

Liv & hälsa ung i Mellansverige

Resultat från ungdomsundersökningarna
”Liv & hälsa ung” bland elever i skolår 9 år 2013/2014

Ett samarbete mellan landstingen i
Uppsala, Sörmland, Västmanland och Örebro län



Innehåll

Inledning	3
Livsvillkor	4
Levnadsvanor	9
Hälsa	14
Kommunbeskrivning	23
Kontakt	Omslagets baksida

Landstingen i Uppsala (C), Sörmlands (D), Västmanlands (U) och Örebro (T) län (CDUT) har det senaste decenniet haft en tradition att genomföra befolkningsundersökningen Liv & hälsa ung. Undersökningarna är ett unikt underlag för planering, styrning och rapportering på såväl kommunal som regional nivå. Resultaten presenteras i olika former och sammanhang, från muntliga redovisningar och rapporter till vetenskapliga artiklar.

För den intresserade finns fler resultat och utbildningsmaterial på respektive läns webbsida (se rapportens baksida) där även denna rapport kan laddas ned.

Denna rapport är första gången som resultat presenteras gemensamt för de fyra länen. För att i framtiden kunna göra djupare analyser krävs ytterligare samordning av enkäternas utformning.

Rapporten är sammanställd av:

Henrik Andréasson, Landstinget i Uppsala län
Carin Östling, Regionförbundet Uppsala län

Susann Ericsson, Landstinget Sörmland
Fredrik Granström, Landstinget Sörmland

Madelen Lindquist, Landstinget Västmanland
Bo Simonsson, Landstinget Västmanland
Fredrik Söderqvist, Landstinget Västmanland

Margareta Lindén-Boström, Region Örebro län
Carina Persson, Region Örebro län

Tryck: Arkitektkopia Eskilstuna 2015

Inledning

Majoriteten av alla barn och unga i vår region mår bra. Det finns dock flera växande problem där den psykiska ohälsan bland de unga har fått stor uppmärksamhet. Även faktorer som ett ökat stillasittande påverkar hälsan bland unga.

För att kunna fatta väl underbyggda hälsopolitiska beslut och för att kunna arbeta med hälsofrågor är det viktigt att veta hur befolkningen mår och lever. Enkätundersökningar som Liv & hälsa ung ger ungdomar möjlighet att beskriva sin hälsa och livssituation. Livsvillkor och levnadsvanor har stor betydelse för hälsa och livskvalitet både i dag och i framtiden.

Liv & hälsa ung är en enkätbaserad undersökning som erbjuds till alla elever i årskurs 7 och 9 i grundskolan samt årskurs 2 på gymnasiet. Formuläret fylls i anonymt under lektionstid, i Uppsala i

form av webbenkät och i övriga län som pappersenkät. Resultaten i den här rapporten grundar sig på svar från elever i årskurs 9. Det är drygt 9 200 ungdomar i de fyra länen som svarat på undersökningen, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 78 procent (tabell 1).

Syftet med den här rapporten är att spegla de ungas livsvillkor, levnadsvanor och självupplevda hälsa. De data som redovisas är ett urval av gemensamma frågor som kommer från Liv & hälsa ungdomsundersökningarna i Uppsala, Sörmland, Västmanland och Örebro län. Detta ger ett större underlag och bättre möjligheter att jämföra olika grupper med varandra, exempelvis tätort med glesbygd. Dessutom kan funna tendenser ges större tyngd om resultaten överensstämmer mellan länen.

Tabell 1. Undersökningsår, antal elever, antal svarande samt svarsfrekvens för elever i skolår 9.

Län	Undersökningsår	Antal elever	Antal svarande elever	Andel svar
Uppsala	2013	3 480	2 466	71 %
Sörmland	2014	2 896	2 270	78 %
Västmanland	2014	2 566	2 088	81 %
Örebro	2014	2 952	2 420	82 %
Totalt		11 894	9 244	78 %

Observera att:

- skalorna i diagrammen är antingen upp till 25, 50 eller 100 procent.
- resultaten i rapporten bör tolkas med viss försiktighet. I kommuner med få elever kan enstaka svar ge stort utslag.
- i viss figurtext används förkortningarna C (Uppsala), D (Sörmland), U (Västmanland) respektive T (Örebro) för de fyra länen.

Livsvillkor

Människors hälsa och livskvalitet påverkas i stor utsträckning av deras livsvillkor. Därför är det viktigt att ha kunskap om ungdomars skolmiljö, vardagsliv samt deras ekonomiska, sociala och kulturella förutsättningar.

”även om vi inte mår så bra vad kan det här häftet göra?”

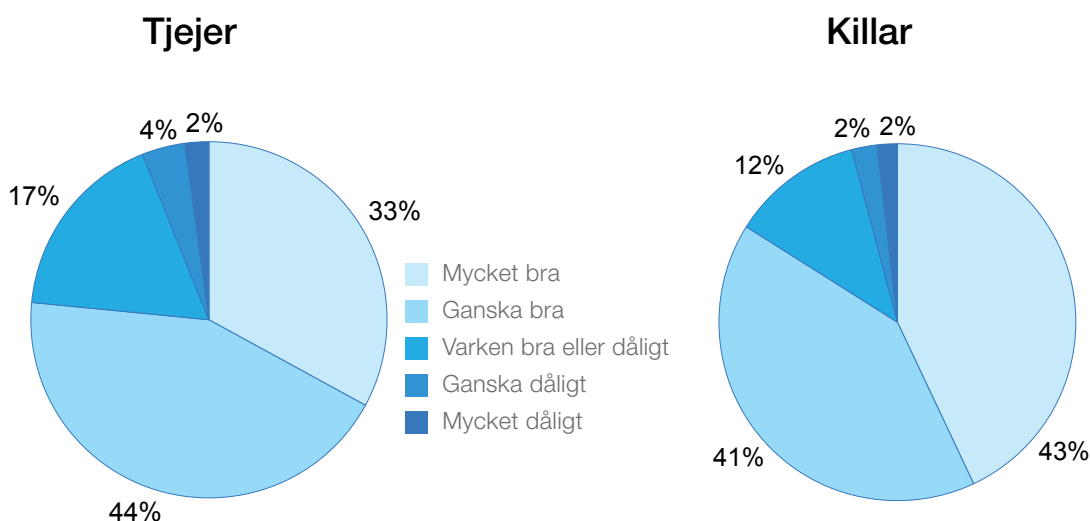
De flesta trivs i skolan

Om elever mår bra och trivs i skolan är oftast deras hälsa och välbefinnande bättre och skolutvecklingen påverkas positivt. Skolan som arena utgör en av de allra viktigaste skyddsfaktorerna i livet. Det betyder att skolan också har en viktig roll för barn och ungas fysiska och psykiska hälsa. Undersökningar som Folkhälsomyndigheten och Skolverket genomfört visar att en majoritet av barn och unga i Sverige känner sig friska, är nöjda med sina liv och trivs i skolan. Skoltrivseln

minskar dock med stigande ålder och trots viss osäkerhet kring utvecklingen tyder mycket på att förekomsten av psykiska, sociala och psykosomatiska problem har ökat bland unga människor under de senaste årtiondena.

Mer än två tredjedelar av eleverna i årskurs 9 trivs mycket bra eller ganska bra i skolan. Killarna trivs mycket bra i högre utsträckning än tjejerna (figur 1).

Skoltrivsel

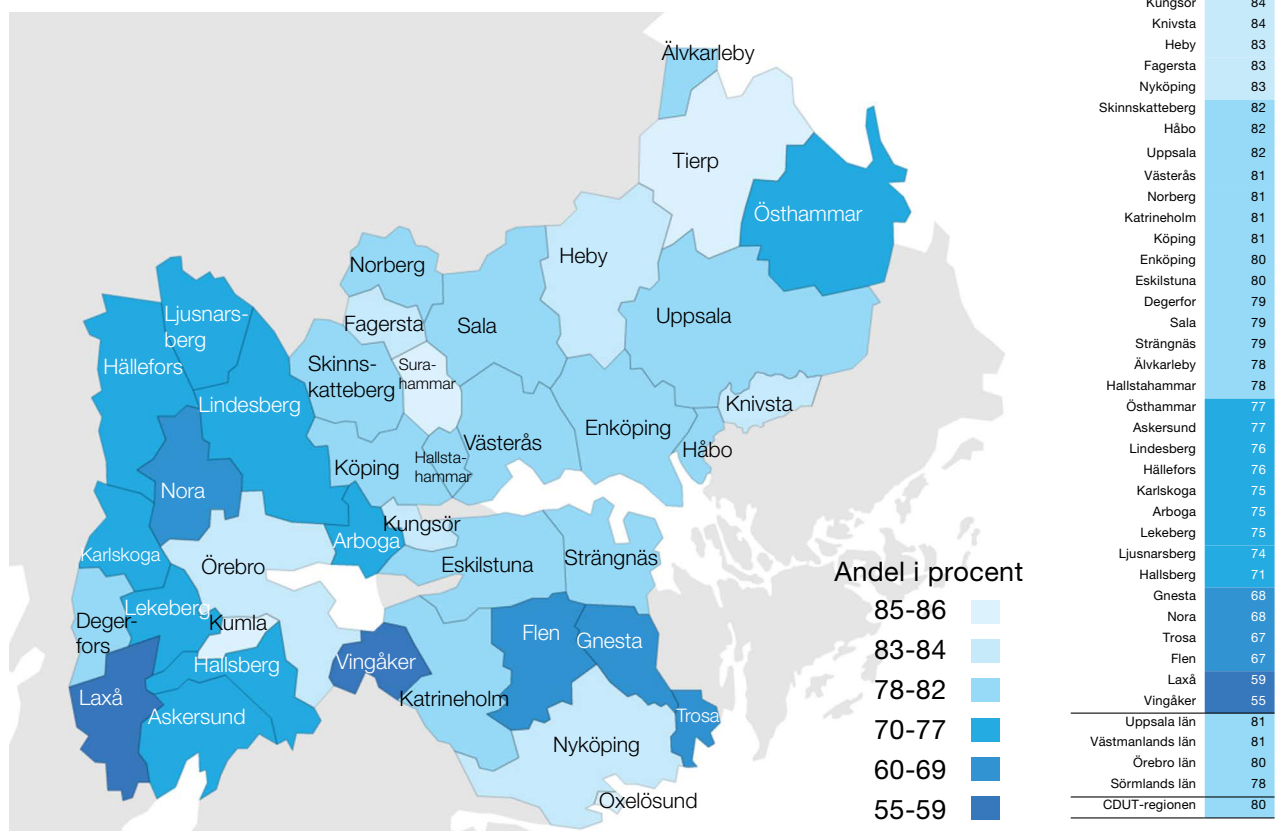


Figur 1. Andel som trivs i skolan i olika grad (CDUT).

Skoltrivseln skiljer sig mellan länen och mellan kommuner. Det finns ingen tydlig koppling mellan trivsel i skolan och kommunstorlek. Möjligen finns det en tendens att trivseln i skolan inte är lika bra i kommuner utanför tätbefolkade regioner, företrädesvis i Sörmland och Örebro län (figur 2).

De senaste tio årens forskning kring skoltrivseln har visat att skolkra-
v och upplevd stress, trygghet och lärarnas bemötande och engagemang är faktorer med särskilt stor betydelse. På frågan om eleverna känner sig trygga på rasterna i skolan svarar i stort sett alla att de alltid (81 %) eller oftast (16 %) känner sig trygga. Här finns en skillnad på elva procentenheter mellan könen. Killarna känner sig alltid trygga i större utsträckning än tjejerna.

Trivs i skolan

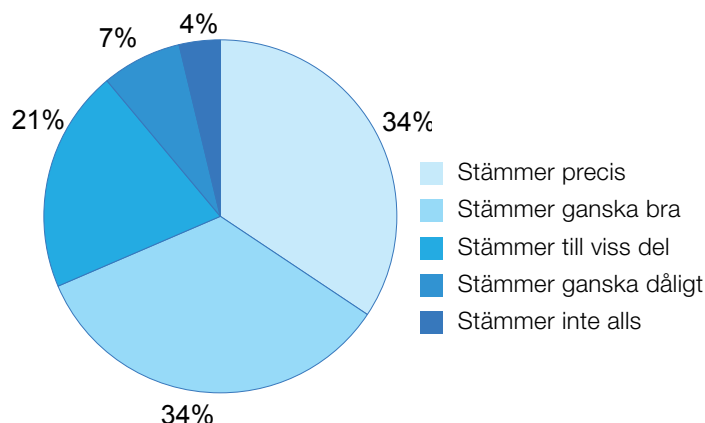


Figur 2. Andel som trivs mycket/ganska bra i skolan (CDUT).

Två av tre elever instämmer i påståendet att elever och lärare bemöter varandra med respekt (figur 3). En jämförelse mellan kommuner visar att de kommuner där störst andel elever instämmer i detta påstående till stor del är samma kommuner som har störst andelar elever som trivs bra i skolan.

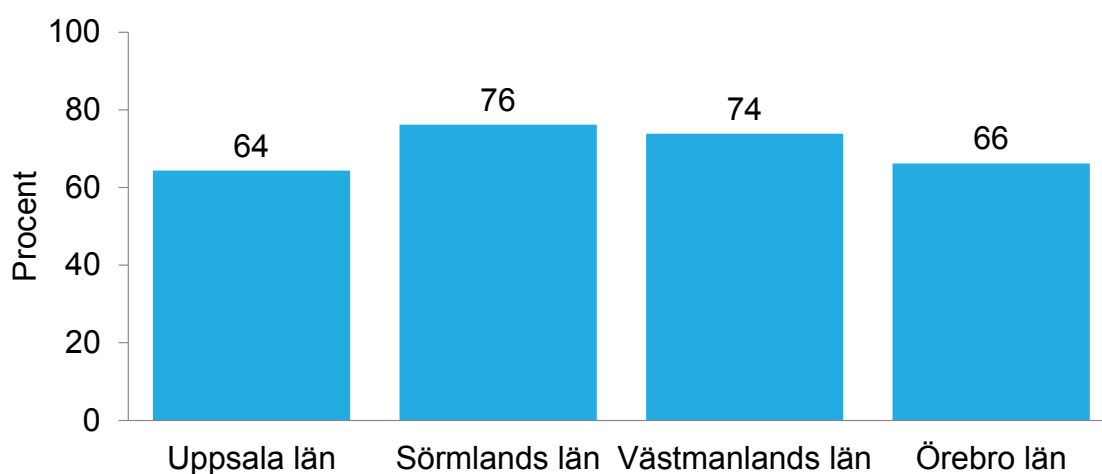
En vanlig konsekvens av låg skoltrivsel är ogiltig skolfrånvaro som också kan utgöra en indikation på ohälsa. Elever som inte är närvarande i skolan riskerar även att inte klara skolans kunskapskrav och framtida utanförskap. I regionen har skolnärvaron ökat de senaste åren. De senaste undersökningarna visar att cirka 70 procent av eleverna inte har någon ogiltig frånvaro (figur 4). Tjugo procent har ogiltig frånvaro vid något enstaka tillfälle och resterande tio procent har ogiltig frånvaro vid flera tillfällen. Resultatet är lika för både tjejer och killar, men det finns skillnader mellan länen. Att öka skolnärvaron är en viktig åtgärd för eleven. Det innebär också betydande ekonomiska besparingar för samhället och är därmed en viktig social investering.

Elever och lärare bemöter varandra med respekt



Figur 3. Andel som i olika grad instämmer i påståendena: Elever och lärare bemöter varandra med respekt i skolan (CU). Elever och lärare bemöter varandra med respekt (T).

Skolkar aldrig

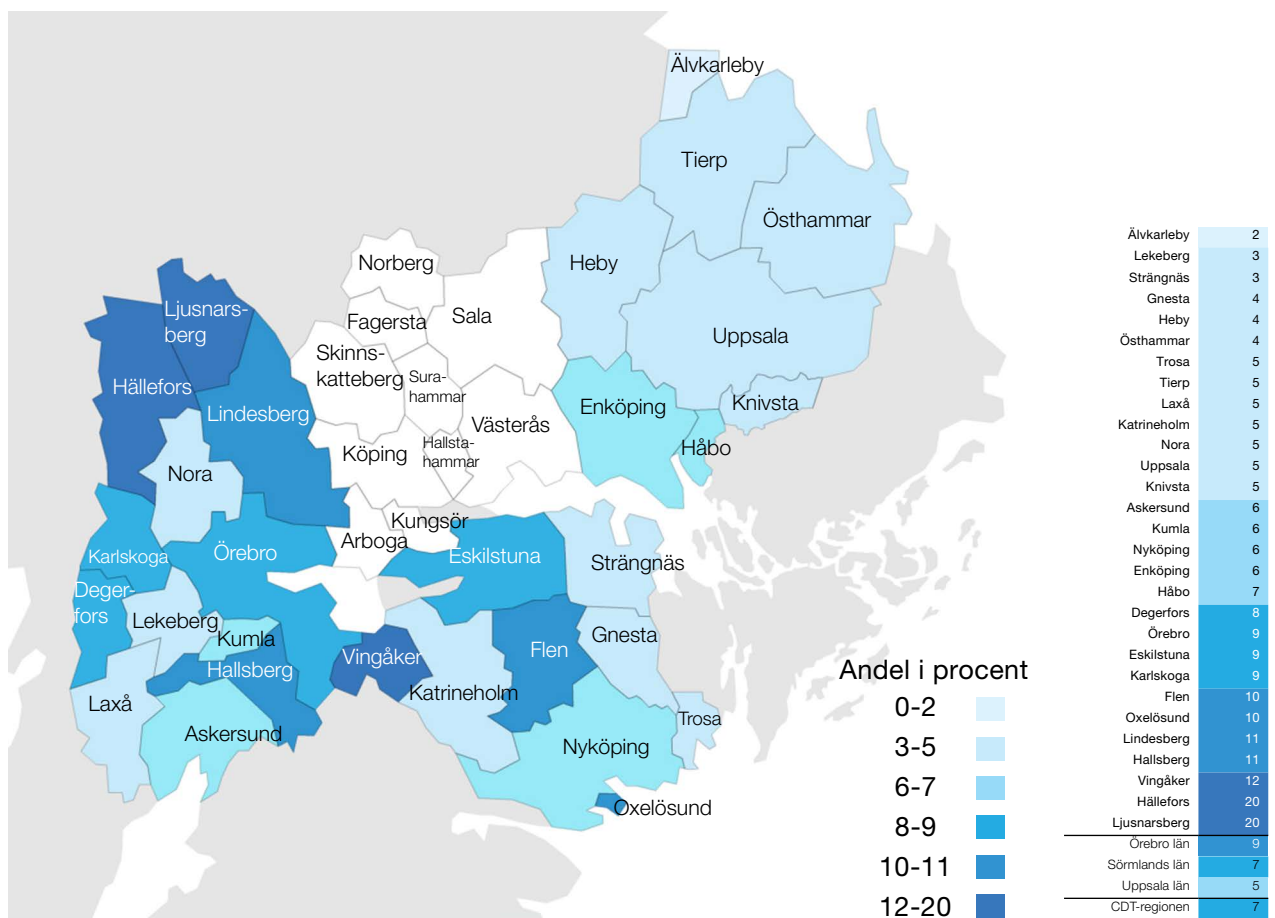


Figur 4. Andel som aldrig skolkar i de olika länen.

Trygg i sitt bostadsområde

Att uppleva sin hem- och boendemiljö som trygg är en viktig skyddsfaktor för hälsa. En trygg miljö ökar rörelsefriheten och möjligheten till aktiviteter och socialt deltagande. I stort sett alla elever känner sig oftast/alltid trygga i sitt bostadsområde på dagtid, medan det finns större variationer i trygghet på kvällen/natten. Bland tjejerna är det 90 procent som oftast/alltid känner sig trygga i sitt bostadsområde på kvällen/natten, jämfört med 97 procent av killarna. Det finns en variation mellan kommunerna i andel som svarar att de inte känner sig trygga (figur 5). Andelen som inte känner sig trygga på kvällen/natten är störst i några mindre kommuner i Södermanlands och Örebro län.

Otrygg i bostadsområdet på kvällen



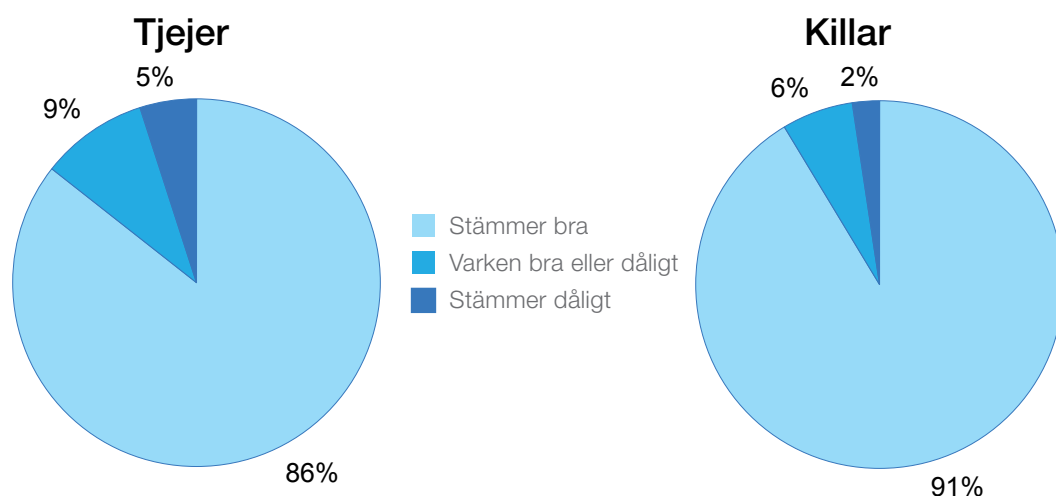
Figur 5. Andel som inte känner sig trygga: I sitt bostadsområde på kvällen/natten (C), Utomhus i sitt bostadsområde på kvällen/natten (D), Utomhus i sitt bostadsområde på kvällen (T).

Tillit till sina föräldrar

Sociala relationer och socialt stöd är två viktiga bestämningsfaktorer för hälsa. Sociala relationer är ett grundläggande mänskligt behov och fungerar som en skyddsfaktor för både den fysiska och psykiska hälsan. En viktig aspekt som kan hjälpa unga att få balans mellan krav och resurser är det sociala stöd som föräldrar, vänner, lärare och övriga vuxna utgör. Det finns ett starkt samband mellan barns och ungas psykiska hälsa och en familjesituation där barnen uppger att de kommer överens med och kan lita på sina föräldrar.

De allra flesta ungdomar i regionen har en bra tillit till sina föräldrar, däremot finns en viss skillnad mellan könen, där killarna litar på sina föräldrar i större utsträckning än tjejerna (figur 6).

Tillit



Figur 6. Andel som i olika grad instämmer i påståendena: Jag kan alltid lita på mina föräldrar när det verkligen gäller (C, D), Jag kan alltid lita på mina föräldrar (U), Jag kan alltid lita på någon av mina föräldrar när det verkligen gäller (T).

Levnadsvanor

Levnadsvanorna är det som vanligtvis får störst uppmärksamhet i det folkhälsoinriktade arbetet, kanske just för att det ofta är lättare för individen att påverka sina levnadsvanor än sina livsvillkor. Levnadsvanor kan i olika hög grad ha betydelse för folkhälsan. Till levnadsvanor räknas fysisk aktivitet, matvanor men också till exempel rökning och alkoholkonsumtion.

Frukostvanorna kan förbättras

Matvanorna grundläggs i tidig ålder och har stor betydelse för hur kroppen, hälsan och intellektet utvecklas under barn och ungdomsåren. Bra frukostvanor, med vilket avses såväl ett dagligt intag som näringsriktigt innehåll, ger goda förutsättningar för

att klara av dagens uppgifter och intryck. Drygt hälften av eleverna i årskurs 9 äter frukost varje dag. Fördelningen mellan länen är lika men spannet mellan kommunerna är stort, från 43 procent till 66 procent. Det är något vanligare bland killar jämfört med tjejer att äta frukost varje dag. Men sett till frukostens innehåll och kvalitet äter tjejer en bättre frukost än killar visar en svensk avhandling.¹ En näringsriktig frukost innehåller de tre livsmedelsgrupperna mjölkprodukter, spannmål och frukt/grönt. Bland tjejer var det 19 procent som varje dag åt en näringsriktig frukost medan motsvarande andel för killar var 11 procent.



¹ Avhandling: Breakfast habits among european adolescents – The healthy lifestyle in Europé by Nutrition in Adolescence (HELENA) study. Lena Hallström, Karolinska Institutet 2010.

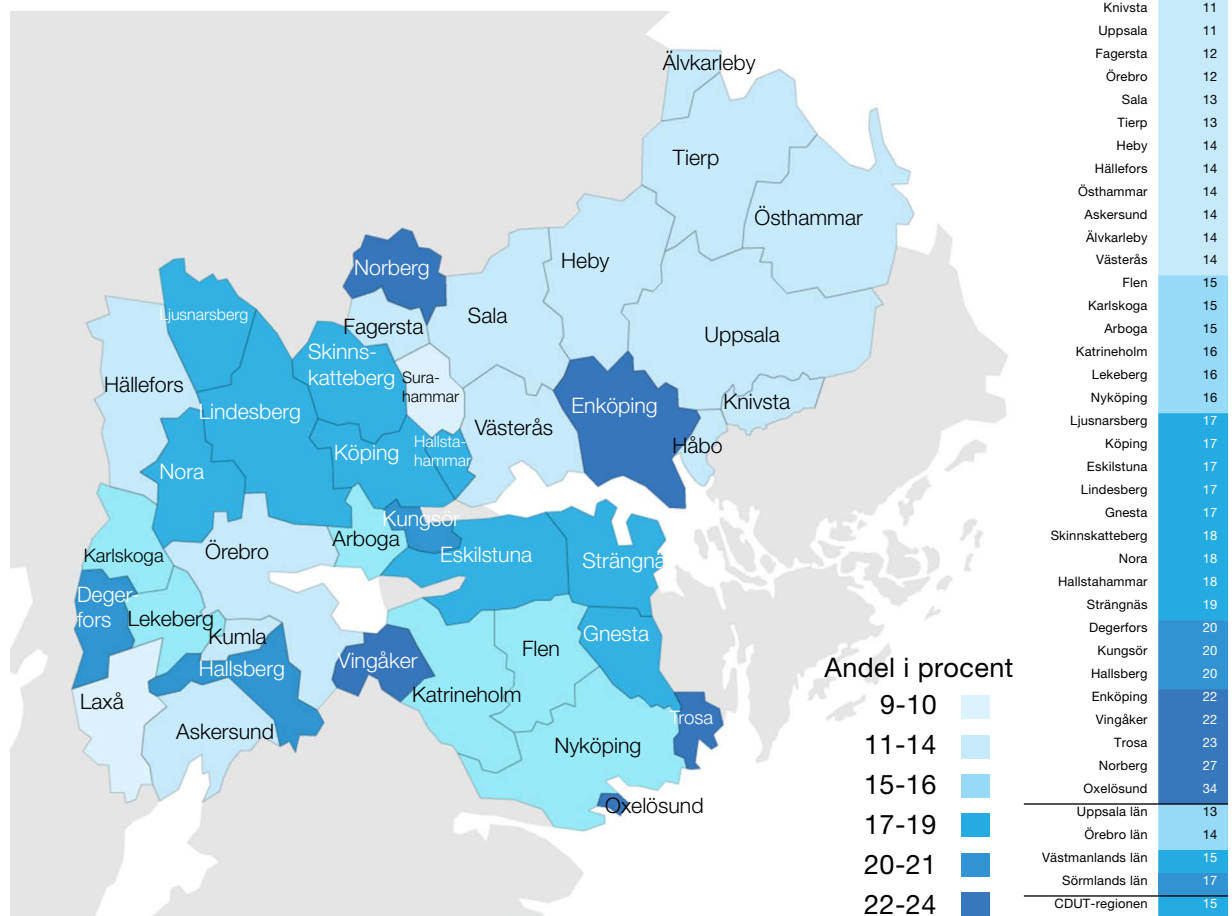
Vanligare att killar tränar ofta

Regelbunden fysisk aktivitet främjar hälsa och välbefinnande, dessutom har fysisk aktivitet en förebyggande effekt på både sjukdomar och besvär. I Liv & hälsa ung har eleverna besvarat en fråga om hur ofta de brukar träna på sin fritid, minst 30 minuter, så att de blir andfådda eller svettas. I regionen är det vanligare att killar (cirka 45 %) är fysiskt aktiva minst fyra gånger per vecka jämfört med tjejerna (cirka 34 %).

Femton procent av eleverna uppger att de tränar mindre än en gång i månaden eller aldrig. Skillnaderna mellan länen och mellan könen är små, men det finns skillnader mellan kommunerna (figur 7).

”jag är en sportnörd så jag tränar väl mest hela tiden”

Tränar sällan



Figur 7. Andel som sällan eller aldrig (DUT), mindre än en gång i månaden (C) brukar träna på sin fritid.

Vanligare med övervikt och fetma bland killar

Fetma påverkar såväl livskvalitet som hälsa negativt. Skyddande faktorer för övervikt och fetma är att ha regelbunden fysisk aktivitet, högt intag av frukt och grönsaker och stödjande miljöer i hem och skola. Det är en högre andel killar än tjejer som är överviktiga eller feta (figur 8). Däremot har tjejer nästan en dubbelt så hög andel med undervikt, elva procent jämfört med sex procent för killarna. Mönstret är mycket lika mellan länen. Mellan kommunerna finns det stora skillnader i både andel med fetma och undervikt. I det första fallet rör det sig om en skillnad från att ingen elev i årskurs 9 har fetma till elva procent av eleverna. För undervikt är motsvarande variation från ingen till 16 procent.

BMI

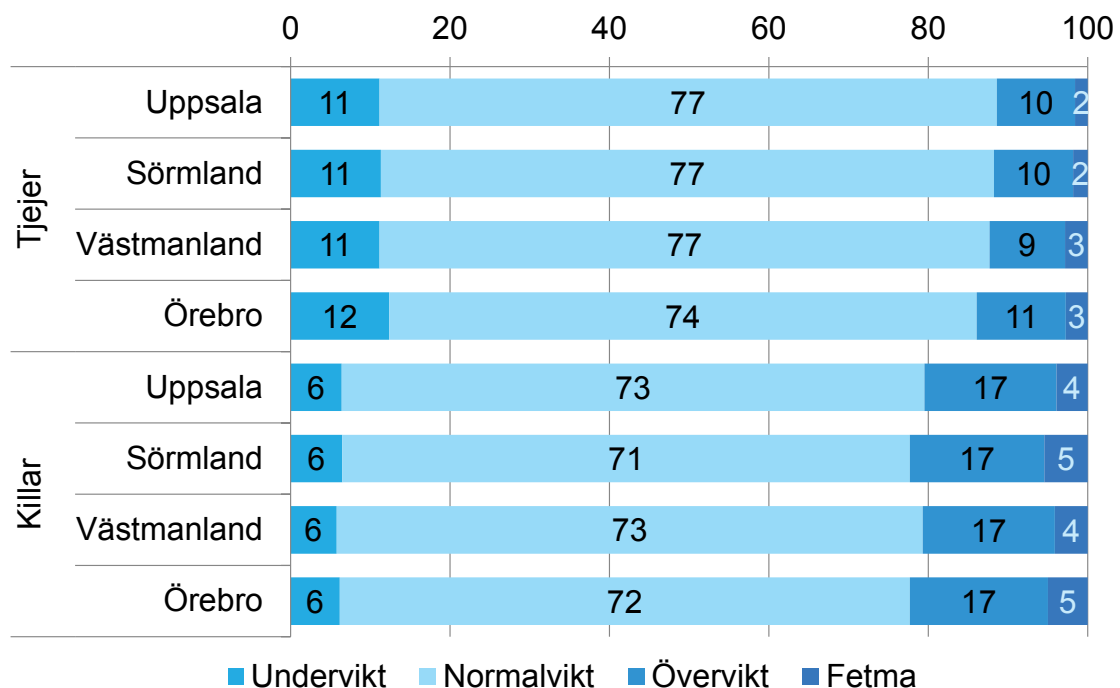
(Body Mass Index) beräknas med följande formel:

$$\text{BMI} = \text{vikt (kg)} / \text{längd (m)} * \text{längd (m)}$$

Iso BMI

BMI för barn kallas Iso BMI, värdet beräknas på samma sätt som för vuxna. Viktklassificeringen skiljer sig dock mot vuxna och gränserna övervikt respektive fetma varierar för kön och alla åldrar mellan 2 och 18 år.

”Varför ska ni veta vikt och längd?”



Figur 8. Andel med undervikt, övervikt eller fetma uppdelat på kön och län.

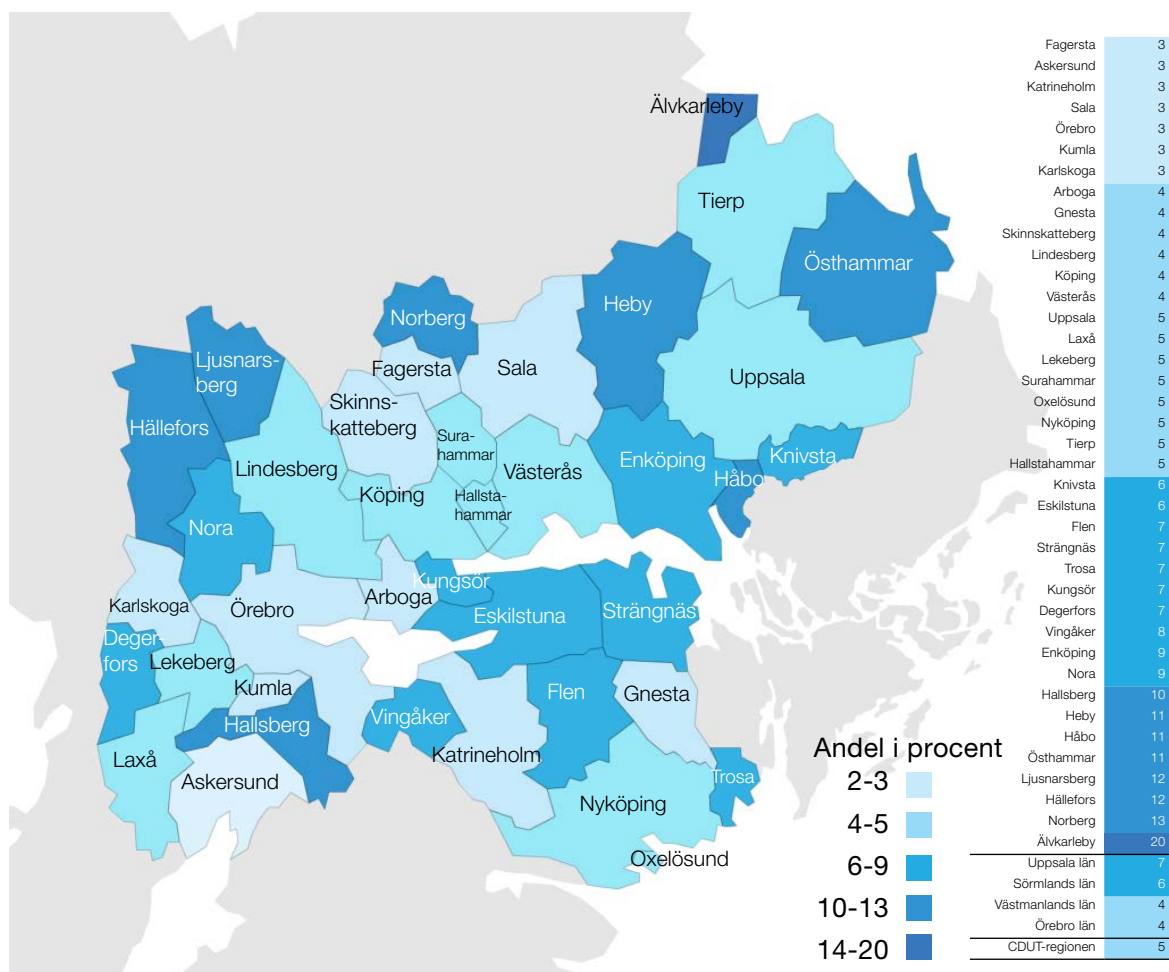
Andelen rökare varierar mellan kommunerna

Rökning är en av dagens största hälsorisker, den både förvärrar och orsakar ett stort antal sjukdomar. Rökvanor grundas vanligen i unga år och det är få som i vuxen ålder börjar röka. När färre unga börjar röka bidrar det därmed till ett minskat antal dagligrökare totalt sett. I regionen är det en något högre andel tjejer (6 %) än killar (4 %) som röker dagligen. Skillnaderna mellan andelen dagligrökare i länen är små, lägst andel återfinns i Örebro och Västmanland (4 %) och högst i Uppsala (7 %). Däremot visas betydande skillnader vid en jämförelse på kommunnivå (figur 9).

Nästan bara killar snusar

Få i årskurs nio snusar dagligen, men när det förekommer är det framförallt hos killarna. I regionen anger fyra procent av killarna att de snusar varje dag. Skillnaderna är små mellan länen men vid jämförelser mellan kommunerna är skillnaderna större, från ingen dagligsnusare till drygt var femte kille.

Röker dagligen



Figur 9. Andel dagligrökare uppdelat per kommun.

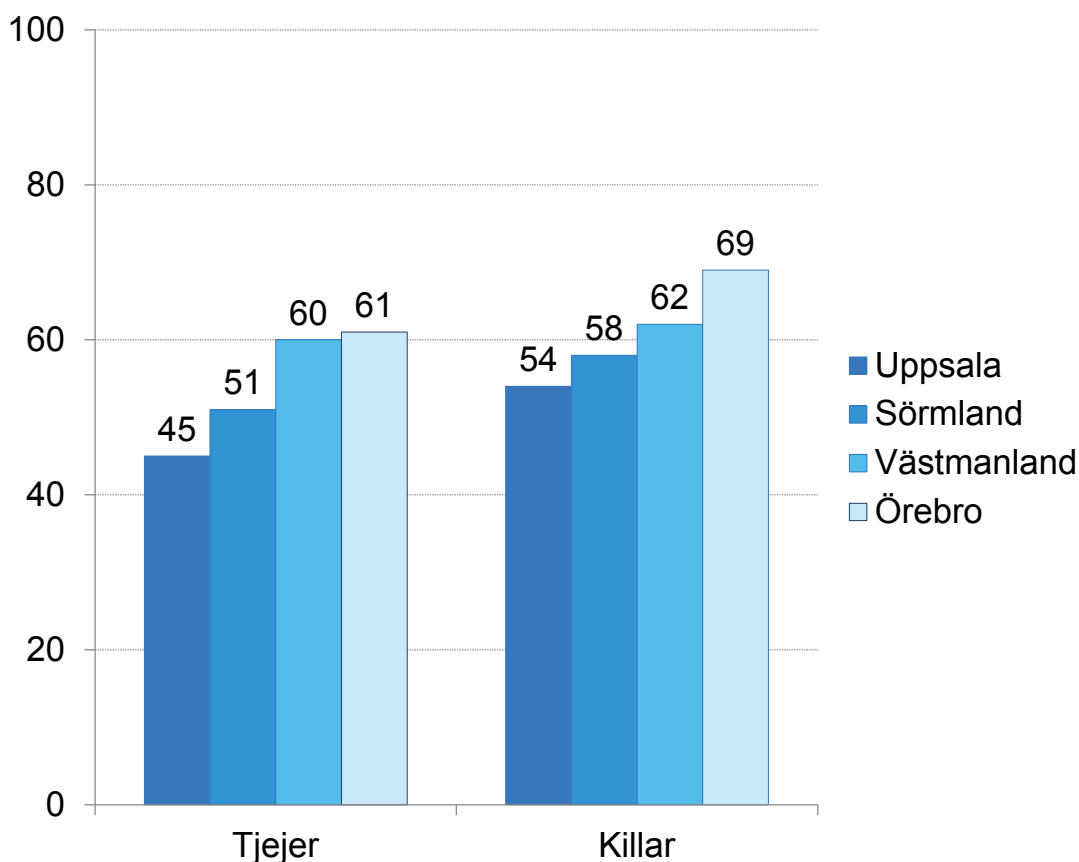
Länsvisa skillnader i andel som inte dricker alkohol

Generellt sett har andelen unga som inte dricker alkohol ökat i landet de senaste åren. I regionen finns det en stor skillnad mellan länen i andel elever som anger att de aldrig under de senaste tolv månaderna druckit alkohol (figur 10). I Uppsala län svarar cirka hälften att de inte druckit under den senaste tolv månadersperioden. I Örebro län, som ligger bäst till i detta avseende, är motsvarande andel ungefär två av tre. I samtliga län är det vanligare att killar avstår från att dricka alkohol, även om könsfördelningen är ganska jämn i Västmanland. På kommunnivå finns stora skillnader i andelen icke-konsumenter av alkohol. För tjejernas del rör det sig om en så stor variation som från 32 till 77 procent och för killarna skiljer det från 46 till 83 procent.

Majoriteten har aldrig använt narkotika

Det stora flertalet elever i årskurs 9 har aldrig använt narkotika. Det finns en viss skillnad mellan länen. Störst är den mellan Sörmlands och Örebro län, där 92 respektive 97 procent av killarna svarat att de aldrig har använt narkotika. Det är ingen större skillnad mellan tjejer och killar på länsnivå. Däremot finnas det på kommunnivå en större spridning, dels totalt mellan kommunerna och dels mellan könen inom en och samma kommun. Hasch/marijuana är den vanligaste använda drogen följt av spice, enligt ungdomarna i Uppsala, Västmanland och Örebro län där det är möjligt att särskilja denna fråga.

Aldrig druckit alkohol under de senaste 12 månaderna



Figur 10. Andel som aldrig druckit alkohol under de senaste 12 månaderna uppdelat på kön och län.

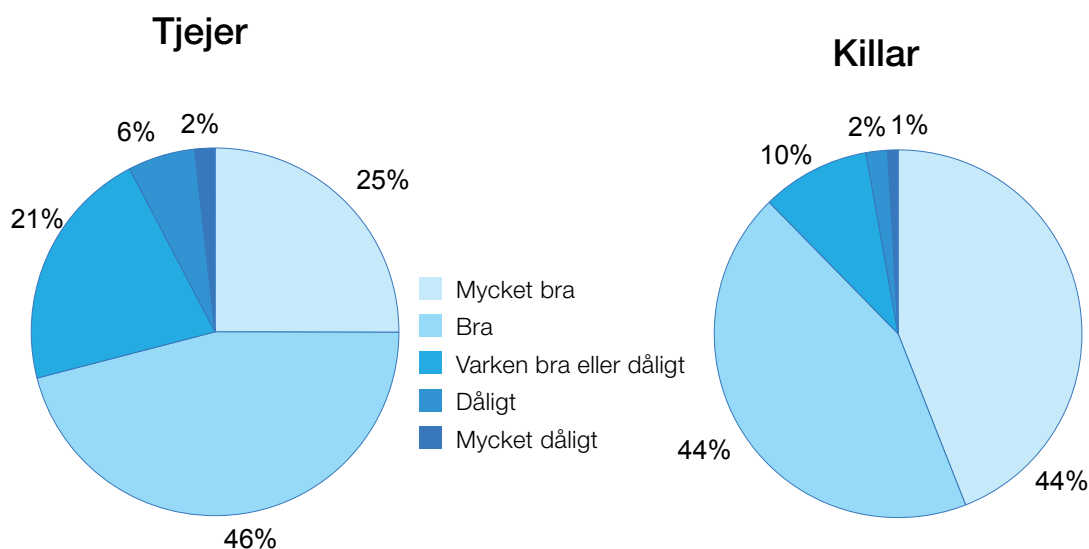
Hälsa

När människor tillfrågas om vad de sätter mest värde på i livet svarar många att de vill ha en god hälsa och att de ska få vara friska. Upplevelsen av hälsa är individuell och vad människor anser vara ett gott liv varierar. Genom denna undersökning får vi bland annat kunskap om elevernas allmänna hälsotillstånd, psykiska hälsa, tandhälsa samt deras framtidstro.

De flesta mår bra

Hur en person upplever sitt allmänna hälsotillstånd har visat sig vara ett bra mått på hälsan. Självskattad hälsa har ett starkt samband med framtida sjuklighet och dödlighet. Tjejer rapporterar i lägre utsträckning än killar att de mår bra, 71 procent jämfört med 88 procent (figur 11). Jämfört med föregående undersökning i respektive län har det skett en betydande minskning av andelen tjejer som mår bra eller mycket bra (tabell 2). Killarnas hälsotillstånd är i stort oförändrat.

Självskattad hälsa



Figur 11. Andel med mycket bra - mycket dålig allmän hälsa (CDUT).

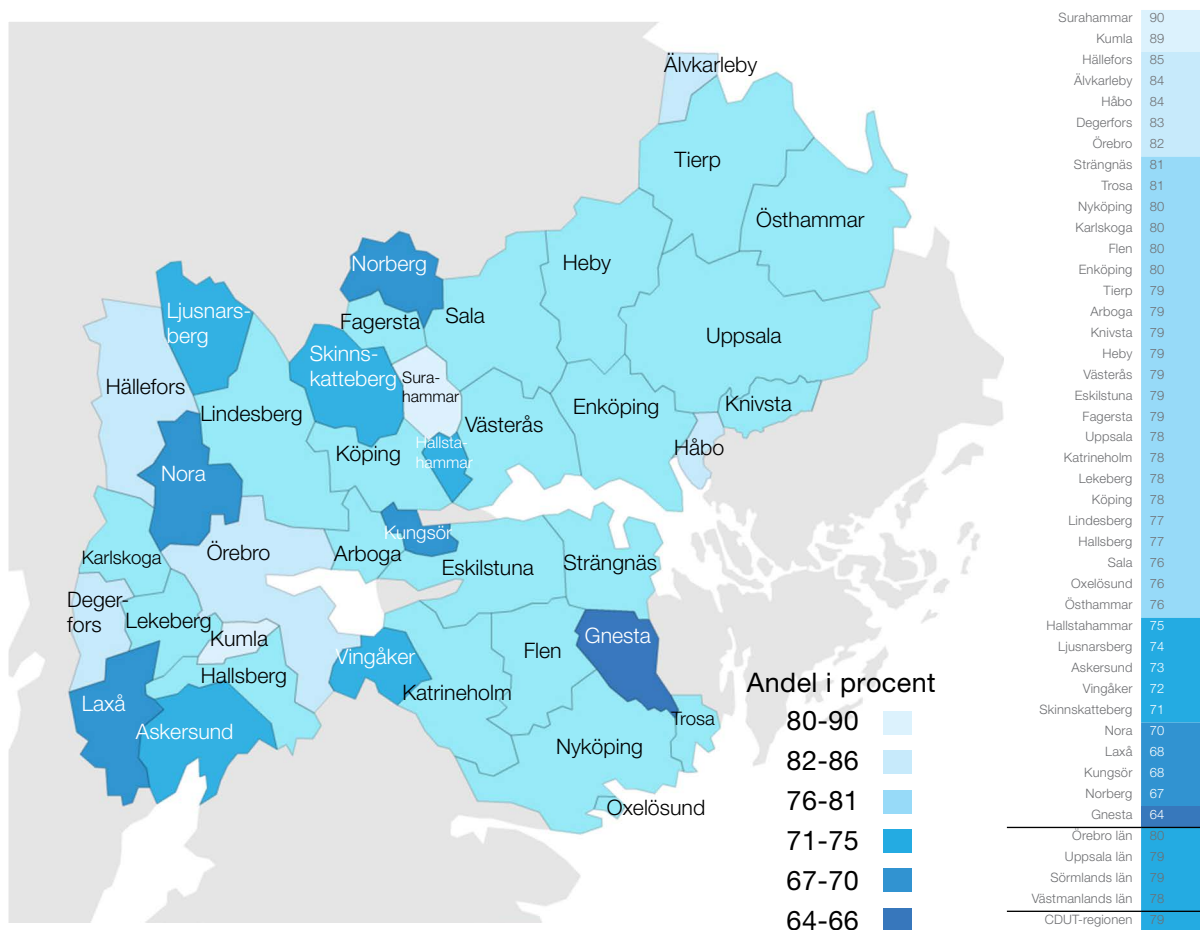
Tabell 2. Andelen elever i läsårs 9 som mår bra eller mycket bra (föregående undersöknings resultat inom parantes).

Län	Flickor	Pojkar
Uppsala	73 (79)	87 (90)
Södermanland	69 (77)	89 (88)
Västmanland	69 (76)	87 (87)
Örebro	73 (82)	89 (89)

Resultaten visar att majoriteten av eleverna har en bra eller mycket bra hälsa. Samtidigt varierar hälsotillståndet mellan kommunerna i regionen, från 64 till 90 procent (figur 12).

” Jag tycker att det är jättebra att man kollar upp lite allmänt hur alla mår men jag förstår inte hur ni ska kunna ta hjälp av den här informationen. Jag hoppas att ni ska försöka att använda den här informationen till att göra skillnad. Tack! ”

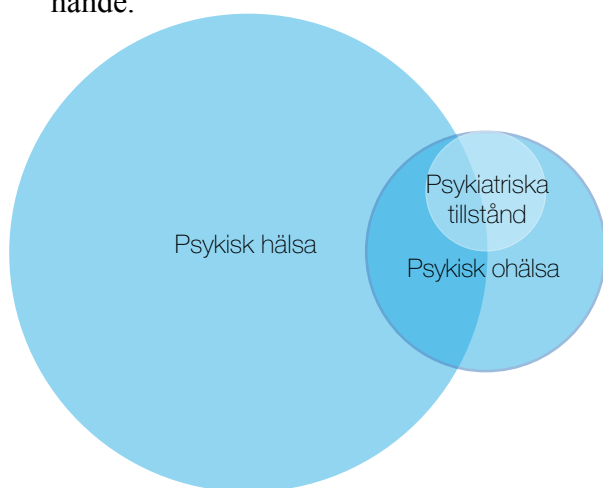
Bra allmänt hälsotillstånd



Figur 12. Andel med bra/mycket bra allmänt hälsotillstånd.

Psykisk hälsa

Det råder osäkerhet kring vad som egentligen menas med begreppet psykisk hälsa och i en del rapporter används psykisk hälsa mer eller mindre synonymt med psykisk ohälsa. Många experter är överens om att psykisk hälsa handlar om något mer än frånvaro av psykisk ohälsa. Vanligen innefattas flera dimensioner av välbefinnande, som till exempel emotionellt, psykologiskt och socialt välbefinnande.



Världshälsoorganisationen (WHO) sammanfattar psykisk hälsa som ett tillstånd med mentalt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle han eller hon lever i. Trots att den är så oprecis är WHO:s positiva definition av psykisk hälsa den mest citerade i litteraturen. Sammantaget finns alltså anledning att komplettera de utfallsmått som traditionellt har använts i befolkningsstudier som Liv & hälsa ung – vilka nästan uteslutande berört olika psykiska besvär eller psykiatriska tillstånd, alltså psykisk ohälsa (figur 13).

Figur 13. Schematisk illustration av förhållandet mellan psykisk hälsa, psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd enligt Bremberg & Dalman².

Psykisk hälsa som närvaro av något positivt

I Västmanland har man för första gången gjort en sådan komplettering och mätt positiv psykisk hälsa. Instrumentet som användes är särskilt framtaget för befolkningsundersökningar och består av 14 frågor avsedda att mäta psykisk hälsa utifrån tre dimensioner³.

Den första handlar om individens emotionella välmående och de andra två om hur individen fungerar ur socialt och psykologiskt hänseende. Samtliga skattningar rör hur individen har känt sig den senaste månaden. Utifrån svaren kategoriseras personens psykiska hälsa som ”blomstrande”, ”måttlig” eller ”tynande”.

Bland tjejerna i Västmanland är det 43 procent som enligt detta instrument har blomstrande psykisk hälsa, 49 procent som har måttlig psykisk hälsa och 8 procent som har tynande psykisk hälsa. Motsvarande andelar för killarna är 52 procent, 41 procent och 7 procent. Det är alltså främst i de två förstnämnda grupperna som det finns markanta skillnader mellan könen. I internationella valideringar av frågeinstrumentet har det visat sig att gruppen med tynande psykisk hälsa passar in rätt väl in på de med tyngre psykiatrisk problematik medan gruppen med måttlig psykisk hälsa består av personer som mår relativt bra men av vilka en del ändå kan befinna sig i riskzonen för psykisk ohälsa.

² Bremberg S, Dalman C. 2015. Begrepp, mätmetoder och förekomst av psykisk hälsa, psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd hos barn och unga – en kunskapsöversikt.

³ Mental Health Continuum – Short Form. <http://calmhhsa.org/wp-content/uploads/2013/06/MHC-SFEnglish.pdf>.

Psykisk ohälsa vanligare bland tjejer

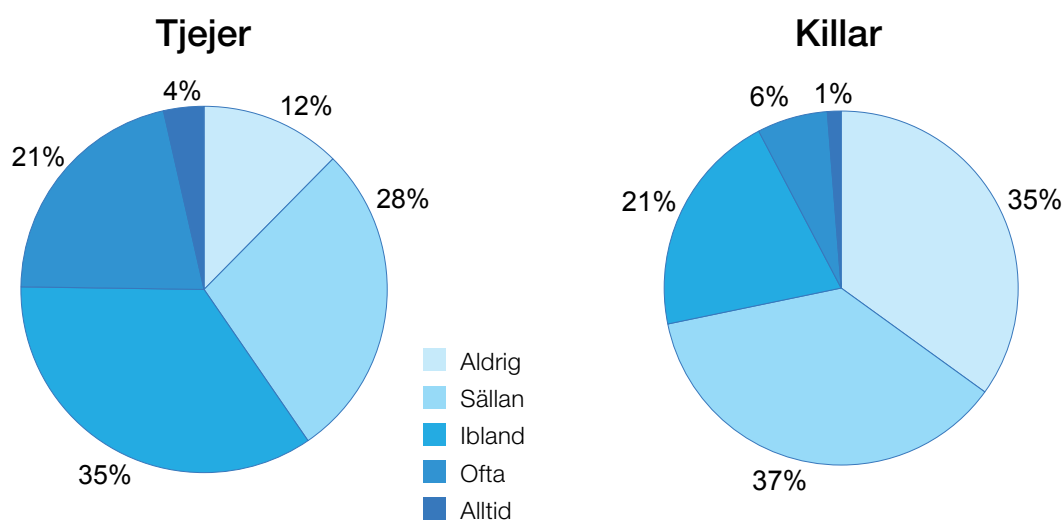
Psykisk ohälsa är subjektivt upplevda och självrapporterade besvär av psykisk karaktär. De kan, men behöver inte, ha samband med psykisk sjukdom eller störning vilka är allvarligare psykiska avvikelser.

Psykisk ohälsa kan mätas på olika sätt. I Uppsala och Örebro län har eleverna bland annat svarat på om de känt sig nedstämda eller ängsliga/oroliga under de senaste tre månaderna. Totalt sett är det 16 procent i Uppsala län och 17 procent i Örebro län som svarat att de känt sig nedstämda ofta eller alltid under de senaste tre månaderna.

Trots denna likhet finns det en stor variation mellan kommunerna, med en spridning från 10 till 28 procent. Det är mer än tre gånger så vanligt att tjejer känt sig nedstämda ofta eller alltid jämfört med killar (figur 14). På motsvarande sätt är det tre gånger vanligare att killar aldrig känt så under den senaste tremånadersperioden. Samma mönster framkommer för till exempel ängslan/oro, stress och besvär som huvudvärk. Resultaten bekräftar bilden av en mer psykiskt belastad situation för tjejer.

”Lärare får gärna själva ta kontakt med elever som dom vet/tror inte mår så bra. Trots att man inte visar det ytligt så sitter det i kroppen. Det skulle behövas på våran skola och jag skulle uppskatta hjälpen.”

Nedstämd



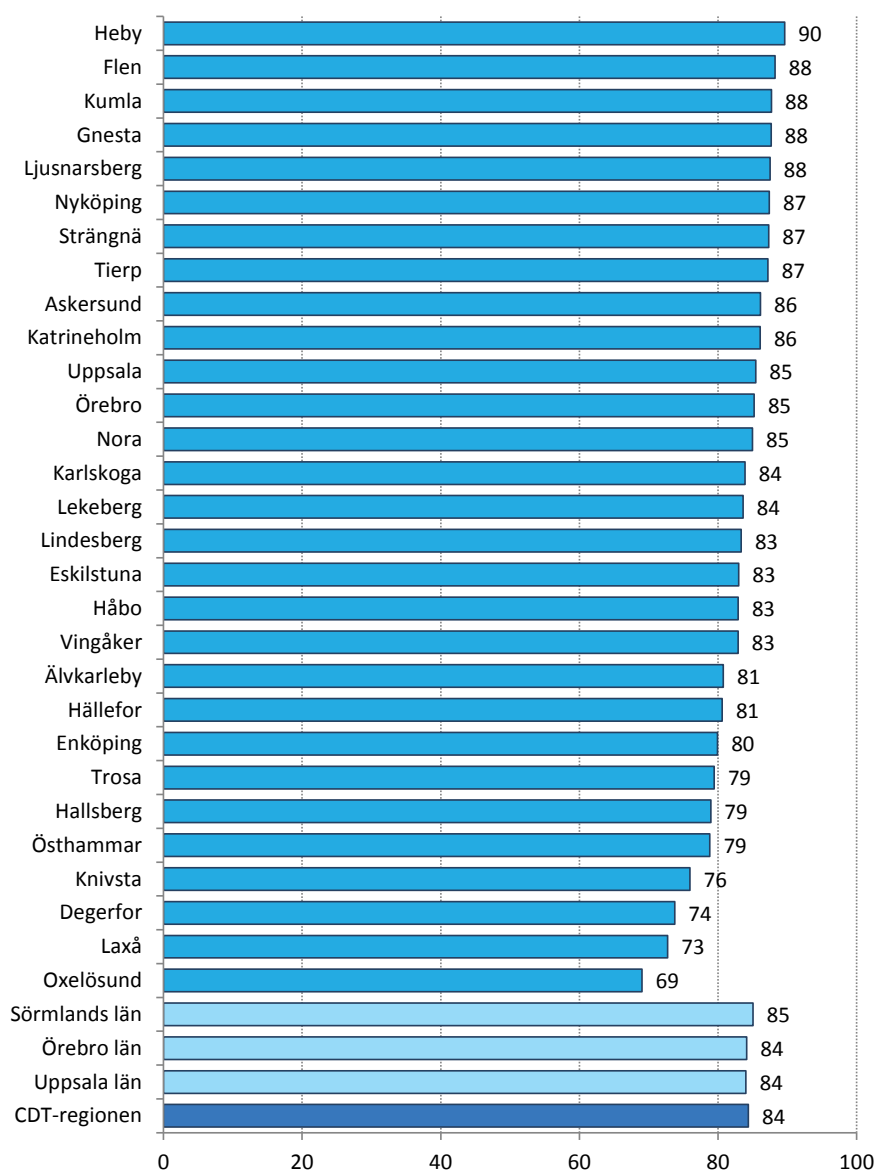
Figur 14. Andel som aldrig - alltid har känt sig nedstämd de tre senaste månaderna (CT).

Tandhälsa

Barn och ungas tandhälsa varierar med familjestruktur och socioekonomiska förhållanden. Riskfaktorer som har ett starkt samband med att barn och unga ska utveckla karies är att föräldrarna har högst grundskoleutbildning, att föräldrarna är unga, att föräldrarna själva har dålig tandhälsa eller att familjen får ekonomiskt bistånd.

Majoriteten av ungdomarna i årskurs 9 uppger att de har en god eller mycket god tandhälsa, men det finns skillnader mellan könen. En högre andel tjejer (88 %) jämfört med killar (81 %) rapporterar att de har bra eller mycket bra tandhälsa. På kommunnivå är skillnaderna större (figur 15). Högst andel med bra tandhälsa återfinns i Heby kommun (90 %) och lägst andel i Oxelösunds kommun (69 %).

Bra tandhälsa



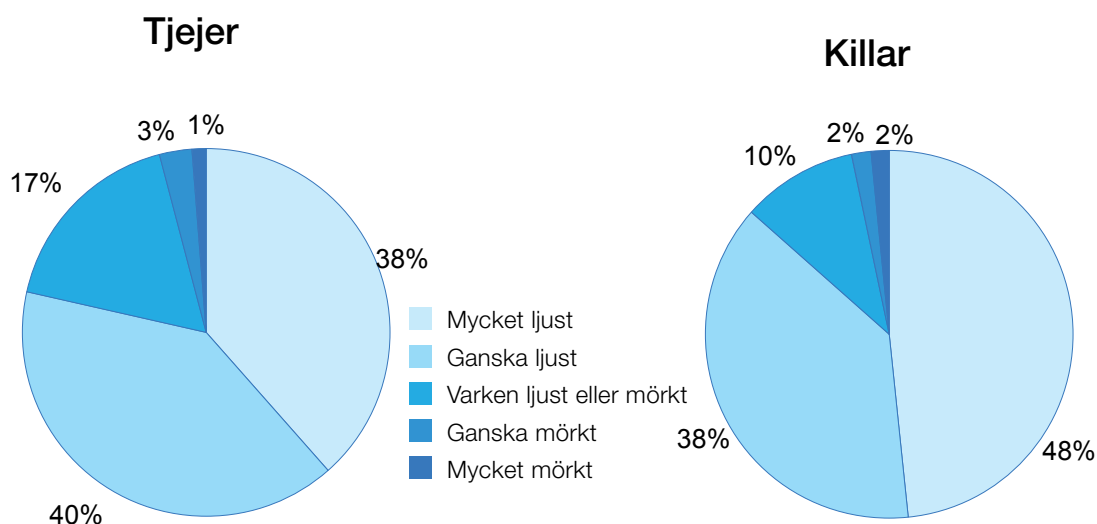
Figur 15. Andel med bra/mycket bra tandhälsa (CDT).

Framtidstro

Det omgivande samhället är mycket betydelsefullt för hur unga mår och hur de ser på sin framtid. Ungdomars framtidstro har därför ett samband med de förutsättningar som finns i den kommun de bor och lever i. En stark eller positiv framtidstro hänger till exempel samman med låg arbetslöshet och hög utbildningsnivå i kommunen samt höga meritvärden i grundskolans slutbetyg. De flesta ungdomarna i regionen ser ljus på sin framtid, samtidigt finns skillnader såväl mellan könen (figur 16) som mellan kommunerna (figur 17). En något högre andel av killarna (86 %) jämfört med tjejerna (78 %) har en ljus framtidstro.

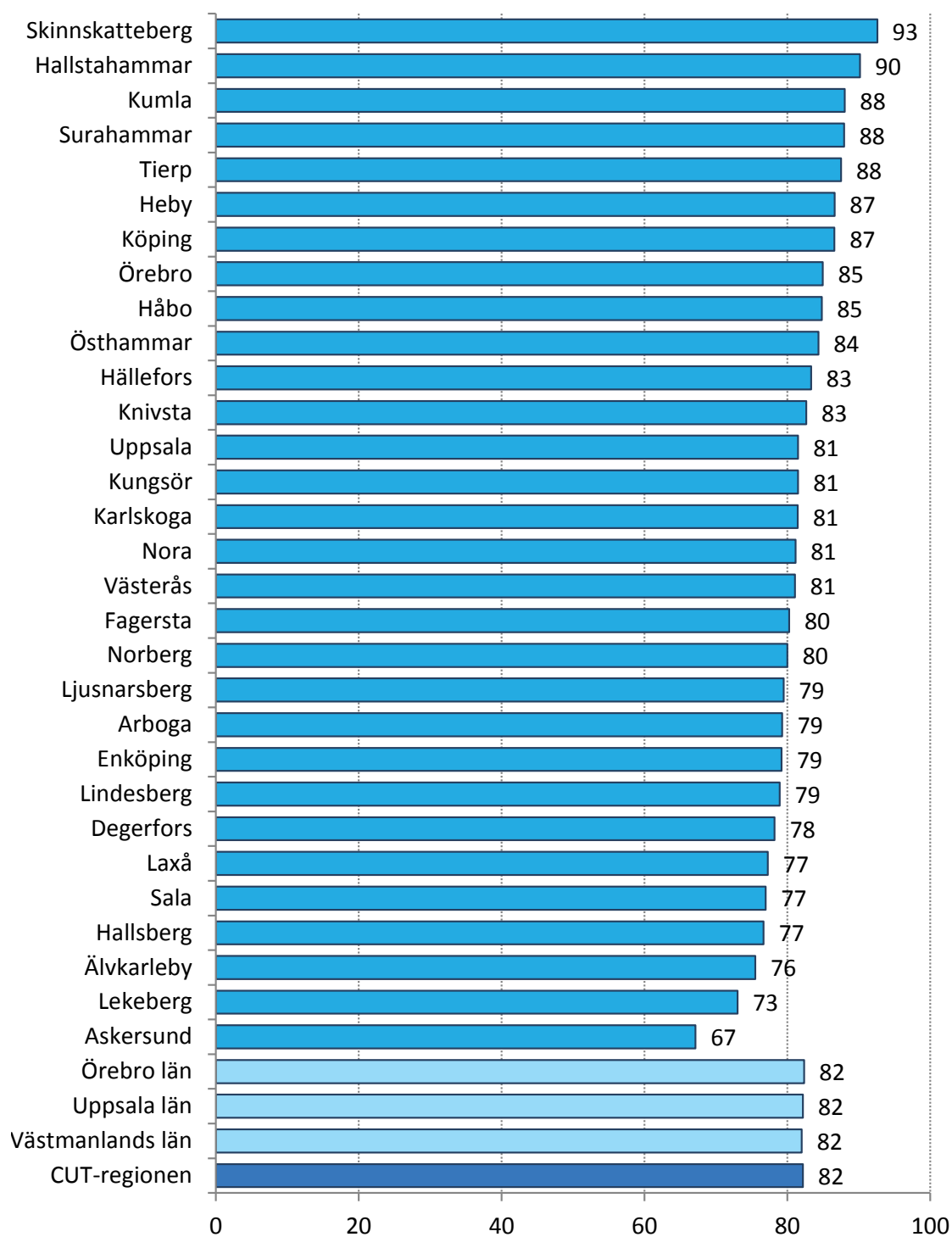
” Jag vill bli fotbollsproffs, och det ska jag bli ”

Framtidstro



Figur 16. Andel som ser mycket ljus - mycket mörkt på sin framtid (CUT).

Ljus framtidstro



Figur 17. Andel med ljus/mycket ljus framtidstro (CUT).

”Tycker detta är en smart sak. Då får man veta hur samhället kan förbättras”

Kommunbeskrivning

	Folkmängd 2014*	Befolknings- förändring 2014-2009 (%)*	Andel (%) 0-17 år 2014*	Andel (%) som uppnått kunskapskraven i alla ämnen, elever i åk 9 läsåret 2013/2014**			Andel (%) med behö- righet till gymnasie- skolans yrkesprogram läsåret 2013/2014**			Gymnasieelever med grundläggande behö- righet till universitet och högskola***
				Totalt	Flickor	Pojkar	Totalt	Flickor	Pojkar	
Håbo	20 034	3,0	24	73	73	72	93	90	96	86
Älvkarleby	9 169	1,1	19	73	81	67	80	84	76	81
Knivsta	16 105	11,2	28	86	94	77	90	~100	83	84
Heby	13 490	1,0	19	79	86	71	90	~100	86	78
Tierp	20 245	1,0	19	57	66	47	76	79	73	81
Uppsala	207 362	6,5	20	83	86	81	91	93	90	88
Enköping	41 163	4,6	21	76	79	74	87	87	87	85
Östhammar	21 374	-0,1	18	76	87	68	90	94	88	86
Vingåker	8 919	0,1	20	58	66	53	63	70	58	78
Gnesta	10 513	1,9	21	84	86	82	90	~100	89	87
Nyköping	53 508	4,5	20	75	80	70	85	88	82	84
Oxelösund	11 551	3,8	17	64	75	53	84	~100	83	85
Flen	16 242	0,6	20	62	59	65	78	70	87	88
Katrineholm	33 268	3,0	21	63	76	52	77	84	70	86
Eskilstuna	100 923	5,6	21	75	78	72	83	85	80	78
Strängnäs	33 878	5,8	22	80	85	76	91	94	87	89
Trosa	11 864	3,7	21	76	78	75	84	81	88	86
Skinnskatteberg	4434	-2,9	17	88	93	..	88	~100	..	71
Surahammar	9 918	-0,6	19	73	68	78	84	83	86	83
Kungsör	8 269	1,9	20	68	71	66	80	83	76	92
Hallstahammar	15 596	3,1	20	77	82	74	83	88	79	86
Norberg	5 719	-0,2	18	78	78	78	86	84	~100	82
Västerås	143 702	5,7	20	77	80	74	87	87	86	89
Sala	21 925	2,0	19	77	81	72	87	91	83	82
Fagersta	13 133	7,2	20	68	72	66	75	77	74	80
Köping	25 376	2,1	20	73	80	67	87	90	84	91
Arboga	13 631	2,5	19	79	77	82	91	90	92	90
Lekeberg	7 363	3,4	22	75	83	68	92	100	85	82
Laxå	5 664	-2,1	17	74	82	68	84	~100	82	82
Hallsberg	15 315	0,5	20	71	75	68	83	84	83	86
Degerfors	9 531	-1,8	17	62	60	64	78	78	79	84
Hällefors	6 936	-5,4	16	62	74	52	79	85	74	90
Ljusnarsberg	4 913	-2,8	16	47	47	48	76	70	~100	88
Örebro	142 618	6,4	21	77	82	72	85	88	81	87
Kumla	21 016	4,0	23	77	84	70	85	89	80	89
Askersund	11 119	-1,7	18	71	70	72	85	86	85	79
Karlskoga	30 054	1,0	19	70	78	60	81	86	76	87
Nora	10 352	0,1	20	78	82	74	88	90	85	87
Lindesberg	23 269	1,0	20	62	69	56	76	81	72	88
Uppsala län	348 942	5,1	20	79			90			
Södermanlands län	280 666	4,3	21	73			83			
Västmanlands län	261 703	4,1	20	76			86			
Örebro län	288 150	3,3	20	73			83			
CDUT-regionen	1 179 461	4,3	20							

Källor:

*Statistikdatabasen, Statistiska Centralbyrån (SCB)

**Öppna jämförelser grundskola 2015, Sveriges kommuner och landsting (SKL)

***Öppna jämförelser gymnasieskola 2014, Sveriges kommuner och landsting (SKL)

Vill du veta mer?

Kontakta respektive landsting



Landstinget i Uppsala län

Landstinget Uppsala län
Regionförbundet Uppsala

www.regionuppsala.se



REGIONFÖRBUNDET
Uppsala län



LANDSTINGET
SÖRMLAND

Landstinget Sörmland

www.landstingetsormland.se/lhu



LANDSTINGET
VÄSTMANLAND

Landstinget Västmanland

www.ltv.se/lhu2014



Region Örebro län

Region Örebro län

www.regionorebrolan.se/livohalsaung