



Arbetshälsorapport Liv & hälsa 2017

Förvärvsarbetande 18–69 år i Sörmlands, Västmanlands,
Värmlands och Örebro län



Region Örebro län
Arbets- och miljömedicin

Arbetshälsorapport Liv & hälsa 2017

Förvärvsarbetande 18–69 år i Sörmlands, Västmanlands,
Värmlands och Örebro län

Författare

Ing-Liss Bryngelsson, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Arbets- och miljömedicin

Kerstin Norman, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Arbets- och miljömedicin

Carina Persson, Regionkansliet, Staben Hållbar utveckling

Innehåll

Inledning	4
Syfte	4
Rapportens upplägg	4
Material och metod	5
Undersökningen Liv & hälsa	5
Dataunderlag och statistisk metod	5
Studiepopulation	5
Studerade faktorer	6
Statistisk metod	7
Resultat	8
Hälsorelaterade faktorer	8
Allmänt hälsotillstånd	8
Gott psykiskt välbefinnande	9
Huvudvärk eller migrän	10
Trötthet	11
Sömnsvårigheter	12
Eksem	13
Negativ stress	14
Värk i skuldror, nacke eller axlar	15
Ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias	16
Värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän.	17
Stillasittande	18
Arbetsrelaterade faktorer	19
Anställningsform	19
Veckoarbetstid	20
Bullrig arbetsmiljö	21
Upprepade och ensidiga arbetsrörelser	22
Oro för att förlora arbetet	23
Pendling	24
Trivsel på arbetet	25
Samband med olika hälsoutfall	26
De starkaste faktorerna - Allmänt hälsotillstånd	28
De starkaste faktorerna - Psykiskt välbefinnande	29
De starkaste faktorerna - Smärta och värk	30
Diskussion och förslag till åtgärder	31
Hälsorelaterade faktorer	31
Arbetsrelaterade faktorer	32
Referenser	34
Bilagor	35
Indelningsgrunder	35
Hälsorelaterade faktorer	36
Arbetsrelaterade faktorer	42
Samband arbetsrelaterade faktorer och hälsoutfall	49

Inledning

Arbetslivet är en viktig del av våra liv. Det tar upp en stor del av dagen, veckan, året, – och livet. I de flesta fall ger vårt arbete oss en känsla av mening – när vi utför viktiga arbetsuppgifter för vårt samhälle och våra medmänniskor. Arbetet påverkar också vår hälsa. Historiskt har vi fokuserat på de arbetsrelaterade skadorna, inte minst de fysiska. De senaste årtiondena har medvetenheten ökat om de psykosociala riskerna. Psykisk ohälsa och stress är numera den vanligaste orsaken till arbetsrelaterade besvär bland kvinnor och den näst vanligaste bland män. Den fysiska arbetsmiljön innebär fortfarande risker, inte minst i fysiskt utsatta och tunga arbeten, vilket bidrar till att ge arbetshälsan en socioekonomisk dimension eftersom många av dessa arbeten utförs av personer med svagare anknytning till arbetsmarknaden. Nästan var tredje kvinna och var femte man lider av besvär från rörelseorganen. En relativt ny faktor som börjat diskuteras är vårt allt mer stillasittande tillvaro och hur det påverkar vår hälsa. Därtill kommer skador och ohälsa orsakat av buller, luftföroreningar och våtarbeten. Vi behöver bli bättre på att förebygga arbetsskador och såväl fysiskt som psykosocialt farliga arbetsmiljöer. Vi måste också bli bättre på att anpassa arbetsplatser till människor som har olika förutsättningar. Ge människor en möjlighet till återgång i arbetslivet.

Det är nu första gången som en arbetshälsorapport sammanställts för de fyra länen i Södermanlands, Västmanland, Värmland, och i Örebro län (DUST-regionen). I rapporten görs en viktig kartläggning av det aktuella arbetsrelaterade hälsoläget. Det är grundläggande kunskap för att kunna minimera risker, arbeta förebyggande, planera och ha beredskap för den hälso- och sjukvård samt rehabilitering som kommer att behövas. Rapporten är tänkt att bidra, i viss grad, till vad som behövs för att vi ska kunna hålla i ett allt längre arbetsliv.

Arbetshälsorapporten beskriver några förhållanden i arbetslivet inom Södermanlands, Västmanlands, Värmlands och Örebro län. Det övergripande målet för regionerna är att skapa en god och jämlik hälsa

för alla regioninvånare. För att uppnå detta är det viktigt att ha kunskap om olikheter i exempelvis hälsa kopplat till arbetslivet. Arbetshälsorapporten är ett bidrag till att beskriva hur hälsorisker i arbetet är fördelat bland den yrkesverksamma befolkningen i länen, vilket kan ge ett underlag till prioriteringar i det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Syfte

Syftet med denna rapport är att beskriva ett antal arbetslivsrelaterade faktorer och analysera deras samband med hälsorelaterade faktorer med hänsyn tagen till indelningsgrunderna kön, ålder och utbildningsnivå. Rapporten kan användas som en faktagrund i det hälsofrämjande arbetet i de fyra berörda regionerna.

Rapportens upplägg

I kapitlet ”Material och metod” beskrivs kortfattat hur undersökningen Liv & hälsa 2017 har genomförts. Därefter redovisas den population som utgör studiepopulation i den här rapporten samt ges en beskrivning över de studerade variablerna (arbetsrelaterade faktorer, hälsorelaterade faktorer och bakgrundsfaktorer som vi benämner indelningsgrunder) och den statistiska metoden som använts för att studera samband.

I Resultatkapitlet redovisas inledningsvis fördelningen av hälsorelaterade faktorer för indelningsgrunderna kön, ålder och utbildningsnivå bland förvärvsarbetande i DUST-regionen. Därefter beskrivs hur de arbetslivsrelaterade faktorerna fördelas på indelningsgrunderna och de hälsorelaterade faktorerna.

För att kontrollera för att åldersfördelningen kan skilja sig åt för grupper med olika utbildningsnivå. Avslutas resultatdelen med en analys av statistiska samband mellan arbetslivsrelaterade faktorer och hälsorelaterade faktorer justerat för indelningsgrunderna kön, ålder och utbildningsnivå.

Rapportens avslutas med en sammanfattande diskussion med förslag till åtgärder samt en tabellbilaga.

Material och metod

Undersökningen Liv & hälsa

Regionerna i Uppsala, Sörmland, Västmanland, Värmland Örebro (CDUST-regionen) har regelbundet genomfört befolkningsundersökningar inom ramen för det länsövergripande samarbetet. Undersökningarna har genomförts 2000, 2004, 2008, 2012 och 2017. I Liv & hälsa-undersökningarna¹ ställs frågor om hälsa, levnadsvanor, livsvillkor och vårdutnyttjande till ett slumpmässigt urval i den vuxna befolkningen.

Den senaste undersökningen genomfördes mellan februari och juni 2017. Totalt genomfördes fyra olika utskick i undersökningen. Utskick 1 var ett aviseringsbrev med möjlighet att svara via webb, medan utskick 2–4 innehöll såväl pappersenkät som inloggningsuppgifter till webbenkät. Undersökningen genomfördes av Enkätfabriken och Statistiska centralbyrån (SCB) på uppdrag av de fem regionerna i CDUST-regionen.

Inför 2017-års undersökning gjordes ett omfattande försök att öka eller i alla fall bryta den nuvarande trenden att andelen som svarar på enkätundersökningar minskar. Metoden som användes var att skicka ut åldersanpassade enkäter till grupperna 18–29 år, 30–69 år respektive 70 år och äldre. Möjlighet fanns att svara på pappers- eller webbenkät. På webben fanns även en engelsk version och hjälp med att få frågorna upplästa via talsyntes. En kortfilm på Youtube, som vände sig till den yngre gruppen, visades också för att öka intresset för undersökningen. Som ett ytterligare steg att öka antalet svarande, distribuerades i det sista enkätutskicket, en kortversion av enkäten med 15 kärnfrågor till dem som ännu inte svarat.

I undersökningen 2017 svarade drygt 34 000 personer 18 år och äldre i de fem länen. Detta innebär en svarsfrekvens på 44 procent. De olika åldersgrupperna uppvisar stora variationer i svarsfrekvens, med

lägst i den yngsta gruppen, omkring 25 procent, och högst, cirka 70 procent, bland personer 70–84 år.

För att korrigera för eventuella skevheter i svarsbenägenhet för olika grupper användes en etablerad statistisk metod, kalibreringsviktning. Vid kalibreringsviktning utnyttjas hjälpvariabler för att estimeras bortfallet. I Sverige är detta möjligt tack vare tillgång till registerdata med god täckningsgrad och kvalitet från SCB.

Dataunderlaget från undersökningen Liv & hälsa 2017 består av svarsdata från enkätsvaren samt registerdata från SCB vad gäller bakgrundsdata som kön, ålder och utbildningsnivå.

Dataunderlag och statistisk metod

Studiepopulation

I den här rapporten utgörs studiepopulationen av samtliga svarande på undersökningen Liv & hälsa 2017 som vid urvalsdragningen var 18–69 år, bodde i Södermanlands, Västmanlands, Värmlands eller Örebro län och svarat att de arbetar som anställda eller som egen företagare på enkätfrågan *"Vilken är din huvudsakliga sysselsättning?"*. Totalt utgörs studiepopulationen av 9335 svarande som uppfyller kraven ovan, tabell 1.

Tabell 1: Antal svarande i studiepopulationen uppdelat på kön, ålder, utbildningsnivå och län.

	Södermanland (n)	Västmanland (n)	Värmland (n)	Örebro (n)	Totalt DUST (n)
Kvinnor	1 346	1 177	1 472	1 224	5 219
Män	1 026	926	1 130	1 034	4 116
18–29 år	537	490	519	459	2 005
30–49 år	897	766	958	734	3 355
50–69 år	938	847	1 125	1 065	3 975
Förgymnasial	248	146	184	175	753
Gymnasial	1 192	1 136	1 297	1 071	4 696
Eftergymnasial	922	813	1 112	1 004	3 851
Totalt	2 372	2 103	2 602	2 258	9 335

¹ För mer information om undersökningen se www.regionorebrolan.se/livohalsa

Studerade faktorer

- I rapporten studeras sju arbetslivsrelaterade faktorer utifrån hur dessa fördelas över indelningsgrunderna kön, ålder, utbildningsnivå och län som hämtats från SCB:s registerdata. De arbetslivsrelaterade faktorerna studeras även utifrån nio hälsorelaterade faktorer som hämtats från enkätsvaren.

De **arbetslivsrelaterade** faktorerna är:

- Anställningsform;** Utgörs av frågan *"Vilken är din huvudsakliga anställningsform?"* med svarsalternativen: "fast/tillsvidareanställd", "Tillfällig anställning (t.ex. projektanställning, vikariat, timanställning, provanställning)"
- Veckoarbetstid;** Utgörs av frågan *"Hur många timmar arbetar du i genomsnitt under en normal vecka?"* kategoriserat efterhand i "Kort (<35 timmar)", "Normal (40–45 timmar)" och "Lång (>40 timmar)"
- Buller;** Utgörs av frågan *"Hur ofta förekommer följande inslag i ditt arbete? – Jag är utsatt för buller"*. Denna fråga ställs endast till dem som är 30–69 år.
- Ensidiga arbetsrörelser;** Utgörs av frågan *"Hur ofta förekommer följande inslag i ditt arbete? – Jag är utför uppregade och ensidiga arbetsrörelser"*. Denna fråga ställs endast till dem som är 30–69 år.
- Oro för att förlora arbetet;** Utgörs av frågan *"Är du orolig för att förlora ditt arbete inom det närmaste året?"*.
- Förekomst av pendling;** Utgörs av frågan *"Pendlar du till din arbetsplats? Med pendling menas att din arbetsplats ligger i en annan kommun än din hemort."*.
- Trivsel på arbetet;** Utgörs av frågan *"Hur trivs du med ditt nuvarande arbete?"*.

De **hälsorelaterade** faktorerna är:

- Mycket bra/bra allmänt hälsotillstånd;** De som svarat "Mycket bra" eller "Bra" på frågan *"Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?"*.
- Gott psykiskt välbefinnande;** De som genom

att svara på fem frågor i det så kallade *"WHO5 Well-Being index"* på så sätt att de fått en svarssumma på 50 eller högre, (min 0 max 100).

- Besväras av huvudvärk eller migrän;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär" på frågan *"Har du något/några av följande besvär eller symtom... Huvudvärk eller migrän?"*.
- Besväras av trötthet;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär" på frågan *"Har du något/några av följande besvär eller symtom... Trötthet?"*. Denna fråga ställs endast till dem som är 30–69 år.
- Har sömnsvärigheter;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär" på frågan *"Har du något/några av följande besvär eller symtom... Sömnsvårigheter?"*.
- Besväras av eksem;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär" på frågan *"Har du något/några av följande besvär eller symtom... Eksem?"*.
- Känner ganska/väldigt mycket stress;** De som svarat "Ganska mycket" eller "Väldigt mycket" på frågan *"Känner du dig för närvarande stressad? Med stress menas ett tillstånd då man känner sig spänd, rastlös, nervös, orolig eller okoncentrerad."*.
- Har värk i skuldror, nacke eller axlar;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär" på frågan *"Har du något/några av följande besvär eller symtom... Värk i skuldror, nacke eller axlar?"*.
- Har ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor, eller ischias;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär" på frågan *"Har du något/några av följande besvär eller symtom... Ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor, eller ischias?"*.
- Har värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär" på frågan *"Har du något/några av följande besvär eller symtom... Värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän?"*. Denna fråga ställs endast till dem som är 30–69 år.
- Är stillasittande 10 timmar eller mer per dygn;** De som svarat "Mer än 12 timmar" eller "10–12 timmar" på frågan *"Hur mycket sitter du under ett normalt dygn?"*.

Statistisk metod

- För att studera sambandet mellan hälsorelaterade faktorer och arbetsrelaterade faktorer justerat för indelningsgrunder har så kallade logistiska regressionsanalyser genomförts. Resultatet från en logistisk regression visar sambandet mellan ett utfallsmått och en studerad faktor, med hänsyn tagen till de andra faktorerna i modellen. Det statistiska sambandet mellan utfallsvariabeln och varje arbetsrelaterad faktor med hänsyn tagen till alla andra faktorer i modellen erhålls då i form av en oddskvot (OR). En OR under 1 innebär ett negativt samband med att ha en god hälsa och en OR över 1 innebär ett positivt samband. De olika utfallsvariablerna är:
- **Allmänt hälsotillstånd;** De som svarat "Mycket bra" eller "Bra".
- **Psykiskt välbefinnande;** Gott psykiskt välbefinnande, dvs. 50 eller högre i värde på WHO5 Well-Being Index.
- **Huvudvärk eller migrän;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär".
- **Trötthet;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär".
- **Sömnsvårigheter;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär".
- **Eksem;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär".
- **Värk i skuldror, nacke eller axlar;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär".
- **Ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor, eller ischias;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär".
- **Värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän;** De som svarat "Ja, lätta besvär" eller "Ja, svåra besvär".
- **Stress;** De som svarat att de känner "ganska mycket" eller "väldigt mycket" stress.

Om inget annat nämns så redovisas resultat i figurer och tabeller för personer **18–69 år som svarat att de arbetar som anställda eller som egna företagare** i undersökningen Liv & hälsa 2017 i Södermanlands, Västmanlands, Värmlands och Örebro län.

Det område som benämns "regionen" är det geografiska område som utgörs av Södermanlands, Västmanlands, Värmlands och Örebro län (DUST-regionen).

Skalorna i figurerna är antingen upp till 50 eller 100 procent.

Resultat

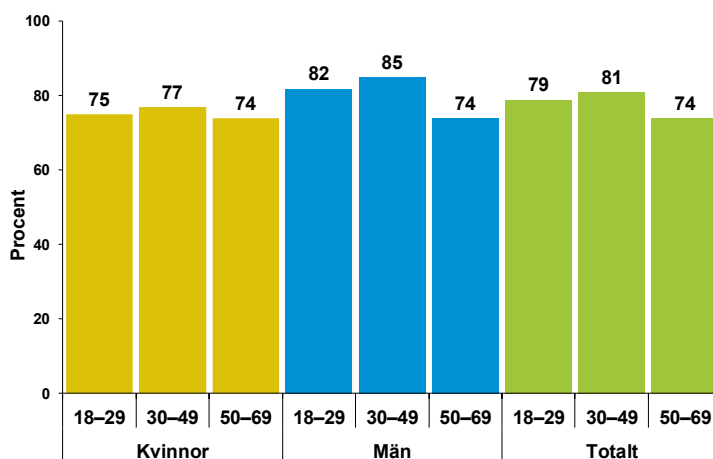
Hälsorelaterade faktorer

Allmänt hälsotillstånd

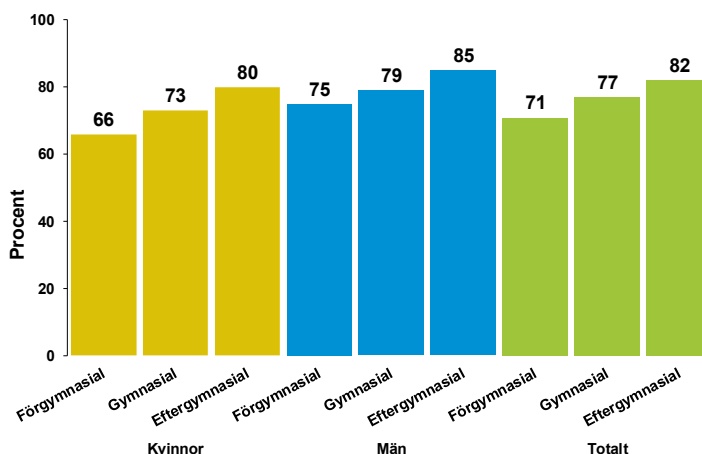
Förvärvsarbetande män i åldersgruppen under 50 år skattar sitt hälsotillstånd som bra eller mycket bra i högre grad jämfört med kvinnor i motsvarande åldrar, figur 1. I åldersgruppen 50–69 år är det minst vanligt med god hälsa. Där är det dock ingen skillnad mellan kvinnor och män. Ju högre utbildningsnivå desto fler bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra. I gruppen med förgymnasial utbildning upplever 71 procent bra eller mycket bra hälsa jämfört med 82 procent i gruppen med

eftergymnasial utbildning, figur 2. Jämför man kvinnor och män med samma utbildningsnivå är det mindre vanligt med gott hälsotillstånd bland kvinnorna. Det är även större skillnader i andel med god hälsa beroende på utbildningsnivå bland kvinnor jämfört med männen.

Tre fjärdedelar av länsinnevävarna i regionen bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra. Resultatet visar endast marginella skillnader mellan de olika länen, tabell B2.



Figur 1. Andel som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra uppdelat på kön och ålder.

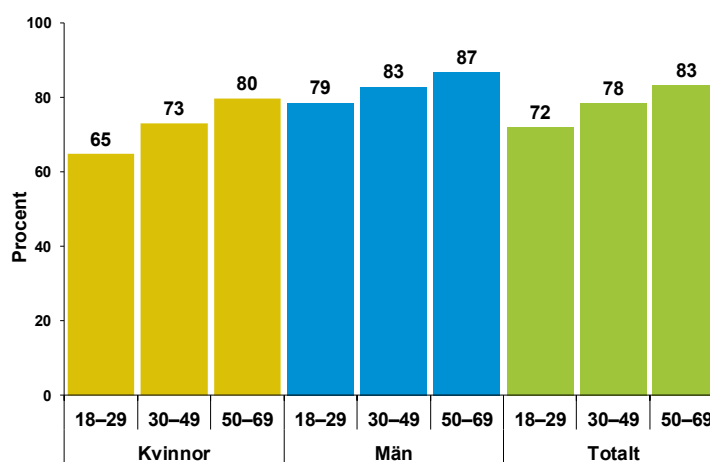


Figur 2. Andel som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra uppdelat på kön och utbildningsnivå.

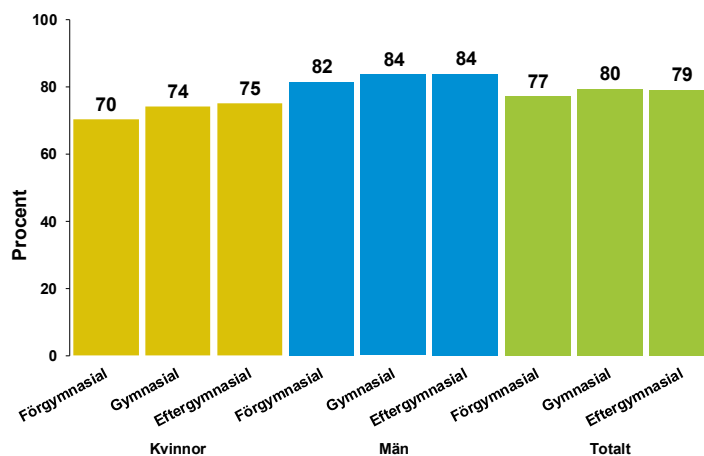
Gott psykiskt välbefinnande

Gott psykiskt välbefinnande är mindre vanligt bland kvinnor jämfört med män i samma ålder eller med samma utbildningsnivå, figur 3 och 4. Oavsett kön är det vanligare med gott psykiskt välbefinnande i den äldsta åldersgruppen 50–69 år. Ju högre utbildningsnivå desto större andel med gott psykiskt välbefinnande.

Nära åtta av tio förvärvsarbetande invånare i regionen, 79 procent, upplever gott psykiskt välbefinnande. Resultatet visar inga nämnvärda skillnader mellan de olika länen, tabell B3.



Figur 3. Andel med gott psykiskt välbefinnande (enligt WHO5 Well-Being index ≥ 50) uppdelat på kön och ålder.



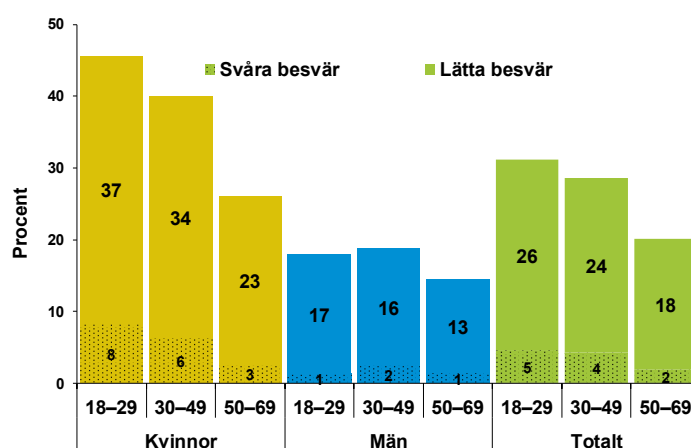
Figur 4. Andel med gott psykiskt välbefinnande (enligt WHO5 Well-Being index ≥ 50) uppdelat på kön och utbildningsnivå.

Huvudvärk eller migrän

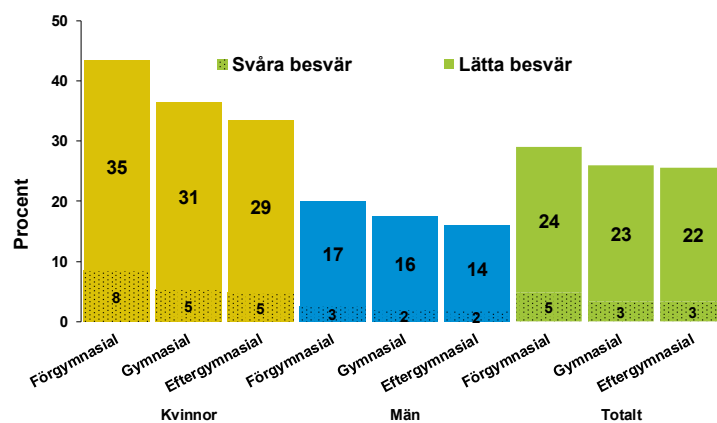
Oavsett ålder och utbildningsnivå upplever en större andel av kvinnorna såväl svåra som lätta besvär från huvudvärk eller migrän, jämfört med männen, figur 5 och 6. Bland kvinnor finns ett tydligt mönster där andelen som har besvär sjunker med ökande ålder

och högre utbildningsnivå. Detta mönster återfinns inte bland män.

En fjärdedel av förvärvsarbetande i regionen upplever besvär av huvudvärk eller migrän. Det är små skillnader i mellan de fyra länen, tabell B4.



Figur 5. Andel med lätta respektive svåra besvär av huvudvärk eller migrän uppdelat på kön och ålder.

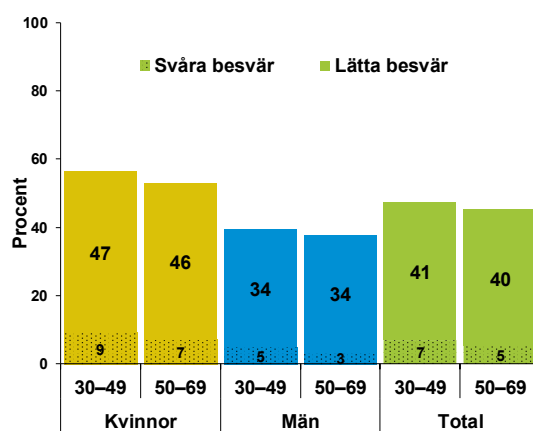


Figur 6. Andel med lätta respektive svåra besvär av huvudvärk eller migrän uppdelat på kön och utbildningsnivå.

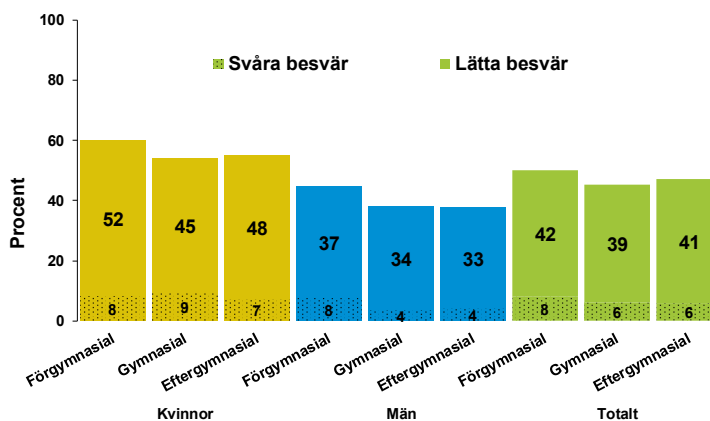
Trötthet

Oavsett ålder och utbildningsnivå upplever en större andel av kvinnorna besvär från trötthet, jämfört med männen, figur 7 och 8. Andelen bland förvärvsarbetande som har besvär av trötthet skiljer sig inte markant beroende på ålder och utbildningsnivå. Personer med förgymnasial utbildning tenderar dock att ha en något högre andel som upplever besvär av trötthet.

Fyra av tio förvärvsarbetande i regionen har lätta besvär av trötthet och 6 procent upplever svåra besvär. Det är små skillnader i upplevd trötthet mellan de fyra länen, tabell B5.



Figur 7. Andel med lätta respektive svåra besvär av trötthet uppdelat på kön och ålder.



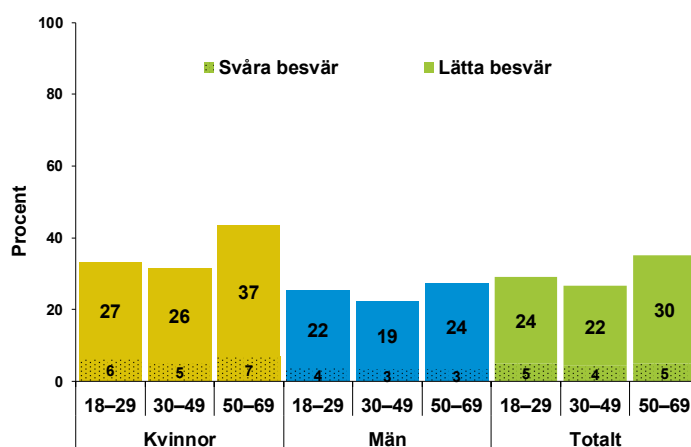
Figur 8. Andel 30-69 år med lätta respektive svåra besvär av trötthet uppdelat på kön och utbildningsnivå.

Sömnsvårigheter

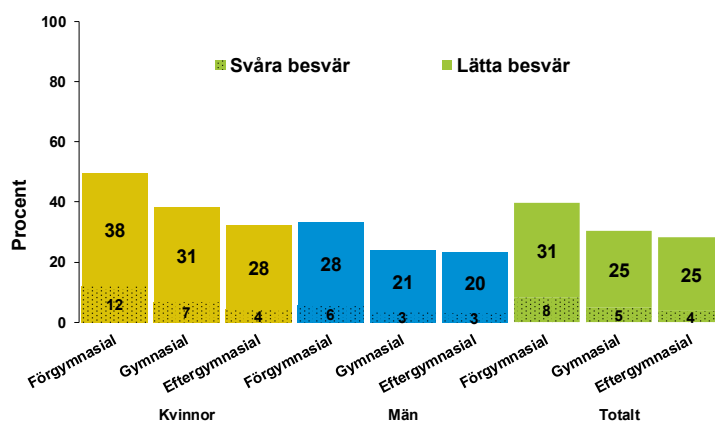
En större andel förvärvsarbetande kvinnor upplever sömnsvårigheter jämfört med männen, figur 9. Såväl bland kvinnor som bland män är problemet vanligast i åldersgruppen 50–69 år, även om skillnaderna är mest uttalade bland kvinnor. Ju kortare utbildningsnivå desto vanligare är det med sömnsvårigheter bland kvinnor, figur 10. Bland män är det vanligast med sömnsvårigheter bland de som har förgymnasial

utbildning i relation till de män som har en högre utbildningsnivå.

Knappt var tredje av de förvärvsarbetande i regionen upplever lätta (26 procent) eller svåra (5 procent) sömnsvårigheter. Det är endast marginella skillnader i andel som anger att de har sömnsvårigheter mellan länen (se tabell B6).



Figur 9. Andel med lätta respektive svåra sömnsvårigheter uppdelat på kön och ålder.



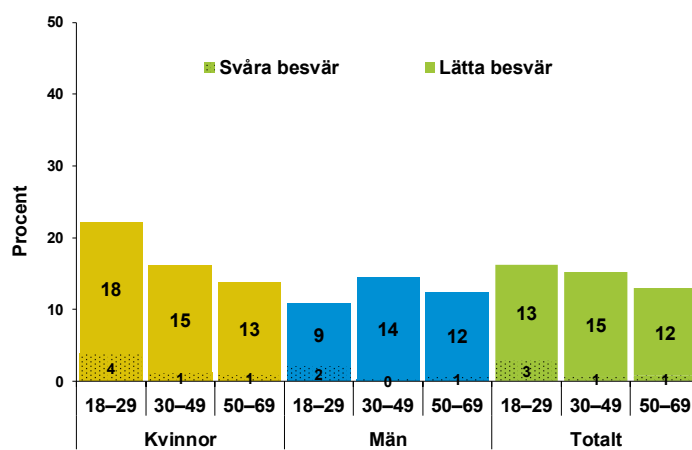
Figur 10. Andel med lätta respektive svåra sömnsvårigheter uppdelat på kön och utbildningsnivå.

Eksem

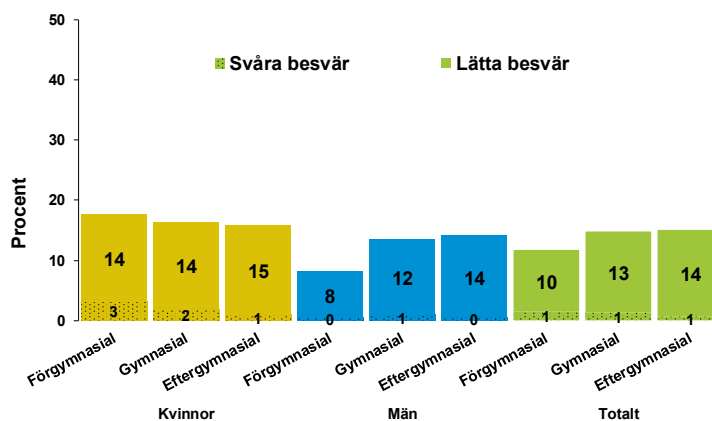
Det är vanligare att kvinnor i åldern 18–29 år har besvär av eksem jämfört med män i samma ålder, figur 11. I åldersgruppen 30–69 år är dock skillnaderna mellan kvinnor och män marginella. När det gäller utbildningsnivå är det bland förvärvsarbetande med förgymnasial utbildning som det finns könsskillna-

der. I den gruppen är det vanligare med besvär bland kvinnor, figur 12.

I regionen rapporterar 14 procent av de förvärvsarbetande besvär med eksem. Skillnaderna mellan länen är marginella, tabell B7.



Figur 11. Andel med lätta respektive svåra besvär av eksem uppdelat på kön och ålder

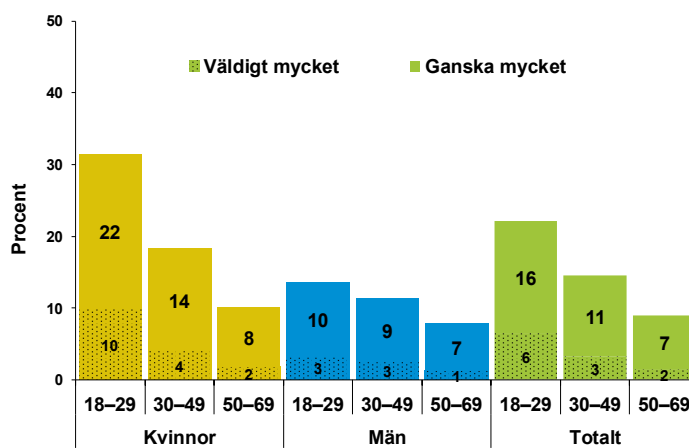


Figur 12. Andel med lätta respektive svåra besvär av eksem uppdelat på kön och utbildningsnivå.

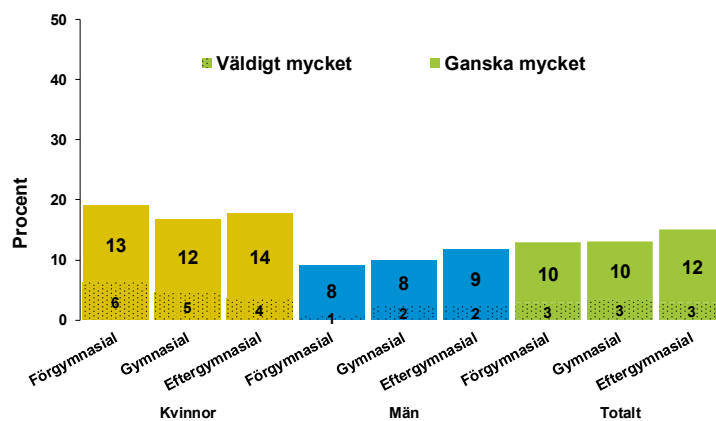
Negativ stress

En större andel kvinnor upplever stress, definierat som negativ stress, jämfört med männen. Oavsett kön är det vanligare att känna mycket stress bland yngre jämfört med äldre, figur 13. Det är framförallt bland yngre kvinnor, 18–29 år, som det är vanligt att känna negativ stress. Nära var tredje kvinna i den

åldersgruppen känner sig stressade, varav en av tio känner väldigt mycket stress. Det är marginella skillnader i andel som är stressade beroende på utbildningsnivå, figur 14 eller i vilket län man bor. Totalt i regionen upplever 14 procent att de känner ganska eller väldigt mycket stress, tabell B8.



Figur 13. Andel som upplever negativ stress ganska eller väldigt mycket uppdelat på kön och ålder.



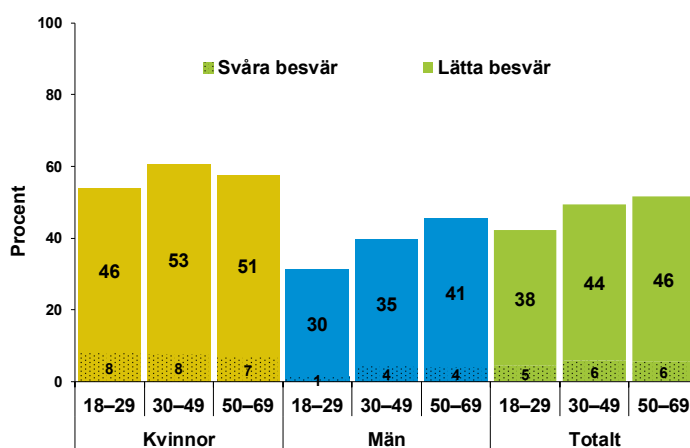
Figur 14. Andel som upplever negativ stress ganska eller väldigt mycket uppdelat på kön och utbildningsnivå.

Värk i skuldror, nacke eller axlar

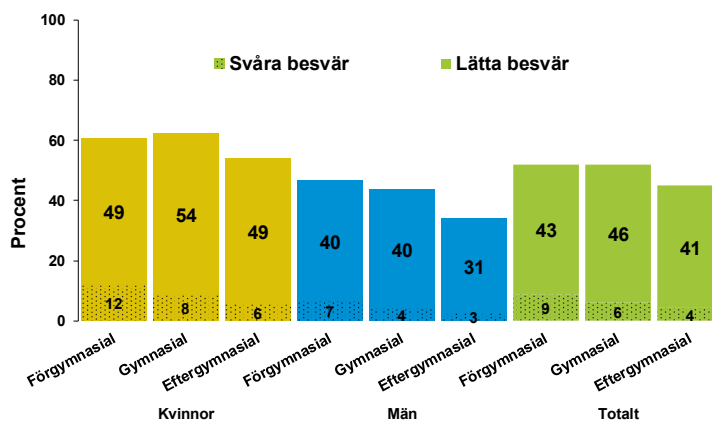
Värk i skuldror, nacke och/eller axlar är betydligt vanligare bland kvinnor oavsett åldersgrupp, figur 15. Könsskillnaden är som mest uttalad bland yngre, då andelen män som har värk ökar med ökande ålder medan andelen är relativt konstant bland kvinnor. Värk i skuldror, nacke och/eller axlar är mindre vanligt bland förvärvsarbetande med eftergymnasial

utbildning jämfört med de som har gymnasial eller för-gymnasial utbildning som högsta utbildningsnivå, figur 16.

I regionen har nära hälften av de förvärvsarbetande invånarna värk i skuldror, nacke och/eller axlar. För länens del varierar andelen mellan 46 och 51 procent där lägst andel återfinns i Södermanland, tabell B9.



Figur 15. Andel med värk i skuldror, nacke och/eller axlar uppdelat på kön och ålder.

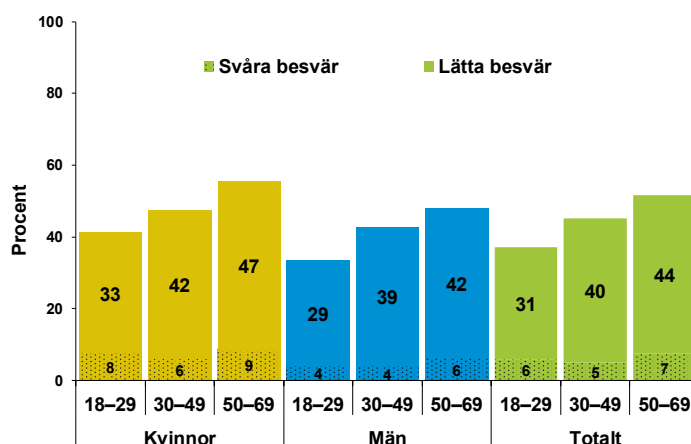


Figur 16. Andel med värk i skuldror, nacke och/eller axlar uppdelat på kön och utbildningsnivå.

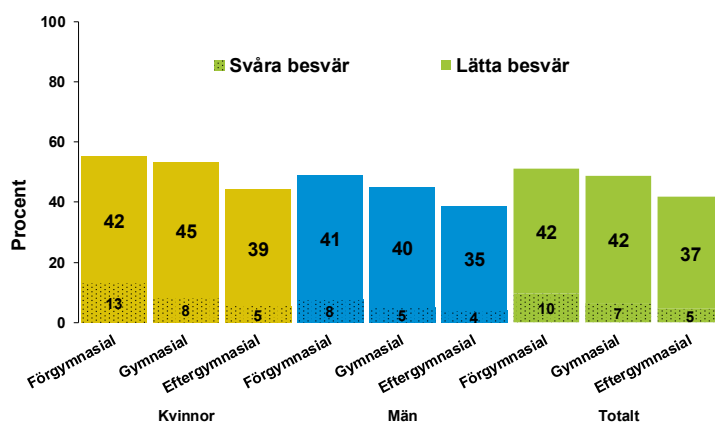
Ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias

En högre andel kvinnor rapporterar besvär jämfört med männen. Andelen som rapporterar besvär med ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor och/eller ischias ökar med ökande ålder, figur 17. Personer med kortare utbildning har med besvär än personer med längre utbildning (figur 18).

I regionen rapporterar 46 procent att de upplever lätta eller svåra besvär med ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor och/eller ischias. Skillnaderna mellan länen är marginella, tabell B10.



Figur 17. Andel med ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor och/eller ischias uppdelat på kön och ålder.



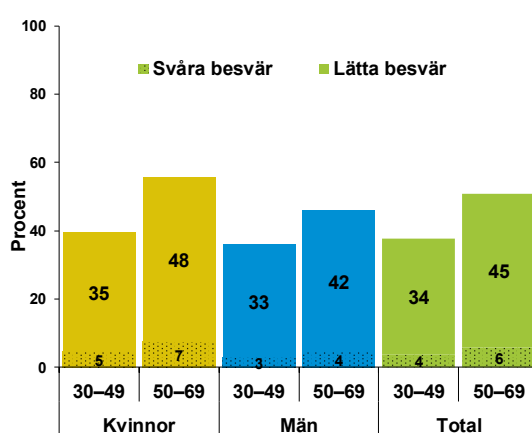
Figur 18. Andel med ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor och/eller ischias uppdelat på kön och utbildningsnivå.

Värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän

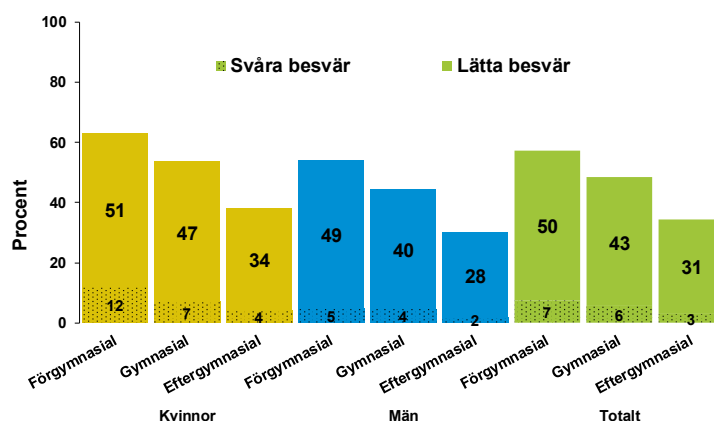
Det är framförallt i åldersgruppen 50–69 år som flest rapporterar besvär, figur 19. En majoritet bland de med förgymnasial utbildning rapporterar värk eller smärtor i händer, armbågar, ben och/eller knän (figur 20). Andelen med besvär sjunker med högre utbildningsnivå, från 57 procent bland personer med förgymnasial utbildning till 33 procent bland de med

eftergymnasial utbildning. Oavsett ålder och utbildningsnivå rapporterar en något högre andel kvinnor att de har besvär jämfört med männen.

I regionen uppger 44 procent att de upplever värk eller smärtor i händer, armbågar, ben och/eller knän. Skillnaderna mellan länen är marginella, tabell B11.



Figur 19. Andel med värk eller smärtor i händer, armbågar, ben och/eller knän uppdelat på kön och ålder.



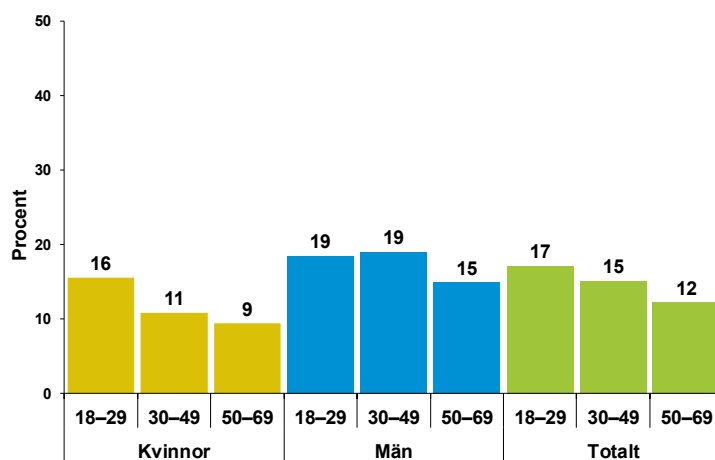
Figur 20. Andel 30–69 år med värk eller smärtor i händer, armbågar, ben och/eller knän uppdelat på kön och utbildningsnivå.

Stillasittande

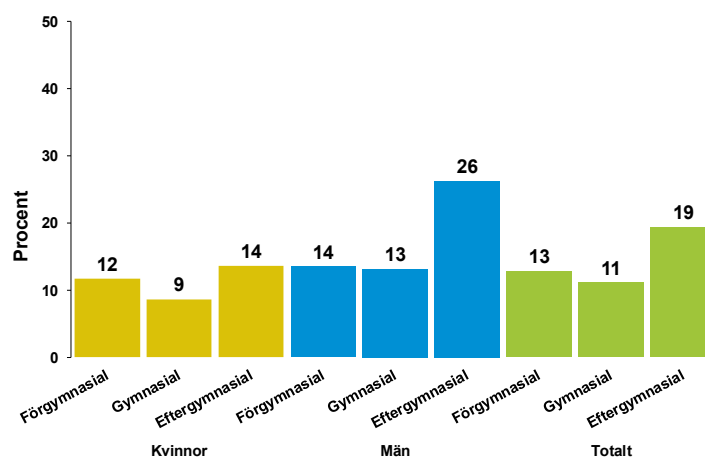
Det är vanligare bland män att sitta minst 10 timmar per dygn än bland kvinnor i motsvarande åldersgrupp (figur 21). Speciellt vanligt är detta bland män 18–59 år, där nära en av fem sitter så mycket. Bland kvinnor är det vanligast att sitta mycket i den yngsta åldersgruppen 18–29 år. Det är vanligast att sitta

minst 10 timmar per dygn bland män med eftergymnasial utbildning, då 26 procent uppger att de gör det, figur 22.

I regionen är det 14 procent som sitter minst 10 timmar per dygn. Skillnaderna mellan länen är marginella, tabell B12.



Figur 21. Andel som sitter minst 10 timmar per dygn uppdelat på kön och ålder.



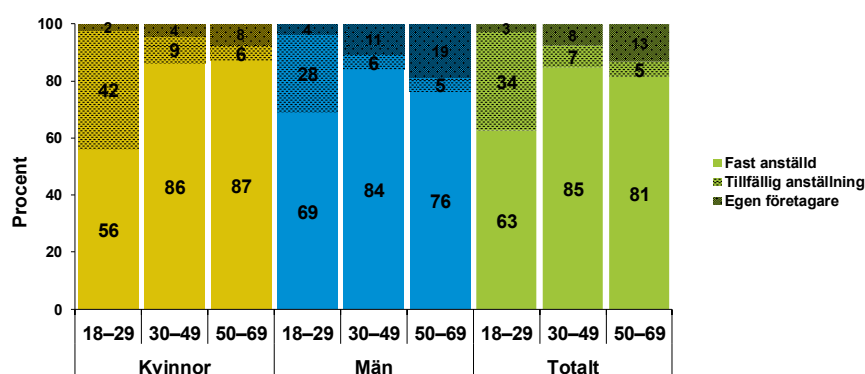
Figur 22. Andel som sitter minst 10 timmar per dygn uppdelat på kön och utbildningsnivå.

Arbetsrelaterade faktorer

Anställningsform

Det är betydligt vanligare med tillfällig anställning bland förvärvsarbetande i åldersgruppen 18–29 år, figur 23. I den åldersgruppen är också könsskillnaderna som störst, då 42 procent av kvinnorna och 28

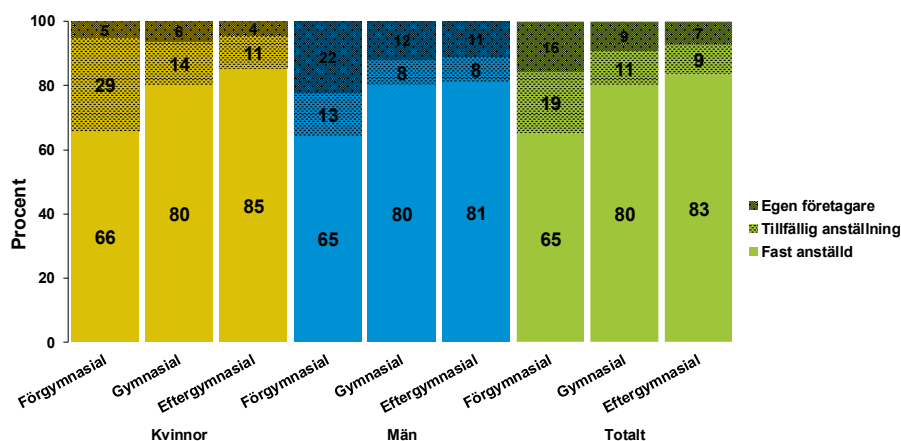
procent av männen har tillfällig anställning. Att vara egen företagare är vanligast i den äldsta åldersgruppen 60–69 år. Även här är könsskillnaderna stora då det är mer än dubbelt så vanligt bland män att vara egen företagare jämfört med kvinnorna i samma åldersgrupp, 19 procent jämfört med 8 procent.



Figur 23. Fördelning av anställningsformer uppdelat på kön och ålder.

Det är minst vanligt bland såväl kvinnor som män att ha fast anställning (tillsvidareanställning) bland personer med förgymnasial utbildning som högsta utbildningsnivå, figur 24. Däremot är det betydligt vanligare med tillfällig anställning bland kvinnor

med förgymnasial utbildning, 29 procent jämfört med 13 procent. Samtidigt som det är vanligare att vara egen företagare bland män med samma utbildningsnivå, 22 procent jämfört med 5 procent.



Figur 24. Fördelning av anställningsformer uppdelat på kön och utbildningsnivå.

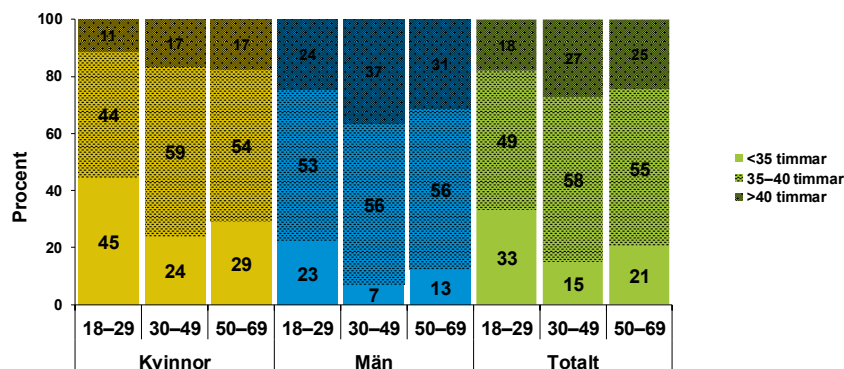
Personer med tillfällig anställning har en något lägre andel med bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd och en lägre andel med gott psykiskt välbefinnande.

Detta är också den grupp där flest rapporterar huvudvärk eller migrän, trötthet, sömnsvårigheter och stress, tabell B13.

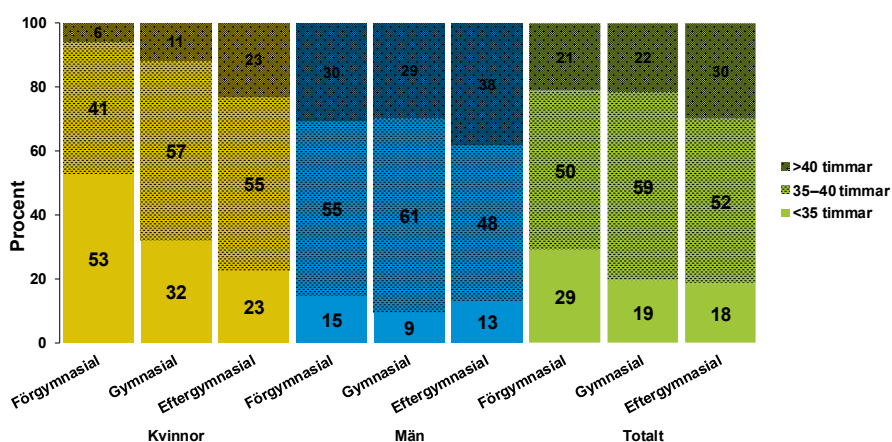
Veckoarbetstid

Det är betydligt vanligare att kvinnor arbetar färre timmar i veckan jämfört med män oavsett ålder och utbildningsnivå, figur 25 och 26. Det är vanligast

att arbeta färre än 35 timmar i veckan bland kvinnor med förgymnasial utbildning som högsta utbildningsnivå och bland kvinnor 18–29 år.



Figur 27. Andel som är utsatta för buller i sitt arbete varje dag uppdelat på kön och ålder.



Figur 28. Andel 30–69 år som är utsatta för buller i sitt arbete varje dag uppdelat på kön och utbildningsnivå.

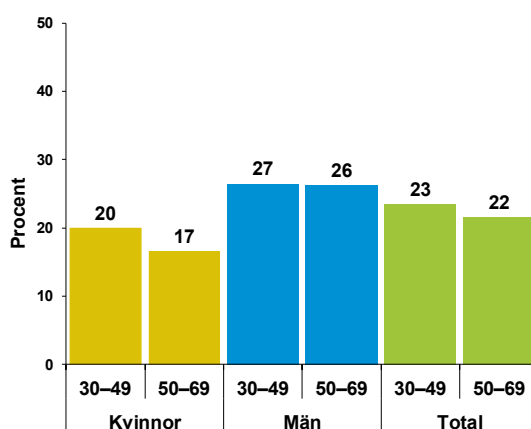
De som är utsatta dagligen för buller i sitt arbete rapporterar i högre utsträckning besvär av huvudvärk eller migrän, trötthet, stress och smärta eller värk jämfört med övriga grupper. Andelen med bra allmänt hälsotillstånd och gott psykiskt välbefinnande

de är också lägre i denna grupp. Knappt en fjärdedel, 23 procent, av förvärvsarbetande 30–69 år i regionen är exponerade för buller dagligen i sitt arbete. Det är små skillnader mellan länen, tabell B15.

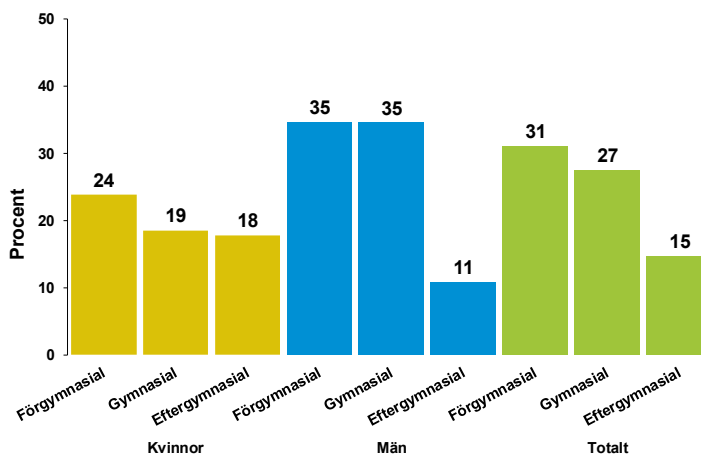
Bullrig arbetsmiljö

Det är betydligt vanligare bland män att vara utsatt för buller i sitt arbete, figur 27 och 28. Detta gäller oavsett ålder och utbildningsnivå, med undantag för de som har eftergymnasial utbildning. Där är förhållandet det omvända då en bullrig daglig arbetsmiljö är vanligare bland kvinnor. Drygt var fjärde förvärvsarbetande man i åldern 30–69 år

besvärar dock dagligen av buller, medan knappt var femte kvinna besvärar dagligen. Mer än var tredje förvärvsarbetande man med förgymnasial eller gymnasial utbildning är utsatt för buller dagligen i sitt arbete. Bland kvinnor är det framförallt kvinnor med förgymnasial utbildning som är utsatta dagligen för bullrig arbetsmiljö.



Figur 27. Andel som är utsatta för buller i sitt arbete varje dag uppdelat på kön och ålder.



Figur 28. Andel 30–69 år som är utsatta för buller i sitt arbete varje dag uppdelat på kön och utbildningsnivå.

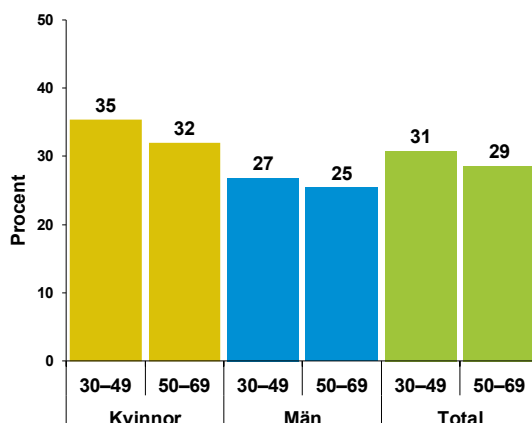
De som är utsatta dagligen för buller i sitt arbete rapporterar i högre utsträckning besvär av huvudvärk eller migrän, trötthet, stress och smärta eller värk jämfört med övriga grupper. Andelen med bra allmänt hälsotillstånd och gott psykiskt välbefinnande

de är också lägre i denna grupp. Knappt en fjärdedel, 23 procent, av förvärvsarbetande 30–69 år i regionen är exponerade för buller dagligen i sitt arbete. Det är små skillnader mellan länen, tabell B15.

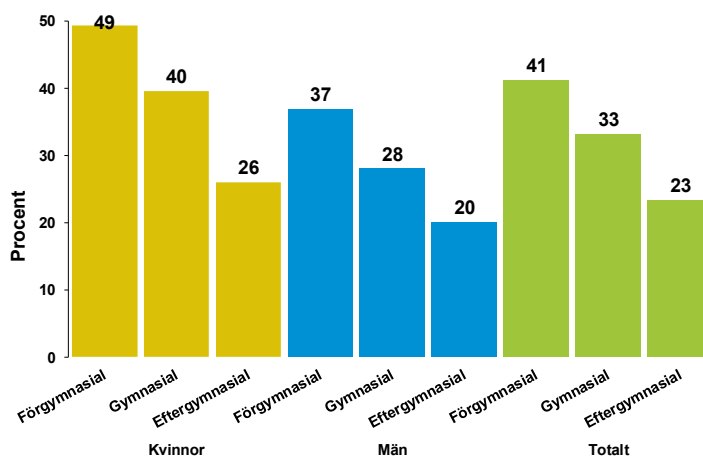
Upprepade och ensidiga arbetsrörelser

Det är betydligt vanligare bland kvinnor att utföra upprepade och ensidiga arbetsrörelser oavsett ålder och utbildningsnivå, figur 29 och 30. Drygt var tredje förvärvsarbetande kvinna i åldern 30–69 år

utför dagligen upprepade och ensidiga arbetsrörelser, medan omkring var fjärde man gör det. Upprepade och ensidiga arbetsrörelser är vanligare bland personer med kortare utbildning och andelen sjunker med högre utbildningsnivå bland såväl kvinnor som män.



Figur 29. Andel som utför upprepade och ensidiga arbetsrörelser varje dag uppdelat på kön och ålder.



Figur 30. Andel 30–69 år som utför upprepade och ensidiga arbetsrörelser varje dag uppdelat på kön och utbildningsnivå.

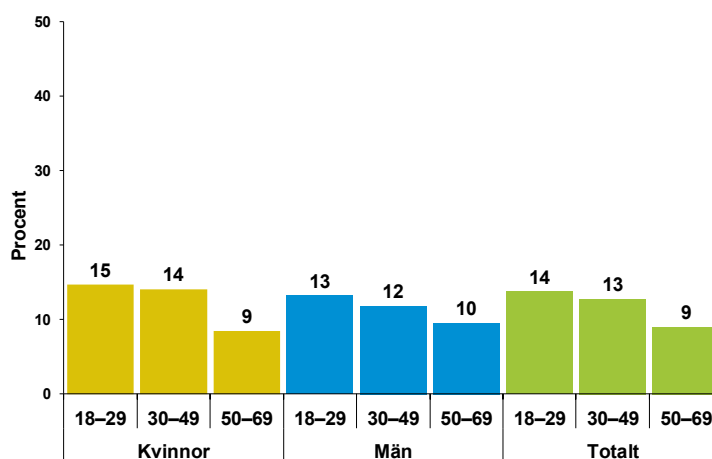
De som utför upprepade och ensidiga arbetsrörelser dagligen rapporterar mer besvär med huvudvärk eller migrän, trötthet, sömnsvårigheter, stress och värk i skuldror, nacke, axlar samt värk i händer, armbågar, ben eller knän. Det är också mindre vanligt med bra

allmänt hälsotillstånd och gott psykiskt välbefinnande i denna grupp. Tre av tio förvärvsarbetande 30–69 år i regionen utför upprepade och ensidiga arbetsuppgifter dagligen. Det är marginella skillnader mellan länen, tabell B16.

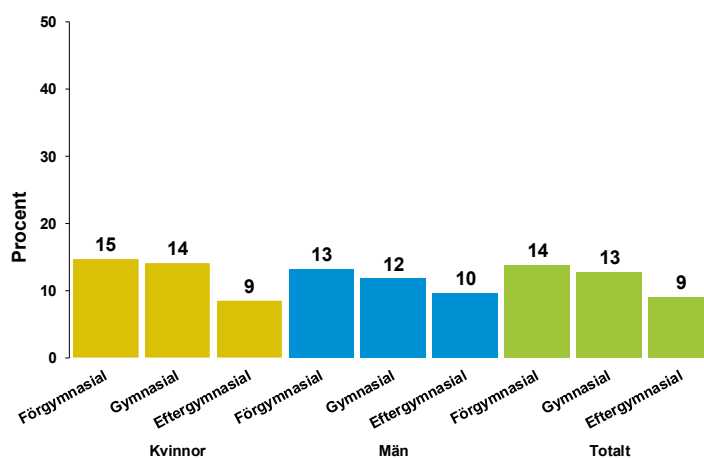
Oro för att förlora arbetet

Det är framförallt i åldersgruppen 18–49 år med för-
gymnasial eller gymnasial utbildning som upplever

oro för att förlora sitt arbete inom det närmsta året,
figur 31 och 32.



Figur 31. Andel som upplever oro för att förlora sitt arbete inom det närmsta året uppdelat på kön och ålder.



Figur 32. Andel som upplever oro för att förlora sitt arbete inom det närmsta året uppdelat på kön och utbildningsnivå.

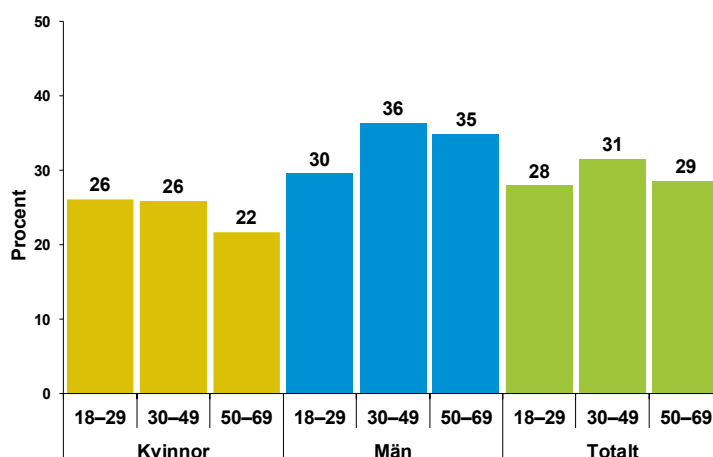
Andelen med bra allmänt hälsotillstånd och gott psykiskt välbefinnande är lägre bland dem som är oroliga att förlora sitt arbete. Denna grupp rapporterar också i större utsträckning huvudvärk eller migrän, trötthet, sömnsvårigheter, eksem, stress samt

smärta och värk, jämfört med andra grupper. Totalt känner 12 procent av de förvärvsarbetande i regionen oro för att förlora sitt arbete inom det närmsta året. Skillnaderna mellan länen är små, tabell B17.

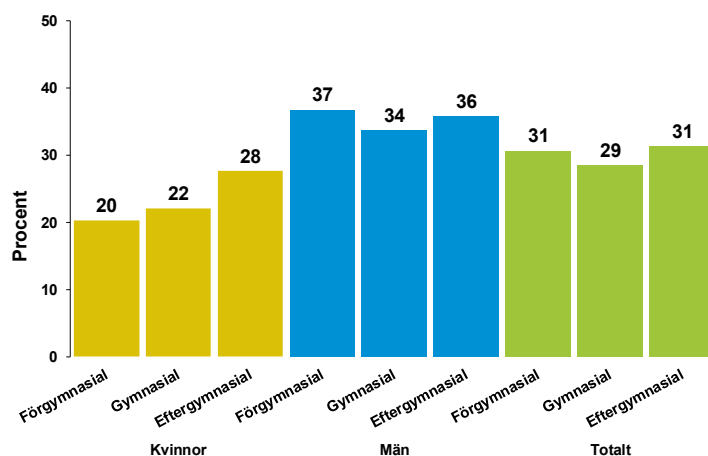
Pendling

Det vanligare bland män att pendla till ett arbete i en annan kommun än sin hemort. Bland män är det vanligast att pendla i åldersgruppen 30–69 år, medan det är vanligare bland kvinnor som är 18–49 år, figur 33.

33. Förekomst av att pendla varierar med utbildningsnivån bland kvinnor, där det är vanligare bland de som har eftergymnasial utbildning, figur 34. Bland män med olika utbildningsnivå är skillnaderna små.



Figur 33. Andel som pendlar, uppdelat på kön och ålder.



Figur 34. Andel som pendlar, uppdelat på kön och utbildningsnivå.

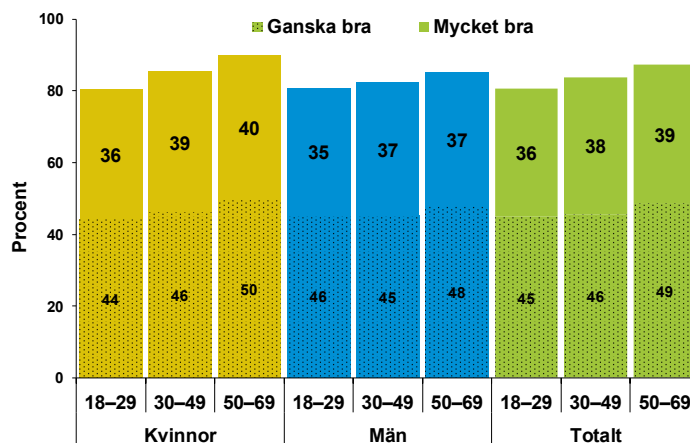
Totalt anger 30 procent av de förvärvsarbetande i regionen att de pendlar till ett arbete i en annan kommun än hemorten. Det är endast marginella

skillnader mellan länen. Det är heller mycket liten skillnad i upplevelse av hälsorelaterade faktorer om pendling förekommer eller inte, tabell B18.

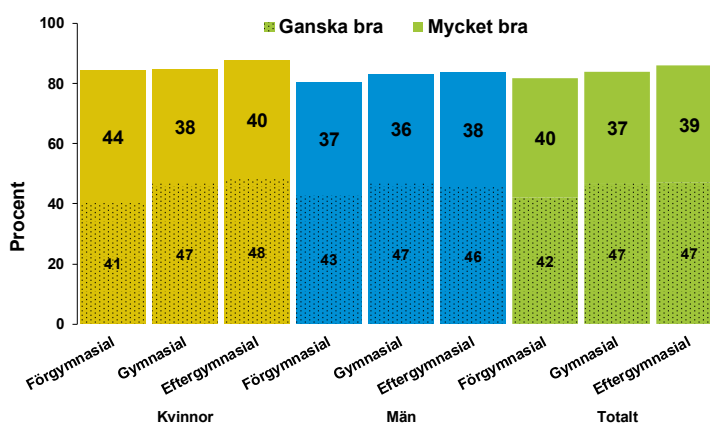
Trivsel på arbetet

Det är en något högre andel bland kvinnor som trivs mycket eller ganska bra på sitt nuvarande arbete, figur 35 och 36. Det finns en svag tendens till att det

är vanligare att äldre trivs än yngre och att högutbildade trivs bättre än de med lägre utbildningsnivå.



Figur 35. Andel uppdelat på kön och ålder.



Figur 36. Andel uppdelat på kön och utbildningsnivå.

Det är betydligt vanligare med bra allmänt hälsotillstånd och gott psykiskt välbefinnande bland de som trivs med sitt arbete. Den gruppen rapporterar också i betydligt lägre utsträckning huvudvärk eller migrän, trötthet, sömnsvårigheter, stress samt smärta

och värk. Totalt är det 85 procent av de förvärvsarbetsande i regionen som trivs ganska eller mycket bra med sitt nuvarande arbete. Det är endast marginella skillnader mellan länen, tabell B19.

Samband med olika hälsoutfall

För att studera sambandet mellan hälsorelaterade faktorer och arbetsrelaterade faktorer justerat för indelningsgrunder har så kallade logistiska regressionsanalyser genomförts. Resultatet från en logistisk regression visar sambandet mellan ett utfallsmått och en studerad faktor, med hänsyn tagen till de andra faktorerna i modellen.

I tabell 2 redovisas en schematisk bild över resultatet av tio oberoende logistiska regressioner där sambandet för indelningsgrunder och arbetsrelaterade faktorer mot tio olika hälsoutfall har analyserats. Ett ”-” indikerar att det är **mindre** vanligt att de som har faktorn har hälsoutfallet och ett ”+” indikerar att det är **mer** vanligt att de som har faktorn har hälsoutfallet.

Tabell 2. Schematisk bild över statistiskt signifikanta samband för indelningsgrunder och arbetsrelaterade faktorer i relation till 10 olika hälsoutfall bland förvärvsarbetande 30–69 år*.

Hälsoutfall:	Signifikanta faktorer:	Bra allmänt hälsotillstånd	Gott psykiskt välbefinnande	Huvudvärk eller migrän	Trötthet	Sömnsvårigheter	Exsem	Ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias	Värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän	Värk i skuldror, nacke eller axlar	Stress
Kvinna		-	-	+	+	+		+	+	+	+
50–69 år		-	+	-		+		+	+		-
gymnasial											+
eftergymnasial		+						-	-	-	+
Egen företagare									+	-	
Veckoarbetsid >40						+		-			+
Veckoarbetsid <35		-	-	+	+	+			+	+	
Utsatt för buller några dagar/vecka		-			+			+	+		+
Utsatt för buller varje dag		-		+	+			+	+	+	+
Ensidiga och upprepade arbetsrörelser några dagar/vecka		-	-	+	+	+	+	+	+	+	+
Ensidiga och upprepade arbetsrörelser varje dag		-	-	+	+	+	+	+	+	+	+
Orolig att förlora arbetet:		-	-	+	+	+		+	+	+	+
Trivs varken bra eller dåligt med sitt arbete		+	+						-	-	-
Trivs mycket/iganska bra med sitt arbete		+	+	-	-	-		-	-	-	-

* För mer detaljerad redovisning av oddskvoter och referensgrupper se tabell B20-B22 i tabellbilagan.

Det finns ett tydligt mönster att det är mindre vanligt med gott allmänt hälsotillstånd och gott psykiskt välbefinnande samt mer vanligt med huvudvärk eller migrän, trötthet, sömnsvårigheter, stress, smärta och värk bland **kvinnor** i relation till männen. Personer i åldern **50–69** år har lägre odds att ha gott allmänt hälsotillstånd, huvudvärk eller migrän samt besvär av stress i relation till yngre personer i åldern 30–49 år. Det är däremot vanligare att äldre har gott psykiskt välbefinnande, sömnsvårigheter, ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias samt värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän.

I relation till personer med förgymnasial **utbildning** har de med eftergymnasial utbildning lägre odds att besvär av smärta och värk och högre odds att ha gott allmänt hälsotillstånd eller att besvär av stress. Även personer med gymnasial utbildning har högre odds att besvär av stress.

När det gäller anställningsform återfinns ett svagt samband mellan att vara **egen företagare** och att det

är vanligare att känna värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän samt att det är mindre vanligt att de besvär av värk i skuldror, nacke eller axlar i relation till personer med tillsvidareanställning.

I relation till de som arbetar 35–40 timmar i veckan är det vanligare bland de som **arbetar mindre än 35 timmar** att ha besvär med huvudvärk eller migrän, trötthet och sömnsvårigheter, värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän samt värk i skuldror, nacke eller axlar. De som arbetar mindre än 35 timmar i veckan har även lägre odds att ha gott allmänt hälsotillstånd och psykiskt välbefinnande. Personer som **arbetar mer än 40 timmar** i veckan har högre odds att besvär av sömnsvårigheter och stress samt lägre odds att ha ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias.

Gott allmänt hälsotillstånd är mindre vanligt och besvär från huvudvärk eller migrän, trötthet, smärta och värk är vanligare bland personer som **utsätts för**

buller varje dag i relation till de som aldrig utsätts för detta. Ett liknande mönster, med undantag för huvudvärk och värk i skuldror nacke eller axlar, ses även bland personer som utsätts för buller några dagar i veckan.

Gott allmänt hälsotillstånd och psykiskt välbefinnande är mindre vanligt samt besvär från huvudvärk eller migrän, trötthet, sömnsvårigheter, eksem, stress, smärta och värk är vanligare bland personer som **utsätts för ensidiga och upprepade arbetsrörelser varje dag eller några dagar i veckan** i relation till de som aldrig utsätts för detta.

Gott allmänt hälsotillstånd och psykiskt välbefinnande är mindre vanligt samt besvär från huvudvärk eller

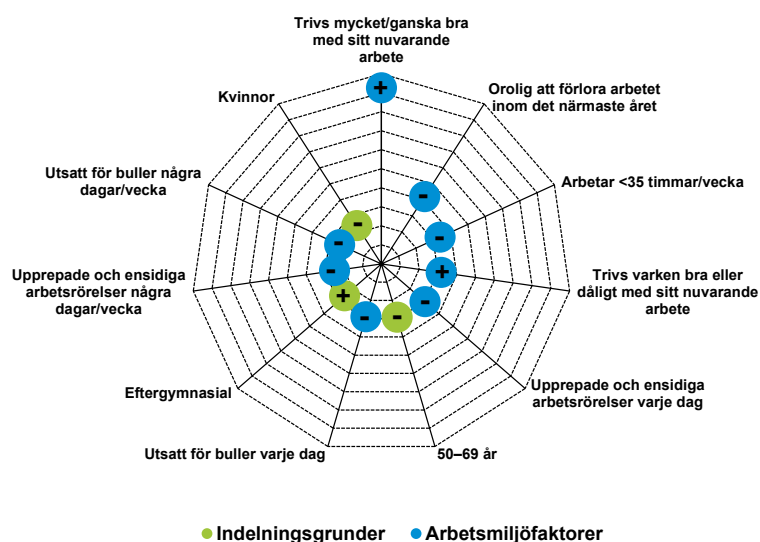
migrän, trötthet, sömnsvårigheter, stress, smärta och värk är vanligare bland personer som är **oroliga att förlora sitt arbete inom det närmsta året**.

Det är mer vanligt med gott allmänt hälsotillstånd och psykiskt välbefinnande samt mindre vanligt med besvär från huvudvärk eller migrän, trötthet, sömnsvårigheter, stress, smärta och värk bland personer som **trivs ganska eller mycket bra på sitt nuvarande arbete** i relation till de som trivs ganska eller mycket dåligt. Även de som varken trivs bra eller dåligt på sitt arbete har högre odds att ha gott allmänt hälsotillstånd och psykiskt välbefinnande samt lägre odds att besväras av stress och värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän.

De starkaste faktorerna – Allmänt hälsotillstånd

I figur 37 illustreras sambandet mellan indelningsgrunder och arbetsmiljöfaktorer för att ha *bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd* bland förvärvsarbetande 30–69 år. Ju längre ut i cirkeln en faktor finns desto starkare är det statistiska sambandet. Endast grupper med statistiskt signifikanta oddskvoter redovisas i figuren. Negativa samband är markerade med ett ”-” och positivt samband är markerat med ett ”+”. Se även tabell B20 i bilagan.

Den faktor som har starkast positivt samband är att trivas mycket eller ganska bra med sitt nuvarande arbete. Arbetsrelaterade faktorer som har en negativ koppling till god hälsa är att vara orolig att förlora arbetet inom det närmsta året, att arbeta mindre än 35 timmar per vecka, att utföra upprepade eller ensidiga arbetsrörelser eller att vara utsatt för buller dagligen eller några dagar per vecka. De indelningsgrunder som har statistiskt starka samband med hälsan är ålder (mindre vanligt med god hälsa i åldersgruppen 50–69 år), utbildningsnivå (vanligare med god hälsa bland de med eftergymnasial utbildning) och kön (mindre vanligt med god hälsa bland kvinnor).

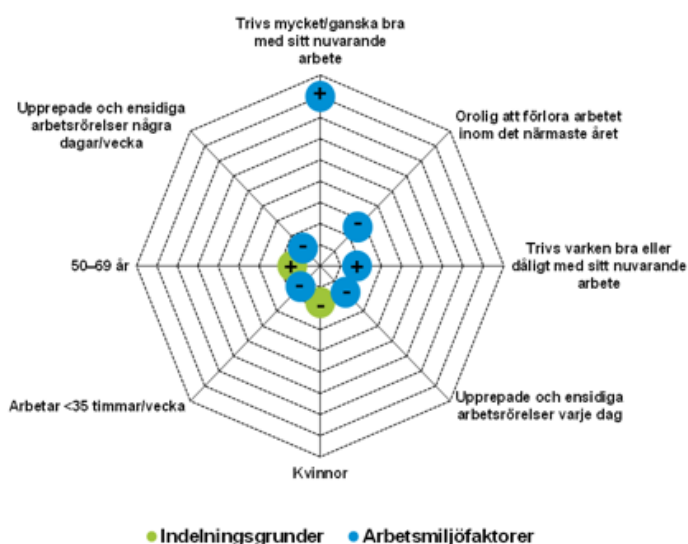


Figur 37. Illustration av sambandet mellan indelningsgrunder och arbetsmiljöfaktorer för att ha bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd bland förvärvsarbetande 30–69 år. Ju längre ut i cirkeln en faktor finns desto starkare är det statistiska sambandet. Endast grupper med statistiskt signifikanta oddskvoter redovisas i figuren. Negativa samband är markerade med ett ”-” och positivt samband är markerat med ett ”+”. För faktiska oddskvoter, se tabell B20

De starkaste faktorerna – Psykiskt välbefinnande

I figur 38 illustreras sambandet mellan indelningsgrunder och arbetsmiljöfaktorer för att ha *gott psykiskt välbefinnande* enligt WHO5 Well-Being index bland förvärvsarbetande 30–69 år. Ju längre ut i cirkeln en faktor finns desto starkare är det statistiska sambandet. Endast grupper med statistiskt signifikanta oddskvoter redovisas i figuren. Negativa samband är markerade med ett ”-” och positivt samband är markerat med ett ”+”. Se även tabell B20 i bilagan.

Den faktor som har klart starkast positivt samband är att trivas mycket eller ganska bra med sitt nuvarande arbete. Arbetsrelaterade faktorer som har en negativ koppling till gott psykiskt välbefinnande är att vara orolig att förlora arbetet inom det närmaste året, att utföra upprepade eller ensidiga arbetsrörelser eller att arbeta mindre än 35 timmar per vecka. De indelningsgrunder som har statistiskt starka samband med det psykiska välbefinnandet är kön (mindre vanligt med gott psykiskt välbefinnande bland kvinnor) och ålder (vanligare med gott psykiskt välbefinnande i åldersgruppen 50–69 år).



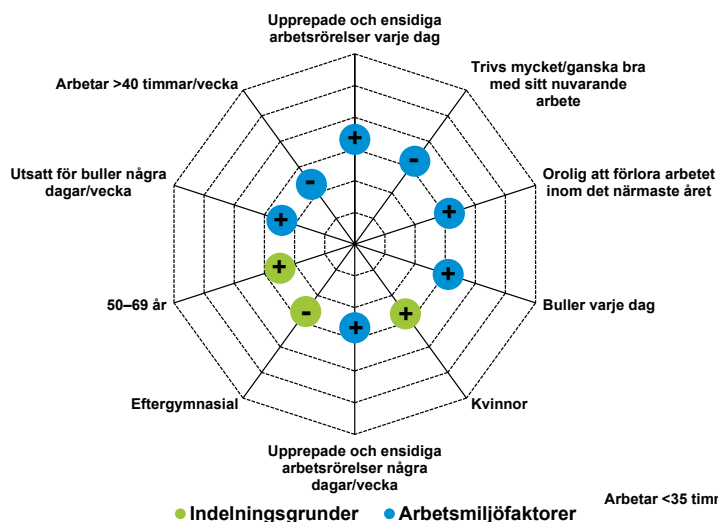
Figur 38. Illustration av sambandet mellan indelningsgrunder och arbetsmiljöfaktorer för att ha gott psykiskt välbefinnande bland förvärvsarbetande 30–69 år. Ju längre ut i cirkeln en faktor finns desto starkare är det statistiska sambandet. Endast grupper med statistiskt signifikanta oddskvoter redovisas i figuren. Negativa samband är markerade med ett ”-” och positivt samband är markerat med ett ”+”. För faktiska oddskvoter, se tabell B20.

De starkaste faktorerna – Smärta och värk

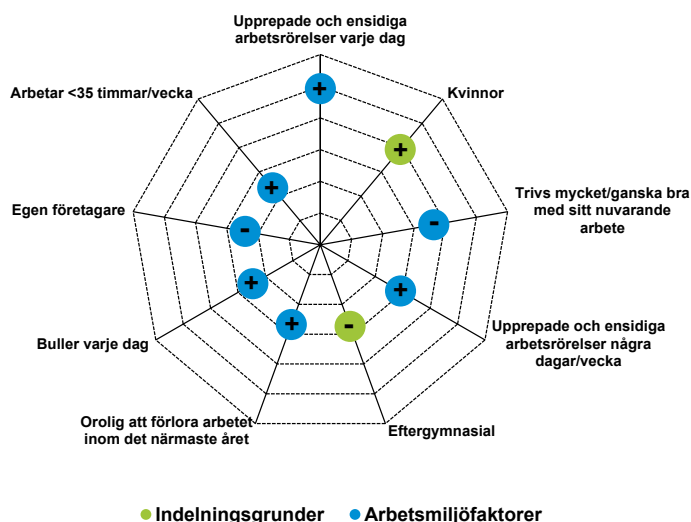
I figur 39 illustreras sambandet mellan indelningsgrunder och arbetsmiljöfaktorer för att ha ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias respektive värk i skuldror, nacke eller axlar bland förvärvsarbetande 30–69 år. Ju längre ut i cirkeln en faktor finns desto starkare är det statistiska sambandet. Endast grupper med statistiskt signifikanta oddskvoter redovisas i figuren. Negativa samband (de som har faktorn har ett lägre odds) är markerade med ett "–" och positivt samband (de som har faktorn har ett högre odds) är markerat med ett "+". Se även tabell B22 i bilagan.

Den faktor som har starkast samband med att ha såväl ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias som värk i skuldror, nacke eller axlar är att utföra upprepade och ensidiga arbetsrörelser varje dag. Även bland de som utför dessa rörelser några dagar ses ett relativt starkt samband. Övriga starka faktorer där det är vanligare med smärta/värk är att vara: kvinna, utsatt för buller eller orolig att förlora arbetet. Personer som trivs med sitt arbete eller har eftergymnasial utbildning har däremot ett lägre odds att ha smärta/värk.

Ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor och ischias



Värk i skuldror, nacke eller axlar



Figur 39. Illustration av sambandet mellan indelningsgrunder och arbetsmiljöfaktorer för att ha **ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias** respektive **värk i skuldror, nacke eller axlar** bland förvärvsarbetande 30–69 år. Ju längre ut i cirkeln en faktor finns desto starkare är det statistiska sambandet. Endast grupper med statistiskt signifikanta oddskvoter redovisas i figuren. Negativa samband är markerade med ett "–" och positivt samband är markerat med ett "+". För faktiska oddskvoter, se tabell B22.

Diskussion och förslag till åtgärder

Denna rapport har beskrivit hälso- och arbetsrelaterade faktorer hos förvärvsarbetande, 18–69 år i Sörmlands, Västmanlands, Värmlands och i Örebro län. I rapporten studerades sju arbetslivsrelaterade faktorer utifrån hur dessa fördelades över indelningsgrunderna kön, ålder, utbildningsnivå och hemortslän. De arbetslivsrelaterade faktorerna studerades även utifrån nio hälsorelaterade faktorer. Rapporten kopplar undersökningens resultat till rådande kunskapsläge vad gäller uppkomst av ohälsa och arbetsmiljöfaktorer.

Hälsorelaterade faktorer

Denna undersökning visar att den faktor som har starkast positivt samband med det allmänna hälsotillståndet är trivseln på arbetsplatsen. För att trivseln på en arbetsplats ska infinna sig krävs det att ett antal faktorer samspelar och är på en tillfredställande nivå. De allra viktigaste faktorerna som påverkar detta är sociala interaktioner, kommunikation, uppskattning, motivation samt lön och förmåner (Kaufmann & Kaufmann, 2016).

I denna undersökning framkommer att det är kvinnor i åldersgruppen 18–29 år som rapporterar minst bra allmänt hälsotillstånd. År 2018 var det 71 procent av befolkningen 16–84 år uppgav en bra eller mycket bra hälsa. Under 2006–2018 ökade andelen i befolkningen som skattade sin hälsa som bra eller mycket bra. Andelen invånare som uppgav en bra eller mycket bra hälsa var högre i gruppen med eftergymnasial utbildningsnivå, jämfört med i gruppen med högst förgymnasial respektive gymnasial utbildningsnivå. Andelen som uppgav bra eller mycket bra hälsa varierade beroende på län med som lägst 69 procent och som högst 75 procent år 2015/18 (www.folkhalsomyndigheten.se). Högutbildade har som grupp bättre hälsa än lågutbildade – ju högre utbildningsnivå desto bättre hälsa. Personer med eftergymnasial utbildningsnivå har lägre odds att besväras av smärta och värk och högre odds att ha gott allmänt hälsotillstånd eller att besväras av stress. Vilket även visade sig i denna undersökning. Ju högre utbildningsnivå desto fler bedömer sitt allmänna

hälsotillstånd som bra eller mycket bra. I befolkningen ser vi att skillnaderna mellan utbildningsgrupperna har ökat i flera avseenden. Exempelvis har de relativa utbildningsmässiga skillnaderna i förtida dödlighet ökat sedan början av 1990-talet. En annan utveckling som syns på arbetsmarknaden, är den att ha ett arbete, som i flera avseenden är en förutsättning för god hälsa. Arbetsmarknaden har under de senaste decennierna genomgått stora förändringar som missgynnar personer med låg utbildningsnivå. Allt fler arbeten kräver minst gymnasieutbildning. En tänkbar gemensam nämnare är den tekniska utvecklingen med ökad datorisering av arbeten och arbetsuppgifter. Det förefaller också vara så att lågutbildade i högre utsträckning än tidigare hänvisas till arbeten med otrygga anställningsformer. De lågutbildade har sedan början av 1990-talet blivit en allt mer utsatt grupp på arbetsmarknaden. Slutförd gymnasieutbildning underlättar unga vuxnas etablering på arbetsmarknaden. Redan under grundskoletiden och gymnasiet första år bör det vara möjligt att identifiera de elever som befinner sig i riskzonen för att som vuxna ha en oavslutad gymnasieutbildning och en nedsatt hälsa (Folkhälsomyndigheten, 2015).

Undersökningen visar att det är mindre vanligt med gott psykiskt välbefinnande bland kvinnor i den yngre åldersgruppen. Psykisk ohälsa i den arbetsföra befolkningen uppmärksammas och debatteras i både Sverige och i omvärlden. Särskilt uppmärksammas den psykiska ohälsan bland unga och kvinnor. Nedsatt psykiskt välbefinnande ökade hos både kvinnor och män under perioden 2006–2018. Andelen invånare som uppgav nedsatta psykiskt välbefinnande ökade med 3 procentenheter bland kvinnor och 4 procentenheter bland män mellan 2006 och 2018 (www.folkhalsomyndigheten.se). Den vanligaste sjukskrivningsorsaken idag är psykisk ohälsa och antalet sjukskrivningar på grund av detta ökar enligt Försäkringskassan (Finansdepartementet 2013). Balans mellan de psykiska krav som arbetet ställer och den anställdes kontroll över arbetssituationen är centrala aspekter av den psykosociala arbetsmiljön som kan påverka den anställdes hälsa (Karasek R, Theorell

T, 1990). Stressrelaterad ohälsa är den vanligaste faktorn bakom långtidssjukskrivningar i Sverige. I denna undersökning är det framförallt kvinnor och den yngre åldersgruppen som rapporterar stress.

”Alla” klagar över trötthet och andelen trötta i befolkningen har ökat dramatiskt de senaste åren. Att må bra verkar i stor utsträckning handla om att inte vara trött. I denna undersökning ser vi framför allt skillnader mellan kvinnor och män, där fler kvinnor rapporterar trötthet. Trötthet och störd sömn är framträdande problem hos långtidssjukskrivna, tätt följt av värk i muskler och leder. Arbetskrav, krav från familjen och 24-timmarssamhället drabbar möjligheterna till återhämtning.

Störd sömn är ett utbrett folkhälsoproblem som förekommer i alla åldrar och i alla grupper. Vanliga orsaker till att man sover för lite är skiftarbete och andra former av udda arbetstider, livsstil och sociala vanor, och annat som hindrar att sömnen förläggs till den nattetid där den skall ligga för att bli optimal (Mallon et al, 2014; Schiller et al, 2017). Andra faktorer som stör sömnen är sjukdomar av olika slag, alkohol, koffein och nikotin. Stress är också en viktig orsak till störd sömn. Parallellt med utvecklingen av överbelastning i arbetslivet de senaste åren har man sett en fördubbling av andelen med störd sömn. De faktorer i den psykosociala arbetsmiljön som framför allt har kopplingar till sömnen är höga arbetskrav.

De faktorer som associeras med att ha såväl ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias, som värk i skuldror, nacke eller axlar är att utföra upprepade och ensidiga arbetsrörelser varje dag. Framför allt är det kvinnor i den äldre åldersgruppen i denna undersökning som rapporterar musculoskeletala besvär. Fler än var tredje svensk har värk i ryggen eller i nacken (Arbetsmiljöverket, 2018). För var tionde är värken svår, vilket får konsekvenser för individ, arbetsgivare och samhälle. Orsaken till besvären kan vara många, till exempel ensidiga arbetsuppgifter, tunga lyft och monotona arbeten. Studier visar att det också finns en koppling till psykisk ohälsa. Indi-

vider med psykisk ohälsa utvecklar ofta denna typ av besvär.

Det är framför allt männen i den yngsta åldersgruppen som rapporterar långvarigt stillasittande. Stillasittande beteenden som tv-tittande, arbete vid dator, skrivbordsarbete och bilåkande är mycket vanliga inslag i det moderna samhället. Forskning visar att den moderna människan spenderar en stor majoritet av vaken tid i stillasittande. Det är först på senare tid som man har börjat intressera sig för stillasittandets effekter på hälsan (Biswas et al, 2015).

Arbetsrelaterade faktorer

Arbetsrelaterade faktorer som visar sig ha en negativ koppling till god hälsa är att vara orolig att förlora arbetet inom det närmsta året, att arbeta mindre än 35 timmar per vecka, att utföra upprepade eller ensidiga arbetsrörelser eller att vara utsatt för buller dagligen eller några dagar per vecka. Hur mycket man arbetar och hur trygg man är att få vara kvar i sitt arbete är villkor som i sig kan påverka hälsan och dessutom kan vara relaterade till arbetsvillkor. Det är gruppen kvinnor i åldersgruppen 18–29 år som har en kortare veckoarbetstid och tillfälliga anställningar. I denna studie kan vi dock inte uttala oss om varför man väljer att arbeta deltid. Det kan finnas många olika orsaker, dels att det inte ges möjlighet att arbeta heltid och dels att man kanske inte orkar arbeta heltid på grund av ohälsa. Att arbeta många timmar ökar risken för arbetsskador (Kecklund m fl., 2010). Att arbeta få timmar så kallad undersysselsättning är också en riskfaktor för att utveckla ohälsa (Forsell m fl., 2005).

Buller definieras som oönskat ljud (Arbetsmiljöverket, 2005:16). Att utsättas för buller har flera oönskade effekter, bland annat kan det leda till ett oönskat stresspåslag, hjärt-kärlsjukdom, hörselnedsättning, tinnitus och högt blodtryck. Hörselskadande buller förekommer fortfarande i arbetslivet. Av denna undersökning framkommer att det är framförallt männen som exponeras av buller. Buller kan i denna undersökning kopplas till mindre gott

hälsotillstånd, besvär från huvudvärk eller migrän, trötthet, smärta och värk. I DUST-länet är det knappt en fjärdedel som är exponerade för buller dagligen i sitt arbete. Buller kan också påverka foster negativt till exempel med lägre tillväxt. På senare år har även omgivningsbuller uppmärksammas. Vanliga källor för omgivningsbuller är trafik, grannar, renhållningsverksamhet, byggarbetsplatser, flåktar och industri. Omgivningsbuller kan bland annat leda till upplevd störning, försämrad talförståelse, sömnproblem, störd vila och avkoppling, koncentrationssvårigheter, försämrad inlärning och prestation, psykologiska och fysiologiska stressreaktioner samt ökad risk för hjärt-kärlsjukdom (Institutet för miljömedicin, 2017; Socialstyrelsen, 2008).

Det finns ett starkt samband mellan belastningsbesvär och de förhållanden som råder i arbetsmiljön. I denna undersökning framkom att det framför allt var kvinnor i åldersgruppen 30–49 år, med förgymnasial utbildning som var mer utsatta för ensidiga arbetsrörelser varje dag. Belastningsbesvär uppkommer ofta i samband med tunga lyft, repetitivt arbete, obehärliga, ansträngande och påfrestande arbetsställningar och arbetsrörelser. Högt arbetstempo och stress kan bidra starkt till utvecklingen av belastningsbesvär (Arbetsmiljöverket, 2012).

Det är en högre andel av männen som pendlar jämfört med kvinnorna i undersökningen. Det är också vanligast i den yngre åldersgruppen. En stor andel av länsinnevärdarna i DUST-regionen pendlar. Långtids jobbspending ökar risken för fysisk och psykisk

ohälsa. Forskare i Lund har konstaterat ett samband mellan pendlingstid med bil eller kollektivtrafik och upplevd ohälsa såsom stress, sömnstörning och utbrändhet. Aktiv cykel- och gångtrafik verkar däremot ge ett friskare liv. Med tiden har avstånden till jobben ökat och fler pendlar längre sträckor. I Sverige har det genomsnittliga pendelavståndet ökat från tio till femton kilometer från 1970 till 2005 (Jakobsson, 2011).

Sammanfattningsvis ses en utveckling som inte går mot ett långsiktigt hållbart arbetsliv, utan istället ökar risken för arbetsrelaterad ohälsa. Besvärliga fysiska och psykiska faktorer förekommer fortfarande i stor utsträckning. Otrygga anställningar, korta och långa veckoarbetstider och oro för att förlora arbetet är faktorer som blir allt mer framträdande i det moderna arbetslivet. Det mest oroväckande är att den psykiska ohälsan framför allt drabbar kvinnor i de yngre åldersgrupperna och de stora skillnaderna i allmänt hälsotillstånd mellan personer med olika utbildningsnivå. Att vara en ung kvinna med låg utbildningsnivå som arbetar mindre än 35 timmar per vecka, är utsatt för buller och för ensidigt upprepade arbetsrörelser och som samtidigt är orolig för att förlora sitt arbete och som dessutom inte trivs på sitt arbete, är den grupp i denna undersökning som riskerar att drabbas av ohälsa. Därför kommer det att bli allt viktigare att sätta in åtgärder för unga, speciellt unga kvinnor, helst redan innan de gör sitt inträde i arbetslivet. Där finns ett klart behov av att öka kunskapsnivån om hur olika arbetsrelaterade faktorer kan påverka hälsan.

Referenser

AFA Försäkring, (2013), Psyisk ohälsa. www.afa-forsakring.se

Albin M, Gustavsson P, Kjellberg K & Theorell T, (2017), Arbetsmiljö och jämlik hälsa. Underhandsrapport nr 5 till kommissionen för jämlik hälsa (S2015:2). Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet, Stockholm

Arbetsmiljöverket, (2005), Arbetsmiljöverkets författningssamling, AFS 2005:16, Buller. www.av.se

Arbetsmiljöverket, (2012), Arbetsställning och belastningsergonomi. www.av.se

Arbetsmiljöverket, (2018), Arbetsorsakade besvär 2018, Arbetsmiljöstatistik, Rapport 2018:3, ISSN 1652-1110

Biswas A, Oh PL, Faulkner GE, Bajaj RR, Silver MA, Mitchell MS et al, 2015, Sedentary Time and Its Association With Risk for Disease Incidence, Mortality, and Hospitalization in Adults, A systematic Review and Meta-analysis Sedantary Time and Disease Incidence, Mortality and Hospitalization. *Ann Intern Med.* 2015;162(2):123-32

Folkhälsomyndigheten, (2015), Utbildningsnivå och hälsa – hur hänger de ihop?. Artikelnummer 15108, ISBN 978-91-7603-564 (pdf)

Folkhälsomyndigheten. Webbadress: www.folkhalsomyndigheten.se

Forsell J, (2005), Deltidsarbetslöshet och deltidarbete i Europa: förklaringsmodeller och statistik. Arbetslivsrapport, ISBN 1401-2928; 30, Arbetslivsinstitutet Stockholm

Jakobsson K, (2011), Relationship between commuting and health outcomes in a cross-sectional population survey in southern Sweden. www.biomedcentral.com/1471-2458/11/834

Karasek R, Theorell T, (1990), Healthy Work Stress, productivity and the reconstruction of working life. Basic Books, Inc. New York.

Kaufmann G & Kaufmann A, (2016), Psykologi i organisation och ledning, 4:1 ed, Studentlitteratur AB, Lund

Kecklund G, Ingre M, Åkerstedt T, (2010), Arbets-tider, hälsa och säkerhet: en uppdatering av aktuell forskning. Stressforskningsrapport nr 322, Stressforskningsinstitutet, Stockholms universitet

Mallon L, Broman JE, Åkerstedt T, Hetta J, (2014), Insomnia in Sweden: a population-based survey. Hindawi Publishing Corporation Vol 2014:843126

Schiller H, Lekander M, Rajaleid K, Hellgren C, Åkerstedt T, Barck-Holst P, Kecklund G, (2017), The impact of reduced worktime on sleep and perceived stress – a group randomized intervention study using diary data. *Scand J Work Environ Health* 2017;43(2):109-11

Socialstyrelsen, (2008), Buller. Höga ljudnivåer och buller inomhus. Rapport 2008-101-4

Bilagor

Indelningsgrunder

Tabell B1. Fördelning för indelningsgrunderna kön ålder och utbildningsnivå i de studerade länen samt för hela DUST-regionen. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svarande (n) .

	Södermanland (%)	Västmanland (%)	Värmland (%)	Örebro (%)	Totalt DUST (%)	Antal (n)
Kön						
Kvinnor	49	49	49	49	49	5 219
Män	51	51	51	51	51	4116
Ålder						
18–29 år	23	23	24	25	24	2 005
30–49 år	55	55	53	56	55	3 355
50–69 år	45	45	47	44	45	3 975
Utbildningsnivå						
Förgymnasial	9	8	8	7	8	753
Gymnasial	53	51	54	53	53	4 696
Eftergymnasial	36	40	38	39	38	3 851

Hälsorelaterade faktorer

Tabell B2. Fördelning (%) för allmänt hälsotillstånd uppdelat på indelningsgrunderna kön ålder, utbildning och län för förvärvsarbetande 18–69 år. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n).

	Andel (%) som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som				Antal svar (n)
	Mycket bra	Bra	Någorlunda	Dåligt/ Mycket dåligt	
Kön					
Kvinnor	21	55	21	3	5 193
Män	24	56	16	3	4 100
Ålder					
18–29 år	25	54	17	4	2 000
30–49 år	25	57	15	3	3 339
50–69 år	19	55	22	3	3 954
Utbildningsnivå					
Förgymnasial	15	56	25	3	750
Gymnasial	22	55	20	4	4 675
Eftergymnasial	26	56	15	3	3 833
Län					
Södermanland	23	55	18	4	2 362
Västmanland	23	54	20	3	2 243
Värmland	22	58	17	3	2 093
Örebro	24	55	18	3	2 595
Totalt DUST	23	56	18	3	9 293

Tabell B3. Andel (%) med gott psykiskt välbefinnande enligt WHO-5 index (≥ 50) uppdelat på indelningsgrunderna kön ålder, utbildning och län för förvärvsarbetande 18–69 år. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n).

	Gott psykiskt välbefinnande	Antal svar (n)
Kön		
Kvinnor	74	5 157
Män	84	4 069
Ålder		
18–29 år	72	1 989
30–49 år	78	3 315
50–69 år	83	3 922
Utbildningsnivå		
Förgymnasial	77	740
Gymnasial	80	4 633
Eftergymnasial	79	3 820
Län		
Södermanland	78	2 346
Västmanland	79	2 224
Värmland	80	2 081
Örebro	80	2 575
Totalt DUST	79	9 226

Tabell B4. Andel (%) som har huvudvärk eller migrän uppdelat på indelningsgrunderna kön ålder, utbildning och län för förvärvsarbetande 30–69 år. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n).

	Nej (%)	Ja, lätta besvär (%)	Ja, svåra besvär (%)	Antal svar (n)
Kön				
Kvinnor	64	30	5	5 125
Män	83	15	2	4 039
Ålder				
18–29 år	69	26	5	1 972
30–49 år	71	24	4	3 308
50–69 år	80	18	2	3 884
Utbildningsnivå				
Förgymnasial	71	24	5	736
Gymnasial	74	23	3	4 602
Eftergymnasial	74	22	3	3 791
Län				
Södermanland	74	23	3	2 332
Västmanland	75	22	3	2 209
Värmland	75	22	3	2 061
Örebro	73	23	4	2 562
Totalt DUST	74	22	3	9 164

Tabell B5. Andel (%) som upplever trötthet uppdelat på indelningsgrunderna kön ålder, utbildning och län för förvärvsarbetande 30–69 år. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n).

	Ja, lätta besvär (%)	Ja, svåra besvär (%)	Antal svar (n)
Kön			
Kvinnor	47	8	3 957
Män	34	4	3 262
Ålder			
30–49 år	41	7	3 317
50–69 år	40	5	3 902
Utbildningsnivå			
Förgymnasial	42	8	525
Gymnasial	39	6	3 447
Eftergymnasial	41	6	3 230
Län			
Södermanland	37	7	1 808
Västmanland	41	5	1 767
Värmland	41	6	1 583
Örebro	42	6	2 061
Totalt DUST	40	6	7219

Tabell B6. Andel (%) som upplever sömnsvärigheter uppdelat på indelningsgrunderna kön ålder, utbildning och län för förvärvsarbetande 18–69 år. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n) .

	Ja, lätta besvär (%)	Ja, svåra besvär (%)	Antal svar (n)
Kön			
Kvinnor	30	6	5 140
Män	21	3	4 054
Ålder			
18–29 år	24	5	1 973
30–49 år	22	4	3 319
50–69 år	30	5	3 902
Utbildningsnivå			
Förgymnasial	31	8	736
Gymnasial	25	5	4 618
Eftergymnasial	25	4	3 805
Län			
Södermanland	27	5	2 335
Västmanland	25	4	2 222
Värmland	24	6	2 065
Örebro	25	4	2 572
Totalt DUST	26	5	9 194

Tabell B7. Andel (%) som har eksem uppdelat på indelningsgrunderna kön ålder, utbildning och län för förvärvsarbetande 30–69 år. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n).

	Nej (%)	Ja, lätta besvär (%)	Ja, svåra besvär (%)	Antal svar (n)
Kön				
Kvinnor	84	15	2	5 121
Män	87	12	1	4 046
Ålder				
18–29 år	84	13	3	1 971
30–49 år	85	15	1	3 315
50–69 år	87	12	1	3 881
Utbildningsnivå				
Förgymnasial	88	10	1	734
Gymnasial	85	13	1	4 604
Eftergymnasial	85	14	1	3 794
Län				
Södermanland	85	13	1	2 332
Västmanland	84	15	1	2 215
Värmland	86	13	1	2 056
Örebro	86	13	1	2 564
Totalt DUST	85	13	1	9 167

Tabell B8. Andel (%) som upplever sig vara stressad uppdelat på indelningsgrunderna kön ålder, utbildning och län för förvärvsarbetande 18–69 år. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n) .

	Inte alls/ I viss mån (%)	Ganska/väldigt stressad (%)	Antal svar (n)
Kön			
Kvinnor	83	17	5 201
Män	90	10	4 100
Ålder			
18–29 år	78	22	2 001
30–49 år	85	15	3 343
50–69 år	91	9	3 957
Utbildningsnivå			
Förgymnasial	87	13	750
Gymnasial	87	13	4 679
Eftergymnasial	85	15	3 837
Län			
Södermanland	86	14	2 365
Västmanland	86	14	2 247
Värmland	87	13	2 096
Örebro	86	14	2 593
Totalt DUST	86	14	9 301

Tabell B9. Andel (%) som upplever värk i skuldror, nacke eller axlar uppdelat på indelningsgrunderna kön ålder, utbildning och län för förvärvsarbete 18–69 år.

	Ja, lätta besvär (%)	Ja, svåra besvär (%)	Antal svar (n)
Kön			
Kvinnor	51	7	5 151
Män	37	4	4 045
Ålder			
18–29 år	38	5	1 975
30–49 år	44	6	3 316
50–69 år	46	6	3 905
Utbildningsnivå			
Förgymnasial	43	9	737
Gymnasial	46	6	4 613
Eftergymnasial	41	4	3 811
Län			
Södermanland	41	5	2 342
Västmanland	44	6	2 215
Värmland	43	6	2 074
Örebro	46	5	2 565
Totalt DUST	43	6	9 196

Tabell B10. Andel (%) som upplever ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor, eller ischias uppdelat på indelningsgrunderna kön ålder, utbildning och län för förvärvsarbete 18–69 år. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n).

	Ja, lätta besvär (%)	Ja, svåra besvär (%)	Antal svar (n)
Kön			
Kvinnor	42	7	5 123
Män	38	5	4 043
Ålder			
18–29 år	31	6	1 971
30–49 år	40	5	3 311
50–69 år	44	7	3 884
Utbildningsnivå			
Förgymnasial	42	10	733
Gymnasial	42	7	4 603
Eftergymnasial	37	5	3 796
Län			
Södermanland	39	6	2 330
Västmanland	39	6	2 203
Värmland	40	7	2 065
Örebro	41	5	2 568
Totalt DUST	40	6	9 166

Tabell B11. Andel (%) som upplever värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän. uppdelat på indelningsgrunderna kön ålder, utbildning och län för förvärvsarbetande 30–69 år. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n) .

	Ja, lätta besvär (%)	Ja, svåra besvär (%)	Antal svar (n)
Kön			
Kvinnor	41	6	3 940
Män	37	4	3 246
Ålder			
30–49 år	34	4	3 302
50–69 år	45	6	3 884
Utbildningsnivå			
Förgymnasial	50	7	521
Gymnasial	43	6	3 428
Eftergymnasial	31	3	3 220
Län			
Södermanland	38	5	1 800
Västmanland	38	4	1 754
Värmland	38	5	1 579
Örebro	40	5	2 053
Totalt DUST	39	5	7 186

Tabell B12. Fördelning (%) för antal stillasittande timmar per dygn uppdelat på indelningsgrunderna kön ålder, utbildning och län för förvärvsarbetande 18–69 år. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n) .

	Stillasittande timmar per dygn				Antal svar (n)
	1-6 timmar (%)	7-9 timmar (%)	10-12 timmar (%)	>12 timmar (%)	
Kön					
Kvinnor	65	24	9	2	5 193
Män	58	25	13	4	4 099
Ålder					
18–29 år	61	22	13	4	1 990
30–49 år	59	25	12	3	3 342
50–69 år	64	24	9	3	3 960
Utbildningsnivå					
Förgymnasial	65	22	10	3	748
Gymnasial	69	20	9	2	4 669
Eftergymnasial	50	31	15	4	3 840
Län					
Södermanland	64	23	10	3	2 360
Västmanland	59	25	12	4	2 249
Värmland	61	25	11	3	2 093
Örebro	61	25	11	3	2 590
Totalt DUST	61	24	11	3	9 292

Arbetsrelaterade faktorer

Tabell B13. Fördelning (%) av indelningsgrunder och hälsorelaterade faktorer för förvärvsarbetande 18–69 år med olika anställningsformer. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n) .

	Anställningsform		
	Tillsvidare anställd (%) n=7 114	Tillfällig anställning (%) n=1 053	Egen svar (%) n=764
Kön			
Kvinnor	81	13	5
Män	79	9	12
Ålder			
18–29 år	63	34	3
30–49 år	85	7	8
50–69 år	81	5	13
Utbildningsnivå			
Förgymnasial	65	19	16
Gymnasial	80	11	9
Eftergymnasial	83	9	7
Län			
Södermanland	80	10	10
Västmanland	81	10	9
Värmland	79	12	9
Örebro	80	13	7
Totalt DUST	80	11	9
Hälsorelaterade faktorer			
Mycket bra/bra allmänt hälsotillstånd	79	76	78
Gott psykiskt välbefinnande	80	70	86
Besväras av trötthet	47	53	40
Har sömnsvärigheter	29	38	26
Känner ganska/väldigt mycket stress	13	22	13
Har värk i skuldror, nacke eller axlar	49	47	45
Har ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor, eller ischias	47	43	47
Har värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän	42	45	47
Eksem	15	16	13
Huvudvärk eller migrän	25	31	21
Är stillasittande 10 timmar eller mer per dygn	15	13	12

Tabell B14. Fördelning (%) av indelningsgrunder och hälsorelaterade faktorer för förvärvsarbetande 18–69 år med olika veckoarbetstid. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n) .

	Veckoarbetstid		
	Kort, <35 timmar (%) n=1 987	Normal, 35-40 timmar (%) n=4 892	Lång, >40 timmar (%) n=2 092
Kön			
Kvinnor	29	55	16
Män	12	56	33
Ålder			
18–29 år	33	49	18
30–49 år	15	58	27
50–69 år	21	55	25
Utbildningsnivå			
Förgymnasial	29	50	21
Gymnasial	19	59	22
Eftergymnasial	18	52	30
Län			
Södermanland	21	56	23
Västmanland	17	58	25
Värmland	20	53	26
Örebro	21	54	25
Totalt DUST	20	55	25
Hälsorelaterade faktorer			
Mycket bra/bra allmänt hälsotillstånd	71	81	82
Gott psykiskt välbefinnande	72	81	82
Besväras av trötthet	55	47	40
Har sömnsvårigheter	37	28	29
Känner ganska/väldigt mycket stress	19	11	16
Har värk i skuldror, nacke eller axlar	54	49	44
Har ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor, eller ischias	48	47	42
Har värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän	49	43	40
Eksem	16	14	14
Huvudvärk eller migrän	36	24	22
Är stillasittande 10 timmar eller mer per dygn	11	13	20

Tabell B15. Fördelning (%) av indelningsgrunder och hälsorelaterade faktorer för förvärvsarbetande 18–69 år som är utsatt för buller. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n) .

	Utsatt för buller			
	Varje dag (%) n=1 567	Några dagar (%) n=919	Mer sällan (%) n=2 050	Aldrig n=2 501
Kön				
Kvinnor	18	11	30	41
Män	26	16	28	30
Ålder				
30–49 år	23	14	28	34
50–69 år	22	12	30	37
Utbildningsnivå				
Förgymnasial	31	18	24	27
Gymnasial	27	14	30	29
Eftergymnasial	15	11	29	45
Län				
Södermanland	24	12	27	36
Västmanland	22	13	30	34
Värmland	23	13	29	34
Örebro	21	14	28	37
Totalt DUST	23	13	29	35
Hälsorelaterade faktorer				
Mycket bra/bra allmänt hälsotillstånd	73	78	78	82
Gott psykiskt välbefinnande	76	83	82	82
Besväras av trötthet	52	46	46	44
Har sömnsvärigheter	32	30	30	29
Känner ganska/väldigt mycket stress	15	11	11	12
Har värk i skuldror, nacke eller axlar	58	49	51	45
Har ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor, eller ischias	58	48	48	42
Har värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän	54	45	42	37
Eksem	14	15	16	12
Huvudvärk eller migrän	28	24	25	24
Är stillasittande 10 timmar eller mer per dygn	10	15	19	14

Tabell B16. Fördelning (%) av indelningsgrunder och hälsorelaterade faktorer för förvärvsarbetande 18–69 år som är utsatt för upprepade och ensidiga arbetsrörelser. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n) .

	Utsatt för upprepade och ensidiga arbetsrörelser			
	Varje dag (%) n=1 567	Några dagar (%) n=919	Mer sällan (%) n=2 050	Aldrig n=2 501
Kön				
Kvinnor	34	14	28	24
Män	26	18	31	24
Ålder				
30–49 år	31	18	28	23
50–69 år	29	15	32	25
Utbildningsnivå				
Förgymnasial	41	20	26	13
Gymnasial	33	20	29	18
Eftergymnasial	23	11	32	34
Län				
Södermanland	28	18	29	25
Västmanland	30	16	29	25
Värmland	30	16	33	21
Örebro	31	15	28	26
Totalt DUST	30	16	30	24
Hälsorelaterade faktorer				
Mycket bra/bra allmänt hälsotillstånd	72	77	81	86
Gott psykiskt välbefinnande	73	82	84	86
Besväras av trötthet	57	46	43	36
Har sömnsvårigheter	36	30	29	24
Känner ganska/väldigt mycket stress	16	13	9	10
Har värk i skuldror, nacke eller axlar	55	48	41	41
Har ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor, eller ischias	34	57	45	38
Har värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän	55	44	40	33
Eksem	16	14	14	12
Huvudvärk eller migrän	31	26	22	20
Är stillasittande 10 timmar eller mer per dygn	9	11	13	14

Tabell B17. Fördelning (%) av indelningsgrunder och hälsorelaterade faktorer för förvärvsarbetande 18–69 år som är oroliga för att förlora sitt arbete inom det närmsta året. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n) .

	Orolig för att förlora sitt arbete	
	Ja (%)	Nej (%)
	n=967	n=8 023
Kön		
Kvinnor	12	88
Män	11	89
Ålder		
18–29 år	18	82
30–49 år	11	89
50–69 år	9	91
Utbildningsnivå		
Förgymnasial	14	86
Gymnasial	13	87
Eftergymnasial	9	91
Län		
Södermanland	12	88
Västmanland	10	90
Värmland	11	89
Örebro	13	87
Totalt DUST	12	88
Hälsorelaterade faktorer		
Mycket bra/bra allmänt hälsotillstånd	64	80
Gott psykiskt välbefinnande	63	81
Besväras av trötthet	64	44
Har sömnsvärigheter	41	29
Känner ganska/väldigt mycket stress	24	12
Har värk i skuldror, nacke eller axlar	55	48
Har ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor, eller ischias	56	45
Har värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän	55	42
Eksem	17	14
Huvudvärk eller migrän	35	25
Är stillasittande 10 timmar eller mer per dygn	16	14

Tabell B18. Fördelning (%) av indelningsgrunder och hälsorelaterade faktorer för förvärvsarbetande 18–69 år och förekomst av pendling. Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n) .

	Förekomst av pendling	
	Ja (%) n=967	Nej (%) n=8 023
Kön		
Kvinnor	76	24
Män	65	35
Ålder		
18–29 år	72	28
30–49 år	69	31
50–69 år	71	29
Utbildningsnivå		
Förgymnasial	69	31
Gymnasial	71	29
Eftergymnasial	69	31
Län		
Södermanland	69	31
Västmanland	70	30
Värmland	70	30
Örebro	71	29
Totalt DUST	70	30
Hälsorelaterade faktorer		
Mycket bra/bra allmänt hälsotillstånd	77	80
Gott psykiskt välbefinnande	77	80
Besväras av trötthet	44	47
Har sömnsvårigheter	30	30
Känner ganska/väldigt mycket stress	15	13
Har värk i skuldror, nacke eller axlar	48	49
Har ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor, eller ischias	46	46
Har värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän	43	44
Eksem	15	14
Huvudvärk eller migrän	27	25
Är stillasittande 10 timmar eller mer per dygn	13	17

Tabell B19. Fördelning (%) av indelningsgrunder och hälsorelaterade faktorer för förvärvsarbetande 18–69 år som trivs på sitt arbete (mittenalternativet varken bra eller dåligt är ej med i tabellen, n=875). Kalibreringsviktade andelar (%) samt antal svar (n) .

	Trivsel på arbetet			
	Mycket bra (%) n=156 036	Ganska bra (%) n=192 161	Ganska bra (%) n=16 337	Mycket bra (%) n=3 776
Kön				
Kvinnor	39	47	9	4
Män	37	46	12	4
Ålder				
18–29 år	36	45	13	5
30–49 år	38	46	11	4
50–69 år	39	49	9	3
Utbildningsnivå				
Förgymnasial	40	42	13	4
Gymnasial	37	47	11	4
Eftergymnasial	39	47	10	4
Län				
Södermanland	37	46	11	5
Västmanland	36	47	11	4
Värmland	39	47	11	3
Örebro	39	46	10	3
Totalt DUST	38	47	11	4
Hälsorelaterade faktorer				
Mycket bra/bra allmänt hälsotillstånd	86	79	57	42
Gott psykiskt välbefinnande	90	80	43	32
Besväras av trötthet	35	49	65	87
Har sömnsvårigheter	21	31	45	76
Känner ganska/väldigt mycket stress	7	13	36	64
Har värk i skuldror, nacke eller axlar	44	50	61	76
Har ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor, eller ischias	40	47	59	59
Har värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän	39	43	60	62
Eksem	14	15	17	17
Huvudvärk eller migrän	21	26	40	44
Är stillasittande 10 timmar eller mer per dygn	14	14	22	12

Samband arbetsrelaterade faktorer och hälsoutfall

Tabell B20. Resultat från binomiala logistiska regressioner. Oddskvoter (OR), 95 procents konfidensintervall för oddskvoter (95% KI) och antal svar (Antal) för indelningsgrunder och arbetsrelaterade faktorer i relation till allmänt hälsotillstånd (utfall: bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd) och psykiskt välbefinnande (utfall: gott psykiskt välbefinnande, enligt WHO5 Well-Being index ≥ 50). Signifikanta oddskvoter är markerade med fet stil.

	Antal	Allmänt hälsotillstånd		Antal	Psykiskt välbefinnande	
		OR	95% CI		OR	95% CI
Kön						
Kvinnor	3 124	1		3 129	1	
Män	3 721	0,84	0,7–0,95	3 732	0,58	0,5–0,7
Ålder						
30–49 år	3 189	1		3 196	1	
50–69 år	3 656	0,68	0,6–0,8	3 665	1,37	1,2–1,6
Utbildningsnivå						
Förgymnasial	478	1		479	1	
Gymnasial	3 265	1,14	0,9–1,4	3 269	1,08	0,8–1,4
Eftergymnasial	3 102	1,28	1,01–1,6	3 113	0,91	0,7v1,2
Anställningsform						
Tillsvidareanställd	5 751	1		5 763	1	
Egen företagare	693	0,96	0,8–1,2	693	1,12	0,9–1,4
Tillfällig anställning	401	1,30	0,99–1,7	405	1,09	0,8–1,4
Veckoarbetstid timmar						
35–40	3 844	1		3 855	1	
≥ 40	1 700	1,07	0,9–1,3	1 706	0,99	0,8–1,2
<35	1 301	0,59	0,5–0,7	1 300	0,66	0,6–0,8
Buller						
Aldrig	2 436	1		2 447	1	
Några dagar/vecka	2 887	0,83	0,7–0,96	2 887	1,04	0,9–1,2
Varje dag	1 522	0,69	0,6–0,8	1 527	0,89	0,7–1,1
Ensidiga arbetsrörelser						
Aldrig	1 785	1		1 791	1	
Några dagar/vecka	3 151	0,80	0,7v0,9	3 159	0,81	0,7–0,97
Varje dag	1 909	0,66	0,6v0,8	1 911	0,57	0,5–0,7
Oro att förlora arbetet						
Nej	6 240	1		6 253	1	
Ja	605	0,48	0,4–0,6	608	0,38	0,3–0,5
Trivsel						
Trivs ganska/mycket dåligt	276	1		278	1	
Trivs varken bra eller dåligt	602	1,59	1,2–2,1	604	1,8	1,3v2,4
Trivs mycket/ganska bra	5 967	4,63	3,6v6,0	5 979	8,0	6,1–10,4

Tabell B21. Resultat från binomiala logistiska regressioner. Oddskvoter (OR), 95 procents konfidensintervall för oddskvoter (95% KI) och antal svar (Antal) för indelningsgrunder och arbetsrelaterade faktorer i relation till huvudvärk eller migrän (utfall: lätta eller svåra besvär); Trötthet (utfall: lätta eller svåra besvär); Sömnsvårigheter (utfall: lätta eller svåra besvär); Eksem (utfall: lätta eller svåra besvär). Signifikanta oddskvoter är markerade med fet stil.

	Allmänt hälsotillstånd				Psykiskt välbefinnande			
	Antal	OR	95% CI	Antal	OR	95% CI	Antal	OR
Kön								
Kvinnor	3 079	1		3 087	1		3 090	1
Män	3 675	2,40	2,1–2,7	3 687	1,88	1,7–2,1	3 684	1,84
Ålder								
30–49 år	3 159	1		3 167	1		3 168	1
50–69 år	3 595	0,60	0,5–0,7	3 607	0,96	0,9–1,1	3 606	1,56
Utbildningsnivå								
Förgymnasial	466	1		468	1		470	1
Gymnasial	3 220	0,96	0,8–1,2	3 228	0,86	0,7–1,1	3 226	0,95
Eftergymnasial	3 068	0,89	0,7–1,1	3 078	1,01	0,8–1,2	3 078	0,93
Anställningsform								
Tillsvidareanställd	5 675	1		5 689	1		5 696	1
Egen företagare	679	0,83	0,7–1,0	685	0,97	0,8–1,2	681	0,87
Tillfälligt anställning	400	0,98	0,8–1,3	400	1,01	0,8–1,3	397	0,92
Veckoarbetstid timmar								
35–40	3 807	1		3 806	1		3 807	1
≥40	1 679	1,12	0,97–1,3	1 689	0,90	0,8–1,02	1 686	1,23
<35	1 268	1,35	1,2–1,6	1 279	1,40	1,2–1,6	1 281	1,38
Buller								
Aldrig	2 414	1		2 425	1		2 426	1
Några dagar/vecka	2 845	1,00	0,9–1,1	2 845	1,17	1,04–1,3	2 848	1,06
Varje dag	1 495	1,23	1,06–1,4	1 504	1,42	1,2–1,6	1 500	1,12
Ensidiga arbetsrörelser								
Aldrig	1 783	1		1 769	1		1 769	1
Några dagar/vecka	3 119	1,23	1,1–1,4	3 123	1,31	1,2–1,5	3 130	1,29
Varje dag	1 872	1,36	1,1–1,6	1 882	1,87	1,6–2,2	1 875	1,45
Oro att förlora arbetet								
Nej	6 158	1		6 177	1		6 178	1
Ja	596	1,69	1,4–2,1	597	1,96	1,6–2,4	596	1,71
Trivsel								
Trivs ganska/mycket dåligt	273	1		273	1		276	1
Trivs varken bra eller dåligt	598	0,79	0,6–1,1	602	0,85	0,6–1,2	602	0,75
Trivs mycket/ganska bra	5 883	0,51	0,4–0,7	5 899	0,36	0,3–0,5	5 896	0,35
							5 859	0,80
							275	1
							598	1,11
							5 859	0,80
							275	1
							598	1,11
							5 859	0,80

Tabell B22. Resultat från binomiala logistiska regressioner. Oddskvoter (OR), 95 procents konfidensintervall för oddskvoter (95% KI) och antal svar (Antal) för indelningsgrunder och arbetsrelaterade faktorer i relation till ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor, eller ischias (utfall: lätta eller svåra besvär); Värk eller smärtor i händer, armbågar, ben eller knän (utfall: lätta eller svåra besvär); Värk i skuldror, nacke eller axlar (utfall: lätta eller svåra besvär); Stress (utfall: ganska mycket eller väldigt mycket). Signifikanta oddskvoter är markerade med fet stil.

	Ryggsmärtor, ryggvärk, höftsmärtor eller ischias			Värk eller smärtor i händer armbågar, ben och knän			Värk i skuldror, nacke eller axlar			Stress		
	Antal	OR	95% CI	Antal	OR	95% CI	Antal	OR	95% CI	Antal	OR	95% CI
Kön												
Kvinnor	3 081	1		3 073	1		3 087	1		3 215	1	
Män	3 680	1,36	1,2–1,5	3 673	1,42	1,3–1,6	3 694	1,96	1,8–2,2	3 727	1,68	1,5–1,9
Ålder												
30–49 år	3 164	1		3 153	1		3 168	1		3 192	1	
50–69 år	3 597	1,24	1,1–1,4	3 593	1,81	1,6–2,0	3 613	1,07	0,97–1,2	3 660	0,64	0,6–0,7
Utbildningsnivå												
Förgymnasial	467	1		465	1		468	1		477	1	
Gymnasial	3 222	0,92	0,7–1,1	3 213	0,87	0,7–1,1	3 228	0,94	0,8–1,2	3 267	1,34	1,1–1,7
Eftergymnasial	3 072	0,76	0,6–0,9	3 068	0,61	0,5–0,8	3 085	0,73	0,6–0,9	3 108	1,90	1,5–2,4
Anställningsform												
Tillsvidareanställd	5 683	1		5 670	1		5 699	1		5 757	1	
Egen företagare	680	0,96	0,8–1,1	677	1,22	1,03–1,4	681	0,83	0,7–0,98	693	0,86	0,7–1,02
Tillfälligt anställning	398	0,84	0,7–1,04	399	0,97	0,8–1,2	401	0,98	0,8–1,2	402	0,93	0,7–1,2
Veckoarbetstid timmar												
35–40	3 808	1		3 793	1		3 816	1		3 848	1	
≥40	1 685	0,86	0,7–0,97	1 683	0,96	0,8–1,1	1 691	1,06	0,9–1,2	1 706	1,66	1,5–1,9
<35	1 268	1,01	0,9–1,2	1 270	1,17	1,02–1,3	1 274	1,17	1,02–1,3	1 298	1,11	0,97–1,3
Buller												
Aldrig	2 419	1		2 409	1		2 421	1		2 444	1	
Några dagar/vecka	2 840	1,21	1,1–1,4	2 838	1,26	1,1–1,4	2 857	1,11	0,99–1,2	2 886	1,20	1,1–1,3
Varje dag	1 502	1,55	1,3–1,8	1 499	1,68	1,5–1,9	1 503	1,23	1,1–1,4	1 522	1,34	1,2–1,5
Ensidiga arbetsrörelser												
Aldrig	1 766	1		1 763	1		1 770	1		1 786	1	
Några dagar/vecka	3 120	1,32	1,2–1,5	3 111	1,36	1,2–1,6	3 127	1,46	1,3–1,7	3 157	1,30	1,1–1,5
Varje dag	1 875	1,65	1,4–1,9	1 872	1,75	1,5–2,0	1 884	2,46	2,1–2,8	1 909	1,68	1,4–1,9
Oro att förlora arbetet												
Nej	6 161	1		6 154	1		6 181	1		6 246	1	
Ja	600	1,57	1,3–1,9	592	1,38	1,1–1,7	600	1,34	1,1–1,6	606	1,98	1,6–2,4
Trivsel												
Trivs ganska/mycket dåligt	272	1		275	1		277	1		278	1	
Trivs varken bra eller dåligt	596	0,9	0,7–1,2	594	0,73	0,5–0,98	601	0,87	0,6–1,2	603	0,53	0,3–0,8
Trivs mycket/ganska bra	5 893	0,62	0,5–0,8	5 877	0,49	0,4–0,6	5 903	0,55	0,4–0,7	5 971	0,18	0,1–0,3

Ett samarbete mellan:



Region Sörmland
0155-24 50 00
livohalsa@regionsormland.se
www.samverkan.regionsormland.se



Region Västmanland, Kompetenscentrum för hälsa
021-17 30 00
livohalsa@regionvastmanland.se
www.regionvastmanland.se



Region Värmland
054-61 50 00
www.regionvarmland.se



Region Örebro län, Regionkanslie
019-610 00 00
livohalsa@regionorebrolan.se
www.regionorebrolan.se/livohalsa