

Bollnäs: Hälsoläge och bestämningsfaktorer

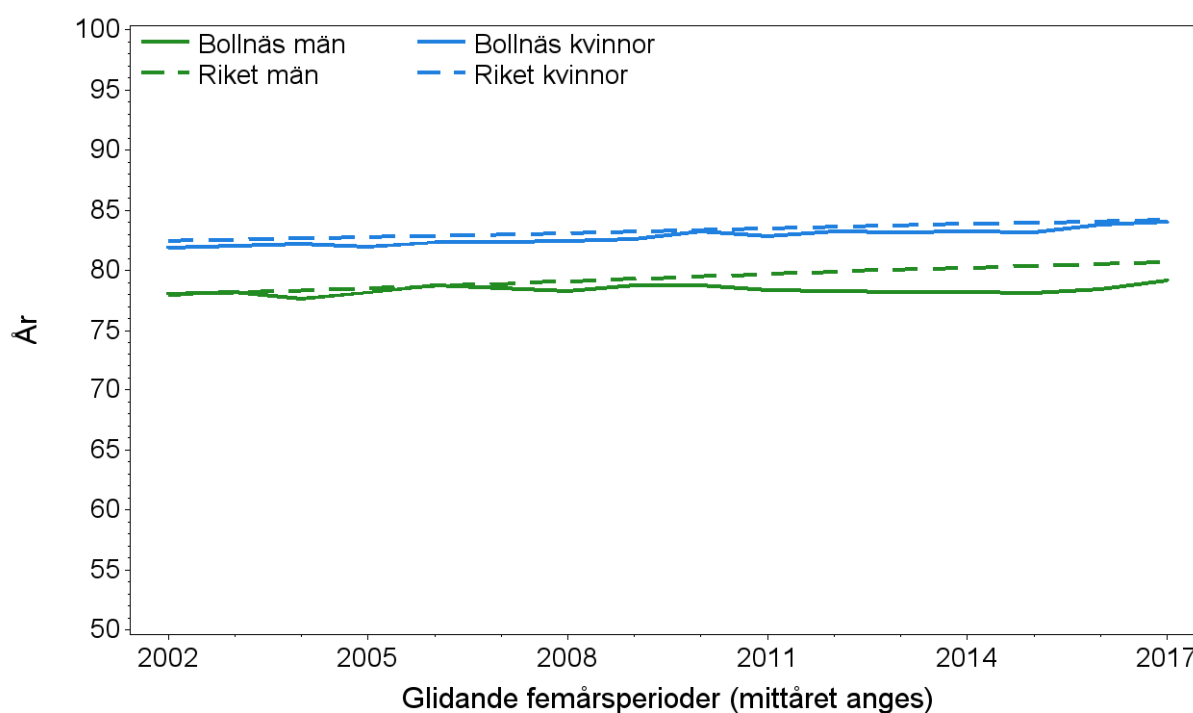
Denna beskrivning av hälsoläget och bestämningsfaktorer för hälsan baseras på ett flertal register- och enkätuppgifter om befolkningen, levnadsvanor, levnadsvillkor, sjuklighet samt dödsorsaker. Beskrivningen uppdateras årligen av Samhällsmedicin, Region Gävleborg. Senaste uppdateringen var den 20 augusti 2020

Medellivslängd

Femårsperioden 2015-2019 är medellivslängden 79,2 för män och 84,0 för kvinnor i Bollnäs i riket samma period är medellivslängden 80,7 för män och 84,2 för kvinnor. I Bollnäs är därmed medellivslängden män kortare, men kvinnor i det närmaste som i riket. Nedanstående figur visar utvecklingen av medellivslängden de senaste femton åren.

Medellivslängd Bollnäs och riket

Femårsperioden 2000-2004 till 2015-2019



Källa: SCB och Samhällsmedicin, Region Gävleborg.

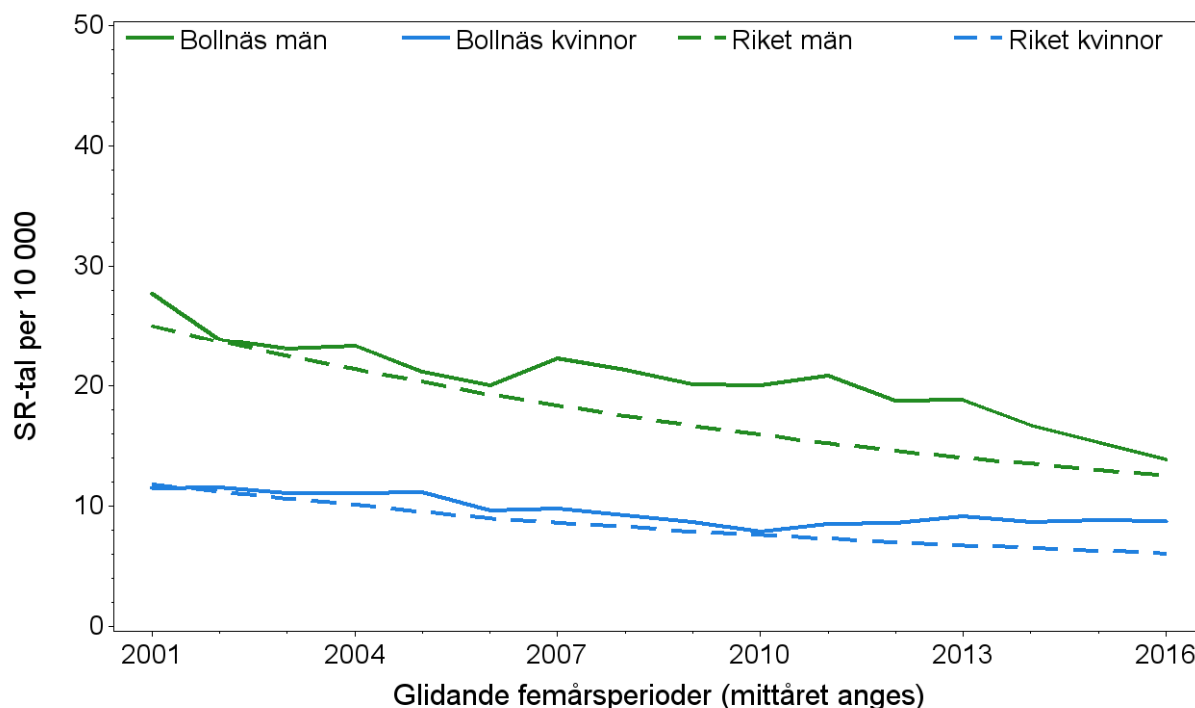
Medellivslängden har ökat sedan en lång tid tillbaka. Detta gäller sedan femårsperioden 2000-2004 såväl i riket som i Bollnäs. Skillnaden över tid de senaste 15 åren i Bollnäs är 1,1 år för män och 2,1 år för kvinnor. I riket har medellivslängden för män ökat med 2,8 år och för kvinnor 1,7 år under samma period.

Död i hjärtsjukdom

Död i diagnosgruppen hjärtsjukdom (till exempel hjärtsvikt eller hjärtinfarkt) är den största diagnosgruppen bland dödsorsakerna. I Bollnäs är dödligheten för både män och kvinnor högre än i riket. För kvinnor är skillnaden statistiskt säkerställd. Femårsperioden 2014-2018 dog totalt sett, 117 män och 76 kvinnor i en hjärtsjukdom. Om dödligheten varit som i rikets genomsnitt skulle 103 män och 52 kvinnor ha dött samma period.

Figuren nedan visar utvecklingen över tid de senaste femton åren för åldersgruppen 0-79 år.

Död i hjärtsjukdom Bollnäs och riket 0-79 år Femårsperioden 1999-2003 till 2014-2018



Källa: Socialstyrelsen och Samhällsmedicin, Region Gävleborg

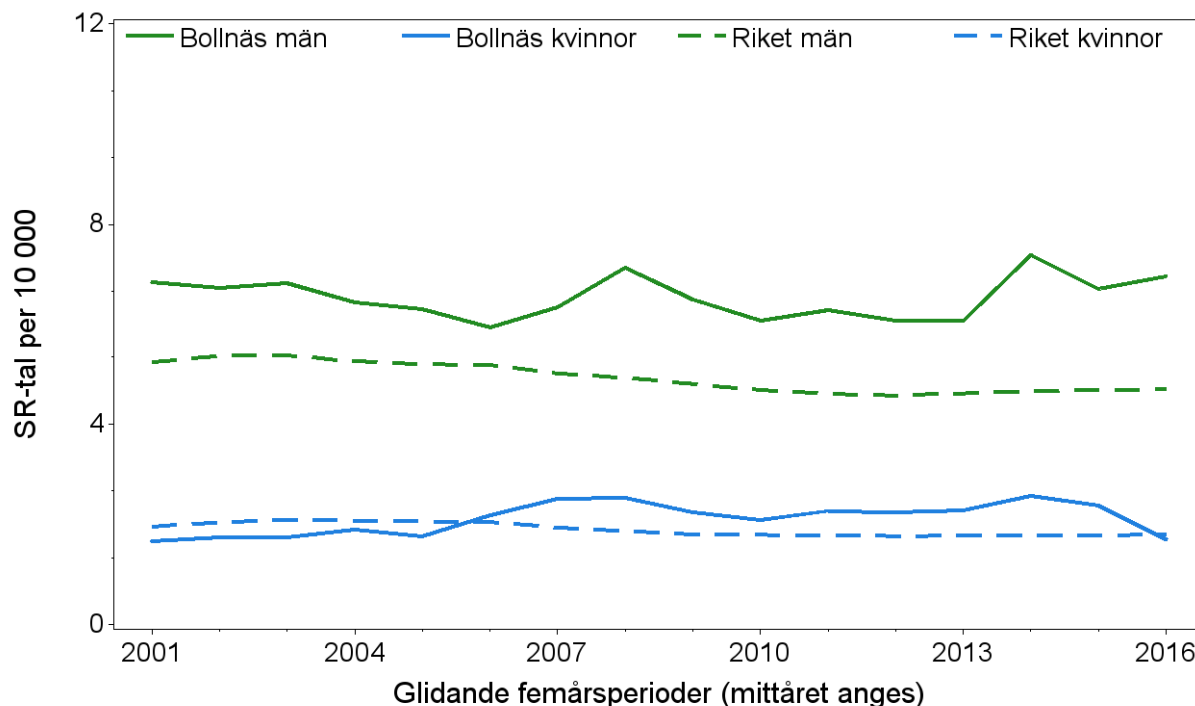
Under perioden har dödligheten i Bollnäs minskat för både män och kvinnor. I riket har under samma period dödligheten i hjärtsjukdom minskat för både män och kvinnor. Dödligheten i relativa tal har minskat från 28 till 14 per 10 000 män och från 12 till 9 per 10 000 kvinnor. Motsvarande minskning i riket är från 25 till 13 för män och från 12 till 6 per 10 000 för kvinnor.

Död i skador

Diagnosgruppen yttre orsaker består av ett flertal olika dödsorsaker, bland annat undergrupperna trafikolyckor och självmord. I Bollnäs är dödligheten för både män och kvinnor högre än i riket. För män är skillnaden statistiskt säkerställd. Femårsperioden 2014-2018 dog 47 män och 11 kvinnor i olika typer av skador. Om dödligheten varit som rikets genomsnitt skulle antalet fall ha varit 32 män och 12 kvinnor.

I figuren presenteras förändring över tid när det gäller död i diagnosgruppen skador för åldersgruppen 0-79 år.

Död i skador Bollnäs och riket 0-79 år Femårsperioden 1999-2003 till 2014-2018



Källa: Socialstyrelsen och Samhällsmedicin, Region Gävleborg

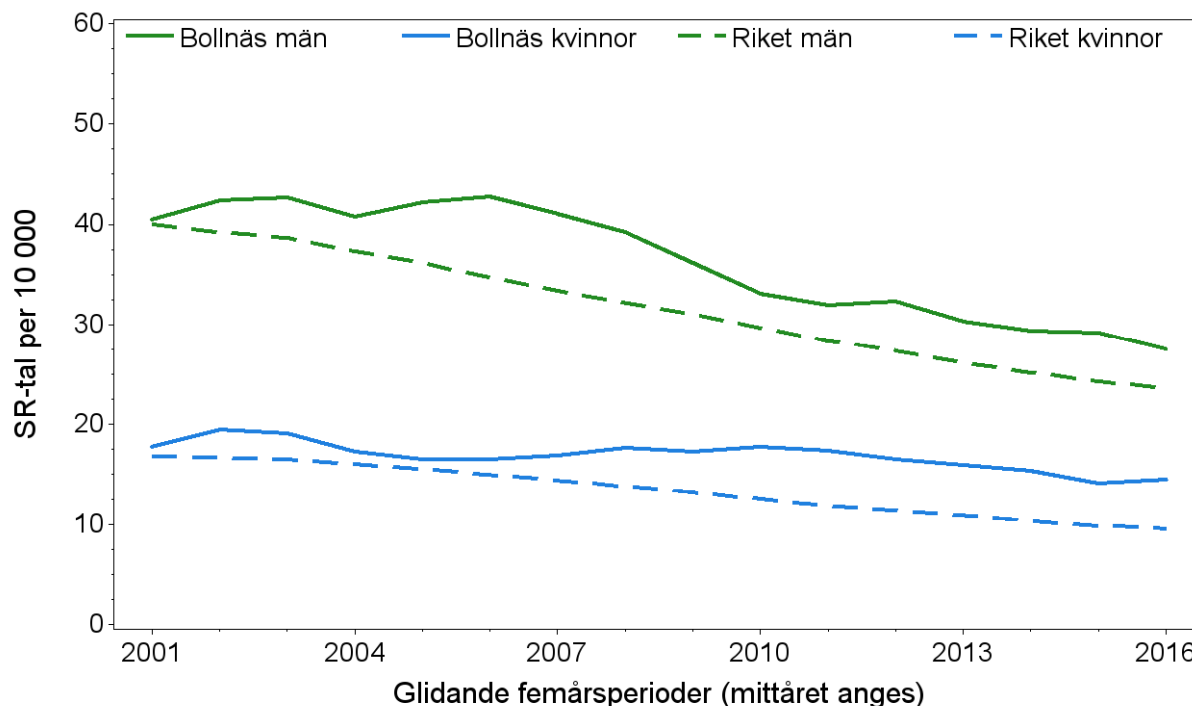
I Bollnäs har under perioden dödligheten för både män och kvinnor varit i det närmaste lika. I riket har under samma period dödligheten i skador för både män och kvinnor varit i det närmaste lika. Senaste observationen är för Bollnäs dödligheten i skador i relativa tal (per 10 000) 7 för män och 2 för kvinnor. Femton år tidigare var motsvarande siffror 7 och 2. I riket var dödligheten vid samma tillfällen 5 och 5 för män samt 2 och 2 per 10 000 för kvinnor.

Insjuknande i hjärtinfarkt

Andelen insjuknade i hjärtinfarkt i Bollnäs i åldersgruppen under 80 år är den senast redovisade femårsperioden för både män och kvinnor högre än i riket. För både män och kvinnor är skillnaden statistiskt säkerställd. Under femårsperioden 2014-2018 inträffade i Bollnäs bland män yngre än 80 år 223 fall av hjärtinfarkt och bland kvinnor 120 fall. Om hjärtinfarkter i denna åldersgrupp varit lika vanliga som i rikets genomsnitt skulle samma tid 191 män och 81 kvinnor ha insjuknat.

Nedanstående figur redovisar insjuknande i hjärtinfarkt för åldersgruppen 0-79 år.

Insjuknande i hjärtinfarkter 0-79 år Bollnäs och riket Femårsperioden 1999-2003 till 2014-2018



Källa: Socialstyrelsen och Samhällsmedicin, Region Gävleborg

Mellan femårsperioderna 1999-2003 och 2014-2018 har andelen insjuknade minskat för både män och kvinnor. Uttryckt i relativa tal registrerades femårsperioden 1999-2003 i Bollnäs 40 hjärtinfarkter per 10 000 män under 80 år mot 27 fall perioden 2014-2018. Motsvarande siffror för kvinnor var 18 och 14 fall. Samma tidsperioder registrerades i riket 40 och 24 fall per 10 000 män under 80 år och för kvinnor 17 och 10 fall.

Den senaste femårsperioden var 28-dagarsdödligheten i Bollnäs högre för både män och kvinnor än i riket. Av alla hjärtinfarkter hos män i Bollnäs under 80 år dog femårsperioden 1999-2003 24,3 procent och den senast aktuella femårsperioden, 2014-2018, 17,9 procent inom 28 dagar. I riket var motsvarande siffror 25,8 och 15,7 procent.

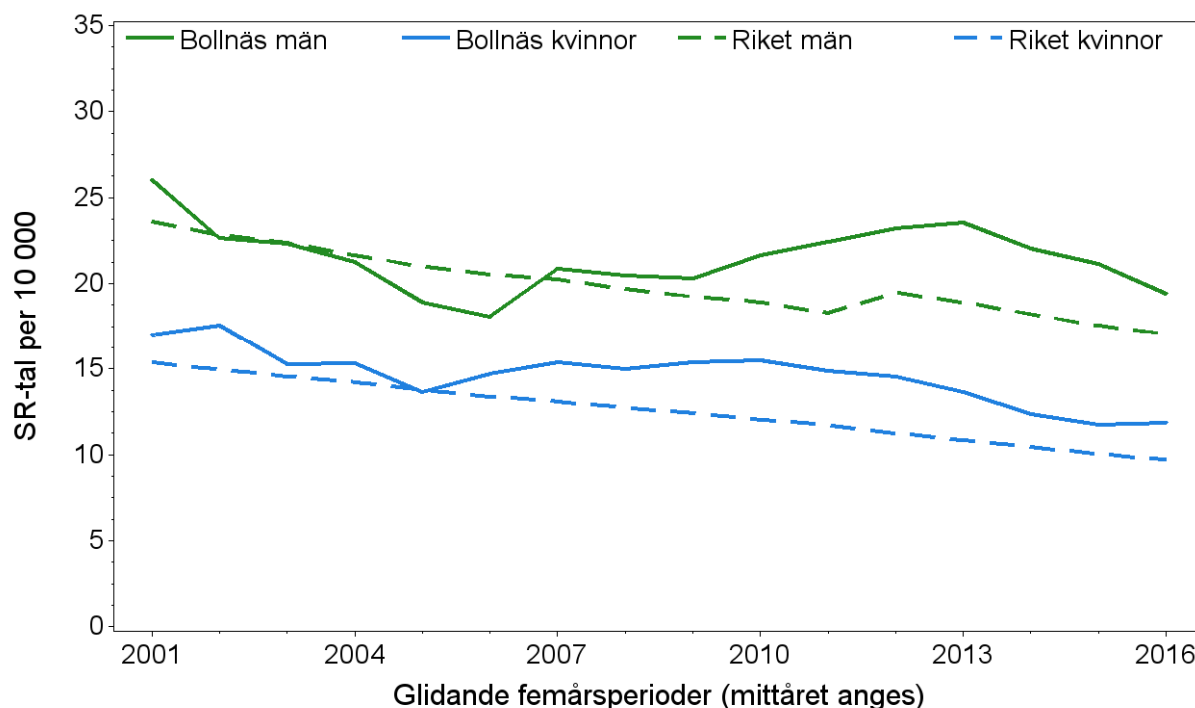
För kvinnor under 80 år var 28-dagarsdödligheten femårsperioden 1999-2003, 20,1 procent jämfört med 22,5 perioden 2014-2018. Samma perioder var i riket andelen döda inom 28 dagar bland kvinnor 25,2 och 16,9 procent.

Insjuknande i stroke

Andelen insjuknade i stroke i Bollnäs i åldersgruppen under 80 år är den senast redovisade femårsperioden för både män och kvinnor högre än i riket. Under femårsperioden 2014-2018 inträffade i Bollnäs bland män 159 fall av stroke och bland kvinnor 101 fall. Om stroke varit lika vanliga som i rikets genomsnitt skulle samma tid och för samma åldersgrupp 139 män och 81 kvinnor ha insjuknat.

Nedanstående figur redovisar insjuknande i stroke för åldersgruppen 0-79 år.

Insjuknande i stroke 0-79 år Bollnäs och riket Femårsperioden 1999-2003 till 2014-2018



Källa: Socialstyrelsen och Samhällsmedicin, Region Gävleborg

Mellan femårsperioderna 1999-2003 och 2014-2018 har andelen insjuknade minskat för både män och kvinnor. Uttryckt i relativa tal registrerades femårsperioden 1999-2003 i Bollnäs 26 fall av stroke per 10 000 män yngre än 80 år mot 19 fall perioden 2014-2018. Motsvarande siffror för kvinnor var 17 och 12 fall. Samma tidsperioder registrerades i riket 24 och 17 fall per 10 000 män 0-79 år och för kvinnor 15 och 10 fall.

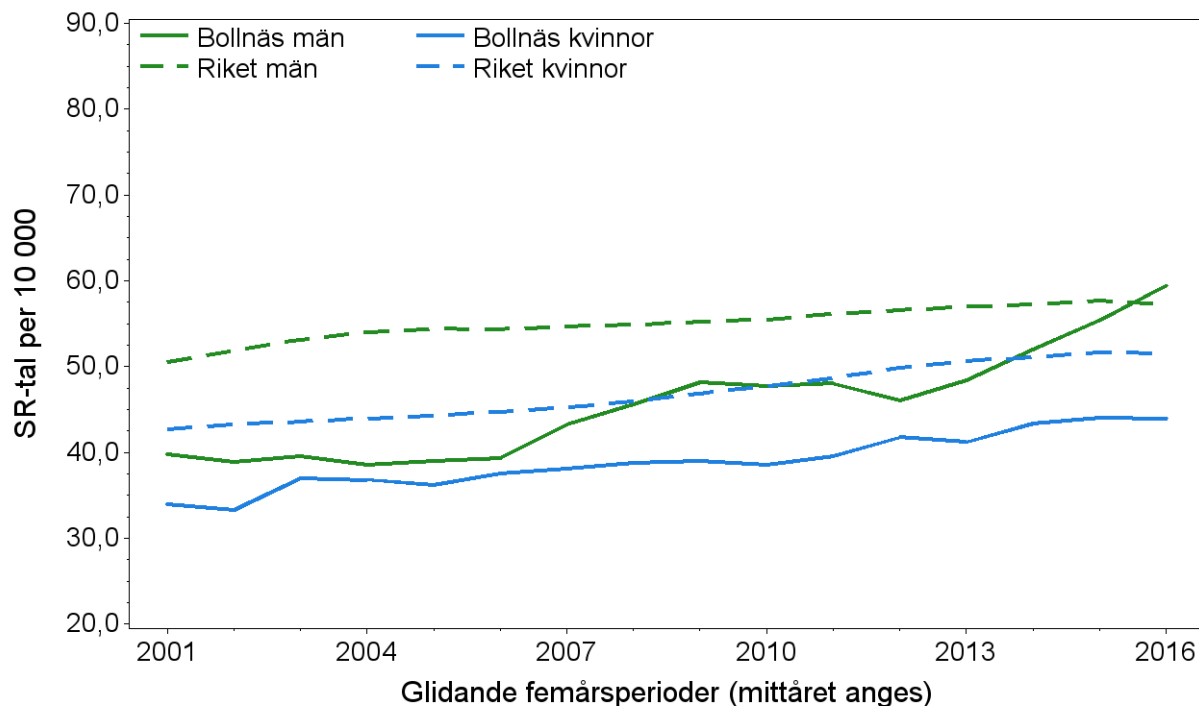
Av alla strokefall hos män under 80 år i Bollnäs var 28-dagarsdödligheten femårsperioden 1999-2003 24,3 procent och den senast aktuella femårsperioden, 2014-2018, 17,9 procent. I riket var motsvarande siffror 25,8 och 15,7 procent.

För kvinnor var motsvarande 28-dagarsdödlighet femårsperioden 1999-2003, 20,1 procent jämfört med 22,5 perioden 2014-2018. Samma perioder var i riket 28-dagarsdödligheten bland kvinnor 25,2 och 16,9 procent. För både män och kvinnor är skillnaden statistiskt säkerställd.

Cancersjuklighet

Insjuknande i cancer i Bollnäs är för män högre, men för kvinnor lägre än i riket. För kvinnor är skillnaden statistiskt säkerställd. Antalet nya fall av cancer i Bollnäs var under femårsperioden 2014-2018 för män 475 och för kvinnor 336. Om insjuknandet varit lika vanligt som i riket skulle för männen 455 fall och för kvinnorna 392 fall ha inträffat.

Insjuknande i cancer 0-79 år Bollnäs och riket Femårsperioden 1999-2003 till 2014-2018



Källa: Socialstyrelsen och Samhällsmedicin, Region Gävleborg

Bilden ovan redovisar samtliga fall av elakartade tumörer för befolkningen under 80 år. Jämfört med femårsperioden 1999-2003 har sjukligheten ökat för både män och kvinnor. Uttryckt i relativa tal insjuknade femårsperioden 1999-2003 i Bollnäs 39,8 och femårsperioden 2014-2018 59,4 män per 10 000. Motsvarande siffror för kvinnor var 34,0 och 43,9. Samma tidsperioder insjuknade i riket 50,6 och 57,3 per 10 000 män samt 42,7 och 51,5 kvinnor.

Bland cancersjukdomarna är **bröstcancer** vanligast för kvinnor. Insjuknande i bröstcancer i Bollnäs är lägre än i riket. Skillnaden är statistiskt säkerställd. Femårsperioden 2014-2018 insjuknade 90 kvinnor i bröstcancer. Om bröstcancer varit lika vanligt som i riket skulle samma period 127 kvinnor drabbats. Uttryckt i relativa tal insjuknade femårsperioden 2014-2018 11,7 kvinnor per 10 000 i bröstcancer och i riket 17,5.

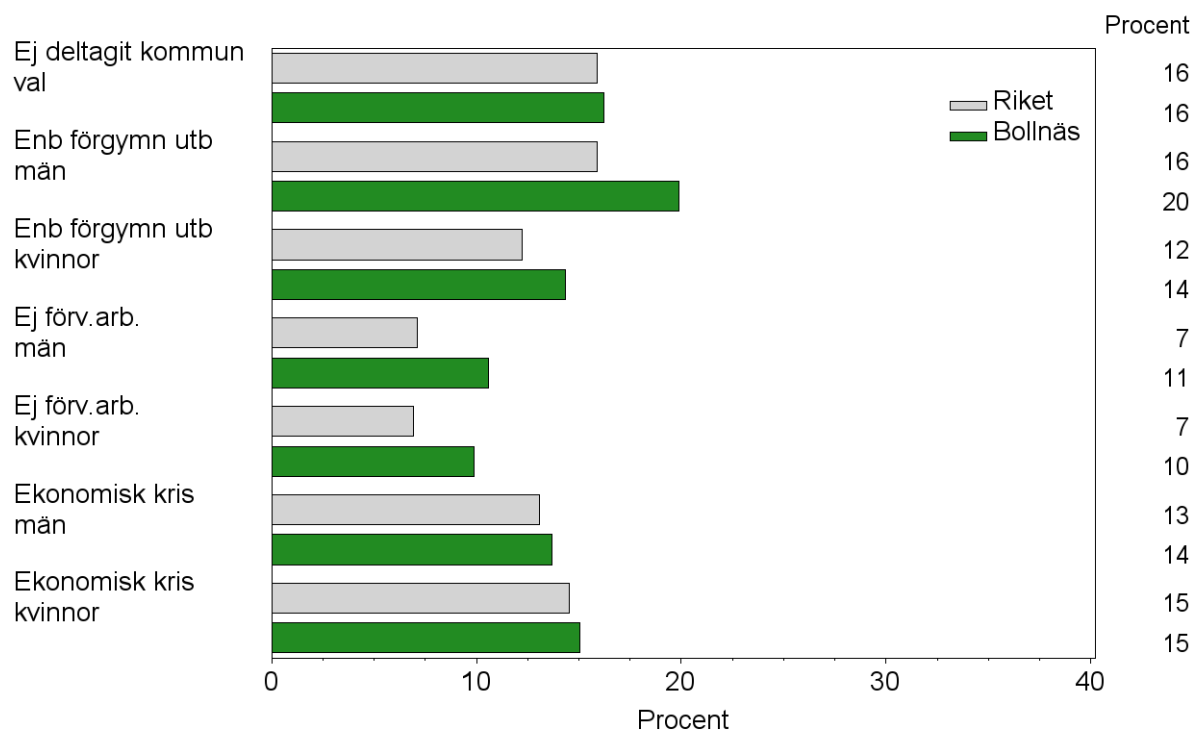
Bland cancersjukdomarna är **prostatacancer** vanligast för män. Insjuknande i prostatacancer i Bollnäs är högre än i riket. Skillnaden är statistiskt säkerställd. Femårsperioden 2014-2018 insjuknade 202 män i prostatacancer. Om denna cancerform varit lika vanlig i Bollnäs som i riket skulle samma period 154 män drabbats. Uttryckt i relativa tal insjuknade femårsperioden 2014-2018 25,1 män per 10 000 i prostatacancer och i riket 19,2.

Hälsans bestämningfaktorer

Det övergripande nationella folkhälsomålet är att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Åtta målområden för folkhälsan anges och i avsnittet nedan presenteras några indikatorer från dessa målområden. Genomgående visas riskperspektivet på indikatorerna, till exempel andelen rökare. En stjärna vid en stapel i bilden innebär att andelen statistiskt säkerställt avviker i jämförelse med riksgenomsnittet.

När det gäller de målområden som berör delaktighet, utbildning, arbete och ekonomi redovisas inledningsvis 4 indikatorer: andelen av de röstberättigade som inte deltog vid senaste val till kommunfullmäktige år 2018, andelen i befolkningen i åldern 20 till 74 år med enbart förgymnasial utbildning år 2017, den andel av befolkningen i åldern 20 till 64 år som inte förvärvsarbetar år 2018 och den andel i åldrarna 16-84 år som haft svårt att betala sina löpande räkningar 2018 .

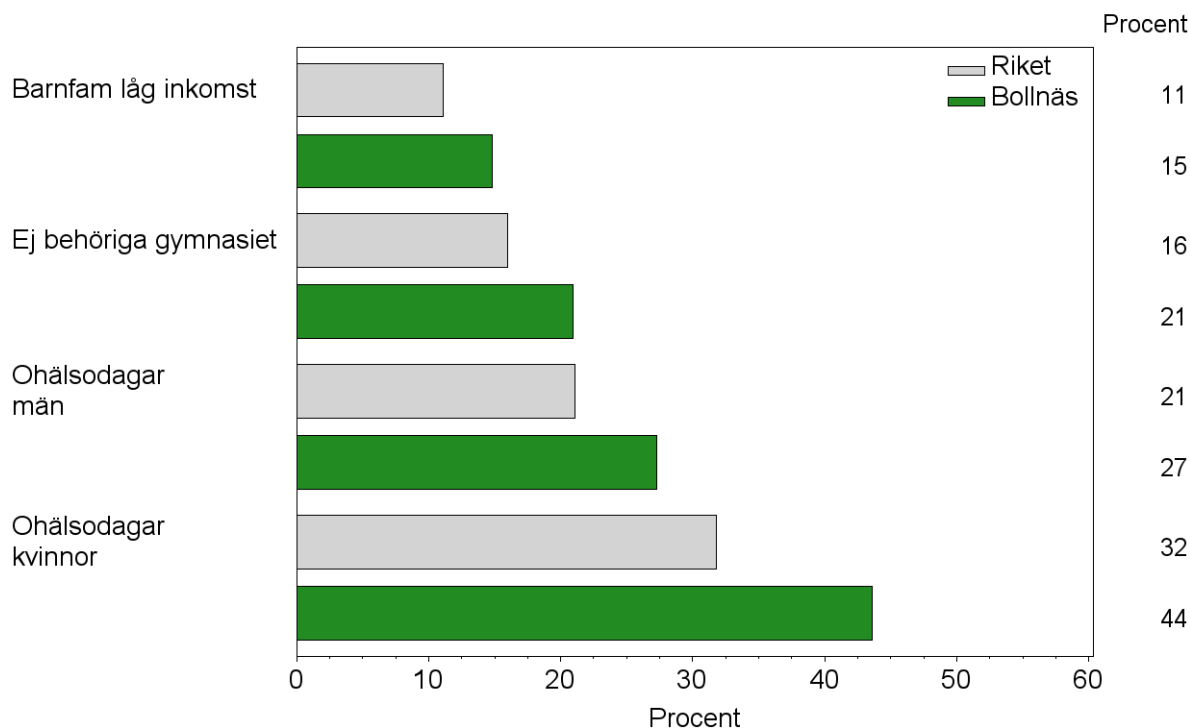
Indikatorer delaktighet, utbildning, arbete och ekonomi



Källa: SCB, HLV 2018 och Samhällsmedicin, Region Gävleborg.

När det gäller de målområden som berör barns uppväxtvillkor och hälsa i arbetslivet redovisas inledningsvis den andel barn i åldern 0 till 17 år som år 2016 bodde i familjer med socialbidrag eller låg inkomst (under socialbidragsnormen) samt den andel barn år 2017 som efter grundskolan inte hade behörighet till gymnasiestudier. Ohälsodagar redovisas per person och år för befolkningen 20-64 år och handlar om antal utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning och aktivitetsersättning.

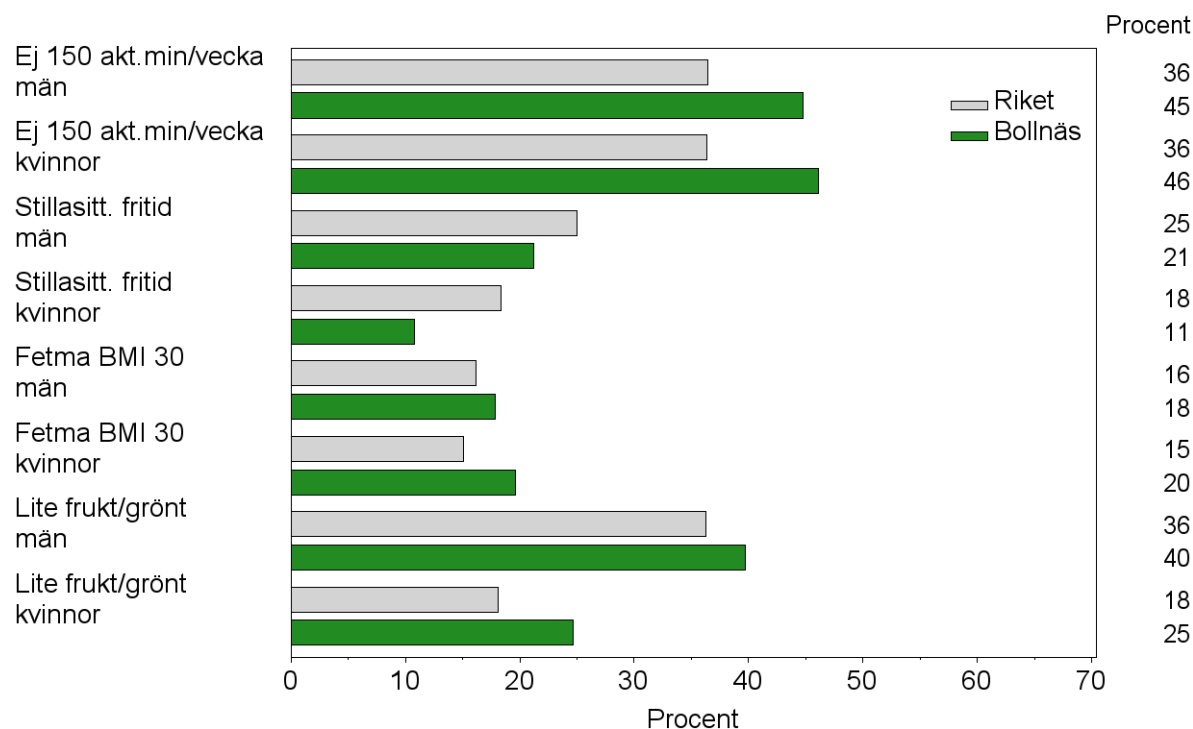
Indikatorer barns uppväxtvillkor och hälsa i arbetslivet



Källa: Folkhälsomyndigheten och Samhällsmedicin, Region Gävleborg

Ett målområde handlar om levnadsvanor. Här redovisas några indikatorer: fysisk aktivitet (når ej rekommendationen med 150 aktivitetsminuter per vecka) och stillasittande fritid, fetma ((BMI 30 och över) samt den andel som äter lite frukt och grönsaker i kosten (0-1 gång per dag). Alla indikatorer här är baserade på den Nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor (HLV) år 2018 och gäller åldrarna 16 till 85 år.

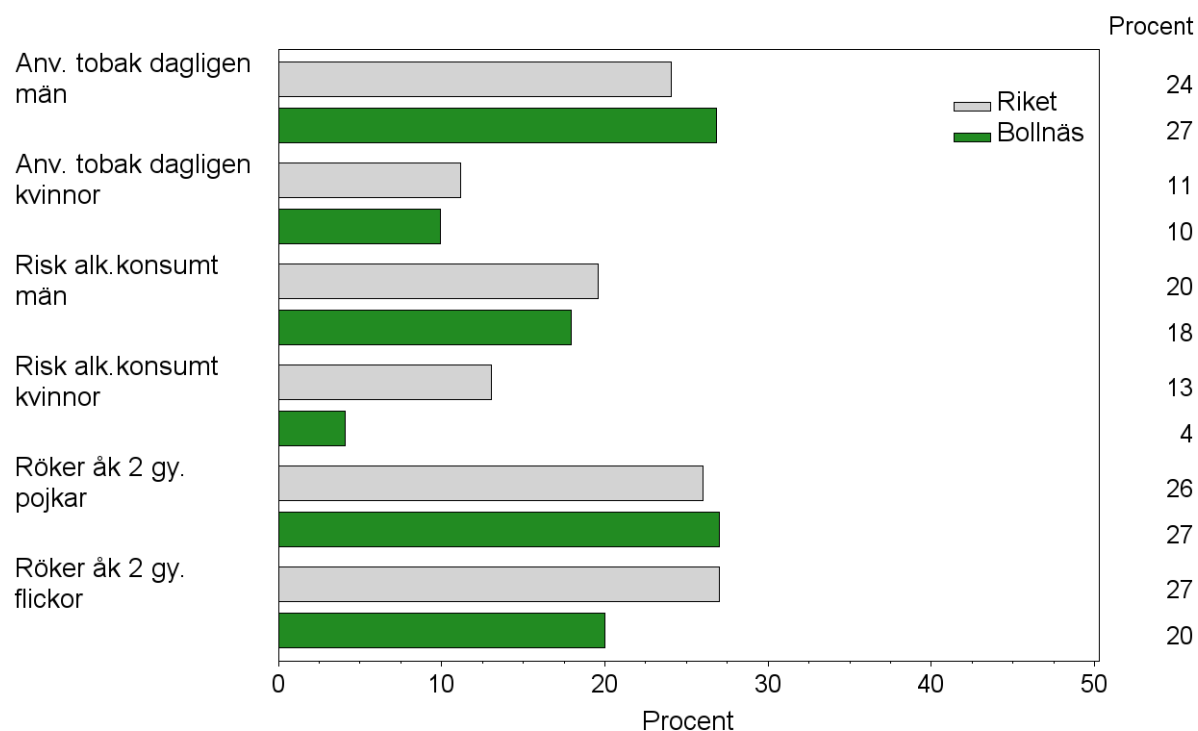
Indikatorer levnadsvanor 1



Källa: HLV 2018 Gävleborg och Samhällsmedicin, Region Gävleborg

Några ytterligare indikatorer kring levnadsvanor handlar om tobak, alkohol och droger. Här redovisas inledningsvis den andel som i den Nationella folkhälsoenkäten år 2018 angav att använder tobak dagligen (röker och/eller snusar). Riskabel alkoholkonsumtion bygger på svar på de så kallade Audit-frågorna i den nationella folkhälsoenkäten och identifierar individer med en alkoholkonsumtion som kan innebära en risk för hälsan. Data angående ungdomars rökvanor kommer från CANs undersökning av elever i gymnasiets årskurs 2 år 2016.

Indikatorer levnadsvanor 2



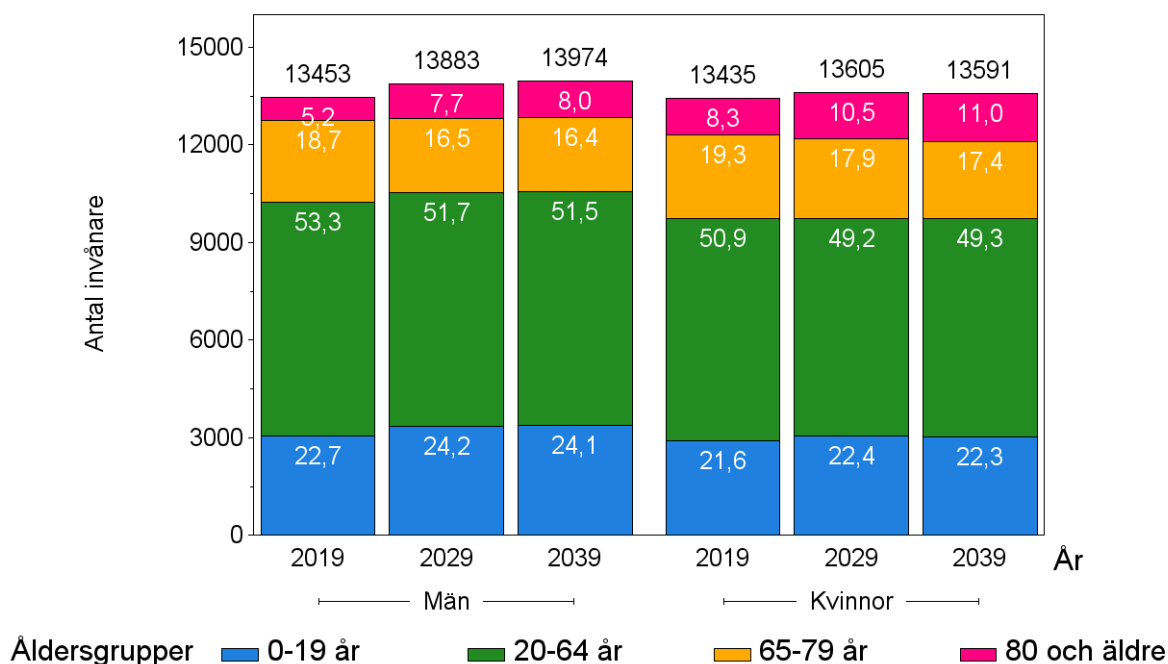
Källa: HLV 2018 Gävleborg, CAN och Samhällsmedicin, Region Gävleborg

Befolkningen

Befolkningen och ålderssammansättningen har stor betydelse för folkhälsan. Det finns ett direkt samband mellan andelen äldre i en befolkning och behov av vård och omsorg. Andelen människor i arbetsför ålder kan också ge en uppfattning om både tillgång på arbetskraft och skatteunderlag. I figuren nedan redovisas antalet invånare och andelen i olika åldersgrupper som ett nuläge och med prognos 10 och 20 år framåt i tiden.

Befolkningsutveckling i Bollnäs

Faktiska värden år 2019 och enligt SCBs prognos 10 och 20 år framåt



Källa: SCB och Samhällsmedicin, Region Gävleborg

Svarta siffror ovanför staplarna=antal. Vita siffror inuti staplarna=procent av samtliga

Förändringar av de tre staplarnas höjd för män eller för kvinnor betyder ökning eller minskning av hela befolkningens storlek enligt prognosen. De svarta siffrorna ovanför staplarna avser totalantalet invånare per kön. De vita siffrorna inuti staplarna redovisar den aktuella åldersgruppens procentuella andel av samtliga män eller kvinnor.