktigt att vara medveten om detta. Hon tror att trygghet, tillit och känslan av delaktighet inte bara är nyckelkomponenter i arbetet med kris- och beredskap, utan en viktig samhällsfråga för alla.⁸¹

Utsatthet för brott

När vi sätter trygghet och tillit i relation till sannolikheten att faktiskt råka ut för ett brott på Gotland ser vi att gotlänningarna är mindre utsatta för brott jämfört med riket. Det konstaterar Brottsförebyggande rådet, BRÅ, i den nationella trygghetsundersökningen, NTU år 2016. Här uppger BRÅ att 10,6 procent av gotlänningarna har utsatts för brott mot enskild person jämfört med rikets 13,3 procent. Brott mot enskild person innefattar misshandel, hot, sexualbrott, personrån, bedrägerier och trakasserier. Ser vi på brottsutsattheten över en tioårsperiod ligger siffrorna någorlunda jämnt. Risken att bli utsatt för brott på Gotland har alltså inte nämnvärt ökat under de senaste tio åren.⁸²

⁸¹ Intervju med Caroline Bergström, kris- och beredskapshandläggare, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017-06-26

⁸² Underlag för ett brottsförebyggande arbete på Gotland– lägesbild, promemoria, dnr: 706-1485-17, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017



Vem begår brott?

Det är främst män som begår brott om vi ser till statistiken. Under 2016 fattades totalt 98 400 lagföringsbeslut (åtalade). Av dem rörde 17 procent kvinnor och 83 procent män. Siffrorna har inte förändrats nämnvärt de senaste tio åren. Relativt stora brottskategorier bland både kvinnor och män rör tillgreppsbrott som rån och stöld samt narkotika. Men när BRÅ ställer brottstyper utifrån kön mot varandra konstaterar de att kvinnor är i majoritet när det gäller egenmäktighet mot barn samt missbruk av urkund där kvinnor utgör 65 respektive 49 procent av de lagförda. Men i kategorier som sexualbrott, rån, mord, dråp och tillgrepp av fortskaffningsmedel är männen i majoritet med minst 93 procent i samtliga kategorier.⁸⁴

Vad är det då som gör att i huvudsak män begår brott? Det är naturligtvis ingen enkel fråga att besvara och kan ha många anledningar, men mycket handlar om vilka arenor männen agerar inom och vilka värderingar som råder där. En del i detta handlar om hur normen för manlighet och maskulinitet ser ut. Maskulinitetsnormens påverkan på folkhälsan är viktig. Till männens nackdel ser vi att män har lägre medellivslängd än kvinnor, män är överrepresenterade i brotts-, suicides- och olycksfallsstatiken. Män har ett mer destruktivt leverne på så vis att män dricker mer alkohol, utövar mer våld och har svårare än kvinnor att få psykiatrisk vård. I arbetslivet ser vi att olyckorna är fler på arbetsplatser dominerade av män. Andra arenor vi ser dessa normer råda är inom skolvärlden får pojkar sämre betyg än flickor.⁸⁵ Sveriges kommuner och landsting, SKL, är en aktör som arbetar med maskulinitetsnormer. De menar att ett jämställdhetsarbete

⁸³ Underlag för ett brottsförebyggande arbete på Gotland– lägesbild, promemoria, dnr: 706-1485-17, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017

⁸⁴ Personer lagförda för brott, Kriminalstatistik 2016, Slutlig statistik, Brottsförebyggande rådet (BRÅ), 2017

⁸⁵ Män och jämställdhet, SOU 2014:6, Betänkande av Utredningen om män och jämställdhet, 2014

som arbetar mot skadliga maskulinitetsnormer skulle på samhällsnivå kunna leda till bland annat ökad trygghet, förbättrad hälsa och minskat våld.⁸⁶

Män är överrepresenterade i olycksfallsstatistiken

- 80 procent av de som dör av förgiftning är män.
- 75 procent av de omkomna i vägtrafikolyckor är män och i 93 procent av fallen där en fotgängare omkommit var föraren en man och män håller högre hastighet än kvinnor i de fall fotgängare blir påkörda. Medvetna felhandlingar är den främsta olycksorsaken till vägtrafikolyckor.
- 83 procent av de som dör på grund av drunkning är män. Och drunkningsrisken stiger kraftigt med åldern.
- 65 procent av de som dör i bränder är män.
- 90 procent av de som dör i en arbetsplatsolycka är män.
- ”Risken för att ha utövats våld är mer än 4 gånger större för killar som instämmer i stereotypa påståenden om könsroller, än för de som inte gör det.”

Källa: *Manlighet som risk – så gör du jämställda riskanalyser*, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, presentation från Forum Jämställdhet 2018:
<http://forumjamstaldhet.se/2017/wp-content/uploads/2018/02/27.pdf>, 2018-13-16

Våld

Kvinnor och män drabbas av olika slags våld och för att förebygga detta är det viktigt att analysera våldet ur ett jämställdhetsperspektiv. Vi vet även att HBTQ-personer löper högre risk att utsättas för våld. Andra diskrimineringsgrunder kan sannolikt också spela roll, såsom hudfärg, trosuppfattning etc.

Vi vet att män i större utsträckning drabbas av våld från andra män de inte känner och att det i större grad sker utomhus. Kvinnor som drabbas av våld gör det oftare av en man de är bekant med och att det sker inomhus. Antalet anmälda misshandelsbrott på Gotland är lägre än i riket, men vi ser att det nationella mönstret går igen även här på ön.⁸⁷

Kvinnorna på Gotland oroar sig även mycket mer än män över att drabbas av våld. Under perioden 2005 – 2014 oroar sig ungefär 15 procent av kvinnorna jämfört med ca 3 procent av männen. Generellt sätt oroar sig äldre kvinnor mest trots att det i högre utsträckning är yngre män som drabbas.⁸⁸

Baserat på att den stora majoriteten av dem som begår brott är män samt det faktum att mäns våld mot kvinnor är ett av de jämställdhetspolitiska målen måste normerna kring mäns beteende lyftas fram och problematiseras.⁸⁹

⁸⁶ Män och jämställdhet, Sveriges kommuner och landsting (SKL):
<https://skl.se/demokratiledningstyrning/manskligarattigheterjamstaldhet/jamstaldhet/manochjams-talldhet.7914.html>, 2018-02-12

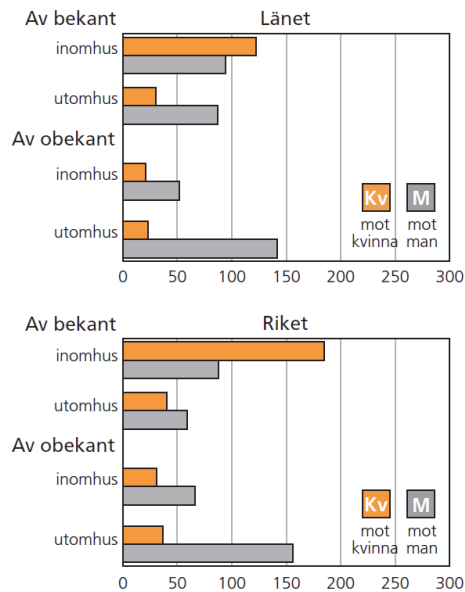
⁸⁷ Kön spelar roll Gotlands län 2015, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2016

⁸⁸ *Ibid.*

⁸⁹ Män och jämställdhet, SOU 2014:6, Betänkande av Utredningen om män och jämställdhet, 2014

Anmälda misshandelsbrott 2014

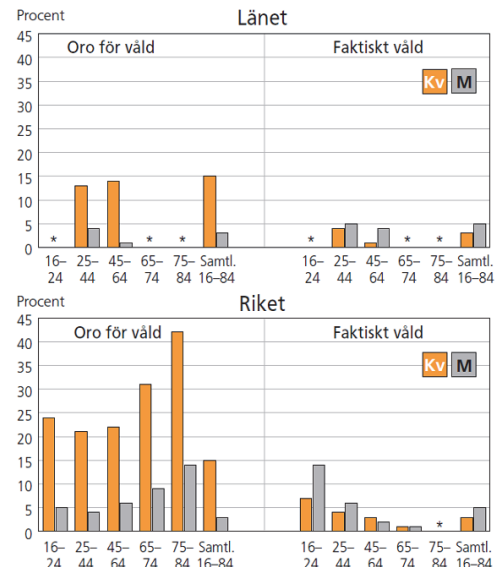
Antal per 100 000 av medelfolkmängden



Oro för våld och faktiskt våld efter ålder

2005–2014

Medelvärde för perioden



Källa: Den nationella trygghetsundersökningen

*Osäkra värden

90

Mäns våld mot kvinnor

Caisa Skoggren är jämställdhetsstrateg på Länsstyrelsen och arbetar särskilt med det nationella jämställdhetspolitiska målet om att mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Caisa menar att inget tyder på att fler kvinnor på Gotland jämfört med riket skulle vara utsatta för våld inomhus av någon de är bekant med. Samtidigt är mörkertalet stort eftersom vi vet att kvinnors anmälningsbenägenhet är generellt sett låg inom området. Sen ser Caisa att misshandelsstatistiken mot barn och äldre på Gotland har ökat, men det behöver inte betyda att det skett en ökning i praktiken, utan helt enkelt att fler brott tenderar att anmälas. När det gäller anmälda våldtäkter på Gotland säger Caisa att det skedde en ökning under 2016. Men eftersom Gotland är ett mindre samhälle kan ett fåtal anmälningar slå stort i statistiken och behöver inte betyda att det skett en ökning över tid. Mäns våld mot kvinnor är ett samhällsproblem, menar Caisa. Vi vet att de flesta fall aldrig blir anmälda vilket betyder att mörkertalet är enormt.

Caisa ser emellertid en större benägenhet att anmäla sexualbrott numera och att det kanske beror på att sexuella övergrepp är något som det varit stort fokus på under senare tid. Hon menar att det kanske skulle få motsvarande effekt om våld i nära relation lyftes på samma sätt. Caisa berättar att risken för att bli utsatt för övergrepp av olika slag på exempelvis festivaler som det handlat så mycket om på sistone är mycket lägre om man jämför med vad som händer flickor och kvinnor i hemmiljöerna. Hon berättar om Södersjukhusets akutmottagning för våldtagna i Stockholm. Ett vanligt scenario hos dem är att flickor blir utsatta för sexuella övergrepp och våldtäkt efter att de socknat eller somnat efter alkoholintag vid hemmafester. Caisa menar att det vittnar om att flickor är extra utsatta. Men hon menar att vi måste lyfta blicken från offerperspektivet och se

⁹⁰ Kön spelar roll Gotlands län 2015, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2016

förövarna, pojkarna och männen. Varför begår de dessa handlingar? Vad är det som gör att en pojke eller man ser en utslagen flicka eller kvinna som lovligt byte?⁹¹

Vuxnas våld mot barn

När det gäller våld mot barn kan vi se att under 2014 var statistiken för sexualbrott mot barn på Gotland skyhögt med totalt 1 930 anmälda brott på mot rikets 216 om man räknar antalet anmälda brott per 100 000 invånare. Anmälningar av brotten sexuellt ofredande (ej blottning), utnyttjande av barn under 18 år för sexuell posering, barnpornografibrott och sexuellt övergrepp mot barn under 18 år har från 2010 skjutit markant i höjden och ligger mångdubbelt över riksgenomsnittet 2014.⁹² Det har att göra med den härva av dokumenterade sexuella övergrepp på barn som avslöjats på Gotland under 2014 och 2015.⁹³

Våld i familjen är även ett av de vanligaste problemen sett till de familjer som Region Gotlands socialtjänst har kontakt med. Det syns i den målgruppsinventering gällande barn och unga de genomförde i början av 2017. Inventeringen visar att 33 procent av barnen av barnen har bevittnat våld i hemmet. Även relations- och vårdnadskonflikter är vanliga, 36 procent av föräldrarna har den typen av problematik. Sett till diskussionen om maskulinitetsnormen blir slutsatsen som socialtjänsten själva drar att de ofta saknar information om fäderna. Det visar på att socialtjänsten osynliggör fäderna genom att inte fråga om dem. På så vis kan även fäderna förbigås som potentiellt stöd till barn i behov av hjälp.⁹⁴

Däremot ser vi i CAN:s drogvaneundersökning bland niondeklassare från 2016 att färre flickor än tidigare uppger att de utsatts för våld som lett till vård, från åtta procent 2014 till fyra procent 2016. Det är i linje med riket. Även pojkar som upplevt våld har minskat, från 7 procent till 5 procent under samma tid, även det är i paritet med riket.⁹⁵

Sammanfattande diskussion

På Gotland är vi mer trygga och har högre tillit till andra sett till riket. Kanske har det att göra med att vi är ett förhållandevis litet samhälle där den sociala kontrollen är stor, där ”alla känner alla”? Sett till statistiken är risken att bli utsatt för brott på Gotland mindre än i riket och risken har inte heller ökat nämnvärt ökat under de senaste tio åren. Därför blir det desto mer intressant att analysera varför tilliten har minskat bland gotländska män. Vi ser även att gotländska män har lägre grad av socialt stöd än kvinnor. Det är även viktigt att se på det faktum att kvinnor i alla åldrar är mer otrygga än män, något som påverkar kvinnors frihet och hälsa.

⁹¹ Intervju med Caisa Skoggren, jämställdhetsstrateg, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017-09-19

⁹² Kön spelar roll Gotlands län 2015, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2016

⁹³ Kön spelar roll – Kommentarer och användarguide, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2016

⁹⁴ Målgruppsinventering Barn och unga – Ett utvecklingsarbete inom individ- och familjeomsorgen på Gotland, Region Gotlands socialförvaltning, kvalitets- och utvecklingsavdelningen, 2017

⁹⁵ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:

<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

Samtidigt är Gotland i händelsernas centrum, åtminstone en vecka om året. Det gäller förstås Almedalsveckan. Vi har sett att säkerheten trappas upp år för år, och hitresta öppet nazistiska och främlingsfientliga organisationer paraderar våra gator med motdemonstrationer av olika slag som svar. Detta har sammanfallit med oroligheter i omvärlden som lett till att fler människor söker skydd och ett liv i andra länder än sina egna. Vi skulle kunna se reaktionerna på den misstänkta våldtäkten på Gotland under hösten 2016 som ett tecken på social oro med främlingsfientliga förtecken. Kanske beror det, åtminstone tillfälligt, på minskad tillit och trygghet bland allmänheten?

Men, har något hänt med den generella debatten om åtminstone vålds- och sexualbrott? Grovt generaliserat skulle det kunna hävdas att fokus hittills främst varit på offren med undantag för när gärningsmännen har annat etniskt ursprung än svenskt. Vi har lärt oss att larma våra hus och starta grannsamverkan, att som kvinna inte gå hem själv sent på kvällen och att alltid se dig över axeln. Men vi skulle kunna tolka samhällsdebatten, kanske i synnerhet med #metoo-upproret, att fokus mer och mer lagts på förövaren och det handlingsutrymme som han, oftast är det en han, haft. Det är bland annat det som synliggörandet av normer för maskulinitet handlar om. Vi ser även männen är i stor majoritet när det gäller missbruk, självmord och olyckor. Utifrån det måste vi prioritera våra samhällsresurser på ett sätt som skapar trygghet, både för dem som oftast blir utsatta, de yngre männen, men även för de som känner sig minst trygga; kvinnorna.

Efter denna genomgång om hälsotillstånd, psykisk ohälsa, ANDT och nu tillit och trygghet går vi vidare till kapitlet om ekonomi, utbildning och arbetsmarknad. Dessa komponenter är viktiga skydds- och friskfaktorer för folkhälsan, men som vi ska se är de varken jämlikt eller jämställt fördelade.

4. Ekonomi, arbete och utbildning



Att ha ett arbete är många gånger förutsättningar för en god hälsa. Det ger inkomst, struktur och mål åt tillvaron. Arbetslöshet är alltså en stor riskfaktor för ohälsa.⁹⁶ På Gotland är arbetslösheten är låg och har varit sjunkande under en längre tid. Arbetsförmedlingen bedömer att sysselsättningen kommer att öka under 2018 och att arbetslösheten i slutet på året kommer att ligga på 6,1 procent.⁹⁷ Det finns alltså relativt goda möjligheter att få ett arbete på Gotland vilket borde få påverkan på Gotlands hälsoutfall. Men samtidigt betyder inte att ha ett arbete per definition att arbete i sig är hälsosamt, det beror på arbetets omständigheter och arbetsvillkor. Dåliga arbetsförhållanden riskerar helt enkelt att försämra ens hälsa. Alltså är en god arbetsmiljö också en förutsättning för ett hälsosamt liv.⁹⁸

⁹⁶ Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete, SOU 2016:55, delbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, 2016

⁹⁷ Prognos för länets arbetsmarknad 2018, Stark efterfrågan ger sjunkande arbetslöshet, Arbetsförmedlingen: <https://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Statistik-och-publikationer/Prognoser/Prognoser/Gotland/2017-12-13-Stark-efterfragan-ger-sjunkande-arbetsloshet.html>, 2018-02-16

⁹⁸ Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete, SOU 2016:55, delbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, 2016

För att få ett arbete är utbildning många gånger avgörande. Men även utbildning i sig är en av de mest framträdande faktorerna för en god hälsa. I princip är det så att ju högre utbildning, desto bättre hälsoutfall. Generellt sett har högutbildade kvinnor och män bättre hälsa än kvinnor och män med kort utbildning. Kort utbildning är kopplad till en lägre social position i samhället och det i sig är en riskfaktor för ohälsa och ogynnsamma livsvillkor. För att citera Kommissionen för jämlik hälsa: *”Mellan människor i olika yrken, med olika lång utbildning eller med olika stor inkomst finns påtagliga skillnader i hälsa, sjukdomsrisk och förväntad livslängd.”*⁹⁹ Att klara grund- och gymnasieskolan är därtill den enskilt största friskfaktorn för barn och unga.¹⁰⁰

De ekonomiska förutsättningarna hänger ihop med arbete, utbildning och social position. Med lägre inkomst följer en större utsatthet för hälsorisker. Det går tydligt att se att medellivslängden hos låginkomsttagare är lägre än hos höginkomsttagare. Här spelar det även stor roll om du är kvinna eller man, det syns både på inkomst och arbetsmarknaden. Vidare var löneskillnaderna mellan kvinnor och män i Sverige enligt Medlingsinstitutet drygt 13 procent under 2014. Även vid beräkning av ålder, bransch och utbildning fanns en oförklarad löneskillnad på cirka fem procent. Dessa skillnader har stor betydelse på exempelvis pension och andra sociala förmåner. Internationella studier visar att samhällen med stora inkomstskillnader vanligtvis har ett sämre folkhälsoutfall. Trots att Sverige internationellt sett har förhållandevis små skillnader i inkomst har dessa ändå ökat sedan 1980-talet. Dessutom har andelen relativt fattiga i Sverige nästan fördubblats de senaste 20 åren.¹⁰¹

Det spelar stor roll för våra barns hälsa vilken inkomst, arbete och utbildning föräldrarna har

- Barn till föräldrar med hög socioekonomisk position löper 40–45 procent lägre sannolikhet att bli inskrivna på sjukhus jämfört med barn med låg socioekonomisk status.
- Barn som lever under ekonomisk utsatthet löper 131 procent högre risk att dö under barndomen, vilket motsvarar knappt 24 barn fler per 100 000 barn.

Källa: *Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete, SOU 2016:55, Kommissionen för jämlik hälsa, 2016*

⁹⁹ Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete, SOU 2016:55, delbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, 2016

¹⁰⁰ Hälsöfrämjande skolutveckling, Skolverket: <https://www.skolverket.se/skolutveckling/miljo-och-halsa/elevhalsan/halsöfrämjande-skolutveckling>, 2018-03-05

¹⁰¹ Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete, SOU 2016:55, delbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, 2016

Gotländska förutsättningar

Ser vi på Gotlands förutsättningar för en god hälsa utifrån ekonomi har både öns kvinnor och män har fått ökad medelinkomst med tiden. Men utvecklingen gällande löneskillnader har gått bakåt. Det betyder alltså att skillnaden mellan kvinnors och mäns genomsnittliga månadslön har ökat. År 2007 tjänade män i genomsnitt 2 050 kronor mer än kvinnor i månaden inom de tio vanligaste yrkeskategorierna. År 2013 hade det ökat till 2 320 kronor. I gruppen drift- och verksamhetschefer är skillnaden störst. Män tjänar där i genomsnitt 7 100 kronor mer än kvinnor. I kategorin vård- och omsorgspersonal finns däremot inga skillnader mellan könen, men det är även den kategori som tillhör de med lägst lön. Inkomster hänger också ihop med arbetstid. På Gotland arbetar fler kvinnor deltid än män. Men kvinnors heltidsarbetande har successivt ökat medan männen heltidsarbetande har sjunkit.¹⁰²

När det gäller Gotlands arbetsmarknad är den traditionellt könsuppdelad. Nästan 50 procent av kvinnorna arbetar i den offentliga sektorn och drygt 80 procent av männen i den privata. I den offentliga sektorn dominerar kvinnorna, både som anställda och på chefsposition. För 2013 var 61 procent av cheferna där kvinnor och 39 procent män.¹⁰³ Näringslivet på Gotland är mångfacetterat, men framträdande näringar är areella näringar, byggindustri och besöksnäring. Av de cirka 4 500 verksamma företagen drivs ungefär 70 procent av män.¹⁰⁴ Det slår igenom även på chefspositionerna. I näringslivet är 68 procent av cheferna män, 32 procent är kvinnor. På VD-positionerna dominerar männen än mer då 81 procent är män och 19 procent kvinnor.¹⁰⁵ Trots att Gotland brukar räknas till ett av de län där proportionellt sett många kvinnor startar företag har de flesta nystartade företag en man i ledningsposition.¹⁰⁶

Sett till de 20 vanligaste yrkeskategorierna på Gotland under 2013 arbetar hela 26 procent av kvinnorna som vård- och omsorgspersonal. På andra plats kommer arbeten inom försäljning och detaljhandel med sex procent. Att arbeta inom vård- och omsorg är alltså det i särklass vanligaste arbetet för en kvinna på Gotland. För männen är det mer splittrat. Den vanligaste yrkeskategorin är byggnads- och anläggningsarbetare, sju procent av de gotländska männen har sådana yrken. Därefter följer byggnadshantverkare, vård- och omsorgspersonal samt fordonsförare på vardera fem procent.¹⁰⁷

Om nu utbildningsnivån är så pass viktig för folkhälsan, hur ser det då ut med utbildningsnivån hos gotlänningarna? Gotlänningarna har en lägre andel kvinnor och män med högre utbildning jämfört med riket. Fler kvinnor har eftergymnasial utbildning jämfört med män och det gäller både på Gotland och i riket. Totalt för åldern 25–64 år har 41 procent av kvinnorna och 27 procent av männen något slags eftergymnasial utbildning, att jämföra med rikets 48 respektive 37 procent.¹⁰⁸ Och de yngre är mer

¹⁰² Kön spelar roll Gotlands län 2015, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2016

¹⁰³ *Ibid.*

¹⁰⁴ Gotland i siffror 2017, Region Gotland, 2017

¹⁰⁵ Kön spelar roll Gotlands län 2015, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2016

¹⁰⁶ Gotland i siffror 2017, Region Gotland, 2017

¹⁰⁷ Kön spelar roll Gotlands län 2015, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2016

¹⁰⁸ Gotland i siffror 2017, Region Gotland, 2017

välutbildade än äldre. I Visby finns en högre andel både kvinnor och män med eftergymnasial utbildning än på övriga Gotland.¹⁰⁹

Det råder stora skillnader i vad kvinnor och män, flickor och pojkar väljer att utbilda sig inom. Gymnasieskolan är starkt könsuppdelad. Av de femton största gymnasieprogrammen är det bara tre där fördelningen av flickor och pojkar är inom spannet 40/60 procent. Det är programmen för samhällsvetenskap, naturvetenskap och naturbruk. De gymnasieprogram som har den största majoriteten flickor är hantverk, barn- och fritid samt vård- och omsorg. Här är fördelningen ca 80/20 mellan könen. Program där pojkar är i majoritet är fordons- och transport- och teknikprogrammen. Inom bygg- och anläggning, el- och energi samt VVS och fastighet fanns inga flickor alls. Siffrorna gäller gruppen elever med slutbetyg från gymnasiet läsåret 2013/2014.¹¹⁰ Under 2016 fullföljde endast 66 procent av de gotländska eleverna gymnasiet inom en fyraårsperiod, att jämföra med rikets 71,5 procent.¹¹¹

När det gäller vidareutbildning håller dessa strukturer i sig. Vanligast för de gotländska kvinnorna en högskoleutbildning inom hälso- och sjukvård samt social omsorg, därefter följer pedagogik och lärarutbildning. Bland männen är det mer splittrat på samhällsvetenskap, juridik, handel och administration samt teknik och tillverkning.¹¹² Och som vi sett i kapitlet inledningsvis avspeglas arbetsmarknadens könsuppdelning av dessa studieval.

Arbetsmiljö och ohälsotal

Kommissionen för jämlik hälsa konstaterar att arbete är viktigt för hälsan. Men det förutsätter också att arbetsmiljön är god och inte leder till arbetsskador, sjukskrivning och stress. Och just stress är numera den vanligaste orsaken till att människor blir sjukskrivna. Och risken är särskilt stor i kvinnodominerade yrken, det gäller oavsett om du är kvinna eller man. Särskilda riskyrken utifrån stress är de arbeten som kräver högre utbildning och innebär stor kontakt med människor.¹¹³ Stress och ohälsotal kan även vara ett sätt att se på hur Gotlands arbetsmarknad mår.

Så, hur stressade är då gotlänningarna? Faktiskt uppger färre kvinnor och män på Gotland att de är stressade jämfört med riksnittet. Av kvinnorna på Gotland upplever 16 procent att de är stressade jämfört med 17 procent i riket samt 9 procent av männen jämfört med 10 procent i riket. På Gotland upplever främst personer i åldrarna 16–29 år att de är stressade, 24 procent. Stressnivån tenderar sedan att sjunka med åldern, och i åldrarna 30–44 år har stressnivån gått ner till 16 procent. Mest stress upplever personer med hög eftergymnasial utbildning med 14 procent, vilket är två respektive tre procent mer än personer med gymnasial och eftergymnasial utbildning. Ur ett ekonomiskt perspektiv är låg-, medel- och höginkomsttagare ungefär lika stressade. Tretton procent av låg- och höginkomsttagare uppger att de är stressade jämfört med 12 procent för

¹⁰⁹ Kön spelar roll Gotlands län 2015, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2016

¹¹⁰ *Ibid.*

¹¹¹ Gotland i siffror 2017, Region Gotland, 2017

¹¹² Kön spelar roll Gotlands län 2015, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2016

¹¹³ Sjukskrivningarna kostar samhället miljarder – ett schyst arbetsliv lönar sig, Fackförbundet Vision, 2016

medelinkomsttagare. Men där stressen för låginkomsttagare gått ner till från 17 procent för perioden 2009–2011 har stressen för höginkomsttagare gått upp från 8 procent under samma tid. Slutligen kan vi konstatera att stadsborna är mer stressade än landsbygdsborna. I Visby uppger 15 procent att de är stressade jämfört med 11 procent på landsbygden. Samtliga siffror är hämtade från HLV-enkäten och är ett medelvärde för perioden 2013–2016.¹¹⁴

Men sätter vi stressen i relation till ohälsotal får vi däremot en motsatt bild. Statistiska Centralbyrån, SCB, konstaterar att ohälsotalet är högre bland de gotländska kvinnorna och männen jämfört med riket. Kvinnorna har även ett högre ohälsotal än männen, det gäller både på Gotland och i riket. Ohälsotalet är baserat på antal utbetalade dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitets- och sjukersättning från socialförsäkringen. År 2014 hade kvinnorna på Gotland totalt sett 38 sjukdagar jämfört med männens 27. Kvinnor och män på landsbygden har något färre sjukdagar än kvinnor och män i Visby. Se tabell nedan.¹¹⁵

Ohälsotalet 2010, 2012 och 2014.						
Antal dagar per år och försäkrad i åldern 20–64 år.						
	2010		2012		2014	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
Visby tätort	39	28	37	25	38	27
Övriga Gotland	36	26	33	24	35	25
Länet	38	27	35	25	36	26
Riket	38	26	35	24	33	22

Hur ser då den gotländska arbetsmiljön ut och hur arbetar de stora arbetsgivarna? Sett till antalet anställda kan ingen arbetsgivare på Gotland mäta sig med Region Gotland, som är både kommun, landsting och regionalt utvecklingsansvarig i en organisation vilket är unikt för Sverige. Under 2016 sysselsatte Region Gotland ca 6 500 anställda fördelat på ungefär 5 000 kvinnor och 1 500 män. Därefter följer Svenska Spel AB med 425 anställda, Försäkringskassan och PayEx Finance AB med 375 anställda vardera. Andra större arbetsgivare är Samhall AB, Cementa AB och Uppsala Universitet Campus Gotland med över 200 anställda.¹¹⁶

Att arbeta i offentlig sektor

Elisabeth Söderbäck är HR-strateg på Region Gotland. Hon menar att eftersom Region Gotland är den i särklass största arbetsgivaren på ön har de ett stort ansvar. Att sänka sjuktalen är därför en samhällsekonomisk vinning men det kostar att genomföra insatser vilket är svårt med regionens ekonomi. Hon berättar att det generellt inte är större sjukskrivningstal på Gotland jämfört med riket. Men däremot har vissa förvaltningar större sjuktal än andra, i synnerhet de kvinnodominerade.

¹¹⁴ Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland:

<http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23

¹¹⁵ Kön spelar roll Gotlands län 2015, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2016

¹¹⁶ Gotland i siffror 2017, Region Gotland, 2017

Under hösten 2016 drog Region Gotland därför igång ett projekt för enheter med höga sjuktal, exempelvis hemtjänst och förskola. Genom kartläggningen kunde de se mönster och strukturer som påverkar sjuktalet. Elisabeth berättar att de arbetar vidare med resultaten genom att koppla på fler förvaltningar. Fokus ligger även på arbetsmiljön för första ledets chefer, här kommer Region Gotland att införskaffa en ny tjänst, ett rehabiliteringsverktyg som ska kunna stötta på chefsnivå. Ett prioriterat område för Region Gotlands koncernledningsgrupp, alltså förvaltningschefer och regiondirektörer, är kompetensförsörjning. Det är viktigt att kunna behålla och rekrytera rätt personal och därför arbetar de med en långsiktig lönebildning för att få jämställda löner samt ha en god arbetsmiljö med ett lågt sjuktal. Elisabeth menar att det börjar ge resultat i form av en minskning av sjukfrånvaron och satsning på mer jämställda löner. Elisabeth menar att Region Gotland går från ett efterhjälpande arbetssätt till ett mer förebyggande.¹¹⁷

Och arbetet med jämställda löner verkar ha gett resultat. Löneskillnaderna mellan kvinnor och män som är anställda på Region Gotland har successivt minskat. År 2016 tjänade en man anställd på Region Gotland i genomsnitt 31 360 kronor i månaden jämfört med kvinnornas 28 410 kr, en skillnad på 2 950 kr i månaden. År 2012 var skillnaden 3 650 kronor i månaden. Däremot har sjuktalet gått från en total på 4,4 procent för år 2012 till 5,9 procent för 2016. Det är dock fortfarande mindre än riksgenomsnittet för kommun- och landstingssektorn i Sverige.¹¹⁸

Att arbeta privat

Vi vet förhållandevis mycket om hälsoläget i den offentliga sektorn. Men Gotlands näringsliv, som präglas av många små företag, vet vi inte lika mycket alls om när det kommer till hälsa. Därför följer nu tre intervjuer som belyser hälsa ur tre olika företagsperspektiv; att vara småföretagare generellt, att jobba kortare dagar samt att jobba mest hela tiden.

Småföretagaren

Andreas Unger är fram till slutet av mars 2018 ordförande för Företagarna Gotland, som är en del av en nationell medlemsägd företagarorganisation med 260 lokalföreningar. På Gotland har de runt 400 medlemmar, men eftersom en person kan ha flera bolag är det fler företag än de ca 400 medlemmarna som representeras.

Vinst är viktigt för de gotländska företagen, menar Andreas. De är duktiga, har höga krav och vill vara ”bäst i klassen”. Och Andreas berättar att gotländska företagare på pappret förvisso är lönsamma, men att det är en sanning med modifikation. Det är lite paradoxalt, menar han, eftersom den som tar ut en högre lön betalar högre sociala avgifter och skatt vilket är en stor kostnad och de facto ger mindre vinst. Plockar man istället bara ut vinst blir skatten på det ca 30 procent vilket är lägre än att betala lön och sociala avgifter. Samtidigt blir det då inga pensionsinbetalningar och det får såklart påverka på ens senare liv.

¹¹⁷ Intervju med Elisabeth Söderbäck, HR-strateg på Region Gotland, 2017-04-04.

¹¹⁸ Gotland i siffror 2017, Region Gotland, 2017

Andreas menar att företagarnas krav på lönsamhet gör det svårt att ta ut semester och ledighet, att unna sig det. Att vara sjuk är inte heller ett alternativ för många. Han berättar att många egenföretagare inte sjukanmäler sig eftersom socialförsäkringen inte täcker kostnaderna förrän efter 14 dagar. Ibland har företagaren en privat sjukförsäkring som täcker inkomstbortfall, men skulle man bli allvarligt sjuk en längre tid riskerar företaget att läggas ned och likvideras.

På frågan hur det ser ut med sjukskrivning och statistik för de gotländska småföretagarna berättar Andreas att det inte går att generalisera, dels på grund av att man helt enkelt inte sjukanmäler sig, och dels för att Försäkringskassan inte gör statistik för småföretag med få anställda. Han berättar att Företagarna nationellt för första gången genomför en nationell undersökning som lyfter småföretagarens vardag kopplat till sjukdom, ohälsa, fritid etc. Förhoppningsvis går det att dra några slutsatser när den är klar.

Kompetensförsörjningen är central för företagarna, menar Andreas. Han berättar att många har svårt att hitta personal med rätt kompetens. En lösning är att rekrytera generalister, som kan göra lite av varje. På så vis är det inte heller panik om en anställd blir sjuk för då kan en kollega kliva in. Samtidigt tror Andreas att en anställd som är sjuk sannolikt är tillgänglig för arbetsgivaren på något sätt ändå, som ett sätt att hålla igång verksamheten.

Andreas resonerar som så att de gotländska företagarna jobbar mycket och att gränsen mellan arbetstid och fritid är otydlig. Han tror att det oftast går bra, att företagaren är så engagerad i sitt arbete att det inte är någon fara att jobba mycket. Andreas menar att det är först när företagaren, på grund av händelser eller faktorer i omvärlden, inte kan påverka sin tid och sitt arbete som risken att bli sjuk ökar, när man inte har kontroll längre. Han menar också att det hänger ihop med mycket annat, att det på sätt och vis ger en högre status om visar att man har mycket att göra. Samtidigt kan den här pressen att jobba mycket men ändå ha en aktiv fritid, att inte hämta sist på förskolan, att vara engagerad i en förening och ha ett stort socialt umgänge etc. bli för mycket och påverka både ens företag och hälsa negativt genom stress. Därför ser Andreas mycket fram mot resultatet av Företagarnas undersökning när den färdigställs under 2018, eftersom den belyser just sån här problematik. Det är inte något som gjorts tidigare, vad Andreas vet.¹¹⁹

Att ha sex timmars arbetsdag

Christopher-Robin Maurin är byråledare på företaget Oss Reklambyrå i Visby där han arbetar sedan åtta år tillbaka. De skapade tonvis av rubriker när de våren 2016 började med 6-timmars arbetsdag. De fem personerna som utgör byrån hade under en längre period funderat på företagets utveckling och hur arbetsprocess kopplad till färdig produkt (kampanj, logotype etc.) kunde synliggöras och inte minst faktureras. Eftersom mycket av arbetet handlar om ett tankearbete, att sätta sig in i ett företags vardag och skapa något utvecklande för dem, är det naturligtvis svårt att sätta en prislapp per arbetad timme eftersom tankearbetet pågår mer eller mindre hela tiden. Arbetsprocessen behöver inte heller vara inte knuten till kontorsstolen. När byrån funderade på detta var sex timmars arbetsdag bara en av flera idéer. Så en dag efter många diskussioner om företagets

¹¹⁹ Intervju med Andreas Unger ordförande Företagarna Gotland, 2017-09-22

utveckling föreslog VD:n Julia Bendelin att de skulle göra slag i saken och testa att förkorta arbetstiden med bibehållen lön. De började redan samma dag. Filosofin var att om det inte fungerade kunde de ju bara gå tillbaka till normal arbetstid igen.

Nu har det gått ett och ett halvt år. Christopher-Robin konstaterar att den där eftermiddagströttheten som brukade komma runt 15.30-tiden försvunnit helt. De har insett att de orkar hålla en högre skärpa i tre timmar än man gör i fyra, vilket gör för- och eftermiddagarna mer effektiva. Christopher-Robin berättar att de varit observanta på om utfaktureringen skulle sjunka. Men de kunde se att faktureringen ligger i stort sett på samma nivåer som tidigare, om något så har det möjligtvis ökat litet. De spenderar alltså mindre tid på kontoret men får lika mycket gjort som tidigare. Kanske lite mer till och med, tror han. De har i princip ingen övertid heller. Christopher-Robin jämför med när han arbetade i Stockholm och han kunde ha 40 timmars övertid i månaden, nu kommer han inte upp i det på ett år. När det gäller sjukfrånvaron har han inte tittat specifikt på det, de hade låg sjukfrånvaro redan innan. Men han bedömer att den minskat lite. Däremot tror han att det har en större effekt på längre sikt eftersom de anställda faktiskt sitter ner två timmar mindre per dag och det borde ge effekt, inte minst när det gäller ”skrivbordsskador” som ryggproblem och musarm. Eventuella negativa effekter skulle kunna vara att de är väldigt fokuserade när de arbetar, och om det var lite eller ingen tid för fikaraster tidigare är det än mer så idag. Samtidigt är det en tillåtande och flexibel arbetsplats, behöver de vara borta en timme under arbetstid så löser det sig. Han tycker att de generellt är mer pigga och effektiva sedan de gick ner i arbetstid.

Christopher-Robin ser även att företaget blivit mer känt på grund av det här, exempelvis får de fler spontanansökningar än tidigare av människor som vill arbeta hos dem. De har dock inte för avsikt att maximera sina vinster och vara ett tillväxtföretag. Han menar att de har hittat ett sätt att arbeta och leva på där de får göra det som de är bra på och tycker är roligt. Växer de så skulle det mer ha att göra med att det blivit så, mer av en ”organisk tillväxt”.

Den vanligaste frågan Christopher-Robin får är i stil med ”-Hur vågade ni, hur kunde ni veta att det skulle funka?”. Han tänker att företag har enklare att se vinsten i att satsa på klassisk hårdvara, en investering i en ny maskin, redskap eller programvara. Trots att det inte är en garanti för avkastning är det ändå enklare att se logiken i investering och potentiell avkastning. Christopher-Robin menar att de ser det på exakt samma sätt, fast det är en investering i människan, i mjukvaran istället. Han menar dessutom att riskerna är betydligt mindre, funkar det inte är det ju bara att sluta, utan att dyra insatser skett.

Christopher-Robin tror att sex timmars arbetsdag skulle kunna funka i flera branscher men av olika skäl. Han nämner Göteborg där det gjorts lyckade försök inom vården, där piggare medarbetare gör färre misstag vilket inte bara leder till minskat lidande utan även till mindre kostnader. Detsamma skulle kunna gälla för industrins skiftarbete också, tror han.

Slutligen anser Christopher-Robin att det här sättet att arbeta och leva på är en av anledningarna till att människor flyttar till Gotland. Arbetsmarknaden ser annorlunda ut än i Stockholm där han kommer ifrån, här får man göra lite av varje istället för att vara specialist och toknischad inom sitt område. Han menar att samma mentalitet som att börja med sex timmar arbetsdag präglade hans flytt med fru och barn till Gotland för åtta år

sen. När folk frågade hur de vågade ta steget att flytta hit säger han: ” – Det är bara att testa. Funkar det inte är det bara att sluta, inget mer med det.”¹²⁰

Att jobba dygnet runt

Elin Gustafsson är lantbrukare. Hon och hennes man Göran har tagit över hans föräldrahem i Stenkyrka. De har en kravcertifierad lammgård, växtodling riktad mot lammproduktionen samt en gårdsbutik med grönsaker och potatis. De genomför samtidigt en stor satsning på ett nybyggt ridhus som den lokala föreningen ska kunna nyttja för träning och tävling. Investeringen sker med stöd av EU:s landsbygdsprogram via Länsstyrelsen.

Elin och hennes man Göran, som båda är uppväxta på Gotland, hade sedan studietiden bott på fastlandet. Elin arbetade som senior forskare på Astra Zeneca och Göran var en av Scantias chefer. Både trivdes mycket bra med sina karriärer, men efter att deras två barn föddes började de tänka om. Elin, vars stora passion är hästar, upplevde att det var svårt att kombinera arbete med både barn och fritid. För att försöka lösa det letade de först efter hästgård i Sörmland, så att de både skulle kunna ha kvar jobben men samtidigt ha hästar på hemmaplan. Men prisbilden där var högre än på Gotland och någonstans i bakhuvudet jämförde de alltid objekten med Görans föräldrars gård i Stenkyrka. Efter ett tag bestämde de sig för att söka jobb hemma på Gotland, och så småningom ta över gården. Devisen var att om en fick jobb skulle de flytta och sen fick det andra lösa sig efterhand. Det gick dock fortare än de trodde, Göran fick snabbt jobb och flytten var ett faktum. Görans föräldrar var mycket glada över att de flyttade hem och övertagandet av gården gick därför rätt fort det med.

Elin menar att det verkligen var ett beslut för att förändra livet, inte bara för sig själva utan även för sina barn. Både hon och Göran trivdes oerhört bra med sina karriärer, men barnen och livsstilen fick gå före. Elin har huvudansvaret för gården, hon står på alla papper och sköter den dagliga ruljangsen. Göran jobbar numera heltid som lektor på Uppsala universitet Campus Gotland, men hon bedömer att Göran jobbar lika mycket med gården som med det.

På frågan hur mycket hon jobbar en vanlig dag säger Elin att hon jobbar mest hela tiden. Hon kan ju aldrig vara riktig ledig, hon har ju djur att ta hand om och en gårdsbutik att sköta. Hon jobbade förvisso långa dagar som forskare också, men skillnaden med att jobba ännu mer som lantbrukare är det lugnare tempot och det friare upplägget. Hon menar att det därför går bra att ”jobba dygnet runt”. Samtidigt poängterar hon att hon inte flyttat hem för att jobba mindre, utan för att få ett annat liv. Barnen har kortare dagar på skolan och familjen är mer närvarande.

Och just familjen är räddningen om Elin skulle bli sjuk och inte kunna arbeta. Och Göran kan jobba en del hemifrån. Elin poängterar att svärföräldrarnas hjälp och fortsatta engagemang i gården varit ovärderligt. Vidare betonar Elin vikten av att det finns service i närområdet, såsom mataffär och skola. Det underlättar vardagen och idag inte något som man på landsbygden kan ta för givet.

¹²⁰ Intervju med Christopher-Robin Maurin, byråledare OSS Reklambyrå, 2017-09-19.

På frågan om ekonomiska vinster menar Elin att det i princip bara handlar om livskvalitet. Gården går idag plusminusnoll och Görans lön är nödvändig för att de ska få ihop tillvaron. Satsningen på ridhuset är en investering men samtidigt en risk, såklart. Men Elin berättar att verksamheten där redan är igång trots att själva ridhuset inte är klart ännu. Hon avslutar med att det handlar om självuppfyllelse i mycket högre grad än ekonomi. Det innebär inte en enklare vardag, men det är en vardag som de själva valt och kan styra över.¹²¹

Kompetensförsörjning

Vi har nu tittat på olika aspekter av att arbeta. Både Region Gotland och Företagarna har nämnt kompetensförsörjning som en nyckelfaktor för utveckling och tillväxt. Men hur kan kompetensförsörjning kopplas till folkhälsa? Om vi ser på kompetensförsörjning ur ett utbildningsperspektiv har vi sett att utbildningsnivån är lägre på Gotland jämfört med riket. Samtidigt måste utbildningen kunna leda till anställning eller företagande och det måste ju matchas mot arbetsmarknadens behov, både på kort och lång sikt. Därför blir kompetensförsörjning ett viktigt strategiskt verktyg, både för arbetsmarknaden men även för individen. Och utifrån folkhälsoperspektivet är både utbildning och arbete viktiga frisk- och skyddsfaktorer.

Therese Kullåker har fram till hösten 2017 varit strateg för arbetsmarknad och kompetensförsörjning på Region Gotlands regionstyrelseförvaltning. I hennes uppdrag ingår att arbeta med Gotlands kompetensförsörjning på både kort och lång sikt. Hon ser att arbetslöshet och brist på utbildning är korrelerat med sämre hälsa och på så vis även kostsamt för samhället. Therese berättar att arbetslösheten just nu är låg på Gotland vilket gör att många får jobb och det gynnar dem som står långt från arbetsmarknaden. Samtidigt letar många arbetsgivare febrilt efter rätt kompetens, särskilt när det gäller spetskompetens och högskoleutbildade. Gotlands demografi gör sitt till, många kommer att gå i pension inom några år vilket gör att rekryteringstrycket kommer att öka.

Hon menar att arbetsgivarna måste bli bättre på att nyttja hela befolkningens fulla potential eftersom Gotlands avgränsade geografi gör att arbetsmarknaden skiljer sig från fastlandet. Arbetstagare på Gotland behöver vara breda och generalister eftersom den begränsade arbetsmarknaden inte gör det möjligt att ”vara spets”. Therese anser att Gotland behöver bli mer självförsörjande på kompetens eftersom ö-läget gör att vi inte kan konkurrera med ”grannkommunerna” på fastlandet. Det är ett stort steg för många att flytta hit, det är inte lika lätt som att pendla till grannkommunen. Hon menar att vi måste vara kreativa, öka möjligheterna för distansarbete, kanske sänka kraven på rätt utbildning och sedan låta arbetsgivarna ”klä på” personerna med den kunskap och kompetens de behöver.

Therese ser det därför som ett problem att Gotland har en så könssegregerad arbetsmarknad och att gotländska kvinnor och män, flickor och pojkar gör så stereotypa utbildningsval. Det leder ju till att arbetsgivarna i praktiken bara har hälften så mycket arbetskraft att tillgå. Therese berättar att Region Gotland framför allt har problem att hitta

¹²¹ Intervju med Elin Gustafsson, lantbrukare, 2017-09-22.

personal inom vård- och omsorg. Men det är även svårt att hitta tekniker och ingenjörer. Och här är könsmodellerna så påtagligt tydliga.

Skolan har en grundläggande uppgift här, menar Therese. Hon pekar på studie- och yrkesvägledarna, SYV, som viktiga verktyg för att få eleverna att bredda och öppna upp för andra studieval, att välja högskola trots att ens föräldrar kanske inte är högutbildade samt att skapa studiemotivation genom att koppla ihop skolan med arbetslivet. För att göra det arbetar Region Gotlands SYV:are med metoden ”Röda tråden”. Tanken är att varje årskurs i skolan ska ha en plan som handlar om arbete och studier på olika sätt, från förskoleklass till gymnasiet. Det handlar om att sätta skolämnen i sitt sammanhang och exempelvis koppla ihop ämnet bild med design eller engelska med lantbruk. I Röda tråden finns möjligheterna att ge alla barn en insikt om att de kan bli det de vill och ge dem modet att bryta könsmodellerna och normer. Hon menar att det därför är viktigt att alla vuxna som möter barn i skolan, även inom fritids- och förskoleverksamhet, höjer sin kunskap om jämställdhet och hur man arbetar med det i vardagen.

Vidare anser Therese att det är viktigt att jobba med vuxnas utbildningsnivå och omställningsförmåga. Hon berättar att många vuxna kvinnor och män mellan 40–60 på Gotland kanske bara gått tvåårigt gymnasium. Om man blir av med jobbet i den åldern, hur enkelt är det för dessa att studera vidare? Här kan yrkeshögskoleutbildning vara ett alternativ, och eftersom de är så kopplade till den lokala och regionala arbetsmarknaden får många arbete efteråt. Therese pekar här på vikten av att även vända sig till nyanlända kvinnor och män.

Andra faktorer som Therese tror har betydelse för studie- och yrkesval är lön. Om fler män ska välja vård- och omsorgsyrsken måste kanske lönen höjas. Samtidigt måste de arbetsplatser som finns arbeta med bemötande och mångfald. Therese berättar att det finns tjejer som valt ett manligt kodat gymnasieprogram men som sen hoppat av efter att de haft sin första praktik. Samtidigt kan branschen säga att de letar med ljus och lykta efter fler kvinnor att anställa. Therese menar dock att arbetsgivarna börjar bli medvetna om problemet med att hitta arbetskraft och att de måste jobba med att bli attraktiva för både kvinnor och män, flickor och pojkar, utrikes såväl som inrikes födda etc.

Therese tror att utifrån arbetskraftsbrist och en mer tekniskt automatiserad arbetsmarknad behöver arbetsgivare mer utbildad personal som är villiga att lära sig nya saker. Genom att arbeta med projekt som Röda tråden i skolan och med arbetsgivare, med föräldrar och få dem att uppmuntra sina barn att göra hållbara utbildningsval, så har Gotland en god chans att lyckas med framtida kompetensförsörjning.¹²²

¹²² Intervju med Therese Kullåker, strateg arbetsmarknad och kompetensförsörjning Region Gotland, 2017-09-05.

Integration

En viktig del i kompetensförsörjningspusslet är att få människor att flytta hit. Här finns stora möjligheter i de kvinnor och män, flickor och pojkar och personer med annan könsidentitet som är asylsökande och nyanlända. Men det är också en utmaning. Så som vi sett i det första kapitlet om fysisk och psykisk hälsa kan personer som är flyktingar, asylsökande och nyanlända ofta ha ett spektrum av negativa erfarenheter med sig från sitt hemland, flykten eller de långsamma handläggnings- och etableringsprocesserna. Det gäller framför allt sådant som ger avtryck i den psykiska hälsan. Det kan därför vara en svår uppgift för samhället att ge dem den stöd de behöver samtidigt som höga krav ställs på språkkunskaper, utbildning och arbetsförmåga. Det är även rimligt att tro att fördomar och diskriminering i samhället påverkar dessa människors upplevelser och möjligheter att skapa sig ett liv i Sverige.

Ett antal myndigheter och organisationer arbetar med integration på Gotland; länsstyrelsen, Region Gotland, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Migrationsverket för att nämna några. Det finns även ett stort ideellt engagemang kring de nyanlända och asylsökande människorna. En del av länsstyrelsens arbete handlar om att samordna de insatser som de olika aktörerna gör.¹²³

En dag på integrationsenheten

I syfte att förmedla en ögonblicksbild av integrationsarbetet tillbringades en dag på Region Gotlands integrationsenhet i december 2017. Tanken var att fånga och förmedla vardagen för både personer som är nyanlända och mottagande myndigheter.

Integrationsenheten är placerad på Kompetenscentrum Gotland. Här arbetar ungefär nio personer. Tempot är högt och arbetet är kreativt och lösningsfokuserat. Under dagen löstes frågor med allt från försvunna plånböcker till planering av bostadsförmedlande för kommande år.

Besök hos BVC - barnavårdscentralen

Just denna dag ska två medarbetare på integrationsenheten, Eva Flemming och Lotti Carlgren, presentera enhetens arbete för en grupp bestående av Region Gotlands BVC-samordnare, samtliga BVC-sköterskor, en barnöverläkare och två psykologer. Eva och Lotti berättar att enheten tidigare hette flyktingmottagningen och låg under Region Gotlands socialförvaltning. I januari 2015 flyttades de till utbildnings- och arbetslivsförvaltningen och bytte namn till Integrationsenheten. Vid den tiden tog Gotland emot ungefär 30 personer per år. För 2017 har de varit anvisade att ta emot 213 personer och fram till dags dato den 7 december har 182 personer kommit, 30 är på väg in och en plats är så att säga ledig. År 2016 tog de emot 196 personer och för 2018 är de anvisade att ta emot 125.

Eva och Lotti går igenom några definitioner och begrepp. Asylsökande är de kvinnor och män, flickor och pojkar som tar sig till Sverige för egen maskin. De söker asyl hos Migrationsverket, som prövar deras rätt till skydd i enlighet med både svenska och

¹²³ Regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende länsstyrelserna, regeringsbeslut III:5

internationella asylregler. Under tiden de väntar på beslut placeras de på asylboenden. De får ett slags dagpenning, hälsoundersökning, barnen får gå i skolan och har rätt till viss barnomsorg. Som mest hade Gotland elva asylboenden. Från januari 2018 finns inga kvar. Sen finns det även kvotflyktingar. Detta är en del av Europas samlade flyktingpolitik, och är också ett slags anvisningssystem. Det går till så att FN:s flyktingorgan, UNCHR, handplockar människor direkt ur olika flyktingläger för anvisning till olika länder. Och till skillnad från personer som är asylsökande har kvotflyktingarna permanent uppehållstillstånd redan när de kommer. Att redan ha fått uppehållstillstånd kan förstås reducera en del stress, men samtidigt har de här personerna andra stödbehov. Gotland tog emot ca 50 kvotflyktingar under 2017.

När det gäller de svenska reglerna kring uppehållstillstånd berättar Eva och Lotti att de har ändrats mycket och numera kan man få antingen få permanent eller tillfälligt uppehållstillstånd. De tillfälliga uppehållstillstånden är på 13 månader och ursprungstanken var att efter den tiden skulle läget i hemlandet, i synnerhet Syrien, vara så pass stabilt att man kan återvända. Men eftersom så inte är fallet måste man ansöka om nytt uppehållstillstånd istället. Många av de personer som däremot får permanenta uppehållstillstånd är från Syrien och många av dem är barnfamiljer. De som beviljas tillfälliga uppehållstillstånd har stora svårigheter att ta hit sin familj då höga krav från svenska myndigheter ställs på eget boende och försörjning. Eva och Lotti menar att oron och den långa väntan på besked om uppehållstillstånden som bidrar till de här människornas psykiska ohälsa. Och det är ju först vid beviljat uppehållstillstånd som etableringsinsatserna kan påbörjas.

För vad innebär det då att vara nyanländ till Gotland, vad har man rätt till och vilket ansvar vilar på integrationsenheten? Eva och Lotti berättar att när anvisningen är klar och godkänd ordnar de med bostad. Bostaden rustas så att man kan sova och laga mat. Men det är minimalt, menar Eva och Lotti. I praktiken innebär det madrass på golvet, en stol, en gaffel, en kniv etc. per person. I övrigt riggar integrationsenheten allt runtomkring; kontakter med Försäkringskassan, Skattemyndigheten, eventuell kontakt med BVC, folktandvården etc. Kvotflyktingar får lite extra utrustning i hemmen, de får mer språkstöd som visar dem runt och kan följa med vid besök hos myndigheter etc. De ser till att personer som är kvotflyktingar får göra en hälsoundersökning, meddelar folktandvården, ansöker om barnomsorg och meddelar skola och förskola om att barn är på väg. De ser till att de får språkundervisning, att de vuxna får bankkonton. De poängterar att det är viktigt att både kvinnan och mannen i en familj har egna konton, egna telefoner etc. i syfte att det ska vara jämställt. När det gäller den så kallade etableringsplanen är det Arbetsförmedlingen som gör den, men integrationsenheten ser till att arbetet kommer igång. Etableringsplanen är ett slags individuell kartläggning av kompetenser och behov hos den personen som är nyanländ och som därefter matchas med olika utbildnings- och arbetsmarknadsinsatser. Vidare har Region Gotlands utbildnings- och arbetslivsförvaltning ett samarbete med skolverket inom projektet Nyanländas lärande som är ett arbete för skolbarn med annat modersmål än svenska; Lotsen. Här kartläggs barnens utbildnings- och kunskapsnivå och behov och i syfte att förbereda dem och mottagande skola på för just det barnet.

BVC-gruppen börjar därefter diskutera hälsa och jämställdhet och kommer snart in på frågor om hedersrelaterat våld och förtryck men även könsstämpning då några av de deltagande nyligen varit på en föreläsning om det. Det kan vara relevant inom

barnhälsovården eftersom det förekommer att väldigt små flickor stympas i sina hemländer. Samtidigt är det inget som det är lätt att prata om, vare sig för BVC-sköterska, barn eller förälder. Eva och Lotti berättar att när det gäller hälsa är det något som kommer att integreras i den lagstadgade samhällsorienteringen som varje person som är nyanländ ska ta del av. Integrationsenheten kommer även inom ramen för EU-projektet Milsa – Utvecklingsplattform för migration och hälsa, att utbilda två medarbetare till så kallade samhälls- och hälsokommunikatörer. Fokus för projektet är hälsoläget hos nyanlända barnfamiljer i etableringsprocessen, hälsofaktorer för nyanlända ungdomar med mera, något som BVC ser fram emot att följa.¹²⁴

Intervju med en integrationshandläggare

I syfte att få mer information om hälsoperspektivet kopplat till migration hinns en kort intervju med integrationsenhetens Eva Flemming om hennes erfarenheter. Vid frågan på könsfördelning bland de nyanlända berättar hon att många är ensamma män, färre ensamma kvinnor. Många är familjer, stora som små. De flesta kommer från Syren, sen är det en mindre grupp från Afghanistan. Hon menar att det verkligen är blandat, det är långt ifrån en homogen grupp. Störst utmaning möter hon hos de personer med låg eller ingen utbildning och de som är analfabeter. För de högtbildade är det lite enklare, de kan erbjudas snabbspår och annat som gör att deras etableringsprocess går fortare eftersom de behöver mindre stöd. På frågan hur hälsan ser ut bland de nyanlända menar hon att det går upp och ner, åtminstone psykiskt. Hon menar att första tiden för de nyanlända brukar vara ganska positiv, men förr eller senare kommer väggen, när verkligheten slår till. Paradoxalt nog kan det vara i samband med ett beviljat uppehållstillstånd som kraschen kommer, att det först är då som de kan släppa ut allt de hållit inne under den oftast långa väntan på besked. Hon ser att det kan vara svårt att komma nära de ensamma männen, medan kvinnorna kan ha lättare att prata ut. När det gäller barnen säger hon att integrationsenheten inte möter barnen på samma sätt, utan det hamnar mer på skola och barnomsorg.

Eva anser att för att integrationen ska lyckas måste arbetsmarknaden öppna upp. Hon tror att fler arbetsplatser skulle tjäna på att tillgodogöra sig både den språkliga och kulturella kompetensen som de här människorna besitter. Hon menar att enbart utbildning aldrig är målet för de som kommit hit, det är att arbeta. Att inte komma in på arbetsmarknaden och få ett arbete skapar en frustration hos i synnerhet de nyanlända männen, tycker sig Eva se. Och hos kvinnorna tror hon att samma svårighet gör att kvinnor i högre utsträckning nöjer sig med en traditionell kvinnoroll, och att det nog hänger ihop med mer stereotypa könsroller från hemlandet. Slutligen tror Eva att en förutsättning för att lyckas med integrationen är att vi på Gotland också måste bjuda till. Själv tycker hon att det är en utmaning att jobba mångkulturellt, men att det ger henne så mycket och att hon tror att fler gotlänningar skulle ha glädje av den erfarenheten.¹²⁵

¹²⁴ MILSA - Utvecklingsplattform för migration och hälsa, Länsstyrelsen Skåne: <http://www.lansstyrelsen.se/skane/Sv/manniska-och-samhalle/integration/partnerskap-skane/plattform-for-migration-och-halsa/Pages/plattform-for-migration-och-halsa.aspx>, 2018-02-05

¹²⁵ Intervju med Eva Flemming, integrationshandläggare på Region Gotland, 2017-12-07

Sammanfattande diskussion

Det här kapitlet har handlat om aspekter av ekonomi, arbete, utbildning och kompetensförsörjning som har tydlig påverkan på både folkhälsan och den regionala tillväxten. Vi kan konstatera att Gotland har en traditionellt könsuppdelad arbetsmarknad där kvinnorna dominerar inom offentlig sektor, både till antal och på ledningsnivå, medan männen till hela 80 procent återfinns inom den privata sektorn. Utbildningsnivån är lägre än i riket, och även den är könsuppdelad när det gäller vad en utbildar sig till. Kvinnor vidareutbildar sig i högre grad än män, men det verkar inte ha gjort något ekonomiskt avtryck då män inom nästan alla yrkeskategorier tjänar mer än kvinnor. Statistiken visar att det generellt sett är i de högre inkomstkikten på Gotland som de största löneskillnaderna mellan kvinnor och män finns.

Region Gotland har en unik ställning på ön. De är tillhandahållare av samhällsviktiga och nödvändiga tjänster och de är regionalt tillväxtansvariga. Eftersom de i sin tur finansieras av skatteintäkter kan samhällsutvecklingen sätta begränsningar i budgeten. Och det påverkar förstås de anställda. Eftersom de sysselsätter en stor mängd av Gotlands kvinnor, främst inom vård- och omsorg, som därtill är ett låglöneyrke, och utbildningssektorn är det rimligt att anta att Region Gotlands arbetsvillkor och löner får stor påverkan i sig på i synnerhet kvinnors hälsa även strukturellt. Det borde alltså ge avtryck i statistiken för kvinnors hälsa på Gotland. Det är därför särskilt viktigt att Region Gotland har förutsättningar till jämställd löneutveckling som ligger i linje med övriga samhällsutvecklingen samt till en god arbetsmiljö.

Det är dock betydligt enklare att följa hälsoutvecklingen inom offentlig sektor än i det privata näringslivet. Det gör att vi vet förhållandevis mycket om hur de nära 50 procent av kvinnorna i offentlig sektor mår. Däremot vet vi betydligt mindre om hälsoaspekten för de många mindre företagen och soloföretagen på Gotland. Eftersom männen är i majoritet här blir deras hälsa mer eller mindre osynliggjord eftersom det inte finns så mycket statistik. Som Företagarna på Gotland uppgett är det svårt att få ut statistik som berör den aspekten. Därför blir den egna undersökning som Företagarna gjort en viktig pusselbit när vi söker svar på hur småföretagarnas hälsa ser ut när den presenteras under 2018. När det gäller arbetstid förstår vi att en företagare många gånger har arbetet som livsstil och något som det inte går att vara sjukskriven eller ledig ifrån en längre tid. Det innebär vissa friheter när det gäller tempo och upplägg, men samtidigt aspekter av att jaga efter nya jobb, att hela tiden prestera.

Deltidsarbete är en annan aspekt. För många kvinnor inom exempelvis vården eller detaljvaruhandeln har inte möjlighet till heltidsarbete funnits, vilket naturligtvis avspeglats i ekonomin. Detta är något som Region Gotland arbetat med, rätten till heltid. Andra gånger väljer kvinnor att gå ner i arbetstid för att ta hand om barn eller andra närstående, eller för att de inte orkar jobba heltid. Att inte arbeta heltid, frivilligt eller ofrivilligt, ger även avtryck i pensionen. Detta är särskilt tydligt när det gäller kvinnors pensioner.

Tillväxtverket har regeringens uppdrag om jämställd regional tillväxt och mångfald. De poängterar att det både handlar om rättvisa men även om innovationsförmåga och

konkurrenskraft.¹²⁶ Att luckra upp den könssegregerade arbetsmarknaden är viktig ur flera aspekter som rör kompetensförsörjning, resursanvändning och lönsamhet. Som Therese Kullåker berättar handlar det bland annat om att arbetsgivare ska få tillgång till hela befolkningen, inte bara halva. Det handlar även om grupper som står längre från arbetsmarknaden än andra, exempelvis personer med kognitiva, psykiska eller fysiska funktionsnedsättningar. Vi har andra grupper, exempelvis HBTQ-personer, som möter motstånd på många plan i sitt självförverkligande.

Vi har även en stor potential i de kvinnor och män, flickor och pojkar och personer med annan könsidentitet som kallas nyanlända. Det är viktigt att förstå att det här inte är en homogen grupp och att likheterna ibland endast består i att de har kommit till ett nytt land. Naturligtvis vilar mycket av ansvaret för utbildning och integration på mottagande myndigheter. Men det är ett gemensamt samhällsansvar att jobba med detta, som människa, föräldrar, utbildare, arbetsgivare, som förening och så vidare. Det här kapitlet har ganska utförligt beskrivit en dag på integrationsenheten i syfte att visa på den komplexitet det innebär att komma till ett nytt land i större skala samt hälsoeffekterna av det. Samtidigt behöver Gotland arbetskraft och har i och med denna mångfald av människor en möjlighet till utveckling och kompetensförsörjning.

Europarådet definierar integration som en dynamisk dubbelriktad process med ömsesidigt tillmötesgående mellan alla invandrare och invånare i medlemsstaterna.¹²⁷ Integration förutsätter alltså arbete från alla parter, inte bara från de människor som kommer till Gotland. Det handlar om att mötas, skapa och erbjuda arbete, att utvecklas. Här kan Länsstyrelsen ha en roll genom arbetet med friluftsliv samt skydd av natur- och kulturmiljöer. Och det är det som det sista kapitlet ska handla om.

¹²⁶ Mångfald, Tillväxtverket:

<https://tillvaxtverket.se/aktuella-amnen/mangfald.html> 2017-11-24

¹²⁷ Integrationsstrategi för Gotland 2017–2020, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017

5. Hälsöfrämjande tillväxt



Vi har tidigare tittat på hälsans bestämningfaktorer såsom levnadsvanor, välbefinnande, arbete, utbildning och ekonomi. Men själva platsen vi bor, lever och verkar på är naturligtvis också central för vår hälsa. Vår plats och vår omgivning kan vara både begränsande i de fall offentlig service och förutsättningar för företag försvinner, och även utvecklande om vi kan ta vara på platsens möjligheter.

När det gäller landsbygdsutveckling har Länsstyrelsen förhållandevis stor rådighet. Exempelvis fördelar Länsstyrelsens landsbygdsenhet enbart genom EU:s landsbygdsprogram 2014–2020 cirka 147 miljoner kronor till projekt och landsbygdsföretag. Lägger vi till EU:s fiskeprogram för samma period blir det cirka 150 miljoner kronor totalt. En hel del av projektmedlen kan även gå till insatser för miljön.¹²⁸ Denna fördelning påverkar naturligtvis kvinnors och mäns företagande och leverne på landsbygden och förhoppningsvis det generella hälsoläget till det bättre. Ett annat område där Länsstyrelsens arbete påverkar gotlänningarnas hälsa är miljöarbetet. Bland annat bevakar länsstyrelsen tillståndet i miljön genom exempelvis det nationella och regionala

¹²⁸ Uppgifter från Kjell Genitz, handläggare landsbygdsstöd, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2018-03-14

miljömålsarbetet, arbetet med vattenplanering och minskad klimatpåverkan på olika sätt. Men även hälsoskydd är en del, och det handlar om att upptäcka, förebygga och undanröja hälsorisker i miljön.¹²⁹

Men det finns mer som Länsstyrelsen gör som kan förbättra folkhälsan och leda till tillväxt, inte minst på landsbygden. Det handlar om arbetet med att bevara länets värdefulla växter och djur samt natur- och kulturmiljöer. Att bilda och sköta naturreservat och göra dem tillgängliga för friluftsliv och utvistelser. Det kan låta som ett motsatsförhållande till utveckling och tillväxt, men det behöver inte vara så vilket vi ska se nedan.

Friluftsliv som skapar tillväxt och bättre hälsa

Gotland är idealiskt för friluftsliv och rekreation. Här finns förhållandevis lättillgängliga och hälsofrämjande resurser i form av våra rika natur- och kulturmiljöer. Naturskyddsområdena och de kulturhistoriska besöksplatserna är populära besöksmål och här finns potential för utveckling av både folkhälsa och företagande.

Samtidigt kan vi inom friluftslivet känna igen de socioekonomiska mönstren som tidigare kapitel redogjort för.

Ojämlighet inom friluftslivet

- Kvinnor utövar friluftsliv i högre grad än män
- Yngre (16–24 år) och äldre (65–84 år) utövar friluftsliv i högre grad än åldersgrupperna 25–44 år och 45–64 år
- Personer som bor på landsbygden och i mindre städer utövar friluftsliv i högre grad än de som bor i större städer
- Personer med universitetsutbildning utövar friluftsliv i högre grad jämfört med de som inte har läst på universitet
- Personer med en funktionsnedsättning utövar friluftsliv i lägre grad jämfört med de som inte har det
- Personer som själva eller vars far eller mor växt upp i land utanför Europa utövar friluftsliv i lägre omfattning jämfört med personer med en europeisk bakgrund
- Personer som bor i hushåll med lägre inkomster (under 400 000 kr per år före skatt) utövar friluftsliv i mindre omfattning jämfört med personer i hushåll med högre inkomster (även om personer inom den högsta inkomstklassen idkar minst friluftsliv på vardagarna, men mest på längre ledigheter)

Förutom kategorin kön går det inte att utläsa eventuella skillnader mellan kön i de övriga kategorierna.

Källa: *Friluftsliv för alla, Naturvårdsverkets rapport 6700, 2015*

¹²⁹ Miljö och klimat, Länsstyrelsen i Gotlands län: <http://www.lansstyrelsen.se/Gotland>, 2018-02-

Vi kan känna igen en del av de nationella siffrorna på Gotland i miljöhälsorapporten från 2017 för som Region Östergötland tagit fram i samarbete med Länsstyrelsen i Gotlands län, Landstinget i Kalmar län samt Region Jönköpings län. Här uppger 12 procent av gotlänningarna att de inte har gångavstånd till parker eller grönområden från sin bostad. Det är mer än de övriga länen. Det hänger tydligt ihop med ekonomi, där de med lägst inkomst upplever sig ha minst tillgång till parker och grönområden jämfört med medel- och höginkomsttagare. Miljöhälsorapporten konstaterar även att kvinnor har större tro på naturens goda inverkan på hälsan, och det verkar vara så att den tron stiger i takt med utbildningsnivån.¹³⁰ Det finns således socioekonomiska aspekter av vistelse i naturen som inte är jämlika samt en större medvetenhet hos kvinnor än män om miljöns hälsopåverkan.

För när det gäller friluftsliv och folkhälsa är, utöver den fysiska ansträngningen, själva utevistelsen i sig en hälsofrämjande faktor. Forskning visar att blodtrycket sjunker vid vistelse i naturen, dels för att det skapar distans från vardagslivets krav och rutiner, och dels för att naturen i sig väcker vårt intresse vilket är stressåterhämtande.¹³¹ Det finns även forskning som visar att friluftsliv förbättrar äldre personers hälsa genom att motverka depression, ångest och övervikt, förbättrar sömnen, stärker skelett och muskulatur.¹³² Ovan nämnda miljöhälsorapport sammanfattar vistelse i naturen som positiv för både fysisk och psykisk hälsa samt stressreducerande.¹³³

För att fler ska ägna sig åt friluftsliv har Sverige idag tio friluftslivspolitiska mål där ett uttalat syfte är att bidra till människors hälsoutveckling. Det gäller i synnerhet mål nummer nio ”Friluftsliv för god folkhälsa”. Men även de andra målen påverkar folkhälsan direkt eller indirekt. Naturvårdsverket har övergripande ansvar för uppföljningen av målen. När de följde upp målen år 2015 konstateras att det är oklart huruvida målet om friluftsliv för god folkhälsa har gett några resultat. Och utvecklingen verkar gå åt fel håll när det gäller mål tio som handlar om god kunskap om friluftsliv.¹³⁴ Se utfall på nästa sida.

¹³⁰ Regional miljöhälsorapport 2017, Östergötlands, Jönköpings, Kalmar och Gotlands län, Arbets- och miljömedicin, Universitetssjukhuset, Region Östergötland, 2017

¹³¹ I skogen sjunker blodtrycket, Hartig Terry, Skog och Forskning nr 2, 2003

¹³² Stadens grönska, äldres utevistelse och hälsa, Küller Rikard och Küller Marianne, Byggeforskningsrådet R24, 1994

¹³³ Regional miljöhälsorapport 2017, Östergötlands, Jönköpings, Kalmar och Gotlands län, Arbets- och miljömedicin, Universitetssjukhuset, Region Östergötland, 2017

¹³⁴ Friluftsliv för alla, Uppföljning av de tio målen för friluftslivspolitiken, rapport 6700, Naturvårdsverket, 2015

De friluftslivspolitiska målen och resultat från uppföljningen av målen från 2015

1. Tillgänglig natur för alla – *Positiv utveckling*
2. Skyddade områden som resurs för friluftslivet – *Positiv utveckling*
3. Starkt engagemang och samverkan – *Neutral utveckling*
4. Allemansrätten – *Neutral utveckling*
5. Tillgång till natur för friluftsliv – *Neutral utveckling*
6. Attraktiv tätortsnära natur – *Neutral utveckling*
7. Hållbar regional tillväxt och landsbygdsutveckling – *Neutral utveckling*
8. Ett rikt friluftsliv i skolan – *Oklar utveckling*
9. Friluftsliv för god folkhälsa – *Oklar utveckling*
10. God kunskap om friluftslivet – *Negativ utveckling*

Källa: *Friluftsliv för alla, Naturvårdsverkets rapport 6700, 2015*

Målen i sig indikerar på friluftslivets potential för bättre hälsa och regional tillväxt. Men hur ser det ut i praktiken, vem ägnar sig åt friluftsliv och varför? Och hur kan friluftslivet bidra till regional tillväxt?

Naturvårdsverkets rapport 6700 Friluftsliv för alla konstaterar att den svenska turismnäring ökar i omsättningen. Under 2014 ökade den exempelvis med 5,2 procent till 268,5 miljarder kronor. Enligt Tillväxtverket ägnar sig besökarna ofta åt natur- och kulturupplevelser och aktiviteter. Besöksnäringens struktur består i mångt och mycket av små och medelstora företag och Tillväxtverket räknar med att upp till 70 000 av dessa bedriver försäljning där turister är en del av inkomstkällan.¹³⁵

Gotland är ett län med stor andel små och medelstora företag. Cirka 4 500 gotlänningar är företagare och 70 procent av dem som driver eget är män. Besöksnäringen är viktig för Gotlands utveckling och många företagstyper ryms inom branschen, exempelvis detalj- och dagligvaruhandel, transport, hotell och restaurant. Andra tjänsteföretag inom exempelvis kulturella och kreativa näringar är på frammarsch i och med det växande besökarantalet eftersom antalet gästnätter och besökande har stadigt ökat.¹³⁶

Men hur nyttjar gotlänningar och besökare då öns skyddade områden? Det finns i dagsläget inte många siffror gällande det gotländska friluftslivet. Men att ta reda på det ligger inom ramen för länsstyrelsens strategi och handlingsplan ”Skyddade områden som resurs för friluftslivet 2017–2019”. Strategin har direkt bäring på det nationella friluftslivspolitiska målet med samma namn.¹³⁷

¹³⁵ Friluftsliv för alla, Uppföljning av de tio målen för friluftslivspolitiken, rapport 6700, Naturvårdsverket, 2015

¹³⁶ Gotland i siffror 2017, Region Gotland, 2017

¹³⁷ Strategi och handlingsplan för skyddade områden som en resurs för friluftslivet 2017–2019, Rapporter om natur och miljö, rapport nr 2016:8, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017

Skyddade områden som resurs för friluftslivet

Länsstyrelsen har regeringens uppdrag att bevara och utveckla Gotlands natur- och kulturmiljöer. I uppgiften ingår bland annat att bilda och sköta naturreservat, främja friluftsliv samt utreda och besluta om byggnadsminnen och kulturresevat.¹³⁸

Fram till oktober 2016 räknades ungefär 6–7 procent av Gotlands yta som skyddad. Det innefattar 131 naturreservat, ett kulturresevat samt nationalparken Gotska Sandön. Det handlar framför allt om skogsmark, men även alvarmarker, strandängar och våtmarker är skyddade. Dessa marker är ofta kulturellt präglade till följd av Gotlands historia av skogs- och lantbruk.¹³⁹ Länsstyrelsen arbetar även med utveckling av ett antal kulturhistoriska besöksplatser. 109 av dem finns listade hos länsstyrelsen men då räknas hela Visby innerstad som en besöksplats och Gotlands många kyrkor listas inte som enskilda utan som ett (av utrymmesskäl).¹⁴⁰ Länsstyrelsen förvaltar även det enda kulturresevatet på Gotland, Norrbys gård i Väte.¹⁴¹

Länsstyrelsen har alltså stor rådighet över utvecklingen av dessa områden och här finns möjligheter både för utvecklingen av folkhälsan och tillväxt i form av företagande knutet till besöksnäring, skogs- och lantbruk samt skötsel och drift.

Mattias Vejlen är naturvårdshandläggare och samordnare för friluftsliv på Länsstyrelsens naturvårdsenhet och är den som tagit fram strategin och handlingsplanen om skyddade områden som resurs för friluftslivet. Med tanke på Gotlands många naturreservat menar han gotlänningarna skulle kunna nyttja dem mer för utevistelse, rekreation och lärande. Mattias anser också att friluftslivet är en underutnyttjad tillväxtresurs. Han menar att en stor anledning till att människor väljer att besöka Gotland beror på öns fantastiska natur. Och här kan de skyddade områdena i mycket större utsträckning utgöra en bas för entreprenörskap, exempelvis för upplevelseföretag kopplat till uteaktiviteter såsom ridning, cykel och fiske samt även inom hotell- och restaurangbranschen.

Vandringsturism är ett annat exempel Mattias ger. Gotlandskusten skulle kunna vara idealiskt för vandring och företagande, exempelvis vandringspaket, boende, caféer etc. Problemet är att det bara finns en längre vandringsled på ön och den är i ganska dåligt skick. För att ändra på det arbetar Mattias just nu med att knyta ihop och skapa ringleder i ett flertal naturreservat och koppla ihop dem med varandra. På så vis skapas större vandringsområden och fler naturreservat blir tillgängliga i en och samma utflykt. Det skulle ge Gotland en infrastruktur av vandringsleder och ön skulle kunna bli en

¹³⁸ Regleringsbrev för budgetåret 2017 avseende länsstyrelserna, regeringsbeslut III 4

¹³⁹ Strategi och handlingsplan för skyddade områden som en resurs för friluftslivet 2017–2019, Rapporter om natur och miljö, rapport nr 2016:8, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017

¹⁴⁰ Kulturhistoriska besöksplatser, Länsstyrelsen i Gotlands län:

http://www.lansstyrelsen.se/Gotland/Sv/samhallsplanering-och-kulturmiljo/landskapsvard/besokspatser/Documents/Lansstyrelsen_Gotland_2017_kulturhistoriska_besokspatser.pdf, 2018-03-14

¹⁴¹ Kulturresevat Norrbys, Länsstyrelsen i Gotlands län:

<http://www.lansstyrelsen.se/Gotland/Sv/samhallsplanering-och-kulturmiljo/kulturresevat/Pages/index.aspx>, 2017-08-25

konkurrenskraftig vandringsdestination. Det skulle även förlänga besökssäsongen eftersom vandring är något som sker även under höst och vår.

Inte bara besöksnäring

Skötseln av de skyddade områdena gynnar även markägare, föreningar och företag. Under 2017 har 9,3 miljoner kronor gått till företag, föreningar och organisationer för kostnader inom naturvårdsförvaltning. Pengarna har fördelats på cirka 115 företag, föreningar och organisationer. För år 2016 fördelades drygt tio miljoner kronor till cirka 120 aktörer.

Källa: Lena Lavergren, förvaltare av skyddad natur, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2018-03-07

Men Mattias anser att det bara är en aspekt av de skyddade områdenas potential. Tillgänglighöret är i första hand för gotlänningarna och för att de ska få tillgång och mer kunskap om Gotlands unika natur. För att inte tala om skolornas möjligheter att lära ut och aktivera skolbarnen. Han säger även att det handlar om att väcka intresse för naturen och skapa förståelse om varför ett område är skyddat. Mattias menar att ett sätt att nå dit är genom upplevelsen, scenerierna och själva utevistelsen i sig. Och därefter kan detaljkunskap om växt- och djurliv förmedlas. Han vill alltså locka ut människor i reservaten och när de är på plats och upptäcker vad fint det är, då kan vi visa varför naturen är skyddad och skapa förståelse och bidra till människors hälsa. Mattias berättar vidare att ett nätverk för friluftsliv är under uppstart. Det är ett annat sätt att fånga upp friluftslivsintressen och aspekter och han menar att ju mer spridning desto större folkhälsoeffekter ger det. Länsstyrelsen har också precis arbetat fram en utflyktsguide med 45 besöksmål i Gotlands natur.¹⁴²

Några mål ur länsstyrelsen och handlingsplan för ”Skyddade områden som resurs för friluftslivet 2017–2019”

- Vid inrättande av nya skyddade områden ska det finnas föreskrifter och skötselplaner som är väl avvägda mellan naturskydd och främjande av friluftsliv.
- Antalet skyddade områden där ett av huvudsyftena är att främja friluftsliv ska öka.
- Där så är möjligt ska länsstyrelsen verka för att friluftsliv i dess olika former knyter ihop naturreservaten.
- De skyddade områdena ska vara en resurs för alla.
- Friluftsvanor, aktiviteter och besöksantal i naturreservaten på Gotland ska undersökas.

Källa: Strategi och handlingsplan för skyddade områden som en resurs för friluftslivet 2017–2019, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017

¹⁴² Mattias Vejlsens, naturvårdshandläggare, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017-04-21

Kulturbesöksplatser, delaktighet och tillväxt

Gotland är lika mycket kulturmiljö som naturmiljö, och kulturmiljöernas tillvaratagande är viktiga såväl ur ett folkhälso- som tillväxtperspektiv. EU-kommissionen menar av att kulturarvet är underskattat som resurs för såväl tillväxt som social gemenskap. EU:s ministerråd menar vidare att kulturarvet bidrar till att bland annat förhöja livskvaliteten.¹⁴³ Sveriges mål för kulturmiljöarbetet går i samma spår. De nationella målen handlar bland annat om delaktighet, inkludering, upplevelser och kunskap som en del av samhällsutvecklingen. På ett regionalt plan har Länsstyrelsen formulerat en kulturmiljöstrategi. Den styr fördelningen av hur det statliga anslaget på cirka sju miljoner kronor per år som länsstyrelsen förfogar över.¹⁴⁴ Kulturmiljöstrategin vilar i sin tur på Gotlands kulturmiljöprofil.¹⁴⁵

Gotlands tolv temaområden och kulturarvsspår – vår kulturmiljöprofil

1. Mötesplats i Östersjön från forntid till idag
2. Välbevarat historiskt jordbrukslandskap
3. Fornlämningstätt och fyndrikt
4. 100 medeltida kyrkomiljöer, rika på inventarier och traditioner
5. Världsarvsstaden Visby med tusenårigt tidslager
6. Småskalig industri med fokus på kalk- och sandstensbrytning
7. Fiskelägen och hamnar
8. Försvarshistoria mitt i Östersjön
9. Det gotländska ljustet – konstnärerna, sommargotlänningarna och turisternas favoritö
10. Små landsbygdsnära tätorter och 92 socknar
11. Trädgårdsstaden Visby och det gröna kulturarvet
12. Mångfaldens ö genom historien

Källa: Kulturmiljöprofil för Gotlands län, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2015

Louise Hoffman Borgö är kulturmiljöhandläggare på Länsstyrelsen. Hon berättar att kulturmiljöprofilen är en karaktärisering av Gotland ur ett kulturmiljö- och kulturarvsperspektiv.

Hon berättar vidare att traditionellt sett har man inom kulturmiljöarbetet främst sett till den fysiska miljön, men att även det immateriella kulturarvet lyfts på senare år. Med det menas exempelvis sättet att använda och vara i kulturmiljön, hur språket och ortsnamnen formats och vad de berättar. Louise säger att det inom det immateriella kan rymmas ännu mer. Hon menar att kulturmiljöprofilens temaområdena nio och tolv i synnerhet kan kopplas ihop med det, men det kan även de andra temaområdena. Kulturmiljöstrategin knyter tydligt an till både kulturmiljöprofilen, men framför allt kopplar den till de

¹⁴³ Towards an integrated approach to cultural heritage for Europe, Communication from the European Commission, COM(2014) 477 final, 2014

¹⁴⁴ Regional strategi för 7:2-anslaget i Gotlands län, dnr: 430-2798-15, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2015

¹⁴⁵ Kulturmiljöprofil för Gotlands län, dnr: 430-2798-15, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2015

nationella kulturmiljöpolitiska målen. Louise berättar att de nationella målen mycket handlar om delaktighet och att Sveriges invånare själva ska känna ett ansvar, att man får vara med och tycka till. Hon menar att på så vis har politiken förändrats, förr var det mer att experterna skulle berätta vad som är viktigt inom kulturmiljö, men nu bygger det mycket på allmänhetens delaktighet och engagemang. Vidare har medlen blivit mer jämställdhetsintegrerade och intersektionella, och de projekt som Länsstyrelsen beviljar stöd till ska visa hur olika målgrupper får ta del av satsningarna. Det ska i sin tur bidra till att allmänheten i högre utsträckning förstår och tar del av vårt gemensamma arv. Louise anser att själva bildningsfrågan är mycket viktig idag, och hon hoppas på mer diskussion om kunskap och folkbildning, särskilt apropå dagens debatt om falska fakta eller ”fake news”.

Vidare presenterar Louise de senaste två till tre årens arbete med kulturbesöksplatser. En kulturbesöksplats är en plats där det finns en fornlämning, alltså en varaktigt övergiven plats. Det kan även vara en historisk fornlämning vilket är en plats som fortfarande brukas, exempelvis kyrkor. I likhet med naturskyddsområdena kan platserna ligga på privat mark och allemansrätten blir således viktig. Arbetet med att ta fram och tillgängliggöra kulturbesöksplatserna har pågått först under Riksantikvarieämbetets räkning fram till 1990-talet där Länsstyrelsen tog över ansvaret. Mycket handlar om skyltning och information om platsen. Det har funnits runt 200 utpekade platser, idag är de cirka 100. Antalet har minskat både på grund av mindre statliga resurser då anslaget inte har räknats upp på ett antal år. Men det beror även på att en del av de utpekade platserna varit otillgängliga på olika sätt svåra att nå. Den ursprungliga tanken med kulturbesöksplatser var att varje socken skulle ha minst en kulturbesöksplats som skolor, föreningar och näringsliv kan ha som utgångspunkt för olika aktiviteter. Nu är så inte riktigt fallet, men platserna är fortfarande spridda över hela ön. Ofta kan det vara hembygdsföreningar som drifvar platsen med stöd av Länsstyrelsen och bidrag kan även sökas för underhåll och utveckling. Det finns både stora och små kulturbesöksplatser, den största måste vara Visby innerstad, där ett antal skyltar finns uppsatta. Louise hoppas att länsstyrelsen ska kunna göra mer insatser för Visby utanför murarna också i framtiden, något för den ”vanliga” gotlänningen i vardagen. Louise berättar att det finns lämningar utanför murarna som är äldre än Visby innerstad och särskilt nu i samband med alla nybyggnationer tycker hon att mer kunde göras i samverkan med exploitören för att synliggöra mångfalden. Louise tror att det skulle göra Visbys ytterområden mer attraktiva och att de boende skulle bli mer intresserade och delaktiga i sin närmiljöns utveckling.

Louise berättar att natur och kultur ofta är helt sammanflätade i praktiken men att de separerats av tradition inom myndighetsvärlden, forskning etc. Men nu går utvecklingen åt en integrering av perspektiv där kulturmiljö får mer och mer plats. Och hon anser att det utöver möjligheten till rekreation och folkbildning även finns ett tydligt företagarperspektiv i kulturbesöksplatserna. Exempelvis finns det företag som är duktiga på att använda både natur- och kulturmiljöer för utflykter, vandringar, upplevelser och event, men att mer kan göras. Louise tror att om kulturbesöksplatserna var mer lättillgängliga och lättanvända, exempelvis digitalt via webb och applikationer, så kunde det vara en bra plattform för Gotlands företag att utvecklas. Louise menar att inom exempelvis friluftslivsområdet skulle kulturbesöksplatser kunna koppla ihop vandringsleder i de skyddade naturområden eftersom de finns spridda även mellan naturreservaten. Här finns även möjligheter för företag att utveckla aktiviteter som tar avstamp i Gotlands rika natur- och kulturmiljöer såsom pilgrimsleder, vandringsturism

och liknande. Detta särskilt med tanke på att besökarantalet har växt och förväntas växa, i synnerhet när kryssningskajen är färdig under 2018. Sammantaget är lättillgängliga kulturbesöksplatser viktiga för både gotlänningar och besökare.¹⁴⁶

Sammanfattande diskussion

Länsstyrelsen har alltså stor makt och möjlighet att tillvarata och utveckla Gotlands natur- och kulturskatter. Vi förvaltar nästa samtliga naturreservat, nationalparken Gotska Sandön och kulturresevatet Norrbys gård i Väte. Om målsättningar sätts med tydlig inriktning mot bevarande och folkbildning, friluftsliv, hälsa och entreprenörskap kan det leda till hållbar samhällsutveckling och tillväxt med folkhälsa som naturlig del, inte minst på landsbygden. Här behövs ett gott samarbete med markägare, ideell sektor och näringsliv, något som vi ständigt arbetar med.

Det här stycket har syftat till att väcka inspiration till utveckling av våra skyddade natur- och kulturmiljöer som hälsofrämjande tillväxtresurser. Men det hänger även ihop med tidigare kapitel på så vis att det finns socioekonomiska skillnader som avspeglar våra levnadsvanor. Naturvårdsverket konstaterar att högutbildade och personer med högre inkomst vistas mer i naturen. De ser även skillnader beroende på om du är kvinna eller man, om du är född i Sverige eller inte. Och det kan tyckas anmärkningsvärt att gotlänningar i högre grad än våra grannlän uppger att de inte har gångavstånd till en park eller grönområde från sin bostad. Men eftersom statistiken gör gällande att det hänger ihop med inkomst- och utbildningsnivå kanske det inte är så konstigt efter dessa är generellt lägre hos oss. Det är lätt att tro att det är ”gratis” att vistas i naturen, men det förutsätter kunskap, tillgänglighet och tid vilket ser olika ut beroende på din socioekonomiska situation. Samtidigt vet vi även sen tidigare kapitel att gotlänningar är förhållandevis fysiskt aktiva, trots en del överviktsproblem. Och det brukar förklaras med vårt breda föreningsliv. Naturligtvis kan detta tillvaratas när i Länsstyrelsens främjande av friluftsliv.

Slutligen; syftet med det här kunskapsunderlaget var att sammanfatta och problematisera folkhälsan på Gotland kopplat till vår samhällsstruktur. Det har påvisat att det råder stora skillnader i hälsa beroende på kön och sexualitet, lön, utbildning och arbete. Vi har sett att kvinnor har lägre löner och sämre hälsa trots att de har högre utbildning, att män har mer riskabla levnadsvanor sett till alkohol, tobak och kost. Vi har sett att inkomst och utbildning får stor påverkan på hur du upplever din hälsa, och att låginkomsttagare i mindre grad upplever att de har gångavstånd till parker och grönområden som skulle kunna bidra till en bättre hälsa för dem. Tillgängligheten är självklart extra viktig för dem som redan har hälsoutmaningar, exempelvis olika funktionsnedsättningar. Vi ser även att utrikes födda inte spenderar tid i naturen på samma sätt som inrikes födda.

Ja, folkhälsa är brett och skulle kunna inbegripa nästan allt. Det här har varit ett sätt att närma sig området från Länsstyrelsens perspektiv och förhoppningsvis har underlaget gett både kunskap och inspiration till fortsatt hälsofrämjande arbete.

¹⁴⁶ Intervju med Louise Hoffman Borgö, kulturmiljöhandläggare, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017-09-04.

Källförteckning

Tryckta källor, böcker, rapporter, skrivelser etc. inkl. tryckår

- Antidopningsinsats – en föreläsning om dopningsmedel, kosttillskott och skeva ideal, projektredovisning, Sisu Idrottsutbildarna Gotland, länsstyrelsens dnr: 706-3634-2017
- Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete, SOU 2016:55, delbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, 2016
- Drogutvecklingen i Sverige 2017, CAN rapport 164, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2017
- En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020, Regeringens skrivelse 2015/16:86
- Fetma – problem och åtgärder. En systematisk litteraturöversikt, rapport nr 160, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), 2002
- Friluftsliv för alla, Uppföljning av de tio målen för friluftslivspolitiken, rapport 6700, Naturvårdsverket, 2015
- Folkhälsovetenskapligt lexikon, Janlert Urban, 2000
- Forskarrapporter till Jämställdhetsutredningen, SOU 2015-86, Jämställdhetsutredningen, 2015
- Gotland i siffror 2017, Region Gotland, 2017
- I skogen sjunker blodtrycket, Hartig Terry, Skog och Forskning nr 2, 2003
- Integrationsstrategi för Gotland 2017–2020, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017
- Kartläggning av självskaдебeteende, suicidförsök och annan dödlighet bland ensamkommande barn och unga, Rapport 31, Karolinska institutet, 2018
- Kommittédirektiv – En kommission för jämlik hälsa, dir. 2015:60, Regeringen, 2015
- Kulturmiljöprofil för Gotlands län, dnr: 430-2798-15, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2015
- Kön spelar roll Gotlands län 2015, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2016
- Målgruppsinventering Barn och unga – Ett utvecklingsarbete inom individ- och familjeomsorgen på Gotland, Region Gotlands socialförvaltning, kvalitets- och utvecklingsavdelningen, 2017
- Män och jämställdhet, SOU 2014:6, Betänkande av Utredningen om män och jämställdhet, 2014
- Nyanländas hälsa – sammanställning utifrån ett urval av rapporter, Samverkansdelegationens arbetsgrupp Fokus hälsa (statliga myndigheter och SKL i samverkan), 2017
- Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa - slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, SOU 2017:47, Kommissionen för jämlik hälsa, 2017
- Om ingen pratar om det behöver det inte hanteras – Hur ter sig livet för Gotlands hbtq-personer? Länsstyrelsen i Gotlands län, Region Gotland och RFSL, 2014
- Personer lagförda för brott, Kriminalstatistik 2016, Slutlig statistik, Brottsförebyggande rådet (BRÅ), 2017
- Program för självmordsförebyggande arbete 2015–2018, ärenden: RS självmordsförebyggande, 2014/582, Region Gotland, 2015
- Psykisk hälsa på Gotland, ärende SON 2016/162 och HSN 2016/200, Region Gotland, 2016

- Regional miljörapport 2017, Östergötlands, Jönköpings, Kalmar och Gotlands län, Arbets- och miljömedicin, Universitetssjukhuset, Region Östergötland, 2017
- Regional strategi för 7:2-anlaget i Gotlands län, dnr: 430-2798-15, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2015
- Regleringsbrev för budgetåret 2017 avseende länsstyrelserna, regeringsbeslut III 4
- Regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende länsstyrelserna, regeringsbeslut III:5
- Samverkan om vård, stöd och behandling mot spelmissbruk, Socialutskottets betänkande 2016/17: SOU13, beslutat 2017
- Sjukskrivningarna kostar samhället miljarder – ett schyst arbetsliv lönar sig, Fackförbundet Vision, 2016
- Stadens grönska, äldres utevistelse och hälsa, Küller Rikard och Küller Marianne, Bygghälsorådet R24, 1994
- Strategi och handlingsplan för skyddade områden som en resurs för friluftslivet 2017–2019, Rapporter om natur och miljö, rapport nr 2016:8, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017
- Tillsammans mot brott – Ett nationellt brottsförebyggande program, Regeringens skrivelse 2016/17:126, Regeringen, 2016
- Towards an integrated approach to cultural heritage for Europe, Communication from the European Commission, COM (2014) 477 final, 2014
- Underlag för ett brottsförebyggande arbete på Gotland– lägesbild, promemoria, dnr: 706-1485-17, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017
- Uppdrag 44 – Redovisning från Länsstyrelsen i Gotlands län. Dnr: 851-361-2017

Internetkällor: sidans rubrik, ägare och datum för informationsinhämtning om inget annat står

- Alkoholens skadeverkningar, Folkhälsomyndigheten, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/alkohol/skadeverkningar/>, 2017-07-03
- Centrala begrepp inom folkhälsa, Sveriges kommuner och landsting: <https://skl.se/halsasjukvard/folkhalsa/sklarbetemedfolkhalsa/centralabegreppinofolkhalsa.8857.html>, 2018-03-13
- Fakta om: alkohol, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) <http://www.can.se/Fakta/alkohol/>, 2018-03-18
- Folkhälsodatas faktablad, faktablad Gotland, publicerad januari 2017, Folkhälsomyndigheten: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/folkhalsodata/faktablad/?folder=32425>, 2018-02-08
- Folkhälsostatistik, Samlad statistik för Gotland, Region Gotland: <http://gotland.se/folkhalsostatistik>, uppdaterad 2018-01-23
- Hälsöfrämjande skolutveckling, Skolverket: <https://www.skolverket.se/skolutveckling/miljo-och-halsa/levhalsan/halsöfrämjande-skolutveckling>, 2018-03-05

- Kommissionen för jämlik hälsa: <http://kommissionjamlikhalsa.se/>, 2018-02-16
- Kulturhistoriska besöksplatser, Länsstyrelsen i Gotlands län: http://www.lansstyrelsen.se/Gotland/Sv/samhallsplanering-och-kulturmiljo/landskapsvard/besoksplatser/Documents/Lansstyrelsen_Gotland_2017_kulturhistoriska_besoksplatser.pdf, 2018-03-14
- Kulturresevat Norrbys, Länsstyrelsen i Gotlands län: <http://www.lansstyrelsen.se/Gotland/Sv/samhallsplanering-och-kulturmiljo/kulturresevat/Pages/index.aspx>, 2017-08-25
- Manlighet som risk – så gör du jämställda riskanalyser, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, presentation från Forum Jämställdhet 2018: <http://forumjamstalldhet.se/2017/wp-content/uploads/2018/02/27.pdf>, 2018-13-16
- Medborgarlöften på Gotland, Polisen, <https://polisen.se/om-polisen/medborgarloften/gotland/> 2018-03-14
- MILSA - Utvecklingsplattform för migration och hälsa, Länsstyrelsen Skåne: <http://www.lansstyrelsen.se/skane/Sv/manniska-och-samhalle/integration/partnerskap-skane/plattform-for-migration-och-halsa/Pages/plattform-for-migration-och-halsa.aspx>, 2018-02-05
- Miljö och klimat, Länsstyrelsen i Gotlands län: <http://www.lansstyrelsen.se/Gotland>, 2018-02-14
- Missbruk och beroende, Region Gotland, <http://www.gotland.se/beroende>, 2017-08-30
- Mångfald, Tillväxtverket:
- <https://tillvaxtverket.se/aktuella-amnen/mangfald.html> 2017-11-24
- Män och jämställdhet, Sveriges kommuner och landsting (SKL): <https://skl.se/demokratiledningstyrning/manskligarattigheterjamstalldhet/jamstalldhet/manochjamstalldhet.7914.html>, 2018-02-12
- Narkotikabruk och hälsa, Folkhälsomyndigheten, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/narkotika-och-halsofarliga-varor/narkotikabruk-och-halsa/>, 2017-07-04
- Prognos för länets arbetsmarknad 2018, Stark efterfrågan ger sjunkande arbetslöshet, Arbetsförmedlingen: <https://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Statistik-och-publikationer/Prognoser/Prognoser/Gotland/2017-12-13-Stark-efterfragan-ger-sjunkande-arbetsloshet.html>, 2018-02-16
- Resultat av drogvaneeenkäten (CAN) i åk 9, 2016, Region Gotland. <http://www.gotland.se/80791>, 2017-08-30
- Rökning, Cancerfonden: <https://www.cancerfonden.se/livsstil/rokning> 2018-03-14
- Tobacco Endgame” del av regeringens ANDT-strategi, Regeringen: <http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2016/02/tobacco-endgame-del-av-regeringens-andt-strategi/> 2018-03-14
- Tobaksbarn, Non Smoking Generation: <http://tobaksbarn.se/>, 2018-03-14

Intervjuer, samtal och uppgiftslämnare

- Caroline Bergström, kris- och beredskapshandläggare, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017-06-26
- Louise Hoffman Borgö, kulturmiljöhandläggare, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017-09-04
- Eva Flemming, integrationshandläggare, Region Gotland, 2017-12-07
- Kjell Genitz, handläggare landsbygdsstöd, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2018-03-14
- Åsa Fagerlund, samordnare på Region Gotlands alkohol- och drogrådgivning, 2017-09-17.
- Margareta Gothnier, integrationsstrateg, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2018-03-06
- Elin Gustafsson, lantbrukare, 2017-09-22
- Veronica Hermann, strateg folkhälsa och välfärd, Region Gotland, 2017-03-17
- Cora Juniwik, folkhälsstrateg, Region Gotland, 2017-09-01
- Therese Kullåker, strateg arbetsmarknad och kompetensförsörjning Region Gotland, 2017-09-05
- Lena Lavergren, förvaltare av skyddad natur, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2018-03-07
- Eva Lindvall, samordnare för MiniMaria på Region Gotland, 2017-09-13, kompletterande uppgifter 2018-02-19
- Christopher-Robin Maurin, byråledare OSS Reklambyrå, 2017-09-19.
- Daniel Nygren, förvaltare av skyddad natur, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017-09-05
- Caisa Skoggren, jämställdhetsstrateg, Länsstyrelsen i Gotlands län, 2017-09-19
- Elisabeth Söderbäck, HR-strateg på Region Gotland, 2017-04-04
- Andreas Unger ordförande Företagarna Gotland, 2017-09-22
- Mattias Vejlens, naturvårdshandläggare, Länsstyrelsen I Gotlands län, 2017-04-21
- Ragnar Östermark, chef på Region Gotlands beroendeenhet, 2017-06-30



Länsstyrelsen
GOTLANDS LÄN



Vi tar Gotland längre

- i dialog och med helhetssyn

Länsstyrelsen ska se till att regeringens och riksdagens beslut, som påverkar länet, får så bra effekt som möjligt. Länsstyrelsen är den mest mångsidiga av Sveriges myndigheter. Våra ansvarsområden och vår kompetens spänner över hela samhällsområdet.

Vi arbetar med:

- att ge råd och information
- att bedriva tillsyn och kontrollera att olika verksamheter följer lagar och riktlinjer
- att ge tillstånd, pröva överklaganden av kommunala beslut och sammanställa information
- att samordna länets krafter genom att ta initiativ till olika möten och aktiviteter
- att ge bidrag till verksamheter av olika slag.

Läs mer på www.lansstyrelsen.se/gotland

Länsstyrelsen i Gotlands län

Besöksadress: Visborgsallén 4, 621 85 VISBY

Telefon: 010-223 90 00, e-post: gotland@lansstyrelsen.se