

# LÅGUTBILDADE KVINNORS MEDELLIVSLÄNGD ÖKAR INTE I SAMMA TAKT SOM ANDRA GRUPPERS

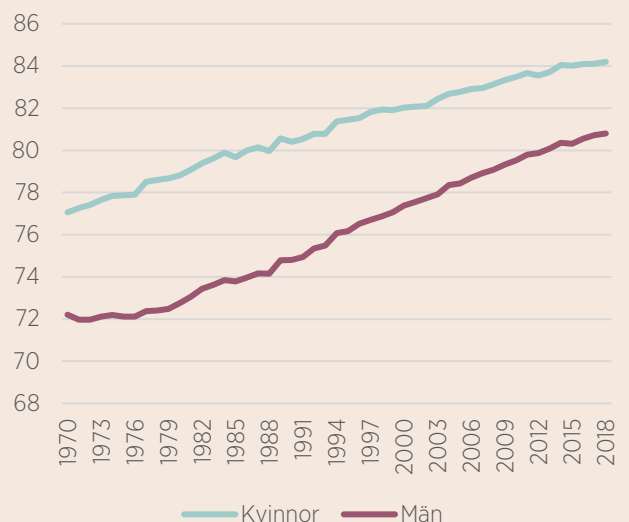
Medellivslängden i Sverige har ökat för såväl kvinnor som män under många år. Lågutbildades medellivslängd ökar däremot i en betydligt lägre takt än för de med högre utbildningsnivå. Extra tydligt är detta för lågutbildade kvinnor över 30 år, som sedan 1992 har haft en närmast obefintlig utveckling av den återstående medellivslängden. En höjd pensionsålder riskerar därför att påverka lågutbildade kvinnor negativt. Olika förutsättningar för ett längre arbetsliv kan innebära negativa konsekvenser för äldre kvinnors hälsa och ökad ekonomisk utsatthet.

Medellivslängden har ökat mer eller mindre stadigt i Sverige sedan mitten av 1800-talet (SCB 2016). Både kvinnor och män har numera en förväntad livslängd på över 80 år. Kvinnors medellivslängd har också "av tradition" såväl i Sverige som internationellt varit högre än männens. Som förklaring anges vanligen såväl biologiska som sociala orsaker (WHO 2019). Samtidigt kan vi också konstatera (se figur 1) att skillnaderna i medel-

livslängd mellan kvinnor och män minskar över åren. Från att kvinnor i mitten av 1970-talet levde drygt 6 år längre än män är skillnaden 3,4 år 2018. Att skillnaden minskat brukar förklaras med förändringar i vissa bakomliggande faktorer. Till exempel har mäns insjuknande och dödlighet i hjärtkärlsjukdomar minskat som en följd av ändrade beteenden och förbättrad behandling (SCB 2016).

## Medellivslängden i Sverige ökar och skillnaden mellan kvinnor och män minskar

Figur 1: Medellivslängdens (år) utveckling i Sverige mellan 1970 och 2018.

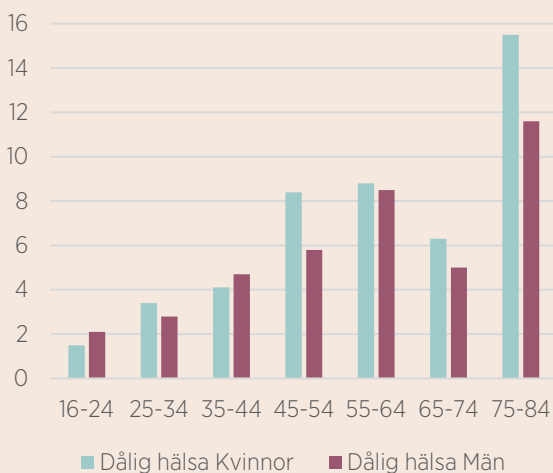


Källa: SCB

En paradox som ofta nämns i samband med att skillnaderna i medellivslängd mellan kvinnor och män diskuteras är att även om kvinnor i genomsnitt lever längre så verkar deras hälsa vara sämre än männens. När den så kallade självrapporterade hälsan studeras rapporterar kvinnor generellt sett en sämre såväl fysisk som psykisk ohälsa i de flesta åldersgrupper. Kvinnor är mer sjukskrivna och har mer arbetsrelaterad ohälsa än männen. Ett exempel på självrapporterad hälsa inkluderande både fysisk och psykisk ohälsa kan ses i figur 2. Statistiska centralbyrån (SCB) har tagit fram indikatorer för uppföljning av det jämställdhetspolitiska delmålet jämställd hälsa i sin helhet. Dessa finns redovisade under SCB:s temaområde om jämställdhet och ger möjlighet att studera fler exempel på hälsoindikatorer och hur de skiljer sig mellan kvinnor och män.

### Den självrapporterade hälsan är sämre för kvinnorna i de flesta åldersklasser

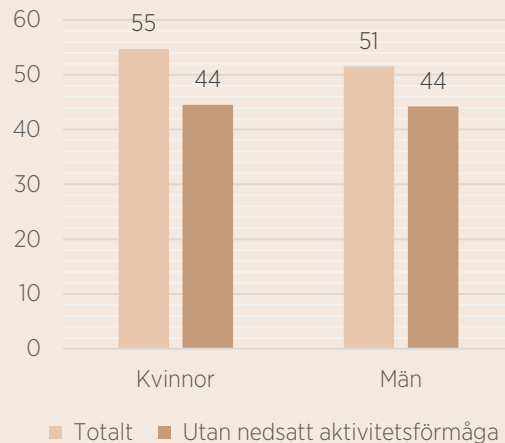
Figur 2: Andel (%) kvinnor respektive män som 2018 rapporterade dålig hälsa.



Källa: SCB

### Kvinnor lever längre än män men till antalet "friska år" ses ingen större skillnad

Figur 3: Antalet återstående år för personer som fyllt 30 år (2018).



Källa: SCB

Begreppet "healthy life years" som kan översättas till ungefär antalet (återstående) levnadsår utan nedsatt aktivitetsförmåga, eller antal friska levnadsår, ger ytterligare en dimension till kvinnors och mäns förväntade medellivslängd. Om vi tittar på figur 3 kan vi se att även om kvinnor förväntas leva längre än männen så är antalet år de kan göra det utan nedsatt aktivitetsförmåga i samma nivå som för männen. Kvinnor lever alltså fler år med nedsatt aktivitetsförmåga än män. I figur 3 redovisas detta mått för de som fyllt 30 år. Mönstret är dock detsamma sett till antalet återstående år från såväl 16 år som 65 år.

### Positiv utveckling

Utvecklingen av den förväntade medellivslängden i Sverige bör i det stora hela ses i ett positivt ljus. I och med den positiva utvecklingen har också ett ökat fokus i den politiska debatten, och även i

politiska förslag, kommit att hamna på hur vi kan möjliggöra och uppmuntra till ett förlängt arbetsliv för att kunna bibehålla ett ekonomiskt hållbart pensionssystem (Regeringens proposition 2018/19:133). I argumentationen för förlängt arbetsliv eller "höjd pensionsålder"<sup>1</sup> används ökad medellivslängd som orsak till att det är rimligt att en del av denna ökning används till förvärvsarbete förutom att det också är nödvändigt för att vi ska kunna ha ekonomiskt hållbara pensioner.

## Utbildningsnivå påverkar

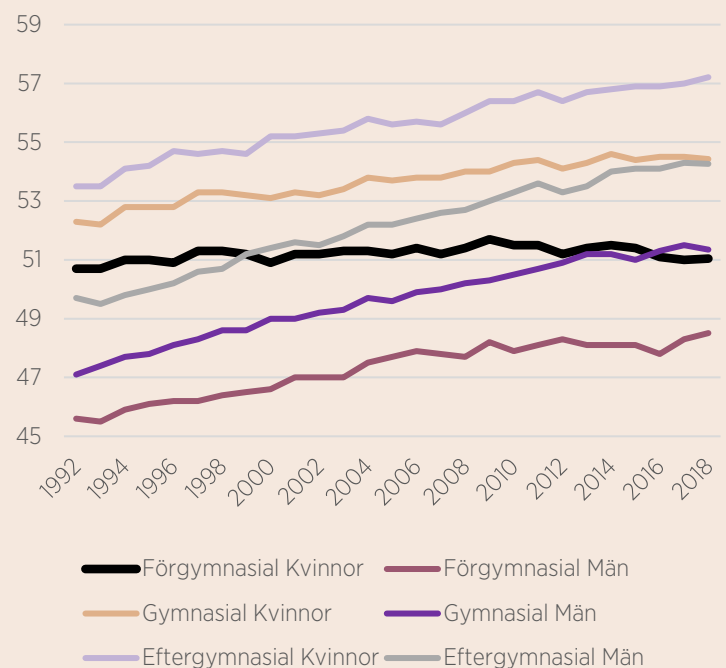
Är förutsättningarna för ett förlängt arbetsliv då lika för alla grupper i samhället? Vi har ovan konstaterat att exempelvis den självrapporterade hälsan är sämre för kvinnor (figur 2) samt att kvinnor lever längre med nedsatt aktivitetsförmåga (figur 3). Detta ger oss också anledning att titta på hur utvecklingen av medellivslängden ser ut om vi tar hänsyn till fler faktorer än enbart kön. Den så kallade "sociala gradienten" i hälsa lyfts ofta fram som viktig för att förstå skillnader i människors hälsa. Med en social gradient i hälsa avses en ojämlikhet i hälsa som skapas utifrån att olika socio-ekonomiska grupper (till exempel yrkesgrupper, inkomstgrupper eller utbildningsgrupper) har systematiskt olika livsvillkor och levnadsvanor (Folkhälsomyndigheten 2019).

Utbildningsnivå påverkar i hög grad hur länge vi kan förvänta oss att leva. I figur 4 nedan har vi studerat den förväntade återstående medellivslängden för svenskfödda personer som fyllt 30 år utifrån vilken utbildningsnivå de har.

Vi kan se flera intressanta saker i detta diagram. För det första ju högre utbildningsnivå desto högre medellivslängd. Det överensstämmer med en tänkt social gradient i hälsa. En 30-årig kvinna med eftergymnasial utbildning kan i genomsnitt förvänta sig att leva 8,7 år längre än en man med endast förgymnasial utbildning.

### Kvinnor med låg utbildningsnivå har haft en mycket svag utveckling av medellivslängden

Figur 4: Återstående medellivslängd (år) för personer födda i Sverige vid 30 års ålder samt den procentuella ökningen mellan 1992 och 2018.



Källa: SCB

Det andra som framgår relativt tydligt är att även utvecklingstakten av medellivslängden tycks hänga ihop med utbildningsnivå. Medellivslängden har under

<sup>1</sup> Sverige har ingen officiell pensionsålder men det har tidigare funnits en stark "65-årsnorm" för pension. Från och med 2020 införs begreppet "riktålder för pension" som kopplas till medellivslängdens utveckling.

den studerade perioden ökat mest, såväl i antal år som procentuellt, för de med högre utbildningsnivå och minst för de med lägst utbildningsnivå.

Det tredje och kanske allra tydligaste mönstret som vi kan se i diagrammet är att den förväntade återstående medellivslängden vid 30 års ålder i princip inte har utvecklats alls för kvinnor som endast har förgymnasial utbildning. Fram till 2009 ökade medellivslängden för gruppen något, om än svagt, men därefter har den förväntade återstående medellivslängden sjunkit något till skillnad från samtliga övriga grupper.

**”Vi har alltså en grupp som under den senaste 25-årsperioden i princip inte haft någon positiv utveckling av medellivslängden alls till skillnad från samtliga andra redovisningsgrupper.”**

Även för gruppen kvinnor med gymnasieutbildning ses en förhållandevis svag ökning i förhållande till övriga grupper, vilket också bör tas med i en diskussion om ett förlängt arbetsliv.

## Orsaker till ojämlikhet

Flera förklaringar till den svaga utvecklingen av medellivslängden för gruppen med förgymnasial utbildning har lyfts fram. Folkhälsomyndigheten menar att orsakerna till ojämlikheten i medellivslängd kan finnas i att förbättringar i samhället, till exempel sjukvården, inte kommer alla till del (Folkhälso-myndigheten 2019). Livsvillkoren har heller inte förbättrats lika mycket för alla grupper, vilket exempelvis syns i att inkomstskillnaderna har blivit allt större i Sverige. Folkhälsomyndigheten pekar även på

att gruppen minskat över tid. Även gruppens komposition har förändrats över tid i form av att den i dag är en mer utsatt grupp såväl på arbetsmarknaden som i andra avseenden, till exempel när det gäller negativa levnadsvanor och livsvillkor (ibid).

Den ökande medellivslängden är som vi tidigare nämnt en av anledningarna till att diskussionerna om ett förlängt arbetsliv och ”höjda pensionsåldrar” blivit allt mer påtaglig och konkret. Som vi kan se i den här redovisade statistiken ser dock förutsättningarna för ett förlängt arbetsliv olika ut både utifrån köns- och utbildningsaspekten. Lågutbildade kvinnor har sämre hälsa och har inte haft samma positiva utveckling av medellivslängden som övriga grupper. Lågutbildade kvinnor, både de med endast förgymnasial och endast gymnasial utbildning, lämnar redan i dag arbetslivet tidigare än såväl motsvarande män som andra utbildningsgrupper, ofta på grund av hälsoskäl (ISF 2018:10).

## Ekonomisk utsatthet uppmärksammas

Förutsättningarna behöver stärkas för i första hand en bättre hälsa för lågutbildade kvinnor. I förlängningen kan en förbättrad hälsa också möjliggöra ett eventuellt förlängt arbetsliv. En ny normerande högre pensionsålder kan innebära att gruppen äldre kvinnor kan bli ytterligare utsatt såväl ekonomiskt som hälsomässigt. För att nå en acceptabel nivå på pensionen kommer det att bli nödvändigt att arbeta längre än i dag, något många inte har hälsomässiga förutsättningar att göra. Av samma ekonomiska skäl kanske de ändå ”väljer” att förlänga arbetslivet, vilket riskerar ytterligare utsatthet vad gäller hälsan.

Den ekonomiska utsattheten bland äldre kvinnor har också uppmärksammas i EIGE:s (European Institute of Gender Equality) senaste rapport om jämställd-

heten inom EU (EIGE 2019). I figur 5 nedan ser vi hur risken för fattigdom (här definierat som att ha en inkomst lägre än 60 procent av medianinkomsten) ser ut för äldre (+75 år) kvinnor och män inom EU.

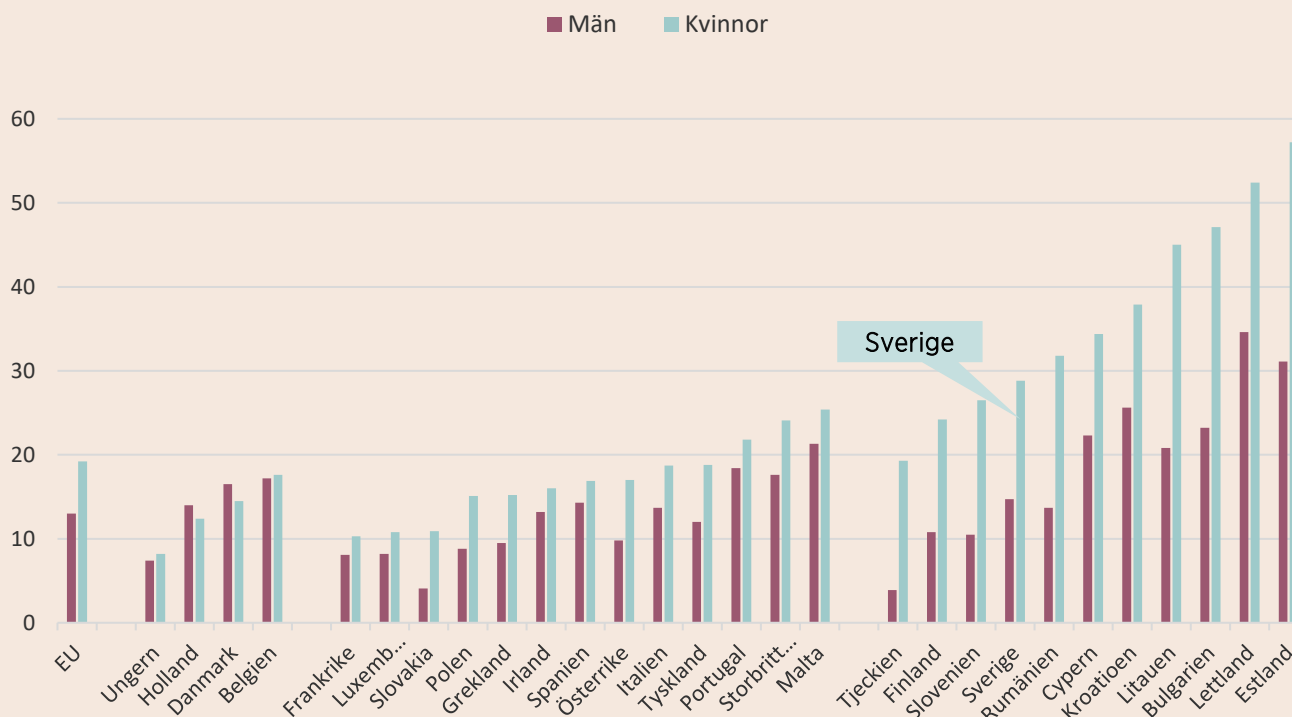
## Högre fattigdomsrisk för äldre kvinnor

Ett så kallat relativt fattigdomsbegrepp används ofta i höginkomstländer för att mäta ekonomisk utsatthet. Fattigdom ställs då i relation till det samhälle som beskrivs och innebär en avsaknad av resurser som medför att man inte har den levnadsnivå som anses

allmänt accepterad i samhället (SCB 2017). Att på det sättet befinna sig i relativ fattigdom kan medföra att individer inte fullt ut kan delta i sociala relationer och sammanhang (SOU 2017:47). Två saker är intressanta att notera utifrån diagrammet. Sverige har en i jämförelse hög nivå av relativ fattigdomsrisk och "klyftan" mellan kvinnor och män är bland de högre inom EU. I Sverige är fattigdomsriskerna inom äldregruppen dubbelt så hög för kvinnor som för män. Äldre kvinnor är alltså en speciellt ekonomiskt utsatt grupp. Med en koppling mellan ekonomiska förutsättningar och hälsa ger detta utmaningar för framtiden.

### Större risk för ekonomisk utsatthet bland äldre kvinnor

Figur 5: Risken för fattigdom i procent för äldre (+75 år) inom EU 2017.



Källa: EIGE

## Ökad kunskap om äldre kvinnors hälsa

Sammanfattningsvis är förhoppningen att denna analys i korthet av olika förutsättningar för ett långt liv ska kunna resa angelägna frågeställningar och bidra till ökad kunskap om bland annat äldre kvinnors hälsa, olika förutsättningar för ett hållbart arbetsliv och ekonomisk utsatthet samt visa behovet av att ytterligare belysa och öka kunskaperna inom området.

Jämställdhetsmyndigheten hoppas kunna bidra till det i och med den fördjupade uppföljning av området jämställd hälsa som kommer att genomföras under 2020.

### FAKTA/ Jämställdhetsmyndighetens uppdrag innebär bland annat:

Att följa och analysera utvecklingen av jämställdheten i Sverige genom de jämställdhetspolitiska delmålen. Ett av dessa delmål är jämställd hälsa.

Delmålet innebär att kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma förutsättningar för en god hälsa samt erbjudas vård och omsorg på lika villkor. Inom ramen för arbetet med att följa upp och analysera jämställd hälsa ingår bland annat att följa utvecklingen av medellivslängden för kvinnor respektive män.

Jämställdhetsmyndigheten kommer som följd av ett regeringsuppdrag att göra en fördjupad uppföljning av området jämställd hälsa under 2020.

### Källor och mer att läsa

Regeringens proposition 2018/19:133 [En riktålder för höjda pensioner och följsamhet till ett längre liv](#).  
EIGE (2019), Gender Equality Index 2019, Work-life balance  
Folkhälsomyndigheten (2019), [Folkhälsans utveckling – Årsrapport 2019](#).  
ISF 2018:10 – Tidigt utträde från arbetslivet bland kvinnor och män – En analys av utträdesåldrar och utträdesvägar för olika grupper på arbetsmarknaden  
SOU 2017:47, Nästa steg på väg mot en mer jämlik hälsa – Förslag för ett mer långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa, Slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa  
SCB (2016), [Livslängden i Sverige 2011–2015](#). Livslängdstabeller för riket och länen. Demografiska rapporter. Stockholm: SCB. Rapportnr. 2016:4.  
SCB (2017), [Att mäta fattigdom](#).  
WHO (2019), [World Health Statistics 2019 – Monitoring health for the SDGs](#).

### Författare

Lars-Gunnar Engström  
Senior utredare,  
Jämställdhetsmyndigheten

### Presskontakt

070-784 74 97