

Öppna jämförelser Folkhälsa Uppdaterad 2023

Kommunrapport
Sotenäs kommun



Sveriges
Kommuner
och Regioner

*Medellivslängd
Självskattad hälsa
Hjärtinfarkter
Äldres fallskador*

*Daglig rökning
Stillasittande*

*Avstår från att gå ut
Gymnasiebehörighet
Arbetslöshet*

*... samt länkar till mer
material och SKR:s
verktygslåda*

Innehållsförteckning

• Syfte, källor, disposition och jämförelser.....	3
• Tolkningsstöd.....	4
• Översikt.....	5
• Medellivslängd kvinnor.....	6
• Medellivslängd män.....	7
• Självs kattad hälsa.....	8
• Hjärtinfarkt.....	9
• Fallskador.....	10
• Behörighet till gymnasiet.....	11
• Långtidsarbetslöshet.....	12
• Begränsad rörlighet.....	13
• Rökning.....	14
• Stillasittande.....	15
• Skillnader i hälsa.....	16
• En översikt för stöd och fördjupning.....	17
• Kontaktuppgifter.....	18

Indikatorer för folkhälsa

Syfte

Syftet med kommunrapporten är att, utifrån ett urval av centrala indikatorer från Öppna jämförelser folkhälsa (ÖJ), ge kommunen ett övergripande och lättillgängligt underlag för analyser och utveckling av folkhälsan. Diagrammen i rapporten kan användas direkt för att presentera den egna kommunens resultat, men kan också fritt användas för att sätta ihop en egen presentation.

Källor

ÖJ folkhälsa baseras på statistik från en mängd olika datakällor och finns tillgänglig i Kolada, databasen för kommuner och regioner. Statistiken i den här kommunrapporten bygger på ett urval av dessa indikatorer (9 stycken) som visar utvecklingen för olika *hälsoutfall*, men även bakomliggande faktorer som påverkar hälsan, såsom *livsvillkor* och *levnadsförhållanden* samt *levnadsvanor*. Indikatorerna syftar till att ge en sammanfattande och övergripande bild av folkhälsoläget i kommunerna. Resultaten i Kolada - ÖJ Folkhälsa - uppdateras löpande.

Disposition

Inledningsvis visas resultaten för alla de 9 indikatorerna uppdelat för kvinnor och män. Diagrammen visar totalresultaten för kommunen för vardera indikator tillsammans med resultatet för länet/regionen, riket samt ett genomsnitt för kommuner med liknande socioekonomisk struktur*. Det lägsta och det högsta värdet bland rikets kommuner finns också med för att visa på spridningen i landet. Samtliga resultat finns könsuppdelade i Kolada.se för fördjupade analyser. Observera att indikatorn "stillasittande" saknar data år före 2016.

Tidsserier

Antal redovisade år varierar mellan indikatorerna och resultat presenteras för de år där det är möjligt. I de fall där resultat saknas utgår brytpunkten. Några indikatorer är nyare eller har ändrats och därmed blir utvecklingskurvan kort. För att skapa en visuell jämförbarhet mellan de nio indikatorerna är skalan på x-axeln samma i samtliga diagram. Tidsaxeln visar genomgående tidsperioden 2006-2022, oavsett om det finns årsvärden eller ej.

* I Kolada återfinns för varje kommun ett index avseende kommuner med liknande socioekonomiska förutsättningar. Detta index är beräknat utifrån nio variabler; andelen öppet arbetslösa (18-64 år), ohälsotalet (sjukdagar per invånare), andelen förvärvsarbetsande (20-64 år), mediannettoinkomst (20 år +), andelen invånare med eftergymnasial utbildning (25-64 år), andelen elever behöriga till gymnasieskola, andelen invånare födda utanför EU/EFTA, andelen unga (0-19 år) samt andelen äldre (65 år +) – detta index visas i nedanstående bilder.

Att läsa rapportens bilder

Jämförelse med andra kommuner

Linjen med färglagda runda brytpunkter visar resultatet över tid för kommunen som helhet. Färgerna visar om resultatet ligger bättre, sämre eller i mitten i jämförelse med andra kommuners resultat (rangordning) ett givet år. Grön färg betyder att kommunvärdet på indikatorn hör till de 25 procent av kommunerna med bäst värde i förhållande till de andra kommunerna. Röd färg får de 25 procent av kommunerna med sämst värde i förhållande till de andra kommunerna, och gul färg får de 50 procent av kommunerna som ligger mitt emellan. OBS! Tänk på att färgsättningen visar om man har bra eller dåliga resultat jämfört med andra. Den talar inte om ifall resultaten är bra eller dåliga. En kommun kan ha sämre resultat jämfört med andra, vilket ger röd färg, trots att resultatet egentligen är "bra" (och vice versa) på grund av att resultatet är allmänt högt/lågt i landet och skillnaderna mellan kommunerna små.

Jämförelse med länets och rikets genomsnitt

I diagrammen finns även en tunn vit linje som representerar länets resultat, alternativt resultat för genomsnittet för samtliga kommuner i länet samt en tjockare vit linje som representerar resultatet för riket, alternativt ovägt medel av alla kommuner (anges på bilden). Den grå ytan representerar spridningen mellan landets kommuner – ytans undre gräns representerar kommunen med lägst resultat och ytans övre gräns kommunen med högst resultat.

Jämförelse med kommuner med liknande socioekonomisk befolkningsstruktur

Presentation av statistik utgår ofta från att län/regioner eller kommuner är jämförbara, som om alla hade lika förutsättningar. Nu är det ju inte så... Många indikatorer och resultat inom folkhälsa har ett starkt samband med kön ålder samt socioekonomiska faktorer såsom utbildningsnivå och inkomst. Det är därför viktigt att beakta strukturella och organisatoriska olikheter när man tolkar resultaten. Som stöd till tolkning av resultatet, visas därför med grå runda brytpunkter det genomsnittliga resultatet för de kommuner som hade en liknande socioekonomisk struktur* år 2020. Djupare analyser om orsaker förutsätter kunskap om de lokala och regionala omständigheterna och vad som redan görs. Här är det verksamhetens företrädare som har de bästa förutsättningarna att tolka och värdera sina resultat. Stöd för analys och tolkning finns i en [verktygslåda för uppföljning och analys folkhälsa](#). Därtill finns en [vägledning för systematiskt folkhälsoarbete](#) med frågor och svar som stöd för det strategiska folkhälsoarbetet.

* I Kolada återfinns för varje kommun ett index avseende kommuner med liknande socioekonomiska förutsättningar. Detta index är beräknat utifrån nio variabler; nämligen andelen öppet arbetslösa (18-64 år), ohälsotoalet (sjukdagar per invånare), andelen förvärvsarbete (20-64 år), mediannettoinkomst (20 år +), andelen invånare med eftergymnasial utbildning (25-64 år), andelen elever behöriga till gymnasieskola, andelen invånare födda utanför EU/EFTA, andelen unga (0-19 år) samt andelen äldre (65 år +).

Översikt

För att ge en helhetsbild av folkhälsa i kommunerna presenteras här 9 av de 39 indikatorerna som finns redovisade i ÖJ folkhälsa.

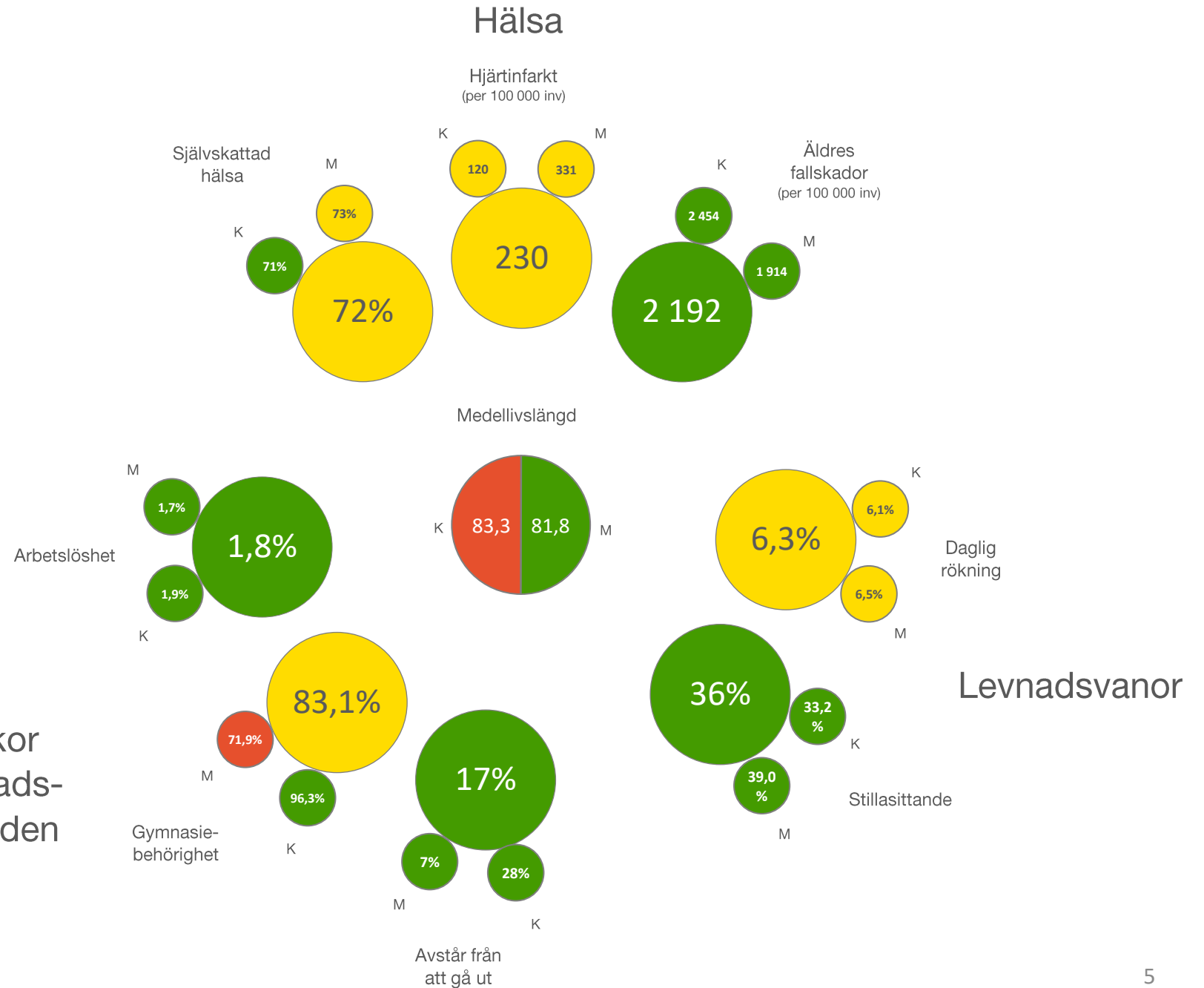
Förutom indikatorerna för kommunen som helhet presenteras även motsvarande resultat uppdelat på kvinnor och män.

Färgerna visar hur resultaten i kommunen förhåller sig till övriga kommuner (rangordning). De "bästa" resultaten får grön färg, de "sämsta" får röd färg och de i mitten får gul färg.

OBS! Tänk på att färgsättningen visar resultaten jämfört med andra. Den talar inte om ifall resultaten är bra eller dåliga. Man kan ha dåliga resultat jämfört med andra, vilket ger röd färg, trots att resultatet egentligen är bra (och vice versa). Det är viktigt att se utveckling över tid.

I de fall som resultat saknas visas inget värde och ingen färg.

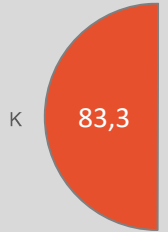
Livsvillkor och levnadsförhållanden



Medellivslängd för kvinnor

Medellivslängden är ett beräknat mått på antal återstående levnadsår vid födseln. Resultaten är flerårsmedelvärden.

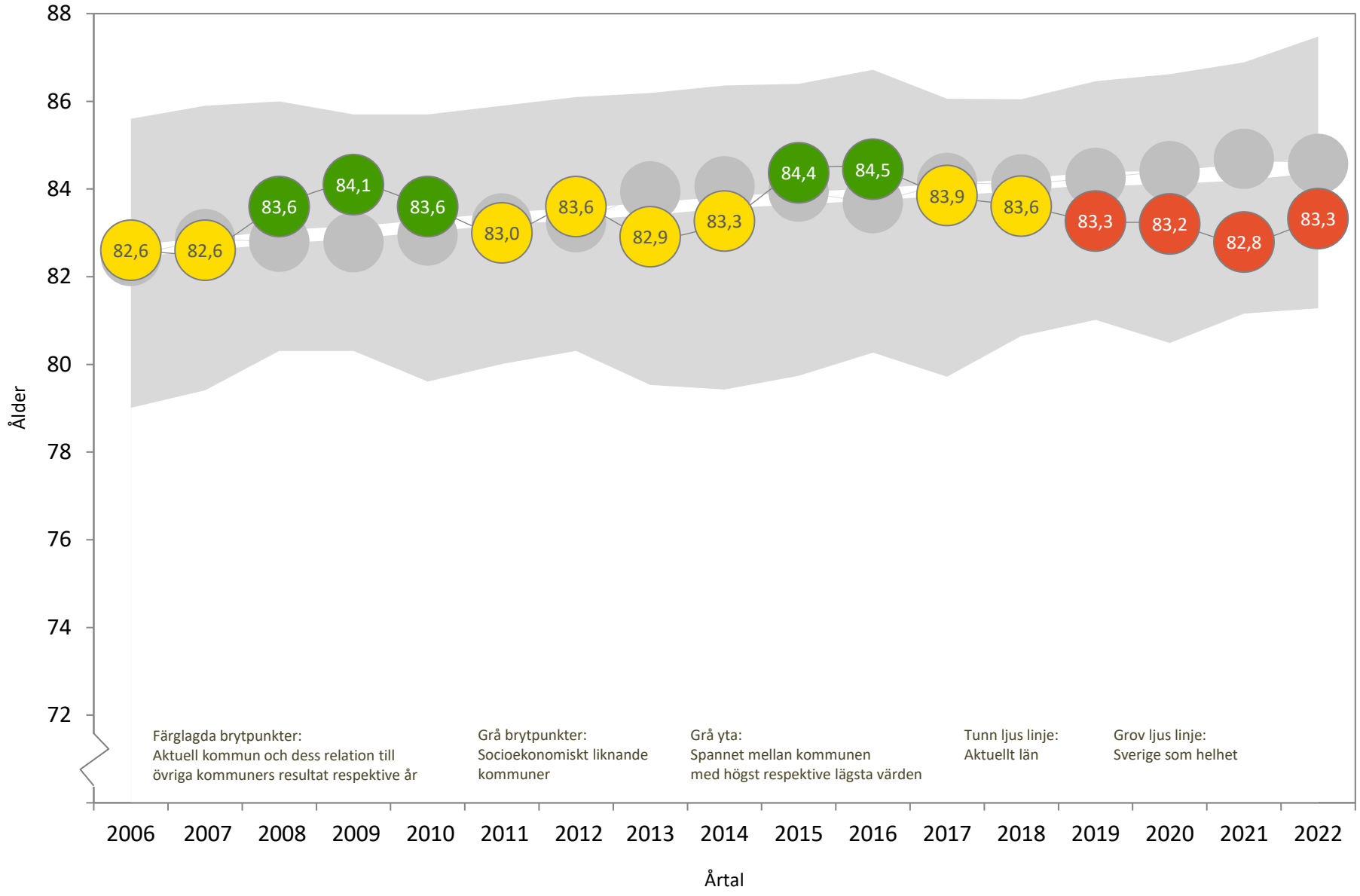
Medellivslängden sammanfattar på ett övergripande sätt befolkningens hälsoläge. Det kan ses som ett väsentligt mått på hur välfärdsstater lyckats skapa förutsättningar för bättre livsvillkor, levnadsförhållanden, och levnadsvanor och används ofta i samband med internationella jämförelser.



Vi lever allt längre i Sverige även om medellivslängden sjönk något 2020. Medellivslängden ökar i alla regioner, samtidigt som socioekonomiska skillnader ökar. De grupper som haft minst ökning i medellivslängden är kvinnor med förgymnasial utbildningsnivå som skiljer sig 6,5 år jämfört med de kvinnor som har eftergymnasial utbildning. Skillnaderna mellan kommuner är stora. År 2021 varierade medellivslängden bland kvinnor i olika kommuner mellan 81,2 år och 86,9 år.

Indikator i Kolada: N00925
Återstående medellivslängd vid födseln (kvinnor) kommun, år

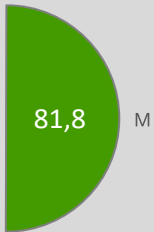
Återstående medellivslängd vid födseln för kvinnor i Sotenäs kommun



Medellivslängd för män

Medellivslängden är ett beräknat mått på antal återstående levnadsår vid födseln. Resultaten är flerårsmedelvärden.

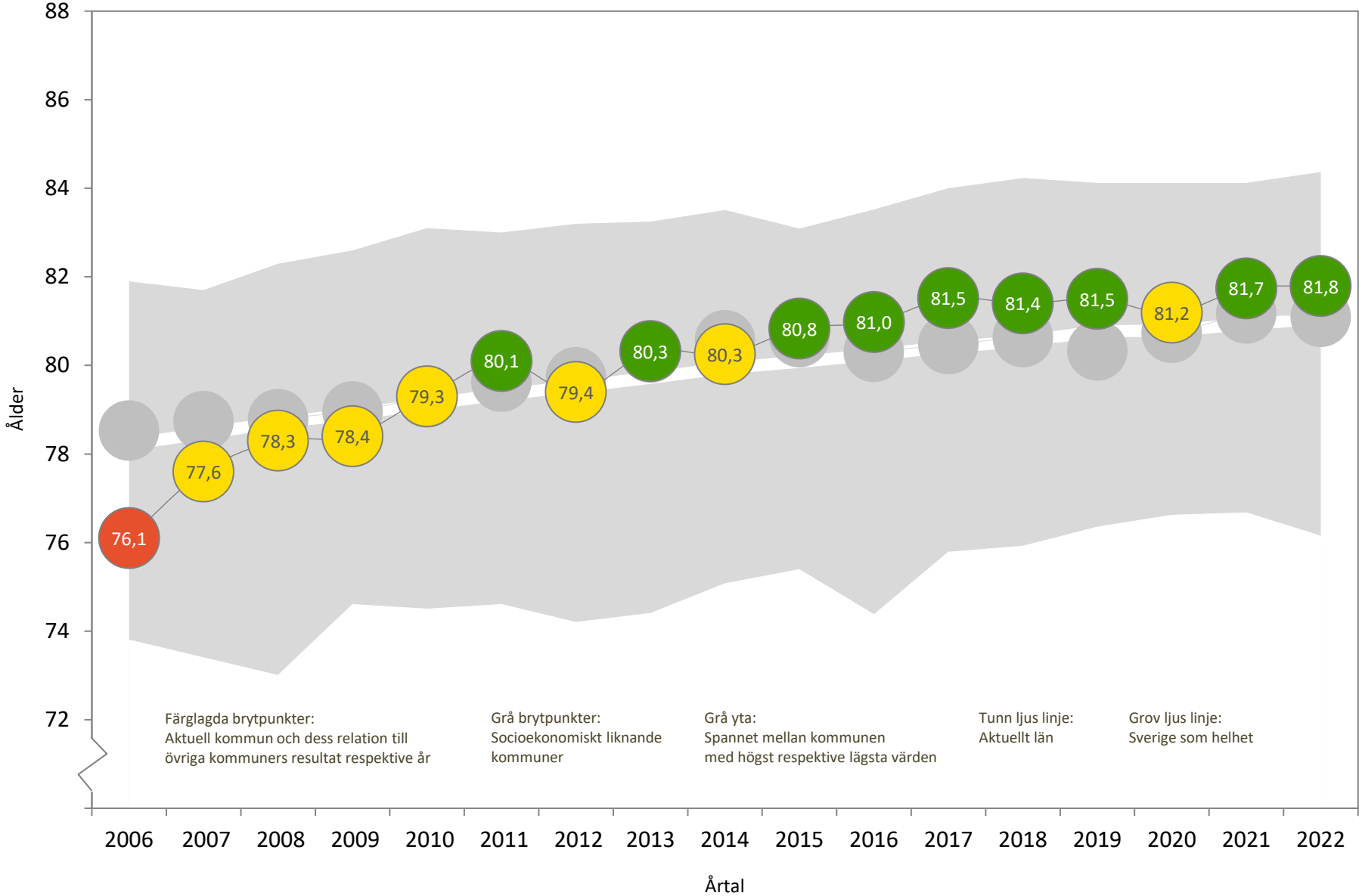
Medellivslängden sammanfattar på ett övergripande sätt befolkningens hälsoläge. Det kan ses som ett väsentligt mått på hur välfärdsstater lyckats skapa förutsättningar för bättre livsvillkor, levnadsförhållanden, och levnadsvanor och används ofta i samband med internationella jämförelser.



Vi lever allt längre i Sverige även om medellivslängden sjönk något 2020. Medellivslängden ökar i alla regioner, samtidigt som socioekonomiska skillnader ökar. Den grupp av män som haft minst ökning i medellivslängd är de som är födda utanför Europa. Skillnaderna mellan kommuner är stora. År 2020 varierade medellivslängden bland män mellan 76,7 och 84,1 år.

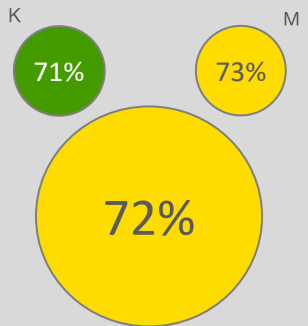
Indikator i Kolada: N00923
Återstående medellivslängd vid födseln (män) kommun, år

Återstående medellivslängd vid födseln för män i Sotenäs kommun



Självskattad hälsa

Självskattat allmänt hälsotillstånd är en indikator som visar hur människor uppfattar sin egen hälsa. Måttet har visat sig vara robust och kopplat till en rad olika typer av hälsotillstånd, men också till dödlighet. Självskattad hälsa kan förutsäga den framtida hälsan både fysiskt och psykiskt.

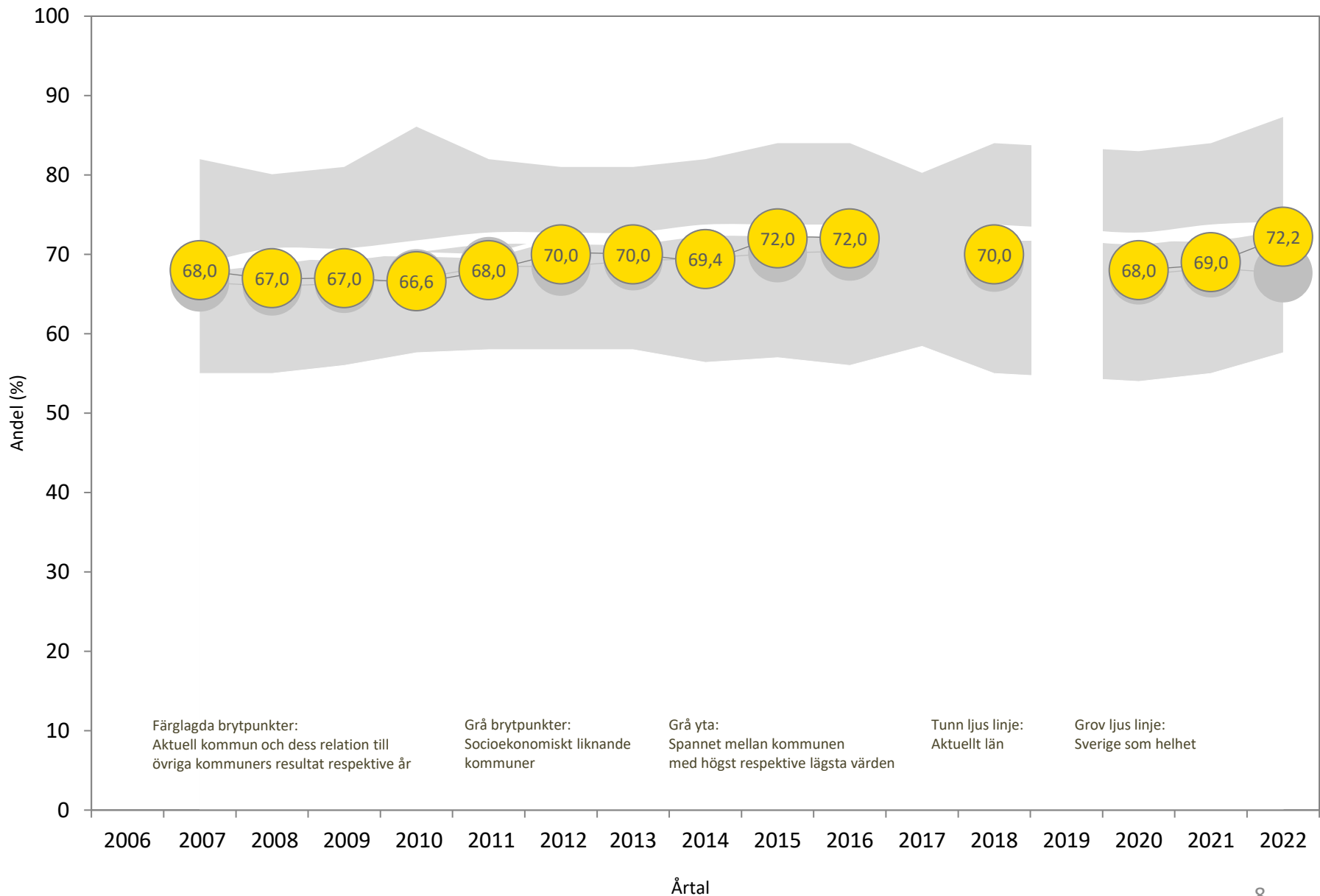


Den självskattade hälsan i befolkningen är fortsatt generellt god – men högre bland män än kvinnor och högre bland yngre än äldre. Förbättring av hälsan över tid har skett inom alla socioekonomiska grupper men skillnaderna är fortfarande stora.

Det finns stora skillnader mellan kommunerna. Under 2019–2022 varierade andelen som skattade sin hälsa som bra eller mycket bra bland kvinnor mellan 54–86 procent och bland män mellan 56–88 procent.

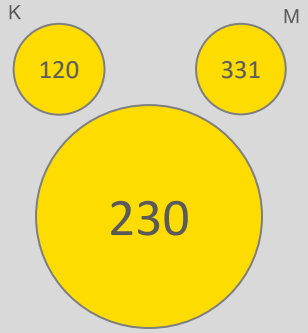
Indikator i Kolada: U01405
 Invånare 16-84 år med "bra" eller "mycket bra" självskattat hälsotillstånd kommun, andel (%).
 Flerårsmedelvärde T-3. Källa: Folkhälsomyndigheten, Hälsa på lika villkor (HLV) samt Liv & Hälsa (LH)

Invånare 16-84 år med bra självskattat hälsotillstånd i Sotenäs kommun



Hjärtinfarkt

ÖJ folkhälsa innehåller två indikatorer för hjärtinfarkt – totalt alla åldrar, resp. för åldern 20-79 år. Här visas antalet insjuknade i hjärtinfarkt per 100 000 invånare 20-79 år ("tidig" hjärtinfarkt).

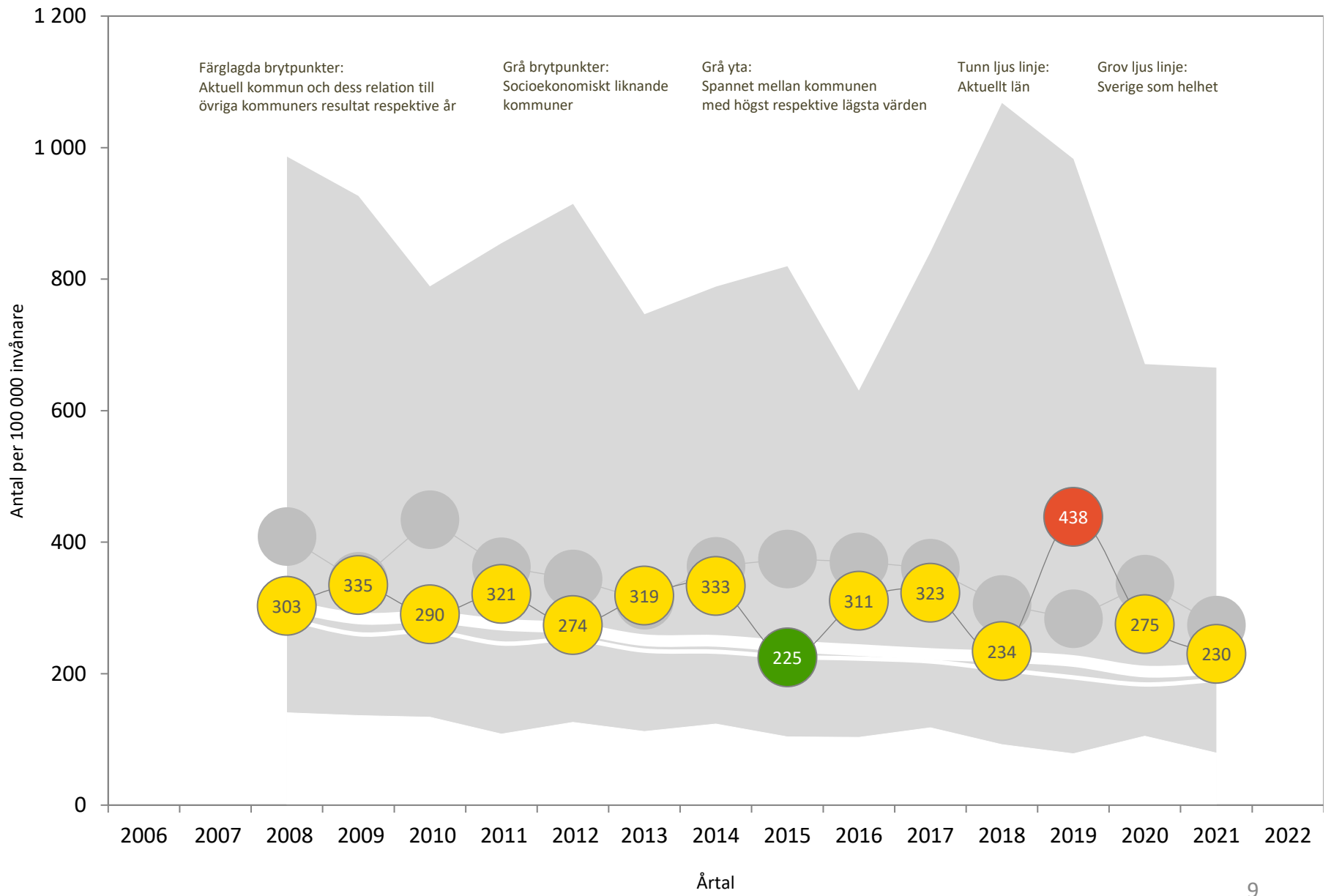


En minskning i antalet insjuknanden förekommer i alla grupper, men fortfarande drabbas flest män och särskilt män med förgymnasial utbildning.

Skillnaderna mellan kommunerna är stora. Bland kvinnor i olika kommuner varierade fallen mellan 31 till 721 fall per 100 000 invånare år 2020. Motsvarande variationer bland män var 107 till 874 fall per 100 000 invånare.

Indikator i Kolada: U01415
 Incidens av hjärtinfarkter 20-79 år kommun, antal/100 000 inv.

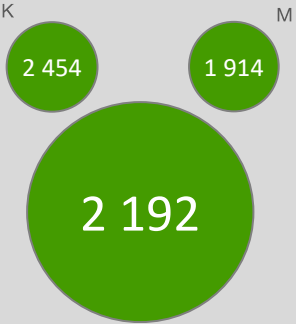
Incidens av hjärtinfarkter 20-79 år i Sotenäs kommun



Fallskador bland äldre

Indikatorn visar antal personer med fallskador per 1 000 invånare 80 år och äldre som skrivits in på sjukhus, flerårsmedelvärde.

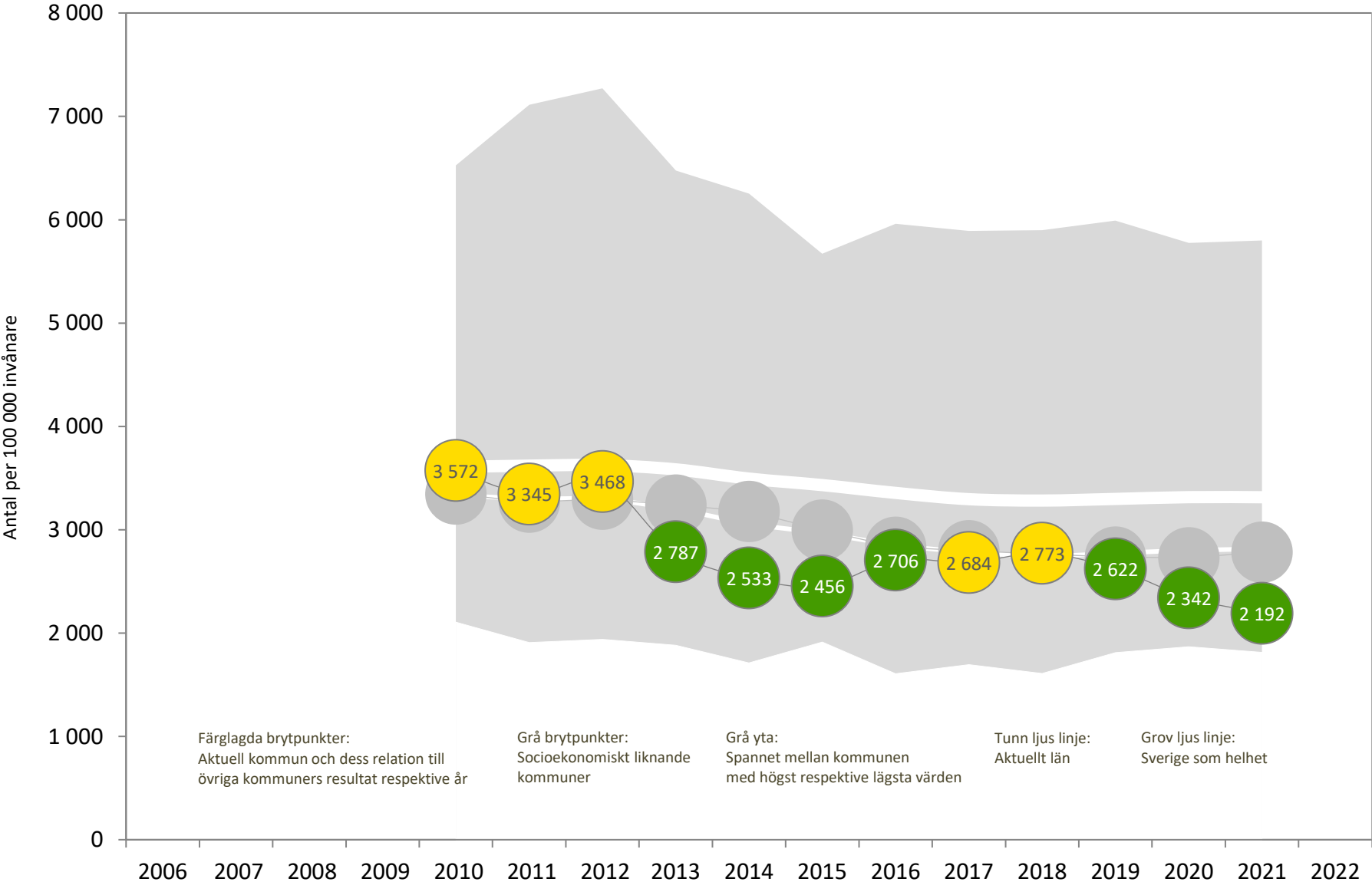
Fall är den vanligaste orsaken till att äldre skadar sig och är en av de tio vanligaste dödsorsakerna bland svenskar över 70 år. Fallskador kan få allvarliga konsekvenser för individen i form av för tidig död, lidande, försämrad livskvalitet och ökat beroende av andra.



Fallskador bland personer över 65 år har ökat för alla grupper – men 2020 bröts trenden. Det är mycket vanligare bland kvinnor och i grupper med kort utbildning men även stora skillnader mellan kommuner i landet. Under år 2019-2021 varierade fallolyckorna bland kvinnor mellan ca 1900 till drygt 7500 och bland män ca 1200 till drygt 5000 per 100 000 invånare.

Indikator i Kolada: U20462
Fallskador bland personer 65+, 3-årsmedelvärde, antal/100 000 inv. Endast slutenvård till följd av olyckor

Fallskador bland personer 65+, 3-årsm, i Sotenäs kommun

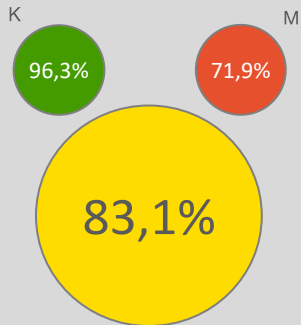


Färglagda brytpunkter: Aktuell kommun och dess relation till övriga kommuners resultat respektive år
 Grå brytpunkter: Socioekonomiskt liknande kommuner
 Grå yta: Spannet mellan kommunen med högst respektive lägsta värden
 Tunn ljus linje: Aktuellt län
 Grov ljus linje: Sverige som helhet

Behörighet till gymnasiet

Indikatorn behörighet till gymnasiet mäter behörighet till ett yrkesprogram. (program som har lägst behörighetskrav, det vill säga nivån indikerar "behörighet till gymnasiet")

Det finns ett tydligt samband mellan hälsa och lärande. Att uppnå behörighet till gymnasieskolan är en skyddsfaktor mot att drabbas av psykosociala och somatiska problem längre fram i livet samtidigt som det är ett första steg mot gymnasieexamen.



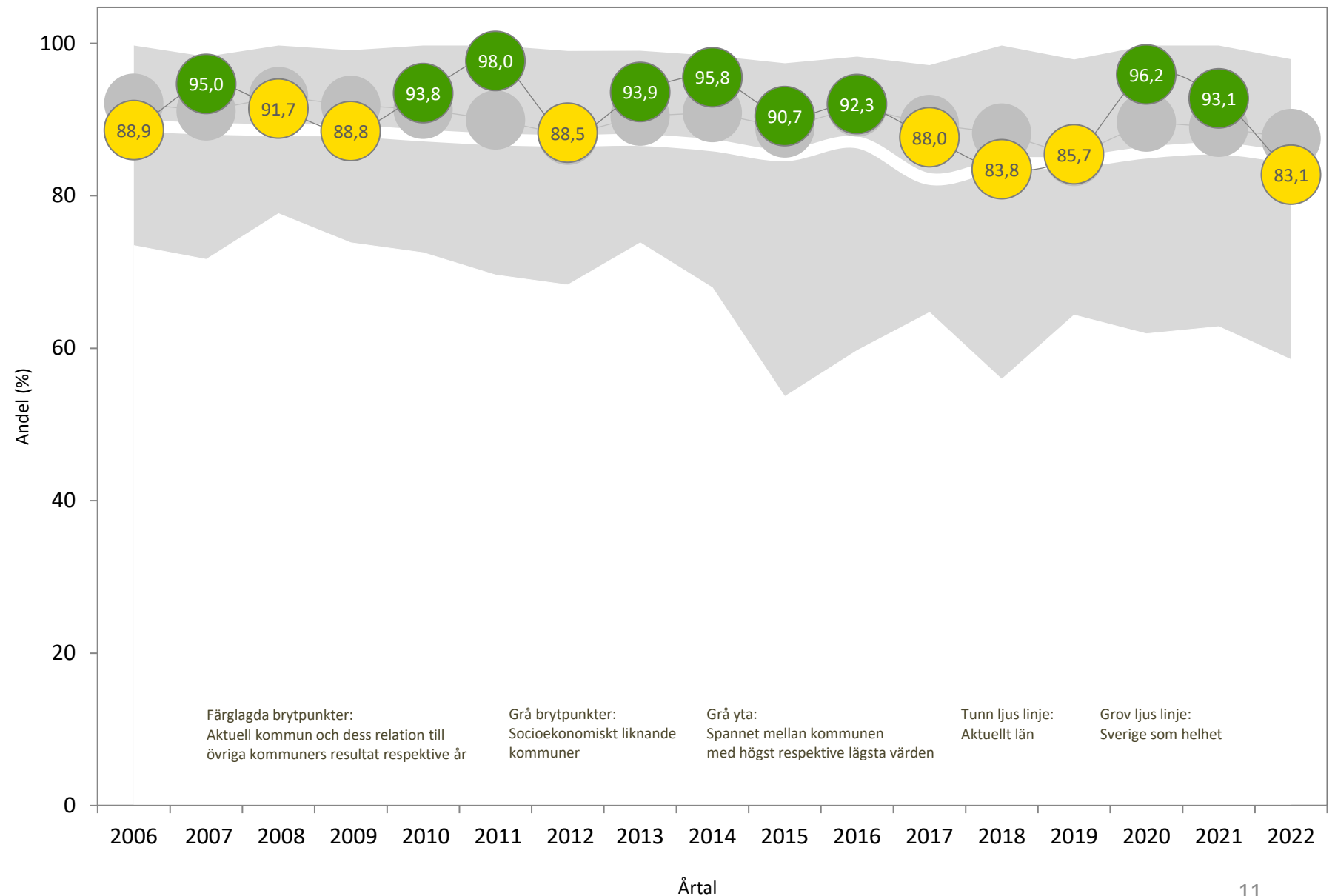
Fler når behörighet till gymnasieskolan. Trots minskade skillnader uppnår pojkar fortfarande gymnasiebehörighet i lägre utsträckning än flickor. Andelen elever med behörighet till yrkesprogram är högre bland barn till högskoleutbildade föräldrar, oavsett om eleven är född i Sverige eller har invandrat före eller efter skolstart.

Gymnasiebehörighet och hur många som går ut gymnasiet varierar avsevärt mellan kommuner. År 2022 varierade andelen bland flickor mellan 51 och 100 procent, bland pojkar mellan 50 och 100.

Indikator i Kolada: N15428

Elever i åk. 9 som är behöriga till yrkesprogram, hemkommun, andel (%)

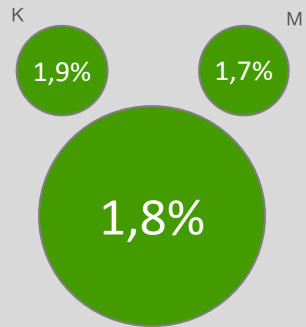
Elever i åk. 9 som är behöriga till yrkesprogram i Sotenäs kommun



Långtidsarbetslöshet

Måttet på långtidsarbetslöshet utgörs av andelen av befolkningen i åldern 25–64 år som i minst 6 månader varit öppet arbetslösa eller i ett program med aktivitetsstöd.

Långvarig arbetslöshet ökar risken för flera negativa hälsokonsekvenser, särskilt psykisk ohälsa

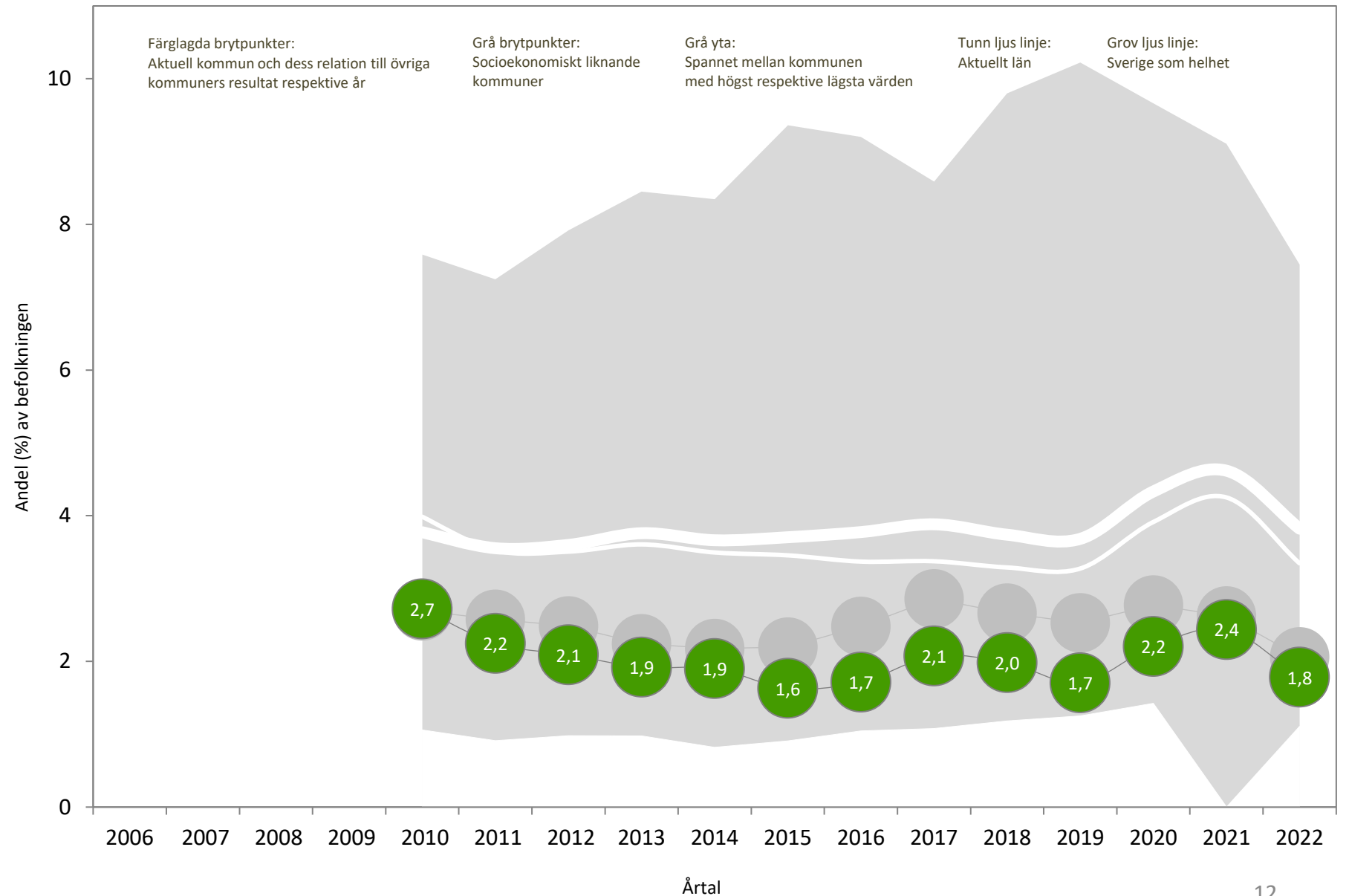


Andelen långtidsarbetslösa har ökat något sedan förra året och är nu 4,3 procent i riket. Åldersgruppen 55-64, grupper med kort utbildningsnivå, samt grupper födda utanför Europa har högst långtidsarbetslöshet.

Skillnaderna är stora mellan kommuner. År 2021-2022 uppgick skillnaden bland kvinnor till mellan 0,9 och 8,4 procent och bland män till mellan 1,2 och 7,0.

Indikator i Kolada: N00955
Långtidsarbetslöshet 25-64 år i kommunen, andel (%) av bef.

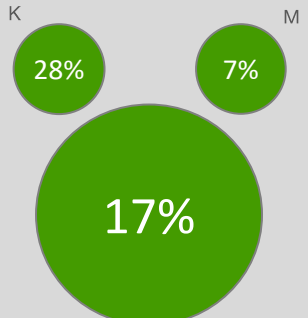
Långtidsarbetslöshet 25-64 år i Sotenäs kommun



Avstått från att gå ut ensam

Indikatorn visar andelen individer 16–84 år som uppger att de ofta eller ibland avstår från att gå ut ensamma av rädsla för att bli överfallna, rånade eller på annat sätt ofredade.

Socialt hållbara bostadsområden kännetecknas av att man känner sig säker och trygg i sin boende- och närmiljö. Trygghetsaspekter skulle kunna påverka individernas rörelsefrihet och därmed fysisk aktivitet.

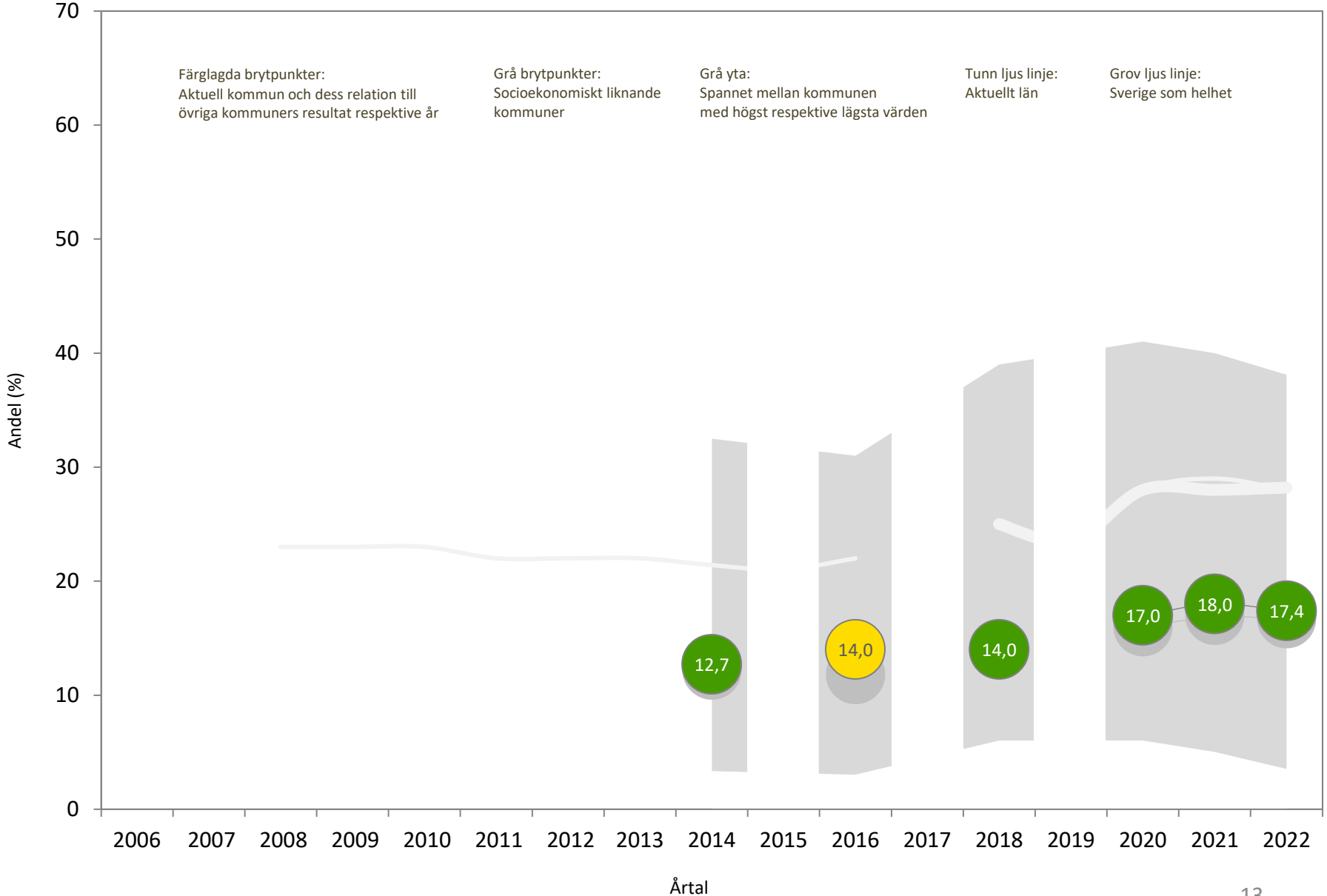


Över tid är det fler som avstår från att gå ut ensamma, i särskilt högre grad kvinnor. För såväl män som kvinnor är det vanligare bland gruppen med kort utbildning. Utifrån ålder avstår flest kvinnor i åldern 45-64 och bland männen 65-84.

Skillnaderna är stora mellan olika kommuner. Där varierar andelen kvinnor 7-56 procent och bland män 0-26 procent under år 2019-2022.

Indikator i Kolada: U01420
 Invånare 16-84 år som avstår från att gå ut ensam kommun, andel (%)

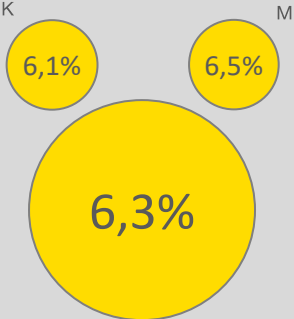
Invånare 16-84 år som avstår från att gå ut ensam i Sotenäs kommun



Daglig rökning

Indikatorn daglig rökning visar andelen individer, 16–84 år, som uppger daglig rökning i folkhälsoenkäter riktade till befolkningen.

I Sverige är rökning en av de största orsakerna till sjukdom och förtida död.

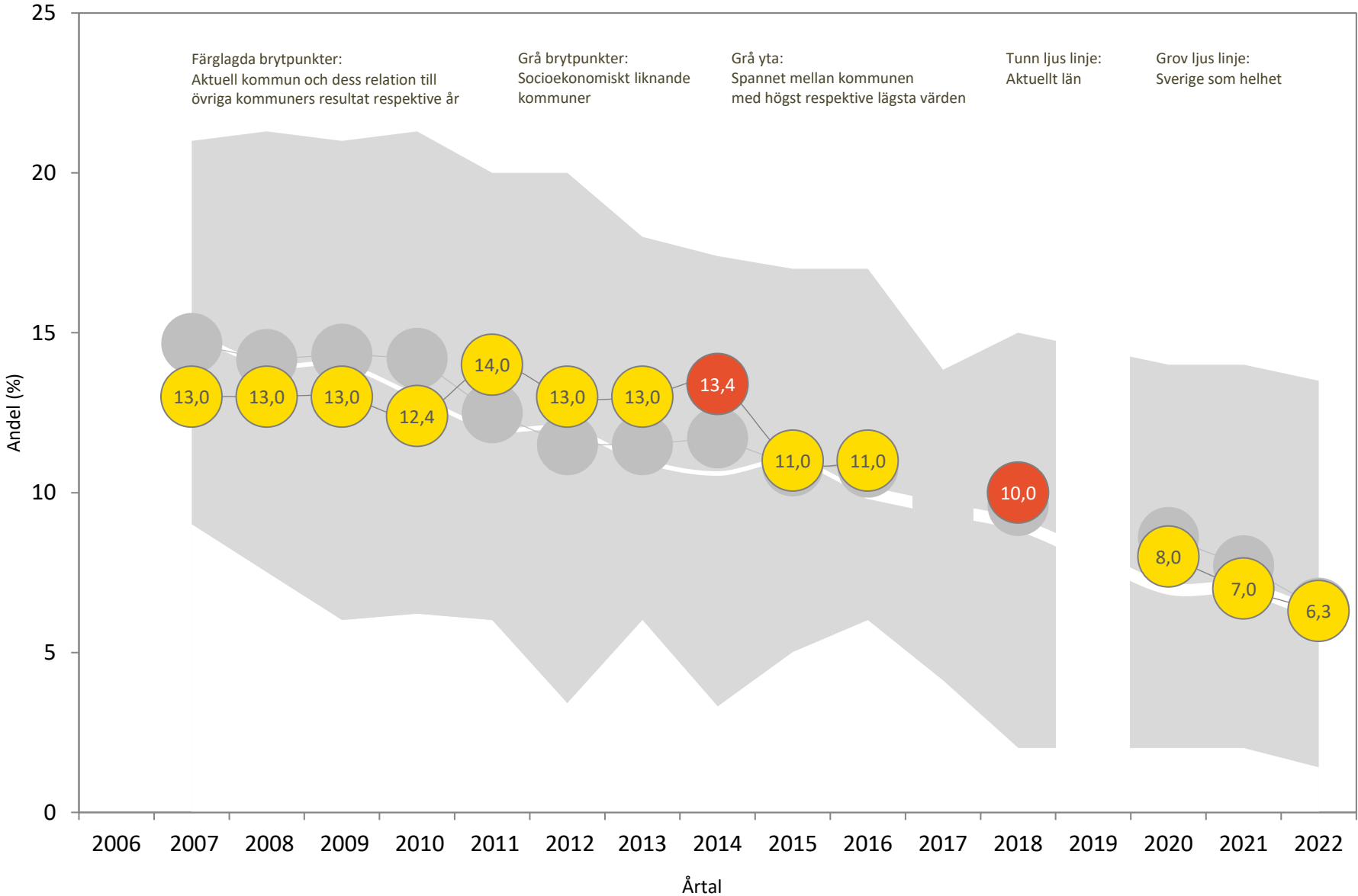


Rökningen minskar - men trots att nedgången är märkbar i alla grupper av kvinnor och män finns fortfarande tydliga skillnader då andelen rökare är vanligare i grupper med lägre socioekonomisk position. Det är de två äldsta grupperna (<45 år) och gruppen med kort utbildning som röker mest.

Skillnader i andelen som röker dagligen varierar bland kvinnor mellan kommuner 1 till 16 procent resp. bland män 1 till 14 procent år 2019-2022.

Indikator i Kolada: U01402
Invånare 16-84 år som röker dagligen, andel (%)

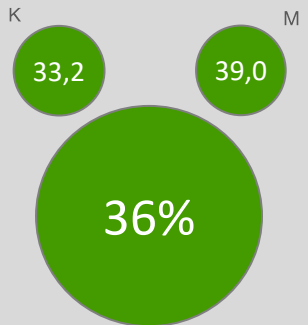
Invånare 16-84 år som röker dagligen i Sotenäs kommun



Stillasittande

Indikatorn stillasittande visar andelen som sitter 7 timmar eller mer av den vakna tiden. Data finns endast från 2018, då enkätfrågorna har ändrats och ej är jämförbara med tidigare år.

Stillasittande är en oberoende riskfaktor för flera sjukdomar och förtida död, oavsett om den fysisk aktiviteten når upp till den rekommenderade aktivitetsnivån.

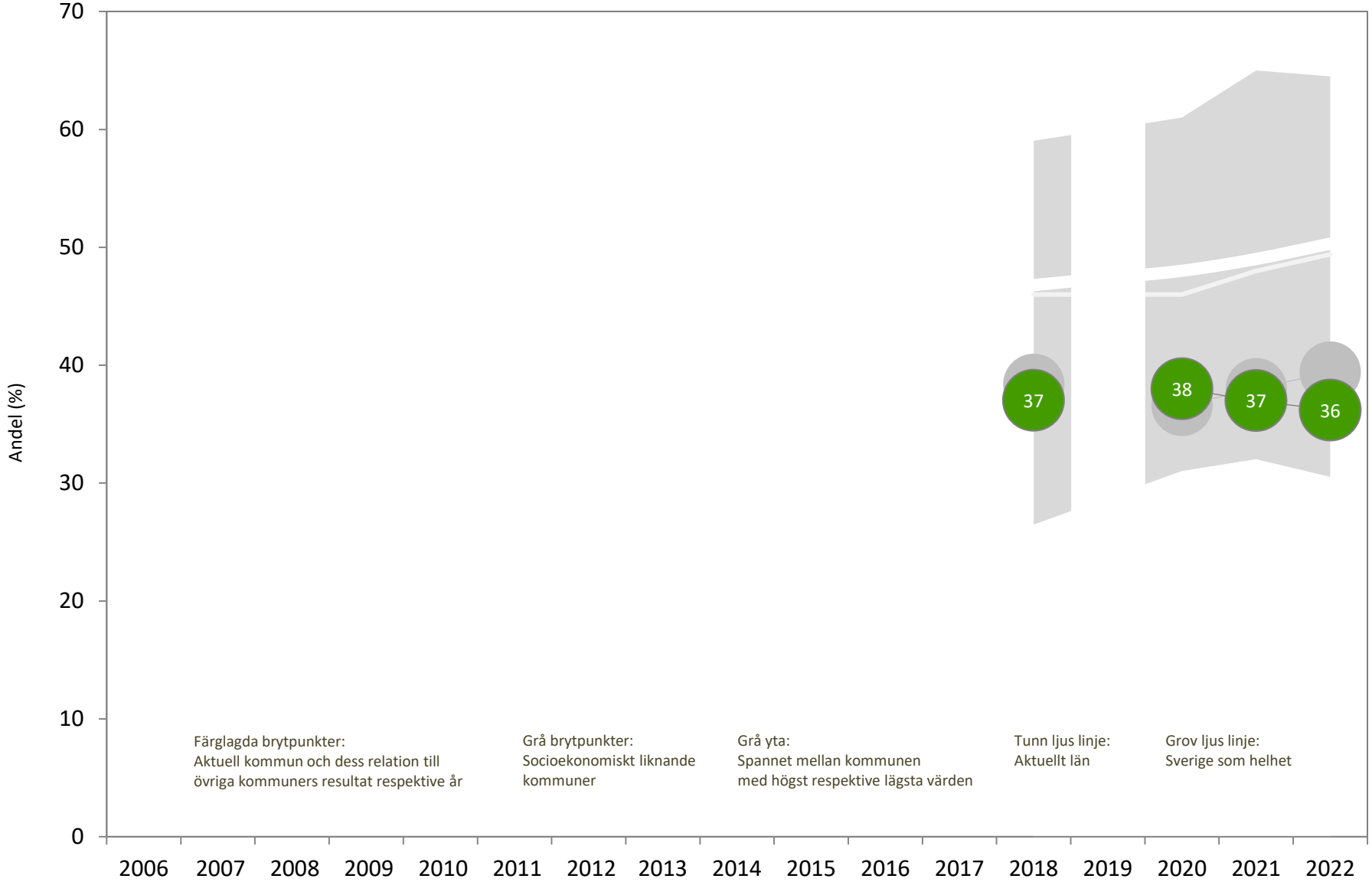


Stillasittande är vanligare bland unga och i gruppen med eftergymnasial utbildning, jämfört med gruppen med förgymnasial utbildning. Samtidigt är andelen fysiskt aktiva också störst bland unga och i gruppen med eftergymnasial utbildning.

De finns stora skillnader mellan kommunerna. Åren 2019-2022 varierar skillnader i andelen stillasittande bland kvinnor mellan kommuner 28 till 62 och bland män 27 till 72 procent.

Indikator i Kolada: U01425. Stillasittande mer än 7 timmar per dag, andel (%). Källa: Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor (HLV).

Stillasittande i Sotenäs kommun



Skillnader i hälsa

Befolkningen i Sverige har en god hälsa, men de stora socioekonomiska skillnaderna i hälsa kvarstår oavsett ålder och kön.

För att synliggöra den ojämlika hälsan behöver analys och åtgärder grunda sig på data som är uppdelat på kön och så långt möjligt även på socioekonomiska faktorer såsom utbildning och bostadsort. Vid uppföljning av mål är det inte bara angeläget att genomsnittet blir bättre, utan även att skillnaderna mellan olika grupper ska minska.

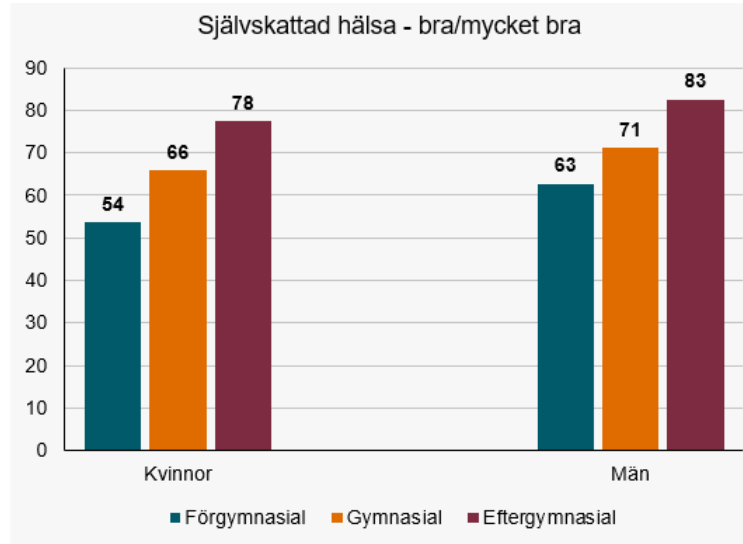
Det är ofta större skillnader mellan olika socioekonomiska grupper än mellan könen, exempelvis förväntas eftergymnasialt utbildade kvinnor och män leva drygt 6 år längre än de med förgymnasial utbildning.

De socioekonomiska skillnaderna slår igenom på många indikatorer, inte bara livslängd och självskattad hälsa, exempelvis:

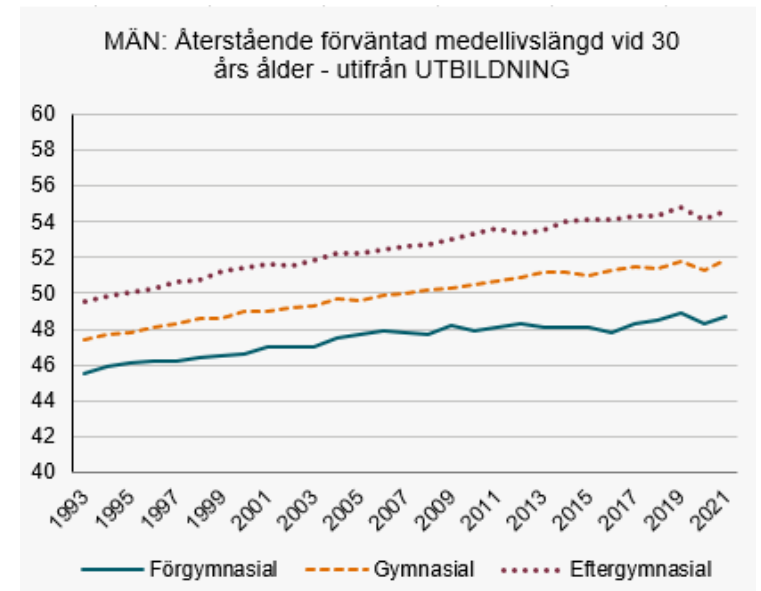
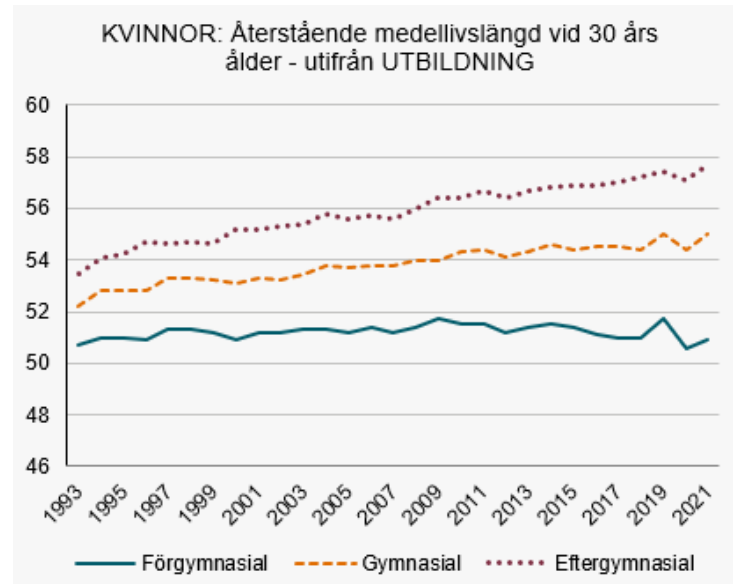
- Fetma
- Fallskador bland äldre
- Andelen gymnasiebehöriga elever och elever som slutför sin gymnasieutbildning.
- Långtidsarbetslöshet respektive långvarigt ekonomiskt bistånd
- Avstår att gå ut respektive tillit till andra
- Stillasittande rep. fysisk aktivitet
- Daglig rökning

Här i kommunrapporterna visas genomsnittligt resultat för kommuner med liknande socioekonomisk struktur med grå runda brytpunkter.

I Kolada kan dessa skillnader tas fram på vissa indikatorer på regional nivå – det visas genom en ”pil” som kan fällas ut med fler resultat.



Diagrammet visar tydliga skillnader i självskattad hälsa mellan olika socioekonomiska grupper bland kvinnor och bland män



Diagrammen visar tydliga skillnader i återstående medellivslängd (vid 30 år) mellan olika socioekonomiska grupper bland kvinnor och bland män

En översikt för stöd och fördjupning

Egna jämförelser i [Kolada](#) – välj Jämföraren, fliken ÖJ & KKiK/Öppna jämförelser övriga/Öppna jämförelser folkhälsa (kommuner) eller fliken folkhälsa (regioner)

- Skillnader mellan kön
 - Egna resultat och utveckling
 - Visa på karta, analysera mera – guider/filmer
- Jämför med riket, länet, liknande kommuner socioekonomi



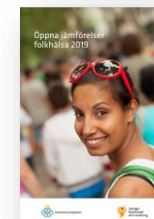
SKR:s [Verktyslåda](#) för ÖJ folkhälsa

- Hjälper till med systematik - tips, inspiration och vägledning, inom framförallt analys och kommunikation men även generellt stöd för planering och val av åtgärder
- Generella mallar och material som kan användas modifieras som du vill ha det
- För chefer och förtroendevalda inom folkhälsa finns stöd för att [Styra och leda folkhälsoarbete](#)
- För högsta ledningen finns också [Stöd styra och leda](#) på övergripande nivå



Stöd till dig som strateg – [Vägledning för systematiskt folkhälsoarbete](#)

- Processtöd utifrån förutsättningar och framgångsfaktorer i det systematiska folkhälsoarbetet.



Fördjupad kunskap samt ytterligare analyser – [Tema folkhälsa](#)

- Folkhälsomyndighetens stöd för lokalt/regionalt folkhälsoarbete.
- Där hittar du bland annat "Hur mår Sverige" med fördjupad kunskap om folkhälsoläget, möjligheter till egna analyser i statistikdatabaser, *Folkhälsostudio* samt *Statistik på kärnindikatorer på läns- och kommunnivå* för din kommun eller län med ytterligare bakgrundsdata eller hälsodata som komplement till de du får här.
- Där finns även *Folkhälsan i Sverige* som visar skillnader utifrån kön, ålder, socioekonomi samt födelseland med beskrivande texter



Kontaktuppgifter

SKR

Telefon: 08-452 76 90

E-post: elisabeth.skoog.garas@skr.se

Statisticon

Telefon: 010-130 80 00

E-post: info@statisticon.se

Kontakta oss gärna!