

JÄMSTÄLLDHET OCH HÄLSA

Lars-Gunnar Engström

Eva Thyselius



Bidra till styrning och genomförande av jämställdhetspolitiken.

Analys och uppföljning av utvecklingen mot jämställdhet

Stöd till myndigheter, landsting, regioner och kommuner i genomförandet av jämställdhetspolitiken.

Statsbidrag till jämställdhetsprojekt, kvinnors organisering, verksamhetsbidrag i områden med socio-ekonomiska utmaningar och projekt för våldsförebyggande arbete.

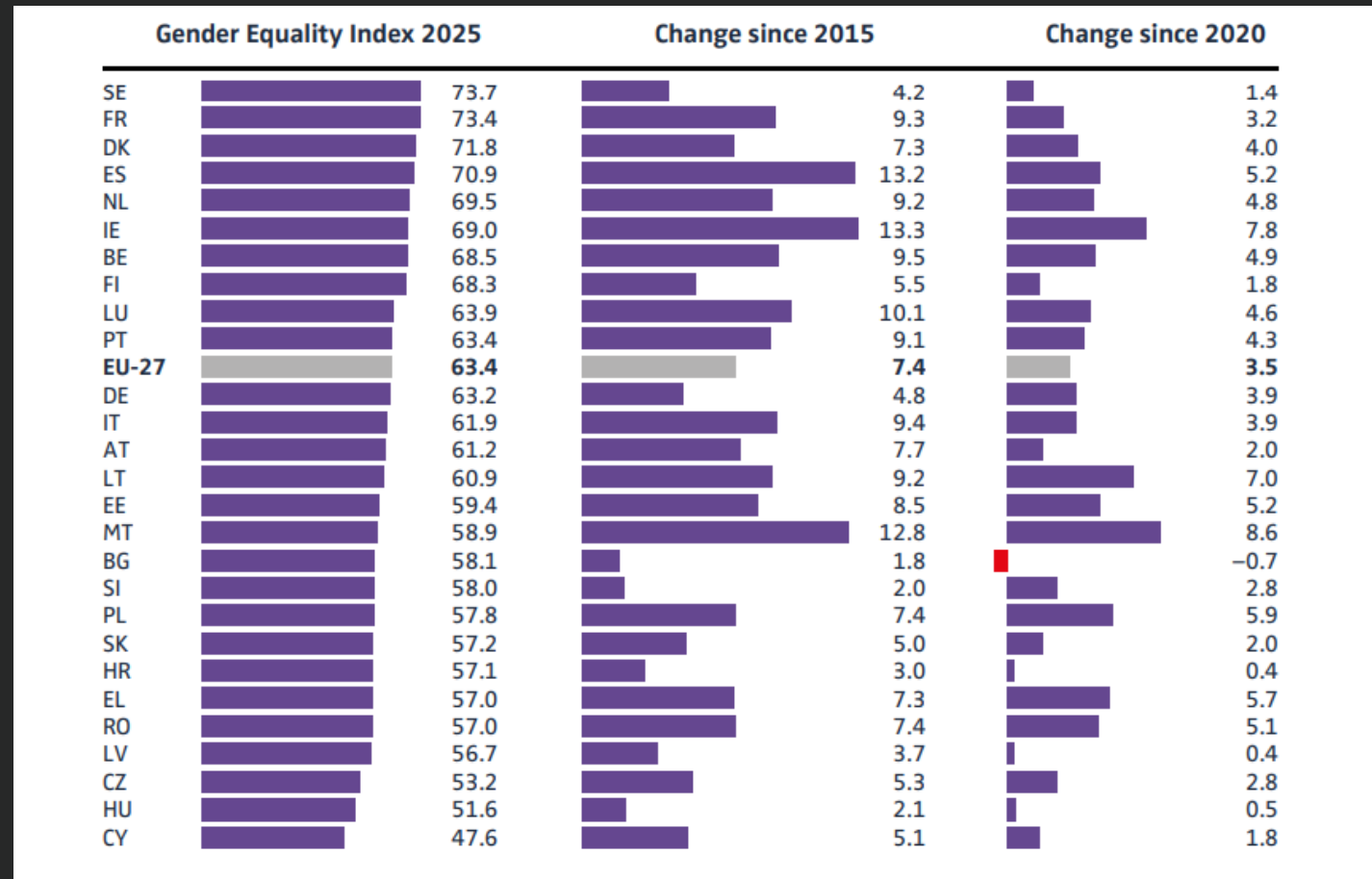
Förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor.

Bistå regeringen som expert i det internationella samarbetet inom jämställdhetsområdet.

VÄRLDENS MEST JÄMSTÄLLDA LAND?

Domains of index

- Work
- Money
- Knowledge
- Time
- Power
- Health
- (Violence)



JÄMSTÄLLDHETSPOLITISKA MÅL

”Kvinnor och Män ska ha samma makt och möjligheter att forma samhället och sina egna liv”

Sex jämställdhetspolitiska delmål

1. En jämn fördelning av makt och inflytande
2. Ekonomisk jämställdhet
3. Jämställd utbildning
4. Jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbete
5. Jämställd hälsa
6. Mäns våld mot kvinnor ska upphöra
7. Hedersrelaterat våld och förtryck ska upphöra

MAKT OCH INFLYTANDE

Ju högre upp i hierarkin, desto fler män finns i de flesta sektorer. Politik och statlig förvaltning har sett framsteg sedan 90-talet, men på lokal nivå har det stått stilla. Lite mer än 40% är kvinnor i kommunfullmäktige och de utgör endast 34% av posterna som kommunstyrelsens ordförande. Unga kvinnor är särskilt underrepresenterade.



OBETALT HEM- OCH OMSORGSARBETE

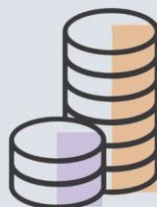
Kvinnor lägger cirka 6 timmar mer än män på obetalt arbete i hemmet varje vecka. De vabbar mer och även när kvinnor i heterosexuella relationer tjänar mest tar de ut fler föräldradagar än sina partners.

Olika förväntningar utifrån kön kan också göra att äldre kvinnor antas klara saker själva och har svårare att få hemtjänst än män.



JÄMSTÄLLD EKONOMI

Kvinnor har i genomsnitt 20 procent lägre disponibel inkomst än män. Det har i princip varit oförändrat sedan 1995. Skillnaderna beror främst på att män oftare arbetar heltid, har ett större ägande och sparande – och därmed har högre kapitalinkomster.



JÄMSTÄLLD HÄLSA

Kvinnor uppger i högre utsträckning än män att de har problem med sin hälsa. Det gäller bland annat psykisk ohälsa. Samtidigt som kvinnor rapporterar en sämre hälsa dör fler män än kvinnor av självmord, i olyckor på arbetsplatsen, i hjärt- och kärlsjukdomar och cancer. Normer kring kön påverkar i vilken grad män och kvinnor söker vård, vilken diagnos de får och vilken behandling de erbjuds.



JÄMSTÄLLD UTBILDNING

Flickor presterar som grupp bättre i skolan, men gör helt andra utbildningsval än pojkar. Könsegregationen i skolan är även tydlig på arbetsmarknaden. Ungas utbildningsval påverkar framtida möjligheter till försörjning, självständighet och inflytande i samhället.



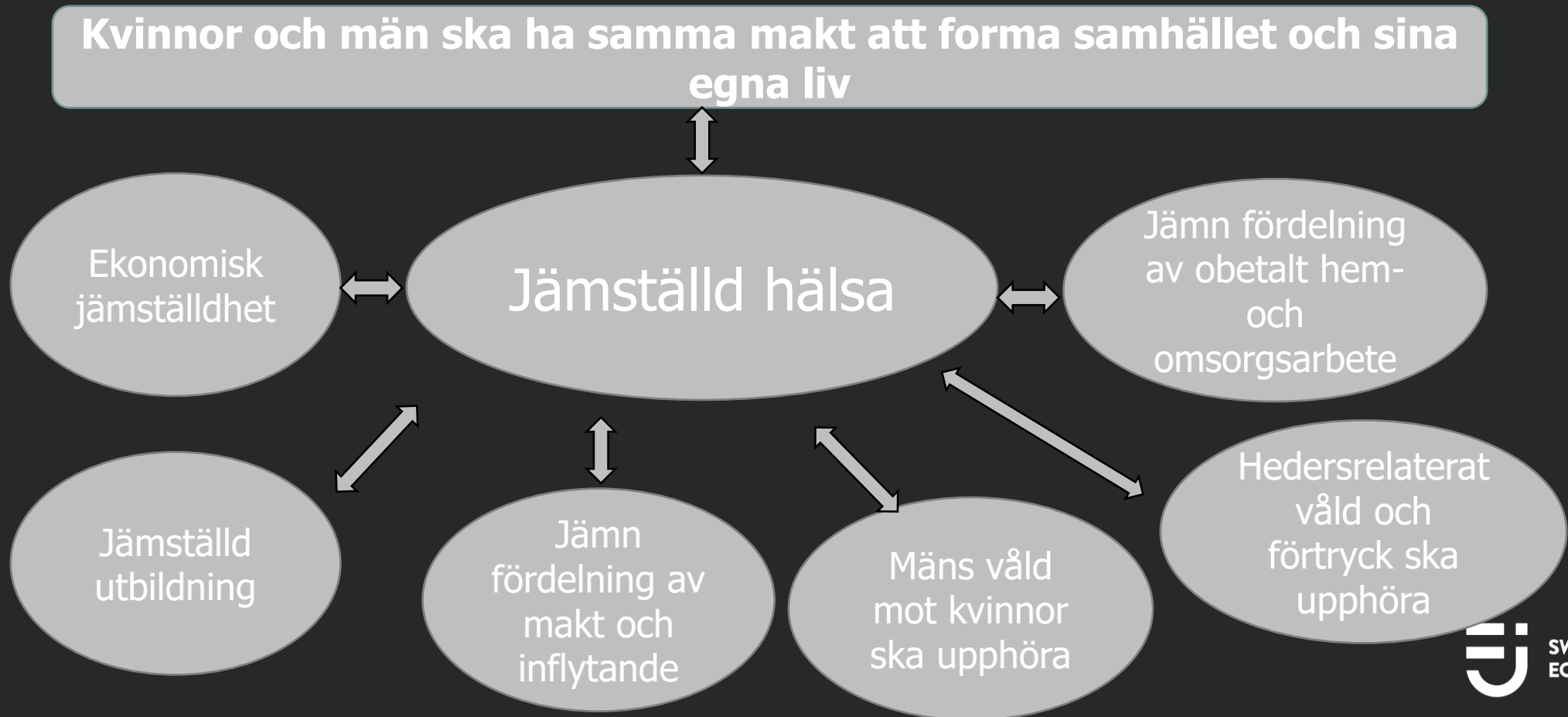
Majoriteten av studenterna på högre utbildningar är kvinnor, men de är i fortsatt minoritet på högre positioner på universiteten. Endast tre av tio professorer är kvinnor.

MÄNS VÅLD MOT KVINNOR SKA UPPHÖRA

En stor majoritet av allt våld utövas av män. Kvinnor utsätts oftast för våld av män de känner, medan män främst utsätts av män de inte känner. Våld kan ta sig många olika uttryck, men bakom utövande av våld ligger ofta stereotypa föreställningar om kön. Därför är våldsförebyggande arbete viktigt för att bekämpa problemet.

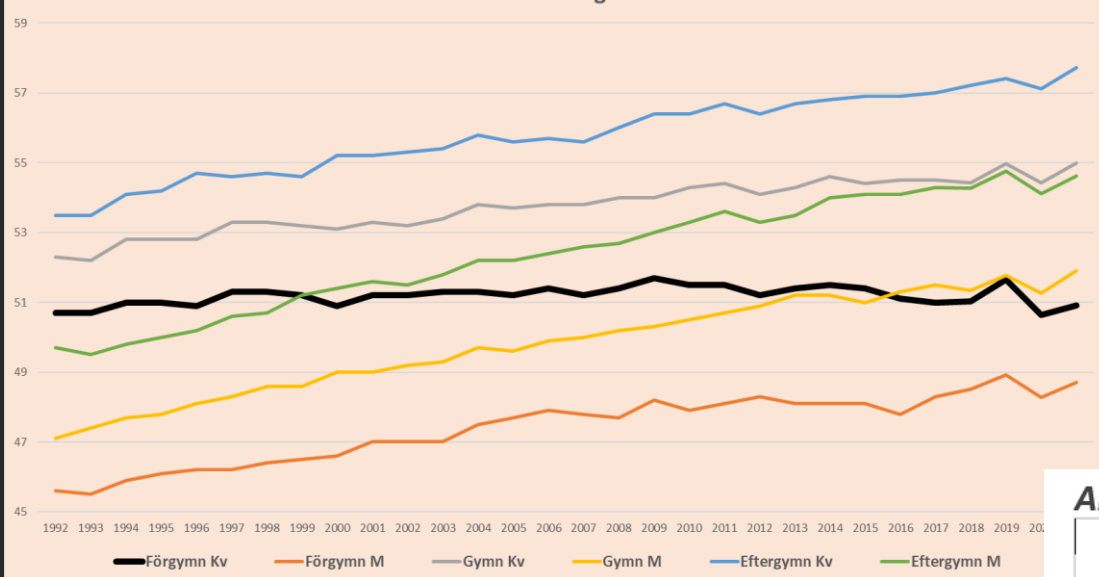


HÄLSAN SOM ETT NAV I JÄMSTÄLLDHETSPOLITIKEN

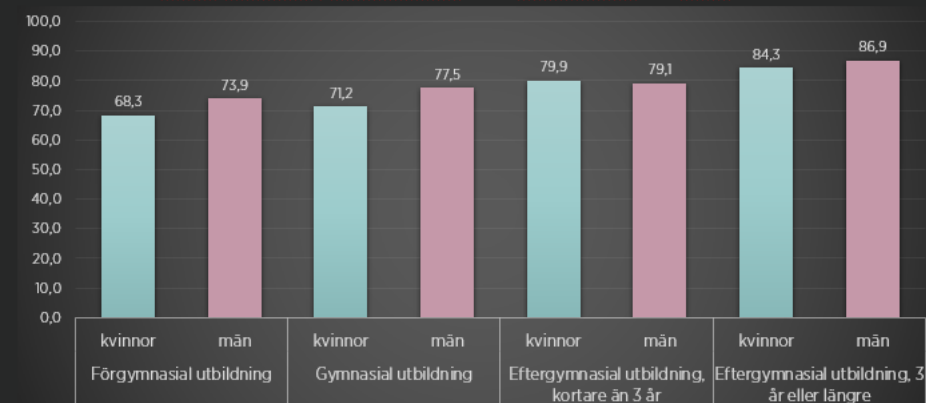


SOCIO-EKONOMI-KÖN-HÄLSA

Återstående medellivslängd vid 30 års ålder



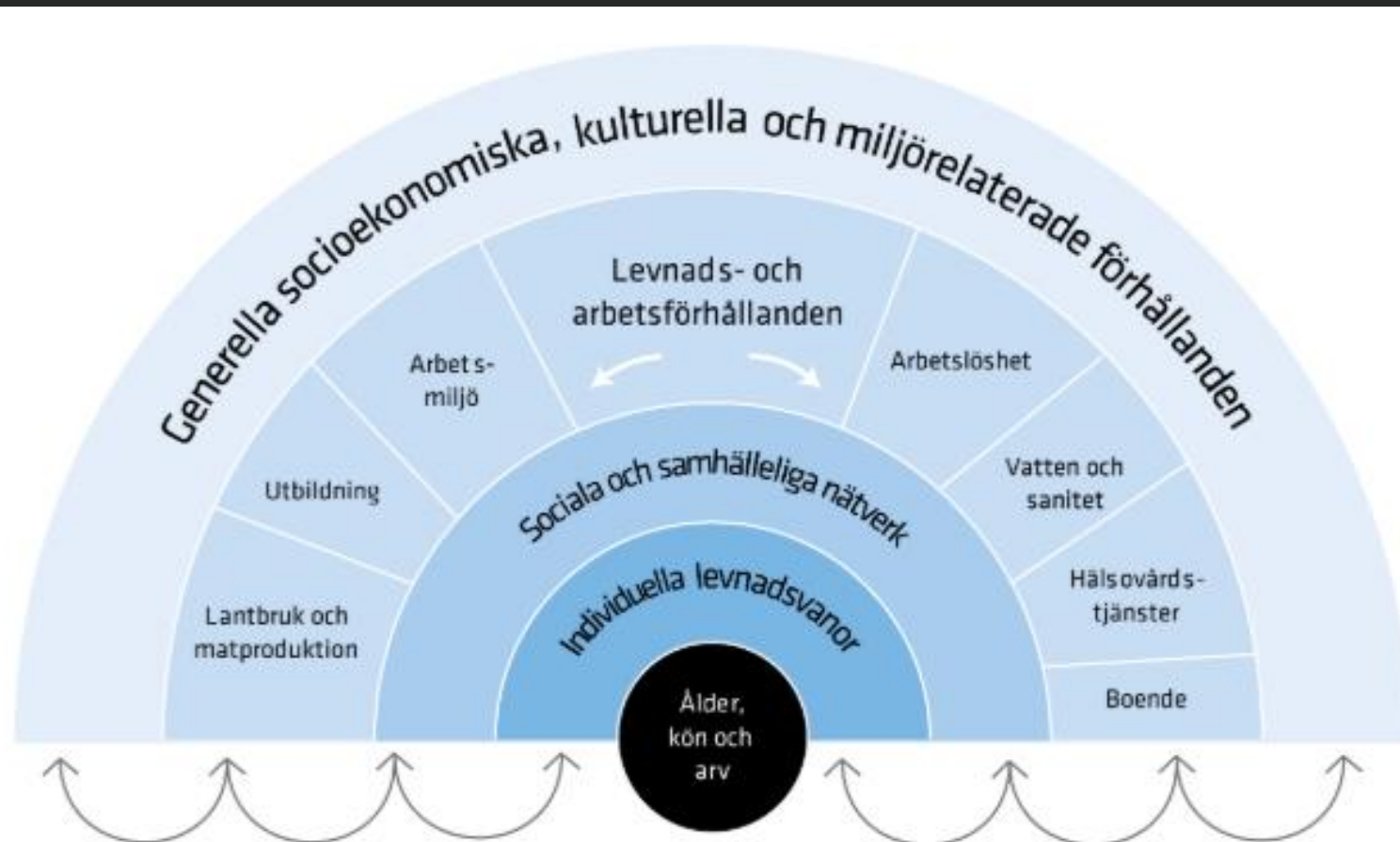
Andel personer i befolkningen med självskattad bra hälsa 25-64år



Antal pågående sjukfall genomsnitt per år



HÄLSANS BESTÄMNINGSFAKTORER - INTERSEKTIONALITET



Dahlgren G, Whitehead M. (1991). Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies.

DET BETALDA ARBETETS PÅVERKAN PÅ HÄLSA OCH SJUKSKRIVNINGAR

- Könnssegregerad arbetsmarknad
- Kvinnokodade yrken
- Värdering, arbetsmiljö, arbetsvillkor

DET OBETALDA HEM- OCH OMSORGSARBETET

- Det obetalda arbetets påverkan på hälsa och sjukskrivningar
- Ojämställt omsorgsansvar har negativa konsekvenser för individers hälsa

MASKULINITET OCH OHÄLSA

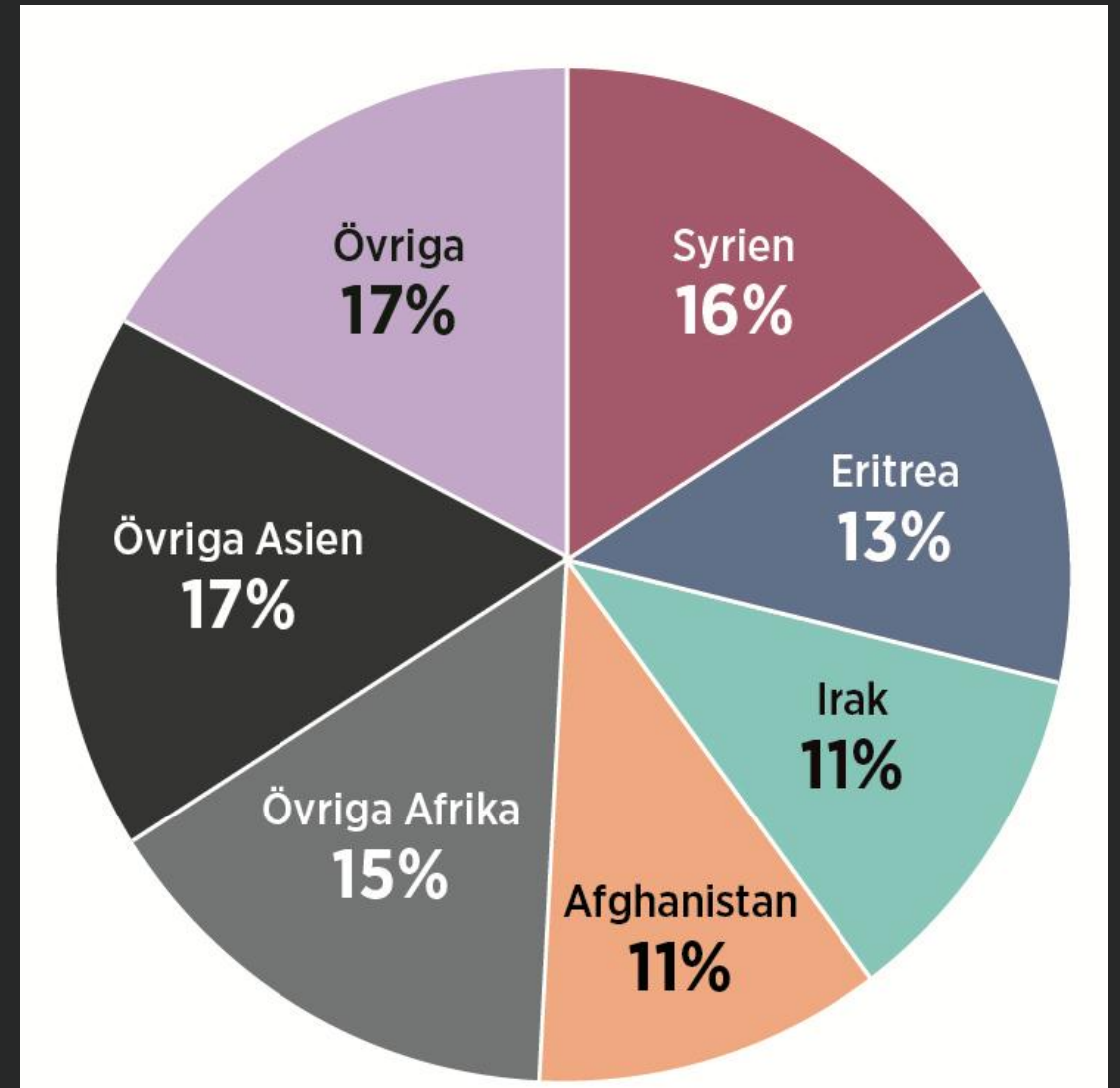
- Normer
- Beteende, levnadsvanor
- Män söker inte vård
- Män söker inte stöd

MELLAN TILLIT OCH MISSTRO

Utrikes födda kvinnor om sina behov och hinder i
relation till marknadsetablering

GENOMFÖRANDET

- 10 fokusgruppsdiskussioner på olika orter i landet
- 70 kvinnor med olika bakgrund vad gäller ålder, ursprungsland, utbildningsbakgrund, arbetslivserfarenhet, civilstånd, vistelsetid och skäl för bosättning



MIGRATION - EN BESTÄMNINGSFAKTOR FÖR HÄLSA

- Pre-migration:
- Peri-migration:
- Post-migration:



KVINNORNAS SITUATION OCH BEHOV

SITUATIONEN PRÄGLAS AV MINSKAD EGENMAKT

Avsaknaden av både socialt och professionellt nätverk

Begränsad kontakt med majoritetssamhället - ett hinder för språkutveckling

Det obetalda hem- och omsorgsarbetet

Misstro mot förskola och fritids

Timvikariat och osäkra anställningar

Ekonomisk oro och svår bostadssituation

Ändrad maktbalans inom familjerna

Psykiskt, fysiskt och ekonomiskt våld och kontroll

"I Afghanistan jobbade jag, när jag kom hem blev jag slagen av min man. Han drog mig i håret och frågade; vilka män har du jobbat med i dag?"

Zahra, 42



HINDER FÖR ARBETSMARKNADS- ETABLERING



JÄMSTÄLLDHETS
MYNDIGHETEN



FÖRTROENDET FÖR SAMHÄLLET'S AKTÖRER

*”Problemet handlar om tillit och rädsla ...
när man kommer ur detta system har man
fler problem med tillit och rädsla än innan...
arbetsgivare – de vill inte anställa från
andra länder – de har också problem med
tillit och rädsla.”*

Bahar, 52

OMFATTANDE STRUKTURELL DISKR

På SFI

”Läraren frågade mig, vad gör du som är så gammal på SFI? Det är ingen idé för dig ... alla skrattade ... jag gick inte dit mer.”

Paula, 39

På gator och torg:

”Ta av din jävla hijab, du är i Sverige nu”, sa en man på tunnelbanan... jag sa bara ja, ja, och skrattade, att bära hijab är mitt val, jag tar av den när jag vill, min religion sitter inte i min hijab.”

(Asmee, 44)

I media:

”Media sprider en bild av arabiska kvinnor... det har en stor påverkan på oss, när jag läser sådana saker blir jag deprimerad. De har inte rätt bild av arabiska kvinnor.”

Larisa, 35

I arbetsmarknadsåtgärder:

”Det här kan du inte använda till något sa handläggaren på arbetsförmedlingen och rev sönder mitt examensbevis från universitetet i Bagdad”

Ela, 30

”De frågar innan på intervjun om jag har barn, små barn? Ja säger jag. De säger ”ja, okej, vi ska ringa”. Men det blir inget.”

(Eisha, 27)



SWEDISH GENDER
EQUALITY AGENCY

ORGANISATORISKA OCH SYSTEMRELE HINDER

Myndigheternas bemötande
och arbetssätt

Myndigheternas
kommunikation

Bristande samverkan mellan
offentliga instanser

"Jag förstår inte systemet och vilken myndighet jag ens ska gå till. Blir jag sjuk, vem ska jag ringa? Det är krångligt. Ingen att fråga. Hur kan jag fråga? Jag kan inte veta det jag inte vet att jag inte vet."

Leisha, 33

"Saken är att de bollar runt dig. Du frågar Migrationsverket, de kan inte någonting om Skatteverket, så du ska gå och fråga i Skatteverket. Skatteverket kan ingenting om Arbetsförmedlingen, så du ska ... Så de bollar dig runt, ingen svarar på någon fråga, du blir trött och du slutar försöka hitta någonting själv, så efter två år du har inte hittat någonting."

Fataneh 49

KVINNORNAS BEHOV I FÖRHÅLLANDE TILL SYSTEMET

- Fysiska möten för att underlätta kommunikationen
- Ett likvärdigt bemötande utan diskriminering
- En likvärdig tillgång till arbetsmarknadsinsatser
- En ökad samordning mellan myndigheter som gör att kvinnorna inte bollas mellan olika instanser.



TACK !