

# Välfärdsredovisning 2007



Sotenäs kommun

## **Innehållsförteckning**

Innehållsförteckning .....	2
Inledning .....	3
Folkhälsoarbete i Sotenäs .....	4
Bakgrund- och befolkningsfakta.....	4
Delaktighet och inflytande i samhället .....	5
Föreningssammanskomster .....	5
Jämställdhet.....	5
Ekonomisk och social trygghet.....	6
Utbildningsnivå.....	6
Arbetsökande.....	6
Försörjningsstöd.....	6
Trygga och goda uppväxtvillkor.....	7
Behörighet till gymnasieskolan.....	7
Kariesfria sex och nittonåringar.....	7
Simkunnighet .....	8
Barnfattigdom .....	8
Ökad hälsa i arbetslivet.....	9
Ohälsotal .....	9
Sunda och säkra miljöer.....	9
Höftledsfrakturer.....	9
Anmälda brott .....	10
Trygg och säker sexualitet .....	10
Aborter .....	11
Ökad fysisk aktivitet .....	11
Minskat bruk av tobak, alkohol och narkotika .....	11
Tobak- och alkoholkonsumenter i åk. 9 - 2005 .....	11
Rökvanor under graviditet och tidiga spädbarnsår .....	12
Det allmänna hälsoläget.....	13
Psykisk ohälsa.....	14
Levnadsvanor.....	14

## **Inledning**

Alla kommuner vill skapa förutsättningar för god livsmiljö genom till exempel bra bostäder, möjligheter till fysisk aktivitet och rekreation, kommunikationer samt tillgång till vård, omsorg och bra utbildning.

Välfärdsbokslut är en metod att beskriva befolkningens levnadsvillkor ur ett välfärdsperspektiv. Bokslutet skall också bidra till att skapa ett bra beslutsunderlag för val av åtgärder för en bättre folkhälsa samt fungera som ett uppföljningsinstrument. Ett aktivt folkhälsoarbete med väl avvägda förebyggande insatser ger både mänskliga och ekonomiska besparingar samt bidrar till en positiv samhällsutveckling.

Välfärdsbokslutet följer de nationella målområdena och indikatorerna för uppföljning av välfärd och folkhälsa. Syftet är att kunna följa hälso- och välfärdsutvecklingen över tid i kommunen och utifrån det göra prioriteringar för det kommunala arbetet med folkhälsa i fokus.

Årets välfärdsbokslut visar på en positiv utveckling på flera områden, andelen hushåll i behov av ekonomiskt bistånd har minskat, elever som uppnår kunskapskraven i grundskolan är hög och ohälsotalet, vilket visserligen fortfarande är högt, fortsätter att minska. Oroande är dock tandhälsan hos våra barn och ungdomar och att antalet höftledsfrakturer åter igen har ökat. Besöken hos kurator på ungdomsmottagningen fortsätter att öka och antalet anmälda våldsbrott har ökat. Antalet anmälda våldtäkter, var under 2007 ovanligt många.

Den upplevda hälsan hos Sotenäsbon är generellt sett god. Drygt 65% uppger att man har en god eller mycket god hälsa. Av resultaten i den nationella folkhälsoenkäten kan man dock utläsa att hälsan är ojämnt fördelad och att detta till stor del beror på de olika livsvillkor och levnadsvanor befolkningen har. Skillnaden mellan mäns och kvinnors hälsa är tydlig och hälsan är genomgående sämre för de mest socialt och ekonomiskt utsatta.



## Folkhälsoarbete i Sotenäs

I Sotenäs finns sedan 1993 ett folkhälsoråd, nämnt "Hälsorådet", som bereder och beslutar om lokala folkhälsoinsatser. En folkhälsosamordnare är anställd med syfte att driva och samordna det lokala folkhälsoarbetet. Hälsorådet är tvärsektorielt sammansatt av politiker och tjänstemän från kommunala nämnder och förvaltningar, representant från Hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvård.

Det övergripande målet med folkhälsoarbetet i Sotenäs är "Att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för alla Sotenäsbor".

Hälsorådet har för 2007 års välfärdsbokslut valt följande indikatorer:

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Föreningssammanskomster</li><li>• Jämställdhetsindex</li><li>• Utbildningsnivå- eftergymnasial utbildning</li><li>• Arbetslöshet</li><li>• Försörjningsstöd</li><li>• Andel med godkända betyg i kärnämnen i skolår 9</li><li>• Kariesfrihet</li><li>• Simkunnighet</li><li>• Barnfattigdom</li><li>• Ohälsotalet</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Höftledsfrakturer</li><li>• Anmälda brott</li><li>• Besök på ungdomsmottagningen</li><li>• Andel tonårsaborter</li><li>• Antal inlämnade recept på fysisk aktivitet</li><li>• Friskvård, utlåning av stavar och stegräknare</li><li>• Tobak, alkohol och narkotikakonsumenter åk. 9</li><li>• Rökvanor under graviditet och tidiga spädbarnsår</li></ul> |
|---|--|

## Bakgrund- och befolkningsfakta

Befolkningens åldersfördelning har betydelse för hur folkhälsan utvecklas. I Sotenäs kommun fanns den 31 dec 2007, 9280 invånare. En större andel av befolkningen är 65 år och äldre medan andelen invånare i åldern 25-44 är något mindre än i regionen i övrigt. Andelen vuxna i fertil ålder skulle behöva öka för att säkra en god befolkningsutveckling

	2003	2004	2005	2006	2007
Folkmängd	9359	9336	9311	9283	9280
Medelålder	45,2	45,4	45,8	46,3 (VG reg 40,6)	46,5 (VG reg 40,7)
Antal födda	71	80	58	62	82
Antal döda	161	131	132	113	130
Inflyttningsnetto	-16	-16	52	23	44



## Delaktighet och inflytande i samhället

Delaktighet och inflytande i samhället är kärnfrågor för ett demokratiskt samhälle och har en avgörande betydelse på folkhälsan. Delaktigheten kan gälla både allmänna val, aktivitet i föreningsliv och kulturella sammanhang likväl som delaktighet i samhällsutvecklingen på olika sätt i vår kommun.

### Föreningssammanslagningar

I Sotenäs fanns år 2007, 146 st registrerade föreningar.

Här redovisas antalet sammankomster som föreningslivet gjort under året för barn och ungdom 7- 25 år, pensionärer och för handikappföreningar. En sammankomst är en verksamhet över minst 60 min och är ledarledd. För denna verksamhet får föreningarna både kommunalt och statligt bidrag.

Kommunalt aktivitetsbidrag,

Antal sammankomster:

	2004	2005	2006	2007
ungdomar	4872	4140	5215	4727
pensionärer	1261	1364	1369	1347
handikappförening	98	152	143	372

källa: Utbildningsförvaltningen

Antalet redovisade föreningssammanslagningar i Sotenäs ligger ganska stabilt, under 2007 har dock antalet föreningssammanslagningar bland barn och ungdomar minskat medan antalet sammankomster i handikappföreningarna ökat. Ett allmänt förekommande bekymmer för föreningslivet är behovet av ledare.

### Jämställdhet

Skillnaderna i hälsa mellan män och kvinnor är stora. Detta gäller fysisk och psykisk hälsa men också strukturella förhållanden i samhället där villkoren ser olika ut för män och kvinnor, t ex i arbetslivet, i familjelivet och i deltagande i sociala aktiviteter.

Jämindex mäter jämställdhetens utveckling i varje kommun genom olika parametrar. Index är sammanvägt av 13 olika variabler. För varje variabel rangordnas kommunerna efter hur stor skillnad det är mellan kvinnor och män. Den sammanlagda poängen utgör rankingen för varje kommun. Mest jämställda kommunen i Sverige får ranking 1 och sämst 290.

Bland de 13 parametrar som vägs samman i jämindex finns eftergymnasial utbildning, arbetssökande, förvärsarbetande, medelinkomst, dagar med föräldrapenning, ohälsotal och skillnad i andel män och kvinnor i kommunfullmäktige och kommunstyrelse.

Jämindex 2005

Kommun	Placering
Strömstad	114
Sotenäs	148
Munkedal	223
Tanum	234
Orust	260
Lysekil	266

Sotenäs hamnar 2005 på plats 148 av 290. Bland de enskilda variabler som Sotenäs ligger bra till finns egna företagare där jämställdheten mellan manliga och kvinnliga företagare är god. Områden

som Sotenäs är lågt rankat i, är uttag av tillfällig föräldrapenning, ohälsotal, och öppet arbetslösa 20-64 år.

## Ekonomisk och social trygghet

Ekonomisk och social trygghet är en av de mest grundläggande förutsättningarna för att välfärden skall kunna utvecklas i befolkningen.

### Utbildningsnivå

Utbildning är både en resurs och en viktig komponent i människors välfärd. En god utbildning ger bättre möjlighet till ett arbete och till försörjning. Forskning visar att människor med lägre utbildningsnivå löper större risk att drabbas av sjukdom och förtida död än de som har hög utbildning. I Sotenäs är utbildningsnivån något lägre än i riket, detta kan främst utläsas då det gäller eftergymnasial utbildning. Förhållandet ser likadant ut för både män och kvinnor.

Befolkningens utbildningsnivå, 25-64 år 2007:

Andel i %	Gymnasial utbildning		Eftergymnasial utbildning	
	Högst 2 år	3 år	Kortare än 3 år	Minst 3 år
Sotenäs	34	19	11	15
Riket	28	18	14	22

Källa: SCB

Andelen både män och kvinnor med eftergymnasial utbildning minst tre år, har ökat något i Sotenäs men ligger fortfarande i jämförelse med riket på en låg nivå

### Arbetssökande

Att ha ett arbete med väl fungerande arbetsvillkor minskar den arbetsrelaterade ohälsan och bidrar till en allmänt förbättrad folkhälsa samt minskar de sociala skillnaderna i ohälsa.

Andel arbetslösa och personer i konjunkturberoende program i %  
Rikets siffror inom parentes.

Sotenäs (riket)	16-64 år		18-24 år	
	arbetslösa	i program	arbetslösa	i program
2007	1,8 (2,8)	0,8 (1,0)	2,8 (4,2)	0,7 (1,0)
2006	2,4 (3,5)	1,3 (2,1)	4,4 (5,2)	1,1 (1,9)
2005	3,5 (4,3)	1,5 (2,2)	5,1 (6,1)	4,0 (3,1)
2004	3,1 (4,2)	1,2 (1,9)	4,9 (5,8)	1,8 (2,7)

Källa: AMV

Andelen arbetslösa i Sotenäs har gått stadigt nedåt de senaste åren. I gruppen unga vuxna, 18-24 år, har glädjande nog också andelen arbetslösa minskat mycket och ligger i jämförelse med riket bra till.

### Försörjningsstöd

Att växa upp i en familj som är ekonomiskt missgynnad kan öka risken för ohälsa, både fysiskt, psykiskt och socialt. Hälsoproblem är vanligare i socialt utsatta grupper. En knapp ekonomi begränsar många gånger barns möjlighet till att ta del av sådant som de själva upplever som viktigt. Det handlar ofta om vardagliga saker där kostnader och avgifter blir ett hinder för att delta.

Antal hushåll i Sotenäs som har försörjningsstöd eller annat ekonomiskt bistånd:

	2004	2005	2006	2007
Antal hushåll med försörjningsstöd	182	156	118	90
Antal hushåll med barn och försörjningsstöd	54	69	50	27
Antal barn 0-18 år i hushåll med försörjningsstöd	96	147	65	49

Källa: IFO, Sotenäs

I Sotenäs lever 49 barn i familjer som har försörjningsstöd, jämfört med föregående år har denna siffra minskat vilket får ses som en positiv utveckling.



### Trygga och goda uppväxtvillkor

Att ha en trygg och säker uppväxt är bland det viktigaste i livet. En bra skola, en meningsfull fritid och trygga familjeförhållanden är viktiga indikatorer på välbefinnande.

### Behörighet till gymnasieskolan

Utbildning är i välfärdssammanhang en grundläggande faktor. Bristande baskunskaper är en belastning som begränsar möjligheten till yrkesutbildning, delaktighet i samhället och ett självständigt liv. Elever som inte uppnår kunskapskraven från grundskolan antas ej till de nationella programmen på gymnasieskolan.

Andel elever i åk. 9 med godkända betyg i kärnämnen:

i %	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Sotenäs	94	93	93	92	97	94	89	96
Riket	89	89	90	90	90	89	90	89

källa: skolverket

Sotenäselevernans behörighet till gymnasieskolan har under flera år legat högt. Resultatet för 2007 ligger, efter en tillfällig nedgång föregående år, åter på en relativt hög nivå och i jämfört med riket högre.

Andelen elever som uppnår målen i samtliga ämnen var 93% vilket är en förbättring jämfört med tidigare år. Motsvarande siffra för riket är 76%.

### Kariesfria sex och nittonåringar

Tandhälsan hos barn och ungdomar kan användas som ett mått för att undersöka resultatet av hälsofrämjande och förebyggande insatser som gjorts under uppväxtåren och då är i synnerhet tandhälsan hos 19-åringar intressant. Försämrad tandhälsa är ofta en indikator på en generell negativ hälsoutveckling hos barn och ungdomar

Andel kariesfria 6 och 19-åringar:

Sotenäs i %	2002	2003	2004	2005	2006	2007
6-åringar	82	70	87	64	60	64
19 åringar	35	26	25	20	23	19

Källa: Folk tandvården

Andelen kariesfria 6-åringar har ökat något jämfört med föregående år medan man bland 19-åringar kan se en minskning. Tandstatusen har hos 19-åringarna gått stadigt nedåt vilket får ses som en oroande tendens då denna siffra kan ge en indikation om den hur den vuxnes tandhälsa kommer att se ut.

## Simkunnighet

Att kunna simma är en viktig kunskap i en kommun vid kusten där mycket friluftsliv sker i och på vattnet. Grundskolan i Sotenäs har valt att profilera sig mot kust och hav och arbetar på ett naturligt sätt med praktiska moment som anknyter till området.

Definition på simkunnighet är i åk 1 – 3; Hopp från kanten så att huvudet doppas följt av 50 m simning och i åk 4 – 6; Hopp från kanten så att huvudet doppas följt av 200 m simning varav 50 m ryggsim, samt enkel livräddningsuppgift.

Andel simkunniga elever i åk. 1-6:

skolår	00/01	01/02	02/03	03/04	04/05	05/06	06/07
Andel simkunniga i åk. 1-6 i %	82	82	85	90	88	83	88

Källa: utbildningsförvaltningen

Enligt kursplanen för grundskolan finns ett mål som säger att alla elever i åk. 5 skall kunna simma 200 m. Bland eleverna i åk 5 läsåret 06/07 är andelen simkunniga så hög som 99%.



## Barnfattigdom

Att växa upp i en familj som är ekonomiskt missgynnad kan öka risken för ohälsa, både fysiskt, psykiskt och socialt. Hälsoproblem är vanligare i socialt utsatta grupper. En knapp ekonomi begränsar många gånger barns möjlighet till att ta del av sådant som de själva upplever som viktigt. Det handlar ofta om vardagliga saker där kostnader och avgifter blir ett hinder för att delta. Begreppet barnfattigdom bygger på ett sammanslaget index av två separata mått, låg inkomststandard och socialbidrag.

Andel barn 0-17 år i hushåll med låg inkomststandard eller socialbidrag i %

	1991	1997	2000	2001	2002	2004	2005
Sotenäs	15,7	13,3	14,2	11,7	9,9	11,8	11,1
riket	14,9	22,3	14,6	13,6	13,0	13,0	12,6

Källa: Rädda barnen

Rädda barnen gör varje år en rapport om barnfattigdom i Sverige. Årets rapport visar att barnfattigdomen sjunker, om än långsamt men skillnaderna mellan fattiga och rika ökar. Det man också tydligt kan se är att barn till ensamstående och barn till utrikes födda löper en betydligt större risk att leva i fattigdom<sup>1</sup>.

## Ökad hälsa i arbetslivet

### Ohälsotal

Ohälsotalet är ett mått på utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjuk- och aktivitetsersättning ( före år 2003 förtidspension och sjukbidrag) från socialförsäkringen. Ohälsotalet innehåller inte dagar med sjuklön från arbetsgivaren.

Ohälsotal, antal dagar/person 16-64 år:

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Sotenäs	47,6	49,9	50,6	52,7	53,3	49,7	46,9
Riket	40,7	43	43,2	42,5	41,3	39,9	38,3

Källa: Försäkringskassan

Ohälsotalet har under ett flertal år gradvis ökat för både kvinnor och män i Sotenäs och är jämfört med riket högt. Under 2006 bröts den uppåtgående trenden och ohälsotalen fortsätter nu att sjunka i Sotenäs såväl som i riket och i Västra Götaland. Ohälsotalet i Västra Götaland är i genomsnitt 42,3 dagar. Trots positiva siffror de senaste åren kvarstår skillnaderna mellan kvinnor och män. Ohälsotalet 2007 bland kvinnorna i Sotenäs var 58,6 dagar (riket 46,1dagar) jämfört med männens 35,9 dagar ( riket 30,6 dagar).

## Sunda och säkra miljöer

### Höftledsfrakturer

Fallskador är ett av de största folkhälsoproblemen bland äldre. En höftledsfraktur innebär ett stort mänskligt lidande men också stora ekonomiska kostnader för samhället i form av vård, hemtjänst mm.

Antal diagnostiserade höftledsfrakturer:

Sotenäs	2003	2004	2005	2006	2007
alla	38	41	43	31	34
65 år och äldre	33	27	37	26	30

Källa: Värddatabasen VEGA, Hälso- och sjukvårdsnämnden kansli i Uddevalla

Statistiken ovan visar alla diagnostiserade höftledsfrakturer oberoende av ålder samt den andel höftledsfrakturer som återfinns bland den äldre befolkningen. Av statistiken kan man tydligt se att

<sup>1</sup> Barnfattigdom i Sverige Årsrapport 2004 , Tapio Salonen Rädda barnen

den stora andelen frakturer återfinns i åldersgruppen 65 år och äldre varför förebyggande arbete riktat till den äldre befolkningen är av stort värde. Under 2007 har andelen med diagnostiserade höftledsfrakturer ökat något. Kvinnor står för den största andelen av fallskadorna.

## Anmälda brott

Att känna sig trygg och säker i det samhälle man lever i har betydelse för den enskilde individens hälsa och är också en viktig faktor i ett välfärdssamhälle. Andelen kvinnor som utsatts för hot har nästan fördubblats sedan början av 80- talet. Under 2002/2003 utsattes för första gången en lika stor andel kvinnor som män för våld eller hot. Mäns våld mot kvinnor har under de senaste decennierna blivit allt mer uppmärksammat som ett allvarligt samhällsproblem och under de senaste åren även som ett folkhälsoproblem<sup>2</sup>.

Anmälda brott per 1000 invånare (jmf. riket inom parentes):

	2003	2004	2005	2006	2007
Sotenäs, totalt	81,4 (140,1)	82,3 (138,9)	89,1 (137,5)	80,1 (134,9)	85,5 (142,8)
Sotenäs, våldsbrott	5,4 (9,4)	5,0 (9,6)	7,6 (10,4)	5,9 (10,8)	8,4 (11,4)

Källa: BRÅ, Brottsförebyggande rådet

## Anmälda Kvinnofridsbrott i Sotenäs kommun

Antal	2003	2004	2005	2006	2007
Våldtäkt	2	2	4	1	9
Kvinnofrids kränkning <sup>3</sup>	5	1	0	1	2

Källa: BRÅ, Brottsförebyggande rådet

Omsorgsförvaltningen antog 2006 en handlingsplan för våld i nära relationer i syfte att vara bättre rustade i arbetet med att bemöta och omhänderta personer som utsatts för våld i nära relationer, barn som bevittnar våld i hemmet samt adekvata stöd- och behandlingsinsatser för de som misshandlar<sup>4</sup>. Statistiken för anmälda kvinnofridsbrott 2007 visar att antalet anmälda våldtäkter i Sotenäs var ovanligt många samt att det totala antalet brott inklusive våldsbrott också har ökat.

## Trygg och säker sexualitet

Möjligheten till en trygg och säker sexualitet är grundläggande för individens hälsa och välbefinnande. Ungdomsmottagningen fyller här en stor funktion för våra ungdomar. I Sotenäs finns en ungdomsmottagning som har öppet en dag per vecka. Förutom att ha mottagning gör ungdomsmottagningens personal besök hos åk.8 vid Sotenässkolan i Kungshamn.

Antal besök på ungdomsmottagningen:

	2004	2005	2006	2007
Antal besök på UM	673	605	759	720
Besök kurator	87	36	70	102

Källa: Ungdomsmottagningen i Sotenäs

Det totala antalet besök på ungdomsmottagningen ökade kraftigt under 2006 men har under 2007 minskat något igen. Besöken till kurator har dock ökat kraftigt de senaste åren.

<sup>2</sup> Folkhälsorapport 2005, Socialstyrelsen

<sup>3</sup> Kvinnofridskränkning är om en man utsätter en kvinna som han har eller haft en nära relation med, för upprepade kränkningar som t ex misshandel, olaga hot, ofredande, hemfridsbrott eller sexuellt tvång.

<sup>4</sup> Handlingsplan för våld i nära relationer samt handlingsplan för brottsoffer. Sotenäs kommun, omsorgsförvaltningen 2006.

Osäkert sex kan leda till sexuellt överförda infektioner och oönskade graviditeter. Den vanligaste sexuellt överförda infektionen är klamydia. I Sotenäs på ungdomsmottagningen togs under 2007, 189 klamydiaprover varav 28 st var positiva.

## Aborter

Antal aborter hos kvinnor 19 och yngre per 1000 inv (tonårsaborter)

	1999	2000	2001	2002	2004	2005	2006	2007
Sotenäs	21	13	8	25	19	27	31	11
vregion	20	20	24	26	26	23	25	24

Källa: Socialstyrelsen

Antalet aborter hos kvinnor 19 år och yngre har varierat men visade förra året en toppnotering. Statistiken för 2007 visar dock på en kraftig nedgång. Det totala antalet aborter under 2007 var 27 st med den största andelen i åldersgruppen 20-29 år.

## Ökad fysisk aktivitet

Ett av de stora folkhälsoproblemen är vår allt mer stillasittande fritid och den stora andelen män och kvinnor med övervikt och fetma.

Under 2005 började biblioteket profilera sig mot hälsa och friskvård och har stavar för stavgång och stegräknare till utlåning. Stavarna har under 2007 varit utlånade 114 gånger och stegräknarna 39 gånger. Utlåningen har jämfört med föregående år ökat.

Arbetet med att skriva ut ”fysisk aktivitet på recept” påbörjades i februari 2006. Under 2007 har endast 3 recept lämnats till FaR- samordnare för vidare hjälp ut i aktivitet vilket är en kraftig minskning mot föregående år.



## Minskat bruk av tobak, alkohol och narkotika

Bruket av beroendeframkallande medel är en viktig bestämningsfaktor för hälsan. Användandet av olika droger i samhället ökar och sjunker allt längre ned i åldrarna och arbetet med att minska bruket av tobak, alkohol och narkotika är en viktig del i folkhälsoarbetet. Sotenäs har det senaste året satsat mycket på drogförebyggande arbete. Ett drogpolitiskt program ligger till grund för arbetet och en drogförebyggande samordnare finns anställd på 50% .

## Tobak- och alkoholkonsumenter i åk. 9 - 2005

Vartannat år genomförs en drogvaneundersökning bland elever i åk.9 på Sotenässkolan.

Undersökning är gjord tre gånger och sker i samarbetet med grannkommunerna Lysekil, Tanum, Munkedal och Strömstad och vid senaste tillfället även Orust. Vid de senaste undersökningarna har

man glädjande nog sett en minskning när det gäller bruk av både alkohol, tobak och narkotika i samtliga kommuner.

#### Tobak- och alkoholkonsumenter åk. 9

i %	Sotenäs				Norra Bohuslän <sup>5</sup>			
	Pojkar		Flickor		Pojkar		Flickor	
	2005	2007	2005	2007	2005	2007	2005	2007
Tobakskonsumēt <sup>6</sup>	32	27	26	45	28	28	31	32
Alkoholkonsument <sup>7</sup>	68	68	75	84	76	69	77	78

Ur drogvaneundersökning 2007

Alkoholkonsumtionen har under de senaste åren minskat enligt CAN:s årliga undersökning bland elever i åk. 9. Den neråtgående trenden tycks hålla i sig och gäller i stort även för elever i Norra Bohuslän och Sotenäs. För Sotenäs del kan man dock notera en höjd andel flickor som både konsumerar alkohol och tobak under 2007 jämfört med föregående år.

När det gäller narkotika så ligger andelen som använt narkotika på ungefär samma nivå som riket. För flickor har 5% ( riket 5%) angett att man använt narkotika och för pojkar 5% (riket 7%).

#### Rökvanor under graviditet och tidiga spädbarnsår

Rökvanor under graviditet och tidiga spädbarnsår har stor betydelse för barnets hälsa. Mammans rökning ökar risken för missfall och för tidig födsel med ökad risk för död och sjuklighet hos barnen. Föräldrars rökvanor under spädbarnstiden och uppväxten påverkar också barnens hälsa varför det är angeläget att följa utvecklingen av tobaksbruket under dessa skeden i livet.<sup>8</sup>

#### Andel rökare vid inskrivning till mödrahälsovården i graviditetsvecka 8-12

I %	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Sotenäs	16	19	18	10	17	11
VG region	13	12	11	10	9	10

Källa: Socialstyrelsen

Andelen rökande gravida vid inskrivningen ligger 2005 ungefär på samma nivå som regionen. Tidigare år har andelen rökande mammor dock varit högre i Sotenäs. Kvinnor i tidig graviditet röker vanligen mindre än kvinnor i allmänhet. Gravida 16-19 åriga kvinnor röker dock i betydligt större utsträckning än jämnåriga kvinnor<sup>9</sup>.

#### Rökande spädbarnsföräldrar när barnets ålder är 8 mån:

I %	Pappa röker				Mamma röker			
	2002	2003	2004	2005	2002	2003	2004	2005
Sotenäs	24	12	17	13	16	12	19	5
VG reg	18	17	16	12	10	9	8	7

Källa: Socialstyrelsen

Andelen rökande mammor till barn 8 månader gamla har under flera år legat högt i Sotenäs jämfört med regionen. Siffrorna för 2005 visar dock på en kraftig minskning och ligger i nivå med regionen. Av statistiken kan man utläsa att andelen mammor till spädbarn 8 mån gamla fortsätter att röka i ungefär samma omfattning som under tidig graviditet.

<sup>5</sup> Kommunerna Strömstad, Tanum, Munkedal, Lysekil och Sotenäs och under 2007 även Orust.

<sup>6</sup> Den som anger att hon röker och/ eller snusar från varje dag till någon gång ibland.

<sup>7</sup> Den som anger att hon minst en gång om året eller mera sällan dricker antingen ett glas öl, 2 cl vin eller 2 cl sprit eller 5 cl starkcider.

<sup>8</sup> Folkhälsopolitisk rapport 2005, Socialstyrelsen

<sup>9</sup> Folkhälsopolitisk rapport 2005, Socialstyrelsen



## Det allmänna hälsoläget

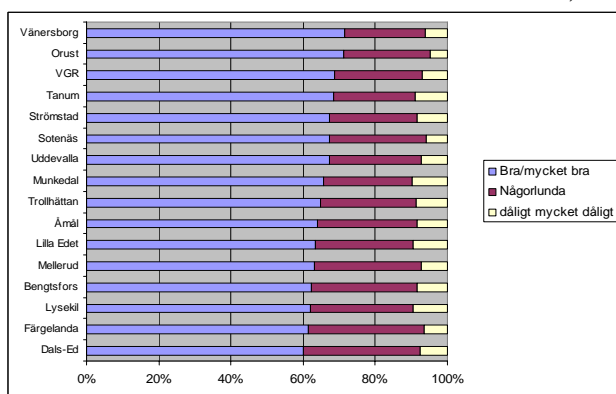
För att beskriva hälsoläget i en kommun eller region behövs förutom hårddata en uppfattning om hur befolkningen upplever sin egen hälsa.

En nationell folkhälsoenkät genomförs varje år av statens folkhälsoinstitut och skickas ut slumpmässigt till utvalda personer i åldern 16-84 år. I Fyrbodalsområdet skickades 2006, 10 800 enkäter ut med en svarsfrekvens på 60 %. För att öka tillförlitligheten i svaren har åren 2004-2006 vägts samman när resultaten redovisas.

Hälsan är beroende av de livsvillkor och levnadsvanor som befolkningen har. Internationellt sett är hälsoläget i Sverige mycket gott. Samtidigt finns ett flertal folkhälsoproblem och nya tendenser att lyfta fram. Vi vet att befolkningen generellt sett blir fysiskt friskare medan den psykiska ohälsan ökar.

Den självskattade allmänna bedömningen av den egna hälsan har i flera studier visat sig vara en bra indikator på sannolikheten att drabbas av framtida ohälsa. En person kan trots långvarig sjukdom anse sig ha ett bra hälsotillstånd. Av befolkningen i Sotenäs uppger ca 65% att man upplever sig ha en bra eller mycket bra hälsa medan knappt 10% uppger sig ha en dålig eller mycket dålig hälsa<sup>10</sup>

### Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd, 2004-2006



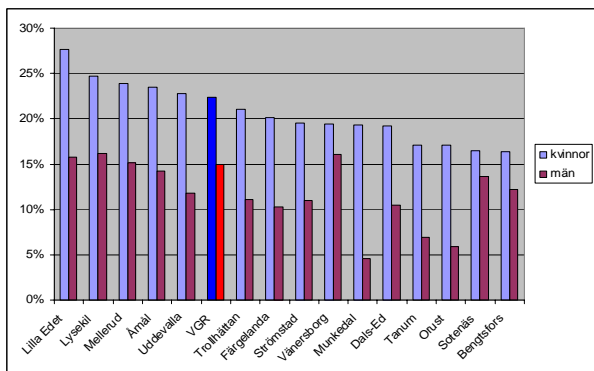
Nationella folkhälsoenkäten, "Hälsa på lika villkor"

<sup>10</sup> Hälsa på lika villkor, nationell folkhälsoenkät 2006, Statens folkhälsoinstitut.

## Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa bland befolkningen i Sverige anses omfattande idag, och framstår som ett stort folkhälsoproblem. Genom enkätundersökningar kan man uppskatta den psykiska ohälsans utbredning. GHQ 12 är ett index som skapas av 12 frågor. Frågorna avser att indikera psykiskt välbefinnande och mäter psykiska reaktioner på påfrestningar. De som angivit tre eller fler negativt laddade svarsalternativ har klassats som att de har lågt psykiskt välbefinnande.

Nedsatt psykiskt välbefinnande mätt i GHQ 12 index 2004-2006:



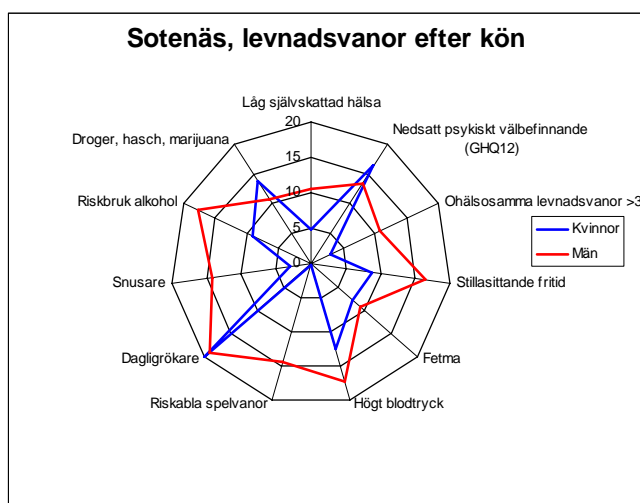
Nedsatt psykiskt välbefinnande är betydligt vanligare bland kvinnor än män i alla kommuner i Fyrbodalen, i Sotenäs kan man dock se att en relativt hög andel män också visar sig uppge psykisk ohälsa.

Självordstankar är en annan variabel som har direkt koppling till psykisk ohälsa. Bland befolkningen i Sotenäs uppger en något högre andel kvinnor, ca 17%, att man haft självordstankar en eller flera gånger. I genomsnitt uppger 12 % av befolkningen i VGR att de haft självordstankar.

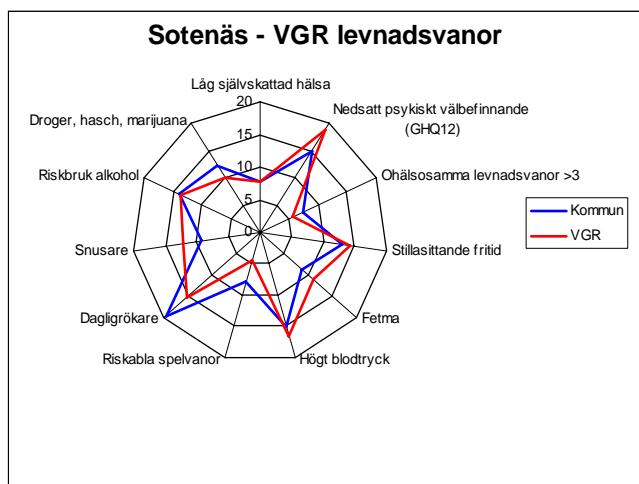
## Levnadsvanor

Levnadsvanor påverkas av kultur och traditioner. Inte helt sällan samlas flera ohälsosamma levnadsvanor hos en och samma person.

Nedan redovisas i spindeldiagram svaren från Sotenäs gällande levnadsvanor.



Kvinnor har en sämre psykisk hälsa men inte en sämre skattad hälsa. Andelen dagliga rökare och andelen personer som prövat droger är också högre för kvinnor. Män har en mer stillasittande fritid, lider av fetma, högt blodtryck samt dricker mera alkohol, snusar i högre utsträckning och har mer riskabla spelvanor.



Sotenäs redovisar ett antal variabler som är sämre än VGR men också ett antal som är bättre. Sotenäs utmärker sig med fler ohälsosamma levnadsvanor, fler riskabla spelvanor, fler dagligrökare och användare av droger. Kommunen har däremot färre personer med psykisk ohälsa, fetma och snusare jämfört med VGR.

Sotenäs redovisar ett antal variabler som är sämre än VGR men också ett antal som är bättre. Sotenäs utmärker sig med fler ohälsosamma levnadsvanor, fler riskabla spelvanor, fler dagligrökare och användare av droger. Kommunen har däremot färre personer med psykisk ohälsa, fetma och snusare

Rapporten i sin helhet hittar finns att läsa på:

<http://www.vgregion.se/upload/Hälsa-%20och%20sjukvårdskansliet%20Uddevalle/Folkhälsorapport%20ny.pdf>



Sotenäs kommun  
Hälsorådet

Folkhälsosamordnare  
Maria Hassing Karlander  
0523-664583  
[maria.hassing@sotenas.se](mailto:maria.hassing@sotenas.se)