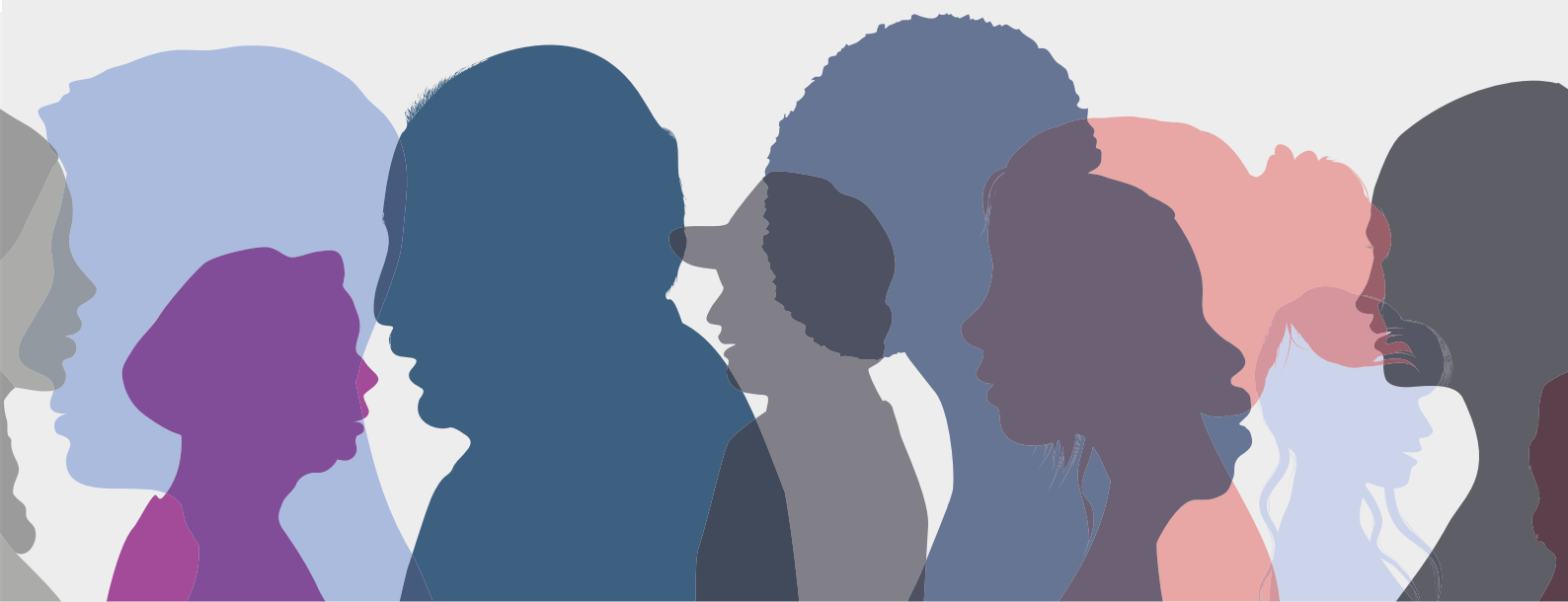




Folkhälsan i Värmland före och under coronapandemin

Resultat från Hälsa på lika villkor 2018–2021, 16–84 år



Folkhälsan i Värmland före och under coronapandemin

Resultat från Hälsa på lika villkor 2018–2021, 16–84 år

Medverkande:

Anu Molarius
anu.molarius@regionvarmland.se

Cecilia Nyberg
cecilia.nyberg@regionvarmland.se

Fredrik Lundin
fredrik.lundin@regionvarmland.se

Innehållsförteckning

Inledning	3
Material och metod	4
Hälsa på lika villkor	4
Metod	4
Nationella målområden för folkhälsa	4
Målområde 3: Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö	5
Målområde 4: Inkomster och försörjningsmöjligheter	6
Målområde 5: Boende och närmiljö	7
Målområde 6: Levnadsvanor	8
Alkoholvanor	8
Tobaksvanor	8
Fysisk aktivitet och stillasittande	9
Matvanor	9
Spel om pengar och riskabelt spelande	10
Målområde 7: Kontroll, inflytande och delaktighet	11
Tillit till andra människor	11
Socialt deltagande	11
Socialt stöd	11
Målområde 8: En hälsofrämjande och jämlik hälso- och sjukvård	12
Hälsa	13
Självskattad hälsa	13
Långvarig sjukdom	13
Besvär och symtom	13
Hälsotillstånd	14
Frågor om coronapandemin	16
Sammanfattning	18

Inledning

Under våren 2020 drabbades Sverige av en världsomfattande pandemi av coronavirus SARS-CoV-2 som orsakade sjukdomen covid-19. De första fallen av covid-19 i Värmland bekräftades den 6 mars 2020¹. Den 11 mars 2020 klassade Världshälsoorganisationen WHO virusutbrottet som en pandemi. I Sverige följde flera myndighetsåtgärder såsom en allmän avrådan om icke nödvändiga resor inom landet, en rekommendation om hemarbete när det var möjligt och begränsningar gällande allmänna sammankomster och offentliga tillställningar. Personer över 70 år och riskgrupper uppmanades att begränsa sina fysiska kontakter med andra människor och att försöka hålla sig hemma, att undvika kollektivtrafik, affärer och offentliga lokaler. Dessa särskilda begränsningar för äldre slopades i oktober 2020. Pandemin ledde till begränsningar inom många sektorer av samhället, en ökad belastning på hälso- och sjukvården, samt en ekonomisk påfrestning med ökning av permitteringar och arbetslöshet. Verksamheter inom kultur- och föreningsliv, turism och resor samt gränshandel har varit särskilt utsatta.

I början av år 2021 startade vaccinationerna mot covid-19 för de äldsta och andra riskgrupper, men i slutet av maj var endast 18 procent av befolkningen 16 år och äldre i riket färdigvaccinerade¹. Vid denna tidpunkt hade totalt 18 577 fall av covid-19 konstaterats i Värmland, 109 personer hade vårdats i intensivvård och 212 personer hade avlidit¹.

Folkhälsomyndigheten har utvärderat pandemins konsekvenser för folkhälsan i Sverige under 2020 och konstaterar att vissa grupper, i synnerhet de som redan innan pandemin hade en förhöjd risk för ohälsa, har drabbats mer än andra². Även förändringar i levnadsvanor kunde ses, bland annat att människor är mindre fysiskt aktiva och äter mindre grönsaker men mer snacks och sötsaker än före pandemin. Personer i socioekonomiskt utsatta områden och situationer är speciellt drabbade av pandemins direkta och indirekta konsekvenser vilket medför att ojämlikheten i hälsa riskerar att öka. Detta lyfts både internationellt³ och i Sverige². Forskningen om pandemins konsekvenser är dock än så länge begränsad och det behövs studier under flera år för att utreda covid-19-pandemins konsekvenser på längre sikt.

Syftet med denna rapport är att beskriva den vuxna befolkningens livsvillkor, levnadsvanor och hälsa före och under covid-19-pandemin i Värmland baserad på den nationella folkhälsoundersökningen Hälsa på lika villkor 2018–2021. I rapporten presenteras indikatorer utifrån de nationella folkhälso-politiska målområdena och indikatorer om hälsoläget samt hur värmlänningarna svarat på frågor om coronapandemin. Underlaget i rapporten ska ses som en aktuell beskrivning av ett urval av områden som kan vara till stöd i planerings- och prioriteringsarbetet för att arbeta mot det folkhälso-politiska målet en god och jämlik hälsa i befolkningen.

1 Folkhälsomyndigheten. Statistik och analyser om covid-19 inklusive vaccinationer. www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/statistik-och-analyser/

2 Hur har folkhälsan påverkats av covid-19-pandemin? Samlad bedömning utifrån svensk empiri och internationell forskning under 2020. Folkhälsomyndigheten, 2021.

3 Bamba C, Riordan R, Ford J, Matthews F. The COVID-19 pandemic and health inequalities. J Epidemiol Community Health 2020;74:964-8.

Material och metod

Hälsa på lika villkor

Den nationella enkätundersökningen Hälsa på lika villkor har genomförts av Folkhälsomyndigheten årligen 2004–2015 och vartannat år sedan 2016⁴. En extra omgång av undersökningen genomfördes våren 2021 på grund av coronapandemin. Urvalet i riket är 40 000 personer. Region Värmland deltog med ett tilläggsurval åren 2018, 2020 och 2021. Urvalet i Värmland var 5 116 personer år 2018, 5 091 personer år 2020 och 5 088 personer år 2021. Av dessa besvarade 2 142 personer enkäten år 2018, 2 273 personer år 2020 och 2 216 personer år 2021. Svarefrekvenserna var 42, 45 respektive 44 procent. Notera att de flesta som svarade på enkäten år 2020 gjorde det innan coronapandemin bröt ut i Sverige.

Hälsa på lika villkor-undersökningen baseras på ett obundet slumpmässigt urval av befolkningen 16–84 år. Under februari månad 2018, 2020 samt 2021 skickades frågeformuläret till urvalet. Efter första enkätutskicket skickades upp till två påminnelser till dem som inte besvarat enkäten. Urvalspersonerna erbjöds också möjligheten att besvara enkäten via webben. Webbenkäten fanns även på engelska. Datainsamlingen avslutades i maj månad.

Frågeformuläret Hälsa på lika villkor består av 58 frågor. Frågorna berör livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. Till livsvillkoren räknas till exempel frågor om socialt stöd, ekonomiska svårigheter, tillit till andra människor samt arbetsmiljö. Levnadsvanorna mäts genom frågor om rökning, fysisk aktivitet, alkoholkonsumtion och matvanor. Frågor om hälsa handlar om både psykisk och fysisk hälsa, olika typer av symtom eller besvär samt kroniska sjukdomar. För att minska antalet frågor i enkäten hämtas vissa registeruppgifter såsom kön, ålder och utbildningsnivå från Statistiska Centralbyråns (SCB) olika nationella register. År 2021 bestod frågeformuläret av 66 frågor då det innehöll även ett antal specifika frågor rörande covid-19 pandemin.

Metod

I denna rapport jämförs resultat från 2018, 2020 och 2021 för att se om befolkningens hälsa och dess bestämningsfaktorer har ändrats över tid. Varje urvalsundersökning är behäftad med fel som beror dels på att endast ett urval av befolkningen undersöks, dels på att en andel av urvalet inte svarar på enkäten. Med ett obundet slumpmässigt urval minimeras felet som beror på att endast en del av befolkningen undersöks. För att minska felet som beror på bortfall används så kallade kalibreringsvikter, som är en etablerad metod för urvalsundersökningar. Kalibreringsvikterna beräknas med hjälp av registerdata från SCB:s register över totalbefolkningen och utformas så att undersökningens resultat är representativt för hela befolkningen och inte bara för den grupp som valt att svara. Det återstående felet, den statistiska felmarginalen, är som mest +/- 3 procentenheter för Värmland och +/- 1 procentenhet för riket.

Nationella målområden för folkhälsa

Riksdagen antog i juni 2018 ett nytt övergripande mål och en ny målstruktur för folkhälsopolitiken. Det övergripande nationella målet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Målstrukturen består av följande åtta målområden:

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



Illustration: Folkhälsomyndigheten

I denna rapport beskrivs resultat från den nationella enkätundersökningen Hälsa på lika villkor 2018–2021 som rör målområde 3–8 och olika indikatorer om befolkningens hälsa samt tillägsfrågorna som ställdes år 2021 beträffande coronapandemin.

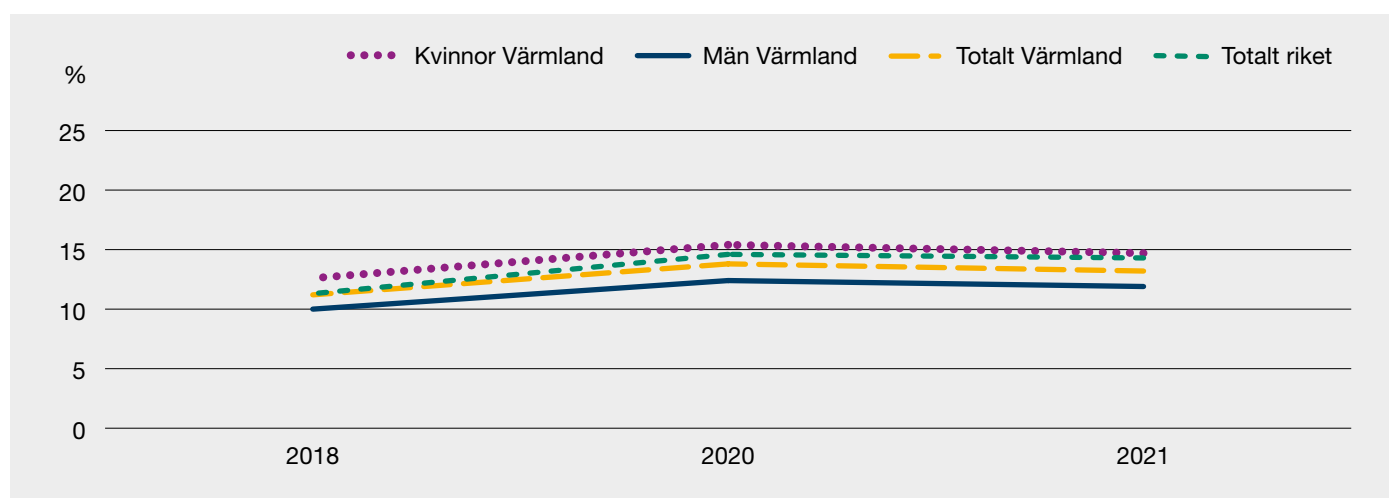


Målområde 3: Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö

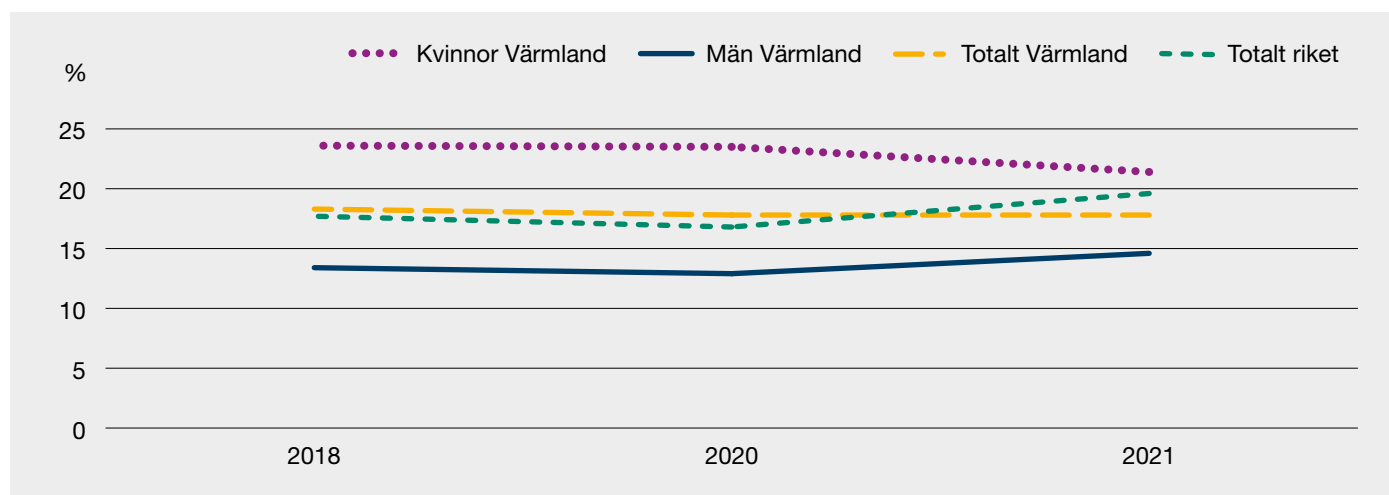
Arbete har en stor betydelse för hälsan eftersom de flesta tillbringar en stor del av sitt vuxna liv på en arbetsplats. Arbetet kan stärka självkänslan och arbetskamrater kan ge stöd och uppmuntran. Men arbete och arbetsförhållanden kan även innebära risker eller påfrestningar för hälsan.

Oro över att förlora arbetet kan ha negativ inverkan på hälsan. Andelen 16–64-åringar som är oroliga för att förlora sitt arbete det närmaste året ökade från 11 till 14 procent mellan 2018 och 2020 i länet (figur 1). Motsvarande ökning syns även i riket. Mellan 2020 och 2021 ökade inte andelen. Kvinnor är något mer oroliga för att förlora arbetet än män.

Bland 16–64-åringar anger 18 procent i länet att de har varit borta från arbetet fler än 7 dagar det senaste året på grund av dålig hälsa (figur 2). Denna andel har varit oförändrat mellan åren 2018 och 2021. Andelen är högre bland kvinnor än bland män. En ökning i andelen som anger att de har varit borta från arbetet fler än 7 dagar det senaste året kunde ses i riket mellan 2020 och 2021, från 17 till 20 procent.



Figur 1. Andel (%) som är oroliga för att förlora sitt arbete det närmaste året, 16–64 år, 2018–2021.



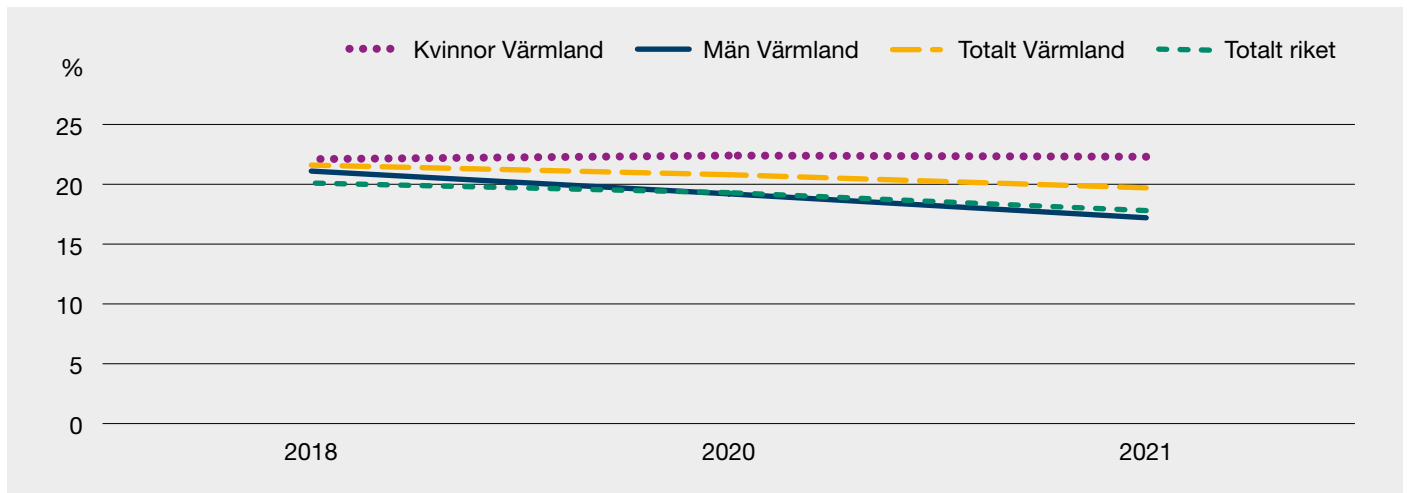
Figur 2. Andel (%) som anger att de under de senaste 12 månaderna har varit borta från arbetet fler än 7 dagar på grund av dålig hälsa, 16–64 år, 2018–2021.



Målområde 4: Inkomster och försörjningsmöjligheter

Att ha en inkomst och försörjningsmöjligheter är viktiga faktorer för en god hälsa. Bristande ekonomiska resurser kan påverka hälsan negativt på flera sätt, dels kan det leda till brist på nödvändigheter såsom mat och tryggt boende, dels genom sociala och psykologiska svårigheter. Trots att den ekonomiska standarden har ökat generellt i befolkningen under 2010-talet har andelen som lever med låg ekonomisk standard ökat⁵.

Andelen som anger att de eller hushållet inte skulle klara av att betala en oväntad utgift på 12 000 kronor inom en månad utan att låna eller be om hjälp låg på oförändrad nivå (22%) bland kvinnor i Värmland mellan 2018 och 2021, men minskade från 21 till 17 procent bland värmländska män (figur 3). Liknande minskning kunde ses generellt i riket. Även andelen som hade haft svårigheter att klara löpande utgifter vid ett eller flera tillfällen under de senaste 12 månaderna minskade från 14 till 12 procent i riket, vilket bekräftar att ekonomin totalt sett förbättrades något under dessa år i den vuxna befolkningen.



Figur 3. Andel (%) som anger att de eller hushållet inte skulle klara av att betala en oväntad utgift på 12 000 kronor inom en månad utan att låna eller be om hjälp, 16–84 år, 2018–2021.

5 Låg ekonomisk standard: hushållets ekonomiska standard är lägre än 60% av medianvärdet för riket, se Folkhälsans utveckling. Årsrapport 2021. Folkhälsomyndigheten, 2021.

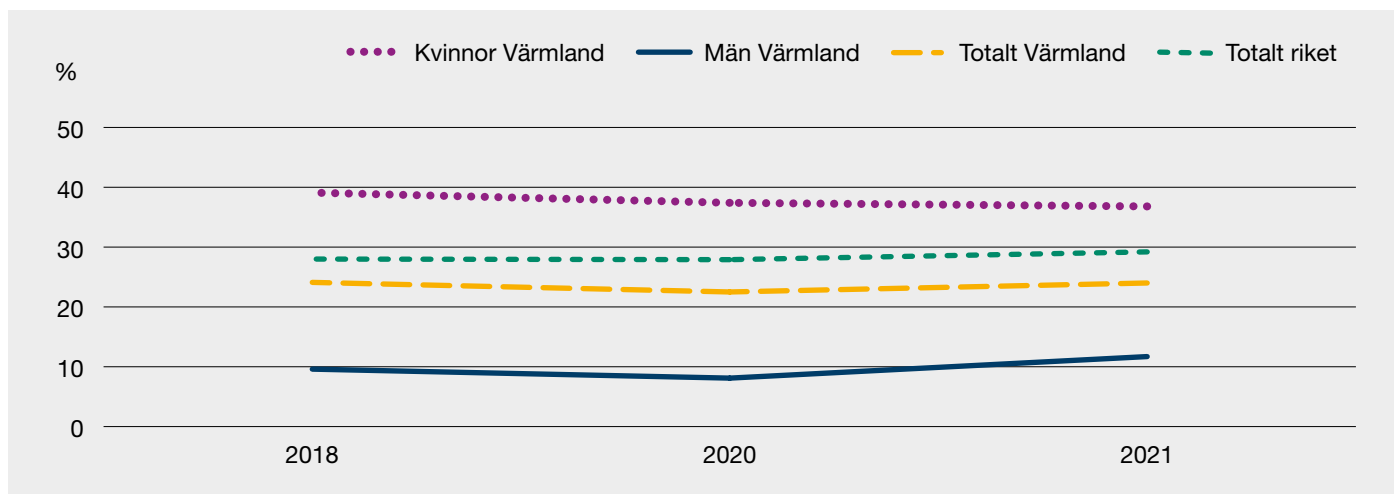


Målområde 5: Boende och närmiljö

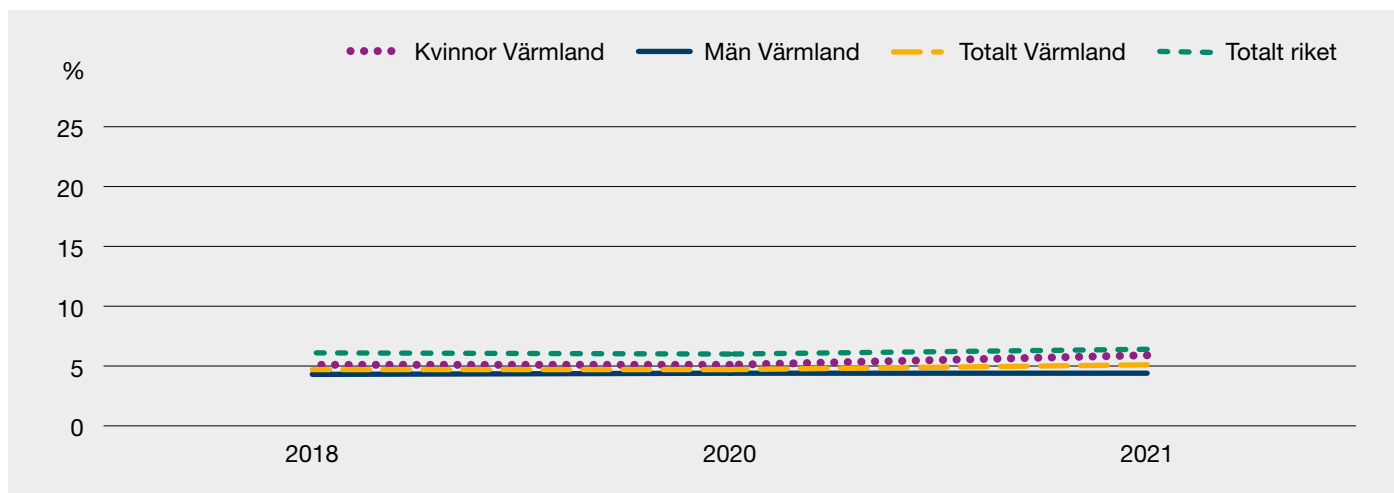
Tillgång till en fullgod bostad är en förutsättning för god hälsa. Det innebär en trygg närmiljö för att kunna nyttja grönområden och andra utomhusmiljöer som främjar en god hälsa, samt frihet från exponering för dålig luft och trafikbuller.

Våren 2021 angav 24 procent av värmlänningarna att de avstår från att gå ut ensam på grund av rädsla för att bli överfallen, rånad eller ofredad (figur 4). Det är lägre än riket som har 29 procent. Jämfört med 2020 har andelen inte ökat, varken i Värmland eller i riket. Det är stora skillnader mellan män och kvinnor, där endast 12 procent av männen avstår från att gå ut ensam, jämfört med 37 procent av kvinnorna.

Långvarig exponering för trafikbuller kan påverka hälsan negativt. I Värmland är det något färre som anger att de har svårt att ha ett fönster öppet på grund av trafikbuller jämfört med riket (figur 5). Det är 3 procent som anger att de har svårt att ha fönster öppet under dagtid (riket, 4%) och 5 procent har svårt att sova med öppet fönster (riket, 6%). Variationerna mellan män och kvinnor och över tid är marginella.



Figur 4. Andel (%) som anger att de avstår från att gå ut ensam av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad, 16–84 år, 2018–2021.



Figur 5. Andel (%) som anger att trafikbuller (väg-, tåg-, eller flygtrafik) i eller i närheten av bostaden medför att de har svårt att sova med öppet fönster, 16–84 år, 2018–2021.



Målområde 6: Levnadsvanor

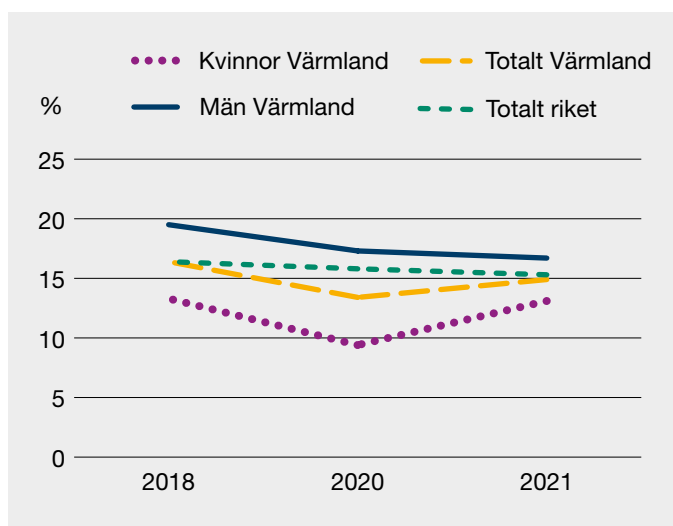
Hälsosamma levnadsvanor främjar en god hälsa. För att bidra till en god och jämlik hälsa är det viktigt att stärka människors handlingsutrymme och möjligheter till hälsosamma levnadsvanor. Viktiga förutsättningar är bland annat ökad tillgänglighet till hälsofrämjande produkter, miljöer och aktiviteter samt begränsad tillgänglighet till hälsoskadliga produkter. Valförändringens organisationer kan bidra med insatser för hälsosamma levnadsvanor.

Alkoholvanor

Alkohol är en av de riskfaktorer som bidrar mest till sjukdoms-
bördan i Sverige och kan orsaka både fysiska, psykiska och sociala skador. Ett alkoholberoende kan också ge negativa konsekvenser för närstående, familjeliv och arbete.

Indikatorn riskkonsumtion av alkohol visar andelen personer vars självskattade konsumtion av alkohol indikerar en förhöjd risk för alkoholrelaterade skador och sjukdomar.⁶

År 2021 har drygt 15 procent av befolkningen, både i riket och i Värmland, en riskkonsumtion av alkohol (figur 6). Fler män än kvinnor är riskkonsumenter. I Värmland var andelen män med riskkonsumtion 17 procent och i stort sett oförändrad under perioden 2020–2021. Under samma period ökade andelen värmländska kvinnor med riskkonsumtion från 9 till 13 procent, vilket innebär att andelen kvinnliga riskkonsumenter är tillbaka på samma nivå som år 2018. På riksnivå ses ingen signifikant skillnad av den totala andelen riskkonsumenter av alkohol under perioden 2018–2021.



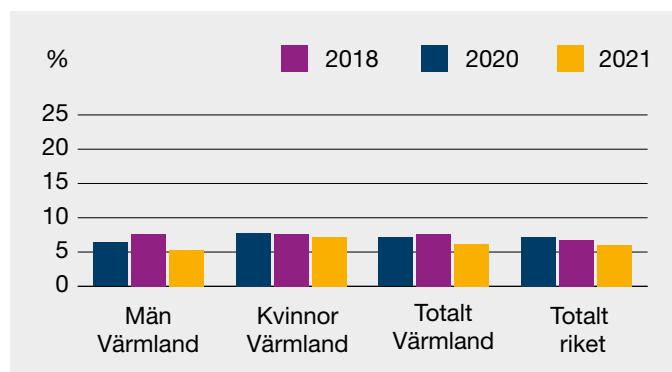
Figur 6. Andel (%) med riskkonsumtion av alkohol, 16–84 år, 2018–2021.

Tobaksvanor

Daglig rökning

Tobaksrökning är en av de främsta riskfaktorerna för sjukdom och är förknippat med en ökad risk för bland annat lungcancer, KOL och hjärt-kärlsjukdom. Varannan person som röker dör i förtid. Sedan 1980-talet har rökning minskat bland både kvinnor och män, men det finns fortsatt skillnader i andelen som röker bland olika grupper i samhället.

År 2021 svarade 6 procent av den vuxna befolkningen att de röker dagligen, både i riket och i Värmland (figur 7). I Värmland är 7 procent av kvinnorna och 5 procent av männen dagligrökare. I riket har andelen dagligrökare minskat mellan åren 2018 och 2021. Även i Värmland är andelen dagligrökare något lägre år 2021 jämfört med tidigare år.

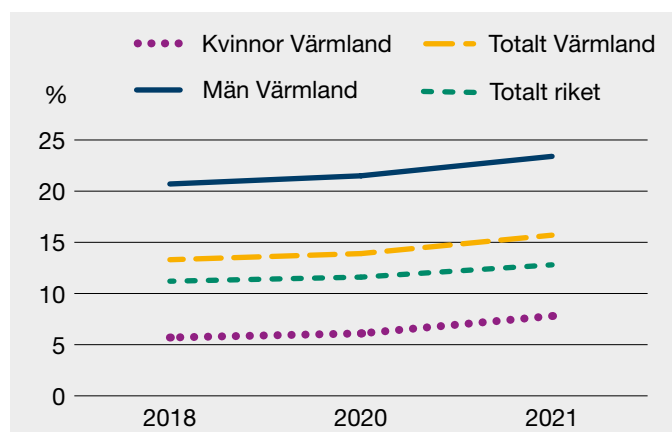


Figur 7. Andel (%) dagligrökare, 16–84 år, 2018–2021.

Daglig snusning

Snus innehåller nikotin som är starkt beroendeframkallande och att snusa innebär risker för hälsan.

År 2021 uppger 23 procent av männen och 8 procent av kvinnorna i Värmland att de snusar dagligen (figur 8). Snusning är vanligare i Värmland (16%) än i riket (13%). Under perioden 2018–2021 har andelen dagligsnusare ökat totalt sett i riket, en liknande tendens till ökning ses även i Värmland.



Figur 8. Andel (%) som snusar dagligen, 16–84 år, 2018–2021.

6 Resultaten bygger på frågebatteriet AUDIT-C vilket består av tre frågor, hur ofta man dricker, hur mycket man dricker en typisk dag då man dricker samt hur ofta man dricker mer än sex glas vid ett och samma tillfälle. Källa: Folkhälsomyndigheten. På väg mot en god och jämlik hälsa. Bilaga 5. www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/om-myndigheten/stodstrukturen/bilaga-5-indikatorbeskrivningar.pdf

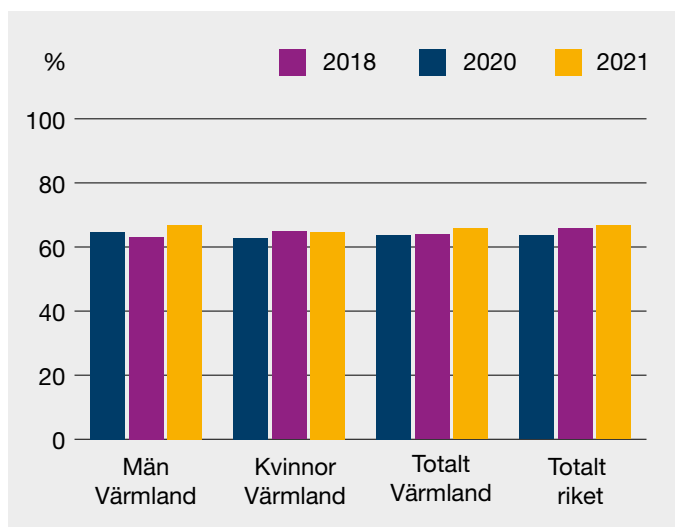
Fysisk aktivitet och stillasittande

Fysisk aktivitet

Enligt internationella och nationella rekommendationer bör vuxna varje vecka uppnå minst 150 minuters fysisk aktivitet⁷. Regelbunden fysisk aktivitet främjar hälsan och är kopplat till lägre risk för flera sjukdomar. Det kan vara en del av behandling och förbättra prognosen vid flera sjukdomstillstånd.

Indikatorn fysisk aktivitet visar andelen invånare i åldern 16–84 år som har minst 150 så kallade aktivitetsminuter under en vecka⁸.

År 2021 är en majoritet av den vuxna befolkningen, i både riket (67%) och i Värmland (66%), fysiskt aktiva 150 minuter eller mer under en vecka (figur 9). Skillnaden i fysisk aktivitet är liten mellan kvinnor och män. I riket har andelen fysiskt aktiva ökat sedan 2018 och en liknande tendens ses även i Värmland.

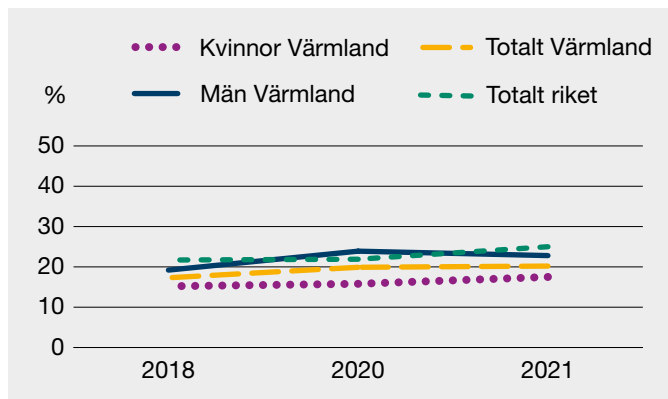


Figur 9. Andel (%) fysiskt aktiva minst 150 minuter/vecka, 16–84 år, 2018–2021.

Stillasittande

Stillasittande är förknippat med ökad risk för förtida död och hjärt-kärlsjukdom hos de mest inaktiva. Rekommendationerna är att begränsa tiden av stillasittande samt att långa perioder av stillasittande bör brytas av och ersättas med någon form av fysisk aktivitet⁷.

År 2021 svarar 20 procent av den vuxna värmländska befolkningen att de sitter 10 timmar eller mer varje dag (figur 10). I riket är motsvarande andel ännu högre, 25 procent. Stillasittande är vanligare bland män än bland kvinnor. I Värmland uppger 23 procent av männen och 18 procent av kvinnorna att de sitter 10 timmar eller mer under en dag. Under perioden 2020 till 2021 har stillasittandet ökat i riket, från 22 procent till 25 procent. I Värmland ses ingen generell ökning mellan år 2020 och 2021, men andelen stillasittande är något högre år 2021 jämfört med 2018.



Figur 10. Andel (%) stillasittande (sitter 10 timmar eller mer per dag), 16–84 år, 2018–2021.

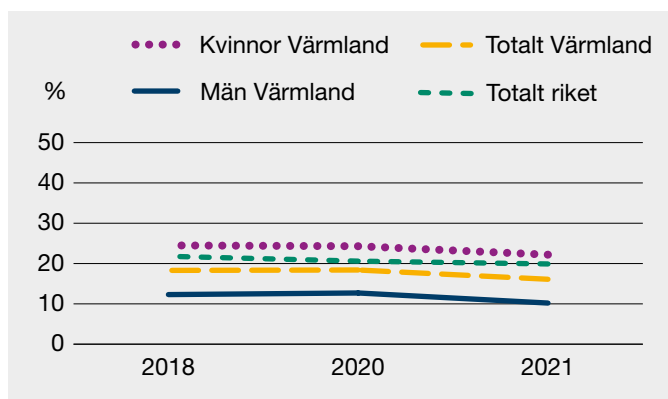
Matvanor

Hälsosamma matvanor är en förutsättning för en god hälso-utveckling i befolkningen. Livsmedelsverket rekommenderar att vuxna äter minst 500 gram frukt eller grönsaker per dag⁹ och att intaget av socker och sötade drycker är begränsat¹⁰.

Matvanorna i både riket och i Värmland ligger långt ifrån Livsmedelsverkets rekommendationer för konsumtion av frukt och grönsaker och sötade drycker. Totalt sett är matvanorna mer hälsosamma i riket än i Värmland och kvinnor har generellt mer hälsosamma matvanor än vad män har. Under perioden 2018–2021 har matvanorna, mätt som självrapporterad konsumtion av frukt och grönsaker samt läsk och sötade drycker, på riksnivå blivit mer ohälsosamma och tendensen är liknande i Värmland.

Frukt och grönsaker

År 2021 svarar 10 procent av männen och 22 procent av kvinnorna i Värmland att de äter frukt eller grönsaker mer än 3 gånger per dag (figur 11). Konsumtionen av frukt och grönt är lägre i Värmland (16%) än i riket (20%). I riket ses en tendens till att färre äter frukt och grönsaker sedan 2018, men andelen som äter frukt och grönsaker mer än 3 gånger per dag är relativt oförändrad mellan åren 2020 och 2021. Även i Värmland är det en något lägre andel som äter frukt och grönt år 2021 jämfört med år 2018.



Figur 11. Andel (%) som äter frukt eller grönsaker mer än 3 gånger per dag, 16–84 år, 2018–2021.

7 Folkhälsomyndigheten. Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande. www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/106a679e1f6047eca88262bfdcbeb145/riktlinjer-fysisk-aktivitet-stillasittande.pdf

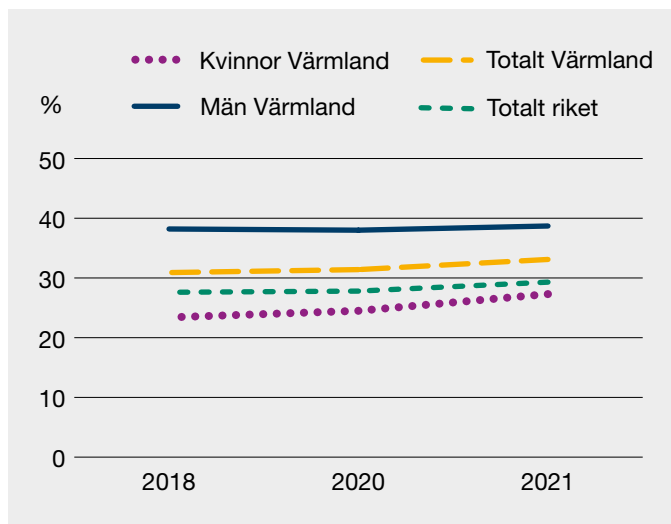
8 Indikatorn härrör från två frågor, den första frågan handlar om regelbunden motion och träningsaktiviteter som gör att man blir andfädd och svettas och den andra frågan handlar om måttligt ansträngande fysisk aktivitet som till exempel promenader i rask takt, trädgårdsarbete eller cykling. Folkhälsomyndigheten. På väg mot en god och jämlik hälsa. Bilaga 5. www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/om-myndigheten/stodstrukturen/bilaga-5-indikatorbeskrivningar.pdf

9 Livsmedelsverket. Frukt, bär, grönt och baljväxter. www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/mat-och-dryck/frukt-gront-och-baljvaxter

10 Livsmedelsverket. Socker – råd. www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/kostrad/rad-om-bra-mat-hitta-ditt-satt/socker---rad

Läsk och sötade drycker

I Värmland uppger en tredjedel av den vuxna befolkningen att de dricker läsk eller sötade drycker minst 2 gånger i veckan (figur 12). Läskkonsumtionen är något högre i Värmland (33%) än i riket (29%) och fler män (39%) än kvinnor (27%) dricker läsk eller sötade drycker minst 2 gånger i veckan. Under perioden 2020 till 2021 har läskkonsumtionen ökat totalt i riket. Tendensen är inte lika tydlig i Värmland, men även här ses en något högre andel som dricker läsk minst 2 gånger per vecka år 2021 jämfört med år 2018.



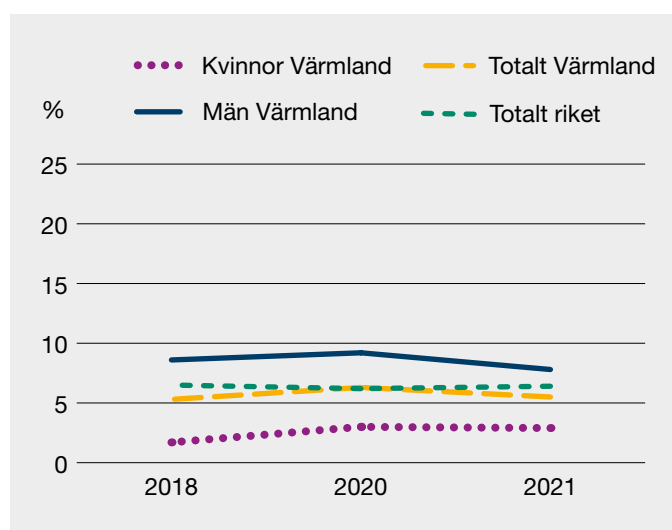
Figur 12. Andel (%) som dricker läsk eller sötade drycker minst 2 gånger i veckan, 16–84 år, 2018–2021.

Spel om pengar och riskabelt spelande

Spelproblem kan ge negativa konsekvenser för såväl individen som anhöriga och samhället. Spelproblem har visats samvariera med bland annat psykisk ohälsa, suicid och alkoholproblem.

Indikatorn riskabelt spelande visar andelen personer vars spelande medför en eller flera negativa konsekvenser¹¹.

År 2021 svarar nästan två tredjedelar av den vuxna befolkningen i Värmland att de någon gång under det senaste året har spelat om pengar. Andelen som uppger att de spelat om pengar är högre i Värmland jämfört med riket. Däremot är andelen med riskabelt spelande 6 procent både i Värmland och i riket (figur 13). Fler män än kvinnor både spelar om pengar och har riskabelt spelande. I Värmland har 8 procent av männen och 3 procent av kvinnorna riskabelt spelande. Under perioden 2018 till 2021 ses inga förändringar av andelen som spelat om pengar eller andelen med riskabelt spelande, varken på riksnivå eller i Värmland.



Figur 13. Andel (%) med riskabelt spelande, 16–84 år, 2018–2021.

¹¹ Indikatorn baseras på en kort version med fyra frågor från mätinstrumentet PGSI (Problem Gambling Severity Index). Frågorna berör om du spelat för mer än du verkligen har råd att förlora, spelat med större summor för att få samma känsla av spänning, återvänt en annan dag för att vinna tillbaka det du förlorat samt lånat pengar eller sålt något för att ha pengar att spela för.



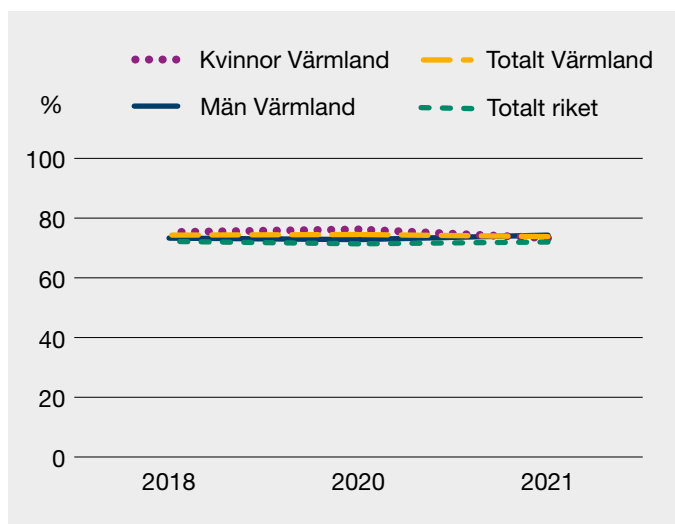
Målområde 7: Kontroll, inflytande och delaktighet

Att ha kontroll över sitt eget liv, känna tillit till andra människor, att känna stöd, delaktighet och att ingå i ett socialt sammanhang är viktiga skyddsfaktorer som bidrar till en god och jämlik hälsa.

Tillit till andra människor

Den mellanmännsliga tilliten är upplevelsen av att människor i allmänhet går att lita på. För att ett samhälle ska vara välmående behöver människor känna tillit till både andra människor och till olika samhällsfunktioner. Den som känner tillit till andra är mer benägen att delta i sociala nätverk och aktiviteter, något som ytterligare kan bidra till en god hälsa.

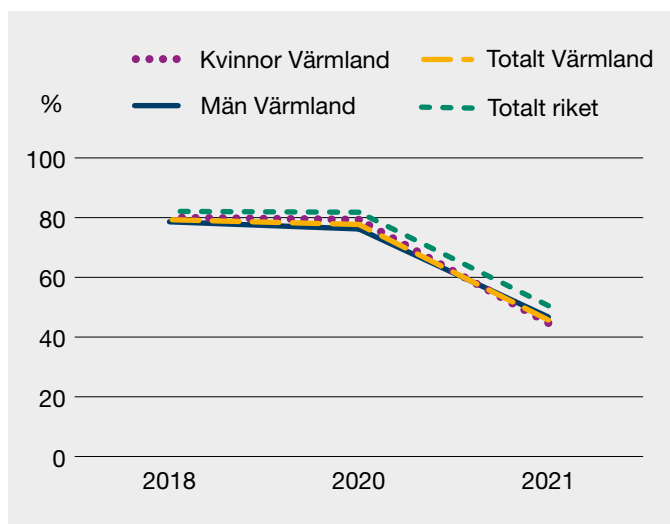
År 2021 svarade 72 procent i riket och 74 procent av den värmländska befolkningen ja på frågan om de i allmänhet tycker att man kan lita på de flesta människor (figur 14). Tilliten till andra människor är lika hög hos kvinnor och män. Under perioden 2018–2021 ses inga förändringar i andelen med tillit till andra människor, varken nationellt eller i Värmland.



Figur 14. Andel (%) som svarat ja på frågan om de tycker man kan lita på de flesta människor, 16–84 år, 2018–2021.

Socialt deltagande

Under 2021 anger 46 procent i Värmland att de under det senaste året deltagit i minst två sociala aktiviteter som till exempel varit på privat fest, gått på teater, bio eller sportevenemang. Det är nästan en halvering mot 2018 då det sociala deltagandet var 79 procent (figur 15). Det är små skillnader i socialt deltagande mellan män och kvinnor.



Figur 15. Andel (%) som svarat att de deltagit i två eller fler sociala aktiviteter de senaste 12 månaderna, 16–84 år, 2018–2021.

Socialt stöd

I både Värmland och i riket uppger 88 procent av befolkningen att de har någon att dela sina innersta känslor med och anförtro sig åt. I Värmland svarar 90 procent av kvinnorna och 87 procent av männen att de har någon att anförtro sig åt. Under perioden 2018 till 2021 ses, varken på riksnivå eller i Värmland, några förändringar av andelen personer som svarar att de har någon att anförtro sig åt.

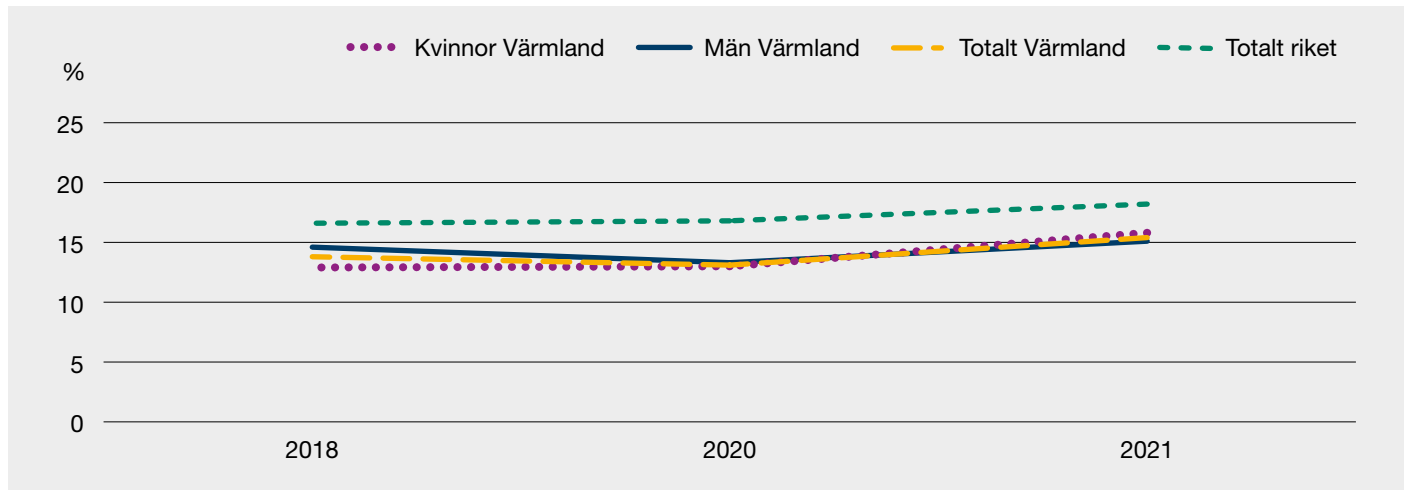
Mer än 90 procent av den vuxna befolkningen i riket (95%) och i Värmland (94%) uppger att de kan få hjälp med praktiska problem vid behov. Det är lika många kvinnor som män som svarar att de kan få hjälp om de behöver det. Under perioden 2018 till 2021 ses inga förändringar av andelen som kan få praktiskt stöd vid behov, varken på riksnivå eller i Värmland.



Målområde 8: En hälsofrämjande och jämlik hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården har en stor roll i arbetet med att minska hälsoklyftorna. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att hälso- och sjukvården arbetar hälsofrämjande och förebyggande och att behandlingen utgår från patientens behov och möjligheter.

Totalt 15 procent av vuxna i Värmland angav år 2021 att de under de senaste tre månaderna har varit i behov av tandläkarvård men avstått att söka vård (figur 16). Andelen är lägre i Värmland än i riket där 18 procent har avstått att söka tandläkarvård. Det var ingen skillnad mellan män och kvinnor i denna andel. Mellan åren 2020 och 2021 ökade andelen som hade avstått från att söka tandläkarvård något både i länet och riket.

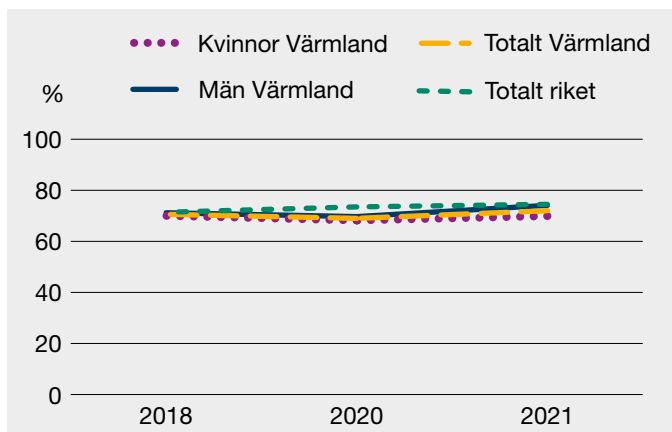


Figur 16. Andel (%) som anger att de under de senaste tre månaderna har varit i behov av tandläkarvård men avstått att söka vård, 16–84 år, 2018–2021.

Hälsa

Självskattad hälsa

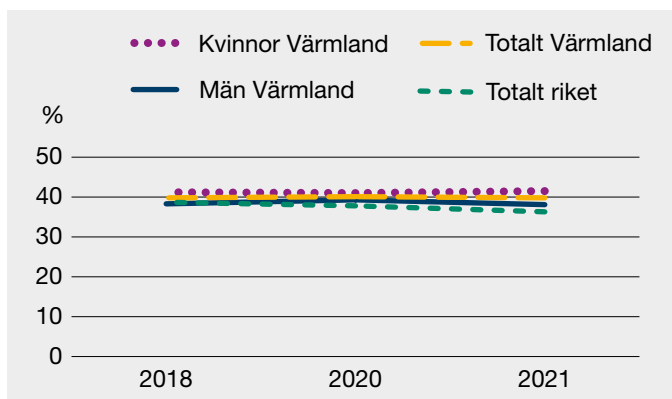
Självskattad hälsa är ett samlat mått på individens hälsa som visat sig vara relaterat till framtida sjuklighet och dödlighet. Bland värmlänningarna angav 72 procent år 2021 att de har bra eller mycket bra självskattad hälsa, jämfört med 75 procent för riket (figur 17). De värmländska männen har en något högre nivå (74%) jämfört med kvinnorna (70%), och 2021 är nivåerna något högre än 2020.



Figur 17. Andel (%) som anger att deras allmänna hälsotillstånd är bra eller mycket bra, 16–84 år, 2018–2021.

Långvarig sjukdom

Att leva med långvarig sjukdom, besvär efter olycka eller hälsoproblem kan begränsa förmåga till arbete och fritidssysselsättning. Av värmlänningarna är det 40 procent som anger att de har någon långvarig sjukdom eller långvarigt hälsoproblem (figur 18). Det är något högre än för riket (36%). Skillnaderna mellan män och kvinnor är små och varierar inte över tid. I riket ses under perioden 2018–2021 en svag tendens till sjunkande nivåer.

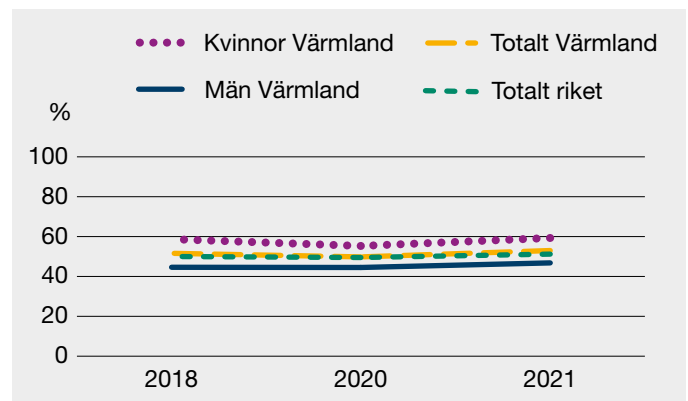


Figur 18. Andel (%) som anger att de har någon långvarig sjukdom, besvär efter olycka, nedsatt funktion eller annat långvarigt hälsoproblem, 16–84 år, 2018–2021.

Besvär och symtom

Värk i rörelseorganen

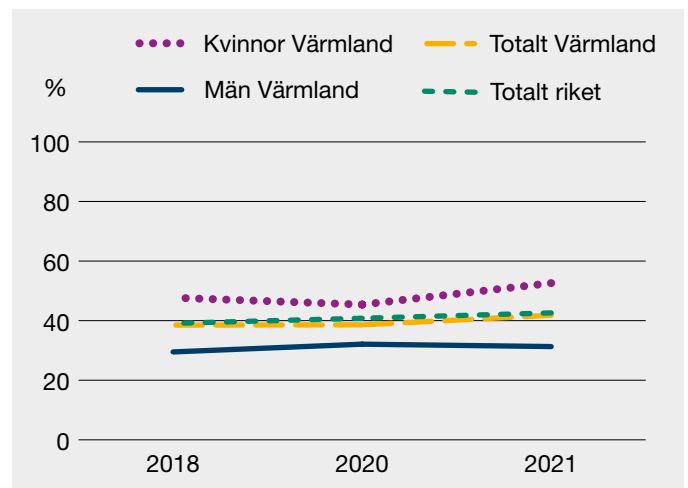
Värk i rörelseorganen är i Sverige en av de vanligaste orsakerna till nedsatt funktion och en vanlig orsak till sjukskrivning. Hälften av värmlänningarna rapporterar att de har besvär av värk i rörelseorganen (figur 19). Vanligast är värk i skuldror, nacke eller axlar samt värk i rygg eller höft med 53 procent medan värk i armar och ben rapporteras av 48 procent. Kvinnor är mer drabbade av värk i skuldror, nacke eller axlar (59%) än män (47%). Jämfört med 2020 ligger andelen med värk i rörelseorganen på ungefär samma nivå.



Figur 19. Andel (%) som angett att de har värk i skuldror, nacke eller axlar (lätta eller svåra besvär), 16–84 år, 2018–2021.

Ängslan, oro eller ångest

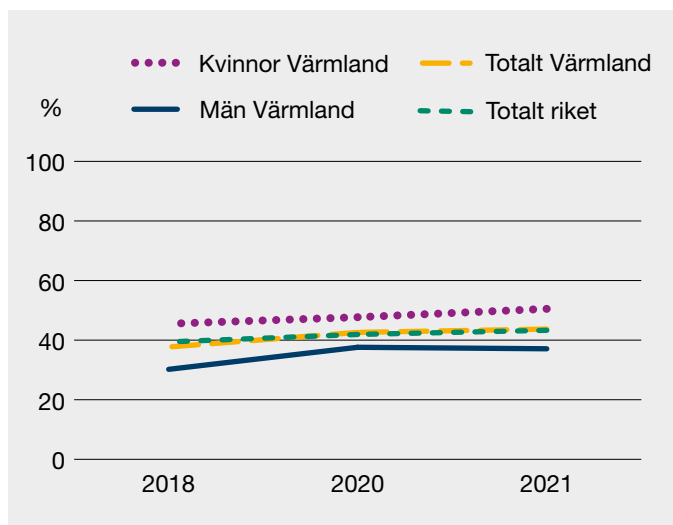
Ängslan, oro eller ångest är vanligt och tillhör livet, men om känslorna finns kvar under längre tid kan det leda till psykisk ohälsa. Cirka 42 procent av värmlänningarna anger att de besväras av ängslan, oro eller ångest år 2021 (figur 20). Det är ungefär samma nivåer som i riket. Däremot är det stora skillnader mellan män och kvinnor, där kvinnorna är mer drabbade (53%) än männen (31%). I Värmland har andelen med ängslan, oro eller ångest ökat mellan 2020 och 2021 bland kvinnor men inte bland män.



Figur 20. Andel (%) som angett att de besväras av ängslan, oro eller ångest (lätta eller svåra besvär), 16–84 år, 2018–2021.

Sömnsvårigheter

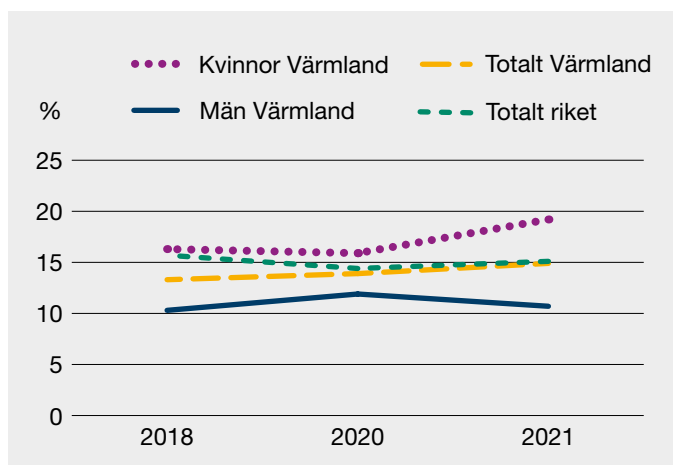
Sömnsvårigheter är vanligt, men om det pågår under längre tid kan det leda till försämrad hälsa. Av värmlänningarna är det 37 procent av männen och 50 procent av kvinnorna som anger att de besväras av sömnsvårigheter (figur 21). Nivåerna för Värmland och riket är snarlika.



Figur 21. Andel (%) som angett att de besväras av sömnsvårigheter (lätta eller svåra besvär), 16–84 år, 2018–2021.

Stress

Stress tillhör vardagen med syftet att snabbt mobilisera kroppens resurser. Långvarig stress utan tillräcklig återhämtning kan däremot leda till både psykisk och fysisk sjukdom. I Värmland anger 15 procent att de känner sig ganska mycket eller väldigt mycket stressade (figur 22). Det är samma nivå som för riket, men det är stor skillnad mellan män och kvinnor. Cirka 10 procent av männen och 20 procent av kvinnorna känner sig stressade. På länsnivå är förändringen sedan 2020 lik den i riket, men det skiljer sig mellan män och kvinnor. Männen är kvar på samma nivå men andelen kvinnor som känner sig stressade ökade från 16 till 19 procent mellan år 2020 och 2021.

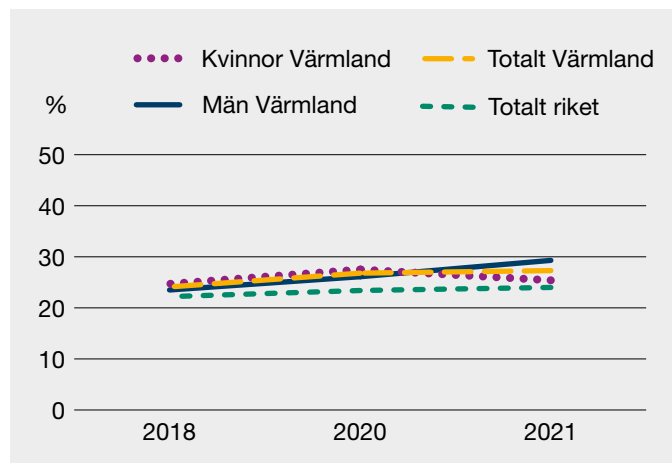


Figur 22. Andel (%) som angett att de känner sig ganska mycket eller väldigt mycket stressade, 16–84 år, 2018–2021.

Hälsotillstånd

Högt blodtryck

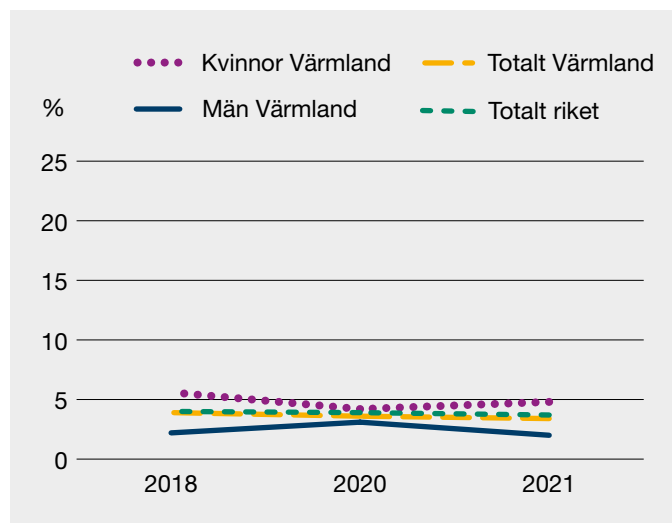
Att ha högt blodtryck innebär en ökad belastning på kroppen som kan ge upphov till hjärt-kärlsjukdom. Under 2021 har 29 procent av de värmländska männen och 25 procent av de värmländska kvinnorna angett att de har högt blodtryck (figur 23). För Värmland är det totalt 27 procent vilket är något högre än riket (24%). Andelen med högt blodtryck har ökat totalt både i länet och riket med en tydlig ökning bland männen medan kvinnorna är kvar på samma nivå.



Figur 23. Andel (%) som angett att de har högt blodtryck, 16–84 år, 2018–2021.

Depression

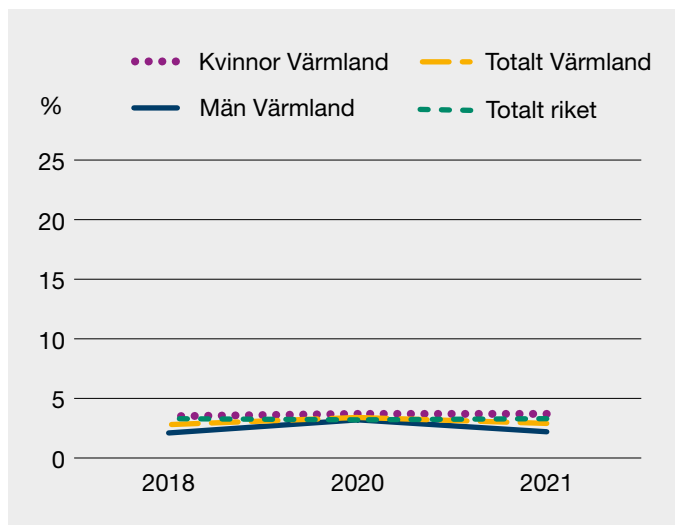
Depression är en allvarlig form av psykisk ohälsa och en av de underliggande orsakerna till suicid. Andelen som angett att de under de senaste 12 månaderna fått diagnosen depression av läkare är 3–4 procent både i Värmland och i riket (figur 24). Det finns en svagt minskande trend under åren 2018–2021, både i riket och totalt i Värmland. Nivåerna skiljer sig något mellan män och kvinnor, där andelen bland männen är 2–3 procent att jämföra med 4–5 procent för kvinnorna.



Figur 24. Andel (%) som angett att de under de senaste 12 månaderna fått diagnosen depression av en läkare, 16–84 år, 2018–2021.

Suicidtankar

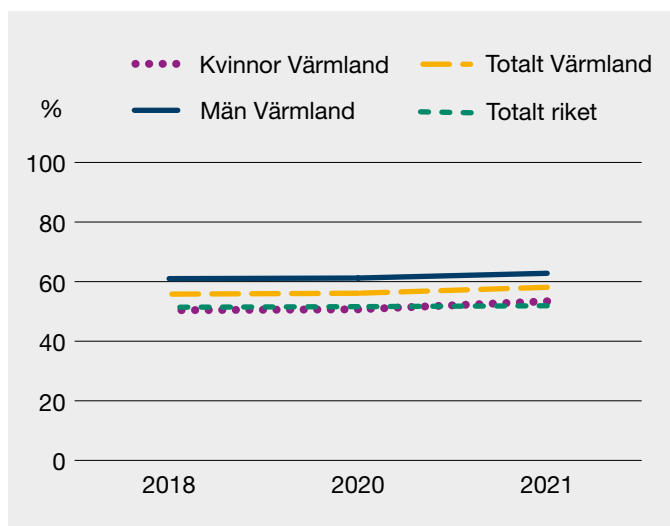
Suicid är ett allvarligt och förebyggbart folkhälsoproblem. Under 2021 angav 2 procent av de värmländska männen och 4 procent av kvinnorna att de allvarligt övervägt att ta sitt liv under de senaste 12 månaderna (figur 25). Totalt i Värmland, liksom i riket, är andelen cirka 3 procent, och den har varit på samma nivå sedan 2018.



Figur 25. Andel (%) som angett att de under de senaste 12 månaderna allvarligt övervägt att ta sitt liv, 16–84 år, 2018–2021.

Övervikt och fetma

Övervikt är ett vanligt hälsoproblem och fetma (kraftig övervikt) har stora konsekvenser för samhället och individen i form av ökad risk för framtida sjuklighet och förtida död. Värmlänningarna har större andel med övervikt eller fetma (BMI \geq 25) än riket, 58 respektive 52 procent (figur 26). Det är också skillnader mellan män (63%) och kvinnor (53%). Jämfört med 2020 är andelen överviktiga något högre både för män och för kvinnor. Andelen med fetma (BMI \geq 30) i Värmland är 19 procent vilket är högre än i riket (16%). Andelen med fetma skiljer sig inte mellan män och kvinnor. Skillnaden mellan 2020 och 2021 är försumbar.

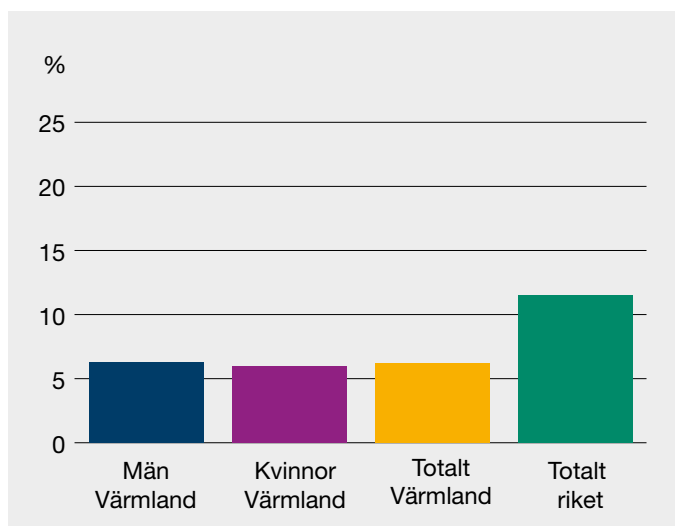


Figur 26. Andel (%) med övervikt eller fetma (BMI \geq 25), 16–84 år, 2018–2021.

Frågor om coronapandemin

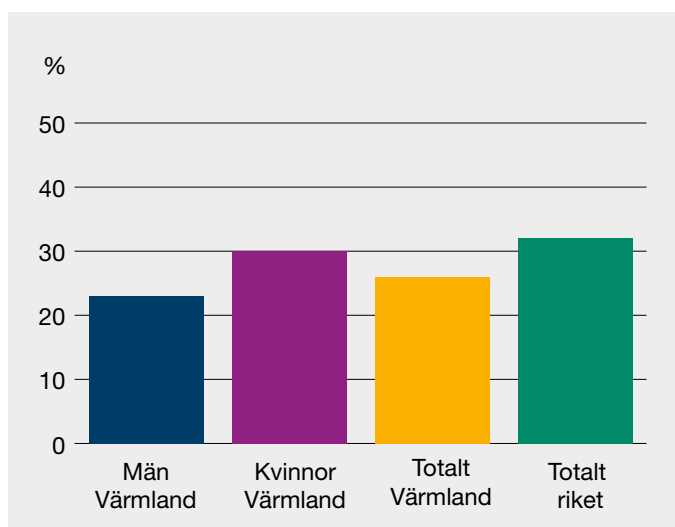
Folkhälsomyndigheten genomförde en extra omgång av Hälsa på lika villkor-undersökningen under våren 2021. För att kunna följa eventuella konsekvenser av covid-19 ställdes ett antal frågor om coronapandemin. Svar på dessa frågor finns således endast för år 2021.

Totalt 6 procent av vuxna i Värmland rapporterade att de testat positivt för covid-19 (figur 27). Andelen i riket är ungefär dubbelt så hög. Det finns ingen skillnad i andelen som anger att de testat positivt för covid-19 mellan män och kvinnor.



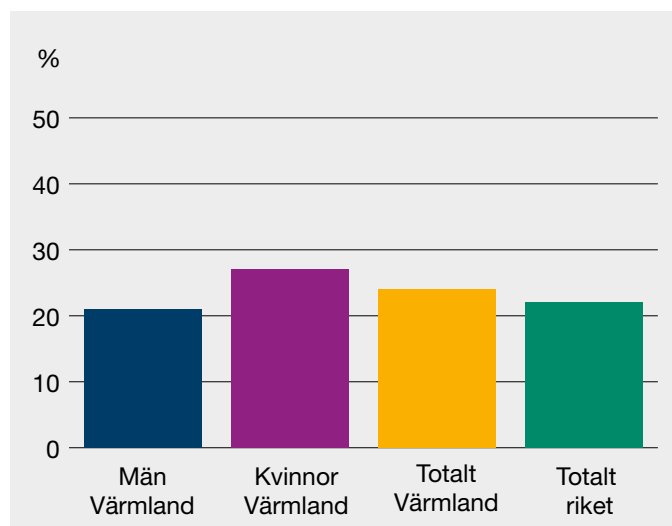
Figur 27. Andel (%) som anger att de testat positivt för covid-19, 16–84 år, 2021.

Andelen som någon gång eller flera gånger under coronapandemin undvikit att söka vård (till exempel sjukvård, tandvård, psykolog eller mödravård) är något lägre i Värmland än i riket, 26 respektive 32 procent (figur 28). Andelen som undvikit att söka vård är högre bland kvinnor (30%) än bland män (23%) i länet.



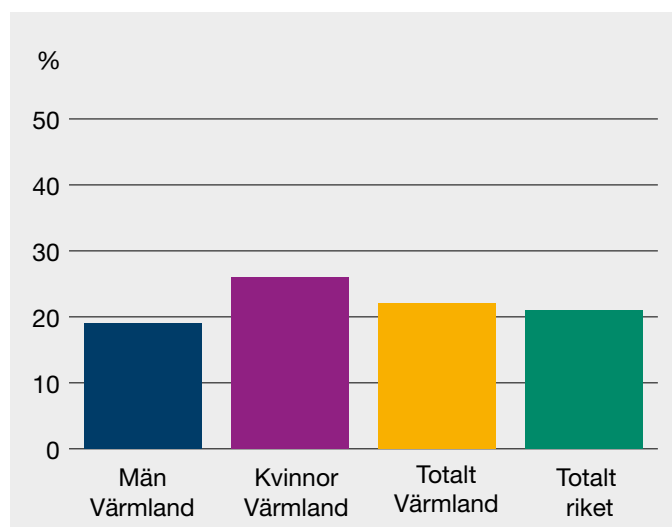
Figur 28. Andel (%) som anger att de under coronapandemin någon gång eller flera gånger undvikit att söka vård (t.ex. sjukvård, tandvård, psykolog eller mödravård), 16–84 år, 2021.

Totalt 24 procent av de vuxna i Värmland anger att de under coronapandemin har fått ett inplanerat vårdbesök inställt av vårdgivaren (figur 29). Andelen skiljer sig inte nämnvärt från andelen i riket. Kvinnor (26%) rapporterar i något större utsträckning än män (21%) att de har fått ett inplanerat vårdbesök inställt av vårdgivaren.



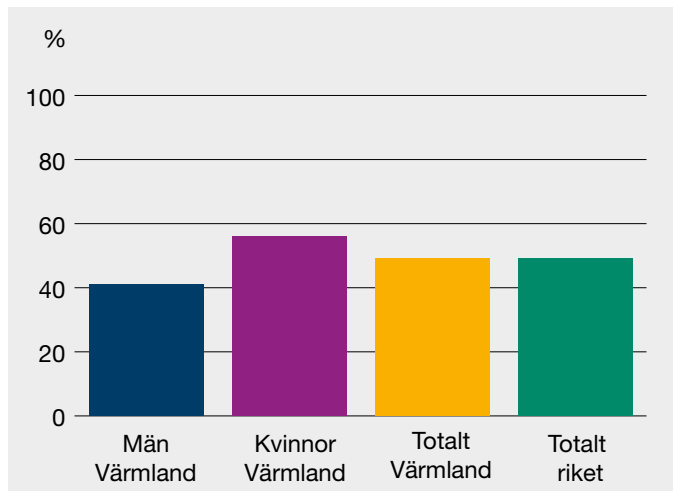
Figur 29. Andel (%) som anger att de under coronapandemin fått ett inplanerat vårdbesök inställt någon gång eller flera gånger av vårdgivaren (t.ex. sjukvården, tandvården, psykolog eller mödravården), 16–84 år, 2021.

Var femte värmlänning (22%) har varit ganska mycket eller väldigt mycket orolig för att själv bli allvarligt sjuk i covid-19 (figur 30). Detta motsvarar andelen i riket. Kvinnor rapporterar i större utsträckning än män att de under coronapandemin varit oroliga för att själva bli allvarligt sjuka i covid-19, 26 procent jämfört med 19 procent.



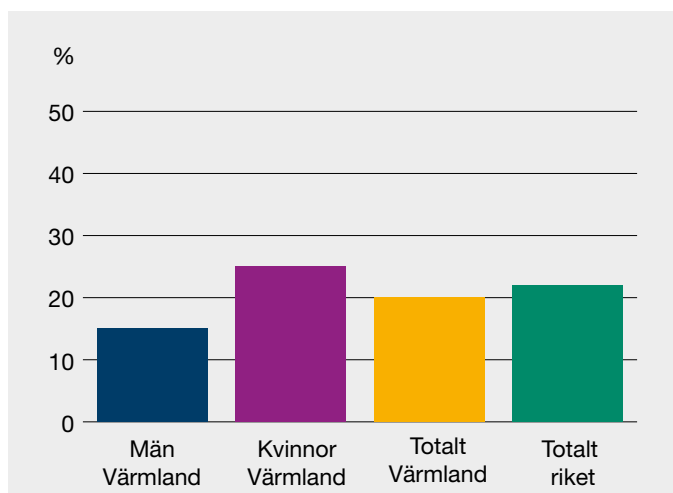
Figur 30. Andel (%) som anger att de under coronapandemin varit ganska mycket eller väldigt mycket oroliga för att själva bli allvarligt sjuka i covid-19, 16–84 år, 2021.

Andelen som varit ganska mycket eller väldigt mycket oroliga för att någon närstående ska bli allvarligt sjuk i covid-19 är dubbelt så hög som andelen som varit oroliga för att själva bli allvarligt sjuka i covid-19. Omkring hälften, 49 procent, av vuxna både i länet och riket har varit ganska mycket eller väldigt mycket oroliga för sina närstående (figur 31). Även här ses en skillnad mellan män och kvinnor, kvinnorna rapporterar i större utsträckning oro för närstående än männen, 56 procent jämfört med 41 procent.



Figur 31. Andel (%) som anger att de under coronapandemin varit ganska mycket eller väldigt mycket oroliga för att någon närstående ska bli allvarligt sjuk i covid-19, 16–84 år, 2021.

Kvinnor anger i större utsträckning än män att de under coronapandemin besvärats ganska mycket eller väldigt mycket av ensamhet och isolering. Totalt rapporterar 25 procent av kvinnorna och 15 procent av männen i Värmland att de besvärats av ensamhet och isolering under coronapandemin (figur 32). Andelen som anger att de har besvärats av ensamhet och isolering skiljer sig inte nämnvärt mellan länet och riket. Drygt hälften av vuxna i Värmland svarar att de har besvärats av ensamhet och isolering mer än tidigare, medan cirka 40 procent anger att det är ingen skillnad mot tidigare. Endast 4 procent anger att de har besvärats av ensamhet och isolering mindre än tidigare.



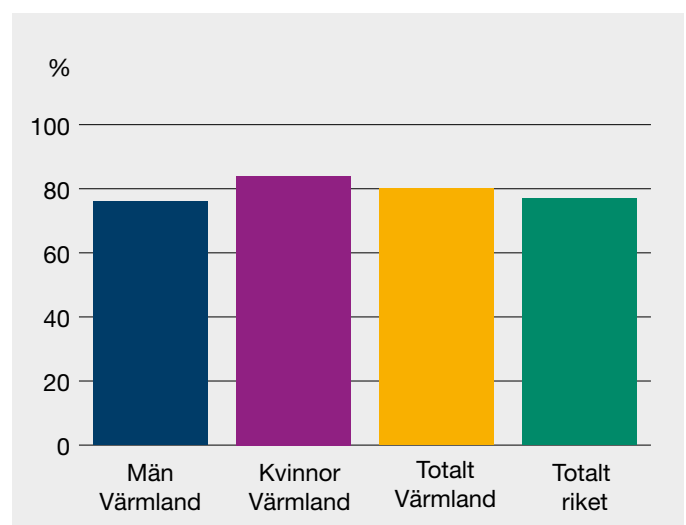
Figur 32. Andel (%) som anger att de under coronapandemin har besvärats ganska mycket eller väldigt mycket av ensamhet och isolering, 16–84 år, 2021.

De flesta, 80 procent, av befolkningen i åldern 16–64 år i länet anger att de inte har råkat ut för att bli permitterade, varslade, arbetslösa, sjukskrivna eller avslutat utbildning utan komplett examen under coronapandemin. Denna andel är något lägre, 78 procent, i riket. I Värmland är det 7 procent som anger att de blivit permitterade, medan 5 procent anger att de blivit arbetslösa (tabell 1). Totalt 8 procent anger att de blivit sjukskrivna under coronapandemin. Två procent anger att de blivit varslade och en procent att de avslutat sin utbildning utan komplett examen.

Tabell 1. Andel (%) som anger att de under coronapandemin har blivit permitterade, varslade, arbetslösa, sjukskrivna eller avslutat utbildning utan komplett examen, 16–64 år, 2021.

	Män Värmland	Kvinnor Värmland	Totalt Värmland	Totalt riket
Permitterad	8	6	7	9
Varslad	2	2	2	2
Arbetslös	5	5	5	6
Sjukskriven	7	8	8	8
Avslutat utbildning utan examen	1	2	1	1

Att röra sig utomhus är viktigt för hälsan. Åtta av tio värmlänningar anger att de under coronapandemin varit utomhus i park, natur- eller grönområden (t.ex. gått promenader, cyklat eller arbetat i trädgården) varje dag eller några gånger per vecka (figur 33). Andelen är något högre bland kvinnor (84%) än bland män (76%) och i Värmland jämfört med riket. I länet anger 20 procent att de varit utomhus i park, natur- eller grönområden mer än tidigare medan 15 procent anger att de varit i naturen mindre än tidigare, 65 procent rapporterar ingen skillnad mot tidigare.



Figur 33. Andel (%) som anger de under coronapandemin varit utomhus i park, natur- eller grönområden (t.ex. gått promenader, cyklat eller arbetat i trädgården) varje dag eller några gånger per vecka, 16–84 år, 2021.

Sammanfattning

Under våren 2020 drabbades Sverige, inklusive Värmland, av den världsomfattande covid-19-pandemin som pågått med varierande intensitet sedan dess. Pandemin har haft en direkt påverkan på människors hälsa genom sjukdom och dödlighet i covid-19, men folkhälsan kan också påverkas indirekt av pandemin och smittskyddsåtgärderna. I denna rapport redovisas resultat från den nationella befolkningsundersökningen Hälsa på lika villkor¹² bland vuxna i Värmland. År 2018, 2020 och 2021 skickades enkäten till slumpmässiga urval av befolkningen i åldern 16–84 år. Vid varje tillfälle svarade cirka 2 200 personer i länet på frågor om sina livsvillkor, levnadsvanor och hälsa.

Generellt sett har hälsan hos länets befolkning inte förändrats i någon större utsträckning under pandemin. Däremot har det varit både positiva och negativa förändringar i samhällsliga förutsättningar för hälsa. De allra flesta, mer än 70 procent, upplever fortfarande att de har ett gott allmänt hälsotillstånd. Andelen med bra hälsa har till och med ökat något och andelen med långvariga sjukdomar visar en minskande tendens. Ekonomin har förbättrats något under tiden. Andelen med tillit till andra människor samt andelen som har socialt stöd är hög och har inte förändrats. Dock har andelen förvärvsarbetande som är oroliga för att förlora arbetet ökat under tiden. Likaså kunde en ökning av ängslan, oro eller ångest samt stress ses bland kvinnor.

Levnadsvanor visade varierande resultat. Andelen som är fysiskt aktiva minst 150 minuter i veckan ser ut att ha ökat samtidigt som även stillasittande har ökat. Andelen dagligrökare visar en minskande tendens samtidigt som snusandet visar en ökande tendens. Matvanorna har blivit något ohälsosammare, andelen som äter frukt och grönt har minskat och andelen som dricker läsk och sötade drycker har ökat i riket och liknande tendens ses i Värmland. Andelen med riskkonsumtion av alkohol eller riskabla spelvanor har inte förändrats mellan 2018 och 2021.

Även om hälsan i befolkningen inte förändrats i någon större utsträckning under pandemin visar dock resultaten att många har varit oroliga för covid-19. Var femte värmlänning har varit ganska mycket eller väldigt mycket orolig att själv bli allvarligt sjuk i covid-19 och varannan har varit orolig för sina närstående. Kvinnor rapporterar i något högre utsträckning att de varit oroliga än vad män gör. Totalt 6 procent av värmlänningarna 16–84 år anger att de testat positivt för covid-19, vilket är ungefär hälften än vad som gäller för riket. Detta bekräftas av rapporterade fall av covid-19, som under 2020 och första halvåret 2021 legat under riksnivån - i slutet av maj 2021 var det kumulativa antalet fall 6 567 per 100 000 invånare i Värmland och 10 319 per 100 000 invånare i riket¹³. En femtedel anger att de besvärats ganska mycket eller väldigt mycket av ensamhet och isolering under pandemin. De flesta, 80 procent i åldern 16–64 år, har inte påverkats sysselsättningsmässigt av pandemin men 7 procent anger att de har blivit permitterade och 5 procent att de har blivit arbetslösa under pandemin. Totalt 24 procent av de vuxna i Värmland anger att de under coronapandemin har fått ett inplanerat vårdbesök inställt av vårdgivaren. Även om socialt deltagande har minskat avsevärt har det varit mycket vanligt

att röra sig utomhus under pandemin, åtta av tio i länet anger att de under coronapandemin varit utomhus i park, natur- eller grönområden (t.ex. gått promenader, cyklat eller arbetat i trädgården) varje dag eller några gånger per vecka.

Tidigare nationella rapporter har konstaterat att vissa grupper har påverkats av pandemin mer än andra. En del grupper lever under förhållanden som innebär förhöjd risk för ohälsa, och de verkar ha fått det svårare under pandemin. Detta gäller till exempel de som redan före pandemin hade svag ställning på arbetsmarknaden och anställda inom exempelvis handel, hotell och restaurang samt transport¹⁴. Detta medför att ojämlikheten i hälsa riskerar att öka. I denna rapport har vi inte kunnat undersöka hur pandemin har drabbat olika mindre grupper eller socioekonomiska förhållanden till exempel utifrån utbildningsnivå. Folkhälsomyndigheten rapporterar dock att de nationella resultaten för 2021 visar fortsatt på skillnader i hur olika grupper upplever sin hälsa, vilket vi sett i tidigare undersökningar även i Värmland¹⁵. Personer med förgymnasial utbildning uppgår oftare sämre hälsa än personer med eftergymnasial utbildning, vilket är nära kopplat till andra förutsättningar för hälsa såsom arbete, ekonomi och boende.

De skillnader mellan män och kvinnor samt mellan länet och riket som setts tidigare har bestått under åren 2018–2021. Kvinnor har bland annat mer psykiska besvär och värk i rörelseorganen än män medan män har mer övervikt och ohälsosamma mat-, snus- och alkoholvanor än kvinnor. Värmlänningar i sin tur har mer övervikt, snusar mer och har mer ohälsosamma matvanor men känner sig tryggare än befolkningen i riket.

Syftet med denna rapport var att beskriva den vuxna befolkningens livsvillkor, levnadsvanor och hälsa före och under covid-19 pandemin i Värmland baserad på den nationella folkhälsoundersökningen Hälsa på lika villkor 2018–2021. Genom ett slumpmässigt urval ger undersökningen en aktuell och så objektiv bild som möjligt av folkhälsan i länet. Resultaten kan utgöra ett underlag för beslut om åtgärder som kan påverka folkhälsan och skapa förutsättningar för en jämlik hälsa i länet.

12 Folkhälsomyndigheten. Hälsa på lika villkor. www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/om-vara-datainsamlingar/nationella-folkhalsoenkaten/

13 Folkhälsomyndigheten. Statistik och analyser om covid-19 inklusive vaccinationer. www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/statistik-och-analyser/

14 Hur har folkhälsan påverkats av covid-19-pandemin? Samlad bedömning utifrån svensk empiri och internationell forskning under 2020. Folkhälsomyndigheten, 2021.

15 Om värmlänningarna 2021. Region Värmland, 2021. www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/samverkan-avtal-och-vardval/folkhalsa/folkhalsa-i-siffror/om-varmlanningarna

