

# **Folkhälsan i Norrbotten**

-

## **Exempel på indikatorer inom målområdena för hälsan**

Med fokus: kommunerna Piteå, Älvsbyn  
Arvidsjaur och Arjeplog

Sammanställning nov 2005 av K Sandberg, Sekretariatet, Norrbottens läns landsting.

Källor:

Statens Folkhälosinstitut, databaser över Kommunala basfakta och Alkoholutvecklingen

Skolverket, SALSA

Rädda barnen, barnfattigdom

SCB, Statistikdatabasen

SCB; undersökningar av levnadsförhållanden (ULF)

Länsstyrelsen i Norrbotten, Miljömål för folkhälsan

Socialstyrelsen, abortstatistik, statistik från socialtjänsten

Socialstyrelsen, Folkhälsorapport 2005

Försäkringskassan

Statens Folkhälosinstitut, Folkhälsopolitisk rapport 2005

AMS, arbetslöshetsstatistik

CAN, Mönstrandens vanor år 2004

Can, Skolelevers vanor år 2004

Innehållsförteckning:	Bilderna
Bakgrundsfakta	1,2,3
Målområde 1 - Delaktighet och inflytande	4, 5
Målområde 2 - Ekonomisk och social trygghet	6,7,8,9,10,11
Målområde 3 – Trygga och goda uppväxtvillkor	12,13
Målområde 4 – Ökad hälsa i arbetslivet	14,15
Målområde 5 – Sunda och säkra miljöer och produkter	16
Målområde 6 – En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård	17
Målområde 7 – Gott skydd mot smittspridning	17
Målområde 8 – Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa	18
Målområde 9 – Ökad fysisk aktivitet	19
Målområde 10 – Goda matvanor och säkra livsmedel	20
Målområde 11 - Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande	21,22,23, 24,25,26

# Bakgrundsfakta

## Piteå kommun

Befolkning december 2004

Åldersgrupp	Män	Kvinnor	Totalt antal personer
0-14	3677	3436	7113
15-24	2716	2438	5154
25-44	5252	4822	10074
45-64	5758	5649	11407
65-74	1746	2024	3770
75-84	1081	1494	2575
85 -	236	501	737
	20466	20364	40830



År 2004: Kommunens medelålder = 41 år  
Antal utlandsfödda = 1 529 personer  
Andel äldre (65 år+)= 17,3 %  
Andel 0-15 år=19 %

## Älvsbyns kommun

Befolkning december 2004

Åldersgrupp	Män	Kvinnor	Totalt antal personer
0-14	758	732	1490
15-24	545	467	1012
25-44	1047	914	1961
45-64	1239	1147	2386
65-74	451	506	957
75-84	322	403	725
85 -	87	157	244
	4449	4326	8775



År 2004: Kommunens medelålder = 43,2 år  
Antal utlandsfödda = 329 personer  
Andel äldre (65 år+)= 21,9 %  
Andel 0-15 år)= 18,4 %

## Norrbotten och Riket

Medelålder :  
Norrbotten= 42 år  
Riket=40,8 år

Andel äldre (65 år+):  
Norrbotten=18,9 %  
Riket = 17,2 %

Andel 0-15 år:  
Norrbotten= 18,1 %  
Riket=18,9 %

# Bakgrundsfakta

## Arvidsjaur kommun

Befolkning december 2004

Åldersgrupp	Män	Kvinnor	Totalt antal personer
0-14	540	504	1044
15-24	411	364	775
25-44	785	695	1480
45-64	966	928	1894
65-74	413	441	854
75-84	272	342	614
85 -	77	156	233
	3464	3430	6894



År 2004: Kommunens medelålder = 44,9 år  
Antal utlandsfödda = 205 personer  
Andel äldre (65 år+)= 24,7 %  
Andel 0-15 år= 16,6 %

## Arjeplog kommun

Befolkning december 2004

Åldersgrupp	Män	Kvinnor	Totalt antal personer
0-14	243	219	462
15-24	210	162	372
25-44	348	315	663
45-64	494	445	939
65-74	187	196	383
75-84	141	163	304
85 -	45	56	101
	1668	1556	3224



År 2004: Kommunens medelålder = 45,5 år  
Antal utlandsfödda = 188 personer  
Andel äldre (65 år+)= 24,4 %  
Andel 0-15 år= 15,7 %

## Norrbotten och Riket

Medelålder :  
Norrbotten= 42 år  
Riket=40,8 år

Andel äldre (65 år+):  
Norrbotten=18,9 %  
Riket = 17,2 %

Andel 0-15 år:  
Norrbotten= 18,1 %  
Riket=18,9 %

# Bakgrundsfakta

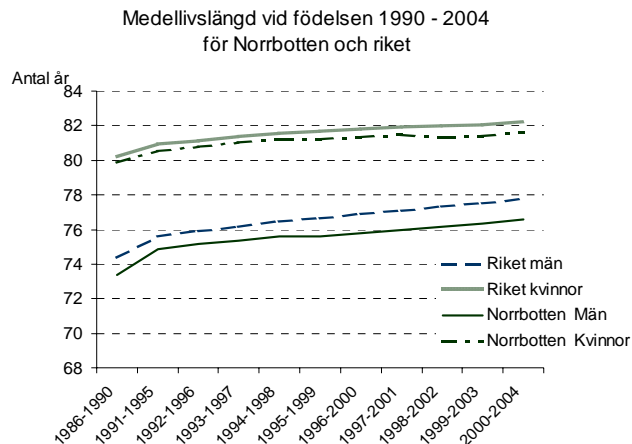
Familjer med barn under 18 år år 2003

	Andel (procent) av barnfamiljerna med				Antal familjer med barn under 18 år
	1 barn	2 barn	3 barn	4 barn eller fler	
Arvidsjaur	0,4	0,43	0,13	0,03	750
Arjeplog	0,4	0,41	0,14	0,04	333
Jokkmokk	0,41	0,42	0,13	0,04	634
Övertorneå	0,42	0,35	0,19	0,04	395
Kalix	0,42	0,39	0,15	0,04	2008
Övertorneå	0,37	0,37	0,2	0,06	550
Pajala	0,42	0,31	0,16	0,11	659
Gällivare	0,46	0,38	0,12	0,04	2223
Älvsbyn	0,41	0,41	0,13	0,05	1058
Luleå	0,45	0,42	0,11	0,03	8641
Piteå	0,41	0,43	0,13	0,02	4982
Boden	0,43	0,42	0,12	0,03	3409
Haparanda	0,46	0,35	0,13	0,06	1167
Kiruna	0,43	0,39	0,14	0,04	2822

Medellivslängden vid födelsen, antal år

	Kvinnor			Män		
	1991-2000	1993-2002	1999-2003	1991-2000	1993-2002	1999-2003
Norrbotten	81	81,2	81,4	75,3	75,8	76,3
Riket	81,4	81,7	82,1	76,2	76,8	77,5
Arvidsjaur	81,3	82	82,9	75,9	76,1	75,9
Arjeplog	79,3	79,5	78,2	72,7	73,7	76,3
Älvsbyn	81	81,8	82,2	75,8	76	78,5
Piteå	81,1	81,2	81,3	76,3	77,2	77,9

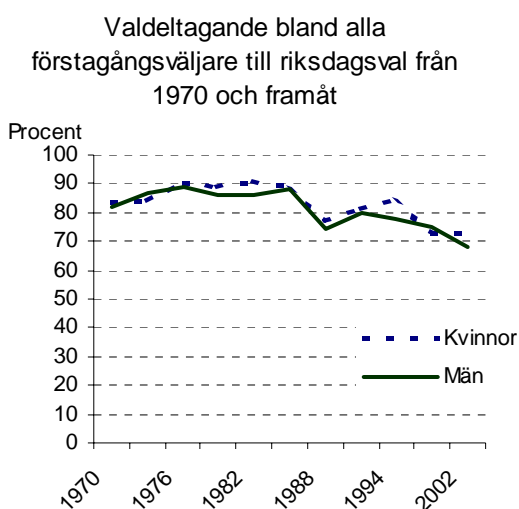
Kvinnorna lever i genomsnitt längre än männen men skillnaderna minskar (idag cirka 4,5 år). Ökningen av medellivslängd beror till största delen på ökad överlevnad bland medelålders och äldre. Både kvinnor och män i Norrbotten lever i genomsnitt kortare tid än genomsnittet för riket.



# Målområde: Delaktighet och inflytande i samhället

Delaktighet handlar om gemenskap men också i vilken utsträckning människor upplever sig ha möjlighet att påverka sina egna liv och samhällsutvecklingen.

Valdeltagandet är ett sätt för medborgarna att utnyttja sina möjligheter för att påverka politiska beslut och ett visst mått på att vara delaktig i samhället. Valdeltagandet bland förstagångsväljarna minskar. År 2002 hade Sverige det lägsta deltagande för förstagångsväljarna (70 procent) sedan 1976.



Valdeltagande till riksdag, landsting och kommun år 2002. Andel (procent) av röstberättigade.

	Riksdag	Landsting	Kommun
Norrbottnen	81,4	78,2	78,6
Riket	80,1	77,5	77,9
Arjeplog	77	73,9	75,1
Arvidsjaur	79,2	78,2	78,5
Boden	82,2	80,9	81,1
Gällivare	75,5	73,8	74,3
Haparanda	67,2	56,9	57,8
Jokkmokk	78,8	77,1	78,2
Kalix	82,3	79,9	80,5
Kiruna	77,6	75,2	76,1
Luleå	82,3	79,6	80,1
Pajala	78,2	75,9	76,2
Piteå	84,9	83,5	83,5
Älvsbyn	82,7	81,4	81,5
Övertorneå	74,7	70,3	71

## Ungdomars delaktighet och inflytande

Länets 18-åringar skiljer sig inte väsentligt från jämnåriga i övriga landet när det gäller tron att kunna påverka sina framtida livsvillkor. Av tio ungdomar i länet tror åtta att de kan påverka sin framtida situation, en tror inte på detta medan en inte tycker sig veta.

En del av länets kommuner har under 2000-talet gjort egna undersökningar om vad skolungdomar tycker om skolan, fritiden och möjlighet till delaktighet och inflytande i sina kommuner. Sådana har bland annat gjorts i kommunerna Haparanda Och Kalix.

Tycker du att du själv kan påverka din livssituation och vilken framtid du får? Interjúer av 18-åringar år 2004			
Svarat:	Ja	Nej	Tveksam/ vet ej
Riket	80%	4%	17%
Norrbottnens län	78%	9%	14%
Variationen mellan lägsta och högsta värden för alla län	72 - 85 %	2-11 %	11-23 %

Källa: Svenskt Näringslivs undersökning bland 18-åringar år 2004

# Målområde: Delaktighet och inflytande i samhället

Ett gott socialt nätverk och att efter ens egen förmåga och intresse delta i olika sociala sammanhang eller kulturaktiviteter är bra för hälsan.

Det rör sig inte bara om att ha ett antal vänner eller förtrogna utan också krav på ett mer emotionellt och praktiskt stöd och hjälp vid svårigheter. Sedan är det naturligtvis individuellt hur var och en värdesätter den sociala gemenskapen.

Det är av betydelse att stärka förmågan och möjligheten till social och kulturell delaktighet för ekonomiskt och socialt utsatta personer men också barns, ungdomars och äldres möjlighet till delaktighet och inflytande.

Den *fysiska* tillgängligheten till vänner och aktiviteter är en förutsättning inte minst för de funktionshindrade.

Vintern 2003 rapporterade vuxna norrbottningar att

- Nio av tio hade vänner som kunde besöka dem när som helst även vid tillfällena när det är ostädad hemma eller tid gör middagen.
- Åtta av tio hade någon som de litade på och kunde anförtro sig till.
- Sju – åtta av tio hade någon utanför familjen att vända sig till vid svårigheter och få både emotionellt och praktiskt stöd. Fler bland männen (fyra av tio) än kvinnorna saknade person som gav dem stöd och tröst.
- De äldre norrbottningarna kände sig uppskattade av familj och vänner.
- Hälften av de äldre deltog inte i någon organiserad samvaro/umgänge med andra.

Vintern 2002 rapporterade ”sjunde-klassarna” i länet att de flesta trivdes med livet, kamraterna och tyckte sig ha en meningsfull fritid men

- 3-4 procent kände sig ofta ”utanför”
- 12-16 procent hade svårt att skaffa vänner
- nio av tio litade på vuxna samtidigt som en av tio inte hade någon vuxen att prata med vid svårigheter.

## Jämställdhetsindex 2003

### Rankinglista av Sveriges län

	<u>Placering</u>	<u>Index</u>
Norrbotten	18 (21)	12, 7

### Rankinglista av Sveriges kommuner

	<u>Placering</u>	<u>Index</u>
Piteå	141(289)	145
Älvsbyn	168 (289)	151
Arvidsjaur	120 (289)	140
Arjeplog	250 (289)	172

Detta är ett *konstruerat* jämställdhetsindex som tagits fram av SCB. Det är en sammanvägning och jämförelse mellan könen i fråga om eftergymnasial utbildning, förvärvsarbete, arbetssökande, medelinkomst, näringsgrenar, föräldraldrapenning, ohälsotal, representation i kommunfullmäktige, kommun styrelser, egna företagare med minst 9 anställda.

För varje variabel rangordnas kommunen efter hur stor skillnad det är mellan kvinnors och mäns värden (oftast andelar).

Måttet kan diskuteras men så länge inget annat bättre finns tillgängligt används detta.

# Målområde: Ekonomisk och social trygghet

En ekonomiskt utsatt situation, som inte bara är tillfällig, är negativ för hälsan, både fysiskt och psykiskt. Det är därför det under detta målområde ges exempel på storleksordningen av grupper som har en sämre ekonomisk utgångspunkt.

Ojämliga inkomster påverkar den genomsnittliga hälsonivån i samhället. Vid stora inkomst-  
ojämligheter blir den genomsnittliga hälsonivå i samhället lägre än vid låg ojämlikhet mellan grupper även om medelinkomsten är lika i båda samhällena.

De flesta norrbottniska barnen lever i familjer med godtagbar ekonomi, i snitt nio av tio barn och variationen mellan kommunerna är liten. Det finns en något större variation mellan kommunerna när det gäller andelen pensionärsfamiljer med låg inkomst (5,5 –18,6 %). Andelen familjer med förtidspension med låg tillgänglig inkomst är mindre än en av tio familjer.

Andel barn som lever i hushåll med godtagbar ekonomi år 2002 *		Andel (%) av pensionärsfamiljerna eller familj med förtidspension/sjukbidrag med en disponibel inkomst under 60 procent av medianinkomsten, år 2002.		
			Pensionärsfamiljer	Familjer med förtidspension-/sjukbidrag
<i>Norrbotten</i>	91%	<i>Norrbotten</i>	8,2	4,6
<i>Riket</i>	87%	<i>Riket</i>	8,2	6,6
Arvidsjaur	87,70%	Arvidsjaur	8,6	2,8
Arjeplog	84,70%	Arjeplog	13,4	2,7
Jokkmokk	88,30%	Jokkmokk	8,3	4,9
Överkalix	92,60%	Överkalix	11,1	5,4
Kalix	90,10%	Kalix	10,4	4
Övertorneå	88%	Övertorneå	17,4	5,9
Pajala	84,40%	Pajala	15,9	6,7
Gällivare	92,40%	Gällivare	7,1	3,6
Älvsbyn	88,40%	Älvsbyn	8,5	4,7
Luleå	91,10%	Luleå	5,5	3,9
Piteå	94,20%	Piteå	5,5	4,2
Boden	90,50%	Boden	5,7	4,3
Haparanda	87,20%	Haparanda	18,6	10,3
Kiruna	92,20%	Kiruna	7,6	4

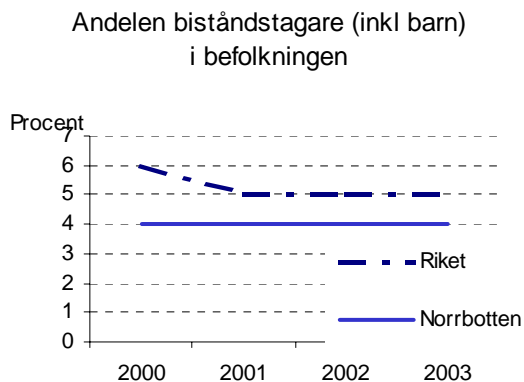
\* Barnen lever i hushåll som *inte* har mycket låg inkomst eller är beroende av socialbidrag. Rädda Barnen, Barnfattigdomsindex

Med ” låg inkomst” menas lägsta utgiftsnivån baserad på den socialbidragsnorm, som fastställdes på 1980-talet (med inflationsuppräknings) och en norm för boendeutgifter. Med socialbidrag menas att sådant erhållits minst en gång under året.

# Målområde: Ekonomisk och social trygghet

Ser vi till hur många personer som får ekonomiskt bistånd i förhållande till befolkningens storlek tycks det inte ske några dramatiska förändringar. I Norrbotten har andelen under 2000-talet legat vid 4 procent av länets befolkning. Genomsnittet för länets kommuner ligger också vid denna nivå.

Antalet hushåll som fått ekonomiskt bistånd i Norrbotten har varierat de senaste åren kring 5 500 hushåll från att år 2000 varit tusen fler. Kommunerna har också färre biståndshushåll år 2003 i jämförelse med år 2000.



Det belopp som länets kommuner utbetalar i ekonomiskt bistånd varierar. Räknat per år och invånare varierar det från drygt 200 kr till närmare 800 kr under det förra året.

	Biståndsbelopp per invånare i kr under år 2004
Norrbotten	540
Arjeplog	529
Arvidsjaur	480
Boden	509
Gällivare	506
Haparanda	300
Jokkmokk	223
Kalix	439
Kiruna	329
Luleå	792
Pajala	469
Piteå	455
Älvsbyn	737
Övertorneå	203

Socialtjänststatistik 2004

# Målområde: Ekonomisk och social trygghet

Att ha ett arbete är inte bara en förutsättning att kunna försörja sig utan skapar också förutsättningar för social gemenskap och en känsla av tillhörighet i samhället. Samtidigt finns det ett dubbelriktat samband mellan sysselsättning och hälsa så till vida att saknad av sysselsättning kan bidra till ohälsa medan ohälsa kan bidra till att inte kunna ha eller få arbete.

Arbetsmarknadsdata oktober 2005

	Arbetslösa		Program		Totalt %
	Antal	%	Antal	%	
Norrbotten	7 883	4,9	7 873	4,9	9,9
Piteå	1 202	4,6	1 188	4,6	9,2
Älvsbyn	267	5,1	303	5,8	10,9
Arvidsjaur	207	5,1	208	5,1	10,3
Arjeplog	104	5,4	59	3,1	8,4

\* Andel (procent) av befolkningen mellan 16- 64 år.

Arbetslösa och personer i konjunkturberoende program bland ungdomarna 18 - 24 år, oktober 2005

I oktober 2005 var cirka 10 procent av norrbottningarna arbetslösa eller i arbetsmarknadsprogram.

Arbetslösheten bland länets ungdomar är betydligt högre. 8,7 procent av dem går i arbetsmarknadsåtgärder medan lika stor grupp är sysslösa.

	Ungdomar 18-24 år				
	Arbetslösa		I program		Totalt %
	Antal	%	Antal	%	
Riket	44 719	6,0	25 149	3,4	9,4
Norrbotten	1 733	8,5	1 776	8,7	17,2
Arvidsjaur	37	7,9	59	12,6	20,5
Arjeplog	18	7,6	10	4,2	11,8
Jokkmokk	34	8,5	37	9,3	17,8
Överkalix	25	10,4	55	22,9	33,3
Kalix	111	9,3	175	14,6	23,8
Övertorneå	25	7,8	58	18,1	25,9
Pajala	40	9,6	48	11,6	21,2
Gällivare	101	7,7	120	9,1	16,8
Älvsbyn	57	9,3	79	12,9	22,1
Luleå	583	8,1	424	5,9	14,0
Piteå	357	10,4	299	8,7	19,1
Boden	141	6,5	131	6,0	12,6
Haparanda	54	6,9	97	12,4	19,4
Kiruna	150	9,1	184	11,1	20,2

\* Andel av (procent) av befolkningen mellan 18 - 24 år

# Målområde: Ekonomisk och social trygghet

Genom de höga ohälsa- och sjukskrivningstalen från slutet av 1990-talet i Sverige har stort fokus ägnats till hälsan i arbetslivet. Norrbotten har under lång tid haft ett av de största ohälsotalen i landet. Länet har bland annat haft förhållandevis fler förtidspensionärer bland yrkesaktiva åldrar (16-64 år) än genomsnittet för riket. Långvarig sjukskrivning eller att vara föremål för sjuk/aktivitetsersättning bidrar till mer utsatt ekonomi men också att de sociala fördelarna med ett arbete uteblir.

Länets kommuner har som målsättning att halvera sjukskrivningarna till år 2008 i förhållande till år 2002. Detta mäts i antal utbetalda nettodagar för sjukskrivning från försäkringskassan. Hitintills, fram till oktober 2005, har Norrbotten klarat av 46,7 procent av detta mål.

Halvering av sjukskrivningarna till år 2008 i förhållande till år 2002

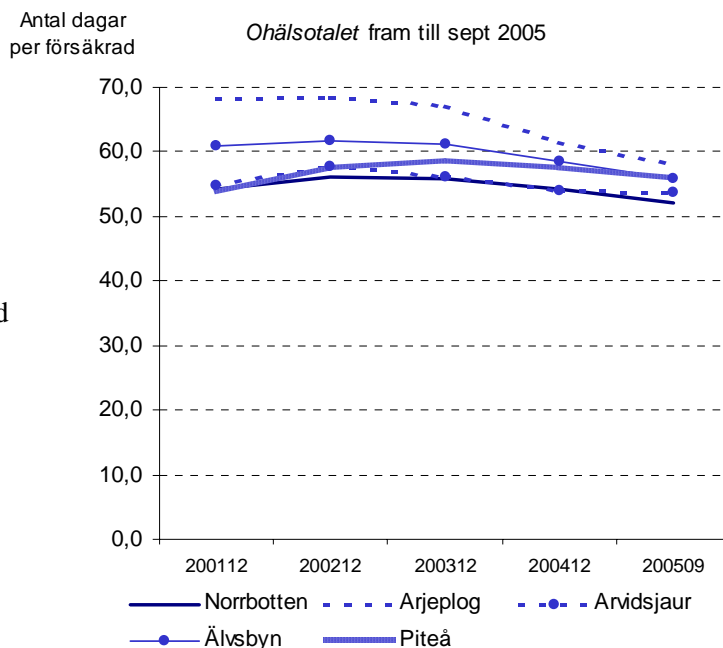
Hur stor del av hela minskningen av nettodagar är avklarad fram till och med oktober 2005 :

Norrbotten	46,7%
Riket	52,9 %

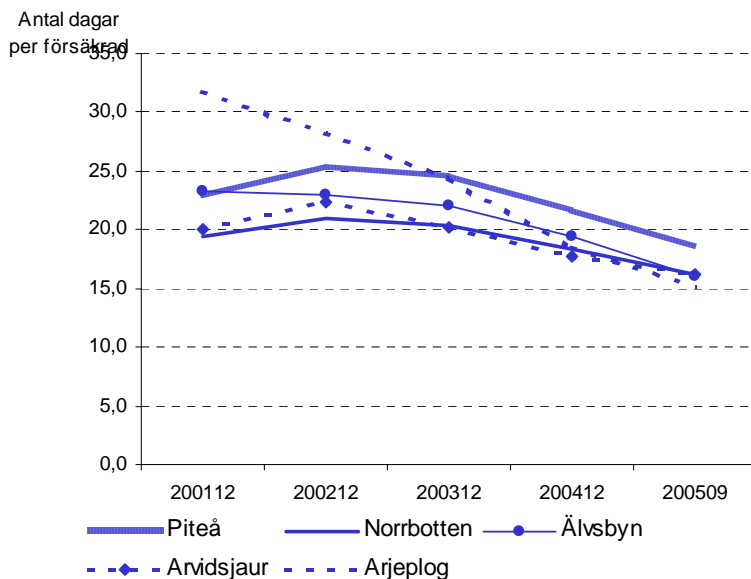
Lägsta respektive högsta värdet bland samtliga län 34,2 - 74,4 %

*Bilderna redovisar ohälsotalet och del av dess komponenter per kommun men mätt med antal utbetalda dag per försäkrad 16-64 år.*

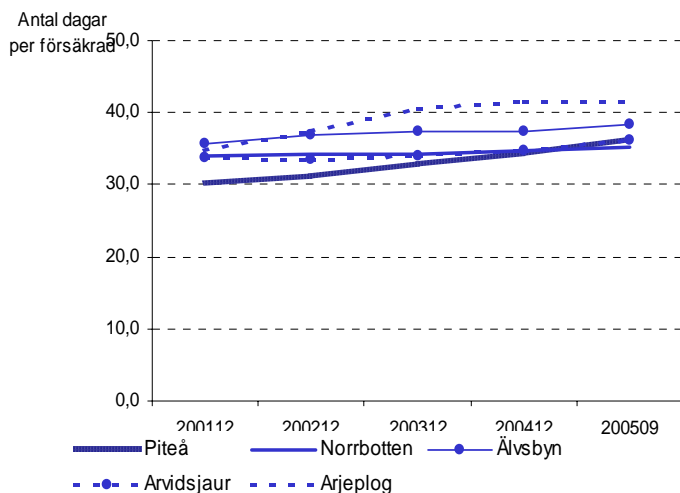
Ohälsotalet är den sammanräknade utbetalningen från försäkringskassan för sjukpenning, sjuk-/aktivitetsersättning, rehabpenning mm per försäkrad 16 – 64 år.



### Genomsnittligt antal sjukpenningdagar per försäkrad 16 - 64 år fram till sept 2005



### Genomsnittligt antal dagar utbetalt för sjuk-/aktivitetsersättning från 2001 fram till sept 2005



Sjuk- och aktivitetsersättning är i stort det som tidigare kallades förtidspension. En person kan ha sjuk-och aktivitetsersättning på heltid eller del av tjänstetid. Idag är det möjligt att ha en tillfällig, tidsbegränsad, S-/A.

September 2005	Antal personer med sjuk-/aktivitetsersättning	Andel av dessa med tillfällig sjuk-/aktivitetsersättning
Piteå kommun	3 190	25 %
Älvsbyn kommun	652	23,2 %
Arvidsjaur kommun	502	20,9 %
Arjeplogs kommun	266	24,1 %

# Målområde: Ekonomisk och social trygghet

Befolkningens utbildningsnivå stiger kontinuerligt. Gymnasieutbildning är inte längre ett privilegium för en minoritet utan snarare det normala, i synnerhet bland de yngre. Eftergymnasial utbildning har också blivit vanligare. Det är genomgående fler kvinnor än män som fortsätter med högre studier inom tre år efter gymnasiet.

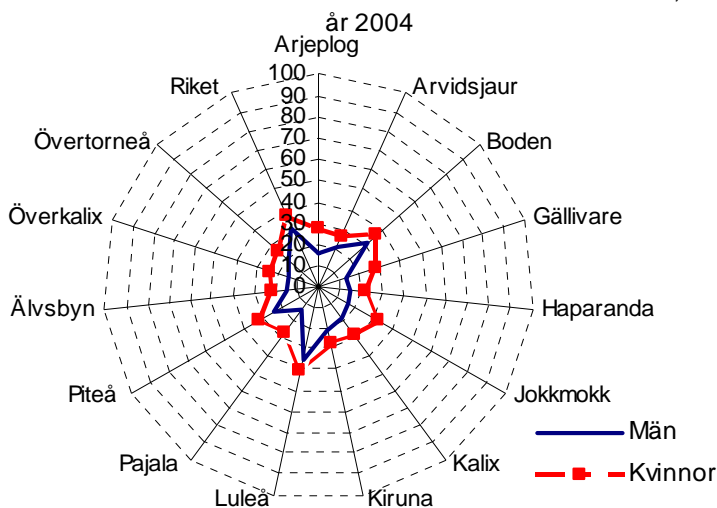
## Högre utbildning

Andel (procent) med eftergymnasial utbildning 25- 64 år, 1 januari år 2004

	Män	Kvinnor
Norrbotten	25	33
Riket	30	36

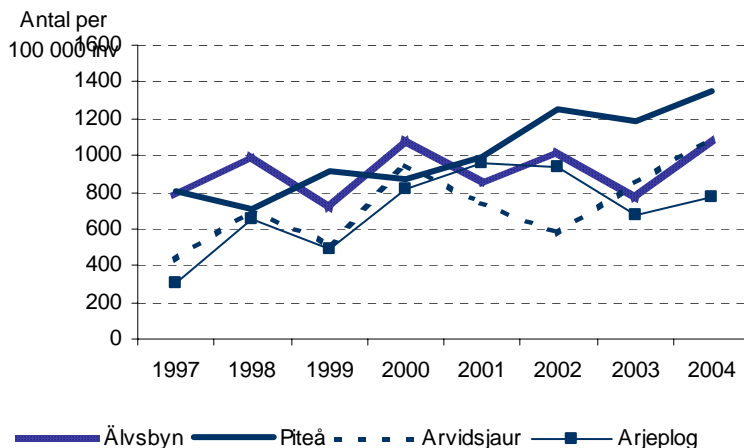
Källa: SCB, Kommun och kön efter utbildningsnivå, 2004-01-01.

Andel (procent) med eftergymnasial utbildning, bland män och kvinnor mellan 25 -64 år i länets kommuner;



Att känna sig trygg i sin närmiljö är centralt för människors välbefinnande. Bara att känna oro eller rädsla för att bli utsatt för våld påverkar individens välbefinnande och begränsar rörelsefriheten. Tyvärr finns det en tendens till ökat våld i samhället.

## Utvecklingen av våldsbrott



# Målområde: Trygga och goda uppväxtvillkor

Att skapa en uppväxt som ger bra förutsättningar att möta vuxenlivet men också att må bra och känna sig trygg som barn är viktigt.

Mycket av det som är viktigt lär sig barnen fortlöpande i samspel och kommunikation med vuxna som social och intelligent kompetens. De nationella studier som följt svenska barns relation till föräldrar visar att 80-90 % i åldrarna 10-18 år kommer bra överens med både mamma och pappa. De yngre något bättre än tonåringarna.

## Kommunal förskola år 2003

	Andel (%) av de anställda som har högskoleutbildning	Antal inskrivna barn per årsarbetare
Norrbottn	60	5,2
Riket	52	5,4
Piteå	65	4,8
Arvidsjaur	40	4,9
Arjeplog	20	3,7
Älvsbyn	57	5,1

*Barnens resultat i skolarbetet kan följas på kommunnivå och förändringar kan upptäckas tidigt.*

Tabellen nedan visar elevernas skolresultat i avgångsklasserna under 2000-talet.

Måttet på skolresultat är här mätt som andel elever som har godkända betyg i alla ämnen i grundskolans avgångsklass.

	Andel elever som uppnått målen i årskurs 9*			
	Vt 2001	Vt 2002	Vt 2003	Vt 2004
Rikssnitt	74%	75%	75%	76%
Arjeplog	80%	96%	77%	78%
Arvidsjaur	79%	88%	82%	87%
Boden	78%	84%	81%	84%
Gällivare	74%	80%	74%	74%
Haparanda	79%	79%	78%	76%
Jokkmokk	68%	82%	85%	80%
Kalix	58%	72%	68%	64%
Kiruna	79%	79%	76%	73%
Luleå	82%	82%	77%	82%
Pajala	86%	86%	90%	91%
Piteå	77%	81%	85%	82%
Älvsbyn	93%	83%	84%	78%
Överkalix	72%	65%	76%	79%
Övertorneå	73%	73%	87%	83%

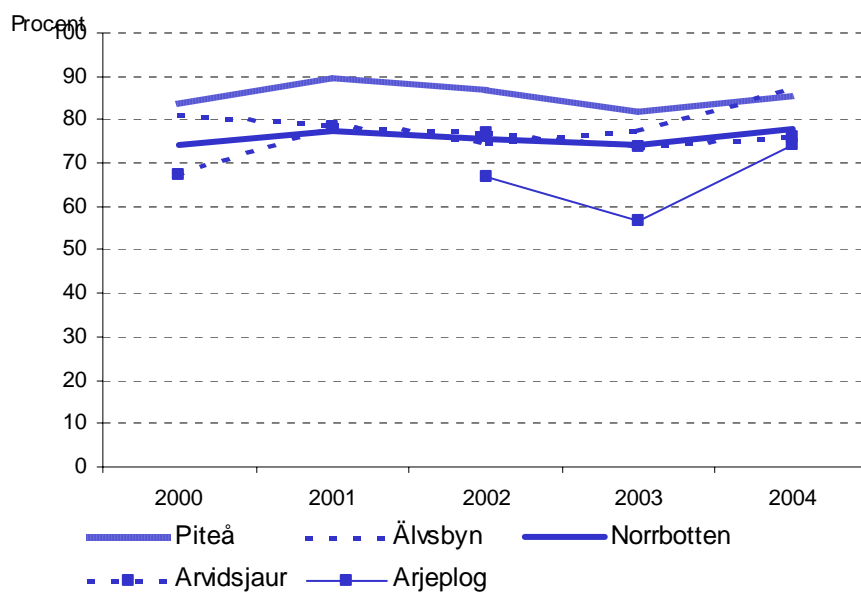
\* Att uppnå målen innebär att vara godkänd i samtliga ämnen

# Målområde: Trygga och goda uppväxtvillkor

Genomströmningen av gymnasium under 2000-talet.

Här mätt som andel elever som har fått slutbetyg inom fyra år.

Andel av de nya gymnasieeleverna som har slutbetyg inom fyra år



# Målområde: Ökad hälsa i arbetslivet

Rörelseorganens sjukdomar liksom psykisk ohälsa ger de två största bidragen till sjukskrivningarna.; vardera cirka en tredjedel av samtliga. En genomgång under år 2002 av då pågående sjukfall i Norrbotten visade liknande mönster.

Pågående sjukfall i Sverige efter diagnos juni 2005

Sjukdomsorsaken bland männen och kvinnorna

Diagnos	Kvinnor Andel(%)	Män Andel(%)
Tumörer	4,0	3,8
Endokrina systemet och ämnesomsättningen	1,0	1,1
Psykiska sjukdomar	31,1	23,2
Varav: Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	16,1	10,2
Förstämningssyndrom	13,4	10,5
Nervsystemet och sinnesorganen	3,6	3,8
Cirkulationsorganen	2,6	7,4
Andningsorganen	1,1	1,3
Matsmältningsorganen	1,4	1,8
Rörelseorganen	29,1	29,9
Varav: Ryggsjukdomar	11,3	14,6
Sjukdomar i mjukvävnader	9,8	6,9
Ledsjukdomar	7,1	7,8
Graviditetskomplikationer	2,4	0,0
Symptom	3,7	3,0
Skador och förgiftningar	4,5	9,2
Faktorer av betydelse för hälsotillståndet	2,3	1,7
Övriga diagnoskapitel	2,1	2,3
Saknas/okänd	11,0	11,6
Totalt	100%	100%
<i>Totalt antal personer</i>	<i>139062</i>	<i>79858</i>

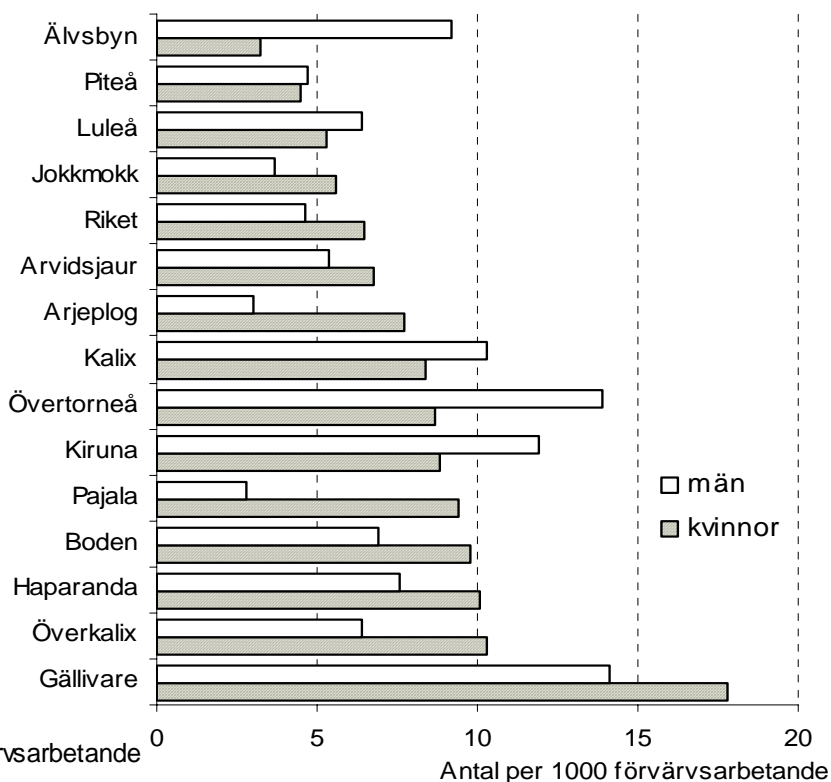
Källa: Försäkringskassan, datalagret STORE

# Målområde: Ökad hälsa i arbetslivet

Anmälda arbetssjukdomar år 2002  
åldersgrupp 20 -64 år

Genom de höga sjuk-skrivningstalen i landet under början av 2000-talet har stort fokus ägnats till hälsan i arbetslivet.

Bilderna på denna sida visar anmälda arbetssjukdomar och arbetsskador (inkluderar arbetssjukdomar och arbetsolycksfall) inom länets kommuner. Värdena redovisas i antal per 1000 förvärvsarbetande.



## Anmälda arbetsskador\*

Anges som antal per 1 000 förvärvsarbetande åldersgruppen 20 - 64 år

	Kvinnor		Män	
	2001	2002	2001	2002
Norrbottnen	17,7	15	22	21,3
Riket	14,4	13,9	15,3	15,2
Arvidsjaur	18,4	15,8	22,2	13,1
Arjeplog	7,9	15,5	19,6	12
Jokkmokk	15,7	13	20,1	10,2
Överkalix	15,9	14,7	21,5	14
Kalix	17,4	15	18,5	20,8
Övertorneå	24,8	16,2	43,9	35,4
Pajala	17,9	18,9	20	14,8
Gällivare	23,8	32,8	27,7	37,1
Älvsbyn	13,9	13,2	23,3	28,2
Luleå	12,7	11,7	21,2	19,9
Piteå	17,1	10,8	20,4	15,4
Boden	21,4	16	15,8	17,5
Haparanda	30	22,6	11,5	21,5
Kiruna	25,6	16,1	31,2	30,9

\*Arbetsskador inkluderar både arbetsolycksfall och arbetssjukdomar och är miljöbetingade hälsoproblem.

# Bestämningsområde: Sunda och säkra miljöer och produkter

Sunda och säkra miljöer innefattar kvaliteten på vår närmiljö. De miljöfaktorer som nämns och som har riktvärden för vad som är godtagbart är vissa luftföroreningar (kväve, svavel mm), buller, radon i luft och vatten, långlivade organiska ämnen osv.

Trots länets geografiska läge kan grupper av befolkningen i länet behöva följas ur miljösynpunkt. Ett exempel från Norrbotten är buller från vägtrafiken där det beräknats att

- mer än 4 000 norrbottningar utsätts utomhus för högre buller än rekommenderat riktvärde från de statliga vägarna och minst ytterligare 3 400 personer från de kommunala vägarna.

Sett i ett långt perspektiv (från 1950-talet) har skador på grund av olycksfall minskat t ex barnolyckor, trafikolyckor osv. Oaktat detta är olyckor fortfarande den vanligaste dödsorsaken bland barn, ungdomar och yngre vuxna. Sannolikt är antalet olyckor som inte medför allvarliga skador oförändrat högt medan olyckor som kräver inläggning vid sjukhus minskat.

Bland de äldre är fallolyckor en vanlig orsak till sjukhusvistelse och antalet fallolyckor fortsätter att öka i denna grupp.

Antal skadade per 1 000 män respektive kvinnor över 65 år samtliga skadetyper, åldersrelaterade tal, fördelat på hemkommun 1992 - 2001

Hemkommun	Kvinnor		Män	
	1992-1996	1997-2001	1992-1996	1997-2001
Arjeplog	27,7	40,5	22,5	22,3
Arvidsjaur	35,1	29,5	28,6	32,2
Boden	37,9	32,7	26,8	26,8
Gällivare	39,8	39,2	26,1	25,9
Haparanda	37,1	37,5	28,1	30,1
Jokkmokk	42,7	43,5	33,3	25,7
Kalix	36,8	37,9	29,7	30,9
Kiruna	40,2	43,0	25,0	31,5
Luleå	36,5	34,2	26,0	24,0
Pajala	30,2	38,3	22,4	29,4
Piteå	41,9	40,5	26,3	26,4
Älvsbyn	35,2	37,3	25,8	29,5
Övertorneå	41,4	34,8	22,5	31,1
Övertorneå	26,9	43,0	18,2	31,0
<b>Totalt riket</b>	<b>37,0</b>	<b>36,2</b>	<b>22,6</b>	<b>23,0</b>

Räddningsverket, Äldres skador i Sverige

# Målområde: En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård

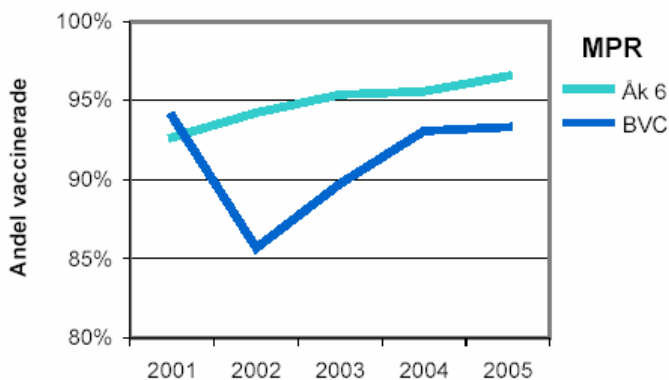
Kvantitativa indikatorer saknas än så länge.

Inom Norrbottens läns landsting pågår utvecklingsarbete om

- styrning, innehåll och uppföljning av hälsobefrämjande sjukvård
- söka utökad samverkan med kommuner eller andra samhällsaktörer.

## Målområde: Gott skydd mot smittspridning

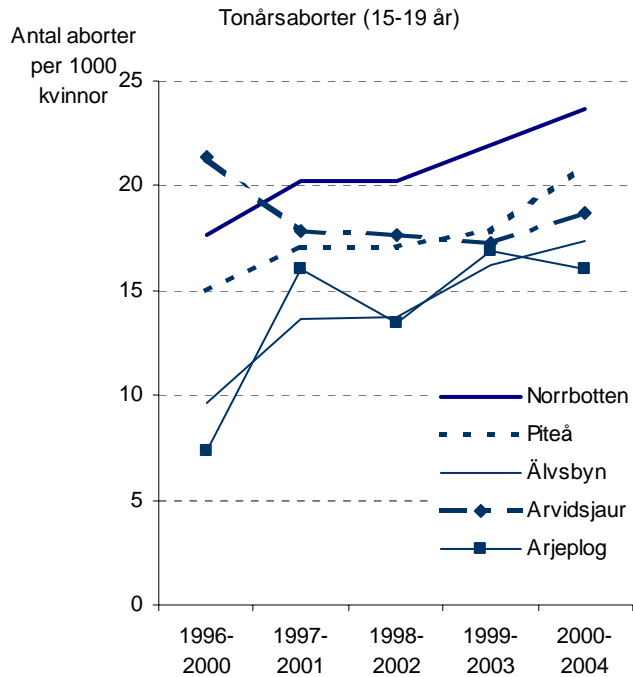
Från att ha haft en nedgång i vaccinationstäckningen mot mässling, påssjuka och röda hund på grund av feltolkade forskningsresultat ses nu en återgång till bättre vaccinationstäckning av barnen i Norrbotten. (NLL, Smittsant nr4/2005)



*Fullständigt vaccinerade mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) i Norrbotten – uppgifter från barnavårdscentraler (BVC) och skolhälsovård (Åk 6).*

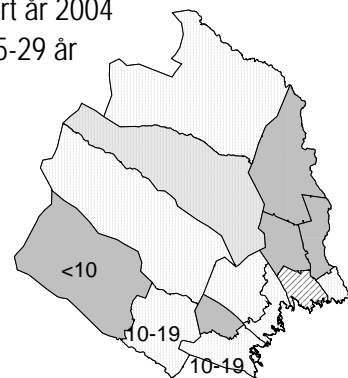
# Målområde: Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa

År 2004 gjordes 207 tonårs-aborter i Norrbotten men åldersgruppen 20–29 år har fler aborter per 1 000 kvinnor än tonåringarna (29 mot 23,7).



Klamydia- smittort år 2004  
I åldersgruppen 15-29 år

Från senare delen av 1990-talet har klamydia-infektioner ökat varje år i Norrbotten. Från att under 1990-talets senare hälft ha mindre än 400 fall per år till att år 2004 konstatera 962 nyinsjuknade klamydiafall. De flesta fall av klamydia konstateras i åldrarna mellan 15 och 30 år. Den ökning som skett under 2000-talet i Norrbotten har till övervägande delen berört de yngre åldrarna.



Antal fall per 1000 invånare  
mellan 15 - 29 år

- 30 + (1)
- 20 - 29 (1)
- 10 - 19 (7)
- < 10 (5)

# Målområde: Ökad fysisk aktivitet

Regelbunden fysisk aktivitet har gynnsamma effekter på den fysiska och psykiska hälsan livskvaliteten i stort. Idag rekommenderas minst 30 minuter av måttlig fysisk aktivitet per dag för ens allmänna välbefinnande och allmänna hälsa.

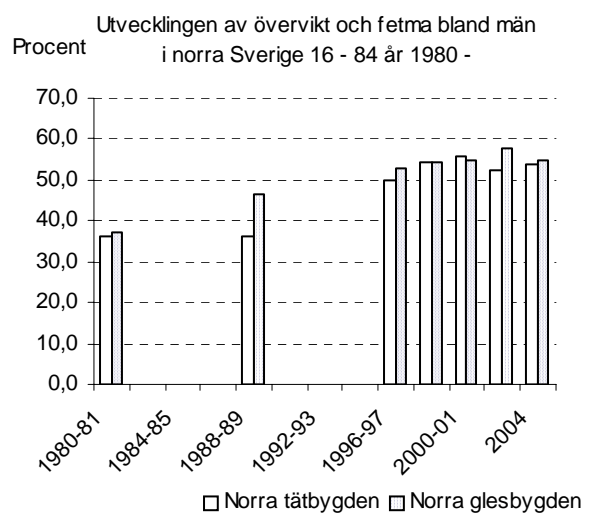
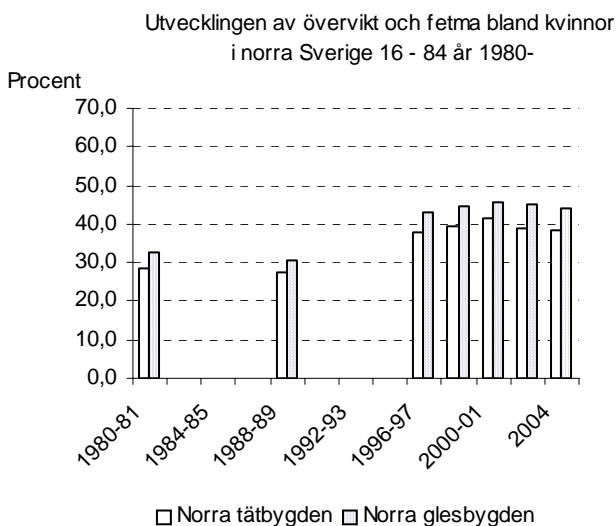
Nationella studier tyder på att högst hälften av den vuxna befolkningen är tillräckligt fysiskt aktiva ur hälsosynpunkt. 14 procent av svenskarna, både män och kvinnor, är mest stillsittande på fritiden, (Nationella enkäten år 2004)

Andelen feta (extrem övervikt) bland vuxna svenskar har stigit från 5 procent 1980 till cirka 10 procent år 2002/03. Vid senaste befolknings-enkäten år 2003 i Norrbotten beräknades att hälften av de vuxna norrbottningarna har en övervikt (mellan 42 och 54 procent) och minst var tredje vuxen norrbottning rör sig för lite.

Övervikt uträknas genom att beräkna förhållandet mellan kroppsvikten och längden (sk BMI = body mass index). Fetma har personer med kraftig övervikt. Ett BMI>25 räknas som övervikt.

Överviktens utbredning beror ofta av livsstilsförändringar genom mer stillasittande, mindre fysisk aktivitet och kost med högt energiinnehåll. Övervikten resulteras av att vårt energiintag är större än vad vi gör av med.

Bilderna nedan visar hur utbredd övervikt är bland människorna i norra Sverige sedan 1980-talet.

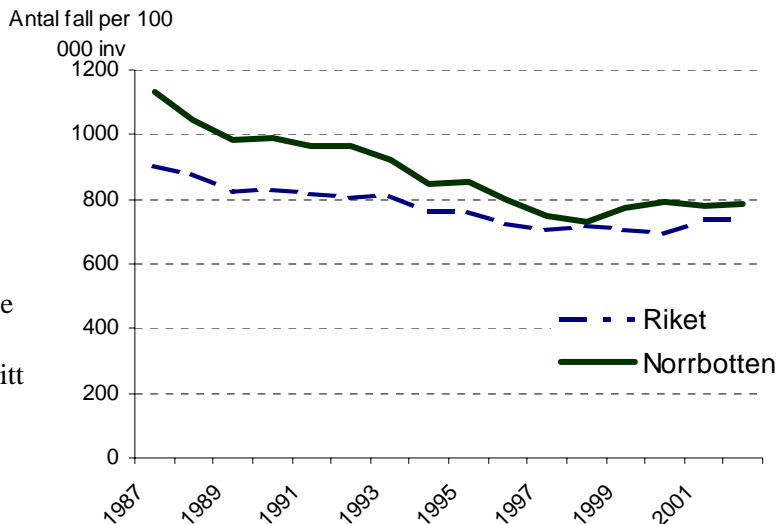


# Målområde: Goda matvanor och säkra livsmedel

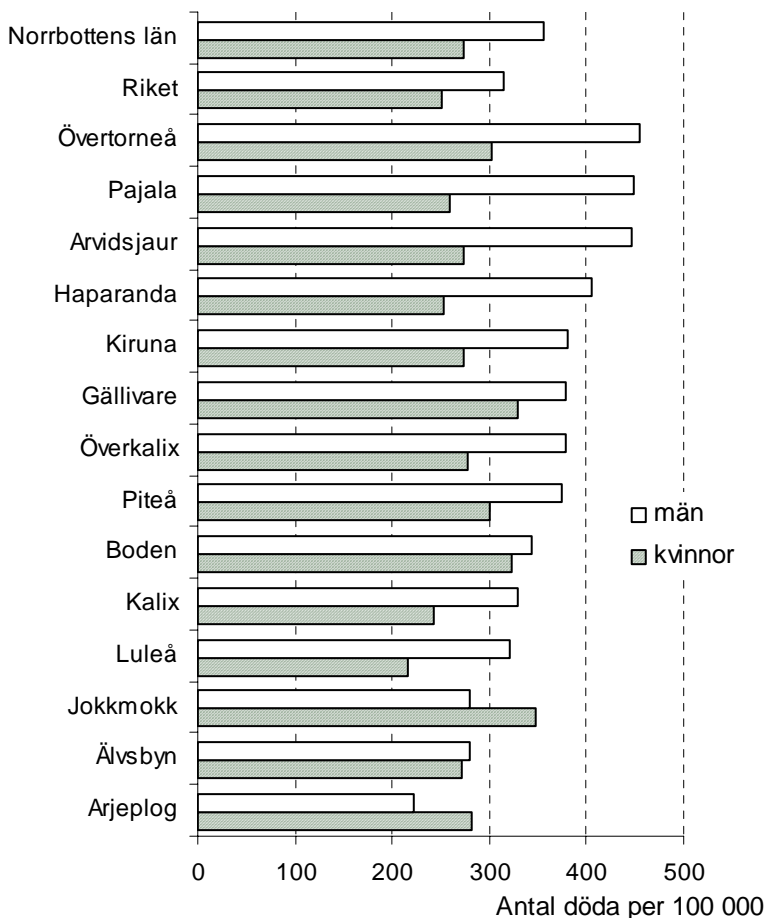
## Förekomsten av hjärtinfarkter 20 år eller äldre

Fysisk aktivitet men också matvanor med mindre fett, mer fiber osv bidrar till minskad risk att insjukna i hjärt-/kärlsjukdomar.

Norrbotten har under en längre tid legat högre än riksgenomsnittet när det gäller insjuknande i hjärt-kärlsjukdomar. Idag har Norrbotten närmast sig riket i snitt och både insjuknande och dödlighet i exempelvis hjärtinfarkt minskar.

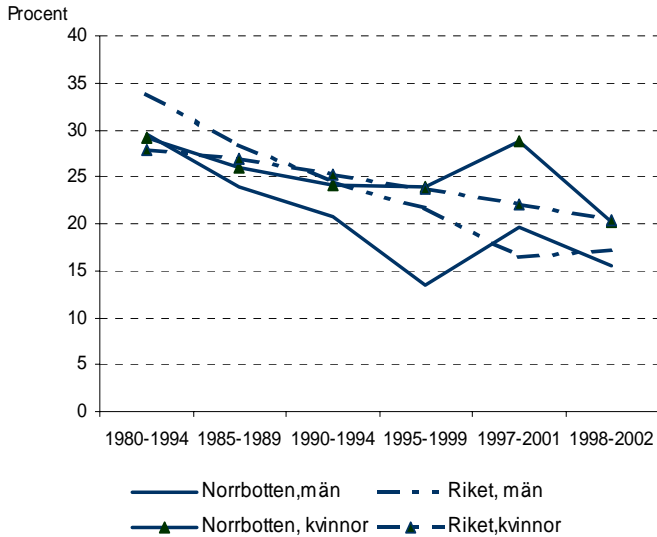


## Dödlighet i hjärtinfarkt perioden 1998-2002 (åldersstand värden 15 år eller äldre)



# Målområde: Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar från överdrivet spelande

Andel rökare bland vuxna i Norrbotten och länet



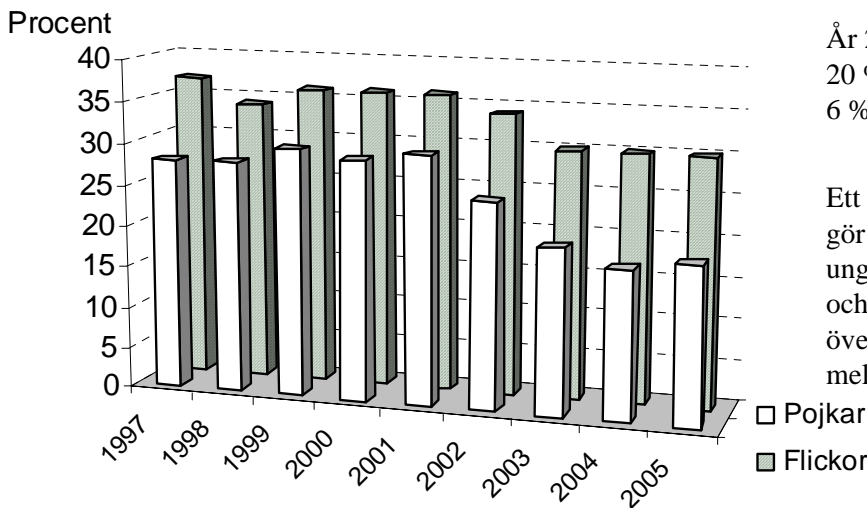
Det blir färre och färre rökare bland vuxna norrbottningar. Idag är cirka 17 procent av kvinnorna och 13 procent av männen dagligrökare.

Bland män 25-34 år i Norr- och Västerbotten är daglig rökning nu reducerad ned till 3 procent. I gengäld använder en större andel av både män och kvinnor snus. (MONICA-studierna).

## Nationella förslag till mål:

- en tobaksfri livsstart från år 2014
- en halvering till år 2014 av antalet ungdomar under 18 år som börjar röka eller snusa
- en halvering till år 2014 av andelen rökare bland de grupper som röker mest och
- att ingen ofrivilligt ska utsättas för rök i sin omgivning.

Andelen rökare bland svenska elever årskurs 9



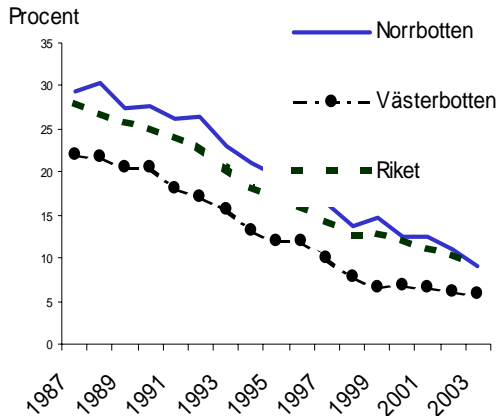
År 2005 rikets elever i årskurs 9: 20 % bland pojkarna och 6 % bland flickorna snusar.

Ett antal kommuner i länet gör egna enkäter bland skolungdom med frågor kring tobaks- och drogvanor. Dessa kan följas över tid men inte alltid jämföras mellan kommunerna.

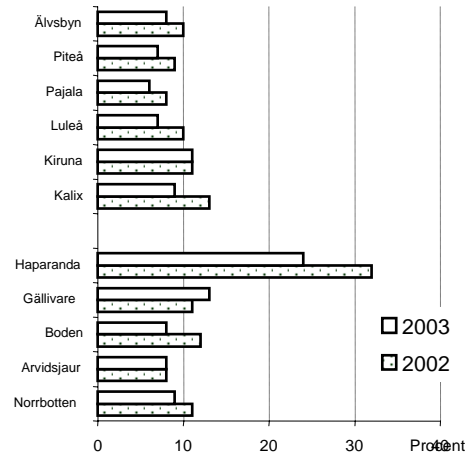
# Målområde: Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar från överdrivet spelande

Rökningen bland blivande gravida mödrar och spädbarnsföräldrar i Norrbotten minskar men det finns fortfarande skillnader mellan kommunerna.

Andelen (procent) rökare vid inskrivning till mödrahälsovården, riket, Norr- och Västerbotten 1984-2003.  
Avser inskrivning under graviditetsvecka 8-12



Andel rökare vid inskrivning till mödrahälsovården åren 2002 och 2003



Rökvanor bland spädbarnsföräldrar. Barn födda år 2003  
Andel rökare i procent

	Barnet 0-4 veckor		Barnet 8 månader	
	Mor röker	Far röker	Mor röker	Far röker
Riket	6,9	12,7	8,4	12,5
Norrbotten	5,7	9,7	7	9,5
Arvidsjaur	7	4	6	4
Kalix	7	12	8	13
Gällivare	6	9	7	7
Boden	4	10	5	10
Haparanda	16	19	19	18
Kiruna	10	9	10	9
Luleå	4	9	5	9
Pajala	4			
Piteå	5	9	6	9
Älvsbyn	3	13	8	13

Mindre än 50 angivna svar medtages inte

# Målområde: Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar från överdrivet spelande

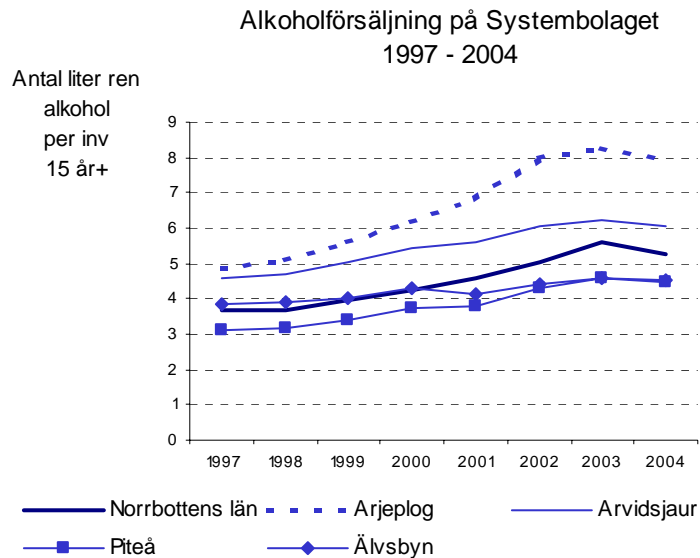
Alkoholkonsumtionen i Sverige har ökat dramatiskt sedan mitten av 1990-talet. År 1996 uppskattades den totala årliga konsumtionen till 8,4 liter ren (100 procent) alkohol per invånare 15 år och äldre. År 2004 låg nivån på 10,5 liter. I den senaste redovisningen augusti 2005 beräknas motsvarande nivå ligga vid 10,1 liter. (SoRAD, Alkoholkonsumtionen i löpande 12-månaders-perioder, uppdaterad 2005-09)

För Norrlands del och riket uppskattas anskaffningssättet av alkoholdryckerna år 2003 fördelas enligt nedan

	Antal liter ren (100 %) alkohol per invånare 15 år +	
	Norrlandslänen	Hela riket
Systembolaget	5,63	5,08
Restauranger	0,73	1,1
Livsmedelsbutiker	0,71	0,8
Resandeförsel	0,87	2,27
Smuggling	0,16	0,66
Hemtillverkning	0,31	0,40
Totalt	8,41	10,31

Till Norrland räknas Väster- o Norrbotten, Västernorrland, Jämtland o Gävleborg.

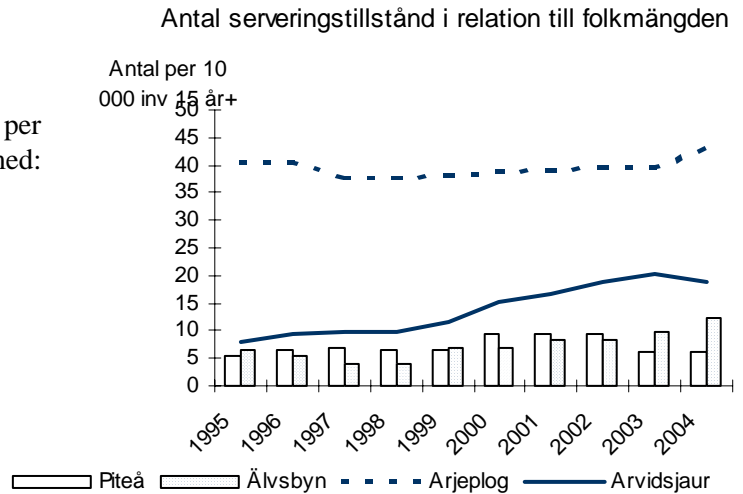
Källa: SoRAD



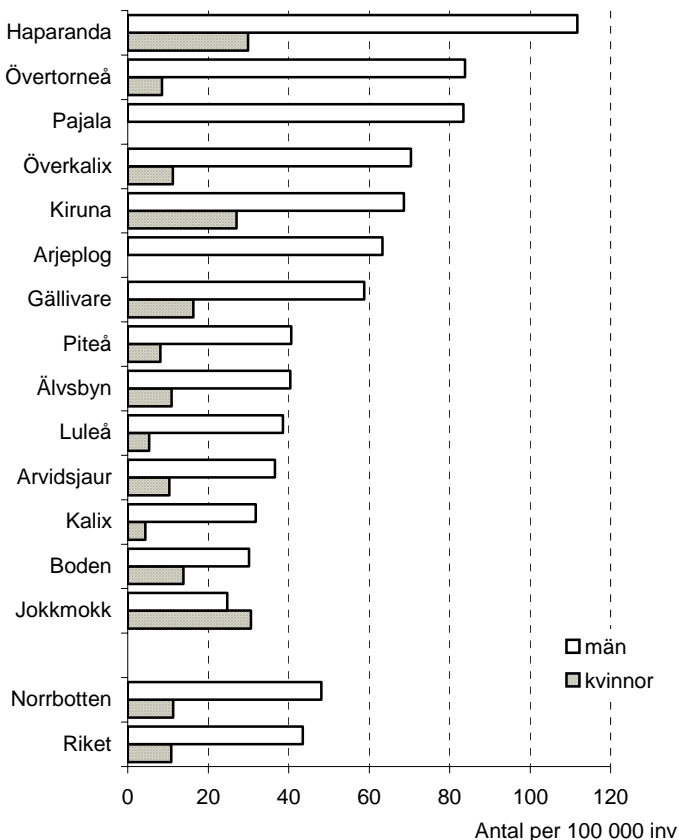
# Målområde: Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar från överdrivet spelande

Tillgängligheten har visats ha stor betydelse för alkoholkonsumtionen. Bilden intill visar att tillstånden räknat per invånare har ökat från 1999 till 2004 med:

- Piteå kommun -1,5 %
- Älvsbyns kommun 82 %
- Arjeplogs kommun 13 %
- Arvidsjaurs kommun 61 %
- Genomsnittet för Norrbotten 24 %.



Alkoholrelaterad dödlighet åren 1998-2002  
åldersstandardiserade värden 15 år eller äldre

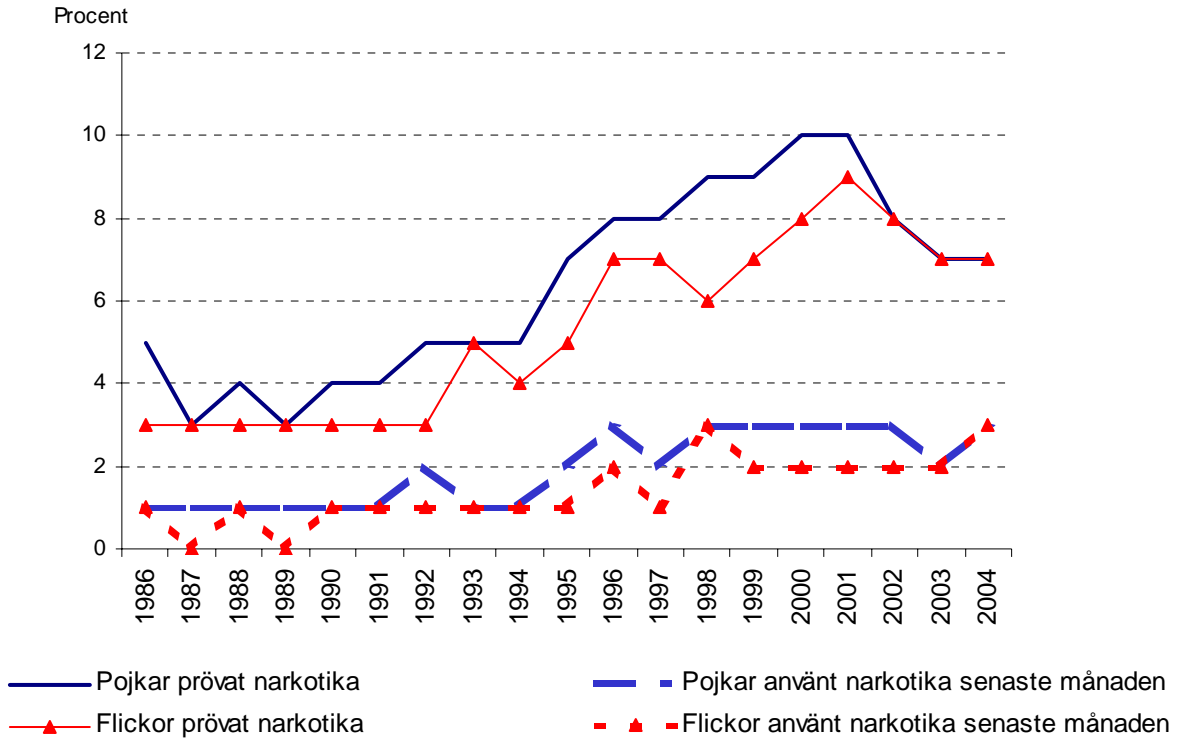


När det gäller alkoholrelaterad dödlighet som sannolikt till en del beror av långvarigt drickande ligger länet något över riksgenomsnittet (figur till höger).

Källa: FHI; Kommunala basfakta

# Målområde: Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar från överdrivet spelande

Narkotikaerfarenheter bland svenska skolungdomar åk 9, 1986-2004



Narkotikaerfarenhet och möjlighet att pröva narkotika bland mönstrande för hela riket och länen i Norrland; år 2004

	Erbjudits narkotika (%)	Prövat narkotika (%)	Använt narkotika senaste månaden (%)
Hela riket	42,7	15,3	2,3
Norrbottnen	30,9	12,5	1,8
Västernorrland	33,1	12,4	1,7
Västerbotten	32,1	13,5	2,4
Jämtland	40,6	18,8	3,1

# Målområde: Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar från överdrivet spelande

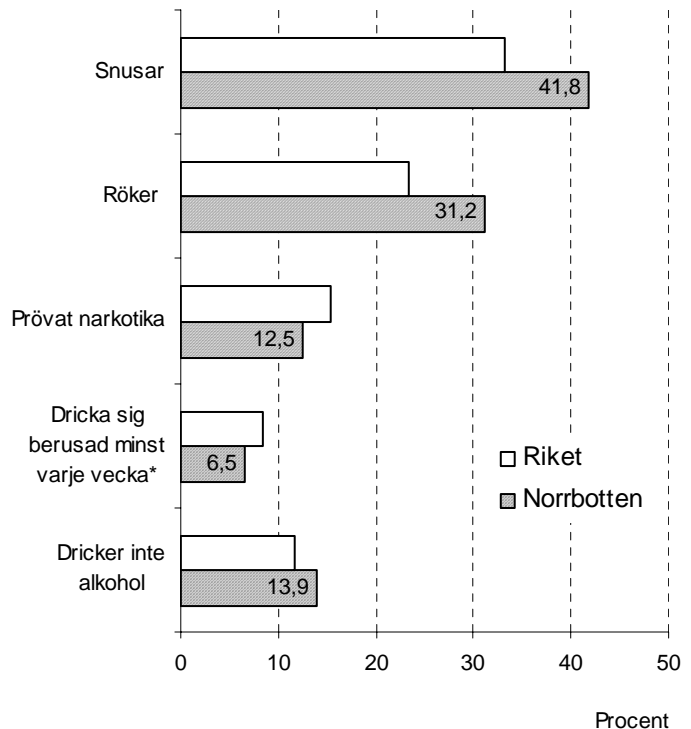
Bland de norrbottniska 18-åringarna finns fler rökare och snusare än bland genomsnittet för svenskar i motsvarande ålder. Totalt är det cirka hälften (50 procent) av de unga männen i Norrbotten som röker eller snusar.

Fjorton procent av de manliga ungdomarna i Norrbotten är nykterister (varierar mellan 6 % och 18 % bland samtliga län).

En tredjedel av de unga norrbottningarna har erbjudits möjlighet att pröva narkotika i jämförelse med exempelvis hälften av de skånska ynglingarna. Så är också bruket av narkotika mätt sedan mitten av 1990-talet fortfarande mindre i Norrbotten än genomsnittet för riket. Norrbottensvärdet ligger normalt fem procentenheter under riksvärdet varje år.

Att ha provat anabola steroider är ännu inte så utbrett men det var vanligare bland norrbottningarna (1,7 procent) än de unga männen i övriga län (varierar mellan 0,2 –1,4 procent).

Mönstrandens vanor år 2004.  
Norrbotten i jämförelse med riket i snitt



\* Dricker sig berusad motsvarar här en intensivkonsumtion av minst 6 glas alkohol vid ett och samma tillfälle.