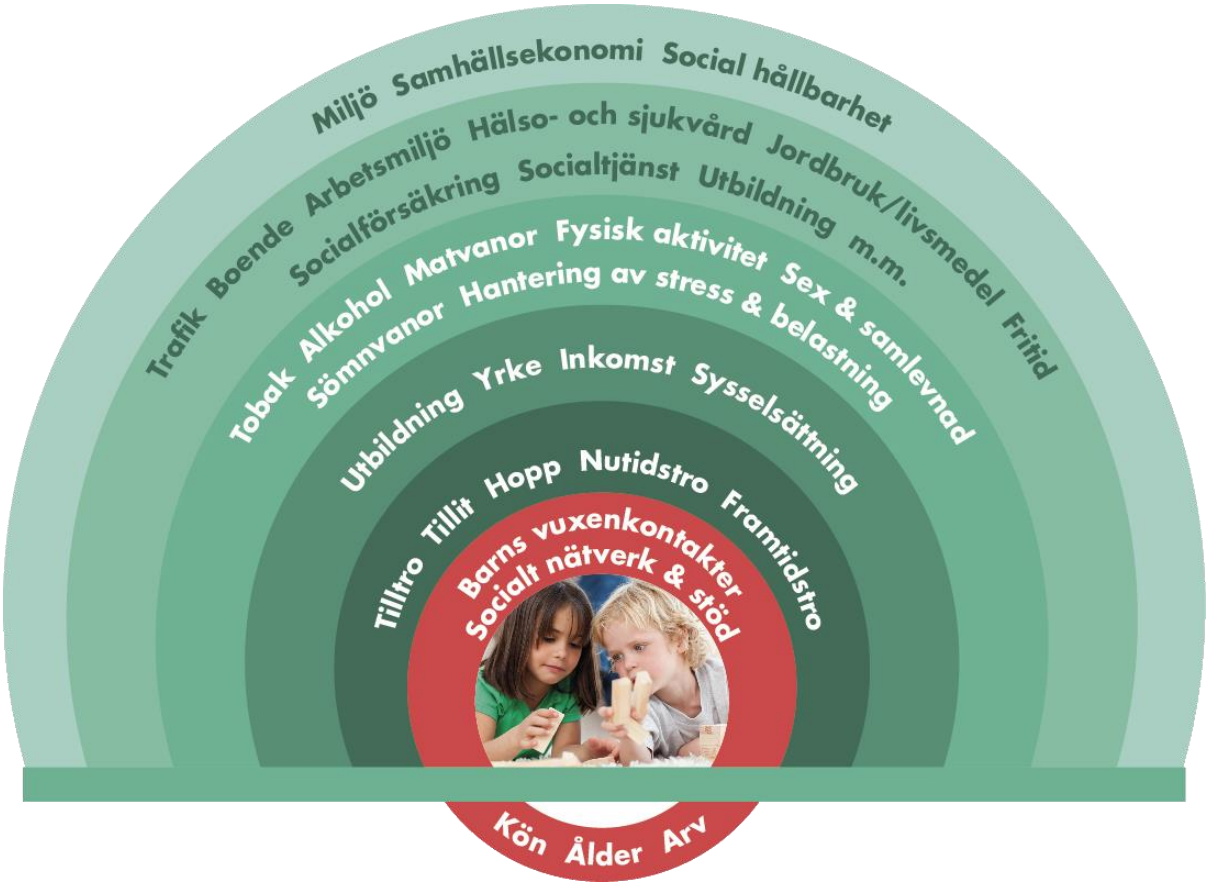
Landstinget DALARNA

Skillnader i hälsa

- hämmar regional utveckling

Johan Hallberg & Junia Joffer
Avdelning för hälsofrämjande



Delrapport av den nationella folkhälsostudien "Hälsa på lika villkor" Dalarna 2014

LANDSTINGET DALARNA, FALUN 2016
AVDELNING FÖR HÄLSOFRÄMJANDE
JOHAN HALLBERG & JUNIA JOFFER
FRAMSIDA: HÄLSANS BESTÄMNINGSFAKTORER EFTER DAHLGREN & WHITEHEAD 1991

Innehåll

Inledning ... 1

Sammanfattning ... 2

Del 1. Skillnader i hälsa - ett växande problem ... 3

- Medellivslängd i Dalarna ... 3
- God och jämlik hälsa som drivkraft för regional utveckling i Dalarna ... 5

Del 2. Tillstånd av hälsa och ohälsa hos Dalarnas befolkning - Resultat ... 8

- Bra allmänt hälsotillstånd ... 8
- Dåligt allmänt hälsotillstånd ... 11
- Långvarig sjukdom med nedsatt arbetsförmåga ... 14
- Nedsatt psykiskt välbefinnande ... 17
- Känt sig lycklig ... 20
- Besvär av stress ... 23
- Besvär av ångest ... 26
- Besvär av sömnsvårigheter ... 29
- Besvär av trötthet ... 32
- Psykisk ohälsa ... 35
- Övervägt att ta sitt liv ... 38
- Besvär av huvudvärk ... 41
- Besvär av värk i skuldror, nacke eller axlar ... 44
- Besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias ... 47
- Besvär av smärtor i händer, armbågar, ben eller knän ... 50
- Svår värk i rörelseorganen ... 53
- Övervikt ... 56
- Fetma ... 59
- God tandhälsa ... 62
- Dålig tandhälsa ... 65
- Avstått tandvård trots behov ... 68
- Orsaker till att man avstått tandvård ... 71
- Inkontinens ... 72
- Diabetes ... 75
- Högt blodtryck ... 78

Del 3. Sammanfattande kommentarer ... 81

- Allmänt hälsotillstånd – samband med kortare medellivslängd i dalakommuner? ... 81
- Långvarig sjukdom med nedsatt funktion - vanligt hos de i yrkesaktiv ålder ... 81
- Stora skillnader mellan könen i nedsatt psykiskt välbefinnande ... 82

Värk är vanligt ... 83
Övervikt och fetma ökar ... 83
Munhälsan i Dalarna 2014 var bättre än för Sverige i övrigt ... 84
Inkontinens – vanligt hos kvinnor och allt vanligare hos män med åren ... 84
Ojämlik förekomst av högt blodtryck och diabetes i Dalarna ... 84
Bilaga 1. Metod och läsförklaring ... 86
Variabelförklaring ... 86
Statistik och tolkning ... 87
Kalibreringsvikt ... 87
Stratifiering på kommun ... 87
Konfidensintervall ... 88
Referenser ... 89

Inledning

Den nationella folkhälsoenkäten ”Hälsa på lika villkor” har genomförts årligen sedan 2004. Enkäten genomförs av Folkhälsomyndigheten i samarbete med Statistiska centralbyrån.

Undersökningen syftar till att visa hur befolkningen mår samt till att följa förändringar i hälsa över tid. Frågorna i enkäten handlar om hälsa, levnadsvanor, trygghet, sociala relationer, ekonomiska förhållanden och kompletteras med folkbokföringsuppgifter från SCB. I följande rapport avrapporteras delen om hälsa och ohälsa för undersökningsår 2014.

Det nationella urvalet består varje år av 20 000 personer i åldrarna 16-84 år. Ungefär hälften av personerna i urvalet besvarar enkäten, dock med en trend av sjunkande andel svarande varje år. År 2014 deltog Dalarna med ett tilläggsurval på 26 424 personer och det totala urvalet (dvs tilläggsurvalet inklusive det nationella urvalet) uppgick därmed till 27 000 personer. Den nationella svarsfrekvensen var 48,1 %, medan 51,5 % besvarade enkäten i Dalarna.

Rapporten är framtagen av Junia Joffer, utredare, och Johan Hallberg, läkare och sakkunnig hälsofrämjande för hållbar utveckling, båda vid Avdelning för hälsofrämjande, Landstinget Dalarna.

Sammanfattning

Sedan ett par decennier ses växande hälsoklyftorna mellan olika socioekonomiska grupper i Sverige och Dalarna. Forskningen visar att det samhälle som önskar stärka sin ekonomi, arbetskraft och sammanhållning, invånarnas känsla av trygghet och delaktighet samt minska segregationen bör fokusera på insatser som minskar skillnader i hälsa. En *god och jämlik hälsa* är en nyckelfaktor för ett framgångsrikt samhälle. Därmed blir förmågan att styra för hälsa avgörande för samhällets ekonomiska utveckling och sociala hållbarhet.

Det starka sambandet mellan självrapporterat allmänt hälsotillstånd och för tidig död illustreras delvis i HLV Dalarna 2014. Både män och kvinnor i Dalarna ligger signifikant lägre än för riket avseende att skatta sitt allmänna hälsotillstånd som bra, 71 % av männen och 68 % av kvinnorna. De kommuner i länet vars män och kvinnor i lägre grad anger sig ha ett bra allmänt hälsotillstånd är till stor del samma kommuner som har en kortare medellivslängd.

41 795 personer eller 26 % av Dalarnas befolkning i åldrarna 16-64 anger att de besväras av långvarig sjukdom som innebär nedsatt arbetsförmåga. Liksom i övriga landet är problemen vanligare i gruppen med endast förgymnasial utbildning. I Dalarna ses därtill att män med gymnasial utbildning samt både män och kvinnor med eftergymnasial utbildning anger nedsatt arbetsförmåga i signifikant högre grad än riket i övrigt.

Andelen personer med övervikt eller fetma är signifikant högre i Dalarna än i landet, detta gäller både män och kvinnor.

Cirka 70 % av befolkningen bedömer sin tandhälsa som bra eller mycket bra men även munhålans sjukdomar har en stark koppling till socioekonomi och är därmed en angelägenhet för hela samhället.

Nedsatt psykiskt välbefinnande är fördelat lika över alla grupper vad gäller socioekonomi. Skillnaden mellan könen är dock påtaglig. Kvinnor rapporterar nedsatt psykiskt välbefinnande 50 % oftare än män. Särskilt utsatta är yngre kvinnor. På direkt fråga om svåra besvär av sömnstörningar, ångest, trötthet eller stress framträder den socioekonomiska gradienten tydligare. Kvinnor med kort utbildning ligger högst, ca 20 % anger någon form av dessa svårare besvär. Av Dalarnas kvinnor totalt är det 16 % som har svåra besvär medan endast 9 % av Dalarnas män anger samma sak.

HLV Dalarna 2014 påvisar en tydlig koppling mellan socioekonomi och högt blodtryck. Personer med enbart förgymnasial utbildning uppvisar dubbelt så hög förekomst av högt blodtryck (ca 30 %) som personer med eftergymnasial utbildning (ca 15 %). Även för diabetes finns denna koppling. Män med kort utbildning har mer än dubbelt så hög förekomst av diabetes som män med lång utbildning och kvinnor med kort utbildning har flera gånger så hög förekomst av diabetes som kvinnor med lång utbildning.

Diabetes ökar risken för insjuknande i hjärt-kärlsjukdomar 2–3 gånger, blindhet 10 gånger och kallbrand och amputation 20 gånger. Det säkraste sättet att förhindra komplikationer från diabetes är att förhindra uppkomsten av diabetes. Den ojämlika fördelning av diabetes som ses hos Dalarnas befolkning talar för att de skillnader i diabetesförekomst som avspeglas i HLV Dalarna 2014 är påverkbara.

Del 1. Skillnader i hälsa - ett växande problem

Under perioden 2000‑2012 har den återstående medellivslängden vid 30 års ålder ökat för kvinnor och män på alla utbildningsnivåer i Sverige, men det ses tydliga skillnader mellan de olika utbildningsgrupperna. Personer med eftergymnasial utbildning har högst medellivslängd och de med enbart grundskoleutbildning har lägst.

Förutom att det är skillnader i medellivslängd mellan olika grupper med olika utbildningslängd har skillnaderna dessutom ökat sedan 1980-talet. SCB redovisar i diagram 1 hur dessa skillnader i medellivslängd fortsatt att öka även under 2000-2012. Tydligast ökar de mellan eftergymnasialt och förgymnasialt utbildade kvinnor, ungefär nio månaders ökning under denna period. För män har motsvarande skillnad ökat med ett halvt år, från 4,7 till 5,2 år, men ökningen började märkas först efter 2006.

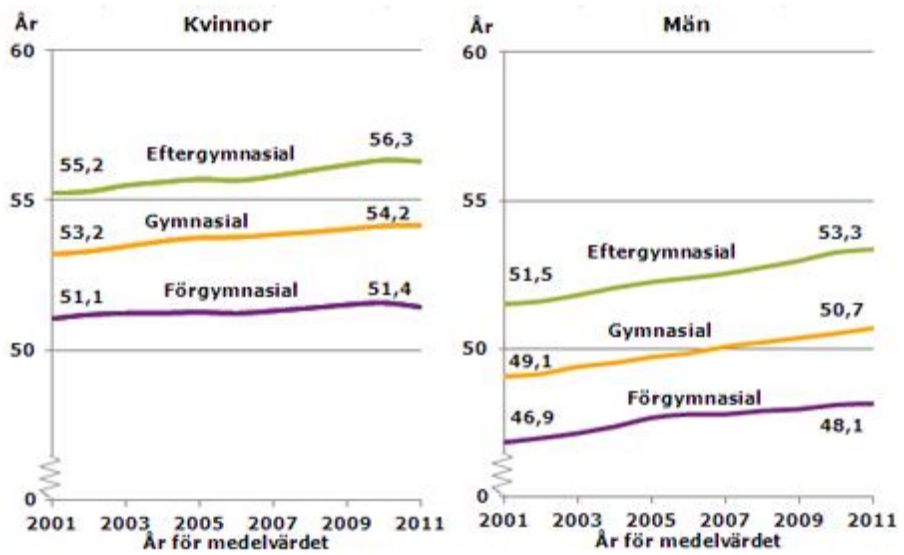


Diagram 1. Skillnader i medellivslängd ökar i Sverige, både hos män och kvinnor, mellan gruppen med kort utbildning och de med längre utbildning (SCB).

Hälsoklyftorna mellan olika socioekonomiska grupper är tydliga nästan oavsett vilket hälsoproblem det gäller. Risken att insjukna i t.ex. hjärtinfarkt är högre i alla åldersgrupper bland både kvinnor och män med kortare utbildning. För kvinnor med enbart förgymnasial utbildning har risken dessutom ökat under de senaste decennierna. Kvinnor med enbart förgymnasial utbildning löper högre risk än andra att både insjukna och dö i cancer. Även när det gäller t.ex. tandhälsa, fetma och allmänt hälsotillstånd slår de socioekonomiska skillnaderna igenom. Skillnaderna märks även när det gäller flickors och pojkars hälsa. Barn som lever i ekonomiskt utsatta familjer löper t.ex. större risk att av olika skäl bli inskrivna på sjukhus. Särskilt tydlig är skillnaden när det gäller inskrivningar på grund av psykisk ohälsa.

Medellivslängd i Dalarna

Dalarna uppvisar liksom resten av landet skillnader i medellivslängden mellan olika kommuner, se diagram 2a (kvinnor) och diagram 2b (män). I Dalarna är medellivslängden högst i Leksand, Gagnef, Falun, Mora och Rättvik för både män och kvinnor. Kommuner som ligger under medelvärdet för Sverige och Dalarna för både män och kvinnor är Avesta,

Hedemora, Älvdalen och Malung-Sälen. Skillnaden i beräknad medellivslängd mellan kommunerna med högsta och lägsta värde är för kvinnor 3,1 år och för män 3,9 år.

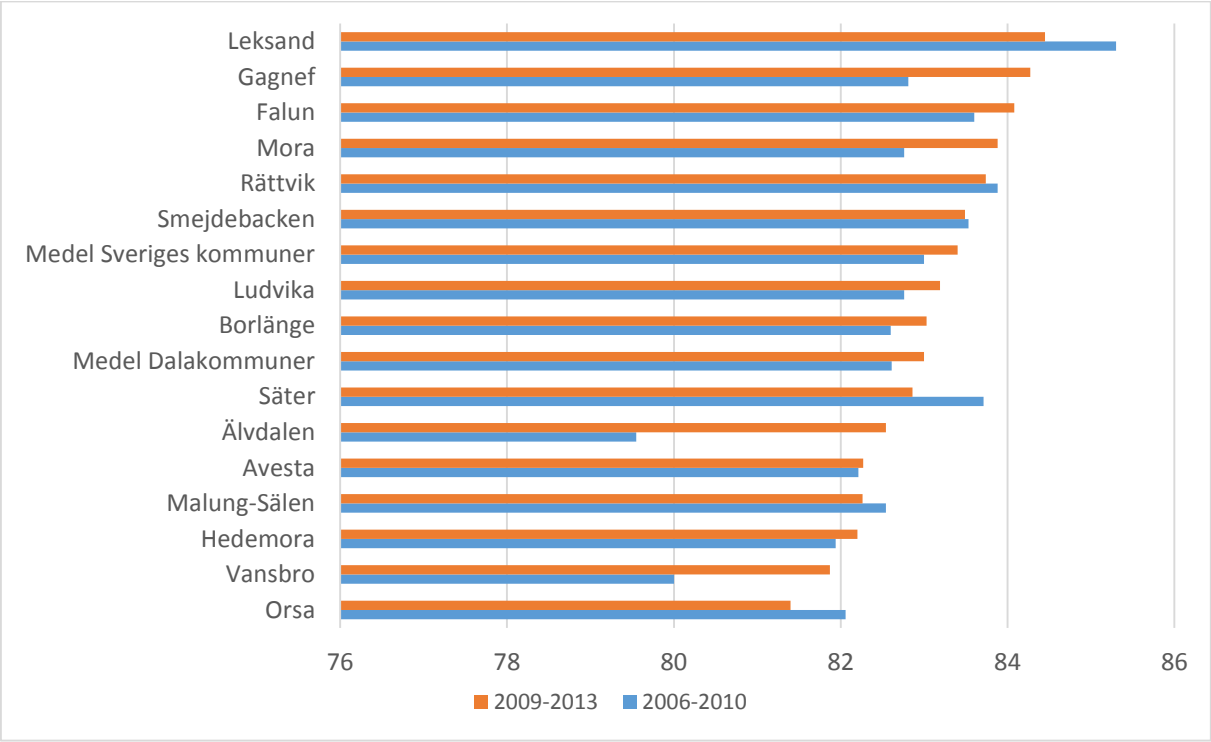


Diagram 2a. Medellivslängden för Dalarnas kvinnor och förändringen över två mätperioder (Öppna jämförelser Folkhälsa 2014).

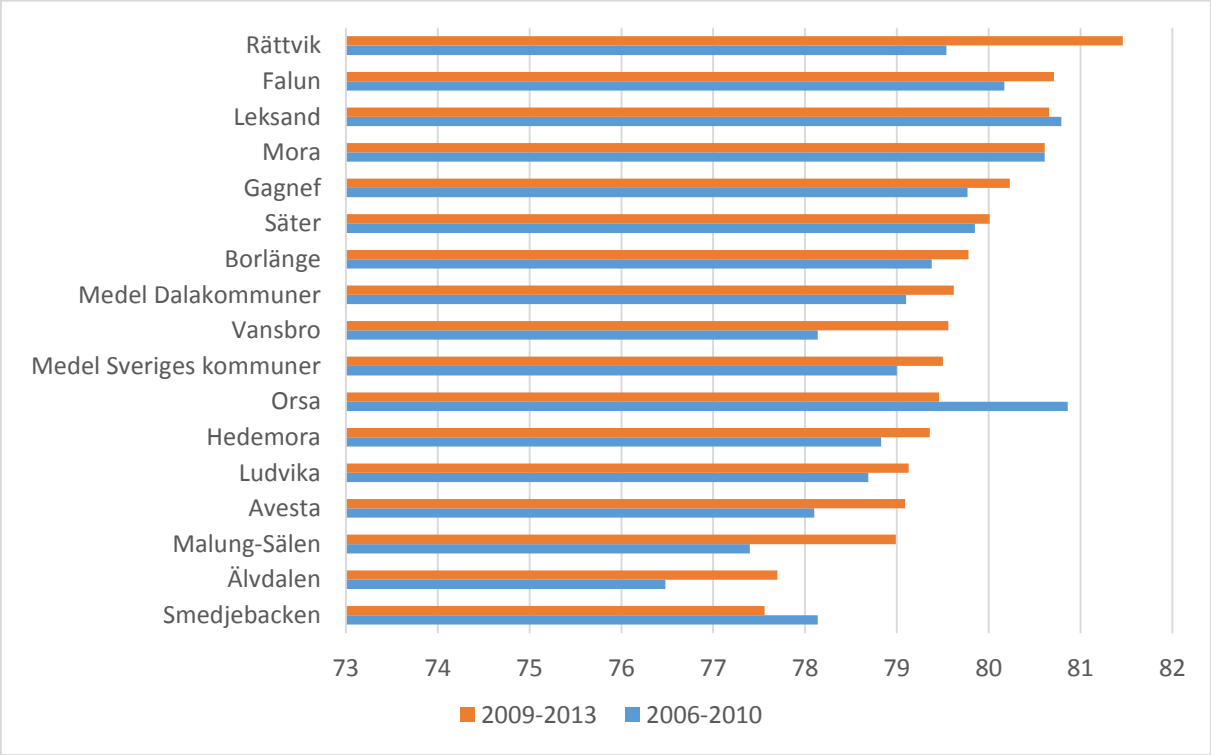


Diagram 2b. Medellivslängden för Dalarnas män och förändringen över två mätperioder (Öppna jämförelser Folkhälsa 2014).

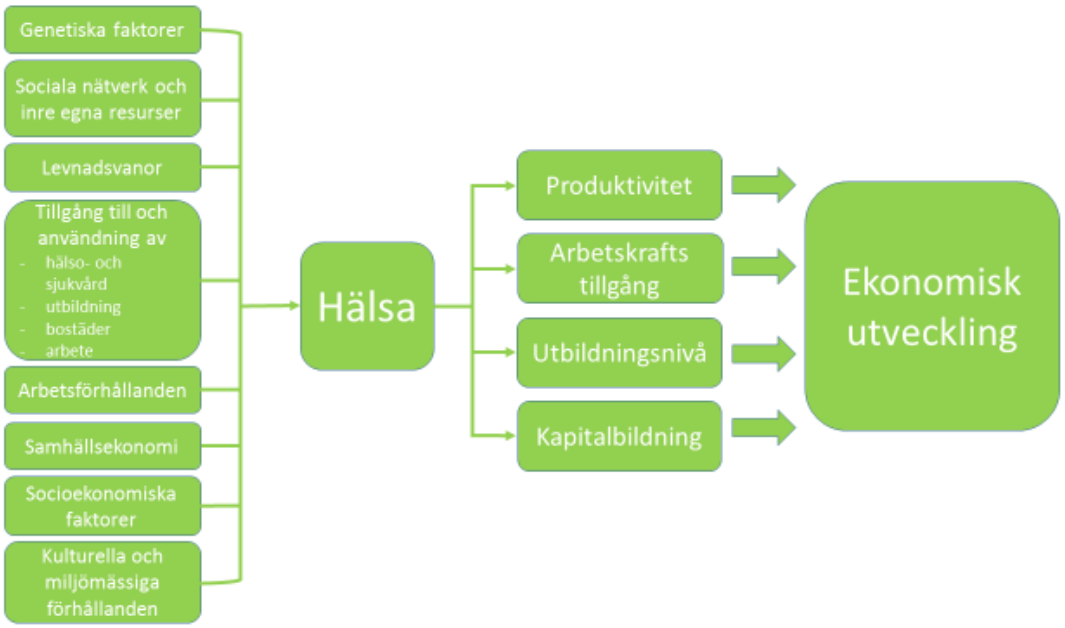
Dessa skillnader förklaras huvudsakligen av att hälsans sociala bestämningsfaktorer är ojämnt fördelade i länet. Därtill ses dessa skillnader i hälsa öka i Sverige och Dalarna. Det kopplar delvis till de variationer i näringslivsstruktur, sysselsättning, demografi och bosättningsmönster som finns i Dalarna och de inomregionala obalanser som det leder till och som *Dalastrategin – Dalarna 2020* varnar för och vill motverka. Förekomst eller avsaknad av specifika bestämningsfaktorer för hälsa är ingen direkt förklaring till hur hälsan utvecklas på individnivå. Det finns allt för många faktorer som både skyddar och riskerar hälsa som inte låter sig mätas så enkelt. Till de faktorer som är enkla att fastställa och som dessutom tydligt påverkar risken för ohälsa eller möjligheten till god hälsa är utbildningsnivå. I denna rapport såsom i många andra beskrivningar av hur ohälsa fördelas mellan grupper kommer utbildningsnivå att användas. Det betyder inte att en diskussion och analys av aktuella data ska utelämna andra faktorer.

God och jämlik hälsa som drivkraft för regional utveckling i Dalarna

God hälsa är således inte endast en mänsklig rättighet, en central komponent för välbefinnande och en viktig förutsättning för individen att klara sin vardag och leva ett gott liv. God hälsa är även en nyttighet för hela samhället. I förståelsen av dessa samband finns potential till ökat engagemang hos beslutsfattare, näringsliv, lokalsamhällen och enskilda individer när det gäller befolkningens hälsoutveckling och de processer som främjar hälsa för alla.

Flera studier har visat att god och jämlik hälsa är en viktig drivkraft för ekonomisk utveckling. Internationella valutafonden (IMF 2015), Världsbanken, OECD och EU (Suhrcke et al 2005) är därtill särskilt angelägna om att understryka hur skillnader i hälsa är en skadlig faktor för ekonomin som hämmar den ekonomiska utvecklingen. Med skillnader i hälsa menas i detta sammanhang systematiska skillnader i hälsa som bedöms vara åtgärdbara genom rimliga samhällsåtgärder. Skillnader i hälsa innebär härigenom en förlust av mänsklig potential, ett dränage av resurser inom alla sektorer och ett betydande samhällsekonomiskt problem. Det är skillnader som får anses som onödiga, orättfärdiga och skadliga.

En ökad förståelse för den betydelse som befolkningens hälsoutveckling har för den ekonomiska utvecklingen bör leda till ett ökat intresse för styrning för hälsa. Styrning för hälsa handlar om en gynnsam påverkan av hälsans sociala bestämningsfaktorer för att de ska bidra till god och jämlik hälsa hos befolkningen. God och jämlik hälsa innebär att fler individer kan delta i aktiviteter som gynnar hela samhället. God hälsa i unga år innebär förbättrade förutsättningar för individen att klara sin utbildning och möjligheterna på arbetsmarknaden ökar. Det leder till bättre och tryggare inkomster vilket ökar möjligheterna till både konsumtion och sparande som i sin tur kan underlätta ett hälsosamt liv, och ge ökad kontroll och makt över livet. På samhällsnivå innebär detta att hälsan bidrar till fler utbildningsår och högre kompetens, ökat arbetsdeltagande, fler produktiva år och högre produktivitet i näringslivet, ökat sparande och konsumtion och dessutom minskar kostnaderna för vård, service och transfereringar. De ekonomiska skälen för att investera i befolkningens hälsa är starka, figur 1.



Figur 1. Hälsans betydelse för ekonomisk utveckling. Efter Folkhälsomyndighetens tolkning av Suhrcke et al 2005.

Minskade hälsoskillnader hos en befolkning är en tillgång för hela samhället och något som alla grupper tjänar på. God och jämlik hälsa innebär att samhällets resurser inte lika mycket behöver gå till att bekämpa skillnadernas konsekvenser. Pengarna kan användas till annat som att investera i skola, vård och omsorg som alla drar nytta av. Skillnader i hälsa ökar risken för segregering och sociala spänningar. Minskade hälsoskillnader innebär ett tryggare samhälle med större sammanhållning och tillit vilket alla kan ta del av, oavsett social position. Att verka för minskade skillnader i livsvillkor och hälsa bör således ses som ett sätt att hushålla med samhällets gemensamma resurser. Beslutsfattare som är intresserade av en stark ekonomiska utveckling bör uppmärksamma hälsa som ett angeläget område för investeringar.

Dalastrategin – Dalarna 2020 pekar ut ett flertal strategiskt viktiga insatsområden men slår fast att i en allt mer kunskapsintensiv samhällsekonomi är det människors lust, vilja och skapandekraft som är drivkraften för hållbar tillväxt. ***Det är därför angeläget att särskilt fokusera på de sociala aspekterna av Dalastrategin och på vad som krävs för att nå en förstärkning av regionens humankapital och de system som stöder det.*** Centrala områden är:

- Barn och ungas uppväxtvillkor. Livsförhållanden under uppväxten får konsekvenser långt fram i livet.
- Skolan och det livslånga lärandet som ger människor möjlighet att växa och påverka sin livssituation.
- Dalarnas demografiska situation påverkar både tillgång och efterfrågan på arbetskraft. För att öka arbetskraftsutbudet kommer alla att behövas.
- Att skapa förutsättningar för goda livs- och boendemiljöer är en central del i arbetet att stärka Dalarnas attraktionskraft.

Dessa frågor hänger samman med implementeringen av mål för *Europa 2020 – EUs strategi för smart och hållbar tillväxt för alla.* Det är samma områden som utpekas av WHO Europa som de mest angelägna att arbeta med för att motverka ökade skillnader i hälsa mellan

grupper och andra brister i samhällets sociala hållbarhet som hämmar en hållbar ekonomisk utveckling. Bland annat mot denna bakgrund inleds projektet *Samling för social hållbarhet i Dalarna* vilket innebär att länets kommuner, landsting och regionala myndigheter under en tvåårsperiod samlas för att:

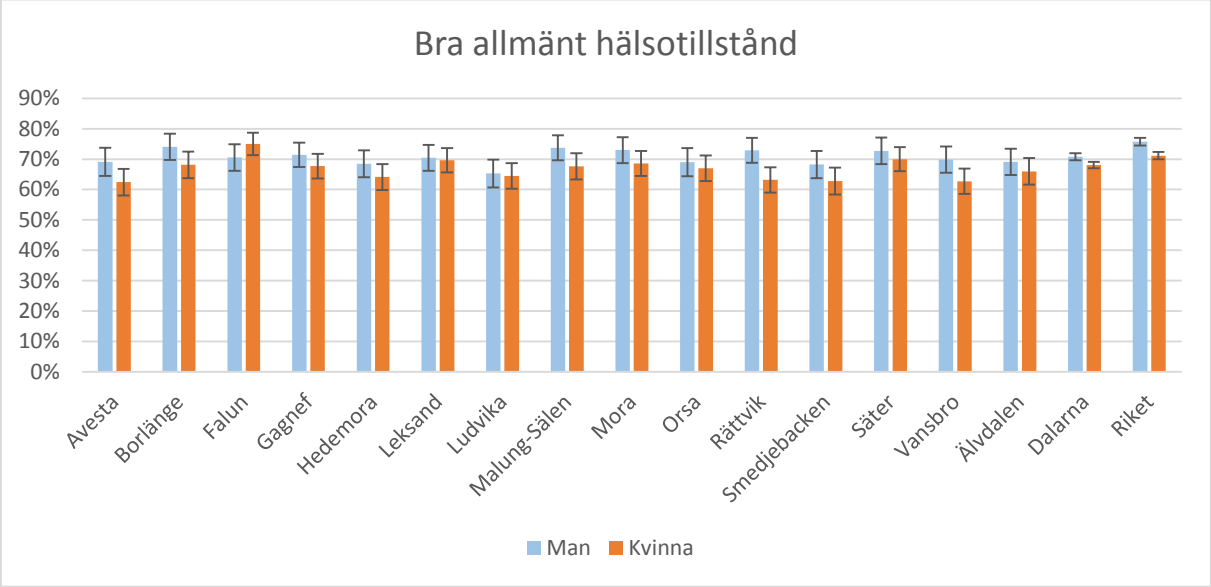
- bredda kunskapsbasen och sprida kunskaper och erfarenheter inom några utvalda temaområden (motsvarande områdena här ovan) som är avgörande för att minska skillnader i hälsa och främja social hållbarhet
- främja kunskapsbaserat arbete
- stimulera till samverkan och kunskapsallianser inom och mellan länets lokala och regionala samhällsaktörer i offentlig, privat och civil sektor
- utveckla arbetsformer för att systematiskt mäta, följa och dokumentera befolkningens hälsoutveckling och fördelningen av hälsans sociala bestämningsfaktorer i länet på lokal och regional nivå

Aktuell forskning visar således att det samhälle som önskar stärka sin ekonomi, arbetskraft och sammanhållning, invånarnas känsla av trygghet och delaktighet samt minska segregationen bör fokusera på insatser som minskar skillnader i hälsa. Det innebär att förmågan att styra för hälsa blir avgörande för samhällets ekonomiska utveckling och sociala hållbarhet. En av Samlingens uppgifter är att tillgängliggöra denna kunskap och skapa gynnsamma förutsättningar för beslutsfattare att utveckla en effektiv styrning och ledning.

Del 2. Tillstånd av hälsa och ohälsa hos Dalarnas befolkning - Resultat

Bra allmänt hälsotillstånd

Kommundata

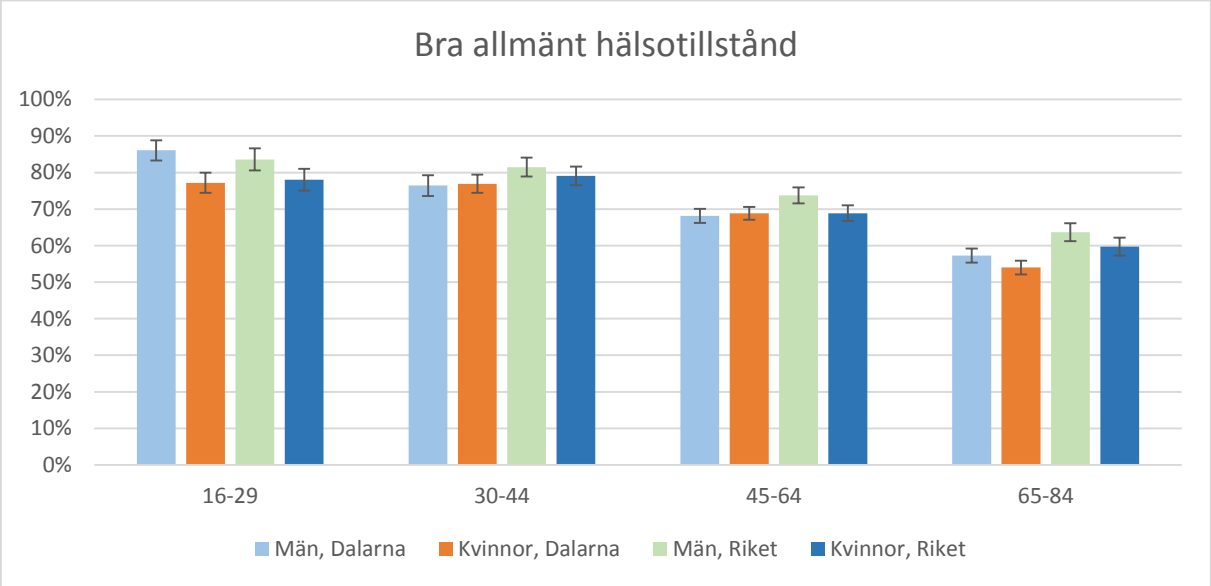


Bra allmänt hälsotillstånd

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	69%	5 721	64.4-73.8 *	62%	5 556	58.0-66.8 *
Borlänge	74%	14 971	69.7-78.4	68%	12 628	63.8-72.5
Falun	71%	15 445	66.2-74.9	75%	16 879	71.4-78.7
Gagnef	71%	2 941	67.4-75.5	68%	2 422	63.6-71.7
Hedemora	68%	4 190	64.1-72.9 *	64%	3 696	59.8-68.4 *
Leksand	70%	4 323	66.2-74.7	70%	4 015	65.6-73.7
Ludvika	65%	6 546	60.7-69.8 *	64%	6 510	60.2-68.7 *
Malung-Sälen	74%	3 157	69.6-77.8	68%	2 519	63.3-71.9
Mora	73%	5 865	68.7-77.2	69%	5 351	64.5-72.6
Orsa	69%	1 876	64.4-73.6 *	67%	1 851	62.8-71.2
Rättvik	73%	3 164	68.8-77.0	63%	2 680	59.0-67.4 *
Smedjebacken	68%	2 878	63.7-72.7 *	63%	2 682	58.4-67.3 *
Säter	73%	3 011	68.3-77.1	70%	3 052	66.0-74.0
Vansbro	70%	1 869	65.5-74.2 *	63%	1 647	58.6-66.9 *
Älvdalen	69%	2 159	64.8-73.4 *	66%	1 606	61.6-70.4
Dalarna	71%	78 115	69.7-71.9 *	68%	73 095	67.0-69.2 *
Riket	76%	2 847 922	74.5-77.0	71%	2 644 463	69.9-72.4

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



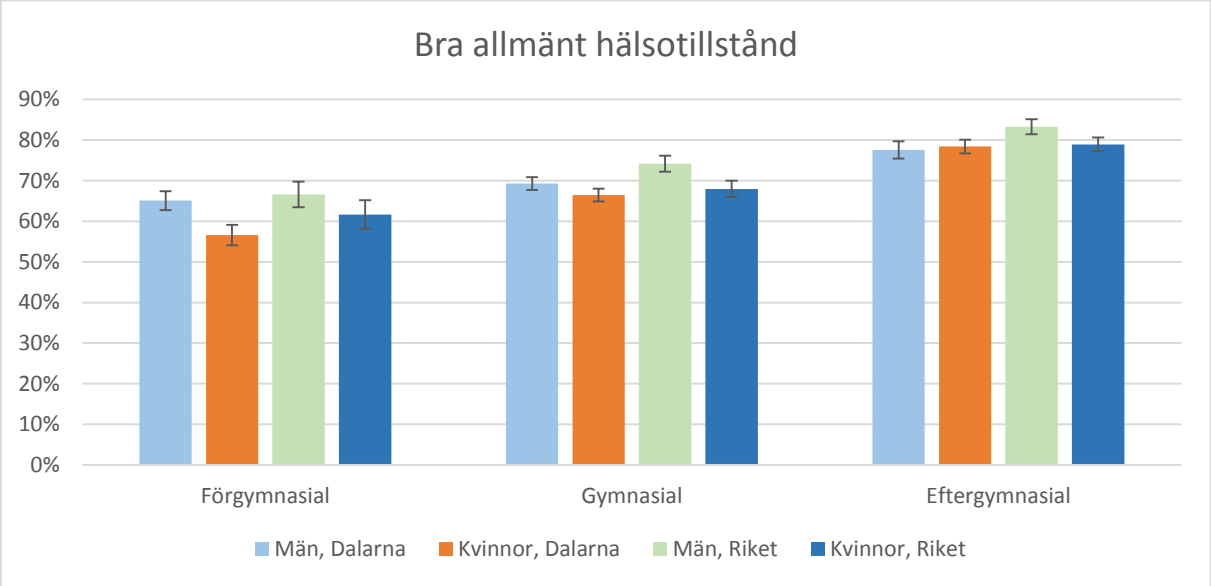
Bra allmänt hälsotillstånd, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	86%	19 567	83.3-88.8	77%	15 832	74.4-80.0
30-44	76%	17 299	73.6-79.2	77%	16 799	74.4-79.4
45-64	68%	25 244	66.3-70.1 *	69%	24 781	67.1-70.6
65-84	57%	16 006	55.4-59.2 *	54%	15 683	52.1-55.9 *
	Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *					

Bra allmänt hälsotillstånd, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	84%	695 989	80.5-86.6	78%	608 380	75.0-81.1
30-44	81%	757 301	78.9-84.1	79%	707 702	76.6-81.6
45-64	74%	892 780	71.5-76.0	69%	819 256	66.7-71.0
65-84	64%	501 852	61.2-66.1	60%	509 125	57.3-62.2

Utbildningsnivå – län



Bra allmänt hälsotillstånd, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	65%	17 070	62.8-67.4	57%	12 599	54.1-59.2
Gymnasial	69%	38 327	67.7-70.9 *	66%	33 684	64.9-68.0
Eftergymnasial	78%	19 197	75.4-79.7 *	78%	24 445	76.7-80.1

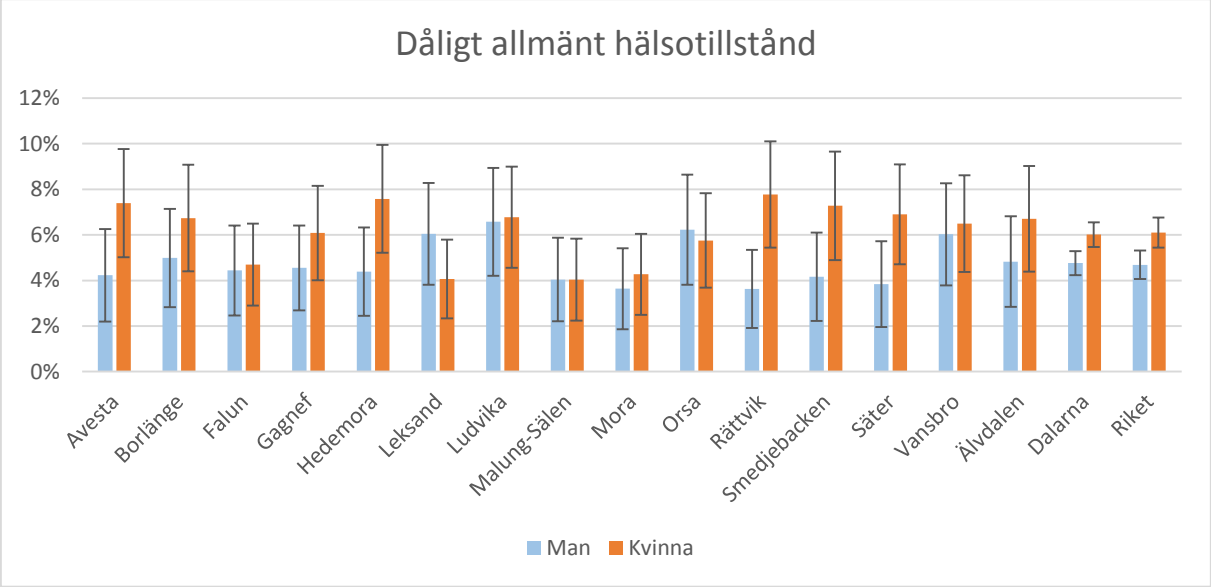
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Bra allmänt hälsotillstånd, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	67%	509 571	63.4-69.8	62%	389 830	58.2-65.2
Gymnasial	74%	1 238 068	72.2-76.1	68%	1 089 518	66.0-70.0
Eftergymnasial	83%	961 878	81.4-85.1	79%	1 080 958	77.2-80.7

Dåligt allmänt hälsotillstånd

Kommundata

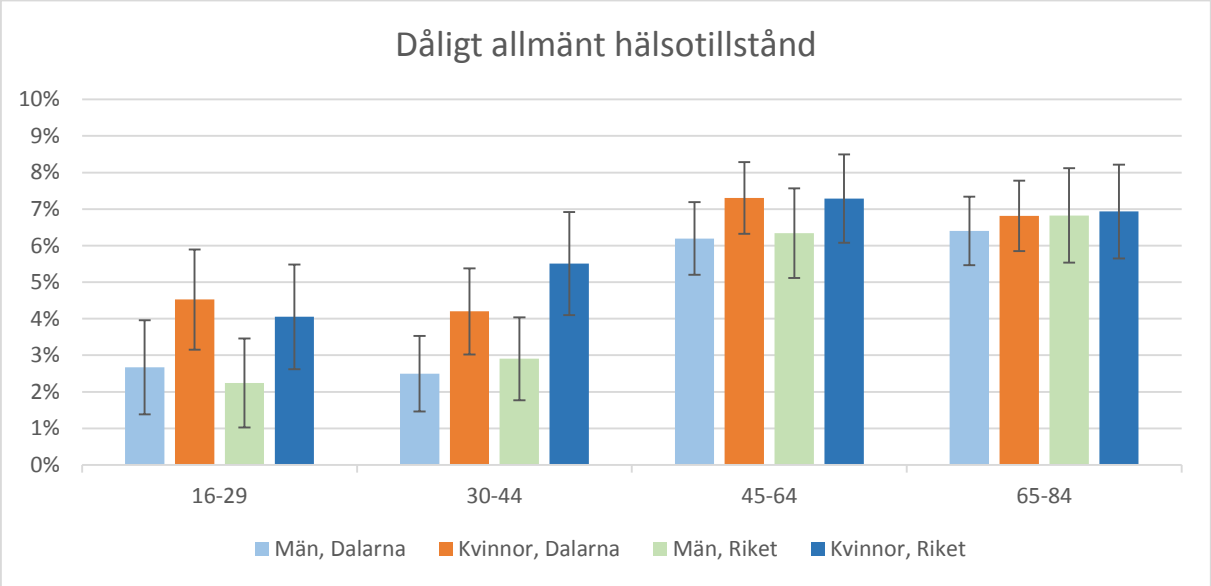


Dåligt allmänt hälsotillstånd

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	4%	350	2.2-6.3	7%	658	5.0-9.8
Borlänge	5%	1 009	2.8-7.1	7%	1 248	4.4-9.1
Falun	4%	971	2.5-6.4	5%	1 056	2.9-6.5
Gagnef	5%	187	2.7-6.4	6%	218	4.0-8.2
Hedemora	4%	269	2.5-6.3	8%	437	5.2-10.0
Leksand	6%	371	3.8-8.3	4%	234	2.3-5.8
Ludvika	7%	659	4.2-8.9	7%	685	4.6-9.0
Malung-Sälen	4%	173	2.2-5.9	4%	150	2.2-5.8
Mora	4%	292	1.9-5.4	4%	333	2.5-6.0
Orsa	6%	169	3.8-8.6	6%	159	3.7-7.8
Rättvik	4%	157	1.9-5.3	8%	330	5.4-10.1
Smedjebacken	4%	176	2.2-6.1	7%	311	4.9-9.7
Säter	4%	159	1.9-5.7	7%	301	4.7-9.1
Vansbro	6%	161	3.8-8.3	6%	170	4.4-8.6
Älvdalen	5%	151	2.8-6.8	7%	163	4.4-9.0
Dalarna	5%	5 254	4.2-5.3	6%	6 453	5.5-6.6
Riket	5%	176 183	4.1-5.3	6%	226 707	5.4-6.8

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



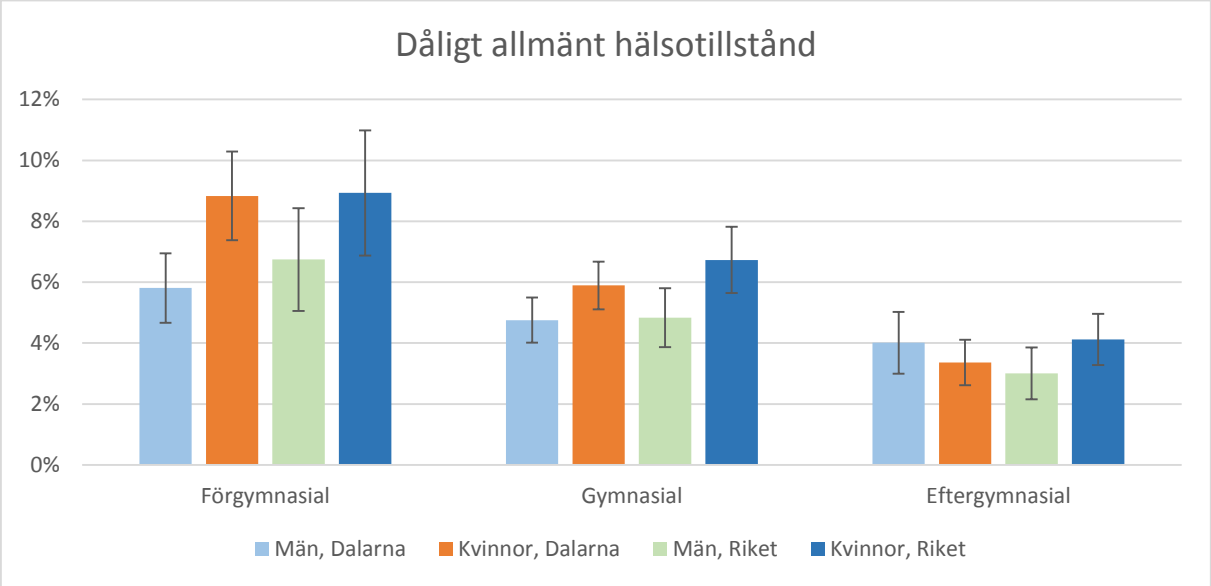
Dåligt allmänt hälsotillstånd, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	3%	607	1.4-4.0	5%	928	3.2-5.9
30-44	2%	564	1.5-3.5	4%	917	3.0-5.4
45-64	6%	2 293	5.2-7.2	7%	2 628	6.3-8.3
65-84	6%	1 789	5.5-7.3	7%	1 979	5.9-7.8
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Dåligt allmänt hälsotillstånd, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	2%	18 658	1.0-3.5	4%	31 582	2.6-5.5
30-44	3%	27 005	1.8-4.0	6%	49 311	4.1-6.9
45-64	6%	76 742	5.1-7.6	7%	86 719	6.1-8.5
65-84	7%	53 778	5.5-8.1	7%	59 094	5.6-8.2

Utbildningsnivå – län



Dåligt allmänt hälsotillstånd, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	6%	1 523	4.7-7.0	9%	1 965	7.4-10.3
Gymnasial	5%	2 628	4.0-5.5	6%	2 986	5.1-6.7
Eftergymnasial	4%	993	3.0-5.0	3%	1 049	2.6-4.1

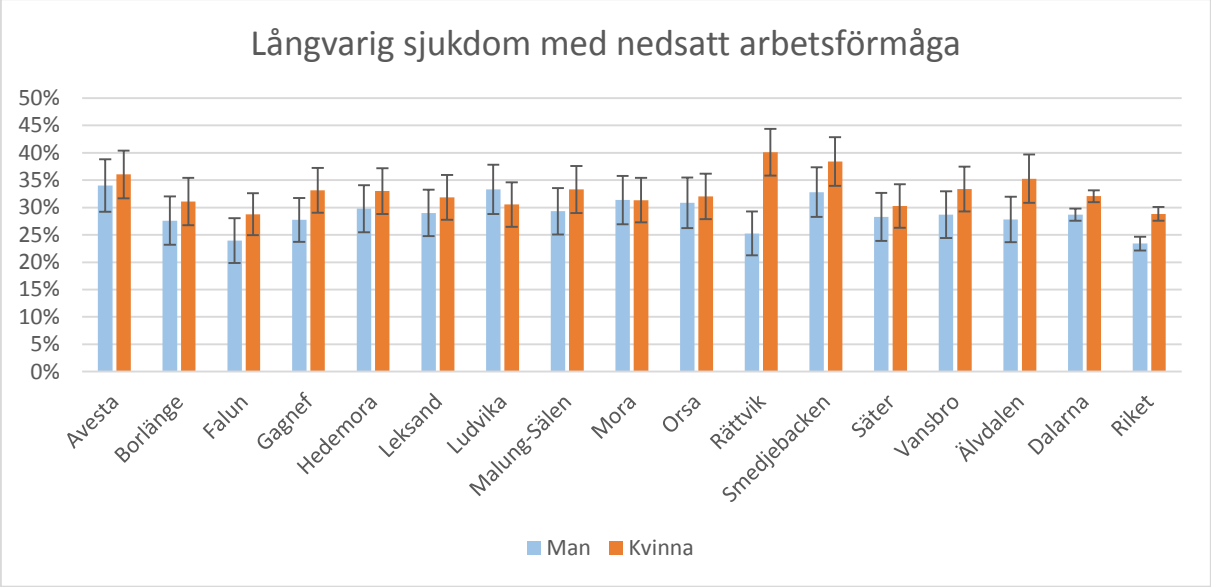
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Dåligt allmänt hälsotillstånd, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	7%	51 607	5.1-8.4	9%	56 460	6.9-11.0
Gymnasial	5%	80 730	3.9-5.8	7%	107 872	5.6-7.8
Eftergymnasial	3%	34 697	2.2-3.9	4%	56 462	3.3-5.0

Långvarig sjukdom med nedsatt arbetsförmåga

Kommundata

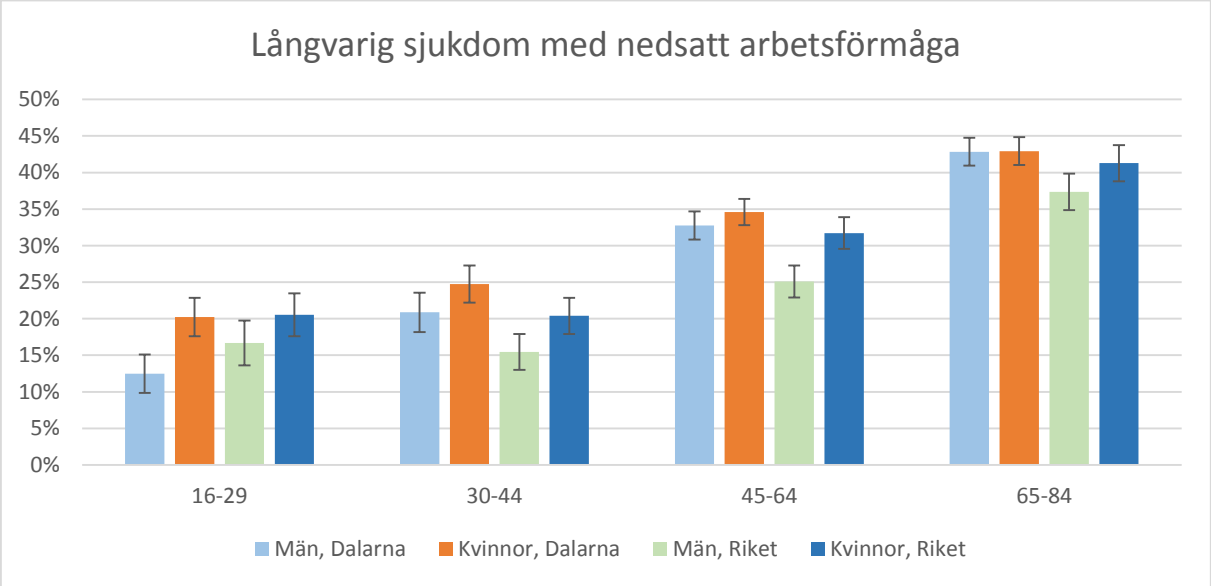


Långvarig sjukdom med nedsatt arbetsförmåga

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	34%	2 810	29.2-38.8 *	36%	3 217	31.7-40.4 *
Borlänge	28%	5 606	23.2-32.0	31%	5 706	26.8-35.4
Falun	24%	5 228	19.9-28.0	29%	6 481	24.9-32.6
Gagnef	28%	1 146	23.7-31.7	33%	1 191	29.1-37.2
Hedemora	30%	1 851	25.5-34.1 *	33%	1 914	28.8-37.2
Leksand	29%	1 791	24.8-33.3 *	32%	1 840	27.8-35.9
Ludvika	33%	3 353	28.8-37.8 *	31%	3 077	26.5-34.6
Malung-Sälen	29%	1 251	25.1-33.6 *	33%	1 244	29.0-37.6
Mora	31%	2 531	27.0-35.8 *	31%	2 454	27.3-35.4
Orsa	31%	829	26.2-35.5 *	32%	893	27.9-36.2
Rättvik	25%	1 098	21.3-29.3	40%	1 706	35.9-44.4 *
Smedjebacken	33%	1 403	28.3-37.3 *	38%	1 638	34.0-42.9 *
Säter	28%	1 179	23.9-32.7	30%	1 323	26.3-34.2
Vansbro	29%	772	24.4-32.9	33%	871	29.3-37.4
Älvdalen	28%	874	23.7-32.0	35%	860	30.8-39.7 *
Dalarna	29%	31 723	27.6-29.8 *	32%	34 416	31.0-33.1 *
Riket	23%	881 396	22.2-24.7	29%	1 074 232	27.6-30.1

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



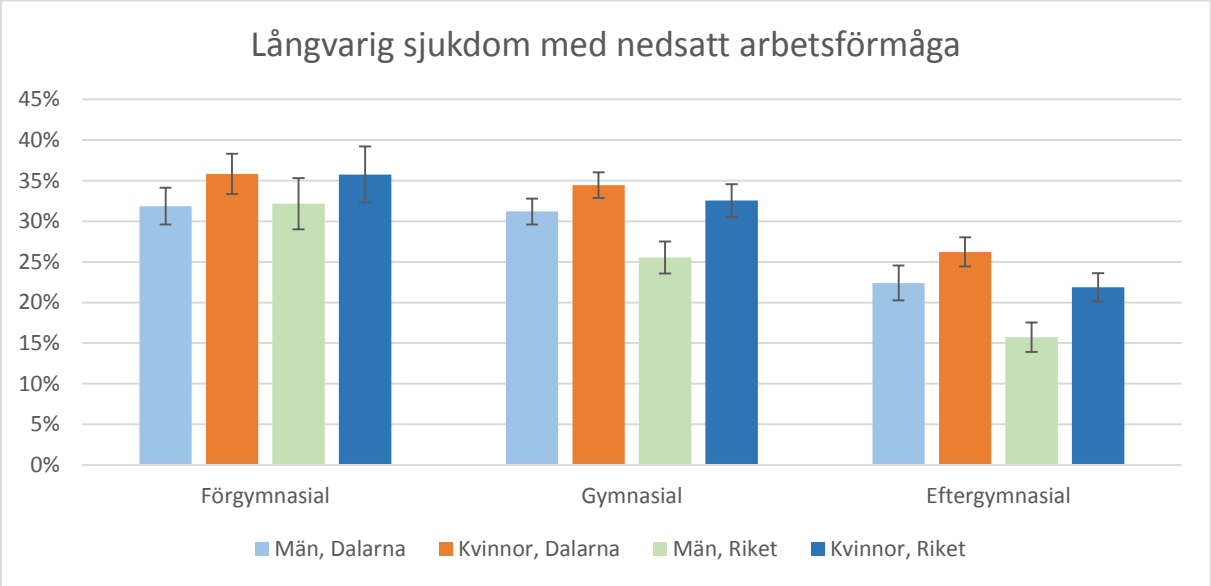
Långvarig sjukdom med nedsatt arbetsförmåga, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	12%	2 872	9.9-15.1	20%	4 157	17.6-22.9
30-44	21%	4 705	18.2-23.6 *	25%	5 398	22.2-27.3
45-64	33%	12 142	30.8-34.7 *	35%	12 520	32.8-36.4
65-84	43%	12 004	41.0-44.7 *	43%	12 341	41.0-44.8
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Långvarig sjukdom med nedsatt arbetsförmåga, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	17%	138 429	13.6-19.7	21%	160 497	17.6-23.5
30-44	15%	144 195	13.0-17.9	20%	182 975	17.9-22.9
45-64	25%	304 747	22.9-27.3	32%	378 405	29.6-33.9
65-84	37%	294 025	34.9-39.8	41%	352 356	38.8-43.8

Utbildningsnivå – län



Långvarig sjukdom med nedsatt arbetsförmåga, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	32%	8 373	29.6-34.1	36%	7 848	33.3-38.3
Gymnasial	31%	17 320	29.6-32.8 *	34%	17 491	32.9-36.0
Eftergymnasial	22%	5 527	20.2-24.5 *	26%	8 215	24.4-28.0 *

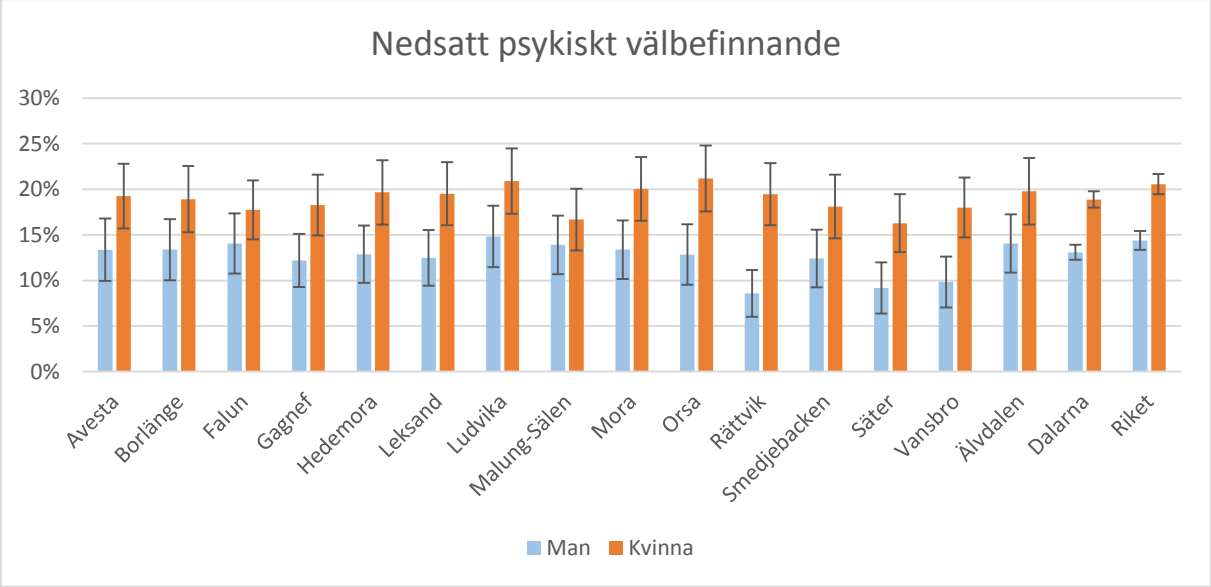
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Långvarig sjukdom med nedsatt arbetsförmåga, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	32%	244 597	29.0-35.3	36%	227 624	32.3-39.2
Gymnasial	26%	427 850	23.6-27.5	33%	520 938	30.5-34.6
Eftergymnasial	16%	182 393	13.9-17.5	22%	301 164	20.1-23.6

Nedsatt psykiskt välbefinnande

Kommundata

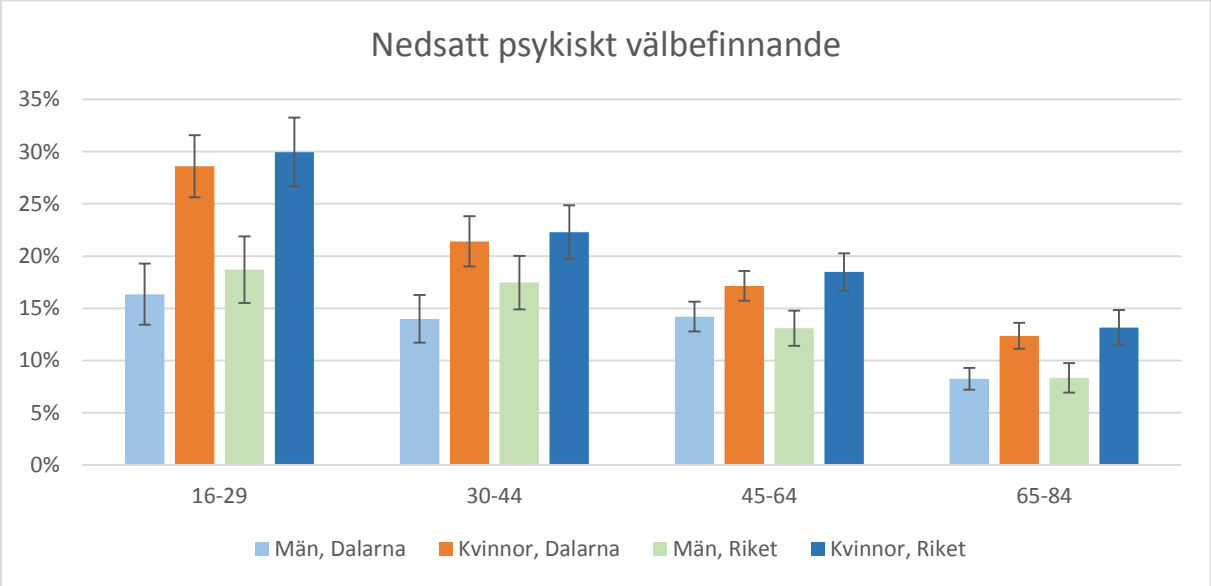


Nedsatt psykiskt välbefinnande

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	13%	1 111	9.9-16.8	19%	1 743	15.7-22.8
Borlänge	13%	2 738	10.0-16.7	19%	3 536	15.3-22.6
Falun	14%	3 103	10.7-17.4	18%	4 031	14.5-21.0
Gagnef	12%	506	9.3-15.1	18%	664	14.9-21.6
Hedemora	13%	802	9.7-16.0	20%	1 155	16.1-23.2
Leksand	12%	781	9.4-15.5	20%	1 139	16.1-23.0
Ludvika	15%	1 514	11.4-18.2	21%	2 122	17.3-24.5
Malung-Sälen	14%	600	10.7-17.1	17%	633	13.3-20.1
Mora	13%	1 088	10.2-16.6	20%	1 586	16.6-23.5
Orsa	13%	350	9.5-16.2	21%	597	17.6-24.8
Rättvik	9%	374	6.0-11.1 *	19%	839	16.0-22.9
Smedjebacken	12%	535	9.3-15.6	18%	787	14.6-21.6
Säter	9%	387	6.4-12.0 *	16%	721	13.1-19.5 *
Vansbro	10%	267	7.0-12.6 *	18%	478	14.7-21.3
Älvdalen	14%	447	10.9-17.3	20%	493	16.1-23.4
Dalarna	13%	14 604	12.3-13.9	19%	20 525	18.0-19.8
Riket	14%	548 808	13.4-15.4	21%	777 860	19.5-21.7

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



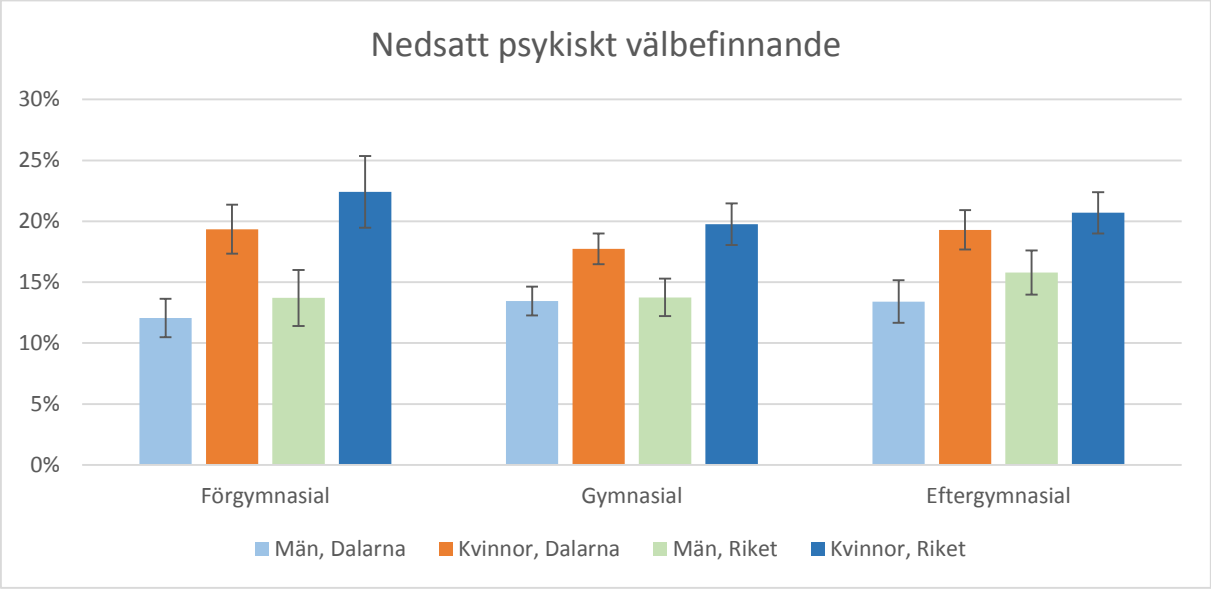
Nedsatt psykiskt välbefinnande, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	16%	3 765	13.4-19.3	29%	5 896	25.6-31.6
30-44	14%	3 198	11.7-16.3	21%	4 713	19.0-23.8
45-64	14%	5 296	12.8-15.6	17%	6 243	15.7-18.6
65-84	8%	2 344	7.2-9.3	12%	3 673	11.1-13.6
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Nedsatt psykiskt välbefinnande, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	19%	156 677	15.5-21.9	30%	238 196	26.7-33.3
30-44	17%	163 819	14.9-20.0	22%	201 318	19.7-24.9
45-64	13%	160 874	11.4-14.8	18%	222 512	16.7-20.3
65-84	8%	67 438	6.9-9.7	13%	115 834	11.5-14.8

Utbildningsnivå – län



Nedsatt psykiskt välbefinnande, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	12%	3 218	10.5-13.6	19%	4 360	17.3-21.4
Gymnasial	13%	7 509	12.3-14.6	18%	9 103	16.5-19.0
Eftergymnasial	13%	3 335	11.7-15.2	19%	6 070	17.7-20.9

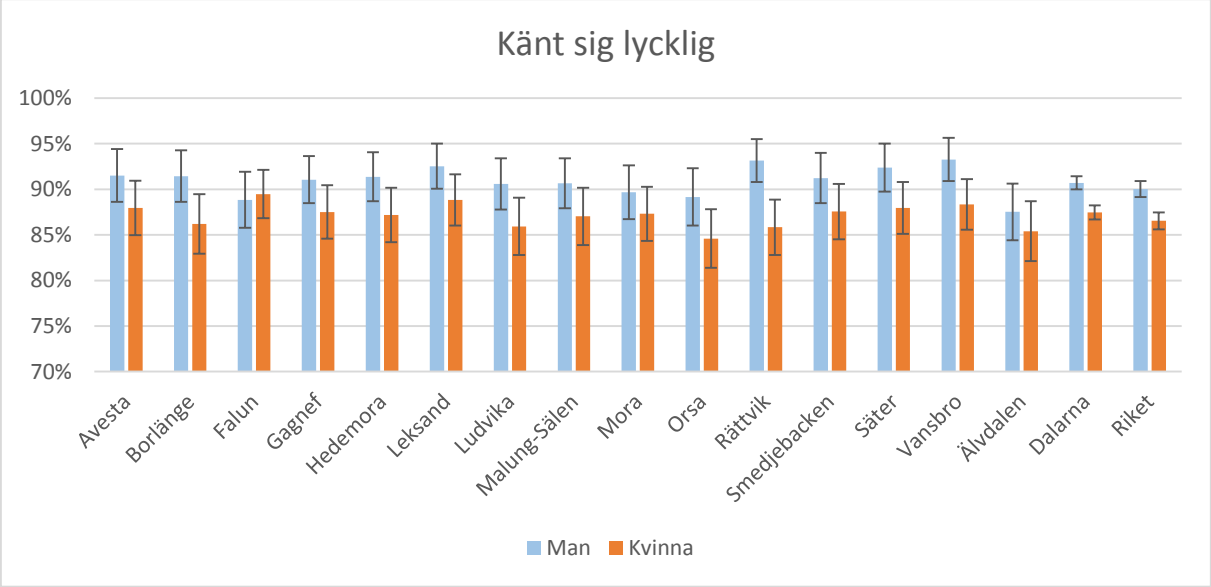
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Nedsatt psykiskt välbefinnande, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	14%	107 053	11.4-16.0	22%	147 483	19.5-25.4
Gymnasial	14%	233 335	12.2-15.3	20%	320 382	18.0-21.5
Eftergymnasial	16%	184 108	14.0-17.6	21%	287 225	19.0-22.4

Känt sig lycklig

Kommundata

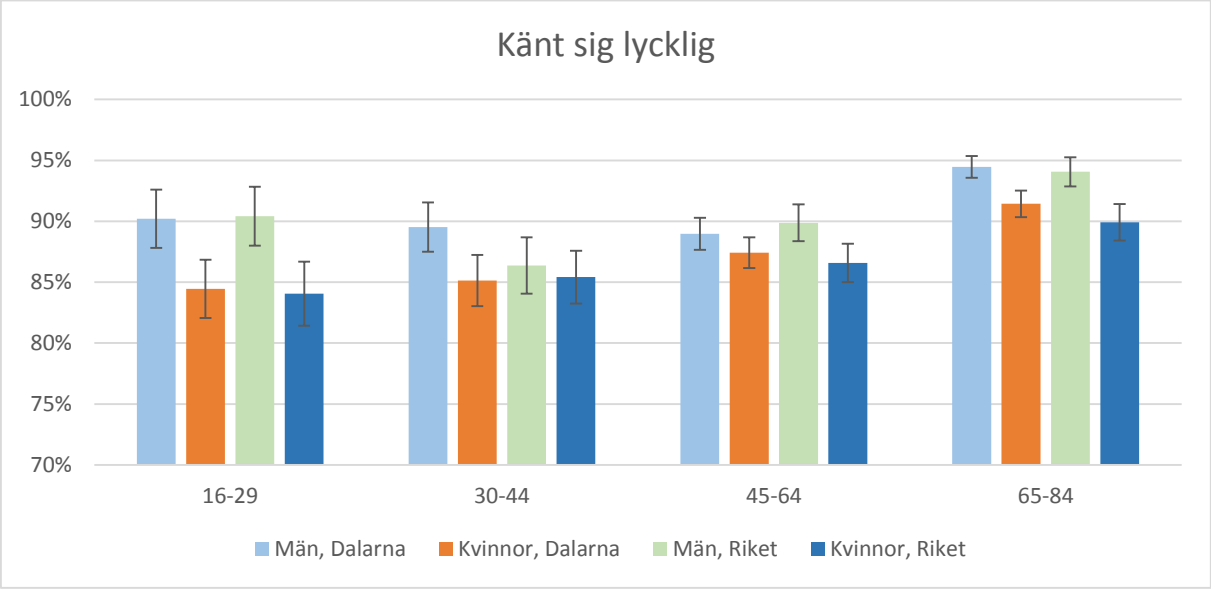


Känt sig lycklig

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	92%	7 250	88.6-94.4	88%	7 714	85.0-90.9
Borlänge	91%	17 785	88.6-94.3	86%	15 447	82.9-89.5
Falun	89%	18 752	85.8-91.9	89%	19 509	86.8-92.1
Gagnef	91%	3 683	88.5-93.6	88%	3 016	84.6-90.4
Hedemora	91%	5 534	88.7-94.1	87%	5 065	84.2-90.2
Leksand	93%	5 605	90.1-95.0	89%	5 011	86.0-91.6
Ludvika	91%	9 116	87.8-93.4	86%	8 350	82.8-89.1
Malung-Sälen	91%	3 794	87.9-93.4	87%	3 123	83.9-90.2
Mora	90%	6 970	86.7-92.6	87%	6 579	84.3-90.3
Orsa	89%	2 382	86.0-92.3	85%	2 364	81.4-87.8
Rättvik	93%	3 955	90.8-95.5	86%	3 641	82.8-88.9
Smedjebacken	91%	3 804	88.5-94.0	88%	3 718	84.5-90.6
Säter	92%	3 733	89.7-95.0	88%	3 775	85.1-90.8
Vansbro	93%	2 507	90.9-95.6	88%	2 309	85.6-91.1
Älvdalen	88%	2 709	84.4-90.6	85%	2 067	82.1-88.7
Dalarna	91%	97 580	90.0-91.4	87%	91 686	86.7-88.2
Riket	90%	3 420 187	89.1-90.9	87%	3 267 060	85.6-87.5

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



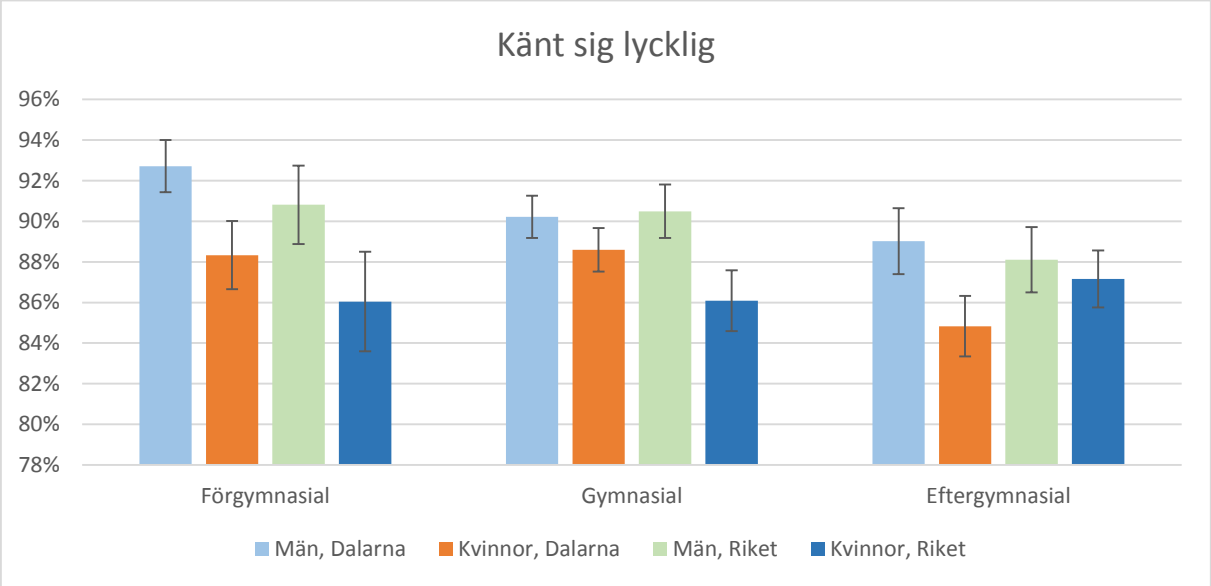
Känt sig lycklig, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	90%	20 037	87.8-92.6	84%	17 039	82.0-86.9
30-44	90%	20 045	87.5-91.6	85%	18 340	83.0-87.2
45-64	89%	32 228	87.7-90.3	87%	30 644	86.2-88.7
65-84	94%	25 269	93.6-95.4	91%	25 663	90.3-92.5
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Känt sig lycklig, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	90%	754 751	88.0-92.8	84%	667 505	81.4-86.7
30-44	86%	807 193	84.1-88.7	85%	771 377	83.2-87.6
45-64	90%	1 100 005	88.4-91.4	87%	1 040 010	85.0-88.1
65-84	94%	758 238	92.9-95.3	90%	788 168	88.4-91.4

Utbildningsnivå – län



Känt sig lycklig, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	93%	23 327	91.4-94.0	88%	18 827	86.7-90.0
Gymnasial	90%	48 748	89.2-91.3	89%	43 976	87.5-89.7
Eftergymnasial	89%	21 627	87.4-90.6	85%	25 893	83.3-86.3

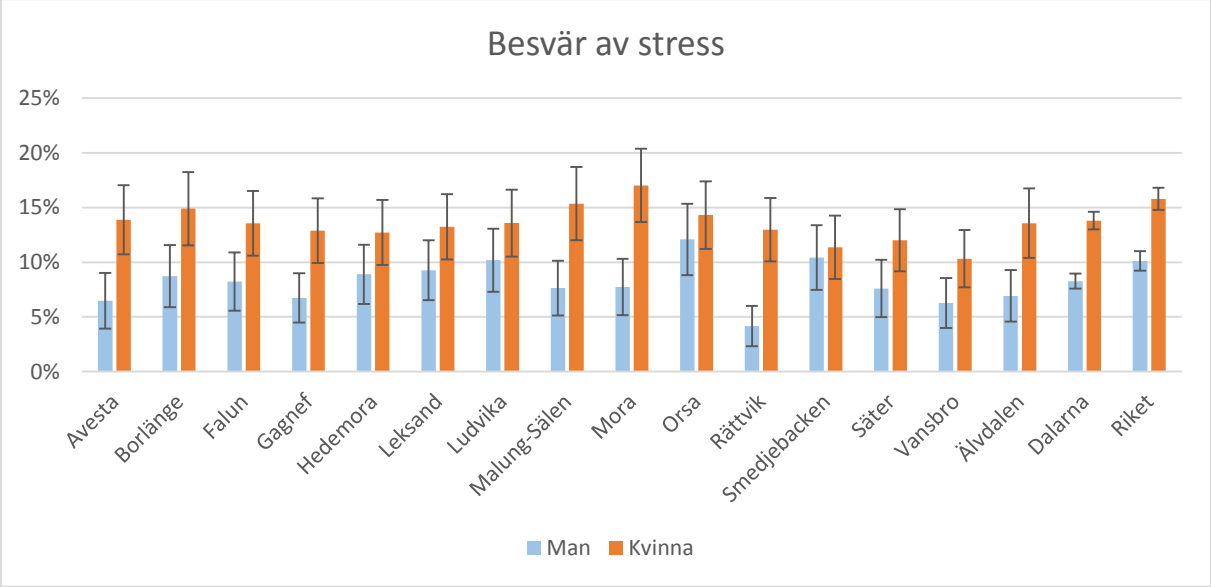
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Känt sig lycklig, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	91%	705 236	88.9-92.7	86%	564 170	83.6-88.5
Gymnasial	90%	1 527 674	89.2-91.8	86%	1 393 610	84.6-87.6
Eftergymnasial	88%	1 025 507	86.5-89.7	87%	1 207 532	85.8-88.6

Besvär av stress

Kommundata

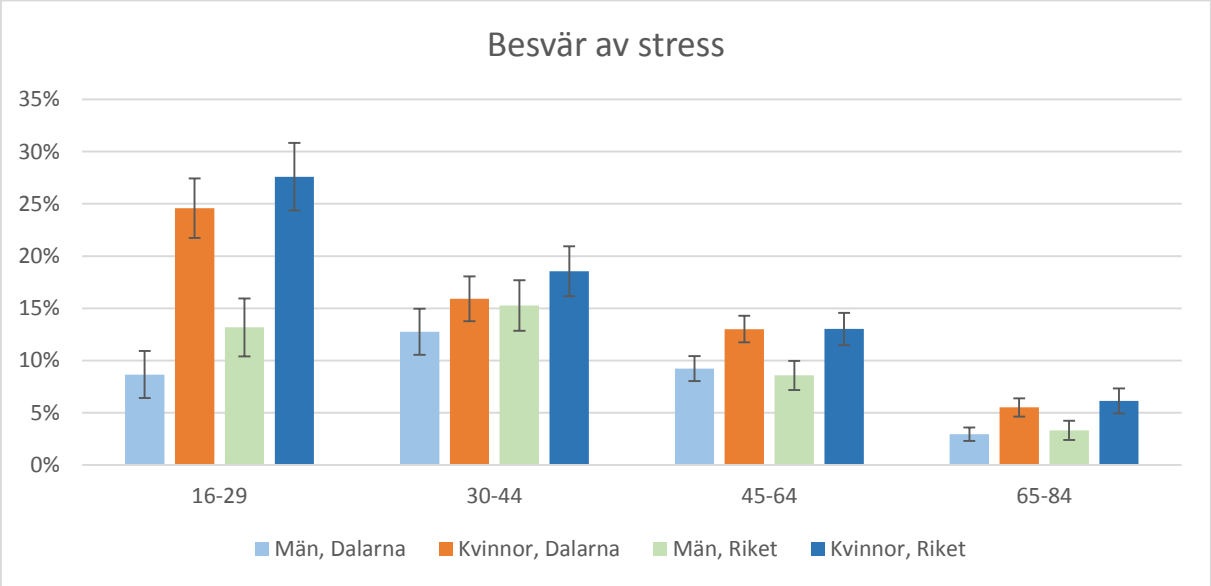


Besvär av stress

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	6%	516	3.9-9.0 *	14%	1 223	10.7-17.1
Borlänge	9%	1 730	5.9-11.6	15%	2 711	11.5-18.3
Falun	8%	1 753	5.6-10.9	14%	2 969	10.6-16.5
Gagnef	7%	274	4.5-9.0 *	13%	451	9.9-15.8
Hedemora	9%	544	6.2-11.6	13%	739	9.7-15.7
Leksand	9%	566	6.5-12.0	13%	756	10.2-16.2
Ludvika	10%	1 031	7.3-13.1	14%	1 343	10.5-16.6
Malung-Sälen	8%	320	5.1-10.1	15%	558	12.0-18.7
Mora	8%	600	5.1-10.3	17%	1 283	13.7-20.4
Orsa	12%	327	8.8-15.3	14%	402	11.2-17.4
Rättvik	4%	179	2.3-6.0 *	13%	557	10.1-15.9
Smedjebacken	10%	444	7.5-13.4	11%	489	8.5-14.3 *
Säter	8%	307	5.0-10.2	12%	518	9.2-14.8
Vansbro	6%	170	4.0-8.6 *	10%	271	7.7-12.9 *
Älvdalen	7%	217	4.6-9.3	14%	333	10.4-16.7
Dalarna	8%	8 979	7.6-8.9 *	14%	14 604	13.0-14.6 *
Riket	10%	385 156	9.2-11.0	16%	596 024	14.8-16.8

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



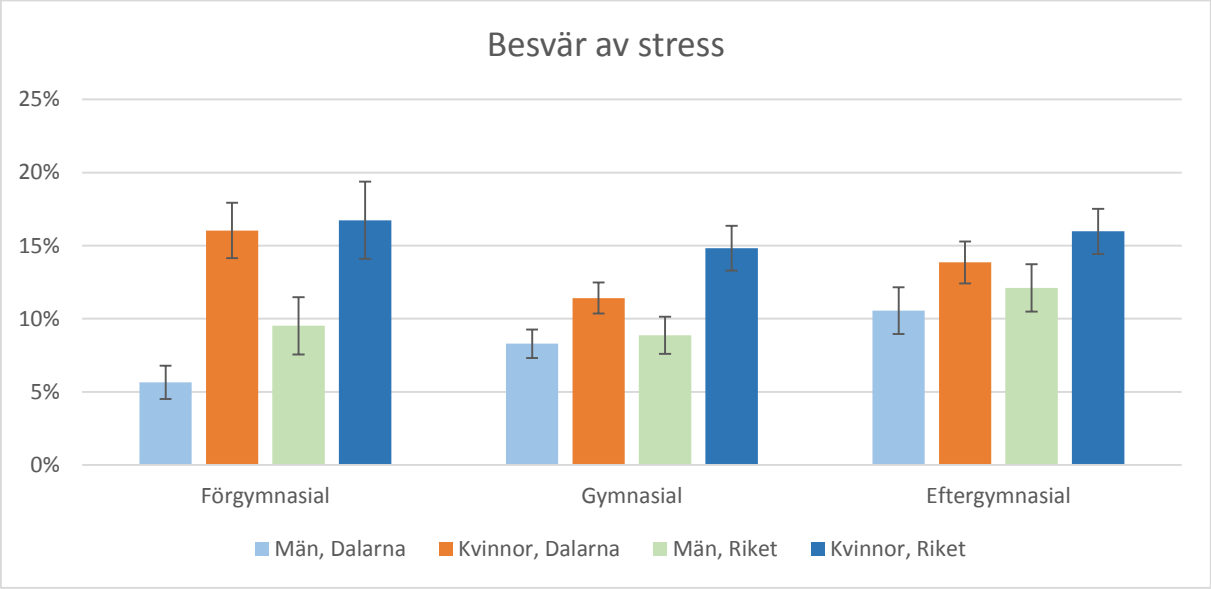
Besvär av stress, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	9%	1 949	6.4-10.9	25%	4 999	21.7-27.4
30-44	13%	2 877	10.5-15.0	16%	3 439	13.8-18.1
45-64	9%	3 354	8.0-10.4	13%	4 597	11.7-14.3
65-84	3%	799	2.3-3.6	6%	1 569	4.6-6.4
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Besvär av stress, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	13%	110 347	10.4-15.9	28%	218 433	24.4-30.8
30-44	15%	143 066	12.9-17.7	19%	167 502	16.2-20.9
45-64	9%	105 012	7.2-10.0	13%	156 295	11.5-14.6
65-84	3%	26 731	2.4-4.2	6%	53 794	4.9-7.3

Utbildningsnivå – län



Besvär av stress, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	6%	1 446	4.5-6.8 *	16%	3 480	14.1-17.9
Gymnasial	8%	4 517	7.3-9.3	11%	5 720	10.4-12.5 *
Eftergymnasial	11%	2 568	9.0-12.1	14%	4 244	12.4-15.3

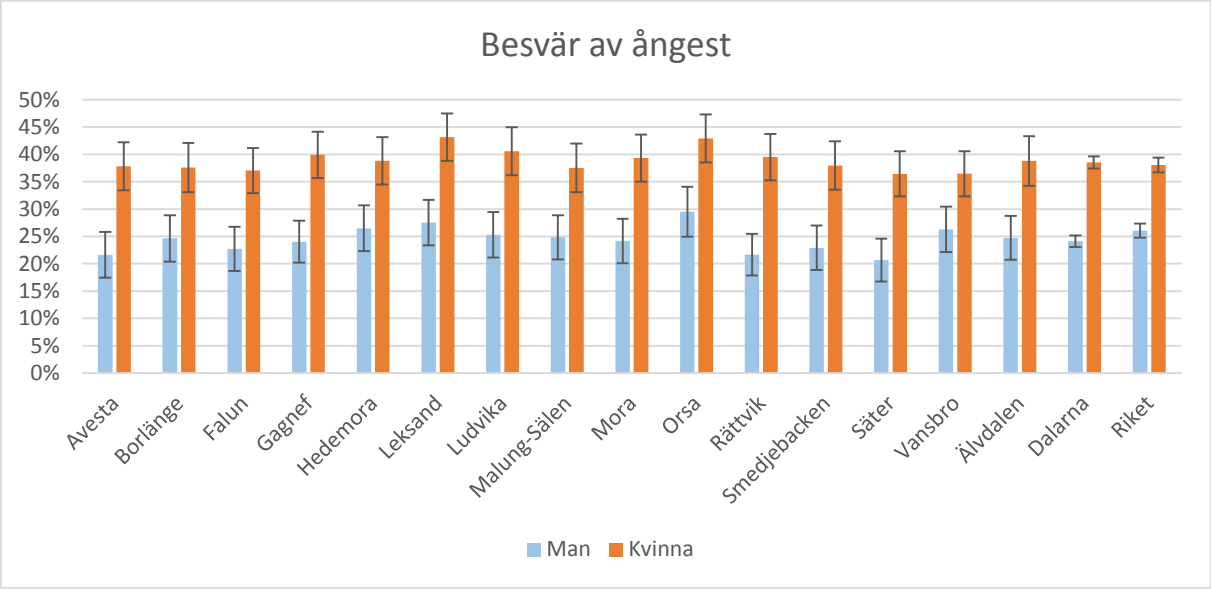
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Besvär av stress, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	10%	74 169	7.6-11.5	17%	109 555	14.1-19.4
Gymnasial	9%	150 403	7.6-10.1	15%	240 038	13.3-16.4
Eftergymnasial	12%	140 776	10.5-13.7	16%	221 384	14.4-17.5

Besvär av ångest

Kommundata

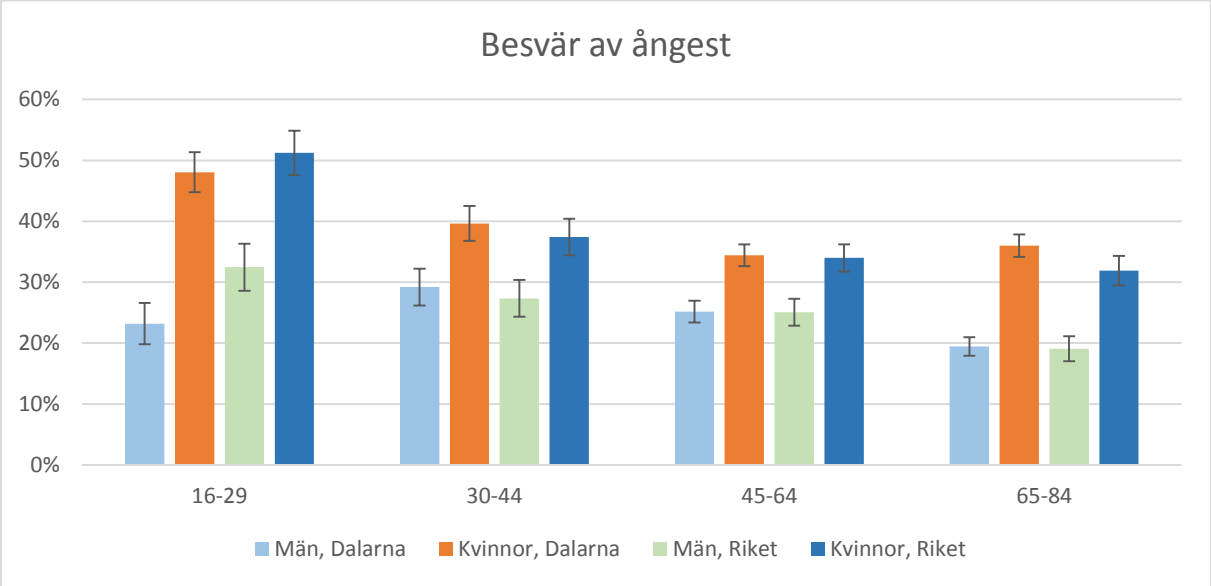


Besvär av ångest

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	22%	1 777	17.4-25.8	38%	3 395	33.4-42.2
Borlänge	25%	5 003	20.4-28.9	38%	6 954	33.1-42.1
Falun	23%	4 908	18.7-26.8	37%	8 295	32.9-41.2
Gagnef	24%	976	20.2-27.9	40%	1 417	35.6-44.2
Hedemora	26%	1 616	22.3-30.7	39%	2 254	34.5-43.2
Leksand	28%	1 699	23.3-31.7	43%	2 493	38.8-47.5
Ludvika	25%	2 560	21.1-29.4	41%	4 068	36.2-44.9
Malung-Sälen	25%	1 056	20.8-28.9	38%	1 400	33.1-42.0
Mora	24%	1 941	20.1-28.2	39%	3 049	35.0-43.6
Orsa	30%	800	25.0-34.1	43%	1 195	38.5-47.3
Rättvik	22%	939	17.9-25.5	40%	1 681	35.3-43.7
Smedjebacken	23%	969	18.8-27.0	38%	1 617	33.5-42.4
Säter	21%	867	16.7-24.6 *	36%	1 598	32.3-40.6
Vansbro	26%	703	22.1-30.5	36%	966	32.3-40.6
Älvdalen	25%	775	20.7-28.8	39%	946	34.3-43.3
Dalarna	24%	26 590	23.1-25.2	39%	41 327	37.4-39.6
Riket	26%	960 911	24.7-27.4	38%	1 383 576	36.7-39.4

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



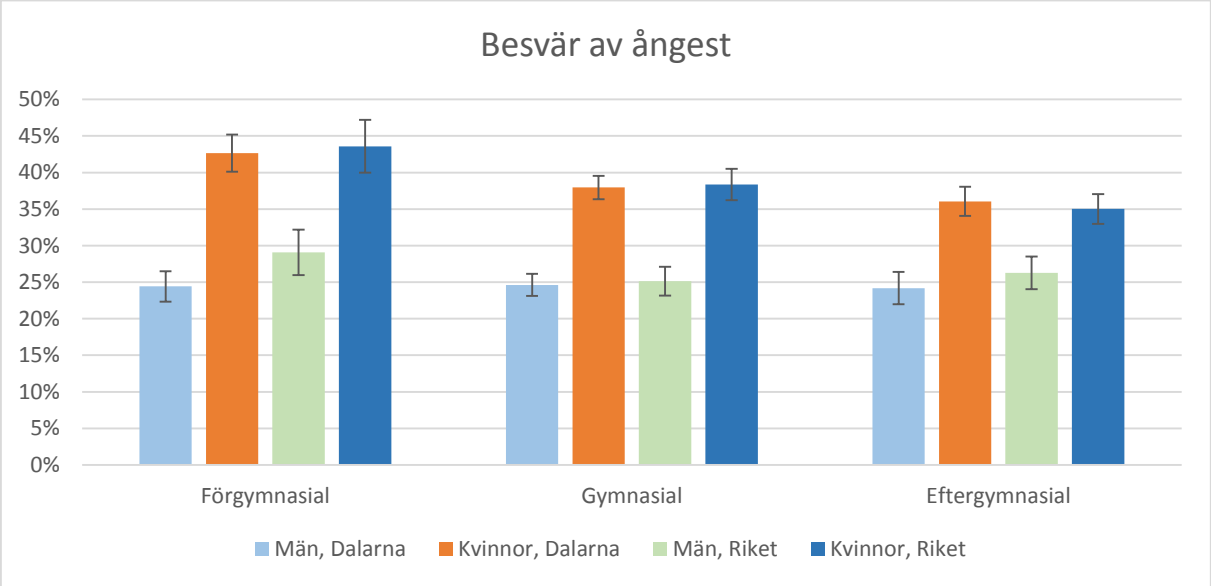
Besvär av ångest, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	23%	5 287	19.8-26.6 *	48%	9 869	44.8-51.3
30-44	29%	6 633	26.2-32.2	40%	8 639	36.8-42.5
45-64	25%	9 268	23.4-26.9	34%	12 346	32.6-36.2
65-84	19%	5 403	17.9-21.0	36%	10 473	34.2-37.8
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Besvär av ångest, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	32%	267 500	28.6-36.3	51%	401 085	47.6-54.8
30-44	27%	250 119	24.3-30.4	37%	329 448	34.4-40.4
45-64	25%	298 911	22.9-27.3	34%	392 208	31.8-36.2
65-84	19%	144 380	17.0-21.1	32%	260 835	29.5-34.3

Utbildningsnivå – län



Besvär av ångest, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	24%	6 394	22.3-26.5	43%	9 497	40.1-45.2
Gymnasial	25%	13 559	23.1-26.1	38%	19 157	36.3-39.6
Eftergymnasial	24%	5 971	22.0-26.4	36%	11 230	34.1-38.0

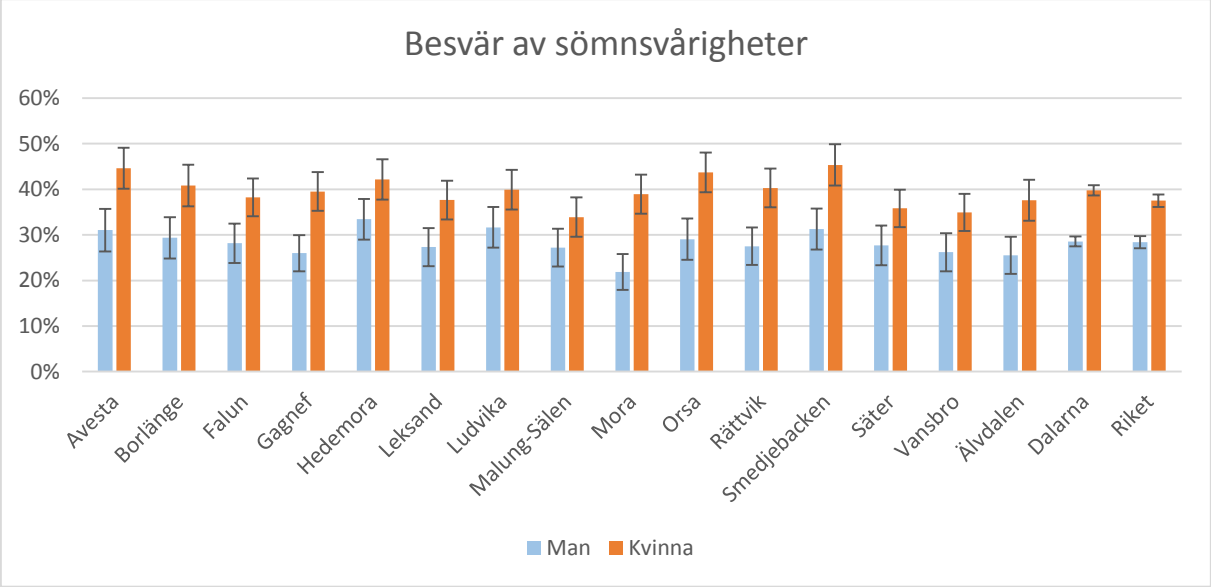
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Besvär av ångest, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	29%	217 378	26.0-32.2	44%	270 659	40.0-47.2
Gymnasial	25%	412 954	23.2-27.1	38%	595 923	36.2-40.5
Eftergymnasial	26%	297 643	24.1-28.5	35%	472 647	33.0-37.1

Besvär av sömnsvårigheter

Kommundata

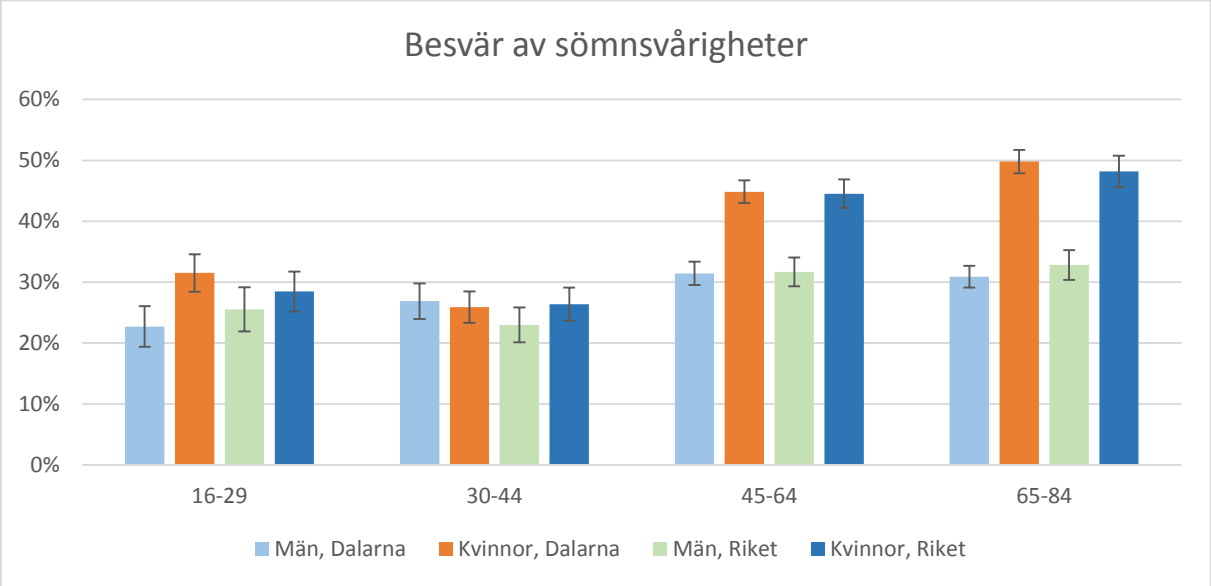


Besvär av sömnsvårigheter

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	31%	2 553	26.3-35.7	45%	4 020	40.2-49.1 *
Borlänge	29%	5 920	24.8-33.9	41%	7 593	36.2-45.4
Falun	28%	6 072	23.8-32.5	38%	8 567	34.1-42.4
Gagnef	26%	1 053	22.0-29.9	40%	1 419	35.3-43.8
Hedemora	33%	2 045	29.0-37.9	42%	2 443	37.7-46.6
Leksand	27%	1 689	23.1-31.5	38%	2 183	33.4-41.9
Ludvika	32%	3 189	27.2-36.1	40%	3 989	35.6-44.3
Malung-Sälen	27%	1 170	23.1-31.3	34%	1 262	29.6-38.2
Mora	22%	1 746	17.9-25.8 *	39%	3 034	34.6-43.2
Orsa	29%	789	24.5-33.6	44%	1 223	39.3-48.1 *
Rättvik	27%	1 188	23.4-31.6	40%	1 718	36.0-44.5
Smedjebacken	31%	1 329	26.8-35.8	45%	1 943	40.8-49.9 *
Säter	28%	1 163	23.4-32.1	36%	1 579	31.7-39.9
Vansbro	26%	700	22.0-30.4	35%	922	30.8-39.0
Älvdalen	26%	799	21.4-29.6	38%	919	33.1-42.1
Dalarna	29%	31 406	27.4-29.7	40%	42 813	38.7-40.9
Riket	28%	1 045 037	27.0-29.7	38%	1 363 501	36.1-38.9

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



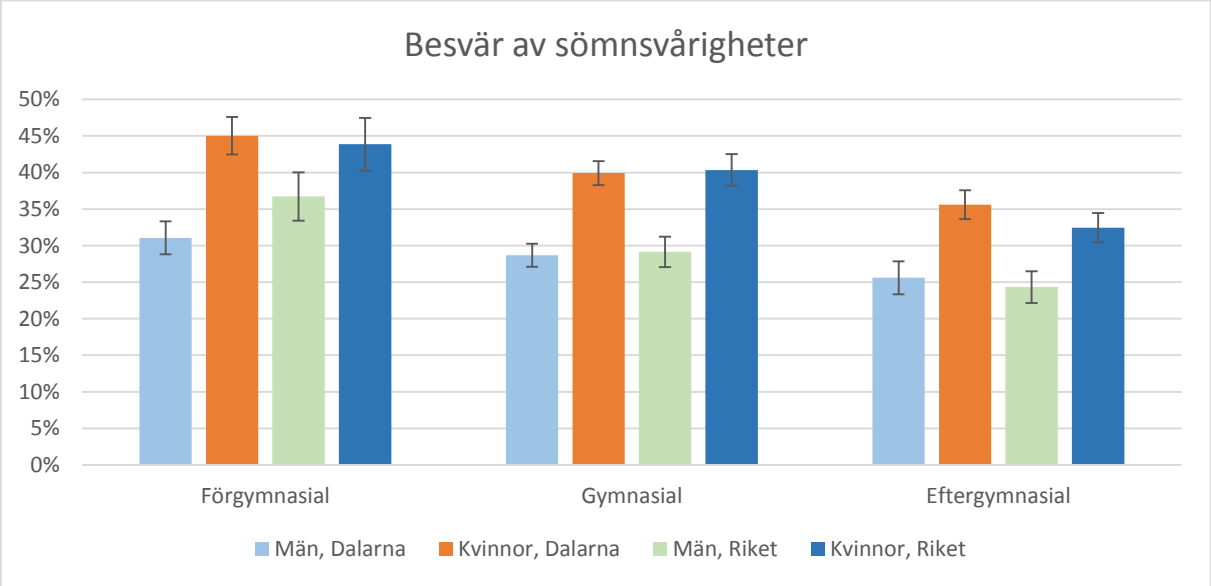
Besvär av sömnsvårigheter, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	23%	5 150	19.4-26.1	32%	6 472	28.4-34.6
30-44	27%	6 100	23.9-29.8	26%	5 641	23.3-28.5
45-64	31%	11 547	29.5-33.3	45%	16 135	43.0-46.7
65-84	31%	8 608	29.1-32.7	50%	14 564	47.9-51.7
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Besvär av sömnsvårigheter, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	26%	209 253	21.9-29.1	28%	222 730	25.2-31.7
30-44	23%	211 200	20.1-25.8	26%	231 993	23.6-29.1
45-64	32%	375 047	29.3-34.1	45%	514 566	42.2-46.9
65-84	33%	249 537	30.4-35.3	48%	394 211	45.6-50.8

Utbildningsnivå – län



Besvär av sömnsvårigheter, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	31%	8 157	28.8-33.3 *	45%	10 010	42.5-47.6
Gymnasial	29%	15 740	27.1-30.2	40%	20 260	38.3-41.5
Eftergymnasial	26%	6 295	23.4-27.9	36%	11 116	33.6-37.6

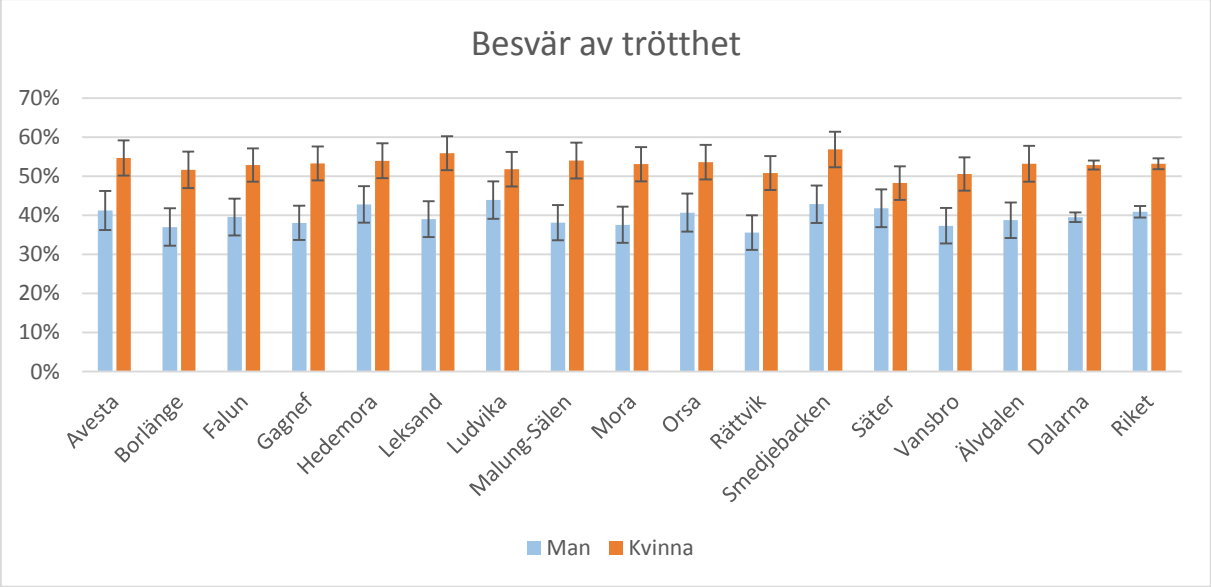
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Besvär av sömnsvårigheter, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	37%	273 208	33.4-40.0	44%	273 429	40.3-47.5
Gymnasial	29%	477 584	27.1-31.2	40%	627 446	38.2-42.5
Eftergymnasial	24%	275 480	22.2-26.5	32%	437 095	30.5-34.5

Besvär av trötthet

Kommundata

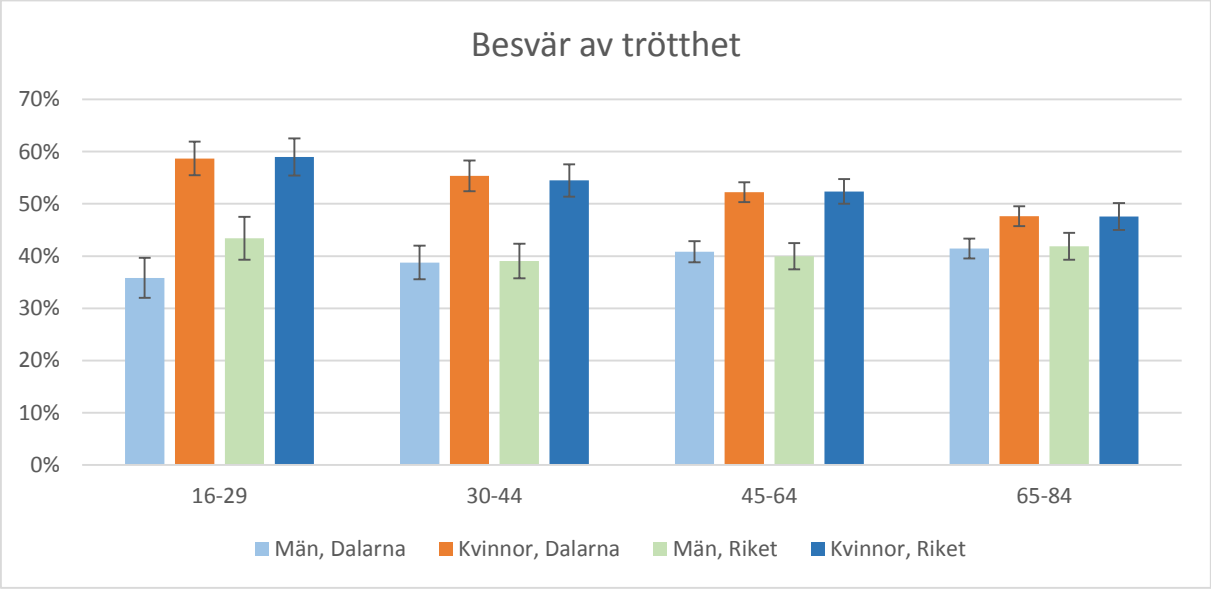


Besvär av trötthet

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	41%	3 398	36.3-46.3	55%	4 941	50.2-59.2
Borlänge	37%	7 426	32.2-41.8	52%	9 531	47.0-56.3
Falun	40%	8 581	34.9-44.3	53%	11 734	48.6-57.1
Gagnef	38%	1 533	33.7-42.4	53%	1 906	48.9-57.6
Hedemora	43%	2 629	38.1-47.4	54%	3 138	49.5-58.4
Leksand	39%	2 397	34.5-43.6	56%	3 230	51.5-60.3
Ludvika	44%	4 416	39.1-48.7	52%	5 190	47.4-56.3
Malung-Sälen	38%	1 635	33.6-42.7	54%	2 018	49.5-58.6
Mora	38%	3 019	33.0-42.2	53%	4 127	48.7-57.5
Orsa	41%	1 105	35.8-45.6	54%	1 503	49.2-58.0
Rättvik	36%	1 543	31.2-40.0	51%	2 168	46.5-55.2
Smedjebacken	43%	1 825	38.1-47.7	57%	2 417	52.3-61.4
Säter	42%	1 750	37.0-46.6	48%	2 120	44.0-52.6
Vansbro	37%	1 004	32.8-41.9	51%	1 332	46.3-54.9
Älvdalen	39%	1 213	34.2-43.3	53%	1 308	48.6-57.8
Dalarna	40%	43 476	38.3-40.7	53%	56 664	51.7-54.0
Riket	41%	1 510 176	39.4-42.4	53%	1 935 496	51.8-54.6

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



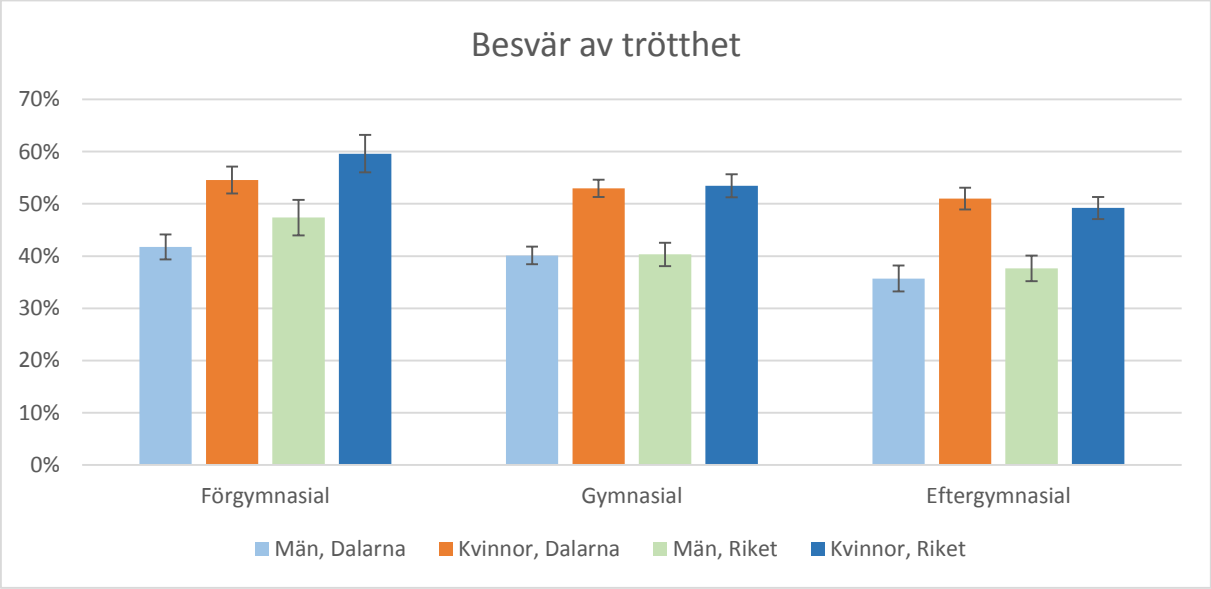
Besvär av trötthet, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	36%	8 092	32.0-39.7	59%	12 068	55.5-61.9
30-44	39%	8 823	35.5-42.0	55%	11 970	52.4-58.3
45-64	41%	15 047	38.8-42.8	52%	18 797	50.4-54.1
65-84	41%	11 515	39.6-43.3	48%	13 829	45.7-49.6
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Besvär av trötthet, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	43%	358 550	39.3-47.5	59%	461 277	55.4-62.6
30-44	39%	358 119	35.8-42.4	54%	481 688	51.4-57.6
45-64	40%	474 192	37.5-42.5	52%	604 685	50.0-54.7
65-84	42%	319 315	39.3-44.5	48%	387 846	45.0-50.1

Utbildningsnivå – län



Besvär av trötthet, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	42%	10 877	39.4-44.2	55%	12 073	52.0-57.1
Gymnasial	40%	22 116	38.4-41.8	53%	26 787	51.3-54.7
Eftergymnasial	36%	8 793	33.2-38.2	51%	15 879	49.0-53.1

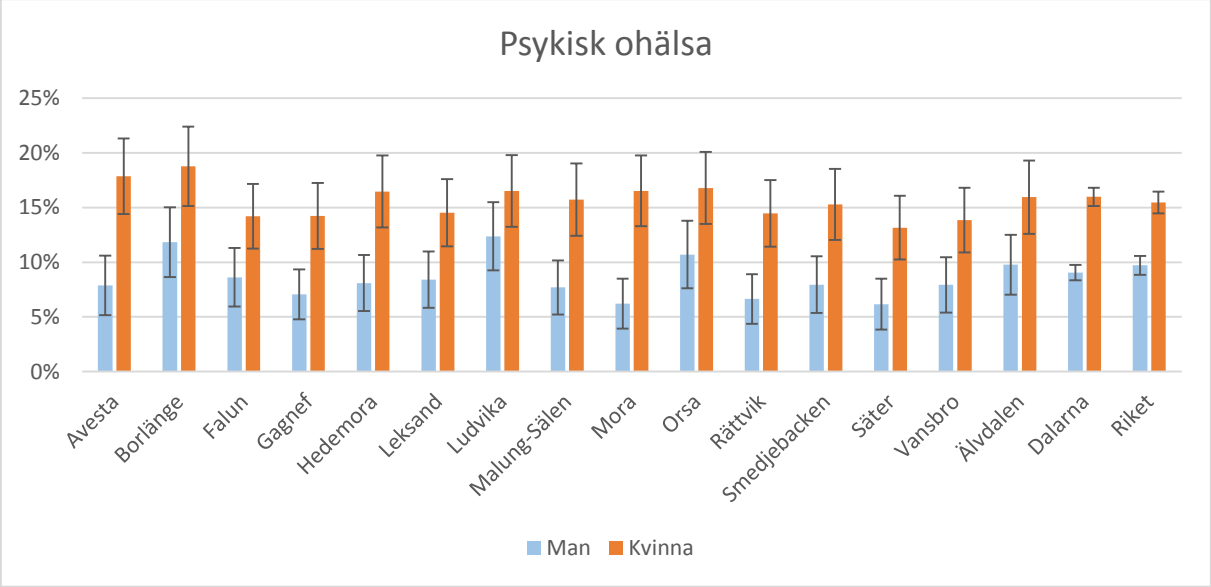
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Besvär av trötthet, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	47%	355 604	44.0-50.8	60%	370 142	56.0-63.2
Gymnasial	40%	661 011	38.1-42.6	53%	831 078	51.3-55.7
Eftergymnasial	38%	427 103	35.2-40.1	49%	663 860	47.1-51.3

Psykisk ohälsa

Kommundata

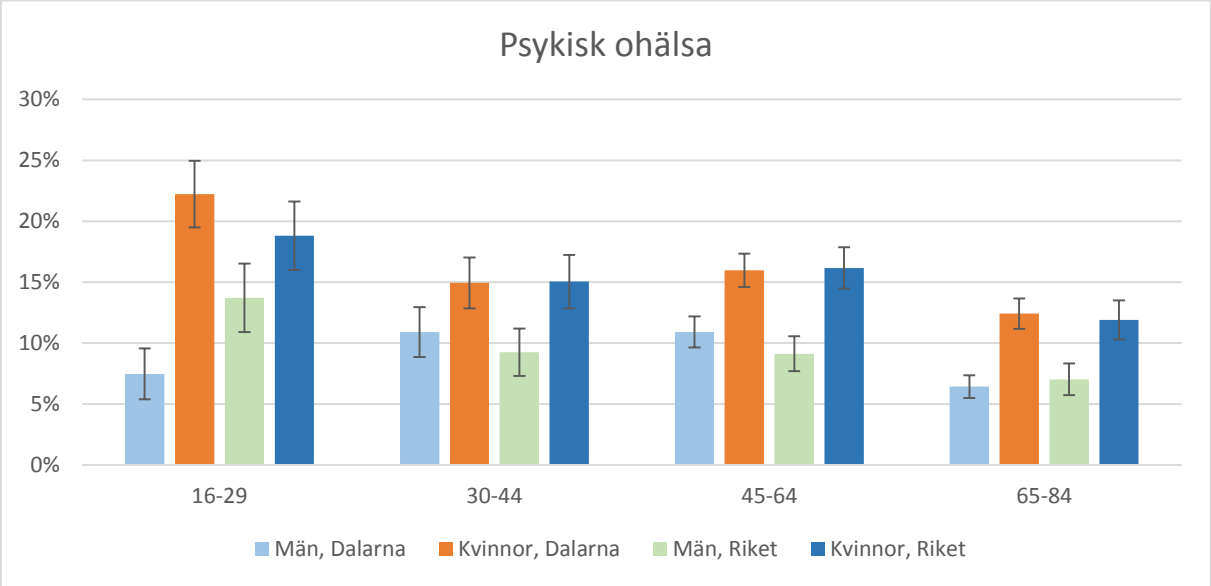


Psykisk ohälsa

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	8%	655	5.2-10.6	18%	1 619	14.4-21.3
Borlänge	12%	2 420	8.7-15.0	19%	3 506	15.1-22.4
Falun	9%	1 903	5.9-11.3	14%	3 226	11.2-17.1
Gagnef	7%	293	4.8-9.3	14%	516	11.2-17.2
Hedemora	8%	504	5.5-10.7	16%	967	13.2-19.8
Leksand	8%	526	5.8-11.0	15%	848	11.5-17.6
Ludvika	12%	1 264	9.2-15.5	17%	1 678	13.2-19.8
Malung-Sälen	8%	332	5.2-10.2	16%	597	12.4-19.0
Mora	6%	504	3.9-8.5 *	17%	1 307	13.3-19.8
Orsa	11%	293	7.6-13.8	17%	473	13.5-20.1
Rättvik	7%	292	4.4-8.9	14%	624	11.4-17.5
Smedjebacken	8%	342	5.4-10.5	15%	666	12.0-18.5
Säter	6%	260	3.8-8.5 *	13%	583	10.3-16.1
Vansbro	8%	216	5.4-10.5	14%	368	10.9-16.8
Älvdalen	10%	310	7.0-12.5	16%	399	12.6-19.3
Dalarna	9%	10 114	8.4-9.8	16%	17 378	15.1-16.8
Riket	10%	371 216	8.8-10.6	15%	586 246	14.5-16.4

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



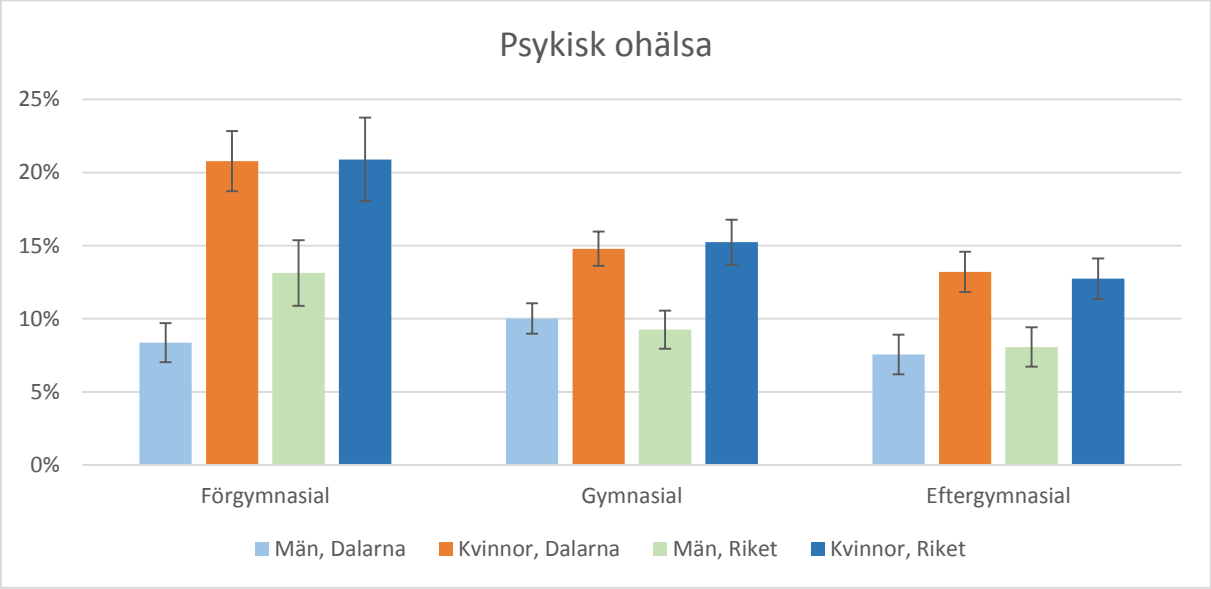
Psykisk ohälsa, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	7%	1 719	5.4-9.6 *	22%	4 582	19.5-25.0
30-44	11%	2 494	8.9-13.0	15%	3 289	12.8-17.0
45-64	11%	4 070	9.6-12.2	16%	5 818	14.6-17.4
65-84	6%	1 830	5.5-7.4	12%	3 690	11.2-13.7
	Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *					

Psykisk ohälsa, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	14%	115 100	10.9-16.5	19%	149 789	16.0-21.6
30-44	9%	86 801	7.3-11.2	15%	136 041	12.8-17.2
45-64	9%	112 288	7.7-10.6	16%	194 993	14.5-17.9
65-84	7%	57 028	5.7-8.3	12%	105 422	10.3-13.5

Utbildningsnivå – län



Psykisk ohälsa, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	8%	2 233	7.0-9.7 *	21%	4 687	18.7-22.8
Gymnasial	10%	5 592	9.0-11.0	15%	7 594	13.6-16.0
Eftergymnasial	8%	1 877	6.2-8.9	13%	4 154	11.8-14.6

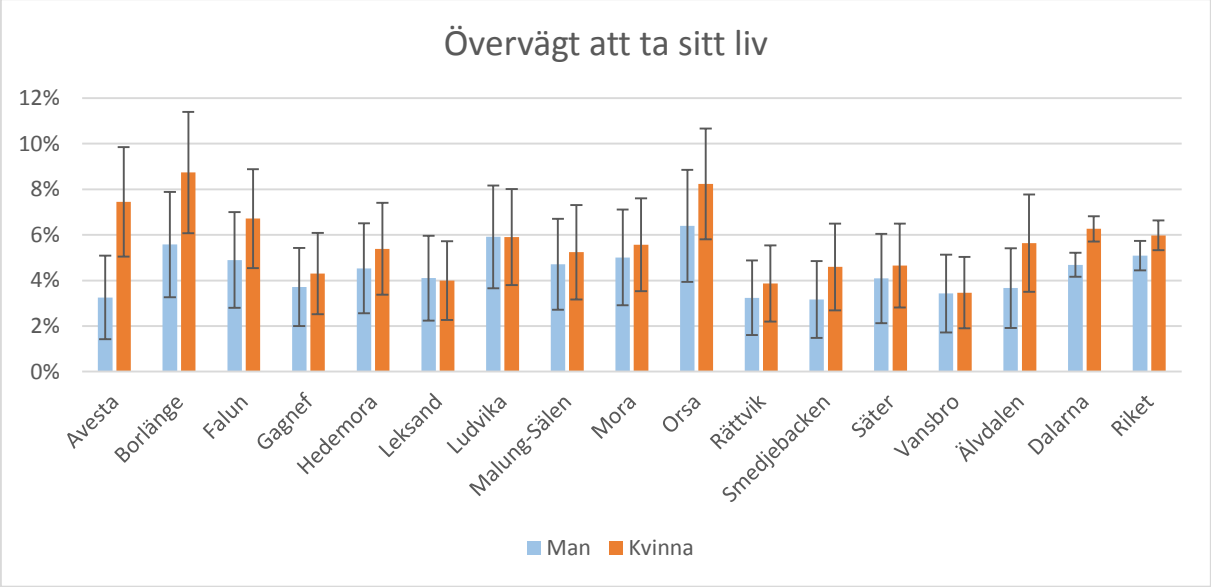
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Psykisk ohälsa, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	13%	102 970	10.9-15.4	21%	138 310	18.0-23.8
Gymnasial	9%	157 237	8.0-10.5	15%	247 537	13.7-16.8
Eftergymnasial	8%	93 993	6.7-9.4	13%	176 905	11.3-14.1

Övervägt att ta sitt liv

Kommundata

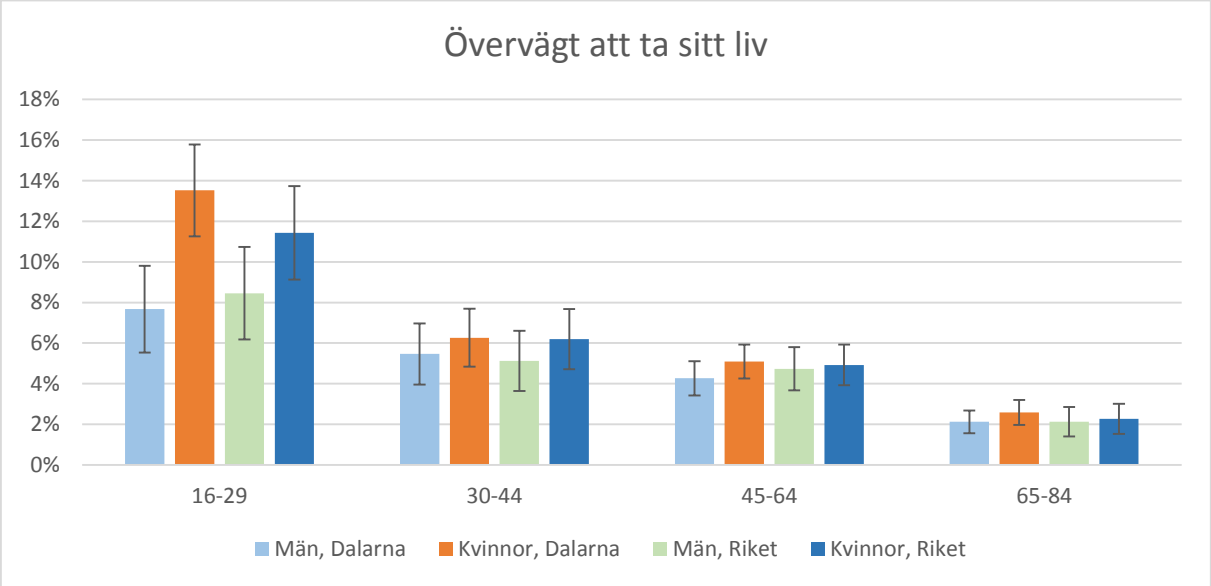


Övervägt att ta sitt liv

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	3%	258	1.4-5.1	7%	657	5.0-9.8
Borlänge	6%	1 104	3.3-7.9	9%	1 584	6.1-11.4
Falun	5%	1 041	2.8-7.0	7%	1 460	4.5-8.9
Gagnef	4%	150	2.0-5.4	4%	150	2.5-6.1
Hedemora	5%	277	2.6-6.5	5%	314	3.4-7.4
Leksand	4%	250	2.2-6.0	4%	228	2.3-5.7
Ludvika	6%	595	3.7-8.2	6%	584	3.8-8.0
Malung-Sälen	5%	197	2.7-6.7	5%	191	3.2-7.3
Mora	5%	389	2.9-7.1	6%	421	3.5-7.6
Orsa	6%	173	3.9-8.8	8%	231	5.8-10.7
Rättvik	3%	140	1.6-4.9	4%	164	2.2-5.5
Smedjebacken	3%	135	1.5-4.9	5%	198	2.7-6.5
Säter	4%	166	2.1-6.1	5%	201	2.8-6.5
Vansbro	3%	93	1.7-5.1	3%	92	1.9-5.0 *
Älvdalen	4%	115	1.9-5.4	6%	138	3.5-7.8
Dalarna	5%	5 083	4.2-5.2	6%	6 613	5.7-6.8
Riket	5%	193 986	4.4-5.7	6%	225 089	5.3-6.6

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



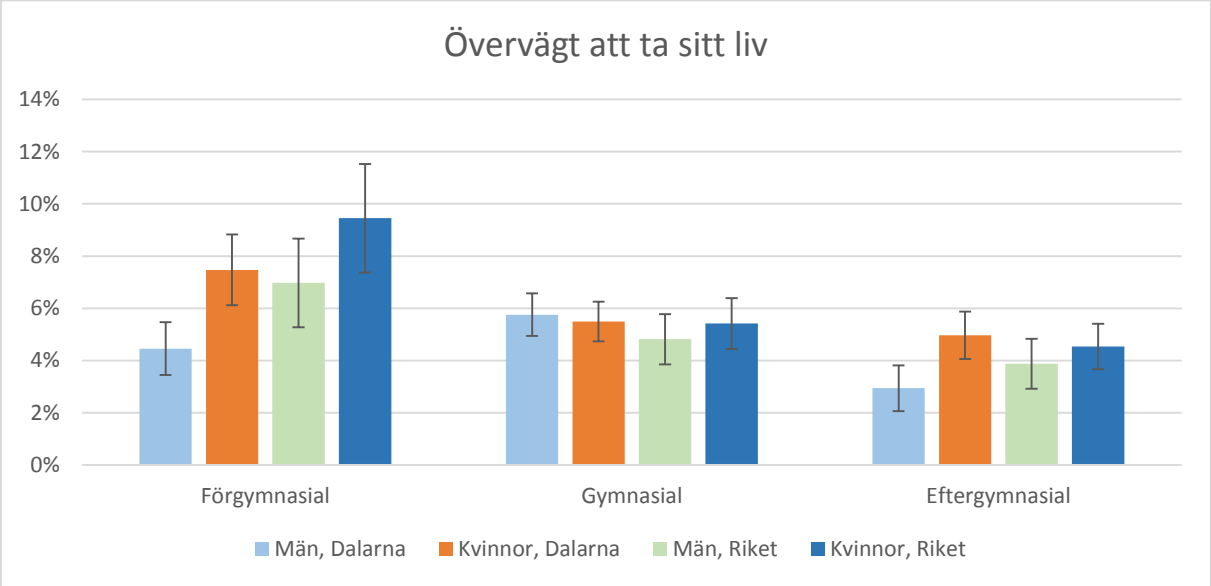
Övervägt att ta sitt liv, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	8%	1 724	5.5-9.8	14%	2 731	11.3-15.8
30-44	5%	1 234	4.0-7.0	6%	1 347	4.8-7.7
45-64	4%	1 549	3.4-5.1	5%	1 796	4.2-5.9
65-84	2%	575	1.6-2.7	3%	738	2.0-3.2
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Övervägt att ta sitt liv, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	8%	70 790	6.2-10.7	11%	90 546	9.1-13.7
30-44	5%	47 981	3.6-6.6	6%	55 727	4.7-7.7
45-64	5%	58 061	3.7-5.8	5%	58 895	3.9-5.9
65-84	2%	17 154	1.4-2.9	2%	19 921	1.5-3.0

Utbildningsnivå – län



Övervägt att ta sitt liv, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	4%	1 142	3.4-5.5	7%	1 618	6.1-8.8
Gymnasial	6%	3 137	4.9-6.6	5%	2 749	4.7-6.3
Eftergymnasial	3%	713	2.1-3.8	5%	1 519	4.1-5.9

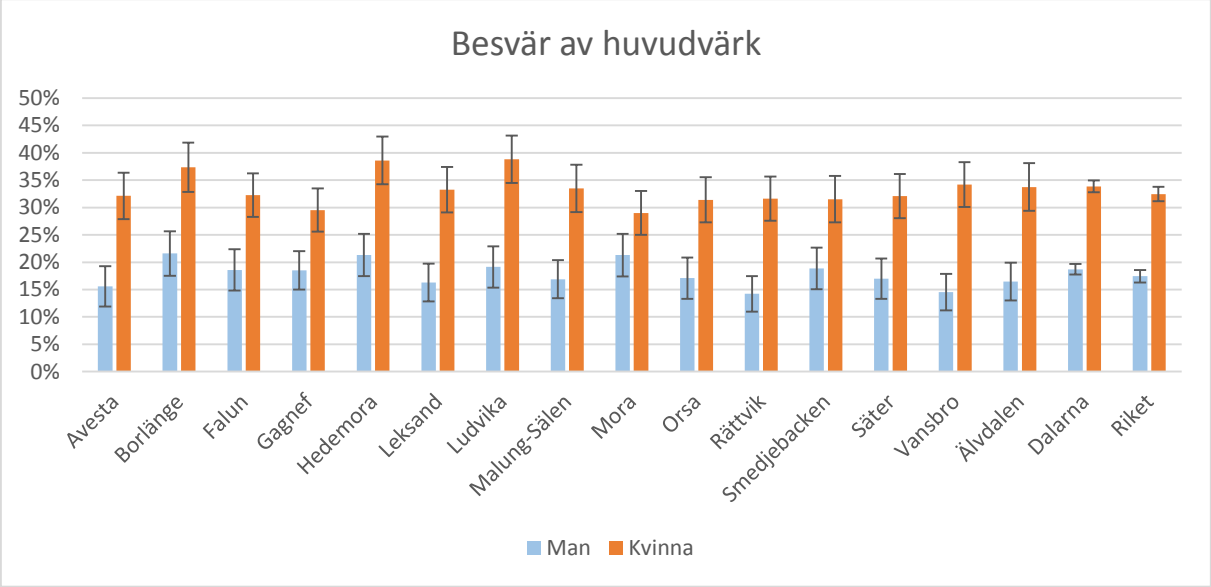
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Övervägt att ta sitt liv, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	7%	54 220	5.3-8.7	9%	61 633	7.4-11.5
Gymnasial	5%	81 768	3.9-5.8	5%	87 672	4.4-6.4
Eftergymnasial	4%	45 151	2.9-4.8	5%	62 769	3.7-5.4

Besvär av huvudvärk

Kommundata

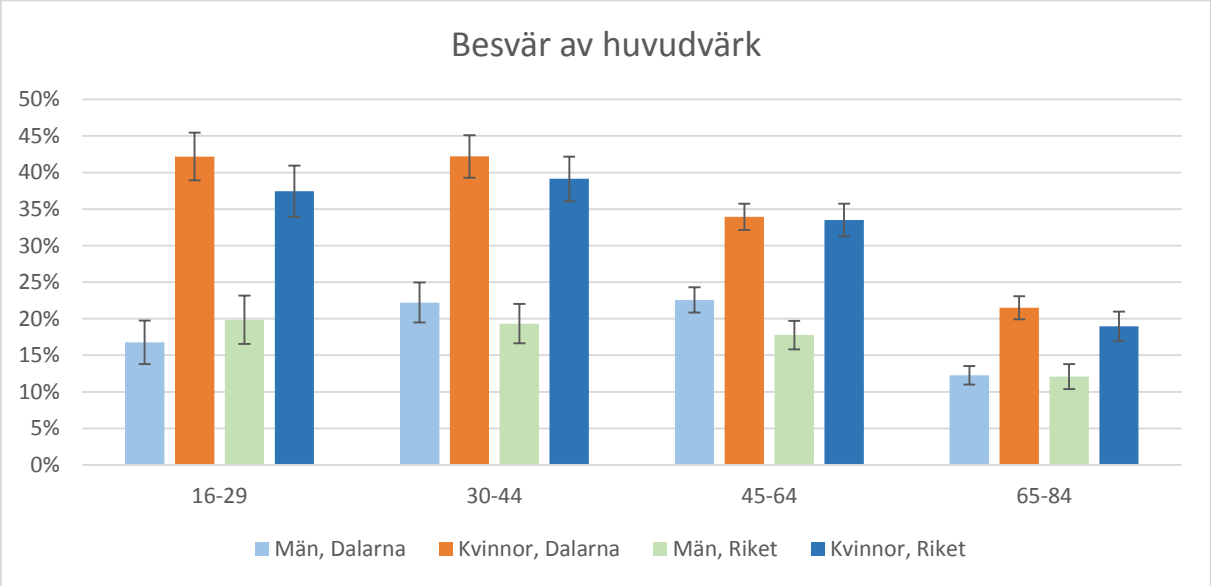


Besvär av huvudvärk

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	16%	1 280	11.9-19.3	32%	2 888	27.9-36.4
Borlänge	22%	4 389	17.5-25.7	37%	6 951	32.9-41.9
Falun	19%	3 997	14.8-22.3	32%	7 241	28.3-36.2
Gagnef	19%	748	15.0-22.0	30%	1 059	25.6-33.5
Hedemora	21%	1 308	17.4-25.2	39%	2 238	34.3-43.0 *
Leksand	16%	1 002	12.8-19.7	33%	1 919	29.1-37.4
Ludvika	19%	1 924	15.4-22.9	39%	3 890	34.5-43.1 *
Malung-Sälen	17%	722	13.4-20.4	33%	1 248	29.2-37.8
Mora	21%	1 712	17.4-25.2	29%	2 228	25.0-33.0
Orsa	17%	463	13.3-20.9	31%	881	27.3-35.5
Rättvik	14%	616	11.0-17.4	32%	1 343	27.6-35.6
Smedjebacken	19%	804	15.1-22.6	32%	1 343	27.3-35.8
Säter	17%	709	13.3-20.7	32%	1 401	28.0-36.1
Vansbro	15%	388	11.2-17.9	34%	894	30.1-38.3
Älvdalen	16%	514	13.0-19.9	34%	829	29.4-38.1
Dalarna	19%	20 575	17.7-19.7	34%	36 351	32.8-34.9
Riket	17%	645 042	16.3-18.6	32%	1 178 573	31.1-33.8

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



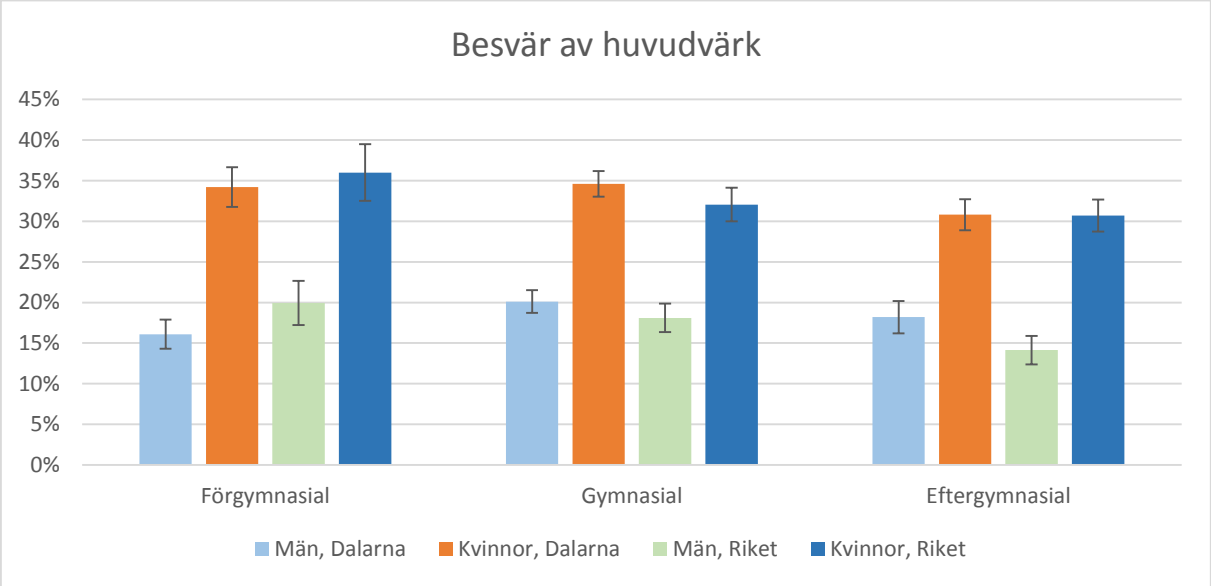
Besvär av huvudvärk, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	17%	3 817	13.8-19.8	42%	8 672	38.9-45.4
30-44	22%	5 039	19.5-25.0	42%	9 225	39.3-45.1
45-64	23%	8 325	20.8-24.3 *	34%	12 236	32.2-35.7
65-84	12%	3 394	11.0-13.5	22%	6 219	19.9-23.1
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Besvär av huvudvärk, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	20%	164 375	16.6-23.1	37%	292 938	33.9-41.0
30-44	19%	177 285	16.6-22.0	39%	345 073	36.1-42.2
45-64	18%	211 669	15.8-19.7	33%	386 009	31.3-35.7
65-84	12%	91 713	10.4-13.8	19%	154 553	16.9-21.0

Utbildningsnivå – län



Besvär av huvudvärk, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	16%	4 188	14.3-17.9	34%	7 591	31.8-36.7
Gymnasial	20%	11 062	18.7-21.5	35%	17 514	33.0-36.2
Eftergymnasial	18%	4 498	16.2-20.2 *	31%	9 610	28.9-32.7

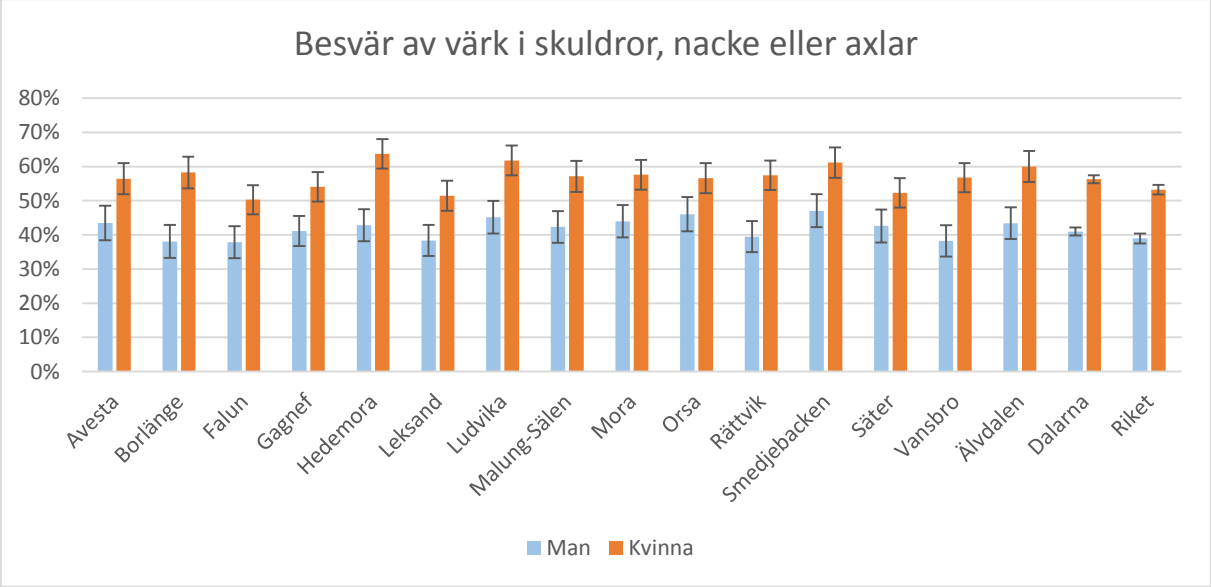
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Besvär av huvudvärk, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	20%	149 429	17.2-22.7	36%	223 510	32.5-39.5
Gymnasial	18%	297 726	16.4-19.9	32%	497 514	30.0-34.1
Eftergymnasial	14%	160 485	12.4-15.9	31%	413 964	28.7-32.7

Besvär av värk i skuldror, nacke eller axlar

Kommundata

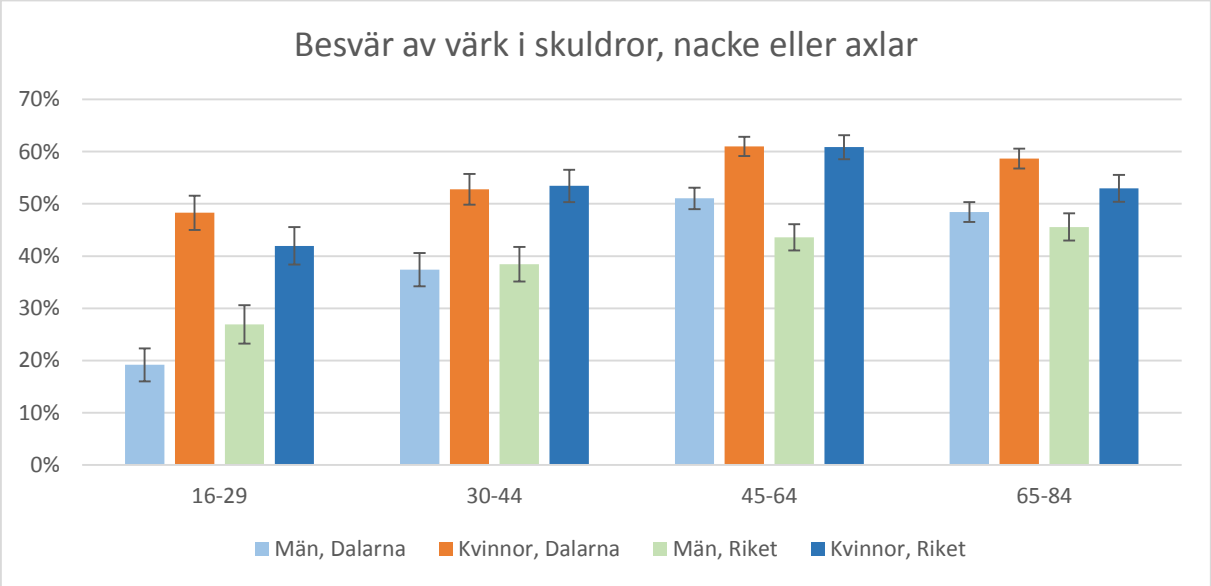


Besvär av värk i skuldror, nacke eller axlar

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	43%	3 556	38.4-48.5	56%	5 027	51.9-61.0
Borlänge	38%	7 722	33.3-42.9	58%	10 716	53.6-62.9
Falun	38%	8 196	33.2-42.5	50%	11 186	46.0-54.5
Gagnef	41%	1 673	36.7-45.6	54%	1 941	49.8-58.4
Hedemora	43%	2 634	38.2-47.5	64%	3 687	59.4-68.0 *
Leksand	38%	2 358	33.8-42.9	51%	2 956	47.0-55.8
Ludvika	45%	4 536	40.4-49.9	62%	6 156	57.4-66.1 *
Malung-Sälen	42%	1 810	37.7-46.9	57%	2 132	52.6-61.7
Mora	44%	3 476	39.2-48.7	58%	4 474	53.2-61.9
Orsa	46%	1 238	41.0-51.0 *	57%	1 590	52.2-61.0
Rättvik	39%	1 681	34.9-44.0	57%	2 459	53.1-61.7
Smedjebacken	47%	2 000	42.2-51.9 *	61%	2 609	56.7-65.6 *
Säter	43%	1 780	37.8-47.4	52%	2 291	48.0-56.6
Vansbro	38%	1 022	33.6-42.8	57%	1 483	52.5-61.0
Älvdalen	43%	1 350	38.8-48.1	60%	1 462	55.4-64.5 *
Dalarna	41%	45 031	39.8-42.2	56%	60 167	55.1-57.4 *
Riket	39%	1 439 583	37.5-40.4	53%	1 936 147	51.8-54.6

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



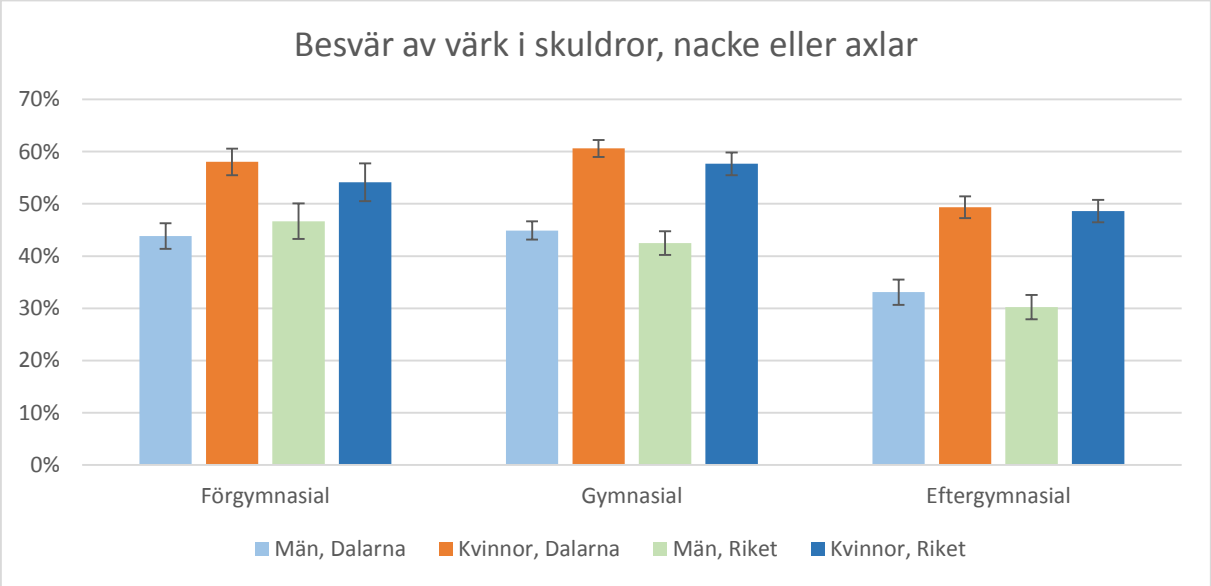
Besvär av värk i skuldror, nacke eller axlar, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	19%	4 344	16.0-22.3 *	48%	9 919	45.0-51.6
30-44	37%	8 498	34.2-40.6	53%	11 475	49.8-55.7
45-64	51%	18 792	49.0-53.1 *	61%	21 842	59.2-62.9
65-84	48%	13 397	46.5-50.4	59%	16 932	56.8-60.6 *
	Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *					

Besvär av värk i skuldror, nacke eller axlar, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	27%	223 480	23.3-30.6	42%	329 048	38.4-45.5
30-44	38%	352 485	35.2-41.8	53%	468 967	50.3-56.5
45-64	44%	518 197	41.1-46.1	61%	704 874	58.6-63.2
65-84	46%	345 423	43.0-48.2	53%	433 259	50.4-55.6

Utbildningsnivå – län



Besvär av värk i skuldror, nacke eller axlar, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	44%	11 378	41.4-46.3	58%	12 836	55.5-60.6
Gymnasial	45%	24 674	43.2-46.6	61%	30 548	59.0-62.2
Eftergymnasial	33%	8 178	30.7-35.5	49%	15 326	47.3-51.4

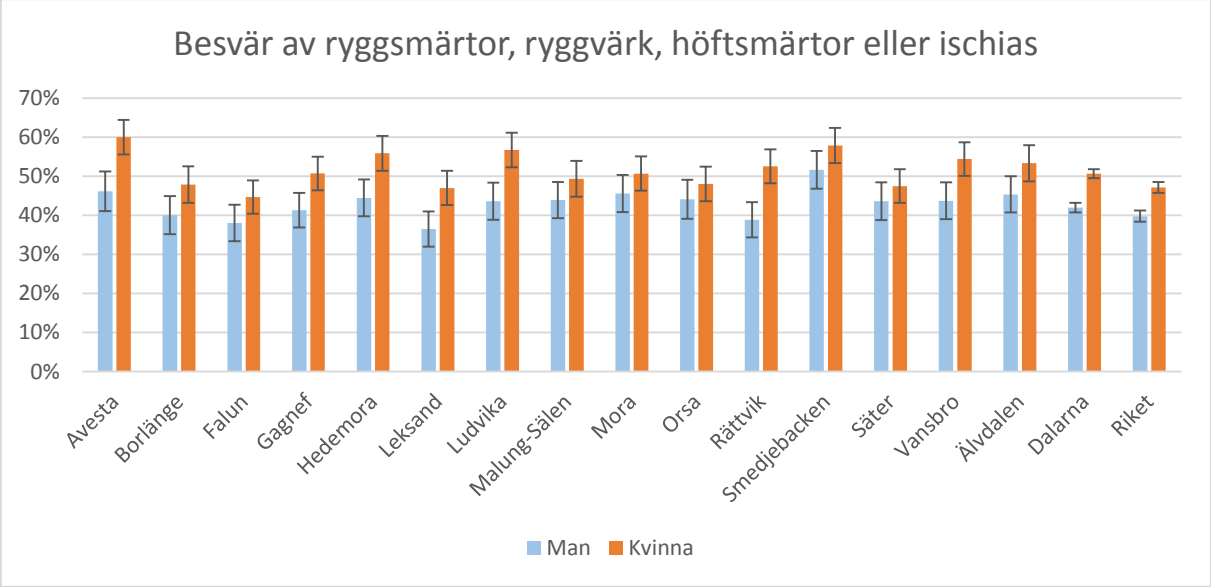
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Besvär av värk i skuldror, nacke eller axlar, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	47%	349 611	43.3-50.1	54%	337 213	50.5-57.8
Gymnasial	42%	697 198	40.2-44.7	58%	899 664	55.5-59.9
Eftergymnasial	30%	343 000	27.9-32.6	49%	653 519	46.5-50.7

Besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias

Kommundata

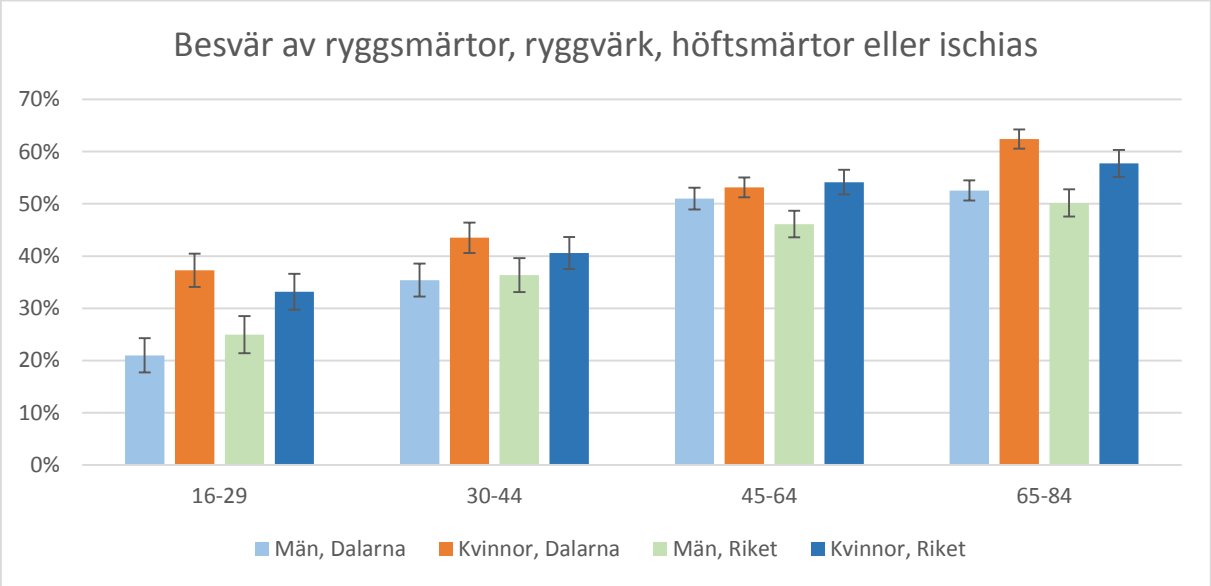


Besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	46%	3 764	41.1-51.2	60%	5 376	55.6-64.5 *
Borlänge	40%	8 044	35.1-44.9	48%	8 849	43.2-52.6
Falun	38%	8 213	33.3-42.7	45%	9 940	40.5-49.0
Gagnef	41%	1 671	36.9-45.8	51%	1 825	46.4-55.0
Hedemora	44%	2 722	39.8-49.2	56%	3 234	51.4-60.3 *
Leksand	36%	2 236	32.0-41.0	47%	2 690	42.6-51.4
Ludvika	44%	4 389	38.8-48.4	57%	5 608	52.3-61.2 *
Malung-Sälen	44%	1 878	39.3-48.6	49%	1 833	44.8-54.0
Mora	46%	3 616	40.8-50.3	51%	3 926	46.3-55.1
Orsa	44%	1 201	39.1-49.1	48%	1 344	43.6-52.5
Rättvik	39%	1 670	34.4-43.4	53%	2 246	48.2-56.9
Smedjebacken	52%	2 200	46.8-56.4 *	58%	2 449	53.3-62.4 *
Säter	44%	1 817	38.8-48.5	48%	2 088	43.2-51.8
Vansbro	44%	1 166	39.0-48.4	54%	1 423	50.1-58.7 *
Älvdalen	45%	1 424	40.7-50.0	53%	1 304	48.7-58.0 *
Dalarna	42%	46 010	40.7-43.2	51%	54 134	49.5-51.8 *
Riket	40%	1 467 404	38.3-41.3	47%	1 708 020	45.8-48.6

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



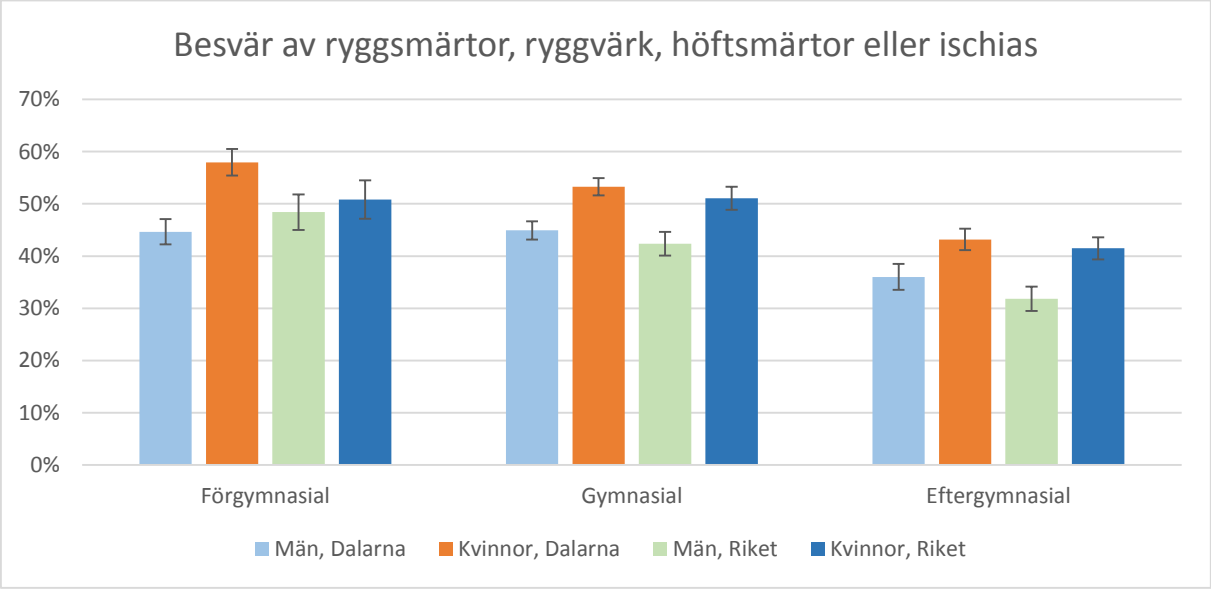
Besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	21%	4 766	17.7-24.3	37%	7 623	34.1-40.5
30-44	35%	8 037	32.2-38.6	44%	9 502	40.6-46.4
45-64	51%	18 613	48.9-53.1 *	53%	18 987	51.3-55.1
65-84	53%	14 593	50.6-54.5	62%	18 021	60.6-64.3 *
	Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *					

Besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	25%	206 099	21.4-28.5	33%	258 502	29.8-36.6
30-44	36%	331 263	33.1-39.6	41%	356 223	37.5-43.7
45-64	46%	549 697	43.6-48.7	54%	625 071	51.8-56.5
65-84	50%	380 346	47.6-52.8	58%	468 224	55.2-60.3

Utbildningsnivå – län



Besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	45%	11 698	42.2-47.1	58%	12 788	55.4-60.5 *
Gymnasial	45%	24 554	43.2-46.7	53%	26 824	51.6-55.0
Eftergymnasial	36%	8 859	33.5-38.5	43%	13 429	41.1-45.2

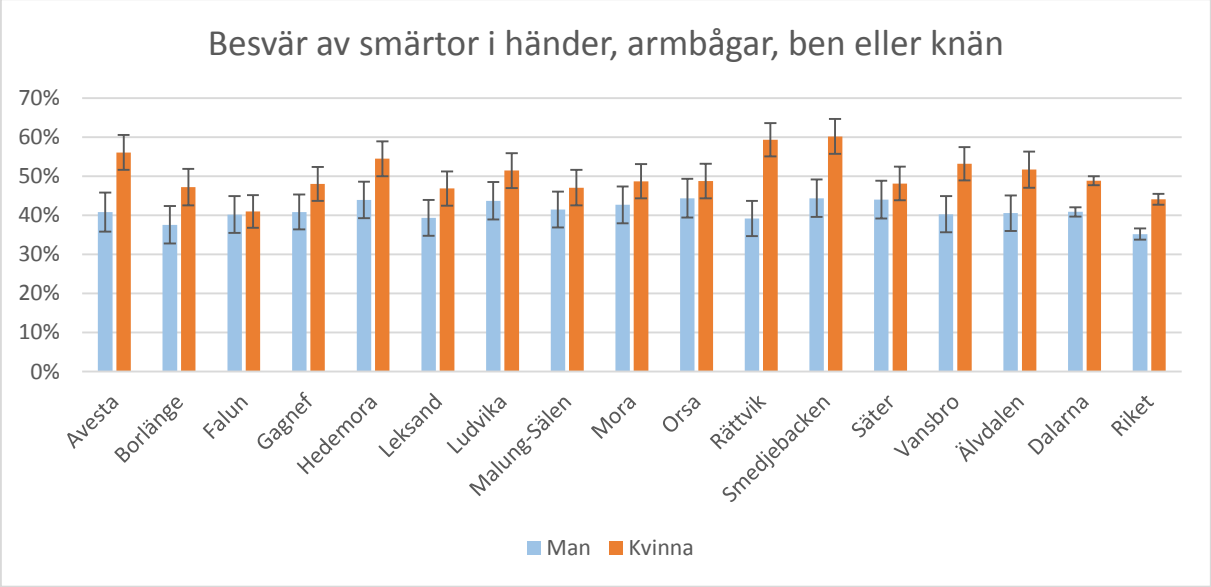
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	48%	362 929	45.0-51.8	51%	313 850	47.2-54.5
Gymnasial	42%	693 783	40.1-44.6	51%	793 374	48.9-53.3
Eftergymnasial	32%	360 594	29.5-34.2	41%	557 136	39.4-43.6

Besvär av smärtor i händer, armbågar, ben eller knän

Kommundata

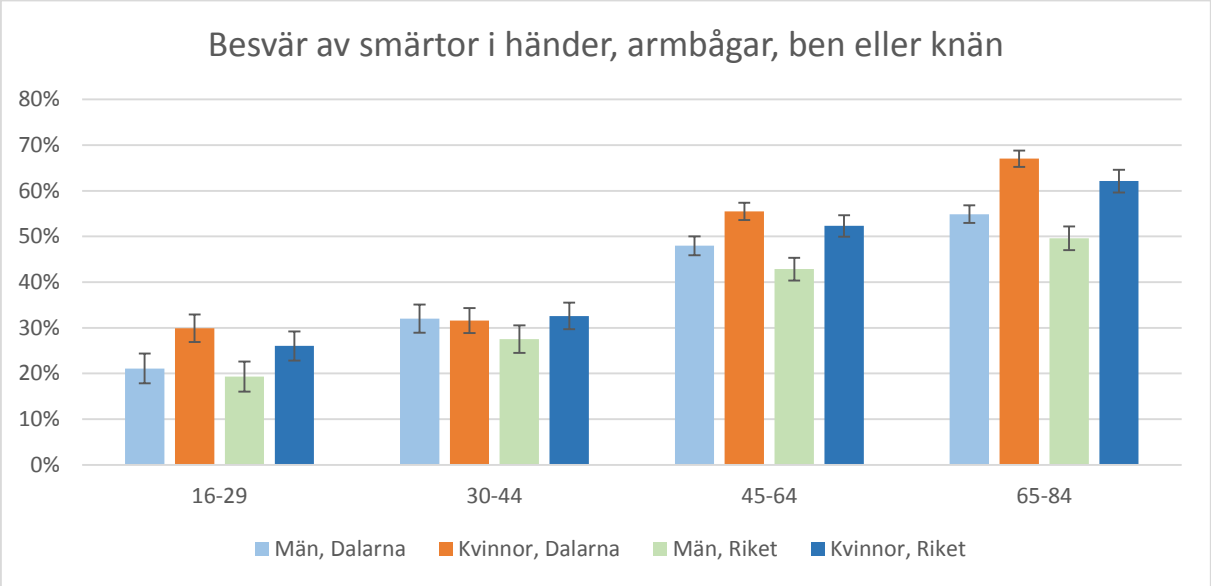


Besvär av smärtor i händer, armbågar, ben eller knän

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	41%	3 369	35.9-45.8	56%	5 039	51.6-60.6 *
Borlänge	38%	7 641	32.8-42.4	47%	8 798	42.6-51.9
Falun	40%	8 648	35.5-44.9	41%	9 152	36.8-45.2
Gagnef	41%	1 651	36.4-45.3	48%	1 713	43.7-52.4
Hedemora	44%	2 702	39.3-48.7 *	54%	3 154	50.0-58.9 *
Leksand	39%	2 419	34.8-43.9	47%	2 705	42.5-51.3
Ludvika	44%	4 358	38.9-48.5 *	51%	5 142	47.0-55.9 *
Malung-Sälen	42%	1 774	36.9-46.1 *	47%	1 770	42.5-51.6
Mora	43%	3 429	38.0-47.4 *	49%	3 795	44.3-53.1
Orsa	44%	1 207	39.4-49.3 *	49%	1 360	44.3-53.2
Rättvik	39%	1 699	34.7-43.7	59%	2 533	55.1-63.6 *
Smedjebacken	44%	1 892	39.6-49.2 *	60%	2 573	55.7-64.6 *
Säter	44%	1 829	39.2-48.9 *	48%	2 123	43.9-52.5
Vansbro	40%	1 084	35.7-44.9	53%	1 408	48.9-57.5 *
Älvdalen	41%	1 271	36.0-45.1	52%	1 262	47.1-56.3 *
Dalarna	41%	44 975	39.7-42.1 *	49%	52 527	47.7-50.0 *
Riket	35%	1 298 336	33.8-36.6	44%	1 604 507	42.7-45.5

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



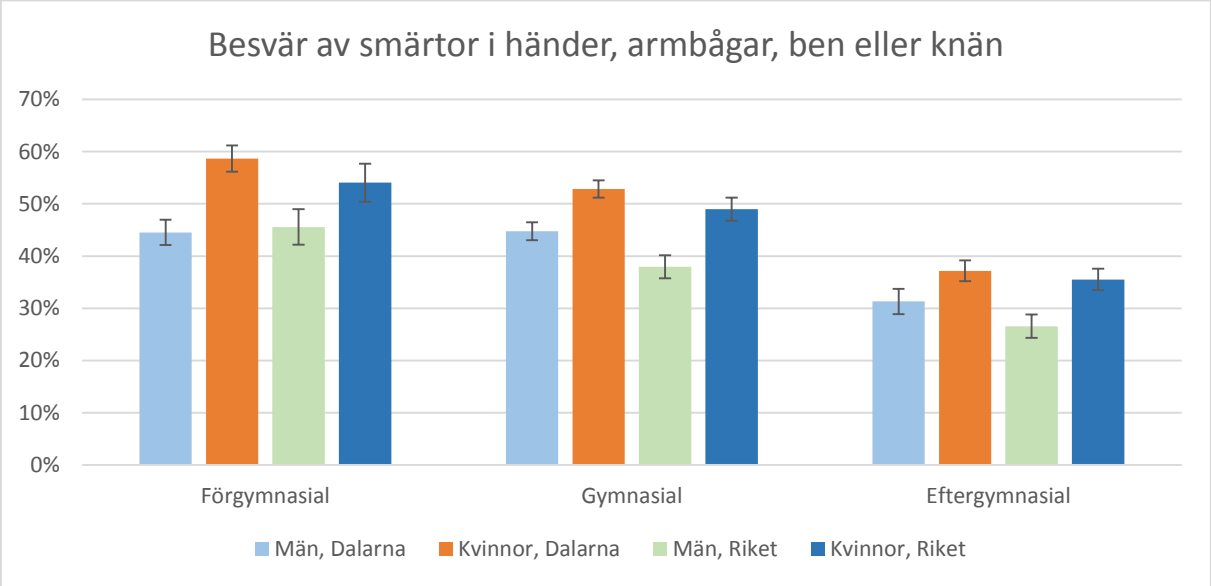
Besvär av smärtor i händer, armbågar, ben eller knän, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	21%	4 807	17.8-24.4	30%	6 137	26.9-32.9
30-44	32%	7 243	29.0-35.1	32%	6 895	28.9-34.3
45-64	48%	17 675	45.9-50.0 *	56%	19 950	53.6-57.4
65-84	55%	15 251	53.0-56.8 *	67%	19 545	65.2-68.8 *
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Besvär av smärtor i händer, armbågar, ben eller knän, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	19%	158 899	16.1-22.6	26%	203 017	22.8-29.2
30-44	28%	252 772	24.5-30.6	33%	286 048	29.7-35.5
45-64	43%	509 081	40.3-45.4	52%	607 632	50.0-54.7
65-84	50%	377 584	47.0-52.2	62%	507 810	59.6-64.6

Utbildningsnivå – län



Besvär av smärtor i händer, armbågar, ben eller knän, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	45%	11 652	42.1-46.9	59%	13 085	56.2-61.2
Gymnasial	45%	24 598	43.0-46.5 *	53%	26 693	51.2-54.5 *
Eftergymnasial	31%	7 717	28.9-33.7 *	37%	11 616	35.2-39.2

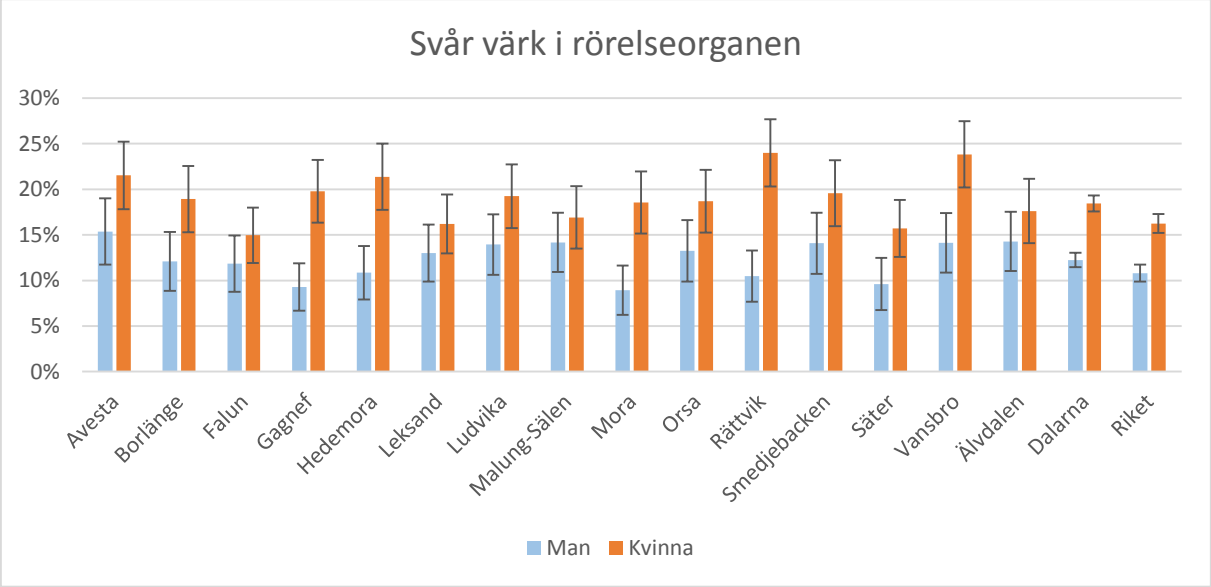
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Besvär av smärtor i händer, armbågar, ben eller knän, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	46%	339 276	42.2-49.0	54%	337 771	50.4-57.7
Gymnasial	38%	622 929	35.7-40.2	49%	761 438	46.8-51.2
Eftergymnasial	27%	301 491	24.3-28.8	36%	477 537	33.5-37.6

Svår värk i rörelseorganen

Kommundata

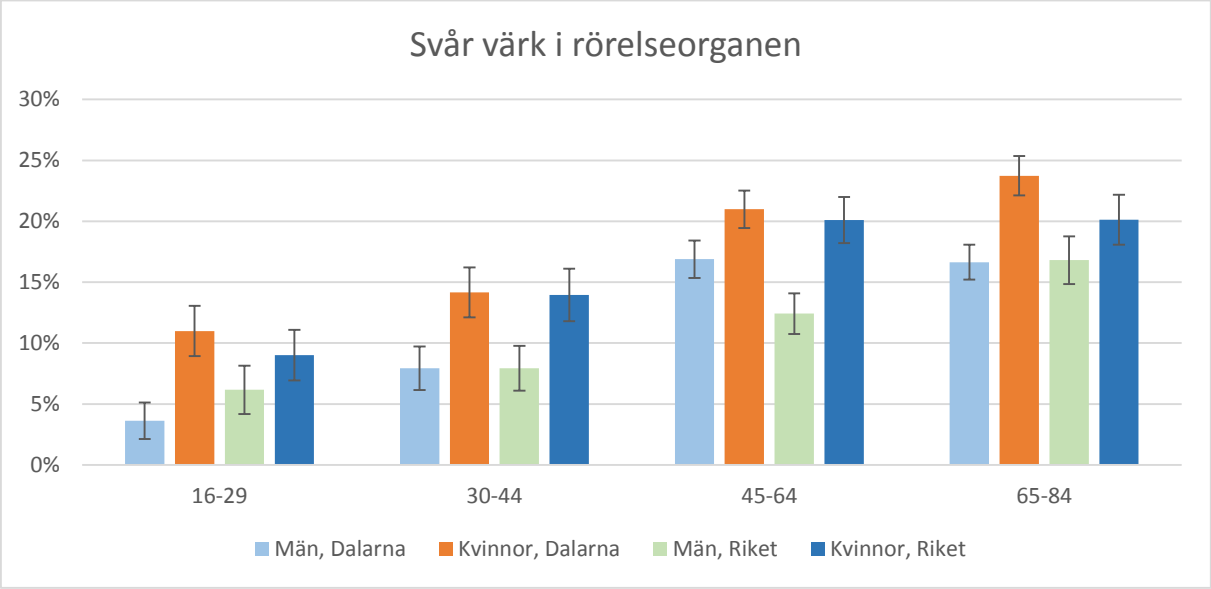


Svår värk i rörelseorganen

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	15%	1 271	11.7-19.0	22%	1 945	17.8-25.2 *
Borlänge	12%	2 465	8.9-15.3	19%	3 524	15.3-22.6
Falun	12%	2 568	8.7-15.0	15%	3 358	11.9-18.0
Gagnef	9%	378	6.7-11.9	20%	712	16.3-23.2
Hedemora	11%	672	7.9-13.8	21%	1 248	17.7-25.0 *
Leksand	13%	806	9.9-16.1	16%	940	13.0-19.4
Ludvika	14%	1 410	10.6-17.2	19%	1 932	15.7-22.7
Malung-Sälen	14%	610	10.9-17.4	17%	636	13.5-20.3
Mora	9%	718	6.2-11.6	19%	1 452	15.1-22.0
Orsa	13%	361	9.9-16.6	19%	526	15.3-22.1
Rättvik	10%	456	7.7-13.3	24%	1 030	20.3-27.7 *
Smedjebacken	14%	603	10.7-17.4	20%	840	16.0-23.2
Säter	10%	403	6.7-12.5	16%	693	12.6-18.8
Vansbro	14%	381	10.8-17.4	24%	633	20.2-27.5 *
Älvdalen	14%	448	11.0-17.5	18%	432	14.1-21.1
Dalarna	12%	13 552	11.4-13.1	18%	19 904	17.6-19.3 *
Riket	11%	400 665	9.9-11.7	16%	593 270	15.2-17.3

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



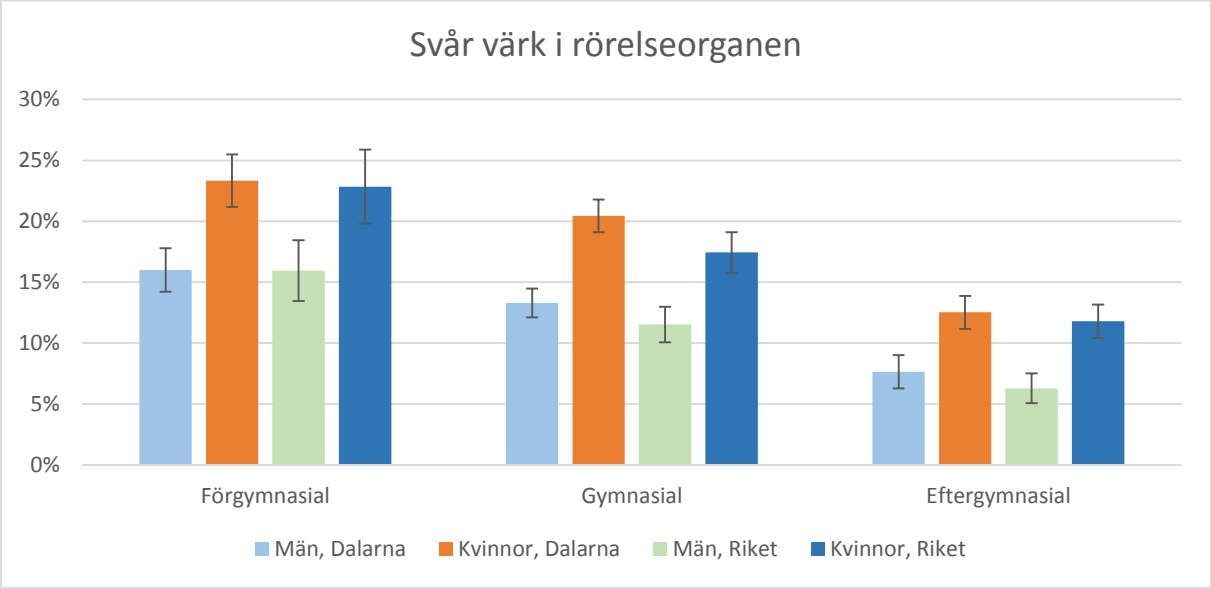
Svår värk i rörelseorganen, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	4%	828	2.1-5.1	11%	2 259	8.9-13.0
30-44	8%	1 809	6.2-9.7	14%	3 100	12.1-16.2
45-64	17%	6 266	15.3-18.4 *	21%	7 583	19.4-22.5
65-84	17%	4 649	15.2-18.1	24%	6 962	22.1-25.4
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Svår värk i rörelseorganen, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	6%	51 189	4.2-8.1	9%	70 604	6.9-11.1
30-44	8%	72 914	6.1-9.8	14%	123 029	11.8-16.1
45-64	12%	148 289	10.7-14.1	20%	233 730	18.2-22.0
65-84	17%	128 273	14.9-18.8	20%	165 908	18.1-22.2

Utbildningsnivå – län



Svår värk i rörelseorganen, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	16%	4 225	14.2-17.8	23%	5 223	21.2-25.5
Gymnasial	13%	7 349	12.1-14.5	20%	10 387	19.1-21.8
Eftergymnasial	8%	1 892	6.3-9.0	13%	3 922	11.2-13.9

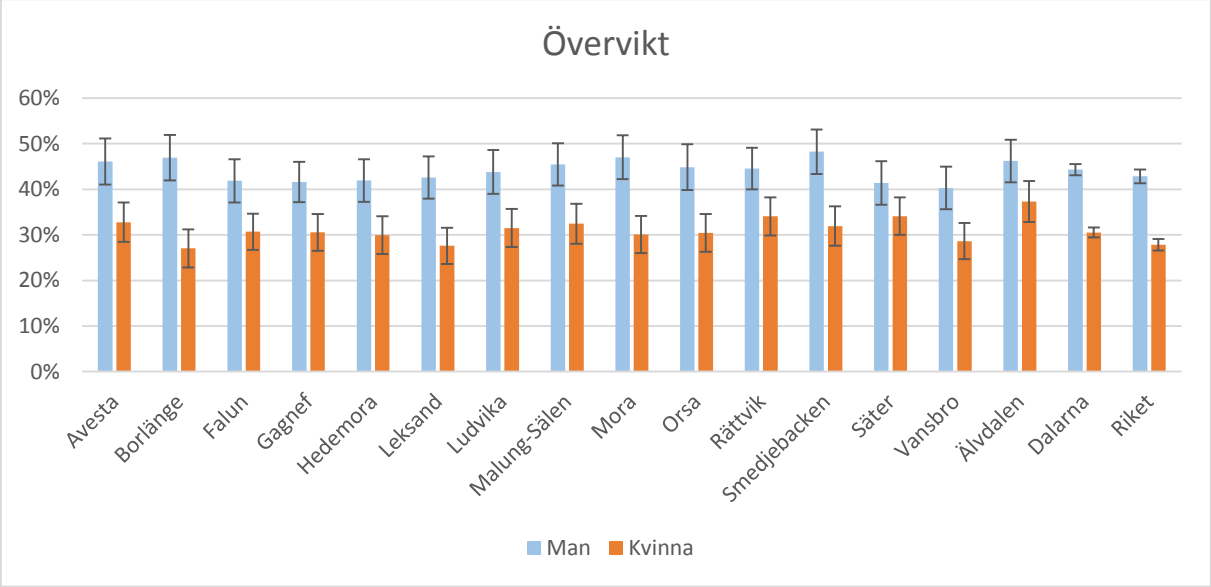
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Svår värk i rörelseorganen, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	16%	120 302	13.5-18.4	23%	143 603	19.8-25.9
Gymnasial	12%	189 821	10.1-13.0	17%	272 344	15.8-19.1
Eftergymnasial	6%	71 605	5.1-7.5	12%	159 253	10.4-13.2

Övervikt

Kommundata

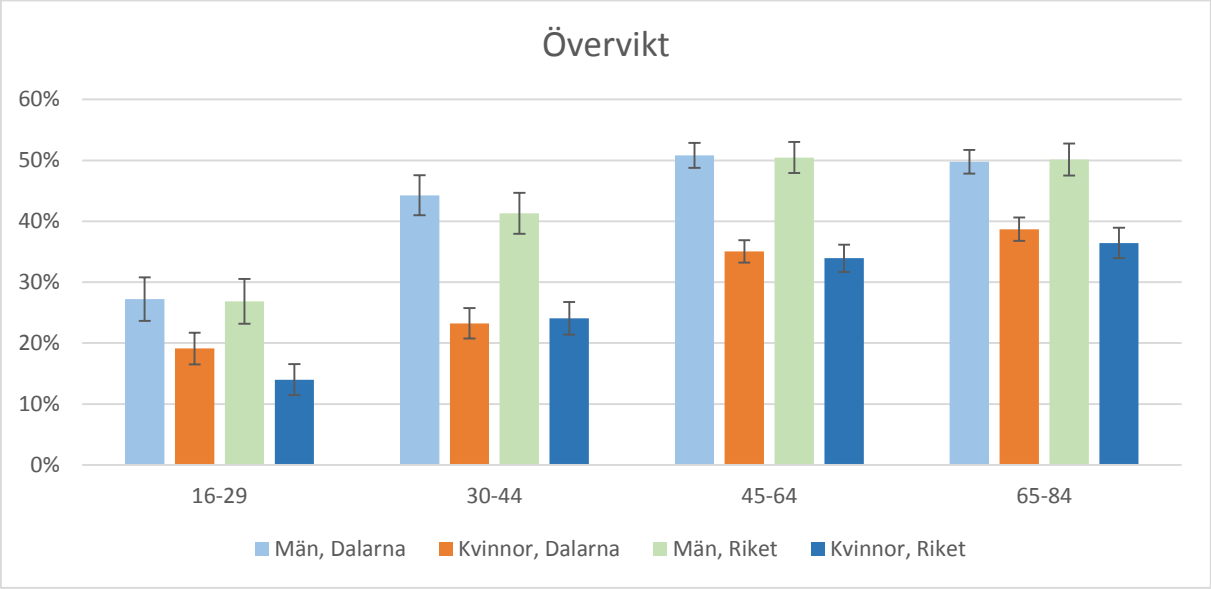


Övervikt

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	46%	3 766	41.0-51.2	33%	2 860	28.5-37.1
Borlänge	47%	9 391	42.0-51.9	27%	4 913	22.8-31.2
Falun	42%	9 017	37.1-46.6	31%	6 762	26.7-34.7
Gagnef	42%	1 670	37.1-46.0	31%	1 066	26.5-34.6
Hedemora	42%	2 587	37.3-46.6	30%	1 699	25.8-34.1
Leksand	43%	2 610	37.9-47.2	28%	1 554	23.6-31.6
Ludvika	44%	4 348	39.0-48.6	32%	3 082	27.3-35.7
Malung-Sälen	45%	1 925	40.8-50.1	32%	1 159	28.1-36.8
Mora	47%	3 669	42.2-51.8	30%	2 292	26.0-34.2
Orsa	45%	1 193	39.9-49.9	30%	834	26.3-34.6
Rättvik	45%	1 926	40.0-49.1	34%	1 420	29.9-38.2 *
Smedjebacken	48%	2 036	43.4-53.1	32%	1 326	27.6-36.2
Säter	41%	1 728	36.6-46.2	34%	1 474	30.0-38.2 *
Vansbro	40%	1 063	35.6-45.0	29%	721	24.6-32.6
Älvdalen	46%	1 414	41.5-50.9	37%	903	32.8-41.8 *
Dalarna	44%	48 342	43.1-45.6	31%	32 066	29.5-31.6 *
Riket	43%	1 567 884	41.4-44.3	28%	999 198	26.6-29.1

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



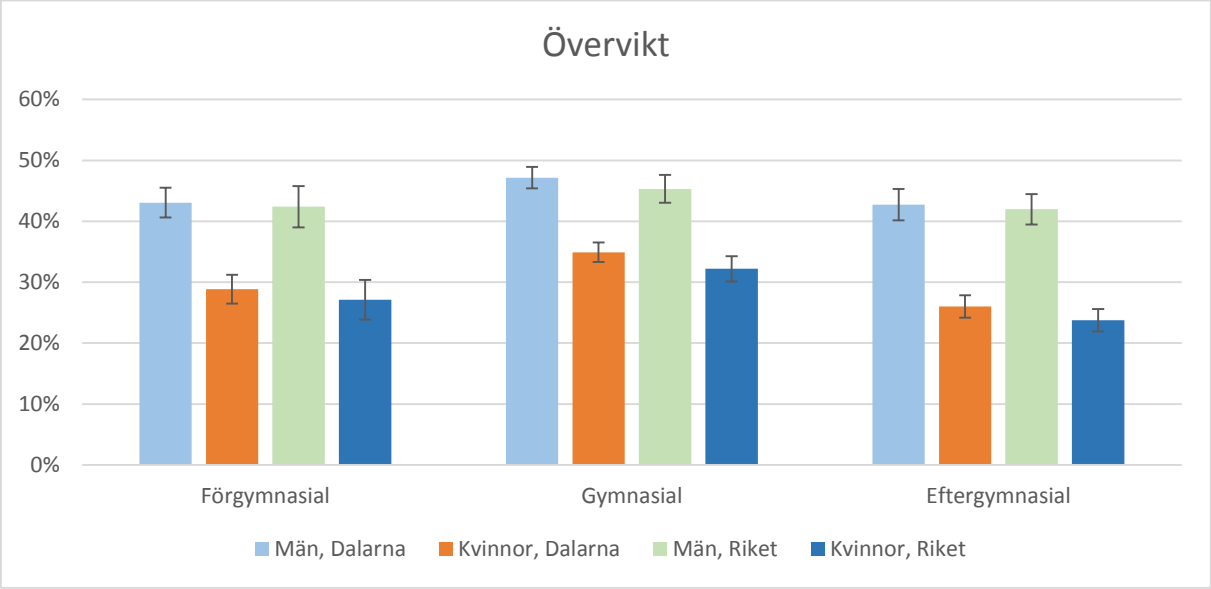
Övervikt, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	27%	6 131	23.6-30.8	19%	3 872	16.5-21.7
30-44	44%	9 975	41.0-47.6	23%	4 990	20.7-25.7
45-64	51%	18 649	48.8-52.9	35%	12 396	33.2-36.9
65-84	50%	13 587	47.8-51.7	39%	10 808	36.8-40.6
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Övervikt, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	27%	219 714	23.2-30.5	14%	106 893	11.4-16.5
30-44	41%	374 250	37.9-44.6	24%	211 351	21.4-26.7
45-64	50%	596 960	47.9-53.0	34%	388 623	31.7-36.2
65-84	50%	376 960	47.5-52.7	36%	292 331	33.9-38.9

Utbildningsnivå – län



Övervikt, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	43%	11 095	40.6-45.5	29%	6 075	26.5-31.2
Gymnasial	47%	25 786	45.4-48.9	35%	17 399	33.3-36.5
Eftergymnasial	43%	10 501	40.2-45.3	26%	8 032	24.2-27.8

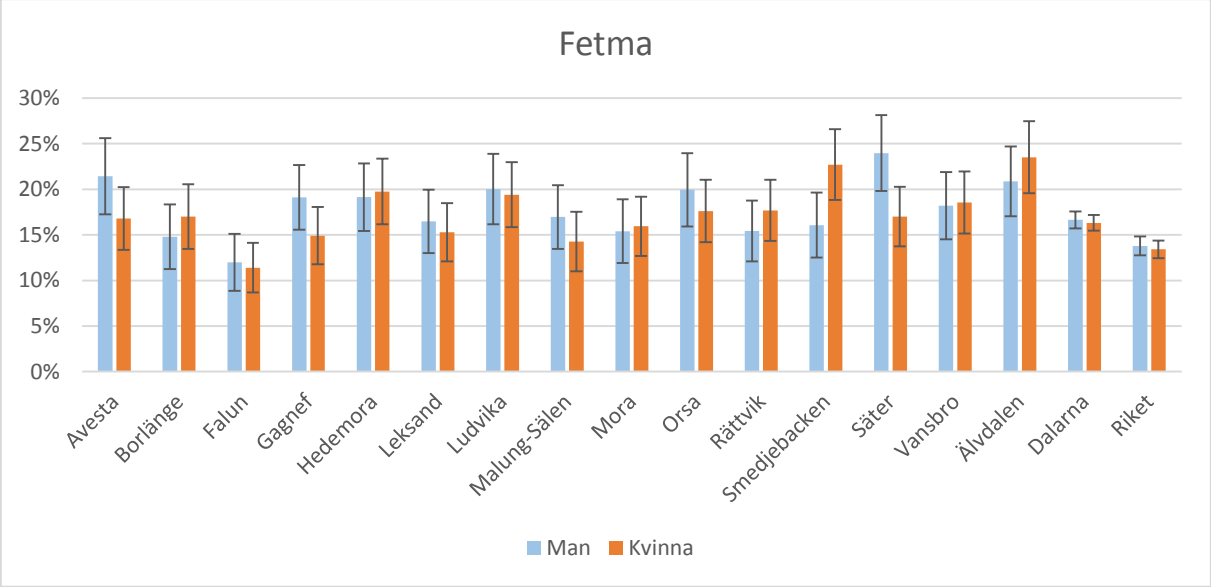
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Övervikt, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	42%	315 524	39.0-45.8	27%	166 450	23.9-30.4
Gymnasial	45%	736 637	43.0-47.6	32%	492 822	30.1-34.3
Eftergymnasial	42%	472 599	39.5-44.5	24%	319 036	21.9-25.6

Fetma

Kommundata

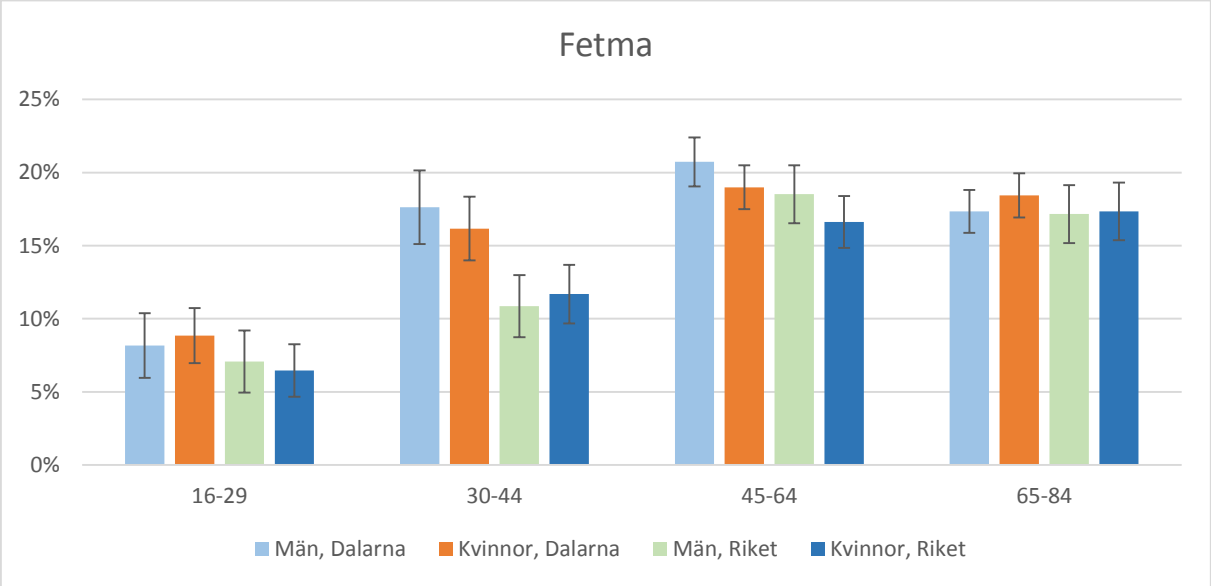


Fetma

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	21%	1 751	17.2-25.6 *	17%	1 467	13.4-20.2
Borlänge	15%	2 959	11.2-18.3	17%	3 091	13.5-20.6
Falun	12%	2 581	8.9-15.1	11%	2 512	8.7-14.1
Gagnef	19%	768	15.6-22.7 *	15%	521	11.8-18.0
Hedemora	19%	1 181	15.4-22.8 *	20%	1 121	16.2-23.4 *
Leksand	16%	1 010	13.0-19.9	15%	861	12.1-18.5
Ludvika	20%	1 989	16.2-23.9 *	19%	1 899	15.8-23.0 *
Malung-Sälen	17%	718	13.4-20.5	14%	510	11.0-17.6
Mora	15%	1 202	11.9-18.9	16%	1 213	12.7-19.2
Orsa	20%	530	15.9-24.0 *	18%	483	14.2-21.0
Rättvik	15%	667	12.1-18.8	18%	737	14.3-21.0
Smedjebacken	16%	678	12.5-19.6	23%	944	18.8-26.6 *
Säter	24%	1 001	19.8-28.1 *	17%	735	13.7-20.3
Vansbro	18%	480	14.5-21.9	19%	467	15.1-22.0 *
Älvdalen	21%	638	17.0-24.7 *	24%	569	19.6-27.5 *
Dalarna	17%	18 152	15.7-17.6 *	16%	17 128	15.5-17.2 *
Riket	14%	504 318	12.7-14.8	13%	481 382	12.5-14.4

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



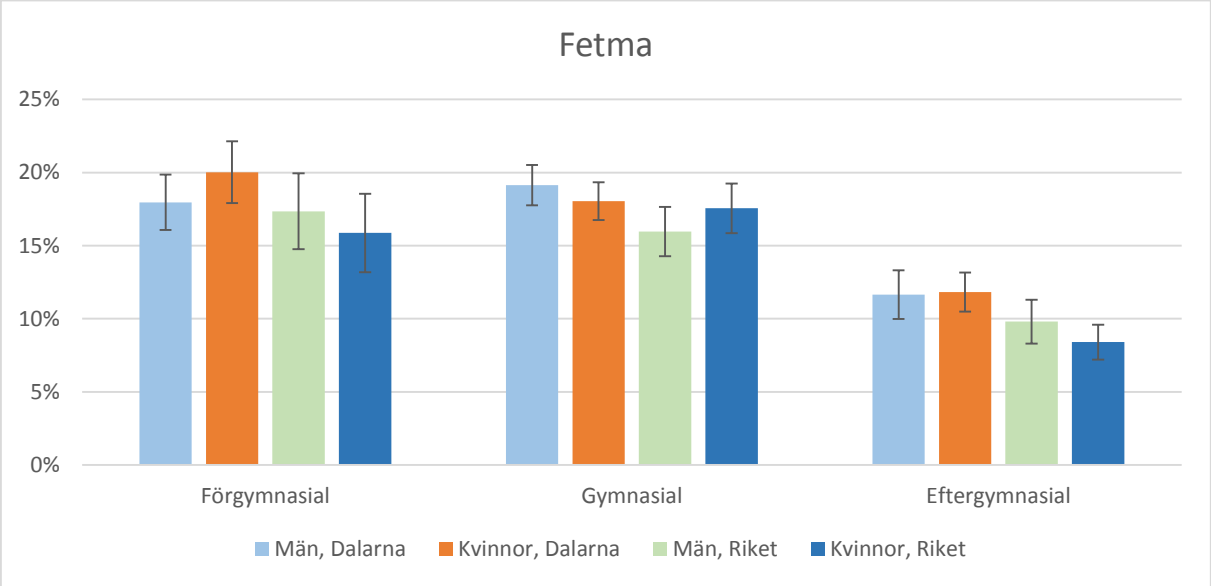
Fetma, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	8%	1 840	6.0-10.4	9%	1 792	7.0-10.7
30-44	18%	3 973	15.1-20.2 *	16%	3 471	14.0-18.3 *
45-64	21%	7 605	19.0-22.4	19%	6 715	17.5-20.5
65-84	17%	4 735	15.9-18.8	18%	5 151	16.9-20.0
	Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *					

Fetma, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	7%	57 795	4.9-9.2	6%	49 308	4.7-8.3
30-44	11%	98 465	8.7-13.0	12%	102 599	9.7-13.7
45-64	19%	218 997	16.5-20.5	17%	190 365	14.9-18.4
65-84	17%	129 062	15.2-19.1	17%	139 110	15.4-19.3

Utbildningsnivå – län



Fetma, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	18%	4 630	16.1-19.9	20%	4 216	17.9-22.1
Gymnasial	19%	10 462	17.8-20.5 *	18%	8 992	16.8-19.3
Eftergymnasial	12%	2 862	10.0-13.3	12%	3 648	10.5-13.2 *

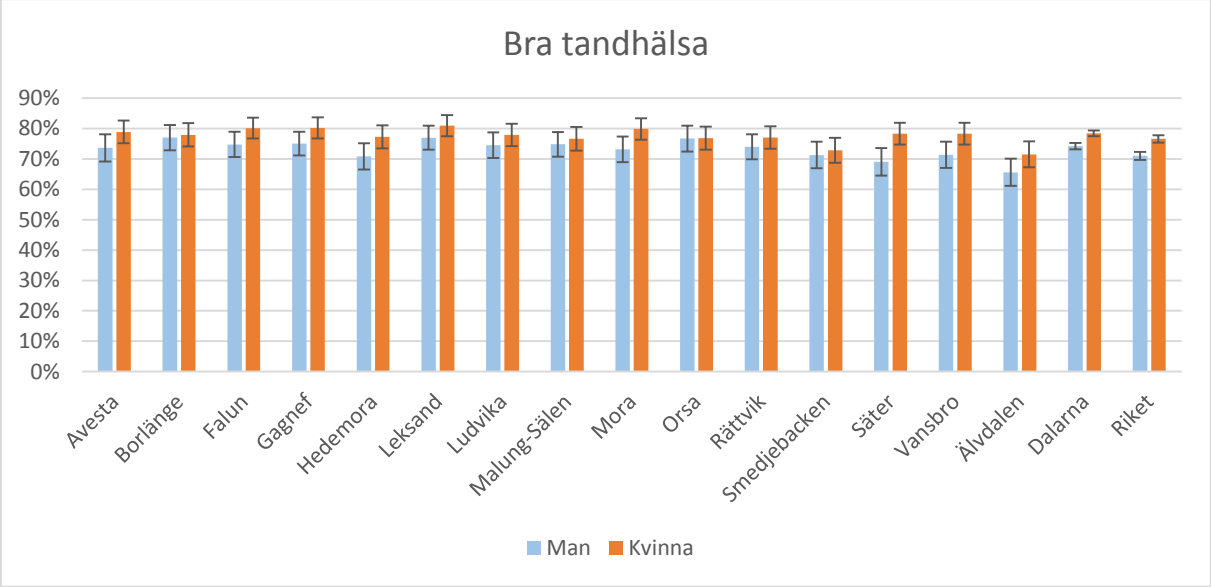
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Fetma, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	17%	129 156	14.8-19.9	16%	97 349	13.2-18.6
Gymnasial	16%	259 510	14.3-17.6	18%	268 745	15.9-19.2
Eftergymnasial	10%	110 328	8.3-11.3	8%	112 789	7.2-9.6

God tandhälsa

Kommundata

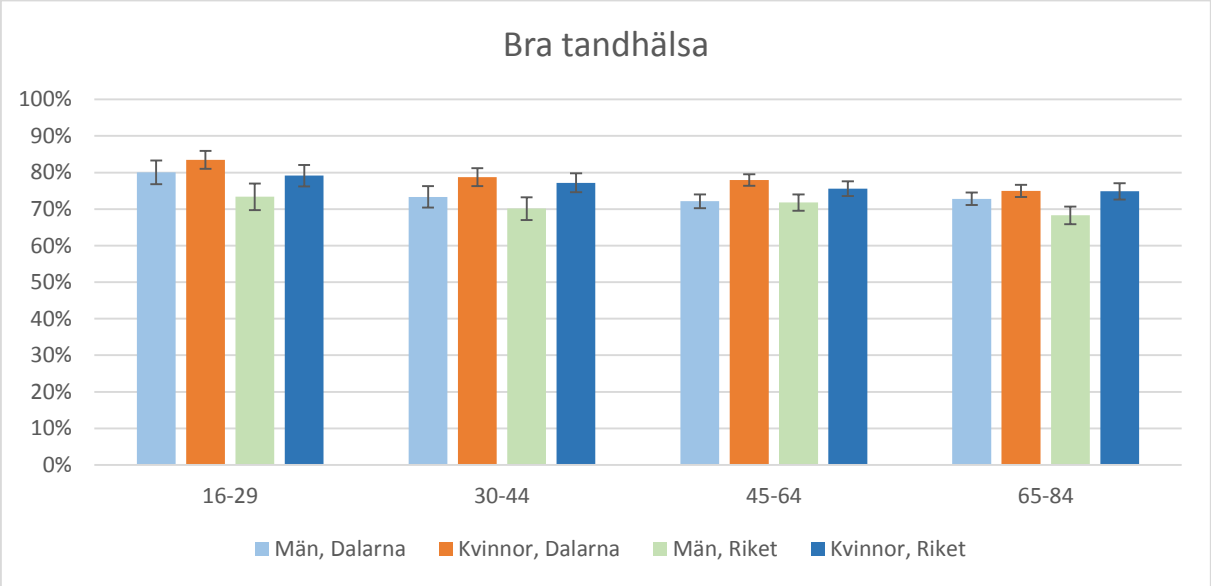


Bra tandhälsa

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	74%	5 995	69.2-78.1	79%	6 941	75.1-82.6
Borlänge	77%	15 595	72.8-81.2 *	78%	14 369	74.1-81.8
Falun	75%	16 266	70.6-78.9	80%	17 783	76.7-83.5
Gagnef	75%	3 064	71.1-78.9	80%	2 850	76.7-83.6
Hedemora	71%	4 292	66.5-75.2	77%	4 402	73.4-81.0
Leksand	77%	4 756	73.1-80.9 *	81%	4 571	77.5-84.4
Ludvika	75%	7 423	70.3-78.7	78%	7 716	74.2-81.6
Malung-Sälen	75%	3 157	70.7-78.9	77%	2 841	72.7-80.5
Mora	73%	5 917	68.9-77.3	80%	6 173	76.3-83.4
Orsa	77%	2 048	72.4-81.0 *	77%	2 099	73.1-80.7
Rättvik	74%	3 120	69.9-78.1	77%	3 209	73.4-80.8
Smedjebacken	71%	2 970	66.9-75.7	73%	3 092	68.7-76.9
Säter	69%	2 872	64.5-73.5	78%	3 386	74.7-81.9
Vansbro	71%	1 864	67.0-75.7	78%	2 042	74.8-81.9
Älvdalen	66%	2 031	61.1-70.1	72%	1 708	67.3-75.7
Dalarna	74%	81 369	73.1-75.3 *	78%	83 182	77.4-79.3
Riket	71%	2 667 528	69.6-72.3	77%	2 832 471	75.4-77.8

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



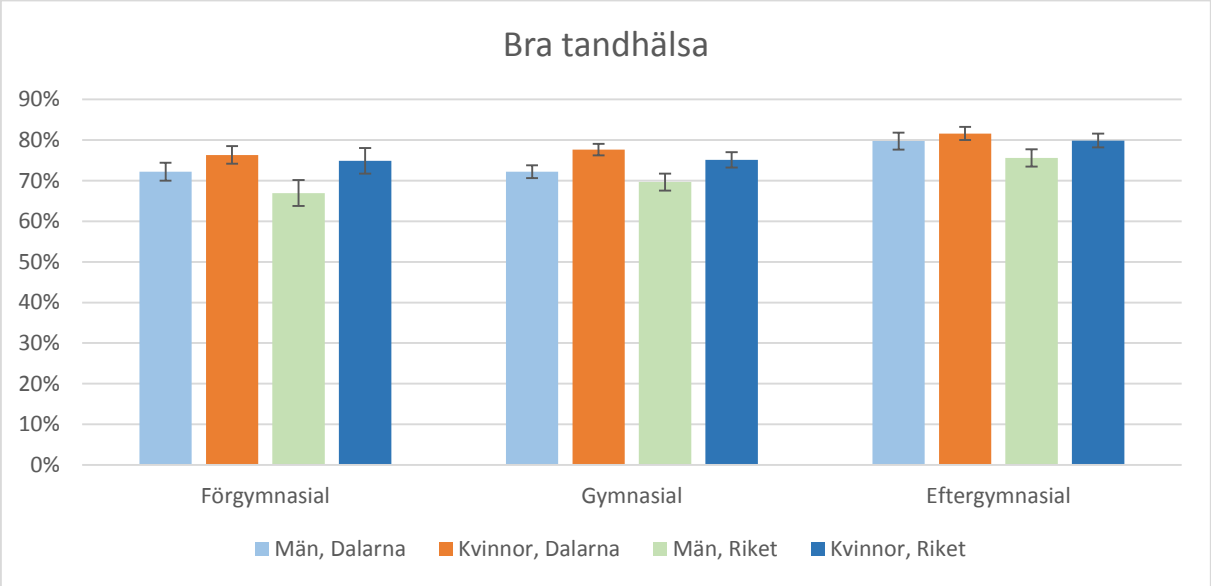
Bra tandhälsa, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	80%	18 238	76.9-83.3	83%	16 969	81.0-85.9
30-44	73%	16 525	70.4-76.3	79%	16 987	76.3-81.2
45-64	72%	26 523	70.3-74.0	78%	27 815	76.4-79.5
65-84	73%	20 082	71.1-74.5 *	75%	21 411	73.3-76.7
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Bra tandhälsa, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	73%	607 382	69.7-77.0	79%	627 208	76.2-82.1
30-44	70%	655 915	67.0-73.2	77%	693 441	74.6-79.8
45-64	72%	869 208	69.5-74.1	76%	891 285	73.6-77.6
65-84	68%	535 023	65.9-70.7	75%	620 538	72.6-77.1

Utbildningsnivå – län



Bra tandhälsa, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	72%	18 871	70.0-74.4	76%	16 819	74.2-78.5
Gymnasial	72%	39 548	70.6-73.8	78%	38 898	76.3-79.0
Eftergymnasial	80%	19 672	77.7-81.8	82%	25 111	80.0-83.2

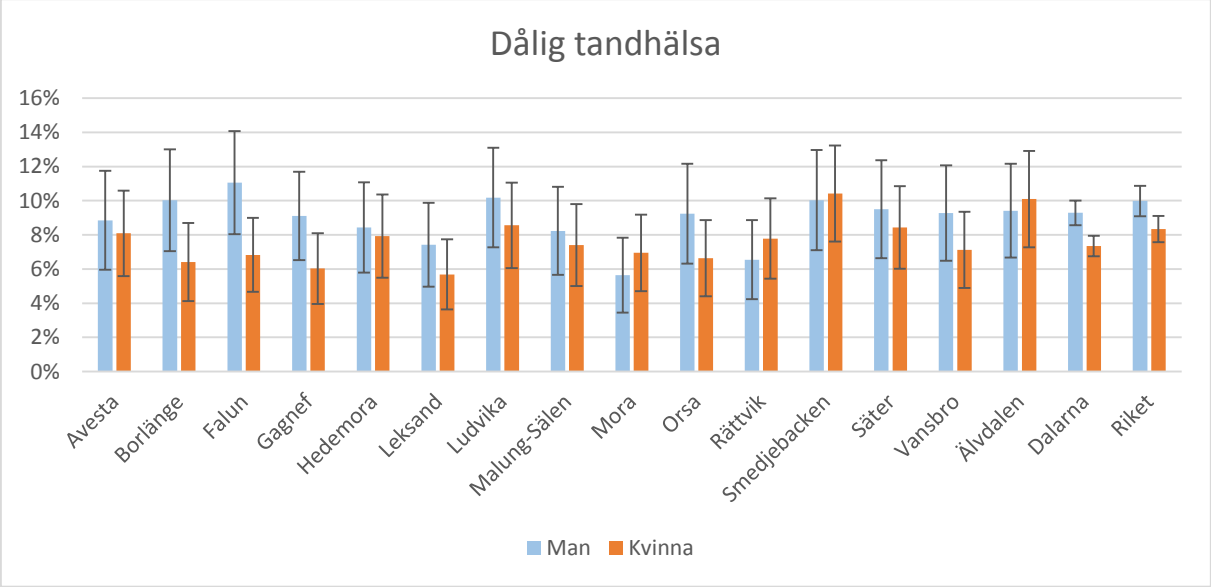
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Bra tandhälsa, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	67%	511 316	63.8-70.1	75%	475 697	71.8-78.0
Gymnasial	70%	1 167 646	67.6-71.7	75%	1 185 685	73.2-77.0
Eftergymnasial	76%	872 391	73.5-77.8	80%	1 093 304	78.2-81.6

Dålig tandhälsa

Kommundata

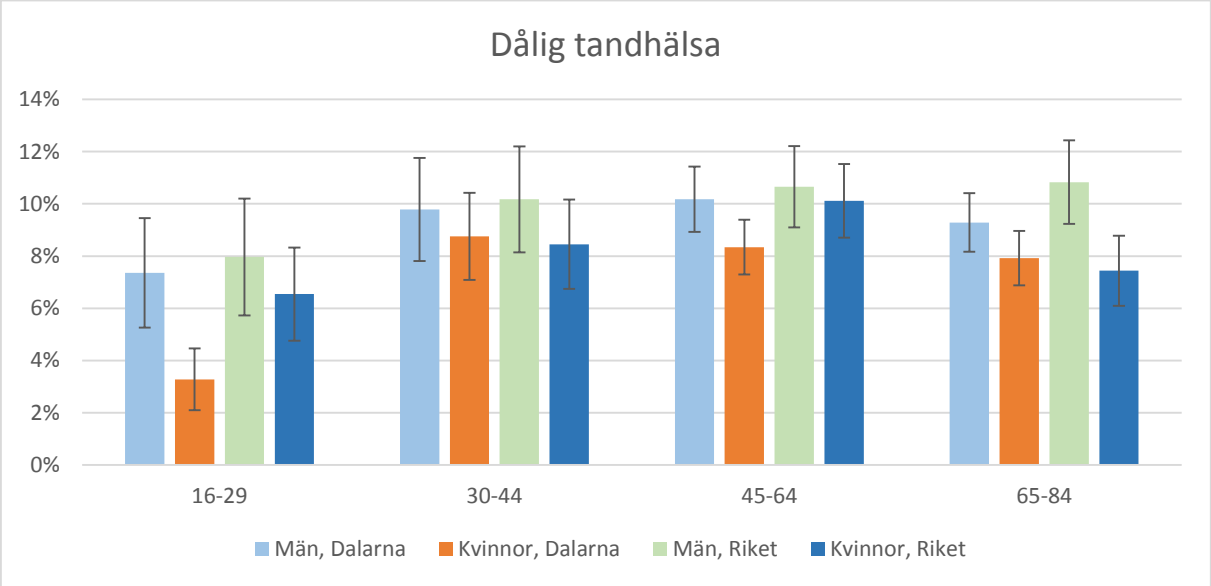


Dålig tandhälsa

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	9%	720	6.0-11.7	8%	712	5.6-10.6
Borlänge	10%	2 031	7.1-13.0	6%	1 182	4.1-8.7
Falun	11%	2 405	8.0-14.1	7%	1 516	4.7-9.0
Gagnef	9%	372	6.5-11.7	6%	214	4.0-8.1
Hedemora	8%	511	5.8-11.1	8%	452	5.5-10.4
Leksand	7%	459	5.0-9.9	6%	321	3.6-7.7
Ludvika	10%	1 015	7.3-13.1	9%	848	6.1-11.1
Malung-Sälen	8%	348	5.7-10.8	7%	274	5.0-9.8
Mora	6%	457	3.5-7.8 *	7%	537	4.7-9.2
Orsa	9%	246	6.3-12.2	7%	181	4.4-8.9
Rättvik	7%	276	4.2-8.9 *	8%	324	5.4-10.1
Smedjebacken	10%	418	7.1-13.0	10%	442	7.6-13.2
Säter	10%	396	6.6-12.4	8%	364	6.0-10.8
Vansbro	9%	242	6.5-12.1	7%	186	4.9-9.3
Älvdalen	9%	291	6.7-12.2	10%	241	7.3-12.9
Dalarna	9%	10 186	8.6-10.0	7%	7 795	6.7-7.9
Riket	10%	375 033	9.1-10.9	8%	308 709	7.6-9.1

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



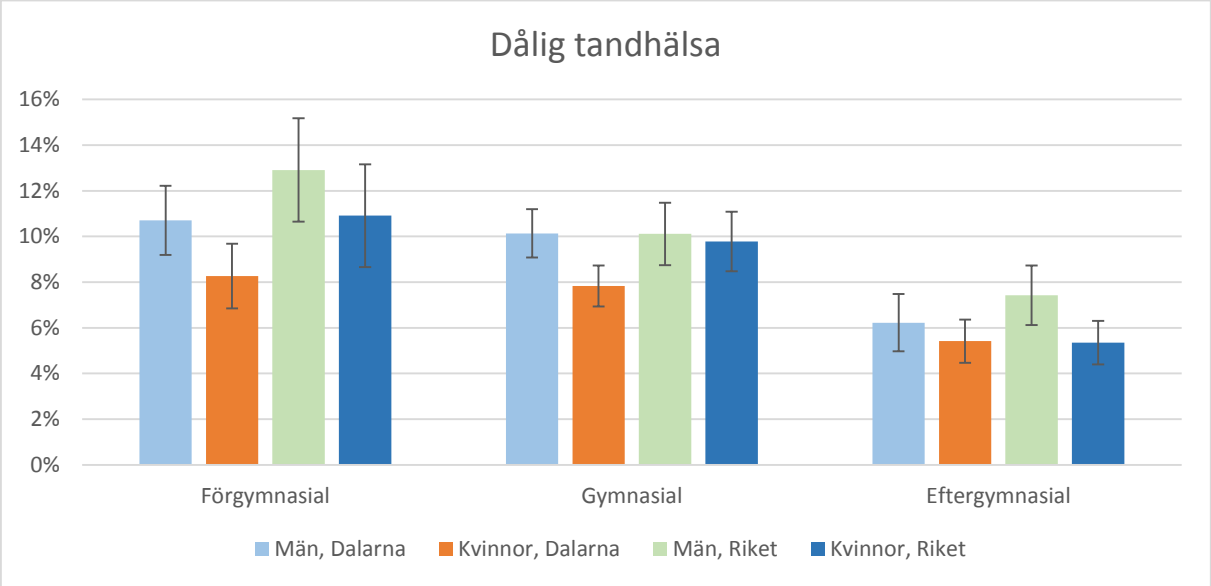
Dålig tandhälsa, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	7%	1 676	5.3-9.5	3%	666	2.1-4.5 *
30-44	10%	2 207	7.8-11.8	9%	1 890	7.1-10.4
45-64	10%	3 741	8.9-11.4	8%	2 977	7.3-9.4
65-84	9%	2 562	8.2-10.4	8%	2 263	6.9-9.0
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Dålig tandhälsa, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	8%	65 913	5.7-10.2	7%	51 858	4.8-8.3
30-44	10%	95 163	8.1-12.2	8%	75 933	6.7-10.2
45-64	11%	129 083	9.1-12.2	10%	119 247	8.7-11.5
65-84	11%	84 874	9.2-12.4	7%	61 670	6.1-8.8

Utbildningsnivå – län



Dålig tandhälsa, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	11%	2 799	9.2-12.2	8%	1 821	6.8-9.7
Gymnasial	10%	5 554	9.1-11.2	8%	3 924	6.9-8.7
Eftergymnasial	6%	1 536	5.0-7.5	5%	1 666	4.5-6.4

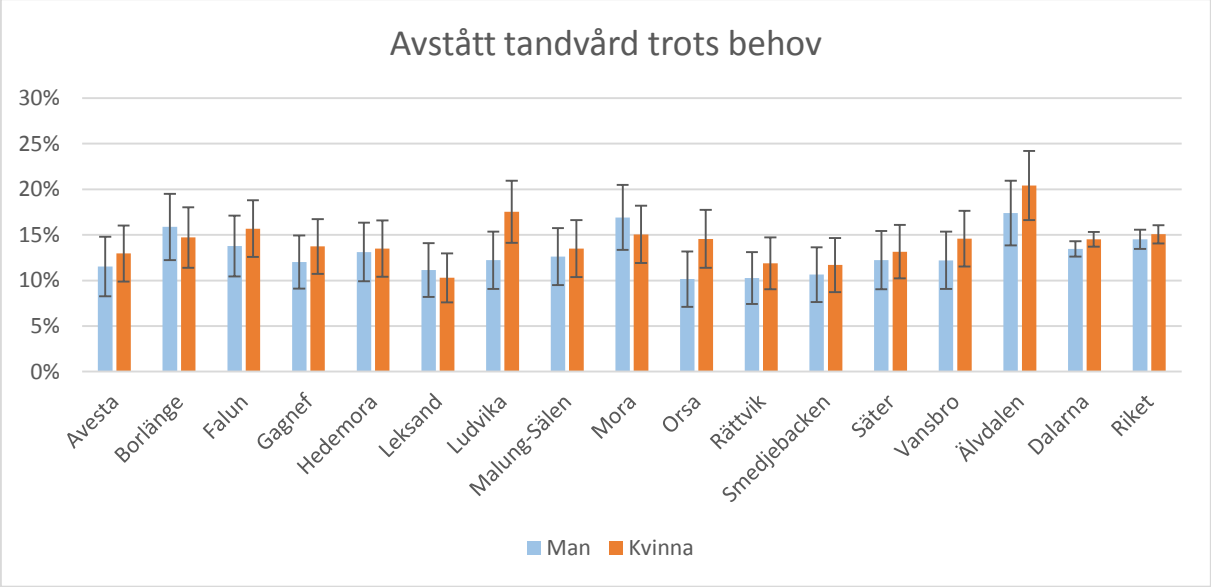
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Dålig tandhälsa, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	13%	98 635	10.6-15.2	11%	69 331	8.7-13.2
Gymnasial	10%	169 513	8.7-11.5	10%	154 332	8.5-11.1
Eftergymnasial	7%	85 700	6.1-8.7	5%	73 202	4.4-6.3

Avstått tandvård trots behov

Kommundata

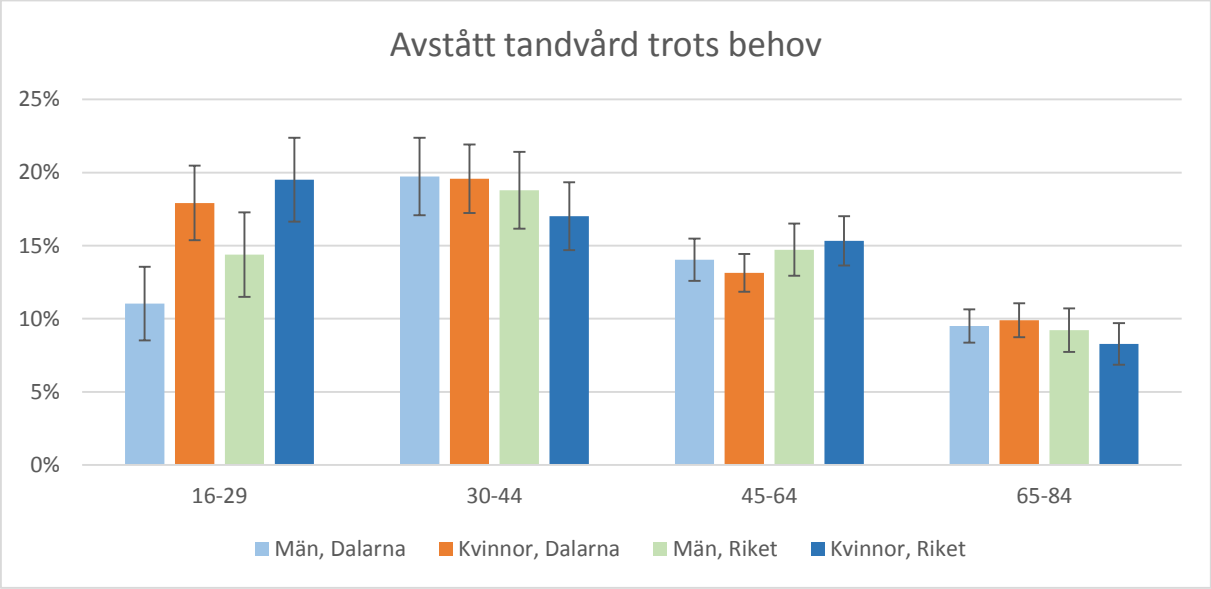


Avstått tandvård trots behov

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	12%	931	8.3-14.8	13%	1 142	9.9-16.0
Borlänge	16%	3 206	12.2-19.5	15%	2 711	11.4-18.0
Falun	14%	2 959	10.4-17.1	16%	3 481	12.6-18.8
Gagnef	12%	492	9.1-14.9	14%	488	10.7-16.7
Hedemora	13%	795	9.9-16.3	13%	762	10.4-16.6
Leksand	11%	680	8.2-14.1	10%	584	7.6-13.0 *
Ludvika	12%	1 213	9.1-15.4	18%	1 722	14.1-20.9
Malung-Sälen	13%	529	9.5-15.7	13%	502	10.4-16.6
Mora	17%	1 357	13.3-20.5	15%	1 169	11.9-18.2
Orsa	10%	270	7.1-13.2 *	15%	395	11.4-17.7
Rättvik	10%	434	7.4-13.1 *	12%	490	9.0-14.7
Smedjebacken	11%	443	7.6-13.6	12%	492	8.7-14.7
Säter	12%	508	9.0-15.4	13%	568	10.2-16.1
Vansbro	12%	318	9.1-15.4	15%	376	11.5-17.7
Älvdalen	17%	540	13.8-20.9	20%	482	16.6-24.2 *
Dalarna	13%	14 675	12.6-14.3	15%	15 366	13.7-15.3
Riket	15%	545 317	13.5-15.6	15%	553 519	14.1-16.1

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



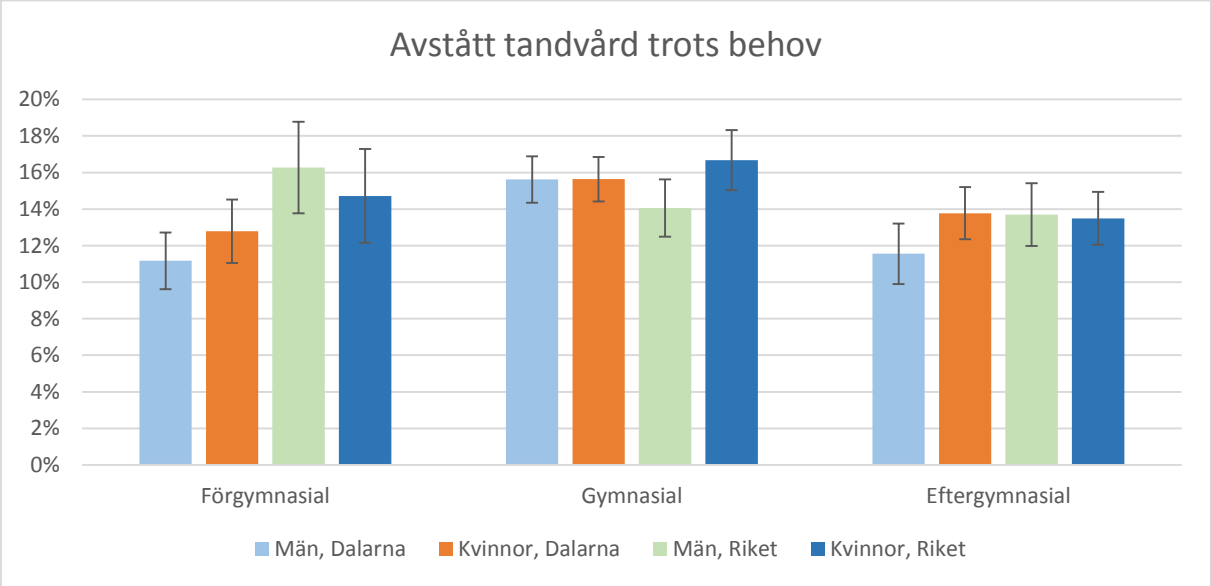
Avstått tandvård trots behov, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	11%	2 469	8.5-13.6	18%	3 641	15.4-20.5
30-44	20%	4 449	17.1-22.4	20%	4 242	17.2-21.9
45-64	14%	5 141	12.6-15.5	13%	4 678	11.9-14.4
65-84	10%	2 616	8.4-10.6	10%	2 805	8.7-11.1
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *						

Avstått tandvård trots behov, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-29	14%	118 670	11.5-17.3	20%	153 343	16.6-22.4
30-44	19%	176 197	16.2-21.4	17%	152 700	14.7-19.3
45-64	15%	178 583	12.9-16.5	15%	180 041	13.6-17.0
65-84	9%	71 867	7.7-10.7	8%	67 435	6.9-9.7

Utbildningsnivå – län



Avstått tandvård trots behov, Dalarna

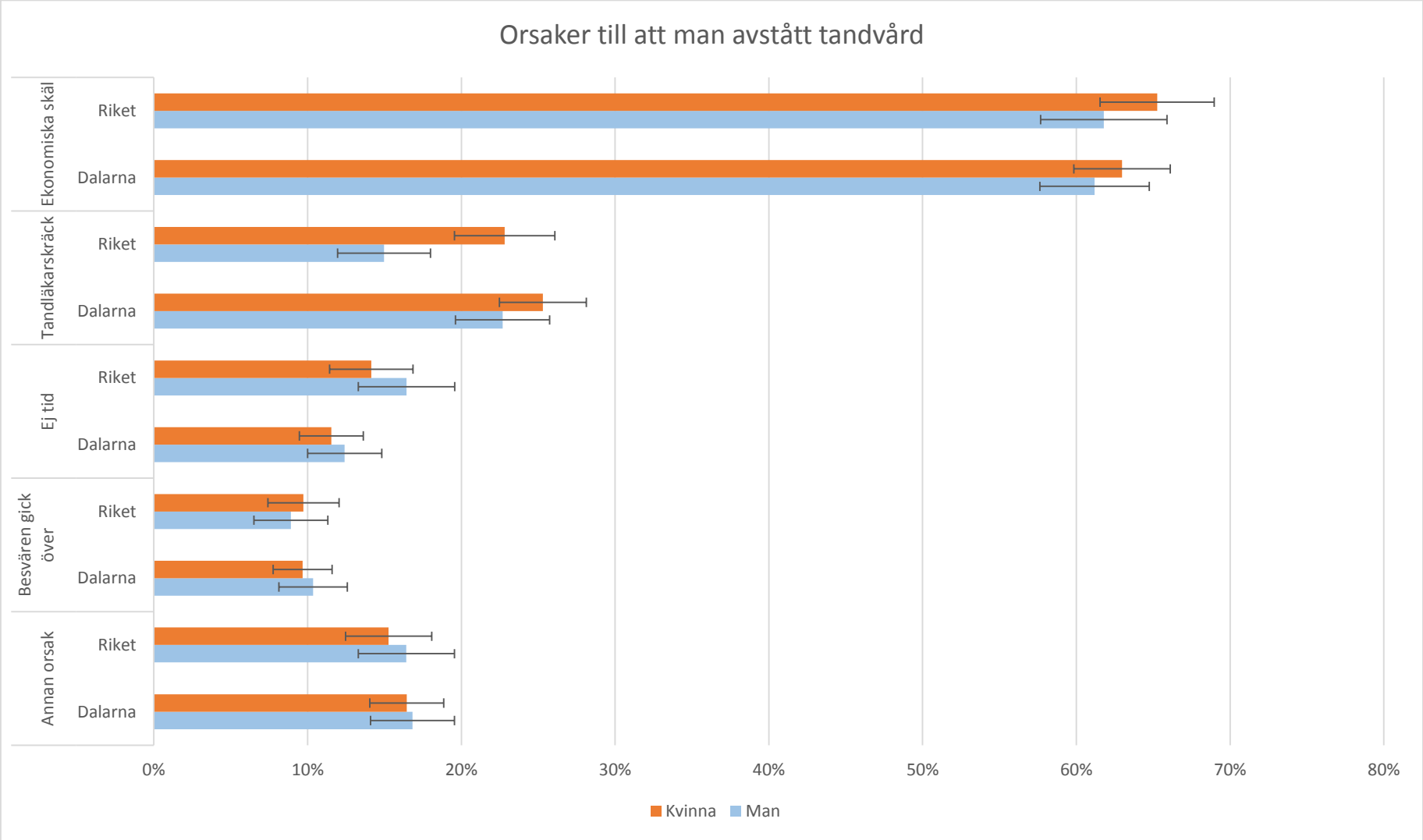
	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	11%	2 902	9.6-12.7 *	13%	2 799	11.1-14.5
Gymnasial	16%	8 529	14.3-16.9	16%	7 814	14.4-16.9
Eftergymnasial	12%	2 850	9.9-13.2	14%	4 250	12.3-15.2

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Avstått tandvård trots behov, Riket

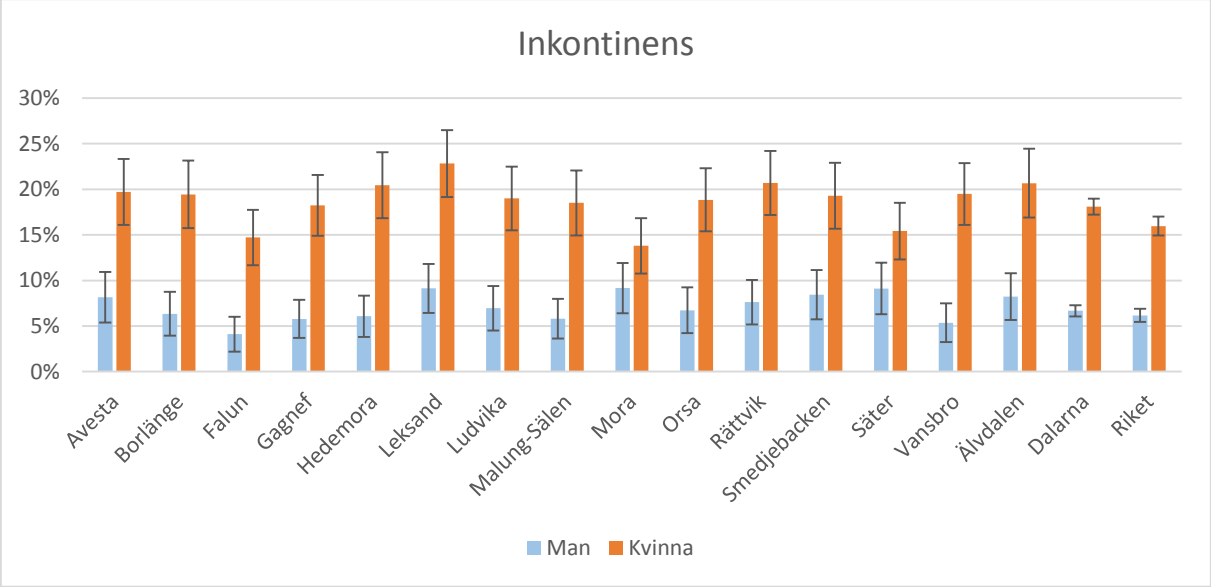
	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	16%	123 467	13.8-18.8	15%	92 373	12.1-17.3
Gymnasial	14%	235 726	12.5-15.6	17%	261 270	15.0-18.3
Eftergymnasial	14%	158 619	12.0-15.4	13%	184 359	12.0-14.9

Orsaker till att man avstått tandvård



Inkontinens

Kommundata

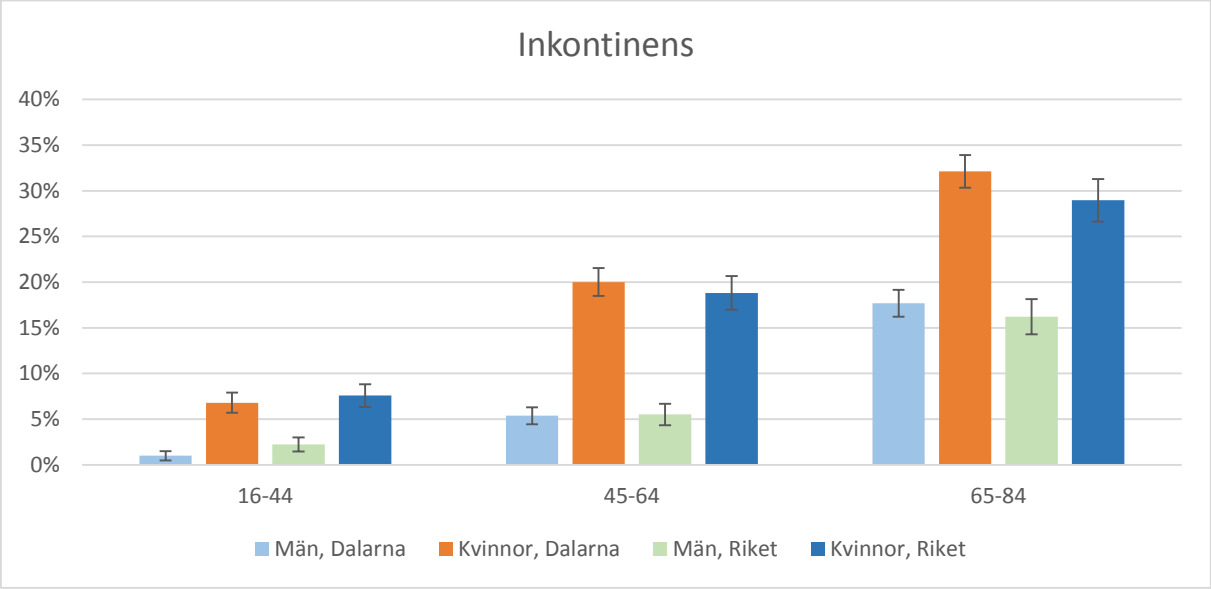


Inkontinens

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	8%	671	5.4-10.9	20%	1 768	16.1-23.3
Borlänge	6%	1 287	3.9-8.8	19%	3 591	15.7-23.1
Falun	4%	883	2.2-6.0	15%	3 286	11.7-17.7
Gagnef	6%	234	3.7-7.9	18%	654	14.9-21.6
Hedemora	6%	370	3.8-8.3	20%	1 183	16.8-24.1
Leksand	9%	562	6.4-11.8	23%	1 324	19.1-26.5 *
Ludvika	7%	701	4.5-9.4	19%	1 895	15.5-22.5
Malung-Sälen	6%	247	3.6-8.0	19%	685	14.9-22.1
Mora	9%	737	6.4-11.9	14%	1 070	10.8-16.8
Orsa	7%	181	4.2-9.2	19%	528	15.4-22.3
Rättvik	8%	329	5.2-10.1	21%	884	17.2-24.2 *
Smedjebacken	8%	355	5.7-11.1	19%	822	15.7-22.9
Säter	9%	380	6.3-11.9	15%	678	12.3-18.5
Vansbro	5%	143	3.2-7.5	19%	515	16.1-22.9
Älvdalen	8%	256	5.7-10.8	21%	504	16.9-24.4
Dalarna	7%	7 338	6.1-7.3	18%	19 386	17.2-19.0 *
Riket	6%	227 253	5.4-6.9	16%	579 157	14.9-17.0

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



På grund av låg förekomst i de yngre åldersgrupperna redovisas åldersgrupperna 16-29 och 30-44 här gemensamt.

Inkontinens, Dalarna

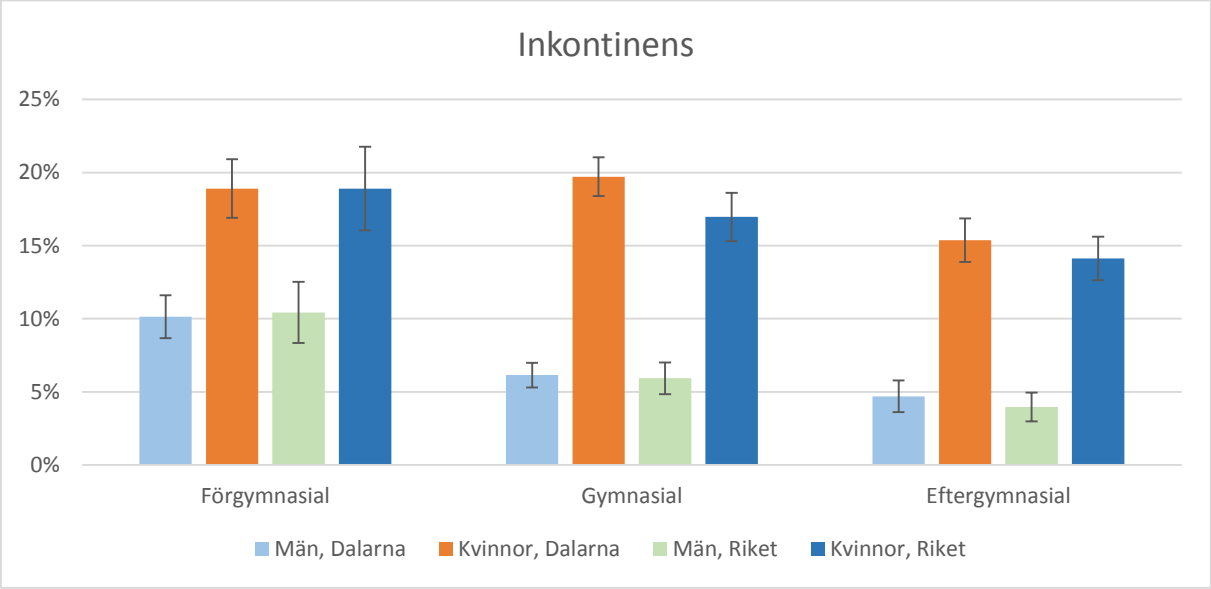
	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-44	1%	454	0.5-1.5	7%	2 874	5.7-7.9
45-64	5%	1 981	4.4-6.3	20%	7 183	18.5-21.5
65-84	18%	4 903	16.2-19.2	32%	9 329	30.3-33.9

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Inkontinens, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-44	2%	38 942	1.5-3.0	8%	125 882	6.3-8.8
45-64	6%	65 391	4.4-6.7	19%	216 291	17.0-20.7
65-84	16%	122 921	14.3-18.1	29%	236 983	26.6-31.3

Utbildningsnivå – län



Inkontinens, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	10%	2 663	8.7-11.6	19%	4 202	16.9-20.9
Gymnasial	6%	3 369	5.3-7.0	20%	9 957	18.4-21.0
Eftergymnasial	5%	1 158	3.6-5.8	15%	4 779	13.9-16.9

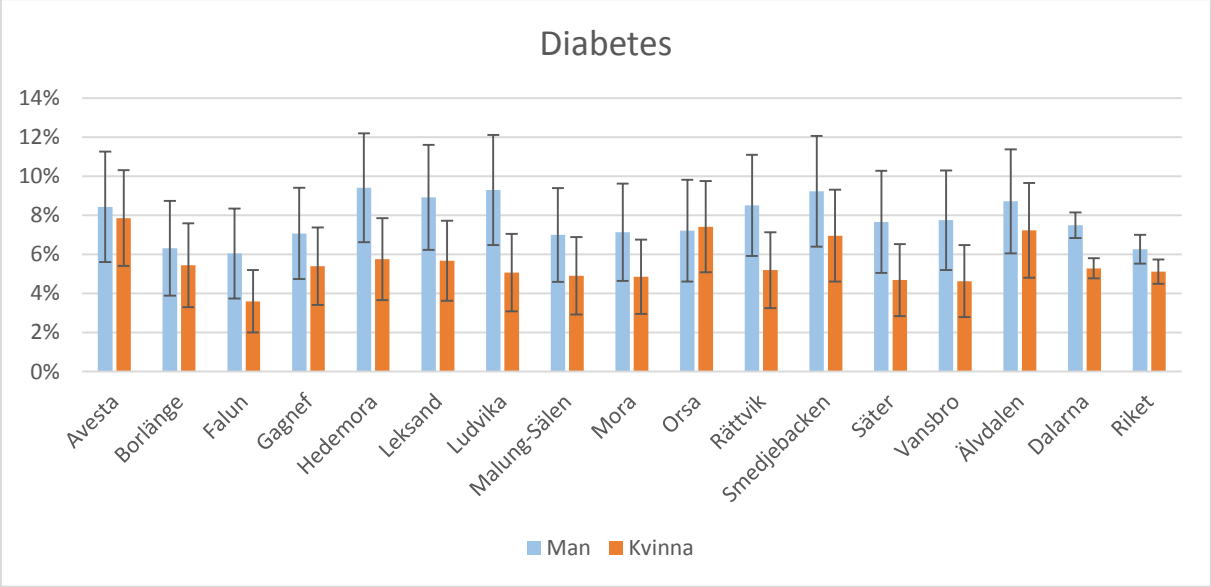
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Inkontinens, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	10%	77 799	8.3-12.5	19%	117 393	16.1-21.8
Gymnasial	6%	97 192	4.8-7.0	17%	263 448	15.3-18.6
Eftergymnasial	4%	44 998	3.0-5.0	14%	189 376	12.6-15.6

Diabetes

Kommundata

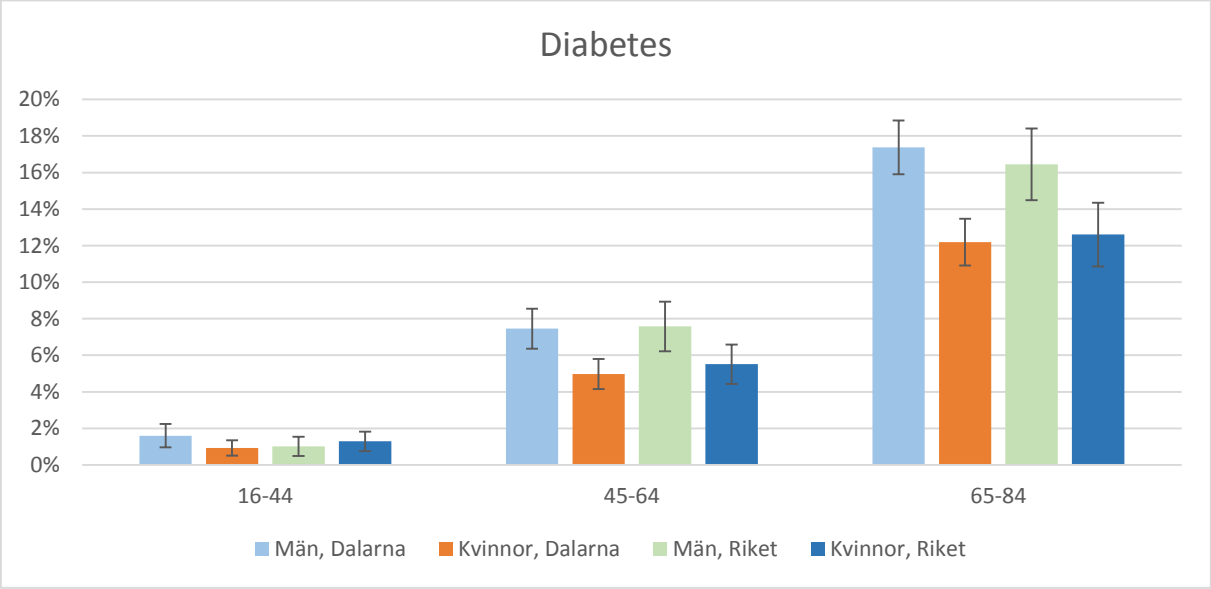


Diabetes

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	8%	691	5.6-11.3	8%	697	5.4-10.3
Borlänge	6%	1 257	3.9-8.7	5%	987	3.3-7.6
Falun	6%	1 297	3.7-8.4	4%	790	2.0-5.2
Gagnef	7%	279	4.7-9.4	5%	189	3.4-7.4
Hedemora	9%	570	6.6-12.2	6%	328	3.7-7.9
Leksand	9%	541	6.2-11.6	6%	322	3.6-7.7
Ludvika	9%	916	6.5-12.1	5%	491	3.1-7.0
Malung-Sälen	7%	295	4.6-9.4	5%	182	2.9-6.9
Mora	7%	554	4.6-9.6	5%	371	2.9-6.8
Orsa	7%	194	4.6-9.8	7%	206	5.1-9.7
Rättvik	9%	362	5.9-11.1	5%	218	3.3-7.1
Smedjebacken	9%	383	6.4-12.1	7%	289	4.6-9.3
Säter	8%	315	5.0-10.3	5%	202	2.8-6.5
Vansbro	8%	206	5.2-10.3	5%	118	2.8-6.5
Älvdalen	9%	267	6.1-11.4	7%	174	4.8-9.7
Dalarna	8%	8 126	6.8-8.2	5%	5 564	4.8-5.8
Riket	6%	226 936	5.5-7.0	5%	182 604	4.5-5.7

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



På grund av låg förekomst i de yngre åldersgrupperna redovisas åldersgrupperna 16-29 och 30-44 här gemensamt.

Diabetes, Dalarna

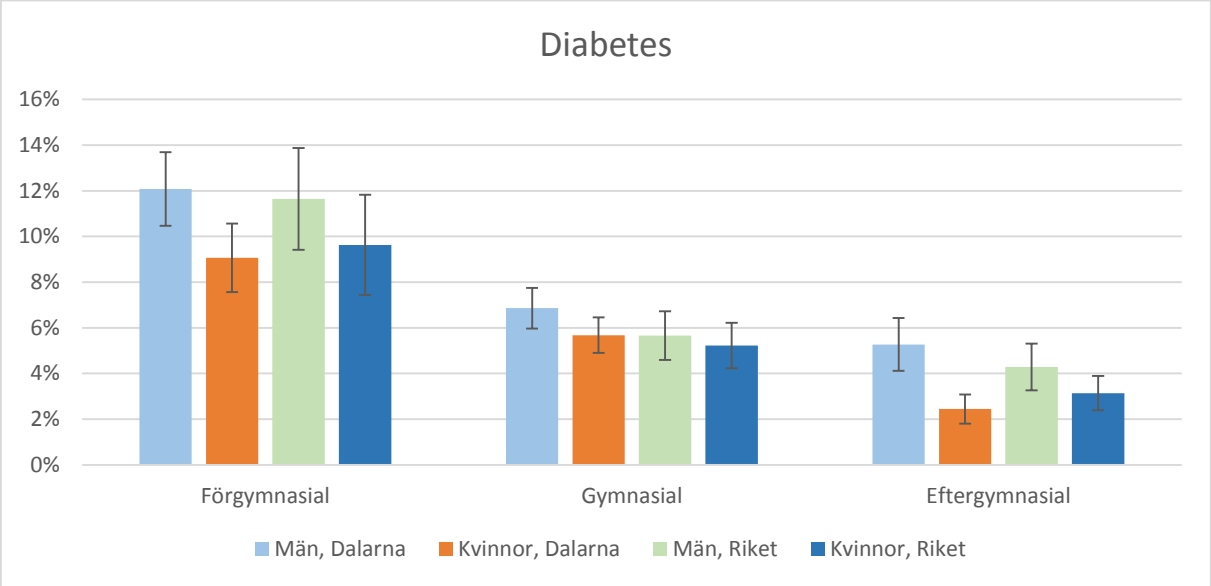
	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-44	2%	718	1.0-2.2	1%	393	0.5-1.4
45-64	7%	2 712	6.4-8.5	5%	1 741	4.1-5.8
65-84	17%	4 697	15.9-18.9	12%	3 431	10.9-13.5

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Diabetes, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-44	1%	17 376	0.5-1.5	1%	21 272	0.8-1.8
45-64	8%	88 481	6.2-8.9	6%	62 771	4.4-6.6
65-84	16%	121 080	14.5-18.4	13%	98 560	10.9-14.3

Utbildningsnivå – län



Diabetes, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	12%	3 075	10.5-13.7	9%	1 967	7.6-10.6
Gymnasial	7%	3 716	6.0-7.8	6%	2 800	4.9-6.5
Eftergymnasial	5%	1 296	4.1-6.4	2%	754	1.8-3.1

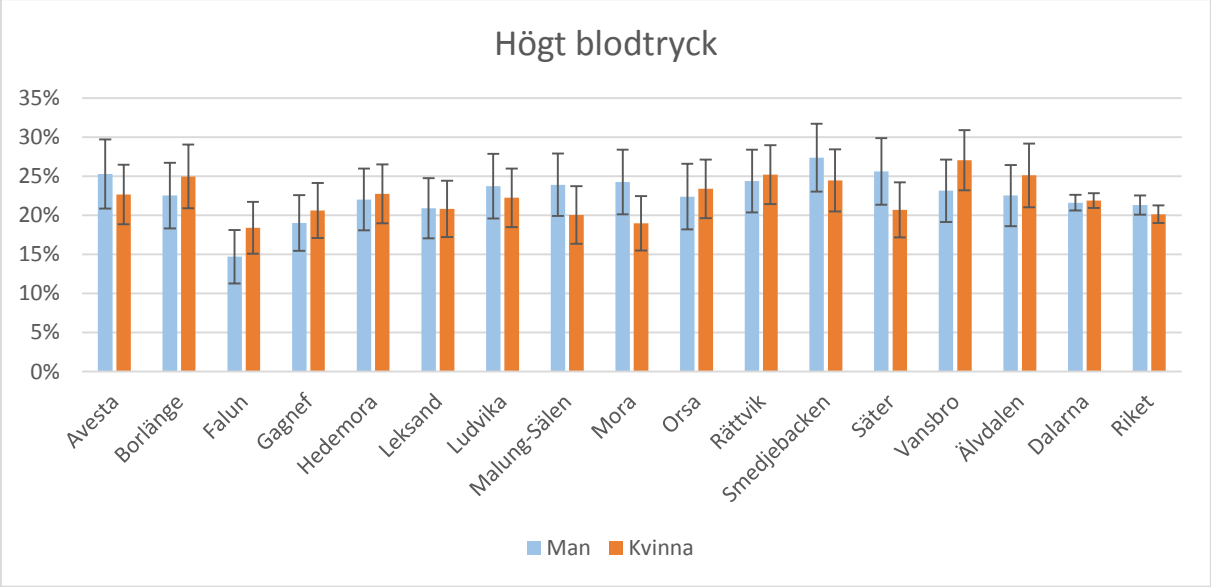
Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Diabetes, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	12%	84 610	9.4-13.9	10%	57 923	7.4-11.8
Gymnasial	6%	90 902	4.6-6.7	5%	79 405	4.2-6.2
Eftergymnasial	4%	48 167	3.3-5.3	3%	42 003	2.4-3.9

Högt blodtryck

Kommundata

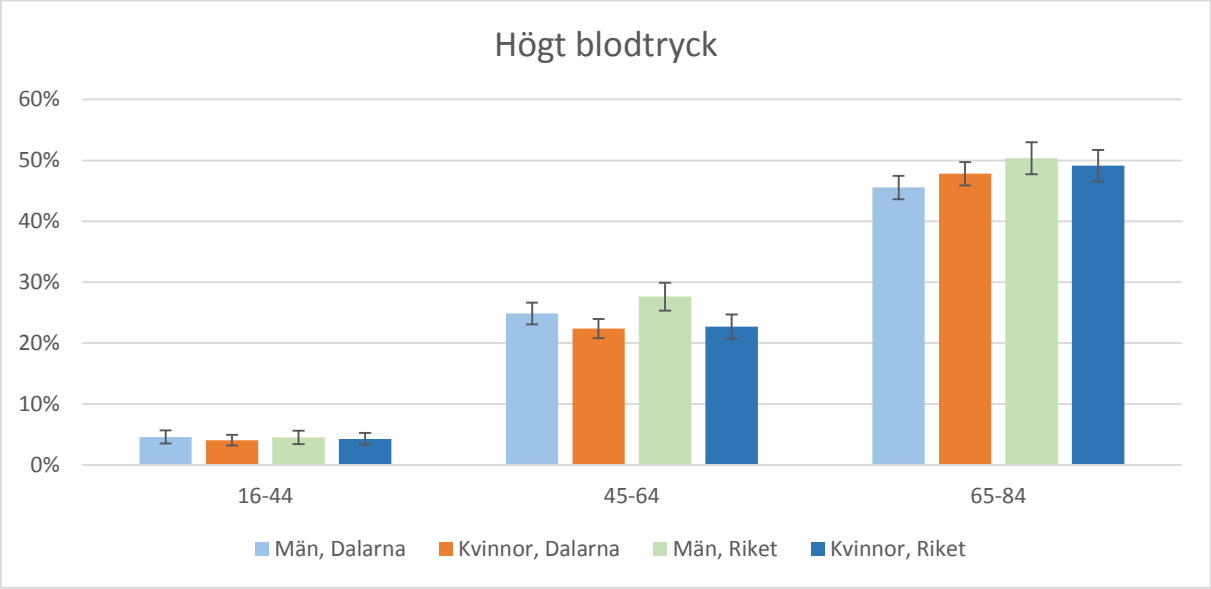


Högt blodtryck

	Man			Kvinna		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Avesta	25%	2 076	20.9-29.7	23%	2 013	18.9-26.5
Borlänge	23%	4 459	18.3-26.7	25%	4 558	20.9-29.0
Falun	15%	3 160	11.3-18.1 *	18%	4 057	15.1-21.7
Gagnef	19%	752	15.4-22.6	21%	727	17.1-24.2
Hedemora	22%	1 330	18.1-26.0	23%	1 298	19.0-26.5
Leksand	21%	1 252	17.1-24.8	21%	1 174	17.2-24.4
Ludvika	24%	2 331	19.6-27.9	22%	2 177	18.5-26.0
Malung-Sälen	24%	1 011	19.9-27.9	20%	735	16.4-23.7
Mora	24%	1 892	20.1-28.4	19%	1 452	15.5-22.4
Orsa	22%	598	18.2-26.6	23%	649	19.6-27.1
Rättvik	24%	1 028	20.4-28.4	25%	1 066	21.4-29.0 *
Smedjebacken	27%	1 149	23.1-31.7 *	24%	1 029	20.5-28.4
Säter	26%	1 064	21.4-29.9	21%	901	17.2-24.2
Vansbro	23%	618	19.2-27.1	27%	702	23.2-30.9 *
Älvdalen	23%	693	18.6-26.4	25%	602	21.0-29.2
Dalarna	22%	23 414	20.6-22.6	22%	23 142	20.9-22.8
Riket	21%	773 775	20.1-22.6	20%	721 275	19.0-21.3

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Åldersfördelning – län



På grund av låg förekomst i de yngre åldersgrupperna redovisas åldersgrupperna 16-29 och 30-44 här gemensamt.

Högt blodtryck, Dalarna

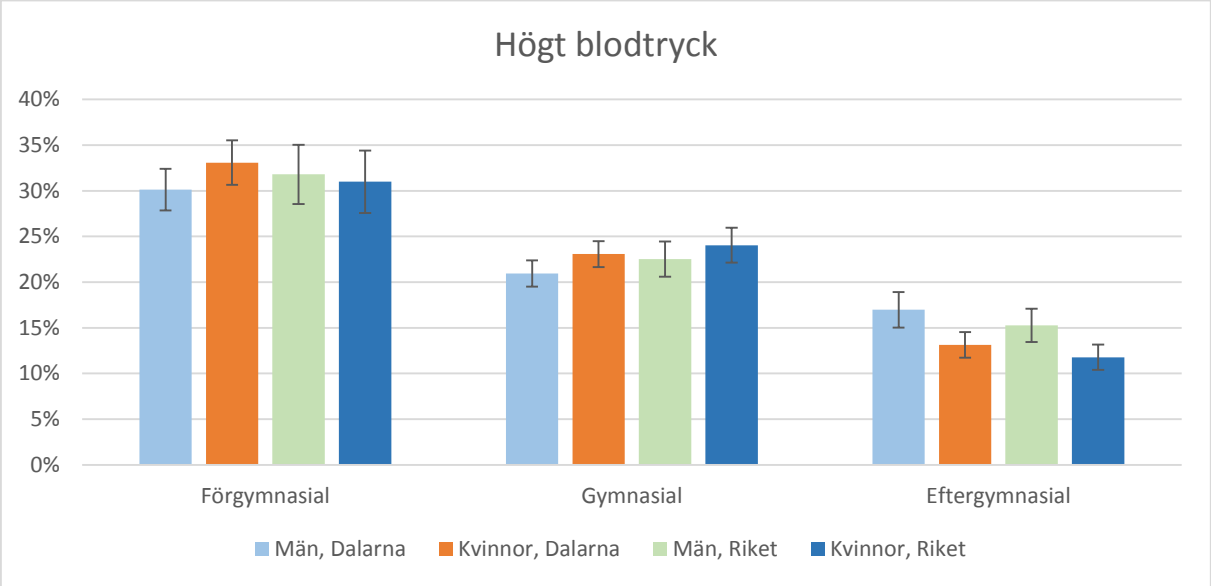
	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-44	5%	2 056	3.5-5.6	4%	1 704	3.2-4.9
45-64	25%	8 986	23.0-26.6	22%	7 934	20.8-24.0
65-84	46%	12 371	43.6-47.5 *	48%	13 504	45.9-49.7

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Högt blodtryck, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
16-44	5%	77 590	3.4-5.6	4%	70 086	3.3-5.2
45-64	28%	324 865	25.3-29.9	23%	260 027	20.7-24.7
65-84	50%	371 320	47.7-53.0	49%	391 162	46.5-51.7

Utbildningsnivå – län



Högt blodtryck, Dalarna

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	30%	7 672	27.9-32.4	33%	7 164	30.6-35.5
Gymnasial	21%	11 339	19.5-22.4	23%	11 502	21.7-24.5
Eftergymnasial	17%	4 161	15.0-18.9	13%	4 047	11.7-14.5

Konfidensintervall som är skilda från riket indikeras med en *

Högt blodtryck, Riket

	Män			Kvinnor		
	Andel	Beräknat antal	CI	Andel	Beräknat antal	CI
Förgymnasial	32%	231 094	28.6-35.0	31%	188 260	27.6-34.4
Gymnasial	23%	362 269	20.6-24.5	24%	366 677	22.1-26.0
Eftergymnasial	15%	172 313	13.5-17.1	12%	157 566	10.4-13.2

Del 3. Sammanfattande kommentarer

Allmänt hälsotillstånd – samband med kortare medellivslängd i dalakommuner?

Självrapporterat allmänt hälsotillstånd har ett starkt samband med dödlighet och frågan har en central betydelse för att följa hälsoutvecklingen över tid.

Den andel av landets befolkning som rapporterat bra allmänt hälsotillstånd har ökat sedan undersökningen genomfördes första gången år 2004. Ökningen gäller för både landets kvinnor och män, men andelen som upplever sig ha en bra hälsa är högre bland män – 76 % jämfört med 71 % bland kvinnor. I HLV Dalarna 2014 ligger dock både män och kvinnor signifikant lägre i att ange att man har ett bra allmänt hälsotillstånd, endast 71 % av männen och 68 % av kvinnorna.

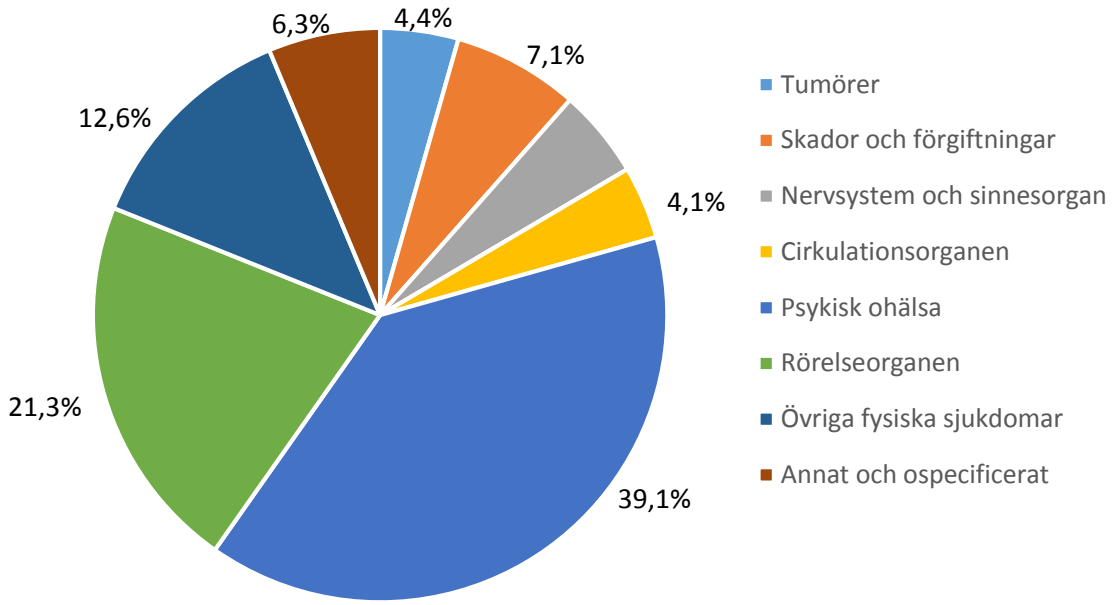
Det starka sambandet mellan självrapporterat allmänt hälsotillstånd och för tidig död illustreras delvis i HLV Dalarna 2014. De kommuner vars män och kvinnor i lägre grad anger att de har ett bra allmänt hälsotillstånd är till stor del samma kommuner i länet som har en kortare medellivslängd (se sid 4).

Långvarig sjukdom med nedsatt funktion - vanligt hos de i yrkesaktiv ålder

Resultatet från HLV Dalarna 2014 förstärker bilden av ett ogynnsamt mönster i ohälsan hos den del av befolkningen som är i yrkesverksam ålder. Så många som 41 795 personer eller 26 % av Dalarnas befolkning i åldrarna 16-64 anger att de besväras av långvarig sjukdom som innebär nedsatt arbetsförmåga. Liksom i övriga landet är problemen vanligare i gruppen med endast förgymnasial utbildning, men män med gymnasial utbildning samt både män och kvinnor med eftergymnasial utbildning anger nedsatt arbetsförmåga i signifikant högre grad i Dalarna jämfört med riket.

Nya beviljade sjukersättningar och aktivitetsersättningar minskade från 2003 och framåt men sedan 2010 ökar de åter i hela landet så också i Dalarna. De främsta orsakerna till det ökande antalet sjukskrivningsdagar handlar i huvudsak om psykisk ohälsa och besvär från rörelseapparaten, vanligtvis värk av olika slag, ofta ländryggssmärta, diagram 3. Dessa båda sjukdomsgrupper stod för över 60 % av antalet sjukskrivningsdagar i Dalarna 2014.

Diagram 3. Olika sjukdomsgruppers andel (%) av det totala antalet sjukskrivningsdagar i Dalarna 2014



Stora skillnader mellan könen i nedsatt psykiskt välbefinnande

Psykisk hälsa eller ohälsa är svårdefinierat och dess utbredning i befolkningen är svår att mäta. I HLV Dalarna 2014 försöker man med flera olika typer av frågeställningar spegla den psykiska hälsan.

Frågan om nedsatt psykiskt välbefinnande består av 12 delfrågor. Män i Dalarna rapporterar nedsatt psykiskt välbefinnande i samma nivå som män i övriga landet, ca 13 %. Men männen i Rättvik, Vansbro och Säter rapporterar nedsatt psykiskt välbefinnande signifikant lägre än övriga Dalarnas kommuner och riket. Dessutom utmärker sig män i Dalarna med enbart förgymnasial utbildning med att i högre grad än alla andra grupper i länet och i landet som helhet rapportera att de känt sig lyckliga. Frågan om man känt sig lycklig de senaste veckorna ingår i det frågepaket på 12 frågor utifrån vilket ett index som avspeglar det psykiska välbefinnandet tas fram. När det gäller skillnader mellan socioekonomiska grupper ses ingen större skillnad när denna indexfråga besvaras. Nedsatt psykiskt välbefinnande är fördelat lika över alla grupper vad gäller socioekonomi. Skillnaden mellan könen är dock påtaglig. Kvinnor rapporterar nedsatt psykiskt välbefinnande 50 % oftare än män. Särskilt utsatta är yngre kvinnor.

Ungefär 5-6 % har någon gång under de 12 senaste månaderna övervägt att ta sitt liv. Det är vanligare hos unga personer, särskilt unga kvinnor. Hos unga kvinnor i Dalarna hade tanken om att ta sitt liv förekommit hos 14 %.

På en mer direkt och avgränsad fråga om svåra besvär i av sömnstörningar, ångest, trötthet eller stress framträder den socioekonomiska gradienten tydligare. Kvinnor med kort utbildning ligger högst, ca 20 % anger någon form av dessa svårare besvär. Av Dalarnas kvinnor totalt är det 16 % som har svåra besvär medan endast 9 % av Dalarnas män anger samma sak.

Om man även räknar in måttligare besvär av sömnstörningar, ångest, trötthet eller stress ses det utbredda besvär hos både kvinnor och män. Besvär av ångest och stress är vanligare hos yngre åldersgrupper och mest hos kvinnor. Sömnstörningar ökar med åldern och mest hos kvinnor. Ca 40 % av Dalarnas kvinnor och 30 % av männen har sömnsvårigheter. Trötthet är ännu vanligare och ses hos ca 50 % av kvinnorna och 40 % av männen. Att besväras av trötthet är ungefär lika vanligt i alla åldersgrupper och alla grupper av utbildningsnivå. Bilden av Dalarna överensstämmer med riket i stort.

Värk är vanligt

Värk är ett mycket vanligt besvär. I grova drag kan sägas att ca 50 % av kvinnorna och 40 % av männen besväras av värk i någon form. Svår värk från rörelseapparaten ses i Dalarna hos ca 18 % av kvinnorna och 12 % av männen. Värkproblematiken tilltar med ökande ålder och har en viss socioekonomisk gradient där värk är mer förekommande hos personer med förgymnasial utbildning än personer med eftergymnasial utbildning.

Besvär i form av huvudvärk utmärker sig i rapporteringen i HLV Dalarna 2014. Här är den relativa skillnaden hos män och kvinnor större än vid andra former av värk. Dessutom är huvudvärk ett större problem hos yngre personer än hos de äldre. Det kan förklaras av att orsakerna till huvudvärk kan vara andra än vid annan värk, t.ex. mer relaterade till stress.

Övervikt och fetma ökar

I Sverige beräknas drygt 700 000 personer i åldern 16–84 år ha fetma, en fördubbling har skett under de senaste tjugo åren. Detta gäller både män och kvinnor. För Dalarnas del beräknas fetma förekomma hos ca 35 000 personer i åldern 16-84 år. Ökningen av fetma hos den svenska befolkningen förklaras av förändrade matvanor och minskad fysisk aktivitet. Risken för att utveckla fetma är större hos barn och vuxna som lever under svagare socioekonomiska förhållanden.

Fetma innebär en ökad risk för hjärt-kärlsjukdom och diabetes med konsekvenser som stroke, hjärtinfarkt och för tidig död. Det ses ökad risk för vissa cancerformer, belastnings-skador på rygg och leder, bristande andningskapacitet och ofrivillig barnlöshet. Fetma har starkt samband med försämrad livskvalitet och olika psykosociala problem. Personer med fetma utsätts också för diskriminering i arbets- och samhällsliv.

SBU konstaterar att det går att förebygga fetma genom förbättrad kost och ökad fysisk aktivitet. Att behandla fetma när den väl utvecklats är svårare. Vid svår fetma är behandling med magsäckskirurgi ett alternativ som kan övervägas.

Andelen personer med övervikt eller fetma är signifikant högre i Dalarna än i landet, detta gäller både män och kvinnor. Kommuner med signifikant högre andel personer med övervikt eller fetma hos män är Avesta, Ludvika, Orsa, Smedjebacken, Säter och Älvdalen och hos kvinnor Avesta, Hedemora, Ludvika, Orsa, Rättvik, Smedjebacken, Säter, Vansbro och Älvdalen. Bland dessa återfinns de kommuner med kortast medellivslängd i Dalarna.

Munhälsan i Dalarna 2014 var bättre än för Sverige i övrigt

Munhålan drabbas av ett antal sjukdomar varav karies är den mest frekventa. Kronisk parodontit med vävnadsförlust förekommer hos upp till 40 % av den vuxna befolkningen i Sverige.

Munhålans sjukdomar har en stark koppling till socioekonomi och är därmed en angelägenhet för hela samhället. Cirka 70 % av befolkningen bedömer sin tandhälsa som bra eller mycket bra. Ensamstående med hemmavarande barn, låginkomsttagare, lågutbildade, pensionärer, långtidssjukskrivna anger i högre grad att de har dålig tandhälsa. Sämst tandhälsa har gruppen långtidssjukskrivna där endast 30 % uppger att de har en god eller mycket god tandhälsa.

Enligt HLV Dalarna 2014 tycks munhälsan vara god, särskilt äldre män rapporterar god tandhälsa i högre grad än vad äldre män i riket för övrigt gör. Dålig tandhälsa rapporteras i motsvarande grad som i övriga riket i högre grad hos personer med kort utbildning.

Inför framtiden väntas en minskning av förekomsten och svårighetsgraden av karies och parodontit bland personer yngre än 50 år men en ökning bland äldre åldersgrupper. En förklaring är att de äldre i allt högre grad kommer att ha kvar sina egna tänder under den del av livet då möjligheten att upprätthålla en sjukdomsförebyggande livsstil minskar. Med ett kraftigt ökat antal äldre uppstår ökat vårdbehov för dessa. Tillika väntas ett kraftigt ökat behov av tandvård hos gruppen nyanlända.

Att avstå från tandvård trots behov är betydligt ovanligare i Dalarna än i landet i övrigt. Utmärkande är gruppen med enbart förgymnasial utbildning och särskilt männen som är den grupp som avstår minst från tandläkarbesök.

Inkontinens – vanligt hos kvinnor och allt vanligare hos män med åren

Inkontinens är ett folkhälsoproblem. Värst drabbade är de äldre. En svensk studie har visat att nästan 40 procent av personer över 75 år har problem att hålla tätt. Många, knappt 17 procent, har problem att kontrollera avföringen vilket är lika vanligt hos män som hos kvinnor i denna grupp. Så många som 14,5 % lider av såväl urin- som avföringsinkontinens.

Hos äldre är det vanligt att svårigheter att gå och kommunicera ökar risken för inkontinens. Att träna upp arm- och benstyrka ökar förmågan att söka upp toalett och höjer livskvaliteten betydligt. Att se över belysningen, ha ett larmsystem som signalerar när det är tid att gå på toaletten och se över vattendrivande mediciner är andra åtgärder som kan göra stor skillnad.

I HLV Dalarna 2014 ses inkontinens främst drabba många kvinnor. Besvären i yngre år har en stark koppling till barnafödande. Med tilltagande ålder blir inkontinens även ett växande problem för män.

Ojämlik förekomst av högt blodtryck och diabetes i Dalarna

Högt blodtryck tillhör en av de främsta orsakerna till sjukdom och för tidig död och resultatet från HLV Dalarna 2014 visar även en viss samstämmighet med de nivåer för medellivslängd som beskrivits inledningsvis i denna rapport. Kommuner vars befolkningar har en hög

medellivslängd såsom Leksand, Gagnef och särskilt Falun ligger också bättre till i förekomst av högt blodtryck jämfört med övriga kommuner.

Det tydligaste budskapet från HLV Dalarna 2014 är dock den socioekonomiska kopplingen till högt blodtryck. Personer med enbart förgymnasial utbildning uppvisar dubbelt så hög förekomst av högt blodtryck (ca 30 %) som personer med eftergymnasial utbildning (ca 15 %). Bilden för Dalarna är samstämmig med resten av landet.

Effektiva åtgärder för att minska förekomsten av högt blodtryck behöver därför vara utformade så att de når de grupper som har den största förekomsten av högt blodtryck. Det gäller både behandling av högt blodtryck och förebyggande insatser vilka dock kräver en förståelse om vad som är de bakomliggande faktorerna. På så sätt kan viktiga steg uppnås för att minska incidensen av hjärt- kärlsjukdomar. Tabell 1 beskriver risken för olika komplikationer, särskilt hjärt- kärlsjukdom, till följd av högt blodtryck och samtidig förekomst av andra riskfaktorer.

Förekomst av andra riskfaktorer, organpåverkan eller sjukdom	Normalt SBT 120-129 mm Hg eller DBT 80-84 mm Hg	Högt normalt SBT130-139 mm Hg eller DBT 85-89 mm Hg	Lindrig hypertoni SBT 140-159 mm Hg eller DBT 90-99 mm Hg	Måttlig hypertoni SBT 160-179 mm Hg eller DBT 100-109 mm Hg	Svår hypertoni SBT >180 mm Hg eller DBT >110 mm Hg
Inga andra riskfaktorer	Ordinär risk	Ordinär risk	Lätt ökad risk	Måttligt ökad risk	Klart ökad risk
1-2 riskfaktorer	Lätt ökad risk	Lätt ökad risk	Måttligt ökad risk	Måttligt ökad risk	Mycket hög risk
≥3 riskfaktorer, metabola syndromet, organpåverkan eller diabetes	Måttligt ökad risk	Klart ökad risk	Klart ökad risk	Klart ökad risk	Mycket hög risk
Etablerad kardiovaskulär eller renal sjukdom	Mycket hög risk	Mycket hög risk	Mycket hög risk	Mycket hög risk	Mycket hög risk

Tabell 1. Risk för komplikationer vid högt blodtryck och andra riskfaktorer (modifierat efter Östergren, Läkartidningen 2012).

För diabetes ses en liknande bild. Typ 2-diabetes uppträder oftast efter 40 års ålder och utgör 85–90 % av samtliga fall med diabetes. Sjukdomen är vanligare med stigande ålder. Ingen skillnader mellan könen ses. Resultatet från HLV Dalarna 2014 är i huvudsak samstämmigt med de nationella siffrorna. Återigen är det tydligaste budskapet att förekomst av diabetes är betydligt högre hos män och kvinnor med enbart förgymnasial utbildning. Män med kort utbildning har mer än dubbelt så hög förekomst av diabetes som män med lång utbildning och kvinnor med kort utbildning har flera gånger så hög förekomst av diabetes som kvinnor med lång utbildning. Diabetes ökar risken för insjuknande i hjärt-kärlsjukdomar 2–3 gånger, blindhet 10 gånger och kallbrand och amputation 20 gånger. Det säkraste sättet att förhindra komplikationer från diabetes är att förhindra uppkomsten av diabetes. Den ojämlika fördelning av diabetes som ses hos Dalarnas befolkning talar för att de skillnader i diabetesförekomst som avspeglas i HLV Dalarna 2014 är påverkbara.

Bilaga 1. Metod och läsförklaring

Variabelförklaring

Åldersfördelning – Åldersvariabeln består av fyra grupper (16-29, 30-44, 45-64 samt 65-84) och följder samma indelning som Folkhälsomyndigheten presenterar i den nationella rapporten. För vissa variabler där förekomsten av en viss variabel är låg i de yngre åldrarna har en alternativ åldersfördelning använts.

Utbildningsnivå – Utbildningsvariabeln består av tre grupper (förgymnasial, gymnasial samt eftergymnasial) och följer samma indelning som Folkhälsomyndigheten presenterar i den nationella rapporten. Detta innebär att personer vars utbildningsnivå är okänd räknas som bortfall.

Bra allmänt hälsotillstånd – ”Bra” eller ”mycket bra” självskattat allmänt hälsotillstånd.

Dåligt allmänt hälsotillstånd – ”Dåligt” eller ”mycket dåligt” självskattat allmänt hälsotillstånd.

Nedsatt psykiskt välbefinnande – Variabeln är ett summaindex (ghq12”) av 12 olika frågor (sämre koncentration, ej uppskattat vardagssysslor, sömnproblem, ej kunnat ta itu med problem, gjort mindre nytta, känt sig nedstämd, sämre beslutsförmåga, förlorat tron på sig själv, känt sig spänd, känt sig värdelös, klarat sina problem sämre, känt sig mindre lycklig).

Känt sig lycklig – Indikatorn är en del av indexet ”ghq12” och visar här gruppen som varit mer lycklig än vanligt samt lika lycklig som vanligt de senaste veckorna.

Besvär av stress – Ganska eller väldigt mycket stressad.

Besvär av huvudvärk – Lätta eller svåra besvär av huvudvärk eller migrän.

Besvär av ångest – Lätta eller svåra besvär av ängslan, oro eller ångest.

Besvär av sömnsvårigheter – Lätta eller svåra besvär av sömnsvårigheter.

Besvär av trötthet – Lätta eller svåra besvär av trötthet.

Psykisk ohälsa – Svåra symptom (ett eller flera) av psykisk ohälsa (ångest, sömnsvårigheter trötthet och stress).

Övervägt att ta sitt liv – Suicidtankar en eller flera ggr de senaste 12 månaderna.

Långvarig sjukdom med nedsatt arbetsförmåga – Långvarig sjukdom, besvär efter olycksfall, nedsatt funktion eller annat långvarigt hälsoproblem som ”i viss mån” eller ”hög grad” medför nedsatt arbetsförmåga eller hinder i daglig sysselsättning.

Besvär av värk i skuldror, nacke eller axlar – Lätta eller svåra besvär av värk i skuldror, nacke eller axlar.

Besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias – Lätta eller svåra besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias.

Besvär av smärtor i händer, armbågar, ben eller knän – Lätta eller svåra besvär av värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän.

Svår värk i rörelseorganen – Svåra besvär av värk i rörelseorganen (nacke, rygg, händer).

Bra tandhälsa – ”Bra” eller ”mycket bra” självupplevd tandhälsa.

Dålig tandhälsa – ”Dålig” eller ”mycket dålig” självupplevd tandhälsa.

Avstått tandvård trots behov – Om man under de senaste tre månaderna ansett dig vara i behov av tandläkarvård men ändå avstått från att söka vård.

Orsaker till att man avstått tandvård – Övergående besvär, ekonomiska skäl, tandläkarskräck, ej haft tid eller annan orsak.

Övervikt – Body Mass Index 25-30.

Fetma – Body Mass Index 30 eller mer.

Inkontinens – Besvär av inkontinens.

Diabetes – Diabetes med och utan besvär.

Högt blodtryck – Högt blodtryck med och utan besvär.

Statistik och tolkning

Rapporten innehåller diagram som syftar till att visualisera indikatorerna, samt tabeller som redovisar värden (andelar, beräknat antal och konfidensintervall). Indikatorerna presenteras utifrån kommundata samt spridningsmåtten ålder och utbildning.

Kalibreringsvikt

Analys av data har gjorts med en ”kalibreringsvikt”. Vikten beräknas för varje svarande person och syftar till att kunna redovisa resultat för hela populationen, inte bara de svarande. Ett annat ord för kalibreringsvikten är ”uppräkningstal”. Vikten ger ett ”beräknat antal” som till exempel kan användas för att se hur stor förekomsten av en indikator är en viss grupp. Kalibreringsvikten är viktig när det kommer till beräkningar av bortfallets betydelse. Det är t.ex. inte ovanligt att kvinnor i högre grad än män svarar på enkäter, något som skulle kunna ha en snedvridande effekt på resultatet. Detta kompenseras dock till viss del av kalibreringsvikten. För en närmare beskrivning av kalibreringsvikten hänvisas till tekniska rapporter som finns att läsa på Folkhälsomyndighetens hemsida.

Stratifiering på kommun

Urvalet är stratifierat efter kommun, detta innebär att lika många enkäter har skickats till respektive kommun. Kommunstratifieringen medför säkrare resultat i de mindre kommunerna, men det innebär också att olika stora kommuner får lika stort inflytande över resultatet, detta korrigeras dock av kalibreringsvikten.

Konfidensintervall

Konfidensintervallen visar spridningen i den observerade gruppen. Ett brett intervall påvisar en stor spridning, desto större populationer man studerar, desto smalare intervall får man. Konfidensintervall som inte överlappar innebär en signifikant skillnad och visar att man med 95 % säkerhet kan säga att konfidensintervallet täcker det sanna värdet. I rapporten märks grupper som är signifikant skilda från riket med en *. Notera att man själv måste avläsa om det signifikanta intervallet ligger över eller under referensvärdet (dvs. riket).

Referenser

Dahlgren G. & Whitehead M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Institute for future studies, September 1991.

IMF (Dabla-Norris E., Kochhar K., Suphaphiphat N., Ricka F. & Tsounta E.) (2015). Causes and Consequences of Income Inequality: A Global Perspective, IMF 2015.

Region Dalarna, Dalastrategin – Dalarna 2020, Regional utvecklingsstrategi för Dalarna
SCB:s statistiskdatabas, www.statistikdatabasen.scb.se

Öppna jämförelser folkhälsa (2014). Sveriges Kommuner och Landsting.

Suhrcke M., McKee M., Arce S.R., Tsolova S. & Mortensen J. (2005). The contribution of health to the economy in the European Union. Luxembourg: European Commission, Health and Consumer Protection Directorate-Genereal.

Östergren J. (2012). Hypertoni är ett kliniskt problem … trots att vi har verktygen att lösa det. Läkartidningen, 2012;109 nr 36.