

Hjärt- och kärlsjukdomar

Hjärt- och kärlsjukdomar är en av de vanligaste sjukdomarna bland vuxna och dessa sjukdomar bidrar stort till ”för tidig död”(dödlighet före 75-årsåldern). Det minskande insjuknande i hjärt-/kärlsjukdomar samtidigt med att fler och fler som drabbas av dessa sjukdomar överlever har stor del i svenskarnas ökande livslängd under de två senaste decennierna.

Beskrivningen koncentreras till utvecklingen av de dominerande akuta sjukdomstillstånden (hjärtinfarkt och stroke) men också efterföljande sjukdomstillstånd och riskfaktorer;

- Kranskärlssjukdomar (hjärtinfarkt, hotande hjärtinfarkt, kärlkramp).
- Stroke (åderförkalkningssjukdom i hjärnans blodkärl).
- Högt blodtryck, diabetes osv.

De övervägande riskfaktorerna för hjärt- och kärlsjukdomar är

- Rökning
- Högt blodtryck
- Höga blodfetter
- Övervikt
- Fysisk inaktivitet
- Diabetes
- Stress

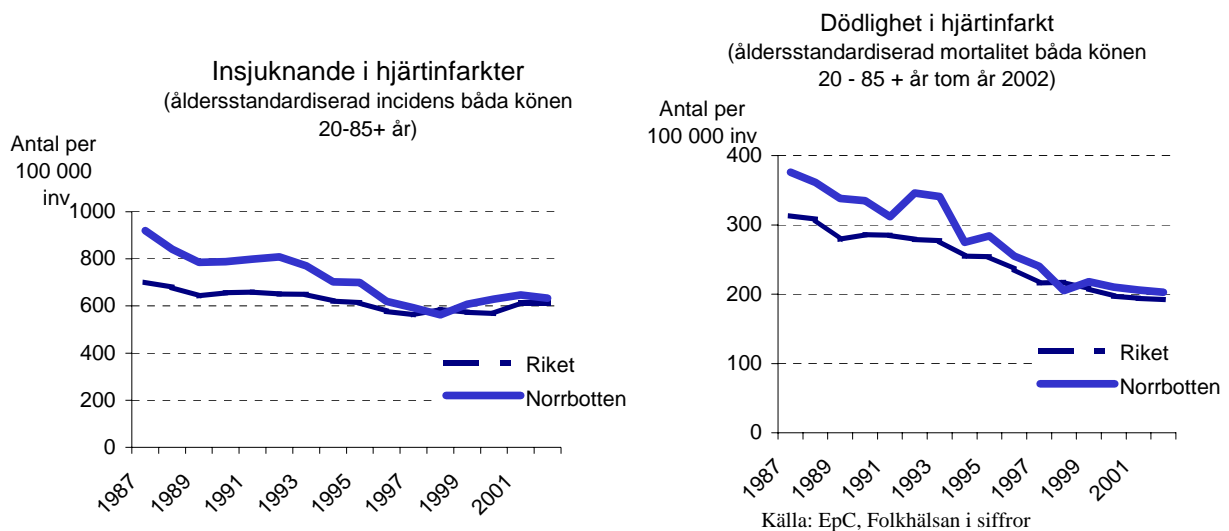
Hjärtinfarkt

Var femte patient som söker vård vid akutmottagningarna i Sverige har symptom på kranskärslsjukdom (ca 150 000 årligen). Av dessa läggs 90 000 in på hjärtintensivavdelning varav en tredjedel har hjärtinfarkt och en tredjedel hotande hjärtinfarkt. Två tredjedelar av patienterna är män. Kvinnor som drabbas är i genomsnitt tio år äldre än männen.

Hjärtinfarkt är den vanligaste enskilda dödsorsaken i vårt land och svarar för 30 procent av alla dödsfall.

Norr- och Västerbotten har sedan lång tid haft ett större insjuknande i hjärt- och kärlsjukdomar än genomsnittet för riket. Denna skillnad minskar kraftigt. De studier som gjorts 1985-2002 i de båda nordliga länen visar att insjuknandet av hjärtinfarkt har minskat med 50 procent bland männen. Bland kvinnor ses också en minskning men inte lika kraftig. Den minskade dödligheten innebär att år 2002 avled årligen 115 färre män under 65 år i hjärtinfarkt i Norrbotten och cirka 20 färre kvinnor jämfört med 1985. (Monica-data 1985-2002 Norr- och Västerbotten)

Sedan slutet av 1990-talet har Norrbotten närmast sig riksgenomsnittet både när det gäller insjuknande och dödlighet i hjärtinfarkt (bilderna nedan)



Kärlkramp

Kärlkramp uppstår när blodförsörjningen blir bristfällig till något organ i kroppen. Det kan även drabba hjärtats kransartärer (angina pectoris). Tillståndet innebär en hög risk för att insjukna och avlida i hjärtinfarkt.

I Norrbotten uppskattas ca 5000 personer lida av kärlkramp dvs 2 procent av befolkningen. (NLL, Programberedningens verksamhetsrapport 2004)

Hjärtsvikt

Vid intervjuer av allmänläkare om vilka större patientgrupper de möter brukar hjärtsvikt uppges vara en sådan grupp. Hjärtsvikt innebär att hjärtat inte förmår upprätthålla den cirkulation som kroppen kräver.

Förekomsten av hjärtsvikt i Sverige beräknas vara 2 till drygt 3 procent. Medianåldern för dessa patienter är ca 75 år. Antalet patienter med hjärtsvikt i Sverige uppskattas till omkring 250 000; ca 30 000 nya fall inträffar årligen i landet. Norrbottensdata saknas men eftersom hjärtsvikt ofta beror på högt blodtryck, eller numera, på genomgåna hjärtinfarkt torde andelen i Norrbotten vara något större än riket i stort.

Stroke

Stroke är den tredje största dödsorsaken och vanligaste orsaken till handikapp i Sverige.

Stroke påverkar i hög grad livskvaliten för de drabbade och har stor del av sjukdomsördan i befolkningen

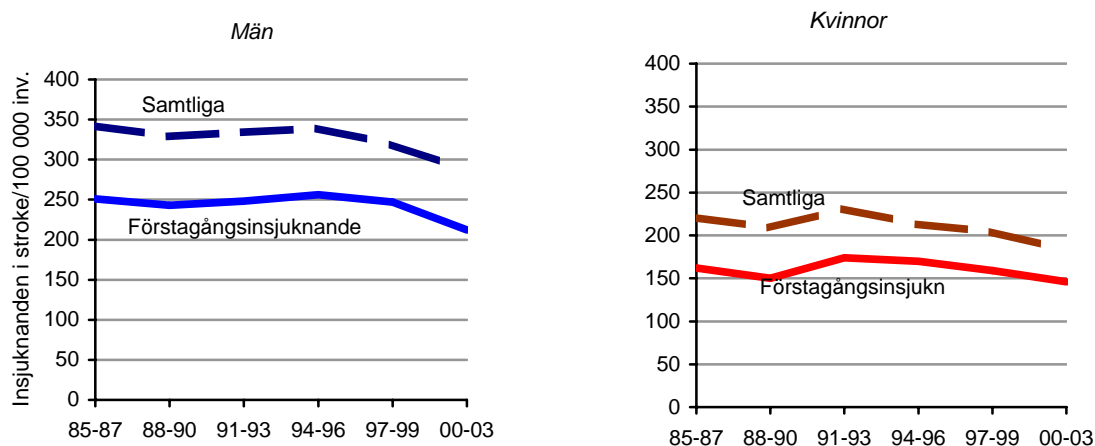
Medelåldern vid insjuknandet är cirka 75 år (män 73 år, kvinnor 77 år). 80 procent av de drabbade är över 65 år.

I Norrbotten drabbas nästan 1000 personer årligen av stroke; ca tre per dag.

Stroke är en av den mest rehabiliteringskrävande sjukdomsgruppen för äldre. De äldre drabbade är dessutom ofta multisjuka.

Cirka 68 procent av vårdtillfällena på grund av stroke i Norrbotten berör personer som är 65 år eller äldre.

Från Monica-studien framkommer att risken att insjukna i stroke varit stabil under lång tid och först senaste åren visat en tendens att minska. Detta beror sannolikt på att blodtrycksbehandlingarna inte varit tillräckligt väl genomförda. Däremot har risken att avlida i stroke respektive att ha en invalidiserande förlamning avtagit påtagligt sedan åttiotalets mitt.



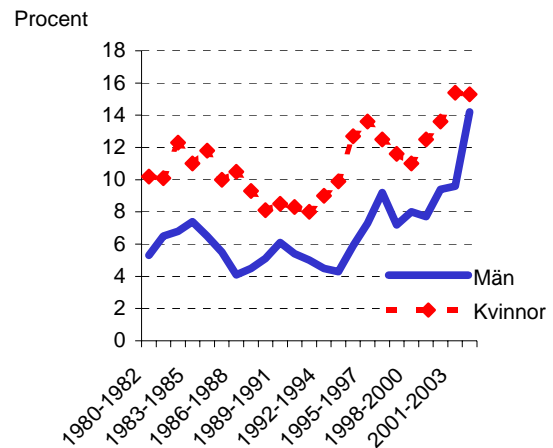
Högt blodtryck

Vid intervjuer av norrbottningar från 1980-talet och framåt har andelen som säger sig ha högt blodtryck ständigt ökat. Idag säger sig 15 procent av kvinnorna och 14 procent av männen i länet ha högt blodtryck.

Detta beror sannolikt på flertal samverkande faktorer som

- ökad medvetenhet och ökad benägenhet bland befolkningen att undersöka sitt blodtryck
- ökat fokus och ändrade indikationer till rekommenderad behandling inom sjukvården.

Rapporterat sig ha högt blodtryck norrbottningar mellan 16 och 84 år



Källa: SCB, Undersökning av levnadsförhållandena,(ULF)

Data från Monica-undersökningen visar dock på en stabil förekomst av högt blodtryck såväl avseende andel som behandlas med läkemedel respektive blodtrycksnivåer i befolkningen i Norr- och Västerbotten, 25 –64 år, sedan 1985. För de senare åren visar blodtrycksnivåerna tendens att sjunka.

Rörelseorganens sjukdomar

Rörelseorganens sjukdomar innefattar sjukdomar i rörelseorgan och bindvävnad. Exempel på sådana sjukdomar är rygg- och nacksjukdomar, knä- och höftartros (långsamt växande ledsjukdomar), ledgångsreumatism (reumatoid artrit).

Förekomst

Olika mått på ohälsa (tyvärr finns få eller inga data på hälsa eller antal friska) visar att folkhälsoproblem varierar beroende vilka statistikkällor som betraktas. Sjukdomar i rörelseorganen är en grupp som är högt representerat vid sjukskrivningar och vid sjuk-/aktivitetsersättningar.

EXEMPEL: Folkhälsoproblemens omfattning bland kvinnor enligt olika mått...
Andelar (%) av

	Förlorade år före 65 år	Långvariga sjukskrivningar	Nya förtidspensioner *	DALYs sjukdomsbörda 15 –64 år 1988-95
Hjärt-kärl-sjukdom , kv	13	6	5	9
Psykisk ohälsa kv	2	3	23	32
Cancer kvinnor	45	1	3	18
Rörelseorganen kv	0,8	16	45	11
* nuvarande sjuk-/aktivitetsersättning				Folkhälsorapport 2001

Rörelseorganens sjukdomar står för största delen av de långvariga sjukskrivningarna tätt följd av psykisk ohälsa (år 2003 33 procent respektive 30 procent).
(Riksförsäkringsverket, Långtidssjukskrivna –diagnos, ...2004:7)

En genomgång år 2002 av sjukskrivningsorsakerna bland norrbottningarna visade ett liknande mönster som pågående sjukfall idag i Sverige (tabell till höger).

Norrbotten har i september 2005 klarat av 43 procent av målet om att halvera sjukskrivningarna till år 2008. Om minskningen av sjukalet förändrar sjukdomsmönstret finns idag inga uppgifter om.

Pågående sjukfall i Sverige efter diagnos juni 2005

Sjukdomsorsaken bland männen och kvinnorna

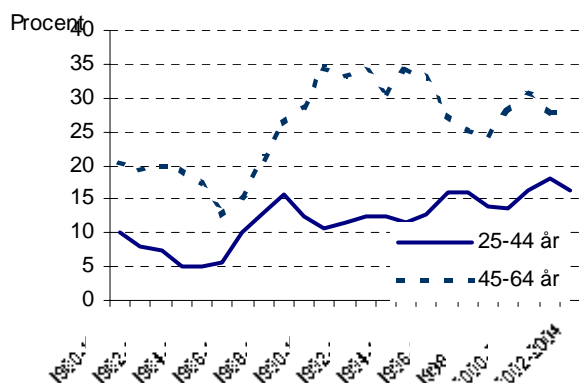
Diagnos	Kvinnor Andel(%)	Män Andel(%)
Rörelseorganen	29,1	29,9
Varav: Ryggsjukdomar	11,3	14,6
Sjukdomar i mjukvävnader	9,8	6,9
Ledsjukdomar	7,1	7,8
Psykiska sjukdomar	31,1	23,2
Nervsystemet och sinnesorganen	3,6	3,8
Cirkulationsorganen	2,6	7,4
Tumörer	4,0	3,8
Skador och förgiftningar	4,5	9,2
Saknas/okänd	11,0	11,6
Andra diagnoser	14,1	11,2
Totalt	100%	100%

Källa: Försäkringskassan, datalagret STORE

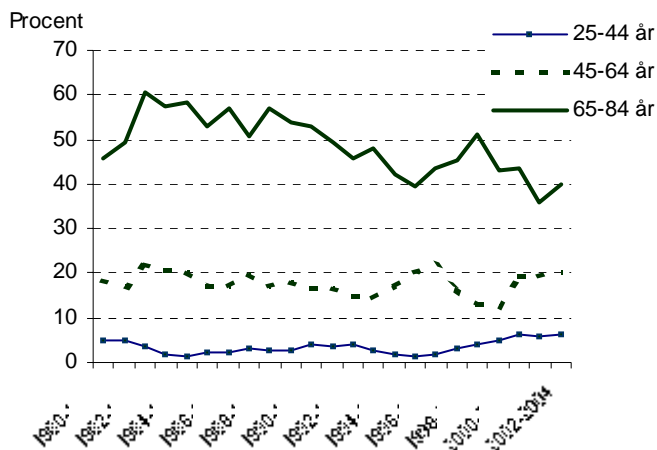
FAKTA OM VUXNA UPP TILL 65 ÅR

Norrbottningarna rapporterar mer sjukdomar i rörelseorganen idag än under 1980-talet samtidigt har rörelseförmågan bland de äldre klart förbättrats.

Förekomst av sjukdomar i rörelseorganen bland norrbottningar (intervjuuppgifter)



Nedsatt rörelseförmåga



Källa: SCB, Undersökningar av levnadsförhållanden (ULF)

Livskvalitet/besvär av sjukdomen

Sjukdomar i rörelseorganen bidrar till att människors livskvalitet påverkas t ex värk, rörelsehinder mm. I ett frågebatteri med olika påståenden instämde många norrbottningar i att de hade värk; inte bara bland de äldre norrbottningarna utan och också i yrkesverksamma åldrarna (Liv och Hälsa 2003). Värk kan bero av förslitningar, snedbelastningar, skador via olycksfall eller annan orsak osv osv.

Andel (procent) norrbottningar som tycker att de har måttliga/svåra besvär av smärtor (ej anknuten till någon särskild kroppsdel):

25 - 64 år		65 - 84 år	
Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
63 %	47 %	79 %	72 %

Källa: Liv och Hälsa 2003

Andel (procent) norrbottningar som tycker sig ha *svåra* besvär av värk/smärta bland norrbottningarna i åren mellan 25 och 64 år :

	Kvinnor	Män
Värk i skuldror/nacke eller axel	17 %	11 %
Ryggsmärter, höftsmärter eller ischias	14 %	10 %

Källa: Liv och Hälsa 2003

Reumatoid Artrit (RA)

Den mest kända sjukdom i denna grupp *Reumatoid Artrit* (RA), sk ”ledgångsreumatism”.

- 0,5 procent av vuxna befolkningen uppskattas ha RA. Det skulle motsvara 1000 – 2000 norrbottningar. Varje år tillkommer 65-75 fall i Norrbotten.
- Sjukdomen kan debutera i alla åldrar men vanligast är att insjuknandet sker i åldrarna 45 – 65 år.

Tumörer

Cancer drabbar framförallt äldre. Två fall av tre inträffar efter 65 års ålder. Sannolikheten för en man att få cancer före 75 års ålder är ungefär 30 procent och för en kvinna nästan 27 procent.

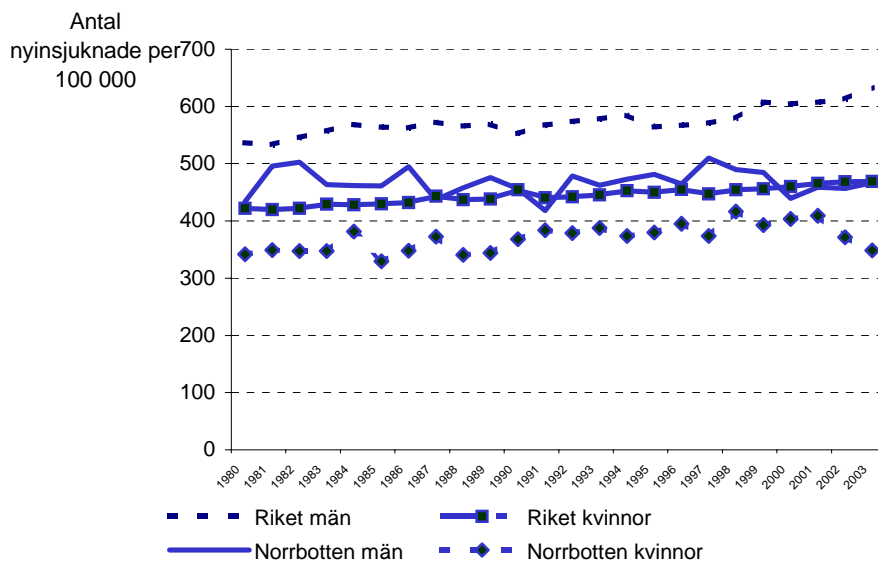
Under de senaste tio åren har prostata- och hudcancer ökat bland män, medan insjuknande i lungcancer minskat. Bland kvinnor ökar bröst-, lung- och hudcancer.

Genom den medicinska utvecklingen (bättre överlevnad) är tumörsjukdomen för många idag en kronisk sjukdom över en längre tid vilket gör att denna grupp ökar inom sjukvården.

Sett till alla tumörtyper sammantaget har Norrbotten något lägre insjuknande i cancer än riket. De tumörtyper som under lång tid varit något högre i länet än riket i genomsnitt men som nu har minskande skillnader är magsäcks- och tarmcancer. Norrbotten har också något lägre cancerinsjuknande än i övriga Norrlandsregionen.

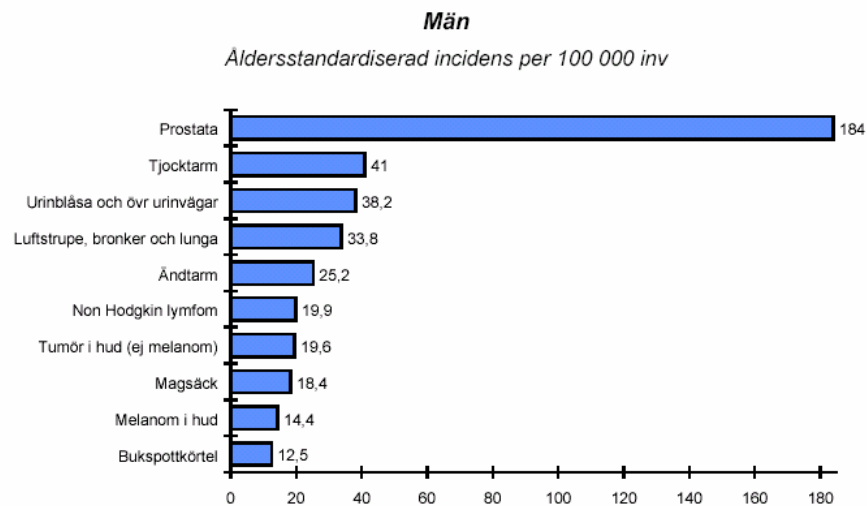
För närvarande insjuknar drygt 1000 personer per år i cancer i Norrbotten.

Cancerinsjuknande i Norrbotten och riket, samtliga tumörtyper åldersstandardiserade värden

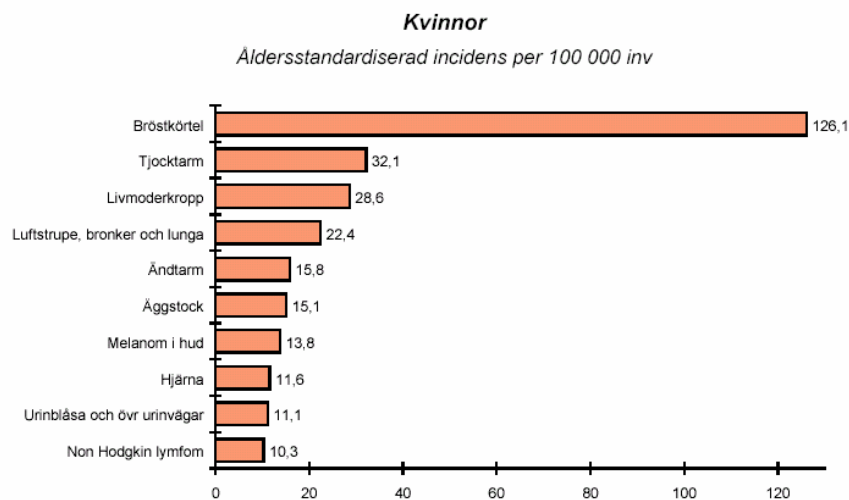


De vanligaste tumörerna är cancer i prostata (figur 1) och bröstkörtel (figur 2) som är ungefär fyra gånger vanligare än de nästa vanligaste cancerformerna.

Figur 1. Fördelning av de vanligaste cancerformerna 2002



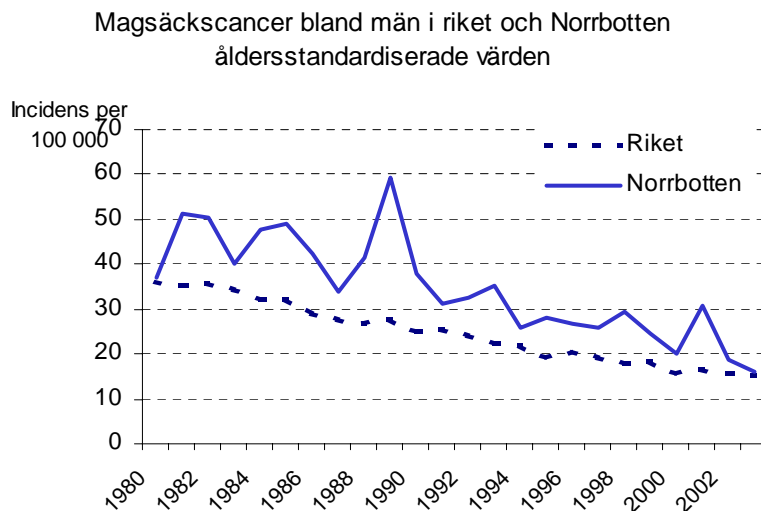
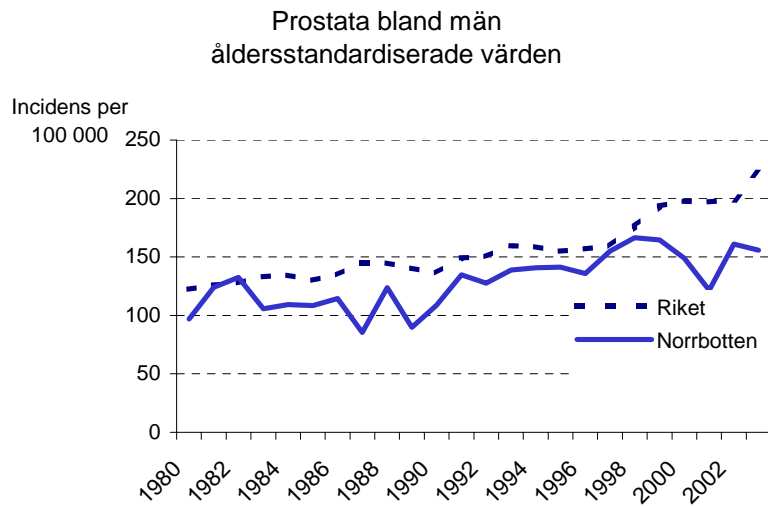
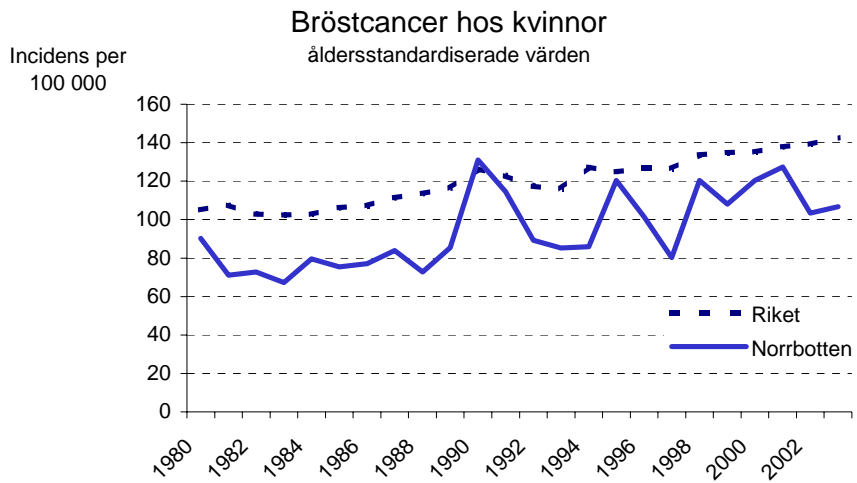
Figur 3. Fördelning av de vanligaste cancerformerna 2002



Under år 2002 beräknades att cirka 5000 män och 3400 kvinnor i Norrbotten levde med en cancerdiagnos. De dominerande tumörtyperna var bland kvinnor bröstcancer (1747 personer) och bland män prostatacancer (1027 personer) (Eliasson, Mats, NLL utifrån Cancerstatistik för norra sjukvårdsregionen 2002 samt 1998-2002, Onkologiskt centrum Umeå).

Samma år (2002) insjuknade

- 143 norrbottniska kvinnor i bröstcancer och
- cirka 200 män i länet fick diagnosen prostatacancer.



Psykisk hälsa

Mellan 20 och 40 procent av befolkningen uppskattas idag lida av psykisk ohälsa – allt från allvarigare sjukdomstillstånd som t ex psykoser, till lättare problem som oro, ångest och sömnsvårigheter. Av dessa beräknas 10 – 15 procent ha allvarliga besvär som kan behöva psykiatrisk vård.

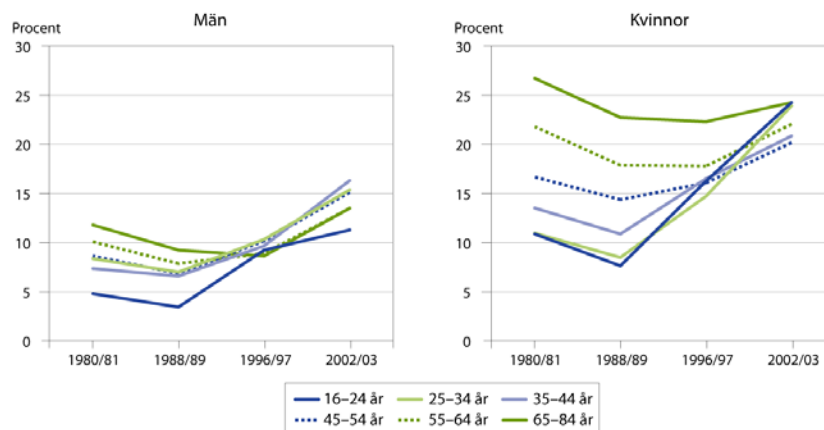
En depression av sjukdomskaraktär förekommer hos mellan 4 och 10 procent av den vuxna befolkningen. Det är vanligare bland kvinnorna än bland män. (Folkhälsorapport 2005)

I den skånska Lundbystudien som kontinuerligt pågått sedan 1940- talet räknar man med att varannan kvinna och var fjärde man någon gång i livet upplever en behandlingskrävande depression (*Rorsman 1990*).

Ökning av "lättare" psykisk ohälsa (oro, ångest, ängslan mm)

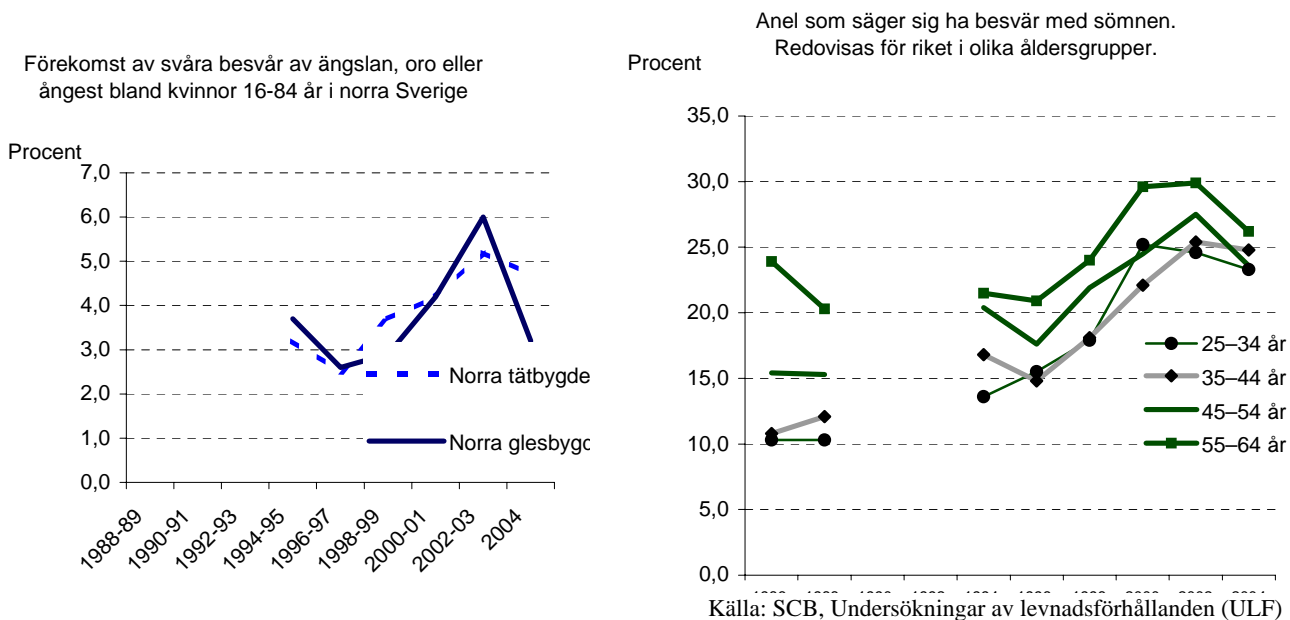
3-4 procent av befolkningen uppsöker under ett år psykiatrisk vård. De allvarigare psykiska sjukdomarna t ex psykoser har inte förändrats över tiden. Det har däremot skett en omfattande ökning sedan början av 1990-talet av symtom som oro, ångest och sömnsvårigheter; självrapporterade symtom. Kvinnor uppger nedsatt psykiskt välbefinnande i betydligt högre grad än män. Ökningen gäller alla utom äldre kvinnor (65 år +) och den största ökningen syns bland kvinnorna i åldrarna 16-34 år. (Folkhälsorapport 2005)

Ängslan, oro eller ångest, lätta och svåra besvär i åldersgrupper, 1980/81-2002/03 Folkhälsorapport 2005



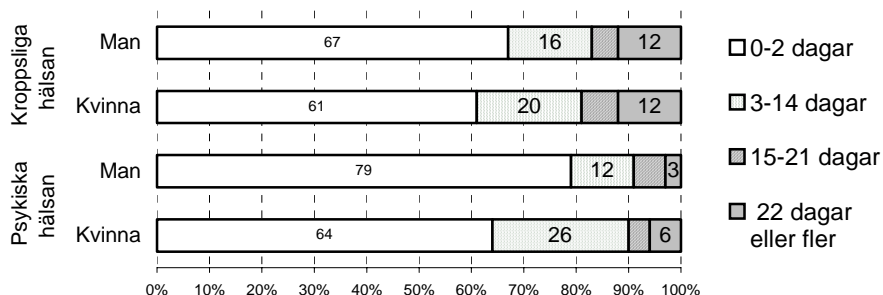
FAKTA OM VUXNA UPP TILL 65 ÅR

Det finns dock data som ger en viss förhoppning att ökningen av svår oro stannat upp bland kvinnorna i norra Sverige och samma utveckling kan gälla sömnproblem i de yngre åldrarna.



De norrbottniska kvinnorna i åldrarna 25–64 år rapporterade mer sjuklighet än jämnåriga män, vintern 2003. Detta kan vi bland annat se av att kvinnorna har färre dagar som de upplever sig ha bra kroppslig eller psykisk hälsa under en månad (figur nedan). Under en månad mådde åtta av tio män psykiskt bra och sex av tio kvinnor. Kvinnorna hade jämförelsevis fler dagar under en månad med ett sämre välbefinnande.

Dagar när den kroppsliga eller psykiska hälsan inte varit så god under den senaste 30-dagarsperioden, vintern 2003. Redovisas som andel (procent) för män och kvinnor för olika antal dagar i åldersgruppen 25- 64 år .



Sjukskrivningar

Som orsak till sjukskrivningarna bland svenskarna har psykisk ohälsa lika stor del som sjukdomar i rörelseorganen.

Pågående sjukfall i Sverige efter diagnos juni 2005

Sjukdomsorsaken bland männen och kvinnorna

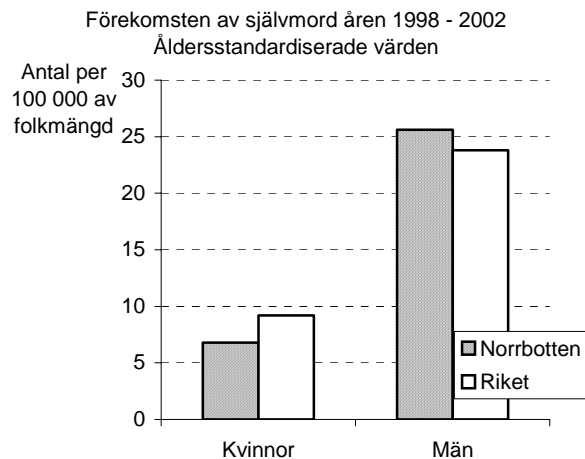
Diagnos	Kvinnor	Män
	Andel(%)	Andel(%)
Rörelseorganens sjukdomar	29,1	29,9
Psykiska sjukdomar	31,1	23,2
Skador och förgiftningar	4,5	9,2
Cirkulationsorganen	2,6	7,4

I en rangordning över de 20 sjukdomarna/skadetyperna som bidrar mest till sjukdomsördan hamnar "Depression och neuros" på andra plats för både män och kvinnor efter "Ischemisk hjärtsjukdom". (Sjukdomsördan i Sverige - en svensk DALY-kalkyl, Folkhälsoinstitutet 1998:50)

Själv mord

Antalet döda i självmord i Sverige har minskat mellan slutet av 1980-talet och 2002 men det anas en tendens till ökning bland män i åldrarna mellan 15 och 24 år. Det har under samma period inte skett någon ökning i antal vårdade på grund av självmordsförsök med undantag för kvinnor mellan 15 och 24 år som ökat något sedan 1992. (Folkhälsorapport 2005)

Norrbotten har under perioden slutet av 1990-talet och början av 2000-talet haft något mer självmord bland män riksgenomsnittet men färre bland kvinnor. Några kommuner i länet avviker kraftigare genom ett högre självmordstal bland männen i förhållande till andra nämligen Haparanda, Övertorneå och Överkalix.

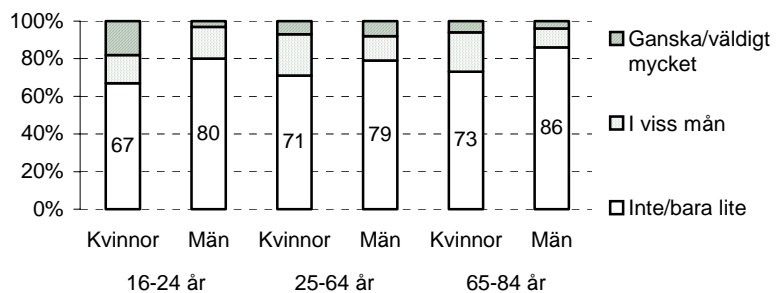


Stress

Vi upplever stress de tillfällen när vi känner oss spända, rastlösa, nervösa, oroliga eller inte kan sova på natten eftersom man tänker på problem hela tiden. Sju av tio vuxna norrbottningarna känner inte av stress. De yngsta kvinnorna (16–24 år) rapporterar mest känningar av sådan stress en vintermånad under 2003. 18 procent av dem kände ganska/väldigt mycket av stress, vilket var högre än kvinnor i andra åldersgrupper (figur). Generellt är kvinnorna något mer stressade än männen.

FAKTA OM VUXNA UPP TILL 65 ÅR

Upplevelse av stress bland kvinnor och män i Norrbotten, vintern 2003. Liv och Hälsa 2003
Andel av männen och kvinnorna i åldersgrupperna 16-24 år, 25-64 år och 65-84 år.



Astma och allergier

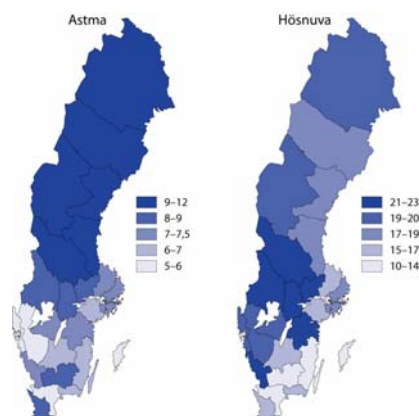
Under 1990-talet har en hel del forskning via "Olinstudierna" gjorts av astma bland vuxna norrbottningar. Genom dessa vet vi att det under 1990-talet fanns i genomsnitt 7–8 procent bland de vuxna norrbottningarna som hade astma.

Allergisjukdomar (astma, hösnuva, eksem) har ökat under de senaste decennierna både bland barn och vuxna. Det är oklart varför allergisjukdomarna ökar men en sannolikt bidragande faktor är ett ökat medvetande och kunskap i befolkningen samtidigt som mer och mer effektiva läkemedel blivit tillgängliga.

Ungefär 20 procent av svenska befolkningen i åldrarna 16-84 år säger sig ha någon allergisjukdom men de flesta uppfattar sin sjukdom som "lätt". Kvinnor har mer allergi än männen.

Astma respektive hösnuva hos 18-åriga värnpliktiga män i olika län 1995-1999

Ett antal studier bland skolbarn under 1990-talet fann att allergier var vanligare i norra Sverige än i södra delen av landet. Samma förhållande har konstaterats vid värnpliktsundersökningar (bilden till höger).



Källa: Socialstyrelsen, Folkhäl-

Vid den senaste Norrbottensundersökningen (år 2003) rapporterade mellan 13 och 20 procent av kvinnorna att de hade astma eller allergibesvär. Eksem är mest vanlig i yngre åldrar. De vanligaste faktorerna som utlöser allergi är hund, katt och pollen.

Förekomst av astma/allergibesvär i Norrbotten, självrapporterade

	16-24 år		25-64 år		65 - 84 år	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
Allergi/astma-besvär	13%	12%	13%	10%	20%	13%
Eksem/andra hudbesvär	32%	12%	21%	18%	17%	15%

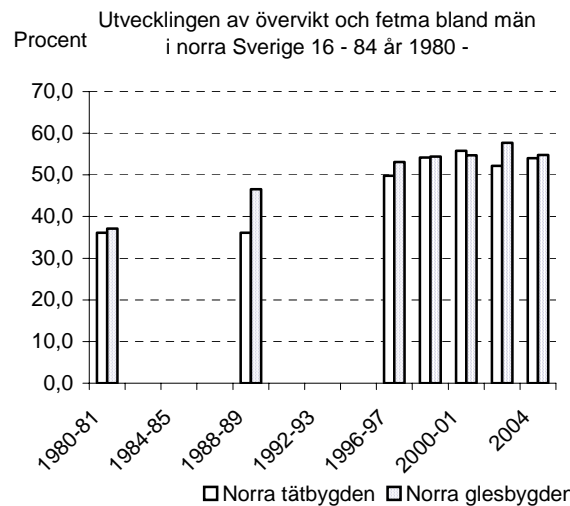
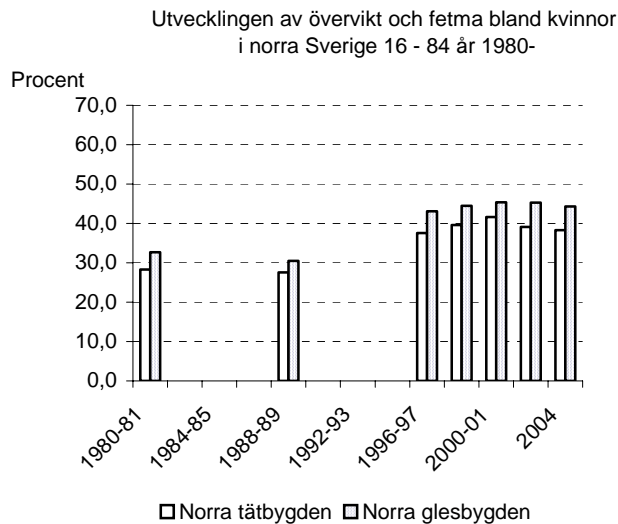
Källa: Liv och hälsa 2003

Övervikt

Andelen feta (extrem övervikt) bland vuxna svenskar har stigit från 5 procent 1980 till cirka 10 procent år 2002/03. Vid senaste befolkningsenkäten 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.



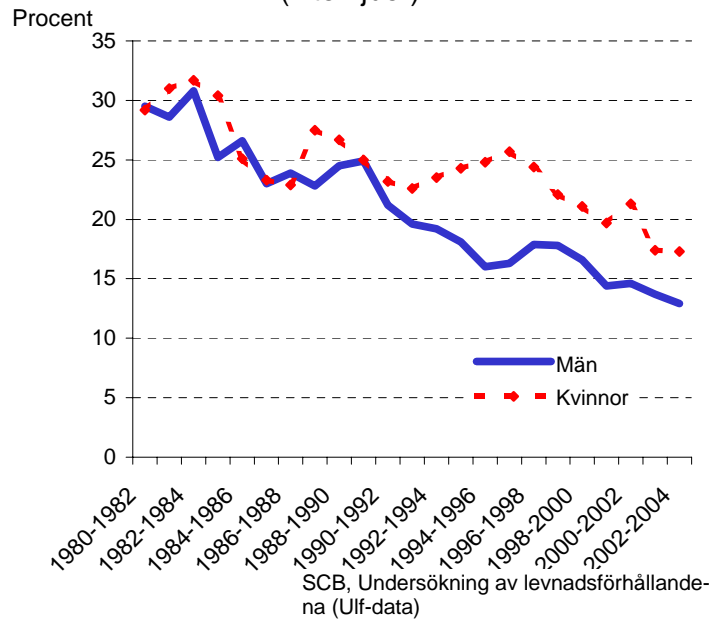
SCB, Undersökning av levnadsförhållandena (Ulf-data)

Rökning

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

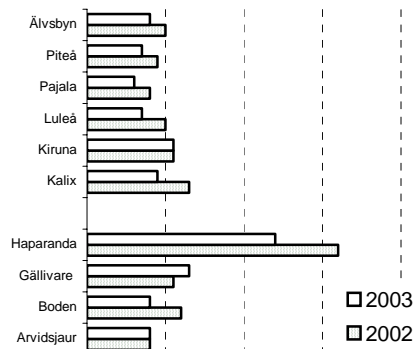
Bland män 25-34 år i Norr- och Västerbotten är daglig rökning nu reducerad ända ner till 3 procent (MONICA). I gengäld använder en större andel av både män och kvinnor snus.

Andelen dagligrökare bland norrbottningarna mellan 16 och 84 år (intervjuer)



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

Andel rökare vid inskrivning till mödrhälsövården åren 2002 och 2003



Källa: Socialstyrelsen, Rökning bland gravida

KOL (kronisk obstruktiv lungsjukdom)

Kronisk obstruktiv lungsjukdom, KOL, är ett sjukdomstillstånd som försvårar luftflödet till lungorna och så småningom förstör de små lungblåsorna. Man får svårt med andningen och orkar väldigt lite. I ett långt fram-skridet stadium av sjukdomen är dödligheten stor.

I de flesta fall har KOL orsakats av långvarig rökning. KOL är således starkt relaterad till ålder och rökning.

Aktuella svenska data talar för att cirka 8 procent av befolkningen över 46 år har KOL.

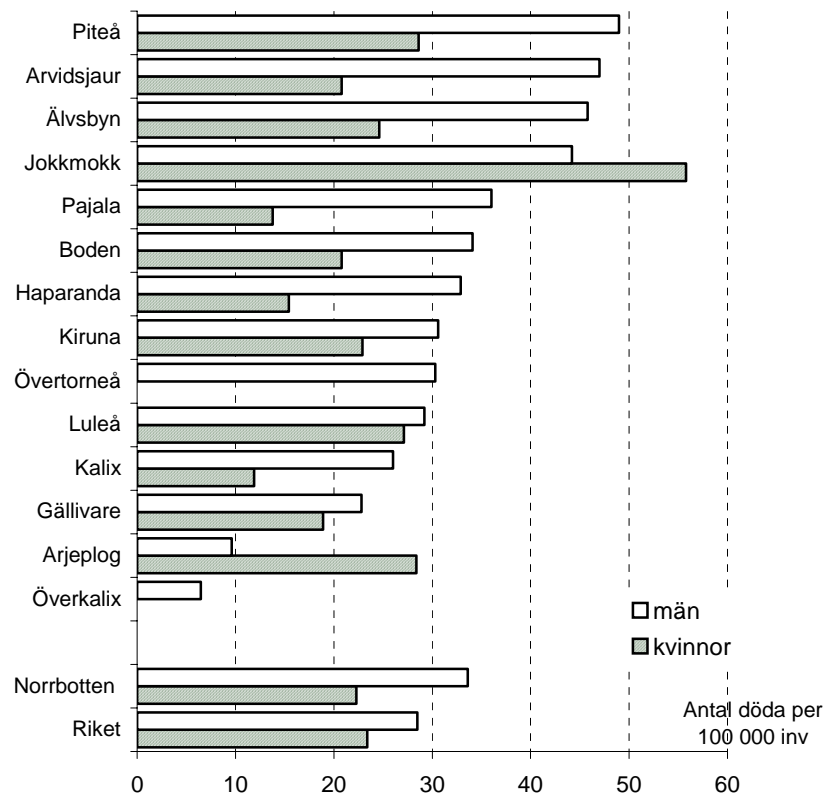
Bland rökare som uppnår hög ålder har nästan hälften utvecklat KOL (SBU-rapport 2000 nr 151).

KOL tillsammans med astma ligger i åldrarna över 45 år bland de tio sjukdomsgrupper som bidrar mest till sjukdomsördan i svenska folket.

(Källa: Folkhälsoinstitutet, Sjukdomsördan i Sverige – en svensk DALY-kalkyl)

Dödligheten i KOL har ökat under de senaste tio åren och då mer för kvinnor än män. Norrbotten har haft en större dödlighet i KOL bland männen än riket (bild nedan).

Dödlighet i KOL 1998-2002
(åldersstandardiserade värden för 15 år el äldre)



Källa: FHI, Kommunala basfakta

De sjukdomar/skador som bidrar mest till sjukdomsördan i åldersgruppen 45–64 år

	Andel (procent) av DALYs i åldersgruppen	DALY (funktionsjusterade levnadsår) är en metod för att på befolkningsnivå beräkna tyngden av olika folkhälsoproblem. Måttet tar hänsyn till både förlorade levnadsår och år som förloras till följd av funktionsnedsättning. DALYs är beräknat på nationell nivå för åren 1988-1995.
Kranskärlsjukdomar	16,0	
Depression och neuros	7,3	
Bronk- lungcancer	4,2	
Självtillfogade skador	4,1	
Stroke	4,1	
Rygg- nacksjukdomar	3,8	
Bröstcancer	3,1	
Alkoholberoende	3,0	
Astma + KOL(kronisk obstruktiv lungsjukdom)	2,9	



Diabetes

Den typ av diabetes som främst drabbar personer över 40 år är diabetes typ 2 (ibland kallad åldersdiabetes). Denna kan till en början behandlas med kost men kräver med åren tablettbehandling och sedan också i vissa fall insulin.

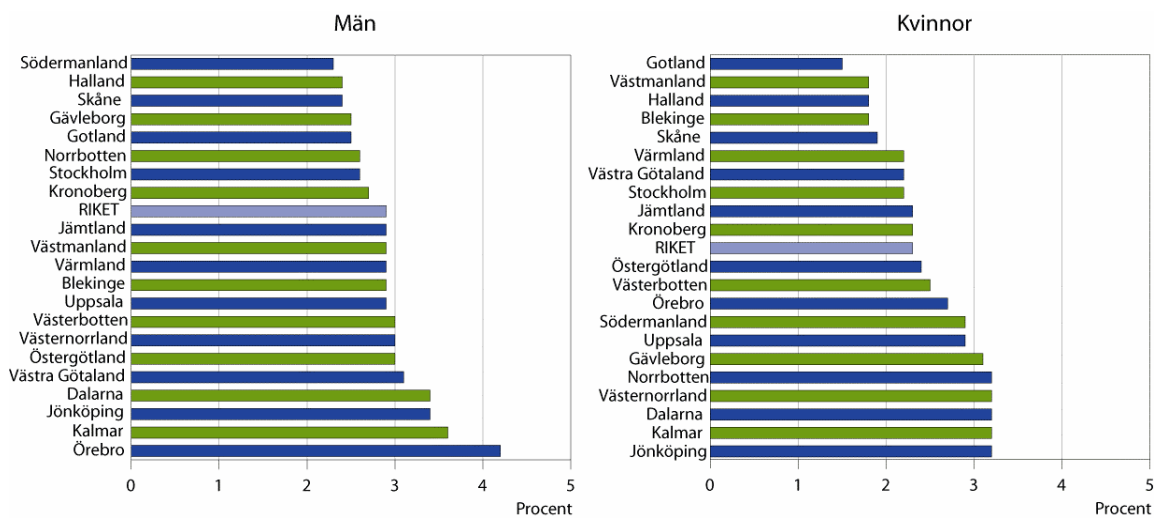
I Norr- och Västerbotten förekommer diabetes år 2004 utifrån Monica-studierna enligt nedan:

MÄN		KVINNOR	
25-64 år	25-74 år	25-64 år	25-74 år
3,2 %	5,4 %	2,2 %	4,0 %

Norrbottnen ligger bland de fem län med största förekomsten av diabetes..... bland kvinnor medan det motsatta förhållandet gäller norrbottniska män som ligger på den delen av listan med minst diabetes (figur nedan).

I Monica-undersökningen framkommer ingen ökning av diabetes de senaste 18 åren i åldrarna upp till 65 år. 65 och 74 år framkommer dock en viss ökning av diabetesförekomsten som förklaras av att personer med diabetes idag lever genom förbättrade åtgärder mot hjärtinfarkt och stroke; de sjukdomar som reducerar livslängden vid diabetes.

Diabetesförekomst i olika län beräknat för perioden 1980 -2002



Källa: Undersökningen av levnadsförhållanden, SCB Folkhälsorapport 2005

Alkohol

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-månadersperioder, 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

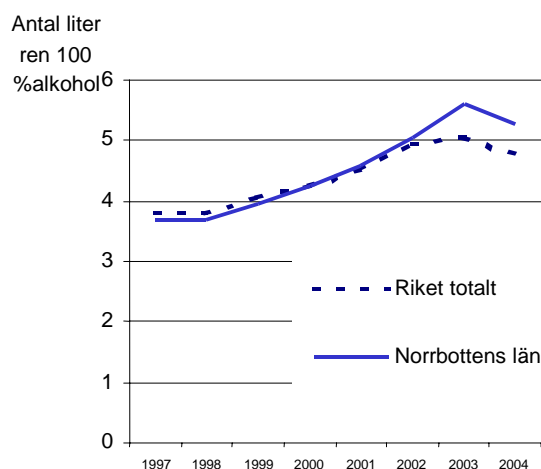
En ökad försäljning på Systembolaget är en betydande orsak till den ökade konsumtionen på senare år, men även restaurangförsäljningen och resandeförseln har ökat. Utan att erlägga svensk skatt får resenärer som fyllt 20 år för privat bruk medföra 10 liter sprit, 20 liter starkvin, 90 liter vin och 110 liter öl från annat EU-land till Sverige.

Män dricker mer än dubbelt så mycket alkohol som kvinnor, men även kvinnorna har ökat sin konsumtion, vilket märks tydligast i gruppen 50-75 år. De yngre männen under 30 år har den största genomsnittliga konsumtionen.

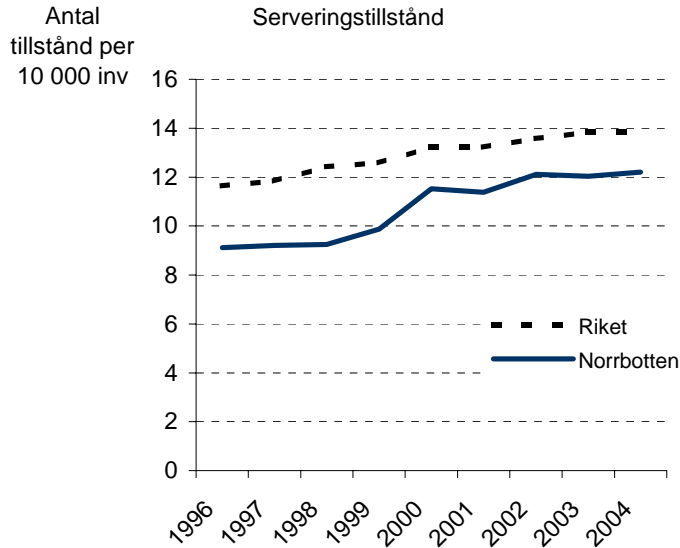
Det är främst ett ökat antal dryckestillfällen som ligger bakom den totala konsumtionsökningen även om mönstret av veckoslutsdrickande kvarstår. Konsumtionen uppvisar vidare tydliga säsongvariationer och är som högst under sommaren. Detsamma gäller frekvensen av berusningsdrickande. Av de olika alkoholdryckerna är vin den mest konsumerade och vin- och starkölskonsumtionen har också ökat mest under senare år medan folkölskonsumtionen har minskat. (Folkhälsoinstitutet)

Den traditionella svenska alkoholpolitiken har i stora delar byggt på begränsa av tillgängligheten till alkohol. De främsta faktorerna har varit Systembo-

Alkoholförsäljning på Systembolaget
Riket o Norrbotten 1997 - 2004



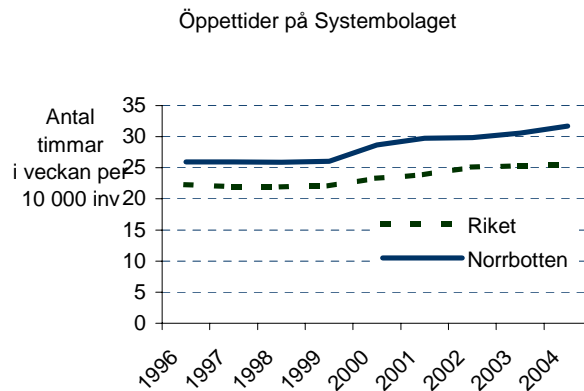
lagets monopol på försäljning och prisreglering. Exempel på annan tillgänglighet som öppettider för systemet och restaurangtillstånd visas i dessa bilder.



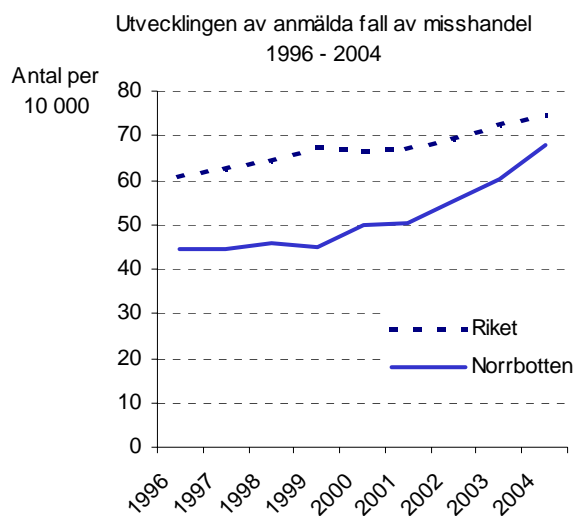
Källa: FHI, databas Alkoholutvecklingen

Inverkan av alkohol kan ses utifrån flera aspekter:

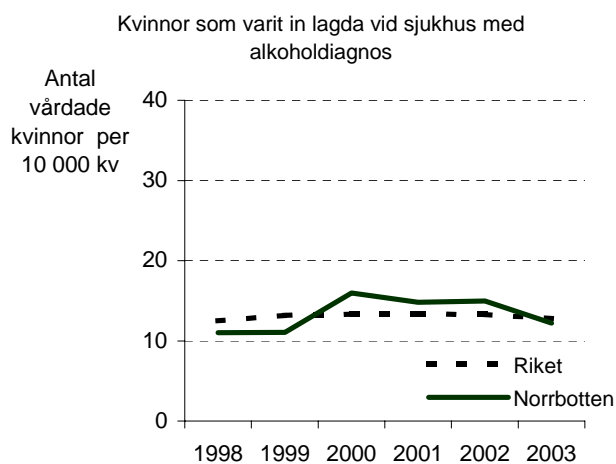
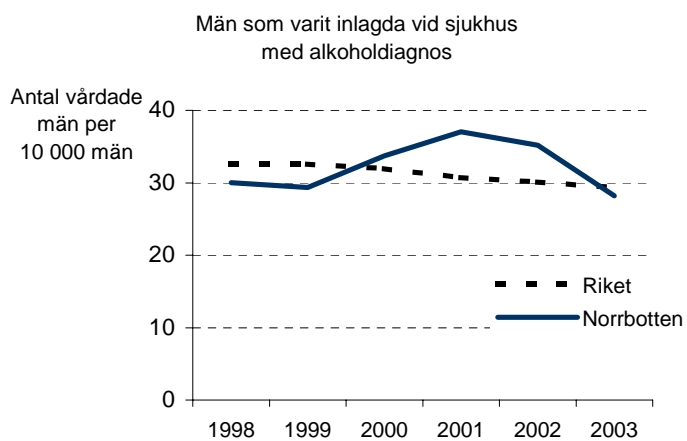
- Skador eller tillbud som görs med inverkan av alkohol (t ex olyckstillbud, våld, misshandel).
- Sjukdomar som uppstår av mer eller mindre långvarigt drickande (levercirros mm) men också
- Inverkan på den psykiska hälsan eller välbefinnandet.



FAKTA OM VUXNA UPP TILL 65 ÅR

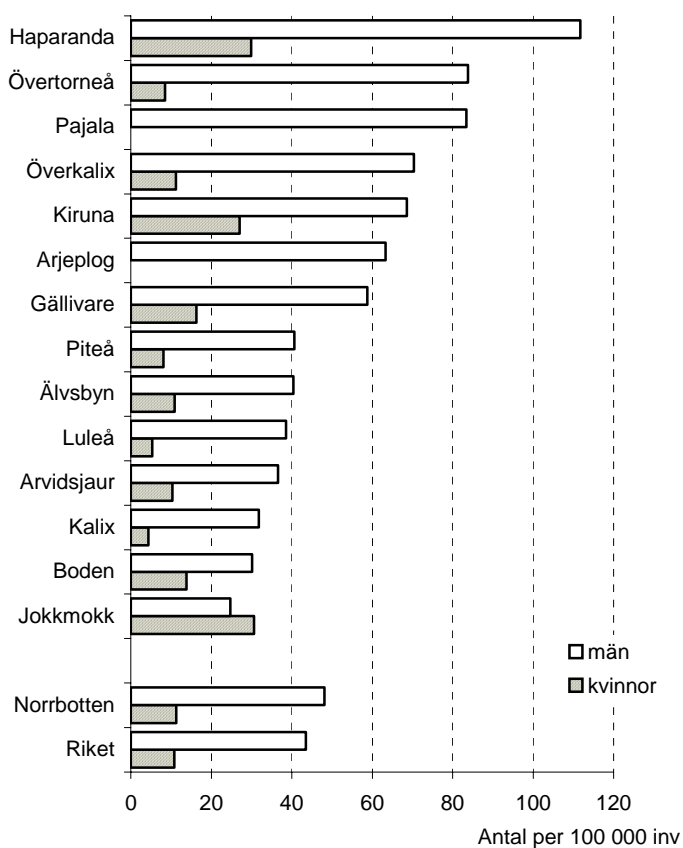


Idag tycks inte patienter som legat vid sjukhus i Norrbotten ha en större grad av diagnoser med alkoholsamband än riksgenomsnittet.



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

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



Källa: FHI; Kommunala basfakta