

Handläggare
Anders Håkansson
Telefon: 08 - 508 36 208

Till
Äldrenämnden
Den 31 januari 2017

Analys av statistik uppdelad efter kön

Förvaltningens förslag till beslut

Äldrenämnden lägger anmälningsärendet till handlingarna

Ann-Christine Hansson
Förvaltningschef

Raili Karlsson
Avdelningschef

Sammanfattning

Äldreförvaltningen har i Kommunfullmäktiges budget 2016 fått ett antal uppdrag som rör jämställdhet. Ett av uppdragen är att mäta och analysera den statistik som relaterar till individer uppdelad efter kön.

Analysen i detta ärende är inriktad på där det finns skillnader mellan könen. Det kan vara om beslut om insatser och hur den äldre upplever det stöd som denna fått. Att synliggöra skillnader kan vara ett första steg i att få en ökad medvetandegrad om eventuella skillnader i beteende. I ett antal tabeller redovisas statistik som är uppdelad på kön.

Bakgrund

I 2016 års budget står följande: ”Stockholm ska vara en jämställd stad där makt, möjligheter och resurser fördelas jämnt oavsett kön. Ett genus- och antirasistiskt perspektiv ska integreras i stadens alla verksamheter. Stadens egen verksamhet ska därigenom bidra till

ökad jämställdhet. Arbetet med att utveckla genusbudgetering ska fortsätta.” Detta ger en tydlig riktning för att jämställdhet är ett prioriterat område för den politiska majoriteten. Vidare står det i budget 2016 att alla förvaltningar ska ha könsuppdelad statistik och analysera resursfördelningen utifrån kön där så är möjligt. Målet är ett jämställt Stockholm där makt och resurser fördelas lika.

Äldreförvaltningen har i budget 2016 följande tre uppdrag som direkt kan kopplas till detta mål:

- Kommunstyrelsen ska bistå äldrenämnden i arbetet med att jämställdhetsintegrera nämndens verksamhet och budget.
- Äldrenämndens verksamhet ska jämställdhetsintegreras i syfte att synliggöra effekten av nämndens beslut och resursfördelning utifrån kön.
- Äldrenämnden ska mäta och analysera den statistik som relaterar till individer uppdelad efter kön.

Detta ärende berör i första hand det sistnämnda uppdraget men det finns även vissa beröringspunkter med de två förstnämnda. Analysen i detta ärende är inriktad på de skillnader som finns mellan könen ifråga om beslut om insatser och skillnader i hur brukaren upplever insatsen. Att synliggöra skillnader kan vara ett första steg i att få en ökad medvetandegrad om eventuella skillnader i beteende.

Ärendet

Det finns idag nationella krav på att den statistik som är möjlig att ta fram uppdelad på kön ska redovisas. Äldreförvaltningen har gett Sweco i uppdrag att ta fram könsuppdelad statistik i de tabeller som månadsvis publiceras avseende äldreomsorg. Även de indikatorer som beslutas i samband med kommunfullmäktiges budget är numera uppdelade på kön liksom resultaten i Socialstyrelsens brukarundersökningar.

Den statistik som idag finns att tillgå uppdelad på kön är inte synkroniserad efter specifika tidpunkter. Så även om den befintliga statistiken inte ger en heltäckande bild anser ändå äldreförvaltningen att det finns ett värde i att studera det som finns för att medvetandegöra skillnader.

Detta ärende är fördelat i ett antal underrubriker som beskriver områden där det finns tillgänglig statistik uppdelad på kön. I första hand avser statistiken Stockholms stad men i vissa fall finns även jämförelser med landet i sin helhet.

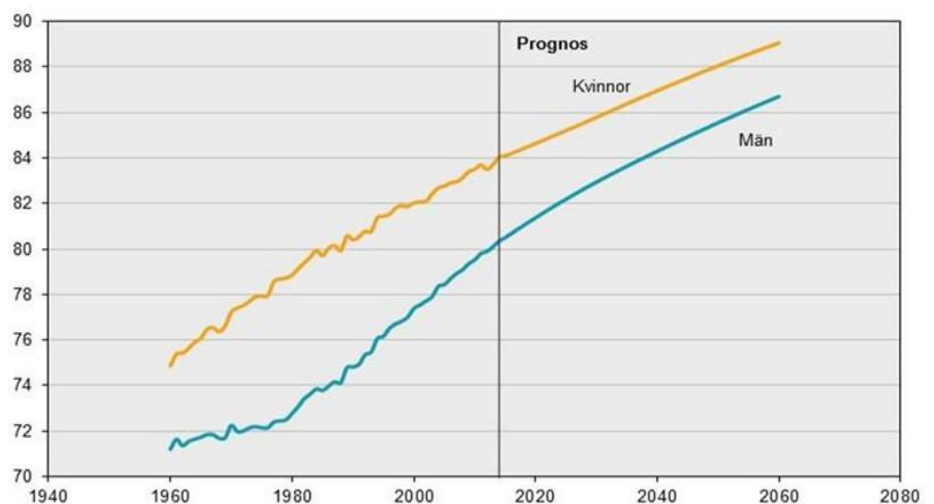
I analysen till statistiken beskrivs möjliga förklaringar till skillnaderna mellan könen vilka framkommit vid samtal med representanter från verksamheterna. I analysen till den nationella statistiken har även externa analyser varit underlag till den analys som presenteras. Däremot har äldreförvaltningen inte tagit ställning till om de skillnader som finns mellan könen är befogade eller om ett arbete bör göras för att åstadkomma en förändring.

Övergripande statistik

I den könsuppdelade statistik som avser beviljade insatser är kvinnor överrepresenterade inom i stort sett alla verksamheter. Detta beror till viss del på att kvinnor har en högre medellivslängd. Det är viktigt att ha detta i åtanke då man betraktar statistik som avser antal personer som får insatser. I den statistik som uttrycks i andelar så har det däremot inte någon betydelse om kvinnor är fler i antal.

Ett tecken på att folkhälsan i Sverige blivit allt bättre är att medellivslängden har ökat under flera decennier och dessutom fortsätter att öka under 2000-talet. Idag är medellivslängden 84,2 år för kvinnor och 80,7 år för män. Den viktigaste orsaken till att medellivslängden har ökat är att dödligheten minskat kraftigt i hjärt- och kärlsjukdomar. Eftersom hjärt- och kärlsjukdomar har varit, och till viss del fortfarande är, vanligare bland män har detta inneburit att skillnaderna mellan könen har minskat.

Medellivslängden i riket har utvecklats på följande sätt från 1960 till idag och med en prognos till 2060:



Tabell 1. Medellivslängd i Sverige. Källa: Statistiska centralbyrån, Sveriges officiella statistik

Det finns inte bara skillnader i medellivslängd mellan könen utan också mellan personer med hög respektive låg utbildning. Alla de vanligaste dödsorsakerna såsom hjärtsjukdomar, stroke och cancer sker tidigare hos personer med låg utbildning. Kvinnor med kort utbildning har haft den sämsta utvecklingen av hälsan under den senaste 25 årsperioden.

Skillnader mellan könen för beviljade insatser

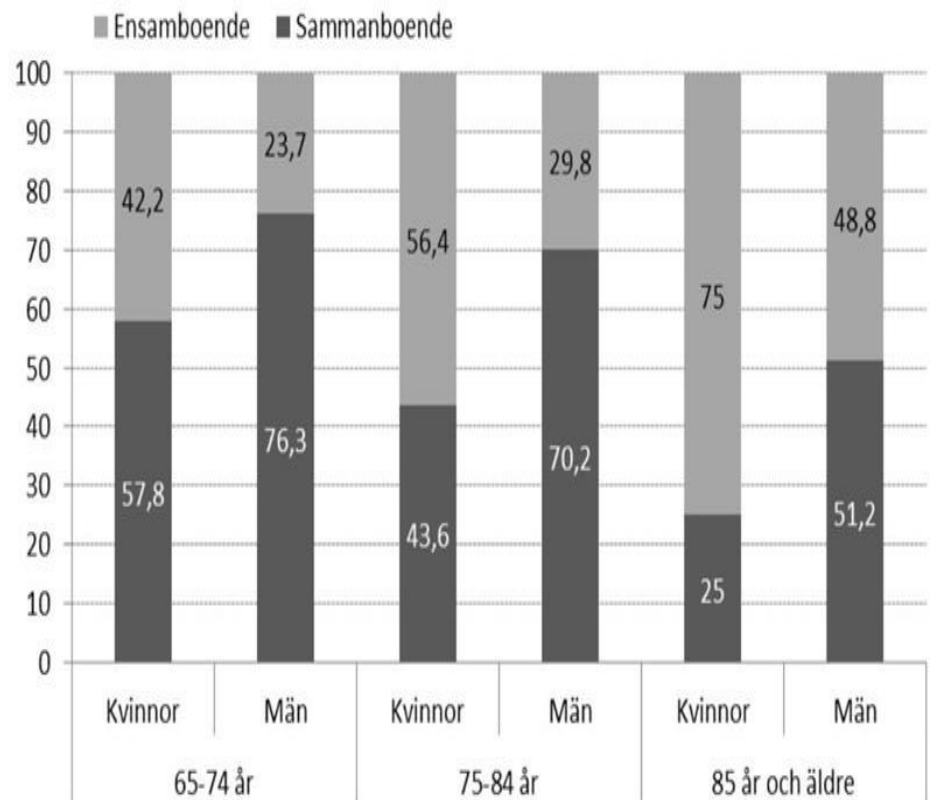
I detta avsnitt behandlas hur många eller hur stor andel av män och kvinnor som beviljats någon form av insats från äldreomsorgen. I och med att kvinnor i genomsnitt lever längre är de också i majoritet bland de som har någon insats beviljad från äldreomsorgen. I Stockholms stad är kvinnornas andel av de som har någon äldreomsorgsinsats närmare 70 procent och männens andel följaktligen 30 procent. Kvinnornas andel över tid har minskat något vilket till stor del korrelerar med männens ökade livslängd. Tabell 2 visar detta förhållande vid två tidpunkter, 2008 och 2016. I bilagans tabell 1:1 finns en mer utförlig tabell kring detta.

	2008 - Mars (i procent)	2016 - Feb. (i procent)	Differens 2008/2016 (i procent)
Män 65-69 år	3,0	3,3	-0,3
Kvinnor 65-69 år	3,3	3,4	-0,1
<i>Differens kön</i>	-0,3	-0,1	-0,2
Män 70-74 år	7,5	6,3	1,2
Kvinnor 70-74 år	8,4	7,5	0,9
<i>Differens kön</i>	-0,9	-1,2	0,3
Män 75-79 år	13,2	12,3	0,9
Kvinnor 75-79 år	16,8	15,8	1,0
<i>Differens kön</i>	-3,6	-3,5	-0,1
Män 80-84 år	22,7	22,3	0,4
Kvinnor 80-84 år	33,0	33,7	-0,7
<i>Differens kön</i>	-10,3	-11,4	1,1
Män 85-89 år	37,7	40,4	-2,7
Kvinnor 85-89 år	55,4	58,2	-2,8
<i>Differens kön</i>	-17,7	-17,8	0,1
Män 90 år -	61,5	69,1	-7,6
Kvinnor 90 år -	82,0	84,2	-2,2
<i>Differens kön</i>	-20,5	-15,1	-5,4
Män 65 år -	14,9	13,1	1,8
Kvinnor 65 år -	27,4	23,5	3,9
<i>Differens kön</i>	-12,5	-10,4	-2,1

Tabell 2: Andel män respektive kvinnor med någon form av insats från äldreomsorgen, fördelat i åldersgrupper. Källa: Stockholms stads äldreomsorgsstatistik

Vid en betraktelse av skillnaderna mellan könen i de olika åldersgrupperna är skillnaderna marginella upp till 80 år för att därefter öka. En förklaring till detta är att kvinnor sannolikt vårdar sina män i större utsträckning än tvärtom. Detta återkommer i ärendet som förklaring då andra skillnader uppmärksammas. Det är dock svårt att veta hur stor av förklaringen som beror på detta då de fall där den ena parten vårdar den andre inte registreras.

Det är också vanligt att mannen är äldre än kvinnan. Då inträffar mannens behov av insatser i större utsträckning när maken fortfarande är i livet. När en kvinna är i behov av hjälp är det mer troligt att den ofta äldre mannen är avliden eller att han själv är så gammal att det är problematiskt att vårda sin maka. Det är särskilt tydligt för äldre över 85 år där 75 procent av kvinnorna är ensamboende, medan knappt hälften av männen lever ensamma. Tabell 3 illustrerar detta förhållande per åldersgrupp.



Tabell 3: Andelen samboende och ensamboende bland kvinnor och män i tre åldersgrupper. Källa: Stockholms läns Folkhälsoenkät, 2010.

Det är även intressant att analysera hur stor andel män respektive kvinnor som får någon insats från äldreomsorgen per stadsdelsförvaltning.

<i>Stadsdelsförvaltning</i>	<i>Beslut om insats</i>	
	Kvinnors andel av insatser	Skillnad mot snitt
Rinkeby-Kista	68,0%	1,9%
Spånga-Tensta	67,1%	2,8%
Hässelby-Vällingby	68,7%	1,2%
Bromma	72,2%	-2,3%
Kungsholmen	71,6%	-1,7%
Normalm	69,0%	0,9%
Östermalm	72,3%	-2,4%
Södermalm	69,4%	0,5%
Enskede-Årsta-Vantör	70,8%	-0,9%
Skarpnäck	69,9%	0,0%
Farsta	70,2%	-0,3%
Älvsjö	67,7%	2,2%
Hägersten-Liljeholmen	70,1%	-0,2%
Skärholmen	68,4%	1,5%
Snitt	69,9%	

Tabell 4: Andel kvinnor med någon form av insats från äldreomsorgen uppdelad per stadsdelsförvaltning. Siffrorna i tabellen är uttryckta i procent. Källa: Stockholms stads fasta tabeller för äldreomsorgen.

Som nämnts tidigare konsumerar kvinnorna nära 70 procent av insatserna från äldreomsorgen. Andelen kvinnor som erhåller någon form av insats skiljer sig dock mellan stadsdelsnämnderna. Den lägsta andelen kvinnor finns i Spånga-Tensta (67,1%) och den högsta på Östermalm (72,3%). Det ser ut som att invandrartäta stadsdelsområden inte har lika hög andel kvinnor som har någon beviljad insats medan de stadsdelsområden med en hög medelinkomst, som t.ex. Bromma, Östermalm och Kungsholmen, har den högsta andelen kvinnor som får insatser. Detta är dock inte en genomgående trend för alla nämnder. Till exempel har Älvsjö en klart lägre andel kvinnor än snittet. Det finns dock skillnader i stadsdelsförvaltningarnas fördelning mellan män och kvinnor i befolkningen men även om hänsyn tas till detta så förklaras inte skillnaden mellan förvaltningarna helt av detta.

Skillnader mellan könen för specifika insatser

Andelen kvinnor som har någon form av insats från äldreomsorgen är, som tidigare nämnts, högre än männens andel. Det finns dock betydande skillnader mellan äldreomsorgens olika insatser. Kvinnornas högre andel av insatserna förklaras till stor del av medellivslängden vilket är mest tydligt inom volymmässigt stora insatser som hemtjänst och vård- och omsorgsboende. Avseende korttidsvård och hemvårdsbidrag är dock männens andel större. Detta är två stödjande insatser som i regel ges då den ena maken sköter om den andra och visar på att kvinnor vårdar sina män i större omfattning än tvärtom. Det ska sägas att hemvårdsbidrag betalas till den som har insatsbehovet, inte till den som utför insatsen.

Även om kvinnorna i antal är fler inom i stort sett alla insatser så är männens andel relativt större för vissa insatser. Tabell 5 visar att männens andel på servicehus är större än för andra närliggande insatser, som till exempel hemtjänst. En förklaring är att män med ett visst vårdbehov kan känna en osäkerhet inför matlagning och andra hushållsrelaterade sysslor i större utsträckning än en kvinna och söker därför en plats på servicehus. Detta är dock inget kriterium för att beviljas plats men kan ändå vara en bidragande förklaring till skillnaderna.

Verksamhet	Kvinnor	Män
Dagverksamhet	66%	34%
Hemvårdsbidrag	48%	52%
Hemtjänst	71%	29%
Korttidsvård	43%	57%
Servicehuslägenhet	66%	34%
Vård och omsorgsboende	71%	29%

Tabell 5: Andel kvinnor respektive män inom ett antal av äldreomsorgens insatser. Källa Stadens sociala system för äldreomsorg.

Inom mindre förekommande insatser, som inte finns med i ovanstående tabell, såsom boendestöd, avlösning och profilboende får fler kvinnor än män insatserna, dock är den kvinnliga andelen betydligt lägre än de genomsnittliga 70 procenten.

I följande avsnitt visas tabeller för de tre vanligaste insatserna hemtjänst, servicehus och vård- och omsorgsboende, nedbrutna per åldersgrupp.

Hemtjänst per åldersgrupp och kön

Ålder	Kön	2007- dec	2014-dec
65-69	Man	2,1	1,9
65-69	Kvinna	2,5	2,4
70-74	Man	3,7	3,4
70-74	Kvinna	5,4	4,8
75-79	Man	6,5	6,5
75-79	Kvinna	10,3	10,3
80-84	Man	11,8	13,1
80-84	Kvinna	19,8	21,7
85-89	Man	20,0	23,1
85-89	Kvinna	32,2	33,0
90-94	Man	29,0	32,8
90-94	Kvinna	36,8	41,6
95-	Man	32,7	40,7
95-	Kvinna	34,7	41,4
Över 65 år	Man	7,7	7,0
Över 65 år	Kvinna	15,0	13,5

Tabell 6: Andelen män respektive kvinnor som har hemtjänst fördelat i åldersgrupper. I bilagan till detta ärende visar samtliga år mellan 2007 och 2014. Källa: Stockholms stads äldreomsorgsstatistik

Tabell 6 visar att det är en större andel kvinnor än män som har hemtjänst inom samtliga åldersgrupper. En förklaring är att kvinnor i större utsträckning vårdar sina makar och att det i synnerhet gäller inom hemtjänsten. Det faktum att det är vanligare att mannen är äldre än kvinnan i en parrelation bidrar också. En annan förklaring till differensen är att om par har behov av serviceinsatser, men ingen har behov av omvårdnad, så registreras insatsen alltid på kvinnan.

Under perioden 2007 till 2014 har andelen personer med hemtjänst minskat marginellt i åldrarna upp till 75 år. I åldrarna över 80 år har andelen däremot ökat. Omstruktureringen av servicehus till andra boendeformer, till exempel trygghetsboende, har inneburit att fler får hemtjänst i det egna boendet än i servicehus. Men de ökade möjligheterna för den äldre att kunna bo kvar hemma har också bidragit till denna ökning av andelen personer med hemtjänst.

Servicehus per åldersgrupp och kön

Ålder	Kön	2007- dec	2014-dec
65-69	Man	0,4	0,2
65-69	Kvinna	0,3	0,1
70-74	Man	0,8	0,4
70-74	Kvinna	0,5	0,3
75-79	Man	1,3	0,8
75-79	Kvinna	1,3	0,5
80-84	Man	2,3	1,0
80-84	Kvinna	2,5	1,2
85-89	Man	4,2	2,7
85-89	Kvinna	4,5	2,6
90-94	Man	8,0	5,2
90-94	Kvinna	8,8	5,4
95-	Man	11,1	8,3
95-	Kvinna	11,5	7,3
Över 65 år	Man	1,6	0,8
Över 65 år	Kvinna	2,4	1,2

Tabell 7: Andelen män respektive kvinnor som bor på servicehus fördelat i åldersgrupper. I bilagan till detta ärende visas samtliga år mellan 2007 och 2014. Källa: Stockholms stads äldreomsorgsstatistik.

Tabell 7 visar hur stor procent som bor på servicehus i respektive åldersgrupp, fördelat på män och kvinnor. Som tidigare nämnts så har betydligt fler kvinnor än män beslut om hemtjänst. För servicehus är skillnaderna däremot obetydliga. I flertalet åldersgrupper är det en något högre andel män som bor på servicehus.

Andelen personer som bor på servicehus har nära nog halverats sedan 2007. Detta är till stor del beroende på den omstrukturering till bland annat seniorboende, vård- och omsorgsboende och trygghetsboende som genomförts av servicehusen under tidsperioden.

Vård- och omsorgsboende per åldersgrupp och kön

Ålder	Kön	2007- dec	2014-dec
65-69	Man	0,7	0,9
65-69	Kvinna	0,5	0,6
70-74	Man	1,8	1,5
70-74	Kvinna	1,3	1,1
75-79	Man	3,1	2,8
75-79	Kvinna	3,2	2,9
80-84	Man	5,5	5,3
80-84	Kvinna	7,4	6,6
85-89	Man	8,9	8,9
85-89	Kvinna	13,7	14,0
90-94	Man	16,4	16,5
90-94	Kvinna	25,7	23,4
95-	Man	28,6	23,3
95-	Kvinna	40,2	38,2
Över 65 år	Man	3,7	3,1
Över 65 år	Kvinna	7,0	5,7

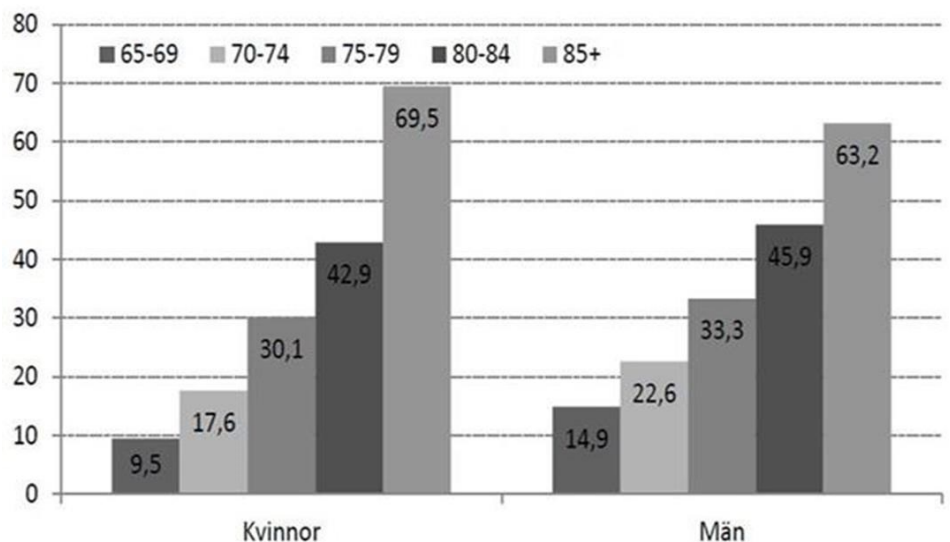
Tabell 8: Andelen män respektive kvinnor som bor på vård- och omsorgsboende fördelat i åldersgrupper. I bilagan till detta ärende visas samtliga år mellan 2007 och 2014. Källa: Stockholms stads äldreomsorgsstatistik.

I åldrarna upp till 75 år är det en något större andel män som bor på vård- och omsorgsboende men högre upp i åldersgrupperna överväger den kvinnliga andelen. I flera av äldreomsorgens insatser är det faktum att fler kvinnor vårdar sina män en viktig förklaring till differensen. När det gäller vård- och omsorgsboende är det ovanligare att den ena maken vårdar den andre beroende på maken/makan själv är äldre. Tabell 8 väcker frågan om det finns skillnader mellan män och kvinnors hälsotillstånd i olika åldrar. Kan mäns kortare livslängd innebära att fler män blir allvarligt sjuka vid en relativt ung ålder och behöver plats på vård- och omsorgsboende? Kan den högre andelen kvinnor på vård- och omsorgsboende förklaras av att de män som uppnått en hög ålder i genomsnitt har ett bättre hälsotillstånd än kvinnornas? Det finns idag ingen entydig forskning kring män och kvinnors hälsotillstånd i olika åldrar. I Äldrecentrums rapport ”Äldre personers hälsa och livssituation - Läget i Stockholms län och utmaningar” sägs dock att generellt upplever kvinnor sämre hälsa än vad män gör och ensamboende sämre hälsa än vad flerboende upplever. Tabellerna i bilaga 1:5 och 1:6 ” styrker de antaganden som Äldrecentrum gör.

Skillnader i hälsa mellan män och kvinnor

Äldrecentrums rapport ”Äldre personers hälsa och livssituation” redovisar inte en heltäckande bild för män och kvinnors hälsa men några områden som bidrar till ohälsa redovisas uppdelat på kön. Av rapporten framgår att ihållande trötthet kan vara ett symptom på kronisk sjukdom och forskning visar att äldre människor som känner sig trötta i sin dagliga verksamhet har mycket högre risk att få nedsatt fysisk funktion än andra (se bilaga 1:5). Dessutom visar forskning att det finns ett samband mellan sömnsvårigheter och olika hälsobesvär och även dödlighet. Sömnproblem kan även bidra till förhöjt blodtryck. Vad gäller sömnsvårigheter och ångslan, oro och ångest är andelen kvinnor som uppger att de har symptom på detta betydligt högre än män.

Nedsatt syn och hörsel och problem med rörlighet är andra symptom på ohälsa. Det framgår av rapporten att inga större skillnader mellan könen vad gäller syn och hörsel (se bilaga 1:6). Däremot har kvinnor mer problem med rörligheten och det gäller främst svårigheter att promenera någorlunda raskt en kortare sträcka eller att gå i trappor. Eftersom förmågan att kunna förflytta sig är central för att kunna klara sig på egen hand är en nedsatt mobilitetsförmåga i yngre åldrar något som kan få stor betydelse då denne blir äldre.



Tabell 9: Andelen kvinnor och män som behöver hjälp med minst en av följande aktiviteter: städa, handla mat, laga mat, tvätta. Källa: Stockholms läns folkhälsoenkät, 2010.

Tabell 9 visar förmågan att städa, handla, laga mat och tvätta vilket är några av de vardagliga aktiviteter som efterfrågas när en ADL-bedömning genomförs. I tabellen redovisas andelen kvinnor och män i olika åldersgrupper som behöver hjälp med minst en av dessa

aktiviteter. I åldrarna 65-74 år är det en större andel män än kvinnor som behöver hjälp. I åldersgruppen 75-84 år är det fortfarande en större andel män än kvinnor men skillnaden är mindre. För äldre över 85 år behöver däremot en större andel av kvinnorna hjälp.

De uppgifter som redovisats tidigare i detta ärende avseende äldreomsorgsinsatser i staden avser beslut om insatser. Tabell 9 visar däremot det faktiska behovet av stöd och hjälp. Detta oavsett om stödet kommer att utföras av maken/makan eller av kommunen.

Skillnader i resultat i brukarundersökningar

Stadens brukarundersökningar är en del i uppföljningen av äldreomsorgen. Dessa genomförs en gång per år och utförs numera av Socialstyrelsen vilket innebär att staden har en nationell jämförelse av de äldres åsikter. I bilaga 1:7 respektive 1:8 redovisas samtliga frågor inom hemtjänsten och vård- och omsorgsboende där en fördelning på kön finns. Bilaga 1:9 visar resultatet för vård- och omsorgsboende i tabellform.

Brucarundersökning för hemtjänst i ordinärt boende

Vad gäller resultaten för hemtjänsten i staden finns det knappt några märkbara skillnader mellan könen. De två frågor där skillnaderna inte är inom felmarginalen är dels tillgänglighet, där män är fyra procentenheter nöjdare än kvinnor och dels den sammantagna nöjdheten där män är tre procentenheter nöjdare än kvinnor.

Brucarundersökning för vård- och omsorgsboende

Till skillnad från resultaten avseende hemtjänst är skillnaderna större vad gäller vård- och omsorgsboenden. Kvinnor är mer nöjda inom samtliga områden, särskilt stora skillnader finns vad gäller aktiviteter och utevistelser.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreförvaltningen. Kommunstyrelsens pensionärsråd har tagit del av ärendet den 24 januari 2017. De fackliga organisationerna har tagit del av ärendet i förvaltningsgruppen den 25 januari 2017. Ärendet anmäls för kännedom till rådet för funktionshinderfrågor den 26 januari 2017.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Detta är ett anmälningsärende till Äldrenämnden med information och analyser kring den statistik som finns att tillgå fördelat på kön avseende äldreomsorgen.

Äldreförvaltningen framhåller att genom att visa upp de skillnader som finns så medvetandegörs olikheter mellan könen och

diskussioner kan uppstå. Eventuella förslag till förändringar bör ske utifrån stadsdelsförvaltningarna och äldreförvaltningens samlade bild då dessa förvaltningar har ett gemensamt uppdrag i denna fråga. I detta ärende utpekas ett antal områden där en fortsatt analys är intressant för att kunna hitta de bakomliggande faktorerna till de skillnader som finns mellan könen.

I november 2016 har äldreförvaltningen slutit ett avtal med Äldrecentrum om att de ska genomföra en nulägesanalys i samtliga stadsdelsförvaltningar i staden för att säkerställa att policys och riktlinjer tillämpas lika i hela Stockholms stad. Resultaten kan också ligga till grund för vidare diskussioner kring planering, ledning och uppföljning av äldreomsorgen. Ett fokus är att undersöka skillnaderna i bedömning utifrån kön. Denna analys kan vara ett värdefullt underlag i äldreförvaltningens fortsatta arbete med jämställdhetsfrågor.

Externa källor:

- Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstituts rapport *Folkhälsan i Sverige Årsrapport 2013*
- Äldrecentrums rapport ”Äldre personers hälsa och livssituation - Läget i Stockholms län och utmaningar” (2012:8 ISSN 1401-5129)
- Sveriges kommuner och landstings Öppna jämförelser

..

Bilaga

Tabeller fördelade på ålder, kön och period.