

2005-03-18 11:46 CET

Folkhälsorapport 2005: Ökad livslängd, vissa hälsoförbättringar men många varningssignaler

Livslängden i Sverige fortsätter att öka och spädbarnsdödligheten är lägst i världen efter Japan. Sedan 1990 har mäns medellivslängd ökat med 3 år och kvinnors med 2 år. Den främsta enskilda orsaken till ökad medellivslängd är att dödligheten i hjärt- och kärlsjukdomar har minskat. Det visar Folkhälsorapport 2005 som i år publiceras för sjätte gången.

Tobaksrökningen har minskat i alla socioekonomiska grupper samtidigt som snusandet har ökat. Förvånade är att insjuknandet i diabetes inte ökar trots att övervikt och fetma ökar. Tendenser som oroar är bl a att alkoholdödligheten hos kvinnor ökar successivt och att allt fler kvinnor och män rapporterar psykiska besvär. Fortfarande finns också stora skillnader i hälsa mellan olika sociala grupper i befolkningen och de regionala skillnaderna är påtagliga. Folkhälsorapport 2005 visar att dödligheten minskar i alla åldersgrupper, även bland de allra äldsta, och därför fortsätter medellivslängden att öka. År 2003 var medellivslängden 77,9 år för män och 82,4 år för kvinnor. Kvinnor lever således i genomsnitt 4,5 år längre än män, men männens medellivslängd ökar nu fortare än kvinnornas. Framförallt har den stora nedgången i dödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar påverkat medellivslängden. Minskad rökning, bättre matvanor samt förbättrade medicinska insatser förklarar i huvudsak nedgången i insjuknande och dödlighet. Uppskattningsvis har drygt 3 000 liv räddats varje år under den senaste 15-årsperioden på grund av förbättrad kranskärlsjukvård. Medellivslängden varierar mellan länen, längst livslängd noteras i landets södra delar. Dödligheten i diabetes har minskat bland kvinnorna men inte bland männen och det finns tecken som tyder på att dödligheten bland kvinnliga diabetiker nu ligger på samma nivå som för kvinnor totalt. Dödligheten i alkoholrelaterade sjukdomar har sedan 1980-talets början minskat bland män men har däremot ökat hela tiden i åldrarna över 65-år. Minskningen har fortsatt trots en kraftigt ökad alkoholkonsumtion under den senaste 10-årsperioden. Ett ändrat konsumtionsmönster - från sprit till öl och

vin - kan delvis förklara minskningen av död i alkoholrelaterad sjuklighet. Bland kvinnor i åldrarna 45-74 år har dödligheten i alkoholrelaterade sjukdomar dock haft en ökande trend under hela perioden. Nivån skiljer sig dock stort och mäns dödlighet är ca fyra gånger högre än kvinnors. En analys av dödlighetsriskerna har visat att män och kvinnor födda på 1940-talet tillhör en högriskgrupp, medan 60- och 70-talisterna relativt sett har en betydligt lägre risk. Fler orostecken för kvinnors hälsoutveckling än för mäns. Ökad psykisk ohälsa, ökande sjukskrivning, ökad alkoholkonsumtion och alkoholdödlighet är orostecken för i synnerhet de unga kvinnornas hälsoutveckling. Fetma har ökat i alla åldersgrupper sedan 1980-talets början men ökningen har varit störst bland unga kvinnor 16-34 år där andelen sexdubblats. Bland unga män i samma åldrar började ökningen senare och har fyrdubblats sedan 1990. Tobaksrökningen - som minskar i alla åldrar bland män - minskar inte bland medelålders och äldre kvinnor och medför ökande dödlighet i lungcancer och kroniska lungsjukdomar. Upplevda besvär av värk har ökat under 1990-talet bland både kvinnor och män under 45 år. Ökningen har varit störst bland kvinnorna. Andelen kvinnor som utsätts för våld eller hot har fördubblats de senaste 25 åren. Ökningen har varit störst i gruppen unga kvinnor 16-24 år. Hälsoförbättringar bland de äldre men fler lever med sjukdomar och värk. En lång rad hälsoförbättringar kan konstateras bland de äldre över 65 år sedan 1980-talets början. Rörelseförmågan har förbättrats och andelen med svårt rörelsehinder har minskat, delvis på grund av höftleds- och knäledsplastik. Fler har fått bättre syn tack vare starroperationer. Tandhälsan har förbättrats avsevärt, fler har egna tänder och tuggförmågan i behåll. Man går också oftare till tandläkaren. Fler äldre uppger att de har någon långvarig sjukdom. Mycket talar för att sjukligheten bland de äldre kommer att öka totalt sett genom att den medicinska utvecklingen gör det möjligt för allt fler att överleva sina sjukdomar, vilket i sin tur får ett ökat sjukvårdsbehov som följd. Vissa tecken tyder på att det förlängda livet främst består av år med lätt ohälsa, dvs. som inte bedöms medföra hög grad av besvär. Friska barn och ungdomar men oro och huvudvärk ser ut att öka. Barn och ungdomar i Sverige har mycket god hälsa jämfört med i de flesta andra länder men orostecken finns. Psykiska symtom som nervositet, huvudvärk och ont i magen verkar dock ha ökat i omfattning sedan mitten av 1980-talet. Astma och allergier är hälsoproblem som blivit vanligare i alla åldrar och ökar främst bland barn och unga. Barndiabetes - diabetes typ-1 - ökar bland yngre barn men tycks inte öka totalt sett. Det ser istället ut att handla om tidigare debut av sjukdomen. Ungdomars levnadsvanor är delvis oroande. Omkring en fjärdedel av både pojkar och flickor i årskurs 9 uppgav att de berusar sig kraftigt minst en gång i månaden, andelen ökade kraftigt från 1986 till 2000 - mest bland flickorna - men har därefter minskat något i båda grupperna. Andelen bland skolungdomar som

testat narkotika har minskat sedan 2000. År 2003 hade 16 procent av mönstrande värnpliktiga erfarenhet av narkotika och 7 procent av skolungdomar i årskurs 9. Sociala skillnaderna i hälsa och dödlighet De sociala skillnaderna i hälsa och dödlighet är oftast större bland män än bland kvinnor och har i stort sett varit oförändrade den senaste tjugofemårsperioden. Dödligheten är t.ex. högre i alla åldrar bland lågutbildade än bland högutbildade. Motsvarande mönster finns mellan socioekonomiska grupper där exempelvis risken att insjukna och dö i hjärtinfarkt är 50-60 procent högre för ej facklärd arbetare jämfört med högre tjänsteman. Personer med utländsk bakgrund rapporterar sämre hälsa än de med svensk bakgrund. Det är tre gånger så vanligt att vara dagligrökare bland lågutbildade som bland högutbildade. Övervikt är 30 procent vanligare bland lågutbildade män än bland högutbildade och 70 procent vanligare bland lågutbildade kvinnor än bland högutbildade. Dagligrökning och fetma är vanligare bland utrikesfödda än bland infödda. Ytterligare upplysningar: Gudrun Persson, projektledare, 08-555 530 13, Måns Rosén, avdelningschef, 08555 530 96. Folkhälsorapport 2005 finns på Socialstyrelsens webbplats www.socialstyrelsen.se