

# Hälsoläget i Gävleborgs län

med särskild fokus på matvanor och fysisk  
aktivitet

Lotta Östlund, sociolog och utredare, Samhällsmedicin

Inspirationseminarium *Ett friskare Sverige*

Arr: Folkhälsoenheten

Söderhamn 2011-03-17

# Sjukdomsördan i Sverige är koncentrerad till några få sjukdomsgrupper

- Hjärt- och kärlsjukdomar
  - Psykiska sjukdomar (neurologiska + psykiska)
  - Cancersjukdomar
  - Skador
- 
- Svarar tillsammans för 70 procent av den totala sjukdomsördan



Källa: Allebeck, Moradi & Jacobsson 2006: *Sjukdomsördan i Sverige och dess riskfaktorer*, Statens Folkhälsoinstitut och Karolinska Institutet

# Matvanor och fysisk aktivitet – koppling till sjukdomsburden

- Bland de 10 största riskfaktorerna för ohälsa:
- (högt blodtryck och tobak de två största)
- Högt kolesterol
- Högt BMI
- Fysisk inaktivitet
- Lågt intag av frukt och grönsaker

# Levnadsvanor med betydelse för dessa sjukdomsgrupper

	Hjärt- och kärlsjukdom	Psykisk sjukdom	Cancer	Skador
Bestämningsfaktorer	valdeltagande utbildningsnivå	valdeltagande utbildningsnivå deltagande i arbetslivet ohälsotal		socio-ekonomi
Levnadsvanor	fysisk aktivitet kost/övervikt/fetma tobak alkohol	fysisk aktivitet alkohol	fysisk aktivitet kost/övervikt/fetma tobak alkohol	alkohol
Sjuklighet				
Dödlighet				

# WHO-rapport 2005

- 80 procent av alla hjärt- och kärlsjukdomar kan förhindras genom att undanröja kända riskfaktorer

# Dödlighet i hjärt- och kärlsjukdom: länet jämfört med riket

- Större andel döda män och kvinnor i hjärt- och kärlsjukdom 15-74 år (mönster)
- Dödligheten 15-74 år minskar över tid, men minskar snabbare i riket
- Skillnaden mot riket minskar över tid
- Könsskillnaden minskar över tid

# Död i hjärt- och kärlsjukdomar

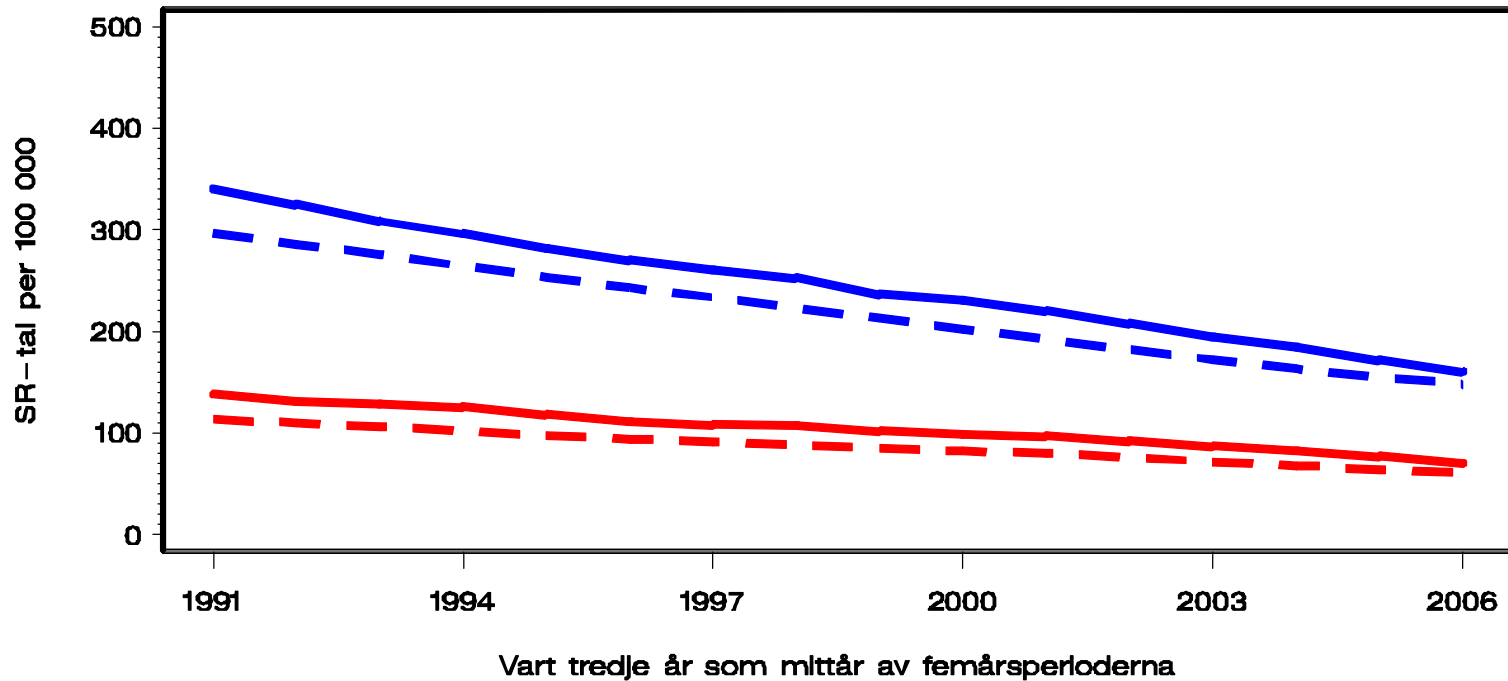
## Död i diagnosen: Cirk. sjukdr

Män och kvinnor 15\_74 år från femårsperioden 1989–1993 till 2004–2008

Riket och Länet

Heldragna kurvor Länet, streckade Riket.

Rött=kvinnor, blått=män.



Källa: SMG och EpC

# Död i akut hjärtinfarkt

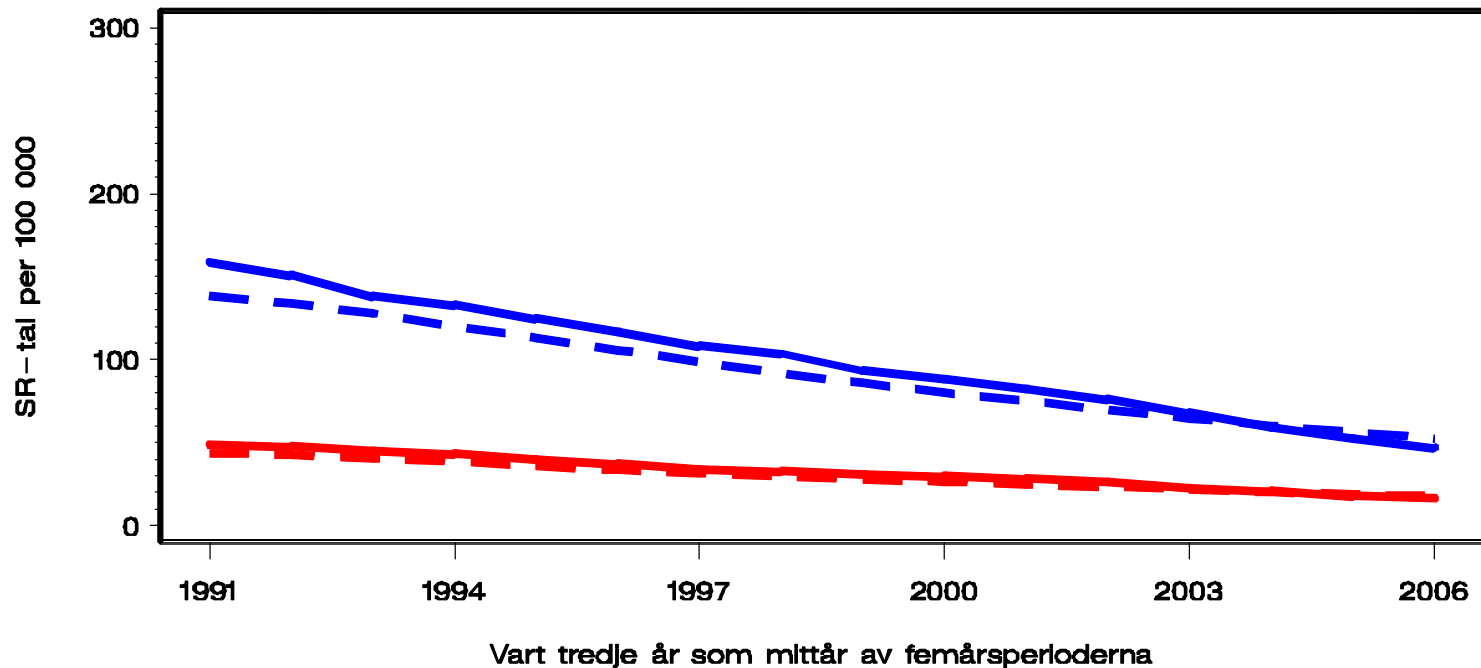
## Död i diagnosen: Akut infarkt

Män och kvinnor 15\_74 år från femårsperioden 1989–1993 till 2004–2008

Riket och Länet

Heldragna kurvor Länet, streckade Riket.

Rött=kvinnor, blått=män.



Källa: SMG och EpC

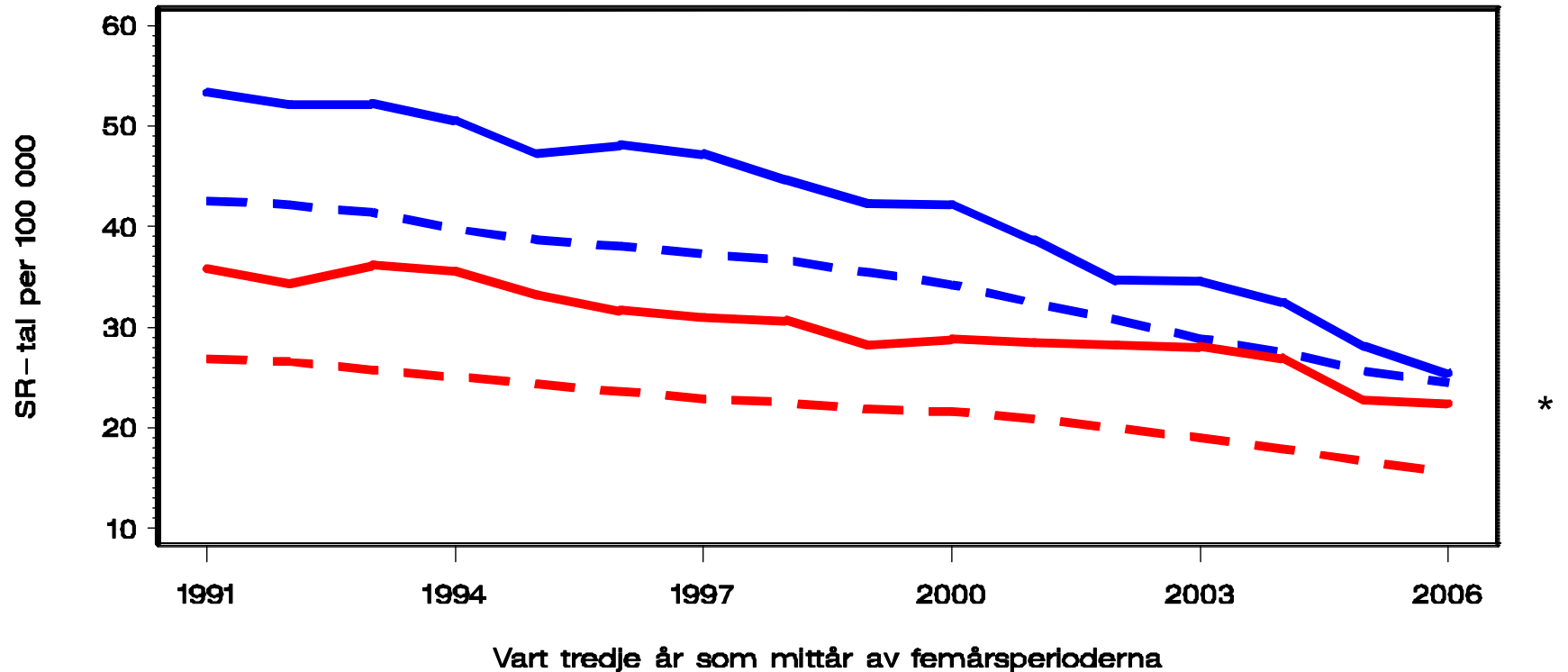
## Död i diagnosen: Cerebrovaskulära sjukd.

Män och kvinnor 15\_74 år från femårsperioden 1989–1993 till 2004–2008

Riket och Länet

Heldragna kurvor Länet, streckade Riket.

Rött=kvinnor, blått=män.



Källa: SMG och EpC

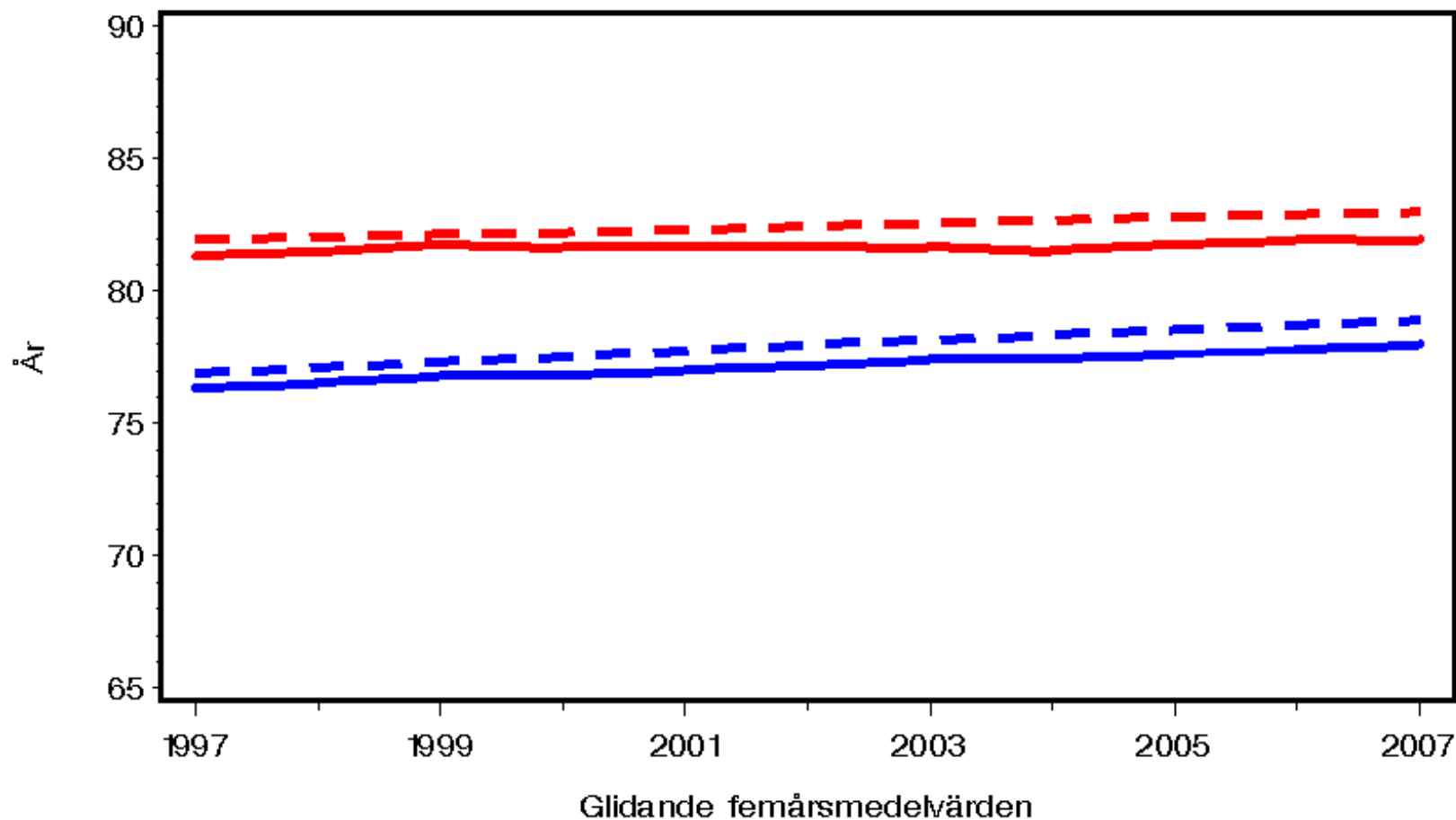
\* Signifikant överdödlighet för kvinnor (mönster)

# Medellivslängd

Riket och Länet från femårsperioden 1995\_1999 till 2005\_2009

Heldragna kurvor Länet, streckade Riket.

Rött= kvinnor, blått= män.



Källa: SMG och SCB

# Medellivslängd kommentar

- Medellivslängden för män i länet: 78,03
- Medellivslängden för män i riket: 78,89
- Medellivslängden för kvinnor i länet: 81,96
- Medellivslängden för kvinnor i riket: 82,98
  
- Sjunkande medellivslängd bland kvinnor i länet vid granskning 2007 (särskilt Hofors, Ovanåker)
- Nu ökar medellivslängden bland kvinnor i länet igen
- Länets kvinnor – ökat avstånd till rikets kvinnor, samma trend men eftersläpning, samma trend för män
- Ökande medellivslängd för kvinnor i Hofors, Nordanstig
- Minskande medellivslängd för kvinnor i Gävle
- Minskande medellivslängd för män i Nordanstig

# Dödsorsaksmönster i Gävleborgs län 2008 för de kvinnor som dör i förtid

- Kvinnors medellivslängd i riket: cirka 82 år
- Antal kvinnor i länet som dog "i förtid" 2008 (urval: åldrarna 15-84 år):
- Cirka 800 kvinnor
- Dödsorsaksmönster för dessa:

▪ 35 %	Cirk.org sjd	ca 280 st.	Minskar
	▪ (11 % IHD, 6 % Akut inf, 10 % Stroke, 10 % Cereb.vask sjd)		
▪ 35 %	Mal. tumörer	ca 280 st.	Rel. oförändrat
▪ 9 %	Diab. index	ca 75 st.	Minskat
▪ 7 %	Andn.org. sjd	ca 55 st.	Rel. Oförändrat
▪ 6 %	Psyk. sjd	ca 45 st.	Ökat
▪ 5 %	Skador	ca 40 st.	Rel. oförändrat
▪ 2 %	Alk. index	ca 15 st.	Ökat

# Dödsorsaksmönster i Gävleborgs län 2008 för de män som dör i förtid

- Mäns medellivslängd i riket: cirka 78 år
- Antal män i länet som dog "i förtid" 2008 (urval: åldrarna 15-79 år):
- Cirka 800 män
- Dödsorsaksmönster för dessa:
  - 35 % Cirk.org sjd ca 280 st. Minskar
    - (19 % IHD, 10 % Akut inf, 7 % Stroke, 6 % Cereb.vask sjd)
  - 31 % Mal. tumörer ca 250 st. Rel. oförändrat
  - 11 % Skador ca 90 st. Rel. oförändrat
  - 10 % Diab. index ca 80 st. Rel. oförändrat
  - 6 % Alk. index ca 50 st. Rel. oförändrat
  - 5 % Andn.org. sjd ca 35 st. Rel. oförändrat
  - 2 % Psyk. sjd ca 20 st. Rel. oförändrat

# Sammanfattande kommentar dödsorsaksmönster 2008 bland de som dör ”i förtid”

- Cirkulationsorganens sjukdomar stor grupp bland både män och kvinnor
- Maligna tumörer stor grupp bland både män och kvinnor
- 80 % av all hjärtkärlsjukdom går att förhindra genom förbättrade levnadsvanor i befolkningen (Källa: WHO)
- Cirka 70 % av alla cancerfall i Sverige orsakas av olika livsstilsfaktorer, de viktigaste faktorerna är tobak och kost (Källa: Cancerfonden)
- Slutsats: För att minska antalet länsinvånare som dör i förtid och höja medellivslängden i länet bör insatser för att stödja förbättrade levnadsvanor i befolkningen prioriteras

# Sjuklighet i hjärt- och kärlsjukdom: länet jämfört med riket

- Större andel insjuknade män i akut hjärtinfarkt 15-74 år (mönster)
- Större andel insjuknade kvinnor i hjärtinfarkt 15-74 år

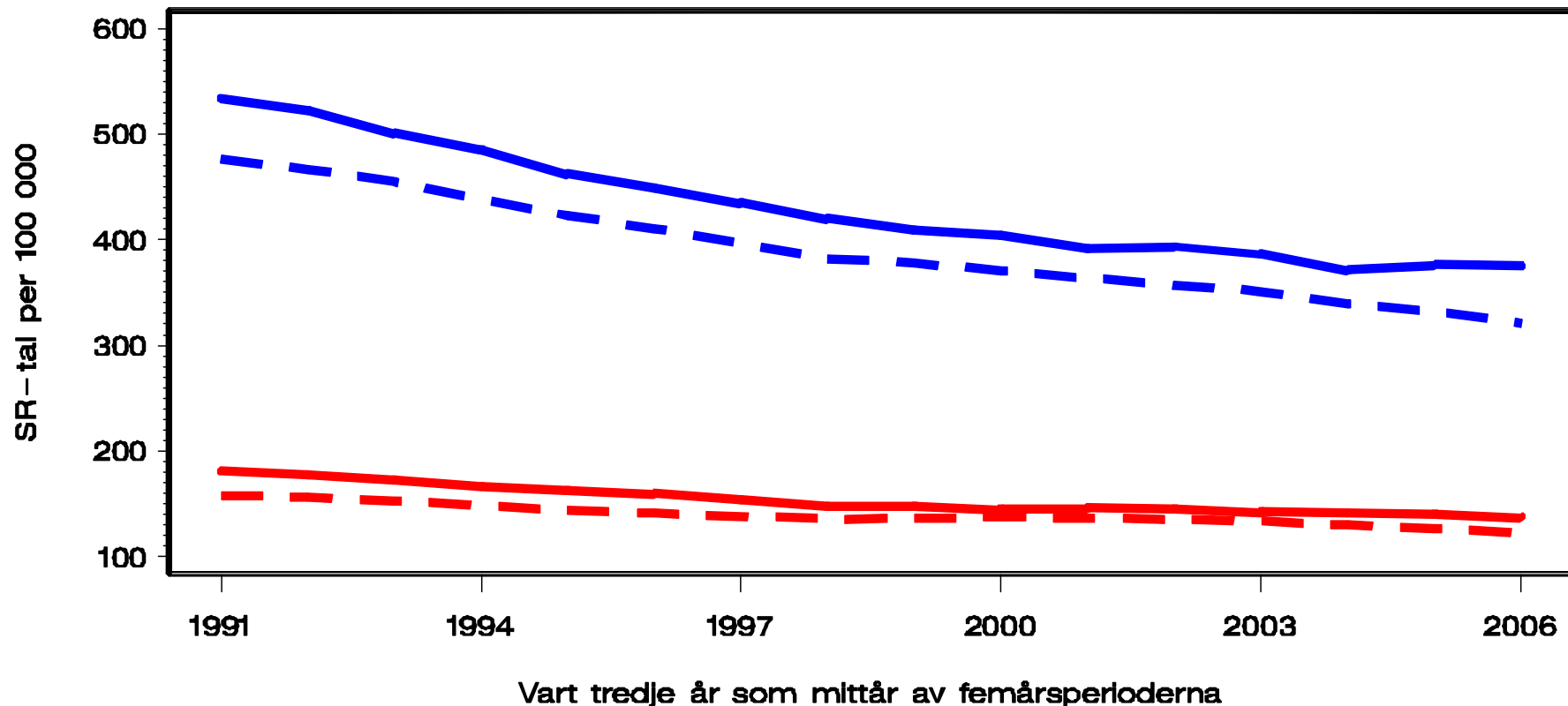
# Incidens av diagnosen: Akut hjärtinfarkt. Inc.

Män och kvinnor 15\_74 år från femårsperioden 1989–1993 till 2004–2008

Riket och Länet

Heldragna kurvor Länet, streckade Riket.

Rött=kvinnor, blått=män.



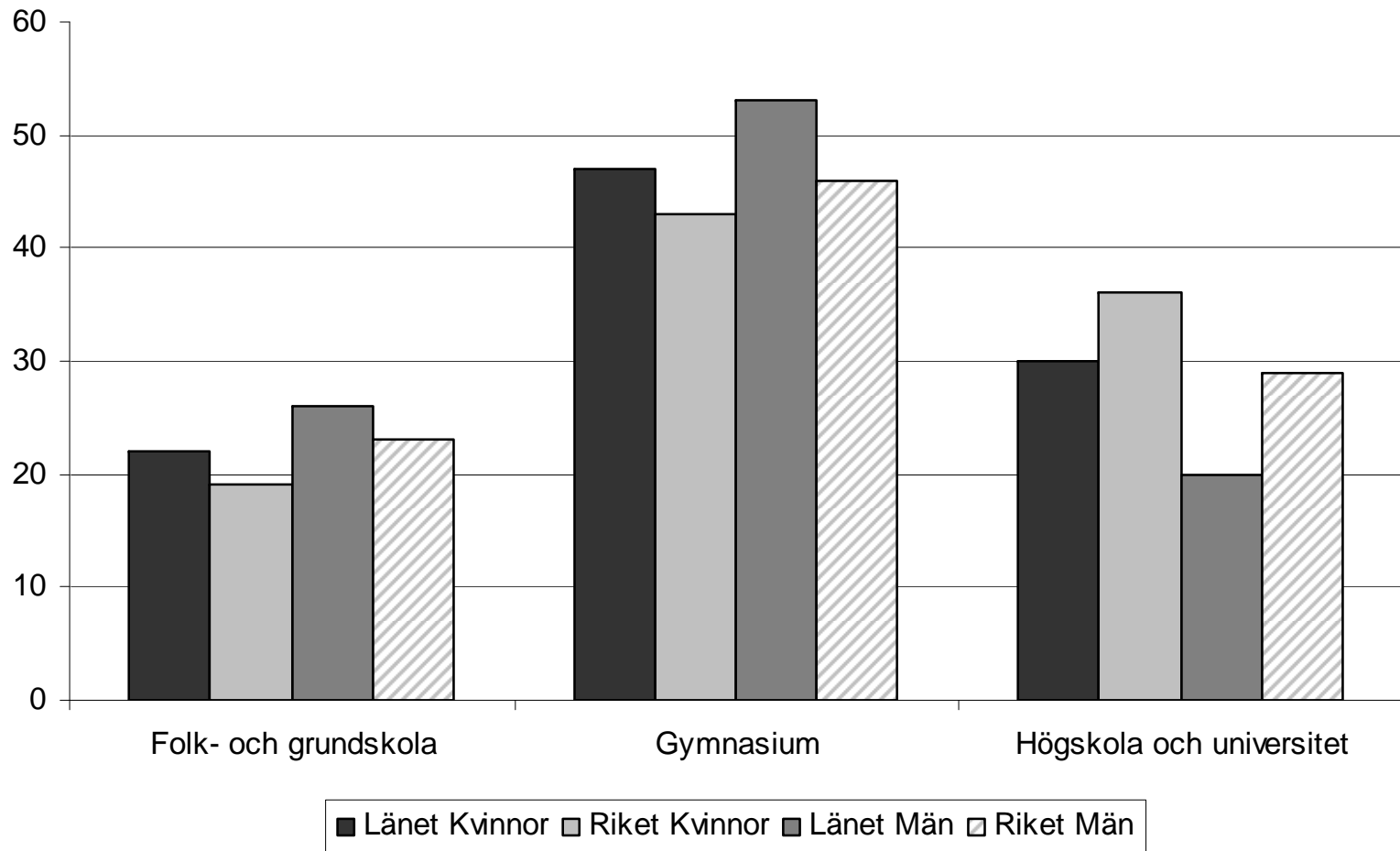
Källa: SMG och EpC

# Sammanfattning: hälsoläget i länet

- Vad vi delar med riket
  - Positiv utveckling av folkhälsan
  - Samma ohälsomönster i stora drag
  - Ojämlighet i hälsa mellan grupper
  - Samband mellan socioekonomi och hälsa
  - Ökade sociala skillnader i hälsa i Sverige
- Specifikt för Gävleborgs län
  - Kortare medellivslängd
  - Överdödlighet i hjärt-kärlsjukdomar
  - Översjuklighet i hjärt-kärlsjukdomar
  - Överdödlighet i skador/olycksfall/själv mord för män
  - Fler med ohälsosamma levnadsvanor
  - Lägre utbildningsnivå generellt: 75 procent av befolkningen har s.k. "kort utbildning" i Öppna jämförelser
  - Stora könsskillnader i utbildningsnivå i kommunerna
  - Mindre inkomstjämlighet men sämre folkhälsa generellt som har andra förklaringar än inkomstjämlighet
  - -> behöver arbeta både med ojämlikheten i socioekonomi mellan grupper – den sociala gradienten - och med att höja resursnivån generellt i befolkningen

# Utbildningsnivå i Gävleborgs län och riket 2009

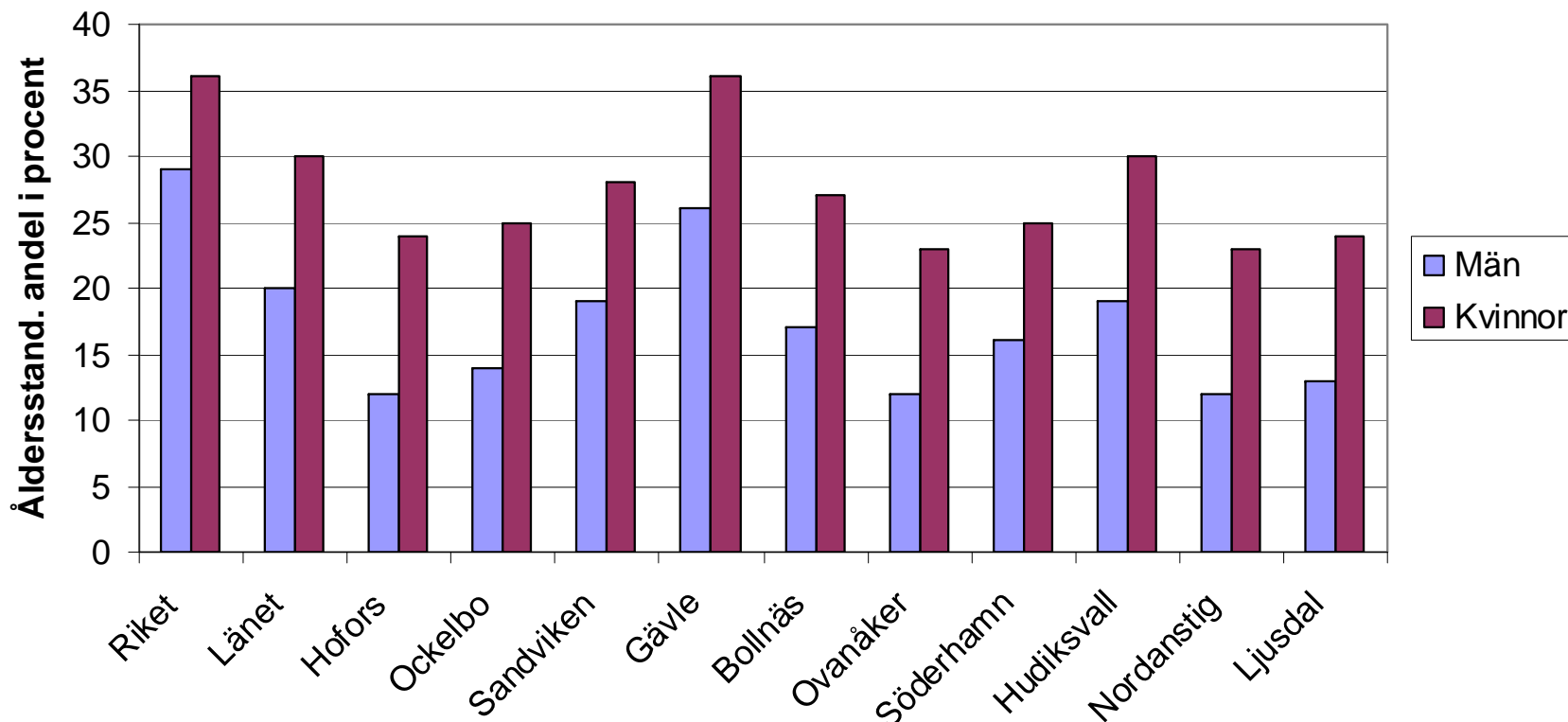
Källa: SCB, bearbetning: Samhällsmedicin



## Andel i befolkningen 16-74 år med någon form av högskoleutbildning 2009, åldersstandardiserad procent

Källa: Utbildningsregistret, SCB

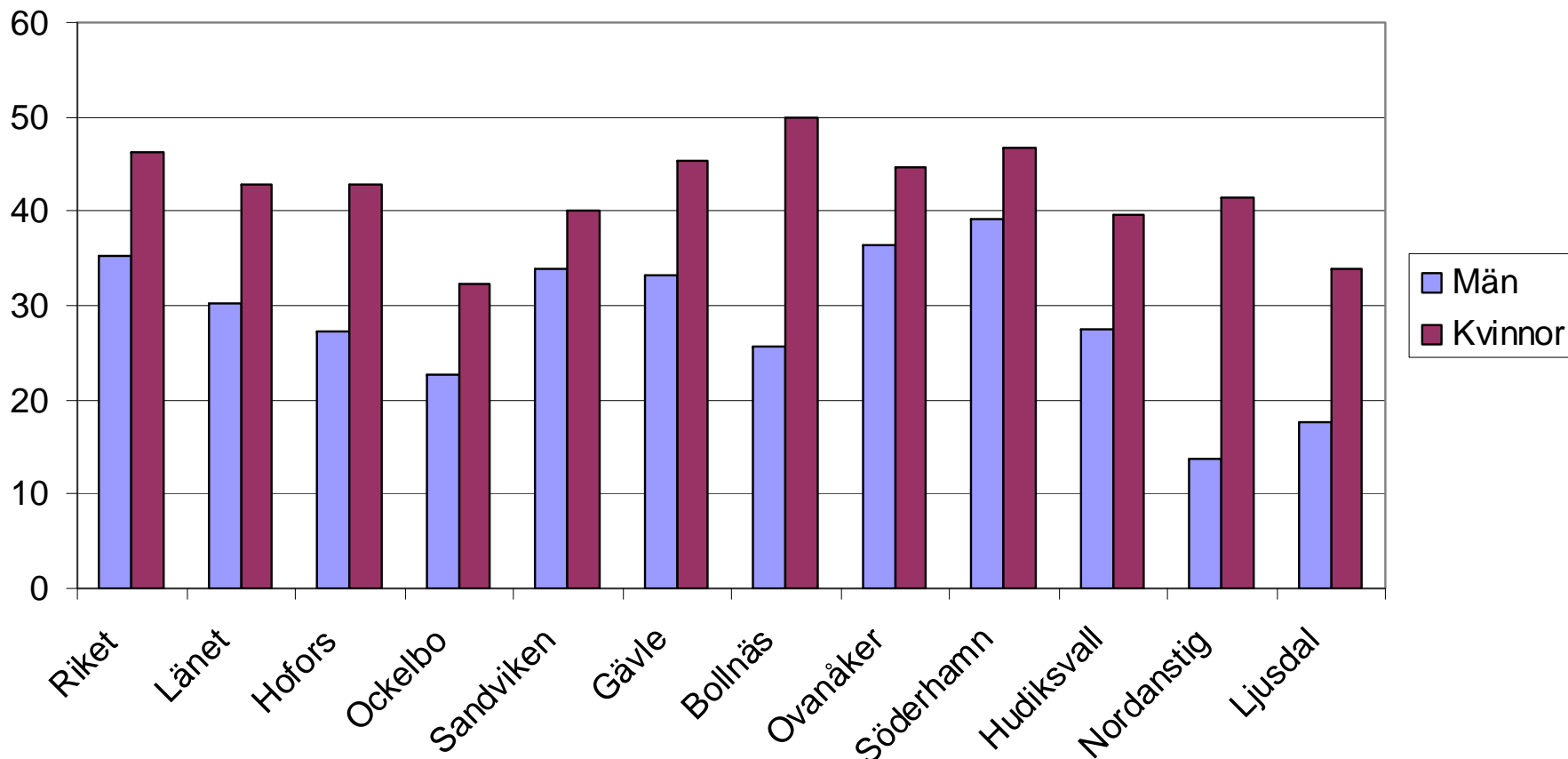
Bearbetning: Samhällsmedicin Gävleborg



# Andel elever som slutförde gymnasiet 2004/05 och påbörjat högskolestudier inom tre år

Källa: Regional högskolestatistik, SCB

Bearbetning: Samhällsmedicin Gävleborg



# Matvanor

## Goda matvanor:

- varierat och högt intag av frukt, grönt, fisk/skaldjur och fiberrika livsmedel
- Låg konsumtion av energitäta och näringsfattiga livsmedel

## Påverkar hälsan:

- Förebygger övervikt och fetma
- Minskar risken för hjärtkärlsjukdomar
- Minskar risken för typ 2-diabetes
- Förebygger tjocktarmscancer och andra typer av cancer
- Minskar risken för högt blodtryck och högt kolesterolvärde

# Matvanor i befolkningen

- Socioekonomiska skillnader
- Könsskillnader
- Ingen förändring har skett i självskattade matvanor sedan 2005
- Många grupper behöver förbättra sina matvanor
- Regionala skillnader finns främst kopplade till olika befolkningars socioekonomi

# Fysisk aktivitet

## Fysisk aktivitet:

- En friskfaktor som främjar hälsa och behandlar sjukdomar
- Otillräcklig fysisk aktivitet en riskfaktor för sjukdom

## Påverkar hälsan:

- Förebygger och behandlar hjärtkärlsjukdomar
- Förebygger och behandlar osteoporos
- Förebygger och behandlar Parkinson
- Förebygger och behandlar diabetes
- Förebygger och behandlar KOL
- Förebygger och behandlar demens
- Förebygger och behandlar depression

# Fysisk aktivitet i befolkningen

- Socioekonomiska skillnader
- Könsskillnader inom olika grupper
- Ingen förändring har skett i självskattade uppgifter om fysisk aktivitet sedan 2004
- Socioekonomiskt svaga grupper rör sig mindre än andra grupper
- I stort sett inga regionala skillnader

# Bestämningfaktorer för hälsa – folkhälsopolitikens elva målområden

## Goda livsvillkor

1. Delaktighet och inflytande i samhället

2. Ekonomiska och sociala förutsättningar

3. Barns och ungas uppväxtvillkor

6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård

## Hälsöfrämjande livsmiljöer och levnadsvanor

4. Hälsa i arbetslivet

5. Miljöer och produkter

6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård

7. Skydd mot smittspridning

8. Sexualitet och reproduktiv hälsa

9. Fysisk aktivitet

Övergripande mål för folkhälsoarbetet:

*”att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen”*

## ANDTS

11. Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel

6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård

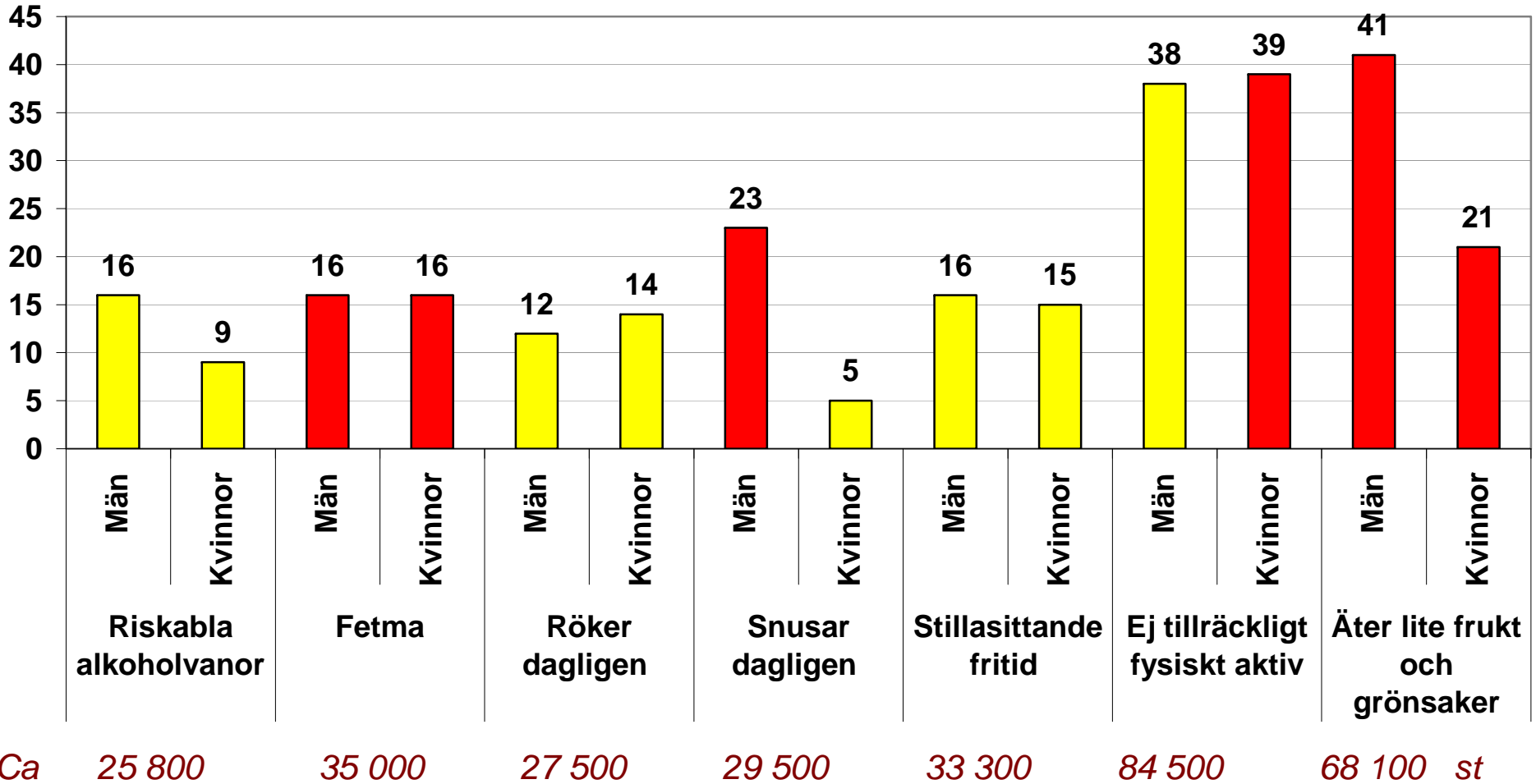
10. Matvanor och livsmedel

# Livsmiljöns betydelse för matvanor och fysisk aktivitet

- Livsmiljö = den kombination av miljöer vi lever och verkar i såsom hemmet, bostadens närområde, arbetsplatsen, skolan, samhället
- I dessa livsmiljöer finns skyddsfaktorer och riskfaktorer
- Exempel på skyddsfaktorer: trygga hemförhållanden, grönområden, bra kamrater, goda grannar, god arbetsmiljö
- Exempel på riskfaktorer: otrygga hemförhållanden, mobbning i skolan eller på arbetsplatsen, våld, arbetslöshet
- På samhällelig nivå har faktorer som lagstiftning, prissättning, utbud av livsmedel och tillgång till gång- och cykelbanor betydelse för livsmiljön

# Gävleborgs län

%



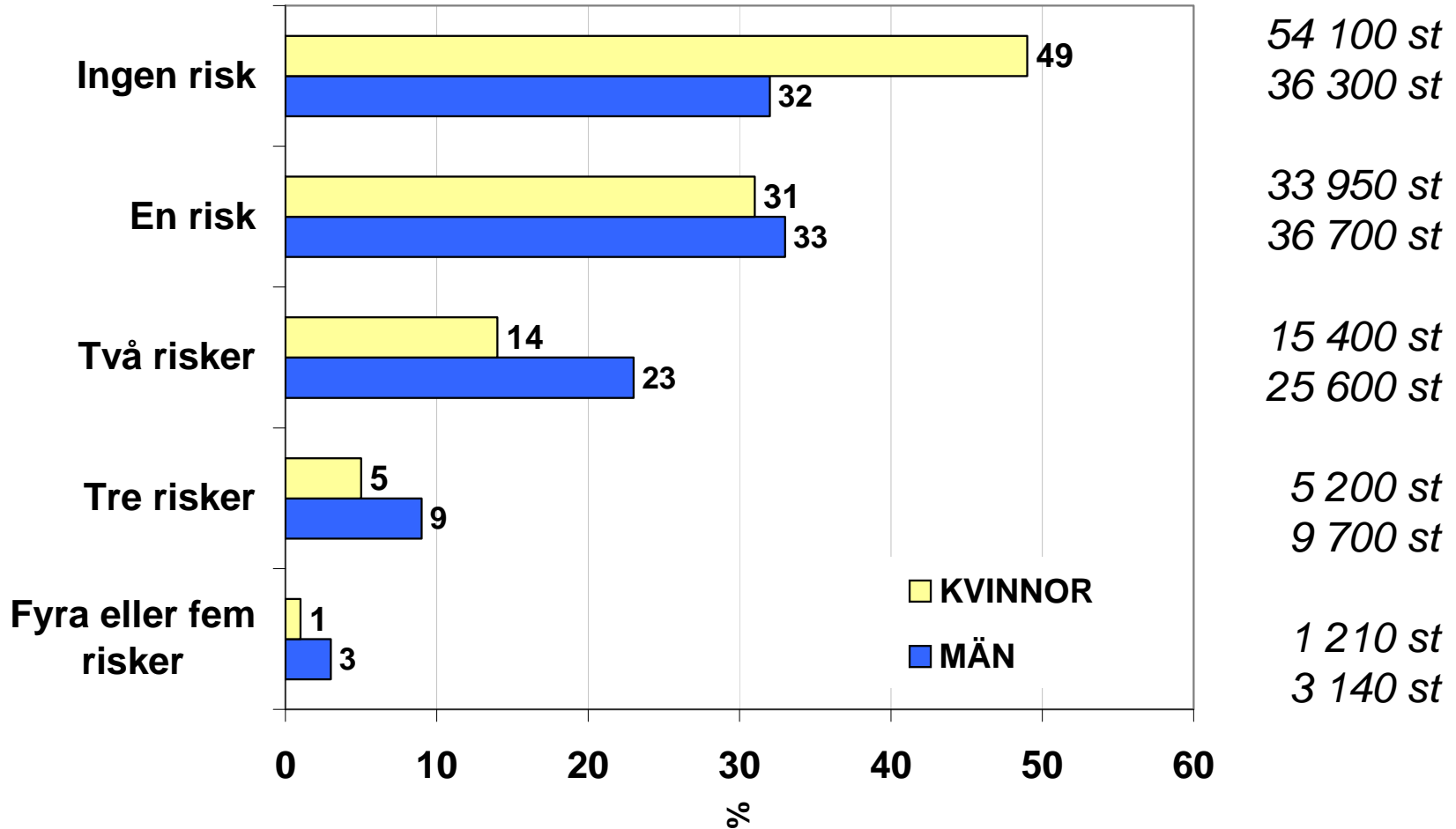
Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

# Ansamling av risker

(fetma, lite frukt och grönsaker, stillasittande, använder tobak dagligen samt riskabla alkoholvanor)

*Beräknat antal:*

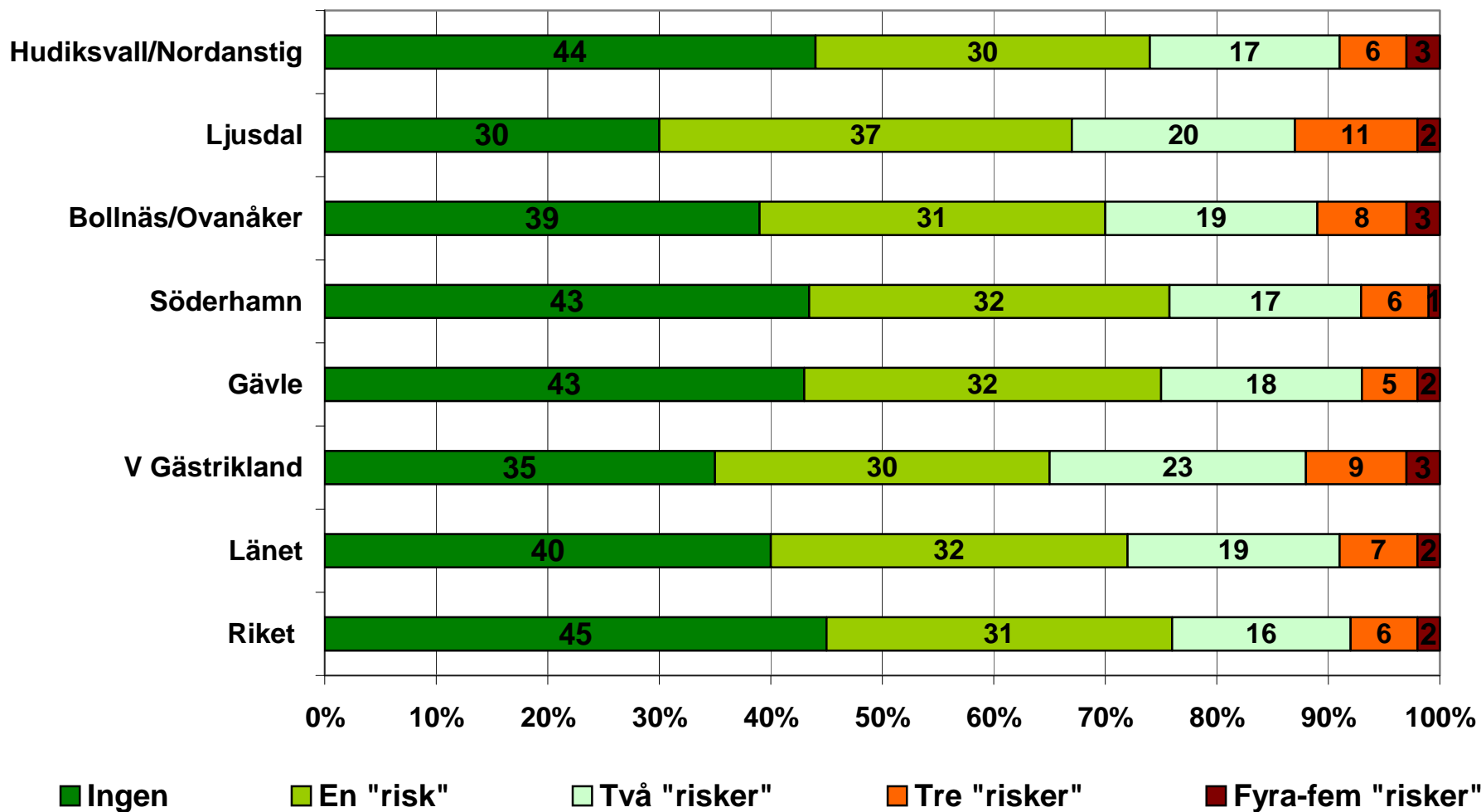


Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

## Ansamling av risker per närsjukvårdsområde:

(fetma, lite frukt och grönsaker, stillasittande, använder tobak dagligen samt riskabla alkoholvanor)



Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

# Nya frågor om förändringsvilja

## Vill du

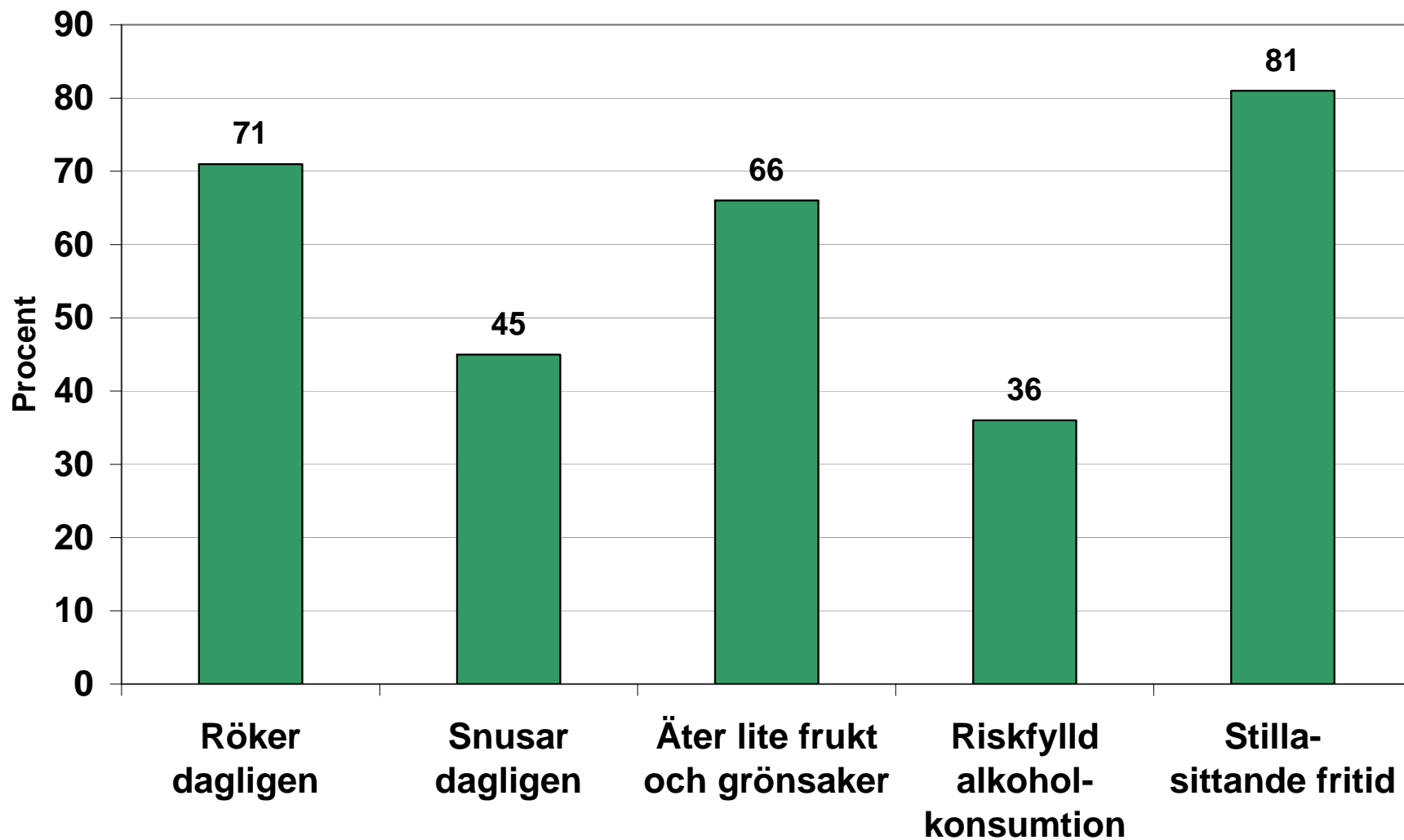
- öka din fysiska aktivitet
- öka ditt intag av frukt och grönt
- minska din alkoholkonsumtion?

- Ja, och jag tror att jag kan göra det själv
- Ja, men jag behöver stöd
- Nej

} Vill  
förändra

} Behöver  
stöd

# Förändringsvilja i några riskgrupper



Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

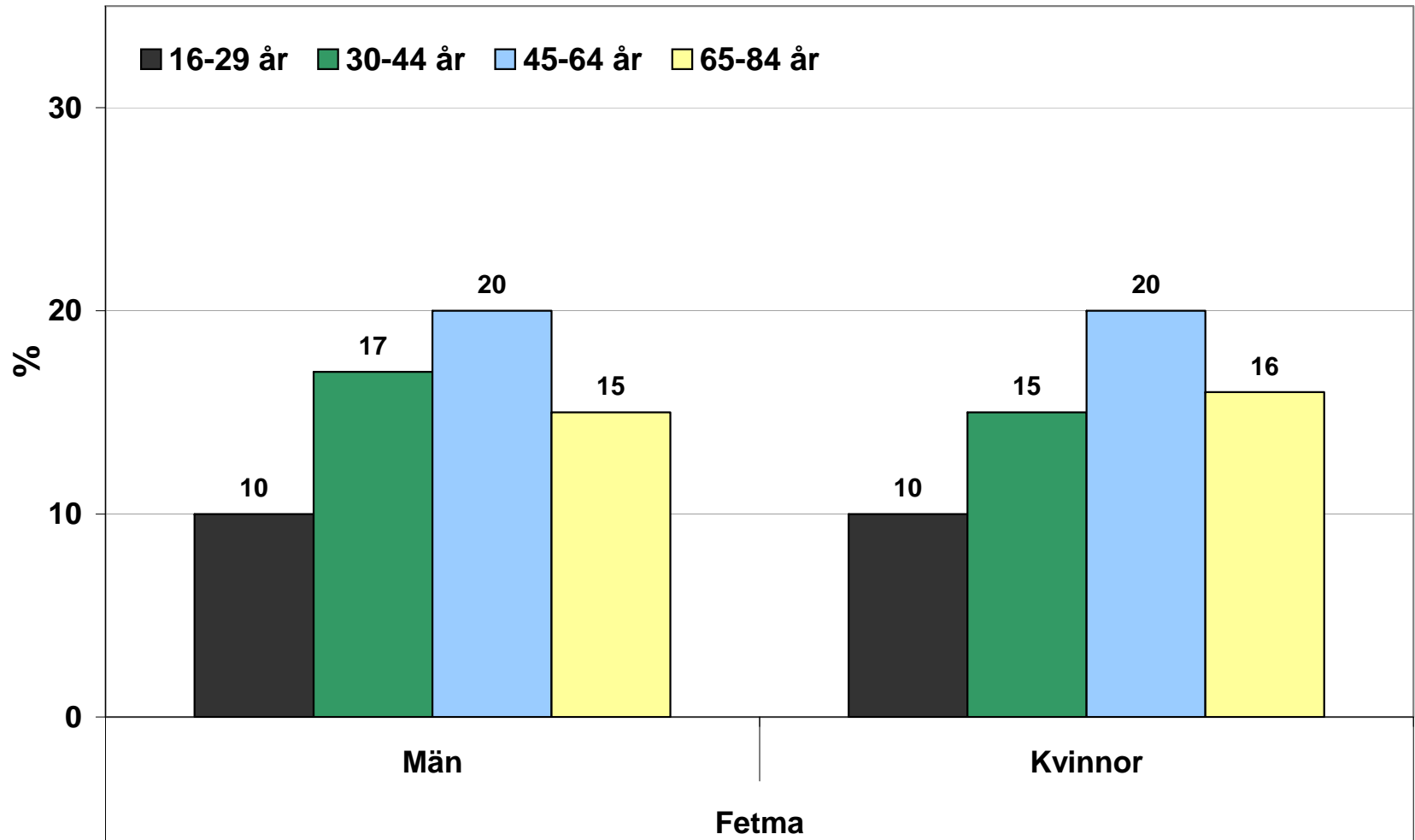
# Vill förändra sina levnadsvanor (antal)

	Röker dagligen	Snusar dagligen	Äter lite frukt och grönsaker	Riskabel alkohol- konsumtion	Stilla- sittande fritid
	<i>27 500 st</i>	<i>29 500 st</i>	<i>68 100 st</i>	<i>25 800 st</i>	<i>33 300 st</i>
<i>Ockelbo</i>	370	230	1 080	220	580
<i>Hofors</i>	910	340	1 700	150	740
<i>Ovanåker</i>	790	460	1 760	320	1 050
<i>Nordanstig</i>	660	390	1 460	350	1 010
<i>Ljusdal</i>	1 290	1 320	3 570	600	1 830
<i>Gävle</i>	5 840	3 350	15 160	2 660	8 420
<i>Sandviken</i>	2 840	2 530	6 340	1 070	4 030
<i>Söderhamn</i>	1 210	1 400	3 400	580	2 270
<i>Bollnäs</i>	1 770	1 170	4 050	530	2 180
<i>Hudiksvall</i>	3 590	1 750	4 540	880	3 800
<b>Länet totalt</b>	<b>19 300</b>	<b>12 900</b>	<b>43 100</b>	<b>7 400</b>	<b>25 900</b>

# Behöver stöd för förändring (antal)

	Röker dagligen	Snusar dagligen	Äter lite frukt och grönsaker	Riskabel alkohol- konsumtion	Stilla- sittande fritid
	<i>27 500 st</i>	<i>29 500 st</i>	<i>68 100 st</i>	<i>25 800 st</i>	<i>33 300 st</i>
<i>Ockelbo</i>	150	70	170	10	290
<i>Hofors</i>	420	130	270	>10	250
<i>Ovanåker</i>	220	170	190	50	340
<i>Nordanstig</i>	260	130	190	140	400
<i>Ljusdal</i>	480	400	500	160	980
<i>Gävle</i>	2 240	1 070	1 670	490	3 560
<i>Sandviken</i>	1 010	1 030	870	70	1 520
<i>Söderhamn</i>	290	280	450	>10	780
<i>Bollnäs</i>	730	530	720	110	1 040
<i>Hudiksvall</i>	1 730	620	670	270	1 270
<b>Länet totalt</b>	<b>7 500</b>	<b>4 400</b>	<b>5 700</b>	<b>1 300</b>	<b>10 400</b>

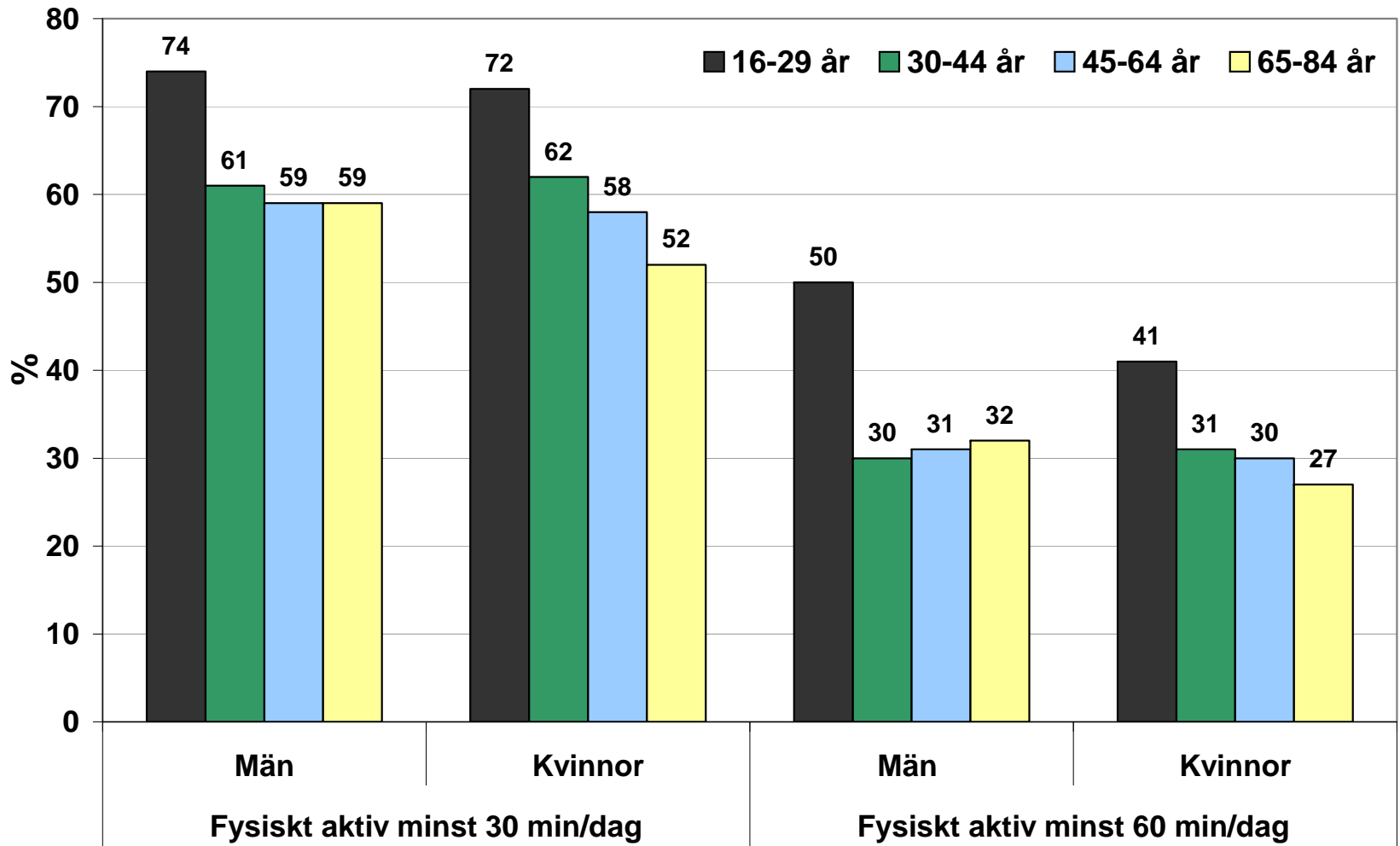
# Fetma



Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

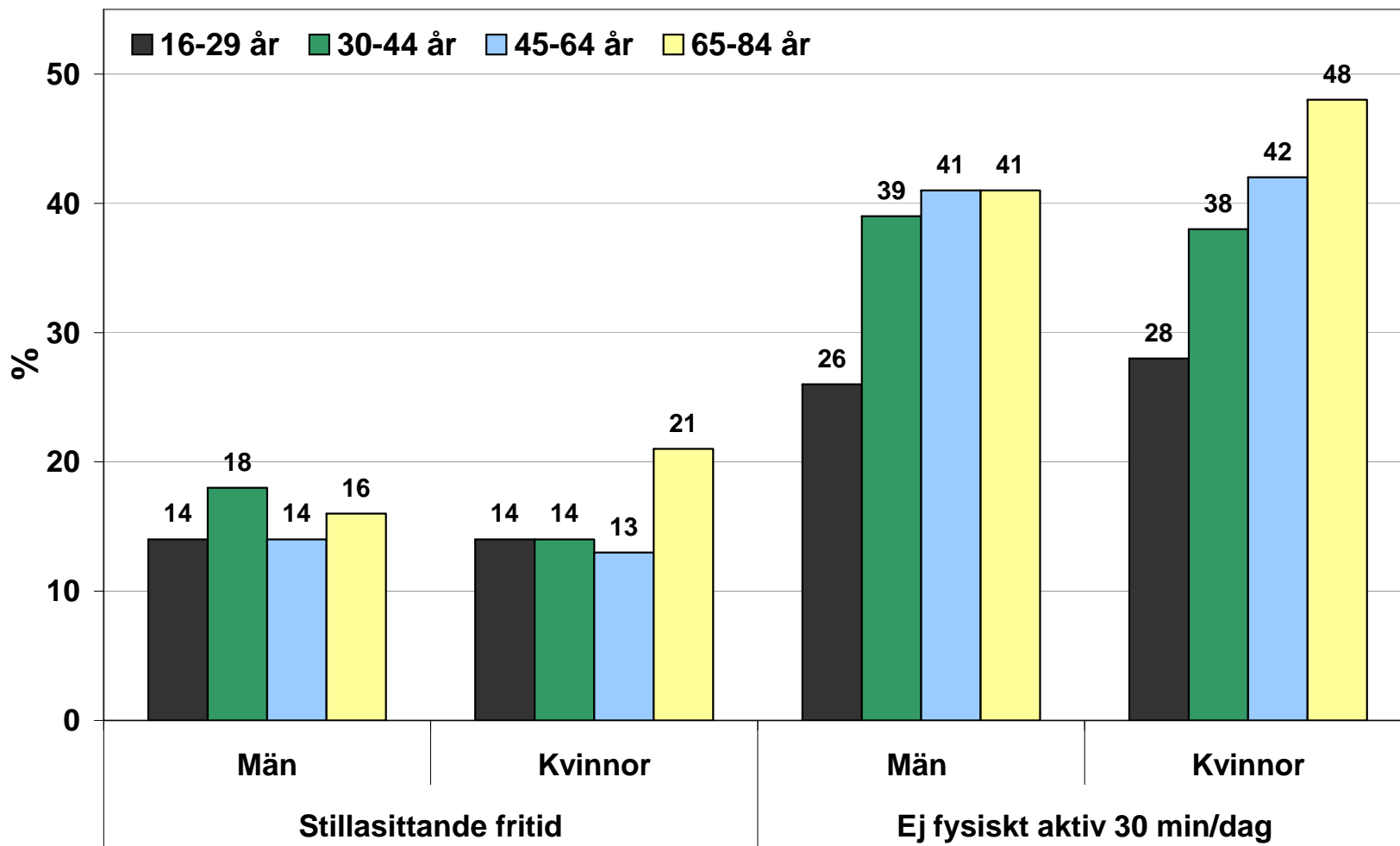
# Fysisk aktivitet



Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

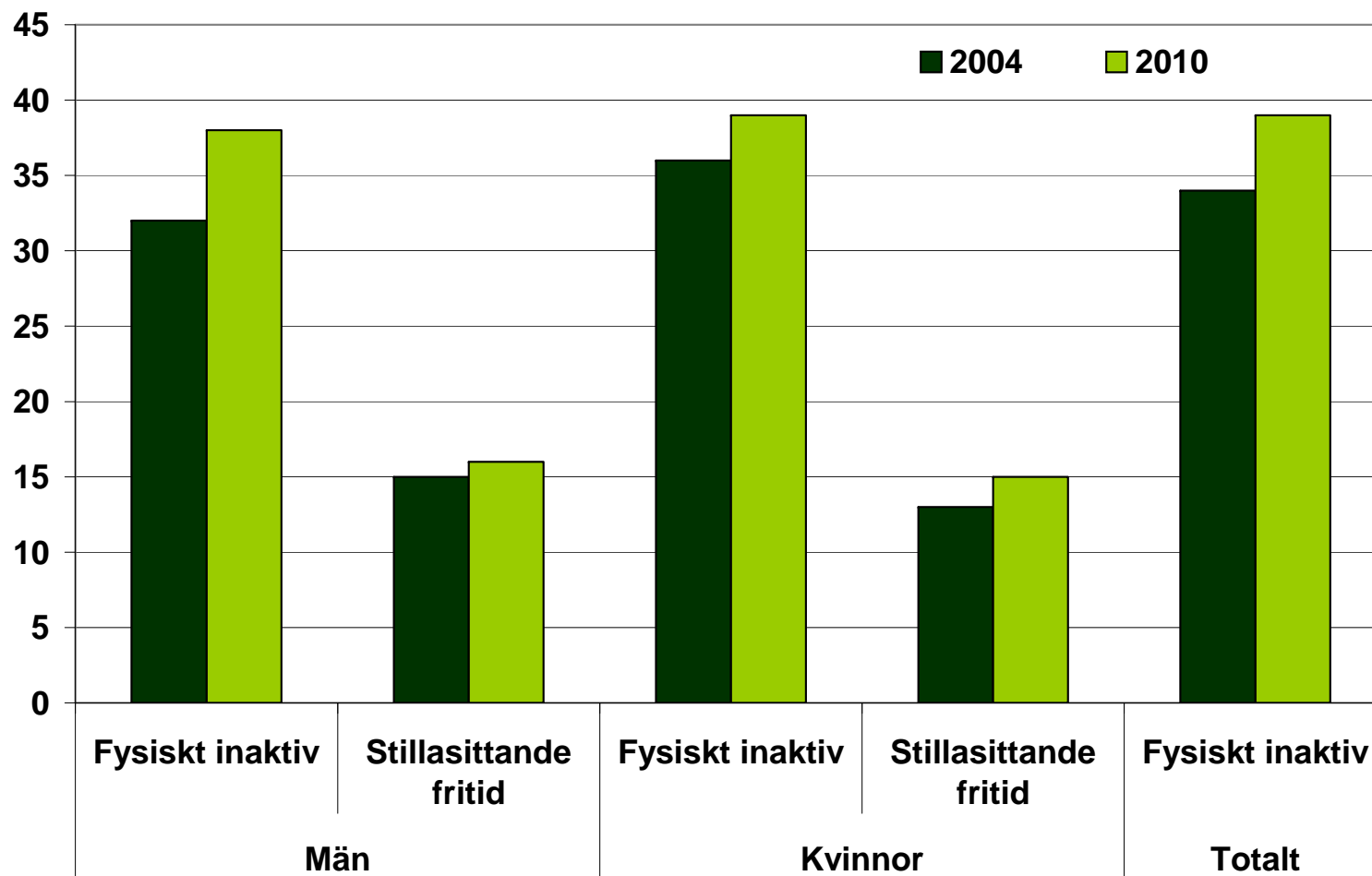
# Fysisk inaktivitet



Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

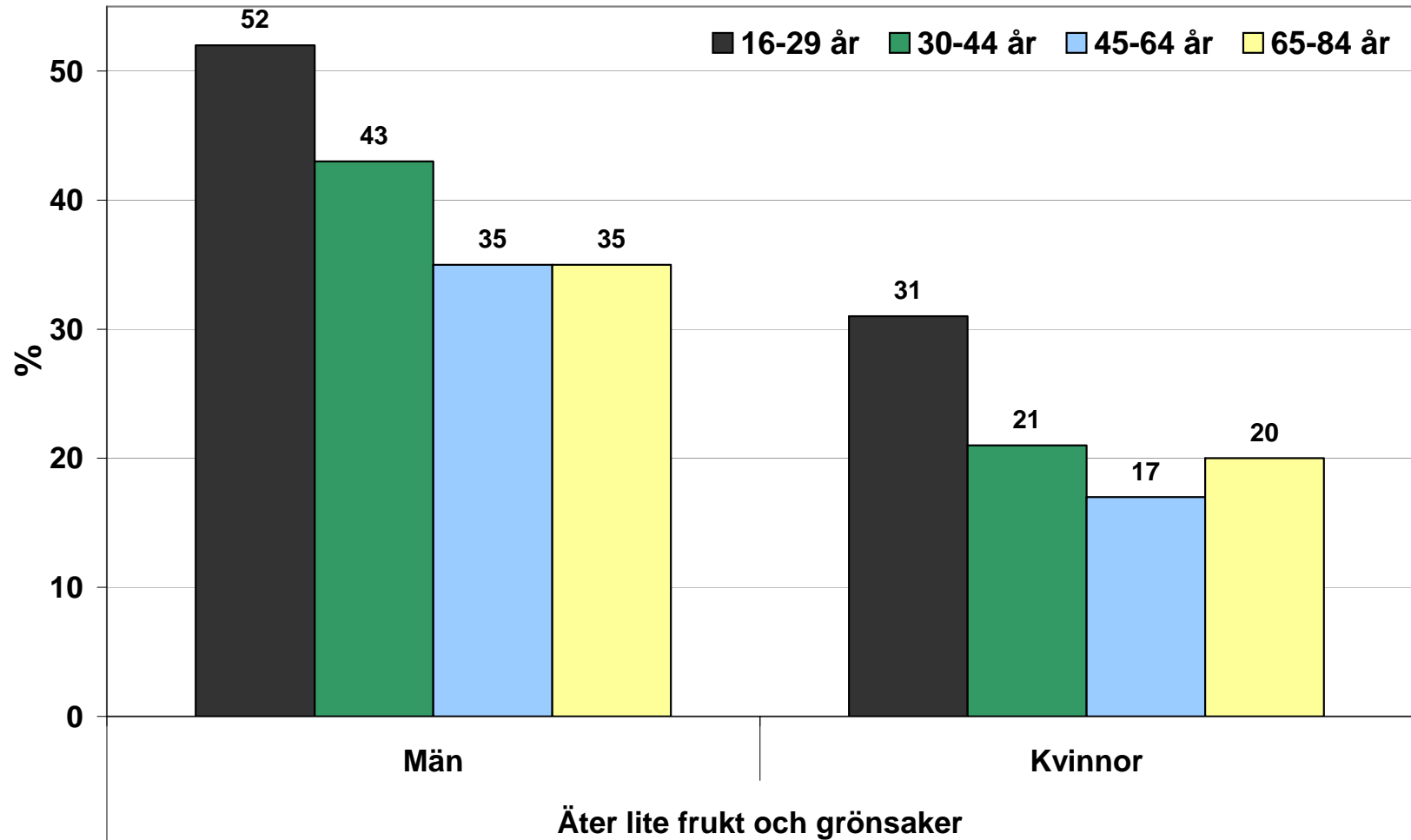
# Fysisk aktivitet över tid



Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

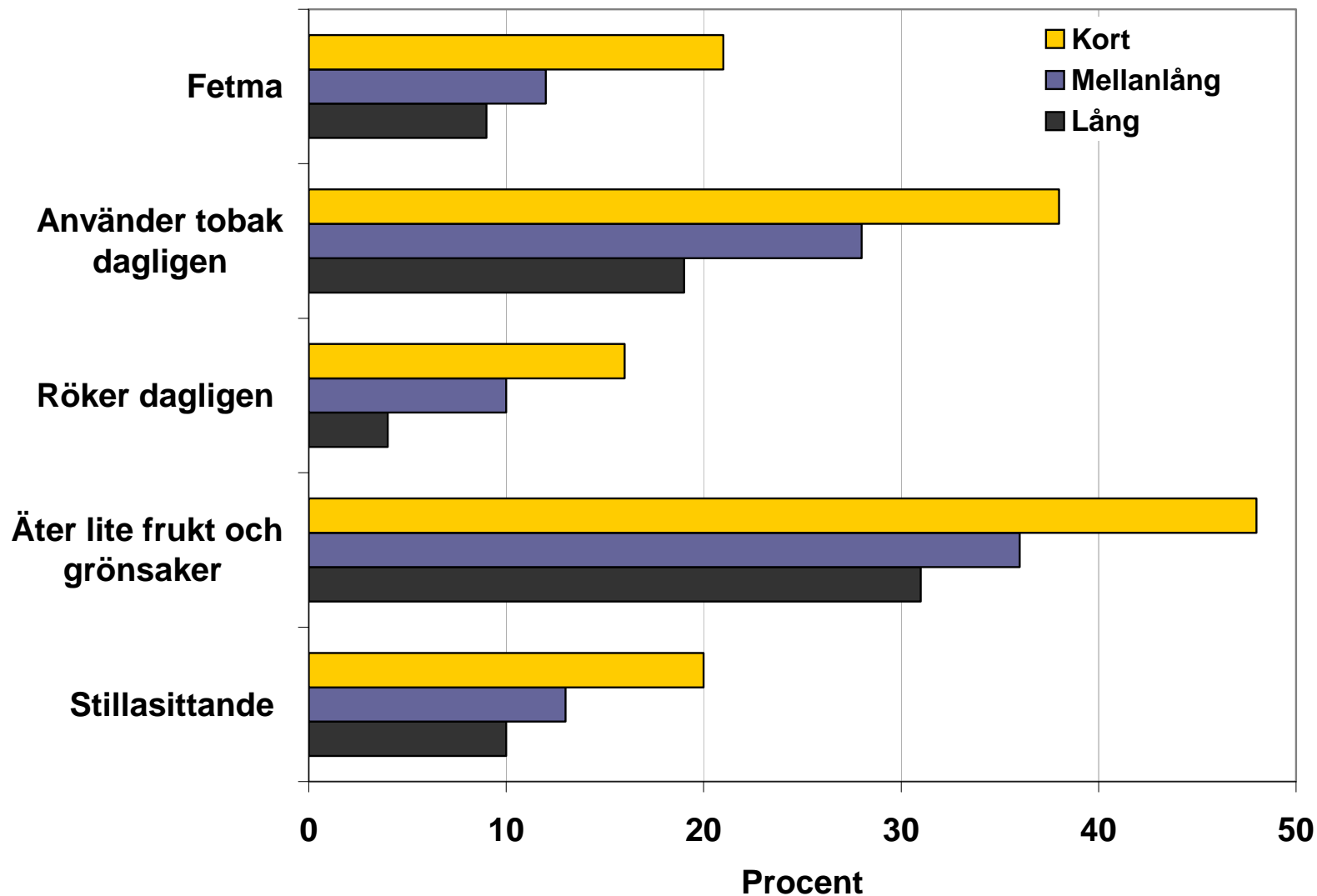
# Äter lite frukt och grönsaker



Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

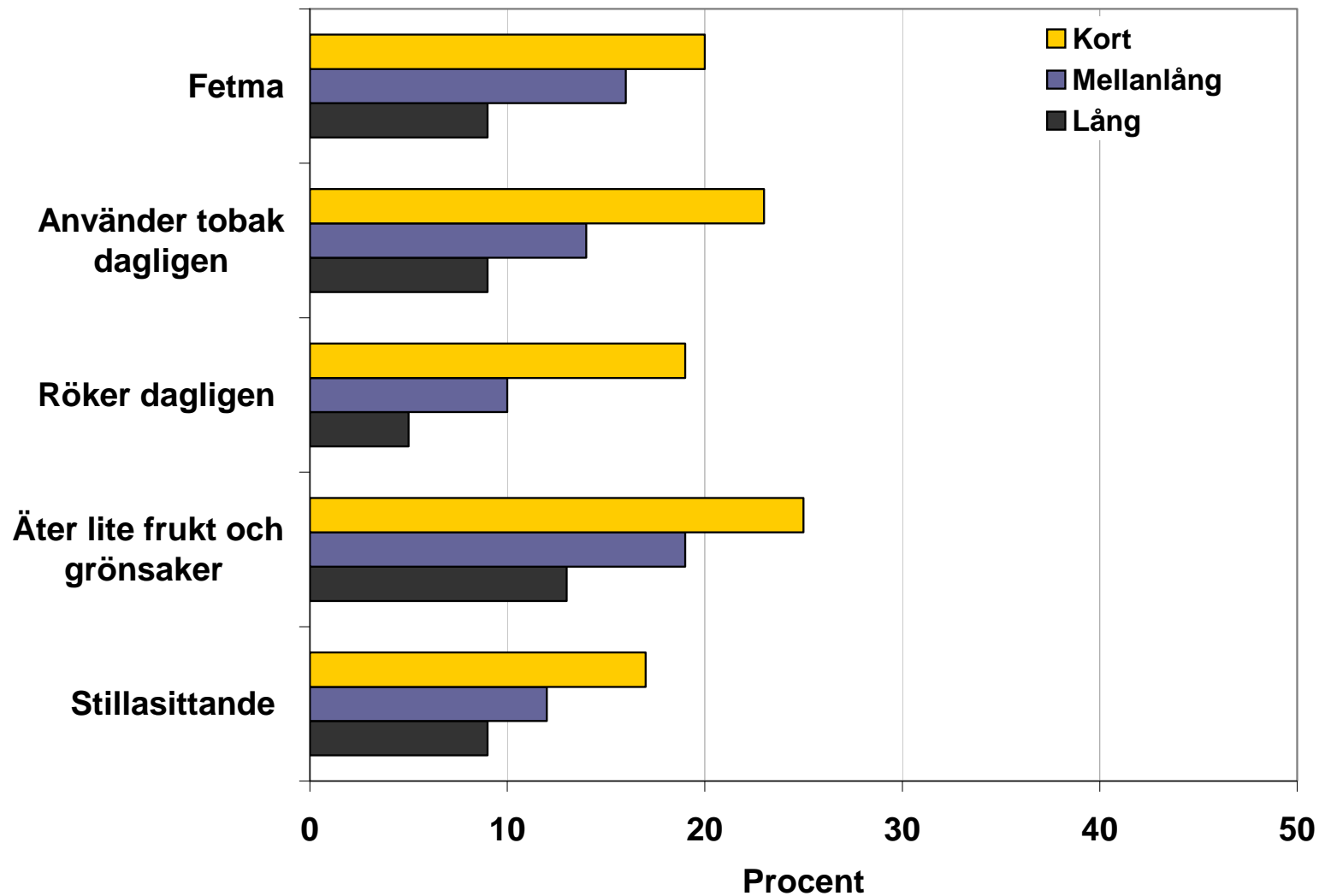
# Risker efter utbildningsnivå. Män



Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

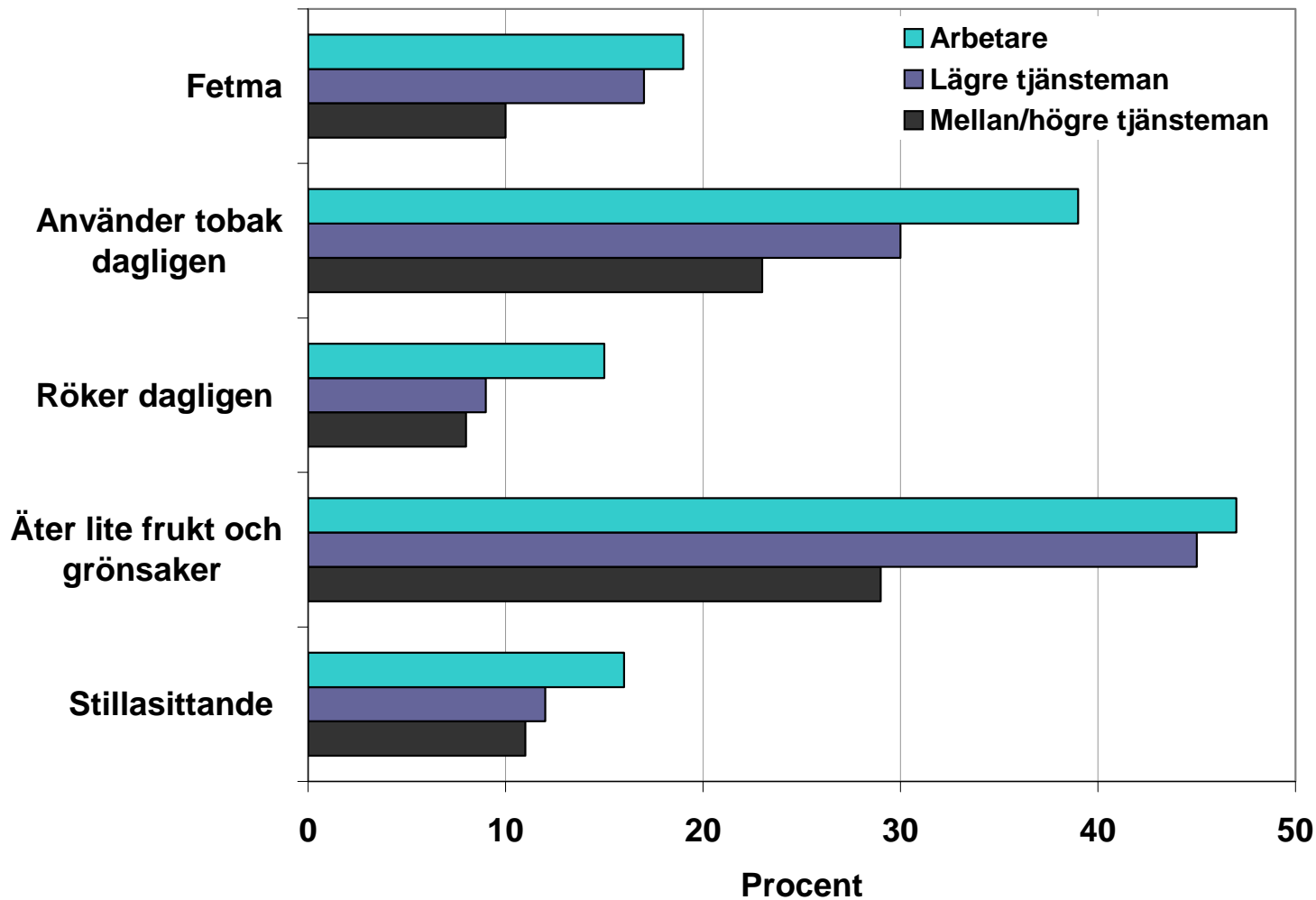
# Risker efter utbildningsnivå. Kvinnor



Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

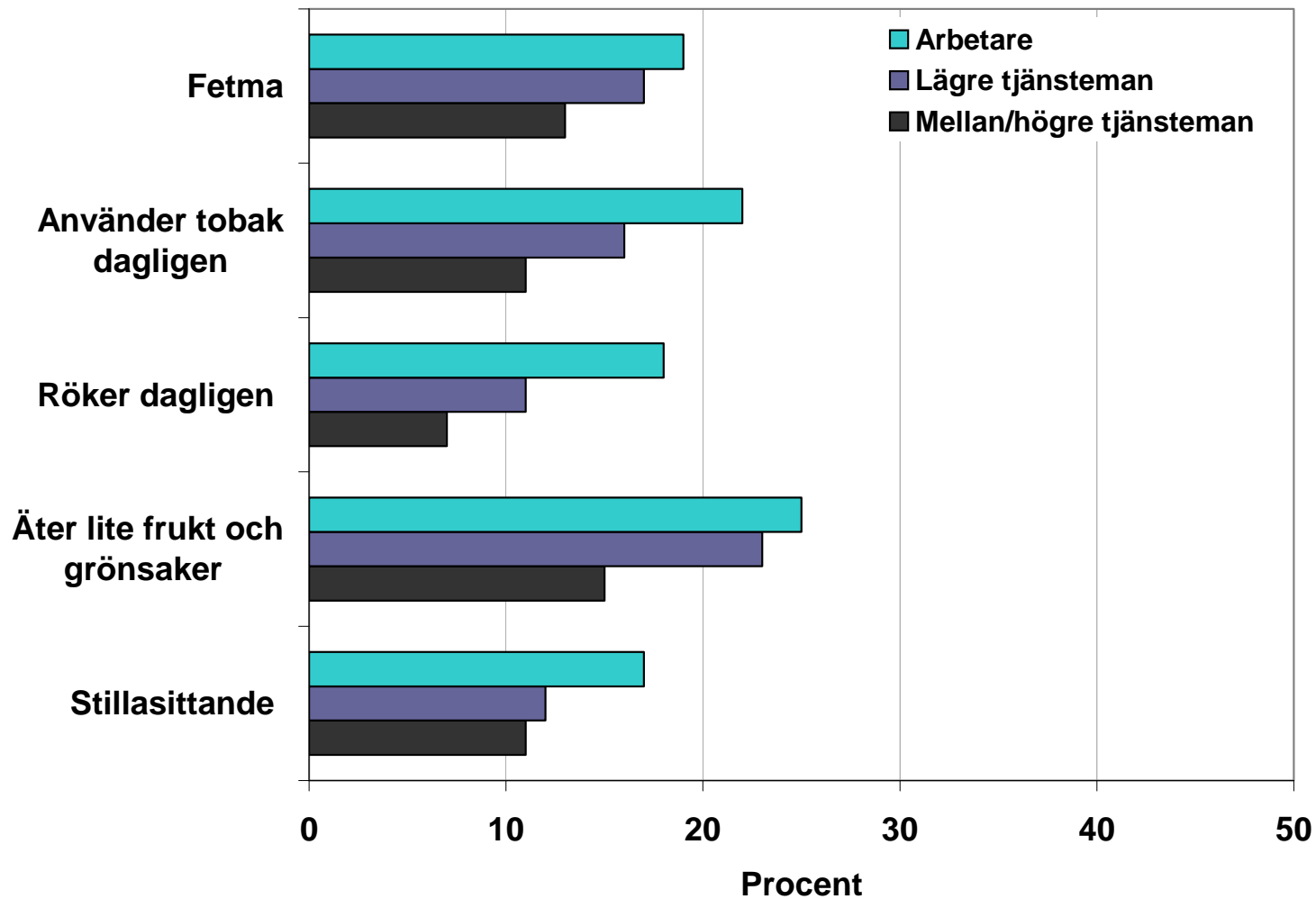
# Risker efter socioekonomi. Män



Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

# Risker efter socioekonomi. Kvinnor



Källa: Nationella folkhälsoenkäten 2010

Resultat Gävleborg 16-84 år

# Sociala skillnader i kostvanor i Gävleborgs län 2010

Andel som når nationell kostrekommendation (frukt och grönt minst 5 ggr/dag), efter utbildningsnivå

	Andel i procent		
	<u>män</u>	<u>kvinnor</u>	<u>totalt</u>
Enbart grundskola	3	11	6
Gymnasium	4	11	7
Högskola/Univ.	9	14	12

\* Avviker statistiskt säkerställt från översta gruppen

# Sociala skillnader i fysisk aktivitet i Gävleborgs län 2010

Andel som når nationell rekommendation kring fysisk  
aktivitet (minst 30 min/dag), efter utbildningsnivå

	Andel i procent		
	<u>män</u>	<u>kvinnor</u>	<u>totalt</u>
Enbart grundskola	57	57	57
Gymnasium	64	62	63
Högskola/Univ.	77	70	73

\* Avviker statistiskt säkerställt från översta gruppen

# Sociala skillnader i övervikt/fetma i Gävleborgs län 2010

Andelen med övervikt/fetma (BMI 25 och högre), efter utbildningsnivå

	Andel i procent		
	<u>män</u>	<u>kvinnor</u>	<u>totalt</u>
Enbart grundskola	64	55	60
Gymnasium	59	49	54
Högskola/Univ.	52	37	43

\* Avviker statistiskt säkerställt från översta gruppen

# Tack för uppmärksamheten

[www.lg.se/smg](http://www.lg.se/smg)

[charlotta.ostlund@lg.se](mailto:charlotta.ostlund@lg.se)