

OM FOLKHÄLSAN I EDA

En översiktlig bild av befolkningsammansättning, livsvillkor,
levnadsvanor och hälsa i Eda kommun 2022

Det övergripande nationella folkhälsomålet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Statistik presenteras utifrån de åtta nationella folkhälsopolitiska målområdena (se illustration) samt för hälsoutfall. Översikten kan användas som ett stöd i planerings- och prioriteringsarbetet på lokal nivå samt för att följa upp folkhälsopolitiska mål.

Om folkhälsan i Eda är sammanställd vid Hållbar Utveckling, Region Värmland

För frågor och mer information, kontakta:
Cecilia Nyberg, tel. 010-8314058
cecilia.nyberg@regionvarmland.se

Anu Molarius, tel. 010-8319742
anu.molarius@regionvarmland.se



En god och jämlik hälsa – åtta målområden

Illustration: Folkhälsomyndigheten.

Förklaring diagram:

- Uppgifter i diagram visas som andel (0–100 procent) eller som antal.
- CDUST står för Uppsala, Sörmland, Västmanland, Värmland och Örebro län.
- Statistik för Eda jämförs med uppgifter för hela Värmland samt i vissa fall CDUST eller riket. Jämförelser görs ibland också uppdelat på kön eller ålder.
- Skillnader mellan Eda och länet/riket ska tolkas med försiktighet eftersom de kan vara inom den statistiska felmarginalen.

Sammanfattning

- Eda skiljer sig en del jämfört med övriga Värmland vad gäller livsvillkor, levnadsvanor och hälsa.
- Andelen dagligrökare är större i Eda än i länet både bland män och kvinnor.
- Behörighet till gymnasiet är tydligt lägre för pojkar i Eda jämfört med snittet för Värmland och riket.
- Andelen med låga inkomster är högre i Eda än i länet och riket.
- Sjukpenningtalet för både kvinnor och män i Eda ligger över snitten för Värmland och riket i stort.
- Antal hjärtinfarkter per 10 000 invånare är högre i Eda än i Värmland och riket.

Befolkningssammansättning

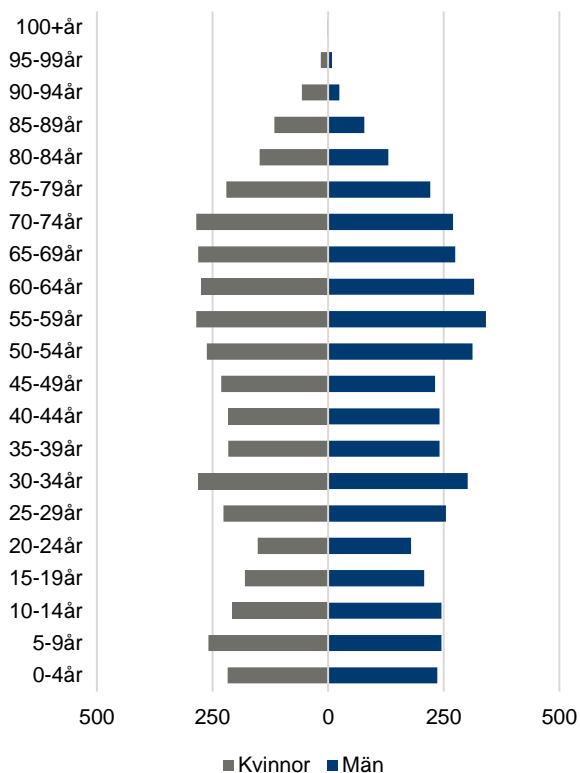
Befolkningen i Eda kommun bestod i december 2021 av 8 490 personer. Medelåldern i kommunen är 44,8 år, vilket är högre än genomsnittet för den värmländska befolkningen (43,9 år) och riket i stort (41,6 år).

Medellivslängden i Eda år 2017–2021 var 83,8 år för kvinnor och 77,5 år för män, vilket är kortare än Värmlands 84,0 år för kvinnor och 80,0 år för män. Medellivslängd i riket år 2017–2021 var 84,2 år för kvinnor och 80,7 år för män.

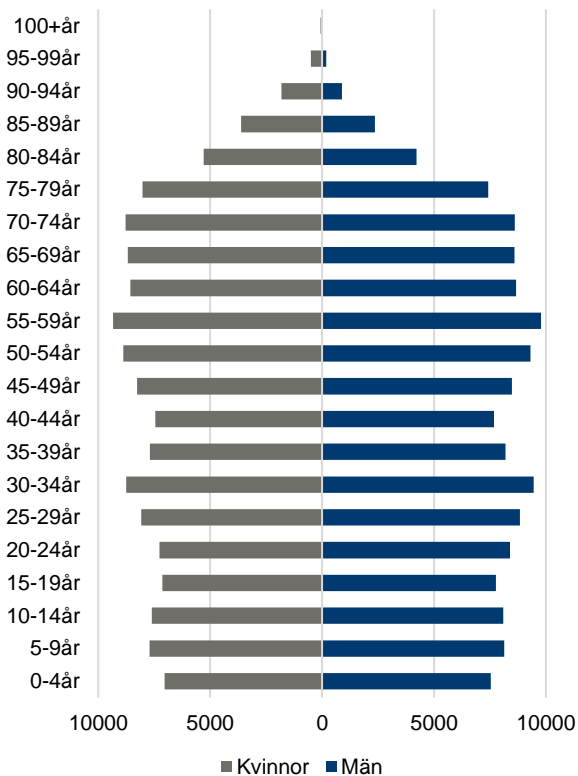
Av Edas totala befolkning är 21 procent i åldern 0–19 år. Personer i åldern 65–79 år utgör 18 procent och 7 procent är 80 år eller äldre. Befolkningssammansättningen i Eda liknar den för Värmland där motsvarande andelar är 22, 18 och 7 procent.

Befolkningspyramiderna nedan visar befolkningens åldersstruktur fördelad på kön i Eda och Värmland. Värmland som helhet har en åldrande befolkning och befolkningsprognoser tyder på att denna utveckling kommer att fortsätta. Behovet av välfärdstjänster kommer troligen att öka, samtidigt som den arbetande delen av befolkningen minskar. Det skapar behov av att tänka nytt. Det förebyggande arbetet för att främja hälsa är en viktig del i detta.

Antal invånare i Eda 2021



Antal invånare i Värmland 2021



Det nationella folkhälsomålet och tillhörande målområden

Sveriges nationella folkhälsomål antogs av riksdagen i juni år 2018. Det övergripande nationella målet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Totalt finns 8 målområden som berör olika delar av livet.

Målområde 1.

Det tidiga livets villkor

En bra start i livet med goda uppväxtvillkor som stimulerar utveckling, inläring och hälsa är viktigt för att uppnå jämlikhet i hälsa. I Eda är andelen barn som får MPR-vaccin (mässling, påssjuka, röda hund) lägre än i Värmland som helhet. Fem av tio barn i Eda ammas vid 4 månaders ålder, i länet ammas närmare sex av tio.

Till riskfaktorer under det tidiga livet hör rökning under graviditet och i barnets hemmiljö, samt övervikt eller fetma hos barnet. 6 procent av blivande mödrar i Eda röker i tidig graviditet. Rökning i hemmet hos barn vid 8 månaders ålder förekommer hos närmare en av fem av barnen i Eda. Båda dessa riskfaktorer ligger tydligt högre i Eda än i övriga Värmland. Cirka 16 procent av 4-åringarna i både Eda och i länet har övervikt eller fetma.

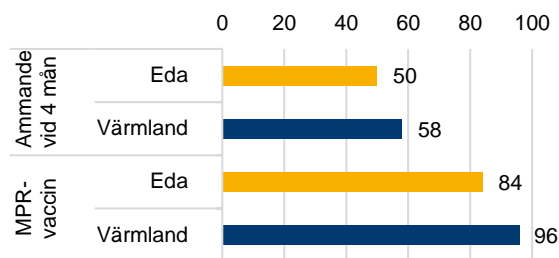
Målområde 2. Kunskaper, kompetenser och utbildning

Människors kunskaper och kompetenser är centralt för att uppnå jämlik hälsa. Generellt har personer med kort utbildning i större utsträckning mer ogynnsamma livsvillkor och levnadsvanor. Detta i sin tur innebär en ökad risk för ohälsa.

Andelen ungdomar i Eda med behörighet till gymnasiet är 87 procent bland flickor och 74 procent bland pojkar. Det är likvärdigt med Värmland och riket för flickor men tydligt lägre för pojkar. Andelen gymnasieelever som slutför sin utbildning är 83 procent, vilket är något fler än länets respektive rikets 72 procent. I Eda är andelen i den vuxna befolkningen med eftergymnasial utbildning betydligt lägre än i Värmland och i riket.

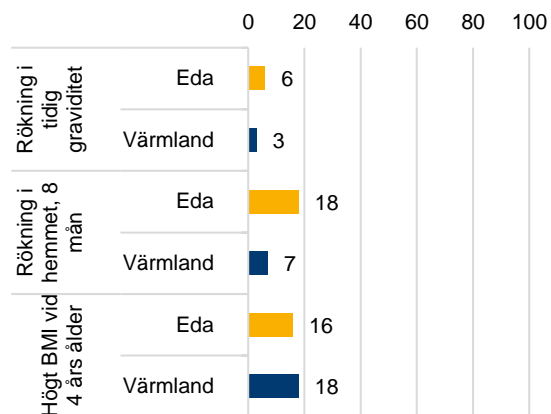
Målområde 3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö

Det finns ett positivt samband mellan att ha ett arbete och god hälsa. Genom goda arbetsförhållanden och arbetsmiljö stärks bland annat



Andel (%) ammande, helt, övervägande eller delvis, vid 4 månaders ålder, barn födda 2021.

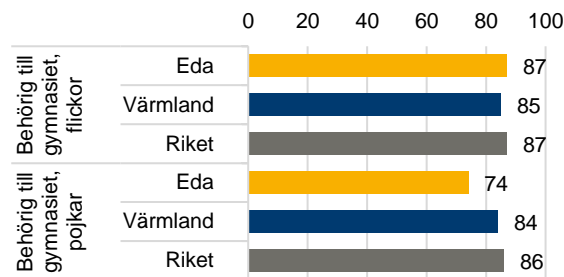
Andel (%) MPR-vaccinerade, barn födda 2019.



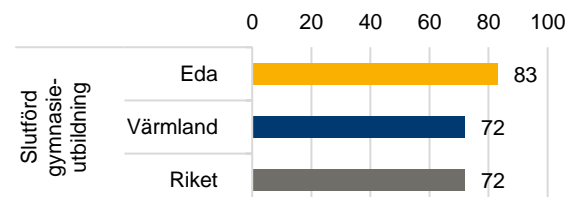
Andel (%) rökande blivande mödrar i tidig graviditet, 2021.

Andel (%) med rökning i hemmiljön, barn 8 månader, födda 2020.

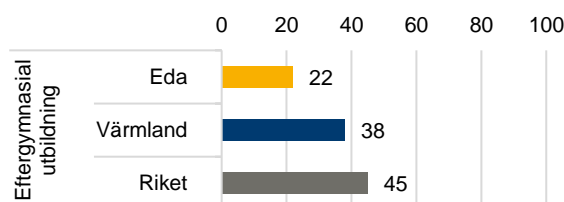
Andel (%) med övervikt eller fetma (ISO-BMI >25), barn 4 år, födda 2017.



Andel (%) av elever i åk 9 med behörighet till gymnasiets yrkesprogram, 2021.



Andel (%) gymnasieelever med examen inom 4 år, 2021.



Andel (%) av befolkningen, 25–64 år, med eftergymnasial utbildning, 2021.

personlig utveckling och välbefinnande. Att ha ett arbete ger inkomst vilket ökar den ekonomiska tryggheten. Däremot ökar risken för ohälsa vid ogynnsamma fysiska och psykosociala arbetsförhållanden. Arbetslöshet ökar risken för hjärt-kärlsjukdomar, psykisk ohälsa och ohälsosamma levnadsvanor.

Personer med förgymnasial utbildning och utrikesfödda har högre arbetslöshet än de med eftergymnasial utbildning och inrikesfödda. I december 2021 var arbetslösheten bland utrikesfödda något lägre i Eda än i länet.

Pendling till arbetet är vanligt, 36 procent av den värmländska befolkningen pendlar till annan kommun för arbete. I Eda är det 49 procent av de förvärvsarbetande i åldern 18–69 år som uppger att de pendlar till arbetet.

I Eda anger 82 procent att de trivs ganska eller mycket bra med sitt arbete, vilket är i nivå med Värmland. Den fysiska arbetsmiljön skiljer sig mellan män och kvinnor i Eda. Det är betydligt fler män i Eda, jämfört med resterande Värmland, som utsätts för buller på arbetet. Det är även fler män än kvinnor som utför ensidiga rörelser på arbetsplatsen.

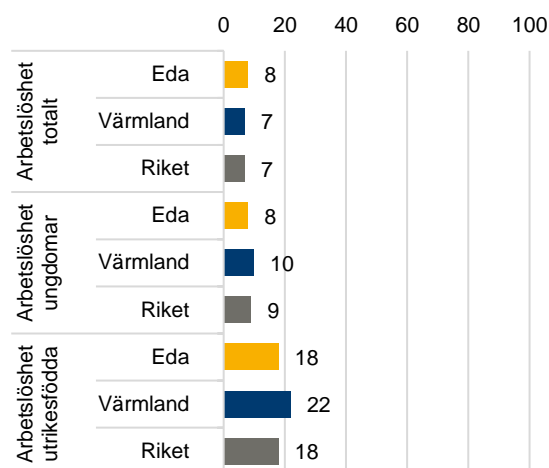
Sjukpenningtalet är ett mått som Försäkringskassan använder för att beskriva tillståndet och utvecklingen i sjukförsäkringen. Kvinnor har betydligt högre sjukfrånvaro i förhållande till männen. Sjukpenningtalen i Eda ligger över snitten för Värmland och riket i stort.

Målområde 4. Inkomster och försörjningsmöjligheter

Att ha en inkomst och försörjningsmöjligheter är viktiga faktorer för en god hälsa. Generellt gäller att ju högre inkomst desto bättre hälsa och desto längre är den förväntade livslängden. Ensamstående med barn har betydligt lägre inkomster än övriga familjer med barn. Med låg inkomst menas en inkomst som ligger under 60 procent av medianinkomsten. Andelen barnfamiljer med låg inkomst är tydligt högre i Eda än i Värmland och riket i stort. Många som bor i Eda arbetspendlar till Norge och då saknas inkomstuppgifter i kommunen, vilket kan ge något missvisande uppgifter om inkomst. Andelen av de äldre (65+ år) i Eda med låg inkomst var 18 procent år 2020. Andelen i Värmland var 16 procent och i riket 13 procent.

Målområde 5. Boende och närmiljö

Bostaden och bostadsområdets fysiska egenskaper, exempelvis luftkvalitet, buller och närhet till grönområden, samt de sociala egenskaperna, som tillit till grannar och socialt deltagande, påverkar hur människor i olika områden lever, umgås och förflyttar sig, vilket i sin tur påverkar hälsan. Tillgång till bostadsnära parker eller

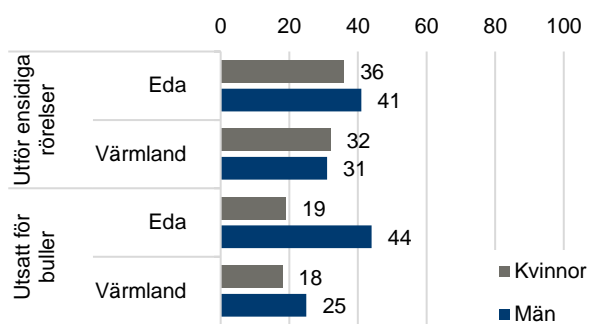


Andel (%) arbetslösa, totalt, 16–64 år.

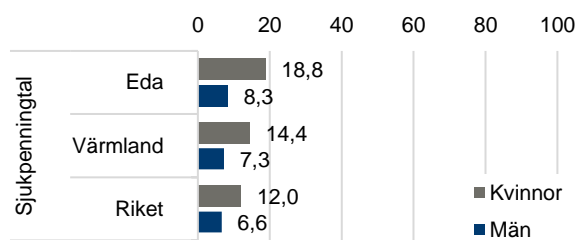
Andel (%) arbetslösa ungdomar, 18–24 år.

Andel (%) arbetslösa utrikesfödda, 16–64 år.

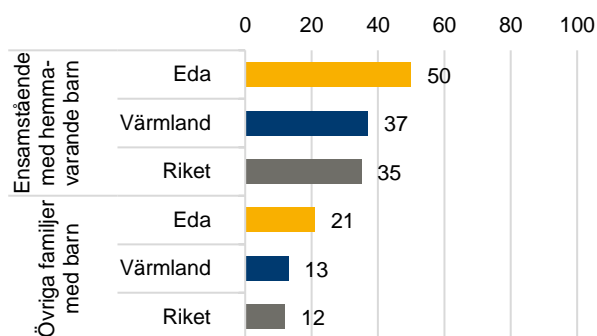
Öppet arbetslösa och sökande i program med aktivitetsstöd, december 2021.



Andel (%) som utför ensidiga rörelser på arbetet varje dag respektive andel (%) som är utsatt för buller på arbetet varje dag, förvärvsarbetande 18–69 år, 2022.



Antal dagar. Sjukpenningtal (antalet frånvarodagar som ersätts med sjukpenning eller rehabiliteringspenning) per försäkrad, 16–64 år, december 2021.



Andel (%) hushåll med låg inkomst. Ensamstående familjer med barn respektive övriga familjer med barn, 2020.

natur är särskilt viktigt i socioekonomiskt utsatta områden där fler saknar tillgång till bil eller andra medel för att ta sig till sådana miljöer.

Trångboddheten i Eda är högre än i Värmland och riket. Andelen hushåll i flerbostadshus där det bor mer än två personer per rum (exkl. kök och vardagsrum) var 21 procent i Eda år 2021. Motsvarande siffror var 14 procent i Värmland och 17 procent i riket.

Att vara trygg i sin hem- och boendemiljö är en viktig skyddsfaktor för hälsan. Generellt anger kvinnor i mycket större utsträckning än män att det ibland eller ofta händer att de avstår från att gå ut ensam på grund av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad. I Eda är dock andelen kvinnor som avstår från att gå ut tydligt lägre än i Värmland och riket. Andelen män som avstår från att gå ut är högre än i Värmland.

Målområde 6. Levnadsvanor

Förutsättningarna för en god hälsa påverkas i hög grad av livsvillkor och levnadsvanor. Ohälsosamma levnadsvanor såsom exempelvis tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är vanligt i befolkningen.

Andelen dagligrökare i den vuxna befolkningen är dubbelt så hög i Eda jämfört med Värmland och 18 procent snusar dagligen.

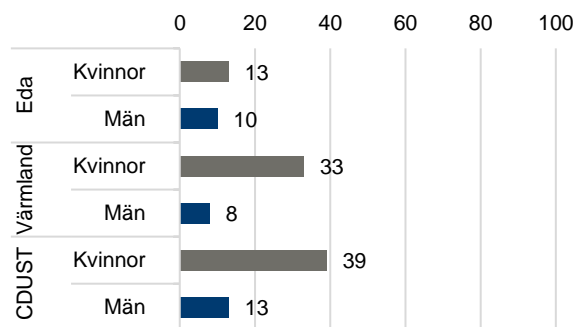
Riskbruk av alkohol är vanligare bland män än bland kvinnor och är högst i den yngsta åldersgruppen 18–29 år. I Eda är andelen med riskbruk lägre jämfört med Värmland.

Regelbunden fysisk aktivitet bidrar till minskad risk för insjuknande i hjärt-kärlsjukdomar, diabetes typ 2 och vissa cancersjukdomar. Långvarigt stillasittande utgör en hälsorisk oavsett övrig fysisk aktivitet under dagen. Enligt nationella riktlinjer bör vuxna vara fysiskt aktiva minst 30 minuter per dag, eller 150 minuter i veckan. Ungefär sex av tio vuxna värmlänningar är tillräckligt fysiskt aktiva. I Eda är andelen fysiskt aktiva lägre än i länet.

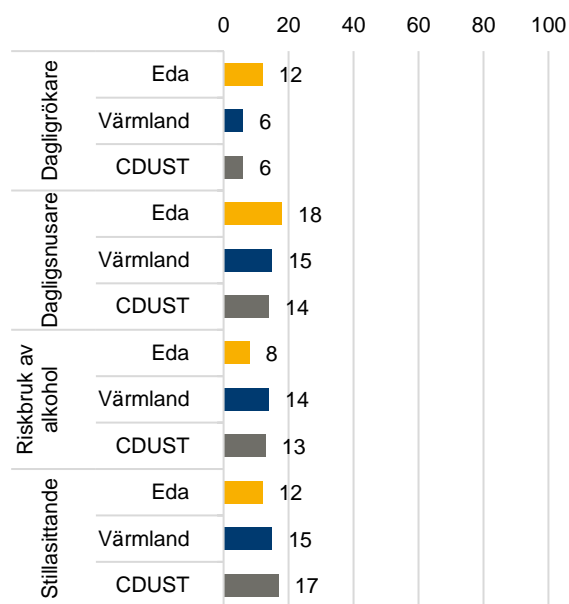
Goda matvanor är en förutsättning för god hälsa. 63 procent av vuxna i Eda äter grönsaker och rotfrukter dagligen.

Målområde 7. Kontroll, inflytande och delaktighet

Att ha kontroll över sitt eget liv, tillit till andra människor, att känna delaktighet och ingå i ett socialt sammanhang är centrala skyddsfaktorer och viktigt för en god hälsa. Att engagera sig i aktiviteter tillsammans med andra kan ge tillfredsställelse och meningsfullhet i vardagen. I Eda anger 42 procent att de regelbundet deltar i aktiviteter med



Andel (%) som ibland eller ofta avstår från att gå ut ensam på grund av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad, 18 år eller äldre, 2022.

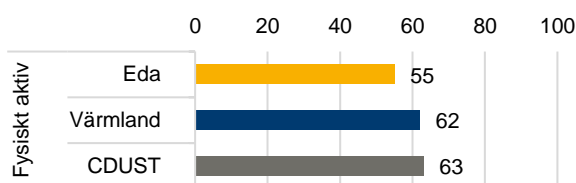


Andel (%) dagligrökare, 18 år eller äldre, 2022.

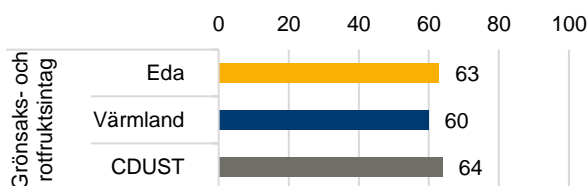
Andel (%) dagligsnusare, 18 år eller äldre, 2022.

Andel (%) riskkonsumenter av alkohol (enligt AUDIT-C index 0–12, riskkonsument: kvinnor 5–12, män 6–12), 18 år eller äldre, 2022.

Andel (%) som är stillasittande 10 timmar eller mer under ett normalt dygn, 18 år eller äldre, 2022.



Andel (%) som är fysiskt aktiva minst 150 minuter per vecka, 18 år eller äldre, 2022.



Andel (%) som äter grönsaker eller rotfrukter varje dag, 18 år eller äldre, 2022.

andra, motsvarande andel i Värmland är 44 procent.

Tillit till andra människor är viktigt för sammanhållningen i ett samhälle och har starkt samband med individens hälsa. Runt 70 procent anger att de tycker att man i allmänhet kan lita på de flesta människor.

I både Eda och i Värmland uppger två av tio vuxna att de besväras av ensamhet dagligen eller flera gånger i veckan.

Målområde 8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård har en viktig roll i arbetet med att minska hälsoklyftorna. Genom hälso- och sjukvårdens organisering skapas förutsättningar för en jämlik vård och utveckling av det förebyggande arbetet för befolkning och patienter. I Eda anger sju av tio att de har mycket eller ganska stort förtroende för hälso- och sjukvården.

Hälsoutfall

Allmän hälsa

Självrapporterat allmänt hälsotillstånd är ett mått på generellt hälsotillstånd i en befolkning som har starkt samband med långvarig sjukdom, vårdbehov och dödlighet. Sex av tio vuxna i Eda och sju av tio vuxna i Värmland anger att de har bra eller mycket bra hälsa.

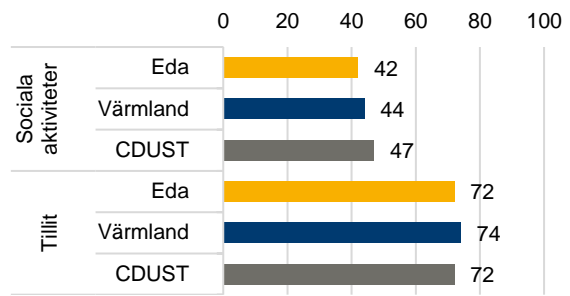
Psykisk hälsa

Psykisk hälsa handlar bland annat om att människor upplever sin tillvaro meningsfull, att de kan använda sina resurser, vara delaktiga i samhället och uppleva att de har förmåga att hantera livets normala motgångar. Psykisk hälsa omfattar således mer än frånvaron av psykiska besvär eller psykisk sjukdom. Män rapporterar generellt ett gott psykiskt välbefinnande i högre grad än kvinnor. I Eda saknas denna skillnad och män och kvinnor rapporterar psykiskt välbefinnande i lika hög grad.

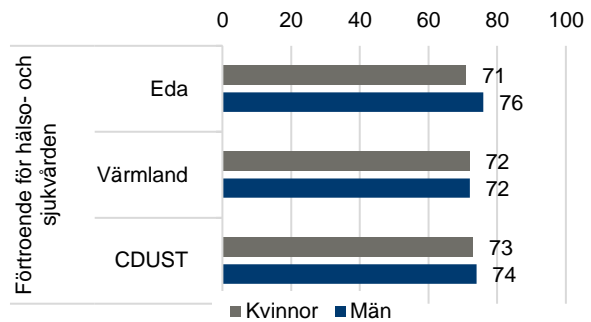
Självmod (säkra suicid) är något vanligare i Värmland än i riket i stort, i synnerhet bland män. Totalt sker drygt 40 självmord i Värmland varje år.

Övervikt och fetma

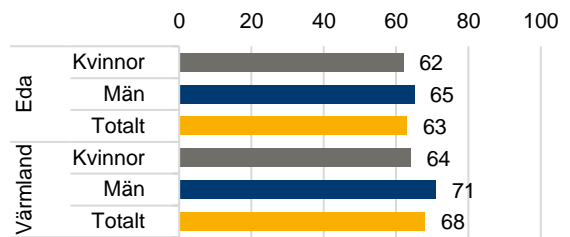
Övervikt och fetma är ett folkhälsoproblem som leder till ökad risk för bland annat diabetes typ 2, hjärt-kärlsjukdomar och vissa cancersjukdomar. Personer med fetma har oftare värk i rörelseorganen. BMI (Body Mass Index) uttrycker



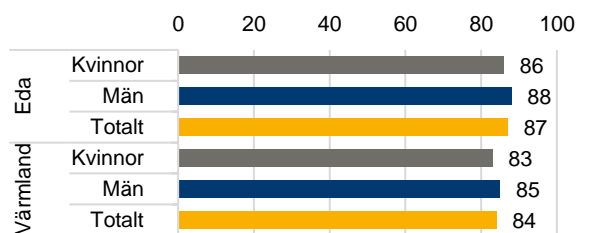
Andel (%) som regelbundet deltar i aktiviteter med andra. Andel (%) som tycker att man i allmänhet kan lita på de flesta människor, 18 år eller äldre, 2022.



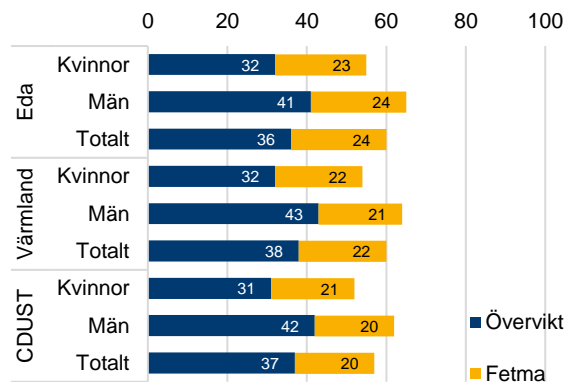
Andel (%) som har mycket eller ganska stort förtroende för hälso- och sjukvården, 18 år eller äldre, 2022.



Andel (%) med bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd, 18 år eller äldre, 2022.



Andel (%) med gott psykiskt välbefinnande (SWEMWBS), 18 år eller äldre, 2022.



Andel (%) med övervikt eller fetma (BMI >25), 18 år eller äldre, 2022.

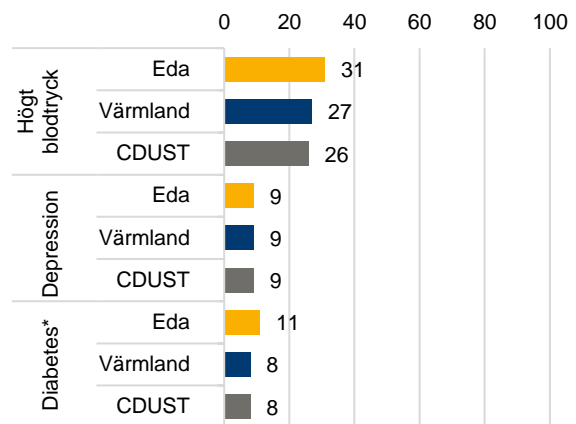
förhållandet mellan vikt och längd. Övervikt innebär ett BMI mellan 25 och 29,9 och fetma BMI 30 eller högre. Sex av tio av alla vuxna har övervikt eller fetma, två av tio har fetma. Andelen med övervikt är genomgående högre bland män men fetma är lika vanligt bland kvinnor som bland män.

Folksjukdomar

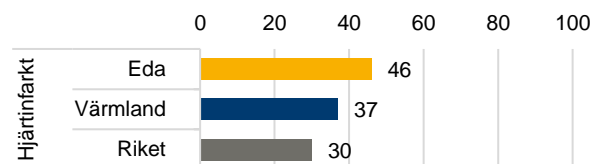
Sjukdomar med hög förekomst i befolkningen benämns som folksjukdomar. Närmare en tredjedel av den vuxna befolkningen rapporterar att de har högt blodtryck. Totalt anger cirka 10 procent av den vuxna befolkningen diagnosticerad depression. Nästan lika många i Värmland har diabetes.

Akut hjärtinfarkt

Under det senaste decenniet har antalet insjuknande i akut hjärtinfarkt fortsatt att minska i Värmland och riket. Skillnad i insjuknande och dödlighet mellan könen har minskat, men hjärtinfarkt är fortfarande betydligt vanligare bland män än bland kvinnor. Det finns stora variationer mellan länets kommuner i antalet hjärtinfarkter per 10 000 invånare. Antalet i Eda är betydligt högre än i Värmland och riket.



Andel (%) med självrapporterade diagnosticerade sjukdomar, 18 år eller äldre, 2022. * Typ 1 och 2.



Antal hjärtinfarkter /10 000 invånare, ej åldersstandardiserat, 25 år eller äldre, 5 års medelvärde, 2016–2020.

Om folkhälsan i Eda baseras på information från:

- Befolkningsundersökningen Liv & Hälsa 2022
- Registeruppgifter från Statistiska Centralbyrån (SCB), Socialstyrelsen, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Skolverket samt från Mödra- och Barnhälsovården, Region Värmland

Fritt tillgängliga uppgifter om folkhälsa på kommunnivå kan bland annat hittas via:

- Om vårlänningarna – planeringsunderlag för Region Värmland 2021
- regionvarmland.se/folkhalsaisiffror
- kolada.se
- scb.se
- folkhalsomyndigheten.se (Folkhälsodata och folkhälsostudio)

För mer information och inspiration se exempelvis:

- regionvarmland.se/folkhalsa
- folkhalsomyndigheten.se
- skr.se/halsasjukvard/strategiforhalsa
- regionvarmland.se/utveckling-tillvaxt/nya-perspektiv