

Folkhälsorapport Dalarna 2023

Johan Hallberg, Samhällsmedicinsk läkare

Regionstyrelsens förvaltning

Planeringsenheten/Hållbarhetsavdelning

johan.hallberg@regiondalarna.se

RS 2023/1023



Innehåll	Sida
Om rapporten	3
Relevanta styrdokument för Region Dalarnas folkhälsoarbete	5
Om Dalarnas befolkning - bakgrundsdata	8
Målområde 1: Det tidiga livets villkor	21
Målområde 2: Kunskaper, kompetenser och utbildning	25
Målområde 3: Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö	31
Målområde 4: Inkomster och försörjningsmöjligheter	39
Målområde 5: Boende och närmiljö	44
Målområde 6: Levnadsvanor	50
Målområde 7: Kontroll, inflytande och delaktighet	52
Målområde 8: En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård	57
Ett litet urval av hälsoutfall	61
Hälsa på lika villkor – Dalarna 2021	68

Om rapporten

Folkhälsorapport Dalarna 2023 är dels en uppföljning av rapporten *Covid-19-pandemin och folkhälsopolitikens målområden i Dalarna* (RD21/00956) dels ett arbetsmaterial i processen att välja ut indikatorer till den löpande folkhälsorapporteringen som är under utveckling hos Region Dalarna. Materialet kommer att användas som underlag i dialoger med intressenter i utvecklingen av en digital interaktiv löpande folkhälsorapportering. Det kommer både att läggas till och plockas bort indikatorer i detta arbete.

Folkhälsorapport Dalarna 2023 är inte en fullständig rapport. Den rymmer inga fördjupade analyser eller texter som kommenterar de förhållanden som redovisas. Rapportens struktur kopplar till den nationella folkhälsopolitikens målområden och övergripande målsättning. Materialet är öppet för fri användning för den som önskar använda det för att illustrera folkhälsoläget i Dalarna utifrån skilda aspekter.

De inledande sidorna presenterar några centrala styrdokument för Region Dalarnas folkhälsoarbete och egna digitala och analoga rapporter som på sikt kommer att övergå till den löpande folkhälsorapportering som är under utveckling.

Större delen av rapporten redovisar ett urval av förhållanden och tänkbara indikatorer som speglar hälsans sociala och ekonomiska bestämningsfaktorer i Dalarna.

Region Dalarnas egna folkhälsorapportering idag

Utöver möjligheterna till uppföljning och analys via öppna databaser såsom Folkhälsomyndighetens Folkhälsodata, Socialstyrelsens, SCB:s och andra myndigheters statistikdatabaser samt Kolada producerar Region Dalarna några egna dalaspecifika databaser öppna för allmän användning. Det är *Hälsa på lika villkor - Dalarna* samt *ELSA* (Dalarnas Elevhälsodatabas).

Dessa och annan folkhälsorapportering finns på Region Dalarnas externa webb [Folkhälsa - Region Dalarna](#)

Du som användare av dessa dalaspecifika rapporter är välkommen att höra av dig om du har frågor eller tankar om rapporteringens innehåll och utformning, likaså är du välkommen att höra av dig om innehållet i detta arbetsmaterial, Folkhälsorapport Dalarna 2023.

Relevanta styrdokument för Region Dalarnas folkhälsoarbete

Prop. 2017/18:249, Nationella folkhälsopolitiken - en politik för jämlika livsvillkor med god och jämlik hälsa som utfall

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

Åtta prioriterade målområden för en god och jämlik hälsa:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kompetenser, kunskaper och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Två principer för att nå mer jämlik hälsa

1. **Direkta** åtgärder riktade mot de centrala livsområdena och som bidrar till mer jämlika villkor och möjligheter
2. **Indirekta** åtgärder som bidrar till en bättre fungerande infrastruktur för strategisk styrning och uppföljning och förutsättningar för tvärasektoriellt arbete

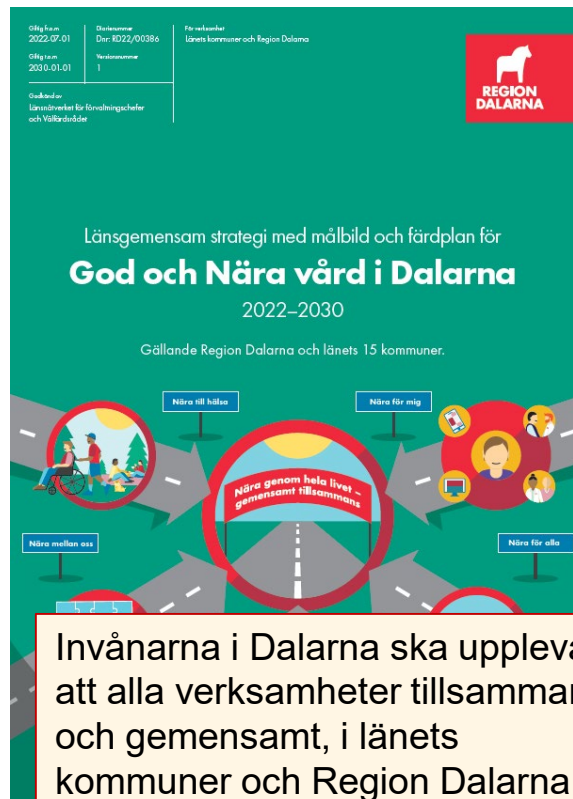
Prop. 2017/18:249 God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik



SVERIGES
RIKSDAG
Riksdagsbeslut
14 juni 2018
godkänner
regeringens
proposition

Styrdokument för Region Dalarnas arbete för god och jämlik hälsa

”I Dalarna arbetar vi aktivt för att människor inte ska bli sjuka.... För att lyckas med det förebyggande arbetet är det önskvärt med ett tätare samarbete med civilsamhället, kommunerna och enskilda människor.”



Invånarna i Dalarna ska uppleva att alla verksamheter tillsammans och gemensamt, i länets kommuner och Region Dalarna, arbetar förebyggande och hälsofrämjande för att skapa en god hälsa hos alla invånare.

”Region Dalarna ska ta ett aktivt ansvar för att i samverkan med övriga samhällssektorer skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen i Dalarna”



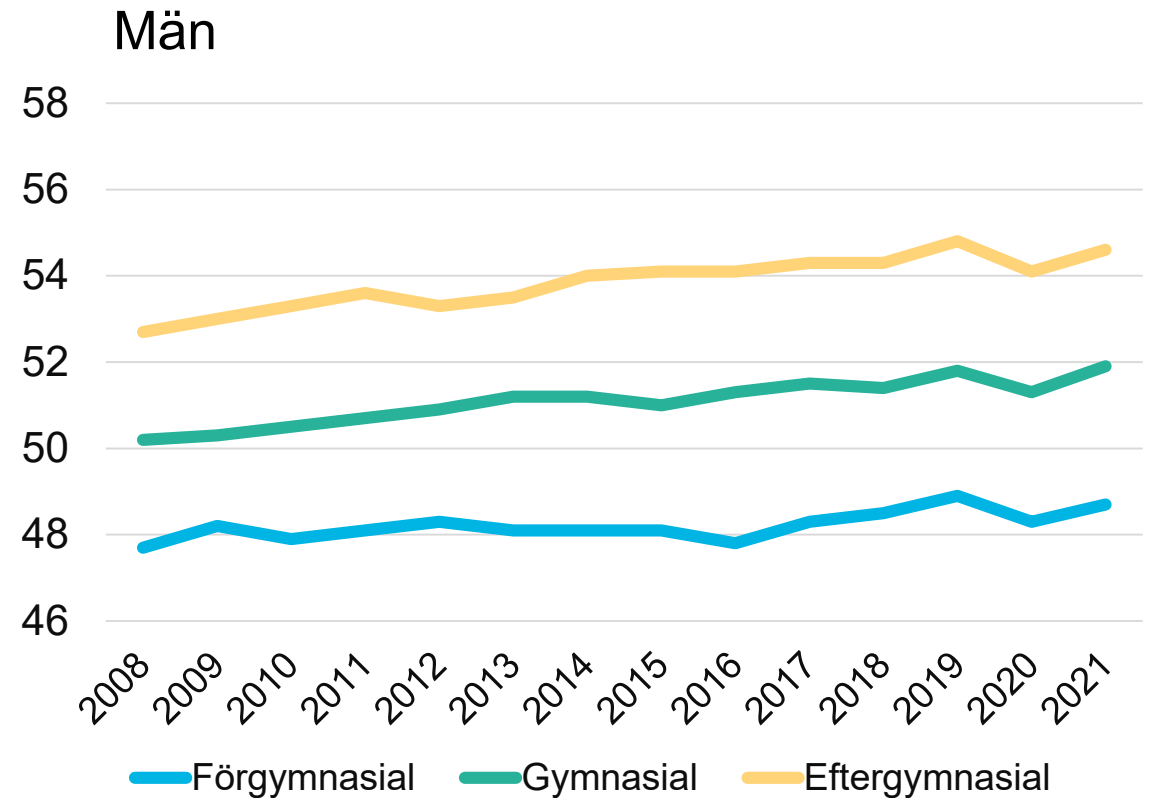
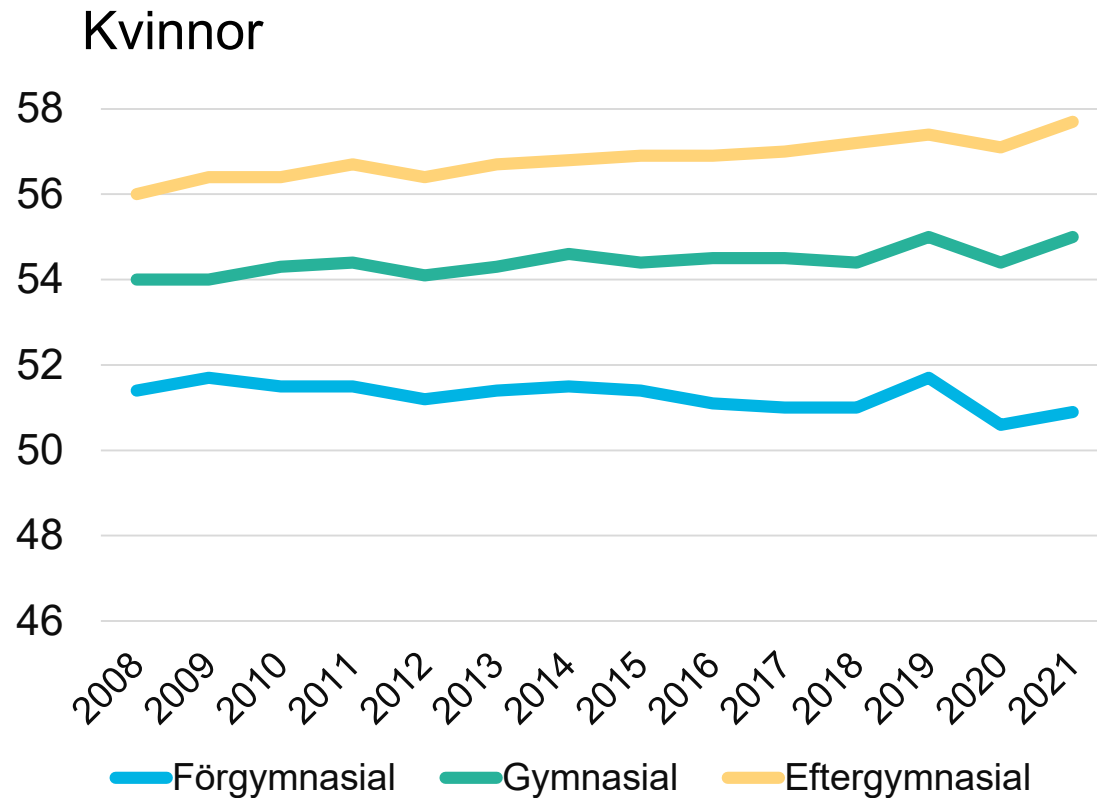
”Jämlika livsvillkor och god hälsa ger alla människor i Dalarna möjlighet att utvecklas”



Om Dalarnas befolkning - bakgrundsdata

Växande skillnader i livslängd i Sverige

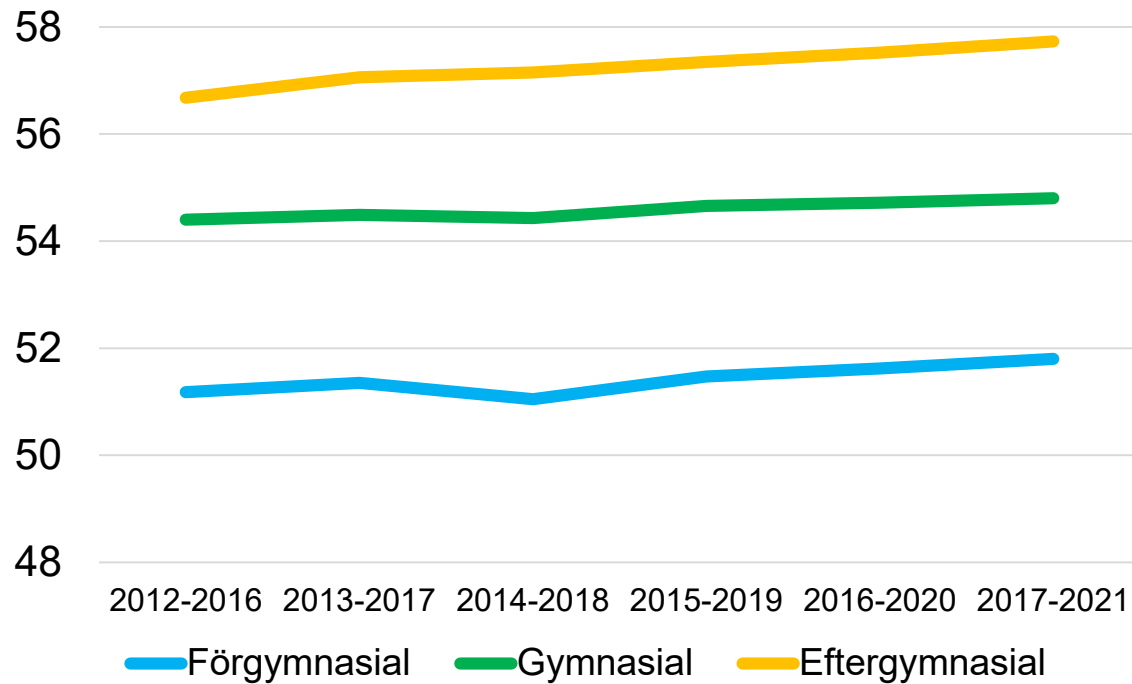
Återstående medellivslängd vid 30 års ålder, efter utbildningsnivå, kvinnor resp. män, Riket 2008-2021 (SCB)



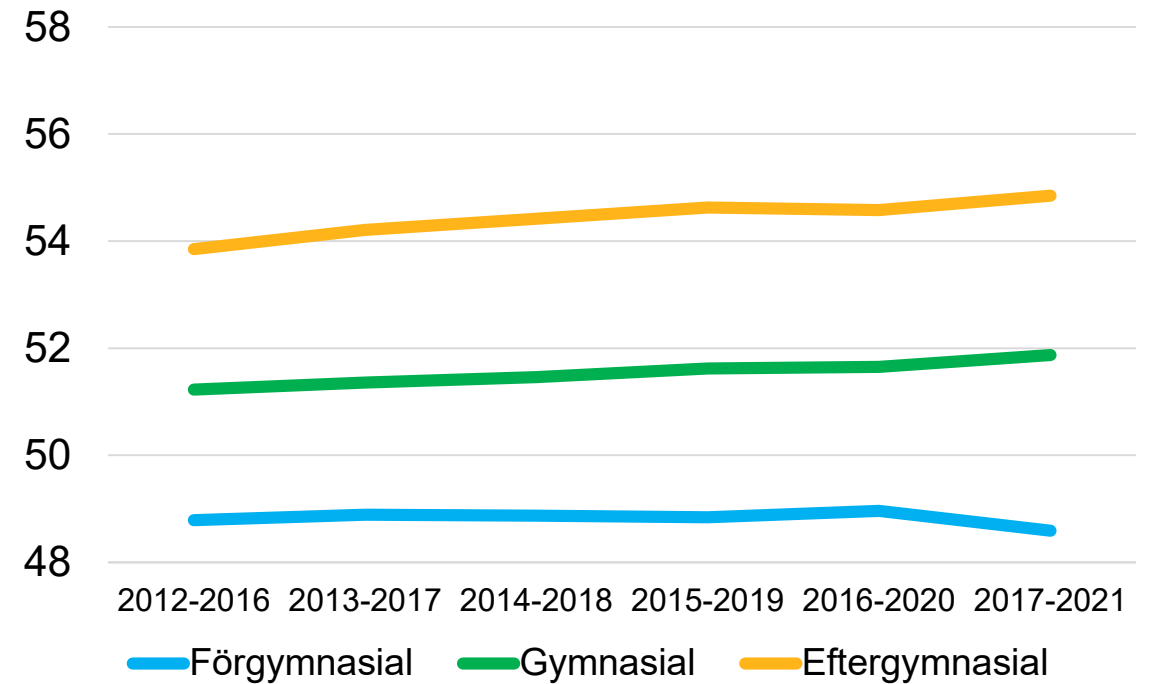
Växande skillnader i livslängd i Dalarna oxå...

Återstående medellivslängd vid 30 års ålder, 5-årsmedelvärden, efter utbildningsnivå, kvinnor resp. män, Dalarna 2016-2021 (SCB)

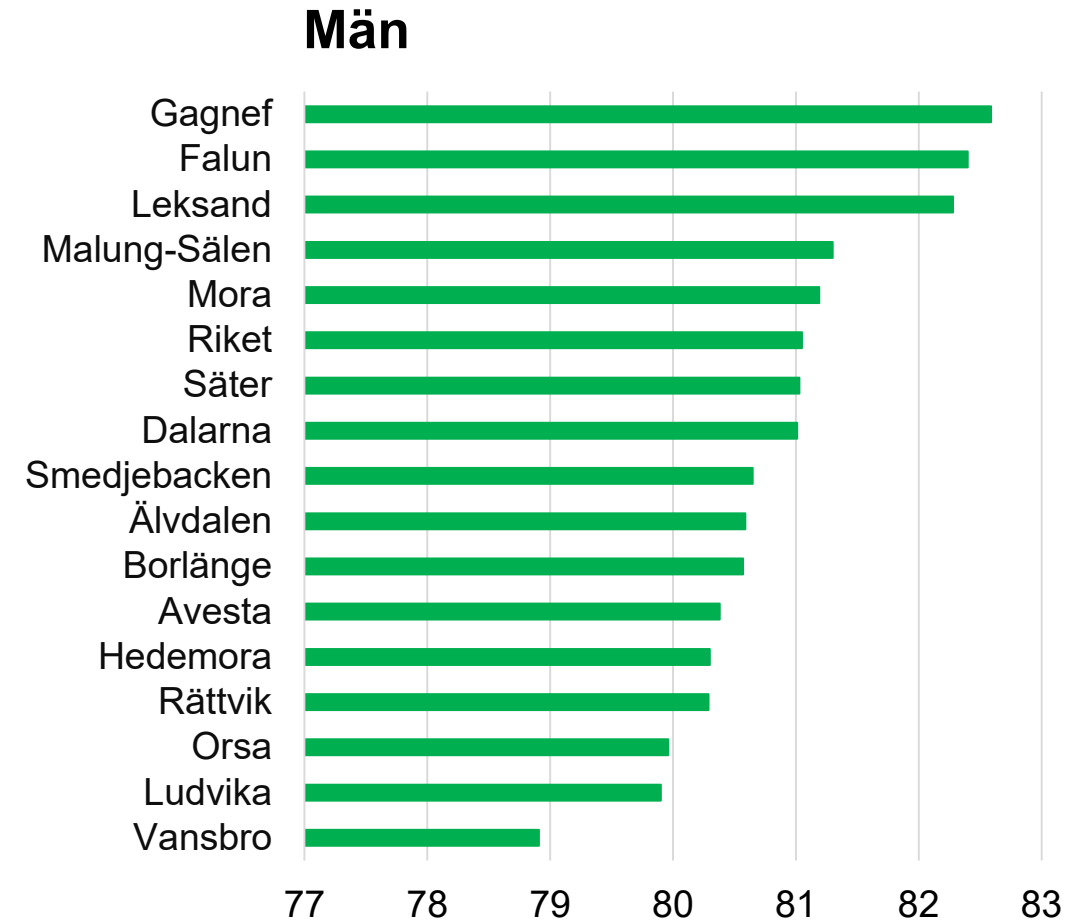
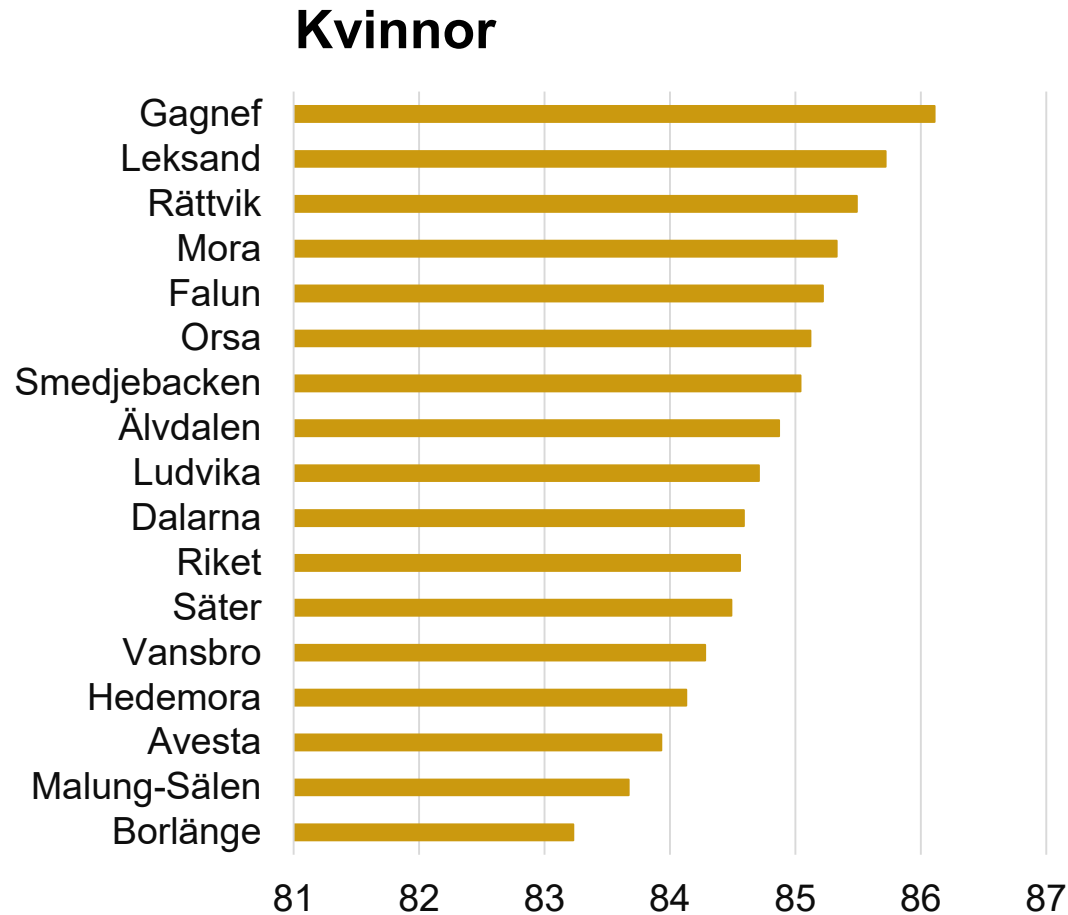
Kvinnor



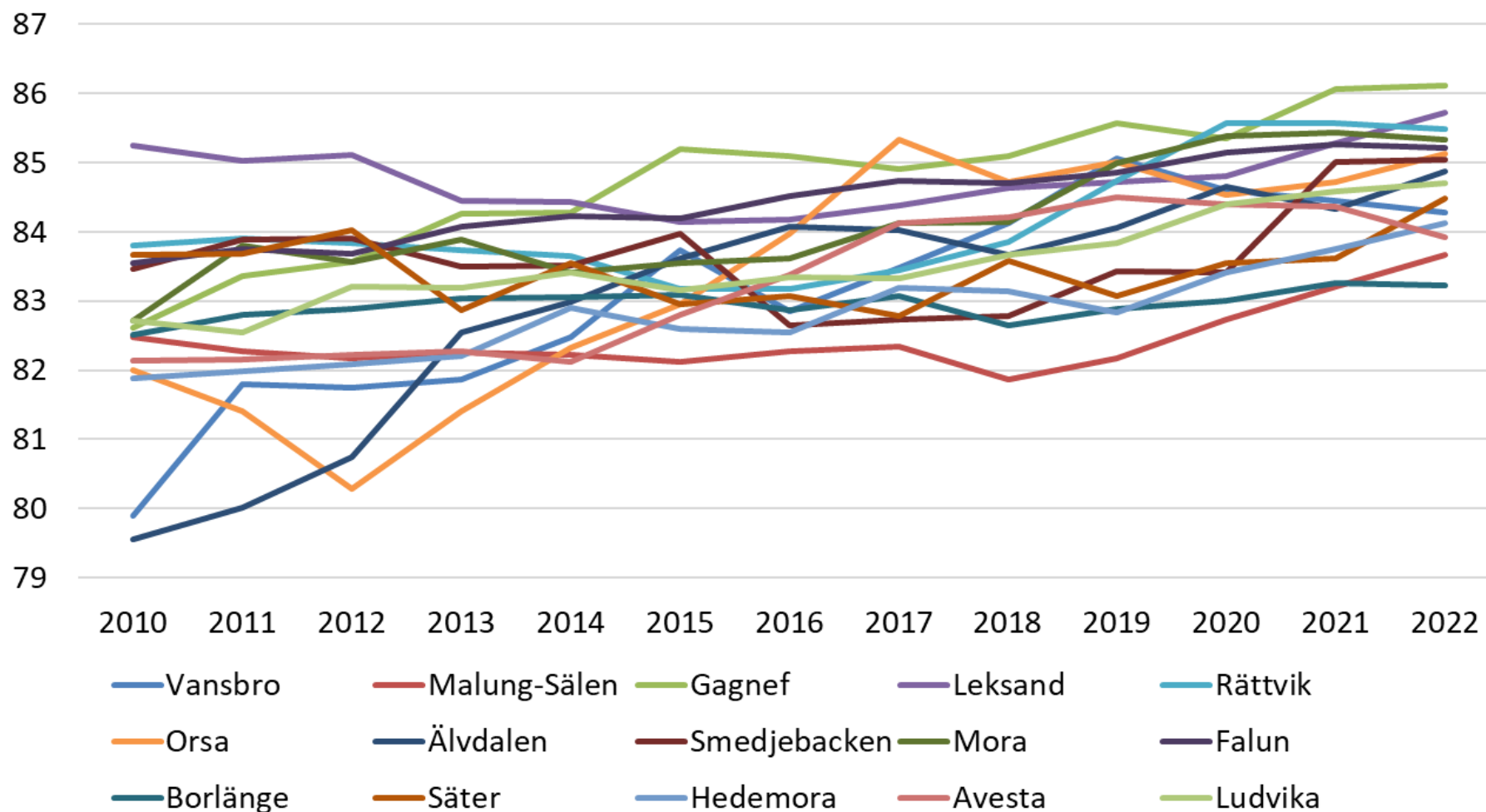
Män



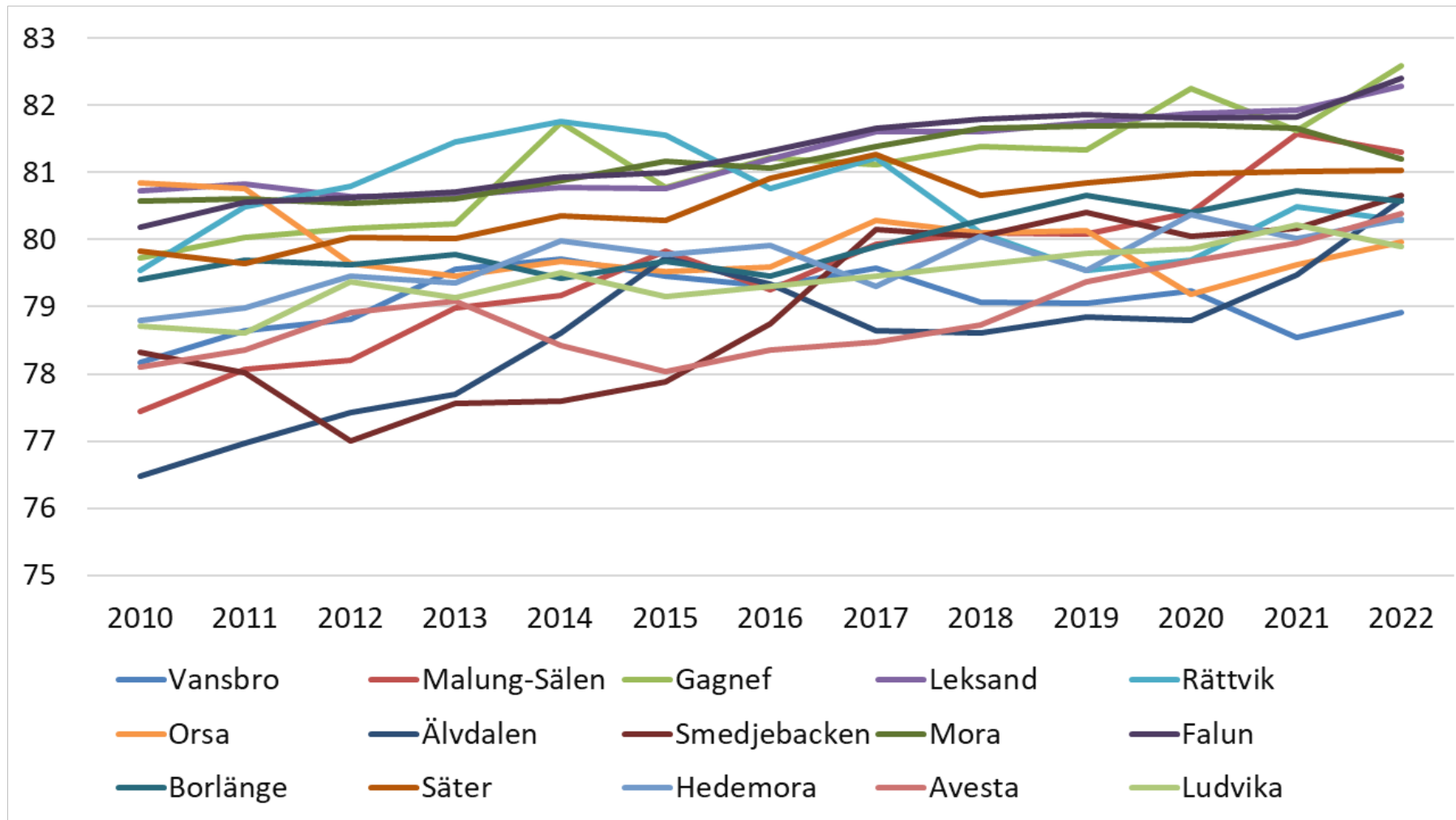
Skillnader i medellivslängd mellan befolkningarna i Dalarnas kommuner 2018-2022 (SCB)



Återstående medellivslängd per kommun, kvinnor, 2010-2022, femårsmedelvärden (SCB)



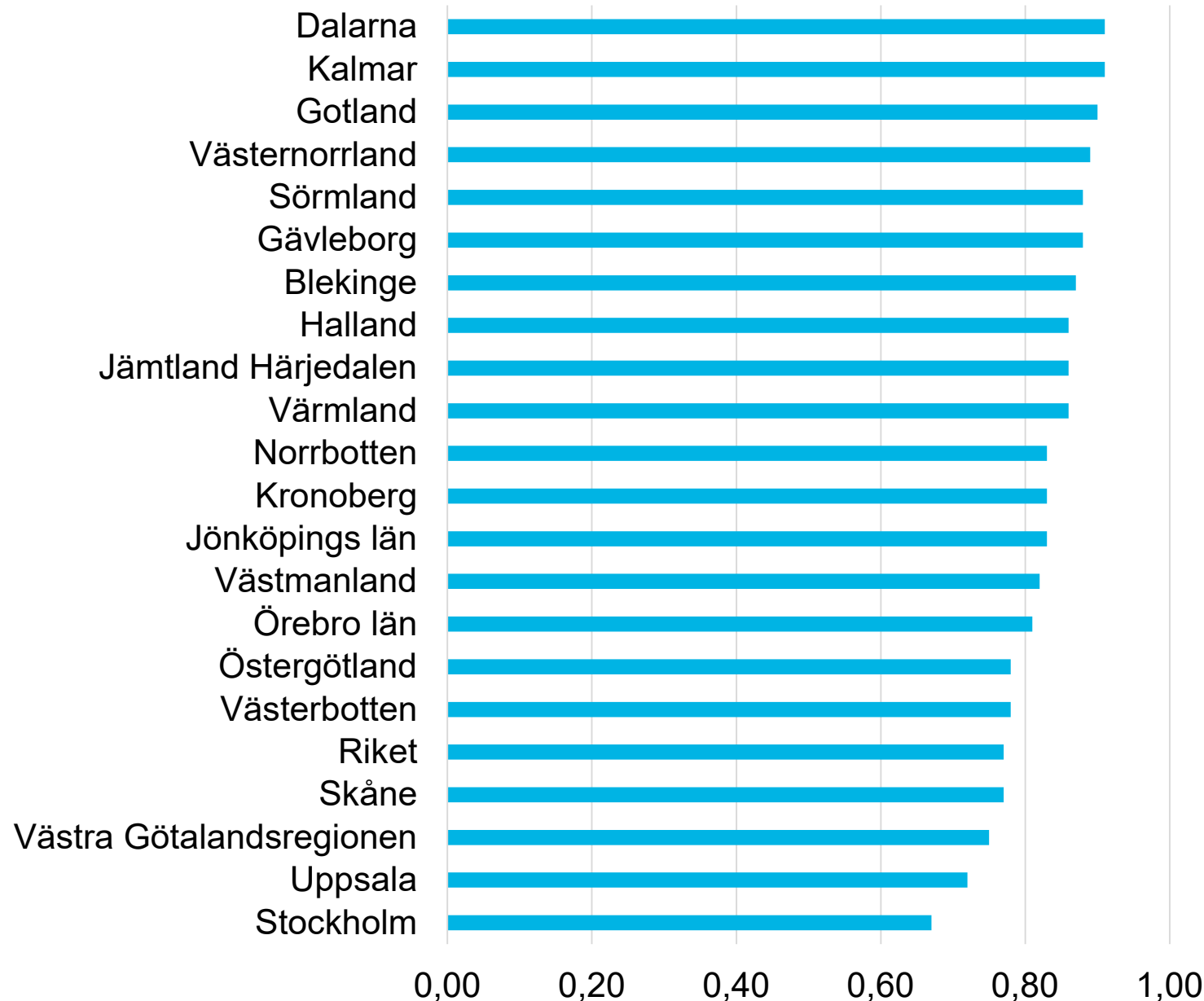
Återstående medellivslängd per kommun, män, 2010-2022, femårsmedelvärden (SCB)



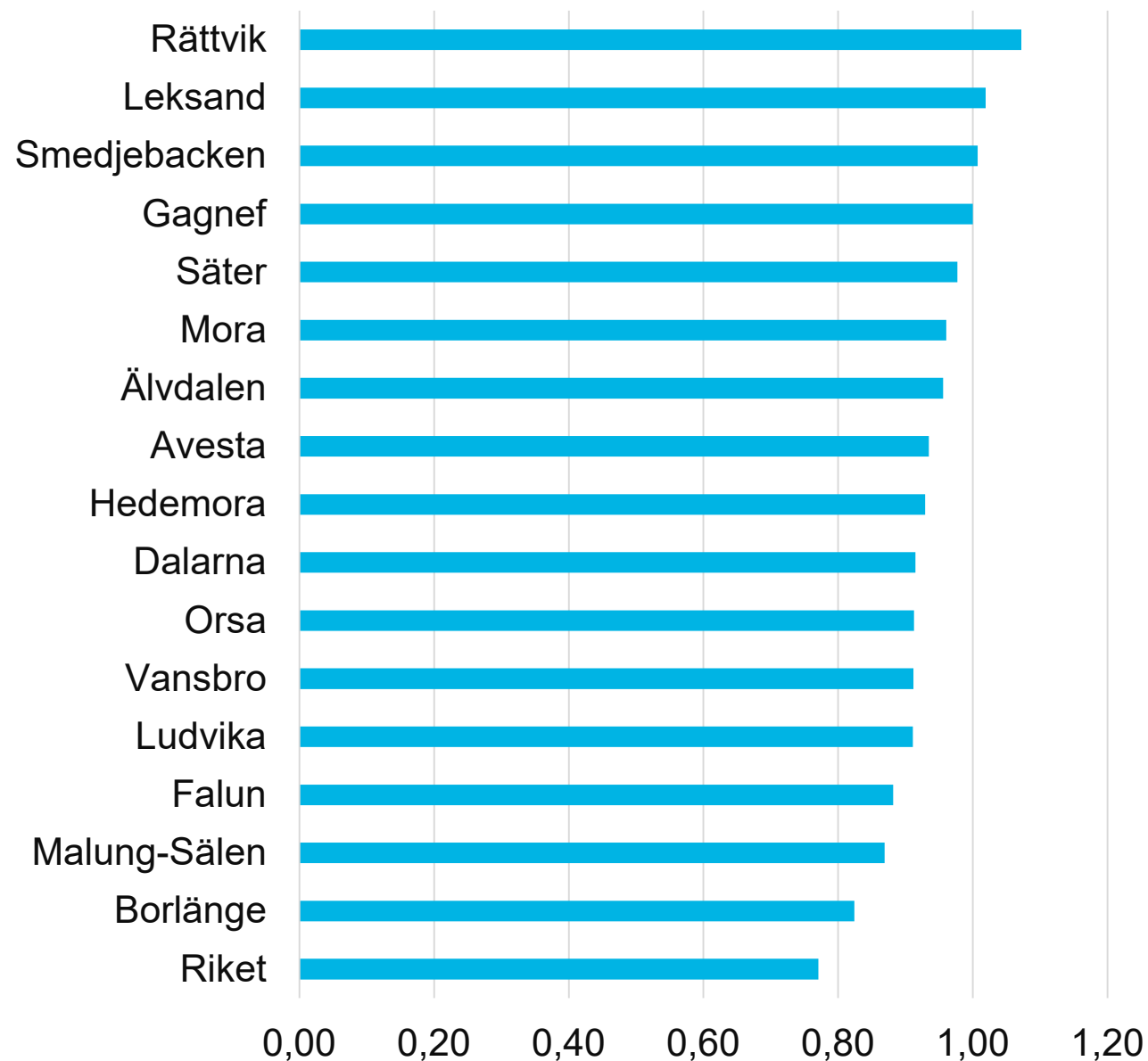
Försörjningskvoten hög i Dalarna 2022 och ökar..

..allt färre ska räcka till allt fler (SCB)

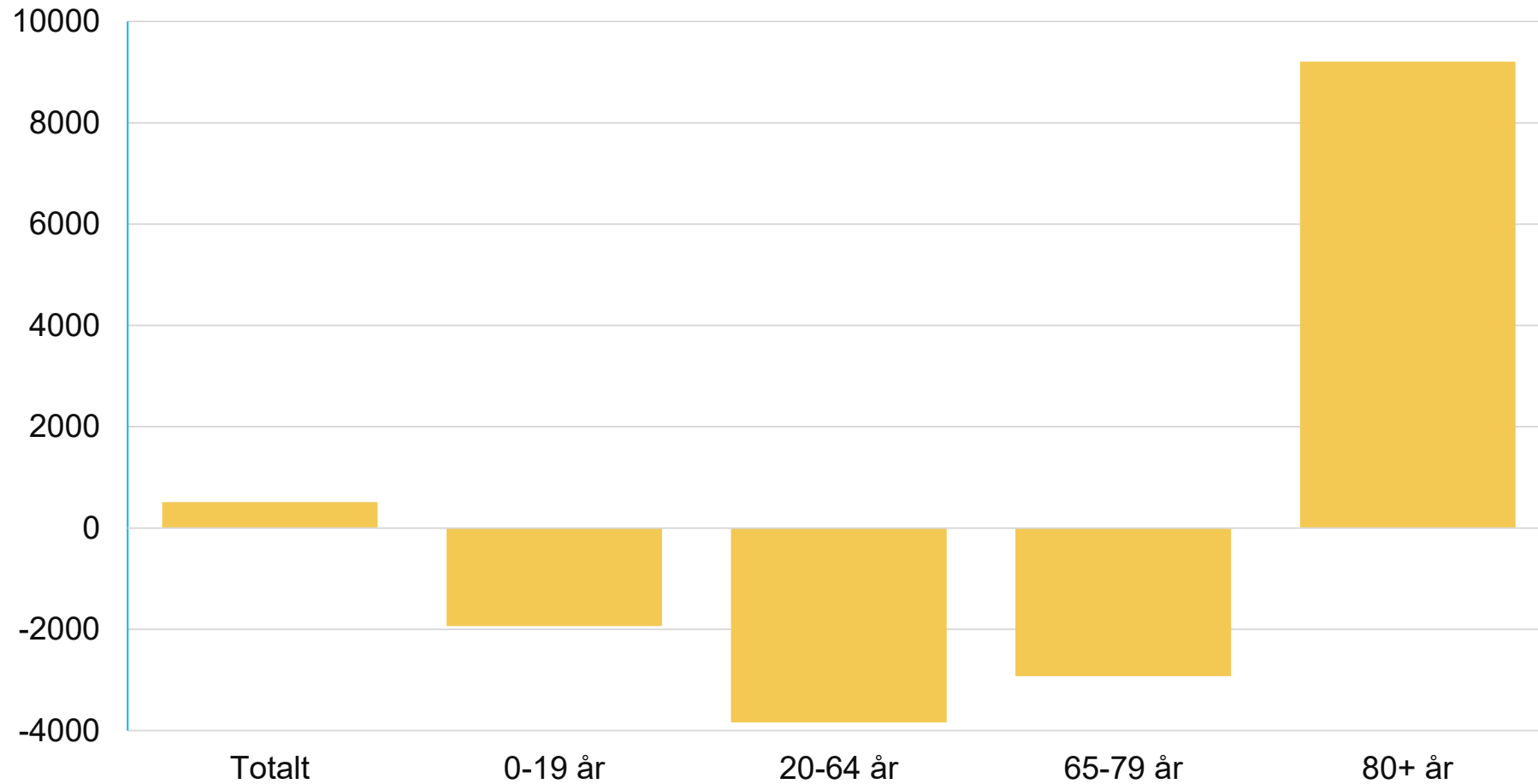
Den demografiska försörjningskvoten beräknas som summan av antal personer 0-19 år och antal personer 65 år och äldre dividerat med antal personer 20-64 år. Dalarnas försörjningskvot är idag 0,91. Det innebär att för varje person i de mest förvärvsaktiva åldrarna 20-64 år finns det 0,91 personer som är yngre eller äldre. Ju högre tal detta mått visar (kvot) desto tyngre är försörjningsbördan för de som befinner sig i åldersgruppen 20-64 år.



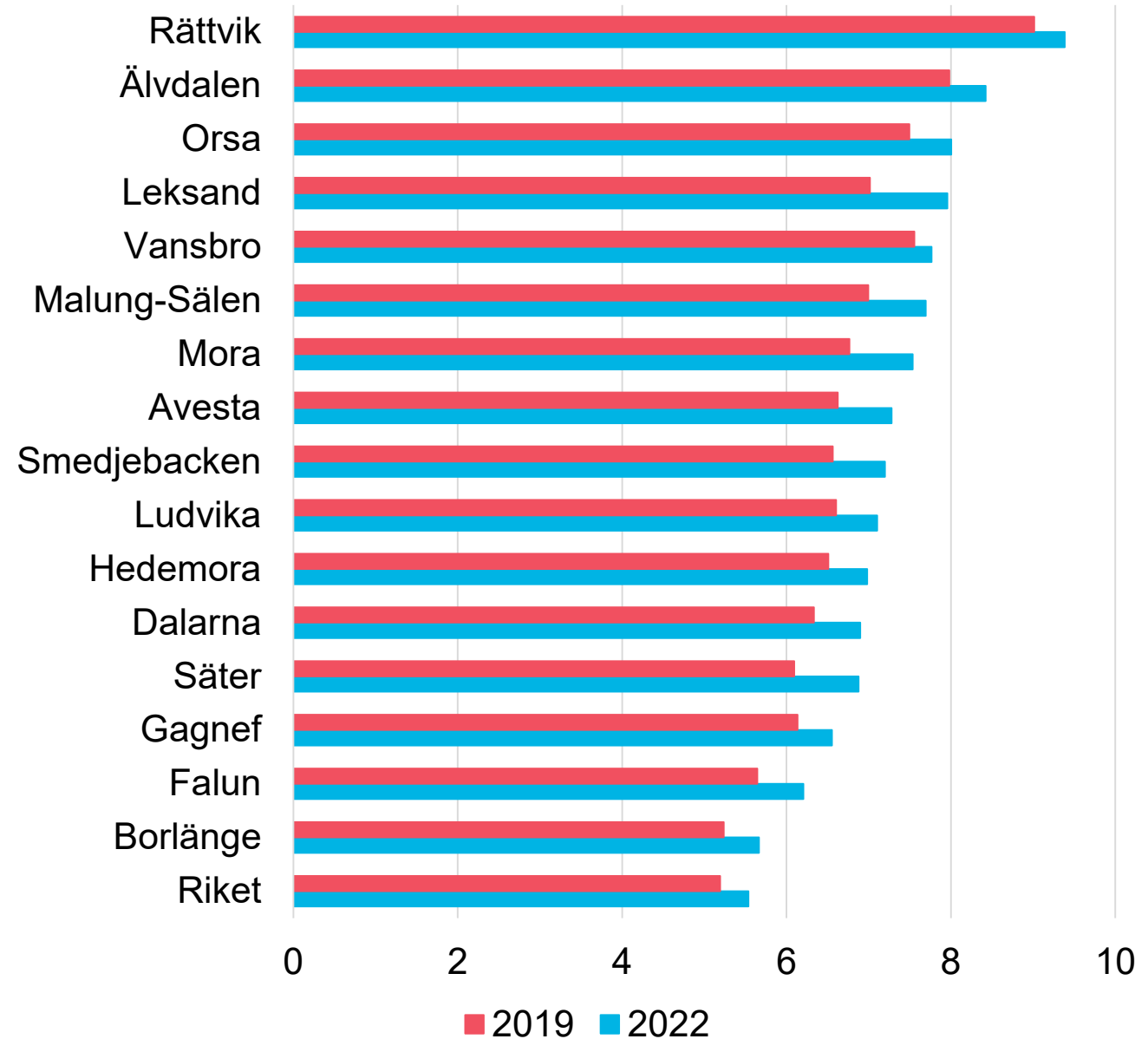
Försörjningskvoten i Dalarnas kommuner 2022 (SCB)



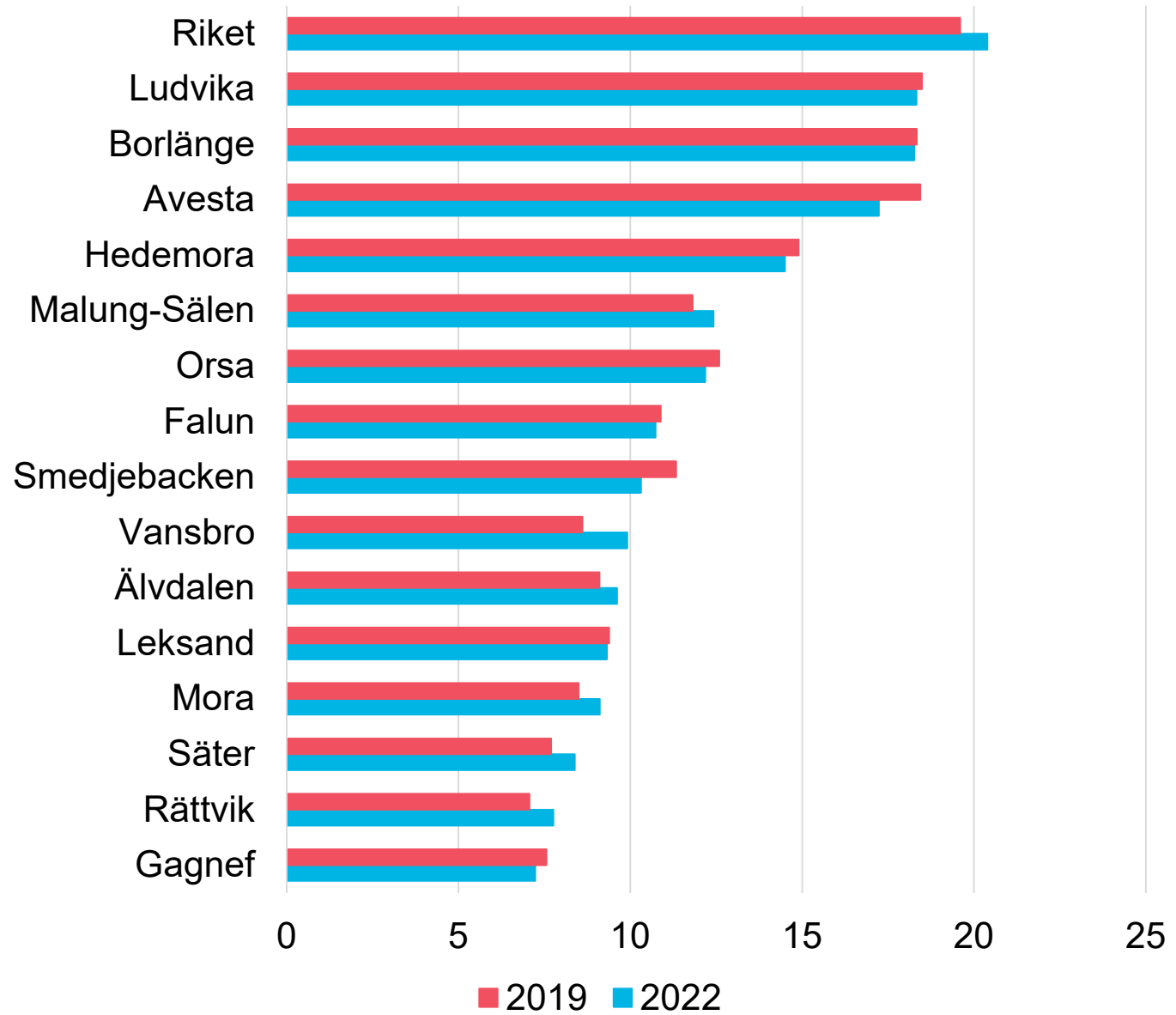
Befolkningsändringar Dalarna, prognos 2021-2031 (SCB)



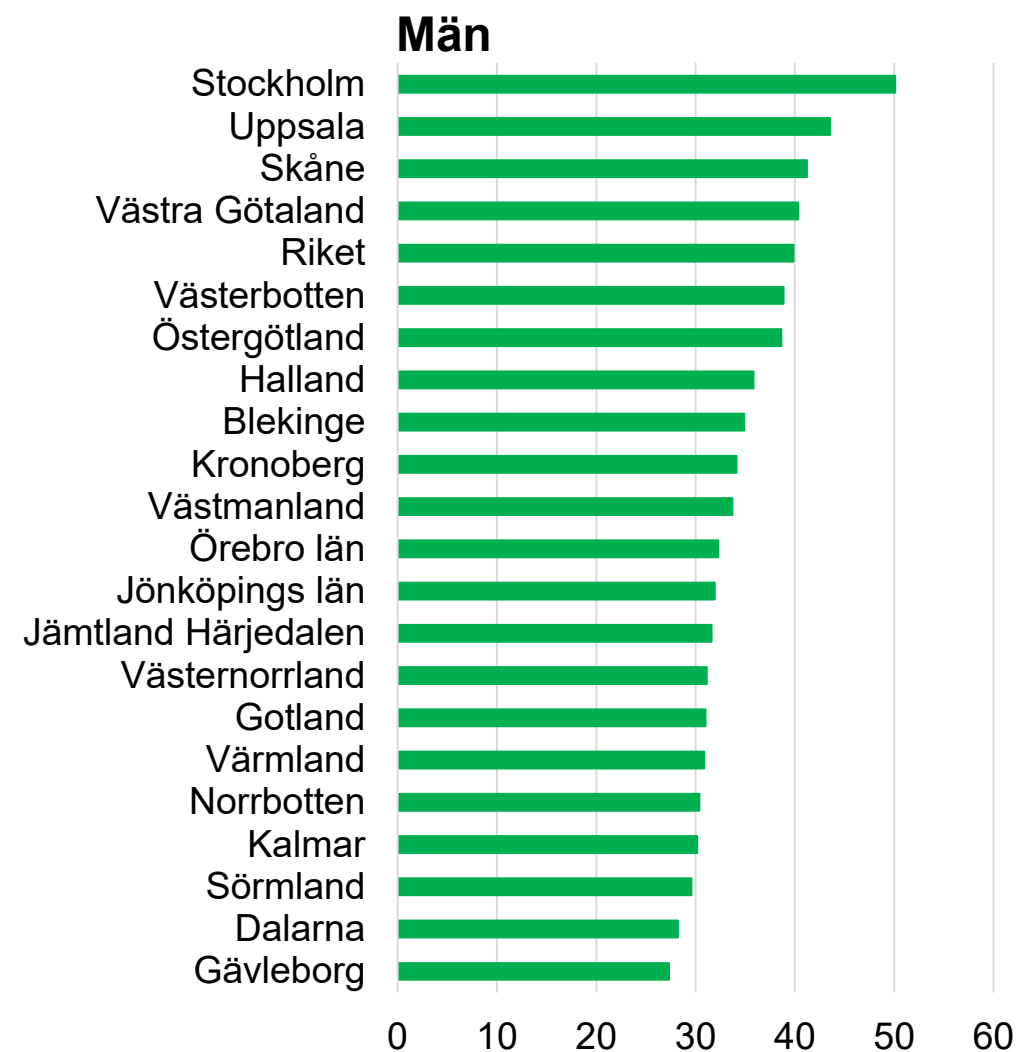
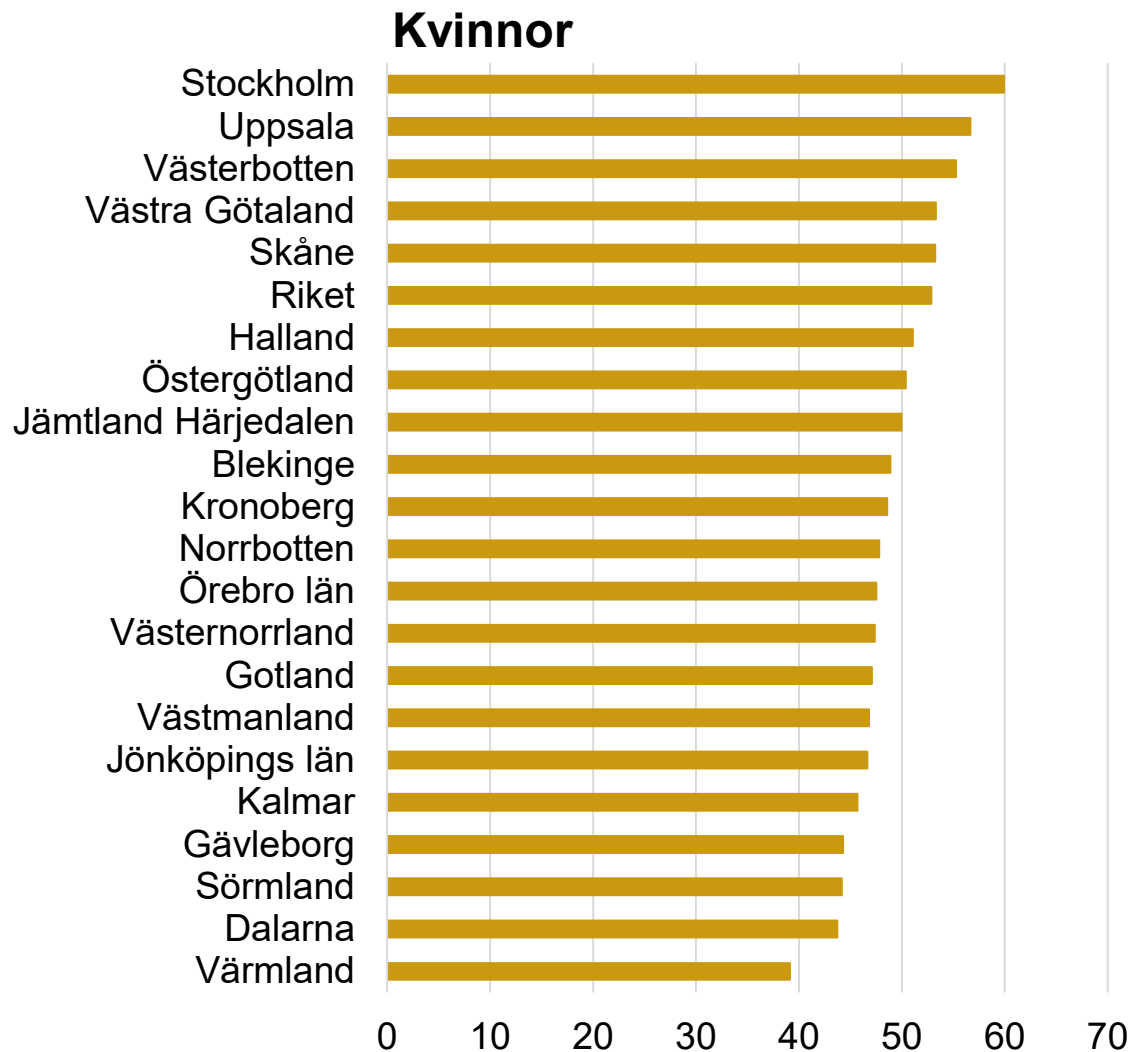
Andel (%) invånare äldre än 80 år, Dalarnas kommuner och Riket, 2019 och 2022 (SCB)



Andel (%) utrikes födda, Dalarnas kommuner och Riket, 2019 och 2022 (SCB)

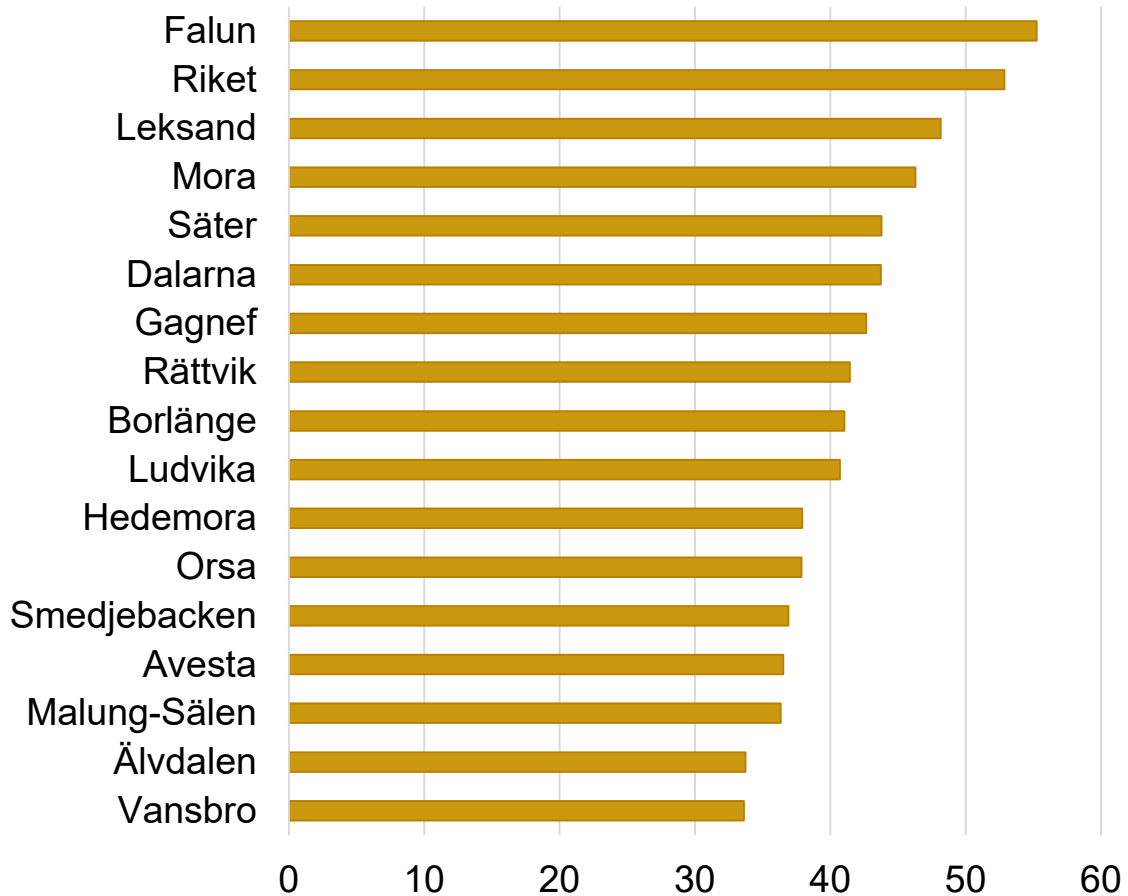


Andel (%) invånare, 25-64 år, med eftergymnasial utbildning, Sveriges regioner, 2022 (SCB)

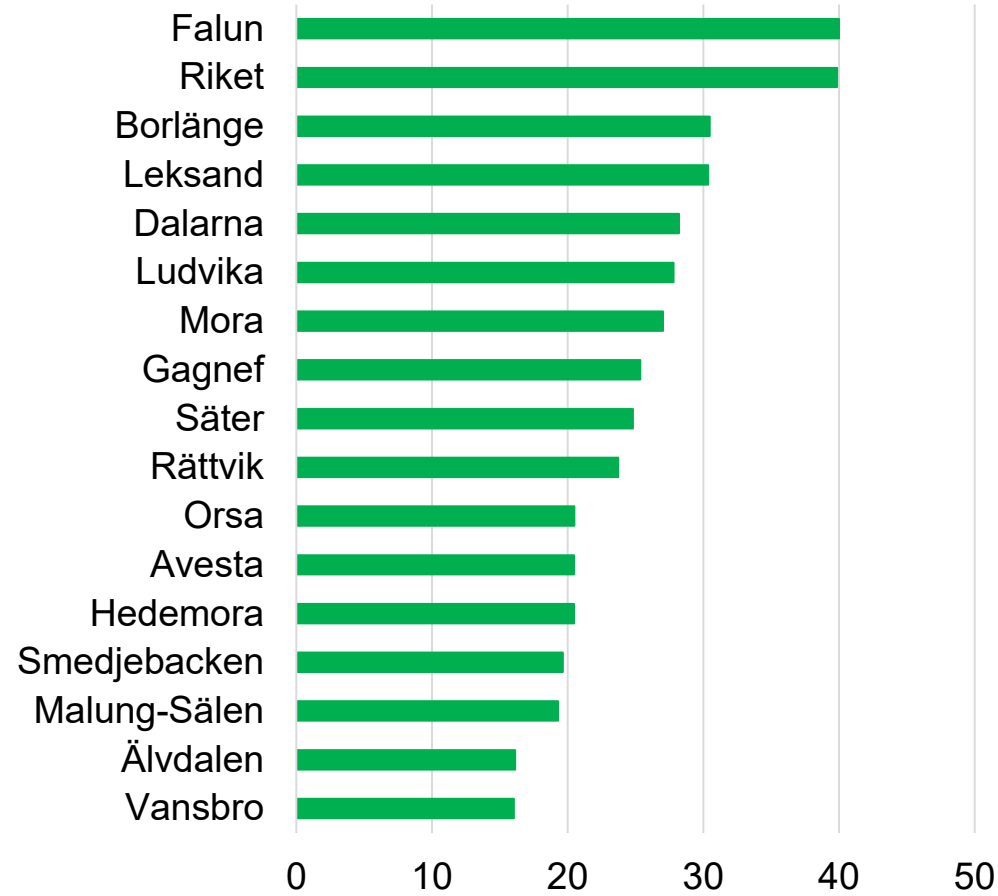


Andel (%) invånare, 25-64 år, med eftergymnasial utbildning, Dalarnas kommuner, 2022 (SCB)

Kvinnor



Män



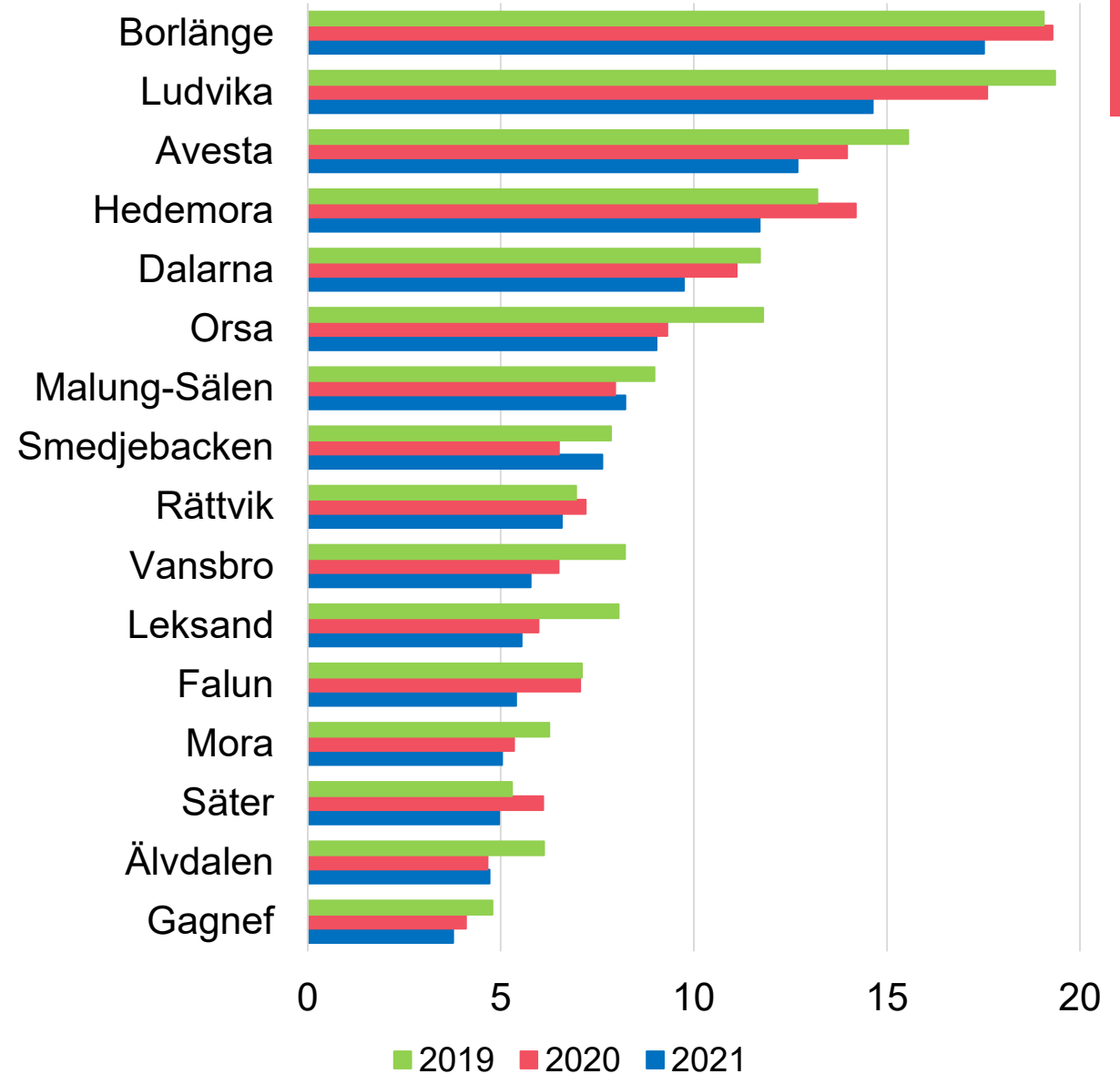


Målområde 1: Det tidiga livets villkor

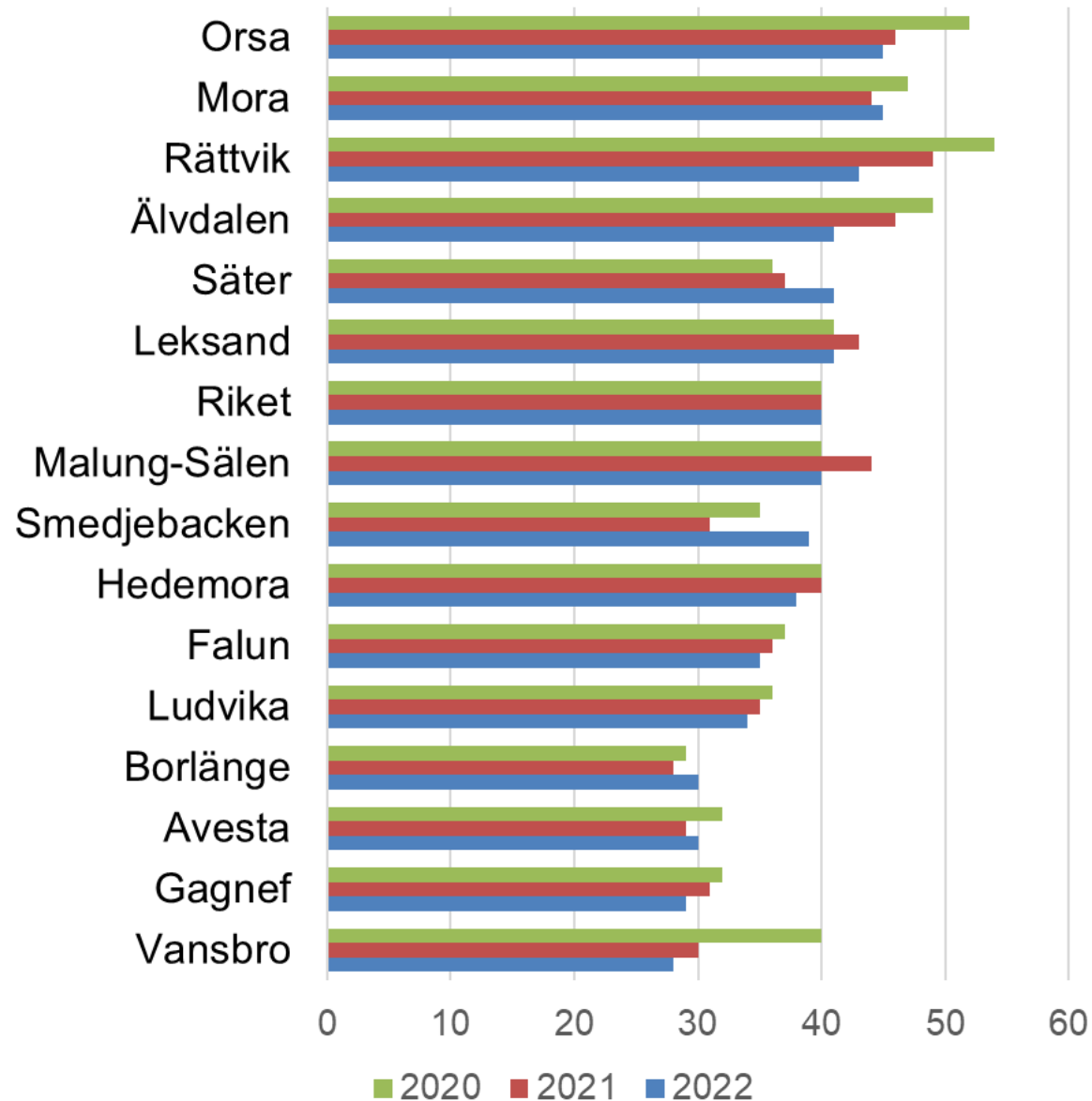
Ojämlighet i livsvillkor och möjligheter mellan olika familjer bidrar till att barn har skilda förutsättningar att utvecklas under det tidiga livet. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att skapa, stötta och stärka en god start i livet och jämlika uppväxtvillkor, så att alla barn får grundläggande förutsättningar att utifrån sina villkor utveckla kognitiva, emotionella, sociala och fysiska förmågor. Viktiga förutsättningar är fokusområdena:

- en jämlik mödra- och barnhälsovård
- en likvärdig förskola av hög kvalitet
- metoder och medel som sätter barnens främsta i fokus

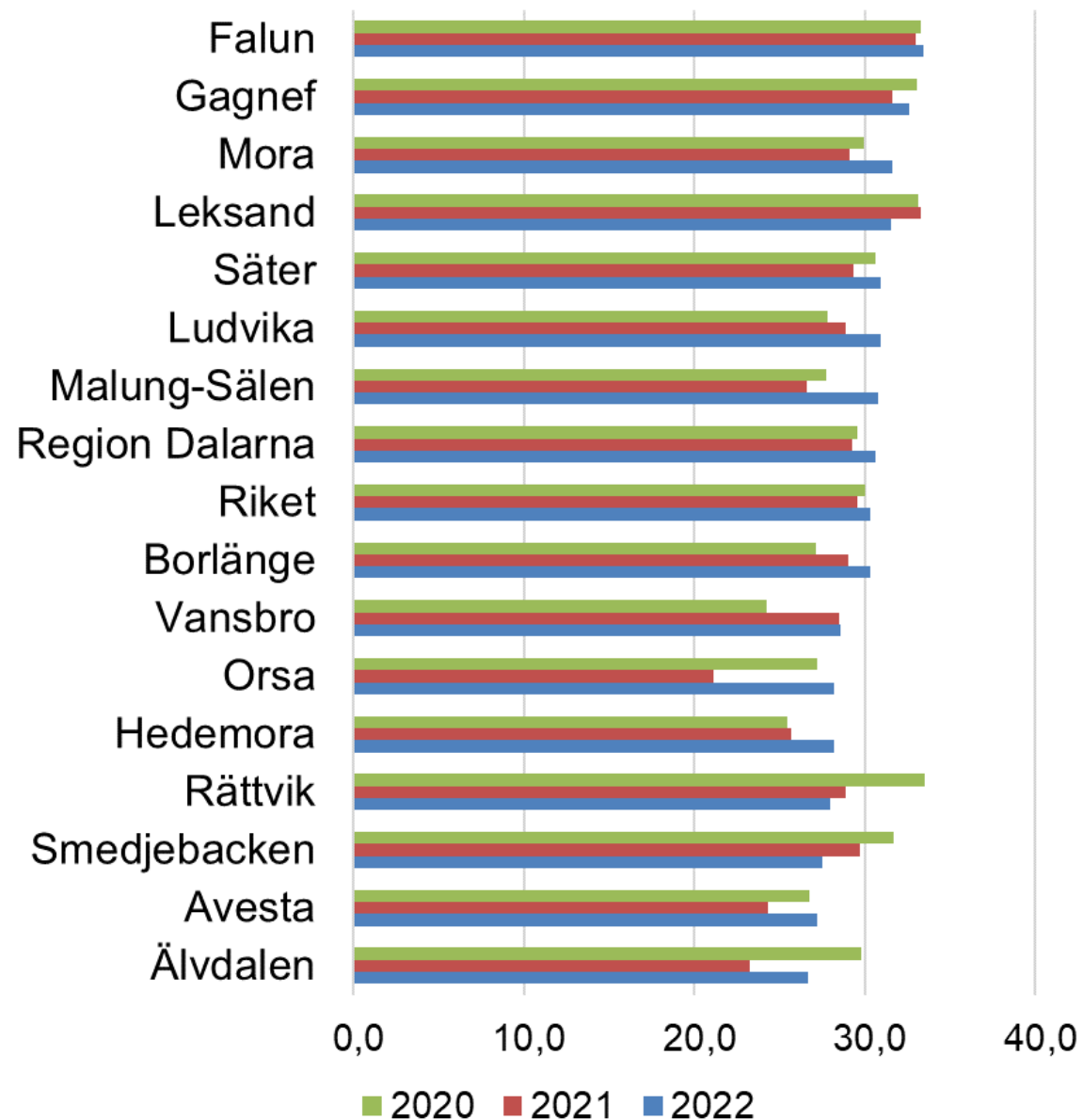
Andel (%) invånare 0-19 år i ekonomiskt utsatta hushåll, Dalarnas kommuner, 2019, 2020 och 2021 (SCB)



Andel (%) anställda med heltidstjänster i förskolan med förskollärarexamen (Skolverket)



Andel (%) föräldrapenningdagar som tas ut av män, Dalarnas kommuner, 2020, 2021 och 2022 (Försäkringskassan)



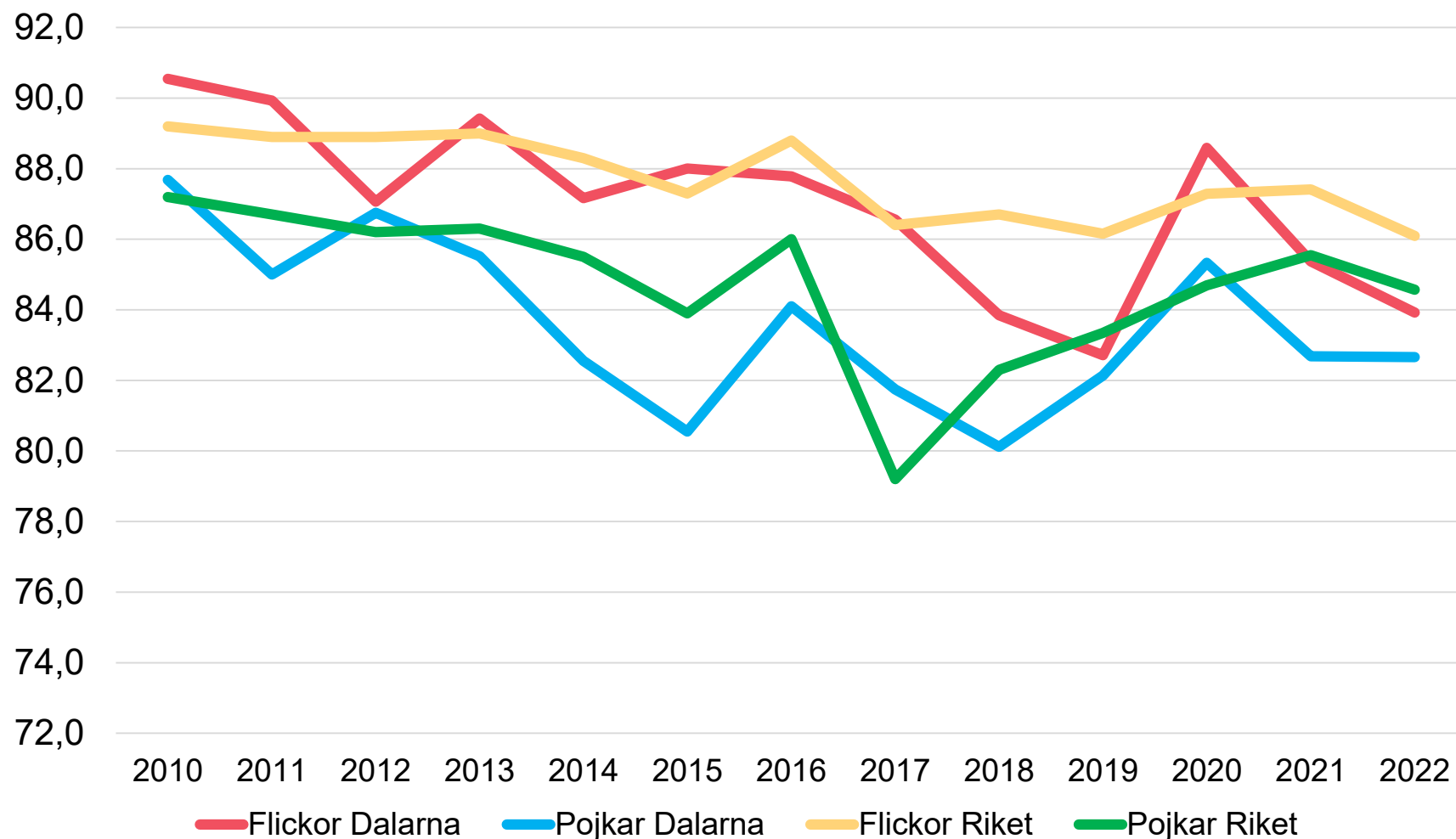


Målområde 2: Kunskaper, kompetenser och utbildning

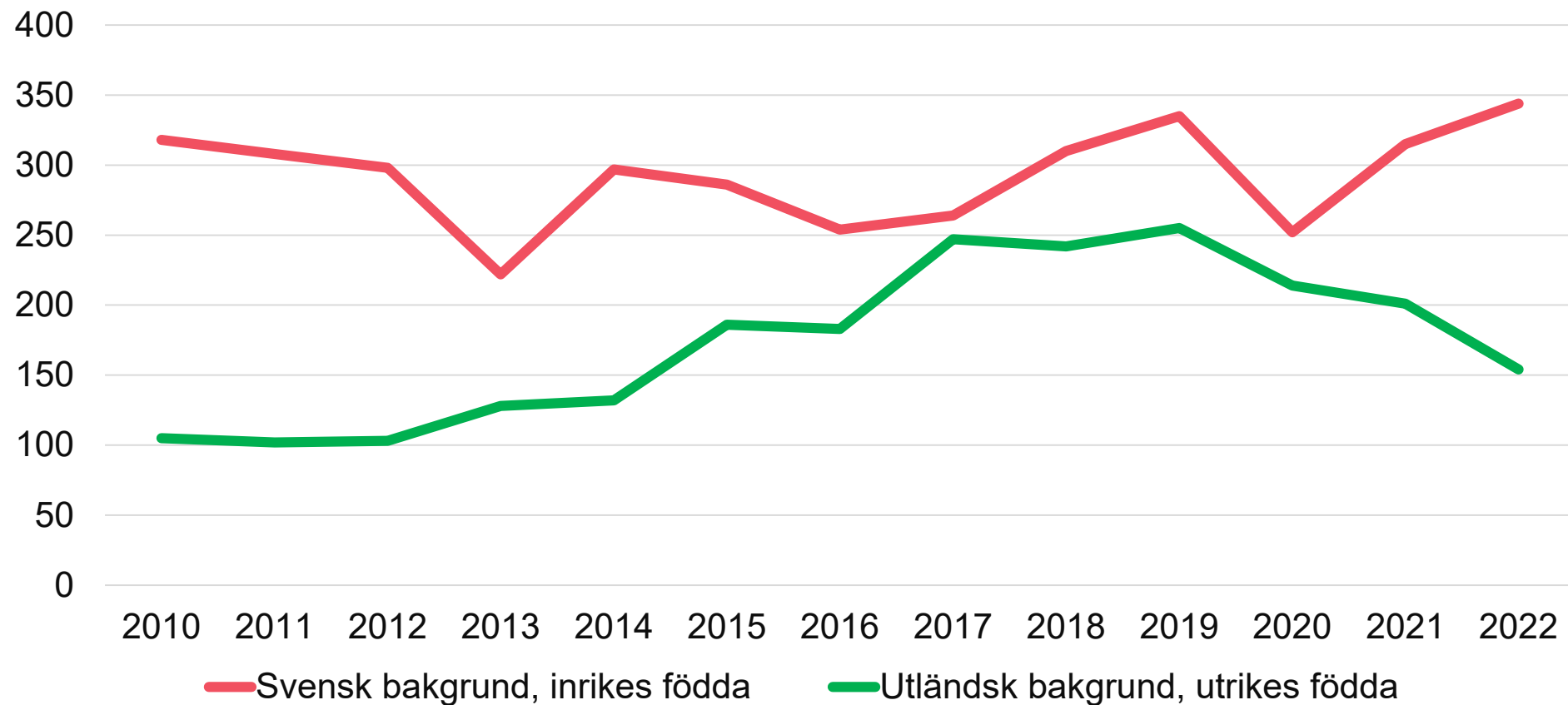
Kompetenser och kunskaper utvecklas genom olika former av lärande under livets olika skeden och har ett starkt samband med människors förutsättningar för en god hälsa. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att alla får möjlighet att utveckla sina kompetenser och kunskaper samt tillgodogöra sig en god utbildning. Skolan är en arena som når alla barn och unga och har därmed en grundläggande roll i arbetet för en god och jämlik hälsa, både i sin roll som ansvarig för utbildning, och som plattform för ett hälsofrämjande arbete. Viktiga förutsättningar och fokusområden är:

- en god lärandemiljö i skolan
- ett likvärdigt utbildningssystem
- att motverka skolmisslyckanden genom tidig identifiering och insats.

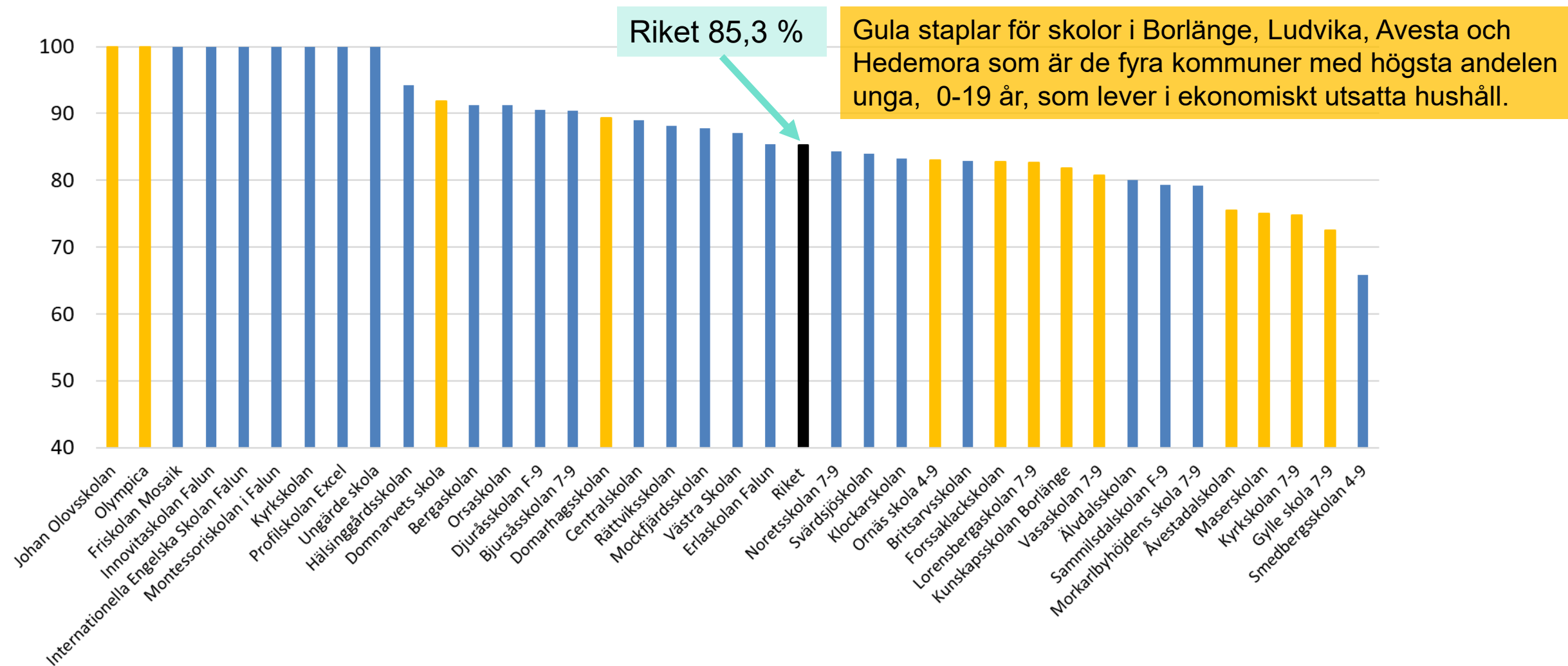
Andel (%) behöriga till gymnasiet i åk 9, flickor och pojkar, Dalarna och Riket 2021/22 (Skolverket)



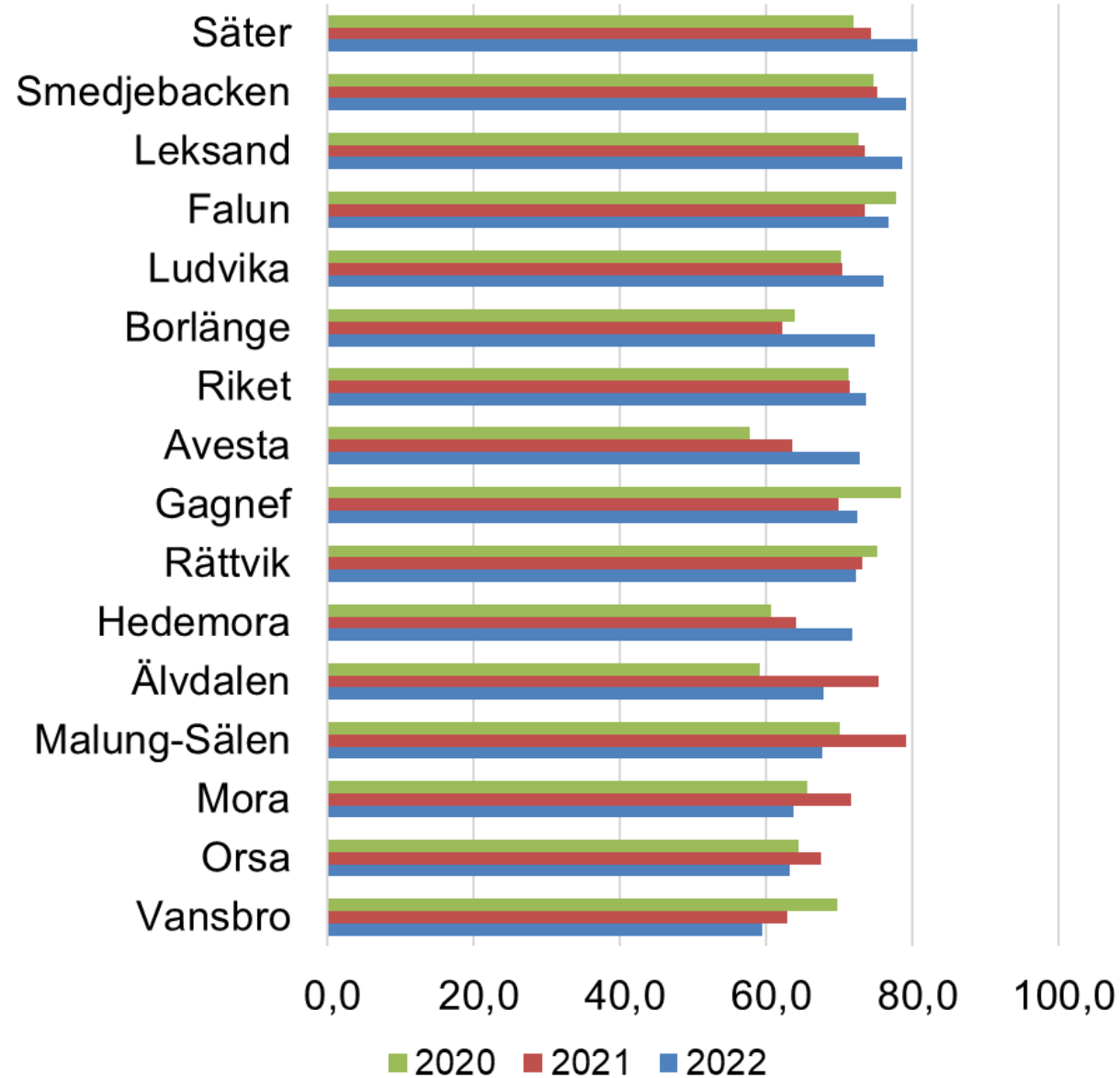
Antal icke behöriga till gymnasiet i åk 9, Dalarna 2010-2022 per svensk eller utländsk bakgrund (Skolverket)



Andel (%) behöriga till gymnasiet i åk 9, per skola i Dalarnas kommuner, 2021/22 (Skolverket)

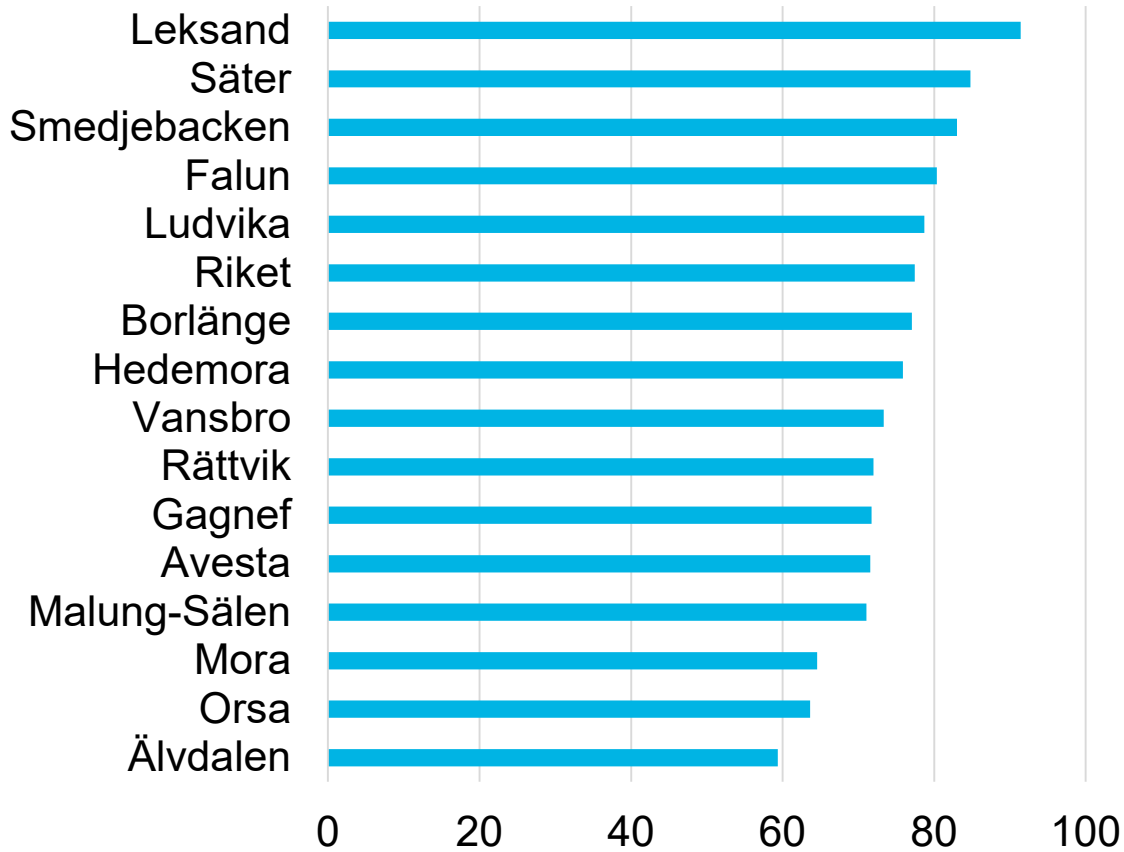


Andel (%) gymnasieelever med examen inom 4 år, Dalarnas kommuner, 2020,2021 och 2022 (SCB)

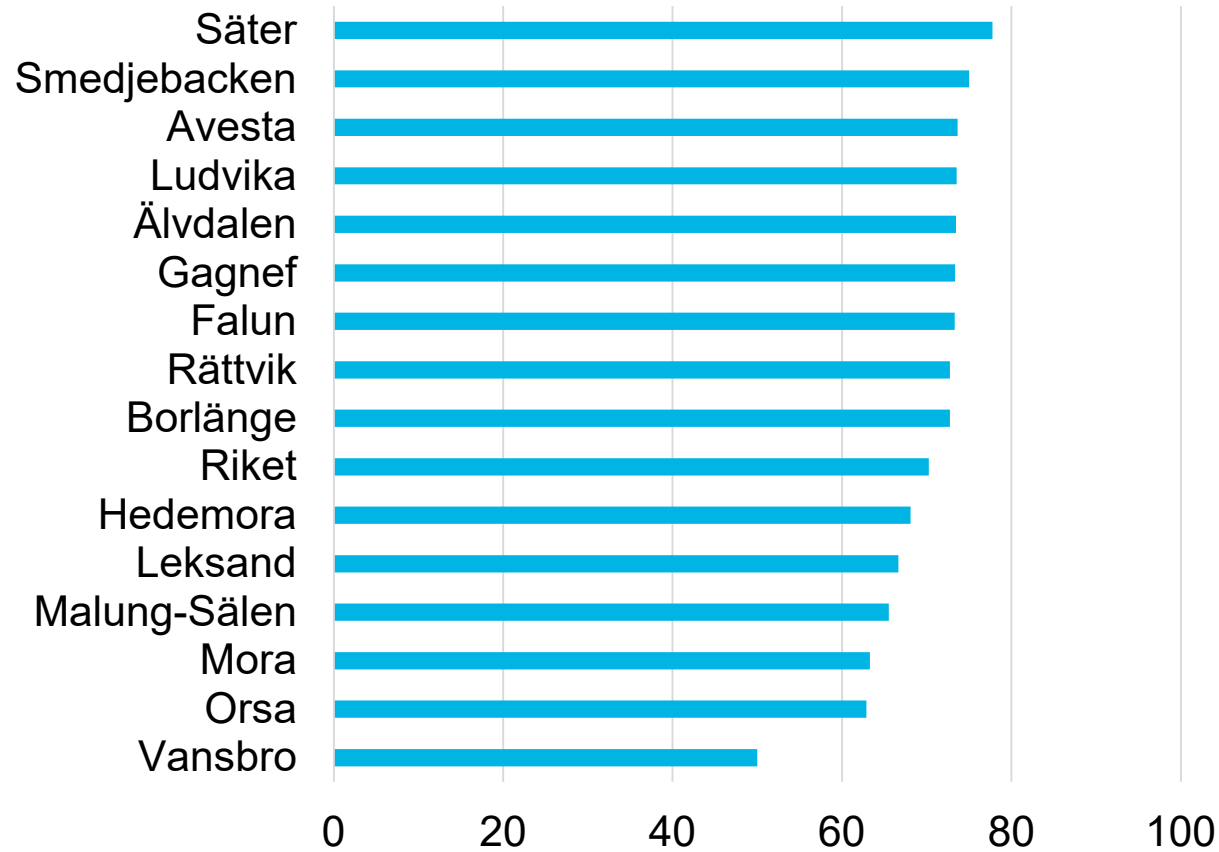


Andel (%) gymnasieelever, flickor och pojkar, med examen inom 4 år, Dalarna kommuner, 2022 (SCB)

Flickor



Pojkar



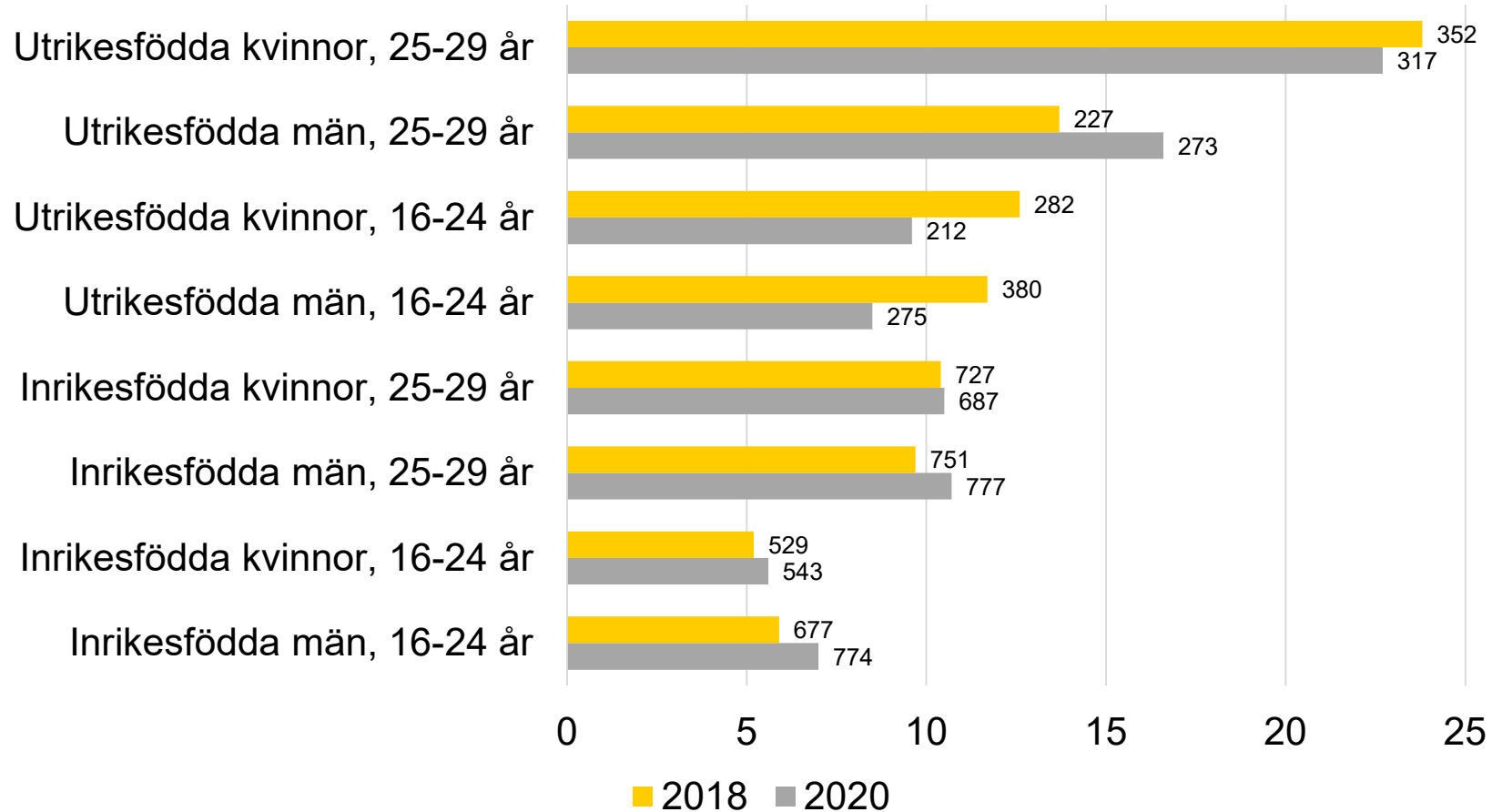


Målområde 3: Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö

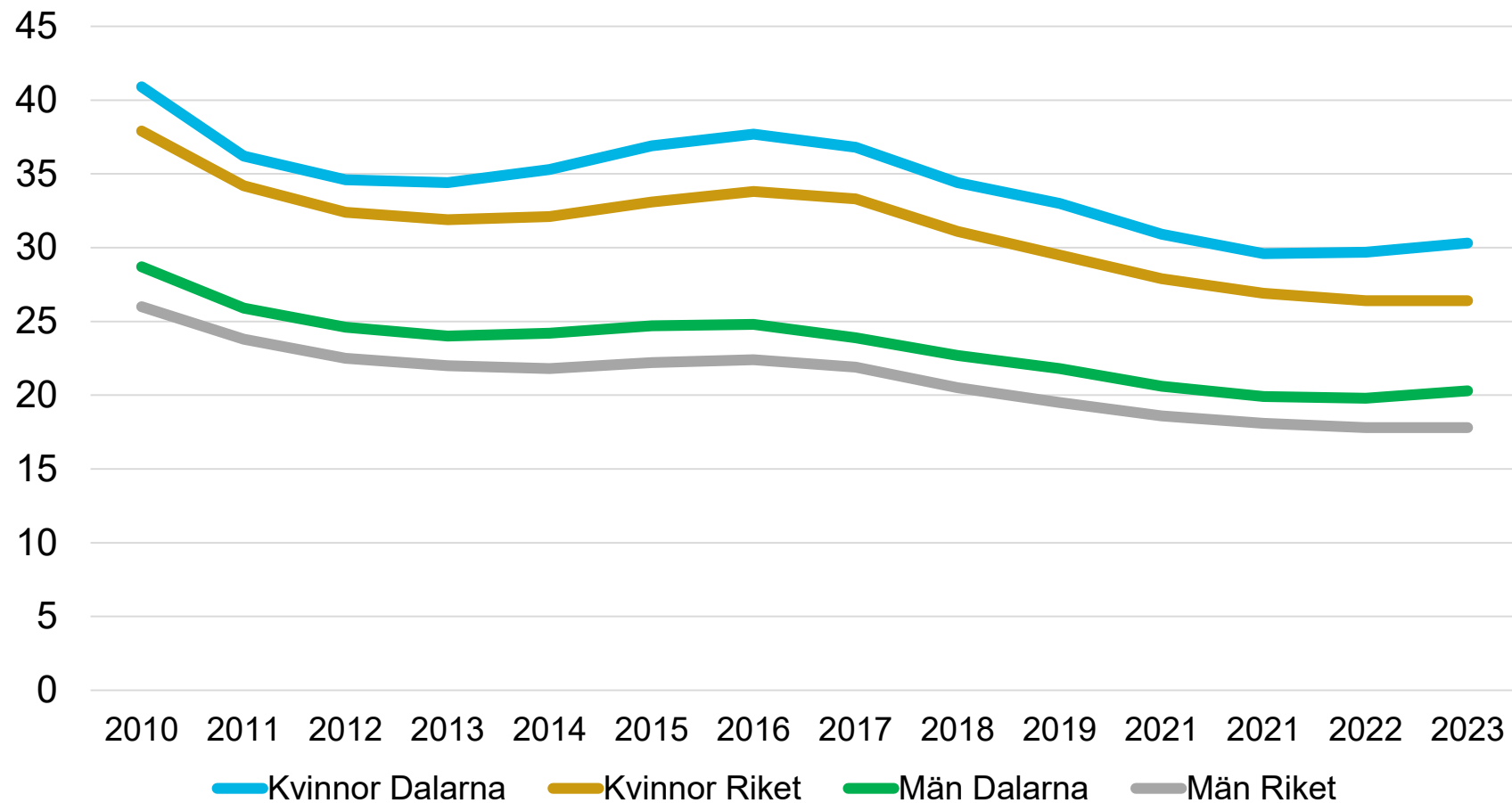
Sysselsättning och ekonomisk trygghet är viktigt för hälsan, och för de allra flesta är arbete den primära källan till inkomster. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att stärka människors egna möjligheter till sysselsättning. Det är centralt att skapa förutsättningar för alla att ha ett arbete, särskilt för grupper som annars har svårt att komma in på arbetsmarknaden. Personer med en aktuell och efterfrågad kompetens är mer anställningsbara och möjligheter till utbildning och omställning är viktigt. Ett gott arbetsliv förutsätter en arbetsmiljö som är både fysiskt och psykosocialt hållbar, och dit hör även god tillgång till företagshälsovård och kunskap om rehabiliteringssystemet. Viktiga förutsättningar och fokusområden är:

- att ha ett arbete
- goda förutsättningar för ökad anställningsbarhet
- goda arbets- och anställningsförhållanden
- en fysiskt och psykosocialt hållbar arbetsmiljö.

Andel (%) unga som varken arbetar eller studerar i Dalarna 2018 och 2020 (MUCF)

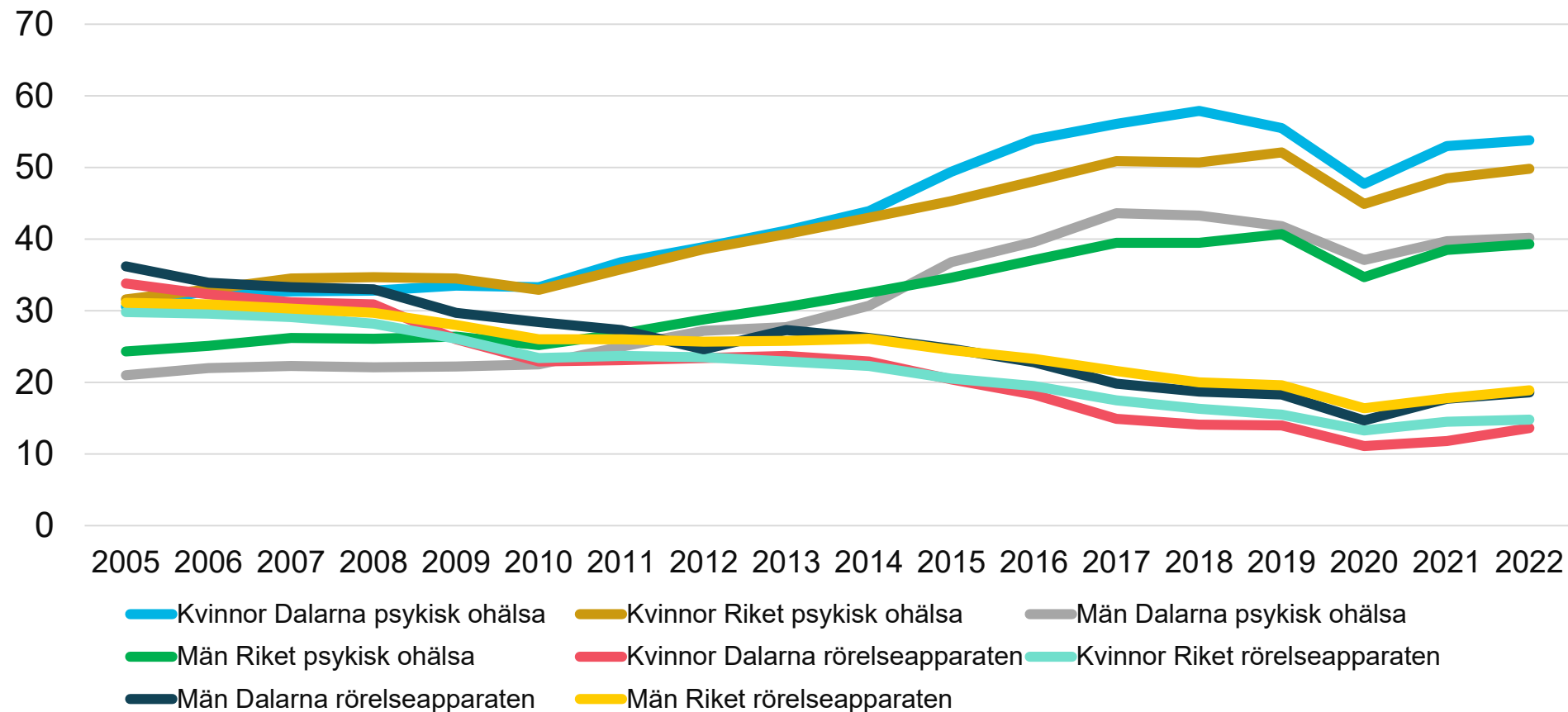


Ohälsotalet, kvinnor och män, Dalarna och Riket, mars 2010 - mars 2023 (FK)

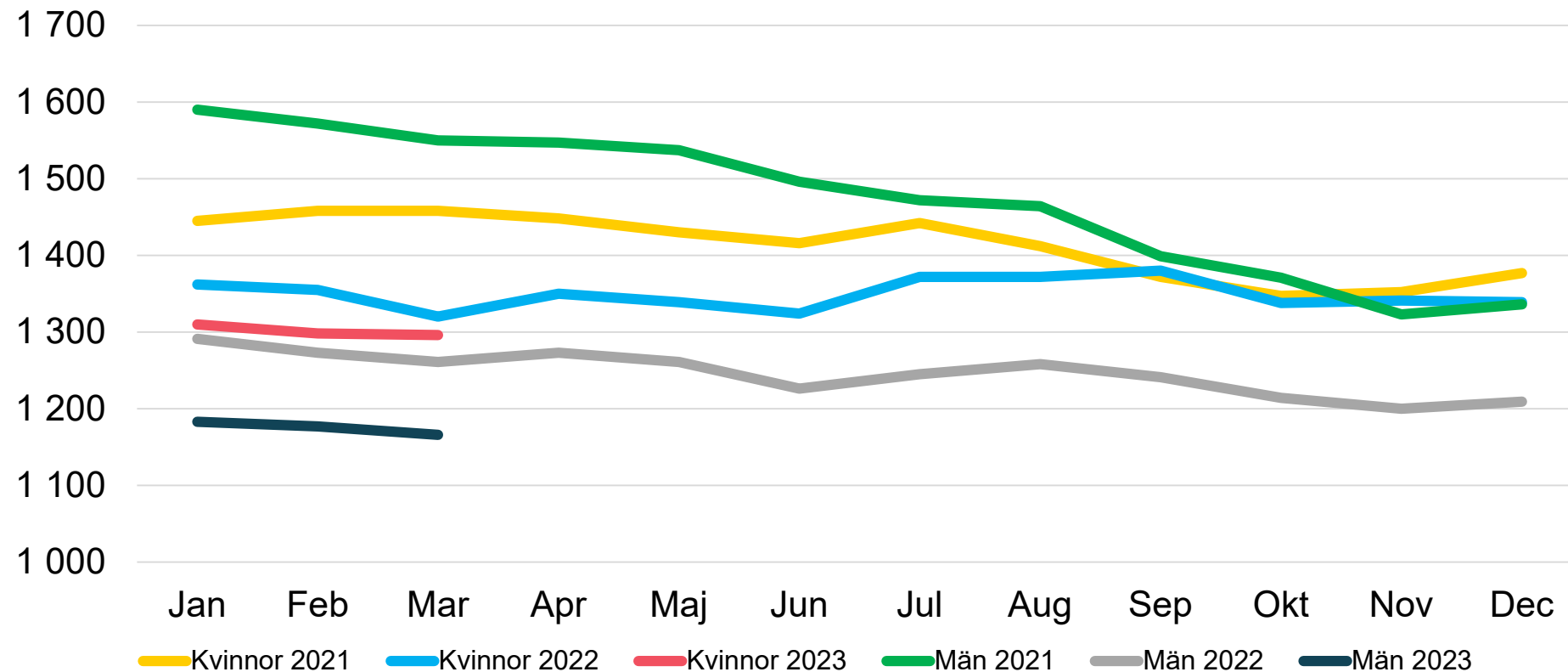


Med ohälsotalet avses antalet utbetalda nettodagar, för de senaste 12 månaderna, med sjukpenning och rehabiliteringspenning samt sjukersättning och aktivitetsersättning per försäkrad i åldrarna 16–64 år.

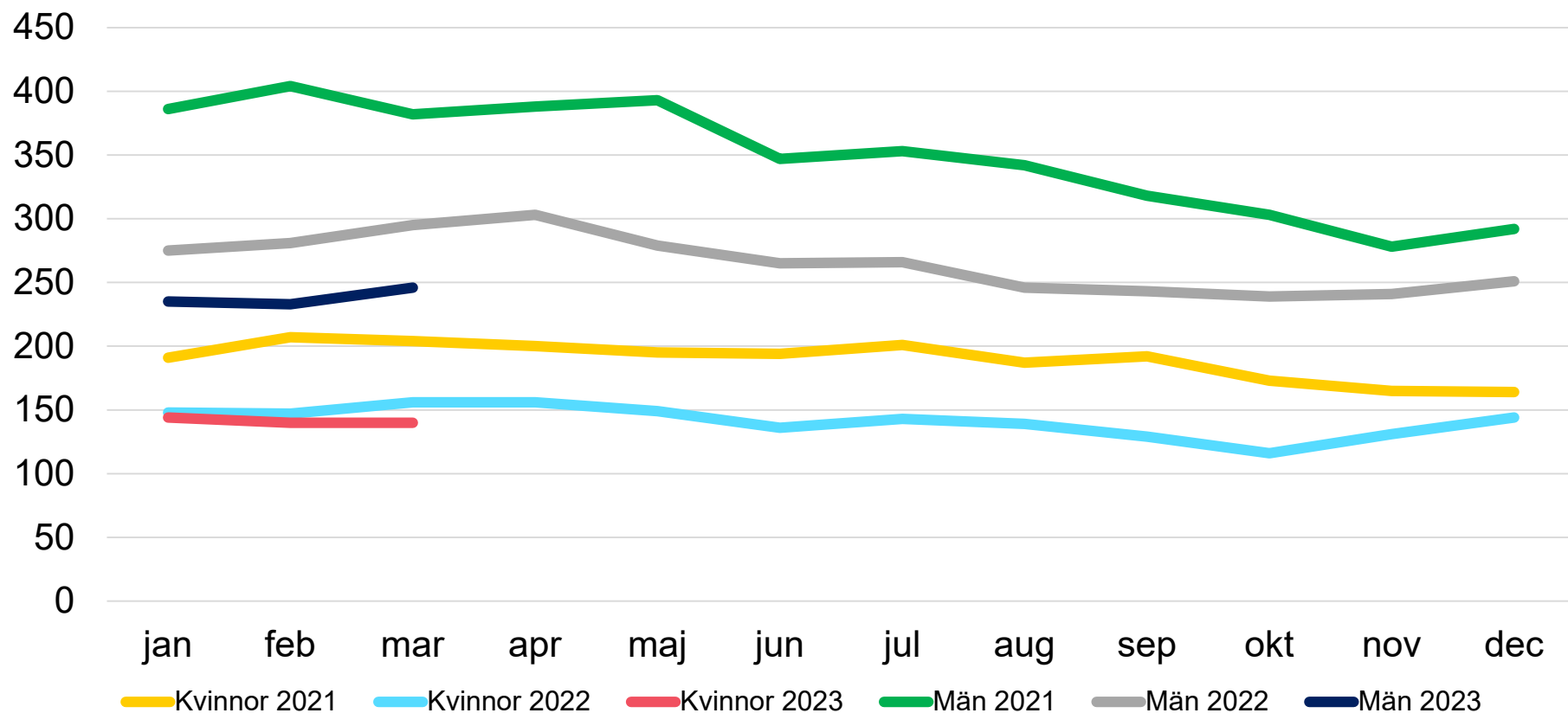
Andel (%) sjukskrivna personer efter diagnosområde, kvinnor och män, Dalarna och Riket, 2005-2022 (FK)



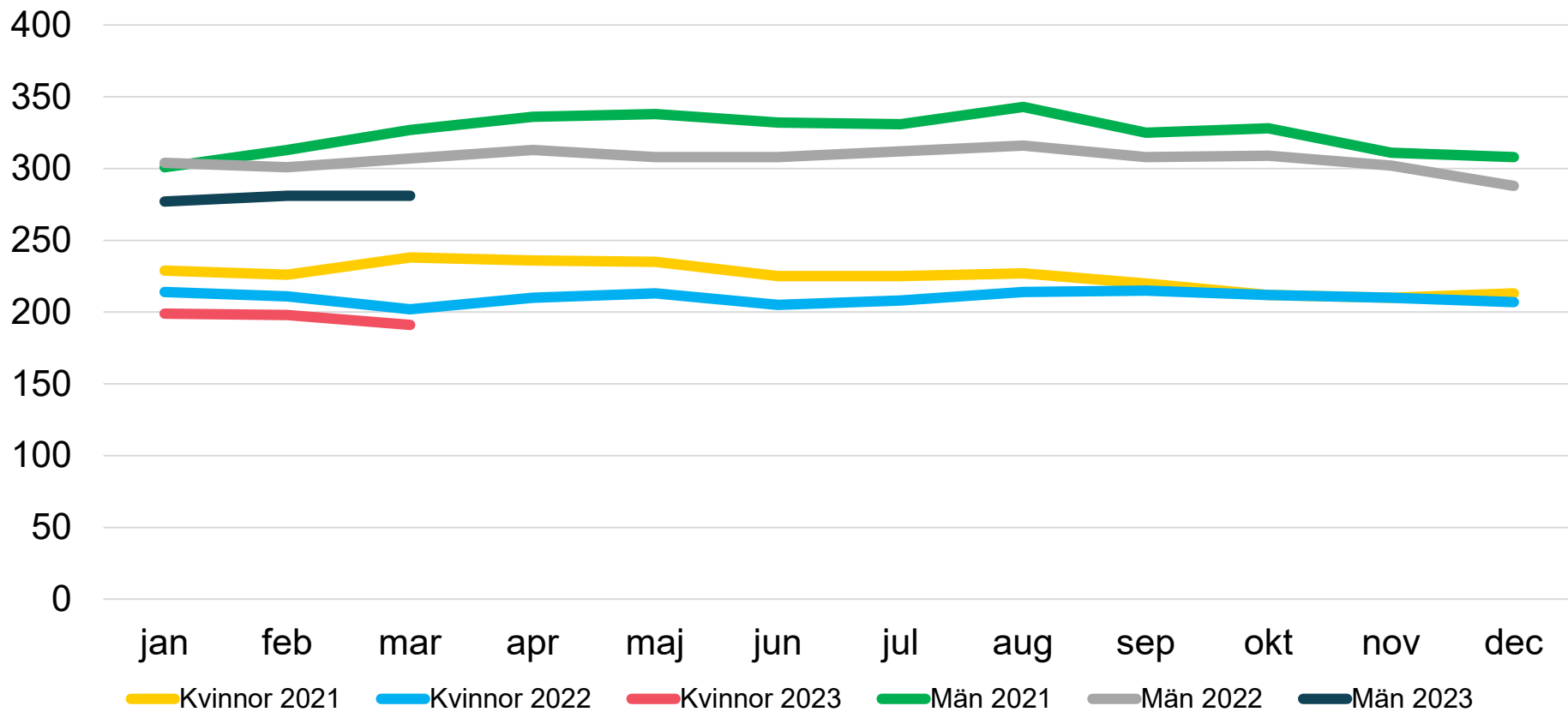
Antal långtidsarbetslösa, >6 mån, utomeuropeiskt födda, Dalarna, 2021, 2022 och 2023 (AF)



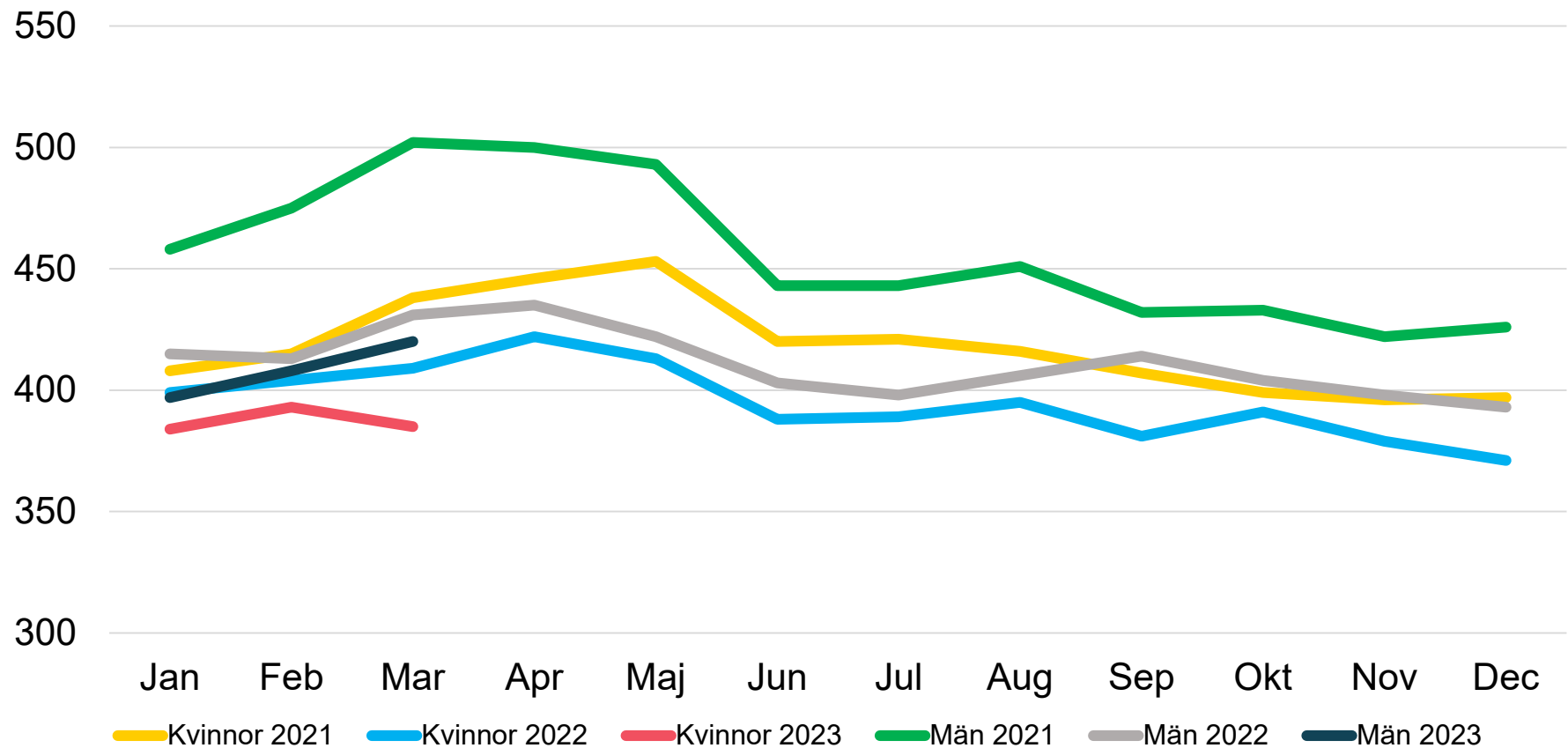
Antal långtidsarbetslösa, >6 mån, 18-24 år, Dalarna 2021, 2022 och 2023 (AF)



Antal långtidsarbetslösa, >6 mån, 60-64 år, Dalarna 2021, 2022 och 2023 (AF)



Antal långtidsarbetslösa, >6 mån, med funktionsnedsättning, Dalarna 2021, 2022 och 2023 (AF)



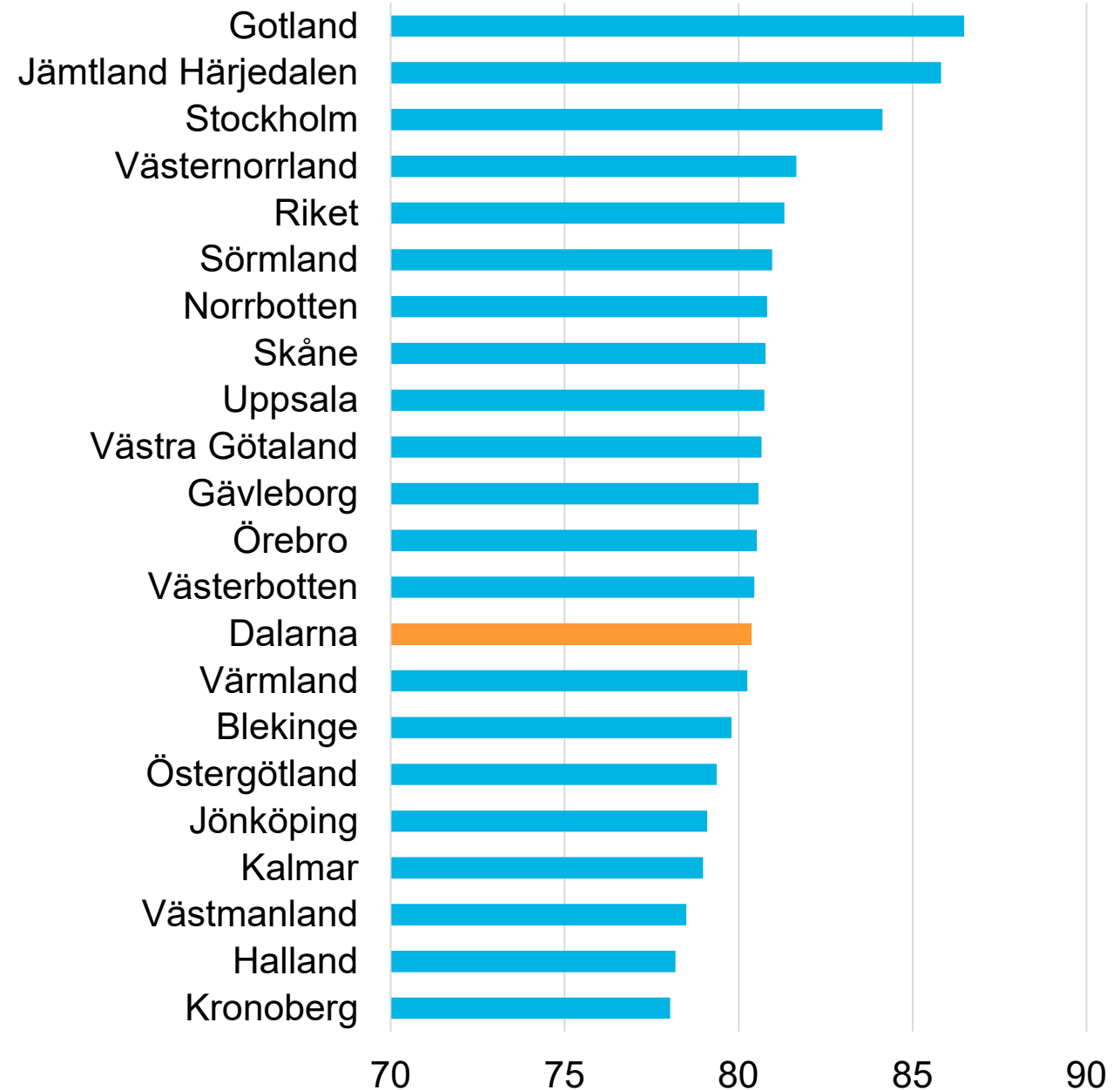


Målområde 4: Inkomster och försörjningsmöjligheter

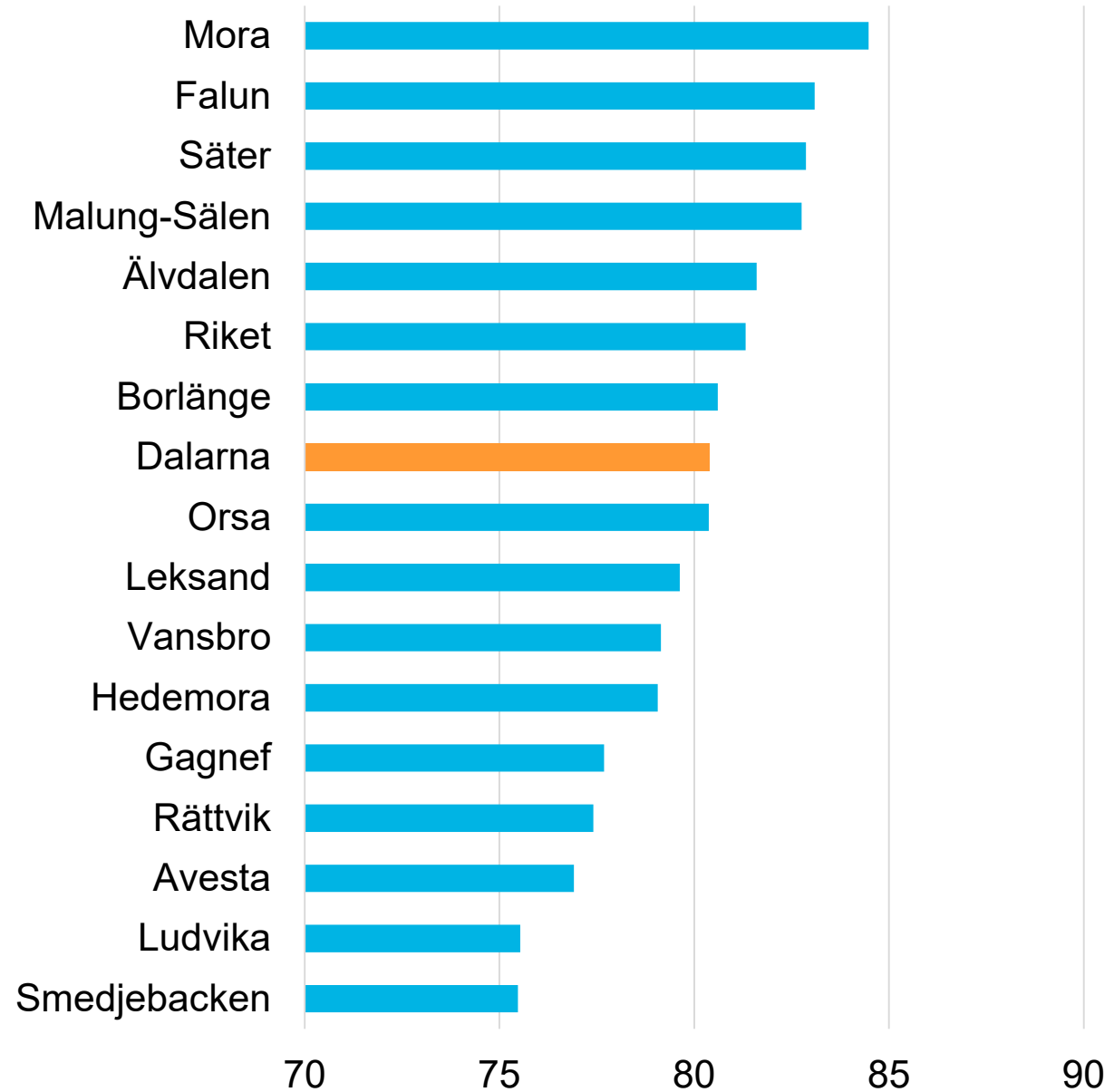
Ekonomisk och social trygghet är viktigt för hälsan. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att stärka människors egna möjligheter till sysselsättning och därmed möjligheter att agera och generera ekonomiska resurser, men också att stödja människor när deras egna ekonomiska resurser inte räcker till. Viktiga förutsättningar och fokusområden är:

- fördelning av inkomster i befolkningen
- ekonomiska resurser för de med knappa ekonomiska marginaler och minskad långvarig ekonomisk utsatthet.

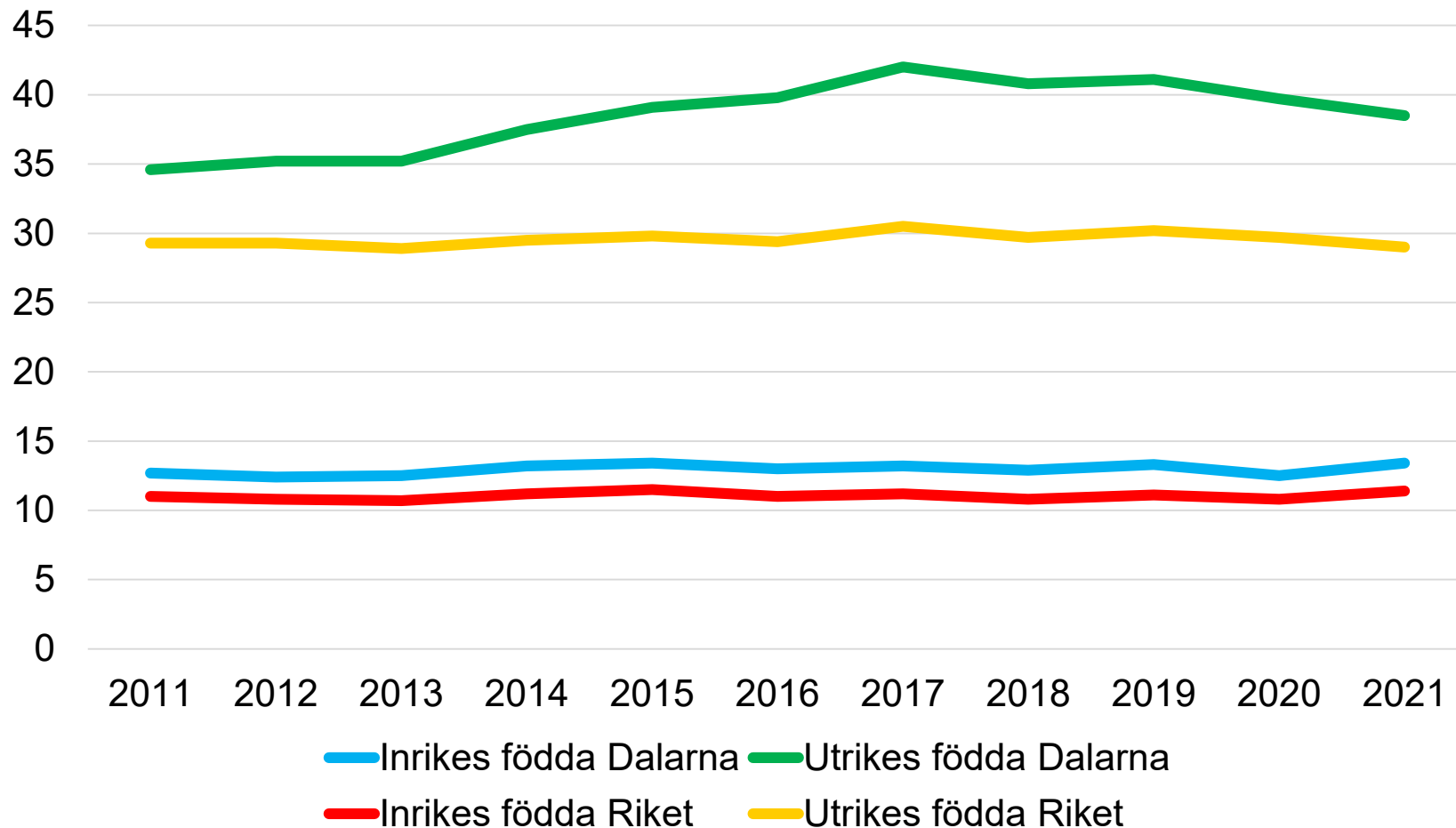
Kvinnors mediannettoinkomst som andel (%) av mäns mediannettoinkomst, Riket och länen 2021 (SCB)



Kvinnors mediannettoinkomst som andel (%) av mäns mediannettoinkomst, Dalarnas kommuner, 2021 (SCB)

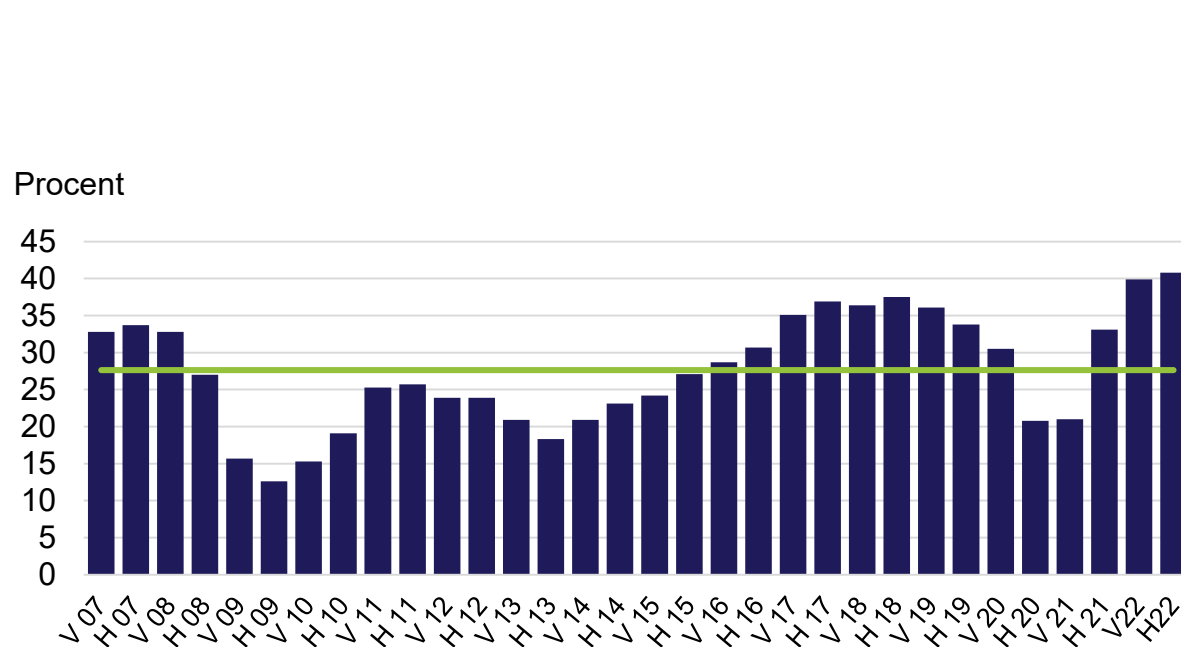


Andel (%) personer med inkomst < 60 procent av medianvärdet, inrikes och utrikes födda, Dalarna och Riket, 2011 – 2021 (SCB)

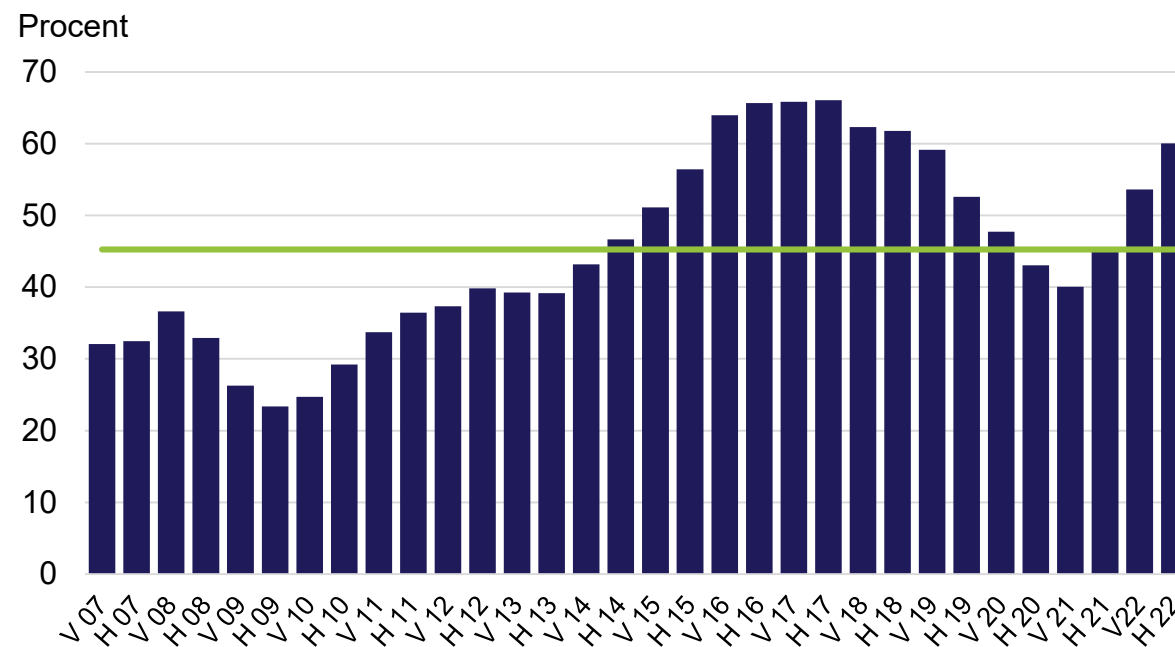


Brist på arbetskraft 2007-2022 – privat och offentlig verksamhet (AF)

Privata arbetsgivare, Riket



Offentliga verksamheter, Riket



Säsongrensade data
Heldragen linje = historiskt genomsnitt

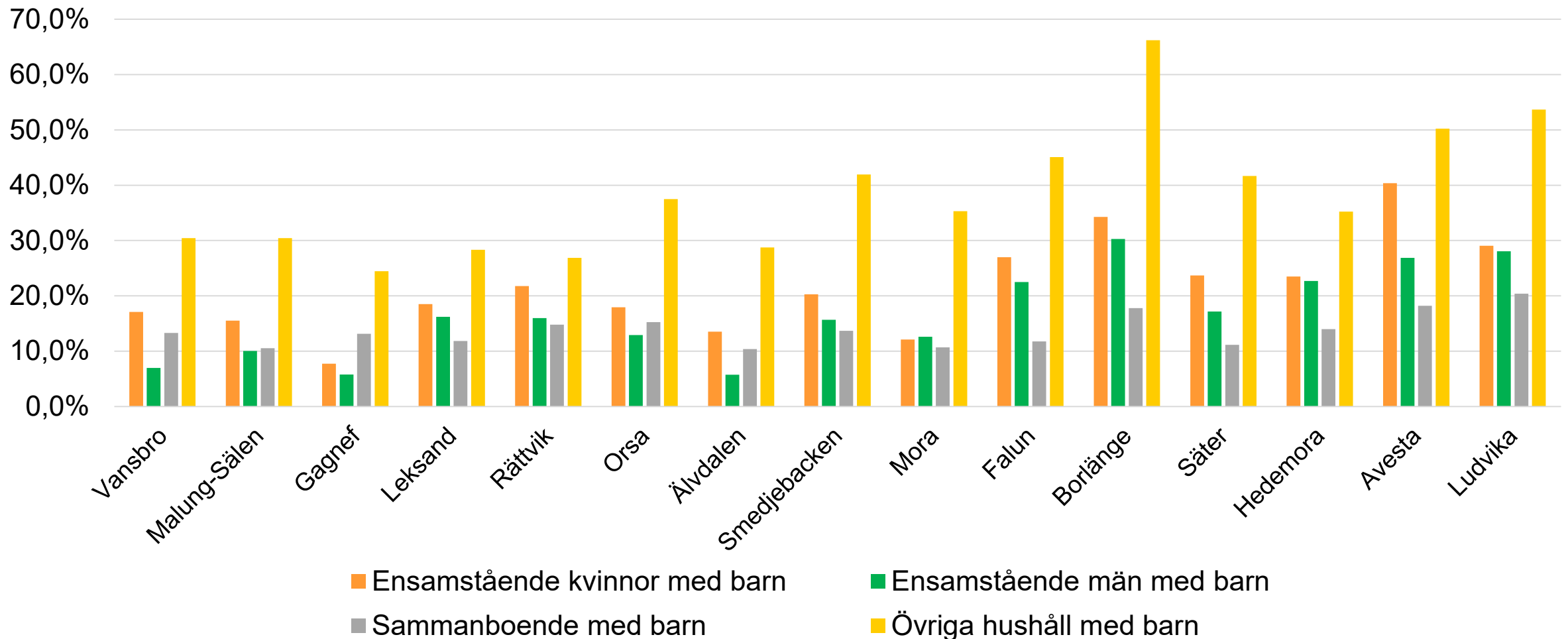


Målområde 5: Boende och närmiljö

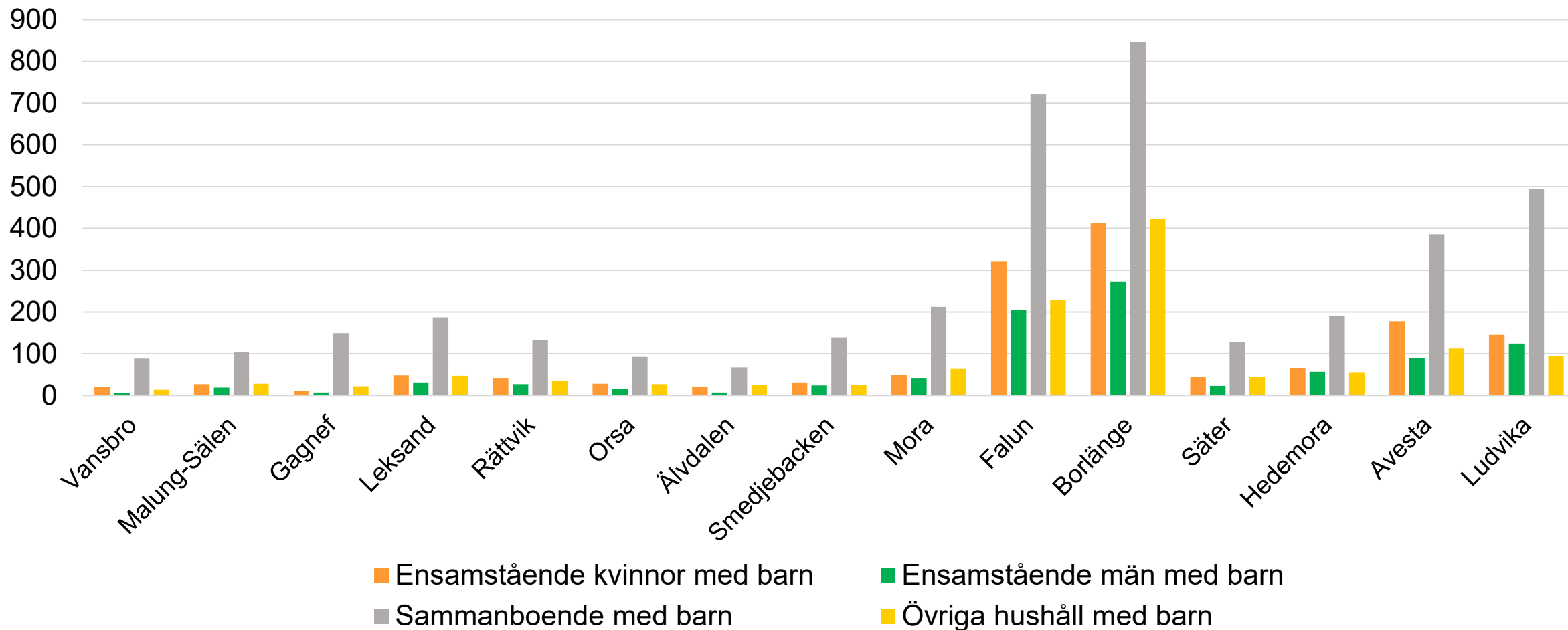
Tillgång till en god och ekonomiskt överkomlig bostad i ett område som ger samhälleliga förutsättningar för social gemenskap bidrar till trygghet, tillit och en god och jämlik hälsa. Samhällsplaneringen bör motverka segregation och exponering för skadliga miljöfaktorer, samt främja god luftkvalitet, minskat trafikbuller och tillgång till grönområden. Med ett jämlik-hälsaperspektiv inom samhällsplanering kan förändringar åstadkommas som påverkar människors levnadsvillkor och minskar ojämlikheten i hälsa. Viktiga förutsättningar och fokusområden är:

- tillgång till en fullgod och ekonomiskt överkomlig bostad
- bostadsområden som är socialt hållbara
- sunda boendemiljöer på jämlika villkor.

Andel trångbodda hushåll med barn efter hushållstyp, Dalarnas kommuner, 2020 (Boverket)



Antal trångbodda hushåll med barn efter hushållstyp, Dalarnas kommuner, 2020 (Boverket)



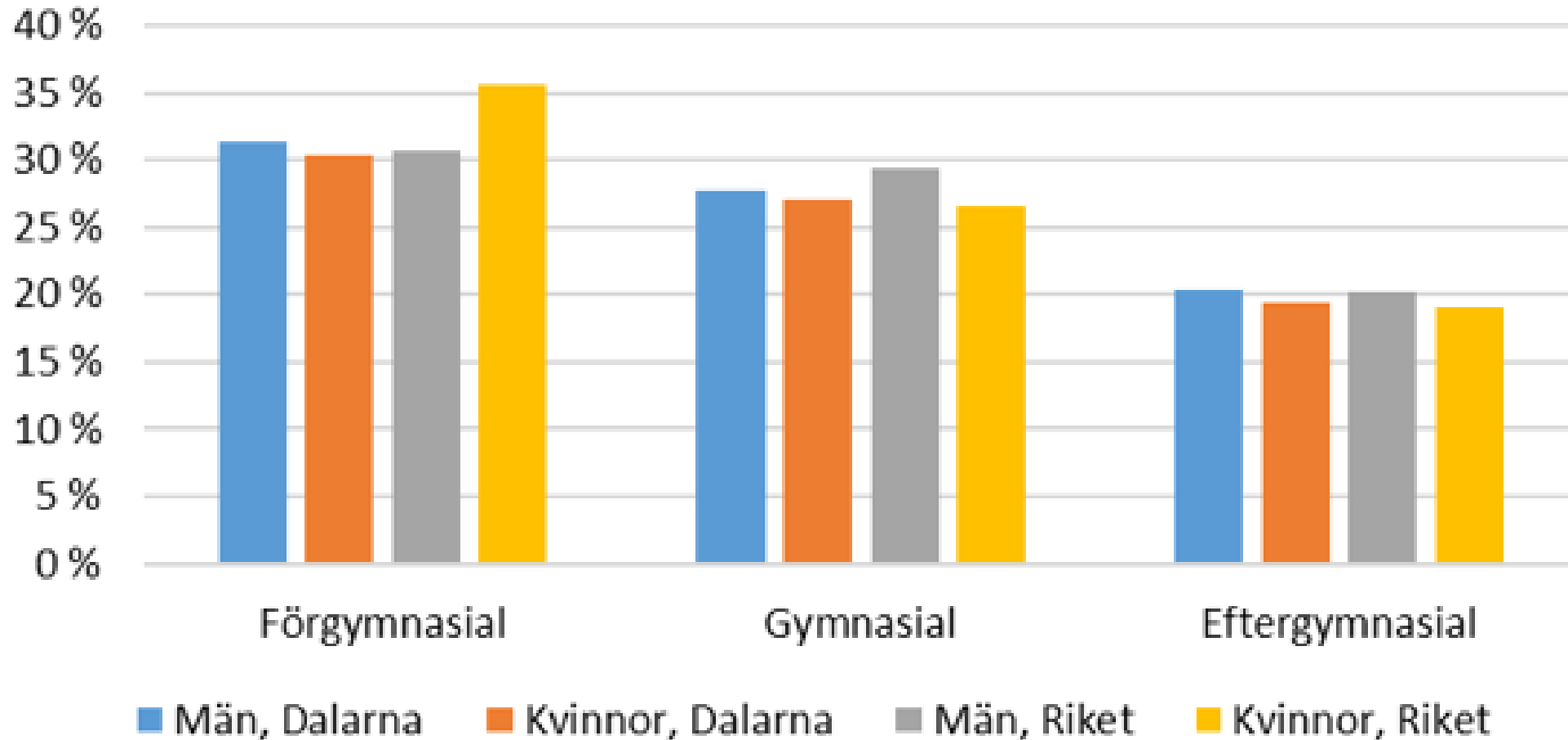
Boverkets definition av trångboddhet för hushåll

Hushållet är trångbott om det inte har sovrum utöver vardagsrum och kök eller kokvrå. Två barn kan dela sovrum, men med beaktande av stigande ålder och personlig integritet behöver barn över 11 år eget rum. Vuxna som inte är sambor delar inte sovrum. Ensamstående utan barn anses inte som trångbodda. För de hushåll där antalet rum saknas, främst småhus, används boendeyta per person. Har hushållet mindre än 20 kvm per person räknas hushållet som trångbott.

<https://www.boverket.se/sv/om-boverket/publicerat-av-boverket/oppna-data/bedomning-av-bostadsbrist/>

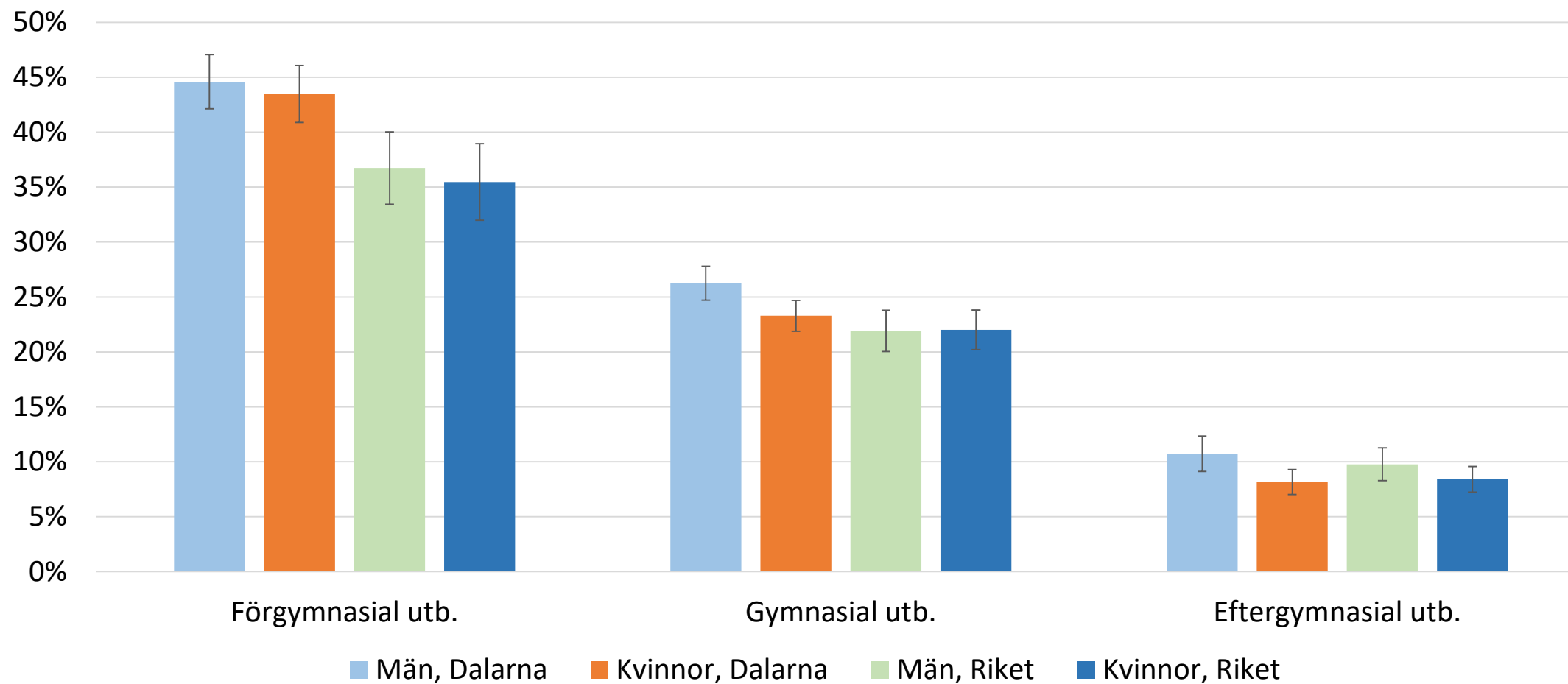
Låg tillit till andra människor

(Hälsa på lika villkor – Dalarna 2021)



Lågt socialt deltagande

(Hälsa på lika villkor – Dalarna 2014)





Målområde 6: Levnadsvanor

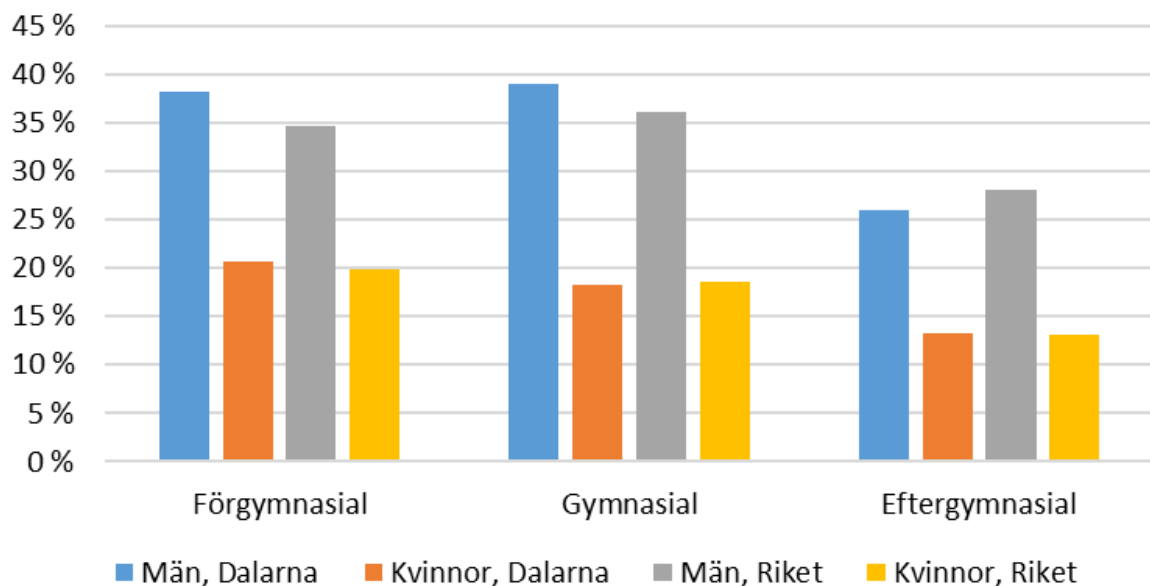
Hälsosamma levnadsvanor främjar en god hälsa. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att stärka människors handlingsutrymme och möjligheter till hälsosamma levnadsvanor och så långt som möjligt ta hänsyn till hur olika sociala grupper påverkas. För att bidra till en god och jämlik hälsa behöver insatser inom området levnadsvanor vara både främjande och förebyggande. Viktiga förutsättningar och fokusområden är:

- begränsad tillgänglighet till hälsoskadliga produkter
- ökad tillgänglighet till hälsofrämjande produkter, miljöer och aktiviteter
- att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med levnadsvanor i välfärdens organisationer.

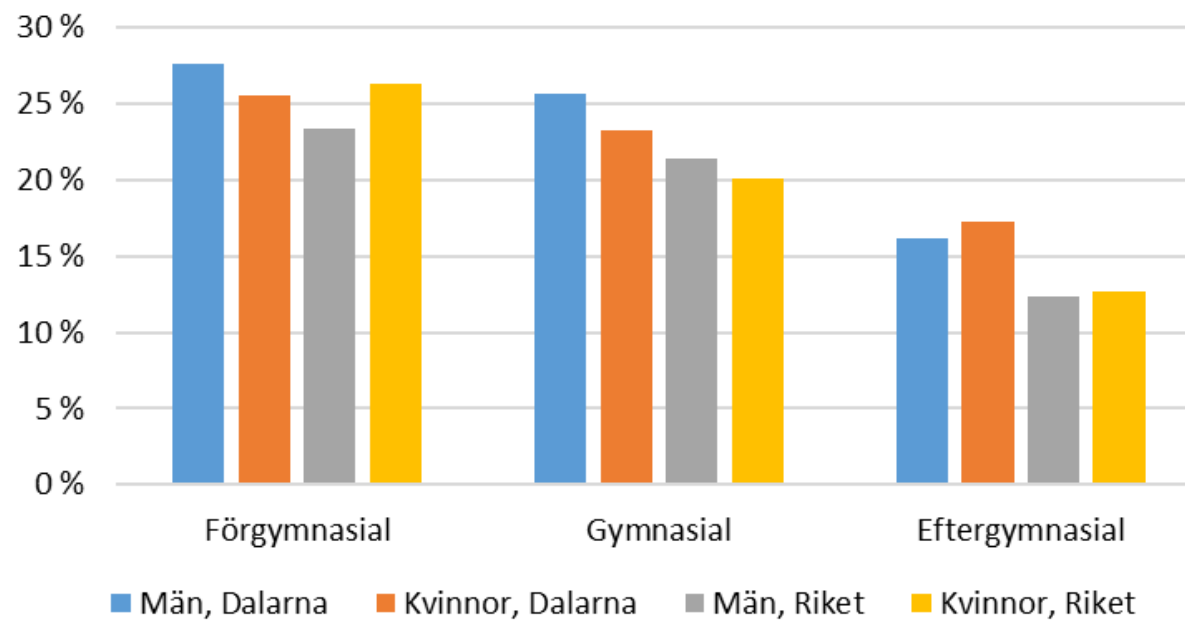
Levnadsvanor och fetma

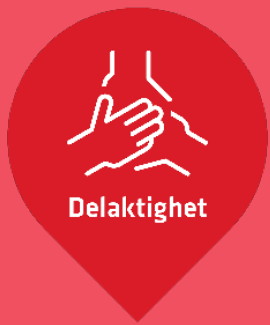
(Hälsa på lika villkor – Dalarna 2021)

Två eller fler riskabla levnadsvanor
(HLV Dalarna 2021)



Fetma (BMI>30) efter utbildningsnivå (HLV Dalarna 2021)



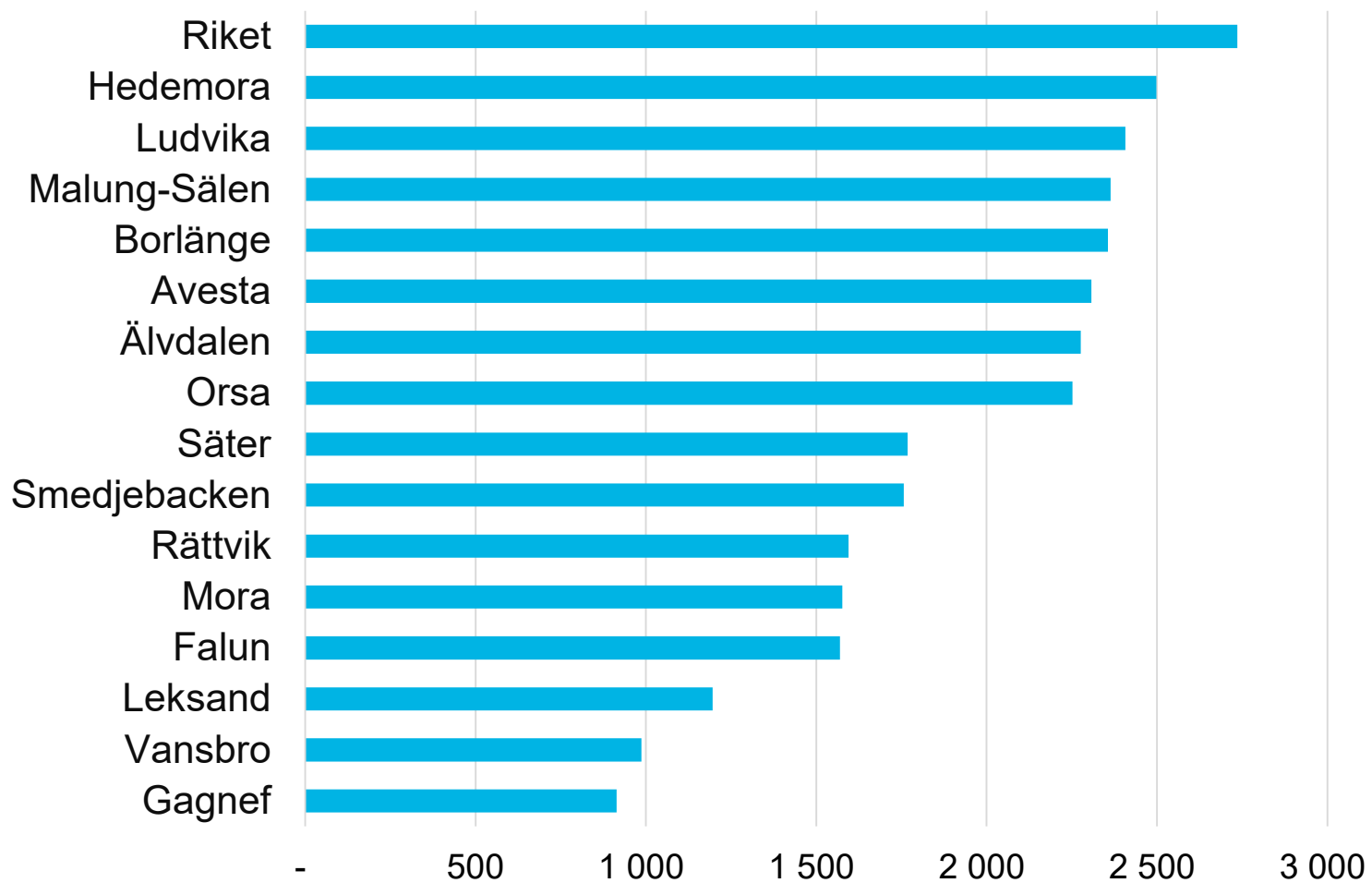


Målområde 7: Kontroll, inflytande och delaktighet

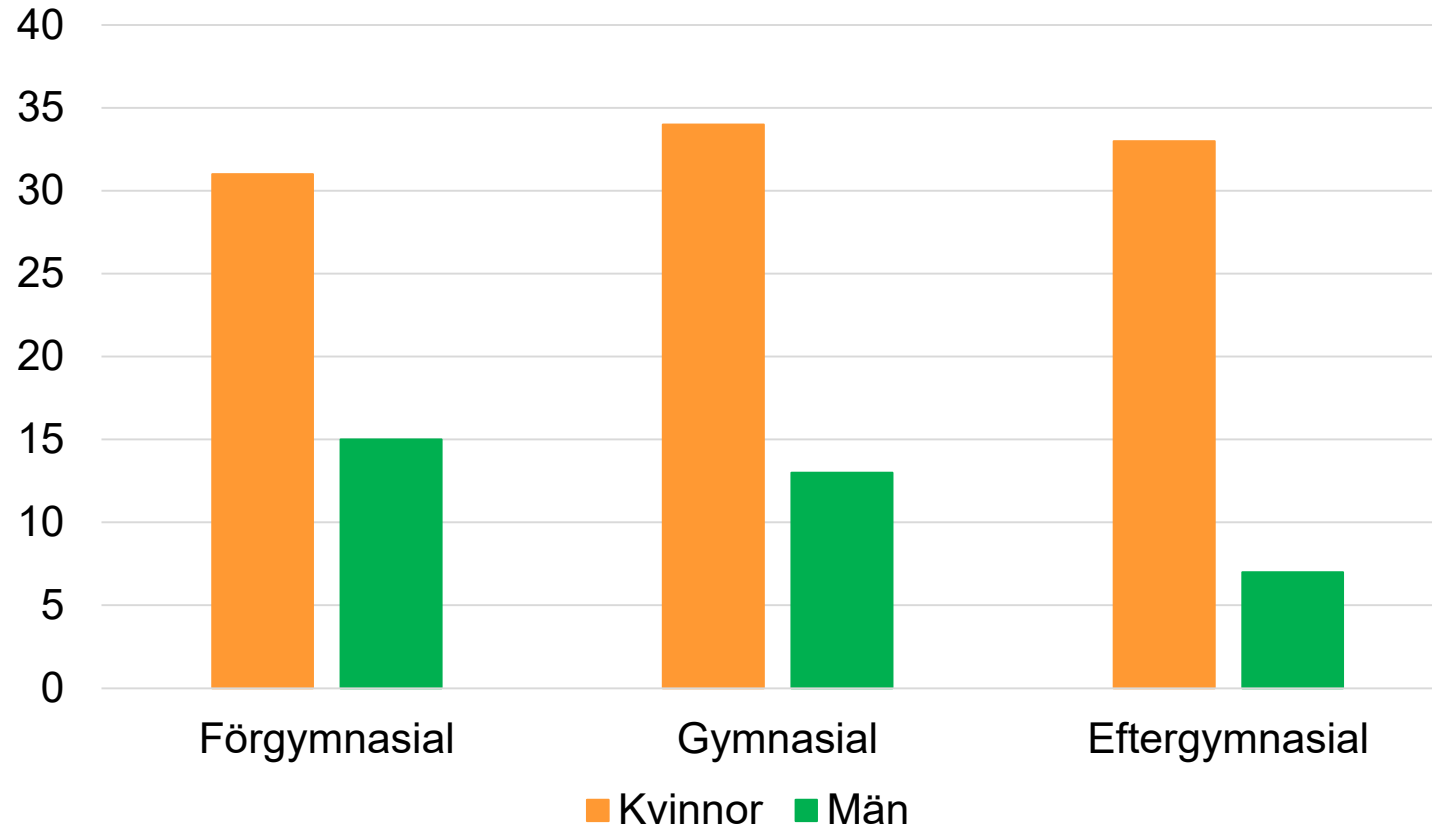
Det finns tydliga socioekonomiska skillnader i grad av kontroll, inflytande och delaktighet i Sverige. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att främja alla individers möjligheter till kontroll, inflytande och delaktighet i samhället och i det dagliga livet. Det gäller oavsett socioekonomisk bakgrund, kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsförmåga, sexuell läggning, ålder eller geografisk hemvist. Det är även viktigt att arbeta för de mänskliga rättigheterna och med att motverka diskriminering och annan kränkande behandling samt främja frihet från hot och våld. Viktiga förutsättningar och fokusområden är:

- ett jämlikt deltagande i demokratin
- ett jämlikt deltagande i det civila samhället
- arbetet för de mänskliga rättigheterna
- sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter
- ökad kontroll, inflytande och delaktighet för vissa individer och grupper.

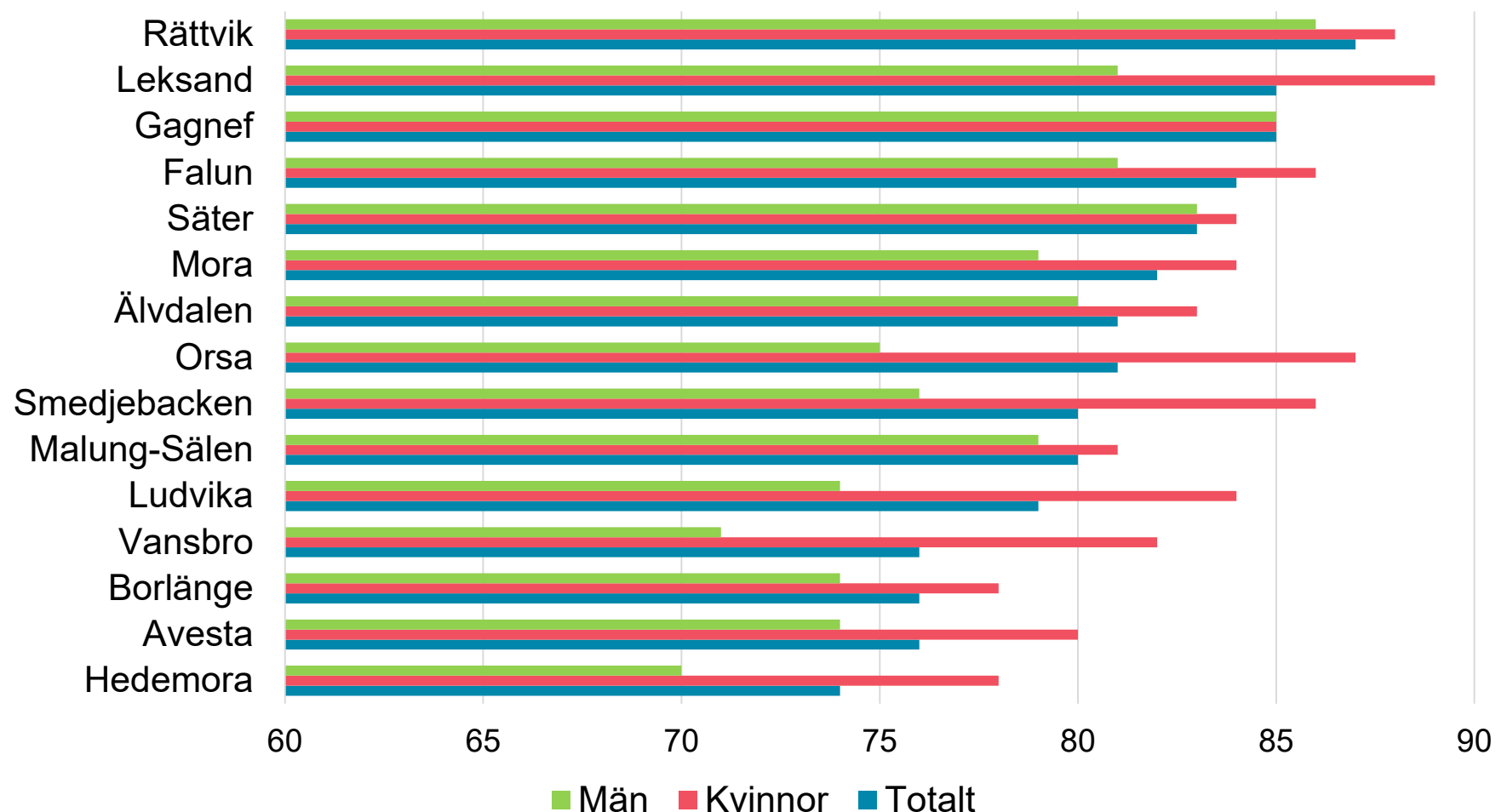
Antal anmälda brott mot person (BrB 3-7 kap.) per 100 000 invånare, Dalarnas kommuner, 2022 (Brå)



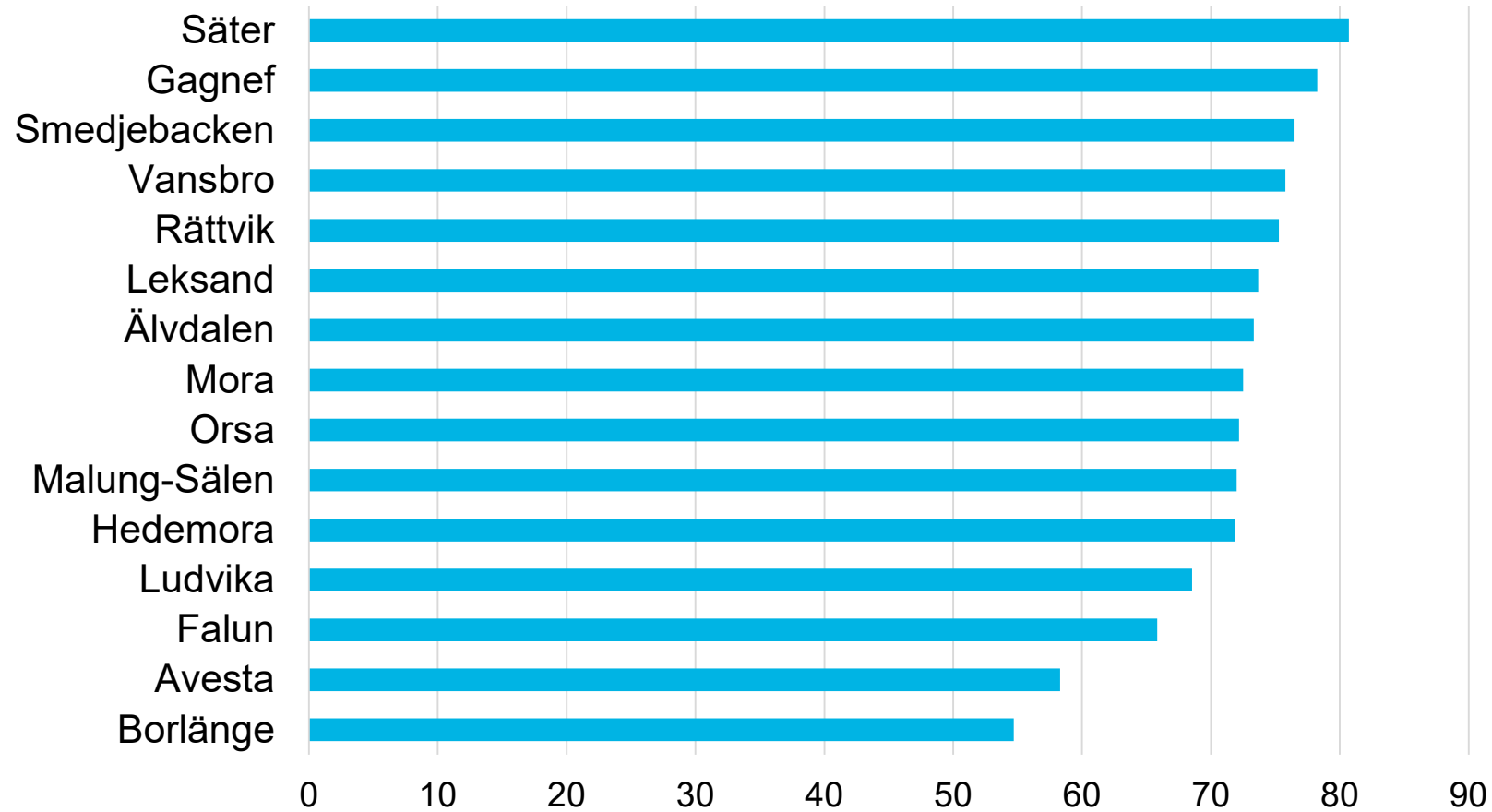
Andel (%) kvinnor och män rädda för att gå ut ensam, Dalarna, efter utbildningsnivå (HLV Dalarna 2021)



Andel (%) förstagångsväljare som röstade i kommunfullmäktigevalet 2022 (SCB)



Valdistrikt med lägst andel (%) valdeltagande i kommunfullmäktigevalet 2022 (SCB)



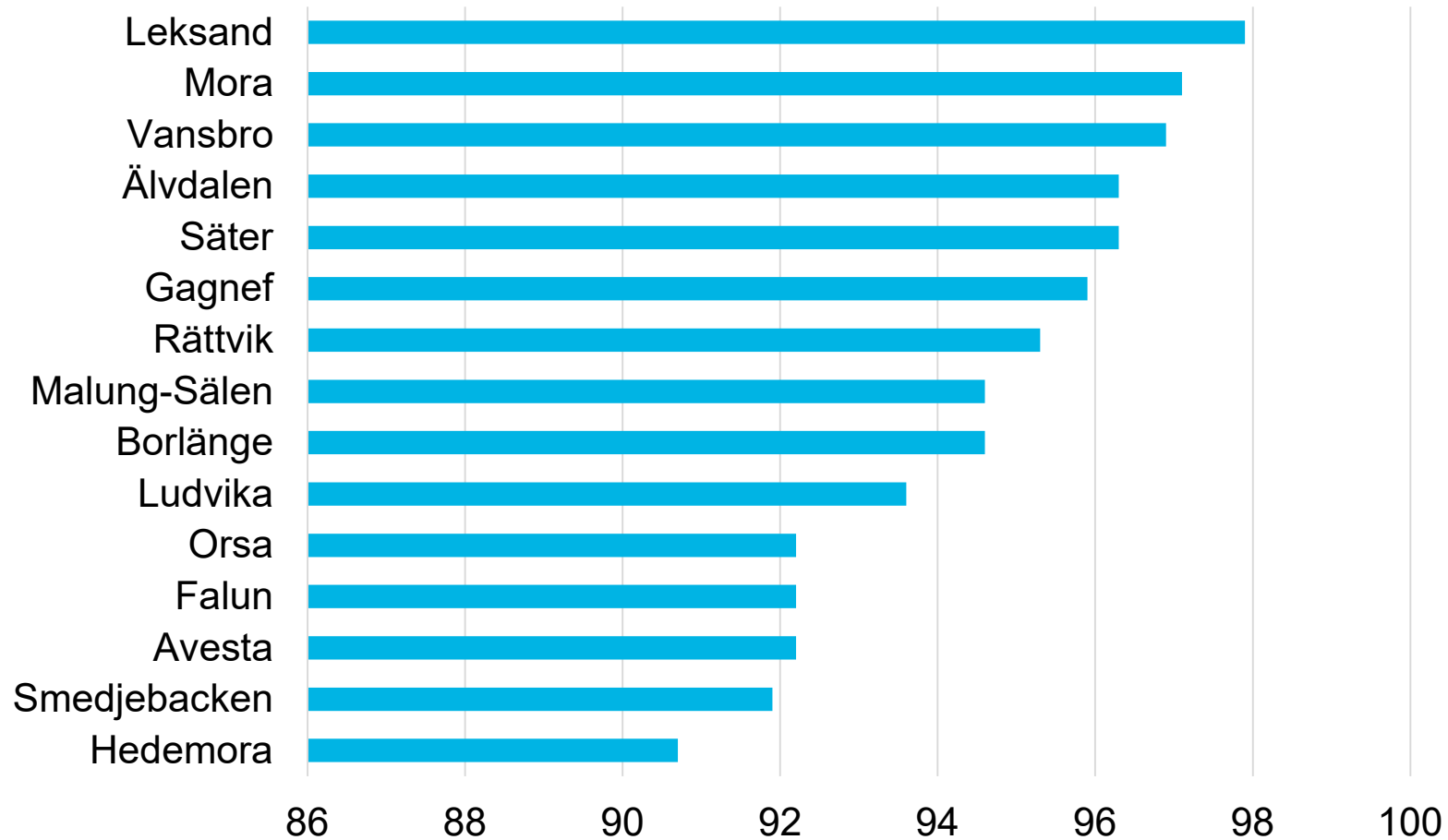


Målområde 8: En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

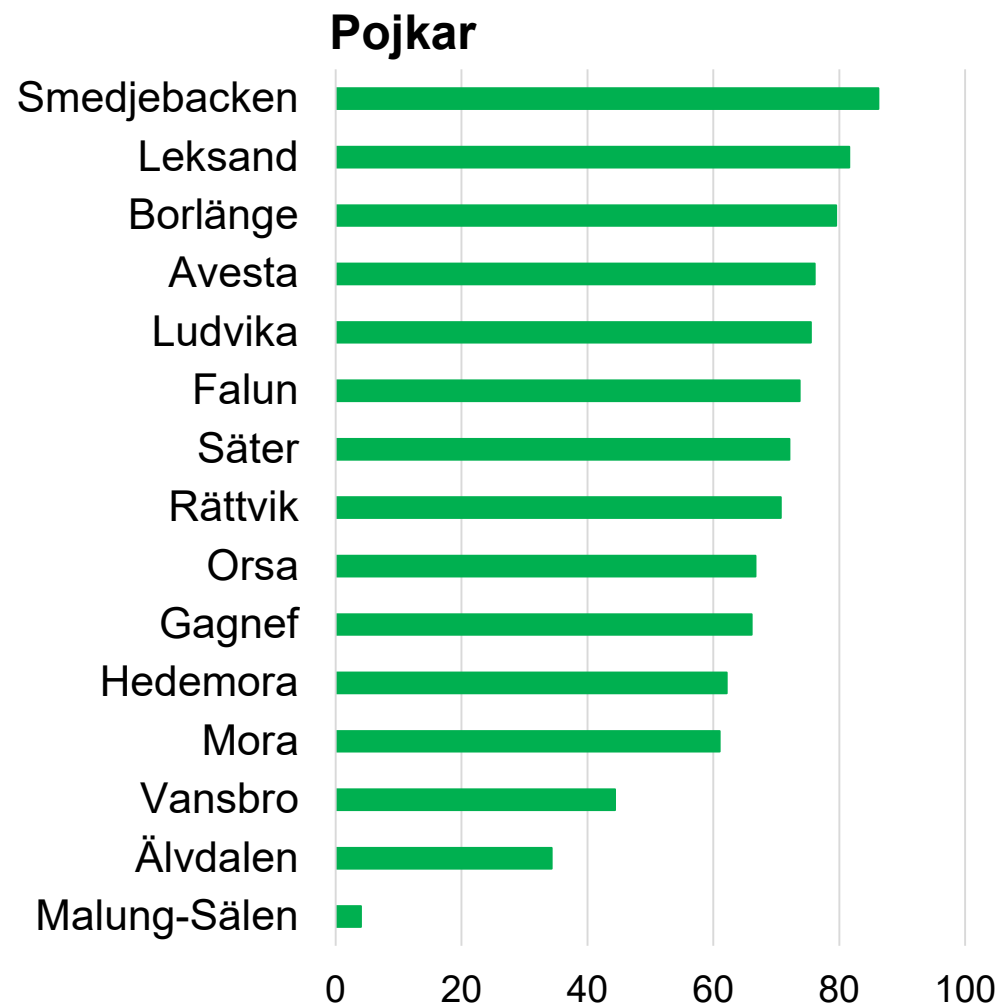
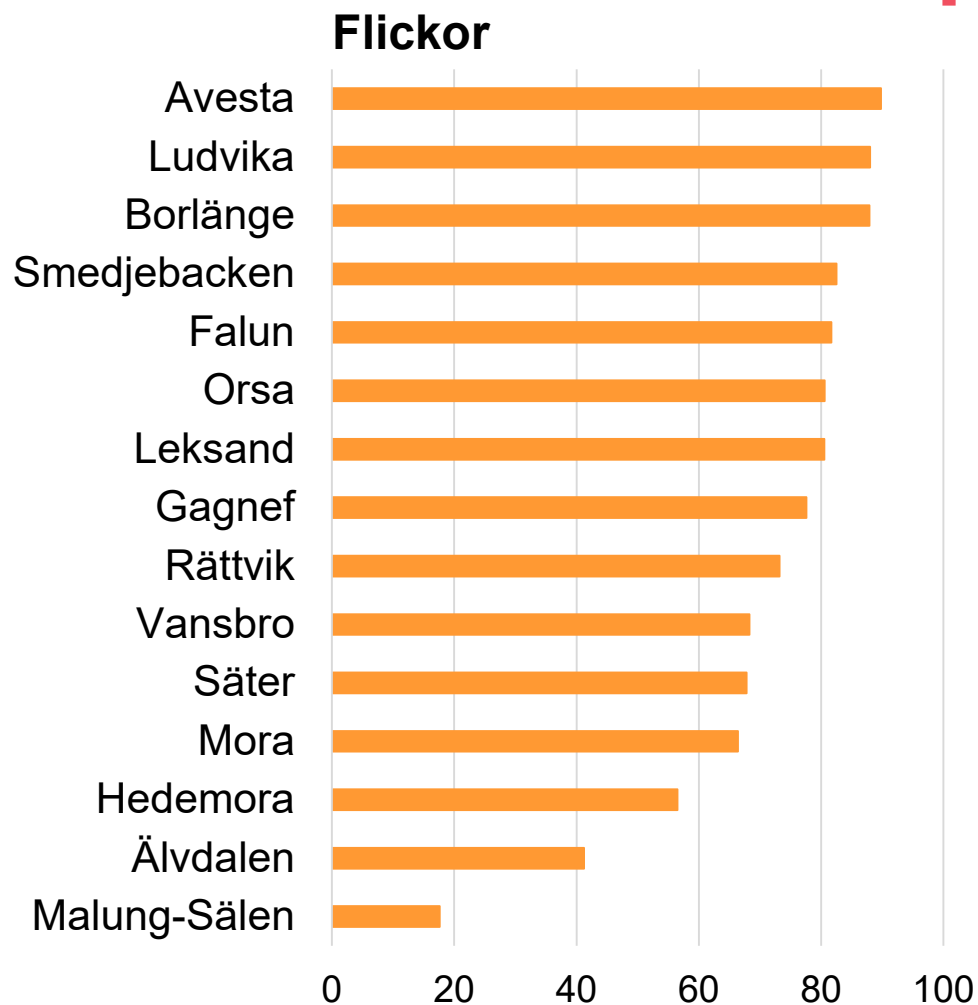
För de flesta diagnoser förekommer omotiverade skillnader i vårdens insatser och resultat mellan olika sociala grupper. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att vården arbetar förebyggande och hälsofrämjande och att behandling utgår från patientens behov och möjligheter. Ett arbete för en jämlik vård och en hälsofrämjande hälso- och sjukvård kännetecknas av ett systematiskt jämlikhetsfokus. Viktiga förutsättningar och fokusområden är:

- tillgänglighet för att möta olika behov
- vårdmöten som är hälsofrämjande och skapar förutsättningar för jämlika insatser och resultat
- hälso- och sjukvårdens hälsofrämjande och förebyggande arbete
- en god, tillgänglig och jämlik tandvård
- att regioner leder, styr och organiserar sin verksamhet i syfte att ge förutsättningar för en jämlik vård.

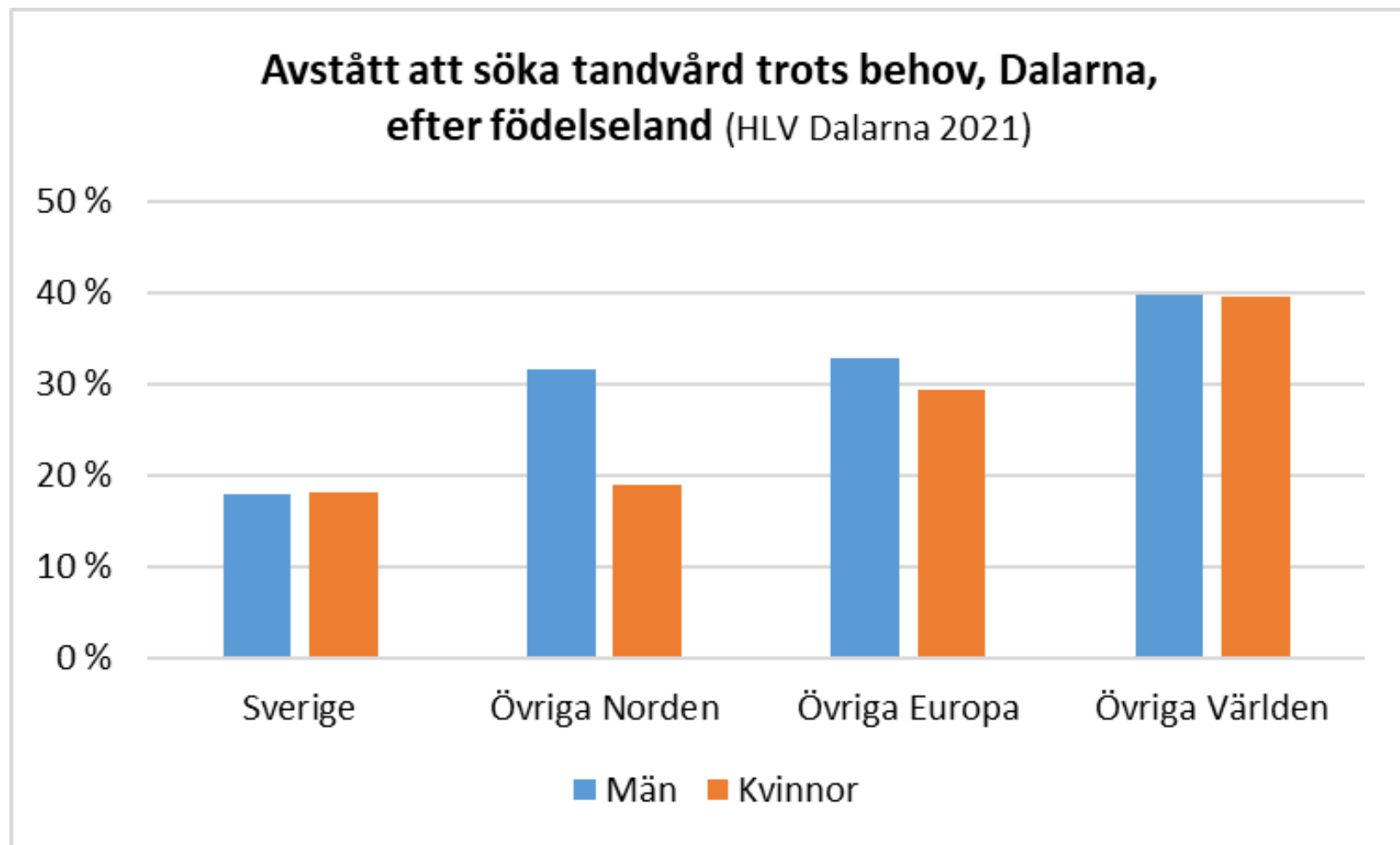
Andel (%) 2-åringar som fått dos 1 av MPR-vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (Folkhälsomyndigheten)



Andel (%) flickor och pojkar, 12 år, som fått vaccin mot humant papillomvirus (Folkhälsomyndigheten)

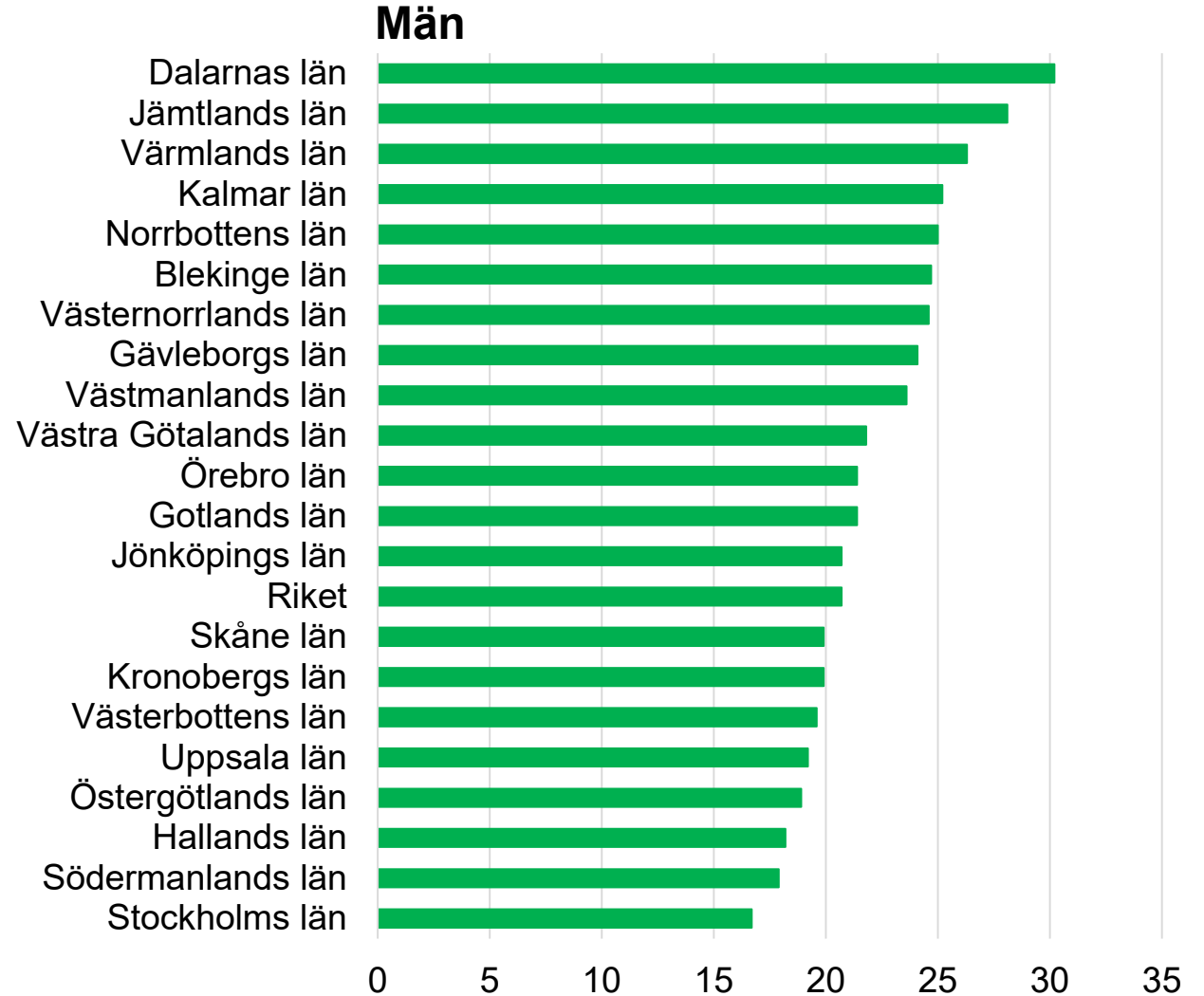
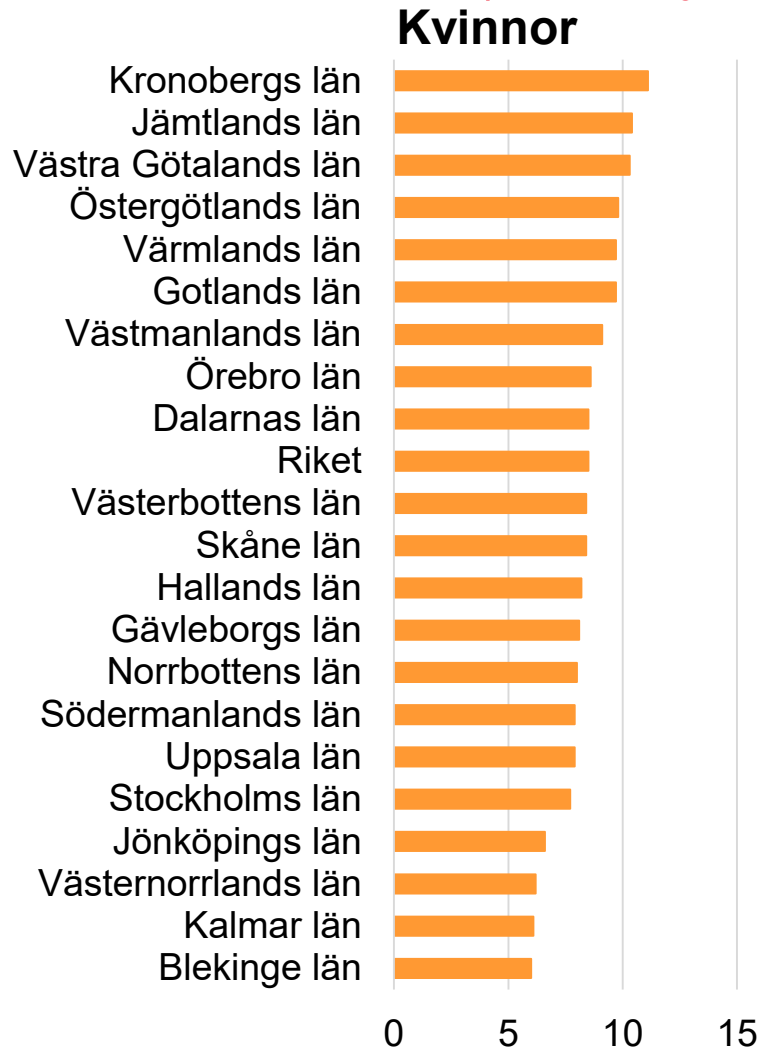


Tandhälsa - Avstått söka tandvård (HLV Dalarna 2021)

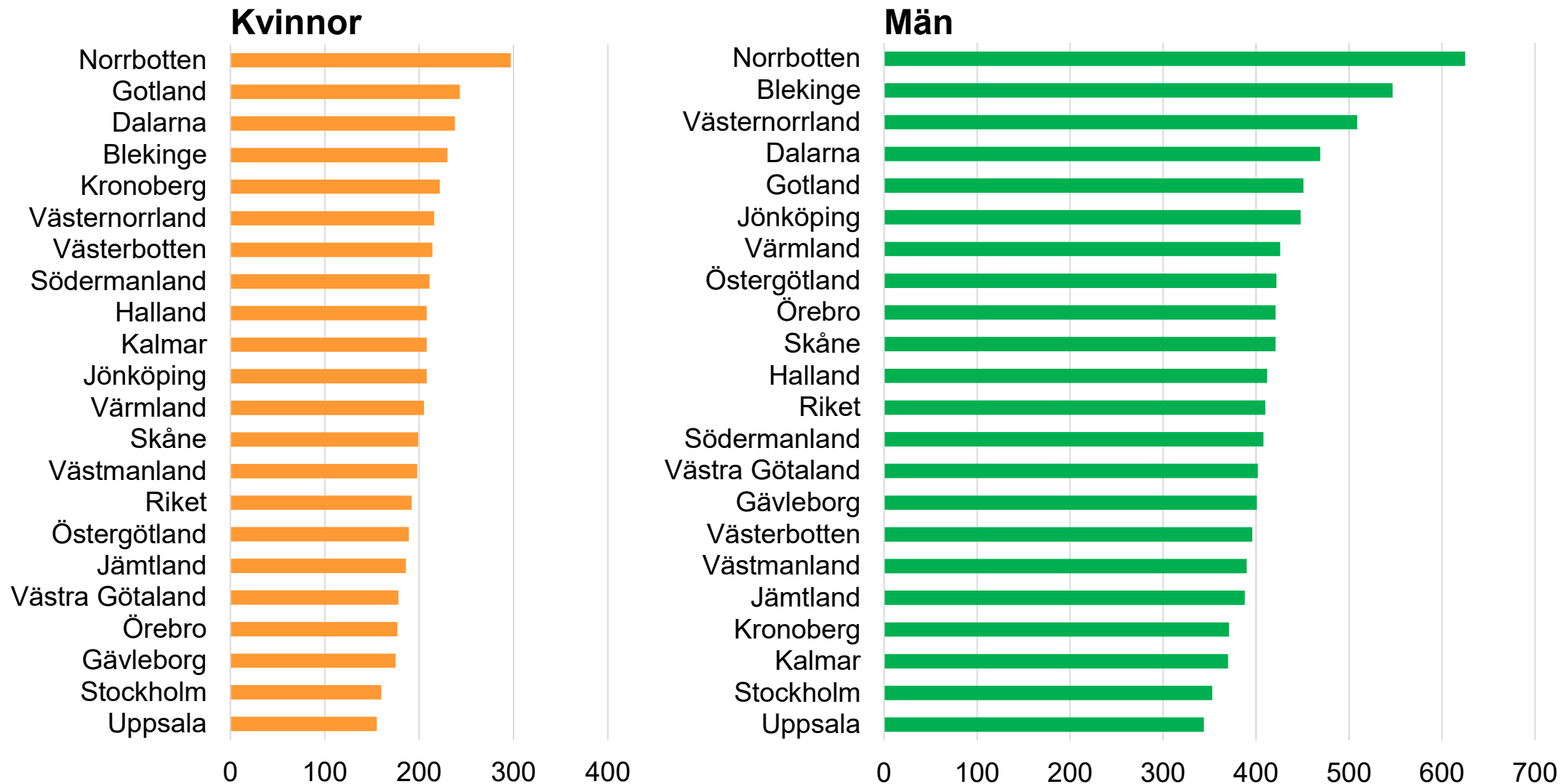


Ett litet urval av hälsoutfall

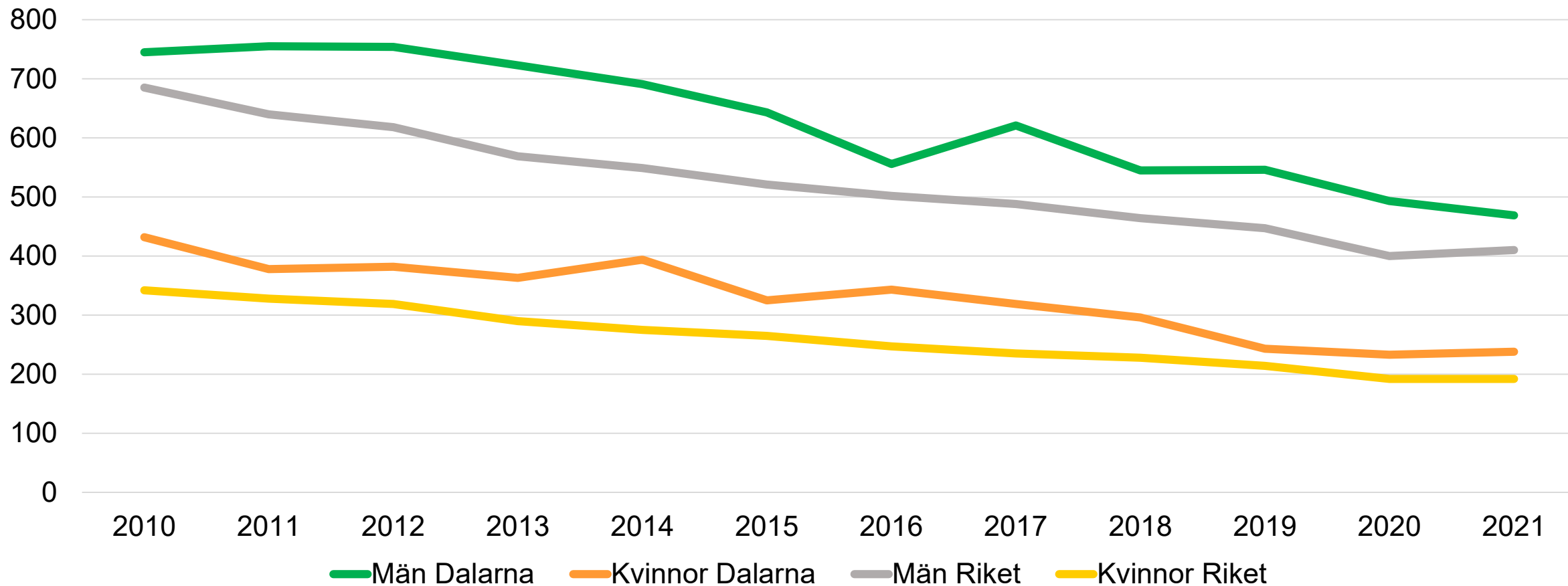
Antal suicid per 100 000 invånare, 15 år och äldre, 2017-2021 (Socialstyrelsen)



Åldersstandardiserad incidens i akut hjärtinfarkt per 100 000 inv, åldrarna 20-85+, Kvinnor, 2021 (Socialstyrelsen)



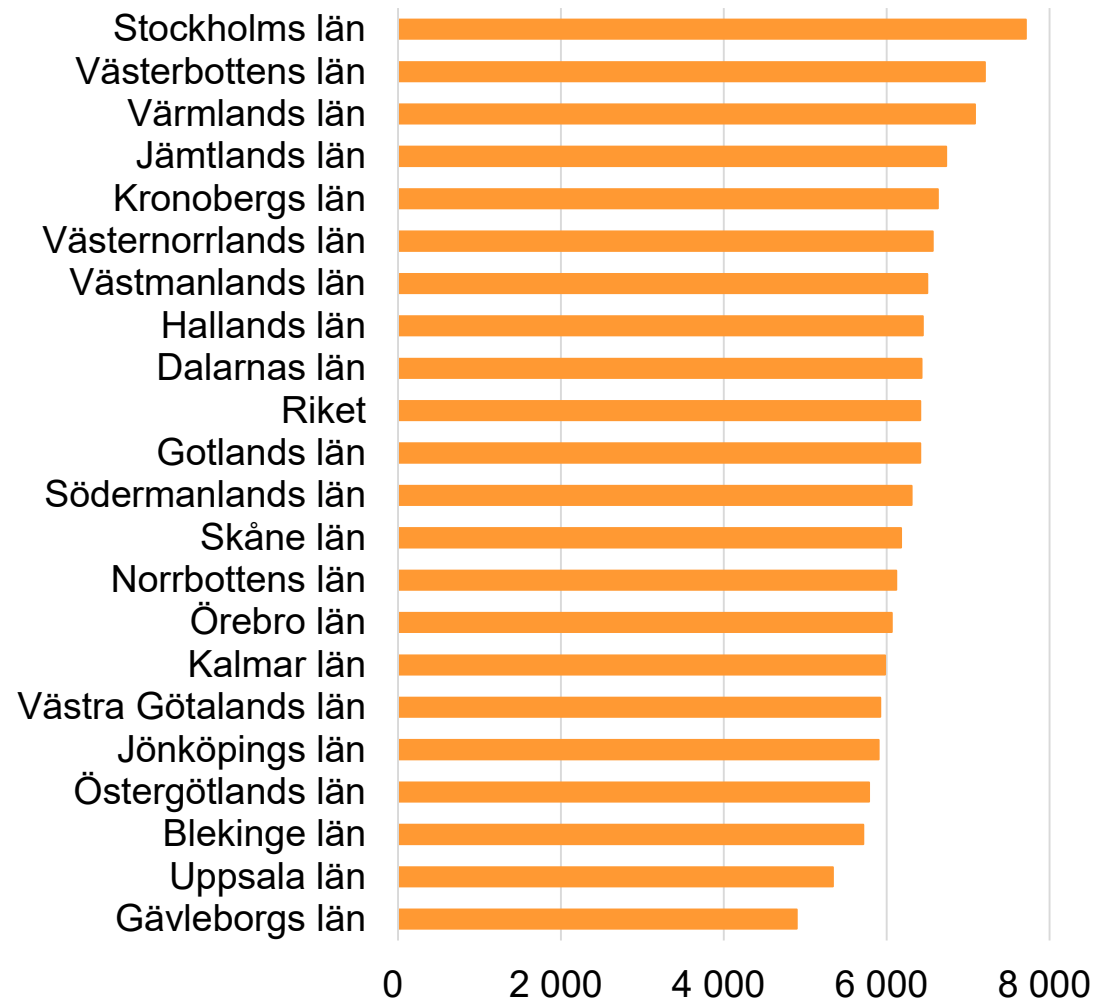
Åldersstandardiserad incidens i akut hjärtinfarkt per 100 000 inv, åldrarna 20-85+, kvinnor och män, 2010-2021 (Socialstyrelsen)



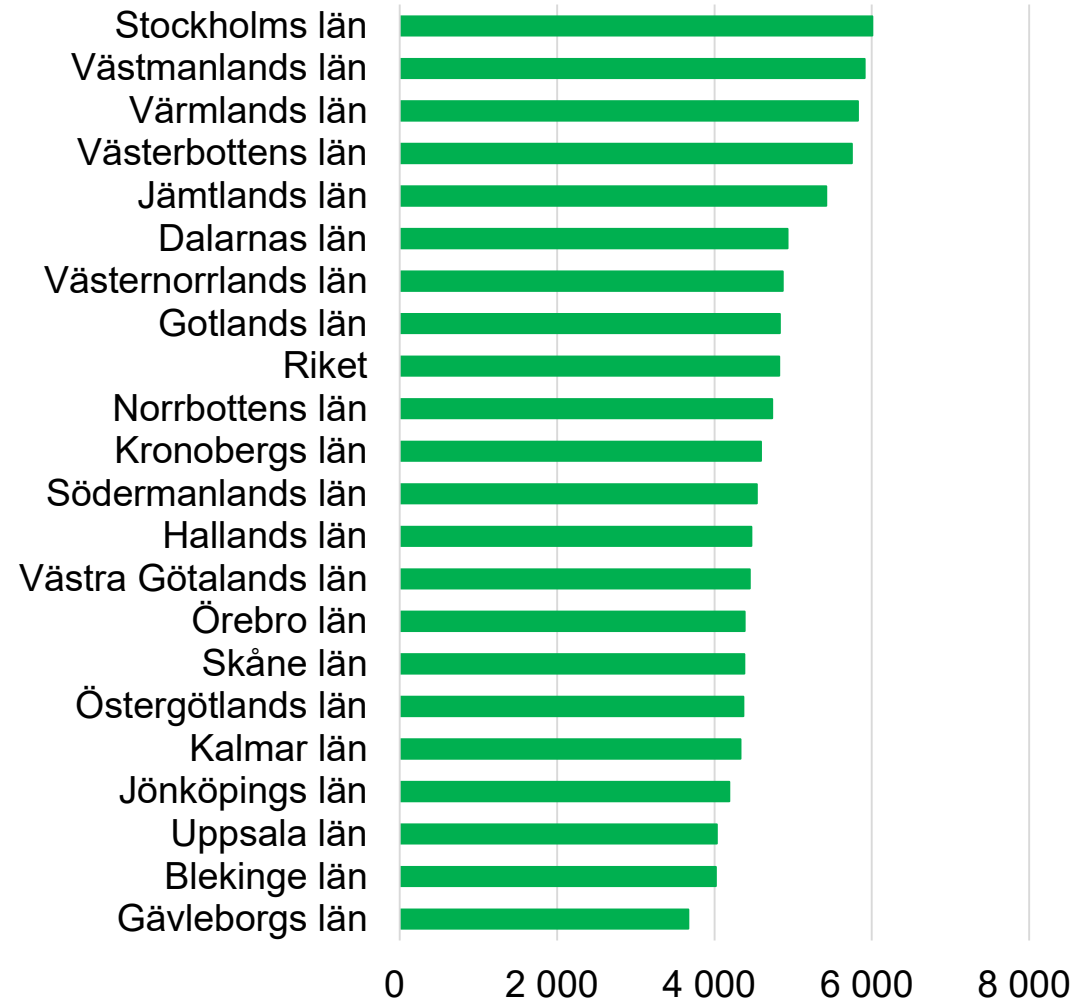
Antal personer per 100 000 inv. med slutenvård pga fallolycka, 3-årsmedelvärde, 80 år och äldre, 2019-2021

(Socialstyrelsen)

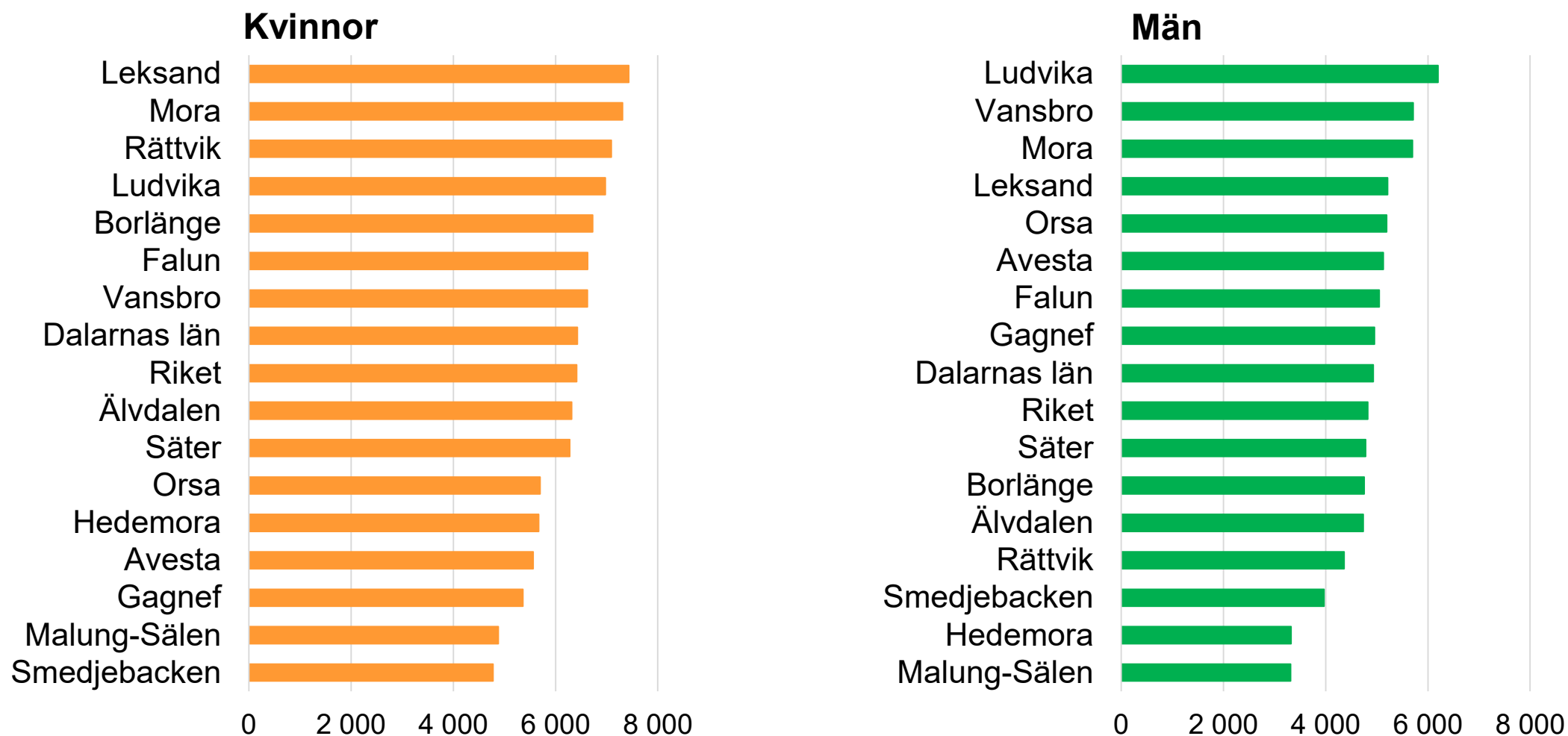
Kvinnor



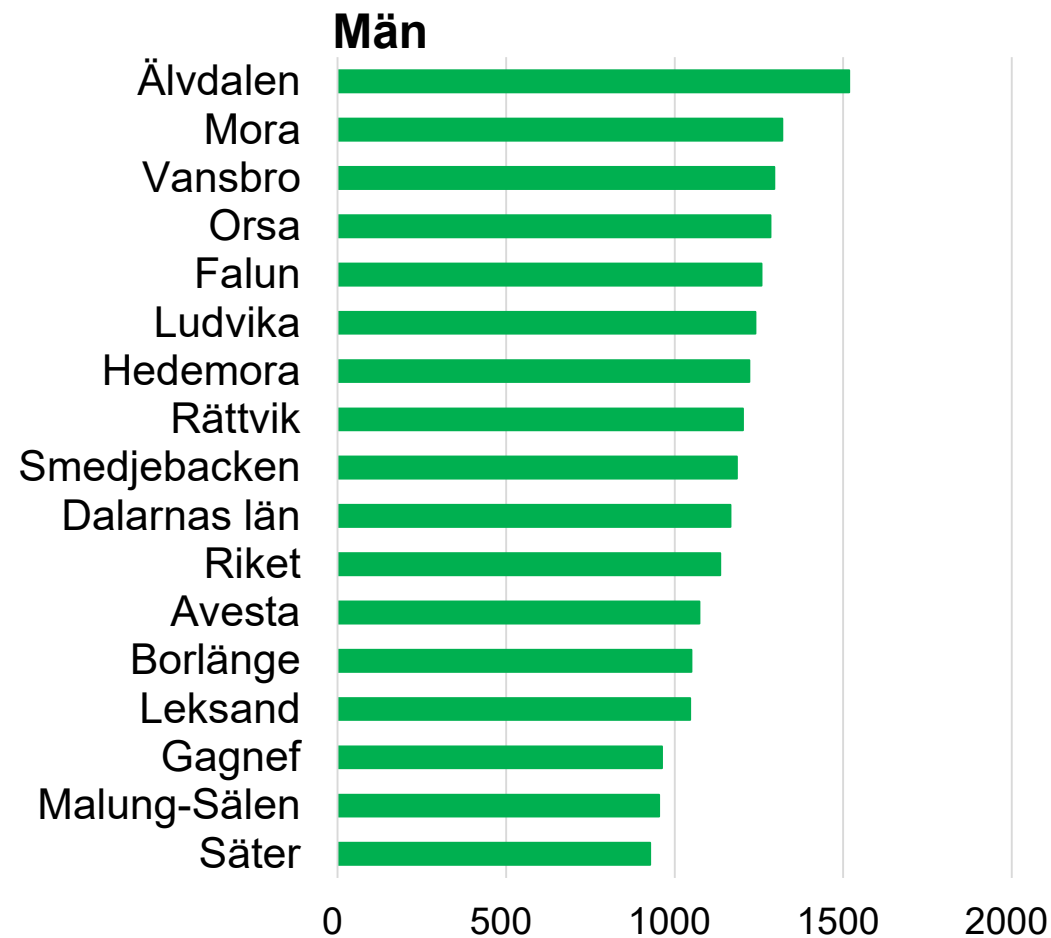
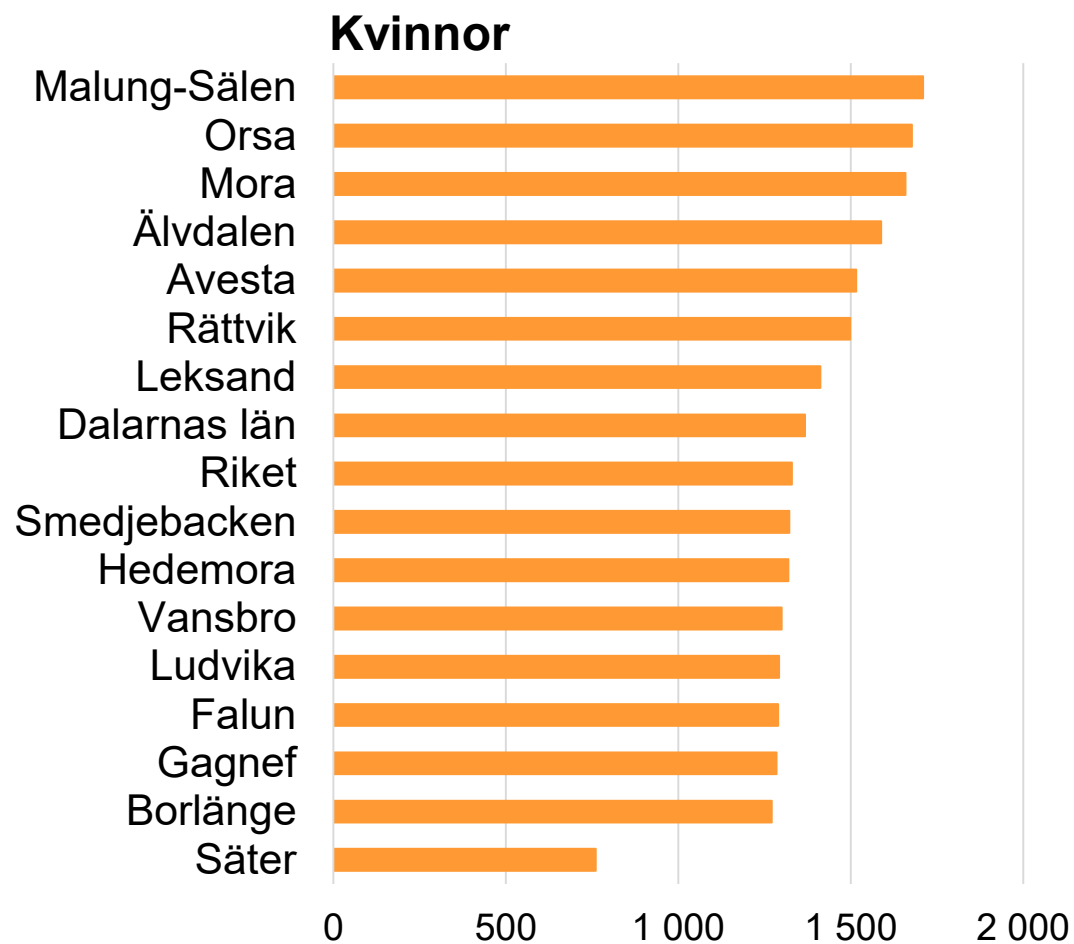
Män



Antal personer per 100 000 inv. i slutenvård pga fallolycka, 3-årsmedelvärde, 80 år och äldre, Dalarnas kommuner, 2019-2021 (Socialstyrelsen)



Antal personer per 100 000 inv. i slutenvård pga fallolycka, 3-årsmedelvärde, 65-79 år, Dalarnas kommuner, 2019-2021 (Socialstyrelsen)



Hälsa på lika villkor – Dalarna 2021

Ett urval av resultat

Hälsa på lika villkor

Genomförs årligen sedan 2004 och vart annat år sedan 2016. Samarbete mellan Folkhälsomyndigheten, Statistiska Centralbyrån och regionerna. 2021 är ett "extraår" p.g.a. pandemin.

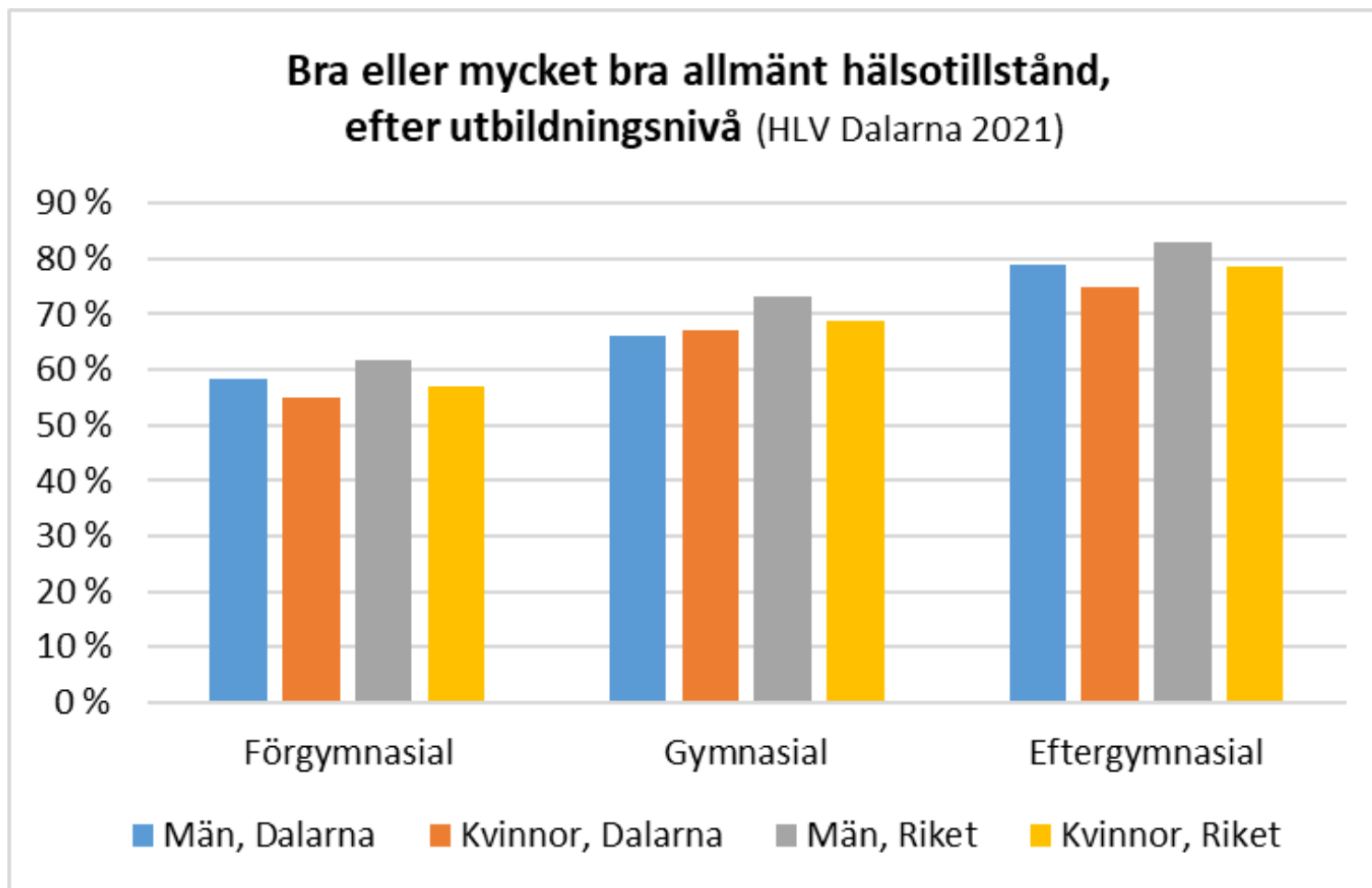
Det nationella urvalet är 40 000 personer (sedan 2018) i landet i åldrarna 16-84 år. Dalarna har gjort tilläggsurval 2014 då 13 831 personer i länet svarade, 2018 då 899 personer svarade och 2021 då 10697 personer svarade

Enkäten rymmer ett 60-tal frågor som rör människors hälsa, levnadsvanor och livsvillkor.

Enkätsvaren bidrar framför allt till att visa på skillnader i hälsa, levnadsvanor och livsvillkor och hur de förändras över tid.

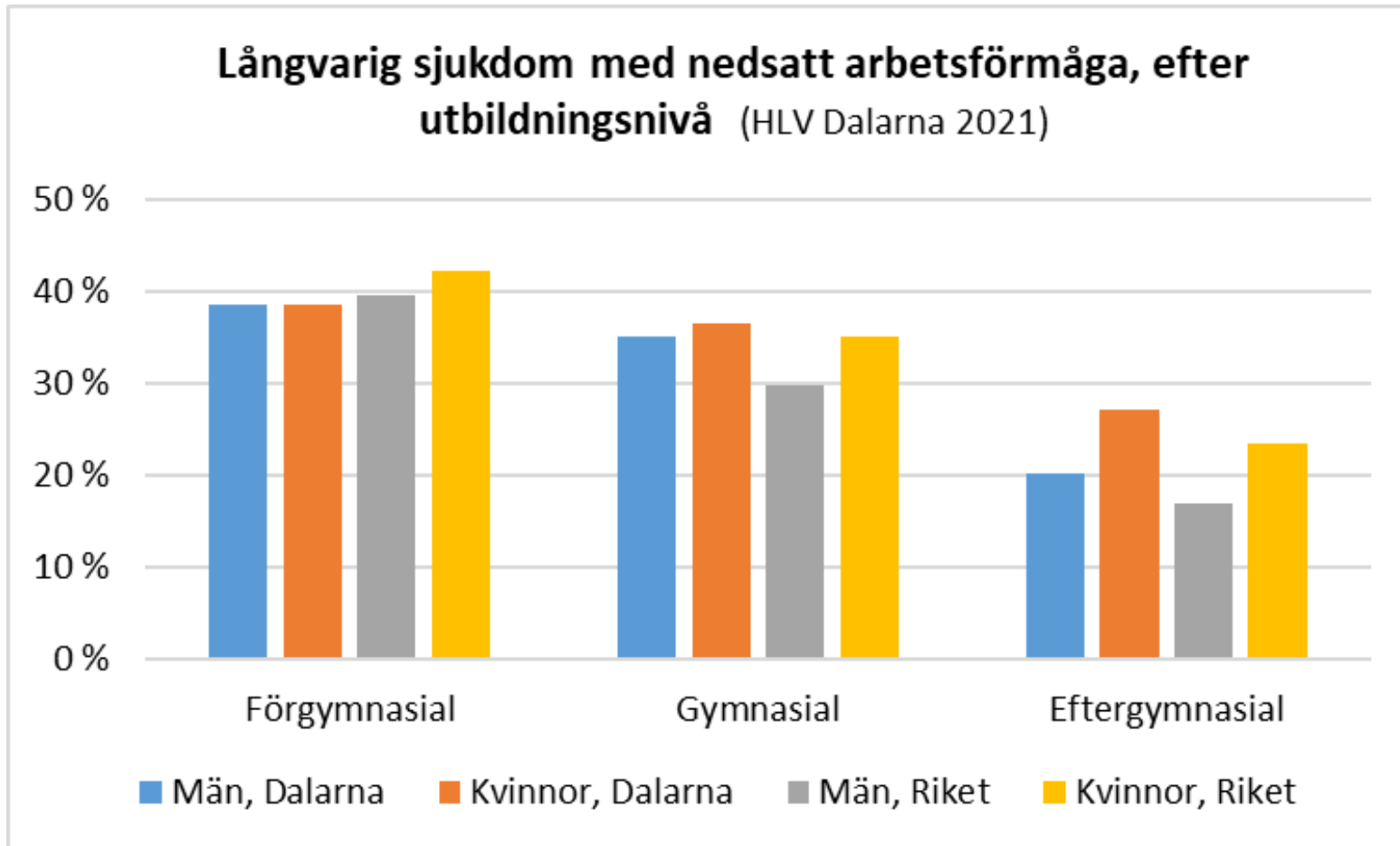


Allmänt hälsotillstånd



Svaret på frågan *Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?* kan förutsäga en persons framtida hälsa och speglar den skillnad i förväntad medellivslängd som ses mellan olika socioekonomiska grupper.

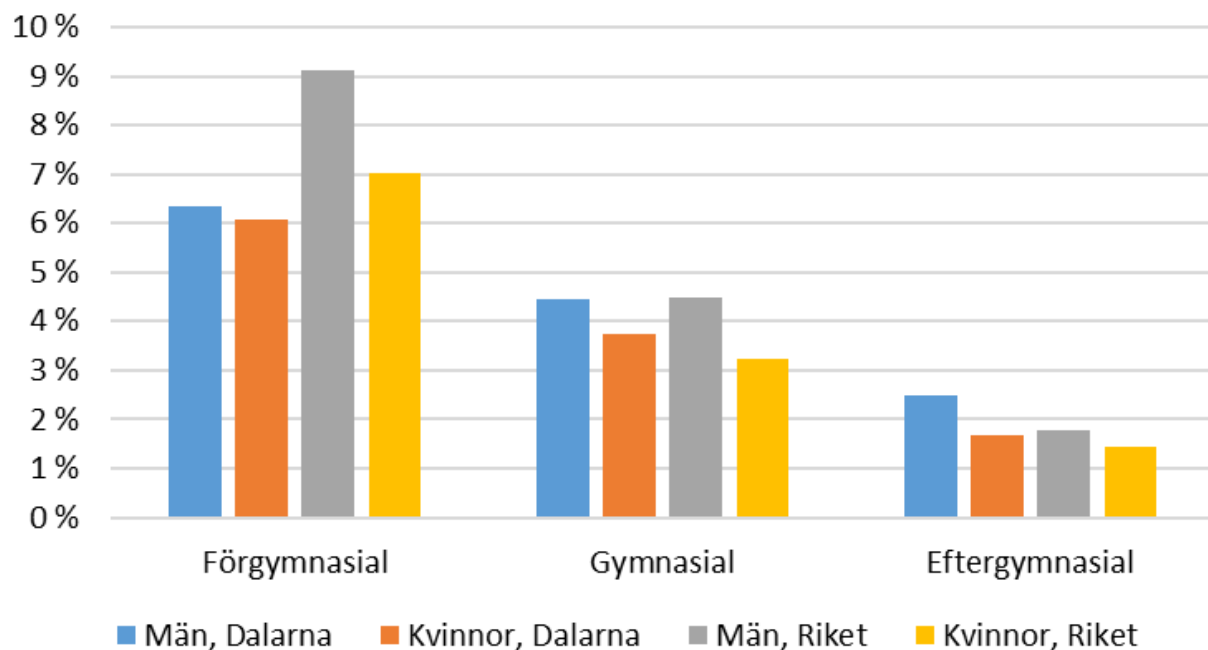
Långvarig sjukdom med nedsatt arbetsförmåga



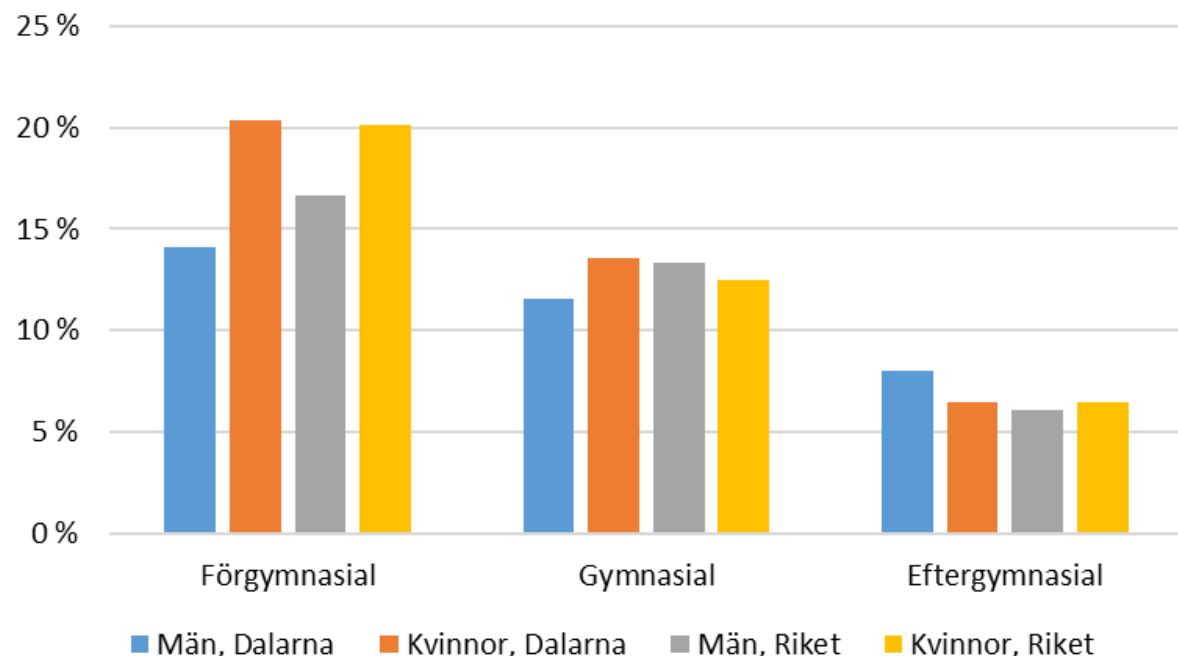
Ca 45000 personer eller 27 % av Dalarnas befolkning i yrkesverksam ålder (16-64 år) beräknas ha besvär av långvarig sjukdom som innebär nedsatt arbetsförmåga. För Riket är motsvarande andel 22 %.

Diabetes och högt blodtryck

Diabetes efter utbildningsnivå (HLV Dalarna 2021)

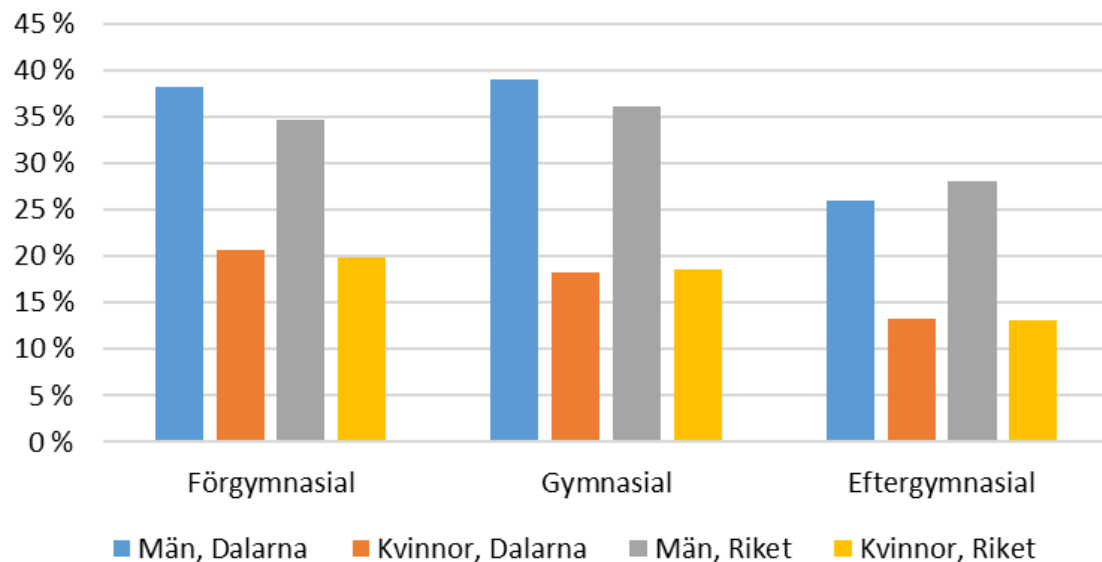


Högt blodtryck efter utbildningsnivå (HLV Dalarna 2021)

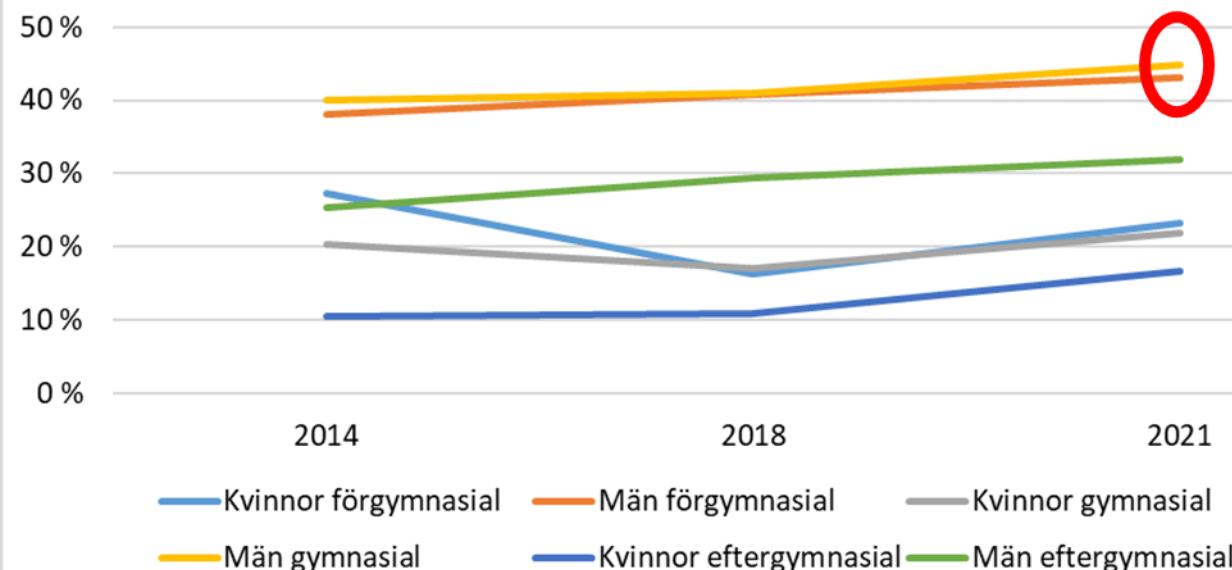


Ansamling av riskabla levnadsvanor

Två eller fler riskabla levnadsvanor
(HLV Dalarna 2021)



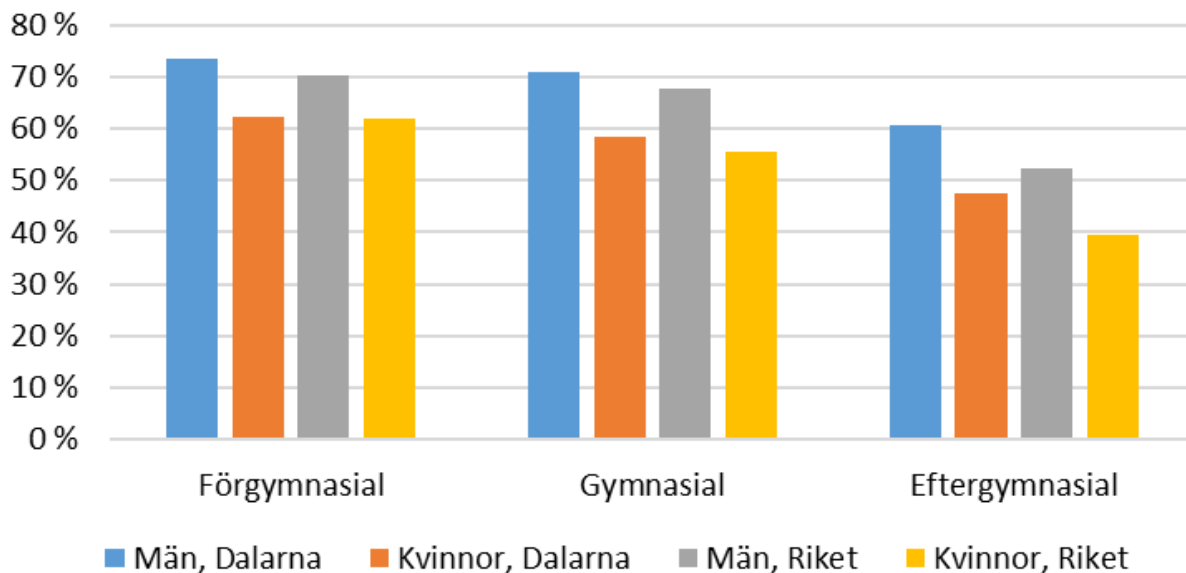
Två eller fler riskabla levnadsvanor, efter utbildningsnivå
åren 2014, 2018 & 2021 (HLV Dalarna 2021)



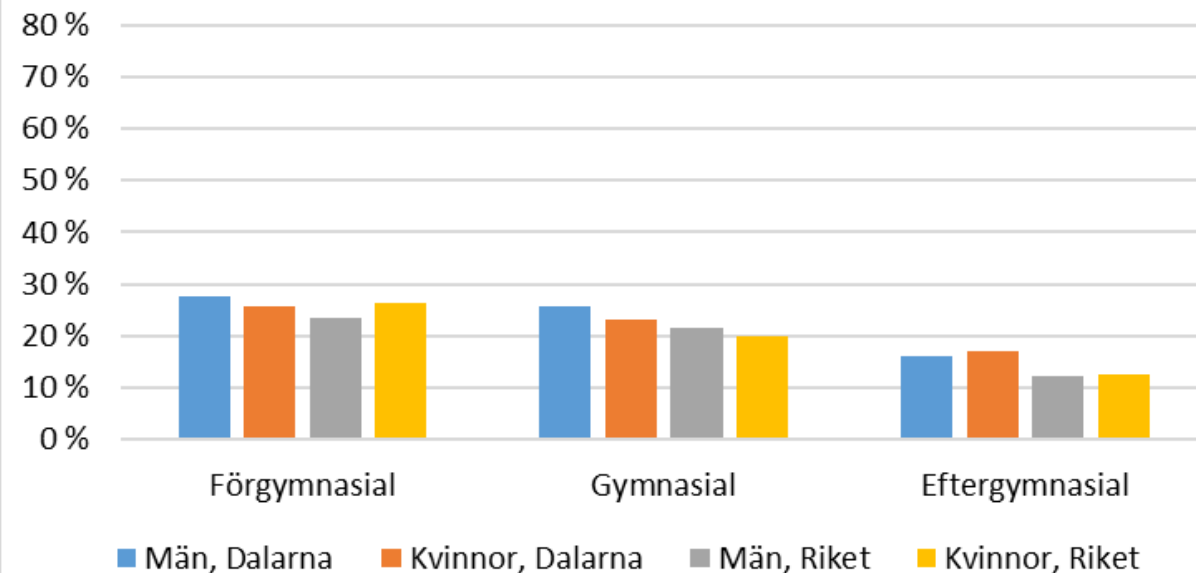
Män, födda i Sverige, har signifikant större förekomst av två eller fler riskabla levnadsvanor jämfört med män födda i övriga Europa utanför Norden och övriga Världen utanför Europa.

Övervikt och fetma

Övervikt och fetma, efter utbildningsnivå
(HLV Dalarna 2021)



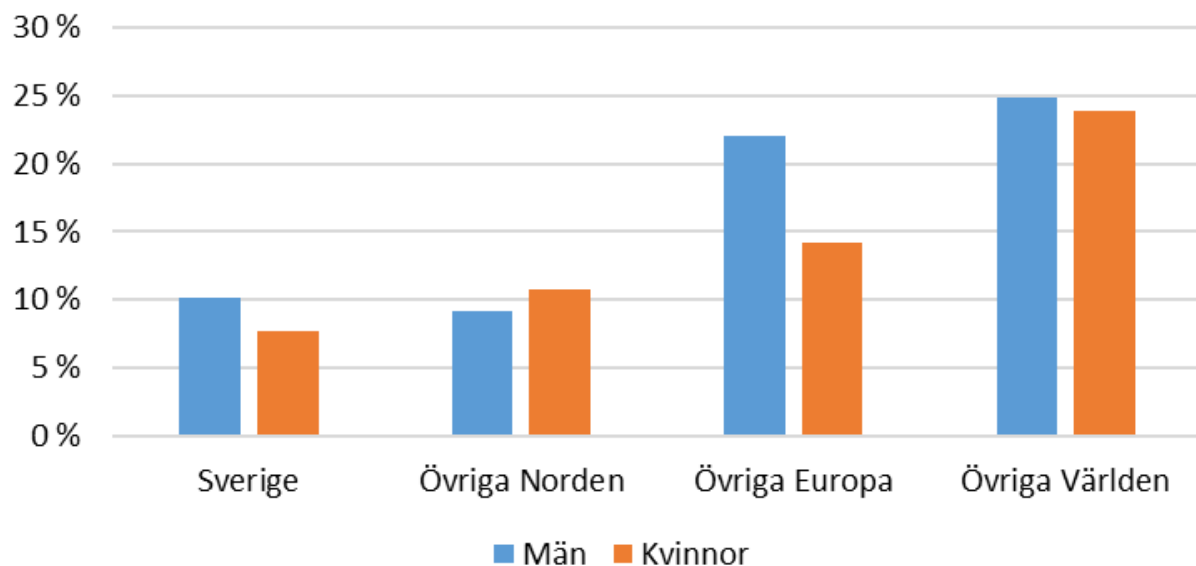
Fetma (BMI>30), efter utbildning
(HLV Dalarna 2021)



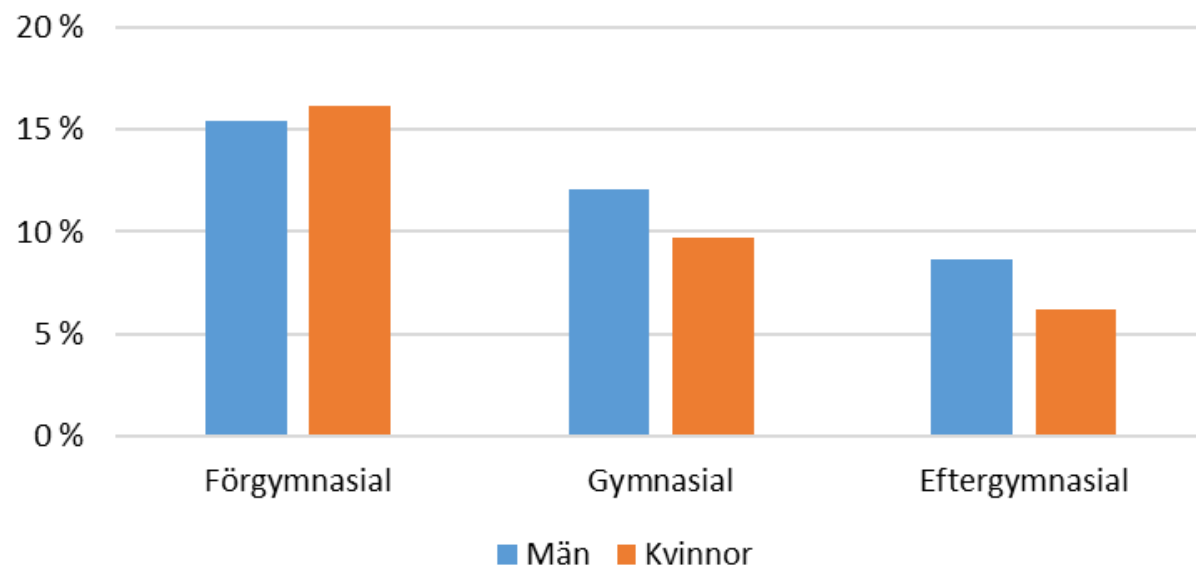
Skillnaderna i övervikt och fetma mellan grupper med olika utbildningsnivå har minskat i Dalarna de senaste åren eftersom övervikt och fetma ökat mer hos gruppen högutbildade än hos övriga grupper.

Tandhälsa

Dålig eller mycket dålig tandhälsa, Dalarna,
efter födelse land (HLV Dalarna 2021)

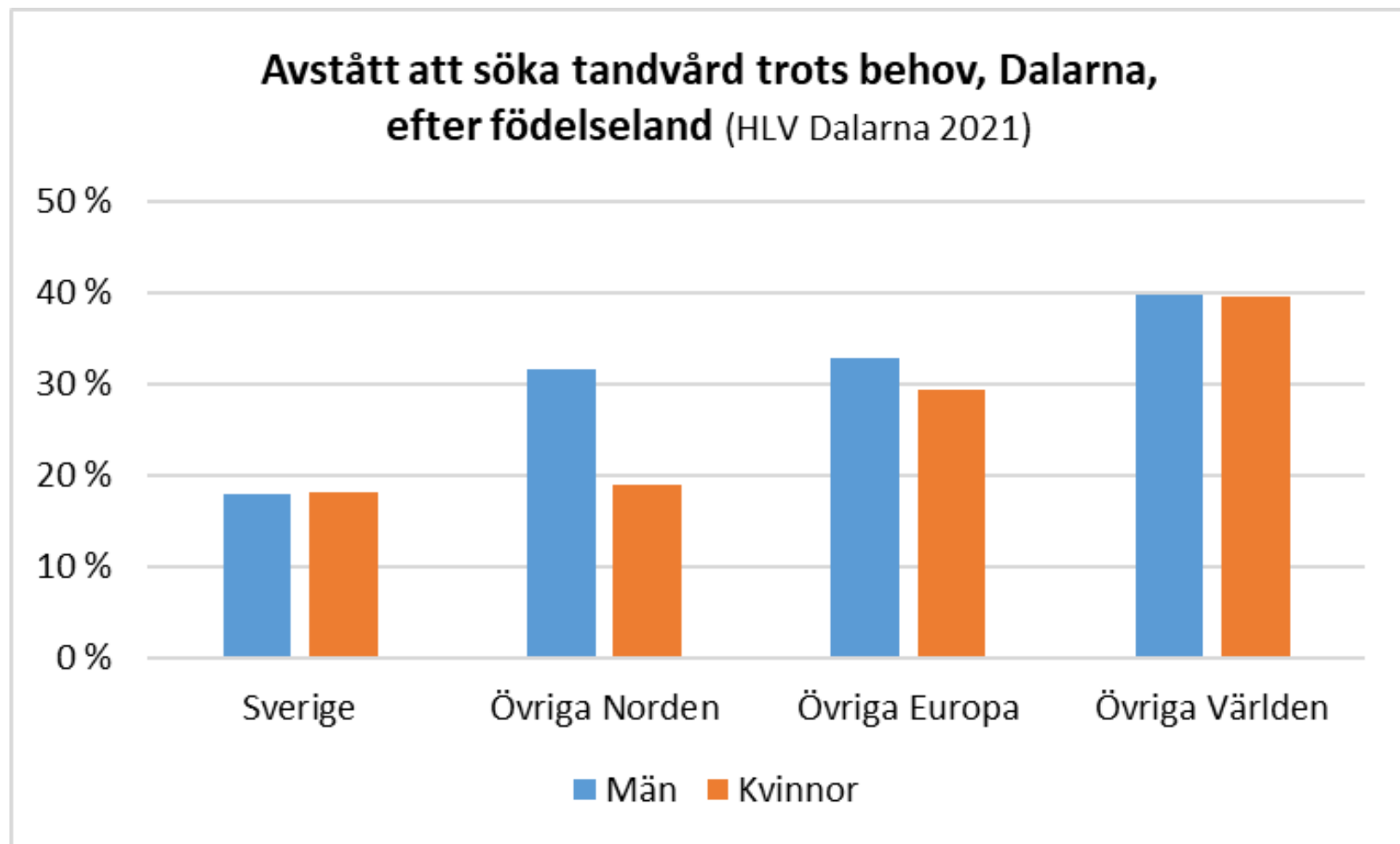


Dålig eller mycket dålig tandhälsa, Dalarna,
efter utbildningsnivå (HLV Dalarna 2021)

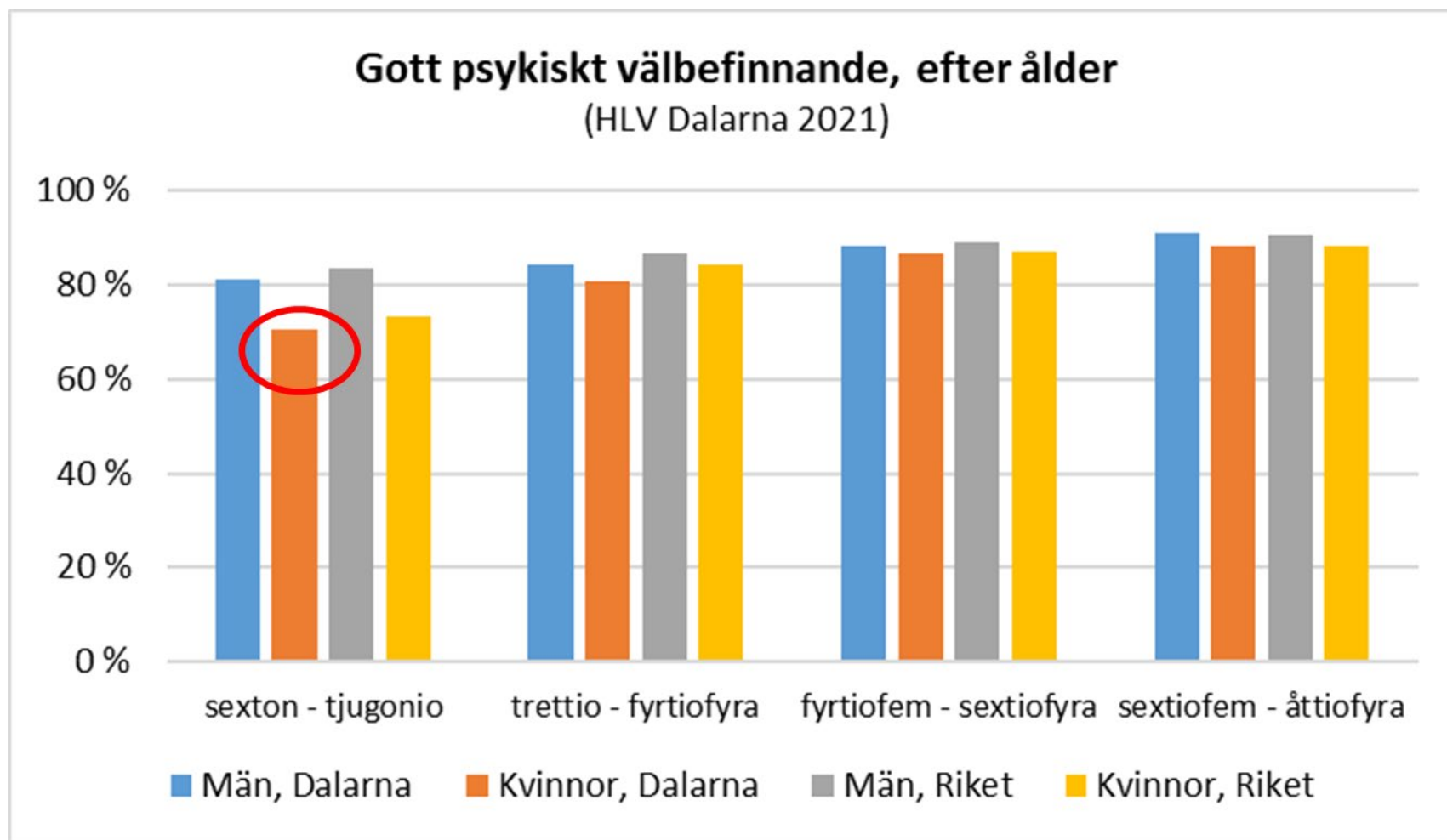


Munhålans sjukdomar har en stark koppling till socioekonomi och är därmed en angelägenhet för hela samhället. I Dalarna ses en förändring de senaste åren från att ligga på nivå med Riket till att ligga signifikant högre än Riket när det gäller rapportering om dålig tandhälsa. Utifrån separata analyser vet vi att ensamstående med hemmavarande barn, låginkomsttagare, lågutbildade, pensionärer, långtidssjukskrivna anger i högre grad att de har dålig tandhälsa.. *

Tandhälsa - Avstått söka tandvård

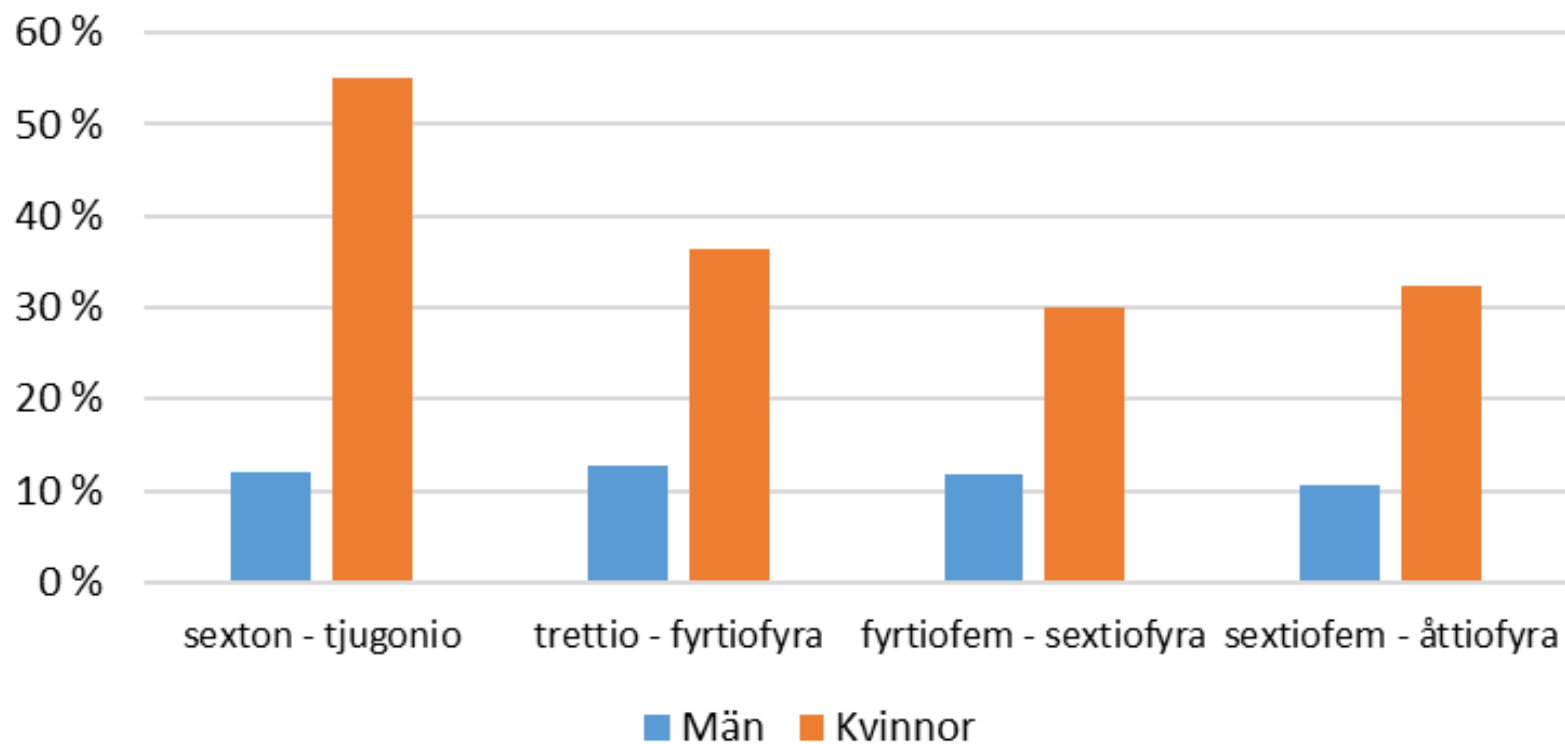


Psykiskt välbefinnande



Rädd att gå ut ensam

Rädd att gå ut ensam, Dalarna, efter ålder
(HLV Dalarna 2021)



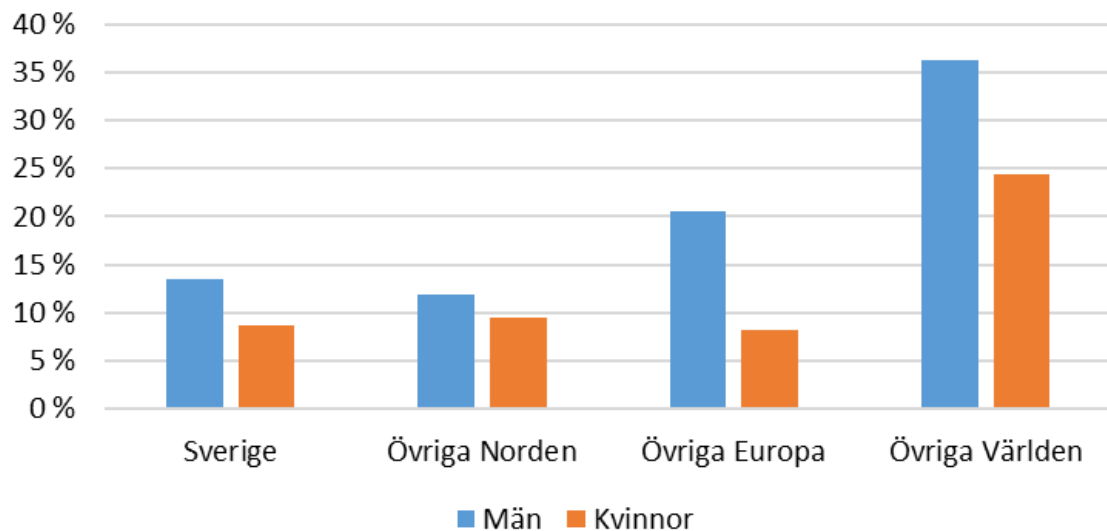
De flesta kommuner i Dalarna ligger på betydligt lägre nivåer än rikssnittet. Men rädslan för att gå ut ensam har ökat de senaste åren i alla kommuner.

Det ses inga skillnader mellan olika utbildningsnivåer förutom att män med eftergymnasial utbildning i mycket lägre grad uttrycker rädsla att gå ut ensam jämfört med övriga män.

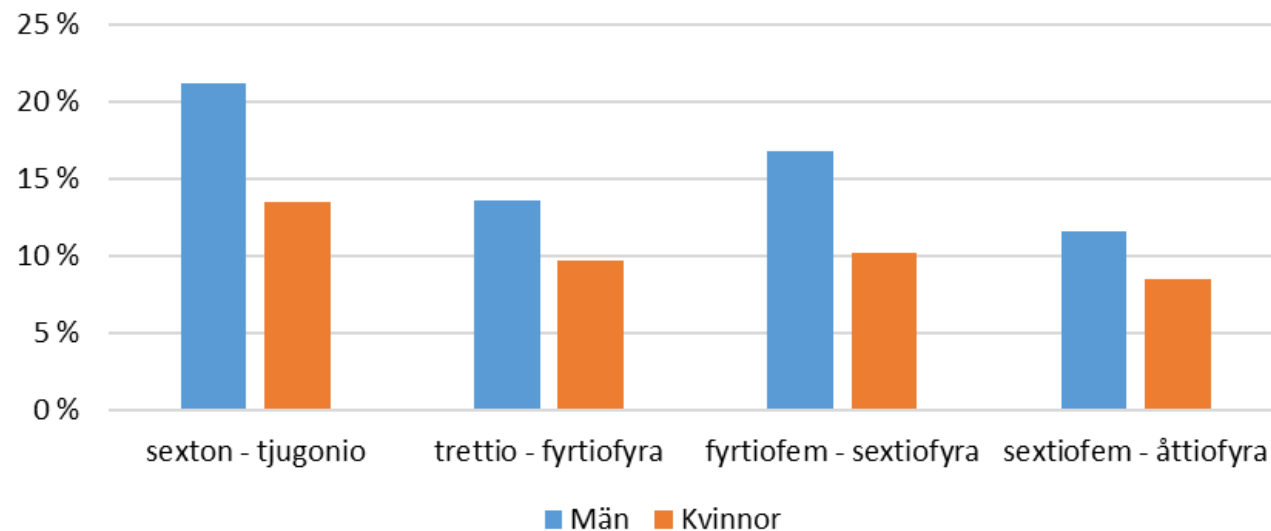


Saknar emotionellt stöd

Saknar emotionellt stöd, Dalarna, efter födelse land
(HLV Dalarna 2021)

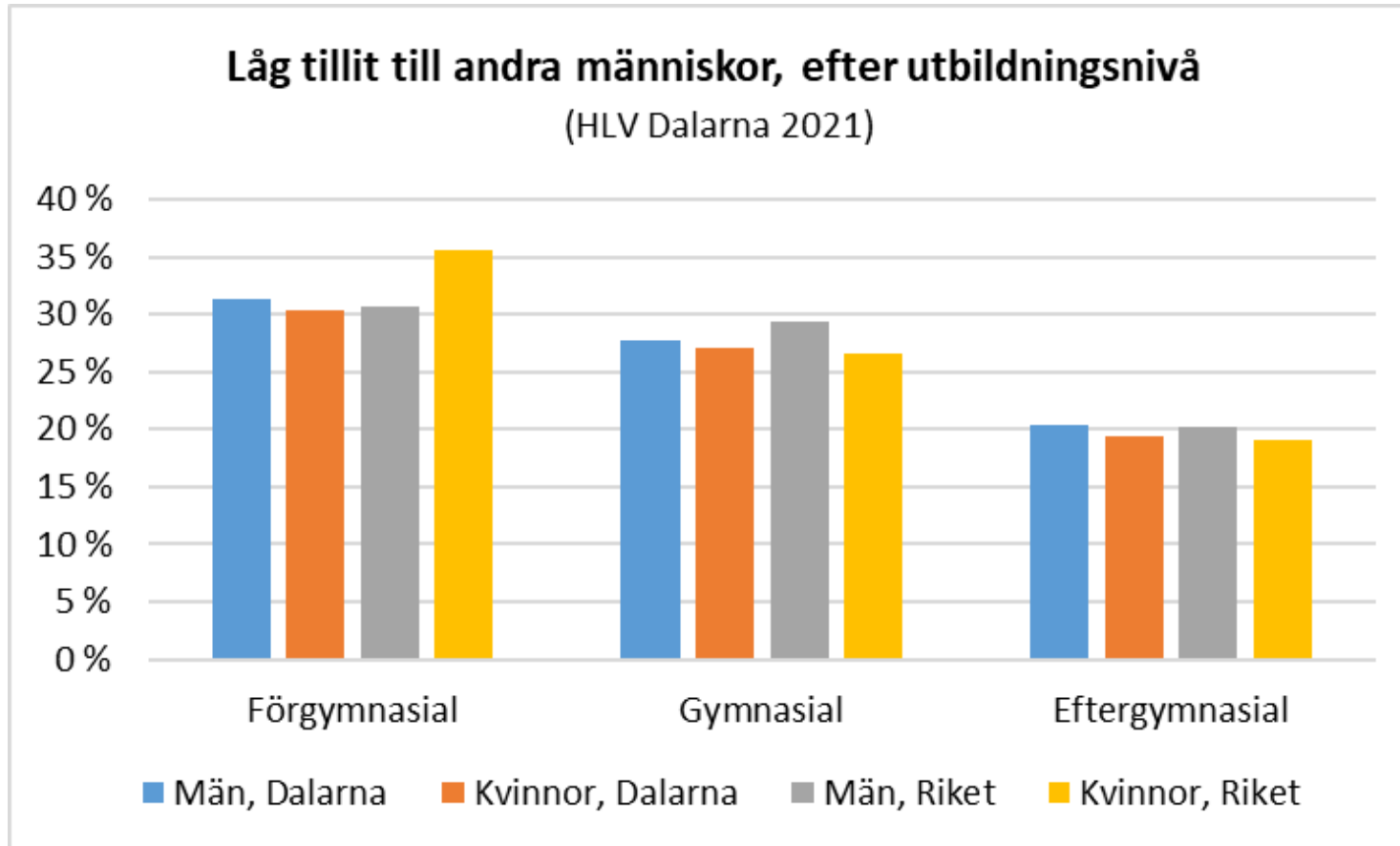


Saknar emotionellt stöd, Dalarna, efter ålder
(HLV Dalarna 2021)



Att sakna emotionellt stöd betyder i HLV att man saknar någon att dela sina innersta känslor med och anförtro sig åt. Avsaknad av emotionellt stöd har en koppling till nedsatt psykiskt välbefinnande.

Tillit till andra människor



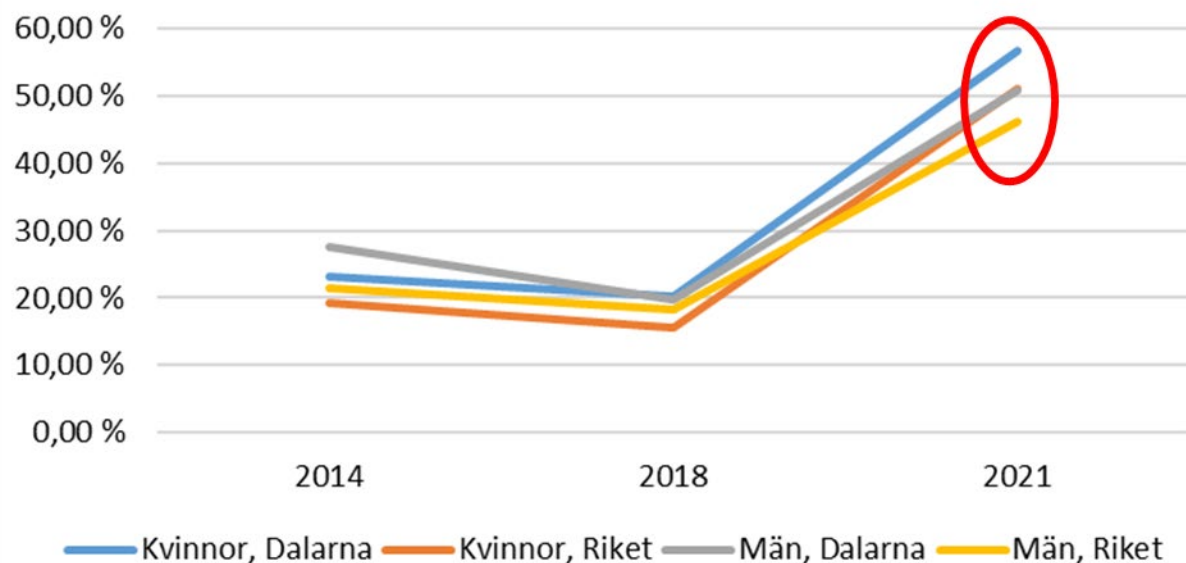
Samhällets hållbarhet och välmående är beroende av att människor känner tillit till både varandra och till olika samhällsfunktioner.

Tillit gör tillvaron mer förutsägbar och hanterbar, vilket i sin tur leder till minskad osäkerhet och minskar upplevelsen av stress. Tillit är även en viktig del av den demokratiska utvecklingen i samhället i stort.

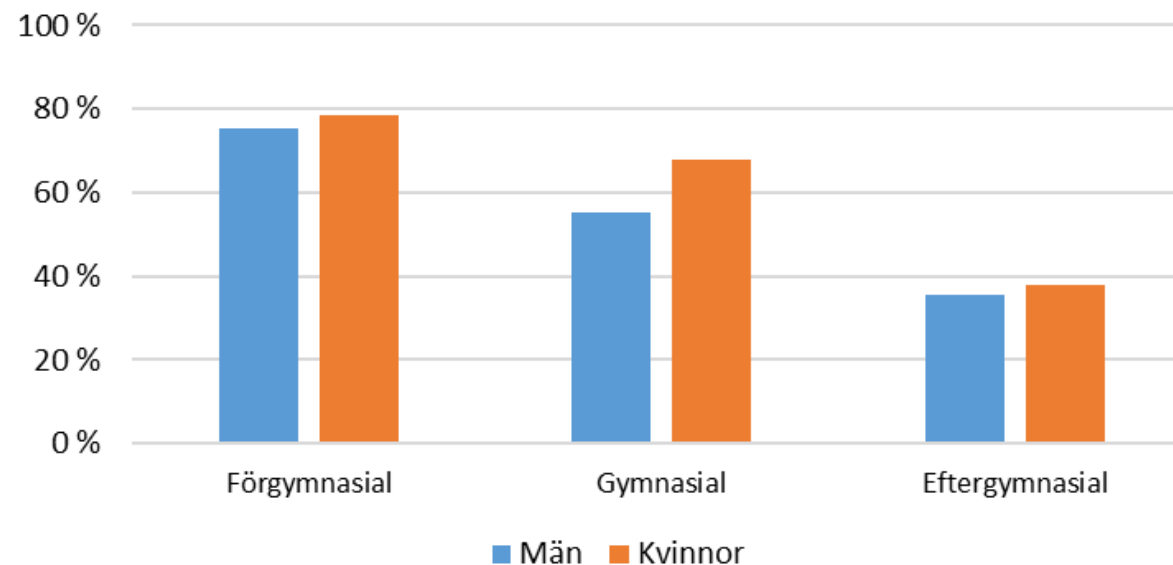
Andelen med låg tillit till andra människor har ökat sakta över tid i Dalarna och i Riket.

Lågt socialt deltagande

Lågt socialt deltagande, Dalarna och Riket, 2014, 2018 och 2021 (HLV Dalarna 2021)



Lågt socialt deltagande, Dalarna, efter utbildningsnivå (HLV Dalarna 2021)



Ett deltagande i sociala aktiviteter kan stärka människors förtroende för och relationer till varandra, vilket i sin tur ökar den sociala sammanhållningen och gör att människor känner tillit till andra. Tillit, gemenskap och tillhörighet är viktiga faktorer som främjar hälsa. HLV-resultatet för 2021 speglar den sociala isolering som präglade Covid 19-pandemin.

*