



Folkhälsomyndigheten

Slutrapportering av regeringsuppdrag inom ramen för "En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011– 2016"

Dnr 00599/2014

15 mars 2016

Om rapporten

Denna rapport utgör slutredovisning av ett fem år långt uppdrag inom ramen för regeringens strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011-2016. Rapporten innehåller resultat dels kring Folkhälsomyndighetens uppföljningsarbete om livsvillkor, levnadsvanor och hälsa hos personer med funktionsnedsättning, dels en beskrivning av hur kommunerna inkluderar personer med funktionsnedsättning i sina styrdokument och i sitt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande folkhälsoarbete. Rapporten har skrivits av projektledare Chatrine Höckertin och utredarna Karin Junehag Källman och Malin Kark. Malin Kark har ansvarat för redovisningen av delmål 1 och Karin Junehag Källman har ansvarat för redovisningen av delmål 2. Utredaren Sylvia Olofsson har genomfört de statistiska analyserna. I den slutliga handläggningen har enhetschef Saman Rashid och avdelningschef Anders Tegnell deltagit.

Innehåll

Om rapporten	3
Ordlista	7
Sammanfattning	8
Bakgrund	8
Resultat delmål 1	8
Livsvillkor	8
Levnadsvanor	9
Hälsa	9
Hälsa bland vårdnadshavare till hemmaboende barn med respektive utan funktionsnedsättning	10
Resultat delmål 2	10
Summering	11
Inledning	12
Folkhälsomyndighetens uppdrag i funktionshinderstrategin	13
Samråd	14
Summering av Folkhälsomyndighetens arbete i funktionshinderstrategin	14
Syfte	15
Rapportens disposition	16
Andra, för folkhälsoområdet, relevanta insatser under strategiperioden	18
Övriga myndigheters arbete inom ramen för strategin	18
Arbetsmarknad	18
Socialpolitik	19
Utbildning	20
Fysisk tillgänglighet	20
Kultur, medier och idrott	21
Rättsväsendet	21
Riktat föräldrastöd	22
Ny diskrimineringslagstiftning	23
Delmål 1: Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa hos personer med respektive utan funktionsnedsättning	24

Sammanfattning av resultat i delmål 1 under strategiperioden: rapporter från år 2012, 2013, 2014 och 2015	24
Livsvillkor.....	24
Levnadsvanor.....	24
Hälsa.....	25
Föräldrar med funktionsnedsättning	25
Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa hos vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning	25
Fördjupad analys.....	26
Årets enkätundersökning – metod.....	26
Folkhälsoenkät inklusive urval.....	26
Indikatorer.....	27
Funktionsnedsättning.....	27
Livsvillkor.....	28
Levnadsvanor.....	28
Hälsa.....	28
Statistiska analyser	28
Resultat.....	30
Livsvillkor.....	32
Levnadsvanor.....	44
Hälsa.....	54
Hälsa bland vårdnadshavare till barn med respektive utan funktionsnedsättning	60
Livsvillkor.....	60
Levnadsvanor.....	63
Hälsa.....	65
Påverkar funktionsnedsättningens svårighetsgrad vårdnadshavarnas dagliga liv?.....	67
Fördjupad analys åtgärdbar ohälsa.....	68
Delmål 2: Hälsöfrämjande och förebyggande folkhälsoarbete i kommunerna.....	71
Enkät om hur Sveriges kommuner inkluderar personer med funktionsnedsättning i sitt ordinarie folkhälsoarbete	71
Årets undersökning – metod.....	71
Kommunenkäten	71

Intervjuer som komplement till 2015 års enkätundersökning	72
Resultat.....	72
Planering och styrdokument	72
Kunskap om målgruppen.....	74
Uppföljning av hälsoutvecklingen	75
Samverkan i kommunen mellan folkhälso- och funktionshindersområdet	76
Samarbete med funktionshinderrörelsen i kommunens folkhälsoarbete.....	77
Kompetensutveckling.....	77
Insatser riktade till målgruppen	78
Diskussion	82
Stabil utveckling under strategiperioden	82
Mycket av ohälsan hos personer med funktionsnedsättning kan åtgärdas	82
Skillnader i livsvillkor och hälsa mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning behöver uppmärksammas ytterligare.....	83
Färre förvärsarbetande bland personer med funktionsnedsättning	83
Vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning en utsatt grupp.....	84
Kommuner en viktig aktör för att ge stöd att ändra levnadsvanor	85
Metodologiska reflektioner.....	86
Förslag till fortsatt arbete.....	87
Referenser	88
Bilaga A. Kompletterande resultat med indikatorer, utöver regeringsuppdraget: Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa hos personer med respektive utan funktionsnedsättning <i>samt</i> hälsa hos vårdnadshavare till hemmaboende barn med respektive utan funktionsnedsättning....	90
Bilaga B. Tabellverk siffror för Delmål 1.	135
Bilaga C. Indikatorer och enkätfrågor som använts i undersökningen för Delmål 1.....	175
Bilaga D. Kommunenkäten 2015	183

Ordlista

Logistisk regressionsanalys

Logistisk regressionsanalys är en matematisk metod med vilken man kan analysera om det finns ett samband mellan en responsvariabel (Y), som endast kan anta två möjliga värden, och en eller flera förklarande variabler (X). Med en sådan metod kan man testa vilken effekt en viss förklarande variabel, till exempel funktionsnedsättning, har på ett visst hälsoutfall, till exempel bra eller dålig självskattad hälsa. Med en regressionsanalys kan man lägga in ett antal variabler i analysen som man vet har betydelse för upplevelsen av bra eller dålig hälsa. Det kan till exempel vara att man vill veta hur upplevelsen av hälsa är oberoende av vilken ålder man har. Detta brukar man kalla för att man justerar för ålder. Andra synonymer är att man kontrollerar för ålder eller att man konstanthåller ålder som variabel.

Oddsquot

De värden man tittar på i en logistisk regressionsanalys är oddsquoter, vilka ger en uppfattning om hur starkt sambandet är mellan exempelvis funktionsnedsättning och dålig hälsa. När oddsquoten bland personer med funktionsnedsättning respektive utan funktionsnedsättning är lika med 1 finns det ingen skillnad i dålig hälsa mellan de två grupperna. Om oddsquoten däremot är större än 1 finns det en överrisk för personer med funktionsnedsättning att ha dålig hälsa. Om oddsquoten däremot skulle vara mindre än 1 skulle det i detta fall betyda att det är mindre vanligt att skatta sin hälsa som dålig bland personer med funktionsnedsättning.

Sammanfattning

Bakgrund

Regeringen antog 2011 en strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken för perioden 2011–2016. Genomförandet av strategin görs av 22 myndigheter inom tio politikområden, varav folkhälsopolitiken är ett av dessa områden.

Folkhälsomyndigheten arbetar utifrån två delmål. I det första delmålet ingår att årligen följa upp hälsa och förutsättningar för hälsa bland personer med respektive utan funktionsnedsättning. Här ingår även att följa upp hälsan och förutsättningar för hälsa bland föräldrar med funktionsnedsättning och bland vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning. I det andra delmålet följer Folkhälsomyndigheten upp hur kommunerna i sina styrdokument och i sitt hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete inkluderar personer med funktionsnedsättning.

Under den fem år långa projektiden har delrapporter lämnats årligen i mars sedan 2012. Detta är den femte rapporten som myndigheten lämnar och den slutredovisar därmed uppdraget.

För att mäta indikatorerna i delmål 1 används den nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor. Där inget annat anges avser sammanfattningen resultat som är baserade på nya och sammanslagna data för år 2014–2015. Resultat sammanfattas även för tidsperioden 2004–2015.

Resultaten för delmål 2 baseras på en webbenkät som riktades till den ansvarige för folkhälsofrågor i samtliga kommuner. Enkäten var en uppföljning av en tidigare kommunenkät från 2013 vilket påverkade utformning och innehåll av frågorna.

Utöver enkäten baseras resultaten även på intervjuer med tjänstemän i tio kommuner kring hur de arbetar med hälsofrämjande folkhälsoinsatser som inkluderar personer med funktionsnedsättning.

Resultat delmål 1

Livsvillkor

Liksom tidigare års resultat visar årets redovisning att personer med funktionsnedsättning i alla åldrar genomgående rapporterar sämre livsvillkor än övrig befolkning. De förvärvsarbetar i betydligt lägre utsträckning och de som arbetar är mer oroliga för att förlora arbetet än befolkningen i övrigt. En lägre andel kvinnor med funktionsnedsättning arbetar jämfört med män med funktionsnedsättning, medan motsvarande könsskillnad inte alls är lika uttalad bland personer som inte har en funktionsnedsättning.

Andelen personer som förvärvsarbetar ökade under tidsperioden 2004–2015, och där är ökningen större bland de som har en funktionsnedsättning jämfört med övrig befolkning. Bland vuxna med funktionsnedsättning som lever med barn har framför allt kvinnor med funktionsnedsättning ökat sin andel i förvärvsarbete

jämfört med kvinnor i övrig befolkning. I gruppen med funktionsnedsättning har kvinnor ökat sitt förvärvsarbete mer än män under mätperioden.

Det är också vanligare att sakna kontantmarginal och ha ekonomisk kris bland de som har en funktionsnedsättning jämfört med övriga. I gruppen med funktionsnedsättning är det vanligare att sakna kontantmarginal och ha ekonomisk kris bland kvinnor jämfört med män. Motsvarande skillnad finns även bland personer utan funktionsnedsättning men i betydligt mindre utsträckning. Bland vuxna med funktionsnedsättning som lever med barn ser man att andelen med ekonomisk kris har minskat för båda könen under de senaste tio åren. För kvinnor med funktionsnedsättning som lever med barn har andelen som saknar kontantmarginal minskat under samma period. Bland kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger fler att de har ett lågt socialt deltagande jämfört med övrig befolkning. Samma mönster syns bland vuxna som lever med hemmaboende barn.

Levnadsvanor

Även levnadsvanorna skiljer sig åt för personer som har respektive inte har en funktionsnedsättning. Stillasittande fritid, fetma, daglig rökning och låg konsumtion av frukt och grönt är vanligare bland personer med funktionsnedsättning jämfört med övrig befolkning. Resultaten för stillasittande fritid har inte förändrats under tioårsperioden, varken bland personer med eller utan funktionsnedsättning. Fetma har däremot ökat bland män med respektive utan funktionsnedsättning i åldern 30–64 år. Vidare ser man att daglig rökning har minskat bland personer med respektive utan funktionsnedsättning i ungefär lika stor utsträckning. Det är betydligt vanligare bland personer med funktionsnedsättning än bland övriga att önska stöd att ändra dessa levnadsvanor jämfört med övrig befolkning.

Hälsa

Betydligt fler personer med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som dålig jämfört med övrig befolkning. Det syns dock en minskning av andelen med dålig hälsa bland kvinnor med funktionsnedsättning under perioden, liksom en minskning i andelen med dålig eller mycket dålig hälsa både bland kvinnor och bland män med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn.

Tandhälsan skattas sämre bland personer 30–84 år med funktionsnedsättning, och det är betydligt vanligare att rapportera svår huvudvärk, värk i skuldror, nacke, axlar, rygg och höft samt ischias bland personer med funktionsnedsättning. Personer med funktionsnedsättning uppger också att de i betydligt större utsträckning är trötta, har sömnbesvär, känner stress och har ångslan, oro och ångest jämfört med befolkningen i övrigt. Samtidigt visar resultaten att vuxna som har en funktionsnedsättning och som lever med hemmaboende barn har minskat sin rapportering av värk i rygg och höft, ischias, trötthet, ångslan, oro och ångest under tidsperioden.

Hälsa bland vårdnadshavare till hemmaboende barn med respektive utan funktionsnedsättning

Vårdnadshavare till barn som har en funktionsnedsättning rapporterar sämre livsvillkor än vårdnadshavare till barn som inte har en funktionsnedsättning. De som har barn med svår funktionsnedsättning förvärvsarbetar i lägre utsträckning, saknar kontantmarginal och har oftare ekonomisk kris jämfört med vårdnadshavare till barn utan funktionsnedsättning. De deltar också mindre i sociala sammanhang, känner sig kränkta i högre utsträckning och är mer utsatta för våld eller hot om våld. Dock tycks vårdnadshavare till barn med lindrig funktionsnedsättning ha mer socialt deltagande än vårdnadshavare till barn utan funktionsnedsättning.

Vårdnadshavare till barn med en måttlig eller svår funktionsnedsättning rapporterar psykiskt nedsatt välbefinnande, sämre tandhälsa, svår huvudvärk, värk i skuldror, nacke, axlar, rygg och höft samt ischias i större utsträckning än vårdnadshavare till barn utan funktionsnedsättning.

Resultat delmål 2

Resultat från 2015 års enkät visar att drygt 50 procent av de svarande kommunerna inkluderar personer med funktionsnedsättning i planeringen av det ordinarie folkhälsoarbetet. Samtidigt uppgav 14 procent av kommunerna att planering av folkhälsoarbete saknas helt. Omkring 66 procent av kommunerna har styrdokument i sin verksamhet, till exempel likabehandlingsplaner eller barnchecklistor. Endast 43 procent av de svarande kommunerna uppgav att de använder FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som styrdokument. Det är i stort sett samma resultat som framkom i den tidigare enkäten från 2013.

I 66 procent av kommunerna följs hälsoutvecklingen för personer med funktionsnedsättning i hög grad eller mycket hög grad. Resultatet har förbättrats jämfört med 2013 då endast 20 procent uppgav att uppföljning gjordes. 34 procent av de svarande kommunerna i årets undersökning svarade att ingen uppföljning gjordes överhuvudtaget medan motsvarande siffra i 2013 års undersökning var 40 procent.

Formell samverkan sker oftast mellan tjänstemän inom folkhälsoområdet och tjänstemän som är ansvariga för SoL och LSS. Formell samverkan mellan tjänstemän inom folkhälsoområdet och ansvariga för färdtjänst sker i mindre utsträckning. En stor del av de svarande kommunerna, 66 procent, menade att det fanns ett behov av att utveckla förutsättningarna för formell samverkan.

På frågor om insatser riktade till målgruppen framfördes från flera kommuner att möjligheten till arbete måste öka för personer med funktionsnedsättning. Samarbete mellan kommunen, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan betonas som något positivt för att kunna underlätta anställning för personer med funktionsnedsättning. I flera kommuner finns tillgänglighetssamordnare och tillgänglighetsråd men även handlingsplaner för att se över tillgängligheten i olika bemärkelse för personer med funktionsnedsättning. De flesta kommunerna nämner

att insatser görs för att förbättra den fysiska tillgängligheten till lokaler och anläggningar, exempelvis idrottsarenor och skolor.

Summering

Detta är den femte och avslutande årliga rapporten som Folkhälsomyndigheten lämnar inom ramen för detta uppdrag. I vissa fall syns en positiv trend när det gäller utvecklingen av livsvillkor, levnadsvanor och hälsa för personer med funktionsnedsättning under perioden 2005 till 2015. Även när det gäller hur kommunerna inkluderar personer med funktionsnedsättning i sitt hälsofrämjande folkhälsoarbete syns i vissa delar en positiv utveckling. Samtidigt visar resultaten alltjämt att personer med funktionsnedsättning genomgående rapporterar sämre livsvillkor, sämre levnadsvanor och sämre hälsa jämfört med personer som inte har en funktionsnedsättning. De här sämre förutsättningarna för hälsa, men också den sämre hälsan i sig, som personer med funktionsnedsättning fortfarande rapporterar aktualiserar behovet av fortsatta åtgärder på lokal, regional och nationell nivå för att minska hälsogapet.

Inledning

Folkhälsopolitiken i Sverige utgår från det övergripande målet om samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen (1–2). Folkhälsan har också en positiv utveckling med en minskad dödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar och en ökad medellivslängd i befolkningen. Samtidigt syns stora hälsoskillnader mellan olika grupper i befolkningen, och där är skillnader kopplade till utbildningsbakgrund särskilt tydliga. Till exempel är hjärt- och kärlsjukdom, stroke, cancer, olyckor, självmord och alkoholrelaterade diagnoser vanligare bland personer som har en kort utbildning jämfört med dem med längre utbildning (3). Personer med kort utbildning rapporterar också sämre allmänt hälsotillstånd och mer psykisk ohälsa.

Som ett led i att minska hälsoklyftorna tillsatte regeringen under 2015 en kommission för jämlik hälsa. Kommissionens arbete ska fokusera på hälsoskillnader mellan olika socioekonomiska grupper (4) och i maj 2017 ska man lämna förslag som kan bidra till minskade hälsoklyftor. Kommissionen ska också beakta andra grupper med uttalade skillnader i hälsa, till exempel mellan personer med respektive utan funktionsnedsättning. Personer med funktionsnedsättning är en viktig grupp att synliggöra då det i en rad studier framkommit att de rapporterar sämre hälsa men också sämre förutsättningar för hälsa jämfört med övrig befolkning (5–9).

För att underlätta arbetet med de funktionshinderspolutiska målen (en samhällsgemenskap med mångfald som grund; att samhället ska utformas så att människor med funktionsnedsättning i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet och att det ska råda jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning) antogs 2011 en strategi för genomförande av funktionshinderspolutiken för perioden 2011–2016 (10). I strategin, som tar sin utgångspunkt i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (11) och FN:s konvention om barns rättigheter (12), identifieras tio politikområden av relevans för genomförandet, varav folkhälsopolitiken är ett av dessa områden.

Folkhälsomyndigheten bidrar i detta arbete utifrån två delmål, vilka beskrivs närmare nedan. Utöver folkhälsopolitiken omfattar strategin också områdena arbetsmarknad, utbildning, socialpolitik, ökad fysisk tillgänglighet, transportpolitik, it-politik, kultur, rättsväsendet och konsumentpolitik. Totalt 22 myndigheter har haft uppdrag inom ramen för strategin och dessa tio områden. I den följande texten beskrivs närmare det arbete som gjorts inom de områden som har störst relevans för folkhälsoområdet. Dessa områden skapar förutsättningar för hälsa och har därmed relevans för det övergripande folkhälsomålet om samhälleliga förutsättningar för hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

Folkhälsomyndighetens uppdrag i funktionshinderstrategin

Folkhälsomyndigheten har inom ramen för strategin arbetat med följande två delmål:

1) Det första målet är att kontinuerligt följa upp hälsans bestämningsfaktorer med avseende på personer med funktionsnedsättning i relation till personer som inte har en funktionsnedsättning. Uppföljningen ska omfatta tillgång till arbete, oro för att förlora arbetet, ekonomiska villkor, socialt deltagande, stillasittande fritid, övervikt¹ och rökning samt självskattad hälsa.

I delmål 1 ingår även att följa upp hälsan och dess bestämningsfaktorer bland föräldrar² med funktionsnedsättning och bland vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning.

2) Det andra målet är att följa upp hälsofrämjande och förebyggande insatser nationellt, regionalt och lokalt. Utifrån vår tolkning och i dialog med Myndigheten för delaktighet handlar det om att följa upp hur kommunerna i sina styrdokument och i sitt hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete inkluderar personer med funktionsnedsättning.

Folkhälsomyndighetens uppdrag har delredovisats den 15 mars årligen (tidigare gjort 2012, 2013, 2014 och 2015) till Socialdepartementet och till Myndigheten för delaktighet, som har ett särskilt samordningsansvar inom ramen för strategin. Detta är den femte rapporten som myndigheten lämnar och den slutredovisar därmed uppdraget. Nedan beskrivs sammanfattat det arbete som har gjorts av Folkhälsomyndigheten under strategiperioden.

I slutredovisningen ska, enligt uppdragstexten, även ingå att göra en ”bedömning av effekterna av myndighetens arbete i förhållande till myndighetens delmål samt inriktningsmålen för det område inom vilket myndigheten verkar” (13).

Inriktningsmålen för folkhälsopolitiken är att: a) uppföljningen av hälsans bestämningsfaktorer bör uppmärksamma hälsan för personer med funktionsnedsättning, och b) uppföljningen av det hälsofrämjande och förebyggande arbetet nationellt, regionalt och lokalt ska omfatta hur detta inkluderar personer med funktionsnedsättning. Som framgår av delmålen ovan sammanfaller dessa i stort sett med inriktningsmålen. De insatser som görs för att nå delmålen i uppdraget handlar om att följa upp och/eller mäta, och det gör det därmed lite svårt att skilja ut mätning från insatser. Många insatser av relevans för folkhälsoområdet görs dock av andra statliga myndigheter inom ramen för strategin

¹ När det gäller rapportering av övervikt och fetma har vi i slutrapporten valt att enbart redovisa fetma då det är en starkare riskfaktor för flera olika kroniska sjukdomar, t.ex. tjock- och ändtarmscancer, hjärt- och kärlsjuklighet och typ 2-diabetes (14). Vill man se hur det sett ut för övervikt hänvisas till tidigare års delrapporter (6–9).

² I den nationella folkhälsoenkäten, som vi använder för samtliga resultat i årets redovisning som rör delmål 1, vet vi inte om respondenten är förälder. Däremot kan vi särskilja den grupp som lever med hemmaboende barn; de *kan* vara föräldrar men behöver nödvändigtvis inte vara det.

för genomförande av funktionshinderspolitiken, till exempel inom arbetsmarknad och socialpolitik. Detta arbete presenteras närmare i avsnitt två i denna rapport.

Samråd

I uppdraget har ingått att myndigheten ska samråda med relevanta aktörer. Samråd har specifikt förts med Föreningen för barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning, Svenska Downföreningen och Autism- och Aspergerförbundet när det gäller en planerad pilotundersökning kring hälsan och förutsättningar för hälsa bland personer med utvecklingsstörning. Frågor i samrådet rörde det praktiska genomförandet men även frågor om utformning av och innehåll i den enkät som var tänkt att användas diskuterades. På grund av begränsade resurser har denna pilotundersökning inte kunnat genomföras inom ramen för uppdraget men det arbete som hittills har gjorts med att förbereda en sådan undersökning redovisas i tidigare års rapporter (7–9).

Till regeringsuppdraget har en extern referensgrupp varit knuten sedan 2012 och där ingår följande personer: Lars Berge-Kleber, vice ordförande i Handikappförbunden; Johanna Alfredsson, sociolog och utredare, Region Gävleborg; Malin Broberg, professor vid psykologiska institutionen, Göteborgs universitet; Mats Granlund, professor i handikappvetenskap, Högskolan i Jönköping; Anna Lindgren, universitetslektor vid avdelningen för matematisk statistik, Matematikcentrum, Lunds universitet; Öie Umb Carlsson, forskare och gästlektor vid institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Funktionshinder och habilitering, Uppsala universitet; Ylva Arnhof, tidigare avdelningschef vid Statens folkhälsoinstitut. Referensgruppen har också utgjort ett forum för samråd i för uppdraget relevanta områden.

I den kommunundersökning som genomförts inom ramen för delmål 2 har samråd skett med Sveriges Kommuner och landsting (SKL). Den externa referensgruppen hade också möjlighet att inkomma med synpunkter på enkätformuläret. Detta beskrivs närmare i det kapitel som längre fram i rapporten redovisar resultat från delmål 2. Under hela uppdragets gång har en kontinuerlig dialog och samråd skett med Myndigheten för delaktighet.

Summering av Folkhälsomyndighetens arbete i funktionshinderstrategin

Under det första årets arbete i strategin, 2012, redovisades resultat från den nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor, utifrån delmål 1. Redan det första året lades ett antal indikatorer kring både livsvillkor, levnadsvanor och hälsa till för att komplettera de indikatorer som är specificerade i regeringsuppdraget. Inför 2013 års redovisning påbörjades också ett utvecklingsarbete för att på bästa sätt ta fram resultat för delmål 1. Ett arbete inleddes också inom ramen för delmål 2 med att förbereda en datainsamling till landets kommuner, för att med hjälp av en webbenkät samla information om hur kommunerna inkluderar personer med funktionsnedsättning i sitt ordinarie folkhälsoarbete.

Inför redovisningen i mars 2013 användes data från Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap (NHV), för att redovisa hur hälsa och förutsättningar för hälsa ser ut bland vårdnadshavare till barn som har en funktionsnedsättning. Ett ytterligare utvecklingsarbete var en förstudie om förutsättningarna för att mäta hälsan hos personer med utvecklingsstörning. Bakgrunden var att personer med utvecklingsstörning sannolikt har ett stort bortfall i den nationella folkhälsoenkäten till följd av enkätens utformning och omfattning. I 2013 års redovisning presenterades också resultat inom ramen för delmål 2 från webbenkäten till samtliga kommuner, för att visa hur de inkluderar personer med funktionsnedsättning i det ordinarie folkhälsoarbetet.

Rapporten för 2014 redovisade det arbete som hade gjorts under året i fyra separata delar: hälsan och förutsättningar för hälsa hos personer med funktionsnedsättning; hälsan och förutsättningar för hälsa hos föräldrar till barn och unga med funktionsnedsättning; förberedelse av en undersökning av hälsa, levnadsvanor och livsvillkor bland personer med utvecklingsstörning; och en fördjupad kommunundersökning. Tre nya frågor infördes i 2013 års version av den nationella folkhälsoenkäten i syfte att göra det möjligt att följa upp hälsa och livsvillkor bland föräldrar till barn med funktionsnedsättning. Mot bakgrund av den förstudie från 2013 som beskrev hur en eventuell undersökning av hälsan bland personer med utvecklingsstörning kunde läggas upp och genomföras togs inför redovisningen 2014 vissa ytterligare förberedande steg för att kunna mäta hälsan och förutsättningar för hälsa hos personer med utvecklingsstörning, och ett förslag på genomförande av en kommande pilotundersökning presenterades. Till delredovisningen 2014 presenterades även resultat från en intervjuundersökning av ett tiotal kommuner, vilka byggde vidare på webbenkätundersökningen från 2013. Intervjuerna fördjupade resultaten med fokus på hur kommunerna inkluderar personer med funktionsnedsättning i sitt ordinarie folkhälsoarbete.

År 2015 innehöll delredovisningen en fördjupad, kvantitativ analys inom delmål 1 kring vilka faktorer, förutom funktionsnedsättningen i sig, som har betydelse för upplevelsen av dålig hälsa. Analysen baserades på en liknande analys som den som gjordes 2008 och vars resultat spridits i rapporten ”Onödig ohälsa” (5). Rapporten presenterade även arbetet med pilotundersökningen bland personer med utvecklingsstörning. Denna undersökning har dock skjutits på framtiden på grund av budgetskäl. Rapporten från 2015 beskrev även planeringsarbetet kring den kommunundersökning som presenteras i denna avslutande slutrapport.

Syfte

Denna rapport syftar till att beskriva Folkhälsomyndighetens arbete med de två egna delmålen inom ramen för strategin för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016. Rapporten sammanfattar tidigare års arbeten från 2012 och framåt. I delmål 1 jämförs hälsan och förutsättningar för hälsa bland personer med respektive utan funktionsnedsättning för åren 2014–2015 och under perioden 2005–2015, bland föräldrar (vuxna med hemmaboende barn) med respektive utan funktionsnedsättning och bland vårdnadshavare till barn med

respektive utan funktionsnedsättning. På motsvarande sätt beskrivs tidigare och pågående arbete inom ramen för delmål 2: uppföljning av kommunernas arbete när det gäller hur de beaktar personer med funktionsnedsättning i sitt ordinarie folkhälsoarbete.

Rapportens disposition

Avsnitt ett utgörs av inledning. I avsnitt två ges en summering av det arbete och de insatser som gjorts av andra myndigheter inom ramen för funktionshinderstrategin men också annat, för funktionshinderstrategin relevant, arbete.

Avsnitt tre redovisar resultat från delmål 1: uppföljning av hälsan och hälsans bestämningsfaktorer. Avsnittet inleds med ett metodavsnitt som beskriver datamaterial och tillvägagångssätt. Därefter följer nedanstående delar:

- Resultat för de indikatorer kring livsvillkor, levnadsvanor och hälsa som är uttalade i regeringsuppdraget. Redovisningen görs dels för åren 2014–2015 men även som tidsserie för åren 2005–2007, 2008–2009, 2010–2011, 2012–2013 och 2014–2015. Här ingår också en redovisning av behov av stöd för att ändra sina levnadsvanor (minska alkoholkonsumtionen, sluta röka, öka sin fysiska aktivitet och öka sitt intag av frukt och grönt) bland kvinnor och män med respektive utan funktionsnedsättning.
- Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa bland vårdnadshavare 16–64 år till hemmaboende barn upp till 18 år som har respektive inte har en funktionsnedsättning. Här presenteras också resultat som visar om och i vilken utsträckning barnets grad av funktionsnedsättning påverkar det dagliga livet.
- Fördjupad regressionsanalys av åtgärdbar ohälsa bland personer med funktionsnedsättning. Avsnittet redovisar en analys av skillnader i självskattad hälsa bland kvinnor och män med respektive utan funktionsnedsättning när hänsyn tagits till ålder och ett antal centrala indikatorer som mäter livsvillkor och levnadsvanor. Analysen bygger på den studie kring onödig ohälsa som gjordes 2008 (5).

I avsnitt fyra redovisas resultat för delmål 2: uppföljning av hur kommunerna inkluderar personer med funktionsnedsättning i sina styrdokument och i sitt hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete. Redovisningen omfattar följande delar:

- Redovisning av metod och resultat från enkäten 2015 i jämförelse med resultat från den tidigare undersökningen från 2013. Resultatet omfattar följande områden: planering och styrdokument, kunskap om målgruppen, uppföljning av hälsoutvecklingen, samverkan i kommunen mellan folkhälso- och funktionshindersområdet, samarbete med funktionshinderrörelsen (ideella sektorn) i kommunens folkhälsoarbete och kompetensutveckling.

- Redovisning av intervjureultat kring kommunernas insatser för personer med funktionsnedsättning inom ramen för det hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbetet.

Avsnitt fem innehåller en diskussion kring resultaten för delmål 1 och 2.

Slutligen innehåller rapporten följande bilagor:

- Bilaga A innehåller en resultatredovisning med kommenterade diagram uppdelat på kvinnor respektive män i olika åldersgrupper för kompletterande indikatorer inom områdena livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. En särskild redovisningsgrupp är kvinnor och män med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn.
- Bilaga B innehåller en fullständig resultatredovisning i tabellverk.
- Bilaga C innehåller indikatorer och enkätfrågor som använts i undersökningen för delmål 1.
- Bilaga D innehåller 2015 års enkätfrågor till landets kommuner rörande uppföljning av hur kommunerna inkluderar personer med funktionsnedsättning i sina styrdokument och i sitt hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete.

Andra, för folkhälsoområdet, relevanta insatser under strategiperioden

I detta kapitel görs en begränsad utblick för att beskriva några av de insatser och arbeten som har gjorts under strategiperioden. Dessa insatser har relevans för folkhälsoområdet och möjligen även för resultaten kring de två delmål som Folkhälsomyndigheten arbetat med under strategiperioden.

Övriga myndigheters arbete inom ramen för strategin

Som beskrivits tidigare har 21 andra myndigheter uppdrag inom nio politikområden förutom folkhälsopolitiken. För varje politikområde finns ett övergripande inriktningsmål som konkretiseras av olika delmål för varje myndighet som bidrar till arbetet i strategin. För att ge en beskrivande bild av bredden i de uppdrag och insatser som görs inom funktionshinderstrategin redovisas nedan de politikområden och delmål som har störst relevans för folkhälsoområdet.

Arbetsmarknad

Den grundläggande utgångspunkten inom arbetsmarknadspolitikerna är att alla människors kompetens och vilja att arbeta ska tas tillvara. De fyra delmål som Arbetsförmedlingen arbetar emot är: a) att andelen personer med en funktionsnedsättning som når målen arbete eller reguljär utbildning (får en anställning eller utbildning) årligen ska öka under perioden, b) att andelen ungdomar under 30 år, med en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga, som får en anställning årligen ska öka, c) att Arbetsförmedlingen med säkerställd kvalitet ska korta tiden från det att en arbetsökande blir inskriven till dess att en funktionsnedsättning är identifierad och registrerad, och d) att krav på tillgänglighet alltid ska ställas i förfrågningsunderlag och finnas med i avtal vid upphandling av arbetsmarknadspolitisk verksamhet.

Mer än var fjärde person som är inskriven på Arbetsförmedlingen har en funktionsnedsättning med nedsatt arbetsförmåga. Det påverkar utformningen av de insatser som görs så att de blir mer generella för att passa alla och beakta en funktionsnedsättning. Samtidigt görs även insatser som riktar sig specifikt mot gruppen personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga, till exempel ett särskilt praktikantprogram. Arbetsförmedlingen ser i sin uppföljning en ökning i andelen som får en sysselsättning jämfört med utgångsläget och 2013 års siffror. Arbetsförmedlingen ska förkorta tiden från det att en arbetsökande blir inskriven till dess att en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga är identifierad och registrerad. En viktig faktor för att lyckas med det delmålet är att det inte blir alltför lång väntan på medicinska underlag. I och med att tillgänglighetsperspektivet finns uttalat i krav vid upphandling bidrar det positivt till arbetet att nå delmålen.

I Arbetsmiljöverkets sex delmål ingår bland annat att de i sitt föreskriftsarbete ska fortsatt analysera, uppmärksamma och beakta konsekvenser för tillgänglighetsfrågor. När föreskrifter tas fram ingår tillgänglighetsperspektivet i vägledningen liksom i den vägledning som rör konsekvensutredningar. Arbetsmiljöverket har tagit fram en kommunikationsplan med förslag på informationsaktiviteter gällande tillgänglighet. Som ett led i kommunikationsarbetet håller en ny webbplats på att lanseras (hösten 2015). Dessutom har myndighetens grafiska profil utvecklats med hjälp av en tillgänglighetskonsult, och broschyrer med myndighetens information i lättläst form har tagits fram.

Socialpolitik

Socialpolitiken handlar om att garantera alla människor ett grundläggande skydd och att erbjuda trygghet och välfärd oavsett funktionsförmåga. I socialpolitiken är inriktningsmålet att kunskapen om i vilken utsträckning de individuella stödets utformning bidrar till de övergripande funktionshinderspolitiska målen ska öka. Försäkringskassan och Socialstyrelsen är de två myndigheter som har uppdrag här. Ett av Försäkringskassans delmål är att bidra till att öka delaktigheten för personer med funktionsnedsättning i arbetslivet och i det övriga samhällslivet med tidiga och aktiva insatser, med särskild inriktning mot unga som har aktivitetsersättning. Ett annat delmål är att it-lösningar som syftar till ökad självbetjäning ska öka. Försäkringskassans insatser har bland annat handlat om att man genom ett förändrat arbetssätt har integrerat delmålen i sina interna planeringsprocesser. När det gäller arbetet med it-lösningar har en strategi för att öka webbplatsens tillgänglighet tagits fram. Arbete har också gjorts för att tillgängliggöra ett större antal av Försäkringskassans blanketter.

För Socialstyrelsen är delmålen att alla, inklusive personer med funktionsnedsättning, har tillgång till vård och omsorg efter behov oberoende av kön, ålder, födelseland och bostadsort, att kunskapen om orsakerna till långa väntetider mellan beslut och verkställighet ska öka, liksom att problemen ska kunna rättas till utan att rättssäkerheten åsidosätts. Genom tillsyn av arbetet med genomförandeplaner bidrar Socialstyrelsen till att barn, ungdomar och vuxna i ökande utsträckning kommer till tals, blir lyssnade till och kan utöva inflytande över insatsernas genomförande. Ett ytterligare delmål för Socialstyrelsen är att stödet till anhöriga till personer med funktionsnedsättning ökar genom information och vägledning till kommunerna och genom att följa upp stödinsatsernas omfattning och inriktning.

Socialstyrelsens arbete kring den ojämlika vården har enligt Myndigheten för delaktighet bidragit till delmålet. Även synliggörande av regionala skillnader som finns när det gäller både stödet inom socialtjänst och hälso- och sjukvård bidrar till att nå delmålet. Socialstyrelsen har också arbetat med att ta fram kunskap som förklarar de bakomliggande orsakerna till skillnader i väntetider, och man har också tagit fram vägledningar till hjälp för kommunerna.

Utbildning

Alla ska ha tillgång till utbildning, oavsett funktionsförmåga. Skolan ska hålla god kvalitet och alla barn och elever ska få det stöd de behöver. Inom utbildningspolitiken finns tre formulerade inriktningsmål: a) att varje barn, elev och vuxenstuderande ska ges förutsättningar att utveckla sina kunskaper så långt som möjligt, b) att tillgängligheten och uppföljningen av tillgängligheten för elever med funktionsnedsättning i förskola och samtliga skolformer ska förbättras med utgångspunkt i de förtydligade bestämmelserna i plan- och bygglagen och i skollagen, och c) att kunskaperna om funktionsnedsättningar och om hur undervisningen kan utformas efter varje barns, elevs eller vuxenstuderandes behov ska förbättras. De tre myndigheter som har i uppdrag att arbeta med inriktningsmålen är Skolinspektionen, Skolverket och Specialpedagogiska skolmyndigheten.

De tre myndigheterna har nio delmål att arbeta utifrån. Exempel på några delmål är att förutsättningarna att utvecklas så långt som möjligt ska öka för alla barn, elever och vuxenstuderande, oavsett funktionsförmåga, genom förbättringar av förskolors och skolors generella verksamhet, och att förskolor och skolor ska förbättra sitt arbete med att göra anpassningar av verksamheten när så behövs för att undanröja hinder för barn, elever och vuxenstuderande med funktionsnedsättning. Ett ytterligare exempel på delmål är att möjligheterna för elever med funktionsnedsättning att välja skola, liksom möjligheterna för vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning att välja förskola, ska bli bättre genom en ökad tillgänglighet.

Skolmyndigheterna arbetar med flera mätningar för att följa upp delmålen. Skolverket följer upp att det individuella stödet per individ och alla myndigheternas prioritering av insatser bedöms ge bättre förutsättningar för att följa utvecklingen framåt. Ett flertal insatser görs som ännu inte går att mäta. Skolmyndigheterna har tagit fram ett kartläggningsverktyg för att kunna mäta tillgängligheten i skolor men detta är fortfarande under uppbyggnad.

Fysisk tillgänglighet

För området fysisk tillgänglighet är inriktningsmålet att den fysiska tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning ska förbättras, bland annat genom att de hinder som enkelt kan avhjälpas undanröjs. Boverket är den strategiska myndighet som ansvarar för arbetet mot inriktningsmålet. De arbetar för att uppnå fem delmål under strategiperioden, bland annat att funktionshinderperspektivet tydligt ska avspeglas i den fysiska planeringen vid utgången av 2016, samt att kommunerna senast 2016 ska utöva en väl fungerande hantering av bostadsanpassningsbidraget med en hög grad av rättssäkerhet.

Boverket beskriver i sin återrapporering (15) att det kan ta lång tid innan det går att se effekterna av vägledningen till kommunerna, vilket i nästa steg ska leda till att tillgänglighetsfrågorna tydligare ska avspeglas i översiktsplanerna. I översiktsplanerna behandlas inte tillgänglighet för personer med

funktionsnedsättning mer än att det framgår att planeringen ska inkludera det perspektivet. I praktiken saknas dock ofta skrivningar kring överväganden som gjorts just för att beakta tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning.

Kultur, medier och idrott

Att kunna delta i kultur- och idrottslivet och att ha tillgång till mångfalden av medier är grundläggande rättigheter. Tre inriktningsmål är formulerade inom kulturpolitiken: a) att möjligheten för personer med funktionsnedsättning att delta i kultur- och idrottslivet ska förbättras, b) att funktionshinderperspektivet ska vara integrerat i den ordinarie bidragsgivningen inom kultur- respektive idrottsområdet och c) att medietjänster och film i högre utsträckning ska utformas på ett sätt som gör dem tillgängliga för personer med funktionsnedsättning.

Kulturrådet och Riksantikvarieämbetet är de myndigheter som ansvarar för inriktningsmålen. Riksantikvarieämbetets delmål är att de ska ha en föredömlig, samlande, stödjande och pådrivande position i arbetet med att genomföra funktionshinderspolitiken på nationell och regional nivå, så att personer med funktionsnedsättning, i rimlig omfattning, kan ha samma möjligheter att verka inom Riksantikvarieämbetets ansvarsområde och ha tillgång till dess tjänster. Nedbrutet innebär detta bland annat en ökad fysisk tillgänglighet till kulturmiljön och en ökad tillgänglighet till information om kulturarvet.

Riksantikvarieämbetet har, i samarbete med Naturvårdsverket och Myndigheten för delaktighet, tagit fram en handbok för planering och genomförande av tillgänglighetsåtgärder i skyddade utomhusmiljöer. Handboken har använts i utbildningar till framför allt handläggare på länsstyrelserna.

Rättsväsendet

Det övergripande målet är att ge personer med funktionsnedsättning ökade möjligheter att ta tillvara sina rättigheter. Inriktningsmålet under strategiperioden är att kompetensen ska stärkas ytterligare inom myndigheterna inom rättsväsendet kring förutsättningar och behov hos personer med funktionsnedsättning. Fem strategiska myndigheter arbetar med att bidra till strategins genomförande inom området: Brottsoffermyndigheten, Kammarkollegiet, Rikspolisstyrelsen, Domstolsverket och Migrationsverket. Nedan ges exempel på hur några av myndigheterna arbetar med delmål och insatser.

Brottsoffermyndigheten ska öka sina medarbetares kompetens beträffande förutsättningar och behov hos personer med funktionsnedsättning och brottsoffer med funktionsnedsättning. De ska också öka kunskapen om vilka hinder som finns i rättsväsendet för personer med funktionsnedsättning och hur hindren kan motverka deltagande i och tillgång till rättsväsendet på lika villkor som andra i vårt samhälle. Brottsoffermyndigheten har arbetat mycket med bemötande av personer med funktionsnedsättning och man har arbetat med såväl breda utbildningar för hela personalen som fördjupade utbildningsinsatser till de medarbetare som har mest kontakt med enskilda personer.

Polismyndighetens har som delmål att polisens utbildningsinsatser kring förutsättningarna och behov hos personer med funktionsnedsättning ska stärkas. Frågor om funktionsnedsättning ingår i polisprogrammet. Det gäller till exempel i kurser kring ordning och trygghet, brott i nära relationer eller förhörsmetodik.

Ett annat delmål är att polisens interna information om förutsättningarna och behoven hos personer med funktionsnedsättning ska förbättras, och att möjligheten för personer med funktionsnedsättning att kommunicera med polisen och ta del av myndighetens information och tjänster ska öka. När det gäller den interna informationen har bland annat ett nytt intranät lanserats, med ett tydligare och mer konkret innehåll som också följer rådande riktlinjer för tillgänglighet.

Riktat föräldrastöd

Under 2010–2014 genomfördes ett projekt kring riktat föräldrastöd vid dåvarande Statens folkhälsoinstitut (numera Folkhälsomyndigheten) som 2010 fick i regeringsuppdrag att dela ut 10 miljoner kronor till ett eller två lärosäten som i samarbete med en kommun skulle utveckla stöd till föräldrar med barn som har en funktionsnedsättning. Arbetet skulle sedan också utvärderas. Högskolan i Jönköping och Göteborgs universitet fick varsitt uppdrag som genomfördes under tre år, 2011–2014.

Projektet vid Högskolan i Jönköping syftade till att kartlägga behovet av stöd bland familjer som har barn med lindrig utvecklingsstörning och att utveckla och utvärdera ett riktat uppsökande familjestöd till dessa familjer. Intervjuer gjordes med föräldrar och barn, och därutöver användes registerdata för att belysa användning av stöd och service från kommuner och habilitering samt enkäter riktade till relevanta yrkesgrupper. I resultaten framkom att barn som har en lindrig utvecklingsstörning har begränsade möjligheter till social delaktighet såsom att träffa vänner och umgås utanför hemmet. Detta gäller även för aktiviteter såsom att läsa och ta del av information i till exempel dagstidningar. En slutsats från projektet var att samhällets stöd behöver ha en tydligare koppling till den här typen av insatser. Resultaten visade också att familjer som har barn med en lindrig utvecklingsstörning är svåra att nå för att etablera ny kontakt eller för att upprätthålla en befintlig kontakt, men resultaten visar även att de familjer som intervjuats är otillfredsställda med det stöd som erbjuds för deras barn (16).

Vid Göteborgs universitet drevs forskningsprojektet med ett syfte att jämföra det stöd som ges till familjer med barn med funktionsnedsättningar enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), med det behov av stöd som familjerna och professionen ger uttryck för. Ett ytterligare syfte var att studera effekter av deltagande i familjevistelse bland föräldrar som har barn med sällsynta diagnoser. De metoder som användes var bland annat webbenkäter till yrkesverksamma inom kommun och landsting, och telefonintervjuer och webbenkäter till föräldrar med barn som har funktionsnedsättning. Ett resultat som framkom var att föräldrar upplever att stödet från samhället fungerar bättre för yngre barn med funktionsnedsättning medan det upplevs mest problematiskt med

tonårstiden och övergången till vuxenlivet. Då är ofta kontakterna med de stödjande instanserna glesare samtidigt som osäkerheten inför framtiden är stor hos både föräldrarna och den unga personen (16).

Resultaten från de båda forskningsprojekten synliggjorde brister när det gäller samhällets stöd till familjer som har barn med funktionsnedsättning. Detta gäller särskilt bristen på samordning mellan de aktörer inom landsting, kommun och stat som har ansvar för olika delar av stödstrukturen.

Ny diskrimineringslagstiftning

Den 1 januari 2015 infördes bristande tillgänglighet som en ny typ av diskriminering i diskrimineringslagen. Bristande tillgänglighet är när en person som har en funktionsnedsättning blir missgynnad genom att en verksamhet inte vidtar skäliga tillgänglighetsåtgärder för att personen ska få liknande förutsättningar som personer som inte har en funktionsnedsättning. Under de elva första månaderna med den nya lagen inkom 280 anmälningar om bristande tillgänglighet till Diskrimineringsombudsmannen, varav de flesta handlade om bristande tillgång till varor och tjänster, till exempel tillgänglighet i butiker, på biografen och till allmänna kommunikationsmedel (17). Den nya lagen har vissa begränsningar, till exempel när det gäller att tillhandahålla bostäder. En annan begränsning är att kravet på att erbjuda varor och tjänster inte gäller privatpersoner eller företag som sysselsätter mindre än tio personer.

Delmål 1: Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa hos personer med respektive utan funktionsnedsättning

Sammanfattning av resultat i delmål 1 under strategiperioden: rapporter från år 2012, 2013, 2014 och 2015

Nedan redovisas en sammanfattning av de resultat från den nationella folkhälsoenkäten som har presenterats i delredovisningarna under åren 2012–2015. Resultaten gäller livsvillkor, levnadsvanor och hälsa bland kvinnor, bland män och bland föräldrar med respektive utan funktionsnedsättning. Från år 2013 redovisas även resultat för vårdnadshavare till barn med respektive utan funktionsnedsättning. De flesta resultaten skiljer sig inte åt från ett år till ett annat och då sammanfattas det nedan som gällande för samtliga redovisade år. Därutöver beskrivs ytterligare analyser som eventuellt har tillkommit för respektive redovisningsår.

Livsvillkor

En betydligt lägre andel personer med funktionsnedsättning förvärvsarbetar jämfört med de som inte har en funktionsnedsättning, och bland de som förvärvsarbetar var det fler med funktionsnedsättning 16–64 år som var oroliga för att förlora arbetet inom det närmaste året jämfört med förvärvsarbetande i övriga befolkningen. Personer med funktionsnedsättning är något oftare låginkomsttagare jämfört med övrig befolkning; fler har också varit i ekonomisk kris och fler saknar kontantmarginal. Att vara socialt aktiv är mindre vanligt och att ha blivit utsatt för kränkning är mer vanligt bland personer med funktionsnedsättning än i den övriga befolkningen.

Till 2015 års delredovisning kompletterades redovisningen av livsvillkor med ytterligare indikatorer: om man upplever rädsla för att gå ut ensam, om man blivit utsatt för hot om våld eller våld, och om man upplever sig sakna praktiskt stöd. Även för dessa indikatorer rapporterade personer med funktionsnedsättning sämre värden än övrig befolkning.

Levnadsvanor

Andelen dagligrökare är större bland personer med funktionsnedsättning jämfört med övrig befolkning; stillasittande fritid var betydligt vanligare bland både män och kvinnor med funktionsnedsättning jämfört med övrig befolkning, och fler personer med funktionsnedsättning hade fetma jämfört med personer utan funktionsnedsättning.

Hälsa

Det är vanligare med dålig självskattad hälsa bland personer med funktionsnedsättning jämfört med övriga befolkningen. Omvänt är det också en betydligt mindre andel av dem med funktionsnedsättning som skattar sin hälsa som god jämfört med dem utan funktionsnedsättning. Fler personer med funktionsnedsättning hade nedsatt psykiskt välbefinnande jämfört med övriga befolkningen. Symtom på ohälsa såsom värk i kroppen, trötthet, stress och ångslan, oro och ångest anges i större utsträckning bland personer med funktionsnedsättning. Kvinnornas hälsosituation skattas i de flesta fall sämre än männens.

Föräldrar med funktionsnedsättning

Föräldrar (vuxna som bor med barn) med funktionsnedsättning uppvisar i stort sett samma resultat för livsvillkor, levnadsvanor och hälsa som personer med funktionsnedsättning. Detta är delvis förväntat då gruppen föräldrar (vuxna) med funktionsnedsättning utgör en delmängd av hela gruppen personer som har en funktionsnedsättning.

Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa hos vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning

I myndighetens uppdrag ligger även att redovisa hälsa och förutsättningar för hälsa bland vårdnadshavare till hemmaboende barn under 18 år med funktionsnedsättning.

Till delredovisningen i 2013 års rapport användes data från en studie som Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap lät genomföra år 2011, och som dåvarande Statens folkhälsoinstitut (sedan 2014 Folkhälsomyndigheten) delfinansierade. Av resultaten framgår att livsvillkoren skiljer sig åt mellan föräldrar till barn med funktionsnedsättning och föräldrar till barn utan funktionsnedsättning. Ekonomiska problem är vanligare bland föräldrar till barn med måttliga eller svåra funktionsnedsättningar och föräldrar till barn med huvudsakligen fysiska eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, något som troligen hänger samman med att dessa föräldrar oftare är ensamstående. Det kan även bero på att de har sämre möjligheter att kombinera sitt föräldraskap med arbete. Resultaten visar också att föräldrar till barn med funktionsnedsättning i högre grad har olika somatiska och psykiska besvär, främst huvudvärk och sömnlöshet, jämfört med övriga föräldrar.

Den nationella folkhälsoenkäten utökades i 2013 års undersökning med tre nya frågor i syfte att göra det möjligt att följa upp hälsa och livsvillkor bland vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning. I 2014 års redovisning fanns en ytterst begränsad datamängd varför resultaten måste tolkas med försiktighet. Det förefaller dock som att vårdnadshavare till barn under 18 år med funktionsnedsättning redovisar en sämre självskattad hälsa jämfört med vårdnadshavare till barn utan funktionsnedsättning. Resultaten för 2015 visar att kvinnor som är vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning i högre

utsträckning skattar sin hälsa som dålig jämfört med kvinnor som är vårdnadshavare till barn utan funktionsnedsättning.

Fördjupad analys

Det är vanligt att personer med funktionsnedsättning i många avseenden upplever att de har en nedsatt hälsa, och det är därför viktigt att identifiera vad som går att påverka för att hälsan ska upplevas så bra som möjligt. Utifrån resultaten i basredovisningen gjordes 2015 även en fördjupad regressionsanalys där vi studerade vilka faktorer, kopplade till både livsvillkor och levnadsvanor, som påverkar upplevelsen av dålig hälsa oberoende av funktionsnedsättningen i sig.

I regressionsanalysen såg man att risken (oddskvoten) för att personer med funktionsnedsättning ska skatta sin hälsa som dålig sjönk för både kvinnor och män när hänsyn tagits till ålder och ett antal indikatorer som har betydelse för upplevelsen av dålig hälsa.

Årets enkätundersökning – metod

Folkhälsoenkät inklusive urval

Den nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor, har som tidigare nämnts använts för att följa livsvillkor, levnadsvanor och hälsa som ett led i arbetet med delmål 1 i Folkhälsomyndighetens uppdrag. Enkäten genomförs av Statistiska centralbyrån (SCB) på uppdrag av Folkhälsomyndigheten och skickas årligen ut i februari–juni till ett nationellt, slumpmässigt, obundet urval om 20 000 individer i Sveriges befolkning i åldrarna 16–84 år. Enkäten omfattar bland annat frågor om fysisk och psykisk hälsa, tandhälsa, levnadsvanor, ekonomiska villkor, sysselsättning och sociala relationer. I 2015 års material var den totala andelen personer med funktionsnedsättning omkring 20 procent, baserat på den definition av funktionsnedsättning som används i detta uppdrag (se nedan).

Bortfallet i 2015 års enkät var 51 procent och det har ökat sedan datainsamlingen startade 2004 då det var omkring 39 procent. För att få ett tillräckligt stort underlag och därmed tillförlitliga data har vi slagit ihop data från mer än ett år. Därför har vi valt att presentera data i tidsserien som tvåårsmedelvärden: 2005–2007, 2008–2009, 2010–2011, 2012–2013 och 2014–2015, vilket blir fem mättillfällen under perioden. När det gäller redovisning av data där materialet delas upp i flera undergrupper, till exempel om det finns behov av stöd till förändring av levnadsvanor, har data använts för alla år 2010–2014 sammantaget. För resultat om hälsa bland vårdnadshavare till hemmaboende barn redovisas data för åren 2013–2015 sammantaget. Detsamma gäller frågan om spelvanor som endast redovisas för åren 2014–2015 på grund av förändrad frågekonstruktion. Det kan vara bra att ha detta i åtanke då man läser och tolkar resultaten. De indikatorer som används i rapporten beskrivs i det följande.

Indikatorer

Här ges en översiktlig beskrivning av de indikatorer som använts för att mäta funktionsnedsättning, livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. För en mer detaljerad redovisning av frågebakgrund och hur respektive indikator har mätts i den nationella folkhälsoenkäten hänvisar vi till en separat rapport (18).

Funktionsnedsättning

Funktionsnedsättning definieras som nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. Funktionsnedsättningen kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd, eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara av bestående eller av övergående natur (19).

Personer med funktionsnedsättning kan ofta uppleva ett funktionshinder, vilket definieras som den begränsning som funktionsnedsättningen innebär för en person i relation till omgivningen. Exempel på begränsningar kan vara svårigheter att klara sig själv i det dagliga livet och bristande delaktighet i arbetsliv, sociala relationer, fritids- och kulturaktiviteter, utbildning och demokratiska processer (19).

I den här rapporten använder vi uttrycket funktionsnedsättning och vi använder nedanstående frågor i enkäten för att mäta funktionsnedsättning:

- ”Har du någon långvarig sjukdom, besvär efter olycksfall, någon nedsatt funktion eller annat långvarigt hälsoproblem?” De som svarade ”Ja” på den frågan och också svarade ”Ja, i hög grad” på följdfrågan ”Medför dessa besvär att din arbetsförmåga är nedsatt *eller* hindrar dig i dina andra dagliga sysselsättningar?”.
- ”Kan du utan svårighet se och urskilja vanlig text i en dagstidning?” De som svarade ”Nej” (inte ens med glasögon) på den frågan.
- ”Kan du utan svårighet höra vad som sägs i samtal mellan flera personer?” De som svarade ”Nej” (inte ens med hörapparat) på den frågan.
- Personer med rörelsehinder. De som inte kan gå upp ett trappsteg utan besvär eller inte kan ta en kortare promenad (cirka 5 minuter) i någorlunda rask takt eller behöver hjälpmedel eller hjälp av någon annan person för att förflytta sig utomhus.

De personer som tillhör en eller flera av dessa fyra kategorier definieras i denna redovisning som att de har funktionsnedsättning. De fyra underliggande kategorifrågorna härrör alla från SCB:s ULF-undersökning (Undersökningarna av levnadsförhållanden).

Frågorna mäter fysisk funktionsnedsättning medan psykisk och intellektuell funktionsnedsättning inte fångas lika väl med dessa frågor.

Livsvillkor

De indikatorer som hör till livsvillkor beskriver de omgivande förutsättningar som omfattar individen och som återfinns på en samhällelig nivå. Hit hör kontantmarginal, ekonomisk kris, inkomst, tillgång till arbete, oro för att förlora arbetet, socialt deltagande, praktiskt stöd, kränkande behandling, rädsla för att gå ut ensam och utsatthet för våld eller hot om våld. De personer som svarat på frågor om förvärvsarbete och oro för att förlora arbetet är de som förvärvsarbetar och är 16–64 år, det vill säga de som arbetar eller är sjukskrivna, föräldralediga eller tjänstlediga. De enkätfrågor som använts för respektive indikator redovisas i bilaga C.

Levnadsvanor

Till levnadsvanor hör de faktorer som ligger nära individen själv och som individen har en möjlighet att påverka, men många gånger kan det behövas stöd utifrån då förutsättningarna för att ändra sina vanor ser olika ut för olika individer. De levnadsvanor som ingår i denna undersökning är stillasittande fritid, daglig rökning, fetma ($BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$), lågt intag av frukt och grönt (mindre än eller lika med 1,3 gånger per dag), riskabla alkoholvanor och riskabla spelvanor. Frågorna återfinns i bilaga C.

Hälsa

I denna undersökning har vi använt ett antal utfall för att mäta både den psykiska hälsan (nedsatt psykiskt välbefinnande) och den fysiska hälsan (bra respektive dålig självskattad hälsa³), och därutöver ett antal näraliggande indikatorer: tandhälsa; huvudvärk; värk i skuldror, nacke eller axlar; besvär av ryggsmärtor, höftsmärtor eller ischias; ängslan, oro och ångest; nedsatt psykiskt välbefinnande; stress; sömnbesvär och trötthet. Även dessa frågor återfinns i sin helhet i bilaga C.

Statistiska analyser

Resultaten redovisas i andelar (procent) och dubbelsidiga konfidensintervall med konfidensgrad 95 procent. Konfidensintervallet (KI) anger det mest troliga värdet för respektive beräknat mått. Detta kan illustreras med följande exempel: Under tidsperioden 2014–2015 var andelen med god självskattad hälsa 49 procent bland män med funktionsnedsättning, och konfidensintervallet för denna andel var mellan 46,8 procent och 51,4 procent (se Bilaga B). Detta innebär att det var 49 procent av männen med funktionsnedsättning som besvarade enkäten som ansåg att de hade bra hälsa, men att andelen med bra hälsa bland alla män med funktionsnedsättning i riket troligtvis fanns någonstans i intervallet 46,8 till 51,4 procent. Denna osäkerhet

³ Självskattad bra respektive dålig hälsa baseras på frågan "Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?". Svarsalternativen är fem stycken och bra självskattad hälsa definieras genom att man markerar antingen Mycket bra eller Bra medan dålig självskattad hälsa markerar man Dålig eller Mycket dålig. Alternativet mittemellan, Någorlunda, används inte i någon av definitionerna. Detta innebär att indikatorerna Bra självskattad hälsa och Dålig självskattad hälsa inte är varandras motsats.

beror på att endast en mindre del av befolkningen har tillfrågats. Bland män utan funktionsnedsättning ansåg 82 procent att de hade bra hälsa och konfidensintervallet var 81,0 procent till 82,8 procent, vilket är ett snävare konfidensintervall på grund av ett större urval.

Skiljer sig då andelen med bra hälsa bland män med funktionsnedsättning från andelen med bra hälsa bland män utan funktionsnedsättning? Eftersom den övre gränsen för konfidensintervallet är 51,4 procent bland dem med funktionsnedsättning och den nedre gränsen är 81,0 procent bland män utan funktionsnedsättning överlappar konfidensintervallen inte varandra. Det finns därför en statistiskt säkerställd skillnad mellan grupperna. Hade däremot den nedre gränsen i konfidensintervallet bland män utan funktionsnedsättning varit lägre än 51,4 procent hade skillnaden inte varit statistiskt säkerställd. När det i denna resultatredovisning skrivs om skillnader mellan grupper eller förändringar från ett år till ett annat är det i samtliga fall endast resultat som är statistiskt säkerställda.

För att ta reda på vad, förutom funktionsnedsättningen i sig, som påverkar hälsan analyserades materialet med en logistisk regressionsanalys (se ordlista). Med en sådan analys kan man testa vilken effekt förklarande variabler, till exempel kända riskfaktorer för ohälsa, har på ett visst hälsoutfall, till exempel självskattad dålig hälsa. Tre olika modeller redovisas. Den första modellen (I) innehåller de förklarande variablerna ålder, utbildning, födelseland och funktionsnedsättning. Förutom de nämnda variablerna i modell (I) adderades faktorerna ekonomi, socialt deltagande, kränkning, praktiskt stöd och våld eller hot om våld till nästa modell (II). Till den sista modellen (III) adderades även levnadsvanorna daglig rökning, intag av frukt och grönt och alkoholkonsumtion. Separata analyser genomfördes för män respektive kvinnor.

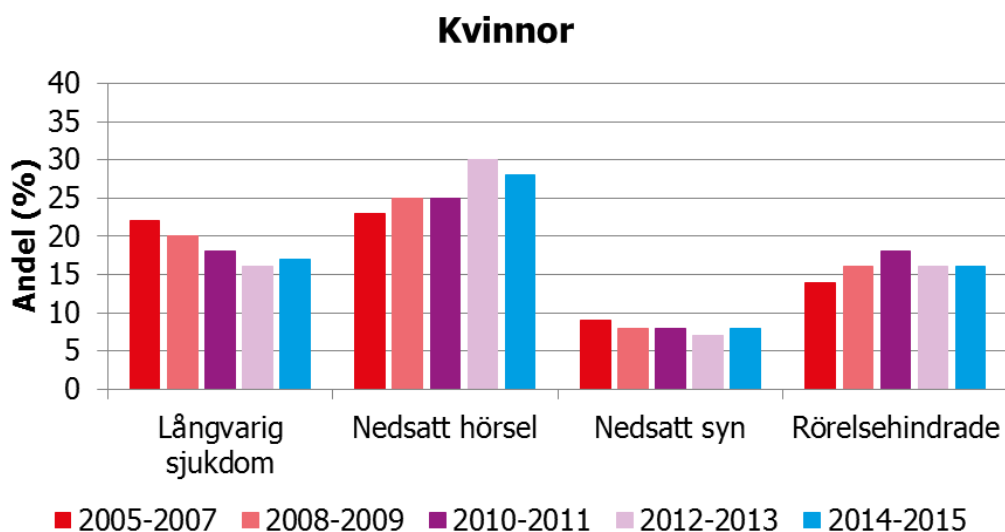
De värden man tittar på i en logistisk regressionsanalys är oddskvoter (se ordlista), vilka ger en uppfattning om hur starkt sambandet är mellan exempelvis funktionsnedsättning och dålig hälsa. När oddskvoten för dem med funktionsnedsättning respektive utan funktionsnedsättning är lika med 1 finns det ingen skillnad i dålig hälsa mellan de två grupperna. Om oddskvoten bland män däremot är 12,5 (modell I, se tabell 1) betyder det att det är vanligare bland män med funktionsnedsättning att skatta sin hälsa som dålig jämfört med övriga män. Denna oddskvot kan tolkas som att det finns 12,5 gånger fler personer med dålig hälsa jämfört med personer som inte har dålig hälsa bland män med funktionsnedsättning jämfört med män utan funktionsnedsättning. Ju högre oddskvoten är, desto större är överrisken. Om oddskvoten däremot skulle vara mindre än 1 skulle det betyda att det är mindre vanligt att skatta sin hälsa som dålig bland män med funktionsnedsättning. Oddskvoten presenteras tillsammans med dess dubbelsidiga konfidensintervall (KI). I de fall där konfidensintervallet täcker värdet 1 finns ingen statistiskt säkerställd skillnad i oddsen mellan de grupper man jämför.

Resultat

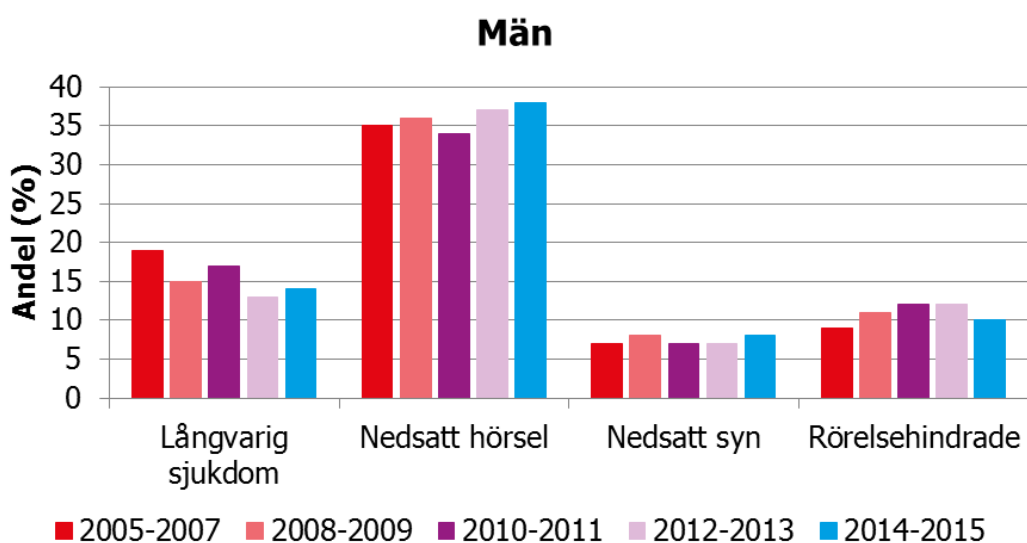
Ett återkommande uppdrag för Folkhälsomyndigheten har varit att kontinuerligt följa upp hälsan och hälsans bestämningsfaktorer. I det följande avsnittet presenterar vi dels hälsoläget och förutsättningarna för hälsa bland personer med respektive utan funktionsnedsättning för åren 2014–2015, och dels hur utvecklingen sett ut, både före och under strategiperioden 2005–2015. De områden som belyses är livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. Resultatredovisningen fokuserar på de indikatorer som är särskilt uttalade i regeringsuppdraget (se inledningsavsnittet). För en fullständig resultatredovisning hänvisar vi till bilaga A och B. I bilaga A redovisas kompletterande diagram för övriga indikatorer som är av vikt och i bilaga B redovisas alla siffror med konfidensintervall för kvinnor respektive män i olika åldersgrupper. I bilagorna visas också resultat från en särskild redovisningsgrupp av vårdnadshavare som lever med hemmaboende barn med respektive utan funktionsnedsättning.

I denna rapport redovisas data baserat på svarande i vår nationella folkhälsoenkät för åren 2005–2015. I detta stickprov på 97 822 personer har 21 983 personer en funktionsnedsättning, cirka 22 procent. Bland personer med funktionsnedsättning är 8 procent 16–29 år, 50 procent är 30–64 år och 42 procent är 65–84 år. Motsvarande andelar bland personer utan funktionsnedsättning fördelar sig på 18 procent, 59 procent respektive 23 procent. I samma grupp av individer visar svaren på frågorna om utbildningsnivån bland personer med funktionsnedsättning (2005–2015) att 23 procent har en förgymnasial utbildning, 48 procent en gymnasial utbildning och 28 procent en eftergymnasial utbildning. Bland personer utan funktionsnedsättning har 13 procent en förgymnasial utbildning, 42 procent en gymnasial utbildning och 45 procent en eftergymnasial utbildning.

Vi har i vårt material sett att det förekommer skillnader i vilken typ av funktionsnedsättning man har, både bland kvinnor och bland män (se figur 1 och 2). Figuren visar att kraftigt nedsatt hörsel är den vanligaste funktionsnedsättningen bland både kvinnor och män. Det syns inte någon statistiskt säkerställd ökning under perioden 2005–2015, varken bland kvinnor eller bland män. Nedsatt hörsel följs av långvarig sjukdom, både bland kvinnor och bland män. Här ser man en statistiskt säkerställd minskning från 2005 och fram till 2015 för både kvinnor och män. Efter detta kommer rörelsehinder, för både kvinnor och män. Där ser man en statistiskt säkerställd minskning under 2005–2015. Slutligen kommer kvinnor och män med nedsatt syn. Bland dessa finns ingen statistiskt säkerställd förändring under perioden 2005–2015. Statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan kvinnor och män när det gäller typ av funktionsnedsättning. Fler kvinnor uppger att de har en långvarig sjukdom och fler kvinnor har ett rörelsehinder. Män däremot har mer ofta nedsatt hörsel (statistiskt säkerställt endast för åren 2005–2011). För nedsatt syn förekommer ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan könen.



Figur 1. Andel i procent bland svarande kvinnor med funktionsnedsättning uppdelat efter typ av funktionsnedsättning, 2005–2015.



Figur 2. Andel i procent bland svarande män med funktionsnedsättning uppdelat efter typ av funktionsnedsättning, 2005–2015.

I den kommande redovisningen av resultat kommer, som nämnts tidigare, endast de resultat som uppnår en statistiskt säkerställd skillnad mellan grupper eller ökning/minskning inom grupper att redovisas (se mer ingående beskrivning i avsnittet Statistiska analyser). För varje indikator redovisas kvinnor och män med respektive utan funktionsnedsättning för åren 2014–2015. Efter det kommer ett stycke med kvinnor och män med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn. Slutligen kommer ett stycke med resultat från tidstrender för de grupper som nämnts ovan.

Livsvillkor

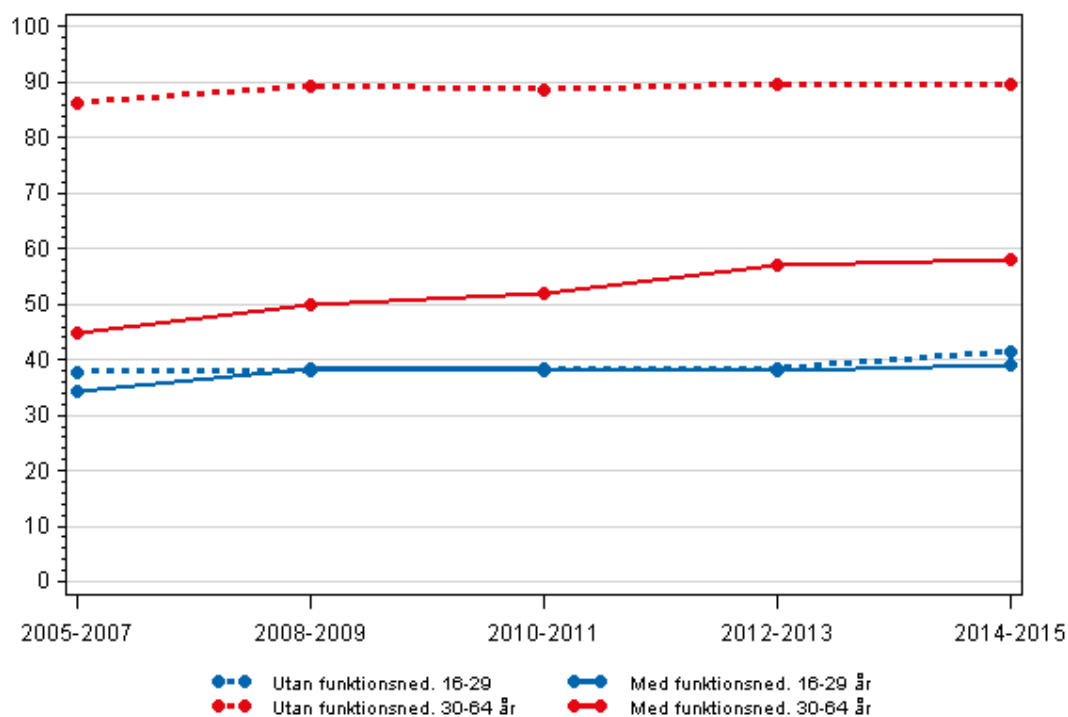
Liksom i tidigare års redovisningar framgår att personer 16–84 år med funktionsnedsättning rapporterar genomgående sämre livsvillkor än övriga befolkningen.

Personer med funktionsnedsättning förvärvsarbetar i betydligt lägre utsträckning och de som arbetar är mer oroliga för att förlora arbetet än befolkningen i övrigt. En lägre andel kvinnor med funktionsnedsättning arbetar jämfört med män med funktionsnedsättning, medan motsvarande könsskillnad inte alls är lika uttalad bland personer som inte har en funktionsnedsättning. Andelen personer som förvärvsarbetar ökade under mätperioden, bland personer med respektive utan funktionsnedsättning. Ökningen är dock större bland de som har en funktionsnedsättning. Bland vuxna med funktionsnedsättning som lever med barn har framförallt kvinnor med funktionsnedsättning ökat sin andel i förvärvsarbete jämfört med kvinnor utan funktionsnedsättning. I gruppen med funktionsnedsättning har kvinnor ökat sitt förvärvsarbete mer än män.

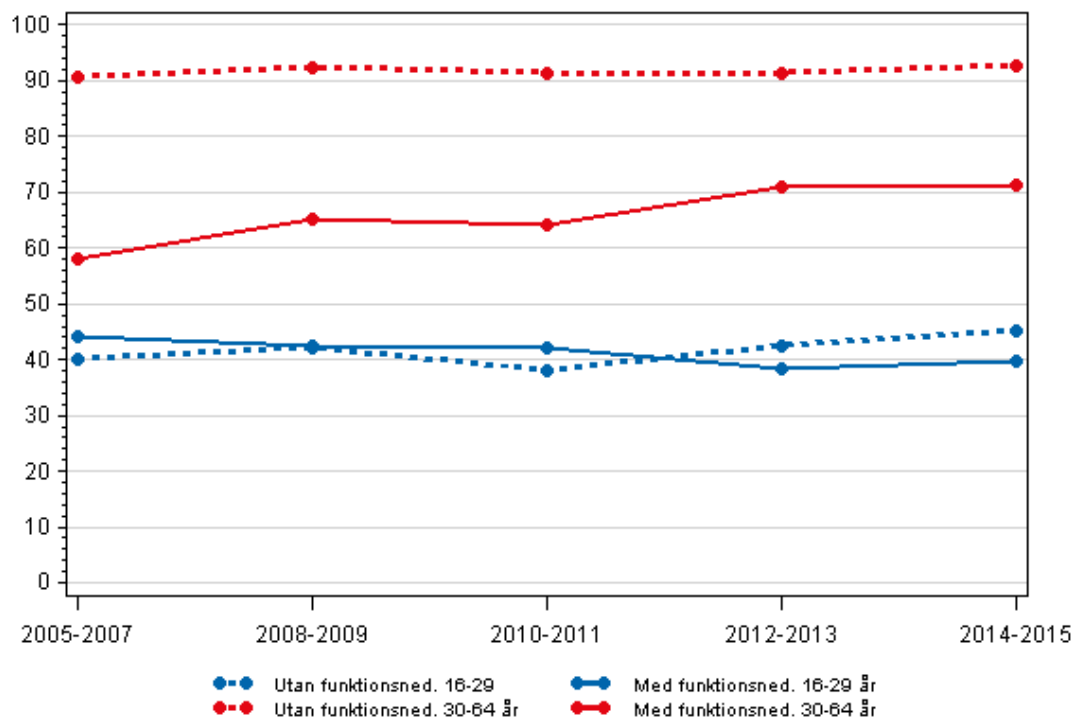
Det är också vanligare att sakna kontantmarginal och ha ekonomisk kris bland de som har en funktionsnedsättning jämfört med de som inte har en funktionsnedsättning. I gruppen med funktionsnedsättning är det vanligare att sakna kontantmarginal och ha ekonomisk kris bland kvinnor jämfört med män. Motsvarande skillnad finns även bland personer utan funktionsnedsättning men i betydligt mindre utsträckning. Bland vuxna med funktionsnedsättning som lever med barn ser man att andelen med ekonomisk kris minskade för båda könen under perioden 2005–2015 medan andelen kvinnor som saknar kontantmarginal minskade under samma period.

Bland kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger fler att de har ett lågt socialt deltagande jämfört med övrig befolkning. Samma mönster syns bland vuxna som lever med hemmaboende barn.

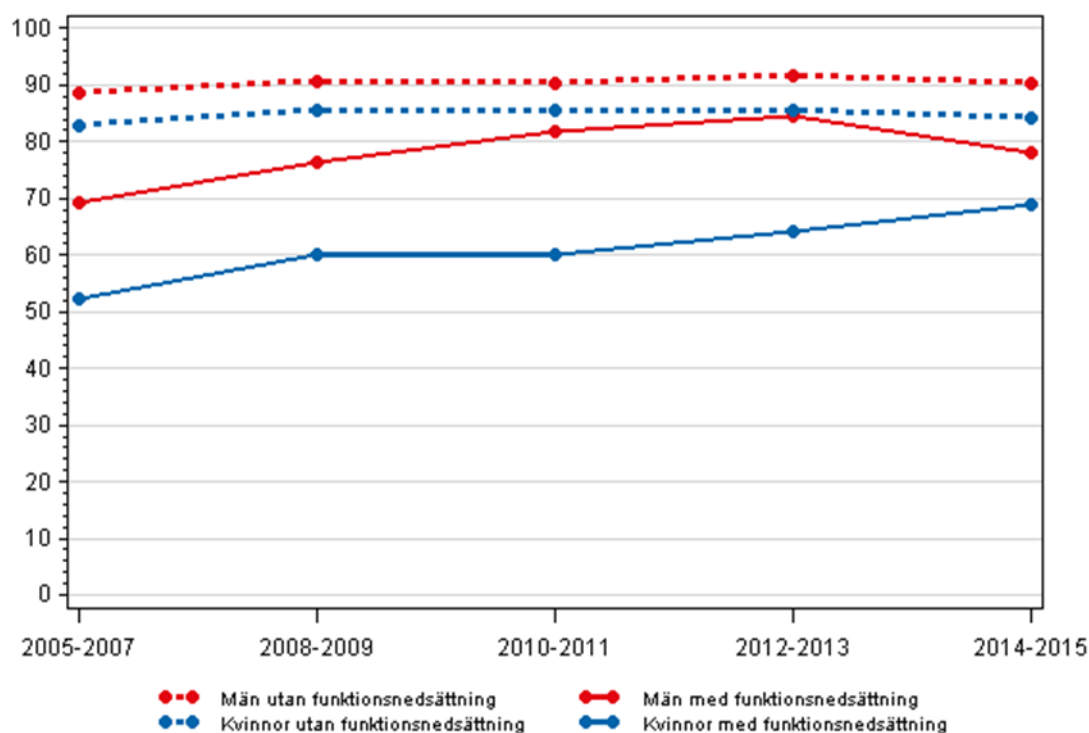
Förvärsarbete



Figur 3. Andel i procent som uppger förvärsarbete bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur 4. Andel i procent som uppger förvärsarbete bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



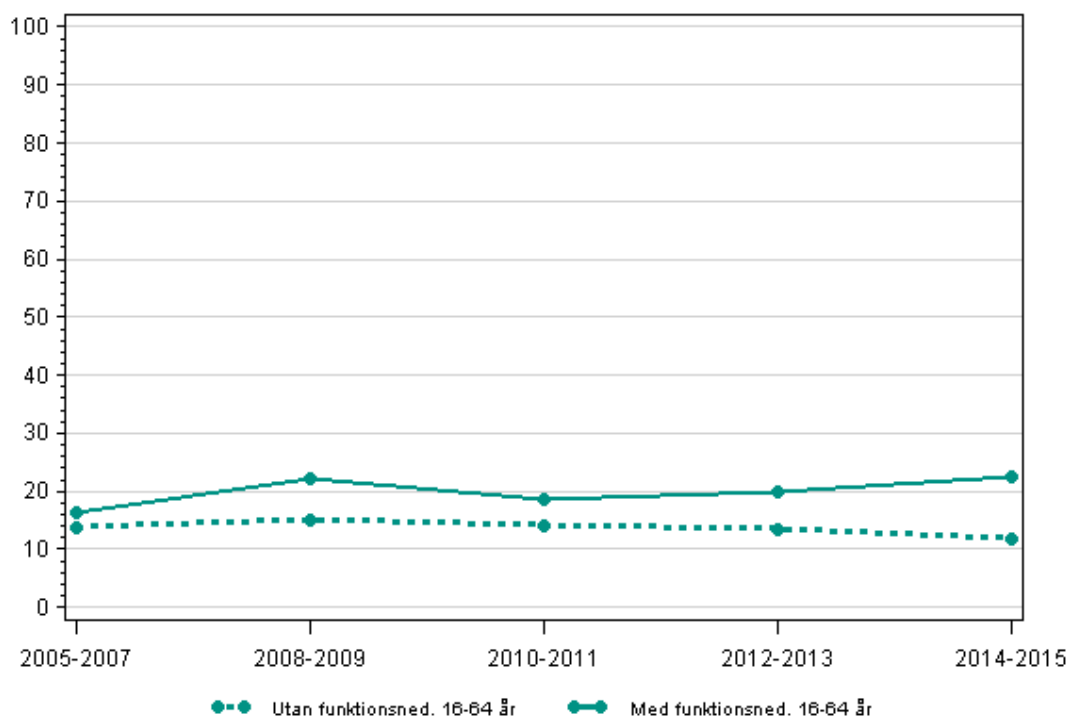
Figur 5. Andel i procent som uppger förvärvsarbete bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

En betydligt mindre andel kvinnor och män 30–64 år med funktionsnedsättning uppger att de förvärvsarbetar jämfört med övrig befolkning. Det är också betydligt färre kvinnor med funktionsnedsättning som anger att de arbetar jämfört med män med funktionsnedsättning. Motsvarande könsskillnad finns även i övrig befolkning men skillnaden är där inte lika uttalad.

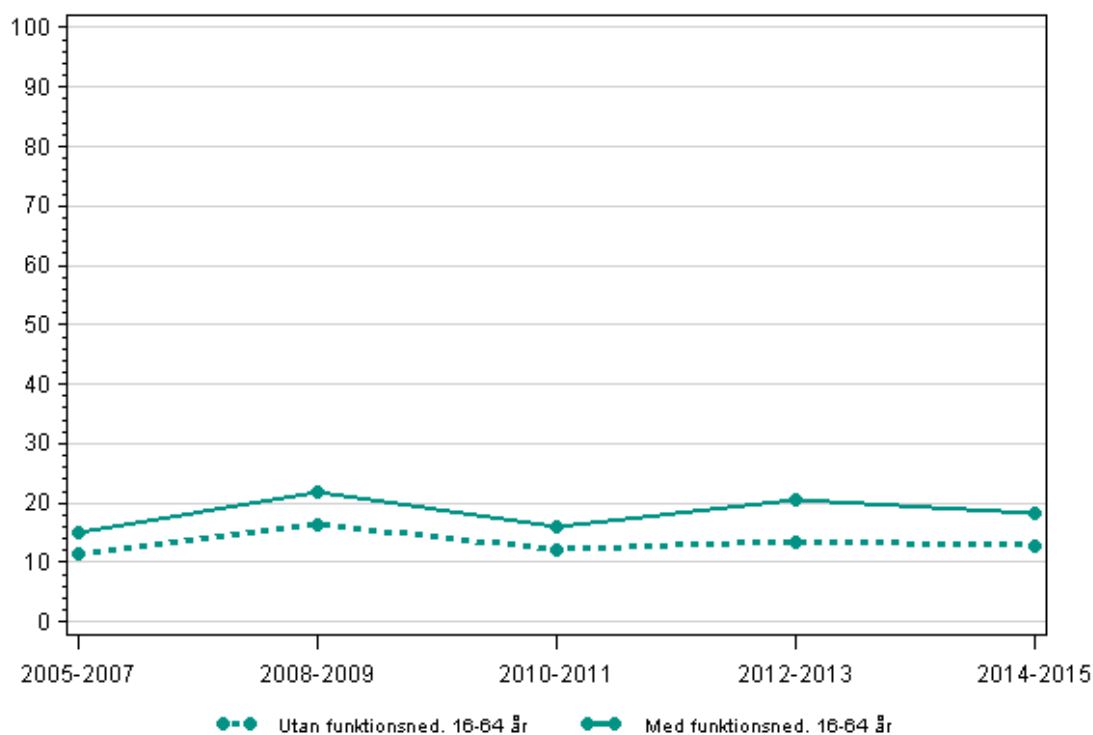
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en lägre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de förvärvsarbetar jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Man ser också att kvinnor med funktionsnedsättning uppger att de arbetar i lägre utsträckning än män med funktionsnedsättning men siffrorna når inte en statistiskt säkerställd könsskillnad. Mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning som lever med barn syns däremot en statistiskt säkerställd skillnad.

Under perioden 2005–2015 ökade andelen kvinnor 30–64 år som arbetar, både bland dem med och bland dem utan funktionsnedsättning. Ökningen var högre bland kvinnor med funktionsnedsättning (från 45 till 58 procent) jämfört med kvinnor utan funktionsnedsättning (från 86 till 90 procent) för perioden 2005–2015. Bland män i samma ålder och under samma period ökade andelen som arbetar, både bland dem med och bland dem utan funktionsnedsättning. Ökningen var högre bland män med funktionsnedsättning (58 till 71 procent) jämfört med män utan funktionsnedsättning (91 till 93 procent) för perioden 2005–2015. Resultaten visar att andelen förvärvsarbetande kvinnor med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn ökade under tidsperioden 2005–2015.

Oro för att förlora arbetet



Figur 6. Andel i procent som uppger en oro för att förlora sitt arbete bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning som förvärvsarbetar.



Figur 7. Andel i procent som uppger en oro för att förlora sitt arbete bland män med respektive utan funktionsnedsättning som förvärvsarbetar.



Figur 8. Andel i procent som uppger en oro för att förlora arbetet bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmavarande barn under 18 år.

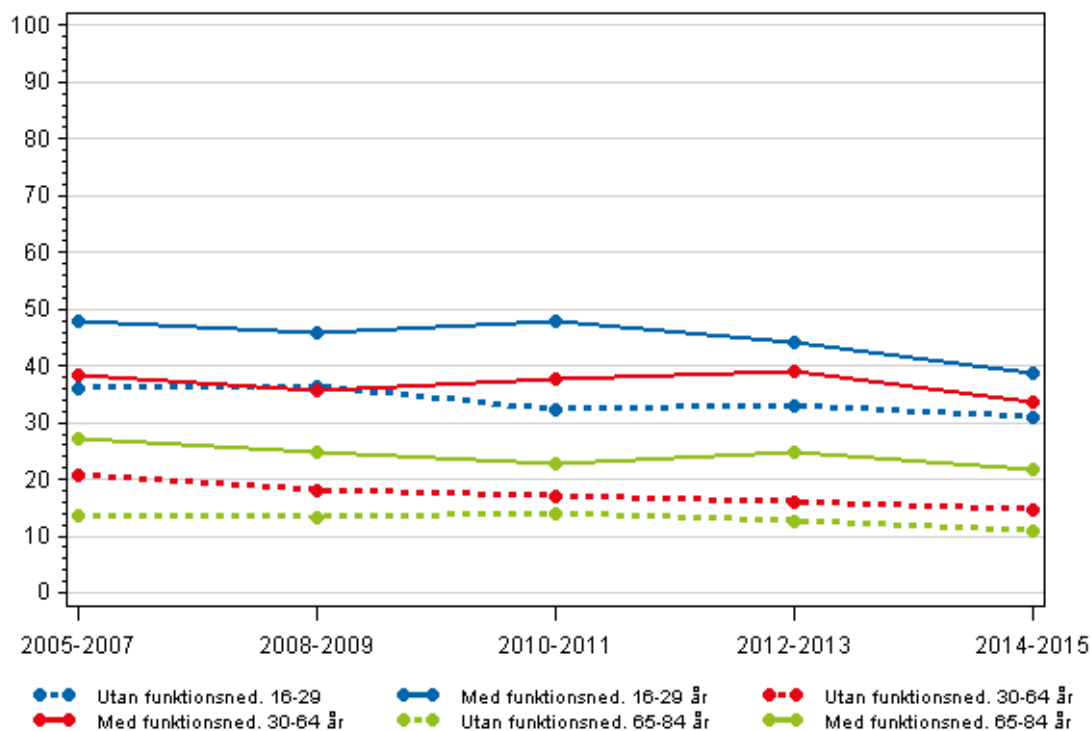
Kvinnor och män 16–64 år som förvärvsarbetar och har en funktionsnedsättning uppger i betydligt högre utsträckning en oro för att förlora arbetet än övrig befolkning.⁴ Inga statistiskt säkerställda skillnader i oro för att förlora arbetet förekommer mellan kvinnor och män, varken bland personer med eller utan funktionsnedsättning.

Bland vuxna som lever med hemmaboende barn upplever kvinnor med funktionsnedsättning en större oro för att förlora arbetet jämfört med kvinnor som inte har funktionsnedsättning. Inga statistiskt säkerställda skillnader finns mellan män med respektive utan funktionsnedsättning.

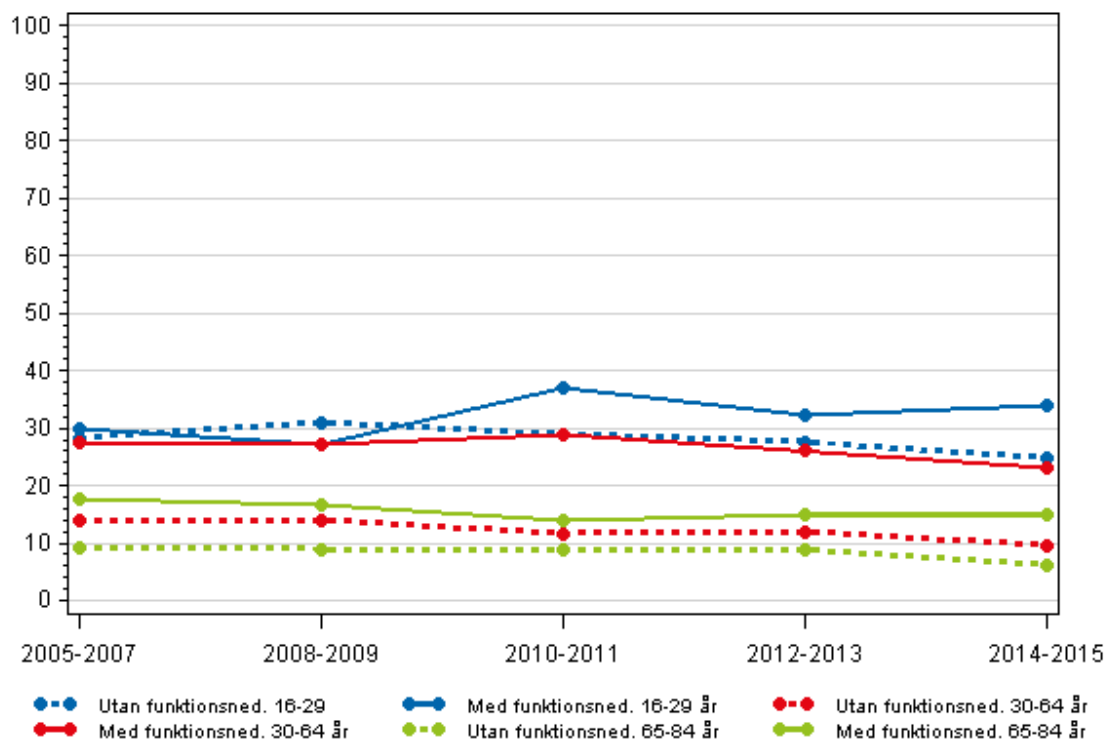
En statistiskt säkerställd ökning förekommer i andelen kvinnor utan funktionsnedsättning som upplever oro för att förlora arbetet under perioden 2010–2015. Förvärvsarbetande kvinnor med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn uppvisar en statistiskt säkerställd ökning under tidsperioden 2005–2015.

⁴De som svarade på frågor om oro för att förlora arbetet är de som förvärvsarbetar, det vill säga de som arbetar eller är sjukskrivna, föräldralediga eller tjänstlediga.

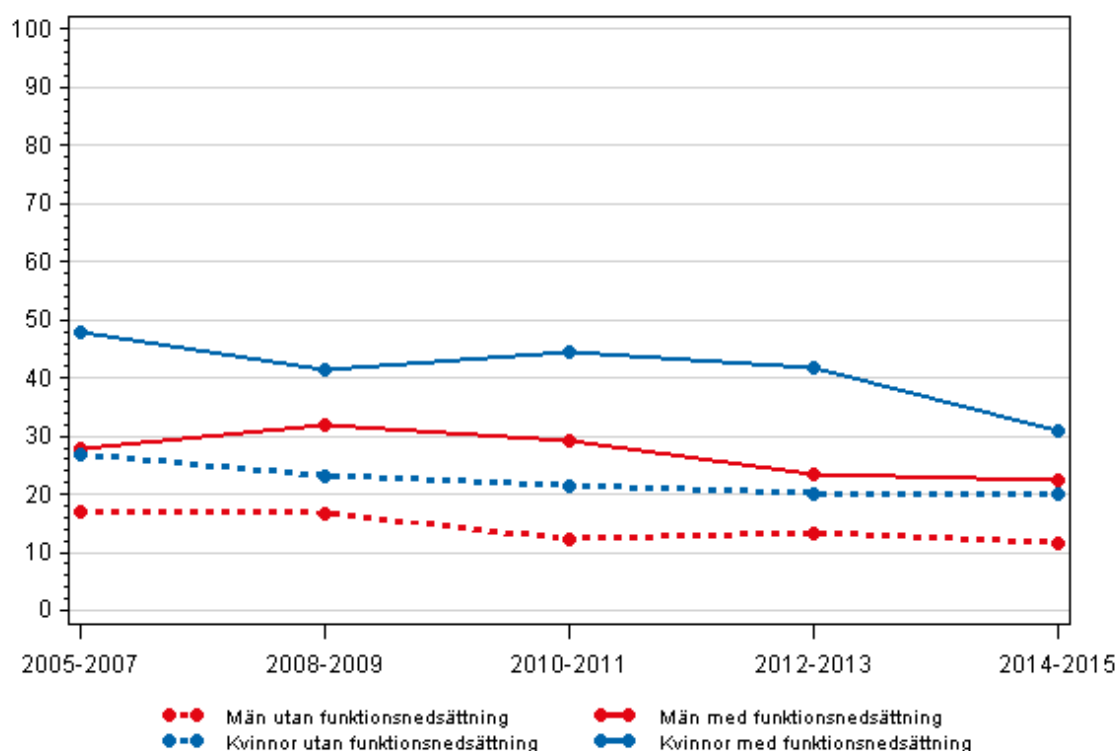
Kontantmarginal



Figur 9. Andel i procent som uppger att de saknar kontantmarginal bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur 10. Andel i procent som uppger att de saknar kontantmarginal bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



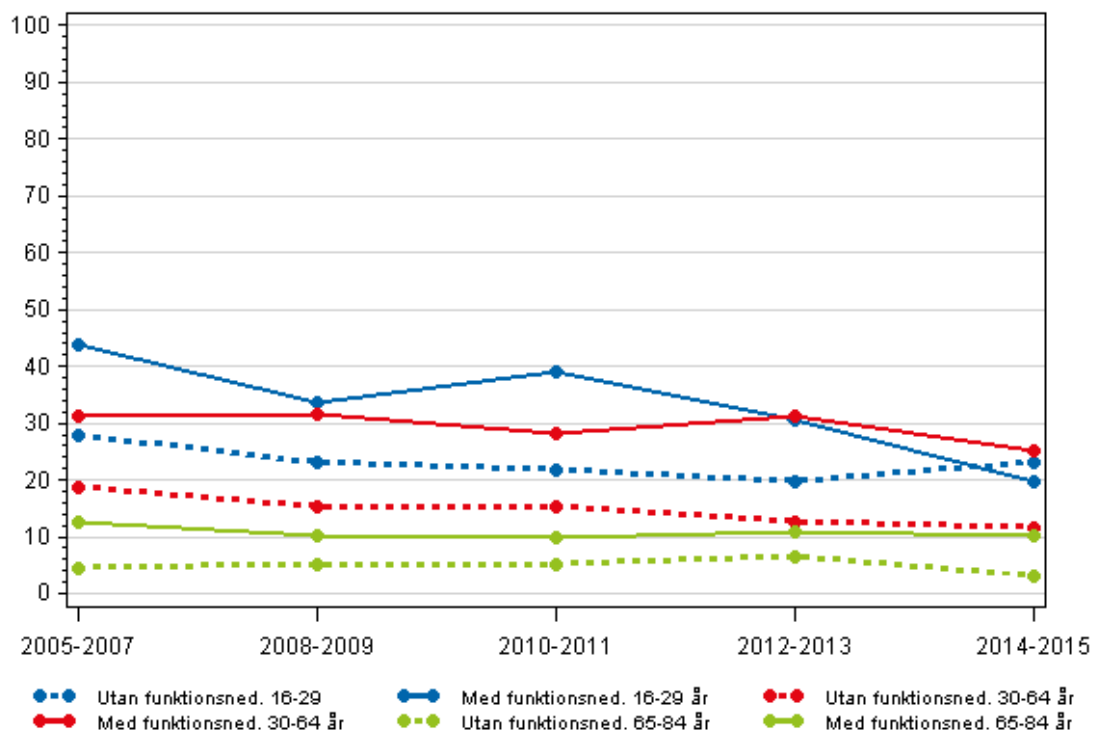
Figur 11. Andel i procent som uppger att de saknar kontantmarginal bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger i betydligt högre utsträckning att de saknar kontantmarginal jämfört med övriga befolkningen. Detta gäller för kvinnor i alla åldrar men inte bland män 16–29 år gamla. Det är också betydligt fler kvinnor med funktionsnedsättning som anger att de saknar kontantmarginal jämfört med män med funktionsnedsättning, utom bland unga kvinnor 16–29 år. Motsvarande könsskillnad finns även i övrig befolkning.

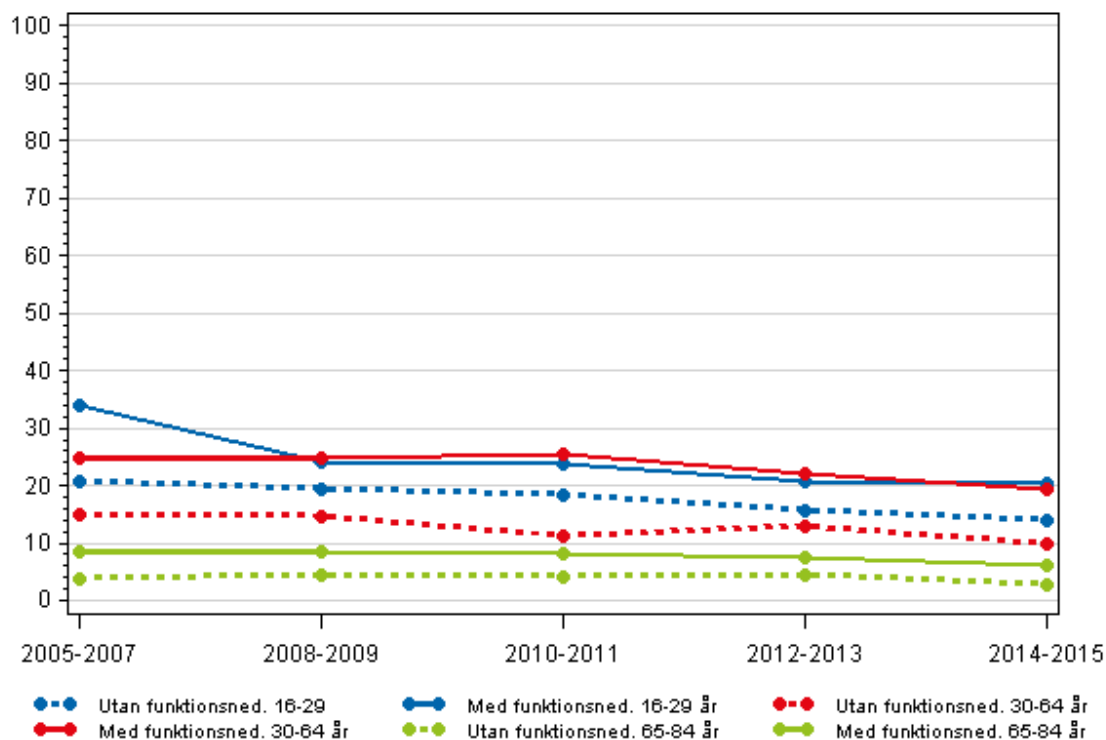
Bland vuxna med hemmaboende barn anger betydligt fler med funktionsnedsättning att de saknar kontantmarginal jämfört med dem utan funktionsnedsättning. Kvinnor med funktionsnedsättning uppger att de saknar kontantmarginal i högre utsträckning än män med funktionsnedsättning. Motsvarande könsskillnad finns även bland övrig befolkning som lever med barn.

Kvinnor 16–29 år och 30–64 år utan funktionsnedsättning som saknar kontantmarginal minskade under perioden 2005–2015. Bland män 30–64 år med funktionsnedsättning syns en minskning i andelen som saknar kontantmarginal för åren 2010–2015. En minskande andel som saknar kontantmarginal förekommer även bland män 30–64 år och 65–84 år utan funktionsnedsättning för perioden 2005–2015. För åren 2005–2015 syns en minskning andelen som saknar kontantmarginal bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn. Bland män utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn förekommer en minskning för åren 2005–2015.

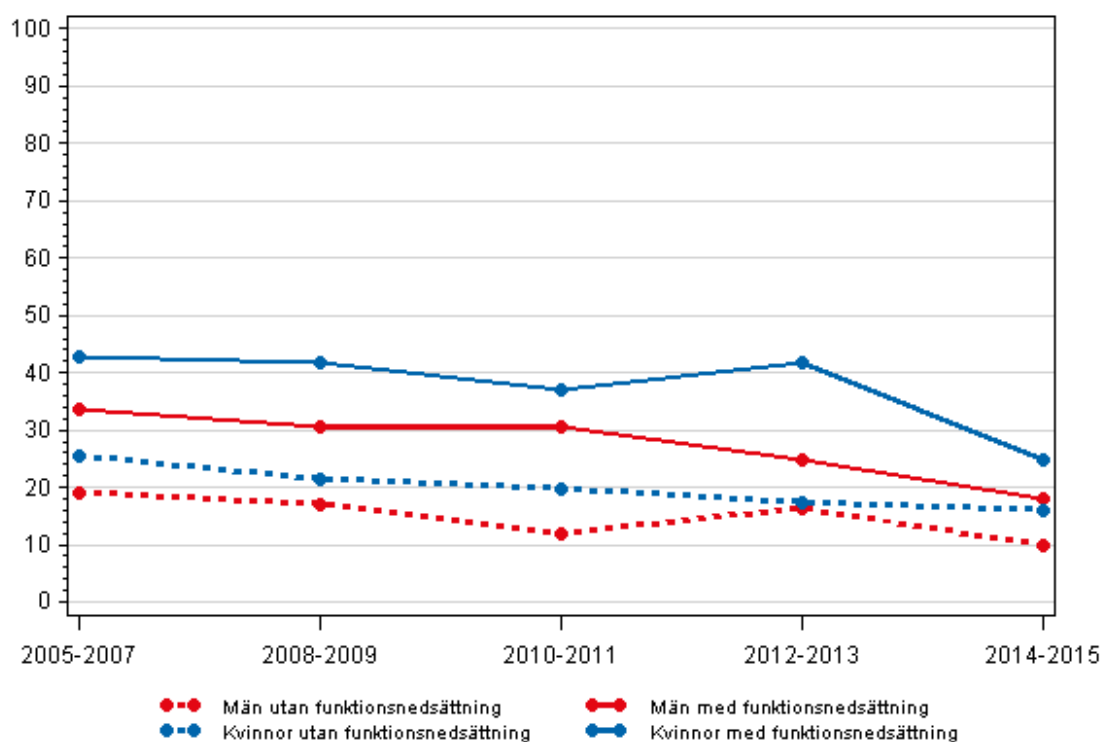
Ekonomisk kris



Figur 12. Andel i procent som uppger att de befunnit sig i ekonomisk kris bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur 13. Andel i procent som uppger att de befunnit sig i ekonomisk kris bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



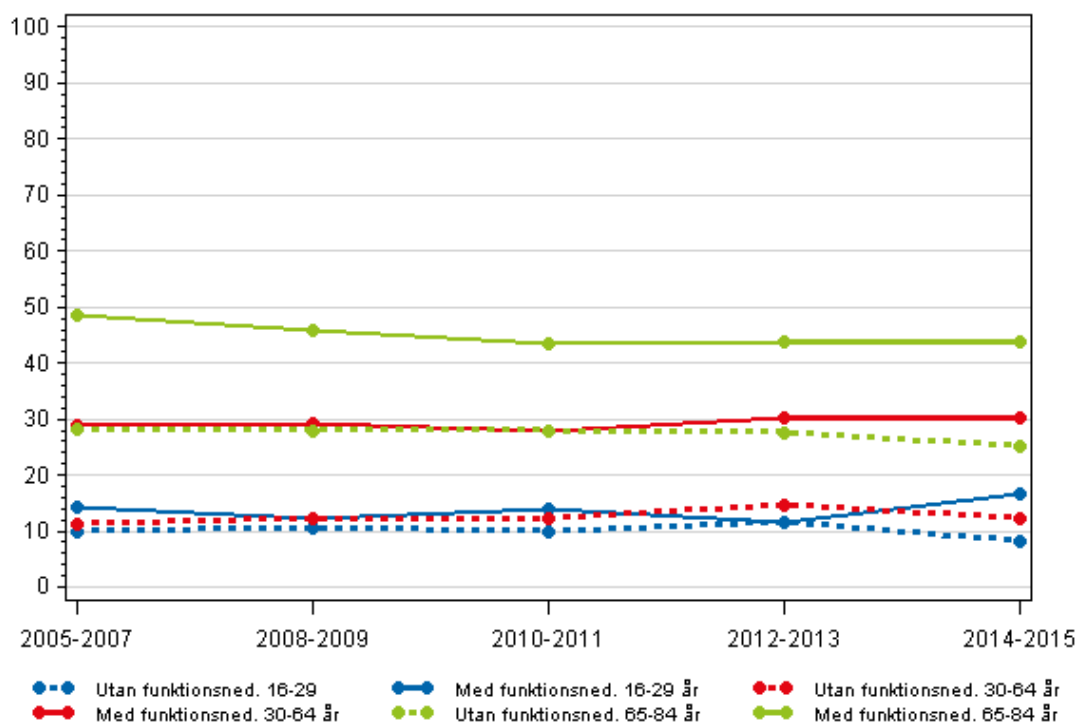
Figur 14. Andel i procent som befunnit sig i ekonomisk kris bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Ett annat mått på ekonomiska villkor är ekonomisk kris, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning upplever ekonomisk kris (åldrarna 30–64 år och 65–84 år) jämfört med övrig befolkning. En tydlig könsskillnad förekommer också bland personer med funktionsnedsättning, där en högre andel kvinnor uppger att de har en ekonomisk kris. Motsvarande könsskillnad finns även i övrig befolkning.

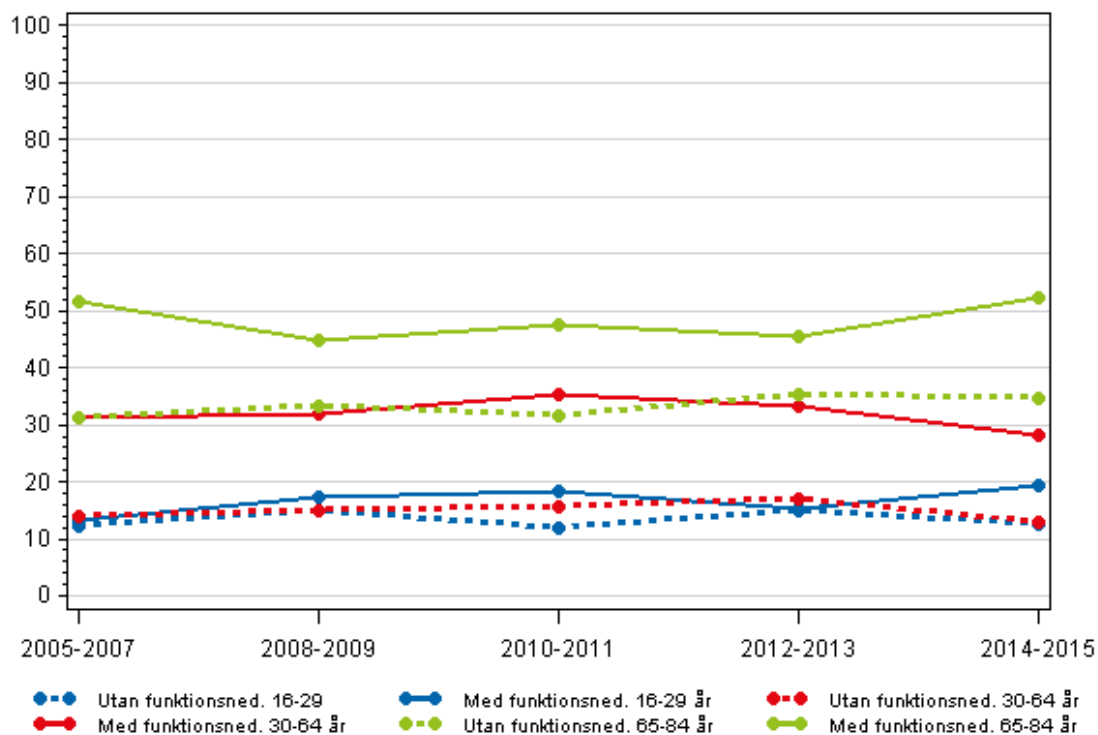
Vidare syns statistiskt säkerställda skillnader för ekonomisk kris mellan kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning som lever med barn. Även mellan män med respektive utan funktionsnedsättning som lever med barn finns statistiskt säkerställda skillnader för ekonomisk kris.

En minskande andel med ekonomisk kris förekommer bland kvinnor 16–29 år och 30–64 år både med och utan funktionsnedsättning för perioden 2005–2015. Bland män 30–64 år med funktionsnedsättning syns en minskning i andelen som svarar att de befunnit sig i ekonomisk kris för åren 2010–2015. En minskande andel med ekonomisk kris förekommer bland män 16–29 år och 30–64 år utan funktionsnedsättning för perioden 2005–2015. För åren 2005–2015 syns en minskning i andelen som uppger att de befunnit sig i ekonomisk kris bland kvinnor som lever med hemmaboende barn, med respektive utan funktionsnedsättning. Bland män med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn förekommer en minskning i andelen med ekonomisk kris för åren 2005–2015.

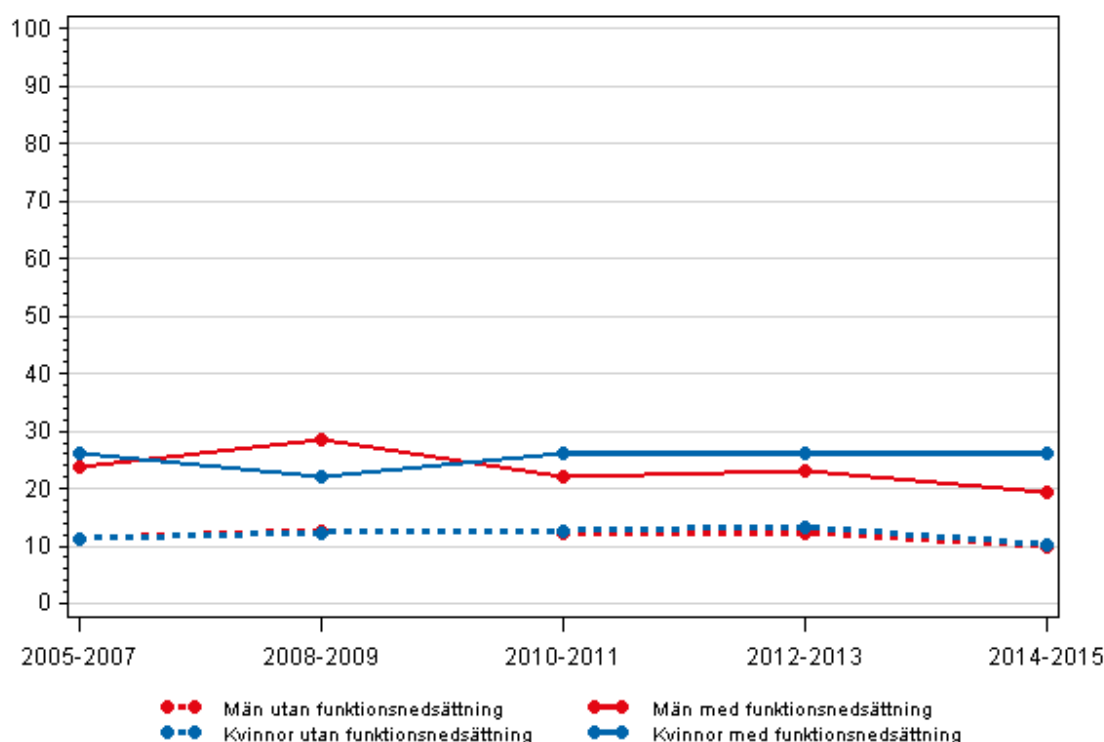
Socialt deltagande



Figur 15. Andel i procent som uppger lågt socialt deltagande bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur 16. Andel procent som uppger lågt socialt deltagande bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur 17. Andel i procent som uppger lågt socialt deltagande bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Bland kvinnor i alla åldrar med funktionsnedsättning uppger fler att de har ett lågt socialt deltagande än övrig befolkning. Bland män 30–64 år och 65–84 år med funktionsnedsättning syns samma mönster. Ingen statistiskt säkerställd skillnad i lågt socialt deltagande förekommer mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning. När det däremot gäller personer utan funktionsnedsättning anger en större andel män (16–29 år och 65–84 år) att de har ett lågt socialt deltagande jämfört med kvinnor.

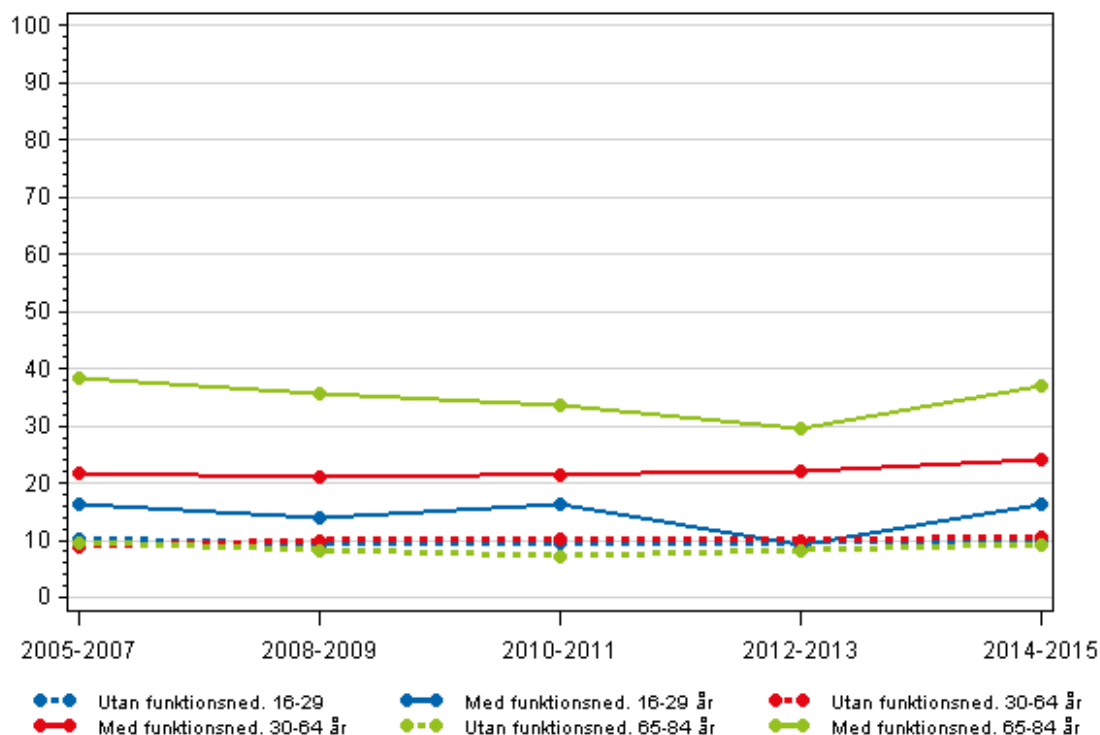
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de har ett lågt socialt deltagande jämfört med övrig befolkning som bor med barn. Det finns inga statistiskt säkerställda skillnader avseende lågt socialt deltagande mellan kvinnor och män, varken bland dem med och bland dem utan funktionsnedsättning som lever med barn.

Bland män 30–64 år, både med och utan funktionsnedsättning, syns en minskning i andelen som uppger att de har lågt socialt deltagande åren 2010–2015. Det förekommer inga statistiskt säkerställda tidstrender varken bland kvinnor eller bland män med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för åren 2005–2015.

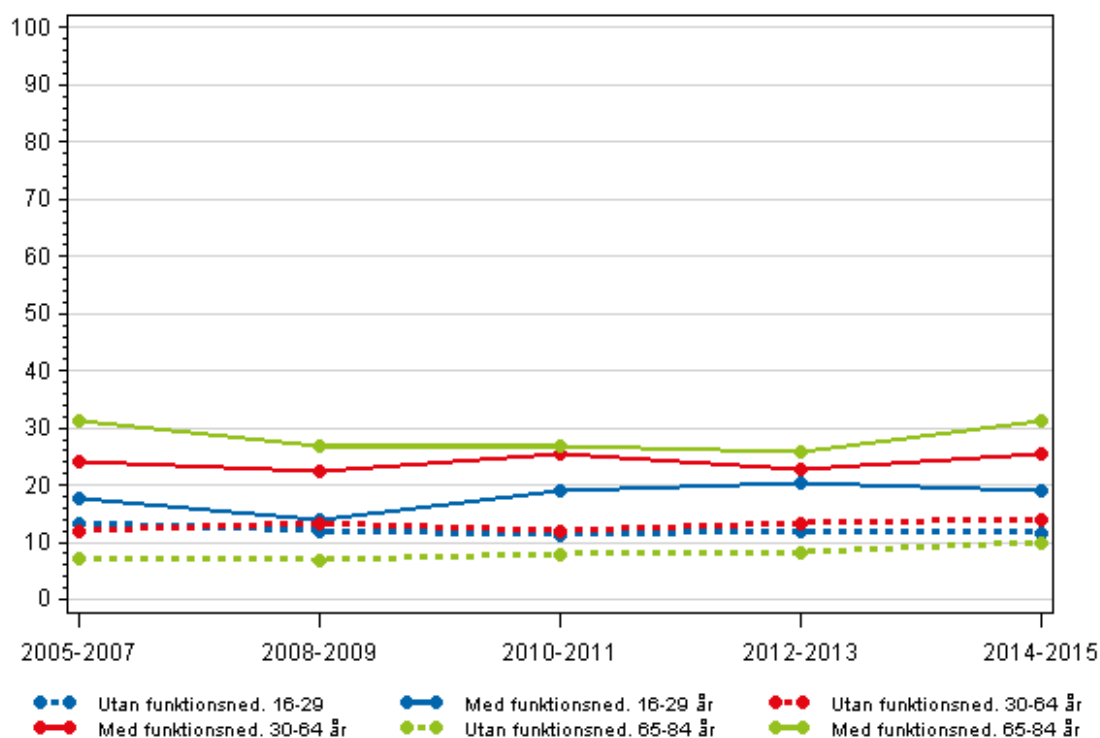
Levnadsvanor

Det finns även skillnader i levnadsvanor mellan dem som har respektive inte har en funktionsnedsättning. Stillasittande fritid, fetma, daglig rökning och låg konsumtion av frukt och grönt är vanligare bland personer med funktionsnedsättning jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Resultaten för stillasittande fritid förändrar sig inte under tidsperioden, varken bland personer med eller bland dem utan funktionsnedsättning. Fetma däremot ökar bland män med respektive utan funktionsnedsättning i åldern 30–64 år liksom bland äldre män 65–84 år med funktionsnedsättning. Man ser vidare att daglig rökning minskar både bland personer med och bland dem utan funktionsnedsättning.

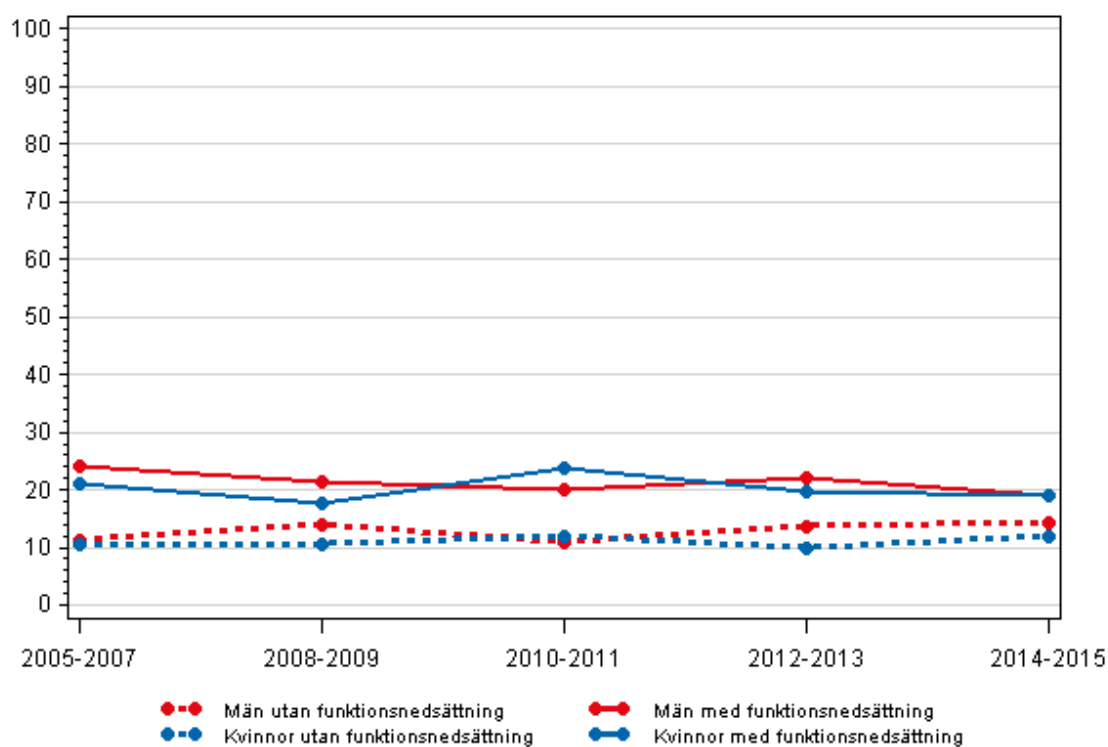
Stillasittande



Figur 18. Andel i procent som uppger stillasittande fritid bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur 19. Andel i procent som uppger stillasittande fritid bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



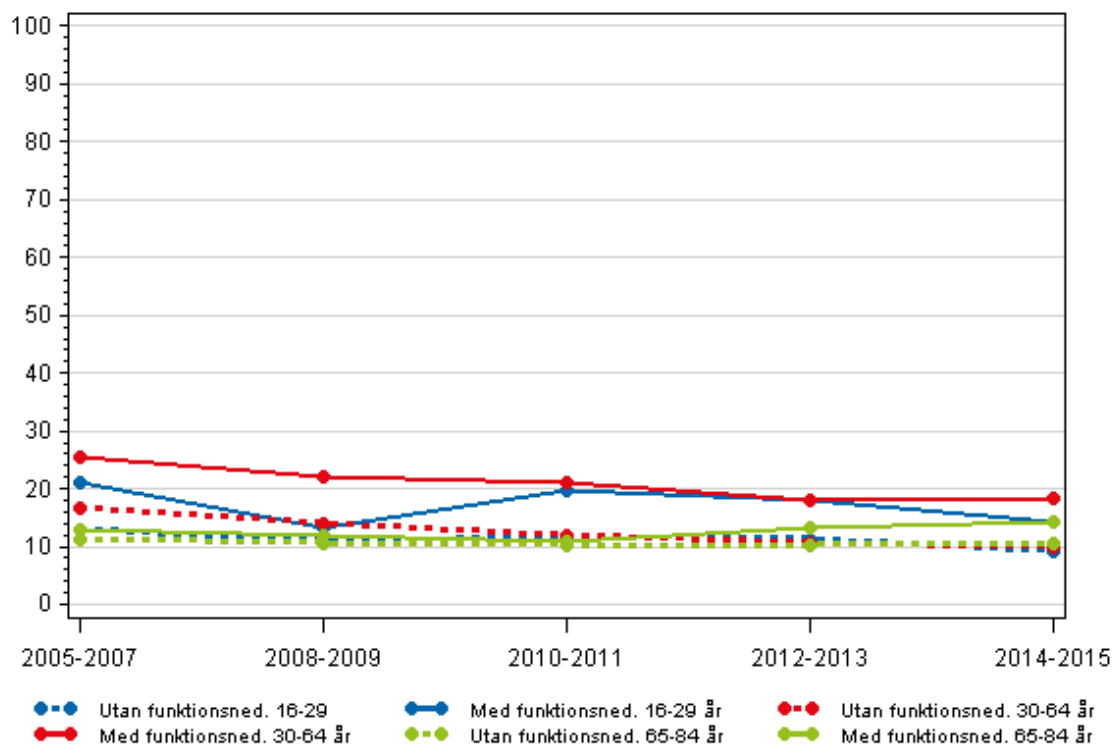
Figur 20. Andel i procent som uppger stillasittande fritid bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor och män 30–64 år och 65–84 år med funktionsnedsättning uppger att de är mer stillasittande jämfört med övriga befolkningen. Inga statistiskt säkerställda skillnader i stillasittande förekommer mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning i någon åldersgrupp.

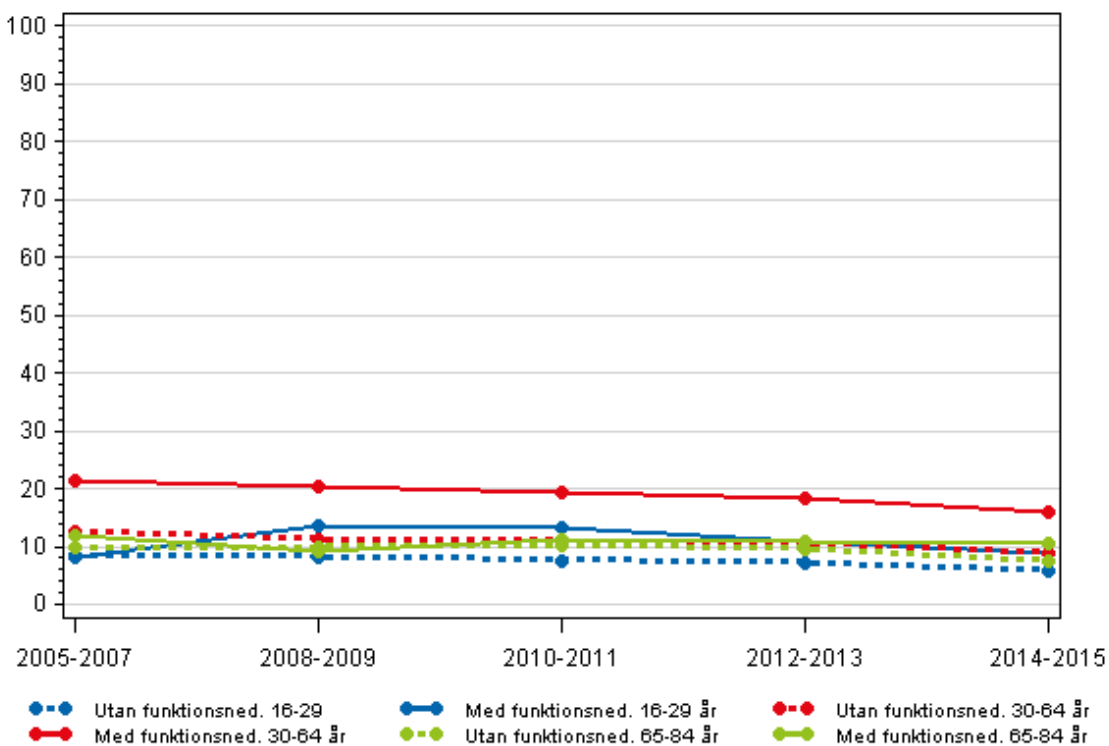
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn uppger kvinnor med funktionsnedsättning att de är mer stillasittande jämfört med kvinnor utan funktionsnedsättning. Bland män syns inte någon statistiskt säkerställd skillnad mellan dem med respektive dem utan funktionsnedsättning. Det finns inga statistiskt säkerställda könsskillnader avseende stillasittande mellan kvinnor och män, med eller utan funktionsnedsättning som lever med barn.

Män 30–64 år utan funktionsnedsättning har en ökning i stillasittande för åren 2005–2015. Även en ökning av andelen stillasittande förekommer bland män utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för perioden 2010–2015.

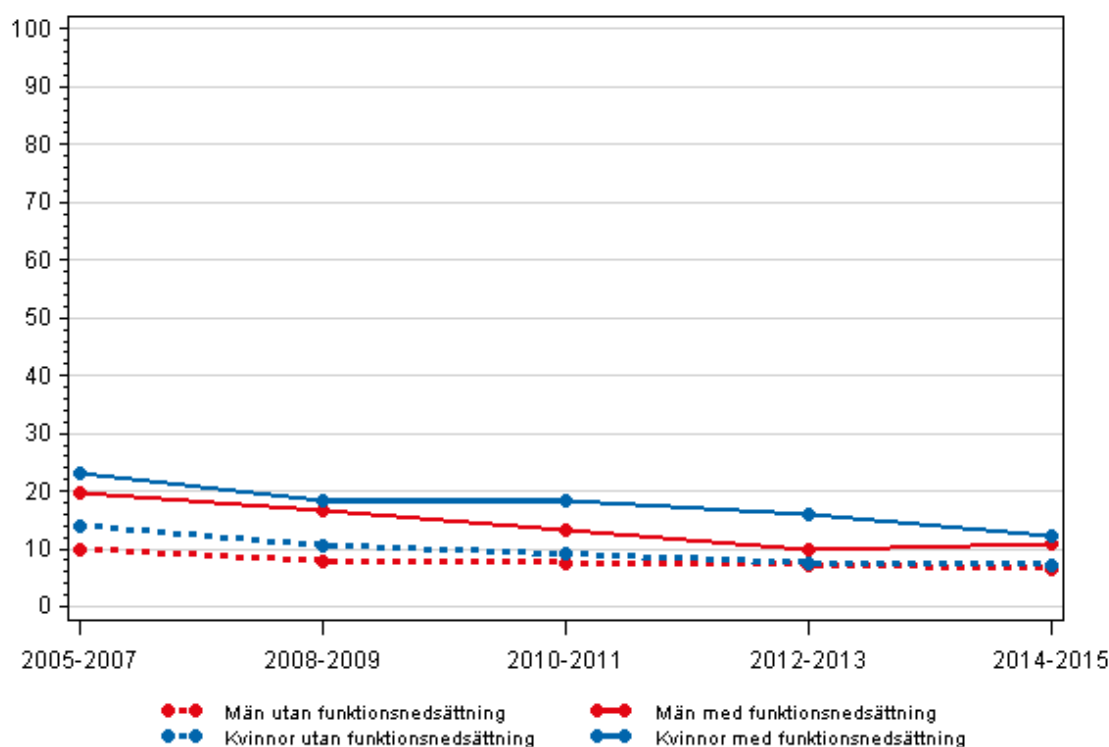
Daglig rökning



Figur 21. Andel i procent som uppger att de röker dagligen bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur 22. Andel i procent som uppger att de röker dagligen bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



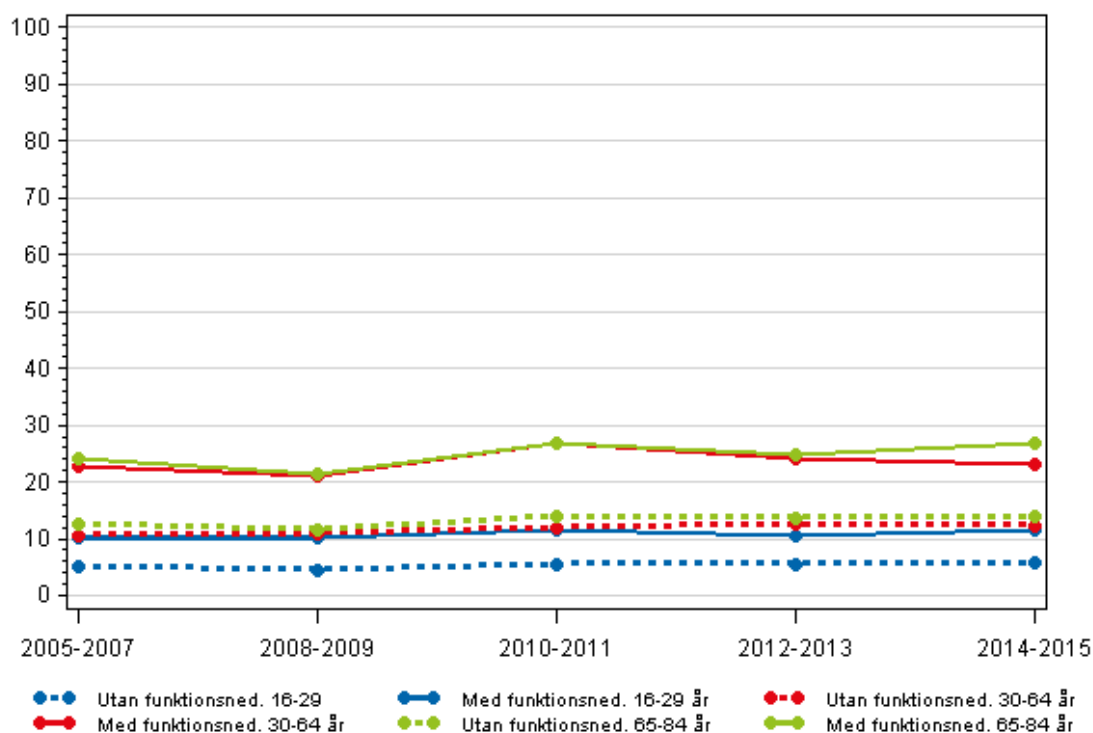
Figur 23. Andel i procent som röker dagligen bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor 30–64 år och 65–84 år med funktionsnedsättning uppger att de röker dagligen i högre utsträckning jämfört med kvinnor utan funktionsnedsättning. Bland män gäller detta endast i åldrarna 30–64 år. Inga statistiskt säkerställda skillnader i daglig rökning förekommer mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning i någon åldersgrupp. Det finns en statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män i åldrarna 16–29 år utan funktionsnedsättning; kvinnor uppger i högre grad daglig rökning än män men inga könsskillnader visas i övriga åldrar.

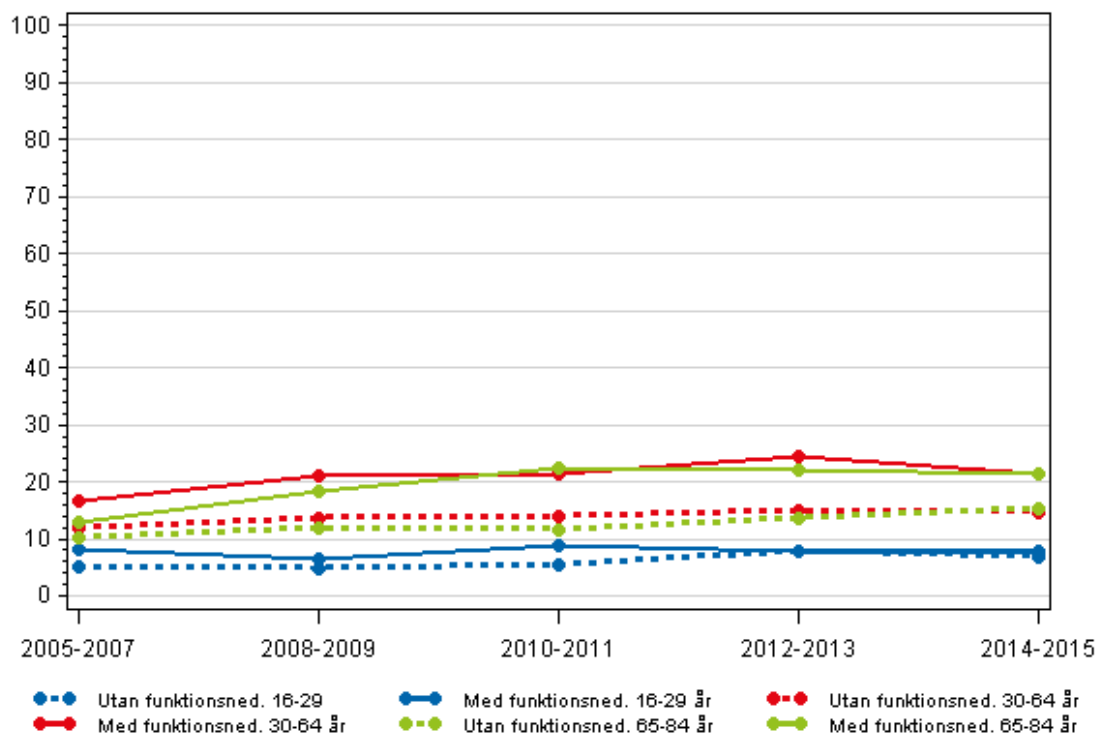
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn uppger kvinnor med funktionsnedsättning att de röker dagligen i högre utsträckning jämfört med kvinnor utan funktionsnedsättning. Det finns inga statistiskt säkerställda skillnader avseende daglig rökning mellan kvinnor och män, varken bland dem med eller bland dem utan funktionsnedsättning som lever med barn.

En minskande andel dagligrökare förekommer bland kvinnor 30–64 år med funktionsnedsättning för åren 2005–2015. En minskande andel dagligrökare förekommer även bland kvinnor 16–29 år och 30–64 år utan funktionsnedsättning för åren 2005–2015. Män 30–64 år, med respektive utan funktionsnedsättning, har en minskning i daglig rökning för åren 2005–2015. Dagligrökningen har också minskat bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för perioden 2005–2015. En minskning i daglig rökning förekommer också bland män med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för åren 2005–2015.

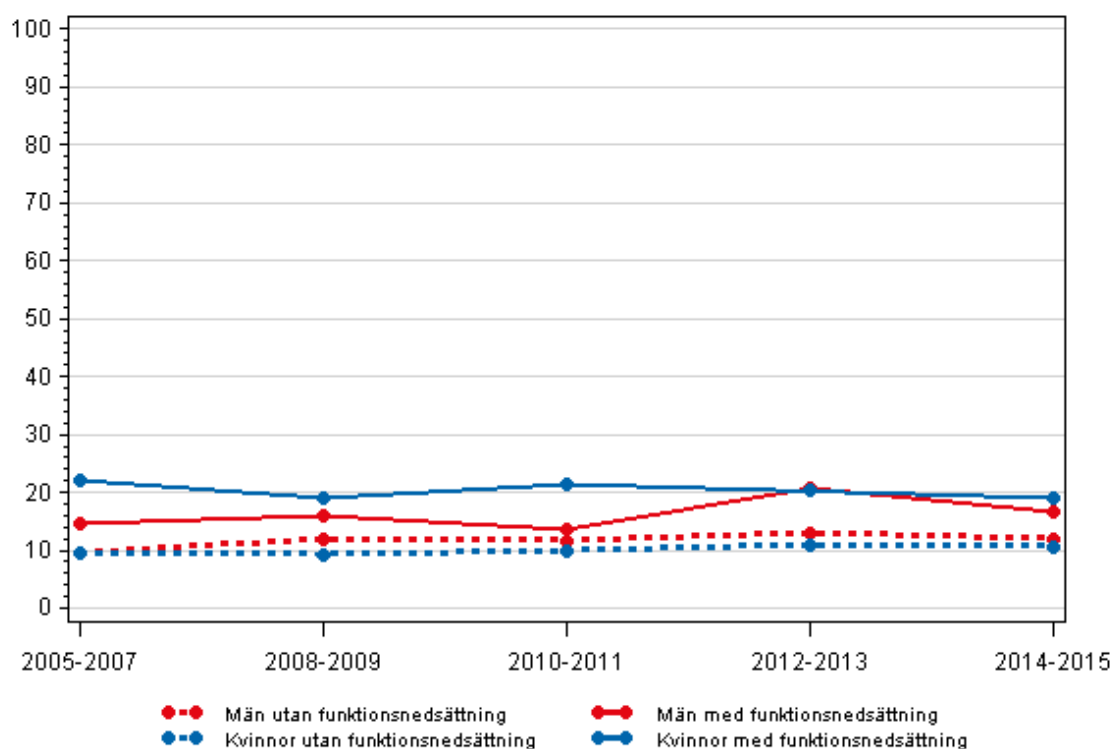
Fetma



Figur 24. Andel i procent med fetma bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur 25. Andel i procent med fetma bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur 26. Andel i procent med fetma bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

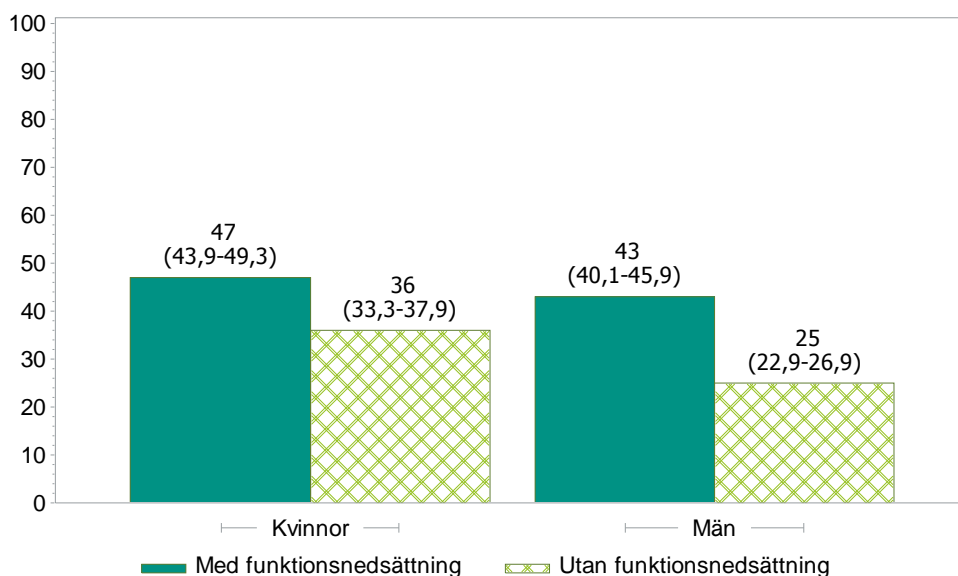
Kvinnor och män 30–64 år och 65–84 år med funktionsnedsättning uppger att de har fetma i högre utsträckning jämfört med övriga befolkningen. Inga statistiskt säkerställda skillnader i fetma förekommer mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning. Däremot förekommer en statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning i åldrarna 30–64 år, där kvinnor uppger något lägre andel fetma än män.

Bland vuxna som lever med hemmaboende barn uppger kvinnor med funktionsnedsättning att de har fetma i högre utsträckning jämfört med kvinnor utan funktionsnedsättning. Män däremot visar inte någon statistiskt säkerställd skillnad mellan dem med eller dem utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn. Det finns inga statistiskt säkerställda skillnader avseende fetma mellan kvinnor och män, varken bland personer med eller bland dem utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn.

Det förekommer inga statistiskt säkerställda tidstrender bland kvinnor varken bland dem med eller dem utan funktionsnedsättning för åren 2005–2015. Bland män 65–84 år, med respektive utan funktionsnedsättning, syns en ökning av fetma för åren 2005–2015. Även en ökning av fetma förekommer bland män utan funktionsnedsättning i åldern 30–64 år för åren 2005–2015. Det förekommer inga statistiskt säkerställda tidstrender i andelen med fetma bland kvinnor och män, varken bland dem med eller bland dem utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för perioden 2005–2015.

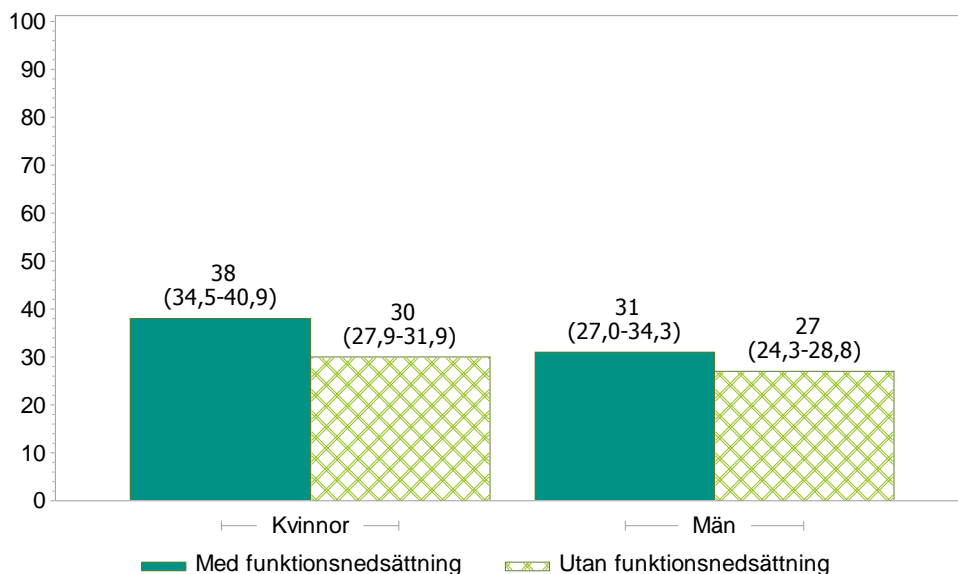
Behov av stöd till förändrade levnadsvanor

Våra resultat visar att personer med funktionsnedsättning ofta har sämre levnadsvanor än personer som inte har en funktionsnedsättning. I vår nationella folkhälsoenkät har frågor ställts om man har behov av stöd till förändring av sina levnadsvanor, såsom att öka sin fysiska aktivitet, sluta röka, öka sitt intag av frukt och grönsaker och minska sin alkoholkonsumtion. I figurerna 27–30 redovisas hur detta ser ut bland personer med respektive utan funktionsnedsättning.



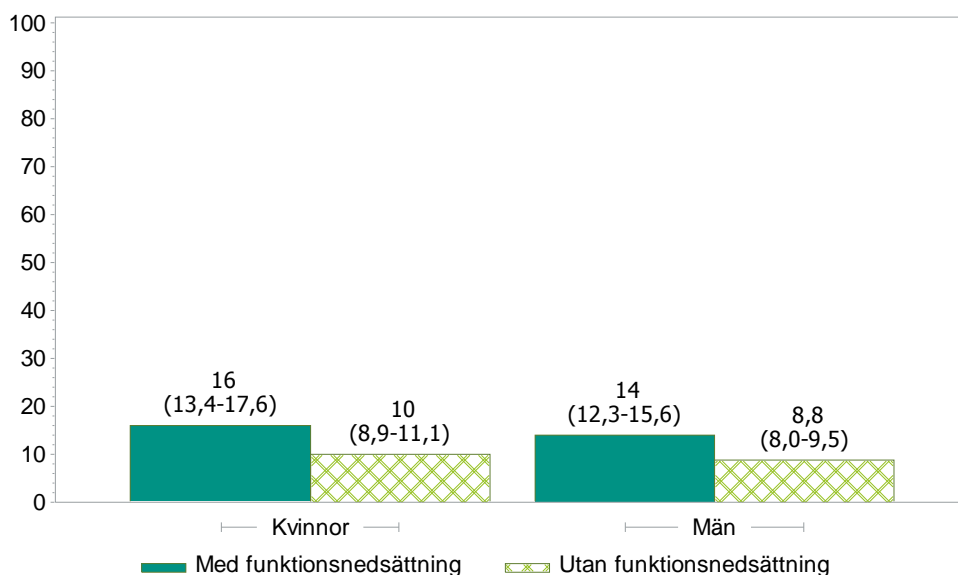
Figur 27. Andel i procent (95 % KI) som behöver stöd för att öka sin fysiska aktivitet bland kvinnor respektive män som har en stillasittande fritid (16–84 år) med respektive utan funktionsnedsättning.

Figur 27 visar att det är vanligare bland både kvinnor och män med funktionsnedsättning att önska stöd för att öka sin fysiska aktivitet jämfört med de som inte har en funktionsnedsättning.



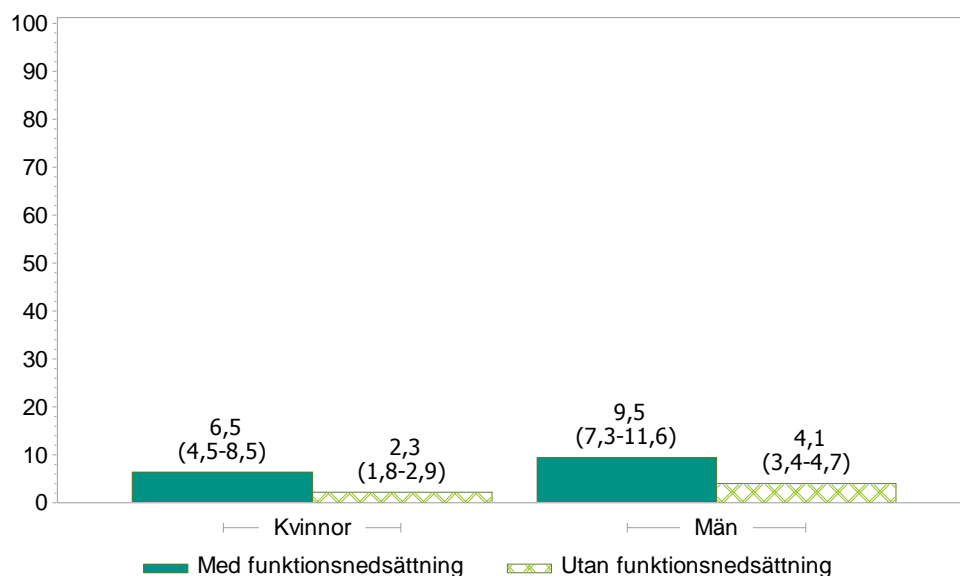
Figur 28. Andel i procent (95 % KI) som behöver stöd för att sluta röka bland kvinnor respektive män som är rökare (16–84 år) med respektive utan funktionsnedsättning.

Figur 28 visar att det är vanligare bland kvinnor med funktionsnedsättning att önska stöd för att sluta röka än bland kvinnor som inte har en funktionsnedsättning. Motsvarande statistiskt säkerställda skillnad finns inte bland män. Bland de som har en funktionsnedsättning är det betydligt vanligare att önska stöd för att sluta röka bland kvinnor.



Figur 29. Andel i procent (95 % KI) som behöver stöd för att öka sitt intag av frukt och grönsaker bland kvinnor respektive män som har ett lågt intag av frukt och grönt (16–84 år) med respektive utan funktionsnedsättning.

Figur 29 visar att det är vanligare bland både kvinnor och män med funktionsnedsättning att önska stöd för att öka sitt intag av frukt och grönt jämfört med de som inte har en funktionsnedsättning.



Figur 30. Andel i procent (95 % KI) som behöver stöd för att minska sin alkoholkonsumtion bland kvinnor respektive män som är riskkonsumenter (16–84 år) med respektive utan funktionsnedsättning.

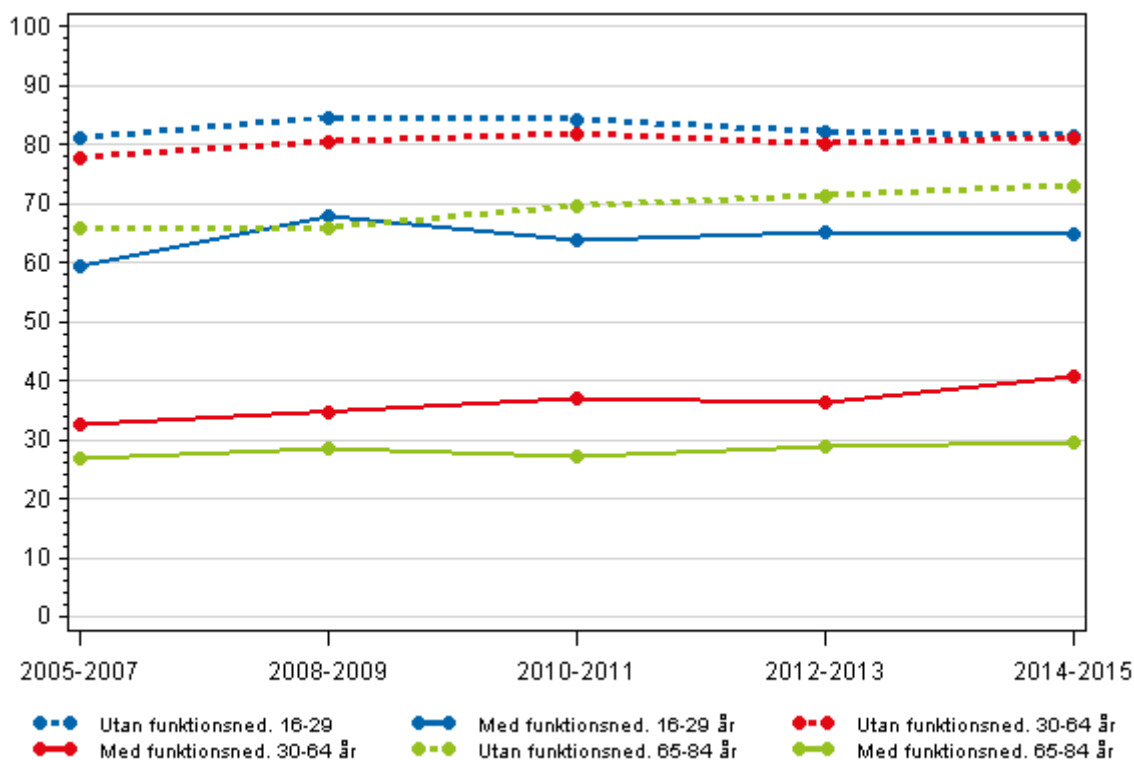
Figur 30 visar att det är vanligare bland både kvinnor och män med funktionsnedsättning att önska stöd för att minska sin alkoholkonsumtion jämfört med de som inte har en funktionsnedsättning.

Hälsa

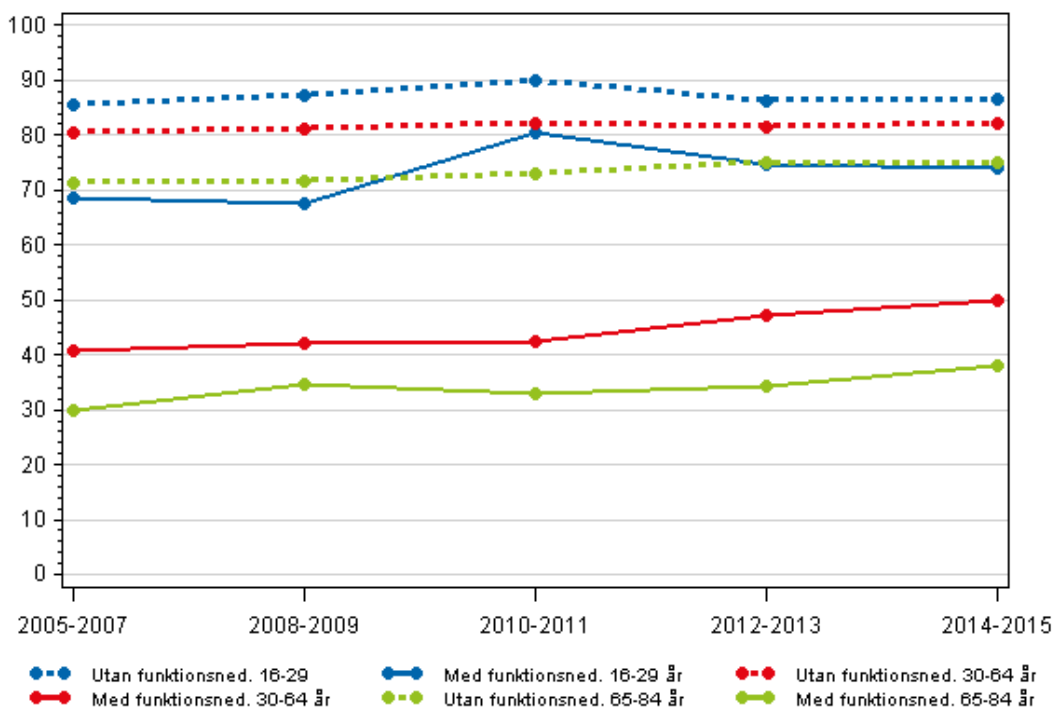
Betydligt färre personer med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som god jämfört med övriga befolkningen, och betydligt fler personer med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som dålig jämfört med dem utan funktionsnedsättning. I vissa fall finns sannolikt ett samband mellan funktionsnedsättningen i sig och den självrapporterade ohälsan, vilket bör beaktas vid tolkning av resultaten. Under hela perioden 2005–2015 ökade dock andelen kvinnor och män med funktionsnedsättning som uppger att de har god hälsa. Ökningen ses även bland kvinnor utan funktionsnedsättning. På motsvarande vis syns en minskning av andelen med dålig hälsa bland kvinnor med funktionsnedsättning under perioden. Det syns också en ökning i andelen som uppger god hälsa både bland kvinnor och bland män med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för åren 2005–2015, liksom en minskning i andelen med dålig eller mycket dålig hälsa både bland kvinnor och bland män med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för samma period. Även tandhälsan skattas sämre bland personer 30–84 år med funktionsnedsättning (se bilaga A). I enkäten ingår även frågor som är nära besläktade med hälsoutfall, och även där uppvisar personer med funktionsnedsättning genomgående sämre värden än övrig befolkning. Det är till exempel betydligt vanligare att rapportera svår huvudvärk och värk i skuldror, nacke, axlar, rygg och höft samt ischias bland personer med funktionsnedsättning (se bilaga A). Personer med funktionsnedsättning uppger också att de i betydligt större utsträckning är trötta, har sömnbesvär, känner stress och har ångslan, oro och ångest jämfört med

befolkningen i övrigt (se bilaga A). Samtidigt visar resultaten att vuxna med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under tidsperioden 2005–2015 minskade sin rapportering av värk i rygg och höft, ischias, trötthet och ängslan, oro och ångest (se bilaga A).

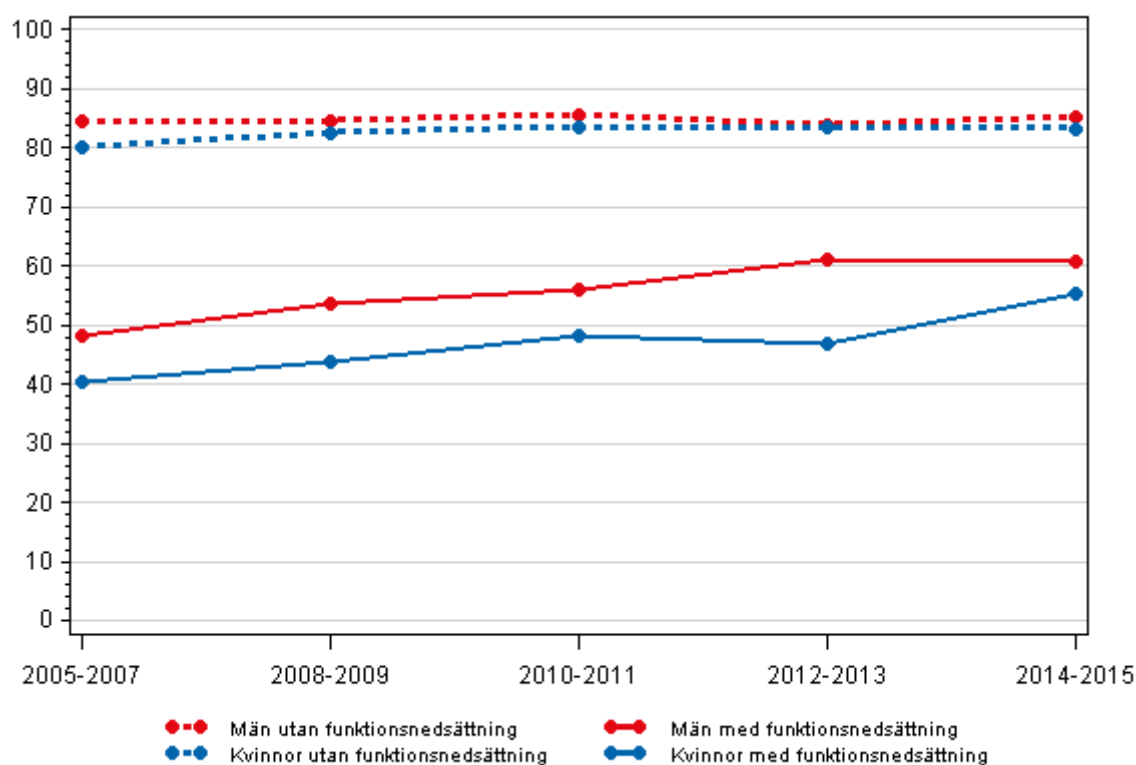
God självskattad hälsa



Figur 31. Andel i procent som uppger bra eller mycket bra hälsa bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur 32. Andel i procent som uppger bra eller mycket bra hälsa bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



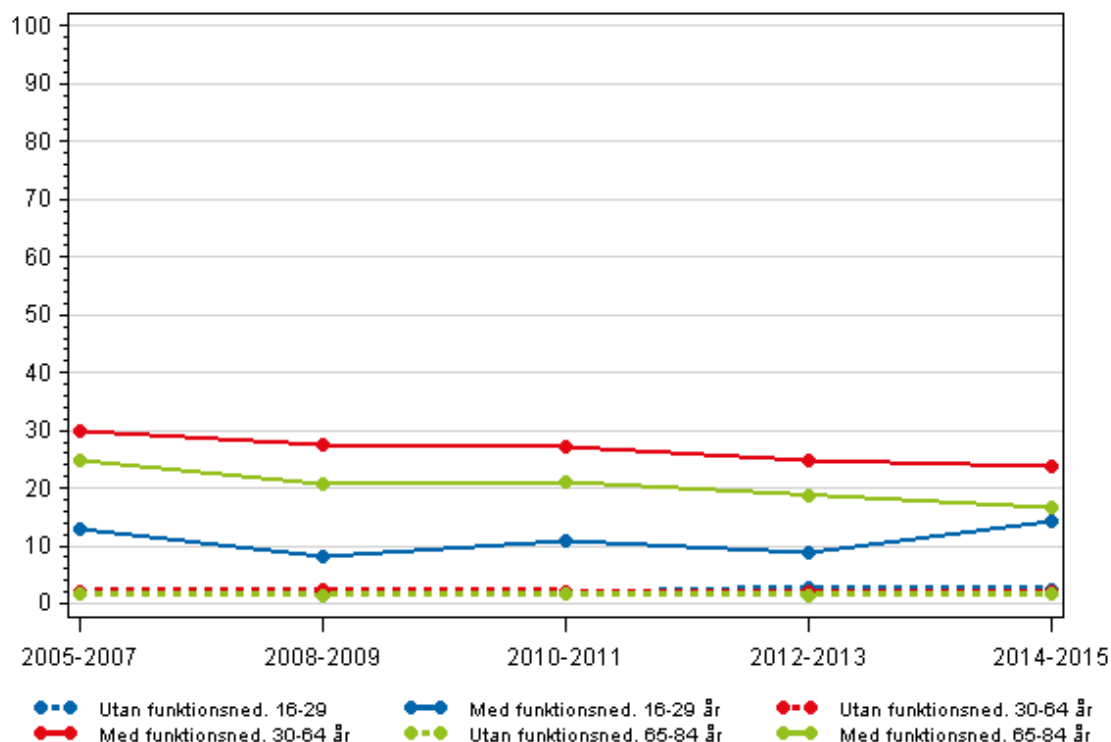
Figur 33. Andel i procent som uppger bra eller mycket bra hälsa bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor och män i alla åldrar med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som god i betydligt lägre utsträckning än övrig befolkning. Det är också en statistiskt säkerställd lägre andel kvinnor med funktionsnedsättning i åldrarna 30–64 år och 65–84 år som anger att de har en god hälsa jämfört med män med funktionsnedsättning. Motsvarande statistiskt säkerställda könsskillnad finns även för åldrarna 16–29 år i övrig befolkning.

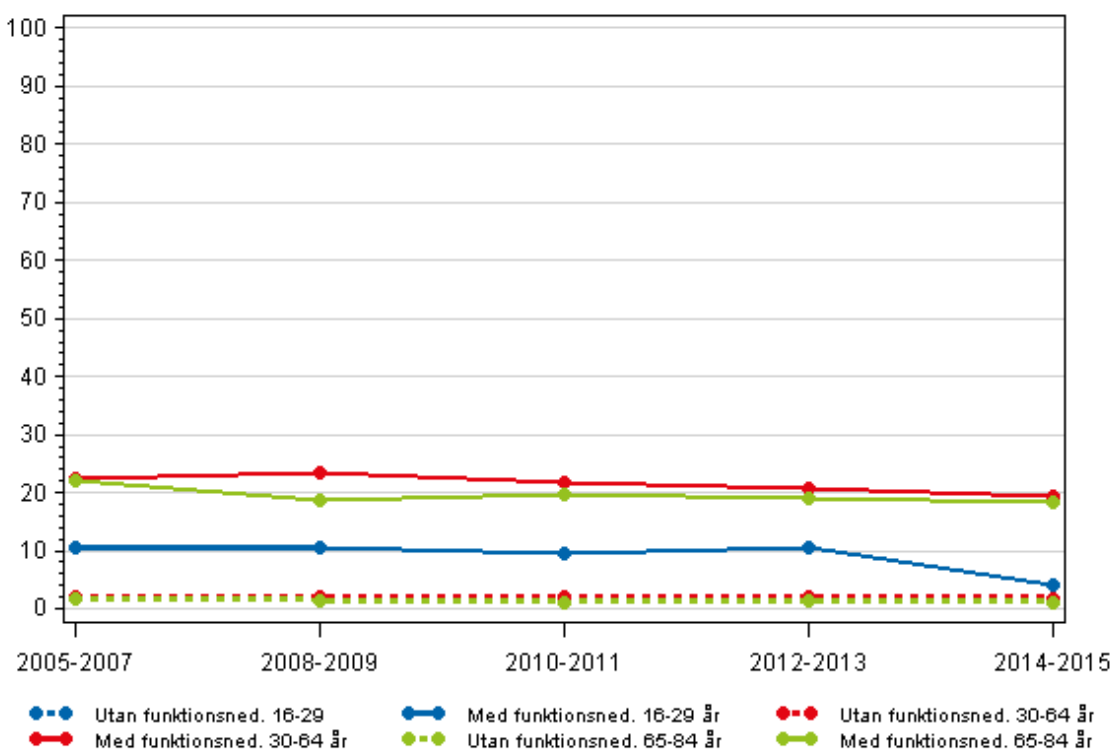
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en lägre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som god jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Man ser inte någon statistiskt säkerställd skillnad i god hälsa mellan kvinnor och män, varken med eller utan funktionsnedsättning som lever med barn.

Under hela perioden 2005–2015 ökade andelen kvinnor och män i åldrarna 30–64 år med funktionsnedsättning som uppger att de har god hälsa. Även bland kvinnor 30–64 år och 65–84 år utan funktionsnedsättning syns en ökning för åren 2005–2015. Det förekommer en ökning i andelen som uppger att de har god hälsa både bland kvinnor och bland män med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för åren 2005–2015. Även bland kvinnor utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn förekommer en ökning under samma period.

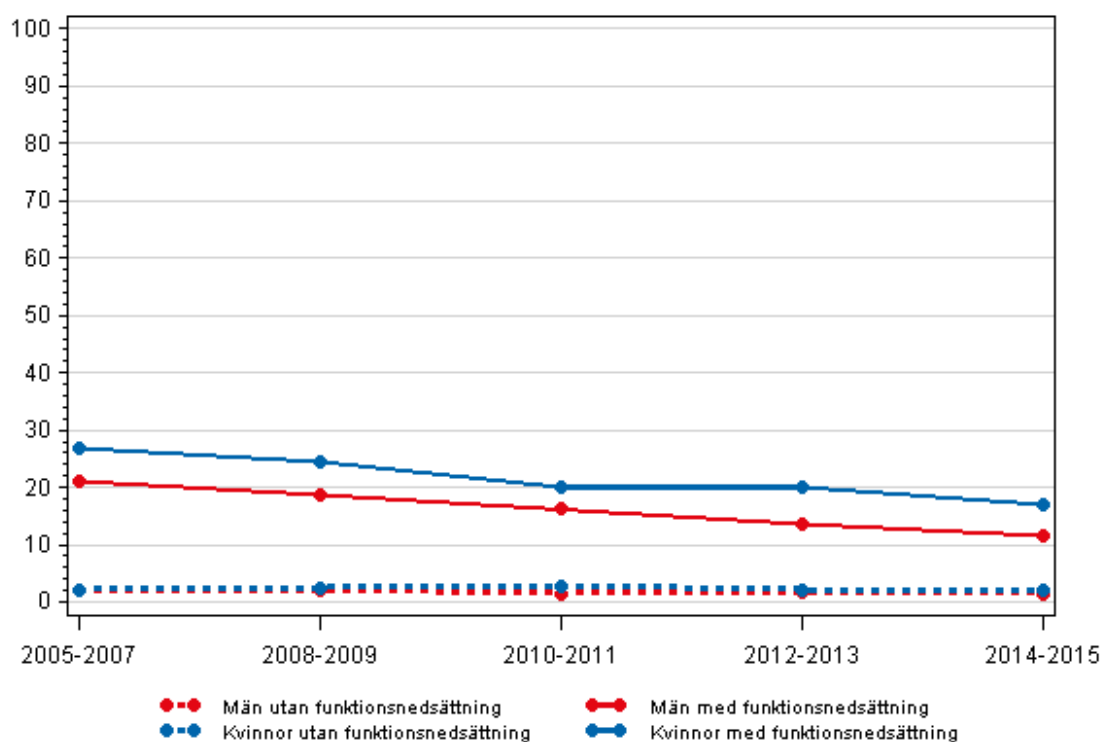
Dålig hälsa



Figur 34. Andel i procent som uppger dålig eller mycket dålig hälsa bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur 35. Andel i procent som uppger dålig eller mycket dålig hälsa bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur 36. Andel i procent som uppger dålig eller mycket dålig hälsa bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor och män 16–84 år med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som dålig i betydligt högre utsträckning än övrig befolkning. Det förekommer en statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män 16–29 år med funktionsnedsättning, där kvinnor har en högre andel med dålig hälsa. Inga statistiskt säkerställda könsskillnader förekommer bland personer utan funktionsnedsättning.

Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som dålig jämfört med personer utan funktionsnedsättning. I denna grupp finns inte några statistiskt säkerställda könsskillnader när man jämför kvinnor respektive män med respektive utan funktionsnedsättning.

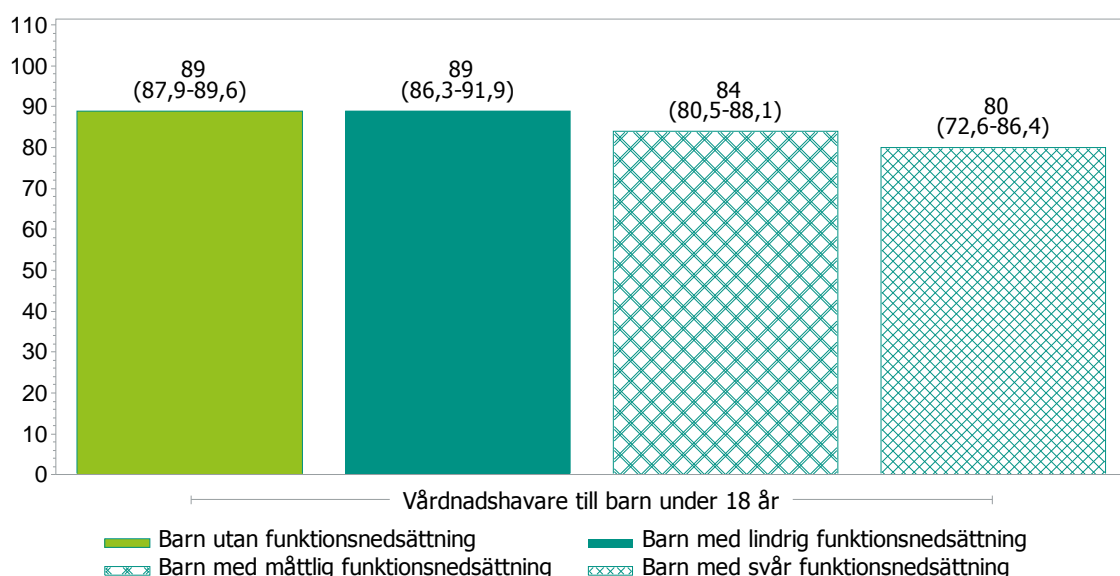
Under hela perioden 2005–2015 minskade andelen kvinnor i åldrarna 30–64 år och 65–84 år med funktionsnedsättning som uppger att de har dålig eller mycket dålig hälsa. Däremot syns ingen motsvarande minskning bland unga kvinnor (16–29 år) med funktionsnedsättning. Inte heller finns några skillnader över tid bland kvinnor utan funktionsnedsättning oavsett ålder. Mellan åren syns inga statistiskt säkerställda skillnader, varken för män med eller för män utan funktionsnedsättning. Det förekommer en minskning i andelen med dålig eller mycket dålig hälsa bland kvinnor respektive män med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för åren 2005–2015. Ingen statistiskt säkerställd förändring förekommer bland kvinnor och män utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under samma period.

Hälsa bland vårdnadshavare till barn med respektive utan funktionsnedsättning

En särskild del i Folkhälsomyndighetens uppdrag handlar om uppföljning av hälsa bland vårdnadshavare till hemmaboende barn med funktionsnedsättning. År 2013 infördes ett antal nya frågor i den nationella folkhälsoenkäten för att fånga just detta. Sedan tidigare fanns en fråga som rör om man delar bostad med hemmaboende barn och en följdfråga kring barnets ålder. För dem som svarar att de delar bostad med hemmaboende barn kommer därefter en följdfråga som endast ska besvaras av dem som är vårdnadshavare till hemmaboende barn under 18 år. Frågan är formulerad så här: Har något eller några av dessa barn någon långvarig sjukdom, någon nedsatt funktion eller annat långvarigt hälsoproblem? I denna slutredovisning ingår tre år (2013–2015), vilket gör det möjligt att bryta ned data på grad av funktionsnedsättning men också utifrån frågan om hur det påverkar vårdnadshavarens dagliga liv.

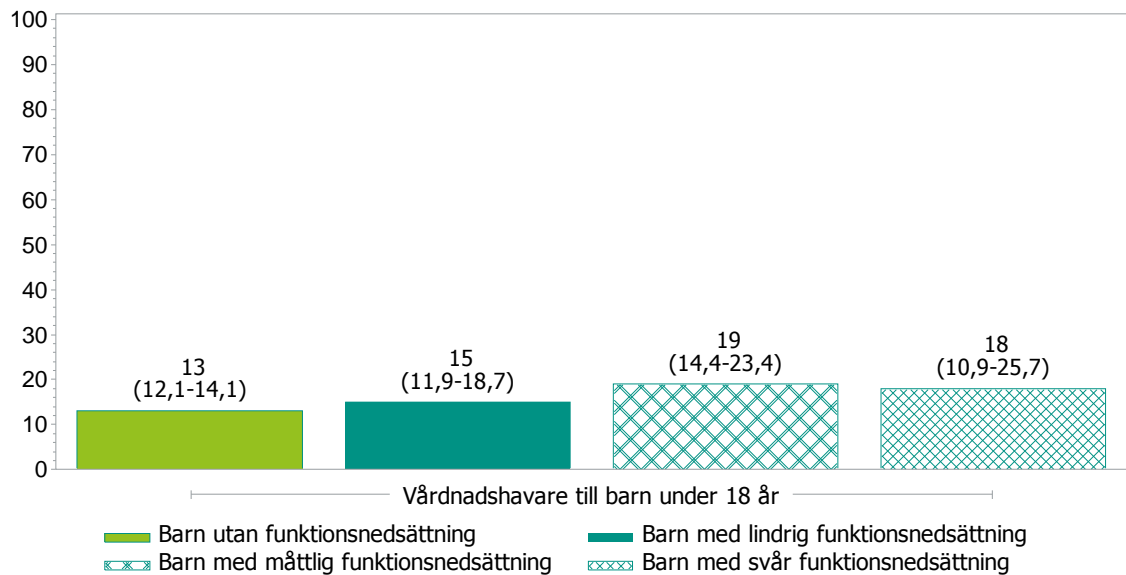
Livsvillkor

Vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning rapporterar sämre livsvillkor än vårdnadshavare till barn utan funktionsnedsättning. Det finns också en gradient där vårdnadshavare till barn med svår funktionsnedsättning har det svårare än vårdnadshavare till barn med måttlig eller lindrig funktionsnedsättning. Föräldrar till barn med svår funktionsnedsättning förvärvsarbetar i lägre utsträckning; de saknar kontantmarginal och har ekonomisk kris i högre utsträckning än vårdnadshavare till barn utan funktionsnedsättning. De deltar också mindre i sociala sammanhang, känner sig kränkta i högre utsträckning och är mer utsatta för våld eller hot om våld. Dock tycks vårdnadshavare till barn med lindrig funktionsnedsättning ha mer socialt deltagande än vårdnadshavare till barn utan funktionsnedsättning.



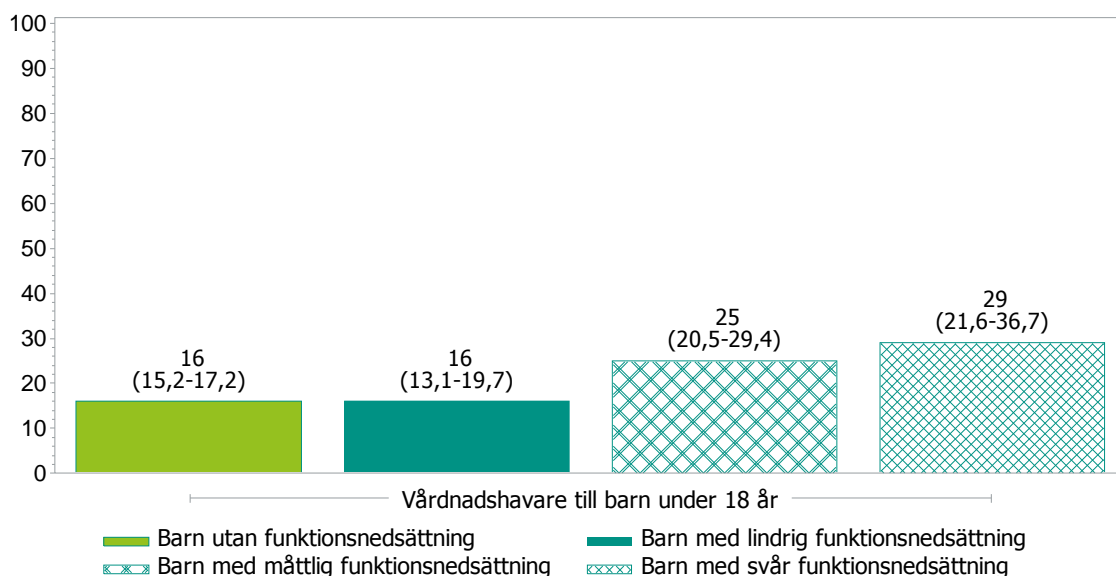
Figur 37. Andel i procent (95 % KI) som uppger förvärvsarbete bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

Bland vårdnadshavare till barn med svår funktionsnedsättning uppger en lägre andel att de förvärvsarbetar jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig respektive måttlig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



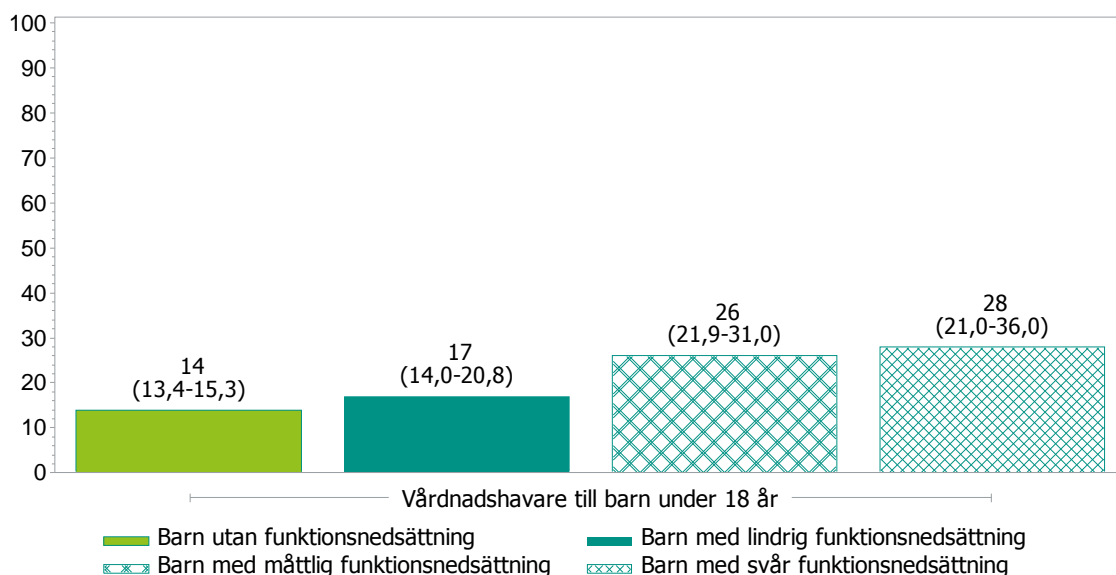
Figur 38. Andel i procent (95 % KI) som uppger en oro för att förlora sina jobb bland förvärvsarbetande vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

Bland vårdnadshavare som har barn med måttlig funktionsnedsättning uppger en högre andel att de känner oro för att förlora sitt arbete jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig respektive svår funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



Figur 39. Andel i procent (95 % KI) som uppger att de saknar kontantmarginal bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

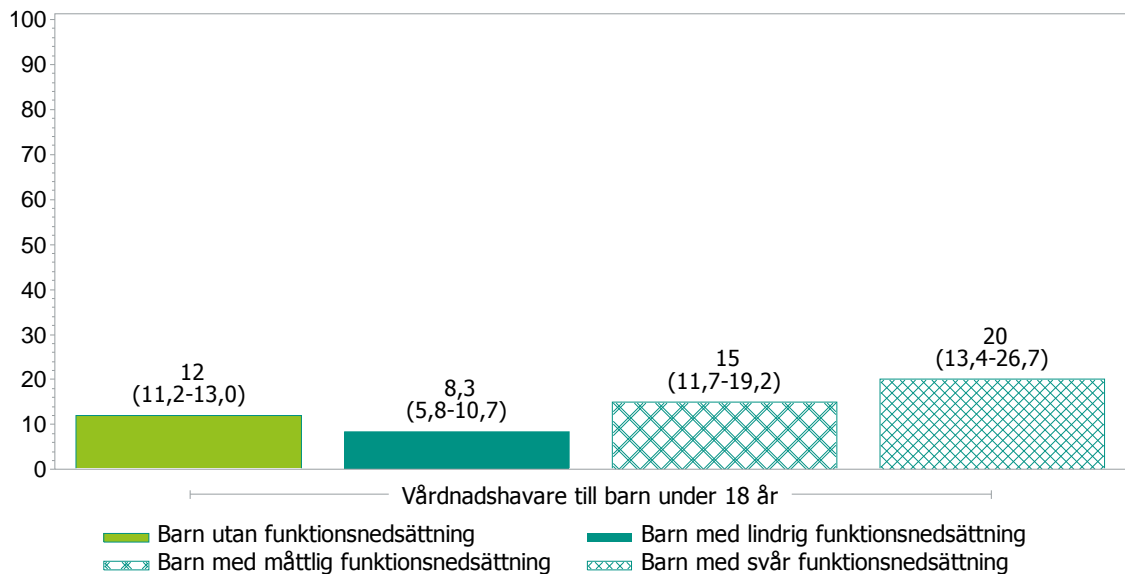
Bland vårdnadshavare till barn med måttlig respektive svår funktionsnedsättning uppger en högre andel att de saknar kontantmarginal jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



Figur 40. Andel i procent (95 % KI) som uppger att de befunnit sig i ekonomisk kris bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

Bland vårdnadshavare till barn med måttlig respektive svår funktionsnedsättning uppger en högre andel att de befunnit sig i ekonomisk kris jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med

lindrig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.

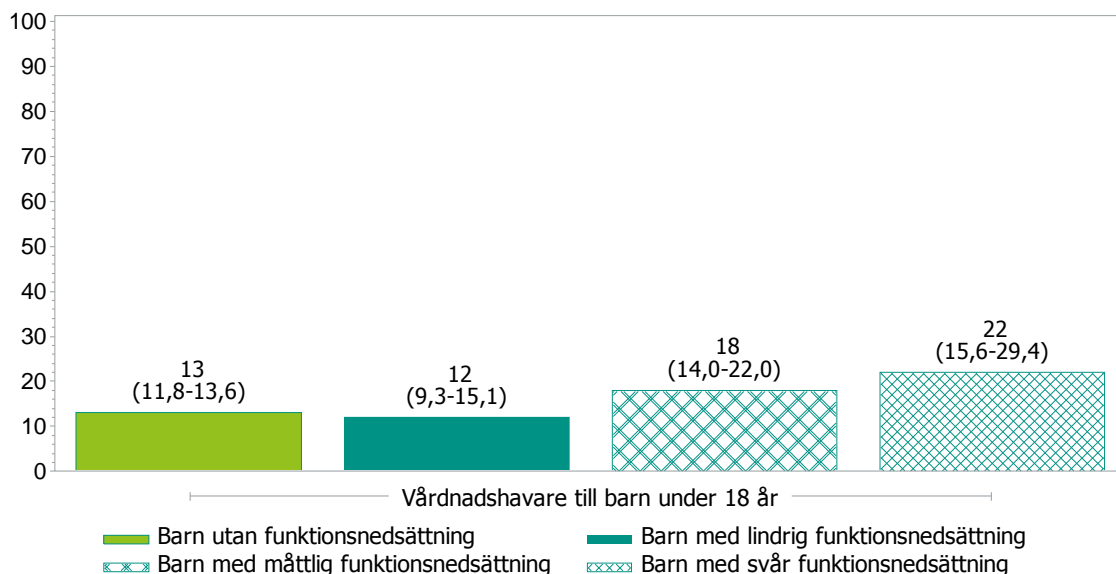


Figur 41. Andel i procent (95 % KI) som uppger lågt socialt deltagande bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

Bland vårdnadshavare till barn med svår funktionsnedsättning uppger en högre andel att de har ett lågt socialt deltagande jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Bland vårdnadshavare till barn med lindrig funktionsnedsättning uppger en lägre andel att de har ett lågt socialt deltagande jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med måttlig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.

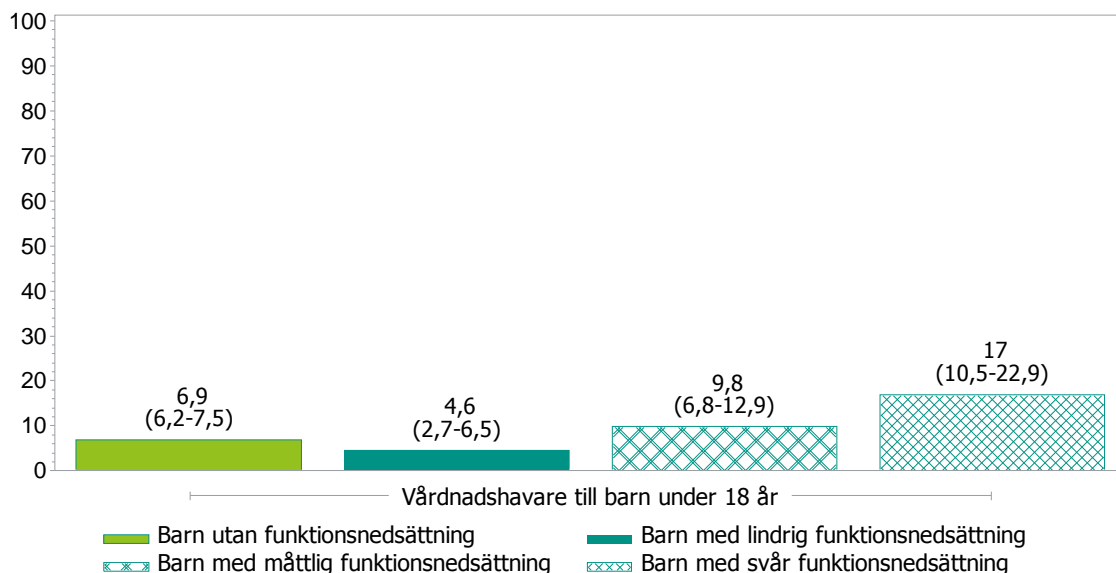
Levnadsvanor

Vårdnadshavare till barn med svår eller måttlig funktionsnedsättning har sämre levnadsvanor än vårdnadshavare till barn utan funktionsnedsättning.



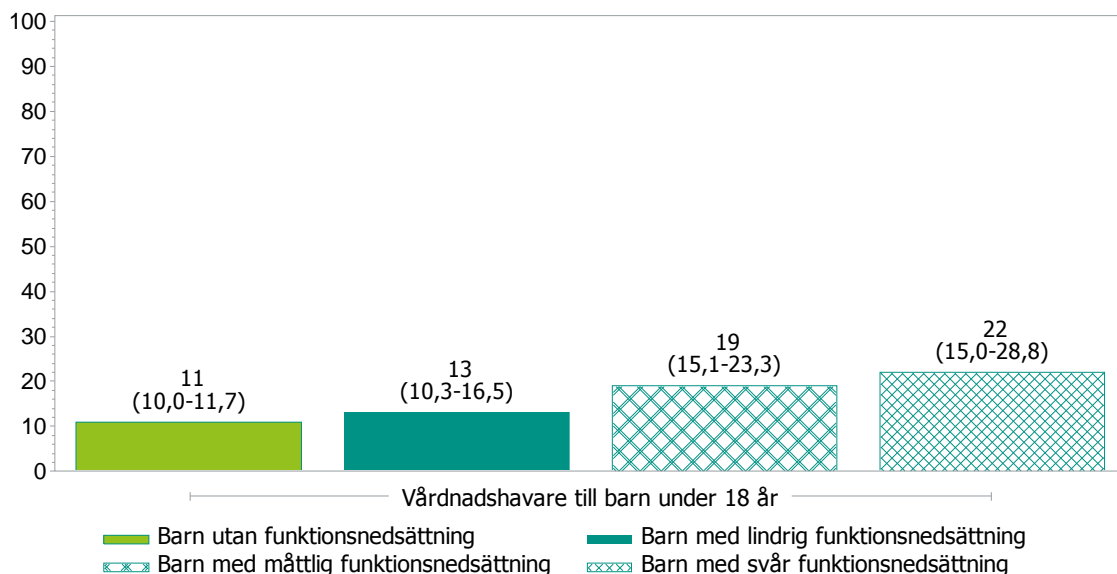
Figur 42. Andel i procent (95 % KI) som uppger stillasittande fritid bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

Bland vårdnadshavare till barn med svår eller måttlig funktionsnedsättning uppger en högre andel att de har en stillasittande fritid jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



Figur 43. Andel i procent (95 % KI) som uppger att de röker dagligen bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

Bland vårdnadshavare till barn med svår funktionsnedsättning uppger en högre andel att de röker dagligen jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig eller måttlig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.

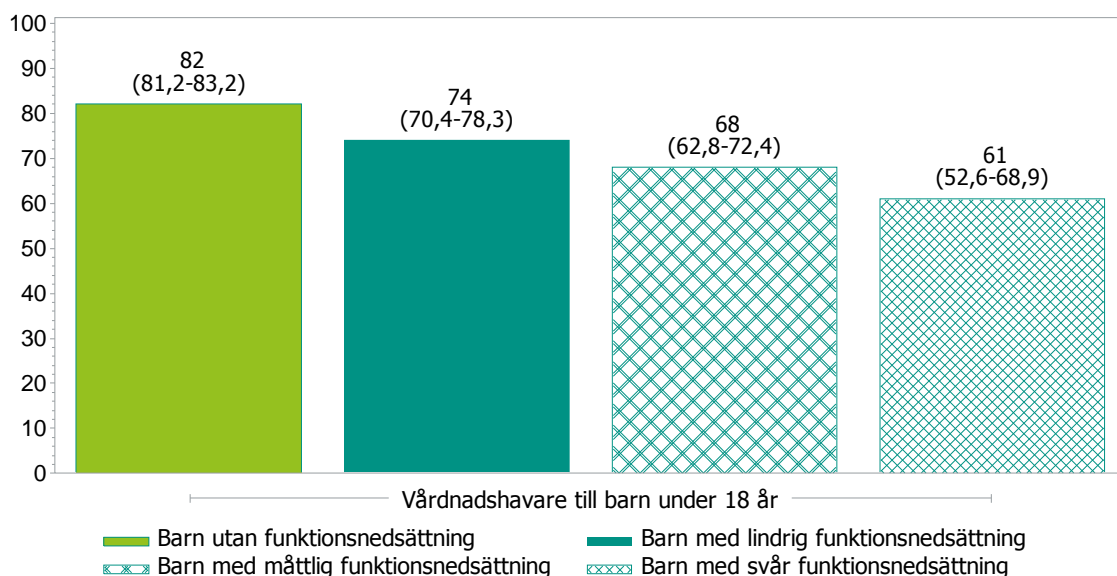


Figur 44. Andel i procent (95 % KI) som har fetma bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

Bland vårdnadshavare till barn med måttlig eller svår funktionsnedsättning uppgår en högre andel att de har fetma jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Ingen statistiskt säkerställd skillnad förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.

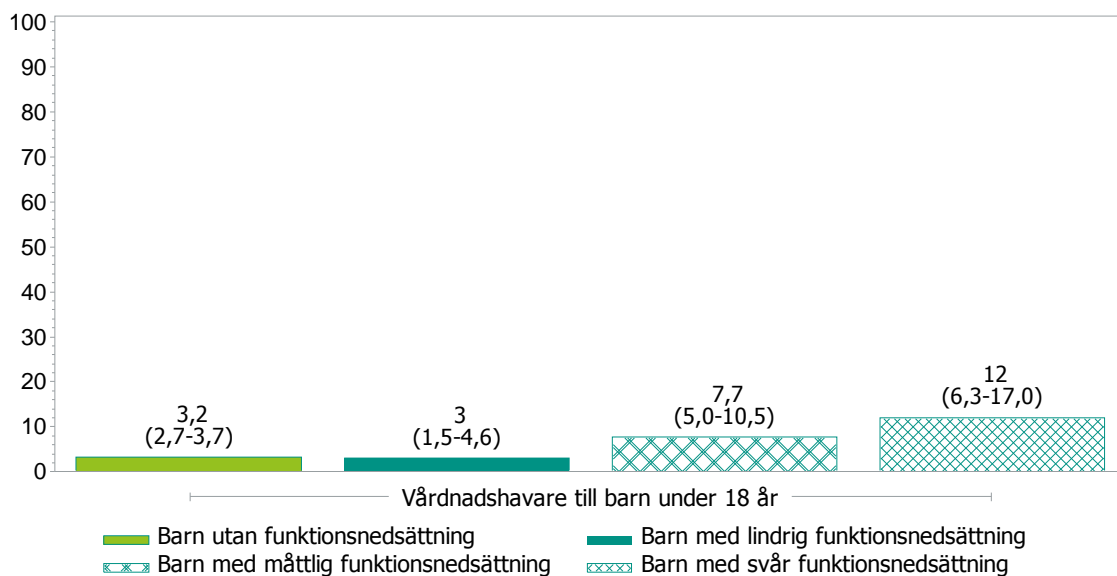
Hälsa

Hälsan bland vårdnadshavare till barn med en måttlig eller svår funktionsnedsättning rapporterar psykiskt nedsatt välbefinnande, sämre tandhälsa, svår huvudvärk och värk i skuldror, nacke, axlar, rygg och höft samt ischias i större utsträckning än vårdnadshavare till barn utan funktionsnedsättning. Upplevd trötthet, sömnbesvär och ängslan, oro och ångest är också vanligare bland vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning än bland vårdnadshavare till barn med lindrig eller utan funktionsnedsättning.



Figur 45. Andel i procent (95 % KI) som uppger bra hälsa eller mycket bra hälsa bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

Vårdnadshavare till barn som inte har en funktionsnedsättning uppger att de har en bra eller mycket bra hälsa i betydligt större omfattning än vårdnadshavare till barn med lindrig, måttlig eller svår funktionsnedsättning.

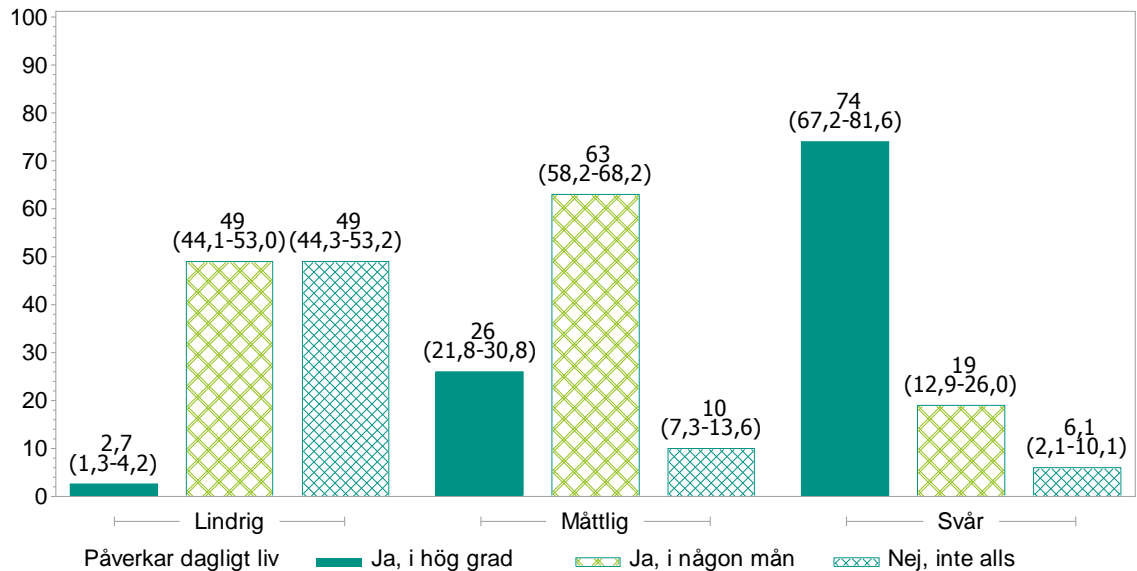


Figur 46. Andel i procent (95 % KI) som uppger dålig hälsa eller mycket dålig hälsa bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

Vårdnadshavare som har barn med måttlig eller svår funktionsnedsättning uppger i högre utsträckning att de har en dålig eller mycket dålig självskattad hälsa jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Ingen skillnad förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning avseende självskattad dålig eller mycket dålig hälsa.

Påverkar funktionsnedsättningens svårighetsgrad vårdnadshavarnas dagliga liv?

Förutom att vi har presenterat resultat om vårdnadshavare till barn med olika grad av funktionsnedsättning har vi också sammanställt data som visar om barnets grad av funktionsnedsättning påverkar vårdnadshavarens dagliga liv. I figur 47 ser man hur fördelningen ser ut.



Figur 47. Andel i procent (95 % KI) som uppger hur svårighetsgraden av barnens funktionsnedsättning påverkar deras dagliga liv bland vårdnadshavare (16–64 år) till barn med funktionsnedsättning under 18 år.

Bland vårdnadshavare till barn med en lindrig funktionsnedsättning uppger omkring hälften att deras dagliga liv påverkas i någon mån (49 procent). Samma andel uppger att deras dagliga liv inte påverkas alls och nära 3 procent uppger att deras dagliga liv påverkas i hög grad. Bland vårdnadshavare till barn med en måttlig funktionsnedsättning uppger 89 procent att det dagliga livet påverkas i någon mån (63 procent) respektive i hög grad (26 procent). Bland vårdnadshavare till barn med en svår funktionsnedsättning uppger 93 procent att det dagliga livet påverkas i någon mån (19 procent) respektive i hög grad (74 procent). Bland vårdnadshavare som svarar att deras dagliga liv påverkas i hög grad syns en tydlig gradient; ju svårare funktionsnedsättning, desto högre andel vårdnadshavare svarar att det påverkar det dagliga livet.

Fördjupad analys åtgärdbar ohälsa

I förra årets delrapport gjordes en fördjupad analys för att se vilka faktorer, förutom funktionsnedsättningen i sig, som påverkar upplevelsen av dålig hälsa. I denna slutrapport har en något modifierad fördjupad analys gjorts. Utgångspunkten har varit att utgå från förra årets regressionsanalys men med utveckling från redovisning av två modeller till tre modeller. I metodavsnittet beskrivs vilka variabler som ingår. I analysen som redovisas här har vi även tagit bort två variabler, stillasittande och fetma. Vi har valt att inte ta med dem då dessa variabler i sig kan ha ett samband med en funktionsnedsättning: en person som har en rörelsenedsättning har till exempel mindre möjligheter att vara fysiskt aktiv och är därmed mer stillasittande på grund av sin funktionsnedsättning.

Tabell 1. Logistisk regression med oddskvoter (95 % KI) för dålig eller mycket dålig hälsa under åren 2014–2015, män och kvinnor 16–84 år.

	Män (n = 7 878)			Kvinnor (n = 9 004)		
	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 1	Modell 2	Modell 3
Utan funktionsnedsättning	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Funktionsnedsättning	12,5 (9,5–16,4)	10,0 (7,6–13,2)	10,2 (7,8–13,4)	12,7 (10,0–16,1)	10,2 (8,0–13,0)	10,1 (7,9–12,8)
16–29 år	0,5 (0,3–0,9)	0,5 (0,3–0,9)	0,5 (0,2–0,8)	1,4 (1,0–2,0)	1,0 (0,7–1,5)	1,0 (0,7–1,5)
30–44 år	1,1 (0,7–1,7)	1,1 (0,7–1,8)	1,1 (0,7–1,7)	1,7 (1,2–2,4)	1,3 (0,9–1,9)	1,3 (0,9–1,9)
45–64 år	1,6 (1,2–2,2)	1,6 (1,2–2,2)	1,5 (1,1–2,1)	1,8 (1,4–2,4)	1,5 (1,2–2,0)	1,5 (1,2–2,1)
65–84 år	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Eftergymnasial	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Gymnasial	1,3 (1,0–1,8)	1,1 (0,8–1,5)	1,0 (0,7–1,4)	1,5 (1,2–2,0)	1,2 (0,9–1,6)	1,2 (0,9–1,5)
Förgymnasial	2,0 (1,4–3,0)	1,6 (1,1–2,3)	1,5 (1,0–2,2)	1,8 (1,3–2,5)	1,4 (1,0–1,9)	1,3 (0,9–1,8)
Svenskfödd	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Utlandsfödd	1,4 (1,0–1,9)	0,9 (0,6–1,3)	0,9 (0,7–1,4)	1,3 (1,0–1,7)	1,0 (0,7–1,3)	1,0 (0,7–1,4)
Har kontantmarginal		1,0	1,0		1,0	1,0
Saknar kontantmarginal		1,8 (1,3–2,6)	1,8 (1,3–2,5)		2,0 (1,6–2,6)	1,9 (1,5–2,5)
Ej utsatt för kränkning		1,0	1,0		1,0	1,0
Utsatt för kränkning		2,2 (1,6–3,0)	2,1 (1,5–2,9)		1,9 (1,5–2,5)	1,9 (1,5–2,5)
Ej lågt socialt deltagande		1,0	1,0		1,0	1,0
Lågt socialt deltagande		2,4 (1,8–3,3)	2,3 (1,8–3,1)		1,6 (1,3–2,2)	1,6 (1,2–2,1)
Ej våld eller hot om våld		1,0	1,0		1,0	1,0
Våld eller hot om våld		1,1 (0,6–2,0)	1,1 (0,6–2,0)		1,3 (0,9–1,9)	1,3 (0,9–1,9)
Saknar inte praktiskt stöd		1,0	1,0		1,0	1,0
Saknar praktiskt stöd		0,9 (0,6–1,5)	0,9 (0,6–1,4)		1,9 (1,3–2,8)	1,8 (1,3–2,7)
Ej daglig rökning			1,0			1,0
Daglig rökning			1,3 (0,9–2,0)			1,1 (0,8–1,5)
Högt intag av frukt och grönt			1,0			1,0
Lågt intag av frukt och grönt			1,3 (1,0–1,8)			1,4 (1,1–1,8)
Ej riskabla alkoholvanor			1,0			1,0
Riskabla alkoholvanor			1,2 (0,8–1,7)			0,7 (0,5–1,0)

Tabell 1 redovisar en logistisk regressionsmodell (modell 1) med enbart justering för ålder, utbildning, födelseland och funktionsnedsättning, en regressionsmodell (modell 2) som även är justerad för olika livsvillkor och slutligen en regressionsmodell (modell 3) som även är justerad för levnadsvanor. I modellen används dålig hälsa (ja/nej) som utfallsvariabel och modellerna kontrollerar för ett flertal förklaringsvariabler såsom ålder, utbildningsnivå, födelseland, avsaknad av kontantmarginal, daglig rökning, lågt frukt och grönsaksintag, riskabla alkoholvanor, lågt socialt deltagande, kränkande behandling, avsaknad av praktiskt stöd och utsatthet för våld eller hot om våld (se ovan fördelning i de olika modellerna). Dessa indikatorer har tidigare visats ha betydelse för upplevelsen av dålig hälsa. Man ser i den fullt justerade modellen att oddskvoten för dålig hälsa bland personer med funktionsnedsättning jämfört med personer utan funktionsnedsättning minskade från 12,7 till 10,1 för kvinnor och från 12,5 till 10,2 för män. Den justerade oddskvoten är ungefär lika stor för kvinnor och män. Att ha en oddskvot på 10 kan tolkas som att det finns 10 gånger fler personer med dålig hälsa jämfört med personer utan dålig hälsa bland kvinnor respektive män med funktionsnedsättning jämfört med kvinnor respektive män utan funktionsnedsättning.

Utöver ålder fanns följande faktorer som gav statistiskt säkerställda högre oddskvoter, bland både kvinnor och män: avsaknad av kontantmarginal, lågt socialt deltagande, utsatthet för kränkande behandling och lågt intag av frukt och grönt. Därutöver har kvinnor en högre oddskvot för att sakna praktiskt stöd. Dessa faktorer påverkar troligen att personer med funktionsnedsättning skattar sin hälsa sämre än personer utan funktionsnedsättning.

Analysen visar att den sämre hälsan hos personer med funktionsnedsättning inte skulle behöva vara så dålig som den är. Det finns områden som skulle kunna belysas och fler insatser skulle kunna göras. Exempelvis går det att förbättra ekonomiska villkor genom bättre förutsättningar för ökat deltagande på arbetsmarknaden, att främja tillgänglighet och socialt deltagande och att arbeta förebyggande mot kränkande bemötande.

Delmål 2: Hälsöfrämjande och förebyggande folkhälsoarbete i kommunerna

Enkät om hur Sveriges kommuner inkluderar personer med funktionsnedsättning i sitt ordinarie folkhälsoarbete

I början av 2013 genomförde dåvarande Statens folkhälsoinstitut (numera Folkhälsomyndigheten) en webbaserad enkätundersökning riktad till samtliga landets kommuner. Enkäten behandlade frågor om hur personer med funktionsnedsättning inkluderades i kommunernas ordinarie folkhälsoarbete och i de hälsofrämjande och förebyggande insatserna. Resultaten från kommunenkäten, som presenterades i delredovisningen 2013 (7), utgjorde en uppföljning av delmål 2 i myndighetens uppdrag inom funktionshinderstrategin. Till 2014 års delredovisning genomfördes en kompletterande intervjuundersökning där tjänstemän från ett tiotal kommuner besvarade ett antal frågor som fördjupade resultaten i enkäten (8).

För att följa upp den tidigare genomförda kommunenkäten från 2013 och delvis också intervjuundersökningen från 2014 skickades en ny webbenkät ut till samtliga kommuner under hösten 2015. Syftet var att se om det finns skillnader i resultaten mellan åren 2013 och 2015 i hur kommunerna inkluderar funktionshinderfrågor i sitt ordinarie folkhälsoarbete. Resultatet beskrivs i detta kapitel, liksom en kompletterande intervjuundersökning till tio kommuner (december 2015–januari 2016). Tillvägagångssättet och enkätinnehållet beskrivs närmare i metodbeskrivningen nedan.

Årets undersökning – metod

Kommunenenkäten

Syftet med enkätundersökningen var att följa upp 2013 års resultat och frågorna anpassades för att möjliggöra jämförelser mellan åren. I den fördjupade intervjuundersökningen som genomfördes 2014 framkom information i framför allt de öppna svarsalternativen, vilket gjorde att delar av frågorna i årets enkät behövde omformuleras utifrån detta. Vidare förekom i enkäten från 2013 några frågor med svarsalternativet ”vet ej”. Det svarsalternativet togs bort i flertalet av frågorna i årets enkät för att få så många klargörande svar som möjligt. En tredje aspekt som styrde årets enkätfrågor var den kommunundersökning som årligen skickas ut till samtliga kommuner av Myndigheten för delaktighet. Den består av sex separata enkäter inom lika många ämnesområden: arbetsmarknad, utbildning, fysisk tillgänglighet, kultur, idrott och transport. Dessa sex ämnesområden har samtliga nära kopplingar till folkhälsoområdet och flera av de frågor som ställs i de sex

enkäterna skulle kunnat ingå i en motsvarande enkät om folkhälsa och förutsättningarna för hälsa.

Frågorna i 2015 års enkät liksom förfaringssättet förankrades med SKL och Myndigheten för delaktighet. Samtliga kommuner informerades i ett mejl till infoadressen om att vi inom ett par veckor (2 september) skulle skicka ut en webbenkät som vi önskade få hjälp med att förmedla till den i kommunen som har ett övergripande ansvar för folkhälsofrågor. Svarstiden var fyra veckor, och två påminnelser skickades ut under denna tid. När enkäten stängdes den 12 oktober hade 52 procent av kommunerna besvarat enkäten i sin helhet, 30 procent hade påbörjat men inte fullföljt och avslutat hela enkäten, och 18 procent hade inte öppnat den. Några av frågorna har internt bortfall och i resultatredovisningen anges därför antal svarande (n) för respektive fråga.

Av de svarande (n = 218) var 19 procent chefer, 16 procent arbetade som handläggare alternativt utredare eller motsvarande och 65 procent hade annan befattning, till exempel folkhälsostrateg eller motsvarande roll på strategisk nivå.

Intervjuer som komplement till 2015 års enkätundersökning

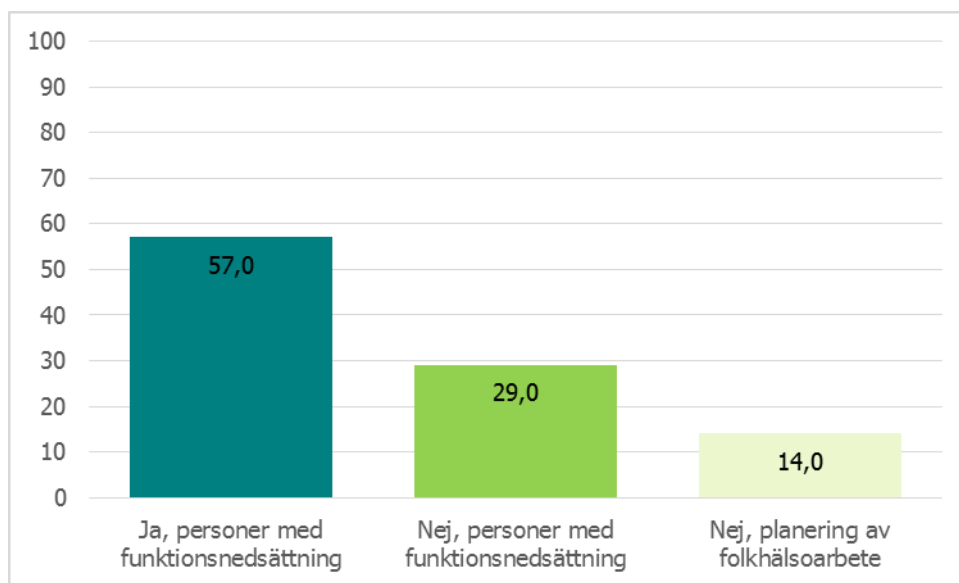
Under slutet av 2015 och i början av 2016 genomfördes 10 intervjuer med folkhälsoansvariga eller motsvarande i kommunerna. De personer som intervjuades hade valts ut för att skapa representation av små och stora kommuner samt glesbygds- och tätortskommuner i både norra och södra halvan av Sverige. Intervjuerna pågick i cirka 30 minuter och handlade om den egna kommunens hälsofrämjande och förebyggande insatser för personer med funktionsnedsättning inom ramen för det ordinarie folkhälsoarbetet i befolkningen. Sammanställningen från intervjuerna redovisas i en avslutande del i resultatredovisningen under rubriken ”Insatser riktade till målgruppen”.

Resultat

I följande kapitel presenteras resultaten från 2015 års enkät utifrån de övergripande frågeområden som enkäten omfattade. Resultat presenteras även från den kompletterande intervjuundersökning som gjorts om kommunernas hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Planering och styrdokument

Ett område i enkäten handlade om hur personer med funktionsnedsättning inkluderas i planering av folkhälsoarbetet och i kommunens styrdokument (se figur 48).



Figur 48. Andel kommuner i procent som svarat i vilken utsträckning de inkluderar personer med funktionsnedsättning i planeringen av sitt folkhälsoarbete (n = 207).

Av de svarande kommunerna uppgav 57 procent att personer med funktionsnedsättning finns omnämnda i planeringen av folkhälsoarbetet (här definierat som åtgärder som syftar till att främja hälsa och förebygga ohälsa i befolkningen). Närmare 30 procent av kommunerna svarade att personer med funktionsnedsättning inte är specifikt omnämnda och 14 procent angav att det saknas planering av folkhälsoarbete generellt.

Jämfört med 2013 års enkät har frågan här förtydligats med tillägget att det rör personer med funktionsnedsättning som inte omfattas av insatser enligt LSS eller socialtjänstlagen (SoL).

När motsvarande fråga ställdes i 2013 års enkät svarade 90 procent av landets kommuner att de inkluderade personer med funktionsnedsättning (även personer inom SoL och LSS-verksamhet) i det ordinarie folkhälsoarbetet (24 procent svarade ”ja, i hög grad”, 66 procent svarade ”ja, i viss mån”, 3 procent svarade nej och 5 procent svarade ”vet ej”).

En annan fråga i enkäten gällde vilka typer av styrdokument som används. Fem färdiga alternativ och ett alternativ ”annat” kunde anges och det var möjligt att ange mer än ett alternativ. Resultatet av frågan presenteras tabell 2. Frågan är omformulerad från 2013 års enkät då den formulerades ”Har kommunen styrdokument (politiskt antagna beslut, policys, handlingsplaner) som uttryckligen inkluderar personer med funktionsnedsättning ur ett folkhälsoperspektiv?”.

Tabell 2. Antal och andel (i procent) av kommunerna som använder sig av olika typer av styrdokument. Fler alternativ kan väljas.

	Antal		Andel	
	Ja	Nej	Ja	Nej
FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning	80	104	43	57
Politiskt antagna beslut och/eller policys	121	63	66	34
Handlingsplaner/likabehandlingsplaner	138	46	75	25
Folkhälsopolitiska program/planer	95	89	52	48
Barnchecklista	58	126	32	68

Av de svarande kommunerna använder 43 procent FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Detta resultat överensstämmer i stort med vad som framkom i 2013 års enkät.

Av de svarande kommunerna menar 66 procent att de har politiskt antagna policys och/eller beslut där personer med funktionsnedsättning uttryckligen omnämns. När frågan ställdes i 2013 års enkät var motsvarande andel 39 procent.

Personer med funktionsnedsättning omnämns i handlingsplaner, till exempel likabehandlingsplaner, i 75 procent av de svarande kommunerna. Motsvarande andel för 2013 var 51 procent av de kommuner som besvarade frågan.

Områden som rör personer med funktionsnedsättning omnämns även i folkhälsopolitiska planer/program i 52 procent av de svarande kommunerna, och på samma sätt finns frågor som rör personer med funktionsnedsättning omnämnda i en barnchecklista i 32 procent av de kommuner som besvarade enkäten.

Utöver ovanstående anger 49 procent av de svarande kommunerna att det finns andra styrdokument i kommunen där även personer med funktionsnedsättning uttryckligen omnämns.

Kunskap om målgruppen

En av frågorna i enkäten rörde om man känner till hur många i kommunens befolkning i olika åldersgrupper som har en funktionsnedsättning, utöver de som har en insats enligt LSS och SoL. Frågan delades upp utifrån fyra åldersgrupper: a) barn till och med förskola, b) unga i grund-, gymnasie- och särskola, c) vuxna upp till 65 år, och d) vuxna över 65 år. Antal och andel svarande redovisas vid respektive ålderskategori (se tabell 3).

Tabell 3. Antal och andel (i procent) av kommunerna som känner till hur många personer i olika åldersgrupper som har en funktionsnedsättning. Antal svarande per alternativ (n) redovisas i parentes vid respektive svarsalternativ.

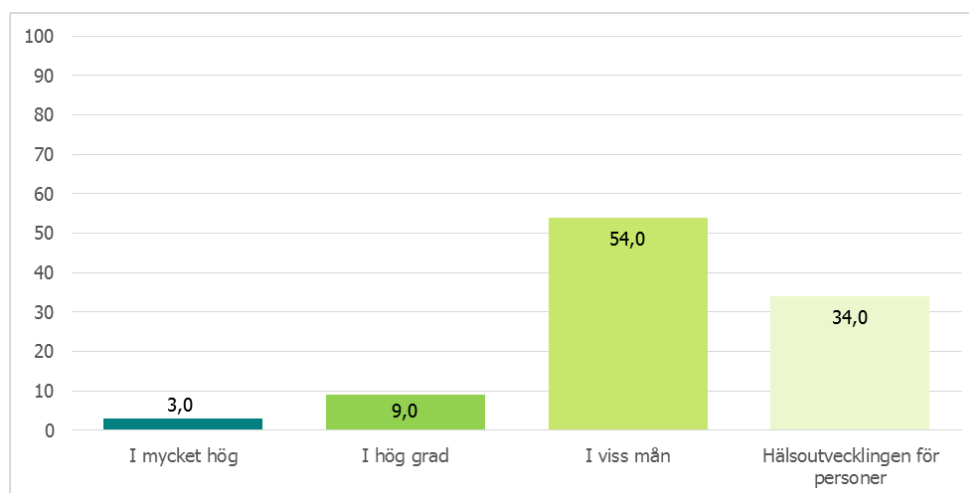
	Antal		Andel	
	Ja	Nej	Ja	Nej
Barn till och med förskola (n = 178)	102	76	57	43
Unga i grund-/gymnasium-/särskola (n = 175)	113	62	65	35
Vuxna upp till 65 år (n = 175)	54	121	31	69
Vuxna över 65 år (n = 174)	54	120	31	69

Av de svarande kommunerna har 57 procent kännedom om hur många barn, till och med förskoleålder, i den egna kommunen som har en funktionsnedsättning. När det gällde unga i skolan svarade 65 procent att de har en uppfattning om hur många som har en funktionsnedsättning. Motsvarande andel för personer upp till 65 år var 31 procent och när det gäller vuxna över 65 år har 31 procent en uppfattning om antalet.

I enkätundersökningen från 2013 uppgav drygt 40 procent av de svarande kommunerna att kunskapen i viss mån fanns när det gällde hur många kommuninnevånare som hade en funktionsnedsättning. Beträffande barn och unga (personer 17 år eller yngre) angav 12 procent att det i hög grad fanns kunskap om antalet.

Uppföljning av hälsoutvecklingen

En fråga i enkäten rörde om och hur kommunerna följer upp hälsoutvecklingen bland personer med funktionsnedsättning (se figur 49).



Figur 49. Andel av kommunerna i procent som följer upp hälsoutvecklingen för personer med funktionsnedsättning (n = 172).

Av de 172 kommuner som har besvarade frågan följer 12 procent upp hälsoutvecklingen för personer med funktionsnedsättning i mycket hög eller hög grad. Vidare ser man att 54 procent följer upp hälsoutvecklingen i viss mån, och i

34 procent av kommunerna görs ingen uppföljning alls för personer med funktionsnedsättning.

I 2013 års enkät uppgav knappt 20 procent att uppföljning av hälsoutvecklingen gjordes; drygt 40 procent svarade att sådan uppföljning inte fanns och ungefär lika många svarade att man inte visste om någon sådan uppföljning gjordes i den egna kommunen.

Samverkan i kommunen mellan folkhälso- och funktionshindersområdet

I enkäten ställdes frågor om det finns samverkan mellan funktionshinders- och folkhälsoområdet i kommunernas verksamhet. Frågan om samverkan delades upp i två delar: formell (se tabell 4) respektive informell (se tabell 5) samverkan och samverkan inom tre skilda verksamheter: mellan tjänstemän som är ansvariga för verksamhet inom SoL, färdtjänstverksamhet och verksamhet inom LSS. I vissa kommuner är det samma tjänstemän som hanterar de olika ansvarsområdena som efterfrågas och då kunde alternativet ”Frågan är inte aktuell” väljas.

Tabell 4. Antal och andel (i procent) av kommunerna som uppgav att de inom folkhälsoområdet har formell samverkan med kommundienstämän inom specifika delar av funktionshindersområdet. Fler alternativ kunde väljas. Antal svarande per alternativ (n) redovisas i parentes vid respektive svarsalternativ.

	Antal			Andel		
	Ja	Nej	Ej aktuellt	Ja	Nej	Ej aktuellt
Med tjänstemän ansvariga för SoL (n = 166)	70	87	9	42	53	5
Med tjänstemän ansvariga för färdtjänst (n = 166)	38	112	16	23	67	10
Med tjänstemän ansvariga för LSS verksamhet (n = 163)	65	86	12	40	53	7

Formell samverkan mellan ansvariga tjänstemän inom folkhälsoområdet och tjänstemän som är ansvariga för SoL förekom i 42 procent av de svarande kommunerna. Motsvarande andel för formell samverkan med tjänstemän som ansvarar för färdtjänst var 23 procent, och 40 procent av de svarande kommunerna uppgav att det förekom formell samverkan mellan tjänstemän som är ansvariga för folkhälsoområdet och tjänstemän som är ansvariga för LSS-verksamheten.

Nedan redovisas samma frågor som ovan men om informell samverkan. I denna fråga fanns svarsalternativet ”vet ej” med, då det mycket väl kan vara så att man inte känner till om det förekommer informell samverkan.

Tabell 5. Antal och andel (i procent) av kommunerna som uppgav att de har informell samverkan med kommundienstämän inom funktionshinderrådet. Fler alternativ kunde väljas. Antal svarande per alternativ (n) redovisas i parentes vid respektive svarsalternativ.

	Antal			Andel		
	Ja	Nej	Vet ej	Ja	Nej	Vet ej
Med tjänstemän ansvariga för SoL (n = 164)	94	32	38	57	20	23
Med tjänstemän ansvariga för färdtjänst (n = 164)	55	66	43	34	40	26
Med tjänstemän ansvariga för LSS verksamhet (n = 164)	94	32	38	57	20	23

Av de svarande kommunerna uppgav 57 procent att det finns en informell samverkan mellan tjänstemän inom folkhälsoområdet och tjänstemän som är ansvariga för SoL. Samma procentandel av de svarande kommunerna uppgav att det finns informell samverkan med tjänstemän som är ansvariga för LSS-verksamhet. För tjänstemän som ansvarar för färdtjänst var motsvarande andel 34 procent.

I enkäten ställdes också en fråga som rör om kommunen ansåg att det fanns behov av att utveckla förutsättningarna för formell samverkan. Av de svarande kommunerna menade 66 procent att det fanns ett behov av att utveckla förutsättningarna för formell samverkan.

Samarbete med funktionshinderrörelsen i kommunens folkhälsoarbete

En fråga i enkäten gällde om kommunen hade ett samarbete med funktionshinderrörelsen i kommunens folkhälsoarbete (se tabell 6).

Tabell 6. Antal och andel (i procent) av kommunerna som angett att de har samarbete med funktionshinderrörelsen (n = 157).

	Antal	Andel
Ja	90	57
Nej	53	34
Vet ej	14	9
Totalt (n)	157	100

På frågan om det finns upparbetat samarbete med funktionshinderrörelsen (ideella sektorn) i kommunens folkhälsoarbete uppgav 57 procent av de svarande kommunerna att det finns, medan 34 procent svarade nej och 9 procent svarade att de inte visste om det finns ett upparbetat samarbete.

Kompetensutveckling

I enkäten fanns två frågor som rör genomförd respektive planerad kompetensutveckling för olika kategorier av anställda i kommunen (se tabell 7 och 8). Frågan avsåg kompetensutvecklande åtgärder inom ramen för det befolkningsinriktade folkhälsoarbetet som inkluderar personer med funktionsnedsättning. Dessa två frågor fanns inte med i enkäten från 2013.

Tabell 7. Antal och andel (i procent) som uppgett att de har genomfört kompetensutveckling om funktionsnedsättning för kommunernas olika yrkesgrupper under de tre senaste åren. (n=157)

	Antal		Andel	
	Ja	Nej	Ja	Nej
För medarbetare i direkt arbete med personer som har funktionsnedsättning	95	62	61	39
För tjänstemän med övergripande funktion	70	87	45	55
För förtroendevalda	55	102	35	65

Av de svarande kommunerna uppgav 61 procent att de genomfört kompetensutvecklande insatser för medarbetare som direkt arbetar med personer som har en funktionsnedsättning. Vidare hade 45 procent av dem genomfört kompetensutvecklande insatser för tjänstemän med övergripande funktion och 35 procent av kommunerna hade genomfört sådana insatser bland förtroendevalda.

I frågan som rörde planering av kompetensutveckling för olika yrkesgrupper i kommunen lades svarsalternativet ”vet ej” till då det inte behöver vara allmänt känt vilka kompetensutvecklande insatser som är på planeringsstadiet.

Tabell 8. Antal och andel (i procent) som uppgett att de planerar kompetensutveckling om funktionsnedsättning för kommunens olika yrkesgrupper. Antal svarande per alternativ (n) redovisas i parentes vid respektive svarsalternativ.

	Antal			Andel		
	Ja	Nej	Vet ej	Ja	Nej	Vet ej
För medarbetare i direkt arbete med personer som har funktionsnedsättning (n=157)	43	29	85	27	18	54
För tjänstemän med övergripande funktion (n=156)	42	32	82	27	21	53
För förtroendevalda (n=157)	29	35	93	19	22	59

Över 50 procent av de svarande kommunerna uppgav att de inte kände till om det planerades några kompetensutvecklande insatser för någon av yrkesgrupperna. Av de svarande kommunerna planerar 27 procent kompetensutvecklande insatser för medarbetare som direkt arbetar med funktionsnedsatta, och motsvarande gällde även för tjänstemän med en övergripande funktion. Av kommunerna som besvarade enkäten uppgav 19 procent att det planeras kompetensutveckling för förtroendevalda inom det befolkningsinriktade folkhälsoarbetet.

Insatser riktade till målgruppen

Resultatet som rör insatser baseras på två dataunderlag: intervjuer om kommunernas insatser för personer med funktionsnedsättning inom ramen för det hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbetet och de öppna svar från 2015 års enkät som rör kommunernas arbete med insatser för målgruppen. Intervjuerna gjordes per telefon med folkhälsoansvariga eller motsvarande i tio kommuner (se

metoddelen). Jämförelser av resultat om insatser som framkom i 2013 års enkät och 2014 års intervjuer görs, där det är relevant, i den avslutande diskussionen.

En utgångspunkt inför intervjuerna var de frågor om insatser som hade relevans för de resultat som framkommit i den nationella folkhälsoenkäten (se delmål 1 i denna rapport) och inom områden som ingår i kommunernas ansvar (till exempel frågor om tillgänglighet eller förutsättningar för socialt deltagande i samhällslivet). En annan utgångspunkt var att i möjligaste mån fokusera intervjuerna på de insatsområden som redovisades i enkätresultaten från 2013. Intervjusvaren som rör insatser redovisas nedan utifrån livsvillkor, delaktighet och inflytande, tillgänglighet, arbetstillfällen och sysselsättning.

Livsvillkor

Livsvillkoren beskriver de omgivande förutsättningar som omfattar individen och som återfinns på en samhällelig nivå. Som framgår av resultaten i delmål 1 har personer med funktionsnedsättning i många avseenden sämre livsvillkor än den övriga befolkningen. Till livsvillkor räknas exempelvis tillgång till arbete, oro för att förlora arbetet, socialt deltagande och praktiskt stöd. Vi har valt att gruppera intervjuresultaten utifrån samma indelning som fanns med i enkäten från 2013. I intervjusvaren har det även beskrivits hälsofrämjande och förebyggande insatser som görs för personer med funktionsnedsättning inom ramen för SoL eller LSS. Vi har dock valt att ha fokus på de insatser som görs för befolkningen i stort och där personer med funktionsnedsättning inkluderas.

Deltagande och inflytande

Några kommuner har skapat särskilda mötesplatser för personer med funktionsnedsättning. Öppna möten förekommer inom LSS- verksamhet och äldreomsorgen men det betonas i intervjuerna att även andra mötesplatser är viktiga inom kommunens alla verksamheter. Kommunala tillgänglighetsråd eller motsvarande nämns som betydelsefulla forum och mötesplatser för att skapa förutsättningar för delaktighet och inflytande. I en av de större kommunerna finns en lotsverksamhet som ger övergripande information och vägledning till målgruppen personer med funktionsnedsättning och deras anhöriga, vilka ofta kan ha många myndighetskontakter.

Vissa kommuner nämner också Hälsans stig, en promenadvänlig slinga som är anpassad även för personer med funktionsnedsättning. Några av kommunerna beskriver att de har hemsidor med olika stöd (till exempel bild- och ljudstöd) för att öka tillgängligheten till information om aktiviteter där personer med funktionsnedsättning kan delta. Det kan vara kultur- och fritidsaktiviteter, aktuella föreläsningar, sportevenemang med mera.

Några av kommunerna nämner att de arbetar med hälsogrupper där målgrupperna är personer med funktionsnedsättning, till exempel lindrig adhd, Aspergers syndrom och andra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Inom ramen för dessa hälsogrupper beskrivs att det finns tillgång till coaching och motiverande

samtal. Det beskrivs också att motsvarande hälsogrupper finns även för personer med insatser via SoL och LSS på de platser där sådan verksamhet förekommer.

Mötesplatser för unga, till exempel fritids- och ungdomsgårdar som är anpassade även för de som har en funktionsnedsättning, finns i flera kommuner. Det kan bidra till ett socialt deltagande för personer med funktionsnedsättning då dessa mötesplatser i flera kommuner skapats av ungdomarna själva.

Tillgänglighet

Några av kommunerna beskriver att det finns tillgänglighetssamordnare som utformar en strategi om hälsofrämjande insatser för personer med funktionsnedsättning. Någon kommun anger också att det finns tillgänglighetsråd i kommunen som ser över tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning på bred front. Inom några kommuner finns flera olika handlingsplaner som inkluderar tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning. De flesta kommunerna nämner att insatser görs för att förbättra tillgängligheten till lokaler och anläggningar. Exempelvis anpassas lokaler genom automatiska dörröppnare, större utrymmen på toaletter etc. och genom att åtgärda nivåskillnader i lokaler och installera hissar. Fysisk tillgänglighet för alla är ofta med i planeringen av exempelvis idrottsarenor, bostäder, offentliga miljöer och allmänna kommunikationer. Det finns en medvetenhet i samhällsplaneringen men den saknas vad gäller utövande av aktiviteter för personer med funktionsnedsättning, menar några kommuner. Det gäller till exempel golvmarkeringar och ljuddämpning. Det som däremot ofta finns är ramper på badplatser.

Flera av kommunerna beskriver att det pågår utvecklingsarbeten omkring tillgänglighet, till exempel när det gäller tillgänglig fritid för barn och unga och träningsgrupper med de som har en funktionsnedsättning, till exempel efter en stroke. Utvecklingsåtgärder nämns i flera av kommunerna när det gäller särskilt stöd i förskola och skola till barn och unga med funktionsnedsättning. En kommun anger att de har en uppmärksamhetsvecka årligen, och utegym är ofta anpassade för personer med funktionsnedsättning. Några kommuner nämner att det även finns specifikt avsatta medel för fritidsaktiviteter för barn och unga med funktionsnedsättning. Någon kommun beskriver att det finns möjlighet för träning på gym för personer med psykiskt funktionsnedsättning. I en annan kommun nämns att sportarenor som byggs eller byggs om uttalat ska fungera för paralympiskt idrottsutövande och för att personer med funktionsnedsättning ska kunna närvara som publik på lika villkor som personer utan funktionsnedsättning.

En övergripande insats, som gäller hela folkhälsoområdet i stort, nämndes i en intervju med en kommun. Där har regionen bildat en länsgemensam plattform med utgångspunkt i jämlikhet i hälsa och jämlika livsvillkor, vilket ökar förutsättningarna för insatser till utsatta grupper, däribland personer med funktionsnedsättning, som ett led i att minska hälsoklyftorna.

Arbetsstillfällen och sysselsättning

Resultaten för delmål 1 visar att betydligt färre personer med funktionsnedsättning förvärvsarbetar och då särskilt kvinnor. Kommunerna har ett ansvar i detta då de ofta är stora arbetsgivare. I intervjuerna har flera kommuner framfört att möjligheten till arbete måste öka för personer med funktionsnedsättning.

Möjligheten till sysselsättning efter skolgången för unga är en viktig del i detta. I en intervju lyfts fram att personer med funktionsnedsättning bör representeras på ett bättre sätt i planering inför rekrytering. I en annan kommun har man tagit fram en strategi för rekrytering där det står att personer med funktionsnedsättning ska vara representerade med en viss procentandel av totala antalet medarbetare.

Samarbete mellan kommun, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan lyfts som något positivt för att underlätta anställningen för personer med funktionsnedsättning. En kommun beskriver ett samarbetsprojekt med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Lärcentrum och landstinget för personer med psykisk funktionsnedsättning och som efter en projekttid nu har blivit permanent. En annan kommun har organiserat en unik avdelning för de personer som står långt från arbetsmarknaden. Exempel lyfts också där kommunen samarbetar med Arbetsförmedlingen kring personer som står långt från arbetsmarknaden och där personer med funktionsnedsättning kan ingå. Coacher från socialförvaltningen ingår i samarbetet och fokus ligger på att anpassa arbetsstillfällen och därigenom skapa nya jobb.

Diskussion

I detta avslutande avsnitt fokuseras huvudsakliga resultat för delmål 1 respektive 2 liksom resultat som binder samman de två studierna. Avsnittet avslutas med metodologiska reflektioner kopplat till de båda undersökningarna och några förslag till fortsatt arbete.

Stabil utveckling under strategiperioden

I de tidsserier som visar livsvillkor, levnadsvanor och hälsa som presenterats för personer med respektive utan funktionsnedsättning i olika åldrar och för kvinnor respektive män visas i vissa fall en positiv trend under perioden 2005–2015. Det är till exempel så att andelen kvinnor och män 30–64 år som förvärvsarbetar ökade under perioden. Detta gäller både bland de som har och de som inte har en funktionsnedsättning men ökningen är större bland kvinnor som har en funktionsnedsättning. En ökning av andelen förvärvsarbetande syns även bland kvinnor med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn.

Under tidsperioden 2005–2015 kan vi också se att andelen kvinnor och män med funktionsnedsättning som uppger att de har en god hälsa ökade, och det följer den allmänna trenden. Även bland kvinnor utan funktionsnedsättning uppger en ökad andel att de har en god hälsa. På motsvarande sätt syns en minskning av andelen kvinnor som uppger att de har en dålig hälsa bland kvinnor med funktionsnedsättning under perioden. Vuxna som har en funktionsnedsättning och som lever med hemmaboende barn uppger i minskad utsträckning att de har värk i rygg och höft, ischias, trötthet, ångslan, oro och ångest under tidsperioden.

En positiv utveckling kan också ses i den kommunundersökning som vi genomförde hösten 2015, där två tredjedelar av de svarande kommunerna uppgav att de har politiskt antagna policyer och/eller beslut där personer med funktionsnedsättning uttryckligen omnämns. När frågan ställdes i 2013 års enkät var motsvarande andel drygt en tredjedel. Personer med funktionsnedsättning omnämns i handlingsplaner, till exempel likabehandlingsplaner, i tre av fyra av de svarande kommunerna i 2015 års enkät medan motsvarande svar angavs av hälften av de svarande kommunerna när samma fråga ställdes 2013.

Mycket av ohälsan hos personer med funktionsnedsättning kan åtgärdas

Samtidigt som det finns resultat som tyder på en positiv utveckling under de senaste tio åren visar vår statistik genomgående att personer med funktionsnedsättning fortsatt uppger att de har sämre livsvillkor, sämre levnadsvanor och också sämre hälsa jämfört med övrig befolkning. Detta gäller för det senaste mättillfället 2014–2015 men det är också helt i enlighet med de resultat som presenterats tidigare från 2005 och framåt.

I förra årets delrapport gjordes en fördjupad analys för att se vilka möjliga faktorer, förutom funktionsnedsättningen i sig, som spelade roll för upplevelsen av dålig hälsa. Med en sådan analys kan man se vilken effekt till exempel kända riskfaktorer för ohälsa har på självskattad dålig hälsa. Även till detta år gjordes en något modifierad analys med stegvis justering av faktorer som kan påverka den dåliga hälsan.

Även resultaten från årets analys visar att risken för upplevd dålig hälsa sjönk bland både kvinnor och män med funktionsnedsättning när hänsyn togs till kända faktorer som har en negativ påverkan på hälsa. Detta kan tolkas som att det finns områden där mer samhälleliga insatser skulle kunna göras, till exempel att förbättra ekonomiska villkor genom att skapa bättre förutsättningar för arbete och sysselsättning, att främja förutsättningar för ökad tillgänglighet och socialt deltagande och att arbeta mer förebyggande för att undvika kränkande bemötande.

Skillnader i livsvillkor och hälsa mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning behöver uppmärksammas ytterligare

Av resultaten framgår att kvinnor i många fall rapporterar sämre värden än män för hälsoutfall liksom för flera faktorer som har betydelse för hälsan. Till exempel ser vi att kvinnor med funktionsnedsättning förvärvsarbetar i betydligt mindre utsträckning än män med funktionsnedsättning. Det är också en större andel kvinnor med funktionsnedsättning som anger att de har dålig hälsa jämfört med män, och det är också vanligare bland kvinnor att uppge att de har nedsatt psykiskt välbefinnande och värk i nacke, skuldror och rygg jämfört med män med funktionsnedsättning. För många av dessa utfall finns motsvarande skillnader mellan kön även för personer som inte har en funktionsnedsättning. Resultaten visar dock vikten av att vidare undersöka vad könsskillnader för personer med funktionsnedsättning kan bero på för att kunna vidta de riktade åtgärder som har bäst förutsättningar för att åstadkomma förbättringar.

Färre förvärvsarbetande bland personer med funktionsnedsättning

Att ha ett arbete ökar förutsättningarna för att ha en ordnad ekonomi, vilket i sin tur ökar möjligheterna till att kunna delta i samhällslivet eller förändra en levnadsvana i en mer önskvärd riktning. Resultaten över tid visar visserligen att andelen som förvärvsarbetar har ökat men samtidigt är det fortsatt så att andelen personer som förvärvsarbetar bland personer med funktionsnedsättning är betydligt lägre än i övrig befolkning, och detta är extra uttalat bland kvinnor.

Kommunerna är ofta en stor arbetsgivare och spelar därmed en viktig roll när det gäller att kunna skapa förutsättningar för arbete. I intervjuerna med de tio kommunerna kring deras insatser framgår att det förekommer samarbeten med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan för att öka förutsättningar till arbete.

En kommun nämner att man tagit fram en strategi för rekrytering där man angett att en viss andel av rekryteringar ska utgöras av personer med funktionsnedsättning.

Samtidigt lyfter också fler av de intervjuade kommunrepresentanterna att möjligheter till arbete måste förbättras för personer med funktionsnedsättning. Ett sätt att underlätta rekrytering av personer med funktionsnedsättning är att säkerställa tillgänglighet till information, rekryteringsannonser, ansökningsformulär och liknande. I den årliga kommunuppföljningen Kolla Läget som görs av Myndigheten för delaktighet, framgår i 2015 års resultat att endast 40 procent av de kommuner som använder digitala ansökningsformulär också tillgängliggör dessa underlag för personer med funktionsnedsättning (20). Omkring 45 procent av kommunerna angav att de inte kände till om det finns rutiner för detta, vilket enligt Myndigheten för delaktighet kan indikera att det behövs ökad kunskap om tillgänglighet i rekryteringsarbete (21).

Regeringen har i februari i år uppdragit åt en stor rad statliga myndigheter, däribland Folkhälsomyndigheten, att erbjuda praktikplatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Tillgängliga praktikplatser ska förmedlas av Arbetsförmedlingen och Statskontoret ansvarar för att regelbundet till och med januari 2019 redovisa hur arbetet löper. Ett syfte med praktikplatserna är att ge personer med funktionsnedsättning erfarenhet av arbete i statlig verksamhet för att i ett nästa steg öka deras möjligheter till anställning. Det är i dag dock för tidigt att bedöma i vilken utsträckning dessa praktikplatser i ett steg två kommer att leda till reella arbetstillfällen.

Vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning en utsatt grupp

En särskild redovisningsgrupp som vi vill lyfta fram är vårdnadshavare till barn som har en funktionsnedsättning. Dessa vårdnadshavare rapporterar genomgående sämre värden för livsvillkor, levnadsvanor och hälsa jämfört med vårdnadshavare till barn som inte har en funktionsnedsättning.

Till 2013 års folkhälsoenkät lades frågor till för att kunna se om barnets grad av funktionsnedsättning påverkade vårdnadshavarens livsvillkor, hälsa och dagliga liv. Vårdnadshavaren kan ange om barnet har en lindrig, måttlig eller svår funktionsnedsättning. Frågorna är nya i enkäten och därför redovisas inga tidstrender, men resultaten visar att vårdnadshavare till barn med svår funktionsnedsättning rapporterar sämre livsvillkor, sämre levnadsvanor och sämre hälsa jämfört med vårdnadshavare till barn utan funktionsnedsättning. Därutöver framgår också att vårdnadshavare till barn med svår funktionsnedsättning i betydligt högre grad rapporterar att barnets funktionsnedsättning påverkar deras dagliga liv jämfört med de som har barn utan funktionsnedsättning. Resultat som dessa ger en indikation om vilka vårdnadshavare som samhället särskilt behöver stödja, då det sannolikt främst är de föräldrar vars dagliga liv påverkas mest som har störst behov av stöd.

Ett sådant exempel på stöd beskrevs i ett par av de intervjuade kommunerna, där man inrättat en form av lotsverksamhet till dessa familjer i syfte att underlätta vardagen och för att de ska få hjälp att navigera och samordna alla myndighetskontakter och liknande.

Resultat från det tidigare regeringsuppdraget kring riktat föräldrastöd (16) bekräftar den utsatta situationen för den här gruppen; vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning lider ofta av psykisk ohälsa och de löper också risk att bli långtidssjukskrivna. I projektet framgick också att det finns flera brister i samhällets stöd till familjer som har barn med funktionsnedsättning, och där är bristen på samordning mellan olika aktörer inom kommun, stat och landsting särskilt framträdande.

Kommuner en viktig aktör för att ge stöd att ändra levnadsvanor

Som framgick i resultaten för delmål 1 är det betydligt fler personer med funktionsnedsättning som önskar stöd för att ändra sina levnadsvanor (minska sin alkoholkonsumtion, sluta röka, öka sin fysiska aktivitet och äta mer frukt och grönt) jämfört med övrig befolkning. Här kan kommunernas folkhälsoarbete spela en central roll, inte minst när det gäller förutsättningar för tillgänglighet som kan bidra till ökad fysisk aktivitet. En form av stöd för att öka sin fysiska aktivitet kan vara att kommunerna tillgängliggör rekreativsmöjligheter som också är anpassade för personer med olika typer av funktionsnedsättning. Några exempel ges i de intervjuer som genomfördes men det framgår samtidigt, liksom i den tidigare intervjuundersökningen från 2014 (8), att folkhälsoarbetet ofta tar sin utgångspunkt i universella insatser som utgår från att hela befolkningen inkluderas utan att någon enskild grupp ska pekas ut. Med det synsättet finns en risk att individer och grupper med särskilda behov, till exempel personer med funktionsnedsättning, inte nås av aktuella insatser. Här kan det vara viktigt att arbeta med generella insatser som finns tillgängliga för alla, men att samtidigt satsa på att extra insatser ges parallellt för att nå ut till de som oftast har störst behov, i detta fall personer med funktionsnedsättning.

I ett par av de kommuner som deltagit i intervjuer framkommer att folkhälso- och funktionshinderfrågor har placerats högst upp i organisationen med hög politisk prioritet. Detta gör det sannolikt enklare att driva dessa frågor brett i all relevant verksamhet i kommunen. Det blir ett perspektiv och synsätt som finns med i förvaltningarna, vilket kan vara en framgångsfaktor jämfört med om frågorna ligger separat i en egen enhet långt ut eller långt ner i organisationen. Många kommuner efterfrågar kunskapsstöd från nationellt håll när det gäller hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoinsatser som också når personer med funktionsnedsättning. Detta framkom i de intervjuer som genomfördes 2014 inom ramen för detta uppdrag och liknande behov har lyfts av kommuner inom det nätverk för strategiskt folkhälsoarbete som SKL samordnar.

Inom ramen för funktionshinderstrategin har Boverket i uppdrag att ge kommunerna vägledning i hur de ska arbeta med att inkludera funktionshinderperspektivet i fysisk planering, så att tillgänglighetsperspektivet i nästa steg ska genomsyra översiktsplaner som tas fram. Boverket pekar dock i sin delrapportering på att det kan ta lång tid innan det går att se effekterna av vägledningsarbetet.

Metodologiska reflektioner

Som nämndes i metodavsnittet är bortfallet i den nationella folkhälsoenkäten högt, hela 51 procent. Detta är inget unikt för just denna undersökning utan en trend som syns i de flesta liknande enkätundersökningar i dag. Det väcker ändå en viktig fråga om det finns ett stort och selektivt bortfall av svar från personer med vissa funktionsnedsättningar. Med nuvarande frågor i enkäten fångas fysisk funktionsnedsättning av olika slag medan det däremot inte har varit möjligt att se vilka svarande som har till exempel en intellektuell eller kognitiv funktionsnedsättning. Till 2016 års undersökning har två nya frågor lagts till för att kunna redovisa ett bredare spektrum av olika typer av funktionsnedsättningar, och där man kan ange om man har a) en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (till exempel adhd, Aspergers syndrom) och/eller b) en intellektuell funktionsnedsättning som börjat före 18 års ålder (till exempel utvecklingsstörning).

Enkäten, som kan fyllas i via webben eller i pappersform, är omfattande och innehåller ett språk som inte i alla delar är så tillgängligt. Det betyder att det med befintligt upplägg är vissa grupper som inte alls nås av enkäten och som därmed inte har möjlighet att bidra till ökad kunskap om hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Det förberedande arbetet som har gjorts för att genomföra en enkätundersökning riktad till personer med utvecklingsstörning är fortsatt angeläget. En förstudie har genomförts och långt gångna planer på en pilotundersökning till ett mindre urval respondenter finns. Det är dock ett resurskrävande utvecklingsarbete som tills vidare har skjutits på framtiden.

Personer med funktionsnedsättning är ingen homogen grupp och det finns självfallet en stor variation i hur man upplever livsvillkor och hälsa beroende på vilken typ av funktionsnedsättning man har. I detta arbete har vi dock slagit ihop alla funktionsnedsättningar som en grupp på grund av begränsad datamängd. Med en större datamängd ökar dock möjligheterna att bryta ned materialet på ytterligare variabler förutom ålder och kön, till exempel utbildningsnivå. Det skulle ge en rikare bild med större variation i de här mätta indikatorerna, även inom gruppen personer med funktionsnedsättning.

Den kommunenkät som vi redovisat resultat för i denna rapport togs fram med beaktande av att Myndigheten för delaktighet varje år i februari skickar ut sex enkäter till landets samtliga kommuner för att, i en öppen jämförelse, mäta hur respektive kommun presterar inom områdena arbetsmarknad, utbildning, idrott, kultur, fysisk tillgänglighet och transport. Ur ett respondentperspektiv är det förstås

optimalt att kommunerna slipper en sjunde enkät som har ett snarlikt innehåll, då förutsättningar för hälsofrämjande arbete till så stor del handlar om just de områden som Myndigheten för delaktighet själva mäter. Inför det framtida arbetet med att följa upp hur kommunerna arbetar inom dessa områden är det angeläget att det görs någon form av samordning kring enkätutskick och ett sådant arbete har redan initierats.

Förslag till fortsatt arbete

Som resultaten från den nationella folkhälsoenkäten har visat så finns det stora skillnader i såväl hälsoutfall som andra hälsorelaterade indikatorer mellan personer som har respektive inte har en funktionsnedsättning. Det synliggör att det är angeläget att få en ökad kunskap om hur även landstingen arbetar när det gäller att nå ut med det hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbetet för personer med funktionsnedsättning. Det kan till exempel vara svårt att få personer med neuropsykiatrisk eller intellektuell funktionsnedsättning att komma till mammografi, cellprovtagning, tandläkarundersökningar med mera, och det kan därmed ha en negativ inverkan på hälsan. En kartläggning av landstingens arbete för att nå personer med funktionsnedsättning skulle därför vara ett viktigt första steg.

Med denna rapport avslutar Folkhälsomyndigheten uppdraget inom ramen för regeringens strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016. Årligen sedan 2012 har en delrapport skrivits för att belysa livsvillkor, levnadsvanor och hälsa för personer med funktionsnedsättning i relation till övrig befolkning som inte har en funktionsnedsättning. De sämre förutsättningar för hälsa, men också den sämre hälsan själv, som personer med funktionsnedsättning fortfarande rapporterar aktualiserar behovet av fortsatta åtgärder på lokal, regional och nationell nivå för att minska hälsogapet.

Referenser

1. Regeringens proposition 2002/03:35. Mål för folkhälsan. Stockholm: Socialdepartementet; 2002.
2. Regeringens proposition 2007/08:110. *En förnyad folkhälsopolitik*. Stockholm: Socialdepartementet; 2008.
3. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsan i Sverige: årsrapport 2014. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2014.
4. Socialdepartementet. En kommission för jämlik hälsa (Dir. 2015:60). Stockholm: Socialdepartementet; 2015.
5. Arnhof Y. Onödigt ohälsa: hälsoläget för personer med funktionsnedsättning [Internet]. Östersund: Statens folkhälsoinstitut; 2008. Rapport R, 1651-8624; 2008:13. Hämtad 2014-10-02 från: http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12157/R200813_Onodig_ohalsa0807.pdf
6. Statens folkhälsoinstitut. Redovisning av regeringsuppdraget om delmål m.m. inom ramen för ”En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016” [Internet]. Östersund: Statens folkhälsoinstitut; 2012. Hämtad 2015-01-09 från: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/livsvillkor-levnadsvanor/funktionsnedsattning/redovisning-strategi-funktionshinderspolitiken-2012.pdf>
7. Statens folkhälsoinstitut. Uppdrag om delmål m.m. inom ramen för ”En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016”: delrapportering av regeringsuppdrag [Internet]. Östersund: Statens folkhälsoinstitut; 2013. Hämtad 2015-01-09 från: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/livsvillkor-levnadsvanor/funktionsnedsattning/redovisning-strategi-funktionshinderspolitiken-2013.pdf>
8. Folkhälsomyndigheten. Uppdrag om delmål m.m. inom ramen för ”En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016”: delrapportering av regeringsuppdrag [Internet]. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2014. Hämtad 2014-06-15 från: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/livsvillkor-levnadsvanor/funktionsnedsattning/delrapportering-regeringsuppdrag-funktionshinderspolitiken-2014.pdf>
9. Folkhälsomyndigheten. Delrapportering av regeringsuppdrag inom ramen för ”En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016” [Internet]. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2015. Hämtad 2016-02-29 från: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/livsvillkor-levnadsvanor/funktionsnedsattning/delrapportering-regeringsuppdrag-funktionshinderspolitiken-2015.pdf>
10. Socialdepartementet. En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016. Promemoria 2011-06-20 [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet; 2011. Hämtad 2014-09-15 från: <http://www.regeringen.se/sb/d/14025/a/171269>
11. Socialdepartementet. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (Ds 2008:23). Stockholm: Socialdepartementet; 2008.
12. UNICEF Sverige. Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter [Internet]. Stockholm: UNICEF Sverige; 2009. Hämtad 2016-01-26 från: <https://unicef.se/rapporter-och-publikationer/barnkonventionen>

13. Socialdepartementet. Uppdrag om delmål, uppföljning och redovisning inom ramen för En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016. Regeringsbeslut 2011-10-06, S2011/8810/FST [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet; 2011. Hämtad 2014-06-15 från: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/livsvillkor-levnadsvanor/funktionsnedsattning/ru-funktionshinder.pdf>
14. Guh DP, Zhang W, Bansback N, Amarsi Z, Birmingham CL, Anis AH. The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public health* 2009;9:88.
15. Boverket. Strategin för genomförandet av funktionshinderpolitiken 2011–2016: redovisning 2014. Rapport 2015:12 [Internet]. Karlskrona: Boverket; 2015. Hämtad 2016-01-27 från <http://www.mfd.se/globalassets/dokument/uppfoljning/strategiska-myndigheters-aterrapportering/2015-boverket-aterrapportering-funktionshinderspolitiken.pdf>
16. Folkhälsomyndigheten. Slutrapport: uppdrag att fördela medel för att utveckla stöd till föräldrar som har barn med funktionsnedsättning [Internet]. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2014. Hämtad 2016-01-12 från <http://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/livsvillkor-levnadsvanor/barn-unga/foraldrastod/Slutrapport-riktat-foraldrastod-2014.pdf>
17. Diskrimineringsombudsmannen. Lagändring bidrar till tillgänglighet. Pressmeddelande 2015-12-03 [Internet]. Stockholm: Diskrimineringsombudsmannen; 2015. Hämtad 2015-12-03 från <http://www.do.se/om-do/pressrum/aktuellt/aktuellt-under-2015/Lagandring-bidrar-till-tillganglighet>
18. Folkhälsomyndigheten. Syfte och bakgrund till frågorna i den nationella folkhälsoenkäten: hälsa på lika villkor [Internet]. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2014. Hämtad 2014-01-20 från: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationer/Syfte-och-bakgrund-till-fragorna-i-nationella-folkhalsoenkaten>
19. Socialstyrelsens termbank [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2003–. Hämtad 2015-02-02 från: <http://socialstyrelsen.iterm.se/>
20. Myndigheten för delaktighet. Områdesanalys: analys för vart och ett av områdena i Myndigheten för delaktighets kommunuppföljning 2015 [Internet]. Sundbyberg: Myndigheten för delaktighet; 2015 [granskad 8 maj 2015]. Hämtad 2016-01-27 från <http://www.mfd.se/kommunuppfoljning/analys/omradesanalys>
21. Myndigheten för delaktighet. Övergripande analys: sammanfattande analys av resultaten från Myndigheten för delaktighets kommunuppföljning 2015 [Internet]. Sundbyberg: Myndigheten för delaktighet; 2015 [granskad 8 maj 2015]. Hämtad 2016-01-27 från <http://www.mfd.se/kommunuppfoljning/analys/overgripande-analys>

Bilaga A. Kompletterande resultat med indikatorer, utöver regeringsuppdraget: Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa hos personer med respektive utan funktionsnedsättning *samt* hälsa hos vårdnadshavare till hemmaboende barn med respektive utan funktionsnedsättning

Innehållsförteckning

Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa hos personer med respektive utan funktionsnedsättning

Livsvillkor

Levnadsvanor

Hälsa

Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa bland vårdnadshavare till hemmaboende barn med respektive utan funktionsnedsättning

Livsvillkor

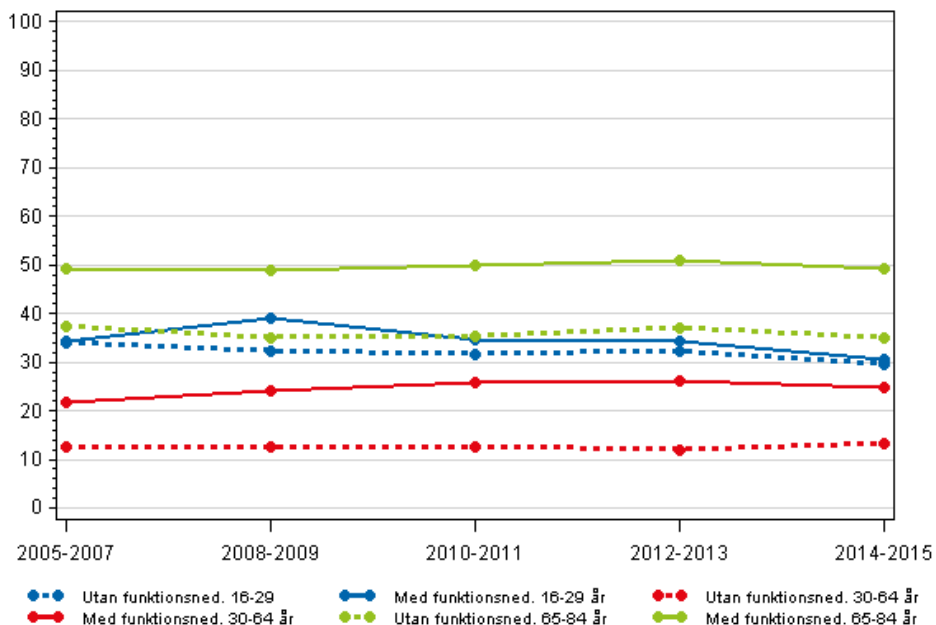
Levnadsvanor

Hälsa

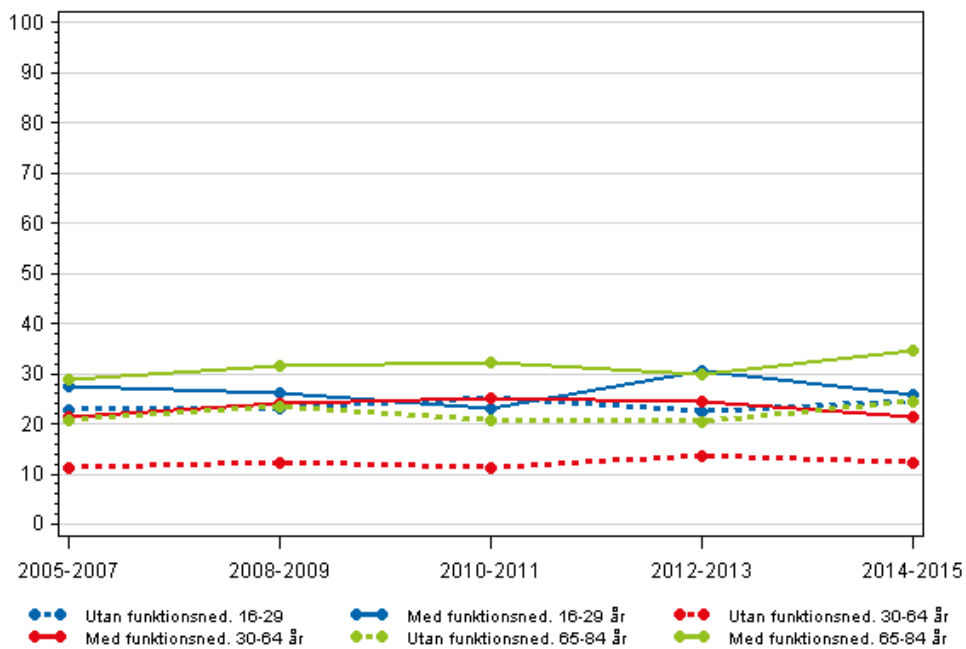
Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa hos personer med respektive utan funktionsnedsättning

Livsvillkor

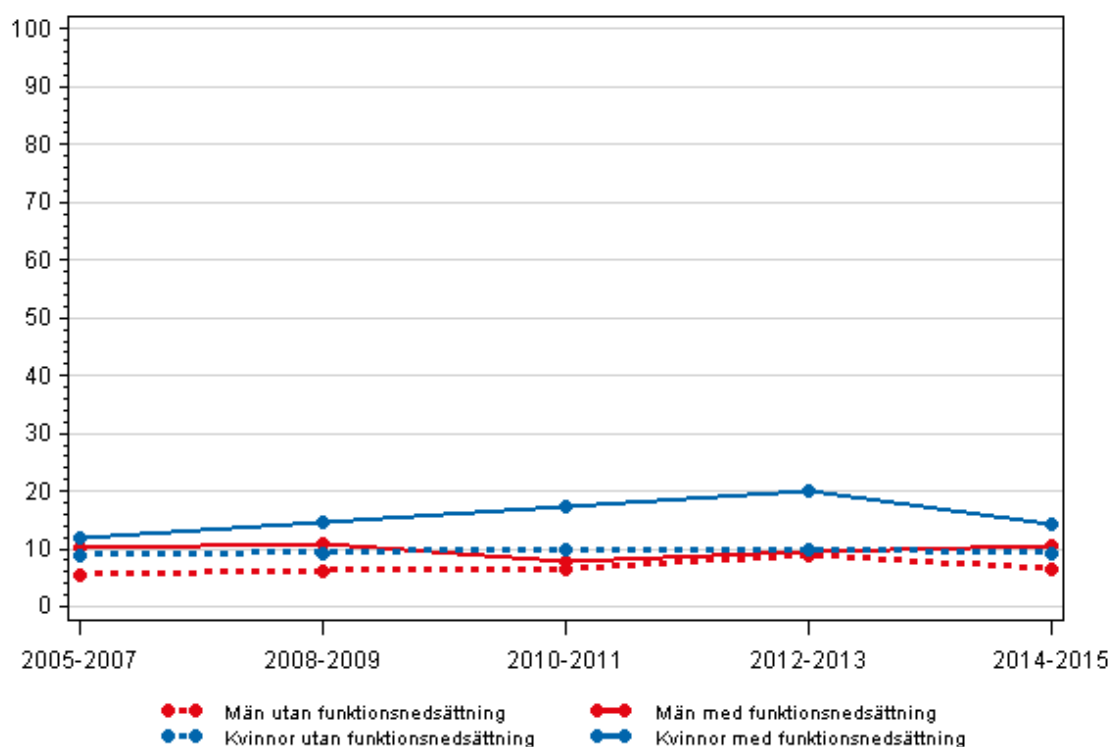
Inkomst



Figur A1. Andel i procent med låg inkomst bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A2. Andel i procent med låg inkomst bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



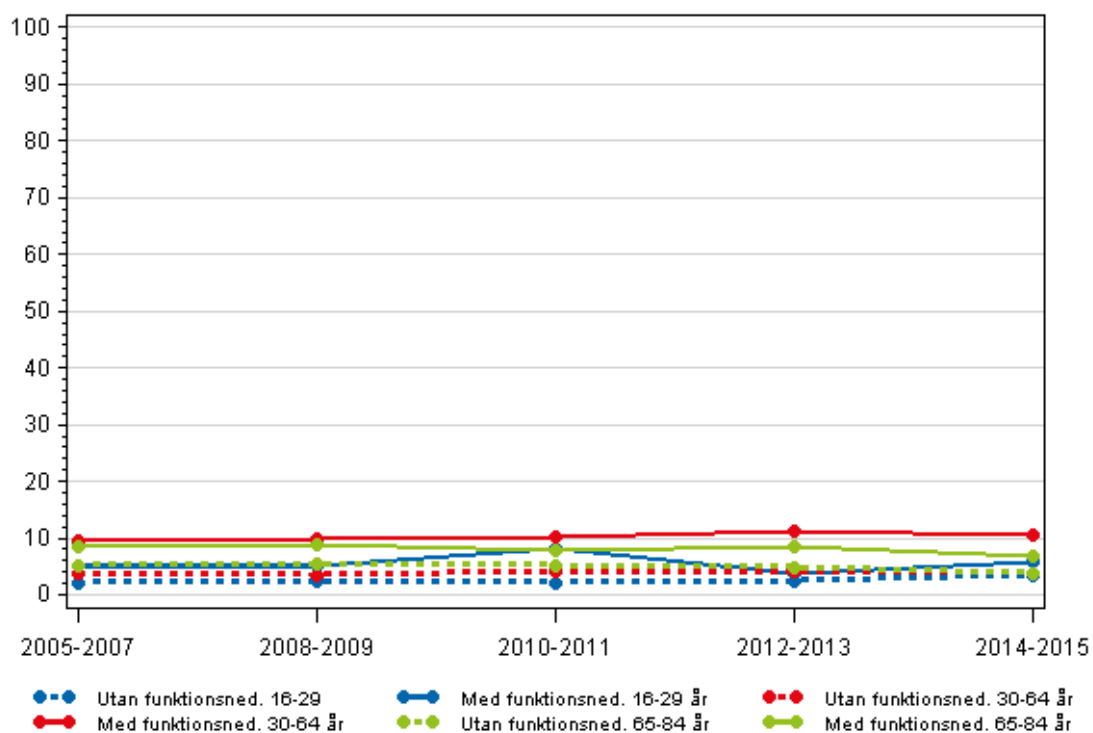
Figur A3. Andel i procent med låg inkomst bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Ett mått på ekonomiska villkor är låg inkomst. Här framgår att en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning har låg inkomst (åldrarna 30–64 år och 65–84 år) jämfört med övrig befolkning. En könsskillnad förekommer också bland personer med funktionsnedsättning (åldern 65–84 år), där en högre andel kvinnor uppger att de har låg inkomst. Motsvarande könsskillnad finns även i övrig befolkning men skillnaden är där inte lika uttalad.

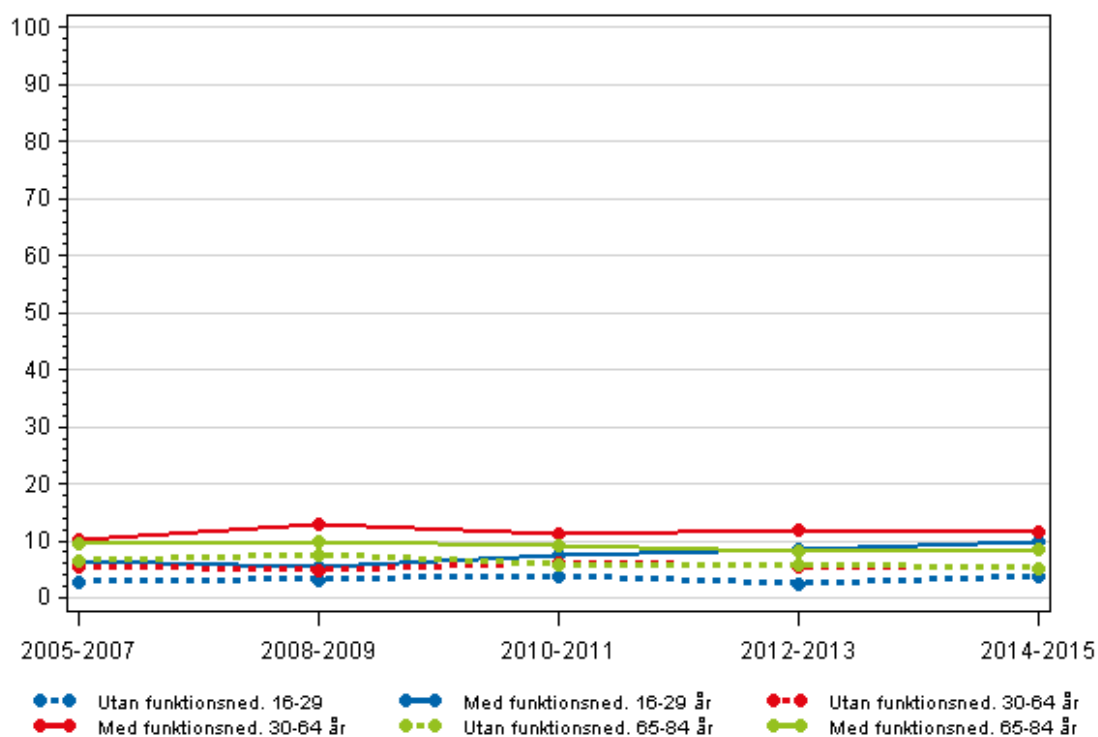
Vidare syns statistiskt säkerställda skillnader för låg inkomst mellan kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning som lever med barn. Mellan män med respektive utan funktionsnedsättning som lever med barn finns inga statistiskt säkerställda skillnader för låg inkomst.

Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer bland kvinnor eller män varken med eller utan funktionsnedsättning för perioden 2005–2015. Det förekommer inte heller några statistiskt säkerställda tidstrender bland kvinnor eller män, varken med eller utan funktionsnedsättning, som lever med hemmaboende barn för perioden 2005–2015.

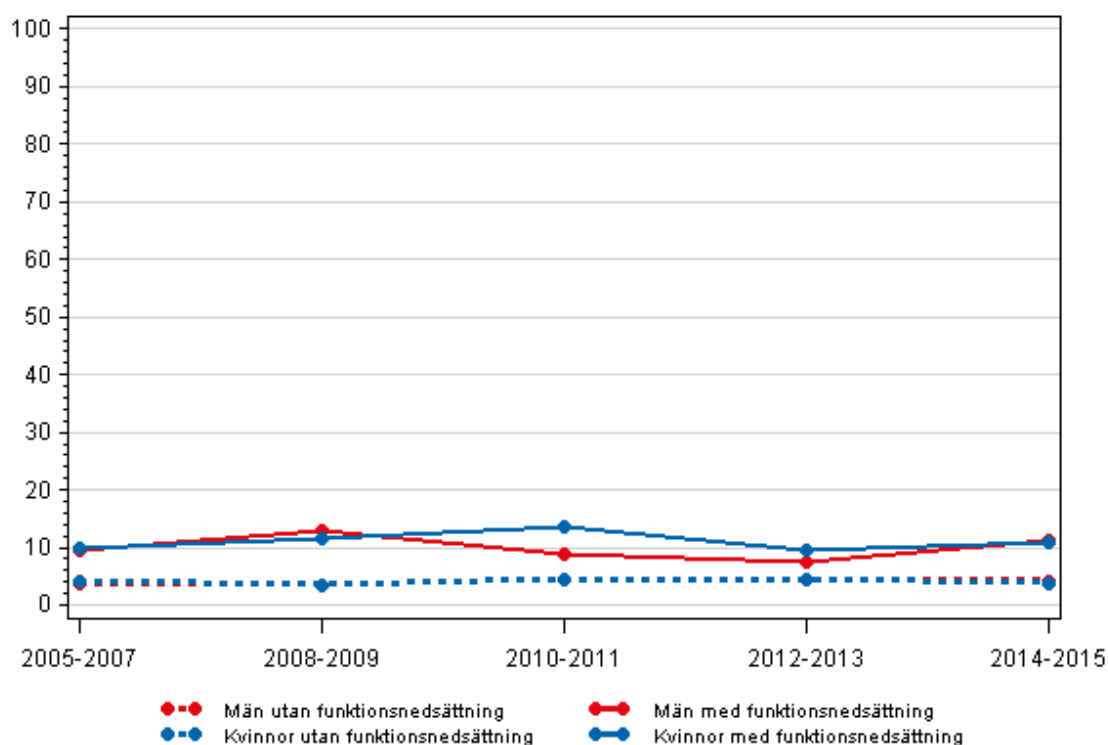
Praktiskt stöd



Figur A4. Andel i procent som uppger att de saknar praktiskt stöd bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A5. Andel i procent som uppger att de saknar praktiskt stöd bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



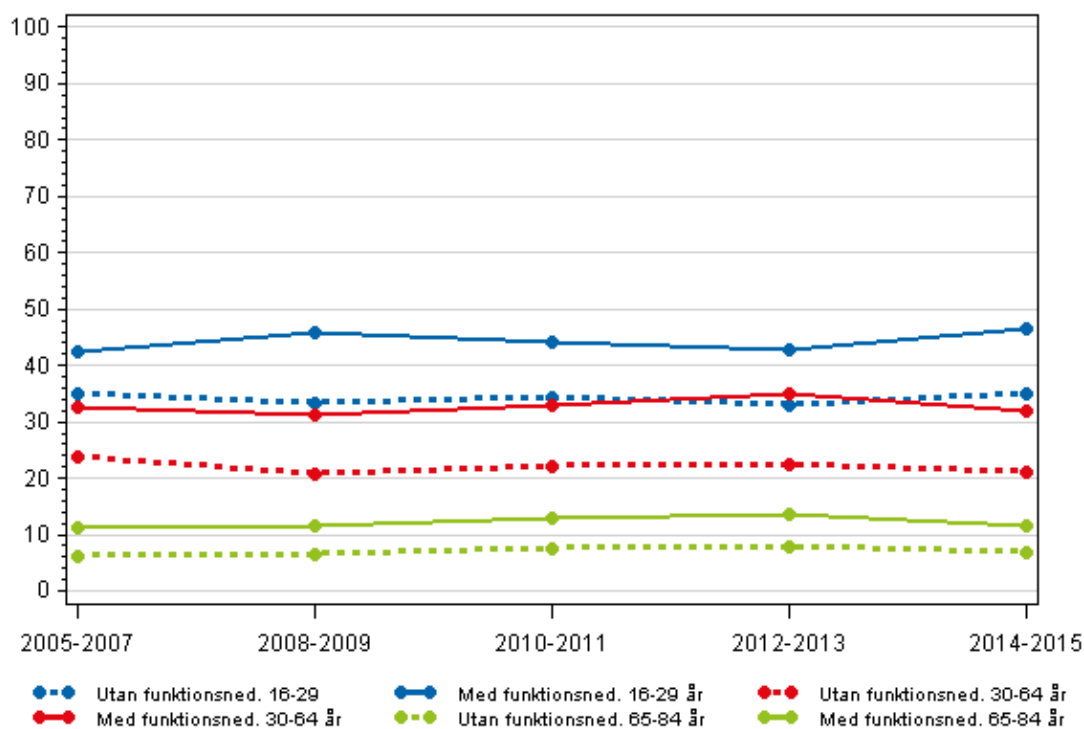
Figur A6. Andel i procent som uppger att de saknar praktiskt stöd bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor och män med funktionsnedsättning (30–64 år och 65–84 år) uppger att de saknar praktiskt stöd i betydligt större utsträckning än övrig befolkning. Ingen statistiskt säkerställd skillnad i praktiskt stöd förekommer mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning.

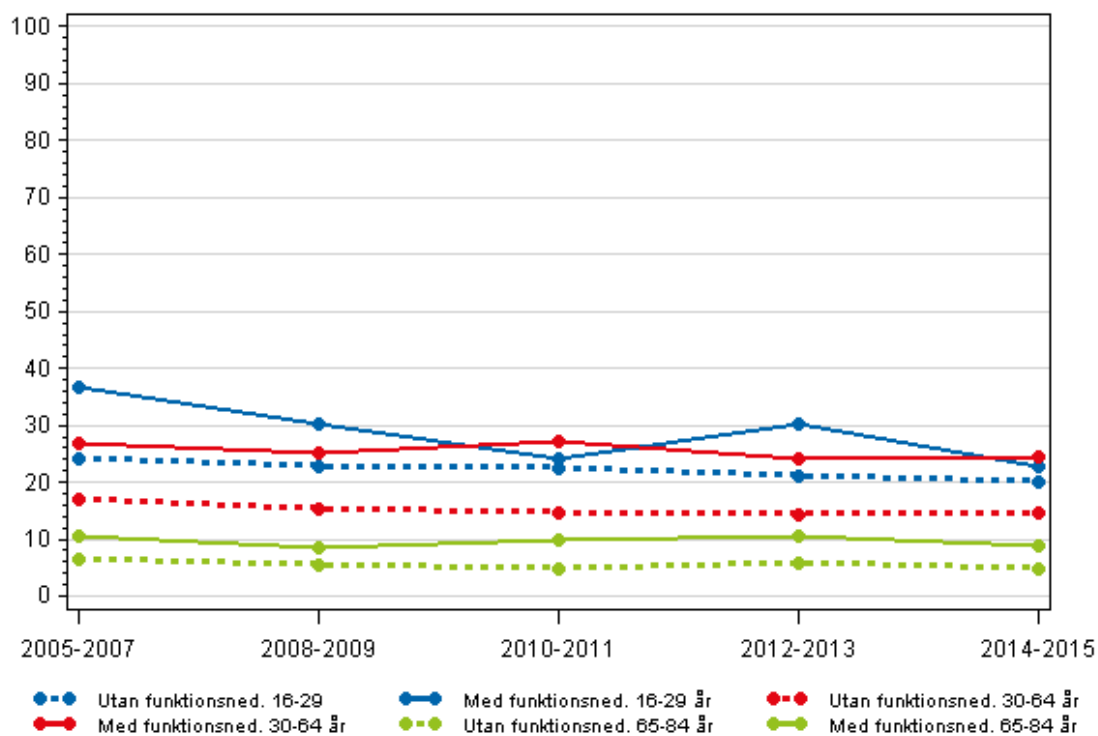
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de saknar praktiskt stöd jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Det finns inga statistiskt säkerställda skillnader avseende lågt socialt deltagande mellan kvinnor och män, varken bland dem med eller bland dem utan funktionsnedsättning som lever med barn.

Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer bland kvinnor eller män, varken för dem med eller för dem utan funktionsnedsättning, för perioden 2005–2015. Det förekommer inga statistiskt säkerställda tidstrender bland kvinnor eller män, varken med eller utan funktionsnedsättning, som lever med hemmaboende barn för perioden 2005–2015.

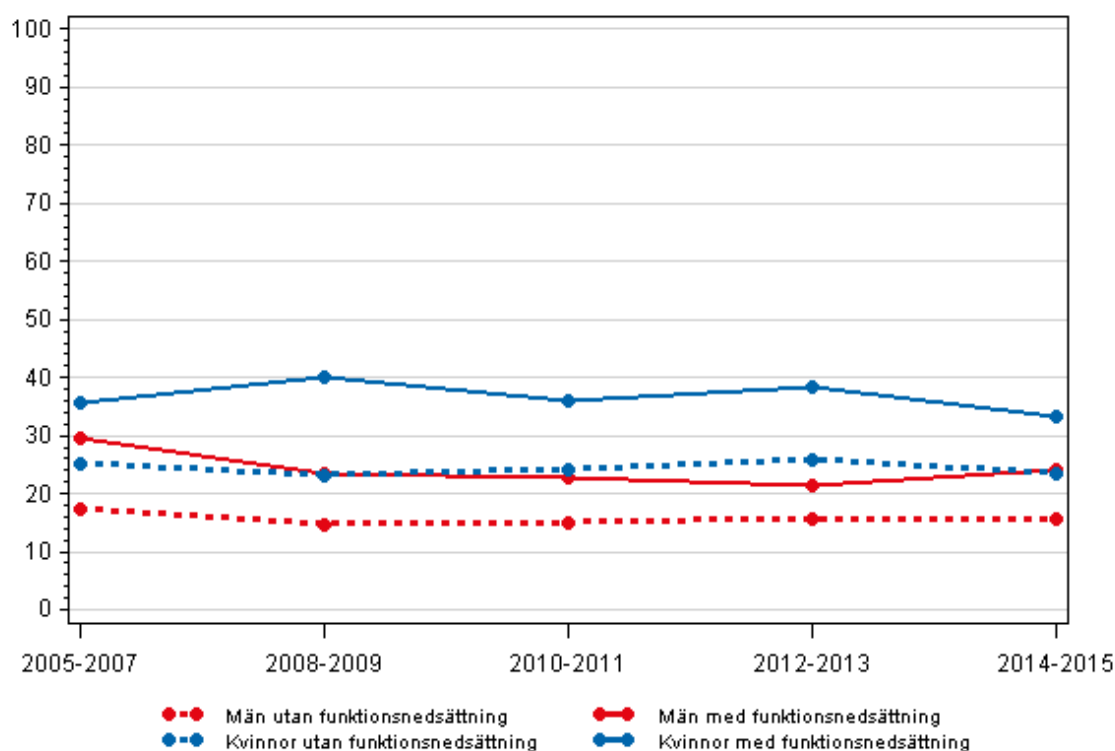
Kränkande behandling



Figur A7. Andel i procent som uppger att de utsatts för kränkande behandling bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A8. Andel i procent som uppger att de utsatts för kränkande behandling bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



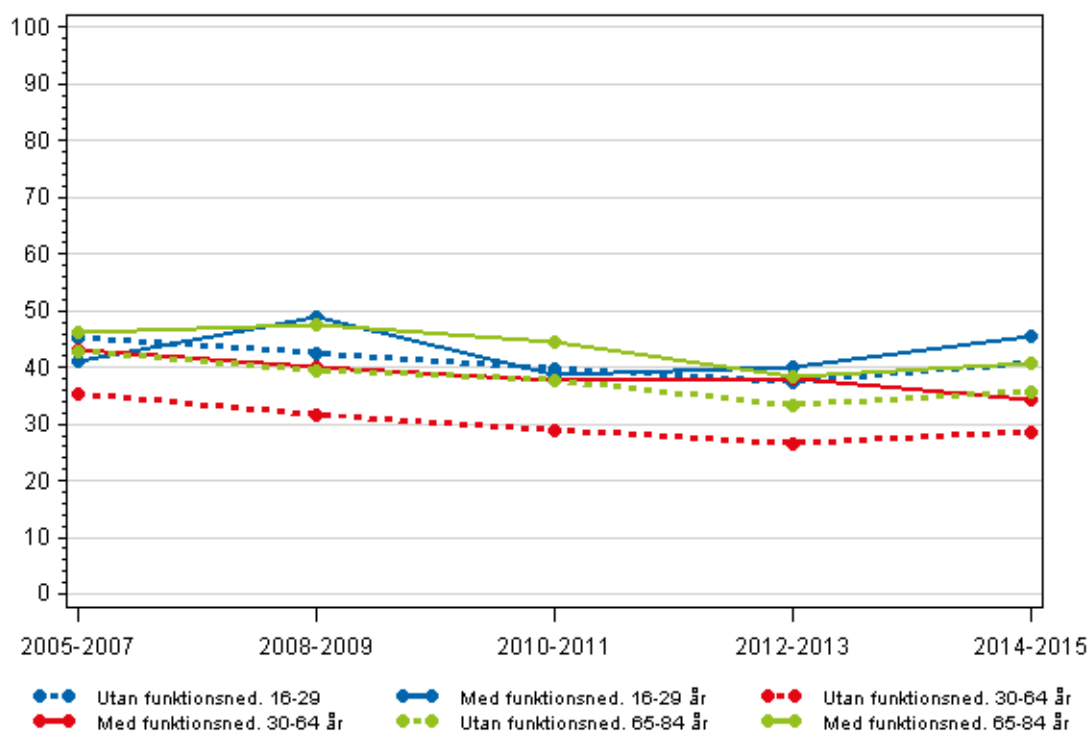
Figur A9. Andel i procent som utsatts för kränkande behandling bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor med funktionsnedsättning i alla åldrar uppger att de blivit utsatta för kränkande behandling i betydligt större utsträckning än kvinnor utan funktionsnedsättning. Män med funktionsnedsättning (åldrarna 30–64 år och 65–84 år) uppger att de blivit utsatta för kränkande behandling i betydligt större utsträckning än män utan funktionsnedsättning. Det är också fler kvinnor med funktionsnedsättning i åldrarna 16–29 år och 30–64 år som anger att de blivit utsatta för kränkande behandling jämfört med män med funktionsnedsättning. Motsvarande könsskillnad finns även i övrig befolkning.

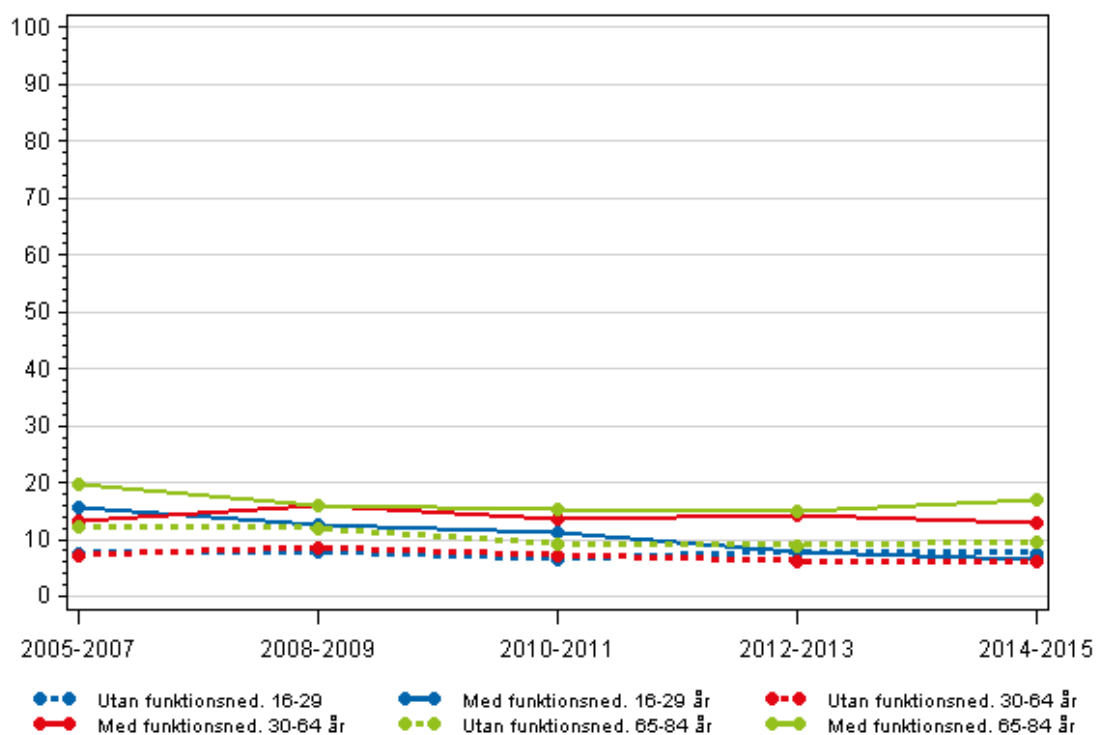
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de blivit utsatta för kränkande behandling jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Man ser också att kvinnor med funktionsnedsättning uppger att de blivit utsatta för kränkande behandling i betydligt högre utsträckning än män med funktionsnedsättning. Motsvarande skillnad finns även mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning som lever med barn men i betydligt mindre utsträckning.

En statistiskt säkerställd minskning förekommer bland kvinnor utan funktionsnedsättning i åldern 30–64 år för perioden 2005–2015. Däremot syns inga statistiskt säkerställda tidstrender bland män varken med eller utan funktionsnedsättning för perioden 2005–2015. Det förekommer inga statistiskt säkerställda tidstrender bland kvinnor eller män varken med eller utan funktionsnedsättning för perioden 2005–2015.

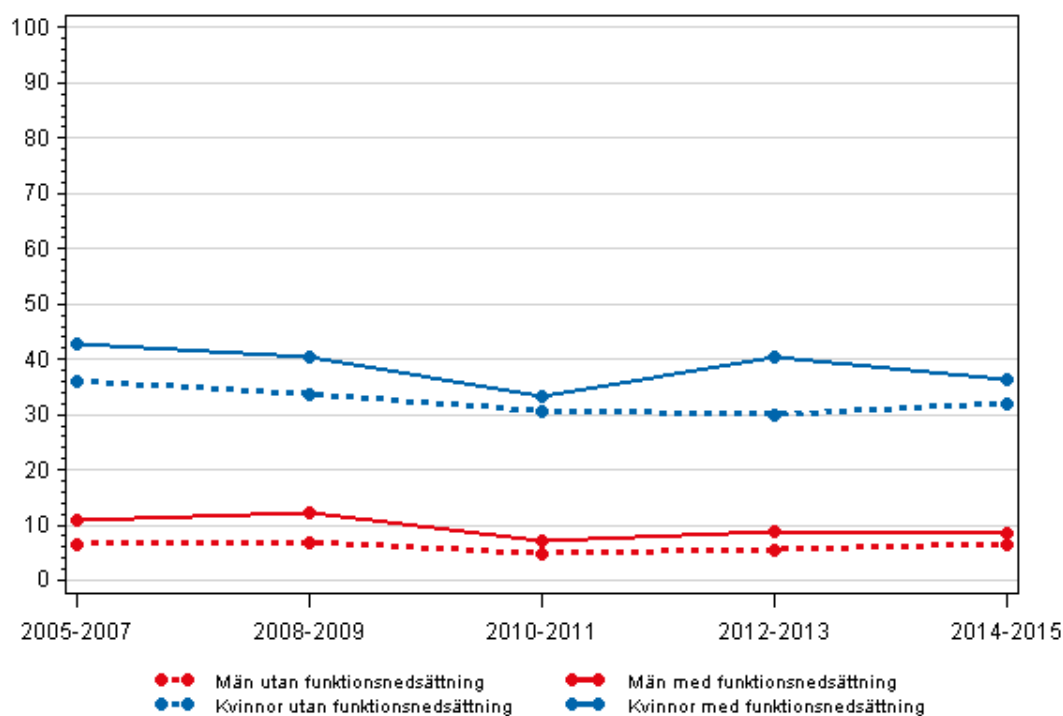
Rädsla att gå ut ensam



Figur A10. Andel i procent som uppger att de är rädda för att gå ut ensamma bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A11. Andel i procent som uppger att de är rädda för att gå ut ensamma bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



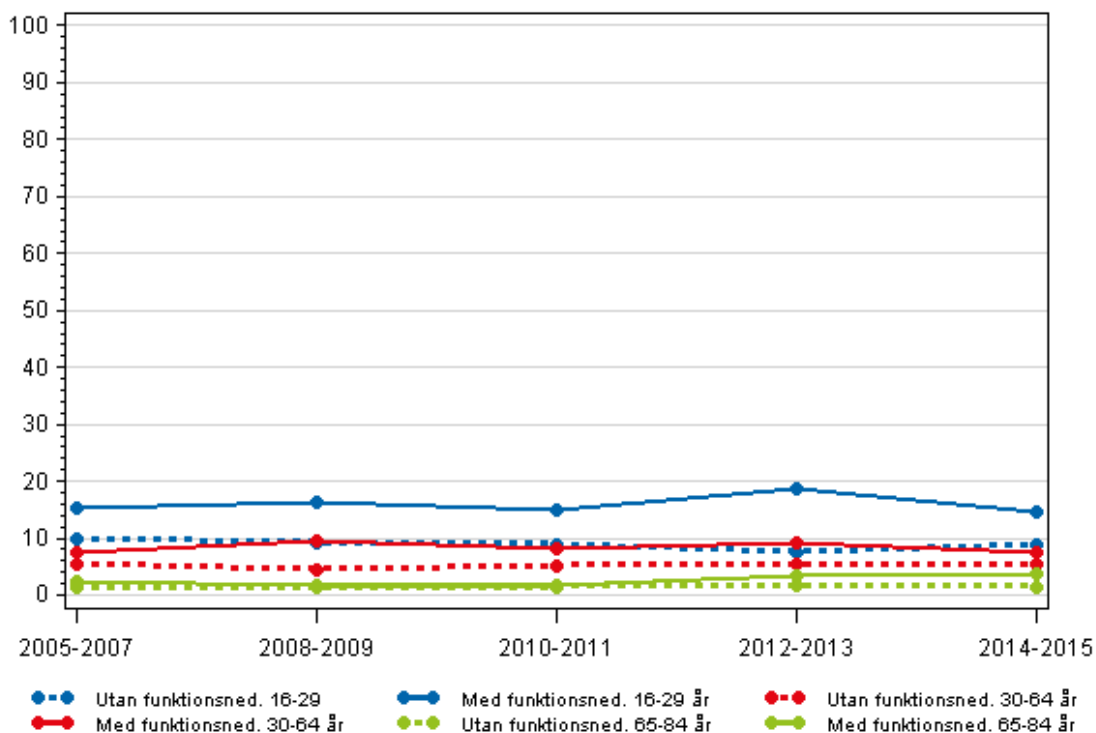
Figur A12. Andel i procent som är rädda för att gå ut ensamma bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor och män 30–64 år och 65–84 år med funktionsnedsättning uppger att de är rädda för att gå ut ensamma i betydligt större utsträckning än övrig befolkning. I den yngre gruppen, 16–29 år, finns ingen motsvarande statistiskt säkerställd skillnad bland varken kvinnor eller män med funktionsnedsättning jämfört med dem utan funktionsnedsättning. Det är också betydligt fler kvinnor med funktionsnedsättning som anger rädsla för att gå ut ensamma jämfört med män med funktionsnedsättning. Motsvarande könsskillnad finns även i övrig befolkning.

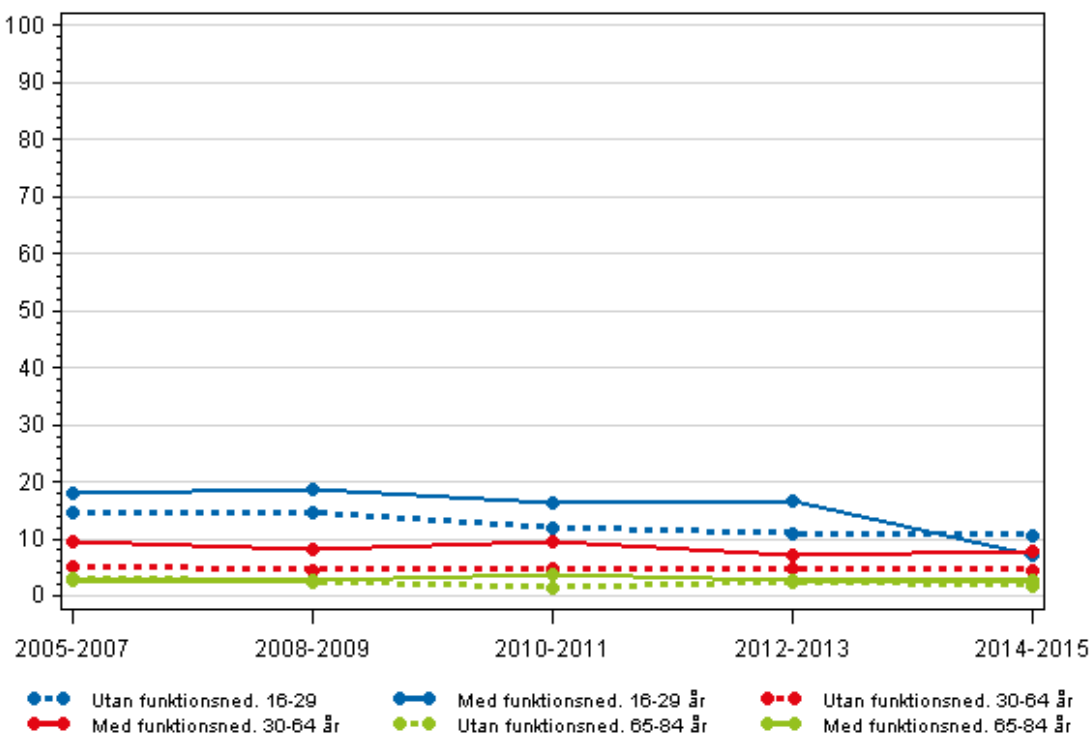
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns inte samma mönster. Kvinnor och män med respektive utan funktionsnedsättning uppger att de är rädda för att gå ut ensamma i lika stor utsträckning. Man ser också att kvinnor med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn uppger att de är rädda för att gå ut ensamma i betydligt högre utsträckning än män med funktionsnedsättning. Motsvarande skillnad finns även mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning som lever med barn.

Statistiskt säkerställda minskningar förekommer bland kvinnor både med och utan funktionsnedsättning i åldern 30–64 år för perioden 2005–2015. Det finns även en statistiskt säkerställd minskning bland kvinnor utan funktionsnedsättning i åldern 65–84 år för åren 2005–2015. Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer bland män varken med eller utan funktionsnedsättning för perioden 2005–2015. Det förekommer inga statistiskt säkerställda tidstrender bland kvinnor eller män, varken med eller utan funktionsnedsättning, som lever med hemmaboende barn för perioden 2005–2015.

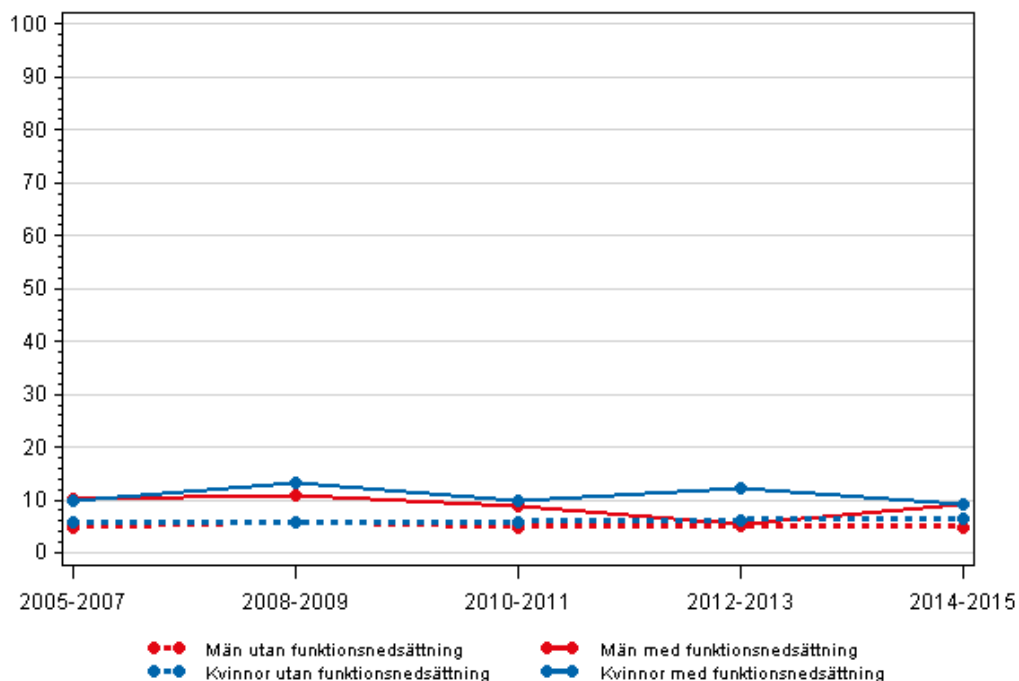
Våld eller hot om våld



Figur A13. Andel i procent som uppger att de utsatts för våld eller hot om våld bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A14. Andel i procent som uppger att de utsatts för våld eller hot om våld bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



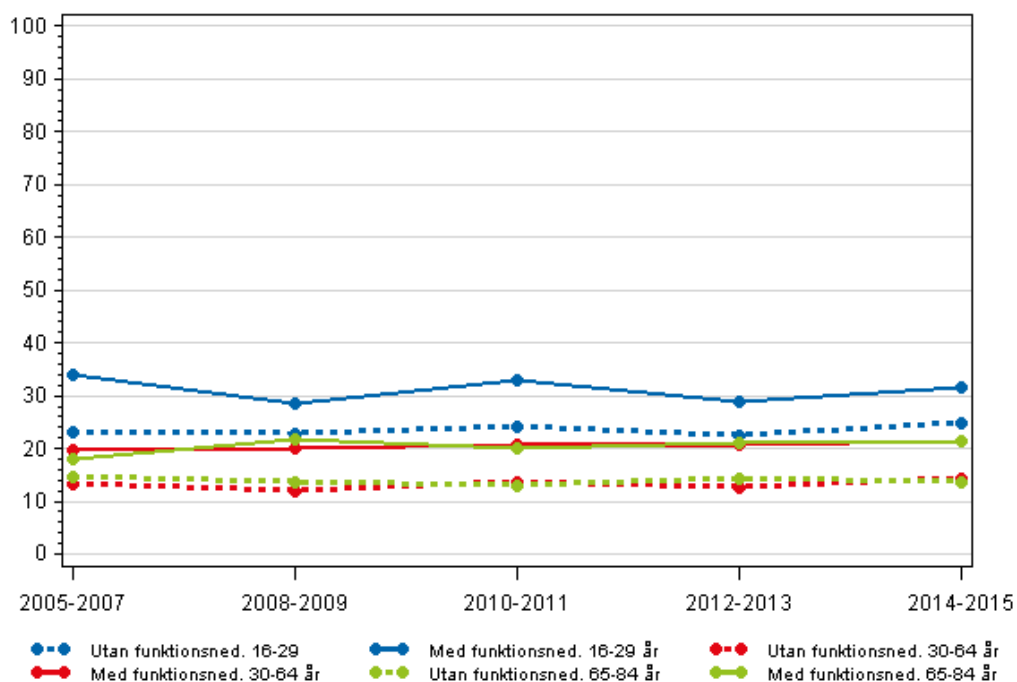
Figur A15. Andel i procent som har utsatts för våld eller hot om våld bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor i åldrarna 65–84 år med funktionsnedsättning uppger att de har utsatts för våld eller hot om våld i större utsträckning jämfört med övriga kvinnor. Bland män gäller detta i åldrarna 30–64 år. Inga statistiskt säkerställda skillnader i att ha utsatts för våld eller hot om våld förekommer mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning i alla åldrar. Värt att nämna är att kvinnor 16–29 år med funktionsnedsättning i större utsträckning än män uppger att de är utsatta för våld eller hot om våld (dock inte statistiskt säkerställt). Förhållandet är däremot det omvända för övriga; män 16–29 år uppger i större utsträckning än kvinnor att de utsatts för våld eller hot om våld. Bland kvinnor som lever med hemmaboende barn förekommer inga statistiskt säkerställda skillnader i utsatthet för våld eller hot om våld mellan dem med och dem utan funktionsnedsättning. Bland män som lever med hemmaboende barn är andelen statistiskt säkerställt högre än bland män utan funktionsnedsättning som lever med barn. Det finns inga statistiskt säkerställda skillnader avseende våld eller hot om våld mellan kvinnor och män, varken bland dem med eller dem utan funktionsnedsättning som lever med barn.

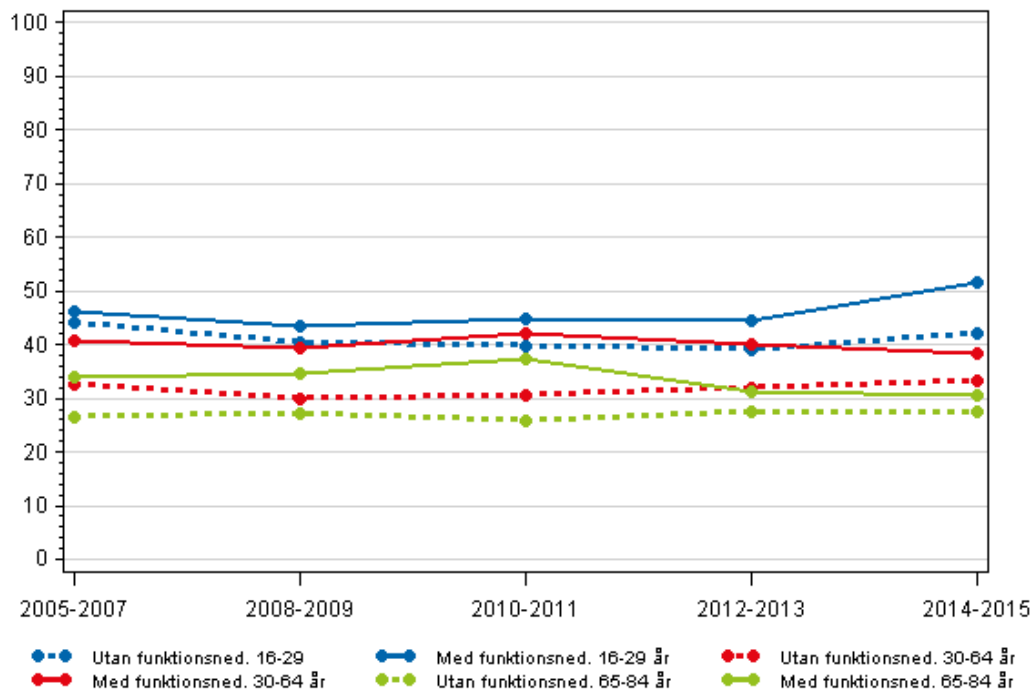
Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer varken bland kvinnor med eller bland dem utan funktionsnedsättning för perioden 2005–2015. En statistiskt säkerställt minskning förekommer bland män utan funktionsnedsättning i åldern 16–29 år för perioden 2005–2015. Det förekommer inga statistiskt säkerställda tidstrender varken bland kvinnor eller bland män med respektive utan funktionsnedsättning för perioden 2005–2015.

Levnadsvanor

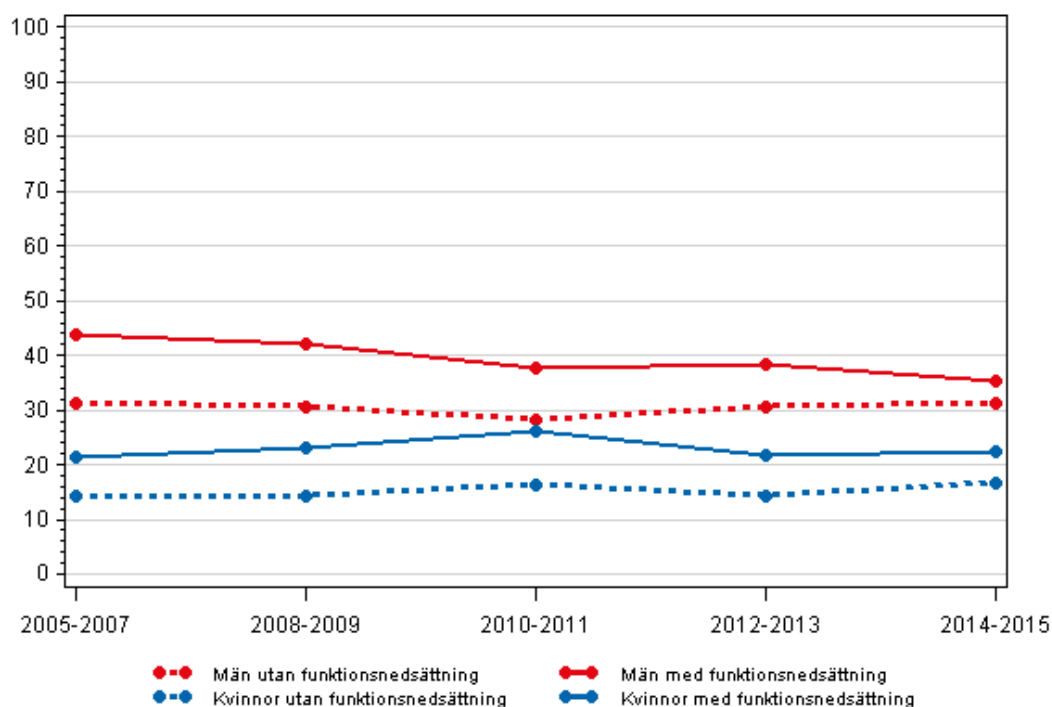
Lågt intag av frukt och grönt



Figur A16. Andel i procent med lågt intag av frukt och grönt bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A17. Andel i procent med lågt intag av frukt och grönt bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



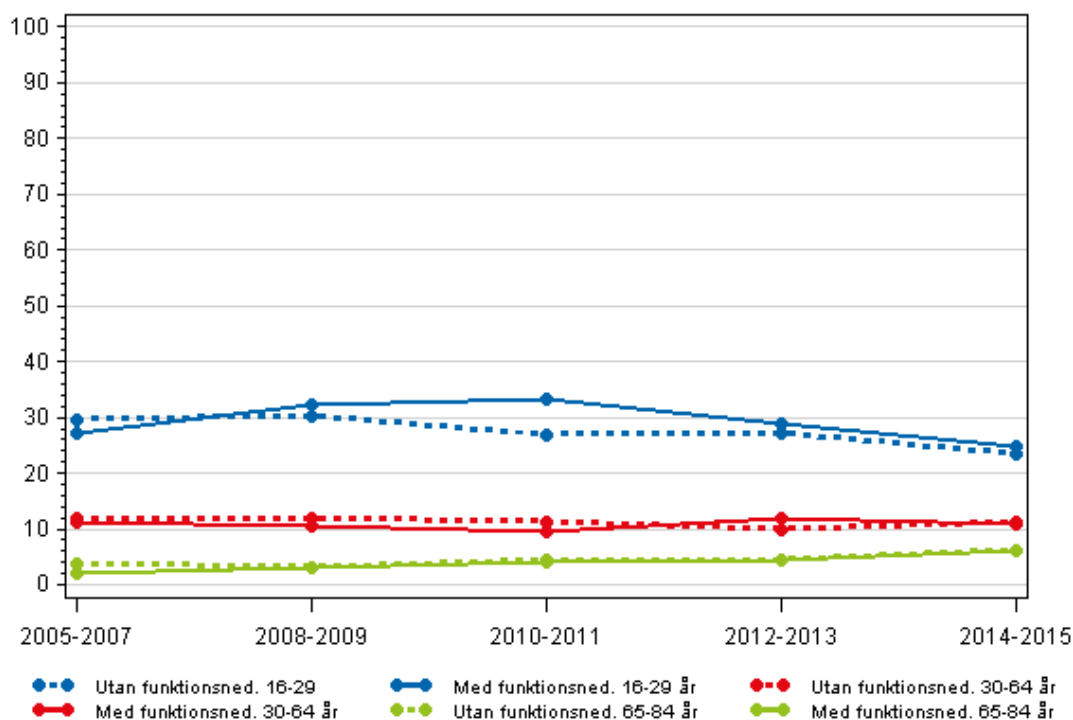
Figur A18. Andel i procent med lågt intag av frukt och grönt bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor 30–64 år och 65–84 år med funktionsnedsättning uppger att de i högre utsträckning har ett lågt intag av frukt och grönt jämfört med kvinnor utan funktionsnedsättning. Bland män med funktionsnedsättning uppnås en statistiskt säkerställd skillnad i åldrarna 30–64 år, på så sätt att de i högre utsträckning har ett lågt intag av frukt och grönt. Det är också betydligt färre kvinnor med funktionsnedsättning som anger att de har ett lågt intag av frukt och grönt jämfört med män med funktionsnedsättning. Motsvarande könsskillnad finns även i övrig befolkning.

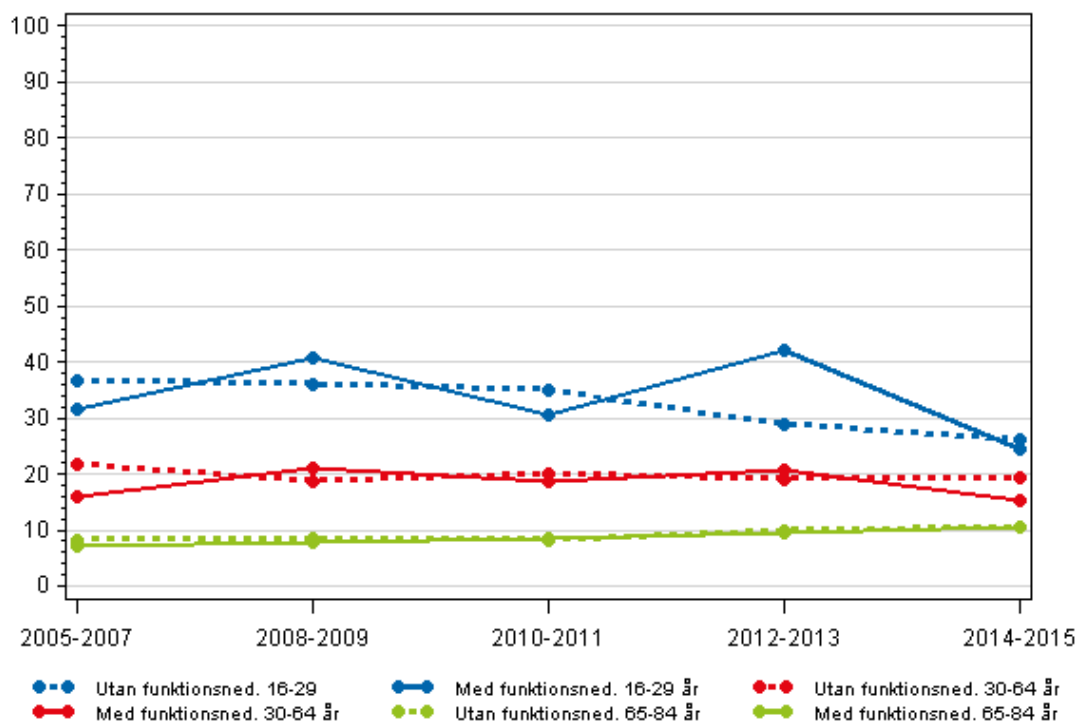
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns inga statistiskt säkerställda skillnader mellan kvinnor och män, varken med eller utan funktionsnedsättning, avseende lågt intag av frukt och grönt. Det finns däremot statistiskt säkerställda skillnader avseende lågt intag av frukt och grönt mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning, där män i högre utsträckning uppger att de har ett lågt intag av frukt och grönt. Motsvarande könsskillnad finns även mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning som lever med barn.

Ingen statistiskt säkerställd tidstrend förekommer varken bland kvinnor med eller bland dem utan funktionsnedsättning för perioden 2005–2015. Statistiskt säkerställda minskningar förekommer bland män med funktionsnedsättning i åldern 65–84 år för åren 2010–2015. Det förekommer inga statistiskt säkerställda tidstrender bland kvinnor eller män, varken med eller utan funktionsnedsättning, för perioden 2005–2015.

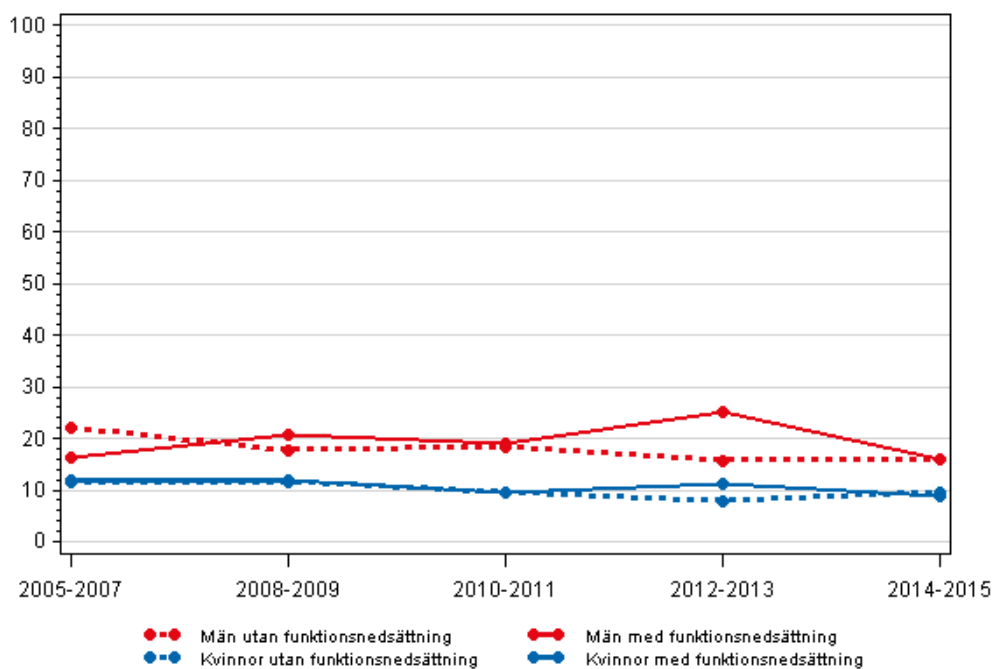
Riskabla alkoholvanor



Figur A19. Andel i procent som är riskkonsumenter av alkohol bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A20. Andel i procent som är riskkonsumenter av alkohol bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



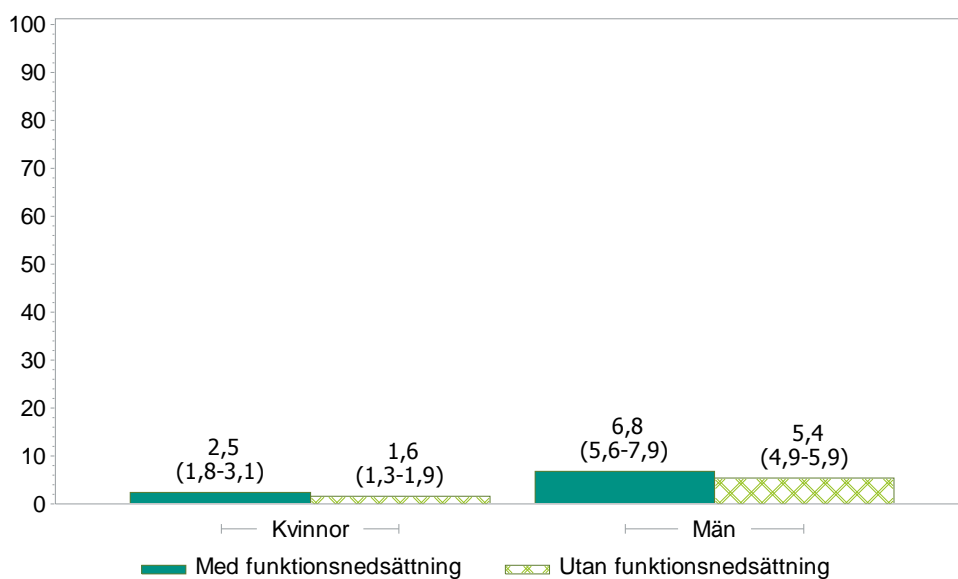
Figur A21. Andel i procent som är riskkonsumenter av alkohol bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Inga statistiskt säkerställda skillnader i riskabla alkoholvanor förekommer bland kvinnor och män med funktionsnedsättning jämfört med övrig befolkning. Det är också betydligt färre kvinnor (30–64 år och 65–84 år) med funktionsnedsättning som anger att de har riskabla alkoholvanor jämfört med män med funktionsnedsättning. Motsvarande könsskillnad finns även i övrig befolkning. Det finns inga statistiskt säkerställda skillnader mellan kvinnor och män i åldrarna 16–29 år, varken med eller utan funktionsnedsättning.

Bland vuxna som lever med hemmaboende barn finns inga statistiskt säkerställda skillnader mellan kvinnor eller män, varken med eller utan funktionsnedsättning, som lever med barn. Det finns inte heller statistiskt säkerställda skillnader avseende riskabla alkoholvanor mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn. Motsvarande skillnad finns däremot mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning som lever med barn, där män uppger högre riskabla alkoholvanor.

Statistiskt säkerställda ökningarna förekommer bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning i riskabla alkoholvanor i åldern 65–84 år för åren 2005–2015. En statistiskt säkerställd minskning förekommer även bland kvinnor utan funktionsnedsättning i åldern 16–29 år för åren 2005–2015. Statistiskt säkerställda minskningar förekommer bland män utan funktionsnedsättning i åldern 16–29 år för åren 2005–2015. Det förekommer inga statistiskt säkerställda tidstrender bland kvinnor, varken med eller utan funktionsnedsättning, för perioden 2005–2015. Bland män förekommer en statistiskt säkerställd minskning bland män utan funktionsnedsättning för åren 2005–2015.

Riskabla spelvanor



Figur A22. Andel i procent (95 % KI) med riskabla spelvanor bland kvinnor respektive män (16–84 år) med respektive utan funktionsnedsättning.

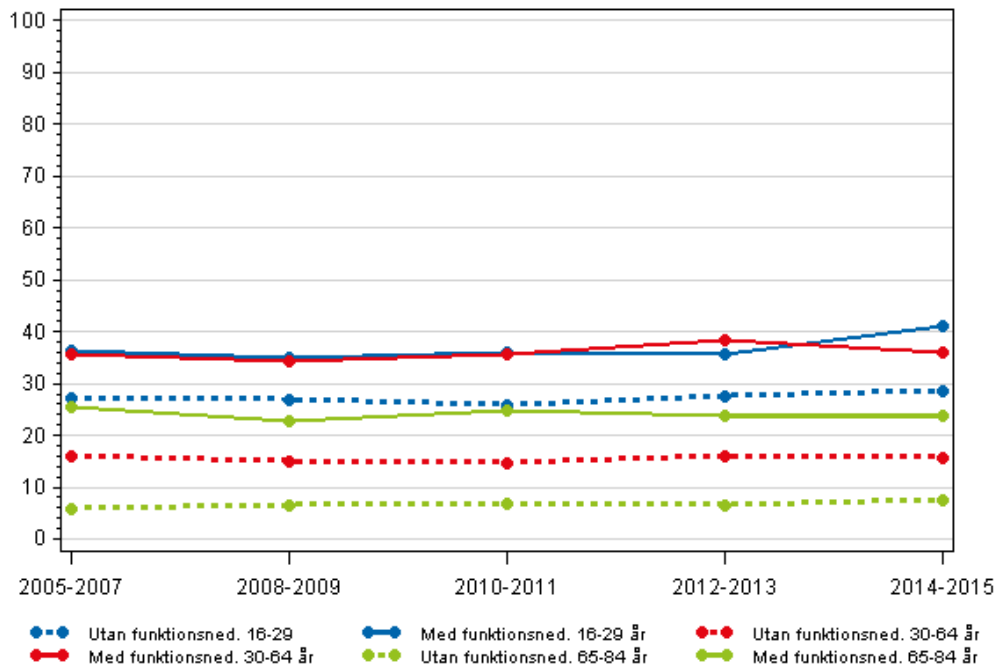
Ingen statistiskt säkerställd skillnad finns mellan kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning.

Inte heller bland män med respektive utan funktionsnedsättning finns någon statistiskt säkerställd skillnad. Däremot finns statistiskt säkerställda skillnader mellan kvinnor och män, med respektive utan funktionsnedsättning.

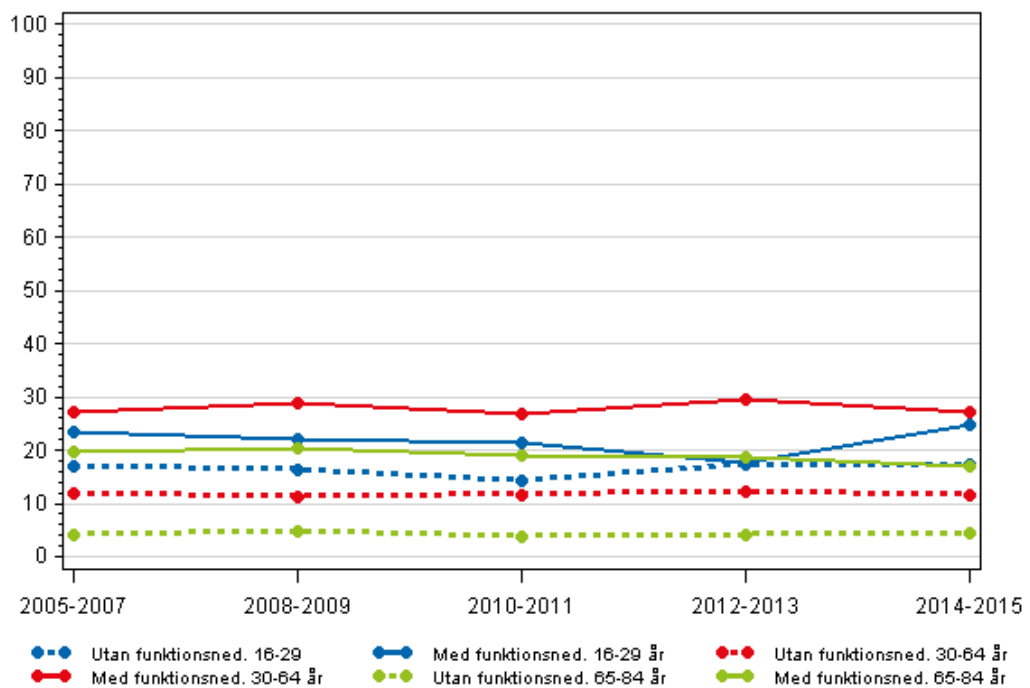
För denna variabel finns ingen tidstrend då frågan endast har data för åren 2014–2015.

Hälsa

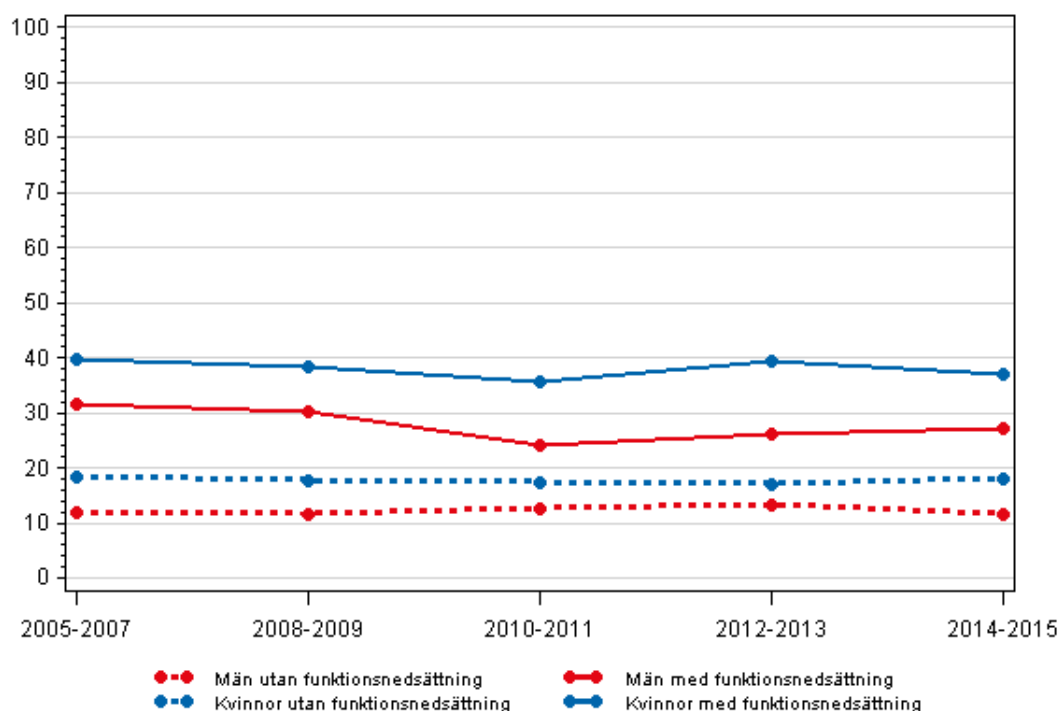
Nedsatt psykiskt välbefinnande



Figur A23. Andel i procent som uppger nedsatt psykiskt välbefinnande bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A24. Andel i procent som uppger nedsatt psykiskt välbefinnande bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



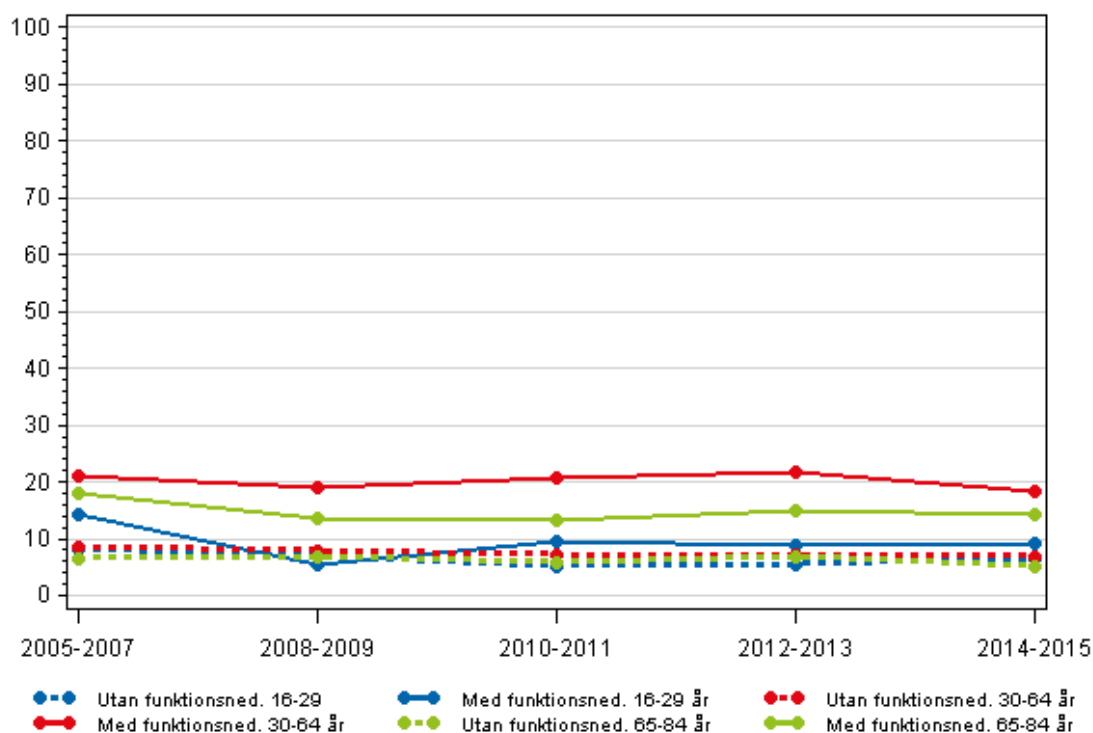
Figur A25. Andel i procent som uppger nedsatt psykiskt välbefinnande bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor i alla åldrar med funktionsnedsättning uppger att de har nedsatt psykisk hälsa i betydligt högre utsträckning än kvinnor utan funktionsnedsättning. Bland män gäller detta också i åldrarna 30–64 år och 65–84 år; däremot finns ingen statistiskt säkerställd skillnad för unga män (16–29 år) mellan dem med och dem utan funktionsnedsättning. Det är också statistiskt säkerställt att en högre andel kvinnor med funktionsnedsättning anger att de har en nedsatt psykisk hälsa jämfört med män med funktionsnedsättning. Motsvarande statistiskt säkerställda könsskillnad finns även bland övrig befolkning.

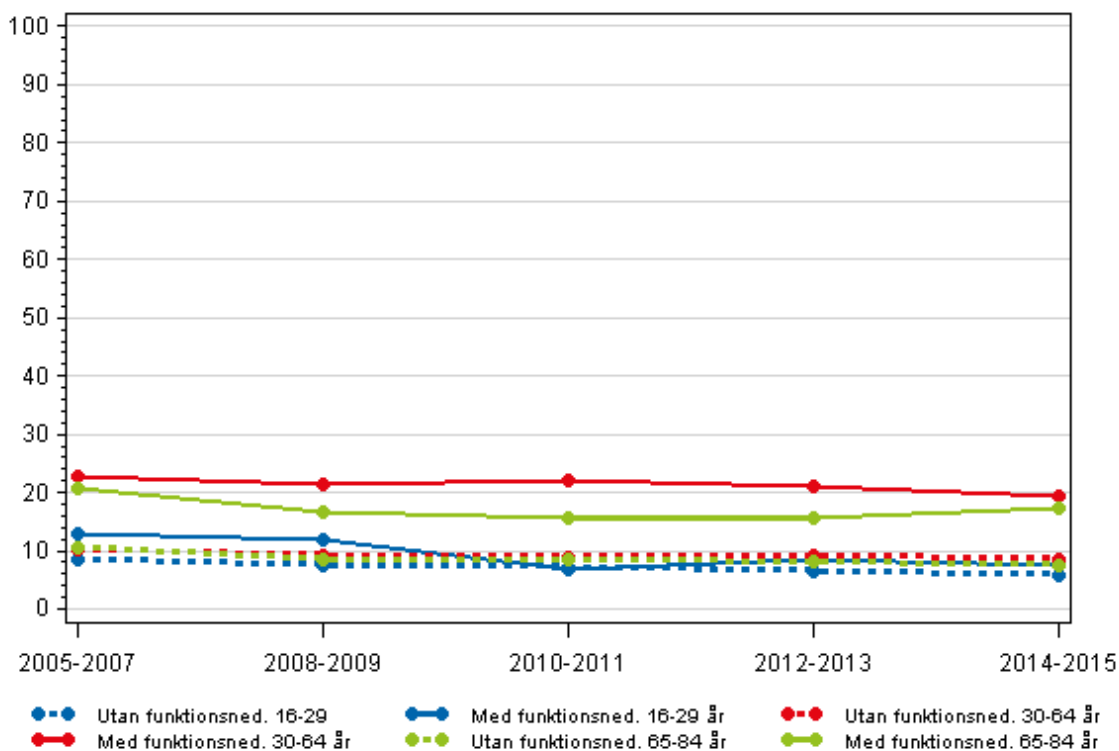
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de har nedsatt psykisk hälsa jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Man ser ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning vad gäller psykiskt välbefinnande. Motsvarande statistiskt säkerställda skillnad finns dock mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning som lever med barn, med en högre andel bland kvinnor än bland män.

Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer bland kvinnor eller män, varken med eller utan funktionsnedsättning, för åren 2005–2015. Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer varken bland kvinnor eller bland män, med respektive utan funktionsnedsättning, som lever med hemmaboende barn för åren 2005–2015.

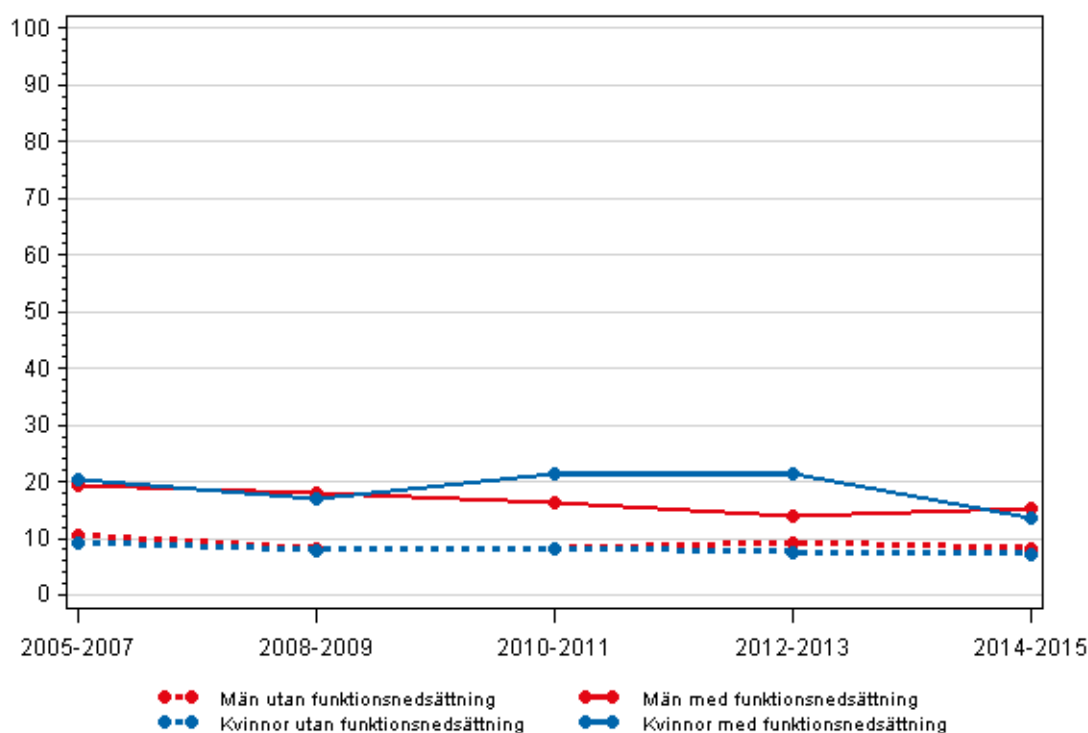
Tandhälsa



Figur A26. Andel i procent som uppger dålig eller mycket dålig tandhälsa bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A27. Andel i procent som uppger dålig eller mycket dålig tandhälsa bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



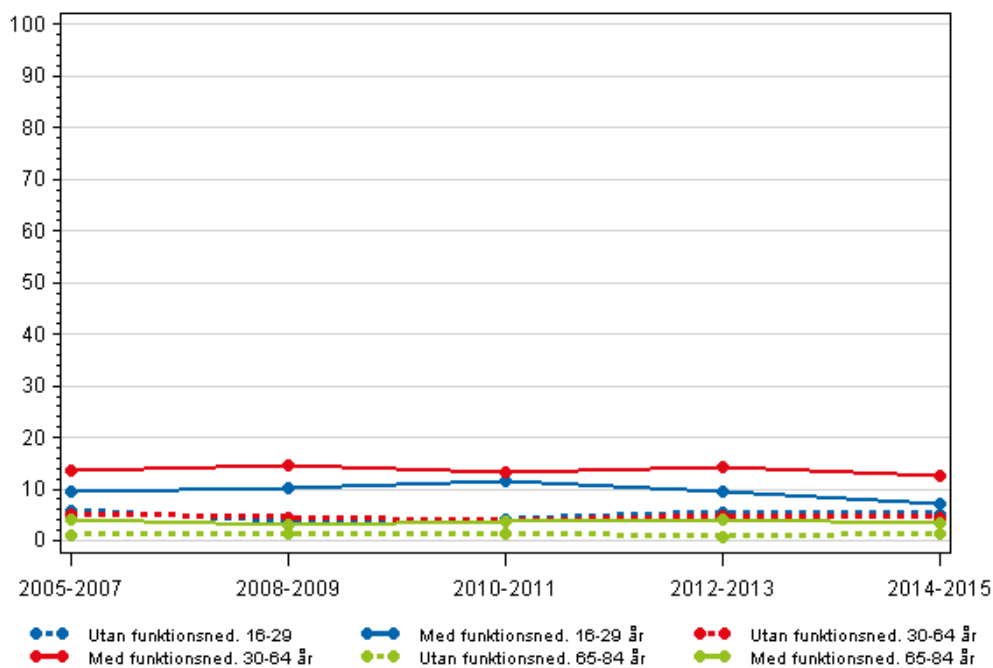
Figur A28. Andel i procent som uppger dålig eller mycket dålig tandhälsa bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor och män 30–64 år och 65–84 år med funktionsnedsättning uppger att de har dålig tandhälsa i betydligt högre utsträckning än övrig befolkning. Inga statistiskt säkerställda könsskillnader förekommer bland personer med funktionsnedsättning. Däremot syns en statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning i åldrarna 30–64 år och 65–84 år där män uppger att de har en något sämre tandhälsa.

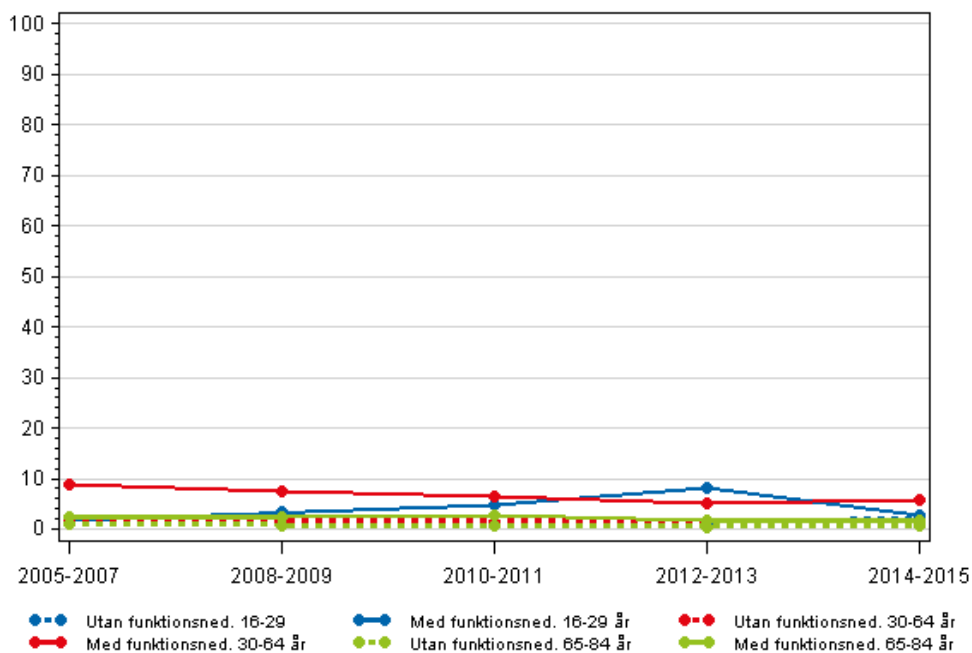
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de har dålig tandhälsa jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Man ser inga statistiskt säkerställda skillnader mellan kvinnor eller män, varken bland dem med eller dem utan funktionsnedsättning som lever med barn.

En statistiskt säkerställd minskning förekommer bland kvinnor utan funktionsnedsättning i åldern 30–64 år för åren 2005–2015. Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer bland män, varken med eller utan funktionsnedsättning, för åren 2005–2015. Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer bland kvinnor eller män som lever med hemmaboende barn, varken med eller utan funktionsnedsättning, för åren 2005–2015.

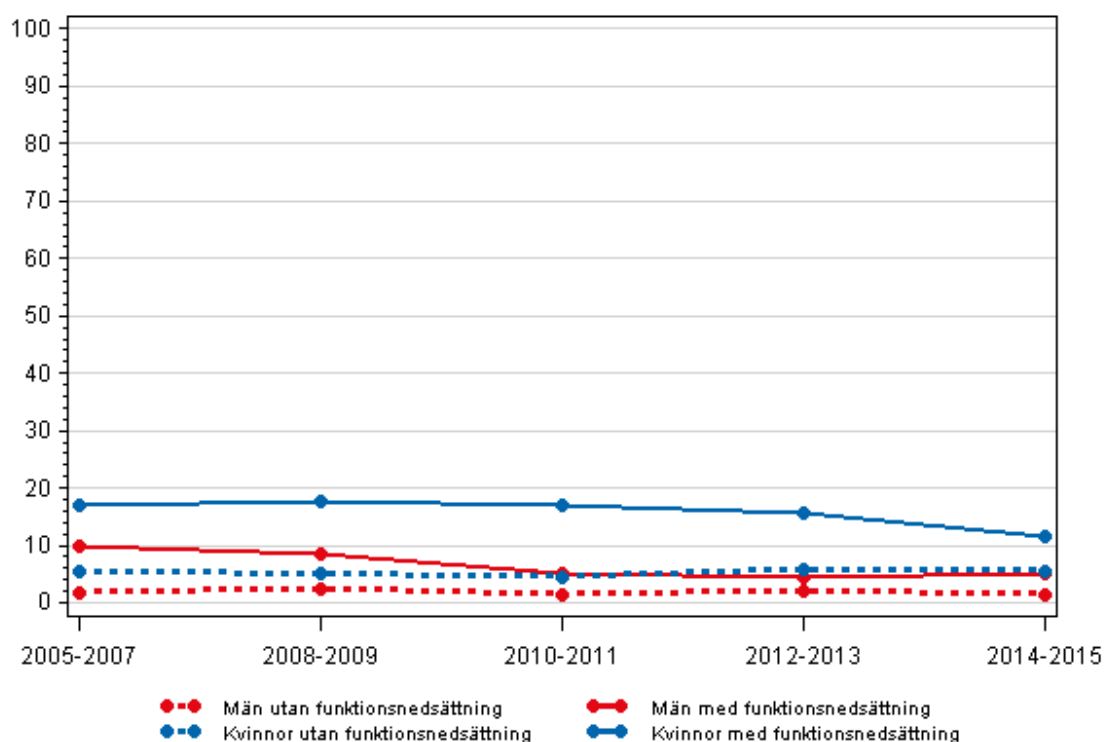
Huvudvärk



Figur A29. Andel i procent som uppger svår huvudvärk bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A30. Andel i procent som uppger svår huvudvärk bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



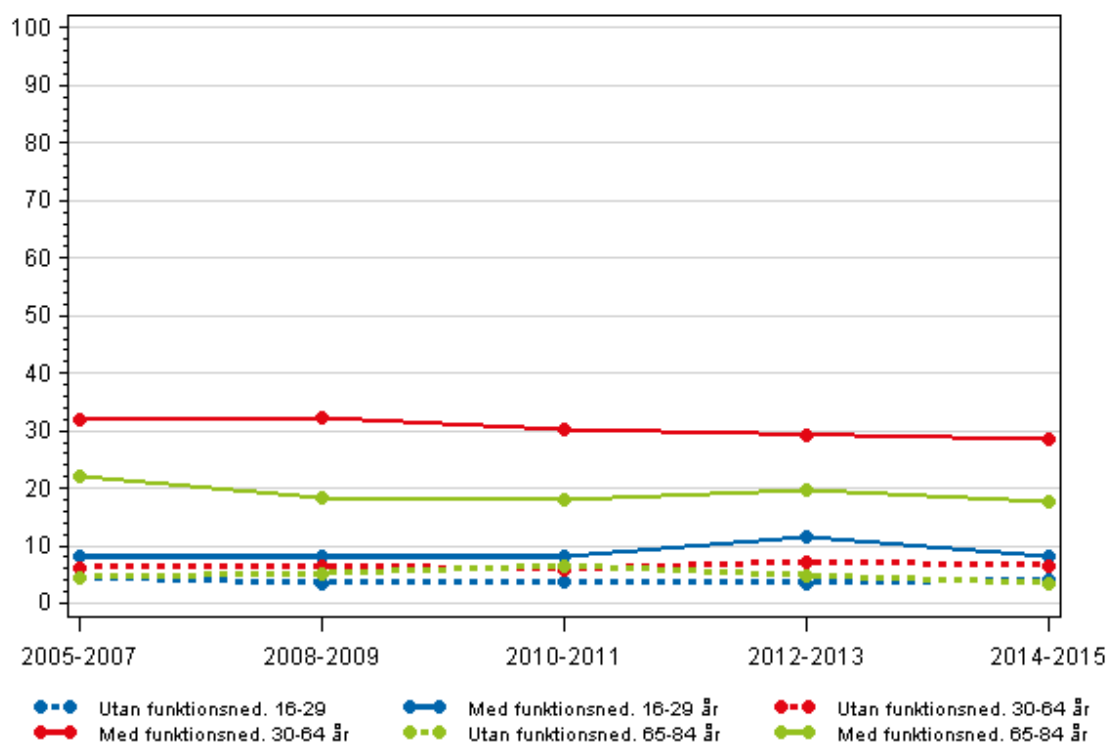
Figur A31. Andel i procent som uppger svår huvudvärk bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor 30–64 år och 65–84 år samt män 30–64 år med funktionsnedsättning uppger att de har svår huvudvärk i högre utsträckning än övrig befolkning. Statistiskt säkerställda könsskillnader förekommer bland personer med funktionsnedsättning i åldrarna 30–64 år där kvinnor oftare uppger att de har huvudvärk. Det finns även statistiskt säkerställda könsskillnader i åldrarna 16–29 år och 30–64 år för övrig befolkning, där en högre andel kvinnor än män uppger att de har huvudvärk.

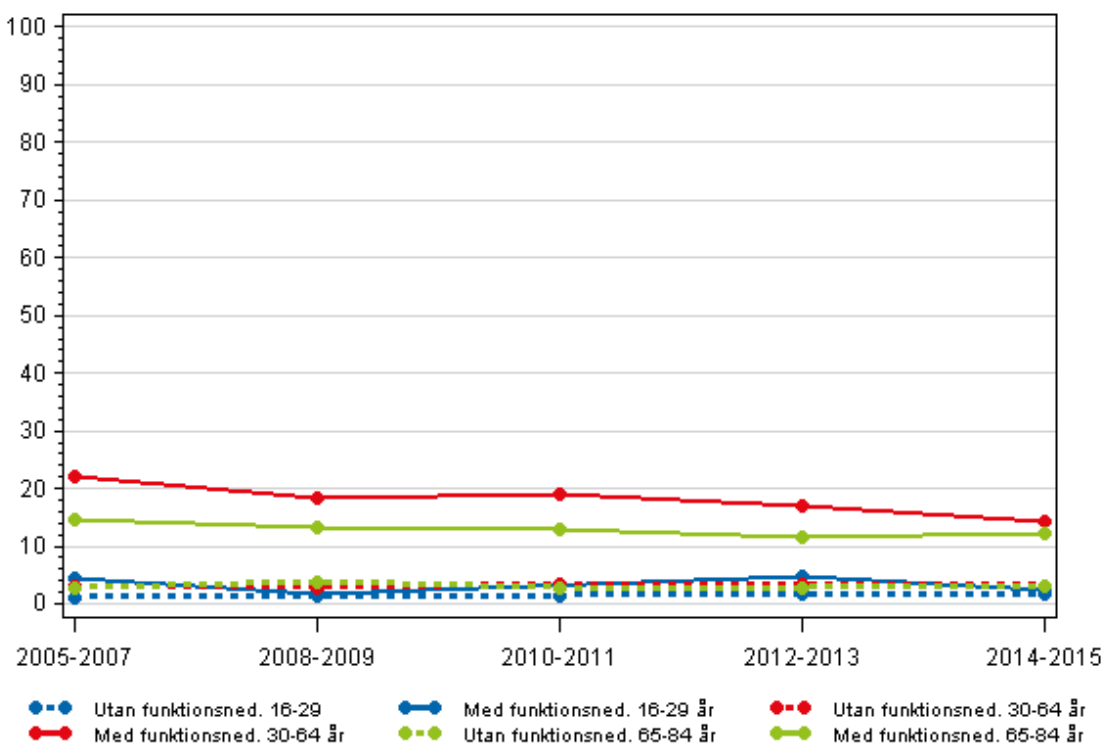
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de har svår huvudvärk jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Man ser också att en högre andel kvinnor med funktionsnedsättning uppger att de har huvudvärk jämfört med män med funktionsnedsättning. Motsvarande statistiskt säkerställda skillnad finns också mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning som lever med barn.

Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer bland kvinnor eller män, varken med eller utan funktionsnedsättning, för åren 2005–2015. Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer bland kvinnor eller män varken med eller utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för åren 2005-2015.

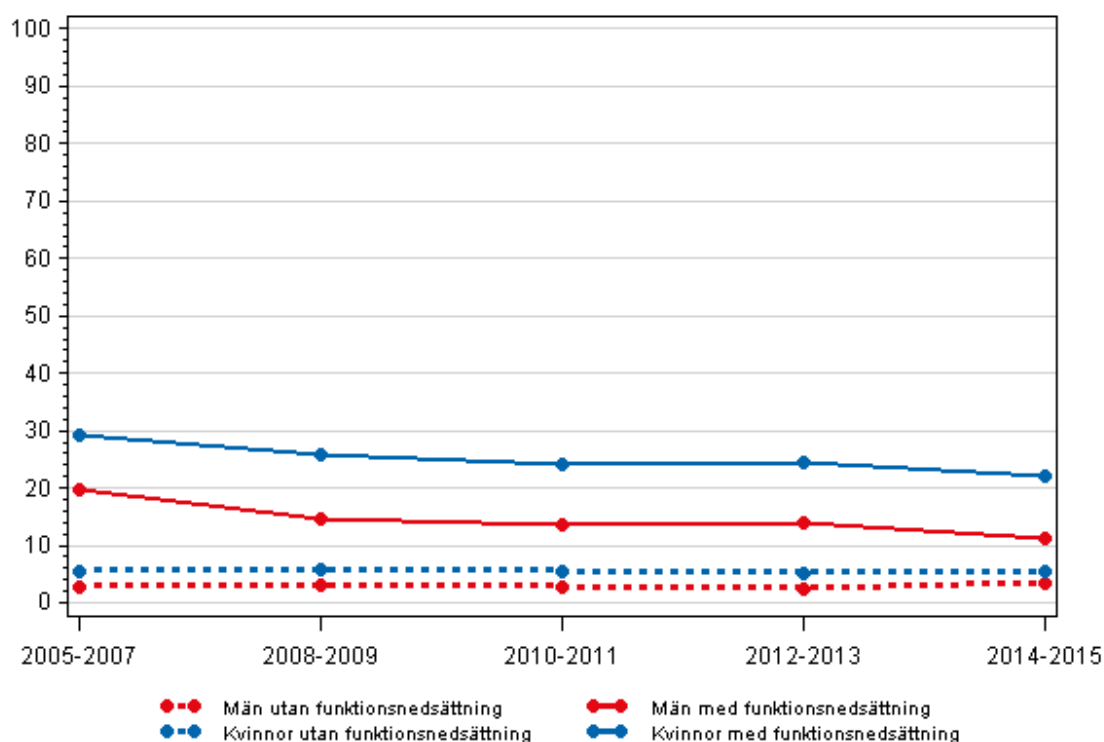
Värk i skuldror, nacke eller axlar



Figur A32. Andel i procent som uppger svår värk i skuldror nacke eller axlar bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A33. Andel i procent som uppger svår värk i skuldror nacke eller axlar bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



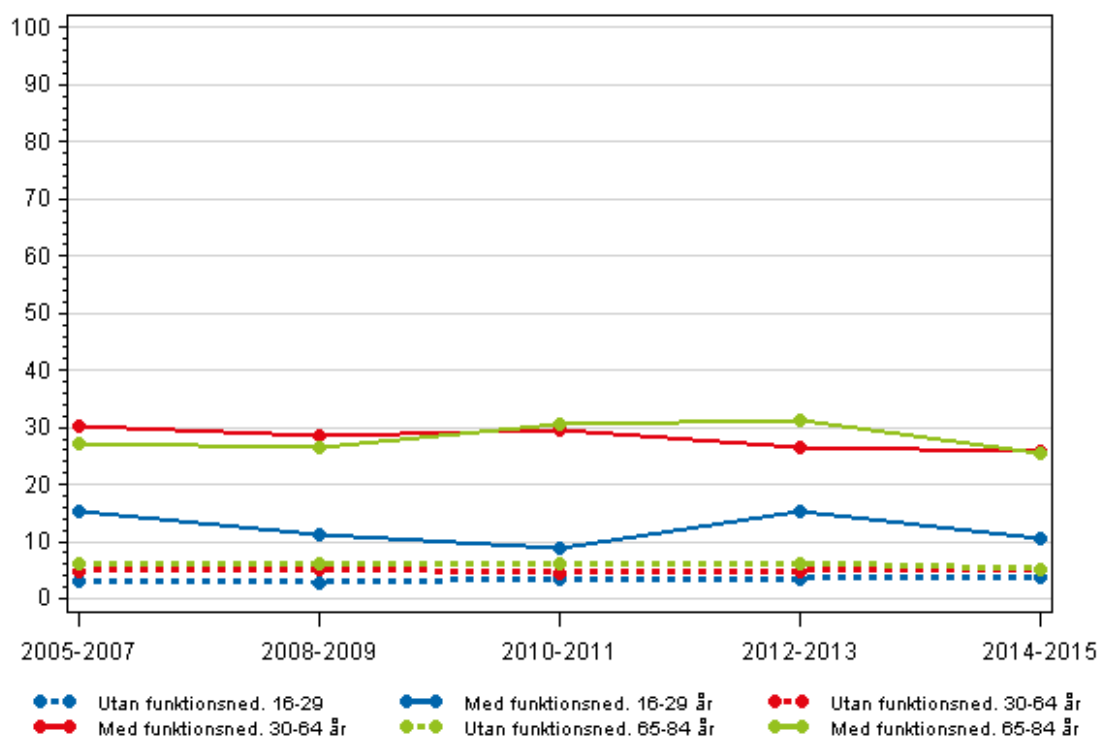
Figur A34. Andel i procent som uppger svår värk i skuldror eller nacke m.m. bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor och män 30–64 år och 65–84 år med funktionsnedsättning uppger att de har svår värk i skuldror, nacke eller axlar i högre utsträckning än övrig befolkning. Statistiskt säkerställda könsskillnader förekommer bland personer med funktionsnedsättning i åldrarna 30–64 år och 65–84 år, där kvinnor uppger att de har betydligt mer värk i skuldror, nacke eller axlar. Det finns även statistiskt säkerställda könsskillnader i åldrarna 16–29 år och 30–64 år för övrig befolkning, där en högre andel kvinnor uppger att de har värk i skuldror, nacke eller axlar jämfört med män.

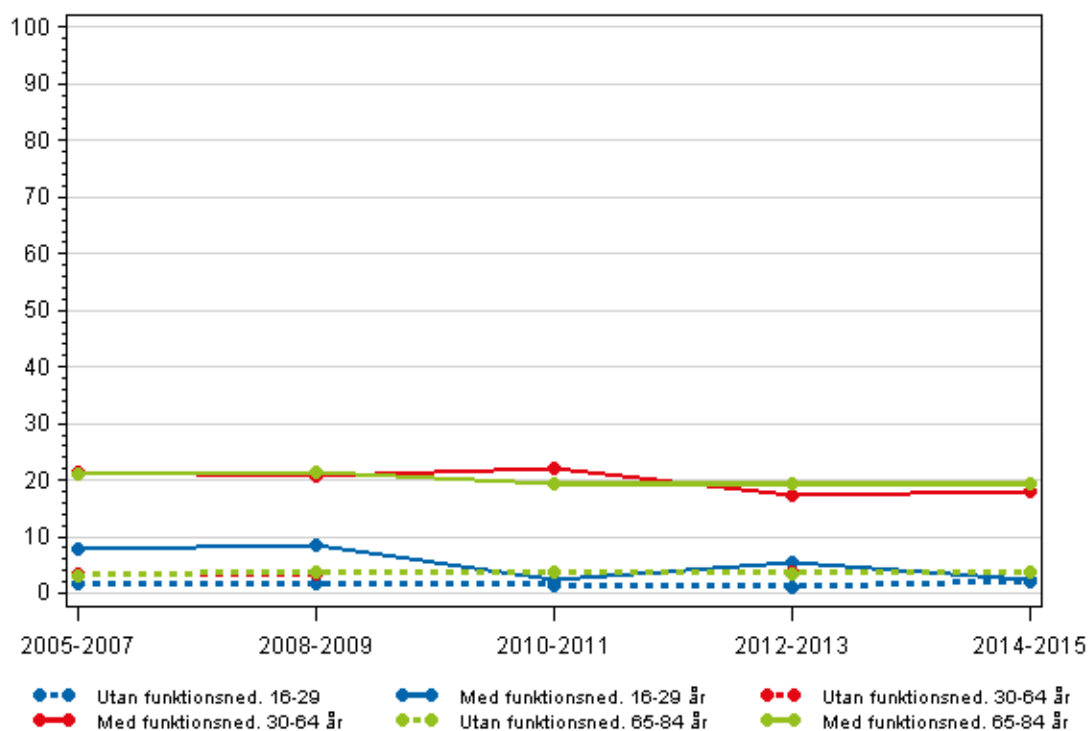
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de har svår värk i skuldror, nacke eller axlar jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Man ser också att en högre andel kvinnor med funktionsnedsättning uppger att de har värk i skuldror, nacke eller axlar jämfört med män med funktionsnedsättning. Motsvarande statistiskt säkerställda skillnad finns också mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning som lever med barn.

En statistiskt säkerställd minskning i förekomst av svår värk i skuldror, nacke eller axlar förekommer bland kvinnor utan funktionsnedsättning för åren 2010–2015. Det syns också en statistiskt säkerställd minskning bland män med funktionsnedsättning för åren 2005–2015. En statistiskt säkerställd minskning förekommer också bland män med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för åren 2005–2015.

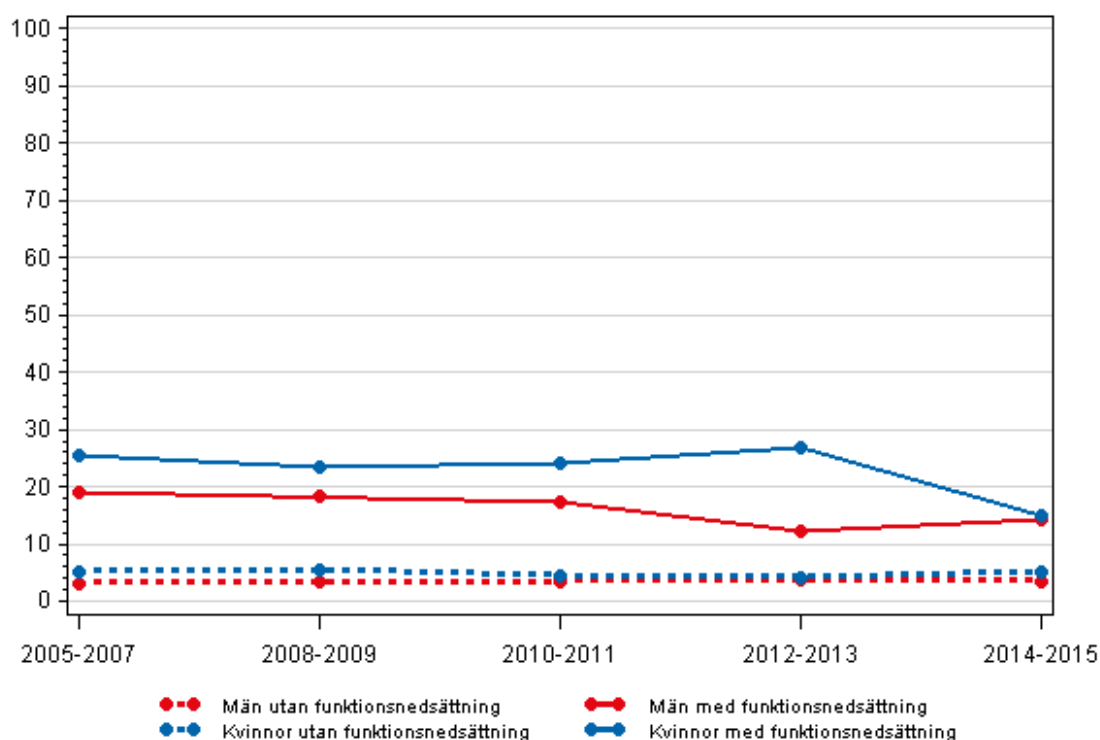
Värk i rygg eller höft eller ischias



Figur A35. Andel i procent som uppger svåra besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A36. Andel i procent som uppger svåra besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



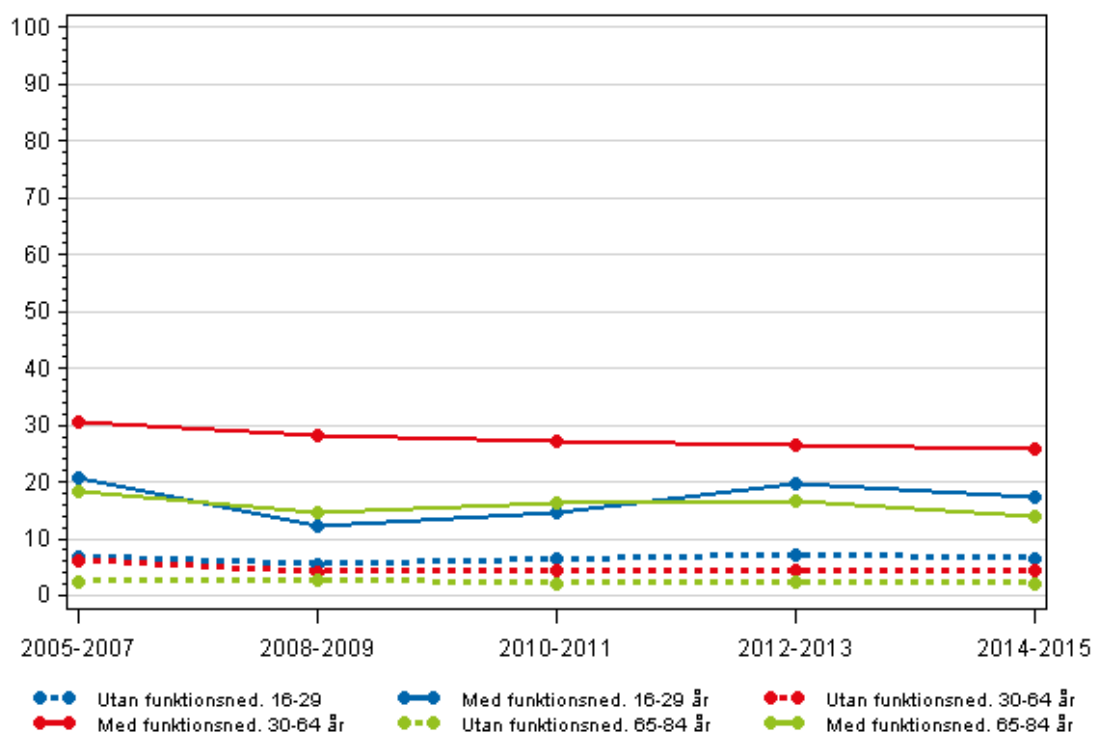
Figur A37. Andel i procent som uppger svåra besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor och män 30–64 år och 65–84 år med funktionsnedsättning uppger att de har svår värk i rygg eller höft eller ischias i högre utsträckning än övrig befolkning, och detta gäller också unga kvinnor i åldrarna 16–29 år. Däremot finns ingen statistiskt säkerställd skillnad för unga män (16–29 år) mellan dem med och dem utan funktionsnedsättning. Statistiskt säkerställda könsskillnader förekommer bland personer med funktionsnedsättning i alla åldrar, där kvinnor uppger att de har mer värk i rygg eller höft eller ischias. Det finns även statistiskt säkerställda könsskillnader i åldrarna 30–64 år för övrig befolkning; bland kvinnor uppger en något högre andel att de har värk i rygg eller höft eller ischias jämfört med män.

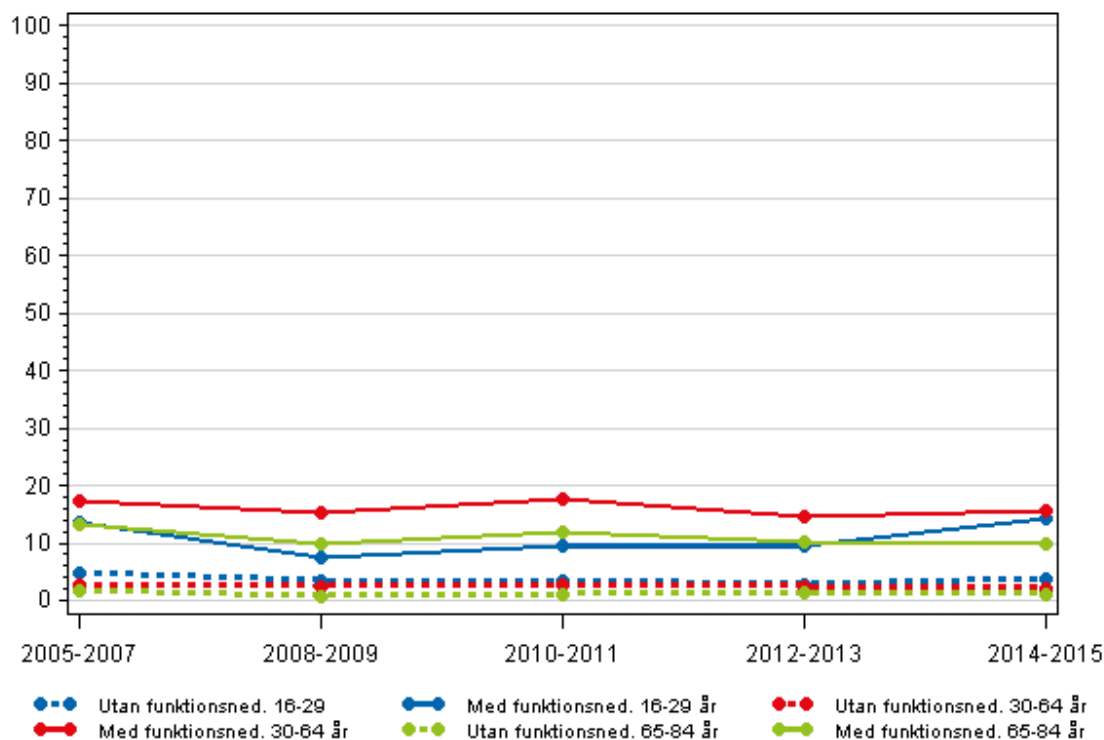
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de har svår värk i rygg eller höft eller ischias jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Det finns inga statistiskt säkerställda könsskillnader i andelen med värk i rygg eller höft eller ischias, varken bland dem med eller dem utan funktionsnedsättning som lever med barn.

Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer bland kvinnor eller män, varken med eller utan funktionsnedsättning, för åren 2005–2015. En statistiskt säkerställd minskning i andelen med svår värk i rygg eller höft eller ischias förekommer bland kvinnor med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för åren 2005–2015.

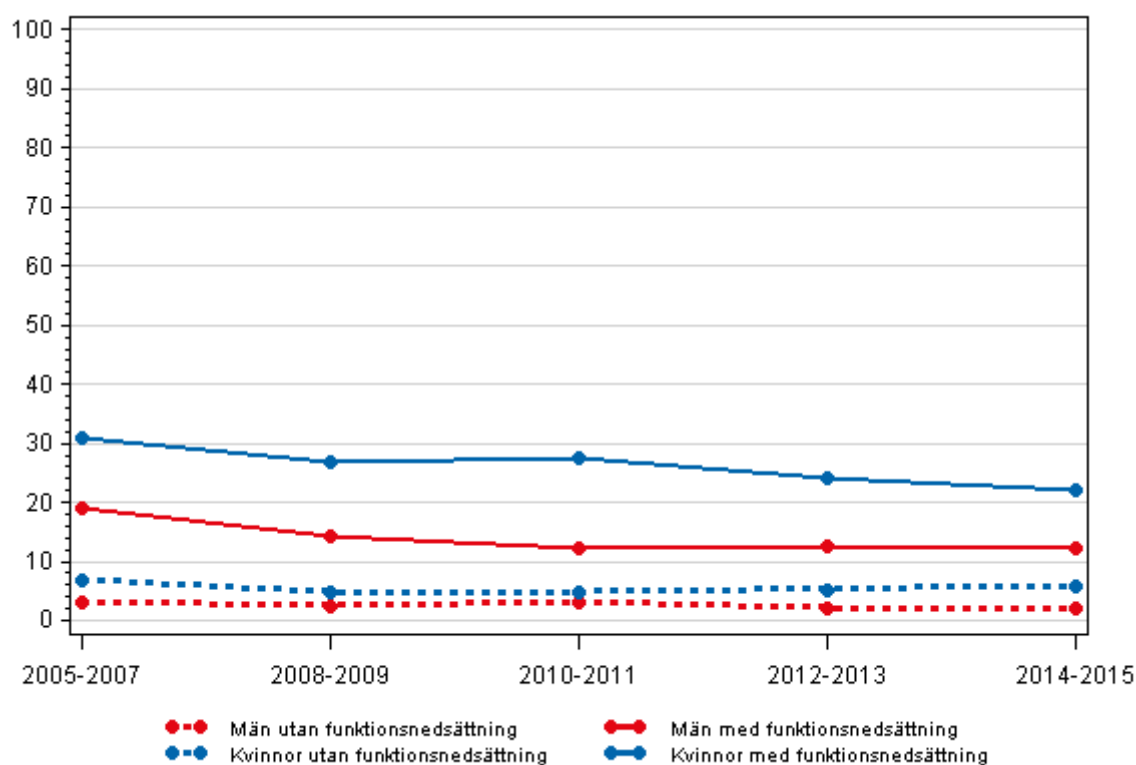
Trötthet



Figur A38. Andel i procent som uppger svår trötthet bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A39. Andel i procent som uppger svår trötthet bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



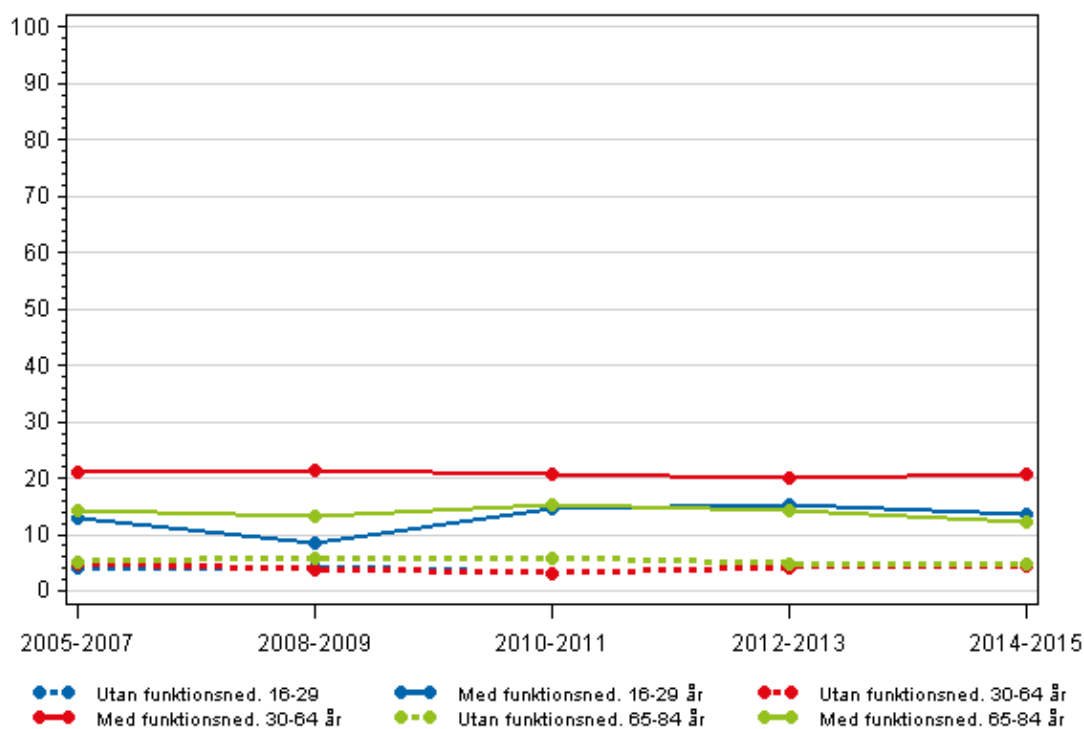
Figur A40. Andel i procent som uppger svår trötthet bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor och män i alla åldrar med funktionsnedsättning uppger att de är trötta i högre utsträckning än övrig befolkning. Statistiskt säkerställda könsskillnader förekommer mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning i åldrarna 30–64 år, där kvinnor i högre grad uppger att de känner trötthet. Det finns även statistiskt säkerställda könsskillnader i åldrarna 16–29 år och 30–64 år för övrig befolkning; kvinnor uppger i något högre grad att de upplever trötthet jämfört med män.

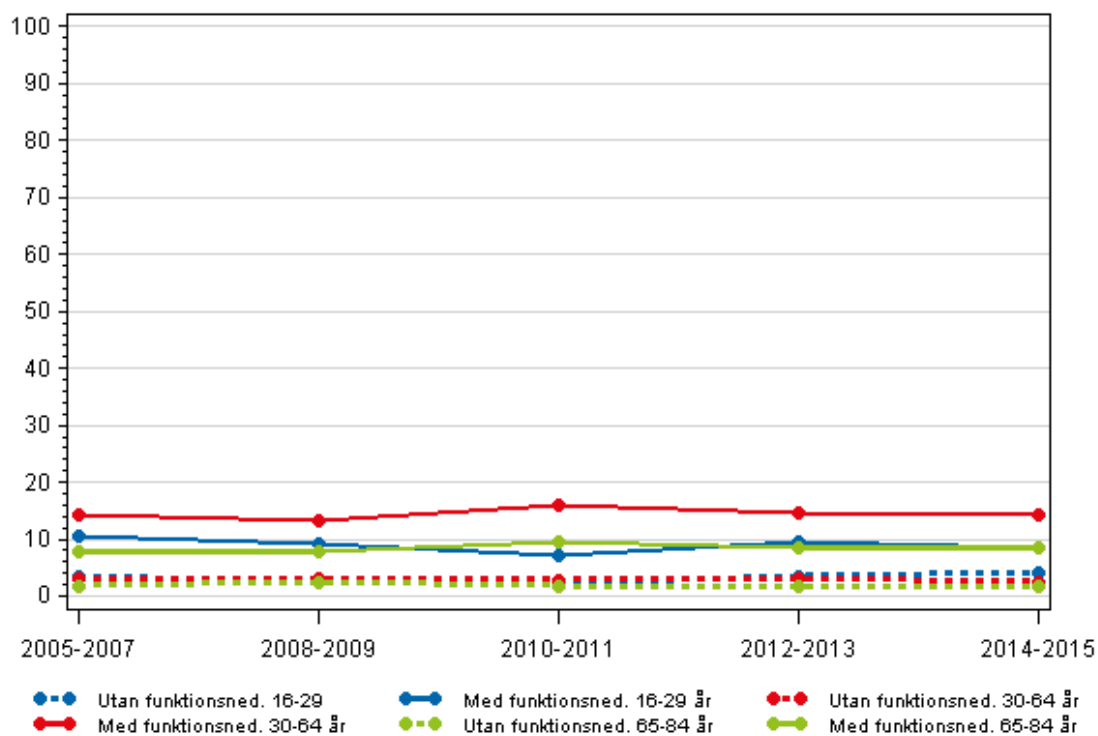
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de känner trötthet jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Man ser också att en högre andel kvinnor med funktionsnedsättning uppger att de känner trötthet jämfört med män med funktionsnedsättning. Motsvarande statistiskt säkerställda skillnad finns mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning som lever med barn men i lägre utsträckning.

En statistiskt säkerställd minskning i svår trötthet förekommer bland kvinnor utan funktionsnedsättning i åldern 30–64 år för åren 2005–2015. Däremot syns inga statistiskt säkerställda tidstrender bland män, varken med eller utan funktionsnedsättning, för åren 2005–2015. En statistiskt säkerställd minskning i svår trötthet förekommer bland kvinnor med funktionsnedsättning som lever med barn för åren 2005–2015.

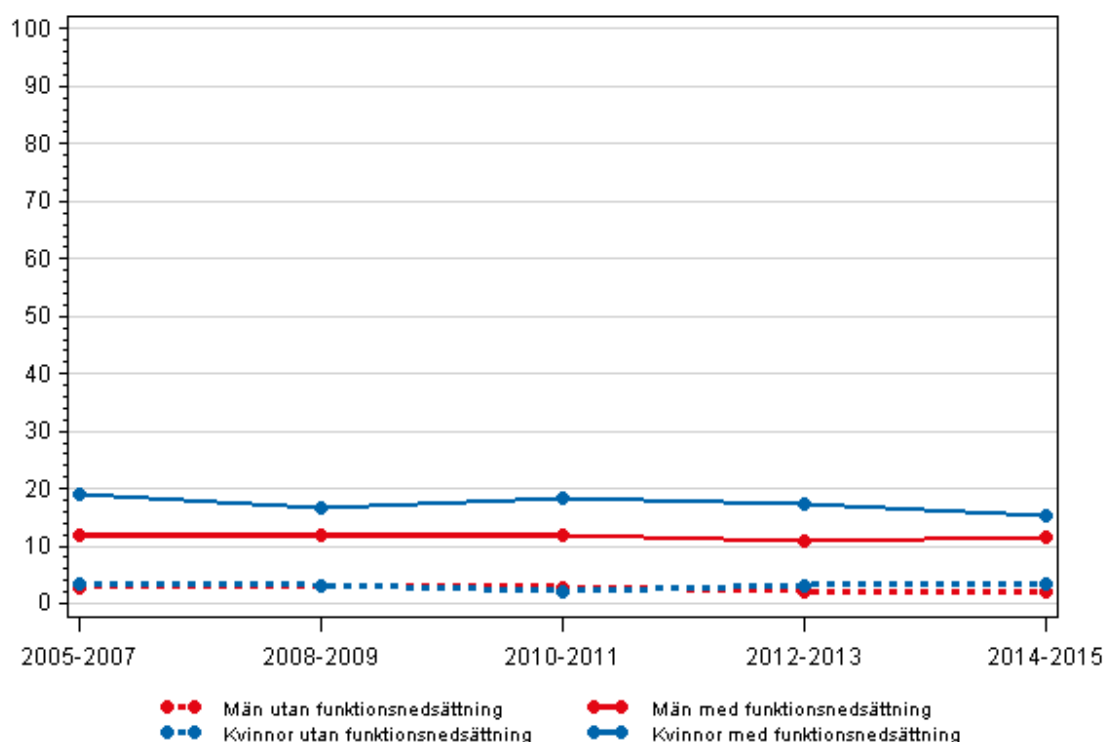
Sömnbesvär



Figur A41. Andel i procent som uppger svåra sömnbesvär bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A42. Andel i procent som uppger svåra sömnbesvär bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



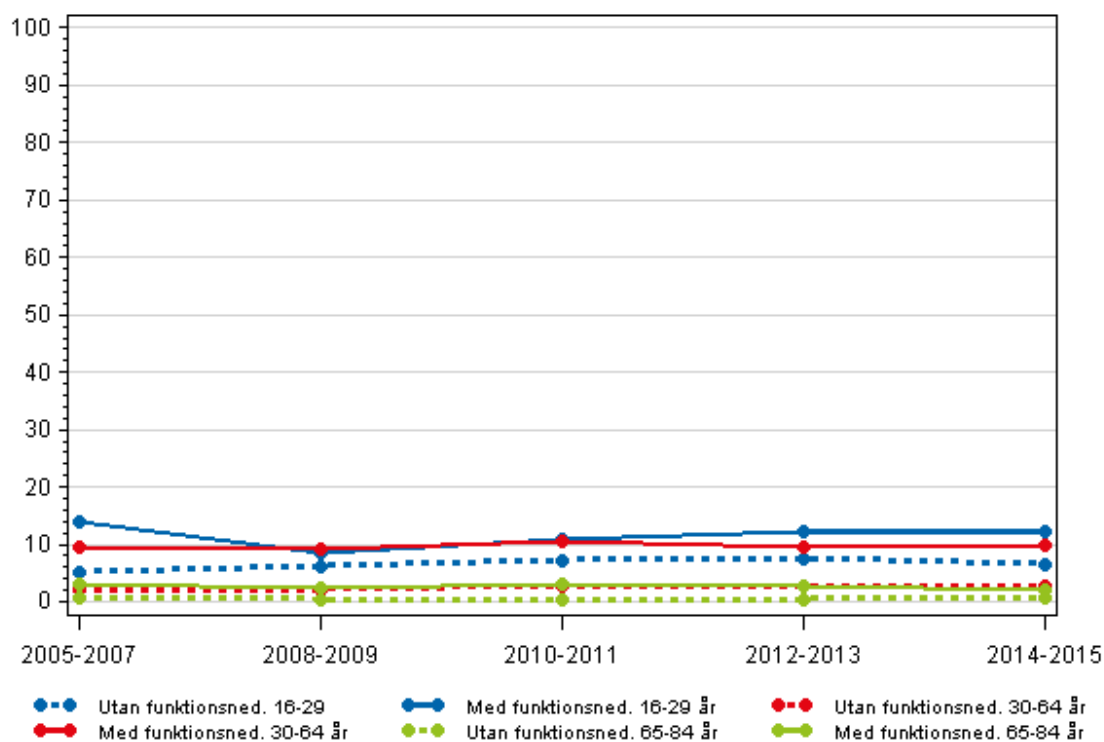
Figur A43. Andel i procent som uppger svåra sömnbesvär bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor och män 30–64 år och 65–84 år med funktionsnedsättning uppger att de har sömnbesvär i högre utsträckning än övrig befolkning. Även kvinnor 16–29 år med funktionsnedsättning uppger att de har sömnbesvär i högre utsträckning än kvinnor utan funktionsnedsättning i samma ålder. Statistiskt säkerställda könsskillnader förekommer bland personer med funktionsnedsättning i åldrarna 30–64 år, där en större andel kvinnor uppger att de har sömnbesvär. Motsvarande statistiskt säkerställda könsskillnader finns även bland övrig befolkning i åldrarna 30–64 år och 65–84 år.

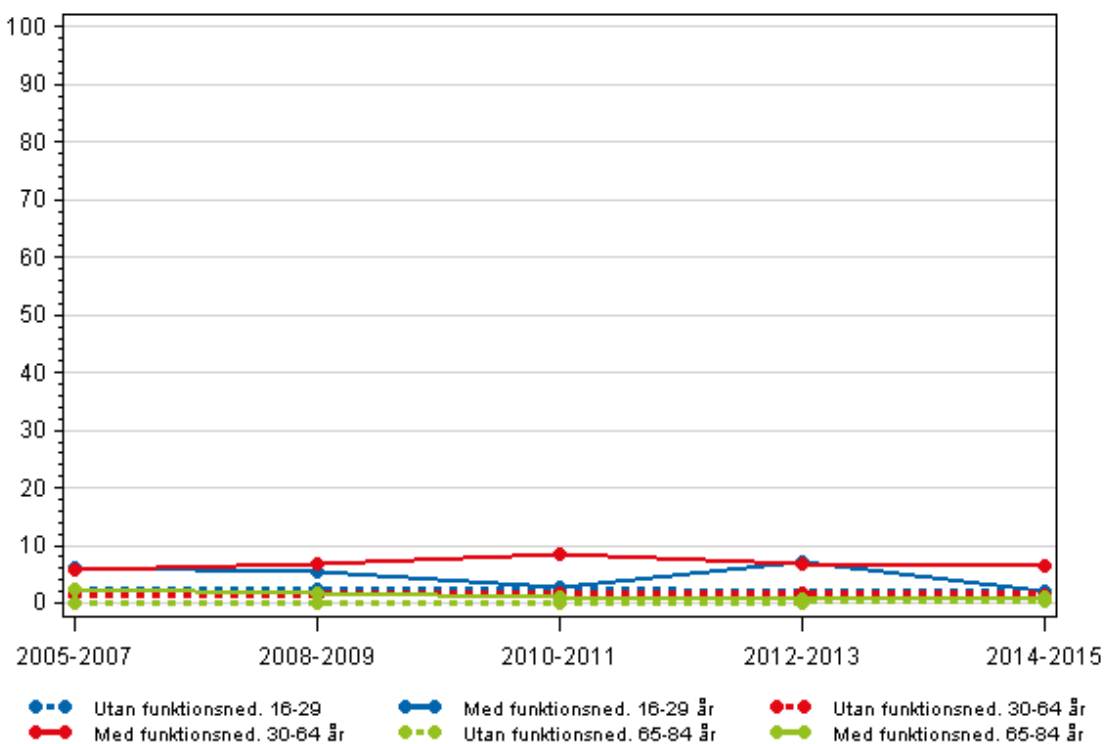
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de har sömnbesvär jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Man ser däremot inga statistiskt säkerställda skillnader i sömnbesvär mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning som lever med barn. Mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn syns en statistiskt säkerställd skillnad; kvinnor har sömnbesvär i högre utsträckning.

En statistiskt säkerställd minskning i svåra sömnbesvär förekommer bland kvinnor utan funktionsnedsättning i åldern 30–64 år för åren 2005–2015. Det finns inga statistiskt säkerställda tidstrender bland män, varken med eller utan funktionsnedsättning, för åren 2005–2015. Det finns inga statistiskt säkerställda tidstrender i sömnbesvär bland kvinnor eller män, varken med eller utan funktionsnedsättning, för åren 2005–2015.

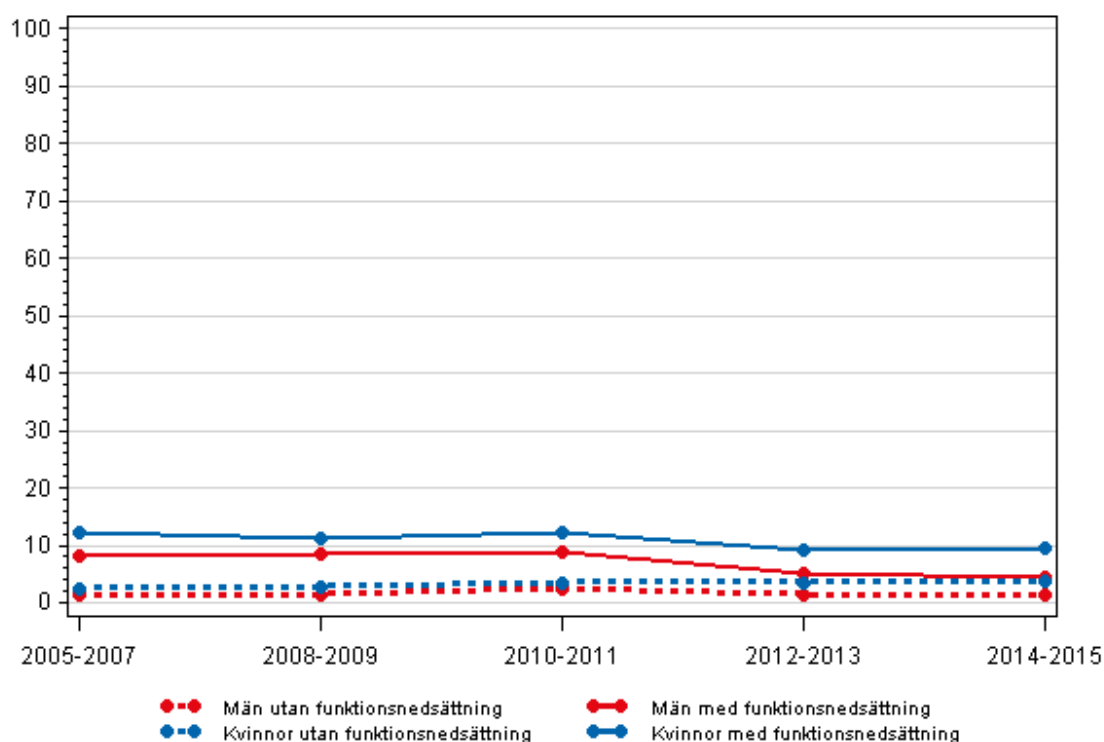
Stress



Figur A44. Andel i procent som uppger svår stress bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A45. Andel i procent som uppger svår stress bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



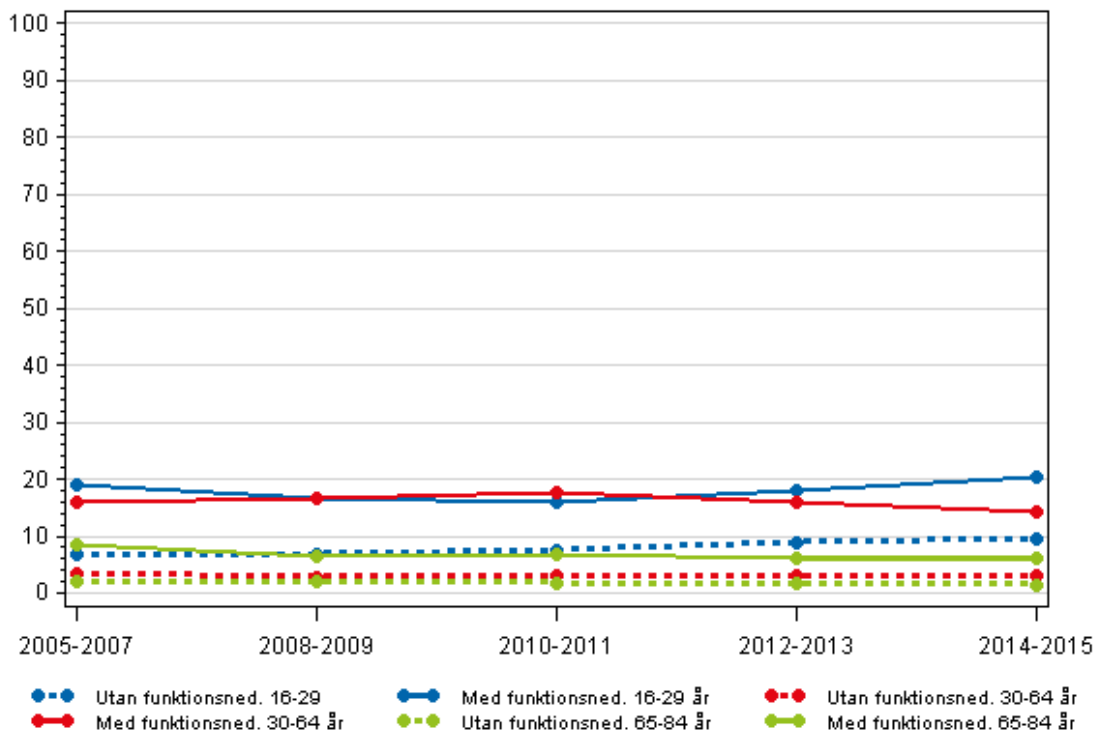
Figur A46. Andel i procent som uppger att de känner svår stress bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

Kvinnor och män 30–64 år med funktionsnedsättning uppger att de känner sig stressade i högre utsträckning än övrig befolkning, och detta gäller också äldre kvinnor i åldrarna 65–84 år. Statistiskt säkerställda könsskillnader förekommer bland personer med funktionsnedsättning i åldrarna 16–29 år och 30–64 år, där kvinnor uppger att de känner mer stress. Motsvarande statistiskt säkerställda könsskillnader finns även bland övrig befolkning.

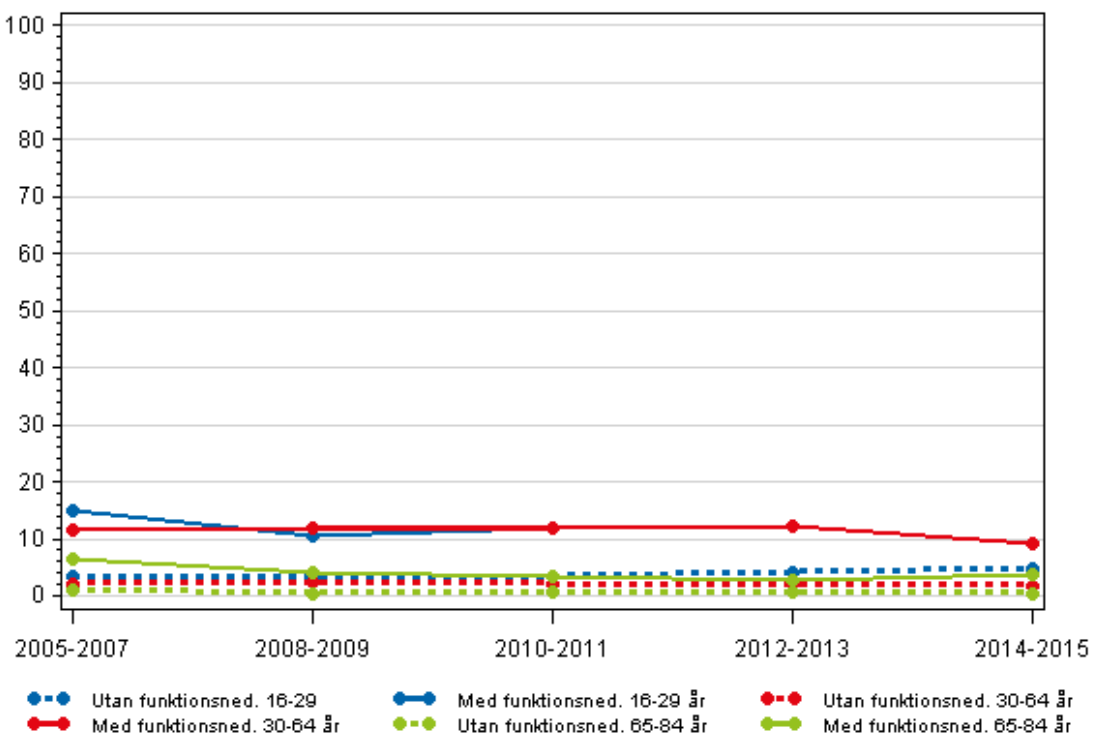
Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de känner stress jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Det finns ingen statistiskt säkerställd könsskillnad mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn. Det finns däremot en statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män utan funktionsnedsättning som lever med barn.

Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer avseende svår stress bland kvinnor och män, varken med eller utan funktionsnedsättning, för åren 2005–2015. Inga statistiskt säkerställda tidstrender förekommer avseende stress bland kvinnor och män, varken med eller utan funktionsnedsättning, som lever med hemmaboende barn för åren 2005–2015.

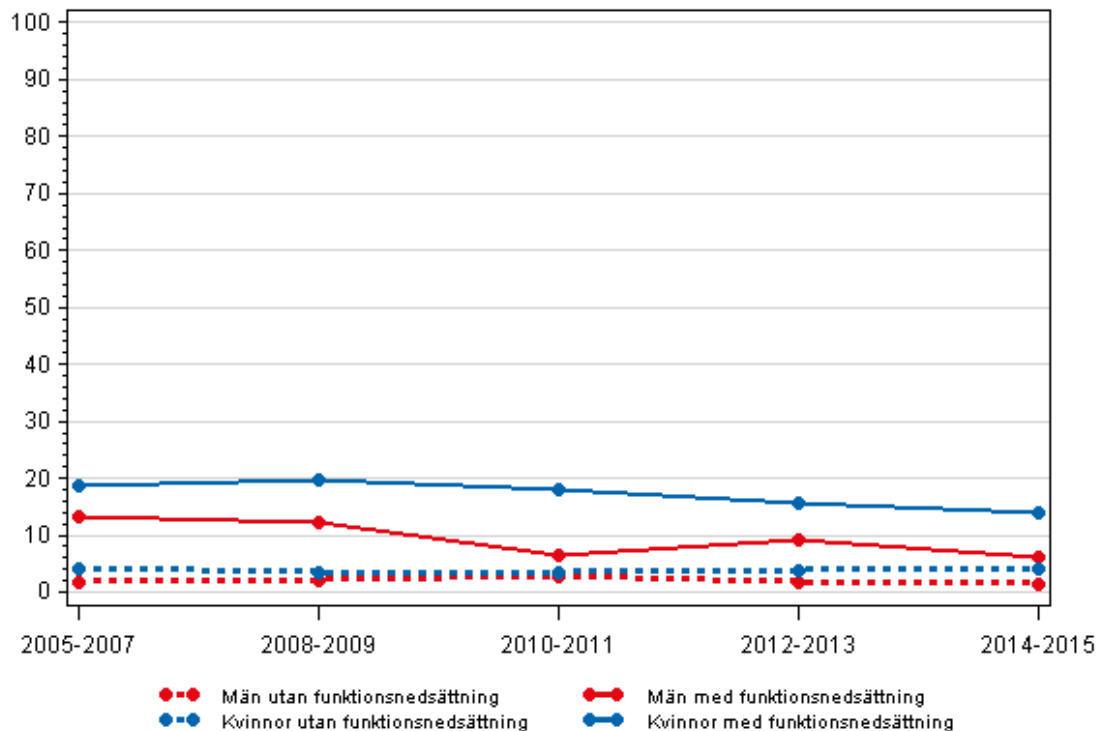
Ängslan, oro eller ångest



Figur A47. Andel i procent som uppger svår ängslan, oro eller ångest bland kvinnor med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A48. Andel i procent som uppger svår ångslan, oro eller ångest bland män med respektive utan funktionsnedsättning efter ålder.



Figur A49. Andel i procent som uppger svår ångslan oro eller ångest bland kvinnor och män (16–64 år) med respektive utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn under 18 år.

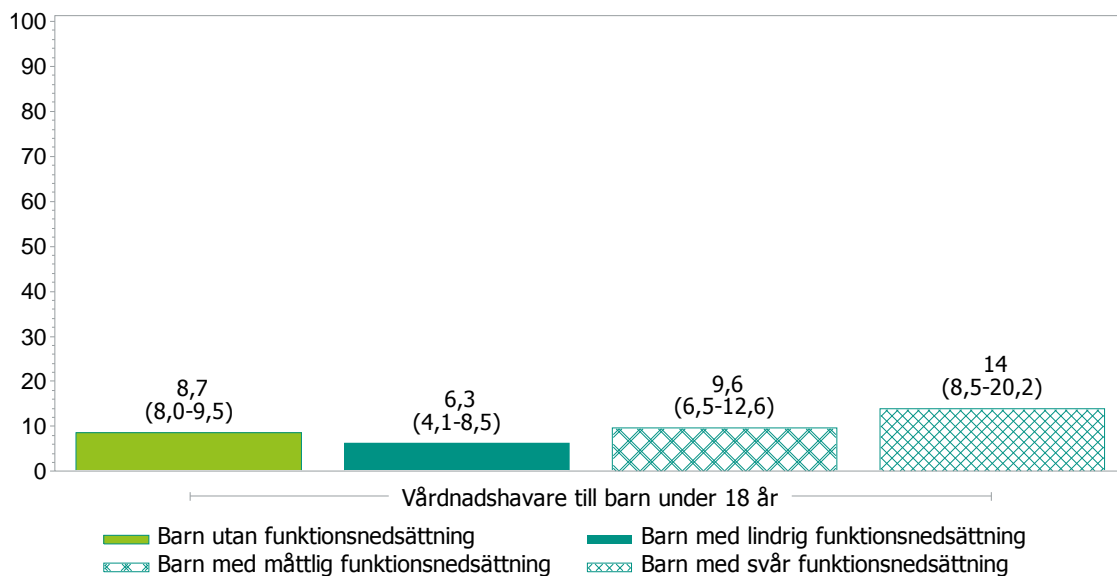
Kvinnor och män 30–64 år och 65–84 år med funktionsnedsättning uppger att de känner ångslan, oro eller ångest i högre utsträckning än övrig befolkning, och detta gäller också kvinnor i åldrarna 16–29 år. Statistiskt säkerställda könsskillnader förekommer bland personer med funktionsnedsättning i åldrarna 16–29 år och 30–64 år, där kvinnor uppger att de känner mer ångslan, oro eller ångest. Motsvarande statistiskt säkerställda könsskillnader finns även i alla åldrar bland övrig befolkning.

Bland vuxna som lever med hemmaboende barn syns samma mönster, där en högre andel kvinnor och män med funktionsnedsättning uppger att de känner ångslan, oro eller ångest jämfört med övrig befolkning. Man ser också att en högre andel kvinnor med funktionsnedsättning uppger att de känner ångslan, oro eller ångest jämfört med män med funktionsnedsättning. Motsvarande statistiskt säkerställda skillnad finns mellan kvinnor och män i övrig befolkning som lever med barn.

Det förekommer inga statistiskt säkerställda tidstrender bland kvinnor och män varken med eller utan funktionsnedsättning för åren 2005–2015. En statistiskt säkerställd minskning i rapporterad ångslan, oro och ångest förekommer bland män med funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för åren 2005–2015. Även en statistiskt säkerställd minskning förekommer bland män utan funktionsnedsättning som lever med hemmaboende barn för åren 2010–2015.

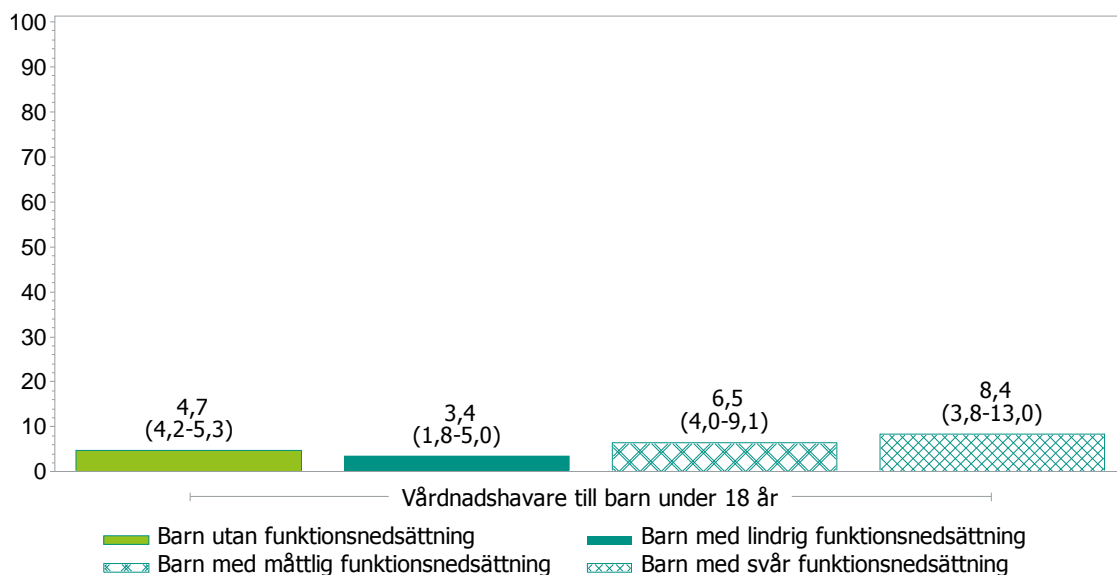
Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa bland vårdnadshavare till hemmaboende barn med respektive utan funktionsnedsättning

Livsvillkor



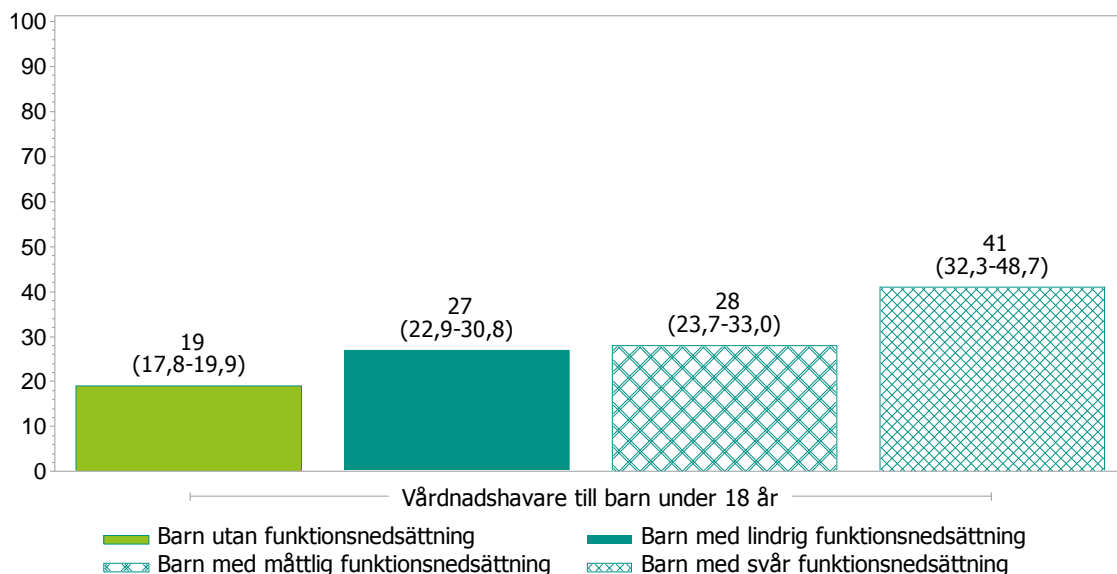
Figur A50. Andel i procent (95 % KI) med låg inkomst bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig, måttlig eller svår funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



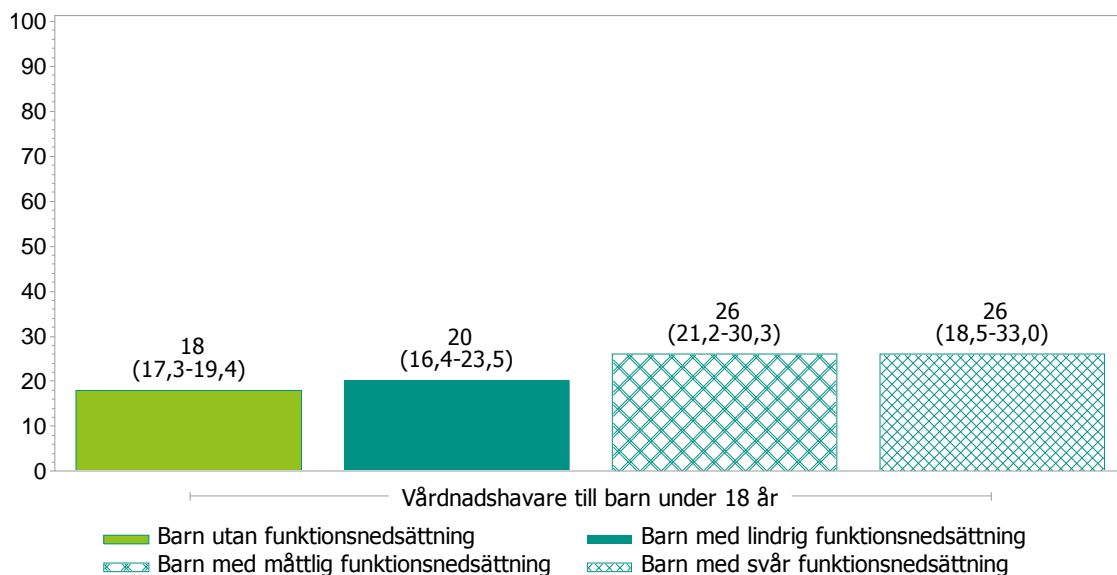
Figur A51. Andel i procent (95 % KI) som uppger att de saknar praktiskt stöd bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig, måttlig eller svår funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



Figur A52. Andel i procent (95 % KI) som uppger att de utsatts för kränkande behandling bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

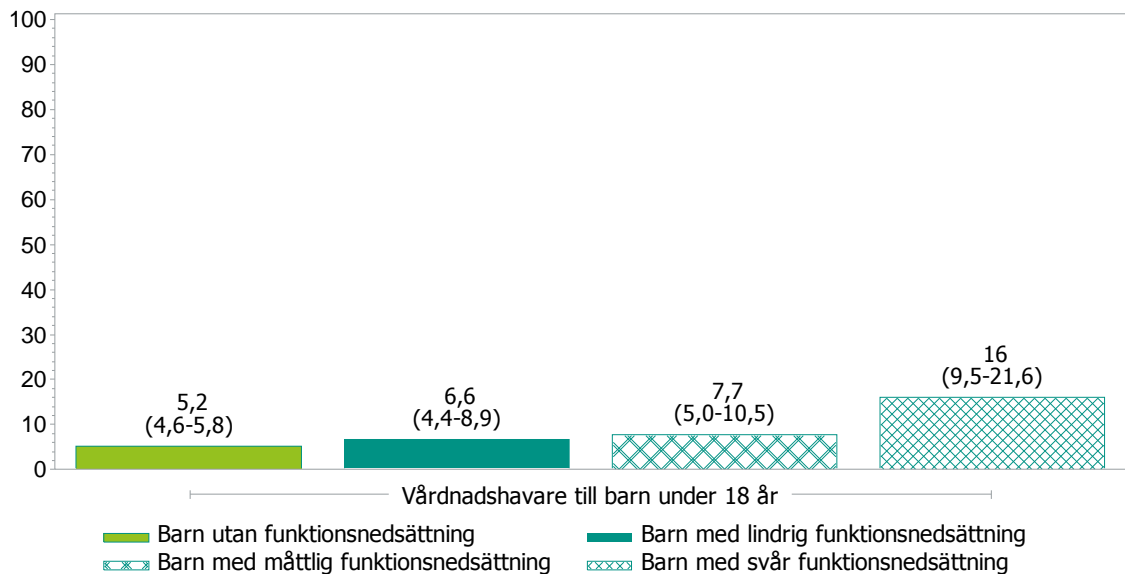
En högre andel vårdnadshavare som har barn med lindrig, måttlig eller svår funktionsnedsättning uppger att de har blivit utsatta för kränkning jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning.



Figur A53. Andel i procent (95 % KI) som uppger att de är rädda för att gå ut ensamma bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

En högre andel vårdnadshavare som har barn med måttlig funktionsnedsättning uppger att de är rädda för att gå ut ensamma jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Inga statistiskt säkerställda skillnader

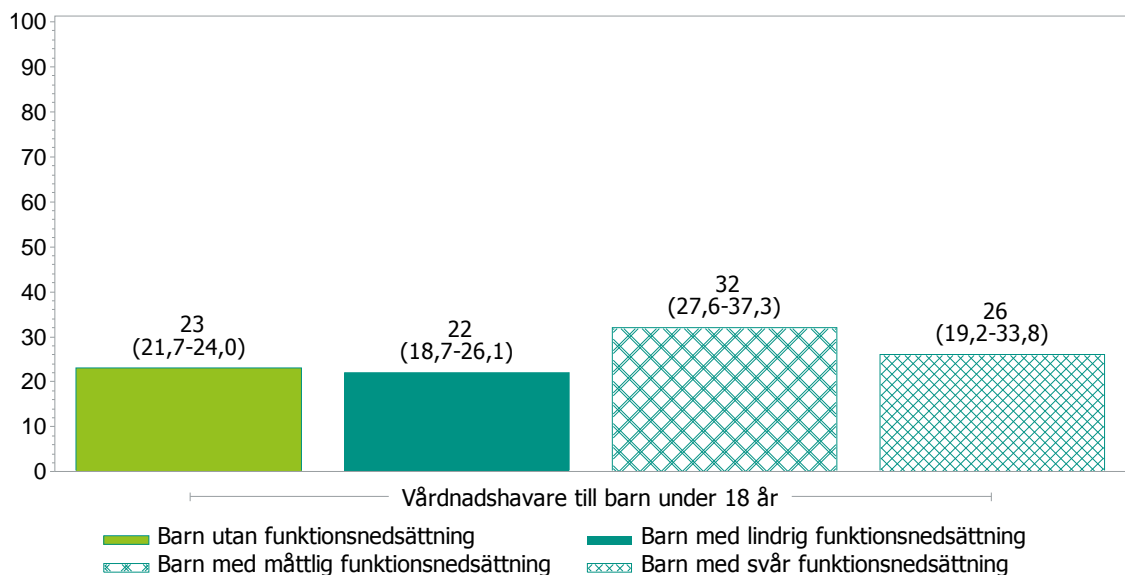
förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig eller svår funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



Figur A54. Andel i procent (95 % KI) som uppger att de utsatts för våld eller hot om våld bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

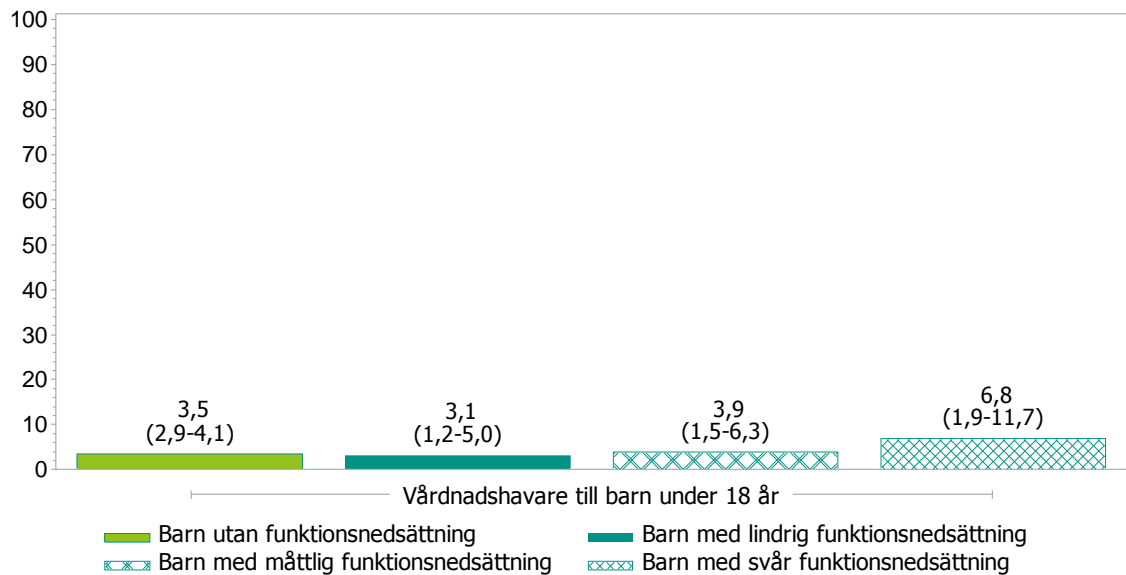
En högre andel vårdnadshavare som har barn med svår funktionsnedsättning uppger att de utsatts för våld eller hot om våld jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig eller måttlig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.

Levnadsvanor



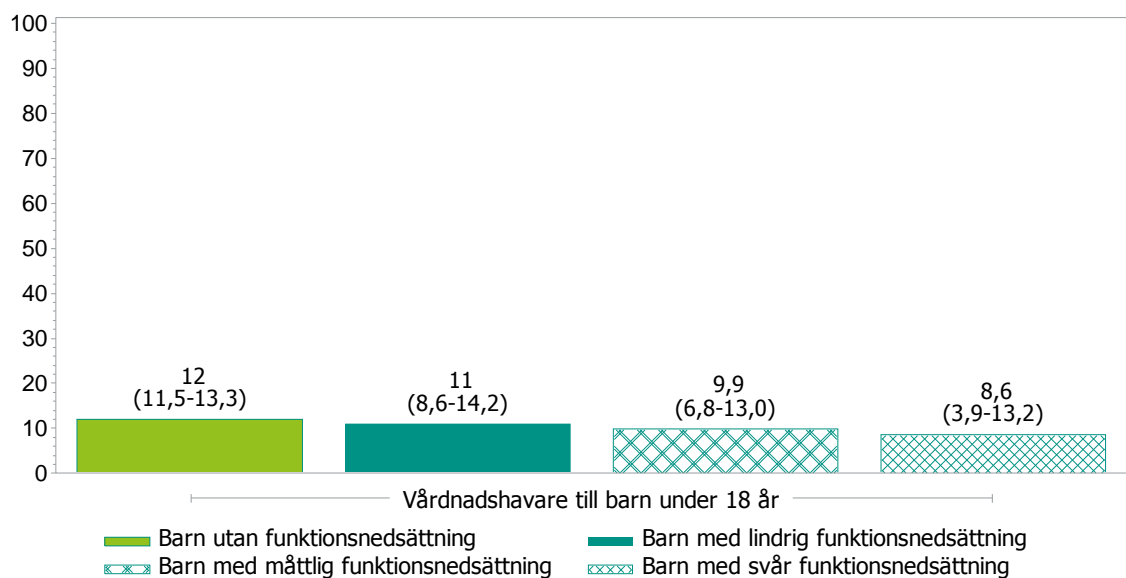
Figur A55. Andel i procent (95 % KI) med lågt intag av frukt och grönt bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

En högre andel vårdnadshavare som har barn med måttlig funktionsnedsättning uppger att de har ett lågt intag av frukt och grönt jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig eller svår funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



Figur A56. Andel i procent (95 % KI) med riskabla spelvanor bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

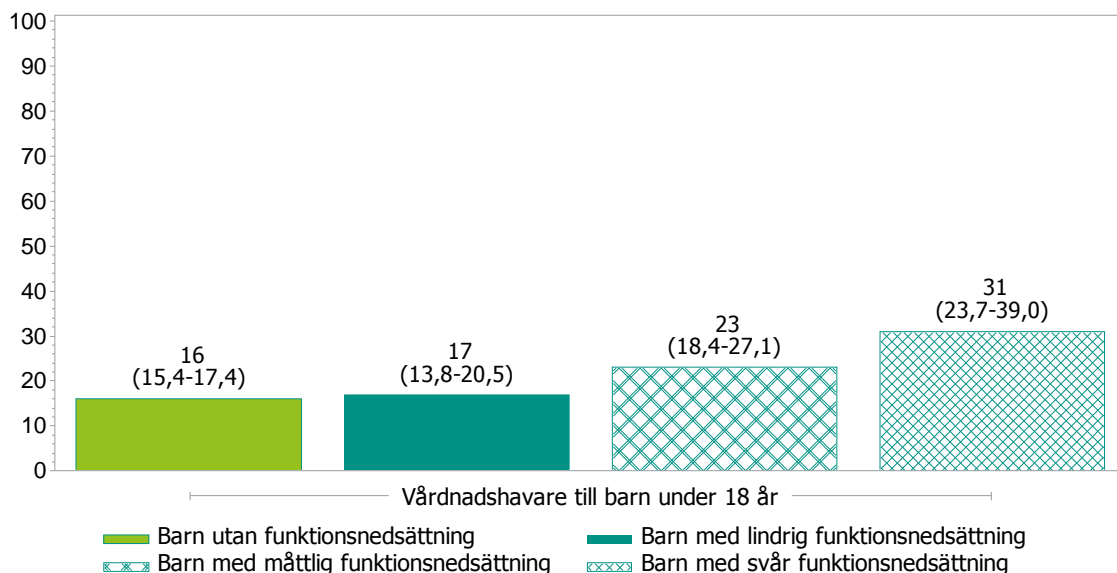
Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig, måttlig eller svår funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning när det gäller riskabla spelvanor.



Figur A57. Andel i procent (95 % KI) som är riskkonsumenter av alkohol bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

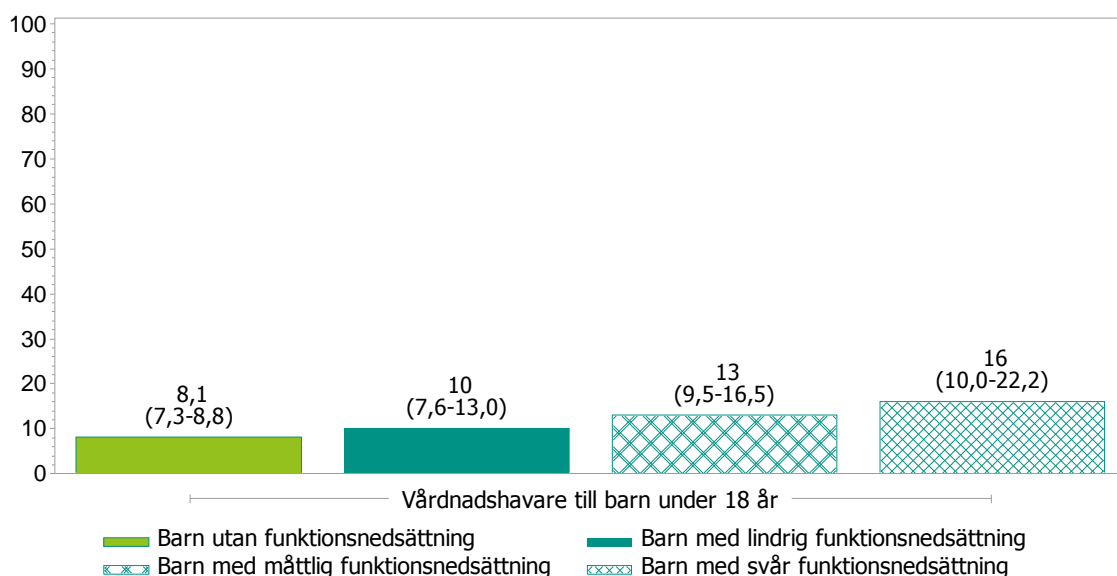
Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig, måttlig eller svår funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning när det gäller riskabla alkoholvanor.

Hälsa



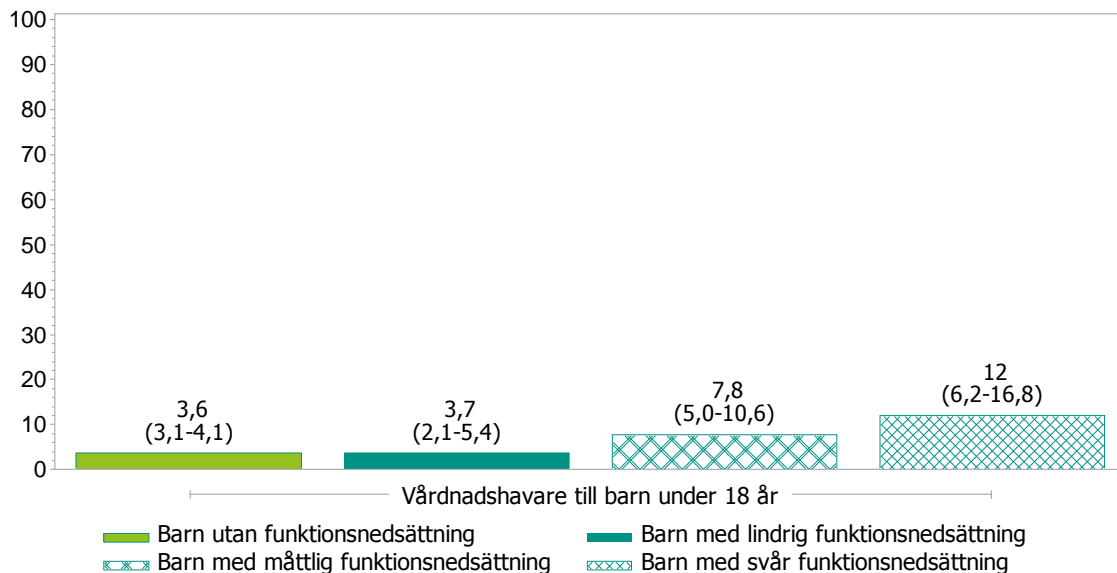
Figur A58. Andel i procent (95 % KI) som uppger nedsatt psykiskt välbefinnande bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

En högre andel vårdnadshavare som har barn med måttlig eller svår funktionsnedsättning uppger att de har ett nedsatt psykiskt välbefinnande jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Ingen statistiskt säkerställd skillnad förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



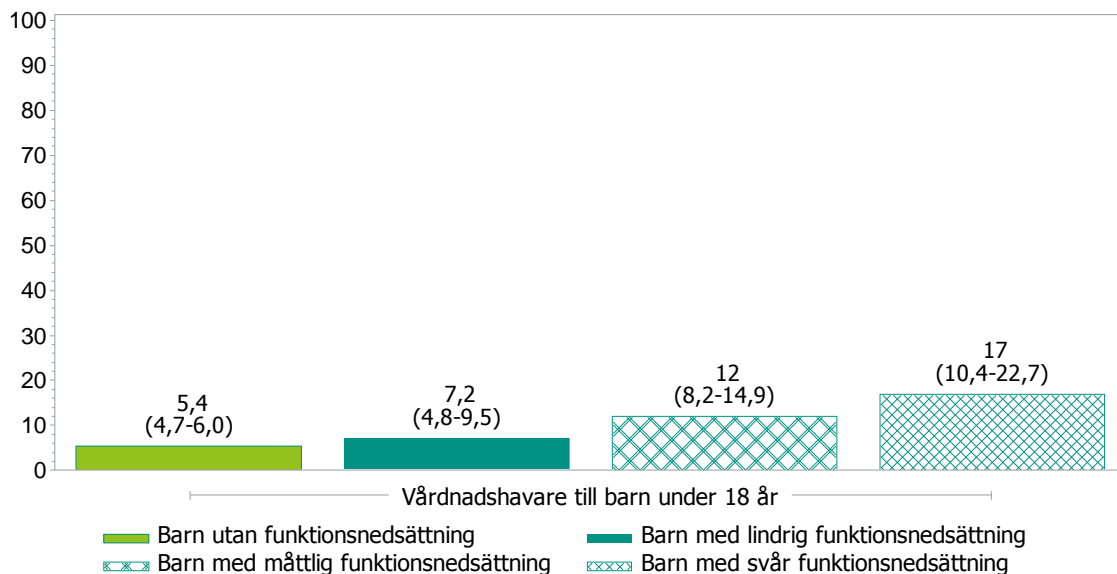
Figur A59. Andel i procent (95 % KI) som uppger att de har dålig eller mycket dålig tandhälsa bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

En högre andel vårdnadshavare som har barn med måttlig eller svår funktionsnedsättning uppger att de har dålig tandhälsa jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Ingen statistiskt säkerställd skillnad förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



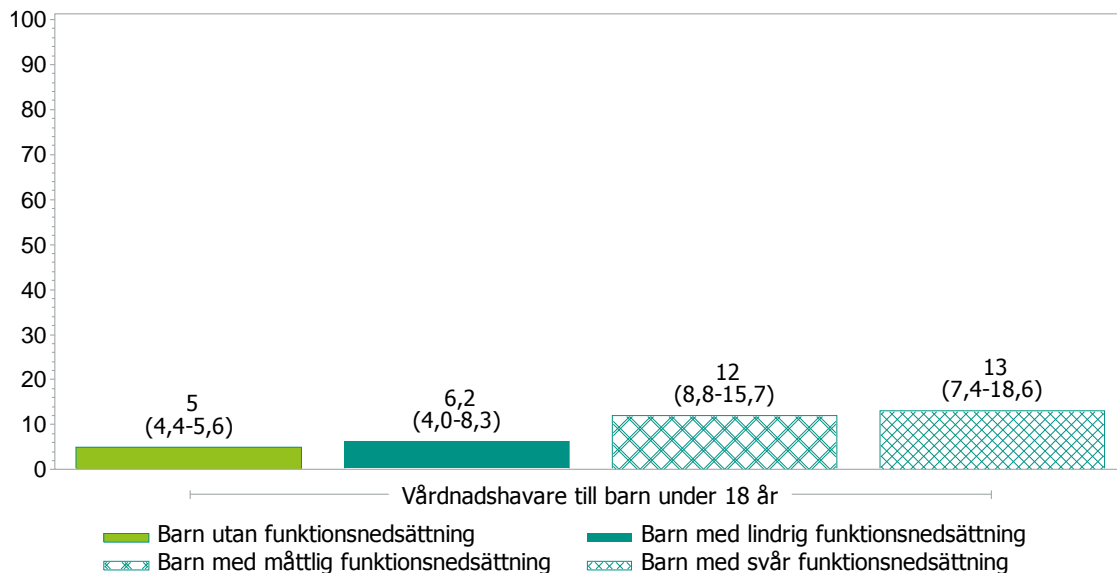
Figur A60. Andel i procent (95 % KI) som uppger svår huvudvärk bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

En högre andel vårdnadshavare som har barn med måttlig eller svår funktionsnedsättning uppger att de har svår huvudvärk jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Ingen statistiskt säkerställd skillnad förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



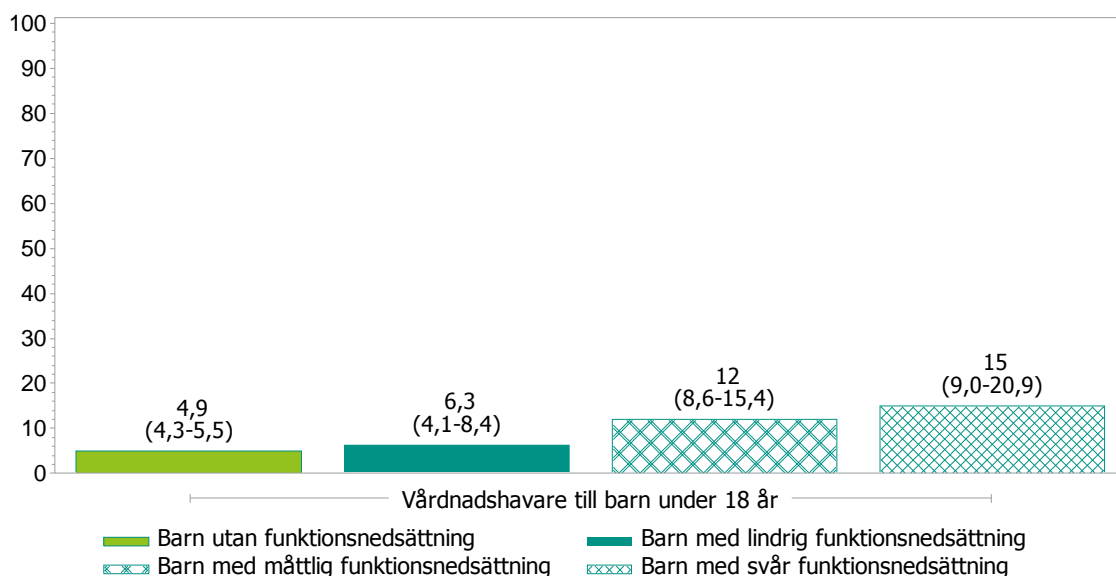
Figur A61. Andel i procent (95 % KI) som uppger svår värk i skuldror nacke eller axlar bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

En högre andel vårdnadshavare som har barn med måttlig eller svår funktionsnedsättning uppger att de har svår värk i skuldror, nacke eller axlar jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Ingen statistiskt säkerställd skillnad förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



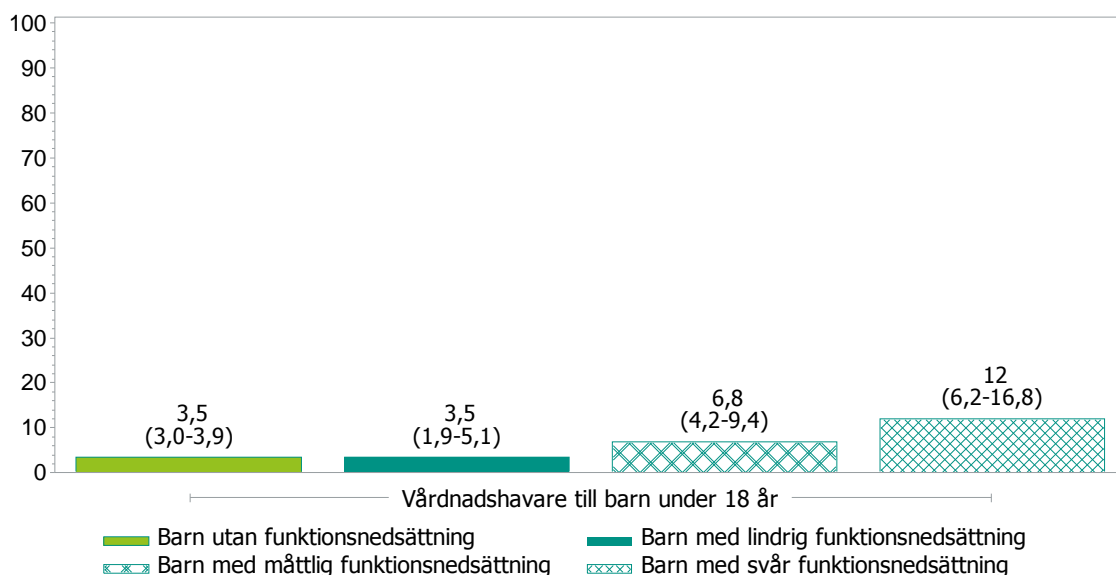
Figur A62. Andel i procent (95 % KI) som uppger svåra besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

En högre andel vårdnadshavare som har barn med måttlig eller svår funktionsnedsättning uppger att de har svåra besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Ingen statistiskt säkerställd skillnad förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



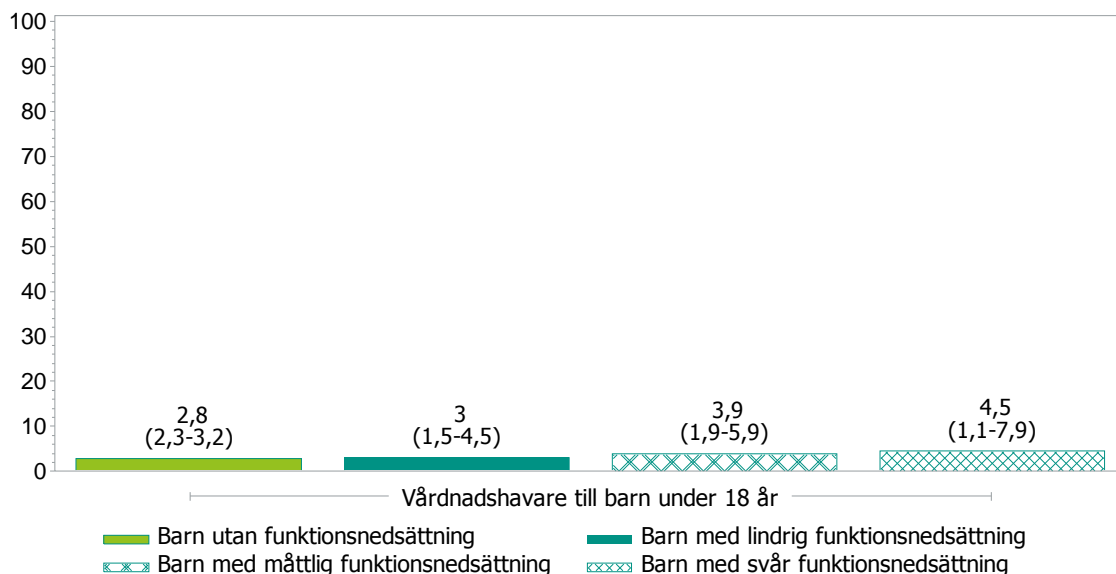
Figur A63. Andel i procent (95 % KI) som uppger svår trötthet bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

En högre andel vårdnadshavare som har barn med måttlig eller svår funktionsnedsättning uppger att de känner svår trötthet jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Ingen statistiskt säkerställd skillnad förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



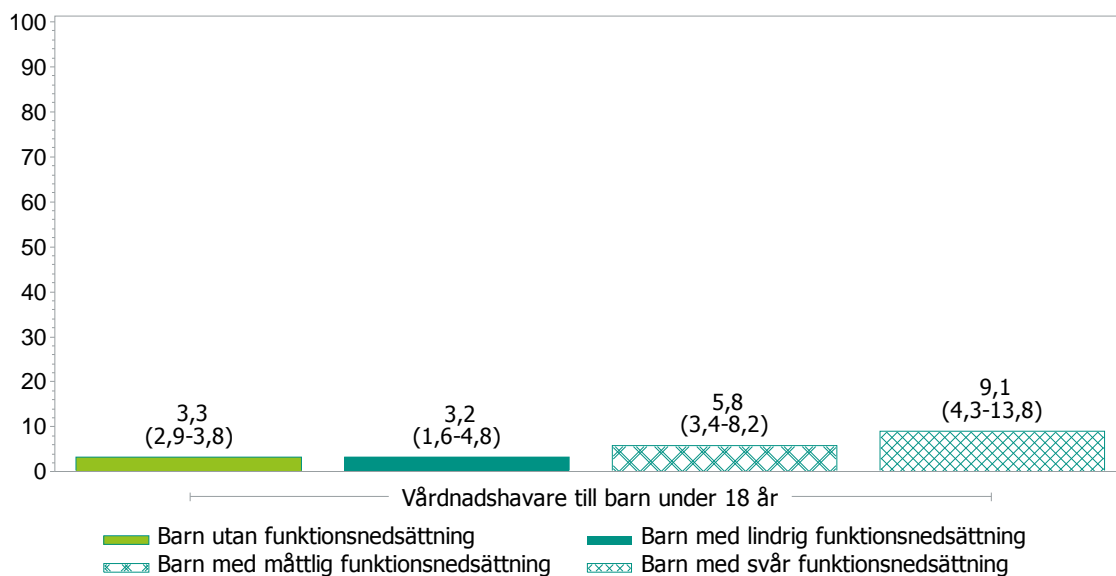
Figur A64. Andel i procent (95 % KI) som uppger svåra sömnbesvär bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

En högre andel vårdnadshavare som har barn med måttlig eller svår funktionsnedsättning uppger att de har svåra sömnbesvär jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Ingen statistiskt säkerställd skillnad förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



Figur A65. Andel i procent (95 % KI) som uppger svår stress bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig, måttlig eller svår funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.



Figur A66. Andel i procent (95 % KI) som uppger svår ångslan oro eller ångest bland vårdnadshavare (16–64 år) med barn under 18 år.

En högre andel vårdnadshavare som har barn med svår funktionsnedsättning uppger att de har svår ångslan, oro eller ångest jämfört med vårdnadshavare som lever med barn utan funktionsnedsättning. Inga statistiskt säkerställda skillnader förekommer mellan vårdnadshavare som har barn med lindrig eller måttlig funktionsnedsättning och vårdnadshavare som har barn utan funktionsnedsättning.

Bilaga B. Tabellverk siffror för Delmål 1.

Tabell B1-B26 Fullständiga resultat från Nationella folkhälsoenkäten livsvillkor, levnadsvanor och hälsa, kvinnor och män, 16-84 år, 2005-2015.

Förvärvsarbete										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	37,7	35,3	40,2	1483	34,2	27,7	40,8	201
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	86,4	85,3	87,4	4251	44,8	42	47,6	1214
Kvinnor	2005-2007	65-84 år								
Kvinnor	2005-2007	Totalt	72,5	71,3	73,6	5734	43,2	40,6	45,8	1415
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	38	35,7	40,3	1687	38,5	31,8	45,2	202
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	89,5	88,6	90,3	5218	49,8	47,2	52,5	1377
Kvinnor	2008-2009	65-84 år								
Kvinnor	2008-2009	Totalt	74,6	73,6	75,6	6905	48,1	45,7	50,6	1579
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	38,2	35,7	40,7	1433	38,4	31,4	45,4	187
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	88,7	87,8	89,6	4756	52	49,1	55	1123
Kvinnor	2010-2011	65-84 år								
Kvinnor	2010-2011	Totalt	74	72,9	75,1	6189	49,6	46,9	52,3	1310
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	38,3	35,8	40,9	1394	38	30,8	45,2	175
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	89,7	88,8	90,5	4531	57	54	59,9	1097
Kvinnor	2012-2013	65-84 år								
Kvinnor	2012-2013	Totalt	74,4	73,3	75,5	5925	53,7	50,9	56,4	1272
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	41,4	38,6	44,1	1220	39,2	32,3	46,1	191
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	89,6	88,7	90,5	4433	58,1	55,1	61,1	1026
Kvinnor	2014-2015	65-84 år								
Kvinnor	2014-2015	Totalt	75,9	74,8	77	5653	54,2	51,4	57	1217
Män	2005-2007	16-29 år	39,9	37,1	42,7	1157	44,3	36,1	52,5	140
Män	2005-2007	30-64 år	90,5	89,5	91,5	3548	58,2	54,9	61,4	906
Män	2005-2007	65-84 år								
Män	2005-2007	Totalt	76,4	75,2	77,6	4705	56,1	53,1	59,1	1046
Män	2008-2009	16-29 år	42,1	39,4	44,8	1271	42,4	34,7	50	160
Män	2008-2009	30-64 år	92,3	91,5	93,1	4275	65,1	62,2	68	1041
Män	2008-2009	65-84 år								
Män	2008-2009	Totalt	77,9	76,8	79	5546	61,2	58,5	64	1201
Män	2010-2011	16-29 år	38,2	35,3	41,1	1100	42,2	33,3	51,1	118
Män	2010-2011	30-64 år	91,4	90,5	92,3	3877	64,3	61,2	67,3	952
Män	2010-2011	65-84 år								
Män	2010-2011	Totalt	75,5	74,3	76,7	4977	60,8	57,9	63,8	1070
Män	2012-2013	16-29 år	42,6	39,6	45,6	1056	38,4	30	46,8	128
Män	2012-2013	30-64 år	91,5	90,6	92,3	3885	71,1	68	74,1	853
Män	2012-2013	65-84 år								
Män	2012-2013	Totalt	76,9	75,8	78,1	4941	64,9	61,9	67,9	981
Män	2014-2015	16-29 år	45,3	42,1	48,5	932	39,7	31,2	48,3	125
Män	2014-2015	30-64 år	92,7	91,9	93,5	3897	71,4	68,2	74,5	792
Män	2014-2015	65-84 år								
Män	2014-2015	Totalt	79,1	78	80,3	4829	64,9	61,8	68	917
Samtliga	2005-2007	16-29 år	38,9	37	40,7	2640	39	33,8	44,2	341
Samtliga	2005-2007	30-64 år	88,5	87,8	89,2	7799	51,2	49,1	53,4	2120
Samtliga	2005-2007	65-84 år								
Samtliga	2005-2007	Totalt	74,5	73,7	75,3	10439	49,4	47,4	51,4	2461
Samtliga	2008-2009	16-29 år	40,1	38,4	41,9	2958	40,5	35,5	45,6	362
Samtliga	2008-2009	30-64 år	90,9	90,4	91,5	9493	57,3	55,3	59,3	2418
Samtliga	2008-2009	65-84 år								
Samtliga	2008-2009	Totalt	76,3	75,6	77,1	12451	54,6	52,8	56,5	2780
Samtliga	2010-2011	16-29 år	38,2	36,3	40,1	2533	40,2	34,7	45,7	305
Samtliga	2010-2011	30-64 år	90,1	89,5	90,7	8633	58,3	56,2	60,4	2075
Samtliga	2010-2011	65-84 år								
Samtliga	2010-2011	Totalt	74,8	74	75,6	11166	55,3	53,3	57,3	2380
Samtliga	2012-2013	16-29 år	40,5	38,6	42,5	2450	38,2	32,7	43,7	303
Samtliga	2012-2013	30-64 år	90,6	90	91,2	8416	63,7	61,6	65,8	1950
Samtliga	2012-2013	65-84 år								
Samtliga	2012-2013	Totalt	75,7	74,9	76,5	10866	59,1	57,1	61,1	2253
Samtliga	2014-2015	16-29 år	43,4	41,3	45,5	2152	39,4	34,1	44,8	316
Samtliga	2014-2015	30-64 år	91,2	90,6	91,8	8330	64,3	62,1	66,5	1818
Samtliga	2014-2015	65-84 år								
Samtliga	2014-2015	Totalt	77,6	76,8	78,4	10482	59,3	57,2	61,4	2134

Oro att förlora sitt arbete bland dem som förvärsarbetar										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-64 år	13,6	12,4	14,9	2825	16,3	12,7	19,9	399
Kvinnor	2008-2009	16-64 år	15,1	14,2	16,1	5400	22,2	19,3	25,1	787
Kvinnor	2010-2011	16-64 år	14,1	13,1	15,1	4800	18,6	15,7	21,5	686
Kvinnor	2012-2013	16-64 år	13,4	12,4	14,4	4635	19,9	16,9	22,9	693
Kvinnor	2014-2015	16-64 år	11,8	10,8	12,7	4512	22,4	19,3	25,6	681
Män	2005-2007	16-64 år	11,5	10,2	12,7	2449	15	11,6	18,5	410
Män	2008-2009	16-64 år	16,2	15,2	17,3	4522	21,9	19	24,9	758
Män	2010-2011	16-64 år	12,2	11,2	13,2	3922	16,2	13,3	19	659
Män	2012-2013	16-64 år	13,3	12,2	14,3	3992	20,6	17,5	23,6	657
Män	2014-2015	16-64 år	12,7	11,7	13,8	4018	18,3	15,2	21,3	619
Samtliga	2005-2007	16-29 år	19,8	16,9	22,7	732	28,6	19,5	37,8	94
Samtliga	2005-2007	30-64 år	11,2	10,2	12,1	4542	13,7	11,2	16,3	715
Samtliga	2005-2007	16-64 år	12,5	11,6	13,4	5274	15,6	13,1	18,1	809
Samtliga	2008-2009	16-29 år	21,9	19,6	24,2	1238	25,6	18,6	32,6	149
Samtliga	2008-2009	30-64 år	14,6	13,9	15,4	8684	21,6	19,4	23,8	1396
Samtliga	2008-2009	16-64 år	15,7	15	16,4	9922	22,1	20	24,1	1545
Samtliga	2010-2011	16-29 år	19,2	16,7	21,6	992	17,8	11,1	24,6	123
Samtliga	2010-2011	30-64 år	12,1	11,3	12,8	7730	17,2	15,1	19,3	1222
Samtliga	2010-2011	16-64 år	13,1	12,4	13,8	8722	17,2	15,2	19,3	1345
Samtliga	2012-2013	16-29 år	16,9	14,6	19,2	1005	22,5	15	30,1	117
Samtliga	2012-2013	30-64 år	12,7	11,9	13,4	7622	19,9	17,7	22,2	1233
Samtliga	2012-2013	16-64 år	13,3	12,6	14,1	8627	20,2	18,1	22,4	1350
Samtliga	2014-2015	16-29 år	19,2	16,7	21,7	936	23,1	15,7	30,4	126
Samtliga	2014-2015	30-64 år	11	10,3	11,7	7594	19,9	17,6	22,1	1174
Samtliga	2014-2015	16-64 år	12,3	11,6	13	8530	20,3	18,1	22,5	1300

Saknar kontantmarginal										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	36,1	33,7	38,5	1535	47,9	41,2	54,6	213
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	20,7	19,6	21,9	4529	38,5	35,8	41,1	1281
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	13,6	11,7	15,4	1261	27,3	24,3	30,4	820
Kvinnor	2005-2007	Totalt	23,2	22,2	24,1	7325	35,5	33,6	37,5	2314
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	36,4	34,2	38,6	1770	45,7	39	52,4	212
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	17,9	16,9	18,9	5472	35,7	33,3	38,2	1446
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	13,3	11,7	14,8	1759	24,7	22,2	27,3	1078
Kvinnor	2008-2009	Totalt	21,6	20,8	22,5	9001	32,7	31	34,5	2736
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	32,4	30	34,7	1511	47,8	40,9	54,8	197
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	17,1	16	18,1	4935	37,6	34,8	40,3	1201
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	13,9	12,3	15,5	1798	22,9	20,3	25,5	1025
Kvinnor	2010-2011	Totalt	20,3	19,4	21,1	8244	33,3	31,4	35,1	2423
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	32,9	30,5	35,3	1476	44,1	37	51,2	187
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	16	14,9	17	4779	39	36,2	41,8	1155
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	12,6	11,1	14,1	1958	24,9	22,3	27,6	1004
Kvinnor	2012-2013	Totalt	19,4	18,6	20,3	8213	34,5	32,6	36,4	2346
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	31	28,4	33,5	1285	38,6	32	45,2	208
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	14,7	13,7	15,7	4613	33,6	30,8	36,4	1069
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	11	9,6	12,3	2103	21,7	19,1	24,3	968
Kvinnor	2014-2015	Totalt	17,7	16,9	18,5	8001	30	28,1	31,9	2245
Män	2005-2007	16-29 år	28,3	25,7	30,8	1202	30	22,6	37,5	146
Män	2005-2007	30-64 år	14,1	13	15,2	3734	27,7	24,8	30,5	958
Män	2005-2007	65-84 år	9,1	7,5	10,7	1197	17,8	15	20,6	710
Män	2005-2007	Totalt	16,8	15,8	17,7	6133	24,8	22,8	26,8	1814
Män	2008-2009	16-29 år	31,1	28,6	33,6	1322	27,2	20,5	34	167
Män	2008-2009	30-64 år	13,8	12,8	14,8	4412	27	24,4	29,7	1091
Män	2008-2009	65-84 år	8,9	7,5	10,3	1657	16,5	14,1	19	883
Män	2008-2009	Totalt	17,3	16,4	18,2	7391	23,7	21,9	25,5	2141
Män	2010-2011	16-29 år	28,9	26,3	31,6	1140	37,1	28,7	45,5	127
Män	2010-2011	30-64 år	11,5	10,5	12,5	3973	29	26,1	31,8	975
Män	2010-2011	65-84 år	8,9	7,5	10,2	1715	13,9	11,6	16,2	877
Män	2010-2011	Totalt	15,5	14,7	16,4	6828	24,9	23	26,8	1979
Män	2012-2013	16-29 år	27,4	24,7	30	1093	32,1	24,1	40,1	132
Män	2012-2013	30-64 år	11,9	10,9	13	3992	26	23,1	28,9	892
Män	2012-2013	65-84 år	8,8	7,5	10,1	1907	15	12,6	17,4	848
Män	2012-2013	Totalt	15,2	14,4	16,1	6992	23	21,1	24,9	1872
Män	2014-2015	16-29 år	24,8	22,1	27,5	978	33,8	25,7	41,9	130
Män	2014-2015	30-64 år	9,6	8,7	10,6	3997	23	20,1	25,9	811
Män	2014-2015	65-84 år	6,3	5,2	7,3	2095	14,9	12,5	17,3	849
Män	2014-2015	Totalt	12,7	11,9	13,4	7070	21,6	19,7	23,5	1790
Samtliga	2005-2007	16-29 år	32,1	30,4	33,9	2737	39,5	34,4	44,6	359
Samtliga	2005-2007	30-64 år	17,3	16,5	18,1	8263	33,2	31,3	35,2	2239
Samtliga	2005-2007	65-84 år	11,5	10,2	12,7	2458	23,1	20,9	25,2	1530
Samtliga	2005-2007	Totalt	19,9	19,2	20,6	13458	30,5	29,1	31,9	4128
Samtliga	2008-2009	16-29 år	33,7	32	35,3	3092	36,1	31,3	40,9	379
Samtliga	2008-2009	30-64 år	15,8	15,1	16,5	9884	31,5	29,7	33,3	2537
Samtliga	2008-2009	65-84 år	11,1	10,1	12,2	3416	21,1	19,3	22,9	1961
Samtliga	2008-2009	Totalt	19,4	18,8	20	16392	28,5	27,2	29,7	4877
Samtliga	2010-2011	16-29 år	30,6	28,8	32,3	2651	42,6	37,3	48	324
Samtliga	2010-2011	30-64 år	14,3	13,5	15	8908	33,3	31,3	35,2	2176
Samtliga	2010-2011	65-84 år	11,5	10,4	12,5	3513	18,8	17	20,6	1902
Samtliga	2010-2011	Totalt	17,9	17,2	18,5	15072	29,2	27,9	30,5	4402
Samtliga	2012-2013	16-29 år	30,1	28,3	31,8	2569	38,1	32,8	43,5	319
Samtliga	2012-2013	30-64 år	13,9	13,2	14,6	8771	32,8	30,8	34,9	2047
Samtliga	2012-2013	65-84 år	10,7	9,8	11,7	3865	20,4	18,6	22,2	1852
Samtliga	2012-2013	Totalt	17,3	16,7	17,9	15205	29,1	27,7	30,5	4218
Samtliga	2014-2015	16-29 år	27,8	25,9	29,6	2263	36,4	31,2	41,5	338
Samtliga	2014-2015	30-64 år	12,1	11,4	12,8	8610	28,6	26,6	30,7	1880
Samtliga	2014-2015	65-84 år	8,7	7,8	9,5	4198	18,6	16,8	20,4	1817
Samtliga	2014-2015	Totalt	15,1	14,6	15,7	15071	26,2	24,8	27,5	4035

Ekonomisk kris										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	27,8	25,6	30,1	1538	43,9	37,3	50,6	213
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	18,6	17,4	19,7	4525	31,3	28,8	33,9	1281
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	4,5	3,4	5,7	1266	12,5	10,3	14,8	820
Kvinnor	2005-2007	Totalt	18,4	17,6	19,3	7329	26,1	24,3	27,9	2314
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	23,2	21,2	25,2	1778	33,5	27,1	39,8	211
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	15,4	14,5	16,4	5475	31,4	29,1	33,8	1453
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	5	4	6	1766	10,3	8,5	12,1	1083
Kvinnor	2008-2009	Totalt	15,6	14,8	16,3	9019	24	22,4	25,6	2747
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	21,6	19,5	23,7	1510	39,2	32,4	46	198
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	15,4	14,4	16,4	4933	28,3	25,7	30,8	1197
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	5,1	4,1	6,1	1800	9,9	8	11,7	1027
Kvinnor	2010-2011	Totalt	15,1	14,3	15,9	8243	22,7	21	24,3	2422
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	19,6	17,6	21,6	1477	30,5	23,9	37,1	187
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	12,4	11,5	13,4	4785	31,2	28,5	33,8	1162
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	6,3	5,2	7,4	1965	10,8	8,9	12,7	1009
Kvinnor	2012-2013	Totalt	13	12,3	13,8	8227	23,7	22	25,5	2358
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	23,2	20,9	25,5	1285	19,8	14,4	25,3	208
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	11,5	10,6	12,4	4622	25	22,4	27,6	1074
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	3,2	2,4	3,9	2109	10,1	8,2	12	977
Kvinnor	2014-2015	Totalt	12,5	11,8	13,3	8016	19	17,3	20,6	2259
Män	2005-2007	16-29 år	20,9	18,6	23,1	1205	33,8	26,2	41,5	146
Män	2005-2007	30-64 år	14,8	13,7	15,9	3732	24,9	22,1	27,6	955
Män	2005-2007	65-84 år	3,6	2,6	4,7	1194	8,6	6,6	10,7	714
Män	2005-2007	Totalt	14,7	13,8	15,6	6131	20,6	18,8	22,5	1815
Män	2008-2009	16-29 år	19,3	17,1	21,4	1315	24,3	17,8	30,8	167
Män	2008-2009	30-64 år	14,5	13,5	15,6	4406	24,6	22,1	27,2	1095
Män	2008-2009	65-84 år	4,6	3,6	5,6	1668	8,6	6,8	10,5	884
Män	2008-2009	Totalt	14,2	13,4	15	7389	19,6	17,9	21,3	2146
Män	2010-2011	16-29 år	18,5	16,2	20,7	1136	23,6	16,3	31	128
Män	2010-2011	30-64 år	11,3	10,3	12,3	3963	25,4	22,7	28,1	973
Män	2010-2011	65-84 år	4	3	4,9	1710	8,2	6,4	10	871
Män	2010-2011	Totalt	12	11,2	12,7	6809	19,5	17,8	21,3	1972
Män	2012-2013	16-29 år	15,7	13,5	17,8	1093	20,7	13,8	27,6	132
Män	2012-2013	30-64 år	12,9	11,8	13,9	4001	22,2	19,5	24,9	894
Män	2012-2013	65-84 år	4,3	3,4	5,2	1909	7,3	5,6	9,1	849
Män	2012-2013	Totalt	12,1	11,3	12,9	7003	16,9	15,2	18,6	1875
Män	2014-2015	16-29 år	13,9	11,8	16,1	979	20,3	13,4	27,3	130
Män	2014-2015	30-64 år	9,9	9	10,8	4003	19,5	16,8	22,2	813
Män	2014-2015	65-84 år	2,7	2	3,4	2096	6,1	4,5	7,7	852
Män	2014-2015	Totalt	9,6	8,9	10,3	7078	14,9	13,3	16,6	1795
Samtliga	2005-2007	16-29 år	24,3	22,7	25,9	2743	39,2	34,1	44,2	359
Samtliga	2005-2007	30-64 år	16,6	15,8	17,4	8257	28,2	26,4	30,1	2236
Samtliga	2005-2007	65-84 år	4,1	3,3	4,9	2460	10,8	9,2	12,3	1534
Samtliga	2005-2007	Totalt	16,5	15,9	17,2	13460	23,5	22,2	24,8	4129
Samtliga	2008-2009	16-29 år	21,2	19,7	22,6	3093	28,7	24,1	33,2	378
Samtliga	2008-2009	30-64 år	15	14,3	15,7	9881	28,1	26,4	29,9	2548
Samtliga	2008-2009	65-84 år	4,8	4,1	5,5	3434	9,6	8,3	10,9	1967
Samtliga	2008-2009	Totalt	14,9	14,3	15,4	16408	21,9	20,7	23	4893
Samtliga	2010-2011	16-29 år	20	18,5	21,5	2646	31,7	26,6	36,7	326
Samtliga	2010-2011	30-64 år	13,3	12,6	14	8896	26,8	25	28,7	2170
Samtliga	2010-2011	65-84 år	4,6	3,9	5,2	3510	9,1	7,8	10,4	1898
Samtliga	2010-2011	Totalt	13,5	13	14,1	15052	21,1	19,9	22,4	4394
Samtliga	2012-2013	16-29 år	17,6	16,1	19,1	2570	25,6	20,8	30,4	319
Samtliga	2012-2013	30-64 år	12,7	12	13,3	8786	26,9	25	28,8	2056
Samtliga	2012-2013	65-84 år	5,3	4,6	6	3874	9,2	7,9	10,5	1858
Samtliga	2012-2013	Totalt	12,6	12	13,1	15230	20,5	19,3	21,8	4233
Samtliga	2014-2015	16-29 år	18,3	16,8	19,9	2264	20,1	15,8	24,3	338
Samtliga	2014-2015	30-64 år	10,7	10	11,3	8625	22,4	20,5	24,3	1887
Samtliga	2014-2015	65-84 år	3	2,5	3,5	4205	8,3	7	9,5	1829
Samtliga	2014-2015	Totalt	11	10,5	11,5	15094	17,1	15,9	18,3	4054

Låg inkomst										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	33,9	31,5	36,2	1527	34,2	27,9	40,6	214
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	12,5	11,5	13,4	4531	21,8	19,5	24	1291
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	37,4	34,7	40	1288	49,1	45,7	52,5	840
Kvinnor	2005-2007	Totalt	21,6	20,6	22,5	7346	32,6	30,7	34,5	2345
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	32,2	30,1	34,4	1774	39	32,4	45,6	209
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	12,5	11,7	13,4	5474	24	21,8	26,2	1454
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	34,9	32,7	37,2	1779	48,7	45,8	51,7	1102
Kvinnor	2008-2009	Totalt	21	20,2	21,9	9027	34,5	32,7	36,2	2765
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	31,7	29,3	34	1506	34,7	28	41,3	198
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	12,5	11,6	13,4	4948	25,9	23,5	28,4	1215
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	35,3	33,2	37,5	1834	50	47	53	1060
Kvinnor	2010-2011	Totalt	21,2	20,3	22	8288	35,9	34	37,8	2473
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	32,3	29,9	34,7	1467	34,1	27,3	41	184
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	11,7	10,8	12,7	4758	26,2	23,7	28,8	1163
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	36,9	34,8	39	1983	50,9	47,8	54	1023
Kvinnor	2012-2013	Totalt	21,5	20,6	22,4	8208	36,1	34,2	38	2370
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	29,7	27,2	32,2	1269	30,4	24,2	36,6	209
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	13,1	12,2	14,1	4604	24,6	22,1	27,2	1073
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	35,1	33,1	37,2	2123	49,2	46	52,3	984
Kvinnor	2014-2015	Totalt	21,3	20,4	22,2	7996	34,2	32,3	36,2	2266
Män	2005-2007	16-29 år	22,7	20,4	25,1	1204	27,4	20,2	34,6	147
Män	2005-2007	30-64 år	11,4	10,3	12,4	3744	21,5	18,9	24,1	960
Män	2005-2007	65-84 år	20,8	18,5	23,1	1206	28,7	25,4	32	723
Män	2005-2007	Totalt	15,4	14,5	16,3	6154	24,4	22,4	26,4	1830
Män	2008-2009	16-29 år	22,9	20,7	25,2	1311	26,1	19,5	32,7	168
Män	2008-2009	30-64 år	12,1	11,1	13	4390	24	21,5	26,5	1097
Män	2008-2009	65-84 år	23,3	21,3	25,3	1679	31,6	28,6	34,7	890
Män	2008-2009	Totalt	16,5	15,6	17,3	7380	26,6	24,8	28,5	2155
Män	2010-2011	16-29 år	25,2	22,7	27,7	1140	23,1	15,7	30,4	126
Män	2010-2011	30-64 år	11,2	10,2	12,2	3996	25,3	22,5	28	977
Män	2010-2011	65-84 år	20,6	18,7	22,5	1735	32,3	29,2	35,4	889
Män	2010-2011	Totalt	16,2	15,4	17,1	6871	27,4	25,4	29,3	1992
Män	2012-2013	16-29 år	22,6	20,1	25,1	1076	30,4	22,5	38,3	131
Män	2012-2013	30-64 år	13,6	12,5	14,6	3960	24,5	21,7	27,3	892
Män	2012-2013	65-84 år	20,3	18,5	22,1	1920	29,8	26,7	32,9	861
Män	2012-2013	Totalt	17	16,1	17,8	6956	27	25	29,1	1884
Män	2014-2015	16-29 år	24,3	21,6	27	961	25,8	18,2	33,4	128
Män	2014-2015	30-64 år	12,1	11,1	13,1	3978	21,3	18,5	24,1	819
Män	2014-2015	65-84 år	24,3	22,5	26,2	2102	34,6	31,4	37,8	858
Män	2014-2015	Totalt	17,3	16,4	18,1	7041	26,5	24,5	28,5	1805
Samtliga	2005-2007	16-29 år	28,1	26,5	29,8	2731	31	26,3	35,8	361
Samtliga	2005-2007	30-64 år	11,9	11,2	12,6	8275	21,6	19,9	23,3	2251
Samtliga	2005-2007	65-84 år	29,6	27,8	31,4	2494	40	37,6	42,4	1563
Samtliga	2005-2007	Totalt	18,4	17,8	19,1	13500	28,8	27,4	30,1	4175
Samtliga	2008-2009	16-29 år	27,5	25,9	29,1	3085	32,2	27,5	36,9	377
Samtliga	2008-2009	30-64 år	12,3	11,7	13	9864	24	22,3	25,6	2551
Samtliga	2008-2009	65-84 år	29,3	27,8	30,8	3458	41,3	39,1	43,4	1992
Samtliga	2008-2009	Totalt	18,7	18,1	19,3	16407	30,8	29,5	32,1	4920
Samtliga	2010-2011	16-29 år	28,3	26,6	30	2646	29,1	24,2	34,1	324
Samtliga	2010-2011	30-64 år	11,8	11,2	12,5	8944	25,6	23,8	27,4	2192
Samtliga	2010-2011	65-84 år	28,2	26,8	29,7	3569	42	39,8	44,2	1949
Samtliga	2010-2011	Totalt	18,7	18	19,3	15159	31,8	30,4	33,2	4465
Samtliga	2012-2013	16-29 år	27,3	25,6	29	2543	32,3	27,1	37,5	315
Samtliga	2012-2013	30-64 år	12,7	12	13,4	8718	25,4	23,5	27,3	2055
Samtliga	2012-2013	65-84 år	28,9	27,4	30,3	3903	41,3	39	43,5	1884
Samtliga	2012-2013	Totalt	19,2	18,6	19,8	15164	31,8	30,4	33,2	4254
Samtliga	2014-2015	16-29 år	26,9	25	28,7	2230	28,3	23,5	33,1	337
Samtliga	2014-2015	30-64 år	12,6	11,9	13,3	8582	23	21,1	24,9	1892
Samtliga	2014-2015	65-84 år	29,8	28,5	31,2	4225	42,5	40,3	44,8	1842
Samtliga	2014-2015	Totalt	19,2	18,6	19,9	15037	30,7	29,3	32,1	4071

Lågt socialt deltagande										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	9,7	8,2	11,2	1538	14,4	9,7	19,1	213
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	11,2	10,3	12,1	4518	29	26,5	31,5	1274
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	28,1	25,6	30,6	1239	48,7	45,2	52,2	791
Kvinnor	2005-2007	Totalt	13,5	12,8	14,3	7295	34,2	32,2	36,1	2278
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	10,5	9,1	11,9	1773	12,3	7,8	16,7	209
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	12,1	11,2	12,9	5442	29,2	26,8	31,5	1433
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	27,9	25,8	30	1717	46	42,9	49	1037
Kvinnor	2008-2009	Totalt	14,2	13,5	15	8932	33,5	31,7	35,3	2679
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	9,9	8,4	11,4	1512	13,8	9	18,7	198
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	12,1	11,2	13	4943	27,9	25,3	30,4	1202
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	27,7	25,6	29,8	1761	43,5	40,4	46,6	993
Kvinnor	2010-2011	Totalt	14,2	13,5	15	8216	31,9	30,1	33,8	2393
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	11,6	9,9	13,2	1471	11,5	6,9	16,1	186
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	14,5	13,5	15,5	4760	30,3	27,7	33	1151
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	27,3	25,3	29,3	1903	43,8	40,7	46,9	970
Kvinnor	2012-2013	Totalt	16,2	15,4	17	8134	33	31,1	34,9	2307
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	8,1	6,6	9,6	1275	16,8	11,7	21,9	205
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	12,1	11,1	13	4594	30,2	27,5	33	1065
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	25	23,1	26,8	2051	43,7	40,5	46,8	933
Kvinnor	2014-2015	Totalt	13,7	12,9	14,4	7920	33,1	31,1	35,1	2203
Män	2005-2007	16-29 år	12,2	10,3	14	1210	13,2	7,7	18,7	145
Män	2005-2007	30-64 år	13,9	12,7	15	3716	31,4	28,4	34,3	944
Män	2005-2007	65-84 år	31,2	28,6	33,9	1176	51,5	47,8	55,3	688
Män	2005-2007	Totalt	15,9	14,9	16,8	6102	35,8	33,6	38,1	1777
Män	2008-2009	16-29 år	14,8	12,9	16,7	1306	17,4	11,6	23,2	165
Män	2008-2009	30-64 år	15	13,9	16	4382	32	29,2	34,8	1074
Män	2008-2009	65-84 år	33,2	30,9	35,5	1619	45	41,6	48,3	843
Män	2008-2009	Totalt	17,6	16,8	18,5	7307	34,3	32,3	36,3	2082
Män	2010-2011	16-29 år	11,9	10	13,7	1138	18,2	11,5	25	125
Män	2010-2011	30-64 år	15,6	14,5	16,7	3980	35,2	32,1	38,2	960
Män	2010-2011	65-84 år	31,7	29,4	33,9	1677	47,5	44,1	50,8	850
Män	2010-2011	Totalt	17,2	16,3	18,1	6795	37,4	35,2	39,5	1935
Män	2012-2013	16-29 år	14,9	12,8	17	1086	15,1	9	21,3	132
Män	2012-2013	30-64 år	16,9	15,8	18,1	3975	33,4	30,3	36,5	880
Män	2012-2013	65-84 år	35,2	33	37,3	1876	45,4	41,9	48,8	816
Män	2012-2013	Totalt	19,5	18,6	20,4	6937	35,1	32,9	37,3	1828
Män	2014-2015	16-29 år	12,5	10,4	14,5	972	19,3	12,5	26,2	127
Män	2014-2015	30-64 år	12,8	11,8	13,8	3976	28,3	25,2	31,5	800
Män	2014-2015	65-84 år	34,7	32,6	36,7	2049	52,2	48,8	55,6	816
Män	2014-2015	Totalt	16,6	15,8	17,5	6997	35,2	33	37,5	1743
Samtliga	2005-2007	16-29 år	11	9,8	12,1	2748	13,9	10,3	17,4	358
Samtliga	2005-2007	30-64 år	12,6	11,8	13,3	8234	30,1	28,2	32	2218
Samtliga	2005-2007	65-84 år	29,6	27,8	31,4	2415	50	47,4	52,5	1479
Samtliga	2005-2007	Totalt	14,7	14,1	15,3	13397	35	33,5	36,4	4055
Samtliga	2008-2009	16-29 år	12,7	11,5	13,9	3079	14,9	11,3	18,5	374
Samtliga	2008-2009	30-64 år	13,5	12,9	14,2	9824	30,5	28,7	32,3	2507
Samtliga	2008-2009	65-84 år	30,5	28,9	32	3336	45,5	43,3	47,8	1880
Samtliga	2008-2009	Totalt	16	15,4	16,5	16239	33,9	32,5	35,2	4761
Samtliga	2010-2011	16-29 år	10,9	9,7	12,1	2650	15,9	11,9	19,9	323
Samtliga	2010-2011	30-64 år	13,9	13,2	14,6	8923	31,5	29,5	33,5	2162
Samtliga	2010-2011	65-84 år	29,6	28,1	31,2	3438	45,3	43	47,6	1843
Samtliga	2010-2011	Totalt	15,7	15,1	16,3	15011	34,5	33,1	36	4328
Samtliga	2012-2013	16-29 år	13,3	12	14,6	2557	13,3	9,6	17	318
Samtliga	2012-2013	30-64 år	15,8	15	16,5	8735	31,8	29,8	33,8	2031
Samtliga	2012-2013	65-84 år	31,2	29,7	32,6	3779	44,5	42,2	46,8	1786
Samtliga	2012-2013	Totalt	17,9	17,2	18,5	15071	34	32,5	35,4	4135
Samtliga	2014-2015	16-29 år	10,4	9,1	11,7	2247	17,9	13,8	22,1	332
Samtliga	2014-2015	30-64 år	12,4	11,7	13,1	8570	29,3	27,3	31,4	1865
Samtliga	2014-2015	65-84 år	29,7	28,3	31,1	4100	47,5	45,2	49,9	1749
Samtliga	2014-2015	Totalt	15,2	14,6	15,8	14917	34,1	32,6	35,6	3946

Saknar praktiskt stöd										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning				Med funktionsnedsättning			
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	2	1,3	2,8	1542	5	2	7,9	213
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	3,7	3,1	4,2	4526	9,6	8	11,2	1286
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	5,2	4	6,5	1252	8,5	6,6	10,4	815
Kvinnor	2005-2007	Totalt	3,5	3,1	4	7320	8,7	7,6	9,9	2314
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	2,3	1,6	3,1	1781	5	2	7,9	210
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	3,4	2,9	3,9	5456	9,9	8,4	11,5	1445
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	5,3	4,3	6,4	1740	9	7,3	10,7	1065
Kvinnor	2008-2009	Totalt	3,5	3,1	3,9	8977	9,1	8	10,2	2720
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	2,2	1,4	2,9	1515	8,3	4,4	12,1	198
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	4	3,5	4,6	4953	10,3	8,6	12	1205
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	5,2	4,2	6,3	1791	7,8	6,2	9,5	1023
Kvinnor	2010-2011	Totalt	3,8	3,4	4,2	8259	9,2	8	10,3	2426
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	2,4	1,6	3,1	1475	3,6	0,9	6,3	185
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	3,9	3,4	4,5	4764	11,1	9,3	12,9	1148
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	4,7	3,7	5,6	1943	8,6	6,9	10,3	1002
Kvinnor	2012-2013	Totalt	3,7	3,3	4,1	8182	9,3	8,2	10,5	2335
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	3,3	2,4	4,3	1282	5,9	2,7	9,1	209
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	3,7	3,2	4,3	4603	10,7	8,8	12,5	1074
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	3,6	2,8	4,4	2104	6,8	5,2	8,4	963
Kvinnor	2014-2015	Totalt	3,6	3,2	4	7989	8,7	7,5	9,8	2246
Män	2005-2007	16-29 år	2,6	1,7	3,5	1214	6,6	2,6	10,6	148
Män	2005-2007	30-64 år	5,3	4,6	6	3724	10,1	8,1	12	954
Män	2005-2007	65-84 år	6,4	5	7,8	1182	9,5	7,3	11,7	696
Män	2005-2007	Totalt	4,8	4,2	5,3	6120	9,5	8,2	10,9	1798
Män	2008-2009	16-29 år	3,1	2,2	4,1	1321	5,4	1,9	8,8	167
Män	2008-2009	30-64 år	4,9	4,2	5,5	4397	13	11	15	1086
Män	2008-2009	65-84 år	7,5	6,3	8,8	1636	9,9	7,9	11,9	869
Män	2008-2009	Totalt	4,8	4,4	5,3	7354	11,2	9,8	12,5	2122
Män	2010-2011	16-29 år	3,6	2,6	4,7	1144	7,5	2,9	12,1	127
Män	2010-2011	30-64 år	6	5,2	6,7	3985	11,2	9,2	13,2	976
Män	2010-2011	65-84 år	5,7	4,6	6,8	1695	9,1	7,2	11	868
Män	2010-2011	Totalt	5,3	4,8	5,9	6824	10,1	8,8	11,4	1971
Män	2012-2013	16-29 år	2,3	1,4	3,1	1088	8,6	3,8	13,4	131
Män	2012-2013	30-64 år	5,4	4,7	6,1	3984	11,8	9,6	13,9	893
Män	2012-2013	65-84 år	5,8	4,7	6,8	1889	8,1	6,2	9,9	833
Män	2012-2013	Totalt	4,7	4,2	5,2	6961	10,1	8,8	11,5	1857
Män	2014-2015	16-29 år	3,8	2,6	5,1	979	9,8	4,7	14,9	129
Män	2014-2015	30-64 år	5,1	4,4	5,7	3995	11,4	9,2	13,6	810
Män	2014-2015	65-84 år	5,2	4,2	6,1	2076	8,4	6,5	10,3	832
Män	2014-2015	Totalt	4,8	4,3	5,3	7050	10,1	8,7	11,6	1771
Samtliga	2005-2007	16-29 år	2,3	1,8	2,9	2756	5,7	3,3	8,1	361
Samtliga	2005-2007	30-64 år	4,5	4,1	4,9	8250	9,8	8,6	11	2240
Samtliga	2005-2007	65-84 år	5,8	4,8	6,7	2434	9	7,5	10,4	1511
Samtliga	2005-2007	Totalt	4,2	3,8	4,5	13440	9,1	8,2	10	4112
Samtliga	2008-2009	16-29 år	2,7	2,2	3,3	3102	5,2	2,9	7,4	377
Samtliga	2008-2009	30-64 år	4,2	3,8	4,6	9853	11,4	10,2	12,7	2531
Samtliga	2008-2009	65-84 år	6,4	5,6	7,2	3376	9,4	8,1	10,7	1934
Samtliga	2008-2009	Totalt	4,2	3,9	4,5	16331	10,1	9,2	10,9	4842
Samtliga	2010-2011	16-29 år	2,9	2,3	3,6	2659	7,9	5	10,8	325
Samtliga	2010-2011	30-64 år	5	4,6	5,5	8938	10,7	9,4	12	2181
Samtliga	2010-2011	65-84 år	5,5	4,7	6,2	3486	8,4	7,2	9,7	1891
Samtliga	2010-2011	Totalt	4,6	4,2	4,9	15083	9,6	8,7	10,5	4397
Samtliga	2012-2013	16-29 år	2,3	1,7	2,9	2563	6,1	3,4	8,7	316
Samtliga	2012-2013	30-64 år	4,7	4,2	5,1	8748	11,4	10	12,8	2041
Samtliga	2012-2013	65-84 år	5,2	4,5	5,9	3832	8,4	7,1	9,6	1835
Samtliga	2012-2013	Totalt	4,2	3,9	4,5	15143	9,7	8,8	10,6	4192
Samtliga	2014-2015	16-29 år	3,6	2,8	4,4	2261	7,7	4,8	10,5	338
Samtliga	2014-2015	30-64 år	4,4	4	4,8	8598	11	9,6	12,4	1884
Samtliga	2014-2015	65-84 år	4,4	3,8	5	4180	7,6	6,3	8,8	1795
Samtliga	2014-2015	Totalt	4,2	3,9	4,5	15039	9,4	8,5	10,3	4017

Kränkande behandling										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	34,8	32,5	37,2	1543	42,4	35,7	49	213
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	23,6	22,4	24,9	4520	32,5	30	35,1	1285
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	6,1	4,8	7,4	1256	11,1	8,9	13,3	802
Kvinnor	2005-2007	Totalt	23,4	22,5	24,4	7319	26,2	24,4	28	2300
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	33,4	31,2	35,6	1781	45,8	39,1	52,6	211
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	20,8	19,7	21,9	5454	31,1	28,7	33,5	1447
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	6,4	5,3	7,6	1727	11,6	9,7	13,6	1028
Kvinnor	2008-2009	Totalt	21,5	20,7	22,4	8962	25,7	24	27,3	2686
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	34,3	31,9	36,7	1513	44,1	37,1	51	197
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	22,1	20,9	23,2	4950	32,8	30,2	35,5	1207
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	7,6	6,4	8,8	1787	12,8	10,7	14,8	1011
Kvinnor	2010-2011	Totalt	22,5	21,6	23,4	8250	26,7	25	28,5	2415
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	32,8	30,4	35,2	1476	42,7	35,6	49,8	185
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	22,3	21,1	23,5	4761	34,9	32,1	37,7	1145
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	7,9	6,7	9,1	1935	13,6	11,4	15,7	990
Kvinnor	2012-2013	Totalt	22,2	21,3	23,1	8172	28,1	26,3	29,9	2320
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	35,1	32,5	37,7	1282	46,6	39,9	53,4	210
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	21,1	20	22,3	4598	32	29,2	34,8	1072
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	6,9	5,8	8	2089	11,7	9,7	13,8	945
Kvinnor	2014-2015	Totalt	21,5	20,6	22,4	7969	26,9	25,1	28,7	2227
Män	2005-2007	16-29 år	24,1	21,7	26,5	1217	36,6	28,8	44,4	147
Män	2005-2007	30-64 år	17,1	15,9	18,3	3729	26,9	24,1	29,7	952
Män	2005-2007	65-84 år	6,3	5	7,7	1192	10,5	8,3	12,8	702
Män	2005-2007	Totalt	17,3	16,3	18,2	6138	22,7	20,8	24,7	1801
Män	2008-2009	16-29 år	22,6	20,4	24,9	1318	30,2	23,2	37,2	166
Män	2008-2009	30-64 år	15,2	14,1	16,3	4391	25	22,4	27,5	1086
Män	2008-2009	65-84 år	5,4	4,3	6,4	1635	8,5	6,7	10,4	864
Män	2008-2009	Totalt	15,6	14,7	16,4	7344	20,5	18,7	22,2	2116
Män	2010-2011	16-29 år	22,6	20,1	25	1145	24	16,5	31,5	125
Män	2010-2011	30-64 år	14,6	13,5	15,7	3996	27	24,2	29,8	968
Män	2010-2011	65-84 år	4,8	3,8	5,8	1705	9,9	7,9	11,9	874
Män	2010-2011	Totalt	15,1	14,2	15,9	6846	21	19,2	22,8	1967
Män	2012-2013	16-29 år	21,1	18,7	23,6	1089	30,2	22,3	38,1	131
Män	2012-2013	30-64 år	14,4	13,3	15,5	3990	24,2	21,4	27	891
Män	2012-2013	65-84 år	5,8	4,7	6,8	1897	10,5	8,4	12,6	837
Män	2012-2013	Totalt	14,6	13,8	15,4	6976	20,3	18,5	22,1	1859
Män	2014-2015	16-29 år	20	17,5	22,6	978	22,6	15,4	29,8	130
Män	2014-2015	30-64 år	14,8	13,7	15,9	3998	24,5	21,6	27,5	808
Män	2014-2015	65-84 år	4,8	3,9	5,7	2072	8,8	6,9	10,7	826
Män	2014-2015	Totalt	14,2	13,4	15	7048	18,9	17,1	20,7	1764
Samtliga	2005-2007	16-29 år	29,3	27,6	31	2760	39,6	34,6	44,7	360
Samtliga	2005-2007	30-64 år	20,3	19,4	21,1	8249	29,8	27,9	31,7	2237
Samtliga	2005-2007	65-84 år	6,2	5,3	7,2	2448	10,9	9,3	12,4	1504
Samtliga	2005-2007	Totalt	20,3	19,6	21	13457	24,6	23,3	25,9	4101
Samtliga	2008-2009	16-29 år	27,9	26,3	29,5	3099	37,7	32,8	42,6	377
Samtliga	2008-2009	30-64 år	17,9	17,2	18,7	9845	28,1	26,4	29,9	2533
Samtliga	2008-2009	65-84 år	5,9	5,1	6,7	3362	10,3	8,9	11,6	1892
Samtliga	2008-2009	Totalt	18,5	17,9	19,1	16306	23,2	22	24,4	4802
Samtliga	2010-2011	16-29 år	28,2	26,5	29,9	2658	34,5	29,3	39,7	322
Samtliga	2010-2011	30-64 år	18,2	17,4	19	8946	29,9	28	31,9	2175
Samtliga	2010-2011	65-84 år	6,2	5,4	7	3492	11,5	10	12,9	1885
Samtliga	2010-2011	Totalt	18,7	18,1	19,4	15096	24	22,7	25,2	4382
Samtliga	2012-2013	16-29 år	26,8	25,1	28,5	2565	36,5	31,2	41,8	316
Samtliga	2012-2013	30-64 år	18,2	17,4	19	8751	29,8	27,8	31,8	2036
Samtliga	2012-2013	65-84 år	6,9	6,1	7,7	3832	12,2	10,7	13,7	1827
Samtliga	2012-2013	Totalt	18,3	17,7	18,9	15148	24,4	23,1	25,7	4179
Samtliga	2014-2015	16-29 år	27,2	25,4	29	2260	35,6	30,5	40,7	340
Samtliga	2014-2015	30-64 år	17,8	17	18,7	8596	28,5	26,5	30,6	1880
Samtliga	2014-2015	65-84 år	5,9	5,2	6,6	4161	10,4	9	11,8	1771
Samtliga	2014-2015	Totalt	17,8	17,2	18,4	15017	23,2	21,9	24,5	3991

Rädsla för att gå ut ensam										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	45,1	42,6	47,5	1542	41	34,5	47,6	214
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	35,4	34,1	36,8	4525	43,1	40,3	45,8	1277
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	42,8	40,1	45,5	1265	46,1	42,7	49,6	809
Kvinnor	2005-2007	Totalt	38,9	37,8	40	7332	43,9	41,9	45,9	2300
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	42,3	40	44,6	1778	48,9	42,1	55,6	212
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	31,6	30,3	32,8	5480	40	37,5	42,5	1452
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	39,4	37,1	41,7	1760	47,4	44,4	50,4	1063
Kvinnor	2008-2009	Totalt	35,5	34,5	36,4	9018	43,5	41,7	45,4	2727
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	39,6	37,1	42	1512	38,8	32	45,6	196
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	28,8	27,6	30,1	4942	37,6	34,9	40,3	1203
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	37,9	35,6	40,1	1790	44,4	41,3	47,4	1010
Kvinnor	2010-2011	Totalt	33	32	34	8244	40,2	38,3	42,2	2409
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	37,4	34,9	39,9	1477	40,2	33,1	47,2	186
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	26,3	25,1	27,6	4764	38,1	35,3	40,9	1149
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	33,4	31,3	35,5	1950	38,2	35,2	41,3	993
Kvinnor	2012-2013	Totalt	30,3	29,3	31,3	8191	38,4	36,4	40,3	2328
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	40,7	38	43,4	1281	45,5	38,7	52,2	209
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	28,5	27,2	29,8	4603	34,2	31,4	37	1076
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	35,6	33,5	37,6	2100	40,9	37,7	44	946
Kvinnor	2014-2015	Totalt	32,7	31,7	33,7	7984	38,1	36,1	40,1	2231
Män	2005-2007	16-29 år	7,5	6	9	1211	15,8	9,9	21,7	146
Män	2005-2007	30-64 år	7,2	6,4	8,1	3732	13,4	11,2	15,5	956
Män	2005-2007	65-84 år	12,2	10,4	14,1	1198	19,8	16,8	22,7	702
Män	2005-2007	Totalt	8	7,3	8,7	6141	15,6	14	17,3	1804
Män	2008-2009	16-29 år	7,9	6,4	9,3	1320	12,6	7,6	17,7	167
Män	2008-2009	30-64 år	8,4	7,6	9,2	4409	15,8	13,6	18	1089
Män	2008-2009	65-84 år	12	10,4	13,6	1661	15,9	13,5	18,3	873
Män	2008-2009	Totalt	8,8	8,2	9,4	7390	15,5	13,9	17	2129
Män	2010-2011	16-29 år	6,6	5,1	8	1141	11,2	5,7	16,7	125
Män	2010-2011	30-64 år	7,1	6,3	7,9	3989	13,5	11,4	15,7	974
Män	2010-2011	65-84 år	9	7,7	10,4	1713	15,2	12,8	17,6	874
Män	2010-2011	Totalt	7,3	6,7	7,9	6843	13,8	12,3	15,4	1973
Män	2012-2013	16-29 år	8	6,4	9,6	1087	7,9	3,3	12,5	131
Män	2012-2013	30-64 år	6,1	5,4	6,9	3992	14,3	12	16,6	894
Män	2012-2013	65-84 år	8,9	7,6	10,2	1902	15,1	12,7	17,5	838
Män	2012-2013	Totalt	7,1	6,5	7,7	6981	13,8	12,2	15,4	1863
Män	2014-2015	16-29 år	7,4	5,8	9,1	978	6,5	2,3	10,8	130
Män	2014-2015	30-64 år	6,2	5,4	6,9	4001	12,9	10,6	15,2	813
Män	2014-2015	65-84 år	9,3	8,1	10,6	2082	17,1	14,5	19,7	830
Män	2014-2015	Totalt	7,1	6,5	7,7	7061	13,5	11,9	15	1773
Samtliga	2005-2007	16-29 år	25,8	24,2	27,5	2753	29,2	24,5	33,9	360
Samtliga	2005-2007	30-64 år	20,9	20	21,8	8257	28,7	26,9	30,6	2233
Samtliga	2005-2007	65-84 år	28,4	26,6	30,2	2463	34,3	32	36,7	1511
Samtliga	2005-2007	Totalt	23,2	22,5	23,9	13473	30,6	29,2	32	4104
Samtliga	2008-2009	16-29 år	24,7	23,2	26,2	3098	30,1	25,4	34,7	379
Samtliga	2008-2009	30-64 år	19,7	18,9	20,5	9889	28,3	26,5	30	2541
Samtliga	2008-2009	65-84 år	26,1	24,6	27,6	3421	33,6	31,5	35,7	1936
Samtliga	2008-2009	Totalt	21,9	21,3	22,6	16408	30,2	29	31,5	4856
Samtliga	2010-2011	16-29 år	22,5	20,9	24,1	2653	25,6	20,8	30,3	321
Samtliga	2010-2011	30-64 år	17,8	17	18,6	8931	25,5	23,7	27,4	2177
Samtliga	2010-2011	65-84 år	23,8	22,4	25,2	3503	31	28,9	33	1884
Samtliga	2010-2011	Totalt	19,9	19,3	20,6	15087	27,4	26,1	28,8	4382
Samtliga	2012-2013	16-29 år	22,3	20,7	23,9	2564	24,2	19,5	28,9	317
Samtliga	2012-2013	30-64 år	15,9	15,2	16,7	8756	26,7	24,8	28,7	2043
Samtliga	2012-2013	65-84 år	21,5	20,2	22,7	3852	27,6	25,6	29,7	1831
Samtliga	2012-2013	Totalt	18,5	17,9	19,1	15172	26,8	25,4	28,1	4191
Samtliga	2014-2015	16-29 år	23,3	21,6	25	2259	27,5	22,7	32,2	339
Samtliga	2014-2015	30-64 år	17	16,2	17,8	8604	24,3	22,3	26,2	1889
Samtliga	2014-2015	65-84 år	22,7	21,4	24	4182	30	27,9	32,2	1776
Samtliga	2014-2015	Totalt	19,5	18,9	20,2	15045	26,7	25,3	28,1	4004

Våld eller hot om våld										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	10	8,5	11,5	1540	15,2	10,4	20,1	213
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	5,5	4,8	6,1	4517	7,4	6	8,9	1277
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	1,3	0,6	1,9	1254	2,5	1,4	3,6	804
Kvinnor	2005-2007	Totalt	5,9	5,3	6,4	7311	6,5	5,5	7,6	2294
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	9,3	7,9	10,6	1767	16,2	11,3	21,2	211
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	4,5	3,9	5,1	5421	9,4	7,9	10,9	1424
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	1,5	0,9	2,1	1699	1,8	1	2,7	1004
Kvinnor	2008-2009	Totalt	5,2	4,7	5,6	8887	7,4	6,4	8,4	2639
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	8,8	7,3	10,2	1514	14,9	9,9	19,9	197
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	5	4,4	5,6	4929	8,1	6,5	9,6	1198
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	1,5	0,9	2	1773	1,8	1	2,6	1013
Kvinnor	2010-2011	Totalt	5,3	4,9	5,8	8216	6,5	5,5	7,5	2408
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	7,5	6,2	8,9	1474	18,7	13,1	24,4	185
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	5,3	4,6	5,9	4735	9,3	7,6	11	1137
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	1,8	1,2	2,4	1937	3,3	2,1	4,4	982
Kvinnor	2012-2013	Totalt	5,2	4,7	5,7	8146	8,2	7,1	9,3	2304
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	8,7	7,2	10,3	1273	14,6	9,8	19,4	206
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	5,4	4,8	6,1	4582	7,4	5,8	9	1066
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	1,3	0,8	1,8	2077	3,7	2,5	5	938
Kvinnor	2014-2015	Totalt	5,4	4,9	5,9	7932	7,1	6	8,2	2210
Män	2005-2007	16-29 år	14,7	12,7	16,7	1212	18	11,8	24,3	145
Män	2005-2007	30-64 år	4,9	4,2	5,6	3729	9,5	7,7	11,4	951
Män	2005-2007	65-84 år	3	2	3,9	1193	2,7	1,5	3,9	699
Män	2005-2007	Totalt	7	6,4	7,6	6134	8,3	7	9,5	1795
Män	2008-2009	16-29 år	14,7	12,8	16,6	1310	18,6	12,7	24,6	166
Män	2008-2009	30-64 år	4,5	3,9	5,1	4382	8,1	6,5	9,8	1078
Män	2008-2009	65-84 år	2,3	1,6	3,1	1609	2,9	1,8	4	847
Män	2008-2009	Totalt	6,7	6,1	7,3	7301	7,8	6,6	8,9	2091
Män	2010-2011	16-29 år	11,7	9,9	13,6	1141	16,2	9,7	22,6	125
Män	2010-2011	30-64 år	4,8	4,1	5,5	3985	9,5	7,7	11,4	967
Män	2010-2011	65-84 år	1,3	0,8	1,9	1701	3,8	2,5	5	865
Män	2010-2011	Totalt	6	5,4	6,6	6827	8,4	7,1	9,6	1957
Män	2012-2013	16-29 år	10,9	9,1	12,8	1085	16,6	10,2	23	131
Män	2012-2013	30-64 år	4,7	4,1	5,4	3972	7,1	5,4	8,8	890
Män	2012-2013	65-84 år	2,3	1,6	2,9	1892	2,5	1,5	3,6	836
Män	2012-2013	Totalt	5,8	5,3	6,4	6949	6,7	5,6	7,9	1857
Män	2014-2015	16-29 år	10,4	8,5	12,3	972	7,2	2,8	11,7	130
Män	2014-2015	30-64 år	4,5	3,8	5,1	3981	7,7	5,9	9,5	810
Män	2014-2015	65-84 år	1,8	1,2	2,4	2057	2,6	1,5	3,6	826
Män	2014-2015	Totalt	5,4	4,9	5,9	7010	5,9	4,8	7	1766
Samtliga	2005-2007	16-29 år	12,4	11,2	13,6	2752	16,5	12,7	20,4	358
Samtliga	2005-2007	30-64 år	5,2	4,7	5,7	8246	8,4	7,3	9,6	2228
Samtliga	2005-2007	65-84 år	2,1	1,5	2,6	2447	2,6	1,8	3,4	1503
Samtliga	2005-2007	Totalt	6,4	6	6,9	13445	7,4	6,6	8,2	4089
Samtliga	2008-2009	16-29 år	12	10,9	13,2	3077	17,5	13,6	21,3	377
Samtliga	2008-2009	30-64 år	4,5	4,1	4,9	9803	8,8	7,7	9,9	2502
Samtliga	2008-2009	65-84 år	1,9	1,4	2,4	3308	2,3	1,6	3	1851
Samtliga	2008-2009	Totalt	5,9	5,6	6,3	16188	7,6	6,8	8,3	4730
Samtliga	2010-2011	16-29 år	10,3	9,1	11,5	2655	15,5	11,6	19,5	322
Samtliga	2010-2011	30-64 år	4,9	4,5	5,4	8914	8,8	7,6	10	2165
Samtliga	2010-2011	65-84 år	1,4	1	1,8	3474	2,7	2	3,4	1878
Samtliga	2010-2011	Totalt	5,7	5,3	6	15043	7,4	6,6	8,2	4365
Samtliga	2012-2013	16-29 år	9,3	8,2	10,4	2559	17,7	13,5	21,9	316
Samtliga	2012-2013	30-64 år	5	4,5	5,5	8707	8,2	7	9,4	2027
Samtliga	2012-2013	65-84 år	2	1,6	2,5	3829	2,9	2,2	3,7	1818
Samtliga	2012-2013	Totalt	5,5	5,2	5,9	15095	7,5	6,7	8,3	4161
Samtliga	2014-2015	16-29 år	9,6	8,4	10,8	2245	11,2	7,8	14,5	336
Samtliga	2014-2015	30-64 år	4,9	4,5	5,4	8563	7,5	6,3	8,7	1876
Samtliga	2014-2015	65-84 år	1,6	1,2	1,9	4134	3,2	2,4	4	1764
Samtliga	2014-2015	Totalt	5,4	5	5,8	14942	6,5	5,8	7,3	3976

Stillasittande fritid										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	11,8	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	10,2	8,7	11,8	1538	16,5	11,5	21,4	212
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	8,9	8,1	9,7	4508	21,8	19,5	24,1	1268
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	9,5	7,8	11,1	1244	38,2	34,8	41,6	781
Kvinnor	2005-2007	Totalt	9,3	8,6	10	7290	26,8	25	28,6	2261
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	9,3	8	10,7	1777	14	9,3	18,7	211
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	9,7	9	10,5	5455	20,9	18,8	23	1429
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	8	6,7	9,3	1724	35,7	32,8	38,6	1044
Kvinnor	2008-2009	Totalt	9,4	8,8	10	8956	25,5	23,9	27,2	2684
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	9,7	8,2	11,2	1513	16,4	11,2	21,5	198
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	10,2	9,4	11,1	4950	21,5	19,2	23,9	1190
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	7,2	6	8,4	1783	33,6	30,7	36,5	1005
Kvinnor	2010-2011	Totalt	9,6	8,9	10,2	8246	25,4	23,6	27,1	2393
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	9,4	7,9	10,9	1480	9,2	5	13,3	186
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	9,8	9	10,7	4777	22,1	19,7	24,5	1147
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	8,2	7	9,5	1949	29,6	26,8	32,5	985
Kvinnor	2012-2013	Totalt	9,4	8,8	10,1	8206	23,4	21,6	25,1	2318
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	9,9	8,3	11,6	1283	16,4	11,3	21,4	207
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	10,5	9,6	11,4	4590	24	21,4	26,5	1060
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	9,1	7,9	10,4	2050	37	33,9	40,1	922
Kvinnor	2014-2015	Totalt	10,1	9,4	10,8	7923	27,4	25,6	29,3	2189
Män	2005-2007	16-29 år	13,3	11,4	15,2	1209	17,5	11,4	23,7	147
Män	2005-2007	30-64 år	11,7	10,7	12,8	3718	24	21,3	26,7	946
Män	2005-2007	65-84 år	7	5,5	8,4	1166	31,2	27,7	34,6	694
Män	2005-2007	Totalt	11,5	10,7	12,2	6093	25,6	23,6	27,6	1787
Män	2008-2009	16-29 år	11,8	10	13,5	1312	13,8	8,6	19,1	165
Män	2008-2009	30-64 år	13,1	12,1	14,1	4379	22,5	20	25	1075
Män	2008-2009	65-84 år	6,7	5,5	7,9	1643	26,7	23,8	29,7	846
Män	2008-2009	Totalt	11,8	11,1	12,6	7334	22,8	21	24,6	2086
Män	2010-2011	16-29 år	11,1	9,3	12,9	1143	19	12,2	25,9	126
Män	2010-2011	30-64 år	11,8	10,8	12,8	3986	25,5	22,7	28,2	969
Män	2010-2011	65-84 år	7,7	6,5	9	1724	26,7	23,8	29,7	866
Män	2010-2011	Totalt	11	10,2	11,7	6853	25,2	23,3	27,1	1961
Män	2012-2013	16-29 år	11,8	9,9	13,8	1091	20,3	13,4	27,3	128
Män	2012-2013	30-64 år	13,1	12,1	14,2	3987	22,8	20	25,6	878
Män	2012-2013	65-84 år	8,2	7	9,5	1903	25,8	22,8	28,7	846
Män	2012-2013	Totalt	12	11,2	12,7	6981	23,5	21,6	25,5	1852
Män	2014-2015	16-29 år	11,7	9,7	13,7	975	19,1	12,3	25,9	129
Män	2014-2015	30-64 år	13,9	12,9	15	3988	25,6	22,6	28,6	804
Män	2014-2015	65-84 år	9,7	8,4	11	2058	31,2	28	34,3	833
Män	2014-2015	Totalt	12,6	11,9	13,4	7021	26,6	24,6	28,7	1766
Samtliga	2005-2007	16-29 år	11,8	10,6	13	2747	17	13,1	20,8	359
Samtliga	2005-2007	30-64 år	10,4	9,7	11	8226	22,9	21,1	24,6	2214
Samtliga	2005-2007	65-84 år	8,3	7,2	9,4	2410	35	32,6	37,5	1475
Samtliga	2005-2007	Totalt	10,4	9,9	10,9	13383	26,2	24,9	27,6	4048
Samtliga	2008-2009	16-29 år	10,6	9,5	11,7	3089	13,9	10,4	17,4	376
Samtliga	2008-2009	30-64 år	11,5	10,8	12,1	9834	21,7	20,1	23,3	2504
Samtliga	2008-2009	65-84 år	7,4	6,5	8,3	3367	31,8	29,7	33,9	1890
Samtliga	2008-2009	Totalt	10,6	10,1	11,1	16290	24,2	23	25,5	4770
Samtliga	2010-2011	16-29 år	10,4	9,3	11,6	2656	17,7	13,5	21,8	324
Samtliga	2010-2011	30-64 år	11	10,4	11,7	8936	23,5	21,7	25,3	2159
Samtliga	2010-2011	65-84 år	7,5	6,6	8,3	3507	30,5	28,4	32,5	1871
Samtliga	2010-2011	Totalt	10,3	9,8	10,8	15099	25,3	24	26,6	4354
Samtliga	2012-2013	16-29 år	10,7	9,5	11,8	2571	14,6	10,7	18,5	314
Samtliga	2012-2013	30-64 år	11,5	10,9	12,2	8764	22,5	20,6	24,3	2025
Samtliga	2012-2013	65-84 år	8,2	7,4	9,1	3852	27,8	25,8	29,9	1831
Samtliga	2012-2013	Totalt	10,7	10,2	11,2	15187	23,4	22,2	24,7	4170
Samtliga	2014-2015	16-29 år	10,8	9,6	12,1	2258	17,6	13,6	21,7	336
Samtliga	2014-2015	30-64 år	12,3	11,6	13	8578	24,7	22,8	26,7	1864
Samtliga	2014-2015	65-84 år	9,4	8,5	10,3	4108	34,3	32,1	36,5	1755
Samtliga	2014-2015	Totalt	11,4	10,9	11,9	14944	27,1	25,7	28,4	3955

Daglig rökning										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	13,1	11,4	14,7	1544	21	15,6	26,5	212
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	16,5	15,4	17,6	4532	25,5	23,1	27,9	1287
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	11,1	9,4	12,8	1270	12,7	10,5	15	820
Kvinnor	2005-2007	Totalt	14,8	14	15,6	7346	20,7	19	22,3	2319
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	10,8	9,4	12,2	1777	13,3	8,7	17,9	212
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	13,9	13	14,8	5476	22	19,8	24,1	1453
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	10,4	9	11,9	1743	12	10	13,9	1076
Kvinnor	2008-2009	Totalt	12,6	11,9	13,3	8996	17,5	16,1	19	2741
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	11,7	10	13,3	1494	19,7	14,1	25,2	196
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	12	11,1	12,9	4943	21,1	18,8	23,4	1209
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	10	8,6	11,4	1805	10,9	9	12,8	1029
Kvinnor	2010-2011	Totalt	11,6	10,9	12,3	8242	17,2	15,7	18,7	2434
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	11,1	9,5	12,7	1483	18,1	12,6	23,6	186
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	10,6	9,7	11,5	4790	18,1	15,9	20,4	1158
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	10,1	8,8	11,5	1971	13,2	11,1	15,3	1009
Kvinnor	2012-2013	Totalt	10,6	9,9	11,3	8244	16,3	14,9	17,8	2353
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	9,1	7,6	10,7	1289	14,3	9,6	19	210
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	9,9	9	10,7	4624	18,5	16,2	20,8	1082
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	10,4	9,1	11,7	2114	14,4	12,2	16,6	977
Kvinnor	2014-2015	Totalt	9,8	9,1	10,5	8027	16,5	15	18	2269
Män	2005-2007	16-29 år	8,4	6,8	9,9	1213	8,2	3,7	12,6	146
Män	2005-2007	30-64 år	12,6	11,6	13,7	3738	21,4	18,8	24	956
Män	2005-2007	65-84 år	9,9	8,2	11,6	1201	12	9,6	14,4	718
Män	2005-2007	Totalt	11,2	10,4	12	6152	17,1	15,3	18,8	1820
Män	2008-2009	16-29 år	8,1	6,7	9,6	1317	13,5	8,3	18,7	165
Män	2008-2009	30-64 år	11,3	10,4	12,2	4391	20,5	18,1	22,9	1090
Män	2008-2009	65-84 år	9,7	8,3	11,1	1658	9,2	7,3	11,1	873
Män	2008-2009	Totalt	10,3	9,6	11	7366	16,1	14,6	17,7	2128
Män	2010-2011	16-29 år	7,6	6,1	9,1	1138	13,2	7,3	19,1	125
Män	2010-2011	30-64 år	10,9	10	11,9	3976	19,3	16,9	21,8	972
Män	2010-2011	65-84 år	10	8,6	11,4	1729	11,2	9,1	13,3	887
Män	2010-2011	Totalt	9,9	9,2	10,7	6843	16	14,4	17,6	1984
Män	2012-2013	16-29 år	7,1	5,6	8,6	1095	10,8	5,5	16	132
Män	2012-2013	30-64 år	10,7	9,7	11,6	4004	18,2	15,7	20,8	893
Män	2012-2013	65-84 år	9,7	8,3	11	1918	10,9	8,8	13	853
Män	2012-2013	Totalt	9,6	8,9	10,3	7017	14,8	13,2	16,4	1878
Män	2014-2015	16-29 år	5,9	4,4	7,4	982	8,9	4	13,8	130
Män	2014-2015	30-64 år	8,8	7,9	9,6	4015	15,8	13,3	18,3	817
Män	2014-2015	65-84 år	7,6	6,4	8,7	2099	10,4	8,4	12,5	851
Män	2014-2015	Totalt	7,9	7,2	8,5	7096	13	11,5	14,6	1798
Samtliga	2005-2007	16-29 år	10,7	9,5	11,8	2757	15	11,3	18,7	358
Samtliga	2005-2007	30-64 år	14,5	13,8	15,3	8270	23,5	21,8	25,3	2243
Samtliga	2005-2007	65-84 år	10,5	9,3	11,7	2471	12,4	10,8	14,1	1538
Samtliga	2005-2007	Totalt	13	12,4	13,6	13498	19	17,8	20,2	4139
Samtliga	2008-2009	16-29 år	9,4	8,4	10,5	3094	13,4	10	16,8	377
Samtliga	2008-2009	30-64 år	12,6	11,9	13,2	9867	21,2	19,7	22,8	2543
Samtliga	2008-2009	65-84 år	10,1	9,1	11,1	3401	10,7	9,4	12,1	1949
Samtliga	2008-2009	Totalt	11,4	10,9	11,9	16362	16,9	15,8	17,9	4869
Samtliga	2010-2011	16-29 år	9,6	8,4	10,7	2632	16,6	12,5	20,6	321
Samtliga	2010-2011	30-64 år	11,5	10,8	12,1	8919	20,2	18,5	21,9	2181
Samtliga	2010-2011	65-84 år	10	9	11	3534	11	9,6	12,4	1916
Samtliga	2010-2011	Totalt	10,8	10,3	11,2	15085	16,6	15,5	17,7	4418
Samtliga	2012-2013	16-29 år	9	7,9	10,1	2578	14,4	10,6	18,3	318
Samtliga	2012-2013	30-64 år	10,6	10	11,3	8794	18,2	16,5	19,9	2051
Samtliga	2012-2013	65-84 år	9,9	9	10,8	3889	12,2	10,7	13,6	1862
Samtliga	2012-2013	Totalt	10,1	9,6	10,6	15261	15,6	14,5	16,7	4231
Samtliga	2014-2015	16-29 år	7,4	6,4	8,5	2271	11,8	8,4	15,3	340
Samtliga	2014-2015	30-64 år	9,3	8,7	9,9	8639	17,2	15,5	18,9	1899
Samtliga	2014-2015	65-84 år	9	8,1	9,9	4213	12,6	11,1	14,1	1828
Samtliga	2014-2015	Totalt	8,8	8,4	9,3	15123	14,9	13,8	16	4067

Fetma										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	5,2	4,1	6,3	1526	10,3	6,2	14,4	209
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	10,6	9,7	11,5	4487	22,7	20,4	25	1273
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	12,4	10,6	14,3	1236	24,2	21,2	27,1	796
Kvinnor	2005-2007	Totalt	9,6	9	10,3	7249	22	20,3	23,7	2278
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	4,3	3,4	5,3	1758	10,2	6	14,3	203
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	10,7	9,9	11,5	5433	21,2	19,1	23,3	1433
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	11,6	10	13,1	1718	21,5	19	24	1055
Kvinnor	2008-2009	Totalt	9,3	8,7	9,9	8909	20,3	18,8	21,8	2691
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	5,3	4,1	6,4	1497	11,4	7	15,8	197
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	11,9	11	12,8	4910	26,7	24,2	29,2	1185
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	13,8	12,2	15,4	1753	26,9	24,1	29,6	1002
Kvinnor	2010-2011	Totalt	10,6	9,9	11,3	8160	25	23,3	26,8	2384
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	5,5	4,3	6,7	1463	10,6	6,1	15	182
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	12,7	11,7	13,6	4718	24	21,5	26,4	1130
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	13,6	12,1	15,2	1905	24,8	22,1	27,6	975
Kvinnor	2012-2013	Totalt	11,1	10,4	11,8	8086	22,8	21,1	24,5	2287
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	5,9	4,6	7,2	1253	11,5	7,1	15,8	205
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	12,3	11,4	13,3	4493	23	20,5	25,6	1056
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	14	12,5	15,6	1990	26,9	24,1	29,8	929
Kvinnor	2014-2015	Totalt	11,2	10,5	11,9	7736	22,8	21,1	24,6	2190
Män	2005-2007	16-29 år	5,1	3,9	6,3	1197	8	3,6	12,4	147
Män	2005-2007	30-64 år	12	10,9	13	3731	16,7	14,4	19,1	952
Män	2005-2007	65-84 år	10,1	8,4	11,8	1178	12,9	10,4	15,4	706
Män	2005-2007	Totalt	10,1	9,3	10,8	6106	14,6	13	16,3	1805
Män	2008-2009	16-29 år	4,7	3,6	5,8	1312	6,5	2,7	10,3	163
Män	2008-2009	30-64 år	13,7	12,7	14,8	4390	20,9	18,5	23,3	1093
Män	2008-2009	65-84 år	11,8	10,3	13,4	1643	18,4	15,8	21	874
Män	2008-2009	Totalt	11,2	10,5	12	7345	18,5	16,8	20,1	2130
Män	2010-2011	16-29 år	5,6	4,3	6,9	1133	8,8	3,8	13,7	127
Män	2010-2011	30-64 år	13,9	12,8	14,9	3991	21,5	18,9	24	968
Män	2010-2011	65-84 år	11,4	9,9	12,9	1699	22,2	19,5	25	872
Män	2010-2011	Totalt	11,4	10,6	12,1	6823	20,3	18,5	22,1	1967
Män	2012-2013	16-29 år	7,7	6,1	9,3	1077	7,9	3,3	12,5	131
Män	2012-2013	30-64 år	14,8	13,7	15,9	3968	24,5	21,6	27,3	881
Män	2012-2013	65-84 år	13,6	12	15,1	1877	22	19,2	24,8	839
Män	2012-2013	Totalt	12,8	12,1	13,6	6922	21,6	19,7	23,5	1851
Män	2014-2015	16-29 år	6,8	5,2	8,4	956	7,9	3,2	12,5	128
Män	2014-2015	30-64 år	14,6	13,5	15,7	3926	21,3	18,4	24,1	797
Män	2014-2015	65-84 år	15,2	13,6	16,8	2010	21,5	18,7	24,3	832
Män	2014-2015	Totalt	12,8	12,1	13,6	6892	19,5	17,7	21,4	1757
Samtliga	2005-2007	16-29 år	5,2	4,3	6	2723	9,2	6,2	12,2	356
Samtliga	2005-2007	30-64 år	11,3	10,6	12	8218	19,8	18,2	21,5	2225
Samtliga	2005-2007	65-84 år	11,3	10,1	12,6	2414	19,1	17,1	21,1	1502
Samtliga	2005-2007	Totalt	9,9	9,3	10,4	13355	18,5	17,3	19,7	4083
Samtliga	2008-2009	16-29 år	4,5	3,8	5,3	3070	8,2	5,4	11,1	366
Samtliga	2008-2009	30-64 år	12,3	11,6	12,9	9823	21,1	19,5	22,7	2526
Samtliga	2008-2009	65-84 år	11,7	10,6	12,8	3361	20,1	18,3	21,9	1929
Samtliga	2008-2009	Totalt	10,3	9,8	10,8	16254	19,4	18,3	20,5	4821
Samtliga	2010-2011	16-29 år	5,4	4,6	6,3	2630	10,1	6,8	13,4	324
Samtliga	2010-2011	30-64 år	12,9	12,2	13,6	8901	24,1	22,2	25,9	2153
Samtliga	2010-2011	65-84 år	12,6	11,5	13,7	3452	24,7	22,8	26,7	1874
Samtliga	2010-2011	Totalt	11	10,5	11,5	14983	22,7	21,5	24	4351
Samtliga	2012-2013	16-29 år	6,7	5,7	7,6	2540	9,2	6	12,4	313
Samtliga	2012-2013	30-64 år	13,8	13,1	14,5	8686	24,2	22,3	26,1	2011
Samtliga	2012-2013	65-84 år	13,6	12,5	14,7	3782	23,5	21,6	25,5	1814
Samtliga	2012-2013	Totalt	12	11,5	12,5	15008	22,2	20,9	23,5	4138
Samtliga	2014-2015	16-29 år	6,4	5,3	7,4	2209	9,8	6,6	13	333
Samtliga	2014-2015	30-64 år	13,5	12,8	14,2	8419	22,2	20,3	24,1	1853
Samtliga	2014-2015	65-84 år	14,6	13,5	15,7	4000	24,4	22,4	26,4	1761
Samtliga	2014-2015	Totalt	12	11,5	12,6	14628	21,3	20	22,6	3947

Lågt intag av frukt och grönt										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	23,2	21,1	25,3	1547	34	27,6	40,3	213
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	13,3	12,4	14,3	4541	19,7	17,5	21,9	1289
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	14,4	12,5	16,4	1281	17,9	15,3	20,6	829
Kvinnor	2005-2007	Totalt	15,8	15	16,7	7369	20,5	18,9	22,2	2331
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	22,7	20,7	24,6	1782	28,6	22,5	34,6	212
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	11,8	11	12,7	5483	19,9	17,9	22	1455
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	13,6	12	15,2	1768	21,6	19,2	24,1	1087
Kvinnor	2008-2009	Totalt	14,7	14	15,5	9033	21,4	19,8	22,9	2754
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	24,3	22,1	26,4	1520	32,8	26,3	39,3	198
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	13,7	12,8	14,7	4982	20,8	18,5	23	1214
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	12,9	11,4	14,5	1826	20,2	17,7	22,6	1044
Kvinnor	2010-2011	Totalt	16,2	15,4	16,9	8328	21,8	20,2	23,5	2456
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	22,4	20,3	24,5	1483	28,8	22,3	35,3	186
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	12,5	11,5	13,4	4795	20,7	18,3	23	1165
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	14,2	12,7	15,8	1979	20,9	18,4	23,4	1021
Kvinnor	2012-2013	Totalt	15,2	14,4	16	8257	21,6	20	23,3	2372
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	24,8	22,4	27,2	1291	31,6	25,3	37,9	210
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	14,3	13,3	15,3	4631	21,5	19	23,9	1083
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	13,6	12,1	15,1	2126	21,5	18,9	24,1	980
Kvinnor	2014-2015	Totalt	16,6	15,8	17,4	8048	22,9	21,1	24,6	2273
Män	2005-2007	16-29 år	44	41,2	46,8	1216	46,2	38,1	54,3	147
Män	2005-2007	30-64 år	32,6	31,1	34,1	3748	40,8	37,6	43,9	959
Män	2005-2007	65-84 år	26,5	24	29	1202	34	30,5	37,4	721
Män	2005-2007	Totalt	34,5	33,3	35,6	6166	39,1	36,9	41,4	1827
Män	2008-2009	16-29 år	40,5	37,9	43,2	1320	43,3	35,8	50,8	166
Män	2008-2009	30-64 år	29,8	28,4	31,1	4404	39,4	36,5	42,3	1093
Män	2008-2009	65-84 år	27,2	25	29,3	1665	34,8	31,6	38	878
Män	2008-2009	Totalt	32	31	33,1	7389	38,4	36,4	40,5	2137
Män	2010-2011	16-29 år	39,6	36,8	42,4	1148	44,7	36	53,4	126
Män	2010-2011	30-64 år	30,5	29,1	31,9	4003	42,3	39,2	45,4	981
Män	2010-2011	65-84 år	25,8	23,8	27,9	1734	37,5	34,3	40,6	888
Män	2010-2011	Totalt	32,1	31	33,2	6885	40,9	38,8	43,1	1995
Män	2012-2013	16-29 år	39	36,1	41,8	1094	44,5	35,9	53	130
Män	2012-2013	30-64 år	31,9	30,5	33,4	4008	40,1	36,9	43,4	897
Män	2012-2013	65-84 år	27,6	25,6	29,6	1919	31,3	28,2	34,4	857
Män	2012-2013	Totalt	32,9	31,8	34	7021	37,6	35,5	39,8	1884
Män	2014-2015	16-29 år	42,2	39,1	45,3	980	51,7	43,1	60,2	130
Män	2014-2015	30-64 år	33,4	32	34,9	4018	38,5	35,1	41,8	816
Män	2014-2015	65-84 år	27,4	25,5	29,3	2105	30,5	27,4	33,6	856
Män	2014-2015	Totalt	34,4	33,3	35,5	7103	37,5	35,2	39,7	1802
Samtliga	2005-2007	16-29 år	33,9	32,1	35,6	2763	39,7	34,7	44,8	360
Samtliga	2005-2007	30-64 år	23,3	22,3	24,2	8289	29,8	28	31,7	2248
Samtliga	2005-2007	65-84 år	20,1	18,5	21,7	2483	25,1	23	27,3	1550
Samtliga	2005-2007	Totalt	25,3	24,6	26	13535	29,3	27,9	30,6	4158
Samtliga	2008-2009	16-29 år	31,8	30,1	33,4	3102	36,2	31,3	41	378
Samtliga	2008-2009	30-64 år	21	20,2	21,8	9887	29,4	27,6	31,2	2548
Samtliga	2008-2009	65-84 år	20,2	18,8	21,5	3433	27,4	25,4	29,3	1965
Samtliga	2008-2009	Totalt	23,5	22,9	24,2	16422	29,4	28,1	30,7	4891
Samtliga	2010-2011	16-29 år	32,2	30,4	34	2668	38,5	33,2	43,8	324
Samtliga	2010-2011	30-64 år	22,3	21,4	23,1	8985	31,5	29,6	33,5	2195
Samtliga	2010-2011	65-84 år	19,2	17,9	20,5	3560	28	26	30	1932
Samtliga	2010-2011	Totalt	24,2	23,5	24,9	15213	31,1	29,7	32,4	4451
Samtliga	2012-2013	16-29 år	30,9	29,1	32,7	2577	36,5	31,2	41,8	316
Samtliga	2012-2013	30-64 år	22,5	21,6	23,3	8803	29,9	27,9	31,9	2062
Samtliga	2012-2013	65-84 år	20,7	19,4	22	3898	25,7	23,7	27,6	1878
Samtliga	2012-2013	Totalt	24,2	23,6	24,9	15278	29,2	27,8	30,5	4256
Samtliga	2014-2015	16-29 år	33,9	31,9	35,8	2271	40,9	35,6	46,1	340
Samtliga	2014-2015	30-64 år	24,2	23,3	25,1	8649	29,4	27,3	31,4	1899
Samtliga	2014-2015	65-84 år	20,4	19,2	21,6	4231	25,6	23,6	27,6	1836
Samtliga	2014-2015	Totalt	25,7	25	26,4	15151	29,6	28,2	31	4075

Riskkonsument av alkohol										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	29,6	27,4	31,9	1546	27,2	21,2	33,2	211
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	12	11	12,9	4535	11,1	9,4	12,8	1290
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	3,7	2,6	4,7	1270	2,2	1,2	3,2	821
Kvinnor	2005-2007	Totalt	14,8	14	15,6	7351	9,6	8,4	10,8	2322
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	30,2	28	32,3	1783	32,4	26,1	38,7	212
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	11,8	10,9	12,6	5488	10,5	8,9	12,1	1459
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	2,9	2,1	3,7	1767	2,9	1,9	3,9	1088
Kvinnor	2008-2009	Totalt	14,8	14	15,5	9038	9,8	8,7	11	2759
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	26,8	24,6	29	1520	33,3	26,8	39,9	198
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	11,4	10,5	12,2	4960	9,5	7,8	11,2	1210
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	4,3	3,4	5,2	1820	4	2,8	5,2	1041
Kvinnor	2010-2011	Totalt	13,9	13,1	14,6	8300	10,1	8,9	11,2	2449
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	27,1	24,8	29,4	1484	28,7	22,2	35,2	187
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	10	9,1	10,8	4802	11,9	10	13,7	1163
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	4,4	3,5	5,3	1982	4,5	3,2	5,8	1018
Kvinnor	2012-2013	Totalt	13,1	12,3	13,8	8268	11,1	9,8	12,3	2368
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	23,5	21,2	25,8	1290	24,8	19	30,7	209
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	11,1	10,2	12	4636	10,7	8,9	12,6	1084
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	6,1	5,1	7,1	2124	6,1	4,6	7,6	975
Kvinnor	2014-2015	Totalt	12,9	12,2	13,7	8050	11	9,7	12,3	2268
Män	2005-2007	16-29 år	36,7	34	39,4	1212	31,7	24,2	39,2	147
Män	2005-2007	30-64 år	21,8	20,5	23,1	3740	15,8	13,5	18,1	958
Män	2005-2007	65-84 år	8	6,5	9,6	1199	7	5,2	8,9	715
Män	2005-2007	Totalt	23,4	22,4	24,5	6151	14,6	13	16,3	1820
Män	2008-2009	16-29 år	35,9	33,3	38,5	1324	40,9	33,4	48,3	167
Män	2008-2009	30-64 år	18,7	17,5	19,8	4413	21,1	18,7	23,6	1097
Män	2008-2009	65-84 år	8,4	7,1	9,7	1671	7,9	6,1	9,7	885
Män	2008-2009	Totalt	21,4	20,4	22,3	7408	19,3	17,6	20,9	2149
Män	2010-2011	16-29 år	34,9	32,1	37,6	1144	30,5	22,5	38,5	127
Män	2010-2011	30-64 år	20,2	18,9	21,4	4007	18,7	16,3	21,2	979
Män	2010-2011	65-84 år	8,3	7	9,6	1732	8,4	6,6	10,2	889
Män	2010-2011	Totalt	22	21	23	6883	16,5	14,9	18,2	1995
Män	2012-2013	16-29 år	28,9	26,3	31,6	1098	42	33,6	50,4	132
Män	2012-2013	30-64 år	19	17,8	20,2	4012	20,6	18	23,3	901
Män	2012-2013	65-84 år	9,8	8,5	11,2	1923	9,6	7,6	11,6	858
Män	2012-2013	Totalt	19,9	19	20,8	7033	19,5	17,7	21,2	1891
Män	2014-2015	16-29 år	26,2	23,5	29	983	24,3	17	31,7	130
Män	2014-2015	30-64 år	19,4	18,2	20,6	4017	15,2	12,7	17,6	821
Män	2014-2015	65-84 år	10,4	9,1	11,7	2100	10,5	8,5	12,6	854
Män	2014-2015	Totalt	19,4	18,5	20,3	7100	14,8	13,2	16,4	1805
Samtliga	2005-2007	16-29 år	33,2	31,5	35	2758	29,3	24,6	34,1	358
Samtliga	2005-2007	30-64 år	17	16,2	17,8	8275	13,4	12	14,8	2248
Samtliga	2005-2007	65-84 år	5,7	4,8	6,6	2469	4,3	3,3	5,4	1536
Samtliga	2005-2007	Totalt	19,2	18,5	19,8	13502	12	11	12,9	4142
Samtliga	2008-2009	16-29 år	33,1	31,4	34,8	3107	36,8	31,9	41,7	379
Samtliga	2008-2009	30-64 år	15,3	14,6	16	9901	15,7	14,3	17,1	2556
Samtliga	2008-2009	65-84 år	5,6	4,8	6,4	3438	5,1	4,1	6,1	1973
Samtliga	2008-2009	Totalt	18,1	17,5	18,7	16446	14,3	13,3	15,3	4908
Samtliga	2010-2011	16-29 år	31	29,2	32,7	2664	32	26,9	37	325
Samtliga	2010-2011	30-64 år	15,8	15,1	16,6	8967	14,1	12,7	15,6	2189
Samtliga	2010-2011	65-84 år	6,2	5,4	7	3552	6	4,9	7,1	1930
Samtliga	2010-2011	Totalt	18	17,4	18,6	15183	13,2	12,2	14,2	4444
Samtliga	2012-2013	16-29 år	28	26,3	29,8	2582	35,3	30,1	40,6	319
Samtliga	2012-2013	30-64 år	14,6	13,9	15,3	8814	16	14,5	17,6	2064
Samtliga	2012-2013	65-84 år	7	6,2	7,9	3905	6,8	5,7	8	1876
Samtliga	2012-2013	Totalt	16,5	16	17,1	15301	15	14	16,1	4259
Samtliga	2014-2015	16-29 år	24,9	23,2	26,7	2273	24,6	20	29,2	339
Samtliga	2014-2015	30-64 år	15,4	14,6	16,1	8653	12,8	11,3	14,3	1905
Samtliga	2014-2015	65-84 år	8,2	7,4	9	4224	8,1	6,9	9,4	1829
Samtliga	2014-2015	Totalt	16,2	15,7	16,8	15150	12,7	11,7	13,8	4073

Bra eller mycket bra hälsa										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	81,1	79,1	83	1539	59,3	52,6	65,9	211
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	77,9	76,6	79,1	4489	32,5	30	35,1	1278
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	66	63,4	68,6	1255	27	24	30	822
Kvinnor	2005-2007	Totalt	76,7	75,7	77,7	7283	33,3	31,3	35,2	2311
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	84,6	82,9	86,2	1776	67,9	61,6	74,2	211
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	80,6	79,6	81,7	5442	34,7	32,3	37,2	1430
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	66	63,8	68,3	1744	28,5	25,8	31,2	1083
Kvinnor	2008-2009	Totalt	79,2	78,3	80	8962	35,7	33,9	37,5	2724
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	84,1	82,2	85,9	1508	63,8	57,1	70,6	196
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	82	80,9	83,1	4915	37	34,3	39,8	1203
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	69,5	67,3	71,6	1787	27	24,3	29,7	1032
Kvinnor	2010-2011	Totalt	80,3	79,5	81,2	8210	36,2	34,3	38,2	2431
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	82,3	80,3	84,2	1473	65,3	58,5	72,2	183
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	80,2	79,1	81,4	4739	36,5	33,7	39,3	1154
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	71,1	69,1	73,2	1940	29	26,2	31,8	996
Kvinnor	2012-2013	Totalt	79	78,1	79,9	8152	37	35	38,9	2333
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	81,5	79,3	83,6	1280	64,9	58,4	71,4	208
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	81,3	80,1	82,4	4593	40,6	37,7	43,5	1074
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	73	71,1	74,9	2081	29,6	26,7	32,5	958
Kvinnor	2014-2015	Totalt	79,7	78,8	80,6	7954	40	38	42,1	2240
Män	2005-2007	16-29 år	85,6	83,6	87,6	1209	68,5	61	76	148
Män	2005-2007	30-64 år	80,5	79,3	81,8	3711	40,9	37,7	44	944
Män	2005-2007	65-84 år	71,4	68,9	74	1194	29,8	26,4	33,1	711
Män	2005-2007	Totalt	80,5	79,5	81,5	6114	40,2	37,9	42,4	1803
Män	2008-2009	16-29 år	87,4	85,6	89,1	1318	67,7	60,6	74,8	167
Män	2008-2009	30-64 år	81	79,8	82,2	4382	42,1	39,1	45	1087
Män	2008-2009	65-84 år	71,7	69,5	73,9	1646	34,8	31,6	37,9	874
Män	2008-2009	Totalt	81,2	80,3	82,1	7346	42,8	40,7	44,9	2128
Män	2010-2011	16-29 år	90,1	88,3	91,8	1144	80,5	73,6	87,4	128
Män	2010-2011	30-64 år	82	80,8	83,2	3981	42,4	39,2	45,5	966
Män	2010-2011	65-84 år	72,9	70,8	75	1697	32,8	29,7	35,9	871
Män	2010-2011	Totalt	82,6	81,7	83,5	6822	43,4	41,2	45,6	1965
Män	2012-2013	16-29 år	86,3	84,2	88,3	1085	74,7	67,1	82,3	125
Män	2012-2013	30-64 år	81,6	80,4	82,8	3980	47,2	44	50,5	893
Män	2012-2013	65-84 år	75,1	73,2	77,1	1890	34,1	30,9	37,3	840
Män	2012-2013	Totalt	81,6	80,7	82,6	6955	46	43,7	48,2	1858
Män	2014-2015	16-29 år	86,7	84,6	88,8	977	73,9	66,4	81,5	129
Män	2014-2015	30-64 år	82	80,8	83,2	3996	49,9	46,4	53,3	816
Män	2014-2015	65-84 år	75,1	73,3	77	2081	38,2	34,9	41,5	838
Män	2014-2015	Totalt	81,9	81	82,8	7054	49,1	46,8	51,4	1783
Samtliga	2005-2007	16-29 år	83,4	82	84,8	2748	63,6	58,7	68,6	359
Samtliga	2005-2007	30-64 år	79,2	78,4	80,1	8200	36,5	34,5	38,5	2222
Samtliga	2005-2007	65-84 år	68,6	66,7	70,4	2449	28,2	26	30,5	1533
Samtliga	2005-2007	Totalt	78,6	77,9	79,3	13397	36,5	35	38	4114
Samtliga	2008-2009	16-29 år	86	84,8	87,2	3094	67,8	63,1	72,5	378
Samtliga	2008-2009	30-64 år	80,8	80	81,6	9824	38,3	36,4	40,2	2517
Samtliga	2008-2009	65-84 år	68,8	67,2	70,3	3390	31,2	29,2	33,3	1957
Samtliga	2008-2009	Totalt	80,2	79,6	80,8	16308	39	37,7	40,4	4852
Samtliga	2010-2011	16-29 år	87,2	85,9	88,4	2652	71,9	67	76,8	324
Samtliga	2010-2011	30-64 år	82	81,2	82,8	8896	39,7	37,6	41,8	2169
Samtliga	2010-2011	65-84 år	71,1	69,6	72,6	3484	29,6	27,6	31,7	1903
Samtliga	2010-2011	Totalt	81,5	80,9	82,1	15032	39,7	38,2	41,1	4396
Samtliga	2012-2013	16-29 år	84,3	82,9	85,8	2558	69,9	64,8	75	308
Samtliga	2012-2013	30-64 år	80,9	80,1	81,7	8719	41,6	39,5	43,7	2047
Samtliga	2012-2013	65-84 år	73,1	71,7	74,5	3830	31,4	29,2	33,5	1836
Samtliga	2012-2013	Totalt	80,4	79,7	81	15107	41,2	39,7	42,7	4191
Samtliga	2014-2015	16-29 år	84,2	82,7	85,7	2257	69	64,1	74	337
Samtliga	2014-2015	30-64 år	81,7	80,8	82,5	8589	44,9	42,7	47,2	1890
Samtliga	2014-2015	65-84 år	74,1	72,7	75,4	4162	33,5	31,3	35,7	1796
Samtliga	2014-2015	Totalt	80,8	80,2	81,4	15008	44,2	42,7	45,8	4023

Dålig eller mycket dålig hälsa										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	2	1,3	2,7	1539	13	8,5	17,5	211
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	2,1	1,7	2,5	4489	30	27,4	32,5	1278
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	1,6	0,9	2,3	1255	24,7	21,7	27,6	822
Kvinnor	2005-2007	Totalt	2	1,7	2,3	7283	26,4	24,6	28,2	2311
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	2,4	1,7	3,2	1776	8,1	4,4	11,8	211
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	2,3	1,9	2,7	5442	27,4	25,1	29,7	1430
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	1,5	0,9	2,1	1744	20,7	18,3	23,1	1083
Kvinnor	2008-2009	Totalt	2,2	1,9	2,5	8962	23,1	21,5	24,7	2724
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	1,8	1,1	2,5	1508	11	6,6	15,3	196
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	2,1	1,7	2,5	4915	27,1	24,6	29,6	1203
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	1,8	1,2	2,4	1787	20,9	18,4	23,4	1032
Kvinnor	2010-2011	Totalt	2	1,7	2,3	8210	23,1	21,4	24,7	2431
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	2,6	1,8	3,4	1473	9	4,9	13,1	183
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	2,1	1,7	2,5	4739	24,8	22,3	27,3	1154
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	1,5	1	2	1940	18,8	16,4	21,2	996
Kvinnor	2012-2013	Totalt	2,1	1,8	2,4	8152	20,9	19,2	22,5	2333
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	2,5	1,7	3,4	1280	14,3	9,6	19,1	208
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	1,9	1,5	2,3	4593	23,9	21,3	26,4	1074
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	1,6	1,1	2,1	2081	16,7	14,4	19,1	958
Kvinnor	2014-2015	Totalt	2	1,7	2,3	7954	20,1	18,4	21,7	2240
Män	2005-2007	16-29 år	2,1	1,3	3	1209	10,6	5,7	15,6	148
Män	2005-2007	30-64 år	2	1,5	2,4	3711	22,4	19,7	25	944
Män	2005-2007	65-84 år	1,8	1	2,5	1194	22,2	19,2	25,3	711
Män	2005-2007	Totalt	2	1,6	2,4	6114	21,1	19,2	23	1803
Män	2008-2009	16-29 år	1,7	1	2,4	1318	10,6	6	15,3	167
Män	2008-2009	30-64 år	2,1	1,7	2,6	4382	23,5	21	26	1087
Män	2008-2009	65-84 år	1,5	0,9	2,1	1646	18,8	16,2	21,4	874
Män	2008-2009	Totalt	1,9	1,6	2,2	7346	20,5	18,8	22,2	2128
Män	2010-2011	16-29 år	1,7	0,9	2,4	1144	9,7	4,5	14,8	128
Män	2010-2011	30-64 år	2,1	1,7	2,5	3981	21,7	19,1	24,3	966
Män	2010-2011	65-84 år	1,1	0,6	1,6	1697	19,6	17	22,3	871
Män	2010-2011	Totalt	1,8	1,5	2,1	6822	19,7	17,9	21,4	1965
Män	2012-2013	16-29 år	1,3	0,6	2	1085	10,6	5,2	16	125
Män	2012-2013	30-64 år	2	1,6	2,4	3980	20,8	18,1	23,4	893
Män	2012-2013	65-84 år	1,2	0,7	1,7	1890	19,1	16,4	21,7	840
Män	2012-2013	Totalt	1,7	1,4	2	6955	19	17,2	20,8	1858
Män	2014-2015	16-29 år	1,4	0,7	2,2	977	4,1	0,7	7,6	129
Män	2014-2015	30-64 år	1,7	1,3	2,1	3996	19,4	16,7	22,2	816
Män	2014-2015	65-84 år	1,1	0,6	1,5	2081	18,3	15,7	20,9	838
Män	2014-2015	Totalt	1,5	1,2	1,8	7054	17	15,3	18,7	1783
Samtliga	2005-2007	16-29 år	2,1	1,5	2,6	2748	11,9	8,5	15,2	359
Samtliga	2005-2007	30-64 år	2	1,7	2,4	8200	26,3	24,5	28,2	2222
Samtliga	2005-2007	65-84 år	1,7	1,2	2,2	2449	23,6	21,5	25,7	1533
Samtliga	2005-2007	Totalt	2	1,8	2,2	13397	23,9	22,6	25,2	4114
Samtliga	2008-2009	16-29 år	2	1,5	2,5	3094	9,4	6,5	12,4	378
Samtliga	2008-2009	30-64 år	2,2	1,9	2,5	9824	25,5	23,8	27,2	2517
Samtliga	2008-2009	65-84 år	1,5	1,1	1,9	3390	19,9	18,1	21,6	1957
Samtliga	2008-2009	Totalt	2,1	1,8	2,3	16308	21,9	20,7	23	4852
Samtliga	2010-2011	16-29 år	1,7	1,2	2,2	2652	10,3	7	13,6	324
Samtliga	2010-2011	30-64 år	2,1	1,8	2,4	8896	24,4	22,6	26,2	2169
Samtliga	2010-2011	65-84 år	1,5	1,1	1,9	3484	20,3	18,5	22,1	1903
Samtliga	2010-2011	Totalt	1,9	1,7	2,1	15032	21,4	20,2	22,6	4396
Samtliga	2012-2013	16-29 år	1,9	1,4	2,5	2558	9,8	6,5	13,1	308
Samtliga	2012-2013	30-64 år	2,1	1,8	2,4	8719	22,9	21	24,7	2047
Samtliga	2012-2013	65-84 år	1,4	1	1,7	3830	18,9	17,1	20,7	1836
Samtliga	2012-2013	Totalt	1,9	1,7	2,1	15107	20	18,8	21,2	4191
Samtliga	2014-2015	16-29 år	1,9	1,4	2,5	2257	9,6	6,5	12,8	337
Samtliga	2014-2015	30-64 år	1,8	1,5	2,1	8589	21,8	19,9	23,7	1890
Samtliga	2014-2015	65-84 år	1,3	1	1,7	4162	17,5	15,7	19,2	1796
Samtliga	2014-2015	Totalt	1,8	1,5	2	15008	18,6	17,4	19,8	4023

Nedsatt psykiskt välbefinnande										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	27,1	24,9	29,4	1546	36,4	29,9	42,8	213
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	15,8	14,8	16,9	4542	35,7	33,1	38,3	1285
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	5,7	4,4	6,9	1282	25,3	22,4	28,3	838
Kvinnor	2005-2007	Totalt	16,8	16	17,7	7370	32,1	30,2	34	2336
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	26,7	24,7	28,8	1783	35,1	28,7	41,6	212
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	15	14	15,9	5488	34,2	31,7	36,6	1457
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	6,6	5,4	7,7	1777	22,8	20,3	25,3	1094
Kvinnor	2008-2009	Totalt	16,4	15,7	17,2	9048	30,1	28,4	31,8	2763
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	25,9	23,7	28,1	1526	36	29,3	42,7	198
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	14,8	13,8	15,8	4988	35,7	33	38,4	1216
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	6,6	5,5	7,8	1825	24,9	22,3	27,5	1054
Kvinnor	2010-2011	Totalt	16	15,3	16,8	8339	31,7	29,9	33,5	2468
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	27,4	25,1	29,7	1485	35,6	28,8	42,5	187
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	15,8	14,8	16,9	4802	38,3	35,5	41,1	1166
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	6,5	5,4	7,6	1980	23,7	21,1	26,4	1020
Kvinnor	2012-2013	Totalt	16,9	16,1	17,7	8267	32,7	30,8	34,6	2373
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	28,5	26,1	31	1292	41,2	34,6	47,9	210
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	15,6	14,5	16,6	4629	36,2	33,3	39	1084
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	7,6	6,5	8,7	2127	23,8	21,1	26,5	977
Kvinnor	2014-2015	Totalt	17	16,2	17,8	8048	32,4	30,5	34,4	2271
Män	2005-2007	16-29 år	17	14,9	19,1	1213	23,3	16,5	30,1	149
Män	2005-2007	30-64 år	11,9	10,8	12,9	3741	27,2	24,4	30,1	958
Män	2005-2007	65-84 år	4	2,9	5,1	1199	19,8	16,9	22,7	720
Män	2005-2007	Totalt	12	11,2	12,8	6153	24,5	22,5	26,4	1827
Män	2008-2009	16-29 år	16,3	14,3	18,3	1324	22,1	15,8	28,4	168
Män	2008-2009	30-64 år	11,1	10,1	12	4413	28,8	26,1	31,4	1098
Män	2008-2009	65-84 år	4,6	3,6	5,7	1679	20,2	17,6	22,9	885
Män	2008-2009	Totalt	11,4	10,7	12,1	7416	25,3	23,5	27,1	2151
Män	2010-2011	16-29 år	14,2	12,2	16,2	1153	21,3	14,2	28,4	127
Män	2010-2011	30-64 år	11,6	10,6	12,6	4011	27	24,2	29,7	984
Män	2010-2011	65-84 år	3,8	2,9	4,7	1738	19	16,4	21,6	887
Män	2010-2011	Totalt	11	10,3	11,8	6902	23,7	21,8	25,6	1998
Män	2012-2013	16-29 år	17,4	15,1	19,6	1097	17,8	11,2	24,3	131
Män	2012-2013	30-64 år	12,3	11,3	13,3	4007	29,5	26,5	32,4	899
Män	2012-2013	65-84 år	4,1	3,2	5	1923	18,8	16,2	21,4	854
Män	2012-2013	Totalt	12,1	11,4	12,9	7027	24,4	22,5	26,3	1884
Män	2014-2015	16-29 år	17,4	15,1	19,8	982	24,9	17,5	32,4	129
Män	2014-2015	30-64 år	11,5	10,5	12,5	4024	27,3	24,2	30,3	823
Män	2014-2015	65-84 år	4,3	3,5	5,2	2105	17	14,5	19,6	854
Män	2014-2015	Totalt	11,6	10,9	12,4	7111	23,4	21,5	25,4	1806
Samtliga	2005-2007	16-29 år	21,9	20,4	23,5	2759	30,2	25,4	34,9	362
Samtliga	2005-2007	30-64 år	13,8	13	14,5	8283	31,6	29,7	33,6	2243
Samtliga	2005-2007	65-84 år	4,9	4	5,7	2481	22,9	20,8	24,9	1558
Samtliga	2005-2007	Totalt	14,4	13,8	15	13523	28,5	27,2	29,9	4163
Samtliga	2008-2009	16-29 år	21,4	20	22,9	3107	28,3	23,8	32,9	380
Samtliga	2008-2009	30-64 år	13	12,3	13,6	9901	31,5	29,7	33,3	2555
Samtliga	2008-2009	65-84 år	5,6	4,9	6,4	3456	21,7	19,9	23,5	1979
Samtliga	2008-2009	Totalt	13,9	13,3	14,4	16464	27,8	26,6	29,1	4914
Samtliga	2010-2011	16-29 år	19,8	18,3	21,3	2679	28,9	24	33,8	325
Samtliga	2010-2011	30-64 år	13,2	12,5	13,9	8999	31,3	29,4	33,2	2200
Samtliga	2010-2011	65-84 år	5,3	4,5	6	3563	22,2	20,4	24,1	1941
Samtliga	2010-2011	Totalt	13,5	13	14,1	15241	27,8	26,5	29,2	4466
Samtliga	2012-2013	16-29 år	22,2	20,6	23,8	2582	26,8	21,9	31,7	318
Samtliga	2012-2013	30-64 år	14	13,3	14,7	8809	34,1	32,1	36,2	2065
Samtliga	2012-2013	65-84 år	5,3	4,6	6	3903	21,5	19,6	23,4	1874
Samtliga	2012-2013	Totalt	14,5	13,9	15	15294	28,8	27,5	30,2	4257
Samtliga	2014-2015	16-29 år	22,7	21	24,5	2274	33,8	28,7	38,8	339
Samtliga	2014-2015	30-64 år	13,5	12,8	14,2	8653	32	29,9	34,1	1907
Samtliga	2014-2015	65-84 år	6	5,3	6,7	4232	20,7	18,9	22,6	1831
Samtliga	2014-2015	Totalt	14,2	13,7	14,8	15159	28,3	26,9	29,7	4077

Dålig eller mycket dålig tandhälsa										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	8,1	6,7	9,5	1526	14,1	9,4	18,8	207
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	8,6	7,8	9,4	4478	21,1	18,9	23,4	1281
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	6,5	5,1	7,8	1257	17,9	15,3	20,6	815
Kvinnor	2005-2007	Totalt	8,1	7,5	8,8	7261	19,3	17,7	20,9	2303
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	6,9	5,7	8,1	1783	5,3	2,3	8,4	212
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	7,8	7,1	8,5	5491	19	17	21	1455
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	6,9	5,7	8	1766	13,5	11,5	15,5	1079
Kvinnor	2008-2009	Totalt	7,4	6,9	8	9040	15,7	14,4	17,1	2746
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	5,1	4	6,2	1520	9,6	5,5	13,7	196
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	7	6,3	7,7	4959	20,9	18,6	23,2	1211
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	5,9	4,8	6,9	1798	13,1	11,1	15,2	1027
Kvinnor	2010-2011	Totalt	6,4	5,8	6,9	8277	16,8	15,3	18,3	2434
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	5,3	4,1	6,4	1482	8,8	4,8	12,9	187
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	7,3	6,5	8	4801	21,6	19,2	23,9	1162
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	6,9	5,8	8	1970	15,1	12,9	17,3	1011
Kvinnor	2012-2013	Totalt	6,7	6,2	7,3	8253	17,8	16,3	19,3	2360
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	6,4	5	7,7	1287	9,3	5,4	13,3	210
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	6,6	5,9	7,4	4594	18,2	15,9	20,5	1070
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	4,9	4	5,9	2067	14,1	11,9	16,4	943
Kvinnor	2014-2015	Totalt	6,2	5,7	6,8	7948	15,6	14,1	17,1	2223
Män	2005-2007	16-29 år	8,7	7,1	10,2	1198	12,8	7,4	18,2	146
Män	2005-2007	30-64 år	10,3	9,3	11,3	3708	22,6	19,9	25,2	947
Män	2005-2007	65-84 år	10,6	8,8	12,3	1174	20,6	17,6	23,6	705
Män	2005-2007	Totalt	9,9	9,2	10,7	6080	20,9	19,1	22,8	1798
Män	2008-2009	16-29 år	7,6	6,2	9	1326	12	7	16,9	167
Män	2008-2009	30-64 år	9,3	8,4	10,2	4414	21,2	18,8	23,6	1093
Män	2008-2009	65-84 år	8,5	7,2	9,9	1663	16,8	14,3	19,2	871
Män	2008-2009	Totalt	8,8	8,1	9,4	7403	18,8	17,1	20,4	2131
Män	2010-2011	16-29 år	7,2	5,7	8,7	1148	6,8	2,4	11,2	126
Män	2010-2011	30-64 år	8,9	8	9,7	3997	21,9	19,3	24,5	975
Män	2010-2011	65-84 år	8,6	7,3	9,9	1723	15,8	13,4	18,2	880
Män	2010-2011	Totalt	8,4	7,7	9,1	6868	18,2	16,5	19,9	1981
Män	2012-2013	16-29 år	6,4	4,9	7,8	1098	8,4	3,6	13,1	131
Män	2012-2013	30-64 år	9,1	8,2	10	3996	21,2	18,5	23,9	897
Män	2012-2013	65-84 år	8,1	6,9	9,3	1915	15,8	13,3	18,2	853
Män	2012-2013	Totalt	8,3	7,6	8,9	7009	17,8	16,1	19,5	1881
Män	2014-2015	16-29 år	5,8	4,4	7,3	972	7,5	3	12,1	129
Män	2014-2015	30-64 år	8,6	7,8	9,5	3995	19,5	16,7	22,2	815
Män	2014-2015	65-84 år	7,6	6,5	8,8	2075	17,2	14,7	19,8	837
Män	2014-2015	Totalt	7,8	7,2	8,4	7042	17,1	15,3	18,8	1781
Samtliga	2005-2007	16-29 år	8,4	7,3	9,4	2724	13,5	9,9	17	353
Samtliga	2005-2007	30-64 år	9,5	8,8	10,1	8186	21,8	20,1	23,5	2228
Samtliga	2005-2007	65-84 år	8,4	7,3	9,5	2431	19,1	17,1	21,1	1520
Samtliga	2005-2007	Totalt	9,1	8,6	9,5	13341	20,1	18,9	21,3	4101
Samtliga	2008-2009	16-29 år	7,3	6,4	8,2	3109	8,8	5,9	11,6	379
Samtliga	2008-2009	30-64 år	8,6	8	9,1	9905	20,1	18,5	21,6	2548
Samtliga	2008-2009	65-84 år	7,7	6,8	8,5	3429	14,9	13,3	16,5	1950
Samtliga	2008-2009	Totalt	8,1	7,7	8,5	16443	17,2	16,1	18,2	4877
Samtliga	2010-2011	16-29 år	6,2	5,3	7,1	2668	8,3	5,3	11,3	322
Samtliga	2010-2011	30-64 år	8	7,4	8,5	8956	21,4	19,7	23,1	2186
Samtliga	2010-2011	65-84 år	7,2	6,3	8	3521	14,3	12,8	15,9	1907
Samtliga	2010-2011	Totalt	7,4	7	7,8	15145	17,5	16,4	18,6	4415
Samtliga	2012-2013	16-29 år	5,9	4,9	6,8	2580	8,6	5,5	11,7	318
Samtliga	2012-2013	30-64 år	8,2	7,6	8,8	8797	21,4	19,6	23,2	2059
Samtliga	2012-2013	65-84 år	7,5	6,7	8,3	3885	15,4	13,7	17	1864
Samtliga	2012-2013	Totalt	7,5	7,1	7,9	15262	17,8	16,6	19	4241
Samtliga	2014-2015	16-29 år	6,1	5,1	7,1	2259	8,5	5,5	11,5	339
Samtliga	2014-2015	30-64 år	7,7	7,1	8,2	8589	18,8	17	20,6	1885
Samtliga	2014-2015	65-84 år	6,3	5,5	7	4142	15,6	13,9	17,2	1780
Samtliga	2014-2015	Totalt	7	6,6	7,4	14990	16,3	15,1	17,4	4004

Svår huvudvärk										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	5,7	4,6	6,9	1532	9,4	5,4	13,3	210
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	4,9	4,3	5,6	4484	13,6	11,7	15,5	1266
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	0,9	0,4	1,5	1221	4,1	2,7	5,5	802
Kvinnor	2005-2007	Totalt	4,5	4	5	7237	9,9	8,7	11,1	2278
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	3,9	3	4,8	1770	10,1	6,1	14,2	212
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	4,5	4	5,1	5460	14,4	12,6	16,2	1449
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	1,3	0,7	1,8	1738	3	2	4,1	1076
Kvinnor	2008-2009	Totalt	3,8	3,4	4,2	8968	9,9	8,8	11	2737
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	4,1	3,1	5,1	1516	11,6	7,1	16	199
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	3,7	3,1	4,2	4956	13,4	11,5	15,3	1203
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	1,2	0,7	1,7	1803	3,7	2,6	4,9	1028
Kvinnor	2010-2011	Totalt	3,4	3	3,7	8275	9,6	8,4	10,8	2430
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	5,6	4,4	6,7	1480	9,5	5,3	13,7	186
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	4,8	4,2	5,4	4761	14,3	12,3	16,3	1155
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	0,7	0,3	1,1	1947	4	2,8	5,2	1006
Kvinnor	2012-2013	Totalt	4,2	3,8	4,7	8188	10	8,8	11,2	2347
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	5,2	4	6,5	1275	7,2	3,7	10,7	208
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	4,4	3,8	5	4530	12,6	10,6	14,6	1067
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	1,3	0,8	1,8	2026	3,4	2,3	4,6	948
Kvinnor	2014-2015	Totalt	4	3,5	4,4	7831	8,6	7,4	9,8	2223
Män	2005-2007	16-29 år	1,4	0,7	2,1	1202	1,8	-0,4	3,9	146
Män	2005-2007	30-64 år	1,8	1,4	2,3	3704	8,9	7,1	10,7	943
Män	2005-2007	65-84 år	0,9	0,4	1,5	1155	2,5	1,3	3,6	694
Män	2005-2007	Totalt	1,6	1,3	1,9	6061	6,1	5	7,3	1783
Män	2008-2009	16-29 år	1	0,5	1,6	1314	3,3	0,6	5,9	168
Män	2008-2009	30-64 år	1,8	1,4	2,2	4394	7,3	5,8	8,9	1088
Män	2008-2009	65-84 år	0,6	0,2	1	1654	2,2	1,3	3,2	876
Män	2008-2009	Totalt	1,5	1,2	1,7	7362	5,3	4,3	6,2	2132
Män	2010-2011	16-29 år	1,3	0,7	2	1147	4,7	1	8,3	127
Män	2010-2011	30-64 år	1,5	1,1	1,9	3991	6,5	5	8,1	977
Män	2010-2011	65-84 år	0,6	0,2	1	1704	2,6	1,6	3,7	880
Män	2010-2011	Totalt	1,3	1,1	1,6	6842	5	4,1	6	1984
Män	2012-2013	16-29 år	1,1	0,5	1,7	1092	8,3	3,5	13	130
Män	2012-2013	30-64 år	1,6	1,2	2	3980	5,3	3,8	6,7	895
Män	2012-2013	65-84 år	0,3	0,1	0,5	1901	1,7	0,8	2,6	849
Män	2012-2013	Totalt	1,3	1	1,5	6973	4,4	3,5	5,3	1874
Män	2014-2015	16-29 år	2,1	1,2	3	970	2,7	-0,1	5,5	129
Män	2014-2015	30-64 år	1,2	0,8	1,5	3952	5,9	4,3	7,5	814
Män	2014-2015	65-84 år	0,7	0,3	1,1	2022	1,6	0,7	2,4	841
Män	2014-2015	Totalt	1,3	1	1,6	6944	4	3,1	4,9	1784
Samtliga	2005-2007	16-29 år	3,5	2,8	4,2	2734	5,8	3,4	8,2	356
Samtliga	2005-2007	30-64 år	3,3	3	3,7	8188	11,3	10	12,7	2209
Samtliga	2005-2007	65-84 år	0,9	0,5	1,3	2376	3,4	2,5	4,3	1496
Samtliga	2005-2007	Totalt	3	2,7	3,3	13298	8,1	7,3	9	4061
Samtliga	2008-2009	16-29 år	2,4	1,9	3	3084	6,5	4,1	9	380
Samtliga	2008-2009	30-64 år	3,1	2,8	3,5	9854	11	9,8	12,2	2537
Samtliga	2008-2009	65-84 år	0,9	0,6	1,3	3392	2,7	2	3,4	1952
Samtliga	2008-2009	Totalt	2,6	2,4	2,9	16330	7,7	7	8,5	4869
Samtliga	2010-2011	16-29 år	2,7	2,1	3,3	2663	8,2	5,3	11,2	326
Samtliga	2010-2011	30-64 år	2,6	2,2	2,9	8947	9,9	8,7	11,2	2180
Samtliga	2010-2011	65-84 år	0,9	0,6	1,2	3507	3,2	2,4	4	1908
Samtliga	2010-2011	Totalt	2,3	2,1	2,6	15117	7,4	6,6	8,2	4414
Samtliga	2012-2013	16-29 år	3,3	2,6	4	2572	8,9	5,7	12	316
Samtliga	2012-2013	30-64 år	3,2	2,8	3,6	8741	10	8,7	11,3	2050
Samtliga	2012-2013	65-84 år	0,5	0,3	0,7	3848	2,9	2,2	3,7	1855
Samtliga	2012-2013	Totalt	2,7	2,5	3	15161	7,4	6,6	8,2	4221
Samtliga	2014-2015	16-29 år	3,6	2,8	4,4	2245	5,1	2,8	7,5	337
Samtliga	2014-2015	30-64 år	2,7	2,4	3,1	8482	9,4	8,1	10,8	1881
Samtliga	2014-2015	65-84 år	1	0,7	1,3	4048	2,6	1,8	3,3	1789
Samtliga	2014-2015	Totalt	2,6	2,4	2,9	14775	6,5	5,7	7,2	4007

Svår värk i skuldror nacke eller axlar										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning				Med funktionsnedsättning			
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	4,5	3,5	5,5	1542	8	4,3	11,7	211
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	6,2	5,5	6,9	4501	31,9	29,4	34,5	1280
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	4,3	3,2	5,5	1244	22	19,1	24,9	802
Kvinnor	2005-2007	Totalt	5,5	5	6	7287	26,1	24,3	27,9	2293
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	3,3	2,5	4,1	1778	8,1	4,4	11,8	210
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	6,6	5,9	7,3	5463	32,2	29,8	34,6	1454
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	5,1	4,1	6,2	1749	18,3	15,9	20,6	1075
Kvinnor	2008-2009	Totalt	5,6	5,1	6	8990	24,9	23,2	26,5	2739
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	3,9	2,9	4,8	1524	8	4,3	11,8	199
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	5,7	5	6,3	4962	30,1	27,5	32,7	1209
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	6,5	5,3	7,6	1787	18,1	15,7	20,4	1031
Kvinnor	2010-2011	Totalt	5,4	4,9	5,9	8273	23,2	21,6	24,9	2439
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	3,5	2,5	4,4	1479	11,7	7	16,3	186
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	7	6,3	7,7	4761	29,3	26,6	31,9	1153
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	4,8	3,8	5,7	1946	19,6	17,1	22,1	1002
Kvinnor	2012-2013	Totalt	5,7	5,2	6,2	8186	23,8	22,1	25,5	2341
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	4	2,9	5,1	1281	8,1	4,4	11,8	209
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	6,3	5,6	7	4536	28,5	25,8	31,2	1065
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	3,5	2,7	4,3	2023	17,5	15,1	19,9	947
Kvinnor	2014-2015	Totalt	5,2	4,7	5,7	7840	21,8	20,1	23,5	2221
Män	2005-2007	16-29 år	1,1	0,5	1,7	1211	4,6	1,2	7,9	149
Män	2005-2007	30-64 år	3,1	2,6	3,7	3721	22,2	19,6	24,8	951
Män	2005-2007	65-84 år	2,6	1,7	3,5	1172	14,6	12	17,2	697
Män	2005-2007	Totalt	2,6	2,2	3	6104	18	16,2	19,8	1797
Män	2008-2009	16-29 år	1,4	0,8	2	1318	1,8	-0,2	3,8	167
Män	2008-2009	30-64 år	2,9	2,4	3,4	4396	18,3	16	20,6	1095
Män	2008-2009	65-84 år	3,9	3	4,8	1649	13,2	11	15,4	876
Män	2008-2009	Totalt	2,7	2,3	3	7363	14,8	13,3	16,3	2138
Män	2010-2011	16-29 år	1,3	0,7	2	1152	3,2	0,2	6,3	128
Män	2010-2011	30-64 år	3,4	2,8	3,9	4006	19	16,5	21,4	978
Män	2010-2011	65-84 år	2,8	2	3,6	1711	13	10,8	15,2	881
Män	2010-2011	Totalt	2,7	2,4	3,1	6869	15,3	13,7	16,9	1987
Män	2012-2013	16-29 år	1,6	0,8	2,3	1088	4,6	1	8,2	131
Män	2012-2013	30-64 år	3,4	2,9	4	3981	16,9	14,4	19,3	894
Män	2012-2013	65-84 år	2,8	2,1	3,5	1895	11,4	9,3	13,6	850
Män	2012-2013	Totalt	2,9	2,5	3,3	6964	13,5	12	15,1	1875
Män	2014-2015	16-29 år	1,7	0,9	2,5	975	2,2	-0,3	4,8	130
Män	2014-2015	30-64 år	3,1	2,5	3,6	3942	14,2	11,8	16,6	811
Män	2014-2015	65-84 år	3	2,2	3,7	2022	12,4	10,2	14,6	840
Män	2014-2015	Totalt	2,7	2,3	3,1	6939	12	10,4	13,5	1781
Samtliga	2005-2007	16-29 år	2,8	2,2	3,4	2753	6,4	3,8	8,9	360
Samtliga	2005-2007	30-64 år	4,6	4,1	5	8222	27,3	25,4	29,1	2231
Samtliga	2005-2007	65-84 år	3,5	2,8	4,3	2416	18,7	16,7	20,7	1499
Samtliga	2005-2007	Totalt	4	3,7	4,3	13391	22,3	21	23,6	4090
Samtliga	2008-2009	16-29 år	2,3	1,8	2,9	3096	4,8	2,7	7	377
Samtliga	2008-2009	30-64 år	4,7	4,3	5,1	9859	25,5	23,8	27,1	2549
Samtliga	2008-2009	65-84 år	4,5	3,8	5,2	3398	16	14,4	17,7	1951
Samtliga	2008-2009	Totalt	4,1	3,8	4,4	16353	20,1	19	21,2	4877
Samtliga	2010-2011	16-29 år	2,6	2	3,2	2676	5,7	3,2	8,2	327
Samtliga	2010-2011	30-64 år	4,5	4,1	4,9	8968	24,5	22,7	26,3	2187
Samtliga	2010-2011	65-84 år	4,7	4	5,4	3498	15,7	14,1	17,4	1912
Samtliga	2010-2011	Totalt	4	3,7	4,4	15142	19,4	18,2	20,6	4426
Samtliga	2012-2013	16-29 år	2,5	1,9	3,1	2567	8,2	5,2	11,2	317
Samtliga	2012-2013	30-64 år	5,2	4,7	5,7	8742	23,4	21,5	25,2	2047
Samtliga	2012-2013	65-84 år	3,8	3,2	4,4	3841	15,8	14,2	17,5	1852
Samtliga	2012-2013	Totalt	4,3	4	4,6	15150	18,9	17,8	20,1	4216
Samtliga	2014-2015	16-29 år	2,8	2,1	3,5	2256	5,4	3	7,8	339
Samtliga	2014-2015	30-64 år	4,6	4,2	5,1	8478	21,8	19,9	23,7	1876
Samtliga	2014-2015	65-84 år	3,2	2,7	3,8	4045	15,2	13,5	16,8	1787
Samtliga	2014-2015	Totalt	3,9	3,6	4,2	14779	17,2	16,1	18,4	4002

Svåra besvär av ryggsmärtor ryggvärk höftsmärtor eller ischias										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	3,2	2,3	4	1526	15,4	10,5	20,3	211
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	4,9	4,3	5,5	4470	30,2	27,7	32,7	1270
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	6,1	4,7	7,4	1211	27,3	24,2	30,4	794
Kvinnor	2005-2007	Totalt	4,7	4,2	5,2	7207	27,7	25,9	29,5	2275
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	2,9	2,1	3,6	1772	11,2	6,9	15,5	210
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	5,1	4,5	5,6	5437	28,4	26,1	30,7	1445
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	6	4,9	7,1	1735	26,5	23,9	29,1	1076
Kvinnor	2008-2009	Totalt	4,7	4,2	5,1	8944	26	24,4	27,7	2731
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	3,6	2,6	4,5	1515	9	5	13	197
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	4,3	3,8	4,9	4942	29,7	27,1	32,3	1207
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	6,3	5,1	7,4	1784	30,4	27,6	33,2	1034
Kvinnor	2010-2011	Totalt	4,5	4	4,9	8241	27,7	25,9	29,5	2438
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	3,3	2,4	4,2	1478	15,4	10,2	20,6	187
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	4,8	4,2	5,4	4755	26,6	24,1	29,2	1152
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	6,1	5	7,2	1949	31,2	28,4	34,1	1002
Kvinnor	2012-2013	Totalt	4,7	4,2	5,1	8182	27	25,2	28,8	2341
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	3,7	2,7	4,8	1276	10,4	6,3	14,6	209
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	5,1	4,5	5,8	4525	25,6	23	28,3	1070
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	5,2	4,2	6,1	2017	25,6	22,8	28,3	949
Kvinnor	2014-2015	Totalt	4,8	4,3	5,3	7818	23,5	21,8	25,3	2228
Män	2005-2007	16-29 år	1,5	0,8	2,2	1200	7,8	3,5	12,1	147
Män	2005-2007	30-64 år	3,4	2,8	4	3705	21,4	18,7	24	945
Män	2005-2007	65-84 år	2,9	1,9	3,9	1150	21,1	18,1	24,2	684
Män	2005-2007	Totalt	2,9	2,5	3,3	6055	19,9	18	21,7	1776
Män	2008-2009	16-29 år	1,7	1	2,4	1320	8,5	4,2	12,7	167
Män	2008-2009	30-64 år	3,4	2,9	4	4386	20,9	18,5	23,3	1092
Män	2008-2009	65-84 år	3,9	3	4,8	1654	21,3	18,5	24	878
Män	2008-2009	Totalt	3,1	2,7	3,5	7360	19,5	17,9	21,2	2137
Män	2010-2011	16-29 år	1,3	0,7	2	1147	2,3	-0,3	5	125
Män	2010-2011	30-64 år	3,8	3,2	4,4	3987	22,2	19,6	24,8	976
Män	2010-2011	65-84 år	3,7	2,8	4,6	1704	19,5	16,8	22,1	886
Män	2010-2011	Totalt	3,2	2,7	3,6	6838	19,2	17,4	20,9	1987
Män	2012-2013	16-29 år	1	0,4	1,6	1085	5,4	1,5	9,3	130
Män	2012-2013	30-64 år	3,8	3,2	4,4	3982	17,4	14,9	19,9	897
Män	2012-2013	65-84 år	3,3	2,5	4,1	1893	19,4	16,8	22,1	847
Män	2012-2013	Totalt	3	2,6	3,4	6960	16,6	15	18,3	1874
Män	2014-2015	16-29 år	2,1	1,2	3	971	2,4	-0,2	5,1	130
Män	2014-2015	30-64 år	3,8	3,2	4,3	3945	18	15,3	20,6	810
Män	2014-2015	65-84 år	3,8	2,9	4,6	2023	19,2	16,5	21,9	841
Män	2014-2015	Totalt	3,4	2,9	3,8	6939	16,3	14,6	18	1781
Samtliga	2005-2007	16-29 år	2,3	1,8	2,9	2726	11,8	8,5	15,1	358
Samtliga	2005-2007	30-64 år	4,1	3,7	4,6	8175	25,9	24,1	27,8	2215
Samtliga	2005-2007	65-84 år	4,6	3,7	5,4	2361	24,6	22,4	26,8	1478
Samtliga	2005-2007	Totalt	3,8	3,4	4,1	13262	24	22,7	25,4	4051
Samtliga	2008-2009	16-29 år	2,3	1,7	2,8	3092	9,8	6,8	12,8	377
Samtliga	2008-2009	30-64 år	4,2	3,8	4,6	9823	24,7	23,1	26,4	2537
Samtliga	2008-2009	65-84 år	5	4,2	5,7	3389	24,2	22,3	26,1	1954
Samtliga	2008-2009	Totalt	3,9	3,6	4,2	16304	23	21,8	24,1	4868
Samtliga	2010-2011	16-29 år	2,4	1,8	3	2662	5,8	3,3	8,4	322
Samtliga	2010-2011	30-64 år	4,1	3,7	4,5	8929	25,9	24,1	27,8	2183
Samtliga	2010-2011	65-84 år	5	4,3	5,8	3488	25,4	23,5	27,4	1920
Samtliga	2010-2011	Totalt	3,8	3,5	4,1	15079	23,6	22,3	24,8	4425
Samtliga	2012-2013	16-29 år	2,1	1,6	2,7	2563	10,5	7,1	13,9	317
Samtliga	2012-2013	30-64 år	4,3	3,9	4,7	8737	22,2	20,4	24	2049
Samtliga	2012-2013	65-84 år	4,8	4,1	5,4	3842	25,8	23,8	27,8	1849
Samtliga	2012-2013	Totalt	3,8	3,5	4,1	15142	22,1	20,9	23,4	4215
Samtliga	2014-2015	16-29 år	2,9	2,2	3,6	2247	6,8	4,1	9,4	339
Samtliga	2014-2015	30-64 år	4,4	4	4,9	8470	22,1	20,2	23,9	1880
Samtliga	2014-2015	65-84 år	4,5	3,8	5,1	4040	22,6	20,7	24,6	1790
Samtliga	2014-2015	Totalt	4,1	3,7	4,4	14757	20,2	18,9	21,4	4009

Svår trötthet										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	6,6	5,4	7,9	1534	20,7	15,3	26,2	212
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	6	5,3	6,7	4489	30,6	28,1	33,2	1273
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	2,4	1,5	3,2	1226	18,3	15,7	21	807
Kvinnor	2005-2007	Totalt	5,6	5,1	6,1	7249	25,4	23,6	27,2	2292
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	5,4	4,3	6,4	1775	12,2	7,8	16,6	211
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	4,1	3,6	4,6	5469	28,1	25,8	30,4	1452
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	2,6	1,9	3,4	1755	14,5	12,4	16,6	1089
Kvinnor	2008-2009	Totalt	4,2	3,8	4,6	8999	21,6	20,1	23,2	2752
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	6,3	5,1	7,5	1503	14,5	9,6	19,4	197
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	4,4	3,9	5	4930	27,3	24,7	29,8	1208
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	2,2	1,5	2,9	1804	16,3	14,1	18,5	1044
Kvinnor	2010-2011	Totalt	4,5	4,1	4,9	8237	21,8	20,1	23,4	2449
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	7,2	5,8	8,5	1482	19,7	14	25,4	186
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	4,4	3,8	5	4769	26,6	24,1	29,2	1159
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	2,3	1,6	3	1948	16,5	14,2	18,8	1014
Kvinnor	2012-2013	Totalt	4,7	4,2	5,1	8199	22,2	20,5	23,9	2359
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	6,4	5,1	7,8	1276	17,2	12,1	22,4	210
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	4,6	4	5,2	4533	25,8	23,2	28,4	1072
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	2,2	1,5	2,8	2019	13,9	11,7	16,1	955
Kvinnor	2014-2015	Totalt	4,5	4,1	5	7828	20,5	18,8	22,1	2237
Män	2005-2007	16-29 år	4,8	3,6	6,1	1206	13,5	8	19	148
Män	2005-2007	30-64 år	2,8	2,3	3,3	3715	17,5	15	19,9	952
Män	2005-2007	65-84 år	1,6	0,8	2,3	1156	13,3	10,8	15,8	699
Män	2005-2007	Totalt	3,1	2,7	3,6	6077	15,7	14,1	17,4	1799
Män	2008-2009	16-29 år	3,4	2,4	4,4	1317	7,5	3,5	11,5	167
Män	2008-2009	30-64 år	2,5	2	3	4395	15,1	13	17,3	1094
Män	2008-2009	65-84 år	0,8	0,3	1,2	1664	9,8	7,8	11,7	884
Män	2008-2009	Totalt	2,4	2,1	2,8	7376	12,6	11,2	14	2145
Män	2010-2011	16-29 år	3,5	2,4	4,5	1134	9,3	4,2	14,5	124
Män	2010-2011	30-64 år	2,7	2,2	3,2	3957	17,6	15,2	20	972
Män	2010-2011	65-84 år	1	0,5	1,4	1707	11,9	9,8	14,1	882
Män	2010-2011	Totalt	2,6	2,2	3	6798	14,8	13,2	16,4	1978
Män	2012-2013	16-29 år	2,6	1,7	3,5	1090	9,7	4,6	14,7	132
Män	2012-2013	30-64 år	2,5	2	3	3990	14,4	12,1	16,8	892
Män	2012-2013	65-84 år	1,5	0,9	2	1901	10,3	8,2	12,3	854
Män	2012-2013	Totalt	2,3	2	2,7	6981	12,4	10,9	13,9	1878
Män	2014-2015	16-29 år	3,8	2,6	5	972	14,2	8,2	20,3	129
Män	2014-2015	30-64 år	2,2	1,7	2,6	3952	15,5	13	18	813
Män	2014-2015	65-84 år	1,1	0,7	1,6	2028	9,9	7,9	11,9	846
Män	2014-2015	Totalt	2,4	2	2,7	6952	13,4	11,8	14,9	1788
Samtliga	2005-2007	16-29 år	5,7	4,8	6,6	2740	17,3	13,4	21,2	360
Samtliga	2005-2007	30-64 år	4,4	3,9	4,8	8204	24,3	22,5	26,1	2225
Samtliga	2005-2007	65-84 år	2	1,4	2,6	2382	16,1	14,3	18	1506
Samtliga	2005-2007	Totalt	4,3	4	4,7	13326	20,9	19,6	22,1	4091
Samtliga	2008-2009	16-29 år	4,4	3,6	5,1	3092	9,7	6,8	12,7	378
Samtliga	2008-2009	30-64 år	3,3	2,9	3,6	9864	21,8	20,2	23,4	2546
Samtliga	2008-2009	65-84 år	1,7	1,3	2,2	3419	12,4	11	13,9	1973
Samtliga	2008-2009	Totalt	3,3	3	3,6	16375	17,3	16,3	18,4	4897
Samtliga	2010-2011	16-29 år	4,8	4	5,7	2637	12	8,5	15,6	321
Samtliga	2010-2011	30-64 år	3,5	3,2	3,9	8887	22,4	20,7	24,2	2180
Samtliga	2010-2011	65-84 år	1,6	1,2	2	3511	14,3	12,8	15,9	1926
Samtliga	2010-2011	Totalt	3,5	3,2	3,8	15035	18,4	17,3	19,6	4427
Samtliga	2012-2013	16-29 år	4,8	4	5,6	2572	14,7	10,8	18,6	318
Samtliga	2012-2013	30-64 år	3,4	3	3,8	8759	20,8	19,1	22,6	2051
Samtliga	2012-2013	65-84 år	1,9	1,5	2,3	3849	13,7	12,1	15,2	1868
Samtliga	2012-2013	Totalt	3,5	3,2	3,8	15180	17,6	16,4	18,7	4237
Samtliga	2014-2015	16-29 år	5	4,1	5,9	2248	15,9	12	19,8	339
Samtliga	2014-2015	30-64 år	3,3	2,9	3,7	8485	21	19,1	22,8	1885
Samtliga	2014-2015	65-84 år	1,7	1,3	2,1	4047	12,1	10,6	13,6	1801
Samtliga	2014-2015	Totalt	3,4	3,1	3,7	14780	17,2	16	18,3	4025

Svåra sömnbesvär										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning				Med funktionsnedsättning			
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	4,1	3,1	5,1	1543	12,9	8,4	17,4	214
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	4,9	4,2	5,5	4524	21	18,8	23,2	1289
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	5	3,8	6,2	1262	14,4	12	16,8	836
Kvinnor	2005-2007	Totalt	4,7	4,2	5,2	7329	17,9	16,3	19,4	2339
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	4,1	3,2	5	1773	8,3	4,6	12,1	210
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	3,8	3,3	4,3	5472	21,3	19,2	23,4	1453
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	5,7	4,6	6,8	1763	13,1	11,1	15,1	1088
Kvinnor	2008-2009	Totalt	4,2	3,7	4,6	9008	17,1	15,7	18,5	2751
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	3,2	2,3	4,1	1517	14,5	9,6	19,4	197
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	3	2,6	3,5	4960	20,6	18,4	22,9	1207
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	5,9	4,8	6,9	1821	15,2	13	17,4	1049
Kvinnor	2010-2011	Totalt	3,6	3,2	4	8298	17,9	16,4	19,5	2453
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	4,2	3,2	5,2	1481	15,1	10	20,3	187
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	4	3,4	4,5	4780	20	17,7	22,3	1161
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	4,9	3,9	5,8	1961	14,3	12,2	16,5	1020
Kvinnor	2012-2013	Totalt	4,2	3,8	4,6	8222	17,4	15,9	18,9	2368
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	4,7	3,6	5,9	1279	13,4	8,8	18,1	210
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	4,3	3,7	4,9	4532	20,7	18,3	23,1	1070
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	4,8	3,9	5,7	2026	12,2	10,2	14,3	958
Kvinnor	2014-2015	Totalt	4,5	4,1	5	7837	16,7	15,2	18,3	2238
Män	2005-2007	16-29 år	3,2	2,2	4,2	1210	10,4	5,5	15,3	148
Män	2005-2007	30-64 år	2,9	2,4	3,4	3736	14,3	12,1	16,6	957
Män	2005-2007	65-84 år	1,8	1,1	2,6	1189	7,7	5,7	9,6	716
Män	2005-2007	Totalt	2,8	2,4	3,2	6135	11,8	10,3	13,3	1821
Män	2008-2009	16-29 år	2,3	1,5	3,1	1322	9,1	4,8	13,5	167
Män	2008-2009	30-64 år	3	2,5	3,5	4405	13,4	11,4	15,4	1096
Män	2008-2009	65-84 år	2,5	1,7	3,2	1665	7,9	6,1	9,7	883
Män	2008-2009	Totalt	2,7	2,4	3,1	7392	11,2	9,8	12,5	2146
Män	2010-2011	16-29 år	2,2	1,3	3	1151	7	2,6	11,4	128
Män	2010-2011	30-64 år	2,8	2,3	3,3	4010	16	13,7	18,3	979
Män	2010-2011	65-84 år	1,7	1,1	2,3	1721	9,7	7,7	11,6	891
Män	2010-2011	Totalt	2,4	2,1	2,8	6882	12,9	11,4	14,3	1998
Män	2012-2013	16-29 år	3,3	2,3	4,4	1090	9,5	4,5	14,5	132
Män	2012-2013	30-64 år	2,9	2,4	3,4	3992	14,7	12,4	17	895
Män	2012-2013	65-84 år	1,7	1,1	2,2	1908	8,4	6,5	10,3	854
Män	2012-2013	Totalt	2,8	2,4	3,2	6990	11,9	10,4	13,4	1881
Män	2014-2015	16-29 år	4	2,7	5,2	968	8,6	3,8	13,5	130
Män	2014-2015	30-64 år	2,5	2	3	3945	14,2	11,8	16,6	810
Män	2014-2015	65-84 år	1,7	1,2	2,3	2029	8,4	6,5	10,2	834
Män	2014-2015	Totalt	2,7	2,3	3,1	6942	11,4	9,9	12,9	1774
Samtliga	2005-2007	16-29 år	3,6	2,9	4,3	2753	11,7	8,4	15	362
Samtliga	2005-2007	30-64 år	3,9	3,4	4,3	8260	17,8	16,2	19,4	2246
Samtliga	2005-2007	65-84 år	3,5	2,8	4,2	2451	11,4	9,8	13	1552
Samtliga	2005-2007	Totalt	3,8	3,4	4,1	13464	15,1	14	16,1	4160
Samtliga	2008-2009	16-29 år	3,1	2,5	3,8	3095	8,7	5,9	11,6	377
Samtliga	2008-2009	30-64 år	3,4	3	3,7	9877	17,4	16	18,9	2549
Samtliga	2008-2009	65-84 år	4,1	3,5	4,8	3428	10,8	9,5	12,2	1971
Samtliga	2008-2009	Totalt	3,4	3,1	3,7	16400	14,3	13,3	15,3	4897
Samtliga	2010-2011	16-29 år	2,7	2,1	3,3	2668	10,9	7,5	14,2	325
Samtliga	2010-2011	30-64 år	2,9	2,6	3,2	8970	18,3	16,7	19,9	2186
Samtliga	2010-2011	65-84 år	3,8	3,2	4,5	3542	12,7	11,2	14,2	1940
Samtliga	2010-2011	Totalt	3	2,7	3,3	15180	15,5	14,4	16,6	4451
Samtliga	2012-2013	16-29 år	3,7	3	4,5	2571	12,3	8,7	16	319
Samtliga	2012-2013	30-64 år	3,4	3,1	3,8	8772	17,5	15,9	19,1	2056
Samtliga	2012-2013	65-84 år	3,3	2,8	3,9	3869	11,6	10,2	13,1	1874
Samtliga	2012-2013	Totalt	3,5	3,2	3,8	15212	14,8	13,8	15,9	4249
Samtliga	2014-2015	16-29 år	4,3	3,5	5,2	2247	11,2	7,9	14,6	340
Samtliga	2014-2015	30-64 år	3,4	3	3,8	8477	17,6	15,9	19,4	1880
Samtliga	2014-2015	65-84 år	3,3	2,7	3,8	4055	10,5	9,1	11,9	1792
Samtliga	2014-2015	Totalt	3,6	3,3	3,9	14779	14,3	13,2	15,3	4012

Svår stress										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	5,2	4,1	6,3	1541	14	9,4	18,7	213
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	2,2	1,8	2,6	4535	9,5	7,9	11,1	1290
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	0,7	0,2	1,1	1261	3	1,8	4,1	828
Kvinnor	2005-2007	Totalt	2,6	2,3	3	7337	7,7	6,6	8,8	2331
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	6	4,9	7,1	1781	8,6	4,8	12,4	212
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	2	1,7	2,4	5483	9,2	7,7	10,6	1453
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	0,4	0,1	0,7	1761	2,4	1,5	3,3	1089
Kvinnor	2008-2009	Totalt	2,7	2,4	3,1	9025	6,6	5,7	7,6	2754
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	7,1	5,8	8,4	1523	10,8	6,5	15,2	197
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	2,6	2,1	3	4984	10,7	8,9	12,4	1211
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	0,5	0,2	0,8	1814	3	1,9	4	1044
Kvinnor	2010-2011	Totalt	3,3	2,9	3,7	8321	7,8	6,7	8,9	2452
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	7,4	6,1	8,8	1485	12,1	7,4	16,8	187
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	2,8	2,3	3,3	4792	9,4	7,7	11,1	1162
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	0,3	0,1	0,6	1978	2,7	1,7	3,7	1019
Kvinnor	2012-2013	Totalt	3,5	3,1	3,9	8255	7,3	6,2	8,3	2368
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	6,5	5,1	7,8	1287	12,2	7,8	16,7	209
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	2,7	2,2	3,1	4621	9,9	8,1	11,7	1079
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	0,6	0,3	0,9	2114	2	1,1	2,9	973
Kvinnor	2014-2015	Totalt	3,1	2,7	3,5	8022	7,4	6,3	8,5	2261
Män	2005-2007	16-29 år	2,5	1,6	3,4	1213	6,1	2,2	9,9	148
Män	2005-2007	30-64 år	1,3	0,9	1,7	3735	5,7	4,3	7,2	957
Män	2005-2007	65-84 år	0,1	-0,1	0,3	1190	2,2	1,1	3,3	715
Män	2005-2007	Totalt	1,4	1,1	1,7	6138	4,7	3,7	5,6	1820
Män	2008-2009	16-29 år	2,5	1,7	3,4	1323	5,6	2,1	9,1	168
Män	2008-2009	30-64 år	1,4	1	1,7	4411	6,7	5,3	8,2	1095
Män	2008-2009	65-84 år	0,1	-0,1	0,3	1667	1,6	0,8	2,4	884
Män	2008-2009	Totalt	1,5	1,2	1,7	7401	5	4,1	5,9	2147
Män	2010-2011	16-29 år	2,5	1,6	3,4	1151	2,6	-0,2	5,4	126
Män	2010-2011	30-64 år	1,7	1,3	2,1	4005	8,4	6,7	10,2	979
Män	2010-2011	65-84 år	0,1	-0,1	0,2	1731	1,1	0,4	1,8	881
Män	2010-2011	Totalt	1,6	1,3	1,9	6887	5,4	4,4	6,4	1986
Män	2012-2013	16-29 år	1,8	1	2,5	1094	7,3	2,8	11,8	129
Män	2012-2013	30-64 år	1,5	1,2	1,9	4002	7	5,3	8,6	894
Män	2012-2013	65-84 år	0	0	0	1917	0,8	0,2	1,4	854
Män	2012-2013	Totalt	1,3	1,1	1,6	7013	4,9	3,9	5,9	1877
Män	2014-2015	16-29 år	2,1	1,2	3	980	2	-0,4	4,4	130
Män	2014-2015	30-64 år	1,4	1	1,7	4010	6,4	4,7	8	817
Män	2014-2015	65-84 år	0,2	0	0,4	2101	1	0,3	1,6	852
Män	2014-2015	Totalt	1,3	1,1	1,6	7091	3,9	3	4,8	1799
Samtliga	2005-2007	16-29 år	3,8	3,1	4,5	2754	10,3	7,1	13,4	361
Samtliga	2005-2007	30-64 år	1,7	1,4	2	8270	7,7	6,6	8,8	2247
Samtliga	2005-2007	65-84 år	0,4	0,2	0,7	2451	2,6	1,8	3,4	1543
Samtliga	2005-2007	Totalt	2	1,8	2,3	13475	6,3	5,5	7	4151
Samtliga	2008-2009	16-29 år	4,2	3,5	4,9	3104	7	4,5	9,6	380
Samtliga	2008-2009	30-64 år	1,7	1,5	2	9894	8	6,9	9	2548
Samtliga	2008-2009	65-84 år	0,3	0,1	0,4	3428	2	1,4	2,7	1973
Samtliga	2008-2009	Totalt	2,1	1,9	2,3	16426	5,9	5,2	6,5	4901
Samtliga	2010-2011	16-29 år	4,7	3,9	5,5	2674	6,9	4,1	9,6	323
Samtliga	2010-2011	30-64 år	2,1	1,8	2,4	8989	9,5	8,3	10,8	2190
Samtliga	2010-2011	65-84 år	0,3	0,1	0,5	3545	2,1	1,5	2,8	1925
Samtliga	2010-2011	Totalt	2,5	2,2	2,7	15208	6,6	5,9	7,4	4438
Samtliga	2012-2013	16-29 år	4,5	3,7	5,3	2579	9,8	6,5	13	316
Samtliga	2012-2013	30-64 år	2,2	1,9	2,5	8794	8,2	7,1	9,4	2056
Samtliga	2012-2013	65-84 år	0,2	0	0,3	3895	1,8	1,2	2,4	1873
Samtliga	2012-2013	Totalt	2,4	2,1	2,6	15268	6,1	5,4	6,9	4245
Samtliga	2014-2015	16-29 år	4,2	3,4	5	2267	7,5	4,7	10,3	339
Samtliga	2014-2015	30-64 år	2	1,7	2,3	8631	8,2	7	9,5	1896
Samtliga	2014-2015	65-84 år	0,4	0,2	0,6	4215	1,5	1	2,1	1825
Samtliga	2014-2015	Totalt	2,2	2	2,4	15113	5,8	5,1	6,5	4060

Svår ängslan oro eller ångest										
Kön	År	Ålder	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
			Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	16-29 år	7	5,7	8,2	1542	19	13,8	24,3	214
Kvinnor	2005-2007	30-64 år	3,4	2,9	3,9	4515	15,8	13,8	17,8	1289
Kvinnor	2005-2007	65-84 år	2	1,2	2,8	1247	8,5	6,6	10,3	832
Kvinnor	2005-2007	Totalt	4	3,6	4,5	7304	13,6	12,2	15	2335
Kvinnor	2008-2009	16-29 år	6,9	5,7	8,1	1777	16,7	11,7	21,7	212
Kvinnor	2008-2009	30-64 år	2,8	2,4	3,2	5469	16,8	14,9	18,7	1450
Kvinnor	2008-2009	65-84 år	1,9	1,3	2,6	1758	6,5	5,1	8	1083
Kvinnor	2008-2009	Totalt	3,6	3,3	4	9004	13	11,8	14,3	2745
Kvinnor	2010-2011	16-29 år	7,3	6	8,6	1519	16	10,9	21	199
Kvinnor	2010-2011	30-64 år	2,9	2,5	3,4	4964	17,5	15,4	19,6	1207
Kvinnor	2010-2011	65-84 år	1,6	1,1	2,2	1809	6,9	5,4	8,5	1041
Kvinnor	2010-2011	Totalt	3,8	3,4	4,2	8292	13,4	12,1	14,8	2447
Kvinnor	2012-2013	16-29 år	8,9	7,5	10,4	1483	18	12,5	23,5	185
Kvinnor	2012-2013	30-64 år	3,2	2,7	3,7	4773	15,8	13,7	17,9	1154
Kvinnor	2012-2013	65-84 år	1,5	1	2,1	1949	6,1	4,7	7,6	1015
Kvinnor	2012-2013	Totalt	4,3	3,9	4,7	8205	12,5	11,2	13,9	2354
Kvinnor	2014-2015	16-29 år	9,6	8	11,2	1278	20,5	15	26	209
Kvinnor	2014-2015	30-64 år	2,9	2,5	3,4	4527	14,4	12,2	16,5	1069
Kvinnor	2014-2015	65-84 år	1,2	0,7	1,7	2025	6,2	4,6	7,7	956
Kvinnor	2014-2015	Totalt	4,2	3,7	4,6	7830	12,3	10,9	13,7	2234
Män	2005-2007	16-29 år	3,4	2,4	4,5	1210	14,9	9,2	20,6	149
Män	2005-2007	30-64 år	1,9	1,5	2,3	3725	11,6	9,6	13,6	957
Män	2005-2007	65-84 år	0,9	0,4	1,5	1188	6,5	4,7	8,4	707
Män	2005-2007	Totalt	2,1	1,8	2,5	6123	10,3	8,9	11,7	1813
Män	2008-2009	16-29 år	3,5	2,5	4,5	1315	10,5	5,9	15,2	166
Män	2008-2009	30-64 år	2,5	2	2,9	4404	11,9	10	13,8	1095
Män	2008-2009	65-84 år	0,5	0,1	0,8	1665	4,1	2,8	5,4	877
Män	2008-2009	Totalt	2,4	2,1	2,8	7384	9,3	8,1	10,5	2138
Män	2010-2011	16-29 år	3,5	2,4	4,5	1144	11,9	6,3	17,6	126
Män	2010-2011	30-64 år	2,1	1,7	2,6	3997	11,9	9,8	13,9	981
Män	2010-2011	65-84 år	0,8	0,4	1,2	1718	3,3	2,1	4,5	883
Män	2010-2011	Totalt	2,3	1,9	2,6	6859	9	7,8	10,3	1990
Män	2012-2013	16-29 år	4,1	2,9	5,3	1093	12,3	6,7	17,9	132
Män	2012-2013	30-64 år	2	1,5	2,4	3984	12,2	10	14,3	897
Män	2012-2013	65-84 år	0,7	0,4	1,1	1909	2,6	1,5	3,7	855
Män	2012-2013	Totalt	2,3	1,9	2,6	6986	8,9	7,6	10,2	1884
Män	2014-2015	16-29 år	4,8	3,4	6,1	972	9,3	4,3	14,3	130
Män	2014-2015	30-64 år	1,7	1,3	2,1	3952	9,3	7,3	11,3	812
Män	2014-2015	65-84 år	0,5	0,2	0,8	2020	3,6	2,3	4,9	839
Män	2014-2015	Totalt	2,2	1,9	2,6	6944	7,3	6,1	8,5	1781
Samtliga	2005-2007	16-29 år	5,2	4,3	6	2752	17,1	13,2	20,9	363
Samtliga	2005-2007	30-64 år	2,6	2,3	3	8240	13,8	12,4	15,2	2246
Samtliga	2005-2007	65-84 år	1,5	1	2	2435	7,6	6,3	8,9	1539
Samtliga	2005-2007	Totalt	3,1	2,8	3,3	13427	12,1	11,1	13,1	4148
Samtliga	2008-2009	16-29 år	5,2	4,4	6	3092	13,5	10,1	16,9	378
Samtliga	2008-2009	30-64 år	2,6	2,3	2,9	9873	14,4	13	15,8	2545
Samtliga	2008-2009	65-84 år	1,2	0,8	1,6	3423	5,5	4,5	6,5	1960
Samtliga	2008-2009	Totalt	3	2,8	3,3	16388	11,3	10,4	12,2	4883
Samtliga	2010-2011	16-29 år	5,3	4,5	6,2	2663	14	10,3	17,8	325
Samtliga	2010-2011	30-64 år	2,5	2,2	2,9	8961	14,7	13,2	16,1	2188
Samtliga	2010-2011	65-84 år	1,2	0,9	1,6	3527	5,3	4,3	6,3	1924
Samtliga	2010-2011	Totalt	3	2,7	3,3	15151	11,3	10,4	12,2	4437
Samtliga	2012-2013	16-29 år	6,4	5,5	7,4	2576	15,2	11,2	19,1	317
Samtliga	2012-2013	30-64 år	2,6	2,2	2,9	8757	14,1	12,6	15,6	2051
Samtliga	2012-2013	65-84 år	1,2	0,8	1,5	3858	4,5	3,6	5,5	1870
Samtliga	2012-2013	Totalt	3,3	3	3,6	15191	10,8	9,9	11,8	4238
Samtliga	2014-2015	16-29 år	7,1	6	8,1	2250	15,3	11,5	19,2	339
Samtliga	2014-2015	30-64 år	2,3	2	2,6	8479	12	10,5	13,4	1881
Samtliga	2014-2015	65-84 år	0,9	0,6	1,1	4045	5	4	6	1795
Samtliga	2014-2015	Totalt	3,2	2,9	3,4	14774	10	9,1	10,9	4015

Tabell B27-B52 Fullständiga resultat från Nationella folkhälsoenkäten livsvillkor, levnadsvanor och hälsa, kvinnor och män som lever med hemmaboende barn under 18 år, 16-64 år, 2005-2015.

Förvärsarbete Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning				Med funktionsnedsättning			
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	82,8	81,2	84,3	2243	52,3	47,7	56,9	454
Kvinnor	2008-2009	85,5	84,2	86,9	2711	60	55,7	64,3	500
Kvinnor	2010-2011	85,5	84,1	86,9	2372	60,1	55,1	65,2	358
Kvinnor	2012-2013	85,7	84,2	87,2	2091	64,2	59	69,4	328
Kvinnor	2014-2015	84,1	82,6	85,7	2130	68,9	63,8	73,9	324
Män	2005-2007	88,7	87,2	90,2	1747	69,3	64,1	74,5	298
Män	2008-2009	90,8	89,5	92	2021	76,3	71,6	81	318
Män	2010-2011	90,3	88,9	91,6	1796	82	77,3	86,6	260
Män	2012-2013	91,8	90,5	93,2	1569	84,4	79,5	89,3	213
Män	2014-2015	90,5	89,1	91,9	1715	78,2	73,3	83,2	269
Samtliga	2005-2007	85,8	84,7	86,9	3990	60	56,5	63,5	752
Samtliga	2008-2009	88,1	87,2	89	4732	67,3	64	70,5	818
Samtliga	2010-2011	87,8	86,9	88,8	4168	70,7	67,1	74,2	618
Samtliga	2012-2013	88,7	87,7	89,7	3660	73	69,2	76,7	541
Samtliga	2014-2015	87,2	86,2	88,3	3845	73,4	69,9	77	593

Oro att förlora sitt arbete Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning				Med funktionsnedsättning			
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	14,1	12,2	16	1246	14,4	8,7	20,1	147
Kvinnor	2008-2009	15,5	14	16,9	2360	23,8	19,1	28,5	315
Kvinnor	2010-2011	14,3	12,8	15,8	2054	18	13	23	227
Kvinnor	2012-2013	13,1	11,5	14,6	1844	21,6	16,1	27,2	213
Kvinnor	2014-2015	11,4	10	12,9	1845	26,5	20,8	32,2	229
Män	2005-2007	11,1	9,2	13	1039	11,4	6	16,7	135
Män	2008-2009	16,3	14,6	18	1857	24	18,7	29,3	247
Män	2010-2011	10,9	9,4	12,4	1630	14,2	9,5	18,9	213
Män	2012-2013	12,8	11,1	14,6	1454	15,6	10,3	20,8	185
Män	2014-2015	11,9	10,3	13,5	1571	18,6	13,4	23,8	216
Samtliga	2005-2007	12,5	11,2	13,9	2285	12,7	8,9	16,6	282
Samtliga	2008-2009	15,9	14,8	17	4217	23,9	20,4	27,4	562
Samtliga	2010-2011	12,6	11,5	13,6	3684	15,8	12,4	19,3	440
Samtliga	2012-2013	12,9	11,8	14,1	3298	18,5	14,7	22,3	398
Samtliga	2014-2015	11,7	10,6	12,7	3416	22,5	18,6	26,4	445

Saknar kontantmarginal Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning				Med funktionsnedsättning			
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	27	25,2	28,8	2349	47,8	43,3	52,3	482
Kvinnor	2008-2009	23,2	21,7	24,8	2790	41,6	37,3	45,8	518
Kvinnor	2010-2011	21,5	19,8	23,1	2441	44,3	39,3	49,3	376
Kvinnor	2012-2013	19,9	18,2	21,6	2166	41,7	36,5	46,8	349
Kvinnor	2014-2015	19,9	18,2	21,5	2189	30,9	25,9	35,8	339
Män	2005-2007	17,1	15,3	18,8	1786	27,7	22,7	32,7	307
Män	2008-2009	16,7	15,1	18,3	2035	31,9	26,8	37	323
Män	2010-2011	12,2	10,6	13,7	1802	29,3	23,7	34,8	262
Män	2012-2013	13,3	11,7	15	1581	23,4	17,8	29	217
Män	2014-2015	11,7	10,2	13,2	1740	22,3	17,4	27,2	275
Samtliga	2005-2007	22,1	20,8	23,3	4135	38,9	35,5	42,3	789
Samtliga	2008-2009	20	18,9	21,2	4825	37,4	34,1	40,6	841
Samtliga	2010-2011	16,9	15,8	18	4243	37,3	33,5	41	638
Samtliga	2012-2013	16,7	15,5	17,9	3747	33,9	30	37,8	566
Samtliga	2014-2015	15,9	14,7	17	3929	26,7	23,2	30,2	614

Ekonomisk kris									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	25,6	23,8	27,3	2353	42,9	38,5	47,4	483
Kvinnor	2008-2009	21,2	19,7	22,8	2792	41,8	37,5	46	519
Kvinnor	2010-2011	19,7	18,1	21,3	2441	37	32,1	41,9	375
Kvinnor	2012-2013	17,4	15,8	19	2167	41,9	36,7	47	353
Kvinnor	2014-2015	16	14,4	17,5	2193	24,7	20,1	29,2	341
Män	2005-2007	19	17,2	20,8	1789	33,7	28,4	39	308
Män	2008-2009	17,1	15,5	18,8	2029	30,4	25,4	35,4	325
Män	2010-2011	11,7	10,3	13,2	1797	30,7	25,1	36,2	264
Män	2012-2013	16,3	14,5	18,1	1584	24,7	18,9	30,4	217
Män	2014-2015	10	8,6	11,4	1742	17,9	13,4	22,5	275
Samtliga	2005-2007	22,3	21	23,6	4142	38,8	35,4	42,2	791
Samtliga	2008-2009	19,2	18,1	20,3	4821	36,8	33,6	40,1	844
Samtliga	2010-2011	15,8	14,7	16,9	4238	34	30,3	37,7	639
Samtliga	2012-2013	16,9	15,7	18,1	3751	34,7	30,7	38,6	570
Samtliga	2014-2015	13	12	14,1	3935	21,4	18,2	24,7	616

Låg inkomst									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	8,9	7,8	10,1	2348	12	9,1	14,9	485
Kvinnor	2008-2009	9,3	8,2	10,4	2784	14,7	11,6	17,7	522
Kvinnor	2010-2011	9,8	8,6	10,9	2445	17,5	13,7	21,3	380
Kvinnor	2012-2013	9,9	8,7	11,2	2159	19,9	15,8	24,1	352
Kvinnor	2014-2015	9	7,8	10,2	2188	14,2	10,5	18	337
Män	2005-2007	5,4	4,4	6,5	1792	10	6,7	13,4	310
Män	2008-2009	6,1	5	7,1	2029	11	7,6	14,4	324
Män	2010-2011	6,6	5,4	7,7	1809	7,9	4,6	11,1	263
Män	2012-2013	8,9	7,5	10,3	1565	9,6	5,6	13,5	215
Män	2014-2015	6,4	5,3	7,6	1724	10,5	6,9	14,2	273
Samtliga	2005-2007	7,2	6,4	8	4140	11,1	8,9	13,3	795
Samtliga	2008-2009	7,7	7	8,5	4813	13,1	10,8	15,3	846
Samtliga	2010-2011	8,2	7,4	9	4254	13	10,4	15,6	643
Samtliga	2012-2013	9,4	8,5	10,4	3724	15,6	12,6	18,6	567
Samtliga	2014-2015	7,8	6,9	8,6	3912	12,4	9,8	15,1	610

Lågt socialt deltagande									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	11,3	10	12,6	2353	26,1	22,2	30	478
Kvinnor	2008-2009	12,4	11,2	13,6	2783	21,9	18,3	25,5	515
Kvinnor	2010-2011	12,5	11,2	13,8	2447	26,3	21,8	30,7	379
Kvinnor	2012-2013	13,4	12	14,8	2164	26,3	21,7	30,9	353
Kvinnor	2014-2015	10,1	8,8	11,3	2198	26,2	21,5	30,9	339
Män	2005-2007	11,1	9,7	12,6	1787	23,8	19	28,6	304
Män	2008-2009	12,5	11	13,9	2017	28,5	23,5	33,4	319
Män	2010-2011	12,1	10,6	13,6	1805	22,1	17,1	27,1	262
Män	2012-2013	12,1	10,5	13,7	1584	23,1	17,5	28,7	215
Män	2014-2015	9,8	8,4	11,2	1737	19,2	14,6	23,9	274
Samtliga	2005-2007	11,2	10,3	12,2	4140	25,1	22	28,1	782
Samtliga	2008-2009	12,4	11,5	13,4	4800	24,8	21,8	27,7	834
Samtliga	2010-2011	12,3	11,3	13,3	4252	24,3	21	27,6	641
Samtliga	2012-2013	12,8	11,7	13,9	3748	25	21,4	28,5	568
Samtliga	2014-2015	9,9	9	10,9	3935	22,9	19,5	26,2	613

Saknar praktiskt stöd									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	4,1	3,3	4,9	2353	9,9	7,2	12,5	483
Kvinnor	2008-2009	3,5	2,8	4,2	2788	11,5	8,8	14,3	520
Kvinnor	2010-2011	4,3	3,5	5,1	2445	13,6	10,2	17,1	380
Kvinnor	2012-2013	4,3	3,5	5,2	2162	9,6	6,5	12,7	348
Kvinnor	2014-2015	3,6	2,8	4,4	2195	10,8	7,5	14,1	340
Män	2005-2007	3,6	2,7	4,5	1790	9,5	6,2	12,7	306
Män	2008-2009	3,5	2,7	4,3	2030	12,9	9,2	16,5	324
Män	2010-2011	4,5	3,5	5,4	1806	8,8	5,4	12,2	264
Män	2012-2013	4,6	3,5	5,6	1584	7,6	4,1	11,2	217
Män	2014-2015	4	3,1	5	1741	11,3	7,6	15	275
Samtliga	2005-2007	3,9	3,3	4,5	4143	9,7	7,6	11,7	789
Samtliga	2008-2009	3,5	3	4	4818	12,1	9,9	14,3	844
Samtliga	2010-2011	4,3	3,7	5	4251	11,4	8,9	13,8	644
Samtliga	2012-2013	4,4	3,8	5,1	3746	8,8	6,4	11,1	565
Samtliga	2014-2015	3,8	3,2	4,4	3936	11	8,6	13,5	615

Kränkande behandling									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	25,2	23,5	27	2347	35,5	31,3	39,8	484
Kvinnor	2008-2009	23	21,4	24,5	2792	40	35,8	44,3	520
Kvinnor	2010-2011	24,1	22,4	25,8	2446	36	31,1	40,8	380
Kvinnor	2012-2013	25,7	23,8	27,5	2159	38,4	33,3	43,5	348
Kvinnor	2014-2015	23,3	21,5	25,1	2188	33,4	28,4	38,4	341
Män	2005-2007	17,5	15,7	19,2	1792	29,5	24,4	34,6	307
Män	2008-2009	14,5	12,9	16	2026	23,5	18,9	28,1	324
Män	2010-2011	14,8	13,2	16,5	1808	22,9	17,8	28	262
Män	2012-2013	15,5	13,7	17,3	1582	21,4	16	26,9	216
Män	2014-2015	15,7	14	17,4	1739	24	18,9	29,1	272
Samtliga	2005-2007	21,4	20,1	22,6	4139	32,9	29,6	36,1	791
Samtliga	2008-2009	18,8	17,7	19,9	4818	32,8	29,6	36	844
Samtliga	2010-2011	19,6	18,4	20,7	4254	29,9	26,3	33,4	642
Samtliga	2012-2013	20,7	19,4	22	3741	31,3	27,4	35,1	564
Samtliga	2014-2015	19,6	18,3	20,8	3927	28,9	25,3	32,5	613

Rädsla för att gå ut ensam									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	36,2	34,2	38,1	2344	42,7	38,3	47,1	483
Kvinnor	2008-2009	33,7	32	35,5	2794	40,4	36,2	44,6	521
Kvinnor	2010-2011	30,5	28,7	32,4	2440	33,1	28,4	37,9	378
Kvinnor	2012-2013	30	28	31,9	2160	40,5	35,4	45,6	351
Kvinnor	2014-2015	32	30	33,9	2191	36,2	31,1	41,3	340
Män	2005-2007	6,4	5,3	7,6	1789	10,9	7,5	14,4	309
Män	2008-2009	7	5,8	8,1	2031	12,3	8,8	15,9	323
Män	2010-2011	4,6	3,6	5,6	1806	7,3	4,1	10,4	263
Män	2012-2013	5,5	4,4	6,7	1582	8,7	5	12,5	217
Män	2014-2015	6,3	5,1	7,4	1740	8,4	5,1	11,7	274
Samtliga	2005-2007	21,3	20,1	22,6	4133	28,5	25,4	31,7	792
Samtliga	2008-2009	20,7	19,5	21,8	4825	28,2	25,1	31,2	844
Samtliga	2010-2011	17,9	16,7	19	4246	21	17,8	24,1	641
Samtliga	2012-2013	18,1	16,9	19,4	3742	27,1	23,5	30,8	568
Samtliga	2014-2015	19,4	18,2	20,7	3931	22,9	19,6	26,2	614

Våld eller hot om våld									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	5,9	5	6,9	2343	10	7,3	12,7	482
Kvinnor	2008-2009	5,6	4,8	6,5	2771	13,3	10,3	16,2	514
Kvinnor	2010-2011	5,9	4,9	6,8	2434	9,8	6,8	12,8	379
Kvinnor	2012-2013	6,3	5,2	7,3	2153	12,2	8,7	15,6	347
Kvinnor	2014-2015	6,4	5,4	7,4	2173	9	6	12,1	338
Män	2005-2007	4,7	3,7	5,6	1791	10,2	6,8	13,6	303
Män	2008-2009	5,7	4,7	6,7	2022	10,9	7,5	14,3	322
Män	2010-2011	4,8	3,8	5,7	1804	8,9	5,5	12,4	262
Män	2012-2013	5	3,9	6	1571	5,3	2,3	8,3	217
Män	2014-2015	4,6	3,6	5,6	1733	9,3	5,8	12,7	273
Samtliga	2005-2007	5,3	4,6	6	4134	10,1	8	12,2	785
Samtliga	2008-2009	5,6	5	6,3	4793	12,2	10	14,4	836
Samtliga	2010-2011	5,3	4,6	6	4238	9,4	7,1	11,7	641
Samtliga	2012-2013	5,6	4,9	6,4	3724	9,2	6,9	11,6	564
Samtliga	2014-2015	5,5	4,8	6,2	3906	9,1	6,9	11,4	611

Stillasittande fritid									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	10,4	9,2	11,6	2342	21,1	17,4	24,7	474
Kvinnor	2008-2009	10,5	9,3	11,6	2786	17,6	14,3	20,9	516
Kvinnor	2010-2011	11,9	10,6	13,2	2444	23,8	19,5	28,1	376
Kvinnor	2012-2013	9,8	8,5	11,1	2162	19,7	15,5	23,8	351
Kvinnor	2014-2015	11,8	10,4	13,1	2184	19,1	14,9	23,3	338
Män	2005-2007	11,2	9,8	12,7	1784	24,1	19,4	28,9	307
Män	2008-2009	14	12,5	15,5	2022	21,3	16,8	25,8	314
Män	2010-2011	10,9	9,5	12,4	1803	20,1	15,2	24,9	261
Män	2012-2013	13,5	11,9	15,2	1581	22,2	16,6	27,7	213
Män	2014-2015	14,1	12,5	15,7	1734	19	14,3	23,7	270
Samtliga	2005-2007	10,8	9,9	11,8	4126	22,4	19,5	25,4	781
Samtliga	2008-2009	12,2	11,3	13,1	4808	19,2	16,5	21,9	830
Samtliga	2010-2011	11,4	10,5	12,4	4247	22,1	18,8	25,3	637
Samtliga	2012-2013	11,6	10,6	12,6	3743	20,7	17,4	24,1	564
Samtliga	2014-2015	12,9	11,9	13,9	3918	19	15,9	22,2	608

Daglig rökning									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	14	12,6	15,4	2358	23,1	19,3	26,8	484
Kvinnor	2008-2009	10,6	9,4	11,7	2793	18,2	14,9	21,6	522
Kvinnor	2010-2011	9	7,9	10,2	2439	18,2	14,4	22,1	380
Kvinnor	2012-2013	7,5	6,4	8,6	2172	15,9	12	19,7	352
Kvinnor	2014-2015	7,1	6,1	8,2	2201	12,2	8,7	15,7	343
Män	2005-2007	9,9	8,5	11,3	1793	19,5	15,1	24	309
Män	2008-2009	7,9	6,7	9,1	2027	16,7	12,6	20,8	322
Män	2010-2011	7,4	6,2	8,6	1799	13,3	9,2	17,5	261
Män	2012-2013	7,2	5,9	8,5	1587	9,8	5,9	13,8	218
Män	2014-2015	6,5	5,3	7,7	1748	10,8	7,1	14,5	275
Samtliga	2005-2007	12	11	12,9	4151	21,5	18,7	24,4	793
Samtliga	2008-2009	9,3	8,5	10,1	4820	17,6	15	20,1	844
Samtliga	2010-2011	8,2	7,4	9,1	4238	16	13,1	18,8	641
Samtliga	2012-2013	7,3	6,5	8,2	3759	13,3	10,5	16,1	570
Samtliga	2014-2015	6,8	6	7,6	3949	11,5	9	14	618

Fetma									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	9,5	8,3	10,6	2336	22	18,2	25,7	478
Kvinnor	2008-2009	9,3	8,2	10,4	2772	18,9	15,5	22,3	512
Kvinnor	2010-2011	9,7	8,6	10,9	2439	21,4	17,3	25,6	373
Kvinnor	2012-2013	10,9	9,6	12,3	2139	20,2	16	24,5	345
Kvinnor	2014-2015	10,4	9,1	11,7	2150	18,9	14,7	23,1	332
Män	2005-2007	9,4	8,1	10,8	1788	14,5	10,6	18,4	308
Män	2008-2009	11,8	10,4	13,2	2025	15,9	11,9	19,8	323
Män	2010-2011	11,5	10	12,9	1807	13,7	9,6	17,9	262
Män	2012-2013	13,1	11,4	14,7	1571	20,7	15,3	26,1	214
Män	2014-2015	11,7	10,2	13,2	1707	16,7	12,3	21,2	270
Samtliga	2005-2007	9,5	8,6	10,3	4124	18,6	15,9	21,3	786
Samtliga	2008-2009	10,5	9,6	11,4	4797	17,6	15	20,1	835
Samtliga	2010-2011	10,6	9,7	11,5	4246	17,8	14,8	20,8	635
Samtliga	2012-2013	12	10,9	13	3710	20,4	17,1	23,8	559
Samtliga	2014-2015	11	10,1	12	3857	17,9	14,8	20,9	602

Lågt intag av frukt och grönt									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	14,3	12,9	15,7	2363	21,4	17,7	25	485
Kvinnor	2008-2009	14,1	12,8	15,4	2796	23	19,3	26,6	522
Kvinnor	2010-2011	16,3	14,8	17,7	2458	26	21,6	30,4	383
Kvinnor	2012-2013	14,3	12,9	15,8	2174	21,7	17,4	26	354
Kvinnor	2014-2015	16,7	15,1	18,2	2202	22,5	18,1	26,9	342
Män	2005-2007	31,4	29,3	33,6	1797	43,9	38,4	49,4	308
Män	2008-2009	30,7	28,7	32,7	2033	42	36,6	47,3	323
Män	2010-2011	28,3	26,2	30,4	1812	37,5	31,7	43,4	264
Män	2012-2013	30,6	28,3	32,8	1587	38,4	32	44,9	218
Män	2014-2015	31,1	29	33,3	1746	35,3	29,7	41	275
Samtliga	2005-2007	22,8	21,5	24,1	4160	31,3	28,1	34,6	793
Samtliga	2008-2009	22,2	21	23,4	4829	31,2	28,1	34,3	845
Samtliga	2010-2011	22,1	20,9	23,4	4270	31,4	27,8	35	647
Samtliga	2012-2013	22,2	20,9	23,5	3761	28,7	25	32,5	572
Samtliga	2014-2015	23,7	22,4	25	3948	28,7	25,1	32,2	617

Riskkonsument av alkohol									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	11,6	10,3	12,9	2360	11,9	9	14,8	483
Kvinnor	2008-2009	11,5	10,3	12,7	2799	11,8	9,1	14,6	524
Kvinnor	2010-2011	9,6	8,4	10,7	2447	9,4	6,5	12,4	383
Kvinnor	2012-2013	7,9	6,8	9,1	2175	11,3	8	14,6	354
Kvinnor	2014-2015	9,4	8,2	10,6	2203	8,9	5,9	11,9	342
Män	2005-2007	21,9	20	23,9	1794	16,5	12,3	20,6	310
Män	2008-2009	17,6	15,9	19,2	2040	20,8	16,3	25,2	324
Män	2010-2011	18,3	16,5	20,1	1816	18,8	14,1	23,5	266
Män	2012-2013	15,6	13,8	17,3	1591	25	19,2	30,7	218
Män	2014-2015	16	14,3	17,8	1750	15,9	11,6	20,2	276
Samtliga	2005-2007	16,8	15,6	17,9	4154	13,9	11,5	16,3	793
Samtliga	2008-2009	14,5	13,5	15,5	4839	15,7	13,3	18,2	848
Samtliga	2010-2011	13,8	12,8	14,9	4263	13,8	11,2	16,5	649
Samtliga	2012-2013	11,6	10,6	12,7	3766	17,1	14	20,2	572
Samtliga	2014-2015	12,6	11,6	13,7	3953	12,3	9,7	14,9	618

Bra eller mycket bra hälsa									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	80,1	78,5	81,8	2335	40,3	35,9	44,7	481
Kvinnor	2008-2009	82,4	81	83,9	2775	44	39,7	48,2	516
Kvinnor	2010-2011	83,6	82,1	85,1	2429	48,2	43,1	53,2	376
Kvinnor	2012-2013	83,4	81,9	85	2148	46,9	41,6	52,1	347
Kvinnor	2014-2015	83,2	81,6	84,7	2184	55,2	49,9	60,5	341
Män	2005-2007	84,6	82,9	86,3	1779	48,1	42,5	53,8	304
Män	2008-2009	84,5	83	86,1	2021	53,8	48,4	59,2	323
Män	2010-2011	85,7	84,1	87,3	1795	56	50	62	262
Män	2012-2013	84	82,2	85,8	1575	61,2	54,7	67,7	213
Män	2014-2015	85,1	83,4	86,8	1741	60,9	55,1	66,7	274
Samtliga	2005-2007	82,4	81,2	83,5	4114	43,8	40,3	47,2	785
Samtliga	2008-2009	83,5	82,4	84,5	4796	48,3	44,9	51,7	839
Samtliga	2010-2011	84,6	83,5	85,7	4224	51,8	48	55,7	638
Samtliga	2012-2013	83,7	82,5	84,9	3723	52,9	48,8	57	560
Samtliga	2014-2015	84,1	83	85,2	3925	57,9	54	61,8	615

Dålig eller mycket dålig hälsa									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	2,2	1,6	2,8	2335	26,8	22,8	30,8	481
Kvinnor	2008-2009	2,4	1,8	2,9	2775	24,6	20,9	28,3	516
Kvinnor	2010-2011	2,6	2	3,2	2429	20,1	16	24,1	376
Kvinnor	2012-2013	2	1,4	2,6	2148	20,1	15,9	24,4	347
Kvinnor	2014-2015	2,1	1,5	2,7	2184	16,9	13	20,9	341
Män	2005-2007	2,1	1,4	2,7	1779	20,9	16,4	25,5	304
Män	2008-2009	2,1	1,5	2,7	2021	18,8	14,5	23,1	323
Män	2010-2011	1,4	0,8	1,9	1795	16,2	11,7	20,7	262
Män	2012-2013	1,6	1	2,2	1575	13,6	9	18,2	213
Män	2014-2015	1,4	0,9	2	1741	11,7	7,9	15,5	274
Samtliga	2005-2007	2,1	1,7	2,6	4114	24,2	21,2	27,2	785
Samtliga	2008-2009	2,2	1,8	2,6	4796	22	19,2	24,8	839
Samtliga	2010-2011	2	1,6	2,4	4224	18,3	15,3	21,3	638
Samtliga	2012-2013	1,8	1,4	2,2	3723	17,4	14,2	20,5	560
Samtliga	2014-2015	1,8	1,3	2,2	3925	14,4	11,7	17,2	615

Nedsatt psykiskt välbefinnande									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI
Kvinnor	2005-2007	18,4	16,8	19,9	2360	39,8	35,4	44,1	483
Kvinnor	2008-2009	17,5	16,1	18,9	2799	38,4	34,2	42,5	524
Kvinnor	2010-2011	17,4	15,9	18,9	2461	35,5	30,7	40,3	383
Kvinnor	2012-2013	17,1	15,5	18,7	2174	39,4	34,3	44,5	354
Kvinnor	2014-2015	18,1	16,5	19,7	2203	37	31,9	42,1	343
Män	2005-2007	11,9	10,4	13,4	1792	31,6	26,4	36,8	309
Män	2008-2009	11,5	10,1	12,9	2035	30,2	25,2	35,2	325
Män	2010-2011	12,5	11	14	1812	24,1	18,9	29,2	265
Män	2012-2013	13,1	11,4	14,8	1588	26,2	20,3	32	218
Män	2014-2015	11,7	10,2	13,2	1749	27,1	21,9	32,4	276
Samtliga	2005-2007	15,1	14	16,2	4152	36,1	32,8	39,5	792
Samtliga	2008-2009	14,6	13,6	15,6	4834	34,8	31,6	38	849
Samtliga	2010-2011	15	14	16,1	4273	30,2	26,6	33,7	648
Samtliga	2012-2013	15,2	14	16,3	3762	33,8	30	37,7	572
Samtliga	2014-2015	15	13,8	16,1	3952	32,2	28,6	35,9	619

Dålig eller mycket dålig tandhälsa									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	9,2	8	10,4	2330	20,4	16,8	24	480
Kvinnor	2008-2009	7,8	6,8	8,8	2799	16,8	13,6	20	524
Kvinnor	2010-2011	8	6,9	9,1	2444	21,3	17,2	25,4	379
Kvinnor	2012-2013	7,4	6,3	8,5	2174	21,5	17,2	25,7	354
Kvinnor	2014-2015	7,1	6	8,2	2190	13,7	10,1	17,4	341
Män	2005-2007	10,5	9,1	12	1777	19,5	15	23,9	307
Män	2008-2009	8,2	7	9,3	2036	18,1	13,9	22,3	324
Män	2010-2011	8	6,7	9,2	1811	16,5	12	20,9	264
Män	2012-2013	9,1	7,7	10,5	1581	13,8	9,2	18,4	216
Män	2014-2015	8,1	6,8	9,4	1736	15,2	11	19,4	275
Samtliga	2005-2007	9,9	9	10,8	4107	20	17,2	22,8	787
Samtliga	2008-2009	8	7,2	8,7	4835	17,4	14,8	19,9	848
Samtliga	2010-2011	8	7,2	8,8	4255	19	16	22,1	643
Samtliga	2012-2013	8,2	7,3	9,1	3755	18,3	15,1	21,4	570
Samtliga	2014-2015	7,6	6,8	8,4	3926	14,4	11,6	17,2	616

Svår huvudvärk									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	5,5	4,6	6,4	2339	16,8	13,5	20,2	475
Kvinnor	2008-2009	5	4,2	5,8	2789	17,5	14,2	20,8	520
Kvinnor	2010-2011	4,4	3,6	5,2	2445	16,9	13,1	20,6	380
Kvinnor	2012-2013	5,7	4,7	6,6	2157	15,5	11,8	19,3	352
Kvinnor	2014-2015	5,4	4,4	6,3	2165	11,5	8,1	14,9	341
Män	2005-2007	1,9	1,2	2,5	1782	9,8	6,5	13,2	302
Män	2008-2009	2,5	1,8	3,2	2030	8,6	5,5	11,6	322
Män	2010-2011	1,3	0,8	1,9	1810	5	2,3	7,6	265
Män	2012-2013	1,9	1,3	2,6	1576	4,4	1,6	7,1	216
Män	2014-2015	1,3	0,8	1,8	1719	5,3	2,6	7,9	274
Samtliga	2005-2007	3,7	3,1	4,3	4121	13,7	11,3	16,1	777
Samtliga	2008-2009	3,8	3,2	4,3	4819	13,6	11,3	15,9	842
Samtliga	2010-2011	2,9	2,4	3,4	4255	11,3	8,8	13,7	645
Samtliga	2012-2013	3,9	3,2	4,5	3733	10,8	8,3	13,4	568
Samtliga	2014-2015	3,4	2,8	4	3884	8,5	6,3	10,7	615

Svår värk i skuldror nacke eller axlar									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	5,3	4,4	6,2	2346	29	25	33,1	484
Kvinnor	2008-2009	5,7	4,9	6,6	2792	25,9	22,1	29,7	520
Kvinnor	2010-2011	5,4	4,5	6,3	2450	24,1	19,8	28,4	382
Kvinnor	2012-2013	5	4,1	5,9	2162	24,3	19,8	28,8	352
Kvinnor	2014-2015	5,5	4,5	6,4	2169	21,9	17,5	26,3	335
Män	2005-2007	2,7	2	3,5	1790	19,6	15,2	24,1	308
Män	2008-2009	2,9	2,2	3,7	2024	14,6	10,7	18,4	325
Män	2010-2011	2,8	2	3,5	1813	13,6	9,5	17,7	265
Män	2012-2013	2,5	1,7	3,2	1580	14	9,3	18,6	215
Män	2014-2015	3,3	2,5	4,2	1719	11,2	7,4	14,9	273
Samtliga	2005-2007	4	3,4	4,6	4136	24,9	21,9	27,9	792
Samtliga	2008-2009	4,4	3,8	4,9	4816	20,9	18,2	23,7	845
Samtliga	2010-2011	4,1	3,5	4,7	4263	19,2	16,1	22,2	647
Samtliga	2012-2013	3,8	3,1	4,4	3742	20	16,7	23,3	567
Samtliga	2014-2015	4,4	3,8	5,1	3888	16,7	13,7	19,7	608

Svåra besvär av ryggsmärtor ryggvärk höftsmärtor eller ischias

Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år

Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	5	4,1	5,9	2327	25,4	21,5	29,3	481
Kvinnor	2008-2009	5,4	4,6	6,3	2782	23,4	19,8	27,1	518
Kvinnor	2010-2011	4,4	3,6	5,2	2440	24	19,7	28,3	379
Kvinnor	2012-2013	4	3,2	4,8	2154	27	22,3	31,6	351
Kvinnor	2014-2015	5	4,1	5,9	2168	14,8	11	18,5	340
Män	2005-2007	2,9	2,2	3,7	1785	19,2	14,7	23,6	303
Män	2008-2009	3,4	2,6	4,2	2028	18,3	14	22,5	322
Män	2010-2011	3,5	2,6	4,3	1808	17,4	12,8	21,9	264
Män	2012-2013	3,7	2,8	4,7	1581	12,1	7,8	16,5	216
Män	2014-2015	3,5	2,6	4,3	1720	14,2	10	18,3	273
Samtliga	2005-2007	4	3,4	4,6	4112	22,6	19,7	25,6	784
Samtliga	2008-2009	4,5	3,9	5	4810	21,2	18,4	23,9	840
Samtliga	2010-2011	4	3,4	4,5	4248	20,9	17,7	24	643
Samtliga	2012-2013	3,9	3,3	4,5	3735	20,7	17,4	24,1	567
Samtliga	2014-2015	4,3	3,6	4,9	3888	14,5	11,7	17,3	613

Svår trötthet

Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år

Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	7	5,9	8	2337	30,9	26,7	35	480
Kvinnor	2008-2009	4,8	4	5,6	2790	26,8	23	30,6	520
Kvinnor	2010-2011	4,8	3,9	5,6	2432	27,4	23	31,9	380
Kvinnor	2012-2013	5,2	4,3	6,2	2161	23,9	19,5	28,4	352
Kvinnor	2014-2015	5,8	4,8	6,8	2169	22	17,6	26,4	338
Män	2005-2007	2,9	2,1	3,7	1788	19,1	14,7	23,5	306
Män	2008-2009	2,5	1,9	3,2	2024	14,1	10,3	17,9	324
Män	2010-2011	2,9	2,2	3,7	1790	12,2	8,3	16,2	264
Män	2012-2013	2	1,3	2,7	1583	12,5	8,1	16,9	217
Män	2014-2015	2	1,3	2,6	1722	12,1	8,3	16	275
Samtliga	2005-2007	4,9	4,3	5,6	4125	25,6	22,6	28,7	786
Samtliga	2008-2009	3,7	3,2	4,3	4814	21,3	18,5	24,1	844
Samtliga	2010-2011	3,9	3,3	4,5	4222	20,3	17,2	23,4	644
Samtliga	2012-2013	3,7	3,1	4,3	3744	19,1	15,9	22,3	569
Samtliga	2014-2015	3,9	3,3	4,5	3891	17,2	14,3	20,2	613

Svåra sömnbesvär

Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år

Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	3,5	2,8	4,3	2356	19,1	15,6	22,6	485
Kvinnor	2008-2009	3,2	2,5	3,8	2792	16,7	13,5	19,9	520
Kvinnor	2010-2011	2,1	1,6	2,7	2449	18,2	14,4	22,1	382
Kvinnor	2012-2013	3,1	2,4	3,9	2168	17,4	13,5	21,4	353
Kvinnor	2014-2015	3,4	2,7	4,2	2168	15,1	11,3	18,9	340
Män	2005-2007	2,8	2	3,5	1793	12	8,3	15,6	307
Män	2008-2009	3	2,3	3,8	2029	11,8	8,2	15,3	324
Män	2010-2011	2,6	1,9	3,4	1813	12	8,1	16	265
Män	2012-2013	2,1	1,4	2,8	1580	10,7	6,6	14,9	216
Män	2014-2015	2	1,3	2,6	1720	11,6	7,8	15,4	272
Samtliga	2005-2007	3,1	2,6	3,7	4149	16	13,4	18,5	792
Samtliga	2008-2009	3,1	2,6	3,6	4821	14,5	12,2	16,9	844
Samtliga	2010-2011	2,4	1,9	2,8	4262	15,3	12,6	18,1	647
Samtliga	2012-2013	2,6	2,1	3,1	3748	14,6	11,7	17,5	569
Samtliga	2014-2015	2,7	2,2	3,2	3888	13,4	10,7	16,1	612

Svår stress									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	2,5	1,9	3,1	2361	12,1	9,2	15	484
Kvinnor	2008-2009	2,8	2,2	3,4	2792	11,3	8,6	14,1	522
Kvinnor	2010-2011	3,5	2,8	4,2	2459	12,3	9	15,6	382
Kvinnor	2012-2013	3,5	2,7	4,3	2172	9,2	6,2	12,2	354
Kvinnor	2014-2015	3,6	2,8	4,4	2198	9,6	6,4	12,7	342
Män	2005-2007	1,4	0,9	2	1789	8,1	5	11,1	309
Män	2008-2009	1,4	0,9	1,9	2036	8,6	5,6	11,7	325
Män	2010-2011	2,3	1,6	3	1808	8,8	5,4	12,2	264
Män	2012-2013	1,5	0,9	2,1	1588	5,1	2,2	8	217
Män	2014-2015	1,4	0,8	1,9	1745	4,6	2,1	7	275
Samtliga	2005-2007	2	1,6	2,4	4150	10,3	8,2	12,4	793
Samtliga	2008-2009	2,1	1,7	2,5	4828	10,2	8,1	12,2	847
Samtliga	2010-2011	2,9	2,4	3,4	4267	10,6	8,3	13	646
Samtliga	2012-2013	2,5	2	3,1	3760	7,5	5,3	9,6	571
Samtliga	2014-2015	2,5	2	3	3943	7,2	5,1	9,2	617

Svår ångslan oro eller ångest									
Personer med och utan funktionsnedsättning (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år									
Kön	År	Utan funktionsnedsättning			Med funktionsnedsättning				
		Andel	95 % KI	Antal svar	Andel	95 % KI	Antal svar		
Kvinnor	2005-2007	4,1	3,3	4,9	2353	18,8	15,3	22,3	484
Kvinnor	2008-2009	3,3	2,6	3,9	2790	19,7	16,3	23,1	522
Kvinnor	2010-2011	3,5	2,8	4,2	2448	18,1	14,2	22	380
Kvinnor	2012-2013	3,9	3,1	4,7	2166	15,6	11,8	19,4	352
Kvinnor	2014-2015	4,1	3,3	5	2167	13,8	10,1	17,4	340
Män	2005-2007	1,8	1,2	2,4	1791	13,3	9,5	17	308
Män	2008-2009	2,1	1,4	2,7	2029	12,1	8,5	15,6	323
Män	2010-2011	2,6	1,9	3,3	1809	6,3	3,4	9,3	266
Män	2012-2013	1,7	1,1	2,3	1577	9,1	5,3	12,9	217
Män	2014-2015	1,3	0,8	1,8	1719	6,1	3,3	9	274
Samtliga	2005-2007	3	2,4	3,5	4144	16,3	13,8	18,9	792
Samtliga	2008-2009	2,7	2,2	3,1	4819	16,4	13,9	18,8	845
Samtliga	2010-2011	3,1	2,6	3,6	4257	12,5	10	15,1	646
Samtliga	2012-2013	2,8	2,3	3,4	3743	12,8	10,1	15,6	569
Samtliga	2014-2015	2,7	2,2	3,3	3886	10,1	7,7	12,5	614

Tabell 53-B55 Fullständiga resultat från Nationella folkhälsoenkäten livsvillkor, levnadsvanor och hälsa, vårdnadshavare till barn under 18 år med och utan funktionsnedsättning, 16-64 år, 2013-2015.

Livsvillkor år 2013-2015 Vårdnadshavare (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år utan funktionsnedsättning, med lindrig, måttligt respektive svår funktionsnedsättning		Samtliga			Antal svar
		Andel	Konfidensintervall		
Förvärvsarbetar	Barn utan funktionsnedsättning	88,7	87,9	89,6	5 191
Förvärvsarbetar	Barn med lindrig funktionsnedsättning	89,1	86,3	91,9	475
Förvärvsarbetar	Barn med måttlig funktionsnedsättning	84,3	80,5	88,1	346
Förvärvsarbetar	Barn med svår funktionsnedsättning	79,5	72,6	86,4	133
Orolig förlora arbetet	Barn utan funktionsnedsättning	13,1	12,1	14,1	4 657
Orolig förlora arbetet	Barn med lindrig funktionsnedsättning	15,3	11,9	18,7	429
Orolig förlora arbetet	Barn med måttlig funktionsnedsättning	18,9	14,4	23,4	294
Orolig förlora arbetet	Barn med svår funktionsnedsättning	18,3	10,9	25,7	104
Saknar kontantmarginal	Barn utan funktionsnedsättning	16,2	15,2	17,2	5 306
Saknar kontantmarginal	Barn med lindrig funktionsnedsättning	16,4	13,1	19,7	484
Saknar kontantmarginal	Barn med måttlig funktionsnedsättning	24,9	20,5	29,4	359
Saknar kontantmarginal	Barn med svår funktionsnedsättning	29,2	21,6	36,7	140
Haft ekonomisk kris	Barn utan funktionsnedsättning	14,4	13,4	15,3	5 316
Haft ekonomisk kris	Barn med lindrig funktionsnedsättning	17,4	14,0	20,8	485
Haft ekonomisk kris	Barn med måttlig funktionsnedsättning	26,4	21,9	31,0	359
Haft ekonomisk kris	Barn med svår funktionsnedsättning	28,5	21,0	36,0	140
Saknar praktiskt stöd	Barn utan funktionsnedsättning	4,7	4,2	5,3	5 314
Saknar praktiskt stöd	Barn med lindrig funktionsnedsättning	3,4	1,8	5,0	484
Saknar praktiskt stöd	Barn med måttlig funktionsnedsättning	6,5	4,0	9,1	359
Saknar praktiskt stöd	Barn med svår funktionsnedsättning	8,4	3,8	13,0	139
Låg inkomst	Barn utan funktionsnedsättning	8,7	8,0	9,5	5 270
Låg inkomst	Barn med lindrig funktionsnedsättning	6,3	4,1	8,5	483
Låg inkomst	Barn med måttlig funktionsnedsättning	9,6	6,5	12,6	360
Låg inkomst	Barn med svår funktionsnedsättning	14,4	8,5	20,2	139
Lågt socialt deltagande	Barn utan funktionsnedsättning	12,1	11,2	13,0	5 315
Lågt socialt deltagande	Barn med lindrig funktionsnedsättning	8,3	5,8	10,7	484
Lågt socialt deltagande	Barn med måttlig funktionsnedsättning	15,5	11,7	19,2	360
Lågt socialt deltagande	Barn med svår funktionsnedsättning	20,1	13,4	26,7	140
Utsatt för kränkande bemötande	Barn utan funktionsnedsättning	18,8	17,8	19,9	5 301
Utsatt för kränkande bemötande	Barn med lindrig funktionsnedsättning	26,9	22,9	30,8	485
Utsatt för kränkande bemötande	Barn med måttlig funktionsnedsättning	28,4	23,7	33,0	360
Utsatt för kränkande bemötande	Barn med svår funktionsnedsättning	40,5	32,3	48,7	138
Rädd för att gå ut ensam	Barn utan funktionsnedsättning	18,3	17,3	19,4	5 309
Rädd för att gå ut ensam	Barn med lindrig funktionsnedsättning	20,0	16,4	23,5	483
Rädd för att gå ut ensam	Barn med måttlig funktionsnedsättning	25,7	21,2	30,3	360
Rädd för att gå ut ensam	Barn med svår funktionsnedsättning	25,8	18,5	33,0	139
Våld eller hot om våld	Barn utan funktionsnedsättning	5,2	4,6	5,8	5 272
Våld eller hot om våld	Barn med lindrig funktionsnedsättning	6,6	4,4	8,9	478
Våld eller hot om våld	Barn med måttlig funktionsnedsättning	7,7	5,0	10,5	358
Våld eller hot om våld	Barn med svår funktionsnedsättning	15,6	9,5	21,6	138

Levnadsvanor år 2013-2015
 Vårdnadshavare (16-64 år) som
 delar bostad med barn under 18 år
 utan funktionsnedsättning, med
 lindrig, måttligt respektive svår
 funktionsnedsättning

		Samtliga			
		Andel	Konfidensintervall	Antal svar	
Stillasittande fritid	Barn utan funktionsnedsättning	12,7	11,8	13,6	5 297
Stillasittande fritid	Barn med lindrig funktionsnedsättning	12,2	9,3	15,1	485
Stillasittande fritid	Barn med måttlig funktionsnedsättning	18,0	14,0	22,0	356
Stillasittande fritid	Barn med svår funktionsnedsättning	22,5	15,6	29,4	139
Röker dagligen	Barn utan funktionsnedsättning	6,9	6,2	7,5	5 331
Röker dagligen	Barn med lindrig funktionsnedsättning	4,6	2,7	6,5	486
Röker dagligen	Barn med måttlig funktionsnedsättning	9,8	6,8	12,9	361
Röker dagligen	Barn med svår funktionsnedsättning	16,7	10,5	22,9	140
Fetma	Barn utan funktionsnedsättning	10,8	10,0	11,7	5 229
Fetma	Barn med lindrig funktionsnedsättning	13,4	10,3	16,5	473
Fetma	Barn med måttlig funktionsnedsättning	19,2	15,1	23,3	354
Fetma	Barn med svår funktionsnedsättning	21,9	15,0	28,8	137
Äter lite frukt och grönt	Barn utan funktionsnedsättning	22,9	21,7	24,0	5 333
Äter lite frukt och grönt	Barn med lindrig funktionsnedsättning	22,4	18,7	26,1	486
Äter lite frukt och grönt	Barn med måttlig funktionsnedsättning	32,5	27,6	37,3	360
Äter lite frukt och grönt	Barn med svår funktionsnedsättning	26,5	19,2	33,8	140
Riskabla spelvanor (år 2014-2015)	Barn utan funktionsnedsättning	3,5	2,9	4,1	3 594
Riskabla spelvanor (år 2014-2015)	Barn med lindrig funktionsnedsättning	3,1	1,2	5,0	323
Riskabla spelvanor (år 2014-2015)	Barn med måttlig funktionsnedsättning	3,9	1,5	6,3	248
Riskabla spelvanor (år 2014-2015)	Barn med svår funktionsnedsättning	6,8	1,9	11,7	101
Riskkonsument av alkohol	Barn utan funktionsnedsättning	12,4	11,5	13,3	5 339
Riskkonsument av alkohol	Barn med lindrig funktionsnedsättning	11,4	8,6	14,2	486
Riskkonsument av alkohol	Barn med måttlig funktionsnedsättning	9,9	6,8	13,0	361
Riskkonsument av alkohol	Barn med svår funktionsnedsättning	8,6	3,9	13,2	140

Hälsa år 2013-2015

Vårdnadshavare (16-64 år) som delar bostad med barn under 18 år utan funktionsnedsättning, med lindrig, måttlig respektive svår funktionsnedsättning

		Samtliga			Antal svar
		Andel	Konfidensintervall		
Bra hälsa	Barn utan funktionsnedsättning	82,2	81,2	83,2	5 299
Bra hälsa	Barn med lindrig funktionsnedsättning	74,4	70,4	78,3	476
Bra hälsa	Barn med måttlig funktionsnedsättning	67,6	62,8	72,4	361
Bra hälsa	Barn med svår funktionsnedsättning	60,7	52,6	68,9	138
Dålig hälsa	Barn utan funktionsnedsättning	3,2	2,7	3,7	5 299
Dålig hälsa	Barn med lindrig funktionsnedsättning	3,0	1,5	4,6	476
Dålig hälsa	Barn med måttlig funktionsnedsättning	7,7	5,0	10,5	361
Dålig hälsa	Barn med svår funktionsnedsättning	11,6	6,3	17,0	138
Nedsatt psykiskt välbefinnande	Barn utan funktionsnedsättning	16,4	15,4	17,4	5 337
Nedsatt psykiskt välbefinnande	Barn med lindrig funktionsnedsättning	17,1	13,8	20,5	486
Nedsatt psykiskt välbefinnande	Barn med måttlig funktionsnedsättning	22,7	18,4	27,1	361
Nedsatt psykiskt välbefinnande	Barn med svår funktionsnedsättning	31,3	23,7	39,0	140
Dålig tandhälsa	Barn utan funktionsnedsättning	8,1	7,3	8,8	5 314
Dålig tandhälsa	Barn med lindrig funktionsnedsättning	10,3	7,6	13,0	486
Dålig tandhälsa	Barn med måttlig funktionsnedsättning	13,0	9,5	16,5	357
Dålig tandhälsa	Barn med svår funktionsnedsättning	16,1	10,0	22,2	140
Svår huvudvärk	Barn utan funktionsnedsättning	3,6	3,1	4,1	5 258
Svår huvudvärk	Barn med lindrig funktionsnedsättning	3,7	2,1	5,4	481
Svår huvudvärk	Barn med måttlig funktionsnedsättning	7,8	5,0	10,6	357
Svår huvudvärk	Barn med svår funktionsnedsättning	11,5	6,2	16,8	140
Svår värk i nacke mm	Barn utan funktionsnedsättning	5,4	4,7	6,0	5 268
Svår värk i nacke mm	Barn med lindrig funktionsnedsättning	7,2	4,8	9,5	480
Svår värk i nacke mm	Barn med måttlig funktionsnedsättning	11,6	8,2	14,9	354
Svår värk i nacke mm	Barn med svår funktionsnedsättning	16,6	10,4	22,7	140
Svår värk i rygg mm	Barn utan funktionsnedsättning	5,0	4,4	5,6	5 267
Svår värk i rygg mm	Barn med lindrig funktionsnedsättning	6,2	4,0	8,3	482
Svår värk i rygg mm	Barn med måttlig funktionsnedsättning	12,2	8,8	15,7	355
Svår värk i rygg mm	Barn med svår funktionsnedsättning	13,0	7,4	18,6	139
Svår trötthet	Barn utan funktionsnedsättning	4,9	4,3	5,5	5 278
Svår trötthet	Barn med lindrig funktionsnedsättning	6,3	4,1	8,4	481
Svår trötthet	Barn med måttlig funktionsnedsättning	12,0	8,6	15,4	356
Svår trötthet	Barn med svår funktionsnedsättning	14,9	9,0	20,9	139
Svåra sömnbesvär	Barn utan funktionsnedsättning	3,5	3,0	3,9	5 276
Svåra sömnbesvär	Barn med lindrig funktionsnedsättning	3,5	1,9	5,1	480
Svåra sömnbesvär	Barn med måttlig funktionsnedsättning	6,8	4,2	9,4	354
Svåra sömnbesvär	Barn med svår funktionsnedsättning	11,5	6,2	16,8	140
Mycket stressad	Barn utan funktionsnedsättning	2,8	2,3	3,2	5 330
Mycket stressad	Barn med lindrig funktionsnedsättning	3,0	1,5	4,5	485
Mycket stressad	Barn med måttlig funktionsnedsättning	3,9	1,9	5,9	361
Mycket stressad	Barn med svår funktionsnedsättning	4,5	1,1	7,9	139
Svår ångest	Barn utan funktionsnedsättning	3,3	2,9	3,8	5 269
Svår ångest	Barn med lindrig funktionsnedsättning	3,2	1,6	4,8	480
Svår ångest	Barn med måttlig funktionsnedsättning	5,8	3,4	8,2	357
Svår ångest	Barn med svår funktionsnedsättning	9,1	4,3	13,8	140

Tabell B56. Fullständiga resultat från Nationella folkhälsoenkäten påverkar dagliga livet, vårdnadshavare till barn under 18 år med och utan funktionsnedsättning, 16-64 år, 2013-2015.

Påverkar det dagliga livet år 2013-2015 Vårdnadshavare (16-64 år) till barn med funktionsnedsättning under 18 år som uppger hur svårighetsgraden av barnens funktionshinder påverkar deras dagliga liv	Barnets funktionsnedsätt- ning är	Samtliga			
		Andel	Konfidensintervall	Antal svar	
Påverkar inte vårdnadshavarens dagliga liv	Lindrig	48,7	44,3	53,2	484
Påverkar inte vårdnadshavarens dagliga liv	Måttlig	10,5	7,3	13,6	361
Påverkar inte vårdnadshavarens dagliga liv	Svår	6,1	2,1	10,1	140
Påverkar vårdnadshavarens dagliga liv i någon mån	Lindrig	48,6	44,1	53,0	484
Påverkar vårdnadshavarens dagliga liv i någon mån	Måttlig	63,2	58,2	68,2	361
Påverkar vårdnadshavarens dagliga liv i någon mån	Svår	19,5	12,9	26,0	140
Påverkar vårdnadshavarens dagliga liv i hög grad	Lindrig	2,7	1,3	4,2	484
Påverkar vårdnadshavarens dagliga liv i hög grad	Måttlig	26,3	21,8	30,8	361
Påverkar vårdnadshavarens dagliga liv i hög grad	Svår	74,4	67,2	81,6	140

Bilaga C. Indikatorer och enkätfrågor som använts i undersökningen för Delmål 1

Nedan beskrivs de enkätfrågor som använts för att mäta livsvillkor, levnadsvanor och hälsa bland personer med respektive utan funktionsnedsättning. En mer detaljerad beskrivning hur respektive fråga har mätts finns redovisad i en av Folkhälsomyndighetens rapporter (18).

Livsvillkor

Tillgång till arbete

Vilken är din nuvarande sysselsättning?

Flera alternativ kan anges.

- Arbetar som anställd % av heltid
- Egen företagare
- Tjänstledig eller föräldraledig
- Studerar, praktiserar
- Arbetsmarknadsåtgärd
- Arbetslös
- Ålderspensionär
- Sjuk-/aktivitetsersättning (förtids-, sjukpensionerad)
- Långtidssjukskriven (mer än 3 månader)
- Sköter eget hushåll
- Annat, skriv i rutan:

Oro att förlora arbetet

Är du orolig för att förlora ditt arbete inom det närmaste året?

- Ja
- Nej

Saknar kontantmarginal

Om du plötsligt skulle hamna i en oförutsedd situation, där du på *en vecka* måste skaffa fram 15 000 kronor, skulle du klara det?

- Ja
- Nej

Ekonomisk kris

Har det under *de senaste 12 månaderna* hänt att du haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m.?

- Nej
- Ja, vid ett tillfälle
- Ja, vid flera tillfällen

Låg inkomst

Denna variabel hämtas från registeruppgifter ur Inkomst- och förmögenhetsregistret. Till låg inkomst räknas de 20 procent med lägst inkomst av de svarande i undersökningen.

Socialt deltagande

Har du deltagit i någon av följande aktiviteter under *de senaste 12 månaderna*:

Flera alternativ kan anges.

- Studiecirkel/kurs på din arbetsplats
- Studiecirkel/kurs på din fritid
- Fackföreningsmöte
- I annat föreningsmöte
- Teater/bio
- Konstutställning
- Religiös sammankomst
- Sporttillställning
- Skrivit insändare i tidning/tidskrift
- Demonstration av något slag
- Offentlig tillställning *t.ex. nattklubb, danstillställning eller liknande*
- Större släktsammankomst

Praktiskt stöd

Kan du få hjälp av någon/några personer om du har praktiska problem *eller* är sjuk?

- Ja, alltid
- Ja, för det mesta
- Nej, för det mesta inte
- Nej, aldrig

Kränkande behandling

Har du under *de senaste tre månaderna* blivit behandlad/bemött så att du känt dig kränkt?

- Nej *gå vidare till fråga*
- Ja, någon gång
- Ja, flera gånger

Rädsla att gå ut ensam

Händer det att du avstår från att gå ut ensam av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad?

- Nej
- Ja, ibland
- Ja, ofta

Utsatt för våld eller hot om våld

Har du under *de senaste 12 månaderna* blivit utsatt för fysiskt våld?

- Ja
- Nej *gå till fråga*

Har du under *de senaste 12 månaderna* blivit utsatt för hot eller hotelser om våld så att du blev rädd?

- Ja
- Nej

Levnadsvanor

Stillasittande fritid

Hur mycket har du rört och ansträngt dig kroppsligt på fritiden under de senaste 12 månaderna? *Om din aktivitet varierar mellan t.ex. sommar och vinter, så försök att ta ett genomsnitt. Obs! Kryssa endast i ett alternativ!*

- Stillasittande fritid (*Du ägnar dig mest åt läsning, TV, bio eller annan stillasittande sysselsättning på fritiden. Du promenerar, cyklar eller rör dig på annat sätt mindre än 2 timmar i veckan.*)

Daglig rökning

Röker du dagligen?

- Ja *gå till fråga*
- Nej

Fetma

Med hjälp av självskattad längd och vikt beräknas mått för BMI (body mass index) enligt vikt/längd^2 , där värde över 30 anger fetma.

Intag av frukt och grönt

Hur ofta äter du grönsaker och rotfrukter? *Gäller alla typer av grönsaker, baljväxter och rotfrukter (färska, frysta, konserverade, stuvade, grönsaksjuicer, grönsakssoppor mm).*

Det kanske varierar under året, men försök ta något slags genomsnitt!

Ange ett alternativ!

- 3 gånger per dag eller oftare
- 2 gånger per dag
- 1 gång per dag
- 5–6 gånger per vecka
- 3–4 gånger per vecka

Hur ofta äter du frukt och bär? *Gäller alla typer av frukt och bär (färska, frysta, konserverade, juicer, kompott, mm). Det kanske varierar under året, men försök ta något slags genomsnitt.*

Samma svarsalternativ som ovan.

Riskabla alkoholvanor

Hur ofta har du druckit alkohol under *de senaste 12 månaderna*?

- 4 gånger/vecka eller mer
- 2-3 gånger/vecka
- 2-4 gånger/månad
- 1 gång/månad eller mer sällan
- Aldrig gå till fråga

Hur många "glas" (se exempel) dricker du en typisk dag då du dricker alkohol?

- 1-2
- 3-4
- 5-6
- 7-9
- 10 eller fler
- Vet inte

Hur ofta dricker du *sex* "glas" eller fler vid samma tillfälle?

- Dagligen eller nästan varje dag
- Varje vecka
- Varje månad
- Mer sällan än en gång i månaden
- Aldrig

Riskabla spelvanor

Har du någon gång under de 12 senaste månaderna köpt lotter eller satsat pengar på spel?

Med spel menas t.ex. trisslott, bingolotto, kasinospel, tips, spel på hästar eller liknande och spel om pengar över Internet såsom poker eller vadslagning.

- Nej Gå vidare till fråga 58
- Ja

Om du tänker på de senaste 12 månaderna, har du spelat för mer än du verkligen haft råd att förlora? Skulle du säga...

- Aldrig
- Ibland
- Ofta
- Nästan alltid

De senaste 12 månaderna, har du behövt spela med större summor för att få samma känsla av spänning? Skulle du säga...

- Aldrig
- Ibland
- Ofta
- Nästan alltid

De senaste 12 månaderna, har du återvänt en annan dag för att försöka vinna tillbaka pengarna du förlorat? Skulle du säga...

- Aldrig
- Ibland
- Ofta
- Nästan alltid

De senaste 12 månaderna, har du lånat pengar eller sålt något för att ha pengar att spela för? Skulle du säga...

- Aldrig
- Ibland
- Ofta
- Nästan alltid

Hälsa

Självskattad hälsa

Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

- Mycket bra
- Bra
- Någorlunda
- Dåligt
- Mycket dåligt

Tandhälsa

Hur tycker du att din tandhälsa är?

- Mycket bra
- Ganska bra
- Varken bra eller dålig
- Ganska dålig
- Mycket dålig

Frågor om värk

Har du något/några av följande besvär eller symtom?

Huvudvärk eller migrän?

Värk i skuldror, nacke eller axlar?

Besvär av ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias?

Ängslan, oro eller ångest?

Samtliga frågor besvaras med något av följande svarsalternativ;

- Nej
- Ja, lätta besvär
- Ja, svåra besvär

Psykiskt välbefinnande, GHQ12

Har du *de senaste veckorna* kunnat koncentrera dig på allt du gjort?

- Bättre än vanligt
- Som vanligt
- Sämre än vanligt
- Mycket sämre än vanligt

Har du *de senaste veckorna* känt att du kunnat uppskatta det du gjort om dagarna?

- Mer än vanligt
- Som vanligt
- Mindre än vanligt
- Mycket mindre än vanligt

Har du haft svårt att sova på grund av oro *de senaste veckorna*?

- Inte alls
- Inte mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Har du *de senaste veckorna* kunnat ta itu med dina problem?

- Bättre än vanligt
- Som vanligt
- Sämre än vanligt
- Mycket sämre än vanligt

Upplever du att du har gjort nytta *de senaste veckorna*?

- Mer än vanligt
- Som vanligt
- Mindre än vanligt
- Mycket mindre än vanligt

Har du ständigt *de senaste veckorna* känt dig olycklig och nedstämd?

- Inte alls
- Inte mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Har du *de senaste veckorna* kunnat fatta beslut i olika frågor?

- Bättre än vanligt
- Som vanligt
- Sämre än vanligt
- Mycket sämre än vanligt

Har du *de senaste veckorna* förlorat tron på dig själv?

- Inte alls
- Inte mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Har du ständigt känt dig spänd *de senaste veckorna*?

- Inte alls
- Inte mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Har du tyckt att du varit värdelös *de senaste veckorna*?

- Inte alls
- Inte mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Har du *de senaste veckorna* känt att du inte kunnat klara dina problem?

- Inte alls
- Inte mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Har du på det hela taget känt dig någorlunda lycklig *de senaste veckorna*?

- Mer än vanligt
- Som vanligt
- Mindre än vanligt
- Mycket mindre än vanligt

Stress

Känner du dig för närvarande stressad?

Med stress menas ett tillstånd då man känner sig spänd, rastlös, nervös, orolig eller okoncentrerad

- Inte alls
- I viss mån
- Ganska mycket
- Veldig mycket

Sömnbesvär

Har du något/några av följande besvär eller symtom?

Sömnsvårigheter?

- Nej
- Ja, lätta besvär
- Ja, svåra besvär

Trötthet

Har du något/några av följande besvär eller symtom?

Sömnsvårigheter?

- Nej
- Ja, lätta besvär
- Ja, svåra besvär

Bilaga D. Kommunenkäten 2015

Enkät omkring kommunernas arbete med att beakta funktionshindersfrågor inom ramen för det ordinarie och hälsofrämjande folkhälsoarbetet

1. Vilken befattning inom din kommun har du?

Chef	
Handläggare eller utredare eller motsvarande (operativ nivå)	
Annan befattning t.ex folkhälsostrateg eller motsvarande (strategisk nivå)	

2. Inkluderar er kommun frågor som rör personer med funktionsnedsättning (som inte omfattas av insatser enl. LSS eller SoL) i planering av sitt folkhälsoarbete dvs. i åtgärder som syftar till att främja hälsa och förebygga ohälsa utifrån befolkningen?

- Ja, personer med funktionsnedsättning finns omnämnda i planeringen
- Nej, personer med funktionsnedsättning finns inte specifikt omnämnda
- Nej, planering av folkhälsoarbete saknas generellt

Ge gärna exempel på hur personer med funktionsnedsättning inkluderas!

3. Finns i din kommun styrdokument (enligt nedan) som rör folkhälsa där även personer med funktionsnedsättning uttryckligen omnämns. ? Flera svarsalternativ kan anges.

	Ja	Nej
FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Politiskt antagna policys och/eller beslut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handlingsplaner t.ex. likabehandlingsplaner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Folkhälsopolitiska program/planer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnchecklista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andra styrdokument	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ange gärna vilket.....		

4. Har kommunen en uppfattning om hur många kommuninvånare i befolkningen som har en funktionsnedsättning utanför gruppen som har insatser enligt LSS och SoL? Ange det alternativ som passar bäst!

	Ja	Nej
Barn till och med förskola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unga i grund-/gymnasie-/särskola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuxna upp till 65 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuxna över 65 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. I vilken grad följer kommunen upp hälsoutvecklingen för personer med funktionsnedsättning?

Att följa upp hälsoutvecklingen kan till exempel göras i årsredovisning, välfärdsbokslut eller via befolkningsenkäter.

- I mycket hög grad följs hälsoutvecklingen upp för personer med funktionsnedsättning
- I hög grad följs hälsoutvecklingen upp för personer med funktionsnedsättning
- I viss mån följs hälsoutvecklingen upp för personer med funktionsnedsättning
- Inte alls

Om uppföljning görs, ange hur. *Fler alternativ är möjliga.*

Enkäter omkring t.ex. folkhälsa	Kommunens övergripande årsredovisning	Välfärdsbokslut eller liknande	Övrigt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Finns det i kommunen samverkan mellan ansvariga tjänstemän inom folkhälsoområdet och tjänstemän inom funktionshinderområdet enligt nedan ?

Flera svarsalternativ kan anges.

A) Formell samverkan (t.ex. återkommande möten, utpekad tjänsteman som ansvarar för samverkan, samverkansmöten med minnesanteckningar el. dyl.)

Finns formell samverkan med tjänstemän ansvariga inom SoL?

- Ja
- Nej
- Frågan är ej aktuell då samma person hanterar alla ansvars områden

Finns formell samverkan med tjänstemän ansvariga för färdtjänst?

- Ja
- Nej
- Frågan är ej aktuell då samma person hanterar alla ansvarsområden

Finns formell samverkan med tjänstemän ansvariga för LSS verksamhet?

- Ja
- Nej
- Frågan är ej aktuell då samma person hanterar alla ansvarsområden

B) Informell samverkan (t.ex. spontan samverkan, vid behov, utan kontinuitet)

Finns informell samverkan med tjänstemän ansvariga inom SoL?

- Ja
- Nej
- Vet inte
- Frågan är ej aktuell då samma person hanterar alla ansvarsområden

Finns informell samverkan med tjänstemän ansvariga för färdtjänst?

- Ja
- Nej
- Vet inte
- Frågan är ej aktuell då samma person hanterar alla ansvarsområden

Finns informell samverkan med tjänstemän ansvariga för LSS verksamhet?

- Ja
- Nej
- Vet inte
- Frågan är ej aktuell då samma person hanterar alla ansvarsområden

Om det finns samverkan inom andra områden än ovan mellan ansvariga tjänstemän inom folkhälsoområdet och tjänstemän inom funktionshinderområdet skriv in det på raden nedanför. Beskriv om det är formell eller mer informell samverkan.

7. Finns det behov av att utveckla förutsättningarna för formell samverkan?

- Ja
- Nej

Hur skulle det kunna göras ?

8. För vilka av nedanstående befattningar har kommunen genomfört kompetensutvecklande åtgärder de senaste tre åren? Frågan avser åtgärder inom ramen för det befolkningsinriktade folkhälsoarbetet som inkluderar personer med funktionsnedsättning.

För medarbetare i direkt arbete med personer med funktionsnedsättning (även utanför LSS och SOL)

- Ja
 Nej

För tjänstemän med övergripande funktion (strateg, chef etc.)

- Ja
 Nej

För förtroendevalda

- Ja
 Nej

Annan kategori vilken; _____

Ge exempel på genomförda kompetensutvecklande insatser!

9. Planerar kommunen att genomföra kompetensutvecklande åtgärder för olika funktioner? Frågan avser åtgärder inom ramen för det befolkningsinriktade folkhälsoarbetet som inkluderar personer med funktionsnedsättning.

För medarbetare i direkt arbete med personer med funktionsnedsättning (även utanför LSS och SOL)

- Ja
 Nej
 Vet ej

För tjänstemän med övergripande funktion(strateg, chef etc.)

- Ja
 Nej
 Vet ej

För förtroendevalda

- Ja
- Nej
- Vet ej

För annan kategori beskriv vilken:

Ge exempel på **planerade** kompetensutvecklande insatser!

10. Finns det upparbetat samarbete med funktionshinderrörelsen (ideella sektorn) i kommunens folkhälsoarbete?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Om ja, beskriv hur samarbetet sker!

11. Har du förslag på ytterligare frågor som är relevanta att ställa i en eventuell kommande enkät inom detta område?

Om ja, skriv gärna ned dina förslag nedan!

12. Övriga synpunkter



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, SE-171 82 Solna **Östersund** Forskarens väg 3, SE-831 40 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se