



Nationella hälsoindexet

Uppgifter om välfärdsområdena 2019–2021

Päivikki Koponen, Elsi Lindell, Kati Sarnola & Riitta Luoto

Institutet för hälsa och välfärd

Vad är Nationella hälsoindexet?

Tidigare

- THL:s sjuklighetsindex
- FPA:s hälsobarometer



Nya Nationella hälsoindexet

- Sjuklighetsindex
 - 10 delindex
- Totalindex för arbetsförmåga
 - 3 delindex

**Dödlighet, arbetsförmåga,
livskvalitet, kostnader**

Tolkning av indextal

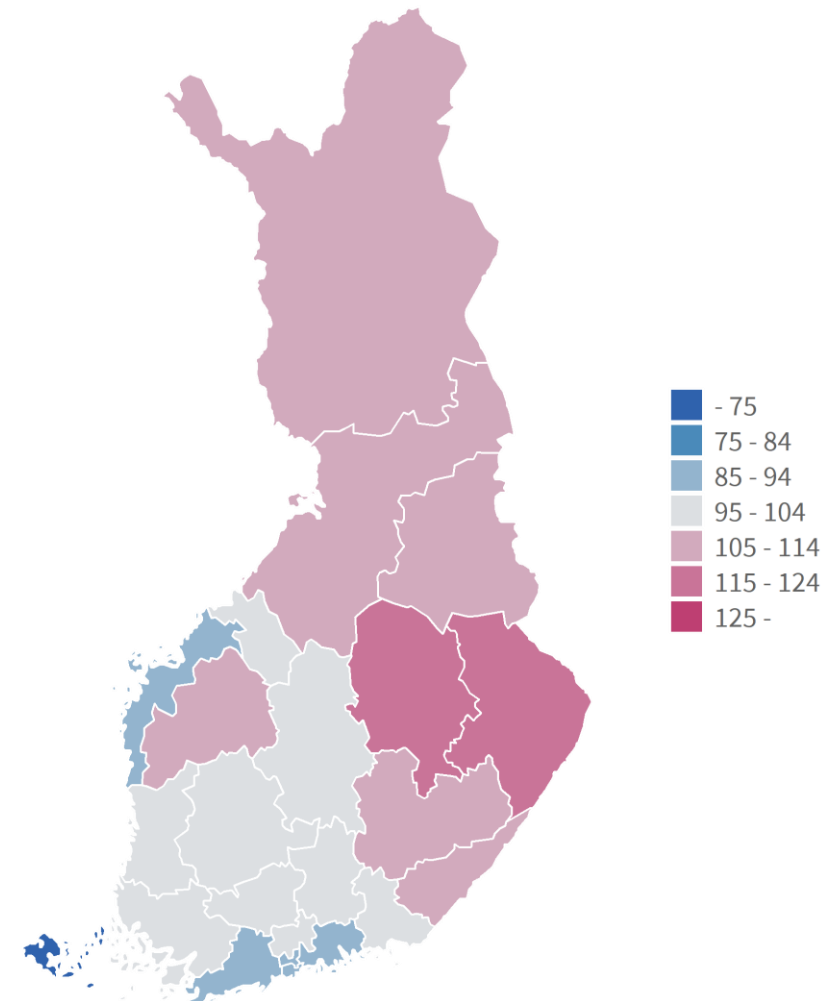
- Siffrorna beskriver befolkningens hälsa och arbetsförmåga i välfärdsområdena i förhållande till hela landet (hela landet = 100).
- Indexvärdet är större ju vanligare sjukligheten eller arbetsoförmågan är i området.
- Av indexen produceras både en åldersstandardiserad och en icke-standardiserad version.
 - De åldersstandardiserade resultaten eliminerar åldersstrukturernas inverkan, och därför lämpar sig resultatet för regionala jämförelser.
 - Det icke-åldersstandardiserade indexet beskriver den verkliga sjukdomsburden i området.
- Uppgifterna i denna presentation är åldersstandardiserade

Denna publikation

- Först publiceras välfärdsområdenas uppgifter
- I resultaten som publiceras ingår Åland, som inte här beaktas i jämförelsen av välfärdsområdena.
 - På Åland är sjuklighet och arbetsoförmåga betydligt mer sällsynt än i Fastlandsfinland
- Kommunernas uppgifter publiceras hösten 2023

Totalindex för sjuklighet 2019–2021

I sjuklighetsindexet viktas förekomsten av respektive sjukdomsgrupp i förhållande till dess betydelse för befolkningens dödlighet, arbetsförmåga och livskvalitet och kostnaderna för hälso- och sjukvården



Sjukligheten: välfärdsområdenas skillnader

Jämfört med nivån i hela landet är sjukligheten

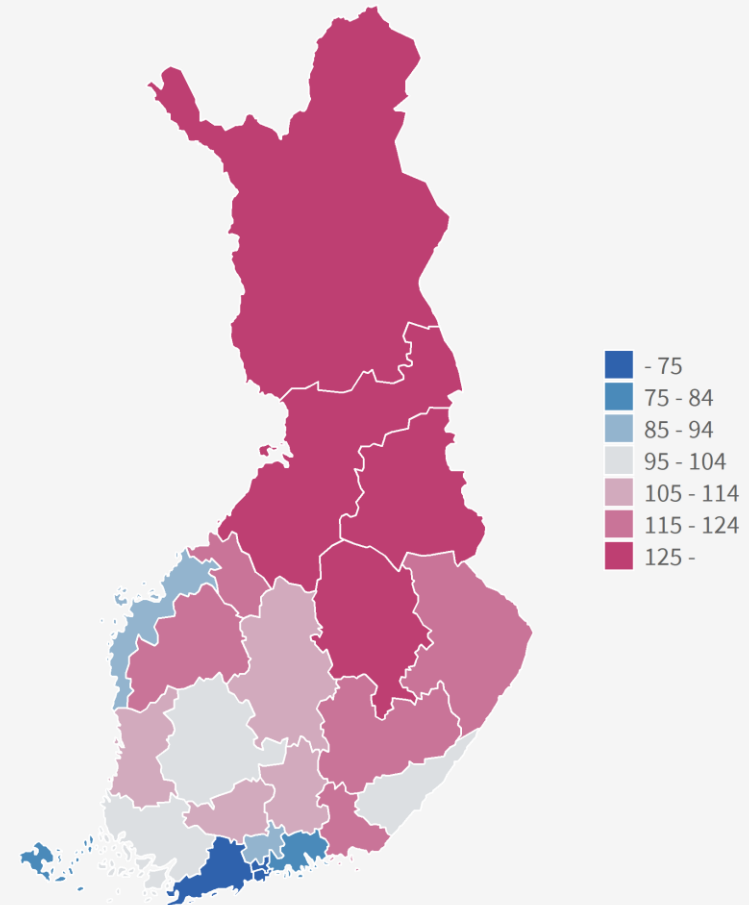
- vanligast i Norra Savolax och Norra Karelen välfärdsområden
- mindre i Österbotten och Nylands välfärdsområden samt i Helsingfors

Totalindex för sjukligheten

- Indexet omfattar 10 sjukdomsgrupper: cancer, kranskärlssjukdom, cerebrovasculära sjukdomar, muskel- och skelettsjukdomar, allvarliga störningar i den psykiska hälsan, olycksfall, minnessjukdomar, lungsjukdomar, diabetes och alkoholsjukdomar.
- Antalet sjukdomsgrupper, definitionerna av sjukdomsgrupper och informationskällorna har förändrats, så resultaten är inte direkt jämförbara med de uppgifter i THL:s sjuklighetsindex som publicerats tidigare.

Totalindex för arbetsoförmåga 2019–2021

I indexet för arbetsoförmåga har man beaktat 16–64-åriga mottagare av förmåner som beviljats på grund av arbetsoförmåga och som bor i Finland samt deras andel av befolkningen i motsvarande ålder.



Arbetsoförmåga: välfärdsområdenas skillnader

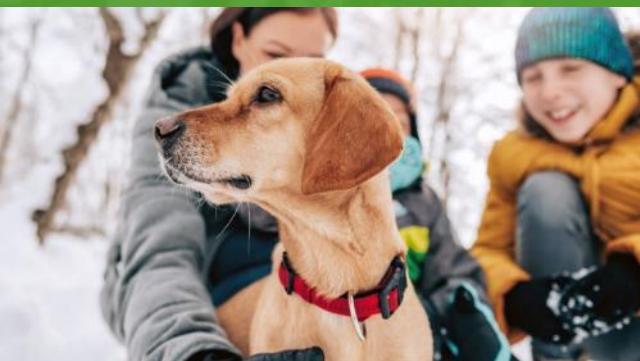
Jämfört med nivån i hela landet är arbetsoförmåga

- vanligast i Kajanalands, Norra Savolax och Norra Österbottens välfärdsområden
- minst i Västra Nylands, Vanda och Kervo välfärdsområde samt i Helsingfors

Arbetsförmåga

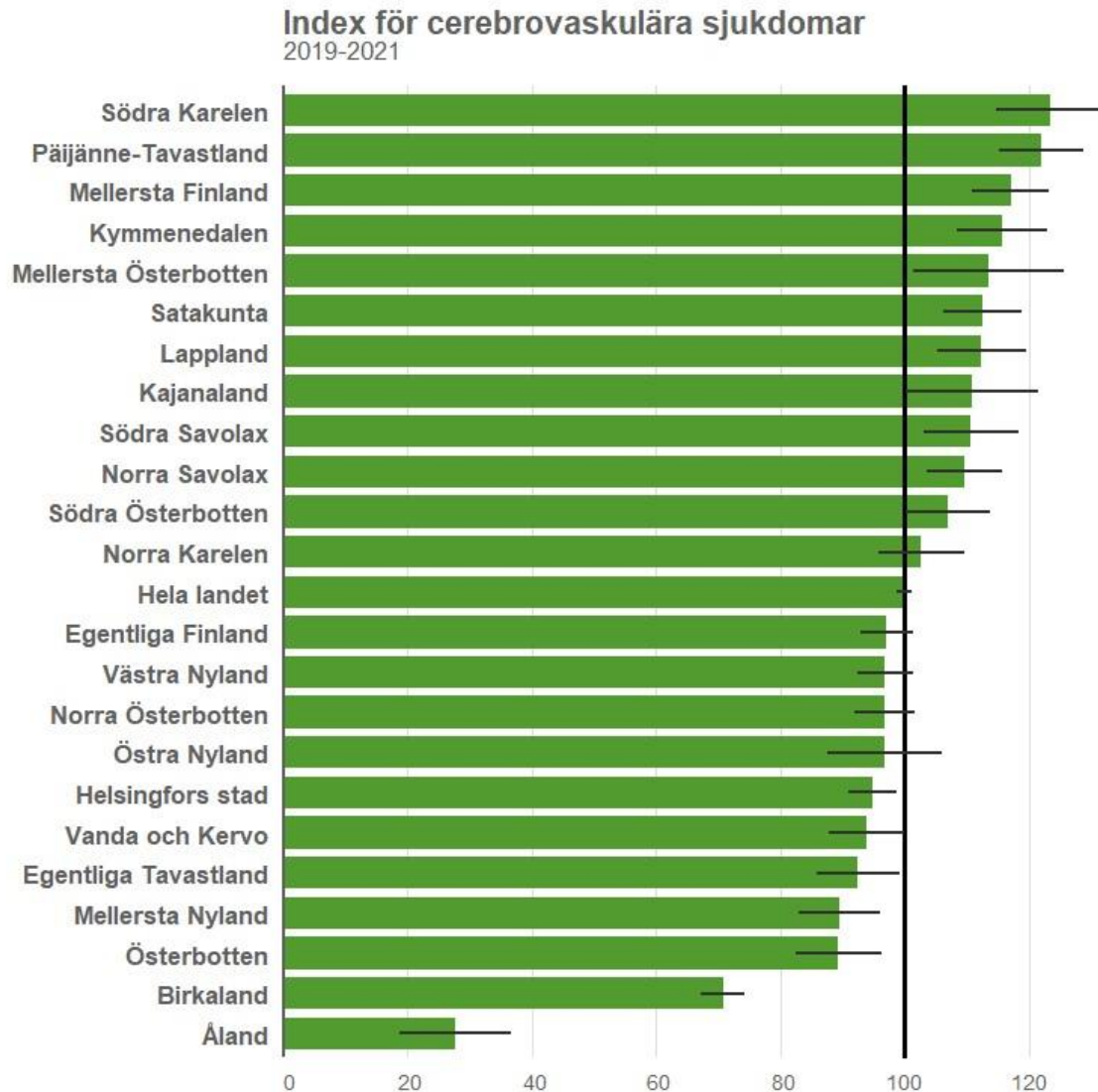
- Av dem som får invalidpension deltar både de som får arbetspension och de som får FPA:s pension i december varje år.
- De som får delinvalidpension har en halv vikt i det allmänna indexet.
- Av dem som får sjukdagpenning har man årligen beaktat dem som fått dagpenning för minst 90 dagar.
- De som fått ett positivt yrkesinriktad rehabiliteringsbeslut har en halv vikt i indexet.

Här beskrivs nio sjukdomsgrupper.
Nya uppgifter om olycksfallsindexet publiceras senare



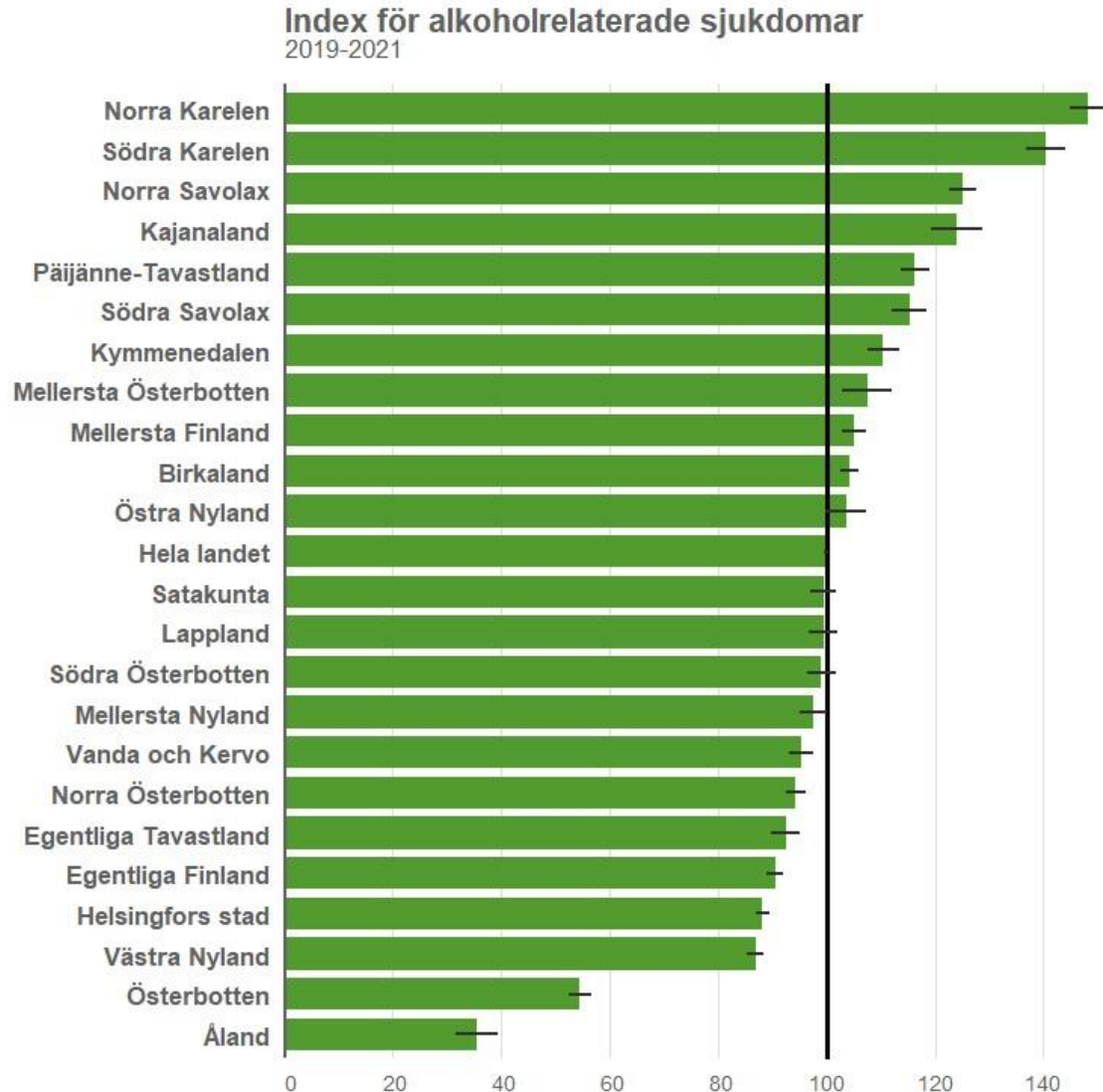
Delindex för sjukligheten

Cerebrovaskulära sjukdomar



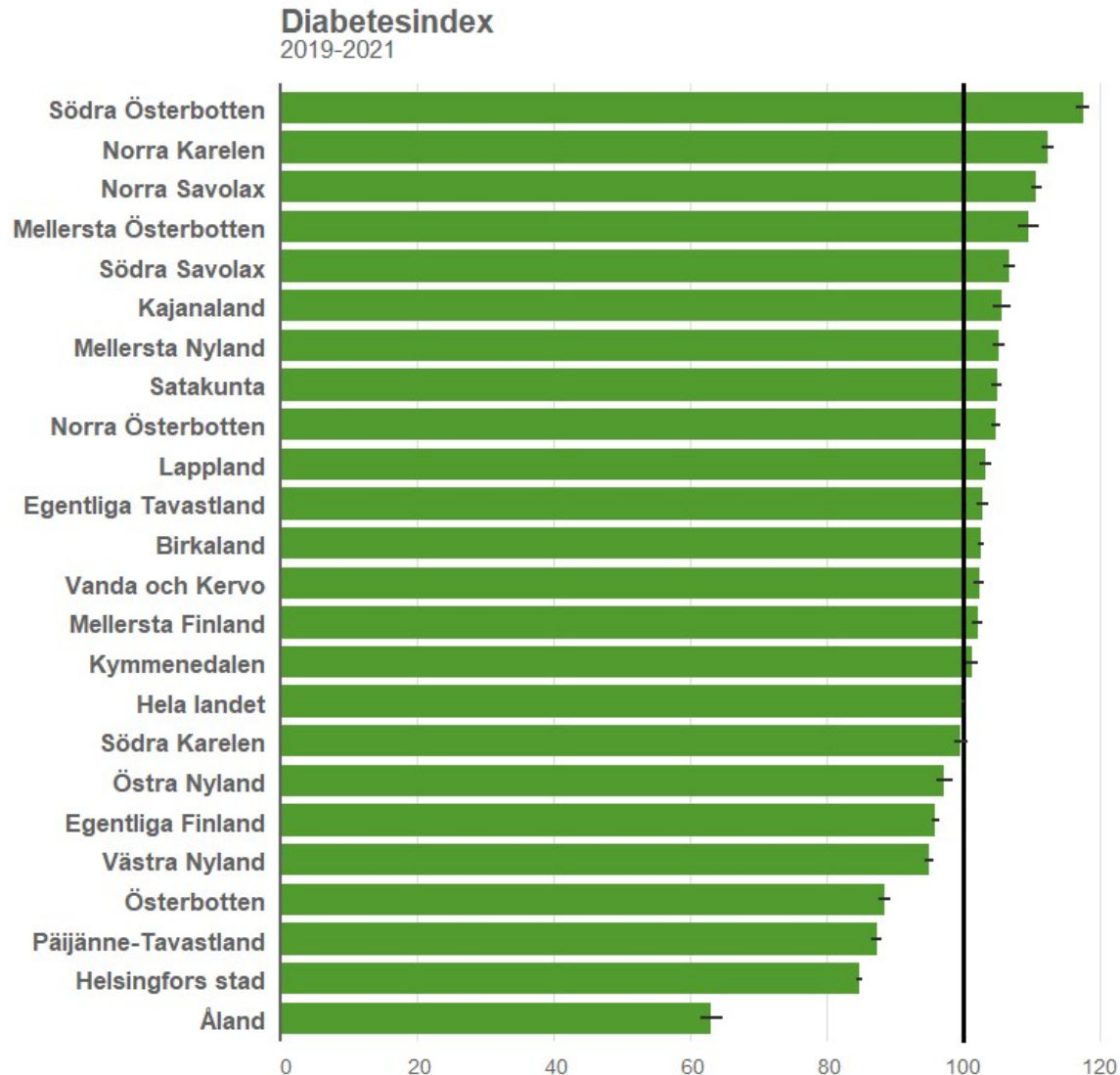
- Incidensen av första anfall av cerebrovaskulära sjukdomar som lett till sjukhusvård eller död under granskningsåret i åldersgruppen 35–79-åringar (specialiserad sjukvård och dödsorsaker).
- Incidensen är högst i Södra Karelen och Päijänne-Tavastlands välfärdsområden, lägst i Birkaland, Österbotten och Nyland.

Alkoholrelaterade sjukdomar



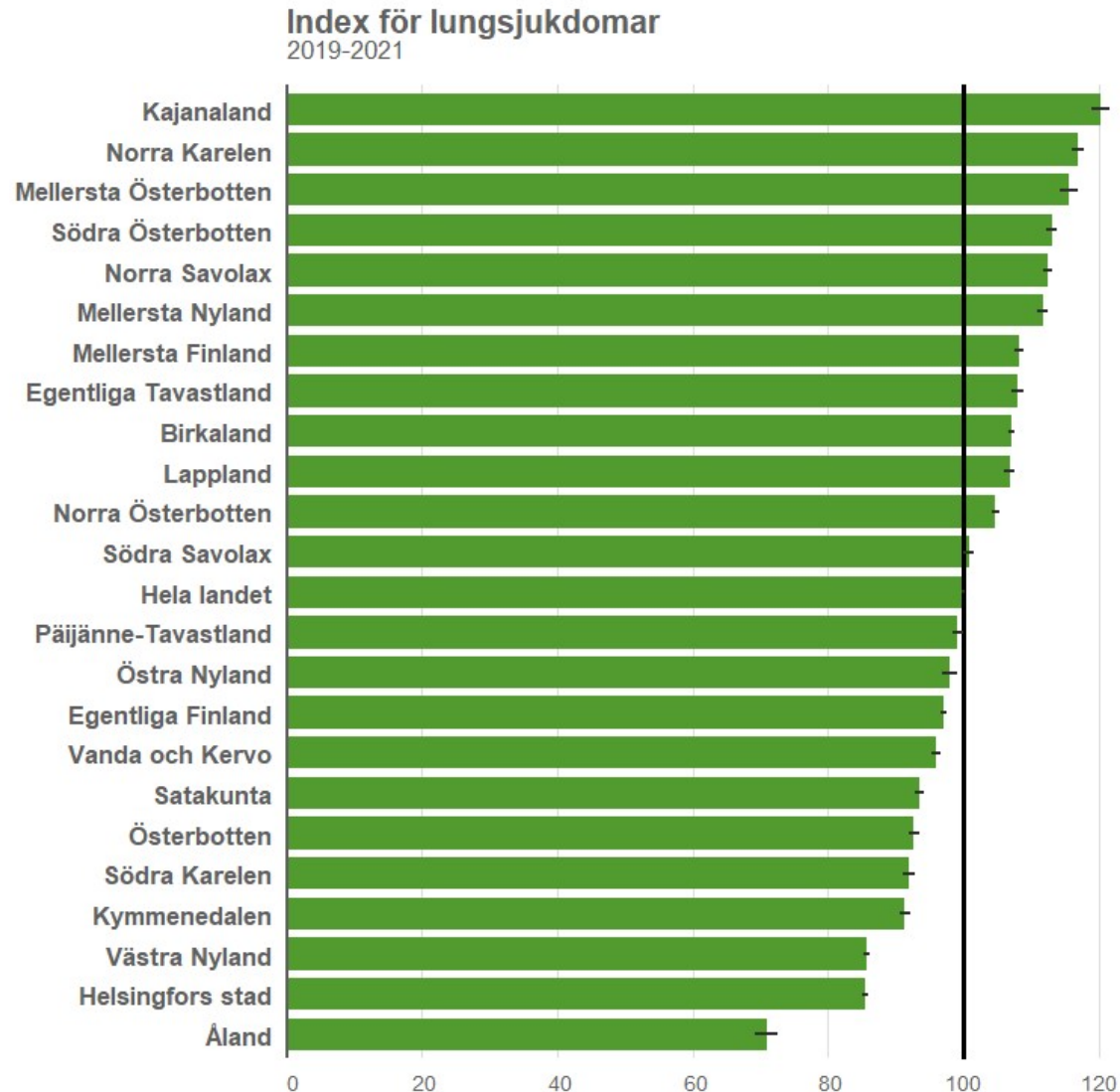
- Personer som under granskningsåret fått vård på grund av en sjukdom eller ett annat tillstånd som har samband med överkonsumtion av alkohol bland hela befolkningen (besöksorsaker och vårdperioder inom den specialiserade sjukvården och primärvården, socialvård och läkemedelsinköp).
- Sjukligheten är vanligast i Norra och Södra Karelens välfärdsområden, mest sällsynt i Österbotten och Nyland

Diabetes



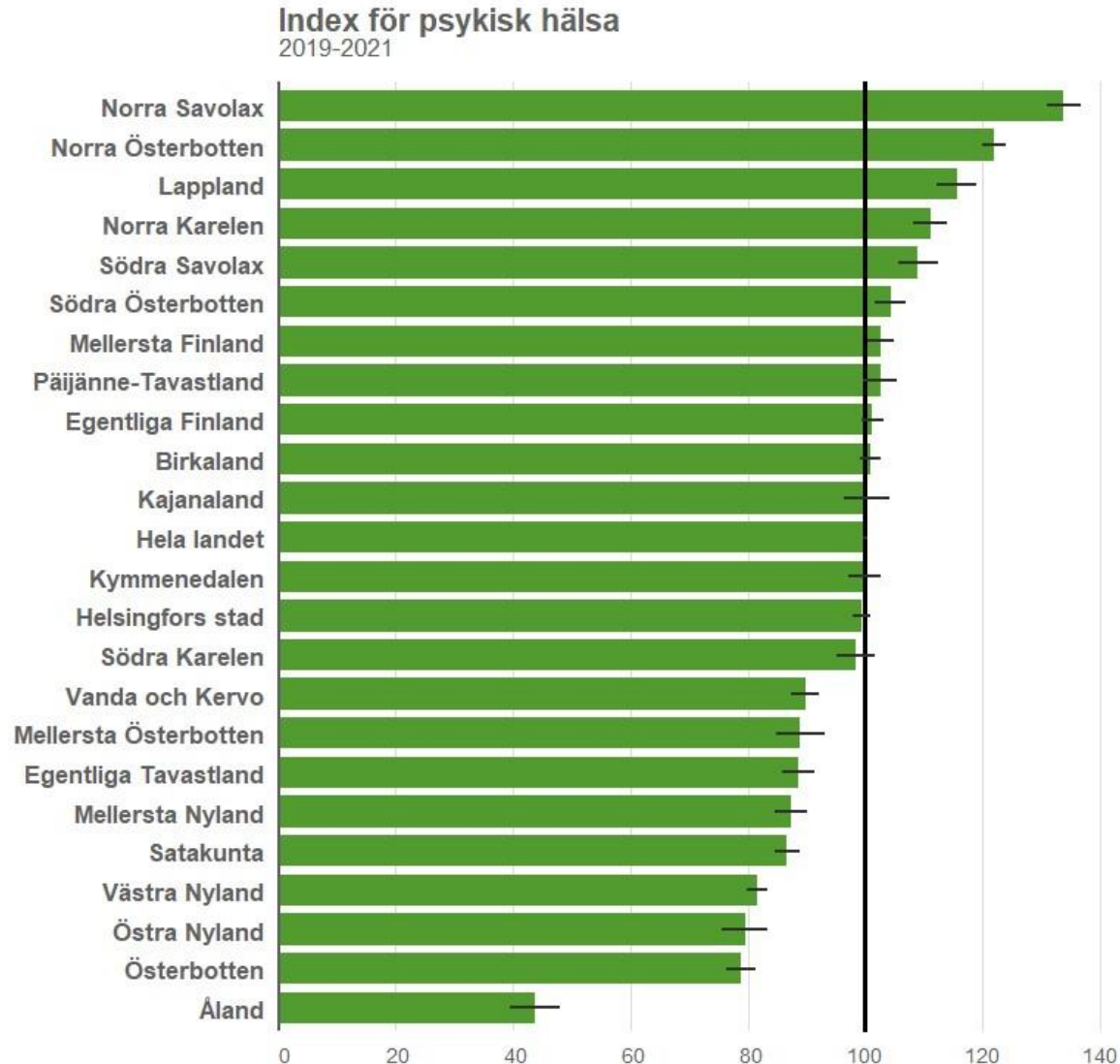
- Specialiserad sjukvård, primärvård (avdelningsvård och besöksorsaker på mottagningen), läkemedelsinköp och rätt till specialersättning för läkemedel
- Sjukligheten är vanligast i Södra och Mellersta Österbottens, Norra Karelen och Norra Savolax välfärdsområden, mest sällsynt i Österbotten, Päijänne-Tavastland och Nyland

Lungsjukdomar



- Astma, kroniskt obstruktiv lungsjukdom och sömnapné bland befolkningen som fyllt 20 år: specialiserad sjukvård, primärvård (avdelningsvård och besöksorsaker på mottagningen) och rätt till specialersättning för läkemedel
- Sjukligheten är vanligast i Kajanalands, Norra Karelen och Mellersta Österbottens välfärdsområden, mest sällsynt i Västra Nyland och Helsingfors

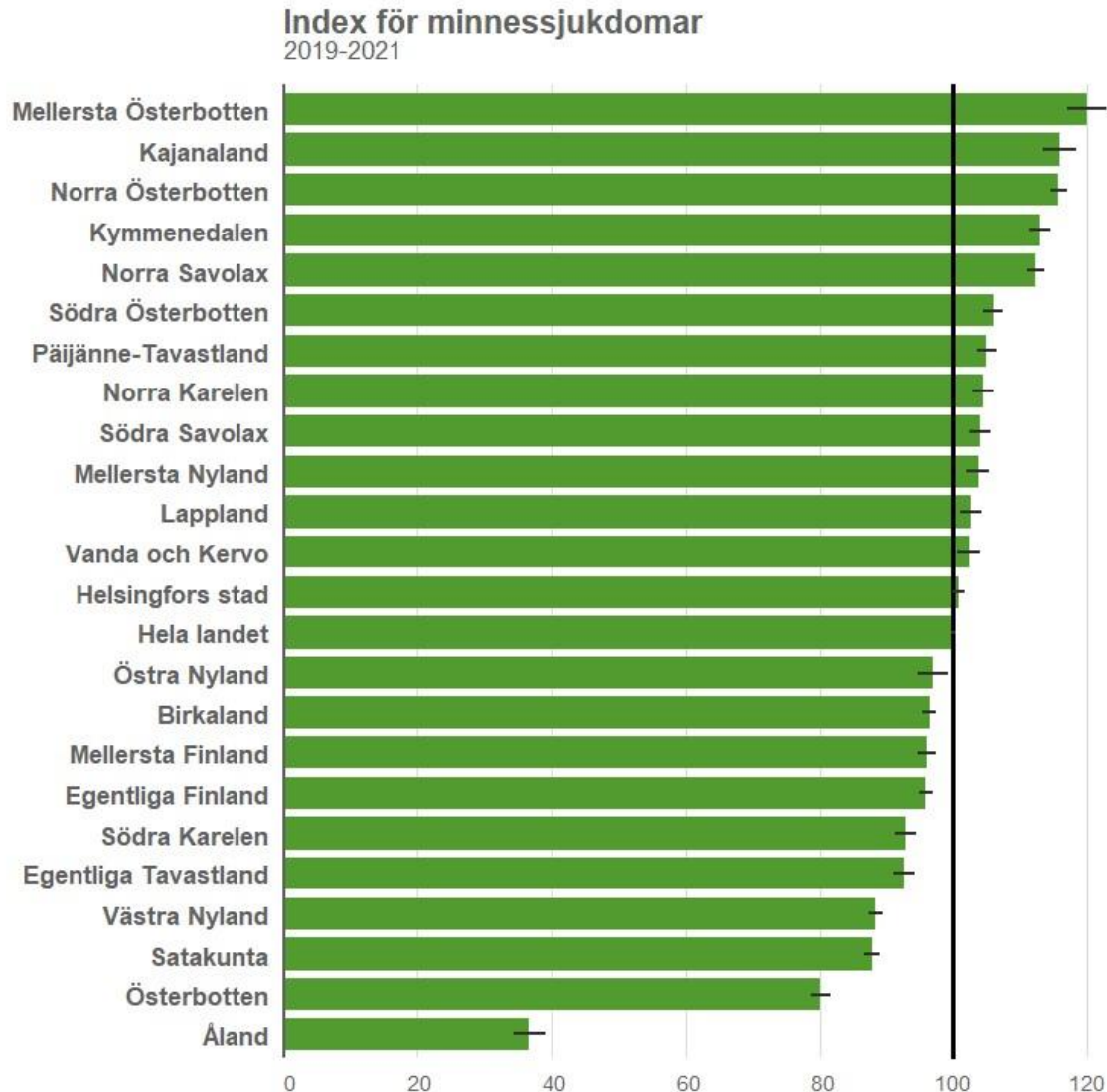
Psykisk hälsa



Indexet beskriver allvarliga psykiska störningar

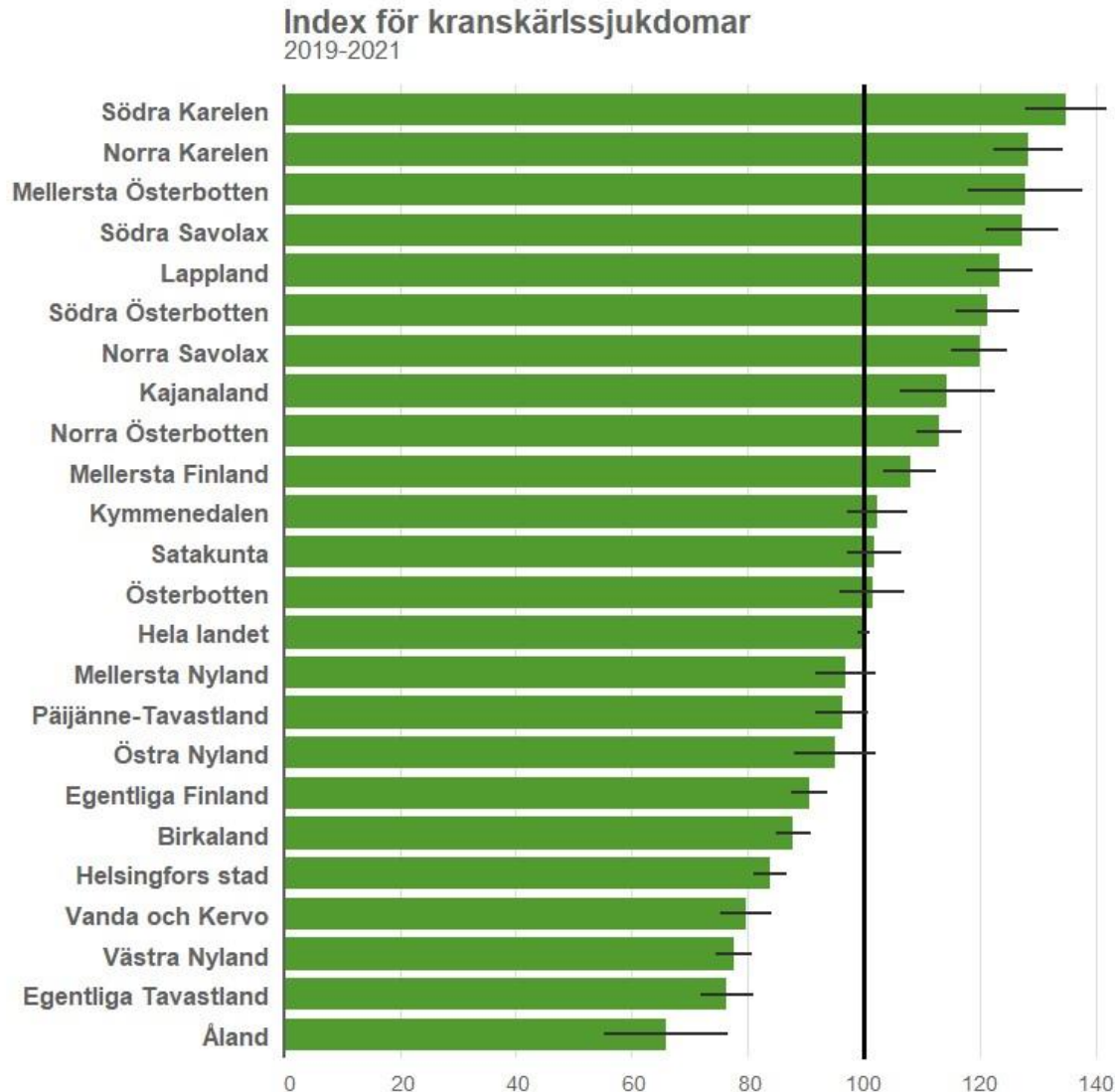
- Självskadebeteende och självmord bland befolkningen som fyllt 13 år: sjukhusvård och dödsorsaker
 - Skillnaderna i områdena kan delvis bero på olika registreringspraxis
- Psykoser: rätt till specialersättning för läkemedel
- Psykiska störningar och beteendestörningar: Invalidpensioner bland befolkningen i åldern 16–64 år
- Sjukligheten är vanligast i Norra Savolax och Norra Österbottens välfärdsområden, mest sällsynt i Österbotten samt Västra och Östra Nyland

Minnessjukdomar



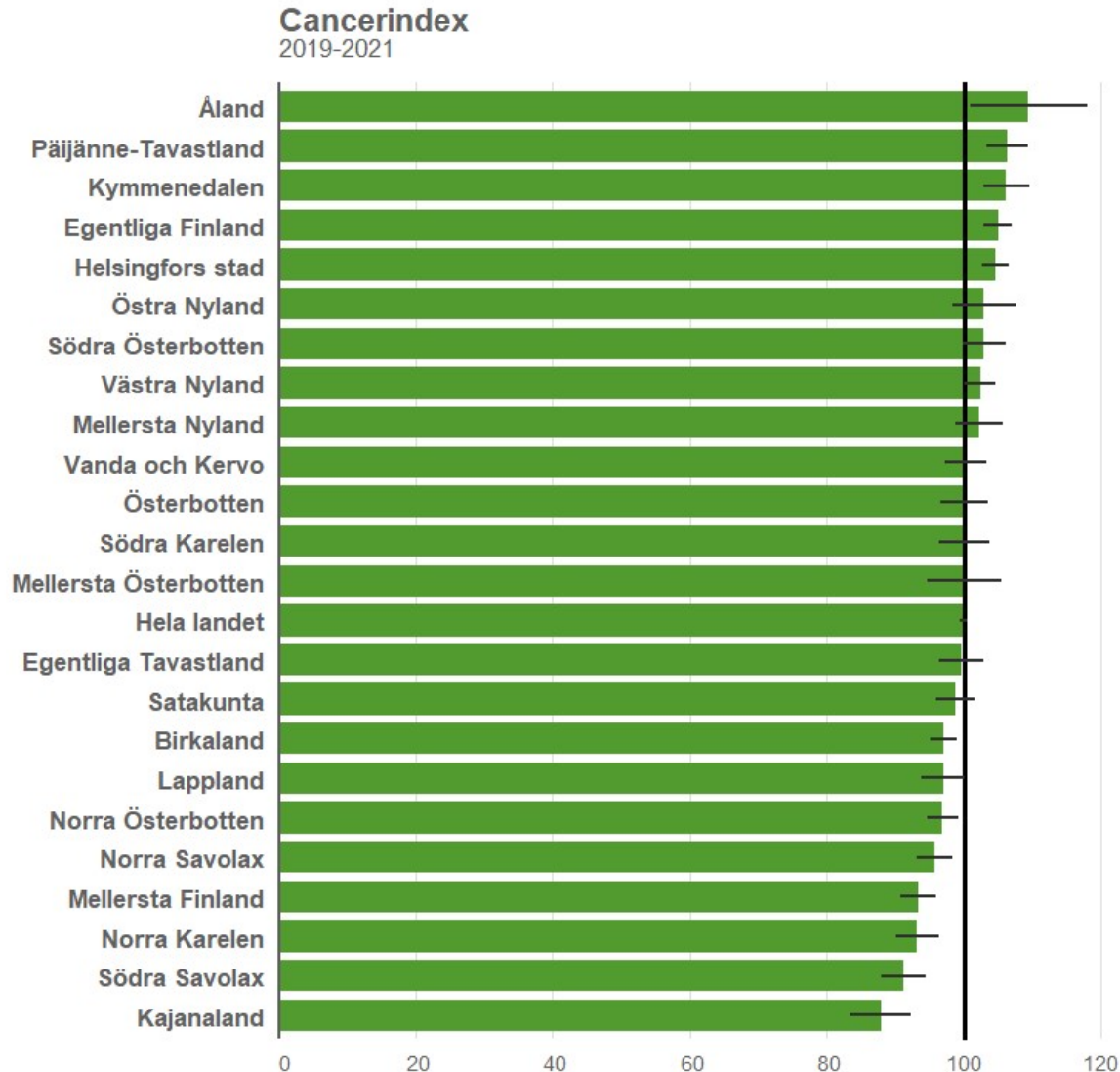
- Förekomst bland befolkningen som fyllt 30 år: specialiserad sjukvård och primärvård (avdelningsvård och besöksorsaker på mottagningen) och läkemedelsinköp
- Ett högt indexvärde kan vittna om hög sjuklighet och/eller om att minnessjukdomar identifieras och behandlas särskilt aktivt i området
- Sjukligheten är vanligast i Mellersta och Norra Österbottens samt Kajanalands välfärdsområden, mest sällsynt i Österbotten.

Kranskärslssjukdomar



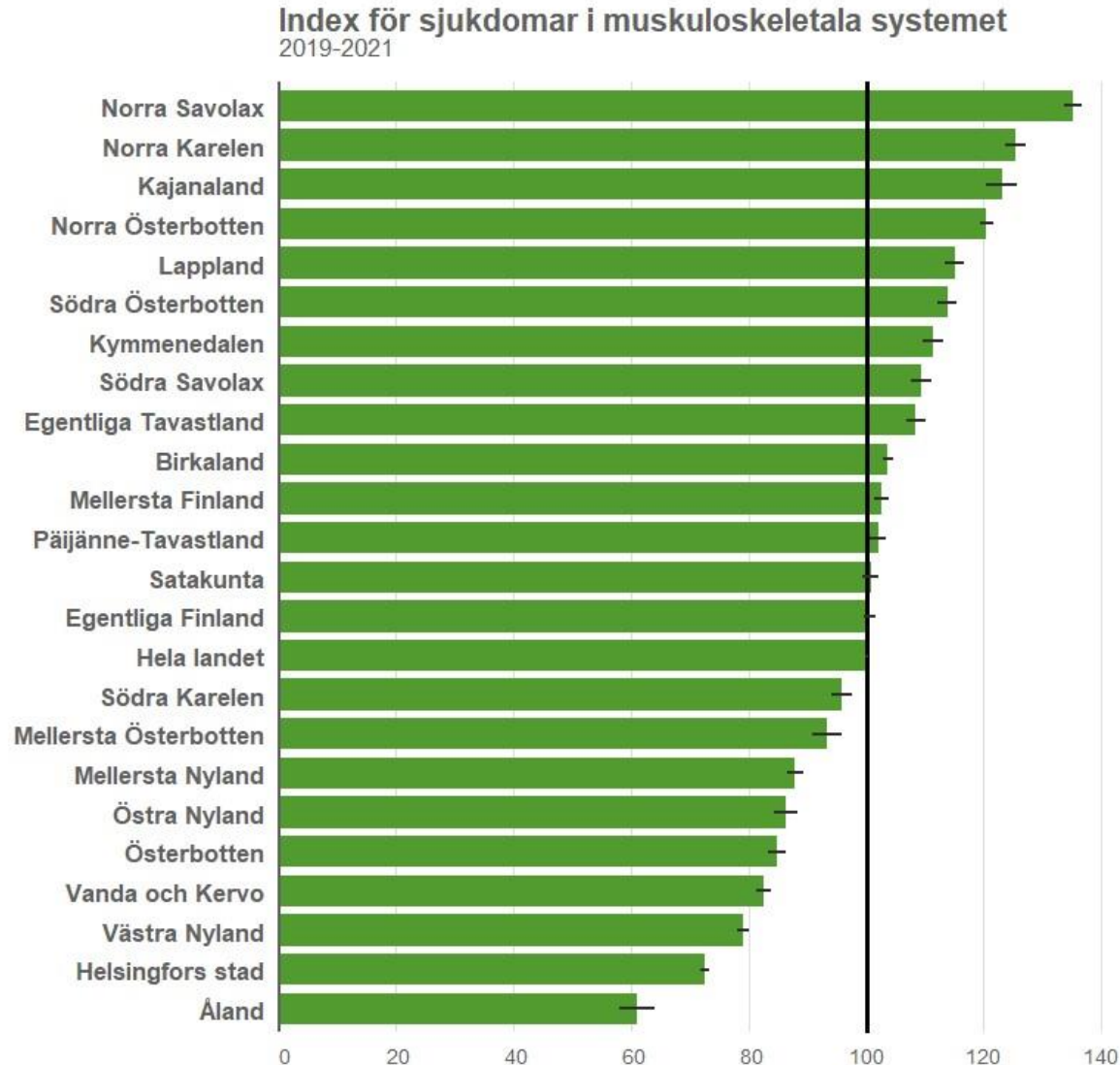
- Incidensen av kranskärslssjukdomar som lett till sjukhusvård eller dödsfall under granskningsåret i åldersgruppen 35–79-åringar (specialiserad sjukvård och dödsorsaker)
- Incidensen är vanligast i Södra och Norra Karelens, Mellersta och Södra Österbottens, Södra och Norra Savolax; Lapplands och Kajanalands välfärdsområden, mest sällsynt i Egentliga Tavastland och Nyland

Cancer



- Incidensen av nya cancerfall som konstaterats under granskningsåret (med undantag av andra hudcancerformer än melanom)
- Begränsningar:
 - Indexet beaktar inte återfall av cancer eller skillnader i olika cancersjukdomar i cancerbehandlingen och cancerdödligheten.
 - Ett cancerindex som är högre än genomsnittet kan vittna om en stor cancersjuklighet och/eller om att man har lyckats med tidig diagnostik av cancer i området.
- Områdesskillnaderna är smalare än i andra sjukdomsgrupper.

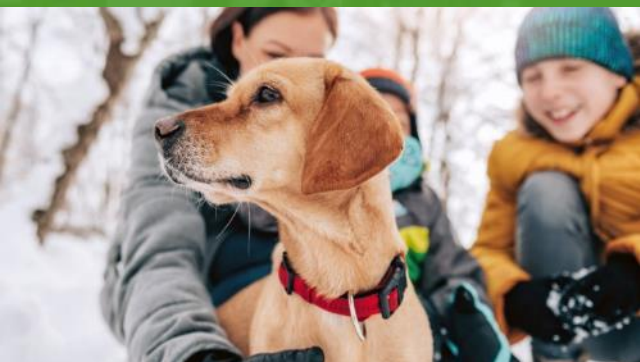
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet



Nationella hälsoindexet 2019–2021

- Indexet beskriver förekomsten av långvariga och de mest belastande sjukdomarna i muskuloskeletala systemet. En betydande del av dessa sjukdomar faller utanför denna indexgranskning.
- Bland dem som får invalidpension (i åldersgruppen 16–64-åringar) beaktas pensioner som grundar sig på någon sjukdom i muskuloskeletala systemet.
- I fråga om rätten till specialersättning beaktas personer som under granskningsåret har haft rätt till specialersättning för antireumatiska läkemedel.
- Sjukligheten är vanligast i Norra Savolax välfärdsområde, mest sällsynt i Nyland och Österbotten.

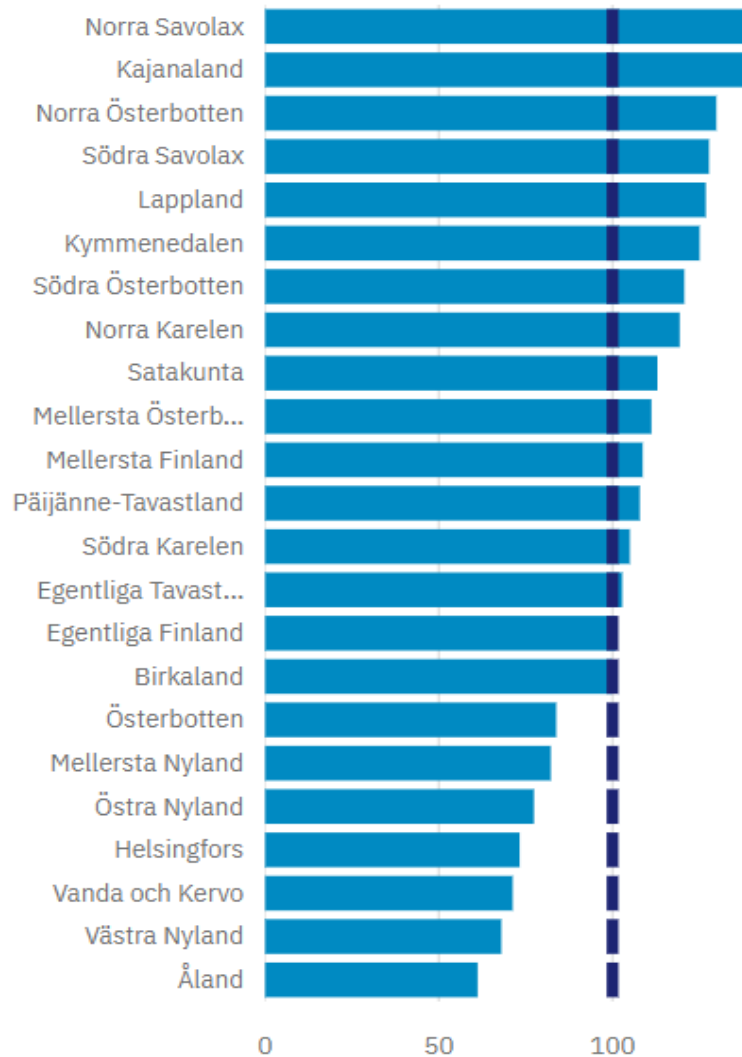
Tre förmån som
beviljats på grund
av arbetsoförmåga



Delindex för arbetsoförmåga

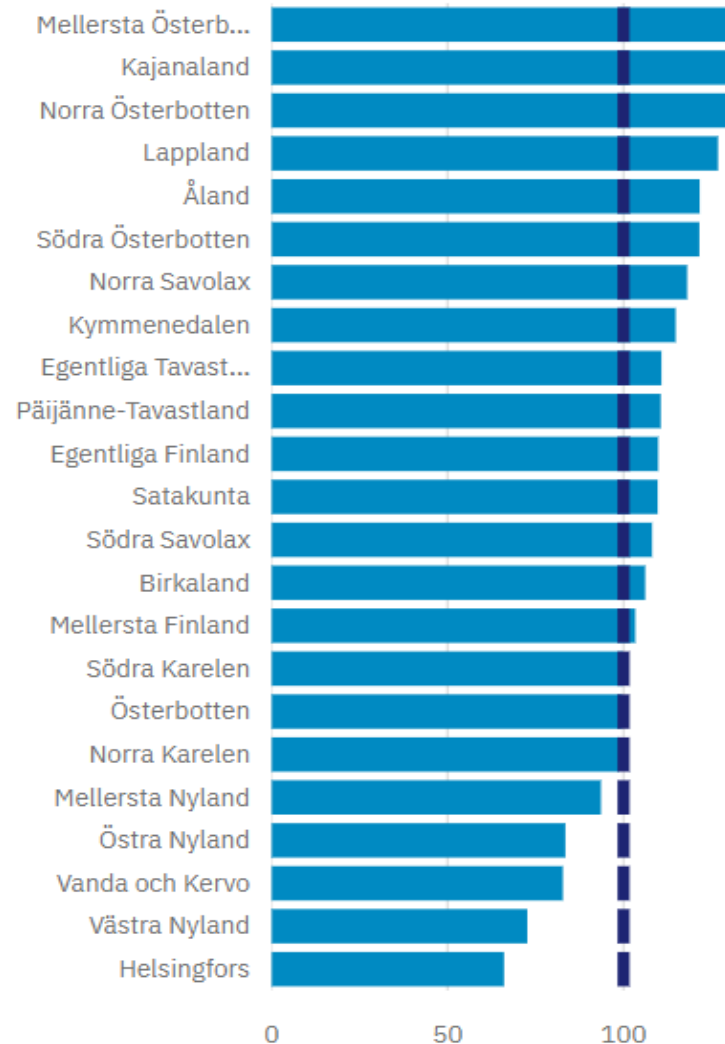
Kela[®]

Sjukpension



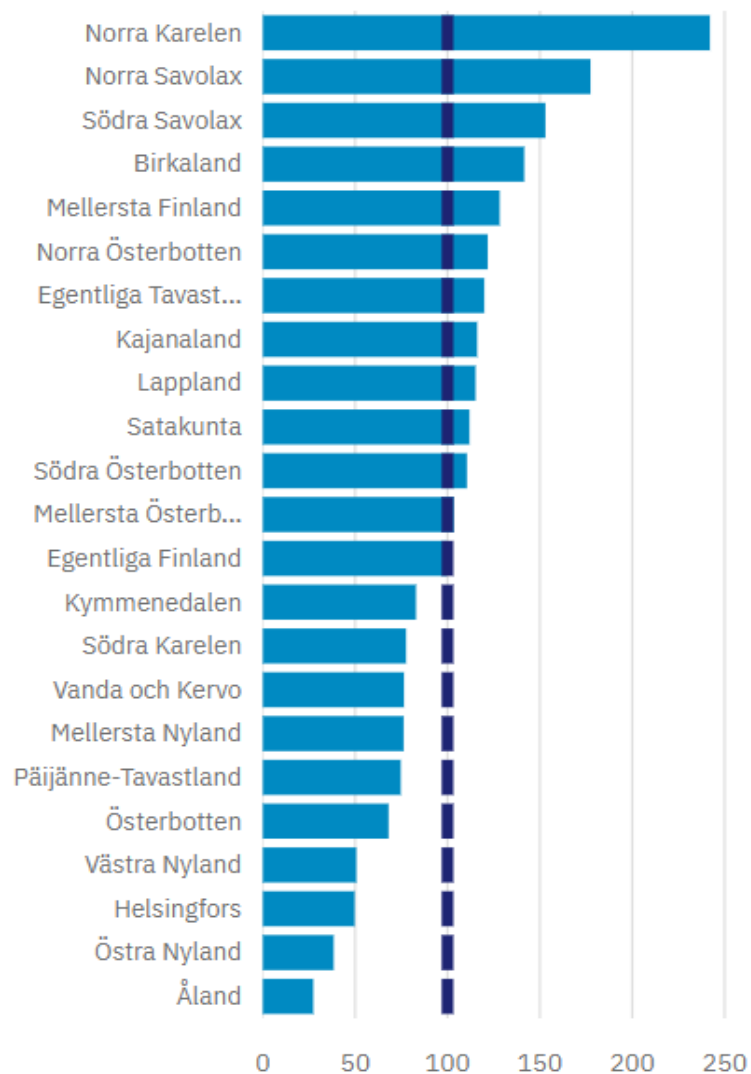
- Beskriver andelen personer med sjukpension eller delinvalidpension av områdets befolkning jämfört med motsvarande andel av hela landets befolkning
- Andelen sjukpensionärer är störst i Kajanaland, Norra Savolax och Norra Österbotten och minst i Västra Nyland samt i Vanda och Kervo.

Sjukdagpenningar



- Beskriver andelen personer i området som har en sjukdagpenningsperiod på över tre månader i förhållande till hela landet
- Det är vanligast att man får sjukdagpenning i Mellersta Österbotten, Kajanaland och Norra Österbotten och mest sällsynt i Helsingfors, Västra Nyland samt Vanda och Kervo.

Yrkesinriktad rehabilitering



- Beskriver andelen personer som beviljats yrkesinriktad rehabilitering i förhållande till hela landet
- Andelen som fått ett positivt yrkesinriktad rehabiliteringsbeslut är högst i Norra Karelen, Norra Savolax och Södra Savolax och lägst i Östra Nyland och Helsingfors.

Nationella hälsoindexet omfattar flera uppgifter

- Uppgifterna samlar mer omfattande information om befolkningens hälsa samt funktions- och arbetsförmåga än tidigare.
- De friskaste finländarna bor i Österbotten, Nylands välfärdsområden och Helsingfors, de sjukaste i Norra Savolax och Norra Karelen.
- De största regionala skillnaderna mellan olika sjukdomsgrupper upptäcks i delindexen för alkoholsjukdomar, kranskärlssjukdom, sjukdomar i stöd- och rörelseorganen samt i förekomsten av allvarliga problem med den psykiska hälsan.
- Arbetsoförmåga är vanligast i Kajana, Norra Savolax och Norra Österbotten och minst i Västra Nyland, Helsingfors samt Vanda och Kervo välfärdsområde i förhållande till hela landet.

Vad beromde regionala skillnaderna på?

- De regionala skillnaderna beror på många faktorer.
- Levnadsvanor (bl.a. rökning, alkoholkonsumtion, motionsvanor och matvanor) påverkar, men levnadsvanorna påverkas av flera omständigheter.
- Arbetslösheten, den ekonomiska situationen och utbildningen återspeglas i befolkningens hälsa och funktionsförmåga.
- Av betydelse är också hur social- och hälsovårdstjänsterna fungerar samt kulturella och genetiska faktorer.

Vilka begränsningar bör beaktas när man tolkar uppgifterna?

- Även en välfungerande hälsovård kan synas som en högre sjuklighet när sjukdomar screenas, upptäcks och behandlas effektivt.
- På motsvarande sätt påverkas arbetsoförmågan också av tillgången till hälso- och sjukvårdstjänster, som beror på bl.a. företagshälsovårdens heltäckning och omfattning.
- I sjukligheten påverkas uppgifternas jämförbarhet också av hur omfattande uppgifterna om orsakerna till användningen av tjänsterna registreras samt hur de överförs från patientdatasystemen till det nationella vårdanmälningsregistret.
- I uppgifterna för 2019–2021 är det inte möjligt att bedöma effekterna av coronaepidemin.



Uppgifter för planering
och bedömning av
välfärdsområdenas
service- och
förmånsbehov samt
åtgärder som främjar
befolkningens välfärd
och arbets- och
funktionsförmåga



Vi tackar det stora antal experter som har deltagit i utvecklingen av det nationella hälsoindexet!

**Mer information
Päivikki Koponen, THL
Kati Sarnola, FPA**