

Levnadsvanornas betydelse för hälsan?

Hur mår vi i Gävleborg?

Sara Sjölin

Strateg folkhälsa med inriktning hälso- och sjukvård

Sara.sjolin@regiongavleborg.se

Region Gävleborg

Folkhälsa och hållbarhet

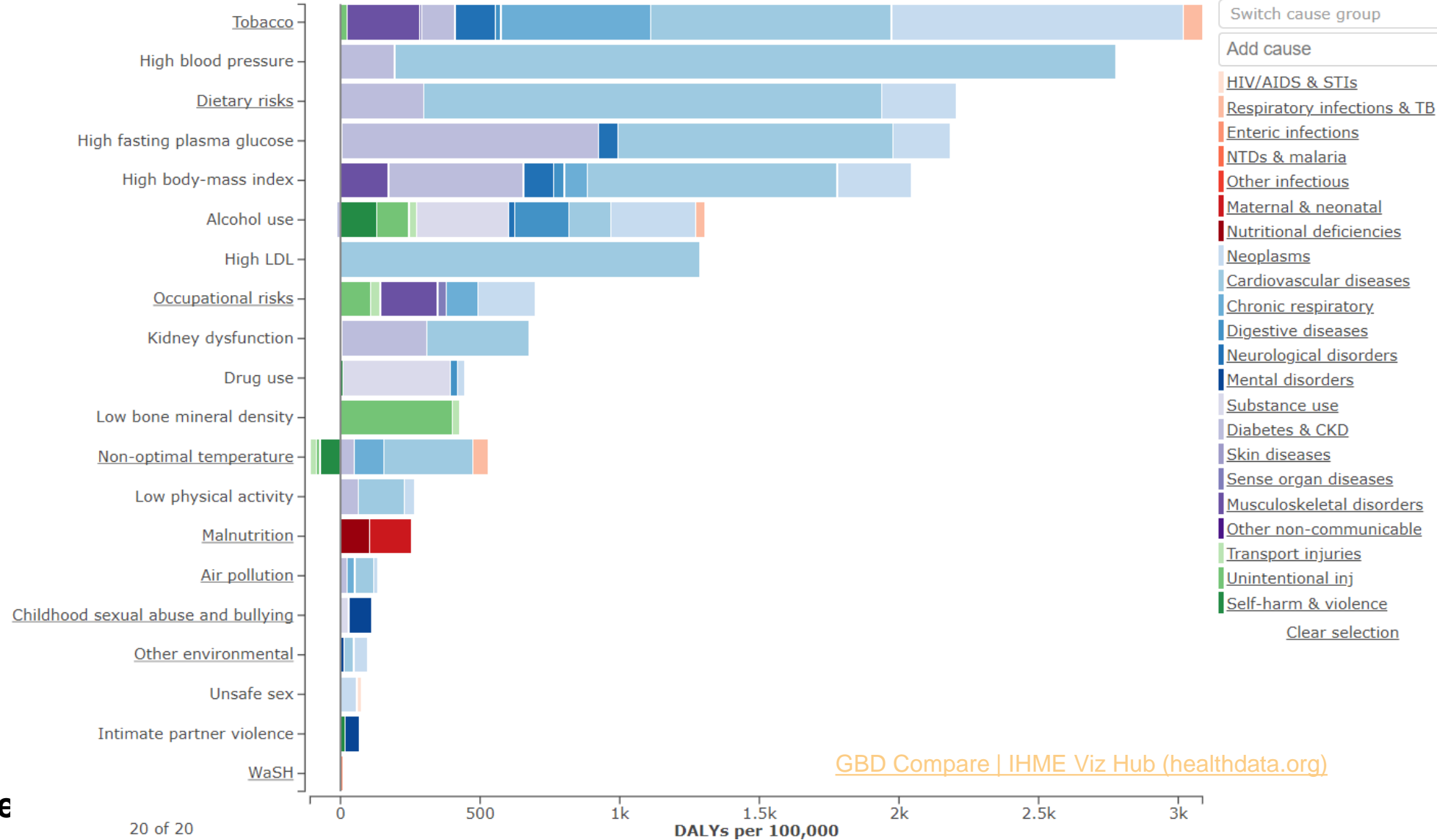
regiongavleborg.se



Riskfaktorer DALYS Sverige 2019

Back

Sweden, Both sexes, All ages, 2019



En person som inte röker, har ett måttligt intag alkohol, är fysiskt aktiv och har goda matvanor;

Hur många år längre - i genomsnitt - lever denna person i jämförelse med en person med ohälsosamma levnadsvanor?

5 år

8 år

14 år

Blodtrycksmedicin



Hjärtkärlsjukdom

Fysisk aktivitet



| | |
|----------------------|--------------|
| Blodtryck | Bentäthet |
| Totalkolesterol | Enekefaliner |
| LDL-kolesterol | Endorfiner |
| HDL-kolesterol | Noradrenalin |
| Triglycerider | Serotonin |
| Trombocytadhesivitet | Dopamin |
| Fibrinolys | Immunsystem |
| Midjastusskvot | Muskelstyrka |
| BMI | VO2-max |
| Plasmaglukos | Balans |
| Insulinkänslighet | |



| |
|------------------|
| Hjärtkärlsjukdom |
| Diabetes |
| Benfraktur |
| Smärta |
| Stresstålighet |
| Depression |
| Minne/inläring |
| Demens |
| Cancer |
| Livskvalitet |

Vetenskapliga belägg för att hälsosamma levnadsvanor kan förebygga...

- 80 procent av kranskärtsjukdom och stroke
- 30 procent av cancersjukdomar
- 90 procent av diabetes typ 2



Interheartstudien 2004: Nio riskfaktorer förklarar 90 % av risken för hjärtinfarkt

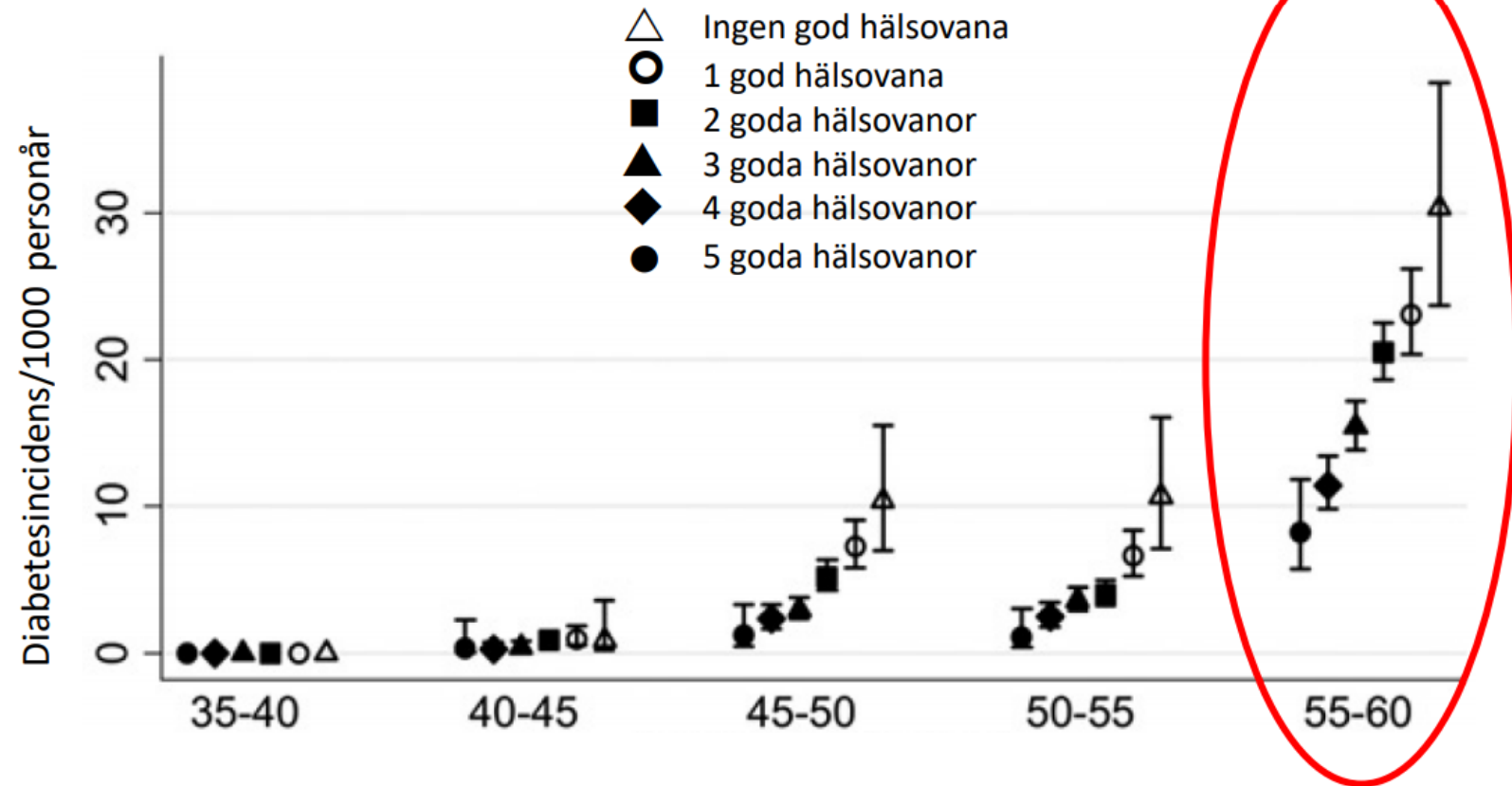
- Blodfetsrubbnig
- Rökning
- Högt blodtryck
- Diabetes
- Bukfetma
- Psykosocial stress
- Brist på dagligt intag av frukt och grönt
- Alkohol i skadliga mängder
- Brist på fysisk aktivitet

**Påverkbara
riskfaktorer!**

Diabetesincidens

Goda hälsovanor:

- BMI < 25
- Måttligt fysiskt aktiv
- Tobaksfri
- Lågt fettintag
- Högt fiberintag
- Lätt/måttligt alkoholintag



Ref: Long GH et al. Healthy behaviours and 10-year incidence of diabetes: A population cohort study.
Preventive Medicine 71 (2015) 121–127

Sekundärprevention och behandling

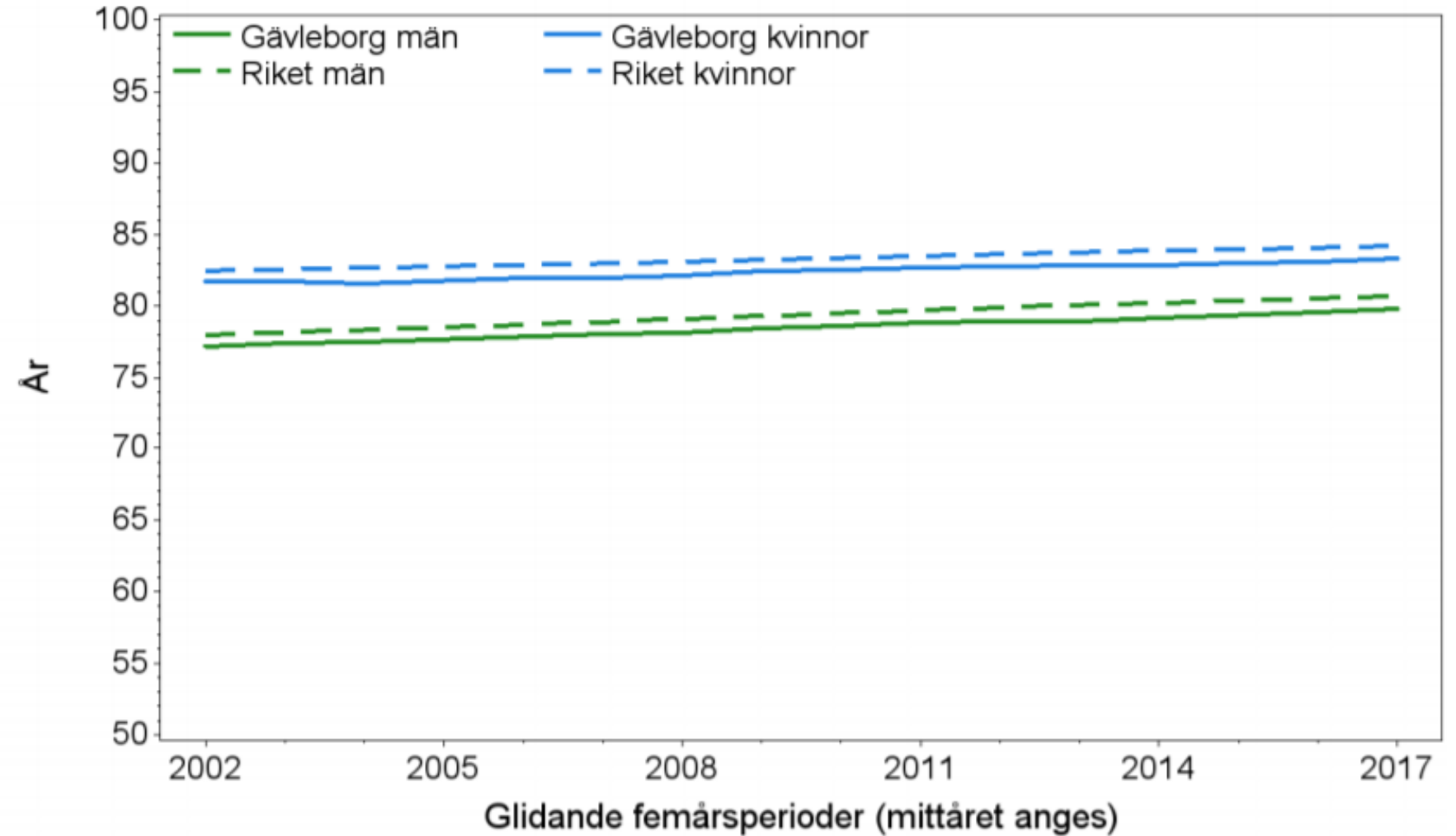
Efter ett akut kranskärlssyndrom kan en person som

- slutar röka
- börjar äta hälsosamt och
- motionera regelbundet

redan **efter sex månader** minska risken för nya hjärtkärlhändelser **med 74 procent**, i jämförelse med den som fortsätter att röka, vara fysiskt inaktiv och inte förbättrar sina matvanor

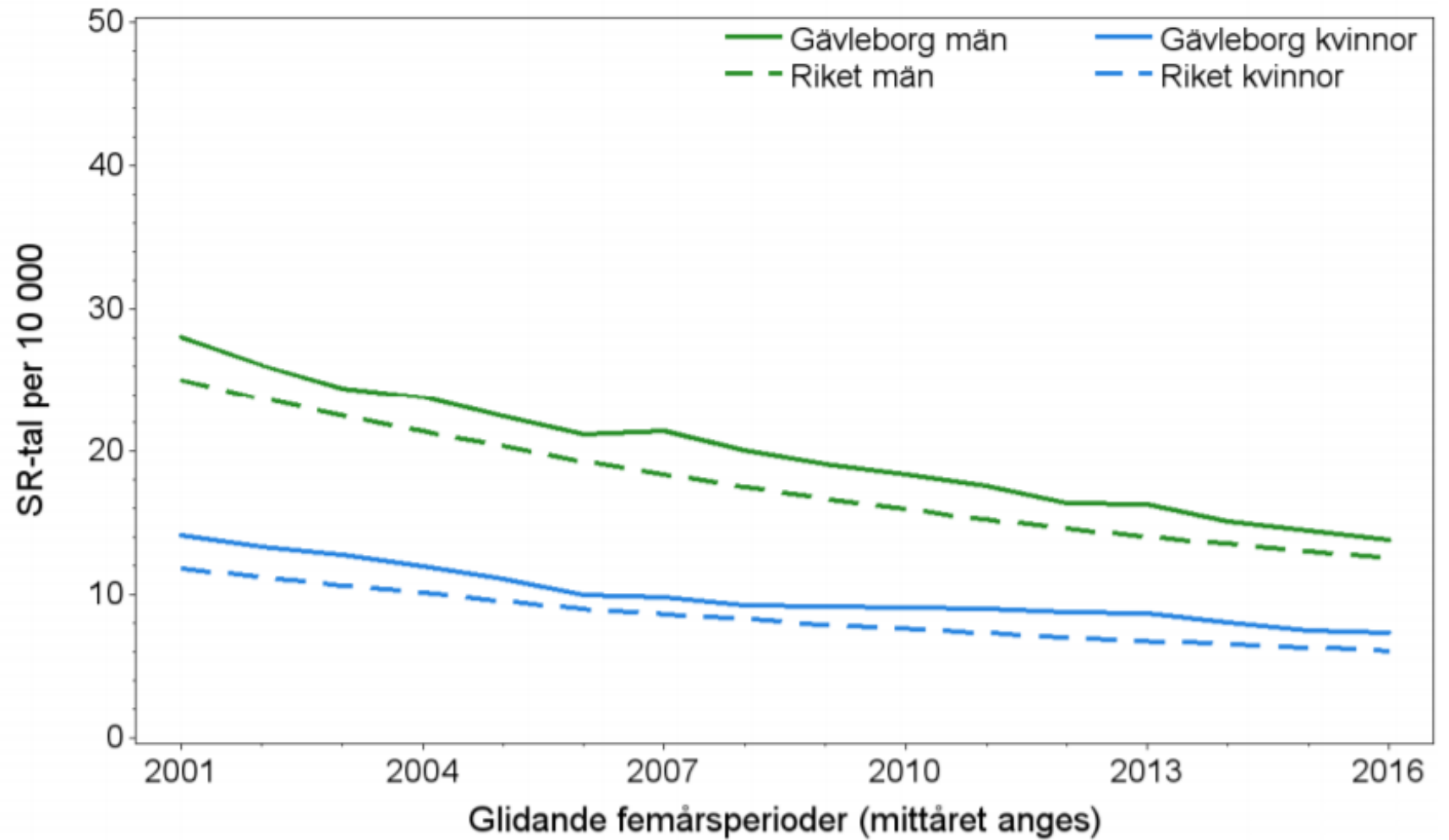
Hur mår vi i Gävleborg?

Medellivslängd Gävleborg och riket Femårsperioden 2000-2004 till 2015-2019



Källa: SCB och Samhällsmedicin, Region Gävleborg.

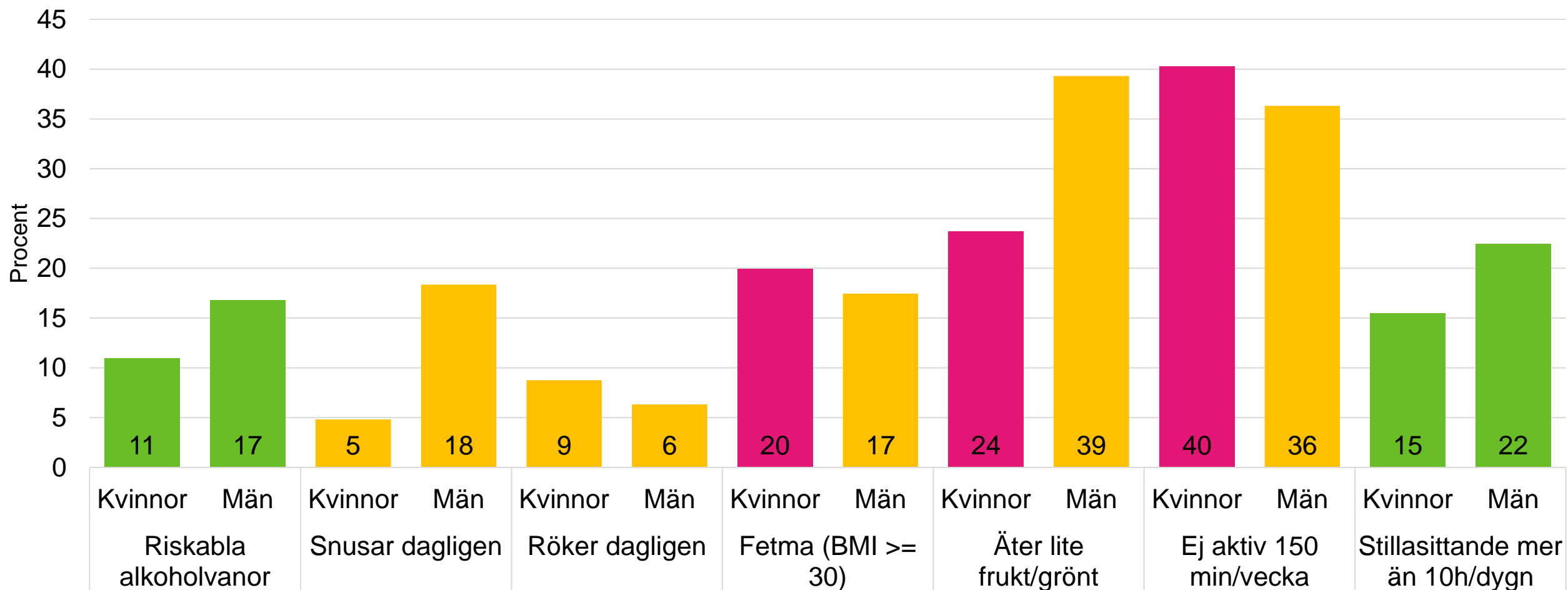
Död i hjärtkärlsjukdom Gävleborg och riket 0-79 år
Femårsperioden 1999-2003 till 2014-2018



Källa: Socialstyrelsen och Samhällsmedicin, Region Gävleborg

Ohälsosamma levnadsvanor

Gävleborg 16-85 år



Andel i Gävleborgs län, ålder 16-85 år som har en eller flera ohälsosamma levnadsvanor*

Kvinnor?

56 %

64 %

73 %

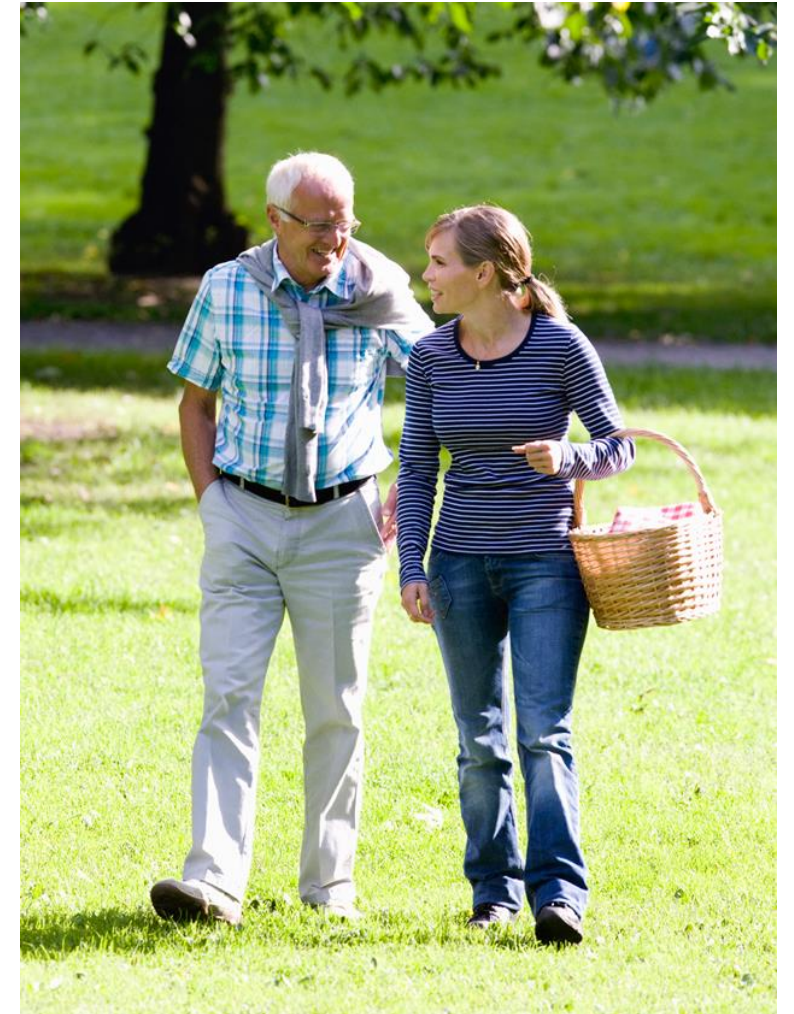
Män?

67 %

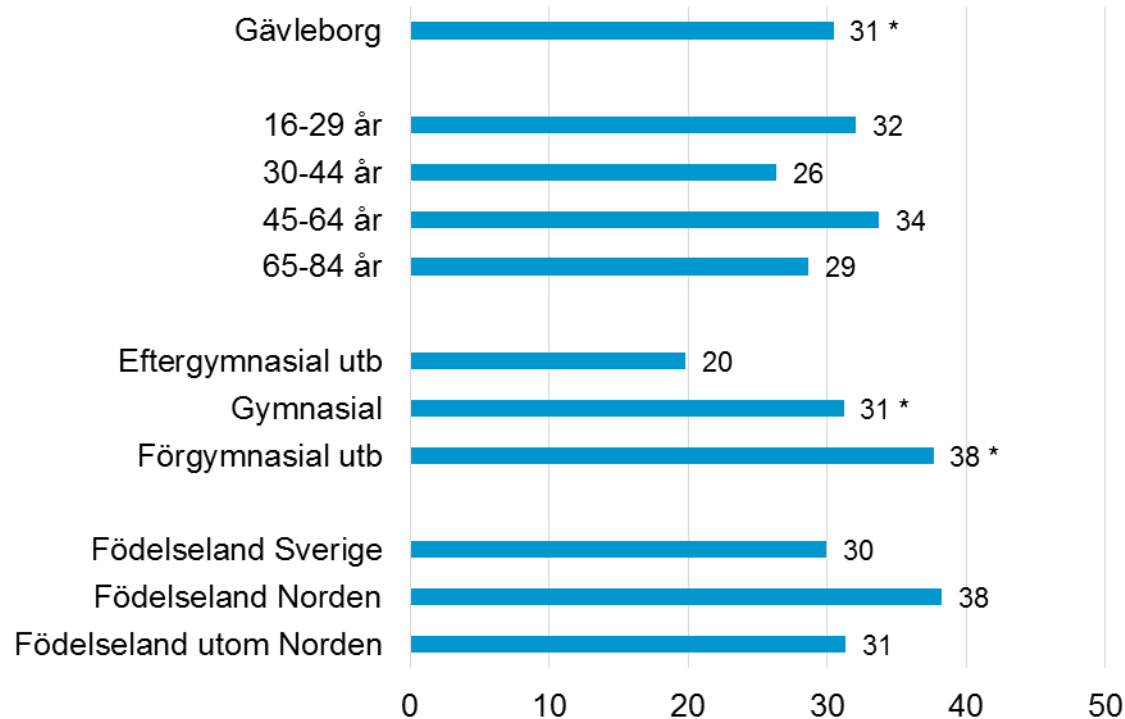
72 %

80 %

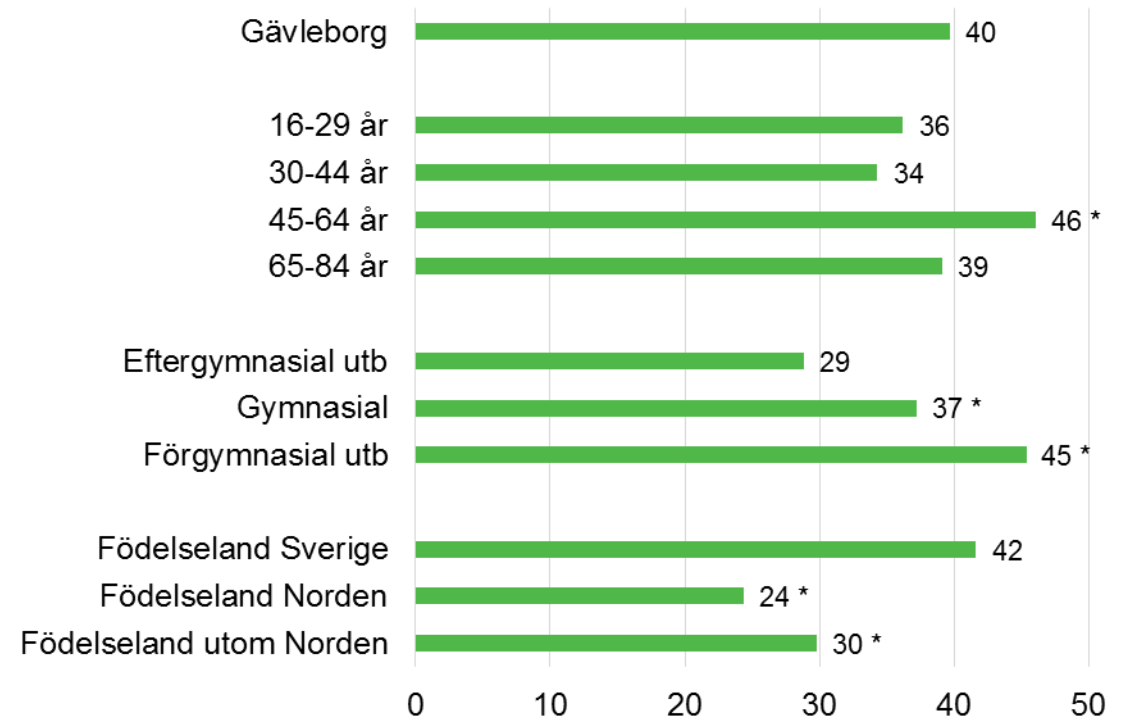
*Daglig tobaksanvändning, riskabla alkoholvanor, ej fysiskt aktiv 150 min per vecka, fetma och äter lite frukt och grönsaker Nationella folkhälsoenkäten 2018 och Samhällsmedicin, Region Gävleborg



Minst två riskfyllda levnadsvanor 2018. Kvinnor



Minst två riskfyllda levnadsvanor 2018. Män



Signifikansmarkering (*) jämfört med översta kategorin i åldersgrupp, utbildningsnivå och födelseland. Åldersstandardiserat.
Ansamling undersökts av daglig tobaksanvändning, riskabla alkoholvanor, ej fysiskt aktiv 150 min, fetma och äter lite frukt och grönsaker



Gävleborg har utmaningar inom hälsoområdet och tillhör den tredjedel av alla län som har:

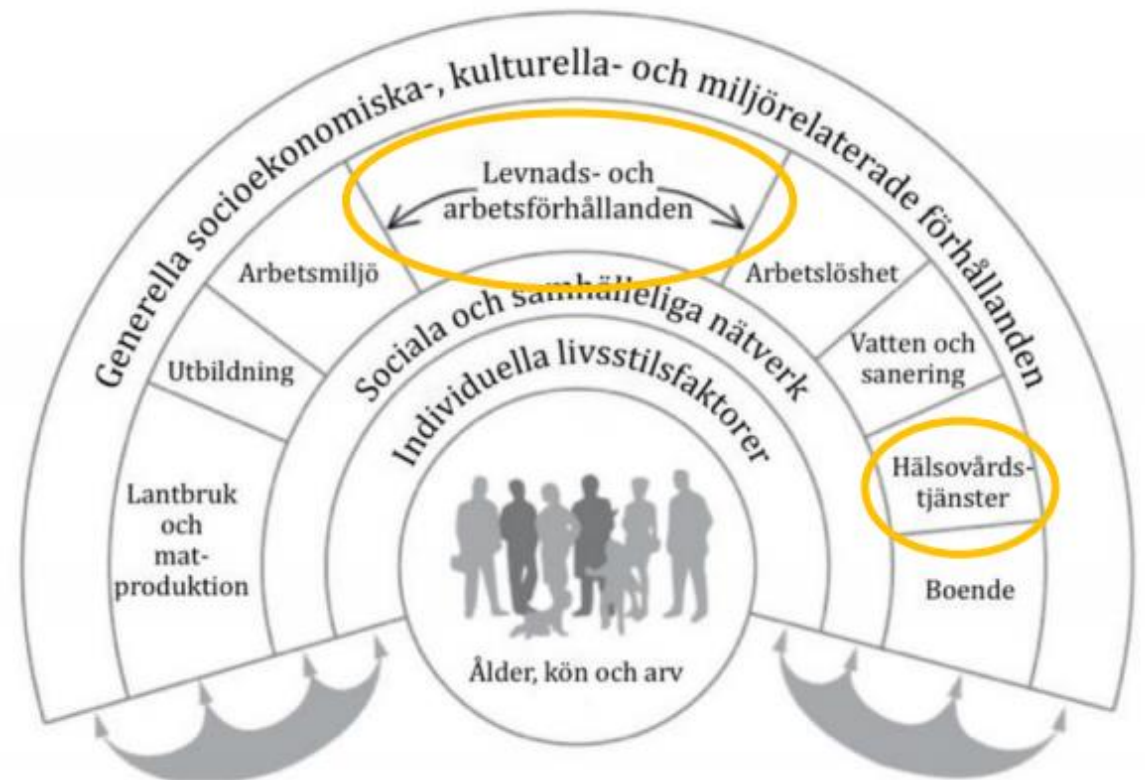
- Kortast medellivslängd
 - Sämst självskattad hälsa
 - Högst andel med hjärtinfarkt
 - Högst andel kvinnor som använder tobak under graviditeten
 - Högst dödlighet i lungcancer
 - Högst andel med fetma
-
- Högst andel med låg ekonomisk standard

Kommissionen för Jämlig hälsa

Redovisade starka kopplingar mellan lägre socioekonomisk ställning t.ex. utifrån bestämningsfaktorerna yrke, utbildningsnivå och ekonomiska förutsättningar, och mer ogynnsamma levnadsvanor.

Vid **primärprevention** är hälso- och sjukvården *en aktör* i teamet.

Vid **sekundär prevention** har hälso- och sjukvården *hela ansvaret!*



Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)



3 kap 1 §

Målet med hälso- och sjukvården är en **god hälsa** och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

3 kap 2 §

Hälso- och sjukvården ska arbeta för att **förebygga ohälsa**.

Patientlagen (2014:821)

3 kap 1 §

Patienten ska få information om



1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder som finns för undersökning, vård och behandling,
3. de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning,
4. vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård,
5. det förväntade vård- och behandlingsförloppet,
6. väsentliga risker för komplikationer och biverkningar,
7. eftervård, och
- 8. metoder för att förebygga sjukdom eller skada**

De globala hållbarhetsmålen - Agenda 2030



Den som har
hälsosamma
levnadsvanor
lever i genomsnitt
14 år längre

Cirka en femtedel
av den samlade
sjukdomsördan
kan tillskrivas
ohälsosamma
levnadsvanor

Hälsosamma
levnadsvanor kan
användas både som
prevention och
behandling och bidra
till en mer jämlik
hälsa

**Det är i
behandlings-
delen som
hälso- och
sjukvården ska
ta chansen**

Gävleborg har
stora utmaningar
inom
hälsoområdet

**Ca 85 % av vård-
och omsorgs-
kostnaderna är
relaterade till kroniska
sjukdomar.
80 % av kroniska
sjukdomar kan
förebyggas med
förbättrade
levnadsvanor**

Nio av tio är positiva
till att vårdpersonal
ger stöd till
förändringar i deras
levnadsvanor framför
att få ett läkemedel
utskrivet



regiongavleborg.se

regiongavleborg.se