Socialstyrelsen
2025-09-18
Art.nr: 2025–9-9775

Statistik om dödsorsaker år 2024

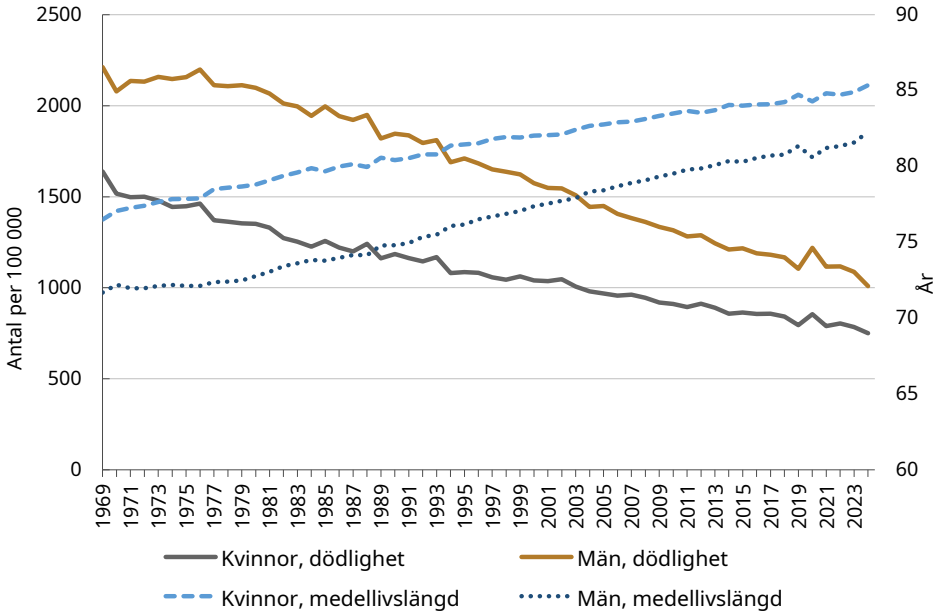
År 2024 avled 91 365 personer folkbokförda i Sverige. Av dessa var 45 881 kvinnor och 45 484 män. Antalet kvinnor och män som avlider årligen har minskat över tid. *Cirkulationsorganens sjukdomar* orsakade flest dödsfall 2024, följt av *tumörsjukdomar*. *Tumörsjukdomar* står dock för en ökande andel av dödsfallen. *Åtgärdbar dödlighet* är dödlighet som är hälso- och sjukvårdspolitiskt möjlig att minska. I yngre åldersgrupper domineras den av *yttre dödsorsaker* och från omkring 50-årsåldern är tumörsjukdomar och cirkulationsorganens sjukdomar de vanligaste dödsorsakerna inom åtgärdbar dödlighet. Det finns socioekonomiska skillnader i den åtgärdbara dödligheten, med högre dödlighet i områden med blandade eller sämre socioekonomiska förutsättningar, jämfört med områden med bättre socioekonomiska förutsättningar.

Antalet dödsfall har minskat över tid

Antalet dödsfall per 100 000 invånare och år har minskat över tid för både kvinnor och män, vilket har medfört att medellivslängden har ökat. Detta kan kopplas till en rad faktorer på såväl samhälls- och systemnivå, som individuell nivå (Folkhälsomyndigheten, 2025). År 1969 var den åldersstandardiserade dödligheten 1639 per 100 000 för kvinnor och 2212 per 100 000 för män (Figur 1). Motsvarande dödlighet 2024 var 750 och 1009 för kvinnor respektive män. Detta motsvarar en minskning på 54 procent för både kvinnor och män under tidsperioden 1969–2024.Variationen i dödlighet i slutet av perioden berodde dels på att dödligheten var ovanligt låg år 2019, dels på att covid-19-pandemin under framför allt år 2020 bidrog till en ökad dödlighet.

Figur 1. Dödlighet och medellivslängd 1969–2024, kvinnor och män

Åldersstandardiserade dödstal per 100 000 i befolkningen (vänster axel) och återstående medellivslängd för 0-åringar (höger axel). Observera de två axlarnas olika skalor.



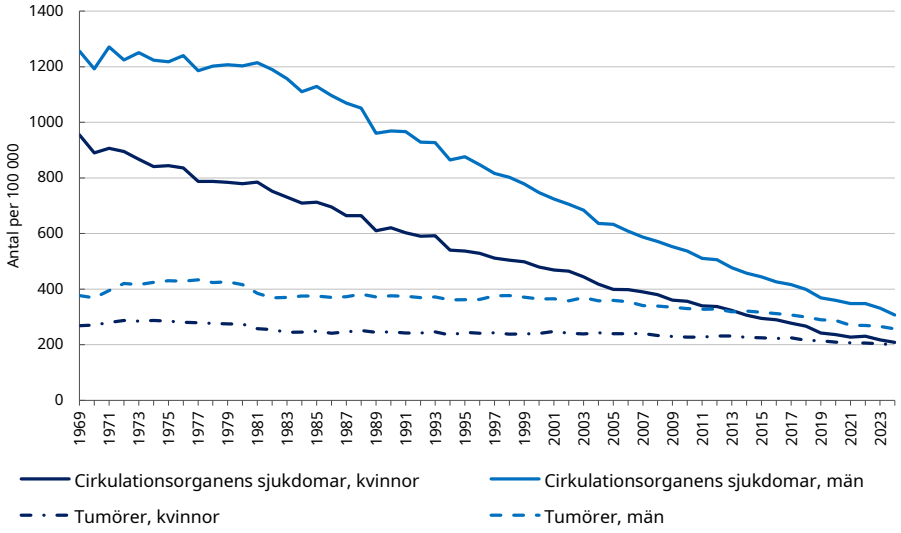
Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen. Statistikdatabasen, Ettårig livslängdstabell för 0-åringar, hela riket, Statistikmyndigheten SCB

Flest avlider av sjukdomar i cirkulationsorganen, men en allt större andel avlider av tumörsjukdomar

De vanligaste dödsorsakerna 2024 var de som rör cirkulationsorganens sjukdomar, följt av tumörer, för både kvinnor och män (Figur 2). Tillsammans utgjorde dödsfallen i dessa två kategorier 53,8 och 56,1 procent av dödsfallen för respektive kön. Dödligheten i cirkulationsorganens sjukdomar har under lång tid legat på en betydligt högre nivå, men har minskat i snabbare takt, än dödligheten i tumörsjukdomar. År 2024 var tumörsjukdomar den vanligaste dödsorsaken bland kvinnor i Stockholm, Uppsala och på Gotland, och bland män i Stockholm, Halland och på Gotland. År 2023 var det endast i Stockholms län som tumörsjukdomar var den vanligaste dödsorsaken.

Figur 2. Avlidna i cirkulationsorganens sjukdomar samt tumörsjukdomar, kvinnor och män, 1969–2024

Åldersstandardiserade dödstal per 100 000 i befolkningen



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Åtgärdbar dödlighet

Åtgärdbar dödlighet delas in i hälsopolitiskt och sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet och listan med dödsorsaker som ingår har utvecklats av OECD och Eurostat (se faktaruta samt referens OECD/Eurostat, 2022)[1]. Syftet med begreppet åtgärdbar dödlighet är att möjliggöra internationella jämförelser samt att utgöra en utgångspunkt i bedömningen av hur framgångsrik folkhälso- och sjukvårdspolitiken är när det gäller att undvika förtida dödlighet orsakad av förebyggbara och behandlingsbara dödsorsaker. Nedan presenteras de fem vanligaste dödsorsakerna inom åtgärdbar dödlighet per åldersgrupp för åren 2022–2024.

Bland flickor och pojkar 0–17 år var *vissa perinatala tillstånd*, dvs. tillstånd som har sitt ursprung i den perinatala perioden (dag 0–6 efter födseln), den vanligaste dödsorsaken inom åtgärdbar dödlighet år 2022–2024 (Figur 3a–3b). I övrigt dominerade så kallade yttre orsaker: *avsiktligt självdestruktiv handling* (självmord), *olycksfallsskador* och *transportolyckor*, förutom den bland flickor tredje och bland pojkar femte vanligaste dödsorsaken *medfödda missbildningar av cirkulationsorganen*.

Yttre orsaker var de vanligaste dödsorsakerna inom åtgärdbar dödlighet även bland kvinnor och män 18–49 år. Utöver dessa observerades två tumörsjukdomar bland kvinnor – bröstcancer och tjock- och ändtarmscancer – den andra respektive fjärde vanligaste dödsorsaken i gruppen. Bland män

[1]Listan över dödsorsaker som ingår i åtgärdbar dödlighet har modifierats när det gäller dödsfall till följd av avsiktligt självdestruktiv handling, skadehändelser med oklar avsikt, övergrepp av annan person, alkoholrelaterade dödsfall och förgiftningsdödsfall (se faktaruta).

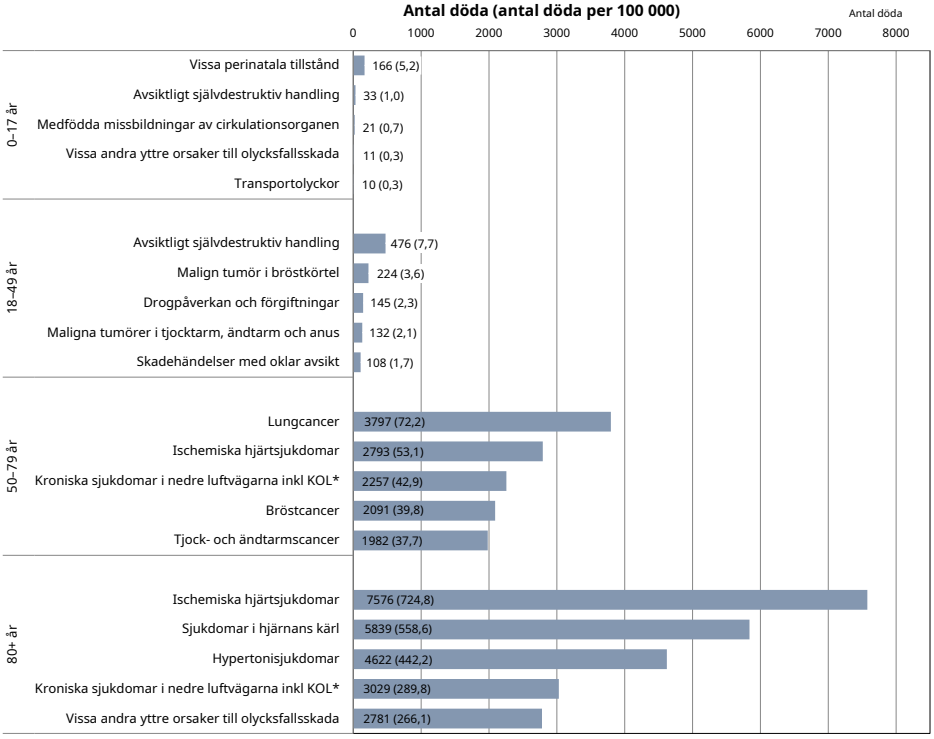
var *avsiktligt självdestruktiv handling* 2,5 gånger vanligare och *drogpåverkan och förgiftningar* var mer än 3,5 gånger vanligare jämfört med kvinnor i åldersgruppen. Bland män fanns inga tumörsjukdomar med bland de fem vanligaste dödsorsakerna inom den åtgärdbara dödligheten, däremot *ischemiska hjärtsjukdomar* som den tredje vanligaste dödsorsaken.

Från omkring 50 års ålder dominerade hjärtkärl-, luftvägs- och tumörsjukdomar den åtgärdbara dödligheten för både män och kvinnor. Bland kvinnor 50–79 år var lungcancer den vanligaste dödsorsaken inom åtgärdbar dödlighet, följt av ischemiska hjärtsjukdomar. I övrigt var ytterligare två tumörsjukdomar de vanligaste dödsorsakerna inom gruppen: bröstcancer och tjock- och ändtarmscancer. Bland män 50–79 år var ischemiska hjärtsjukdomar den överlägset vanligaste dödsorsaken inom den åtgärdbara dödligheten. Lungcancer och tjock- och ändtarmscancer var den andra respektive fjärde vanligaste dödsorsaken. Kvinnor, till skillnad från män, avled i hög utsträckning i åldersgruppen även av kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL). Däremot avled män i åldersgruppen av diabetes i betydligt högre utsträckning än kvinnor.

I den äldsta åldersgruppen 80 år och äldre var ischemiska hjärtsjukdomar och andra hjärtkärlsjukdomar de vanligaste dödsorsakerna inom den åtgärdbara dödligheten bland både män och kvinnor. Även KOL bland kvinnor och Covid-19 bland män hörde till de vanligaste dödsorsakerna inom den åtgärdbara dödligheten. I den äldsta åldersgruppen sågs även *vissa andra yttre orsaker till olycksfallsskada*, vilket i denna grupp framför allt innefattar fallolyckor och komplikationer till följd av dessa.

Figur 3a. Avlidna inom åtgärdbar dödlighet år 2022–2024, de fem vanligaste dödsorsakerna inom varje åldersgrupp, flickor och kvinnor

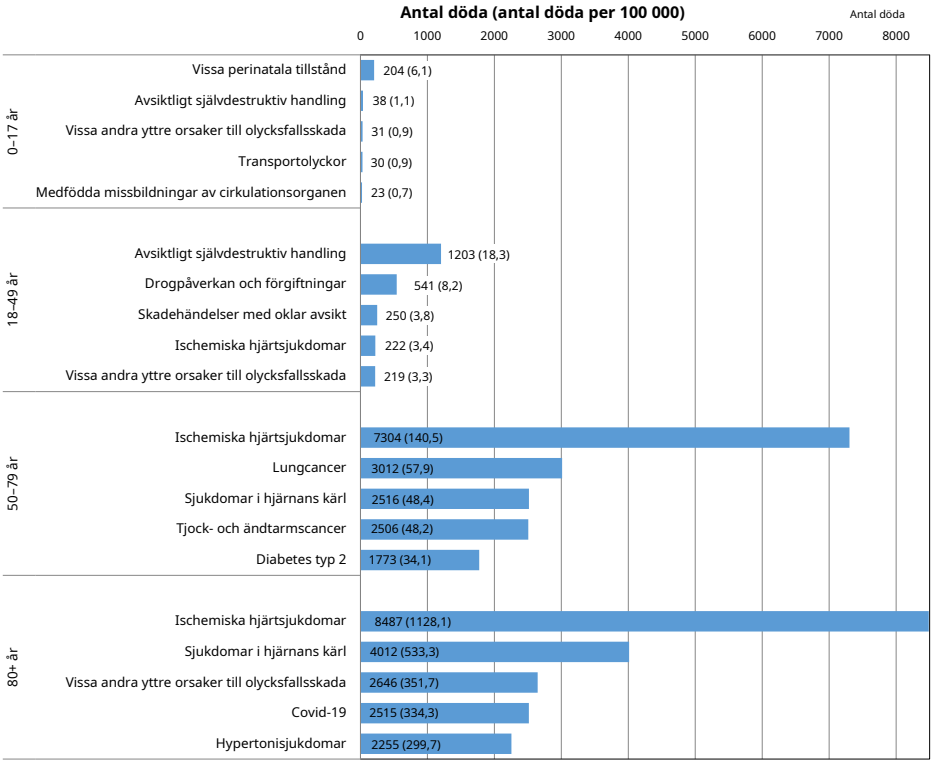
Antal och antal per 100 000 i befolkningen



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.
*KOL – kroniskt obstruktiv lungsjukdom

Figur 3b. Avlidna inom åtgärdbar dödlighet år 2022–2024, de fem vanligaste dödsorsakerna inom varje åldersgrupp, pojkar och män

Antal och antal per 100 000 i befolkningen



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.

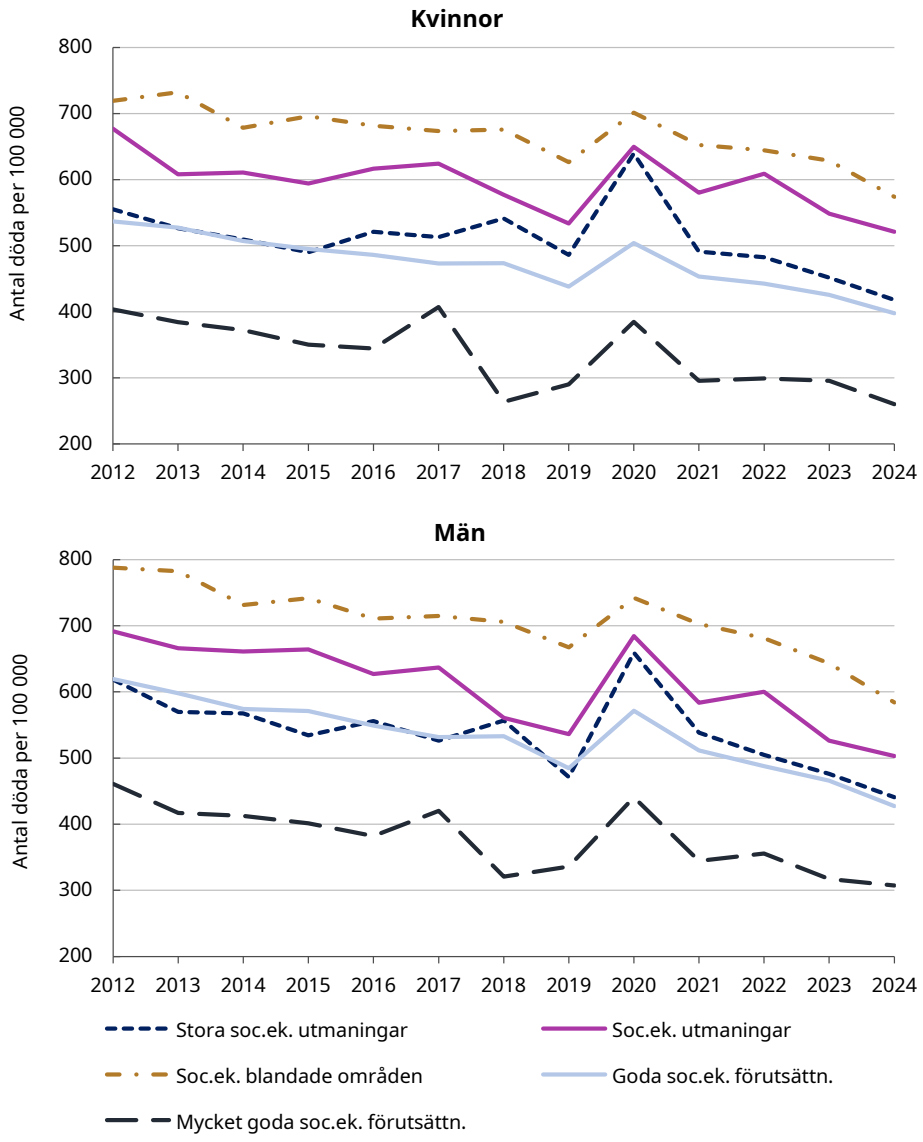
Socioekonomiska skillnader i åtgärdbar dödlighet

Den sammantagna åtgärdbara dödligheten skiljer sig beroende på socioekonomisk områdestyp (se faktaruta). Under åren 2012–2024 var den åldersstandardiserade åtgärdbara dödligheten högst i socioekonomiskt blandade områden (569 respektive 579 per 100 000 för kvinnor respektive män) och områden med socioekonomiska utmaningar (516 och 499 per 100 000 för kvinnor respektive män), medan områden med mycket goda socioekonomiska förutsättningar hade lägst åtgärdbar dödlighet (258 och 305 per 100 000 för kvinnor respektive män) (Figur 4).

Den åtgärdbara dödligheten har minskat i alla områdestyper under perioden 2012–2024. I områden med stora socioekonomiska utmaningar minskade dödligheten bland kvinnor med 25 % och bland män 29 % under perioden. I socioekonomiskt blandade områden minskade den bland kvinnor med 20 % och bland män med 26 %, medan minskningen i områden med mycket goda socioekonomiska förutsättningar var 36 % för kvinnor och 33 % för män.

Figur 4. Åtgärdbar dödlighet fördelat på socioekonomisk områdestyp, 2012–2024

Åldersstandardiserade dödstal per 100 000 i befolkningen



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen, Statistikmyndigheten SCB

Åtgärdbar dödlighet

Hälsopolitiskt åtgärdbar dödlighet definieras av Eurostat/OECD (2022) som dödlighet som i huvudsak kan undvikas genom förebyggande folkhälsoåtgärder och primärvård, exempelvis insatser för att minska alkoholkonsumtion och tobaksanvändning. **Sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet** är dödlighet som i huvudsak kan undvikas genom sekundärprevention och behandling (dvs. efter sjukdomars uppkomst, för att minska dödligheten), exempelvis screening och behandling. Åtgärdbar dödlighet presenteras i regel som sammanräknat dödstal för hela gruppen 0–74 eller 0–79 år. Här presenteras dock även de äldre åldersgrupperna, i syfte att presentera hela bilden av åtgärdbar dödlighet. Viss modifiering av listan över dödsorsaker som ingår i åtgärdbar dödlighet har gjorts: I Eurostat/OECD:s lista ingår ICD-10-koderna X60–X65, X85 och Y10–15 i ”Alkohol- och drogrelaterade dödsorsaker”. I detta faktablad ingår de i X60–X84 (*Avsiktligt självdestruktiv handling*), X85–Y09 (*Övergrepp av annan person*) respektive Y10–Y34 (*Skadehändelser med oklar avsikt*), i syfte att skilja ut dödsorsaker baserat på avsikt, samt för att stämma överens med övrig statistik inom ämnet.

Regionala statistikområden och områdestyp

I detta faktablad redovisas statistik på områdestyp, en socioekonomisk gruppering, vilken baseras på regionala statistikområden (RegSO). RegSO delar upp Sverige i 3363 områden som följer läns- och kommungränserna och tas fram för Sveriges befolkning den sista december respektive år, dvs. för alla levande och folkbokförda individer i Sverige. Områdestyp är baserat på socioekonomiskt index (SEI) vilket beräknas för varje RegSO. SEI utgörs av medelvärdet av tre indikatorer: andelen personer (i respektive område) med förgymnasial utbildning (20–65 år), låg ekonomisk standard (oavsett ålder), och ekonomiskt bistånd och/eller långtidsarbetslösa (20–65 år). Ett högre SEI-värde indikerar högre socioekonomisk utsatthet. Utifrån antalet standardavvikelser från medelvärdet skapas en grupperad variabel, områdestyp, som sträcker sig från stora socioekonomiska utmaningar (1) till mycket goda socioekonomiska förutsättningar (5). Det senast aktuella året för RegSO respektive områdestyp är 2024 respektive 2023.

Om statistiken

Dödlighet är samtliga dödsfall i en given population och mäts i **dödstal,** oftast uttryckt i antal döda per 100 000 i befolkningen. Det används för att jämföra dödlighet mellan grupper som är olika i antal. **Åldersstandardiserade dödstal** tar hänsyn till skillnaderna i ålder mellan grupperna. Åldersstandardiserad dödlighet är beräknad enligt rikets medelbefolkning år 2024.

Underliggande dödsorsak är den sjukdom eller skadeorsak som inledde den kedja av sjukdomshändelser som ledde till döden eller de omständigheter vid olyckan eller våldshandlingen som framkallade den dödliga skadan. I det här faktabladet redovisas uteslutande underliggande dödsorsak.

I statistiken som redovisar områdestyp har avlidna 1 år eller äldre inkluderats. RegSO-kod, områdestyp och befolkning för vardera områdestyp har hämtats från året innan dödsfallet. Detta eftersom avlidna personer inte är folkbokförda i slutet på året de avled. Åldersstandardiserad dödlighet per områdestyp är beräknad enligt rikets befolkning den sista december år 2023.

Mer information

Du hittar fler tabeller, diagram och annan information här (under Officiell statistik): www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/dodsorsaker

För dig som vill göra egna sökningar i statistikdatabasen: https://sdb.socialstyrelsen.se/if_dor/val.aspx

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. (2025). *Folkhälsan i Sverige.* Hämtat från https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/3a11f1932968414bae25a4da486340a4/folkhalsan-sverige-arsrapport-2025.pdf
2. OECD/Eurostat. (2022). *Avoidable mortality: OECD/Eurostat lists of preventable and treatable causes of death (January 2022 version).* Hämtat från https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/data/datasets/oecd-health-statistics/avoidable-mortality-2019-joint-oecd-eurostat-list-preventable-treatable-causes-of-death.pdf

Kontakt:

Statistikfrågor

Åsa Persson
Telefon: 075-247 30 00
E-post: asa.persson@socialstyrelsen.se

Sasha Pejicic
Telefon: 075-247 30 00
E-post: sasha.pejicic@socialstyrelsen.se

Sakfrågor

Bruno Ziegler
Telefon: 075-247 30 00
E-post: bruno.ziegler@socialstyrelsen.se