

De jämställdhetspolitiska målen

VÅR VISION

Tillsammans för en hållbar framtid!



Länsstyrelsen
Jämtlands län

Jämställdhetsmålen

Det övergripande målet är att, kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sitt eget liv, delmålen är;

- En jämn fördelning av makt och inflytande
- Ekonomisk jämställdhet
- Jämställd utbildning
- En jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet
- Jämställd hälsa
- Mäns våld mot kvinnor ska upphöra



Hur målen kan hänga ihop

- En ojämsälld tillgång till vård och omsorg, och olikheter i hälsotillståndet beroende på kön, påverkar kvinnors och mäns möjligheter till makt och inflytande, arbete, utbildning och försörjning.
- Omvänt bidrar också en ojämsälld fördelning av makt och inflytande, av det obetalda hem- och omsorgsarbetet, ekonomisk ojämsälldhet och mäns våld mot kvinnor, till ojämsälld hälsa.
- Frågan om hälsa kan således ses både som en konsekvens av graden av jämställdhet och som en förutsättning för att nå de jämställdhetspolitiska målen.

Källa: Makt mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid. RS 2016/17:10

Hur ser ojämställdheten ut?

- Kvinnor tar fortfarande den största delen av det obetalda hem och omsorgsarbetet,
- arbetar mer deltid än män,
- har lägre löner, osäkrare anställningar
- har nästan dubbelt så höga sjuktal,
- allt bidrar till lägre pensioner och lägre grad av oberoende,
- utsätts för våld av någon de känner/har levt med.
- flickor förväntas prestera, vara snygga, utsätts för sexuella trakasserier, har högre psykisk ohälsa än pojkar, mer vanligt med självskadebeteende
- väljer traditionella utbildningsval men i lägre utsträckning än pojkar.



- Männen tar endast 30 % av föräldrapenningen,
 - har mindre närhet till sina barn och sina äldre,
 - förväntas vara osårbara och väntar med eller går aldrig till läkaren,
 - tar självmord dubbelt så ofta som kvinnor
 - utövar mer och allvarligare våld mot kvinnor, barn och andra män.
-
- Pojkar klarar sig sämre i skolan, väljer traditionella utbildningar, förväntas vara macho (en riskfaktor i hälsosammanhang).



Rapport – Uppföljning av sjukfrånvarons utveckling 2018

Försäkringskassan

- Trots att sjukfrånvaron minskar kvarstår den relativa skillnaden mellan kvinnor och män.
- De områden som förefaller ha störst betydelse för att förklara dessa skillnader är den könssegregerade arbetsmarknaden, jämställdhet och kvinnors dubbelarbete, skillnader i sjukskrivningsdiagnos.
- Andra områden som påverkar könsskillnader i sjukskrivning kan vara olika aktörers bemötande av sjukskrivna individer i sjukskrivningsprocessen.

- Efter 1980 har kvinnors sjukfrånvaro legat högre än männens. Den främsta orsaken till det, var att kvinnors ökade arbetskraftsdeltagande, främst inom offentlig sektor.
- Förändringar i det svenska arbetslivet under 1990-talet med stora nedskärningar, särskilt inom offentlig sektor, drabbade främst kvinnor, vilket kan förklara både ökad arbetsrelaterad ohälsa och ökad sjukfrånvaro.
- Utöver könssammansättningen i arbetskraften har även ålder, konjunktur och arbetsmarknad, regelverk, sjuk- och aktivitetsersättning, samt tillämpning och administration av sjukförsäkringen betydelse för nivån på sjukfrånvaron.
- Kvinnor påverkades i större utsträckning än män av de regelförändringar av sjukersättning som infördes 2008 och som innebar att färre beviljades sjukersättning.

- Den horisontellt könssegregerade arbetsmarknaden, där kvinnor och män till stor del befinner sig inom olika yrken och branscher är en viktig förklaring till könsskillnader i sjukfrånvaro.
- Den vertikala segregeringen på arbetsmarknaden betyder att kvinnor och män inom samma yrke tenderar att befinna sig på olika hierarkiska nivåer. Det innebär att kvinnor oftare har en lägre position än män och med det följer en sämre arbetsmiljö, lägre inflytande och lägre lön.
- Segregeringen leder till olika arbetsförhållanden då villkoren i kvinno- och mansdominerade yrken skiljer sig åt. De villkoren är till stor del kopplade till arbetets karaktär där kvinnor, särskilt inom områdena vård, skola och omsorg, arbetar nära människor som är i behov av deras profession. Det kan innebära skillnader avseende fysisk och psykisk belastning och arbetsorganisation men även löner, arbetstider och karriärmöjligheter.

- Kvinnor rapporterar till exempel i större utsträckning höga krav och lägre resurser i arbetet, tillfälliga anställningar, ett spänt arbete och låg kontroll samt höga psykologiska och emotionella krav. Dessa förhållanden förekommer i högre grad inom kvinnodominerande yrken och branscher såsom vård, skola och omsorgsarbete.
- En svensk studie visade att kvinnor hade sämre möjligheter än män till återhämtning i arbetet (ta korta pauser, styra sin arbetstid, anpassa sitt arbetstempo) men även sämre möjligheter till sömn och vila efter arbetet. Detta förklarade delvis en ökad risk för sjukfrånvaro för dessa kvinnor.

- För kvinnor innebar inte flera roller i sig ökad sjukfrånvaro, däremot innebar en hög sammanlagd arbetsbörda en ökad risk för sjukfrånvaro.
- Kvinnors situation idag, som i hög grad innebär att kombinera familjebildning och bibehålla en yrkeskarriär, leder till en hög total belastning och en ökad sjukskrivningsrisk.
- En ökad jämställdhet i yrkes- och hemarbetet skulle ge kvinnor och män samma möjligheter till karriär- och löneutveckling samtidigt som det ger barnen tillgång till båda sina föräldrar. Det skulle även påverka normer, värderingar och förväntningar och på sikt innebära att jämställdhet blir normen för föräldrar att fördela sin tid mellan arbete och familjeansvar.
- Flera svenska studier pekar dock på att det finns ett samband mellan jämställdhet i arbetslivet och i hemmet och ökad risk för sjukfrånvaro. För att minska risken för sjukskrivning, för kvinnor och män måste det vara möjligt att balansera krav och förväntningar från både arbets- och privatliv.

Sammanfattning

- Delmålen i Jämställdhetspolitiken hänger ihop och påverkar varandra
- Ojämställdhet råder inom de flesta områden i livet, så även för kvinnor och män i Jämtlands län
- Trots att sjukfrånvaron minskar kvarstår den relativa skillnaden mellan kvinnor och män.
- Orsaker till kvinnors högs sjuktal är bland annat: den könssegregerade arbetsmarknaden, ojämställdhet och kvinnors dubbelarbete, skillnader i sjukskrivningsdiagnos, aktörers bemötande av sjukskrivna individer i sjukskrivningsprocessen, stora nedskärningar, särskilt inom offentlig sektor...

- ...konjunktur och arbetsmarknad, regelverk, sjuk- och aktivitetsersättning, samt tillämpning och administration av sjukförsäkringen, regelförändringar av sjukersättning som infördes 2008 och som innebar att färre beviljades sjukersättning, höga krav och lägre resurser i arbetet, tillfälliga anställningar, ett spänt arbete och låg kontroll samt höga psykologiska och emotionella krav, sämre möjligheter än män till återhämtning i arbetet (ta korta pauser, styra sin arbetstid, anpassa sitt arbetstempo) men även sämre möjligheter till sömn och vila efter arbetet, en hög sammanlagd arbetsbörda (arbete/obetalt hem och omsorgsarbete)

Ord från deltagare...

-Vi ser att fler och fler kvinnor hamnar utanför statistiken genom att de ombeds sluta sin anställning istället för att erbjudas rehabilitering/få fortsatt sjukskrivning.

Slutord

Det finns anledning att fortsätta följa utvecklingen, vart tar kvinnorna vägen när de inte längre omfattas av trygghetssystem eller anställning? Blir sjuknärvaron högre? Hur organiseras arbetet och hur förebyggs ohälsa? Heltid som norm fungerar den för alla? I vilken utsträckning arbetar arbetsgivare med jämställdhetsintegrering?

Länkar

- <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2016/11/makt-mal-och-myndighet--feministisk-politik-for-en-jamstalld-framtid/>
- <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2015/10/sou-201586/>
- <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/d3d2d056-0ae7-46d9-b350-ac87e4696f1c/uppfoljning-av-sjukfranvarons-utveckling-2018.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>