

Dödsorsaker 2009

Antalet döda av demens mer än fördubblats under senaste 20 år

År 2009 dog sammanlagt 49 904 personer, 25 152 män och 24 752 kvinnor. Då befolkningen blir äldre är demens vid sidan om kranskärlssjukdom en allt vanligare dödsorsak. År 2009 dog nästan varannan av dem som dog i över 80 års ålder, i kranskärlssjukdom eller minnessjukdomar. Antalet dödsfall på grund av demens har mer än fördubblats på tjugo år.

Antalet döda efter särskilda sjukdomar år 1989-2009

	Män				Kvinnor			
	1989	1999	2008	2009	1989	1999	2008	2009
Döda totalt	24 530	24 441	24 451	25 152	24 602	24 927	24 639	24 752
Tumörer	5 106	5 428	5 782	5 953	4 891	5 017	5 432	5 357
Demens, Alzheimer	618	925	1 521	1 661	1 489	2 470	3 443	3 828
Iskemiska hjärtsjukdomar	7 537	6 625	5 913	6 024	6 531	6 356	5 848	5 510
Sjukdomar i hjärnans kärl	1 955	1 977	1 707	1 756	3 483	3 014	2 539	2 624
Alkoholrelaterade sjukdomar och alkoholförgiftningar	830	1 159	1 674	1 651	172	269	462	414
Själv mord	1 119	954	801	761	295	253	232	273

Kranskärlssjukdom, dvs. iskemiska hjärtsjukdomar, var orsaken till 22 procent av alla dödsfall. Dödsfallen orsakade av kranskärlssjukdom var en femtedel större till antalet för 20 år sedan.

Antalet dödsfall på grund av tumör var år 2009 nästan lika stort som antalet dödsfall på grund av kranskärlssjukdom. År 2009 dog nästan var femte person som fyllt 80 år i demens (inkl. Alzheimer's sjukdom). År 2009 uppgick antalet dödsfall på grund av demens till nästan 5 489. Antalet har fördubblats på tjugo år. Det ökade antalet dödsfall på grund av demens förklaras av att livstiden blivit längre, delvis också av att det kan vara problematiskt att finna den underliggande dödsorsaken hos äldre.

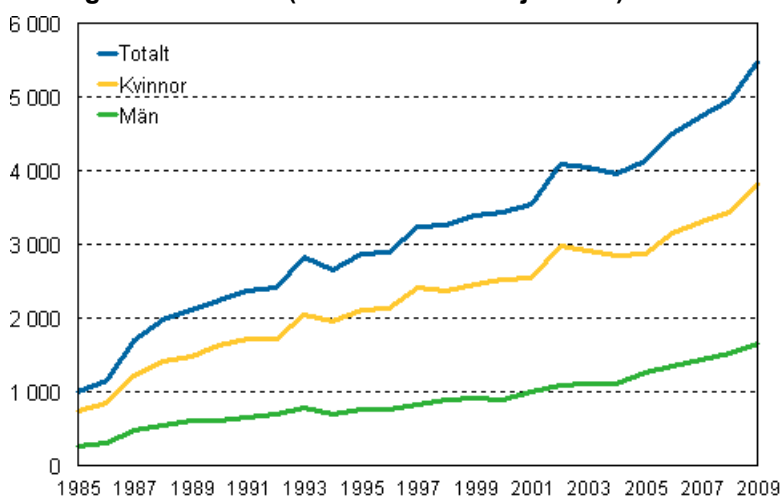
Antalet dödsfall orsakade av tumör har varit nästan oförändrad under de senaste decennierna. Hos män var den vanligaste cancerformen lungcancer som lett till döden och hos kvinnorna bröstcancer. Under de senaste tjugo åren har lungcancerdödligheten bland män minskat. Lungcancerdödligheten är klart mindre bland kvinnor än bland män, men den har nästan fördubblats under de senaste tjugo åren. Bröstcancerdödligheten har ökat något på tjugo år.

Antalet alkoholrelaterade dödsfall har nästan fördubblats på tjugo år. Den största ökningen skedde i mitten av 2000-talet, då alkoholskatten sänktes. Under de senaste åren har alkoholdödligheten varit nästan oförändrad eller t.o.m. minskat något.

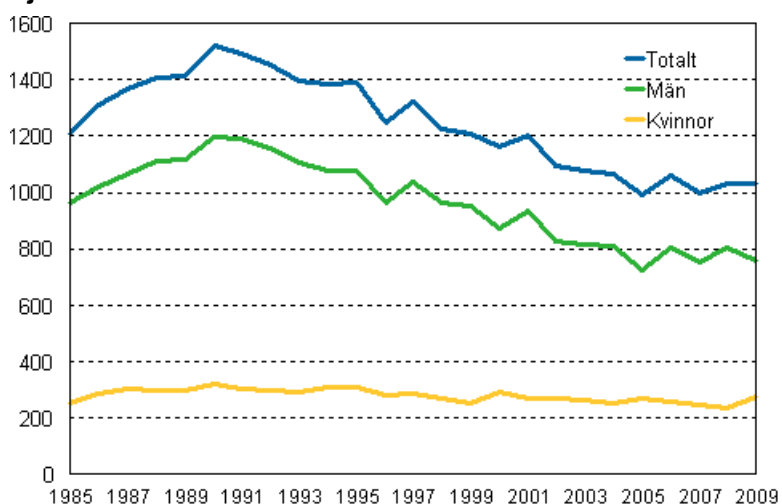
År 2009 begick 1 034 personer självmord. Tre av fyra av dem som begick självmord var män. Antalet personer som begått självmord har varit relativt oförändrat under 2000-talet, men minskat klart från depressionsåren i början av 1990-talet. Antalet självmord är störst bland 45–54-åringar.

I arbetsför ålder (15–64 år) dog 10 652 män och 3 264 kvinnor. Av de män som dog i arbetsför ålder dog 18 procent i alkoholrelaterad sjukdom eller alkoholförgiftning. Var tionde kvinna som dog före pensionsåldern dog på grund av alkoholrelaterade orsaker. Andra vanliga dödsorsaker bland personer i arbetsför ålder var kranskärllsjukdom samt lungcancer bland män och bröstcancer bland kvinnor.

Döda genom demens (inkl. Alzheimers sjukdom) 1985–2009



Självmord efter kön 1985–2009



Innehåll

Tabeller

Tabellbilagor

Tabellbilaga 1. Stationära befolkningen använt i åldersstandardiseringen.....	4
---	---

Figurer

Figurbilagor

Figurbilaga 1. De vanligaste dödsorsakerna 2009 i ålder 15-64, män.....	5
---	---

Figurbilaga 2. De vanligaste dödsorsakerna 2009 i ålder 15-64, kvinnor.....	5
---	---

Kvalitetsbeskrivning för dödsorsaksstatistiken.....	6
---	---

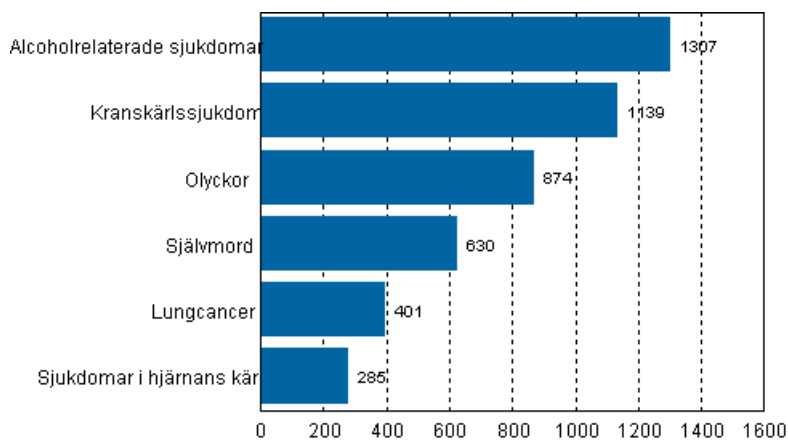
Tabellbilagor

Tabellbilaga 1. Stationära befolkningen använt i åldersstandardiseringen

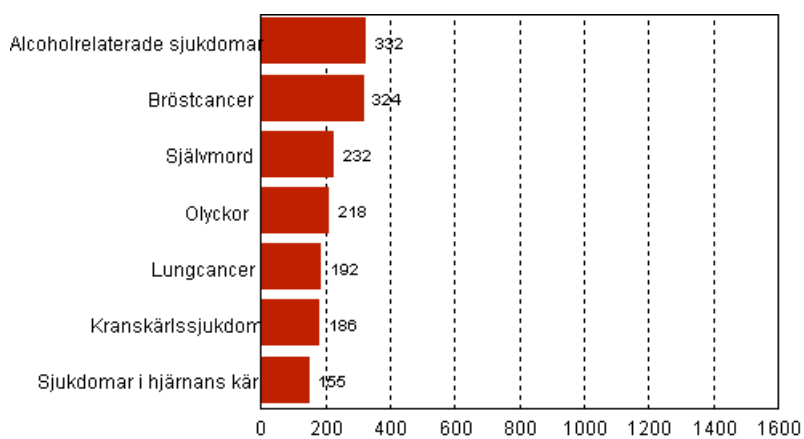
Åldersgrupp	Totalt
0	1 305
1-4	5 021
5-9	6 472
10-14	6 772
15-19	7 208
20-24	7 792
25-29	7 871
30-34	7 528
35-39	7 212
40-44	6 860
45-49	5 865
50-54	5 876
55-59	5 553
60-64	5 245
65-69	4 680
70-74	2 932
75-79	2 897
80-84	1 606
85-	1 305
Totalt	100 000

Figurbilagor

Figurbilaga 1. De vanligaste dödsorsakerna 2009 i ålder 15-64, män



Figurbilaga 2. De vanligaste dödsorsakerna 2009 i ålder 15-64, kvinnor



Kvalitetsbeskrivning för dödsorsaksstatistiken

1. Relevans av dödsorsaksstatistiken

Dödsorsaksstatistiken producerar årligen statistiska uppgifter om dödsorsaker för personer som är fast bosatta i Finland. Statistiken sammanställs på basis av dödsattester och uppgifter kompletteras och kontrolleras med hjälp av uppgifterna i Befolkningsregistercentralens befolkningsdatasystem. Dödsattesterna arkiveras vid Statistikcentralen. Dödsorsaksstatistiken och arkivet med dödsattester har funnits sedan år 1936.

Dödsorsaksuppgifter används bl.a. i hälsoundersökningar, vid allokering av hälsofrämjande åtgärder och vid uppföljning av hälsa samt i olika medicinska undersökningar. Genom att sammanslå uppgifterna med annat material kan man bl.a. undersöka skillnader i dödligheten mellan olika befolkningsgrupper.

Utredandet av dödsorsaken och förfaranden i anslutning till det grundar sig på lagen om utredande av dödsorsak (459/1973) och på förordningen om utredande av dödsorsak (948/1973). Att producera dödsorsaksstatistik är därtill reglerad av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1338/2008 av den 16 december 2008 om gemenskapsstatistik om folkhälsa och hälsa och säkerhet i arbetet. Förslaget till exekution av den ovannämnda förordningen är under beredning.

Begrepp

Med det allmänna dödstalet avses antalet döda per 1 000 personer i medelfolkmängden.

Bland dödfödda räknas de foster eller nyfödda som vid födelsen inte uppvisar livstecken och havandeskapet varat i minst 28 veckor eller om ingen uppgift finns om havandeskapets längd, födelsevikten minst 500 gram. Missfall i ett tidigare skede av havandeskapet räknades inte som dödfödda och de har inte heller statistikförts i statistiken över dödsorsaker.

Dödsorsaker

Sedan år 1996 har dödsattesten i Finland omfattat följande dödsorsaker: underliggande dödsorsak, omedelbar dödsorsak, intermediära orsaker och medverkande orsaker. Dödsorsaksstatistiken sammanställs efter den underliggande dödsorsak som har bearbetats efter Världshälsoorganisationens (WHO) internationella sjukdomsklassifikations (ICD-10) regler.

- **Den underliggande dödsorsak**, som anges på dödsattesten, är alla de sjukdomar och sjukliga tillstånd eller skador som antingen medförde eller bidrog till dödsfallet och de omständigheter vid olycksfallet eller våldshandlingen som framkallade någon sådan skada eller förgiftningen som lett till dödsfallet.
- **Den intermediära dödsorsaken** är det tillstånd som från den bakomliggande dödsorsaken leder till omedelbar dödsorsak.
- **Den omedelbara dödsorsaken** anger den sjukdom, skada eller handikapp, vars symptom leder till personens död.
- Som medverkande dödsorsak uppger läkaren under punkt II på dödsattesten de orsaker som ogynnsamt inverkat på utvecklingen av det tillstånd som lett till döden och på så sätt bidragit till döden.

I dödsattesten av dödfödda barn och barn som dör före 28 dagars ålder omfattar den viktigaste sjukdomen eller tillstånd hos fostret eller spädbarnet eller moderns viktigaste tillstånd som lett till fostrets eller spädbarnets död på ovannämnda dödsorsakerna.

Bland mödradödlighet räknas kvinnans död under graviditet eller inom 42 dygn efter graviditetens slut oberoende av graviditetens längd eller läge. Med räknas alla gravida kvinnor, som dött till följd av orsaker som är förenade med eller som har förvärrats av graviditet, dock inte genom olyckshändelse eller genom en våldsamt död. Mödradödligheten räknas under kapitel XV i sjukdomsklassifikationen. Mödradödligheten erhålls genom att dividera antalet mödradödar per 100 000 levande födda barn.

Den neonatala dödligheten erhålls genom att dividera antalet barn som avlidit före det 28 levnadsdygnet med antalet levande födda under statistiksåret och genom att multiplicera detta med 1 000.

Den perinatala dödligheten erhålls genom dividera antalet dödfödda och antalet spädbarnsdöda under den första levnadsveckan med antalet levande födda under statistiksåret. Åldern under den första levnadsveckan räknas på basis av de timmar barnet levat. Med tidig neonatal dödlighet avses antalet barn som avlidit före det 7 levnadsdygnet i relation till levande födda barn under statistiksåret.

Med post-neonatal dödlighet avses antalet barn som avlidit efter det 7:e och före 28:e levnadsdygnet i relation till levande födda under statistikåret.

Spädbarnsdödligheten räknas genom att dividera antalet dödsfall bland barn under ett år med antalet levande födda under samma statistiksår. Då siffran multipliceras med 1 000, får man uppgiften i promille.

Åldersstandardiserad dödstal (Standardized death rate, SDR) är ett mått som underlättar vissa jämförelser mellan olika tidpunkter och regioner. Åldersstandardiserad dödstal visar antalet döda per 100 000 personer i medelfolkmängden, då åldersstrukturen kalkylmässigt är den samma under hela undersökningsperioden. Åldersstandardiserade dödstal har beräknats här enligt formeln:

$$SDR = \sum (m_i P_i / P) \times 100\,000$$

m_i = dödstal i ålder i

P_i = standardpopulationen i ålder i

P = standardpopulationens folkmängd.

Dödstalet visar antalet döda i viss åldersgrupp per personer i samma åldersgrupp i medeltal.

Medelfolkmängd som använts vid beräkning som stationär befolkning är i tabellbilaga.

2. Metodbeskrivning

Materialet för dödsorsaksstatistiken är ett totalmaterial, som omfattar alla de som under kalenderåret avlidit i Finland eller utomlands och som vid dödstillfället är fast bosatta i Finland.

En läkare skriver ut en dödsattest. Om utredningen av dödsorsaken förutsätter obduktion, avfattas dödsattesten efter att obduktionsuppgifterna färdigställts. Den läkare som skrivit dödsattesten skickar attesten till verksamhetsområde av Institutet för hälsa och välfärd (THL) där avlidna haft sin hemort. THL sänder dödsattesten vidare till Statistikcentralen.

Efter att dödsattesterna kommit till Statistikcentralen jämförs dödsuppgifterna med befolkningsdatasystemets uppgifter och över de dödsattester som saknas sänds förteckningar till THL för kontroll.

Dödsorsaksmaterial kompletteras också med demografiska uppgifter ur befolkningsdatasystemet.

Länsstyrelserna lades ned i början av 2010 och de rättsmedicinska uppgifter som hörde till länsstyrelserna övergick till Institutet för hälsa och välfärd (THL). Till dem hörde bl. a. gransknings- och tillsynsansvar för dödsattester.

Dödfödda statistikförs separat, de räknas inte med i antalet avlidna under året. Täckningen av statistiken över dödfödda kompletteras med uppgifterna i det födelseregister som förs av Institutet för hälsa och välfärd (THL).

3. Riktighet och exakthet

I materialet för dödsorsaksstatistiken finns det uppgifter om dödsorsak och andra bakgrundsuppgifter om den avlidna samt uppgifter om modern när det gäller barn som avlidit innan de fyllt 28 dygn. Uppgifterna anges på webbsidorna för dödsorsaksstatistiken under punkten Tietoluettelot (bara på finska).

Läkaren antecknar dödsorsaken i dödsattesten både som kod och diagnostext. Dödsorsakerna kodas vid Statistikcentralen på basis av diagnostexterna. Om uppgifterna i dödsattesten är bristfälliga, motstridiga eller svåra att klassificera använder man som hjälp händelseuppgifterna i dödsattesten, frågar man efter ytterligare upplysning av den person som utfärdat dödsattesten eller används en medicinsk expert. Vid alkohol- och medicinförgiftningar använder man som tilläggsinformation undersökningsresultat från

rättskemiska registret. Underliggande dödsorsak dras från händelseuppgifterna årligen cirka i 1 000 dödsfall, tilläggsinformation frågas av utfärdaren i 200-400 fall och ytterligare information av rättskemiska register till 200-300 fall årligen. Medicinsk expert behandlar årligen cirka 1 000-1 500 fall.

Täckningen av dödsorsaksstatistiken är i praktiken omkring 100 procent, eftersom uppgiften om dödsfallet också kontrolleras i befolkningsdatasystemet.

Antalet avlidna om vilka man inte får uppgift om dödsorsak uppgår årligen till ungefär 100-150. Mesta av dem är döda som har avlidit i Finland och man har inte fått dödsattest före sammanställandet av statistiken.

Dödsorsaken kodas för närvarande enligt WHO:s ICD10-klassificering (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Volume 1–3, WHO Genève 1992, ny upplaga 2004.). I vissa undantagsfall används inhemska specificeringar och i vissa fall når man inte tillförlitligt den mest exakta klassificeringsnivån. Vid statistikföringen tillämpas regler för i frågavarande klassificering. Dödsattestblanketten har fastställts av social- och hälsovårdsministeriet.

Den klassificering av dödsorsaker som används vid statistikföringen har ändrats flera gånger. De klassificeringar av dödsorsaker som använts under olika år samt existerande jämförbara förkortade klassificeringar har beskrivits på ingångssidan till statistiken över dödsorsaker i punkt Klassificeringar.

4. Tidsenlighet och rättidighet

Uppgifterna om dödsorsaker produceras årligen och de blir färdiga i slutet av följande år. Uppgifterna är slutliga och de beskriver de personer som är fast bosatta i Finland och som avlidit under föregående kalenderår

5. Tillgänglighet och transparens

Dödsorsaksstatistiken publiceras årligen inom ämnesområdet Hälsa i dödsorsaksstatistikens hemsidor och i Statistikcentralens statistiktjänst (StatFin). Uppgifter anges för hela landet, efter landskap och sjukvårdsdistrikt. Alla dödsorsaksstatistikens tabeller har sammanställts efter den underliggande dödsorsaken.

Uppgifterna i dödsorsaksstatistiken finns sedan år 1969 tillgängliga som tidsserier i databasen. Variablerna i tidsseriedatabasen beskrivs på webbsidorna under punkt Tietoluettelot. Skräddarsydd statistik kan göras upp vid Statistikcentralen och även forskningsmaterial för kundernas behov. För forskningsmaterial och för den statistik som produceras kommunvis behövs ett tillstånd. Ansökan om tillståndet finns på Statistikcentralens webbplats.

Uppgifter om dödsorsaker kan också sammanslås med annat material, bl.a. de longitudinella materialen i folkräkningar och sysselsättningsstatistik. Uppgifterna i dödsorsaksstatistiken har publicerats in internationella databaser, t. ex.

— i Helsestatistik i de nordiske lande, <http://nomesco-da.nom-nos.dk/>

— i Eurostat Public Health databas, f. ex.

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/public_health/data_public_health/database

— i WHO databaser, f. ex. European Health for all database,

<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/data-and-evidence/databases/>

Statistikcentralen upprätthåller dödsattestarkivet med finländarnas dödsattester fr.o.m. år 1936. Kopior av dödsattester och uppgifter om dödsorsaker på enhetsnivå lämnas ur arkivet för de ändamål som stadgats i lagen om utredande av dödsorsak (459/1973). Dessa ändamål är närmast en nära anhörig till den avlidne, pensionsanstalt samt för myndigheter och vetenskaplig forskning och statistiska utredningar.

På ingångssidan till Statistikcentralens Dödsattestarkiv finns anvisningar för hur man ber om dödsattester samt ansöker om tillstånd att använda uppgifter.

6. Jämförbarhet av uppgifterna

Dödsorsaksstatistik har sammanställts sedan år 1936, uppgifterna för åren 1936–1968 finns bara som kopior av papperspublikationerna. Klassificeringen av dödsorsaker har ändrats flera gånger: de klassifikationer av dödsorsaker som använts vid klassificeringen av primärmaterialet samt tillgängliga jämförbara förkortade klassifikationer har beskrivits på dödsorsaksstatistikens ingångssida under punkten Klassificeringar.

Den längsta jämförbara tidsserien över dödsorsaker (54 klasser) är fr.o.m. år 1969. Statistik med klassificeringarna finns i Statistikcentralens databas StatFin inom området Hälsa. Annan statistik över dödlighet och dödsorsaker vid Statistikcentralen är statistiken över befolkningsförändringar, statistiken över vägtrafikolyckor och statistiken över olycksfall i arbetet.

I statistiken över befolkningsförändringar statistikförs antalet avlidna som erhålls ur Befolkningsregistercentralens befolkningsdatasystem bl.a. efter kön, ålder och region. Antalet avlidna avviker årligen med några tiotal fall från antalet avlidna i dödsorsaksstatistiken. Skillnaden beror bl.a. på att materialet för befolkningsförändringar inte omfattar de avlidna som registrerats som avlidna efter att statistiken sammanställts (efter januari följande år). Å andra sidan kan statistiken över befolkningsförändringar innehålla avlidna under de föregående fem åren, för vilka uppgiften om dödsfallet erhållits under tiden då statistiken sammanställts (i januari följande år).

Statistiken över vägtrafikolyckor statistikförs antalet avlidna i vägtrafiken. Uppgifterna fås ur polisens datasystem. Uppgifternas täckning kontrolleras med hjälp av uppgifterna i dödsorsaksstatistiken. Siffrorna avviker årligen med några tiotal fall. Avvikelsen från uppgifterna i dödsorsaksstatistiken beror på följande skillnader i statistikföringsgrunder:

- Statistiken över vägtrafikolyckor omfattar alla de personer som avlidit i trafiken på finsk mark, i dödsorsaksstatistiken registreras bara dödsfallen antingen i Finland eller utomlands bland den befolkning som stadigvarande bor i Finland.
- I dödsorsaksstatistiken statistikförs den avlidna enligt dödsdagen, tidpunkten i statistiken över vägtrafikolyckor är olycksdagen och efter den en period på högst 30 dygn.
- I dödsorsaksstatistiken har självmord i trafiken räknats som självmord, i statistiken över vägtrafikolyckor har de räknats som trafikolyckor.

Statistiken över olycksfall i arbetet sammanställs på basis av uppgifterna inom försäkringsverksamheten och statistiken omfattar alla de skador som skett i arbete för vilka försäkringsanstalterna betalat ersättningar. I dödsorsaksstatistiken erhålls uppgiften om arbetsolycksfallet ur dödsattesten med läkarens definition. Antalet avlidna i arbetsolycksfall avviker mycket litet från uppgifterna i dödsorsaksstatistiken.

7. Tydlighet och konsistens

Dödsorsaksstatistiken är i Finland den enda täckande statistiken över dödsorsaker. Statistikcentralens statistik över befolkningsförändringar är en täckande statistik över antalet avlidna.

Då dödsorsaksstatistiken används bör man beakta att dödligheten och dödsorsakernas generalitet är starkt beroende av ålder. I statistiken används därför åldersstandardisering vid jämförelsen av skillnader mellan olika tidpunkter och regioner. Det åldersstandardiserade dödlighetstalet räknas i dödsorsaksstatistiken oftast per 100 000 personer.

Förfrågningar

Helena Korpi 09-1734 3605

Irmeli Penttilä 09-1734 3253

Ansvarig statistikdirektör:

Jari Tarkoma

kuolemansyyt@stat.fi

www.stat.fi

Källa: Dödsorsaker, Statistikcentralen