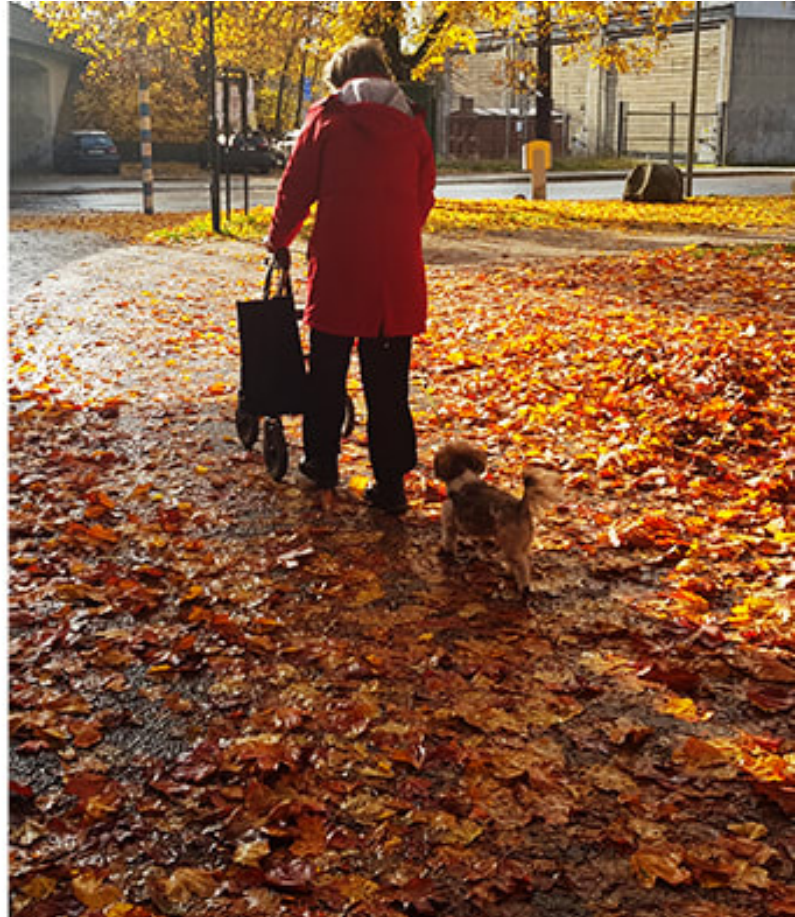




HUR MÅR STOCKHOLMARNÄ EFTER 65? Beskrivning av hälsa och levnadsvanor 2002–2018

Charlotta Nilsen
Neda Agahi
Isabelle von Saenger
Jenny Österman
Åsa Hedberg Rundgren
Carin Lennartsson

Rapporter/Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2019:3 ISSN 1401-5129



Utbildning, det arbete man haft och den inkomst man har är av stor betydelse för hälsa, funktionsförmåga och levnadsvanor.

2019-12-03 11:00 CET

Ny rapport: Hur mår stockholmarna efter 65? Beskrivning av hälsa och levnadsvanor 2002-2018

På uppdrag av Region Stockholm, Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin (CES), har Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum och ARC (Aging Research Center, Karolinska Institutet/Stockholms universitet) skrivit en ny rapport för att kartlägga äldre stockholmarnas hälsa och levnadsvanor, fördelningen av dessa faktorer i olika befolkningsgrupper samt hur dessa faktorer utvecklats över tid (2002–2018). Rapporten visar att *människors hälsa och levnadsvanor skiljer sig mellan olika socioekonomiska grupper, mellan kvinnor och män, samt mellan kommuner och stadsdelar.*

– Denna ojämlikhet i hälsa och levnadsvanor återfinns även i den äldre befolkningen, berättar Carin Lennartsson, forskare och projektledare för den nya rapporten.

Vart fjärde år genomförs en enkätundersökning i Stockholms län för att kartlägga stockholmarnas hälsa och levnadsvanor – en grund för planering av vård, omsorg och förebyggande insatser. Denna rapport fokuserar på personer 65 år och äldre i Stockholms län. Folkhälsoenkäten 2002, 2006 och 2018 hade dock ett ålderstak på 84 år. Beskrivningen av hälsoläget och levnadsvanor för de allra äldsta (85 år och äldre) begränsas därför till åren 2010 och 2014. Utöver att beskriva hälsoläget utgör rapporten även ett viktigt underlag för det kontinuerliga arbetet med att bevaka den äldre befolkningens hälsa och levnadsvanor i webbverktyget Folkhälsokollen som CES gör tillsammans med Äldrecentrum och ARC.

Ojämlighet påverkar hälsan även som äldre

I Stockholms län år 2018 var det nästan 4 av 10 personer i åldern 65 till och med 84 år som inte ansåg sig ha en bra eller mycket bra självskattad hälsa. Andelen med dålig hälsa har minskat något sedan 2002.

– Eftersom det 2018 finns ett ålderstak i enkäten, saknas information om hur de allra äldstas (85 år och äldre) självskattade hälsa har förändrats mellan år 2002 och 2018, berättar Carin Lennartsson.

Resultat från folkhälsoenkäten 2014 visar däremot att 68 procent ansåg sin hälsa vara sämre än bra i åldersgruppen över 85 år. Med stigande ålder ökar också risken att ha flera samtidiga hälsoproblem, sjukdomar och funktionsnedsättningar, så kallad multisjuklighet eller komplexa hälsoproblem.

Studien visar att hälsan (oavsett vilka mått på hälsa som används) försämras generellt med ökad ålder och särskilt kraftigt efter 85 års ålder.

– Vi kan också konstatera att ojämlikheten består: I Stockholms län är ojämlikheten i dödlighet och hälsa tydlig och bestående över tid. Fler individer med hög socioekonomisk position överlever till hög ålder, säger Carin Lennartsson som slår fast att man utifrån rapportens resultat och genom den forskning som har bedrivits och bedrivs, kan se att ojämlikhet i hälsa består upp i hög ålder. Förutom skillnader i livslängd återfinns stora skillnader i så gott som alla sjukdomar och hälsoproblem mellan olika socioekonomiska grupper.

Faktorer som utbildning, det arbete man haft och den inkomst man har är av stor betydelse för hälsa, funktionsförmåga och levnadsvanor. Konsekvenserna av att drabbas av ohälsa är dessutom svårare i de lägre socioekonomiska grupperna. Levnadsvanorna och de sociala förhållanden som framkommit i folkhälsoenkäterna följer samma mönster och utveckling.

Stockholms län är också segregerat, både utifrån ett socioekonomiskt perspektiv och beroende på vilket födelseland personen har. Utrikesfödda personer och personer med låg socioekonomisk position bor vanligtvis i områden med sämre resurser. Det innebär att länet har mycket tydliga geografiska skillnader i hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Geografiska skillnader återfinns även i tillgången och nivån på omsorg och hälso- och sjukvård.

Hur kan rapportens resultat användas?

– Förhoppningen är att rapporten kan fungera som ett underlag i planeringen av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete riktat mot äldre personer samt i planering av hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen vilket därmed bland annat kan bidra till bättre jämlikhet på hälsoområdet, säger Carin Lennartsson.

En annan förhoppning är att rapporten ska vara av intresse för den hälso- och samhällsengagerade allmänheten.

– Ett första steg för ett strategiskt folkhälsoarbete som syftar till att utjämna hälsoklyftorna i alla åldersgrupper och att skapa ett tillgängligt och inkluderande samhälle för alla, är att kartlägga hälsans och levnadsvanors enskilda och samtida förekomst och utveckling, säger Carin Lennartsson. För att denna ambition även ska inkludera de allra äldsta i samhället behöver kunskap byggas på tillförlitliga och aktuella data om de förhållanden som nu råder för samtliga åldersgrupper. Ett naturligt steg är därför att redan i nästa folkhälsoenkät inkludera den allra äldsta åldersgruppen och anpassa studien därefter.

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum är ett forsknings- och utvecklingscentrum. Uppdraget är att bidra med kunskap som äldre personers hälsa, vård och omsorg.

Kontaktpersoner



Carin Lennartsson

forskare på Aging Research Center

carin.lennartsson@ki.se

+46- 8 524 858 15